

第 5 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2月28日（木）午後2時開会
場 所：札幌市教育文化会館 3階 研修室301
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、田中委員、妻倉委員、西村委員、
土島委員
(計10名)
傍聴者数：11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、お忙しい中をご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

私は、事務局の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。

定刻となりましたので、ただいまから、第5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。

今回は、市役所の会議室が使えませんでしたので、こちらでの開催とさせていただきましたが、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につきましては、事前登録制としまして、市の公式ホームページでご案内させていただいております。本日は、約15名の方から申し込みをいただいておりますので、ご報告いたします。

これ以降、着席にて説明させていただきます。

初めに、お配りしております資料の確認をお願いいたします。

次第がありまして、その後に座席表があります。資料1として、アンケート調査の報告書、資料2、各論点の意見まとめ、資料3、意見書の構成案、資料4、検討会に係る論点整理表、それから、委員提出資料として、小山内委員からの各論点の意見まとめです。

本日の検討会の資料は以上となりますが、おそろいでしょうか。

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、前回の第4回検討会より、検討会の運営や議論に関するご意見をお伺いするため、あり方検討会意見シートを配付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、意見シートに内容をご記入いただきまして、お帰りの際に回収箱に入れていただくか、事務局の職員までお渡しください。意見シートの裏面には、傍聴する際の留意事項を記載しておりますので、ご確認のほど、よろしくをお願いいたします。

意見シートがお手元にない方は、事務局の職員までお声かけいただければと思います。また、筆記用具を受け付けにご用意しておりますので、適宜ご使用ください。

なお、前回の第4回検討会の際にいただきました意見シートの内容につきましては、今回の検討会の開催に当たりまして、各委員の皆様にも事前に確認いただいております。今回ご提出いただく意見シートにつきましても、同様に委員の皆様にご確認いただきたいと思いますと考えておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

続きまして、委員の出席状況についてご報告いたします。

本日の検討会は、10名の委員の方々にご出席いただいております。高波委員と山本委員につきましては、所用により欠席という報告をいただいております。

それでは、ここからの進行を西村会長にお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

2. 議 事

○西村会長 お疲れさまです。

本検討会の会長を務めています西村です。よろしくお願いいたします。

今回の検討会につきましても、前回同様、委員の方からの要望がありましたので、日中の時間帯で設定しております。この後、16時まで議論を行いますけれども、この間と同様、福祉サービスを利用しているご本人あるいはご家族という立場での委員の方も多数いらっしゃると思いますので、16時には終わりたいと思っております。皆様のご協力をお願いいたします。

本日の検討事項ですが、お手元の次第にありますとおり、前半部分につきましては、重度障がい者の在宅介護に関するアンケート調査です。クロス集計を含めた内容につきまして報告を頂戴し、このアンケート内容につきましての議論を進めたいと思います。

後半につきましては、次第3になりますけれども、前回、皆様に提示し、ご意見等々を頂戴し、反映させておりますけれども、重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討に係る各論点の意見まとめをベースに議論を進めていき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、早速ですが、事務局からアンケート調査の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。

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、クロス集計を行いましたアンケート調査結果に基づく内容を中心に、後半の時間帯では、重度障がい者に必要な在宅介護のあり方にかかわる各論点の意見まとめについて、委員の皆様よりご意見をいただきたいと考えておりますので、どうぞ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ご説明させていただきます。

委員の皆様には、事前にクロス集計の結果を追加した報告書を送付し、可能な範囲で内容のご確認をお願いしておりました。こちらの報告書については、前回の検討会で配付しております概要版の報告書に利用者調査において実施したクロス集計表とそれに関する分析コメントを追記したものとなっております。59ページ以降の事業所調査の集計結果等については概要版と同じ内容となっております。

それでは、今回追加で実施したクロス集計の概要やクロス集計表の見方について簡単にご説明させていただきます。

まず、クロス集計についてですが、各設問の集計結果を二つ以上かけ合わせて、より細かく回答の傾向を集計するという手法になっております。前回の検討会において、複数の委員より利用者調査を中心にクロス集計のご希望がありましたので、利用者調査の集計結果について追加でクロス集計を行っているところです。

実際に口頭の説明のみではわかりにくい部分もあると思っておりますので、報告書の4ページ、問1の下の表を例としてごらんください。

利用者調査の問10におきまして、支給決定時間数が希望する介護時間数よりも不足し

ていると回答した方の傾向をより詳細に把握することを目的として、各設問においてクロス集計を実施しているところです。あわせて、不足と回答した方々の支給決定時間数の状況についても同時に把握することができよう、問9の支給決定時間数、問10の不足状況をクロス集計表の横軸に組み合わせまして、縦軸に各設問を表示させる形で、三つの設問結果を掛け合わせたクロス集計表となっております。また、回答傾向をより確認しやすくするため、各項目で回答数の割合が一番高かったものについては灰色で表示しております。

なお、回答数の割合が一番高いものが二つあった場合は両方を灰色で表示しております。

こうしたクロス集計によりまして、支給決定時間数が不足している方々の状況をより詳しく確認することが可能となっておりますので、アンケート調査結果に基づき、重度障がいのある方の在宅介護のあり方に関するさまざまなご意見をいただきたいと考えております。

今回、一つ一つの結果はご説明いたしませんので、大変恐縮ですが、ご議論をどうぞよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○西村会長 ただいま、利用者調査のクロス集計につきまして説明がありました。前回の議論も含めまして、改めてアンケート調査の内容から見えてくる課題、これは後ほど議論する意見書の中にも反映する部分が出てくるかもしれませんが、それぞれご意見等を頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

竹田委員は前回参加されていなかったもので、ご意見等があればお願いできますか。

○竹田委員 今のところはありません。

○西村会長 ほかにいかがでしょうか。

○田中委員 せっかくクロス集計をしていただいたので、見ていきたいと思えます。

報告書の20ページ、21ページあたりです。これを見ると支給決定時間数の多い人ほど介護時間の不足を訴えているということがよく見えると思えます。障がいが重くなればなるほど支給決定時間数がふえるのですが、特に330時間以上支給されている方々の6割近くの方が、それでもなお介護量が不足していると訴えておられます。

21ページを見ると、不足の状況は7割近くの方がほぼ毎月不足していると答えておられます。

26ページを見ますと、支給されている時間数と本来必要とする時間数とのクロス集計だと思いますが、今の重度訪問介護のサービスは重度の障がい者が本来必要とする介護量のおよそ7割程度しか保障していないことがよくわかります。つまり、現在の定型の支給基準が重度障がい者の生活実態に合っていないのだらうということです。

次の28ページを見ますと、不足している支援は誰によって補われているかという、やはり4割近くが家族によって補われて、4割近くの重度の障がい者が支援を受けずに我慢している状況だと思います。不足によって何を我慢しているかという、特に上の四つ、

食事、排せつ、入浴、体位交換で、これは生きることそのものに不可欠な活動に支障を来していることがよくわかります。ある意味、地域の重度障がい者の生存権が侵害されていると言っても過言ではないというくらい、かなり深刻な状況だと思いますし、放置できない状況ではないかと思いました。

○西村会長 ほかにいかがでしょうか。

○小山内委員 今、田中委員がいいことを言ったようですが、聞き取りにくかったです。よく聞きたいので、大きな声で話してください。

○西村会長 ほかにいかがでしょうか。

田中委員からご指摘がありました課題につきましては、そもそも定型自体が不十分ではないかというご指摘かと思えます。このことにつきましては、非定型の導入にあわせて現在の定型のあり方も見直すべきであるという意見を意見書に盛り込んでいますけれども、その部分につきましては、後ほどの議論にもなるかと思えますが、こうした状況についてもアンケート調査の内容から見えてきていることを書き加えておく必要があるかと思いました。

クロス集計関係につきましては、他はよろしいですか。

それでは、それ以外の内容も含めまして、ご意見をお願いしたいと思います。特にこの後の意見書の中でも触れていますけれども、深刻な課題としては、一つは介護人材の確保、非定型なり定型なりが見直しをされて、それぞれの支給時間が拡大するという状況になったとしても、実際にそこで介護を提供する人たちがいなければサービスが利用できない状況にもなります。先ほど、重度の方ほど時間が不足しているという背景の一つとして、当然、本人たちの利用の選択肢、日中活動の選択肢というものが実は狭まっている。生活介護であれ、就労系であれ、なかなか利用できない状況があるということも背景にあるのではないかということが今回のアンケート調査の中でも出てきております。この後、こうした視点の議論をしていきたいと思いますが、それぞれの委員から、この分野以外も含めまして意見を頂戴したいと思います。いかがですか。

(「なし」と発言する者あり)

○西村会長 特によろしければ、アンケートについての前半の部の議論はこれで終わりたいと思います。

続きまして、意見書の内容についての意見交換を進めていきます。

お手元の資料につきましては、資料2と資料3になります。資料2の枠組みにも書いておりますけれども、この間の検討会での議論をベースにして、私と岡本副会長で全体的な意見書をつくるに当たっての論点整理としてつくったものです。今回は、それに、前回出てきましたご意見等を朱書きで入れ込んでいます。あわせて、次回が最終回になりますけれども、その中で実際に文書にした意見書を事前に一度、皆さんに配付しますけれども、項目で書いたものが意見書の体裁をとったときにどのような形になるかということにつきましては、各論点ごとの意見、根拠、留意事項に続きまして、四つ目の点線枠組みの中で意見書としてこういう形になりますというものを示しています。これをベースにして、

意見書の中身も含めましての議論をしたいと思います。

また、全体的な構成につきましては、資料3を見ていただきたいと思います。

最初に、1の「はじめに」ということで、今回の検討会の経過等を書きながら今申し上げます資料2の内容のそれぞれの項目を書き込んでいきまして、その後、札幌市の従来の意見書の書き方に準じる形になると思いますが、この検討会の開催状況、設置要綱、委員名簿を載せて意見書の完成版とし、最終的には札幌市に会長、副会長、そして参加できる委員につきましては同席いただき正式に提出という形で進めたいと思います。

以上を踏まえて議論を進めたいと思っているのですが、小山内委員から既に皆さんに配付されていますけれども、意見書の内容につきましてご発言をお願いします。

○小山内委員（介助員） 小山内からの意見まとめの追加希望の文言です。

まず、6ページの論点4の一時的な介護時間数増への対応に追加ですが、一時的に支給量が増加する状況として、年末年始、お盆休み、大型連休、次に追加ですが、祝日、そして、本人の疾病、次に追加で本人の障がいの重度化等により通所、就労することができない場合、また、同居家族等の疾病等の場合などが想定されますを希望します。

○小山内委員 一番言いたいことは、障がい者が急に手術したときとか障がいが重くなる時があります。そういうときに本当に区役所に言ってもだめです。これをちゃんと重度化が発生したときには支給時間をふやすこともやっていかなければ、重度障がい者は生きていけないということです。それを入れてください。

○小山内委員（介助員） 次ですが、9ページの論点2、重度訪問介護の公平な支給決定の意見書案の部分です。

なお、月の日数に応じて月ごとに決定支給量を決める場合は、各事業所の請求やサービス提供時間数の調整等に負担が生じないような仕組みの検討が必要です。次に追加で、また、決定支給量を年間の時間数にすることも検討する必要があります。

○小山内委員 これは、私独自で考えたのですが、1カ月で考えてもいろいろなことが起こります。年間で決められないから、年間のカレンダーを見て、自分でこの日は何時間と決めたのです。年間何時間と出たのですが、そういうことを障がい者自身もやっていかなければ、自分が1年間どうやって生きられるかということは、その人にしかわからないことだから、1年間何時間と決めたほうがよいのではないかと思います。国としてどうお考えなのかわかりませんが、国にしっかり要望してほしいと思います。

○小山内委員（介助員） 次ですが、11ページの論点3、重度訪問介護の利便性の1、意見の部分についてです。

(2) 使い道や質の見直しとして、制度の利用範囲を通学、通所、通勤分野も含めるとともに、入院時の意思疎通支援等の利用可能な障がい支援区分を拡大するよう札幌市として国に要望することが必要です。次が追加で、また、意思疎通だけでなく介護方法を介助者が医療関係者に教えなければ、障がいによっては危険な事例が発生している点を伝えることも札幌市から国に要望することが必要です。

○小山内委員 本当は、意思疎通という言葉が消してほしいのです。ケアの仕方をヘルパーから習わなければ看護師や医師たちはとんでもないことをやる時があるのです。ですから、脳性麻痺のような障がいがあって、医者たちは外科とか内科とか脳外科とか、病名はわかっているけどCTとかPETとか無理やり入れて背中が曲がっているのにぎゅっと押し込んで、ヘルパーさんが隣にいればよかったのですけれども、いないときに私もそういう目に遭ったことがあります。

特にレントゲンなんかはすごく大変です。看護師やレントゲン師はすごくひどいことをやります。力づくでやりますから、そういうときにヘルパーさんがいてくれたら、こうやらないほうがいいです、足を曲げないほうがいいですとか、ふだんからケアしている人にやってもらわなければ、すぐに返事できない障がい者は死んでいっているということが明らかです。脳性麻痺の人たちと何回も接したお医者さんはだんだんわかってくるのですけれども、ほとんどのお医者さんはわかりません。

私のがんで入院しても、がんは専門家ですけれども、脳性麻痺の専門家ではないです。でも、緊張をとる薬をやめなさいとか、顔を真っ直ぐしなさいとか、私のことはわからないし、信じてくれない。ですから、医学的なこととケアの部分は全く別なのだと思います。寝返りの方法がわからない看護師さんたちもいっぱいいます。お医者さんと看護師さんは社会的には偉い方ですけれども、ヘルパーさんのほうがベテランの場合もあるということを経験書の中にまとめてもらわなければいけないと思います。助け合ってケアや看護をしていかなければいけないのです。病院に長くいらなくて、すぐに在宅に帰りなさいと言われます。ですから、本当にそれでいいのかどうか、看護師さんもお医者さんも障がい者のことをもっと理解するというこつとを大学から学ぶべきだと私は思います。

それは100年かかるかもしれませんが、私も何度も障がい者の経験を何度も聞いてきましたが、経験している人しかわかり得ないことがありますから、ちゃんとお互いの立場を理解し合って話し合って、この三つがしっかりとチームを組んでやっていかなければだめではないかと思っています。

○小山内委員（介助員） 次に、14ページの論点6、重度障がい者が地域で安心・安全に暮らすことができる環境整備の4、意見書案のところです。

なお、重度障がい者の災害時支援の検討に当たっては、障がい者団体、障害福祉サービス事業者、札幌市医師会、学識経験者、社会福祉協議会、北海道町内会連合会、次に追加で、消防、警察等とも連携して、現場の実態に基づき、自助、共助、公助による災害時支援の検討を行い、札幌市の施策に反映すべきです。

次に、追加で、また、検討する際は、障がい別に集めた障がい当事者とヘルパー（介助者）の意見を重視することが必要です。

○小山内委員 ここに、実際にヘルパーさんがいないことがおかしいと思います。

ヘルパーさんは、実際にケアに入っている人が意見をもっと言わないとだめだと思います。いろいろな声を聞きながら、でも、ヘルパーさんは忙しいから来るのが非常に困難だ

と思いますが、竹田委員、今、看護をやっている人が意見を言うとか、いつも隣にいてケアしているから私の意見を言うとか、障がい者をケアしている人がこういう場へ来て意見を言わなければ、どういう人がどういう苦難と喜びがあるのかを語ってもらわなければいけないのではないのでしょうか。

これは、もっともっと長い時間がかかりますけれども、これはちゃんとやっていかなければ、一緒に闘っていく、ともに生きるということが大事だと思います。

○小山内委員（介助員） そのほかの意見として、たん吸引や胃ろうなどの資格マニュアルを国ではっきり決めてほしいとあります。

○小山内委員 皆さんご存じかもしれませんが、私はいちご会のヘルパー事業所をやっているけれども、1人の方がたん吸引をとりましたけれども、すごいお金がかかって、たった1人しかできません。まだもう一人、別の人もとらないと、どなたでもできないとお金が膨大にかかります。教える看護師さんはとても少ないのです。教える人がいないということですが、すぐに病院からとらせて、在宅でたん吸引などをやっていますけれども、入院したらどうにもなりません。ですから、胃ろうとかたんの治療はこれから看護師さんと似たような仕事をやっているということを進めていかなければ、ヘルパーはヘルパー、看護師は看護師、看護師のほうが偉いと言っている場合ではないと思います。

これだけ医療が発達しているので、ヘルパーさんのほうがたん吸引がうまい人がどんどん出てくるし、やりなれてくるというか、事業者にお金がかからないように教えてくれる教室を札幌市がつくってくれなければ、あっちに行ったりこっちに行ったりして、助けられる命も助けられなくなってくるというのが私たちがぶつかっている課題です。

土島委員など、どなたかいい方法があったら教えていただきたいと思います。

○小山内委員（介助員） 資料には書いていないのですが、こちらも小山内の意見として、あり方検討会は、今までの話し合いは1回目の話し合いであり、非定型を取り入れながら第2、第3の問題が出てくるので、この話し合いはもっと続けなければならないという意見です。

○小山内委員 これは、私が一番言いたいことです。

第1回目は終わったというふうになっているけれども、これがスタートラインではないかと思うのです。アンケート調査をして、市が重いパンドラの箱をやっと開けたような感じで、やっとこれからというときに、後は結果を出して終わりというのは、結局、10年前に西村会長などが頑張ってPAをつくりましたけれども、今は問題がたくさん出てきています。自分でヘルパーを見つけられないとか、ヘルパーがすぐにやめてしまうとか、PAの人はせっかく長くやっても介護士の資格は取れないとか、そういう問題がいっぱい出てきたから、そういうことも考えていかなければだめではないかと思います。これは第1回目であって、第2回目、第3回目、第4回目とやっていかなければ、メンバーも少しずつかえていって、若い今生きている障がい者がもっともっと意見をはっきりと伝えていかなければならないのではないかと思います。

絶対にこれでやめないでください。やめては困ります。

それから、相談室でケアの支給決定をするのですよね。支給決定は相談室でやると聞いたのですけれども、相談室は窪田委員はしっかりしているけれども、余りわかっていない人がいっぱいいます。もっともっと支給がほしいのに、これでいいのではないかと抑え込む人がいたりして、本当のことが言えない人たちがたくさんいます。ですから、もっともっと支給決定する人を札幌市で何人かつくって、その人たちが話を聞いてあげて支給を決めていかなければ、相談室だけでは難しいと思います。それだけ育っていないと思います。

これをやってしまったら、後からどこの事業所がいいか、相談室がいいか悩んでいるのです。ですから、みんなどこの相談室に行けばいいか聞いてくる。窪田委員のところへ行けばいいのじゃないかとよく言うけれども、それではだめであって、やはり資格、支給決定を札幌市の5人ぐらいで相談して1件でもいいから決めたほうが障がい者が安心して相談に乗ってくれると思います。それをやってから、だんだんとほかの相談室も勉強して、わかってくる人が出てくると思います。

たった400円のことですから、そんなに大きく言いません。各区に出張して決定すればいいと思います。これをやらなければ、またもとのもくあみです。私は学識経験者ではないですけれども、自分の命を抱えていますから、はっきり言いますが、障がい者は、あっちへ行け、こっちはだめだと振り回されているところがあります。どこが一番いいのかということを札幌市で決定しないと、せっかくのすばらしいアンケートが無駄になるのではないかと思います。

ほかの方のご意見をお聞かせください。

○西村会長 確認したいのですけれども、一番最初の本人の障がいの重度化という加筆について、この論点は、一時的な介護時間数増への対応ということですが、本人の障がいの重度化に伴い必要となるサービス量、時間数については、一時的というより、支給決定自体を見直す必要があるのではないかと思います。今の小山内委員のご説明では、本人の障がいの重度化、いわゆる障がいの状況が変わったとしても、区ではそれに応じた支給量決定の変更をしていない。したがって、この中に盛り込むべきであるというご意見でよろしいでしょうか。

○小山内委員 そうです。

○西村会長 それであれば、一時的というよりも、本人のニーズの変化に応じてきちんと支給量の決定をするということが本筋という理解でもよろしいわけですか。

○小山内委員 西村会長の日本語が理解できないのです。

○西村会長 済みません。言い方を変えます。

これは、本人の障がい重度化になったら、その時点でその人がもともと受けているサービス量自体を見直して時間数をふやす、それができないからここに書いているのですよね。本来はそういう形でやるべきということですね。

○小山内委員 そうです。

○西村会長 わかりました。

もう一つ、決定支給量を年間の時間数にすることも検討する必要がありますというのは、例えば、毎月100時間の支給決定を受けていて、年間1,200時間で、ある月は120時間使う、ある月は80時間使うといった形での時間の配分ができるようにという理解でよろしいですか。

○小山内委員 そうです。

○西村会長 先ほど、最後に言っていた相談室が支給決定をするということですが、相談室が支給決定ではなくてサービス等利用計画の作成かと思いましたが、窪田委員、いかがでしょうか。

○窪田委員 相談室が支給決定ということではないと思います。

支給決定に必要なサービス等利用計画案の作成まではしますが、現状で言うと、支給決定に関しては、医師意見書も含めて、審査会にかけてということになります。小山内委員が言いたいのは、サービス等利用計画案に本人の意向をしっかり尊重できる相談員がどれだけいるのかということを知りたいのだと思って話を伺いました。

そういうことでいいのでしょうか。

○西村会長 小山内委員、いかがですか。

○小山内委員 相談室が支給決定するわけではないのですか。

○窪田委員 違います。

○小山内委員 相談して、区や市に意見を言ってくれるところですか。

○窪田委員 支給決定に関しては、そもそも申請書とそれに伴うセルフプランかサービス等利用計画案のいずれかを提出していただきとなっています。それをもとに支給決定審査会というところで、審査会の委員の人たちで申請書やサービス等利用計画案、もしくはセルフプラン、医師意見書の中で支給決定基準に合わせて、重度訪問介護で言うと定型の支給基準の中で決定していく形なので、相談室が支給決定しているわけではないということです。

○小山内委員 支給決定している人もいて、こうしなさい、あしなさいとか相談室に言われた人がいるのです。その人は相談室の言うことを聞かなければいけないと言っていますが、それは勘違いですね。

○小谷委員 窪田委員がおっしゃっていることは正しくて、小山内委員が言っていることは、サービス等利用計画の中に本人が必要としている介護量を踏まえて計画を立てているということが支給決定という言い方になっているのではないのでしょうか。

○竹田委員 私もいつも思うのですが、基本的にサービス等利用計画をつくる時に本人の意向も大事なのでしょうけれども、実態としては、支給量に合わせたサービス等利用計画になっているのが実態だと思うのです。ですから、利用者から見れば、あなたは330時間ですから軽いのですよという決定が過去にあったとしたら、本当に必要なのは400時間であったとしても、330に合わせた計画をつくっているということが問題の発端な

のではないかと思います。

本来であれば、足りなければ足りないなりに、足りないということを明記した計画案をつくって、それに対して審査会がどう判断するかという結果を待たなければいけないのに、審査会でそこまで上程していない実態があるということだと思います。

○西村会長 小山内委員、そういうことでよろしいですか。議論をする上で確認してから進めたいと思っています。

○小山内委員 はい。

○西村会長 ありがとうございます。

今の小山内委員のご意見を含めて、皆さんからのご意見等を頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。

今の小山内委員の内容と共通する部分、関連する部分があればと思いますが、いかがですか。

○小谷委員 6ページの意見書の論点4のところの先ほど言った本人の障がいの重度化のところでは。

私も、相談支援事業所で仕事をしていて実際にあったのですが、障がいがあることによって、骨折等により一時的に身体の状態が変わってしまって介助量が必要になったことがありました。その方は骨折なので、骨折が治り、また、リハビリ等を行えばある程度前の状態に戻るということがありました。でも、一時的にその方は動く手を骨折してしまって食事等の介助が必要になって支給量を区役所にサービス等利用計画案をすぐ作成して、この時間が必要ということを書いて支給量をもらった経緯があります。ですから、本人の疾病だけではなくて、一時的な障がいの重度化はあったと感じました。

ですから、ここの文章は疾病「等」を入れるとか、一時的な本人の障がいの重度化というのを入れてもいいと感じました。

それから、最後のほうに小山内委員が言っていたように、あり方検討会がこれで終わるのではなく、アンケートをとった結果、または、ここで議論した結果、いろいろな課題が見えてきました。今回とあと1回の検討会だけでは、重度の障がい者が生活していく上で問題が全て解消されるわけではないと思います。ですから、違う形になったとしても、特に人材不足の課題等について話し合う、同じような検討会の場が設けられたらいいなと私も強く感じました。

○西村会長 ほかにございませんか。

○妻倉委員 本人の障がいの重度化というところでは、小山内委員の考えはわかったのですが、文字だけを見るとわかりにくいと思いますので、小谷委員からあったような表現のほうがわかりやすいと思いました。

先ほど、小山内委員の説明の中に相談室の人材育成の話があったと思いますが、そこは就労支援事業所の者としても気になっています。相談室の方はいろいろと頑張ってくれているのですが、日常生活まで細かく把握されていないところがあるということと、現実的

に、竹田委員がおっしゃったように、決められた時間数の中に当てはめてしまうところがあると思います。

日中活動の場所を使われている方については、そういうところの職員もぜひ入れていただきたいと思っております。実際に私の事業所でも、支援計画を立てるときには、相談室の方からいろいろなお話や確認がありますし、こちらからも今の時間数では難しいのではないかとということでいろいろお話をさせていただいたり、相談室ではなく区役所に日中活動から時間数の相談をさせていただいているので、相談室の人材育成というよりも、いろいろな事業所で連携をとってやっていくのも一つかと思えます。

○西村会長 ほかにご意見はございませんか。

○田中委員 先ほど、竹田委員や妻倉委員がおっしゃった相談支援事業所で札幌市の上限を超えない計画をつくられているということは、印象ではなく、きょうの報告書の98ページにデータとして出てきています。

札幌市の支給基準を超えないように計画を策定しているのが67.8%、約7割です。札幌市の上限を考慮せず計画を作成しているのが合わせて14%ぐらいしかないということがデータで証明されていると思いました。

もう一点、少し論点は変わりますけれども、資料の4ページの市町村審査会の実施形態で、前回から議論になっていたガイドラインについてです。

この間いただいた傍聴席からの意見シート、あるいは、今回の報告書の中でもガイドラインをつくることによって第2の定型のようになってしまっているのではないかと、あるいは、そもそも自分の生活なのだから基準に当てはめられるのは嫌だというご意見があって、私は実感としてはとてもよくわかります。私も自分の生活について外部の基準でどうのこうの言われたくないというのはよくわかるのですが、私は、前回、前々回にガイドラインはやはりあったほうがいだろうと発言しました。

それを説明させていただきますと、ガイドラインがなくては余りにも不安定ではないかと思うのです。常に個々が交渉しなければいけません。交渉する力や交渉を支える支援者がいるかないか、あるいは、区の担当者ごとの判断など、いろいろな要素が絡み合って、安定的に必要な非定型の介護量を獲得することが難しいのではないかと思います。しかし、ガイドラインというのは危険性もあると言いました。でも、一方では、ガイドラインをつくることによって、行政や専門家の裁量権を制限するという意味合いもあると思います。

ただし、西村会長や岡本委員につくっていただいたように、ガイドラインの作成が実は非常に重要なことで、むしろガイドライン作成委員会を立ち上げる必要があって、そこには、当事者がたくさん加わらなければいけないと思っています。ですから、先ほど小山内委員がおっしゃったのですけれども、第1回が終わったというのは、まさにそのとおりでと思います。第2回というのがガイドラインの作成です。つまり、ガイドラインの作成というのは、簡単に言うと、第1回の話し合いの中では非定型を実施することは決まるところです。第2回に何が必要かということ、決まった非定型をどう支給するのか、どう支給

するのかという議論はガイドラインをどうつくっていくかという議論になっていくだろうと思います。ガイドライン作成委員会のほうが第1回の検討委員会よりも重要ではないかと思っています。

三つ目ですが、これは私の考え方ですので、意見としてお聞きいただきたいと思います。

私は、非定型のガイドラインは、足し算方式ではなくて、引き算方式にしないといけないと思っています。足し算方式というのは、今の定型の基準と同じで、こういう条件を満たす人については何時間加算するという足し算をしていくのです。そのやり方では、条件に合わない人は時間数がふえなくなってしまいます。そうではなくて、私は、ガイドラインは引き算方式で、まず最初に、1日24時間なら24時間、例えば入浴に2人要るのであれば30時間、40時間というように、つまり、重度訪問介護というのは、常時介護を要する人たちを対象にしていますから、常時介護を要する状態を前提として保障するという事です。24時間なら24時間を保障して、そこから月曜日と木曜日は日中活動で何時間か事業所に行っていて、そこで介助を受けられるからその時間は必要ないということであれば、その時間を引き算すればいいと思います。

必要ではない時間数を引き算していったら、残ったものが最低限必要なものということですから、足し算方式よりも、非定型の場合は引き算方式のガイドラインを設定したほうがいいのではないかというアイデアを持っています。

○西村会長 ほかにご意見はありませんか。

○竹田委員 やはり、定型と非定型の中でガイドラインをつくるのが結果的には定型になってしまうのではないかと思います。定型の見直しを全くしない中で非定型を入れてガイドラインをつくって、そのガイドラインが入ったときに定型と何が違うのかというのが見えないです。

私は、余り制約をつけるべきではないと思います。

○西村会長 それは、今、田中委員がお話しされた制約というよりも引き算方式、多分、24時間あったとき、月曜日から金曜日まで9時から18時まで就労しているということであれば、その時間を引いて支給決定をする形になると思います。そういう形でもガイドラインが定型になってしまうというご意見ですか。

○竹田委員 言葉の定義が明確になっていないので、こういう議論になってしまうのだと思うのです。結果的に、定型にしろ、非定型にしろ、何らかの基準をつくるということは、その基準に合わせた支給決定量になるのだと思うのです。ですから、基準が自分に合っているかどうかだと思うのです。でも、非定型というのは、基準ではなくて、自分の生活に合わせた、その人なりの基準をどうつくるかということだと僕は思っているのです。ある一定のガイドラインをつくるということは、その人の基準ではなくて、一般的な経験値をどこかで考えなければいけないわけです。ですから、その基準値をつくるということは計画的に定型になるのではないかと思います。

定型の見直しをしないで非定型を入れる意味がよくわからないので、定型の見直しを含

めて考えていくべきということを伝えたいつもりです。

○西村会長 定型の見直しが必要ということは、今回の意見書の中では書いているのです。非定型の導入を仮に来年の4月にしたのであれば、もともと不満、あるいは、この間議論されてきた定型における月31日とか二つの類型だけの不公平感を改善することが必要ですということは意見書に書いてあります。その上でのガイドラインとまでは書いていませんが、竹田委員のご意見としては、その上でのガイドラインという形になるのでしょうか。

○竹田委員 いいかげんなガイドラインであれば、個人に合わせて時間数を増減することになると思うのですが、いいかげんさがないガイドラインだと、こういう人たちはこういう時間数ですよというふうに、ある一定のグループに対して当てはめた時間数の考え方になると思うのです。ある一定のグループができ上がるのであれば、それは定型以外の何ものでもないと思うのです。

ですから、私は、なるべくグループができないような、いいかげんなガイドラインをどうつくるかということ考えていただいたほうがいいのではないかという気がします。

○田中委員 グループをつくるやり方に対して用心するというのは、私も全く同じ考えです。足し算方式ではないと言ったのは、そういう意味です。こういう条件の人たちに対しては足し算で時間をふやしていくというのはグルーピングということです。そうではなくて、まずは個々に介護量を1日24時間なり30時間なり保障した上で、この個人が必要のない時間を引き算すればいいと思うのです。

ですから、私が言っているガイドラインというのは、基準ではなくて、非定型を支給する、時間を決めるための考え方だと思うのです。引いていくという考え方でやっていけばいいと思います。

これは一つのアイデアですので、ガイドライン作成委員会で当事者の人たちに十分議論していただければと思います。

○西村会長 竹田委員、今の田中委員のご意見について、いかがですか。

○田中委員 そういう形であればいいと思います。

○西村会長 小山内委員の意見書をベースにした意見交換を行っていますけれども、前回の確認の中では、やはり、ガイドラインの内容につきましては、各方面からも相当注目されているということで、ガイドラインをつくるにしても、つくる方向性は前回確認しましたが、危険性を十分に踏まえて進めていくべきと。竹田委員は、曖昧な、柔軟な形でのガイドラインにつきましては、ガイドラインとはどういう意味なのかということも前回議論になりましたけれども、適切な言葉として今のところガイドラインという言葉を使っていますが、そういったご意見も検討会の意見書の中に加筆していく必要があると思っています。

関連、無関係を含めまして、ほかの委員の方、ご意見があればお願いしたいと思います。いかがですか。

○小山内委員 一般の人はガイドラインの生活をしているのでしょうか。

働くときはガイドラインを会社側から決めつけられているかもしれませんが、障がい者

は、毎日生活してヘルパーがいないからA型支援に行くか、行きたくないけれども、デイサービスに行くかという人がいるのです。本当にガイドラインという一言で片づけるのは危険だと思います。

あなたの生き方はどうしたいのですか、月曜日は映画に行って、働いてお酒でも飲んで終わりですかとか自由な発想でいかなければ、ただ障がい者だからと線を引っ張ってこうしなさいと決めつけられる。自分で決められる人は決めてほしいんですね。決められない人は、ヘルパーさんと相談員の方とよく話し合っ、本当に部屋に閉じこもっている障がい者はたくさんいますから、寝たきりの人でも外に散歩することが仕事の人だっているんです。それをもこの人は施設にいてもいいから、ガイドラインですかという、はいと言ってしまいます。

でも、もっともっと外に行って買い物に行ったりにこここすることが地域を変えていくのですから、世界的に障がい者がガイドラインをどうのこうのと論じることはあるのかどうか、日本的には、都道府県がどういうことをガイドラインに書いてあるのか札幌市によく調べていただいて、単純にガイドラインという言葉を使っているのかどうか、本当は障がい者は自由に生きたいのです。自由に生きたいからヘルパーさんを使いたいのです。それをアドバイスするのが相談室とか友達とかいろいろな人がいると思いますけれども、田中委員が言うように引き算か足し算か割り算かわかりませんが、一言では決められないです。あなたの生活はどうしたいですか、月曜日から土曜日までどういう生活をしたいですかということ聞いていくと、ガイドラインなんかなくたっていいと、私は障がい者ですから自分のスケジュールを自分で決めていきます。決められない人はどうするのかという議論をしていかなければ、やってみたいことはいっぱいあるのです。重い障がい者の人が週に2日でも3日でも外出して散歩して、にこここ買い物をして、そのためにヘルパーさんがいるのです。ですから、自分が障がい者になったときに本当にガイドラインで縛りつけてもいいのかということは、私は生活にガイドラインを引きたくないです。はっきり言って、一日一日、自分の心で決めるものですから、理想論かもしれませんがね。

余計なことを言ってごめんなさい。

○西村会長 ガイドラインの話が相当深まってきています。

前回はガイドライン以外にマニュアルとか審査会とか、今のお話の流れでいきますと、支給決定自体の考え方にもつながってくると思うのですが、ここで一旦整理したいと思います。

整理というのは、小山内委員から出てきたご意見につきまして、ガイドラインの前で若干意見交換をしましたが、特段ご意見がないようであれば、まず最初の、本人の障がいの重度化につきましては、本人の障がいの重度化ということになると行政的にも専門的にも障がいというのは一時的なものではなく、あくまでもけがというのは障がいとみなしません。したがって、無用な混乱を招きますので、本人の障がいの重度化については、先ほど区役所でちゃんとした認定をしてもらえないというお話がありましたが、後ほ

ど、事務局に確認したいのですけれども、本人の障がいの重度化については別の形で取り上げて、きちんとその状態、障がいの重度化に応じた支給決定を途中でもするべきという書き込みをしたいと思います。

ここの書き方としては、本人の疾病と書きましたけれども、傷病がいいと思います。傷病等による本人の状態の変化に伴って必要とするというような書き方であれば誤解を招かないと思いますので、そのような修文をしたいと思っています。

それから、二つ目の決定支給量の云々については、書き方はともかくとして内容は確認できておりますので、特段、皆さんからも否定的、あるいは、疑問を呈するご意見はなかったと理解していますので、こうした形での時間数の運用、利用につきましては検討すべき課題であるという書き方で入れたいと思います。

3段落目の意思疎通だけでなくということにつきまして、小山内委員、竹田委員や当事者の方もそういう経験があるのであれば、国への要望ということもありますので、それぞれの体験の事例みたいなものも幾つか挙げておいたほうが説得力があると思いました。先ほど、レントゲン検査のときという具体例がありましたので、書き加えることで、意思疎通だけでなく、あるいは、医療関係者ではなく、日ごろからきちんと介助をしている方がそこできちんとした対応をとらなければ問題があるということがわかるような事例を幾つか加えたほうがいいと思っています。

それから、意見書の論点6は、消防、警察は入れてもいいと思いましたが、ならば自衛隊も必要なかと思いましたが、よく自衛隊の方、消防の方、警察の方、実は町内会の人もそうですけれども、障がいのある被災者への対応がわからないということもありますので、消防、警察を入れるのであれば自衛隊も入れておいたほうがよろしいと思っています。

加えて書き方は、いわゆる障がい種別を超えた視覚障がい、聴覚障がい、肢体障がい、肢体障がいでもそれぞれ違いますので、そういった意味では、障がい種別を多様な障がい者の意見を重視すること、あるいは、その支援者、介助者の意見を重視することという形での入れ方ができるとしています。

相談室での支給決定につきましては、田中委員からの指摘もありましたが、アンケート調査自体に支給決定時間ありき、これとこれで定型だったら330時間、何百時間という決定があって、その範囲の中で決定している状況がある。したがって、もともと非定型については、定型の決定に納得できない方たちが上げるということでの前提条件をつけていますが、そもそもサービス等利用計画の中で今申し上げたような要素、つまり本人の意向、支給決定の定型の枠組みに拘束されない中でサービス等利用計画を作成する必要があるという書き方がいいと思いました。

検討会の継続につきましては、何を検討していくのかということでの具体的、そして極めて重要な、来年の4月という想定をするのであれば重要なガイドライン、それ以外に出てくるかもしれませんけれども、新たな検討会の設置が必要であるということをお私たちの

検討会としては意見の中に入れる感じかと思いました。

サービス等利用計画の文言につきまして、窪田委員、どうですか。

○窪田委員 サービス等利用計画案をアンケート調査の98ページ、支給基準の上限や時間数は考慮せず利用者本人の希望を踏まえというパーセントが非常に低い中で、支給決定基準を考えず、本人の意向と専門的見地を尊重して基準に当てはめず計画案をつくりましたというのは、案をつくるまではできると思います。私もやったことがあります。

ただし、結果的にそれを出して、その先に札幌市の場合、支給決定審査基準というものが厳然とあるので、幾ら案を出しても支給決定は計画的には基準に乗ったものしか出てこないという現状があるので、実務的な話ですが、そういう現状の中で相談員が本人と計画案に対して基準を気にせず本人の意向を尊重して書くまではいいのですけれども、結果的に支給決定の内容は審査基準の中で出てくると。これがある以上は、相談支援事業所としてはかなわないのです。変な話、絵に描いた餅は現実にはそうならないという実情があるので、本人の関係性を考えたときに現実を伝えた上で、どうしても区分によって、重度訪問介護に限らずですけれども、例えば本人は通所を週に2回しか行かなくていい、生活介護は2回でいいという計画案で聞いたとしても、支給決定は各月日数マイナス8日となります、今は。2日であれば週5で考えたときに10日でもいいはずですが。しかし、各月日数マイナス8日という形で出るので、多い少ないという議論も含めて支給基準がある以上は、現状としては支給基準に沿った決定にしかならない実態があるので、サービス等利用計画も案を出す時点で支給決定基準に合わせた形になっているのが実態だと思います。

そうなってくると、竹田委員からのお話もありましたが、非定型だろうが、定型だろうが、本人の生活様式に合わせた計画案をつくっていくのであれば、それに合わせて基準よりも多い場合は少なく決定する必要もあるだろうし、足りなければそれに合わせて支給決定していただかなければ生活が回らないということは、重度訪問介護に限らずあると思っています。

ですから、どう書くべきかというのは、支給決定審査基準にも触れていかなければ、相談員が本人の意向を尊重して書くべきだという書き方をしても、それには至らない気がします。

○西村会長 この間の検討会の議論の中身から、今の窪田委員のご意見に関しては、恐らく従来は定型の支給決定を受けて、その結果に対してこれでは不十分という状態があった上で非定型の審査会にかけるという形での議論だと思います。

ただ、上げる段階で既に定型の支給基準では合わないのであれば、その時点で定型ではなく非定型の審査会にかけるといった流れになると思いますが、いかがですか。

○窪田委員 現状の話でいくと、非定型という選択肢がないので、アンケート結果に出ている内容になっているのだと思います。それ以外の方法があるのであれば、もちろん相談員としてその選択肢を持って、定型のお話を伺った中では定型の支給決定では足りないから非定型で申請しましょうというやりとりがあると思いますが、今は定型以上のものは出

ないので、2類型以外の方は720時間はないという状況があるので、相談支援専門員としても選択肢がないということになります。

○西村会長 そうであれば、今のような非定型を新たに導入する、それから、言い方はガイドラインなのか、「非定型の適用に当たっての考え方」というような言い方のほうがガイドラインという言い方よりいいと思ったのですが、あえてガイドラインという言葉を使えば、ガイドラインの中で定型の形でははまらない場合については非定型の中での支給決定事項になるので云々という書き込みをすれば、従来との制度は変わるということで混乱はなくなると思ったのですが、いかがですか。

○窪田委員 そういった書き方があれば意味のある意見書になると思います。

○西村会長 ありがとうございます。

小山内委員から出てきた意見案のことはおいておきまして、意見案にはかなりいろいろな課題があるので、後で時間があれば議題にしたいと思いますが、今申し上げたような形で、これは我々の意見書なので、意見書への書き込みについてはいかがでしょうか。

○太田委員 今年度の4月から重度訪問介護の入院時の付き添いでの制度に関してだと思うのですが、小山内委員から出た内容で意思疎通だけではなくとありましたが、区分6という重度障がい者のようなナースコールを押せない人たちも、今回は家族と一緒に住んでも重度訪問介護を家族のかわりにヘルパーさんがついて見守り、付き添いができるという制度だったのですが、意思疎通だけではなく寝返りとか医療関係者、看護師等に教えるという建前ですが、医療的ケアは別ですが、いろいろなケアができるという理解をしていました。

うちの息子が医大に入院したときも、私が付き添いから離れた3時間、2日ほど、ふだん利用しているヘルパーさんに見守りプラス本人の介助をお願いして本当に助かりました。

ですから、区分6だけではなく、もう少し範囲を広げてほしいという意味では、札幌市から国に要望していくことが必要ではないかと思いました。

○西村会長 それにつきましては、入院時の10ページの論点3の1の(2)の中で入院時の制度の利用範囲の拡大、入院時の意思疎通支援等の利用可能な障害支援区分を拡大するよう札幌市として国に要望することが必要ですと意見書の中に書いています。

○土畠委員 前に戻りますが、一番焦点となっているガイドラインという何らかの基準をつくるかどうかということに関しての個人的な意見です。

私自身も、基準とは呼ばないまでも、手引みたいなものはあったほうがいだろうと思っています。ただ、その中身に関しては新たな基準になってしまうのはよくないということなので、そもそもガイドラインという名称を使ったときに、竹田委員が先ほどおっしゃっていたように、基準が曖昧な中でそういうものをつくるかどうかを考えて、かつ、一般の方がガイドラインと聞いてどう思うかと想像するに、何らかの基準があって、それに当てはめていくというように受け取る方がいて、ここの委員の中でもそういうふうに捉えるという方がいると考えると、ガイドラインという名称自体を考え直してもいいと思います。

一方で、何らかの手引があったほうが良いという意見の理由は、毎回、非定型案件についてゼロからのスタートで議論するのは非常に難しいと思いますし、案件ごとの差が出てきたときに、なぜ差が出てきたのかということもさらに問題になるのではないかと思います。先ほど小山内委員から、話し合いをこれで終わりにすべきではないとありましたが、手引の作成をどういう考え方にすべきかという話し合いは継続できると思いますし、審査会の中でも、かつて、こういう案件についてはこういう判断をしたというのが蓄積してあって、手引を定期的に見直すということにつながるとと思いますので、何らかの手引的なものはあったほうが良いというのが私の意見です。

○西村会長 今のご意見についてはまた後でやりますけれども、小山内委員が出された内容につきましては、私が申し上げた方向でよろしいですか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○西村会長 特に異論がないようですので、小山内委員から上がってきた4点と追加された検討会の関係、それから、サービス等利用計画の関係につきましては、そういった形での修文をしていきたいと思います。

ガイドラインの内容も含めまして、今回改めて出しました各論点の意見のまとめの朱書き、あるいは、枠組みにしている意見書案は、皆さんが読んで来られていることを前提にしているわけですが、ガイドラインに含めてもよろしいですが、全般に関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。

○岡本委員 少し戻りますが、小山内委員の意見についての追加意見です。

最後の意見書の災害時支援の部分です。

消防、警察、自衛隊というのが入っていたのですが、教育委員会も入れられないかと思いました。災害時支援というのは、小学校や中学校が避難場所になりますので、そういうところで設置をしたり場所の準備は教育関係の方たちも関係してくるのではないかとということで、福祉避難所とは違う部分があるかもしれませんが、そういうものを入れるのはいかがかと思いました。

それから、小山内委員の意見の三つ目の入院時の意思疎通の追記の件です。

これは、あえて入れる形になるかもしれませんが、もともと今回の改正の中では、意思疎通だけではなく、介護方法を介助者が医療関係者に教えることも対象になっていたと思いますので、そういう部分はあえて知っている上で書くということでもいいですね。

その確認でした。

○西村会長 制度的にそうなっていますので、当然です。なっていないければ別ですが、なっているのです、そういう形での修文になります。

「等」につきましては、「等」をより具体的にしたら幾らでも出てきます。意見が出ましたので、教育関係は入れたいと思いますけれども、ここは新たな検討ということでもありますので、とりあえず、教育の関係は、学校が避難所になるということは福祉のまちづくり条例で対象外だった時代からの課題にもなっていますので、そこは入れようと思いま

す。

小山内委員の関係はよろしいですか。

その他も含めまして、いかがでしょうか。

○小山内委員 こういう委員会をやっていろいろな意見が出て、田中委員の意見はいいと思うところもあるし、いろいろな意見を聞いて否定しているわけではないのです。いろいろな考え方があるとすごくいい勉強になったし、将来的にどういう形がいいのかをお互いに考えていくのはすごくいいことだと思います。

田中委員の意見もみんなよかったし、あとは札幌市側がこの委員会によって課長さんが出てから余りご意見を聞かないのですけれども、今までの2年間、委員会や運動をやってきて、もっと課長さんが意見を言って、こう考えますとか市長に意向を伝えますという意見をおっしゃって、方向が違ってきてしまうのです。

これから課長さんはこの委員会に来てどういうお考えで市長に伝えたり国に言ったり議会に行ってこれから説得しなければならない、立ち入らなければいけない、財務局が動くかどうか大変なことでしょうし、課長さんはどういうふうにお考えになったのかをお聞きしたいと思います。

昔からずっと課長さんとは障がい者のもとに来ていろいろな意見を聞いて制度を少しずつ変えていったという経過があるので、これからまだ課長さんは入ったばかりだから大変だと思いますけれども、これからが力の見せどころではないかと思います。私たちは、やっぱり市とけんかをしてわかっていただくということから始めなければいけないと思います。決して敵ではなく味方なのです、お互いに。

ちょっと話題は違うのですけれども、会長、そんなことも聞いていいですか。

○西村会長 後の時間でコメントをもらうということではいかがでしょうか。

○小山内委員 はい。

○西村会長 今新しく出てきた、特に区役所の障がいの重度化の関係はどういった状況なのかということも踏まえて、事務局のお話を後ほど聞きたいと思います。

そのほか、意見のまとめにつきまして、いかがでしょうか。

ガイドラインの考え方については相当議論ができたと思っています。そのことを踏まえてでも構いませんが、いかがでしょうか。

○竹田委員 この間、非定型を議論するということで進んできたと思います。

当然、定型の見直しはしなければいけないと思うのですが、今回の委員会で定型の見直しについて議論の対象になっていないということだったので、それについては意見を言うべきではないだろうと思っていたのですが、もし可能であれば、報告書の中に定型の見直しをあわせて行っていかなければいけないのではないかと思います。その辺はどうなのでしょう。

○西村会長 9ページをごらんください。

重度訪問介護の公平な支給決定ということで、定型の見直しについての関係を意見とし

てまとめています。項目よりも4番目の意見書案を読み上げたほうが良いと思います。

札幌市の支給審査基準では、障がいの状態や支援の必要性ではなく、特定の疾患等を月720時間の特例基準の対象者要件としていますが、これらの疾患に当てはまらなくても同様に長時間介護の必要性がある重度障がい者もいるため、公平な支給決定がなされるよう、月720時間の特例基準の対象者要件を見直す必要があります。

また、720時間の特例基準は、月30日を想定した支給量となっていますが、云々と書いています。今の定型の見直しの上に意見書として触れています。竹田委員のほうでここに書いてある中身にさらに具体的な課題がある、見直しが必要であるということであれば、31日とか720時間の特定疾患の問題と同じようにここに書き込むことは可能かと思いますが、いかがですか。

○竹田委員 720時間というのは象徴的な言い方になると思いますが、実態としては、720時間だけではなくて、300時間とか500時間という過程の中で、もう少し見直すべきそれぞれの項目があります。例えば、外出はなぜ60時間なのか、あるいは、2人介護のときは何時間とか夜間介助は何時間と加算要件にあるわけです。その加算要件そのものの基準がどういう基準なのか、あるいは、本当に適当なのかということは見直しをしていかなければ定型自体の問題は常にずっとつきまどっていくのではないかと思います。

○西村会長 見直しが必要ということでの意見書として、この検討会がもし継続したとしてメンバーが一新されることになると思いますけれども、ガイドラインを中心にしつつ、基本的には来年4月の実施に向けてになるかと思いますが、具体的な月30日とか720時間ということに合わせて、書き方としては細かく書くことはできないかもしれませんが、加算基準についての検証という形で加筆したいと思います。

ほかにいかがですか。

○岡本委員 竹田委員の意見に合わせて、意地悪な見方かもしれませんが、定型の見直しをするに当たっては、非定型がちゃんと運用されてそれぞれが満足いく支給決定がされるという実績があってからやったほうが良いという気がしています。

○西村会長 これは、720時間の支給対象も30日、31日も含めたものまで言っているのですね。

それは、今までの議論とちょっと違いますよ。仮に、来年の4月に非定型を入れるときに、定型におけるこの間の議論としては、二つの疾患に特定しているという問題、あるいは、30日、31日としての問題については、少なくとも一定の見直しをするべきということで確認をしてきたと思います。そこも全て否定して非定型を実施、仮に来年の4月にした後に、定型に関して見直しをするべきという意見ですか。

○岡本委員 ちょっと思ったのは、アンケートの中で定型を見直すということは今受けている、720とかではなく、330とか二百何時間とかの人たちも減らされてしまうのではないかという懸念があるということもあって、例えば少ない人たちも不利になることはないようにしていただきたいという思いです。

720とか長時間介助についてのことを言っていたつもりではありません。済みませんでした。

○西村会長 岡本委員、私が言っているのは違います。

非定型の導入後に定型を見直すということなのですかという話です。この間の議論の中では、そういった議論ではなくて、もちろんできる範囲があると思います。今、竹田委員がおっしゃったような加算はどこまで見直しができるのかということはあると思います。でも、この意見書を受けて札幌市がどうするかということとこちらの議論の中での意見書を出すということは全く別の問題です。

今までこの検討会の中で議論してきた意見としてこういうものが出てきていて、定型の見直しについては、今の岡本委員の言葉をかりれば、非定型の導入後、その推移を見て定型についても見直すべきであるということになりますけれども、そういうことではないということよろしいですか。

○岡本委員 そういうことではありません。

○西村会長 私はそのように受けとめました、そうではないということですね。

では、定型の見直しが必要であるということは、このままでよろしいということですか。

○岡本委員 いいです。

○西村会長 ほかにどうでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○西村会長 先ほど来出していた小山内委員に関する内容の修文と、ガイドラインの名称につきましては、皆さん考えてください。

考えてくださいというのは、私のほうでも考えて、先ほど手引という話がありましたけれども、非定型の導入に当たっての考え方とか、それでもガイドラインはついてしまうと思いますので、非定型の導入に当たって、「非定型の支給決定に当たっての考え方」ぐらいの感じの文言にしてみようと思います。今浮かぶのはそれしかないです。皆さんから、もっとこういうものがあるというのであれば、次回の検討会でも途中でも言っていただければ、そのような形に変えたいと思います。

○田中委員 後ろに戻りますが、定型の見直しのところで、見直しが必要ですよというところに、「障がい当事者から広く意見を聴取する」とか、「障がい当事者の参画を持って見直しを進める」という言葉は書いたほうがいいと思います。

○西村会長 ほかにご意見はどうですか。

○小谷委員 ガイドラインにかわる言葉はなかなか思いつかないのですが、ガイドラインはイコール基準というイメージをすごく受けたのです。

○西村会長 その話は次に回します。

それは共通理解になりましたので、先ほど私が申し上げたもので書いてみるということでもいいですね。具体的な案があれば別ですが、そこは共通理解になっていると思います。

ほかはいかがでしょうか。

○小山内委員 日本全国のいろいろな資料を見て、いい表現があったら出してください。東京とか大阪とか京都とか、ガイドラインと入っているかどうか、非定型とかいいアイデアがあったら出して、どれがいいかということも議論したほうが、みんなが考えを出すのはいいですけども、日本中探すともっといい言葉があるかもしれませんから、私はこの前どこかで何かを見ました。名古屋だったかな。

○西村会長 小山内委員、いますぐガイドラインの名前を決めなくても、来年の実施までに決めればいいので、仮称としておいて、後で変えても構わないと思います。

ガイドラインの内容はすごく重要ですけども、名称に関しましては、さまざまな意見があるのと考え方が反映したのものとして来年の施行までに考えればよいと思っています。とりあえず、仮称でも皆さんに意見をお願いしたいと思います。思いついたものがあつたら札幌市に言ってください。私が浮かんだのはさっき言ったことぐらいです。

ほかにはいかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○西村会長 では、よろしいですか。

各論点の意見まとめにつきまして、先ほど来確認している内容で修文するというので、その他のことにつきましては特段よろしいですか。特に前回議論になったのは二つあります。一つはガイドラインです。審査会の考え方や委員の選び方と、もう一つは人材確保です。そこら辺が議論になって、次回の検討会でも引き続き議論しましょうと申し上げましたが、いかがですか。

○小谷委員 審査会のことが今回の意見のまとめの中のどこに入っているのか、すごく悩んでいました。

○西村会長 4ページの論点3、市町村審査会の実施形態です。

ここでは、参加あるいは基準という言葉に問題があるのではないかと。それから、留意事項をふやすことが必要ではないかという意見交換がありましたので、その部分を入れています。今回はガイドラインの考え方が補強されていく、あるいは、ガイドラインという名称を避けるというのが今回の修文内容かと思っています。

○竹田委員 審査会は原則非公開になっているのですね。

私はよくわからないのですが、原則ということは、公開することもあると理解しているのですか。

もう一点は、非定型の審査に関しては、自分が望む生活なり、自分が望む形に対して、なぜそれがイエスなのかノーなのか、どういう過程でノーと言われるのか、当事者としては知りたい部分があると思いますので、原則なのであれば非定型に関しては公開すべきではないかという気がするのですが、非公開の理由は何かあるのですか。

○西村会長 これは、私が回答することではないと思います。事務局から、原則非公開という考え方、竹田委員からのご質問につきまして、現在できる範囲での答弁をお願いします。

○事務局（堀井給付管理係長） 事務局の堀井でございます。

市町村審査会の公開については、厚生労働省から市町村審査会の運営についてという通知が各市町村に出ています。その中で、審査会は第三者に対して原則非公開とするという文言が書かれています。

原則と書いてあるのですけれども、例外がどのようなものかということについては今まで厚生労働省に確認したことはございません。ですから、どのような場合に原則以外の取り扱いがあるかについては、申しわけないのですが、この場でお答えすることは難しいです。

○西村会長 それは、厚労省に照会していただきたいと思います。

札幌市のほうで判断していいものなのか、あるいは、こういったものということがあるのか、そこは後ほど確認していただくことでよろしいですか。

○竹田委員 先ほど来 의견の中で、審査会の決定は積み上げ方式で非定型の部分はある意味ではガイドライン的な審査基準になっていくのではないかと思うのです。そう考えると、その過程が明確になっていかなければ積み上げにはならないと思ったので、非定型に関しては何らかの形で公開していく必要があると思ったのです。

例えば、私が何らかの理由で720時間が必要ですよということに対して審査するわけですね。そのときに、あなたは650時間です、その理由はこうですよという結論を審査会の中で話し合うわけですね。その結論なり過程が見えてこなければ非定型の基準の積み上げの役に立たない気がするのです。

○土島委員 今の意見に関して、公開しなければ積み上げにならないというのは余り理解できません。むしろ全部公開していったときに、それをほかの相談室の方も参照することになるから、前に話し合われてだめだったからだめだと思いたいですみたいなことでいいのかというのがあるので、公開するかどうかということと今までの判断の蓄積がなされるかどうかということは別だと思っています。

○竹田委員 結果が非定型の積み上げになるわけですね。

○西村会長 要するに、法改正と報酬改定、制度改正も含めてガイドラインやマニュアルについての見直しが必要ということで、4ページの3の(4)のオで、さまざまな事例を積み上げるとともに制度改正及び報酬改定等にあわせて定期的に見直すことが必要ですよということで、非定型のさまざまな決定の状況の事例をガイドラインの中に反映していこうというのは、意見書に盛り込んでいます。

○竹田委員 私がわからなかったのは、恐らく非定型なので最終的には審査会で決定することになりますね。審査会で、あなたは、非定型の申請があったけれども、認める認めないという結論だけになるわけですよ。時間数のです。

そうすると、ガイドラインそのものの意味合いがよく見えないのです。審査会の決定の過程とファジーな形も含めていろいろなガイドラインをつくったときに、本来ガイドラインに沿って、あるいは、何らかの審査基準に沿って認める認めないとなるわけですよ、

非定型といえども。審査員の方々がこの人は650時間ですよ、700時間ですよということは何らかの理由で決めるわけですよ。そのときになぜ私は650なのか、なぜあなたは700なのかというのが見えなければ、結果的に利用者から見たらよくわからないブラックボックスで決まったとなるのではないかと思います。

○西村会長 審査会を公開せよということではなく、むしろ、望んだ生活はこうという、いわゆる認められなかった理由を示せという理解でよろしいですか。

○竹田委員 審査会を公開しない理由もよくわからないのです。

○事務局（堀井給付管理係長） 補足させていただきます。

先ほどの通知において、審査会は第三者に対して原則非公開とするという規定がございます。ただし、審査会での審査判定に用いた資料の公開も定められておりました、審査対象者本人から公開の申し出があった場合、審査会資料は公開されることが望ましいということも定められておりますので、なぜこの時間数に決まったか、審査会が最終的に決めるわけではなく、審査会は市町村から意見を求められた場合に意見を言うことになるので、最終的に決めるのは市町村ですが、なぜこのような形で審査会が決定したのかということについては公開することも可能と思っております。

○西村会長 よろしいですか。

時間があと3分ほどになりました。ほかにご意見等がある方はいらっしゃいますか。

（「なし」と発言する者あり）

○西村会長 では、きょうの検討会につきましては、皆様のご協力のおかげで時間どおりに終了することができると思います。

先ほどいろいろありましたことも含めて、事務局からお願いします。

○事務局（坪田自立支援担当課長） 先ほど、小山内委員からお話いただきましたので、一言、コメントさせていただきます。

検討会はまだ残りが1回あるわけですがけれども、私の感想としましては、行政だけで検討していたのでは得られない貴重な考えを聞けたと思っております。個人的には至らぬ点もあったかと思っておりますけれども、今回の検討会の中身を踏まえて、当初の目的にもありますとおり、市のほうで今後検討していけたらと思っております。それに当たっては、幅広い方からの意見を伺いながら、また、多くの方の理解を得られるような形で取り組んでいきたいと思っておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

○事務局（堀井給付管理係長） 本日欠席の山本委員から、市町村審査会の実施形態に関するご意見を事前にお預かりしておりますので、私から読み上げてもよろしいでしょうか。

議事録に残るように読み上げさせていただきます。

山本委員からのご意見です。

大変残念ながら、以前から入っていた出張のため2月28日は欠席させていただきます。そのため、知的・精神分野にて事前に意見を述べさせていただきたいと思っております。

知的・精神、例えば自閉症がある方の一部が呈する強度行動障がいでは、突然のフラッ

シュバック、飛び出し、自傷行為などが起きます。ご本人にとって生活に見通しがたち、安心・安全が満たされればそれらの症状は落ちつくことが多いですが、それでも依然症状に波があることも多いです。そのため、支援開始当初はヘルパー2人付で介助する、環境の変化が認められるときは2人付を想定するなど、ご本人の命と安全を守るためにヘルパーが2人つかなくてはいけないときがあることを審査会などでは十分理解していただく必要があると思います。

上記を含め、知的・精神分野の支援の実態に詳しい人が審査会に入る必要があると考えます。

このようなご意見が出ておりますので、最後に紹介させていただきました。

○西村会長 フォローをありがとうございました。

今の山本委員のご意見も意見書の中に含めたいと思っています。

この検討会も残すところあと1回になっております。次回の検討会のときには、先ほど配付しております資料2と資料3を合体させまして意見書の形式をとったものも用意したいと思っています。事前に配付し、次回の会議で最終確認をしたいと思っておりますので、引き続きご協力をお願い申し上げます。

○小山内委員 この検討会を続けたいと思うのですが、決定権は誰が持っているのですか。

第2次の検討会をやりたいと言っていますが、市に決定権があるのですか。

○西村会長 市です。

○事務局（堀井給付管理係長） 札幌市が主催するということになると札幌市が決定することになると思います。

○小山内委員 よろしく申し上げます。

3. 事務連絡

○事務局（堀井給付管理係長） 事務連絡をさせていただきます。

最後の第6回検討会のスケジュールをお知らせいたします。

今回は3月20日水曜日の午後2時半から4時半に開催する予定です。会場につきましては、市役所の12階会議室は他部局が利用予定ですので、本日と同じ教育文化会館で開催する予定です。各委員の皆様方には、後日、正式な開催日時や会場などの詳細を連絡いたしますので、お願いします。

また、通常どおり、札幌市公式ホームページにおいても詳細が決まり次第、掲載させていただきますので、傍聴の事前登録については約2週間前をめどに受け付けを開始しますので、傍聴を希望される方はご確認いただきたいと思います。

4. 閉 会

○西村会長 それでは、以上をもちまして、第5回重度障がい者に必要な在宅介護のあり方検討会を終了いたします。

皆様、本日はお疲れさまでした。

以 上