

医療・福祉問題研究会会報

NO. 118
2014.6.20

医療・福祉問題研究会 2014 年度総会記念企画

日時： 7月26日（土）14：30～17：00

会場： 近江町交流プラザ4F集会所

テーマ：「転機を迎えた障害のある人の権利保障

～権利条約批准後、期待されること、懸念されること～

報告者：中村幹夫さん（ケアマネジャー）「当事者からの現状発言」

河合隆平さん（金沢大学・学校教育系）「権利保障の提言」

近年、障害のある人を取り巻く法律は、追い風と逆風が目まぐるしく変わっています。

2010年に自立支援法の違憲訴訟原告団と厚労省で結ばれた「基本合意」に基づき、障がい者制度改革推進会議・総合福祉部会では55人が「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」いわゆる「骨格提言」を11年8月に取りまとめました。ところが、2006年度に施行された自立支援法の名前が変わっただけの障害者総合支援法が12年6月に国会で成立し、13年4月より一部を除き施行され、失望しました。

2011年に改正障害者基本法が成立し、その主なポイントとしては、障害の定義が社会モデルに基づいて見直されたこと、手話を初めて言語と位置付けられたこと等があります。

障害者差別解消法が2013年6月に制定され、16年4月施行されます。「合理的配慮」などを求めています。その法には差別の定義が盛り込まれていません。

2013年12月に障害者権利条約の批准が国会で承認され、14年1月20日に批准の締約となりました。この条約は障害のある人に特別のことを求めてはならず、障害のない他の人と平等の権利を主張しているだけです。

障害のある人の99%が年収200万円以下で生活しているのが現実です。

今回、障害についてまとめた議論をしたく、第1報告として中村幹夫さんに当事者からの現状や、気づきを、第2報告として河合隆平さんに現在の法体制の下で、行政にはどのような施策が、当事者や支援者にはどのような運動が求められ問題解決となるのか提言してもらいます。その後、フロアの方々と議論を深めます。

多くの方のご参加をお待ちしております。

医療・福祉問題研究会 総会のご案内

総会記念企画前に、2014年度医療・福祉問題研究会の総会を下記のとおり開催いたします。会員の皆様につきましては、ご出席のほどよろしくお願いいたします。

日時： 7月26日（土）13：00～14：00

会場： 近江町交流プラザ4F集会室

- ▣ 2013年度の活動報告と2014年度の活動計画案
- ▣ 2013年度の決算報告と2014年度の予算案 など

事務局短信

懇親会のお知らせ

医療・福祉問題研究会総会記念企画の後は、恒例の懇親会を予定して います。多数のご参加をお待ちしております。

日時： 7月26日（土）17時～19時ごろ

場所： 座・いっく TEL076-224-1919

（武蔵が辻名鉄エムザ裏）

会費：4000円程度（和食コース料理、2時間飲み放題）

参加ご希望の方は、7月15日までに下記へご連絡ください。

E-mail fujiharu@mvg.biglobe.ne.jp （道見）

第115回例会報告

ケアマネジャーからみた介護保険の「要支援外し」の実態—総合支援事業の現状と課題

手取の里 虎瀬寛子

地域包括支援システムの構築に向け、政府が進めようとしている介護・医療推進事業について県内でいち早くから取り組みをしている能美市の現状と課題についてケアマネジャーの大浦さんが報告をされた。

国民会議がまとめた社会保障の介護分野での改革案では要支援1・2の軽度者を保険適用から外し、市町村が対応することや一定以上の所得がある利用者の利用料値上げ、預貯金によっては施設入所の低所得者給付から外すことが盛り込まれている。現行では介護保険サービスの中に通所介護や訪問介護があり、介護認定を受けていればサービスを利用できる。しかし、今後は要支援1・2の認定者は日常生活支援事業を利用しなければならなくなる。今のところは平成27年から平成29年までは経過措置期間としているが、平成30年には完全に移行することが求められている。

県内で唯一地域支援事業を実施している能美市では平成25年4月から新規要支援認定者については地域ケア会議をもつことを必須としている。能美市の地域ケア会議では介護保険課の職員や地域包括支援センターの職員など市の職員3~4名と担当のケアマネジャーで会議を行っている。ケアマネジャーは基本情報や計画表を作成し、その資料をもとに検討をしている。この地域ケア会議の場では市の職員から「デイケアは半年で卒業してください」や「入浴はデイサービスではなく、老人センターに行けないですか?」「ゴミ出しはヘルパーではなく近所の人に頼めないですか?」などサービスを抑制するような発言が出てくる。利用者にとっては事前にデイケアの利用期限を区切られることで不安になり、認知症の人には専門職が関わらないことでの混乱や重症化が予想される。能美市ではデイケアを半年利用した後のサービスはなく、デイケアで築いた関係や生活リズムが継続されることもないため、ぶつ切りのサービス利用しかできなくなっている。また、介護保険申請を阻む水際作戦やデイケアからの卒業が出来ないケアマネジャーはダメなケアマネジャーとして峻別されることも考えられる。能美市と同じように地域包括支援センターが市の直営でもある小松市では課題解決を通してネットワークの構築や地域課題の発見、資源開発を目的に地域ケア会議を開いている。

要支援1・2の認定者には認知症や精神疾患、ガン末期など専門的な支援を必要としている人が多い。初めの関わりが遅れてしまうことで状態の重度化や問題の複雑化を招いてしまう。また、地域にサービスを委ねることで都市部と過疎地での格差やもともとある住民

同士の絆が断絶される可能性もある。安上がりな医療・介護の提供体制の構築ではなく、必要な医療・介護が切れ目なく保障される地域包括を目指していかなければならない。

報告後の意見交換では介護保険申請の水際作戦に対して申請出来ないことは法律上対応が間違っていること、本人の持つ資源として地域の支え合いは必要だが根本のサービスがしっかりないといけないこと、地域ケア会議の場に本人や家族が参加したほうが良いなど様々な意見交流が出来た。



会員報告

精神保健医療福祉フォーラムに参加して

フリー当事者：道見 藤治

去る5月10日に『精神保健医療福祉フォーラム』第1回目が、石川県本多の森で約200人が集まって行なわれ、私も参加しました。テーマは「地域で精神に障がいのある人たちを支えるためには何が必要か？」であり、主催はこの度発足した、「石川の精神保健医療福祉を考える会」です。

2013年度から地域医療計画の中に精神医療が加わりました。石川県でも地域医療計画の中に精神疾患が記載されました。具体的には精神疾患の予防や治療を受け易くするための方策、種々の精神科疾患への対応策、退院促進計画などが記載されました。精神に障がいのある人たちへの方策は、医療だけでなく、保健・福祉が密接に関連していると言えます。しかしわが国では、特に地域の中で精神に障がいのある人たちを支えるシステム作りは遅れています。

当該「考える会」では8名の発起人をもちまして、5月10日に様々な立場の人たちが参加され、問題点や要望を述べてもらい、よりきめ細かな方策として反映できるようにフォーラムを企画しました。その様子をお伝えしますが、紙面の制約上、発表者を限らせてもらい、その内容も簡単に示します。

精神科医のお一人は医療保険による地域医療・生活支援の項目で、アウトリーチ体制による精神科重症患者早期集中支援管理料の構想を述べていました。

当事者の方は病気発症しても受診に至るまで3年かかったこと、自分や家族とも病気を隠し、偏見に苦しんでいましたが、早期治療で早期に回復したことを述べていました。今では週3、4回、知的障がいのある方のガイドヘルパーの仕事ができるようになりました。

家族のお一人は家族の苦しみ、悲しみを述べ、家族を支援する制度の構築を訴えていました。

これを機に障がいのある人の地域生活支援の基盤整備が進んでいくことを期待します。