

ヒアリング資料

高次脳機能障害の立場から

平成26年8月6日ヒアリング  
NPO法人日本脳外傷友の会  
理事長 東川悦子提出

## 要約

- ① 利用者負担について
- ② 報酬単価について
- ③ 更生施設などの利用について
- ④ 移動支援について
- ⑤ 相談支援事業について
- ⑥ 横浜市アシスト事業について（訪問型生活支援事業）

---

①利用者負担について 札幌の事例から

現在コロポックルの作業所は二つあります。（札幌市）  
クラブハウスコロポックル（自立支援法 就労継続支援 B型 定員20名）  
男性の作業所

コロポックルレディース（札幌市地域活動支援センター 定員20名）  
女性の作業所

①就労継続支援B型のクラブハウスコロポックルにおいて、  
現状では、前年度の所得に対して利用者負担が決まるため、  
現在無収入でも高い負担になるケースがあります  
そのため利用のためのハードルが非常に高くなる方がいます。

（、自己負担金の有期限の軽減が必要）

②夫が障害のため働けなくなり、妻が働いているケースでも  
（フルタイムのパートで働いている収入にも）自己負担が発生し  
「利用回数を少なくしたい」「月の自己負担を5000円以内になるように  
回数を押さえたい」など負担が利用の妨げになっています。

\*本人が親（収入有）と同居の場合、世帯分離してもらって  
親の所得で負担が発生しないようにすることができますが、  
夫婦の場合は、世帯分離ができません。（離婚しない限り・・・）

③女性の作業所、コロポックルレディースは、約30名いる登録者の約1/3の方が結婚されて夫がいます。B型に移行すると、自己負担が大きくなり、利用できない方が多数予想されるため、B型への移行を見合わせています。

(現在は通所者数はB型に十分達しているが、自己負担のない「地域活動支援センター」

として運営している。)

よって二つの作業所をより利用しやすくするためには、

**「自己負担が発生する最低ラインを引き上げる」ことを要望します。**

(骨格提言の「現行の応益負担廃止、高額所得者は応能負担」の考え方と同じかと思えます)

②報酬単価には、事務経費は含まれていませんから、専従事務職員を雇うと赤字になります。したがって指導員が事務仕事もこなさねばならず、過重労働のため退職に追い込まれて、人材が育ちません。

利用料の日割り支給ではなく、安定した賃金が支払える報酬体系にしてください。

③リハビリのための更生施設の利用について

**★ 施設費用について施設サービス費の自己負担金・食費等の実費負担の有期限の軽減をしてください。**

稼働年齢層で家計中心である人が脳外傷になり、復職や社会復帰のためのリハビリのため更生施設を利用と希望しても、現在の利用費負担を決める所得が前年度で計算されるため中途障害者にはとても不利です。

身障更生施設の施設利用費(1割負担および食費等実費負担)は約9万円になります。

傷病手当金等の収入だけの方は、利用をあきらめる状況があります。

中途障害者の社会復帰支援施設については、他の施設と違い社会生活をしていただ方をまた社会で生活しやすくする通過型のリハビリ施設です。

食費等の実費のみの負担等にして、リハビリが行えるようにしてください。

**★ 旧身障更生施設を生活訓練と機能訓練に分けることなく、併支給の新たな基準を設置してください。**

身障更生施設は自立支援法の施行前はPTOTなどによる身体的リハビリと生活力を高める社会的リハビリ、施設により職業的リハビリも提供していました。

しかし、自立支援法はリハビリを機能訓練(身障系)と生活訓練(知的精神系)に分けたため、脳外傷等により身体障害と高次脳を併せ持つ人の場合には、両方の訓練を受けにくい状況になっています。

リハビリセンター等にある更生施設は持ち出しで訓練を提供しています。

身体障害がない高次脳だけの人は生活訓練になるなど、障害種別で自立訓練給付をかけることは脳外傷者には適さない状況です。

そのため、生活訓練で施設入所し身体機能訓練加算を付ける、また機能訓練で入所し生活訓練加算を付けるというやり方ではなく、リハビリ給付というようなものが必要と思えます。

- ④ 退院後の社会復帰のために作業所や通院リハに参加したくても、移動支援がないために通所・通院ができず、障害が重くなったり、引きこもり状態で、二次的障害を悪化させ、家庭内暴力など社会的行動障害を増す結果になります。
  
- ⑤ 相談支援事業の件数に見合う報酬単価が支払われていないため、他の事業からの持ち出しになっています。
  
- ⑥ 横浜市単独事業として行われているアシスト事業は、一人暮らしの高次脳機能障害者の生活支援事業として、金銭管理や、食生活指導等、成果を上げていますが市単事業のため継続が難しい状況です。  
介護者亡き後の高次脳機能障害者生活支援事業として全国各地から注目されている事業です。  
国庫補助事業として、全国に普及出来るような体制を整えてください。