

「障害者総合支援法と障がいのある子どもを支える法制度のいろいろ」

又村 あおい 氏 講演要旨

(社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会政策研究開発センター委員

機関誌「手をつなぐ」編集委員 神奈川県平塚市職員)

1. 障害者総合支援法 (スライド資料で説明)

障害者総合支援法、法律全体のお話をしますが、その前に、「障害者権利条約」を日本国はようやく批准しました。名前は聞いたことがある方多いと思いますが、国連の条約、国際条約です。したがって、国際ルールとお考えいただけます。この国際ルールの一つに障害者権利条約、すなわち障害のある人の権利をきちんと守りましょう、あるいは高めていきましょうということを謳った国際ルールに日本はようやく批准し、批准というのは法律用語なので、この言葉でいつも言われているが、これは平たく言うと、仲間入りでいいです。日本は障害者権利条約仲間入りをしたわけですが、今までは仲間入りができなかった。何でかということ、国内の法制度がまだ残念な状況なので、残念な状況をまずよくしてから仲間入りをしようということでした。例えば障害者虐待防止法であるとか、あるいはついこの間成立した障害者差別解消法であるとか、あるいは昨年のお話ですが公職選挙法これも改正されています。ようやく障害のある人の権利が、国際的に見てもちょっと意地悪な言い方をするとまともになったという話です。1月20日に国連に基準書、つまり仲間入りしたという書類を出した。中身はOKなことは調整済ですから、1か月後に自動的に批准したということです。1か月後ですから、2月19日に日本国は障害者権利条約に批准となりました。ようやく障害のある人の権利に関して国際ルールを守りましょうということになったということです。

守りましょうという国になったらどうなるかということですが、今後は国連からチェックを受けることとなります。ちゃんと障害者権利条約の考え方にのっとり国内の施策やっていますかと報告する。取りあえず2年後に1回やりませう。そのあとは4年に1回です。今年が冬季オリンピックの開催年でしたから、結果的にオリンピックと同じ夏のオリンピックと同じタイミングで報告することになり4年に1回報告書を国連に出してチェックをして、もし国際水準と比較していくら何でもこれは酷いという分野がもしあった場合、あるいは施策があった場合は、国連から改善の勧告を受ける。この勧告を受けるというのは国際的にみるとは恥ずかしいことで、もちろんそうならないように全体の施策を底上げしていくということが期待されますので、もちろん批准したこと自体もすごく評価できますが、むしろこれから国連のチェックを受けながら底上げしていくところに注目をしていきたいと思っています。それでこの仲間入りをするために残念だったところを底上げしたわけですが。

底上げしたことの一つが、障害者総合支援法になっています。ご存知の方もいらっしゃると思いますが、前の政権、民主党が中心だった政権のときに自立支援法はやめましようかと廃止するというマニフェスト、選挙公約が掲げられていたが、結論からいうとそれは実行されなかった。障害者自立支援法は廃止されませんでした。結局法改正をした。いやいや法改正したのに何で法律の名前は変わっているのだと思った方もいるかもしれませんが、これはこの後お話しますが、結論から言うと障害者自立支援法は廃止されていませんので、これは誤解している方はいるかもしれませんが先に整理しておきます。

自立支援法は廃止されていなくて、中身が少し変わった法改正なんです。ここから先が私の名前が平仮名になったと同じで、日本の法律のおかしなところとか面白いところですが、日本の法律というのは法改正のタイミングで法律の名前は勝手に変えていいことになっている。ですから時の与党の考えひとつで法律の名称はいくらでも変えられる。今回そのルールを適用して障害者自立支援法と呼ばれている名前を障害者の日常生活、社会生活を総合的に支援するための法律というふうに題名を変えた。これじゃあ長すぎるので、略して「障害者総合支援法」と呼んで

いる。ちょっと意地悪な言い方をすると看板の掛け替えとか屋号を変えたとかそういう話です。中身はもちろん変わっているが、根幹部分を変えたわけではない。

今日は変わった部分をお話しします。ということは逆にいうと私が今日触れない部分というのは変わっていない部分です。例えば介護給付とか訓練等給付とかこれは一切変わっていないので説明しませんし、あるいは居宅介護と重度訪問介護とかそういう制度の名前が変わったわけではないので触れません。基本的には変わったところだけお話しします。

今回何が起こったのかというと、法律的に正確な表現をすると、法律名称の変更伴う法改正です。法律の名前が変わっているのが法律名称の変更を伴う法改正ということだったということをお話を一点だけ押さえていただければと思います。法律の名称が変わって中身も少し変わったという、まずは第一段階はそういうことになります。

ここから先は、具体的に何が変わるかというのをいくつかご紹介したいと思います。まず全体に関わる話としては、法の理念というものを今回新たに置きました。逆に言うと、今までの自立支援法自体は法の理念はなかった。福祉サービスをルールにして、とても大事な法律なので理念がないというのは変な話だったが、とにかく理念がなかった。それは批判されていました。この自立支援法は一体何を目標している法律ですかということについてかなり批判を受けていたので、今回新しく理念の規定を置いた。具体的にはどんな言葉かということ、「共生社会の実現」であるとか「可能な限り身近な地域で支援を受けられる」といった理念が言葉として法律に明記されています。この考え方はもちろん育成会としても繰り返し要望書とか決議文とかで盛り込んできた言葉ですし、もちろん育成会以外でも「福祉協会」や「きょうされん」もこういう理念掲げておられるところだと思います。言葉にしたこと自体は評価していいと思います。

ただ、理念ですから言葉だけきれいに書こうと思えばいくらでも書けるので、これは本当にその通りになっているかどうかというのはこれから見張っていかないといけない。特に、運動体としての親の会、あるいは当事者団体としての育成会という意味ではここはぜひ、こういう理念になったということをお話しておくことが重要です。これが変わった点の1点目です。

それから2点目が変わったところは、制度の対象が変わりました。言い方変えると障害の範囲が見直されたということです。これに関しては今から簡単にご説明しますが、今日はちょっと秋田県の育成会研修なので、そういう視点での説明にしておきます。というのはどういう意味かというと、今回は制度の対象は確かに変更されましたが、従来対象だった人は一人残らず引き続き対象です。ですから、「今まで対象だった方が使えなくなったということは一切ございません」ということをまず大前提にさせていただいて、今回は実は対象の追加です。どういう方が追加されたかということも難病の人にも追加されたということになります。難病の人は、非常に状態に波があることが多いです。波の状態のいいときはわりと自分でいろんなことができる。でも状態の波が悪いときは起き上がるのもしんどいというような方がかなりいらっしゃいます。ところが日本の障害の認定というのは、症状が固定しないと障害者として認定してくれない。特に身体障害がその傾向が顕著ですが、波がある人はいわゆる「波があるんだから、まだだめですよ、障害じゃありませんよ」と言われるらしいです。今まで福祉サービスを使いたいと思っても使えない方が結構おられた。そこを改善するために今回難病の人を制度の対象にしたということになります。これについては、まあなるほどと、そういう背景だったんだという程度で結構です。障害の範囲が見直されたということですね。

次、利用者負担、自己負担です。これは一つ前のつなぎ法と呼ばれている法律で、もう既に見直し済です。どういう見直しをされたかというと、ご存知のとおり、自立支援法ができた当初は障害者年金しか受給していない人でも1割払ってください。1人親世帯でとても厳しい人でも、生活保護でない限りはとにかくお金を払ってくださいという仕組みだった。ところがそれは非常に強い批判を浴びて、何で必要最低限の福祉サービスすら使えないんだということで、国が方針を転換してつなぎ法では応能負担の考え方を取り入れた。具体的にはどういうことかということ、もし市町村民税が非課税だったら利用者負担はゼロ、どういう見方をするかということ、大人の人、

この場合は18歳以上です。18歳以上は本人か配偶者の所得、18歳未満、子どもの場合は世帯全員、住民税がゼロだったら利用者負担はゼロ、住民税が課税されているのであれば課税されているなりに上限を設けるというふうにした。特に18歳以上の人については、知的障害のある人の場合は、本当はこれはこれで問題で、住民税非課税の人は圧倒的に多い。したがって、住民税はゼロなので利用者負担もゼロ、恐らく皆様がお持ちの受給者証、あるいは利用している方が持ってこられている受給者証はほとんどの方が利用者負担がゼロになっています。これは今年の4月も変更はなし、来年もなし、再来年もなし、たぶん3年後もなし、4年後もないでしょう。5年後か6年後あたりになると雰囲気が変わるかもしれませんが、当面は現行の利用者負担が継続です。

次は、障害程度区分です。

程度区分の判定認定調査に立ち合われたことのある方が多いと思いますが、実際に立ち合われてみていかがでしたか。あの調査項目、これこそ知的障害のわが子にふさわしいと思った方一人もいないと思う。今の障害程度区分の認定は介護保険の聞き取りをベースにしている。介護保険はあれはあれでとても大事な制度です。まったく否定するつもりはありませんが、介護保険の要介護度の認定というのは、ご高齢になって身体的な機能が低下して要介護状態になった方が基本的には使うものです。ということは、要介護度の認定も身体機能が低下しているかどうかを聞くわけです。ところが、知的障害・発達障害の人は重複障害の方はもちろんいらっしゃいますが、例えば重度知的障害で自閉症の人の場合だと、身体的な機能ということでは特に支援の必要性がないわけです。それどころかこの十年病院に通っていませんという方も結構いるわけです。そういう方ののっけから身体に麻痺がありますかと聞くわけです。そうすると、最初の5問ぐらいで萎えちゃうわけです。これうちの子には関係ない聞き取りされているんじゃないかというのが、実は今の障害程度区分の聞き取りは全部で106項目あるが、そのうちの79項目が介護保険とまったく同じです。これは何とかしてくれということでも育成会の方としてもずっと見直しを求めてきたわけですが、ようやく今回総合支援法で見直しをしていただくことができたということですね。私、今でも覚えています去年一昨年の4月ぐらいに、総合支援法ようやく法案がまとまりそうだと提出できそうだとということで、厚労省の担当していた方だったか全日本の事務局長さんだったかに、「やっとならこれで障害程度区分変わりますねと良かった、良かった。ところで何が変わるんですか」とちょっと聞いたときに、先方が開口一番に、名前が変わるんですと。これはもしかして屋号が変わるあれかと思ったが、これに関しては名前も変わるし中身も大幅に変わる。

具体的には、まず名前は確かに変わります。「障害支援区分」という名前が変わります。併せて位置付けが変わって、今までは障害の軽度、ですから平たく言うと重いか軽いかを聞く区分だったが、そうじゃなくて支援の度合いを聞きましょうと。要するにどれぐらいの支援が必要なのかということを知る項目にしよう。そういうふうに変化した。当然、今まで知的発達障害の人ははっきり言うと相当残念な状況でしたから、ちゃんとこれを改善しましょうということも国に義務付けている。それに基づいて、国がこの間中身の見直しをして、いよいよ来月から見直し後の障害支援区分がスタートをする。

どれぐらいの見直しになるかということ、実は現時点の障害程度区分というのは市町村によってばらつきはある。知的発達障害のある人はコンピュータの判定をまずやって、それから市町村で審査会をやって2段階で判定する。この2段階目、市町村の審査会でコンピュータの判定を覆すことがあります。この覆る率が大体45%です。もうちょっと今高いかもしれませんが。約50%ぐらいです。50%ですよ。お金掛けてコンピュータ入れて、えらい労力掛けて聞き取りをやって、コンピュータに入れて出てきた判定の結果が半分しか入っていない。これはいくら何でも酷いだろうということで、今後は変更率は20%程度、言い方を変えるとコンピュータ関係の信頼度は80%ぐらいにしましょうということで今見直しが進んでいます。そのためには当然聞き取りの項目そのものを変えないと、コンピュータというのはあくまでも聞き取った内容を入力したものに対して答えを返すだけです。入力する内容自体を変えないと絶対変わらないわけです。

ですから聞き取りの項目が変わります。これは今から説明します。そして、さらに認定調査を行う調査員が持つマニュアルこれを見直す。つまり聞き取りの項目も見直すし聞き取りをする人が持つ虎の巻も変えますというぐらい、今回思い切ったことをするわけです。

それは具体的にどんな内容かというのを少し掘り下げてお話しします。もしかしたらお手元のスライドの印刷物が小さいかもしれないので、あとで引き伸ばして印刷してもらっても結構です。

まず第一に、調査項目が減ります。私はてっきり増えると思ったが減る。今の106の項目が80になります。じゃあ一体何が削られるのかというと、実は知的発達障害系の項目が6項目増える。にもかかわらず全体は減る。ということは何が減らされているかということ、身体障害系の項目がごっそり削られます。「麻痺がありますか」とかが全部カット。あとは身体介助系のところが相当カットされます。それをごっそり削り、知的発達障害の項目を6項目増やし80ということで、聞き取り時間そのものも減るだろうと思われれます。

増えた項目は何ですかということをご紹介しします。調査で増えたのは、ここの6点です。簡単にご紹介しします。

まず、健康栄養管理、これは知的障害あるいは発達障害の方で特に偏った食べ方をしてしまう方は当てはまるかも知れません。うちの子はポリンキーしか食べませんといったらその時点で健康栄養管理は該当するということです。あるいは危険の認識これもやはり知的障害、特に自閉症タイプの方に多いかも知れません。ある特定の興味が強いものが道路の向こう側にあったときに、車道に車は走っているが出てしまう。こういったようなことがある場合は危険の認識も要支援ということになります。それから読み書き、これはまさに知的障害のある方は全員に該当することになると、まさに読み書きそのものですので、これは全員が対象になる。よほど自分で読み書きが得意じゃない限りは対象になります。あとは感覚過敏、感覚鈍磨と読みますが、感覚が鋭すぎてしまったり鈍すぎたり、たぶん鋭すぎてしまう方が多いかなと思うが、化学繊維は絶対拒否とか、下着なんか着てやるもんかとか、そういうタイプの方はたぶん感覚過敏に当てはまります。あとは集団への不適応です。これも言葉の使い方はさておき、確かに集団では難しい方はいらっしゃると思いますのでその場合には該当します。ここまで聞くのかとびっくりしたのが、水の飲みすぎです。この水の飲みすぎというのは、喉が渴いてごくごく飲むのではないです。そういう水の飲みすぎではありません。どちらかということ感覚刺激をとっても好む方とかあるいは水にとってもこだわりが強い方で、喉に水が通る感覚が好きだから飲んじゃう。だから感覚刺激を欲しがるので、喉が渴いているとかではなくて刺激がある限りは飲み続ける。したがって目の前に水がある限り飲み続けるというようなタイプの方になります。水の飲み過ぎはいわゆる水中毒というのを起こしてしまいます。血中ナトリウム濃度という要するに塩分です。身体の塩分を薄めてしまうと意識障害とか視野狭窄とか、場合によっては死んでしまうということがあるので、喉が渴いたから水を飲み過ぎちゃうんじゃないタイプの水の飲み過ぎこれも該当ですということで、かなり今まではなかった特に発達障害自閉症タイプの方には当てはまる項目が増えたということですが、これも大事です。

実は本丸はこっちです。調査員さんが聞き取るときの聞き取り方これを見直し。これが何で本丸かということ、調査員は基本的には今からお話することはわかった上で聞き取りをすることになっていますが、残念ながら中にはずっとこどっこいの調査員もいて、何でこんなこともわかっていないんだという人が残念ながらいる。そのときに周りの方が補正できるかできないかで結果が変わってくる。これはどちらかということ聞き取りをお受けになる方へのノウハウということでご説明をします。そういうつもりでお聞きいただければと思います。

まず今回、身体介助系の項目、例えばお風呂の介助とか食事の介助、あの項目の見方・聞き取り方が変わる。今までは身体の麻痺とか、あるいは物理的にも身体が動かないとかそういうことで介助が必要かどうかで一部介助とか全面介助としていたが、今回はそうではなくて、いわゆる行動上の障害です。多動なタイプの方であれば多動でしょうし、あるいは偏食の状態の方であれば偏食でしょうし、遊び食べの状況のある人は遊び食べでしょうし、あるいは食器の位置とかが

ミリ単位にずれてパニックになるのであればそういうタイプのように、周りの方が声掛けしたりとか、あるべき場所にあるべきものを置くとかという、その彼または彼女にとって落ち着く環境を提供すれば一人でできます。そうじゃない場合は大パニックです。何も声をかけなければポリンキーしか食べません。私はポリンキーの回し者ではないですがポテトチップスでもいいですが、特定の物しか食べません。だから声を掛け続けなければいけませんというのは、でも声を掛ければできるんでしょうとって、今はできるに丸が付きがちです。でもこれからはそうじゃない、そういうことがある場合には部分介助か見守りか場合によっては全面介助、少なくともできるに丸は付かないはずですよとということが1点です。

それから2点目に日常生活環境、これはいわゆる家事全般とお考えください。掃除・洗濯・食事作りみたいなことです。これはよくあるパターンです。ご家族と一緒に暮らしている方に自宅で聞き取りをすると、親御さんにこう聞くわけですよ。特にお母さんが多いです。「おじさんはところで一人でお洗濯できるんですかね」と聞くわけですよ。そうするとお母さんがこう答える。「自分でできるかどうかかわからないが、とにかく今は私が全部父ちゃんの分も含めてやっているから困っていないよ」というわけですよ。そうすると調査員は困って、「できるかどうかかわからないが、でも今困っていないからできるでいいか」みたいな。これは今まではできるに丸が付きがちです。だけどこれからはそうではないです。自宅で一人暮らしをしている前提で判断するということです。そうするとこれはとたんに相当多くの方が一部介助、ないしは全面介助になるはずですよ。それどころか一定年齢以上の男性の方は一部介助になるかもしれないですよ。母ちゃんがいなくなったら俺何もできないということであれば、これは一部介助か全面介助なんですけど、それはさておき、あくまでも自宅で一人で暮らしている前提、だから親御さんと一緒じゃだめ、あるいはグループホームで世話人さんがいるわけでもない、その前提で聞いてください。これも大きく変更ですよ。これが2つ目です。

3つ目、今度は行動障害です。これは特にやっぱり自閉症タイプの方が多いです。あるいはダウン症の方でストライキを起こしたらもうてこでも動かないようなタイプの方も当てはまるかもしれませんが、例えば今日、今、この時点でパニックってあるんですかねいんですかと、今そういう聞き方をしています。そうすると1年前は大パニック連発だったが、この1年間で学校の先生もよくしてくれた、生活介護支援員さんもよくしてくれた、ヘルパーさんもすごい気を遣ってくれた、家でもアドバイスを受けてできることはやった。その結果、1年経った今日ではたまにあるかなぐらいになったという方、結構いらっしゃる。だけど今の聞き方だと、今日、今、この時点であるのかないのかなので、稀にしかないですかねといったら稀にあると丸が付くわけですよ。ところが実際は、周りの方とかお家の方とか、場合によってはお薬これがあるから稀であって、そういったものがないとしたらどうなるかというのは、今まで考慮されていなかった。でも今回はそれを考慮しなさいと。行動面で配慮している支援とか配慮とかお薬をちゃんと含めて判断してください。ということは、なかったら毎日に近いんだったら毎日に丸が付くか、今は稀かもしれないけど稀にあるために支援員さんがこんな工夫をし、ヘルパーさんがこんな工夫をし、お薬をこうやって飲みというのを特記、メモにちゃんと書く。どちらか必ず出ます。今ありますか、ないですかと聞いて、あるかないかだけに丸を付けて注釈をしないということはありません。ここは必ず注釈がつくはずですよ。これも大きな変更、注釈が付くか付かないかは審査会で響いていきます。注釈がつかないというのは相当危ないことだと思っただけで結構だと思います。

それから最後に、できたりできなかつたりした場合の判断、これもよくあるパターンは、お家で聞くと「ところでおじさん、おトイレできるんですか」と調査員が聞くと、まあお家の方は軽く「いや、自分で大体できますよ」と。そりゃあできますよね。お家のトイレですから。何万回とそこでしているから。そうじゃなくて、秋田駅のトイレでもできるかどうか問題なんです。お家のトイレではできるけど、秋田駅のトイレでできない場合はできないと判断しています。これも大きな変更点ですよ。

以上のように、今回は動作の項目そのものだけではなくて、調査員の虎の巻も変更されているので、特に今申し上げた後段部分が調査員マニュアルの変更点を重点的にお話しました。それはなぜかという、そういう聞き取りをしてもらえているかどうかを誰かがチェックしないと、たまに外れを引いちゃったというその外れを引いたがために酷いことになるのを避けるために、そうであっても補正ができるように皆さんにも評価を持っておいていただきたいと思います。

調査区分は大体こんな感じで、注目すべきポイントは、今までは身体的なものとか家事援助的なものが多かったが、新しい支援区分は行動障害の関連項目がダントツで多いです。つまりここできちんと評価してもらえるかどうかで区分の判定には大きな影響が出ますので、それだけは意識しておいていただければと思います。

次は、相談です。相談に関しては、後半戦の児童のところでも少し言うので、ここでは簡単に触れる程度にしておきます。

相談支援は、皆様も徐々に徐々に何かまずいことになっているのではないかとお気づきになっているように、つなぎ法という一歩前の法律で、サービス等利用計画を全員で作成しましょうという話が非常に重くのしかかっています。秋田県も残念ながら決して成績優秀都道府県ではないのでここはかなり今問題ですが、これはまたあとで触れます。今お話するのは総合支援法で変わったところ、これだけ簡単にお話します。

総合支援法で変わったというのは、大きく2点です。

1点は地域移行支援があります。これはこういう名前と呼ばれているので、固有名詞ですが、地域移行支援という相談があります。これは、今は入所施設にいらっしゃる方とか精神科病院にいらっしゃる方がそこを出て、地域、秋田市なら秋田市、あるいはそれ以外の自分の出身地なら出身地に戻るといえるときに、その戻りのお手伝いをする相談です。施設から地域に帰ろうと思ったら、まずすぐ家が必要、あるいは家に帰ってから使う福祉サービスが必要になります。あるいはお試して使ってみたい。家財道具はどうするんだみたいなかなりお家に帰るための段取りが必要になる。そういったことをお手伝いするのがこの地域移行支援という相談です。去年の4月から始まっています。今は入所施設と精神科病院だけ対象です。

実は最近の厚生労働省の研究でこういうことがわかってきました。どうやら刑務所に今いる人のうち、少なく見積もっても20%は知的発達障害あるいは精神障害がある、ないしは認知症だということがデータで裏付けられてきた。受刑者の20%がそうだとすると出所者の20%もそうです。ということは、出所した後にそういった方々が生活の場があるかないか、身寄りがあるかないか、手持ち金があるかないか、通う場所があるかないかということで、再犯率が大きく変わってくるわけです。残念ながら現状では全部ないです。住む家もない、身寄りもない、通う先もないと、お金もない。そんな状態でまた地域に戻ってくださいと出所してくださいと言われても、出所はできますが1か月もしないうちに手持ち金が切れてしまう。いわゆるホームレスの状態になってしまう。こういうことを避けるために、刑務所を出る人の中にも支援が必要な人はいるといえることで、そこを相談支援できちんと地域移行支援しましょうということになります。したがって、今年4月から刑務所、更生保護施設、生活保護法の施設、ここから出る人も相談支援の対象にしようということが決まりました。相談支援の現場ではこれからおそらく刑務所をお出になる方が相談に訪れる、あるいは支援事業所で支援にあたっている皆さんにおかれては、いわゆる罪を犯して刑務所に入っていた方が出所後に皆さんの支援事業所の門を叩くということはある得るといえることです。ただ、ほとんどの場合は軽微犯罪は累犯ですので、そういう意味ではもう通う先さえあればそんなことはしない方が圧倒的多数です。そこは一応念のため申し上げておきますが、ただそうはいいいながらも累犯、つまり繰り返し罪を犯してしまう方が福祉サービスで受け止めていきたいと思います。そういうことでかなり考え方は重く受け止めた方がいいのかなと思います。これが1点、今年4月からです。

もう一点が、今日はこれ大事ですが触れる時間がほとんどないが、意思決定支援という考え方、これはもう去年の4月からスタートしていますが、この総合支援法を国会で通すのか通さないの

かと議論をしている間に、そういうのも大事だが、障害がある人が自分のことを抜きに支援者と家族だけで将来のことを決められているという事例が結構あるよということを国会議員の方がおっしゃった。そしてそれはたぶん誰かにレクチャーされておっしゃったんでしょ、残念ながらそれは確かにある。重度の知的障害の人なんかは起こりやすいということで、障害がある人の意思決定の支援について、事業所あるいは相談支援事業所の責務にしようということで法律が書き換えられて、去年の4月からもうスタートしています。ですから今日この時点ではおよそ障害福祉サービス、あるいは障害児福祉サービスに携わっている人、ないしは相談業務に携わっている人は押し並べて全員障害のある人の意思決定の支援に配慮することになっています。これは非常に大きなテーマで、特に支援の現場では私もそれだけをテーマにお話することもあるぐらいですが、考え方の整理も含めて大変現場の皆さんはお困りになっている。なぜ困っているかという、大事なものであることはよくわかっている。これからの支援の中でそれを生かしていきたい思いもある。でも何をすればいいのという、何をすれば意思決定支援、逆に何をしなきゃいけないのみたいなものが、ほとんど何も示されていない。基礎研究がないままいきなり法律に乗った状況なので、この点をこれからどういうふうに皆で考えていくかというのが大きな課題です。ただ、今日いろんなお立場の方がお集まりですので、1点だけ意思決定支援について又村がいつもこの研修会で申し上げているのは、意思のない人はいませんので、これだけはもう大前提です。たとえ重症心身障害で気管切開している状態でも、例えば強度行動障害で何かというともうパニックという形でしか意思が表せない人であっても意思はある。機械じゃないから意思はある。むしろその意思を受け止め切れていないからパニックが起こるといえるか、意思を受け止め切れていないからその方は何を考えているかわからないということになって、その辺は入り口を変えないと、しゃべれないから考えられないというふうになってしまうと相当これは入り口を間違えちゃう。しゃべれないということと考えられないということはまったく関係がないということです。

総合支援法的には大きく変わったところは2点です。

1つは、このヘルパーのサービスです。来週また全然違うところですが三重県の四日市というところにお邪魔して、ヘルパー向けの研修会でお話させていただくが、恐らく秋田県でも残念ながら状況あまり変わらないと思うが、知的発達障害のある人はそもそもヘルパーを利用していないというのがどうやらデータの裏付けられています。本当に使われていない。特に外出支援のヘルパーはまだ使われているが、お家にやってくるヘルパー、つまり居宅介護ですね。居宅介護のヘルパーは相当使われていない状況にあります。そんな中であって、今回の法改正は、それに対して一石を投じる可能性がある法改正です。というのは、重度訪問介護という名前です。これは重度の知的発達障害の人にも対象になり得るという制度改正になります。とはいえ重度訪問介護というのはなんじゃということなので簡単に説明すると、重度訪問介護とは一人のヘルパーがこの場合の一人というのは入れ替わります。見た目一人です。見た目一人のヘルパーが身体介護してもいいですよ。お風呂の介助とか食事の介助とこれはしてもいいです。家事援助してもいい。部屋を掃除する、買い物に行く、食事を作る、これはしてもいいです。外出支援してもいい。今日は雪も小やみだから一緒にいきましょうかと付き添います。今日は手続きいかなきゃいけないですね、一緒に行きましょう、これはしてもいい。などなどになっていますが、このなどはいわゆる見守り支援が含まれています。特に何をすることではないが危険がないかどうか目を配っている。こういったヘルパーがこういうことをしそうだというサービスは、何をやってもいいサービスです。相当オールマイティに使えるので、1回当たりの利用時間・派遣時間すごく長くて8時間とか1回10時間とか、本当にガチンコで長い方は24時間、要するにずっとという支給決定がされる、そういうタイプのサービスです。したがって、ヘルパー使って一人暮らしをしましょうよという趣旨のサービスです。実際、今秋田もわりと大きい都市圏ではいらっしやと思うが、実際にこの重度訪問介護を使って一人暮らしをしている方います。どういう方かという全身性の身体障害のある人、例えばキンジストロフィとかALSとかご自身で身体を動かすことはほとんどもう難しいけど、ヘルパーさんに買い物行こうとか、今日はチャーハン食べ

たいとか、今日はお風呂パスとか、そういうことで指示を出せる方が主に使っています。これは今ですが、これが来月から変更されて、重度訪問介護の対象の人に、この次のスライドですが、重度の行動障害を有する者、現行のサービスでいうと訪問介護のサービスを受けられるような介護の人が追加されることとなります。これは結構衝撃的なことで、つまりどういうこととかというと、重度の自閉症で知的障害もかなり重度の方だと思うが、そういう人は今まではお家で一緒に暮らすかグループホームを探すか入所施設を探すか選択肢が無かったが、逆にそういう状態だからこそヘルパーと一緒に一人暮らしをするという制度上の選択肢です。これが今度の4月から増えます。ただ、とは言いながら、実際は行動障害のかなり重度の方ですからヘルパーに今日はラーメンが食べたいとか、今日はお風呂はいいやとか、買い物はちょっとキャベツは半玉でいいですとかというのは、かなり指示するのは難しいだろうということと、もう一つは長い時間ヘルパーさんと一緒にいるということで、ご本人の暮らしぶりに対してもストレスが掛かるのか掛からないのか、あるいはヘルパーとの関わり方でご本人が不安定な状況になってしまうのかしまわないのか、こういったことも見極めが必要になってきたということが課題としてあげられて、それをある程度解決するために、もし重度訪問介護を使おうということであれば、特に発達障害系の方は最初に行動援護を使いましょう。この行動援護のヘルパーさんは実務経験などでかなりハードルを高く設定してあって、その方がお家の中での様子とか、お出掛をする際の注意点とか、場合によっては本当に細かいこと、人によって違うところです。声をかけるときは前からの方がいいのか、後ろからがいいのか、目線を合わせた方がいいのか外した方がいいのか。出歩くときは右に立った方がいいのか左に立った方がいいのか、たぶんそれも相当個人差がある話なので、そういったところまでの整理をした結果、この人長時間のヘルパー行けそうだとしたら引き継ぐ。だからまず行動援護のヘルパーを使って、行けそうだったら引き継いでいくというような利用のイメージが示されています。これに伴って、今行動援護というサービスは事実上外出専門です。外出時の援護をするという趣旨ですが、今申し上げたように事前に行動援護を使って室内の状況を整理するためには室内で使えないと制度的に使えないとだめですから、併せてこの4月から行動援護は室内で利用できるようになります。ですから全国的にみるとこっちの方がインパクトが大きいと言われていて、こういうタイプの方ですね、うちの子はものすごい行動面で配慮が必要だが、外出は断固拒否だと。だけど家の中では何かちょっと気に入らないとすぐパニックになっちゃって、親である私は大変だ。何とか家の中で使えないかなというそういうタイプの方は、今はまだ身体介護とかをやむなく使うわけですが、今度からは行動援護を室内で使える。その間に親御さんは夕飯の準備をするとか、あるいは場合によっては親御さんに「あおいさんはどうやらお母さんがトーンが高い声でしゃべりかけるとパニックになりやすいみたいですね」みたいなことでアドバイスをしてあげる。そういうことが起こりにくくしていくようなアドバイスを受けるとか、使い方ができるようになります。こっちの方が取りあえずは注目かなあとと思いますが、ただその先にあるのは、ヘルパーを使って一人暮らしをしましょうという、もしかしたら現時点では、「何を言っているんだ、こいつは」という印象をもしかしたらお受けになるかもしれませんが、そういう暮らしぶりということも選択肢としては出てきたということはずいぶん押さえていただきたいと思います。

次は、外出を支援するサービスは今までどおりです。恐らく知的発達障害のある人は、行動援護か医療支援を使っていると思いますので、この行動援護と自立支援の役割分担は今までどおりで、特に変更はございません。

あと、病院へ行くときに通院介助とか使っているかもしれませんが、なにしろ外出を付き添うヘルパーのサービスは何ら変更はなしということでここは以上になります。

最後に、グループホームのお話と、あと小規模入所施設のお話をちょっとして、後半戦のお子さん児童のサービスに入りたいと思いますが、グループホームに関しては今、ケアホームというのとグループホームというのに分かれています。何で分かれているかということ、わざわざ分けた。何でわざわざ分けたかということ、障害程度区分を導入したので自立支援法によって、支援度が高

い人はケアホームに、支援度が低い人はグループホームへどうぞというふうに区分が重いか軽いかに分けた。これが分けた理由です。ところが実際のグループホームで暮らしている方の状況を考えると、別に区分が重いからこっちで住みましょうとか、区分が軽いからこっちで住みましょうというのはあまり考えられていない。むしろAさんとBさんとCさんが一緒に暮したらいい感じかどうかの方がよっぽど重要なわけで、そういうことでいうと支援の現場からは評判が悪かった。今回評判が悪かったことも含めて、ケアホームを廃止することになりました。今月いっぱいまでケアホームは廃止です。消えてなくなります。消えてなくなってどうなるかという、全部グループホームです。来月の1日からは今ケアホームを名乗っているホームも含めて全部グループホームです。当然訓練等給付になります。これについては、運動体としての親の会的にいうと、訓練等給付は区分に関係なく使えるのでそれは結構なことじゃないですか、よろしいという話ですが、事業所の立場でいうとやぶさか極まりない話で、それは何でかという、訓練等給付は生活自立度がわりと高い人が使う前提のサービスが多いです。ということは、職員の方の配置はそんなに厚くしないでいいですよというそういう制度です。ということは報酬も安いです。だって職員そんなにいらないですから。そういう枠組みの中に今回グループホーム、ケアホームが一元化されていく。そうすると、まさかあの安い単価で、夜ずっと職員を夜勤ないしは宿直で張り付けなきゃいけないような状況にするのは、そんなの無理だということでその報酬のあり方が結構今まで課題というか議論の的だった。

ただ、何しろグループホームに一元化されてます。もうちょっとという、この単価の話も結論としては大丈夫になりました。ということでどうなるかと、まず来月から変更されて、さっき触れませんでした、家賃補助の仕組みです。家賃補助の仕組みというのは、住民税が非課税の人に対して、家賃相当額ということで月額1万円を給付する、そういう制度があるが、これは継続です。これは継続の上でグループホームに一元化されて、なおかつお金については、このあとお金については、今のケアホームと同じように区分に応じて報酬差を設けるタイプを新しく作ることにしました。これはちょっと支援者の方向けにマニアックな言い方しますが、ある意味国は禁断の果実を口にしてしまった。訓練等給付なんだが区分に応じて報酬差を設けましょうよと言いました。だからグループホームについてはこれで解決です。事実上今のケアホームは名前だけグループホームに変わりますが、中身はなんら変わらない。まさに看板の架け替えです。看板の架け替え第3弾ですが、名前はグループホームになりますが中身はケアホーム、まったく同じです。だから何の問題もなし、現行どおりということです。ただちょっと私が今回国がやや禁断の果実を口にしたなど思うのは、そうだとすると多分次に出てくるのは継続Bだって大変な人いっぱいいるが、何で継続Bには報酬差がないのですか。継続Bだって区分に応じた報酬差つけたらいいじゃないですか。だってグループホームでやっているのだから。つまり訓練等給付だからといって、障害支援区分に応じた報酬差が設定されないという理屈はもう通用しなくなってしまふ。おそらくはどうなさるかセルブ協とか福祉協会とかがお考えになると思いますが、多分私が事業所の運営者だったらなんで継続Bでも同じことしてくれないのかと思うのですが、マニアックな話なんでこれぐらいにします。というわけで、なにしろ今ケアホームの形でやっている事業所は、看板はグループホームになりますが、中身はまったく変わりませんのでご安心くださいというのが1点です。

それからもう一点は細かい話ですが、世話人の配置基準が今10対1と6対1の2種類があるが、全部6対1に統一。ですから今10対1の場合は経過措置はありますが、いずれ6対1に職員の配置を変えていかなきゃならないというのと、もう一つがものすごいんですが、サテライト型という新しいタイプのグループホームができます。サテライト型というのは何かというと、平たくいうと一人暮らしのグループホームです。今までグループホームというのは2人以上住まいにいないとグループホームとして認められなかったが、来月から1人でもOKという新しい仕組みができます。ただ、読んで字のごとく「サテライト」ですので、衛星ですから、本体のグループホームがあることが大前提。又村グループホームが6人のグループホームがありますよと、2軒

隣にワンルームマンションがありますよと。このワンルームマンションの1室を借りて7人目の定員として、又村グループホームサテライトというのを作る、これはOKなんです。そうするとこの仕組みは結構期待してるのは、どういうタイプの方に有効かという、僕はそろそろグループホームを卒業したいというタイプの方、こういう方は今の仕組みだと世話人とかの感触では、もうちょっとお手伝いするべきだなと思っても「いや、僕はとにかく卒業するんです」と言ったら「じゃあさようなら」と、もうグループホームとしては何のお手伝いもできないけど一人で頑張ってる生きていってねと言って、もう出ていってもらえない。そのあとトラブルになってもグループホームとしてはもうお手伝いできない、これが今です。ところがこのサテライトの仕組みを使うと、本体から20分程度の距離だと、この20分というのは車もOKだと言っていますので、かなりの広さカバーできると思うが、この20分程度の距離であれば、事業所で借りたワンルームマンションの部屋を卒業したいですと言っている又村さんに「じゃあわかった、あの3軒隣のワンルームマンションに空き部屋があつてうちのホームで借りているが、そっちでもいい」と言って、ご本人OKなら本人的には一人暮らしなんです、ワンルームマンションで一人暮らしを始めた。ところが実際にはご飯は食べに来るわけですよ。あるいは実際には朝は世話人さんが電話で起こしてあげるんです。あるいは仕事で困ったことがあつたらホームへ相談に来ていいわけです。つまり、たまたま一人暮らしだが、実質的にはグループホームの支援が全部届いている状態、これが実現できるわけです。これを2年とか3年とかをだんだんご本人ができることが増えていけば、電話で起こさなくてよくなったりとか、食事も自分で作る機会が増えたりとか、そういうことが本当に高まってきたら、じゃあ本当に一人暮らししましょうと言ってそのグループホームを、これがまたすごいところなんです、グループホームの指定を外せばいい。だから本人が引っ越すのではなくて、本人はそこに住み続けています、何にも生活パターンは変わらない、自分の部屋、自分の食器、自分の家具、そのほかの生活、だけどグループホームではなくなる。そのワンルームマンションの2つ隣のまた空いているところをもう1回指定掛け直して、今度は第2弾の卒業者ですという人が今度そっちに回ってもらいます。ということで、そのグループホームから卒業したいんですタイプの方にはすごくいい仕組みじゃないかと言われていきます。本人の生活が変わらないまま、何か気づいたら一人暮らしになってるという感じで使えます。ただ国はやっぱりそれは念頭に置いてるみたいで、有期限で使いましょうねということをして今このところ資料では出しています。多分2、3年だろうと言われてはいますが、有期限でということなんです。これがグループホームが変わるところです。

この前半の最後では、あと入所型の施設のことについて簡単に触れておきたいと思いますが、実は入所型の施設については、今の国の基本的な考え方というのは、新しい入所型の施設は施設整備は原則認めませんというのが基本的なスタンスです。これはどういう意味かということ、国としては施設整備費の補助は出しませんということです。だから法人は自前で10億円用意して新しい入所型の施設を建てるというのは、これは別に止められないので、これについては事業の認可をするか、しないかは、秋田県が握っていますが、それは秋田県の判断でやってもらっていいが、少なくとも国としては施設整備のための補助金は出しません。これは大原則という感じですね。ところが今回この附帯決議というのがあって、これはまた法律用語ですが、総合支援法を衆議院と参議院で最後可決するわけですね。OK出すわけです。OK出すときに、OKなんだけどOKしてやる代わりにこういうことを検討しなさいよという検討事項をいくつか掲げたわけです。その掲げた検討事項の中のひとつが、「グループホームが小規模入所を含めた地域での居住支援について検討しなさいということ」が出されて、これはかなりセンセーショナルで一部関係者に受けとめられた。何でかということ、小規模入所施設というのは今まで聞いたことも見たこともなかったからです。これが今国の方で議論が進んでいて、どうやらこうなりそうだといいところだけ、これは大分先の話ですが、こうなりそうだといいところでここだけ簡単にご紹介しておく、まず障害がある人の住まいの問題は、国が全体で考えるのではなくて、まずはそれぞれの自治体・市町村・秋田県で考えてください。例えば市町村協議会で我がまちで障害のある人は何人

で、親御さんは高齢化していて住まいの問題を抱えているのは何人いて、そういう人にはどういうタイプの住まいがどれくらい必要なのかということは、まず市町村で急務に協議してください。それを、これはちょっとご存知の方だけの話になってしまいますが、障害福祉計画がありますよね、3年に1回作る数値目標掲げる計画があるが、あれに盛り込んでください。それを盛り込むと自動的に秋田県に上がります。秋田県でそれを集約して、それを国に報告を出しなさい。国の方でその全体を見たときに、例えば今度グループホームの定員が特例で20人まで増やせるが、20人まで増やしたグループホームで対応する地域もあるだろうし、今までのいわゆる5、6人のグループホームで整備する地域もあるだろうし、中にはこの小規模な入所施設を整備することもあるでしょう。つまり、住まいのあり方をまず地域で議論して、地域で議論した結論として手法として入所施設ということがもし出た場合は、それはまあありますよと、ただし小規模。この場合の小規模というのは入所は最低定員、すなわち30人です。30人定員の入所施設を整備をするのであれば、今までの国の方針はちょっと棚に上げるのかわかりませんが、施設整備費の補助金を付けることもある、いくら付けるか知りませんが、というところまで今国の方針を出してきました。ただし、すべてはそれぞれの市町村で住まいのあり方をちゃんと議論して、行政計画に盛り込むという段取りを踏まない限りは先には進まない仕組みになっているので、入所型の施設の是非、あるいはグループホームはどうあるべきか、いろいろお考えに差はあると思いますが、なにしろ今住まいに困りそうな障害のある人がどれくらいいて、どういうタイプの住まいがどれくらい必要なのかというのは、これは確かに国のおっしゃるとおり各地域で議論しないと待っていれば誰かがやってくれる話ではないということでは、そうなのかなという気はします。そのあとの手法として、グループホームを20人まで増やすのか、30人の小さい入所施設を作るのか、これは確かに手法の問題ではあるので、あとはこれは皆さんで議論してもらえないかなと思いますが、国としてはそういう方針が今出てきたという段階です。ご存知のとおり次の障害福祉計画は、平成27年度からスタートです。つまり平成26年度、来年度ですね、今度4月から来年の3月までの間に議論をして数字を積み上げることになっていますので、ぜひ次の障害福祉計画を作る段取りには、育成会の皆様やご関係の方々が、この住まいの問題をやるんだということを念頭に置いて、議論に参加していただければと思っております。

2. 障がいのある子どもを支える法制度のいろいろ

続いて、後半戦で、障害があるお子さんの支援をどう考えるかということをお話しをしたいと思います。

研修会始まる前に事務局員の方ともお話しをしましたが、全国的にそうなんですが、育成会は今障害のあるお子さんがいらっしゃる親御さんが会員としてお入りいただけていない状況があります。これは正直なところどこでもそうです。そういった状況に対して、ひとつは障害のあるお子さんの支援のあり方、あるいは法制度の移り変わり、これをちょっと非常に失礼な言い方になってしまいますが、今の育成会の事務局の方とか幹部の皆様が、ご自身がお子さんを育てていたころと大きく今異なっている点、そういったところの背景も含めてご理解をいただいた上で、こういった使えるサービスの情報とか卒業・進路に関する情報は、これだけインターネットが発達した時代であったとしても、実際の体験とか、あるいは地域の実情とか、制度の運用とかまで踏み込んだお話をできる組織・団体があったほうがいいかなと個人的には思っているので、そういう意味でぜひ育成会としてもそういった学齢期の親御様も、もっと言うと未就学の親御さんも含めてお声がけをしてもらいたいということで、今日この制度のお話しも二部構成で、お話しをさせてもらいたいということです。

障害のあるお子さんの支援については、いわゆるつなぎ法と呼ばれている法律で、平成24年

の4月からスタートしていますが、ここで大きく変わっています。これは何が変わったかという
と、まず基本的な考え方が変わった。子どものことは子どもの法律できちんとルールを決めま
しょうというふうに変った。今まで障害者のあるお子さんの支援は、子どもの法律、つ
まり児童福祉法となぜか自立支援法の2つの法律で両方ともルールが決まっていた。1人のお子
さんが使うサービスによって、このサービス使うんだったら自立支援法ですと、このサービス使
うんだったら児童福祉法ですということ、かなり法律の切り分けがサービスごとに分かれてし
まっていたという実態がありました。それをだんだん直していこうということで、考え方として
は、子どもしか使わないサービスは児童福祉法できちんとルールを決めましょう。大人も子ども
も使うサービスはさておき、子どもしか使わないサービスは全部児童福祉法で制度のルールを決
めましょうというふうに直した。ちょっと前のことを思い出していただくと、自立支援法の中で
子どもしか使わないサービスは、1個だけあった。児童デイサービスがありました。あの児童デ
イサービスというのは子どもしか使わない。にもかかわらず自立支援法で制度が規定されている。
ここを今回直したのが児童福祉法の1つのポイントです。

そしてもう一つは障害のあるお子さんの通所のサービスについては、今まで都道府県が支給決
定していたが、全部市町村が支給決定しましょうということで、従来のとにかく子どものことは
児童相談所でよろしくねという時代から、逆で、いやいや子どものことは基本的に市町村でよ
ろしくねというふうに大きく考え方が変わったのもこの24年4月の法改正の特徴です。この2点
が大きなポイントになります。あとは、障害があるお子さんの施設なんかを再編成したりとかし
たが、何しろ子どものことは子どもの法律でやるということと、原則は市町村が窓口になる、こ
の2点が大きな変わりです。

新しいサービスとしてできたものが大きく3つあり、1つは放課後等デイサービスというデ
イサービスができ、これは昔児童デイのⅡ型と呼ばれていたものが変換したものです。

それからもう一つは、地域の幼稚園とか保育園とかに通っているお子さんが、今まではそう
いう子どもも療育施設に週に1回はお母さんと一緒に通いに来てくださいというのがわりと普通だ
った。ところが幼稚園はまだしも、保育園というのは親が働くためにお子さんお願いしている場
所なのに、そこを週に1回休んで療育施設に連れて行くということは、親御さんは働けなくな
ってしまうわけですね、そうじゃなくて療育支援をしている人が保育園とかに行きましょ
うと、子ども側の子どもを動かすのではなくて支援者が動きましょ
うというサービスがこの保育所等訪問
支援、これがまた後で出てきます。

もう一つ、最後がこのあと大人も関係しますが、障害サービス、障害児サービスを使うときの
利用調整とか、あるいは暮らしの上での困りごととかを相談する障害児相談というのを新しく作
った。この辺が児童福祉法が新しく変わったところです。

あともう一つはこれはご存知の方の方が多いと思いますが、児童については障害児という規定
が手帳とは一言も言っていません。大人は手帳を持ってなきゃだめと書いてあるが、特に身体
障害の方、児童は「身体または知的・精神発達障害がある子ども」としか書いていない。したが
って、児童期に関しては特段手帳がなくてもお医者さんの診断書があれば福祉サービスを利用す
ることはできますので、この辺も制度の変更点をご存知ない市町村だと、「うちの子アスペルガ
ー症候群で診断を受けているが、手帳はまだもらっていないんです」というと、「ああ、手帳が
ないんだっただめだめ、帰って帰って」みたいなことになっちゃうことが残念ながらまだある。
そういうことがないように、診断書があればきちんと手続きさえ踏めば福祉サービスは使えます
ので、これは実は発達障害に関しては大人もそうなんです、子どもはいうに及ばず、発達障害
に関しては、精神もそうですね、発達・精神障害に関しては、大人であっても手帳なしでサー
ビスは本当は使える、あまりアナウンスされてません。ですからこの辺も特に子どものうちは親御
さん、ご本人のお気持ちの中で、手帳の認定というのはちょっとまだ踏み込めないが、でも今ち
よっと福祉サービス使うのは興味があるというような場合は、医師の診断書というツールがあり
ますので、これはぜひ覚えておいてください。

さっきも触れましたが、とにかく市町村がこれからは障害のあるお子さんの支援を考える主体です。これはもう本当に何回言ってもなかなかわかってくれないが、市町村の行政の方も、「いやいや児童相談所が責任を持ってやるんです」と言ってしまうけど、児童相談所は、ちょっと関係者がいたら申し訳ないが、児童相談所はもうやりませんからというか、正確にいうとやりたくてもやれない。入所は児童相談所が支給決定する。ただよく考えてみてください。ある日突然何の前触れもなく、昨日までお家で親御さんと一緒に暮していたA君が、何の前触れもなく今日いきなり入所するなんてありえないですよ。それまでの間絶対に何かありますよ。例えばそれが両親が交通事故で大怪我を負うというアクシデントだったとしても、その間には短期入所とか入るわけですよ。短期入所はどこが支給決定するかというと市町村なんですね。つまり児童相談所というところは、今回の法改正で事実上、市町村からの話がない限りは入所の支給決定すらできない組織になった。つまり児童相談所は直接乗り込んでいって、「いや、お宅のお子さんの障害の状況はかなり重いですから、うちの施設に入所しましょう」とできなくなった。そうなるためのその前というのは全部市町村が支給決定です。市町村が支給決定した短期入所が思いのほか怪我が大きくて入院が半年になりそうだ、申し訳ないけども短期入所ではつなげないから、じゃあ同じ施設だけ入所の障害児施設の入所に切り替えましょうかみたいなことを市町村が中に入ってやる。市であれ町であれ村であれ、面積が小さかろうが大きかろうがとにかく市町村がやる。このことはかなり重要なポイントになりますので、ぜひ市町村の皆さんに、障害のあるお子さんの支援は、もう児童相談所に行ってもどうにもならないから、頼むから市町村でやってくれということはい続けなきゃいけないのかなと思います。すごく乱暴にいうと、児童相談所は多分もう手帳を取りに行く場所ということになる。ゆくゆくは、今もそうなり始めているが、そうじゃないものは全部市町村となってくるだろうと思っています。これが変更の模式図ですね。こんな感じで変わりましたということで、左側は今までの古い施設ですね、古いタイプの区分けになります。もうこれはもう存在しませんから忘れてもいいです。こういうふうに通所とか入所となっていて、市町村が支給決定したり都道府県が支給決定したり、ごちゃごちゃなんですね。これを今回、全部通所に関しては市町村が責任を持ちます、入所に関しては都道府県が責任を持ちますというふうに、入所と通所ですっかり役割を分けたということと、もう一つは、今まで知的障害児施設とか重心施設とかいろいろ細かく分かれていたのを、とにかく児童発達支援というのと、放課後等デイサービスというこの2つのタイプにすっぱり分けたというのが大きな特徴になります。

昔からのサービスで名前を知っている方は、これで比較するとわかりやすいかなと思ってご用意しました。昔は「通院施設」と呼ばれていたものがあったんですね。「通院施設」って言った方が記憶が鮮やかによみがえる方が多いかも知れませんが、今通院施設というのはなくなりました。

あれは今すべて児童発達支援センターという名前です。一方で、児童デイサービスのI型、未就学のお子さんが多く利用していたデイサービスは、今、児童発達事業、同じく放課後デイサービス、学齢のお子さんが主に使っていたII型の児童デイサービスは放課後等デイサービス、以下日中一時支援とか重心通園とかいろいろありますのでこれはご確認ください。

何しろ従来のサービスがなくなったわけじゃなくて、法律の規定が変更になったので名称も変わったということで、従来のサービスは残っているし新しく事業所をつくることも当然可能です。放課後児童発達支援と放課後デイサービスを新しく事業所として立ち上げることもOKになっています。

それから、先ほどもご説明しましたが、子どものところに支援者を派遣するサービスというのが、今回の児童福祉法には私はすごいポイントだなと思っています。さっきも申し上げたように、今までというのは親御さんが一緒に、あるいはお子さんが単独で施設に通うというのが障害のあるお子さんへのサービスの原則だった。これはこれでももちろん大事だし、今も残っているが、さっき申し上げた保育所の場合なんかだと話としてはわかるが、でも今両親ともに働かないと経済的に難しいお家っていうのはたくさんあるわけで、そういうお家なのにもかかわらず火曜日だけ

はお母さん会社を休んで又村療育センターに通いに来てくださと言われても、それはなかなかできる約束とは言えない。そうするとお子さん自身が個別の支援を受ける機会を失って、保育園で精一杯やってくれているがクラスでなかなか馴染めなくなって、いわゆるさっき言った集団適応は難しくなってしまう。だとすると、それはお子さんを放置したからなのであって、集団適応ができなくなってしまうわけですね。それは避けなきゃいけないということで、専門支援のできるスタッフが、幼稚園とか保育園とか学校、場合によっては学校もOKです。学校とか学童保育、こういったところに職員を派遣して実際にそこで行なわれているグループを見て、お子さんが入れているか入っていないかもチェックして、そのあとにお子さん自身に個別支援をしたりとか、あるいはクラスの担任の先生に、こういう場合にはこんな声掛けすればいいみたいですよってアドバイスしたりとか、場合によっては周りのお友だちに協力を要請する。何しろその幼稚園なり保育園なり学童保育なりで、お子さんが生活するのに困らないように活動するのに困らないような環境設定をしていく、あるいはアドバイスをしていく。こういうサービスが保育所等訪問支援。残念ながらまだこれ24年から始まってほとんどまだ全国的にも広まっていないが、今これ大変手前味噌ですが、いきなり市の職員の顔に戻って平塚市のことですが、平塚市はかなりこれやっていて、今たぶん年間100件ぐらい派遣をしています。明らかに幼稚園・保育園の受け入れは良くなります。それは、やっぱり保育士さんとか幼稚園教員の方が、発達が気になるお子さんへの対応というのをしたことがないまま担任になっている人が実は結構いるんですね。

そういう方は、そういう子がいきなり来ても、私の知る限り頑張るけど、だめだったらごめんなさいみたいな感じで今やってるわけですね。そこをきちんとケアできる職員が週に1回なり2週に1回なり行って、お子さん自身へのケアもするし、担任のケアをするということもできるんです。そうすることで幼稚園・保育園での受け入れは良くなる。そうするとさっき言った週に1回来てくださっていうのをやらなくてよくなるということかというと、かなり頑張って欲しいなと個人的には思っているサービスなので、特に重点的にご紹介いたしました。

こういったサービスがいろいろできて、未就学の子どもも学齢の子どもも使えるサービスはもちろん増えているが、でも実際にはこういったサービスを親御さんだけが全部利用調整するというのは無理で、もっと言うと、そもそもどこにどういう事業所があるのかというのは親御さんだけで調べるといっては結構困難ですから、そういった意味ではこういった相談支援というのを使いましようというのは、大人もそうだけど子どももそうになっている。子どもの場合は障害支援利用計画というが、大人の場合はサービス等利用計画という、名前はどうでもいいが、とにかく福祉サービスの利用計画とか利用調整、こういったことを相談員さんと一緒にやっていく。一回相談支援をきちんと使うと、家庭訪問をしてもらって、定期的にお家の状況を話し合う場が設けられる。別に家庭でやるんですよ、事業所面談でもいいですが、とにかく定期的に相談員さんと親御さんとご本人と支援者、事業所の職員さんが集まって、「この半年でどうだった」とか「この1年でどうだった」みたいなことを確認して、「来年そういえば中学校だけど、学校どうする」みたいなことも話し合えるチームができる。親御さんは特にやっぱり進路ですね、進路とあと学級選択ここで相当悩みますが、そういうチームができる、そのチームで解決はできないが、親御さん一人で思い悩まなくてよくなる。これだけで相当気分的に違うということがいえるので、こういった相談支援を上手く使うっていうのが重要なのと、あとは大人も子どもも共通ですが、平成27年3月、つまり来年の3月までに福祉サービスを利用する人は原則全員ですね、この障害児支援利用計画、またはサービス等利用計画を作らなきゃいけない。この問題がかなり大きいので、今大人も子どももどうしようかかなり相談員含めて迷っている。今サービスを使いたいなと思ったらこういう流れでサービス使うことになる。これが今サービス利用の流れです。まず役所の窓口に行って、福祉サービス使いたいという相談をするわけですね。そうすると役所の人が「ああ、わかりましたこの申請書に書いてください」と言って申請書に書いていく。申請書に書いてもらったあとに、障害程度区分の認定というのがつくと、これは大人の場合はちゃんとやるし、子どもの場合には単なる聞き取りです。そのあとに、サービス等利用計画案、子どもの場合は障

害自立支援計画案ですがそれを作る。これが今、段取りとしてひとつ入っている。それはなぜかという、今までは親御さんとかご本人が役所の窓口に行って、「うちはかくかくしかじか、こういう事情だから、福祉サービスこれだけ必要なんだ」ということを直接交渉していいんです。役所の人「わかりました、100時間ヘルパー出しましょう」というのか「いやいやだめですよと又村さん、50時間しか絶対認めませんよ」とみたいな。だから当事者間のやり取りだけでサービス出す、出さないを決めていた、あるいは卒業進路のお子さんだったら、進路担当の教員の方と役所が直接交渉して、「いやいや継続Bで出してもらわなきゃ困りますよね」みたいなことで継続Bの支給決定を受けて出るとか。そういうやり取りだったのがそうじゃなくて、今後は役所が支給決定する前にきちんとサービスの利用計画については案を作ってその案を役所に持って行って、役所はそれを見ながら参考に支給決定しましょうという流れに実は変わった。ここが変わったところ。それを踏まえた支給決定をしたら、当然案と決定はずれることがあるので、支給決定に基づいてサービス等利用計画をもう一回調整をし直して、実際にサービスを利用して状況を一定期間ごとに各人数モニタリングするというような流れで、今、支給決定することになっています。そのルールを正式に適用するのが、平成27年4月1日です。だから平成27年4月1日以降にサービスを利用しようと思ったら、このサービス等利用計画というものが手元にないと、秋田市であれ仙北市であれ、何町であれ何村であれ、とにかく支給決定することができない。支給決定することができないということは、サービスを使うことができない。だからこのサービス等利用計画は一体誰が今、今から誰が、どうやってどのくらい作るのかということとかなりどきどきしているというのが、資料、[迫り来る「平成27年3月問題」をどう考えるか]の1ページ目から右下にP1と書いてありますが、1ページ目から5ページ目まで。これが27年3月に起こることとしてまとめた資料になります。この中では2つのことを取り上げていて、1つは今申し上げた27年3月までにこのサービス等利用計画を全員作るにはどうすればいいかというのが1のA、Bがもう1個あって、これはこれで問題ないが、学校を卒業するときの進路ですね、これは特に教員の方は絶対的に関心を持っていただきたいが、進路選択をするときに、今就労継続のB型といういわゆる福祉的な就労する事業所がそれなりに有力な選択肢になるんですね。ところが就労継続のB型というのは、本来は卒業してすぐ使っているサービスではない。本来は、まず卒業したら就労移行支援、だから働くいわゆる職業訓練的なサービスとか、あるいは卒業したらすぐ働くといったようなことを経て、その結果なかなか一般就労、企業就労は難しいということになったら、その時点で使いましょうというのが本来の就労ケースのB型の趣旨です。ところが、それは趣旨は趣旨としていいが、そんなこといきなりルールにしたら卒業進路の現場が大混乱になってしまいます。今までは授産施設という名前でもわりと気軽に使えましたから。そこでこれを経過措置を置いて、経過措置期間の間は市町村が仕方ないと認めた場合は、卒業してすぐ継続B型を使っていいというルールにしていた。逆にそれは特例で市町村がしょうがないというふうに認めた場合には、まあまあじゃあいいことにしましょうということが続けてきたが、それも平成27年3月31日をもってやめますというふうになっているのが今同時並行で進んでいる。ですからこの卒業進路の問題でいうと、今の高校2年生まではセーフなんです、今の高校1年生から下のお子さんは全員アウトです。ですから今の高等部1年生よりか下のお子さんについては、卒業進路でも継続B型を使いたいんだとしたら、これについてはこの資料のP4ページから5ページにかけて書いてありますが、まあちょっと簡単に説明すると、もし今の高等部1年生から下のお子さんが継続B型を卒業即使いたいとしたら、在学中に就労移行支援を使って、1週間とかでいいが、1週間ぐらい就労移行支援を使って移行支援の事業所でアセスメントをしてもらう。アセスメントの結果がもし「いやいや、又村君、十分企業で働けるでしょう」と話になったら卒業したら企業で働くか、就労移行支援を選ぶわけですね。アセスメントした結果、「うん、本人の気持ちはわかるけど、ちょっとまだやっぱり福祉的就労の方がいいかな」という結果だったら、その結果を持って就労継続B型を支給決定すればOKということで、簡単にいうと在宅中に移行支援を使ってくださいということです。3年生のときというのが原則になります。

ただそうはいつでも、学校の立場でいうと1週間とか2週間とか総じて使いますから、まさか学校休んで2週間も学校を休ませて2週間分の学校の休暇と引き換えに移行支援でアセスメント取るのかというのは多分議論になると思う。なので学校の立場でいうと、夏休み中にやってくださいということになる。事業所の側からいうとそんな話は受けられないわけで、事業所には定員というのがありますから、しかも大体定員ぎりぎりぐらいの利用している方が前提で運営していますので、そこに夏休みだけいきなり6人見てくださいといわれても絶対無理なんです。在学中に就労移行支援を使うための使い方のルールというか、使い方のスケジュール、これを学校と事業所の側で整理しなくてはいけないのと、そもそも移行支援がない場合どうするのということなんです。これはもう非常に致命的な問題ですが、うちの地域は移行支援が近くにない。これはもう相当致命的です。というかはっきり言うと、すぐに移行支援作ってください。そうでないとB型はもう卒業就労の人には使えません。今回国は絶対やると言っていますので、とにかく平成27年4月1日以降に支給決定を受ける場合には、サービス等利用計画は絶対なくてはいけないのと、継続Bに関しては、就労移行かませてないと使えない。この2つは今の時点では、国は絶対やってきます。これからどうなるかわかりませんが、ということは、もし今地元で就労移行がないんだったら、就労移行を作ってもらわなければならない。例えば今BでやっているところにBと移行で多機能でやってくれと。あるいは今生活訓練だけやってるところがあつたら、生活訓練と就労移行で多機能でやってくれと。あるいは今国が推奨してるのは、就業・生活支援センター、いわゆるなかぼつセンター、なかぼつセンターと言えはわかります。なかぼつセンターに就労移行支援事業所のそれこそ分室、サテライト、これをやらせると、いろいろ言っていますが、やり方はとにかく地域ごとそれぞれでいいと思いますが、何しろ就労移行支援事業所がないんだったら作る、そうしないとBは使えません。

もう一つ、これは一応念のためですが、特例が切れるのは平成27年の3月31日です。したがって、今の高等部の2年生はセーフですが、セーフになる条件として支給決定を平成27年3月31日付けで受けないと、4月1日になった瞬間に特例は消えてなくなります。だから平成26年度中に支給を受けます。これは結構事業所的には死活問題になるので、これはもしBやっていたら事業所がいたら絶対大騒ぎになります。26年に今の高等部2年生が卒業するときの受給者証は27年3月31日付でもらいます。もしこれが4月1日付けになっていると、あとで支給決定が取り消されます。取り消されて支払った報酬は返納させられますので、「こいつまたふかしやがって」と思っているでしょう。でも実は〇〇県あつたのです。

今年度から就労B型使うためには、協議会の承認が必要になってくる。これはご存知の方も多いと思います。ところが、協議会の承認が必要なのは今年の4月1日からです。ということは、今年度新たに利用スタートした卒業生で、受給者証が4月1日になっている方はちょっと気をつけた方がいいと思います。今年の4月1日付けでの受給証は、協議会承認がなくてはならないということです。協議会の承認なしで利用できるのは、平成25年の3月31日までです。だから受給者証が万が一25年の4月1日になっている方がいたら、事業所の方に帰って調べていただいて、市町村に連絡して「これ、協議会の認可ってもらってないですよ」と、多分もらってないですから。もらってないんだったら、日付こっそり3月31日付けに直しておいてもらえませんかとかやらないと、私は去年の9月の時点で〇〇県の〇〇市というところにお邪魔したときに、たまたま指導監査に当たった市町村が、これ支給決定無効ですからと言われて無効になった支給決定を事業所に言って、もう8月のことですよ、「あ、申し訳ないけど遡って全部返納してもらいますから」と。で「どうすればいいですか」と言ったら、「利用者さんから実費でもらってください」と言った。ということなので、それはあとから絶対もめますから、今度の2年生が卒業するときは3月31日付けで、これ、合言葉ですね、3月31日付け。本当はこれはB型だけがいいんですが、もし担当者の方がなんか引き継ぎとか何とかでごちゃ混ぜでわけわからなくなっちゃつたら、とにかく何でもいから今の2年生は全員3月31日付けで支給決定してください。そうさえしてくれれば絶対にもめない。これをなんか「いやいやそんなことないぞ、4月1日で

ないとだめだ」とやっている、Bはそれでだめです。この事件の話ばかりしてると時間がなくなるので、これぐらいにします。

このサービス等利用計画の話と、就労継続B型の話は27年3月31日までがセーフ。27年4月1日を越えた瞬間にアウトです。今申し上げたように、誰が作るのか、サービス等利用計画であれば誰が作るのか、就労継続B型であれば移行支援があるのかないのか、ないんだっただうやって作るのか、これはすぐに協議しないと卒業する方の受け皿としての問題と、あとは事業者としての死活問題もありますので、この辺はぜひ押さえておいていただければと思います。

最後に、ぜひお子さんの時期から福祉サービスを利用するというのが、決してなんか親御さんを楽させるとかそういうことじゃなくて、お子さんの側から見たときに、あるいは親御さんの側から見たときにすごいメリットがあることだということを感じてもらいたいと思って、いくつかご紹介します。

まずメリットとして考えられるのは、親御さんの側が福祉サービスというものにまったく馴染みがないまま卒業を迎えるケースが非常に多くて、その場合は結局のところ、卒業進路の担当教員と、卒業後に受け入れをする事業者が困る。単なるユーザーになってしまう。利用の仕方も何も全部任せますみたいな、お任せお任せみたいなことで、それは事業所も困るだろうし、教員の方も困るであろうし、何よりわりを食うのはご本人です。やっぱり親御さんもある程度中身がわかった上で卒業進路に臨むということが結構大事だと思います。

それから2点目に、私はもう親御さんには口をすっぱく何度でも言うんですが、頼むから短期入所だけは手続きしてくれと言っている。そのことをちゃんとお聞きいただいて窓口に行くと、窓口の職員の方はこう言うんですよ、「大丈夫ですよお母さん、短期入所はね、親御さんがなにかあったら必ず役所の方でなんとかしますから」と言う。これは嘘じゃない、合ってはいるんです。ただし、うちの子に合ったところを斡旋してもらえるかどうかは別の問題です。これが問題なんですね。うちの子に合ったところかどうかというのは、そのときに多分親御さんは、大怪我とかして、あるいは大きな病気して、迎えに行きたくても行けない状態なんですよ。そうだとすると、その子が、私の場合治療が多いんで、その子がある特定の事業所に行ったが、どうしても馴染まない、毎晩泣いて過ごしてご飯も食べない、もうパニック起こす元気もなくなってしまったというような報告が逐次入ってきて、皆さん動けないんですよ。骨折して両足吊られていますので。それは極めて忍びない話で、だから事前にお試しで利用してくださいということです。それはもちろん短期入所今いっぱいでしょうから、お試しで利用したいなんていったら半年待ちかも知れません。でもそれでもいいです。その結果、お子さんがどうしても合わないで夜泣いたら迎えに行けばいいんです。何でもないから迎えに行けるんです。何かあったら迎えに行けないんです。せめてお試し利用ができないんだったら見学だけでもしてください。お子さんがここならいいよというサインを送ってくれたところを、最近は多分うちの子ノートみたいなを作っている方が多いと思うので、そこで私に何かあったら1番目はここ、2番目はここ、3番目はここ、4番目はここというふうにしておくことが大事なので、短期入所はできればお試しで使っていただくのがいいというのが2つ目です。

それから3つ目に、これは対行政の話ですが、役所はやっぱり結局人が動くので、最後残るのは数字です。結局ニーズというのは数字で表わされる。親御さんが窓口で必要性があるというのをおっしゃっていただければとってもいいんですが、それよりも手取り早いのは学齢期からみんなサービスを使うんだと、必要なんだうちの子にはということ、実際使うことによって数字で示す。少なくとも支給決定の申請件数がちゃんと高い数字を維持しているということを見せることで、この子たち卒業したあとも当然使うよねという認識になるわけです。高等部に行くまで何のサービスも使っていないと、卒業したらすぐいきなりサービスいっぱい使いますといっても、「だってあんた今まで使ってなかったじゃん」という話になりかねないので、できるだけ学齢期から必要なお子さんには必要なんだということを数字で見せ続けるということは重要なことです。それは何でかという、役所は結局、支援ニーズは数で表わしますというのが3つ目です。

それから4つ目は、お子さんの時期というのは、できれば失敗も含めて経験がたくさんできるといいなことなんですね。例えば、うちの子20歳になったら働いてもらいたいと。追分から秋田までJRで通って、秋田の駅の何かこう近くのスーパーかなんかで働いてもらいたいと思ったら、JRに切符を通して一人で乗れなきゃいけないわけです。そのお子さん高校2年生だとして、まだお母さんと一緒にないと出掛けることもできないといったら、これは結構困る。つまり、そういうときにはご自分で公共交通機関に乗れるような練習をしたい。ところが、これをご家族、特に親御さんがしてしまうとなかなか前に進まない。例えばJRの切符を買うときに、お子さんがゆっくりお金とか数え始めて、後ろに2人3人並んじやったらどうするかというと、お母さんは、並んでいてる方に申し訳なくて耐えられない。だから財布取り上げて「ああ、あんた、今日は私がやるわよ、320円でしょう」と言って「押して押して」と言って切符買わせて通してしまう。それでは本人やらないです。そういうときにヘルパーさんだったら、並んでいる人に声を掛けますから、ちょっと事情があって時間を掛けているので、急ぐんだったらみどりの窓口に行ってください。あるいは、「1回待とうね」と言って、つかえている方を全部通してからもう一回ゆっくりでもいいからやろうねと。何でかという、ヘルパーはプロです。そういうことをちゃんと打ち合わせてやってもらうためにいるのがヘルパーです。だからそういう意味でいうと、周囲に理解を求めながらご本人のスキルを上げていくという使い方をしようと思ったならば、かなり小さいうちから計画的にヘルパーを使っていくというのが必要になってくる。それをもし役所の人に、「いや、うちの子こうやって切符買って、秋田まで行く練習したいんだけど」と言ったら「そんなもん、お母さんがやってればそのうちできるでしょう」と言ったら「いやいや、だったらあんたがやってくれるのか」と言うんですね。「あんたにはできないでしょう」と「私にもできないんだ、それは」と、今の話してあげたらいいですよ。だって後ろに3人並べたら私ら耐えられないでしょうと。それ耐えられる人をお願いしたいから、ヘルパー10時間使わしてくれと言っているんだと言えるかどうかということなんですね。これは別に親御さんが言えるかどうかではないですよ。そういうことをちゃんと伝えてもらうために相談支援がある。だから、そういうのを親御さんが直接窓口について机バンバン叩かないでいいように、相談員と相談して、それをちゃんとプランに立ててもらって、それをもって役所に向かうということです。

あとは卒業進路を考えるときには、ぜひ福祉サービスのことにも念頭に置いてもらいたいということで、ぜひもし学齢期のお子さんとお話をする、あるいは学齢期の親御さんを勧誘するようなときにはこんなこともおっしゃってみてください。お子さんの卒業進路というのは、そこが別にゴールじゃないですね。お子さんが30歳のときにどういう暮らしをしているのか。40歳のときにどんなミドルになってもらいたいのか。この辺まででもいいです取りあえず、あるいは25歳でもいいです。25歳でどんな青年でいて欲しいかとか、30歳でどんな社会人になって欲しいか。40歳のときにどんなおっさんであって欲しいかということから逆算して今を考える。卒業進路をどうするかじゃない。卒業したあとの暮らしぶりがどうあって欲しいかがひとつのゴールで、そこから逆算して今何が必要かというのを考えるのが今なんです。だから、よく卒業進路をいつから考えればいいんですかと私親御さんから聞かれるが、いつからですかって言われたら、「今でしょ」という話になるわけです。とにかく今です。とにかくお子さんは3歳でも今です。5歳でも今で、10歳でも今です。15歳でも今です。それは別に障害があるとかないとか関係ないですよ、関係ないはずですよ。そういう将来的なことを考えたときに、親御さんと学校の先生と本人しかいない関係で考えるのと、親御さんと学校の先生とデイサービスの支援者とヘルパーと本人と考えることと、多面性は全然違うかなというふうに思います。あまり船頭が多いと船が山に登る場合がありますが、基本的には多面的であった方がバランスが取れるということです。

それから最後に福祉サービスというのは、使えば使うほど本人を知っている人が増えていくというメリットがあります。特にヘルパーのサービスは、最初の内はうちの子のこと全然わかってくれなくていらいらするということもあると思います。大体ヘルパーはローテーション組みますからね。だけど、ローテーション組むということはより多くお子さんのことを知ってくれる人が

増えてくるということですね。もっと言うとヘルパーは、例えば秋田の地内で働いているヘルパーが、青森から出勤しないですよ。なおかつ徒歩なり自転車なりで通えるところから来るわけです。ということは、もしその方がヘルパーを離職したとしても近所に知っている人が増える。ですから長い期間たくさん使えば使うほど、知っている人が増えていくということのメリットもあるということで、是非そういったことを念頭に置いて使っていただければと思います。

この「18歳」というのは何で鉤括弧なってるかというのと、これは卒業年時が18だから鉤括弧になってるだけで、別にこれ25歳でもかまわない、30歳でもいいし40歳でも結構です。とにかく「18歳」を意識してそこから逆算してもらいたいなというふうに思っております。

最後に、手当てとか医療費の状況はこれは単なる情報提供です。

移動費の手当ては大きくいうと、年齢用件のものと障害用件のものとがあります。年齢用件のものはいわゆる児童手当です。これは皆さん受給されていますね。

ただ、特別児童扶養手当、これもおそらく該当の方は手続きしてと思いますが、特別児童扶養手当は結構軽度の方でも診断書の書き方で出るので、特別児童扶養手当はぜひ諦めずにトライしてもらいたいと思います。結構金額も高いのでこれは手続きをする価値が、トライする価値があると思います。

一方で障害児福祉手当というのは、多分ほとんど窓口で案内されることはないと思います。相当重度のお子さんでないと出ません。ただ、療育手帳の判定が最重度判定だと該当になる可能性があります。最重度、つまり秋田でA1かな、A1の判定だったらこの障害児福祉手当は該当になり得ますので、その場合は手続きしてください。あるいはA2の判定でも、自閉症でかなり行動障害がはっきり出ているお子さんの場合は対象になります。そういった方が使っています。

あと医療費の助成は乳幼児期の医療費、これは年齢で出ます。

あと自立支援医療というのがありますが、これは特に精神科通院医療というのがお子さんの場合にはわりと利用の重要度が出てきます。お子さんの場合、例えばADHD（注意欠如多動性障害）とかあるいはアスペルガー症候群で、少し行動面をお薬で抑えたいというときに、小児精神科にかかることがある。小児精神科にかかってお薬もらってる場合は、この自立支援医療の精神科通院医療が利用できる可能性がありますので、使える・使えないで結構差が出ます。特に精神科の場合お薬がいっぱい出るので、そのお薬を使う場合にはこの自立支援医療を利用するといいたいと思います。

あと重度障害の医療費補助、これは重度の手帳の認定があれば大体使えるので、手続き漏れはほとんどないと思います。