

# 介護保険と障害サービス統合問題について

つくるプロジェクト  
2018.2.22

加古 雄一  
CIL Arc-Spectrum

# 介護保険との統合問題

## この議論は2000年創設当時からあった

- ・ 審議会や与党内で、論議が重ねられ、その結果、最終的には「老化に伴う介護ニーズに応えること」を目的として、被保険者・受給者を「40歳以上の者」とする現行の枠組みがとりまとめられた。その理由としては、老化に伴う介護ニーズは高齢期のみならず中高年期にも生じ得ること、40歳以降になると一般に老親の介護が必要となり、家族の立場から介護保険による社会的支援という利益を受ける可能性が高まることがあげられた。
- ・ これと併せ、法施行後5年を目途として制度全般に関して検討を加え、必要な見直しを行うことを定めた介護保険法附則第2条において『被保険者及び保険給付を受けられる者の範囲』が検討項目の一つとして具体的に掲げられることとなった。

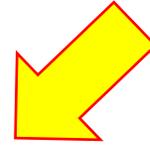
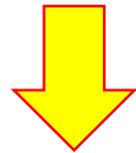
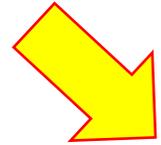
⇒ 介護保険法附則第2条、施行後5年の見直し項目の一つ

# 2004年 介護保険統合問題

支援費制度  
の財政破綻

介護保険施行  
後5年の見直し

三位一体改革  
と一般財源化



介護制度改革本部の立ち上げ  
社保審障害者部会・介護保険部会での議論  
～両論あり～



統合は見送られ  
たが、極めて類  
似した制度へ

**改革のグランドデザイン、自立支援法へ**

# 2016年 総合支援法3年改正

そして、2018年4月からはじまるもののうち

➤ 共生型サービス（介護保険優先利用の法制化）

- ・ 利用者負担の軽減策
- ・ 事業所の要件軽減化

➤ 地域生活拠点

⇒ **これらは両制度の橋渡しを作るためか？**

… 今後主任相談支援専門員（≡主任介護支援専門員）  
もつくる方向性

# 2017年発表

## ～厚生労働省「共生型サービス」導入へ

障害者福祉の事業所でも介護サービスを利用可能に 厚労省方針（-NHK）  
厚生労働省は、高齢になった障害者が、通い慣れた障害者福祉の事業所でも介護サービスを受けられるようにするため、一定の基準を満たす「障害者福祉」と「介護保険」の事業所が、デイサービスやショートステイなど、共通のサービスを提供できるよう、制度を見直す方針を固めました。

「障害者福祉」と「介護保険」の事業所は、障害者や高齢者といった利用者ごとに、それぞれ、定められたサービスを提供する仕組みになっていて、障害者が、65歳以上になって、介護サービスを受ける場合、原則として、通い慣れた障害者福祉の事業所から、介護保険の事業所に移らなければならないが、福祉関係者などから、改善を求める声が出ています。

これを受けて、厚生労働省は、職員の数や施設の面積など、一定の基準を満たす「障害者福祉」と「介護保険」の事業所を対象に、「共生型」と呼ばれる新しいサービスの区分を設け、デイサービスやショートステイなど、共通のサービスを提供できるよう、制度を見直す方針を固めました。

厚生労働省は、今後、社会保障審議会の分科会で具体的な基準などを検討し、平成30年度の導入を目指したいとしています。

**「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部  
で示された新時代のビジョン、4つの改革**

# ～新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン～ 平成27年9月

## 4つの改革

### 新しい地域包括支援体制

〔包括的な相談支援システム〕

#### 1 包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て+資源開発



- 地域により  
・ワンストップ型  
・連携強化型 } による対応
- 地域をフィールドに、保健福祉と雇用や農業、教育など異分野とも連携

誰もがそのニーズに合った支援を受けられる地域づくり

#### 2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供

- 多世代交流・多機能型の福祉拠点の整備推進
- ・運営ノウハウの共有
- ・規制緩和の検討 等
- 1を通じた総合的な支援の提供

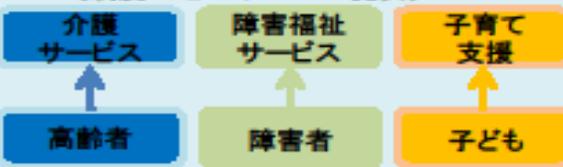
サービス提供のほか地域づくりの拠点としても活用

### 背景・課題

#### ①福祉ニーズの多様化・複雑化

複合的な課題を有する場合や分野横断的な対応等に課題

〔制度ごとのサービス提供〕



#### ②高齢化の中で人口減少が進行

地域の実情に応じた体制整備や人材確保が課題

### 新しい支援体制を支える環境の整備

#### 4 総合的な人材の育成・確保

- 1を可能とするコーディネート人材の育成
- 福祉分野横断的な研修の実施
- 人材の移動促進 等

#### 3 効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上

- 先進的な技術等を用いたサービス提供手法の効率化
- 業務の流れの見直しなど効率的なサービスの促進
- 人材の機能分化など良質で効果的なサービスの促進 等

地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現

# 介護保険と障害福祉サービス 統合の問題点

- 理念、制度上の課題、家族介護前提の制度設計
- 支給上限額（＝時間上限）の設定
- 2階建て制度の問題点
- ケアマネジャーの介在
- 障害特有のサービス形態（重訪、見守り、移動）
- 移動等社会参加サービス
- 家族の家事支援、子育て支援禁止などヘルパーの用途制限の厳格化

# 介護保険制度 見直しの方向性

軽度者への支援のあり方

- 要支援はすでに市町村事業へ
- 要介護 1, 2 の家事支援も市町村へ？

別紙の介護保険  
概要資料の通り

福祉用具・住宅改修

- 適切な給付のありかた、費用負担、価格の見直し
- 福祉用具業者の裁量を抑制？

保険料、利用者負担額の増額

被保険者範囲

- 20歳まで引き下げか？
- 受給者の範囲はどうか？

# 障害福祉サービスの在り方はどうなる？

- ⇒ 介護保険との統合か？
- ⇒ 現状維持か？
- ⇒ 新制度化？

ここ数年で、大きな局面は来るか？

障害者総合支援法、次回改正は2019年と2022年  
介護保険次回改正は、2021年  
後回しにできないところまで来ました。

## 【設定】

**もし、私たちの介助制度(障害サービス)が介護保険になってしまったらどのようなになるか？**

【おことわり】

あくまで、私（加古）の想像を含んでいます。

議論を深める為の題材として挙げているものであることを予めご了承ください。

# **Q1 介助の時間は減らされてしまいますか？**

- 加入者から徴収した保険料によって利用できる。  
（被保険者と受給者はセット）**
- 利用上限が定められている。**

# 介護保険、月の支給限度基準額(居宅介護S費)

要支援① 50,030円

要支援② 104,730円

要介護① 166,920円

要介護② 196,160円

要介護③ 269,310円

要介護④ 308,060円

要介護⑤ 360,650円

**※超えた分は実費**

# 要介護⑤の人で、どれくらい使えるのか？

	月	火	水	木	金	土	日	週のケアプラン内訳
7:00								身体介護① 朝・晩 1H 10回/W 身体介護② 昼 0.5H 5回/W 訪問入浴 1回/W 訪問看護 1回/W その他 福祉用具レンタル 車いす 介護ベッド 褥瘡マット
8:00	身体介護①	身体介護①	身体介護①	身体介護①	身体介護①			
9:00								
10:00								
11:00								
12:00	身体介護②	身体介護②	身体介護②	身体介護②	身体介護②			
13:00								
14:00								
15:00		訪問入浴		訪問看護				
16:00								
17:00								
18:00	身体介護①	身体介護①	身体介護①	身体介護①	身体介護①			
19:00								

**例えば重度訪問介護を(単価2,000円として)**

**最重度の要介護⑤の上限に当てはめた場合、**

**要介護⑤ 360,650円**

**2,000円×180時間=360,000円**

**一日当たり、約6時間しか使えません。**

## Q2 外出介助、社会参加や外出介助はどう なってしまうのでしょうか？

⇒ 社会参加の考え方の違い

⇒ デイは社会参加？

**Q3 介助内容や時間を、その日その時の生活に合わせて臨機応変に変えられますか？**

⇒ 基本的にプラン変更はケアマネが介在

**Q4 自分以外の事はできなくなりますか？**

**また、禁止事項は増えるでしょうか？**

⇒ 介護でできない項目が決まっている。

## ヘルパーができない事の一例

- ◇ 娯楽・趣味・デパート等の外出への付き添い
- ◇ 本人以外の分の食事を作る
- ◇ 本人が使わない部屋の掃除
- ◇ 庭掃除・草むしり、ペットの世話や散歩
- ◇ 障害制度でできない事柄は同様に

など その他細々あります

# Q5 障害の概念を介護保険にいれたらどうなるでしょうか？

⇒ 二階建てサービス構造

⇒ 障害特有のサービス種を加えられるか？

⇒ そもそも介助を使う人の像が変わる。

そうであれば、すべての人（障害者も高齢者も）が、地域生活できる仕組みへと変えたい！

## 障害者基本法（改定）第2条 定義

障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

**私事ですが、ここ昨年・一昨年、祖母の介護の  
事で直面したエピソードがあります。**

# 第19条 自立した生活(生活の自律)及び地域社会へのインクルージョン

他の者と平等の選択の自由をもって地域社会で生活する平等の権利

障害のある人が、他の者と平等を基礎として、居住地及びどこで誰と生活する機会を有すること、並びに特定の生活様式で生活するよう義務づけられないこと。

障害のある人が、地域社会における生活及びインクルージョンを支援するために並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会の支援サービス（パーソナルアシスタンスを含む。）にアクセスすること。

# パーソナルアシスタンスとは？

障害当事者の主体性を尊重しておこなわれる介助  
保護や世話の対象とする介護とは区別

【前提として】

- ・ アシスタンスやアテンダントと呼ばれる有償介助者
- ・ 利用者による介助者（P A）の募集、利用者と介助者（P A）間の雇用契約
- ・ 利用者の指示に従った介護
- ・ 公費による介護費用の提供

世界盲ろう者連盟によって提起され条約入り

障害者運動でなじみの文言がそのまま入っていることが注目