

総合福祉部会 第11回	
H23.1.25	資料16

## 部会作業チーム（訪問系）議事要旨（12月）

1. 日時：平成22年12月7日（火）14：30～17：10
2. 場所：厚生労働省17階専用18会議室
3. 出席者  
尾上座長、岡部副座長、大濱委員、小田島委員、田中（正）委員、中西委員、橋本委員
4. 議事要旨  
【「1. 「パーソナル・アシスタンス」制度の確立に向けて、現行の重度訪問介護を改革し、充実発展させる」  
「3. 現行の身体介護、家事援助、行動援護等についてどう考えるか？また、障害特性や利用者ニーズに対応できるような見直しについて」  
「4. 見守りや安心確保も含めた人的サポートについて」  
「6. シームレスな支援と他分野との役割分担・財源調整」 について】

### 委員より

- ・ パーソナルアシスタントが当事者主導であるということを踏まえれば、現行の重度訪問介護がかなり近いものとなっている。重度訪問介護の対象者に知的障害者、精神障害者及び障害児を加えるとともに、支援の場面について通年かつ長期に渡る外出などを追加し、枠組みを拡大すればいい。
- ・ 知的障害者の移動支援については、支援費制度時は居宅介護の中で行われており、それを考えれば、居宅介護と同じ個別給付に戻すということも容易であるはず。
- ・ 現行の知的障害者への支援は、家事援助を主とし、身体介護や移動支援を足したものとなっているが、いずれも足りない。サービス全体を総組み替えし、介護保険制度にはない障害独自の仕組みとして「パーソナル・アシスタンス」を創設し、重度訪問介護・行動援護、それ以外に家事援助や身体介護を位置付ければいいのではないか。
- ・ 自己決定を重視するという観点からは、1か月の支給量をどのように使うかは利用者の自由という仕組みがいいのではないか。

### 副座長コメント

- ・ 重度訪問介護は「パーソナル・アシスタンス」として拡大していくべき。重度訪問介護以外のサービスは、「パーソナル・アシスタンス」でなくて良いというわけではないが、重度訪問介護の流れとは別として整理を行うべきではないか。

### 委員より

- ・ 訪問系サービスは地域格差が大きく、包括的なサービスを制度化した場合、サービスの裾野が広がるため所要額が増える。

### 副座長コメント

- ・ 財源が大切というのも理解するが、財源にとらわれすぎて現行の制度の枠にしばられた議論をしてはいけない。全体の体系をどのように考えるのか議論を行う方が生産的ではないか。

**委員より**

- ・ パーソナル・アシスタンスの中でも、支援の必要度の違いというものを評価する必要がある。

**座長コメント**

- ・ 障害者権利条約においても「パーソナル・アシスタンスを含む」とされているので、パーソナル・アシスタンスは必須であるが、一方で、全てがパーソナル・アシスタンスになるということでもないと考えている。

**委員より**

- ・ 行動援護についても、個々の障害者に対する見立てが重要であり、個別性を重視する支援と考えるが、行動援護については専門性を評価し報酬を一定以上とする必要がある。

**副座長コメント**

- ・ パーソナル・アシスタンスの対象者は、重度訪問介護の対象者である「重度の肢体不自由者」に加え、
  - ① 重度自閉／知的障害者で行動障害が著しい人（≒行動援護対象者）
  - ② 中軽度知的（発達）精神障害者であっても、「触法行為」につながる行為やトラブルが絶えない人といった「日常生活全般に常時の支援を要する」知的障害者や精神障害者ということでもいいのではないか。

**委員より**

- ・ グループホームも、最終目的は一人ひとり介助者がついて地域で暮らすことであり、パーソナル・アシスタンスによりそれができる様になればいい。

**委員より**

- ・ 支給決定を受けた範囲なら、範囲の制限無く利用できるようにすべき。制限されると地域生活ができない。

**副座長コメント**

- ・ 重度訪問介護は現在は障害児が対象に含まれていないが、これは障害児を含めていくことが基本的な方向。ただ、障害児については、将来の親元からの自立を前提とした支援を要件とする必要があるのではないか。

**委員より**

- ・ グループホーム、ケアホームにおいてもヘルパーの利用ができるようにすべき。

**委員より**

- ・ 余った支給決定時間を繰り越す仕組みが設けられないか。

**委員より**

- ・ 月をまたいで支給決定を行えると良い。

【「2. 移動支援事業を基本的に個別給付とし、国の財政責任を明確化するとともに、「他の者と平等」な参加ができるよう柔軟な仕組みとする」について】

**委員より**

- ・ 3級・4級の軽い知的障害者も移動支援が利用できるようにして欲しい。

**委員より**

- ・ 移動支援を個別給付化というのは推進会議でも言われており、どこに含めるのか考えなければならないが、重度訪問介護等と合わせればいいのではないか。
- ・ 移動支援という名前のままにすると、外出の範囲が限定される。生活行動支援のような名前とすべきではないか。

**委員より**

- ・ 日中一時支援も含まれた意味合いを示すものにすべきではないか。

**座長コメント**

- ・ 障害児は、夏休みに移動ニーズが集中するので、年単位の支給決定ができると良い。

**【「5. 地域における医療的ケアの確保」について】**

**委員より**

- ・ ヘルパーによる医療的ケアの実施については「本人や家族が行う医療的ケアと同等のもの」という扱いで病院内においても実施できるとすべき。

**【「7. パーソナル・アシスタンス・サービスと資格等の在り方」について】**

**委員より**

- ・ 重度訪問介護も行動援護も、サービス提供の初期の負担が重くOJTの役割が大きいのではないか。研修で過度な負担を求めることはなく、ヘルパーの間口は広く取ることが重要。またOJT期間中の報酬算定を認めるべき。

**委員より**

- ・ 発達障害を実地で知らない人が、移動支援介護を行って事故が起こったこともある。OJTによる研修を重視する方向で一定のハードルは必要ではないか。

**【「8. サービス体系の在り方や名称」について】**

**委員より**

- ・ 全てを24時間の包括的なサービスを提供するサービス形態とするのではなく、スポット的な支援を行うサービスは分けて残すべき。パーソナル・アシスタンスのみのサービスではなく、行動援護や重居宅介護等を組み合わせて使える仕組みとするのがわかりやすいのではないか。
- ・ 包括的なサービスを提供するサービスと、組み合わせ型で提供するサービスという2つに分けるということになるのではないか。

**【包括的なサービス】**：個別包括支援

(パーソナルアシスタンスとしての重度訪問の充実・発展)

**【組み合わせ型サービス】**：居宅介護、行動援護、同行援護、移動支援