

整理素案に対する追加意見

I 意見漏れなどによる追加又は修正

A 新法の実施まで待てず、早急に対応すべき課題

<障害者福祉領域>

A-1 利用者負担の軽減

2) 実費負担の軽減 (P 4)

【大濱委員】

『・グループホーム、ケアホームなどの利用者への家賃補助を。』を削除。

※理由 障害者権利条約の「他の者との平等を基礎として」を前提とするならば、非障害者や、在宅の障害者とのバランスを失っている。家賃補助（支出）ではなくて所得保障（収入）によって対応すべきである。

A-3 サービス支給決定プロセスの改善

1) 障害程度区分による制限の廃止 (P 5)

【小澤委員】

『市町村審査会』を『当事者及び代弁者（代わりに意見を言う人）の参加する市町村審査会』に変更。

※理由 現在の市町村審査会では当事者の意向（想い）が反映しないから。

2) 国庫負担基準額の廃止 (P 5)

【大濱委員】

『・国庫負担基準の廃止は法改正が必要だが、基準の告示額を「上限なし」等に設定すれば、法改正なしに同じ効果が得られる。』を追加。

※理由 第1回提出資料【3】

4) プロセス全体に関すること (P 5)

【大濱委員】

『・申請者と同じ障害種別（肢体不自由、視覚、聴覚、知的、精神、など）の当事者が、市町村審査会の委員として参加することを義務づける。特に身体障害の場合は、障害程度の重い者を委員に選任すべき。』を追加。

A-4 サービス体系・内容について

1) 介護給付について

1-1 重度訪問介護・居宅介護について (P 5)

【大濱委員】

『・重度訪問介護と居宅介護を併用する場合で、それらが連続しない場合には、同じ事業所からサービス提供を受けられるようにする。』を追加。

※理由 たとえば、朝は1時間だけの身体介護を、夕方は連続8時間の重度訪

問介護を利用するような例がある。

【大濱委員】

『・重度訪問介護の趣旨に反した短時間支給決定を不可能にする単価制度に。』
に『たとえば、1時間や2時間のサービスは居宅介護と同じ単価とし、それ以降は徐々に下げて、8時間連続サービスで今の重度訪問介護と同じ単価にする。』を追加。

※理由 第1回提出資料【4】

【大濱委員】

『・入院時の利用を可能にする。病棟の看護力では慣れていないこともあって人工呼吸器がはずれて死亡するなどの事故も起きている。普段の慣れた介護者が必要。』を、『入院時の利用を可能にする。重度の全身性障害者の介護方法は1人1人特殊で介護方法が異なり、日ごろ長時間介護に入るいつものヘルパーでないと介護ができない。日本一の看護師でも介護できない。慣れたヘルパーでないと、睡眠も取れず衰弱して病気が悪化してしまう。』に変更。

※理由 第1回提出資料【5】

「人工呼吸器が外れて死亡」は、病院の看護スタッフの不足による巡回頻度などの問題（量の問題）である。そうではなくて、重度障害者の介護内容の

特殊性、個別性により、看護スタッフでは対応できないことが問題（質の問題）である。

【大濱委員】

『・通勤、通学、通院への利用の検討（外出先制限の廃止）』を、『・泊りがけの外出の制限も廃止し、通年かつ長期の外出の制限を廃止し、通勤、通学の利用を可能にする（外出先制限の廃止）。予算確保までの当面の間は、現在の支給量の範囲で、外出先制限の廃止することで対応すべき。』に変更。

※理由 通院については、現在も行えるので削除。※第1回提出資料【7】「泊りがけ」や「通年かつ長期」の制限の廃止。

【大濱委員】

『・自動車運転の介護を認めるべき。』を、『・重度訪問介護、行動援護、通院等介助、移動支援事業の介護内容として、自動車運転（道路運送法に抵触しない障害者が用意した車）を認めるべき。重度訪問介護を利用する場合、ヘルパーが運転中であっても、排泄、上着の脱着、水分補給、体位調整などの介護が必要になれば、障害者が指示を出してすぐに路肩に停車させることにより、介護を受けることができる。』を追加。

※理由 第1回提出資料【8】道路運送法との兼ね合いから、「障害者が用意し

た車」に限ることを明記すべき。

【大濱委員】

『・見守りケアの必要。』を、『・見守り待機の必要。排泄、上着の脱着、水分補給、体位調整など、障害者の指示に即座に対応できる状態での見守り待機を、障害種別に関係なく必要に応じて支給決定できるように。』に変更。

※理由 第1回提出資料【16】

【大濱委員】

『・短時間家事援助が支給決定された場合の固定費やキャンセル補填。』を、『・短時間家事援助が支給決定された場合の事務費などの固定費やキャンセルによる損失を補填。精神障害者の場合、キャンセルが多いので、利用契約に応じてくれる事業所が少ない。』に変更。

※理由 第1回提出資料【14】

【大濱委員】

『・居宅介護計画の拘束力の緩和（報酬算定は実績ベース）。』を、『・居宅介護計画を介護ローテーションの参考書類程度にとどめる（報酬算定は実績ベース）。』に変更。

※理由 第1回提出資料【15】

1-3 重度障害者への医療的ケアについて（P6）

【大濱委員】

『・痰の吸引、経管栄養注入などの要件緩和とヘルパー研修が必要。』を、『・痰の吸引、経管栄養注入（注入開始も含む。胃瘻を含む）、摘便、人工呼吸器の操作や着脱などを利用者が「適切にこれらの行為を行える」と認めたヘルパーが行えるように要件緩和。このためのヘルパー研修への参加時の日当・交通費等の助成等が必要。』に変更。

※理由 第1回提出資料【10】

【大濱委員】

『・医療的ケアに対応できる「看護ヘルパー」制度の創設。』に、『ただし、現在医療的ケアを使って生活している1人暮らしなどの障害者の重度訪問介護などのヘルパーが医療的ケアをできなくなることはないように、「看護ヘルパーでないと実施できない」といった業務独占とはならないように注意する。』を追加。

【大濱委員】

『・医療的ケアの研修を行う当事者団体に対して助成する。』に、『たとえば北

海道から東京へ研修に来る場合なども交通費の助成が必要。』を追加。

3) 地域生活支援事業の見直し (P 7)

【大濱委員】

『・全身性障害者の移動支援のサービス提供については重度訪問介護資格で行えること、知的障害者、精神障害者の移動支援はヘルパー3 級資格でもできることを徹底すべき。』を追加。

【佐野委員】

『・要約筆記者の養成・研修事業の都道府県事業としての位置づけで早急に通達を出されたい。』を追加。

※理由 現状、市町村での派遣事業の担い手は要約筆記者となっているが、要約筆記奉仕員が担っている。奉仕員養成はコミュニケーション事業には入らず、「社会参加促進事業のその他」とされている。要約筆記者養成・研修事業実施の詳細は示されておらず、ねじれと混乱が生じていることの解消を図るべき。

4) 補装具・福祉機器について (P 7)

【大濱委員】

『・脳波を感知して意思伝達装置に入力する装置など、研究開発費に大規模に

助成すべき。』を追加。

※理由 自立支援振興室での研究を促進。

【大濱委員】

『・住宅入居等支援事業において、民間アパートを障害者が容易に借りられるように保証人サービスや家賃保証の仕組みを充実。』を追加。

【大濱委員】

『・日常生活用具給付等事業において、住宅改造制度の充実。』を追加。

A-5 地域移行対策

1) 調査・モデル事業の実施（P 8）

【大濱委員】

『・24時間ヘルパーを使ってアパートで1人暮らしする障害者や、ケアホーム等で暮らす障害者を、入所施設に派遣して自らの経験を話してもらうなどの機会を定期的に設けるなどのモデル事業を実施。』を追加。

【大濱委員】

『・24時間派遣に対応できるヘルパー事業所の充実。』を追加。

A-7 サービス基盤整備について

1) 相談支援体制の強化 (P 9)

【小澤委員】

『障害程度区分認定廃止にむけた、相談支援体制の検討と充実が必要』を『障害程度区分に代わる支援の必要性を判断する相談支援体制づくりが必要』に変更。

※理由 相談支援体制の検討充実ではなく、相談支援体制づくりそのものが必要。

【大濱委員】

『・都道府県、市町村における拠点となる相談支援機関の法定化。』を削除。

※理由 反対。支給抑制する市町村の息のかかった相談支援事業所は、ろくな計画を作らない。

【大濱委員】

『・セルフケアマネジメントの推進 特に身体障害者については、高齢者と同様の専門家がケアプランを作成する仕組みではなく、サービスを利用する障害者自身が自らのケアプランを作れるようになるように、障害当事者である相談

支援員がエンパワメントの視点で相談支援する仕組みを推進する。』を追加。

2) 自立支援協議会について (P 10)

【小澤委員】

『・自立支援協議会設置の市町村への義務化。』を『・自立支援協議会設置の都道府県及び市町村への義務化（法定化）。』に変更。

※理由 自立支援協議会は、都道府県にも必要である。

【大濱委員】

『・自立支援協議会設置の市町村への義務化。』を削除。

※理由 自立支援協議会がヘルパー時間数の抑制のツールになっている地域が多い。

【大濱委員】

『・国レベルの自立支援協議会（障害者全国団体で構成）が地方の協議会が誤った場合に指導できる権限を持たせる。自立支援協議会がヘルパー時間数の抑制のツールに転化しないようにする。』を追加。

A-8 国・自治体の財政負担 (P 10)

【大濱委員】

『・国庫負担基準の撤廃。』に、『新法制定までの間は、基準の告示額を「上限なし」に改正することで対応。』を追加。

※理由 第1回提出資料【3】

【大濱委員】

『・特障害者が集中する市町村の財政負担への対応（出身自治体にも負担）。』に、『新法制定までの間は、居住地原則と居住地特例を半分ずつ適用することで対応。』を追加。

※理由 第1回提出資料【2】

【大濱委員】

『長時間介護（たとえば1日8時間以上）の部分の市町村負担を軽減。』を、『長時間介護（たとえば1日8時間以上）の部分の市町村負担を軽減または負担なしに。新法制定までの間は、1日8時間以上の給付費の25%を市町村に補助する制度を、都道府県地域生活支援事業の必須事業として創設し、統合補助金とは別枠で予算を配分。』に変更。

※理由 第1回提出資料【1】

A-10 障害者福祉を壊しかねない地方分権化への懸念（P 1 1）

【大濱委員】

『・障害者福祉は、マイノリティに対する施策であり、地方分権になじまず、むしろ国の関与を一層強くすべき。たとえば地方分権が最も進んでいる北欧では、長時間のホームヘルプ利用者については、国が全額を費用負担するなど、命を守る最低限の施策については、国が強力に関与している。』を追加。

※理由 第1回提出資料の1.

A-11 その他（P 1 1）

【大濱委員】

『・前政権下で出された自立支援法改正案の早期制定・実施。』を削除。

※理由 反対。厚労省の官僚主導で作成した法案であり、そのままでは賛成できない部分が多くある。たとえば、特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画に基づいて、市町村が障害福祉サービスの支給決定を行うと、特定相談支援事業は指定権者としての市町村の意向に逆らえないので、サービス等利用計画が抑制的な内容になる。

【小澤委員】

『・前政権下で出された自立支援法改正案の早期制定・実施。』の後に『その場

合、新法への移行時期を明記する（はっきり書く）』を追加。

※理由 改正法は、あくまで、暫定措置（一時的な対応）

【大濱委員】

『・介護保険との関係の見直し（介護保険優先条項の撤廃など）。』に、『新法制定までの間は、課長通知の改正による例外の拡大で対応。』を追加。

※理由 第1回提出資料【6】

【大濱委員】

『・介護保険でも見守りができるようにする。』を、『・介護保険でも見守り待機ができるようにする。』に変更。

※理由 介護保険の訪問介護でも自立支援法の居宅介護でも、利用者が自力で立ち上がる時や、利用者が自分で調理するときなどで、見守りが可能。そうではなくて、ここで提起されているのは、重度訪問介護のような、いつ障害者から指示を受けても即応できるように待機している状態のことを指していると考えられる。

<関連領域> (P 1 1)

【大濱委員】

『・法定雇用率を引き上げ、雇用納付金会計の収入の増加の財源を使い、就労時間中や通勤時間中に、必要な人に必要なだけの介護をつける。その際、現行制度の方式のほか、指定居宅介護事業所や移動支援事業所のガイドヘルパーも選べるようにする。』を追加。

B 新法の作成準備のために早急に着手すべき課題：調査、情報収集、試行事業

B-4 パーソナルアシスタンスにむけての検討（P 13）

【大濱委員】

『・介護給付のあり方を見直し、新法のパーソナルアシスタンス化に向けて検討する。』に、『ただし、24時間介護制度が実現していない市町村でこれを行うと「安上がり福祉」を実現するツールになってしまうので、1日24時間（月744時間）の支給決定を実施している市町村に限って、モデル事業として行うべき。』を追加。

※理由 たとえばある政令指定都市では、今年度からパーソナルアシスタンス制度を導入しているが、ホームページで「安上がり福祉」という問題意識を公言している。この市は24時間介護が必要な障害者に対して12時間しか重度訪問介護を支給していない。パーソナルアシスタント制度を使ってヘルパー給与を半額にすれば24時間の介護が得られるということになり、自分で自

分のアシスタントを雇用育成できない障害者は、ヘルパー制度が改善されな
いまま放置される危険性が高い。

ホームページから抜粋

「決定された介助費用の額の範囲内で、障がいのある方自ら介助者に支払う
報酬の額を決定します。…日中の報酬を低くしたりすることで、これまでの
制度以上に介助時間を確保することができる可能性があります。」