

大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 2753号 2015.12.3 発行

### 新たな国家資格「管理介護福祉士」を 介養協が提案



福祉新聞 2015年12月01日 福祉新聞編集部  
田中副会長

日本介護福祉士養成施設協会（小林光俊会長）はこのほど、新しい国家資格として「管理介護福祉士」（仮称）の試案をまとめた。介護施設・事業所でのサービス管理や、高齢者らの在宅生活を支える医療・介護連携などを担う人材として、介護福祉士養成課程（2年以上）を含んだ4年課程で養成する。

同協会内に検討委員会を設けて2013年度から議論し、このほど報告書をまとめた。10月30日付の厚生労働大臣宛て要望書にも管理介護福祉士創設を盛り込んだ。

教育内容は未定だが、管理介護福祉士が持つ職業能力として「ICF（国際生活機能分類）に基づく介護過程の管理・指導」「認知症の人や障害児・者のケアの指導」などを挙げた。

高卒後4年間で3600時間の課程を修了することを基本とするが、既に介護福祉士を持つ人が同課程に編入したり、2年分の別課程を学ぶことを認めたりする。卒業時には管理介護福祉士の国家試験の受験を課す。

厚労省は今年2月にまとめた社会保障審議会福祉部会報告書で、介護人材の裾野を広げる一方、明確化された専門性を持つ人材を育成する方針を明記。介護人材の類型化・機能分化に関する調査事業も進めている。

同協会は管理介護福祉士の創設が厚労省の方針に沿ったものだとアピールし、検討を進める。今年4月の養成施設の定員充足率（暫定値）が46%と苦戦していることから、新資格の創設で事態を打開したい考えだ。

管理介護福祉士の検討委員の一人、田中博一・同協会副会長は、18日に都内で開いた教職員研修会で、「現在の養成施設の問題は、『介護過程』の教授方法が確立していないことだ」とし、科学的に介護する手続きを管理介護福祉士養成の核とする考えを示した。

### 発達障害者への支援あり方議論 全国ネット、都内で大会

日本経済新聞 2015年12月1日

脳の機能障害で社会生活で困難を抱えやすい発達障害者や児童の当事者、家族会、支援者らで構成する日本発達障害ネットワーク（JDDnet）は東京・渋谷の東京ウィメンズプラザで第11回の年次大会を開いた。発達障害者の福祉の増進をはかる発達障害者支援法が施行後、10年を経過したことを踏まえ、障害者への合理的配慮などについて活発に議論した。



会議設け、まめに相談

四日市市が製作した在宅みとりの小冊子「旅立ちに向けて」

住み慣れた場所で最期の時を迎えたい。古くから多くの人が望んできたことだが、厚生労働省の調査では、2012年に全国で死亡した人のうち、場所が自宅だった人は12.8%にとどまる。そんな中、三重県四日市市では在宅医療を支援する関係者が連携し、多くの人が在宅で息を引き取れる態勢を整えている。(佐橋大)

「ええ死に方をしたと思います」。四日市市の60代夫婦は9月、同居していた98歳の母を自宅でみとった。

90歳を超えても元気だった母だが、次第に食が細くなり体調を崩し、今年8月に短期入院。退院を前に、かかりつけ医の笹川内科胃腸科クリニック院長、山中賢治さん(52)が「この先も最期まで家でみては」と提案した。

入院するときから、夫婦は訪問看護と医師、ケアマネジャーのチームワークの良さを心強く思っていた。そもそも入院も、母の体調だけでなく家族の疲れ具合も三者が情報共有した上で、示してくれた選択肢だった。在宅を選んでも、夫婦の疲労がたまれば再び一時入院もできる。その支援態勢に背中を押され「頑張ってみよう」と思えた。

弱っていく母を見るのはつらかったが「食べたい物を少しずつでいい」などと、医師や看護師がアドバイスしてくれた。「熱が引かない」などの心配事があるたび、看護師が駆けつけ、医師と連絡を取りながら助言してくれた。市が製作した冊子「旅立ちに向けて」も役立った。「のど元でゴロゴロという音がします」「皮膚が紫色になったりします」。冊子の記述通りのことが母にも起き、夫婦は心の準備をしていった。退院から1カ月後、母は眠るように息を引き取った。

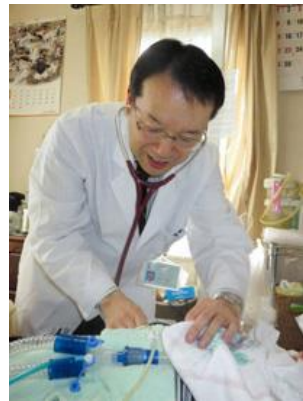
12年に四日市市で、在宅で亡くなった人の割合は18.5%。全国平均を5.7ポイント上回る。09年は13.7%と、全国平均よりやや高い程度だった。この伸びは、36の訪問看護ステーションと連携し在宅みとりに取り組む「いしが在宅ケアクリニック」が09年に開院したことも理由の一つに挙げられるが、医師やケアマネの風通しを確保したことも要因となった。

同市では、市の主導で08年に「医療・介護ネットワーク会議」を設立。市内の病院の医師不足で、介護職と協力して早期退院の受け皿を整える必要が出てきたことなどが背景にあった。市域を3地区に分け、地区ごとに医師や看護師、介護職員ら在宅ケアに携わる専門職員が定期的集まり、「終末期の1人暮らしの人をどう支えるか」などで意見を交わす。多い地区では、2カ月に一度開いている。

寝たきりの在宅患者の心音を聞く山中さん＝三重県四日市市で

98歳の母を自宅でみとった夫婦を支援した山中さんは「医療職、介護職、お互いの考えていることが分かり、顔の見える関係ができた」と話す。山中さんとともに夫婦を支えたケアマネの唐木綾子さんも「担当する人が、訪問診療を必要とするようになったら、会議で知り合った医師らに相談する」と効果を実感する。

ケアマネが在宅医療を担う医師と連絡を取りやすい時間帯を把握しておくことも重要だ。市内のケアマネは、その時間帯の一覧表を持っている。「連携しやすくなるように」と四日市医師会が作った。



多忙な医療職や介護職が顔を合わせて意見を交わす機会を設けたり、こまめに連絡を取ったりするのは簡単なことではない。それが、全国的に在宅みとりがより可能になる態勢づくりが進まない理由の一つになっている。

四日市市北地域包括支援センターの鈴木広子センター長は「以前は、医師と話しにくいと感じるケアマネが多かったが、医師会が一覧表を作ってくれたことが大きい。ネットワーク会議を重ねたことと相まって、格段に意思疎通しやすくなった」と話す。

◇東海北陸在宅医療推進フォーラム 13日後1時、四日市市安島2、市文化会館。「在宅ケアをすすめよう 地域包括ケアの窓として」が副題。市内の「いしが在宅ケアクリニック」の石賀丈士院長（40）らの基調講演や在宅医療・介護の報告。事前申し込み不要。  
（問）市南地域包括支援センター＝電059（328）2618

### 消費税にあえぐ大病院 診療費は非課税 転嫁先なく、設備更新は多く 重い負担

日本経済新聞 2015年11月29日

消費税をめぐって医療界がもめている。消費税が原因で病院経営が悪化、設備投資もままならないという。2017年4月に消費税率が上がれば、さらに危機的になるとする。病院の機能がまひしたら困るのは患者だが、そもそも患者は病院窓口で消費税を負担しておらず、医療と消費税の関係はわかりにくい。一体何が起きているのだろうか。

▽「ベッドの買い替えができず、患者の寝た姿が残るような古いベッドを使い続けている」

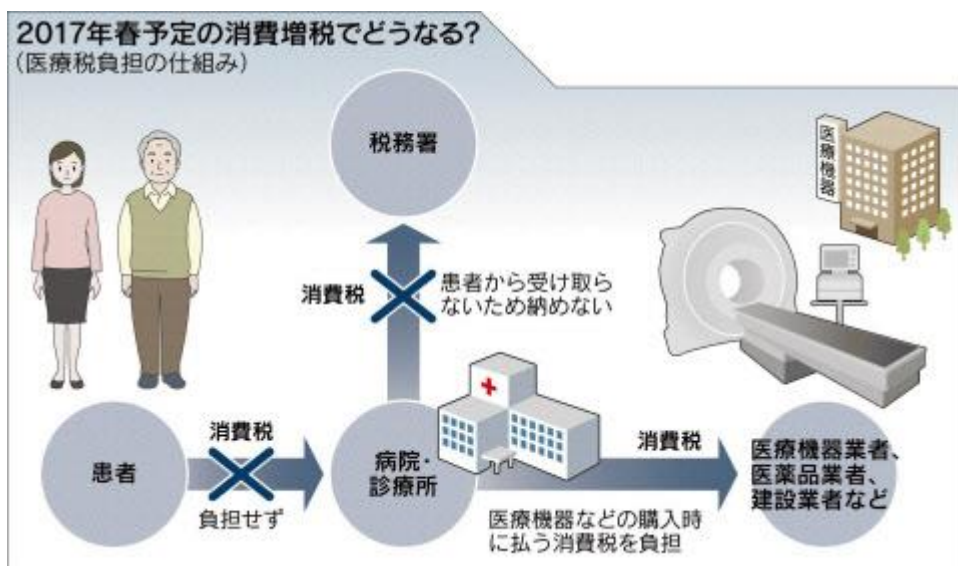
▽「高性能の放射線治療機器を導入したいが、できない」

▽「ガーゼの枚数までぎりぎり抑えている」

国立大学付属病院長たちの声だ。全国43の国立大学病院では、それまで合計で年250億円ほどあった設備投資額が14年度は約170億円にまで減った。「このままでは大学病院の『最先端』機能が果たせない」（山本修一・千葉大付属病院長）との悲鳴が上がる。

#### ■幹部の給与カット

中部地方のある大手民間病院は14年度、人件費の削減に踏み切った。院長ら幹部の給与を1割以上カットしたほか、すべての正規職員の定期昇給額を通常半分に抑え込んだ。



これらの厳しい状況をつくった大きな原因が消費税にある。1989年に消費税が導入されたとき、健康保険証を使って受ける医療は「非課税」とされた。「医療は一般のサービスと違う」との考えからで、患者は病院や診療所の窓口で消費税を負担しないことになった。患者にとっては一見喜ばしいことだ。

ところが、ここに問題があった。医療機関が医療機器、設備などを導入する際には消費税がかかるが、患者からは消費税を取れず、税負担を転嫁する先がなくなってしまったの

だ。小売業者であれば、消費者から受け取った消費税から仕入れなどにかかった消費税を差し引いて納税するので、業者自体は負担しない。

このまま放置はできないと政府は対策を講じてきた。医療機関の収入源である診療報酬の引き上げだ。診療報酬とは検査や手術など医療行為の一つ一つについて政府が定める価格。税の問題を別の手段で解消しようとしたわけだ。

消費税率が5%から8%に上がった14年4月には、政府は診療報酬のうち初診料を120円上げて2820円に、再診料を30円上げて720円にするなどの対応をとった。

ところがそれでも問題は解決しなかった。診療報酬は原則として全医療機関に一律に適用される。しかし医療機関はその規模や機能によって設備投資額が大きく異なる。高度な手術などを実施する大病院は最新機器を含め様々な設備をよく導入するので、診療報酬の一部が上がったぐらいでは負担する消費税を賄えなかった。



**患者が医療費を支払う際、消費税は負担していない（東京都杉並区の河北総合病院）**

全国43の国立大学病院では診療報酬で手当された分を除く消費税の負担が14年度で54億円に達した。民間大手の河北総合病院（東京・杉並）では消費税導入以降、手当されていない消費税負担が約22億円あるという。

#### ■還付案など浮上

事態を打開しようと、医療界では様々な対応策が検討されている。これまでの方針を大転換し、一般のモノやサービスと同様に医療も消費税課税とし、その際には軽減税率を適用すべきだとの案や、非課税を維持したまま病院が負担する消費税を還付する仕組みをつくる案などが浮上している。

この問題に詳しい国際医療福祉大学の安部和彦准教授は「消費税が5%から8%に上がって大病院を中心に深刻な事態が浮き彫りになってきた。何らかの対応が必要だが、医療に課税することは国民の理解を得にくいので、非課税を維持して医療機関が負担する消費税の一部を還付する仕組みが妥当だ」と指摘する。同様の仕組みはカナダでも導入されているという。

この問題、最終決着まではまだ時間がかかりそうだ。ただ税にしても診療報酬にしても元を正せば国民の負担。納得できる解が得られるかどうか、関心を持っておきたい。

#### ■診療報酬上げの恩恵 病院規模で差

消費税を巡る問題の深刻さ加減は医療機関の規模や種類で異なる。大病院にとっては大きく、街の小さな診療所や慢性病・精神疾患向けの療養型病院などはそこまでではない。かえって経営に余裕が出ているところもあるという。

診療所や療養型の病院などは最新機器を導入するといった設備投資が比較的少なく、消費税負担も小さい傾向がある。このため初診料などの診療報酬の引き上げによる増収効果の方が消費税負担よりも大きい場合もあるようだ。

厚生労働省が11月に公表した医療経済実態調査でも温度差は見て取れる。13年度に比べ14年度はほぼすべての医療機関で収支が悪化したが、精神科病院はわずかではあるものの改善していた。一般病院全体では赤字幅が拡大したが、それより規模が小さい診療所は黒字を維持していた。

このような状況のため、医療界が一枚岩になりきれず、消費税問題への対応が定まらない原因となっている。少なくとも診療所と病院では対策を分けるという考え方も浮上している。（編集委員 山口聡、山崎純）

朝日新聞 2015年11月30日

国土交通省はこのほど、同省の所管事業における「障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針」を作成した。2016年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」が施行されることを踏まえた対応。

また国交省は12月から、同法と2014年11月に公布された犯罪収益移転防止法の改正、賃貸住宅管理業者登録制度の3つをテーマにした、宅建業者向けの説明会を開催する。講師は岡本正治弁護士と宇仁美咲弁護士、警察庁、国交省の職員。時間は午後1時30分～3時30分。年内に開催予定の日時と会場は次の通り。

【関東】12月7日・さいたま新都心合同庁舎2号館【九州・沖縄】12月14日・福岡第二合同庁舎【北海道】12月17日・札幌第1合同庁舎2階講堂【近畿】12月21日・大阪合同庁舎第1別館2階

### 特例子会社を持たず自社で障がい者を雇用する上場企業の半数が、障がい者の採用に課題を抱える ～障がい者雇用に関する経営実態調査を実施～

2015年11月26日 株式会社野村総合研究所 NRI みらい株式会社

株式会社野村総合研究所(本社:東京都千代田区、代表取締役会長兼社長:嶋本 正、以下「NRI」と、NRIが設立した特例子会社※1NRI みらい株式会社(本社:神奈川県横浜市、代表取締役社長:柴山慎一、以下「NRI みらい」)は、2015年8月下旬から9月上旬にかけて、上場企業を対象とする「障害者雇用に関する実態調査」(以下、「上場企業向け調査」と、特例子会社を対象とする「障害者雇用及び特例子会社の経営に関する実態調査」(以下、「特例子会社向け調査」)を実施しました。

障がい者の就職件数と求職件数は、過去10年間ともに増加し続けています。平成26年6月1日現在、実数で約34万人の障がい者が雇用されており、平成26年度における年間のハローワークによる就職件数は84,602件でした(平成27年版障害者白書より)。

現在、民間企業における障がい者の法定雇用率は2.0%ですが、厚生労働省によると、それを達成している企業は44.7%(平成26年6月1日現在)です。一方、障がい者差別の禁止や合理的配慮を求める「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律(障害者雇用促進法)」の施行期日が、平成28年4月1日と迫っています。さらに、平成30年以降は、法定雇用率の算定基礎に精神障がい者が加わることによって、法定雇用率が上昇することが見込まれています。

上場企業向け調査と特例子会社向け調査は、これらの状況を踏まえ、障がい者雇用の実態や問題点の把握を目的として行ったものです。主な結果は、以下のとおりです。

#### 特例子会社を持たずに自社で障がい者を雇用しているのは、上場企業の74.2%

回答した上場企業のうち、特例子会社を持たずに障がい者を自社で雇用している企業は74.2%でした。特例子会社と自社の双方で障がい者を雇用している割合は9.7%、特例子会社のみで雇用している企業は1.4%でした。障がい者を自社、特例子会社のいずれにおいても雇用していない会社が14.7%あります(図1)。

#### 自社で障がい者を雇用する上場企業の約5割が、質・量ともに障がい者の採用に課題

特例子会社を持たずに自社で障がい者を雇用する上場企業のうち、量的な観点からみて、障がい者を十分採用できているかという質問に対して、「とてもそう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた企業はそれぞれ16.1%、34.8%であり、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」と答えた企業は33.5%、15.5%でした。質的な観点からの同様な質問については、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた上場企業は、10.6%、44.7%でした(図2)。いずれの面でも、約半数の企業が採用上の問題を感じています。

一方、回答を寄せた特例子会社の約8割は、量的な観点からみて、障がい者を十分採用できているかという質問に対して、「とてもそう思う」(30.9%)、「どちらかといえばそう思う」(48.9%)と答えています(図3)。質的な観点からの採用状況もほぼ同様の傾向であり、

特例子会社を持たず自社で障がい者を採用する上場企業の方が、量的、質的観点から障がい者の採用に対して、課題を抱えている様子が見えます。

#### 自社で障がい者を雇用する上場企業では、障がい者社員のうち約6割が身体障がい者

自社で障がい者を雇用する上場企業において、働いている障がい者の59.0%が「身体障がい者」、29.4%が「知的障がい者」、11.6%が「精神障がい者」でした(図4)。また、障がいのある社員のうち、「身体障がい者」の占める比率が90%以上の企業が38.3%でした。一方、特例子会社においては、社員の30.3%が「身体障がい者」、57.7%が「知的障がい者」、11.9%が「精神障がい者」でした(図5)。このように、自社で障がい者を雇用する企業における雇用は身体障がい者が多く、特例子会社では知的障がい者が半数以上の割合で働いています。

この調査結果の詳細は、NRIが発行する論文誌「知的資産創造」2月号※2で発表する予定です。NRIとNRIみらいでは、これからも障がい者雇用に関して、継続的な調査の実施と結果の公表を予定しています。

- **※1 特例子会社：**

障害者の雇用に特別な配慮をし、法律が定める一定の要件を満たした上で、障害者雇用率の算定の際に、親会社の一事業所と見なされるような「特例」の認可を受けた子会社のことを指します。特例子会社は別法人のため、障がい者のニーズやスキルに応じた環境整備や制度設計が可能です。厚生労働省の調査によると、平成26年5月末日現在、391社あります。

- **※2 「知的資産創造」2月号：**

NRIグループのプロフェッショナルが執筆する総合情報誌です。2月号は2016年1月20日に発行予定です。詳細は以下のURLをご覧ください。

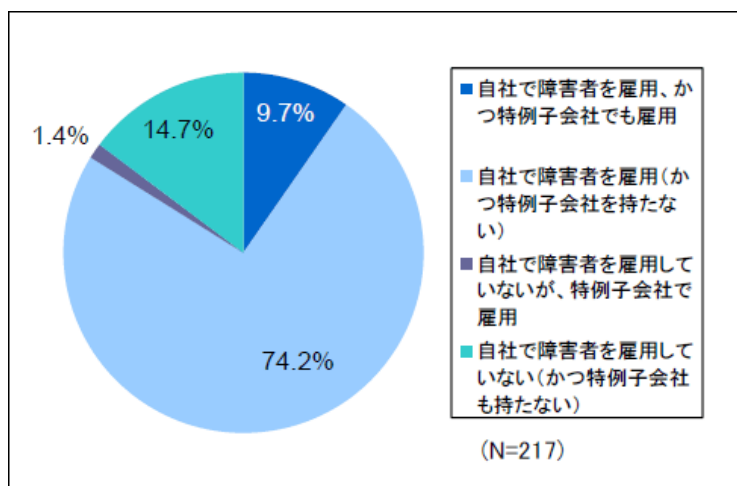
<https://www.nri.com/jp/opinion/chitekishisan/>

#### ご参考

#### 調査概要

調査名：障害者雇用に関する実態調査（「上場企業向け調査」）

調査期間：2015年9月4日～9月25日



調査方法：配達・回収とも郵送

調査対象：上場企業 3217社  
有効回答数：217社 (6.7%)

調査名：障害者雇用及び特例子会社の経営に関する実態調査（「特例子会社向け調査」）

調査期間：2015年8月25日～9月18日

調査方法：配達・回収とも郵送

調査対象：特例子会社 306社

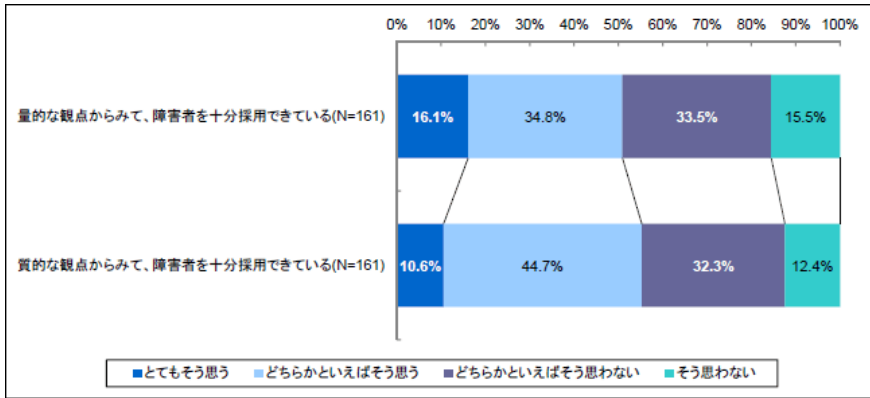
有効回答数：142社 (46.4%)

図1 障がい者雇用の実施有無と特例子会社の有無

※出所：障害者雇用に関する実態調査（「上場企業向け調査」）

図2 障がい者の採用充足度

（特例子会社を持たずに自社で障がい者を雇用する上場企業）



※出所：障害者雇用に関する実態調査（「上場企業向け調査」）

図3 障がい者の採用充足度（特例子会社、不明・無回答除く）

※出所：障害者雇用及び特例子会社の経営に関する実

態調査（「特例子会社向け調査」）

図4 障がい者社員の構成比

（特例子会社を持たずに自社で障がい者を雇用する上場企業）

※出所：障害者雇用に関する実態調査（「上場企業向け調査」）

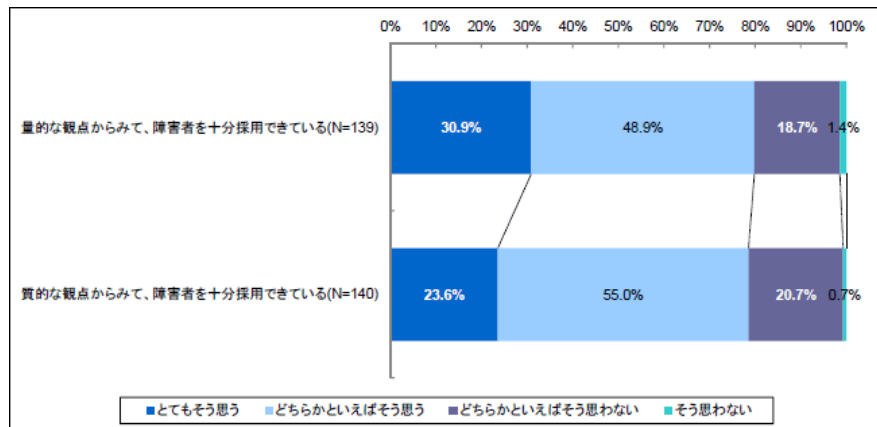
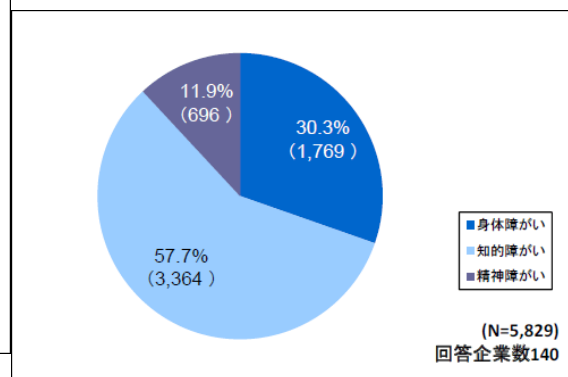
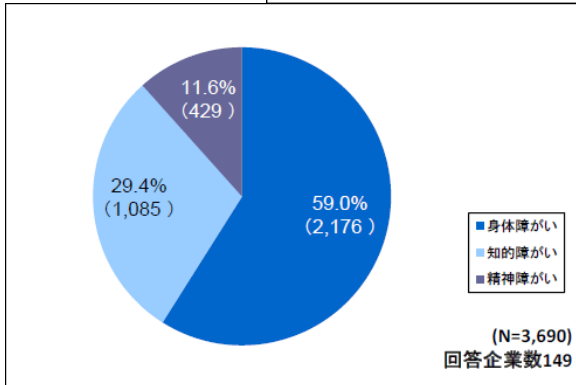


図5 障がい者社員の構成比(特例子会社)



※出所：障害者雇用及び特例子会社の経営に関する実態調査（「特例子会社向け調査」）

ニュースリリースに関するお問い合わせ

株式会社野村総合研究所 コーポレートコミュニケーション部 清水、坂

TEL：03-6270-8100 E-mail：kouhou@nri.co.jp

調査担当者 株式会社野村総合研究所 社会システムコンサルティング部 水之浦  
経営コンサルティング部 伊藤

## 18歳になれば「独り立ち」 退所控える少女 就業体験積む

読売新聞 2015年12月02日

交換日記には、あふれる思いがびっしりと書き連ねられていた。

〈きのうの夜 なきました。家に帰りたーいよ！ しせつにいたくないよ！ 私はどうしたらいいのですか？〉

〈今日もなきました。心がなみだでいっぱいですよ！〉——。涙を流す女の子の顔も描かれている。

退所に向け、少女は職員の手を借り、アイロンがけの練習もしている＝原田拓未撮影

書いたのは、先天性の病気のため足が不自由で、知的障害もある高校1年の少女（16）だ。母から虐待を受けて児童相談所（児相）に保護され、西日本の障害児入所施設に入って2年目になる。

交換日記は、担当の女性職員（24）とやり取りしている。母と面会した日の日記は、いつも文字が乱れる。

少女は生後間もなく、父から虐待を受け、乳児院で育った。離婚後、幼い少女を引き取った母も障害を認めず、厳しくしつけようとした。買い物や宿題の計算ができないとひっぱたき、「なんでできないの」「お前は私の子供じゃない」と罵声を浴びせた。

少女は中学1年の時、母に首を絞められて失神し、保護された。今どこの施設にいるのか、母には知らされていない。

母との面会が許されているのは、月1回、児相に出向いた時だけ。少女は「家に帰ったらまた殴られるよね……。でも、帰りたいの」と、複雑な心境を職員に漏らす。

児童福祉法により、18歳になると原則、施設を出なければならない。退所まであと1年余り。どこで、どう生きていくのかを考える時期がきている。

国は現在、障害者施策について、施設や病院ではなく地域で暮らす「ノーマライゼーション」の理念を掲げる。2006年施行の障害者自立支援法（13年から障害者総合支援法）は、ヘルパーの訪問介護や、福祉施設での就労訓練など、自立に向けた福祉サービスについて定めている。

障害児入所施設の子供たちも、退所後は親元に戻り、地域で暮らすのが理想とされている。しかし、上智大の大塚晃教授（障害者福祉）は「被虐待児は親の支援が得られにくいことが多く、仕方なく大人向けの障害者入所施設に移るケースが多いのが現実だ」と指摘する。「地域のグループホームなどで暮らしながら、親子関係を修復する道も模索してほしいが、周囲の相談や支援の態勢はまだまだ不十分だ」

児童養護施設でも同様に、18歳になって退所した後の支援が薄いとの指摘があり、厚生労働省の有識者会議は11月、対象を「20歳未満」に上げる案を示した。障害児入所施設の対象年齢については「段階的に引き上げる」と言及したが、議論は始まったばかりだ。

少女の行き先について、施設は、知的障害者が入るグループホームや身体障害者向けの施設がないか、検討を始めている。

退所に向けて社会生活を経験するため、少女はこの秋、近くの障害者支援施設におもむき、就業体験を積んだ。手先が器用な少女は、事務作業を任せるとそつなくこなしたという。

「封筒に宛名のシールを貼ったり、はんこを押したりしたよ」「お昼はみんなでお弁当を食べて楽しかった」。3日間の体験を語る笑顔は、達成感にあふれていた。

交換日記も、落ち着いた文章に少しずつ変わってきている。職員が誕生日を祝うメッセージを伝えると、〈私の誕生日 おぼえてくれてありがとう〉と感謝の気持ちを丁寧に書いてくれた。職員は、少女が少しずつ大人へと近づいているのを実感する。

「どんな仕事に就きたいのか。母親の近くの地域の施設がいいのか。この子とよく話し合い、できる限りの選択肢を示してあげたい」（増田博一、宮原洋）

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も  
大阪市天王寺区生玉前町5-33 社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所発行

