

居宅系サービスの支給量審査基準等の見直しについて（経過報告）

1. 概 要

障害者自立支援法施行後、10年余りが経過し、障害者施策関連法令の改正・整備が進むとともに障害者を取り巻く社会環境も変化している。

本市では介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うため、支給の要否や支給量については「神戸市支給量審査基準」を定め、運用してきました。しかし障害者の高齢化や重度化が進み、地域移行が進展するなか、障害者が住みなれた地域で生活していくうえで必要不可欠なサービスである「居宅介護」、「重度訪問介護」について、「神戸市支給量審査基準」の見直しを行うこととした。

29年度より、行政内部（障害者支援課、関係課、区役所障害担当、障害者地域生活支援センター）で検討会を設置し、現状把握や課題抽出、他都市の事例調査等を行い、見直し案を作成し、その見直し案について障害者関係団体にも意見を伺っているところである。見直し案を修正したうえで、今後はパブリックコメントを実施したうえで、新基準を確定し、令和2年度の出来るだけ早い時期に、新しい基準で運用を始めたい。

なお、今回見直しを行っていないサービスや、整理できていない課題について、改めて来年度見直し作業を行っていく予定である。

2. 内部検討会の開催状況

平成29年11月13日～平成30年11月5日 計6回開催

3. 主な見直し案

- ・介護環境区分の新設
- ・医療的ケアを伴い常時介護が必要な重度障害者の特別基準
- ・区における支給決定のプロセスの明確化

※詳細は別紙のとおり

なお新基準については、神戸市のHP等で公表していく予定である

4. 今後の予定

令和2年2月～	見直しについてパブリックコメントの実施
令和2年4月～	新基準での運用開始

(参 考)

1. ヒアリング実施状況

- ・実施時期 5月22日～
- ・対象団体
社会福祉法人 神戸市身体障害者団体連合会、一般社団法人 神戸市手をつなぐ育成会、
重度心身障害児(者)父母の会、障害者問題を考える兵庫県連絡会議、
兵庫障害者連絡協議会、神戸市精神障害者社会復帰施設連盟
神戸市難病団体連絡協議会 計7団体

2. 主な意見

(見直し全体について)

- ・公表についてありがたい。利用者に助言できるようにガイドラインや基準は知っておきたい。
- ・他都市の事業所は神戸市の基準はやりやすいと言っている。
- ・見直しについての目的やメッセージを明記してはどうか。
- ・障害者の意見が全く反映されていないのではないか。
- ・障害者が一人で生活できるだけの標準支給量にすべきである。

(介護環境区分の新設について)

- ・今までの同居か別居かという区分は単純であり良くなかった。
- ・見直しは前進である。大きな見直しだ。
- ・ボランティアの時間を支給量に反映させるのはどうか。
- ・区分や基準が細くなることにより担当者によってはより厳しい判断をする可能性もあるのではないか。
- ・家族介護ありきでなく家族から介護を受けるかどうか障害者が選べるようにすべきではないか。

(医療的ケアを伴う重度障害者の特別基準の新設)

- ・区分認定のたびに医師の診断書が必要なのは障害者にとって負担。
- ・医療的ケアを伴わない重度障害者の支給量も増やすべきではないか。

(支給量決定の判断プロセスの明確化)

- ・基準を明らかにすることは良いことだ。
- ・この基準に当てはまらないからと、今まで以上に厳しい支給決定をすることにならないか。

(その他)

- ・ヘルパーなどの介護人材が不足している。
- ・他のサービスについても見直しをしてほしい。

神戸市支給量審査基準の主な見直し(案)

1. 神戸市の介護環境区分(案)

区分	介護者の状況
A	<ul style="list-style-type: none"> ○(同居、別居ともに)介護者がいない (障害者のみの世帯や18歳未満の児童と同居等を含む) ○介護者が介護保険の要介護、または要支援の認定を受けている ○介護者が病弱で介護することが出来ない ○介護者が日中不在(週30時間以上就労) ○介護者が1人で重度障害者(支援区分「4」以上)と就学前の乳幼児又は介護保険の要介護の認定を受けている高齢者を介護している
B	<ul style="list-style-type: none"> ○別居の介護者がいる ○介護者が病弱で介護することが常時は出来ない ○介護者が日中不在(週10時間以上就労) ○介護者が1人で障害者(児)と就学前の乳幼児又は介護保険の要介護の認定を受けている高齢者を介護している ○グループホーム入居者(個人単位で居宅介護を利用する場合(特例)) ※1
C	○A・Bに該当しない介護者がいる(就労は週10時間未満)

○ 介護者が複数人いる場合は、主に介護を担う介護者の状況で判断。同程度の場合は、世帯全体で判断。

○ ボランティアや近隣等の支援は、勘案調査の際に作成される「週間計画表」で支給量に反映。

※1 グループホーム入居者についての居宅介護・重度訪問介護は平成33年3月末をもって対象外となる予定。

標準支給量(案)

居宅介護

旧区分	新区分		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
単身世帯2	A	身体	25	10	18	30	48	67
		家事		25	25	25	25	25
単身世帯1	B	身体	20	8	15	25	40	56
		家事		20	20	20	20	20
同居世帯	C	身体	15	7	12	20	32	45
		家事		15	15	15	15	15

重度訪問介護

旧区分	新区分		区分4	区分5	区分6-1 (8.5%加算対象者)	区分6-2 (15%加算対象者)	
単身世帯 1、2	A、B	日常生活 全般	総支給量	124	155	186	279
			※1	50	50	50	50
同居世帯	C		総支給量	100	124	149	224
			※1	50	50	50	50

※1 移動介護加算で、総支給量の内数

旧区分の(単身世帯1)は別居の介護者あり、(単身世帯2)は障害者の1人暮らし(近隣に介護者なし)、(同居世帯)は同居の介護者あり

2. 医療的ケアを伴い常時介護が必要な重度障害者の特別基準（案）

医療的ケアを伴う比較的長時間の介護（介護の事態に対応するための見守りを含む）を必要とする者の居宅における重度訪問介護については、標準支給量にかかわらず、次の特別基準を適用することができる。

なお特別基準を超える支給量を算定しようとするときは、障害者支援課に協議のうえ、非定型審査会の意見を聴くものとする。

（1）対象者の要件

重度障害者等包括支援対象者の要件に該当する者で、次の1、2のいずれにも該当する者、又は3に該当する者。

- 1 ALS・筋ジストロフィー等の全身性障害者
- 2 居宅で人工呼吸器等生命に直接関わる医療器具を装着し、吸引等が必要な状態にある者
- 3 1、2に準ずる者

※1日あたり11時間から20時間の範囲内（移動介護含む）とし、次の表のとおり支援の必要に応じて3区分に設定する。

区分	介護環境	支給時間		支援の必要度（状態像）
		（月単位）	（日単位）	
ア	A、B	620時間	20時間	常に人工呼吸器等を装着し、吸引が常時必要な状態であり、一人で過ごせる時間が1時間未満の状態。
	C	527時間	17時間	
イ	A、B	496時間	16時間	人工呼吸器等を装着し、吸引が1日のうち数回以上必要な状態で、一人で過ごせる時間が2時間未満の状態。
	C	403時間	13時間	
ウ	A、B	341時間	11時間	人工呼吸器等を装着し、吸引も必要だが1日のうち数回行えばよい状態で、2時間程度は一人で過ごせる状態
	C	248時間	8時間	

（2）特別基準の設定方法

在宅生活が可能か否かの判断及び居宅生活に関する留意事項の意見並びに、上記状態像のいずれに該当するか、主治医の意見書（意見書取得費用は本人負担）の提出を求める。

3. 区における支給決定のプロセスの明確化（案）

標準支給量を基準として、それを超える場合は、障害支援区分の見直しや、介護保険を受けている場合は介護認定の見直しを検討するのが前提である。ただし個々の事情を十分に勘案したうえで、食事、入浴、着替え、排泄、家事、社会生活上の手続き等、日常生活において明らかに著しく支障をきたし、標準支給量では不都合がある以下の場合、標準支給量を超えて、標準支給量の1.5倍までは、支給決定出来ることとする。

なお1.5倍を超える支給量を算定しようとするとき等は、非定型審査会の意見を聴くものとする。

- 1 知的障害で家事や社会生活を行ううえで、助言が必要な場合
- 2 施設からの退所、病院等医療機関からの退院直後で、一時的に多くの支給量が必要な場合
- 3 時間を要するコミュニケーション支援が必要な場合（障害支援区分の認定調査項目においてコミュニケーションが以下の、いずれかに認定されている）
「3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる」、「4. 独自の方法でコミュニケーションできる」、「5. コミュニケーションできない」
- 4 ヘルパーに認められている医療的な介護（たんの吸引、経管栄養）や特段の専門的配慮をもって行う調理が必要な場合
- 5 体温調整や体位変換等のため、深夜帯（22時～6時）介護が必要な場合
- 6 介護者が急な事故や疾病による場合、やむを得ず施設入所が必要な場合、療養の必要性が高い場合
- 7 1～6に該当せず福祉事務所長が特別に必要と認める場合