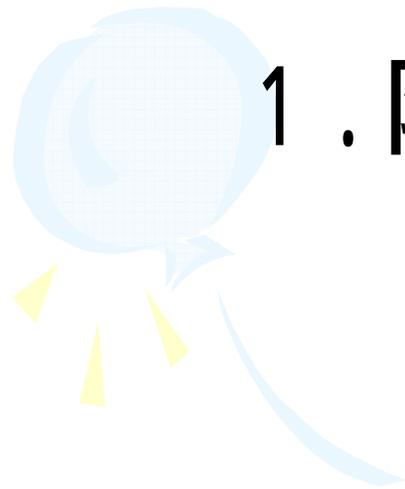
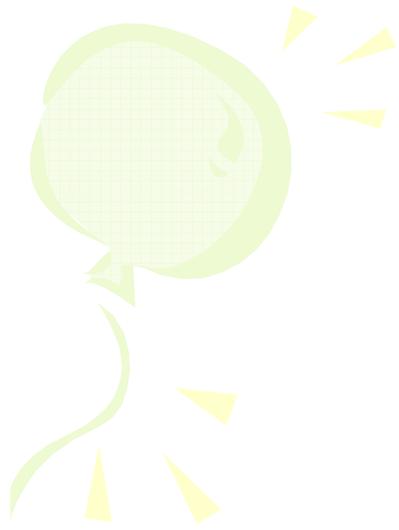


障害者自立支援法 について

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部



1. 障害者保健福祉施策の現状



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

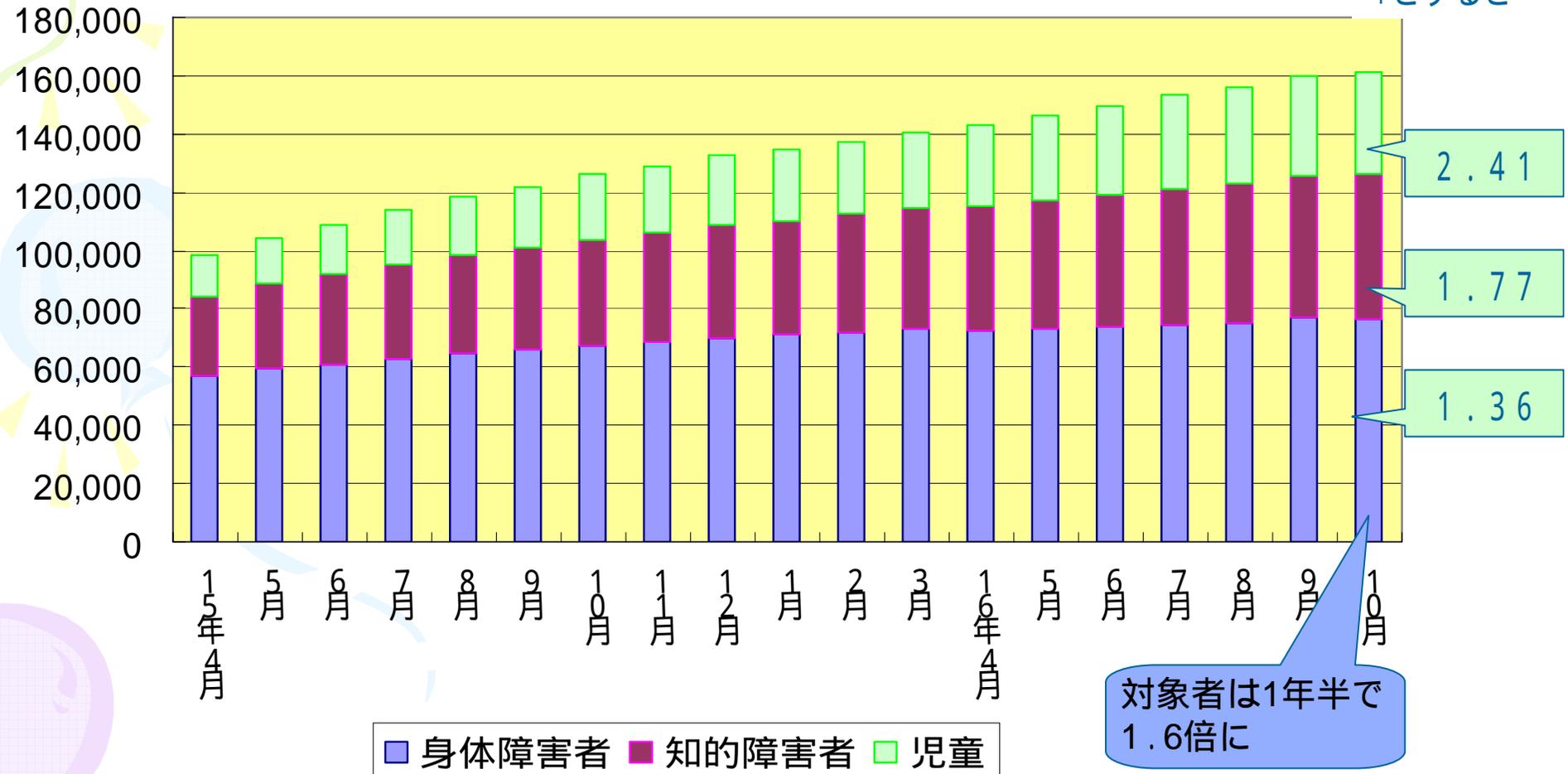
障害者が地域で普通に暮らせるための基盤が十分整備されていない

支援費制度施行後、利用者数は急増

ホームヘルプサービス支給決定者数の推移 (平成15年4月～平成16年10月)

単位：人

15年4月を
1とすると



精神障害者のホームヘルプサービスの利用者：10,689人(平成16年9月)

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

	平成14年3月	平成15年4月	平成16年10月
身体障害者 ホームヘルプ サービス	2,283 (72%)	2,328 (73%)	2,067 (83%)
知的障害者 ホームヘルプ サービス	986 (30%)	1,498 (47%)	1,656 (66%)
精神障害者 ホームヘルプ サービス	— —	1,231 (39%)	1,234 (49%)
障害児 ホームヘルプ サービス	— —	1,051 (34%)	1,228 (49%)

(注1) 括弧内は全市町村に対する割合

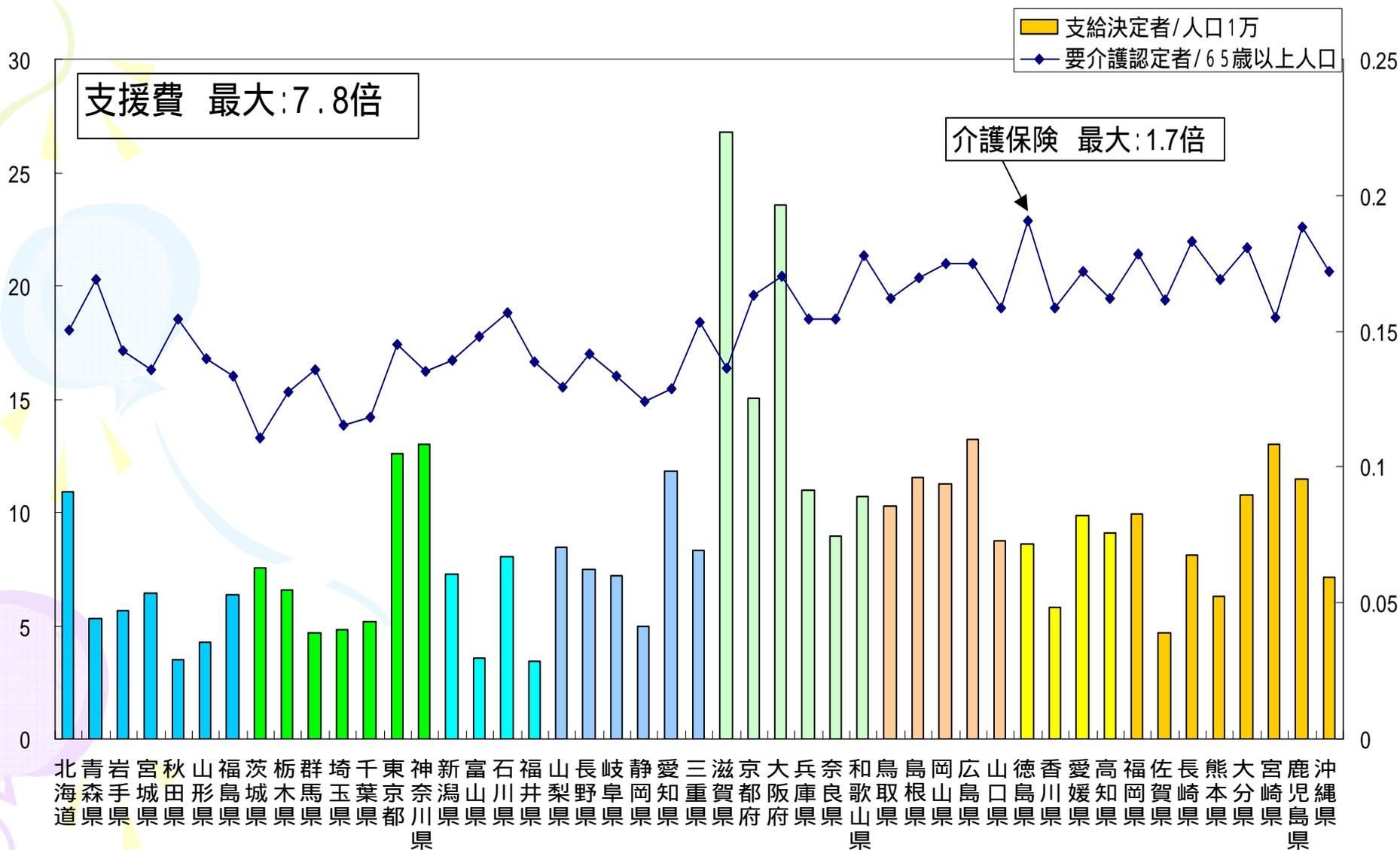
(注2) 精神障害者に係る平成15年4月の数字は、前年度末現在のもの。

精神障害者は
支援費制度の対象外

サービス水準にも大きな地域間格差が存在

人口1万対支給決定者数

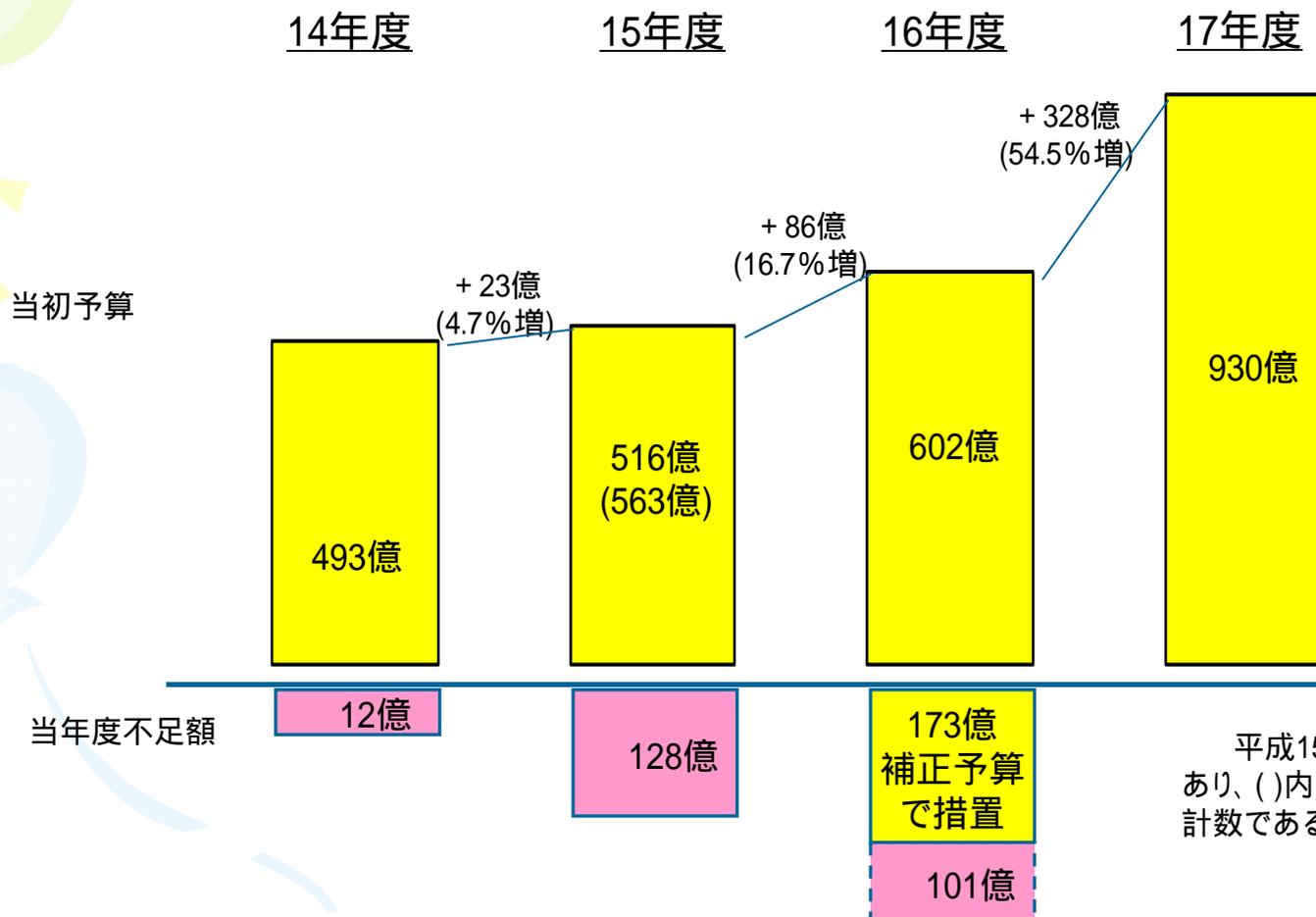
人口1万人当たりの支援費ホームヘルプサービスの支給決定者数と介護保険の要介護認定者数の割合



在宅サービスに係る予算の状況

単位:円

支援費制度



18年4月以降義務的経費化

平成15年度予算は11ヶ月予算であり、()内は、それを平年度化させた計数である

精神障害者
福祉制度

当初予算	19億	27億	30億	41億
当年度不足額	3億	4億	9億	

18年4月以降義務的経費化

平成18年度予算の概要(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

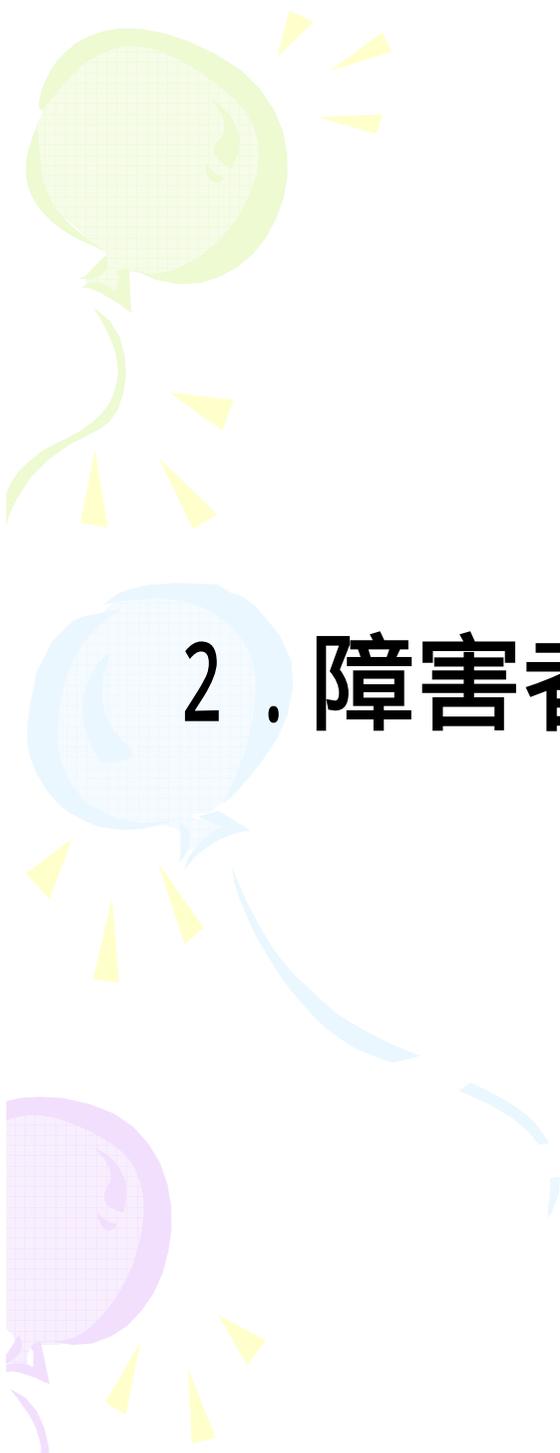
6,668億円

裁量的経費

802億円

公共投資関係

55億円



2. 障害者自立支援法による改革の ポイント

「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が乖離

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

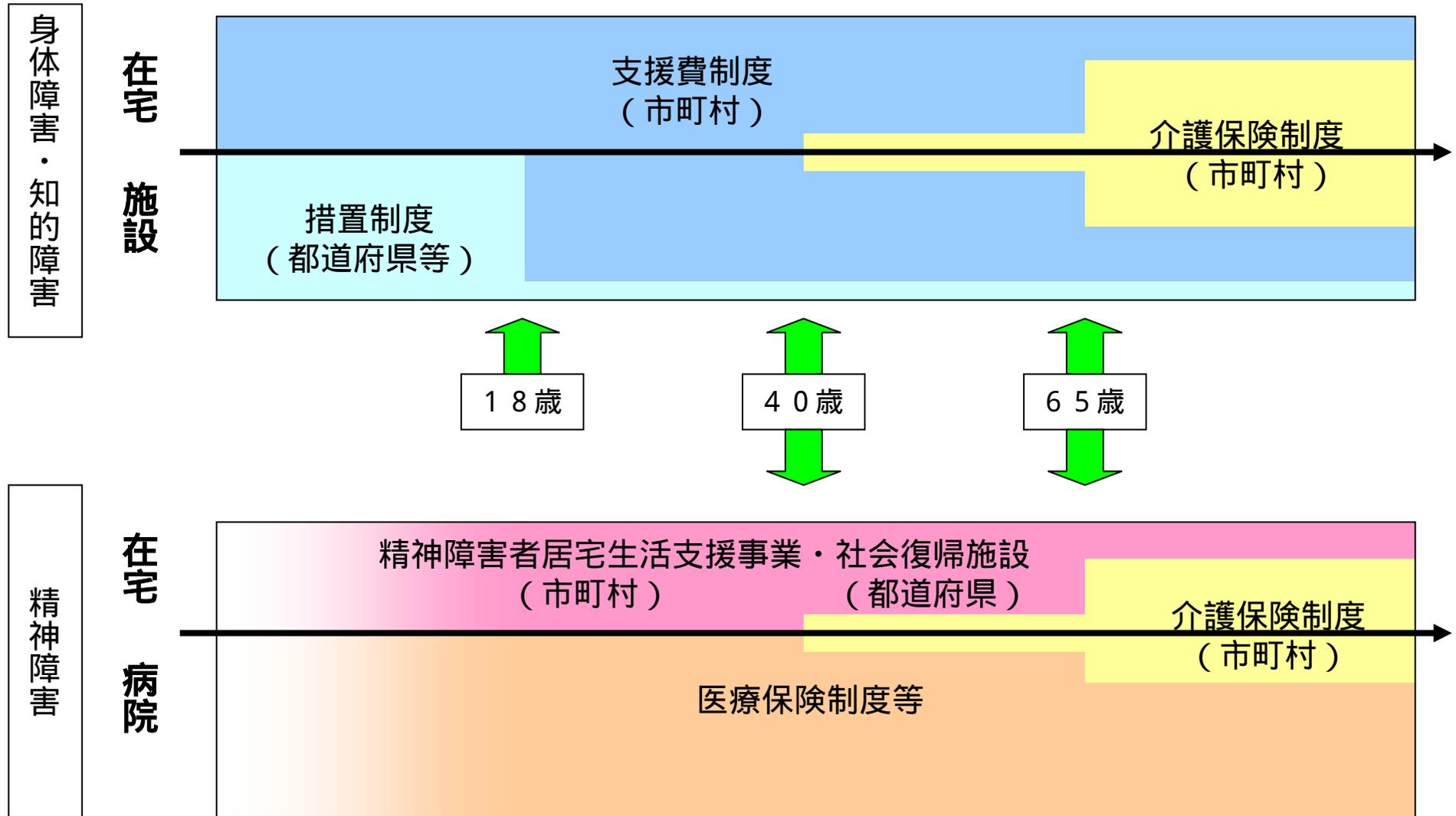
- ・ 新規利用者は急増する見込み
- ・ 不確実な国の費用負担の仕組み

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

障害者が地域で暮らせる社会に
自立と共生の社会を実現

障害福祉サービスの「一元化」(制度の現状)

障害の種別や年齢により、制度が複雑に組合わさっている。

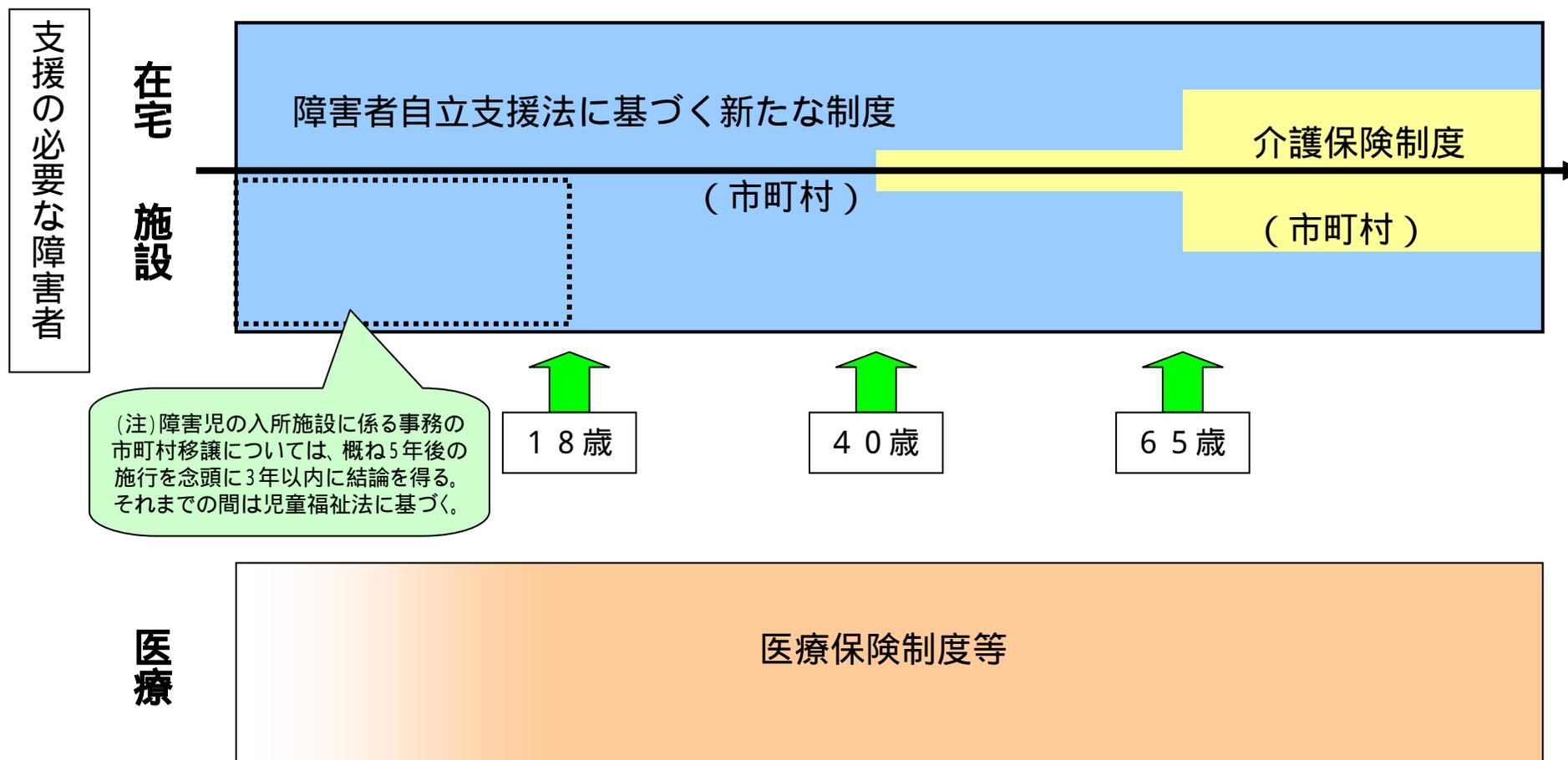


(注) カッコ内はサービスの実施主体や保険者等

障害福祉サービスの「一元化」(改革後の姿)

「障害者自立支援法」において、障害者に共通の自立支援のための各種福祉サービスを一元的に規定

サービス提供主体は市町村に一元化

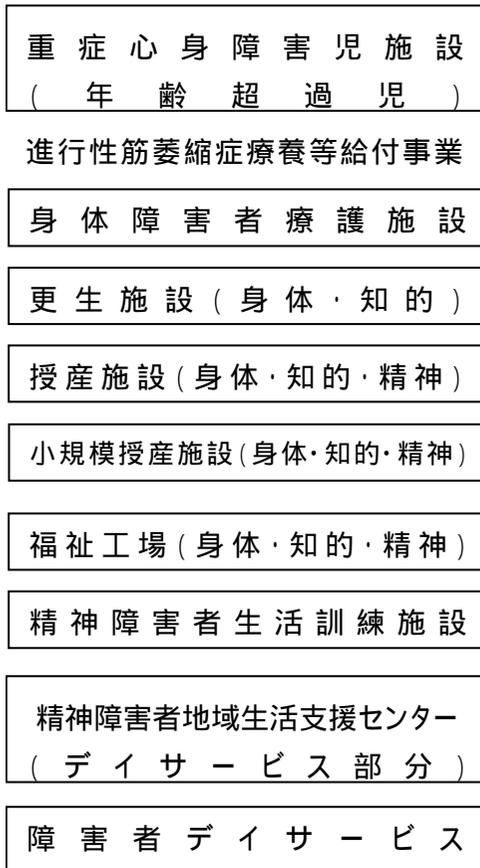


(施設体系・事業体系の見直し)

「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題への対応するため、自立訓練や就労移行支援等の地域生活への移行に資する機能を強化するための事業を実施する。

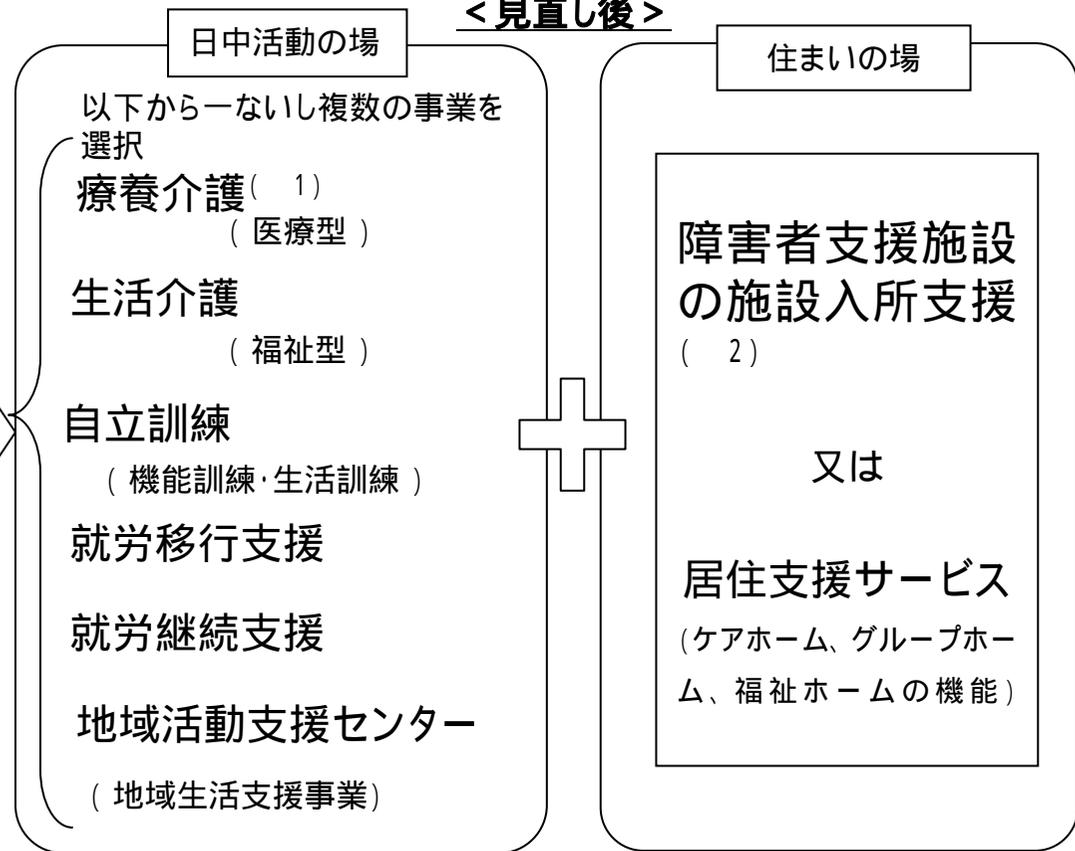
入所期間の長期化など本来の施設の機能と入所者の実態の乖離を解消するため、サービス体系を機能に着目して再編し、効果的・効率的にサービスが提供できる体系を確立する。

<現 行>



概ね5年程度かけて新体系へ移行

<見直し後>



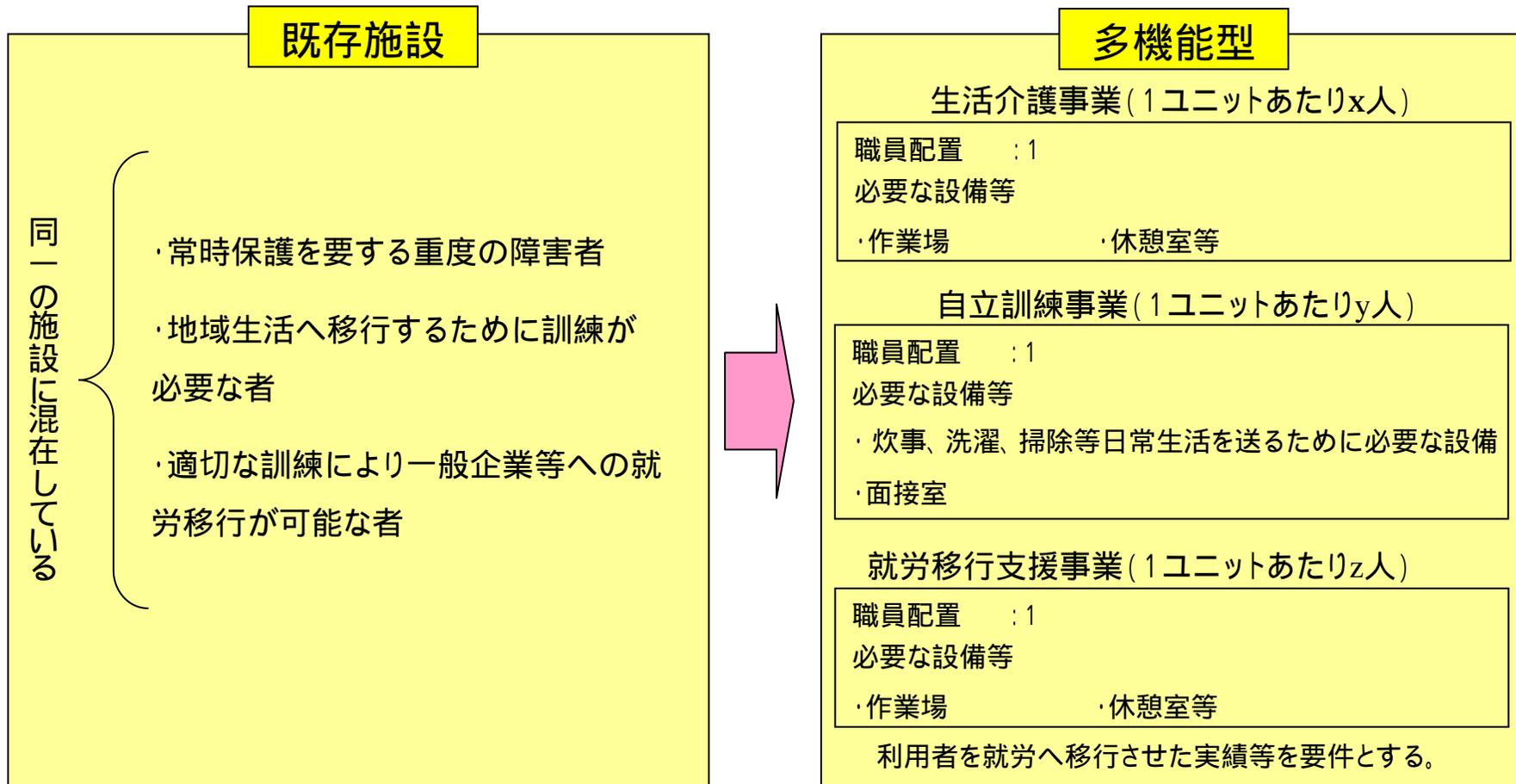
1 医療施設において実施。

2 障害者支援施設は
いずれも第1種社会福祉事業

(複数の事業を組み合わせて実施 ~ 多機能型)

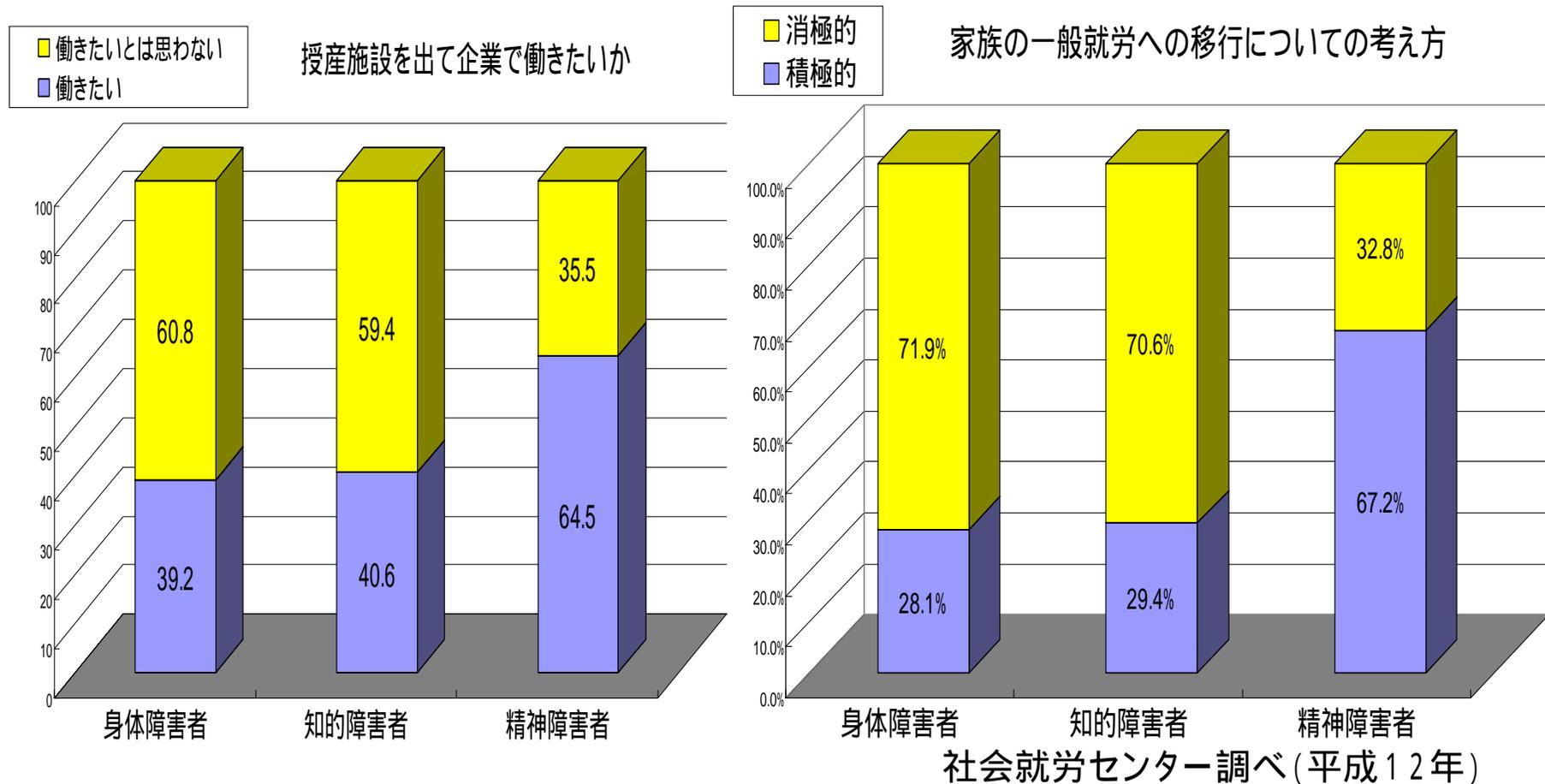
人口規模の小さい市町村等での対応のため、地域特性を踏まえた柔軟な運営が可能となるよう、複数の機能のサービスを実施する多機能型を認める。

サービスの質の確保の観点から、タイプ別に最低のユニット(定員)の基準を設けるとともに、共通のカリキュラムを除き、原則としてユニット単位でサービスを提供。



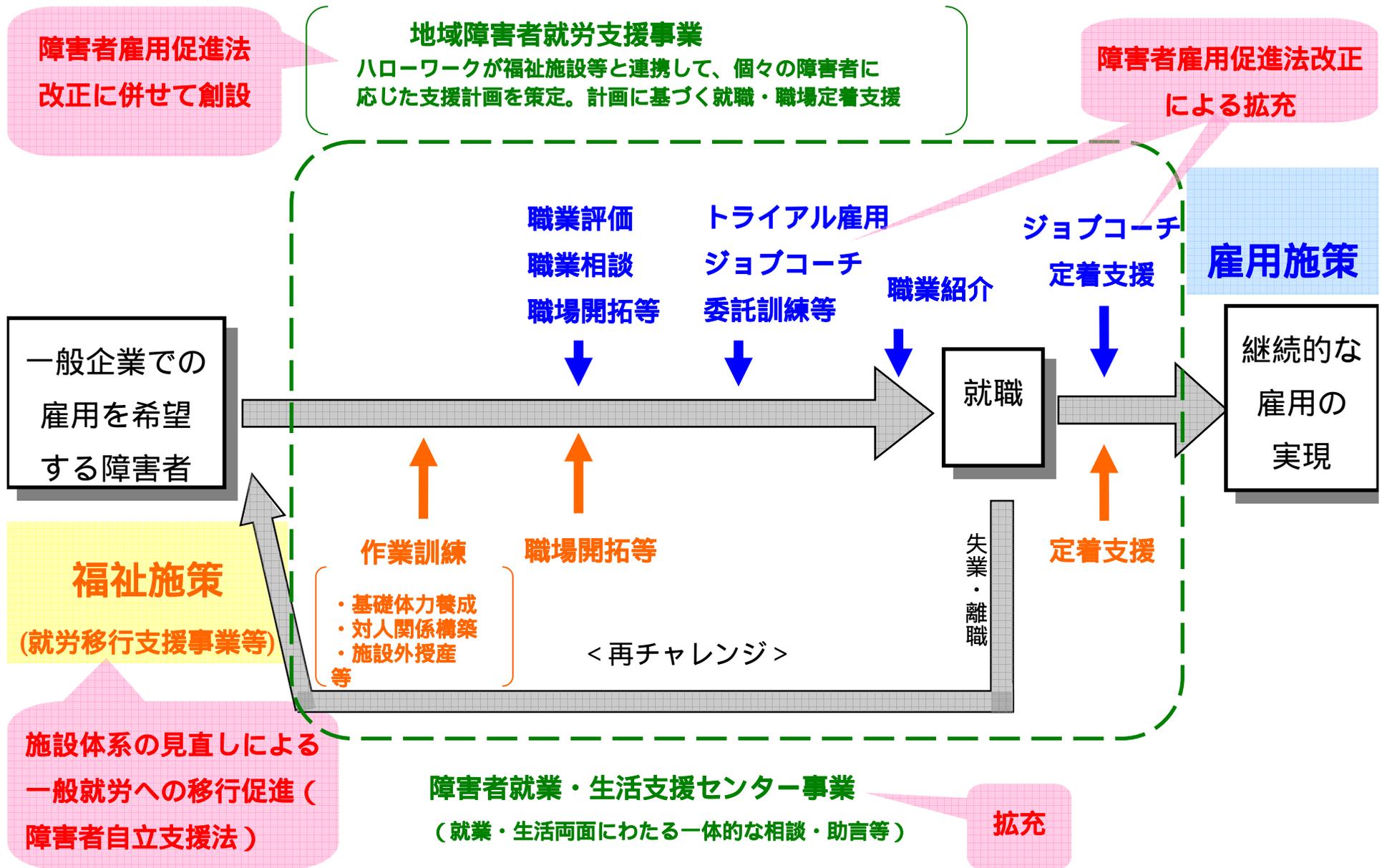
一般就労への本人と家族の希望等

養護学校の卒業者の半数以上(55%)が福祉施設へ



しかし実際に就職のために施設を出た人は年間1%程度

雇用と福祉の連携による就労支援



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(一つの障害種別についてサービス提供してもよい)

(施設基準の緩和)

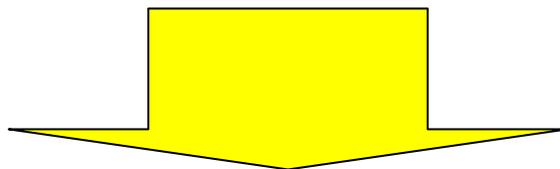
- 障害福祉サービスの拠点として、空き教室や空き店舗、民家の活用ができるよう施設基準を緩和

(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、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

支給決定について

第22条第1項関係

障害者の福祉サービスの必要性を総合的に判定するため、支給決定の各段階において、障害者の心身の状況(障害程度区分)、社会活動や介護者、居住等の状況、サービスの利用意向、訓練・就労に関する評価を把握し、支給決定を行う。

