

☆障害者支援 巡回訪問サービス提言へ 厚労省部会

毎日新聞 2015年12月14日

<http://mainichi.jp/articles/20151215/k00/00m/040/077000c>

＞ 障害者総合支援法の改正を議論する厚生労働省の専門部会は14日、1人暮らしの障害者を支援する巡回訪問などの新たな障害福祉サービスを設けることを提言する報告書をまとめた。厚労省は来年の通常国会に提出する改正法案に盛り込む方針。

知的障害や精神障害がある人が家族と離れて暮らす場合、これまでは支援者の手を借りながら数人で共同生活するグループホームを選択するのが一般的だった。しかし、軽度の障害者の中には1人暮らしを希望する人が一定数いることから、部会は巡回訪問で健康・金銭の管理や対人関係などの相談に応じるサービスを新設し、1人暮らしを支援することを求めた。

グループホームには今年7月現在、全国で約10万人が入所しているが、3年後には更に約2万人の入所希望が見込まれている。報告書は重度障害者の入所に対応できる態勢を整えることも求めた。

また、重度の肢体不自由者たちが利用する障害福祉サービスの重度訪問介護を、入院中も利用できるように改める。入院中は看護師の介助があることから、障害福祉サービスとしてヘルパーの利用は認められなかった。しかし、実態として家族が常時介護しており、多くの障害者団体がサービスの適用を求めている。

一方、65歳になるとこれまで利用していた障害福祉サービスが原則として1割負担の介護保険サービスに切り替わる問題について、部会は「さらに検討すべきだ」として結論は出さなかった。

障害福祉サービスは介護保険と同様、利用額の1割負担があるが、障害が重いほど必要なサービスが増えて負担が増すことになるため障害者から批判が相次ぎ、2010年に低所得者は無料となった。今年3月現在、利用者の93%が無料になっている。

しかし、65歳になると介護保険に切り替わるため、多くの障害者は自己負担が発生する。報告書は「障害福祉制度と介護保険制度との関係や、長期的な財源確保の方策を含めた今後のあり方を議論すべきだ」と指摘した。

…などと伝えています。

☆医療的ケアが必要な子どもへの支援強化で法改正へ

NHKニュース 科学・医療 12月14日 （動画です）

<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20151214/k10010340881000.html>

＞ たんの吸引など医療的なケアが必要な子どもが増えるなか、厚生労働省は必要な法律を改正し、こうした子どもや家族への支援を強化する方針を決めました。

14日は厚生労働省の専門家会議が開かれ、障害者を支援する法律の見直し案がまとまりました。この中では、たんの吸引など日常的に医療的なケアが必要な「医療的ケア児」が増えていることから、子どもたちが福祉サービスを利用しやすくなるよう新たな仕組みを作るべきだとしています。

また、必要な支援につなげるため相談窓口を充実させることや、「医療的ケア児」に対応できる専

門の医師や看護師などの人材の育成も進めるとしています。

文部科学省によりますと、全国の小中学校、それに特別支援学校で、医療的ケアを必要としている子どもは昨年度は8750人で、この8年間でおよそ3000人増加しています。

背景には高齢出産の増加や、医療技術の進歩で命を救える子どもが増えていることがあると指摘されていますが、医療的ケア児を支えるための福祉サービスは少なく、家族に重い負担がのしかかっているのが現状です。

厚生労働省は専門家会議の議論を踏まえ、必要な法律の改正案を来年の通常国会に提出することになっています。

家族からは支援求める声

「医療的ケア児」の家族からは子どもたちを一時的に受け入れる施設の整備など支援を求める声が上がっています。

川崎市に住む村松恵さん(38)は夫と2歳11か月になる長男の一楽さんと3人で暮らしています。一楽くんは呼吸をしにくかったり、物を飲み込みにくかったりする症状がある難病で、生まれてすぐ気管を切開する手術を受けました。生後3か月で退院してからは母親の恵さんが一楽くんにつきっきりで、たんの吸引や鼻から通した管から栄養を入れるなど医療的なケアを行ってきました。たんの吸引は多いときは1日に100回以上に上り、まとまった睡眠を取れない時もあったといいます。医療保険を使って週2日、訪問看護師に来てもらい、一楽くんの入浴や、たんの吸引を手伝ってもらっていますが、サービスが使えるのは1日に最大で1時間半だけです。

恵さんは「昼も夜も医療的なケアが必要なため家族も倒れてしまう。子どもを一時的に受け入れる施設の整備など医療的ケア児と家族を支援するしくみが必要だ」と話しています。

自宅に戻ったあとの支援が課題

医療的なケアが必要な子どもが増えるなか、病院から自宅に戻ったあとの支援が課題になっています。

埼玉医科大学総合医療センターのNICU＝新生児集中治療室には心臓や呼吸器などの病気の子どもの51人が入院しています。この病院ではNICUに入院する子どもは年々増えていて、去年はおおよそ820人と、この3年間で2倍以上に上っているということです。多くの子どもは退院したあとも、人工呼吸器や鼻から通した管を使った栄養補給などが必要ですが、利用できる福祉サービスは少なく親に重い負担がのしかかっているのが現状です。

埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターの田村正徳センター長は「医療的ケア児は肺炎になった場合などに命取りになることもある。NICUを出たあと、こうした赤ちゃんを受け入れてくれる施設もなく、支援を充実させることが大きな課題だ」と話しています。

…などと伝えています。

……※12/14＝22:00現在のWEB報道などから紹介。もし明日以降別のWEB報道などあれば追記します。

※この報告書は、1/4召集の通常国会(～6/1:150日間予定)で障害者総合支援法の改定案として

厚労省から提案される見込みです。

※内閣府の：障害者政策委員会の動きともあわせ目がはなせません。

(医ケアネット事務局：N)

※内閣府関係……

☆第28回 障害者政策委員会 議事次第 ← 12 / 18 開催

http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/seisaku_iinkai/k_28/index.html

>・3. 議題

(1) 障害者権利条約に基づく第1回政府報告案について (2) その他

・資料

資料1-1 障害者の権利に関する条約第1回日本政府報告(案)(日本語仮訳)

参考資料1 障害者権利条約第1回政府報告の留意点及び骨子

参考資料2 障害者差別解消法施行令案及び施行規則案の概要

参考資料3 障害者差別解消法に基づく対応要領・対応指針一覧

参考資料4 合理的配慮等具体例データ集「合理的配慮サーチ」について

参考資料5-1 障害者差別解消支援地域協議会設置の手引き(概要)

参考資料5-2 障害者差別解消支援地域協議会設置の手引き

参考資料6 障害を理由とする差別の解消に向けた地域フォーラムについて

…などが掲載されています。

*これまでの同政策委員会の資料や議事録などは下記を

http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/seisaku_iinkai/index.html

△△ウオッチング 推進会議+政策委員会 編集：日本障害者協議会(JD) 情報通信委員会

<http://www.nginet.or.jp/jdict/watch.html>

……以下、12 / 16、21 追記します。

☆一人暮らしの障害者、自宅訪問サービス創設へ

朝日新聞デジタル 医療 2015年12月15日

<http://www.asahi.com/articles/ASHDH2H1ZHDHUBQU001.html>

> 障害者が地域で一人暮らしできるように、厚生労働省は定期的に障害者の自宅を訪問する新たなサービスを始めることを決めた。来年の通常国会に関連法の改正案を提出し、障害者向けサービスの公定価格「障害福祉サービス等報酬」の次回改定にあわせ、2018年度からの開始を目指す。

障害者総合支援法の見直しを検討している社会保障審議会(厚労相の諮問機関)の部会が、14日にまとめた報告書に盛り込んだ。厚労省は報告書に沿って改正案づくりを行う。

報告書では、主に知的障害や精神障害がある人が安心して一人で暮らせるように定期的な訪問や随時の対応で見守りや声かけをするサービスの新設を提言した。また、地域で暮らす場所になるグループホーム(GH)については、障害の重い人に対応した支援を提供する新サービスを設け、報酬で評価することを求めた。GHが不足がちな地域もあり、必要な人が利用できるよう利用対象者の見直しにも触れた。

部会ではサービスの利用者負担を増やすことも議題になったが、委員の間で賛否両論があり、報告書では「今後の検討項目」と記すにとどめた。……などと伝えています。

☆山が動いた！医療的ケア児の支援強化で法改正へ

Blogos 駒崎弘樹 2015年12月15日

<http://blogos.com/article/150076/>

- > 今日はある分野において、歴史が動いたということ、感謝とともに報告します。
昨日12月14日、以下のNHKニュースがありました。……などと伝えています。

☆障害者総合支援法改定向け 社保審部会が報告書

しんぶん赤旗 12/16付 (電子版がないので紙面をPDFで)

- > 障害者総合支援法改定に向け、厚生労働省の社会保障審議会障害者部会は14日、報告書を取りまとめました。これを受け同省は、来年の通常国会への同法改定法案提出をめざすとしています。……などと伝えています。 <続きは、紙面をPDFで>

<http://www.mcnet.or.jp/download/pdfdata/20151216-akahata.pdf>

☆障害者の高齢化に対応 総合支援法を改正へ

福祉新聞WEB 2015年12月21日

<http://www.fukushishimbun.co.jp/topics/11489>

- > 厚生労働省は14日、社会保障審議会障害者部会(座長=駒村康平・慶應義塾大教授)に報告書案を示し、大筋で了承された。障害者の高齢化・重度化に対応することが柱。介護保険優先原則は維持した上で、新たなサービスを設ける。利用者負担の拡大は引き続き検討することとした。これを踏まえ、次期通常国会に障害者総合支援法改正法案を提出するほか、18年度の障害報酬改定に反映する。

報告書は近い将来に向けた課題を整理した観が強く、すぐにメスを入れるという印象は薄い。委員の意見が対立する場面もほとんど見られなかった。

障害者の高齢化・重度化に対応することが最大の論点で、65歳以上になると介護保険サービスの利用を優先する原則は維持する。介護保険利用に伴う利用者負担増に困惑する立場からは異論が多い。

厚労省は機械的に「優先」することのないよう自治体に通知しているが、委員からはさらなる運用改善を求める声が上がった。

新サービスとしては、一人暮らしの知的障害者、精神障害者を定期的に巡回したり随時対応したりするものを設ける。軽度者がグループホーム(GH)から一人暮らしに移れるよう、日常的な健康管理などを支える。

GHに空きをつくり重度者の受け皿としていく絵を厚労省は描くが、委員からは、軽度者が意に反して追い出されることを懸念する声が上がった。就労後の定着支援についても新サービスを設けることとしたが、具体的な内容が不明瞭だとする意見が上がった。

重度者支援を厚くする観点では、入院中の移動支援、重度訪問介護の利用を進める。意思能力の低下した人が増えることも想定し、障害福祉サービスに意思決定支援の要素を含むことを明確にする。

また、障害福祉サービス利用者が65歳になっても同じ事業所の提供する介護保険サービスを利用できるよう、介護保険事業所の指定を受けやすくする。

親亡き後を見据えて支援体制を整える主任相談支援専門員(仮称)も創設する。

サービス利用に伴う利用者負担の拡大は、条件付きで容認する委員が多かったが、利用者の生活実態の

把握に一定の時間がかかることなどから、報告書は「引き続き検討する」とした。

現在、総合支援法に基づくサービスの利用者のうち9割は無料で利用。財務省はサービスの総費用がこの10年で2倍に増えたことを重くみて、持続可能な制度にするよう求めていた。

報告書案を読む限り、負担する人がすぐに広がるとは考えにくい。負担増は政治案件のため、法案作成や報酬改定議論の過程で急浮上する可能性は否定できない。

13年4月施行の総合支援法は施行3年後に見直すことを付則に規定。厚労省は今年4月から同部会で議論を重ねてきた。

…などと伝えていきます。