

令和3年度 障害者総合福祉推進事業

障害福祉サービス等障害保健福祉分野における予算・制度の  
国際比較に関する調査研究  
事業報告書

令和4年3月

PwC コンサルティング合同会社

## 目次

---

<b>1. 調査研究の概要</b>	<b>1</b>
(1) 調査の背景・目的	1
(2) 調査項目・方法	1
<b>2. 各国の調査結果</b>	<b>3</b>
(1) アメリカ	3
(2) イギリス	10
(3) ドイツ	18
(4) フランス	26
(5) スウェーデン	36
(6) 韓国	44
<b>3. 考察</b>	<b>52</b>
(1) 類似点・特徴の整理の考え方	52
(2) 調査対象国の類似点・特徴	53
(3) 調査結果からの示唆	58
<b>各国比較表</b>	<b>60</b>

## 1. 調査研究の概要

### (1) 調査の背景・目的

令和3年度、社会保障審議会障害者部会において障害者総合支援法施行後3年見直しの議論が行われていることを踏まえ、諸外国の障害福祉サービス・予算の在り方を比較・分析し、今後の議論に資する形で調査結果をとりまとめる。

調査対象国は、経済規模、障害福祉に関する取組の先進性、地域等を考慮し、アメリカ、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン、韓国の6か国とする。

### (2) 調査項目・方法

#### ① 調査項目

調査項目については、予算等の個別の数値のみでなく調査対象国の障害福祉制度の全体像を踏まえた比較ができるよう、大項目として「障害児・者福祉制度の概要」を、中項目として「障害福祉制度の枠組」、「障害の定義と統計」、「支出額」、「給付内容」を設定し、それぞれさらに小項目に細分化して調査を実施した。また、社会保障審議会障害者部会において、我が国の障害保健福祉制度が直面する課題として「多様な働き方が広がる中での障害者就労の支援ニーズと可能性の拡がり」が挙げられていることを踏まえ、大項目として「就労支援」を設定し、支援対象者や支援内容について調査を実施した。支援内容については、雇用率制度の他、就労機会の提供自体を主目的とする支援に関する調査項目として「保護雇用制度」を、一般の労働環境での就労を主目的とする支援に関する調査項目として「職業リハビリテーション」を設定した。

表 1-1. 調査項目

大項目	中項目	小項目
I. 障害児・者福祉制度の概要	1. 障害福祉制度の枠組	① 政策文書 ② 根拠法 ③ 担当官庁、関連施策との関係 ④ 地域移行・自立支援施策
	2. 障害の定義と統計	① 主要な法律等における障害の定義 ② アセスメント方法 ③ 障害に関する統計
	3. 支出額	① 支出額(対GDP比) ② 支出額の項目別構成比
	4. 給付内容	① 現金給付 ・ 障害年金 ・ 障害関連休暇制度 ・ 障害関連手当 等 ② 現物給付 ・ 施設系 ・ 住居系(通所を含む) ・ 訪問系 ・ 訓練系・就労系 等
II. 就労支援	1. 支援対象者	① 支援対象者の基本的な要件(年齢等) ② 就労支援施策におけるアセスメント方法
	2. 支援内容	① 雇用率制度 ② 保護雇用制度 ③ 職業リハビリテーション

## ② 調査方法

いずれの項目についても、各国政府の法律、政策文書、ホームページ、欧州委員会等の国際機関の調査報告、障害福祉関連の専門家団体(学会等)の論文等をもとに整理した。予算等の情報については、OECD、WHO、EU等の国際機関の統計における調査対象国のデータを参照軸としながら、各国政府の公的統計を用いて補完した。以上を通じて整理した情報を踏まえ、調査項目ごとに各国の類似点や特徴を整理し、考察を加えた。なお、予算等の情報については、OECD統計の「社会的支出(Social Spending)」のうち、障害関連支出について各国のデータを整理した。

**表 1-2. OECD 統計における社会的支出及び障害関連支出の定義**

(出典：OECD, Social Protection and Well-being Statistics)

<p>社会的支出 (Social Spending)</p>	<p>&lt;「社会的」の定義&gt; 世帯間の資源の再分配、強制加入の少なくともいずれかを含む施策</p> <p>&lt;給付主体&gt; 公共、民間の支出の双方が含まれ、給付にあたっての財政の管理主体が政府(中央、州、地方、社会保障関連の基金を含む)の場合は公共(Public)、それ以外の場合は民間(Private)に分類</p> <p>&lt;給付対象&gt; 低所得世帯、高齢者、障害者、患者、失業者、若者等</p> <p>&lt;給付形態&gt; 現金給付、財やサービスの現物給付、直接税、間接税、社会的な目的のもとでの税制上の措置</p>
<p>障害関連支出 (Incapacity Related Benefits)</p>	<p>&lt;本項目に含まれる支出&gt; 社会的支出のうち、疾患、先天的・後天的障害、労働災害に関連するもの</p> <p>&lt;給付内容の例&gt; ※具体的な内容は国によって異なる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 病気によって一時的に働くことができなくなった場合の所得の喪失に関連する現金給付</li> <li>• デイケア、リハビリ、ホームヘルプ、その他の現物給付</li> <li>• 障害が原因で、労働市場に全くあるいは部分的に参加できないことに伴って給付される給付(所得保障、職業訓練等)</li> <li>• 労働災害に関連する有給の病気休暇、特別手当、障害年金</li> </ul> <p>※扶養する子どもの病気や怪我に関連する有給休暇は本項目には含まれない(家族関連の現金給付として集計)</p>

## 2. 各国の調査結果

### (1) アメリカ

#### I. 障害児・者福祉制度の概要

##### 1. 障害福祉制度の枠組

政策文書	<p>&lt;戦略的計画(Strategic Plan FY 2018 - 2022)&gt;</p> <p>保健福祉省(U.S. Department of Health and Human Services)が障害福祉を含む所管分野の5年間の取組計画についてとりまとめた2018年の文書。障害者とその家族や介護者の自立、福祉、健康を最大化することを目標の一つに掲げ、住宅の確保、治療方針に関する自己決定の推進、自宅やコミュニティで受けられるサービスの質・量の向上、介護者への支援、提供されるケアの地域差の解消等に省庁横断で取り組むことを示している。</p>
主要な法律	<p>&lt;障害のあるアメリカ人法(Americans with Disabilities Act:ADA)&gt;</p> <p>障害者差別の根絶のための明確かつ包括的な義務と、明確で、強力な、一貫性のある実行可能な基準を示すことを目的に1990年に制定された法律。行政、民間双方の団体に対し、労働やサービスの享受における障害に基づく差別を禁止している。</p> <p>&lt;社会保障法(Social Security Act)&gt;</p> <p>年金をはじめとする社会保障全般について定めた法律。障害者向けの現金給付(障害年金、所得保障)や、現物給付の費用をカバーする医療保険(メディケア)、社会扶助(メディケイド)について規定している。</p> <p>&lt;1973年リハビリテーション法(Rehabilitation Act of 1973)&gt;</p> <p>連邦政府の機関、連邦政府との契約のもとで事業を行う者等に対し、障害に基づく差別の禁止と雇用における積極的格差是正措置を求めた1973年制定の法律。</p>
担当官庁、関連施策との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害関連施策への取組は、保健福祉省の主導のもと、省庁横断で進められている。リハビリテーション法に規定された内容を始めとする雇用関連施策については、労働省(U.S. Department of Labor)が所管している。</li> <li>・ 高齢者介護と障害者福祉は、主要な現金・現物給付制度において、高齢者と障害者がいずれも給付対象となっている点で共通している。なお、障害を持たない者向けの高齢者関連施策は、基本的に65歳以上を対象としている。</li> <li>・ 障害を持つ子ども向けの施策については、保健福祉省が18歳未</li> </ul>

	<p>満の障害児の保護者向けの現金給付を担っている。また、同省は、貧困や障害等の社会的に不利な立場に置かれた3歳未満の子どもを持つ家庭向けの早期介入プログラムであるヘッド・スタート・プログラム(Head Start Program)も所管している。なお、障害児を含む初等教育以降の教育に関する国レベルの枠組の策定は教育省(U. S. Department of Education)が担っている。</p>
地域移行・自立支援施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>1961年、公民権運動の高まりの中で精神保健行動計画(Action for Mental Health)が連邦議会に提出された。1963年には精神薄弱者施設及び地域精神保健センター設立法(Mental Retardation Facilities and Community Mental Health Centers Construction Act)が制定され、地域精神保健センター(CMHC)の建設によって地域型支援のインフラ強化が図られた。1950年代からの治療法(抗精神病薬、精神療法等)の進歩もあいまって、以後、公立病院・施設中心の精神医療から地域を基盤とするケアへの移行が進められた。</li> <li>自立支援施策については、連邦レベルで前述の戦略的計画に示された方向性の取組が、保健福祉省に置かれた担当部局(Administration for Community Living)の主導で進められている。具体的には、地域における自立生活の実現に向けて連邦規則集(Code of Federal Regulations:CFR)の45-1329に定められた各州の義務の履行状況の確認や、州をはじめとする地方政府、大学、民間の非営利団体などが実施する調査研究事業への財政支援等を行っている。</li> </ul>

## 2. 障害の定義と統計

主要な法律等における障害の定義	<p>ひとつまたはそれ以上の主要な日常活動を相当程度に制限する身体的または精神的障害 (障害のあるアメリカ人法)</p>
アセスメント方法	<p>アセスメントは個々の給付に紐づいて行われる。その方法は給付によって異なるが、概ね以下の3つの類型にまとめられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医学的診断 社会保険庁(Social Security Agency:SSA)による社会保障障害保険(Social Security Disability Insurance:SSDI)の給付の認定、補足的所得保障(Supplemental Security Income:SSI)の給付の認定等</li> <li>就労に関連する能力の評価(タスクや活動の実行能力のテスト) 各州が設置する就労支援機関であるアメリカ職業センターによる就職支援</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援の必要性の評価</li> <li>社会保険等による SSI の給付の認定(所得及び資産要件の審査)、家族介護者向けの支援プログラムの認定 等</li> </ul>																						
障害に関する統計	<p>&lt;U.S. Census Bureau(2018), American with Disabilities:2014&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>約 15,000 世帯を対象に、回答者の自己申告に基づき障害の有無、程度を集計したサンプル調査</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>障害なし(No limitations)</td> <td>69.7%</td> </tr> <tr> <td>障害あり(All Limited)</td> <td>30.3%</td> </tr> <tr> <td>うち、重度(Severe)</td> <td>20.0%</td> </tr> <tr> <td>中等度(Some)</td> <td>10.3%</td> </tr> </table> <p>&lt;U.S. Census Bureau(2019), 2019 American Community Survey&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人口動態、労働、教育、住宅等、社会の様々な側面に関するデータを得るために、ランダムに抽出した家庭にアンケートを配布して得た回答をもとに取りまとめた統計</li> <li>回答結果をもとに、生活の中で感じている困難(障害)の種別ごとに国内全体の該当者数を推計</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>聴覚(Hearing difficulty)</td> <td>11,495,247</td> </tr> <tr> <td>視覚(Vision difficulty)</td> <td>7,467,040</td> </tr> <tr> <td>認知(Cognitive difficulty)</td> <td>15,797,245</td> </tr> <tr> <td>歩行(Ambulatory difficulty)</td> <td>20,843,415</td> </tr> <tr> <td>自己管理(Self care difficulty)</td> <td>8,004,156</td> </tr> <tr> <td>自立生活(Independent living difficulty)</td> <td>14,987,954</td> </tr> </tbody> </table>	障害なし(No limitations)	69.7%	障害あり(All Limited)	30.3%	うち、重度(Severe)	20.0%	中等度(Some)	10.3%	種別	人数	聴覚(Hearing difficulty)	11,495,247	視覚(Vision difficulty)	7,467,040	認知(Cognitive difficulty)	15,797,245	歩行(Ambulatory difficulty)	20,843,415	自己管理(Self care difficulty)	8,004,156	自立生活(Independent living difficulty)	14,987,954
障害なし(No limitations)	69.7%																						
障害あり(All Limited)	30.3%																						
うち、重度(Severe)	20.0%																						
中等度(Some)	10.3%																						
種別	人数																						
聴覚(Hearing difficulty)	11,495,247																						
視覚(Vision difficulty)	7,467,040																						
認知(Cognitive difficulty)	15,797,245																						
歩行(Ambulatory difficulty)	20,843,415																						
自己管理(Self care difficulty)	8,004,156																						
自立生活(Independent living difficulty)	14,987,954																						

### 3. 障害福祉分野の支出額

支出額(対 GDP 比)	<p>&lt;2018 年&gt;</p> <p>240,262 百万ドル(1.17%)</p>
支出額の項目別構成比	<p>&lt;2018 年、上位 3 項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公共/現金給付/障害年金(59.79%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害年金(労働者本人)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>公共/現金給付/その他の現金給付(20.36%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害者向け補足的保障所得(SSI)(連邦負担分)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>民間強制加入/現金給付/有給病気休暇(労働災害)(10.50%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 労働者への補償:民間強制加入保険からの現金給付</li> </ul>

#### 4. 給付内容

現金給付	<p>主な現金給付として、社会保険庁から給付される SSDI、SSI が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会保障障害保険 (Social Security Disability Insurance:SSDI) <u>対象・内容</u>：少なくとも 1 年以上続く、または死に至る疾病や障害によって働くことができない者に対して現金を給付 <u>アセスメント方法</u>：現在の就労状況、障害を負った年齢、障害の程度、受給資格を得られる期間就労していたか等の要件を社会保険庁が確認して各州の障害認定事務所に送り、事務所は医学的な診断の結果等について医師や病院に照会して認定 <u>給付水準</u>：就労していた際に支払った社会保険料に応じて給付 (2022 年の平均給付額は 1,358 ドル/月)</li> <li>・ 補足的所得保障 (Supplemental Security Income:SSI) <u>対象・内容</u>：65 歳以上の、または障害を持つ低所得者や資産が少ない者やその介護者 (18 歳未満の障害児の保護者を含む) に対して現金を給付 <u>アセスメント方法</u>：所得については単身で 1,767 ドル/月、パートナーと合わせて 2,607 ドル/月以下、資産については単身で 2,000 ドル、パートナーと合わせて 3,000 ドル以下であるか否かを社会保険庁が審査 ※所得については生活困窮者向けの給付等が、資産については居住している家・土地、生命保険、自家用車等が上記の算定の対象外となる <u>給付水準</u>：パートナーと介護者の有無に応じて給付 <table border="1" data-bbox="571 1400 890 1496"> <tr> <td>個人</td> <td>841 ドル/月</td> </tr> <tr> <td>カップル</td> <td>1,261 ドル/月</td> </tr> <tr> <td>介護者</td> <td>421 ドル/月</td> </tr> </table> </li> </ul>	個人	841 ドル/月	カップル	1,261 ドル/月	介護者	421 ドル/月
個人	841 ドル/月						
カップル	1,261 ドル/月						
介護者	421 ドル/月						
現物給付	<p>主な現物給付として、医療保険のメディケアや税金を財源とした社会扶助のメディケイドから給付される施設系・住居系・訪問系の種々の支援が挙げられる。なお、アメリカの障害関連給付の支出には現物給付のデータが掲載されていないが、これは障害者向けの現物給付がメディケア、メディケイドを通じて給付されているためであると考えられる。</p> <p>&lt;施設系・住居系・訪問系&gt;</p> <p>※施設・住居の詳細は各国比較表 別表 6 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ メディケア (Medicare) <u>対象・内容</u>：65 歳以上の者や、障害のある 65 歳未満の者を対象</li> </ul>						



	<p>として、医療的ケアを提供するナーシングホーム (Skilled Nursing Facilities:SNF) や在宅医療等の費用をカバー</p> <p><u>アセスメント方法</u> : SSDI を受給しているか、または受給要件を満たしているかを社会保険庁が審査</p> <p><u>給付水準</u> : 基本は費用の全額がカバーされるが、所定日数以上のナーシングホームへの入居費用については自己負担が発生</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>メディケイド (Medicaid)</u></li> </ul> <p><u>対象・内容</u> : SSI を受給している障害者を対象として、入院・外来等の各種医療、SNF でのケア (21 歳以上対象)、在宅ケア等の費用をカバー</p> <p>※具体的な給付内容は州ごとに異なる</p> <p><u>アセスメント方法</u> : 各州が定めた基準に従って審査</p> <p>※50 州うち 35 州が SSI の受給者にメディケイドの受給資格も認めている</p> <p><u>給付水準</u> : 基本は費用の全額がカバーされるが、州の判断で一定の自己負担を課すことが可能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>全国家族介護者支援プログラム (National Family Caregiver Support Program)</u></li> </ul> <p><u>対象・内容</u> : 障害をもつ 60 歳未満の成人を介護する 55 歳以上の家族に対し、レスパイトケア、介護休暇等の支援を提供</p> <p>※具体的な給付内容は州ごとに異なる</p> <p><u>アセスメント方法</u> : 各州の担当部局が支援の必要性を評価</p> <p><u>給付水準</u> : 提供される支援及び州によって異なる</p> <p>&lt;就労系・訓練系&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>アメリカ職業センター (American Job Center) による支援</u></li> </ul> <p><u>対象・内容</u> : 就職にあたって支援を必要とする障害者に対し、連邦政府の財政支援のもとで各州が設置しているアメリカ職業センターが、キャリア相談、職業訓練や求人情報の紹介等を担う</p> <p><u>アセスメント方法</u> : 個々人の状況に応じて適した支援が検討される</p> <p><u>給付水準</u> : 提供される支援によって異なる</p> <p>※詳細はⅡ. 就労支援を参照</p> <p>※連邦規則集等の法令ではワンストップセンター (One-stop Center) の名称で言及されることが多い</p>
--	---

## II. 就労支援

### 1. 支援対象者

支援対象者の基本的な要件(年齢等)	障害のあるアメリカ人法で定義された障害を持つ者
就労支援施策におけるアセスメント方法	アメリカ職業センターの職員によって、個々人の状況に応じて適した支援が検討される ※ADA の適用に関する助言等を行う ADA コーディネーターの認定を受けた者をセンターに配属している州もみられる(ミネソタ州 等)

### 2. 支援内容

雇用率制度	連邦規則集の 60-741 において、連邦政府との 15,000 ドル以上の契約のもとで事業を行う者は、組織内の各グループに占める障害者の割合の目標値を 7%に設定し、年次で達成状況を確認し、特定のグループの数値が低い等の問題が発生した場合にはその解決に取り組むことが求められている。 ※7%の達成自体ではなく、雇用状況の継続的なモニタリングと目標達成への取組が義務となっている
保護雇用制度	保護雇用にあたる制度としては、保護作業所が挙げられる。 ・ 保護作業所(Sheltered Workshop) <u>対象・内容</u> ：発達、身体、精神障害等を持つ者に対して、通常の労働環境で働く能力を身につけるための就労の機会を提供する、民間非営利、州、または基礎自治体が運営する作業所 <u>アセスメント方法</u> ：アメリカ職業センター等が支援の必要性を評価 <u>給付水準</u> ：従事する仕事に応じた給与が支払われる
職業リハビリテーション	職業リハビリテーション制度としては、連邦教育省の財政的支援の下で各州が提供するものが挙げられる。 ・ 職業リハビリテーション(Vocational Rehabilitation) <u>対象・内容</u> ： 就労の障壁となるような身体的、または精神的な障害を持ち、就職の準備、就職、就労の継続等に職業リハビリテーションを必要とする者に対し、職業適性の評価、個々人に合わせたリハビリテーション計画の策定、職業訓練、就職支援、定着支援、カウンセリング等を提供 <u>アセスメント方法</u> ：各州の職業リハビリテーションを提供する機関が支援の必要性を評価 ※基本的に SSDI や SSI の受給者は支援対象とみなされる <u>給付水準</u> ：個々人の状況を踏まえて適正な支援期間を設定

### 参考文献

Strategic Plan FY 2018 - 2022(戦略的計画)

American with Disabilities Act(障害のあるアメリカ人法)

Rehabilitation Act of 1973(1973年リハビリテーション法)

Code of Federal Regulations(連邦規則集)

Career one stop, Workers with disabilities

Centers for Medicare & Medicaid Services、Nursing Homes

Jaimie Ciulla Timmons et al. (2004), Strategies of support: Increasing the capacity of one-stop centers to meet the needs of job seekers with disabilities

Social Security Administration(2020), Supplemental Security Income

Social Security Administration(2021), Disability Benefits

Social Security Administration(2022), Benefits for Children with Disabilities

Social Security Administration(2022), Medicare

Social Security Administration, Disabled worker average benefits

Social Security Administration, Information for people who receive Supplemental Security Income (SSI)

Social Security Administration, RS 02101.270 Services for Sheltered Workshops

Social Security Administration, SL 60001.645 Sheltered Workshops

Social Security Administration, SSI Federal Payment Amounts For 2022

Social Security Administration, What is Medicaid?

University of Missouri, The ADA Coordinator Training Certification Program

U.S. Census Bureau(2018), American with Disabilities:2014

U.S. Census Bureau(2019), 2019 American Community Survey

U.S. Department of Education, Individuals with Disabilities Education Act

U.S. Department of Health & Human Services, Head Start Act

U.S. Department of Health & Human Services Administration for Community Living, Grants

U.S. Department of Health & Human Services Administration for Community Living, List of Centers for Independent Living and State Plan for Independent Living by State

U.S. Department of Health & Human Services Administration for Community Living, National Family Caregiver Support Program

U.S. Department of Health & Human Services Office for Civil Rights, Know the Rights that Protect Individuals with Disabilities from Discrimination

U.S. Department of Labor, Employment Rights: Who has Them and Who Enforces Them

U.S. Department of Labor, Understanding the 7% Disability Utilization Goal

U.S. Government(2017), US Response to Questionnaire on Adequate Housing for Persons with Disabilities

## (2) イギリス

### I. 障害児・者福祉制度の概要

#### 1. 障害福祉制度の枠組

政策文書	<p>&lt;国家障害戦略(National Disability Strategy)&gt;</p> <p>国内の障害関連団体等との議論を踏まえ、2021年に省庁横断で策定された戦略。「障害を持つ人々の生活を変革する」ことをビジョンに掲げ、その実現のために必要なアクションを、障害者の権利と社会の受容、住宅、移動、就労、教育、買い物、余暇、公的サービス等のテーマごとにまとめている。また、長期的な目標として障害者の政策形成への参加を掲げている。</p>
主要な法律	<p>&lt;2010年平等法(Equality Act 2010)&gt;</p> <p>就労や教育等において、障害、年齢、性、人種、宗教等に起因する差別的な取扱から当事者の権利を保護することを目的として制定された法律。公共サービスへのアクセス向上や公共交通機関のバリアフリー化についても規定されている。</p> <p>&lt;2014年ケア法(Care Act 2014)&gt;</p> <p>地方自治体が障害福祉をはじめとする福祉の提供において果たすべき責任等が規定されている。</p>
担当官庁、関連施策との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害関連施策への取組は、労働年金省(Department for Work and Pension)の主導のもと、省庁横断で進められている。</li> <li>・ 居住型ケアホーム(Residential Care Home)やグループホーム形態の住居(Supported Living)等の施設、住居系のケアについては基本的に高齢者介護と同様の制度的枠組みのもとで提供されているが、障害者向けの現金・現物給付については、16歳以上、年金受給年齢(2022年時点で65歳)未満が対象となっている。</li> <li>・ 障害を持つ子ども向けの施策については、労働年金省が保護者への現金給付を、地方自治体が教育における支援ニーズを持つ子どものアセスメントや支援の提供を担っている。なお、障害児を含む教育に関する国レベルの枠組の策定は教育省(Department for Education)が担っている。</li> <li>・ 障害を持つ者が生活困窮者向けの現金給付制度であるユニバーサル・クレジットを受給する際には受給額が加算される。</li> </ul>
地域移行・自立支援施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1948年の国民保健サービス(National Health Service:NHS)設立に伴う精神科病院の削減、1959年精神保健法(The Mental Health Act 1959)の制定、同時期の抗精神病薬やリハビリテーション方法の登場を背景に、1950年代から地域移行が進められた。1990年には、NHSおよびコミュニティケア法(The National</li> </ul>

	<p>Health Services and Community Care Act 1990)の制定によりコミュニティケアへの転換が強化され、精神疾患や障害を持つ人々が地域社会で生活できる支援体制の構築が自治体に義務付けられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近年は、2015年に地方自治体の団体、障害福祉事業者の団体、NHSが公表した”Building the right support”等の国レベルの計画において、現在も一定数が施設やグループホーム等で暮らしている知的障害や自閉症を持つ者向けのサービスモデルが検討される等、知的障害・自閉症を持つ者の地域移行や自立支援に向けた取組が進められている。</li> </ul>
--	--

## 2. 障害の定義と統計

<p>主要な法律等における障害の定義</p>	<p>&lt;2010年平等法&gt;          身体的または精神的な障害であり、その障害が日常生活を送る能力に長期間、相当の悪影響を与えていること</p>
<p>アセスメント方法</p>	<p>アセスメントは個々の給付に紐づいて行われる。その方法は給付によって異なるが、概ね以下の3つの類型にまとめられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医学的診断(医師の診断による数値化)              保健省への視覚障害の登録、労働年金省による障害年金(労災)の給付の認定等</li> <li>・就労に関連する能力の評価(タスクや活動の実行能力のテスト)              労働年金省による障害年金給付にあたっての労働能力評価(Work Capability Assessment:WCA)、個人自立給付(Personal Independence Payment:PIP)の認定等</li> <li>・支援の必要性の評価              地方自治体による各種現金・現物給付の認定、教育における特別な支援のニーズや障害(Special Educational Needs and Disabilities:SEND)を持つ青少年の認定、労働年金省の就労支援機関であるジョブセンター・プラスによる就職支援(Access to Work)の給付の認定等</li> </ul>

障害に関する統計	<p>&lt;Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics&gt; ※データは2018年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選択式のアンケート調査に基づき、障害の有無、程度を集計したサンプル調査</li> <li>・ 回答者は16歳以上の自宅で生活している者が中心であり、基本的に障害者向け施設・住居等の居住者は含まれない</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>障害なし(No limitations)</td> <td>72.7%</td> </tr> <tr> <td>障害あり(All Limited)</td> <td>27.3%</td> </tr> <tr> <td>うち、重度(Severe)</td> <td>11.5%</td> </tr> <tr> <td>中等度(Some)</td> <td>15.8%</td> </tr> </table>	障害なし(No limitations)	72.7%	障害あり(All Limited)	27.3%	うち、重度(Severe)	11.5%	中等度(Some)	15.8%													
	障害なし(No limitations)	72.7%																				
障害あり(All Limited)	27.3%																					
うち、重度(Severe)	11.5%																					
中等度(Some)	15.8%																					
<p>&lt;UK Government(2021), Family Resources Survey 2019/20&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各類型の障害を持つ人の数を回答者の自己申告に基づいて推計したサンプル調査 ※データは2019年</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害種別</th> <th>人数(全人口比)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>移動(Mobility)</td> <td>7百万人 (10.5%)</td> </tr> <tr> <td>体力/呼吸/疲れ(Stamina/breathing/fatigue)</td> <td>5.1百万人 (7.6%)</td> </tr> <tr> <td>器用さ(Dexterity)</td> <td>3.5百万人 (5.2%)</td> </tr> <tr> <td>精神(Mental health)</td> <td>4.1百万人 (6.1%)</td> </tr> <tr> <td>記憶(Memory)</td> <td>2.3百万人 (3.4%)</td> </tr> <tr> <td>聴覚(Hearing)</td> <td>1.9百万人 (2.8%)</td> </tr> <tr> <td>視覚(Vision) :</td> <td>1.7百万人 (2.5%)</td> </tr> <tr> <td>学習(Learning)</td> <td>1.9百万人 (2.8%)</td> </tr> <tr> <td>社会/行動(Social/behavioural)</td> <td>1.3百万人 (1.9%)</td> </tr> <tr> <td>その他(Other)</td> <td>2.4百万人 (3.6%)</td> </tr> </tbody> </table>	障害種別	人数(全人口比)	移動(Mobility)	7百万人 (10.5%)	体力/呼吸/疲れ(Stamina/breathing/fatigue)	5.1百万人 (7.6%)	器用さ(Dexterity)	3.5百万人 (5.2%)	精神(Mental health)	4.1百万人 (6.1%)	記憶(Memory)	2.3百万人 (3.4%)	聴覚(Hearing)	1.9百万人 (2.8%)	視覚(Vision) :	1.7百万人 (2.5%)	学習(Learning)	1.9百万人 (2.8%)	社会/行動(Social/behavioural)	1.3百万人 (1.9%)	その他(Other)	2.4百万人 (3.6%)
障害種別	人数(全人口比)																					
移動(Mobility)	7百万人 (10.5%)																					
体力/呼吸/疲れ(Stamina/breathing/fatigue)	5.1百万人 (7.6%)																					
器用さ(Dexterity)	3.5百万人 (5.2%)																					
精神(Mental health)	4.1百万人 (6.1%)																					
記憶(Memory)	2.3百万人 (3.4%)																					
聴覚(Hearing)	1.9百万人 (2.8%)																					
視覚(Vision) :	1.7百万人 (2.5%)																					
学習(Learning)	1.9百万人 (2.8%)																					
社会/行動(Social/behavioural)	1.3百万人 (1.9%)																					
その他(Other)	2.4百万人 (3.6%)																					

### 3. 障害福祉分野の支出額

支出額(対GDP比)	<p>&lt;2017年&gt; 69,398百万米ドル (2.41%)</p>
支出額の項目別構成比	<p>&lt;2017年、上位3項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公共/現金給付/障害年金(55.78%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 要介護者及び介護者向け手当(所得・資産要件なし)</li> <li>- 障害年金受給者向け所得保障</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民間任意加入(18.74%) ※内訳は不明</li> <li>・ 公共/現物給付/その他の現物給付(8.81%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 施設・住居:地方自治体による個人向け支援(所得・資産要件あり)</li> </ul>

#### 4. 給付内容

現金給付	<p>主な現金給付として、日常生活や移動に対して支援を提供するものが挙げられる。※障害者向けを含む現金給付制度は再編中のため、以下、新制度における主要な給付を中心に上げる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人自立手当(Personal Independence Payment:PIP) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>: 慢性的な身体的または精神的不調や障害を抱えており、12 か月以上にわたり日常生活や移動に支障をきたしている16 歳以上の者に現金を給付 ※年金受給年齢以上の者は対象外</li> <li><u>アセスメント方法</u>: 申請書の内容に基づき労働年金省が審査</li> <li><u>給付水準</u>: 日常生活、移動それぞれについて、困難の程度に基づき1 週間当たり以下の金額を給付</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>低</th> <th>高</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日常生活</td> <td>60.00 ポンド</td> <td>89.60 ポンド</td> </tr> <tr> <td>移動</td> <td>23.70 ポンド</td> <td>62.55 ポンド</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>・ 障害児生活手当(Disability Living Allowance for Children) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>: 障害を持たない同年齢の子どもと比較して歩行が困難であったり、支援の必要性がある16 歳未満の者の保護者に現金を給付</li> <li><u>アセスメント方法</u>: 申請書の内容に基づき労働年金省が審査</li> <li><u>給付水準</u>: 日常生活支援、移動それぞれについて、困難の程度に基づき1 週間当たり以下の金額を給付</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">日常生活支援</th> <th>低</th> <th>中</th> <th>高</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23.70 ポンド</td> <td>60.00 ポンド</td> <td>89.60 ポンド</td> </tr> <tr> <th rowspan="2">移動</th> <th>低</th> <th>高</th> <td></td> </tr> <tr> <td>23.70 ポンド</td> <td>62.55 ポンド</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>・ 介護手当(Attendance Allowance) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>: 身体的または精神的障害を抱えており、日常生活に支障をきたしている年金受給年齢以上の者に現金を給付</li> <li><u>アセスメント方法</u>: 申請書の内容に基づき労働年金省が審査</li> <li><u>給付水準</u>: 日常生活について、困難の程度に基づき1 週間当たり以下の金額を給付</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>低</th> <th>高</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日常生活</td> <td>60.00 ポンド</td> <td>89.60 ポンド</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>・ 介護者手当(Carer' s Allowance) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>: PIP の日常生活部分、Attendance Allowance、DLA の中または高水準の受給者等を週35 時間以上介護している者に現金を給付 ※支出額の項で言及した介護者向け手当は本給付を指す</li> <li><u>アセスメント方法</u>: 申請書の内容に基づき労働年金省が審査</li> <li><u>給付水準</u>: 1 週間当たり 67.60 ポンド</li> </ul> </li> </ul>		低	高	日常生活	60.00 ポンド	89.60 ポンド	移動	23.70 ポンド	62.55 ポンド	日常生活支援	低	中	高	23.70 ポンド	60.00 ポンド	89.60 ポンド	移動	低	高		23.70 ポンド	62.55 ポンド			低	高	日常生活	60.00 ポンド	89.60 ポンド
	低	高																												
日常生活	60.00 ポンド	89.60 ポンド																												
移動	23.70 ポンド	62.55 ポンド																												
日常生活支援	低	中	高																											
	23.70 ポンド	60.00 ポンド	89.60 ポンド																											
移動	低	高																												
	23.70 ポンド	62.55 ポンド																												
	低	高																												
日常生活	60.00 ポンド	89.60 ポンド																												

現物給付	<p>施設系、住居系、訪問系にあたるサービスとしては、居住型ケアホームやグループホーム形態の住居が挙げられるが、国はその供給に直接には関わっておらず、基本的に利用者自身の負担で居住している。ただし、地方自治体は、ケア法の規定された責任に基づいて必要なサービスが供給される市場環境を整えたり、国の現金給付では賄いきれない支援を提供するために予算を支出しており、これが主な支出項目の「施設・住居:地方自治体による個人向け支援(所得・資産要件あり)」と対応している。訓練系・就労系の現物給付については、主に労働年金省の機関であるジョブセンター・プラスが提供している。</p> <p>&lt;訓練系・就労系&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ジョブセンタープラス(Job Center Plus)による支援</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：16 歳以上、年金受給年齢未満の就職や就労の継続に支援を必要とする障害者に対し、国の公共就職サービス機関であるジョブセンター・プラスがアセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援を提供する</p> <p><u>アセスメント方法</u>：ジョブ・センタープラスの担当者が、専門的知識を持つアドバイザーに相談しながら求職者に適した支援を検討</p> <p><u>給付水準</u>：提供される支援によって異なる</p> <p>※詳細はⅡ. 就労支援を参照</p>
------	---



## II. 就労支援

### 1. 支援対象者

支援対象者の基本的な要件(年齢等)	16歳以上、年金受給年齢未満の就職や就労の継続に支援を必要とする障害者
就労支援施策におけるアセスメント方法	就労支援に関する体系的なアセスメント方法は整備されておらず、ジョブセンター・プラスで就労支援を担当するワークコーチがアドバイザー(Disability Employment Advisor、DEA)に相談しながら求職者に適した支援を検討している。なお、全くあるいは部分的にしか働けない障害者に対する所得保障である Employment and Support Allowance(ESA)の給付にあたっては前述の Work Capability Assessment(WCA)が実施され、その中で健康・障害評価センター(Centre for Health and Disability Assessments、CHDA)が主に医学的な観点からの評価を行うが、これは就労支援の提供のために実施されるものではない。

### 2. 支援内容

雇用率制度	なし (Disability Discrimination Act 1995の制定に伴い廃止)
保護雇用制度	以前は、障害により一般の労働市場では就労が難しい者が従業員の50%を超える支援付き事業・工場(Supported businesses and factories)が中心となって保護雇用にあたる労働環境が提供されていたが、現在は一般の労働市場での就労支援や社会的企業(Social Firm)への転換が進められている。
職業リハビリテーション	<p>前述の通り、ジョブセンター・プラスのワークコーチがDEAに相談しながら求職者に適した支援を個別に検討し、以下の制度を利用して就労支援を提供している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕事へのアクセス(Access to Work) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>：身体的または精神的な不調や障害を持つ者に対し、働くために必要な費用の補助(手話通訳者等の支援者、車いす、タクシー等)、アドバイス、面接時のコミュニケーションのサポート等を提供することで、職を得たり現在の職場で働き続けることを支援する制度</li> <li><u>アセスメント方法</u>：申請書の内容に基づき労働年金省が審査</li> <li><u>給付水準</u>：費用補助の上限は年間59,200ポンド</li> </ul> </li> <li>・ 個人向け集中雇用支援 (Intensive Personalised Employment Support:IPES) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>：就労に影響がある障害を持ち、学校卒業から年金受給年齢未満で、現在は就労していない者に対し、適性の見極め、スキルマッチング、職業訓練、就職後のサポート等を提供する制度 ※対象はイングランドまたはウェールズ居住者に限られる</li> <li><u>アセスメント方法</u>：上記に該当する者はジョブセンター・プラスのワークコーチに相談して支援を受けることができる</li> </ul> </li> </ul>

	給付水準：通常は 15 か月、就職に至った場合は定着を支援するために追加で 6 か月間支援を提供
--	--

## 参考文献

- Equality Act 2010(2010 年平等法)
- Care Act 2014(2014 年ケア法)
- The Academic Network of European Disability experts (2009), Country Profile-UK
- The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the Employment of Disabled People in European Countries-UK
- The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries-UK
- The Academic Network of European Disability experts (2019), Country Report on Disability Assessment-UK
- The Academic Network of European Disability experts (2019), Country report on Living independently and being included in the community-UK
- The Academic Network of European Disability experts (2018), Statistics on Persons with Disabilities (2018)
- Care Quality Commission(2020), Right support, right care, right culture: How CQC regulates providers supporting autistic people and people with a learning disability
- Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics
- Eurostat(2021), Disability statistics introduced
- Local Government Association, Directors of adult social services, NHS England(2015), Building the right support- A national plan to develop community services and close inpatient facilities for people with a learning disability and/or autism who display behaviour that challenges, including those with a mental health condition
- Local Government Association, Directors of adult social services, NHS England(2015), Supporting people with a learning disability and/or autism who display behaviour that challenges, including those with a mental health condition- Service model for commissioners of health and social care services
- The Office of Government Commerce (2009), OGC guidance on reserved contracts in the Procurement Regulations: Supported Factories & Businesses
- UK Government(2010), Equality Act 2010 Guidance
- UK Government(2016), Improving Lives: The Work, Health and Disability Green Paper
- UK Government(2020), Supported Housing: National Statement of Expectations (England)

UK Government(2021), Family Resources Survey 2019/20  
UK Government(2021), National Disability Strategy(国家障害戦略)  
UK Government(2022), Access to Work: staff guide  
UK Government, Access to Work: get support if you have a disability or health  
condition  
UK Government, Attendance Allowance  
UK Government, Carer's Allowance  
UK Government, Disability Living Allowance (DLA) for children  
UK Government, Health conditions, disability and Universal Credit  
UK Government, Intensive Personalised Employment Support  
UK Government, Personal Independence Payment (PIP)  
障害者職業総合センター(2012)、欧米の障害者雇用法制及び施策の動向と課題

### (3) ドイツ

#### I. 障害児・者福祉制度の概要

##### 1. 障害福祉制度の枠組

政策文書	<p>〈「共生社会への道」連邦政府国家行動計画(“Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft” Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung)〉</p> <p>2006年に国連総会で採択された障害者権利条約を踏まえてドイツ国内の法制度の整備を進めるために2011年に策定された行動計画(2016年改定)。共生社会の中心において、差別から解放された、自己決定に基づく障害者の生活を実現することを目標に掲げ、242の項目を設定し、各省が果たすべき役割を整理している。</p>
主要な法律	<p>〈平等な取扱いに関する総合法 (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz)〉</p> <p>就労、社会保障、教育、住宅を含む財やサービスの供給等において、障害、人種や出自、ジェンダー、宗教や思想、年齢、性的指向等に起因する差別的な取扱いから当事者の権利を保護することを目的として2006年に制定された法律。</p> <p>〈社会法典 (Sozialgesetzbuch)〉</p> <p>障害を含む社会福祉制度全般について規定した法律。障害福祉については主に第9編「障害者のリハビリテーションと社会参加」(2001年制定)で、障害以外も含む長期ケア(介護保険)については、第6編「長期ケア保険」(1992年制定)で規定されている。</p>
担当官庁、関連施策との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害関連施策への取組は、連邦労働・社会省 (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) の主導のもと、省庁横断で進められている。なお、訓練系・就労系の施策を除き、現金・現物給付の大半は職場や職能ごとに設立された民間の保険者が給付の主体となっており、給付事務も基本的に保険者が担っている。</li> <li>・ 高齢者介護と障害福祉は、長期ケアについて、同一の介護保険によって保障される点で共通しているが、障害者向けの支援については現物に代わって現金で給付を受けることができる「個人予算」制度が利用できる点等に差異がある。なお、年齢に基づく制度間の明確な境界は設けられていないが、障害者向けの稼働能力喪失年金と退職年金は同時に受給できないため、退職年齢である63歳が実質的な境界になっていると考えられる。</li> <li>・ 障害を持つ子ども向けの施策については、所得保障や就労支援を除き、基本的に成人の障害者と同一の制度となっている。なお、障害児を含む教育については州が担っているが、連邦教育・</li> </ul>

	<p>研究省(Bundesministerium für Bildung und Forschung)は、障害者権利条約の国レベルでの実践に向けて、州の間の障害児教育に関する知識やスキルのギャップを埋めるための研究事業等に対して財政的支援を提供している。</p>
地域移行・自立支援施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1975 年のドイツ連邦議会が実施した調査 (Psychiatrie Enquête)以降、地域移行が進み、90 年代末にかけて精神病床及び精神病院の数は減少し、コミュニティケアの拡充が図られた。</li> <li>・ 障害者権利条約を踏まえた法制度の整備を軸として、地域移行・自立支援の取組が進められている。個々の制度としては、個人予算制度における現金給付を通じて給付の用途に関する自己決定を促進している点、民間の保険者からの給付を通じたりハビリテーションに重点が置かれている点等に特徴がみられる。</li> </ul>

## 2. 障害の定義と統計

<p>主要な法律等における障害の定義</p>	<p>&lt;社会法典 第9編&gt;</p> <p>(1) 障害者とは、周囲の態度や環境による障壁との相互作用のもとで6か月以上にわたって社会参加を阻む蓋然性が高い身体的、精神的、知的または知覚に関する障害を持つ者を指す。これらの障害は、身体や健康の状態がその年代の典型的な状態から逸脱している場合に存在するとみなされる。</p> <p>(2) 重度障害者とは、50以上の障害度を持つ者を指す。</p> <p>(3) 障害度50未満30以上の者であっても、その障害によって保護雇用等を継続できない場合、(2)と同様とみなされる。</p>
<p>アセスメント方法</p>	<p>アセスメントの方法には、医学的診断を踏まえた包括的な評価と、個々の給付に紐づいた支援の必要性の評価、介護保険における介護度認定が挙げられる。包括的な方法においては、医師の所見をもとに地方自治体が20から100までの段階で障害度(Grad der Behinderung:GdB)を総合的に評価・認定する。GdBが示す具体的な障害の状態は障害種別ごとに異なるが、概ね、30以上で基本的な支援、50以上でより包括的な支援が必要となり、80~100は社会的な生活を送ることが困難な状態とされる。認定の結果、前述の定義の(2)または(3)に該当する場合、障害度や障害の特性を示した「重度障害者カード」が交付され、その度合いや特性に応じた給付や移動のための支援(公共交通機関、駐車場の利用等)を受けることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 包括的アセスメント(GdB)</li> <li>・ 支援の必要性の評価</li> </ul> <p>※GdBおよび支援の必要性の評価はほぼ全ての給付の認定において用いられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護度認定</li> </ul> <p>介護金庫による介護保険からの給付の認定</p>

障害に関する統計	<p>&lt;Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics&gt; ※データは2019年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 選択式のアンケート調査に基づき、障害の有無、程度を集計したサンプル調査</li> <li>・ 回答者は16歳以上の自宅で生活している者が中心であり、基本的に障害者向け施設・住居等の居住者は含まれない</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>障害なし(No limitations)</td> <td>78.2%</td> </tr> <tr> <td>障害あり(All Limited)</td> <td>21.8%</td> </tr> <tr> <td>うち、重度(Severe)</td> <td>7.1%</td> </tr> <tr> <td>中等度(Some)</td> <td>14.7%</td> </tr> </table> <p>&lt;Statistisches Bundesamt(2020), Statistik der schwerbehinderten Menschen&gt; ※データは2019年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前述の包括的アセスメントによってGdBが50以上と認定された者について、障害の種別ごとに人数を集計</li> <li>・ データには、アセスメントを受けていない者は含まれない</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害の種別</th> <th>認定者数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臓器や臓器系の障害</td> <td>2,003,278</td> </tr> <tr> <td>対麻痺、脳障害、精神障害、依存症</td> <td>1,756,976</td> </tr> <tr> <td>手足の機能障害</td> <td>885,014</td> </tr> <tr> <td>脊椎と体幹の機能障害、胸郭変形</td> <td>824,598</td> </tr> <tr> <td>失明と視覚障害</td> <td>349,036</td> </tr> <tr> <td>言語障害、ろう、難聴、平衡機能障害</td> <td>321,627</td> </tr> <tr> <td>片方または両方の乳房の喪失、外観の変形等</td> <td>181,968</td> </tr> <tr> <td>手足の喪失、または部分的喪失</td> <td>52,778</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1,527,685</td> </tr> </tbody> </table>	障害なし(No limitations)	78.2%	障害あり(All Limited)	21.8%	うち、重度(Severe)	7.1%	中等度(Some)	14.7%	障害の種別	認定者数(人)	臓器や臓器系の障害	2,003,278	対麻痺、脳障害、精神障害、依存症	1,756,976	手足の機能障害	885,014	脊椎と体幹の機能障害、胸郭変形	824,598	失明と視覚障害	349,036	言語障害、ろう、難聴、平衡機能障害	321,627	片方または両方の乳房の喪失、外観の変形等	181,968	手足の喪失、または部分的喪失	52,778	その他	1,527,685
	障害なし(No limitations)	78.2%																											
障害あり(All Limited)	21.8%																												
うち、重度(Severe)	7.1%																												
中等度(Some)	14.7%																												
障害の種別	認定者数(人)																												
臓器や臓器系の障害	2,003,278																												
対麻痺、脳障害、精神障害、依存症	1,756,976																												
手足の機能障害	885,014																												
脊椎と体幹の機能障害、胸郭変形	824,598																												
失明と視覚障害	349,036																												
言語障害、ろう、難聴、平衡機能障害	321,627																												
片方または両方の乳房の喪失、外観の変形等	181,968																												
手足の喪失、または部分的喪失	52,778																												
その他	1,527,685																												

### 3. 障害福祉分野の支出額

支出額(対GDP比)	<p>&lt;2017年&gt; 147,844百万米ドル(3.83%)</p>
支出額の項目別構成比	<p>&lt;2017年、上位3項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民間強制加入/現金給付/有給病気休暇(その他)(39.40%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 有給病気休暇(賃金の継続支払)</li> </ul> </li> <li>・ 公共/現金給付/その他の現金給付(19.80%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 労働能力の低下による早期退職手当(法定年金保険、所得・資産要件なし)</li> </ul> </li> <li>・ 公共/現物給付/居住型ケア/ホームヘルプ(19.28%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害者向けホームヘルプサービス(介護保険)</li> </ul> </li> </ul>

#### 4. 給付内容

現金給付	<p>主な現金給付として、個人予算、介護手当が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人予算 (Persönliche Budget) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>：サービス等の現物に代わり、同水準の給付を現金やバウチャーで受け取ることができる制度</li> <li><u>アセスメント方法</u>：それぞれの現物給付を行っている保険者や行政等への申請が必要</li> <li><u>給付水準</u>：約 200～800 ユーロ/月</li> <li>※受給が認められたサービスの給付水準によって異なる</li> </ul> </li> <li>・ 介護保険からの給付 (Pflegeversicherung) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>：要介護認定を受けた障害者(障害児含む)に対して現金を給付</li> <li><u>アセスメント方法</u>：医療・介護関連の評価サービスを提供する第三者機関であるメディカルサービス (Medizinischer Dienst der Kranken-versicherung) の評価に基づき、介護金庫 (Pflegekasse) が 5 段階で要介護度を認定</li> <li><u>給付水準</u>：要介護度ごとに 1 か月当たり以下の額を給付 (単位はユーロ)</li> </ul> </li> </ul> <table border="1" data-bbox="550 1115 1040 1214"> <thead> <tr> <th colspan="5">要介護度</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>316</td> <td>545</td> <td>728</td> <td>901</td> </tr> </tbody> </table>	要介護度					1	2	3	4	5	-	316	545	728	901
要介護度																
1	2	3	4	5												
-	316	545	728	901												
現物給付	<p>主な現物給付として、介護保険から給付される施設系・住居系・訪問系の種々の支援、連邦雇用機関 (Bundesagentur für Arbeit) によって提供される就労系・訓練系の給付が挙げられる。なお、職業リハビリテーションの原資は税金のみではなく、医学的観点のものは医療保険から、労働能力の観点からのものは企業年金等から給付される。</p> <p>〈施設系・住居系・訪問系〉</p> <p>※施設・住居の種類の詳細は各国比較表 別表 6 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険からの給付 (Pflegeversicherung) <ul style="list-style-type: none"> <li><u>対象・内容</u>：要介護認定を受けた障害者(障害児含む)に対し、完全入所施設でのケア、通いや在宅の介護サービス (ショートステイ、デイケア・ナイトケア 等) を給付</li> <li><u>※保険料の支払の有無に関わらず、全ての年齢の障害者、障害児が給付対象となる</u></li> <li><u>アセスメント方法</u>：前述の介護保険からの現金給付と同様</li> <li><u>給付水準</u>：完全入所施設、その他のサービスそれぞれについて、</li> </ul> </li> </ul>															

要介護度ごとに1か月当たり以下の限度額の範囲内で給付  
(単位はユーロ) ※限度額を越える部分は利用者の自己負担

給付内容	要介護度				
	1	2	3	4	5
完全入所施設	-	施設の料金の10%(月額266まで)			
その他のサービス(合計)	-	689	1,298	1,612	1,995

<就労系・訓練系>

- ・ 連邦雇用機関(Bundesagentur für Arbeit)による支援

対象・内容: 連邦労働・社会省の機関である連邦雇用機関が、主に就職にあたって支援を必要とする重度障害者のキャリア相談、職業訓練や就職先の検討(保護雇用環境から通常の労働環境への移行を含む)等を担う

アセスメント方法: 個々人の状況に応じて適した支援が検討される

給付水準: 提供される支援によって異なる

※詳細はⅡ. 就労支援を参照



## II. 就労支援

### 1. 支援対象者

支援対象者の基本的な要件(年齢等)	個々人の状況に応じて必要な支援が検討され、年齢要件も明確には定められていない。なお、企業年金等の保険者から給付される支援については、障害を負う前の直近5年間で通算3年以上保険料を支払っていることが求められる。
就労支援施策におけるアセスメント方法	<p>上記の通り、基本的に個々人の状況に応じて必要な支援が検討されるが、大きくは労働災害等でもともと持っていた労働能力を失った者とそれ以外の障害者とに分けられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前者については、失った労働能力の度合いに応じて、加入する保険者から稼得能力喪失年金(Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit)が、全部または部分的に支給される。2分の1、3分の1等の割合で部分的に支給される場合、残りの所得を労働によって稼ぐことが可能とみなされ、そのために医学的または職業リハビリテーションが提供される。受給者は、保険者または連邦雇用機関からこのようなりハビリテーションを受けるよう依頼された場合、これらの機関の合意なしに断ることはできない。</li> <li>・それ以外の障害者については、個々の状況に応じて、保護雇用や通常の労働環境での就労に向けた職業リハビリテーション等が提供される。</li> </ul>

### 2. 支援内容

雇用率制度	社会法典第9編において、正規の従業員を20名以上雇用する法人は、全従業員に占める重度障害者の割合を5%とすること、本人のスキルや知識が活かせるように労働環境を整えること等が義務付けられている。5%を達成していない法人は納付金を納める。
保護雇用制度	<p>保護雇用制度としては、障害者向け作業所における雇用が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者向け作業所(Werkstätten für behinderte Menschen)  <u>対象・内容</u>：重度障害者を主な対象として、就労や稼得の能力の維持、開発、向上、回復を目的とした就労の機会を提供  <u>アセスメント方法</u>：就労後最初の3か月間で作業所における就労が適しているか、作業所の中でもどのような分野、サービスが向いているかを検討  <u>給付水準</u>：通常2年間(専門家の意見を踏まえて延長が可能)</li> </ul>
職業リハビリテーション	<p>職業リハビリテーション制度としては、企業内職業訓練や職業訓練センターにおける職業訓練の機会の提供、一般の労働環境で障害者を雇用する者への補助金等が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企業内職業訓練(Betriebliche Berufsausbildung)  <u>対象・内容</u>：職業訓練法(Berufsbildungsgesetz)に基づき、企業</li> </ul>

	<p>内で職業訓練を提供し、本人に一定額以上の手当を支払う制度</p> <p><u>アセスメント方法</u>：連邦雇用機関が支援の必要性を評価</p> <p><u>給付水準</u>：手当の下限額は 515 ユーロ/月 (2020 年度)</p> <p>※21 年度以降、23 年度まで毎年 35 ユーロずつ増額予定(23 年度には 620 ユーロ/月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職業訓練センター(Berufsbildungswerke)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：企業で職業訓練を受けることが難しい障害を持つ若者を主な対象として、医師や心理士等の専門家の支援とともに職業訓練の機会を提供する施設</p> <p><u>アセスメント方法</u>：連邦雇用機関が支援の必要性を評価</p> <p><u>給付水準</u>：従事する仕事に応じてセンターを運営する民間非営利団体から給与が支払われる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労働支出(Budget für Arbeit)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：一般の労働環境において障害者を雇用している者に対し、障害者へ支払う賃金の一部を補助する制度</p> <p><u>給付水準</u>：賃金の最大 75%</p>
--	---

## 参考文献

- Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz(平等な取扱に関する総合法)
- Sozialgesetzbuch(社会法典)
- The Academic Network of European Disability experts (2009), Country Profile-Germany
- The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the Employment of Disabled People in European Countries-Germany
- The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries-Germany
- The Academic Network of European Disability experts (2019), Country Report on Disability Assessment-Germany
- The Academic Network of European Disability experts (2019), Country report on Living independently and being included in the community-Germany
- The Academic Network of European Disability experts (2018), Statistics on Persons with Disabilities (2018)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales(2008), Frühere Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales(2016), Nationaler Aktionsplan 2.0 der

Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) (「共生社会への道」  
連邦政府国家行動計画)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales(2021), Dritter Teilhabebericht der  
Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen  
(Gesamtbericht)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales(2021), Ratgeber für Menschen mit  
Behinderungen

Bundesagentur für Arbeit(2018), Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben für  
Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Deutsche Rentenversicherung, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics

Eurostat(2021), Disability statistics introduced

Statistisches Bundesamt(2020), Statistik der schwerbehinderten Menschen

森周子(2020)、介護手当と家族介護

#### (4) フランス

##### I. 障害児・者福祉制度の概要

##### 1. 障害福祉制度の枠組

政策文書	<p>&lt;医療的・社会的支援の進化のための5年戦略(Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale)&gt;</p> <p>障害者支援の提供の変革に向けて2016年に策定された5年間の戦略。これまで施設や住居等の「場所」を軸に提供されていた障害者支援について、障害者や介護者のニーズや希望、能力の向上や社会参加の促進、通常での生活の促進、早期介入とインクルージョンの強化、個々の複雑なニーズへの対応等の観点から再編を図ることが目標に掲げられ、ケア、教育、住宅、就労等の社会的・医療的支援それぞれの充実と分野間の連携の強化が目指されている。</p>
主要な法律	<p>&lt;社会福祉・家族法典(Code de la sécurité sociale)&gt;</p> <p>1985年に制定された、障害を含む社会福祉制度全般について規定した法律。障害福祉に関連する主要な内容としては、第1編第114条で規定されている障害の定義、障害者の権利、第2編第241条から248条で規定されている障害児、障害者、障害を持つ労働者、自閉症や複数の障害を持つ者それぞれへの支援、統計の方法等が挙げられる。本法律では、基本的に県が障害福祉の提供の責任を負うとされている。</p> <p>&lt;障害者の平等の権利、機会、参加、市民権のための2005年2月11日法(LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées)&gt;</p> <p>2005年に、障害者の権利擁護や社会参加等の観点から社会福祉・家族法典の関連する条文に変更を加えた改正法。</p>
担当官庁、関連施策との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害関連施策への取組は、国の障害施策担当事務局(Secrétariat d'Etat chargé des Personnes handicapées)の主導のもと、省庁横断で進められている。</li> <li>・ 高齢者介護については、社会福祉・家族法典の枠組の下で広域自治体(県)によってサービスが提供される点で障害関連施策と共通しており、60歳が制度の境界となっている。</li> <li>・ 障害を持つ子ども向けの施策については、連帯保健省(Ministère des Solidarités et de la Santé)が制度の枠組のを、県が認定やサービスの提供を担っている。なお、障害児の初等・中等教育に関する国レベルの枠組の策定は国民教育・青少年</li> </ul>

	<p>省 (Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse) が担っている。障害児・者制度の境界については、現金給付等が 20 歳、就労支援が 16 歳に設定されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・その他、日常の移動に困難を抱える障害者に発給され、公共交通機関等で優先して座席を利用できる移動インクルージョンカード (Carte mobilité inclusion:CMI) は、環境移行省 (Ministère de la Transition écologique et solidaire) が所管している。</li> </ul>
地域移行・自立支援施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1940 年代からアメリカやイギリスの治療法が取り入れられ始め、1960 年代後半から地域移行の取組が始まった。その後、1975 年 7 月 30 日法 (Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées) による一連のサービスや給付制度の整備を経て、1980 年に既存の精神病床の約 40% が削減された。</li> <li>・フランスの障害福祉制度は、施設や住宅等の「場所」を軸として提供されてきたが、近年は、前述の 5 年戦略の目標に掲げられているように、個々のニーズに応じた支援の提供、能力の向上、通常の労働市場への包摂等が目指されている。</li> </ul>

## 2. 障害の定義と統計

主要な法律等における障害の定義	<p>&lt;障害者の平等の権利、機会、参加、市民権のための 2005 年 2 月 11 日法&gt;</p> <p>自身の環境において、相当の、永続的な、または明らかな身体・感覚・精神・認知・心理の機能の変化、重度の障害、あるいは健康を損なう問題が原因となって経験する、活動や社会参加に関する全ての制限</p>
アセスメント方法	<p>アセスメントの方法には、個々人の障害と置かれた環境を踏まえた包括的なものと、個々の給付に紐づいたものが挙げられる。包括的な方法においては、主に 60 歳未満の障害者を対象に、県障害者センター (Maison départementale des personnes handicapées、MDPH) や障害者権利・自立委員会 (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées:CDAPH) の多職種チームが国の指針に従って障害の度合い (能力低下率 等) を評価・認定する。また、個々の給付に紐づいたものは、経済的損失の評価、医学的診断、支援の必要性の評価の概ね 3 類型にまとめられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括的アセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>県による現金給付、県による就労支援 等</li> </ul> </li> <li>・経済的損失の評価 (障害による所得の喪失 等)</li> <li>各地域の健康保険機関による障害年金の給付 等</li> <li>・医学的診断 (医師の診断による数値化)</li> </ul> <p>環境移行省による移動インクルージョンカード (Carte mobilité inclusion:CMI) の発給 等</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援の必要性の評価</li> <li>県によって提供される、教育を受ける際の支援(ヘルパー等)等</li> </ul>																														
障害に関する統計	<p>&lt;Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics&gt; ※データは2019年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>選択式のアンケート調査に基づき、障害の有無、程度を集計したサンプル調査</li> <li>回答者は16歳以上の自宅で生活している者が中心であり、基本的に障害者向け施設・住居等の居住者は含まれない</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>障害なし(No limitations)</td> <td>75.0%</td> </tr> <tr> <td>障害あり(All Limited)</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>うち、重度(Severe)</td> <td>9.2%</td> </tr> <tr> <td>中等度(Some)</td> <td>15.8%</td> </tr> </table> <p>&lt;Drees(2020), L' aide et l' action sociales en France&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉関連の支出を取りまとめた統計において、障害関連の給付の種別ごとに受給者数を集計 ※データは2018年</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>給付種別</th> <th>受給者数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人障害者手当 (Allocation aux adultes handicapés:AAH)</td> <td>1,194,500</td> </tr> <tr> <td>恒久的障害年金 (Rente d' indemnisation d' incapacité permanente)</td> <td>1,097,000</td> </tr> <tr> <td>障害年金 (Pensions d' invalidité)</td> <td>831,200</td> </tr> <tr> <td>障害児教育手当 (Allocation d' éducation de l' enfant handicapé:AEEH)</td> <td>321,600</td> </tr> <tr> <td>障害補償手当 (Prestation de compensation du handicap:PCH)</td> <td>314,900</td> </tr> <tr> <td>居住型及び施設ケア(デイケア含む) (Aide sociale à l' accueil familial et en établissement)</td> <td>151,900</td> </tr> <tr> <td>追加障害手当 (Allocation supplémentaire d' invalidité、ASI)</td> <td>82,200</td> </tr> <tr> <td>第三者補償手当 (Allocation compensatrice pour tierce personne:ACTP) ※2006年からPCHに移行中</td> <td>58,200</td> </tr> <tr> <td>訪問ヘルパー (Aides ménagères)</td> <td>21,100</td> </tr> <tr> <td>追加第三者補償手当 (Majoration pour tierce personne:MTP)</td> <td>15,300</td> </tr> </tbody> </table>	障害なし(No limitations)	75.0%	障害あり(All Limited)	25.0%	うち、重度(Severe)	9.2%	中等度(Some)	15.8%	給付種別	受給者数(人)	成人障害者手当 (Allocation aux adultes handicapés:AAH)	1,194,500	恒久的障害年金 (Rente d' indemnisation d' incapacité permanente)	1,097,000	障害年金 (Pensions d' invalidité)	831,200	障害児教育手当 (Allocation d' éducation de l' enfant handicapé:AEEH)	321,600	障害補償手当 (Prestation de compensation du handicap:PCH)	314,900	居住型及び施設ケア(デイケア含む) (Aide sociale à l' accueil familial et en établissement)	151,900	追加障害手当 (Allocation supplémentaire d' invalidité、ASI)	82,200	第三者補償手当 (Allocation compensatrice pour tierce personne:ACTP) ※2006年からPCHに移行中	58,200	訪問ヘルパー (Aides ménagères)	21,100	追加第三者補償手当 (Majoration pour tierce personne:MTP)	15,300
障害なし(No limitations)	75.0%																														
障害あり(All Limited)	25.0%																														
うち、重度(Severe)	9.2%																														
中等度(Some)	15.8%																														
給付種別	受給者数(人)																														
成人障害者手当 (Allocation aux adultes handicapés:AAH)	1,194,500																														
恒久的障害年金 (Rente d' indemnisation d' incapacité permanente)	1,097,000																														
障害年金 (Pensions d' invalidité)	831,200																														
障害児教育手当 (Allocation d' éducation de l' enfant handicapé:AEEH)	321,600																														
障害補償手当 (Prestation de compensation du handicap:PCH)	314,900																														
居住型及び施設ケア(デイケア含む) (Aide sociale à l' accueil familial et en établissement)	151,900																														
追加障害手当 (Allocation supplémentaire d' invalidité、ASI)	82,200																														
第三者補償手当 (Allocation compensatrice pour tierce personne:ACTP) ※2006年からPCHに移行中	58,200																														
訪問ヘルパー (Aides ménagères)	21,100																														
追加第三者補償手当 (Majoration pour tierce personne:MTP)	15,300																														

### 3. 障害福祉分野の支出額

支出額(対GDP比)	<p>&lt;2018年&gt; 77,733百万米ドル(2.78%)</p>
支出額の項目別構成比	<p>&lt;2018年、上位3項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>民間任意加入(38.94%) ※内訳(現金での給付、払い戻し方式等)は不明</li> <li>公共/現金給付/障害年金(35.78%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害年金(一般の社会保障のスキーム、所得要件なし)</li> <li>障害年金(中央政府によるスキーム、所得要件あり)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公共/現金給付/有給病気休暇(その他) (18.66%)</li> </ul> <p><u>主な支出項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有給病気休暇(一般の社会保障のスキーム)</li> </ul>
--	--

#### 4. 給付内容

現金給付	<p>主な現金給付として、障害者本人と障害児の介護者に対する給付が挙げられ、国による所得保障と県が実費を払い戻す形式のものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成人障害者手当 (Allocation aux adultes handicapés:AAH)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：20歳以上 60歳未満の成人に対して給付される最低所得保障</p> <p>※本人及び配偶者に関する所得要件があり、一定以上の収入を得ている場合は給付対象外となる</p> <p><u>アセスメント方法</u>：CDAPH の多職種チームが障害の度合いを評価し、50%を越えた者に給付</p> <p><u>給付水準</u>：障害の度合いに応じて給付期間が変動</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害の度合い</th> <th>金額(ユーロ/年)</th> <th>給付期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50～79%</td> <td rowspan="2">903.60</td> <td>通常 1～2年程度(最大5年)</td> </tr> <tr> <td>80%～</td> <td>恒久的障害は生涯、それ以外は1～10年</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害児教育手当 (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé:AEEH)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：20歳未満の障害を持つ子どもの保護者向けの給付</p> <p>※障害を持つ子ども本人に関する所得要件があり、一定以上の収入を得ている場合は給付対象外となる</p> <p><u>アセスメント方法</u>：CDAPH の多職種チームが障害の度合いに応じて給付の必要性を審査</p> <p><u>給付水準</u>：基本の支給額に、障害の度合いや保護者がひとり親世帯であるか否かに応じて金額が加算される</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>給付の段階</th> <th>給付額(ユーロ/月)</th> <th>一人親世帯への追加給付</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基本額</td> <td>132.74</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="6">追加分</td> <td>1</td> <td>99.46</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>269.36</td> <td>53.93</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>381.25</td> <td>74.67</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>590.81</td> <td>236.44</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>755.08</td> <td>302.81</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>1,125.29</td> <td>443.85</td> </tr> </tbody> </table>	障害の度合い	金額(ユーロ/年)	給付期間	50～79%	903.60	通常 1～2年程度(最大5年)	80%～	恒久的障害は生涯、それ以外は1～10年	給付の段階	給付額(ユーロ/月)	一人親世帯への追加給付	基本額	132.74	-	追加分	1	99.46	2	269.36	53.93	3	381.25	74.67	4	590.81	236.44	5	755.08	302.81	6	1,125.29	443.85
障害の度合い	金額(ユーロ/年)	給付期間																															
50～79%	903.60	通常 1～2年程度(最大5年)																															
80%～		恒久的障害は生涯、それ以外は1～10年																															
給付の段階	給付額(ユーロ/月)	一人親世帯への追加給付																															
基本額	132.74	-																															
追加分	1	99.46																															
	2	269.36	53.93																														
	3	381.25	74.67																														
	4	590.81	236.44																														
	5	755.08	302.81																														
	6	1,125.29	443.85																														

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害補償手当 (Prestation de compensation du handicap:PCH)  <u>対象・内容</u> : 60 歳未満の障害を持つ成人及び AEEH を受給している障害児を対象に、障害に関連して発生した費用(人的支援、機器、住宅・自動車の改修、移動、動物による支援 等)を県が払い戻す形で補償  ※所得に関わらず給付されるが、一定の所得以上か否かによって補償率に差が設けられている  <u>アセスメント方法</u> : CDAPH の多職種チームが障害の度合いに応じて給付の必要性を審査  <u>給付水準</u> : 給付内容によって異なる ※以下は人的支援の例 <table border="1" data-bbox="576 768 1331 931"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>上限額(ユーロ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第三者の雇用</td> <td>14.50/時間 または 15.03/件</td> </tr> <tr> <td>代理人</td> <td>16.53/件</td> </tr> <tr> <td>県が認定したサービス事業者</td> <td>22.00/時間</td> </tr> <tr> <td>家族介護者</td> <td>4.13/時間 または 6.19/時間(*)</td> </tr> </tbody> </table> *介護者が就業時間を減らしたり退職せざるをえなかった場合 </li> </ul>	種別	上限額(ユーロ)	第三者の雇用	14.50/時間 または 15.03/件	代理人	16.53/件	県が認定したサービス事業者	22.00/時間	家族介護者	4.13/時間 または 6.19/時間(*)
種別	上限額(ユーロ)										
第三者の雇用	14.50/時間 または 15.03/件										
代理人	16.53/件										
県が認定したサービス事業者	22.00/時間										
家族介護者	4.13/時間 または 6.19/時間(*)										
現物給付	<p>主な現物給付としては、障害の程度に応じて提供されるデイサービス、ショートステイ、居住型ケア等が挙げられる。なお、これらのサービスには自己負担が求められ、利用者は主に現金給付からその費用を支出しているため、現物給付に直接充てられている予算は少ない。</p> <p>&lt;施設系・住居系&gt; ※住居の類型の詳細は各国比較表 別表 6 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労・生活住宅 (Les foyers occupationnels ou foyers de vie)  <u>対象・内容</u> : 一定程度の自立性を有する障害者に対し、デイサービス(レクリエーション等の活動の機会)やショートステイを提供する施設  <u>アセスメント方法</u> : CDAPH の多職種チームによる障害の度合いの評価において 50%以上と判定されており、食事や着替え等の日常生活に必要な活動を自ら行える者  <u>給付水準</u> : 基本的に無償だが、ショートステイの費用は本人の所得(障害関連手当含む)に応じた自己負担が発生する</li> <li>・ 成人障害者向け住宅 (Foyers d' hébergement pour adultes Handicapés)  <u>対象・内容</u> : 障害者向けの就労施設 (Les établissements et services d' aide par le travail:ESAT) や一般企業等で働いている障害者向けの住宅  <u>アセスメント方法</u> : CDAPH の多職種チームによる障害の度合い </li> </ul>										



	<p>の評価において障害があると判定されており、就労可能な者</p> <p><u>給付水準</u>：本人の所得に応じた自己負担が発生するが、所得の3分の1の額またはAAHの一月当たりの支給額の半額(451.80ユーロ)は本人が利用可能となる範囲で決定される</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ケア住宅(foyer d'accueil médicalisé:FAM) <p><u>対象・内容</u>：重度の障害や複数の障害を持つ成人の障害者が入居する住宅</p> <p><u>アセスメント方法</u>：継続的な医療的ケアと本人の日常生活の支援を行う第三者が必要な状態であることが条件</p> <p><u>給付水準</u>：本人の所得(障害関連手当含む)に応じた自己負担が発生する</p> </li> <li>・専門ケア住宅(Maisons d'accueil spécialisées:MAS) <p><u>対象・内容</u>：継続的な医療的ケアやリハビリテーションが必要な成人の障害者が入居する住宅 ※MASの入居者はFAMよりも重度の障害を持っていることが多いが、両社の入居者層はほぼ共通している</p> <p><u>アセスメント方法</u>：継続的な医療的ケアと本人の日常生活の支援を行う第三者が必要な状態であることが条件</p> <p><u>給付水準</u>：本人の所得(障害関連手当含む)に応じた自己負担が発生する</p> </li> </ul> <p>&lt;就労系・訓練系&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用センター(Pole Emploi)による支援 <p><u>対象・内容</u>：労働・雇用・社会復帰省の機関である雇用センターが、就職にあたって支援が必要な障害者の職探しや応募等を支援し、CDAPHや後述の支援を提供する組織間の調整を行う</p> <p><u>アセスメント方法</u>：CDAPHによる労働能力評価を踏まえ、個々人に適した就職先や支援を検討する</p> <p><u>給付水準</u>：提供される支援によって異なる</p> <p>※2021年10月より、同様の機能を有していたキャップ・アンブローワ(Cap Emploi)の雇用センターへの統合が進められている</p> <p>※詳細はⅡ. 就労支援を参照</p> </li> </ul>
--	--

## II. 就労支援

### 1. 支援対象者

支援対象者の基本的な要件(年齢等)	16歳以上で、各県のCDAPHの多職種チームによって就労や就労継続にあって支援が必要と評価された者
就労支援施策におけるアセスメント方法	各県のCDAPHの多職種チームが、障害者の労働能力評価(Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé: RQTH)を実施し、通常の労働環境、保護雇用いずれでの就労が適しているか、職業リハビリテーションが必要か否かを評価する。具体的には、労働能力が障害を持たない労働者の3分の1未満であるか、それ以上であっても医療的、教育的、社会的または心理的な支援が必要と評価された場合には、保護雇用(ESAT等)や後述のCRPやCPOでの職業訓練が提案される。

### 2. 支援内容

雇用率制度	<p>2018年9月5日法(LOI n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel)において、正規の従業員を20名以上雇用する法人は、全従業員に占める障害者の割合を6%以上とすることが義務付けられている。毎年、雇用状況の報告が求められ、6%を達成していない法人は納付金を納める。本制度の対象となる障害者は以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ RQTHによって就労にあっての障害を持つことが認められた者</li> <li>・ 労働災害によって本来の能力の10%以上を失う恒久的障害を負い、障害年金を受給している者</li> <li>・ 労働能力の3分の2以上を低減する障害を持ち、障害年金を受給している者</li> <li>・ 退役軍人であり、軍の障害年金を受給している者</li> <li>・ 消防士として働き、職務中の事故や病気が原因で障害手当や年金を受給している者</li> <li>・ 移動インクルージョンカード(CMI)を持つ者</li> <li>・ AAHを受給している者</li> </ul>
保護雇用制度	<p>保護雇用制度としては、ESATにおける就労が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労働支援施設(Les établissements et services d'aide par le travail:ESAT)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：通常の労働環境での就労が難しい20歳以上の障害者に対し、保護された労働環境下で、医療的、社会的、教育的な支援を受けながら就労する機会を提供する施設</p> <p><u>アセスメント方法</u>:RQTHによってESATでの就労の必要性を評価</p> <p><u>給付水準</u>：更新可能な1年単位の契約のもとで、5.89～11.70ユーロ/時間の給与が支払われる</p> <p>※フランス政府は、障害者のキャリアパスをより多様にすることを目標に掲げ、政府からの補助金による支援のもとで障害者を雇用している適応企</p>

	業(entreprise adaptée、正規従業員の55%以上を障害者が占める)と、ESATの再編を2022年より開始している
職業リハビリテーション	<p>職業リハビリテーション制度としては、CRP、CPOが挙げられる。研修生としての就業経験であるCPOの完了後、CDAPHと本人に就労、医療双方の観点からまとめられた報告書が送付され、その内容に応じて通常の労働環境、上記のESAT、CRPいずれかでの就業が提案される形で各制度の連携が図られている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職業リハビリテーション契約 (Contrat de Rééducation Professionnelle:CRP) <u>対象・内容</u>: 障害を負う前に働いていた法人とリハビリテーションのための契約を締結し、元の仕事に再び就くことを主な目標として職業訓練の機会を提供する制度 <u>アセスメント方法</u>: RQTHによってCRPにおけるリハビリテーションの必要性を評価 <u>給付水準</u>: 3か月から18か月間</li> <li>・ プレオリエンテーションセンター (Centre de Préorientation:CPO) <u>対象・内容</u>: 指導者の支援を受けながら研修生として就業する機会を提供する施設 <u>アセスメント方法</u>: RQTHによってCPOにおける就業経験の必要性を評価 <u>給付水準</u>: 最大で12週間</li> </ul>

## 参考文献

Code de la sécurité sociale(社会福祉・家族法典)

LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées(障害者の平等の権利、機会、参加、市民権のための2005年2月11日法)

The Academic Network of European Disability experts (2009), Country Profile-France

The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the Employment of Disabled People in European Countries-France

The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries-France

The Academic Network of European Disability experts (2019), Country Report on Disability Assessment-France

The Academic Network of European Disability experts (2019), Country report on Living independently and being included in the community-France

The Academic Network of European Disability experts (2018), Statistics on Persons with Disabilities (2018)

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (2019), Référentiel de l'orientation professionnelle en MDPH

Cap Emploi(2015), Les Missions des Cap Emploi

Le Comité Interministériel Handicap(2021), Dossier de Presse

Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics

Eurostat(2021), Disability statistics introduced

Ministère des Solidarités et de la Santé(2017), Guide pratique sur l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés

Ministère des solidarités et de la santé(2017), Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche «une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016(「全ての人に寄り添う応答」としての障害者支援の変革、医療的・社会的支援の進化のための5年戦略)

Ministère de la Transition écologique(2021), L'accessibilité du stationnement et Carte Mobilité Inclusion (CMI)

Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion(2021), Cap Emploi

Ministre du Travail, Obligation d'emploi des travailleurs handicapés, ce qui change en 2020

Mon Parcours Handicap 2022, Le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (complément AEEH)

Pole Emploi, La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

Pole Emploi, Travailleur handicapé : un accompagnement personnalisé

Pole Emploi(2021), Pôle emploi et Cap emploi poursuivent leur rapprochement pour faciliter l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap

République Française(2021), Carte mobilité inclusion (CMI)

Service-Public.fr, Handicap : allocations (AAH, AEEH) et aides

Service-Public.fr, Hébergement d'une personne en situation de handicap

Service-Public.fr, Secteur privé : qu'est-ce que l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés ?

Service-Public.fr, Handicap : contrat de rééducation professionnelle en entreprise(CRPE)

Service-Public.fr, Handicap : travail en établissement et service d'aide par le

travail (Ésat)

Service-Public.fr, Handicap : accueil en centre de pré-orientation

Service-Public.fr, Handicap : travail en entreprise adaptée

Secrétariat d'Etat chargé des Personnes handicapées(2021), Un plan de transformation des ESAT au bénéfice de tous

(5) スウェーデン

I. 障害児・者福祉制度の概要

1. 障害福祉制度の枠組

政策文書	<p>&lt;障害政策の国家目標と重点(Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspoltiken)&gt;</p> <p>今後実行される障害者政策の基礎として 2017 年に策定された、国家目標と重点領域を定めた文書。人々の支援ニーズや障害などの状態の差異が社会参加の可能性を決定してはならないという考え方のもとで、「国連障害者権利条約を足掛かりとして、障害者の生活水準の平等と完全な社会参加を達成する」という目標を掲げている。優先的に取り組む領域としては、労働市場、教育、差別の撤廃、コミュニケーション、移動、IT 等を設定している。</p>
主要な法律	<p>&lt;差別禁止法(Diskrimineringslagen)&gt;</p> <p>性別、ジェンダー、人種、宗教、障害、性的指向、年齢等の観点からの平等な権利の推進を目的として 2008 年に制定された法律。障害については、特にアクセシビリティにおける差別の禁止が規定されている。</p> <p>&lt;社会サービス法(Socialtjänstlag:SoL)&gt;</p> <p>人々の経済・社会的保障、生活環境の平等、社会への活発な参加を促進することを目的とした社会サービスの提供について規定した 1980 年制定の法律であり、地方自治体が障害福祉をはじめとする社会サービスの提供において果たすべき責任(ニーズを有する者が支援を受けることができるよう保障する 等)が規定されている。</p> <p>&lt;一定の機能的障害者に対する援助及びサービスに関する法律(Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade:LSS)&gt;</p> <p>個人専属のヘルパーであるパーソナルアシスタント等、SoL 法の下で障害者が受けることができる具体的な支援を規定した 1993 年制定の法律。LSS 法に基づくサービスの費用は基本的に基礎自治体(コミューン)が負担しているが、パーソナルアシスタントの介助時間が週平均 20 時間を超える場合、アシスタント補償法(Lag om assistansersättning:LASS)に基づき社会保険を財源として国が負担している。</p>
担当官庁、関連施策との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害関連施策への取組は、社会省(Socialdepartementet)の主導のもと、省庁横断で進められている。</li> <li>・ 高齢者介護については、SoL 法の枠組のもとで地方自治体によってサービスが提供される点で障害関連施策と共通しているが、障害者向けのパーソナルアシスタントは 65 歳以降の新規申請が</li> </ul>

	<p>認められない等、支援の必要性が障害、加齢いずれによるかについて区別が図られている点等に差異がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害を持つ子ども向けの施策については、社会省の機関である社会保険庁(Försäkringskassan)が保護者への現金給付を、地方自治体が教育における特別支援の必要性の評価や教育の提供を担っている。なお、障害児を含む教育に関する国レベルの枠組の策定は教育研究省の機関である学校庁(Skolverket)が担っている。障害児・者制度の境界については、18歳に設定されている。</li> </ul>
地域移行・自立支援施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1967年、精神科単科病院が国から広域自治体に移管されると地域移行が進み、1990年代半ばには精神科単科病院は全て閉鎖された。1995年から開始されたコミュニティメンタルヘルスケア改革においては社会サービスの充実が図られ、かつて精神科単科病院等であった施設の一部は居住型ケア住居(ナーシングホーム、サポートドハウジング等)に置き換えられた。スウェーデン政府は、2017年に国連人権高等弁務官事務所が実施した障害者の住居に関する調査において、上記の取組を通じて1990年代半ばまでに施設から住居への移行が完了したとの見解を示している。</li> <li>・ 近年は、SoL法及びLASS法に基づくパーソナルアシスタント等の地域での生活を支援する給付が定着し、教育や労働市場におけるインクルージョンに焦点が移りつつある。</li> </ul>

## 2. 障害の定義と統計

主要な法律等における障害の定義	<p>&lt;一定の機能的障害者に対する援助及びサービスに関する法律(LSS法)&gt;</p> <p>同法では、以下に該当する者への支援やサービスについて規定している</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 発達障害者、自閉症または自閉症に類似した状態にある者</li> <li>2. 成人後に暴行や疾病により脳に損傷を負ったことが原因で重大かつ永続的な知的障害を持つ者</li> <li>3. その他、通常に加齢によるものではない永続的な身体的または精神的障害によって日常生活に相当の困難が生じ、包括的な支援やサービスのニーズを有している者</li> </ol>
アセスメント方法	<p>アセスメントは個々の給付に紐づいて行われる。方法は給付ごとに異なるが、医学的診断、支援の必要性の評価、就労に関連する能力の評価のいずれかまたは組み合わせによって実施される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学的診断</li> </ul> <p>基礎自治体及び社会保険庁によるパーソナルアシスタントの給付認定、社会保険庁による自動車購入補助の給付の認定等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援の必要性の評価</li> </ul>

	<p>地方自治体・学校長による教育における特別支援の必要性の評価、社会保険庁による住宅補助の給付の認定 等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労に関連する能力の評価(タスクや活動の実行能力のテスト) 国の機関である公的雇用サービスによる労働能力評価 等</li> <li>・ 医学的診断および支援の必要性の評価 社会保険庁による障害手当の給付の認定、介護者手当の給付の認定 等</li> <li>・ 医学的診断および就労に関連する能力の評価(タスクや活動の実行能力のテスト) 社会保険庁による障害年金給付にあたっての労働能力評価 等</li> </ul>																														
障害に関する統計	<p>&lt;Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics&gt; ※データは2019年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 回答者の自己申告に基づき障害の有無、程度を集計したサンプル調査</li> <li>・ 回答者は16歳以上の自宅で生活している者が中心であり、基本的に障害者向け施設・住居等の居住者は含まれない</li> </ul> <table border="1" data-bbox="550 1010 970 1137"> <tr> <td>障害なし(No limitations)</td> <td>86.9%</td> </tr> <tr> <td>障害あり(All Limited)</td> <td>13.1%</td> </tr> <tr> <td>うち、重度(Severe)</td> <td>4.1%</td> </tr> <tr> <td>中等度(Some)</td> <td>9.0%</td> </tr> </table> <p>&lt;Socialstyrelsen(2021), Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2020&gt; ※データは2020年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ LSS法に基づいて提供される給付の種別ごとに受給者数を集計</li> </ul> <table border="1" data-bbox="550 1328 1326 1742"> <thead> <tr> <th>給付種別</th> <th>受給者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カウンセリング及びその他の個人支援(counselling and other personal support)</td> <td>874</td> </tr> <tr> <td>個人支援(personal assistance)</td> <td>5,379</td> </tr> <tr> <td>付き添いサービス(companion service)</td> <td>7,046</td> </tr> <tr> <td>コンタクトパーソン(contact person)</td> <td>18,046</td> </tr> <tr> <td>レスパイトケア(relief service in the home)</td> <td>4,005</td> </tr> <tr> <td>ショートステイ(short stay away from home)</td> <td>8,808</td> </tr> <tr> <td>13歳以上の子どもの見守り(short period of supervision for school-children over age of 12)</td> <td>4,497</td> </tr> <tr> <td>子供向け住居(resident children)</td> <td>874</td> </tr> <tr> <td>成人向け住居(resident adults)</td> <td>29,226</td> </tr> <tr> <td>日常生活支援(daily activities)</td> <td>39,019</td> </tr> </tbody> </table>	障害なし(No limitations)	86.9%	障害あり(All Limited)	13.1%	うち、重度(Severe)	4.1%	中等度(Some)	9.0%	給付種別	受給者数	カウンセリング及びその他の個人支援(counselling and other personal support)	874	個人支援(personal assistance)	5,379	付き添いサービス(companion service)	7,046	コンタクトパーソン(contact person)	18,046	レスパイトケア(relief service in the home)	4,005	ショートステイ(short stay away from home)	8,808	13歳以上の子どもの見守り(short period of supervision for school-children over age of 12)	4,497	子供向け住居(resident children)	874	成人向け住居(resident adults)	29,226	日常生活支援(daily activities)	39,019
障害なし(No limitations)	86.9%																														
障害あり(All Limited)	13.1%																														
うち、重度(Severe)	4.1%																														
中等度(Some)	9.0%																														
給付種別	受給者数																														
カウンセリング及びその他の個人支援(counselling and other personal support)	874																														
個人支援(personal assistance)	5,379																														
付き添いサービス(companion service)	7,046																														
コンタクトパーソン(contact person)	18,046																														
レスパイトケア(relief service in the home)	4,005																														
ショートステイ(short stay away from home)	8,808																														
13歳以上の子どもの見守り(short period of supervision for school-children over age of 12)	4,497																														
子供向け住居(resident children)	874																														
成人向け住居(resident adults)	29,226																														
日常生活支援(daily activities)	39,019																														



### 3. 障害福祉分野の支出額

支出額(対 GDP 比)	<p>&lt;2017 年&gt; 23,509 百万米ドル(4.36%)</p>
支出額の項目別構成比	<p>&lt;2017 年、上位 3 項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公共/現物給付/住居型ケア/ホームヘルプ(36.07%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 日常生活支援</li> <li>- 障害者向け住居</li> </ul> </li> <li>・ 公共/現金給付/障害年金(20.19%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害年金(国民健康保険)</li> </ul> </li> <li>・ 公共/現金給付/有給病気休暇(その他)(20.15%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 疾病への現金給付</li> </ul> </li> </ul>

### 4. 給付内容

現金給付	<p>主な現金給付として、障害者本人と障害児の保護者に対するものが挙げられる。※以下、SEK はスウェーデンクローネを表す</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害手当(Handikapp-ersättning) <u>対象・内容</u>： 障害や疾病により、日常生活への支援や追加の支出が必要な場合に支給される現金給付 ※支出額の項で言及した疾病への現金給付は主に本給付を指す <u>アセスメント方法</u>： どの程度の支援や追加の支出が必要かを社会保険庁が審査 <u>給付水準</u>： 支援や支出の必要性に応じて 3 段階の水準で支給(1,499、2,133、2,777SEK/月)</li> <li>・ 児童ケア手当(Vårdbidrag) <u>対象・内容</u>： 障害を持つ 18 歳未満の子どもを育てる親を対象に支給される現金給付 <u>アセスメント方法</u>： 同年代の障害のない子どもと比較してどの程度の支援が必要かを社会保険庁が審査 <u>給付水準</u>： 支援や支出の必要性に応じて 4 段階の水準で支給(2,516、5,031、7,547、10,063SEK/月)</li> </ul>
------	--

現物給付	<p>主な現物給付としては、SoL 法に基づき自治体が提供する各種支援が挙げられる。本項では国が社会保険を財源として支給している現物給付を取り上げる。なお、現在スウェーデンには障害者向けの入所施設は存在しない。また、日本の住居系・訪問系にあたるサービスは、基本的に居住している住居の類型とは紐づいていない。訓練系・就労系の現物給付については、主に労働省の機関である公共雇用サービス (Arbetsförmedlingen) が提供している。</p> <p>&lt;住居系・訪問系&gt; ※住居の類型の詳細は各国比較表 別表 6 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人支援手当 (Assistansersättning)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：重度の障害者で、申請時に 65 歳未満であり、週 20 時間以上パーソナルアシスタント (個人専属のヘルパー) からの支援を必要とする場合、20 時間を超える分の費用を国が負担 (20 時間までは自治体が負担)</p> <p>※支出額の項で言及した日常生活支援は主に本給付を指す</p> <p><u>アセスメント方法</u>：医師の所見等の申請書類をもとに社会保険庁が支援の必要性を審査</p> <p><u>給付水準</u>：ヘルパーの費用として 1 時間当たり 315SEK を支給</p> <p>&lt;訓練系・就労系&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Arbetsförmedlingen (公共雇用サービス) による支援</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：働く上で困難や障害を持つ求職者を対象に、国の公共雇用サービスがアセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援や費用補助を実施する</p> <p><u>アセスメント方法</u>：公共雇用サービスの担当者が、提供される支援によって就労の機会が高められるかという観点から審査</p> <p><u>給付水準</u>：提供される支援によって異なる</p> <p>※詳細はⅡ. 就労支援を参照</p>
------	---

## II. 就労支援

### 1. 支援対象者

支援対象者の基本的な要件(年齢等)	認知、言語、精神、移動、視覚、聴覚、依存症等の働く上で困難や障害を持つ求職者
就労支援施策におけるアセスメント方法	就労支援に関する体系的なアセスメント方法は整備されておらず、公共就職サービスの担当者が、就労の機会を高められるかという観点から適した支援を求職者とともに検討する。

### 2. 支援内容

雇用率制度	なし
保護雇用制度	<p>保護雇用またはそれに準ずる制度としては、公的雇用者による保護雇用、国営企業での就労、賃金への補助金が挙げられる。いずれも障害を持つ者に合った就労環境の提供とともに、就労の可能性の向上も目指されており、職業リハビリテーションとしての面も兼ね備えている。</p> <p>※上記の通り、アセスメント方法はいずれの給付についても共通</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公的雇用者による保護雇用(Skyddat arbete hos offentlig arbetsgivare)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>: 認知に関する障害や依存症等により労働能力が低下している者や、重度の精神疾患のために就労経験が無いあるいは長期間にわたって就労していない者等を対象として、政府と契約している事業者において就労の機会を提供する</p> <p><u>給付水準</u>: 12 か月間(以降も支援が必要と判断された場合には延長も可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国営企業での就労(Jobba inom Samhall)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>: 障害によって労働能力が低下している者を対象として、国営企業(Samhall) において就労の機会を提供する</p> <p><u>給付水準</u>: 期間については特段の定め無し</p>
職業リハビリテーション	<p>職場内で就職や就労継続を支援する取組や、職場外で研修受講を支援する取組が行われている。加えて、通常の職場での就労に必要なヒト、モノ、賃金等のリソースに関する金銭面の支援も提供されている。</p> <p>※上記の通り、アセスメント方法はいずれの給付についても共通</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>就職及び就労継続への特別支援人材(Särskild stödperson för introduktions-och uppföljningsstöd:SIUS)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>: 障害を持ち就労開始にあたって特別な支援を必要とする者に対し、専任の担当者(SIUS コンサルタント)が、就職とその継続を個別に支援する制度</p> <p><u>給付水準</u>: 就労後の初期段階では最大 6 か月の定着支援、その後は最低 1 年以上の継続支援</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li> <p>・ 個人学習支援 (Individuellt pedagogiskt stöd vid utbildning)</p> <p><u>対象・内容</u>: 公共雇用サービスが提供する研修の受講にあたって支援を必要とする障害を持つ者を対象として、学習計画や方法に関する助言を行う制度</p> <p><u>給付水準</u>: 1週間当たり 5~30 時間</p> </li> <li> <p>・ パーソナルアシスタント手当 (Bidrag för personligt biträde)</p> <p><u>対象・内容</u>: 就労のためにパーソナルアシスタントが必要となる障害を持つ者等を雇用する事業者を対象に、アシスタントの費用を支給する制度</p> <p><u>給付水準</u>: 1年間で最大 60,000SEK、障害者自身が事業主でコミュニケーションに関する障害を持っている場合は 1年間で最大 120,000SEK</p> </li> <li> <p>・ 就労環境整備補助 (Hjälpmedel på arbetsplatsen)</p> <p><u>対象・内容</u>: 労働能力を低下させる障害を持ち、就労を可能とするために設備や物品等を必要とする者、またはその雇用者を対象として、購入に係る費用を補助する制度</p> <p><u>給付水準</u>: 本人、雇用者ともに 1年間で最大 100,000SEK</p> </li> <li> <p>・ 賃金補助 (Lönebidrag)</p> <p><u>対象・内容</u>: 労働能力を低下させる障害を持つ者の雇用者を対象として、賃金相当額を補助する制度</p> <p><u>給付水準</u>: 1年間 (以降も支援が必要な場合には延長も可)</p> </li> </ul>
--	--

## 参考文献

Diskrimineringslagen (差別禁止法)

Socialtjänstlag (社会サービス法)

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (特定の機能的障害者に対する援助及びサービスに関する法律)

Lag om assistansersättning (アシスタント補償法)

The Academic Network of European Disability experts (2009), Country Profile-Sweden

The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the Employment of Disabled People in European Countries-Sweden

The Academic Network of European Disability experts (2011), Report on the social inclusion and social protection of disabled people in European countries-Sweden

The Academic Network of European Disability experts (2019), Country Report on

Disability Assessment-Sweden

The Academic Network of European Disability experts (2019), Country report on Living independently and being included in the community-Sweden

The Academic Network of European Disability experts (2018), Statistics on Persons with Disabilities (2018)

Arbetsförmedlingen, Hjälp för arbetssökande med funktionsnedsättning eller ohälsa

Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics

Eurostat(2021), Disability statistics introduced

Försäkringskassan, Assistansersättning för barn

Försäkringskassan, Assistansersättning för vuxna

Försäkringskassan, Handikappersättning

Försäkringskassan, Kontaktdagar

Försäkringskassan, Omvårdnadsbidrag

Ministry for Social Affairs(2017), Swedish response to the UN Special Rapporteur on the right to adequate housing, on the questionnaire focusing on the right to adequate housing for persons with disabilities

Socialstyrelsen(2009), Swedish disability policy

Socialstyrelsen(2021), Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2020

Skolverket, Elever med funktionsnedsättning

Socialdepartementet(2000), Från patient till medborgare - en nationell handlingsplan för handikappolitiken

Socialdepartementet(2011), En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011-2016

Socialdepartementet(2017), Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken(障害政策の国家目標と重点)

Swedish Public Employment Service, Help for jobseekers with disability or health problems

(6) 韓国

I. 障害児・者福祉制度の概要

1. 障害福祉制度の枠組

政策文書	<p>&lt;第5次障害者総合政策(2018~22年) (제5차 장애인정책종합계획)&gt;</p> <p>障害者福祉法に基づき5年ごとに省庁横断で策定される計画。2018年に策定された第5次計画では、「障害のある人が自立して暮らせる共生社会」をビジョンに掲げ、地域での生活を実現する福祉・医療サービスによる支援システムの再編、教育・文化・スポーツにおける平等を推進する支援システムの強化、障害者の共生に向けた経済的自立のための基盤強化、複数の差別にさらされている障害者の権利擁護、平等な社会参加のための基盤構築の5分野で計22の重点施策を掲げている。</p>
主要な法律	<p>&lt;障害者差別の禁止と権利侵害からの救済に関する法律 (장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률)&gt;</p> <p>雇用や教育をはじめとする障害に基づくあらゆる差別を禁止し、障害者の権利や利益を効果的に保護することによって、完全な社会参加を実現するとともに人間の尊厳や価値を確保する平等な権利を確立することを目的として2007年に制定された法律。</p> <p>&lt;障害者福祉法(장애인복지법)&gt;</p> <p>障害福祉における国や地方自治体の責任の明確化等を通じ、障害者の福祉の向上や社会参加の促進を通じたインテグレーションに貢献することを目的として1981年に制定された法律。障害者の登録や施設系サービス等について定めている。</p> <p>&lt;障害者活動支援サービス法(장애인활동 지원에 관한 법률)&gt;</p> <p>障害者が自立した生活を送ることができるような支援の提供や手当の支給等による家族の負担の軽減を通じて、障害者の生活の質を向上させることを目的として2011年に制定された法律。主に訪問系サービスや移動支援等の提供について定めている。</p> <p>&lt;障害児福祉支援法(장애아동 복지지원법)&gt;</p> <p>特別な支援ニーズを有する障害児が安定した家庭生活で健康に生活して社会と活発に関わることを可能にし、家族の負担を軽減するために、個々人に合った支援を国と地方自治体が連携して提供できるようにすることを目的として2011年に制定された法律。医療費の補助、福祉器具の支給、リハビリテーション等の支援について定めている。</p>

<p>担当官庁、関連施策との関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害関連施策への取組は、保健福祉部(보건복지부)の主導のもと、省庁横断で進められている。</li> <li>・ 高齢者介護との関係については、65歳以降は基本的に介護保険を通じてサービスの現物給付や家族介護者への現金給付が行われるものの、障害年金の一部は65歳以降も支払われることから、制度間に一定の連続性がみられる。</li> <li>・ 障害を持つ子ども向けの施策についても、保健福祉部と基礎自治体が給付を担っている。なお、障害児を含む教育に関する国レベルの枠組の策定は教育部(교육부)が担っている。障害児・者制度の境界については、18歳に設定されている。</li> </ul>
<p>地域移行・自立支援施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1995年の精神保健法の制定を機に、従来の施設ケアから地域ケアとリハビリテーションへの転換が進み、2000年代以降の精神病院の減少と地域型居住施設の拡充に繋がった。</li> <li>・ 自立支援施策については、前述の総合政策に示された方向性の取組の他、2021年8月には地域移行に向けたロードマップが発表され、既存の施設の居住型サービスへの転換が盛り込まれている。</li> </ul>

## 2. 障害の定義と統計

<p>主要な法律等における障害の定義</p>	<p>(1) 障害者とは、身体又は精神の障害により日常生活又は社会活動に長期にわたり相当程度の支障を来している者をいう。</p> <p>(2) 前項に該当する障害者の中でも、この法律の適用を受ける者は、大統領令に示された障害の種別と基準に合致し、以下のいずれかの状態を患っている者である。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 身体障害とは、主要な身体外部の機能及び内臓等の障害をいう</li> <li>2. 精神障害とは、精神の発達の障害または精神疾患による障害をいう</li> </ol> <p>(障害者福祉法)</p>
<p>アセスメント方法</p>	<p>アセスメントの方法としては、医学的診断、支援ニーズに基づく包括的なものが挙げられる。医学的診断に基づく包括的アセスメントについては、公的年金を所管する国民年金公団が2名以上の医師が参加する諮問会議を開催し、2段階(重度、軽度)で障害の程度を認定、登録する。支援ニーズに基づくサービス支援総合調査(서비스 지원 종합조사)については、機能的な障害、社会活動の状況、家庭環境の3つの観点を細分化した項目について4段階で評価し、成人の障害者については最大690点(計36項目)、障害児は最大522点(計27項目)で点数化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学的診断に基づく包括的アセスメント</li> </ul>

	<p>国民年金公団による障害年金の給付の認定、基礎自治体による障害児・者手当の給付の認定、基礎自治体による障害者向け居住施設への入居、障害者日常生活支援、障害児育成支援の認定、就労支援 等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援ニーズに基づく包括的アセスメント (サービス支援総合調査)</li> </ul> <p>基礎自治体による障害者向け居住施設への入居、障害者日常生活支援、障害児育成支援の認定 等</p> <p>※医学的診断に基づく包括的アセスメントによる重度、軽度の認定はほぼ全ての給付において判断基準として用いられている</p>																																						
障害に関する統計	<p>&lt;Ministry of Health and Welfare(2021), 장애인 등록 현황(2020년)&gt; ※データは2020年</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前述の包括的アセスメントによって障害を認定された者について、障害の程度(重度、軽度)ごとに人数を集計</li> <li>障害種別ごとに、該当する人数を集計</li> </ul> <table border="1" data-bbox="550 952 933 1048"> <tr> <td>認定者数</td> <td>2,633,026人</td> </tr> <tr> <td>うち、重度</td> <td>984,965人</td> </tr> <tr> <td>軽度</td> <td>1,648,061人</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="550 1097 1029 1612"> <thead> <tr> <th>障害種別</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>肢体障害</td><td>1,207,368</td></tr> <tr><td>視覚障害</td><td>252,324</td></tr> <tr><td>聴覚障害</td><td>395,789</td></tr> <tr><td>言語障害</td><td>22,391</td></tr> <tr><td>知的障害</td><td>217,108</td></tr> <tr><td>脳病変</td><td>250,407</td></tr> <tr><td>自閉症</td><td>30,820</td></tr> <tr><td>精神障害</td><td>103,525</td></tr> <tr><td>腎臓機能障害</td><td>97,530</td></tr> <tr><td>心臓機能障害</td><td>5,233</td></tr> <tr><td>呼吸器系機能障害</td><td>11,544</td></tr> <tr><td>肝機能障害</td><td>13,808</td></tr> <tr><td>顔面変形</td><td>2,677</td></tr> <tr><td>ストーマ、尿道カテーテル</td><td>15,427</td></tr> <tr><td>てんかん</td><td>7,093</td></tr> </tbody> </table>	認定者数	2,633,026人	うち、重度	984,965人	軽度	1,648,061人	障害種別	人数	肢体障害	1,207,368	視覚障害	252,324	聴覚障害	395,789	言語障害	22,391	知的障害	217,108	脳病変	250,407	自閉症	30,820	精神障害	103,525	腎臓機能障害	97,530	心臓機能障害	5,233	呼吸器系機能障害	11,544	肝機能障害	13,808	顔面変形	2,677	ストーマ、尿道カテーテル	15,427	てんかん	7,093
認定者数	2,633,026人																																						
うち、重度	984,965人																																						
軽度	1,648,061人																																						
障害種別	人数																																						
肢体障害	1,207,368																																						
視覚障害	252,324																																						
聴覚障害	395,789																																						
言語障害	22,391																																						
知的障害	217,108																																						
脳病変	250,407																																						
自閉症	30,820																																						
精神障害	103,525																																						
腎臓機能障害	97,530																																						
心臓機能障害	5,233																																						
呼吸器系機能障害	11,544																																						
肝機能障害	13,808																																						
顔面変形	2,677																																						
ストーマ、尿道カテーテル	15,427																																						
てんかん	7,093																																						



### 3. 障害福祉分野の支出額

支出額(対 GDP 比)	<p>&lt;2018 年&gt; 10,876 百万ドル(0.66%)</p>
支出額の項目別構成比	<p>&lt;2018 年、上位 3 項目&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公共/現物給付/その他の現物給付(24.49%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害者向け特別学校の運営</li> </ul> </li> <li>・ 公共/現金給付/障害年金(労働災害)(17.86%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害関連給付(労働災害保険)</li> </ul> </li> <li>・ 公共/現物給付/居住型ケア/ホームヘルプ(15.71%) <u>主な支出項目</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害者向け居住型ケア</li> <li>- 障害者向け社会的支援</li> </ul> </li> </ul>

#### 4. 給付内容

現金給付	<p>主な現金給付として、障害年金、障害者手当、障害児手当が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害年金(장애인연금)           <p><u>対象・内容</u>：18歳以上の重度障害者を対象として現金を給付</p> <p><u>アセスメント方法</u>：医学的診断に基づく包括的アセスメントで障害の程度を認定した上で、所得及び資産要件(2020年は単身で122万ウォン、配偶者ありで19億5,200万ウォン未満)を満たしているかを審査</p> <p><u>給付水準</u>：18歳以上65歳未満については基本給付に加えて個々の障害に応じた追加給付を、65歳以上については個々の障害に応じた追加給付のみを給付</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>18歳以上65歳未満</th> <th>65歳以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基本給付</td> <td>30万7,500ウォン/月</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>追加給付</td> <td>2万~8万ウォン/月</td> <td>4万~38万7,500ウォン/月</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>・ 障害手当(장애수당)           <p><u>対象・内容</u>：18歳以上の登録障害者のうち重度障害者に該当しない者に対して現金を支給</p> <p><u>アセスメント方法</u>：医学的診断に基づく包括的アセスメントで障害の程度を認定した上で、基礎自治体(市・群・区)が審査</p> <p><u>給付水準</u>：対象者一律の基本給付に加え、施設入所者には追加で給付</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>基本給付</td> <td>4万ウォン/月</td> </tr> <tr> <td>追加給付(施設入所者)</td> <td>2万ウォン/月</td> </tr> </tbody> </table> </li> <li>・ 障害児手当(장애아동수당)           <p><u>対象・内容</u>：18歳未満の登録障害児に対して現金を給付</p> <p><u>アセスメント方法</u>：医学的診断に基づく包括的アセスメントで障害の程度を認定した上で、基礎自治体(市・群・区)が審査</p> <p><u>給付水準</u>：障害の程度と施設入所の有無に応じて給付</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>重度</th> <th>軽度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基本給付</td> <td>22万ウォン/月</td> <td>11万ウォン/月</td> </tr> <tr> <td>追加給付(施設入所者)</td> <td>9万ウォン/月</td> <td>3万ウォン/月</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ul>	種別	18歳以上65歳未満	65歳以上	基本給付	30万7,500ウォン/月	-	追加給付	2万~8万ウォン/月	4万~38万7,500ウォン/月	基本給付	4万ウォン/月	追加給付(施設入所者)	2万ウォン/月	種別	重度	軽度	基本給付	22万ウォン/月	11万ウォン/月	追加給付(施設入所者)	9万ウォン/月	3万ウォン/月
種別	18歳以上65歳未満	65歳以上																					
基本給付	30万7,500ウォン/月	-																					
追加給付	2万~8万ウォン/月	4万~38万7,500ウォン/月																					
基本給付	4万ウォン/月																						
追加給付(施設入所者)	2万ウォン/月																						
種別	重度	軽度																					
基本給付	22万ウォン/月	11万ウォン/月																					
追加給付(施設入所者)	9万ウォン/月	3万ウォン/月																					

現物給付	<p>主な現物給付として、施設やグループホームで提供される居住型ケア、障害者、障害児向けの訪問型のケアが挙げられる。</p> <p>&lt;施設系・住居系&gt;</p> <p>※施設・住居の類の詳細は各国比較表 別表 6 を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者向け居住施設(장애인거주시설)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>: サービス支援総合調査の機能的な障害に関する点数が一定以上の登録障害者や障害児に対し、障害の種別(重度、身体、視覚、聴覚・言語、知的)に応じて施設やグループホームでの居住型ケアを提供</p> <p><u>アセスメント方法</u>: 医学的診断に基づく包括的アセスメントで障害を認定し、サービス支援総合調査でニーズを点数化した上で、基礎自治体(市・群・区)が審査</p> <p><u>給付水準</u>: 国民基礎生活保障(生活保護)を受給している、または扶養者がいない登録障害者や養子縁組によって保護された障害児には無償で、その他の登録障害者・障害児には有償で提供</p> <p>&lt;訪問系&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者活動支援(장애인 활동 지원)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>: 6歳から64歳までの登録障害者のうち、サービス支援総合調査のスコアが42点以上の者を対象に、活動支援(日常生活・家事支援、外出時の支援、訪問入浴、訪問看護等)、特別支援(出産、自立準備、保護者の一次的な不在時等の追加の給付)を提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>アセスメント方法</u>: 医学的診断に基づく包括的アセスメントで障害の程度を認定するとともに、サービス支援総合調査でニーズを点数化した上で、基礎自治体(邑・面・洞)が審査</li> </ul> <p><u>給付水準</u>: 活動支援については、サービス支援総合調査の点数に応じてサービス量(81万~648万ウォン分)を決定し、特別支援については、提供される支援に応じたサービス量(27万~108万ウォン分)を活動支援に追加で最大6か月まで給付</p> <p>※活動支援については所得に応じた自己負担が発生する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害児育成支援(장애아 가족 양육 지원)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>: 12歳未満の重症障害児を持ち、世帯の所得が一定水準以下の家族に対し、訪問介護やレスパイトケアを提供</p> <p><u>アセスメント方法</u>: 国民年金公団による包括的アセスメントで障害の程度を認定し、基礎自治体(邑・面・洞)が審査</p> <p><u>給付水準</u>: 児童1人あたり最大600時間/年</p>
------	---

	<p>&lt;訓練系・就労系&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基礎自治体からの委託事業者による支援</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：18歳以上の登録障害者を対象とし、地方自治体から委託を受けた事業者が、職業相談、アセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援を提供する</p> <p><u>アセスメント方法</u>：個々人の状況に応じて適した支援が検討される</p> <p><u>給付水準</u>：提供される支援によって異なる</p> <p>※詳細はⅡ. 就労支援を参照</p>
--	--

## Ⅱ. 就労支援

### 1. 支援対象者

支援対象者の基本的な要件(年齢等)	18歳以上の登録障害者
就労支援施策におけるアセスメント方法	地方自治体からの委託事業者によって、個々人の状況に応じて適した支援が検討される

### 2. 支援内容

雇用率制度	<p>障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法(장애인고용촉진 및 직업재활법)において、正規の従業員を常時50名以上雇用する法人は、全従業員に占める登録障害者の割合を公共法人で3.2%、民間法人で3.1%以上とすることが義務付けられている。これらの基準を達成していない常時100人以上を雇用する法人には雇用負担金が課せられ、達成した法人には雇用奨励金が支給される。</p>
保護雇用制度	<p>保護雇用制度としては、障害者福祉雇用が挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者福祉雇用(장애인 복지 일자리)</li> </ul> <p><u>対象・内容</u>：18歳以上の登録障害者を対象として、公共機関や福祉施設等での事務補助、郵便物の仕分け、駐車取締り、清掃、保育の補助等の就労の機会を提供</p> <p><u>アセスメント方法</u>：基礎自治体や委託事業者が募集を行い、適性を評価</p> <p><u>給付水準</u>：56時間/月の労働で、488,320ウォン/月の給与が支払われる</p> <p>※上記の他、障害者を含む困窮者への働く場所の提供等を目的として事業を行う社会的企業(사회적기업)における雇用も保護雇用的な性格を有している</p>

職業リハビリテーション	・ 重度障害者職業リハビリテーション(중증장애인직업재활) <u>対象・内容</u> : 重度障害者を対象として、就労を通じて安定した生活ができるよう、就職相談、職業評価、職業訓練、斡旋、就職後の指導等の総合的なサービスを提供 <u>アセスメント方法</u> : 地方自治体からの委託事業者によって、個々の状況に応じて適した支援が検討される <u>給付水準</u> : 特段の定め無し
-------------	---

## 参考文献

- 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(障害者差別の禁止と権利侵害からの救済に関する法律)
- 장애인복지법(障害者福祉法)
- 장애인활동 지원에 관한 법률(障害者活動支援サービス法)
- 장애아동 복지지원법(障害児福祉支援法)
- 장애인고용촉진 및 직업재활법(障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法)
- 장애인 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정 방법에 관한 고시(障害者サービス支援総合調査の内容及びスコアの算定方法に関する告示)
- Ministry of Health and Welfare(2018), 문재인정부 장애인 정책, 70 개 추진과제 확정(文在寅政権、障害者政策の70の推進課題を決定)
- Ministry of Health and Welfare(2018), 제 5 차 장애인정책종합계획(第5次障害者総合政策)
- Ministry of Health and Welfare(2021), 거주시설에서 나와 지역사회에서 함께 살아가도록(居住施設から出て、地域社会で一緒に生きるように)
- Ministry of Health and Welfare(2021), 장애인등록현황(障害者登録状況)
- Ministry of Health and Welfare, 장애수당/장애아동수당(障害手当/障害児手当)
- Ministry of Health and Welfare, 장애인연금 개요(障害年金の概要)
- Ministry of Health and Welfare, 장애인등록/장애정도 심사제도(障害者登録/障害度審査制度)
- Ministry of Health and Welfare, 장애인거주시설(障害者居住施設)
- Ministry of Health and Welfare, 장애인활동지원사업(障害者活動支援事業)
- Ministry of Health and Welfare, 장애아 가족 양육 지원(障害児育成支援)
- Ministry of Health and Welfare, 일자리·융자지원(雇用・融資支援)
- Ministry of Health and Welfare, 장애인일자리(障害者雇用)
- Republic of Korea(2017), Response to the Questionnaire on the Right to Housing of Persons with Disabilities
- 吳世雄(2019)、韓国における社会的經濟組織の育成政策と経営実態

### 3. 考察

#### (1) 類似点・特徴の整理の考え方

本章では、第2章および付属資料の各国比較表を踏まえ、調査対象国間にみられる類似点や各国の特徴を整理した。類似点・特徴の整理は、個々の制度のみでなく各国の制度全体を踏まえた比較ができるよう、障害福祉制度の概要については中項目単位、就労支援については大項目単位で行った。また、類似点については、地域単位等でのポイントも把握できるよう、対象国全体に加えて対象国の一部にみられるものも併せて整理した。

表 3-0. 整理の枠組

類似点	対象国全体	類似点 1、類似点 2、類似点 3・・・
	対象国の一部	類似点 1、類似点 2、類似点 3・・・
各国の特徴	アメリカ	特徴 1、特徴 2、特徴 3・・・
	イギリス	特徴 1、特徴 2、特徴 3・・・
	ドイツ	特徴 1、特徴 2、特徴 3・・・
	フランス	特徴 1、特徴 2、特徴 3・・・
	スウェーデン	特徴 1、特徴 2、特徴 3・・・
	韓国	特徴 1、特徴 2、特徴 3・・・

## (2) 調査対象国の類似点・特徴

### I. 障害児・者福祉制度の概要

#### 1. 障害福祉制度の枠組

対象国全体にみられる類似点としては、障害者権利条約を踏まえた戦略・計画の策定と法整備が実施されている点が挙げられる。一部の国にみられる類似点としては、障害関連施策を主導する省庁に関するもの(医療・福祉、労働・年金いずれを所管する省庁が務めるか)が挙げられる。各国の特徴としては、主に障害関連施策の対象年齢に関する差異、自立支援施策の進展の度合いや重点に関する差異が挙げられる。

表 3-1. 障害福祉制度の枠組に関する類似点・特徴

類似点	全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>政策文書については、障害者権利条約を踏まえ、自立支援に関する取組を示した戦略や計画が策定されている</li> <li>主要な法律については、障害による差別を禁止する法律と、障害者に対して提供する支援や国と自治体の役割を規定する法律の双方が制定されている</li> </ul>
	一部	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害関連施策を主導する省庁については、医療・福祉を所管する省が務めている国(アメリカ、フランス、韓国)、労働・年金を所管する省が務めている国(イギリス、ドイツ)がみられる</li> <li>※スウェーデンについては医療・福祉、労働・年金の双方を所管する省が主導している</li> </ul>
各国の特徴	米	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者関連施策との境界は 65 歳、障害児関連施策との境界は 18 歳に設定しており、就労支援施策には年齢に関する明確な要件はみられない</li> <li>自立支援施策の取組主体は州であり、連邦政府は州の取組状況の確認や調査研究事業への財政支援を実施</li> </ul>
	英	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者関連施策との境界は 65 歳、障害児関連施策との境界は 16 歳に設定しており、就労支援施策は 16 歳から受けることができる</li> <li>近年は知的障害や自閉症を持つ者の地域移行や自立支援に向けた取組を模索している</li> </ul>
	独	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者関連施策、障害児関連施策との間に年齢による明確な境界はみられず、就労支援施策には年齢に関する明確な要件はみられない</li> <li>「個人予算」制度を通じた給付の用途に関する自己決定や、リハビリテーションを重視している</li> </ul>
	仏	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者関連施策との境界は 60 歳、障害児関連施策との境界は 20 歳に設定しており、就労支援施策は 16 歳から受けることができる</li> <li>施設や住宅等の「場所」を軸として提供されてきた支援の転換を図っている</li> </ul>
	瑞	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者関連施策との境界は 65 歳、障害児関連施策との境界は 18 歳に設定しており、就労支援施策には年齢に関する明確な要件はみられない</li> <li>1990 年代半ばまでに施設から住居への移行が完了したとの認識のもと、自立支援政策の重点を教育や労働市場におけるインクルージョンに移行させている</li> </ul>
	韓	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者関連施策との境界は 65 歳、障害児関連施策との境界は 18 歳に設定しており、就労支援施策は 18 歳から受けることができる</li> <li>2021 年に地域移行に向けたロードマップを策定し、これまで中心であった施設ケアから地域ケアへ移行する取組を開始</li> </ul>

## 2. 障害の定義と統計

対象国全体にみられる類似点としては、日常生活や社会活動に相当程度の影響を与えているかという観点障害の定義に含まれている点や 2 段階の尺度を用いて統計が実施されている点が挙げられる<sup>1</sup>。一部の国にみられる類似点としては、アセスメント方法に関するもの(包括的アセスメントを実施しているか否か)が挙げられる。各国の特徴としては、主に包括的アセスメントの実施方法や活用方法に関連する差異が挙げられる。

表 3-2. 障害の定義と統計に関する類似点・特徴

類似点	全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害の定義について、日常生活や社会活動に相当程度の影響を与えているかという観点が含まれている</li> <li>障害に関する統計について、重度、中等度(あるいは軽度)という 2 段階の尺度を用いてデータがまとめられている</li> </ul>
	一部	<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメント方法について、包括的なものが中心の国(ドイツ、フランス、韓国)、個々の給付ごとに実施するものが中心の国(アメリカ、イギリス、スウェーデン)がみられる</li> </ul>
各国の特徴	米	-
	英	-
	独	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害度(GdB)に基づくアセスメントに加え、介護保険から給付を受ける場合は介護度の認定も実施されている</li> </ul>
	仏	<ul style="list-style-type: none"> <li>各県に置かれた障害者権利・自立委員会(CDAPH)の多職種チームによって障害の度合いの評価が行われている</li> </ul>
	瑞	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己申告に基づく障害を持つ者の割合が他国と比較して著しく低い</li> </ul>
	韓	<ul style="list-style-type: none"> <li>医学的診断に基づく包括的アセスメントは主に給付対象者の基本要件として、支援ニーズに基づくものは給付の可否や給付水準の決定に用いられている</li> </ul>

<sup>1</sup> 巻末の別表 1 で示す米、英、独、仏、瑞のデータはいずれも回答者の自己申告に基づく統計であるため、数値の比較にあたっては留意が必要である。欧州 4 カ国のデータの出典である”Eurostat (2020), Functional and activity limitations statistics”では、数値に影響を与える可能性がある場合として、回答者が自らが置かれた状況を障害とみなすほど深刻ではないと考える場合、「障害」という言葉に否定的な意味を見出して自らを障害者と認識したくないと考える場合、診断の出やすさが社会・経済的要因や保健サービスへのアクセシビリティと関係している場合等が挙げられている。

[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability\\_statistics\\_introduced#Background](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_introduced#Background)



### 3. 障害福祉分野の支出額

対象国全体にみられる類似点としては、公共(国、州、地方自治体、社会保障関連の基金等)からの支出が最も大きい点が挙げられる。一部の国にみられる類似点としては、給付の形態に関するもの(現金給付中心か、現物給付も一定の割合を占めているか)が挙げられる。各国の特徴としては、主に医療と福祉の枠組に関連する差異(アメリカのメディケア、メディケイドによる給付)、民間の強制加入及び任意加入の保険の役割に関連する差異(ドイツの民間強制加入保険、フランスの民間任意加入保険等)が挙げられる。なお、本項については、本報告書本文に加えて、巻末の各国比較表別表2から別表5の支出額関連のデータも参照されたい。

表 3-3. 障害福祉分野の支出額に関する類似点・特徴

類似点	全体	• 公共(国、州、地方自治体、社会保障関連の基金等)からの支出が最も大きい
	一部	• 公共からの給付の項目別構成比については、現金給付中心の国(アメリカ、イギリス、フランス)と現物給付が一定の割合を占める国(ドイツ、スウェーデン、韓国)がみられる
各国の特徴	米	• 障害関連給付の現物給付の支出額データは存在しないが、医療の枠組(メディケア、メディケイド)の中で障害者向けの現物給付が実施されている
	英	• 個人自立手当をはじめとする公共の現金給付が最も大きな割合を占めている
	独	• 企業年金等の強制加入の民間の保険者からの現金給付が最も大きな割合を占めている
	仏	• 現物給付の自己負担分をカバーする民間任意加入の保険からの支出が最も大きな割合を占めている
	瑞	• 個人向けヘルパーを雇用することができるパーソナルアシスタント制度への予算措置が手厚いため、居住型ケア/ホームヘルプが最も大きな割合を占めている
	韓	• 現金給付、現物給付それぞれが占める割合は概ね同水準となっている

#### 4. 給付内容

対象国全体にみられる類似点としては、現金給付は基本的に国が、現物給付は基本的に自治体が担っている点が挙げられる。一部の国にみられる類似点としては、現物給付の財源に関するもの(保険方式、税金を財源とする社会扶助方式)が挙げられる。各国の特徴としては、主に支援の重点に関連する差異が挙げられる。なお、本項については、本報告書本文に加えて巻末の各国比較表別表6「障害関連の医療機関、施設、住居の類型」も参照されたい。

表 3-4. 給付内容に関する類似点・特徴

類似点	全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>現金給付は基本的に国または広域自治体が担っている</li> <li>現物給付は基本的に広域自治体または基礎自治体が担っている</li> <li>※ドイツのみ、民間強制加入の保険や介護保険の保険者から給付される</li> </ul>
	一部	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付については、保険方式の場合(アメリカのメディケア、ドイツの介護保険)、税金を財源とする社会扶助方式の場合(アメリカのメディケイド、その他の国)がみられる</li> </ul>
各国の特徴	米	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の枠組(メディケア、メディケイド)の中で障害者向けの現物給付が実施されている</li> </ul>
	英	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付については、他国と比較して地方自治体の裁量が大きく、支援の内容や提供状況は自治体ごとに大きく異なる</li> </ul>
	独	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人予算制度により、現物給付相当額を現金で受け取ることができる</li> </ul>
	仏	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付については、施設や住居等を軸としたケアが中心となっている</li> </ul>
	瑞	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付については、個人向けの専属ヘルパーを雇うことができるパーソナルアシスタント制度による日常生活支援が中心となっている</li> </ul>
	韓	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付については、施設ケアが中心となっている</li> </ul>

\*就労系・訓練系の給付については次項を参照

## II. 就労支援

対象国全体にみられる類似点としては、労働を所管する省庁の機関が相談窓口等を担っている点や、保護雇用またはそれに準ずる制度を通じて就労の機会が提供されている点が挙げられる。一部の国にみられる類似点としては、雇用率に関するものが挙げられる。各国の特徴としては、主にアセスメント方法や支援の重点に関連する差異が挙げられる。

表 3-5. 就労支援に関する類似点・特徴

類似点	全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働を所管する省庁の機関が相談窓口や各種支援の調整を担っている ※韓国のみ、基礎自治体や委託を受けた事業者が担っている</li> <li>保護雇用やそれに準ずる制度を通じて就労の機会が提供されている ※イギリスでは、社会的企業での就労への移行が図られている</li> </ul>
	一部	<ul style="list-style-type: none"> <li>雇用率が設定されている国(アメリカ、ドイツ、フランス、韓国)、設定されていない国(イギリス、スウェーデン)がみられる ※アメリカについては目標値であり、未達成時に納付金等は求められない</li> </ul>
各国の特徴	米	<ul style="list-style-type: none"> <li>雇用率制度については、法律ではなく連邦政府との契約の中で定められており、雇用率(7%)の達成自体ではなく、雇用状況の継続的なモニタリングと目標達成への取組が義務となっている</li> </ul>
	英	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の就労支援機関であるジョブセンター・プラスに、障害者向けの支援に知見を持つ専門家(DEA)が配置されている</li> </ul>
	独	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働災害等でもともと持っていた労働能力を失った者への支援については、リハビリテーションが特に重視されている</li> </ul>
	仏	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援についても、県に置かれた障害者権利・自立委員会(CDAPH)の多職種チームがアセスメントを担っている</li> </ul>
	瑞	<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメントや職業訓練等の支援に加え、本人及び雇用者双方への費用補助を充実させている</li> </ul>
	韓	-

### (3) 調査結果からの示唆

---

次ページに示す通り、障害保健福祉分野における各国の類似点や特徴は、国際的な枠組や障害に関する基本的な理解に起因する類似点、国内の支援提供体制の基本的な枠組に関する類似点・特徴、および個別の制度に関する類似点・特徴に分類することが可能と考えられる。ここからは、障害者権利条約をはじめとする国際的な枠組により、各国の取組の基本的な方向性は概ね共通しているものの、具体的な支援提供体制に応じて障害保健福祉分野への支出額の内容は大きく異なりうることが推察される。

実際、OECD の各国の支出額データをみると、国と地方自治体それぞれがどのような責任を負うか、給付形態を現金と現物のいずれとするか、財源を保険方式と税金による社会扶助方式のどちらで賄うか、医療、高齢者介護等の施策との関係性をどのように規定するか等によって、国ごとに状況が大きく異なる。例えば、スウェーデンでは、パーソナルアシスタント制度の費用を基礎自治体と国が共同で負担していることもあり、公共の居住型ケア/ホームヘルプのみで対 GDP 比が 1.57%に上っている。イギリスでは、現物給付は基本的に自治体の裁量にゆだねられているため、支出の大半を国からの現金給付が占めている。現金給付の割合が高い国としてはアメリカ、フランスも挙げられるが、イギリスとは状況が大きく異なる。前者はメディケア、メディケイド等の医療の枠組で現物給付を行っている。後者は施設・住居やデイサービス等の制度を国が整えながらも、その給付水準は利用者の自己負担が必要なレベルに設定されているため、現金給付や民間の任意加入の保険等で自己負担分が賄われていると考えられる。したがって、アメリカ、フランスいずれも現物給付の給付水準が実質的に著しく低いとは言い難く、支出額データのみで各給付の多寡を判断することは難しい。

以上を踏まえると、我が国における今後の施策の検討にあたって諸外国の障害保健福祉分野の制度や支出額を参考とする際には、各国の制度の類似点・特徴と、それらに起因する支出額データの根本的な差異等を十分に考慮した上で活用する必要があると考えられる。

表 3-6. 各国の類似点・特徴のまとめ

I-1	類似点	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者権利条約を踏まえた戦略・計画の策定と法整備が実施されている</li> <li>障害関連施策を主導する省庁について一部の国の間に類似点がみられる</li> </ul>
	特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に障害関連施策の対象年齢、自立支援施策の進展の度合いや重点に関する差異がみられる</li> </ul>
I-2	類似点	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活や社会活動に相当程度の影響を与えているかという観点が障害の定義に含まれている</li> <li>障害に関する統計について、重度、中等度(あるいは軽度)という 2 段階の尺度を用いてデータがまとめられている</li> <li>アセスメント方法(包括的アセスメントを実施しているか否か)について一部の国の間に類似点がみられる</li> </ul>
	特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に包括的アセスメントの実施方法や活用方法に関連する差異がみられる</li> </ul>
I-3	類似点	<ul style="list-style-type: none"> <li>公共(国、州、地方自治体、社会保障関連の基金 等)からの支出が最も大きい</li> <li>給付の形態(現金給付中心か、現物給付も一定の割合を占めているか)について一部の国の間に類似点がみられる</li> </ul>
	特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に医療と福祉の枠組に関連する差異(アメリカのメディケア、メディケイドによる給付)、民間の強制加入及び任意加入の役割に関連する差異(ドイツの民間強制加入保険、フランスの民間任意加入保険 等)がみられる</li> </ul>
I-4	類似点	<ul style="list-style-type: none"> <li>現金給付は基本的に国が、現物給付は基本的に自治体が担っている</li> <li>現物給付の財源(保険方式、税金を財源とする社会扶助方式)について一部の国の間に類似点がみられる</li> </ul>
	特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に支援の重点に関連する差異がみられる</li> </ul>
II	類似点	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働を所管する省庁の機関が相談窓口等を担っている</li> <li>保護雇用またはそれに準ずる制度を通じて就労の機会が提供されている</li> <li>雇用率制度について一部の国の間に類似点がみられる</li> </ul>
	特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>主にアセスメント方法や支援の重点に関連する差異がみられる</li> </ul>



- ✓ 国際的な枠組や障害に関する基本的な理解に起因する類似点  
(政策文書の内容、主要な法律における差別の禁止と支援に関する規定、障害の定義 等)
- ✓ 国内の支援提供体制の基本的な枠組に関する類似点・特徴  
(各省庁や国・自治体の役割、給付の形態、給付の財源、包括的アセスメントの有無 等)
- ✓ 個別の制度に関する類似点・特徴  
(対象年齢、アセスメントの具体的な方法、重点的に提供される支援 等)

## 各国比較表

---

### 各国比較表

- 別表 1 障害に関する統計
- 別表 2 支出額
- 別表 3 対 GDP 比
- 別表 4 項目別構成比
- 別表 5-1 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(日本、2017 年)
- 別表 5-2 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(アメリカ、2018 年)
- 別表 5-3 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(イギリス、2017 年)
- 別表 5-4 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(ドイツ、2017 年)
- 別表 5-5 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(フランス、2018 年)
- 別表 5-6 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(スウェーデン、2017 年)
- 別表 5-7 項目別支出額、対 GDP 比、構成比(韓国、2018 年)
- 別表 5-8 支出項目名対照表
- 別表 6 障害関連の医療機関、施設、住居の類型

## 各国比較表

項目		アメリカ	イギリス	ドイツ	
I. 障害福祉制度の概要	障害福祉制度の枠組	政策文書	戦略的計画(2018年)	国家障害戦略(2021年)	「共生社会への道」連邦政府国家行動計画(2016年)
		主要な法律(制定年)	・障害のあるアメリカ人法(1990年) ・社会保障法(1935年) ・1973年リハビリテーション法(1973年)	・2010年平等法(2010年) ・2014年ケア法(2014年)	・平等な取扱いに関する総合法(2006年) ・社会法典(第6編 1992年、第9編 2001年)
		担当官庁、関連施策との関係	・障害関連施策は保健福祉省が主導 ・障害児関連施策のうち、教育に関するものは教育省が所管 ・基本的に高齢者関連施策との境界は65歳、障害児関連施策との境界は18歳に設定 ※就労支援施策については年齢に関する明確な要件はみられない	・障害関連施策は労働年金省が主導 ・障害児関連施策のうち、教育に関するものは教育省が所管 ・高齢者関連施策との境界は65歳、障害児関連施策との境界は16歳に設定 ※就労支援施策は16歳から受給が可能	・障害関連施策は連邦労働・社会省が主導 ・障害児関連施策のうち、教育に関するものは各州の教育省が所管 ・高齢者関連施策、障害児関連施策との間に年齢による明確な境界はみられない ※障害者向けの稼働能力喪失年金と退職年金は同時に受給できないため、退職年齢である63歳が現実的な境界になっているとみられる ※就労支援施策については年齢に関する明確な要件はみられない
		地域移行・自立支援施策	・1960年代より精神科医療機関からの地域移行の取組を開始 ・基本的に自立支援施策の取組主体は州であるが、連邦政府は、自立生活の実現に向けた州の義務の履行状況の確認や調査研究事業への財政支援を実施	・1950年代より精神科医療機関からの地域移行の取組を開始 ・近年は知的障害や自閉症を持つ者の地域移行や自立支援に向けた取組を模索	・1970年代より精神科医療機関からの地域移行の取組を開始 ・従前より自己決定やリハビリテーションに重点を置いた施策を展開し、近年は障害者権利条約を踏まえた法制度の整備を軸に取組を推進
	障害の定義と統計	主要な法律等における障害の定義	ひとつまたはそれ以上の主要な日常活動を相当程度に制限する身体的または精神的障害(障害のあるアメリカ人法)	身体的または精神的な障害であり、その障害が日常生活を送る能力に長期間、相当の悪影響を与えていること(2010年平等法)	(1)障害とは、周囲の態度や環境による障壁との相互作用のもとで6か月以上にわたって社会参加を阻む蓋然性が高い身体的、精神的、知的または知覚に関する障害を持つ者を指す。これらの障害は、身体や健康の状態がその年代の典型的な状態から逸脱している場合に存在するとみなされる。 (2)重度障害者とは、50以上の障害度(GdB)を持つ者を指す。 (3)障害度50未満30以上の者であっても、その障害によって保護雇用等を継続できない場合、(2)と同様とみなされる。 (社会法典 第9編)
		アセスメント方法	給付ごとに、医学的診断、就労に関連する能力、支援の必要性等の観点から評価	給付ごとに、医学的診断、就労に関連する能力、支援の必要性等の観点から評価	給付ごとに、包括的アセスメント(GdB)、支援の必要性、介護度等の観点から評価
		障害に関する統計 ※別表1参照	・障害あり30.3%(うち重度20.0%、中等度10.3%)、障害なし69.7% ・その他の公的統計では、アンケート調査を用いて回答者が生活の中で感じている困難(障害)の種類ごとに該当者数を推計	・障害あり27.3%(うち重度11.5%、中等度15.8%)、障害なし72.7% ・その他の公的統計では、アンケート調査を用いて障害種別ごとに国内の該当者数を推計	・障害あり21.8%(うち重度7.1%、中等度14.7%)、障害なし78.2% ・その他の公的統計では、GdBが50以上の重度障害者と認定された者について障害種別ごとに人数を集計
	障害福祉分野の支出額	支出額(対GDP比) ※別表2、3参照	240,262百万ドル(1.17%)	69,398百万米ドル(2.41%)	147,844百万米ドル(3.83%)
		支出額の項目別構成比 ※別表4、5参照	・公共/現金給付/障害年金(59.79%) ・公共/現金給付/その他の現金給付(20.36%) ・民間強制加入/現金給付/有給病気休暇(労働災害)(10.50%)	・公共/現金給付/障害年金(55.78%) ・民間任意加入(18.74%) ・公共/現物給付/その他の現物給付(8.81%)	・民間強制加入/現金給付/有給病気休暇(その他)(39.40%) ・公共/現金給付/その他の現金給付(19.80%) ・公共/現物給付/居住型ケア/ホームヘルプ(19.28%)
		給付内容	現金給付 国(社会保険庁)が、障害者本人、障害児の保護者への現金給付を実施  現物給付 ・現物給付はメディケア(医療保険)、メディケイド(税金を財源とする社会扶助)の枠組で提供 ・就労系・訓練系の給付についてはアメリカ職業センターを通じて国が提供	現金給付 国(労働年金省)が、障害者本人、障害児の保護者、障害者の介護者への現金給付を実施  現物給付 ・現物給付は基本的に自治体が提供 ・就労系・訓練系の給付についてはジョブセンター・プラスを通じて国が提供	現金給付 強制加入の民間保険や介護保険の保険者である介護金庫が、障害者本人に現金給付を実施 ※「個人予算」制度により、現物給付相当額を現金で受け取ることができる  現物給付 ・現物給付は介護保険の保険者である介護金庫が提供 ・就労系・訓練系の給付については、労働災害等による稼働能力の低下を補うリハビリテーションは企業年金等の民間の保険者が、それ以外は連邦雇用機関を通じて国が提供
II. 就労支援	支援対象者	支援対象者の基本的な要件	障害のあるアメリカ人法で定義された障害を持つ者	16歳以上、年金受給年齢未満の就職や就労の継続に支援を必要とする障害者	重度障害者を中心とする障害者
		就労支援施策におけるアセスメント方法	就労支援に関する体系的なアセスメント方法は整備されておらず、アメリカ職業センターの担当者が、個々人の状況に応じて適した支援を検討	就労支援に関する体系的なアセスメント方法は整備されておらず、ジョブセンター・プラスのワークコーチがアドバイザー(Disability Employment Advisor, DEA)に相談しながら求職者に適した支援を検討	・労働災害等でもともと持っていた就労能力を失った者は、失った能力の度合いに応じて稼働能力喪失年金を受給するとともに、医学的または職業リハビリテーションを実施 ・それ以外の障害者については、連邦雇用機関が求職者に適した支援を検討
	支援内容	雇用率制度	全従業員7% ※連邦との契約のもとで事業を行う者に課せられる目標値であるため、7%の達成自体は義務ではなく、雇用状況の継続的なモニタリングと目標達成への取組が義務とされている	なし	全従業員5%(重度障害者が対象)
		保護雇用制度	保護作業所において就労の機会を提供	なし (一般企業や社会的企業での就労への転換が図られている)	障害者向け作業所において就労の機会を提供
職業リハビリテーション		アセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援を実施	アセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援、本人への費用補助を実施	企業内・外での職業訓練の機会、雇用者への費用補助を提供	

項目		フランス	スウェーデン	韓国	
I. 障害福祉制度の概要	障害福祉制度の枠組	政策文書	医療的・社会的支援の進化的ための5年戦略(2016年)	障害政策の国家目標と重点(2017年)	第5次障害者総合政策(2018年)
		主要な法律(制定年)	・障害者の平等の権利、機会、参加、市民権のための2005年2月11日法(2005年) ・社会福祉・家族法典(1985年)	・差別禁止法(2008年) ・社会サービス法(SoL法)(1980年) ・一定の機能的障害者に対する援助及びサービスに関する法律(LSS法)(1993年)	・障害者差別の禁止と権利侵害からの救済に関する法律(2007年) ・障害者福祉法(1981年) ・障害者活動支援サービス法(2011年) ・障害者福祉支援法(2011年)
		担当官庁、関連施策との関係	・障害関連施策は国の障害施策担当事務局や連帯保健省が主導 ・障害児関連施策のうち、教育に関するものは国民教育・青少年省が所管 ・高齢者関連施策との境界は60歳、障害児関連施策との境界は20歳に設定 ※就労支援施策は16歳から受けことが可能	・障害関連施策は社会省が主導 ・障害児関連施策のうち、教育に関するものは教育研究省の機関である学校庁が所管 ・高齢者関連施策との境界は65歳、障害児関連施策との境界は18歳に設定 ※就労支援施策については年齢に関する明確な要件はみられない	・障害関連施策は保健福祉部が主導 ・障害児関連施策のうち、教育に関するものは教育部が所管 ・高齢者関連施策との境界は65歳、障害児関連施策との境界は18歳に設定 ※就労支援施策は18歳から受けことが可能
	地域移行・自立支援施策	・1960年代より精神科医療機関からの地域移行の取組を開始 ・これまでは施設や住宅等の「場所」を軸として支援が提供されてきたが、近年は、個々のニーズに応じた支援の提供、能力の向上、通常の労働市場への包摂等への重点の移行を企図	・1960年代より精神科医療機関からの地域移行の取組を開始し、90年代半ばに精神科単科病院を全て閉鎖 ・近年は教育や労働市場におけるインクルージョンに自立支援施策の焦点が移行	・1990年代より精神科医療機関からの地域移行の取組を開始 ・2021年にロードマップを策定し、施設ケアから地域ケアへ移行する取組を開始	
	障害の定義と統計	主要な法律等における障害の定義	自身の環境において、相当の、永続的な、または明らかに身体・感覚・精神・認知・心理の機能の変化、重度の障害、あるいは健康を損なう問題が原因となって経験する、活動や社会参加に関する全ての制限 (障害者の平等の権利、機会、参加、市民権のための2005年2月11日法)	1. 発達障害者、自閉症または自閉症に類似した状態にある者 2. 成人後に暴行や疾病により脳に損傷を負ったことが原因で重大かつ永続的な知的障害を持つ者 3. その他、通常の加齢によるものではない永続的な身体的または精神的障害によって日常生活に相当の困難が生じ、包括的な支援やサービスのニーズを有している者 (LSS法)	(1)障害者とは、身体又は精神の障害により日常生活又は社会活動に長期にわたり相当程度の支障を来している者という。 (2)前項に該当する障害者の中でも、この法律の適用を受ける者は、大統領令に示された障害の種別と基準に合致し、以下のいずれかの状態を患っている者である。 1.身体障害とは、主要な身体外部の機能及び内臓等の障害をいう 2.精神障害とは、精神の発達の障害または精神疾患による障害をいう (障害者福祉法)
		アセスメント方法	給付ごとに、包括的アセスメント、経済的損失の評価、医学的診断、支援の必要性等の観点から評価	給付ごとに、医学的診断、就労に関連する能力、支援の必要性等の観点から評価	給付ごとに、医学的診断や支援ニーズに基づく包括的アセスメントの観点から評価
		障害に関する統計 ※別表1参照	・障害あり25.0%(うち重度9.2%、中等度15.8%)、障害なし75.0% ・その他の公的統計では、障害関連の給付の種別ごとに受給者数を集計	・障害あり13.1%(うち重度4.1%、中等度9.0%)、障害なし86.9% ・その他の公的統計では、LSS法に基づいて提供される給付の種別ごとに受給者数を集計	・重度障害者984,965人、軽度障害者1,648,061人 ※割合に関するデータはみられない ・その他の公的統計では、重度または軽度障害者と認定された者について障害種別ごとに人数を集計
	障害福祉分野の支出額	支出額(対GDP比) ※別表2、3参照	77,733百万米ドル(2.78%)	23,509百万米ドル(4.36%)	10,876百万ドル(0.66%)
		支出額の項目別構成比 ※別表4、5参照	・民間任意加入(38.94%) ・公共/現金給付/障害年金(35.78%) ・公共/現金給付/有給病気休暇(その他)(18.66%)	・公共/現物給付/住居型ケア/ホームヘルプ(36.07%) ・公共/現金給付/障害年金(20.19%) ・公共/現金給付/有給病気休暇(その他)(20.15%)	・公共/現物給付/その他の現物給付(24.49%) ・公共/現金給付/障害年金(労働災害)(17.86%) ・公共/現物給付/住居型ケア/ホームヘルプ(15.71%)
	給付内容	現金給付	広域自治体(県)が、障害者本人、障害児の保護者への現金給付を実施	国(社会保険庁)が、障害者本人、障害児の保護者への現金給付を実施	国(国民年金公団)や基礎自治体が、障害者本人、障害児の保護者への現金給付を実施
現物給付		・現物給付は基本的に広域自治体(県)が提供 ・就労系・訓練系の給付については、労働・雇用・社会復帰省の機関である雇用センターの調整の下で、保護雇用や職業リハビリテーションを提供する施設、企業が提供	・現物給付は基本的に基礎自治体(コミューン)が提供するが、パーソナルアシスタントの費用のうち週20時間を超える部分については国が負担 ・就労系・訓練系の給付については公共雇用サービスを通じて国が提供	・現物給付は基本的に基礎自治体(市・郡・区、邑・面・洞)が提供 ・就労系・訓練系の給付については基礎自治体やその委託事業者が提供	
II. 就労支援	支援対象者	支援対象者の基本的な要件	16歳以上で、各県のCDAPHの多職種チームによって就労や就労継続にあたって支援が必要と評価された者	18歳以上の登録障害者	
		就労支援施策におけるアセスメント方法	各県のCDAPHの多職種チームが障害者の就労能力評価を実施し、通常の労働環境、保護雇用いづれでの就労が適しているか、職業リハビリテーションが必要か否かを評価	就労支援に関する体系的なアセスメント方法は整備されておらず、公共就職サービスの担当者が、就労の機会を高められるかという観点から適した支援を求職者とともに検討	
	支援内容	雇用率制度	全従業員6%(障害年金やAAHの受給者等が対象)	なし	公共法人は全従業員の3.2%、民間の法人は3.1%(登録障害者が対象)
		保護雇用制度 労働支援施設 職業リハビリテーション	労働支援施設(ESAT)において就労の機会を提供 企業内・外での職業訓練の機会を提供	国と契約した事業者や国営企業において就労の機会を提供 アセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援、本人及び雇用者双方への費用補助を実施	公共機関や福祉施設等において就労の機会を提供 アセスメントや職業訓練等の準備段階、応募、就労開始後の定着等に関する支援を実施



別表 1 障害に関する統計

調査対象		障害の有無、重さ等、各国間で一定程度共通している尺度のデータを収集			・障害の定義や調査実施時の質問に関する各国間共通のアプローチは存在しない(WHO, World Report on Disability)ことを踏まえ、	
国	障害なし	障害あり			出典	備考
		計	重度	中等度		
アメリカ(2014)	69.7%	30.3%	20.0%	10.3%	United States Census Bureau(2018), American with Disabilities:2014	・約15,000世帯を対象に実施した選択式のアンケート調査に基づき、障害の有無、程度を集計したサンプル調査 ・左記のデータは18歳以上の回答者に占める割合を示す
イギリス(2018)	72.7%	27.3%	11.5%	15.8%	Eurostat(2020), Functional and activity limitations statistics	・選択式のアンケート調査に基づき、障害の有無、程度を集計したサンプル調査 ・回答者は16歳以上の自宅で生活している者が中心であり、基本的に障害者向け施設・住居等の居住者は含まれない
ドイツ(2019)	78.2%	21.8%	7.1%	14.7%		
フランス(2019)	75.0%	25.0%	9.2%	15.8%		
スウェーデン(2019)	86.9%	13.1%	4.1%	9.0%		
韓国	-	-	-	-	-	・欧米諸国と同様の統計はみられないが、2018年に新たな障害認定制度を導入し、6段階であったものを重度と軽度の2段階に変更

別表 2 支出額(各国最新年)

単位：百万米ドル  
太字は中項目の支出額上位三項目

項目			日本(2017、参考)	アメリカ(2018)	イギリス(2017)	ドイツ(2017)	フランス(2018)	スウェーデン(2017)	韓国(2018)
種別	大項目	中項目							
公共	現金給付	障害年金	<b>18,769</b>	<b>143,656</b>	<b>38,708</b>	3,082	<b>27,816</b>	<b>4,746</b>	1,708
		年金(労働災害)	<b>3,795</b>	6,724	46	2,046	-	267	<b>1,942</b>
		有給病気休暇(労働災害)	887	-	-	923	-	2	968
		有給病気休暇(その他)	3,524	6,131	5,308	13,632	<b>14,507</b>	<b>4,736</b>	-
		その他の現金給付	3,676	<b>48,924</b>	531	<b>29,275</b>	2,767	0	976
	現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	<b>19,433</b>	-	2,499	<b>28,508</b>	107	<b>8,479</b>	<b>1,709</b>
		リハビリテーション	216	-	328	8,059	-	733	117
		その他の現物給付	3,230	-	<b>6,114</b>	814	2,268	1,721	<b>2,664</b>
	民間強制加入	現金給付	障害年金	135	-	-	-	-	-
年金(労働災害)			0.17	-	-	-	-	-	-
有給病気休暇(労働災害)			-	<b>25,229</b>	-	-	-	-	-
有給病気休暇(その他)			-	929	-	<b>58,246</b>	-	2,138	-
その他の現金給付			16	-	2,856	-	-	-	-
現物給付		居住型ケア/ホームヘルプ	-	-	-	-	-	-	-
		リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-
		その他の現物給付	-	-	-	-	-	-	291
民間任意加入			50	8,669	<b>13,008</b>	3,258	<b>30,269</b>	687	502

総計	53,731	240,262	69,398	147,844	77,733	23,509	10,876
公共計	53,529	205,435	53,533	86,340	47,464	20,684	10,083
現金給付	30,650	205,435	44,593	48,959	45,089	9,752	5,593
現物給付	22,879	0	8,940	37,382	2,375	10,932	4,490
民間強制加入計	152	26,158	2,856	58,246	0	2,138	291
現金給付	152	26,158	2,856	58,246	0	2,138	0
現物給付	0	0	0	0	0	0	291
民間任意加入計	50	8,669	13,008	3,258	30,269	687	502

出典：OECD, Social Protection and Well-being Statistics  
各国通貨の米ドルへの換算にあたっては2021年の期中平均レートを使用

別表 3 対 GDP 比(各国最新年)

太字は中項目の支出額上位三項目

項目			日本(2017、参考)	アメリカ(2018)	イギリス(2017)	ドイツ(2017)	フランス(2018)	スウェーデン(2017)	韓国(2018)
種別	大項目	中項目							
公共	現金給付	障害年金	<b>0.37%</b>	<b>0.70%</b>	<b>1.34%</b>	0.08%	<b>1.00%</b>	<b>0.88%</b>	0.10%
		年金(労働災害)	<b>0.08%</b>	0.03%	0.00%	0.05%	0.00%	0.05%	<b>0.12%</b>
		有給病気休暇(労働災害)	0.02%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.06%
		有給病気休暇(その他)	0.07%	0.03%	0.18%	0.35%	<b>0.52%</b>	<b>0.88%</b>	0.00%
		その他の現金給付	0.07%	<b>0.24%</b>	0.02%	<b>0.76%</b>	0.10%	0.00%	0.06%
	現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	<b>0.39%</b>	0.00%	0.09%	<b>0.74%</b>	0.00%	<b>1.57%</b>	<b>0.10%</b>
		リハビリテーション	0.00%	0.00%	0.01%	0.21%	0.00%	0.14%	0.01%
		その他の現物給付	0.06%	0.00%	<b>0.21%</b>	0.02%	0.08%	0.32%	<b>0.16%</b>
	民間強制加入	現金給付	障害年金	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
年金(労働災害)			0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
有給病気休暇(労働災害)			0.00%	<b>0.12%</b>	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
有給病気休暇(その他)			0.00%	0.00%	0.00%	<b>1.51%</b>	0.00%	0.40%	0.00%
その他の現金給付			0.00%	0.00%	0.10%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
現物給付		居住型ケア/ホームヘルプ	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
		リハビリテーション	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
		その他の現物給付	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%
		民間任意加入		0.00%	0.04%	<b>0.45%</b>	0.08%	<b>1.08%</b>	0.13%

GDP(名目値、百万各国通貨単位)	553,073,000	20,611,861	2,097,143	3,267,160	2,363,306	4,625,094	1,898,192,600
総計	1.07%	1.17%	2.41%	3.83%	2.78%	4.36%	0.66%
公共計	1.06%	1.00%	1.86%	2.24%	1.70%	3.84%	0.61%
現金給付	0.61%	1.00%	1.55%	1.27%	1.61%	1.81%	0.34%
現物給付	0.45%	0.00%	0.31%	0.97%	0.09%	2.03%	0.27%
民間強制加入計	0.00%	0.13%	0.10%	1.51%	0.00%	0.40%	0.02%
現金給付	0.00%	0.13%	0.10%	1.51%	0.00%	0.40%	0.00%
現物給付	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%
民間任意加入計	0.00%	0.04%	0.45%	0.08%	1.08%	0.13%	0.03%

出典: OECD, Social Protection and Well-being Statistics  
OECD, National Accounts Statistics

別表 4 項目別構成比(各国最新年)

太字は中項目の支出額上位三項目

項目	大項目	中項目	日本(2017、参考)	アメリカ(2018)	イギリス(2017)	ドイツ(2017)	フランス(2018)	スウェーデン(2017)	韓国(2018)
公共	現金給付	障害年金	<b>34.93%</b>	<b>59.79%</b>	<b>55.78%</b>	2.08%	<b>35.78%</b>	<b>20.19%</b>	15.70%
		年金(労働災害)	<b>7.06%</b>	2.80%	0.07%	1.38%	0.00%	1.13%	<b>17.86%</b>
		有給病気休暇(労働災害)	1.65%	0.00%	0.00%	0.62%	0.00%	0.01%	8.90%
		有給病気休暇(その他)	6.56%	2.55%	7.65%	9.22%	<b>18.66%</b>	<b>20.15%</b>	0.00%
		その他の現金給付	6.84%	<b>20.36%</b>	0.77%	<b>19.80%</b>	3.56%	0.00%	8.97%
	現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	<b>36.17%</b>	0.00%	3.60%	<b>19.28%</b>	0.14%	<b>36.07%</b>	<b>15.71%</b>
		リハビリテーション	0.40%	0.00%	0.47%	5.45%	0.00%	3.12%	1.08%
その他の現物給付		6.01%	0.00%	<b>8.81%</b>	0.55%	2.92%	7.32%	<b>24.49%</b>	
民間強制加入	現金給付	障害年金	0.25%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
		年金(労働災害)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
		有給病気休暇(労働災害)	0.00%	<b>10.50%</b>	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
		有給病気休暇(その他)	0.00%	0.39%	0.00%	<b>39.40%</b>	0.00%	9.10%	0.00%
		その他の現金給付	0.03%	0.00%	4.12%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
		リハビリテーション	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
その他の現物給付		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2.67%	
民間任意加入		0.09%	3.61%	<b>18.74%</b>	2.20%	<b>38.94%</b>	2.92%	4.62%	
総計			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
公共計			99.62%	85.50%	77.14%	58.40%	61.06%	87.98%	92.71%
現金給付			57.04%	85.50%	64.26%	33.12%	58.01%	41.48%	51.43%
現物給付			42.58%	0.00%	12.88%	25.28%	3.05%	46.50%	41.28%
民間強制加入計			0.28%	10.89%	4.12%	39.40%	0.00%	9.10%	2.67%
現金給付			0.28%	10.89%	4.12%	39.40%	0.00%	9.10%	0.00%
現物給付			0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2.67%
民間任意加入計			0.09%	3.61%	18.74%	2.20%	38.94%	2.92%	4.62%

出典: OECD, Social Protection and Well-being Statistics

別表 5-1 項目別支出額、対 GDP 比、構成比 (日本、2017 年)

				大文字は中項目の支出額上位三項目		
項目	大項目	中項目	小項目	支出額 (百万円)	対GDP比	項目別構成比
公共	障害関連給付			5,875,658.0	1.06%	99.62%
	現金給付			3,364,336.5	0.61%	57.04%
	現金給付	障害年金		<b>2,060,133.6</b>	<b>0.37%</b>	<b>34.93%</b>
		障害年金	公普健康被書補償制度	19,359.8	0.00%	0.33%
			厚生年金保険	306,966.4	0.06%	5.20%
			国民年金	1,676,992.8	0.30%	28.43%
			農林漁業団体職員共済会	543.5	0.00%	0.01%
			私立学校教職員共済会	3,113.4	0.00%	0.05%
			国家公務員共済組合	13,076.7	0.00%	0.22%
			その他の協会	172.7	0.00%	0.00%
			地方公務員共済組合	38,295.9	0.01%	0.65%
			八幡共済組合	0.0	0.00%	0.00%
			公衆衛生施策	1,612.4	0.00%	0.03%
			年金(労働災害)	<b>416,536.5</b>	<b>0.08%</b>	<b>7.06%</b>
		年金(労働災害)	船員保険	3,990.3	0.00%	0.07%
			労働者災害補償保険	380,169.0	0.07%	6.45%
			国家公務員共済組合	3,431.7	0.00%	0.06%
			その他の協会	1,892.3	0.00%	0.03%
			地方公務員共済組合	0.0	0.00%	0.00%
			国家公務員災害補償	7,570.3	0.00%	0.13%
			地方公務員災害補償基金	16,116.9	0.00%	0.27%
			公社職員災害補償	3,366.0	0.00%	0.06%
		有給病気休暇(労働災害)	船員保険	97,315.2	0.02%	1.65%
		有給病気休暇(労働災害)	労働者災害補償保険	0.0	0.00%	0.00%
			国家公務員災害補償	95,971.4	0.02%	1.63%
			地方公務員災害補償基金	471.3	0.00%	0.01%
			公社職員災害補償	659.2	0.00%	0.01%
			その他の協会	213.3	0.00%	0.00%
		有給病気休暇(その他)	協会けんぽ健康保険	386,816.6	0.07%	6.56%
		有給病気休暇(その他)	組合管掌健康保険	194,770.0	0.04%	3.30%
			船員保険	167,485.0	0.03%	2.84%
			私立学校教職員共済会	2,202.2	0.00%	0.04%
			国家公務員共済組合	3,851.6	0.00%	0.07%
			地方公務員共済組合	3,747.3	0.00%	0.06%
			八幡共済組合	14,215.1	0.00%	0.24%
			その他の現金給付	545.3	0.00%	0.01%
		その他の現金給付	医薬品副作用被害救済制度	403,534.6	0.07%	6.84%
			公普健康被書補償制度	1,020.0	0.00%	0.02%
			石綿健康被害救済制度	3,636.0	0.00%	0.06%
			犯罪被害給付制度	2,097.0	0.00%	0.04%
			厚生年金保険	272.0	0.00%	0.00%
			船員保険	324.6	0.00%	0.01%
			農林漁業団体職員共済会	94.8	0.00%	0.00%
			私立学校教職員共済会	0.0	0.00%	0.00%
			労働者災害補償保険	1.4	0.00%	0.00%
			地方公務員共済組合	102,953.0	0.02%	1.75%
			国家公務員災害補償	55.3	0.00%	0.00%
			地方公務員災害補償基金	1,603.8	0.00%	0.03%
			公社職員災害補償	3,319.5	0.00%	0.06%
			公衆衛生施策	1,011.5	0.00%	0.02%
			社会福祉施策	153,175.4	0.03%	2.60%
			戦争犠牲者	51,201.8	0.01%	0.87%
			地方自治体の財源のみで開われる支出	0.0	0.00%	0.00%
	現物給付			82,768.6	0.01%	1.40%
	現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ		2,511,321.5	0.45%	42.58%
		居住型ケア/ホームヘルプ	労働者災害補償保険	<b>2,133,019.7</b>	<b>0.39%</b>	<b>36.17%</b>
			国家公務員災害補償	3,916.0	0.00%	0.07%
			地方公務員災害補償基金	2.5	0.00%	0.00%
			社会福祉施策	3.4	0.00%	0.00%
			地方自治体の財源のみで開われる支出	2,020,204.9	0.37%	34.25%
			自動車事故による後遺障害者支援	105,743.3	0.02%	1.79%
			リハビリテーション	3,149.6	0.00%	0.05%
			自動車事故による後遺障害者支援	23,763.9	0.00%	0.40%
			国家公務員災害補償	2,818.1	0.00%	0.05%
			地方公務員災害補償基金	17.2	0.00%	0.00%
			地方自治体の財源のみで開われる支出	11.3	0.00%	0.00%
			公普健康被書補償制度	20,905.2	0.00%	0.35%
			その他の現物給付	12.2	0.00%	0.00%
			労働者災害補償保険	354,537.8	0.06%	6.01%
			国家公務員災害補償	18,758.1	0.00%	0.32%
			地方公務員災害補償基金	15.8	0.00%	0.00%
			公衆衛生施策	380.4	0.00%	0.01%
			社会福祉施策	18,958.4	0.00%	0.32%
			戦争犠牲者	218,572.4	0.04%	3.71%
			地方自治体の財源のみで開われる支出	29.8	0.00%	0.00%
			公普健康被書補償制度	97,725.0	0.02%	1.66%
			公普健康被書補償制度	97.9	0.00%	0.00%
民間強制加入	障害関連給付			16,642.0	0.00%	0.28%
	現金給付			16,642.0	0.00%	0.28%
	現金給付	障害年金		14,865.7	0.00%	0.25%
		障害年金	医薬品副作用被害救済制度	1,156.9	0.00%	0.02%
			社会福祉施設職員等退職手当共済制度	13,708.8	0.00%	0.23%
		年金(労働災害)		18.6	0.00%	0.00%
		年金(労働災害)	国家公務員共済組合	14.9	0.00%	0.00%
			地方公務員共済組合	3.7	0.00%	0.00%
		その他の現金給付		1,757.6	0.00%	0.03%
		その他の現金給付	医薬品副作用被害救済制度	109.7	0.00%	0.00%
		生物由来製品感染等救済制度	0.2	0.00%	0.00%	
		日本スポーツ振興センター共済給付金	1,647.7	0.00%	0.03%	
民間任意加入	障害関連給付給付			5,512.3	0.00%	0.09%
				5,897,812.31	1.07%	100%



別表 5-3 項目別支出額、対 GDP 比、構成比 (イギリス、2017 年)

太字は中項目の支出額上位3項目

項目 種別	大項目	中項目	小項目	支出額 (百万ポンド)	対GDP比	項目別構成比
公共	障害関連給付			38,918.5	1.86%	77.14%
	現金給付			32,418.8	1.55%	64.26%
	現金給付	障害年金		<b>28,140.4</b>	<b>1.34%</b>	<b>55.78%</b>
		障害年金	ユニバーサルクレジット(所得・資産要件あり)	131.9	0.01%	0.26%
			定額年金・手当、国民保険基金(有給病気休暇、産休含む)	4,620.0	0.22%	9.16%
			戦争年金	525.3	0.03%	1.04%
			重度障害者向け支援	15.1	0.00%	0.03%
			要介護者及び介護者向け手当(所得・資産要件なし)	11,761.7	0.56%	23.31%
			障害年金支給者向け所得保障	8,094.4	0.39%	16.04%
			重度障害者及び介護者向け手当	2,992.1	0.14%	5.93%
		年金(労働災害)		33.5	0.00%	0.07%
		年金(労働災害)	戦争年金からの労働能力低下に対する早期退職給付(所得・資産要件なし)	33.5	0.00%	0.07%
		有給病気休暇(その他)		3,858.8	0.18%	7.65%
		有給病気休暇(その他)	国民保険(有給病気休暇、産休含む)	428.9	0.02%	0.85%
			国民保険基金(有給病気休暇、産休含む、所得・資産要件あり)	0.1	0.00%	0.00%
			所得保障、扶養控除等	3,154.0	0.15%	6.25%
			ユニバーサルクレジット	275.8	0.01%	0.55%
		その他の現金給付		386.1	0.02%	0.77%
		その他の現金給付	要介護者及び介護者向けへの一時金	89.7	0.00%	0.18%
			法律支援、刑事事件被害者補償、じん肺症等への労働災害補償からの一時金	160.7	0.01%	0.32%
			その他の現金定期給付(所得・資産要件なし)	89.7	0.00%	0.18%
			その他の戦争年金からの一時金(所得・資産要件なし)	46.0	0.00%	0.09%
		現物給付		6,499.7	0.31%	12.88%
		現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	1,816.9	0.09%	3.60%
			居住型ケア/ホームヘルプ	39.4	0.00%	0.08%
			日常生活支援(ユニバーサルクレジット、所得・資産要件あり)			
			日常生活支援(地方自治体による個人向け支援)	1,050.1	0.05%	2.08%
			日常生活支援(所得保障、扶養控除等、所得・資産要件あり)	727.4	0.03%	1.44%
			リハビリテーション	238.1	0.01%	0.47%
			リハビリテーション	238.1	0.01%	0.47%
			重度障害者向け各種就労支援			
		その他の現物給付		<b>4,444.7</b>	<b>0.21%</b>	<b>8.81%</b>
		その他の現物給付	その他の現物給付(その他の就労支援)	0.8	0.00%	0.00%
			施設・住居:地方自治体による個人向け支援(所得・資産要件なし)	28.6	0.00%	0.06%
			施設・住居:地方自治体による個人向け支援(所得・資産要件あり)	4,069.1	0.19%	8.07%
			その他の障害者向け現物給付(所得・資産要件なし)	346.2	0.02%	0.69%
	民間強制加入	障害関連給付		2,076.6	0.10%	4.12%
	現金給付		2,076.6	0.10%	4.12%	
	現金給付	その他の現金給付	2,076.6	0.10%	4.12%	
		その他の現金給付	1,038.3	0.05%	2.06%	
		使用者責任補償一時金	1,038.3	0.05%	2.06%	
民間任意加入	障害関連給付		<b>9,457.0</b>	<b>0.45%</b>	<b>18.74%</b>	
			50,452.05	2.41%	100%	

別表 5-4 項目別支出額、対 GDP 比、構成比 (ドイツ、2017 年)

				太字は中項目の支出額上位三項目		
項目 種別	大項目	中項目	小項目	支出額 (百万ユーロ)	対GDP比	項目別構成比
公共	障害関連給付			73,044.0	2.24%	58.40%
	現金給付			41,419.0	1.27%	33.12%
	現金給付	障害年金		2,607.0	0.08%	2.08%
		障害年金	法定年金保険	2,558.0	0.08%	2.05%
			公務員向け補足的年金	49.0	0.00%	0.04%
		年金(労働災害)		1,731.0	0.05%	1.38%
		年金(労働災害)	障害年金(労働災害保険)	1,731.0	0.05%	1.38%
		有給病気休暇(労働災害)		781.0	0.02%	0.62%
		有給病気休暇(労働災害)	有給病気休暇(労働災害保険)	781.0	0.02%	0.62%
		有給病気休暇(その他)		11,533.0	0.35%	9.22%
		有給病気休暇(その他)	有給病気休暇(健康保険)	10,101.0	0.31%	8.08%
			有給病気休暇(法定年金保険)	665.0	0.02%	0.53%
			有給病気休暇(個人事業主向け年金保険)	1.0	0.00%	0.00%
			有給病気休暇(民間医療保険、所得・資産要件なし)	766.0	0.02%	0.61%
		その他の現金給付		<b>24,767.0</b>	<b>0.76%</b>	<b>19.80%</b>
		その他の現金給付	その他の定期的な現金給付	9.0	0.00%	0.01%
			その他の障害者向け一時金(社会補償、所得・資産要件あり)	1.0	0.00%	0.00%
			その他障害者向け現金給付(労働災害保険)	86.0	0.00%	0.07%
			その他の現金給付(公務員向けの疾病時の支援及び保健サービス)	5.0	0.00%	0.00%
			その他の現金給付(社会扶助、所得・資産要件あり)	1,277.0	0.04%	1.02%
			その他の現金給付(失業保険 所得・資産要件あり)	588.0	0.02%	0.47%
			その他の現金定期給付(その他の補償、所得・資産要件なし)	163.0	0.00%	0.13%
			その他の現金定期給付(失業保険、所得・資産要件あり)	13.0	0.00%	0.01%
			労働能力の低下による早期退職手当(法定年金保険、所得・資産要件なし)	15,762.0	0.48%	12.60%
			労働能力の低下による早期退職金(職業共済組合、所得・資産要件なし)	105.0	0.00%	0.08%
			農業従事者の労働能力の低下による早期退職金(所得・資産要件なし)	40.0	0.00%	0.03%
			労働能力の低下による早期退職手当(社会補償、所得・資産要件なし)	130.0	0.00%	0.10%
			労働能力の低下による早期退職手当(年金保険、所得・資産要件なし)	5,942.0	0.18%	4.75%
			労働能力の低下による早期退職手当(補助的給付、所得・資産要件なし)	646.0	0.02%	0.52%
		現物給付		31,625.0	0.97%	25.28%
		現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	<b>24,118.0</b>	<b>0.74%</b>	<b>19.28%</b>
			居住型ケア/ホームヘルプ	232.0	0.01%	0.19%
			障害者向け施設・住居(労働災害保険)	1,304.0	0.04%	1.04%
			障害者向け施設・住居(介護保険)	120.0	0.00%	0.10%
			障害者向け施設・住居(社会補償、戦争犠牲者支援)	6.0	0.00%	0.00%
			障害者向け施設・住居(民間介護保険)	648.0	0.02%	0.52%
			障害者への日常生活支援(民間介護保険)	168.0	0.01%	0.13%
			障害者への日常生活支援(労働災害保険)	1,901.0	0.06%	1.52%
			障害者向けホームヘルプサービス(健康保険)	1,576.0	0.05%	1.26%
			障害者向けホームヘルプサービス(生活保護)	18,163.0	0.56%	14.52%
			障害者向けホームヘルプサービス(介護保険)	6,818.0	0.21%	5.45%
		リハビリテーション		162.0	0.00%	0.13%
		リハビリテーション	障害者向けリハビリテーション(労働災害保険)	1,506.0	0.05%	1.20%
			リハビリテーション(法定年金保険)	1,780.0	0.05%	1.42%
			リハビリテーション(雇用契約)	2,762.0	0.08%	2.21%
			リハビリテーション(社会扶助)	608.0	0.02%	0.49%
			リハビリテーション(失業者支援及びその他の雇用促進施策)	689.0	0.02%	0.55%
	その他の現物給付		302.0	0.01%	0.24%	
	その他の現物給付	その他の障害者向け現物給付(労働災害保険)	24.0	0.00%	0.02%	
		その他の障害者向け現物給付(社会補償、戦争犠牲者支援、所得・資産要件なし)	107.0	0.00%	0.09%	
		その他の障害者向け現物給付(社会補償、戦争犠牲者支援、所得・資産要件あり)	28.0	0.00%	0.02%	
		その他の障害者向け現物給付(公務員)	33.0	0.00%	0.03%	
		その他の障害者向け現物給付(失業者支援及びその他の雇用促進施策)	195.0	0.01%	0.16%	
		その他の現物給付(その他の保証金、所得・資産要件あり)	49,276.0	1.51%	39.40%	
民間強制加入	障害関連給付		49,276.0	1.51%	39.40%	
	現金給付		49,276.0	1.51%	39.40%	
	現金給付	有給病気休暇(その他)	<b>49,276.0</b>	<b>1.51%</b>	<b>39.40%</b>	
		有給病気休暇(その他)	49,276.0	1.51%	39.40%	
		有給病気休暇(黄金の継続支払)	2,756.0	0.08%	2.20%	
民間任意加入	障害関連給付					
			125,076.00	3.83%	100%	



別表 5-5 項目別支出額、対 GDP 比、構成比 (フランス、2018 年)

				太字は中項目の支出額上位三項目		
項目 種別	大項目	中項目	小項目	支出額 (百万ユーロ)	対GDP比	項目別構成比
公共	障害関連給付			40,154.3	1.70%	61.06%
	現金給付			38,145.5	1.61%	58.01%
	現金給付	障害年金		<b>23,532.2</b>	<b>1.00%</b>	<b>35.78%</b>
		障害年金	障害年金(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	10,507.7	0.44%	15.98%
			障害年金(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	2,074.5	0.09%	3.15%
			障害年金(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	997.0	0.04%	1.52%
			障害年金(中央政府によるスキーム、所得・資産要件あり)	9,952.9	0.42%	15.13%
			年金(労働災害)	0.0	0.00%	0.00%
		有給病欠休暇(その他)		<b>12,272.8</b>	<b>0.52%</b>	<b>18.66%</b>
		有給病欠休暇(その他)	有給病欠休暇(一般の社会保険のスキーム)	10,843.4	0.46%	16.49%
			有給病欠休暇(その他の社会保険のスキーム)	564.1	0.02%	0.86%
			有給病欠休暇(中央政府によるスキーム)	282.5	0.01%	0.43%
			その他の定額現金給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	239.0	0.01%	0.36%
			その他の定額現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	200.3	0.01%	0.30%
			その他の定額現金給付(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	3.4	0.00%	0.01%
			その他の定額現金給付(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	0.2	0.00%	0.00%
			その他の定額現金給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	106.9	0.00%	0.16%
			その他の定額現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	33.0	0.00%	0.05%
		その他の現金給付		2,340.5	0.10%	3.56%
		その他の現金給付	その他の定額現金給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	135.1	0.01%	0.21%
			その他の定額現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	485.5	0.02%	0.74%
			その他の定額現金給付(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	7.6	0.00%	0.01%
			その他の定額現金給付(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	17.4	0.00%	0.03%
			その他の定額現金給付(その他の社会保険の団体、所得・資産要件なし)	4.6	0.00%	0.01%
			その他の定額現金給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	2.2	0.00%	0.00%
			その他の定額現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	1.6	0.00%	0.00%
			労働能力の低下による早期退職手当(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	315.1	0.01%	0.48%
			労働能力の低下による早期退職手当(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	11.7	0.00%	0.02%
			労働能力の低下による早期退職手当(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	82.7	0.00%	0.13%
			労働能力の低下による早期退職手当(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	48.8	0.00%	0.07%
			労働能力の低下による早期退職手当(その他の社会保険の団体、所得・資産要件なし)	50.1	0.00%	0.08%
			介護手当(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	1,000.5	0.04%	1.52%
			介護手当(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	5.0	0.00%	0.01%
			介護手当(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	38.9	0.00%	0.06%
			介護手当(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	21.0	0.00%	0.03%
			介護手当(その他の社会保険の団体、所得・資産要件なし)	21.5	0.00%	0.03%
			介護手当(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	91.4	0.00%	0.14%
		現物給付		2,008.9	0.09%	3.05%
		現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	90.3	0.00%	0.14%
			施設・住居(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	73.8	0.00%	0.11%
			施設・住居(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	15.1	0.00%	0.02%
			施設・住居(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件あり)	1.4	0.00%	0.00%
		その他の現物給付		1,918.5	0.08%	2.92%
		その他の現物給付	その他の現物給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	22.8	0.00%	0.03%
			その他の現物給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	3.3	0.00%	0.01%
			その他の現物給付(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	51.0	0.00%	0.08%
			その他の現物給付(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	0.8	0.00%	0.00%
			その他の現物給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	2.2	0.00%	0.00%
			日常生活支援(中央政府の社会的介入、所得・資産要件なし)	59.7	0.00%	0.09%
			日常生活支援(地方自治体の社会的介入、所得・資産要件なし)	1,522.8	0.06%	2.32%
		日常生活支援(地方自治体の社会的介入、所得・資産要件あり)	256.1	0.01%	0.39%	
民間強制加入	障害関連給付		0.0	0.00%	0.00%	
民間任意加入	障害関連給付		<b>25,607.5</b>	<b>1.08%</b>	<b>38.94%</b>	
				65761.82	2.78%	100%

別表 5-6 項目別支出額、対 GDP 比、構成比 (スウェーデン、2017 年)

				太字は中項目の支出額上位三項目				
項目 種別	大項目	中項目	小項目	支出額 (百万SEK)	対GDP比	項目別構成比		
公共	障害関連給付			177,408.0	3.84%	87.98%		
	現金給付			83,640.0	1.81%	41.48%		
		現金給付	障害年金	<b>40,707.0</b>	<b>0.88%</b>	<b>20.19%</b>		
			障害年金	障害年金(国民健康保険)	24,647.0	0.53%	12.22%	
				介護手当	4,926.0	0.11%	2.44%	
				障害年金(その他の一般中央政府給付、所得・資産要件なし)	11,134.0	0.24%	5.52%	
				年金(労働災害)	2,287.0	0.05%	1.13%	
				年金(労働災害)	労働災害保険(障害年金)	2,287.0	0.05%	1.13%
				有給病気休暇(労働災害)	19.0	0.00%	0.01%	
				有給病気休暇(労働災害)	労働災害保険	19.0	0.00%	0.01%
				有給病気休暇(その他)	<b>40,623.0</b>	<b>0.88%</b>	<b>20.15%</b>	
				有給病気休暇(その他)	疾病への現金給付	33,738.0	0.73%	16.73%
					保護者の保険制度	6,885.0	0.15%	3.41%
				その他の現金給付	4.0	0.00%	0.00%	
				その他の現金給付	4.0	0.00%	0.00%	
		現物給付			93,768.0	2.03%	46.50%	
		現物給付	居住型ケア/ホームヘルプ	<b>72,725.0</b>	<b>1.57%</b>	<b>36.07%</b>		
			居住型ケア/ホームヘルプ	障害者向け住居	22,689.0	0.49%	11.25%	
				日常生活支援	39,977.0	0.86%	19.83%	
				障害者向け住居(地方自治体調達)	8,896.0	0.19%	4.41%	
				障害者への支援(地方自治体調達)	1,163.0	0.03%	0.58%	
				リハビリテーション	6,283.0	0.14%	3.12%	
				リハビリテーション	6,180.0	0.13%	3.06%	
				リハビリテーション(地方自治体調達)	103.0	0.00%	0.05%	
				その他の現物給付	14,760.0	0.32%	7.32%	
				その他の現物給付	12,238.0	0.26%	6.07%	
			その他の現物給付(所得・資産要件あり)	162.0	0.00%	0.08%		
		その他の高齢者向け給付金(地方自治体調達)	2,360.0	0.05%	1.17%			
民間強制加入	障害関連給付			18,340.0	0.40%	9.10%		
	現金給付			18,340.0	0.40%	9.10%		
		現金給付	有給病気休暇(その他)	18,340.0	0.40%	9.10%		
			有給病気休暇(その他)	雇用者向け疾病手当	18,340.0	0.40%	9.10%	
民間任意加入	障害関連給付			5,891.0	0.13%	2.92%		
				201,639.00	4.36%	100%		

別表 5-7 項目別支出額、対 GDP 比、構成比 (韓国、2018 年)

				太字は中項目の支出額上位三項目		
項目 種別	大項目	中項目	小項目	支出額 (百万ウォン)	対GDP比	項目別構成比
公共	障害関連給付			11,539,586.1	0.61%	92.71%
	現金給付			6,401,175.2	0.34%	51.43%
	現金給付			1,954,629.8	0.10%	15.70%
	障害年金			405,867.5	0.02%	3.26%
	国民年金			45,991.0	0.00%	0.37%
	公務員年金			2,441.5	0.00%	0.02%
	私立学校教職員年金			20,708.7	0.00%	0.17%
	軍人年金			1,479,621.1	0.08%	11.89%
	予備役・退役軍人年金等			<b>2,222,652.0</b>	<b>0.12%</b>	<b>17.86%</b>
	年金(労働災害)			2,222,652.0	0.12%	17.86%
	年金(労働災害)			2,222,652.0	0.12%	17.86%
	有給病気休暇(労働災害)			1,107,405.0	0.06%	8.90%
	有給病気休暇(労働災害)			1,107,405.0	0.06%	8.90%
	有給病気休暇(労働災害)			1,107,405.0	0.06%	8.90%
	病気休暇手当(労働災害保険)			1,116,488.4	0.06%	8.97%
	その他の現金給付			1,116,488.4	0.06%	8.97%
	その他の現金給付			1,116,488.4	0.06%	8.97%
	障害者手当			5,138,410.8	0.27%	41.28%
	現物給付			<b>1,955,912.4</b>	<b>0.10%</b>	<b>15.71%</b>
	現物給付			1,058,351.8	0.06%	8.50%
	居住型ケア/ホームヘルプ			1,058,351.8	0.06%	8.50%
	居住型ケア/ホームヘルプ			1,058,351.8	0.06%	8.50%
	障害者向け居住型ケア			18,890.6	0.00%	0.15%
	障害者向けホームヘルプサービス			3,385.8	0.00%	0.03%
	障害者向け就労支援			875,284.2	0.05%	7.03%
	障害者向け社会的支援			133,975.3	0.01%	1.08%
	リハビリテーション			52,612.7	0.00%	0.42%
リハビリテーション			81,362.6	0.00%	0.65%	
リハビリテーション			81,362.6	0.00%	0.65%	
リハビリテーションセンターの運営			259,728.6	0.01%	2.09%	
リハビリテーション訓練及び治療			25,533.9	0.00%	0.21%	
その他の現物給付			3,757.5	0.00%	0.03%	
その他の現物給付			2,759,503.2	0.15%	22.17%	
障害者向け自立支援			259,728.6	0.01%	2.09%	
障害者向け特別学校の運営			25,533.9	0.00%	0.21%	
障害者のための割引			332,939.1	0.02%	2.67%	
その他			332,939.1	0.02%	2.67%	
民間強制加入	障害関連給付			332,939.1	0.02%	2.67%
	現物給付			332,939.1	0.02%	2.67%
	現物給付			332,939.1	0.02%	2.67%
民間任意加入	その他の現物給付			332,939.1	0.02%	2.67%
	その他の現物給付			332,939.1	0.02%	2.67%
障害者のための交通・通信料金割引				574,984.8	0.03%	4.62%
				12,447,510	0.66%	100%

別表 5-8 支出項目名対照表

種別	日	OECD統計における表記	
共通	社会的支出	Social spending	
	公共	Public	
	民間強制加入	Mandatory private	
	民間任意加入	Voluntary private	
	高齢	Old age	
	遺族	Survivor	
	障害関連給付	Incapacity-related benefits	
	保健	Health	
	積極的労働市場施策	Active labour market programmes	
	家族	Family	
	失業	Unemployment	
	住宅	Housing	
	その他社会的政策領域	Other social policy areas	
	現金給付	Cash benefits	
	現物給付	Benefits in kind	
	障害年金	Disability pensions	
	年金(労働災害)	Pension(occupational injury and disease)	
	有給病欠休暇(労働災害)	Paid sick leave(occupational injury and disease)	
	有給病欠休暇(その他)	Paid sick leave(other sickness daily allowances)	
	その他の現金給付	Other cash benefits	
	居住ケア/ホームヘルプ	Residential care / Home-help services	
	リハビリテーション	Rehabilitation services	
	その他の現物給付	Other benefits in kind	
	日本	公害健康被害補償制度	Pollution-related health damage compensation system
		厚生年金保険	Employees' Pension Insurance
		国民年金	National Pension
		船員保険	Seamen's Insurance
農林業団体職員共済会		Agricultural, Forestry and Fishery Organization, Employees' Mutual Aid Association	
私立学校教職員共済会		Mutual Aid Association of Private School Personnel	
国家公務員共済組合		National and Related Public Service Mutual Aid Association	
その他の協会		Existing Associations	
地方公務員共済組合		Local Government Employees' Mutual Aid Association	
地方公務員災害補償基金		Local Government Employees' Accident Compensation	
八幡共済組合		Yahata Mutual Aid Association	
公衆衛生保険		Public Health	
労働者災害補償保険		Workers' Accident Compensation Insurance	
国家公務員災害補償		Government Employees' Accident Compensation	
公社職員災害補償		Public Corporation Staffs' Accident Compensation	
協会けんぽ健康保険		Association-Kenpo health insurance	
組合管掌健康保険		Society-managed Health Insurance	
医薬品副作用被害救済制度		Relief system for sufferers from adverse drug reactions	
石棉健康被害救済制度		Asbestos health damage relief system	
犯罪被害給付制度		Benefit system for crime victims	
社会福祉施策		Social Welfare	
戦争犠牲者		War Victims	
地方自治体の財源のみで賄われる支出		Local government expenditure exclusively financed by local revenue	
自動車事故による後遺障害者支援		Support for those suffering from residual disability from automobile accidents	
社会福祉施設職員等退職手当共済制度		Mutual aid system for the retirement allowance for the staff of social welfare institutions etc.	
生物由来製品感染等救済制度		Relief system for sufferers from diseases infected from biological products	
日本スポーツ振興センター共済給付金		Japan sport council mutual aid benefit	
障害年金(労働者本人)		Disabled workers	
障害年金(配偶者)		Disability spouses	
障害年金(障害児の介護者)		Disability children	
鉄道関係事業者の一時的な障害への支援		Railroad temporary disability	
公務員の病欠休暇		Sick leave for government employees	
州による一時的な障害への支援: 公営の基金		State temporary disability: publicly operated funds	
視覚障害者への支援		Aid to the blind	
恒久的な障害を持つ者への支援		Aid to the permanently and totally disabled	
重度障害者向け補足的保障所得(SS1)(連邦負担分)		Supplemental Security Income (SSI) for blind (Federal)	
重度障害者向け補足的保障所得(SS1)(州および地方負担分)		Supplemental Security Income (SSI) for blind (State and local)	
障害者向け補足的保障所得(SS1)(連邦負担分)		Supplemental Security Income (SSI) for disabled (Federal)	
障害者向け補足的保障所得(SS1)(州および地方負担分)		Supplemental Security Income (SSI) for disabled (State and local)	
労働者への補償: 民間強制加入保険からの現金給付		Worker's compensation: mandatory private cash payments	
州による一時的な障害への支援		State temporary disability	
アメリカ		ユニバーサルクレジット(所得・資産要件あり)	Disability pension- Universal Credits (means-tested)
		定額年金・手当、国民保険基金(有給病欠休暇、産休含む)	Employees and self-employed: flat-rate pension and allowance, National Insurance Fund (inc SSP + SMP)
		戦争年金	War pension
		重度障害者向け支援	For severely handicapped
		要介護者及び介護者向け手当(所得・資産要件なし)	Attendance and invalid care allowances (non means-tested)
		障害年金受給者向け所得保障	Income support to disability pension recipients: Income Support, Family Credit + Social Fund
	重度障害者及び介護者向け手当	Severely disabled persons: attendance and invalid care allowances	
	戦争年金からの労働能力低下に対する早期退職給付(所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work - War pension (non means-tested)	
	国民保険(有給病欠休暇、産休含む)	National insurance (including SSP and SMP)	
	国民保険基金(有給病欠休暇、産休含む、所得・資産要件あり)	National Insurance Fund (inc SSP + SMP) means tested	
	所得保障、扶養控除 等	Income Support, Family Credit and Social Fund	
	ユニバーサルクレジット	Universal Credit	
	要介護者及び介護者向けへの一時金	Lump sum: attendance and invalid care allowances (disability)	
	法律支援、刑事事件被害者補償、じん肺症等への労働災害補償からの一時金	Lump sum: Legal aid, criminal injuries compensation, Pneumonicosis, etc - workers' compensation payments, (disability)	
	その他の現金定期給付(所得・資産要件なし)	Other cash periodic benefits (Miscellaneous employment services) Non means-tested	
	その他の戦争年金からの一時金(所得・資産要件なし)	Other cash lump sum benefits (non means tested) : War pension	
	イギリス	日常生活支援(ユニバーサルクレジット、所得・資産要件あり)	Assistance in carrying out daily tasks: Universal Credits (means-tested)
日常生活支援(地方自治体による個人向け支援)		Assistance in carrying out daily tasks: local authority personal social services	
日常生活支援(所得保障、扶養控除 等、所得・資産要件あり)		Assistance in carrying out daily tasks (means tested): Income Support, Family Credit + Social Fund	
重度障害者向け各種就業支援		For severely handicapped: Miscellaneous employment services	
その他の現物給付(その他の就業支援)		Other benefits in kind (Miscellaneous employment services)	
施設、住居、地方自治体による個人向け支援(所得・資産要件なし)		Accommodation: local authority personal social services (non means-tested)	
施設、住居、地方自治体による個人向け支援(所得・資産要件あり)		Accommodation: local authority personal social services (means-tested)	
その他の障害者向け現物給付(所得・資産要件なし)		Other benefits in kind (non means tested) : Services for the disabled	
使用者責任補償一時金		Lump sum: Employers' liability payments	
使用者責任補償定期給付		Other cash periodic benefits: Employers' liability payments (sickness)	

種別	目	OECD統計における表記
ドイツ	法定年金保険	Statutory pension insurance
	公務員向け補足的年金	Supplementary pension for civil servants
	障害年金(労働災害保険)	Disability pension (Occupational accident insurance)
	有給病欠休暇(労働災害保険)	Paid sick leave (Occupational accident insurance)
	有給病欠休暇(健康保険)	Paid sick leave (Health insurance)
	有給病欠休暇(法定年金保険)	Paid sick leave (Statutory pension insurance)
	有給病欠休暇(個人事業主向け年金保険)	Paid sick leave (Pension insurance for independent professions)
	有給病欠休暇(民間健康保険)	Paid sick leave (non means tested) ; Private health insurance
	その他の定期的な現金給付	Other cash periodic benefits (ALG II) (means tested)
	その他の障害者向け一時金(社会補償、所得・資産要件あり)	Other cash lump sum benefits for disabled (Social compensation) (means-tested)
	その他の障害者向け現金給付(労働災害保険)	Other cash benefits for disabled (Occupational accident insurance)
	その他の現金給付(公務員向けの疾病時の支度及び保健サービス)	Other cash benefits (Assistance for civil servants in case of sickness, health services)
	その他の現金給付(社会扶助、所得・資産要件あり)	Other cash benefits (social assistance) (means tested)
	その他の現金給付(失業保険、所得・資産要件あり)	Other cash benefits (ALG II) (means tested)
	その他の現金定期給付(その他の補償、所得・資産要件なし)	Other cash periodic benefits (Other compensations) (non means tested)
	労働能力の低下による早期退職手当(法定年金保険、所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work (Statutory pension insurance) (non means tested)
	労働能力の低下による早期退職手当(職業共済組合、所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work (Professional welfare associations) (non means tested)
	農業従事者の労働能力の低下による早期退職手当(所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work for farmers (non means tested)
	労働能力の低下による早期退職手当(社会補償、所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work (Social compensation) (non means tested)
	労働能力の低下による早期退職手当(年金保険、所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work (Pension insurance) (non means tested)
	労働能力の低下による早期退職手当(補償的給付、所得・資産要件なし)	Early retirement benefit due to reduced capacity to work (supplementary cover) (non means tested)
	障害者向け施設・住居(労働災害保険)	Accommodation for disabled (Occupational accident insurance)
	障害者向け施設・住居(介護保険)	Accommodation for disabled (Long term care insurance, since 1995)
	障害者向け施設・住居(社会補償、戦争犠牲者支援)	Accommodation for disabled (Social compensation, assistance to war victims)
	障害者向け施設・住居(民間介護保険)	Accommodation for disabled (Private long-term care insurance)
	障害者への日常生活支援(民間介護保険)	Assistance in carrying out daily tasks for disabled (Private long-term care insurance)
	障害者への日常生活支援(労働災害保険)	Assistance in carrying out daily tasks for disabled (Occupational accident insurance)
	障害者向けホームヘルプサービス(健康保険)	Home-help services for disabled (Health insurance)
	障害者向けホームヘルプサービス(生活保険)	Home-help services for disabled (Social assistance)
	障害者向けリハビリテーション(介護保険)	Home-help services for disabled (Long term care insurance, since 1995)
	障害者向けリハビリテーション(労働災害保険)	Rehabilitation for disabled (Occupational accident insurance)
	リハビリテーション(法定年金保険)	Rehabilitation (Statutory pension insurance)
	リハビリテーション(雇用契約)	Rehabilitation (AV)
	リハビリテーション(社会扶助)	Rehabilitation (Social assistance)
	リハビリテーション(失業支援及びその他の雇用促進策)	Rehabilitation: Unemployment assistance (until end of 2004) and other promotion of employment
	その他の障害者向け現物給付(労働災害保険)	Other benefits in kind for disabled (Occupational accident insurance)
	その他の障害者向け現物給付(社会補償、戦争犠牲者支援、所得・資産要件なし)	Other benefits in kind for disabled (Social compensation, assistance to war victims) (non means-tested)
	その他の障害者向け現物給付(公務員)	Other benefits in kind for disabled (Civil servants)
	その他の障害者向け現物給付(失業支援及びその他の雇用促進策)	Other benefits in kind for disabled: Unemployment assistance (until end of 2004) and other promotion of employment
	その他の現物給付(その他の保証金、所得・資産要件あり)	Other benefits in kind (means tested) ; Other compensation
有給病欠休暇(賃金の継続支払)	Paid sick leave (Continued payment of wages)	
障害年金(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Pensions d'invalidité, sans conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
障害年金(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Pensions d'invalidité, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
障害年金(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	Pensions d'invalidité, sans conditions de ressources - Régimes issus des administrations publiques centrales	
障害年金(中央政府によるスキーム、所得・資産要件あり)	Pensions d'invalidité, sous conditions de ressources - Régimes issus des administrations publiques centrales	
有給病欠休暇(一般の社会保険のスキーム)	Congés de maladie payés - Régime général de la Sécurité sociale	
有給病欠休暇(その他の社会保険のスキーム)	Congés de maladie payés - Autres régimes d'assurances sociales	
有給病欠休暇(中央政府によるスキーム)	Congés de maladie payés - Régimes issus des administrations publiques centrales	
その他の定期現金給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
その他の定期現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
その他の定期現金給付(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Régimes issus des administrations publiques centrales	
その他の定期現金給付(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Régimes d'intervention sociales des administrations publiques	
その他の定期現金給付(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sous conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
その他の定期現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sous conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
その他の定期現金給付(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
その他の定期現金給付(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Régimes d'intervention sociales des administrations publiques	
その他の定期現金給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations forfaitaires en espèces, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
労働能力の低下による早期退職手当(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Prestations de retraite anticipée en raison de la réduction de la capacité de travail, sans conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
労働能力の低下による早期退職手当(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Prestations de retraite anticipée en raison de la réduction de la capacité de travail, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
労働能力の低下による早期退職手当(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	Prestations de retraite anticipée en raison de la réduction de la capacité de travail, sans conditions de ressources - Régimes issus des administrations publiques centrales	
労働能力の低下による早期退職手当(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	Prestations de retraite anticipée en raison de la réduction de la capacité de travail, sans conditions de ressources - Régimes d'intervention sociales des administrations publiques locales	
労働能力の低下による早期退職手当(その他の社会保険の団体、所得・資産要件なし)	Prestations de retraite anticipée en raison de la réduction de la capacité de travail, sans conditions de ressources - Autres organismes dépendants des assurances sociales	
介護手当(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Allocation de soins, sans conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
介護手当(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Allocation de soins, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
介護手当(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	Allocation de soins, sans conditions de ressources - Régimes issus des administrations publiques centrales	
介護手当(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	Allocation de soins, sans conditions de ressources - Régimes d'intervention sociales des administrations publiques locales	
介護手当(その他の社会保険の団体、所得・資産要件なし)	Allocation de soins, sans conditions de ressources - Autres organismes dépendants des assurances sociales	
介護手当(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	Allocation de soins, sous conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
施設・住居(一般の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Hébergement, sans conditions de ressources - Régime général de la Sécurité sociale	
施設・住居(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Hébergement, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
施設・住居(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件あり)	Hébergement, sous conditions de ressources - Régimes d'intervention sociales des administrations publiques locales	
その他の現物給付(一般の社会保険の団体、所得・資産要件なし)	Autres prestations en nature, sans conditions de ressources - Autres organismes dépendants des assurances sociales	
その他の現物給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations en nature, sans conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
その他の現物給付(中央政府によるスキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations en nature, sans conditions de ressources - Régimes issus des administrations publiques centrales	
その他の現物給付(地方自治体の社会的介入スキーム、所得・資産要件なし)	Autres prestations en nature, sans conditions de ressources - Régimes d'intervention sociales des administrations publiques locales	
その他の現物給付(その他の社会保険のスキーム、所得・資産要件あり)	Autres prestations en nature, sous conditions de ressources - Autres régimes d'assurances sociales	
日常生活支援(中央政府の社会的介入、所得・資産要件なし)	Assistance in carrying out daily tasks non means tested (Social intervention of the central Government)	
日常生活支援(地方自治体の社会的介入、所得・資産要件なし)	Assistance in carrying out daily tasks non means tested (Social intervention of local government)	
日常生活支援(地方自治体の社会的介入、所得・資産要件あり)	Assistance in carrying out daily tasks, means tested (social intervention of local government)	
障害年金(国民健康保険)	Disability pension (National health insurance)	
障害年金(その他の一般中央政府給付、所得・資産要件なし)	Disability pension (Other general central government benefits) (non means-tested)	
労働災害保険	Work injuries insurance	
労働災害保険(障害年金)	Work injuries insurance (disability pension)	
疾病への現金給付	Sickness cash benefit	
保護者の保険制度	Parent's insurance scheme	
障害者向け施設	Accommodation for the disabled	
日常生活支援	Assistance in carrying out daily tasks	
障害者向け住居(地方自治体調達)	Accommodation for disabled (social services bought by local government)	
障害者への支援(地方自治体調達)	Assistance for disabled people (social services bought by local government)	
リハビリテーション	Rehabilitation	
リハビリテーション(地方自治体調達)	Rehabilitation (social services bought by local government)	
その他の現物給付(所得・資産要件あり)	Other means-tested benefits in kind	
その他の高齢者向け給付金(地方自治体調達)	Other benefits for the elderly (social services bought by local government)	
雇用者向け疾病手当	Employers' sick pay	
国民年金	National pension	
公務員年金	Government employees pension	
私立学校教職員年金	Private school teacher's pension	
軍人年金	Military pension	
予備役・退役軍人年金等	Patriots and veteran pension, etc.	
障害者補給給付(労働災害保険)	Disability benefit (Occupational injury and disease insurance)	
病欠休暇手当(労働災害保険)	Sick leave benefits(Occupational injury and disease insurance)	
障害者手当	Disability allowance	
障害者向け居住型ケア	Residential care for the disabled	
障害者向けホームヘルプサービス	Home-help services for the disabled	
障害者向け就業支援	HRD for the disabled (Human Resource Development)	
障害者向け社会的支援	Social support for the disabled	
リハビリテーションセンターの運営	Management of rehabilitation centers	
リハビリテーション訓練及び治療	Rehabilitation training and therapy	
障害者向け自立支援	Personal aids for the disabled	
障害者向け特別学校の運営	Special school management for the disabled	
障害者ための割引	Price reduction for the disabled(including victims of war)	
障害者のための交通・通信料金割引	Transportation and telecommunication fee reductions (for disabled people & victims of war)	

別表 6 障害関連の医療機関、施設、住居の類型

調査対象	・障害関連の医療機関、障害を持つ人に対して長期ケアを提供している居住型の施設、住居 ※各国の自立支援施策への取組状況に関する参考情報として、精神疾患・障害向けの医療機関、ナースিংホーム、居住型(Residential)ケアの施設・住居を中心に情報を収集・整理				
国	分類・名称(原語)	概要	施設、ベッド、利用者数等	出典	
アメリカ	精神疾患・障害向けの医療機関	・アメリカには精神科単科病院、総合病院の精神科があり、主に急性期ケアが実施されている ・長期ケアが基本的に保険の対象とならないこともあり、平均在院日数は他国と比較して短い	施設数(精神科単科病院):605(2017年) 施設数(総合病院の精神科):1,117(2017年) 精神疾患ケア病床:81,779床(2018年) 平均在院日数(精神・行動障害):6.4日(2010年)	・WHO(2017), Mental Health Atlas 2017 ・OECD, Health Statistics	
	NH ナースングホーム (Nursing Home)	・高齢者向けに日常生活の支援や医療的ケアを行う施設であり、特に後者を提供している施設はSkilled Nursing Facility(SNF)と呼ばれる ・高齢者向け医療保険であるメディケアの対象となるのは基本的にSNFであり、生活困窮者向けの社会扶助であるメディケイドでは、日常生活支援のみを行うナースングホームも給付対象となっている ・利用者は高齢者が中心だが65歳未満の者も居住している(2016年は16.5%が65歳未満)	施設数:15,600(2016年) ベッド数:1,660,400床(2016年) ※いずれも推計値	・Department of Health and Human Services (2019), Long-term Care Providers and Service Users 2015-2016 ・Centers for Medicare & Medicaid Services(2019), Your Guide to Choosing a Nursing Home or Other Long-Term Services & Supports	
	成人向け居住型ケアセンター (Residential Treatment Center for Adults) 子ども向け居住型ケアセンター (Residential Treatment Center for Children)	・個々人の疾患や障害に応じたメンタルヘルスケアを居住環境で提供する、成人向けの施設 ・99.1%の施設が居住型のケアを提供している ・個々人の疾患や障害に応じたメンタルヘルスケアを居住環境で提供する、18歳未満の子どものための施設 ・精神科医、心理士、または修士号や博士号を持つ精神科看護師の指導のもと臨床プログラムが実施されている ・99.3%の施設が居住型のケアを提供している	施設数:864(2019年) 施設数:596(2019年)	・Department of Health and Human Services(2020), National Mental Health Services Survey 2019	
	居住型 複合型メンタルヘルス施設 (Multi-setting mental health facilities) その他の居住型ケア施設 (Other types of Residential Treatment Facilities)	・居住型ケア、デイケア、ショートステイ等を提供する、上記の類型に当てはまらない施設 ・50.7%の施設が居住型のケアを提供している ・個々人の疾患や障害に応じたメンタルヘルスケアを居住環境で提供する、明確な対象者を設定していない施設 ・95.6%の施設が居住型のケアを提供している	施設数:375(2019年) 施設数:68(2019年)		
		知的障害者向け中間ケア施設 (Intermediate Care Facilities for Individuals with Intellectual Disabilities)	・知的障害者向けにスタッフが24時間常駐でケアを提供する、メディケイドによる給付の対象となっている施設型住居	施設数:6,063(2018年) 利用者数:68,487人(2018年)	・Residential Information Systems Project Residential Information Systems Project(2021), In-Home and Residential Long-Term Supports and Services for Persons with Intellectual or Developmental Disabilities: Status and Trends 2018
イギリス	精神疾患・障害向けの医療機関	・イギリスには精神科単科病院、総合病院の精神科があり、主に急性期ケアが提供されている ・病床の機能分化が明確にはなされていないため、平均在院日数が他の欧州諸国と比較して高い水準となっている	精神疾患ケア病床:25,398床(2017年) 平均在院日数(精神・行動障害):35.2日(2018年)	・OECD, Health Statistics	
	NH ナースングホーム (Nursing Home)	・日常生活を送ることに困難がある者が入居する施設で、資格を持つ看護師が24時間常駐し、医療的ケア(リハビリ、個々の障害に応じたケア等)を受けられることができる ・居住者は高齢者が中心となっている ・施設の規模は様々であり、中には定員が200人以上のものも存在する	施設数:5,127(2021年) ※Care Quality Commission(CQC)に登録された施設数	・carehome.co.uk(2021), Care Home Stats: Number of Settings, Population & Workforce ・Academic Network of Disability Experts(2019), Country report on Living Independently and being included in the community - United Kingdom	
	居住型 居住型ケア住宅 (Residential Care Home)	・高齢者や、身体障害、学習障害、精神疾患・障害、アルコール・ドラッグ依存症等を持つ18歳から65歳の支援が必要な者向けの住宅であり、食事等の日常生活に対する支援が提供される ・居住者は高齢者が中心となっている ・住宅の規模は様々であり、1人で居住するものから250人規模のものまで存在する	施設数:12,471(2021年) ※Care Quality Commission(CQC)に登録された施設数		
ドイツ	精神疾患・障害向けの医療機関	・ドイツには精神科単科病院、総合病院の精神科があり、主に急性期ケアやリハビリが実施されている ・精神疾患ケア病床数は他国と比較して多いものの、それらの病床では長期ケアではなく主にリハビリが提供されている	施設数(精神科単科病院):274(2017年) 施設数(総合病院の精神科):401(2017年) 精神疾患ケア病床:108,519床(2019年) 平均在院日数(精神・行動障害):26日(2018年)	・WHO(2017), Mental Health Atlas 2017 ・OECD, Health Statistics	
	NH ナースングホーム (Pflegeheime)	・社会法典第6編に基づいて認定された、居住型、デイサービス等の通いのケアを総合的に担う施設で、居住型ケアは全体の約74%の施設(15,380のうち11,317)で提供されている	施設数:15,380(2019年) ベッド数:969,553(2019年) ※強制加入の長期ケア保険(Long-term care insurance: LTCI)の給付対象となっている施設数	・Statistisches Bundesamt(2020), Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse	
	居住型	精神疾患・障害者向け施設 (Stationäre Einrichtungen für psychisch Kranke und behinderte Menschen)	・民間非営利の福祉団体(カリタス、ディアコニー、赤十字等)によって、精神疾患・障害者向けの施設におけるケアが提供されている	施設数:6,891(2016年) 定員:201,939人(2016年)	・Einrichtungen und Dienste der Freien Wohlfahrtspflege(2018), Gesamtstatistik 2016 ※左記のデータは民間非営利の福祉団体が運営する施設、住居であり、自治体等の公設・公営のものも含まれていない ・European Union Agency for Fundamental Rights(2014), Summary overview of types and characteristics of institutions and community-based services for persons with disabilities available across the EU-Germany
		グループホーム (Wohnheime)	・民間非営利の福祉団体(カリタス、ディアコニー、赤十字等)によって、障害ごとにグループホーム形態、24時間職員常駐の居住型ケアが提供されている	施設数:精神899、知的2,371、身体202、視覚・聴覚55(2016年) 定員:精神31,491人、知的101,501人、身体9,164人、視覚・聴覚2,789人(2016年)	
		共同生活グループ・アシステッドリビング (Außenwohngruppen/Betreutes Wohnen)	・民間非営利の福祉団体(カリタス、ディアコニー、赤十字等)によって、地域に根差した小規模なグループホームにおける居住型ケアが提供されている	施設数:精神1,085、知的1,512、身体127、視覚・聴覚43(2016年) 定員:精神14,804人、知的18,833人、身体1,149人、視覚・聴覚958人(2016年)	
重度障害者向け住宅 (Heime für Menschen mit Mehrfachbehinderung)	・民間非営利の福祉団体(カリタス、ディアコニー、赤十字等)によって、複数の障害を持つ重度障害者向けの居住型ケアが提供されている	施設数:248(2016年) 定員:5,645人(2016年)			
精神疾患・障害者向け移行型住宅 (Übergangsheime für Menschen mit psychiatrischer Erkrankung/Behinderung)	・民間非営利の福祉団体(カリタス、ディアコニー、赤十字等)によって、精神疾患・障害者向けの移行型住宅(居住期間は半年から2年程度)でのケアが提供されている	施設数:176(2016年) 定員:3,706人(2016年)			

国	分類・名称(原語)	概要	施設、ベッド、利用者数等	出典	
フランス	精神疾患・障害向けの医療機関	・フランスには精神科単科病院、総合病院の精神科があり、主に急性期ケアが提供されている ・フランスの精神科病院には長期ケア向けに整備された病床は存在しないが、1年以上入院している患者も一定程度あり、平均在院日数は他の欧州諸国と概ね同水準となっている	施設数(精神科単科病院):303(2014年) 施設数(総合病院の精神科):182(2014年) 精神疾患ケア病床:54,991床(2019年) 平均在院日数(精神・行動障害):23.2日(2019年)	・Mental Health Europe(2017), Mapping and Understanding Exclusion in Europe ・OECD, Health Statistics	
	NH	要支援高齢者向け居住施設 (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes:EHPAD)	・支援が必要な高齢者向けの施設であり、24時間常駐する看護師による医療的ケアをはじめとして、レクリエーション等の自立に向けたケアも行われる	施設数:7,400(2015年) 定員:600,378人(2015年)	・DREES(2017), Enquête HHPA 2015
	居住型	成人障害者向け住宅 (Foyers d'hébergement pour adultes Handicapés)	・障害者向けの就労施設(Les établissements et services d'aide par le travail:ESAT)や一般企業等で働いている障害者向けの住宅	施設数:1,240(2014年) 定員:39,100人(2014年) 利用者数:37,200人(2014年)	・DREES(2018), Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 ・DREES, L'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés・Mental Health Europe(2017), Mapping and understanding exclusion in Europe
		医療ケア住宅 (Foyer d'accueil médicalisé:FAM)	・重度の障害や複数の障害を持つ成人の障害者が入居する住宅	施設数:880(2014年) 定員:26,583人(2014年) 利用者数:25,800人(2014年)	
		専門ケア住宅 (Maisons d'accueil spécialisées:MAS)	・継続的な医療的ケアやリハビリテーションが必要な成人の障害者が入居する住宅	施設数:670(2014年) 定員:27,628人(2014年) 利用者数:27,200人(2014年)	
		多目的支援住宅 (foyers d'accueil polyvalent)	・就労に向けた支援や医療的ケアを提供する住宅	施設数:80(2014年) 定員:3,352人(2014年) 利用者数:3,200人(2014年)	
		重度障害児向け施設 (établissements pour enfants polyhandicapés)	・複数の障害を持ち、日常生活で常に支援を必要とする重度の障害児向けの施設	施設数:200(2014年) 定員:5,651人(2014年) 利用者数:5,700人(2014年)	
スウェーデン	精神疾患・障害向けの医療機関	・スウェーデンには総合病院の精神科があり、精神科単科病院は1990年代半ばに全て閉鎖されている ・病院で提供されるケアは急性期が中心のため、平均在院日数は他の欧州諸国と比較して短くなっている	施設数(総合病院の精神科):1,436(2014年) 精神疾患ケア病床:4,172床(2019年) 平均在院日数(精神・行動障害):15.7日(2018年)	・WHO(2014), Mental Health Atlas 2014 ・OECD, Health Statistics	
NH	高齢者向け特別住宅 (Särskilt boende för äldre:SÅBO)	・2007年からナースিংホーム等の従来の形態に代わって導入された高齢者向けの住居 ・地方自治体が資産要件を満たした高齢者向けにアパートの形態住居を用意し、利用者は家賃、ケア、食事の費用を負担	利用者数:78,822人(2020年)	・Socialstyrelsen(2021), Statistics on Care and Services for the Elderly 2020 ・Sveriges Kommuner och Regioner, Särskilt boende för äldre (SÅBO)	
居住型	子ども向けファミリーホーム (Familjehem)	・医療的ケアが必要な障害を持つ18歳未満の青少年を対象として職員が24時間常駐で支援を提供する住居 ・規模は5名以下が一般的で、主に地方自治体が提供を担っている	利用者数:約150人(2006年)	・Socialstyrelsen(2009), Swedish disability policy ・European Union Agency for Fundamental Rights(2014), Summary overview of types and characteristics of institutions and community-based services for persons with disabilities available across the EU-Sweden	
	青少年向け特別サービス住宅 (Bostad med särskild service)	・障害を持つ18歳未満の青少年を対象として、通常の住宅に近い環境において職員が24時間常駐で支援を提供する住居 ・規模は5名以下が一般的で、主に地方自治体が提供を担っている	利用者数:約1,000人(2006年)		
	成人向けグループホーム (Gruppbostad)	・知的障害を持つ成人を主な対象として、通常の住宅に近い環境において職員が24時間常駐で支援を提供する住居 ・規模は5名以下、アパートの形態が一般的で、主に地方自治体が提供を担っている	利用者数:約21,000人(2006年)	・Ministry for Social Affairs(2017), Swedish response to the UN Special Rapporteur on the right to adequate housing, on the questionnaire focusing on the right to adequate housing for persons with disabilities ・Academic Network of Disability Experts(2019), Country report on Living Independently and being included in the community - Sweden	
	成人向けサービスホーム (Service bostad)	・障害を持つ成人を対象として、通常の住宅に近い環境において職員が24時間常駐で支援を提供する住居 ・規模は10名~30名程度、アパートの形態が一般的で、主に地方自治体が提供を担っている	-		
特別対応住宅 (Särskilt anpassad bostad)	・障害を持つ成人や高齢者を対象として、通常の住宅においてホームヘルプ等の支援を受けながら生活する形態 ・主に地方自治体が提供を担っている	-			
韓国	精神疾患・障害向けの医療機関	・韓国には精神科単科病院、総合病院の精神科があり、急性期ケアと長期ケアの双方が提供されている ・長期ケアは居住型ケア施設や住居ではなく、主に病院で提供されているため、他国と比較して平均在院日数が顕著に長い	施設数(精神科単科病院):181(2017年) 施設数(総合病院の精神科):197(2017年) 精神疾患ケア病床:64,094床(2019年) 平均在院日数(精神・行動障害):176.3日(2019年)	・WHO(2017), Mental Health Atlas 2017 ・OECD, Health Statistics	
NH	ナースিংホーム (양로시설:Nursing Home)	・看護師が常駐し、高齢者に対して日常生活の支援や医療的ケアを提供する施設 ※韓国の高齢者向け居住型ケアにおいては、ナースングホームよりも看護病院(요양병원:Nursing Hospital)の利用が盛んであり、2019年の利用者数は75,521人で、ナースングホームの1,531人を大きく上回る	利用者数:1,531人(2019年)	・Ministry of Health and Welfare(2020), Health and Welfare Statistical Yearbook 2020 ・Hyuk Ga(2020), Long-Term Care System in Korea	
居住型	身体障害者向け住居ケア施設 (지체장애인 시설:Physically disabled)	・各障害を持つ者や障害児向けに日常生活の支援を提供する施設	施設数:33(2019年) 利用者数:1,304人(2019年)		
	視覚障害者向け住居ケア施設 (시각장애인 시설:Visually impaired)		施設数:15(2019年) 利用者数:615人(2019年)		
	聴覚・言語障害者向け住居ケア施設 (청각 언어장애인 시설:Auditorily & Lingually impaired)		施設数:7(2019年) 利用者数:216人(2019年)		
	知的障害者向け住居ケア施設 (지적장애인 시설:Mentally retarded)		施設数:313(2019年) 利用者数:11,485人(2019年)		
	重度障害者向け住居ケア施設 (중증장애인 거주시설:Severely disabled)		施設数:251(2019年) 利用者数:10,978人(2019年)		
	障害児向け住居ケア施設 (장애 영유아 거주시설:Infants with disabilities)		施設数:9(2019年) 利用者数:382人(2019年)		
	障害者向けグループホーム (공동 생활가정:Group-home for the disabled)	・リハビリテーションの観点から地域での生活がより効果的とみられる障害者を主な対象として、家庭生活や社会活動等の自立生活を支援する住居	施設数:770(2019年) 利用者数:2,949人(2019年)		

## 実施体制

本調査研究は、PwC コンサルティング合同会社 公共事業部が以下の体制で実施した。

シニアマネージャー	東海林 崇
シニアアソシエイト	齊藤 響
アソシエイト	能澤 直也
アソシエイト	周 暁夢



令和3年度 障害者総合福祉推進事業  
障害福祉サービス等障害保健福祉分野における予算・制度の  
国際比較に関する調査研究

発行日：令和4年3月  
編集・発行：PwC コンサルティング合同会社