

2003年11月28日

障害支援費制度の施行状況の把握及び改善に関する意見

自治労社会福祉評議会
事務局長 中西 満

障害支援費制度が施行されて7ヶ月が経過しました。支援費制度の施行状況については、「障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会」や全国障害福祉担当係長会議等で報告されていますが、実施上の様々な問題が明らかになっています。

自治体の窓口やサービス提供現場職員の立場から、下記の事項について問題点や課題について意見を述べ、解決に向けた実態の調査や必要な自治体への助言や予算措置を求めます。

記

1. 市町村の実施体制について

(1) 市町村の職員配置状況等について調査・把握が必要

支援費の施行及び関連事務権限の市町村への移譲にともない、財政上も一定の交付税の増額措置が行われました。しかし支援費制度移行に伴う量的・質的業務拡大にともなう市町村の実施体制の強化は行われず、人員配置も変わらない自治体がほとんどです。このため、申請受け付け、調査、支給決定、各種相談等への対応が十分行えず、障害程度区分や支給量の決定にかかわって一部で混乱も生じています。

支援費制度の実施体制について、支援費制度移行後の職員配置状況の変化や専門職の配置状況等について調査・把握を行い、適切な指導・助言が必要と思われる。

(2) 支援費支給決定に関わる専門的調整・相談機関の設置促進を

自治体によっては、住民の利用相談・申請・支援費決定に関わって、医師や社会福祉士・介護福祉士等の専門家や障害当事者を含めた独自の判定（サービス調整）会議等を設置しています。しかし大半の自治体では、こうした専門的な体制がつかれず、支援費決定が窓口の担当者任せになっています。また、介護保険制度のようなケアマネージメントシステムも組み込まれていません。こうしたことから、同じ障害程度にかかわらず支給量決定が自治体間でアンバランスであったり、本人の希望や状況に合わせたサービスの提供や、公平・公正かつ適正なサービス量の決定がなされないことが危惧されています。

支援費決定に関わる専門的な判定・調整や苦情等への対応機関の設置が必要です。実施状況の調査とともに、積極的に取り組んでいる自治体の事例紹介や厚生労働省としての支援や助言が必要と思われる。

(3) 市町村障害者生活支援事業等の実態把握と設置促進を

2003年度予算で、市町村障害者生活支援事業や障害児（者）地域療育等支援事業の補助金が廃止され一般財源化されました。

今年度の市町村の実施状況については、先般の諸会議で実施箇所数の増加が報告されていますが、一般財源化にあたっての目的・趣旨からすれば程遠い数値にとどまっています。また、内容的には、事業費が減少した自治体が相当数に達しており、改めて、両事業の実施拡大に向け積極的な支援や助言を行っていくことが必要と考えます。

ケアマネージメントのあり方についてセルフマネージメントの観点から意見が出されていますが、セルフマネージメントへの支援を含め、基本的には本人の希望を基本としたケアマネージメントのシステムを構築することが必要と考えます。しかし、市町村のケアマネージメント研修の実施状況は不十分であり、とりわけ町村部では極めて低い実施率です。財政措置の強化と併せ、県の更生相談所との連携強化を図っていくこと必要です。

(4) 都道府県更生相談所との連携の強化を

支援費施行後、障害程度区分や支給量決定に関わって市町村が県の更生相談所に「医学的・心理学的・職能的」知見を求めたケースは少なく、市町村からの相談件数も増加していないとの指摘もあります。このことは、市町村での実施体制の現実を考えると、障害程度区分判定等に市町村が充分対応できているのではなく、逆に県に照会する余裕すらない状況であることが危惧されます。

市町村における人材の養成・研修を含め、広域的調整機能や支援機能を確保するため、都道府県と市町村との連携強化と実態把握が必要と思われます。

2. 地域・在宅生活を保障する居宅支援費の水准确保を

(1) 支給量の前年度比較と分析を

支援費制度施行後、在宅サービスの利用実績が、ホームヘルプサービスを中心に大幅に伸びています。定点調査及び全数調査の仮集計値でもそのことが裏付けられていますが、措置費時代との比較がないため、支給量や支給内容がどのように変化した分かりません。正確な支援費制度の実施状況を把握するためには、制度施行前（措置費時代）との実績比較が必要です。

とりわけ、支援費の枠組みに入れることについて様々な意見があった「児童デイサービス」については、支援費移行後著しく利用が減少した、との指摘があります。支援費のサービス区分ごとの調査・分析が必要と考えます。

(2) 支給量の自治体間格差の実態把握が必要

支援費の実施体制の格差を反映し、支給決定について支給量や障害程度区分に自治体間の格差が指摘されています。とりわけ、グループホーム入所者の決定は、障害程度区分に差があることが言われています。自治体ごとの決定状況の把握・分析が必要です。

(3) 支給量の上限設定の実態把握と必要な財源確保を

居宅支援費の上限設定問題については、1月27日に「個人の上限設定せず、予算

配布基準が14年度実績を下回る自治体は、不足額を補填」が明らかにされています。しかし、実際には各自治体では、支給量の上限設定が行われている所や「基準」という言い方で実質的な上限が設定されているケースもあります。

上限設定の状況について調査・把握するとともに、該当する自治体に対しては早急な指導・助言が必要です。

また、支援費の利用勧奨によって利用が拡大した自治体については、昨年実績にかかわらず、制度の基本理念に照らし一定の補助金の補填等の措置が必要です。既に全体的な予算不足が明らかになっていますが、全自治体の財源不足額等の調査を早急に実施し、今年度予算における財政措置の検討が必要と考えます。

(4) 利用者本位の支援費支給の弾力化を

グループホームにおけるホームヘルプ利用や通所施設利用者のショートステイ利用が自治体によって地域差があり、また「サービスの併用規制」を理由に実際のサービス利用が困難な取り扱いがあります。

施設利用者の地域生活移行・拡大を促進する観点からも、支援費サービスの併用について、弾力的な運用による利用者のニーズに合った支援費利用の促進が必要です。

3. 支援費サービスの提供体制の整備・充実について

(1) 支援費の決定量とサービス支給量の乖離をなくす取り組みを

支援費の決定量とサービス支給量に大きな乖離があります。介護保険では上限額の5割前後となっていますが、制度上基盤整備の状況も勘案して支給量を決定している支援費制度で、利用率が著しく低いことは、他に理由があことが想定されます。支援費制度発足直前、事業者の参入を促進するために事業者指定基準を大幅に緩和し、相当数の登録事業者を確保しました。しかし現実に支給量が少ないことは、実際指定事業者が知的障害者等へのサービス提供できないか、支援費単価が介護保険単価と比べ低いことから事業者がサービス提供を敬遠していることなどが想定されます。

さらに、指定事業者の大半が介護事業者であることから、障害者のとりわけ知的障害者を支援できるヘルパーの不足やヘルパーの援助技術の不足が指摘されています。事業者ごとの介護保険・支援費制度の双方の提供実績を調査するとともに、事業者の援助技術についての研修の実施状況について把握し、研修の促進とサービス提供体制の拡充を図ることが急務となっています。

(2) 事業者の費用徴収事務体制と未納者のサービス利用の保障を

事業費の請求が「3カ月ごと」から「毎月請求」に変わったことにより、請求事務が煩雑になりました。また、費用徴収事務が事業者責任になったことにより、利用者負担金等の滞納（未納）処理の事務も加算され、事業所の事務体制も厳しくなっています。利用者負担金等の未納・滞納状況の実態把握と未納等により支援費サービスの利用抑制が行われないよう、取り扱いについて考え方を整理することが必要となっています。

(3) ホームヘルプサービスの提供体制の整備について

現在介護保険で高齢者の在宅生活を支援するホームヘルパーは、劣悪な労働条件におかれた「直行・直帰」型の登録ヘルパーが大半です。良質で安定的なサービスの提供にとって、ホームヘルパーの雇用・労働条件の改善は不可欠な条件です。支援費制度に多くの介護事業者が参入しており、実質的に障害支援費制度におけるサービス提供も同じヘルパーが行っています。

障害者の地域生活を支える居宅支援は、社会活動の支援を含め介護保険とは異なりパーソナルアシスタントの視点からも、本人希望や障害特性を踏まえた多様なサービス提供が求められます。量的にも質的にも支援費サービスの提供体制を充実するためには、研修体制の整備を含め、ホームヘルパーの雇用・労働諸条件の整備が喫緊の課題となっています。

現在の障害者支援費サービスの提供体制を担うホームヘルパーの雇用・労働諸条件の実態調査を行うとともに、劣悪な労働条件の改善のため、実態を踏まえた事業者や自治体に対する支援や助言を行うことが必要です。