

第 45 次国会請願 要望項目に関わる資料

P2 : 「介護保険優先原則」による弊害・問題点

**P5 : 2021年度報酬改定の影響調査の結果
概要版**

**P7 : マンション内グループホームへの大阪地裁
判決に対する声明**

あたりまえに働き、えらべる暮らしを
～障害者権利条約を地域のすみずみに～

きょうされん



「介護保険優先原則」による弊害・問題点

65歳または特定疾患のある40歳以上の障害当事者が、「介護保険優先原則」によって困った事例がないか、9月上旬に42の支部の役員や相談支援事業所関係者に緊急ヒアリングを行なった。寄せられた事例のなかで特徴的なものにさらなる追加のヒアリングを行ない、以下にまとめた。

事例1 介護保険の施設に入所したため、障害福祉の利用が困難に

視覚障害と知的障害のあるAさん(男性)は、障害福祉の訪問支援使いながら、自宅から作業所に通っていました。けれども、65歳を超えてから住まいを検討したところ、介護保険が優先され、サービス付き高齢者住宅で暮らすことになってしまいました。Aさんは、いままで支援してくれたヘルパーを継続したかったのですが、強く勧められたサービス付き高齢者住宅に併設された介護保険のヘルパー利用に切り替えることになりました。結果、これまで使っていた外出支援がまったく保障されなくなり、社会参加の機会が奪われ、さらに介護保険の利用料も発生するようになりました。(大阪府・相談支援センターより)

事例2 65歳から障害福祉の支給を減らし、70歳で打ち切る自治体も

兵庫県のある自治体では、65歳になると就労継続支援B型の利用日数を一方的に減らします。聴覚障害のある人を対象とした就労継続B型では、これまでに4名の利用者が65歳になり、利用日数が減らされてしまいました。自治体には、何度も何度も相談しましたが、認めてくれません。65歳以降は更新の度に年々支給(利用)日数が一方的に減らされていき、70歳になると、市から「支給を終了する」と告げられます。すでに、仕方なく作業所を退所した利用者が何人もいます。

身体的にも元気で、体力もあり、65歳を過ぎても作業所で働くことを楽しんでいる人々です。また、働きながらの仲間たちとの交流は、生きる張り合いにもなるのです。にもかかわらず自治体は、介護保険優先原則を強制しています。仕方なく利用終了後も、ボランティアとして時々作業所に来ている人がいます。(兵庫県)

事例3 ていねいな説明のないまま介護保険に移行され、障害福祉を絶たれた

知的障害のあるBさんは、障害者相談支援員も知らないうちに、65歳になったとき、高齢者介護課からの事務的な連絡に応じて、要介護認定の申請をしてしまいました。要介護認定で低く判定されてしまったため、ヘルパーの時間数が半分になってしまい、家事援助もなくなりました。また、これまで通っていた作業所(障害福祉の生活介護)の支給決定も打ち切られてしまいました。一度切れてしまうと、二度と新規に利用できなくなってしまうことの説明もなかったそうです。

ていねいな説明もなく、事務的に要介護認定の申請を進める行政、相談支援機関はきわめて多く、知らないうちに障害福祉の利用が絶たれてしまう事例が各地で起こっています。(神奈川県・相談支援センターより)

事例4 診察室まで同行してくれない介護保険

知的障害(療育手帳A)と身体障害を併せ持ったCさん(男性)は、毎月2回、2カ所の病院に通院していました。障害福祉では、通院等介助のヘルパーの支援を受けて、診察室まで同行し、医師の診断所見などを本人へ説明するコミュニケーション支援を受けていました。

ところが65歳を迎え、「訪問介護は、介護保険が優先」と介護保険に変更されてしまいました。介護保険の

訪問介護は、「院内介護」が認められていません。つまり、病院の玄関までしか同行しません。相談支援センターは、行政や介護事業所に交渉しましたが、結果的に、病院内での支援は自費負担の契約となってしまいました。そのため障害福祉では自己負担ゼロだったのが、介護保険による通院同行は、介護保険の応益負担 400 円に、院内同行の経費として 30 分 2,000 円が発生することになりました。毎月 2 回の定期通院が必要ですから、少なくとも年額 57,600 円もの負担が生じてしまいました。(大阪府・相談支援センターより)

事例5 若年の特定疾病のある人たちの活動支援と社会参加を阻む介護保険

若年の脳血管障害のある人の日中活動の選択肢が限られてしまっています。介護保険優先原則のため、介護保険のデイサービスか、障害福祉では就労継続支援 B 型サービスしか認められていません。

本人が病院のリハビリテーションで培った力をさらに伸ばしていくためには、介護保険のデイサービスのリクレーションや筋力トレーニングでなく、また就労継続 B 型の就労活動ではなく、生活介護での活動や社会参加を通じてリハビリテーション的な支援がもっともふさわしいのですが、どうしても行政は認めてくれません。(大阪府・相談支援センターより)

事例6 介護保険と障害福祉の併用でも、生活や健康に支障が出ている

わたしは、脳性まひのため、言語障害や上肢下肢にマヒがあります。現在 72 歳(女性)です。5 年前に、脳梗塞にかかり、左半身がまったく動かなくなりました。

65 歳から介護保険が優先され、介護保険と障害福祉の訪問介護・支援を受けて生活しています。けれども、介護保険のヘルパーに、障害の特性への理解や介助方法などを、なかなか理解してもらえません。また、介護保険と障害福祉のヘルパーが交替する「支援時間のくぎり」がづらいです。とくにヘルパーとヘルパーの間にトイレに行きたくなくても、我慢しなければなりません。

さらに、両方の訪問介護・支援を合わせても、まったく時間が足りません。ヘルパー不足が原因ですが、祝日の支援体制を確保するのがとても大変で、自分だけでなく、ヘルパーの健康と体力の継続がとても不安です。

また介護保険優先原則で、福祉用具がすべてレンタルになってしまいました。私の障害やマヒの特性などにまったくあいません。しかもレンタルだから改造もできません。本当に辛いです。(広島県・当事者より)

事例7 介護保険と障害福祉の併給要件に阻まれて

脳性まひで身体障害1級の D さん(女性・74 歳)は、65 歳になる前から介護保険と障害福祉を併用していました。しかし 65 歳の誕生月の翌月から、障害福祉のヘルパーが全く使えなくなりました。身体介護 15.5 時間/月、家事援助 31 時間/月、通院介助 8 時間/月のすべて、合計 54.5 時間です。そのため、作業所職員やボランティアで D さんの生活を支えました。

理由を行政に尋ねたところ、「要介護 5 以上の人でないと、介護保険と障害福祉の併給は認められない」と言われてしまいました。D さんは、要介護 3 でしたが、再度、認定調査を受けたところ、要介護 5 になり、障害福祉のヘルパー支給が月に 24 時間分だけ認められました。

それでも、生活は厳しいです。現在、土日の昼のヘルパー時間数が確保できていません。また、高齢者のデイサービスの入浴サービスを利用していましたが、「お風呂は、自宅で入りたい」と希望しているため、現在は、利用を中止し通所していません。そのため入浴は週 3 回のみになってしまっています。

2018 年に制度化された介護保険の応益負担「償還払い」制度が始まったとき、申請したところ、65 歳以前から介護保険を利用している人は「償還払い」は使えないといわれてしまい、わずかな障害年金から、毎月 15,000 円の介護保険の応益負担を支払っています。(福岡県)

事例8 「介護保険と障害福祉の適用関係の通知」を軽視する自治体行政

沖縄で作業所(就労継続B型)を利用していたEさん(男性)。65歳を迎える直前、障害福祉の継続利用を申請するために、家族が福祉課を訪れたところ、窓口の担当者から「介護保険に移行しよう」言われました。Eさんは「介護保険は使いたくない。いまのまま作業所で働きたい」と言って、要介護認定申請の案内を捨ててしまっていました。家族は、引き続き障害福祉を利用できるようにお願いしましたが、後日「障害福祉サービスの支給終了」の通知がEさんの元に届きました。

Eさん家族からの相談を受けた作業所職員は、厚労省の「介護保険と障害福祉の適用関係の通知」を携えて再び役所に申し入れた結果、障害福祉の継続利用の了承を得ることができました。ところが、送られてきた「支給決定通知」は、支給量(利用日数の上限)と日数が減らされていました。再度、役所に抗議しましたが、福祉課は「家で、一人で過ごせますよね」「足りない日数については高齢者のデイサービスを利用してください」など、介護保険へ移行するよう求めてきました。

ねばり強く担当者に障害福祉の継続をお願いした結果、「将来的には、介護保険も利用すること」を条件に、これまで通り、作業所に毎日通所できるだけの支給決定が送られてきました。(沖縄県)

ヒアリングと並行してきょうされんの会員事業所に対して、65歳または特定疾病のある40歳以上の障害のある人がいるか、介護保険優先原則で困っている事例があるか、量的調査もおこなった。まだ集計途中ではあるが、速報値として報告したい。


調査期間;2021年9月5日(火)~9月20日(月)


回答数;148カ所(65歳または特定疾病のある40歳以上の障害のある人が1人以上居る事業所)

① 障害当事者のニーズや思いを無視して、制度に合わせて生きることを強いられています

介護保険の申請をしつこく迫られた  14

障害福祉のモニタリングの回数を増やされた  6 (単位;カ所)

本人がよくわからない間に介護保険に移行されていた  8

65歳を過ぎて障害福祉の利用を申し込んだら断られた  6


「介護保険の申請に伴ない、どんな影響を受けているか、事業所で把握していること」(複数回答可)

② 利用料が増える、必要な支援が受けられなくなる、どうやって生きればいいのか

利用料負担が増えた  32

利用できていたサービスが利用できなくなった  18 (単位;カ所)

ヘルパー時間や内容を削られた  14

複数制度利用のサービス調整が手間  17

「介護保険を利用するようになって生じている問題について、事業所で把握していること」(複数回答可)

— きょうされん 2021年度報酬改定の影響調査の結果 —

構造的・慢性的な人手不足に追い打ちをかけた「報酬改定」

障害福祉の支援の量と質の基盤となる報酬(公的給付費)は、3年ごとに、その基準や要件、単位(給付単価)を見直すための「報酬改定」が行なわれている。2021年度の報酬改定では、生活介護事業(以下、生活介護)の定員80人未満の事業所において、すべての利用者の単位数が引き下げられた。また、就労継続B型の平均工賃月額による基本報酬の基準や単位数が見直され報酬格差がひろがった。加えて「施設外就労加算」が廃止となってしまった。一方新たに、「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する体系が新設された。就労移行は、就労定着率による基本報酬の評価について、「前年度」だけでなく「前年度及び前々年度」の実績で算定する内容に変更された。

こうした改定の問題点とその影響を明らかにするために、きょうされんは、影響調査を実施した。

【調査概要】 2020年、2021年がコロナによって実績把握が困難なため、2019年度実績をもとにした試算調査とした。○対象 生活介護・就労継続支援B型・就労移行支援事業所 ○期間 2021年6月～9月 ○回答事業所数 677カ所 ○協力団体 セルブ協、ゼンコロ、あみ、全精福祉ネット 等

▶ **生活介護の97%が減収**

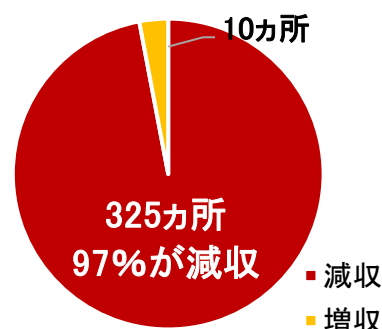
回答のあった生活介護の2019年度と2021年度の年間基本報酬総額を試算し、比較したところ、97%にあたる事業所が基本報酬の減収となった。

2021年度の報酬改定における生活介護の障害支援区分ごとの報酬単位は、事業所全体の定員区分が80人未満の場合、すべての障害支援区分の単位数が引き下げられ、81人以上のみ単位数が引き上げられている。

生活介護は、重い障害のある人を対象とした事業であり、職員の人員配置基準は就労支援系事業等よりも手厚くなっている。従って、他の事業に比べて人件費の割合が多い。

自らの意思を伝えることが難しい利用者など、支援者がきめ細かく変化をくみ取り、適切な支援を行なうためには、職員の継続性を維持することがとても重要である。基本報酬を引き下げるとは現場の非常勤化を招き、支援の質の低下をもたらしてしまう。

**【生活介護事業】
基本報酬の増減割合**



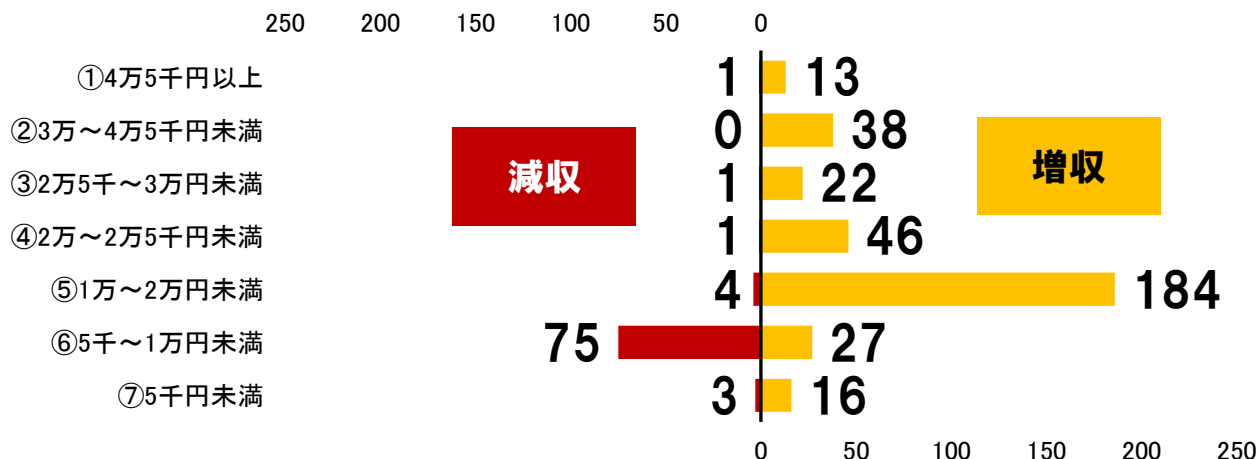
▶ **“成果”によって、ひろがる報酬格差…就労継続B型**

就労継続B型は、2018年度の報酬改定から平均工賃月額による基本報酬基準が決められ、格差が持ち込まれた。そして今回、2021年度の報酬改定では、さらに成果主義が徹底され、平均工賃月額による報酬基準が7段階から8段階に見直された。かつ、これまで最も低い報酬となっていた「5000円未満」の区分とその一つ上の「5,000円以上10,000円未満」を統合し、「10,000円未満」という区分を新たに作った。

平均工賃月額による報酬区分ごとの増減状況では、2019年度に「5,000円以上10,000円未満」であった事業所は102カ所であり、そのうち75カ所(73.5%)が減収となっており、他の平均工賃月額による報酬区分と比較して明らかに減収割合が多かった。

安定した事業運営を行なうためにも、必要な費用を積み上げて報酬基準を定めるべきである。成果による報酬を設けるのであれば、あくまで上乘せにすべきであり、最低ラインが下がるような報酬の見直しはすべきではない。

【就労継続B型】平均工賃月額別の基本報酬の増減比較(単位:力所数)

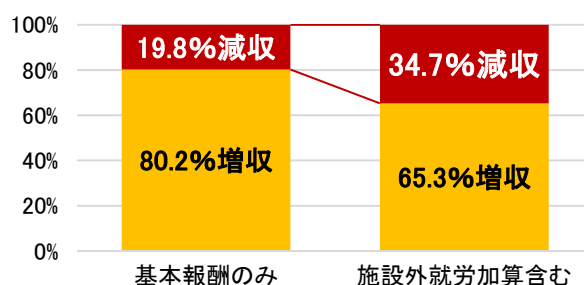


▶ 「施設外就労加算」廃止の深刻な影響

2021 年度報酬改定において廃止となった施設外就労加算の有無については、3 割を超える事業所が同加算を取得していた。同加算の延べ利用人数についても調査し、2019 年度基本報酬試算と合算したものを、2021 年度基本報酬試算額と比較することで、どの程度加算廃止の影響があったのかを解析した。その結果、基本報酬のみの増減では、増収 402 力所(80.2%)、減収 99 力所(19.8%)に対して、施設外就労加算を含めた比較では、増収が 327 力所(65.3%)に減り、減収が 174 力所(34.7%)に増大した。

このように加算の創設で促進を図ってきたにもかかわらず、急に梯子を外された形での廃止は、現場に大きな影響や混乱、強いては支援の低下をもたらす。工賃の多寡にかかわらず、基本報酬をより十分なものとして高める等、活動や運営の安定性が損なわれることがない報酬のあり方が望まれる。

2019 年度基本報酬試算及び施設外就労加算の合算と 2021 年度基本報酬試算額の比較



▶ 安定的な報酬を確保できない就労移行支援

就労移行支援の 2019 年度及び 2021 年度の基本報酬総額の試算を元に増減の状況を検証してみると、46.8%が増収、53.2%が減収だった。

2021 年度報酬改定では、一般就労に定着した人の数を定員数で除して算出する「就労定着率」による基本報酬区分について、対象期間が「前年度」から「前年度及び前々年度」の 2 力年に変更された。また、7 段階の単位数も 502~1,094 単位だったものが、468~1,128 単位と、さらに格差をひろげた。

今回の調査では、回答のあった 57 力所のうち 8 つの事業所が事業を廃止していた。単純な割合にすれば 1 割を超えており、大きな問題といえる。厚労省資料でも、就労移行支援事業所数は、年々減少している。ある事業所からは、「報酬の変動が激しすぎて展望が持てない」との声も寄せられており、こうした報酬のあり方が事業継続を断念せざるを得ない要因になっている可能性は少なくない。

介護・障害福祉分野等で働く職員の給与改善として「一人 9,000 円」の 8 カ月分が計上されたが、上記のように、3 年ごとの「改定」によって報酬が引き下げられるなど、見通しが持てない不安定な仕組みでは、給与水準の抜本的な改善や構造的・慢性的な人手不足の解消は、程遠い状況にあると言わざるを得ない。

2022年5月11日

マンション内グループホームへの大阪地裁判決に対する声明

きょうされん
理事長 斎藤 なを子
居住支援部会長 塩田 千恵子

2022年1月20日、大阪地裁は、大阪市内のマンションを利用してグループホームを運営している社会福祉法人に対して、マンションの継続した利用を認めないとの判決を下した。判決は、当該グループホームがマンション管理規約の想定する住宅としての利用の範囲を超えているとし、こうした管理規約違反の事業が住民の不利益に優先されるとは認められないと断じた。

この判決は、障害のある人に保障された障害者権利条約 19 条「どこでだれと暮らすかを選ぶ権利」、並びに憲法 14 条「法の下での平等」、同 22 条「居住の自由の権利」、同 25 条「健康で文化的な生活を送る権利」をはく奪するものとして、当会は強く抗議する。

言うまでもなくグループホームは障害のある人の地域での生活を支える貴重な社会資源であり、グループホームで生活する障害のある人は現在 15 万人にも上っている。特に都市部では多くのマンションや公営住宅等の共同住宅内のグループホームで、障害のある人たちがその住民として普通に生活している実態がある。当該グループホームでも障害のある人が 20 年近くも何のトラブルもなく平穏に暮らしていた。本判決はそのような実態を無視し、障害のある人が地域で生活する場を不当に奪うことにつながるものである。それは共生社会の実現を進める上からも大きなマイナスと言わざるを得ない。

また、本判決が全国に波及した時に、多くの障害のある人が住まいの場を失うのではないかとの危惧が広がっている。地域の中に障害のある人の暮らしが溶け込み、地域住民としての生活が守られることが求められる中、安心安全に暮らすための整備はもちろん必要である。しかし、マンションにグループホームが 1 件でも入居すれば、大規模施設が入居した場合と同等の厳しい規制がかけられる現行の消防法の取扱いは、実態と乖離している。こうした点を改め、マンション住民にも不利益がないような法整備や公的保障が求められている。

この判決が与える影響の大きさに鑑みれば、裁判所の判断を待つことなく、厚労省、消防庁等の関係機関が早急に対応策を検討し、障害のある人の住まいを守る措置を執るべきである。当会は今後もこの裁判の行方を注視し、社会全体が障害のある人たちの地域で暮らす権利を守り、支えることを求めていく。当会はその先頭に立って、地域での障害のある人の住まいの場を広げ、支えていく所存である。