ケアマネ相談支援員必読！

６５歳になっても障害福祉サービスは使えるよ！

舟橋一男さんの取り組みから

はじめに

６５歳到達等を理由に、たくさんの障害者が障害者総合支援法の障害福祉サービスを受けられなくされている問題が各地で起きています。このパンフレットは、そうした制度の運用が誤りであること、個々人の状況に応じて最も適切なサービスを利用できるようにすべきであることを、障害福祉サービスを利用する利用者本人や家族、さらに障害福祉サービスの相談支援専門員、介護保険制度のケアマネージャーの方々に、より広く知っていただき、適切なサービス利用のために活用していただくために、舟橋訴訟を支援する会及び舟橋訴訟弁護団が作成しました。

６５歳を迎えた後で、障害福祉サービスを勝ち取った舟橋一男さんの実例を紹介し、制度についてのＱ＆Ａを設けています。全国の障害者の方々がそれぞれの実情に応じたサービスを利用できるための一助となれば幸いです

目次

障害者が６５歳になると「介護保険が優先」される？ 3

舟橋訴訟の経過 4

アセスメント 5

サービス利用計画 6

舟橋さんの生活実態 7

舟橋さんから 8

障害福祉サービスでは何を大切にするのか 9

Ｑ＆Ａ 10

相談支援専門員・介護支援専門員のみなさんへ 15

６５歳以降も障害福祉サービスを利用するために（手順図）・相談先 .. 16

舟橋訴訟を支援する会：６５歳到達等を理由とした障害者総合支援法の障害福祉サービス取消・介護保険優先問題に関し運動する舟橋一男さんを支援することを目的に 2014 年１月 19 日に結成されました。

障害者が六五歳になると「介護保険が優先」される？

障害者が６５歳になると「介護保険優先」として、一．障害福祉サービスが削られたり、利用できなくなり社会参加が制限され、二．経済的負担が発生し、三．住んでいる市町村により違いが生まれる問題が全国で起きています。そもそも障害者総合支援法第７条の規定に問題があるのですが、市町村が「介護保険優先原則」を機械的に適用しているため、個別の状況に応じたサービスの提供が行われていないことに原因があります。

１．６５歳の誕生日前日からすべてのサービスを打ち切られた。

岡山市の浅田達雄さんは、障害福祉サービスの重度訪問介護を６５歳以降も引き続き利用しようとして、介護保険の認定申請をしなかったところ、６５歳誕生日前日にサービスが打ち切られ、死の危険に陥りました。【現在訴訟中】

千葉市の天海(あまがい）正克さんは、６５歳以降も障害福祉サービスを利用したいと市に相談。市から介護保険と障害福祉サービスの具体的な違いを文書で提出するよう求められ、「１割負担が違う」と書きましたが、千葉市は「具体性なし」として６５歳誕生日前日でサービスを打ち切りました。【千葉県に不服審査請求中】

２．必要なサービスが受けられなくなった。

京都市のＮさんは、障害福祉サービスで、週２回、１回３時間のヘルパーを利用していましたが、介護保険移行後は週２回、１回１時間に減らされてしまいました。足りない時間を障害福祉サービスで補おうとしましたが、「要支援者」は上乗せサービスを利用できないと市に言われ、困っています。【京都府に不服審査請求中】

３．社会参加を制限せざるを得なくなった。

名古屋市のＨさんは、重度訪問介護の移動介護を利用してショッピングや映画を楽しんだり、専門病院に脳性マヒの二次障害治療のために通院していました。ところが、６５歳になった途端、「遠方の病院への通院介護は介護保険では使えない」と一方的にケアマネージャーに言われてしまいました。通院に重度訪問介護の移動介護を使うことになり、ショッピング等のための移動支援時間は大幅に減ってしまいました。友人に会うこともできなくなっています。

４．６５歳過ぎてから初めての障害福祉サービスが認められない。

滋賀県のＮさんは、脳性マヒによる障害があっても６５歳まで障害福祉サービスを利用していませんでした。６５歳を過ぎてから障害が重度化したため、移動支援を希望し市に申請に行きました。しかし、６５歳を過ぎてからの申請という理由で申請を受け付けてもらえませんでした。

５．１割負担（応益負担）は重くのしかかり、尊厳をも傷つける。

障害が重ければ重いほど負担金が大きくなる１割負担（応益負担）は、障害者運動によって市町村民税非課税者は負担０円となっています。しかし、６５歳を過ぎ介護保険の対象者になったとたん、生きることに必要なサービスを使うと、再び１割負担が発生します。岡山の浅田さんや千葉の天海さんは、１割負担で今までの生活ができなくなってしまうと訴え、介護保険を使うことを拒否したのです。

障害者総合支援法の非課税者無料は、「応益負担は非人道的制度であり障害者の尊厳を深く傷つけるもの」として政府が陳謝し、法制化したものです。

〈舟橋訴訟の経過〉それは、「なぜ？」から始まった。

2012 年 11 月 2 日付《お知らせ通知》が、一宮市から舟橋一男さん宛に届きました。それは「65 歳誕生日以降、障害福祉サービスを打ち切り、介護保険利用を促す」という内容の通知でした。舟橋さんは通知に従って介護保険認定申請をし『要介護５』の認定を受けましたが、同時に大きな疑問を抱きました。「なぜ障害者は 65 歳で介護保険制度の対象に変わり、利用料負担が生じるのか。本人の収入は増えないし、加齢で支出は増えるのに、おかしい。何より、健康で文化的な生活の保障を謳う憲法 25 条に反するではないか」と。

【2013 年 3 月 8 日】愛知県と一宮市に対して障害福祉サービスの打ち切りについて「不服審査請求 」①提出

当局の弁明に納得いかず、仲間や弁護士に相談し、「提訴」を決意しました。

【同年 10 月 15 日】第 1 回弁護団会議がもたれる

【同年 12 月 20 日】市の福祉課長が舟橋さん宅訪問

市の“処分決定”《お知らせ通知》を取消、本来‘不要’な《通知》を出したことの詫びを述べ、県への不服審査請求①を取り下げて欲しい旨の訪問でした。

【同年 12 月 21 日】第 1 回舟橋訴訟を支援する会・世話人会開催

26 日の弁護団で１．県への不服審査請求は取り下げない、２．提訴の方向を検討追求する、３．「支援する会」を結成する、ことを確認しました。

【2014 年 1 月 19 日】「支援する会結成総会」開催

【同年１ 月 20 日】 要介護認定更新で舟橋さんは「要介護４」に。

【同年２ 月 12 日】愛知県が不服審査請求①を却下

「請求人にとっての利益が存在しない」と断じました 。

【同年 3 月 14 日】弁護団で協議し、県へ**「要介護４」への不服審査請求②**

【同年４月～】障害福祉サービスと介護保険の違いを具体的に考えるために、１．舟橋さんの生活実態を把握したうえで、２．必要なサービス利用計画を作成することを決め、弁護士や社会福祉士が家庭訪問しました。

この取組で生活実態、必要なサービスが明らかになる中、舟橋さんに “障害福祉サービスの『重度訪問介護』”の利用を提案しました。

そして、これまで利用していなかった重度訪問介護の申請をすること、その申請が「却下」されれば「提訴」することを決めました。

【同年７月 23 日】障害者相談支援センターの相談支援専門員による聞き取り。

相談支援専門員は、市の障害者基幹相談支援センターで『重度訪問介護』の利用について検討し、市へ利用申請しました。

【同年８月】前述の**不服審査請求②が認められ「要介護５」**に戻る

【同年８月 19 日】ケアマネ・医師・看護師・理学療法士らで介護保険ケア会議。

【同年９月９日】『重度訪問介護』利用プランを決定し市へ提出。

【同年 9 月 25 日】『重度訪問介護』の支給決定、10 月開始の通知届く。

【同年 10 月 27 日】舟橋さんと支援する会事務局、一宮市福祉課と懇談会。

市は「法令に従って支給しただけ」と回答しました。

【2015 年 1 月 24 日】「支援する会」総会開催　　取り組みの継続を決定。

アセスメント―日常生活全体に介助が必要

舟橋一男さんの健康状態や暮らしの希望

氏名	舟橋一男	昭和 23 年 1 月生(67 歳)		住所	愛知県一宮市
障害	脳性麻痺	手帳	身体障害者手帳 1 種 1 級		
疾病	頸椎症性頚髄症　気管支喘息　主治医（整形外科）				
障害・健康状況：脳性麻痺による全身の痙性麻痺があり動きの悪さは顕著になっている。筋力の低下　拘縮　痛み　しびれがある。立位が出来ない　姿勢保持が困難　寝返りが出来ない　排泄　入浴　更衣　移動等の日常生活動作は全介助。食事は介助が必要。排泄の困難がある。気管支喘息により咳き込みや痰のつまり痛みが強く眠れないなど健康管理と治療が必要となっている。					
家族	29 歳で結婚。妻と 2 人の娘の 4 人家族。娘達は結婚して独立。				
福祉	障害者総合支援法：障害者支援区分５		介護保険：要介護５		
収入	障害基礎年金 1 級・障害者手当・印刷業収入　(市民税非課税)				
就学	3 年の就学猶予後、養護学校小学部 1 年に入学し高等部卒業。 生活・機能訓練と就学のために隣接の肢体不自由児施設に入所。				
生活	この数年の間に急速に障害が重くなり、これまで出来ていた事が出来なくなってきている。食事、排泄、入浴、移動など生活全体に介護が必要になる。介護は妻 1 人で行われ、介護負担は大きい。				
仕事	妻と協力して印刷業を経営。地域の学校、団体から仕事の依頼がある。動かす事が出来る親指を使い仕事をしている。今後は、福祉機器や福祉用具を導入し仕事を続けていきたい。				
社会参加　希望する生活	・夫婦は、障害者運動を頑張り、地域の障害者運動の中心的役割を担っている。平和で戦争がない原発もない社会、不平等をなくし今の憲法を守るために、毎週金曜日に集会に参加している。『生ある限りこの社会活動を行っていく』舟橋さんの意志である。 ・プールや図書館に行く希望。演劇、バレーの観賞などの文化的な要求が年齢を重ねるごとに高まってきた。				

アセスメントでは、障害・健康・仕事・生活の状況・希望する生活や社会参加を把握しました。

舟橋さんは、脳性マヒの二次障害により、痛みやしびれ、麻痺は強くなり、急速に障害が重くなってきました。出来ていた事が出来なくなり、生活全体に介助が必要になりました。舟橋さんと妻は、これまで考えていなかった生活の困難さに直面していました。

図1　介護保険・訪問介護等によるサービス利用計画（2014年8月時点）

	月	火	水	木	金	土	日・祝
10:00				週1回 訪問マッサージ			
11:00	11:00～12:00 起床時の更衣・排泄・1階への移動・移乗・洗面・整容等						
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00	月1回 訪問看護		週1回 訪問リハビリ				
17:00	17:00～18:00 移乗・移動排泄・更衣・入浴（リフト利用）等						
18:00							

2014年8月 利用料金内訳	訪問介護	16，688円	訪問看護（月1回） 訪問リハビリ（週1回）	3，137円	福祉用具・入浴リフト 1ヵ月料金（レンタル）	3，500円
2014年8月の介護保険利用料金		23，325円		訪問マッサージ（医療保険）		0円
2014年8月度の支払金額		介護保険利用料金（1割負担）		15，000円（市民税非課税）		

図2　障害者総合支援法・重度訪問介護等によるサービス利用計画（2015年2月時点）

	月	火	水	木	金	土	日・祝
8:00					※白地の箇所はヘルパーが見つかっていない時間		外出時支援 8：00～20：00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・外出準備 ・見守り・移動支援
9:00	※起床時の30分は2人体制						
10:00	10：00～12：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事　・見守り		10：00～12：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事　・見守り		10：00～12：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事　・見守り		
11:00		11：00～13：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事　・見守り		11：00～13：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事　・見守り		11：00～13：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り	11：00～13：00 ・起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り
12:00							
13:00							・移動支援（移動・排泄・食事見守り）
14:00		14：00～15：00 ・排泄・見守り	14：00～15：00 ・排泄・見守り	14：00～15：00 ・排泄・見守り	14：00～15：00 ・排泄・見守り	14：30～15：30 ・排泄・見守り	14：30～15：30 ・排泄・見守り
15:00	15：00～19：30						・移動支援（移動・排泄・食事見守り）
16:00	訪問看護 ・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り		訪問リハビリ 16：30～2：00 ・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り	16：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・排泄 ・見守り	16：30～2：00 社会活動参加 （移動支援） ・外出準備 ・移動・排泄等 ・食事 ・見守り	16：30～21：00 妻の外出時間 ・日常生活支援 ・排泄 ・食事 ・見守り	・帰宅時介護 ・日常生活支援 ・排泄 ・食事 ・見守り
17:00		17：30～20：30 訪問マッサージ		訪問マッサージ			
18:00		・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り					
19:00							
20:00			・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り	・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り			
21:00					・帰宅時介護 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床 ・見守り	21：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床 ・見守り	21：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床 ・見守り
22:00							
23:00	23：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣　・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	23：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	23：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	23：00～2：00 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り			
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							

障害者総合支援 重度訪問介護	支給決定日 2014年9月18日	269.5時間／月 うち移動加算37.5時間	⇨	支給変更 2015年2月	296.5時間／月 うち移動加算57時間 2人体制15.5時間	負担上限額 0円
介護保険 利用内容	訪問看護（月2回・緊急時加算＋緊急時訪問） 訪問リハビリ（週1回）　リフトレンタル（1ヵ月）		基本料金（1割） 8，168円	訪問マッサージ		医療保険 0円
2015年2月度の支払金額		介護保険利用料金（1割負担）		9，111円		

舟橋さんの生活実態

１．介護保険の訪問介護は、妻の介護が前提

舟橋さんは、65 歳から１年ほどは、週１回、朝１時間の訪問介護と２ヶ月に１回程の通院介護を利用していました。しかし、弁護団が改めて舟橋さんの生活調査とアセスメントを行ってみると、脳性マヒの二次障害と加齢により、急速に障害が重くなっており、生活全体に支援が必要だと判りました。

しかしその後支給された、介護保険制度のサービス（図 1）は、訪問介護が朝５日・夕４日、各１時間の利用とされました。朝は、２階の寝室から１階のへの移動、着替えや洗面、排泄などの介護はヘルパーのいる１時間の間には終わらず、洗面や着替え等は妻１人で行わざるを得ませんでした。夕方の排泄、入浴準備、入浴、着替えなども、訪問介護の１時間は短く、湯船に入っても１分ほどで大急ぎで上がっていました。排泄は妻が介助し、ヘルパーの来る前に済ませていました。

舟橋さんの思いは、支援を利用しこれまでの生活を続けることです。しかし、介護保険制度で利用できる訪問介護の時間は短すぎ、舟橋さんの生活を支えることはできませんでした。

２．障害者総合支援法の「重度訪問介護」で生活の充実を

重度訪問介護の支給（図２）で、１日平均８時間以上、金曜日には集会参加のための移動介護を加え 13 時間ほどサービスを利用できるようになりました。大幅に支援量が増え、支援の内容も変わりました。長時間の利用となったことで、ヘルパーと相談しながら、その日の生活と体調に合わせた支援が行われています。

入浴は就寝直前の夜間帯になり、ゆっくりと湯船に入る事ができます。重度訪問介護では「見守り」があるため、ヘルパーがいる時は、いつでも排泄や部屋の移動の介護を頼めるだけでなく、読んでいる本や新聞を落としてもヘルパーが拾ってくれます。

舟橋さん夫婦は、毎週金曜日に「原発反対」の集会に参加していますが、重度訪問介護の利用で外出準備から外出の移動介護、外出先での食事介助・トイレ介助など移動中の介助を含めてヘルパーに頼めるようになり、安心して夫婦で集会に参加できています。障害福祉サービスにより、生き甲斐となる社会活動に参加できているのです。

最近、舟橋さんの足の手術が決まった時、介護がさらに必要となり、支援時間が増え２人介護の時間が認められました。

介護保険の訪問介護を利用していた頃は、支援の入らない生活のほとんどを妻が１人で介護していましたが、妻も年齢を重ねているため、介護中に２人で転倒する危険もありました。今回、重度訪問介護でヘルパーによる支援の時間を十分に取ることができ、心配の少ない生活ができるようになっています。

しかし、地域には必要な支援体制を保障するだけの事業所が足りていない為、必要なサービスが利用できない時間帯も残っており、これは今後の課題です。

六五歳からも人として生きられる＝重度訪問介護

舟橋一男　から

私は今年　(2015 年) １月下旬に悪性黒色腫と診断され、２月中旬に左足の裏を２ヶ所切除手術しました。 幸いにも早期だったため、切除底部の生検結果は陰性でした。しかし穴の開いた傷口を塞がねばならず、腹の皮膚を切除して足の裏に移植する手術を３月初旬に受けました。左足が利き足でトイレ等の手すりにつかまって立てる状態でしたが、２ヶ月間あまり立つことが出来ません。

65 歳を過ぎて介護制度による介護だけに頼っていたのでは、「命をとるか、 左足をとるか」 の選択で要らぬ悩みをもったと思います。ところが昨年、一宮市に重度訪問介護の申請が受理され、一日８時間程度の身体介護や見守りによって生活を維持できていたことで、医師から告知されても何ら躊躇うことなく、もう少し生きていたいと「命を選択し、生きる重さ」を選ぶことが出来ました。

私は 65 歳で障害福祉制度から介護保険制度へ強制移行させられました。これは憲法 25 条の生存権の侵害にあたると考え、提訴の準備をすすめてきました。

この２年あまりで、私自身こんなに急速に身体の機能が低下するとは考えていませんでした。機能低下に直面して、妻の瑞枝さんとの二人での生活が困難になる中で、 弁護団のみなさんによる生活実態調査から「一男と瑞枝さんの生活が成り立つために何が必要か」が弁護団会議で話し合われ、弁護団会議に参加されていた社会福祉士さんに「理想のケアプラン」を立てていただきました。そのプランを基に一宮市に重度訪問介護の申請を出しました。しかし、誰もが受理されるとは考えていませんでした。

先にも触れたように現在、重度訪問介護で見守りも含めて毎日平均８時間のホームヘルプサービスを受けています。今年の冬は喘息で咳や痰で苦しみ、テッシュ一枚とるのも大変になったり、読んでいる新聞や本を落としても拾えず、むなしい時間を過ごさねばなりませんでしたが、ヘルパーさんにそばについてもらっていると安心できました。トイレも手術後は二人の介助が必要になりました。また排尿にも長い時間をかけなければならず、重度訪問介護が利用できて何とか生活が成り立っています。

本来私が提訴して闘いたかったのは、障害者の 65 歳問題であり、介護保険制度の一割負担の是非を問いかけることです。残念ながらこれらの問題は何一つ解決していません、現在も介護保険制度で訪問看護や訪問リハビリ等を受けており、１割負担を強いられています。加えて国による介護保険制度の改悪が現実に行われています。障害福祉の施策も改悪されるやも知れません。重度訪問介護の更新に当たり一宮市が介護時間等を大幅に減らされることもありうることです。

こうした生きることへの不安や厳しさが増す中にあって、私が支えとすべきは現憲法だと考えています。 特に９条と 25 条があったからこそ、まだ不十分ながらも私のような重度障害者が 67 年間学び、働き、人生を楽しむことが出来たと思います。その大切な憲法が、「戦争するための道具」としての憲法に変えられる危機にあります。この危機に対して私ができることは、毎日の生活を語りながら憲法 25 条の生存権保障を誇り高く謳いつづけることだと確信しています。

障害福祉サービスでは何を大切にするのか

１．本人中心の生活を実現する

舟橋さんは、これまでの生活や印刷業の営みで夜型の生活になっていました。舟橋さんのサービス利用計画は深夜まで有ります。生活のスタイルは、個人個人で違います。朝早く起き、仕事をする人には、早朝の支援が必要です.

支援者、事業所の都合や「介護を受けるのだから、我慢してください」と障害福祉サービスが限定されるなら、障害のある人は、自分で生活を決めることが出来なくなり、希望する生活をあきらめなければなりません。これは、おかしなことなのです。障害のある人の生きる権利を奪うものです。『かけがいのない私の生活、希望ある生活』を実現するのは誰もが持つ権利です。

障害福祉サービスは、本人中心の生活を実現するために有ります。

２．社会参加で生活を楽しみ生活をゆたかに

舟橋さんは、毎週金曜日に「原発反対」の集会参加の為、外出介護でヘルパーと外出をしています。障害者総合支援法は日常生活支援と社会参加を確保する事を目的にしています。しかし障害が重くなり介護が必要となる多くの障害のある人は、これまで長い間、外出やレクリエーション等を楽しむ事ができず、社会との関係も少なくなっていました。２０１４年１月に日本が批准した障害者権利条約では「他の人と平等に文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加を楽しみ、自己の利益のみならず社会を豊かにする活動、政治的な活動に参加することは権利」だとしています。国はそれを実現するための「合理的配慮」を制度化しなければなりません。

『したいことはあるけど障害があるからできない』とあきらめずに『こんな事をやりたい、こんなことを楽しみたい』と声を出し、相談し、思いを実現しましょう。障害福祉サービスを使い、外出やレクリエーション、余暇等の生活を楽しみ、社会参加で生活を豊かにしましょう。

３．家族介護が前提でなく、社会的支援で安心の生活を

舟橋さんは、この数年で障害が重くなり介護が必要になりました。介護保険制度を利用しましたが、介護保険制度は、家族介護が基本です。妻の介護負担は大きくなりました。脳性マヒの二次障害の進行で、日に日に障害が重くなり、介護も難しくなり、介護中に二人で転ぶ事がありました。舟橋さんの心配は、妻の健康とふたりの時間や生活ができなくなる事でした。

今、障害者総合支援法の重度訪問介護の利用で、障害福祉サービスにより支援が増えました。妻の介護時間は軽減がされましたが、妻一人での介護時間があります。妻一人で介護する事はますます難しくなっています。

家族介護が前提では安心した生活は築けません。安心の生活を築くには社会的支援が必要です。このことは障害福祉サービスがもつ役割です。

Q&A　障害者が六五歳になっても

Q１．私はもうすぐ６５歳になります。６５歳になったら障害福祉サービスは使えないと言われたのですが、本当ですか？

A．そんなことはありません。６５歳以上でも使えます。

障害者総合支援法（正式名称は、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）を読むと、障害福祉サービスを使えるのは「障害者」と「障害児」だと書いてあります（１条、１９条)。

「障害者」とは、身体障害や知的障害、精神障害、発達障害のある人や難病等にかかっている１８歳以上の人で、「障害児」とは、障害や難病等をもつ１８歳未満の人です（４条)。

つまり、サービスを使えるのはすべての「障害のある人」です。法律上は、年齢に上限はないのです。

６５歳でサービスを打ち切るとか、申請を受けつけないというのは、法律を誤解し間違った対応です。

Q２．「障害者総合支援法の７条で介護保険優先になっている」と言われたのですが、その７条にはどういうことが書かれているのですか？

A．Q１のように６５歳以上の障害者も障害福祉サービスを受けることができますが、要介護認定を受けて介護保険サービスを受けることもできます。障害者総合支援法７条は、そのような場合のいわゆる併給調整規定で、介護保険サービスに同じものがあれば、介護保険サービスを優先することを定めたものです。

しかし、同じかどうかは、一概に判断することはできません。厚生労働省の通知（※１）でも、介護保険サービスを一律に優先することはせず、その人の利用意向を介護保険サービスで実現できるかどうかを、個別の状況に応じて判断しなければならないとしています。たとえば介護保険サービスの「訪問介護」が障害福祉サービスの「居宅介護」に一律に優先するなどとは、法律にも書かれていないし、厚生労働省もそう考えていないのです。

そもそも、介護保険法は、「日常生活を営むことができる」（同法１条）ことを目的とするのに対し、障害者総合支援法は、日常生活だけでなく「社会生活を営むことができる」支援を行い、社会参加の機会を確保する（同法１条の２）ことを目的としており、自立観、制度目的が根本的に異なります（※２)。そのため、サービスの中身に違いがあるのは当然で（Q４、Q５参照)、本来、同じものではないのです。

> 第七条　　自立支援給付は、当該障害の状態につき、介護保険法 （平成九年法律第百二十三号）の規定による介護給付、健康保険法 （大正十一年法律第七十号）の規定による療養の給付その他の法令に基づく給付又は事業であって政令で定めるもののうち自立支援給付に相当するものを受け、又は利用することができるときは政令で定める限度において、当該政令で定める給付又は事業以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

※１ 平成１９年３月２８日厚生労働省通知「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（障企発第０３２８００２号・障障発第０３２８００２号）

「障害者が同様のサービスを希望する場合でも、心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であるから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。」

※２ ２０１１年 １０月７日日本弁護士連合会第５４回人権大会「障害者自立支援法を確実に廃止し、障がいのある当事者の意見を最大限尊重し、その権利を保障する総合的な福祉法の制定を求める決議」

「介護保険法は、高齢者のＡＤＬ（日常生活動作）の能力を維持したり高めて、支援を受けることなく「独力」で生活出来ることを「自立」と理解するのに対して、権利条約を基礎として国際的に理解されている障がいのある人の「自立」は、積極的に公的支援も活用しながら生き生きと主体的に社会参加することであり、根幹において相反する基盤に立って」いる。

反原発集会に参加。お知り合いの視力障害の方と一緒に。

Ｑ３．それなら、障害者の個々の状況に応じて判断してもらえるのですか？
実際に６５歳以上で障害福祉サービスを使っている人もいるんですか？

Ａ．残念ながら、障害者の個々の状況に応じて適切な判断がなされているとは言えないのが現状です。

厚生労働省も、平成２７年２月１８日事務連絡で、改めて個別のケースに応じた適切な運用を市町村に呼びかけています。

障害福祉サービスか介護保険サービスかにかかわらず、６５歳という年齢だけで、突然福祉サービスの質や量が変わるのはおかしなことです（※）。福祉サービスの質や量が変わるとしたら、その人の生活状況の変化に応じたものでなければなりません。

このパンフレットで紹介している愛知県一宮市の舟橋さんは、６５歳になってから障害福祉サービスの重度訪問介護が認められたのですが、それは脳性マヒの二次障害の進行による障害・健康・仕事・生活の状況の変化を、丁寧なアセスメントにより明らかにし、その状況の変化に応じた適切な福祉サービスについての判断がなされた結果です。

※平成２７年２月１８日厚労省事務連絡

「介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい」

Ｑ４．介護保険法のサービスが障害者総合支援法のサービスと同じなのだったら、
介護保険優先でも問題ないのでは、と思うのですが？

Ａ．サービスの内容は違いますし、自己負担についても違いがあります。

サービスの内容については、たとえば、移動に関するサービスで言うと、介護保険では通院以外の外出に付き添うサービスはないのに対し、障害者総合支援法では移動支援事業で通院以外の外出への付き添いが可能です。人間である以上、外出をして、他者と交流したり、歴史ある物を見たり、趣味を楽しんだり、政治に参加したりしたいですよね。障害者総合支援法の目的はＱ２のような内容なので、こうした場合にも付き添いが可能になります。

他にも、重度訪問介護、就労移行支援・就労継続支援など、障害者総合支援法にしかないサービスがあります。

さらに、自己負担について、介護保険法は生活保護世帯及び市町村税非課税世帯にも負担があるのに対し、障害者総合支援法ではこれらの世帯には負担がありません。

Ｑ５．「介護保険のサービスを組み合わせれば重度訪問介護と同じサービスを受けられる」と言われたのですが、本当ですか？

Ａ．違います。受けられるサービスの中身が異なります。

確かに、介護保険の訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーションを組み合わせれば、日常生活に対する支援は受けられます。

しかし、家族介護を基本として日常生活に対する支援を行う介護保険では、利用限度の関係で時間が短い上、通院以外の外出に参加する際の支援は受けられません。「見守り」も身体介護を受けている短い時間内に限られます。舟橋さんの場合も短時間のサービスしか受けられず、外出して集会に参加する際の付き添いもありませんでした。（ｐ６）。

これに対し、障害者総合支援法の重度訪問介護は、日常生活に対する支援と外出時における移動中の介護だけでなく、ヘルパーが常時介助できる状態にいる「見守り」があります。介護保険と比較するとサービスを受けられる時間も長く、通院以外の外出にもヘルパーの付き添いがあります。

舟橋さんの場合、重度訪問介護が認められてから、サービスは質量ともに大幅に改善されました（ｐ６）。集会に参加する際も付き添いがあります。ヘルパーが近くにい居てくれるので、その間はいつでも介助を頼めるようになりました。

Ｑ６．障害福祉サービスの利用申請をしたら「不支給」とされました。何か手だてはありますか？

Ａ６．障害福祉サービスについて「不支給」の決定があった場合、あなたは、まず、行政不服審査法に基づき、県知事に対して是正を求めて審査請求を行うことができます（決定があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に行う必要があります)。また、審査請求でも是正がされない場合には、不支給決定処分の取消しやサービス支給の義務付けを求め、裁判を行うこともできます。国家賠償請求で不支給決定が違法であることを確認するという方法も考えられます。

さらに、あなた以外の障害者の方や団体、支援者の方や弁護士と一緒に世論に訴え、自治体に対して考えを改めるよう要請することも有効です。

日本国憲法は、すべての人が幸福に自分らしい人生を生きることを保障しています。あなたがあなたらしく生きていくために当然必要な障害福祉サービスの支給を受けられないという状態は、断じて許してはいけません。

あなたが立ち上がるときには、私たちも、あなたと一緒に頑張ります。あなただけの、あなたらしい人生を勝ち取るためにたたかいましょう。

コラム

自治体が、介護保険優先を言うワケの訳

国は、政令（※１）及び告示（※２）により、６５歳以上の障害者が障害福祉サービスを利用した場合に国が市町村へ交付する補助金の額を、６５歳未満の障害者が障害福祉サービスを利用した場合に比べて、大幅に減額するとしています。このように、６５歳以上の障害者が障害福祉サービスを利用した場合には、国の費用負担が減った分だけ、市町村の費用負担が増えることになるのです。
国は、障害福祉サービスと介護保険サービスの適用関係について、表向きは、「障害福祉サービスと介護保険サービスの併給が可能」「市町村は必要な案内や連携を行うこと」などと言い（※３）、６５歳以上の障害者が障害福祉サービスを適切に受けられるよう配慮するような姿勢を見せています。しかし、肝心の財政援助の点では、国は、自らの費用負担を大幅に減らし、費用負担の増加に耐えられない市町村が介護保険を優先せざるを得ないような状況をつくっているのです。
この問題の根本は、市町村ではなく、むしろこのような国の姿勢であるといえます。

※１　障害者自立支援法施行令第４４条第３項第１号及び同第３号
※２「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」平成１８年９月２９日厚生労働省告示第５３０号
※３　厚生労働省平成２７年２月１８日付事務連絡

相談支援専門員、介護支援専門員のみなさんへ

サービス等利用計画の作成をしている利用者の方が６５歳を超えると、一律に介護保険に移行させられ、いままで使えていた障害福祉のサービスが利用できなくなったり、同じ名前の種類のサービスがあるからと実際的に同じ内容ではないのに介護保険のサービスを利用することになったり、加えて利用料の負担が増すことになったりと、利用者の方が困る事態が各地でおきています。介護保険優先ということで引き継いだけれども、介護支援専門員としてもどうも納得がいかない。市町村に問い合わせても、介護保険優先というばかりで、対応がまちまちだという、介護支援専門員に引き継ぐ側の相談支援専門員からも、多くの疑問の声が出始めています。

こんな悩みを一人で抱えていませんか。このパンフレットに書かれているように、障害者総合支援法の介護保険優先の原則は、あくまでも「優先」です。厚生労働省の通知にあるように、当事者の生活実態に応じて「適正な運用」と「柔軟な対応」をするようにと書かれています。

行政に阿（おもね）ることなく、もちろん本人や家族に媚（こ）びることなく、常に本人の「最善の利益」とは何かを念頭に置きつつ、支援をすることが求められます。行政に言われたからといって諦めることなく、ていねいに生活アセスメントを繰り返しつつ、必要なサービスの内実を明らかにしましょう。同時に、行政不服審査のなど現行の法律の規定を最大限活用しましょう。その上で、それでも不備や矛盾があれば、本人や家族とともに、制度改善に向けたソーシャルワーカーとしてのソーシャルアクションを起こしていくことも、ワーカーとしての大切な役割です。みなさん は、ソーシャルワーカーです。単なる「ケアマネヤ」ではありません。

６５歳になるといままで使えていたサービスが使えなくなる、利用者負担が増えるというのは、おかしな制度だと思いませんか。いま相談を受けつつ計画を書きながら支援をしている利用者の人たちの「障害者基本法」にあるような人間の尊厳にふさわしい生活を保障していくために、個別具体的な事例で困ったことがあれば、愛障協・舟橋訴訟を支援する会にぜひご相談ください。

当事者の「最善の利益」のためにともに制度の改善も含め、本人に必要なサービスの確保をともにめざしましょう。

65歳（40歳以上の特定疾病対象者含む）**になってからも障害福祉サービスを受けるために、今から備えましょう。**

！市町村により対応はバラバラです。ひとりで悩まず、多くの支援者とともに、市町村と相談を始めましょう。

1、ホップ・・・事前相談

障害福祉サービス受給者証のサービス支給期間が、
①65歳の誕生日前々日となっている。
②65歳の誕生日の月末になっている。
③介護保険を考慮した期間設定になっていない。

参考
国が実施した市町村調査によると、65歳前に介護保険移行について案内を送付しているのは39%、事例によってはしている41.7%。

いずれの場合でも、事前に障害福祉サービスの利用が必要なことを市町村窓口に相談してください。
★障害福祉サービスを使う必要があることを市町村に理解してもらうために、サービス等利用計画書を作成しましょう。　⇒　相談支援事業所に依頼するのがベスト！支援者づくりの始まりです。
★多くの場合市町村は介護保険優先を理由に、受け入れてくれません。
⇒ 一人で悩まず、障害者団体や弁護士に相談し、 一緒に市町村窓口に行ってもらいましょう。

2、ステップ・・・介護保険申請？障害福祉サービス継続申請？

65歳を境に介護保険申請の勧奨が市町村からあります。
さて、今後どうしたらよいのでしょうか？

申請はとても大切！
申請がないと前に進めません！

介護保険の申請を　しない　する
障害福祉サービスの上乗申請を　しない　する
障害福祉サービスの継続申請を　しない　する

介護保険利用

①介護保険の勧奨を続けるが、障害福祉サービスの支給決定を行う市町村は、67%
②障害福祉サービスを全面カット、介護保険も使えない市町村は、6.4%

①岡山市　浅田事例
②千葉市　天海事例
障害福祉サービスも申請却下し、全てのサービス停止

①国が定める上乗せ要件により支給する市町村は、68%
②市町村独自の上乗せ要件（要介護5及び障害支援区分6のみ等）によって上乗せを制限する市町村は、28.6%

法律上、申請の門前払いはできません。必ず受け付けてもらいましょう。

支給決定

一宮市　舟橋事例
65歳以降の申請で重度訪問介護が全面的に認められる

申請却下

3、ジャンプ・・・諦めますか？追求しますか？

審査請求期間
処分を知った日の翌日から起算して3か月

不服審査請求

諦める？

却下　却下　勝利

提訴・支援する会結成

諦める？

障害福祉サービス利用

相談受付先　〒　456-0031　名古屋市熱田区神宮２－３－４　TEL052-682-7912　Fax052-682-7916
愛知県障害者（児）の生活と権利を守る連絡協議会　・　舟橋訴訟を支援する会