

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

210

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

身体障害のない高次脳機能障害者に対する自立訓練(機能訓練)実施のための対象者要件の緩和

提案団体

特別区長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「法」という。)第5条第12項で規定される「自立訓練」については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則(以下「施行規則」という。)第6条の7第1号「機能訓練」及び第2号「生活訓練」としてそれぞれ対象者、支援の内容が定められているが、障害の種別によらず、いずれの自立訓練も受けられるよう対象者の要件を緩和するよう求める。

具体的な支障事例

高次脳機能障害については、記憶障害や注意障害、遂行機能障害のように身体障害を伴わないが、就労や社会復帰に支障を来す事例がある。  
そのような事例については、理学療法士や作業療法士の専門職種が、対象者の障害の個別性に応じて認知リハビリテーション等を実施するとともに、神経心理学的検査や行動評価等によるモニタリングを行い、さらにリハビリテーションにフィードバックすることが、機能の改善や代償機能の獲得のため、有効である。このリハビリテーションは障害福祉サービスにおいては、自立訓練(機能訓練)が相当するが、その利用対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

地域において専門職種による適切なリハビリテーションを受けることで、対象者の注意障害や遂行機能障害等が改善され、手段的日常生活動作の再獲得が可能になり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰を支援することができる。

根拠法令等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第6条の7

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

北海道、ひたちなか市、埼玉県、新潟県、高山市、多治見市、大阪府、岡山県、長崎県、熊本市

○疾病や事故などのため脳が損傷されたとき、身体障害は生じないが、記憶障害や注意障害、遂行機能障害などの高次脳機能障害のみが後遺症として生じる例がある。  
高次脳機能障害を合併する身体障害者に対し、理学療法士や作業療法士、言語訓練士等の専門職によるリハ

ビリテーションを、法の障害福祉サービス自立訓練(機能訓練)として実施している。しかし、自立訓練(機能訓練)は、身体障害を要件としているため、身体障害を合併しない高次脳機能障害者は利用できない。

○法令の規定では、高次脳機能障がい者を対象とする生活訓練に理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションが含まれていないが、高次脳機能障がいの方は、手帳等級に該当しない軽度のマヒ又は身体障がいを伴わなくても半側空間無視などにより、機能訓練・作業療法を必要とする方が多い。理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職種が、障がいの個性に応じて機能訓練とともに認知リハビリテーション等を実施できるよう機能訓練の対象者要件の緩和を求める。(基準省令による多機能型事業所における人員基準の緩和だけでは不十分。)

○高次脳機能障害者には、記憶障害や注意障害、遂行機能障害の症状で、身体障害を伴わないが、機能の改善や代償機能の獲得のため、継続した訓練が必要な事例がある。

しかし、自立訓練(機能訓練)の対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。

#### ○【制度の必要性】

身体障害のない高次脳機能障害者も、身体機能及び生活能力の維持、向上等のために支援が必要であり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰等の効果が期待されるため、賛同する。

○高次脳機能障害について、身体障害者手帳取得には至らない者についても適切な障害福祉サービス(自立訓練(機能訓練))を受ける機会が必要と考える。

○同様の支障事例は、複数確認されており、対象者の身体障害の有無にかかわらず、包括的なリハビリテーションが受けられることで、より早期の就労・社会復帰が望める。

○自立訓練(機能訓練)の一環として行うPTによる市街地訓練やOTによる家事訓練などは、身体障害者手帳の範囲に該当しない程度の麻痺がある高次脳機能障害者の社会復帰に有効であるので、対象者要件の緩和が必要である。

○自立訓練(機能訓練)が利用できない場合においても、自立訓練(生活訓練)等の利用により対象者に障害福祉サービス等を提供できているところであるが、より適切な支援をおこなうために必要な要件緩和と考える。

○当事者の家族会から高次脳機能障がいに特化したサービスがなく、家族が疲弊している現状があるとの話があり、専門の支援者によるサービス体制を早急に創設する必要がある。

○回復期リハビリテーション病院等を退院時には、身体障害者手帳を取得できていない場合があり、その場合には、身体障害者手帳の交付を受けるまでの間、自立訓練(機能訓練)を利用することができない。

社会復帰に向け、退院時からの継続したリハビリテーションは有効であるため、医師の診断書による利用を可能とするなど対象者の要件を緩和するよう求める。

## 各府省からの第1次回答

障害者総合支援法に基づく自立訓練は、身体障害者又は難病患者に対して身体機能の向上に係る訓練を提供する機能訓練と、知的障害者又は精神障害者に対して生活能力の向上に係る訓練を提供する生活訓練がある。

機能訓練及び生活訓練の対象者については、制度が施行された平成18年度以前の状況を踏まえ運用されてきたものであるが、障害者のニーズの多様化を踏まえどのような対応が可能であるか、平成30年度報酬改定の議論の中で検討してまいりたい。

## 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

平成30年度報酬改定の議論の中で、本提案において求める措置の具体的内容が、どのような方向性で検討されるか明確でないため、改めて以下のとおり、施行規則の改正による本提案の実現を求める。

現行の施行規則を改正することのないまま障害福祉サービス報酬の改定によって対応する場合、自立訓練(生活訓練)の範囲でリハビリテーションを実施することになる。しかし、自立訓練(生活訓練)は、その人員基準(※)において理学療法士又は作業療法士(以下「療法士等」という。)の配置が妨げられているものではないものの、必須とはされていないことから、自立訓練(機能訓練)事業所で対応することが適切である。

既存の生活訓練事業所は、「平成18年度以前の状況を踏まえ運用されてきたもの」であり、仮に障害福祉サービス報酬による何らかの対応がなされた場合でも、直ちに高次脳機能障害者に対する医学的リハビリテーションの実施体制を取り得るとは考え難い。それよりも、人員基準上、療法士が必置となっている機能訓練事業所は、身体障害のある高次脳機能障害者に対し医学的リハビリテーションを実施しており、地域においてこのような社会資源を有効活用することが適切な対応である。

(※) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年9月29日厚生労働省令第171号)

## 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

### 【大阪府】

平成26年度診療報酬改定においては、「維持期リハビリテーションの介護保険への移行促進等の取組」がなされたが、その際、移行の対象とならないケースとして、「高次脳機能障がい、失語症、失認及び失行症などで、治療継続により状態の改善が維持できると医学的に判断される場合」が挙げられた。

また、平成27年度介護報酬改定では、「活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進」という観点で、通所リハビリテーションにおいては、「生活行為向上リハビリテーション」とが新たに導入されたところである。

高次脳機能障がいの方々の回復期病院退院時の状況は、医師の判断により医療によるリハビリが必要な方と維持期リハへの移行が妥当であると判断された方の両者が存在するが、原因疾患が脳血管疾患の方の場合、維持期リハの移行が妥当と判断された方の場合には、介護保険優先の原則により、一律、介護保険によるリハに繋がれる場合が多い。

高次脳機能障がいのほとんどは中途障がいであり、40代以降は受傷原因が脳血管疾患である割合が増えるが、働き盛り世代の最大のニーズは就労である。介護保険による維持期のリハが生活行為向上に焦点をあてたものとなったとしても、就業年齢でない高齢者層をターゲットとした生活行為向上では働き盛り世代に対応しがたい。また、医療におけるリハビリの中で、生活行為に焦点をあてたリハビリを行うことも困難である。介護保険第2号被保険者とならない頭部外傷の方を含め、そらのニーズに対応し得るのは、障がい福祉サービスの自立訓練(生活訓練)であると考えられるため、医療・介護の同時報酬改定である30年度に向けて、就労ニーズに対応し得るリハビリのあり方についても整理し、自立訓練がその部分を柔軟に対応できうよう検討願いたい。

## 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

### 【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

## 各府省からの第2次回答

平成30年度報酬改定に向けた検討を行っている障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、機能訓練及び生活訓練については、訓練の対象者を限定している障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第6条の7を改正し、機能訓練・生活訓練ともに障害の区別なく利用できるよう具体的な検討を行っているところ。

## 平成29年の地方からの提案等に関する対応方針（平成29年12月26日閣議決定）記載内容

### 6【厚生労働省】

(28)障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平17法123)

(ii)自立訓練(機能訓練及び生活訓練)については、障害者のニーズを踏まえ、利用できる者の要件を含めたサービスの在り方について検討し、平成30年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。