

大田障害者連絡会 学習交流会

障害者の自立生活を考えるⅢ

障害者が 65 歳に直面する課題とは？

-介護保険改定に伴う地域課題を地域力で応えるには-

報告書

2015 年 11 月 17 日開催

実施概要

大田障害者連絡会は、2015年、障害者の自立生活を支えることのひとつの具体的な視点を通して、参加者の気づきのきっかけになればと考え、障害者の自立生活を考えると題した連続学習交流会を開催している。第1回目は、「所得補償についての現状と課題」、第2回目は、「医療とケアについて現状と課題」と題して、障害者が地域生活を送るにあたり、必要な情報や資源は何かについて学びの場をもうけた。

最終の第3回目は、いわゆる「65歳問題」を地域課題としてとらえ、時流としても喫緊テーマとして関心層の多い“地域包括ケアシステム”についても見識を深めながら、高齢の障害者が地域で安定した自立生活の在り様、課題について学ぶ、学習交流会を開催した。

○日時：2015年11月17日（火）19:00～21:00

○会場：大田区消費者生活センター 大集会室

○全体進行：黒田浩康（大田障害者連絡会事務局長・とちの実作業所施設長）

○プログラム

●開会

●情報提供

浜 洋子 さん NPO 法人福祉コミュニティ大田 代表
ケアステーション らっこ 管理者 主任ケアマネジャー
地域包括ケアシステムをすすめる会 代表



～休憩～（アンケート回収）

●アンケート質疑応答・意見交換

●参加者・主催者からのイベント告知等

●閉会

○広報：

- ・チラシ：郵送、対面配布
- ・情報サイト：オーランネット、東京ボランティアセンター等
- ・SNS活用：Facebook、twitter等 公式アカウントから発信
- ・ML活用：NPO法人おおた市民活動推進機構、大田社会福祉士会等

○運営：

主催：大田障害者連絡会後援

後援：大田区、おおた社会福祉士会、大田区障害者スポーツ倶楽部、大田区自立支援連絡会、

社会福祉法人大田区社会福祉協議会、NPO法人おおた市民活動推進機構、

NPO法人男女共同参画おおた、一般社団法人レガートおおた

○情報保障：

手話通訳・磁気ループを設置した。

○参加実績：55人 ※障害当事者、支援者、区内在住者、区議会議員3名含む。



抽出された課題

- ・居宅（訪問）サービスを受ける際の自己負担が、応能負担から介護保険の応益負担への変更に伴う金銭的な負担が増えることや1回当たりのサービス時間の減少が、障害当事者の暮らしに与える影響について、事例を踏まえて確認できた。（今後さらなるケース検討が必要となるであろう。）
- ・ケアマネジャーを含む介護保険事業関係者には、障害サービスの仕組みを詳しく理解していない人も多い為、移行時の障害当事者に適切なアドバイスや情報提供が行われない事がある。
- ・今回の学習会に障害者相談支援員が多数参加した事、後日学習会に参加出来なかった相談員からも学習会の内容を知りたいとの話があった事など、サービス等利用計画を作成している相談員も介護保険への移行について情報を求めている事が分かった。（今後、専門職とも情報共有を図る場面が必要になるだろう。）

【アンケートから抜粋】

- ・今の生活をつづけたいのですがどうしたらいいですか？介護保険に変わったらつづけられなくなる？
地域でやらないといけない。（障害当事者）
- ・私は肢体障害者団体に加盟しています。私たちの団体で65才問題で岡山、愛知、そして今月千葉で訴訟をします。この問題で全国的に注目されています。愛知では少し歩み寄りがありましたがまだまだです。みなさんのご支援お願いします。（障害当事者）
- ・障がいを持っている方が、介護保険のサービスを使うようになった時の不便さ、矛盾を日々感じて少しでも勉強できたらと思って参加しました。
とてもわかりやすく説明頂きありがとうございました。（事業関係者）
- ・高齢のケアマネも、障害のケアマネもやっていますが、混合プランの考え方についてはいつも苦慮しています。色々と今後は考え検討していく必要が大きいと思いました。（施設関係者）

成果

いわゆる65歳問題について地域での理解をより深める機会になった。

ケアを求める様々な人たちの地域包括ケアシステムのあり方に、一石を投じる場面が出来た。

大田区の後援をはじめ、地域の様々な団体から後援を得ることが出来たため、既存と違う層の参加者に学習会に参加してもらえる機会になった。

今後の方針

大田障害者連絡会は、引き続きいわゆる65歳問題の地域実態を注視し、安定的な高齢の障害者の暮らしのケアの制度のあり方を社会に問う活動を行う。

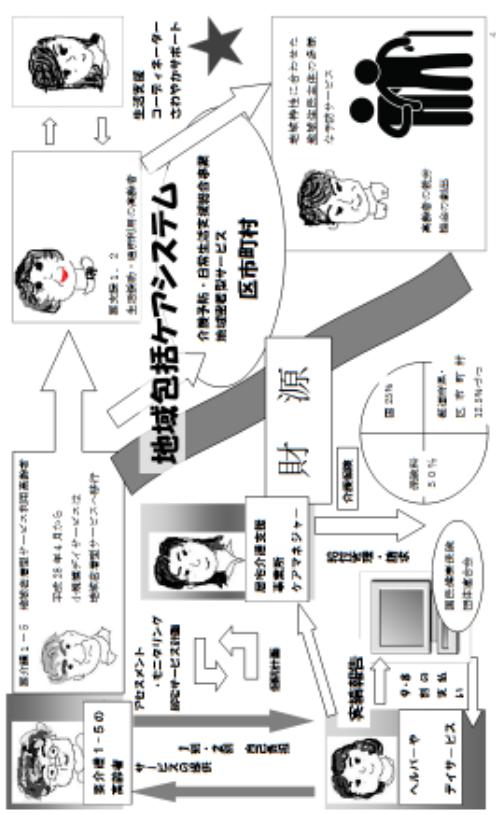
区内の専門職の連絡会等に、65歳問題によって生じる諸問題が発生していることを今一度報告する。

資料

■ 講師資料（拔粹）

財源と負担一介護保険

要介護1・5も、要支援1・2のサービスも分かれています



介護保険サービスを受けるには

介護保険サービスの利用



65歳に向けていま何をすべきか

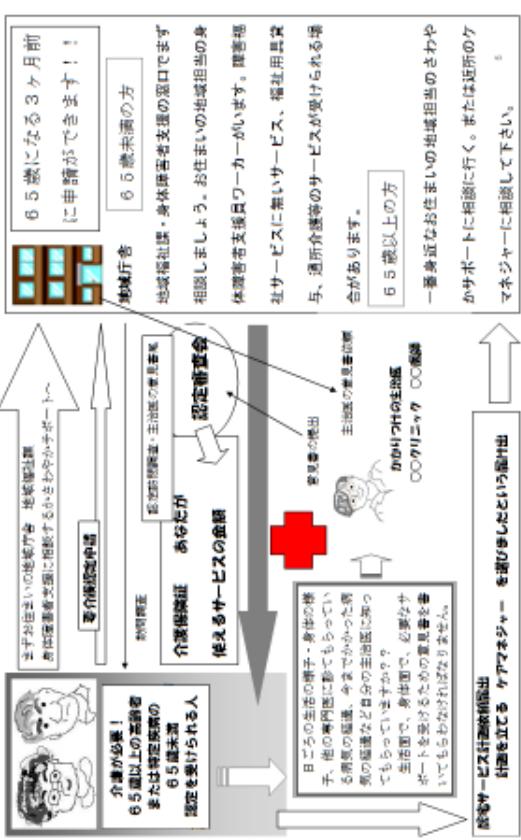
- ・介護サービスを、ケアマネジャーを、事業所を、あなたが選ぶ—情報を集めよう！知ろう！
 - ・主治医をあなたが選ぶ
 - ・延命治療の選択をあなたが選ぶ
 - ・後見人をあなたが選ぶ
 - ・自分の最期をあなたが考えておく
 - ・いまのうちにあなたが地域住民として自分の地域の社会資源を開発しておく

これから時代

—地域包括ケアシステムをどうデザインするのか

65歳になる誕生日の3ヶ月前に

介護保険の認定を受ける一まとめ申請



8. 高齢の障害者に対する支援の在り方について

(2) 今後の取組

（基本的な考え方）

- 日本の社会保障は、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みを基本とすることを踏まえると、現行の介護保険優先原則を維持することは一定の合理性があると考えられる。そのもとで、介護保険サービスの利用に当たっての課題への対応について以下のよな取組を進めるべきである。
- その際、障害福祉制度と介護保険制度との関係や長期的な財源確保の方策を含めた今後の在り方を見据えた議論を行うべきである。この点については、障害福祉制度と介護保険制度は制度の趣旨・目的等が異なるとの意見や両制度の関係は共生社会の実現の観点から検討すべきとの意見もあることに留意する必要がある。
- 障害福祉サービスを利用してきの障害者が、相当する介護保険サービスを利用する場合も、それまで当該障害者を支援し続けてきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援を行うことができるよう、利用者や事業者にとって活用しやすい実効性のある制度となるよう留意しつつ、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである。
- 障害福祉制度と介護保険制度の両制度の連携を推進するため、協議会（障害者総合支援法）と地域ケア会議及び基幹相談支援センターと地域包括支援センターとの連携の推進に向け、地域の実情に応じた窓口の一元化等や弾力的な運用等による連携の好事例の収集と普及等を通じて、全国的に連携の推進を図るとともに、障害福祉計画と介護保険事業（支援）計画が一層調和のとれたものとなる方策を検討の上、講じるべきである。その際、連携が実効性のあるものとなるよう、基幹相談支援センター等による取組を推進する必要がある。
- 相談支援専門員と介護支援専門員の連携を推進するため、両者の連携が相談支援事業及び居宅介護支援事業が行うべき業務に含まれる旨を明確にするとともに、それぞれの視点の理解を促進するための研修等の方策を講じるべきである。また、介護保険サービスの利用に当たって、円滑なサービスの利用ができるよう、相談支援専門員のモニタリングの頻度について、モニタリングの実態を踏まえつつ、見直しを行うべきである。加えて、65歳を超えて引き続き同一の者による対応等を推進するため、相談支援/専門員と介護支援専門員の両方の資格を有する者の拡大のための方策を講じるべきである。
- 介護保険サービスの利用に伴う利用者負担については、従来利用してきた障害福祉サービスと同様のサービスを利用するにも関わらず、利用者負担が発生するといった課題があることを踏まえ、一般高齢者との公平性や介護保険制度の利用者負担の在り方にも関わることに留意しつつ、その在り方にについてさらに検討すべきである。
- 介護保険制度移行に関する現行の取扱いを踏まえ、介護保険給付対象者の国庫負担基準については、財源の確保にも留意しつつ、見直しを行うべきである。
- 障害者支援施設等に入所していた障害者が退所して、介護保険施設等に入所する場合の住所地特例の適用については、見直すべきである。この見直しについては、次期介護保険制度の見直しにおける介護保険適用除外施設全体に係る住所地特例の検討も踏まえ、対応すべきである。
- 介護保険施設等に移行する障害者の特性を理解した支援を実施するため、送り出し側の障害福祉サービス事業所と受け入れ側の介護保険施設等の連携に向けた方策や受け入れに当たっての適切な支援の方策を講じるべきである。

○ 65 歳以上になって初めて障害を有する状態になった場合の障害福祉サービスの利用については、現行の介護保険優先原則の下で適切に運用される必要がある。なお、この原則の下では、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものが無い障害福祉サービス固有のものと認められるサービスについては、障害者総合支援法に基づき給付を受けることが可能となっている。

（障害者の高齢化に伴う心身機能の低下等への対応）

○ 高齢化に伴い心身機能が低下した障害者に対応するための技術・知識を高めるため、障害福祉サービス事業所に対する研修に心身機能の低下した障害者支援の手法などを位置付けるべきである。

○ グループホームにおいて、高齢化に伴い重度化した障害者に対応することができる体制を備えた支援や日中活動を提供するサービスを位置付け、適切に評価を行うべきである。なお、その際には、入居者の高齢化や障害特性に配慮しつつ、医療との連携についても留意する必要がある。

○ 地域で生活する高齢障害者等に対し、平成 27 年度に実施している地域生活支援拠点に関するモデル事業の成果も踏まえつつ、地域生活を支援する拠点の整備を推進すべきである。その際、グループホームにおける重度者への対応の強化、地域生活を支援する新たなサービスとの連携、医療との連携、短期入所における緊急時対応等を総合的に進めることにより、グループホーム、障害者支援施設、基幹相談支援センター等を中心とする拠点の機能の強化を図る必要がある。

○ 「親亡き後」への備えも含め、障害者の親族等を対象とし、成年後見制度利用の理解促進（例えば、支援者に伝達するために作成する本人の成長・生活に関わる情報等の記録の活用）や、個々の必要性に応じた適切な後見類型の選択につなげることを目的とした研修を実施すべきである。

○ 「親亡き後」に向けて、適切な助言を行い、親が持つ支援機能を補完し、障害福祉サービス事業者、成年後見人、自治体、当事者・家族など様々な関係者で当該障害者を支えるためのチームづくりを主導するため、主任相談支援専門員（仮称）を創設すべきである。

（主催団体）

大田障害者連絡会 （代表 山田悠平）

東京都大田区西蒲田 1-19-19-102 とちの実作業所内

連絡先：daishouren1995@gmail.com 電話 03-5700-4533（黒田）

2016年1月14日