

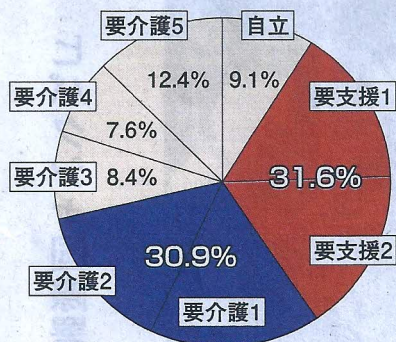
高齢障害者のサービス

障害者は65歳で、それまで使っていた障害福祉サービスから介護保険サービスに半強制的に移行させられます。それに伴い、利用料負担が強いられるうえサービスの質と量が落ちるといふ問題があります。政府は、来年4月施行予定の改定障害者総合支援法と「地域包括ケアシステム」の強化のための介護保険法等の一部を改正する法律で、これらの問題を解決すると説明します。実際はどうなのか。

(岩井亜紀)

低所得の障害者の場合、障害福祉サービス利用での自己負担はゼロです。ところが、65歳から、総合支援法7条の介護保険優先原則に基づき介護保険に移行すると、原則1

65歳以上の障害者の要介護状態区分



「しかし、65歳になったすべての障害者が対象となるわけではありません」と日本障害者センターの山崎光弘事務局長は指摘します。

厚生労働省が示す対象要件は、低所得で障害の重さが「支援区分2以上」の人で、65歳になる前の5年間にわたり

払い戻し 対象は限定

居宅介護や生活介護などを利用する人です。

そのうえ、負担軽減の対象となる介護保険サービスは、訪問介護や通所介護など5サービスに限定します。

例えば、意思疎通支援事業だけを使う聴覚障害者や、移動支援事業だけを利用する視覚障害者は対象外です。

国の方針と矛盾

視覚障害のある生田目和美(なばため・かずよし)さん(41)＝東京都府中市＝は「働いている視覚障害者の多くは、対象となる居宅介護サービスなどは使っていない」と訴えます。

山崎さんは「障害福祉サービスを使わずにきた人たちが、介護保険の負担軽減措置対象になるために今後、あえて利用することも予想される。社会保障費削減の国の方針と矛盾するのでは」と指摘します。

要介護認定で「要支援」と判定された場合も対象外に。要支援1、2のサービスは介護保険給付から外され自治体独自の総合事業で給付するからです。厚生労働省の調査では、

障害者の約3割が要支援1、2の認定が出ています。

山崎さんは「厚生労働省は同事業のサービス利用料は安いから、それほど利用者の負担にならないと判断しているようだ」といいます。

負担増に不安も

東京都新宿区の羽賀典子さん(66)は、幼少時にポリオ(小児まひ)で車いすを利用。「障害支援区分4」ですが、65歳の誕生日を迎える前に要介護認定を受け、出た判定は「要支援2」でした。現在、総合事業でホームヘルプサービスを利用。月約3千円を負担しています。

「ゼロから3千円。これだけなら重い負担とは言えないかもしれないけど、今後もっと自己負担額が増えるのではないか」。羽賀さんは不安を隠しません。

山崎さんは「負担軽減を受けられる人、受けられない人が出るので、多くの障害者からは理解を得られない」と批判。障害者総合支援法7条が規定する介護保険優先原則が「問題です」と強調します。

高齢障害者のサービス

障害者が65歳で介護保険に移行させられて生じる問題は、原則1割の利用料負担が発生することだけではありません。

量も質も低下し

脳性まひで部屋の中も車いすで移動する阿部百合子さん(66)―東京都足立区―は、

65歳になる直前に介護保険の要介護認定を受け「要支援2」になりました。

「要支援者」への予防サービスは今年4月から、介護保険給付から自治体独自の総合事業に移りました。

65歳前までは、週1回3時間の家事支援の障害福祉サービスを自己負担ゼロで利用していました。今は総合事業から週2回各1時間、ヘルパーが来ています。

「合計すると週1時間減っ

たことになりました。しかも、時間が細切れになったので、それ以上に不十分になったと感じます」と阿部さん。その

うえ、「ヘルパーさんをお願いできる項目が障害福祉より制限されていて不便です」。

障害福祉サービスと比較して量も質も低下し、生活しづらくなりました。

ポリオ(小児まひ)で車いすを利用する東京都新宿区の羽賀典子さん(66)も介護保険移行でサービス量が減りましたが、不足分は障害福祉から上乗せ支給されています。

「上乗せ支給が認められるのは、介護保険サービス支給量の上限を使い切った場合です」。日本障害者センターの山崎光弘事務局次長はこう指摘します。

しかし、来年4月施行の「地域包括ケアシステムの強

利用も難しくなる

日本障害者センターの山崎光弘事務局次長



化のための介護保険法等の一部を改正する法律」で、サービス支給量の上限を使い切れない恐れがあります。なぜか。

同法は、自立支援や重度化防止の名目で保険者の自治体にインセンティブ(財政優遇)を与えて、介護度軽減や給付費低減を図るものです。

受け入れ減る?

山崎さんは、事業所が介護状態の「改善」の見込まれる利用者を優先的に取り込むことになるのではと懸念します。

「障害者の場合、障害が『改善』することはありません。そのため障害者を受け入れる介護事業所が少なくなる

恐れがあります」と説明。サービスを使い切れなくなることを懸念します。

支援を受けることさえ困難になるのです。

同法は、高齢者と障害児者が同じ事業所で同じサービスを受けられるようにするとして、新たに「共生型サービス」を創設。厚労省は、介護保険に移行した障害者が引き続き、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくするものと説明し、この問題も解決するとしています。

山崎さんは「介護保険の共生型サービスの報酬は、従来の障害福祉の報酬に比べて低くなると思われる。いまでも経営が苦しい事業所の多くが、高齢障害者を継続的に受け入れることは難しいのではないかと厚労省の説明に疑問を呈します。

そのうえで、「障害者総合支援法7条の介護保険優先原則の撤廃こそが必要だ」と強調します。

(おわり)