

共生型サービスに係る基準条例に関する意見交換会（第1回）議事録

- 1 日 時 平成30年7月20日（金）午前10時30分～12時
- 2 場 所 ルビノ京都堀川 梅の間
- 3 出席者 （10名中9名出席）
 榎田委員、高木委員、中西委員、畑村委員、樋口委員、前田委員、松村委員、松島委員、三好委員

4 内 容

(1) あいさつ

(2) 議 題

- ア 共生型サービスの概要
- イ 京都府の基準条例（案）について

～主な意見～

- 共生型サービスは、イメージとして障害者の「65歳問題」への対応策と理解しているが、障害者、高齢者がおられ、仮に「大人ばかり19人のところに障害児が1人いる」という事例は、子どもにとってよいことなのか。どう考えればよいか。

→想定として「大人19人、子ども1人」も想定されているというのが、今回の共生型サービスの制度である。

- 共生型サービスについては、老いも若きも障害のある者もない者もともに生きる社会をつくっていかうということが前提にあるというイメージをもっている。従来の制度設計は縦割りであったが、これは横ぐしをさすもの。地域にはいろんな方々がおられるので、選別排除をやめて共同で一緒にやっていくものと考えてほしい。

ただし、現実には19対1でどうかという疑問は出るだろう。

しかし、人と人との間はお互いに影響し合う中で「奇蹟が起こる」という体験もある。例えば、デイサービスで、拘縮し首が動きにくくなった認知症の女性が、障害者の食事介護に関わる中で、「私が行かなければ・・・」という意欲が起り、首の可動域が広がり、理学療法士も驚いた、という事例も聞いたことがある。

- つながっていくことで、最初は混乱もするだろうが、まさに共生し、切磋琢磨し、新しい関係ができる。これから山あり、谷ありの実践であろう。

ただし、事業者の立場としては、収入が下がるのであれば手があがらないだろう、とも思う。私は、挑戦していきたいと思っている。

全体はいいが、投下される費用が減額され公の責任が後退、との意見もあるが、そんなことになってはいけなとと考えており、総論賛成、各論も賛成となる体制づくりをしていただきたい。

- 障害のある方が別の障害がある方を支える、また、引きこもりのように一見、障害とはわかりにくい場合もある。そういった場合も含めて共生社会をつくる第一歩になれば、各論も含めてもう少ししっかり検討していただければと思っている。

- 日本知的障害者福祉協会が主張しているように、共生型サービスを実施した場合、質が低下しない報酬上の評価が基本である。

これまでの流れは、障害状況の個別性に着目した報酬構造が、きめ細かく設定されてきた。30年度の行動障害の報酬改定においてもそう思う。

そのような中、高齢の障害者の「65歳問題」は喫緊の問題であり、共生型サービスでいよいよ方向が出され、現実的な方法論に国が舵をきったと思っている。

65歳になっても急に障害状況が変わるということはないので、個別性に配慮した何らかの施策が制度の違いを埋めるためにはどうしても必要となる。

私たちも具体的には提言できていないが、現実的には同じ職員が同じ現場で担当するのに、報酬が下がる。かといって給料を下げるわけにはいかないので心配をしている。障害の個別性に応じた何らかの経過措置や報酬上の配慮を求めている。

- 共生型サービスができて大変うれしく思った。これで地域の障害者が地域で生活していくための素地ができ、65歳になっても安心して暮らし続けられる、今は、福知山から舞鶴へ1時間かけて通所される利用者も近くの介護保険の施設が利用できることで負担が少なくなると思った。

ただ、基準、報酬が明らかになってくると、事業者としてはなかなか手をあげようとは思えない。

障害者の場合、18歳から65歳まで長い期間を対象に、その方の人生そのものに寄り添っている。共生型サービスでも表に見える部分は一緒かもしれないが、評価しにくいのが、職員の利用者へのむきあい方、心の部分である。

障害者があたりまえに生きることをあたりまえに支えるような、京都型のはんなりした条例をつくっていただきたい。

- まだ、共生型サービスのイメージが持っていない。障害者が65歳を過ぎ、介護保険認定を受けても引き続き就労支援B型に通い続けている事例も知っている。

現実的に、障害者を受け入れてきた作業所が「共生型サービス」を始めることができるのか、介護保険の認知症グループホームで「共生型」として障害者が支援を受けられるのか、選択肢がふえるのはいいが、まだまだサービス事業所が足りないの、従前のサービスも増えるようにしていただきたい。

- 障害者の方が65歳になり、介護保険のサービスを利用するようになると、認定が重度ではなくなり、訪問介護は本人のことしかできないくらいサービス量が減る。

利用者へ根拠法が異なることの説明をする必要があり、その了解はケアマネの力量にかかっていると行政からもいわれる。利用者が65歳になるまでに、ケアマネージャーがもう少し早くから関わることができないか、とも思う。

共生型サービスについてはまだまだ知られていないので、もっと周知をしてほしい。

- さきの御意見のように、障害福祉サービスは週22回訪問できたのに、65歳で要支援となると介護保険では週1時間程度のサービス量となった例があった。

また、夫婦とも視覚障害のある家庭に訪問しているが、サービス提供時間内には、買い物だけで掃除ができなくなり、市に不服申し立てを行い元通りに認められた事例もある。共生型サービスとなれば、高齢者は身体が軽いが、障害者は若い人だと重い場合もあり、ヘルパーも高齢化していることからいろいろ問題が出てくる。条例改正にあたって考えていただければと思う。

- 65歳になってもいろんな理由から介護保険認定を提出していない人もいると聞く。

共生型サービスを利用することで、本人が楽になるのであればいいが、事業所も報酬単価が下がるとなれば問題。介護保険も障害もお互いがわかりやすいように、いい制度になるようにお願いしたい。

→ お聞かせいただいたお話のうち、国に制度改正を求めるものは、国に声を大にして要

望していきたい。

また、65歳問題や共生型サービスの報酬について意見をいただいたが、国が統一的に決めていることで、条例の中では盛り込みにくい。

一方、共生型サービスは、従来のサービスの運営では質の担保をすることができない。運営基準は新たな共生型サービスとなるが、質の担保にむけ何を条例に盛り込んでいくか、といった点で引き続き御意見を賜りたい。

- 高齢者ができるだけ遠い施設に通わなくてもよいように「共生」ということは意味がある。ねんりんサロンを実施しているが、高齢者と高校生が交流すると、高齢者が元気になられインパクトがある。

ただし、実際の運営は、事業者の方の責任にすぎることになっているのは問題。基準条例については、府が独自にできることがほぼゼロに等しい。国のしくみとして、国に従うべき基準が多く、府県での基準が少ないというそもそも前提部分で、国に意見をあげていただきたらと思う。

- 身体障害者の場合、デイサービスではなく自宅で過ごしている場合が多く、サービスの質の確保の問題は難しい。介護保険と障害福祉の介護の中身はどうかともみてみたい。要は、サービスの質は職員の質による。より適した介護はどういったものか、そういうところから話を出してもらった方がわかりやすい。

→介護、障害、障害児の共生型サービスにより報酬がどれくらい変わってくるのかについては、次回までに整理していきたい。

→今日、いただいた意見をもとにどのように基準条例をつくっていくか、事務局で検討をすすめた。