

介護保険分野と障害福祉分野の 支援者の連携に関する研修会

主催

大津市障害者自立支援協議会

大津市介護支援専門員協会

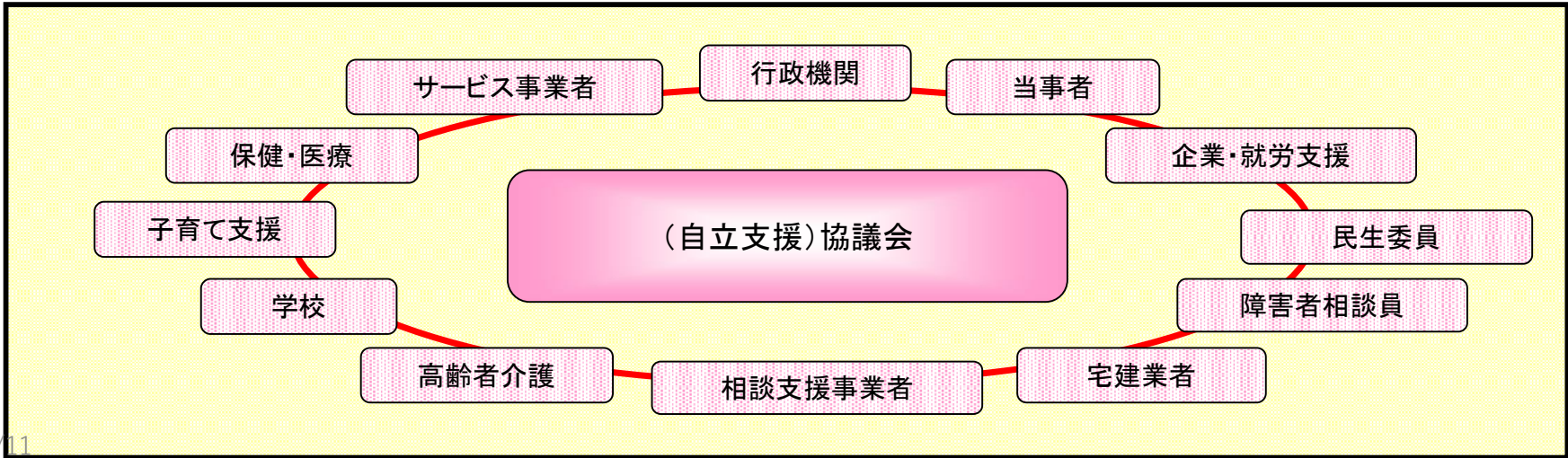
(自立支援) 協議会の法的位置づけ

(協議会の設置)

法第八十九条の三 地方公共団体は、単独で又は共同して、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される協議会を置くように努めなければならない。

2 前項の協議会は、関係機関等が相互の連携をはかることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について、情報を共有し、関係期間等の連携の緊密かを図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。

【(自立支援)協議会を構成する関係者イメージ】



大津市障害者自立支援協議会の目的

- ×一人ひとりから集約された福祉・保健・医療等に関わる諸課題を関係機関で**共有**する
- ×課題解決に向けた調整及び、新たな社会資源の**創造**支援システムの構築
- ×各種サービスの総合的な調整・**連携**強化による各施策の効果的な実施・推進

・ 大津の自立支援協議会での取り組み

- * 資源の改善開発は「どんな地域にしたいか」が基本
 - ・ 法人単独・事業所単独で行うのではなく、地域で考える
 - ・ 課題の共有・明確化（事例検討を積極的に行う）
 - ・ 地域に必要な数・機能をあきらかにする（アンケートを積極的に行う）
 - ・ 全体報告会やシンポジウムを開催して当事者や市民にも報告して課題を共有する。
- * 横断的・重点的に検討必要な課題は相談支援専門員が中心となってプロジェクト会議 を立ち上げて検討してきた。
 - 検討して施策化・資源整備につながったプロジェクト
 - ① 入院時の付き添いに関して
 - ② 自宅浴槽で入浴が困難な方の支援に関して



高齢の障害者に対する支援について②

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課

障害者の高齢化について

○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また障害者の高齢化が進んでいる。

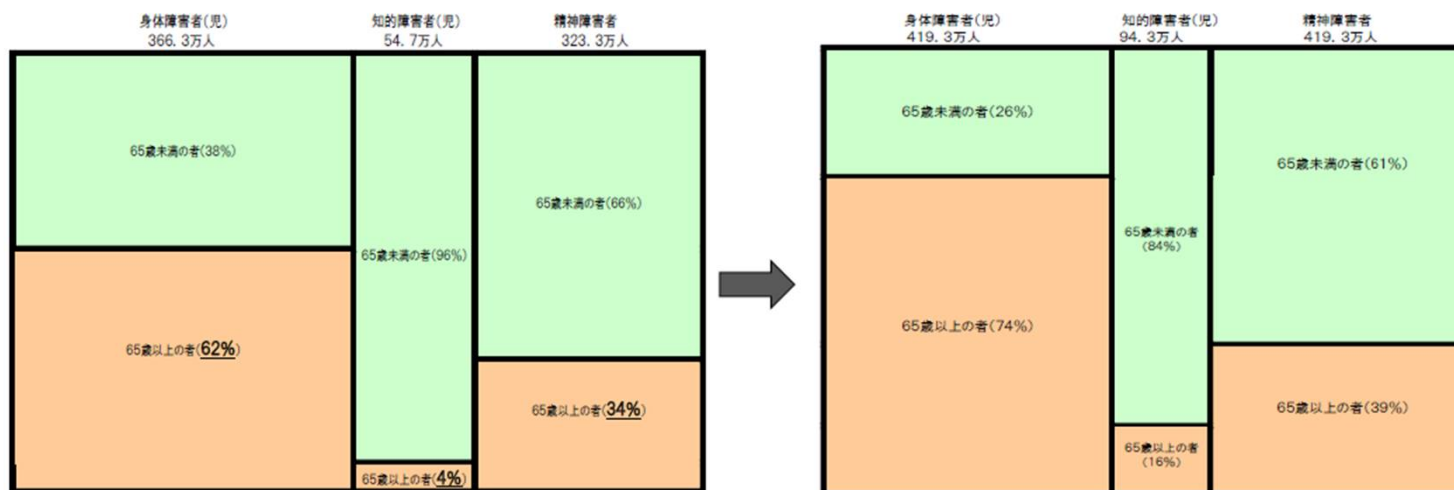
65歳以上の障害者の割合	46%→52%
うち身体障害者の割合	62%→74% (平成18年→平成28年(在宅)30年(施設))
うち知的障害者の割合	4%→16% (平成17年→平成28年(在宅)30年(施設))
うち精神障害者の割合	34%→39% (平成20年→平成29年)

平成20年等

障害者総数 744.2万人(人口の約5.8%)
 うち65歳未満 54%
 うち65歳以上 46%

平成30年等

障害者総数 964.7万人(人口の約7.6%)
 うち65歳未満 48%
 うち65歳以上 52%



※身体障害者(児)数は平成18年の調査等、知的障害者(児)数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成20年の調査等による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※難病患者等のうち、身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者(児)のいずれにも該当しない者の数は含まない。(右図同様)
 ※社会保険庁調査(障害者部会)第68回(2015年7月24日)「高齢の障害者に対する支援の在り方について」資料より抜粋。

出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづかさなどに関する調査」(平成28年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成30年)等
 在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(平成29年)
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持者、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県鳥取市を限った数値である。
 ※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。
 ※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

各サービス利用者に占める65歳以上の者の割合

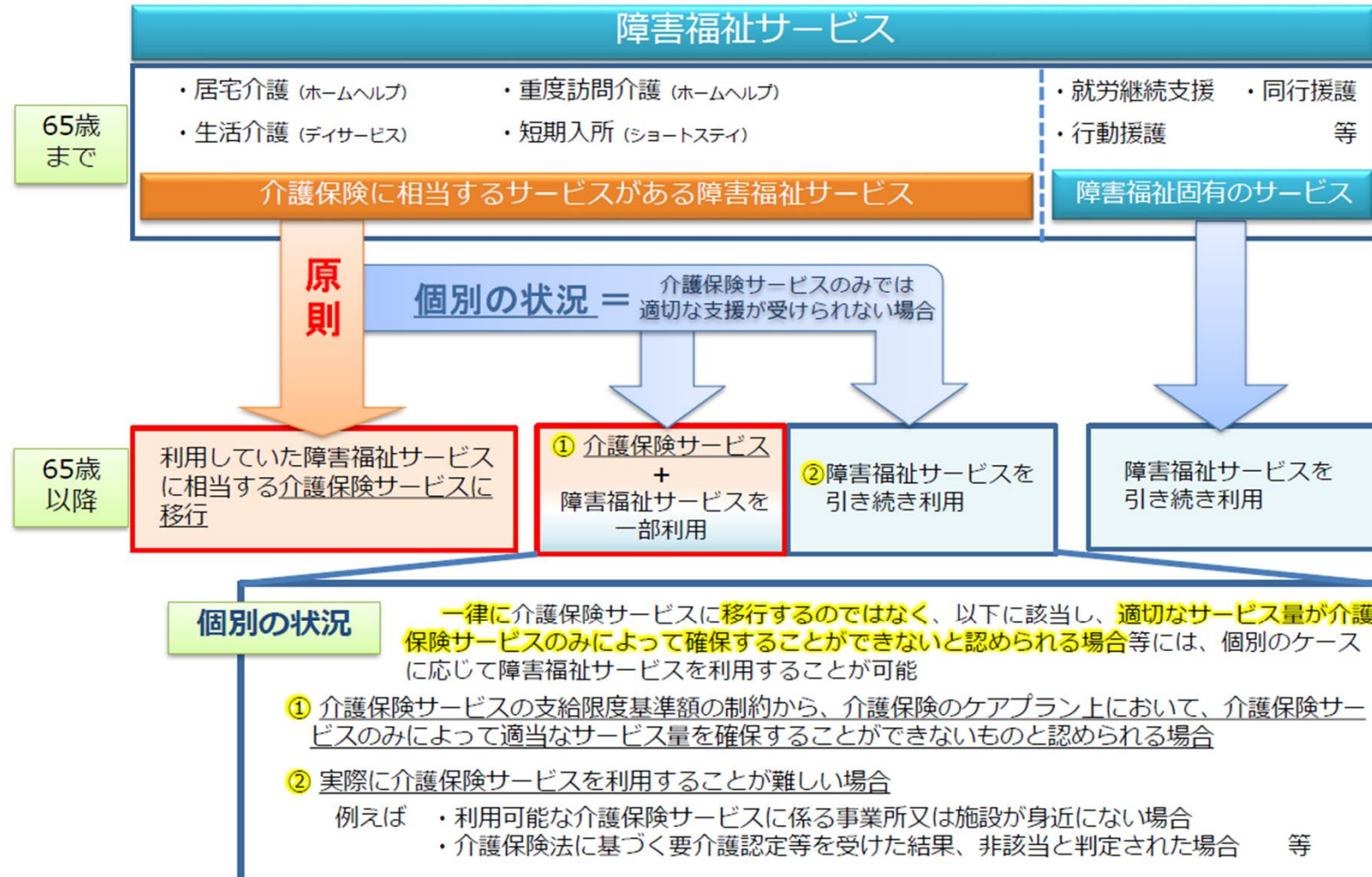
平成23年4月（国保連データより）

サービス種類	利用者数(人)			
	計	65歳未満	65歳以上	65歳以上の割合
居宅介護	119,226	108,980	10,246	8.6%
重度訪問介護	8,262	6,863	1,399	16.9%
行動援護	5,638	5,632	6	0.1%
重度包括	30	30	0	0.0%
療養介護	2,093	1,692	401	19.2%
生活介護	172,699	155,827	16,872	9.8%
短期入所	27,675	27,352	323	1.2%
共同生活介護と 共同生活援助合計	65,276	59,969	5,307	8.1%
施設入所支援	89,776	75,731	14,045	15.6%
自立訓練（機能訓練）	2,521	2,296	225	8.9%
自立訓練（生活訓練）	9,271	8,888	383	4.1%
宿泊型自立訓練	1,257	1,182	75	6.0%
就労移行支援	21,280	21,275	5	0.0%
就労移行支援 （養成施設）	207	207	0	0.0%
就労継続支援A型	14,198	14,129	69	0.5%
就労継続支援B型	119,524	114,808	4,716	3.9%
旧入所施設	75,422	68,199	7,223	9.6%

令和3年11月（国保連データより）

サービス種類	利用者数(人)			
	計	65歳未満	65歳以上	65歳以上の割合
居宅介護	194,492	168,427	26,065	13.4%
重度訪問介護	11,942	8,770	3,172	26.6%
行動援護	12,525	12,440	85	0.7%
同行援護	25,898	8,439	17,459	67.4%
重度包括	43	43	0	0.0%
短期入所	48,912	48,293	619	1.3%
療養介護	20,942	18,196	2,746	13.1%
生活介護	296,520	254,297	42,223	14.2%
施設入所支援	126,187	94,227	31,960	25.3%
自立生活援助	1,250	1,149	101	8.1%
共同生活援助（介護サービス包括型）	131,124	115,091	16,033	12.2%
共同生活援助（外部サービス利用型）	15,401	12,572	2,829	18.4%
共同生活援助（日中サービス支援型）	6,348	5,569	779	12.3%
宿泊型自立訓練	2,994	2,787	207	6.9%
自立訓練（機能訓練）	2,127	1,954	173	8.1%
自立訓練（生活訓練）	13,638	13,093	545	4.0%
就労移行支援	35,525	35,501	24	0.1%
就労移行支援（養成施設）	99	99	0	0.0%
就労継続支援A型	78,403	76,705	1,698	2.2%
就労継続支援B型	301,481	275,420	26,061	8.6%
就労定着支援	13,939	13,916	23	0.2%

障害福祉制度と介護保険制度の適用関係の概要



※ 障害者支援施設等に入所又は入院している者については、介護保険法の規定によるサービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされており、入所を継続できる

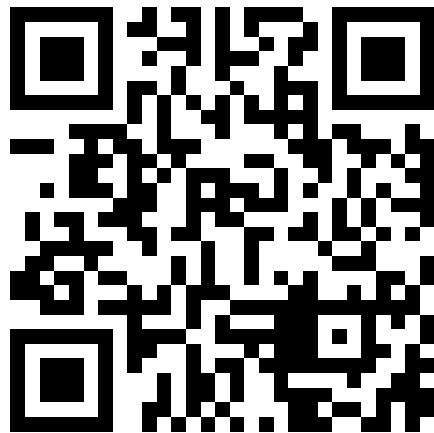
「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」(平成19年通知)

高齢障害者の介護保険利用に関する支援の課題

- 相談支援専門員と介護支援専門員がお互いを知らない
 - ・自身に、相手の制度理解、サービス内容に関する知識が不足している
 - ・相手に、自身の制度理解、サービス内容に関する知識が不足している
- 介護保険移行の業務プロセスが標準化されていない
 - ・事業所として情報提供の方法が決まっていない
 - ・介護保険移行に関するマニュアルや様式・ツールがない
- 介護保険移行に関する教育・人材育成の仕組みが不十分である
- 介護保険移行のあり方について協議する場がない
- 介護保険移行ケースは事業所全体からみればわずかなため、課題解決に向けたアクションを起こしにくい

引用：平成29年度老人保健健康増進等事業「相談支援専門員と介護支援専門員との連携のあり方に関する調査研究事業」株式会社三菱総合研究所

高齢障害者プロジェクトとは



<https://onl.bz/GaCUe7y>

- 制度が変わっても、必要な支援が途切れることなく、支援者が増えて地域生活が継続できる体制づくりを目指して、大津市障害者自立支援協議会内に設置。
- 65歳で障害福祉から介護保険に移行および高齢障害者の支援で困っているケースの事例を障害分野及び高齢分野から報告してもらい、意見交換をする中で課題を抽出。
- 課題解決に向けた仕組み作りや連携強化のための研修会を定期的に行っている。
- 過去の取り組みは右のQRコードまたは自立支援協議会のホームページの高齢障害者の支援のページから参照できます。

本日の研修の目的

①高齢障害者の権利擁護及び 8050 問題を知る

②障害福祉サービスから介護保険サービス移行に関するプロセスを知る

③障害分野の支援者と高齢分野の支援者の連携を強化する。

本日の流れ

①高齢障害者プロジェクトの紹介

②65歳での介護保険移行に関する行政説明。（負担額減免措置も含めて説明）

③権利擁護に関する事例報告。じゅぷとやまびこから。

④大津市権利擁護サポートセンターから高齢障害者等の支援の現状報告

⑤グループワーク

介護保険の移行に関する 行政説明

質疑応答はチャットを利用して行います。説明を聞いてご質問のある方はチャットで記入してください。グループワークの後の報告時間に併せて、回答させていただきます。

高齢障害者の支援に関して

介護保険と障害福祉の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。

一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、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を判断

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その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ことから、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。

「障害者総合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(平成19年通知)」

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合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（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、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。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合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（平成19年通知）」

障害福祉サービスを利用している方が 介護保険利用対象になったら

- 障害福祉サービスを利用されている方が、介護保険利用対象者になると居宅介護（身体介護や家事援助等）や短期入所を利用している場合には介護保険のサービスが優先となります。そのため、介護保険の認定申請を行い、要支援や要介護の決定が出た場合は、介護保険サービスの利用に切り替える必要があります。
- そのため、介護保険の認定調査の手続きを行い、要支援や要介護の判定が出た場合は、介護保険サービスの利用に基本切り替える必要があります。障害福祉サービスを利用している場合は障害福祉課から65歳（一部40歳）の誕生日を迎える3か月前に介護保険利用の案内が届きます。
- 65歳以前から利用している通所施設や移動支援及び日中一時支援は継続して利用することが可能です。

障害福祉サービスと介護保険

居宅系

障（国）居宅介護（ヘルパー） 身体介護・家事援助・通院介助・乗降介助	→	介 訪問介護 身体介護・生活援助・乗降介助 ※外出時の身体介護は利用できません
障（国）重度訪問介護／行動援護	→	継続して利用できる場合があります
障（国）同行援護	→	継続して利用できます
障（市）訪問入浴	→	介 訪問入浴介護
障（市）移動支援	→	継続して利用できます。
障（国）短期入所（ショートステイ）	→	継続して利用できる場合があります
	→	介 短期入所生活介護・短期入所療養介護 注：日中も短期入所事業所で過ごします。
障（市）日中一時支援	→	継続して利用できます
医療 訪問看護・訪問リハビリ	→	介 訪問看護・訪問リハビリ 注：医療で継続できる場合があります
医療 往診	→	介 療養管理指導

通所系

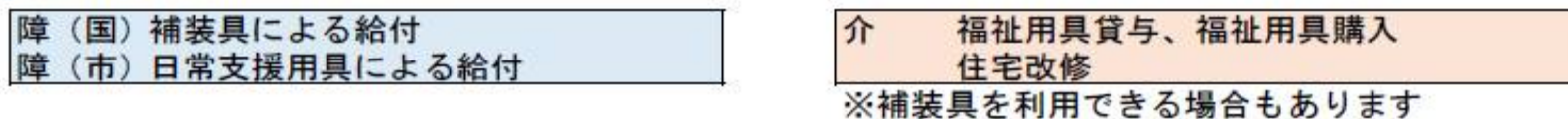
障（国）訓練系 自立訓練・就労継続支援・就労移行支援	→	継続して利用できます
障（国）介護系 生活介護	→	継続して利用できます
	→	介 通所介護（デイサービス）
障（市）地域活動支援センター（サロン）	→	継続して利用できます
医療 通院リハ・デイケア	→	介 通所リハビリテーション（デイケア）
医療 精神科デイケア	→	継続して利用できます
	→	介 小規模多機能型居宅介護 通所を中心として、状態や希望によって訪問や宿泊のサービスを組み合わせて利用できます。

障害福祉サービスと介護保険サービス

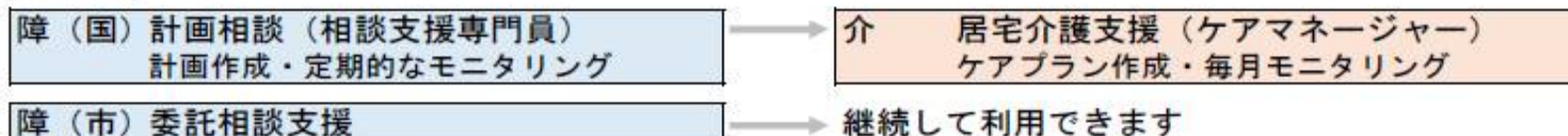
居住系



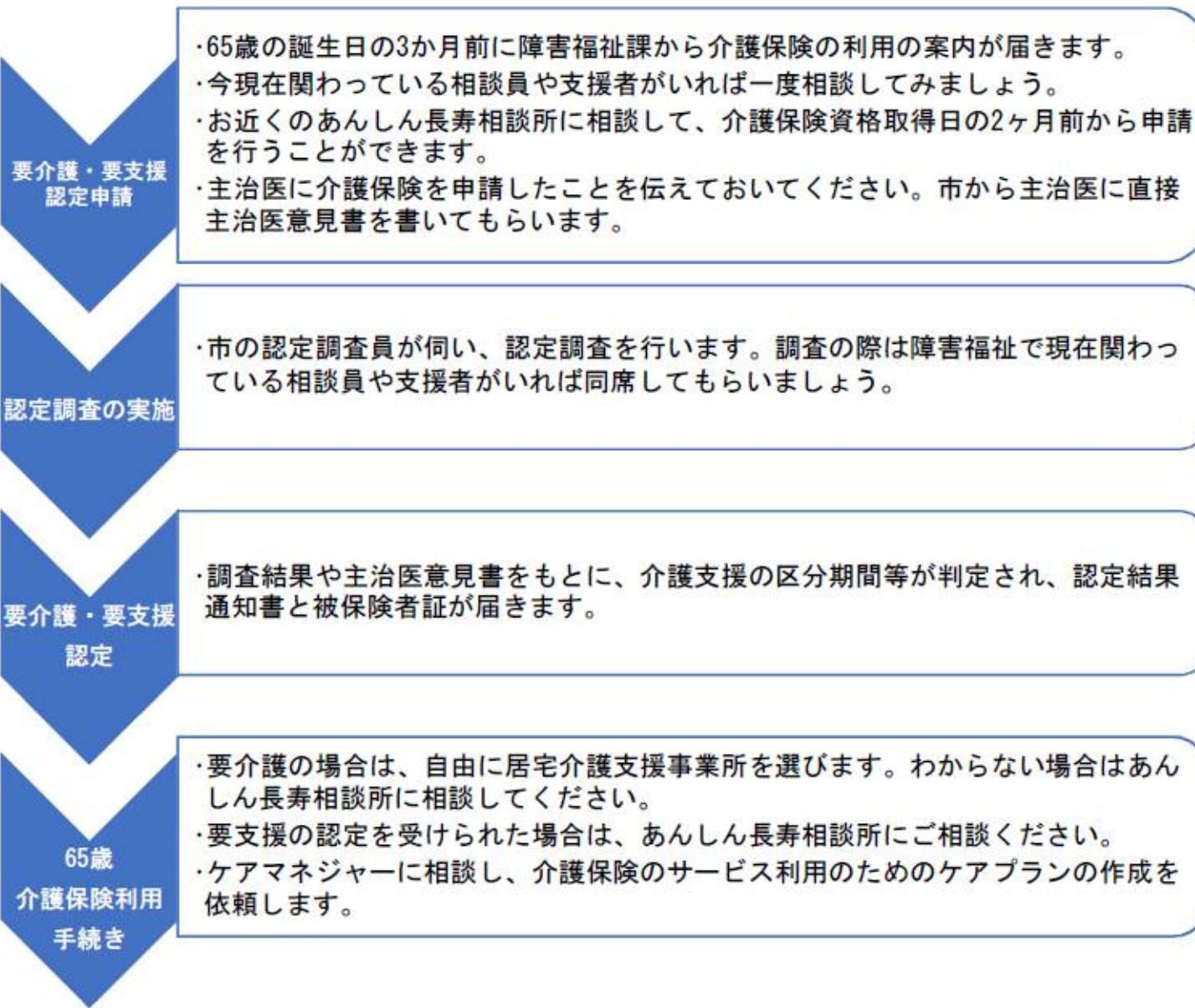
福祉用具



相談系



*次ページ参照



障害福祉サービス等に係る負担限度額

(平成18年4月～)	(平成19年4月～)	(平成20年7月～)	(平成22年4月～)	【参考】
<介護保険並び>	<特別対策>	<緊急措置>	<低所得無料化>	<介護保険>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般 37,200円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得2 24,600円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得1 15,000円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">生活保護 0円</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般 37,200円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般(※) (所得割16万円未満) 9,300円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得2(※) 6,150円 (通所は3,750円)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得1(※) 3,750円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">生活保護 0円</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般 37,200円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般(※) (所得割16万円未満) 9,300円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得2(※) 3,000円 (通所は1,500円)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得1(※) 1,500円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">生活保護 0円</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般 37,200円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般 (所得割16万円未満) 9,300円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得2 0円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得1 0円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">生活保護 0円</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般(注) 37,200円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得2 24,600円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">低所得1 15,000円</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">生活保護 15,000円</div>
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> ※ 資産要件あり(所有する現金及び預貯金等が1,000万円(単身の場合は500万円)以下等)。 平成21年7月以降資産要件は撤廃。 </div>			<div style="border: 2px solid blue; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> 介護保険は世帯全体の所得の状況で判断 </div>
				(注):平成27年8月より現役並み所得者については、44,400円

- (1) 一般:市町村民税課税世帯
 (2) 低所得2:市町村民税非課税世帯((3)を除く)
 (3) 低所得1:市町村民税非課税世帯であって、利用者本人の年収が80万円以下の方
 (4) 生活保護:生活保護世帯
- ・緊急措置により平成20年7月から障害者の負担限度額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

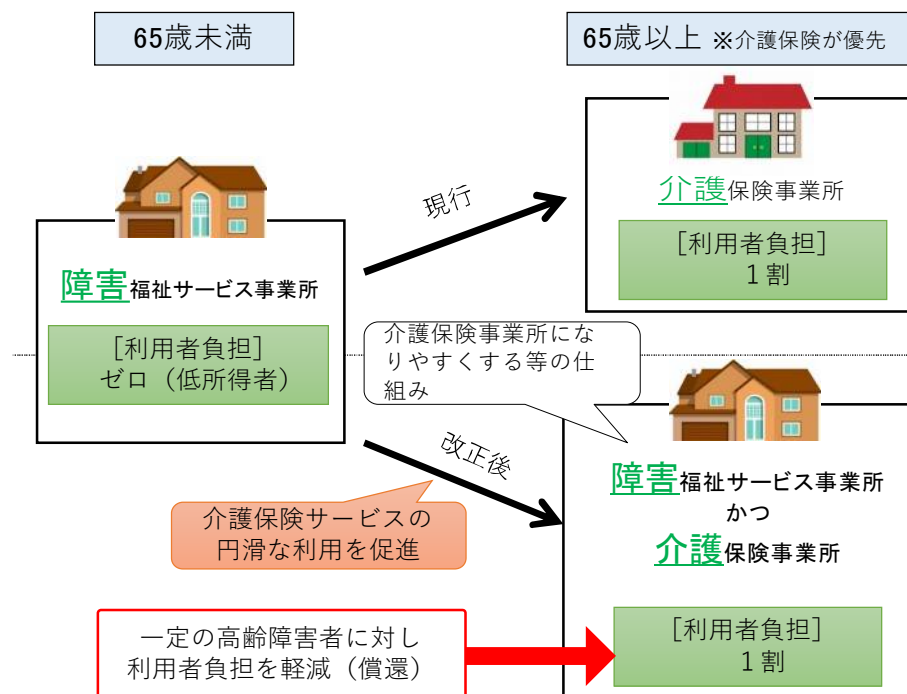
具体的内容

- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 障害支援区分2以上
- ・ 低所得者

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



介護保険サービス利用者自己負担減免の制度について

- ・平成 30 年 4 月から 65 歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減（償還）する仕組みが始まります。
- ・現在国が示している対象者案は以下の通りです。

①65 歳に達する日前 5 年間にわたり、相当する障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたことを要件とする。

②65 歳までの 5 年間にわたり「相当障害福祉サービス」を利用して（=支給決定を受けて）いた者が、65 歳以降にこれに対応する「相当介護保険サービス」以外の「相当介護保険サービス」を利用した場合に



- ③65 歳に達する日の前日において「低所得」又は「生活保護」に該当し、65 歳以降に利用者負担の軽減の申請をする際にも「低所得」又は「生活保護」に該当することを要件とする。
- ④65 歳に達する日の前日において障害支援区分 2 以上であったことを要件とする。
- ⑤65 歳まで介護保険サービスを利用してこなかったことを要件とする。

高齢障害者の権利擁護及び 8050 問題を知る

事例報告

地域生活サポートセンターじゅぶ

別紙資料参照してください。

権利擁護サポートセンター からの報告

高齢障害者の支援及び8050問題に関する報告

グループワークの流れ

①自己紹介と事業所紹介

②今回の報告を聞いての感想やコメント。

③権利擁護や8050問題の視点から障害と高齢の支援者の役割や連携で大切だと思うこと

各グループからの報告
まとめ

お疲れさまでした。

アンケートのご記
入よろしくお願
い
します。

2022/11



<https://forms.gle/e6ESr6V3sBCgRaj78>