

別添 1

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

**総合支援法の見直しに向けたサービスの実態の把握
及びその効果の検証のための研究**

平成30年度～令和元年度 総合研究報告書

研究代表者 櫻井 久雄

令和 2 (2020) 年 5 月

目 次

I. 総合研究報告

総合支援法の見直しに向けたサービスの実態の把握及び
その効果の検証のための研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

主任研究者 櫻井 久雄

1. 重度、高齢障害者の地域での医療と福祉の連携による支援についての今後の展望
と課題—重度訪問介護、重度障害者等包括支援の調査結果より—

分担研究者 口 分 田 政 夫

2. 障害者の地域での自立した生活についての今後の展望と課題
—自立生活援助、就労定着支援の調査結果より—

分担研究者 大 塚 晃

3. 重度障害者・高齢障害者の住まいについての今後の展望と課題
—日中サービス支援型共同生活援助の調査結果より—

分担研究者 谷 口 泰 司

II. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

総合支援法の見直しに向けたサービスの実態の把握及び
その効果の検証のための研究

主任研究者 櫻井 久雄¹⁾

1) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

【研究要旨】

平成 30 年 4 月 1 日に改正障害者総合支援法が施行され、それに伴い、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定が実施された。改正障害者総合支援法の趣旨として、「障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行う」ことが示された。また、報酬改定の柱として、（１）障害者の重度化・高齢化を踏まえた、障害者の地域移行・地域生活の支援等、（２）障害児支援の適切なサービス提供体制の確保と質の向上(医療的ケア児への対応等)、（３）精神障害者の地域移行の推進、（４）就労継続支援に係る工賃・賃金の向上や就労移行、就労定着の促進に向けた報酬の見直し、（５）障害福祉サービス等の持続可能性の確保と効率的かつ効果的にサービスの提供を行うための報酬等の見直し、の 5 点が示された。とりわけ、（１）について、「障害者の重度化・高齢化によりサービス利用のニーズが多様化する中、障害者が地域生活を開始・継続するために必要な支援を受けることができるよう、在宅生活を支援するサービスの充実を図る」、「障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害者やその家族が安心して生活するため、地域生活支援拠点等の整備を促進し、その機能の充実・強化を図るとともに、生活の場であるグループホームの整備等を進める」という目的のため、新たなサービスの創設や、既存のサービスの対象拡大、報酬の見直し等が行われた。具体的には、新たに創設されたサービスとして、①日中サービス支援型共同生活援助、②自立生活援助、③就労定着支援であり、利用の対象が拡大した④重度訪問介護、基本報酬及び加算の見直し、要件の緩和等が行われた⑤重度障害者等包括支援、等である。

本研究は、上記の①～⑤のサービスについて、サービスの利用者像、サービス提供の内容、サービス利用における問題点、地域の体制整備の状況、障害者が希望する生活のあり方等について明らかにし、効果の検証を行うことを目的とした。

1 年目となる平成 30 年度は、上記サービスについて、各自治体における指定状況の把握や事業所におけるサービスの実施状況等についての実態調査を行った。2 年目となる令和元年度は、改正から 1 年 4 か月後の各自治体における指定状況の把握や、各事業所において実際にサービスを受けている利用者の状態の把握を目的として、より具体的な利用者の状況やサービスの実施状況等についての実態調査を行った。

具体的には、平成 30 年度は、1) 日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けた実態調査、2) 共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査、3) 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査、4) 重度障害者等包括支援事業のサービスの利用者実態調査、令和元年度は、5) 日中サービス支援型共同生活援助の指定事業所における運営状況および利用実態に関する調査、6) 自立生活援助に関

する自治体の指定状況及び指定事業所の状況等についての実態調査、7) 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援と利用者の状況等について－事業所、関係機関、利用者を対象とした実態調査－、8) 就労定着支援に関する支援と利用者の状況等についての実態調査、9) 重度障害者等包括支援事業の実施方法及び運営方法に関する研究を行った。

以上の調査結果によって得られた知見を基に、サービスの効果の検証と、障害者総合支援法の見直しに向けた提言等を行った。

分担研究者

口分田政夫 日本重症心身障害福祉協会理事
びわこ学園医療福祉センター草津
施設長
大塚晃 日本発達障害ネットワーク副理事
谷口泰司 関西福祉大学社会福祉学部教授

研究協力者

南方孝弘 びわこ学園障害者支援センター所長
相馬大祐 福井県立大学看護学部講師
渡邊一郎 足立区福祉部高齢者施策推進室長付
高齢福祉課高齢援護係
八尾有里子 生活支援センターあいんセンター長
武居光 横浜医療福祉センター港南 生活支
援部長
浮貝明典 グリーンフォレスト グループ部門
管理者
五味洋一 群馬大学 大学教育・学生支援機構
学生支援センター 准教授
大村美保 筑波大学人間系助教
伊藤未知代 横浜市総合保健医療センター
総合相談室課長補佐
志賀利一 横浜やまびこの里 相談支援事業部
部長
曽根直樹 日本社会事業大学 福祉マネジメン
ト研究科 准教授
田村綾子 聖学院大学 心理福祉学部 教授
行實志都子 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉
学部 准教授
鈴木孝典 高知県立大学 社会福祉学部 准教

授

田中正博 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園参事
日詰正文 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究部長
古川慎治 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画部事業企画部事業企画部長
清水清康 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画・管理課長補佐
関口清美 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係研究課研究課長
村岡美幸 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係
古屋和彦 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究員
岡田裕樹 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究員
佐々木茜 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究係

A. 研究目的

本研究は、平成30年4月の障害者総合支援法改正により、新たに創設されたサービスである「日中サービス支援型共同生活援助」、「自立生活援助」、「就労定着支援」、利用の対象が拡大した「重度訪問介護」、基本報酬、加算の見直し、要件の緩和等が行われた「重度障害者等包括支援」の5つのサービスについて、サービスの利用者像、サービス提供の内容、サービス利用における問題点、地域の体制整備の状況、障害者が希望する生活のあり方等について明らかにし、効果の検証を行うことを目的とした。

B. 研究方法

1. 日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けた実態調査

平成 30（2018）年 4 月より障害者福祉サービスにおける共同生活援助の新類型として創設された「日中サービス支援型共同生活援助」について、全国のグループホームを運営する事業所を対象に、グループホーム利用者の基本情報、グループホーム職員の基本情報、グループホームでの加算取得状況等、日中サービス支援型共同生活援助の対象と想定される利用者の実態像を把握し、日中サービス支援型共同生活援助の位置づけ及び今後の展開と可能性について考察することを目的として、以下の調査を実施した。

《調査 1》

■調査方法：全国のグループホーム運営事業所 6,570 か所への郵送によるアンケート調査（平成 30 年 8 月 20 日～9 月 10 日）

■調査内容：平成 30（2018）年 8 月 1 日現在の①グループホーム利用者の実態、②グループホーム職員の基本情報、③グループホームでの加算取得状況

2. 共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査

平成 30（2018）年 4 月より新たに創設された自立生活援助について、自治体における指定の状況や、自立生活援助が創設されたことで新たに地域生活の支援を行うことが推測される共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所を実施主体とする自立生活援助事業所を対象に、利用者の状況や支援の内容など、サービスについての実態把握と効果の検証を目的として、以下の調査を実施した。

《調査 1》

■調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある 121 自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（平成 30 年 11 月 26 日～12 月 14 日）

■調査内容：自立生活援助の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mail

アドレス等

《調査 2》

■調査方法：自立生活援助の指定を受けて運営しており、共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所を実施主体とする 73 事業所への郵送によるアンケート調査（平成 31 年 2 月 5 日～2 月 22 日）

■調査内容：自立生活援助の利用者の状況、サービスの実施状況等

3. 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査

平成 30（2018）年 4 月よりサービスの対象が拡大し、医療機関に入院時の支援が可能となった重度訪問介護について、サービス提供者である居宅介護事業所や知見のある障害者団体、サービスの利用者等を対象に、対象拡大したサービスについての実態把握及びその効果の検証を行うことを目的として、以下の調査を実施した。

《調査 1》

■調査方法：障害者団体へのヒアリング調査（平成 30 年 10 月～平成 31 年 1 月）

■調査内容：重度訪問介護及び対象拡大サービス利用に該当するサービスについて、実施する事業所の情報、サービスの実施状況等

《調査 2》

■調査方法：サービス提供事業所へのヒアリング調査（平成 30 年 10 月～平成 31 年 3 月）

■調査内容：調査 1 で情報提供があった重度訪問介護事業所等を対象に、サービスの実施状況、利用者のニーズ等について

4. 重度障害者等包括支援事業のサービスの利用者実態調査

重度障害者等包括支援の次期報酬改定を踏まえ、重度包括支援の実施事業所等における利用実態を調査し今後の課題を明らかにし、重度の障害者が利用しやすい制度に改定するための基礎資料とすることを目的として、以下の調査を実施した。

《調査 1》

■調査方法：全国の重度障害者等包括支援事業指定機関への電話による聞き取り調査（平成30（2018）年7月1日～7月31日）

■調査内容：事業実施状況と利用者有無の確認

《調査2》

■調査方法：利用者のいる重度障害者等包括支援事業指定機関への訪問による聞き取り調査（平成30（2018）年8月30日～11月9日）

■調査内容：①対象者の人数、②対象者の状態像、③職員体制、④サービス等利用計画作成者、⑤どの加算が使えているか、⑥加算がついて支援がどう変わったか、⑦この制度の使いやすい点、使いにくい点、⑧この制度がどのように変わってほしいか

5. 日中サービス支援型共同生活援助の指定事業所における運営状況および利用実態に関する調査

共同生活援助の新類型として創設された「日中サービス支援型共同生活援助」について、指定を取得している全国の事業所数を把握するとともに、それらの事業所の運営状況、利用者像等の実態を把握したうえで、主に高齢・重度の利用者を支援する事業所の課題等を抽出し、次期報酬改定の見直しのための基礎資料とすることを目的として、以下の調査を実施した。

《調査1》

■調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある125自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

■調査内容：日中サービス支援型共同生活援助の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等

《調査2》

■調査方法：日中サービス支援型共同生活援助の指定を受けて運営している104事業所への郵送によるアンケート調査（令和元年10月10日～31日）

■調査内容：グループホームの状況および利用者の実態（個票）

《調査3》

■調査方法：調査2で得られた回答よりヒアリング調査の承諾が得られ重度の利用者数の多い各5ホー

ムを調査（令和元年12月～令和2年3月）

■調査内容：具体的な運営状況、利用者実態および今後の課題

6. 自立生活援助に関する自治体の指定状況及び指定事業所の状況等についての実態調査

自立生活援助について、制度創設1年4か月後の自治体における指定の状況や、自立生活援助事業所での利用者の状況や支援の内容など、サービスについての実態把握と効果の検証を目的として、以下の調査を実施した。

《調査1》

■調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある125自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

■調査内容：自立生活援助の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等

《調査2》

■調査方法：自立生活援助の指定を受けて運営している274事業所への郵送によるアンケート調査（令和元年9月25日～10月18日）

■調査内容：事業所での支援や利用者の状況等について。調査対象は指定事業所悉皆。

《調査3》

■調査方法：事業所を対象としたヒアリング調査（調査2で把握したものから抽出）（令和元年12月～令和2年3月）

■調査内容：支援の状況や利用者のニーズ、制度の利点や課題等について

7. 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援と利用者の状況等について一事業所、関係機関、利用者を対象とした実態調査一

医療機関に入院時の支援が可能となった重度訪問介護について、指定重度訪問介護事業所や医療機関等を対象とした調査を実施し、主に入院時支援についての実態把握と効果の検証を目的として、以下の調査を実施した。

《調査1》

■調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある 125 自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年 8 月 16 日～31 日）

■調査内容：重度訪問介護の指定を受けている事業所のうち、入院時支援を行っている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mail アドレス等

《調査 2》

■調査方法：重度訪問介護の指定を受けて運営しており、入院時支援の実績がある 238 事業所への郵送によるアンケート調査（令和元年 11 月 5 日～26 日）

■調査内容：重度訪問介護の契約者数、障害種別、入院時支援を行った利用者数、障害種別等について

《調査 3》

■調査方法：調査 2 で得られた回答より入院時支援の利用者や頻度が多い事業所へのヒアリング調査（令和 2 年 1 月～3 月）

■調査内容：入院時支援の状況や支援内容、制度の効果や課題等について

《調査 4》

■調査方法：重度訪問介護による入院時支援の受け入れの経験がある医療機関へのヒアリング調査（令和 2 年 1 月～3 月）

■調査内容：入院時の状況や制度についての見解等

《調査 5》

■調査対象：入院時支援の実績がある事業所が多数あり、調査協力の承諾が得られた自治体へのヒアリング調査（令和 2 年 1 月～3 月）

■調査内容：自治体での制度の運用状況や利用者のニーズ等

《調査 6》

■調査対象：調査協力団体、調査 2 の協力事業所などから推薦のあった利用者または家族へのヒアリング調査（令和 2 年 1 月～3 月）

■調査内容：入院時のサービス利用の状況や入院時の状況等

8. 就労定着支援に関する支援と利用者の状況等についての実態調査

平成 30（2018）年 4 月より新たに創設された就労

定着支援について、自治体における指定の状況や、就労定着支援事業所での利用者の状況や支援の内容など、サービスについての実態把握と効果の検証を目的として、以下の調査を実施した。

《調査 1》

■調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある 125 自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年 8 月 16 日～31 日）

■調査内容：就労定着支援の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mail アドレス等

《調査 2》

■調査方法：就労定着支援の指定を受けて運営している 1,275 事業所への郵送によるアンケート調査（令和元年 11 月 1 日～29 日）

■調査内容：事業所での支援や利用者の状況等について。調査対象は指定事業所悉皆。

《調査 3》

■調査方法：調査 2 の結果より、利用者が多い、支援回数が多い等の事業所から調査協力の承諾が得られた事業所へのヒアリング調査（令和 2 年 1 月～3 月）

■調査内容：支援の状況や利用者のニーズ、制度の利点や課題等

《調査 4》

■調査方法：調査 2、調査 3 の結果より、調査協力の承諾が得られた利用者へのヒアリング調査（令和 2 年 1 月～3 月）

■調査内容：就労の状況や利用している支援の状況、制度に対する意見等について

9. 重度障害者等包括支援事業の実施方法及び運営方法に関する研究

制度の仕組みが誕生してから 10 年以上が経過している重度障害者等包括支援について、全国の利用実績が少なく、実施事業所の普及が進んでいない現状のなか、現場で実際の支援を行っている事業所の担当者より、利用者および指定事業所を増やすための改善課題等を抽出し、次期報酬改定の見直しのための基礎資料とすることを目的として、以下の調査を

実施した。

《調査1》

■調査方法：都道府県、指定都市、中核市（指定権限のある125自治体）へ指定事業所名簿のアンケート調査（令和元年8月16日～31日）

■調査内容：重度障害者等包括支援の指定を受けている事業所名、管理者名、郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス等

《調査2》

■調査方法：指定実施事業所の担当者による意見交換会（ヒアリング調査）の実施（令和元年12月18日）

■調査内容：今後、利用者や指定事業所を増やす上で、重度障害者等包括支援の良い点（理解を広めた点）、改善が求められる点

C. 結果と考察

1. 日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けた実態調査

調査1の結果、2,747事業所より回答があり（回収率41.8%）、その内、不備等での問い合わせで回答がなかった114事業所を除く2,633事業所を有効回答とした。共同生活住居数は7,990住居、定員数48,715人、利用者数45,411人、職員数33,587人であった。日中サービス支援型共同生活援助の対象と想定される利用者は、今回の調査項目である重度障害者支援加算、日中支援加算Ⅰ、強度行動障害者地域移行特別加算、精神障害者地域移行特別加算、以上4項目の対象者が22.6%と利用者全体の約1/4と一定数いることが示された。しかし、グループホームの職員体制を資格の視点からみると、強度行動障害支援者養成研修修了者は基礎研修、実践研修を合計して10.8%（複数回答）、社会福祉士が4.2%、精神保健福祉士が3.3%であり、日中サービス支援型共同生活援助を支えられる職員が少ないことがうかがえた。

考察として、グループホームの退所者の理由を調べた先行研究をみると、グループホームの退所理由では身体的・医療的な支援が約4割と最も多く、退所後には病院等に入院する人が最も多かった。知的障害者の高齢化等によりグループホームでの集団

生活による支援では利用者を支えきれない現状がうかがえた。今回の調査では、日中サービス支援型共同生活援助の対象と想定される利用者は、22.7%と一定数いることが分かった。またグループホームの職員体制を資格の視点からみると、日中サービス支援型共同生活援助を支えられる職員少ないことがうかがえる。このことより、平成30（2018）年度よりはじまった日中サービス支援型共同生活援助の対象者は、現状のグループホーム利用者の想定だけでなく、今までにグループホームを退所していた身体的・医療的な支援の必要度が高い利用者及び、障害者支援施設に入所していて地域移行出来ない高齢・知的障害者の地域の住まいとしての位置づけと考えられ、その役割は大きいと推察される。今後の課題としては、今回の調査結果を基に、新類型での指定申請の経緯、利用者の実態、日中サービスの内容、職員体制、設備等を見ていく必要があると考えられる。

2. 共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査

調査1の結果、都道府県、政令指定都市、中核市121自治体より回答があり（回収率100%）、指定事業所が1事業所以上あった自治体は47.9%で、指定事業所は152事業所であった。併設する事業種別は、相談支援事業者が51.3%、共同生活援助が29.6%、居宅介護が10.5%、宿泊型自立訓練が7.9%であった。

調査2の結果、53事業所から回答があった（回収率72.6%）。自立生活援助事業所の利用者は精神障害者、知的障害者が大半であった。

考察として、事業所の指定状況では、指定事業所がない自治体が過半数で、全国的に指定がまだ進んでおらず、地域格差も生じていた。事業所でのサービスの実施状況では、自立生活援助の利用者の年代は精神障害者が高く、居住形態は精神障害者では単身が大半であるが、知的障害者は家族との同居の割合が高かった。支援の状況では、定期訪問、随時通報を受けた訪問、同行支援加算に係る支援、いずれも知的障害者の回数が多く、随時通報を受けた訪問

の時間帯は、開所時間外や閉所日の割合も高かった。総じて、知的障害者に対する支援の頻度が高く、不定期の支援の頻度や時間帯の幅も大きいことがうかがえた。精神障害者は、精神科病院から地域で単身生活に移行する際に利用するケースが多いことが推察され、年代も約8割が40代以上と高齢であった。

3. 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査：調査1の結果、障害者団体3か所から回答を得た。入院時の重度訪問介護の利用に際して、共通する背景として、「サービスについての周知の不足」や「医療機関側の対応の格差」があり、これらによって利用の可否が左右された事例があることが推察された。一方で、サービスを活用することによって入院が円滑に進んだ事例もあり、入院時において重度訪問介護の利用が有効であることがうかがえた。

調査2の結果、事業所2か所より回答を得た。実際に入院時の支援を利用した事例が少ないが、制度を利用することで円滑に入院ができた事例があることがうかがえた。

考察として、障害者団体、重度訪問介護事業所ともに対象拡大に該当するサービス利用の事例はそれほど見られなかった。一方で、入院時の利用に際して共通する背景として、「サービスについての周知の不足」や「医療機関側の対応の格差」もあった。一方で、サービスを活用することによって入院が円滑に進んだ事例もあり、特に日常的に支援を受けていて関係が構築されているヘルパーが付き添うことにより、利用者本人、家族もさることながら、病院側の安心にもつながっており、病院側のケアの向上にも役立っていることがうかがえた。これは、コミュニケーション支援の必要度が高いことが推測される知的障害や自閉スペクトラム症の利用者には特に有効であると考えられた。重度訪問介護のサービスについての周知、理解の促進の課題を解消することで、多くの障害がある人たちの入院時の支援が円滑となり、手厚いケアが為される可能性があると考えられた。

4. 重度障害者等包括支援事業のサービスの利用者実態調査：調査1の結果、全国の指定事業所は36事業所（休止事業所は10事業所、継続事業所26事業所）、利用者がいる事業所は9事業所、利用者は平成30（2018）年7月31日現在で37人。

調査2の結果、平成28年度の調査結果より利用者数が増えている4事業所、3人以上の利用者が継続している2事業所に実施。改善が求められる課題として、事務作業への加算、自治体担当者の制度認識、報酬単価の改定、判定基準の再検討の4つが挙げられた。

考察として、重度包括の仕組みが誕生して10年が経過しているが、利用者及び実施事業所が増えていることが明らかとなった。実施している事業所の実施方法も様々で、事業所も不安を抱きながら取り組んでおり、自治体の対応もそれぞれ違っているのが現状である。改善が求められる課題として、制度面、報酬面が多く出されていたが、一方、この制度の使いやすさ点として、重度の利用者のその時々状態像に併せてサービスを柔軟に使えることなど、その強みも多く語られていた。今後の課題として、課題改善を進めるにあたり、改善案について指定事業所の担当者と厚生労働省とで直接的な情報交換を行うことが望まれる。

5. 日中サービス支援型共同生活援助の指定事業所における運営状況および利用実態に関する調査：調査1の結果、都道府県、指定都市、中核市125の自治体より回答があり（回収率100%）、104事業所の名簿を回収した。

調査2の結果、56事業所より回答があり（回収率53.8%）、対象期間外の4事業所を除く52事業所を有効回答とし、対象は52事業所、定員数653人、利用者数579人であった。法人の運営は社会福祉法人が35事業所（67.3%）と最も多く、指定取得方法では、介護サービス包括型からの累計替えが26事業所（50.0%）で最も多かった。また日中サービス支援型共同生活援助利用者の状態像をみると、障害支援区分5～6の重度者の利用が269人（46.5%）、60歳以上の高齢者が165人（28.5%）であった。区分5

～6の利用者がいる事業所は43(82.7%)で、区分5～6の利用者が半数以上の事業所は28(53.8%)であった。一方、60歳以上の利用者がいる事業所は38(73.1%)で、60歳以上の利用者が半数以上の事業所は14(26.9%)であった。区分5～6かつ60歳以上の利用者をクロス集計してみると、対象者は70人(12.1%)、対象者のいる事業所は26(50.0%)、対象者が半数以上の事業所は5(9.6%)であった。この結果より現状での利用者の状態像は、高齢者よりも重度障害者を抱えている事業所が指定を取得したケースが多かったことが明らかとなった。

調査3の結果、5事業所より回答を得た。その結果、指定取得の経緯・理由での回答では、「40～50歳代で区分5～6の利用者が、この先に高齢化を迎えるにあたり、その備えとしてこの類型を取得した」との回答が多かった。

考察として、日中サービス支援型共同生活援助の今後の課題として、高齢・重度化に伴い、医療的なケアが必要となった場合、外部の日中サービスを利用しない(できない)利用者が増えてきた場合を想定し備えることが必要と考えられた。その対応として以下の2点を挙げた。①高齢・重度化を見据え、地域での医療的な支援ネットワークの構築、②グループホーム内での日中活動のプログラム化。さらにこの2つの課題を解決するためには、高齢・重度化に対応する職員の確保とスキルアップも重要であると考えられた。

6. 自立生活援助に関する自治体の指定状況及び指定事業所の状況等についての実態調査：調査1の結果、125の自治体より回答があり(回収率100%)、指定事業所は274事業所であった。

調査2の結果、198事業所より回答があり(回収率72.3%)、対象期間外等の8事業所を除く190事業所を有効回答とし、対象は190事業所、実利用者数601人であった。都道府県別の指定事業所数は東京都と神奈川県で全体の約3割を占めており、一方で1事業所もない自治体が4県あり、地域格差が生じていることが推察された。併設している事業種別は、「相談支援」が178か所(65.0%)、「共同生活援助」が

62か所(22.6%)であった。利用者の障害種別は、精神障害が64.7%、知的障害が31.9%で、この両方で大半を占めていた。利用者の年代は、50歳代が29.8%で最も多く、50歳以上が全利用者の44.8%であった。支援の経過では、全体では「退所等から1年以内」が43.4%で、「それ以外」の方が56.6%と多かった。利用前の居住先では、「現に一人暮らし」が39.6%、「家族と同居」が17.8%で、次いで「精神科病院」が16.6%、「共同生活援助」が15.1%であった。現在の居住形態では、「単身」が79.9%で、次いで「障害のある家族との同居」が10.8%であった。2019年7月の1か月間での訪問支援の回数は、「2回」が最も多く、利用者1人あたりの平均訪問回数は3.4回であった。随時通報を受けて行った訪問支援の回数は、「0回」が77.4%で最も多く、「1回以上」は21.6%であった。随時通報を受けて行った訪問支援の具体的な内容では、「手続きの支援」が33.1%で、次いで「日常生活に関する支援」「金銭に関する支援」「健康に関する支援」であった。電話相談の回数は、利用者1人あたりの平均電話回数は3.4回であった。同行支援加算に係る支援を1回以上受けた利用者は43.9%で、支援内容は「医療機関」が68.6%で、次いで「買い物」「行政機関」「金融機関」であった。傾向として、知的障害者は、年齢は20歳代から40歳代で比較的若く、元々地域で単身や家族と同居による生活を送っていた人と共同生活援助から地域に移行した人が多く、現在の居住形態では、単身や障害のある家族との同居の人が多かった。支援内容は、随時通報を受けて行った訪問支援、電話相談、同行支援加算に係る支援いずれもやや頻度は多く、金銭や手続きに関する支援が比較的多かった。一方、精神障害者の年齢は40歳代から60歳代と比較的高齢で、精神科病院や共同生活援助から地域に移行して、単身生活を送っている人が多い。支援内容は、健康に関する相談や医療機関の同行支援など、健康面のサポートが多く、比較的早く自立生活援助のサービスを終了している傾向があった。

調査3の結果、5事業所より回答を得た。ヒアリング調査より、「本人が主体的に取り組む」ことを大切に支援している事例が多くあり、具体的には、行

政等の書類手続きや金銭管理、通院同行などの必要な支援にとどまらず、結婚式を挙げるための全般の支援や、余暇として旅行に行くなど、自立生活援助の利用者に対して事業所が実施している支援は多種多様であることがわかった。課題として、訪問支援、同行支援の回数や、夜間、休日の支援に対するの評価に応じた報酬の設定や、1年間という標準利用期間の妥当性（特に障害特性や年齢に応じた設定）、更新に際しての自治体の判断についての地域格差の課題についてあげられた。

考察として、制度の効果として、①地域への移行支援、②ニーズに対する迅速で的確な支援の実施、③多種多様な支援の実施の3点があげられた。①について、自立生活援助の利用前の居住先が、家族と同居や共同生活援助、精神科病院であった者が、自立生活援助のサービスを利用することで地域での単身生活を実現している人が多く（全体の79.9%）、家庭や病院、施設から単身生活への移行のために、自立生活援助のサービスが一定程度活用されている状況がうかがえた。今後の課題として、①報酬と標準利用期間の妥当性の検証、②指定事業所の拡充に向けた働きかけの2点があげられた。全国では指定事業所が1つもない自治体もあり、障害ある人たちの地域への移行と、地域での継続した生活の実現のために、必要な事業所数の整備が課題となっていると言える。

7. 重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援と利用者の状況等について一事業所、関係機関、利用者を対象とした実態調査一

調査1の結果、125の自治体より回答があり（回収率100%）、34自治体から入院時支援を行っている重度訪問介護事業所238事業所の情報を得た。

調査2の結果、95事業所から回答を得た（回収率39.9%）。平成30（2018）年4月から令和元（2019）年9月の間で医療機関での入院時支援の有無は、「ある」70か所（82.4%）、「ない」が14か所（16.5%）であった。平成30（2018）年4月から令和元（2019）年9月の間で入院時支援を行った利用者数は、「1～4人」が57か所（67.1%）で、利用者の障害種別は、

「身体障害」が102人（46.8%）、「難病」が91人（41.7%）、「知的障害」が18人（8.3%）であった。

調査3の結果、5事業所より回答を得た。制度の効果として、「ヘルパーが付き添うことで安心して入院することができるようになった」「医療機関の受け入れが以前よりも良くなり、医療側も助かっている」、課題として「状況によって軽微な身体介助を求められる場合があり、どう対応すればいいか判断に迷うことがある」「入院が遠方の医療機関になると、ヘルパーの派遣が困難になる」「医療機関によって受け入れの可否や個室を求められるなど対応の仕方に差がある」といった回答があった。

調査4の結果、医療機関1か所から回答を得た。医療機関から制度の効果として、「コミュニケーションを手伝ってくれることで本人の負担が減り、不安の解消につながっている。医療側も助かっている」、課題として、「病院で起こることは病院側の責任となる。事前の確認が重要になる」といった回答があった。

調査5の結果、自治体1か所から回答を得た。制度の効果として、「従来の自治体の事業よりも手厚く支援が受けられるようになった」、課題として「重度訪問介護を元々利用している人が対象であるが、入院の際に利用を求められる場合がある」「障害児や区分6以外の人のニーズも高いといった回答があった。

調査6の結果、利用者1名から回答を得た。制度の効果として、「制度がなかった頃は自費でヘルパーを雇うことがあり、使いやすくなった」「ヘルパーが入ることで自分の気持ちや介助方法を伝えることができるようになった」、課題として、「医療機関が制度のことを把握しておらず、スムーズに利用に至らない場合がある」といった回答があった。

考察として、重度訪問介護の入院時支援について、その効果として、①利用者の安心感の創出、②入院から治療に至るまでの時間短縮、③重症化の予防の3点があげられた。①について、日常的に関わりがあつて馴れているヘルパーが付き添うことでの利用者の安心感が生じていることがうかがえた。②について、障害者本人の意思や介助方法が円滑に伝わることで、医療機関での適切で速やかな処置につなが

り、入院から治療に至るまでの時間短縮につながっていると考えられる。③について、対象拡大以前は障害者本人や家族の手間や負担は大きく、入院すること自体をためらい回避することで、結果的に重症化に至ることもあり、重度訪問介護の利用が可能となり、円滑な入院と治療が可能となり、重症化の予防につながっていると考えられる。今後の課題として、①遠方の入院先の支援、②医療機関の対応と事前の役割の整理の2点があげられた。入院時支援の際には、障害者本人（と家族）、事業所、医療機関が連携を密にして、必要な支援や役割の確認を行うことが重要であることが示唆された。

8. 就労定着支援に関する支援と利用者の状況等についての実態調査: 調査1の結果、125の自治体より回答があり（回収率100%）、1,275事業所の名簿を回収した。都道府県別の指定事業所数では、東京都と大阪府で合わせて324か所で全体の約4分の1を占めていた。運営主体では、「社会福祉法人」と「株式会社」で合わせて全体の約7割を占めていた。

調査2の結果、558事業所より回答があり（回収率43.8%）、対象期間外等の4事業所を除く554事業所を有効回答とし、対象は554事業所、実利用者数3,782人であった。事業所の状況では、契約者数は1事業所平均7.2人であった。利用者の障害種別は、知的障害者が1,587（42.0%）、精神障害者が1,270（33.6%）、発達障害者が785（20.8%）であった。利用者の年代は、20歳代が1,789（47.3%）、30歳代が913（24.1%）で、若い年齢層の利用者が多いことがわかった。利用者のサービス等利用計画の作成者は、「利用者本人が作成（セルフプラン）」が1,444（38.2%）で最も多かった。支援の状況は、企業訪問回数は、月「1回」が2,316（61.2%）で、一人あたり平均企業訪問回数は0.8回であった。企業訪問の主な内容は、「利用者への作業の指導方法に関する助言」が1,166（41.6%）、「利用者とのコミュニケーションの取り方に関する助言」が1,115（39.8%）であった。利用者への支援回数は、月「1回」が2,239（59.2%）で、一人あたり平均支援回数は1.8回であった。利用者への具体的な支援方法では、「利用者の

勤務先を訪問」が2,937（77.7%）で最も多く、利用者に対して行った主な支援内容は、「仕事の遂行に関すること」が2,614（69.1%）、「体調、健康状態」が1,964（28.1%）であった。支援終了後のつなぎ先では、「障害者就業・生活支援センター」が89（49.7%）、「自事業所・自法人での支援継続」が75（41.9%）であるが、一方、「特に他機関につないでいない」が18（10.1%）であった。傾向として、知的障害者は、年齢は20歳代が多く、支援の頻度は比較的多く、支援内容は日常生活のことや金銭管理などの生活面の支援を主に受けていた。精神障害者は、年齢は30歳代から40歳代の高い年齢層で、支援内容は作業の遂行とあわせて体調や健康についての支援を主に受けていた。発達障害者は、年齢は20歳代から30歳代が多く、支援の頻度は比較的少なく、企業に対して職場環境の整備についての助言や、職場の上司、同僚との人間関係についての支援を主に受けていた。

調査3の結果、5事業所より回答を得た。ヒアリング調査により、企業訪問や面談などの定期的支援によって利用者の安心感が高まり、問題発生の未然の防止につながっていることがうかがえた。

調査4の結果、利用者1名から回答を得た。ヒアリング調査により、面談の際に、仕事に関することや職場での悩みを打ち明け、職員と一緒に整理をすることで不安が解消できており、利用することによる効果があることがうかがえた。

考察として、制度の効果として、①就労の継続につながる支援、②利用者の安心感につながる支援、③就労先の理解の向上の3点があげられた。事業所の就労定着率と、企業訪問や面談の回数との関係から、支援の頻度や支援体制などが就労定着率に関係していると推察され、就労定着支援によるサービスが就労の継続につながっていることがうかがえた。今後の課題として、①報酬等制度の検討、②支援が必要な者へのサービスの提供、③生活場面も含めた支援の遂行、④支援終了後の切れ目ない支援の4点があげられた。利用者のニーズとして生活面も含めた支援が求められており、「就労定着支援」のあり方について整理し、今後あるべき支援を示す必要があると考えられる。また、支援終了後のつなぎ先で「特

に他機関につないでいない」と回答する事業所が約1割あり、就労定着支援のサービス終了後も切れ目のない支援が行き届くよう、地域において連携した体制の構築が重要になることがうかがえた。

9. 重度障害者等包括支援事業の実施方法及び運営方法に関する研究

調査1の結果、125の自治体より回答があり(回収率100%)、20事業所の名簿を回収。

調査2の結果、14事業所より回答があり11事業所がヒアリング調査に参加。重度障害者等包括支援の良い点(理解を広めたい点)では、「制度を理解した上で上手く使えば、重度利用者が暮らしやすい支援ができる制度ではないか」などが挙げられ、改善点では、「制度の理解(読み取りと解釈)の点で、難しさや疑問があるのではないか」、「対象条件の緩和と報酬改定の検討が必要ではないだろうか」、「委託(別法人)での利用の場合の報酬改定が必須ではないだろうか」などが挙げられた。

考察として、この制度の利用者および指定事業者を増やすためには、理解が難しいとされる制度の内容を分かりやすくし且つ、広く広めることおよび、利用者と事業者双方にメリットのある制度に改善することが望ましいと考えられた。そのうえで考察として、重度障害者等包括支援の今後の課題として以下の4点を挙げた。①制度の理解(読み取りと解釈)の点などで難しさや疑問があると考えられる。そのためには、分かりやすく解説したツールが必要と思われる。②制度を理解した上で上手く使えば、重度利用者が暮らしやすい支援ができる制度だと考えられる。そのためには、ツールを使った広報が必要と思われる。③利用者と事業者双方にメリットがある制度にしていくことが求められる。そのためには、対象条件の緩和と報酬改定の検討が必要だと思われる。④特に委託(別法人)での利用の場合を想定した報酬改定が必要と思われる。

D. 結論

1. 自立した生活を支えるサービスの整備状況

自立生活援助のアンケート調査からは、まず、このサービスの利用者層の中心は40~50歳代の精神障

害者、知的障害者であり、このサービスの利用前は、居住先が家族と同居や共同生活援助、精神科病院であったが、サービス利用後には地域での単身生活ができるようになっていたことがわかった。

就労定着支援のアンケート調査からは、このサービスの利用者層の中心は20歳代の知的障害者や、精神障害者、発達障害者であること、当然のことではあるが、企業訪問回数、面談回数などの支援頻度が高い事業所の方が、定着率が高いことがわかった。

一方、就労定着支援の標準利用期間終了に引き継ぎが想定されている障害者就業・生活支援センターの活用は半数程度であった。

事業所の指定状況(令和元年8月1日現在)は、自立生活援助が全国274か所、そのうち東京都、大阪府、神奈川県、3都府県で約4割、就労定着支援は、全国1,275か所で、そのうち東京都、大阪府、神奈川県、3都府県で約3割と、大都市に集中偏在していることが共通していた。

自立生活援助、就労定着支援いずれも、今後の継続的な追跡調査が必要にはなるが、現時点では特に地方でこのサービスが受けられない障害者がいないか、必要な者については障害者就業・生活支援センターへの引き継ぎがきちんとなされているか確認することが必要であると考えられる。

2. 地域での住まいを支えるサービスの整備状況

日中サービス支援型共同生活援助のアンケート調査からは、このサービスの現時点の利用者は、重度障害者の方が中心であること、ヒアリング調査では、40~50歳代で区分5以上の利用者に対する高齢化対策として体制を整えている事業所が多いことがわかった。

主に成人期前半の日中支援を行う「自立した生活を支えるサービス」に比べれば、日中サービス支援型共同生活援助は全国的に平均的な広がりは見られるが、それでも12県において指定事業所がない状況であり、さらなる普及が必要とされていることや、新たに高齢期の対応を行う際に求められる介護や医療分野の知識を持った職員の育成や確保などを進めることが必要であると考えられる。

3. 医療的ケア、強度行動障害などが必要な重度の人たちを支えるサービスの整備状況

重度訪問介護のヒアリング調査より、医療機関の入院時利用が可能となり、サービスを利用することで安心して入院できるようになったという利用者、家族の意見があり、重症化の予防と適切な処置が可能になっていることがわかった。

また、医療機関との役割分担が進んでいない様子が各地で見られ、地域の状況に応じた福祉と医療のネットワークの構築が必要とされていた。

重度障害者等包括支援のヒアリング調査からは、重度障害者の地域生活を支えるために有効に活用すれば、迅速で柔軟な対応ができるサービスだが、そのことが自治体や家族等にもわかりやすく周知されていないことや、事務手続きの煩雑さ等の課題大きいことがわかった。

重度訪問介護、重度障害者等包括支援いずれも、利用者や家族に情報がまだ十分に届いていないことや、行政機関や医療機関との連携を強化しなければ機能しないことを関係者は認識することなど、残された課題が多いサービスであることが今回あらためて把握され、検討の余地があると考えられた。

4. まとめ

以上の研究結果より、自立生活援助、就労定着支援、日中サービス支援型共同生活援助、重度障害者等包括支援、重度訪問介護は、それぞれの課題に対応しつつ、今後の普及が求められていることが明らかになった。

E. 研究発表

1. 論文発表

- ・ 古屋和彦、日詰正文、岡田裕樹：日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けたグループホームの実態調査 国立のぞみの園研究部紀要, 12 : p1-8 (2019)
- ・ 古屋和彦、日詰正文、岡田裕樹：重度障害者等包括支援事業のサービスの利用実態調査 国立のぞみの園研究部紀要, 12 : 23-28 (2019)
- ・ 岡田裕樹、日詰正文、古屋和彦：共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査 国立のぞみの園研究部紀要, 12 : p9-16 (2019)
- ・ 岡田裕樹、日詰正文、古屋和彦：重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査 国立のぞみの園研究部紀要, 12 : p17-22 (2019)

2. 学会発表

- ・ 古屋和彦、岡田裕樹：日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けたグループホームの実態調査 一日中サービス支援型共同生活援助の位置づけに着目してー 日本社会福祉学会第 67 回秋季大会

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
(総合) 分担研究報告書

重度、高齢障害者の地域での医療と福祉の連携による支援についての今後の展望と課題
—重度訪問介護、重度障害者等包括支援の調査結果より—

分担研究者： 口分田 政夫¹⁾

1) びわこ学園医療福祉センター草津

研究要旨

「重度訪問介護」は医療機関での入院時まで対象が拡大となり、重症心身障害者や行動障害がある者など、医療機関入院にバリアが大きい者にとって有効となり得ると考えられる。「重度障害者等包括支援」は、基本報酬、加算報酬の見直し、要件の緩和等が行われ、施設ではなく地域で生活を希望する重度の障害のある人にとって有効なサービスと言える。本研究の結果より、重度訪問介護の対象拡大の意義として、①コミュニケーション支援、②ケア支援、③危険回避、④家族支援があげられた。重度障害者等包括支援の今後の課題として、事務作業の煩雑さや、報酬の設定などがあげられた。

A. はじめに

平成 30 年 4 月の障害者総合支援法改正により、「重度訪問介護」は医療機関での入院時まで対象が拡大となった。重度訪問介護の訪問先拡大は、重症心身障害者や行動障害がある者など、医療機関入院にバリアが大きい者にとって有効となり得ると考えられる。また、「重度障害者等包括支援」は、基本報酬、加算報酬の見直し、要件の緩和等が行われた。現状では全国の利用者が少ない状況であるが、施設ではなく地域で生活を希望する重度の障害のある人にとって有効なサービスと言える。

重度訪問介護、重度障害者等包括支援の調査結果より、重度、高齢障害者の地域での医療と福祉の連携による支援についての今後の展望と課題についてまとめる。

B. 重度訪問介護の訪問先の拡大について

(1) 医療機関入院のバリア

障害児者が、医療機関に入院するとき、完全看護の病院でも、付き添いなしで入院が困難となることがある。それは主に以下の理由である。

まずは、①動くことでケアを受けられない。知的障害児者は、採血、点滴、創傷処置などで、協

力的に治療を受けることが困難である。自閉スペクトラム症を合併する人たちは、不安でパニックになり、治療の継続が困難となることも多いため、やむを得ず一時的な抑制を必要とする事もある。また、強度行動障害がある者にとって、入院医療にアクセスする事は大きなバリアとなっている。以前ビニール袋の誤嚥で、腸閉塞になった行動障害の青年を、緊急状態であるにも関わらず受け止め手術してくれる病院がなかなか見つからなかったことがある。精神科と連携して、薬物的な行動抑制をしてくれる病院で、寸前のところで、手術ができて救命ができた。障害児者にとって医療アクセスは、大きなバリアなのである。

次に、②医療ケアは受けられるが、日常生活ケアが十分ではないという理由がある。身体障害、脳性麻痺や重症心身障害児者の入院の際は、ある程度入院治療は受けられても、コミュニケーション、姿勢保持や体位変換、摂食嚥下の特性に基づいた食事介助などが病院のスタッフだけでは困難で入院の継続ができなくなることがある。

そして、もう一つの入院治療への大きな課題が③危険の回避である。気管切開チューブ、人工呼吸器、栄養チューブ、導尿、透析チューブ、人工肛門など、生きていくために様々な医療的器具が

装着される医療的ケアは、日常生活に不可欠のケアとなってきた。最近、動ける医療的ケア児者の問題がクローズアップされている。口分田らによると（2018）、高度医療的ケア児のうち12歳までの約4割、12歳以上の約3割が、重症心身障害児以外の医療的ケア児であった¹⁾。このうち、身体障害は軽度で知的障害や自閉症が基礎の障害としてあり、そこに気管切開や人工呼吸器などの医療的ケアの人たちは、動けるがゆえに、その医療的ケアの装置や器具を外してしまうことがある。そのために、入院、入所、ショートステイなどの時には、チューブを抜かないか、見守る人の存在が不可欠である。この人は必ずしも看護師などの医療職である必要はなく、福祉職がタイミング良く、医療スタッフをコールできればよいのである。

（2）重度訪問介護で期待できること

このような背景の中で、重度訪問介護が病院で活用できる意味は大きい。意義については以下のことがあげられる。

①コミュニケーション支援

なれない場所で、混乱している利用者と本人の意思の表出がよくわからない病院スタッフとの間を日頃からのケアである程度特性と感じていることがわかるヘルパーが関係をとるもち、利用者の不安を減じていく。

②ケア支援

入院生活継続で重要な、食事、体位変換、姿勢保持、排泄などのケアについて、病院スタッフと情報を共有して、入院生活が安心して継続できることを支援する役割がある。

③危険回避

前述したとおり、行動障害や動く医療的ケア児者の医療器具装着抜去などへの危機回避的対応である。以前、気管軟化症が合併していて、気管切開チューブが抜去されると数分で呼吸困難となる動く医療的ケア児がいた。家族の付き添い以外での入院が困難であるが、今後小児でも重度訪問介護相当の病院付き添いが認められれば、チューブ

が抜けたときに看護師を呼ぶことができるので、家族付き添いなしの入院が可能となる。

④家族支援

重度訪問介護の大きな役割は、なれたヘルパーの病院付き添いの直接的効果だけではなく、付き添いが求められる家族の負担を軽減していくという大きな役割がある。重度訪問介護が、入院前後だけでなく、入院中にも家族支援が可能なのである。

（3）課題

課題としては、以下の二つがある。一つは、①小児への適応である。重度訪問介護は、15歳以上の制度で、動く医療的ケア児が多い小児期には適応できる制度がないことである。病院への入退院は、成人期より、状態安定のための手術や薬物療法の調整のための入院など小児期により多い可能性がある。この時期までの制度拡大を望みたい。二つ目は、②完全看護を標榜する医療機関との役割分担と責任分担である。今回の調査でもあったように、完全看護の病院側との役割分担と責任の分担の明確化が課題となる。重度訪問介護は、基本的には、医療スタッフとの情報伝達や共有と見守りで、何かあれば病院側のスタッフをコールして対応してもらうことになろう。しかし全く手を出さないのではなく、緊急の危機回避での制止や、情報伝達のための介助での協働などは、一定あり得るだろう。病院側と十分話し合い、通常家族が付き添っていて求められる内容について、できるものとできないことを確認しておくのがよいと思われる。また、一般病院でもし医療型短期入所事業を実施するとしたとき、先行させて、日頃ケアになれた重度訪問介護のヘルパーさん付き添いの医療評価入院をしておけば、その病院の医療スタッフにケアの助言が実際の場面でできて、短期入所に移行したとき、医療機関スタッフ利用者家族双方に安心した医療型短期入所が実施できると思われる。

C. 重度障害者等包括支援

この制度は、調査報告で示されているように、種々の理由で、全国的に利用者は 30 人程度と少ない。しかし、重度の障害のある人にとって、施設に入所せずに、在宅機能を残しながら、自身の変動する状態に柔軟に、24 時間の支援ができる、可能性を持った仕組みである。対象となるサービスのイメージや課題について、述べたい。

(1) 対象

事業所としては、訪問介護、通所、ショートステイ、グループホームなどを一つの事業所が実施しているところが主に対象となる。利用者としては、日々状態が変動しやすく、状態に合わせて、支援が必要な重度障害児者が対象者となるであろう。体調の変動がしやすい高齢障害者、重症心身障害児者、医療的ケア児者、強度行動障害児者などである。状態の不安定なときは、自宅でのヘルプ、安定しているときは通所、レスパイトが必要なときは、ショートステイを利用する。この柔軟な対応によって、入所しなくても、24 時間の支援を受けながら在宅機能もいかし、地域生活の継続が可能となる。医療的ケアが必要な人たちには、在宅診療や訪問看護を組合せる、看護師配置型の強化型の通所や短期入所を組合せる、医療連携体制加算を通じて、医療と連携するなどが考えられる。

(2) 高齢者制度との関連

高齢者の介護保険制度で小規模多機能事業という制度がある。ホームヘルプ、通所、ショートステイなどを日々の状態に変更できる。ケアマネや複数の事業を一カ所の事業で行うことで、柔軟な対応が可能となっている。また、報酬において月当たり定額制になっていること、ショートステイを利用した場合、別加算となっているなどは、介護保険独自の制度設計である。重度障害者等包括支援と類似の制度でありながら、全国的に普及し、在宅をいかした高齢者の地域支援の重要な仕組みとなっている。この普及率の違いは、経営が安定する定額の報酬制度にあると考えられる。

(3) 重度障害者等包括支援の課題

包括支援となっていながら、それぞれのサービスの利用時間を算定して請求する事務作業が煩雑であり、複数の作業所で支援するときは、さらに移動時間の算定問題や責任の分担、報酬を分ける事務作業の煩雑さがある。さらに使いやすい制度にするためには、高齢者の介護保険での小規模多機能事業を参考にしながら、定額の報酬の中で、重度障害の方を、一つの事業所が責任を持って支援していく制度に思い切って変更していくことではどうであろう。居宅介護や重度訪問介護、同行援護や行動援護の概念を拡大して、在宅、移動、外出、通所、通院、病院入院中の付き添い、などあらゆる場所や状況の支援を、定額の報酬の中で実施していく。ショートステイは加算とする。高齢者の小規模多機能に、社会参加や通院、病院付き添いの支援を追加した制度に制度設計を変更できれば、より安心した支援につながり、利用が増えてくることが予想される。また児童の、児童発達支援、放課後デイなども組み合わせられるとよい。医療的ケア児者の支援のためには、看護師配置の加算なども必要であろう。

D. 重症心身障害児者や高齢障害者や強度行動障害、医療的ケアが必要な人たちを地域で医療と連携して見ていくために

医療的ケアを要する重度障害児者、強度行動障害児者、高齢障害児者を地域で支援していくためには、24 時間の変動する状態に柔軟に対応する制度が求められる。

重度訪問介護の病院などへの訪問先の拡大、重度障害者等包括支援、日中サービス支援型共同生活援助など、支援の隙間を埋めるのりしろ的制度の発展が大きな意味を持ってくるだろう。福祉で隙間を埋めつつさらに、往診などの在宅診療や訪問看護、状態悪化時の緊急入院先の確保などの医療と連携していくことが大切である。また、入所施設も、緊急時のバックアップ入所などの支援で加わり、地域で多層的な支援体制を構築していくことが重要である。これらを結ぶ機能としては、

相談支援事業を核として、緊急時対応も可能とする地域生活支援拠点等の事業が大きな役割を果たすと思われる。

また、医療的ケアコーディネーターが、医療の言葉を生活支援のチームにも理解可能な言葉に翻訳する、福祉の制度や利用者の特性を医療の現場に伝えていくことができれば、地域での支援ネットワークの構築が可能となっていく。このことによって、重度障害児者が、おめでとうと祝福される誕生時から、生きていてくれて、支えてくれてありがとう、といいあえる終末期までを、生きることができる。こうした地域の支え合いの中で、誰もが生きがいを感じて、生き果たすことができるための制度の構築が求められる

【文献】

- 1) 口分田政夫・星野陸夫・佐藤清二・松葉佐・永江彰子・藤田泰之：日本小児医療保健協議会重症心身障害児(者)・在宅医療委員会報告 高度医療的ケア児の実態調査、日本小児科学会雑誌 122 巻 9 号、2018

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
(総合) 分担研究報告書

障害者の地域での自立した生活についての今後の展望と課題
—自立生活援助、就労定着支援の調査結果より—

分担研究者： 大塚 晃¹⁾

1) 日本発達障害ネットワーク

研究要旨

自立生活援助は障害者支援施設や共同生活援助、精神科病院などからの地域移行、就労定着支援は就労の継続を狙いとしたサービスであり、障害者の主体的な地域での生活を実現するためにも重要である。本研究の結果より、自立生活援助、就労定着支援が今後普及し、支援の質を高めていくためには、標準的な支援や評価方法などを検討することが重要であると考えられる。

A. はじめに

平成30年4月障害者総合支援法改正により、新たなサービスとして「自立生活援助」「就労定着支援」が創設された。自立生活援助は障害者支援施設や共同生活援助、精神科病院などからの地域移行、就労定着支援は就労の継続を狙いとしたサービスであり、障害者の主体的な地域での生活を実現するためにも重要である。

自立生活援助及び就労定着支援を中心に、その効果や課題、地域での自立した生活のあり方についての今後の展望と課題についてまとめる。

B. 自立生活援助に関する自治体の指定状況及び指定事業者の状況等について実態調査

自立生活援助の事業所数については、当該研究の結果においては、東京都52か所、神奈川県34か所、大阪府17か所、千葉県12か所、北海道11か所であった。平成30年4月より制度がスタートし、1年半経過した時点における調査と考えれば、順調なすべりだしと言えるだろう。その中でも、大阪府の取り組みが、他都道府県と比較して少ない原因（人口比を加味しても）については今後検証が必要であろう。

実施主体別の事業者数としては、相談支援178（65.0%）、共同生活援助62（22.6%）、居宅介護19（6.9%）、宿泊型自立訓練13（4.7%）とな

っている。事業内容は、定期訪問や随時対応による生活状況のモニタリングや助言、計画相談支援事業所や医療機関等との連携のほか、近隣住民との関係構築など、インフォーマルを含めた生活環境の整備を行うものとされている。相談支援事業所は連携の対象であり、相談支援事業所自身が、この事業を行うことへのリスクが浮かび上がってきている。相談支援事業所が、利用者を囲い込む道具としてこの事業を利用することを危惧する。本人中心の独立した相談支援が求められており、自立生活援助も相談と一体的に行ったら、利用者の権利擁護(advocacy)は、誰が行うのかという問題が生じている。

利用者の障害種別では精神障害64.7%、知的障害31.9%と、圧倒的に精神障害の方々が利用する割合が高くなっている。この事業の対象が、そもそも障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する精神障害者や知的障害者ということから、考えれば妥当な結果と言えるだろう。また、当該事業がグループホームも集団的支援として反グループホームの流れから出てきたことを考えれば、グループホームに依存する知的障害分野と、グループホームに依存しない地域生活の実現の方向性をもつ精神障害者分野との差となって表れている結果と考察できる。

今後の課題は、事業者によっても支援の内容に

差が出てきているという結果もあり、どのような支援が標準的なものかも含めて事業や支援を評価していくことが必要である。

C. 就労定着支援に関する支援と利用者の状況等についての実態調査

就労定着支援の事業所数については、東京都196か所、大阪府128か所、神奈川県89か所、千葉県73か所、愛知県66か所となっており、制度がスタートして1年半経過とすれば、順調なすべりだしと言えるだろう。

障害種別では、知的障害41.9%、精神障害33.6%、発達障害20.0%となっている。支援対象者が、就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴い環境変化により生活面の課題が生じているという意味では、知的障害・精神障害・発達障害それぞれ障害固有のどのような生活課題が生じているかを、更に調査研究する必要がある。

指定事業者については、母体の事業が就労移行支援事業者の割合が高く、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、本人への指導・助言や事業所・家族との連絡調整となっている。これらの支援内容は、そもそも、就労移行支援事業のアフターフォローや障害者就業・生活支援センター事業の中で行われてきたものである。当該事業によってよりきめ細かい支援の可能性が生まれたが、利用者・事業者双方にとって良いことである反面、生活面の課題だけの支援では、既存の事業との重複もあり、支援の幅を狭くしている印象を受ける。今後も、就労定着支援事業の固有性とは何かを明らかにしていくために、支援内容の詳細な分析が必要であろう。

D. 最後に

自立生活援助、就労定着支援が今後普及し、支援の質を高めていくためには、標準的な支援や評価方法などを検討することが重要であり、ガイドラインなど支援の指針や外部からの評価などが必要と考えられる。

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
(総合) 分担研究報告書

重度障害者・高齢障害者の住まいについての今後の展望と課題
— 日中サービス支援型共同生活援助の調査結果より —

分担研究者： 谷口泰司¹⁾

1) 関西福祉大学社会福祉学部

研究要旨

高齢化・重度化が進む障害者領域において、障害者支援施設を利用している者の地域移行や、在宅の者の「親亡き後」を見据えた地域生活の継続のための支援の場として、グループホームは重要な位置を占めるものと考えられ、重度障害者・高齢障害者の住まいについては、平成30年度に導入された「日中サービス支援型共同生活援助」に期待が寄せられている。本研究の結果より、制度の意義として、地域生活移行の議論が一步前進したことが挙げられ、障害の状態や年齢等に応じた生活の場の多様性が確保されるとともに、障害者支援施設の機能面においても、本来求められてきた役割の一つを取り戻す契機となることが期待されるものである。

A. はじめに

高齢化・重度化が進む障害者領域において、障害者支援施設を利用している者の地域移行や、在宅の者の「親亡き後」を見据えた地域生活の継続のための支援の場として、グループホームは重要な位置を占めるものと考えられる。谷口ら(2018)が行った「グループホームで生活している重度障害者が必要とするサービスの実態調査」によれば、「個々の利用者の特性に応じ適切な職種により支援が行われるならば、障害の程度や年齢にかかわらずグループホームを住まいの場とした地域生活が可能である」と述べている。

重度障害者・高齢障害者の住まいについては、平成30年度に導入された「日中サービス支援型共同生活援助」に期待が寄せられているところである。日中サービス支援型共同生活援助の調査結果より、重度障害者・高齢障害者の住まいについての今後の展望と課題についてまとめる。

B. 調査結果から見た日中サービス支援型共同生活援助の意義

「日中サービス支援型共同生活援助の指定事業所における運営状況および利用実態に関する調査」で行われたアンケート調査によれば、利用者の状態像として、障害支援区分5以上の重度障害

者が46.5%、60歳以上の高齢障害者が28.5%（障害支援区分5以上で60歳以上の者は12.1%）となっており、現状としては、重度障害者を支援している事業所の参入が先行している状況となっている。一方で、ヒアリング調査において、40～50歳代で区分5以上の利用者の今後の高齢化に備えてこの類型を取得したとの回答が多く、長期的にみれば高齢障害者の支援も視野に入れているなど、まさに時宜を得たサービス類型の創設であったことは評価に値する。

より以上の意義としては、当該類型が創設されたことで、地域生活移行の議論が一步前進したことが挙げられる。従前は、障害者の“現実的な”居所としては、自宅、共同生活援助事業所または障害者支援施設であったが、自宅以外のいずれもが、重度障害者及び高齢障害者にとって最適な環境とは言い難い面があった¹⁾。日中サービス支援型共同生活援助事業所の増加により、障害の状態や年齢等に応じた生活の場の多様性が確保されるとともに、障害者支援施設の機能面においても、本来求められてきた役割の一つ（集中的・多様な支援により在宅復帰を目指す通過施設としての側面）を取り戻す契機となることが期待されるものである。

その上で、現在の日中サービス支援型共同生活

援助が抱える課題と今後望まれる対応策等について触れてみたい。

C. 医療的ケアに対する報酬上の評価

調査結果からも、当該類型の利用者に対する医療的ケアをいかに保障していくかが、今後ますます大きな課題となってくることが想定される。重度の障害（全てではないが）・高齢期のいずれもが医療との関わりを無視しえないことは言うまでもない。一部の事業所では、類型創設前から看護師を多数配置し、最重度の障害者であっても地域生活をおくることが可能となっているが、そのいずれもが実施主体側の大きな持ち出しによるものであり、看護職員配置加算（現行は一律）を支援の程度に応じた評価を行うなどにより、（人材確保の課題は残るものの）全国的な普及が進むことが想定される。また、これはとりもなおさず、国及び地方が一体となって進めている地域移行の促進を後押しするものとなる。

D. 日中活動にかかる個別支援に対する報酬上の評価

障害福祉サービスの特徴であるとともに課題は、支援の幅の広さにあるとあって良い。児童や高齢者といった、年齢で区分される制度・サービスとは異なり、若年者から高齢者まで、幅広い年齢層を対象としているが、若年者と高齢者では支援の方向性・内容が異なることが少なくはない。加えて、重度障害者・高齢障害者については、生活の中に医療的ケアが占める割合とその個別性が高い事もあり、年齢層による支援の違いに加え、個別の医療的ケアを組み込んだ支援プログラムが必要となる。それぞれの状態・本人の意向に応じ、最適な支援プログラムを策定し、実施する場合の報酬上の評価が行われることが望ましい。

E. 最後に

重度障害者・高齢障害者にとっては、医療面での支援と高齢期にふさわしい生活支援が保障されることが大前提であり、医療的ケアの必要のため

に医療機関に入院するケースや、介護の必要度の増加により介護保険施設等に入所を余儀なくされるケースを受け止め、地域で最期まで自分らしく生活をおくることのできる場として、日中サービス支援型共同生活援助の普及と経営の安定性の確保が望まれるところである。

【注釈】

- 1) 特に障害者支援施設については、居室定員の変遷からも、特別養護老人ホーム及び養護老人ホームのように「生活施設」ではないにも関わらず、これら二施設以上に長期間の入所を続けている者が少なくはなく、理念や法制度上の位置づけ・性格と実態が大きく乖離した状態が続いている。

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌等

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
古屋和彦・日詰正文・岡田裕樹	日中サービス支援型共同生活援助事業の実施に向けたグループホームの実態調査	のぞみの園紀要	12号	1-8	2019
岡田裕樹・日詰正文・古屋和彦	共同生活援助、施設入所支援、宿泊型自立訓練、居宅介護支援事業所における自立生活援助に関する実態調査 国立のぞみの園研究部紀要	のぞみの園紀要	12号	9-16	2019
岡田裕樹・日詰正文・古屋和彦	重度訪問介護の訪問先拡大に関する支援、利用状況等についての実態調査	のぞみの園紀要	12号	17-22	2019
古屋和彦・日詰正文・岡田裕樹	重度障害者等包括支援事業のサービスの利用実態調査	のぞみの園紀要	12号	23-28	2019

学会発表・講演等 特になし

発表者氏名	発表題目	学会名	形式	場所	発表年
古屋和彦・岡田裕樹	日中サービス支援型共同生活援助の実施に向けたグループホームの実態調査—日中サービス支援型共同生活援助の位置づけに着目して—	日本社会福祉学会 第67回秋季大会	ポスター発表	大分大学	2019