

今後の障害保健福祉施策について
(改革のグランドデザイン案)

平成16年10月12日
厚生労働省障害保健福祉部

本案の位置づけ

本案は、厚生労働省としての試案であり、今後、関係審議会の意見を聴き、関係機関等との調整を行い、①地域の基盤や実施体制の整備に一定の準備期間を要する項目と、②制度の持続可能性の確保の観点からできる限り速やかに実施すべき項目等に区分して、実施スケジュール等を整理するものである。

なお、精神障害固有の問題については、本案に記載するものの他、「精神保健医療福祉の改革ビジョン(厚生労働省精神保健福祉対策本部 平成16年9月)」に基づき、改革を進める。

また、介護保険制度との関係については、基本的考え方、論点について、別途整理して、提示する予定である。

I 今後の障害保健福祉施策の基本的な視点

1 障害保健福祉施策の総合化

身体・知的・精神等と障害種別ごとに対応してきた障害者施策について、『**市町村を中心に、年齢、障害種別、疾病を超えた一元的な体制を整備**』する中で、創意と工夫により制度全体が効果的・効率的に運営される体系へと見直し、『**地域福祉を実現**』することが必要である。

2 自立支援型システムへの転換

障害者施策について、政策のレベルにおいて、保護等を中心とした仕組みから、『**障害者のニーズと適性に応じた自立支援**』を通じて地域での生活を促進する仕組みへと転換し、障害者による『**自己実現・社会貢献**』を図ることが重要である。また、これにより、地域の活性化など、地域再生の面でも役割を果たすこととなる。

3 制度の持続可能性の確保

現行の支援費制度や精神保健福祉制度は、既存の公的な保険制度と比較して制度を維持管理する仕組みが極めて脆弱であり、必要なサービスを確保し障害者の地域生活を支えるシステムとして定着させるため、国民全体の信頼を得られるよう『**給付の重点化・公平化**』や『**制度の効率化・透明化**』等を図る抜本的な見直しが不可欠である。

Ⅱ 改革の基本的方向

現行の制度的課題を解決する

1 市町村を中心とするサービス提供体制の確立

- 1) 福祉サービスの提供に関する事務の市町村移譲と国・都道府県による支援体制の確立
- 2) 障害保健福祉サービスの計画的な整備手法の導入
- 3) 各障害共通の効果的・効率的な事務執行体制の整備
- 4) 障害等に対する国民の正しい理解を深める国の取り組み

2 効果的・効率的なサービス利用の促進

- 1) 市町村を基礎とした重層的な障害者相談支援体制の確立とケアマネジメント制度の導入
- 2) 利用決定プロセスの透明化
- 3) 障害程度に係る各サービス共通の尺度とサービスモデルの明確化
- 4) 人材の確保と資質の向上

3 公平な費用負担と配分の確保

- 1) 福祉サービスに係る応益的な負担の導入
- 2) 地域生活と均衡のとれた入所施設の負担の見直し
- 3) 障害に係る公費負担医療の見直し
- 4) 国・都道府県の補助制度の見直し

新たな障害保健福祉施策体系を構築する

1 障害保健福祉サービス体系の再編

- 1) 総合的な自立支援システムの構築
- 2) 障害者の施設、事業体系や設置者、事業者要件の見直し
- 3) 権利擁護の推進とサービスの質の向上
- 4) 新たなサービス体系に適合した報酬体系の導入

2 ライフステージに応じたサービス提供

- 1) 雇用施策と連携のとれたプログラムに基づく就労支援の実施
- 2) 極めて重度の障害者に対するサービスの確保
- 3) 障害児施設、事業のサービス体系の見直し

3 良質な精神医療の効率的な提供

- 1) 精神病床の機能分化の促進と地域医療体制の整備
- 2) 入院患者の適切な処遇の確保
- 3) 精神医療の透明性の向上

介護保険との関係整理(別途整理)

1 現行の制度的課題を解決する

(1)市町村を中心とするサービス提供体制の確立

【基本的な考え方】

- 障害者サービスについては、段階的に都道府県から市町村にその実施主体を移してきているが、障害種別等ごとに実施状況には大きな差異があり、またサービス提供を実施している市町村でも、制度的に障害やサービスの種類ごとに提供主体が異なるものがあることから、一貫した効果的・効率的なサービス提供や財源配分が困難な状況にある。
- 今後、障害者の福祉サービスについては、年齢、障害種別、疾病を超えて、「市町村実施主体を一元化」した上で、「国、都道府県が効果的に支援」しつつ市町村の創意と工夫により制度全体が効果的・効率的に運営される体系へと見直し、「地域福祉の実現」と「全国的に均衡ある提供体制の確保」の両立を図ることが必要である。
- このため、各障害を通じて、市町村が具体的なサービス提供を効果的・効率的に実施できるよう、市町村、都道府県、国の役割を統一的に見直し次のような観点から新たな体制を確立する。

＜主な課題＞

- ・ 福祉サービスの提供に関する事務の市町村移譲と国や都道府県による支援体制の確立
- ・ 障害保健福祉サービスの計画的な整備手法の導入
- ・ 各障害共通の効果的・効率的な事務執行体制の整備
- ・ 障害等に対する国民の正しい理解を深める国の取り組み

＜サービス実施主体の現状＞

	身体	知的	障害児	精神
在宅	市町村	市町村	市町村	市町村
施設	市町村	市町村	都道府県等	都道府県等
うち福祉工場	都道府県等	都道府県等		

＜在宅サービスを実際に提供した市町村数(全市町村に占める割合)＞

	身体	知的	障害児	精神
ホームヘルプサービス	2,491 (78%)	1,706 (53%)	1,190 (37%)	1,671 (52%)
デイサービス	1,624 (51%)	1,101 (34%)	1,456 (46%)	
ショートステイ	967 (30%)	1,643 (51%)	1,583 (50%)	531 (17%)

※ 身体、知的、障害児は平成 16 年 1 月、精神は平成 16 年 3 月のデータ

【見直しの具体的な内容】

1)福祉サービスの提供に関する事務の市町村移譲と国や都道府県による支援体制の確立

① 市町村

- 障害者への福祉サービスの効果的・効率的・総合的な提供を実現するため、障害種別を問わず、市町村が一元的に実施主体となりニーズを把握して計画的にサービス提供を行うものとし、精神障害者社会復帰施設や福祉工場(身体・知的)に関する事務、障害児施設の措置事務を都道府県事務から市町村事務に段階的に移譲する。

※ 障害児については、被虐待等の要保護性を有す者に係る実施主体の問題があり、現在国会に法案が提出されている虐待防止対策を含む児童福祉法の改正動向等を踏まえ、概ね5年後の施行を念頭に3年以内に結論を得る。

② 都道府県

- 障害者への福祉サービスについては、市町村の広域的・技術的支援、都道府県内のサービスの量的・質的水準の向上を担うものとし、都道府県内の障害保健福祉サービス提供体制の計画的な整備、利用者偏在等に基づく市町村間の格差調整等を行う。
- 小規模な市町村等における円滑な事務執行の導入のため、広域連合等の枠組みの積極的な活用を進める。

③ 国

- 全国的な障害保健福祉サービスの向上を図る観点から、地方が策定する計画に基づき国としてのサービスの整備に関する計画を定め、障害保健福祉サービスの提供体制の整備や広域連合等の活用に係る都道府県の支援、利用者偏在等に基づく都道府県間の格差調整等を担う。

2)障害保健福祉サービスの計画的な整備手法の導入

- 市町村が、障害者のニーズ把握等に基づき、サービス提供量等の目標の記載を義務づけた障害保健福祉計画を策定することを制度化する。
- 都道府県が、市町村のサービス提供等の計画に基づき、都道府県内のサービス供給体制の整備目標に関する障害保健福祉計画を策定することを制度化する。
- 国は、障害保健福祉サービスに係る基本指針の策定を制度化する。
- 市町村と都道府県の計画は障害者基本法に基づく障害者計画と一体のものとして策定する。

3)各障害共通の効果的・効率的な事務執行体制の整備

- 市町村やサービス提供者の事務の簡素化・効率化と、地域におけるサービス提供の効果的な実態把握を進めるため、報酬請求事務等の電算化、外部化(国保連等)を進める。
- 地域での身体・知的・精神等に共通した障害保健福祉サービス等に関する検討を進めるため、社会福祉法に基づく地方社会福祉審議会が精神保健福祉に関する事項を検討することとした場合には、地方精神保健福祉審議会を置かないことができること等を検討する。

4)障害等に対する国民の正しい理解を深める国の取り組み

- 「精神分裂病」の「統合失調症」への名称変更を行う。
- 各障害共通に普及啓発、広報活動を推進する。特に、精神障害については、「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気である」ことについての認知度を概ね10年後に90%以上とすることを目標とし、国民的な運動を進める。

(2)効果的・効率的なサービス利用の促進

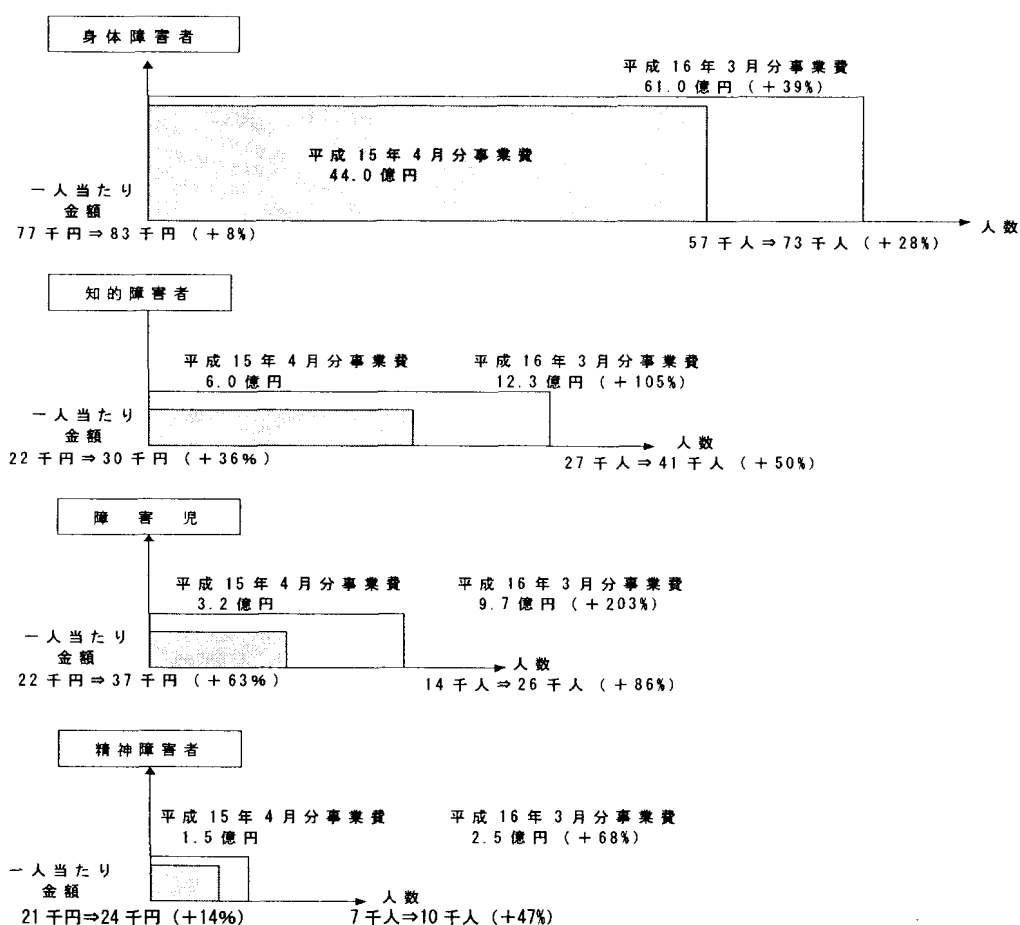
【基本的な考え方】

- 平成 15 年度の支援費制度の施行や平成 14 年度の精神障害者居宅生活支援事業の本格的実施の後、居宅生活支援の関係費用は、サービス利用者の増加(実施市町村数の増加、実施市町村におけるサービス普及)、一人当たり利用額の増加等により必要額が急増している。今まで、必要なサービスを受けられなかった者へサービス提供がなされるという積極的意義がある一方で、既存の公的保険制度等と比較して制度を維持管理する仕組みが極めて脆弱なことから、より効果的・効率的なサービス利用となるよう制度の見直しが必要となっている。
- 障害者のニーズは多様であるが、自ずとその水準に限界がある国民負担により障害者サービスが賄われる以上、制度の持続可能性を確保するためには、「制度を維持管理する仕組みを確立」し、負担者である国民全体が納得し得る「客観的・合理的な基準、手続き」に基づき運営されることが必要である。
- このため、各障害を通じて、市町村が具体的なサービス提供を効果的・効率的に実施できるよう、制度全体を次のような観点から見直し、障害者の安心確保と制度への国民の信頼を確立する。

＜主な課題＞

- ・ 市町村を基礎とした重層的な障害者相談体制の確立とケアマネジメント制度の導入
- ・ 利用決定プロセスの透明化
- ・ 障害程度に係る各サービス共通の尺度とサービスモデルの明確化
- ・ 人材の確保と資質の向上

＜ホームヘルプサービスの増額の内訳＞



【見直しの具体的な内容】

1) 市町村を基礎とした重層的な障害者相談支援体制の確立とケアマネジメント制度の導入

- 市町村は、地域の障害者の福祉に関する各般の問題につき、主として居宅において日常生活を営む障害者又はその介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う等の障害者の自立等に必要な相談支援を実施する。
- 都道府県は市町村が行う判定等に係る支援、居住支援等の広域的な対応や危機介入等の専門性の高い対応等を実施する。
- 市町村、都道府県が自ら相談支援体制を確保できない場合には、「相談支援事業者」に委託できるような法的な整備を行い、国の定めるケアマネジメント従事者研修を修了している者を置くことを義務づける。
- 市町村が行う障害者サービスの判定等を技術面において支援するため、現在、都道府県等に置かれている身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターの機能再編や職種の必置規制の見直し、判定の標準化等も含め、市町村支援機能の強化を図る。

2) 利用決定プロセスの透明化

- 個別給付を受けようとする者は、利用申請に際し、自ら又は相談支援事業者等の支援を受けて、その心身、家族などの状況に応じたサービスの利用計画案を作成し、当該計画案を利用申請書に添付することとする。
- 個別給付の利用決定に際しては、当該計画案のほか、当該地域の実際のサービス提供状況等を勘案して行うこととする。また、利用決定について、その適正な実施を確保するため、市町村又は広域での審査会設置、都道府県の専門機関への意見照会等の仕組みを導入する。
- 個別給付の利用決定を受けた者のうち、複数のサービスの利用が必要な者、長期入所・入院から地域生活に移行する者など計画的なプログラムに基づく自立支援が必要な者については、「自立支援計画」を作成(個別給付の対象)し、計画に基づき、サービス利用のあっせん・調整・契約援助などの支援を行う仕組みとする。
- 個別給付の利用決定を受けた者のうち継続利用する者は、一定期間ごとに、市町村又は相談支援事業者、利用に係る再評価等を受ける仕組みとする。

3) 障害程度等に係る各サービス共通の尺度とサービスモデルの明確化

- 各サービス共通の尺度として、支援の必要度等からの尺度を開発し、新たに客観性のある障害程度区分を設定する。当面は、介護的側面については、要介護認定基準を基本に障害種別の特性を踏まえた尺度を組み合わせ、自立支援的側面については、障害種別の特性を踏まえた尺度により設定する。
- 障害程度等に応じた標準的なサービスモデルやサービス利用状況等も踏まえ、当該区分別の標準的な費用額を設定し、国庫配分や利用決定の目安として活用する。

4) 人材の確保と資質の向上

- 都道府県は、国が定める指針を参考とした評価基準に基づき、障害者の相談支援を担当する人材の養成研修の実施や相談支援事業者の評価等を行う。
- 国は、国の機関又は専門性を有する民間機関を活用して、都道府県で人材育成を担う者の養成システムを確立するとともに、相談支援業務の評価手法を開発する。