

# 総合支援法 3年後の見直しについて

全国手をつなぐ育成会連合会  
会長 久保 厚子

# 障害者総合支援法施行後3年を目途とした見直し事項

障害者総合支援法附則第3条においては、施行後3年（平成28年4月）を目途とした見直しとして、以下の事項を見直すこととしている。

常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通支援を諮ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずることとされている。

## ■障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）

附 則 （平成二四年六月二七日法律第五一号） 抄

（検討）

第三条 政府は、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、障害者等の支援に係る施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後三年を目途として、第一条の規定による改正後の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第一条の二に規定する基本理念を勘案し、常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

2 政府は、前項の規定により検討を加えようとするときは、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

# はじめに

私たちは各ライフステージに応じた可不足のない支援のもと、安心して暮らせることを願って共生社会の実現を求めています。

これは、障害のある無しにかかわらず、多様な価値観のもと本人らしい暮らし方で、地域で豊かに暮らしていくことがより一層進められる時代が始まると思っています。

また、共生社会の実現のための改善として  
なおかつ、今後も障害福祉を後退させないで  
少しずつでも前進させていくためにも、今後  
も引き続き持続可能な制度であり続けること  
を求めています。

超高齢者者を迎え、高齢障害者が大きく増  
加していく中で、地域の住まいの場を国の整  
備だけではなく、既存の資源と地域の繋がり  
活性化も視野に入れての模索が必要と考えま  
す。

# I 常時介護を要する障害者等に対する支援について①

## ○どのような人が「常時介護を要する障害者」であると考えられるか

- ・「介護」という言葉には「見守り・声かけ」を含まないことが多い。
- ・知的・精神等の障害の場合は、障害特性を把握した上でその特性に応じての「見守り・声かけ」を含む支援が必要。
- ・重度訪問介護をはじめ介護については、知的・精神等の障害に対応する場合は、その名称の変更も検討が必要。
- ・その上で「常時介護を要とする障害者」は、行動障害のある人、社会的にミスマッチな行動をとる人、地域移行した人など、暮らしの見通しが自分一人で見通せない人をその範ちゅうの人と捉えるべき。

- 「常時介護を要する障害者」のニーズのうち、現行のサービスでは何が不足しており、どのように対応すべきか
- 同じ事業の利用者であっても、障害の状態等により支援内容に違いがあることについてどう考えるか

- ・常時介護を要する者が、必要なときに必要な支援を受けられるようなケアマネジメントのあり方を検討する必要がある。また、サービス等利用計画の効果測定を行うなどソーシャルワークの確立を急ぐ必要がある。
- ・支援区分や状態像だけで「対象となる」「ならない」を線引きせず、隙間を埋める効率の良いサービスが求められる。
- ・見守り支援には、声かけ等の専門性を問わずに託せる人を確保していく等、ボランティアベースのサービスを生み出す視点での検討が必要である。  
(その為にもソーシャルワーク力の整備が必要となる。)

## ○ 支援する人材の確保や資質向上の方策・評価についてどう考えるか

- ・相談支援専門員は、社会福祉士との統合も視野に入れて社会的立場の確立と共に資質の向上を求めていく必要がある。
- ・キャリアアップを行うための視点でキャリアパスの積極的な導入を進め、短期間で離職する者が減少するような取り組みが必要。
- ・その上で人材・予算の効率的な活用という観点から、ボランティア等の積極的な導入も図りつつ、安全な「見守り」については福祉機器・情報機器等の開発を促進することで監視では無い視点でのフォローできるような必要がある。

# I 常時介護を要する障害者等に対する支援について②

## ○ パーソナルアシスタンス(※1)について、どう考えるか

- 重度包括、行動援護、重度訪問介護などからもれる常時介護が必要な方を対象に一定の時間枠を支給し、その範囲内で自分の望むサービスを、移動支援や身体介護、身上監護などに拘束されずに活用できるようにする。ただし財源の視点から24時間を埋めつくすような制度設計としない。隙間を埋めるような支援として位置づける。
- 人材については、人材の育成が地域の福祉資源として、地域振興となるような制度設計が望ましい。  
(※参考に札幌市のパーソナルアシスタント等がモデルとして考えられる。)
- このサービスの実行のためには、サービス等利用計画における暮らしの見通しの確認と必要な支援を調整するコーディネーションが必要である。



## ○ パーソナルアシスタンスと重度訪問介護との関係についてどう考えるか

- パーソナルアシスタンス、ダイレクトペイメントともに意思決定支援、成年後見共に課題が整理されていない中での導入は時期尚早であると考える。
- 意思決定支援については、「ベストインタレストの追求」を支援内容に位置づけるなど相談支援の拡充によって実現していく必要があるがこれからの取り組みである。
- 重度訪問介護が3障害共通のサービスとなったことを踏まえると、パーソナルアシスタンス、ダイレクトペイメントの検討も3障害共通の仕組みとして行うべきである。

# 在宅の重度障害者を対象とするサービスとその対象者像

区分6



## <重度障害者等包括支援>

(人工呼吸器、強度の行動障害、重症心身障害者)

### <療養介護>

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする身体・知的障害者

### <重度訪問介護>

(外出時においても介護を要する四肢麻痺の障害者、行動障害を有する者)

### <行動援護>

(行動障害を有する者)

### <生活介護>

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者

## <居宅介護>

(身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児)

区分1

## Ⅱ 障害者等の移動の支援について

### ○ 個別給付に係る移動支援と地域生活支援事業に係る移動支援の役割分担についてどう考えるか

- 個別給付である移動支援と地域の実情に応じて事業展開してきた地域生活支援事業では大きく役割が異なっている。
- 地域生活支援事業における移動支援は、地域の特性に応じて進化させてきた自治体も少なからずあり、その経緯を尊重して現状維持が適当である。
- 現行の地域生活支援事業の事業内容は、1. 移送手段としての移動支援 2. ガイドヘルプとして役割になる。
- ガイドヘルプの要素としてはさらに二つに分かれていて、個別対応と複数対応となっており、複数対応の余暇支援は、地域特性に応じて人材を確保していく際に活用すると有効だと考える。

## ○ 個別給付に係る移動支援について、通勤・通学等や入所中・入院中の取扱いをどう考えるか

- ・入院・入所中についても、地域移行の糸口となるような見通しと時限的な利用であることがサービス等利用計画によって明確化された場合には利用可能（長期にわたる場合は別途検討）とする。
- ・通院の支援に関しては、ホームヘルプによる通院支援が認められているが、入所者による通院支援を求める声は、高齢化する状況において高まっているため地域移行を前提にして議論する必要がある。

# 障害者の移動を支援する福祉サービス事業体系

- 移動支援と介護を一体的に提供する必要がある一定程度以上の重度障害者については、同行援護、行動援護、重度訪問介護、居宅介護（うち通院等介助、通院等乗降介助）といった「個別給付（義務的経費）」でサービスを提供（マンツーマンでの対応）。
- その他、利用者の個々のニーズや状況に応じた柔軟な支援や複数の者に対する移動の同時支援（グループ支援）などを行うため、市町村を実施主体とする「地域生活支援事業（裁量的経費）」（移動支援事業）としてサービスを提供（マンツーマン、複数の者、いずれの対応もあり得る）。
- 個別給付については、障害者の社会参加の促進、地域での障害者の自立した生活を支える上で重要であるが、これらの制度の趣旨や人員・財源の制約などから、「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」は対象外としている。

地域生活支援事業  
(裁量的経費)

個別給付(義務的経費)

	移動支援	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害者等であって、市町村が外出時に移動の支援が必要と認めた者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害者・障害児（身体障害、知的障害、精神障害）</li> <li>・ 障害支援区分1以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害者（重度の肢体不自由者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者）</li> <li>・ 障害支援区分4以上に該当し、次の①又は②のいずれかに該当する者               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 二肢以上に麻痺等がある者であって、障害支援区分調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者</li> <li>② 障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害者・障害児（重度の視覚障害）</li> <li>【身体介護なし】</li> <li>・ 同行援護アセスメント票の基準を満たす者</li> <li>【身体介護あり】</li> <li>上記に加えて               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 障害支援区分2以上</li> <li>② 障害支援区分調査項目のうち「歩行」にあっては「全面的な支援が必要」に認定又は「移乗」、「移動」、「排尿」、「排便」のいずれかが「支援が不要」以外に認定</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害者・障害児（重度の知的障害、精神障害）</li> <li>・ 以下のいずれにも該当               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 障害支援区分3以上</li> <li>② 障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者</li> </ul> </li> </ul>
支援の範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援</li> <li>○ 実施方法               <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 個別支援型</li> <li>イ グループ支援型                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 複数の障害者等への 同時支援</li> <li>・ 屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援</li> </ul> </li> <li>ウ 車両移送型                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福祉バス等車両の巡回による送迎支援</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅における               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入浴、排せつ及び食事等の介護</li> <li>○ 調理、洗濯及び掃除等の家事</li> <li>○ 生活等に関する相談及び助言</li> <li>○ その他生活全般にわたる援助</li> </ul> </li> <li>外出時における               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院等への通院のための移動介助や屋内外における移動等の介助又は通院先等での受診等の手続き、移動等の介助</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅における               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入浴、排せつ及び食事等の介護</li> <li>○ 調理、洗濯及び掃除等の家事</li> <li>○ その他生活全般にわたる援助</li> </ul> </li> <li>外出時における               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 移動中の介護</li> <li>※ 日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外出時における               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 移動に必要な情報の提供</li> <li>○ 移動の援護、排せつ及び食事等の介護</li> <li>○ その他外出時に必要な援助</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護</li> <li>○ 移動中の介護</li> <li>○ 外出前後に行われる衣服の着脱介助など</li> <li>○ 排せつ及び食事等の介護その他の障害者等が行動する際に必要な援助</li> </ul>
移動の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院への通院等のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障害者総合支援法に基づくサービスを受けるための相談に係る移動介助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出</li> <li>※ 「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」を除く</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出</li> <li>※ 「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」を除く</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出</li> <li>※ 「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」を除く</li> </ul>

### Ⅲ 障害者の就労支援について

- 障害者の就労に関する制度的枠組についてどう考えるか
- 就労継続支援(A型及びB型)、就労移行支援の機能やそこでの支援のあり方についてどう考えるか
  - 就労移行・就労継続A・B・生活介護については、サービスの枠組みが現状に即していない面がある。就労移行を二段階に分け、現行通り年限を区切ってより積極的な就労支援を図る群(就労移行Ⅰ型)と無期限に就労へのニーズを受け止める群(就労移行Ⅱ型)に分類してはどうか。
  - 現行の就労継続B型は就労支援的な要素を抜き、生活介護と一本化し、名称も改める。

- 働くことに重きを置いたワークショップ型と創作余暇体験活動などを重視したアクティビティ型に分ける。プログラムによって違いを明確にし、区分ではなく利用者に選んでもらえるようにする事が望ましい。
- 就労継続A型については、事業所の質が取りざたされることが多いが、ユーザーと相談支援等の第三者による関わりによって選択出来る状況を生み出し良質な事業所の継続がされることを期待する。
- 「賃金補填」については、ニート、引きこもり等の社会参加支援を求める対象が100万～200万人を超えている社会構造の中で障害者支援にだけ賃金補填を行うことは検討の余地も無い

- 就労定着に向けた支援体制についてどう考えるか
- 労働施策等の福祉施策以外との連携についてどう考えるか

・より効率的に就労を進めていくためには、就労状態を継続するための就業・生活支援センターの拡充や就労移行支援事業所における就業後の定着支援をジョブコーチ等で支援出来ている事を重点評価し、雇用保険や障害者雇用促進法における就労奨励金の活用などによる積極的な支援をすべきである。このことによって障害があっても納税者となれる方を増やしていくことが求められている。



# 障害者総合支援法における就労系障害福祉サービス

	就労移行支援事業	就労継続支援A型事業	就労継続支援B型事業
事業概要	<p>就労を希望する65歳未満の障害者で、<u>通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者</u>に対して、①生産活動、職場体験等の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、②求職活動に関する支援、③その適性に応じた職場の開拓、④就職後における職場への定着のために必要な相談等の支援を行う。</p> <p>(利用期間:2年) ※ 市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新可能</p>	<p>通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。</p> <p>(利用期間:制限なし)</p>	<p>通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。</p> <p>(利用期間:制限なし)</p>
対象者	<p>① 企業等への就労を希望する者</p>	<p>① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者</p> <p>② 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者</p> <p>③ 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者</p>	<p>① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者</p> <p>② 50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者</p> <p>③ ①及び②に該当しない者で、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者</p>
報酬単価	<p>711単位(平成27年4月～)</p> <p>※ 利用定員が21人以上40人以下の場合</p>	<p>519単位(平成27年4月～)</p> <p>※ 利用定員が21人以上40人以下の場合</p>	<p>519単位(平成27年4月～)</p> <p>※ 利用定員が21人以上40人以下の場合</p>

## IV障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

### ○支給決定プロセスの在り方についてどのように考えるか

- ・セルフプランが本来の主旨から逸脱している点である。
- ・サービス等利用計画は、単に立案するだけで無く、必要なサービスのコーディネート、公費で提供する事業所の支援の調整はもちろん、それだけで無くインフォーマルなサービスの調整・育成も含めての対応が求められる。
- ・自立支援協議会で、支援する受け皿の事業が無いと言う地域資源の実態を、関係者でしっかり認識する。
- ・予め暮らしに見通しを立てる視点で、計画相談に携わる姿勢が行政と相談支援専門員に求められている。

○ 障害支援区分の意義・必要性・役割についてどう考えるか。

○ 障害支援区分の認定における障害特性の更なる反映についてどう考えるか。

- ・ 日常を一場面で切り取りその時点のみを評価する方法だけで無く、一ヶ月、事情によってはもう少し長い期間の状態での困り感に対して対応可能な支援が届くように工夫する必要がある
- ・ 障害児に関しては、自立支援法施行時から区分判定については積み残した課題である。
- ・ 行動障害のある方の支援が提供されることで日常の不穏な状態が治まった事を見て、今の判定では区分が低く出る可能性があり、支援が低く評価される危険性がある

## ○ 障害者が地域で必要な介護が受けられるような国庫負担基準の在り方についてどう考えるか。

- ・自治体における支給決定基準の作成支援と定期的な内容の確認が必要である。
- ・サービス等利用計画の進捗も不十分なため、目安で始めた国庫負担基準が適正な基準になる見込みは薄い。利用者に対して抑制が効き過ぎた結果とならないように裁量権のある自治体と良く検討し調整する必要がある。

## V 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

### ○ 障害者に対する意思決定支援についてどう考えるか。

- ・意思決定支援に基づいたサービス提供をするためには、計画相談、個別支援計画、モニタリングとサービスを利用する際に「本人の暮らしへの意向」が一貫して位置付けていなければならないため、本人の意思を踏まえた事業となるための、ガイドラインが示されている状況である。これをどの事業所でも取り組めるようにしてサービスの質が向上するよう相談支援専門員研修、サービス管理責任者研修を位置付けているが、意思決定支援に関する研修も同等の位置づけとなるよう取り扱う必要があると考える。

## ○ 成年後見制度の利用支援についてどう考えるか

- ・現行の成年後見制度に関しては、ただ利用を促すだけで無く意思決定支援で重視される本人の主体性を踏まえた権利擁護となるよう運用面での適正化を図る必要がある。利用の増加が見込まれるようになる状況を考慮し、「身上監護」の拡充を含んだ利用者主体の後見制度の展開を視野に入れることと法人後見を使いやすくしていく必要があると考える。
- ・今回の改定ではなく、本格的な制度に向けての中長期的課題とすべきである。

# 意思決定支援に関する関係条文

## ○障害者がどこで誰と生活するかについて選択の機会等が確保される旨の規定

- 障害者総合支援法  
(基本理念)

## ○国及び地方公共団体が障害者の意思決定の支援に配慮する旨の規定

- 障害者基本法  
(相談等)
- 知的障害者福祉法  
(支援体制の整備等)

## ○指定事業者等及び指定相談支援事業者が利用者の意思決定の支援に配慮する旨の規定

- 障害者総合支援法  
(指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者の責務)  
(指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の責務)

## ○利用者に必要な情報提供を行う旨の規定

- 障害者総合支援法  
(定義)

## ○成年後見制度の利用を促進する旨の規定

- 障害者総合支援法  
(市町村の地域生活支援事業)
- 知的障害者福祉法  
(後見等を行う者の推薦等)(H25.4施行)
- 精神保健福祉法  
(後見等を行う者の推薦等)(H26.4施行)

## VI手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方について

- 意思疎通支援事業の内容・運営についてどう考えるか
  - 意思疎通支援事業についての財政的措置のあり方についてどう考えるか
  - 意思疎通支援関係の人材養成についてどう考えるか
  - 意思疎通支援に係る支援機器の活用、開発普及等についてどう考えるか
  - 意思疎通支援に関する他施策との連携をどう考えるか
- 文章の長さ、文章の見やすさ、文数字(時刻)の書きかえと理解、カタカナ語の書きかえと理解、漢字列をくずすなどの工夫が必要となる。スタンダードな仕掛けを用意して公共の場のインフォメーションに活用できるように取りはからっていただきたい。



- ・知的・発達障がいのある人にも分かりやすい選挙公報、候補者情報の提供や投票所における支援等が必要である。既に知的障害者の選挙権行使のための支援のあり方ハンドブックなどを作成普及啓発が求められている自治体もあり全ての自治体での対応がのぞまれる。
- ・コミュニケーションを支援する機器の活用も重要である。既存の携帯やゲーム機器などで代用してもいるため積極的なノウハウの伝達が必要である。

## VII精神障害者に対する支援の在り方について

- 病院から地域に移行するために必要なサービスをどう考えるか
  - 精神障害者の特徴に応じた地域生活支援の在り方についてどう考えるか
  - 障害者総合支援法における意思決定支援と、精神保健福祉法附則第8条に規定する「精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方」との関係性についてどう整理するか
- ・精神障害者に対する支援の在り方については、既に厚労省検討会の結論が一定出ているので、この内容の実行を着実にしていく事が解決に向かう道と考える。

## VIII 高齢の障害者に対する支援の在り方について

- 障害福祉サービスの利用者が介護保険サービスへ移行する際の利用者負担について、どう考えるか。
  - 65歳を過ぎて要介護状態（障害者）となった人との整合性を図る観点で検討することが適切と考える。基本的には介護保険法の中で議論すべき。
  - ただし、障害基礎年金受給者など、資産形成の機会に乏しいことが明白な障害者については、経済的実状を踏まえ、一般の高齢者と比較して著しく不利な取扱いとならないよう、何らかの配慮が必要である。

## ○ 介護保険給付対象者の国庫負担基準額について、どう考えるか。

- ・現行の国庫負担基準額設定で大きな問題は生じておらず、維持が妥当と考える。

## ○ 介護保険サービス事業所において、65歳以降の障害者が円滑に適切な支援が受けられるようにするため、どのような対応が考えられるか。

- ・高齢化した障害者(とりわけ高齢化した知的・発達障害者)に対する支援に関する支援ノウハウが乏しい障害福祉分野
- ・障害者(とりわけ知的・発達障害者)支援に関する基本知識、受入れ実績が乏しい高齢障害者分野

上記のいずれにも対応スキルの向上が求められる、そのための体系的な研修等(介護保険事業所での勤務経験のみ有する介護福祉士等に対する支援スキル向上の研修実施や、介護保険事業所における、障害者支援事業所で提供されているサービスを念頭に置いたサービス提供など)の実施が重要と考える。

○ 65歳前までに自立支援給付を受けてこなかった者が65歳以降に自立支援給付を受けることについてどう考えるか。

- ・総合支援法第7条および厚労省通知「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」で整理されている運用ルールに基づいて判断すべきと考える。
- ・介護保険サービスだけでは必要な支援量を確保できない場合には、総合支援法サービスの上乗せ・横出しも想定される

○ 障害者総合支援法第7条における介護保険優先原則について、どう考えるか

- ・総合支援法第7条については、新たに65歳となった障害者に対する福祉サービスの利用ルールを定めている側面と、65歳を過ぎて要介護状態（障害者）となった人の福祉サービスの利用ルールにもなっている点に留意し維持することが適当。

# 障害者の高齢化について

○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また障害者の高齢化が進んでいる。

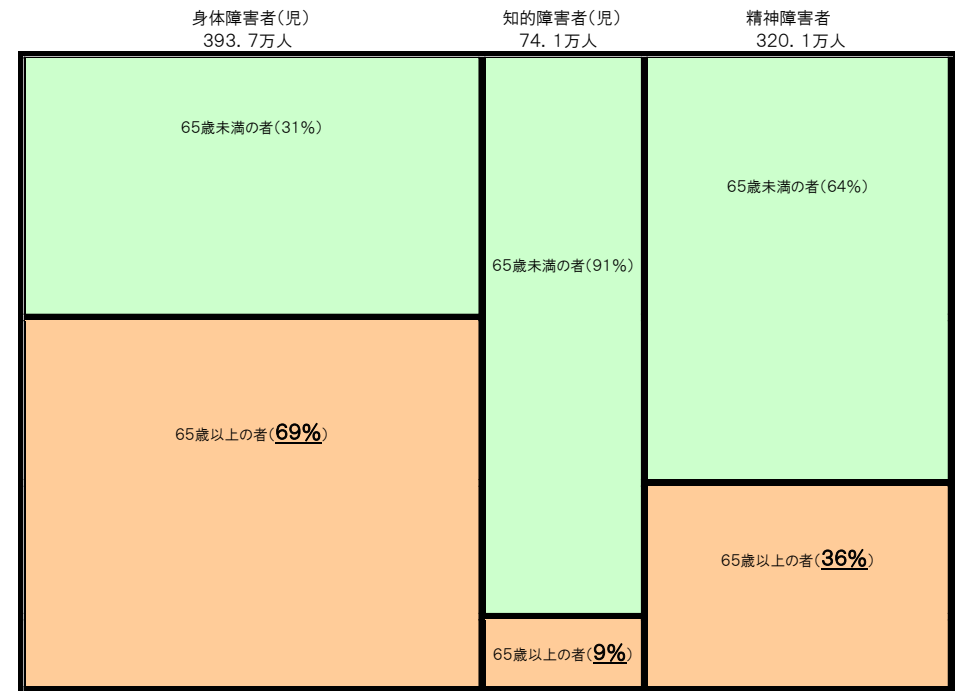
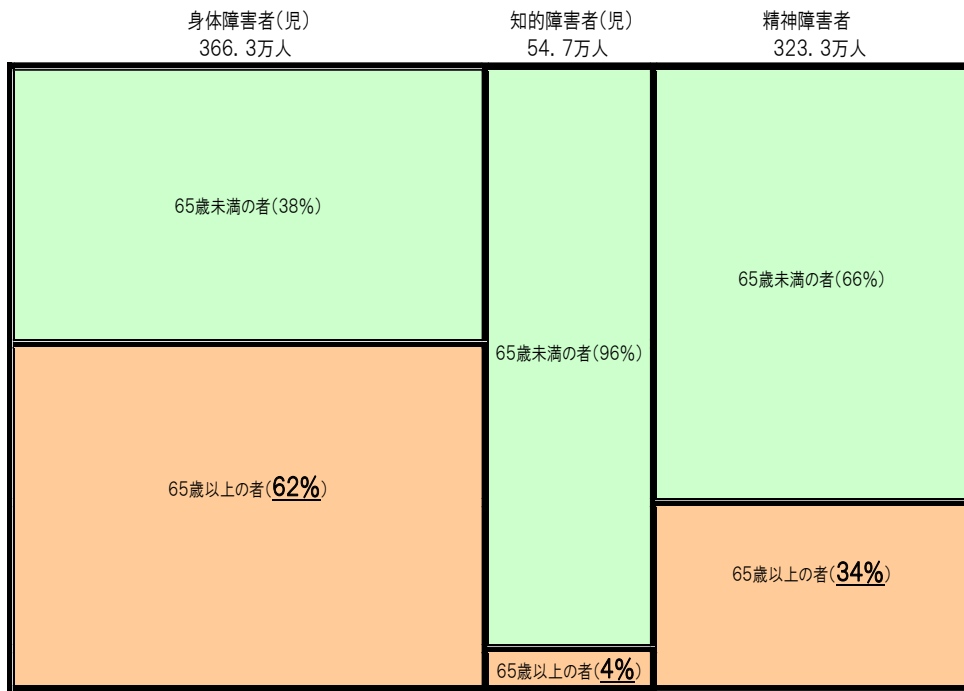
65歳以上の障害者の割合	46%→50%	
うち身体障害者の割合	62%→69%	(平成18年→平成21年(在宅)23年(施設))
うち知的障害者の割合	4%→9%	(平成17年→平成23年)
うち精神障害者の割合	34%→36%	(平成20年→平成23年)

障害者総数 744.2万人(人口の約5.8%)

うち65歳未満 54%  
うち65歳以上 46%

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)

うち65歳未満 50%  
うち65歳以上 50%



※身体障害者(児)数は平成18年の調査等、知的障害者(児)数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成20年の調査等による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市及び大阪市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は、宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。

※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県の石巻医療圏及び気仙沼医療圏並びに福島県を除いた数値である。

# 介護保険と障害福祉の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。



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

## (2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

### ② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その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ことから、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。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について(平成19年通知)」

## 市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

### ③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、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。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

## 障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」



## VIII. 高齢の障害者に対する支援の在り方について②

### ○ 心身機能が低下した高齢障害者について、障害福祉サービス事業所で十分なケアが行えなくなっていることについて、どのような対応が考えられるか

・知的障害の場合、認知機能・生活経験・意思決定・早い高齢化・大きな個人差、など多岐に渡る課題がある。

- ① 高齢化した障害者(とりわけ高齢化した知的・発達障害者)に対する支援に関する支援ノウハウが乏しい障害福祉分野
- ② 障害者(とりわけ知的・発達障害者)支援に関する基本知識、受入れ実績が乏しい高齢障害者分野

いずれにも対応スキルの向上が求められるところであり、そのための体系的な研修等(介護保険事業所での勤務経験のみ有する介護福祉士等に対する支援スキル向上の研修実施や、介護保険事業所における、障害者支援事業所で提供されているサービスを念頭に置いたサービス提供など)の実施が重要と考える。

## ○ いわゆる「親亡き後」と言われるような、支援者の高齢化や死亡などの支援機能の喪失後もできるだけ地域において安心して日常生活を送るために、どのような対応が考えられるか

- 先ずは、家族から自立をして地域での暮らしを築いていく事を促し支援する仕組みの構築が必要である。
- 独立生活に向けたケアマネジメントは家族同居であっても計画していくこと。
- ヘルパーの利用や移動支援の活用を「家族が居る」前提では支給しない自治体が多いが「家族が居ても」必要に応じて支給していくことで、家族同居を長持ちさせる「家族機能の維持・継続支援」を構築する必要がある。

・地域拠点整備事業については

- ①本人の高齢化に対応できる機能を備えた住まいの確保と支援の提供の場の確保である。
- ②万一のバックアップを直接行うショートステイの確保を人口比に見合う数確保することにある。

この基盤を基本にしながら地域の資源を面的につなげて行く整備とする。そのためには、基幹型の相談事業が重要であり、高齢者では地域包括支援事業となるため地域内での取り組みとして関わりが深められるような調整が必要である。

・親亡き後の住まいの場を確保する方法には

- ①国交省の「多様な住まい」の取り組みなど、他省庁との連携も図る必要がある。
- ②諸外国でも英国等では、別の高齢世帯等と一緒に暮らすというような事例（シェアリビングなどについてモデルケースの蓄積）があり、我が国でもこれまでにない生活のかたちを提言していく必要がある。

## IX 障害児支援について

### ○家族支援や医療的なケアが必要な障害児への支援も含め、障害児支援の在り方についてどう考えるか

- ・障害児支援の在り方については、平成26年7月に取りまとめられた「今後の障害児支援の在り方について(報告書)」に基づく取り組みを着実に進めることが重要。
- ・レスパイトケアを主眼に置いた短期入所の利用促進、自立支援法施行から積み残されている障害児における障害支援区分判定の確立などが求められる。
- ・子ども・子育て新制度をはじめとする児童福祉の一般施策における各種サービスを障害の有無に関わらず利用できるようにすべきである。

## ○ 医療的ケアが必要な障害児や重症心身障害児をはじめ、障害児支援の質の向上をどのように図っていくか

- ・現在の重症心身障害児(者)判定は、旧重心児者施設が法定化された時期から用いられており、近年の医療技術の進展や福祉サービスの実状に適合していない。
- ・重症心身障害児(者)判定を見直すことが必要と考える。
- ・医療的ケアが必要な障害児を含めて必要な福祉・医療サービスが提供されるよう、サービス等利用計画(障害児支援利用計画)に、往診や訪問看護などの医療サービスと連携した際の医療連携加算(仮称)を設定するなどの検討が必要。
- ・障害児支援の質・量の担保を図るため、児童福祉法を改正し、障害福祉計画への障害児福祉サービス整備計画掲載の必須化を図る必要がある。

## 基本理念

- 地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進と合理的配慮
- 障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割の発揮

障害児本人の最善の利益の保障

家族支援の重視

## 地域における「縦横連携」の推進

- ライフステージに応じた切れ目の無い支援(縦の連携)
- 保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立(横の連携)

相談支援の推進

支援に関する  
情報の共有化

児童相談所等との  
連携

支援者の専門性  
の向上等

# <報告書提言の主な内容(1)>

## ① 地域における「縦横連携」を進めるための体制づくり

- 児童発達支援センターを中心とした重層的な支援体制(各センターによる保育所等訪問支援・障害児相談支援の実施等)
- 保育所等訪問支援等の充実、入所施設への有期・有目的入所の検討
- 障害児相談支援の役割の拡充、ワンストップ対応を目指した子ども・子育て支援新制度の「利用者支援事業」との連携
- (自立支援)協議会の活性化、支援に関する情報の共有化を目的とした「サポートファイル」の活用
- 障害福祉計画における障害児支援の記載義務の法定化

## ② 「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実

- ライフステージごとの支援(乳幼児期、小学校入学前、学齢期、卒業後)
- 保護者の「気づき」の段階からの支援、保育所等での丁寧なフォローによる専門的な支援へのつなぎ、障害児等療育支援事業等の活用
- 教育支援委員会や学校等との連携、卒業後を見据えた就労移行支援事業所等との連携

## <報告書提言の主な内容(2)>

### ③ 特別に配慮された支援が必要な障害児のための医療・福祉の連携

- 福祉の専門家だけでは適切に対応できないことを念頭に置いた医療・福祉の連携、医療機関や入所施設の専門性を活用した研修の実施
- 強度行動障害支援者養成研修の推進、重症心身障害児者の地域支援のコーディネート機能を持つ中核機関の整備に向けた検討

### ④ 家族支援の充実

- ペアレント・トレーニングの推進、精神面のケア、ケアを一時的に代行する支援、保護者の就労のための支援、家族の活動、障害児のきょうだい支援

### ⑤ 個々のサービスの質のさらなる確保

- 一元化を踏まえた職員配置等の検討、放課後等デイサービス等の障害児支援に関するガイドラインの策定
- 児童養護施設等の対応を踏まえた障害児入所施設の環境改善及び措置入所を含めた障害児入所支援の在り方の検討

→子ども・子育て支援及び障害児支援の計画的進展のための関連部門の連携



## X その他の障害福祉サービスの在り方等について

### ○ 障害者総合支援法の障害者の範囲についてどう考えるか

- 身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法等の個別法で規定されており、仮に総合支援法における障害者の範囲を見直す場合には、身障法等の規定の見直しが必要である。
- 特に知的障害者福祉法については、障害者基本法に基づいて定義を見直す必要があると考えるが、その検討は別に行うべきである。

### ○ 既存の障害福祉サービス等について、制度・運用面の見直しについてどう考えるか

- 働くことに重きを置いたワークショップ型と創作余暇体験活動などを重視したアクティビティ型にプログラムによって分けて利用者を選ぶようにする事が望ましい。

## ○ 障害福祉サービス等の財源の確保を含めた制度の持続可能性についてどう考えるか。

- ・「公助」の拡充を基本としつつ、地域資源の振興・再興を狙っての対応として「共助」の活用も視野に入れての対応を模索するとともに、人材不足・予算の制限といった厳しい現実を見据え「パイの拡大」だけではなく、貴重な資源をより効率的に必要な支援に関わる人に重点的に投下するという発想で検討することをベースとする。
- ・障害福祉サービスの特性を広く国民へ理解していただけるような情報提供が重要である。
- ・障害福祉サービス(事業)が広く国民の信頼を得られるよう、第三者評価の積極的な導入や活動内容・運営状況等の情報開示などを進め、あわせて就労支援系サービスの導入による新規就労者の増加推移などの「費用対効果」を示すことも求められる。
- ・財源確保の観点から、現行の税財源による制度運用以外の選択肢についても検討することは考えられる。

## ○ 障害福祉サービス等の利用者負担の在り方についてどう考えるか

- ・障害福祉サービスの利用者負担は、資産形成の機会に乏しい障害者の経済的実状を踏まえて設定されていることに留意する必要がある。
- ・財政状況が厳しい中、応能負担についてもその在り方の検討が遠からず必要になると思われるが、その際にも負担の見直しタイミングや負担割合の設定などには慎重な検討が必要と思われる。

## ○ 都道府県及び市町村が作成する障害福祉計画をより実効性の高いものとするため、どのような方策が有効か

- ・障害があっても本人の選んだ地域で暮らし続けるためには、「サービスが存在しないので支給決定できない」という事態を避けなければならない。その意味で、障害福祉計画は地域資源開拓の実効性を担保する位置付けとする必要がある。
- ・入所施設からの地域移行、企業就労などの政策目標にかなう割合が高い自治体に対して地域生活支援事業統合補助金を重点配分するなどの取組みも検討の余地がある。

# 平成26年10月の利用者負担額等データ(障害者総合支援法に基づく介護給付費等)

- 障害福祉サービス利用者のうち、**93.4%**が無料でサービスを利用している。(H22.3 11.0% → H26.10 93.4%)  
 ※市町村民税非課税世帯(低所得者、生活保護)は、利用者負担が無料。
- 給付費全体に対する利用者負担額の割合は、**0.25%**となっている。(H22.3 1.90% → H26.10 0.25%)

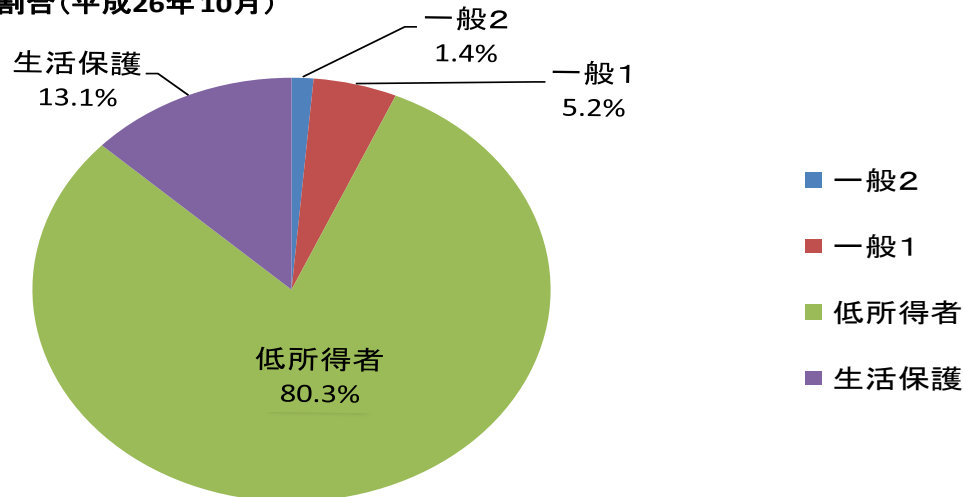
## ○障害福祉サービス

所得区分	平成26年10月				
	利用者数(実数)(万人)	所得区分毎の割合	総費用額(億円)	利用者負担額(億円)	負担率
一般2	1.0	1.4%	15.2	1.2	8.20%
一般1	3.8	5.2%	43.5	1.9	4.43%
低所得者	58.0	<b>80.3%</b>	1,256.7	—	—
生活保護	9.4	<b>13.1%</b>	132.5	—	—
計(平均)	72.2	100.0%	1,250.0	3.2	<b>0.25%</b>

(参考)

平成22年3月の負担率	
8.69%	一般2
5.67%	一般1
2.29%	低所得2
0.70%	低所得1
—	生活保護
1.90%	計(平均)

所得区分毎の割合(平成26年10月)



(内訳)

入 所: 15.2万人  
 G H 等: 9.7万人  
 居 宅: 17.7万人  
 通 所: 29.6万人

※平成24年3月時点では、

- ①無料でサービスを利用している者の割合は84.8%、
- ②給付費に対する利用者負担額の割合は0.40%、であったが、平成24年4月からの制度改正で、障害者自立支援法の児童デイサービスが児童福祉法の障害児通所支援へ移行したこと等により、障害者自立支援法に係る利用者負担額の割合が減少している。

## 施行後3年を目途とした見直しに係る 今後の障害者 部会のスケジュール(案)

- 4月28日(本日) 3年後見直しに係るフリートーキング
- 5月末～6月中旬 関係団体ヒアリング(4回程度)  
【5/29(金) ②6/2(火) ③6/9(火) ④6/15(月)】
- 7月～11月 個別論点について議論(月2回程度)
- 11月～12月目途 とりまとめ(予定)