

団体ヒアリングにおける意見 (障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方)

○ 支給決定プロセスの在り方についてどう考えるか。

<検討の視点(例)>

- ・ 利用者本人の意向を反映させる観点からの支給決定プロセスの課題
- ・ 適切な支給決定に資する計画相談支援の質の確保

【支給決定プロセス】

- 現行の支給決定プロセスを大きく変更する必要はない。(全国手をつなぐ育成会連合会)
- 利用希望者の負担軽減のため、就労移行支援事業所でのアセスメントを課すことなく、相談支援専門員が利用者の意向を踏まえて作成するサービス等利用計画によって支給決定できる仕組みとする。(全国社会就労センター協議会)
- 支給決定は、国及び市町村が障害者等の参画を得て公開されたプロセスの下で策定した支援ガイドラインに基づき、障害者及びその意思決定を支援する者との協議調整により行う仕組みへと変更すべき。(きょうされん)
- 現在の障害支援区分判定は「支援判定」として、支援が必要かどうかの判定までとし、支給量やサービス内容は、相談支援事業者を中心に、行政と当事者の3者の協議の中でニーズや生活環境等を総合的に勘案して決定する仕組みとすべき。(全国身体障害者施設協議会)
- 現行の支給決定プロセスを変更する必要はないが、利用者に「必要なサービス」が利用計画に反映され必要な社会資源開発につながっていくように改善される必要。(全国地域生活支援ネットワーク)
- ①市町村による代替プランはあくまでも暫定的な措置とし、今後、スムーズにサービス等利用計画案等の作成ができる体制が整えられるよう特別研修を実施するなどして対象市町村への支援を強化すること。②今後の方向に関しては、障害支援区分に依らずとも、支援の必要な方に対しては相談支援専門員が関わりつつ、協議・調整をベースとし、フォーマル・インフォーマルを問わず本人中心計画が作成されていく方向を目指すこと。③市町村には、サービス等利用計画案の内容をしっかりと吟味した上で支給決定するよう働きかけること。(日本相談支援専門員協会)
- 本人の意向を反映したサービス利用等計画に基づく支給決定を行うためには、骨格提言で示された協議調整に基づく支給決定の仕組みへと移行していく必要。(DPI日本会議)
- 骨格提言で示された協議調整に基づく支給決定の仕組みへと移行していくべき。エンパワメント支援を評価し推進する仕組みを盛り込むべき。(全国自立生活センター協議会)
- 現行のプロセスは廃止すべき。障害者が自ら望む暮らしを実現するために、相談支援専門員が障害者本人のニーズを的確にアセスメントしたうえで、本人の意向を最大限取り入れたサービス等利用計画案を作成し、自治体担当者との協議・調整により支給決定を行うプロセスに転換する必要。これにあたっては、自治体によるパイロットスタディを行い、事例収集・分析に基づく「支給決定基準ガイドライン」を開発すべき。(日本精神保健福祉士協会)
- 計画案を策定した相談支援専門員の意見表明の機会を設定し、行政担当者との協議を要件とすべき。(全国精神障害者地域生活支援協議会)

【アセスメントツール等】

- セルフプランは、希望や暮らしの不安を把握することが目的であれば、計画相談として行うべき。基礎情報の収集が目的であれば、自治体が支給決定をする際の区分調査や勘案事項で対応すべき。(全国手をつなぐ育成会連合会)
- 支給決定にあたっては、サービス利用が市町村の状況で阻害されないことが大事。特に知的障がい者の場合、当事者の意思を尊重したケアマネジメントの視点が重要。支給決定プロセスにおいて、相談支援専門員・関係機関等が利用者の意思を十分に反映できる仕組みとして、意思決定が反映されるアセスメントツール等の開発が重要。支給決定の公平性を担保し、サービスの支給が適正に実施されているかを評価するための第三者機関を設置することが望ましい。(日本知的障害者福祉協会)

【計画相談支援の質の確保】

- サービス等利用計画の作成に対応するため、現段階では相談支援専門員の人員増が急務であるが、研修体系の充実が重要。具体的には、基礎研修終了後3年以内に現任研修を受講し、現任研修修了後5年以内に更新研修を受講する等により資質の向上を担保する必要。同時に、主任相談支援専門員(仮称)等の資格を創設することが望ましい。(日本知的障害者福祉協会)
- 支給決定事務は、障害支援区分、サービス利用意向聴取結果、サービス等利用計画案を踏まえて行うことから、より専門性が求められており、それを担える人材の配置ができるよう国や都道府県は市町村を支援すること。(日本相談支援専門員協会)
- 計画相談支援の項目に「一人ないし二人暮らし」「家族の高齢化」などのハイリスクについて勘案されるように(地域定着の支給決定につながるよう)改善する必要。(全国地域生活支援ネットワーク)
- 相談支援専門員の基礎資格は、ソーシャルワーカーの国家資格である精神保健福祉士または社会福祉士を原則とすべき。(日本精神保健福祉士協会)
- サービス等利用計画(障害児支援利用計画)の作成は利用児・者のニーズに対応できていないのが現状であり、相談支援専門員の養成と増員、指定相談支援事業所の増設、単価の引き上げに向けた検討をお願いしたい。また利用者自らが作成するセルフプランの支援等がなされているが、重症心身障害の方々における意思決定支援内容も含めた総合的な相談支援の在り方の検討もお願いしたい。(日本重症心身障害福祉協会)

【その他】

- 支給決定の際に、資源（提供するサービス）が地域内に存在しないという理由で支給決定されないことは遺憾。（全国手をつなぐ育成会連合会）
- 行動障害のある方の支援が提供されることで日常の不穏な状態が治まり、判定で区分が低く出る危険性がある。（全国手をつなぐ育成会連合会）
- 難病は、疾患によって病態特徴が様々であり、難病患者等の認定調査者には、保健師や看護師などの医療専門職が必須。（日本看護協会）
- 障害者権利条約第19条第2項の「地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービスにアクセスすること」等を実現する観点から、検討すべき。（きょうされん）
- 障害者及びその家族の意向に関わる部分（いわゆる認定調査員の「特記事項」）を市町村の審査会に通知するにあたっては、その認定に係る障害者及びその家族に対し事前にその内容を確認する等、当事者等の意見を正確に届ける仕組みの確立が必要。（日本失語症協議会）
- 現行制度ではアセスメント段階での報酬上の評価がなく、障がいの程度も同一基準の報酬であることから労力や時間に見合う報酬の見直しが必要。（全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク）
- 認定調査員や医師の見解にバラツキがあり、その不確定な状況判断項目で区分が決められている。二次判定で審査員の意見で調整されるが、あくまでも書類上のチェックで実態と異なっている。（全国肢体不自由児者父母の会連合会）

○ 障害支援区分の意義・必要性・役割についてどう考えるか。

< 検討の視点(例) >

- ・ 障害程度区分から障害支援区分に見直したことの評価
- ・ 障害支援区分の役割(国庫負担基準、報酬体系、利用できるサービス)

【意義・必要性】

- 障害支援区分認定は、障がいのある方々の「支援の必要性」「社会モデル」に着目したものであり評価できる。したがって、「障害支援区分認定」については客観的な判断基準として支給決定プロセスに残すべき。(日本知的障害者福祉協会)
- 制度の硬直化を招いており、撤廃すべき。(DPI日本会議)
- 基本的には、撤廃すべき。国庫負担基準と密接に連携したあり方を是正する。(全国自立生活センター協議会)
- 精神障害者の障害特性として病状の変化による不安定な部分や、対人関係、生活環境要因など、障害支援区分になってもあまり変わらないのが実情。意義、必要性、役割について、本当に現状が望ましいあり方なのか、是非検討して欲しい。(日本精神保健福祉事業連合)
- 全国どこに住んでいても、公平・公正な支援決定を行うためには、客観的な指標である障害者支援区分は必要。(全国町村会)

【役割】

- 障害支援区分を支援利用の要件とする仕組みを止めるべき。(きょうされん)
- 障害支援区分によって利用できるサービスに制限を設けるべきではない。(全国身体障害者施設協議会)
- 現在の障害支援区分を中心に据えた給付制度では、障害支援区分が同じであれば同一の報酬であり、障害の状況により必要とされる支援の質と量が適切に反映されていない。ドイツの介護保険での4区分に加えたHärtefall(重篤なケース)のような別枠を設けるか、障害特性に応じた人員基準、報酬基準に見直す等の改正が求められる。(全国重症心身障害日中活動支援協議会)
- 障害区分の認定がサービス等利用計画にどれほど有効性があるのか。使えるサービスが地域にない。(全国肢体不自由児者父母の会連合会)

【その他】

- 障害支援区分を考えると、医療モデルから社会モデルに移行し、どこでも社会生活ができるようにしてほしい。(日本筋ジストロフィー協会)
- 現在の区分の在り方については、難病を含む利用者の事例検証を行い、支援の必要な障害者が支援を受けられないということのないようにすること。(日本難病・疾病団体協議会)
- 発達障害の人については従来の区分が低すぎたので、1次判定結果がなお低く、2次判定での引き上げを抑止すべきではない。(日本自閉症協会)
- 障害支援区分の施行状況に基づき、障害支援区分に応じた障害福祉サービスの支給量や支給内容が妥当かどうかの利用基準について、地方公共団体と意見交換をしながら、必要な検証を行う必要。また区分変更の事例を収集し、障害種別による格差が生じないよう、判断の指針を示すなど明確な判断基準を確立する必要。(全国知事会)
- 自治体間で障害福祉サービスの支給量等に格差が生じないような公平性の確保。(全国市長会)

○ 障害支援区分の認定における障害特性の更なる反映についてどう考えるか。

<検討の視点(例)>

- ・ 区分認定の審査判定プロセスにおいて、改善が必要な事項
- ・ 認定調査員等の質の向上の取組

【障害特性の反映】

- 障害支援区分は、障害程度区分のデータを基に作られたものであり、障害特性を反映しきれているか疑問であり、精神障害が低区分に偏り過ぎていると思われるため、検証が必要。(日本精神科病院協会)
- 障害支援区分を改正し、視覚障害の特性を踏まえ、その不利益を十分に反映したものとなるよう改善して欲しい。また片目失明者、両眼視力差が大きい者、視野欠損など社会生活を営む上で極めて大きな困難を抱えているにもかかわらず認定を受けられない者など、認定を受けられる者と受けられない者の間に大きな落差が存する。手帳の等級の認定基準を見直し、基準の改定を行って欲しい。(日本盲人会連合)
- 失語症を含む高次脳機能障害の方々への支援項目を明確に調査し、どのような支援があれば、適切なサービスの支給が可能なのかを緊急に徹底調査する必要。また医師のみではなく、失語症であれば言語聴覚士のように、それぞれの障害に精通した専門職に委ねることや、あるいは、(医師の意見書に加えて)当該専門職の意見書の添付を可能とする等の関与の在り方について検討すべき。(日本失語症協議会)
- 難病対象者が障害支援区分の認定を受けの際には、その特性から「一番状態の悪い状況」を想定した判定を行っている。障害者においても、特に知的障害、精神障害においては、その状態像の揺れが有り、難病と同様の判定基準としていくべき。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 現行の障害支援区分は、生活障害の状態像や環境因子を加味して判断することが難しく、実際の支援に必要なサービス量との乖離が生じる懸念。(全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク)
- 調査項目については、感覚過敏や強いこだわり等による生活の困難等を加えるなど、なお修正が必要。(日本自閉症協会)
- 肢体不自由の関係では、基本動作の項目に止まっていて、「判断能力が低い」ことを評価する項目がない。(全国肢体不自由児者父母の会連合会)

【認定調査員の質の向上】

- 適切な聴き取り調査を行うため、認定調査員研修を更新制とする必要。(日本知的障害者福祉協会)
- 障害の特性を正確に判断できる調査員が必要(日本失語症協議会)
- コンピューターによる1次判定は高次脳機能障害には全く不都合であり意思決定支援を充実すべき。高次脳機能障害および失語症は、障害への基本的な理解がないと実態に沿った訪問調査等を適切に行うことが難しい。訪問調査員への十分な研修の必須化が必要。(日本脳外傷友の会)
- 「難病患者等に対する認定マニュアル」を、市町村窓口の担当者、相談支援専門員にまで行き渡りよう、製本・配布し、普及すること。(日本難病・疾病団体協議会)
- 認定調査員の質、主治医の意見書の質は、自治体間における差があり、利用者の意向や状態像を真にくみ取れるだけの力量を担保する仕組みが必要。(全国精神障害者地域生活支援協議会)
- 認定調査員の障害理解を高める必要。(日本自閉症協会)

【その他】

- 障害支援区分の高い入院中の精神障害者が退院可能になるためには、訪問による訓練のみのサービス、医療と障害福祉に加えて介護との連携が強いサービスが必要。(日本精神科病院協会)
- 聴覚障害者は補装具給付、日常生活用具の給付、手話通訳者、要約筆記者等を必要としているが、それらは障害者手帳の所持を要件として提供されている。聴覚障害に関する身体障害者手帳と障害支援区分によるサービスの関係を整理すべき。(全日本難聴者・中途失聴者団体連合会)

○ 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う考えるか。

<検討の視点(例)>

- ・ 自治体の適切な支給決定
- ・ 国庫負担基準の水準や仕組み

- 訪問系サービスの国庫負担基準を廃止し、総費用額の全額を国(50%)と都道府県(25%)の負担の対象とすべき。これと併せて、1日8時間以上の訪問系サービスに対する市町村負担を25%から5%へ低減する方策について議論を本格化させ、今回の法改正に盛り込むべき。(全国脊髄損傷者連合会)
- 国庫負担基準を改めて、かかった費用の1/2を国が負担する仕組みにすべき。(DPI日本会議)
- かかった費用の1/2を国が負担する仕組みにすべき。あるいは、6段階に分けている障害支援区分を、支援費並みの3区分程度にし、区分間流用を行いやすくする。(全国自立生活センター協議会)
- 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。重度訪問介護充実のための予算の確保が必要。(全国重症心身障害児(者)を守る会)
- 必要に応じた「居宅介護サービス及び訪問系サービス」を受けた場合、国庫負担基準に係わらず国が50%負担となるように国庫負担基準の在り方の検討が必要。(全国肢体不自由児者父母の会連合会)
- 障害者が地域で安心して生活できるようにするため、市町村単位ではなく、より広域での調整を可能とする仕組みを検討する必要。(全国町村会)