

移動支援プロジェクトからの提言書

2014年9月

◆移動支援プロジェクトについて

移動支援事業は2006年より実施されている。同じようなヘルパー利用制度の中でも、国によって定められた居宅介護などと違い、移動支援事業は地域生活支援事業であるため、市町によってその内容は違う。大津市の要領は、ほとんど毎年のように改正されてきた。これは、利用する市民や事業所など現場の声が反映されてきた結果であろう。しかし尚、今も課題はあり、これらの課題を解決すべく立ち上がったのが、この移動支援プロジェクトである。

2013年度のプロジェクトにより提言を実施したものの、残念ながら具体的な変更や改善にはつながらなかったため、2014年度もプロジェクトを継続し、あらためて提言をおこなうものである。

◆プロジェクトメンバー

- ・身体障害者更生会 乾澤氏 (当事者部会より)
- ・おおつ福祉会ヘルプセンター 芦田氏 (ヘルプ事業所協議会 副会長)
- ・生活支援センターいるか 藤森氏 (相談支援事業所)
- ・市障害福祉課 森田氏・山口氏 (市 移動支援事業担当)
- ・やまびこ支援センター 松岡氏 (事務局)
- ・地域生活サポートセンターじゅぷ 染井 (相談支援事業所)

◆2013年度の状況

2013年5月20日、6月18日、7月23日と開催。具体的に困っている状況の集約を元にし、他市同事業の要項や介護保険など他制度との関連など確認しつつ議論を重ね、9月に提言をまとめた。その内容は以下、簡単に記載しておく。

1. 利用対象者の見直しを

- ①全身性障害者が65歳となり介護保険対象となっても利用出来るように
- ②手帳の基準だけでなく柔軟な対応を
- ③“その他市長が特に必要と認める者”の項目を有効に活用しやすいように

2. 一律25時間でなく、必要に応じた時間の支給を

居住地域の事情により時間が不足する場合がある。

3. 二人介助の設定を

行動障害の方、発作のある方、など危険な状況がある。

(以上1～3を主な提言とし、以下4～5については継続検討課題とした。)

4. 車両利用時の扱いや輸送料金が分かりにくい

5. 移動支援と居宅介護(身体介護)との利用の仕方が分かりにくい

しかし、どの提言も実現には至らなかった。

◆2014年度の開催状況

- 1回目 3月18日(火) 14:00～15:30 やまびこ総合支援センター
 - 2回目 7月1日(火) 13:00～14:30 やまびこ総合支援センター
 - 3回目 8月11日(月) 9:00～10:30 やまびこ総合支援センター
- 他、ヘルプ事業所協議会と当事者部会において、意見を聞いた。

提言内容

1. 利用対象者の見直しを提言する。

現在の対象者(障害福祉のしおりより)

(1) 全身性障害者及び全身性障害者に準ずる者

※(重度訪問介護及び介護保険対象者は除く。)

(2) 視覚障害者(同行援護対象の方はグループ支援のみ。)

(3) 知的障害者(行動援護適用者は除く。)

(4) 精神障害者(行動援護適用者は除く。)

※「全身性障害」とは両上肢、両下肢のいずれにも障害があつて、身体障害者手帳1級の者。また「全身性障害者に準ずる者」とは、上肢及び下肢のいずれにも障害があつて、身体障害者手帳の下肢又は体幹が1級から3級の者

① 肢体不自由の場合、“介護保険対象者は除く”とあるが、対象とすることを提言する。

介護保険の対象となる場合、同様のサービスがある場合は介護保険が優先となるが、移動支援と同様なサービスはなく、継続して利用出来るよう対象であり続けるのが自然と考える。

(視覚障害者、知的障害者、精神障害者についてはこの規定がなく、介護保険の被保険者となっても利用できる。)

《具体的に困っている事例》

脊髄損傷による全身性障害により移動支援を利用されていた方が65歳を迎え介護保険の被保険者となり、移動支援事業が利用できなくなった。それまでから参加されていた当事者のサロンにも参加できなくなり非常に落ち込んでいる。(同様の例は複数あり)

なお、この課題については昨年度からの提言であるが、実現するには多大な経費がかかることも実現するための課題となっている。そのため、現実的な解決の方法として、例えば、まずは75歳までを対象とするなど、段階的に対象を拡大し実施することも併せて提言する。

② 難病や発達障害など対象者の拡大を提言する。

難病や発達障害については、総合支援法により、障害福祉サービスの対象として認められているが、移動支援サービスについては未だ対象となっていない。昨今の

状況や国の方針に合わせ、対象の拡大を提言する。

2. 25 時間を超えた支給が認められるよう提言する。

現在の内容(障害福祉のしおりより)

障害者(児)の社会的不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出時の移動支援。ただし、経済活動や通学、通所等の通年わたる定例的な外出は対象としません。

- ・個別支援 個別の支援で月25時間が上限
- ・グループ支援 複数の障害者が同時に支援を受ける支援で月5回が上限

特に、居住地の事情により時間が不足する場合がある。例えば、旧志賀町域に居住されている方が、県立福祉センターのプールまで行く場合、移動だけで1時間半ほど要することもある。市中心部から離れた地域に住まわれている場合、目的地までの移動に時間がかかるという状況となりやすい。

3. 二人介助の新設を提言する。

移動支援には居宅介護と違い、2人介助の設定がない。居宅介護で2人介助が認められている方であっても、1人で対応せねばならず、危険な状況がある。

また、その際に、2人介助で利用したために、実利用時間が半分になることのないよう、実利用時間として必要な時間が支給されるよう、配慮が必要である。

《具体的に困っている事例》

事例① 行動障害の方、乗車中、要求が通らない時に、運転手に対し他傷行為があり、走行中には命の危険すら感じる。

事例② 車いす利用、発作のある方、移乗時や排せつ介助の際に2人体制は必須。アトピーのため顔を掻きむしるなど、失明の可能性もあるため、常時の見守りが必要。乗車中は運転手と別に介助者が必要である。

(どちらの事例の方も居宅介護では2人介助が認められている)

4. 車両乗車中の扱いについての統一を提言する。

車両に乗車中の扱いについて、移動支援時間として算定する事業所と福祉輸送料金を徴収する事業所とがあり、利用する方から見て分かりにくく、どちらかの方式に統一したい。

具体的には、地点間の移動を目的とする車両乗車は、他の制度との整合性も考え、移動支援時間での算定ではなく、輸送料金の算定を基本すべきであろう。その場合、乗降の介助などは必要であるため、国の制度で言うところの通院乗降介助に当たるような、新たな算定類型を設けることを提言する。

ただし、地点間の移動を目的としない外出支援において、やむなく長時間の車両乗車になる場合があり、輸送料金の算定とすると利用者にとって多大な負担増となることから、何らかの配慮が必要であることを申し添えたい。例えば、自閉的傾向の強い方が長時間の車両乗車をされる場合などである。もちろん、それが当人に適した過ごし方なのかどうかの検討は適時必要であるが、その検討の上でなお、長時間の車両

乗車が必要な場合は、多大な負担とならないよう配慮が必要である。