

総合福祉部会 第9回	
H22. 11. 19	資料5

部会作業チーム（施策体系～日中活動とGH・CH・住まい方支援）議事要旨（10月26日分）

1. 日時：平成22年10月26日（火）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

- ・ 作業チームでは、結論を出すわけではなく、論点をまとめ上げることが目標。
- ・ 本日は日中活動、次回11月19日はGH・CH及び住まい方支援を取扱い、第3回12月7日は全体のまとめを行う。

（発達障害、高次脳機能障害、難病、軽度知的障害に応じた福祉サービスについて）

- ・ 相談支援は、ケアプランやサービス利用計画を作成するだけではない。アウトリーチ・厚みのある相談支援の展開が重要。
- ・ 地域の日常生活において、相談しやすい体制が必要であり、相談支援を一つのサービス体系として位置づけることが重要。
- ・ 相談する相手は、いつも迷う。職場で知的障害者に対する理解を得ることは難しい。
- ・ 相談支援は、地域生活支援事業の一つであり、財政的基盤が非常に弱いのが、求められるものは非常に大きいため、今後はどのように位置付けをしていくかが重要。
- ・ 相談支援は、利用者にと事業者と一緒に親身になるものであるべきで、相談支援事業の財源が打ち切られるような現状ではだめ。
- ・ 相談支援は障害福祉サービスを利用するのを前提としていたが、これからは利用を前提としない、幅広い相談支援が求められる。
- ・ 相談支援には、①障害福祉サービスにつながる相談支援（出来高払い）、②幅広い相談（固定給払い）の2つのタイプが考えられるのではないかと。
- ・ 相談支援の機能を相談支援事業所に全て任せるのではなく、相談支援機能をGHや日中事業所につけていくことで、外部の相談支援事業所につないでいくことが大切。
- ・ 重症心身障害者施設では、単に介護やリハビリを提供しているのではなく、共に生きることで、深い相談支援を行う。それを整理し、お金のつけ方を考えるべき。
- ・ 相談支援は、個別給付には馴染まないと整理されてきたため、市町村が費用を支弁しない限り、充実できない。しかし、権利擁護面も含め、市町村の財政事情に左右される相談支援の見直しが必要とする意見がある。
- ・ アウトリーチ、本人の主体的な力を引き出すなど、障がいのある人への支援機能に特化し、相談支援のあり方を財政面の裏付けを含めて詰めていくべきである。
- ・ 相談支援を個別給付で考えるのは馴染まない。相談支援は、福祉サービスに結びつける

だけでなく、障害者本人が自立して生きていくネットワークをつくるもの。

- ・ 福祉サービスを使っていない障害者は相談支援を知らない。相談支援と言われても具体的に何をどこまで相談していいかわからない。
- ・ 相談支援を頑張っているところは赤字覚悟でやっているため、財政支援が必要。
- ・ 発達障害に特化した自立支援プログラムという意見があるが、日中活動支援についてどんなイメージがあるか。
- ・ 発達障害に配慮した個々の必要性に応じた日中活動のプログラム作成をするということではないか。
- ・ 身体障害者の自立支援プログラムの仕組み等のような形で、発達障害者向けに地域でできないかという要望では。
- ・ 発達障害をお持ちの方が生活しておられる場所に行って、生活環境をプログラムし、関係調整することではないか。
- ・ 知的、発達障害の特別支援学校卒業者を対象に、専修科の学校という形で生活訓練を2年間行う事業を実施していた事例がある。自立訓練という福祉の手法だけでなく、教育で行うことも考えられる。
- ・ 難病の人とか意識せず、その人に必要なサービスを提供するという形で良いのでは。
- ・ サービスの中身としては、何らかの病気や疾患に着目したものではなく、生活上や活動上の困難がある場合、そのニーズに応えるサービスが提供できれば良い。
- ・ 発達障害などは、周りとの環境調整が大きいのでマッチングをどうするかが重要。また、高次脳機能障害、行動障害など、周囲の人が理解し考えて、手助けする形などアプローチを変えることでうまくいくケースがあることも留意しておくべき。
- ・ できないから訓練するとか、本人の代わりにやるとかではなく、障害者が社会の中でやりたいことや、自分の役割を果たすための支援を考えていくべき。
- ・ 現行の制度では、軽度の知的障害者としては使いたいサービスがない。介護保険と同じようなサービスしかない。自分で使いたいサービス内容を選べるような形態が良い。私が今欲しいのは後見人である。
- ・ 本人の主体的な発言、意欲に基づくサービスや支援の仕組みが必要である。

(現行の介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業という区分について)

- ・ 介護保険との統合は行わないことから、介護保険を意識して作られた介護給付と訓練等給付の区分けは、もう意味がないという認識で一致しているのではないか。
- ・ 介護給付と訓練等給付の区分をなくすことは賛成。ただし、総量規制というか、支給制限は行わないようにすべき。
- ・ 地域生活支援事業については、個別給付につながらないサービスというものがあるのでどこかで残すべきではないか。
- ・ 個別給付に加えて、市民としてその人の働きを発揮してもらうための「地域活動給付」のようなものを自治体が場の設定に必要なものとして上乘せすべき。
- ・ 介護保険との統合は前提としないのだから介護給付と訓練等給付に分ける必要はない。
- ・ 今の事業体系はあまり意識しないで見直した方が良いのではないか。シンプルな事業体

系にすべき。

(訓練等給付について)

- ・ 自立訓練については、いらぬという意見はないようだ。ただ標準利用期間の設定についてはなくすべきではないか。
- ・ 特別支援学校の新卒者は、すぐに就労継続支援B型には行けないので、自立訓練を受けている人が多いのではないか。
- ・ 日中活動サービスは個別給付なのだから、報酬を渡した後は事業者任せれば良い。
- ・ 最低基準の設定上、何でもかんでも一つにするというのはできないのではないか。
- ・ 日中活動サービスを簡素化にして、その中に個別プログラムとして給付できる仕組みができれば、利用期限もなくなる。

(日中活動支援体系の在り方について)

- ・ 生活介護などの日中活動サービスをもっとシンプルにした方が良い。
- ・ 重心施設を退所した後の地域の受け皿がない。
- ・ サービス事業ごとに報酬が設定されているのが問題であり、利用者のニーズに応じてどのサービスを利用しても基本的には同一の報酬単価とする必要がある。
- ・ 日中活動サービスをデイアクティビティとしてまとめ、多様な要望に応えられる事業にしたらどうか。
- ・ 生活支援型と生産活動型に分けてはどうかと思う。
- ・ 対象者は分けない方が良い。本人に決めさせた方が良い。中には、ゆっくり生産活動を行いたい人もいる。
- ・ 分けないと選びようが無いが、障害の重さでサービス利用を分けるのは反対。
- ・ タイプを分けずに、一本のサービス体系で行った方が良い。
- ・ サービスのタイプを分けないと、市町村は障害福祉計画を作れない。
- ・ 同じ授産施設なのだから、一本化してくれた方が分かりやすい。
- ・ 事業体系をシンプルにするべき。定員規模が20名といった最低基準があるが、もっと小規模でもできるようにすべき。
- ・ 次回は、議論できなかった部分からお願いしたい。