

第3章 日々の暮らしの基盤づくり

第1節

生活安定のための施策

1. 利用者本位の生活支援体制の整備

(1) 障害者総合支援法の改正

障害保健福祉施策については、障害のある人の地域における自立した生活を支援する「地域生活支援」を主題に、身体に障害のある人、知的障害のある人及び精神障害のある人それぞれについて、住民に最も身近な市町村を中心にサービスを提供する体制の構築に向けて必要な改正を行ってきた。

2006年4月1日に、「障害者自立支援法」（平成17年法律第123号）が施行され、福祉施設や事業体系の抜本的な見直しを行った。その後、「障がい者制度改革推進会議」の下の「総合福祉部会」にて取りまとめられた「骨格提言」を踏まえ、「障害者自立支援法」を「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」（以下「障害者総合支援法」という。）とする内容を含む「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」（平成24年法律第51号）が成立した。

また、「障害者総合支援法」の附則で規定された施行後3年を目途とする見直しを行い、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成28年法律第65号）が2016年5月に成立した。これによる「障害者総合支援法」の改正では、「障害者の望む地域生活への支援」、「障害児支援のニーズのきめ細かな対応」、「サービスの質の確保・向上に向けた環境整備」を主な柱としている。

(2) 障害者総合支援法の概要

ア 障害福祉サービス

① 障害種別によらない一体的なサービス提供

かつての「支援費制度」では、身体に障害のある人、知的障害のある人に対し、障害の種類ごとにサービスが提供されており、精神障害のある人は「支援費制度」の対象外となっていたが、「障害者自立支援法」の施行により、障害の種類によって異なる各種福祉サービスを一元化し、これによって、障害の種類を超えた共通の場で、それぞれの障害特性などを踏まえたサービスを提供できるようになった。

また、2013年度の「障害者総合支援法」の施行により、障害福祉サービス等の対象となる障害者の範囲に難病患者等が含まれることとなった。制度の対象となる疾病（難病等）については、当面の措置として、難病患者等居宅生活支援事業の対象となっていた130疾病を対象としていたが、難病医療費助成の対象となる指定難病の検討状況等を踏まえ、順次見直しを行い、2019年7月1日より361疾病を対象としている。

2018年度の障害福祉サービス等報酬改定（以下「報酬改定」という。）においては、障害種別によって訓練の類型が分かれていた自立訓練（機能訓練、生活訓練）を障害の区別なく利用できる仕組みに改め、利用者の障害特性に応じた訓練を身近な事業所で受けられるようにした。

② 市町村による一元的な実施

「支援費制度」では、精神障害に係る一部のサービスなどの実施主体については、都道府県となっていたが、「障害者自立支援法」施行後は、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する仕組みに改め、より利用者により身近な市町村が責任を持って、障害のある人たちにサービスを提供できるようになっている。

図表3-1

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

(2016年5月25日成立・同年6月3日公布)

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する(自立生活援助)
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する(就労定着支援)
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き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場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減(償還)できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要がある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

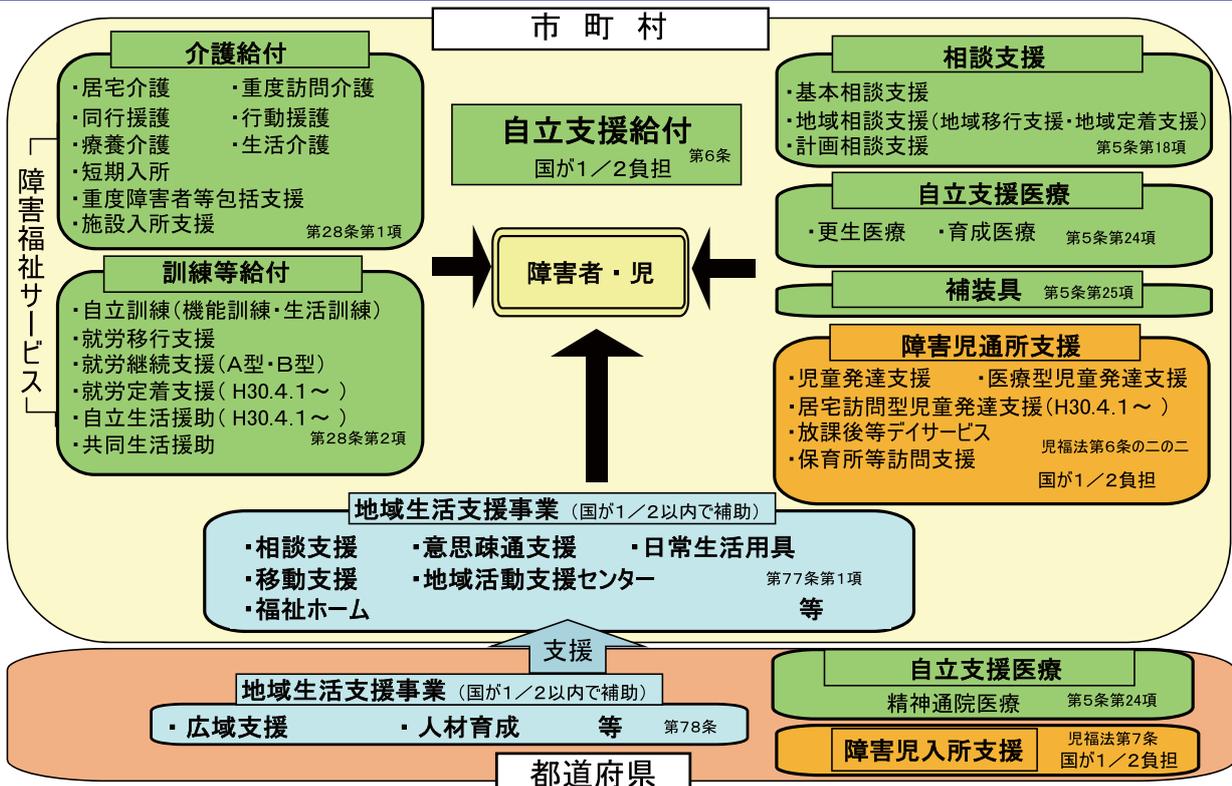
施行期日

2018年4月1日(2.(3)については公布の日(2016年6月3日))

資料：厚生労働省

図表3-2

障害者総合支援法及び児童福祉法の給付・事業



資料：厚生労働省

イ 利用者本位のサービス体系

① 地域生活中心のサービス体系

「支援費制度」では、障害種別ごとに複雑な施設・事業体系となっており、また、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が乖離している状況になっていた。

そこで、「障害者自立支援法」では、障害のある人が地域で普通に暮らすために必要な支援を効果的に提供することができるよう、33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編するとともに、「地域生活支援」、「就労支援」のための事業や重度の障害がある人を対象としたサービスを創設するなど、地域生活中心のサービス体系へと再編した。

また、2010年12月の「障害者自立支援法」の一部改正により、2012年4月1日から、地域移行支援及び地域定着支援を個別給付化し、障害のある人の地域移行を一層推し進めている。

なお、「障害者総合支援法」により、2014年4月1日から、地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、障害者支援施設等に入所している障害のある人又は精神科病院に入院している精神障害のある人に加えて、保護施設、矯正施設等に入所している障害のある人を地域移行支援の対象とすることとした。また、障害のある人が身近な地域において生活するための様々なニーズに対応する観点から、重度の肢体不自由者に加え、行動障害を有する知的障害のある人又は精神障害のある人を重度訪問介護の対象とすることとした。

② 「日中活動の場」と「住まいの場」の分離

地域生活への移行を進めていくため、「障害者自立支援法」では、24時間同じ施設の中で過ごすのではなく、障害のある人が、日中活動と居住の支援を自分で組み合わせるよう、昼のサービス（日中活動支援）と夜のサービス（居住支援）に分け（昼夜分離）、障害のある人が自分の希望に応じて、複数のサービスを組み合わせる利用できるようにした。

また、この昼夜分離によって、入所施設に入所していない障害のある人も、入所施設が実施する日中活動支援のサービスを利用できるようになった。

「障害者自立支援法」における日中活動支援については、以下のように再編され、現在の「障害者総合支援法」でも同じ体系をとっている。

- ・療養介護…医療と常時の介護を必要とする人に、医療機関において、機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行うサービス
- ・生活介護…常に介護を必要とする人に、昼間、入浴等の介護を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供するサービス
- ・自立訓練…機能訓練と生活訓練とに大別され、自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービス
- ・就労移行支援…一般就労等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービス
- ・就労継続支援…一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービス
- ・地域活動支援センター…障害のある人が通い、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を図る施設（地域生活支援事業として実施）

③ 障害のある人の望む地域生活の支援

2016年の「障害者総合支援法」の一部改正では、障害のある人が自ら望む地域生活を営むことができるよう、支援の一層の充実を図るため、また、就労移行支援事業所又は就労継続支援事業所から一般就労に移行する障害者数の増加を踏まえ、新たなサービスを創設

した（2018年4月施行）。

- ・ **就労定着支援**…一般就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、家族・関係機関との連絡調整等の支援を行うサービス
- ・ **自立生活援助**…障害者支援施設等から地域での一人暮らしに移行した人等に対して、本人の意向を尊重した地域生活を支援するために、定期的な居宅訪問等により本人の状況を把握し、必要な情報提供等の支援を行うサービス

④ 地域の限られた社会資源を活かす

障害のある人の身近なところにサービスの拠点を増やしていくためには、既存の限られた社会資源を活かし、地域の多様な状況に対応できるようにしていく必要がある。

このため、通所施設の民間の運営主体については、社会福祉法人に限られていたが、これを特定非営利活動法人、医療法人等、社会福祉法人以外の法人でも運営することができるように規制を緩和した。

ウ 福祉施設で働く障害のある人の一般就労への移行促進等

① 就労支援の強化

障害のある人が地域で自立した生活を送るための基盤として、就労支援は重要であり、一般就労を希望する人には、できる限り一般就労が可能となるように支援を行い、一般就労が困難である人には、就労継続支援B型事業所等での工賃の水準が向上するように支援を行ってきている。就労系障害福祉サービスから一般就労への移行者数は15.5倍に増加（2003年度1,288人→2018年度19,963人）し、就労系障害福祉サービスの利用者は3.8倍に増加（2003年度97,026人→2018年度366,412人）している。

② 工賃・賃金向上のための取組

2012年度からは「工賃向上計画」を策定することにより、工賃向上に向けた取組を進めている。都道府県は、2018年度から2020年度の新たな「工賃向上計画」を策定し、都道府県内の事業所に対し工賃向上のための経営等の支援や関係行政機関、地域の商工団体等の関係者と連携しながら、工賃向上に取り組んでいる。この「工賃向上計画」に基づく支援では、コンサルタントによる企業経営手法の活用や共同受注の促進など、これまでの計画でも比較的効果のあった取組に重点を置いて取り組むとともに、厚生労働省においても、これらの取組に対して予算補助を行っている。

また、個々の事業所においても「工賃向上計画」を作成し、事業所責任者の意識向上、積極的な取組を促し、都道府県の計画では、官公需による発注促進についても、目標値を掲げて取り組んでおり、地域で障害のある人を支える仕組みを構築することが重要であることから、市町村においても工賃向上のための取組を積極的に支援するよう協力を依頼している。

さらに2018年度より、厚生労働省が工賃倍増等の取組実績のある法人に委託して「就労継続支援事業所における工賃・賃金の向上に向けた支援体制構築に係る調査研究」を実施しており、全国の工賃等向上の実事例を収集し整理するとともに、実事例について全国展開することで工賃・賃金の一層の向上を目指す就労継続支援事業所を支援している。

エ 支給決定の透明化・明確化

① 障害程度区分の導入と障害支援区分への見直し

「支援費制度」では、支給決定に際して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）が定められていなかったことから、同じような障害状態にあっても市町村が決定するサービスの種類や量には、地域格差が生じているとの指摘がされていた。このため、「障害者自立支援法」では、支援の必要度を判定する障害程度区分を導入した。

また、知的障害のある人や精神障害のある人等の特性に応じて適切に支援の必要度を判定できるよう、「障害者総合支援法」では障害程度区分を障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改め、2014年4月から施行されている。

② 支給決定に係るプロセスの透明化等

「障害者総合支援法」における介護給付費等の支給決定を行うに当たっては、まず市町村が事前に障害のある人の面接調査を行い、その調査を基に障害支援区分の一次判定が行われ、さらに障害保健福祉の有識者などで構成される審査会での審査（二次判定）を経て、障害支援区分の認定が行われる仕組みなどとなっており、支給決定に係るプロセスの透明化が図られている。

また、この支給決定に係るプロセスは、障害支援区分に加え、障害のある人一人一人の心身の状況、サービス利用の意向、家族の状況などを踏まえて相談支援専門員等が作成したサービス等利用計画案を勧告して、適切な支給決定が行われるようにしている。

オ 費用をみんなで負担し合う仕組みの強化

① 国の費用負担の義務づけ

「支援費制度」においては、居宅サービスに関する部分の費用については、国はその費用の一部を予算の範囲内で補助する仕組みとなっていたが、制度を安定的かつ継続的に運営するために、「障害者自立支援法」の施行以降は、国が義務的にその費用の一部を負担する仕組みとした（具体的には、国は費用の2分の1、都道府県は費用の4分の1を義務的に負担。市町村は費用の4分の1を負担）。これにより、当初の予算の範囲を超えて居宅サービスの利用が急増したとしても、国及び都道府県は義務的に費用の一部負担を行うこととし、障害のある人が安心して制度を利用できるような形となった。

② 利用者負担

「障害者自立支援法」の施行以降は、サービスの利用者も含めて皆で制度を支え合うため、国の費用負担の義務づけと併せて、利用者については、所得階層ごとに設定された負担上限月額範囲内で負担することとした。

また、これに加えて、所得の少ない人については、個別減免の仕組みを設けるなど利用者負担の軽減措置を講じた。

施設を利用した場合などにかかる食費・光熱水費などの実費負担については、在宅で生活をしていてもこれらの実費負担は生じるものであることから、施設と在宅の費用負担の均衡を図るために、自己負担とした。ただし、所得の少ない人については、食費に係る実費負担額が食材料費のみの負担となるよう軽減措置を講じた。

その後、2007年4月に行われた特別対策や、2008年7月に行われた緊急措置において、低所得の障害のある人等を中心とした利用者負担の更なる軽減、障害のある子供のいる世帯における軽減対象範囲の拡大、負担上限月額を算定する際の所得段階区分の個人単位を基本とした見直し等の軽減措置を講じた。また、2009年7月より、軽減措置を適用するために設けていた「資産要件」の廃止や、「心身障害者扶養共済給付金」の収入認定からの除外といった更なる軽減措置を講じた。

さらに、2010年4月から低所得（市町村民税非課税）の障害のある人等につき、福祉サービス及び補装具にかかる利用者負担を無料としている。

2010年の「障害者自立支援法」の一部改正では、障害のある人の地域移行を促進するため、障害のある人が安心して暮らせる「住まいの場」を積極的に確保していくことを目的に、グループホーム等の居住に要する費用を助成する制度を創設した（2011年10月施行）。また、利用者負担について、応能負担を原則とすることを法律上も明確にするとともに、障害福祉サービス等と補装具の利用者負担額を合算し、負担を軽減する仕組みを導入した

(2012年4月施行)。

2016年の「障害者総合支援法」の一部改正では、障害福祉サービスを利用してきた人が、65歳に達することにより介護保険サービスに移行することによって利用者負担が増加してしまうという事態を解消するため、一定の要件を満たした高齢障害者については、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場合の利用者負担（原則1割）をゼロにするという措置を講じた（2018年4月施行）。

カ 障害福祉計画に基づく計画的なサービス基盤整備の推進

「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」（昭和22年法律第164号）では、障害のある人に必要なサービスが提供されるよう、将来に向けた計画的なサービス提供体制の整備を進める観点から、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成29年厚生労働省告示第116号。以下「基本指針」という。）に即して、市町村及び都道府県は、数値目標と必要なサービス量の見込み等を記載した障害福祉計画及び障害児福祉計画を策定することになっている。

2019年度は、2018年度から2020年度を計画期間とする「第5期障害福祉計画」及び「第1期障害児福祉計画」の2年度目であり、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保を図るため、福祉施設の入所者の地域生活への移行、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等の整備、福祉施設から一般就労への移行等、障害児支援の提供体制の整備等に係る取組について目標を設定し取り組んだ。

また、2021年度を初年度とする「第6期障害福祉計画」及び「第2期障害児福祉計画」の策定に係る基本指針について、社会保障審議会障害者部会で議論を行い、2020年5月に基本指針の改正を行ったところである。改正の主なポイントは次のとおり。

① 地域共生社会の実現に向けた取組

地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作りや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組むことを定める。

② 発達障害者等支援の一層の充実

発達障害者等に対する支援に関して、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の支援体制を確保すること及び発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保することが重要であることを定める。

③ 障害者の社会参加を支える取組

障害者の社会参加を促進するため、多様なニーズを踏まえ、特に障害者の文化芸術活動の推進や、視覚障害者等の読書環境の計画的な整備の推進を図ることを定める。

④ 障害福祉人材の確保

障害福祉サービス等の提供を担う人材を確保するための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報などに関係者が協力して取り組むことが重要であることを定める。

⑤ 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標の設定

(ア) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

施設入所者の重度化、高齢化の状況や日中サービス支援型指定共同生活援助により常時の支援体制を確保すること等により、必要な意思決定支援が行われ、地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるような体制の確保を進めることを踏まえ、成果目標を次のとおり設定する。

・2019年度末時点の施設入所者数の6%以上が2023年度末までに地域生活へ移行するこ

とを基本とする。

- ・2023年度末時点の施設入所者数を2019年度末時点から1.6%以上削減することを基本とする。

(イ) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備する必要があることから、成果目標を次のとおり設定する。

- ・2023年度末における精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とすることを基本とする。
- ・2023年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）を、国が提示する推計式を用いて設定する。
- ・2023年度における入院後3か月時点の退院率を69%以上、6か月時点の退院率を86%以上、1年時点の退院率を92%以上として設定することを基本とする。

(ウ) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

2023年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本とする。

(エ) 福祉施設から一般就労への移行等

- ・2023年度中に就労移行支援等を通じた一般就労への移行者数を2019年度実績の1.27倍以上とすることを基本とする。併せて、就労移行支援、就労継続支援A型及びB型のそれぞれに係る移行者数の目標値を設定することとする。
- ・就労移行支援については、一般就労への移行における重要な役割を踏まえ、引き続き現状の利用者数を確保するとともに、移行率の上昇を見込み、2023年度中に2019年度実績の1.30倍以上とすることを基本とする。
- ・就労継続支援A型及びB型については、一般就労が困難である者に対し、就労や生産活動の機会の提供、就労に向けた訓練等を実施するものであることから、その事業目的に照らし、それぞれ、2023年度中に2019年度実績の概ね1.26倍以上、1.23倍以上を目指すこととする。
- ・就労定着支援の利用者数については、2023年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数のうち7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。
- ・就労定着支援の就労定着率については、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とする。

(オ) 障害児支援の提供体制の整備等

- ・2023年度末までに、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1か所以上設置することを基本とする。
- ・2023年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
- ・聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、2023年度末までに、各都道府県において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図るなど、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保することを基本とする。
- ・2023年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村又は各圏域に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。
- ・医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、2023年度末までに、各都道府県、各圏

域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

(カ) 相談支援体制の充実・強化等

相談支援体制の充実・強化等を推進するための取組として、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化に向けた取組を着実に進めていく観点から2023年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とする。

(キ) 障害福祉サービス等の質の向上

各都道府県や各市町村において、2023年度までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。

都道府県、市町村においては、この基本指針に則して、2021年度からの計画の作成を進めることとしており、計画に盛り込んだ事項について、定量的に調査、分析、評価を行い、障害福祉施策を総合的、計画的に行っていくことが求められる。

■ 図表3-3

障害福祉計画・障害児福祉計画について

基本指針について

- 基本指針は、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(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。(2006年6月26日告示)
- 障害福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- 第6期障害福祉計画等(2021～2023年度)を作成するための基本指針を2020年5月に告示

【障害者総合支援法第88条及び第89条】

(市町村障害福祉計画)

- ・障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込み
- ・地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

(都道府県障害福祉計画)

- ・障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・区域ごとの各年度の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込み
- ・各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
- ・地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

【児童福祉法第33条の20及び22】

(市町村障害児福祉計画)

- ・障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度における指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量 等

(都道府県障害児福祉計画)

- ・障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・当該都道府県が定める区域ごとの各年度の指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量
- ・各年度の指定障害児入所施設等の必要入所定員総数 等

資料：厚生労働省

第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画に係る基本指針の見直しについて

1. 基本指針について <ul style="list-style-type: none"> 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。2020年5月に告示。 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。計画期間は2021～2023年度 	
2. 基本指針見直しの主なポイント <ul style="list-style-type: none"> 地域における生活の維持及び継続の推進 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 相談支援体制の充実・強化等 障害福祉人材の確保 福祉施設から一般就労への移行等 発達障害者等支援の一層の充実 障害者の社会参加を支える取組 「地域共生社会」の実現に向けた取組 障害児通所支援等の地域支援体制の整備 障害福祉サービス等の質の向上 	
3. 成果目標(計画期間が終了する2023年度末の目標)	
① 施設入所者の地域生活への移行 <ul style="list-style-type: none"> 地域移行者数:2019年度末施設入所者の6%以上 施設入所者数:2019年度末の1.6%以上削減 	④ 福祉施設から一般就労への移行等 <ul style="list-style-type: none"> 一般就労への移行者数:2019年度の1.27倍 うち移行支援事業:1.30倍、就労A型:1.26倍、就労B型:1.23倍(新) 就労定着支援事業利用者:一般就労移行者のうち、7割以上の利用(新) 就労定着率8割以上の就労定着支援事業所:7割以上(新)
② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数316日以上(2018年時点の上位10%の都道府県の水準)(新) 精神病床の1年以上入院患者数:10.6万人～12.3万人に(2018年度の17.2万人と比べて6.6万人～4.9万人減) 退院率:3ヵ月後 69%以上、6ヵ月後 86%以上、1年後 92%以上(2018年時点の上位10%の都道府県の水準) 	⑤ 障害児支援の提供体制の整備等 <ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所設置 難聴児支援のための中核機能を果たす体制の確保(新) 保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1か所確保 医療的ケア児支援の協議の場(都道府県、圏域、市町村ごと)の設置及び医療的ケア児等に関するコーディネータの配置(一部新)
③ 地域生活支援拠点等有する機能の充実 <ul style="list-style-type: none"> 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ以上確保しつつ年1回以上運用状況を検証、検討 	⑥ 相談支援体制の充実・強化等【新たな項目】 <ul style="list-style-type: none"> 各市町村又は各圏域で、相談支援体制の充実・強化に向けた体制を確保
	⑦ 障害福祉サービス等の質の向上【新たな項目】 <ul style="list-style-type: none"> 各都道府県や各市町村において、サービスの質の向上を図るための体制構築

資料：厚生労働省

第3章第1節 1. 利用者本位の生活支援体制の整備

／厚生労働省

TOPICS**障害者総合支援法の成立と沿革**

障害保健福祉施策については、障害のある人の地域における自立した生活を支援する「地域生活支援」を主題に、住民に最も身近な市町村を中心にサービスを提供する体制の構築に向けて必要な改正を行ってきた。

2006年度に「障害者自立支援法」（平成17年法律第123号）が施行され、「支援費制度」において、身体・知的の障害種別により提供されていたサービス体系を一元化するとともに、精神障害のある人を新たにサービス対象とし、障害種類を超えた共通の場で、障害特性を踏まえたサービス提供等を行うことが可能となった。

その後、障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、「障害者自立支援法」を「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」とする内容を含む「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」（平成24年法律第51号）が成立した。これにより、障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による総合的な支援が可能となるとともに、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害福祉サービス等の対象となる障害者の範囲に難病患者等が含まれることとなった。制度の対象疾病（難病等）については、当面の措置として、難病患者等居宅生活支援事業の対象となっていた130疾病を対象としていたが、難病医療費助成の対象となる指定難病の検討状況等を踏まえ、順次見直しを行い、2019年7月1日より361疾病を対象としている。

2016年5月には、「社会保障審議会障害者部会」でとりまとめられた報告書「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」の内容を踏まえ、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成28年法律第65号）が成立し、3つの新サービス（①自立生活援助：本人の意思を尊重し、地域生活を支援するため、一人暮らしの障害者への居宅訪問等による情報提供等の支援、②就労定着支援：就業に伴う生活面の課題に対応するための事業所・家族との連絡調整等の支援、③居宅訪問型児童発達支援：重度の障害児への居宅訪問による発達支援）の創設や、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行った。

その後、2017年度に、厚生労働省内に有識者の参画を得た障害福祉サービス等報酬改定検討チームを設置し、上述の3つの新サービスの報酬・基準の設定をはじめ、障害のある人の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援や医療的ケア児・精神障害のある人への支援等の課題について17回にわたり検討を行い、持続可能で質の高いサービスが提供されるよう、2018年度障害福祉サービス等報酬改定を行った。

2018年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化への対応、医療的ケア児への支援や就労支援サービスの質の向上などの課題に対応
- 改正障害者総合支援法等（2016年5月成立）により創設された新サービスの報酬・基準を設定
- 2018年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.47%

障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援

1. 重度の障害者への支援を可能とするグループホームの**新たな類型を創設**
2. 一人暮らしの障害者の理解力、生活力等を補うための支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「自立生活援助」の報酬を設定**
3. 地域生活支援拠点等の機能強化
4. 共生型サービスの基準・報酬の設定

精神障害者の地域移行の推進

1. 長期に入院する精神障害者の地域移行を進めるため、**グループホームでの受入れに係る加算を創設**
2. 地域移行支援における地域移行実績等の評価
3. 医療観察法対象者等の受入れの促進

就労系のサービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進

1. **一般就労への定着実績等に応じた報酬体系とする**
2. 一般就労に移行した障害者に生活面の支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「就労定着支援」の報酬を設定**

医療的ケア児への対応等

1. 人工呼吸器等の使用や、たん吸引などの医療的ケアが必要な障害児が、必要な支援を受けられるよう、**看護職員の配置を評価する加算を創設**
2. 障害児の通所サービスについて、**利用者の状態や事業所のサービス提供時間に応じた評価**を行う
3. 障害児の居宅を訪問して発達支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「居宅訪問型児童発達支援」の報酬を設定**

障害福祉サービスの持続可能性の確保

1. 計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価
2. 送迎加算の見直し

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

補章

参考資料