

「ダイレクト・ペイメントの現状と今後の展望

～英国、西オーストラリア州、日本～

The Direct Payment and its future prospect

～ England, West Australia, JAPAN～

渡辺勸持*¹・薬師寺明子*²・島田博祐*³

Kanji WATANABE Akiko YAKUSHIJI Hirosuke SHIMADA

1. 知的障害者の処遇の歴史におけるダイレクト・ペイメントの意味

近代科学のもとで産業の発達した 20 世紀前半から中期にかけて、知的障害者は社会に不要の人、さらには社会に害悪を及ぼす人として、すべての先進国で地域社会から大規模隔離施設に収容され、殺さぬように、生かさぬようにという過酷な生活を強いられた。

収容施設では、施設運営に関わる行政側の人や専門家たちが障害のある人の生活のすべてを決定する。

一人一人の気持ちに対する配慮がなされないまま、数百名、ときには数千名が集団として一括処遇（block treatment）された。

20 世紀後半になって、大規模収容施設での虐待問題が露呈し、基本的人権が尊重し始められた時代の流れの中で、障害のある人もふつうの人のような暮らしができるように（ノーマライゼーション）という動きや、少数派（マイノリティ）の文化を尊重しその人たちと共に暮らせるように（インクルージョン）という考えが広まった。

「地域社会で暮らす」という理念に沿って、知的障害のある人も 50～100 名程度の入所施設、10～30 人程度の授産施設やディサービスセンターを利用するようになり、職員は、利用者の選択や決定を尊重し、利用者の一人一人に対してその人達のしたいことや希望に耳を傾けはじめた。

。食事メニューの多様化や外出の機会を多くし、誰とどこに住むか、どのような仕事につくか、異性とどのようにつきあうか、楽しい余暇の過ごし方など、基本的な生活領域にまで、支援の巾が広がってきた。

しかし、このような動きは、職員数、施設の種類、規則というようなさまざまな壁にぶつかり、その背後には、障害の種類や程度に分けてサービスを考える分類処遇の考え方があり、それに沿った国の法律や規則、予算配分の仕組みのあることがわかってきた。

大規模収容施設の時代に見られた集団処遇の考え方は弱まりはしたものの、そのまま続いている。

整然として見える法律や規則の体系は、実際に施行されると不都合なことが見えてくる。障害者のためになるだろうと考えて作成したはずの多様なサービスが、当の障害者の生き方やニーズにうまく合わないこともある。

全身性の障害があり 10 数分おきに体位を変えたり排泄の世話が必要な A さんの例を考えて見よう。A さんの要請によって認可されたヘルパー派遣団体から、ヘルパーが派遣される。しかし、A さんの障害に詳しく、A さんの気持ちをよく理解でき、A さんと性格的に合う人がくるとは限らない。入院体験のある人ならば容易に想像できることで

*1 美作大学地域生活科学研究所客員研究員 博士(心身障害学)

*2 美作大学生活科学部 社会福祉学科 准教授

*3 明星大学 教育学部 教授

Mimasaka University, Institute for Community Living,
Research fellow, Doctor for Disability Studies
Mimasaka University, Human Life Studies,
Social Welfare, Associate Professor
Meisei University, Department of Education, Professor

あるが、自分と合わない人と限られた空間の中で長時間または何日も二人だけで過ごす苦痛は計り知れない。

集団処遇、分類処遇のもとに作られた一般的な、誰にでも合う福祉サービスを提示され、「これしか有りませんからこれでやってください」と言われるのは、利用者にとって自分の足に合わない靴を履いて歩けと言われるようなものである。

この事態を逆転する発想が身体障害の人から生まれた。

「ヘルパーさんは、私へのサービスで来ているのですから、私が自分でヘルパーさんを採用してはいけませんか?」「ヘルパーさんの給与等に使われている税金を、業者に渡すのではなく、私が直接もらうことができませんか」「私が、ヘルパーさんを公募し、面接し、採用し、教育するようにできませんか。勿論、採用についての法律や経理面の規則は遵守します。」と発言したのである。

行政側が定めたサービスを実施する福祉団体に税金が配分され、障害者はそのサービスを受給する。そのようなこれまでの流れを変えて、まず最初に「どのようなことで支援して欲しいですか?」と障害のある人に聴く。その内容をケアプランにまとめ、それにかかる費用を障害のある本人に渡す。その人のしたいことや希望を考えながら支援の費用を算出し一人一人のその人らしい生活を支援する (personalized funding, individual budget)。その人に費用を直接渡す (ダイレクト・ペイメント、direct payment) こともある。そのような仕組み、制度が考えられ始めたのである。

この制度は、多くの国で実行され、現在も試行錯誤を重ねながら進められている。

本稿では、その現在の問題と今後のあり方について、英国とオーストラリアの例を見ながら考えてみたい。

2. 英国とオーストラリアは、一人一人の声を聴き、支援する制度をどのように展開しているか

(1) 英国の場合

英国のパーソナル・バジット、ダイレクト・ペイメントについては、本所報第10号(2013年)で、利用者の生活への影響や自治体の査定の問題などをとりあげた。

2014年2月ガーディアン紙でPeter Beresfordは、「一人一人の希望に添った予算(Personal Budget):政府は過去の過ちから何を学ぶか」と題し、政府が推奨してきた「ダイレクト・ペイメント」の利用者数が、福祉利用者全体の10%に満たないことなどに言及し、本人を中心においた支援を行うための今後のあり方を提言している¹⁾。

その1 ダイレクト・ペイメントは、本人を尊重し、本人の声を聴き、本人に合った支援を行うという理念が先行しすぎており、そのために必要な社会資源や予算を明らかにしないまま進めている。一人一人のニーズ評価の現状や、必要な予算額、これまで採択されなかった利用者のニーズについて公開すべきである。現場の福祉職員が社会資源や予算を知らずにダイレクト・ペイメントを進める現実を直視すべきである。

その2 ダイレクト・ペイメントを受けている10%以下の障害のある人々は、それぞれ小さな団体に所属しているが、自分たちが主体となる支援システムに熱心に取り組んできた。その人たちがダイレクト・ペイメントのシステムをなぜ続けていられるのか、福祉関係者は彼らの活動から学ぶべきである。

その3 現在、福祉予算の9割がサービス提供団体にわたっているが、サービス提供団体が一人一人への予算(personalized funding)を支援すること、サービス提供団体相互のネットワークによって柔軟で利用者のニーズに応えやすいサービスを展開すること、利用者が主体となってサービス提供を行っている団体(User-led organizations)を増やすこと。

「自己管理による支援(self directed support)では、一人一人への予算への交付やニーズに対応することができない」(2013年)²⁾を発表したColin Slasbergも、2014年4月のガーディアン紙に「一人一人の希望に添った予算(Personal Budget)を付ける支援はやめて、新しい方向へ」という見出しの記事の中で、ダイレクト・ペイメントの失敗について言及し、ダイレクト・ペイメントの手の煩雑さ、自治体の官僚的な対応、利用者が増えないことなどの理由から、一人一人の希望に添った予算(Personal Budget)をつける方法について批判している³⁾。

しかし、知的障害の支援を長く続け、政府の委員等を歴任してきた Jenny Morris は、自分のブログの中で、一人一人の声を聴いてそれにあった支援を行うこと、あるいはその費用を障害のある人本人に直接提供するのは、障害のある人の自立や選択、決定を尊重するという理念のために行うのであって、その方法に、縦割り組織の官僚的な弊害が見られたり、利用率が低いからと言って理念そのものを否定的にみるべきではない、と述べている。

英国政府は、In-Control、Think Local Act Personal (TLAP)などの団体を新設し、ダイレクト・ペイメントを実現する方法、制度について模索している。

(2) 西オーストラリア州の場合

西オーストラリア州の障害者の支援のあり方については、厚生労働省の研究報告⁴⁾を参照。

オーストラリア政府の「障害のケアと支援 (Disability Care and Support)」(2011年 529頁)⁵⁾は、8章に「誰が、意志決定の力をもっているか」という表題で、利用者はどのようにすれば、自分の人生で選択し、決定できる力をもつことができるか、という問いかけを行い、「もっともいい方法は、金を管理できることである。それがなければ、自分に合わない特売商品のようなサービスに障害のある人が合わせていく、これまでのやり方が続くだろう、・・・お子さんは年齢が低すぎます、その地域は管轄外です、年齢が合わないとか、空きがありません、基準に合いません、待機リストに申し込んで下さい、と言われ続けることになる。」という Sally Richards の言葉 (346頁) を引用している。

西オーストラリア州政府はダイレクト・ペイメントを1988年から進め、2005年からすべての障害のある人に適用してきた。

西オーストラリア州政府障害サービス委員会「障害に関する諸サービスの実践」(2012年)では、これまでの歴史を、収容施設時代、脱施設を進めた時代、人々が地域社会で暮らす時代に区分し、ダイレクト・ペイメントの背後にある状況を示している⁶⁾。

それぞれの時代をA.B.Cとして、A→B→Cの変化を、カテゴリー別に述べている。例えば、援助の仕方：医療的保護→発達や行動面を重視するモデル→一人一人の支援、支

援を管理し決定していた人：専門家→学際的なチーム→障害のある本人もしくはその権利擁護をする代理人、最優先にあげられていたこと：生活上の基本的ニーズ→自立のためのスキルアップ・問題行動の低減→自己決定と対人関係、支援計画の作成方法：基準に合わせる→専門家のチームが作成→サークル・オブ・サポート(支援の輪)が作成、サービスの内容：ケアプランで決める→個人プランで決める→本人中心の計画作り(将来のことも考える)を行う

西オーストラリア州政府は、「利用者が自主管理するアプローチ (self-directed approach)」(2011年)の中でも、ダイレクト・ペイメントに通ずる一人一人に合った支援について述べているが、そこでは人々の誤解しやすい見方を紹介し、それに対する解答の形で説明をしている⁷⁾。誤りやすい見方とは

- * 自分で管理できる能力のある人々だけが対象である
- * 言葉でのコミュニケーションがない人は対象にならない
- * 個人的なサービスを望んでいる人のものである
- * 利用者にとっては重要な事であるが、サービス提供団体とは関係がない
- * 予算削減の手段である
- * 本人や家族に責任が押しつけられることになる
- * 経費を本人や家族に直接与えることである

ダイレクト・ペイメントの在るべき姿は、これらの項目にあてはまらない。つまり、障害が重くて、言語でのコミュニケーションがとれるかどうか、本人や家族が管理したいと思っているかどうか、経費を直接もらえるかどうか、という問題ではなく、人間はそれぞれが自分の生き方を決定すべきであり、このことは障害のある人も同じである、という理念に基づいた新しい支援のあり方と位置づけられている。

福祉サービス利用者の中には、個人の選択、決定を重視したダイレクト・ペイメントやパーソナル・アテンダントの制度を利用したい人もいれば、従来の作業所などのサービスであっても、そのサービスが利用者の障害程度、家族の状況、地域社会の参加などの諸条件を考え、利用者が満足して進められているのであれば、それを続けたいという

人もいるであろう。

ダイレクト・ペイメント制度の導入によって、現在のサービスでは満足できないと考えている人々が、自分にあった支援を自分で企画し実行することができるようになる。

既存のサービスを受けている人は、ダイレクト・ペイメントのサービスが自分に合うかどうかを考えて決めればよい。そのように複数の制度が平行して行われるのが望ましい、と西オーストラリア州政府は考えている。

自分が管理する支援 (self-directed support) を進めるに当たり、一方の極にすべて自分で管理する支援 (self management) を、他方の極に自分の支援計画に参加するが雇用や経費その他の事務はすべて法人に任せる支援 (shared management) をおいて、その間に多様なオプションを用意し、どこまで自分で管理できればいいか、ということを利用者に考えてもらいながら利用者が選択できるようにになっている。

ダイレクト・ペイメントは、人間にとって大切な個人の自由、選択、決定を福祉サービスの中に定着しようとする。しかし、その実現の過程で、手続きの煩わしさを利用者に押しつけるようであれば、理念はむしろ後退していくことになる。

ダイレクト・ペイメントは、地域コーディネーター (Local Area Coordinator: 障害のある本人から聴きとった希望に対応して、家族、友人、知人などによる支援 (natural support)、福祉、就労、保健、住宅、教育などその地域のすべての社会資源に関わって地域社会が障害者を受け入れる力をつける活動 (Community Capacity Building) をしながら進めるソーシャルワーカー) によって始められた³⁾。現在、その多くは、共同管理 (shared management) と呼ばれている形で、障害のある本人と政府との間で仲介するサービス供給団体 (法人) と、障害のある利用者や家族の共同作業で進められている。最初は、障害のある本人や家族が、すべてを自己責任で進めていたパーソナル・アテンダントの雇用等のダイレクト・ペイメントの仕組みに、サービス供給団体が援助を申し出たのである。それを、西オーストラリア州政府は、制度化した。従って、西オーストラリア州では、ダイレクト・ペイメントは、障害のある本人が直接全てを管理する自己管理 (self management)、本人が法人に任せて良いと思わ

れる部分を法人が管理する共同管理 (shared management) とサービス供給団体 (法人) にかんがりの部分を任せる法人による管理 (Provider Management) の3つに分けることができる。

西オーストラリア州では、これらのダイレクト・ペイメントの支援を行う法人は18団体あり (2012年)、法人は、ダイレクト・ペイメントの仲介業務をすることで法人は、15%の手数料を受け取る。それぞれの法人が、独自にどのような管理ができるかというプログラムの用意している。

その中の一つの法人 My Place は、共同管理 (shared management) を、障害のある本人がどれだけのことを管理したいかという程度で2種類に分けている。³⁾

- ① Shared management (利用者の管理度の高い共同運営)
 - ・障害のある人や親は、ダイレクト・ペイメントを支援するスタッフを雇用できる。スタッフは、隣人でもいいし、自分で選んだ人でもよい。(家族は遠隔地にいるなどの特別な状況がある場合に限られる。)
 - ・支援の提供に関する契約者となり、介護者を選び、柔軟な支援を決定する。法的な責任はあまり負わずに行うことができる。
 - ・家族や障害のある人の友人、知人と一緒に、小さな運営委員会 (a micro agency) を作り、その委員会がダイレクト・ペイメントの資金を用いてサービスを調整することもできる。

この場合の、法人の役割は、中小企業が雇用する会計士のような役目である。

- ② Shared Management with coordination (利用者の管理度が、それほど高くない共同運営)

①の共同運営 (Shared management) と似ているが、障害のある本人の役割は、自分に必要な支援を企画し、介護支援者を雇用する。それ以外の管理、財務関係の調整、および介護支援者の公募、教育、指導などはすべて法人に任せる。

障害のある本人は、この調整のために法人のサービス・コーディネーターに8,000ドルを支払う。

この他、法人による管理 (Provider Management) では本人と支援計画を協議するが、サービスの企画や支援の

選択などサービスに関するすべてのことを法人が行う。

2. と同様にサービス・コーディネーターに8,000ドルを支払う。

どのような選択をするにしても、介在する法人は、ダイレクト・ペイメントの基本理念である本人の声に耳を傾け、本人が自分らしい生活を送れるような支援計画を作ることは共通している。

支援計画作成にあたる協議項目として、福祉団体 My Place の「私の計画 (マイ・プラン)」の記入用紙には、次のような項目が挙げられている⁸⁾。

1. 支援について

- ・支援者に知って欲しいこと (私の大切なこと、好きなこと、嫌いなこと、あなたがしなければならないこと、してはいけないこと)、
- ・健康状態 (現在の健康状態、健康状態を良好に保つために、将来の予測、予防のためにしていること)
- ・一日の活動 (曜日別の活動、いま一番したいこと、うまくやれていることともうすこしなんとかしたいこと、援助して欲しい内容など)

2. 将来のこと

- ・夢と目標 (将来こうしたいと思っていること、こんなことができればいいと思っていること)
- ・心配していること (将来、こうなってほしくないと思っていること、恐れていること)

3. 今の生活

- ・自分について (自己紹介、自分の育ち、障害をどう感じているか、今までの生活、成長していること、最近変わってきていること)
- ・どのようにコミュニケーションをとるか (選択する場合、感情の表出、支援者側の対応、自己表現の方法)
- ・地域社会の生活 (地域社会での私の役割、私がしたいことを妨げていること、有意義な活動、私の成長につながる活動)
- ・私にとって大切なこと (私にとって大切な人、その人達に会える回数、関係を深めるための支援者側の願い、家族と友だちと有給で来てもらう支援者との調和)

西オーストラリア州の地域コーディネーターも、例えば、急にダイレクト・ペイメントの仲介をする緊急対応も含め

てダイレクト・ペイメントの仲介をするが、法人等がその業務をするようになったため、利用件数は低下しており、その分、地域社会の資源開発などに力を入れている。

3. 日本の現在のサービスとの比較

日本では、札幌市が2010年、身体障害の人を対象にパーソナルアシスタンス (PA) 制度を始めた。

「この制度は、重度の身体障がいがある方に対し、札幌市が介助に要する費用を直接支給し、利用される方がその範囲内でライフスタイルに合わせて、介助者と直接契約を結び、マネジメントしていく制度」であり、「利用する方の配偶者及び3親等以内の親族の方以外であれば、ヘルパー資格の有無等に係らず介助者となることができることから、地域の方々の力を活用した共生型社会の実現を目指す」としている。

また、筆者らが本所報9号(2012)で紹介したように、重度の知的障害者と地域社会に暮らし、重度訪問介護制度を使えるように自治体に申請している団体もある。

平成23年の総合福祉部会(第12回)は、「重度訪問介護の発展的継承による『パーソナルアシスタンス制度』の確立」について提案し、政府は平成26年4月から重度訪問介護制度の対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大した。

このような日本のパーソナル・アテンダントの制度への歩みを英国やオーストラリアでのパーソナル・アテンダントを含むダイレクト・ペイメントや一人一人の支援費用算定の制度 (individual budget, personalized funding) と比較すると、次のような違いが感じられる。

(1) 基本的理念の違い

英米やオーストラリアで行われている、障害のある本人に、よく聴き、一人一人の支援費用を算定するという方法は、従来の行政や専門家が障害者を分類し、集団別に決定してきた、いわば上から押しつけてきた給付サービスの形 (prescriptive service delivery model) を基本的に覆し、障害のある人にとって本当に必要で、使いやすく、自分に合った人生を豊かにする方向 (person-centered approach, self-directed approach) へ支援のあり方を根本的に変えようとしている。

日本の場合は、従来の集団を対象としたサービスを支えている法律や制度は、そのままにして、その制度や環境の範囲内で「本人の意向を聞こう」としている印象が強い。

法律には、英国やオーストラリアでみられる individualized, personalized という意味の個人の選択・決定の尊重という語彙が出てこない。

パーソナル・アテンダントの制度は、集団処遇の網からはみ出たものを繕う形で特例として扱われているのではないだろうか。主流は、国や自治体が決定する制度であり、障害のある人は現在でもそれらのサービスの中からしか選択せざるを得ないのが実態である。

(2) 本人を中心とし、本人に聞きながら、本人の選択、決定を尊重することは、日本でも行われている

日本の福祉現場では、政府や専門家が決定するサービスの不備に気づき、本人の声を聴き、その選択、決定を尊重して支援を行ってきた人々がいつの時代にも存在した。

本所報第8号(2011年)で紹介した、民間下宿で暮らし始めた障害のある人々の日記から支援のあり方を考えてきた池田太郎やコーディネーターとして地域社会の中で資源を創出し本人とつなげていた人々、あるいは第9号(2012年)で紹介した重度の知的障害者を地域社会の中で支援し、重度訪問介護支援を認めさせた人々などである。

ダイレクト・ペイメントの利用例では、家族のレスパイトケアのためにパーソナル・アテンダントを雇用する例がよく紹介されるが、3,40年ほど前に、東京の小金井市では障害のある子どもの親同士が預かり合いをし、制度化した例もある。筆者(渡辺)も啓蒙を受けた「あさみどりの会」では、半世紀にわたって親が地域の人々の支援を受けながら本人の声を実現し、行政に方向性を示している。

このような日本の随所でみられる事例を、本人を中心とし、個人の選択と決定を尊重した一人一人の支援制度の構築につなげることが今後大切である。

(3) サークル・オブ・フレンズについて

ダイレクト・ペイメントや一人一人の支援について、英米等では、サークル・オブ・フレンズという言葉がよく使われている。本人を中心とした親や家族、友人、専門家などの人の輪がチームでその人への支援を行うというものである。この人々は、日々の暮らしの中で本人の身近におり、本人、特に障害が重度の人々の声を聴くことができ、ニーズの評価、サービスの計画などに大きな力を発揮する。

このような地域社会の中での本人を中心に支援を考えるグループを、制度の中でどのように考え、支えていくか。障害のある人々との地域社会での生活を理念に掲げている日本でも今後考えるべき課題ではないか、と思う。

参考文献

¹⁾ Peter Beresford: Personal budgets: how the government can learn from past mistakes, Guardian Professional, 26 February 2014

<http://www.theguardian.com/public-leaders-network/2014/feb/26/social-care-failures-personal-budgets>

²⁾ Colin Slasberg, Peter Beresford and Peter Schofield: How self-directed support is failing to deliver personal budgets and personalization. 2013 <http://ssrg.org.uk/wp-content/uploads/2012/01/Slasberg-et-al.pdf>

³⁾ Colin Slasberg: Social care sector leaders urged to change direction on personal budgets, Guardian Professional, 9 April 2014

<http://www.theguardian.com/social-care-network/2014/apr/09/social-care-change-direction-personal-budgets>

⁴⁾ 渡辺勲持:「オーストラリア連邦」5カ国における障害者に対する支給決定のプロセス、支給決定プロセスに係る海外の実態に関する調査—新たな支給決定プロセスの提案—、日本知的障害者福祉協会 2012

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyou/dl/seikabutsu6-1.pdf>

⁵⁾ Australian Government: Disability Care and Support 2011 8. Who has the decision-making power, Appendix D Existing self-directed support arrangements in Australia, Appendix E Impacts of self-directed funding <http://www.pc.gov.au/projects/inquiry/disability-support>

⁶⁾ Disability Services Commission of western Australia: Contemporary Practices in Disability Services— A Discussion Paper, 2012

⁷⁾ The Disability Services Commission, Government of Western Australia: Self-directed supports and services Conversations that Matter 2011

<http://www.disability.wa.gov.au/reform1/reform/self-direction/>

⁸⁾ My Place: My Plan

<http://www.myplace.org.au/welcome/index.html>

本稿に関する研究は、文部科学省科学研究費基盤研究C(2011年度~2014年度)の助成金を受けて行われた。