

# 関東信越ブロック障害者自立支援サミット

平成 18 年 1 月 10 日(火)

13:30 ~ 15:30

厚生労働省

2F 講堂

1 開 会

2 障害者自立支援法について

3 意見交換

4 閉 会

# 障害者自立支援サミット2006

平成18年1月  
厚生労働省

# 障害福祉サービスの現状

## 障害保健福祉施策の直面する課題

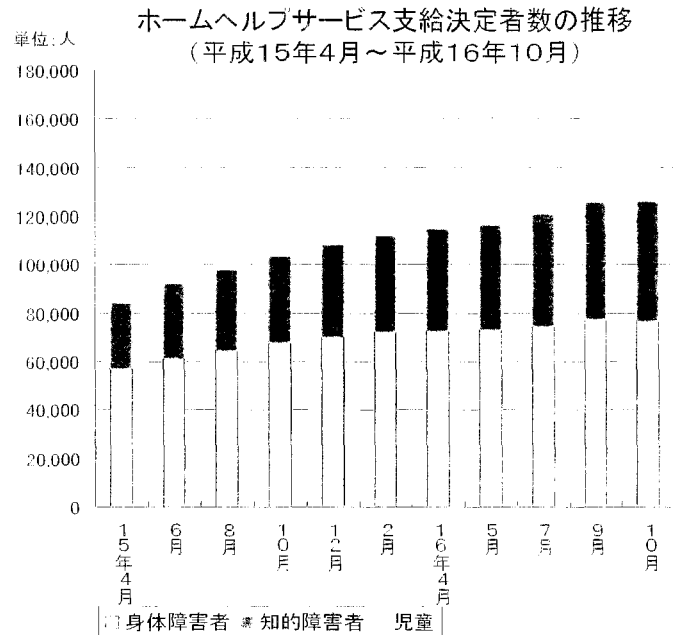
支援費制度の施行（15年4月～）により新たにサービスの利用者が増え、地域生活支援が前進

しかし

- 新たな利用者の急増に伴い、サービス費用も増大。今後も利用者の増加が見込まれる中、現状のままでは制度の維持が困難。
- 大きな地域格差（全国共通の利用のルールがない、地域におけるサービス提供体制が異なる、市町村の財政力格差）
- 障害種別ごとに大きなサービス格差、制度的にも様々な不整合、精神障害者は支援費制度にすら入っていない
- 働く意欲のある障害者が必ずしも働けていない

障害者が地域で普通に暮らせるための基盤が十分整備されていない

**支援費制度施行後  
利用者数は急増**



対象者は1年半で  
1.6倍に

障害種別間の格差は大きく  
未実施市町村も多数

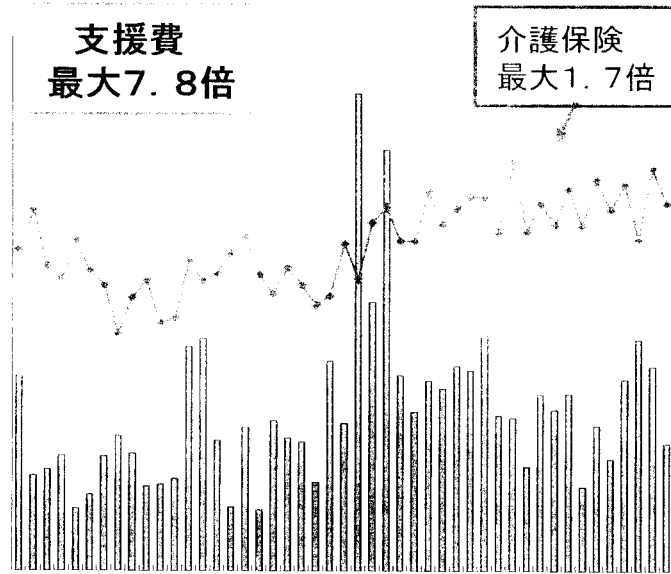
ホームヘルプサービス実施市町村数

	14年3月	15年4月	16年3月
身体障害者 ホームヘルプ	2,283 (72%)	2,328 (73%)	2,447 (78%)
知的障害者 ホームヘルプ	986 (30%)	1,498 (47%)	1,780 (56%)
精神障害者 ホームヘルプ	—	1,231 (39%)	1,671 (53%)

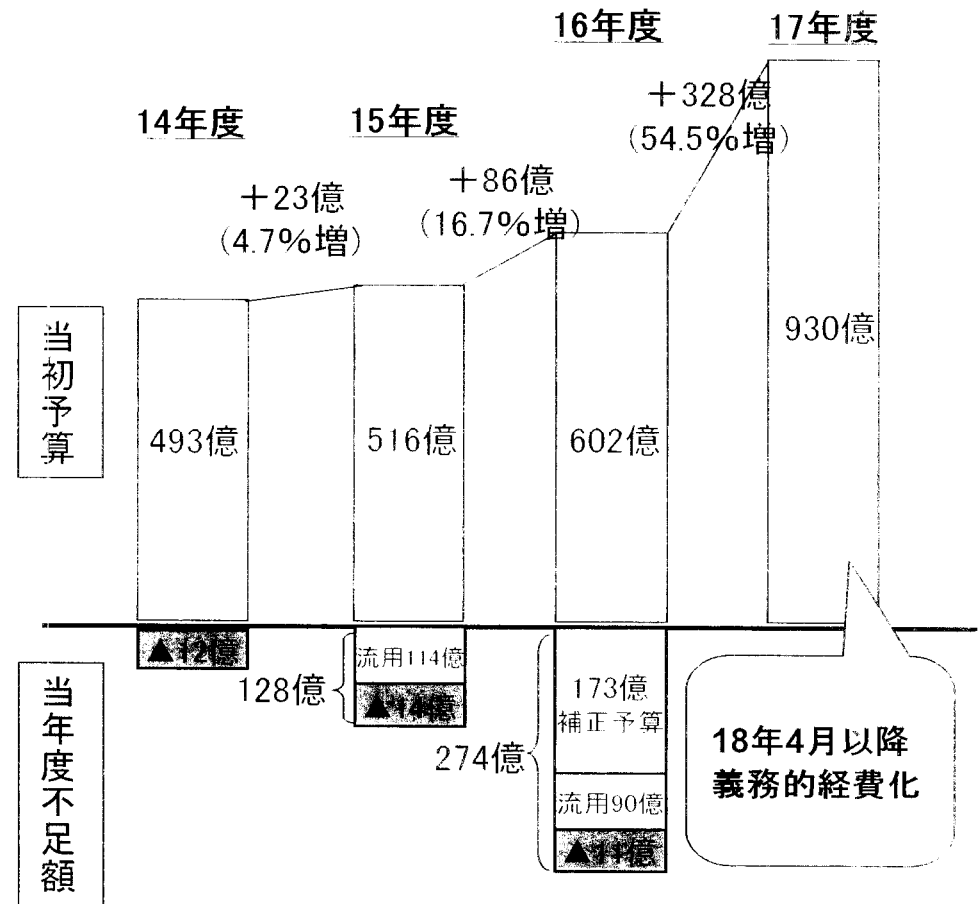
精神障害者は  
支援費制度の対象外

単位:円

### 人口1万人対支給決定者数 (介護保険は65歳以上人口対要介護者数)



北海道 青森県 岩手県 秋田県 宮城県 福島県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県 徳島県 香川県 愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県 長門県 大分県 宮崎県 鹿児島県 沖縄県



平成18年度予算(案)の概要(障害保健福祉部) 7,525億円 → 8,131億円(+606億円 +8.1%)

+604億円(+9.1%)

【平成18年度予算(案)】

義務的経費

7,272億円

- 介護給付・訓練等給付等  
4,131億円
- 公費負担医療(精神通院医療・育成医療・更生医療)  
862億円
- 特別児童扶養手当  
911億円

+10億円(+1.2%)

裁量的経費

812億円

- 地域生活支援事業(6月分)  
200億円
- 障害者就労訓練設備等整備事業  
20億円
- 障害者保健福祉推進事業等  
35億円
- 社会福祉法人等減免事業  
36億円

▲8億円(▲14.4%)

公共投資関係

47億円

- 指定入院医療機関の整備(医療観察法)  
40億円
- 国立更生援護所  
7億円

【平成17年度予算】

義務的経費

6,668億円

裁量的経費

802億円

公共投資関係

55億円

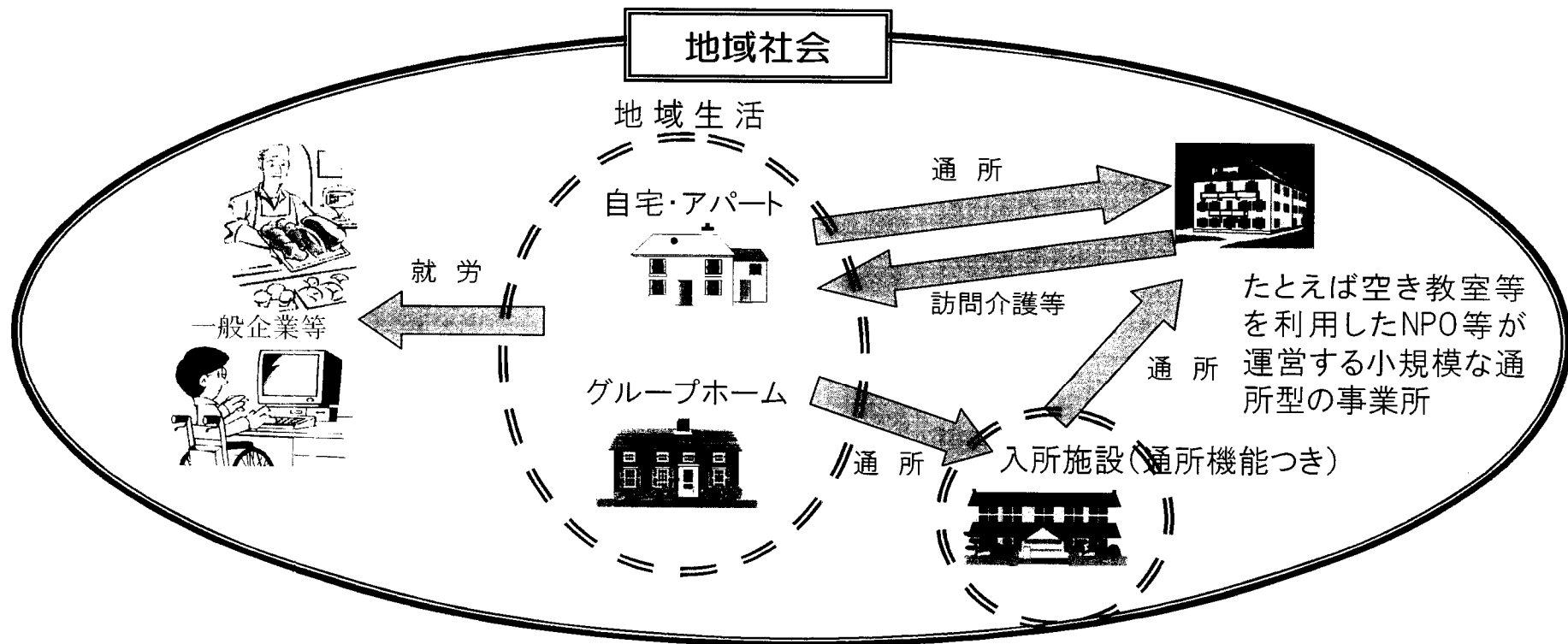
# 障害保健福祉改革の全体像



# 障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

- できるだけ身近なところにサービス拠点
- NPO、空き教室、小規模作業所、民間住宅など地域の社会資源を活かす
- 施設入所者も選べる日中活動
- 重度の障害者も地域で暮らせる基盤づくり



# 「障害者自立支援法」のポイント

## 法律による改革

### 障害者施策を3障害一元化

#### 現状

- ・3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

### 利用者本位のサービス体系に再編

#### 現状

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態と乖離

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

### 就労支援の抜本的強化

#### 現状

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

### 支給決定の透明化、明確化

#### 現状

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

### 安定的な財源の確保

#### 現状

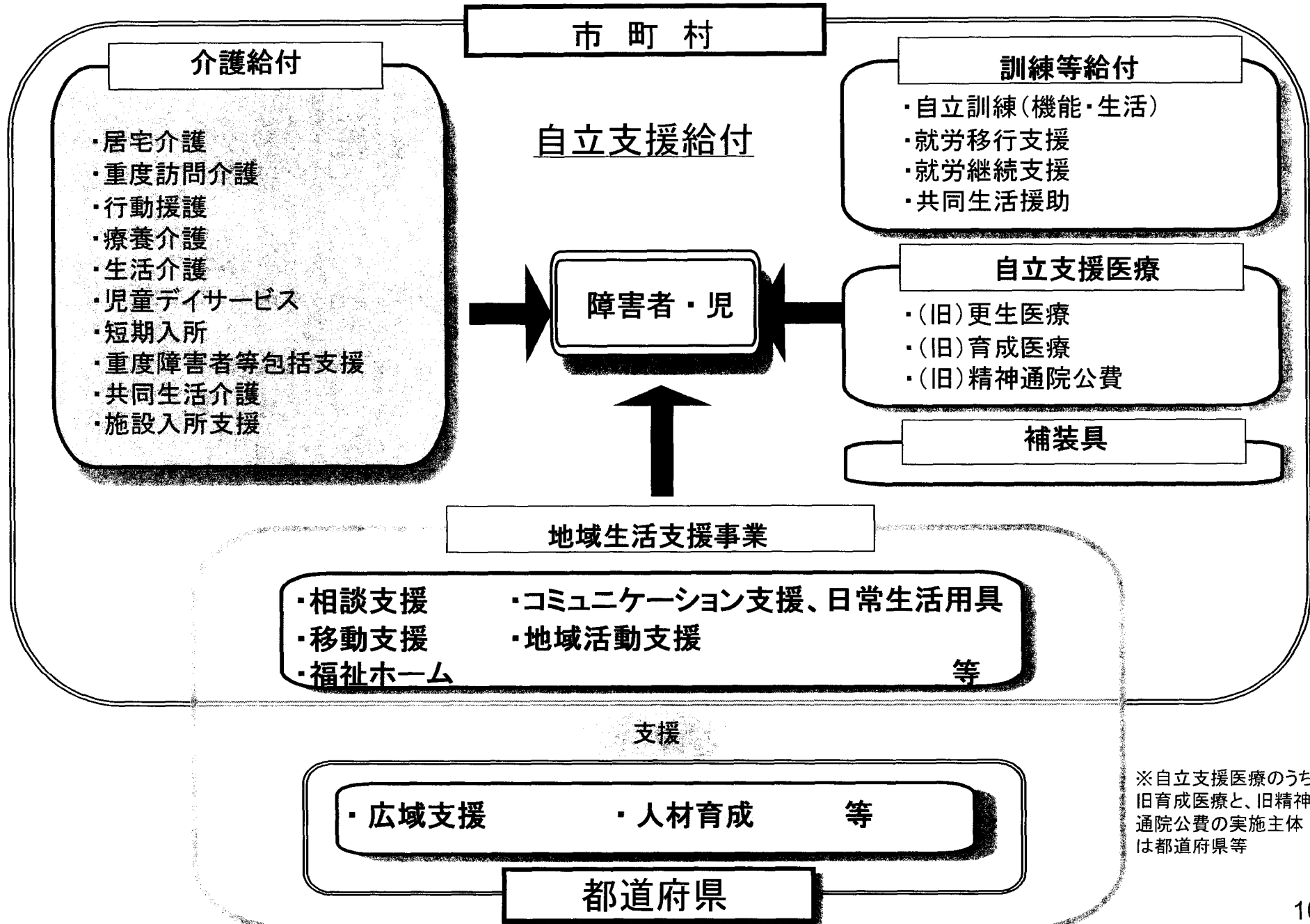
- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現  
障害者が地域で暮らせる社会に

# 新たな障害福祉サービスの体系

# (総合的な自立支援システムの構築)

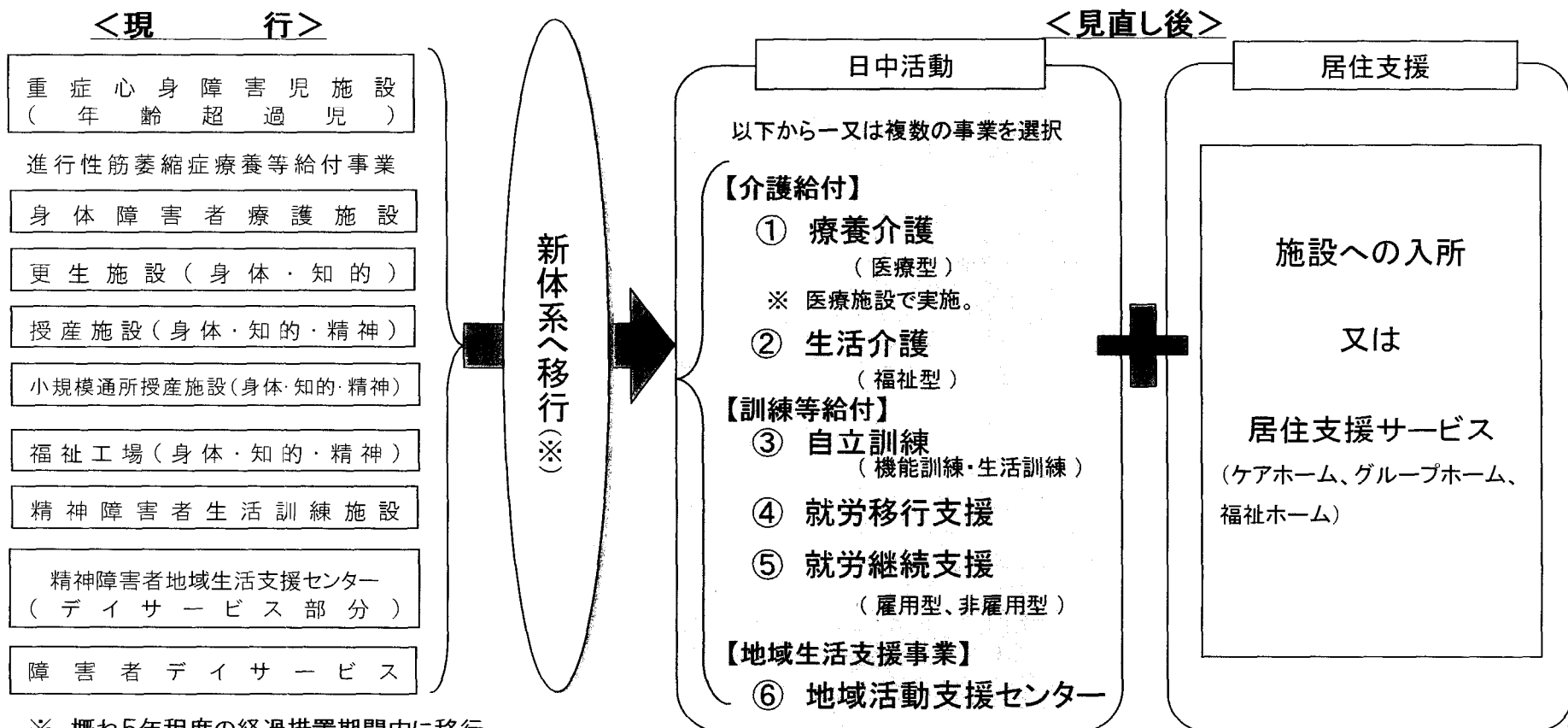


※自立支援医療のうち旧育成医療と、旧精神通院公費の実施主体は都道府県等

# 利用者本位のサービス体系へ再編

○ 障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別ごとに分立した33種類の既存施設・事業体系を、6つの日中活動に再編。

- ・ 「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化。
- ・ 24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ（日中活動の場と生活の場の分離。）。
- ・ 入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用者の実態の乖離を解消。このため、1人1人の利用者に対し、身近なところで効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みを構築。



※ 概ね5年程度の経過措置期間内に移行。

# 地域の限られた社会資源の活用

## (運営基準の緩和)

- 制度を抜本的に見直し、一つの施設で異なる障害を持つ人にサービス提供できるよう規制緩和(特定の障害種別を対象にサービス提供することも可能)

## (施設基準の緩和)

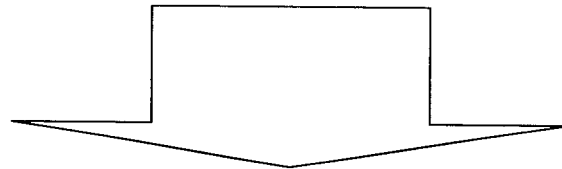
- 障害福祉サービスの拠点として、空き教室や空き店舗、民家の活用ができるよう施設基準を緩和

## (運営主体の緩和)

- 通所サービスについて、社会福祉法人のみならずNPO法人等も参入可能になるよう運営主体の規制を緩和

## (既存のサービスの活用)

- 施設、事業体系を再編し、現在、法定外の事業である小規模作業所のうち、良質なサービスを提供するものについては、新たなサービス体系の下でサービス提供できるように、都道府県の障害福祉計画に基づいて計画的に移行。



身近なところにサービス拠点

小規模な市町村でも障害者福祉に取り組可能・地域活性化に貢献