

日付	時刻	勤務区分	対象児童	職種	分	業務内容	見守り声かけ	直接介護	共通	利用者											
										3	4	5	6	7	9	13	18	24	25		
2月28日	15	日勤	Y	看護師	9	準備 B17				B17											
2月28日	15	日勤	Y	看護師	10	準備 B17				B17											
2月28日	15	日勤	Y	看護師	11	毛布をかける	5	B6													
2月28日	15	日勤	Y	看護師	12	送り準備															
2月28日	15	日勤	Y	看護師	13	送り準備															
2月28日	15	日勤	Y	看護師	14	送り準備															
2月28日	15	日勤	Y	看護師	15	送り準備															
2月28日	15	日勤	Y	看護師	16	車内で待機	見守り	5, 6, 9	B49	1											B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	17	車内で待機	見守り	5, 6, 9	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	18	出発	見守り	5, 6, 9(一緒に)	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	19	車内で見守り		5, 6, 9	B49	1											B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	20	車内で見守り		5, 6, 9	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	21	車内で見守り		5, 6, 9	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	22	車内で見守り		5, 6, 9	B49	1											B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	23	車内で見守り		5, 6, 9	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	24	利用者宅到着	(9)		A3												A3
2月28日	15	日勤	Y	看護師	25	利用者宅到着	(9)		A3												A3
2月28日	15	日勤	Y	看護師	26	車内で声かけ		5, 6	B49	1											B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	27	車内で声かけ		5, 6	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	28	車内で声かけ		5, 6	B49	1											B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	29	車内で声かけ		5, 6	B49		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	30	車内で声かけ		5, 6	B49	1											B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	31	車内で見守り	5		声かけ6		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	32	車内で見守り	5				1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	33	車内で見守り	5		声かけ6		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	34	車内で見守り	5				1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	35	車内で見守り	5		声かけ6		1										B45
2月28日	15	日勤	Y	看護師	36	車内で見守り	5				1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	37	利用者宅到着	(川田)		A3												
2月28日	15	日勤	Y	看護師	38	父との情報交換			A3												
2月28日	15	日勤	Y	看護師	39	利用者宅(6)出発															
2月28日	15	日勤	Y	看護師	40	呼吸介助	5		E1												
2月28日	15	日勤	Y	看護師	41	車内で見守り	5		B49		1										C20
2月28日	15	日勤	Y	看護師	42	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	43	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	44	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	45	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	46	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	47	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	48	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	49	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	50	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	51	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	52	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	53	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	54	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	55	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	56	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	57	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	58	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	15	日勤	Y	看護師	59	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	0	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	1	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	2	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	3	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	4	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	5	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	6	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	7	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	8	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	9	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	10	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	11	車内で見守り	5		B49		1										B49
2月28日	16	日勤	Y	看護師	12	利用者 5 の母と会う (八代)			A3												A3
2月28日	16	日勤	Y	看護師	13	トランス	5		B17												B17
2月28日	16	日勤	Y	看護師	14	母との情報交換			A3												A3
2月28日	16	日勤	Y	看護師	15	母との情報交換			A3												A3
2月28日	16	日勤	Y	看護師	16	母との情報交換			A3												A3
2月28日	16	日勤	Y	看護師	17	出発			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	18	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	19	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	20	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	21	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	22	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	23	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	24	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	25	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	26	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	27	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	28	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	29	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	30	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	31	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	32	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	33	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	34	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	35	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	36	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	37	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	38	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	39	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	40	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	41	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	42	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	43	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	44	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	45	学園へ移動			E1												
2月28日	16	日勤	Y	看護師	46	学園へ移動															

芦北学園発達医療センター 通園タイムスタディ

月	日	時刻	勤務区分	対象職員	職種	分	業務内容	見守り	声かけ	直接介護	共通	利用者									
												3	4	5	6	7	9	13	18	24	25
2月28日	16	日勤	Y	看護師	52	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	53	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	54	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	55	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	56	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	57	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	58	学園へ移動	E1														
2月28日	16	日勤	Y	看護師	59	荷物運搬	E1														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	0	荷物運搬	E1														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	1	手洗い	うがい	C16													
2月28日	17	日勤	Y	看護師	2	手洗い	うがい	C16													
2月28日	17	日勤	Y	看護師	3	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	4	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	5	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	6	トイレ	F2														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	7	トイレ	F2														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	8	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	9	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	10	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	11	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	12	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	13	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	14	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	15	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	16	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	17	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	18	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	19	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	20	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	21	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	22	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	23	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	24	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	25	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	26	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	27	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	28	折り紙	01														
2月28日	17	日勤	Y	看護師	29	折り紙	01														

オランダにおける公的保険法と認定審査の新しい動き

研究協力者 末光 茂：旭川荘
岩崎 正子：社会福祉法人桃花塾理事長
大阪樟蔭女子大学教授

はじめに

1967年に制定された公的保険法（AWBZ—特別医療保険制度）は、国家と国民が相互に支え合う「連帯—民間主導」の原則に基づいて発展してきた。1996年以降、利用者本位のサービスの発展に向けてある程度の改正がなされてきたのであるが、2006年時には拠出義務のある住民は所得より月額12.5%をAWBZに出費することになった。年を追って拠出金が増加することが大きな問題となってきた。

AWBZの特徴は、365日以上ケアを必要とする人々を対象としている。年齢を問わず、障害特性を問わず、高齢者、一時的に滞在する外国人（オランダで発行される健康保険証を有し、納税している人々）も受給対象者とされている。ここで云うところの“ケア”は狭義での“身体介護”のみを意味しているものではない。医療による治療以外の、例えば、理学療法、作業療法、福祉的、心理的支援も含まれているのである。高齢者・障害者を別立てにしていない理由は、利用者のニーズに対する選択に幅が広がり、利用者にとって有益であるとの考えに基づいている。2007年より生じた新しい変化について述べていきたい。

1. 社会支援法（Wmo）の施行について （2007年1月施行）

「地域住民ができるだけ長い期間にわたって自立して暮らしていけるための環境を整備し、それぞれの人が社会生活に参加することが可能であるように社会全体を支援すること」が目的とされ、求められているのがこの法律である。AWBZの一部を切り離して新しい法として独立させたように見受けられる。我が国における公的介護保険法の一部と障害者自立支援法の一部、さらには児童福祉法の一部も含まれているようにも見受けられる。市町村が提供できる支援は9種類に分類されている。主として家庭生活における支援、福祉機器（車椅子）、バリアフリーの住宅への改修、屋外での交通手段による移動のための支援（社会活動への参加のための）、さまざまな情報提供（できる限り自立生活が持続するための）等々である。現物給付、現金給付の両方がある、サービス受給希望者は居住する市町村行政の窓口を通して、審査を受け、認定されてはじめてサービスの提供を得ることができるのである。この法律は施行されて以降、初期段階であるので、まだ十分に機能していないようであり、今後の展開が望まれるところである。(注1)

2. AWBZの改正—認定審査に関して

AWBZの改正の内容等については、Millenaar, Aの論文に詳細に記載されているので、本稿では省略する。(注2) 2007年より新たに試行された「ケア測定パッケージ」、即ち、「ケアパッケージ報酬計画 (ZP)」を中心に述べたい。以下ZPの用語を使用する。

オランダ政府が意図しているところは、前述したように増大するAWBZに関する国民の負担を軽減し、より利用者のニーズに基づくサービスを報酬と連結させていくことである。そのためにはより適切な審査を実施し、認定することがサービス受給に必要であると考えられた。(注3)

ケアパッケージとは

- ・利用者のニーズに基づく、日中活動、介護、看護、移動、社会活動への支援、行動上の支援
- ・生活環境のタイプ(24時間にわたるケア、又は一定時間の支援や助言・ガイダンス等)
- ・ケアの種類、医療上の治療、日中支援
- ・特に日中支援については必要とする時間の算出も求められる

それぞれのレベルに応じて、上記のように短時間の助言・ガイダンスから濃密なケアに至るまで、組み合わせられる。利用者はニーズに応じ1ケアパッケージを選択することができるのである。

ケアパッケージの数は全部で45種類である。対象者群とそれぞれの事業所で提供されるパッケージは以下の通りである。

高齢者関係 (パッケージ数10、日中支援
時間4-30/週)

知的障害関係 (パッケージ数13、日中支援
時間12-36/週)

身体障害関係 (パッケージ数7、日中支援
時間17-33/週)

感覚障害関係 (パッケージ数8、日中支援
時間12-55/週)

精神障害関係 (パッケージ数7、日中支援
時間9-39/週)

上記のパッケージで提供されるサービスはそれぞれ適切とされる報酬単価が決定されているのである。その過程においては、それぞれのパッケージにおける最大の価格を事業所と保険会社が交渉することになる。(注4) 即ち、利用者にとってはより良質のサービスを安価で選択することが可能になるわけである。

では、パッケージが決定されるための審査、認定はどのように作成されているのか。我が国の「障害者自立支援法」で重要な検討議題となっている「障害程度区分」を考える上で、大いに参考になるのである。審査項目の作成に引用されてきたのは、ICIDH、ICF、ICD-10、DSM-IVと聞いている。特に2001年にWHOより発表されたICFは従来の「医学モデル」と「社会モデル」を統合させた新たな見方—当事者中心—に立つものとして打ちだされた。

しかし、ZPの審査項目作成においては、ICIDHのimpairmentに焦点をおいているとも云われている。なぜならコストと直接連動しているからである。ICFは可能性には関連するがコストとは直接には関連していないとの意見も聞いた。

支援必要性の調査項目から

全部で10種類のジャンルに分けて質問項目が作成されているが、詳細で多面的である。全項目の詳細について説明するには多数の頁にわたるので、一部の要約を述べたい。

AWBZを受ける資格に関して

どの項目が基盤となっているかについて聞く

1. 身体的疾病・変調
2. 高齢による疾病・変調
3. 精神的変調（精神障害）
4. 身体的障害
5. 知的障害
6. 感覚障害
7. 上記に述べる疾病変調・障害との関連での精神社会学的問題

1. 疾病変調（ICD-10とDSM-Ⅰの適用）、障害

障害についてはICFの指示表に基づく。ここでいう障害とは、精神的機能、感覚的機能、身体的機能、知的機能も含まれている。AWBZの資格を有するためには、高齢期の精神的、身体的変調も含まれる。

- ①身体的疾病・変調と関係するののかという質問に対し、「はい」と答えると②以下に進む
- ②健康に関する情報の収集について
 - a. 本人の疾病に関する情報の入手先
 - b. 直近の診断調査の期日
- ③疾病の原因、情報源—専門家の診断の重視、ICDコードを記載
ICFの機能障害を伴う疾病・変調との関連
- ④疾病・変調の予後

- a. 1年以内に全快の見込み
- b. 1年以内に回復か局所的に回復の見込み
- c. 健康状態はそのまま
- d. 1年以内に悪化する見込み
- e. 不明、予測できないか可能性なし

- ⑤必要であれば個人的疾病記録
- ⑥特記すべき事項

2. 高齢者における疾病・変調

6項目にわたる上記と同様の質問項目がある。ただし③ではICDコードとICFコードを記載

3. 精神的変調（精神障害）

- ①②と同様の質問が⑥まで続く。ただし③ではDSMとICF使用
- ⑦進行中の治療
- ⑧使用している薬品
- ⑨自覚している状況
自己認識の程度、能力

4. 身体的障害（機能障害）

- ①～⑥ほぼ同様 ICDとICF使用

5. 知的障害（機能障害）

- ①②同様
- ③知的障害の根本原因 ICFコードに基づく→身体的疾患、変調に対してはICDを使用
ICFとの関連は身体的疾病・変調を伴うとき
- ④～⑥同様 しかし、専門診断においてIQ、DQの結果記載

6. 感覚的障害

- ①～⑥は同様 ③視覚・聴覚に関しては検査結果を記す。それ以外はICF、ICDコード使用
- ⑦コミュニケーション機能
- ⑧視覚障害
- ⑨聴覚障害

7. 特筆すべきこと、加筆すること

評価の数値

3 = 問題あり、常時援助が必要

2 = 問題あり、多くの援助が必要

1 = 問題あり、時々援助、見守り、介入が必要

0 = 問題なし、支援不要

①適応行動の障害—問題の有無、時間、場所、空間等の認知、自・他の認知

②心理的社会面での機能—問題の有無、集中力、記憶と思考、身のまわりの認知、意欲

③運動能力—問題の有無、四肢の機能を具体的に記載、頭部、胴体のバランスの維持

④行動上の問題、安全性—問題の有無、自傷行動、言語による攻撃性、身体的乱暴、破壊行動（破壊、放火、窃盗）他、反抗、無視、逃避、拒否的行動、過度な性的行動等

⑤薬物・アルコール依存的行動—問題の有無、ソフトドラッグ、ハードドラッグ、アルコール

⑥社会参加に関する心理面—問題の有無、恐怖感、うつ状態、興味・参加の状況、対人関係の不足、社会的身分の欠如

2. 社会面での対応処理能力について

①この項目に関して何らかの制約があると答えれば次へ進む。以下評価は「0 = 支援の必要なし～3 = 支援全面的に必要」

②対応処理を必要とする作業等の種類認知、会話等も含む。0～3で評価

③対応処理能力の制約されている期間

④問題の原因

⑤この分野における支援必要性の目的と要

望

3. 運動能力について

①～⑤まで2とほぼ同種の質問形式

4. 個人的ケア

①～⑤ 2、3と同種の質問形式

5. 家事について

①～⑤ 2、3、4とほぼ同種の質問形式

6. 対人関係について

①～⑤ 2～5までとほぼ同種の質問形式

7-1. 教育について

①～⑤については6までの質問形式と同様

⑥学校教育の年数、種類についての質問

⑦義務教育の有無について

7-2. 就労について（19才～64才）

①～⑤までは7-1までとほぼ同形式の質問

⑥職業の有無、種類、ボランティア等についても質問

⑦AWBZ内の活動センター利用の有無

8. インフォーマルなケアについて

8-1. インフォーマルなケアの有無、頻度、種類等

8-2. インフォーマルケアの中心的支援者

同居か別居か、支援の種類、介護者（支援者）自身の休暇の有無

8-3. 中心的支援者（介護者）の心身の負担について、程度、種類、頻度等

8-4. 将来における簡易ケアの可能性について

- ①同居家族からの支援の頻度、種類
- ②別居家族か友人からの支援の頻度、種類
- ③インフォーマルな支援者からの支援・介護の優先度と種類

8-5. 支援（又は介護）者のための支援の有無及び種類

9. 環境：住居について

9-1. 現在の住宅状況

住宅の種類と所有者について

9-2. 移転希望について

有無と理由、希望住宅について

9-3. 住居と住居のバリアに関する具体的な質問（1～4）、住居の周りの一般的社会的機関への到達度、安全性

9-4. 住居に関わる問題について

問題の軽重について、問題の内容について

9-5. 住居に関する設備、改修、移転について

10. 支援必要性の概要

以上、支援必要性が認められると、前述したように利用者は45種のケアパッケージの中から1ケアパッケージを選択することになるが、それぞれのケアパッケージの内容は詳細に項目が設定されている。さらに利用者は適切なケアパッケージを選択するために厳密に審査されるのである。ケアパッケージそれぞれの内容については2007年度の間検討が継続されていると聞いている。

日本における障害程度区分の位置づけ及び内容と比較して決定的に異なっているのは、

①オランダの場合は、保険制度における支援・介護の必要性から求められる判定・区分である。

②障害・高齢は一元化されているが、それぞれの医学的診断が重視されている。

③日本の場合、「障害程度区分」は高齢者の「身体的介護」の項目の影響大きく、特に知的障害、精神障害に関しては客観的判断を欠く項目設定になっている。一方、オランダの場合、さまざまな分野より支援必要性の程度、頻度、種類等が客観的に判断できるような構成になっている。より利用者のニーズに根ざしている。

④サービス支給の方式は現物支給、現金給付（本人直接支給）の両方がある。

⑤ZZPは、居住サービスを提供している事業者より開始するが、コミュニティケアにも発展していく方針をとっている。

以上、本稿においては、現在オランダで進行中の公的保険法における支援の認定審査の一部を報告した。ZZPが今後どのように発展していくのか、どのような問題を内在しているのか、はたして拠出金の負担は軽減されるのか、どれだけ利用者のニーズに基づいていくことができるのか、今、まさに走りだしたところである。別の機会に今後の変化について報告したいと考えている。

引用文献・資料

注

(1) www.info-wmo.nl

オランダ政府健康福祉スポーツ省の中のホー

ムページ (Ministerie van VWS)

(2) Millenaar,A.A.J.

2007 The Collective Compulsive Insurance System for Health and Welfare in the Netherlands

AWBZに関する情報についても、ウェブサイトが記載されている。

(3) 「care package payment scheme」作成の中心にいるJansen,P (HHM) 氏の説明による。
(2007年2月オランダユトレヒト市所在のCCEセンターにて)。

(4) 利用者は現時点において(2007年2月)、サービス利用の希望のある場合、サービス利用に先立ち、審査機関で認定をうける。審査機関は認定結果を保険会社に通知する。保険会社から事業所に支払われる仕組みとなっている。利用者は事業所を選択してサービスを受けるのである。

「障害者自立支援法下での重症心身障害児・肢体不自由児等の
障害程度に関する客観的な評価指標の開発に関する研究」総括研究報告書

編集責任者 口分田 政夫（日本重症児福祉協会参与）

発行日 平成20年3月30日

発行 社団法人 日本重症児福祉協会
〒162-0051 東京都新宿区西早稲田2-2-8
電話 03-3204-2202 FAX 03-3204-2205

制作 (株) 藤 印刷
〒102-0072 東京都千代田区飯田橋2-13-1
電話 03-3262-8641(代) FAX 03-3262-8643