

総合福祉部会 第10回	
H22.12.7	資料5

部会作業チーム（日中活動とGH・CH、住まい方支援）議事メモ（11月19日）

1. 日時：平成22年11月19日（金）14：00～17：00

2. 場所：厚生労働省低層棟2階講堂

3. 出席者

大久保座長、光増副座長、小野委員、清水委員、奈良崎委員、平野委員

4. 議事要旨

（地域活動支援センターについて）

大久保座長

- ・地域活動支援センターは、様々な課題がある中で、最終的には予算づけの問題がある。

小野委員

- ・地域活動支援センターはデイアクティビティーセンターに整理する方がよい。定員も、社会福祉法を考えると10名であればよい。

清水委員

- ・地域活動拠点として、利用者が集まって、支援者とともに活動することで地域に打って出ることが大切。必要な人は個別給付の支援員と共に活動を進めていくという概念。

小野委員

- ・本人主体の活動支援機能を発揮するのが理念である。

清水委員

- ・障害者を、ただ単なる処遇やサービス消費者に留めていてはだめ。介護給付や訓練等給付として分けるのは理念や思想の根幹に関わるものであり、もっての他である。

小野委員

- ・地方に行けば行くほど人が集まらない。5名でも事業を展開することができるような仕組みが必要。フラット来て、たまり場的に利用することができる場所が望ましい。

平野委員

- ・障害程度区分の認定も全く無しで利用できるというのは、制度論として無理ではないか。制度の谷間の障害者をどうするか。例えば、難病患者に障害が発現した際、一定期間利用することができるような制度はどうか。

大久保座長

- ・地域生活支援事業は、個別給付に馴染まないものもあるので、それはそれで残さなくてはいけない。

清水委員

- ・報酬については、固定のお金と出来高払いの両方の仕組みがあればよい。

#### 小野委員

- ・相談支援事業者に厚みを持たせて、たまり場になり、ワンストップの相談も行い、サービスに繋げるバイアスにもなる機能がほしい。

#### 平野委員

- ・地方では、相談やたまり場をまとめてやるような形は、特に精神の分野では広がっている。小規模多機能的なところを残さなければ、地方ではやっていけない。

#### 大久保座長

- ・地域活動支援センターは、都市型の事業として多様な機能を持たせて上手く活用することも踏まえてまとめてみたい。

#### (日中一時支援について)

#### 光増委員

- ・地域生活支援事業の日中一時支援事業が必須事業でないため未実施の自治体が多い。レスパイト的な役割も担っているため、個別給付にすべき。

#### 大久保座長

- ・日帰り短期入所をタイムケアとして実施すれば、サービス間の隙間がなくなる。

#### 清水委員

- ・通所施設で泊まれる仕組みを作るべき。

#### 奈良崎委員

- ・短期「入所」という表現を考えてほしい。地域移行を進めているのに、短期入所というのは施設への入所と思い、違和感がある。

#### 平野委員

- ・タイムケアサービスは恒常的でないので自治体もプランを作れない。もしやるなら、イギリスのようにチケット制にして、例えば30時間分渡す形にすれば自治体も対応できる。支援量を定量化していかないと基盤整備も進まない。

#### (送迎費用について)

#### 大久保座長

- ・障害福祉サービス利用のための送迎費用だが、生活介護の報酬に含まれていると整理されているが、現在基金事業で上乗せしている。しっかり含めたものにしてもらいたい。

#### 平野委員

- ・送迎について、声かけを含めた支援として位置づけるのか、単なる移動手段として位置づけるのかという議論がある。

#### (地域での住まいの確保・居住サポートについて)

#### 大久保座長

- ・地域移行の障壁になってきた住宅問題を解決するために、民間賃貸の活用、家賃補助、公

営住宅の補助は当然必要であり、国交省と連携して推進していくことが重要。

光増委員

- ・大阪では公営住宅に空きが出たら、必ず障害者団体に情報提供するようにしている。

小野委員

- ・施設整備費にも都道府県の格差がある。民間住宅も活用していくのが効果的。

清水委員

- ・自立支援協議会のようなシステムを作り、住まいの場をつなぐことが必要。

大久保座長

- ・グループホームの整備に際し、建築基準法や消防法が大きな問題となっている。用途を寄宿舎とした場合、基準が厳しくなり、防火壁とする工事を行わなければならない。入居者に対する支援の内容から、一般住宅とすることが現実的だ。

光増委員

- ・公営住宅を使いやすくするように自治体を指導していくことが必要。

小野委員

- ・アルコール依存症の場合など家事援助以上の支援が必要なグループホーム利用者があるため、パーソナルアシスタントによる支援を組み合わせられるようにすべき。
- ・入居者が高齢化した場合など日中支援体制がとれるようにすべき。

奈良崎委員

- ・地域ぐるみで支援する体制をつくってほしい。また、本人に分かりやすい契約書となるように工夫してほしい。

光増委員

- ・グループホーム利用者へのヘルパー派遣の支給量が不十分。

小野委員

- ・GHに住みながら、本人がパーソナルアシスタンスなどの支援をコーディネートしていくことは、一つの生活の仕方だと思う。

大久保座長

- ・グループホームの支援体制については、食事や掃除という基本部分をベースに、あとは自分の希望で選べるような仕組みにすればいい。

平野委員

- ・利用者がグループでお互いに刺激しあって、助け合っていくことがグループホームの理念。住む場所をただ提供するというだけではなく、仲間で助け合っていくために、どうやって支援していくかという議論が必要。

光増委員

- ・グループホームは、元々は就労している人達の住まいの場だった。グループホームの性格も変わってきており、世話人も多様になっている。一軒家で4～5人住んでいるグループホームもあれば、アパートのように10戸の部屋が並んでいるものもある。グループホームの定員規模は、4～5人程度の小規模なものが望ましい。

#### 小野委員

- ・自立支援法の施行に伴って、経営的な観点からユニット化が進み、5人が10人になる中で世話人が管理人になったことは否めない。
- ・権利条約にいう、誰とどこで暮らすか自分で選択できる、ということはどう考えるのか。グループホームは自分で自分の暮らしを選ぶ、選択肢の一つだと思う。

#### 光増委員

- ・グループホームは夕方から朝までの報酬構造なので、日中活動に行きたくない、という利用者に対する支援体制はとれない。日中の支援も確保できるようにすべき。

#### 清水委員

- ・日中活動に行かないときは、本人の支援計画に基づいて、重度訪問介護を利用できるようにすべき。

#### 小野委員

- ・現行では重度訪問介護は区分4以上でなければ利用できない。障害程度区分で輪切りにしていく支援の形ではなく、必要に応じて支援していくということが重要。

#### 大久保座長

- ・グループホームに何でもかんでも支援を入れ込んでしまうと、かえって使いにくくなる。最低限のものはそこに備わっていて、それ以外のパーソナルなものはオプションで、多様なサービスを利用できるようにすることの方が良いのではないか。
- ・供給を増やすためには居住サポート事業や保証人制度の充実、税制優遇措置といった政策誘導が必要。

#### 平野委員

- ・知的障害の人が仲間と生活し、仲間と関係性を持ってやっていくということは、視野に入る人数の限界があると思う。まとまるのは4から5人ではないか。生活の場なので家庭に近い規模にすべき。

#### 清水委員

- ・それが、お互いに自分らしさを発揮できる単位ということなのではないか。

#### 光増委員

- ・グループホームについては、一住居の定員などは支援費の時の制度に戻るのがベストだと思う。

(家賃補助について)

#### 小野委員

- ・生活保護と同様に、障害者の基礎年金に住宅手当が上積みされるべき。

#### 光増委員

- ・医療費の補助についても抱き合わせで考えないといけない。

#### 小野委員

- ・家賃補助の議論より、障害者の所得保障の仕組みを見直すことが先決ではないか。

平野委員

- ・住宅手当は、住宅を必要とする人とそうでない人がいるので、ニーズとかみ合うかという問題がある。もう一つはどうやって住む場所の供給を増やすかという問題がある。

清水委員

- ・本当は賃貸アパートはだぶついている。我々は障害者に貸すのはビジネスチャンスですよと説明しているが、空室が障害者に回ってこない。

小野委員

- ・生活保護より低い障害年金のあり方を根本から考えないといけない。

平野委員

- ・障害年金をすぐに引き上げることができれば良いが、それぞれの住宅の状況を踏まえると一律に年金の手当とするのはどうか。家賃に応じて住宅手当を支給するのが現実的であるし、社会の理解も得られやすい。

(日中活動の体系について)

小野委員

- ・日中活動の体系について、制度化していく上ではタイプを明確化した方が良いという意見があったが、やはり、アクティビティセンターについてはシンプルにして機能を様々選べるようにし、規模を小さく、そして個別給付というコンセプトで行くべき。

平野委員

- ・それは事業者側の発想であって、それでは自治体が持たない。病院に例えれば100カ所病院を作って各病院が勝手に診療科目を決めるとしたら住民は安心できない。10の地区に1カ所ずつ救急を作り、小児科もあるようにしないと住民は安心できない。

小野委員

- ・選ぶのは利用者であって、行政のために整備するのではないはず。

平野委員

- ・タイプを分けるからこそ自治体は計画的に施設を整備することができるし、公費を支給することができる。全くフリーハンドというのはあり得ない。

大久保座長

- ・身近なところで必要なサービスを受けられるように、という方向性は間違いない。
- ・デイアクティビティという大きな括りはあるけども、サービスメニューはある程度設定することになるのではないか。

小野委員

- ・アクティビティセンターの中でタイプ分けをしてどっちかを選択する仕組みにするのはおかしいと思う。

平野委員

- ・アクティビティセンターは何でもありというのは結果的には何にもなしということだ。

大久保委員

- ・ 次回もあるので、まとめの中で議論してほしい。