
2026/2/12 第9回 尾張北部圏域の障害福祉を考える会

知っていますか？

障害のある人の「65歳問題」

～障害のある人の権利保障のために～

弁護士法人名古屋南部法律事務所平針事務所
弁護士 高森 裕司

1

◆自己紹介



弁護士 高森 裕司 (たかもりひろし)

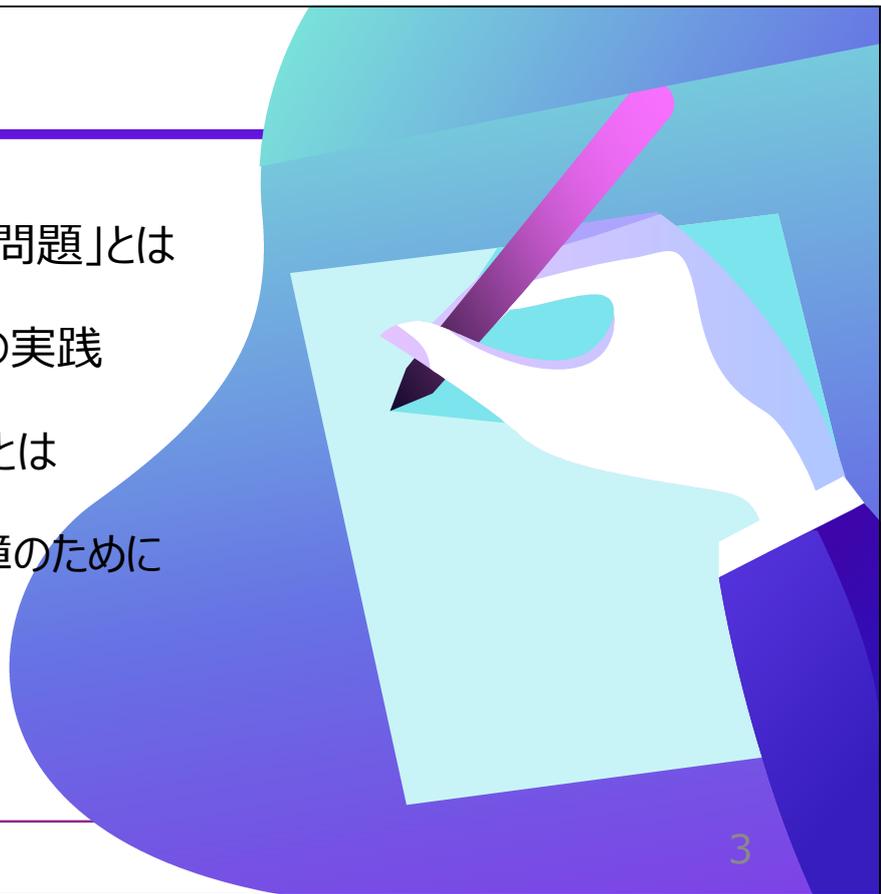
1999年4月弁護士登録。主に障害者・高齢者の権利保障、少年事件、野宿者支援などに取り組む。2011年4月に弁護士法人名古屋南部法律事務所平針事務所開設。

愛知県弁護士会高齢者・障害者総合支援センター運営委員会(アイズ)元副委員長、あいち権利擁護ネットワーク共同代表、愛知優生保護法被害弁護団事務局長等。

2

2 本日のお話

- 第1 障害のある人の「65歳問題」とは
- 第2 一宮市の舟橋一男さんの実践
- 第3 「介護保険優先原則」とは
- 第4 障害のある人の権利保障のために



3

第1 障害者の「65歳問題」とは

65歳になると介護保険に「移行する」「切り替わる」

→

介護保険サービスは申請しなければ利用できない

→

障害福祉サービスは65歳以上でも利用できる

→

-
- 岡山市の浅田達雄さんは、障害福祉サービスの重度訪問介護を65歳以降も引き続き利用しようとして、介護保険の認定申請をしなかったところ、65歳誕生日前日に障害福祉サービスが打ち切られた。
 - 千葉市の天海(あまがい) 正克さんは、65歳以降も障害福祉サービスを利用したいと市に相談。市から介護保険と障害福祉サービスの具体的な違いを文書で提出するよう求められ、「1割負担が違う」と書いたが、千葉市は「具体性なし」として65歳誕生日前日でサービスを打ち切った。

-
- 京都市のNさんは、障害福祉サービスで、週2回、1回3時間のヘルパー（居宅介護）を利用していましたが、65歳になって介護保険の訪問介護を利用したところ、週2回、1回1時間に減らされた。足りない時間を障害福祉サービスで補おうとしたが、「要支援者」は上乗せサービスを利用できないと市に言われた。
 - 相談支援専門員→ケアマネ
 - 生活介護→高齢者のデイサービスに
 - 移動支援の給付調整

※ 2024年愛知自治体キャラバン・アンケート (愛知県社会保障推進協議会)

①要介護認定の申請をせずに障害福祉サービスの更新申請をしたら

受理 24 / 54

不受理 4 / 54

その他 26 / 54

②要介護認定の申請をしない場合、障害福祉サービスは

失効(打ち切り) 1 / 54

介護保険に相当する分は打ち切り 5 / 54

打ち切ることはいない 34 / 54

※名古屋市 2か月更新

その他 14 / 5

-
- 要介護認定の申請をしつこく迫られた
申請人協力しないと「障害福祉を支給できなくなる」と言われた
よく分からないうちに、要介護認定を受けさせられた
 - 障害福祉サービス(上乘せ分)を受けるのに、要介護度の要件が定められた
 - ケアマネが障害特性を理解してくれないし、障害福祉制度を知らない
 - 親しい仲間のいる作業所に通えなくなった
 - 補装具がレンタルになって、自分の身体特性に合わない

第2 一宮市の舟橋一男さんの実践

- ◎ 生まれつきの脳性麻痺による全身の痙性麻痺
若い頃は立位ができ、何とか歩くこともできたが、基本的に車椅子での生活
- ◎ 言語障害のある一男さんの言葉をすぐに理解できた瑞枝さんと結婚し、夫婦で印刷業を営み、二人の娘をもうけ、孫も生まれた。
- ◎ 地域の障害者運動の中心的役割を担い、反原発集会にも毎週通っていた
- ◎ 夜型の生活で、朝は10時くらいに起き、入浴、夕食は深夜であり、就寝は午前2時過ぎ

◎ 舟橋さんの介護は、妻が担っており、65歳までは通院介助を利用する程度だった。

◎ 2012年11月、一宮市から舟橋一男さん宛に「65歳誕生日以降、障害福祉サービスを打ち切り、介護保険利用を促す」内容の通知が届く。

舟橋さんは通知に従って介護保険認定申請をし要介護5の認定を受け、週1回、朝1時間の訪問介護と2か月に1回ほどの通院介護を利用した。

◎ 65歳を超え、脳性麻痺の二次障害と加齢により、急速に障害が重くなり、食事、排泄、入浴、更衣、移動等の日常生活動作は全介助となっていた。

弁護団、支援者で生活調査、アセスメントをしたところ、舟橋さんが日常生活を維持し、これまでどおり社会参加し、自分のペースで生活していくには、障害福祉サービスの重度訪問介護が必要と判断。

◎ 2014年9月、65歳を過ぎているが障害福祉サービスの重度訪問介護を申請し、支給決定を受ける。(上乗せではなく、すべて障害福祉サービス)

図1 介護保険・訪問介護等によるサービス利用計画(2014年8月時点)

	月	火	水	木	金	土	日・祝
10:00				週1回 訪問マッサージ			
11:00	11:00~12:00 起床時の更衣・排泄・1階への移動・移乗・洗面・整容等						
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00	月1回 訪問看護		週1回 訪問リハビリ				
17:00	17:00~18:00 移乗・移動排泄・更衣・入浴(リフト利用)等						
18:00							
2014年8月 利用料金内訳	訪問介護	16,688円	訪問看護(月1回) 訪問リハビリ(週1回)	3,137円	福祉用具・入浴リフト 1ヵ月料金(レンタル)	3,500円	
2014年8月の介護保険利用料金	23,325円		訪問マッサージ(医療保険)		0円		
2014年8月度の支払金額	介護保険利用料金(1割負担)		15,000円(市民税非課税)				

図2 障害者総合支援法・重度訪問介護等によるサービス利用計画(2015年2月時点)

月	火	水	木	金	土	日・祝
8:00						外出時支援
9:00						8:00~20:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・外出準備 ・見守り・移動支援
10:00	10:00~12:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り					
11:00		10:00~12:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り		10:00~12:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り		
12:00	11:00~13:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り		11:00~13:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り	11:00~13:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り	11:00~13:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り	11:00~13:00 起床・排泄 ・1階へ移動 ・食事・見守り
13:00						移動支援(移動・排泄・食事見守り)
14:00	14:00~15:00 排泄・見守り	14:00~15:00 排泄・見守り	14:00~15:00 排泄・見守り	14:00~15:00 排泄・見守り	14:30~16:30 排泄・見守り	14:30~16:30 排泄・見守り
15:00	15:00~19:30 訪問看護					移動支援(移動・排泄・食事見守り)
16:00		訪問リハビリ	16:00~2:00 日常生活支援 ・食事・排泄 ・見守り	16:30~2:00 社会活動参加 (移動支援) ・外出準備 ・移動・排泄等 ・食事・見守り	16:30~21:00 妻の外出時間 ・日常生活支援 ・排泄 ・食事 ・見守り	移動支援(移動・排泄・食事見守り)
17:00	日常生活支援 ・食事・排泄 ・見守り	16:30~2:00 日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り				・帰宅時介護 ・日常生活支援 ・排泄 ・食事 ・見守り
18:00	訪問マッサージ ・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り	17:30~20:30 訪問マッサージ ・日常生活支援 ・食事 ・排泄 ・見守り		訪問マッサージ		
19:00						
20:00						
21:00						
22:00						
23:00	23:00~2:00 日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	23:00~2:00 日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	23:00~2:00 日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	23:00~2:00 日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床・見守り	・帰宅時介護 ・日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床 ・見守り	21:00~2:00 日常生活支援 ・食事・入浴 ・更衣・排泄 ・2階への移動 ・就床 ・見守り
0:00						
1:00						
2:00						
3:00						
障害者総合支援 重度訪問介護		支給決定日 2014年9月18日	209.5時間/月 うち移動加算37.5時間	支給変更 2015年2月	296.5時間/月 うち移動加算57時間 2人体制15.5時間	負担上限額 0円
介護保険 利用内容		訪問看護(月2回・緊急時加算+緊急時訪問) 訪問リハビリ(週1回) リフトレンタル(1ヵ月)	基本料金(1割) 8,168円	訪問マッサージ	医療保険 0円	
2015年2月度の支払金額			介護保険利用料金(1割負担)	9,111円		

舟橋さんの実践から

☆ 本人中心の生活を実現する

☆ 社会参加で生活を楽しみ、生活をゆたかに

☆ 家族介護が前提ではなく、社会的支援で安心な生活を

舟橋パンフレット

「65歳問題」「舟橋」の
キーワードで検索

<http://npo-asc.jp/wp-content/uploads/2015/08/8ebc5a2b2da5181b50a0218adb9743fe1.pdf>

※無料でダウンロードできます。
ご自由にご活用下さい。

**ケアマネ
相談支援員
必読！**



**65歳に
なっても
障害福祉
サービスは
使えるよ！**

舟橋一男さんの
取り組みから

しかし、その後も悪戦苦闘は続く・・・

- 支給決定は受けてもヘルパーが埋まらない
→重度訪問介護485.5時間が、2020年7月から400時間に
- 一宮市が支給基準を一方向的に制定し、272時間に減額する、相談支援員をケアマネに変更する、施設に入ることも検討するよう通告
⇔弁護士、支援者とともに一宮市と協議
⇒相談支援の継続、2021年7月～353.5時間／月を認めさせる
- 本人の障害の重度化、妻の高齢化に伴い、2025年7月～469.5時間が認められているが、ヘルパー事業所が突然、一方向的に解約してくると、途端に生活に困る状態

第3 「介護保険優先原則」とは

- ・法律上、障害福祉サービスは介護保険サービスに「移行」しない。
- ・介護保険は申請主義
- ・障害福祉サービスに年齢制限はない

↓

障害者総合支援法7条 = 併給調整規定

「自立支援給付は、当該障害の状態につき、介護保険法の規定による介護給付（中略）のうち自立支援給付に相当するものを受け、又は利用することができるときは（中略）行わない。」

⇒何が「併給」なのか、何が「自立支援給付に相当するもの」なのかが問題

◎厚労省の通知（平成19年3月28日）

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**

「障害者が同様のサービスを希望する場合でも、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。」

障害者の「居宅介護」≠高齢者の「訪問介護」

◎ 障害福祉サービスと介護保険サービスの自立観、目的の違い

介護保険法は、高齢者のADL（日常生活動作）の能力を維持したり高めて、支援を受けることなく「独力」で生活出来ることを「自立」と理解するのに対して、権利条約を基礎として国際的に理解されている障がいのある人の「自立」は、積極的に公的支援も活用しながら生き生きと主体的に社会参加することであり、根幹において相反する基盤に立っている。

（2011年10月7日日弁連第54回人権大会「障害者自立支援法を確実に廃止し、障がいのある当事者の意見を最大限尊重し、その権利を保障する総合的な福祉法の制定を求める決議」）

▲しかし、実務上は、65歳になると「移行」するとして、障害福祉サービスの利用が著しく制限され、介護保険申請が事実上強要されている実態

↓

国が、65歳以上の障害者が障害福祉サービスを利用した場合に、国が市町村へ交付する補助金の額を、大幅に減額している。

⇒減額分だけ市町村の費用負担が増える

⇒市町村が65歳以上の障害者に対し介護保険の利用を促し、障害福祉サービスの利用を制限しようとする

▲介護保険優先の実質的根拠は？

※社会保障審議会障害者部会報告書

日本の社会保障は、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みを基本とする

※天海訴訟一審判決

公費負担の制度よりも社会保険を優先するという社会保障の基本的な考え方

⇔障害者福祉サービスは障害者の権利であり、国の義務

なぜ65歳になると突然、保険優先になるのか。

そもそも障害者福祉サービスを「恩恵」としか考えておらず、障害者の権利を軽視している。

第4 障害のある人の権利保障のために

◎64歳と65歳で突然福祉サービスの質や量が変わるのはおかしい

平成27年2月18日厚労省事務連絡

「介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、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」

◎むしろ、高齢化に伴う状態、状況の変化に対応し、より手厚いサービスが求められる。

⇒相談支援専門員とケアマネと連携し、チームで対応する必要性

【具体的には】

※本来は、介護保険制度自体を見直す必要がある

- ① **65歳になっても本人の必要とするサービスに変更がなければ、介護保険利用を申請せず、障害福祉サービスの更新を続ける。**
- ② **本人の状態、状況の変化によっては、介護保険利用を申請し、障害福祉サービスと介護保険サービスを適切に組み合わせる**

※相談支援専門員に本人視点があるかどうかポイント

※後見人の役割ー私が担当する被後見人

※行政を入れたケース会議、支援者とともに行政に申し入れ、交渉

しかし、今後について多くの不安材料が

▲裁判所の無理解 ー天海訴訟最高裁判決の影響がどこまであるか

▲制度を悪用する業者

▲制度を悪用を利用してサービスを制限する市町村

※総量規制問題（新規事業所の指定や定員増を認めない）

⇒本当に必要な障害のある人に、必要な障害福祉サービスが保障されない

◎ 障害者自立支援法違憲訴訟における国との基本合意

障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく**障害者の基本的人権**の行使を支援するものであることを基本とする

国や市町村の制度上の都合でもなく、業者のためでもなく、

本人の権利保障という視点から、

本人を中心に、後見人・保佐人、市町村担当者、相談支援専門員、日中活動職員、GH職員、親族、医療関係者、みんなで**本人にとって何が必要か、そのためにそうしたらいいか**、あきらめずにいっしょに考えましょう