

総合支援法見直しの論点

野澤和弘

植草学園大副学長

(一社) スローコミュニケーション代表

基本的な考え方（中間とりまとめから）

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり
2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応
3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

当事者中心に考える視点をもち、どのように暮らしどのように働きたいかなど障害者本人の願いをできる限り実現していけるよう、支援の充実を図る。その際、障害者自身が主体であるという考え方を前提に、行政や支援者は、「ともに生きる社会」の意味を考えながら、当事者の目線をもって取り組むことが重要である。

基本的な考え方（中間とりまとめから）

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり
2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応
3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

当事者中心に考える視点をもち、どのように暮らしどのように働きたいかなど障害者本人の願いをできる限り実現していけるよう、支援の充実を図る。その際、障害者自身が主体であるという考え方を前提に、行政や支援者は、「ともに生きる社会」の意味を考えながら、当事者の目線をもって取り組むことが重要である。

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づく

- 入所施設や病院からの地域移行の促進。多様な地域生活の実現に向けた支援や地域生活支援拠点等の整備・充実を図る。
- どのような相談も受け止める、アクセスしやすい相談体制の充実・強化。
- 親元からの自立を含めたライフステージ全体を支える社会資源全体も含めた支援。
- 高齢、子ども、生活困窮等の分野の施策と連携し、相談支援や社会参加支援、居場所づくりといった支援を一体的に実施する重層的支援体制の整備、地域共生社会の推進。
- 障害者のコミュニケーションやアクセシビリティの円滑化。
- 文化・芸術活動やスポーツなど社会参加の機会の確保。地域住民の障害理解の促進。
- 高齢化や重度化、医療的ケア児・者や高次脳機能障害者を含む精神障害者、難病患者など、医療、福祉及びその他の施策の連携を推進する。
- 就労も含めた障害福祉サービスの利用や相談支援などで医療と連携した支援が重要。
- 医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」をさらに推進。

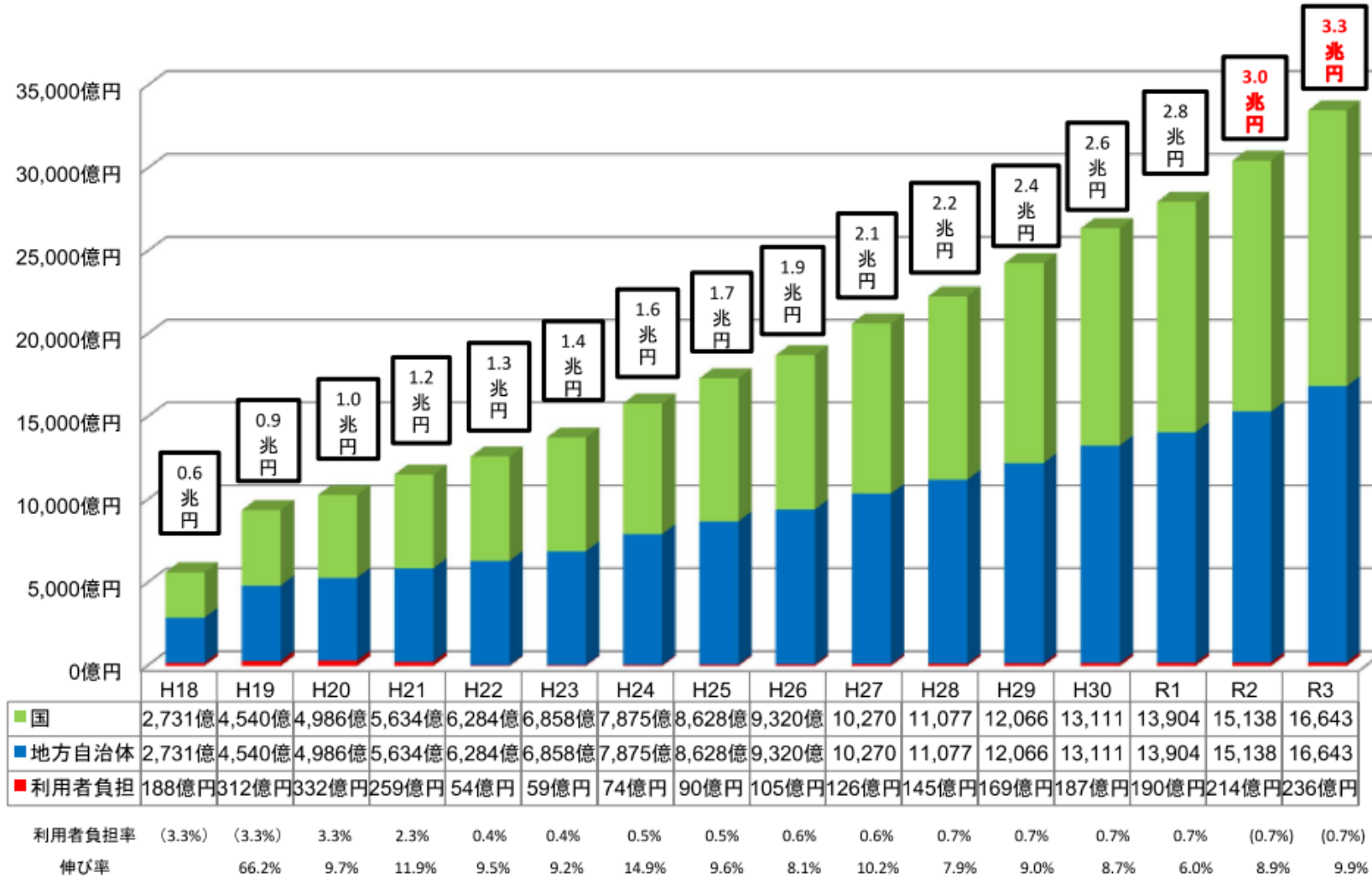
2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

- 障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築。
- 児童発達支援や放課後等デイサービスの質の確保・向上。
- 年少期からのインクルージョンの推進。
- 「過齡児」の新たな移行調整の枠組みの構築。
- 家族支援の視点を重視。

3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

- 利用者の多様化、事業者の増加。個々のニーズに応じた良質なサービスを提供するため、事業者が提供する障害福祉サービス等の質の確保・向上が重要。中立・公平性を保ちつつ質の高いサービス提供が求められることから、**相談支援の質の向上**が必要。
- 地域のニーズをより踏まえた**事業所の指定の仕組みの見直し**、サービスの質の適切な評価の在り方に関する検討、障害福祉分野におけるデータ基盤の整備、**実地指導・監査の強化**等についても、取組を推進する。
- 障害福祉**人材の確保・育成**に向けて、**処遇改善**や**仕事の魅力発信**などの取組を進め、事業者にとっても事務・手続き等の**負担感が少なく**、わかりやすい制度の在り方を検討。

障害福祉サービス等に関する公費負担及び利用者負担



※国及び地方自治体の負担額：障害者自立支援給付費負担金（実績額。R2は実績見込額、R3は予算額）。
 ※負担割合は、国：都道府県：市町村＝2：1：1
 ※利用者負担額：国保連データ（H20-30）及び障害者自立支援給付費負担金を元に障害福祉課推計。
 ※利用者負担率：国保連データ（H20-30）。H18・H19はH20の負担率、R1・R2はH30の負担率で仮置き。

障害者自立支援法～総合支援法の課題

- 第1期「施設・病院から地域へ」「就労を軸に」

地域福祉の予算を義務的経費に。毎年2ケタの予算増→16年間で5倍近くに膨らむ

- 第2期「重度・高齢化に対応」

日中支援型グループホーム、地域生活支援拠点、重度GH・生活介護の単価引き上げ

- 第3期「多様化・本人主体」「公正・効率」

通過型GH、自立生活援助、相談支援の拡充、専門性ない収益重視のサービスの見直し

児童発達支援センター

「一部の児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて行っている支援は、十分な専門性を有しているとは言いがたく、適切な発達支援を提供する環境整備の妨げに」

- ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサル機能
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則に。

「福祉型」と「医療型」の区別をなくして一元化する

放課後等デイサービス・児童センター

「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の5領域をカバーした上で、特に重点を置くべき支援内容を決める「総合支援型」(仮称)を基本。特定領域のプログラムに特化した支援のみを行う事業所の場合でも、専門性の高い有効な理学療法、作業療法、言語療法等の発達支援については、「特定プログラム特化型」(仮称)に。

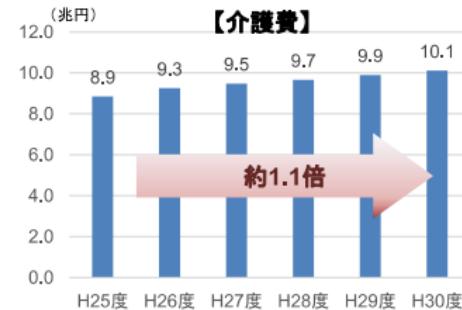
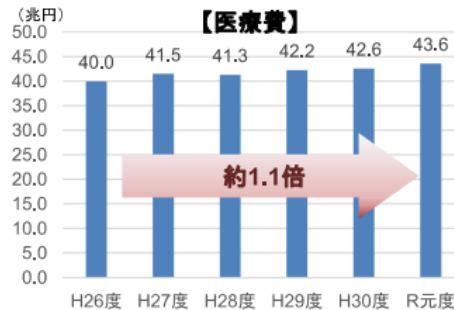
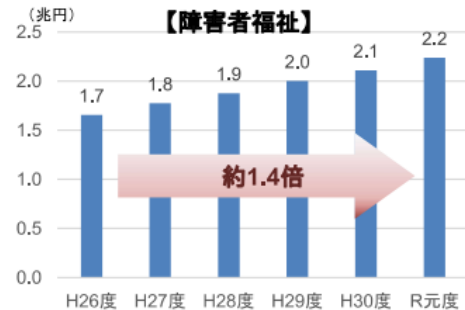
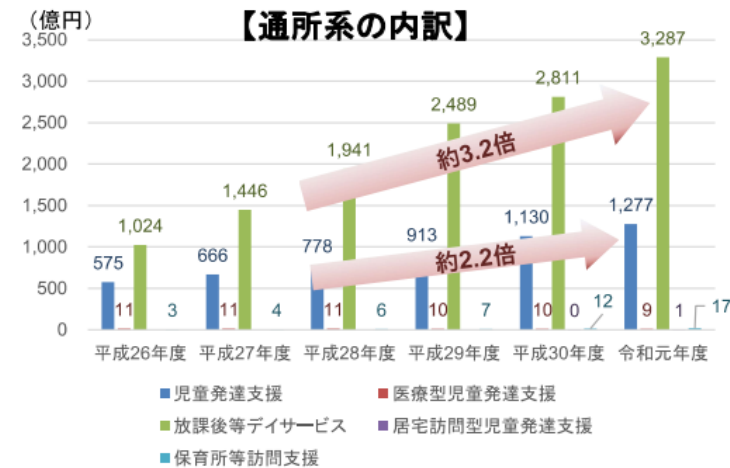
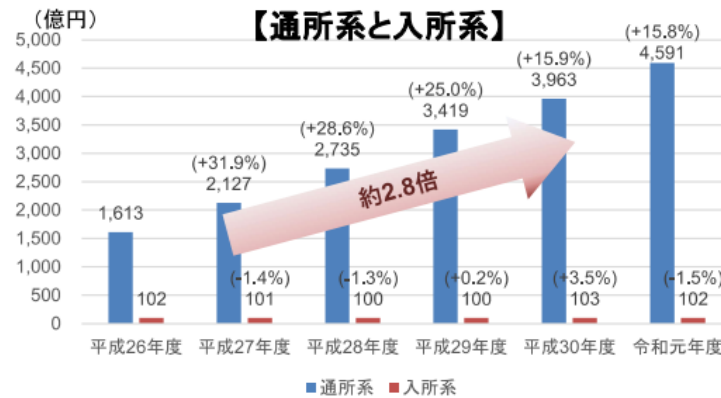
見守りだけの場合、学習塾やピアノ・絵画のみの指導となっている等、障害特性に応じた専門性の高い有効な発達支援と判断できない場合、公費による負担が相応しいかを検討。

障害児支援の背景

障害児サービスに係る費用の推移(他制度との比較)

障害児通所支援の在り方に関する検討会
第1回(R3.6.14) 資料3

- 障害児通所サービスの費用は、毎年、10%を上回る増加率で推移しており、他制度よりも大きな増加率となっている。
- 特に放課後等デイサービスと児童発達支援の総費用に占める割合は大きく、顕著に増加している。



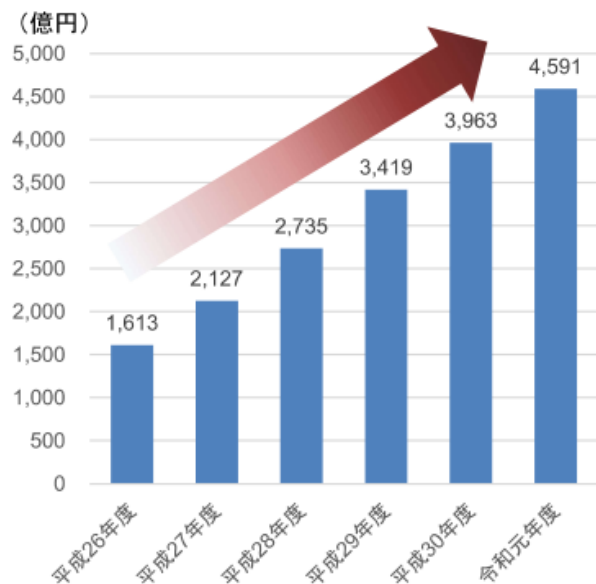
※ 医療費は、「概算医療費」(厚生労働省保険局)より。介護費は、「介護保険事業状況報告」(厚生労働省老健局)より。

通級による指導を受けている児童生徒数と障害児サービス費(通所)の推移

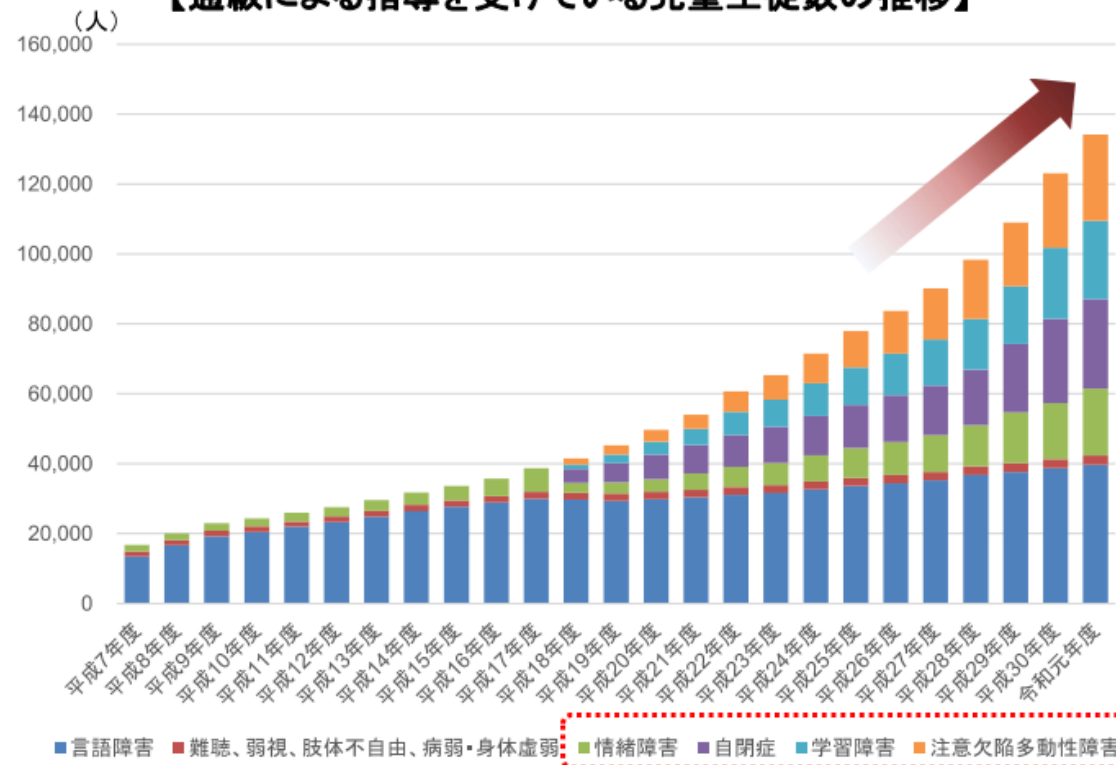
障害児通所支援の在り方に関する検討会
第1回(R3.6.14) 資料3

- 障害児サービス費(通所系)については、平成26年度以降、増加を続けている。
- 他方、通級による指導を受けている児童生徒数は、毎年増え続けてきており、近年特に、情緒障害、自閉症、学習障害、注意欠陥多動性障害の児童の増加が目立っている。

【障害児サービス費(通所系)の推移】



【通級による指導を受けている児童生徒数の推移】



(出典)通級による指導実施状況調査(文部科学省)

※1 平成30年度から、国立・私立も計上。

※2 高等学校における通級による指導は平成30年度開始であることから、高等学校分については平成30年度から計上。

※3 小学校には義務教育学校前期課程、中学校には義務教育学校後期課程及び中等教育学校前期課程、高等学校には中等教育学校後期課程及び通信制高校も含む。

(参考)通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査(文部科学省)について(調査結果)

障害児通所支援の在り方に関する検討会

第1回(R3.6.14)

資料3

(表)質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合

	推定値(95%信頼区間)
学習面又は行動面で著しい困難を示す	6.5%(6.2%~6.8%)
学習面で著しい困難を示す	4.5%(4.2%~4.7%)
行動面で著しい困難を示す	3.6%(3.4%~3.9%)
学習面と行動面ともに著しい困難を示す	1.6%(1.5%~1.7%)

学年別の結果

	推定値(95%信頼区間)
小学校	7.7%(7.3%~8.1%)
第1学年	9.8%(8.7%~10.9%)
第2学年	8.2%(7.3%~9.2%)
第3学年	7.5%(6.6%~8.4%)
第4学年	7.8%(6.9%~8.8%)
第5学年	6.7%(5.9%~7.7%)
第6学年	6.3%(5.6%~7.2%)

	推定値(95%信頼区間)
中学校	4.0%(3.7%~4.5%)
第1学年	4.8%(4.1%~5.7%)
第2学年	4.1%(3.5%~4.8%)
第3学年	3.2%(2.7%~3.8%)

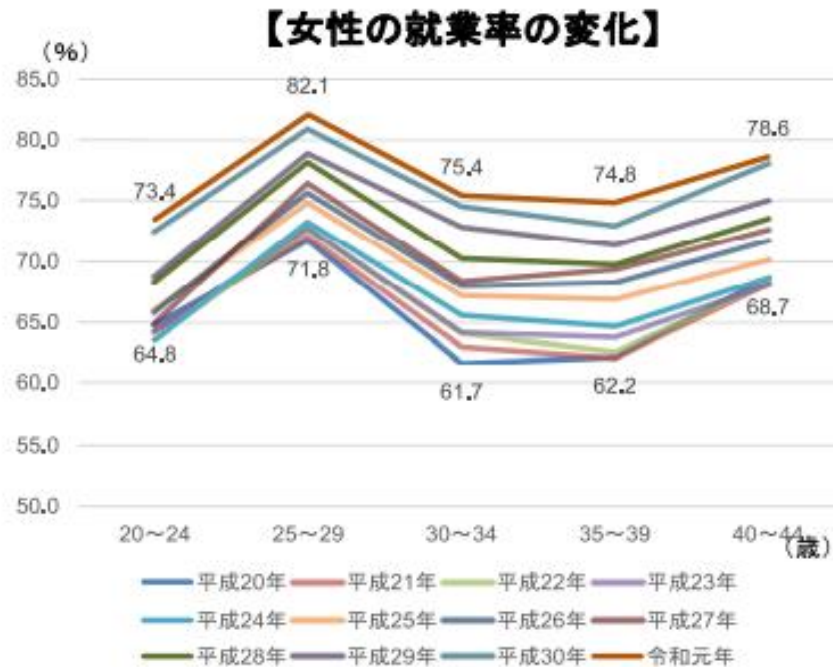
女性の就業率と保育所・放課後児童クラブの利用児童数

障害児通所支援の在り方に関する検討会

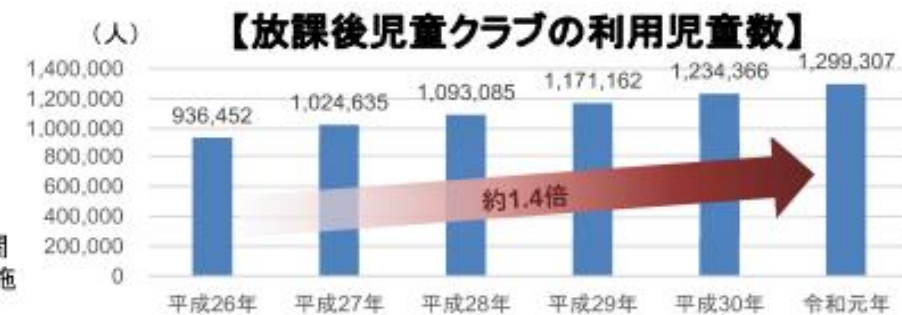
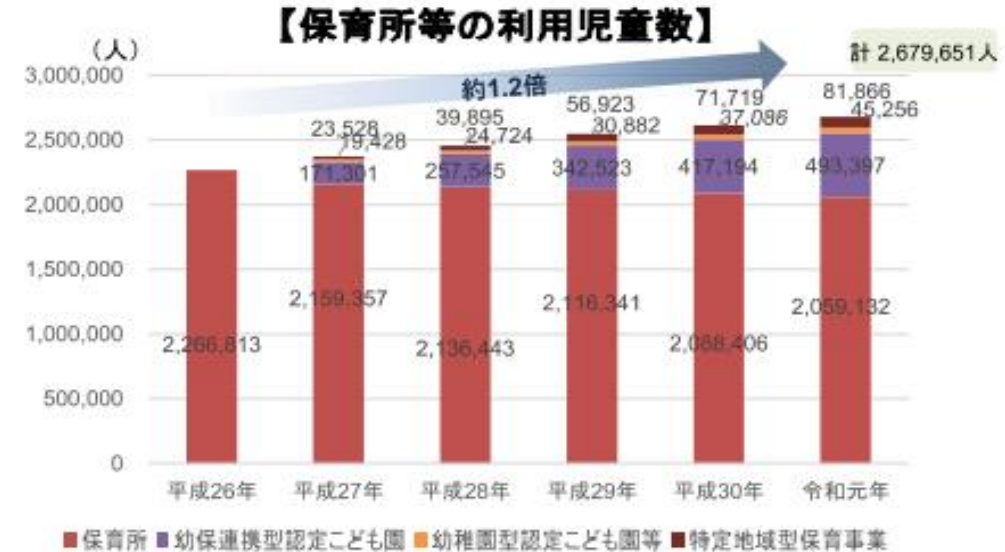
第1回(R3.6.14)

資料3

- 20～44歳の女性の就業率は、平成20年から令和元年にかけて、約10%程度上昇している。
- また、保育所等や放課後児童クラブにおける利用児童数も増加しており、児童に係るサービスのニーズが増加する中で、障害児サービスのニーズも増加すると考えられる。

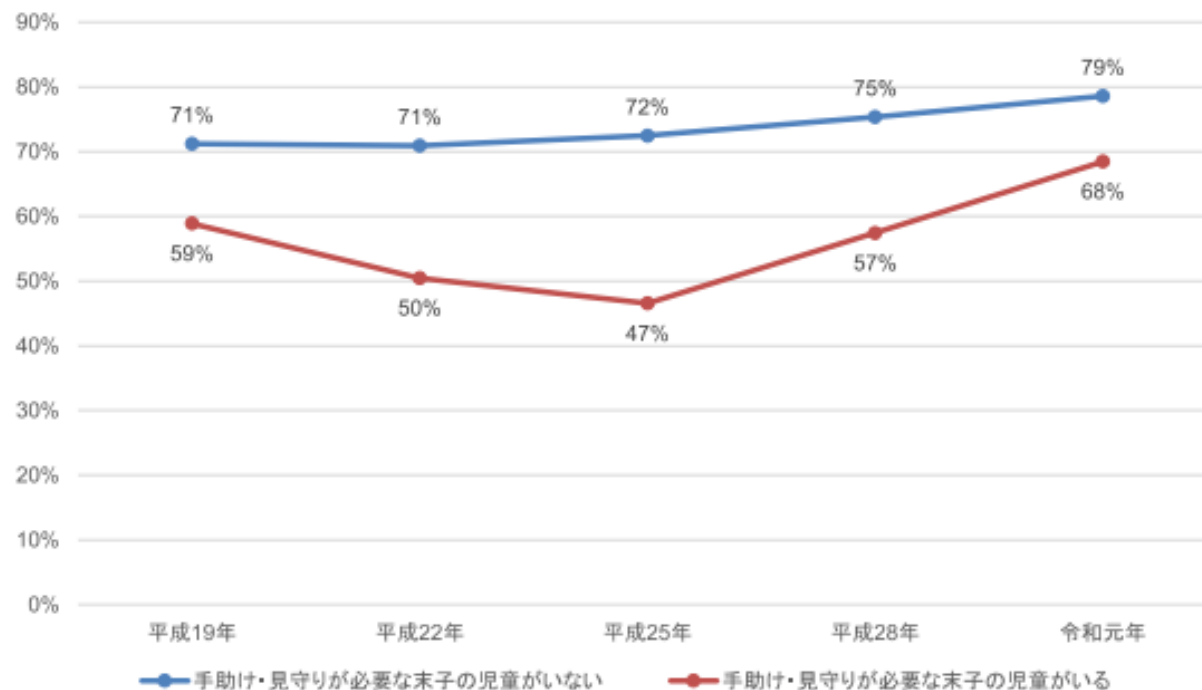


(出典)総務省統計局「労働力調査」、厚生労働省子ども家庭局「保育所等関連状況取りまとめ」「放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)の実施状況」より。



○ 手助けや見守りが必要な児童(末子で6歳以上に限る。)を持つ母親の就業率は、手助けや見守りを必要としない児童の母親の就業率と比べて低いものの、平成25年以降、上昇してきている。

【母親の就業率の推移】



(出典)「国民生活基礎調査」(厚生労働省政策統括官)について、障害保健福祉部において特別集計したもの。

(注) 国民生活基礎調査では、「手助け・見守り」の有無を6歳以上の世帯員に対してのみ調査している。上記母親の就業率の数値は、6歳以上の末子の児童について、「手助け・見守りの必要がある」と回答のあった者の母親と「手助け・見守りの必要がない」と回答のあった者の母親を推計して集計したもの。

そのため、上記のデータにおいて、手助けや見守りを必要としない児童の母親であっても、末子の兄や姉について手助けや見守りを必要とするケースがあり得ることに留意が必要。

また、平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。

居住支援

平成 30 年度報酬改定で重度障害者に対応する日中サービス支援型グループホームを創設、令和 3 年度報酬改定において重度障害者支援加算の拡充→ 利用者14万人、強度行動障害のGHも（はるにれ、北摂杉の子会）

- ・利用者の中には一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在している。（PWC調査）
- ・自立生活援助は十分に行き渡っていない。
- ・地域生活支援拠点は約 5 割の市町村に留まっている。
- ・収益優先のビジネスが横行し、障害特性や障害程度を踏まえた支援がない、支援の質の低下。
- ・質の確保・向上のため、ガイドラインによる自己評価・利用者評価の推進
第三者による外部評価の活用について検討。



10万人のためのグループホーム
実行委員会編（2002年）

通過型グループホームについて

<反対意見>

- ① 障害者のライフステージを見据えた支援や障害者の地域生活支援施策の全体像が見えないため不安
- ② 一人暮らし等に向けた支援はピアサポーターの配置が有効
- ③ 地方ではまとまったニーズがなく整備が進まないのではないか
- ④ 一人暮らし等への移行により空室が生じるため安定的な事業運営が難しい
- ⑤ 報酬上の実績評価については、障害者の状態像等を踏まえた一人暮らし等に向けた支援の困難度を勘案して評価すべき

年齢や障害種別、障害支援区分等の一律の基準により決めるのではなく、本人が希望により選択できる仕組みに。地域生活支援拠点等における体験利用の活用や、相談支援専門員やサービス管理責任者等が中心となって意思決定支援を。

グループホームの運営及び支援内容等の実態把握のための調査（令和3年度障害者総合福祉推進事業）

・ **グループホームの生活の満足度**（※利用者アンケート調査）※622事業所の利用者4,000人（抽出）が対象。事業所調査において協力可能と回答があった事業所の利用者8,931人から無作為抽出。回答したのは2,420人（回答率60.5%）

○グループホームの生活に満足又はまあまあ満足 72.8%、**あまり満足していない又は満足していない 9.5%**

・ **グループホーム利用者の今後の生活の希望**（同上）

○**将来、グループホームを出て一人暮らしをしてみたい 35.5%、将来、グループホームを出てパートナーと暮らしてみたい 30.8%**

「将来、グループホームを出て一人暮らしをしてみたい」又は「将来、グループホームを出てパートナーと暮らしてみたい」**いずれかを回答した者 44.7%**

・ **グループホーム利用者の一人暮らし等の実現可能性**（※事業所調査）

※全国10,825事業所（悉皆）が対象。回答は3,493事業所（回答率32.3%）

○**すぐに可能又はグループホームでの一定期間の支援があれば可能と思われる（事業所職員の見立て） 18.1%**

・ **グループホームにおける一人暮らし等に向けた支援の実施**（事業所調査＋利用者調査）

○「全体の利用者」に対する実施率 12.9%、「将来、グループホームを出て一人暮らしをしてみたい」又は「将来、グループホームを出てパートナーと暮らしてみたい」いずれかを回答した者に対する実施率 22.4%、「グループホームでの一定期間の支援があれば一人暮らし等が可能と思われる者（事業所職員の見立て）」に対する実施率 41.7%

地域生活支援拠点

- ・ 地域生活の安心の確保、地域移行の推進のため、具体的な機能・役割・事業等について、基幹相談支援センター等との関係整理も含め検討。権利擁護や災害対応を担う行政等との連携も重要。
- ・ 市町村が主導的に機能強化を図る観点、地域生活の安心の確保や地域移行の推進を担うコーディネーターを含めた体制整備を図る必要。
- ・ 福祉だけでなく、医療、行政などの関係機関との連携も含めた 24 時間の連絡体制の整備を。
- ・ 形式的な整備が目的化している場合があるとの指摘。市町村が、地域の利用者や家族等からニーズを把握し、継続的に地域のニーズを踏まえた必要な機能が備わっているか検証し、地域の実情に応じて必要な機能の強化を図る。

相談支援

障害者自立支援法により法定化、基幹相談支援センター、地域相談支援、自立生活援助の創設、計画相談支援の対象の全利用者への拡大、自立支援協議会の法定化等の充実強化を行っており、利用者数、事業所数、相談支援専門員数とも増加傾向。

- ・市町村障害者相談支援事業は、必須事業だが、地域格差が大きい
- ・基幹相談支援センターは45%にとどまる。地域の中核的な役割を担う機能が果たせていないところも。
- ・自立生活援助は、事業所数や利用者数が想定より少ない。主な担い手と想定した相談支援事業者が実施しづらい仕組みとの指摘。

- ・地域の相談支援体制全体の中で、地方公共団体、市町村相談支援事業、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、自立支援協議会、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援等の各主体が果たす役割・機能の整理を行い、わかりやすく提示していくことを併せて進める。就労等を含む生活全般の相談を受けられるようにする

- ・地域共生、重層的支援体制で他の相談との連携

- ・地域移行支援や地域定着支援を行う相談支援事業者にサービス管理責任者がいない場合は自立生活援助の指定を受けることができない。これが事業者指定の障壁となり、自立生活援助が増えない要因。地域移行支援、地域定着支援との継続性の確保、相談支援事業者が取り組みやすくなるよう、自立生活援助の人員基準の在り方について検討。

- ・自立生活援助事業者等と居住支援法人との連携、自立生活援助事業者の居住支援法人としての指定を推進する

就労支援

- 就労系サービスから企業へ就職が増加（令和元年：約 2.2 万人）
- 民間企業における雇用者数も増加（令和 2 年時点：約 57.8 万人）
- 雇用施策と福祉施策の連携強化により就労支援の充実を図るべき。
現在、労働政策審議会障害者雇用分科会においても、障害者雇用率制度や納付金制度に係る論点について議論が継続している。
- 短時間勤務中の支援、加齢等の影響により一般就労から福祉的就労へ移行など。企業等で雇用されている間における就労系障害福祉サービスの利用が可能になるよう検討。

一般就労、特例子会社

- 知的障害、精神障害の人の継続は？
- 仕事の内容は？
- 最低賃金の免除
- 通勤の移動支援？

※企業が雇用率達成のために、請負企業・団体に「丸投げ」

これでいいのか障害者雇用

- 雇用率を達成するため形だけの雇用になっていないか。
- 最低賃金をクリアさえすればいいのか。
- 何のために働くのか。労働とは何か？
- 大企業正社員モデルへ無理にはめる。
- 同じ時間、同じ場所で働く。身だしなみ、挨拶がしっかりできることばかり求められる。
- 正社員自体が変革を迫られているのに……

なぜ、グレイゾーンに手を付けないのか

○福祉にかける金がない

社会保障給付費の総額 2018年度は 121・3兆円 (対GDP比21・5%) → 2040年度は 約190兆円 (同24%)

財源確保は？ 税 + 保険料 + 自己負担 + **借金**

国と地方の 長期債務 は現在 1107兆円。GDPの2倍近くにも上る。 40年には2700兆円に？

○福祉を担う人がいない

- ・介護専門学校の入学者に対する16年度の定員割合46%
- ・介護施設で職員が「不足している」66%。(介護労働実態調査)
- ・医療福祉分野で働く人は2018年に823万人だったのが、25年には930万人、**40年には1070万人が必要**となる。
- ・健康寿命が現在より3年以上延び、AIの導入が進めば、40年ごろの必要な医療福祉職は926万~963万人へと圧縮できる。それでも **100万~120万人が足りない**。(厚生労働省推計)

就労移行、継続支援 A ・ B

- 就労実績のない移行支援事業所 3 割
- 短時間の労働の A 型
- 賃金の格差の大きい B 型
- 作業の中身のバリエーション
- 継続の実績あるところに加算～だれが効果的な役割果たしているのか

障害者自立支援法は「就労」が軸

- 激増する障害者と福祉ニーズに対応できなかった支援費制度
- 障害者自立支援法は就労が軸。障害者が働いて経済的に自立していくことをコンセプトに制度設計。
- 就労サービスのバブル
 - 就労移行支援事業に殺到したものの、実績ゼロが3割
 - 「悪しきA型事業所」問題
 - 工賃倍増計画も成果が上がらないB型事業所
 - 企業の雇用率請負ビジネスの横行
 - 中央官庁の水増し障害者雇用

⇒ 障害者や家族の高齢化を支える、地域共生を実現する。

2021年報酬改定 就労支援

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬の見直し
 - ・ 一般就労への移行の更なる評価
 - ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価
- (2) 就労継続支援 A 型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援 B 型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）

就労継続支援 A 型

基本報酬の算定に係る実績について、現行の「1日の平均労働時間」に加え、「生産活動」「多様な働き方」「支援力向上」「地域連携活動」の5つの観点から成る各評価項目の総合評価をもって実績とする方式（スコア方式）に見直す。

▼労働時間	1日の平均労働時間により評価	5点～80点で評価
▼生産活動	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	5点～40点で評価
▼多様な働き方	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況とその活用実績により評価	0点～35点で評価
▼支援力向上	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0点～35点で評価
▼地域連携活動	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0点～10点で評価

就労継続支援 B 型

①高工賃を実現している事業所を更に評価、よりきめ細かく実績を反映するため 8 段階の評価を導入

②「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系【新設】

20人以下の基本報酬（556単位/日）

+

【地域協働加算】（新設） 30単位/日

利用者の多様な働く意欲に応えつつ、就労を通じた地域での活躍の場を広げる取組として、
就労

や生産活動の実施にあたり、地域や地域住民と協働した取組を実施する事業所を評価。

【ピアサポート実施加算】（新設） 100単位/月

就労を続ける上での不安の解消、生産活動の実施に向けた意欲の向上などへの支援を充実
させる

ため、ピアサポートによる支援を実施する事業所を評価。

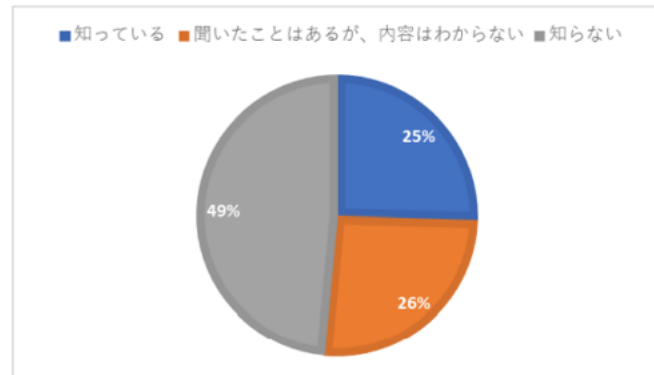
C型就労？

「C型事業」とは公的なサービス類型ではないが、仕事を通して障害者の社会参加や地域貢献を図ろうという取り組みを積極的に評価していこうとの意図から一部の福祉関係者の間で用いられている。Cとはcommunityのことであり、「C型就労＝地域貢献型就労」

都市部における「C型就労」の研究～地域共生社会と障害者就労の可能性について（野澤、2021）

Q1：「C型就労」という言葉を知っていますか？

●知っている	43
●聞いたことはあるが、内容はわからない	44
●知らない	82



Q2：あなたの法人（施設）では、障害者支援として地域貢献の活動をしていますか？

果概要.pptx 活動している場合、その内容を具体的に書いてください。

または共有ファイル

している	116
していない（検討中等も含む）	53
その他	1

※その他：所属なし

美化・清掃	66	啓発・広報	7
地域等の活動への協力・イベントの開催	18	その他の地域住民支援	5
高齢者支援	15	防災	4
商品の開発・販売	13	福祉サービス関連	4
農業	10	その他の活動	3
児童支援	9	その他（具体的な記載なし）	3
施設等の貸し出し	7		

都市部におけるC型就労

【美化・清掃】公衆トイレの掃除、町内会の草取り参加、地域のゴミ拾い、市のリサイクル作業の受託、地域のビルの清掃、クリーン作戦やゴミ屋敷の片づけ。

【地域等の活動への協力・イベントの開催】地域の夏祭り・運動会等のテントの貸し出しや設営など、自治会の夜警・餅つきへの参加、夏祭りや音楽祭等イベントの共催、芸術文化活動。

【高齢者支援】高齢者施設へのパン製造販売・配達、独居の高齢者・障害者へのお弁当配達を低料金で（安否確認含む）、地域の高齢者の起業支援（さおり織り事業）、独居の高齢者・障害者の買い物代行・草刈り・家具移動・お墓参り代行・空き家巡回。

【商品の開発・販売】地域の事業主と商品開発、特産品の露店販売、地域のキッチンカーの利用

【児童支援】小学校との交流、子ども会等への協力、夏休みこども向けワークショップ、こども食堂への支援、子どもたちの下校時の見守り 「施設等の貸し出し」ボランティア活動の場の提供、施設の貸し出し、車いすの貸し出し、地域交流の為のスペースの開放

【啓発・広報】交通安全啓発／市民向け勉強会の開催／地域住民対象の福祉関係の学習会の開催／障がい者に自分の経験を話してもらう

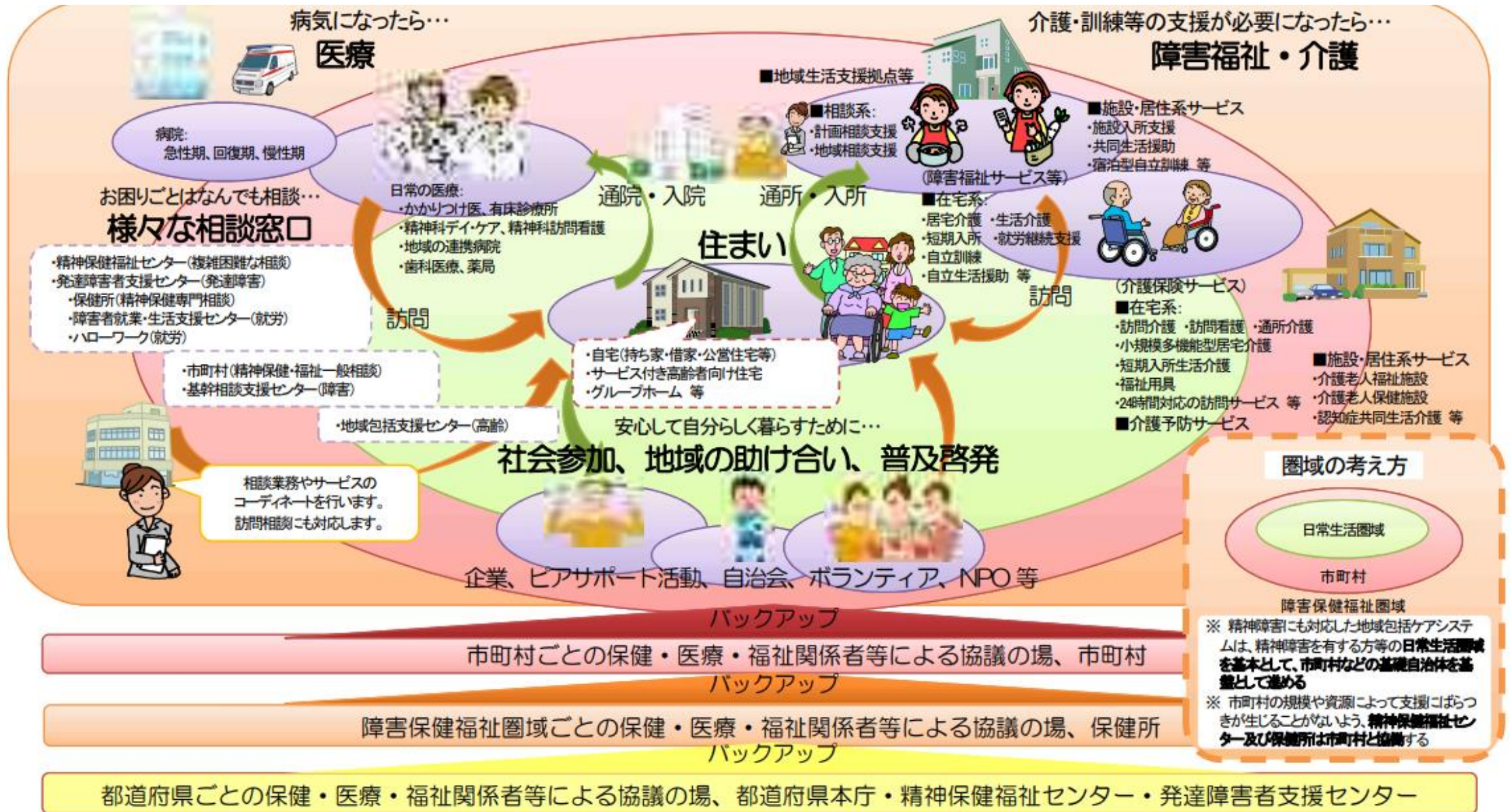
【防災】福祉避難所の整備、災害時の緊急避難所、地域住民との防災食育研修

精神障害

地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会（2021年10月～）

- ①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ②令和5年度末で期限を迎える医療計画等の見直しに向けた地域精神保健医療福祉体制
- ③入院中の患者の意思決定支援や権利擁護の取組（※身体拘束）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構成する要素

地域精神保健及び障害福祉

- 市町村における精神保健に関する相談指導等について、制度的な位置付けを見直す。
- 長期在院者への支援について、市町村が精神科病院との連携を前提に、病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取組を、制度上位置付ける。

精神医療の提供体制

- 平時の対応を行うための「かかりつけ精神科医」機能等の充実を図る。
- 精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により危機的な状況に陥った場合の対応を充実する。

住まいの確保と居住支援

- 生活全体を支援するという考えである「居住支援」の観点を持つ必要がある。
- 入居者及び居住支援関係者の安心の確保が重要。
- 協議の場や居住支援協議会を通じた居住支援関係者との連携を強化する。

社会参加

- 社会的な孤立を予防するため、地域で孤立しないよう伴走し、支援することや助言等を行うことができる支援体制を構築する。
- 精神障害を有する方等と地域住民との交流の促進や地域で「はたらく」ことの支援が重要。

当事者・ピアサポーター

- ピアサポーターによる精神障害を有する方等への支援の充実を図る。
- 市町村等はピアサポーターや精神障害を有する方等の、協議の場への参画を推進。

精神障害を有する方等の家族

- 精神障害を有する方等の家族にとって、必要な時に適切な支援を受けられる体制が重要。
- 市町村等は協議の場に家族の参画を推進し、わかりやすい相談窓口の設置等の取組の推進。

人材育成

- 「本人の困りごと等」への相談指導等や伴走し、支援を行うことができる人材及び地域課題の解決に向けて関係者との連携を担う人材の育成と確保が必要である。

※ 必要に応じて支援
 ※ 支援の必要性等は精神保健福祉センターが把握

精神保健福祉センター

高い専門性を要する精神障害者等の支援 等
 地域診断等の支援(精神保健福祉資料・ReMHRADの分析)、
 人材育成・研修 等
 【都道府県】

支援体制構築推進の支援



※ 必要に応じて支援
 ※ 支援の必要性等は保健所が把握

医療に関する事項の調整・対応
 (医療機関との連携含む) 等
 個別支援での協働 等

【障害保健福祉圏域等】

【日常生活圏域】

重層的な連携による
 支援体制構築推進

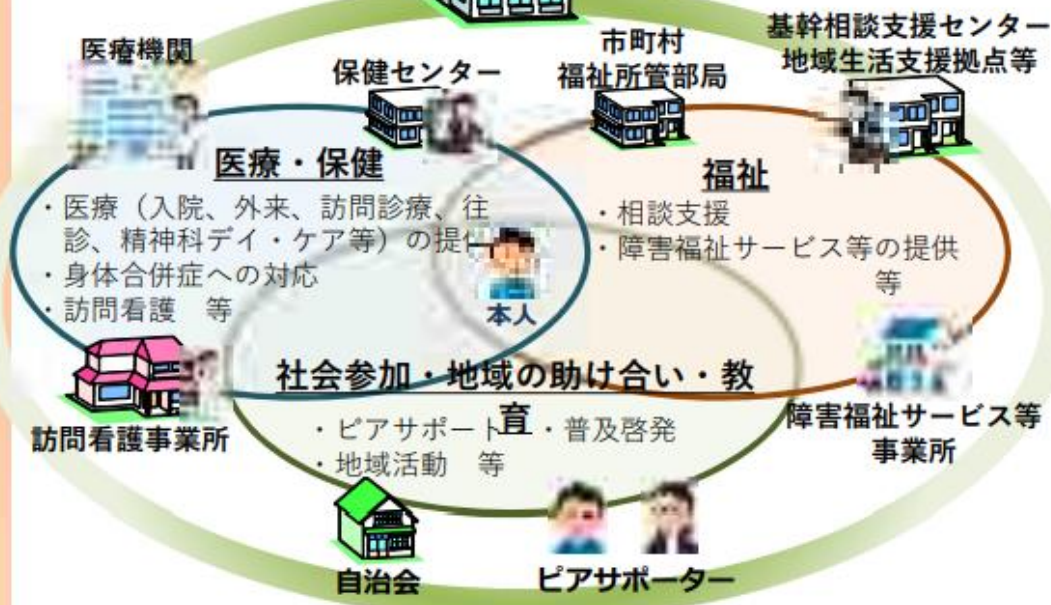


A市町村



B市町村

福祉・精神保健に
 関する
 基盤整備等



「にも包括」が意味するもの

精神保健センター
(都道府県・政令市)

地域包括支援センター
(市町村・中学校区)

医療・保健

福祉・地域共生

治療される

福祉を受ける・地域で支え合う
住まい 仕事 社会的居場所・出番
仲間・家族・恋愛 音楽 映画
文学 アート 趣味 生きがい

サービスの質 確保・向上

- 知的障害者サービスの特性（市場原理が働かない、家族の意向次第…）
- 形式的要件による評価＝障害程度区分、職員の資格と人員、利用時間、利用者数
- 成果による評価＝就労移行の実績、賃金の高さ
- 医療・介護分野では①ストラクチャー（構造）、②プロセス（過程）、③アウトカム（結果）の視点から評価されている。
- ※就労継続支援 A 型のプロセス評価　／　就労継続支援 B 型の地域協働加算

- 放課後デイ、児童発達支援などで導入されている事業者による自己評価や利用者評価について、評価項目を整理した上で他のサービスへの展開、第三者による外部評価の導入について検討する

- 介護保険での認知症グループホームなど地域密着型サービスの評価（指定基準において第三者を含む運営推進会議を設置し、定期的に運営状況の評価を受けるなどの取組の義務付け）の導入も検討

療育手帳のあり方

「国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等を踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響及び法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続ける」

- ・ 知的障害者福祉法と定義
- ・ IQ（知能指数） 上限（発達障害）と下限（軽度知的障害）
- ・ 中一ショック 高校進学率99% いじめ 不登校 ひきこもり
- ・ 高度・複雑化する社会 教育内容・コミュニケーションスキルの難度化