

平成 27 年 6 月 15 日

「障害福祉サービスの在り方等」についての意見

社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会
理事長 有馬正高

I. 常時介護を要する障害者等に対する支援について

【論点】どのような人が『常時介護を要する障害者』であると考えられるか。

【意見】

24時間のうちの殆どの時間を介護支援がないと生活できない人。

重症心身障害児者、重度の身体障害者、重い知的障害や精神障害の者、強度行動障害児者等

【論点】『常時介護を要する障害者』のニーズのうち、現行のサービスでは何が不足しており、どのように対応すべきか。

【意見】

- ・ サービス等利用計画とサービス提供の整合性
- ・ さまざまな障害にきちんと対応できる看護師、ヘルパー
- ・ ショートステイの受け皿の確保（特に緊急時）
- ・ 日中活動支援の場の確保・重度訪問介護の充実（超過負担解消・入浴回数等）
- ・ 入所施設

常時介護を要する重症心身障害児者は医療的ケアが必要。加齢や二次障害は重症化へと進むことになり、福祉と医療の連携は欠かせない。超・準超重症児スコアの高い者も多く、最後の拠り所として、児者一貫体制による入所施設は必須のものである。

医療を必要とする強度行動障害児者の受け入れ機能を持つ。

・ 入院中の障害者に対する支援

重症児者が医療入院した場合、病状によっては24時間付添を求められることもある。コミュニケーションの取りにくい障害者の場合、ベッド上で何か事が起きても自分でナースコールをすることもできない。家族以外の者が付添できるサービスの確保。

・ 利用範囲や利用場所の制限撤廃

常時介助が必要な障害者は、どこにいても介助は必要。支給量の範囲内であれば、利用範囲や利用場所の制限をなくすべき。

居宅の範囲をどう捉えるか。親族の緊急入院に付添が求められ病院に障害の子を同伴での付添の場合、病院内でも介護人サービスを利用可とすべき。

【論点】支援する人材の確保や資質の向上の方策・評価についてどう考えるか。

【意見】

- ・資質の優れた職員を確保するためには処遇水準が課題。
- ・介護福祉士・ヘルパーなど養成する場における基礎実技研修・即実務に対応できる医療的ケア等の実技授業の実施。

【論点】パーソナルアシスタンスと重度訪問介護との関係についてどう考えるか。

【意見】

- ・重度訪問介護の充実を図ることをもって対応する。

II. 障害者等の移動の支援について

【論点】個別支援給付に係る移動支援について、通勤・通学等や入所中・入院中の取り扱いをどう考えるか。

【意見】

- ・地域生活支援事業のままでは、市町村ごとの格差が大きい。地域格差の解消を図るには個別支援給付とする。通所・通学、入院・入所で他に送迎手段がないときは対応も行う。

III. 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

【論点】障害者が地域で必要な介護が受けられるような国庫負担基準の在り方についてどのように考えるか。

【意見】

- ・重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業は、人口規模や財政力などを考慮しての見直しが行われたが、地方自治体の超過負担の問題から支援の抑制が危惧される。重度訪問介護充実のための予算の確保が必要である。

IV. 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

【意見】

- ・自己判断能力が全くない者には、成年後見人が不可欠。
- ・制度における身上監護には、身体介護が含まれていない。
成年後見と障害福祉サービスと融合したものになれば利用者の人権が守られ、安定した生活が送れるようになる。
財産管理は地方裁判所によって運用が異なるので統一方針が示されるべき。
- ・法人後見を推進するための支援施策

V. 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方について

【意見】

- ・意思疎通に障害のある人が社会で当たり前で暮らしていくためにはその人に応じた意思疎通支援が必要。支援を必要とする全ての人に支援が行き届くようにしていただきたい。
- ・災害時に情報難民にならないためにも支援は必要。

VI. 高齢の障害者に対する支援の在り方について

【論点】 いわゆる「親亡き後」と言われるような、支援者の高齢化や死亡などの支援機能の喪失後もできるだけ地域において安心して日常生活を送るためにどのような対応が考えられるか。

【意見】

- ・支援者の高齢化や死亡で介護できなくなった時の選択肢として施設入所、グループホームで受け止めるとともに、地域で安心して暮らす方策として、在宅に於ける生活支援のため、訪問医療や在宅医療、訪問看護を制度に乗せて福祉と医療の連携を図ることが必要である。
- ・65歳に達して介護保険適用となった場合には、サービスの水準を低下させないため、介護保険優先適用を踏まえつつ調整支援計画を策定する必要がある。

VII. 障害児支援について

【論点】 家族支援や医療的なケアが必要な障害児への支援も含め、障害児支援の在り方についてどう考えるか。

【意見】

・重症心身障害児者への地域生活支援のための事業の制度化

医療的ケアの必要な重症心身障害児への支援を強化するため、対象児者の実態把握、コーディネート機能を整備、地域の福祉と医療の連携を図る協議の場を設置。地域住民への啓発。特にNICU退院児の支援などでは、医療機関と地域生活を結合するのに必要な多職種間の調整を図る必要。

- ・医療と福祉の連携（訪問看護、訪問リハビリ、訪問健診、訪問介護、短期入所などを備えた拠点施設を障害福祉圏域に設置を目指す）
- ・家族への精神面や身体的な支援への配慮として相談支援が重要。
- ・家族が安心感を持つことで、障害児の介護・看護に向き合うことができる。
- ・きょうだいがいたら、きょうだいにも目を向け、気持ちを寄せてあげるようにアドバイスすることも大切。

VIII. その他の障害福祉サービスの在り方等について

【意見】 制度の持続性を考え、収入に応じた一定の自己負担も必要と考える。