資料5-2

議題５　介護保険サービス利用者の福祉サービス追加利用について（みよし市提出）

市名	回答	
	（４）障がい福祉サービスのみを利用する場合とは異なる担当者会議や書類の提出等を求めているか	（５）その他、課題に感じていること
名古屋市	ケアプラン等の介護保険の単位数の利用状況が分かる書類。	・介護保険移行を拒否する方への対応 ・老人ホームなどで障害サービスを併給することを前提として利用者募集を行っている事例
豊橋市	求めていない。	特になし。
岡崎市	ケアプラン、サービス利用状況	
一宮市	介護保険サービスの区分支給限度基準額内に収まっているケアプランと、区分支給限度基準額を超過したケアプランの提出を求めている	ケアプランの内容の精査が困難である
瀬戸市	障害福祉サービスによる支援が必要なことが分かる理由書（様式の定めなし）、現行の介護保険ケアプラン、障害福祉サービスを利用した場合のケアプラン、を審査会資料として提出いただいている。	特になし
半田市	【会議】従来の障がい福祉サービス支給決定会議 【書類】介護保険対象者の障がい福祉サービス利用に係る判断資料（原則ケアマネージャーが作成）	65歳到達後に介護保険サービスへの上乗せ支給を希望する場合において、これまで身体障害者手帳を所持せず、自費サービス等を利用していたケースとの整合性をどのように整理するか。 介護保険優先原則が適用される中で、本人または家族が自己負担の増加等を理由として介護保険サービスへの移行を希望しない場合の調整及び支給決定可否の判断。
春日井市	求めていない。	介護併給の利用者増に伴い高額サービス費の支給も増えている。
豊川市	障害福祉サービスを利用する必要性を記載した書類の提出を求めている。	住宅型有料老人ホーム等に入居している方への支給量の増加。
津島市	なし	居宅介護について、膨大な支給量を要望してくること。
碧南市	特段、別途書類提出等は求めていません。	現状ございません
刈谷市	なし	介護認定が変更され、区分が下がったときに障害福祉サービスの支給量をどうするか課題に感じている。
豊田市	サービス等利用計画に代えて、ケアプランの提出を求めている。	特例的な扱いである追加利用が、恒常化しており、支給件数、支給量とも増大している。
安城市	併給となる場合には、「併給会議」を招集しております。会議には、基幹相談支援センターおよび地域包括支援センターの主任ケアマネジャー等も参加し、専門職からの助言を踏まえながら、当該サービス量が「どうしても必要である」こと、したがって障害福祉サービスの支給が必要であることを確認したうえで、受給者証を発行しております。 また、その際には「併給の理由書」に合理的な理由を記載のうえ、提出を依頼しております。	追加支給の要望には、本人の生命維持に必要な支援（医療的ケアや見守り等）に加え、本来介護を担うはずだった同居家族が、虐待・飲酒・意欲低下などにより適切に介護できず、「その代替としてヘルパー支給を増やさないと生活が回らない」という形で出てくるケースも見受けられます。本人の責任によらない要因で安全上の危険が生じている以上、行政として最終的に対応せざるを得ない面がある一方、支給決定にあたっては合理的な根拠と必要性の整理が不可欠であり、どこまで公費で担保するかの線引きに悩むことが多いと感じております。 また、生命維持に直結しないものの、「毎日入浴したい」「それが普通ではないか」といった生活上の希望に基づく要望もあり、必須性の判断が難しい案件は今後も増える可能性があると考えております。 加えて、自己負担が少ないことを前提に過度な利用を求めたり、「他市では認めていますが」と他自治体の運用を引き合いに出して強く要求してくる例もあり、制度趣旨と支給基準に沿った説明・調整が課題となっております。
西尾市	特になし	有料老人ホームやサ高住での居宅介護の上乗せ利用が増加しており、障害福祉サービス費増加の一因となっている。 問（１）の補足として、居宅介護等のサービスを上乗せ支給する場合は、原則として要介護５で介護保険を上限まで利用している方に限り福祉サービスを追加支給している。
蒲郡市	特に求めていない。	障害福祉サービスを受けるために障害者手帳を勧めている施設・事業所がある。 市町村によって取り扱いが異なるため、地域によってはケアマネからの協力があまり得られない場合がある。

議題５　介護保険サービス利用者の福祉サービス追加利用について（みよし市提出）

市名	回答	
	（４）障がい福祉サービスのみを利用する場合とは異なる担当者会議や書類の提出等を求めているか	（５）その他、課題に感じていること
犬　山　市	居宅介護など介護保険で利用できるサービスの場合、介護保険のサービス利用状況がわかるもの（ケアプランなど）。同行援護など介護保険にはないサービスの場合は特に求めていない。	一部有料老人ホームにおいて、入所の実態として介護保険と障害福祉サービスの併用を事実上求め、利用者に対し支給申請を促している事例がある。
常　滑　市	特になし	特になし
江　南　市	求めていない。	長年、障害者の福祉サービスを利用していた者が、６５歳で介護認定が該当したことにより、福祉サービスから切り替わらなければならず、制度に対するご意見を多々いただくことがある。環境の変化に弱い方には、酷な話であり、市町村によって判断を分けるのではなく、全国的な取扱いとして、周知、もしくは柔軟な制度設計にしてほしい。
小　牧　市	障がい福祉サービスの申請の際に介護保険サービスのケアプランを提出してもらい、利用計画書や利用表、利用表別表等により障がい福祉サービスで必要となる支援とその内容を確認し、支給決定を行っている。	
稲　沢　市	・通院介助（院内介助）を決定する際は、申立書の提出を求めている。 ・介護保険非該当の場合など、必要に応じて個別支援会議を開催している。	・介護保険では要介護状態区分に応じて、１カ月の支給限度額が決まっている。そのため、足りない分は障害福祉サービスで補っているが、上乗せ分の障害福祉サービスの方が介護保険の支給決定量よりも多くなることがあること。 ・６５歳以上で就労継続支援B型の新規利用希望があった場合の支給決定について。 ・６５歳以上で介護保険が非該当であった場合の、共同生活援助の新規利用希望について。
新　城　市	サービス利用計画書に関する意見書、ケアプラン	新規で福祉サービスを利用する際に、ケアマネジャーが作成する計画の内容が不十分なケースが多く、計画の精度を高めていただきたいです。
東　海　市	求めていない	
大　府　市	支給決定に当たっては、通常のサービスと同様に、サービス支給検討会議において支給の必要性等について協議し、支給の可否及び支給量を決定しています。なお、事業者から相談を受けた際には、担当者が利用者の状況等について詳細な聞き取りを行うなど、事前に支給内容等の整理を行っています。	追加利用に関する相談が増加していることから、支給対象や支給量の考え方について整理する必要があると考えます。現在は名古屋市内の有料老人ホーム入居者からの申請が多いことから、支給決定に当たっては名古屋市の基準を参考としていますが、今後は本市としての考え方を整理する必要があります。
知　多　市	介護ケアプランの提出を求めています。	この件に限らず、支給決定の是非について十分な情報提供がなされておらず、市町村判断に委ねられすぎていると感じます。
知　立　市	（公簿で確認できない場合）身体障害者手帳、介護保険被保険者証	
尾 張 旭 市	ケアプラン（居宅サービス計画書１～３、利用票、利用票別表）、有料老人ホーム等の場合、入居日の分かる契約書の写し	有料老人ホームが「障害者手帳所持＝介護上乗せ」と考えており、障害特性による手間があると思われない場合でも支給申請をしてくること。
高　浜　市	基本は変わらないが、不明な点を介護支援専門員に聞き取ることがある	介護支援専門員によって障害福祉サービス制度に対する知識の差がある
岩　倉　市	一律に求めることはしていませんが、個別ケースによりケース会議や追加資料を求め連携することは想定されます。	当事者に必要なサービスが障害に特有のものなのか、本来なら介護度とその人の状態像に乖離があるために必要なのかを判断することが難しいと感じています。
豊　明　市	６５歳以上の場合、障害福祉サービスを継続して利用する必要性を記載した書類の提出等を求めている。	強度行動障害、発達障害、精神障害など、介護保険では十分に対応できない支援ニーズがある。
日　進　市	障害支援区分認定審査会へケアマネジャーに参加してもらい、ケアプラン、認定調査資料を基に、審査員との支給量の勘案をしている。	年々ケースが増えている点と、それに伴う障害支援区分認定審査会の長時間化。
田　原　市	サービスを利用するにあたっての理由が記載された書類を提出いただいたうえで、課内で協議をしている	
愛　西　市	サービス等利用計画に代わり、ケアプランの提出を求めている。	有料老人ホーム等を利用する介護保険対象者の、居宅介護の支給量の適正化。

議題５　介護保険サービス利用者の福祉サービス追加利用について（みよし市提出）

市名	回答	
	（４）障がい福祉サービスのみを利用する場合とは異なる担当者会議や書類の提出等を求めているか	（５）その他、課題に感じていること
清　須　市	求めていない	
北名古屋市	ケアマネジャーの作成するケアプラン	国の基準に基づき実施しています。 そもそも、介護保険は老化による介護であり、総合支援法は障害による支援を支えるために制度設計がされている。 国の通知では、障害特性に応じて柔軟な支給決定となっている。 介護保険は、支援することで、できていたことができなくなってしまうことを防止する点からも、介護度によって点数が決まっており、提供できるサービス量を制限している。介護保険制度の趣旨を維持しつつ、障害特性に応じた柔軟な支給決定は難しい。
弥　富　市	申請時に介護保険サービスの直近の利用量、障害福祉サービスの必要量、介護保険サービスでは足りない理由がわかる書類、の提出を求めている。調査の結果、障害に起因する物か疑義がある場合について、必要に応じて、地域包括支援センターへ意見を求めている。	必要支給量の判断基準。有料老人ホーム（ナーシングホーム）入居者の併給。
みよし市	ケアマネの意見書（担当者会議の結果を含む）、福祉サービスについても記入されたケアプラン	年々件数が増え、事務、財政負担が増加していること
あ　ま　市	ケアプランにより不明な点についてはケアマネと直接確認をとっている	手帳所持者でない場合でも診断書で障害福祉サービスの申請ができるため、高齢者の受給者が増加していること
長久手市	障害支援区分審査会において、支給の可否について諮る際には、審査会への出席及び説明並びに（必要に応じて）資料を求めている。	比較的若い世代（５０～６０代）の第２号被保険者に対し、共同生活援助を支給するか否かの判断に苦慮することがある。