

SSK

全国障害者介護制度情報

ホームページ：www.kaigoseido.net

★入院中の外出・外泊に重度訪問介護等が利用可の通知出る
長期入院や筋ジス病棟も対象。地域移行が容易に。

★在宅障害者の入院中に病院内での重度訪問介護利用が可能になるのは、再来年4月からに決定

★65歳で介護保険対象になる障害者の自己負担が無料に
(再来年4月より)

1～7月合併号

2016. 7. 28

編集：障害者自立生活・介護制度相談センター
情報提供・協力：全国障害者介護保障協議会

発送係 (定期購読申込み・入会申込み、資料注文) (月～金 9時～17時)

TEL・FAX 0120-870-222

TEL・FAX 042-467-1460

制度係 (交渉の情報交換、制度相談) 電話番号が変わりました

(365日 11時～23時 (土日祝は緊急相談のみ))

TEL 0120-66-0009 (全国広域の相談電話と共通場号です)

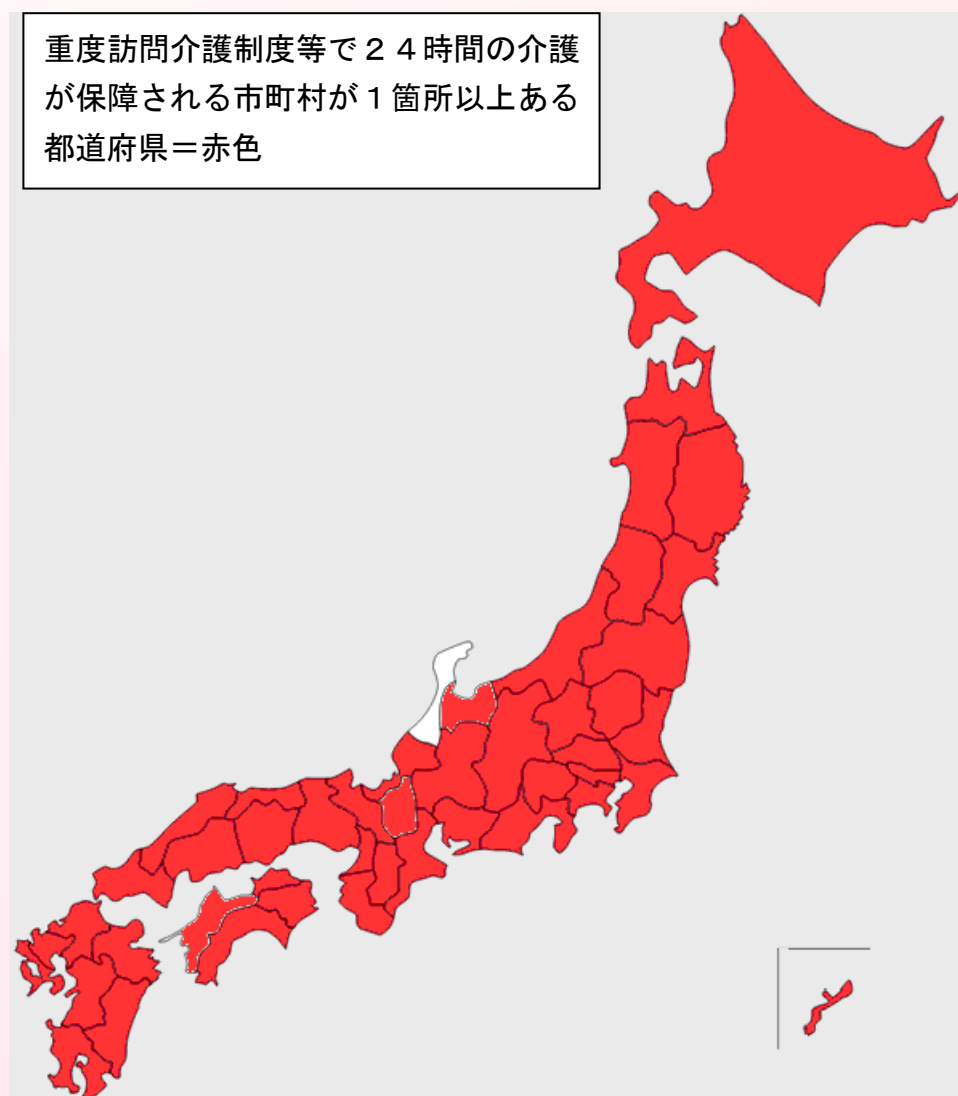
TEL 042-462-5996 (同上)

電子メール：x@kaigoseido.net

郵便振込

口座名：障害者自立生活・介護制度相談センター 口座番号00120-4-28675

24時間介護保障は46都道府県に拡大。空白県はあと1県のみ。



昨年、長野県A市と徳島県B市で24時間保障に、前号で富山県C市が24時間保障になったとご紹介しました。

このたび、愛媛県でも県西部の小規模な自治体で24時間（744h）の重度訪問介護の支給決定が人工呼吸器の利用者に対して出ました。また滋賀県D市でも24時間（744h）の重度訪問介護の支給決定が出ていると地元障害者団体から情報が寄せられました。これで、県内に1か所（市町村）も24時間保障がない県は、石川県のみにになりました。

なお、石川県でも、24時間介護の必要な障害者の弁護団が組織され、交渉準備が進んでいます。来年には24時間保障の市が出ると考えられます。

和歌山ALS訴訟（ALS患者の勝訴）が全国に報道されて数年ですが、多くの市町村で、「現行法では24時間の介護が必要な障害者には24時間の支給決定をしなければならない」ということが理解されつつあります。（参考 2012年4～5月合併号の和歌山ALS訴訟についての記事 <http://www.kaigoseido.net/kaihoo/12/2012040.htm> ）

目次

- 4 入院中の外出や外泊時に重度訪問介護や同行援護が利用可能に
- 5 筋ジス病院等の療養介護利用者も重度訪問介護で外出できます
社会的入院を脱し、自宅に帰ることや自立生活が可能に
- 7 総合支援法の改正法が成立（2年後施行）
- 8 自立生活援助（1人ぐらしの軽度知的精神向け）
- 9 重度訪問介護が入院時病院内で利用可能に
- 10 65歳になっても介護保険自己負担が無料に
- 11 補装具は一部レンタルも
- 12 重度訪問介護のOJT
- 12 小規模市町村で国庫負担基準撤廃
- 13 重度訪問介護で通学
- 14 入院コミュニケーション（意思疎通）支援の通知が改正
筋ジス・頸損など言語障害のない場合も正式に対象に
- 17 熊本地震地域で入院中、介護保険ヘルパーも利用OKに
- 18 生活保護基準・28年度版
- 23 生活保護の他人介護料
- 25 全国ホームヘルパー広域自薦登録協会のご案内

<全国障害者介護制度情報ホームページ情報>

検索サイトで「障害 介護制度」で検索するとすぐに出てきます。

医療的ケア法制化（吸引・経管栄養）関連の詳細情報はホームページ新着情報ページ（日本地図をクリックした先）の左メニュー「医療ケア制度」コーナーに多くの資料を掲載中です。

入院中の外出や外泊時に、重度訪問介護や同行援護が利用可能という国の通知が出る。

筋ジス病院等の療養介護利用者も、重度訪問介護で外出できます。

入院中の外出や外泊時に重度訪問介護や同行援護が利用OKという国の通知がやっと出ました。去年12月の取りまとめで国から統一見解を出すと決定していたものです。

これまで、何十年も、これを認める市町村も認めない市町村もあって、「認められていない市町村の視覚障害者が困っているからなんとかせよ」と、視覚障害者の団体から国に要望があったものです。

今回の通知では、視覚障害者の同行援護のほかに、重度訪問介護と行動援護も網羅して通知されています。

障発0628第1号
平成28年6月28日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（公印省略）

入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて

同行援護、行動援護及び重度訪問介護（以下「同行援護等」という。）は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第523号）において、利用者の外出時における移動の援護等を提供するものとされている。

医療機関に入院した障害者等が、外出及び外泊時において同行援護等を利用することについては下記のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等への周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏がないようにされたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

記

同行援護等の対象となる障害者等が医療機関に入院するときには、入退院時に加え、入院中に医療機関から日帰り外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、同行援護等を利用することができる。

自宅に帰りたいのにヘルパーが見つからず何年にもわたって長期入院している障害者も、筋ジス病院（旧国立療養所筋ジス病棟）等の病院の療養介護利用者も、重度訪問介護で外出や外泊が可能に

今回の入院中に重度訪問介護で外出や外泊が可能になるという国の通知をうけて、地域移行支援の団体から質問があり、厚労省に詳しく聞きました。筋ジス病院などの療養介護対象者も、外出や外泊を重度訪問介護で使えるそうです。

「病院」ならどんな病院でも対象だそうです。

（入所施設の「療養介護」利用者は施設なので対象外。施設は外出も含めて施設が24h担当するという別のルールが残っているからだそうです。これは今後の課題だそうです）。

これは病院に長期入院中の障害者には大きなニュースです。

上手く制度を使えば、社会的入院を脱し、自宅に帰ることや自立生活が可能に

全国の筋ジス病院にいる、筋ジスやALS、SMAなどの障害者にとって、また、一般の病院に長期間入院中の頸損等の障害者（特にヘルパーが見つからず入院を継続せざるを得ない障害者）にとって、大改革とも言えます。これで、自分専用のヘルパーを徐々に雇用して重度訪問介護資格をとってもらえば、病院から地域に帰ることも、1人ぐらしも可能になります（まずは週1回の外出から初めて、徐々に回数を増や

したり、宿泊体験を行ったりすることが可能です。申請は入院前の市町村に対して行います。自立の時期が近づけば、市町村と相談し、相談支援事業所にサービス等利用計画を作ってもらい、毎週宿泊体験を行えるような重度訪問介護の支給量に増やしてもらう方法がとれます）。

すぐに重度訪問介護を申請できます。支援団体はこの情報を伝えましょう

地域移行支援や自立支援を行う団体にとっても、大きなニュースです。筋ジス病院などに長期入院中の重度障害者で自立を希望している障害者などに、重度訪問介護の申請を呼びかけましょう。まずは支給決定基準内の時間数ならば、申請すれば簡単に支給決定が出ます。また、各地の筋ジス病院の入院者や病院のケースワーカー等の地域移行支援スタッフにこの情報を教えてあげてください。

通常の間院にいる頸損やALSの方々（家に帰れず、病院を転々としている場合や、山の老人病院に送られた人も多い）も同じく重度訪問介護を外出や外泊に使えます。経済的な問題で自宅に帰ることを諦めていた障害者も、徐々に外出練習からはじめて毎週重度訪問介護を使っ

てヘルパーを少しずつ確保していき、自宅に帰る事ができます。

たとえば、吸引が必要な重度の障害者であっても、毎週1回日曜などに8時間の定期外出利用をすることで、自薦ヘルパーもまずパートで定期雇用でき、ヘルパーに介護方法を覚えてもらうことができます。その後、自立時にそのヘルパーが障害者といっしょに、ほかの新しく雇用したヘルパーに介護方法を教えるといった方法も取れるでしょう。

入所施設にいる人は、今回の制度の対象ではありませんが、例えば、いったん自立希望地域の病院に転院し、重度訪問介護を使って外出や外泊をしていくといったことも可能です。

通常、月数十時間までは、申請すればすぐに決定されます

各市町村（入院前市町村に申請）の支給決定の基準は様々ですが、申請したら交渉なしに数十時間はすぐに決定されると思われま

す（例えば移動支援が通常月40時間の市町村なら、重度訪問介護での外出も月40時間まではすぐに決定されることなどが想定されます）。時間数を増やしていくには、地域移行や自立の予定などを市町村と話し合いながら交渉していくことが必要になります。

例えば、CIL（自立生活センター）のILP（自立生活プログラム）やピアカウンセリングに、介護費用自己負担で通う金銭負担もなくなります。重度訪問介護（所得が年金だけの障害者など低所得なら自己負担無料）で病院から自由に外出できます。

病院からの外泊も重度訪問介護で出来ます。病院からの自立にむけた宿泊体験や研修旅行なども重度訪問介護で自己負担なしにできるようになります。

国庫負担基準超過市町村にとっては利用者が増えるほうが良い

余談ですが、重度訪問介護の国庫負担基準は区分6で月46万円あり、重度訪問介護を外出のみに使う利用者が増えると、国庫負担基準ギリギリや基準オーバーの市町村にとっては市町村の最終負担が減るという、財政的に嬉しい事になります。

（なお、入院者のヘルパー制度の負担は、入院前市町村が負担（申請もそちらへ）ですので、病院の地元の市ではありません）

今回の通知を出したことで、全国の自治体から厚労省に質問が多いので、（たとえば入院中の人がある他の病院に受診するときはヘルパー制度使えるのかなど）近日、厚労省からQ&Aの追加が出るそうです。

総合支援法の改正法が成立（2年後施行）

重度訪問介護の入院時の病室での利用や、65歳になる障害者の介護保険自己負担分の無料化など2年後に開始

昨年12月の社保審報告書で取りまとめられた内容が、国会で5月末に採決され、法案成立となりました。再来年（2018年）4月1日に施行されます。次頁から主な内容を厚労省作成資料で紹介し、詳細についての最新情報解説を加えます。

（前号 <http://www.kaigoseido.net/kaihoo/15/201507-12.pdf> の解説もご参照下さい）

6月30日の厚労省社会保障審議会障害者部会（第80回）資料より（次ページ以降も）

全文は <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000128839.html>

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

趣旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日（平成28年6月3日））

1

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

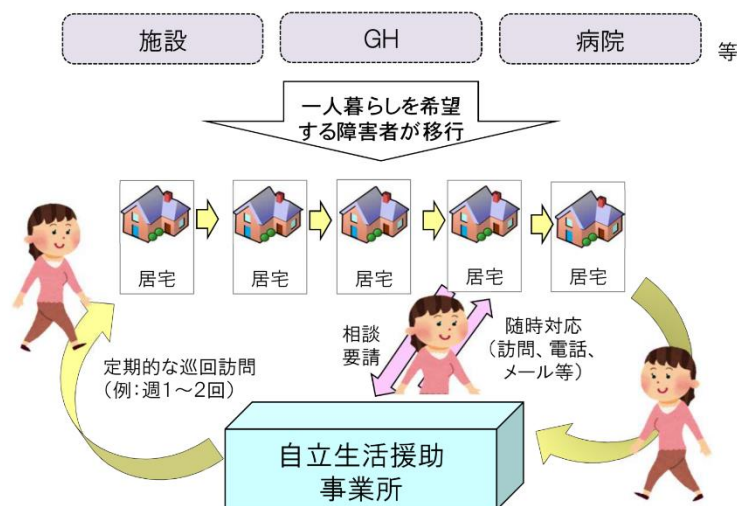
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していただいていた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



2

解説

（前号の解説も参照）

前号で「主に軽度の知的障害者・精神障害者むけよろず相談」と紹介しました。この新制度の名称が「自立生活援助」になりました。共同生活援助（グループホーム）の「共同」が「自立」にかわったというネーミング。

イメージとしては、今、グループホームの世話人がやっているような仕事を、1人ぐらしの軽度障害者の自宅を定期的に（週1～2回など）巡回したり、随時対応したりして、アパートなどに1人で暮らしていても、グループホームで暮らしているのと同じような支援が受けられるという制度です。介護は行いません（介護が必要なら別にヘルパー制度を（各障害者が市町村

に申請して）別のヘルパー事業所と契約し、利用できます）。

グループホームのサテライトとは違い、障害者があるのは自宅（アパート等）なので、居住地特例（入所前市町村が費用負担する仕組み）はありません。

なお、軽度の知的障害者や精神障害者が主な利用者と想定される「就労定着支援」という制度も始まります。こちらは（就労支援A・B型などではなく）一般の企業に就職した障害者をスタッフが巡回して支援する制度です。

重度訪問介護の訪問先の拡大

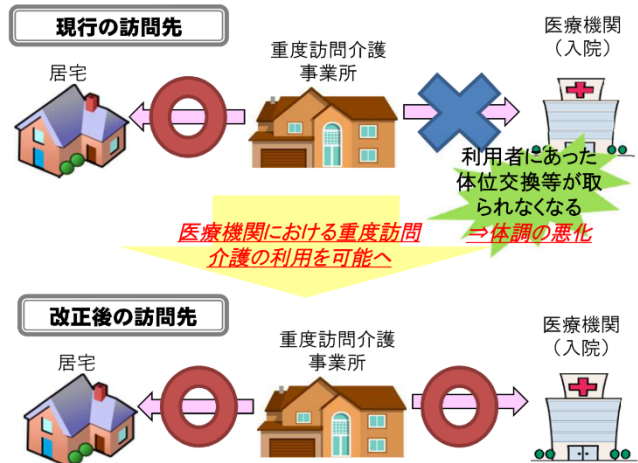
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
 - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
 - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



4

解説

(前号の詳細解説もお読み下さい)

重度訪問介護を普段使っている障害者が、病気や怪我などで入院した時に、重度訪問介護ヘルパーを病院内(病室等)で使えるようになります。自宅と同じように支給量の範囲内で使えます。毎日24時間の重度訪問介護利用者なら、病院でも毎日24時間使えます。いつものヘルパーでいつものようにサービスを受けられます。

(法律で「居宅において」の部分を「居宅及び厚労省の定める場所(病院内のこと)」に改正したため、入院時の病院も自宅と同等の扱いになります)。

入院前から自宅で重度訪問介護を利用している障害者が対象です。

2018年4月の制度開始時には区分6限定でスタート予定です。区分4・5が対象に入ら

なかった理由ですが、区分4・5の対象者は重度訪問利用者には少ないため、予算の問題ではないと思われます。例えば、医療とのすみ分けを考えると、病院の人員は「スタッフ7.5対患者1」ですので、平均すると患者1人あたり24時間中3~4hの人員がいることになります。すると1日4h以上介護が必要な重度障害者は入院するとサービス水準が下がってしまう理屈になります。こういったことを加味して、重度訪問介護の長時間利用者(16時間~24時間などの利用者はその殆どが区分6)をまずは対象にしたのではないのでしょうか。ただ、制度開始後に区分6の利用者が各地で入院中利用し、その状況を見て、制度開始から3年後の報酬改定時などに対象者の検討を行い、区分4・5が入る可能性はあると思われます。

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

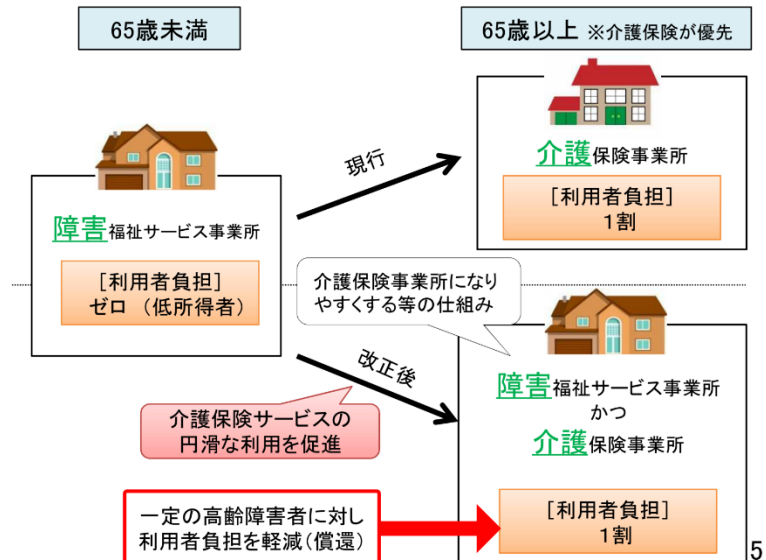
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



解説

(これも前号の解説も参照ください)

65歳に達する障害者(もともと障害ヘルパーなどを使っていた障害者)が介護保険対象になると介護保険のヘルパー利用が優先になるため、1割負担が発生します。この1割負担分を、障害者施策で負担する仕組みが2018年4月から始まります。対象は低所得者(詳細な範囲は未定)のみです。現状すでにある高額福祉費の償還払い制度(2ヶ月遅れでお金が帰ってくる)方式で対応する予定でしたが、国会の附帯決議でこの方式を再検討するよう言われています。ただ、システム改修などが必要で、この対応は難しいかもしれません。

また、原案では5年以上障害ヘルパー等(日中活動(生活介護)・居宅介護・重度訪問介護(同行援護や行動援護など外出介護の個別給付のみ利用者は介護保険の横だしサービスなので

含まれない。)を利用している一定の障害程度区分の障害者のみ(つまり60歳~64歳の5年間など障害ヘルパー等を利用した障害者のみ)が対象になるという案でしたが、この「5年」の期間や障害程度区分の範囲は再検討になると思われます。

また、障害の事業所(日中活動・居宅介護・重度訪問介護)が介護保険の基準該当を簡単に取れる仕組みも開始されます。

現状の案では障害の入所施設に入っている障害者が60歳や65歳以降に地域移行して、介護保険+重度訪問介護などを利用しても、この自己負担償還制度を使えないという問題があります。また、40歳から介護保険に入るALSやリウマチ等の特定疾患の方は対象外となっています。これらは今後の制度改正で対応するように運動が必要です。

補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

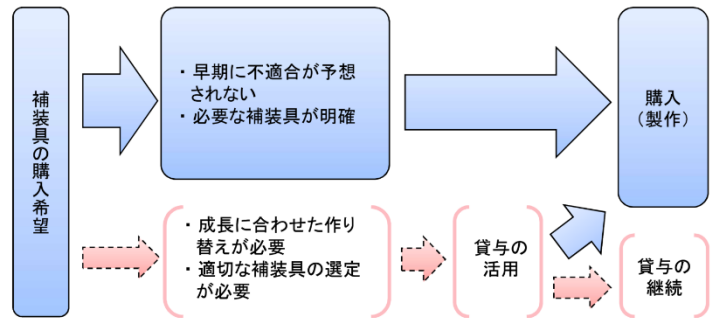
- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

具体的内容

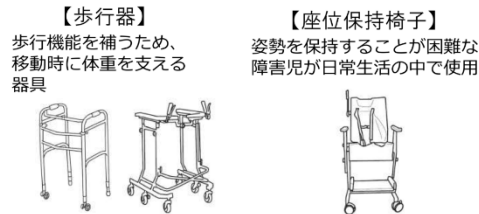
貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

- ※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。
- ※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



<貸与の活用があり得る種目（例）>



※対象種目については、今後検討。

10

解説

お試し利用や障害児などに限定して、補装具の貸与が始まります。ただし、貸与は限定的な導入であって、基本原則は給付という方法に変わりはありません。

社保審でもかなりこの点が議論されました。というのも、65歳で介護保険対象になった重度障害者が、全国各地で困っているからです。64歳まで体にあった車いすを補装具で受けていたのに、65歳を超えると介護保険のレンタルを使うように市町村に強制されてしまい、体に合わないレンタル車いすの使用を余儀なくされた事例が数多くあります。そのため、外出も

ままならなくなった事例もあります。国の通知等ではオーダーメイドが必要な重度障害者の場合は介護保険対象者でも補装具が使えることになっていますが、一部市町村ではその通りの運用がされていません。

このため、今回の制度改正では、成長の早い障害児や進行の早い障害者、仮合わせなどの場合に限定し、例えば歩行器や、座位保持椅子などが導入例としてあがっています。

その他、社保審の最終報告より制度改正の説明（法改正不要の項目の続報）

以下は法改正が不要の項目のため、法改正項目の厚労省資料（6月30日社保審資料）には掲載されていませんが、2018年4月に改正予定です。引き続き詳細の検討がされています。

重度訪問介護のOJT

OJT（働きながらの教育）の評価については、「熟練した従業者による実地研修の実施を促進すべきである」という文言が12月の報告書に入っています。

たとえば、吸引が必要でコミュニケーション方法も特殊な人工呼吸器利用者などの場合は、ベテランヘルパーとの2人体制で重度訪問介護に入ることを、数ヶ月以上かけて行わなければいけない場合があります。この同行実地研修を報酬に評価するように長年障害者団体が要望し

ています。これについても、「促進すべきである」と最終報告に記載されたため、制度改正されることになりました。報酬改定の2018年に盛り込むこととなります。詳細は今後決まっていますが、例えば、先輩ヘルパーと新人ヘルパーが2人体制で最重度の利用者のサービスに入りながら1ヶ月以上などの長期間介護方法をOJTで習得するような場合に、重度訪問介護の単価を2人分の人件費がまかなえるようアップするなどが考えられます。

小規模市町村はヘルパー制度でかかった費用全額を補助対象に

特に小規模の市町村では、例えば、24時間介護の必要なALS患者が1人いるだけで、国庫負担基準を超過し、市町村負担が過大になり、必要なサービスが提供できないという問題が起きています。ある過疎の町では町内にALSが2名いて、サービスが十分に受けられないのに、周りの市町村ではそのような重度な利用者はいないという状況です。国庫負担基準超過市町村への超過分の補助金制度はありますが、過半数の県では県が制度を実施しないため市町村が利

用できず、実施している県でも、県が用意した予算が少ない場合があり、市町村が困っています。このように、特に小規模な市町村に対しては、早急に国庫負担基準の改正が必要な状況でした。12月の報告書では、ヘルパー制度の国庫負担基準について、「国庫負担基準内で賄うことができるサービス量以上を必要とする重度障害者に対して適切な支給決定が行われないと指摘がある」「重度障害者が多いこと等により、訪問系サービスの支給額が国庫負担基準を

超過せざるを得ない小規模な市町村に、より配慮した方策を講じるべきである」と、改正の方向で取りまとめられました。

このため、小規模な市町村については次回の報酬改定（2018年4月）などの機会に、市町村のヘルパー費用の全額を国庫負担の対象にする仕組みになると思われます。

現行の国庫負担基準超過市町村への補助金制度では人口3万人以下が小規模市町村と分類され、全額補助の対象となっていますが、今度の改正での「小規模」に入る市町村のラインは、人口3万人なのか5万人なのか、まだ決まっていません。今年夏には昨年度の全国の市町村の

決算が国にデータとして揃い、それ以降に必要な予算が試算できるようになるため、それ以降の検討になると思われます。

あと2年間は補助金制度で行くことになるので、各県では（制度実施していない場合の）補助金制度の開始や（実施していても満額補助していない県での）予算を増額するための県議会議員への要望やロビー活動等を引き続き県内の障害者団体で協力して行うようにお願いします。

（この補助金制度の詳細については、ホームページ記事 <http://www.kaigoseido.net/topics/15/123.pdf> をご覧ください。）

重度訪問介護での通学等

その他、社保審の12月の報告書には入っていませんが、重度訪問介護の大学内利用について、厚労省の研究の予算で現在モデル事業が行われています。モデル事業を踏まえ、報酬改定（2018年）で重度訪問介護の対象に正式に入ることを検討すると思われます。

なお、通学は、厚労省の考え方では、従来から「通年かつ長期に渡るもの」以外の通学ならば重度訪問介護などの対象です。措置制度時代のガイドヘルパー制度時代から同じ考えです。

12月の報告書では通勤・通学の介護は今回の改正では実施せずという意味の記載がされていますが、障害者団体の運動により、モデル事業が始まりました。障害者の権利条約では、「他との平等」（健常者と同じように通勤通学できるように介護の必要な障害者に施策を行う意味）の項目にあたり、長期的には行政として、

重度訪問介護等で、やらねばならない内容です。

（障害者の権利条約は日本国として批准したため、（条約は憲法と法律の間に位置するので）総合支援法など法律の上位の位置づけです）。

今後の運動を続けていきましょう。

入院時コミュニケーション(意思疎通)支援の通知が改正

筋ジス・頸損など言語障害のない場合も正式に対象に

対象者を「聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等」と明確化。

入院コミュニケーション支援事業（ヘルパーが一時入院中に病室で支援を行う）は全国各地の障害者団体の交渉で始まった制度です。これは、自立支援法とともに始まった地域生活支援事業（障害福祉の包括補助金で人口比に応じて補助金の上限はあるが、制度内容は市町村が自由に決定できる制度）の中のメニューで、意思疎通支援事業（コミュニケーション支援から名称変更。）の中の1つのメニューという位置づけです。

地域生活支援事業の中の意思疎通支援事業は9割の自治体が実施していますが、手話通訳や点字などの事業の歴史が古く、入院時にヘルパーが個別の支援を実施できる市町村は、まだ全国の市町村の6割です。

現在、入院時に（ALSなどで重度訪問介護毎日24時間利用者なら）毎日24時間の入院コミュニケーション支援が利用できる市もあれば、1日1時間ほどしか使えない市町村もあります。

地域生活支援事業内の制度は、市町村が自由に制度設計できる制度のため、当初（2006年頃～）は、市や県と交渉した障害者団体によって、自治体を通じて国に国庫補助を使えることの確認がされ、入院コミュニケーション支援事業が各地で徐々に作られていきました。20

11年に佐賀県がALS患者の一時入院時のヘルパー利用を特区制度で認めて欲しいと国に要望しました。この時に厚労省は「そういう制度はすでにあります」と回答し、入院時コミュニケーション支援をALS患者向けに推進するよという通知を出しました（地域生活支援事業は障害施策の他に老人福祉分野にもあり、そちらで実施も可能なため、老健局と保険局が通知を出した）。

今回、このALSむけ通知を、意思疎通が必要な全障害むけに改正して、障害保険福祉部と保健局で新通知が出されました。新通知では、対象者を「聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等」と明確化しています。

厚労省では、「普段はコミュニケーション支援が不要の障害者でも、入院時に疲れてそれができない人も含む」と説明しています。普段は言語障害がない頸損や筋ジスなどでも入院時に対象になると明確化されていますので、市町村との話し合いの際にこの情報を障害者から市町村職員にお伝え下さい（市町村職員から厚労省に確認の電話・メールをしてもらうことが必要です）。

各都道府県障害保健福祉主管部(局)長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

意思疎通を図ることに支障がある障害者等の入院中における
意思疎通支援事業(地域生活支援事業)の取扱いについて

地域生活支援事業の円滑な運用にあたり、平素よりご尽力を賜り感謝申し上げます。

意思疎通支援事業については、地域生活支援事業の都道府県及び市町村必須事業として、地域の実情や利用者のニーズに応じた事業実施ができることとなっておりますが、「地域生活支援事業実施要綱」(平成28年3月30日改正)において、事業対象者を「聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等」と明確化したところですが、

また、利用範囲については、入院中における利用も可能となっているところですが、改めて本通知により、入院中においても、入院先医療機関と調整の上で、意思疎通支援事業の利用が可能である旨をお知らせいたしますので、各都道府県におかれては、御了知の上、管内市町村にその周知徹底を図られますよう、お願い申し上げます。

なお、入院先医療機関との調整方法などについては、別添の「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」(平成28年6月28日保医発 0628 第2号)をご参照ください。

※ 本通知において、「意思疎通支援事業」とは、市町村必須事業の「意思疎通支援事業」及び都道府県必須事業の「専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業」の両方を指すものとする。

(参考)地域生活支援事業実施要綱(抜粋)

○意思疎通支援事業(市町村事業)

2 事業内容

手話通訳者、要約筆記者を派遣する事業、手話通訳者を設置する事業、点訳、代筆、代読、音声訳等による支援事業など意思疎通を図ることに支障がある障害者等とその他の者の意思疎通を支援する。

○専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業(都道府県事業)

2 事業内容

- (1)手話通訳者・要約筆記者派遣事業
- (2)盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

厚生労働省保険局医療課長

特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について

保険医療機関における看護は、当該保険医療機関の看護要員によって行われるものであり、患者の負担による付添看護が行われてはならないものであるが（「基本診療料等の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 28 年3月4日付け保医発 0304 第1号厚生労働省保険局医療課長通知））、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な重度の ALS患者の入院においては、当該重度のALS患者の負担により、コミュニケーションに熟知している支援者が付き添うことは差し支えないとしてきたところである。

今般、聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のため、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な障害者の入院におけるコミュニケーションの支援について、下記のとおりとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対し周知徹底を図られたい。

なお、本通知の施行に伴い、「重度の ALS 患者の入院におけるコミュニケーションに係る支援について」（平成 23 年7月1日付け保医発 0701 第1号厚生労働省保険局医療課長通知）は廃止する。

記

1. 看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者（以下「支援者」という。）が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない。
2. 1による支援は、保険医療機関の職員が、当該入院中の患者とのコミュニケーションの技術を習得するまでの間において行われるものであること。
3. 1により支援が行われる場合においては、支援者は当該患者のコミュニケーション支援のみを行うものであること。また、コミュニケーション支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を看護職員に伝えるため、支援者が看護職員と一緒に直接支援を行うことも想定されるが、支援者の直接支援が常態化することなどにより、当該保険医療機関の看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならないこと。
4. 保険医療機関と支援者は、1による支援が行われる場合に、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援が実施できるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携すること。
5. 保険医療機関は、1により支援が行われる場合であっても、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 11 条の2に基づき適切に、当該保険医療機関の看護要員により看護を行うものであり、支援者の付添いを入院の要件としたり、支援者に当該保険医療機関の看護の代替となるような行為を求めてはならないこと。
6. 保険医療機関は、1により支援を行う場合には、別添の確認書により、患者又はその家族及び支援者に対し、当該支援者が行う支援について確認を行い、当該確認書を保存しておくこと。

以上

（解説続き）

ただ、この通知（障害部と保健局の2箇所から通知が出ている）のうち保健局の通知はALS向けに5年前に出た時から、細かいことまで書きすぎているので、かえって制度が柔軟に運用されにくくなる問題があり、交渉に使うには少し注意が必要です。

（「支援は、保険医療機関の職員が、当該入院中の患者とのコミュニケーションの技術を習得するまでの間において行われるものであること」という記述もあります）。

なお、今回の通知では、5年前のALSむけ通知との変更点があり、体位交換をヘルパーと病院職員がいっしょにやりながら、介護方法を伝達することも可能とされています。（「適切な体位交換の方法を看護職員に伝えるため、支援者が看護職員と一緒に直接支援を行うことも想定」）

まだコミュニケーション支援事業で入院中介

護を受けられない市町村の障害者や団体の皆様は、ぜひ事業実施の要望書を市に出してください。過疎地の小規模町村などでも、ALS等の重度障害者が町村に1回要望しただけで制度化されています。

なお、重度訪問介護が2年後に入院時に使えるようになると、この制度は重度訪問介護利用者の区分6「以外」の障害者が使う制度になります。視覚・聴覚・知的・精神・肢体（居宅介護利用者・重度訪問区分4・5）などはこの入院コミュニケーション（意思疎通）支援事業で入院時の支援を行う事になります。

参考 ALS向けの同様の通知は平成23年に出ています。（日本ALS協会のHPより）

<http://www.alsjapan.org/contents2/info0/downloads/kakuninnrennraku.pdf>

熊本地震対策でヘルパーを病院で利用可能になる通知が出る

熊本地震対策で、病院に入院扱いで避難している重度の障害者に対し、介護保険の訪問介護も、障害の重度訪問介護・居宅介護も、病院で利用可能とする通知が出ました。介護保険でも利用可能になったのは、今回が初めてです。入院扱いが対象になったのも初のことです。（東日本大震災時は人工呼吸器利用者が非常電源確保のために病院の建物に（入院ではなく場所だけ借りて）避難している場合のみが対象で障害ヘルパーのみでした。）

今後はこの通知がベースとなるので、今後起きる震災時には入院時にもヘルパー利用ができるようになると思われます（介護保険の訪問介護も障害の居宅介護も）。

詳しくはホームページに掲載。

生活保護基準・28年度版 (1人暮らしの場合の月額)

(この額より収入が少なかったら生保開始になる基準) (下線部が変更点)

	1 級地の1 (都会) の保護基準 計25万9900円	2 級地の1 の保護基準 計22万8650円	3 級地の2 の保護基準 計20万4220円
1 類 (食費) 20~40歳の額	38430円	34740円	31060円
2 類 (光熱・衣服・雑費)	40800円	36880円	32970円
障害者加算 (手帳1・2級)	26310円	24470円	22630円
重度障害者加算 (7月~)	<u>14600円</u>	<u>14600円</u>	<u>14600円</u>
他人介護料一般基準 (全国同額)	<u>69960円</u>	<u>69960円</u>	<u>69960円</u>
住宅扶助	69800円	48000円	33000円
(↑各県で違う)	(↑東京都の額)	(↑高松市の額)	(↑北海道の額)

★介護の必要がない人は重度障害者加算と他人介護料一般基準を引いた額 (ヘルパー制度等で必要な介護がすべて足りている場合は他人介護料一般基準を引いた額) が生保基準になります。

★実際には他人介護料特別基準の所長承認や大臣承認で生保額は増えます。

★この表に載っている部分は申請して原則14日以内に受けられます。特別基準の部分はそれ以上かかります(電話で毎日進行を聞かないと特別基準の書類は棚ざらしにされることがあるので注意)。

◆厚労省保護課係長談: 「生保を受けられるかどうかの『生保基準』の算定に、『介護の必要な障害者の場合は、住宅扶助と他人介護料一般基準を入れるよう』各地の福祉事務所のワーカーに指導しているのですが、守られていない場合は指導しますので連絡ください。」

★↑生保基準について、福祉事務所のワーカーが無知な場合、①この表を見せて指摘してください。②それでもだめなら、当会制度係に連絡いただければ、厚労省保護課から指導してもらいます。

ホームページの生活保護コーナーに、生活保護の年度ごとの基準額や通知集冊子等、いろいろな情報が入っています。直リンクは http://www.kaigoseido.net/seiho/seiho_index.html

行き方: ホームページの日本地図をクリックしてください。新着情報ページが表示されます。左側に生活保護やバックナンバーや医療ケアなどのメニューがあります。

生活保護を受けると、介護料・敷金礼金・家賃・住宅改造費・福祉機器費を受けられる

障害者が使える家賃助成制度・20万円以上の住宅改造費・介護料制度で、全国どこでも同一制度で利用できるものは生活保護の中にある制度だけです。

生活保護でなくても使える、他の介護等の制度を作っていく行政交渉は引き続き続けていかねばなりません。行政交渉をする前提として、いま現在一人暮らしの重度障害者が1人以上いないと「当事者としての効果のある交渉」はできないので、とりあえず自分で制度を作るまでは生活保護をとって生活するしかありません。

28年度の生保の基準額は、以下のようになります。

他人介護料	一般基準約7万円から大臣承認は13万円台～18万円台
家賃	住宅扶助特別基準1.3倍額 東京都の1・2級地例 月6万9800円
住宅改造	生活福祉資金と生保を併用して 全国一律250万円
高額福祉機器	生活福祉資金と生保を併用して 全国一律170万円

*詳しくは資料集4巻「生活保護と住宅改造・福祉機器の制度」をご覧ください。

★生活保護は、資産がなくて、収入が「年金と特別障害者手当」だけの一人暮らし障害者（介護の必要な人）なら、誰でも受けられます。

★いわゆる憲法で定められた「最低限度の生活」以下の生活状態の人は生活保護でその差額を公費で埋められると保護法で規定されています。「最低限度の生活」は、お金に直すと「生保基準」（最も田舎の“3級地の2”の所で20万円以上、東京の“1級地の1”の所で26万円以上）というものになり、月々の収入がこの金額以下なら生保が開始されます。

★現在「年金と特別障害者手当（11万円弱）」で暮らしている一人暮らし障害者は、全員『憲法違反の最低基準以下の生活』をしていることとなります。

生活保護の受け方

単身の全身性障害者は生活保護を受けやすく、全国どこでも、収入が月19万円～26万円以下なら受けられます。（貯金などの資産があれば、生活保護で受けられる額を毎月介護料・家賃などに使い、使い切り次第申請できます。）

収入とは、①障害年金、②特別障害者手当（この2つ合計で11万円弱）、③仕送りなど、④給

与（ただし一定の控除あり）、⑤保険の受取額、などの合計になります。これらの合計が、（1人暮らしの場合）3級地の2なら月19万円以下、1級地の1なら26万円以下なら生活保護を受けられます。（ただし、ヘルパー制度で介護時間が足りている場合は、他人介護料一般基準額＝約7万円弱だけ、低い額になります）。

資産がある場合、すぐには生活保護を受けられません。例えば、貯金がある場合、アパートを借りる敷金礼金に使う、住宅改造をする、リフトカーを買う、福祉機器、介護費用、研修旅行、東京などで行われている自立生活プログラムやピアカウンセリングの講座などに参加（いずれも、介護者2人の交通費と介護料も支払えば、かなりの額になります）、などに使い切ってください。それでも余る場合、毎月、「大臣承認介護料+家賃」の額（約20万円）を毎月貯金から下ろして、介護料や家賃に使って行ってください。（この額は、生活保護が開始されたら生活保護制度として受けられますので、貯金が尽きても同じ生活を、生活保護を受けながら継続できます）。

家や土地の資産がある場合、基本的には売却してお金を使い切るまでは、生活保護は受けられません。ただし、現在住居として使っている家屋は、その地域の生保の家賃基準で借りられる広さ程度の場合、保有が認められます。もっと広い場合は、空いている部屋を間貸しに出すなどして、収入に加える努力をすることで、保有が認められます。ただし、これらの場合、自分の家があるので、生活保護の住宅扶助は受けられません。

生活保護28年度基準表（月額）

2ページ前の生活保護基準額の棒グラフを見ながらこのページの基準額詳細をご覧ください。生活保護基準額以下の収入の障害者は、資産がなければ、生活保護を受けられます。（たとえば、基礎年金と特別障害者手当のみの方は収入が月11万円以下ですが、生保基準は月20万円から25万円です）。

第1類 基準額 円

年齢	級地別 1級地 -1	1級地 -2	2級地 -1	2級地 -2	3級地 -1	3級地 -2
0歳～2歳	26,660	25,520	24,100	23,540	22,490	21,550
3歳～5歳	29,970	28,690	27,090	26,470	25,290	24,220
6歳～11歳	34,390	32,920	31,090	30,360	29,010	27,790
12歳～19歳	39,170	37,500	35,410	34,580	33,040	31,650
20歳～40歳	38,430	36,790	34,740	33,930	32,420	31,060
41歳～59歳	39,360	37,670	35,570	34,740	33,210	31,810
60歳～69歳	38,990	37,320	35,230	34,420	32,890	31,510
70歳以上	33,830	32,380	30,580	29,870	28,540	27,340

第2類 基準額 円

基準額	世帯人員別			
	1人	2人	3人	4人
1級地-1	40,800	50,180	59,170	61,620
1級地-2	39,050	48,030	56,630	58,970
2級地-1	36,880	45,360	53,480	55,690
2級地-2	36,030	44,310	52,230	54,390
3級地-1	34,420	42,340	49,920	51,970
3級地-2	32,970	40,550	47,810	49,780

上記の表のほか11月～3月は暖房費用等がかさむため、全国6段階の冬季加算がある。

(例として3つの級地の1人世帯の額を掲載)

冬季加算(1人世帯の額)		1級地1	2級地1	3級地2
I区	北海道, 青森, 秋田	12,540	12,540	12,540
II区	岩手, 山形, 新潟	8,860	8,860	8,860
III区	宮城, 福島, 富山, 長野	7,320	7,320	7,320
IV区	石川, 福井	6,660	6,660	6,660
V区	栃木, 群馬, 山梨, 岐阜, 鳥取, 島根	4,540	4,540	4,540
VI区	その他(例: 茨城, 東京～沖縄)	2,580	2,580	2,580

障害者加算(1・2級)

級地別	在宅	
1級地	26,310	
2級地	24,470	
3級地	22,630	

いわゆる重度障害者加算

特別障害者手当対象者(常時の介護を必要とするもの)
全級地共通 <u>14,600円</u> (28年4月から)

以上の他、更に詳しくはHP新着ページ左の生保メニューに掲載。

住宅扶助

全都道府県・指定都市・中核市ごとに、基準額がある。

家賃の補助。実際の家賃が基準額以下ならば、家賃額までしか出ません。

26年度までは室内で車椅子利用する障害者の1人暮らしの場合は1人用の1.3倍額=2人～6人用基準を適用でしたが、27年度7月からは、従来の2人用の金額を1人用にしていますので、この特例はなくなります。(家賃水準が下がっている地域では金額を下げています。逆に家賃相場が上がった地域では基準額を上げています)

各市町村の生活できる広さの賃貸物件の相場がこの基準額より低い場合は、実際の相場までしか出ません。ただ、介護が必要な障害者の場合は、それなりの広さを必要としたり、物件の立地がヘルパーの通える場所であってはいけなかったり、病院にヘルパーの介助によって車いすで歩いて通える必

要があったりなど、様々な制約がありますので、実際に生活するのに必要不可欠な条件の賃貸物件を借りられるかどうかで判断しなければいけません。保護課の職員は障害者の生活の専門家ではありませんから、個別に詳しく理由を説明して理解してもらうことが必要な場合もあります。

平成28年度生活保護の住宅扶助特別基準額

27年度と変更ありません。都道府県・政令市・中核市の順に掲載。

都道府県	級地	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上
北海道	1級地	37,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
北海道	2級地	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	51,000円	54,000円
北海道	3級地	33,000円	35,000円	38,000円	40,000円	43,000円	43,000円	45,000円
青森県	3級地	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	51,000円	54,000円
岩手県	3級地	40,000円	43,000円	47,000円	50,000円	53,000円	53,000円	56,000円
宮城県	2級地	45,100円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
宮城県	3級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
秋田県	3級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
山形県	2級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
山形県	3級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
福島県	2級地	47,000円	50,000円	54,000円	58,000円	61,000円	61,000円	65,000円
福島県	3級地	43,000円	46,000円	50,000円	53,000円	56,000円	56,000円	59,000円
茨城県	2級地	46,000円	50,000円	53,000円	57,000円	60,000円	60,000円	64,000円
茨城県	3級地	44,000円	48,000円	51,000円	54,000円	58,000円	58,000円	61,000円
栃木県	2級地	41,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
栃木県	3級地	41,800円	45,000円	48,000円	52,000円	55,000円	55,000円	58,000円
群馬県	2級地	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	51,000円	54,000円
群馬県	3級地	39,900円	43,000円	46,000円	49,000円	52,000円	52,000円	55,000円
埼玉県	1級地	62,000円	67,000円	72,000円	76,000円	81,000円	81,000円	86,000円
埼玉県	2級地	56,000円	60,000円	65,000円	69,000円	73,000円	73,000円	77,000円
埼玉県	3級地	48,000円	52,000円	56,000円	59,000円	63,000円	63,000円	67,000円
千葉県	1級地	59,800円	64,000円	69,000円	74,000円	78,000円	78,000円	83,000円
千葉県	2級地	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
千葉県	3級地	48,400円	52,000円	56,000円	60,000円	63,000円	63,000円	67,000円
東京都	1級地	69,800円	75,000円	81,000円	86,000円	91,000円	91,000円	97,000円
東京都	2級地	59,000円	63,000円	68,000円	72,000円	77,000円	77,000円	81,000円
東京都	3級地	53,200円	57,000円	61,000円	65,000円	70,000円	70,000円	74,000円
神奈川県	1級地	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
神奈川県	2級地	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
神奈川県	3級地	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
新潟県	2級地	41,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	57,000円
新潟県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
富山県	2級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
富山県	3級地	29,000円	31,000円	33,000円	35,000円	37,000円	37,000円	40,000円
石川県	2級地	40,000円	43,000円	47,000円	50,000円	53,000円	53,000円	56,000円
石川県	3級地	40,100円	43,000円	47,000円	50,000円	53,000円	53,000円	56,000円
福井県	2級地	41,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
福井県	3級地	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	51,000円	54,000円
山梨県	2級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
山梨県	3級地	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	51,000円	54,000円
長野県	2級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
長野県	3級地	41,300円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	57,000円
岐阜県	2級地	41,800円	45,000円	48,000円	52,000円	55,000円	55,000円	58,000円
岐阜県	3級地	37,700円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
静岡県	2級地	48,000円	52,000円	56,000円	59,000円	63,000円	63,000円	67,000円
静岡県	3級地	48,300円	52,000円	56,000円	60,000円	63,000円	63,000円	67,000円
愛知県	2級地	48,100円	52,000円	56,000円	59,000円	63,000円	63,000円	67,000円
愛知県	3級地	46,600円	50,000円	54,000円	58,000円	61,000円	61,000円	65,000円
三重県	2級地	45,800円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
三重県	3級地	43,400円	47,000円	50,000円	53,000円	57,000円	57,000円	60,000円
滋賀県	2級地	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
滋賀県	3級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
京都府	1級地	52,000円	56,000円	60,000円	64,000円	68,000円	68,000円	72,000円
京都府	2級地	48,000円	52,000円	56,000円	60,000円	64,000円	64,000円	68,000円
京都府	3級地	47,000円	50,000円	54,000円	58,000円	61,000円	61,000円	65,000円
大阪府	1級地	51,000円	55,000円	59,000円	62,000円	66,000円	66,000円	70,000円
大阪府	2級地	49,000円	53,000円	57,000円	61,000円	65,000円	65,000円	68,000円
大阪府	3級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
兵庫県	1級地	52,000円	56,000円	60,000円	64,000円	68,000円	68,000円	72,000円
兵庫県	2級地	51,000円	55,000円	59,000円	62,000円	66,000円	66,000円	70,000円
兵庫県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	52,000円	55,000円	55,000円	58,000円
奈良県	2級地	47,000円	50,000円	54,000円	58,000円	61,000円	61,000円	65,000円
奈良県	3級地	43,000円	46,000円	50,000円	53,000円	56,000円	56,000円	59,000円
和歌山県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
鳥取県	2級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
鳥取県	3級地	44,000円	48,000円	51,000円	54,000円	58,000円	58,000円	61,000円
島根県	2級地	44,000円	48,000円	51,000円	54,000円	58,000円	58,000円	61,000円
島根県	3級地	37,000円	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	48,000円	51,000円
岡山県	2級地	45,000円	49,000円	52,000円	56,000円	59,000円	59,000円	63,000円
岡山県	3級地	40,000円	43,000円	47,000円	50,000円	53,000円	53,000円	56,000円
広島県	1級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
広島県	2級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
広島県	3級地	43,000円	46,000円	50,000円	53,000円	56,000円	56,000円	59,000円
山口県	2級地	40,000円	43,000円	47,000円	50,000円	53,000円	53,000円	56,000円
山口県	3級地	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	51,000円	54,000円
徳島県	2級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
徳島県	3級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
香川県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
愛媛県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
高知県	3級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
福岡県	2級地	41,100円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
福岡県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
佐賀県	2級地	39,400円	42,000円	45,000円	48,000円	52,000円	52,000円	55,000円
佐賀県	3級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
長崎県	2級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
長崎県	3級地	42,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
熊本県	2級地	46,000円	49,000円	53,000円	56,000円	60,000円	60,000円	63,000円
熊本県	3級地	43,000円	46,000円	50,000円	53,000円	56,000円	56,000円	59,000円
大分県	2級地	36,000円	39,000円	42,000円	45,000円	48,000円	48,000円	50,000円
大分県	3級地	34,600円	37,000円	40,000円	43,000円	45,000円	45,000円	48,000円
宮崎県	3級地	38,000円	41,000円	44,000円	46,000円	49,000円	49,000円	52,000円
鹿児島県	3級地	31,500円	34,000円	36,000円	39,000円	41,000円	41,000円	44,000円
沖縄県	3級地	41,000円	45,000円	48,000円	51,000円	54,000円	54,000円	58,000円
札幌市	政令市	46,000円	50,000円	54,000円	58,000円	61,000円	61,000円	65,000円
仙台市	政令市	48,000円	52,000円	56,000円	59,000円	63,000円	63,000円	67,000円
さいたま市	政令市	59,000円	63,000円	68,000円	72,000円	77,000円	77,000円	81,000円
千葉市	政令市	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
横浜市	政令市	68,000円	73,000円	78,000円	83,000円	88,000円	88,000円	94,000円
川崎市	政令市	69,800円	75,000円	81,000円	86,000円	91,000円	91,000円	97,000円
相模原市	政令市	53,000円	57,000円	62,000円	66,000円	70,000円	70,000円	74,000円
新潟市	政令市	46,200円	50,000円	53,000円	57,000円	60,000円	60,000円	64,000円
静岡市	政令市	51,000円	55,000円	59,000円	62,000円	66,000円	66,000円	70,000円
浜松市	政令市	49,000円	53,000円	57,000円	60,000円	64,000円	64,000円	68,000円
名古屋	政令市	48,000円	52,000円	56,000円	59,000円	63,000円	63,000円	67,000円
京都市	政令市	52,000円	56,000円	60,000円	64,000円	68,000円	68,000円	72,000円
大阪市	政令市	52,000円	56,000円	60,000円	64,000円	68,000円	68,000円	72,000円

堺市 政令市 49,000円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 68,000円
神戸市 政令市 52,000円 56,000円 60,000円 64,000円 68,000円 68,000円 72,000円
岡山市 政令市 48,000円 52,000円 56,000円 59,000円 63,000円 63,000円 67,000円
広島市 政令市 49,000円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 68,000円
北九州市 政令市 38,000円 41,000円 44,000円 46,000円 49,000円 49,000円 52,000円
福岡市 政令市 47,000円 50,000円 54,000円 58,000円 61,000円 61,000円 65,000円
熊本市 政令市 40,400円 44,000円 47,000円 50,000円 53,000円 53,000円 56,000円

函館市 中核市 39,000円 42,000円 45,000円 48,000円 51,000円 51,000円 54,000円
旭川市 中核市 36,000円 39,000円 42,000円 45,000円 48,000円 48,000円 50,000円
青森市 中核市 40,300円 43,000円 47,000円 50,000円 53,000円 53,000円 56,000円
盛岡市 中核市 40,000円 43,000円 47,000円 50,000円 53,000円 53,000円 56,000円
秋田市 中核市 42,000円 45,000円 48,000円 51,000円 54,000円 54,000円 58,000円
郡山市 中核市 39,000円 42,000円 45,000円 48,000円 51,000円 51,000円 54,000円
いわき市 中核市 46,000円 49,000円 53,000円 56,000円 60,000円 60,000円 63,000円
宇都宮市 中核市 49,500円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 69,000円
前橋市 中核市 44,500円 48,000円 51,000円 55,000円 58,000円 58,000円 62,000円
高崎市 中核市 44,500円 48,000円 51,000円 55,000円 58,000円 58,000円 62,000円
川越市 中核市 55,000円 59,000円 63,000円 67,000円 71,000円 71,000円 76,000円
越谷市 中核市 56,000円 60,000円 65,000円 69,000円 73,000円 73,000円 77,000円
船橋市 中核市 56,000円 60,000円 65,000円 69,000円 73,000円 73,000円 77,000円
柏市 中核市 53,000円 57,000円 62,000円 66,000円 70,000円 70,000円 74,000円
八王子市 中核市 69,800円 75,000円 81,000円 86,000円 91,000円 91,000円 97,000円
横須賀市 中核市 57,000円 62,000円 66,000円 70,000円 75,000円 75,000円 79,000円
富山市 中核市 43,000円 46,000円 50,000円 53,000円 56,000円 56,000円 59,000円
金沢市 中核市 43,000円 46,000円 50,000円 53,000円 56,000円 56,000円 59,000円
長野市 中核市 47,000円 50,000円 54,000円 58,000円 61,000円 61,000円 65,000円

岐阜市 中核市 41,600円 45,000円 48,000円 51,000円 54,000円 54,000円 58,000円
豊橋市 中核市 46,000円 49,000円 53,000円 56,000円 60,000円 60,000円 63,000円
岡崎市 中核市 48,000円 52,000円 56,000円 59,000円 63,000円 63,000円 67,000円
豊田市 中核市 48,600円 52,000円 56,000円 60,000円 64,000円 64,000円 67,000円
大津市 中核市 51,000円 55,000円 59,000円 62,000円 66,000円 66,000円 70,000円
枚方市 中核市 49,000円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 68,000円
豊中市 中核市 55,000円 59,000円 63,000円 67,000円 71,000円 71,000円 76,000円
高槻市 中核市 51,000円 55,000円 59,000円 62,000円 66,000円 66,000円 70,000円
東大阪市 中核市 49,000円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 68,000円
姫路市 中核市 49,000円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 68,000円
尼崎市 中核市 55,300円 60,000円 64,000円 68,000円 72,000円 72,000円 77,000円
西宮市 中核市 55,300円 60,000円 64,000円 68,000円 72,000円 72,000円 77,000円
奈良市 中核市 49,000円 53,000円 57,000円 61,000円 65,000円 65,000円 68,000円
和歌山市 中核市 44,000円 48,000円 51,000円 54,000円 58,000円 58,000円 61,000円
倉敷市 中核市 46,000円 49,000円 53,000円 56,000円 60,000円 60,000円 63,000円
福山市 中核市 44,000円 48,000円 51,000円 54,000円 58,000円 58,000円 61,000円
下関市 中核市 38,000円 41,000円 44,000円 46,000円 49,000円 49,000円 52,000円
高松市 中核市 48,000円 52,000円 56,000円 59,000円 63,000円 63,000円 67,000円
松山市 中核市 42,000円 45,000円 48,000円 51,000円 54,000円 54,000円 58,000円
高知市 中核市 42,000円 45,000円 48,000円 51,000円 54,000円 54,000円 58,000円
久留米市 中核市 40,000円 43,000円 47,000円 50,000円 53,000円 53,000円 56,000円
長崎市 中核市 47,000円 50,000円 54,000円 58,000円 61,000円 61,000円 65,000円
大分市 中核市 38,000円 41,000円 44,000円 46,000円 49,000円 49,000円 52,000円
宮崎市 中核市 38,300円 41,000円 44,000円 47,000円 50,000円 50,000円 53,000円
鹿児島市 中核市 41,100円 44,000円 47,000円 51,000円 54,000円 54,000円 57,000円
那覇市 中核市 41,800円 45,000円 48,000円 51,000円 54,000円 54,000円 58,000円

以上は生活費で、以下は生活費に使えない（介護事業者等に支払う）もの。

他人介護加算（28年度基準額）

（いわゆる一般基準）：全級地共通	月 6万9960円
（福祉事務所長承認）：全級地共通	月 10万4950円
（大臣承認）：級地とは別の基準 各都道府県の賃金水準で全国を四段階に分けている	月 18万5700円（東京ほか）
	月 17万1000円（大阪ほか）
	月 15万8000円（茨城ほか）
	月 15万5700円（埼玉ほか）
	月 13万9300円（その他）

他人介護料大臣承認の地域詳細（27年度の受給者のいる自治体）

東京ほか→東京都・埼玉県・さいたま市・千葉市・横浜市・柏市

大阪ほか→大阪府・大阪市・堺市・高槻市・東大阪市

茨城ほか→茨城県・群馬県・静岡県・三重県・滋賀県・兵庫県・静岡市・神戸市・岐阜市・前橋市・宇都宮市・奈良市・和歌山市・姫路市・西宮市

その他→宮城県、山形県、福島県、福井県、広島県、山口県、福岡県、長崎県、沖縄県、札幌市、北九州市、富山市、金沢市、新潟市、松山市、久留米市、熊本市、宮崎市、鹿児島市、那覇市

（解説）24時間重度訪問介護の制度が使える地域が増えたため、大臣承認の利用者のいなくなった道府県・政令市・中核市が増えてきていますが、全国どこでも申請すれば受けられます。

なお、大臣承認の継続申請書セットは、相談会員には、指定介護事業所や税務報告をしている法人などと介護契約をしているか確認のうえ継続申請セットをお送りしますので、制度係にお問い合わせください。

生活保護には、以上のほか、様々な加算や、控除（平成25年度より勤労控除が拡大され月1万5200円までは全額控除に）、特例などがあります。1～3級地の区別は全国1800市町村ごとに物価等を元に決められています。（大都市部が「1級地-1」）自分の市町村の級地を知るには、自分の市町村役場の保護課に電話して聞くか、当会ホームページの生保コーナーの基準額のページを参照してください。

Howto介護保障 別冊資料

4巻 生活保護と住宅改造・福祉機器の制度

170ページ 1冊1000円（+送料）

地域移行支援を行う団体必須。生活保護、生活福祉資金、日常生活用具などを紹介。このうち、生活保護内の制度では、介護料大臣承認・全国の家賃補助・敷金等・住宅改造・高額福祉機器・移送費・家財道具の補助・家の修理費、の制度を詳しく紹介。各制度の厚労省通知も掲載。

生活保護+生活福祉資金を使った住宅改造や介護リフトなど高額福祉機器の購入（必要なら住宅改修と合わせて200万円以上でも可能。実質自己負担なしの方法）には、この本の該当の章を丸ごとコピーして生活保護担当課に持って行って申し込みしてください。

「全国障害者介護制度情報」全巻と資料集1～7巻のWORD版（メール送付）

販売対象：重度障害者のみ

会員2000円+送料、非会員3000円+送料

障害により紙の冊子のページがめくりにくい、漢字が読めないという方など向けに、パソコン画面に紙のページと全く同じ物をそのまま表示させることができるWORD版（PDF版はご相談下さい）を販売しています。マイクロソフトWORDファイル（97年10月号～最新号の「全国障害者介護制度情報」誌と、Howto介護保障別冊資料集1～7巻を収録）。マウスのみでページがめくれます。メール添付でお送りします（CD-ROM版は廃止）。メールで申送ください。x@kaigoseido.net まで。交渉ノウハウの第一歩はこの資料の熟読をおすすめ。

- ・ 1巻 自薦ヘルパー制度（2002年度までの）
- ・ 2巻 全身性障害者介護人派遣事業（2002年度までの）
- ・ 3巻 ガイドヘルパー（2002年度までの）
- ・ 4巻 生活保護と住宅改造
- ・ 5巻 障害者団体の財源制度（2000年ごろの情報。障害者雇用助成金など）
- ・ 6巻 介護保険（2000年に介護保険が始まる時にまとめられた内容）
- ・ 7巻 支援費制度（2003～2006）の月刊誌の制度情報をまとめたもの
- ・ 「全国障害者介護制度情報」バックナンバー全部

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会のご案内

事業所からサービスを受けられない重度障害者や医療的ケアが必要な皆様へ。

自薦登録ヘルパーという解決策があります。

対象地域：47都道府県（ご利用には審査があります）

自分で人材を求人紙で求人（費用助成）・面接・採用（方法アドバイス）し自分専用ヘルパーに。どんな過疎地でも必ずヘルパー人材確保可能。

（毎週のアドバイスによって、離島や豪雪過疎農村でも自薦ヘルパー・24時間介護の利用者が多くいます）

障害者が自分で無資格・未経験者を求人（求人費助成）します。採用した介助者に、重度訪問介護研修を東京本部で2日間受講させ（交通費・宿泊費・受講料助成）、自分専用の公的制度のヘルパーとして利用できます。介助者の人選、介助時間帯も自分で決めることができます。全国のホームヘルプ指定事業者を運営する障害者団体と提携し、全国でヘルパーの登録ができるシステム（全国ホームヘルパー広域自薦登録協会（略称：全国広域））を整備しました。

全国広域：利用の方法

全国広域協会東京本部にFAXか郵送で介助者・利用者の登録をすれば、障害や介護保険の介助サービスを自薦ヘルパーで利用可能です。東京本部から各県の指定事業者へ業務委託を行い、手続きを取ります。各地団体の給与体系とは関係なしに、広域協会専門の条件でまとめて委託する形になりますので、すべての契約条件は広域協会本部と利用者間で利用者が困らないように話し合っ決めてます。ですから問い合わせ・申し込みは、東京本部（0120-66-0009）に電話をおかけください。介助者への給与は下記金額が基本ですが、長時間利用の場合、求人広告して（広告費用助成あり）人が確保できる水準になるよう時給アップの相談に乗ります。介助者は1～3級ヘルパー、介護福祉士、看護師、重度訪問介護研修修了者などのいずれかの方である必要があります。（3級は障害の制度のみ。介護保険には入れません）。重度訪問介護は、障害者が新規に無資格者を求人広告等して確保。2日で20時間の研修を受講してもらえば介護に入れます。

<2015年4月以降の時給体系>

重度訪問介護（重度包括対象）	1840円（基本給1450円+処遇改善220円+保険手当170円）（※2）
重度訪問介護（区分6）	1620円（基本給1250円+処遇改善220円+保険手当150円）（※2）
重度訪問介護（区分5以下）	1450円（基本給1100円+処遇改善220円+保険手当130円）（※2）
身体介護型（※1）	1720円（基本給1500円+処遇改善220円）（1.5h以降1420円） （東京周辺2120円（1.5h以降1520円））
家事援助型	1220円（3級ヘルパーやみなし資格者は1120円）

（※1）介護保険は30円安。3級ヘルパーやみなし資格者は70%を支給。処遇改善220円こみの金額。

（※2）保険手当は重度訪問介護を月120h以上利用している利用者のヘルパーのうち、社会保険非加入者に対して

支給されます。常勤の4分の3以上稼働して社会保険に加入した場合、手当の支給はありません。(東京ブロックなど多くは週24時間労働から厚生年金加入可能)

2015年度よりボーナス開始

処遇改善加算が上がったため、ボーナスが始まります。年度末ボーナス平均30～40万円。(直営事業所の場合で週40h勤務の場合。金額は平均です。勤務評定などで上下します)

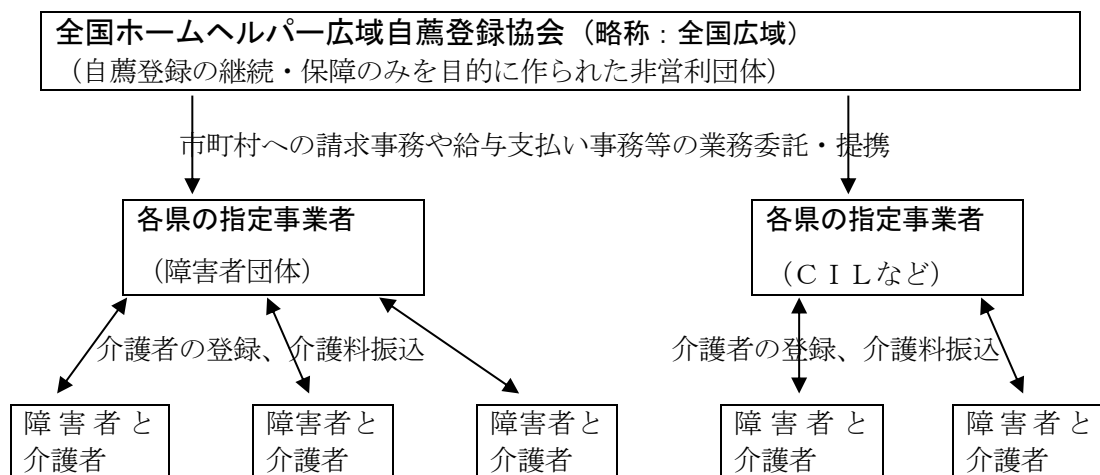
(一部地域の提携先事業所では処遇改善の支払い方法が違うため、処遇改善は全てボーナス払の場合もあります。)

自薦介助者にヘルパー研修を実質無料で受けていただけます 求人広告費助成・フリーダイヤルでの求人電話受付代行なども実施

全国広域協会の利用者の登録介助者向けに重度訪問介護研修を開催しています。東京会場では、緊急時には希望に合わせて365日毎日開催可能で、最短2日間(20時間)で受講完了です。(東京で10時間のみの講義。残り10時間は利用障害者自身の自宅で介護を見学する実習)。通信研修も開催しています。通信部分(2週間)は自宅で受講。通学部分は東京で2時間。障害者自宅で10時間実習。

重度訪問介護の研修受講後、一定時間(規定による時間数)介護に入った後、研修参加費・東京までの交通費・宿泊費・求人広告費を全額助成します。求人広告費助成・フリーダイヤル求人電話受付代行、必ず人が雇える効果的な広告方法のアドバイスなども実施。

このような仕組みを作り運営しています



お問合せは TEL 0120-66-0009 (通話料無料) へ。受付10時～22時

FAX 0120-916-843

介護保険ヘルパー広域自薦登録保障協会 発起人 (都道府県順、敬称略、2000年4月時点)

名前	(所属団体等)	名前	(所属団体等)
花田貴博	(ベンチレーター使用者ネットワーク/CIL札幌)北海道	川元恭子	(全国障害者介護保障協議会/CIL小平)東京都
篠田 隆	(NPO自立生活支援センター新潟)新潟県	渡辺正直	(静岡市議/静岡障害者自立生活センター)静岡県
三澤 了	(DPI日本会議)東京都	山田昭義	(社会福祉法人AJU自立の家)愛知県
尾上浩二	(DPI日本会議)東京都	斎藤まこと	(名古屋市議/共同連/社会福祉法わっぱの会)愛知県
中西正司	(DPIアジア評議委員/JIL/ヒューマンケア協会)東京都	森本秀治	(共同連)大阪府
八柳卓史	(全障連関東ブロック)東京都	村田敬吾	(NPO自立生活センターはくせつ24)大阪府
樋口恵子	(NPOスタジオIL文京)東京都	光岡芳晶	(NPOすてっぷ/CIL米子)鳥取県
佐々木信行	(ピープルファースト東京)東京都	栗栖豊樹	(共に学びあう教育をめざす会/CILてごーす)広島県
加藤真規子	(NPO精神障害者ピアサポートセンターこらる・たいど)東京都	佐々和信	(香川県筋萎縮性患者を救済会/CIL高松)香川県
横山晃久	(全国障害者介護保障協議会/HANDS世田谷)東京都	藤田恵功	(HANDS高知/土佐市重度障害者の介護保障を考える会)高知県
益留俊樹	(NPO自立生活企画/NPO自立福祉会)東京都	田上支明	(NPO重度障害者介護保障協会)熊本県

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会の利用者の声

★（京都）自薦ヘルパーと自立への一歩（日本ALS協会近畿ブロック幹事 増田英明） 私は筋萎縮性側索硬化症、通称ALSと言う希少難病で全身不動なから医療系学校・大学・高校・シンポジウム等の講師や患者相談として社会活動しております。難病ながら社会活動が出来るも、当初はベッドの上で24時間過ごしていたが、友人から広域協会を教えてもらい自立活動の一歩を踏み出しました。広域協会のお陰にて孤立することもなく、新しい出会いを楽しみに毎日活動に励んでおります。

★（東北北部の農山村地域A町） 進行性の難病のために介護事業所を利用していましたが、徐々に症状が進む中で人工呼吸器を装着した際は利用拒否を伝えられていました。そのような中で全国広域協会を知りました。呼吸器装着、タン吸引については自薦ヘルパーさんが長時間傍らに居ることで、安心して生活しています。急遽自宅から遠い病院に入院、手術となった時は、慣れたヘルパーさんがそのまま付き添えるように助成を受けて、安心して入院生活を送ることが出来ました。体調が安定していることで公園や花火大会、映画館に出掛けたり、一人で居て出来なかった読書をしています。

★（東北の農村から） ALS在宅人工呼吸器のながいき患者です。昔は介護の公的支援はなく、家族や雇い人で、何とか介護をしていました。2000年頃、介護保険や障害者自立支援制度などが始まったけれど、障害者としてこれをどのように利用すれば良いかわからず、とまどいました。東京都では20年ほど前から、全身性障害者介護人派遣制度が行われていることは知っていたので、病友を通して問い合わせましたら、さすが東京、既に全国ホームヘルパー自薦登録協会という団体が活動され、私の同病者もその支援を受けていました。そこで私もこの広域協会のご支援を受け、2004年からこの協会に登録して、秋田県でも自薦のできる介護事業所を発足し、10年目になりました。お蔭様で自薦ヘルパーによる24時間介護を受け、まだ寝たきりでなく、外出もしています。最初は、介護保険と障害支援費月90時間で、ヘルパーさん2人で交代でした。低賃金労働でしたが、年々改善され、現在介護保険の他に障害の支給量も大きく増え、今ではヘルパーさん5人です。介護内容も充実し、勿論、ヘルパーさんの待遇も改善されました。広域協会の細かいご支援によって、今ではこの秋田の事業所に、難病障害者7人が参加し、それぞれ自薦ヘルパーによる24時間等の介護を受けています。よりよい闘病生活。安定した介護、これからも更に研鑽し、誰でも、どこに住んでも平等で安心して生きてゆける社会づくりを目指したいと思います。 松本（日本ALS協会名誉会長）

*松本さんは2015年12月に亡くなりました。秋田県では松本さんの影響で地域の福祉・医療に自薦が周知され、多くのALS患者やALS以外の難病患者やの重度障害者が自薦ヘルパーを使っています。

★（関西） 24時間介護の必要な人工呼吸器利用者ですが一般事業所はどこも人工呼吸器利用者へヘルパー派遣をしてくれないので、広告で募集した介助者に全国広域協会の紹介でヘルパー研修を受講してもらい、全国広域協会を利用しています。求人紙での求人募集方法のアドバイスも受けました。介助者への介助方法を教えるのは家族が支援しています。

★（東日本の過疎の町） 1人暮らしで24時間介護が必要ですが、介護保障の交渉をするために、身体介護1日5時間を全国広域協会と契約して、残り19時間は全国広域協会から助成を受け、24時間の介助者をつけて町と交渉しています。

★（東北のA市） 市内に移動介護を実施する事業所が1か所もなく、自薦登録で移動介護を使いたいのですが市が「事業所が見つからないと移動介護の決定は出せない」と言っていました。知人で介護してもいいという人が見つかり、東京で移動介護の研修を受けてもらい全国広域協会に登録し、市から全国広域協会の提携事業所に連絡してもらい、移動介護の決定がおり、利用できるようになりました。

★（西日本のB村） 村に1つしかヘルパー事業所がなくサービスが悪いので、近所の知人にヘルパー研修を受けてもらい全国広域協会に登録し自薦ヘルパーになってもらいました。

★（北海道） 視覚障害ですが、今まで市で1箇所の事業所だけが視覚障害のガイドヘルパーを行っており、今も

休日や夕方5時以降は利用できません。夜の視覚障害のサークルに行くとき困っていましたが、ほかの参加者が全国広域協会を使っており、介助者を紹介してくれたので自分も夜や休日に買い物にもつかえるようになりました。

★（東北のC市） 24時間呼吸器利用のALSで介護保険を使っています。吸引してくれる介助者を自費で雇っていましたが、介護保険の事業所は吸引をしてくれないので介護保険は家事援助をわずかしか使っていませんでした。自薦の介助者がヘルパー資格をとったので全国広域協会に登録して介護保険を使えるようになり、自己負担も1割負担だけになりました。さらに、2003年の4月からは支援費制度が始まり、介護保険を目いっぱい使っているということで障害ヘルパーも毎日5時間使えるようになり、これも全国広域協会に登録しています。求人広告を出して自薦介助者は今3人になり、あわせて毎日10時間の吸引のできる介護が自薦の介助者で埋まるようになりました。求人広告の費用は全国広域協会が負担してくれました。介助者の時給も「求人して介助者がきちんと確保できる時給にしましょう」ということで相談のうえ、この地域では高めの時給に設定してくれ、介助者は安定してきました。

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会の理念

47都道府県で介助者の自薦登録が可能に

障害施策の自薦登録ヘルパーの全国ネットワークを作ろう

2003年度から全国の障害者団体が共同して47都道府県のほぼ全域（離島などを除く）で介助者の自薦登録が可能になりました。

自薦登録ヘルパーは、最重度障害者が自立生活する基本の「社会基盤」です。重度障害者等が自分で求人広告をしたり、知人の口コミなどで、自分で介助者を確保すれば、自由な体制で介助体制を作れます。自立生活できる重度障害者が増えます。（特にCIL等のない空白市町村で）。

小規模な障害者団体は構成する障害者の障害種別以外の介護サービスノウハウを持たないことが多いです。たとえば、脳性まひや頸損などの団体は、ALSなど難病のノウハウや視覚障害、知的障害のノウハウを持たないことがほとんどです。

このような場合でも、まず過疎地などでも、だれもが自薦登録をできる環境を作っておけば、解決の道筋ができます。地域に自分の障害種別の自立支援や介護ノウハウを持つ障害者団体がいない場合、自分（障害者）の周辺の人の協力だけで介護体制を作れば、各県に最低1団体ある自薦登録受け入れ団体に介助者を登録すれば、自立生活を作っていく事が可能です。一般の介護サービス事業者では対応できない最重度の障害者や特殊な介護ニーズのある障害者も、自分で介護体制を作り、自立生活が可能になります。

このように様々な障害種別の人が自分で介護体制を組み立てていくことで、その中から、グループができ、障害者団体に発展する数も増えていきます。

また、自立生活をしたり、自薦ヘルパーを利用したりする人が増えることで、ヘルパー時間数のアップの交渉も各地で行なわれ、全国47都道府県でヘルパー制度が改善していきます。

支援費制度が導入されることにあわせ、47都道府県でCIL等自立生活系の障害当事者団体が全国47都道府県で居宅介護（ヘルパー）指定事業者になります。

全国の障害者団体が共同すれば、全国47都道府県でくまなく自薦登録ヘルパーを利用できるようになります。これにより、全国で重度障害者の自立が進み、ヘルパー制度時間数アップの交渉が進むと考えられます。

47都道府県の全県で、県に最低1箇所、CILや障害者団体のヘルパー指定事業所が自薦登録の受け入れを行えば、全国47都道府県のどこに住んでいる障害者も、自薦ヘルパーを登録できるようになります。（支援費制度のヘルパー指定事業者は、交通2～3時間圏内であれば県境や市町村境を越えて利用できます）。（できれば各県に2～3ヶ所あれば、よりいい）。

全国で交渉によって介護制度が伸びている全ての地域は、まず、自薦登録ヘルパーができてから、それから24時間要介護の1人暮らしの障害者が、ヘルパー時間数アップの交渉をして制度を伸ばしています。（他薦ヘルパーでは時間数を伸ばすと、各自の障害や生活スタイルに合わず、いろんな規制で生活しにくくなるので、交渉して時間数を伸ばさない）

自薦ヘルパーを利用し、自分で介助者を雇い、トラブルにも自分で対応して、自分で自分の生活に責任を取っていくという事を経験していくことで、ほかの障害者の自立の支援もできるようになり、新たなCIL設立につながります（現在では、雇い方やトラブル対応、雇用の責任などは、「介助者との関係のILP」実施。CILで勉強可能）。

例えば、札幌のCILで自薦登録受け入れを行って、旭川の障害者が自分で介助者を確保し、自薦登録を利用した場合。それが旭川の障害者の自立や、旭川でのヘルパー制度の時間数交渉や、数年後のCIL設立につながる可能性があります。これと同じことが全国で起こります。（すでに介護保険対象者の自薦登録の取組みでは、他市町村で自立開始や交渉開始やCIL設立につながった実例がいくつかあります）

自薦登録の受付は各団体のほか、全国共通フリーダイヤルで広域協会でも受付けます。全国で広報を行い、多くの障害者に情報が伝わる様にしています。

自薦登録により事業所に入る資金は、まず経費として各団体に支払い（各団体の自薦登録利用者が増えた場合には、常勤の介護福祉士等を専従事務員として雇える費用や事業費などを支払います）、残った資金がある場合は、日本全国の空白地域でのCIL立ち上げ支援、24時間介護制度の交渉を行うための24時間要介護障害者の自立支援&CIL立ち上げ、海外の途上国のCIL支援など、公益活動に全額使われます。全国の団体の中から理事や評議員を選出して方針決定を行

っていきます。

これにより、将来は3300市町村に全障害にサービス提供できる1000のCILをつくり、24時間介護保障の全国実現を行ない、国の制度を全国一律で24時間保障のパーソナルアシスタント制度に変えることを目標にしています。

全国ホームヘルパー広域自薦登録協会の自薦の利用についてのQ & A 求人広告費用を助成・ヘルパー研修の費用や交通費・宿泊費を助成

Q 自薦ヘルパーの確保は、みなさん、どうしているのでしょうか？

知人などに声をかけるのでしょうか？

A 多くの障害者は、求人広告を使っています。多いのは駅やコンビニなどで、無料配布されているタウンワークなどです。掲載料は、1週間掲載・1番小さい枠で2～3万円ほどです。

重度訪問介護は、必ず8時間程度以上の連続勤務にし、日給1万円以上で広告掲載します。無資格・未経験者を対象に広告を出します。（雇った直後に2日間で研修受講）

全国広域協会では、求人広告費用も助成しています。（広告内容のアドバイスを広域協会に受け、OKが出てから広告掲載した場合で、雇った介護者が一定時間介護に入ったあとに全額助成）長時間連続の勤務体系を組めば、必ず介護者を雇用できるようにアドバイスします。

また、求人広告は利用者各自の責任で出すものですが、問い合わせ電話はフリーダイヤル番号を貸付します。電話の受付も全国広域協会で行います。

つぎに、障害者本人が数人～数十人を面接し、採用者を決めます。採用後、自分の考え方や生活のこと、介護方法などをしっかり伝え、教育します。

その次に、たとえば重度訪問介護利用者は、雇った介護者に重度訪問介護研修（20時間）を受講させる必要があるため、東京本部や東海・関西・西日本の関係団体などで、重度訪問介護研修（東京で受講の場合は2日間で受講完了）を受講させます。

全国広域協会では、研修受講料・交通費・宿泊費も助成しています（自薦ヘルパーが一定期間介護に入ったあとに、全額助成します。）

（障害のヘルパー制度で身体介護利用者は、3級研修を受講することが必要で、2週間の通信研修（自宅学習）レポート提出のあと2泊3日で東京や西日本に受講に行く必要があります。3級は時給が3割ダウンですので、多くは働きながら2級研修を地元などで受講します。3級や2級の受講料は一定期間働いたあとに全額助成します）

（介護保険のみを利用する障害者のヘルパーは、2級を受講する必要がありますので、無資格者をいきなり雇用するのは困難です。2級限定の求人を出すしかありませんが、2級を持っている労働人口が無資格者に比べてとても少ないので、かなり給与が高くないと、求人しても人が集まりにくいです。最重度の場合は介護保険を受けていても、上乘せして障害の重度訪問介護などを利用できますので、まずは障害の制度部分のみで自薦ヘルパーを雇用して、働きながら2級をとり、介護保険も自薦にするという方法があります。この場合でも2級受講料を一定時間後に助成します）

Q 全国広域協会を使う障害者の自薦ヘルパーの怪我や物品損傷などの保険・保障は？

A 民間の損害保険に入っているため、障害者の持ち物や福祉機器を壊したり、外出介護先で失くしたりしても、損害保険で全額保障されます。

また、ヘルパーの怪我は労災保険で、治療代や収入保障が得られます。病気で連続4日以上休むと社会保険から（常勤の4分の3以上の人に限り）保障されます。通院・入院などは民間の損害保険からも給付が出る場合があります。

地方都市で自立生活センターを作りたい障害者を募集。助成や貸付も実施

自薦ヘルパー（パーソナルアシスタント制度）推進協会

全国各地で障害当事者が主体的にC I L（重度の障害者が施設や親元から出て地域で自立生活できるように支援する事業体&運動体）を立ち上げるための助成や貸付、さまざまな研修を提供しています。（通信研修と宿泊研修を組み合わせた研修を行っています）。エンパワメント（サービスを使う障害者自身が社会力などをつける）方式の自立支援サービスを行いながら、地域の制度を変える運動を行うという理念にそった当事者団体を作るという方は研修受講料無料です。研修参加の交通費も助成されます。内容は、団体設立方法、24時間介助サービスと個別自立生活プログラム、介護制度交渉、施設等からの自立支援、団体資金計画・経理・人事、指定事業、運動理念などなど。通信研修の参加者を募集しています。（通常、C I Lの立ち上げには、古参のC I Lでの数年の研修（勤務）が必要で、運動経験や社会経験がある人でも2年ほどの研修時間数が必要です。しかし、大都市部から離れた地域でC I Lを作るためには、数年間の勤務研修は難しいため、地元で生活しつつ、通信研修や合宿研修で基礎を学んだ後、実地で少しずつ小さなC I Lを始めながら、毎週連絡を取りつつ5～10年ほどかけてノウハウを覚えて成長していく方法を行っています）。

くわしくはお問合せ下さい。フリーダイヤル0120-66-0009（推進協会団体支援部10時～22時）へ。

通信研修参加申込書（参加には簡単な審査があります。）

団体名・個人名（ ）

郵便番号・住所	名前	障害者/健常者の別&職名	Tel	Fax	メール

A L S 支援運動の情報

全国広域協会・介護保障協議会・さくら会が共同して行う、事業所が見つからない過疎地のA L S 向け介護事業所モデル事業の続報です。北海道の帯広など数カ所でも24時間体制が始まっています。

ホームページの検索コーナーが便利です

ホームページ内の膨大な通知や解説記事を探すには、サイト内google検索で「重度訪問介護 通知」や「介護保険 障害 関係」などの検索ワードで検索するとすぐに見つかります。日本地図画像の右下に検索窓があります。（スペースで区切って検索ワードを何種類も入れると、それらワードがすべてあるものが表示されます）。かなり便利なので相談担当スタッフも使っています。

全国障害者介護制度情報は全身性障害者などの自立生活に役立つ介護制度(各自治体での制度の作り方・受け方)の情報を提供してい



ENTER

るび
ひらがなルビ ルビなし
<読みかた:アザブダイブテクノロジー>

お問い合わせ

全国障害者介護保障協議会/
障害者自立生活・介護制度相談センター
〒187-0003
東京都小平市花小金井南町1-11-20

メールアドレス
x@kaigoseido.net
(エックス@介護制度ドットネット)まで
(スパムメールが多いので
画像でメールアドレスを掲載します)

サイト検索

- kaigoseido.netを検索
 WWWを検索

Google 検索

検索窓はこちら↑

医療的ケアや生活保護ページが充実

バックナンバー・生活保護・医療的ケアの制度の情報などは、このページの左側にあるメニューから。↓ 医療的ケアページは情報を見やすく整理し、新まとめ解説記事も掲載。

全国障害者介護制度情報

発送係 TEL・FAX : 0120-670-222 (月~金9:00~17:00)
制度係フリーダイヤル: 0120-66-0009 (11:00~23:00)

- 月刊誌バックナンバーnew
- 生活保護new
- 入院介護制度new
- 医療的ケア制度new
- 総合支援法・介護保険・審議会ほか
- 掲示板
- 入会案内
- 団体概要・役員

HOME | Top

お知らせ

制度系の電話番号が1月から変わりました

旧フリーダイヤル0037-80-4455
(旧一般番号042-467-1470)

新番号 0120-66-0009 (全国広域の)

最新情報

- 熊本地震で病院に入院状態で避難している障害者がヘルパー制度を入院中に利用可能に 2016/05/18 New
- 左のメニューの生活保護コーナーに2016年度基準額実施要領冊子と他人介護料基準額情報を掲載しました。 2016/04/08 New
解説記事は未掲載のため2015年の解説を参照ください。
- 厚生労働省で障害保健福祉関係主管課長会議が開催されました(厚生労働省HPリンク)
・平成30年4月の報酬改定で「ヘルパー2級で3年のサ責」は減算or廃止?
(障害福祉課p25)

↑生活保護コーナーは毎年新年度の単価や、厚労省発行冊子を掲載。

制度係（制度相談）電話番号が変わりました。

新番号 0120-66-0009

（受付：365日 11：00～23：00（土日は緊急相談のみ）全国広域の制度相談と共用電話です。夜間・土日は6回コール後に携帯に転送します。転送アナウンス後しばらくお待ちください。夜間土日は、たまに出られないこともあります。）

全国障害者介護制度情報 定期購読のご案内

定期購読会員 1年600円

メール定期購読会員 1年180円

全国障害者介護保障協議会／障害者自立生活・介護制度相談センターでは、「全国障害者介護制度情報」を発行しています。

電話かFAX・Eメールで**發送係**に申し込みください。

定期購読は毎月紙の冊子を郵送で、メール定期購読はWORDファイルかPDFファイルをEメールでお送りします。

相談会員 1年900円（月75円）（定期購読＋無料相談）

相談会員B 1年780円（月40円）（メール定期購読＋無料相談）

定期購読のサービスに加え、フリーダイヤルで制度相談や情報交換、交渉のための資料請求などができるサービスは月75円（相談会員サービス）で提供しています。（月刊誌をメールで受け取る場合は月40円）フリーダイヤルで制度相談等を受けたい方はぜひ相談会員になってください。（ただし団体での申込みは、団体会員＝年1800円（月150円）になります。団体のどなたからもフリーダイヤルにお電話いただけます）。申し込みは、**發送係**まで。

發送係の電話／FAXは 0120-870-222（通話料無料） E-mail：x@kaigoseido.net

住所等の間違いがないようになるべくFAXかメールでお願いします（電話は月～金の9時～17時）。

FAX・メールには、「(1)定期購読か相談会員か、(2)郵便番号、(3)住所、(4)名前、(5)障害名障害等級、(6)電話、(7)FAX、(8)メールアドレス、(9)資料集を注文するか」を記入してください。（資料集を購入することをお勧めします。月刊誌の専門用語等が理解できます）。

介護制度の交渉を行っている方には、バックナンバー10冊も無料で送ります（制度係から打ち合わせ電話します）。「(9)バックナンバー10冊」と記入ください。

入金方法 新規入会／購読される方には、最新号と郵便振込用紙をお送りしますので、内容を見てから、年度末（3月）までの月割額（例：1月加入の相談会員は75円×3ヶ月）を振り込みください。内容に不満の場合、料金は不要です。（継続する方は、毎年4月～3月の間に1年分追加振り込みをお願いします）

退会する場合は： 毎年4月以降も自動更新されますので、会員や定期購読をやめる場合は必ず**發送係**にFAX・メール・電話で**發送係**へ連絡してください。

郵便振込 口座名：障害者自立生活・介護制度相談センター 口座番号00120-4-28675
（郵便局においてある用紙でATMにて振り込めます。ATMの場合は手数料80円）

発行人 障害者団体定期刊行物協会

東京都世田谷区砧6-26-21

編集人 **障害者自立生活・介護制度相談センター**

〒187-0003 東京都小平市花小金井南町1-11-20

TEL 0120-66-0009（制度係）11時～23時

（365日通じますが土日祝は緊急相談のみ）

TEL・FAX 042-467-1460（**發送係**）

發送係TEL受付：月～金 9時～17時

300円

ホームページ： www.kaigoseido.net

E-mail：x@kaigoseido.net