

新規・拡充事業について パートⅡ

清々しい五月晴れが快い季節となりました。去る5月15日、北九州市障害者地域生活支援研究会が開催されました。今回のテーマは『～平成26年度 障害福祉制度～ 新規・拡充事業について パートⅡ』です。

最初は障害福祉センター 障害認定係長 賀来 将也さんに障害者総合支援法における「障害支援区分」への見直しについて説明して頂きました。

障害支援区分への見直しポイント

1. 認定調査の項目の見直し（106項目→80項目）
特に、知的障害、精神障害や発達障害の特性をより反映するため、健康・栄養管理、危険の認識、読み書き、感覚過敏・感覚鈍麻、集団への不適応、多飲水・過飲水の6項目の追加や、項目の統合・削除されています。
2. 障害者の特性がより反映されるコンピュータ判定の構築

「障害福祉サービス」の種類や量などを決定するための判断材料の一つである「障害程度区分」が平成26年4月から「障害支援区分（障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもの）」に変わりました。

具体的には、認定調査の項目の見直しとして「医師意見書」で評価できる項目をコンピュータ入力により



障害福祉サービスを利用する人は、これまでと何も変わらないよ。



けんたくん

直接評価できるようになったことがあげられます。コンピュータ判定式の見直しにより、「身体」「知的」「精神」の種別における二次判定（認定審査会）の区分変更率の均衡化を図るという目的があります。また、これまでは「できたりできなかつたりする場合」は、「より頻回な状況」に基づいて判断されていましたが、今後は「できない状況（支援が必要な状況）」に基づき判断されるようになりました。また、見守り等の支援も評価するなど、評価内容（評価範囲）も見直されています。会場からは、普段の状況と場面が変わった時の本人の状態の変化など、具体的なエピソードを調査員に伝えてもらえると審査段階においても協議ができるとの意見を頂きました。障害福祉センターからは、認定調査にはできるだけその方をよく知る人の同席者を願いたい、また、受給者証（期限：原則36ヶ月）の更新（3ヶ月前から可能）時に必要な医師の意見書について、受給者証の期限を伝えた上で依頼してほしい旨の説明がありました。医師意見書については、主たる障害の主治医が他の重複する障害についても、生活状況にどれくらい支援が必要かという主治医の診たてで意見書が書けるとの説明をして頂きました。

引き続き、障害福祉課 精神保健福祉担当係長 藤田 浩介 さんから、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行事項の詳細について、説明をして頂きました。

一部改正のポイントとしては、入院をいかに短くするか、それに向けてどういうことができるのか法律の中に組み込まれたとのこと。平成26年4月1日時点の医療保護入院者全員に退院後生活環境相談員が選任（義務）されています。医療保護入院では、これまで手続き時の保護者の大きな負担・入院が長期化しやすい状況が課題でしたが、入院届提出の際には、入院予定期間を記載した入院診療計画を提出することとなり、入院当初から早期の退院を目指した手続きが導入されています。会場からは、保護者制度廃止や医療保護入院の要件の見直しにより、保護者の優先順位がなくなったことや選任手続きが簡素化されるなど良い面もあるとの発言がある一方で、市町村長同意の見直しについては、家族がいても関与が得られない等の理由から、これまで市町村長同意で入院となっていたケースが難航するケースもあるとの話がありました。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律について

目的：精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

今回の支援研究会では、医療関係者の方々にも多数参加をして頂き、現場の生の声を聞くことができました。今後もたくさんの皆さんに参加して頂き、現場の声を聞かせて頂きたいと思います。

当日の参加者は、122名。内36名の新規の方にご参加頂きました。ありがとうございました。

※この議事録は、北九州市障害者自立支援協議会のホームページでもご覧いただけます。

<http://kitakyushu-net.shien-c.com>



しえんちゃん