

第4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、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日に施行された「障害者自立支援法」(平成17年法律第123号)は、2012年に「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)が成立したことで「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」(以下本章では「障害者総合支援法」という。)に改正されている。

「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及び児童福祉法を一部改正する法律」(平成28年法律第65号)による改正法施行後3年を目途とする見直しに向け、社会保障審議会障害者部会において、2022年6月に報告書を取りまとめた。本報告書を踏まえた法案が提出され、2022年12月に「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等の一部を改正する法律」(令和4年法律第104号。以下本章では「改正法」という。)が成立・公布された。

(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することができるようになった。

また、2013年4月の「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、2021年11月1日より366疾病を対象としている。

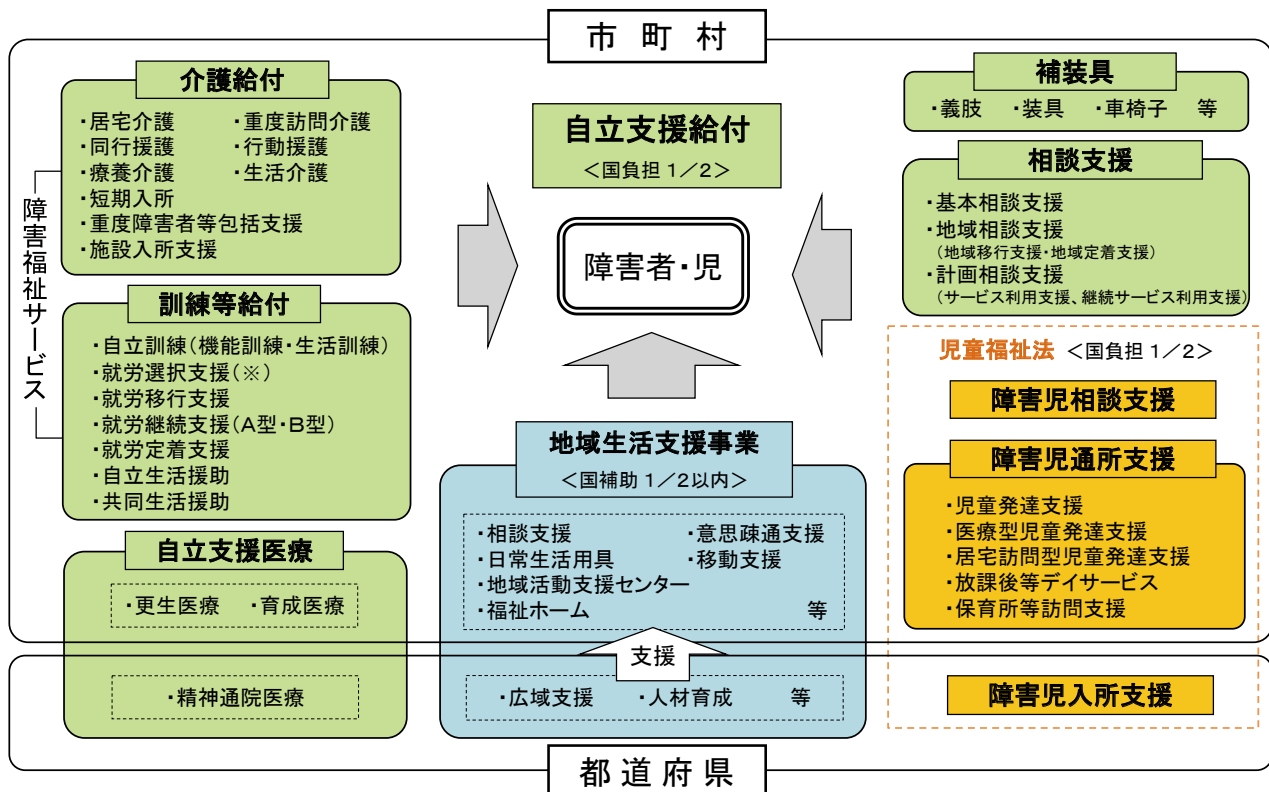
2018年度の障害福祉サービス等報酬改定(以下本章では「報酬改定」という。)においては、障害種別によって訓練の類型が分かれていた自立訓練(機能訓練、生活訓練)を障害の区別なく利用できる仕組みに改め、利用者の障害特性に応じた訓練を身近な事業所で受けられるようにした。

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 4-1 障害者総合支援法等における給付・事業

障害者総合支援法等における給付・事業



(※)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等の一部を改正する法律(令和4年12月16日公布)により新たに創設。(施行日:公布後3年以内の政令で定める日)

資料:厚生労働省

1

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て利用できるよう、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て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することが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…一般就労に伴う日常生活及び社会生活上の支援ニーズに対応できるよう、就職先企業・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…障害者支援施設や精神科病院、グループホーム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当人の状況を把握し、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。

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、2021年度から2023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效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「工賃向上計画支援等事業」により、各都道府県への補助を通じて、就労継続支援事業所の利用者の工賃・賃金向上等を図るための取組を実施している。

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勘案して、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付け

「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付けと併せて、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ただ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。以下本章では「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。

2022年度は「第7期障害福祉計画」及び「第3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、2023年5月に基本指針の改正を行った。改正の主なポイントは次のとおり。

①入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

- ・重度障害者等への支援に係る記載の拡充
- ・障害者総合支援法の改正による地域生活支援拠点等の整備の努力義務化等を踏まえた見直し

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神保健福祉法の改正等を踏まえた更なる体制整備
- ・医療計画との連動性を踏まえた目標値の設定
- ③福祉施設から一般就労への移行等
 - ・一般就労への移行及び定着に係る目標値の設定
 - ・一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用に係る記載の追記
- ④障害児のサービス提供体制の計画的な構築
 - ・児童発達支援センターの機能強化と地域の体制整備
 - ・障害児入所施設からの移行調整の取組の推進
 - ・医療的ケア児等支援法の施行による医療的ケア児等に対する支援体制の充実
 - ・聴覚障害児への早期支援の推進の拡充
- ⑤発達障害者等支援の一層の充実
 - ・ペアレントトレーニング等プログラム実施者養成推進
 - ・発達障害者地域支援マネージャーによる困難事例に対する助言等の推進
- ⑥地域における相談支援体制の充実強化
 - ・基幹相談支援センターの設置等の推進
 - ・協議会の活性化に向けた成果目標の新設
- ⑦障害者等に対する虐待の防止
 - ・自治体による障害者虐待への組織的な対応の徹底
 - ・精神障害者に対する虐待の防止に係る記載の新設
- ⑧「地域共生社会」の実現に向けた取組
 - ・社会福祉法に基づく地域福祉計画等との連携や、市町村による包括的な支援体制の構築の推進に係る記載の新設
- ⑨障害福祉サービスの質の確保
 - ・都道府県による相談支援専門員等への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修等の実施を活動指標に追加
- ⑩障害福祉人材の確保・定着
 - ・ICTの導入等による事務負担の軽減等に係る記載の新設
 - ・相談支援専門員及びサービス管理責任者等の研修修了者数等を活動指標に追加
- ⑪よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害（児）福祉計画の策定
 - ・障害福祉DBの活用等による計画策定の推進
 - ・市町村内のより細かな地域単位や重度障害者等のニーズ把握の推進
- ⑫障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進
 - ・障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成等の促進に係る記載の新設
- ⑬障害者総合支援法に基づく難病患者への支援の明確化
 - ・障害福祉計画等の策定時における難病患者、難病相談支援センター等からの意見の尊重
 - ・支援ニーズの把握及び特性に配慮した支援体制の整備
- ⑭その他：地方分権提案に対する対応
 - ・計画期間の柔軟化
 - ・サービスの見込量以外の活動指標の策定を任意化