

障害者（児）の地域生活支援の在り方に関する検討会、ヒアリングレジュメ

福岡 寿（長野県 北信国境 障害者生活支援センター／長野県社会福祉協議会障害者自立支援室）

[1] 地域生活支援のコーディネーターを通じて解ったこと

① サービスに裏打ちされない相談では利用者・家族の信頼を得られない。

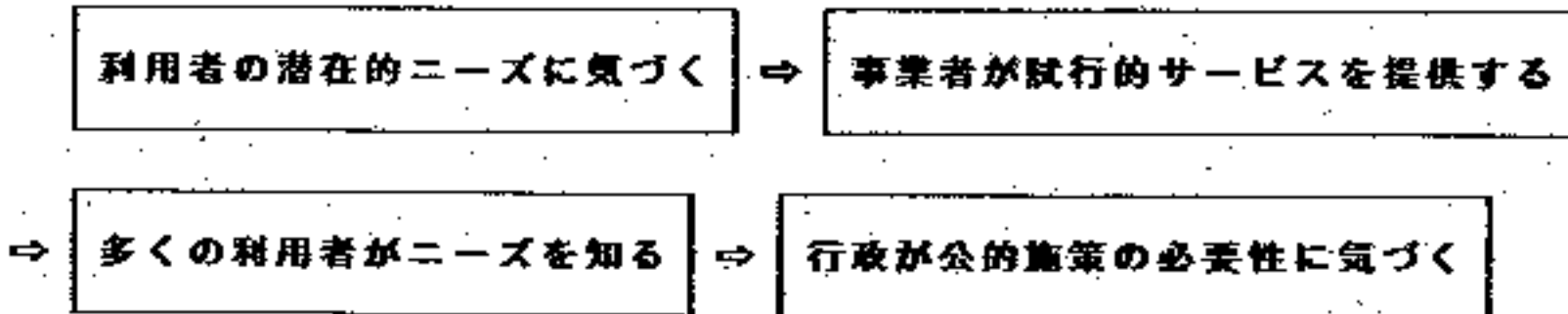
② ●ただ傍観していても、地域生活支援のサービスは生まれてこない。

●ニーズは、待っていても生まれない。

③ 公的サービスの創出

利用者／事業者／行政の三位一体の連携のどれかが欠けても実現しない。

●実感としては



④ 入所型施設は想像以上に、地域生活支援には無力。

しかし、入所施設は新たな入所待機者を生み出す。

[2] 課題、そして、重要と思うこと

① 障害者プラン 30万人に2ヵ所の相談支援事業

国が、地域ケアシステム、ケアマネジメントの手法、そして、相談支援体制の在り方、その中核となっていた、相談支援事業のモデル提示が不十分なまま、課題を残したまま、その適半ばで、地方自治の主体性に委ねてしまったことは、返す返すも、残念の一言。

② 相談支援体制の整備／ケアマネジメント手法の確立

ホームヘルプに代表される居宅支援の支給量の在り方

車の両輪

※ あったはずのニーズがなかったものにされる／声の大きい人、情報をいち早くつかんだ人が多くの支給／全く届かない人には、月1時間も届かない。

※バイキング状態の支援費支給の状況

- ③障害児・知的障害者の介護の特性に合致した、ホームヘルプサービスにサービスの場所と方法の固定で、がんじがらめになっている現行のあり方から、本人のニーズに添ったサービス提供の在り方の提示を。

[3] 最後に

- ①長野県—コロニー—西駒郷（定員500名）の地域生活移行
 平成13年度からのあり方検討委員会（委員会7回、保護者との懇談会9回）
 平成14年度10月知事へ答申

長野県全体の変化／保護者、利用者の変化 ※地域生活支援施策への発射ボタン
 平成15年度より 何か？

- 〔県庁内—障害者自律支援室（5名）
 西駒郷—障害者自律支援部（3名）地域生活支援センター（3名）〕

- ②国には、明確な意思表示を
 でなければ、地方自治の主体性に

（平成14年度の、ケア会議/関係機関の会議）

個別ケア会議	調整会議、関係機関会議
4.1	4.22 就労調整会議
4.18	4.23 療育関係調整会議
4.22	4.26 就労調整会議
5.7	4.30 関係市町村調整会議（中野市）
5.8	5.14 7市町村部課長会議
5.9	5.27 圏域調整会議
5.23	5.28 療育関係調整会議
6.11	6.3 就労調整会議
6.20	6.13 関係市町村調整会議（山ノ内町）
7.8	6.18 療育関係調整会議
7.18	7.4 7市町村助役、担当部課長会議
7.23	7.10 関係市町村調整会議（山ノ内町）
7.24	7.16 療育関係調整会議
8.5	7.18 関係市町村調整会議（飯山市）
8.20	8.19 中高包括医療会議
8.27	7市町村事務担当者会議
9.6	8.26 就労調整会議
9.10	8.27 関係市町村調整会議（中野市）
9.25	9.3 療育関係調整会議
10.2	9.30 圏域調整会議
10.4/10.7	10.9 関係市町村調整会議（飯山市）
10.8/10.11	10.15 関係市町村調整会議（中野市）
10.15/10.17	10.21 就労調整会議
10.21/10.24	10.22 関係市町村調整会議（飯山市）
10.29/10.31	療育関係調整会議
11.5/11.11	10.28 関係市町村調整会議（木島平村）
11.13/11.14	11.5 7市町村担当部課長会議
11.19	11.29 関係市町村調整会議（中野市）
12.6/12.7	12.5 就労調整会議
12.16	12.6 就労調整会議
12.18/12.19	12.24 関係市町村調整会議（山ノ内町）
1.6/1.8	2.5 中高包括医療会議
2.4	2.17 就労調整会議
2.13	7市町村事務担当者会議
2.18	2.25 療育関係調整会議
2.20	
2.21	
3.6	
3.7	
3.11	
3.12	
3.13	
3.14	
3.18	
3.19	
3.24	
3.26	
3.28/3.30	

個別ケア会議
73回

- 圏域調整会議…関係者全メンバー（年2～3）
- 7市町村部課長会議…民生部長、厚生課長等（年3～4）
- 7市町村事務担当者会議…係長、担当者等（年3～4）
- 関係市町村調整会議…該当市町村の課長、係長担当者、センター（随時）
- 包括医療会議…精神保健関係機関（年2～3）
- 就労調整会議…ハローワーク、養護学校、センター、その他関係者（年6回）
- 療育関係調整会議…小児神経医師、小児リハビリ保健師、センター（年12回）

〈圏域での関係機関との調整会議の資源の創出〉

年度	実現した施策や取り組み	主たる足場	付 記
平成7～	<ul style="list-style-type: none"> ● 圏域の障害者計画づくり 五広域7市町村の障害者プランづくり 	<ul style="list-style-type: none"> ● 圏域調整会議 従来の地方事務面の担当者と共に、平成7年からモデル的に、これがモデルで、平成10年からは、県が県下全域にこうした調整会議を設けることと、その要請をする 	
平成8年	<ul style="list-style-type: none"> ● 今後の、地域福祉にとって必要な施策についての提案 (支援センター、グループホーム、タイムケア、重症心身障害児者支援等) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 広域理事会（広域7市町村の首長の集まり） 	
平成10年	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援センターへの建設補助 ● タイムケア事業への7市町村の上乗せ補助 	<ul style="list-style-type: none"> ● 広域担当部課長会議 (4回の開催) 	
平成12年～	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害児・知的障害者ホームヘルプサービス事業 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各市町村とのケア会議 	<ul style="list-style-type: none"> ● H12、1月飯山市 ● H12、4月中野市 ● H12、7月由利町 ● H13、12月野沢温泉村
平成13年	<ul style="list-style-type: none"> ● 通所授産施設の土地提供及び建設補助 	<ul style="list-style-type: none"> ● 広域担当部課長会議 (7回開催) 	
平成14年	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障害者生活支援センター（提案の段階） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 広域助役・担当部課長会議（3回） ● 広域包括医療協議会（2回） 	
平成15年	<ul style="list-style-type: none"> ● 北信広域全体の課題 ● 精神障害者生活支援センター ● 一般財源化の問題 	<ul style="list-style-type: none"> ● 広域福祉／保健担当部課長会議 	<ul style="list-style-type: none"> ● 5/23担当部課長会議 ● 6/30圏域調整会議 ● 7/16拡大担当部課長

7市町村 (中野市/飯山市/山ノ内町/木島平村/野沢温泉村/豊田村/栄村)

障害児・知的障害者・重症心身障害児者のサービス利用状況

※印→平成15年度中の予定

◎印→コーディネーター事業の関与

	平成13年	人数		平成15年度当番	人数	中野	山ノ内	木島平	野沢	豊田	栄村	
入所	長峯学園 (2550)	49	◎	長峯学園(2550) (2555年度) 高社学園(2550) (2555年度)	67名	19	18	10	4	5	6	
通所	山ノ内 4 栄村 4	8	◎	山ノ内 11名 ◎ 山ノ内 17名 ◎ 山ノ内 13名 ◎ 山ノ内 13名 ◎ (山ノ内) 8名 ◎ 山ノ内 20名 ◎ 山ノ内 4名 ◎ 山ノ内 3名 ◎ (山ノ内、山ノ内) 22名	111名	41	33	18	6	4	7	2
			◎ 栄	山ノ内								
養護 学校	飯山養護学 校(25)	49		飯山養護学校(25)79名 飯大付養護学校 3名	82名	42	17	13	4	3	1	2
グループ ホーム			◎	山ノ内グループホーム(25)4名 山ノ内グループホーム(25)4名 山ノ内グループホーム(25)4名 山ノ内グループホーム(25)5名 山ノ内グループホーム(25)5名 山ノ内グループホーム(25)5名	27名	10	7	2	2	4	1	1
			◎ 栄	山ノ内グループホーム(25)4名								
生活 支援 センター			◎	山ノ内生活支援センター(25)10名 ・山ノ内グループホーム/山ノ内生活 ・山ノ内グループホーム/山ノ内生活 ・山ノ内グループホーム/山ノ内生活	201名	101	48	25	8	8	9	2
			◎	NPO法人クラブDO 山ノ内 山ノ内(25)								
			◎	山ノ内生活支援センター(25)11名 山ノ内生活支援センター(25)11名	11名	8	1	1	1			
その他	山ノ内 1名 山ノ内			山ノ内生活支援センター(25)1名 山ノ内生活支援センター(25)1名 山ノ内生活支援センター(25)1名								

受付NO		作成年月日	平成15年2月5日
利用者氏名		作成者所属	北信濃地域障害者生活支援センター
生年月日		年齢	
勤務先	通所授産施設		

< 週間計画 >

	8:00	6:30	7:00	8:45	8:50	8:30	12:00	15:45	15:30	16:10	17:30	18:00	18:30	19:00	19:30	23:00
月～金の生活	起床	起床	朝食	出勤-送迎車	朝食片付け	昼食は、○○の給食	仕事	仕事	送迎車-帰宅	洗濯-散歩-備時	夕食	入浴	夕食片付け			就寝
月	朝食をいっしょに作る 1h											17:00 夕食をいっしょに作る 1h 2h 支援ワーカー相談-就立など				
火	朝食をいっしょに作る 5:30 1h 8:30									買い物-夕食をいっしょに作る 18:00 3h						
水	朝食をいっしょに作る 1h						*慣れたら自分たちでつくる			夕食をいっしょに作る 2h						
木	朝食をいっしょに作る 1h									夕食をいっしょに作る 1h		2h 支援ワーカー相談-就立など				
金	朝食をいっしょに作る 1h									買い物-夕食をいっしょに作る 3h						
土日の生活	8:00	6:30	7:00	7:30~	8:00		12:00	15:30	16:30	17:30	18:30	19:00	19:30			23:00
	起床	起床	朝食・片付け	朝食・片付け	朝食・片付け	昼食・片付け	仕事	仕事	送迎車-帰宅	洗濯-散歩-備時	夕食	入浴	夕食片付け			就寝
	*美容室-散歩-洗濯-部屋の掃除-簡単な買い物 *ホームヘルプで外出-買い物(一人でできないもの)普段できない掃除など															
土	おやつ作り(2h) (土・日・休日などの休日か夕方など)															
日	余暇外出-買い物-掃除など(1h~5h) 夕食をいっしょに作る 2h															

< 不定期利用 >

通院	①△△病院××科 3ヶ月1回診察	②○○薬局にて処方箋...4h	備考
月6h	③必要に応じて	④○○病院 4ヶ月1回診察...2h	
余暇支援 移動介助 月12h	⑤外出...月5h	⑥温泉...月2h	⑦外食...月2h
家事援助 週20h	⑧食材買い物...週2h	⑨調理...週17h	⑩特別な買い物...月3
	⑪掃除-障子貼り-賞状修理関係...月2h	⑫おやつ作り...月2h	

< 月間計画 >

第1週	第2週	第3週	第4週

< 年間計画 >

- ◎主なケア事項
 - 身体介護 -- 通院付き添い...月6h
 - 移動介助 -- 余暇支援:月12h(月に数回定期的に含む)
 - 家事援助 -- 食材買い物、調理、掃除など:週19h+月4h
 - ショートステイの申し込み・タイムケアの申し込みをする。
- ◎注意・留意事項
 - 必要に応じて 調整金 番号: の利用(社協に情報提供の依頼)。その他はホームヘルプ使えるか?
 - 調理はいずれは自分たちでという希望もあるので、同行で作り、調理を覚えていっていただく方向で進める。
 - 就立を考える際には、手帳の栄養士さん(○さんか△さん)の助言も頂く。

ケア計画表

受付NO		作成年月日	平成15年2月26日
利用者氏名		作成者所属	北信越地域障害者生活支援センター
生年月日		年齢	
現住所	〇〇グループホーム		
勤務先	知的障害者共同作業所		

< 週間計画 >

	6:30-7:00	7:00	7:30	8:05 出勤	8:00	12:00	15:30	16:00	18:00	18:30	19:00	19:30	21:00
月～土の生活	起床		朝食	出勤・送迎車		昼食は、弁当(世話人が作る) 終業		帰宅 洗濯・散歩・テレビ (得意で過ごすことが多い)			夕食	入浴	就寝
月						共同作業所で仕事		16:00-17:00 1h 〇〇療養院通院					
火								16:00-17:00 1h 〇〇療養院通院					
水								16:00-17:00 1h 〇〇療養院通院					
木								16:00-17:00 1h 〇〇療養院通院					
金								16:00-17:00 1h 〇〇療養院通院					
土日の生活	6:40	7:30	8:00	8:30		12:00	15:30	16:30	17:30	18:30	19:00	19:30	23:00
	起床		朝食			昼食					夕食	入浴	就寝
	*散歩・洗濯・居室の掃除・テレビ *ホームヘルプで外出・買い物(一人でできないもの)・美容院・着屋できない洋服など												
土								16:00-17:00 1h 〇〇療養院通院					
日													

< HHD 定期利用 >

家事援助		*〇〇療養院通院は、いずれは、車中で
移動介助		
身体介護 週5h	〇〇療養院通院付き添い...週5回×1h (加齢による足の痛み治療)	

< HHD 不定期利用 >

通院 月10h	①〇〇病院XX科 3ヶ月1回診察・A>>薬局にて薬処方...4h ②〇〇眼科(虫目・角膜コンタクト) 半月に1回診察...3h ③必要に応じて...2h(急な病気の通院など)	備考 療育手帳A1 医療給付受給
余暇支援 移動介助 月14h	①外出...月5h ②温泉...月4h ③外食...月2h ④特別な買い物...月3h *休まない月もある	
家事援助	①掃除・ゴミ捨て・洗濯機掃除...月2回×1h ②〇〇眼科XX科薬処方・A>>薬局処方...月2回×2h ③必要に応じて...2h(急な病気の通院など)	

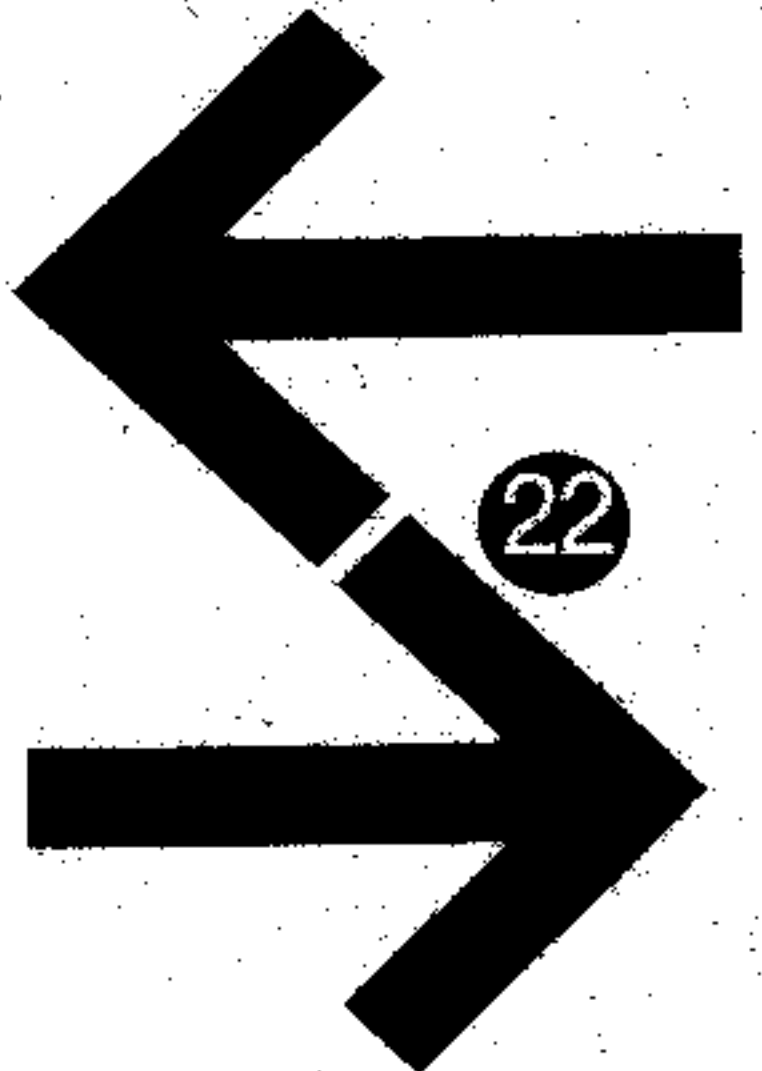
< 月間計画 >

第1週	第2週	第3週	第4週

< 年間計画 >

- ◎主なケア事項
 - 身体介護 - 通院付き添い: 月10h+週5h
 - 移動介助 - 余暇支援: 月14h
 - 家事援助 - 薬をもらいに行く・急な病気などの薬管理・量のお食事・着替など
 -
- ◎注意・留意事項
 - 必要に応じて 調整会議 カンパニー
 -

がわる 制度



わがる 制度

(1) 支援費制度がスタートして2カ月

2カ月がたちました。

3月下旬からの受給者証の交付……、4月から
の事業所との契約、その中で、重要事項説明書の
中身を確認したり、契約書にサインをしたり……。

こうして、とりあえず、一息ついたころかもし
れません。

皆さんの地域ではどのような状況でしょうか？
おそらく、100の市町村があれば、全く違った
100通りの風景が展開されていると思います。

(2) 市町村によってまちまち？

使われ方や、支給決定のされ方等々、その解釈
や基準は、おそらく市町村によって、ずいぶん差
が出ていると思います。

例えば、ホームヘルプサービス。

「家に出向いての介護でなければ、認められま
せん」

「家裏の方が見られるのなら、支給は必要ない

のでは」

「これまで利用してきた方の支給は審とせない
ので、新規の方には、なかなか、予算の関係で、
それほど支給できません」

「うちの村では、予算との兼ね合いもあるので、
本当に重度の方に限らせてもらいます」

「お宅は、通所施設に通っているのです、それで
十分ではないでしょうか？ さらに、ホームヘル
プまでと言われても……」

そんなやり取りの中で、失望感を味わっている
親御さんもいらっしゃると思います。

「結局、窓口でいろいろ言ってみても、担当者
からダメと言われたら、どうしようもありません」
こんな声も聞こえてきます。

(3) 市町村も戸惑っている

しかし、実施主体は市町村

「支給量の決定、どうして、Aさんの家庭は月
20時間なのに、Bさんの家庭は月100時間なん
だろう」

「ホームヘルプは、通所の終了した4時からで
いいのか？ 5時からに限定すべきなのか？」

「家の掃除のほかに、あまりにも見栄えが悪い
ので、庭の草刈りも少しくらいはしてほしいのか、
いけないのか？」

「兄弟の誕生パーティーの付き添いのホームヘ
ルプは認めていいのか、いけないのか？」

市町村の担当者は、悩むことばかりです。
まして、ホームヘルプサービスは高齢者介護保
険が標準なので、それをそのままひっぱってきた
ら、知的障害者には不都合なことばかりになっ
てしまいます。

そして、誰も「これが正解だ」と教えてくれる
人はいません。

心配なので、県や、国に問い合わせてみます。
国からは、「実施主体は利用者の事情に一番詳
しい市町村なので、要綱にそって、市町村の判断
でやってください」とけたを返されます。

結局、「この家庭には、このサービスが必要な
んだ」そんな強い信念がもてないと、「やっぱり

「ダメ」ということになっておこうか」ということになってしまいます。

(4) 国の通知や要綱を

どう解釈していったらいいの?

国は、制度を用意するとき、一応の標準として、要綱を作り、通知などを出します。

もちろん、全くいい加減に運用されても困りますし、税金を使う以上明らかな不正があつては困ります。

しかし、それが絶対的な拘束力をもつかとどうと、むしろ、その要綱や通知を解釈して、利用者の生活の道具として一番使いやすいようにアレンジしていく市町村の判断のほうが大切だと言えます。

通知や要綱に、「……等」「原則として……」と

いう記述があるときには、多くの場合、国の担当者も、断言しがたい中で悩んでいます。

「国としても、広い日本を考えたときに、言い切ってしまうわけにもいかない……」

「この部分は、「…等」、あるいは「原則として……」という表現にして、身近な市町村の解釈に委ねよう」こういった含みがあります。

(5) やはり、ケアマネジメントが必要

A町の担当者は理解があるので、認められた。

B市の担当者は、厳しく要綱通りで、どれもダメと言われた。

Cさんは、強く市に要望したため、市も根負けして、月120時間のホームヘルプの支給が実現した。

Dさんは、申請そのものがうまくできなかったので、月1時間の支給もなかった。

……
こうした風景が、全国各地で展開されてしまいます。

しかし、ホームヘルプの支給量の決定に、数学の公式のようなものがあるわけではありません。

100人100様の暮らしの中で、絶対にこの使われ方でなければ許されないという厳格なル

ルがあるわけでもありません。

利用者の方を真ん中にして、市町村の担当者や、コーディネーターや、直接支援にかかわっている

学校の先生や、通所施設の職員の方などが、ケア会議の中で、本人の希望にできるだけ沿うように、

話し合つて、週のケアプランができる。

その中で、「やっぱり、ここのところは、こんな使い方のホームヘルプが必要だ」

「この方には、こうしてみると、週1時間のホームヘルプと、月1日程度のショートステイは必要だ」

さまざまな関係機関の合意の中で、プランが見えてくる。

これが、とりあえず、一番自信を、強い信念をもつて提示できるルールだと言えます。

(北信圏域障害者生活支援センター 福岡 寿)

かわる

わかる

支援費制度、
市町村によって、まちまち

——— 本当のルールは……

《 具体的支援サービスの役割 》

オプションの部分 (代替、補充) (上乗せ等)	地方自治体の単独サービス (職業・・・タイムケア) インフォーマルサービス 事業所独自の私的サービス (レバイトケアサービス)								
個別支援計画部分	市町村がその意思の介護の必要性を判断し、派遣決定するサービス ホームヘルプサービス A/B/C・・・ 町の意思によってそれぞれが 休日月2回、本人対応出 一回5時間 週3回リハビリ施設 一回2時間								
生活基盤の部分	<table border="1"> <tr> <td>《日中活動》</td> <td>《生活の場》</td> </tr> <tr> <td>・ 保育園、学校</td> <td>・ 家庭</td> </tr> <tr> <td>・ 通所、作業所</td> <td>・ グループホーム</td> </tr> <tr> <td>・ テイサービス等</td> <td>・ アパート、単身等</td> </tr> </table>	《日中活動》	《生活の場》	・ 保育園、学校	・ 家庭	・ 通所、作業所	・ グループホーム	・ テイサービス等	・ アパート、単身等
《日中活動》	《生活の場》								
・ 保育園、学校	・ 家庭								
・ 通所、作業所	・ グループホーム								
・ テイサービス等	・ アパート、単身等								
環境対応 と、職歴 継続	※学期 (障害児学習) 放課後、長期休業等								

