

## 第3回検討会に係る論点整理表

## ＜非定型による支給決定に関わる個別論点＞

## 1 非定型の対象者要件

項番	第3回検討会における主な意見内容	発言者(議事録)
(1)	定型の認定を受け不十分だと感じた人が非定型の対象者である。	委員総意(P21)

## 2 必要な介助時間数の確認方法

項番	第3回検討会における主な意見内容	発言者(議事録)
(1)	・医師が必ずしも利用者の生活実態を把握しているとは限らず、また、必要な時間数を意見できる関係性の主治医がいないことも想定されるので、医師意見書は根拠とする必要はない。	竹田委員(P21)
(2)	・サービス等利用計画は活用すべきだが、支給決定時間数に合わせたものではなく、本人の希望が反映されたものであることが前提である。	竹田委員(P22)
(3)	・平成24年から計画相談支援が始まったが、計画案の質の精査がなされていない状況で、(サービス等利用計画を)活用していくことに疑問はある。 ・サービス等利用計画が介護時間数の確認方法の根拠となるのは、本来の制度の流れにおいては当然だが、実態がついてきているかも疑問である。	窪田委員(P21)
(4)	本人の希望と客観性を見ていきながら介護時間数と障害支援区分を決定していく形で、非定型専門の審査会を設けるべき。	岡本委員(P23)
(5)	医師意見書については、特に医療的ケアが必要な方の身体状況を把握する上では客観性があると思われる。	岡本委員(P23)
(6)	・医師意見書に何を書くのかということを明確にしたほうが良い。 ・役所に直接提出するのであれば、客観的な意見はある程度書けると思われる。 ・審査会において医学的なことが問題になった場合には、利害関係のない者について意見することはできると思われる。	土皇委員(P24)
(7)	・医者が障がいの状況のことについて強く書くことは難しい。 ・医者の判断だけで介助時間数が決められたら本当に困ってしまう。	小山内委員(P24)
(8)	・サービス等利用計画案を支給決定の判断基準にするのであれば、出された時間数の妥当性をどのように判断するのか。 ・利用者との利害関係も出てくるので、委託相談支援事業所に	窪田委員(P25)

	<p>実施したアンケートでは、複数の事業所で計画案を作成することで、妥当性を見ていくという意見もある。</p> <p>・相談支援事業所に重度訪問介護の利用者に関わった経験があり、スキルを持った相談員がどれだけいるかも疑問である。</p>	
(9)	<p>・必要な介護時間数をどう評価するか、かなり用心しながら、一定のガイドラインを作成したほうがよい。</p> <p>・ガイドラインはあくまでも基準とか上限ではなく、判断する際の「参照」として用いることが必要。</p> <p>・ガイドラインに当てはまらないケースについては、非定型専門の審査会で機械的に判断するのではなく、協議、調整をしながら二重、三重の形で本人の思いをくみ取り偶発性と裁量をコントロールするシステムが必要。</p>	田中委員(P26)
(10)	<p>・サービス等利用計画や医師意見書は検討材料になるが、どのようなプロセスで作成されたかによって、本人の思いとずれてしまい、専門家の裁量が強く反映されてしまう。</p> <p>・色々な事例やケースを積み上げていき、一つのガイドラインを時間をかけてつくっていくことが必要である。</p>	田中委員(P26)
(11)	<p>・医師意見書を書く医師が実生活をどこまで把握しているかというのは、かなり難しい部分がある。</p> <p>・意見する場合は、命を守るという医療的ケアに加え、いかに快適で元気に暮らしていけるかという観点も考えてもらいたい。</p> <p>・医師意見書はケース・バイ・ケースであり、はっきりと絶対必要と断言できるものかは疑問がある。</p>	太田委員(P27)