



# 障害者総合支援法

## ケアマネジャーに役立つ 「障害者総合保険法の改定内容」



NPO法人渋谷介護サポートセンター

2018年10月23日（火曜日）

於保 真理（おほまり）

oho@freeml.com





# 目次



1. 障害者総合支援法までの経緯
2. 障害者総合支援法の概要
3. 障害者総合支援法の現状と改正点
4. 障害者総合支援法の課題
5. 共生型サービスの創設

# 1. 障害者総合支援法までの経緯

1947 (昭和22) 年	児童福祉法	すべての児童の障害児
1949 (昭和24) 年	身体障害者福祉法	
1950 (昭和25) 年	精神衛生法	
1960 (昭和35) 年	精神薄弱者福祉法 (→知的障害)	心身 = 身体 + 知的
1970 (昭和45) 年	心身障害者対策基本法 (→障害者基本法)	
1993 (平成5) 年	障害者基本法改正	3障害 = 身体 + 知的 + 精神
1995 (平成7) 年	精神保健福祉法	
<hr/>		
2000 (平成12) 年	介護保険法	
2003 (平成15) 年	「支援費制度」	+ 発達障害
2005 (平成17) 年	発達障害者支援法	
2006 (平成18) 年	障害者自立支援法 (→2012年改正)	
<b>2013 (平成25) 年</b>	<b>障害者総合支援法</b> (→2018年改正)	+ 難病
2014 (平成26) 年	難病法	

社会福祉基礎構造改革

**社会福祉基礎構造改革 措置から利用契約へ**

**応能負担**

2000（平成12）年 介護保険法施行

2003（平成15）年 支援費制度（利用料）

**応能負担から  
応益負担**

2006（平成18）年 **障害者自立支援法**（定率負担へ）

2008（平成20）年 **障害者自立支援法違憲訴訟**

2010（平成22）年 **基本合意「自立支援法・応益負担廃止」**

**障がい者制度改革推進会議**

2012（平成24）年4月、議員立法による「障害者自立支援法等の一部改正法」措置

**実質的応能負担**

**「自立支援法改正」**

2013（平成25）年 **障害者総合支援法**「＝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」

2018（平成30）年4月1日「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」施行

# 障害者自立支援法（2006）の 意義

支援費制度の問題点を解決するべく

(1)身体障害・知的障害・精神障害（発達障害を含む）といった**障害種別ごとに縦割り**でサービスが提供されており、施設・事業体系がわかりにくく使いにくいこと。

(2)サービスの提供体制が不十分な地方自治体も多く、必要とする人々すべてにサービスが行き届いていない（**地方自治体間の格差**が大きい）こと。

(3)支援費制度における国と地方自治体の費用負担のルールでは、増え続ける**サービス利用のための財源を確保**することが困難であること。

→「**3障害の総合化**」、「**自立**」概念の再確認、  
ケアマネジメント制度化、「**定率（応益）負担**」



# 障害者自立支援法改正（2012）

## ○利用者負担の見直し

(1)利用者負担について**応能負担**を原則 (2)障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担軽減

## ○障害者の範囲の見直し（**発達障害**を明確化）

## ○相談支援の充実

(1)相談支援体制の強化 (2)支給決定プロセスを見直し

## ○障害児支援の強化

(1)身近な地域で支援 (2)放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の制度を創設 (3)18歳以上の入所者は自立支援法で対応

## その他

(1)グループホーム、ケアホーム助成 (2)重度の視覚障害者の移動を支援する同行援護サービスを創設し、個別給付化





## (注) 応益負担と応能負担について

出典) 藤岡毅. 「障害者自立支援法違憲訴訟」報告. 「ノーマライゼーション 障害者の福祉」2009年3月号  
<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n332/n332015.html>

- 「**応能負担**」 利用者の収入に応じた自己負担額を設定
- 「**応益負担**」 受けた「サービス」の値段に応じてその1割（定率）を自己負担負担





## (注) 障害者自立支援法違憲訴訟

出典) 藤岡毅. 「障害者自立支援法違憲訴訟」報告. 「ノーマライゼーション 障害者の福祉」2009年3月号

<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n332/n332015.html>

2008（平成20）年10月31日、福岡・広島・神戸・大阪・京都・大津・東京・さいたまの全国8か所の地方裁判所で、障害者自立支援法が導入した「応益負担」は憲法の定める「法の下での平等（憲法第14条）」に反し、「生存権（憲法第25条）」を侵害し、「個人の尊厳（憲法第13条）」を毀損する等として、29名の障害児者と1名の障害児の親の合計30名が裁判所に対して憲法訴訟を提起。

**応益負担**こそが障害者自立支援法の最大の問題点とした。





## 小括（１）（応能負担から応益負担へ）

戦後、障害種別に福祉法が拡大していった。20世紀の終わりに始まった社会福祉基礎構造改革では、措置制度から利用契約制度となった。へ代わったがはじまった。2000（平成12）年「介護保険制度」と似たような仕組みが2003（平成15）年支援費制度であった。そこではまだ応能負担であった。

ニーズが増加し新たに生じた財源問題などを解決するため、2006年障害者自立支援法が施行され、これまでの応能負担ではなく、受けたサービスの量に応じた応益負担となった。これでは「障害の重い人ほど負担増となり、生存権の侵害にあたる」などとして全国で違憲訴訟が起きた。

2012（平成24）年「障害者自立支援法改正案」が厚生労働省から提出、実質的に応能負担となった。この厚生労働省案をもとにして、2012（平成24）年6月障害者総合支援法が成立した。



## 2. 障害者総合支援法の概要

正式名称 = 「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）

「障害者及び障害児が**基本的人権を享有する個人としての尊厳**にふさわしい日常生活又は社会生活を営む」ことができるよう、必要な**障害福祉サービス**に係る給付、**地域生活支援事業**その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、**障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会**の実現に寄与することを目的とする。

共生社会

- ①全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく**基本的人権**を享有するかけがえのない個人として尊重されること
- ②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**を実現すること
- ③全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な**日常生活又は社会生活**を営むための支援を受けられること
- ④**社会参加**の機会が確保されること
- ⑤どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、**地域社会**において他の人々と**共生**することを妨げられないこと
- ⑥障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で**障壁**となるような**社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの**の**除去**に資すること

## 障害者の範囲（障害児の範囲も同様に対応）

対象とする障害者の範囲は、**身体障害者**、**知的障害者**、**精神障害者**（**発達障害者**を含む）に加え、制度の谷間となって支援の充実が求められていた**難病**等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）

※平成27年7月時点で、332疾病が対象

## 障害支援区分

80項目に及ぶ調査を行い、その人に必要なサービスの度合い（「障害支援区分」）を測り、その度合いに応じたサービスが利用できる

## 障害者に対する支援

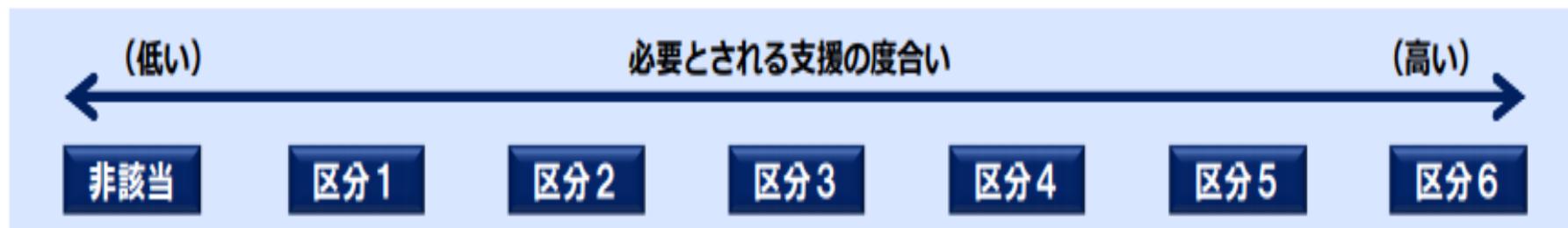
- ① **重度訪問介護**の対象拡大（重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする）
- ② 共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化
- ③ **地域移行支援の対象拡大**（地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える）
- ④ **地域生活支援事業**の追加（障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等）

## サービス基盤の計画的整備

- ①障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての**障害福祉計画**の策定
- ②基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④**自立支援協議会**の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化)

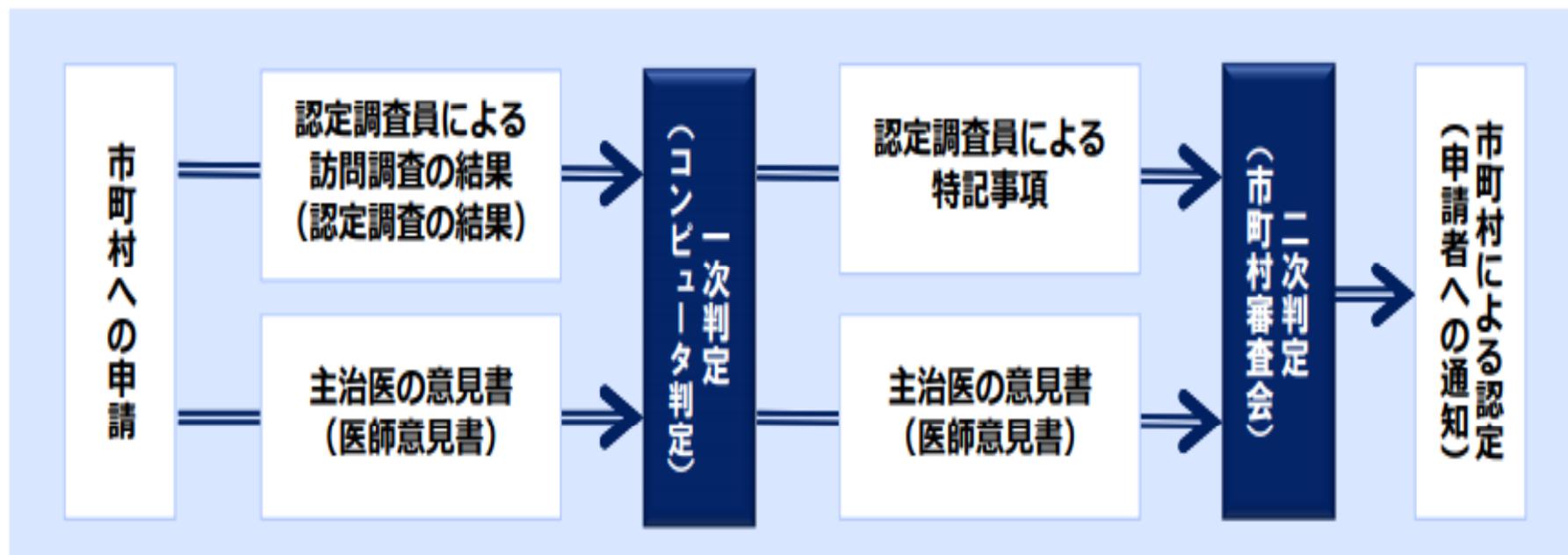
## ① 障害支援区分の定義（法第4条第4項）

○ 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を総合的に示すもの。



## ② 障害支援区分の認定手続き

○ 市町村は、障害者等から介護給付費等の支給に係る申請を受理した場合、以下の手続きによる「障害支援区分の認定」を行う。



# 利用者負担

原則定率一割負担（応益負担）だが、世帯収入に応じて負担上限額あり（**実質的な応能負担**）

	負担上限額	
生活保護	0円	生活保護受給世帯
低所得	0円	市町村民税非課税世帯
一般 1	9,300円	市町村民税課税世帯（所得割16万円未満）
一般 2	37,200円	上記以外の世帯

## 世帯単位の原則

18歳以上の障害者：障害者本人と、その配偶者

18歳未満の障害児：保護者の属する住民基本台帳上の世帯



# 重度訪問介護の対象拡大

○重度訪問介護の対象者を、「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」とする。

【平成26年4月1日施行】

- 厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大





# 地域移行支援の対象拡大

○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、**現行の障害者支援施設**等に入所している障害者又は**精神科病院**に入院している精神障害者に加えて、その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを追加。平成26年4月1日施行】

※重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、**保護施設、矯正施設等**を退所する障害者などに対象拡大





# 相談支援の連携体制の整備

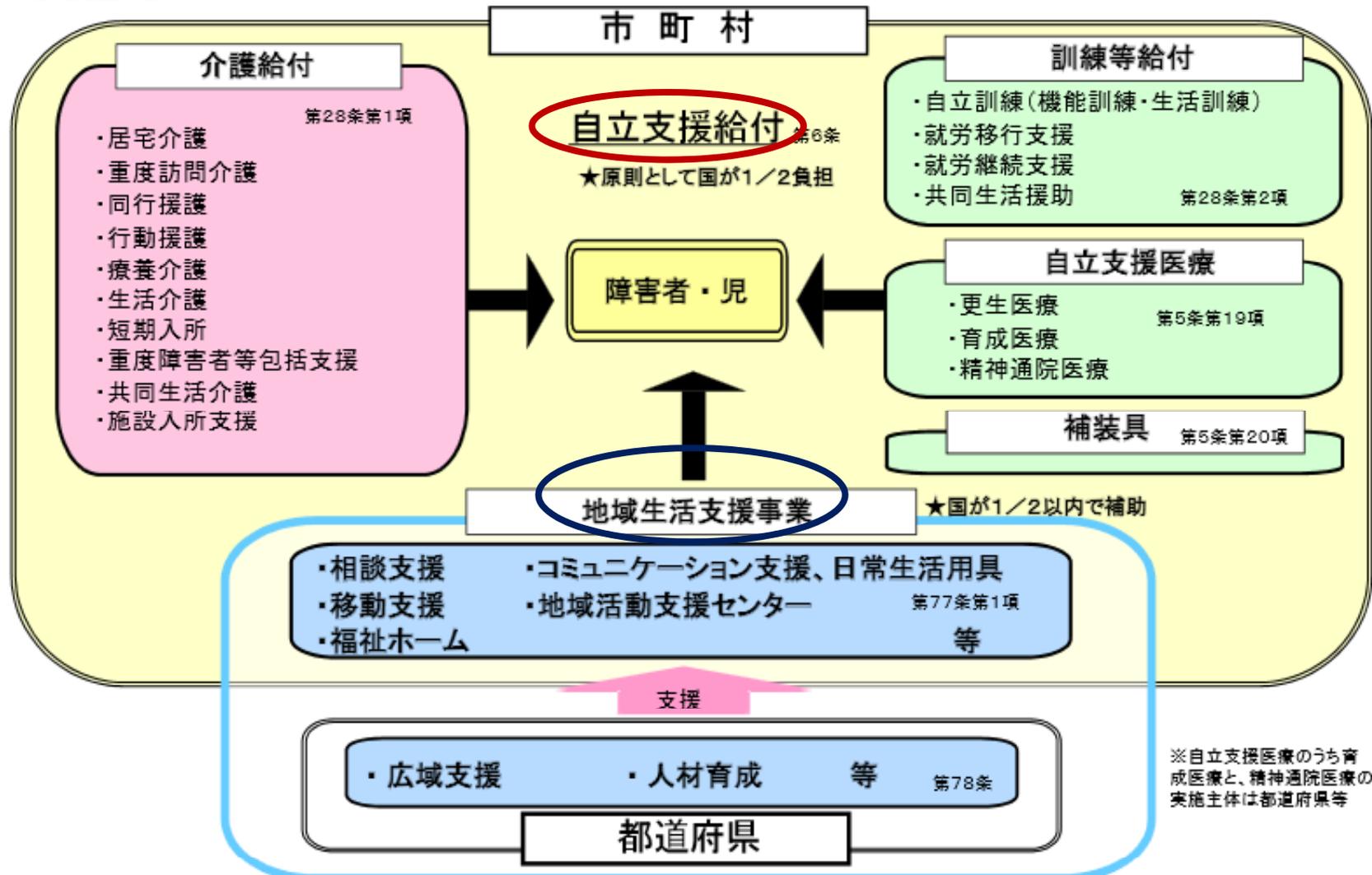
(障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法)

○**基幹相談支援センター**の設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。

○身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業者等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。



# 障害福祉サービスの体系（一部）



出典) 厚生労働省作成資料 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000036ouk-att/2r98520000036ozu.pdf> 改正後に追加されたものは含まれていない



# 自立支援給付

自立支援給付は、障害者の自己決定を尊重し、利用者本位でのサービス提供を基本とする

利用者とサービスを提供する事業者は対等な関係としており、障害者が自らサービスを選択して、契約を交わした後にサービスを利用する

## 第六条（自立支援給付）

介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、地域相談支援給付費、特例地域相談支援給付費、計画相談支援給付費、特例計画相談支援給付費、自立支援医療費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費、補装具費及び高額障害福祉サービス等給付費の支給とする。



# 地域生活支援事業

## ＜市町村事業＞

- 理解促進研修・啓発
- 自発的活動支援
- 相談支援事業
- 成年後見制度利用支援事業
- 意思疎通支援事業
- 日常生活用具給付等事業
- 移動支援事業
- 地域活動支援センター
- 福祉ホーム

## ＜都道府県事業＞

- 専門性の高い相談支援事業
- 広域的な支援事業
- その他



## 小括（2）

障害者自立支援法を改正する形で成立した障害者総合支援法は、サービス利用料の上限を所得に応じて設けることで**実質的な応能負担**となった。

障害福祉サービスも、居宅介護のような自宅で提供されるものから、就労にかかわるものまで幅広いニーズが提供された。それだけではなく、「地域生活支援事業」等して「障害者保健福祉サービスに関する**普及啓発**等の事業」も加わった。

重度訪問介護の対象者の拡大、地域移行支援の中に矯正施設からの退所者も含めること、基幹相談支援センターの設置などが盛り込まれた。

法律の成立と施行から5年を経て、一部改正された法律が今年の4月より施行された。議論の背景からどのような現状と課題があるのかを見ていきたい。



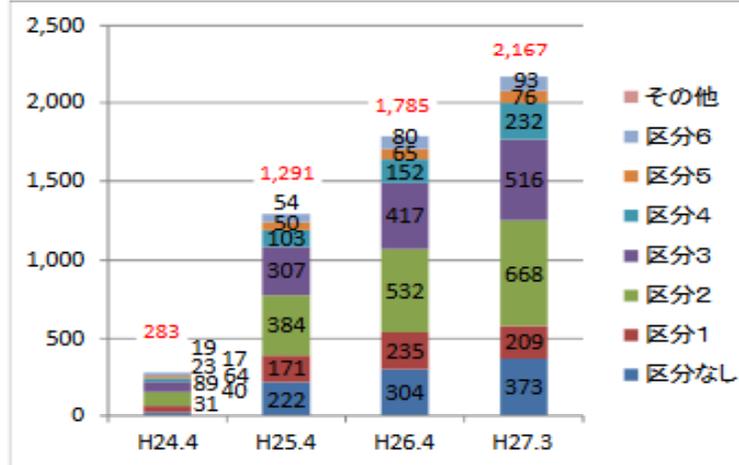
# 3. 障害者総合支援法施行後の現状と改正のポイント

○ 障害者総合支援法の利用者の数は、右肩あがりに増えている。

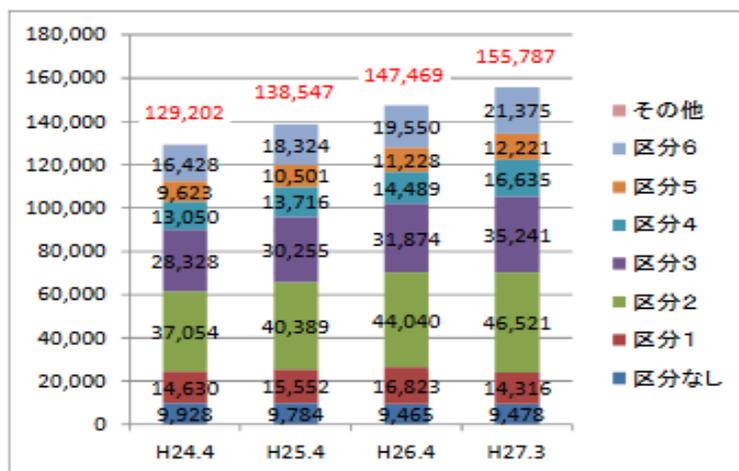
障害支援区分別の利用者数の推移については、

- ① 居宅介護は、区分1以下を除き、各区分とも増加傾向にある。
- ② 地域定着支援は、基本的に各区分とも増加傾向にある。
- ③ 共同生活援助は、区分1を除き、各区分とも増加傾向にある。

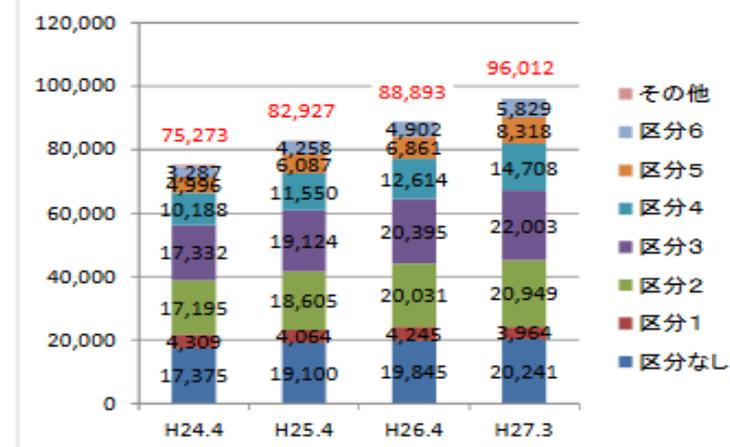
地域定着支援



居宅介護



共同生活援助



出典：国保連データ



# 平成30年の改正

**「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5月25日成立・同年6月3日公布）平成30年4月1日施行

1. 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
  2. **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
  3. 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
  4. 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。
- 



## 1-(1) 地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

○ 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。

○ このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。





## <対象者>

○障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

## <支援内容>

○定期的に利用者の居宅を訪問し、

- ・食事、洗濯、掃除などに課題はないか
- ・公共料金や家賃に滞納はないか
- ・体調に変化はないか、通院しているか
- ・地域住民との関係は良好か

などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。

○定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



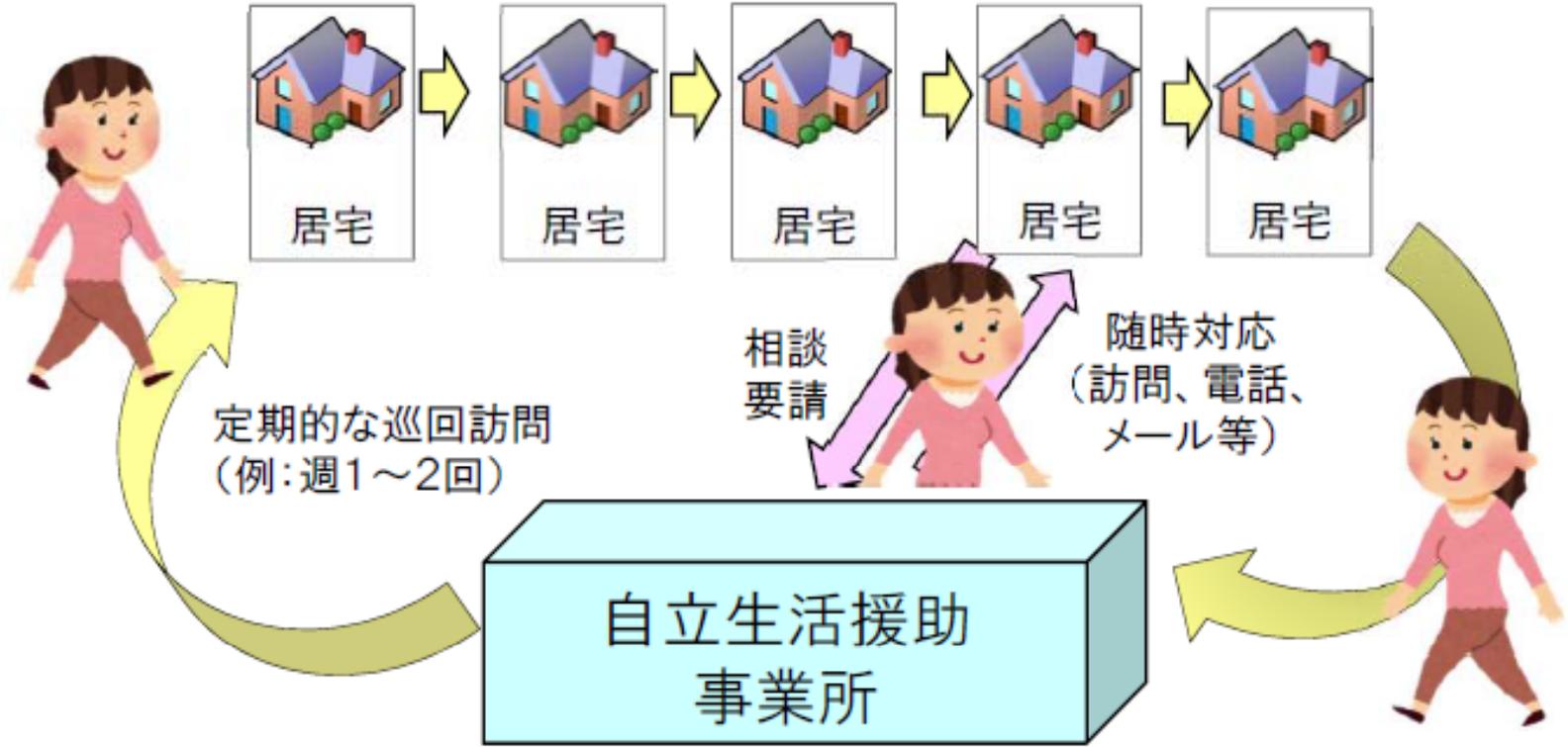
施設

GH

病院

等

一人暮らしを希望する障害者が移行



出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 1-(2)就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
  - このため、就労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一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。
- 



## <対象者>

就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う

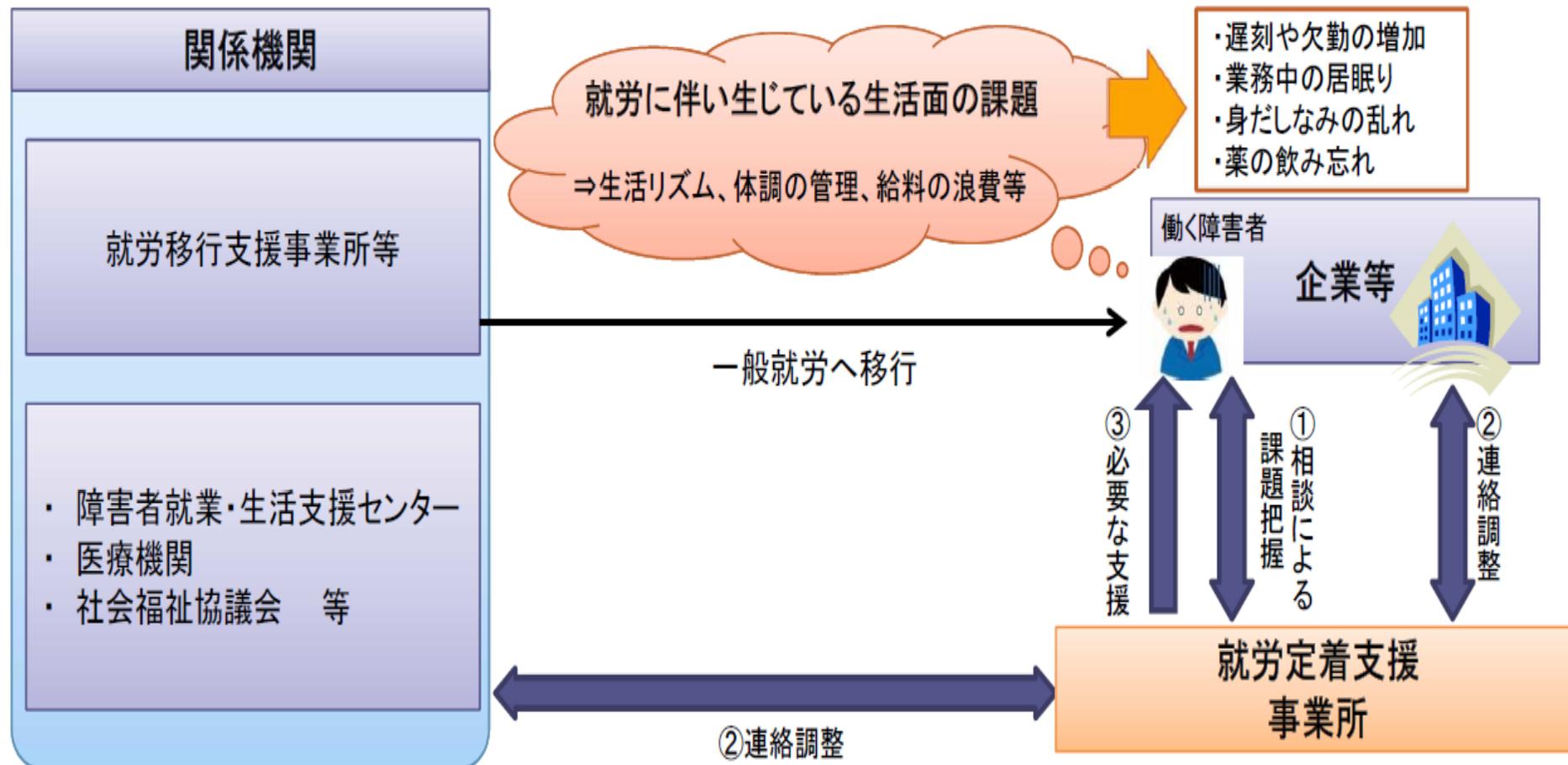
環境変化により生活面の課題が生じている者

## <支援内容>

○ 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。

○ 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。





出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 1-(3)重度訪問介護の訪問先の拡大

○四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。

- ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
- ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に合った支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を起し、自傷行為等に  
至ってしまう

○このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者との状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。





## <訪問先拡大の対象者>

○ 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者

※障害支援区分6の者を対象とする予定

※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

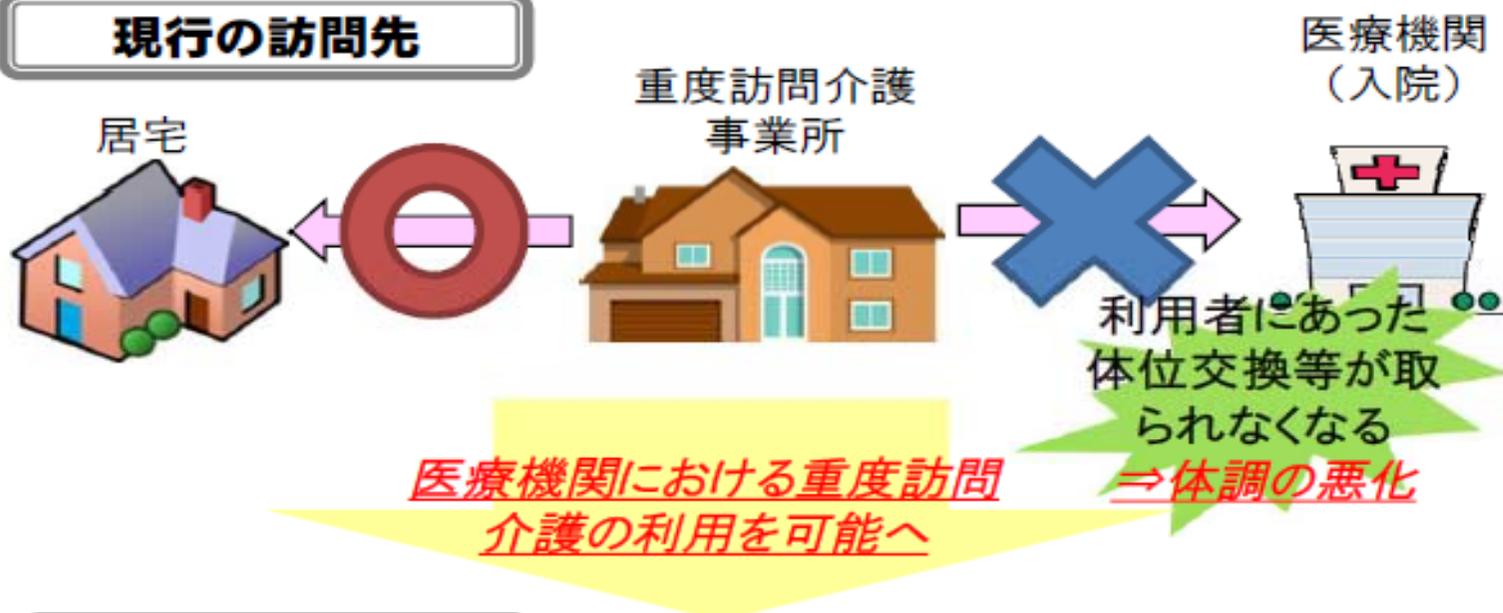
## <訪問先の支援内容>

○ 利用者ごとに異なる特殊な介護方法（例：体位交換）について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。

○ 強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



## 現行の訪問先



## 改正後の訪問先



出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 焦点

○ 一定の**高齢障害者**に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの**利用者負担を軽減（償還）**できる仕組みを設ける。

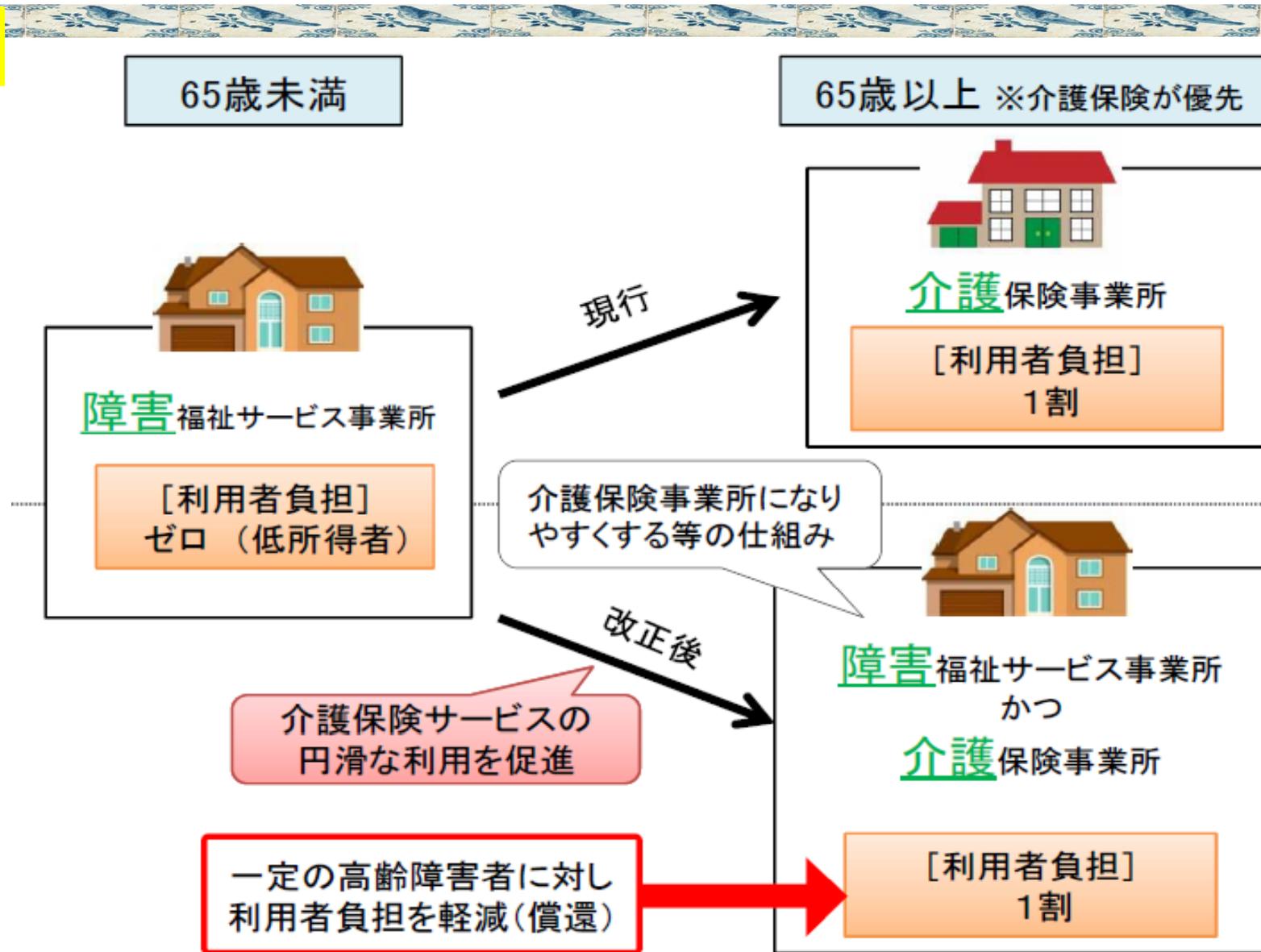
### 【対象者】

- ・ 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受けていた障害者
- ・ 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
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

（具体的な要件は、今後政令で定める。）

※ この他、**障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進**する。

# 焦点



出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 3-(1) 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

○ 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。

○ このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する（「**居宅訪問型児童発達支援**」）。





## <対象者>

○ 重症心身障害児などの重度の障害児等であつて、児童発達支援センター 等々の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

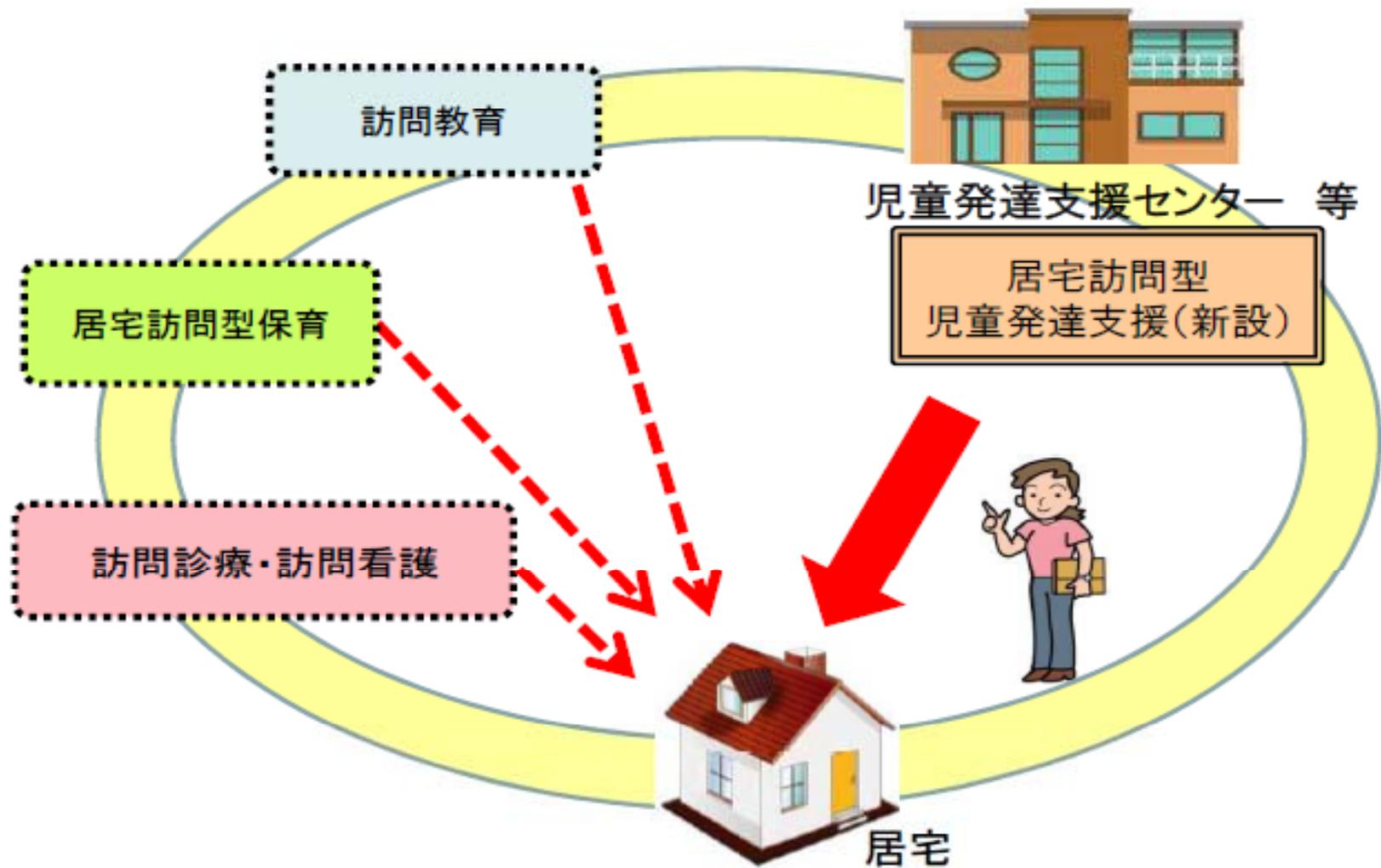
### 【具体的な支援内容の例】

○ 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

- ・ 手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動

- ・ 絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動





- ・在宅の障害児の発達支援の機会の確保
- ・訪問支援から通所支援への社会生活の移行を推進

出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 3-(2) 保育所等訪問支援の支援対象の拡大

○ 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は**3割**程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。（**乳児院：28.2%、児童養護施設：28.5%**／平成24年度）

○ このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。





## <対象者の拡大>

乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加

※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児

- ・ 保育所、幼稚園、小学校等
- ・ その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの（例：放課後児童クラブ）

## <支援内容>

○ 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。

①障害児本人に対する支援（集団生活適応のための訓練等）

②訪問先施設のスタッフに対する支援（支援方法等の指導等）



## 保育所等訪問支援



児童発達支援  
センター等



集団生活への  
適応のための  
支援 等

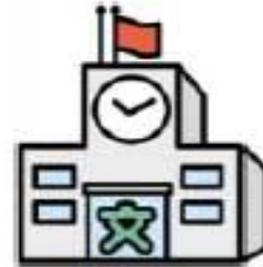
## 訪問先



保育所・幼稚園



放課後児童クラブ



小学校

訪問対象  
の拡大

## 改正後



乳児院



児童養護施設

出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



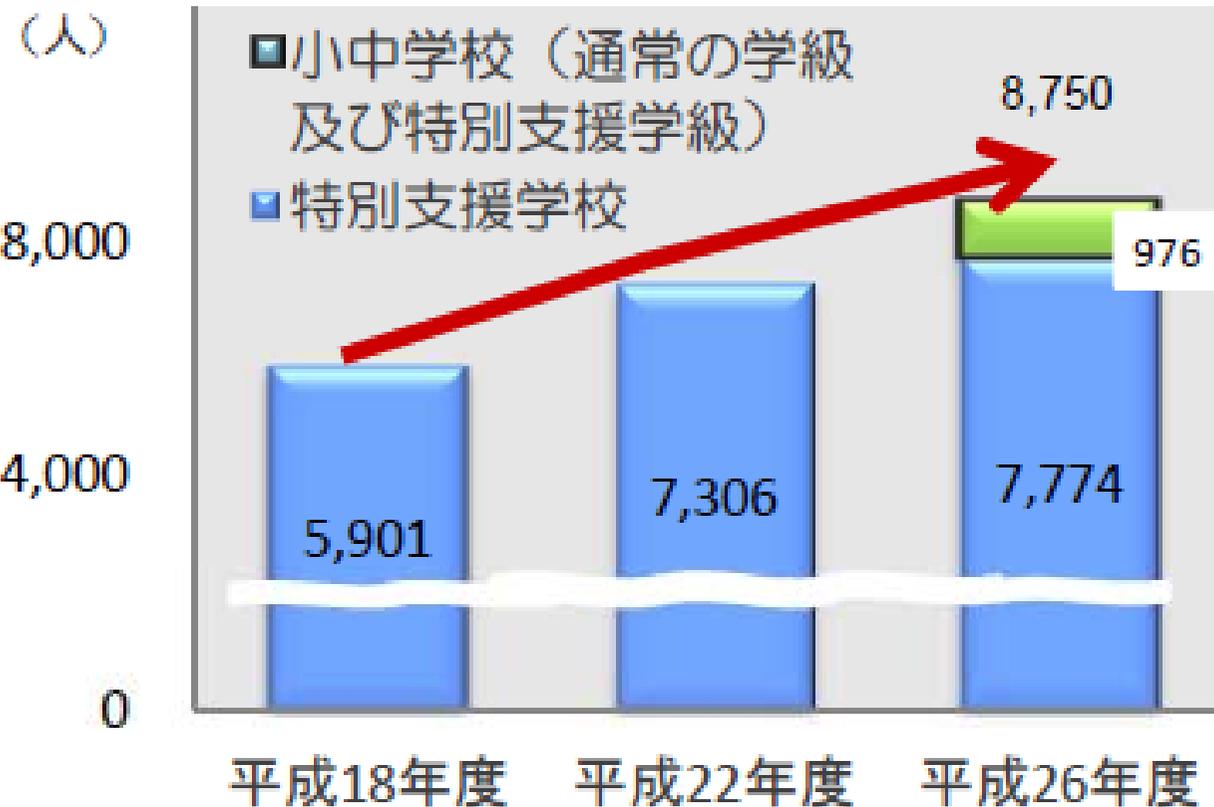
### 3-(3) 医療的ケアを要する児童の支援

○ 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児（**医療的ケア児**）が増加している。

○ このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。

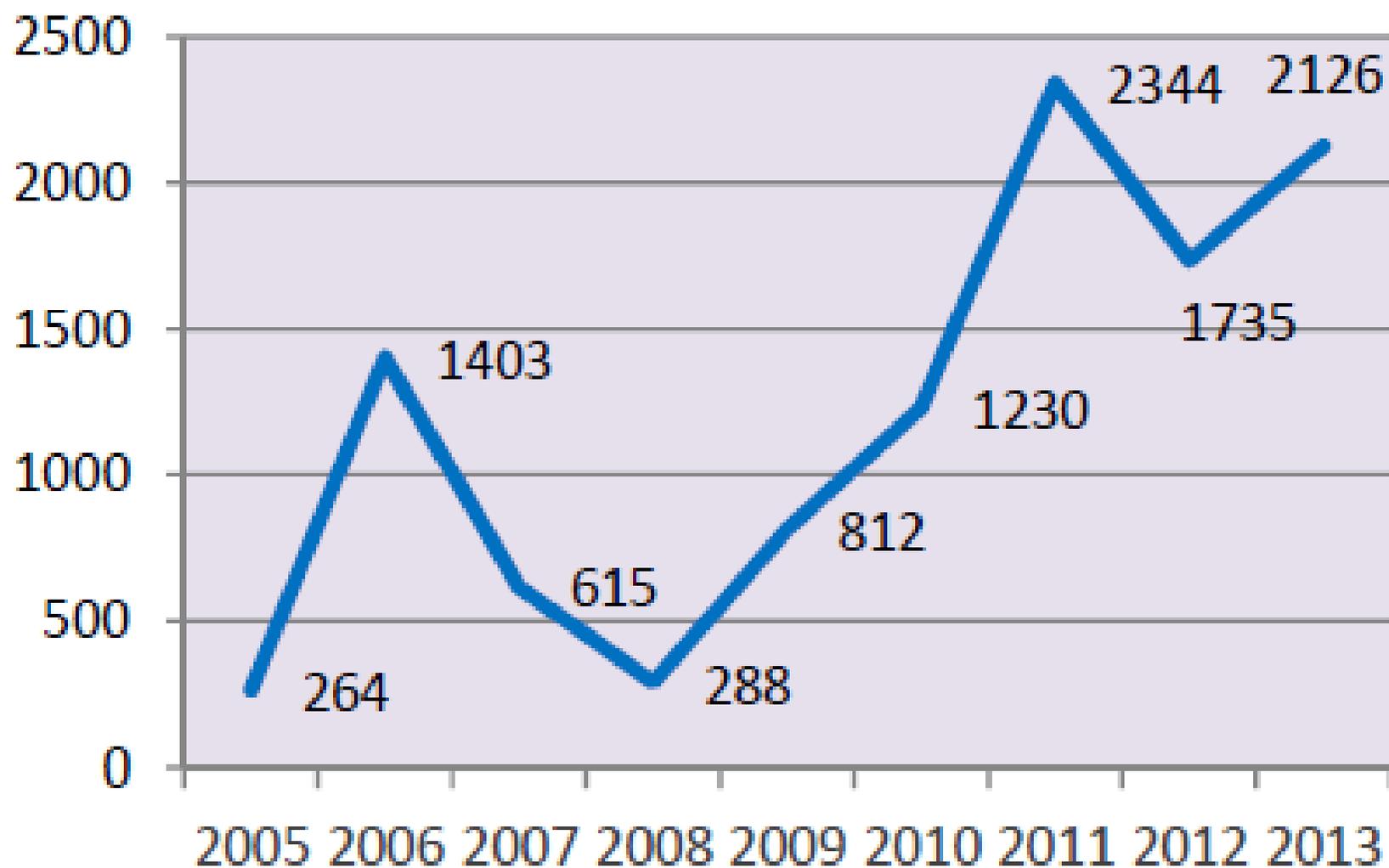
※ 施策例：都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築





出典：文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」（※小中学校は平成24年度から調査）

(件)

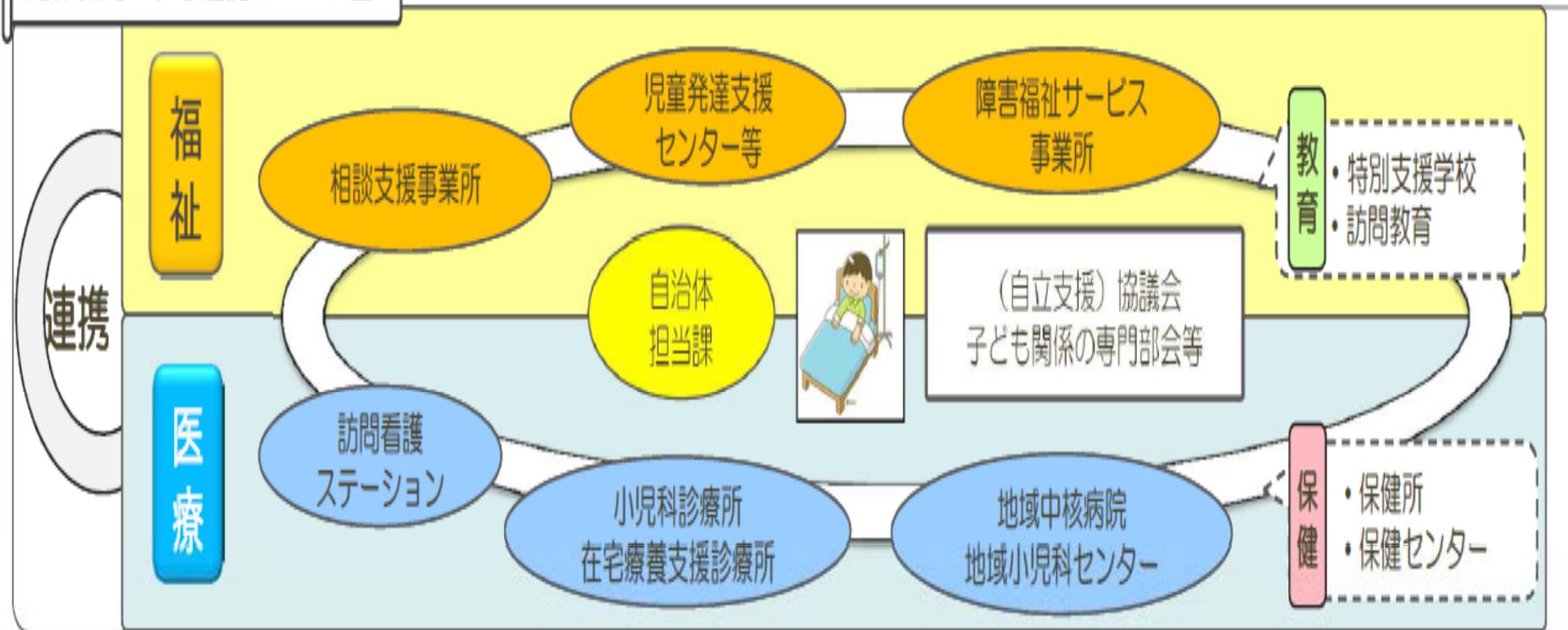


出典：社会医療診療行為別調査

相談先	人	%
医療機関の職員（医師、看護師、MSW等）	692	77.4
訪問看護事業所等の職員（看護師等）	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員（保健師等）	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療  
ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797 (複数回答))

# 関係機関による連携イメージ図



出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 4-(1) 補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

○ 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。

○ このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。





<貸与が適切と考えられる場合（例）>

○成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児

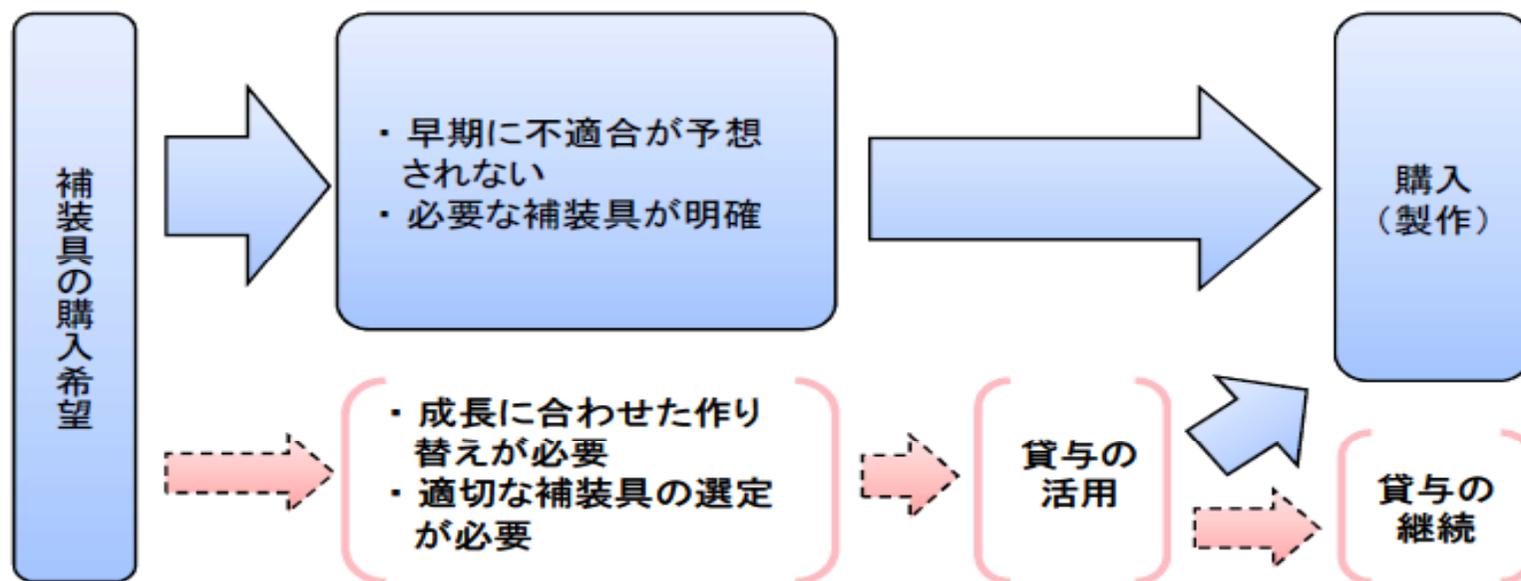
○障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの

○仮合わせ前の試用

※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。

※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。





< 貸与の活用があり得る種目(例) >

【歩行器】

歩行機能を補うため、  
移動時に体重を支える  
器具



【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な  
障害児が日常生活の中で使用



※対象種目については、  
今後検討。

出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 4-(2) 障害福祉サービス等の情報公表 制度の創設

○ 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。

※請求事業所数：平成22年4月48,300事業所→平成27年4月**90,990事業所**

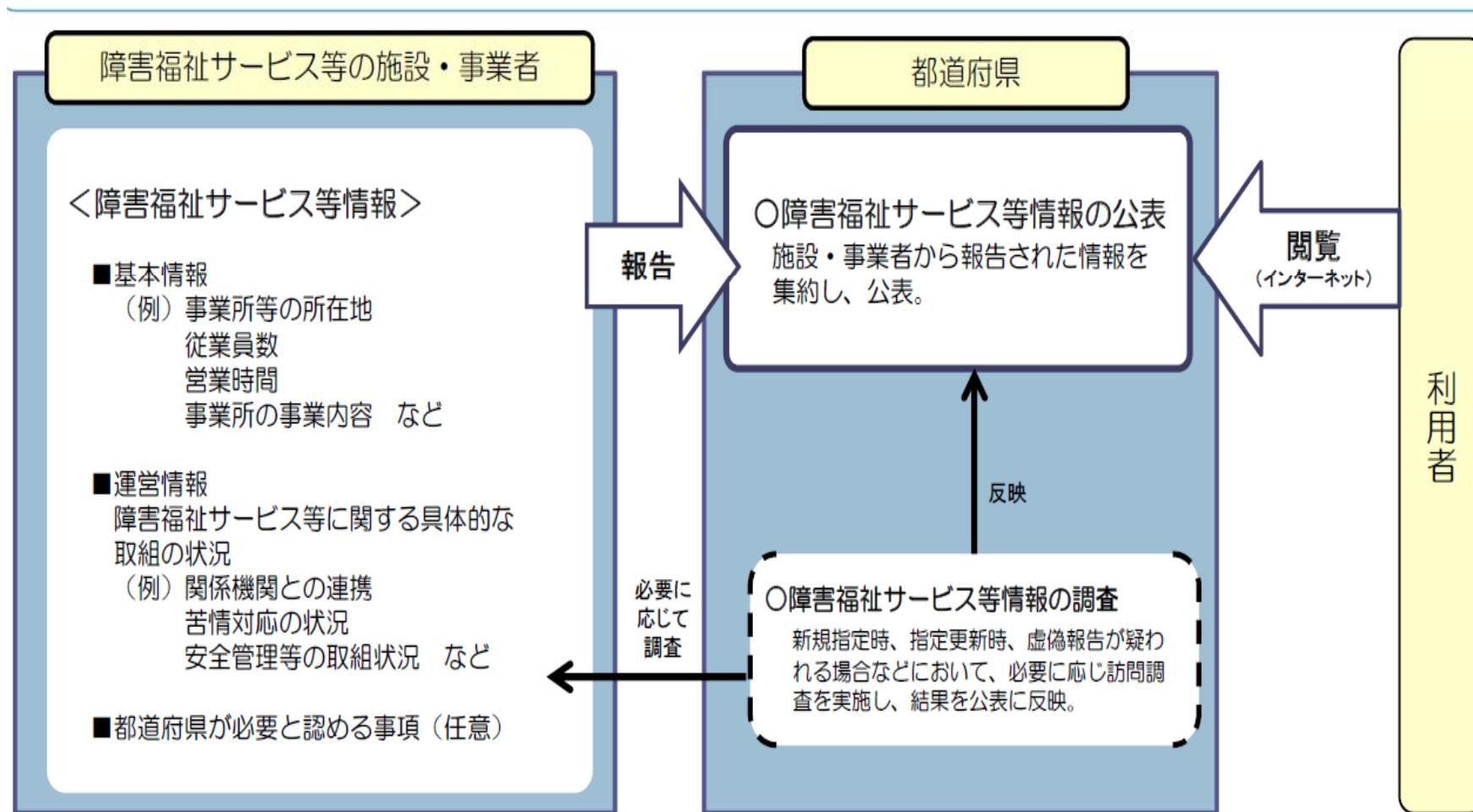
○ このため、

①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとするとともに、

②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。

※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。





出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 4-(3)自治体による調査事務・審査事務の効率化

○ 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。

※請求事業所数：平成22年4月48,300事業所→平成27年4月90,990事業所

※利用者数：平成22年4月570,499人→平成27年4月906,504人

○ このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるように、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。





## ①調査事務の効率化

○自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。

## ②審査事務の効率化

○市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。



## 指導監査事務

- ①立入検査・命令・質問の対象者の選定
- ②立入検査
- ③報告・物件提示の命令
- ④質問や文書提出の依頼

引き続き  
自治体が  
実施

業務委託を  
可能とする

## 指定事務受託法人 (都道府県知事が指定)

事務処理能力や役職員の構成等を踏まえ、文書提出の依頼や質問等の事務を適切かつ公正に実施可能な法人

出典) 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128863.pdf)



## 小括（3）

障害者総合支援法の利用者は右肩あがりに増えて  
いる現状がある。障害福祉サービスも障害種別の当  
事者からの要望に応える形で増えてきている。

しかし障害児者の中でも特別なニーズをもっている  
障害児や高齢障害者のためのサービスが足りない  
ことがわかった。

児童福祉施設である乳児院や養護施設の3割近く  
に障害のある子どもがいたり、入院中にな  
りパニックに陥る子どもがいたりすることな  
り訪問し、支援をすることも始まった。

高齢者となった障害者の課題も見えてきた。次の障  
害年齢者の介護保険への移行について深く考えてい  
く。



## 4. 障害者総合支援法の課題

障害福祉サービスと介護保険サービスに焦点をあてて

対象者	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 40歳未満の方</li><li>・ 40～64歳で16の特定疾病に該当しない方</li><li>・ 65歳以上で認定を受けていない方※</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 40～64歳で16の特定疾病のために介護が必要であると「認定」を受けた方</li><li>・ 65歳以上で介護が必要であると認定」を受けた方</li></ul>
介護保険サービス	× 利用できない	◎ 優先して利用
障害福祉サービス	◎ 利用できる	○ 介護保険に無いサービスを利用

出典) 江戸川区資料

[https://www.city.edogawa.tokyo.jp/kenko/shogaisha/jigyousya/kensyu\\_shidou/aa07004020150410114121758.files/06\\_shougai\\_kaigo\\_chigai.docx](https://www.city.edogawa.tokyo.jp/kenko/shogaisha/jigyousya/kensyu_shidou/aa07004020150410114121758.files/06_shougai_kaigo_chigai.docx) 2018年8月23日閲覧

項目	障害福祉サービス	介護保険サービス
区分	障害支援区分 (区分1～6)	要介護度 (要支援1・2 要介護1～5)
サービスの利用計画	<u>サービス等利用計画</u> 特定相談支援事業所 相談支援専門員が作成	<u>ケアプラン</u> (要介護)居宅介護支援事業所 ケアマネジャーが作成 (要支援)地域包括支援センターセンターの職員が作成
サービスの決定	サービス等利用計画に基づき、区がサービスの種類・支給量を決定	担当のケアマネジャーと相談のもと、どのようなサービスをどのくらい利用するか決定。ケアプランに基づき介護サービスを利用。



# 介護保険優先、65歳から有償化 「違憲」 障害者の男性、岡山市 を提訴 【大阪】

2013年09月19日 朝日新聞夕刊

65歳を境に適用される法律が変わり、同じ介護サービスなのに一部自己負担が生じたのは不当として、岡山市の障害者の男性（65）が、決定の取り消しと慰謝料など計約209万円の支払いを市に求める訴訟を19日、岡山地裁に起こした。

男性は、岡山市中区高島1丁目の浅田達雄さん。障害者自立支援法（4月から障害者総合支援法）に基づき無償で訪問介護サービスを受けていたが、65歳になって原則1割の自己負担が発生する介護保険が適用されたという。代理人弁護士は「**介護保険優先の原則に関する提訴は全国初ではないか**」と話している。

訴状によると、所得が少なく非課税世帯だった浅田さんは、支援法で1力月に249時間分の介護サービスを無償で受け、残る約100時間分が介護保険サービスに移行し、月1万5千円の自己負担が生じた。**障害者が年齢によって異なる扱いを受けるのは法の下の平等を定めた憲法に反すると主張している。**（長谷川健）

出典)  
朝日新聞  
2013年11  
月28日

## 65歳障害介護打ち切り訴訟

# 市側、争う構え

岡山

65歳を境に障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）に基づく無償の介護サービスが打ち切られ、一部の自己負担が求められたのは不当だとして、障害者の浅田達雄さん（65）＝岡山市中区高島1丁目＝が、決定の取り消しなどを岡山市に求めた訴訟の第1回口頭弁論が27日、岡山地裁（古田孝夫裁判長）であった。市側は「支援法の規定に違反しておらず、適法」として争う姿勢を示した。

訴状によると、腕と足に重い障害があり、非課税世帯だった浅田さんは、支援法で月に249時間分の介護サービスが無償で受け取ってきたが、市は昨年末から介護保険への切り替えを要

請。65歳になった今年2月、市はサービスを打ち切った。その後、浅田さんは介護保険に切り替え、無償分は約150時間分に減り、約100時間分が介護保険によるサービスに移行。月1万5千円の自己負担が生じたという。

意見陳述に立った浅田さんは「65歳になっても、負担なく介護が使えて安心して生活できるように強く願っています」と話した。

（長谷川健）

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。

ただし、



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

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

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ついては、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



## 小括（４）

高齢障害者は障害者であり高齢者である。原則として**介護保険優先**となる。障害者総合支援法では「実質的な応能負担」であった者も、介護保険で「応益負担」に遭遇する。障害福祉サービスを受けていたときは負担せずにすんだ利用料を払わなくてはいけなくなる。そこでまた65歳という年齢で障害者を区切るのかという視点で違憲訴訟が起きている。今回のみなおしでも、そういった高齢障害者への減額措置がとられた。

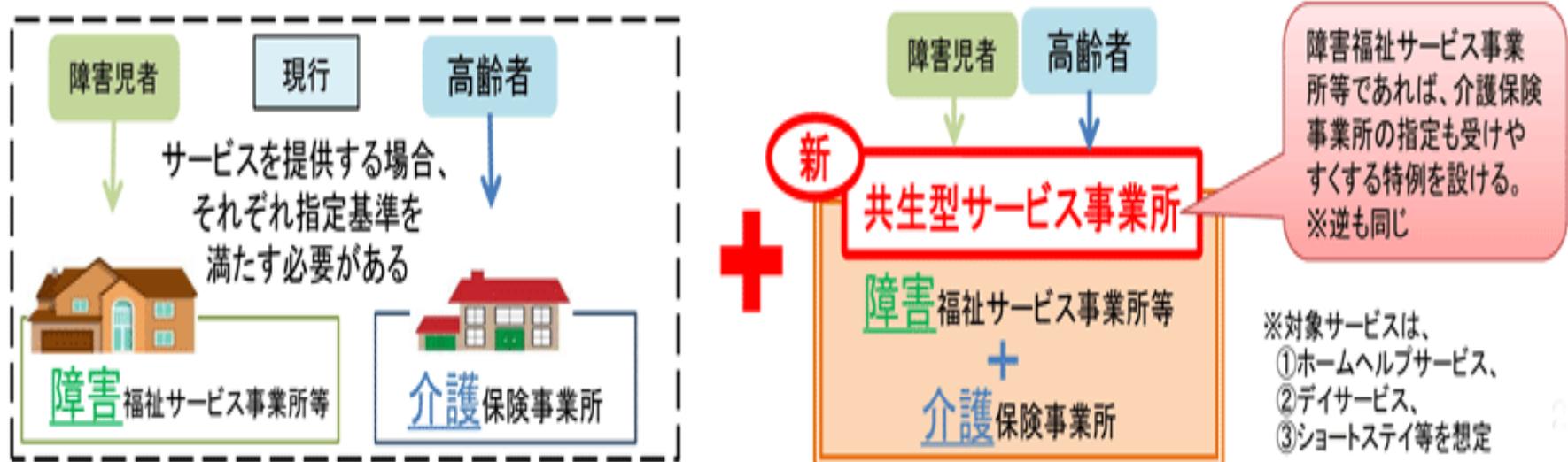
さらに、新たに「共生型サービス」の創設された。



# 5. 共生型サービスの設置

新たに共生型サービスを位置づけ

○ 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



- 出典) 「共生型サービス」 社保審－介護給付費分科会 第142回 (H29.7.5) 資料



## (これまでの議論)

○ 介護保険優先原則の下では、障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉サービス事業所を利用できなくなるケースがあり、平成27年12月に**社会保障審議会障害者部会**から見直すべきとの意見が出されていた。

※障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険サービスにあれば、介護保険サービスの利用が優先される（介護保険優先原則）。

※65歳以上の高齢者については、原則として介護保険の被保険者となるが、障害者支援施設等（介護保険適用除外施設）に入所している者は介護保険の被保険者としなないこととされている。





# 「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」

## 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
- 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）



生活介護(障害福祉)	
管理者	専従(非常勤でも可)
看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数	平均障害支援区分 4未満 → 6:1 4以上5未満 → 5:1 5以上 → 3:1  ※生活支援員 常勤1人以上
訓練・作業室	支障がない広さ

基準が異なり、  
もう一方の事業  
所になれない



通所介護(介護保険)	
管理者	常勤専従
介護職員	5:1 (利用者15人までは1以上で可)  ※常勤1人以上
食堂及び機能訓練室	3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積

出典) 社保審一介護給付費分科会 第142回  
(H29.7.5) 資料4 『共生型サービス』より

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000170288.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000170288.pdf)

【現行制度】	障害福祉事業所	介護保険事業所	課題
障害児者が利用	○	△ (例外扱い)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害福祉の給付の対象とするか否かは、市町村長が個別に判断</li> <li>・障害支援区分に関わらない同一の報酬設定となっているため、重度者の報酬額が低い。加算もつかない。</li> </ul>
高齢者が利用	△ (例外扱い)	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険の給付の対象とするか否かは、市町村長が個別に判断。また、介護保険の「基準該当」は、障害福祉事業所としての指定を受けているというだけでは給付対象とすることができず、障害福祉の「基準該当」とは異なる。</li> <li>・障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉事業所を利用できなくなる。</li> </ul>



### 新たに共生型サービスを位置付け

【見直しの方向性】	障害福祉事業所	介護保険事業所	改善事項
障害児者が利用	○	◎ ( <u>本来的な給付対象</u> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所が指定を受ければ、障害福祉の本来的な給付対象</li> <li>・報酬額の見直し(給付の改善(障害支援区分に応じた報酬設定等))</li> </ul>
高齢者が利用	◎ ( <u>本来的な給付対象</u> )	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所が指定を受ければ、介護保険の本来的な給付対象</li> </ul>

	介護保険サービス		障害福祉サービス等	
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	居宅介護 重度訪問介護	
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)	
	療養通所介護	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所に限る) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所に限る) 放課後等デイサービス (同上)	
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所	
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス※	(看護) 小規模多機能型 居宅介護 (予防を含む)		生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)	(通い)
	・通い	→	短期入所	(泊まり)
	・泊まり	→	居宅介護 重度訪問介護	(訪問)
	・訪問	→		



# 共生型居宅サービス事業者等 に係る特例に関する事項

訪問介護、通所介護等の居宅サービス等に係る事業所について、児童福祉法（昭和22年法律第164号）の指定（当該申請に係る居宅サービス等の種類に相当する種類の障害児通所支援に係るものに限る。）又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（平成17年法律第123号）の指定（当該申請に係る居宅サービス等の種類に相当する種類の障害福祉サービスに係るものに限る。）を受けている者から指定の申請があった場合において、都道府県又は市町村の条例で別途定める基準を満たしているときは、当該基準に照らして指定を行うことができるものとし、指定を受けた事業者は、当該基準に従わなければならないものとする。

要するに、「すでに介護保険サービスを提供している介護事業所が、障害福祉サービス事業の指定を受けやすくするため、**基準緩和等**を行う」ということ





## 小括（5）

障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉サービス事業所を利用できなくなる問題を解決するため「共生型サービス」が介護保険法に創設された。

古くは、富山型サービスの「このゆびと一まれ」にみられるような、障害者も、高齢者も、児童もみな一緒にすごせる良さも知られている。

障害者総合支援法の今回の改正でも、「高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用」の中で、利用料減額措置だけではなく、「障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直し」も行われていた。

障害福祉サービスと介護保険サービスのさらなる統合が始まる。





# ま と め

障害福祉サービスは、社会福祉基礎構造改革を経て、措置制度から利用契約制度へと転換した。介護保険の当初の負担率とおなじ定率一割負担となった。しかし、違憲訴訟の基本合意から「実質的応能負担」となっている。

ところが、介護保険は低所得者であっても一割負担を強いられる。65歳になった障害者が、障害福祉サービスから介護保険サービスに移行するのは、まず利用料の負担が増えることがあげられる。また、これまでの事業所からサービスが受けられなくなる問題が生じる。

今後は「共生型サービス」の名のもと、障害福祉サービスの事業所と、介護保険サービスの事業所がそれぞれ別のサービスの事業所となることが増えよう。さらなる、共生社会の実現にむけて発展が望まれる。

