

# 名家連ニュース

令和元年11月5日(火)  
発行：特定非営利活動法人  
名古屋市精神障害者家族会連合会  
会長 堀田 明  
TEL/FAX(052)846-5576 NO.660号

## ❖ 障害福祉サービスと介護保険、相談支援事業について ❖

親亡き後問題に関心が深まる中で、本人が65歳になった時のサービスや相談窓口などについて下記の質問が寄せられました。役所福祉課、保健センター、基幹相談支援センターやお近くの福祉事業所にパンフレット等の資料もありますので、心配な問題は「まずは相談に行く」ことを心掛けましょう。

**質問** 65歳になった時、障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係はどうなりますか？

### 回答

65歳になると介護保険サービスが優先されます。名古屋市は、介護保険サービスで不足する部分については障害福祉サービスで補填することになっています。



サービスの内容や機能からみて、障害福祉サービスに等しい介護保険サービスがある場合は、基本的に、介護保険サービスを優先して受けることになります。



※ 介護保険サービスに相当するものがない障害福祉サービスについては、障害者総合支援法によるサービスを受けることができます。

また、その他のサービスについても、介護保険によるサービスを特定し、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せず、障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容を聴き取りによって把握した上で、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になっています。

**質問** 障害者福祉制度における相談支援の強化が図られたそうですが、具体的に教えてください。

### 回答

2012(平成24)年4月から、相談支援の充実として、「相談支援」の定義が、基本相談支援、地域相談支援および計画相談支援に分けられました。基本相談支援および地域相談支援のいずれも行う事業を一般相談支援事業といい、基本相談支援および計画相談支援のいずれも行う事業を特定相談支援事業といいます。

**基本相談支援**…地域の障害のある方の福祉に関する問題について、障害のある方やその保護者などからの相談に応じ、情報の提供および助言を行い、市区町村および指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整などを総合的に提供します。

**地域相談支援**…障害者支援施設等に入所している障害のある方や精神科病院に入院している精神障害のある方に対する住居の確保や地域生活に移行するための相談支援(地域移行支援)、居宅において単身生活をする障害のある方に対する常時の連絡体制を確保するなどの相談支援(地域定着支援)を提供します。



**計画相談支援**では、サービスの利用計画案を作成し、その内容を反映した利用計画を作成し、継続して障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証(モニタリング)し、見直しなどを行うことになっています。(文責：事務局/堀場)

「療育手帳（名古屋市は愛護手帳）3度/基礎年金2級」で「精神疾患が重なり鬱病で受診しているが額改定請求は可能か」と相談があり面会相談で今日迄の経過や重複による生きづらさの内容を伺いました。

## 厚生労働省年金局/障害年金の担当課に問合せ



- 身体と精神、知的と精神の重複障害は珍しい事ではないので正確な情報を得るために厚生労働省年金課に問合せをしたところ、障害年金の担当課は年金局事業管理課でした。
- 重複障害の場合、2重の生きづらさを抱える訳であり、「等級がワンランク上位となるのではないか」「障害年金においても額改定請求の事例などの情報を教えてほしい」と問合わせしました。
- 担当者からは「精神科の医師に診断書を書いてもらい、額改定請求の用紙を添えて年金事務所によく相談してほしい」との助言を受けました。認定医に「知的障害で基礎年金を受給していることを何らかの方法で伝えなくてもいいのか」との質問に「認定医も知的障害で基礎年金を受給している情報は把握しているのでそのような必要はない」と明言しました。次に有期認定について質問してみました。
- 「認定医が1年～5年の有期期間を判定する基準はありますか」「認定医の個人判断では、判定にばらつきが出てしまいますが」という質問に「今のところ判定基準はありません」ということでした。診断書の「現在の病状又は状態像」や診断書の「その程度・症状などや予後の記載内容」で判断するのでしょうか、との質問に「そうした部分の記載内容で判断されるのではないかと思います」でした。
- ガイドラインには「有期認定の判定について検討していく」という内容が盛り込まれていたと思いますが検討はされているのですか」の問いに「今のところ検討はしていません。今後の検討課題です」…でした。有期認定の判定基準の検討が置き去りにになっていることが判明しました。
- みんなねっと愛知大会の障害年金分科会においても、こうした問題に着目して、当事者団体として厚生労働省に積極的に働きかけていってほしいと痛感しています。（文責：家族相談員/堀場）

## 《参考》 知的障害者の障害程度の区分と手帳制度

障害の重さ		国の制度上の障害程度の表示	愛知県の療育手帳での障害程度	名古屋市の愛護手帳		その他の手帳での表示例
I Q	重さの判断			障害程度	療育判定	
～20	最重度	A	A	1	A	A 1
21～35	重度			2		A 2
36～50	中度	B	B C	3	B	B 1
51～75	軽度			4		B 2

療育手帳（名古屋市は愛護手帳）は法律による判定基準は存在しません。昭和48年に厚生省（現厚生労働省）が出した通知にもとづき、都道府県知事または政令指定都市の長が知的障害者に対して療育手帳（又はそれに準ずるもの）を交付しています。

- 障害程度の判定は、原則IQ（知能指数）をもとにしますが、児童相談所又は知的障害者更生相談所が日常生活能力を加味して総合的に評価します。
- 愛護手帳の障害程度が3度かつ身体障害者手帳1～3級の場合、療育判定は「A」になります。
- 国も名古屋市もIQ36～75をB判定（障害程度「中度」）としている一方で、愛知県は療育手帳での障害程度をIQ36～50をB判定（中度）、IQ51～75をC判定（軽度）にしていますが福祉サービス等の適用範囲に影響はないのでしょうか？
- 愛知県の障害者雇用率やGH数などは全国40数番目であり、障害者団体が結束して、愛知県への施策改善の運動を強化していくことが求められています。（事務局/堀場）



「重複障害による併合等認定基準」については今後のニュース紙面で機会を見て紹介していきます。