



つなぐちゃんベクトル

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会社内誌 臨時増刊 109号 2010.7.28 発行 社会政策研究所

7月26日は、政府の重要な会議が開かれました。第17回障がい者制度改革推進会議、第27回社会保障審議会介護保険部会などです。これらを各紙からお伝えします。【kobi】

「共生教育」など関係者の意見聴取—障がい者制度改革会議

2010年07月26日 キャリアブレイン

内閣府は7月26日、「障がい者制度改革推進会議」の第17回会合を開催した。障害児を含めたすべての子どもが共生するための教育「インクルーシブ教育」などについて、関係者らの意見を聴取した。

全国特別支援学校長会など教育関係団体の関係者らが、「日本独自のインクルーシブ教育システムの実現」「財政基盤を整えたインクルーシブ教育システムの制度設計の実現」などについて意見を述べた。障害児への虐待防止などについても議論された。

また、文部科学省の特別支援教育担当者と障害児教育の政策で連携していくことを確認。文科省の中央教育審議会初等中等教育分科会に「特別支援教育の在り方に関する特別委員会」を設置したことも説明された。



内閣府は第17回「障がい者制度改革推進会議」を開催した(7月26日、内閣府)

「要介護認定」や「補足給付」など論点に—介護保険部会

2010年07月26日 キャリアブレイン

社会保障審議会の介護保険部会(部会長=山崎泰彦・神奈川県立保健福祉大学教授)は7月26日、第27回の会合を開き、「要介護認定」や「補足給付の在り方」など、今後議題とするテーマや、審議日程などについて合意した。

会合では、これまでの議論を踏まえ、厚生労働省側が「ユニット型個室と多床室の合築を認めるかどうか」などを論点とした「今後の介護保険施設の機能や在り方」「低所得者への配慮(補足給付)の在り方」介護予防事業の見直しや、地域包括支援センターの機能強化などを論点とする「地域支援事業の在り方」制度の簡素化や認定区分の廃止の是非などを論点とする「要介護認定」公費負担割合や利用者負担の在り方などを論点とす



今後の議題や、会合の日程などについて合意された第27回介護保険部会(7月26日、東京都内)

る「給付と負担のバランス」—など、今後、部会で議論すべきテーマを提示。同時に、今後の日程について、11月までに9回の部会を開き、部会としての意見を取りまとめるとする考えを示した。

委員からは、「(議論を深めるため)在宅で要介護認定を受けた人がどんなサービスを活用しているのか、そのデータが欲しい」(井部俊子・日本看護協会副会長)、「提示されたテーマのどの部分が医療・介護の連携にかかわるのか、はっきりしていない」(土居丈朗・慶大経済学部教授)などの意見が上がったものの、おおむね厚労省側が示した案で合意した。

次回の会合は7月30日に開かれ、「今後の介護保険施設の機能や在り方」や「低所得者への配慮(補足給付)の在り方」、「療養病床再編成について」などのテーマについて議論される。

社説：持続可能で使いやすい介護保険目指せ

日本経済新聞 2010/7/27

介護保険法改正の議論が、政府の審議会で本格的に始まった。高齢者人口の増加をふまえ、持続可能で使いやすい制度にする必要がある。

まずは財源の確保だ。制度が始まった2000年度に3.6兆円だった介護保険の費用は、10年度予算で7.9兆円に膨らんだ。介護の必要性が高い75歳以上人口は08年の10.4%から25年には18.2%になり、介護費用は約20兆円と見込まれる。

一つの選択肢は保険料引き上げだ。65歳以上の被保険者が払う保険料は、全国平均で毎月4160円だ。厚生労働省の調査では、介護水準を維持、充実させるには保険料引き上げはやむを得ないとの意見が約半数ある。低所得者に配慮しつつ、引き上げを考えてはどうか。

ただし、約20兆円もの財源を保険料引き上げだけでまかなうのは難しい。40歳以上から徴収している保険料を若い人に広げることも考えるべきだ。その場合、介護が必要な若年の障害者にも同じ制度を適用するのが合理的と思われる。

公費の投入を求める声も強いが、今でも半分は税負担だ。保険制度である以上、財源の多くを税金に頼るのは問題だ。保険料の一部を担う事業主にも理解を求めたい。利用者の1割負担の引き上げや、保険の適用をドイツのように重度の要介護者に限る考えもある。どうしても財源が不足すれば、検討せざるをえない。

制度を利用者本位で見直し、使いやすくすることも重要だ。

夫婦のみの世帯や一人暮らし高齢者が増え、特別養護老人ホームや有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅などの需要が増えているが、総量規制で新設が抑えられている。特別養護老人ホームは主に社会福祉法人しか建てられない。規制を緩和し利用者が自由に選べるようにすべきだ。

また本来は医療よりも介護サービスが必要なのに、受け入れ先がないためコストの高い病院などに入院している人も多い。「病床から介護施設へ」の流れをつくるのは高齢者のためにも、資金の効率的利用という観点からも大事だ。高齢者に対する医療保険と介護保険の一体的な運用も視野に制度の検討を進めたい。

介護人材の確保と処遇の改善も、避けて通れない。海外の人材をもっと受け入れるとともに、専門性を高め、処遇改善につなげてほしい。

必要な介護サービスを決める基準となる要介護認定制度を廃止すべきだとの意見もあるが、第三者機関による公正な評価は介護保険制度の基本だ。維持したうえで実態を反映した認定に努めることが大切である。

社説：ひきこもり70万人 国の危機と認識しよう

毎日新聞 2010年7月27日

自分の部屋からほとんど出ない、近所のコンビニに行くだけ、という人は23万人。趣味に関する用事の時だけ外出するという人も加えると約70万人に上る。内閣府の実態調査で明らかになった「ひきこもり」の推計数である。6カ月以上ひきこもりが続き、病気ではなく育児や家事をしているわけでもない人のことだ。さらに「自分も部屋に閉じこもりたいと思うことがある」などの潜在群は推計155万人。少子化で先細りしている若年層がこれでは、この国の未来はどうなるのだろうか。

ひきこもりは15年以上前から問題が指摘されてきたが、専門家や非営利団体が孤軍奮闘してきたのが実情で、政府の対応は場当たりの後手に回ったと言わざるを得ない。孤立した家族内で悲惨な事件が起きたり、根柢の薄い治療や教育で事態が悪化したりするケースも少なくない。かつては不登校の延長として位置づけられてきたが、今回の実態調査では仕事や就職に関することが原因でひきこもりになった人が44%に上り、年齢も30代が46%を占めた。また、男性が7割弱を占める。親の高齢化とともにひきこもりが長期化しているのも最近の特徴だ。

政府は「子ども・若者ビジョン」を策定し支援策を進めるが、理念を示し広報や啓発に努めるだけでは足りない。ひきこもりを「甘え」などと思っている人もいるだろうが、現実には切実で深刻な原因が指摘されている。虐待被害、貧困などによる不十分な養育、いじめ、体罰、非正規雇用の増大による不安定な就労などである。心理的虐待や性的虐待は長期間トラウマを残すことが知られている。発達障害の人がひきこもりに多いという調査結果もある。理解不足や偏見によって心理的なダメージを負っている人は多い。

誤解に基づく不名誉なレッテル張りや不適切な支援を排除するためにも、まずは詳細な原因調査や研究が必要だ。「家族に申し訳ないと思うことが多い」「他人がどう思っているかとても不安」「生きるのが苦しいと感じることがある」などの不安要素を抱えている一方で、関係機関に相談したいと「思わない」という人が7割近くもいる。ひきこもり対策は難しく、すぐに効果が出るものではないことを理解すべきだ。

3カ月間の合宿で生活・就労訓練を受ける「若者自立塾」はひきこもり支援に有効と言われた国の事業だったが、事業仕分けで「コストの割に効果が薄い」との理由で廃止された。落胆している支援者は多い。政権内のちぐはぐな政策決定が地道な活動の足を引っ張っているのである。長年の努力や経緯を無視して実のある成果は得られないだろう。

たまには太陽の子・手をつなぐ、たまにはつなぐちゃんベクトル、たまにブログたまにはチェック



大阪市天王寺区生玉前町5-33 社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所発行