

作業班の進め方（案）

目的：

全身性障害者等の長時間介護が必要な者の地域生活支援について、ホームヘルプサービスを中心に現状と課題を明らかにするとともに、課題を解決するための施策の方向性を議論する。

検討テーマと内容：

第 1 回目  
一巡目の議論の整理と議論するテーマの確認



- ・ 一巡目の議論を基に、ニーズとサービスの再確認。
- ・ 議論するテーマの絞り込み。
- ・ ヒアリング内容の検討。

第 2 回目  
委員以外の立場の関係者からのヒアリング



- ・ 事業者の立場から、現在のホームヘルパーの派遣の状況などの課題。
- ・ 施設利用者の立場から、施設で生活を続けている理由や、地域生活に移行すると考えた場合に欲するサービス、あるいは、既存のサービスに対する不安と改善を要すると思う点。
- ・ ALS 等医療的ニーズを持つ者に対する支援の状況。

第 3 回目  
現状のニーズと課題の整理とともに、施策の方向性についての議論



- ・ 検討会への報告案の検討

検討会に報告

全身性障害者等長時間介護を必要とする者のニーズ及びサービスの現状と課題について  
～「障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会」における各委員の発言等から～

## 1. 支援の基本的方向に関する意見

- 自立生活センターは当事者主体で運営することとしており、運営委員の半分は障害者で、代表は障害者。利用者の対象、時間、内容に制限を設けないという考え方の下、利用者に合ったサービスを目指している。
- 障害者へのサービスの基本はエンパワメント。自立生活プログラムで障害者自らが練習することや、ピアカウンセリングで障害当事者が相談に乗り、生活技術などを伝えることが有効。
- 障害の重度化や多様化が進む中で、支援に当たる者の専門性や支援技術の向上のために、支援に当たる者や事業者の努力と、行政の支援が必要である。

## 2. 制度の在り方に関する意見

### (1) サービス調整や現状認識に関する意見

- 当初のアセスメントで、サービスを利用しようとする本人の希望を聴き、サービス提供を行う中でより本人の能力を把握し、自らが生活できる部分は引き出していく支援の形となる。その場合、ヘルパー、コーディネーターなどの調整役との連携が必要。
- サービス利用を希望する個人のニーズと支給量の関係に着目し、ニーズをどれくらい達成していくかという問題が重要。
- サービス支給量とニーズとの関係に加え、自立の経験や社会参加の度合いとの関係も調べる必要がある。
- 障害者のニーズに基づく支給量となっているかが重要であり、ケアマネジメントの手法により総合的な支援を行える体制とすることが重要。
- 在宅の脊髄損傷者については、潜在的なニーズに比べ、サービス基盤が不足している。
- 医療サービスやホームヘルプサービス以外の在宅サービスを含めたサービスの組合せを個々の状況に応じて行うケアマネジメントの仕組みが不可欠であるが、それを担うマンパワーが不足している。
- 今は、全障害者に占めるサービスの利用者数は少ないが、潜在的利用者を考慮すると、今後、その増大が見込まれる。今年度や来年度の予算の議論では済まされず、抜本的な制度の見直しが必要。

### (2) 弾力的な制度運用に関する意見

- 新たなサービスを無理につくって行かなくても、現行のサービスの幅を広くしたり、柔軟性を増したりすることによっていろいろなことがカバーできるのではないか。
- 公的サービスを弾力的・柔軟的な運用をすることで利用者ニーズの多くに対応可能。
- 現状で用意されている公的サービスの範囲を超えてニーズがある場合は、それを県や市町村に認識してもらい、欲しいサービスがなかったらつくってもらおうよう活動しな

なければならない。

- 制度の柔軟性は必要だが、納税者である国民が納得できる客観性や根拠を示し、合意を得ることが前提。
- サービスメニューを固定して、それに縛られるよりも現状の大まかな枠で良いのではないか。なお、制度の柔軟性はケアマネジメントやサービス調整の仕組みとセットであることが必要。

### (3) 公助・共助・互助を組み合わせた施策の体制に関する意見

- 入所施設と異なり、地域では生活の場と日中活動の場が別々になる。生活の幅の広がりに対応してサービスの層も厚くする必要がある。また、公助のみでニーズを賄うよりも、ケアマネジメントの手法を活用しながら、インフォーマルサービスを加え、地域の力を活用し、地域を育てていく視点を取り入れることも重要。
- 地域福祉において、従来のフォーマルサービスだけでなく、インフォーマルサービスを含む地域資源を有効に活用することが重要。
- ニーズとサービスの調整の仕組みと、インフォーマルケアを組み合わせることで地域をつくっていくことを車の両輪として組み上げ、それらをベースに制度を考えていくことが必要。
- 公助のみでニーズを賄うよりも、ケアマネジメントの手法を利用しながらインフォーマルサービスを加える方が、生活の幅に広がりが出る。
- 個々の障害者のニーズに即応できる地域のサービス資源として、ボランティアのより一層の確保が必要である。

### (4) 予算に関する意見

- 障害者の自立生活に向けたニーズに応えるためのサービスの提供が、現在、財源面でどのような構造で行われているのかを分析する必要がある。
- 予算が十分でない中で、地域生活を支援する方法を工夫することが重要。
- 支援費制度により、ホームヘルプサービスの予算が相当増えてきている。自治体がどこまで応えられるか不安もあるが、行政が生活者の視点に立った新しいサービス・産業と位置づけることが必要。
- ホームヘルプサービスをはじめとする在宅サービスについて、国の責任において財源を確保し、二分の一相当額を確実に市町村に助成するべき。
- ホームヘルプサービスの国庫補助基準は、NPOを含め、提供基盤が整備されている都市部のサービス状況と町村のサービス状況に格差があることから、一律の基準ではなじまない。

### (5) 諸外国の制度に関する意見

- デンマークには、ヘルパーを利用者が選び、費用は公的に保障される制度がある。日本ではまだ特別だと思われることが、諸外国では当たり前のように行われている例がある。また、スウェーデンでは、障害者自らが積極的に政策決定に参画しようと活動している。

- スウェーデンでは、1993年の法律で援護から権利の達成を目指し、パーソナル・アシスタンス制度を導入した。また、入所施設等の解体についても法律を制定した。
- イギリスでは、1990年にコミュニティケアの法律を制定し、1993年から施行された。サービス利用者が可能な限り自立して生活したいという要求に応えるもので、利用者が自らの生活をコントロールし、選択することを基盤としている。
- イギリスでは、ケアマネジメントが制度化され、高齢者・障害者がワンストップで受け入れられているのに対して、日本では関係者のケアマネジメントへの認識は低く、相談事業も分化している。
- ダイレクト・ペイメントは、イギリスにおいて制度化されている一方で、日本では未着手であり、既存の介護人派遣事業や自薦ヘルパーの利点を発揮した制度を検討することが必要ではないか。
- ドイツの社会扶助のうち、障害等の特別な生活上の困難がある場合の特別扶助については、介護保険制度の導入後は、障害者統合扶助のシェアが大きくなっている。

### 3. ホームヘルプサービスに関する意見

#### (1) ホームヘルプサービス全般にかかる意見

- ホームヘルプサービスを、障害者本人の自立と社会参加を支援する介護システムとして位置付けることが必要。また、障害者が地域で暮らすためには、介助者がある程度の医療行為をできるようにする必要がある。
- 自立生活センターを利用している全身性障害者の半数は一人暮らしであり、同居する親族から介助を受けている人の中でも一人暮らしへの希望は強い。また、全身性障害者の介助サービスについて、全体介助の必要な人、一人暮らしの人、東京や大阪に居住する人は利用時間が長い。
- 身体障害者は、家事援助よりも身体介護を多く希望している。事業者が支援費の単価が低いサービスを行わないことが不安。
- 障害者のホームヘルプは、自宅における介護だけではなく、自立して社会で暮らすということをサポートすることである。
- 日常生活支援のサービスを提供する事業者数が少なくその確保が必要。
- 全身性障害者の居宅支援に関するニーズの内、ホームヘルプサービスとして公的に提供すべき内容と範囲について検討し、市町村が行う支給量決定の勘案基準等の策定を図ることが必要。
- 障害者の介助サービスは、障害者のニーズに応じて時間、対象、サービス内容の3つについて無制限であるべき。

#### (2) 便宜の内容に関する意見

- ホームヘルプサービスでは担えない送迎や一時預かりのニーズへの対応を、県単・市単事業で行っている。ホームヘルプサービスの便宜の内容の見直しが必要。
- 移動介護における、公共交通機関以外の移動手段（自家用車等）を認めるべきではないか。
- 移動介護における、宿泊を伴う外出をどう考えるか。

- ガイドヘルパーについて、身体介護を伴う場合と伴わない場合の判断を含む最低限の基準を定めることが必要。

### (3) ヘルパーに関する意見

- 障害者で介護を必要とする人が地域において自立するためには、それぞれの障害者に合った介護者が必要であり、障害者自身が介護者を責任を持って育てなければならない。また、自立支援を目的とする障害者の介護は、家族支援を目的としてスタートした介護保険の介護とは同じには論じられない。
- 利用者のニーズに対応して、若年ヘルパー、男性ヘルパー、ガイドヘルパーの増員が重要。
- 障害者がヘルパーを希望するのは、これまでできなかったことをできるようになりたいからであり、そこにはエンパワメントの視点が入ってくる。
- 一般論として、自薦ヘルパー方式は尊重されるべきと考えているが、資格や費用の支払い方法で不明瞭さを感じたケースがあったので、当事業所では断ったこともある。
- 障害者のホームヘルプサービスを担うヘルパーが不足している。特に、男性ヘルパーやガイドヘルパーの確保が困難である。
- 障害者は、それぞれの個人にあった介護者を必要としており、これに一律のヘルパー資格を当てはめるべきではない。
- ヘルパーの質の評価は、当事者が決めるべきである。
- 当事者によるヘルパー養成のプロセスも、専門性として評価するべきである。

### (4) 新たな施策・制度に関する意見

- 24時間体制で待機者がいて緊急派遣を行う緊急介助派遣のようなサービスが必要ではないか。
- パーソナルアシスタント、ダイレクトペイメントの検討が必要。
- ホームヘルプサービスをはじめとする現行のサービスについては、当事者の生活ニーズに合ったサービスが提供できるよう、柔軟に実施できる仕組みが必要。

## 全身性障害者等長時間介護を必要とする対象者について

### I. 全身性障害者の定義

#### 1. 告示等で規定されている全身性障害者

(1) 身体障害者福祉法に基づく指定居宅支援等に要する費用の額の算定に関する基準（平成15年厚生労働省告示第27号）による全身性障害者の規定

「肢体不自由の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第五号の一級に該当する者であって両上肢及び両下肢の機能の障害を有するもの又はこれに準ずる者」

(2) 「平成13年身体障害児・者等実態調査 調査票記入の手引き」による全身性障害者の規定

全身性運動機能障害は、「脳原性全身性運動機能障害」又は、「全身性（多肢及び体幹）運動機能障害」

ア. 「脳原性全身性運動機能障害」とは、乳幼児期以前に発現した非進行性脳病変によってもたらされた姿勢及び運動異常をいい、主に以下のものが該当する。なおこの場合、障害の原因となった疾病が「脳血管障害」の場合は該当しない。

- ・ 脳性まひ
- ・ 脳炎後遺症（日本脳炎・はしか・熱射病による脳症後遺症）
- ・ 脳外傷（出産時外傷・乳幼児期の脳損傷等）

イ. 「全身性（多肢及び体幹）運動機能障害」とは、乳幼児期以降に発現した全身性疾患に基づく運動機能障害をいい主に以下のものが該当する。

- ・ 進行性筋萎縮性疾患（筋萎縮性側索硬化症・脊髄性進行性筋萎縮症・神経性進行性萎縮症・進行性筋ジストロフィー症等）
- ・ 多発性硬化症、スモン、リウマチ等の特定疾患に含まれる全身性運動機能障害

### II. 長時間介護を必要とする者としての捉え方

Iにおけるすべての全身性障害者が長時間介護を必要とするか否かについて検討する必要がある。

長時間介護を必要と考えられる者を「全身性障害者」という考え方とは別に規定してみると、以下のような類型が考えられる。

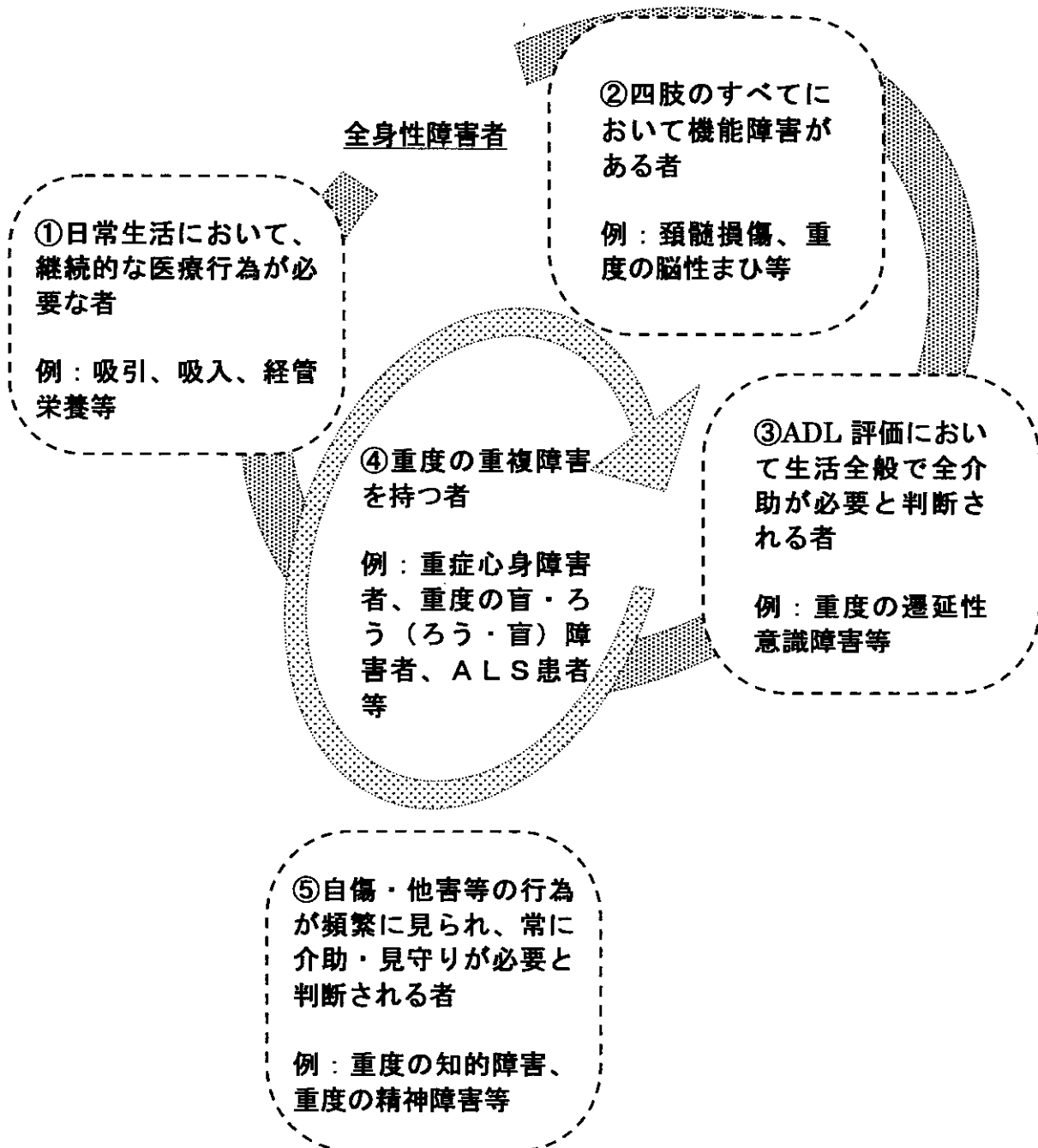
- ① 日常生活において、継続的な医療行為が必要な者
- ② 四肢のすべてにおいて機能障害がある者
- ③ ADL評価において生活全般で全介助が必要と判断される者
- ④ 重度の重複障害を持つ者
- ⑤ 自傷・他害等の行為が頻繁に見られ、常に介助・見守りが必要と判断される者

このうち、

- ・ ①の者は、長時間介護を必要とするが、すべてが全身性障害者に含まれるとは限らない。
- ・ ②と③の者は、全身性障害者にほとんど含まれると考えられる。
- ・ ④の者は様々な障害の重複の組合せがあり、他のすべての類型と関連していると考えられる。障害の組合せによって、全身性障害に該当するか否かが分かれる。

- ・ ⑤の者については、知的障害者や精神障害者等が該当すると考えられ、長時間介護を必要とするものの全身性障害者には含まれないと一応の整理ができる。

全身性障害者と長時間介護が必要と考えられる対象群（イメージ図）



## 地域生活を支えるサービスの利用状況のイメージ

(ケース1) 全身性障害者(40才)頸髄損傷四肢マヒ  
家族:妻(会社員)

## 1. サービスの利用

## (1) 支援費制度におけるサービス

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
0							
1							
2							
3							
4							
5							
6 (起床)							
7 (食事)							
8	日常生活支援		日常生活支援		日常生活支援		
9		日常生活支援		日常生活支援			
10		日常生活支援		日常生活支援			
11							
12	デイサービス		デイサービス		デイサービス		
13							
14							
15							
16							
17	日常生活支援		日常生活支援		日常生活支援		
18							
19 (食事)							
20							
21							
22 (就寝)							
23							

## (2) その他のサービス

補装具、日常生活用具、特別障害者手当、障害年金  
各種相談事業

## 2. 支援費制度におけるサービス(支援費基準による)のコスト(一月当たり)

	(一週当たり時間数及び額)		(一月当たり時間数及び額)	
①ホームヘルプ			※4週間	
日常生活支援	12時間	19,860円 (2時間分3,310円×6回)	48時間	79,440円
	20時間	35,420円 (10時間分17,710円×2回)	80時間	141,680円
②デイサービス(重度)				
	3回	17,010円 (5,670円×3回)	12回	68,040円
給食		1,260円 (420円×3回)	12回	5,040円
入浴		1,230円 (410円×3回)	12回	4,920円
送迎		3,300円 (1,100円×3回)	12回	13,200円
			合計	312,320円
			★年間合計	3,747,840円



(ケース2) 全身性障害者(20才・学生)筋ジス  
 家族:なし(単身)

1. サービスの利用

(1) 支援費制度におけるサービス

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日				
0											
1											
2											
3											
4				日常生活支援							
5											
6 (起床)											
7 (食事)											
8											
9											
10	(食事)										
11											
12											
13						大 学					
14										ガイドヘルプ	ガイドヘルプ
15											
16											
17											
18 (食事)											
19											
20											
21											
22 (就寝)					日常生活支援						
23											

(2) その他のサービス

補装具、日常生活用具、特別障害者手当、障害年金 各種相談事業
-----------------------------------

2. 支援費制度におけるサービス(支援費基準による)のコスト(一月当たり)

①ホームヘルプ	(一週当たり時間数及び額)		(一月当たり時間数及び額)	
			※4週間	
ガイドヘルプ	8時間	33,580円 (4時間分16,790円×2回)	32時間	134,320円
日常生活支援	10時間	26,570円 (10時間分26,570円×1回)	40時間	106,280円
	52時間	115,560円 (13時間分28,890円×4回)	208時間	462,240円
	16時間	35,640円 (16時間分35,640円×1回)	64時間	142,560円
	20時間	35,710円 (20時間分35,710円×1回)	80時間	142,840円
	7時間	12,310円 (7時間分12,310円×1回)	28時間	49,240円
			合計	1,037,480円
			★年間合計	12,449,760円

## 居宅介護支援費実施状況

平成16年2月23日  
東京都

### サービス決定者数とサービス利用者数

(人)

	身体障害者			知的障害者			児 童			合 計		
	決定	実績	利用率	決定	実績	利用率	決定	実績	利用率	決定	実績	利用率
4 月	10,282	8,983	87.4%	3,201	1,439	45.0%	1,736	1,088	62.7%	15,219	11,510	75.6%
5 月	10,706	9,358	87.4%	3,395	1,640	48.3%	1,868	1,233	66.0%	15,969	12,231	76.6%
6 月	10,894	9,293	85.3%	3,648	1,824	50.0%	2,038	1,359	66.7%	16,580	12,476	75.2%
7 月	11,118	9,164	82.4%	3,785	1,897	50.1%	2,197	1,499	68.2%	17,100	12,560	73.5%
8 月	11,324	9,213	81.4%	4,056	1,990	49.1%	2,300	1,572	68.3%	17,680	12,775	72.3%
9 月	11,535	9,523	82.6%	4,095	2,023	49.4%	2,370	1,580	66.7%	18,000	13,126	72.9%
平均	10,976	9,256	84.3%	3,697	1,802	48.8%	2,085	1,389	66.6%	16,758	12,446	74.3%

- 身体障害者の利用率は、約84%と高い。
- 身体障害者に比べ、知的障害者及び児童は、支給決定に対する利用率が低い。
- 知的障害者、児童は決定、実績とも着実に伸びている。
- 7月、8月の知的障害者、児童の決定、実績ともに前月比、約5%から10%増加しているが、利用率には大きな変化がない。

### サービス決定量とサービス実績

(時間)

	身体障害者			知的障害者			児 童			合 計		
	決定	実績	利用率	決定	実績	利用率	決定	実績	利用率	決定	実績	利用率
4 月	591,153	438,798	74.2%	62,921	23,007	36.6%	41,743	21,757	52.1%	695,816	483,561	69.5%
5 月	604,036	464,311	76.9%	65,665	26,672	40.6%	45,233	24,537	54.2%	714,934	515,520	72.1%
6 月	593,946	443,444	74.7%	69,552	28,711	41.3%	47,684	26,474	55.5%	711,181	498,628	70.1%
7 月	620,601	481,390	77.6%	73,756	30,405	41.2%	58,747	31,995	54.5%	753,104	543,789	72.2%
8 月	632,183	471,485	74.6%	76,145	29,814	39.2%	58,637	33,484	57.1%	766,965	534,782	69.7%
9 月	640,011	474,041	74.1%	79,014	31,863	40.3%	59,853	32,478	54.3%	778,878	538,382	69.1%
平均	613,655	462,245	75.3%	71,175	28,412	39.9%	51,983	28,454	54.7%	736,813	519,110	70.5%

- 身体障害者の利用率は、約75%と高い。
- 身体障害者に比べ、知的障害者及び児童は、支給決定に対する利用率が低い。
- 身体障害者、知的障害者、児童いずれも決定、実績とも着実に伸びている。
- 児童の8月の利用実績の伸びが高い(前月比約5%増)。

# 居宅介護支援費実施状況

平成16年2月23日  
東京都  
(時間)

## サービス決定量とサービス実績

		身体障害者						知的障害者			児 童		
		全身性を含む身体障害者			全身性障害者			決定	実績	利用率	決定	実績	利用率
		決定	実績	利用率	決定	実績	利用率						
身体介護	4月	86,509.5	60,335.0	69.7%	25,710.0	17,286.5	67.2%	13,136.5	7,802.5	59.4%	26,275.0	16,116.0	61.3%
	5月	84,657.6	63,355.5	74.8%	24,231.5	18,126.0	74.8%	13,424.5	8,959.0	66.7%	27,474.5	17,219.0	62.7%
	6月	81,984.5	62,987.5	76.8%	19,790.5	18,001.5	91.0%	14,177.5	9,503.5	67.0%	28,380.5	18,054.5	63.6%
	7月	88,626.8	65,830.3	74.3%	24,674.0	18,903.5	76.6%	14,940.0	9,881.0	66.1%	35,709.0	20,966.0	58.7%
	8月	92,435.3	64,589.3	69.9%	25,383.5	19,262.5	75.9%	15,623.5	9,427.0	60.3%	33,722.5	20,352.5	60.4%
	9月	94,946.1	66,497.1	70.0%	25,754.5	18,703.5	72.6%	16,127.5	10,169.5	63.1%	33,673.0	21,059.0	62.5%
	平均	88,193.3	63,932.5	72.5%	24,257.3	18,380.6	75.8%	14,571.6	9,290.4	63.8%	30,872.4	18,961.2	61.4%
家事援助	4月	88,929.5	69,785.5	78.5%	29,248.0	23,620.0	80.8%	7,233.5	5,132.2	71.0%	5,259.0	2,664.5	50.7%
	5月	72,241.0	54,396.0	75.3%	9,451.5	5,722.5	60.5%	7,513.0	5,478.0	72.9%	5,109.0	3,022.5	59.2%
	6月	70,490.5	53,815.5	76.3%	7,394.0	5,348.5	72.3%	8,907.0	5,385.0	60.5%	5,349.0	3,205.0	59.9%
	7月	73,523.8	56,319.5	76.6%	7,545.5	5,706.0	75.6%	7,999.0	5,725.5	71.6%	5,998.0	3,658.5	61.0%
	8月	75,187.8	55,080.5	73.3%	7,448.5	5,450.0	73.2%	8,517.0	5,467.0	64.2%	6,253.0	3,619.0	57.9%
	9月	78,853.0	56,690.5	71.9%	7,671.0	5,416.0	70.6%	8,765.0	5,750.0	65.6%	8,249.5	3,454.5	41.9%
	平均	76,537.6	57,681.3	75.4%	11,459.8	8,543.8	74.6%	8,155.8	5,489.6	67.3%	6,036.3	3,270.7	54.2%
日常生活支援	4月	280,600.0	236,617.5	84.3%	280,600.0	236,617.5	84.3%						
	5月	304,212.0	266,763.0	87.7%	304,212.0	266,763.0	87.7%						
	6月	305,172.5	248,754.0	81.5%	305,172.5	248,754.0	81.5%						
	7月	309,152.5	276,998.5	89.6%	309,152.5	276,998.5	89.6%						
	8月	312,558.5	273,276.5	87.4%	312,558.5	273,276.5	87.4%						
	9月	314,777.5	268,956.0	85.4%	314,777.5	268,956.0	85.4%						
	平均	304,412.2	261,894.3	86.0%	304,412.2	261,894.3	86.0%						
移動介護 (介護あり)	4月	37,736.0	29,446.0	78.0%	34,996.5	28,377.5	81.1%	10,128.0	3,641.5	36.0%	5,541.5	1,983.5	35.8%
	5月	40,366.5	33,085.0	82.0%	37,472.0	31,697.0	84.6%	10,409.0	4,509.0	43.3%	6,755.5	2,754.5	40.8%
	6月	40,445.0	30,353.5	75.0%	38,088.0	28,904.0	75.9%	10,799.0	4,818.5	44.6%	7,442.0	3,156.5	42.4%
	7月	43,073.0	34,528.0	80.2%	39,779.0	33,034.0	83.0%	11,722.0	5,104.5	43.5%	9,029.5	4,592.5	50.9%
	8月	43,251.5	34,330.5	79.4%	39,922.5	32,975.0	82.6%	12,240.0	5,339.0	43.6%	10,072.0	5,993.3	59.5%
	9月	43,760.5	33,865.0	77.4%	40,293.5	32,357.0	80.3%	12,824.0	5,760.5	44.9%	9,437.0	4,900.5	51.9%
	平均	41,438.8	32,601.3	78.7%	38,425.3	31,224.1	81.3%	11,353.7	4,862.2	42.8%	8,046.3	3,896.8	48.4%
移動介護 (介護なし)	4月	97,378.0	42,614.0	43.8%	972.0	723.0	74.4%	32,422.5	6,430.5	19.8%	4,667.0	992.5	21.3%
	5月	102,559.0	46,711.0	45.5%	1,281.0	981.5	76.6%	34,318.5	7,726.0	22.5%	5,893.5	1,541.0	26.1%
	6月	95,853.0	47,533.0	49.6%	1,261.0	850.5	67.4%	35,668.0	9,003.5	25.2%	6,512.5	2,057.5	31.6%
	7月	106,225.0	47,714.0	44.9%	1,509.5	958.5	63.5%	39,095.0	9,693.5	24.8%	8,010.5	2,777.5	34.7%
	8月	108,750.0	44,208.0	40.7%	1,487.0	917.0	61.7%	39,764.0	9,580.5	24.1%	8,589.5	3,519.0	41.0%
	9月	107,673.5	48,032.5	44.6%	1,502.0	937.0	62.4%	41,297.5	10,182.5	24.7%	8,493.5	3,064.0	36.1%
	平均	103,073.1	46,135.4	44.8%	1,335.4	894.6	67.0%	37,094.3	8,769.4	23.6%	7,027.8	2,325.3	33.1%

# ホームヘルプサービス提供実績

平成16年2月23日

## 東京都

	平成14年度実績1月平均		平成15年4月から9月までの1月平均		
	利用時間	1人当たり時間数	利用人数	利用時間	1人当たり時間数
身体介護（身体障害者）	227,426	27.6	2,621	63,933	24.4
身体介護（知的障害者）			417	9,290	22.3
身体介護（児童）			782	18,961	24.2
家事援助（身体障害者）			3,018	57,681	19.1
家事援助（知的障害者）			284	5,490	19.3
家事援助（児童）			205	3,271	16.0
日常生活支援（全身性障害者）	186,268	159.1	1,081	261,894	242.3
移動介護（介護あり・全身性障害者）	-	-	580	31,224	53.8
移動介護（介護なし・全身性障害者）			28	895	32.0
移動介護（介護あり・視覚障害者）	35,982	16.0	59	1,377	23.3
移動介護（介護なし・視覚障害者）			1,869	45,241	24.2
移動介護（介護あり・知的障害者）	3,890	3.6	326	4,862	14.9
移動介護（介護なし・知的障害者）			776	8,769	11.3
移動介護（介護あり・児童）	-	-	223	3,897	17.5
移動介護（介護なし・児童）			178	2,325	13.1
時間数 計	453,567		519,110（14.5%増）		

○日常生活支援の1月当たりの時間数は261,894時間で平成14年度に比べ45%増えている。また、一人当たりの月平均利用時間数は242時間で平成14年度の1.5倍に増えている。

○視覚障害者の移動介護は46,618時間で、平成14年度に比べ30%増えている。また、一人当たりの時間数は24時間で、平成14年度の1.5倍に増えている。

○知的障害者の移動介護は13,631時間で、平成14年度に比べ3.5倍に増えている。

○移動介護の中で、身体介護ありの割合は全身性障害者97%、視覚障害者3%、知的障害者36%、児童63%である。

## 作業班における主な論点（案）

- 支援の必要性から長時間介護が必要な人の範囲
  
- 地域生活における具体的なサービスの在り方について
  
- 今後のサービスの質と量を確保するための方策について

第2回作業班ヒアリング候補者（案）

NPO すてっぷ 理事長

光岡 芳晶 氏

療護施設自治会全国ネットワーク 代表

小峰 和守 氏

仙台往診クリニック 医師

川島 孝一郎 氏