



# SSKS 療育ねっとわーく川崎

2018年4月20日発行  
No.208 (2800部)  
NPO法人  
療育ねっとわーく川崎  
発行者 江川 文誠  
編集者 谷 みどり



人暮らしをしています。今より障害が重度になるのはわかっているのですが、さらにヘルパーさんなどのサポートが必要になると思います。65歳になる月から介護保険に切り替わると、ヘルパーさんの自宅での家事支援の範囲が変わったり、外出利用も病院の通院と日常の買い物だけになると聞いているので、今から不安になる時があります。

A 現在のところは、65歳になると、障害のある人もない人も介護保険制度に移るようになります(特定の疾患がある人は、40歳以上から)。介護保険と障害福祉サービスの違いは、3面をご覧ください。  
現在利用されているサービスのうち、外出支援のヘルパー利用は介護保険にはありません。他にも、就労

## 第3号(特定の者対象)研修 第1~5回

神奈川県委託 2018年度「介護職員等に対する喀痰吸引等研修事業」

募集要項 【全課程】

【基本研修(講義・演習)、知識確認テスト、実地研修】

特定非営利活動法人

フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会

### 1. 研修の趣旨

平成24年の社会福祉士及び介護福祉士法に基づく介護職員等による喀痰吸引等の制度化に伴い、障害者施設や介護保険施設等において、適切に喀痰吸引等が実施できる介護職員等の養成を目的とする研修(喀痰吸引等研修)が実施されるようになりました。

今年度も県の委託を受け、第3号(特定の者対象:特定の方に特定のケアを行う)の研修を、年間5回実施します。一人でも多くの方に必要なケアが届くよう、皆様の受講を、お待ちしております。

医療ケアの研修は命に係る研修です。医療的ケアを必要とする方が、安心して必要なケアを受けることができるよう、福祉と医療の緊密な関係を育て、豊かな暮らしの形成に繋がればと思います。

### 2. 研修開催日及び募集期間

○基本研修2日間の研修開催日(研修会場)及び、受講募集期間を下記にまとめました。

○平成30年度は研修会を5回開催します。都合のよい回を選び、お申込みください。

○研修会場は予定ですので、変更することがあります。

研修会	年月日	課程	会場	募集期間(事務局必着)	
第1回	第1日	平成30年5月20日(日)	講義	昭和大学保健医療学部	平成30年4月16日(月) ~ 5月8日(火)
	第2日	平成30年6月2日(土)	演習	昭和大学保健医療学部	
第2回	第1日	平成30年6月24日(日)	講義	神奈川労働プラザ	平成30年5月21日(月) ~ 6月12日(火)
	第2日	平成30年7月7日(土)	演習	昭和大学保健医療学部	
第3回	第1日	平成30年9月2日(日)	講義	神奈川工科大学看護学部	平成30年7月30日(月) ~ 8月21日(火)
	第2日	平成30年9月15日(土)	演習	神奈川工科大学看護学部	
第4回	第1日	平成30年11月18日(日)	講義	昭和大学保健医療学部	平成30年10月15日(月) ~ 11月6日(火)
	第2日	平成30年12月2日(日)	演習	昭和大学保健医療学部	
第5回	第1日	平成31年1月27日(日)	講義	昭和大学保健医療学部	平成30年12月17日(月) ~平成31年1月16日(水)
	第2日	平成31年2月2日(土)	演習	昭和大学保健医療学部	

発行所 郵便番号一五七〇〇七三 世田谷区砧六二一六二一  
特定非営利活動法人 障害者団体定期刊行物協会 定価一〇〇円

事務局:担当・繋(つなぎ)、松田、成田

特定非営利活動法人

フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会

〒. 221-0844 神奈川県横浜市神奈川区沢渡4番2 神奈川県福祉会館内

TEL. 045-311-8742 FAX. 045-324-8985

Eメール: jimukyoku@kenshikyoku.jp

会員・賛助会員募集

(連絡先) 〒214-0014 川崎市多摩区登戸2981 サポートセンター Rond  
Tel 044-930-0160 Fax 044-930-0128 e-mail: tani@rond.jp http://rond2981.jimdo.com/  
(会費振込先) 郵便振込 00280-2-26842 特定非営利活動法人療育ねっとわーく川崎  
■会費・賛助会費の別をお書きください。振込用紙が必要な方はお知らせ下さい。年会費 2500円 賛助会費一口 2000円

Q 私(私)はあと数年で60歳になる身体障害者です。残念ながら年々機能の衰えを感じていて、5年前からは完全に車いす生活になりました。毎日ヘルパーを利用しながら、一人暮らしをしています。今より障害が重度になるのはわかっているのですが、さらにヘルパーさんなどのサポートが必要になると思います。65歳になる月から介護保険に切り替わると、ヘルパーさんの自宅での家事支援の範囲が変わったり、外出利用も病院の通院と日常の買い物だけになると聞いているので、今から不安になる時があります。

A 今年度の報酬改定で、「介護保険サービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に障害福祉(共生型)の指定を受けられるよう、障害福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例」が設けられました。

利用されている事業所が、「共生型」の認定を受けていれば、そのまま利用が可能になります。

すでに、地方ではモデル的に始まっている、川崎市内で短期入所の受け

入れ先がなかったため、他県の高齢者施設で短期入所を利用された方もおられました。

Q 今は相談支援センターの相談員の方にサービス利用計画書を作成してもらい、区役所から受給者証を出してもらっていますが、介護保険になるとケアマネージャーにかかわると聞いたのですが。

A 介護保険に移られた場合、サービス計画を立てるのは、国家資格のあるケアマネージャー(介護支援専門員)になります。また、介護給付費の管理もケアマネージャーの仕事になります。介護保険以外の障害福祉サービスを受けられる場合、例えば、重度訪問介護での外出なども、ケアマネージャーさんが、ケアプランに盛り込むことになっています。

### 今月号の目次

- 1 こんなときどうするの.....
- 2 障害者差別解消法当事者から.....
- 3 障害福祉サービス等報酬改定.....
- 4 お知らせ.....
- 5 療育ひろば.....
- 6 療育定期総会のお知らせ.....
- 7 タレインヨシキの映画中毒.....
- 8 明日香のたまげ.....

(本誌5・6・7・8面は会員のみに郵送)



# 介護保険制度と障害福祉サービスのちがい

紀さんの制度情報

障害福祉サービスと介護保険の関係

項目	障害福祉サービス	介護保険サービス
介護の必要度の指標	障害程度区分 (区分1~6)	要介護状態区分 (要支援1・2、要介護1~5)
サービスの支給限度	利用者・家族の意向を踏まえ、支給決定基準に基づいて、市がサービスの種類・支給量を決定	要介護状態区分別に支給限度額が設定
サービス利用計画の作成者	特定相談支援事業所の相談支援専門員	地域包括支援センター・居宅介護支援事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)
利用者負担	原則1割負担 (世帯の課税状況に基づき、事前に負担上限月額を決定)	原則1割負担 ※一定以上所得者は2割負担 (利用者負担が高額になった場合、世帯の課税状況に基づいた上限額を超えた分について、申請により高額介護サービス費として支給)

※障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額（介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。）の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス等給付費が支給されます（償還払いの方法によります）。

## そもそもの基本理念が違います

介護保険の基本理念は、加齢に伴う病気で介護を必要としている人が持っている能力に対応して、自立した日常生活が送れるように尊厳を保持しながら支援をすることです。

一方、障害者総合支援法の障害福祉サービスの基本理念は、障害の有無に関係なく基本的人権を享有する個人として、社会的に分け隔てられることなく社会生活や日常生活を営む事ができるように支援をすることです。

他にも、障害のある人が日常生活や社会生活を営めるように社会的障壁（日常生活・社会生活を営む上で妨げになるような制度）の除去も基本理念のひとつです。

## 介護保険の優先

支援の内容や機能を比較して、障害福祉サービスと同様の介護保険のサービスがある場合は、原則、介護保険のサービスを優先して受けることになっています。ただし、一部併給が可能なサービスも存在します。

介護保険のサービスに相当するものがない障害福祉サービス固有の支援については、障害者総合支援

法に基づく支援をうけることができます。

※厚労省より以下の内容を含む通知が平成19年3月と平成27年2月に各件市町村へ通知され、平成30年3月の担当課長会議においても再確認されています。

## 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点(抜粋)

障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内では、利用可能なサービス量が減少することも考えられる。しかし、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。

## しかしながら実態は・・・

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。(岡山市では現在訴訟中です。) 私たちも人ごとではありませんので、国や市の動向を注視していきましょう。

# 障害者差別解消法(当事者から)

子どものころにうつ病を発症してから、治療を通して多くの医療機関で様々な経験をしてきました。自分に合う病院を見つけ、まがりなりにも落ち着いて暮らせるまでを振り返りたいと思います。

\*\*\*

小学生のときに受けていたじめがきっかけで、中学生で不登校になり、うつ病を発症しました。治療のために受診した病院は大病院など大規模な病院も含めてどこもたらい回しにされて、最終的には地元のAクリニックに10年間かかることになりました。

\*\*\*

Aクリニックでは、薬をかなり多く使う治療方針でした。統合失調症に加えてこのころよりいじめが原因のPTSDも診断され



たため、同時に「30種類以上も服薬」することになり、過剰な投薬によって症状は改善するどころか著しく悪化します。また同時に通ったAクリニック併設のデイケアでは、専門家のはずの精神保健福祉士に症状を全く理解してもらえず、結局辞めてしまいました。

\*\*\*

治療方針や環境が適切でなかったために、うつ病や統合失調症、PTSDの症状はさらに悪化

## O.Mプロフィール

- 小4〜クラスメイトにいじめを受け、精神疾患を発症 国立小児病院受診
- 小5のころ、関東労災病院受診
- 中1〜いじめが原因の不登校 近所のAクリニック受診 薬の過剰投与が始まる デイケアに通所開始
- 19歳のころ、通信制高校を退学 統合失調症で、三浦海岸の精神科病院に1ヶ月入院
- 20歳 転居を機にAクリニックからT病院へ転院 薬の減薬で鬱も改善
- 22歳 通信制高校卒業 専門学校入学
- 25歳 専門学校卒業 高齢者施設就職

当時通っていた高校も中退してしまいます。こんな日々が10年続きましたが、引越して転院したのを機に状況がかわります。

\*\*\*

新しいT病院はこれまでのクリニックとは正反対の考え方で、徐々に薬を減らしていく「減薬」の治療方針で、実際に処方される薬は30種類から2種類までに

減り、その成果は形になって表れます。減薬で体調が良くなり、人生で初めて家事をこなせるようになってからは、再び高校にも通い、卒業。最終的には専門学校も卒業して、一人暮らしに一般就労まで果たしました。偶然通うことになったこの病院ですが、今でも良好な関係でお世話になっていきます。

\*\*\*

学校、病院、就労といくつもの場でのいろいろな人と関わってきました。残念ながら外見ではわかりづらい精神障害について、「怠けている」「やる気がないだけ」と介護職も含めて周囲の人々から誤解されることもありました。今後は、こうした精神障害を患う者への理解や社会参加の輪が広がっていくことを願っています。

【インタビュー・金子文俊】