

## VII-2 障害程度区分

### 【基本的考え方】

- 現行の障害程度区分について、知的障害、精神障害をはじめ各々の障害特性を反映したのに見直すべきである。
- また、障害程度区分に応じて定められている障害者支援施設の入所の要件や国庫負担基準についても、必要な見直しを行うべきである。

### (1) 障害程度区分の見直し

#### (障害特性を反映した障害程度区分への見直し)

- サービスの公平な利用や市町村間のばらつきの是正のために、客観的尺度としての障害程度区分が必要であるが、現行の障害程度区分は、知的障害、精神障害が一次判定で低く判定される傾向にあり、身体障害、知的障害、精神障害各々の障害特性を反映したものに抜本的に見直すことが必要である。

その際、新たな障害程度区分の開発に相応の時間を要することからも、実際に行われている支援の実態に関する調査を早急を実施すべきである。

また、障害程度区分の見直しに当たっては、市町村における認定に要する手間の簡素化にも配慮する視点が必要との意見があった。

#### (市町村審査会及び認定調査について)

- 二次判定の平準化や認定調査に資するよう、障害特性の理解の向上等を目的とした研修や判定事例の提供等を引き続き実施すべきである。

#### (支給決定の在り方等について)

- 支給決定に当たっては、個々の障害者の状況に応じて、どれだけの支援が必要かという観点をより踏まえて行うようにすべきとの意見があった。障害程度区分の見直しと併せて、I(2)のとおりケアマネジメントを踏まえて支給決定する仕組みとすることにより、障害者のニーズに応じた支援がなされるように検討すべきである。

さらに、現行法における「障害程度区分」という名称と定義についても見直

していくべきとの意見があった。

## (2) 障害者支援施設の入所の要件

- 障害者支援施設で生活介護を併せて行うものについては、介護が必要な重度な者に対して支援を行うという観点から、障害程度区分4（50歳以上は3）以上の場合に入所できるとされている。新体系への施設への入所の要件について、できるだけ障害者の地域での自立した生活を支援するという障害者自立支援法の趣旨を踏まえ、基本的にはこの考え方を維持していくべきである。
- 一方、障害程度区分が4（50歳以上は3）よりも低い者であっても、ケアホームやグループホームでの受入れ等が直ちには困難な場合（その時点では小規模での集団生活になじまない者等）があるとの指摘があるが、そのような真にやむを得ない場合には、ケアマネジメント等の手続を経た上で、一定期間、施設入所支援を利用できるようにするよう、検討すべきである。
- 平成18年の新法施行前より旧法に基づく施設に入所している者については、当該施設が新体系に移行した場合、障害程度区分が利用要件を満たさない場合であっても平成24年3月末までは入所可能とされているが、地域移行を進めるという観点を踏まえつつ、経過措置期間が終わる平成24年4月以降についても同様の取扱いとすべきである。

## (3) 国庫負担基準について

- 障害者自立支援法において、国の費用負担を「義務化」することで財源の裏付けを強化した一方、国費を公平に配分し、市町村間のばらつきをなくし、サービス水準の底上げを図るために、訪問系サービスの費用負担に当たっては、市町村に対する国庫負担の精算基準（国庫負担基準）を定めている。
- 市町村において、国庫負担基準の合算額を超えて支給した場合、その超過分は市町村の財源により賄われることから、実質的に国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限になっている場合があるという意見がある。
- しかしながら、そもそも国庫負担基準は個々の利用者に対する支給量の上限

ではなく、また、国庫負担基準を廃止した場合、地域ごとのサービス基盤や利用の状況に格差がある中で、限られた国費を各自治体に公平に配分することができなくなるという問題がある。

- このように、各自治体における一人当たりの支給水準のばらつきを解消するためには、国庫負担基準の継続が必要と考えられる。その際、必要な者に必要なサービスが提供されるよう、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限とならないように制度の趣旨を徹底するとともに、国庫負担基準の区分間合算について継続するべきである。さらに、利用実績等を踏まえて、重度の者に配慮しながら、国庫負担基準の額を見直していくべきと考えられる。
  
- さらに、小規模な市町村において、国庫負担基準の合算額を超えて支給した場合の財政的な支援について検討すべきである。  
また、将来的に、財源の確保を図り、国庫負担基準を廃止すべきとの意見があった。これに関しては、国において、社会保障全体の財源の確保を図ることが必要との意見があった。

【基本的考え方】

- 地域生活支援事業の充実を図るため、必要な見直しを行うとともに、その一部について自立支援給付とすることについて検討すべきである。

(地域生活支援事業の対象事業)

- 地域生活支援事業は、全国一律の基準や利用料で障害者個人に対して給付を行う自立支援給付とは異なり、各自治体が地域の特性や利用者の状況に応じて、サービス形態や利用方法等を柔軟に設定するものであり、その事業量が着実に増加している。

今後とも、持続可能な制度を維持するとともに、更に全国的な均てん化を図りつつ、その充実のための方策を検討すべきである。

- 地域生活支援事業については、その実施形態等が各地方自治体の判断に委ねられていることが地域間格差を生む原因となっており、各自治体が柔軟に実施すべきものではなく、全国一律の基準により、個人に対して給付される必要性が高いものについては、自立支援給付とすることについて検討すべきである。

具体的には、

- ・ 移動支援について、地域生活支援事業で行われているもののほか、重度の肢体不自由者については「重度訪問介護」として、重度の知的障害者及び精神障害者については「行動援護」として、自立支援給付とされていることを踏まえ、重度の視覚障害者の同行支援について自立支援給付とするなど、自立支援給付の対象を拡大することを検討すべきである。

また、「行動援護」について、現行では複数の行動上の障害がある場合に対象とされているが、行動上の障害の種類は少なくとも頻度が高い場合など、対象者の見直しについて検討が必要である。

- ・ 日中一時支援事業は、障害者や学齢期における障害児の支援策として行われているが、このうち、学齢期の放課後や夏休み等における障害児への支援策として、単なる居場所としてだけでなく、子どもの発達に必要な訓練や

指導など療育的な事業を実施するものについては、自立支援給付とすることを検討すべきである。（「Ⅲ 障害児支援」参照）

- ・ 相談支援事業について、現行の「居住サポート事業」の実施市町村数は約1割であり、地域生活への支援の充実の観点から、こうした入居支援や緊急時のサポートについて、自立支援給付とすることを検討すべきである。（「Ⅱ-1 地域での生活の支援」参照）
- ・ 一方で、自立支援給付については、全国一律の基準によるサービスの提供、個人単位でのサービス利用、一定の利用者負担という制約があり、各地方自治体が地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に事業を実施できるという地域生活支援事業の利点もあることに留意すべきである。
- ・ さらに、福祉ホームについて、グループホーム・ケアホームへ転換して充実を図っていくこととともに、引き続き地域生活支援事業においても福祉ホーム事業を着実に実施していくことにより、障害者のニーズに応じた居住の場が確保されるよう努めていくべきである。

#### （地域生活支援事業の費用負担の在り方）

- 地域生活支援事業についての国の補助金は統合補助金となっており、現在、各地方自治体の人口割りと事業実績割りを勘案して配分している。  
引き続き、必要な財源の確保に努めるとともに、配分に当たって、地域の個別事情や地域生活支援事業として重点的に取り組む施策に配慮して配分するなどの工夫について検討すべきである。

#### （小規模作業所の移行促進）

- 小規模作業所について、サービスの質の向上及び事業の安定的な運営を図る観点から、法定事業への移行を促進しており、「特別対策」や「緊急措置」においても移行促進のための措置を講じている。  
法定事業への移行促進に引き続き取り組むとともに、施設規模の小さい作業所や人口の少ない市町村に所在する作業所の移行を促進するため、地域活動支援センターについて、より少人数で活動可能な形態を新設することを検討すべきである。

#### （その他）

- 学校や職場における福祉施策による支援の在り方について、通学や通勤時の

移動について一人で移動できるようになるまでの一定期間訓練を行うこと等についても検討が必要との意見があり、教育施策や労働施策における取組との関係も含め、今後検討が必要である。

## VII-4 サービス基盤の整備

### 【基本的考え方】

- サービス基盤の整備については、厚生労働大臣が定める基本指針に基づき、各都道府県・市町村において障害福祉計画を策定し、計画的に基盤整備を行うこととされており、現在、第二期計画（平成 21～23 年度）の策定作業が進められている。
- 障害福祉計画に基づき、各地域において計画的に基盤整備を進めるとともに、障害者福祉を担う人材の確保や、中山間地等におけるサービスの確保に取り組むべきである。

### (1) 障害福祉計画に基づくサービス基盤の整備

- 障害者が、本人のニーズに応じたサービスを選択し、利用しながら自立した生活を送ることができるよう、障害福祉計画に基づき、計画的にサービス基盤の整備を進めるべきである。その際、平成 21～23 年の第二期計画においては、障害保健福祉圏域単位によるサービス基盤整備の促進を図るなど、各地域の実情に応じてサービス基盤の整備を進めるべきである。

### (2) 人材の確保と資質の向上

- 障害者福祉を担う人材の確保を図るため、平成 19 年 8 月に定められた福祉人材確保指針に基づき、労働環境の整備の推進や、キャリアパスに対応した研修体系等キャリアアップの仕組みの構築、福祉・介護サービスの周知・理解、潜在的有資格者等の参入の促進、多様な人材の参入・参画の促進等のための取組を進めていくべきである。
- キャリアと能力に見合う給与体系、適切な給与水準を確保するために、適切な報酬を設定すべきである。また、専門性の高い人材の評価の在り方を検討すべきである。

### (3) 中山間地等におけるサービス確保の在り方

- 障害者自立支援法では、身近なところでサービス利用ができるよう、種々の規制緩和や多機能型事業所の特例など、小規模な市町村でもサービス確保に取り組むことが可能となるようにしている。また、介護保険サービス事業者が障害者にサービスを提供した場合も、基準該当障害福祉サービスや特区制度の活用により、障害者自立支援法からの給付費が支給されるようにしている。  
引き続き、これらの制度について積極的な活用を図るべきである。
  
- 中山間地等における基盤整備を更に促進するため、介護保険制度を参考にした報酬上の加算措置や、多機能型事業所における各事業の最低定員の緩和について、検討すべきである。さらに、中山間地等を含め、小規模な施設への配慮について検討すべきである。



【基本的考え方】

- 障害者の虐待防止法制について検討するとともに、成年後見制度等の利用促進を図るべきである。

(1) 障害者の虐待防止法制について

- 高齢者、児童について虐待防止法制が整備されている中で、現行法に基づく取組を行うとともに、障害者の虐待防止法制についても積極的に検討すべきである。

(2) 権利擁護（成年後見等）の普及方策

- 障害者の権利擁護を図るため、福祉サービスの利用に関する援助等を行う「日常生活自立支援事業」や、市町村が成年後見制度を利用する場合の費用を助成する「成年後見制度利用支援事業」の活用を進めるべきである。
- さらに、成年後見制度の利用支援の在り方について、個別給付とすることを含め、今後更に検討していくことが必要である。

【基本的考え方】

- 厚生労働省で開催されている「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」の「中間まとめ」（平成20年11月）を踏まえ、精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援を推進する観点から、精神保健福祉施策固有の事項について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正等を含め、必要な対応を図るべきである。

（精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の充実について）

- 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の施策の都道府県等における推進体制について、精神保健福祉施策において制度上位置付けるべきである。その際、精神保健医療福祉に従事する者について、その責務を明確化すべきである。
- 病院等から地域生活への移行を目指す精神障害者に対する個別支援の充実強化とともに、地域資源の開発や地域における連携の構築等、地域生活に必要な体制整備を行う機能についても、引き続き充実を図るべきである。

（精神科救急医療の充実について）

- 地域の実情を踏まえつつどの地域でも適切な精神科医療を受けられる体制の確保を図る観点から、都道府県による、精神科救急医療体制の確保や評価の実施等について、制度上位置付けるべきである。
- 精神科救急医療と一般救急医療の双方を必要とする患者に対する適切な医療の提供を確保する観点から、精神科救急医療と一般救急医療との連携についても制度上位置付けるべきである。

（精神保健指定医について）

- 精神保健指定医について、措置診察等の公務員としての業務や精神科救急医療等の都道府県における精神医療体制の確保に協力すべきことを法律上規定すべきである。

- また、失念等により精神保健指定医資格の更新期限を超えた場合については、例えば、運転免許と同様に、再取得の際に一定の配慮を行うよう、制度上対応すべきである。

(相談体制における行政機関の役割について)

- 精神障害者やその家族等からの様々な相談に対し、身近な地域において、より適切に対応できる体制を確保するため、精神保健に関する相談への対応や、医療に関する相談や複雑困難なケースへの対応等も含めて、市町村、保健所、精神保健福祉センターが、適切な役割分担と密接な連携の下で、精神保健福祉に関する相談に応じ、適切な支援を行えるよう、その体制の具体化を図るべきである。

(精神障害者社会適応訓練事業について)

- 今後も精神障害者の特性に応じたきめ細やかな支援が実施されるよう、社会適応訓練事業の果たしている機能について、障害者施策全体の中でその位置付けを明確にし、都道府県等への支援を図るべきである。

(精神保健福祉士の養成の在り方等の見直しについて)

- 精神障害者の地域生活の支援を担うという役割の明確化、資格取得後の資質向上の責務の明確化をはじめ、制度上の対応を図るべきである。  
また、質の高い精神保健福祉士の養成のためのカリキュラムの見直しについて引き続き検討すべきである。

## VII-7 その他

(介護保険制度との関係)

- 介護保険の被保険者・受給者の範囲の見直しについては国民的な合意形成が必要である。

障害者施策として必要な対策については、この議論にかかわらず、進めていくべきである。

(障害者の権利に関する条約について)

- 「障害者の権利に関する条約」については、批准に向けて、現在、外務省を中心とする政府内の「障害者権利条約に係る対応推進チーム」において、国内法との整合性を確認する作業が行われているところである。

- 本部会で検討を行ったそれぞれの項目についての議論に当たっても、障害者の権利に関する条約との整合性が図られるよう、十分検討していくことが重要であり、引き続き、政府内において、批准に向けて検討が進められるべきである。

(障害者に対する支援の在り方)

- 以上、記してきたような制度の見直しとともに、個々の障害者に対して、どのような支援を行っていくことが適当かという、個々の支援の内容・在り方についても、今後検討していくべきとの意見があった。より良い制度を目指していくとともに、個々の支援をより良いものとしていくことは、障害者の生活の質の向上という面からも重要なことと考えられ、事業者団体による取組も含めて、研究・検討が進められるべきである。

(障害者自立支援法等以外の施策の推進)

- 障害者の自立した生活を支援するとともに、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支え合う共生社会を目指していくためには、国民の理解と協力、参加を得ながら、障害者福祉をはじめ様々な分野での取組を進めていくことが必要である。

このため、以上のような障害者自立支援法等以外の、例えば、共生社会の理念についての普及や、障害についての一層の理解促進、ボランティア活動の推進等の施策についても、引き続き推進を図るべきである。

(参考)

### 開催経緯

- 第31回 日時：4月23日（水）  
議題：障害者自立支援法の施行状況等について、その他
- 第32回 日時：5月28日（水）  
議題：①障害者の範囲、②サービスの利用状況（利用者負担を含む）、③相談支援、④権利擁護
- 第33回 日時：6月9日（月）  
議題：①地域移行、②住まい、③就労支援、④所得保障
- 第34回 日時：6月30日（月）  
議題：①障害児支援、②サービス体系、③地域生活支援事業、  
④その他
- 第35回 日時：7月15日（火）  
議題：関係団体ヒアリング①
- 第36回 日時：8月6日（水）  
議題：関係団体ヒアリング②
- 第37回 日時：8月20日（水）  
議題：関係団体ヒアリング③
- 第38回 日時：9月10日（水）  
議題：①障害者自立支援法の見直しに係る主な論点、  
②障害児支援の在り方
- 第39回 日時：9月24日（水）  
議題：地域における自立した生活のための支援①  
～地域での生活の支援～

- 第40回 日時：10月8日（水）  
議題：相談支援について
- 第41回 日時：10月22日（水）  
議題：地域における自立した生活のための支援② ～就労支援～
- 第42回 日時：10月31日（金）  
議題：地域における自立した生活のための支援② ～所得保障～  
障害者の範囲、利用者負担
- 第43回 日時：11月6日（木）  
議題：個別論点（サービス体系、障害程度区分）
- 第44回 日時：11月12日（水）  
議題：個別論点（地域生活支援事業等）
- 第45回 日時：11月21日（金）  
議題：平成20年障害福祉サービス等経営実態調査の結果及び報酬、これまでの議論の整理（案）
- 第46回 日時：11月27日（木）  
議題：これまでの議論の整理（案）
- 第47回 日時：12月3日（水）  
議題：これまでの議論の整理（案）、その他
- 第48回 日時：12月10日（水）  
議題：報告書（案）
- 第49回 日時：12月15日（月）  
議題：報告書（案）

## 社会保障審議会障害者部会委員名簿

	嵐 谷 安 雄	(福) 日本身体障害者団体連合会副会長
	安 藤 豊 喜	(財) 全日本聾唖連盟理事長
	井 伊 久美子	(社) 日本看護協会常任理事
	伊 藤 勇 一	(福) 全国社会福祉協議会全国身体障害者施設協議会会長
	岩 谷 力	国立障害者リハビリテーションセンター総長
	梅 田 恵	日本IBM(株)人事ダイバーシティ&人事広報担当部長
	大 濱 眞	(社) 全国脊髄損傷者連合会副理事長
	川 崎 洋 子	(NPO) 全国精神保健福祉会連合会理事長
	北 岡 賢 剛	(福) 滋賀県社会福祉事業団理事長
	君 塚 葵	全国肢体不自由児施設運営協議会会長
	小 板 孫 次	(財) 日本知的障害者福祉協会会長
	坂 本 祐之輔	東松山市長
	櫻 井 敬 子	学習院大学法学部教授
	佐 藤 進	埼玉県立大学学長
◎	潮 谷 義 子	(財) 人権教育啓発推進センター理事
	新 保 祐 元	(福) 全国精神障害者社会復帰施設協会顧問
	副 島 宏 克	(福) 全日本手をつなぐ育成会理事長
○	高 橋 清 久	藍野大学学長
	竹 下 義 樹	(福) 日本盲人会連合副会長
	堂 本 暁 子	千葉県知事
	長 尾 卓 夫	(社) 日本精神科病院協会副会長
	仲 野 栄	(社) 日本精神科看護技術協会専務理事
	野 沢 和 弘	毎日新聞夕刊編集部長
	広 田 和 子	精神医療サバイバー
	福 島 智	東京大学先端科学技術研究センター教授
	星 野 泰 啓	(福) 全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会会長
	三 上 裕 司	(社) 日本医師会常任理事
	箕 輪 優 子	横河電機(株)CSR推進本部社会貢献室
	宮 崎 英 憲	東洋大学文学部教授
	山 岡 修	日本発達障害ネットワーク副代表
<専門委員>		
	小 澤 温	東洋大学ライフデザイン学部教授
	生 川 善 雄	千葉大学教育学部教授
	浜 井 浩 一	龍谷大学大学院法務研究科教授

(敬称略、五十音順) ◎部会長 ○部会長代理