応益負担上限額が介護保険上限額と同額の意図は？

障害者自立支援法で、応益負担の上限が原案の４０２００円ではなく介護保険同様の上限額の３７２００円になったとの情報に接した。

自己負担額の上限額が僅かとはいえ減額になったことは、応益負担からすれば喜ばしいことと思った。

つまり、「これ以上のサービスを使っても負担はありませんよ」ということと解釈できる。

重度の障害者が、在宅・地域で生活するには、多種多様なたくさんのサービスが必要であり、応益自己負担額の上限が引き下げられたことは、望ましい方策と思う。

でもよく考えると、支援費制度で財政パンクで出てきた応益負担の自立支援法。

もし、「これ以上のサービスを使っても負担はありません」ということであれば、理屈としては、「要は上限額さえ負担すれば、それ以上は負担なく、天井知らずにサービスを受けられる」ということになりますよね。

これじゃあ、支援費制度の二の枚で、みんながどんどんサービスを申請するかも……。

この対応策として、支援費制度のような過剰サービス受給者が増えないようにと、自立支援法では一次判定ではコンピューター判定を導入、二次判定で医師等専門家の意見を加えて公平を期すというが、理屈としては上述の解釈は可能。

さあ、これで国の財政が持つのかどうか。

そんな施策を国が出してくるのかなというのが新たな疑問。

介護保険制度同様、１割負担の上限枠でなるべくサービスを抑え、それ以上は１０割負担の動きを出してくるのでないかと、つい勘ぐりたくもなる。

また、もしそうなると、「重度の障害があっても地域で生活したい」という願いが負担額故に難しくなり、「障害者自立支援法」という法の名前からは、ほど遠くなりかねない。

今なぜ、介護保険と同じ上限額を持ち出したのか。

「介護保険と同額」という表現が気になる。

先々の介護保険との統合を見越しているのではないのか。

私の疑問を払拭するような資料等をお持ちの方は、ご紹介ください。

（後日、「未確認だが平成２１年から介護保険と統合の方針のよう」との情報提供があった。云われてみれば、「児童福祉法見直し経過３年、法改訂５年後」と奇妙に一致する情報である。）

追伸：下欄「上限額・資料」は２Ｐに、早速いただいたコメントは３Ｐに掲載していますので、参照ください。

（2006 年 1 月 18 日　記）

（定率負担に係る措置）

利用者負担の月額上限措置について

障害福祉サービスの月額負担上限額の引き下げ

一般世帯の月額負担上限額について、40，200円から介護保険と同様の額の37，200円に引き下げる。

＜参考＞

利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の４区分に設定

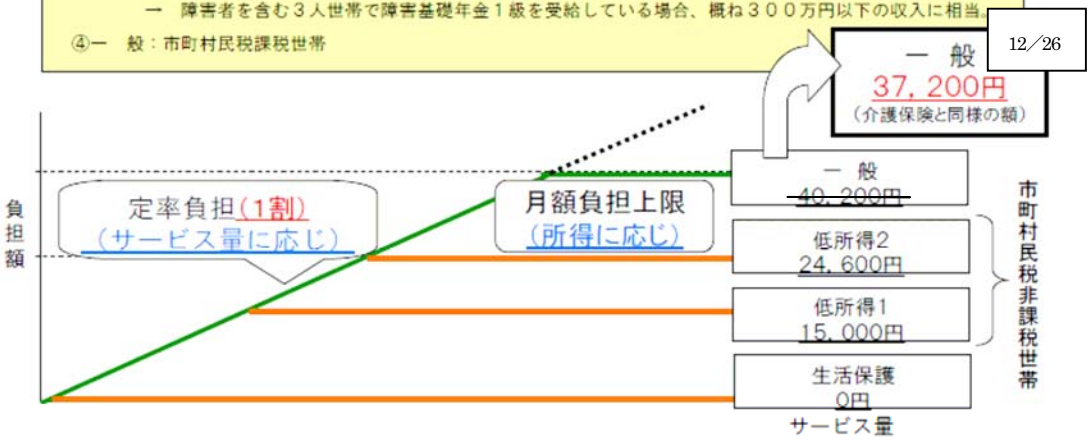
①生活保護：生活保護世帯に属する者

②低所得１：市町村民税世帯非課税であって、支給決定に係る障害者又は障害児の保護者の収入が年間８０万円以下の者

③低所得２：市町村民税世帯非課税である者

一　障害者を含む３人世帯で障害基礎年金１級を受給している場合、概ね３００万円以下の収入に相当

④一　般：市町村民税課税世帯



施設利用に係る実費負担

○ 施設利用の場合と地域で生活する場合との費用負担の均衡を図るため、食費、光熱水費について自己負担とするとともに、個室利用（障害の状態等から個室利用が不可欠な場合を除く）に係る費用について利用者の負担とする。

○ 食費等の実費については、利用者保護の観点から、施設が利用者に求めることができる費用の範囲を明確にした上で、その範囲内で、施設ごとに設定し、利用者と契約する仕組みとする。

（参考）施設利用に係る食費、光熱水費の現状

（1）入所施設
食費4．8万円／月、光熱水費1　0万円／月

（2）通所施設
食費650円／日

注）食費、光熱水費のコストは、個々の施設によって異なるが、上記の数値は、高齢者施設等の状況を踏まえ推計したもの。

4

「応益負担上限額が介護保険上限額と同額の意図は？」へのコメント

①お尋ねの件ですが、上限…支援費の時のようにはならない仕組みだと理解しています。
いわゆる障害程度区分認定と審査会の判定２本立てとケアマネジメントでのプランニングが入るからです。

市町村の認定方法や相談支援事業者のケアマネなどの力量にかかってくると思いますが、支援費のように家族や一部支援者の思いだけで支給決定されるとは思いません。
ご本人の状況やケアマネジメントスタッフのチェックが入り、一個人の想いだけでは判定されない公平なものになっているものと確信しています。介護保険と異なるのは判定時の特記事項で、そこに障害の特性や家族の状況が反映されるので、ＡＤＬだけのものではないと思います（が…そこはやってみないとわかりません）。

よくあるのが、過剰なサービス支給です。
必要性が高くないのに（予備に…万が一のために…と）支援費を確保している場合、そして家族が充分に介護できるのに、レスパイトや介護サービスを受けている場合などのケースが無くなると思います。
必要な人に（確実に）必要な分を支給する仕組みだと理解しています。厳しくなる…という見方もありますが、当たり前だと思います。
私たちは、法定のアセスメント実施とプラン作成に入る立場ですが、法定のサービスだけで固めるのではなく、家族も含めた支援体制を組み立てるのが役目です。プライバシーにも入り込む非常に有り難くない立場です。

しかし、その支援やサービスが無いと“生きていけない”とか“この支援を提供すれば～～になるだろう（エンパワメント）”という内容には、プランナーとして、私情たっぷり…個々のニーズに充分に応える…プランニングを行うつもりです。
そういう方に“上限”が発生するのは当たり前だと思います。

支援費制度の際に、実際にプランニングとサービス提供を行ってみましたが、希薄なサービスの数量に莫大な支援費支給量という“市町村の力量と無さと無知さ”を体験しまし

たし、よく市町村ともめましたね！

実際に使える人はたくさん使えて、後から申請した人は必要性があるのに支給が低いなど…そういう方をたくさん見ました。公平さは絶対必要だし、必要性も絶対還元しなければならないと思います。

上限がどうのこうの…というより、国の財政が保てるかどうかが心配です。

そのための“保険”が地域生活支援事業だと思います。

最後は市町村の力量によるものですね。支援費での失敗があるので市町村もかなりレベルアップしていると思います。

問題は“〇〇市”です。〇〇市こそ不公平な支給決定をしている張本人です。行政担当者レベルが低いと思います（資源があるのに…）。

ソフトやデータが一流なのに、通販で買った二流のパソコン…て感じです。もっと現物（現場）を見ないといけないのに…。