

## 第 4 回

# 重度障がい者に必要な 在宅介護のあり方検討会

## 議 事 録

日 時：2019年1月25日（金）午後2時開会  
場 所：札幌市役所本庁舎 12階 1～3号会議室  
出席委員：太田委員、岡本委員、小山内委員、窪田委員、  
小谷委員、高波委員、田中委員、妻倉委員、  
西村委員、土畠委員、山本委員  
(計11名)  
傍聴者数：20名

## 1. 開 会

○事務局（坪田自立支援担当課長） 皆様、お疲れさまでございます。

本日は、お忙しい中、また、天候の悪い中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

事務局をしております札幌市障がい保健福祉部自立支援担当課長の坪田でございます。よろしくお願ひいたします。

定刻となりましたので、ただいまから、第4回重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討会を開催したいと思います。

この検討会は、公開の形とさせていただいております。傍聴希望のある場合は事前登録制としまして、市の公式ホームページにご案内させていただいております。本日は、約20名の方から傍聴の希望をいただいておりますので、ご報告させていただきます。

では、これ以降、座って説明させていただきます。

まず初めに、お配りしております資料の確認からお願いしたいと思います。

次第、座席表とありまして、その後、資料1としまして、重度障がい者の在宅介護に関するアンケート調査報告書（概要版）という少し厚目の資料がございます。資料2としまして、各論点の意見のまとめ、それから、資料3は、第3回の検討会に係る論点の整理表、それから、委員の方から提出いただいた資料としまして、委員提出資料1番、小山内委員のほうから「重度障がい者にとっての、ケアのものさしと在り方とは」ということで要望書を提出いただいております。それから、委員からの提出資料2としまして、あり方検討会についてということで、アンケート結果のまとめについて窪田委員のほうから提出いただいております。

本日用意してある資料は以上となります。

また、本日傍聴にお越しいただいた方へのご案内となりますけれども、今回の検討会から、検討会の運営や議論に関するご意見をお伺いするというので、意見シートをご用意させていただいております。ご意見等のある方につきましては、シートに内容を記載していただき、お帰りの際に出口にあります回収箱に入れていただくか、事務局の職員の方までお渡しいただければと思います。意見シートがお手元にない傍聴の方はいらっしゃいますでしょうか。大丈夫でしょうか。筆記用具も用意してありますので、必要な方は職員の方までお声がけください。意見シートの裏面には傍聴する際のお願いなども記載しておりますので、確認のほどよろしくお願ひいたします。

続きまして、本日の委員の出席状況についてですけれども、本日の検討会には11名の委員に出席いただく予定となっております。竹田委員につきましては、本日は所用により欠席というご連絡をいただいております。また、窪田委員につきましては、若干おくりかえしているようで、間もなく到着するかと思いますので、よろしくお願ひいたします。

では、この後の進行を会長であります西村様をお願いしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

## 2. 議 事

○西村会長 皆さん、こんにちは。お疲れさまです。

会長の西村です。

この後、進めさせていただきますのでよろしくお願いします。

本日の検討会につきましては、各委員からもご要望がありました日中の開催ということで時間帯を設定しております。ただ、開催時間につきましては、従来どおり2時間をお願いしたいと思っております。この間申し上げてきたように、障がい福祉サービスを利用している当事者、あるいは、ご家族もいらっしゃることから、時間については厳守をしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

きょうこの後の進行ですけれども、前半は、おおむね1時間程度で、11月に実施しております利用者と事業所を対象としたアンケート調査の集計結果の報告とこの内容についての意見交換を行いたいと思っております。

その後、後ほど若干説明は加えますけれども、この検討委員会の論点整理ということで意見のまとめの議論を進めたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、アンケート調査につきまして、事務局からご報告をお願いいたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 事務局の札幌市障がい福祉課給付管理係長の堀井でございます。本日もよろしくお願いいたします。

恐縮ですが、座ってご説明をさせていただきたいと思っております。

ただいま西村会長からもご説明いただきましたが、本日は、前半の時間帯で重度障がい者の在宅介護に関するアンケート調査、後半の時間帯で非定型による支給決定にかかわる個別論点などについて、委員の皆様からご意見をいただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

それではまず、重度障がい者の在宅介護に関するアンケート調査についてでございます。

委員の皆様には、事前にアンケート調査の集計結果が掲載されております概要版の報告書を送付させていただいております。可能な範囲で内容のご確認をお願いしているところでございます。

本日の検討会の時間も限られており、委員の皆様による意見交換の時間をより多く確保させていただくため、事務局である私からの結果報告は、簡単な説明とさせていただきますのでご了承ください。

なお、今回委員の皆様には配付しております報告書については、概要版ということで、各設問の単純集計の結果をグラフ化して、それに関する簡易な分析コメントを掲載したものといたします。本書版を作成するに当たりましては、各設問の集計結果をかけ合わせて、さらに細かく回答の傾向を集計することも可能です。例えば、支給量が不足していると回答された方の障がい種別や現在の支給量の傾向などは、単純集計では確認できないため、別途、各設問の集計結果同士をかけ合わせる形で把握することができますので、本日は、単

純集計の結果に基づくご意見のほか、今後の分析の方向性なども含めてさまざまなご意見をいただきたいと思ひます。

それでは、お手元の報告書をごらんください。

まず、1 ページをお開きいただき、目次をごらんください。

今回の調査につきましては、大きく分けて、利用者調査と事業所調査がございます。

事業所調査につきましては、重度訪問介護事業所、相談支援事業所、短期入所事業所、生活介護事業所、就労系サービス事業所というふうに分けて調査を行ひまして、集計を行っているところでございます。

また、この概要版の報告書の209 ページ以降は、調査票ということで掲載しておりますので、必要に応じてご確認いただければと思ひます。

それでは、早速、利用者調査のご説明からさせていただきたいと思ひます。

報告書の3 ページをごらんください。

今回の利用者調査は、平成30年9月末時点で支給決定を受けている重度訪問介護の支給決定者435人を対象として実施しているものでございます。回収数は236件で、回収率は54.3%となっております。

続いて、6 ページをごらんください。

問5と問6になります。

平日の日中の過ごし方ですけれども、これについては、家にいる（在宅就労を除く）という回答が42.4%で最も高く、次いで、生活介護事業所に通っているという回答が23.7%というふうになっております。また、重度訪問介護以外に利用しているサービスとして、訪問看護が48.7%、生活介護が44.1%となっております。

続いて、11 ページをごらんください。

問7でございます。

福祉や医療制度以外にどのような方から介助を受けているかということについては、同居の家族が34.7%と最も高くなっております。次いで、有償の介助者が25.8%となっております。

続きまして、15 ページをごらんください。

問10と問11になります。

重度訪問介護の支給決定時間数は希望する介護時間数より不足しているかというような設問に対しまして、いいえ（不足していない）という回答が58.5%、はい（不足している）という回答が38.1%となっております。

また、支給決定時間数が不足する頻度については、毎月不足するという回答が66.7%と最も高く、次いで、特定の時期にのみ不足するという回答が13.3%となっております。

続いて、16 ページをごらんください。

不足する理由の自由記載については、59件の回答がありました。自由記載の内容につ

いては、原文のまま掲載しております。お時間の関係上、一つ一つの説明は割愛させていただきますが、さまざまな貴重なご意見をいただいておりますので、ご参考にしていただきますようお願い申し上げます。

続いて、20ページをごらんください。

問12でございます。

問10で、介護時間数が、はい（不足している）と回答された方のうち、追加に必要な支給決定時間数は50時間未満と回答された方が22.2%と最も高い結果となっております。

続いて、21ページ、問14になります。

重度訪問介護の支給決定時間数が不足する月の対応としては、家族からの支援を受けるといった回答が44.4%で最も高い結果となっております。

続きまして、23ページをごらんください。

問15と問16になります。

生活介護や就労系サービスを希望する日数で利用することはできているかどうかという質問ですが、生活介護や就労系サービスは利用していないという回答が35.6%と最も高く、次いで、利用できているという回答が31.8%となっております。

問16の利用できない、または、利用していない理由としましては、通所ではなく、在宅での生活を希望するためという回答が51.4%と最も高くなっております。

続いて、24ページをごらんください。

問17でございます。

重度訪問介護事業所から受けている医療的ケアの内容については、現在医療的ケアを必要としない方が64.4%と最も高い結果となっておりますが、次いで、喀たん吸引が16.5%、経管栄養が15.3%となっております。

続いて、27ページをごらんください。

問18と問19になります。

サービス等利用計画案について、相談支援事業所の作成が47.5%と最も高く、障がい福祉サービスの利用に当たり、意向が反映されているかどうかについては、反映されているという回答が43.6%、おおむね反映されているという回答が39.0%となっております。

続いて、28ページをごらんください。

28ページの問20につきましても、問19の自由回答というふうになっております。また、30ページの問21につきましても、重度訪問介護や福祉制度以外の介助に関することについての自由回答となっております。こちらも、さまざまな具体的なご意見が記載されておりますので、ご参考にしていただきますようお願い申し上げます。

以上が、利用者調査の概要となっております。

続いて、事業所の調査のご説明をさせていただきます。

49ページをごらんください。

まず、対象者につきましては、先ほど申し上げたとおりでございます。平成30年10月1日時点で指定を受けている重度訪問介護・相談支援・短期入所・生活介護・就労系サービス事業所を対象としたものでございます。

回収状況につきましては、生活介護事業所が回収率57.9%と最も高く、重度訪問介護事業所が回収率26.7%と最も低い結果となっております。

まずは、重度訪問介護事業所の調査結果のご説明からさせていただきます。

56ページからごらんください。

問2になります。

サービス提供にかかわる職員の確保の状況についてですけれども、十分に確保できていない、または不足しているといった回答が74.0%ということになっております。

次いで、63ページをごらんください。

重度訪問介護のサービス提供を行っているかという質問に対しては、行っていない事業所が29.8%となっております。

また、次の64ページは、行っていない理由ということになりますけれども、職員が不足しているためが53.8%で最も高い結果となっております。

次に、71ページをごらんください。

問7でございます。

重度訪問介護において、新規利用者から利用相談があった場合の受け入れ状況として、受け入れ困難が47.3%と最も高い結果となっております。

続いて、75ページの間8をごらんください。

これは、重度訪問介護に関する自由意見となっております。53件の回答をいただいておりますので、支給量ですとか、報酬単価に関する回答が多い結果というふうになっておりますので、参考にしていただきますようお願い申し上げます。

ここまでの、重度訪問介護の事業所の結果の概要のご説明でした。

次に、相談支援事業所の調査結果のご説明をさせていただきます。

まず、83ページをごらんください。

問1でございます。

重度訪問介護の支援（サービス等利用計画の作成）を行っていない事業所が52.5%となっております。

続いて、84ページの本来必要とされる重度訪問介護の支給決定時間数が不足していると考えられる人数について尋ねた設問については、0人と回答した事業所が50.0%となっております。

次の85ページの③では、不足している方の不足時間数の内訳が示されております。少々わかりにくい表となっておりますけれども、計の14という数字が件数であると思うのですが、そちらについては、②で不足していると考えられる人数を具体的に記載した事業所

の数でありまして、その他の数字についても、それぞれ回答事業所の数となっております。つまり、不足時間数が1時間から50時間というところをごらんいただきますと、1人というふうに回答した事業所が4事業所となり、2人と回答した事業所が1事業所あるということになります。

続きまして、88ページの間2をごらんください。

重度訪問介護の支援を行っている事業所のうち、サービス等利用計画案をどのように作成しているかというような設問については、札幌市の審査基準の上限を超えないよう、利用者本人の希望のまま介護時間数を設定して計画案を作成しているとの回答が35.7%で最も高い結果となっております。

次に、89ページの重度訪問介護のサービス等利用計画案について、審査基準の上限は考慮せず、必要とする介護時間数を積み上げる形で計画案を作成する場合の困難と考えられる点の自由記載となっております。36件の回答がありまして、ここでは、判断基準の難しさですとか、客観性、公平性の観点の難しさといったような回答が多く見られております。

次に、93ページをお願いします。

問3でございます。

こちらは、重度訪問介護に関する自由意見として25件の回答がありまして、ヘルパー不足や支給量に関する意見などが、多いものでございます。

ここまでの、相談支援事業所の調査の簡単なご説明です。

次に、短期入所事業所の調査結果のご説明となります。

101ページをごらんください。

問2でございます。

重度身体障がい者の受け入れ実績として、受け入れたことがある、受け入れたことがないといった回答が、それぞれ50.0%となっております。

次に、105ページをお願いします。

今度は重度の知的・精神障がい者を受け入れたことがある事業所について、77.1%となっております。

また、102ページ、103ページと106ページから107ページには受け入れた際の苦慮した点の自由記載がありますので、こちらも個別にご参考にしていただきますようお願いいたします。

次に、110ページをお願いします。

問3でございます。

まず、重度身体障がい者の受け入れについて、断ったことがあると回答した事業所が72.9%となっております。

次に、同じページの受け入れ可否を判断するポイントの自由記載としては、35件の回答がありまして、中でも、医療的ケアや職員配置に関する回答が多くなっております。

次に、ちょっと飛ばして121ページをごらんください。

問6でございます。

医療的ケアが必要な重度障がい者からサービス利用の希望があった場合、受け入れ困難であるというふうに回答した事業所が89.6%となっております。

次に、122ページの間7でございます。

重度障がい者に関する受け入れや支援などに関する自由記載というふうになっております。15件の回答がありまして、安全性の確保や職員配置、職員不足に関するご意見が多い結果となっております。

ここまでの、短期入所事業所の調査結果でございます。

ここから、生活介護事業所の調査結果のご説明となります。

129ページをごらんください。

問2でございます。

重度身体障がい者の受け入れ実績としては、受け入れたことがあるという回答が65.0%となっております。

次に、136ページをごらんください。

重度知的・精神障がい者を受け入れたことがある事業所は、90.0%というふうになっております。

先ほどの短期入所事業所の説明と同様に、130ページから132ページと136ページから139ページに受け入れに苦慮した点の自由記載がありますので、あわせてごらんください。

続いて、144ページになります。

重度身体障がい者と、それから、147ページには重度知的・精神障がい者の受け入れについて断ったことがあるかどうかの質問となっております。身体障がいの場合は、断ったことがあるという回答が63.8%、147ページの知的・精神障がい者の場合は、断ったことがあるという回答が71.3%というふうになっており、受け入れ可否を判断するポイントの自由記載としては、57件の回答があり、それぞれ医療的ケアや作業・活動環境などに関する回答が多くなっております。

続いて、158ページをお願いします。

問6ですが、医療的ケアが必要な重度障がい者からサービス利用の希望があった場合、受け入れ困難が87.5%となっております。

160ページをお願いします。

問7ですが、こちらは、重度障がい者に関する受け入れ支援などに関する自由記載となっております。29件の回答がありまして、職員配置、職員不足、事業所の環境・設備等に関するご意見が多い結果となっております。

ここまでの、生活介護事業所のご説明でございます。

最後に、就労系サービス事業所の説明になります。



171ページをごらんください。

問2ですが、重度身体障がい者の受け入れ実績としては、受け入れたことがないといった回答が67.2%になっております。

続いて、179ページをお願いします。

重度の知的・精神障がい者を受け入れたことがある事業所は、50.0%となっております。受け入れに苦慮した点の自由記載については、あわせてご確認をお願いします。

199ページをお願いいたします。

問6ですが、こちらも医療的ケアが必要な重度障がい者からサービス利用の希望があった場合、受け入れ困難と回答した事業所が96.4%となっております。

最後に、201ページの問7でございます。

こちらは、自由意見というふうになっております。53件の回答がありまして、事業所の環境・設備と作業内容等に関するご意見が多い結果となっております。

以上が、調査結果の概要でございます。

お時間の関係上、全てご紹介することができませんでした。大変申しわけございません。

私がお説明した点のみがポイントということではございませんので、各委員の方々に全体的なご意見を頂戴できればというふうに思っております。

以上でございます。

○西村会長 ありがとうございます。

事務局から、利用者、事業所の調査の集計結果についての概要の説明を頂戴しました。

では、この調査の内容と申しますか、結果からどのようなことが言えるのか、さらに、クロス集計と申しますか、事務局からも説明がありましたけれども、どのような分析を加えていくか、そこら辺につきましての議論を深めたいと思っております。

項目的に示された順番で議論を進めていきたいと思っておりますけれども、まず、利用者調査につきまして、各委員からご質問やご確認も含めましてご意見等々を頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

山本委員、お願いいたします。

○山本委員 見逃していたら申しわけないのですが、一つ質問をさせていただきます。

5ページの間3のあなたが持っている障害者手帳の種類として当てはまるもの全てに丸をとるところで、重複して持っている方について、どれとどれの重複があったですとか、カウントすることは今後可能でしょうかという質問です。

○西村会長 ありがとうございます。

時間の関係もありますので、何人かまとめて進めたいと思っております。そのほかにいかがでしょうか。調査結果の内容についての今は確認のご質問かなと思っておりますけれども、そのほか、調査内容にかかわるご質問、あるいは、ご意見はありませんか。

では、事務局から今のご質問についてのご回答をお願いいたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 何と何の手帳を持っているかということだと思っております。

で、出せるとは思います。

○山本委員 お願いします。

○西村会長 では、障害者手帳の所持状況につきましては、さらにクロスをかけていただくということをお願いします。

そのほかいかがでしょうか。

ないということによろしいのでしょうか。

○小谷委員 全体のでしょうか。

○西村会長 いえ、利用者調査の関係です。

田中委員、お願いします。

○田中委員 これは、例えば、支給量が不足しているという人たちがどういう障がいを持っているかというのは、当然、後で出せるわけですね。それは、また出していただければと思うのですけれども、ちょっと、全体を読ませていただいた感想めいたことになるのですけれども、やはり、一つは多くの障がい者の不足するケアを家族が担っているというところがあって、というよりも、そもそも地域生活の支援が家族のケアを前提としていて、福祉サービスは、その家族ケアの一部を肩がわりしているような印象を受けてしまうということです。

特に、後で種別ごとに見ないとわからないのですけれども、知的障がいの方で、施設とかグループホームでもなく、親元でもなく、地域の中でひとり暮らしをするというのが、恐らく現行の制度ではほとんどイメージができないほど、資源が少ないのだろうということは思いました。

もう一つは、以前から、日中はほかの福祉サービス、ヘルパーではなくて、生活介護とか就労系のサービスの利用をある意味で促しながら、ヘルパーの支給量の不足を補うというような話もあったのですけれども、実際、今回の調査の結果を見ると、やはり「受け入れ困難」という回答の事業所が非常に多くて、そう考えると、日中の活動はほかの福祉サービスの利用を促すというようなやり方が果たして現実性があるのかどうかというのも、少し疑問に思いました。

ある自由記述の方が書いていますように、本人の意思のそぐわないような形で日中の活動の福祉サービスの利用を促すということも、特定の生活様式を押しつけるというような形にもなってしまうので、そのあたりは、やはり十分注意しながら進める必要があるのかなというようなことを感じました。

利用者調査については、今のところそれぐらいです。

○西村会長 ありがとうございます。

ほかに、ご意見、ご質問も含めていかがですか。

小山内委員、お願いします。

○小山内委員 読んだばかりなので意見がまとまりません。これは、もうちょっと読みやすく分けて書いたり、本当に障がい者たちは切実に親子心中するのではないかという人も

いたし、やっぱり行きたくないところに行かされているというところもあったし、お金を使って雇っているという人もいたし、いろいろな方がいて、今、私の中で頭がうまく、3回ぐらい読まない、もっと分析して、親に世話になっている人が何%とかね。役所の方はボランティアという言葉アンケートでいっぱい書いたのだけれども、ボランティアは、実際いないということはわかっていますね。もう今の時代、ボランティアはいないですよ。お金を払っても来てくれない時代ですからね。みんながそうだけれども、事業所をやっている、ヘルパーはいないかと電話は来るけれども、断るのがほとんどです。

障がい者自身ももっと勉強していて、どうやって生きていったらいいのかということ、お役所にやってくださいということが余りにも多くて、こうやったらいかなものでしょうかという言葉がもっと欲しかったです。

こういう生き方があったら、もっと障がい者も楽に生きていけるのではないのでしょうかという答えがない限り、私たちは命がけですからね。生きるか死ぬかの瀬戸際に立たされていますからね。私だって、今、ヘルパーは10人ぐらいしかいませんから、みんな60代前後の人ばかりだから、誰か2人か3人、けがをしたら、私はもう地域で生きていけないという状態ですから、本当に大変なのです。

私も結構、テレビにたくさん出ていますけれども、10年前ぐらいなら、ああ、ヘルパー、やりましょうかとたくさん電話がかかってきました。でも、今はテレビに出るし、新聞に出る、そういう電話はかかってきません。1件もかかってきません。これが10年前と今で大差があって、非常にヘルパーという名前が拒否反応を起こしているというか、残念なことにそうなのです。物好きな人だけが行くものだと思われてね。そういうことで、親が死ぬまで犠牲者になって、ともに死んでいくのだという覚悟でケアしているという、せつなく生きているのに心が生きていないというアンケート調査結果がはっきり出たということです。

私ももう若くないけれども、これから、こういう委員会じゃなくて、もっと本人がどうしたら人を集めることができるかということ、役所の人と一緒に考える、そういう場をつくっていかねばいけないと思います。

ヘルパーさんの時給を上げてほしいという意見が多かったです。私は、その意見に賛成なのですけれども、ケアを受ける者としては、ヘルパーさんの時給を上げればいいのかという問題ではないと思います。障がい者自身も働いて対等な関係にならないと、結局、ヘルパーさんのお金を上げたら、施設と同じになってしまいます。施設の職員になってしまいます。従わなければいけません。そこのところがもっと、支援学校の問題とかもありますけれども、一緒に生きるということをやっているかないと、ヘルパー制度はすごく難しい問題に立たされていて、ヘルパーがいけないことは、多分、行政が悪いというわけでもないし、多分、ケアを受ける側も悪い。親も悪い。支援学校も悪い。普通の学校に受け入れてくれない文科省も悪い。全体が悪いと思います。

それでどうしたらいいのかは、地道な語り合い、勉強会とか講演会を開いて困っている

人の話を聞く、成功していたら話を聞く、そういうことから、まあ、勉強会に連れてくるヘルパーさんもないのでしょうか。これは、本当に悲しいことです。この意見を聞いていたら、意見を読んでいたら泣けてきます。

ここにいる皆さんは、障がいのない方は、思うように手が動いて、好きなようにトイレに行けて、好きなように字を書ける人には、客観的にわかるけれども、本当にわかる人は、まあ、ここに岡本さんとか、小谷さんとか、よくわかるそういう人たちがもっともっと分析して行って、札幌市でヘルパーの人口はどうやってふやすかと言うけれども、あとは、相談事業の問題も好き嫌いが多くて、果たして相談事業の中にヘルパーをコーディネートするだけの相談室があったほうがいいのかではなからうかと思えます。よく勉強した方が、どうやって生きているか、相談に乗ってあげられる。相談室は忙し過ぎますよね。離婚問題から自殺問題から、何でもかんでもやりますからね。もっとケアとかヘルパーのあり方をどういうふうにしたらいいかという相談室ができないとだめなのではないかと思えます。専門家がいないと、そして、いろいろな人の意見を聞いてやっていかないと、北海道だけではなくて、日本中に言えることなのですからけれども、真剣にやっていかないと、本当に親子心中が出てきます。それは、間違いないと思えます。施設に簡単に入れたらいいのですけれどもね。私は、そういうふうに取りました。また、よく読んで考えさせていただきます。

○西村会長 ありがとうございます。

小谷委員、お願いします。

○小谷委員 まず、利用者さんのところを見ていて、時間が不足しているかという数字だったのですけれども、不足していないというのが58.5%で、不足しているというのが38.1%と、不足していないという人が多いのですけれども、不足しているという方の意見等を読んでいくと、やはり、かなり切実なことが書かれているので、この数字だけでは、不足を感じていない人が多いのだとか、そんなふうには思わないでほしい、この不足している38.1%という中がかなり重要なことを本当に知ってほしいと思いました。

それから、生活介護事業所とか、就労系のほうで、受け入れられないというところの中には、人材不足という意見が本当に非常に多いなと感じました。私自身も事業所を経営していて、本当に今は人材不足で、利用者さんに満足なサービスを提供することが危うい状況に実際あるので、これも本当に切実に受けとめてほしいと思っています。

あとは、就労系、生活介護についてですけれども、私も結構、相談の事業所の仕事をしていた経験もあって、特に身体障がい者や重複であったり、重度になるほど、送迎を行ってくれるところが少なく、ここの就労系の事業所のところでは、送迎を行っていないと、送迎を行っているが半々のようになっていますけれども、やっぱり行っても範囲が狭かったり、なかなか思うようなところで就労や生活介護が利用できないという実態があることも見て行ってほしいと思いました。

でも、このアンケートをとったことで、実態が見えてきたこと、また、個人的な意見が

すごく多かったので、その意見一つ一つを本当に重視して見てほしいと思いました。

○西村会長 ありがとうございます。

済みません。利用者調査ということでしたけれども、事業所調査のご意見も出てきます。時間の関係もありますので、利用者及び事業所調査全般について、ご意見等を頂戴したいと思います。

冒頭の説明にもありましたけれども、窪田委員から委託相談支援事業所アンケート調査結果も出ておりますので、そこも含めてお願いします。

いかがでしょうか。ご質問、ご意見、ご確認、あるいは、クロス集計の必要性等々ということで、この調査の結果につきましては、非定型を導入していく上でのさまざまな課題、こういったことが課題として考えられるのかといったところにつなげていく内容にしていきたいと思っています。

妻倉委員、お願いします。

○妻倉委員 今回、介護の時間数に関する調査ではあったと思うのです。その中で、やはり時間数が足りないという意見が圧倒的だと思ったのですが、実は足りている人が結構いらっしまったのですが、その足りているという中でも、十分使い切れていないというか、ヘルパーさんがいないので使い切れていないという方がいらっしまったかと思うのですよね。

だから、やはり、足りていない人の意見だけではなくて、足りているという人の意見もちゃんと見ていかなければいけないなと思ったのですが、このアンケートがすごくよかったといったら変ですけれども、内容などが、ただ足りている、足りていないとか、使っている、使っていないではなくて、その理由が詳しくわかるので、今回の調査は、すごくやってよかったのではないかなと思います。

やはり、使い切れていない人がいらっしやる、本当は使いたいのだけれども、使い切れていないというところで、結構人材不足というところがあったので、本当に、今回は時間数のことを話し合う検討委員会ではあったのですが、それだけでいいのかなと思いはじめていますので、今後どういう形でこの検討会等を残していくとか、進め方もちょっと考えていかないといけないかなと思いました。

○西村会長 ありがとうございます。

岡本委員、お願いします。

○岡本委員 質問なのですが、このアンケートをどういうふうに捉えていくかというところもあるのですが、問9の重度訪問介護の支給決定時間数を教えてくださいというところで、一応、アンケートの回答数が50%ということなのですが……

○西村会長 済みません。その問9というのは、利用者、それとも……

○岡本委員 利用者です。

○西村会長 利用者のほうですね。

○岡本委員 14ページですね。ごめんなさい。

14ページのこのグラフなのですが、札幌市で支給決定している重度訪問介護の時間数の割合というのが、大体反映されているものなのかというか、信憑性というのでしょうか。例えば、長時間介護を必要としている方たちの全体のパーセンテージというのは、大体こういう感じなのか、ちょっと違っているのかというのをお聞きしたいと思います。

○小山内委員 ちょっと聞こえないです。ごめんなさいね。

○岡本委員 いえいえ。14ページの重度訪問介護の支給決定の時間数の回答者の割合が、札幌市内で支給決定している方たちの割合と大体一致しているのか、それを確認したいというのが一つです。

長時間の方でも声を上げられていない方がいたりするのではないかなということなども確認したかったですし、逆に、時間数がそんなにない方は結構いるのだけれども、回答がないのか、そのあたりを割合的にお答えできるのかどうか、そのあたりをお聞きしたいのが一つです。このアンケートの信憑性はどのぐらいの割合で捉えたらいいのか、信憑性と言ったら失礼かもしれませんが、ちょっと確認したいということです。

それから、27ページの利用計画作成者の回答で、相談支援事業所がかかわっていないものが全てセルフということで考えていいのか、それとも、相談支援事業所がかかわっているけれども、セルフという形で支給決定をされているという場合があるのかを聞きたいということです。

また、その他というのは、どういう方たちがかかわったのかがわかれば教えていただきたいと思います。

3点質問です。

○西村会長 ご意見はよろしいですか。

○岡本委員 今のところはありません。

○西村会長 ほかに、このアンケート調査全体に関してのご質問、ご意見等々はございませんか。

○山本委員 全体を通しての意見です。

私も先ほど妻倉委員がおっしゃったように、非常に貴重なデータで、この短時間で調査から分析までしていただいて、本当にありがたいなと思いました。

その前提で、今後これをどうしていくかなのですが、この検討会は目的も絞って有期限で一度閉じるものだと思いますので、この貴重なデータを次に生かすということも宿題で考えていけたらと思っています。

その中で、幾つか気になるポイントがありまして、この場で述べさせていただきたいと思います。

一つは、49ページの事業者アンケートの回収率です。どちらかといえば、メインとして見たかった重度訪問介護事業所の回収率が非常に群を抜いて低くて、ここら辺の要因分析と、また、そういった回収率が低い中での信頼性、妥当性の検討ですとか、今後につなげることもぜひ検討していきたいというのが、1点目です。

2点目として、先ほどからも出ていましたが、事業所としてはオープンしているけれども、新規の受け入れはしないだとか、事業所としてオープンしているけれども、実態はどうかというところでは、重度訪問介護事業所に限らず、短期入所とか生活介護もやはり同じようなテーマがあって、何でその受け入れ制限をしているかということも、今回のアンケートで随分あぶり出されたと思います。そういったところでは、かなり論点が明確になりましたので、例えば、今ほかの会議で検討中かと思うのですけれども、地域生活拠点事業との議論との連動性ですとか、発達障がいの問題行動とか、飛び出しが多くて受け入れられないとかというふうな記述が自閉症のところでは結構ありますので、発達障がい施策との連動ですとか、そういったふうに、いろいろな会議が今並行して行われていると思いますので、一度、整理・検討する場が必要かと思っています。

○西村会長 ありがとうございます。

太田委員、お願いします。

○太田委員 私は、正直言って全部ちゃんと見ていないので、もう少し詳しく見て、またと思うのですけれども、ちょっと気になることとしては、平均年齢が30代、40代の方で、重度訪問介護なので成人なのですが、家族介護の部分がすごく多いですね。区分6という状況がありながら、このアンケートの場合、あなたの主たる介護者はどなたですかとか、家族と同居ですかという項目が、どうだったのだろう、あったのだろうかと、今、余り記憶に残っていないのですが、事業所もない、ヘルパーもなかなかいないという、今のいろいろなサービスがなかなか使いづらいということがあります。

それと、その前なのか、それと並行して、本当に、先ほどもどなたかがおっしゃったように、障がいの重たい人たちは、もう家族と同居、そして、家族が見るのが当たり前というのか、そうせざるを得ないというのか。でも、この年齢からいくと、私の状況を考えても、60代、70代の親御さんが介助しているというところでは本当に綱渡り状況だと思うのですよね。

そういう状況で、本人も将来の不安を感じながら、家族もやっぱり不安を感じながらというところがその記述の中にはたくさん入っていたと思うのですけれども、いいのかなとすごく感じました。

○西村会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。ご意見等々はございますか。

窪田委員、お願いします。

○窪田委員 意見ですけれども、今回、アンケート調査前にも、重度訪問介護だけではなく、区分4、5、6で居宅介護を利用の方にもという話をしたかと思うのです。今回は重度訪問介護に絞ってこの結果なので、自由記載の中にもありましたけれども、重度訪問介護にしたいけれども、そこに行くとなかなかヘルパーを利用できなくなるから居宅介護にする、イコール時間数が足りないので家族と生活せざるを得ないと、今ずっと議論されていますけれども、そういう話も出ているので、恐らく、居宅介護のほうの利用者のことを

調べていくと、もっと問題は明らかになっていくような気がします。

ですから、今後、先ほどから皆さんもおっしゃっているとおり、あときょうと次回しかない中で、これだけ出た課題をどうしていくかということで、引き継ぐということも、あと1回、2回の中でちょっと考えていかなければいけないのかなというふうに感じています。これは、意見というか、感想でした。

○西村会長 ありがとうございます。

土島委員、高波委員は特によろしいでしょうか。

高波委員、お願いします。

○高波委員 医療的ケアが必要な方たちが、半数弱ですけれども、いらっしゃる中で、その不足している理由に医療的ケアを挙げている方たちはそんなに多くないのだという印象だったのですが、具体的に個別のご意見を読んでいくと、ヘルパー不足の中に医療的ケアが必要であるがゆえに受け入れてくれるところが見つからないとか、重複して書かれているところもあるので、一概には判断できないなと思いつつというような感想です。

あともう一つ、利用者アンケートの21ページの間14のところ、支給決定時間数は足りているけれども、ヘルパーが足りなくて結局使い切れていないのだという問題もありますが、逆に、やはり足りなくて我慢している方もいらっしゃる。その中に、この上から4行目ですが、利用する重度訪問介護事業所から無償で支援を受けるという方たちが3割近くいらっしゃるということです。

これは、本来公費で賄われるべき時間数を、今は人も足りなくてきゅうきゅうでやっている事業所が、その中でも時間を設けて当事者の皆さんの生活を支援しているということで、そういう活動に何とかきちんと正規のお金が当たるようにしていきたいなというふうに改めて思った次第です。

○西村会長 ありがとうございます。

では、最後に小山内委員、お願いします。

○小山内委員 私の言うことは飛躍し過ぎますけれども、お金がない、時間がない、ヘルパーがないということは、もうあしたにでも私たちの命が消えていくというぐらいの切実な問題ですからね。来年からは、私は外国人労働者をどうやってみんなで教育していくかを、札幌に何人入れていくか、あとは、看護学校とか、福祉学校とか、ヘルパーをしたら単位に入れられるというね。何かそういう方法を持ち出して、学生にやっていただくという何か具体的な方法論をちゃんと打ち出していないと、せっかく札幌市がこんな立派な教科書をつくってくださったけれども、手だてが何もないということは、ただ、困った困ったで終わったってしょうがないから、もう脳性麻痺者の東京の人で外国人労働者を雇っているという本があって、すごくいい本があって、ああ、そうかとわかって、そういう人に来てもらって講演会をやっていただいたり、そういう具体的な方法論で、来年から札幌市はどうやって具体的に時間数とヘルパー数をふやしていくのかという両方を考えていかなないとどうにもならないと思います。



だから、具体的にこの語り合う検討委員会をつくっていかねばいけないと思っております。

○西村会長 ありがとうございます。

一部、ご質問等もありましたので、事務局からご答弁をお願いいたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 岡本委員からご質問のあった件について、現時点で可能な範囲でお答えさせていただきたいと思います。

14 ページの問9の支給決定時間について、今回回答してくださった方の割合と実際の重度訪問介護の支給決定人数との割合が、相関関係があるかというか、合致しているかどうかというような趣旨のご質問だったかなというふうに思います。

済みません。現時点で重度訪問介護の支給決定者数の時間数の割合のデータを持ち合わせていないので、ちょっと正確には、まず、わかりかねます。わかりかねますが、一般的な傾向としては、支給決定時間数が多いほど人数が少なくなる傾向にありますので、全体的なバランスとして、この割合が支給決定の割合と乖離しているかどうかというところまででもないのかなというふうな現時点の感想は持っております。

あとは、27 ページの問18のサービス等利用計画の作成者に関するご質問だったかと思えます。まず、ご本人が作成している割合が30.9%となっておりますけれども、その場合であっても、相談支援事業所がかかわっているケースがあるかどうかというようなこともあったかなと思います。

今回の調査では、最終的な作成者はどなたですかというようなイメージで聞いているものですから、その過程で相談支援事業所がかかわっていたかどうかというのは、調査結果から、今回わかりかねるということになってしまったところでございます。

また、その他にはどのような場合があるかということですが、こちらについても、自由記載を設けていなかったものですから、はっきりとはわかりかねるところで、ご親戚の方だったり、知人の方だったりといったような回答が、もしかするとその他に入っているのかもしれませんが、はっきりしたことはわからない状況でございます。

済みません。今、回答できるのは、このようなところでございます。

○西村会長 ありがとうございます。

さらなる分析として求められた内容につきましては、後ほど改めてその内容についてのご確認とご報告をお願いしたいと思います。

アンケート調査に関する議論については、ここで終わりたいと思っておりますけれども、幾つかの確認が必要であるかと思えます。

一つは、この検討会につきましては、非定型の導入というのがメインになっていて、その中で実施したアンケート調査ですけれども、この調査結果にはさまざまな重度障がい者の生活を充実させる上での課題が含まれているということです。そうした課題について、この検討会の中では時間的に十分な検証はできませんけれども、何らかの形で、この調査結果については、今後の札幌市の障がい福祉行政の中に生かしていくということ、この

検討会の中では、意見としたいと思っています。

もう一つ、この後に議論しますけれども、非定型の支給決定に当たってのガイドラインの作成があります。ガイドラインの作成に当たっては、例えば、高波委員からのご指摘もありましたが、利用者といえますか、申請者との聞き取り調査の中で、その人たちが、今までの生活の中で支給決定を受けていないことで重度訪問介護の事業所から無償でサービスを受けてきたことも、聞き取りの中で確認をしつつ、真に必要な介護時間数の客観的評価についてはいろいろなご意見がありますけれども、実際、そういうものを受けているということも含めて、ヒアリングやガイドラインの中に盛り込むことも、この調査結果から見えてくると思います。

そういった意味で、このアンケートについては、引き続き、残りの2回の中でも議論し、課題を整理したいと思いますが、調査結果の検証を、どのように引き継ぐかということについても意見交換ができればと思っていますので、よろしくお願いします。

それでは、後半の部、次第の3番目の重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討に関する論点のまとめということで資料をつくりましたので、この内容について議論をしていきたいと思っています。

というのは、この3月で、この検討会の役割を終わりますけれども、第1回検討会でも確認しておりますが、非定型の導入も含めまして、重度障がい者の在宅介護のあり方を全般的に議論し、意見書をまとめて、札幌市に提出をすることが確認されています。

そして、この間の検討会の中で、さまざまな議論、意見交換等々、確認した論点表に基づいて行ってきました。基本的には、その論点に沿いまして、各委員から出てきたご意見等々を踏まえて、私と岡本副会長で箇条書き的にまとめたのが、この資料2です。

したがいまして、残り2回の検討会で、この意見のまとめを議論の土台として、補強、修正をしていくということで、検討会としての意見まとめに向けて進めていきたいと思っています。進め方についてそのような形で、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○西村会長 ありがとうございます。では、今の確認に基づき、進めたいと思います。

では、お手元の資料の2を見ていただきたいと思います。

既に読んでいただいていることを前提にして説明します。非定型が中心的な議論でしたので、各課題について漏れていると思ったところにつきましては、岡本、西村で補強している部分が2点ございます。そのことも含めて、全体的な議論を進めたいと思います。

本来は、各論点ごとに確認しようと思ったのですがけれども、この間の議論の経過を見ますと、論点ごとよりも一括でやったほうが意見は出しやすいと思いますので、とりあえず、内容につきましては、重度訪問介護の非定型における支給決定に関する個別論点を最初に議論したいと思います。

この意見まとめに関しましての皆様からのご意見を頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。

とりあえず1ページ目を見ていただくと、非定型の対象要件につきましては、10月3日に確認したとおり、定型により決定された支給量が不足する全ての利用者です。720時間以外も含めまして、それは全てです。そして、その非定型の対象とする方は、ご本人、ご家族、支援者等が非定型の審査を希望する方ということでまとめています。同じようなまとめ方を、基本的にはほかの分野でもしているつもりです。

ご意見をお願いします。

○小山内委員 これは、きょうで決定するのですか。

○西村会長 いいえ、きょうで決定ではないです。きょう議論して、補強、修正して、あと2回ありますので、また、次回も必要であれば議論をしたいと思います。

これで全部オーケーですよと皆さんと確認ができれば、これでまとめということになりますけれども、そうではなくて、次回も……

○小山内委員 パソコンには、送っているけれども、ちょっと考える余裕がなかったですね。私の頭が遅いのかわからないけれども、本当にこれで決まってもらいと困りますね。もっとみんなで考えないと、言葉をつけ足したり、引いたりね。

○西村会長 これは項目だけにしていますので、全体の報告書という形になると文言はいろいろ変わってきますけれども、ポイントですね、これは。言い回しではなくて、簡潔に、ですから、報告書自体はこのような形態にはならないです。札幌市がこの間のいろいろな形での報告書を出していますから、その様式にはまるとは思いますけれども、基本的には、我々としてこれがポイントだと。冒頭申し上げたように、札幌市に対する検討会としての障がい福祉施策、非定型を含めて進めていくときに意見としてこうだということでの視点から見ていただけたらと思います。

○小山内委員 それで、終わらせたいのですね。終わりなのですね。

○西村会長 終わりというか、第1回の検討会で申しあげましたように、非定型とこれらの課題につきまして、札幌市に対して検討会としての意見書を提出することがこの検討会の役割ですので、それを果たすということです。

○小山内委員 はい。真剣に考えてみます。

○西村会長 窪田委員、お願いします。

○窪田委員 重度訪問介護の非定型による支給決定に関する個別論点の論点2、必要な介護時間の確認方法というところで……

○西村会長 ページ数でお願いします。

○窪田委員 1ページですね。1ページの論点2、必要な介護時間の確認方法の中で、意見、根拠、留意事項の中で相談支援事業所の記載が出てきているのですが、書いてある内容自体に何かということではないのですが、追加で、留意事項のところでは、本人の相談を受ける区役所や相談支援事業所の質の高い対応能力の確保が必要だとか、区役所や相談支援事業所等の対応に格差が生じることなく、質の高い能力の確保だとか、質的なスキル、質的なことも書いてあるのですけれども、もちろん、それも十分必要だとは思っていつ

つ、今、毎月、委託以外の相談支援事業所で計画相談の対応可能件数というのをやっているはずなのです。

ただ、その中には、区によっては、指定相談支援事業所が、具体的に言うと、西区だとか手稲区というのは、かなり事業所の数自体が少ない中で対応可能な件数がゼロ件だとかという実態もあるわけです。ですから、その質というところもそうなのですけれども、そもそも、相談支援事業所が、現状の通常の業務の中にさらにこういった非定型の支給決定をする際に、サービス等利用計画案をつくっていくというところが追いつく数になっているのかというか、質も含めて量的なものも整備していかないと対応ができなくなっていくのではないかなというのと、そもそも、札幌市内の相談支援体制、委託指定機関だとかということの機能整理も並行してやっていかないと、また役割だけふえたというような相談支援事業所側からの声が出るのは明白なのではないかなという、今自分もその立場にいるので、そういう意見です。

○西村会長 ありがとうございます。

要するに、質と量の確保という視点ですね。ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

田中委員、お願いします。

○田中委員 5ページの論点の4は、実態調査の結果により加筆予定ということになっておりまして、非定型の導入というのは、定型で足りない部分を非定型でどう補うかという話になると、やはり、それは利用者にとってはよい方向での見直しというか、導入になるのだらうと思うのですけれども、実質的に、今回の調査を見れば、やはり、ヘルパー人材の不足というのはもう明らかなので、ヘルパーの人材の確保を札幌市としてどういうふう担保していくのかという議論が、その5ページの論点4のちょっと上に、論点3の一番最後に書いていますように、やはり、これも新たな検討の場として、介護人材の確保ということを検討する場が必要ではないかというようなことを思います。

ですから、次回、最後だと思うのですけれども、この論点4については、少し議論が必要ではないかなというふうに思いました。

○西村会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

土島委員、お願いします。

○土島委員 今と同じ5ページのところなのですけれども、論点3の重度訪問介護の利便性の1番、意見のところです。(4)番で、通所、通勤、通学については、国の制度上、ちょっと今は難しい状況にあるので、札幌市の独自制度であるPA制度で利用可能とすることが必要という話なのですが、PAというのは、たしか医療的ケアはできる範囲が限られている、胃ろうの方はできないとか、今、そういうことがあると伺っていて、そうすると、胃ろうの注入が必要な方は利用できないみたいなことになると思うのです。

ですから、PA制度の中でどこまでできるかということも含めて考えないと、本当に、

こういう通学、通勤、通所に利用したいという方も、一部医療的ケアがあると、どうしてもそれで賄えないとか、行けないみたいなことになるのかなとちょっと危惧したところなのです。僕の認識が間違っていたら申しわけありません。

○西村会長 ありがとうございます。

ほかにどうでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○西村会長 ご意見がないようであれば、岡本委員、今の土島委員からのPA制度にかかわる内容につきまして、サポートセンターという立場からご答弁をお願いします。

○岡本委員 PAサポートセンターとしてお話しさせていただきますと、おっしゃるとおりで、喀たん吸引については、違法性阻却、従来の喀たんの整備がされていないときからの流れで、喀たん吸引に関しては、ご本人の同意のもとで行うという形になっているのですけれども、胃ろうについては、対象にはなっていません。

こちらは、札幌市とも北海道とも話をしているところで、まだ継続的に話し合いをしている部分かなと思います。当然、その通所、通勤、通学については、胃ろうなども必要な方が対象になることであると思いますので、このあたりは、PA制度の制度改正についても含めての議論になるのかなというふうに思います。

お答えになっているか、ちょっとわからないのですが。

○西村会長 ありがとうございます。

それでは、議論を戻しますけれども、いかがでしょうか。

特に挙手されないのであれば、私から、皆さんに確認をしたいことがあります。

1ページ目の論点2の必要な介護時間数の確認方法ですけれども、この1ページから2ページにかけていろいろなことを書いているのですが、この中でいわゆる窓口、窓口というのは、介護時間の確認をするに当たって、区役所であったり、調査をしたり、相談支援事業所との相談をしたり、いろいろな形の中でつくっていきますよという流れが全体的な意見としてありました。

その中で、マニュアルの作成ということに関しまして、本人の意向、要するに区役所での窓口でどういうことを基本的にしなくてはいけないのか、あるいは、相談支援事業所がどのようなことをしなければいけないのか等々、この必要な介護時間の確認方法につきましていろいろな意見がございましたが、具体的な中身はともかくとして、2ページ目の上から3行目、4行目の(3)になるのですけれども、マニュアルは必要ということでの確認でよろしいですか。

基本的には、全体で確認できたそうだというものについては、ここに明確に書き込もうと思っています。そうではないご意見については、この中から外した形で書こうと思っているのですけれども、マニュアルは、私と岡本副会長からは、各区役所での対応が違うという問題が相当指摘されていますので、そういったことがないためにも、マニュアルは必要だろうということで、ここに書き込んでいます。

そういった考え方でよろしいかということを確認したいのですけれども、特に異論のある方はいらっしゃいますか。よろしいですか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○西村会長 それから、もう一つなのですけれども、市町村の審査会のガイドラインについては、若干議論があったと思っています。つまり、非定型で審査をするに当たって、ガイドラインというか、物差しは必要だろうという意見。しかしながら、ガイドラインと本来基準というのがある、基準というのは、それに基づいて判断しなくてはいけないという絶対的な物差しで、ガイドラインというのは、本来、それを参考にしながらということで、拘束力は一段弱まってはいるのですけれども、ガイドラインの作成で一番懸念されるのは、結局、この非定型というものが新たな定型になってしまうのではないのかという懸念です。

だから、ガイドラインのつくり方や内容は、非常に慎重にしなければいけないということをお前提として、ガイドラインの作成については、この間、議論してきましたけれども、そのような確認でよろしいかということです。

したがって、ガイドラインは作成する。同時に、作成するに当たっては留意事項として、（４）のア、イ、ウ、エと書いていて、これはもっとふやさなければいけないのかもしれませんが、この方向について確認をしたいのですが、委員の皆さんから、そうではないというご意見、ガイドラインは必要ないというご意見、それで、ガイドラインが必要ないというご意見であれば、あわせて、では、どういう方法でというご意見もいただきたいと思えます。

もう一つは、ガイドラインを作成するのだとしたら、これが定型にならないようにこういうことにも留意をする必要があるのだということのご意見があれば、頂戴したいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○小山内委員 ガイドラインというのは、日本語でどういう意味なのですか。

○西村会長 ガイドラインと云ったら、手引書というのでしょうかね。

高波委員、何が一番適切な訳でしょうか。ガイドというのは案内、ラインというのは基準、案内基準ですよ。参考資料というか。

高波委員、お願いします。

○高波委員 意見の（４）番に非定型に関する一定の考え方や判断基準を示したガイドラインを作成と書いてしまっていますね。でも、基準ではなく、参考にする程度のものを残しておくというのは難しいですね。

○西村会長 自分で書いておいて、判断基準というのは、どこに書いていましたか。

○高波委員 論点３の１の意見、（４）審査会の意見や判断に妥当性を担保するため、非定型に関する一定の考え方や判断基準を示したガイドライン……。

○西村会長 判断基準という書き方は、ちょっと変えたほうがいいですね。判断基準という書き方は、変えます。もうちょっとやわらかくしたほうがいいですね。

田中委員、お願いします。

○田中委員 各論点の意見のまとめの6ページの後に1ページ、2ページとページ数がまたついているのですけれども、その2ページ目をごらんください。

前回のこの委員会で、私はガイドラインについて発言させていただいて、田中と書いてある(9)(10)です。もう一つの資料ですね。資料3のほうです。第3回検討会に係る論点整理表という表の中に、その表の(9)と(10)に私の発言を書き添えていただいているのですけれども、私も、本当にガイドラインというのは「諸刃の剣」だと思っていて、下手をすれば、定型化のほうに行ってしまうし、しかし、これがなければ、例えば、審査会のメンバーがかわったり、行政の担当者がかわると、非定型の支給量が変わってしまうということも、やっぱりコントロールをしなければいけないということです。だから、私はここに発言しましたように、かなり用心しながら、でも、やっぱり一定のガイドラインをつくったほうがいいのだろうと。先ほど、基準か何かというときに、私は、「参照」という言葉を用いました。ガイドラインは、あくまでも「基準」とか「上限」ではなくて、一つの「参照」として扱えばいいのではないかと思います。

では、このガイドラインをどうつくるかというときに、一つは、他の市町村で、当事者の方の意向をかなり尊重しながら非定型を支給している幾つかの市町村はありますので、そこでどういうガイドラインを使っているのかということは、調査をしていただいて、参考にできるだろうということともう一つは、これからですので、事例を積み上げていって、利用者の意向に沿うような事例を積み上げた上でのガイドラインの作成、あるいは、ガイドラインの修正ということをしていけばいいのではないかと考えています。

○西村会長 ありがとうございます。

一つは、例えば、ガイドラインを策定するに当たっての作成手順というか、そのこのところに当事者とかのご意見が反映されるような手法も盛り込むといったところを、この中の留意事項に入れるという感じでしょうかね。

そのほか、ご意見はありますか。

山本委員、お願いします。

○山本委員 田中委員と同じことで、重複なのですが、漏れたら困ると思って、私からもお伝えさせていただきます。

やはり、ガイドラインとか基準という文言の整理が多分すごく重要で、先ほどの利用者アンケートのほう、ごらんいただかなくていいのですけれども、32ページの自由記述にもあるのですが、非定型の基準(ガイドライン)の整備は、現行2要件と同じく、新たな差別、不公平を生じさせるものであり、絶対容認できないというようなまなざしでガイドラインを見ている当事者の方がたくさんおられると思いますので、その当事者性を担保するというに加えて、田中委員の第3回の発言の(9)(10)の部分も、二重、三重の形で審議できるようなシステムづくりが本当に可能かどうかということと、その文言の整理とあわせて、このガイドライン問題については検討するべきかなと考えています。

○西村会長 ありがとうございます。

このガイドラインについて、ほかによろしいですか。

土島委員、お願いします。

○土島委員 質問というか、どういうふうに整理すべきかと思うのですけれども、そのマニュアルというのがあったじゃないですか。さっき、窓口で使うマニュアルとガイドラインのその関係性というのがいまいちわからなくて、ガイドラインで示した内容がマニュアルに書かれているのだとしたら、その解釈がうまくできなかったケースのみが回ってきて、そのガイドラインをもとに、審査会の別の方がみんなで話し合うということなのですか。もう内容が、そもそも違うということなのですか。基準と参考が二つあるということですか。

○西村会長 多分イメージ的には、最初に利用者の方がサービスの利用の申請に来る。それで、窓口での相談とか、調査とか、あるいは、サービス等利用計画を作成する。その一連の手続が、先ほども申し上げたように、アンケートの中でもあったのですけれども、区によって対応が違うということで不公平感を感じたりしていると。そういったときに、一つは、各窓口で利用者の本当の意向を調査するときに、窓口の最初の段階でどういったことを一つずつ確認していくのか。例えば、先ほども申し上げたように、サービスは3年ごとに更新していきますから、非定型を取り入れるとしたら来年の4月からになると思うので、そうすると、多くの利用者は更新に来ると。そのときに、サービス利用時間が足りないのですなどと言ったときに、足りない時間はどうしているのですかと。家族が介護している。事業所が無償で来てくれていると。では、事業所が無償で来ている実態はどうなのですかということを確認して、そのことを、窓口の中で本人の必要な時間を確認していく上で、そういうことを聞き取りなさいというようなものをつくるのが、マニュアルなのかと思います。

マニュアルとかガイドラインの具体的な内容に関しては、この検討会での議論には多分ならないと思うので、まず、窓口で本当に利用者に対して情報提供をしなくてはいけないこと、利用者に対して聞き取るときに、利用者本人が何を言っていないかわからないとき、こういう状況はありませんかということ聞きながら、その人の必要な時間数の把握に努めるというのが、最初の段階の窓口でのマニュアルということです。

それで、支給決定がされて、その支給決定に対してこれでは不十分だということを行ったときに、審査会にかけると。では、そういうことを経てきて審査会にかかったその非定型の申請をしている人たちに対して、いわゆるその人たちにこれ以上の時間が必要ではないかということを考えるものさしが、ガイドラインという感じなのですね。

だから、マニュアルの内容を検討していき、そして、その後、あわせてガイドラインも検討していく中で、整理をされてくると思います。

○土島委員 ガイドラインの中身なんかについては、その窓口の方も参照できるわけですよ。そうすると、そもそも窓口の方は、これはガイドラインに入っていないから難しい



んじゃないですかとか、これは入っているから、じゃ、審査会のほうで相談してみてくださいねとか、そういう扱いがなされるということになるのですかね。

○西村会長 そこまで、この検討会での議論にはならないかとは思うのですけれども、関連はしてくると思いますよね。

○土島委員 何かその辺のところは、審査会をつくってやりましょうということになったらという話でもいいのかなとは思うのですけれども、ちょっと確認でした。済みません。

○西村会長 ありがとうございます。

小谷委員、お願いします。

○小谷委員 確認ですけれども、この市町村審査会の実施形態と書いていて、(1)のところに、非定型の認定のみに特化した審査会が必要と、私はそれをすごく思うのですけれども、今、ちょっと、土島委員の話を聞いていてわからなくなったのですが、窓口で審査会を通さないで決定になるということがあり得るということですか。それとも、時間をふやしてほしいと非定型で来たときは、必ず審査会を通す……

○西村会長 これは札幌市に聞いたほうがいいのかもかもしれませんけれども、この間の議論では定型での認定に対して不満を持った方ということですから、その非定型の申請をするというのは、定型の認定を受けた段階だと思いますけれども、いかがでしょうか。

○事務局（堀井給付管理係長） 済みません。もう一度お願いします。

○西村会長 要するに、小谷委員の申し上げているのは、非定型の申請を受ける時期ということですね。

○小谷委員 申請をしたとしますよね。非定型で時間がこのぐらい欲しいという申請に窓口に行って、窓口はそれを受けて、窓口だけで判断して支給決定する……

○西村会長 窓口だけでは判断しないですよ。あくまでも審査会を開きますよね。

○小谷委員 必ず審査会を全て通すのですよね。

○事務局（堀井給付管理係長） 非定型の支給決定の流れについては、基本的には各市町村が決めることではありますけれども、厚生労働省のほうから、支給決定に関する通知などが出ておりまして、その通知においては、非定型の決定の際には市町村審査会の意見を聞くことというような趣旨の記載がございます。

ですので、一般的に、非定型によって時間数を決めるときは、過去の他政令市の調査もありましたけれども、審査会の意見を聞いて決めるということが一般的になっているということでございます。

○小谷委員 わかりました。ありがとうございます。

○西村会長 ありがとうございます。

では、そのほか、ガイドラインを含めまして、それ以外も含めまして、ご意見等があればお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○小山内委員 審査会の委員というのは、どうやって決めて、どんな人が入るのですか。

（「(2)番に書いている」と発言する委員あり)

ああ、書いてある。どうやって決めるのですか。

○西村会長 では、事務局から、現状とか、ほかの自治体の状況になるかと思えますけれども、説明をお願いします。

○事務局（堀井給付管理係長） 審査会委員ですけれども、障がいのある方の実情に通じた者のうちから、障がい保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公正な立場で審査を行える者として、市町村長が任命するというようなことが法令で定められております。

具体的には、精神科のお医者さんですとか、施設の職員の方、あるいは、看護師の方などが該当するものと思えますけれども、現在行っている通常の審査会は、札幌市のほうから各専門の団体の方に委員の推薦の依頼を行いまして、その推薦があった方を委員として任命しているというものになります。

ただ、非定型の審査会については、かなり個別性の高い特殊な問題ということになりますので、各委員からご意見があったとおり、ここでは別に審査会を設けたほうがいいのではないかというようなご意見があるものというふうに認識しております。

○西村会長 小山内委員、よろしいですか。

○小山内委員 よろしいか、よろしくないかわかりませんが、去年、私はずっと北海道庁まで行ってやってきたのだけれども、どんな委員と話し合っただけで時間数をふやさないか決めたのか、わからないことがいっぱいあって、私はその委員になりたいです。精神科とか、看護師とか、お医者さんとか、本当に介護のことがわかっていない人もいるからね。本当に脳性麻痺につける薬はないというけれども、本当は患者と障がい者は別問題のときもあるから、ただ医者であればいいという、今来ている先生のような先生ばかりならいいけれども、本当に脳性麻痺とかは、きょうできていたことがあしたにできなくなったりということを絶対理解できないお医者さんもいるから、本当にやっぱりわかっているような人を入れないと、また同じ問題が出てくると思います。

○西村会長 そのことにつきましては、この資料2の2ページの論点3の市町村審査会の実施形態の1の意見、この（2）のところで、この非定型に係る審査会の委員ということですが、審査会の委員については、障がい者の生活実態及び障がい福祉制度に精通した障がい当事者、障がい福祉サービス提供事業者、医師、この法律家というのは国の規定にはないのですが、ここでの議論の中で権利擁護を含めてというご意見がありましたので、法律家を入れております。法律家等で構成すべきというのが、この検討会のお願いする委員ということで記載しています。

そして、審査会には、審査対象となる本人及び本人の状況を把握している家族、支援者などが参加できるようにするというのもあわせて書いています。

審査会の審査委員には、国の制度上、本人はなれないということなので、少なくとも、審査会に出席して意見を言えることだけは担保したいという意見としています。

土島委員、お願いします。

○土島委員 何か今のことに関して、3番の留意事項(2)に、厚労省の通知で「市町村審査会の運営について」というところで、審査会は、第三者に対して原則非公開とあるのですけれども、その本人や家族の意向等をきちっと反映させるということは絶対重要だと思うのですが、この通知に反して行うということを札幌市に要求するということですか。

○西村会長 審査会で意見を言うこと自体は……

○土島委員 原則非公開ということは、最初に出て、途中で退席して、その後、審査しますよということですか。内容は非公開ということですか。最初に意見を述べてもらって、じゃ、ご退席くださいみたいにして、その後、審査すること、ここと矛盾していると思ったのです。なかなか難しいところです。

○西村会長 検討会としての意見なのですからね。

○土島委員 この厚労省通知が出ている以上、どういうふうにしたらいいのかなというのがちょっと難しいのかなと思ったのです。

○西村会長 そこは、行政に考えてもらおうかなと。

○土島委員 そうですか。

○西村会長 法令遵守ということにはなるかと思えますけれども、可能な対応を考えていただくことになるかと思えます。

田中委員、お願いします。

○田中委員 ちょっと私もわからないのですけれども、今、土島委員がおっしゃった(2)ですが、これは第三者に審査会の議論は原則非公開だけれども、これを普通に読むと、審査会の審査委員に家族や本人が入ってはいけないとは読めないのです。審査会そのものは第三者に対して原則非公開としか書いていないので、障がい者、あるいは、その家族が審査会の委員になることを別に否定はしていないのではないですか。

○西村会長 ここら辺は法令上の取り扱いになりますので、事務局からご見解をお願いします。

○事務局(堀井給付管理係長) 済みません。ちょっとわかりづらいかもしれないのですけれども、先ほど申し上げたとおり、まず、審査会委員の要件として法令で決まっているのが、障がい者の実情に通じた者のうちから障がい保健福祉の学識経験を有する者ということが要件になっております。ですので、障がい当事者がなれないということではなくて、学識経験を有すると認められれば、当然障がい当事者の方もなることができますし、そのご家族の方も委員になることができるというものでございます。

○西村会長 それは、審査を受けるご本人、ご家族も含めてという理解でよろしいですか。

○事務局(堀井給付管理係長) その方が当事者となると、また、ちょっと別のお話というふうになるかと思えます。

○西村会長 そうでしょう。そういう意味で私は外すと、ここで言っている意見を言うのは、審査される人たちが直接ということで、最初の意見というのはそういう意味です。だから、審査会のメンバーとして、障がい当事者、では、その家族ということまで入れます

か。その家族というところまでは、この間の議論ではなかったもので、特には入れていないのです。障がい当事者は、この審査会に入れるべきだというご意見はありました。それから、法律家も入れるべきだというご意見もありました。家族も入れることはできるのですけれども、特別、そのこのところはこの間の意見交換の中では議論としては出てこなかったもので入れていないという、あえて外したのではなくて、入れていないということなのですが、家族も必要であれば入れるということでもよろしいのですけれども。「等」ですから、家族が排除されているわけではないので。

高波委員、お願いします。

○高波委員 ここに論点が二つあって、審査会の委員に誰に就任していただくかという話と、きっと、土島委員と田中委員がおっしゃっていた障がい当事者の方が審査会に参加できるのかどうかというのは、ちょっと違う話かと思うのです。

○西村会長 いいですか。ここは、(2)と(3)と分けて考えなくてはいけないと思っています。

(2)では、障がい当事者も家族も、先ほど確認したように、ご家族も含めて委員にはなれます。しかしながら、審査会の審査を受ける障がい者あるいはそのご家族が、自分の支給決定の審査会の委員にはなれないと。なれないのであれば、少なくとも、委員に対して、これは過去の事例でもそういうのがあったと聞いていますので、ご本人が、これが必要なのだ、私たちの生活実態はこうなのだということを、どういう形かということについては検討が必要かと思えますけれども、審査会に対して直接自分たちのニーズを言うことができるということなので、全く違う項目です。

○土島委員 だからこそ、その参加が何を意味しているかを確認したかったのです。ずっとおられる中で、幾ら学識経験者、専門家とは言われても、医学的にこうですと言うことがすごく重要性を帯びてくるから、本当にそういうことが可能かということですよ。医学的な観点だけで言えるかということになるので。もちろん本人がどんな状況かというのを聞いてから審査すべきであるとは思うのですけれども、ずっとそこにおられる状況で審査会をするということは、実際問題……

○西村会長 わかりました。要するに、参加という言葉で意見を言うことができるとか、自分たちの状況を伝えるということか、その審議会自体に参加してしまうということまでの拡大になってしまうという感じなのですね。

○土島委員 この(3)を文字上、読めばそうなりますよね。

○西村会長 事務局に確認しますが、審査の対象となっている当事者や家族がその審議会の中で私たちの状況はこうだと言うところまでが、私の想定だったので、オケーだと思うのですが、その後、自分たちのことを議論される審査会の中に引き続き出席するということは、法令的には無理だという理解でよろしいのでしょうか。

○事務局（堀井給付管理係長） 非常に個別的なお話になりますので、この場でちょっと確定的なことを申し上げるのが難しいのですけれども、やはり、この厚生労働省の通知の

とおり、審査会は、第三者（本人、家族を含む）に対して原則非公開となっておりますので、審査会自体に参加されるという形は、原則、ちょっと難しいと思っております。

ただ、意見を言う機会とか、どのように審査会の委員にその方の状況を伝えるかとか、そういったところは手法の問題となりますので、何かいい案があれば、ご議論いただければと思います。

○西村会長 ありがとうございます。

先ほどの基準という表現と同じく、この参加という言葉もちょっとかえます。参加という言葉になると、そういうところまでのものになってしまうので、意見を表明できるかどうか、そういうような形で、この部分については、ちょっと修文をします。

ありがとうございます。

そのほかにどうでしょうか。

小山内委員、お願いします。

○小山内委員 審査会に障がい者は何人入れるのですか。いろいろな障がいがあるから、ここにも障がい者はいっぱいいるけれども、岡本さんが脳性麻痺のことをわかるかというのと、わからないでしょう。西村さんだってわからないでしょう。私は岡本さんの病気はわからないです。いろいろな障がい者に条件があるから、今までは、ただ肩書でこの人がいいのではないかといって選んでいました。よくどこかかの委員の偉い、障がい者の肩書の人ばかりやられていました。でも、そういう人は、全然障がい者とつき合っていないからわからないのです。その障がい者の選び方とか、委員の選び方は、物すごく重要になってきます。ただ、障がい者がいればいいという言葉のテクニックで、いつも私たちはだまされてきました。だから、どうせやるのだったら、ちゃんと筋ジスの人とか、脳性麻痺の人とか、ALSの人とか、脊損の人とか、いろいろな障がい者の立場の人がいないとよくわからないと思うのですね。

これからは21世紀だから、そこまで考えないと、いつもいつも何だか協会の理事長が障がい者だからいいだろうとね。そうやって、私たちはずっとずっと本当のことは通じなかったのですね。

そのところまで私はお聞きしたくて、どういうふうを選ぶのか、障がい者だって、西村さんと私は全然違う障がいだし、西村さんは手を使えるし、私は何も手を使えない。どっちを選ぶのか、真ん中を選んで岡本さんを選ぶのか、そういうことはケアをちゃんと受けて生きている人が3人か4人いないと、議論はしてはいけないと私は思います。

○西村会長 ありがとうございます。

その部分につきましては、論点3、市町村審査会の実施形態の3の留意事項の(1)に書いています。今の議論をすれば、審査会の設置は何カ所にするの、幾つの委員会を設置するの、あるいは、今、障がい者は何人入るのかと言ったけれども、委員の人数自体が何人になるの、それから、選任方法ってどうするのというさまざまな議論が、この市町村審査会の設置に関しては必要になると思います。

先ほどのマニュアルとかガイドラインではないですけれども、この検討会の中でそこまでの検討をすることは時間的にできません。したがって、今の意見としては、留意事項のところに、このような形で検討課題としますという書き方にとどめています。

ほかに、ご意見とか、関連しても構いませんけれども、あればお願いしたいと思いますが、いかがですか。これは、次もまたちょっとやりたいと思います。先ほどの文言修正も含めまして、基本的に書いている内容については、私がちょっとどうなのかなというところをきょう確認できました。それで、マニュアルはつくと。それから、ガイドラインもつくと。ただし、留意事項は、こうであるというところを相当加えなくてははいけない。そういった意味では、例えば、ガイドラインをつくるに当たって、マニュアルをつくるに当たって、あるいは、審査会の設置に当たって、どういったことに留意をすることが必要なのかということを加えていくという形で、次回は意見交換ができたらと思っていますが、いかがでしょうか。よろしいですか。

(「異議なし」と発言する委員あり)

○西村会長 では、そのような形でやっていけたらと思います。

アンケートでもありましたけれども、この項目の中で入っていないところがあります。3ページの論点6については、実態調査の結果により加筆予定である、同じく5ページについてもそうです。特に、田中委員からもありましたけれども、論点4の重度障がい者を支える介護人材、これは、今回のアンケートの中で顕著にあったのですが、非定型で時間をふやしても行く人がいなかったらどうするのというのが実は非常に深刻な課題として出ていますので、この部分を中心に次回は議論をし、そして、このアンケートの活用も含めて、我々は札幌市に意見を提出しますから、その意見の中で、これらのことについてはきちんとした検討と対策を行うべきであるというような形での意見でまとめることができたらと思っていますので、その方向で、残り2回、議論を重ねたいと思っています。

では、今まで全部を通しまして、ご意見、あるいは、ご質問等々がある方がいれば挙手をお願いしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

太田委員、特にきょうは余り発言されていないかなと思うのですが、いかがですか。

○太田委員 19日に横浜の医療福祉センター港南という重症心身障害児者の入所施設を見学してきたのですけれども、そのとき、札幌でも今可能になった療養介護ですね。医療型の入所施設の方が、外出支援をするときに重度訪問介護を、札幌なんかは60時間をマックスとしているのですが、やはり、本人がすごくどういう暮らしをしたいとか、どういふことをしたいかという個別支援計画に沿って、重度訪問介護を60時間とか、そういうふうにはマックスとか言わないで、横浜市としては、本人の個別支援計画に沿って出してくれるのですということを、説明されていた方が言われたので、やっぱり本人の暮らしに対して必要な時間数ですね。できれば、そういう形で豊かな暮らしができていければいいのかなと、聞きながら思ったことと、もう一つは、ぜひ併給を論議というか、話し合いがあるとありがたいです。

○西村会長 ありがとうございます。

併給につきましては、この意見書の中に書いてあります。併給と、それから、今の定型の見直しも必要であるということで意見書には書いていますので、そこら辺も含めて、札幌市には提出したいと思っています。

それでは、長時間にわたって、しかしながら、時間どおりに進めることができたことについて、各委員の皆さんのご協力に感謝申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。

### 3. 事務連絡

○西村会長 それでは、最後に事務連絡を事務局からお願いいたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 本日も大変活発なご議論をいただきまして、ありがとうございました。

今後のスケジュールについてお知らせいたします。

第5回検討会、次の検討会は、2月28日木曜日の午後以降の時間帯に開催する予定でございます。

また、第6回検討会については、3月の中旬ごろに開催する予定でございます。

各委員の皆様方には、後日、日程調整、時間調整とともに開催通知にて正式な日時や会場などの詳細をお知らせいたします。

また、検討会の詳細が決まり次第、札幌市の公式ホームページにおいても掲載させていただきますので、傍聴の事前登録につきましては、開催の約2週間前をめどに受け付けを開始いたします。次回も傍聴をご希望される方は、ホームページをご確認ください。会場の都合上、傍聴席の数に制限がございますので、事前登録をお願いいたします。

事務局からの事務連絡は、以上となります。

会長にお返ししますので、お願いします。

○西村会長 どうもありがとうございました。

### 4. 閉 会

○西村会長 今、事務局からのご説明がありましたとおり、この検討会の残り回数につきましては、2月と3月の2回となりました。

私どもの第一の役割としては、非定型を導入すること。そして、非定型の導入に当たって、どういうことに留意をしていくのかということを入れること。それから、この間の各委員からのご発言にあった問題点、課題、そういうものも含めて、意見書としてまとめることが役割ですので、残り2回の検討会につきましては、引き続きの皆さんの積極的なご参加とご協力をお願いして、第4回検討会を終了したいと思います。

どうもありがとうございました。

以 上