



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 142号 2010.9.7 発行 社会政策研究所

=====

「障害の予防」で意見分かれる—障がい者制度改革会議

キャリアブレイン 2010年09月06日

内閣府は9月6日、「障がい者制度改革推進会議」の第19回会合を開き、障害者基本法の改正について議論した。同法で、障害の原因になる傷病の早期発見・治療の推進などを定めた第3章の「障害の予防に関する基本的施策」について削除すべきかどうかで構成員の意見が分かれた。

会合では、中西由起子構成員（アジア・ディスアビリティ・インスティテート代表）が、「『予防』には、悪いものをあらかじめ防ぐという意味がある」と述べ、同章の削除を求めた。また、尾上浩二構成員（NPO 法人障害者インターナショナル日本会議事務局長）は、同章が優生思想の下で策定されているとして、「障害の予防ではなく、障害を持っていても子どものころから地域で暮らせる支援を整備する方向性での規定が必要」と主張した。

これに対し、新谷友良構成員（社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会常務理事）は、中耳炎への適切な治療がなかったために聴覚障害に至るケースを挙げ、「治療で治る人の（治療を受ける）選択肢は認めるべき」と指摘。また、大濱真構成員（社団法人全国脊髄損傷者連合会副理事長）も、角膜再生医療による難病治療を紹介して、「治癒のために先進医療を受ける権利は明記する必要がある」と訴えた。

また同会議は「医療」「就労」「児童」の3分野について、障害者自立支援法に代わる新法の策定について議論する「総合福祉部会」との合同作業チームで、現行の障害者制度の中で議論すべき論点を整理する予定。この日はそのメンバーが決定した。

医療分野は、堂本暁子座長（前千葉県知事）、関口明彦構成員（全国「精神病」者集団運営委員）、川崎洋子構成員（NPO 法人全国精神保健福祉会連合会理事長）。就労分野は、松井亮輔座長（法大名誉教授）、新谷構成員、竹下義樹構成員（社会福祉法人日本盲人会連合副会長）。児童分野は、大谷恭子座長（弁護士）、長瀬修構成員（東大大学院特任准教授）。

現状維持か、引き上げか。公費負担をめぐる議論—介護保険部会

キャリアブレイン 2010年09月06日

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9月6日、介護保険における公費負担割合や利用者負担などをテーマに意見交換した。特に公費負担割合については、多くの委員から「（現行の5割から）引き上げるべき」とする意見が相次いだ。一部の委員からは、公費負担割合の引き上げが給付に悪影響を及ぼす可能性を指摘する声も上がった。

厚生労働省側はこの日、介護保険における公費負担割合の在り方、利用者負担の在り方、補足給付などの在り方、保険料の在り方—といった論点を挙げた。

このうち、公費負担割合に関しては、「公費負担は6割に」（木間昭子・高齢社会をよくする女性の会理事）、「強い社会保障を実現する上で、中長期的には保険料と公費投入の引き上げを中心に検討してはどうか」（小西砂千夫・関西学院大大学院教授）、「公費負担は50%以上とし、保険料の割合を40%台に改めるべき」（結城康博・淑徳大准教授）など、現行の

5割から6割前後まで高めるべきとする意見が大勢を占めた。その一方、「国費増を求める改正法案は、(財務省などの反対が大きく)来年の通常国会に提出できない可能性がある」(土居丈朗・慶大教授)「公費負担比率が上がれば、財務省からの(給付の見直しの)圧力も強くなる」(岩村正彦・東大大学院教授)など、慎重論も出た。

補足給付については、「介護保険に含まれているのは筋が違う」(三上裕司・日本医師会常任理事)など、介護保険の対象から外し、ほかの財源を充てるべきとする意見が続出。また、利用者の負担については「1割負担は堅持すべき」(結城准教授)「軽度者への2割負担導入は、重度化への進行を予防する観点でも得策ではない」(齊藤秀樹・全国老人クラブ連合会理事)など、現状維持を求める声が続出した。そのほか、「被保険者範囲の拡大を真剣に論ずるべき」(河原四良・UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長)「介護職員処遇改善交付金は恒久化すべき」(齊藤正身・医療法人真正会理事長)といった意見も出た。



公費負担割合などについて意見が交わされた社会保障審議会の介護保険部会(9月6日、東京都内)

「一部ユニット型」特養、多床室と個室を別指定に—厚労省案

キャリアブレイン 2010年09月06日

厚生労働省は9月6日、社会保障審議会(社保審)の介護給付費分科会(分科会長=大森彌・東大名誉教授)に、従来型多床室とユニット型個室を合築した特別養護老人ホーム(特養)などの「一部ユニット型施設」について、それぞれを別施設として指定し、ユニット型部分にはユニット型としての介護報酬を支払うなどとする案を示した。21日に開催予定の次回会合で意見の取りまとめを目指す。

従来型多床室とユニット型個室を併設した「一部ユニット型施設」をめぐる国は、2003年4月2日以降に開設された特養(介護老人保健施設は05年10月2日以降)を「一部ユニット型施設」と認めない内容の解釈通知を出し、ユニット型部分にも従来型の低い介護報酬を算定するよう求めている。しかし国の解釈とは異なり、一部の自治体では、4月2日の基準日以降に開設された合築施設であっても「一部ユニット型施設」と認め、ユニット型部分にユニット型としての高い報酬を算定している。



社会保障審議会の介護給付費分科会(9月6日、東京都内)

この日の会合で厚労省が示した案では、今後もユニット型施設の整備を推進する方針を堅持。一方で、従来型とユニット型を合築した「一部ユニット型施設」の類型自体を廃止し、それぞれを別施設として指定を行うとした。ユニット型部分にはユニット型としての報酬が支払われる。入所者のケアは、従来型とユニット型それぞれの

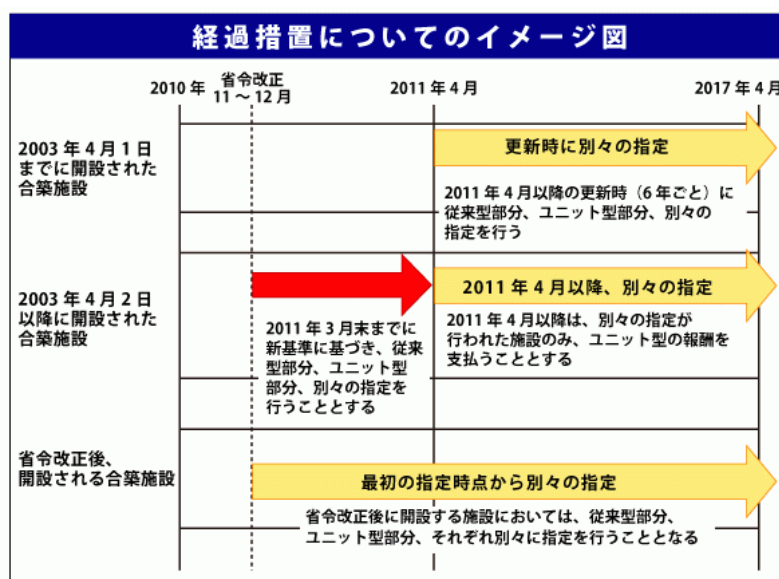
施設の介護職員が別々に行う。施設長や医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、栄養士などについては、入所者の処遇に支障がない場合に両施設の兼務を認める。こうした方向性は通知ではなく、省令に明記する方針だ。

また、基準日以降に開設された合築施設の介護報酬については、ユニット部分で個室ユニットケアが行われていることを前提に「返還を求めないという判断も可能」とした。

意見交換では、木間昭子委員（高齢社会をよくする女性の会理事）が、「国は個室ユニットの整備を推進する方針を変更するということではないか」との懸念を示した。また、池田省三委員（龍谷大教授）は、「省令に定員が1人だと明確に書いて、将来に向けた（個室化推進の）方向をはっきり打ち出すべき」と訴えた。

また低所得者対策をめぐるっては、武久洋三委員（日本慢性期医療協会会長）が、「（施設の）建設費を下げ、受益者負担を下げれば、誰でも（ユニット型個室に）入れる」と指摘。池田委員は、社会福祉法人の内部留保を原資にした利用者負担の減免を提唱した。

このほか、三上裕司委員（日本医師会常任理事）は、「病院にはケアミックスやさまざまな種類の病室が複合的にあっても、それぞれ一つずつの施設に分けていることはない」などと述べ、同じ建物にある施設を従来型とユニット型に分けて指定すること自体に疑問を呈した。



厚生労働省の資料を基に編集部で作成

障害者団体の証明書廃止へ 郵便割引悪用で厚労省

共同通信 2010年9月6日

厚生労働省は6日、低料第3種郵便物制度を利用する障害者団体に発行している証明書を廃止する方針を決めた。郵便制度悪用に絡む同省の文書偽造事件を受けて同日まとめた再発防止策に盛り込んだ。

証明書の発行は法令に基づく事務ではなく、発行後の不正防止機能もないため。同省は、同様に法令に基づかない「矯正施設での職業訓練履修証明書」など4種類も廃止する方向。

再発防止策では、このほか（1）証明書などの文書に押す公印は、施錠可能な場所への保管を義務付ける（2）申請書を受け付けた際の台帳への登録を徹底—などを決めた。

事件をめぐるは、2004年に同省障害保健福祉部の係長（当時）が、実体のない団体に課長の公印入り証明書を偽造して渡した、とされる。当時課長だった同省元局長村木厚子被告（54）も起訴され、10日に判決が言い渡される予定だが、無罪の公算が大きくなっている。

