

**平成 30 年度障害者総合福祉推進事業
障害者支援のあり方に関する調査研究
事業報告書**

平成 31 年 3 月
PwC コンサルティング合同会社

要旨

1. 調査の目的

現在の障害者の状況や社会情勢の変化を踏まえ、障害者が自立して生活を送り、また、必要な時に必要な支援が受けられるようにするために、現在の障害福祉施策の実態と課題を整理し、将来を見据えた障害福祉施策の方向性について提言することを目的として本事業を実施した。

2. 事業概要

① 検討会概要

本事業では、現在の障害福祉施策の実態と課題を整理し、将来を見据えた障害福祉施策の方向性について具体的な検討を行うため、有識者を中心とした検討会を開催した。障害福祉施策は、障害特性が多様であることから、知的障害、精神障害、身体障害など幅広い障害者と関わりがあり深い知見を有する方や、経済学、法学、経営学に知見をお持ちの方に委員として参画いただいた。

検討会は全 5 回開催し、検討会における検討テーマの整理ならびに個別テーマとして、「障害福祉サービスにおける質の評価のあり方」「就労系障害福祉サービス」「高齢障害者に対する支援」「障害児に対する支援」について検討を実施した。

② 検討テーマ及び検討結果の概要

本事業の目的である、将来を見据えた障害福祉施策の方向性に関する検討にあたっては、障害毎の特性を踏まえながら今後の障害者を取り巻く状況を念頭に置きつつ、共生社会の実現のために必要となるサービスに関する検討を含め、制度のあり方について検討を行う必要がある。このことを踏まえ、本事業で検討すべきテーマについて第 1 回会合で検討し、以下の通り整理を行った。

- 障害福祉サービスの評価のあり方
- 障害福祉サービスの提供体制
- 障害福祉サービスの対象者
- 高齢障害者の支援
- 就労系障害福祉サービス
- 共生社会における障害福祉サービス

上記の論点を踏まえ、以降の検討会ではより具体的なテーマに焦点を当てて検討を行った。先ず、サービスの質の確保・向上が求められることや、効率的かつ効果的なサービス提供が必要となっていることを踏まえ、総論的な観点から、障害福祉サービスにおける質の評価の考え方やサービスの質を確保するために必要な事項について議論を行った。そのうえで、ライフス

テージに応じたサービスや特に利用者数等の増加がみられるサービスに焦点を当てることとし、サービス利用者の増加が著しくまたサービス利用のニーズの多様化がみられる障害児に対する支援のあり方、ならびに、高齢化の進行に伴う障害者の重度化や高齢化により、高齢障害者数の増加やサービス利用のニーズの多様化が見込まれることを踏まえ、高齢障害者に対する支援のあり方について取り上げることとした。また、障害者の地域での自立した生活の実現に向けた就労への移行を支援するサービスについて、利用者数、事業者数、支援内容の適正化や事業所のあり方について検討が必要と考えられることから、検討対象として取り上げることとした。

検討会の議論を踏まえ、各テーマに関して今後検討すべき論点として以下の通り整理を行った。

○ 障害福祉サービスにおける質の評価のあり方について

- ・ 障害福祉サービスにおける「質」の考え方について
- ・ 質の評価を実施するための取り組みについて

○ 障害児に対する支援について

- ・ 障害児の早期発見・早期支援に向けた相談体制の整備について
- ・ 障害児のインクルージョン推進に向けた、他分野との連携について
- ・ 障害児支援サービスの質の確保について

○ 高齢障害者に対する支援について

- ・ 介護保険制度との関係性について
- ・ 高齢化した障害者への対応
- ・ 親亡き後の支援

○ 就労系障害福祉サービスについて

- ・ 就労継続支援事業の位置づけについて
- ・ 就労系サービスの質の向上に向けた取組について
- ・ 就労系サービスの評価について
- ・ 障害者雇用対策との関係について

目次

要旨	i
1 本事業の背景、目的	1
1.1 本事業の実施背景	1
1.2 本事業の目的	1
2 検討会概要	2
2.1 開催の趣旨	2
2.2 検討会メンバー	2
2.3 検討会の運営	3
2.4 開催経緯	3
3 障害福祉サービスを取り巻く現状	4
3.1 障害者支援施策の推進の経緯	4
3.2 障害福祉制度を取り巻く現状	5
4 将来を見据えて今後検討しておくべき項目	8
5 各項目に関する検討	10
5.1 障害福祉サービスにおける質の評価のあり方について	10
5.1.1 検討の視点	10
5.1.2 検討会における議論の概要	10
5.1.3 今後の検討に向けた議論の整理	12
5.2 障害児に対する支援について	15
5.2.1 障害児に対する支援の現状	15
5.2.2 検討会における議論の概要	20
5.2.3 今後の検討に向けた論点の整理	22
5.3 高齢障害者に対する支援について	25
5.3.1 高齢障害者に対する支援の現状	25
5.3.2 検討会における議論の概要	30
5.3.3 今後の検討に向けた論点の整理	31
5.4 就労系障害福祉サービスについて	33
5.4.1 就労系障害福祉サービスの現状	33

5.4.2	検討会における議論の概要	37
5.4.3	今後の検討に向けた論点の整理	38
6	おわりに.....	41

1 本事業の背景、目的

1.1 本事業の実施背景

平成 18 年の障害者自立支援法（当時）施行により 3 障害共通の制度が発足して以降、相談支援の充実や地域移行支援の個別給付化など様々な改正がなされ、平成 30 年 4 月からは自立生活援助、就労定着支援等の新サービスも開始するなどし、障害福祉サービスは徐々に多様化、複雑化してきている。また、障害者総合支援法については、施行 3 年後の見直しの検討規定が設けられており、施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされている。

厚生労働省が実施した「生活のしづらさに関する調査」、「社会福祉施設等調査」及び「患者調査」に基づき推計された障害者数の総数は、身体障害者（障害児含む）436 万人、知的障害者 108.2 万人、精神障害者 392.4 万人となっている。重複で障害を持っている方がいるため単純な合計とはならないものの、国民のおよそ 7.4% が何らかの障害を有しているということができ、近年、障害者数及び国民全体に占める割合は増加傾向にあるとともに、特に身体障害者では、昭和 45 年当時約 3 割程度だった 65 歳以上の高齢者の割合が 74% となっている。精神障害者についても、65 歳以上の高齢者の割合は平成 20 年からの 6 年間で 31.5% から 38% に増加し、これらの障害者の高齢化が顕著である。

また、障害福祉サービスの利用については、平成 26 年 3 月では約 84.2 万人であったものが、平成 30 年 3 月には 112.2 万人へと増大しており、4 年間で約 33.3% も増加していることとなる。特に障害児の利用が同期間で約 2 倍となっており、精神障害者の利用者の伸び率も大きい。

一方、このようなサービスの担い手となる人材の確保は、今後もより深刻化することが指摘されている。政府が示した経済財政運営と改革の基本方針 2018（平成 30 年 6 月 15 日閣議決定）においても示されているように、少子高齢化の進展により生産労働人口の減少とともに、医療福祉などの社会保障サービス受給者の増加が見込まれている。そのため、サービス内容を維持した（あるいは向上させた）生産性向上の視点や、障害福祉サービス人材確保のための対策も重要な要素となっている。

他方、障害福祉サービス関連の関係予算額は、障害者自立支援法（当時）による制度発足当初の平成 19 年度から平成 30 年度で、5,380 億円から 13,810 億円と約 2.5 倍に増大している。

このように、障害者の増加や、高齢化、重度化、支援の柱の一つであった保護者がなくなった後（「いわゆる親亡き後」）の障害者支援というように障害者施策を取り巻く社会情勢は大きく変動しており、将来、障害者福祉に関する国民の考え方も大きく変わると考えられる。

1.2 本事業の目的

以上の背景から、現在の障害者の状況や社会情勢の変化を踏まえ、障害者が自立して生活を送り、また、必要な時に必要な支援が受けられるようにするために、現在の障害福祉施策の実態と課題を整理し、将来を見据えた障害福祉施策の方向性について提言することを目的として本事業を実施した。

なお、経済財政運営と改革の基本方針 2018 等の政府の方針において、高齢者人口がピークに達する 2040 年頃を見据えて社会保障の見直しが進められていること等を踏まえ、本研究事業においても、2040 年を目標として、将来の障害福祉施策の方向性について検討を実施した。

2 検討会概要

2.1 開催の趣旨

本事業では、現在の障害福祉施策の実態と課題を整理し、将来を見据えた障害福祉施策の方向性について具体的な検討を行うため、有識者を中心とした検討会を開催した。障害福祉施策は、障害特性が多様であることから、知的障害、精神障害、身体障害など幅広い障害者と関わりがあり深い知見を有する方や、経済学、法学、経営学に知見をお持ちの方に委員として参画いただいた。

2.2 検討会メンバー

石津 寿恵	明治大学 経営学部 教授
岩崎 香	早稲田大学人間科学部 教授
岩本 操	武蔵野大学人間科学部人間科学科 教授
大村 美保	筑波大学人間障害科学域 助教
○ 菊池 騒実	早稲田大学法学学術院 教授
◎ 駒村 康平	慶應義塾大学 経済学部 教授
曾根 直樹	日本社会事業大学 准教授
田中 聰一郎	関東学院大学 経済学部 講師
野澤 和弘	毎日新聞論説委員
福岡 寿	日本相談支援専門員協会顧問
藤井 千代	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部 部長

(五十音順・敬称略、◎は座長、○は副座長)

2.3 検討会の運営

検討会の庶務は、PwC コンサルティング合同会社にて実施した。

事務局：

	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
有澤 頂	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
木本 留理子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 アソシエイト

2.4 開催経緯

会議は以下の通り全 5 回開催した。

開催日	主な議題
第 1 回 平成 30 年 11 月 2 日	<ul style="list-style-type: none">・事業概要説明・検討会における論点（案）について・今後の議論の進め方について
第 2 回 平成 30 年 12 月 11 日	<ul style="list-style-type: none">・障害福祉サービスにおける質の評価のあり方について
第 3 回 平成 31 年 1 月 18 日	<ul style="list-style-type: none">・就労系障害福祉サービスについて
第 4 回 平成 31 年 2 月 21 日	<ul style="list-style-type: none">・高齢障害者に対する支援について
第 5 回 平成 31 年 3 月 25 日	<ul style="list-style-type: none">・障害児に対する支援について・報告書案骨子について

3 障害福祉サービスを取り巻く現状

3.1 障害者支援施策の推進の経緯

わが国の障害者の支援に係る施策は、「生活保護法」に位置づけられた救護施設等における取り組みをはじめとして、その後、「身体障害者福祉法」（昭和 24 年制定）、「知的障害者福祉法」（精神薄弱者福祉法として昭和 35 年制定）、「精神保健福祉法」（精神衛生法として昭和 25 年制定）といった障害種別ごとの法制度に基づき拡充が図られてきた。また、障害者施策の総合的な推進の観点では、昭和 45 年には障害の種別を超えた「心身障害者対策基本法」が成立し、その後平成 5 年に同法の改正により、障害者施策の基本となる「障害者基本法」が制定された。

「障害者基本法」は、法律の対象となる障害を、「身体障害、精神薄弱（当時の用語。現在の知的障害）又は精神障害」とし精神障害を明確に定めた点や、障害者計画の策定について明記している点などにおいて、その後の障害者施策のあり方に大きな影響を与えた。また、平成 16 年の法改正では、基本的理念として障害者への差別をしてはならない旨が規定され、都道府県・市町村の障害者計画の策定が義務化された。

平成 12 年には、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」により、障害者福祉サービスについて、利用者本位の制度を構築するため、行政がサービス内容を決定する「措置制度」に代えて、障害者自らがサービスを選択し、事業者との対等な関係に基づき、契約によりサービスを利用する「支援費制度」が平成 15 年から導入された。

「支援費制度」導入後はホームヘルプやデイサービスといった「居宅支援」サービスの充実が図られ、障害者の地域生活支援が前進した。一方、新たな利用者の急増に伴うサービスに係る費用の増大による財源問題、障害種別間の格差（精神障害者が対象外となっていた）、支給決定における客観的な全国共通の基準が不足していたことによるサービス水準の地域間格差などの問題が生じていた。

「支援費制度」の理念を継承しつつ、これら課題を解決するため、制度全般にわたり見直しが行われ、平成 18 年からは「障害者自立支援法」が施行された。同法により、障害の種別にかかわらず一元的にサービスを提供する仕組みの創設や、実施主体の市町村への一元化、施設・事業体系の再編、支援の必要度に関する客観的な尺度である「障害程度区分」の導入、利用者負担の見直しなどが実施された。またこの時に、障害者の自立した地域生活を支援する目的から障害者の就労支援施策の充実強化が図られ、「就労移行支援」、「就労継続支援」等が創設された。

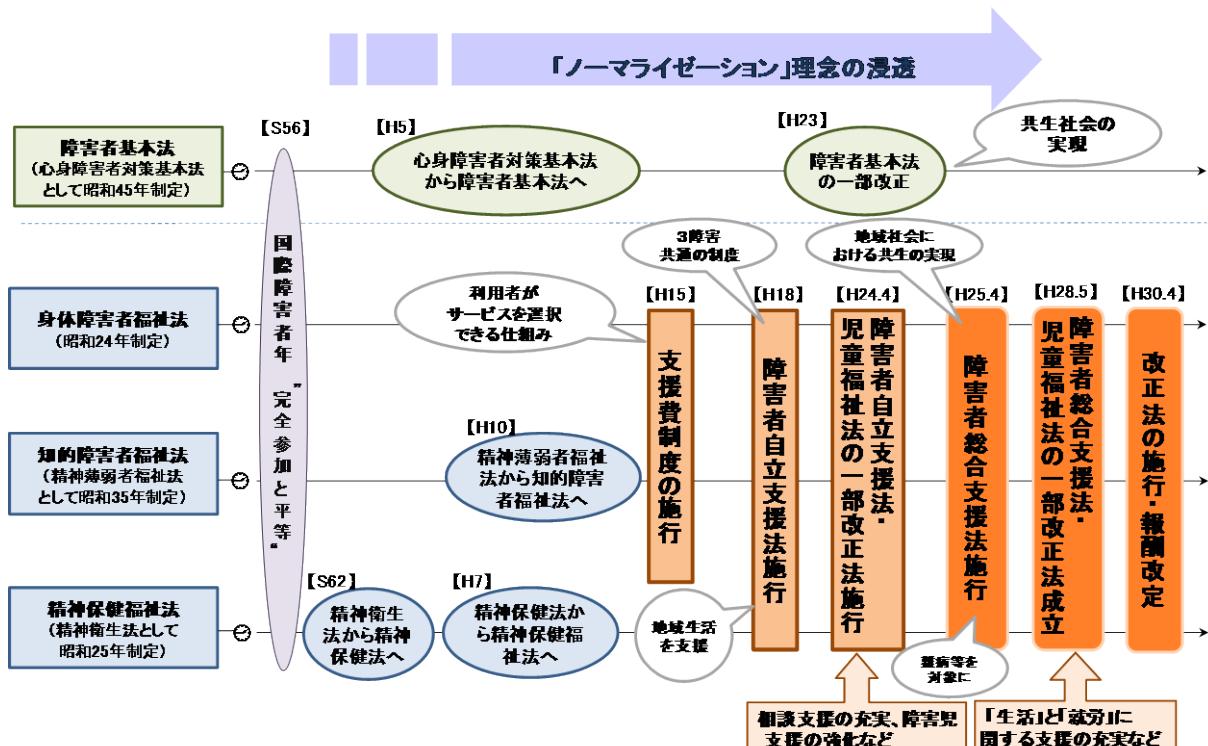
平成 23 年には「障害者基本法」が改正され、全ての国民が障害の有無にかかわらず尊重される共生社会の実現をめざすことや、「合理的配慮」の概念が盛り込まれた。さらに平成 25 年には、「障害者基本法」の「差別の禁止」の基本原則を具体化した「障害者差別解消法」が成立し、「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」について行政や事業者等に義務化（一部努力義務）され、その具体的推進が図られることとなった。

平成 24 年には、「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」とする法律が制定され、支援対象となる障害者の範囲の見直し（難病等の追加）や、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」を「障害程度区分」にかわって導入することなどが定められた。その後、施行 3 年後の見直しに係る検討が平成 27 年に行われ、

「自立生活援助」や「就労定着支援」等の新規事業が定められたほか、重度訪問介護や医療的ケアを要する障害児支援等の充実が図られ、平成30年4月に施行となった。

上記の通り、障害者の自立支援、社会参加に向けて、今日に至るまで施策が総合的に進められ、政府が取り組む地域共生社会の実現に向けてもさまざまな施策が検討されている。

図表 1 障害保健福祉施策の歴史

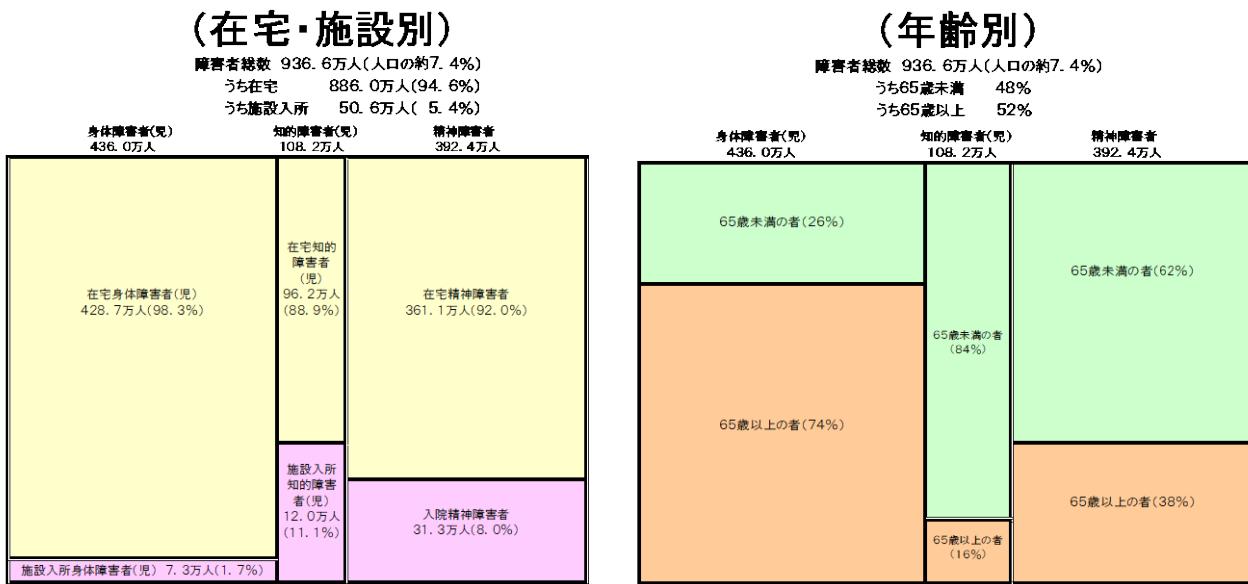


出所：厚生労働省資料

3.2 障害福祉制度を取り巻く現状

厚生労働省が実施した「生活のしづらさに関する調査」、「社会福祉施設等調査」又は「患者調査」に基づき推計された障害者数の総数は936.6万人であり、国民のおよそ7.4%が何らかの障害を有しているということになる。内訳は身体障害者（障害児含む）436万人、知的障害者108.2万人（障害児含む）、精神障害者392.4万人となっており、近年、障害者数及び国民全体に占める割合は増加傾向にあるとともに、特に身体障害者では、昭和45年当時約3割程度だった65歳以上の高齢者の割合が74%となっている。精神障害者についても、65歳以上の高齢者の割合は平成20年からの6年間で31.5%から38%に増加し、これらの障害者の高齢化が顕著である。

図表 2 障害者の数



※ 身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は平成28年(在宅)、平成27年(施設)の調査等、精神障害者数は平成26年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

※ 平成28年の調査における在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。

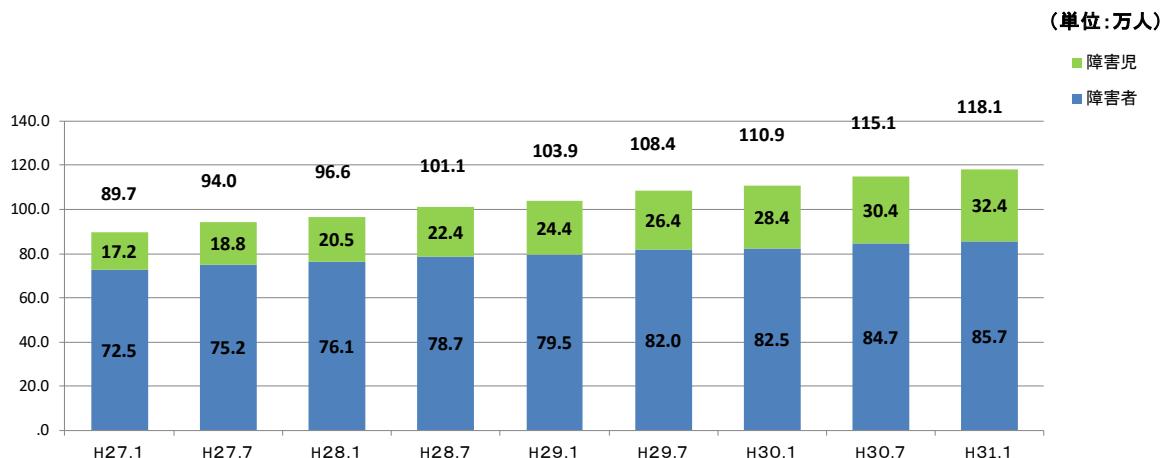
※ 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。

※ 複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の总数は粗い推計である。

出所：第1回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（H30.8.29）資料

障害福祉サービスならびに障害児サービスの利用についてみてみると、平成27年1月に89.7万人であった利用者数が平成31年1月には118.1万人へと増大しており、4年間で31.7%の増加となっている。障害児に焦点を当ててみると、同じく4年間で利用者数が約2倍になっている(88.4%の増加)。平成30年1月から平成31年1月の1年間の利用者数の推移をみても、全体で6.5%の増加となっており、特に精神障害者と障害児の伸び率が大きい(それぞれ7.8%、13.6%)。

図表 3 利用者数の推移（障害福祉サービスと障害児サービス）



○平成30年1月→平成31年1月の伸び率(年率)…… 6.5%

		(31年1月の利用者数)
このうち	身体障害者の伸び率……	1.3%
	知的障害者の伸び率……	3.2%
	精神障害者の伸び率……	7.8%
	障害児の伸び率……	13.6%
	身体障害者……	21.7万人
	知的障害者……	39.7万人
	精神障害者……	22.6万人
	難病等対象者…	0.3万人(3,039人)
	障害児……	33.8万人(※)
(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)		

出所：厚生労働省資料

4 将来を見据えて今後検討しておくべき項目

本事業の目的である、将来を見据えた障害福祉施策の方向性に関する検討にあたっては、障害毎の特性を踏まえながら今後の障害者を取り巻く状況を念頭に置きつつ、共生社会の実現のために必要となるサービスに関する検討を含め、制度のあり方について検討を行う必要がある。

第一回検討会においては、まず今後検討を行うべき項目について議論を行った。委員からは以下のとおり多岐に亘る項目について意見が挙げられた。

○ 障害福祉サービスの評価のあり方

- ・ サービスの質を評価するための指標を設定するにあたり、サービスの提供状況や効果を測るための指標の設定が必要。
- ・ 科学的根拠に基づくサービスの評価は重要だが、評価には主観的な視点も含めるべき。
- ・ サービスの提供者・利用者の多様さ等に鑑みると、汎化可能な手法や客観的な根拠のみに基づく評価の確立は困難。

○ 障害福祉サービスの提供体制

- ・ 質の高いサービスを効率よく提供するためには優秀な人材の配置が必要。人材の育成、確保、定着に向けた方策の検討も行うべき。
- ・ 障害福祉サービス人材の専門性を賃金に反映することが必要であり、そのために現状のサービス人材に関するデータを整備する必要がある。
- ・ サービス供給の過剰な競争を回避するためにも、地域ごとの需要と供給の状況に関する確かなデータの整備は必須である。

○ 障害福祉サービスの対象者

- ・ 療育手帳に法的な根拠を有する制度として位置付ける必要がある。
- ・ 適応障害に至らない段階の発達特性のある子どもに関しては、保育士の関わり方や地域の環境整備等により、適応障害に至らないように予防的なケアを提供することが重要。

○ 高齢障害者の支援

- ・ 障害者の加齢に伴う変化に対応して適切にサービスが提供されるよう人材面、オペレーション面からの検討が必要。
- ・ 親亡き後の障害者の意思決定を支援する仕組みの構築が必要。障害者本人に合わせた支援を提供するために、過去の生活ぶりや生活環境等に関する情報を蓄積し支援者に共有されるような仕組みが重要。

○ 就労系障害福祉サービス

- ・ 障害毎の特性を踏まえた就労支援のあり方を考える必要がある（精神障害者は、就労率は高いが定着率は低い、等）
- ・ 障害者の就労支援については、福祉サービスだけでなく労働政策との連携も視野にいれて検討する必要がある。
- ・ 就労系サービスのあり方を検討する際には、適切な成果指標の設定が必要であり、就労した人数等のデータだけではなく、各利用者の就労した後の状況に係るデータ等も踏まえる必要がある。

○ 共生社会における障害福祉サービス

- ・ ダイバーシティ、インクルージョンを浸透させるためにも、子どもの頃から福祉に関する教育や福祉に接する機会の提供が必要。
- ・ 乳幼児期からのインクルーシブを進めるため、他制度との連携を視野に入れた検討が必要。
- ・ 障害福祉サービスによる専門的な支援とあわせ、地域ぐるみで発達特性のある子どもの支援を行うとともに、一般施策において特性に応じた支援ができる体制を充実することで、結果的に障害福祉サービスでなく一般施策で受け止められるような仕組み作りも必要。

5 各項目に関する検討

第一回検討会において挙げられた上記の論点を踏まえ、以降の検討会ではより具体的な論点に焦点を当てて検討を行った。先ず、サービスの利用者の増加、多様化によりサービスを提供する事業所数も増加している中でサービスの質の確保・向上が求められることや、効率的かつ効果的なサービス提供が必要となっていることを踏まえ、総論的な観点から、障害福祉サービスにおける質の評価の考え方やサービスの質を確保するために必要な事項について議論を行い、そのうえで、その議論を踏まえ、より個別の論点に焦点を当てて検討を行った。個別の論点に関する検討を行うにあたり、ライフステージに応じたサービスや特に利用者数等の増加がみられるサービスに焦点を当てることとした。具体的には、サービス利用者の増加が著しくまたサービス利用のニーズの多様化がみられる障害児に対する支援のあり方、ならびに、高齢化の進行に伴う障害者の重度化や高齢化により、高齢障害者数の増加やサービス利用のニーズの多様化が見込まれることを踏まえ、高齢障害者に対する支援のあり方について取り上げることとした。また、障害者が地域で自立した生活を実現していくためには、一般就労への移行をはじめとする就労支援が重要であることから、就労系障害福祉サービスのあり方について検討対象として取り上げることとした。

5.1 障害福祉サービスにおける質の評価のあり方について

5.1.1 検討の視点

障害者総合支援法では、その目的として「障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与すること」を掲げている。法に規定されたこの目的を達成するためには、必要なサービスが必要な人に適切に提供される環境を整備する必要があり、サービス供給の量的拡充と合わせてサービスの質的充実について対応する必要がある。

本検討会においては、サービスの質の評価のための仕組みに関して、誰が（評価の主体）、どのようにして（評価の枠組み、評価方法）評価を行うべきか、といった観点で検討を行い、サービスの質の評価のための枠組みの考え方、ならびに評価を実施するための取り組みについて整理を行った。

なお、障害福祉サービスの質の評価に当たっては、サービス類型ごとに機能や利用者の特性、提供されるサービス内容等が異なることから、サービス類型の違いによって、質を評価する際に重視すべき内容や項目は異なることに留意する必要があるが、先ず障害福祉サービスにおける評価システムの全体感についてを検討をする目的から、全てのサービス類型に対して適用することを念頭において整理を行った。

5.1.2 検討会における議論の概要

検討会では、前項のとおり障害福祉サービス全体を対象として、サービスの「質」をどのように考えるかも含め、「質の評価」の視点や評価を行うための枠組みや方法に関して議論を行った。検討会で挙げられた主な意見は以下のとおりである。

○ 障害福祉サービスにおける「質」の考え方について

- ・ アウトカムを評価軸とする際、事業所の取組やサービス内容以外の要因の影響により状況の改善が図られる場合もあり、サービス内容と結果の間の因果関係を特定することが難しい。
- ・ サービスによっては利用者（もしくは家族）の満足度による評価に頼らざるを得ない場合もあるため、主観を評価に反映する仕組みも検討が必要。
- ・ 満足度等の利用者の主觀を評価に反映する場合、例えば障害の種別や程度等により自己決定に問題を抱える障害者の主觀をどのように捉えるのか、慎重な検討が必要。
- ・ 障害福祉の分野では、利用者の状態像や置かれた環境の多様性が医療・介護よりも大きいと考えられ、サービスの絶対的な水準と合わせて、各利用者の状態や環境にマッチしているか、という側面を質の議論の際に考慮すべき。
- ・ 障害福祉の領域では、利用者の個別性への対応の必要性が大きく、プロセスやアウトカムの評価において困難を伴う。個別の支援プロセス（個別支援計画の作成、モニタリング、職員間の共有、等）を評価することは考えられるが、時間とコストの課題が生じる。
- ・ サービス内容に関する評価に加え、必要かつ適正なサービスの提供を確保する観点から、サービスの実施主体に関する評価についても検討が必要であり、経営状況や管理者の適格性などを評価する必要がある。

○ 「質の評価」を行うための枠組み、方向について

- ・ 多様な障害の程度、ニーズへの必要性を評価に反映することが必要な一方で、評価の枠組みとしては、客観的かつ公平なエビデンスに基づく指標が必要。
- ・ 客観的な評価指標の構築のためには、データに基づく正確な現状把握や支援の内容と結果の因果関係の特定が必要。
- ・ ICT を用いた客観的な状態の診断や改善に関する評価の手法が実現されると、質の評価への活用が期待できる。
- ・ 評価の枠組みとして、サービスの提供主体である事業所による評価、受け手側である利用者・家族による評価、第三者による評価が挙げられる。外部評価については、評価の実施主体の適正性の確保やコストが課題となり得る。
- ・ 障害者本人にとって必要、適切なサービスの見極め、効果的・効率的なサービス提供の実現にあたり、相談支援専門員の役割は重要であり、専門員の資格要件や権限を含む制度上の位置づけについて検討が必要。
- ・ 評価の結果は、報酬改定、事業者の自己点検、利用者によるサービス選定、等に活用されるべきであるが、現状では利用者が必要な情報にアクセスできる環境が整っていない。

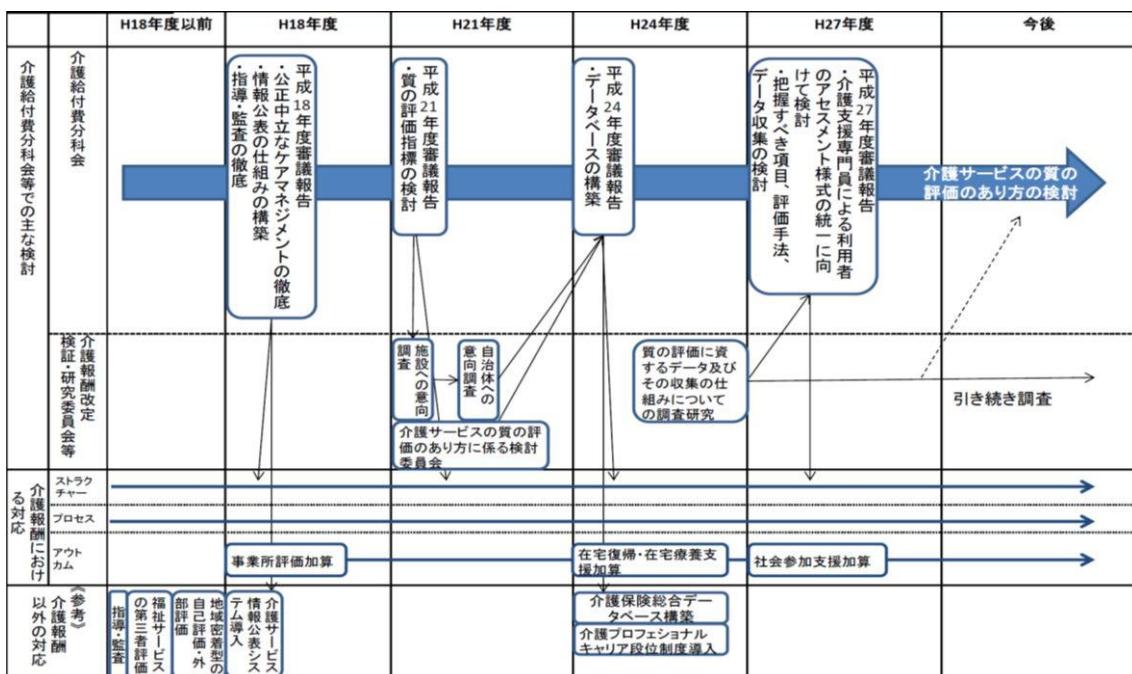
5.1.3 今後の検討に向けた議論の整理

検討会の議論で出された意見を踏まえ、障害福祉サービスにおける質の評価のあり方に
関する今後の検討のための論点を以下のとおり整理した。

○ 障害福祉サービスにおける「質」の考え方について

障害福祉サービスの分野は、これまでサービス全体を対象とした質の評価のあり方にについて十分な議論はなされてこなかった。一方、介護サービスの分野においては、予てより社会保障審議会介護給付費分科会を中心にサービスの質について体系的に検討が行われ、介護報酬やその他施策への反映ならびに効果検証が成されてきた経緯がある（図表4）ことから、障害福祉サービスにおける質の評価に係る検討において、介護分野での議論を参考にすることは有効と考えられる。

図表 4 介護報酬上のサービスの質の評価に関する検討経緯

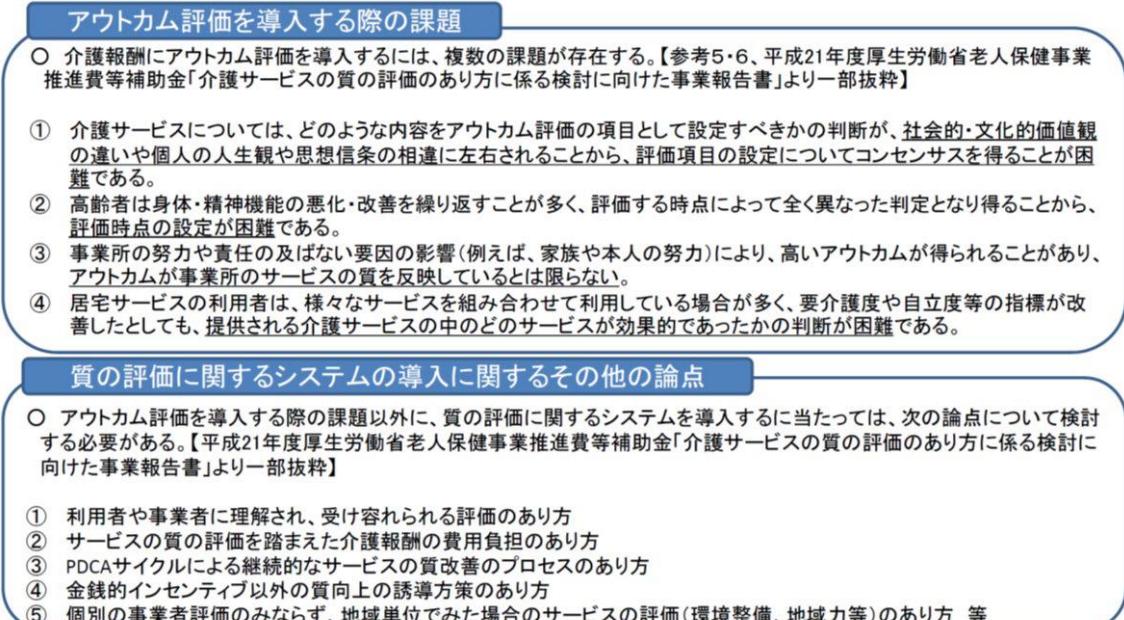


介護サービスの分野における質の評価においては、医療や保健医療政策の分野における質の評価において広く用いられている、ドナベディアンが提唱した、ストラクチャー・プロセス・アウトカムの3要素によるアプローチを用いた検討が行われている。同アプローチは、サービス提供における体制面、サービスの提供方法・内容、目標の達成度の其々を評価するものであり、現行の障害福祉サービス費についても、多くの項目を3つの視点に当てはめることができるとみられることから、同アプローチを適用することも選択肢の一つと考えられる。

一方、同アプローチを用いた評価の枠組みについては、介護サービス分野の議論においても様々な指摘がされている（図表 5）が、同様の指摘が障害福祉サービスにも該当

すると考えられるため、継続的に介護サービス分野の動向を注視し参考としながら検討を進める必要がある。加えて、障害福祉の分野では高齢者介護の分野よりも対象となる障害や障害者の状況や環境が多様であることを踏まえると、プロセスやアウトカムの考え方方が介護サービス分野よりも多様であることを考慮して検討を進める必要がある。

図表 5 介護サービス分野における評価の視点に関する論点



出所：社会保障審議会 第123回介護給付費分科会(H27.6.25) 資料より抜粋

○ 質の評価を実施するための取り組みについて

質の評価方法については、評価の実施主体の観点から分類すると、自己評価（事業者自らによる評価）、利用者による評価、第三者評価等が挙げられる。

自己評価については、事業者における取組内容や事業運営等の状況に関する確認・見直し等を促し、質の改善の仕組みの定着が期待できる点では有用と考えられるが、評価の方法や結果の活用方法によっては、主観的な評価に偏る可能性も考えられることから、評価の客観性を担保するための仕組みも併せて検討する必要がある。

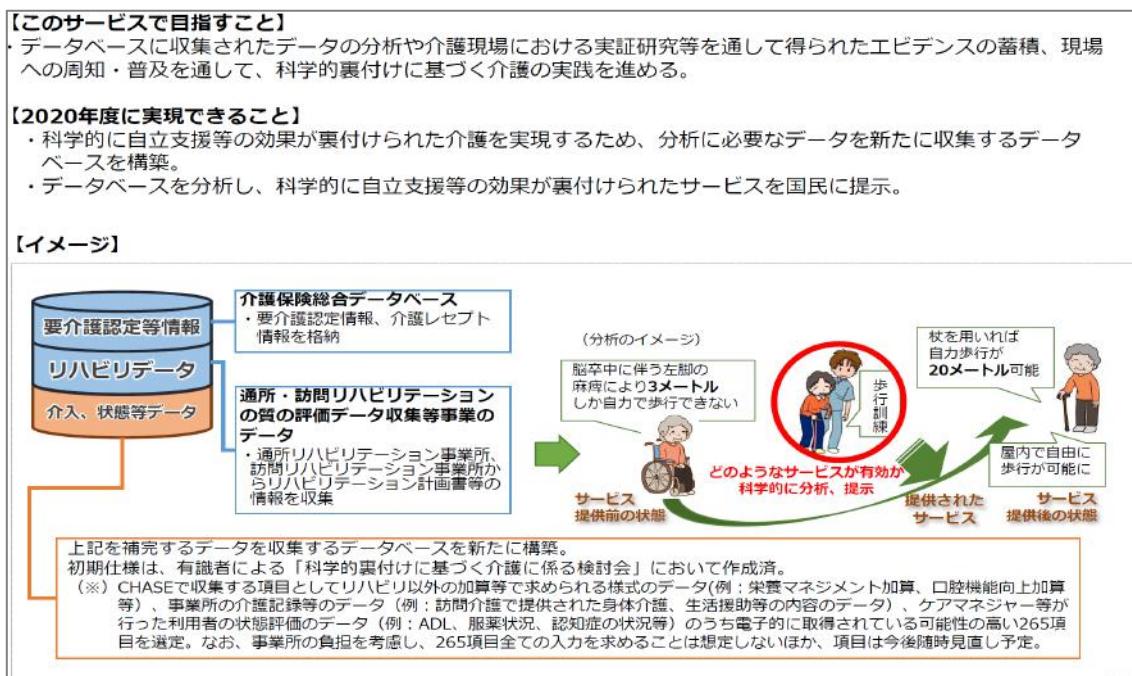
利用者による評価については、利用者の目線で事業所における課題を抽出しサービスの質の改善につなげることが可能であるということが考えられる。一方、利用者による評価では、提供されるケア技術の専門性の高さを評価することは困難であり、利用者本人の主觀に拠るところが大きい点に留意が必要であり、必ずしも本人の希望するサービスが、本人にとって必要な支援と合致するとは限らない点を踏まえる必要がある。また、利用者の視点の考慮について検討する際には、当事者本人だけでなく、知的障害者のような自己決定自体に支援が必要な場合は、家族等の支援者の視点をどの程度考慮すべきについても検討が必要と考えられる。

第三者評価については、評価の安定性や妥当性が確保されれば、事業者間の比較に資する客観的な評価結果が提供されうると考えられ、検討会においても、社会福祉法に基

づいて実施されている福祉サービス第三者評価事業を例として、長期的に事業を展開する事業所にとっては、質の確保・向上に貢献しているとの意見が挙げられた。

評価の実施方法に関するデータの整備が課題として挙げられる。前述の通り、障害福祉の分野では高齢者介護の分野よりも対象となる障害や障害者の状況や環境が多様であり、プロセスやアウトカムの考え方も多様と想定されることから、プロセスやアウトカムの評価において、障害種別、年齢、性別、等の様々な観点からの分析が必要になると考えられるが、現行の障害福祉分野の統計調査を見ると、事業所単位で取得されているデータが多く、また利用者が受けている支援と支援を経た後の利用者の状態像を紐付けて把握できるようなデータも整備されていない。介護サービスの分野では、科学的に自立支援等の効果が裏付けられたサービスの具体化に向けて、データの収集やデータベースの整備など、データの利活用のための環境整備が進められており（図表6）、障害福祉サービスの分野においても同様にデータの利活用に向けた検討が必要と考えられる。

図表6 科学的介護サービス



出所：第4回 データヘルス改革推進本部資料（H30.7.30）資料より抜粋

5.2 障害児に対する支援について

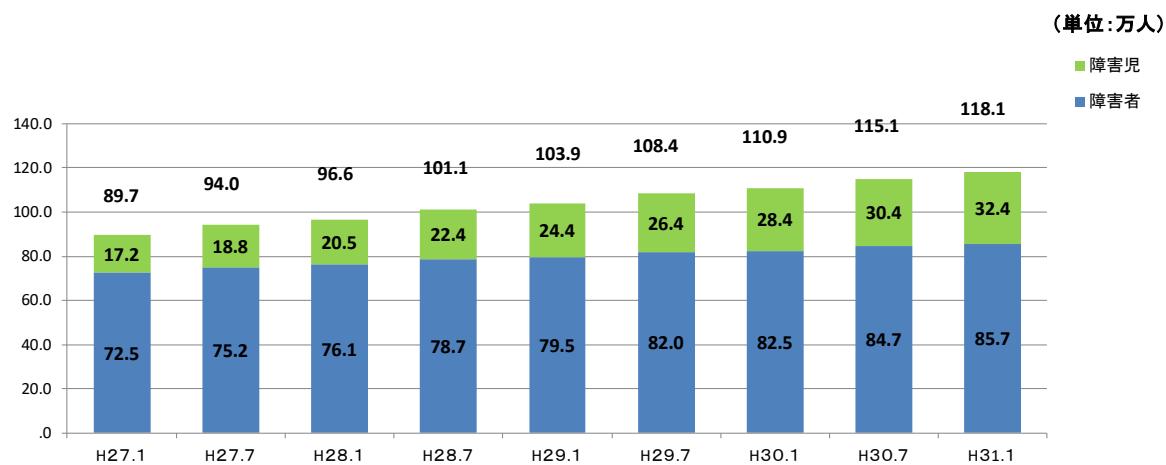
5.2.1 障害児に対する支援の現状

我が国の障害児支援は、昭和 23 年施行の児童福祉法において障害のある子どもに対する支援が位置付けられて以降、度重なる改正によりその充実が図られてきた。平成 24 年児童福祉法改正では、障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた体系（給付）について、入所による支援を行うサービスを障害児入所支援に、通所による支援を行うサービスを障害児通所支援にそれぞれ一元化された。さらに平成 28 年の障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法において障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充として、居宅訪問により児童発達支援を提供するサービス（居宅訪問型児童発達支援）の創設、保育所等訪問支援の支援対象の拡大、医療的ケアを要する障害児に対する支援の充実、障害児のサービス提供体制の計画的な構築（障害児福祉計画の策定の義務化）が行われたところである。

障害児に対するサービス提供体制の整備における基本的な方針は、「障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下、基本指針）において定められている。その中では、障害児の支援における基本的な理念として、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じた支援を身近な場所で提供するための地域支援体制の構築、障害児のライフステージに沿った、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関の連携による切れ目の無い一貫した支援体制の構築、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進などが謳われており、これらの理念に基づいて都道府県及び市町村において支援体制の整備が進められているところである。

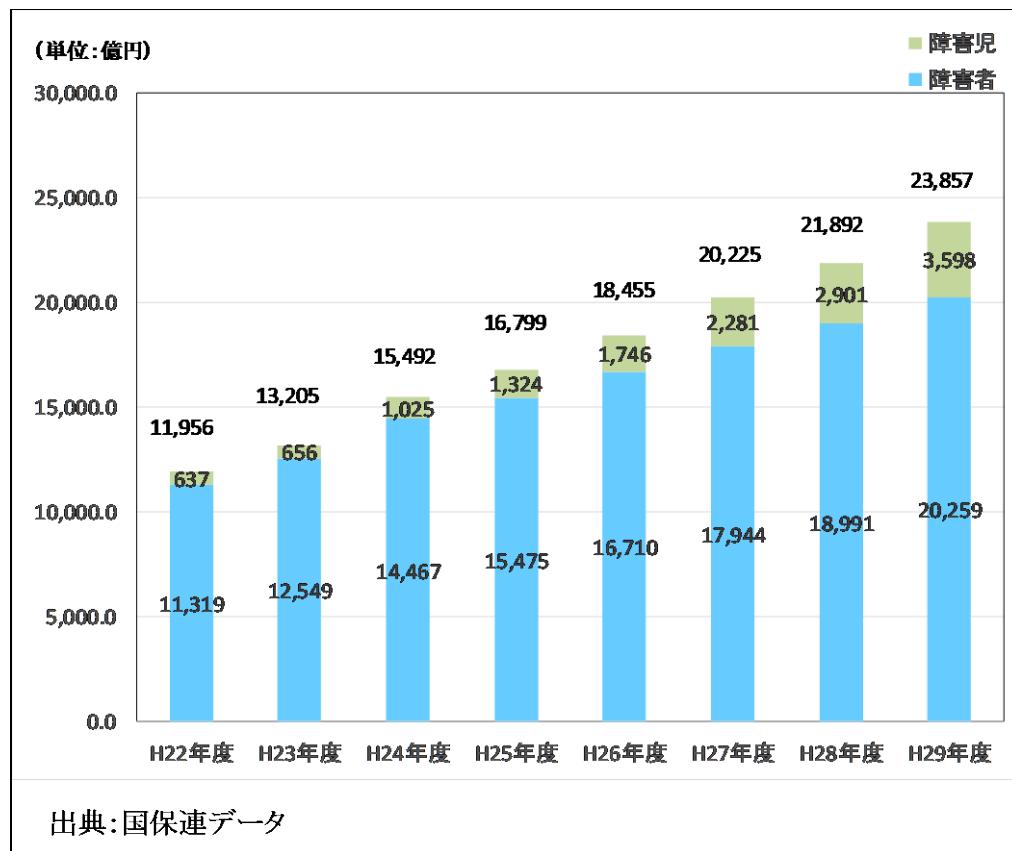
上記の通り支援の拡充が図られる一方、児童福祉法における障害児支援に係るサービスの現状を見ると、利用者数、総費用額ともに年々増加してきており、利用者数については、平成 27 年 1 月（17.2 万人）から平成 31 年 1 月（32.4 万人）の 4 年間において約 2 倍（88.4% の伸び）となっており、障害福祉サービス全体の同期間中の伸び率（31.7%）と比べてもその伸びは著しい。総費用額についても、平成 22 年度（637 億円）から平成 29 年度（3,598 億円）の間で 5.6 倍となっており、障害福祉サービス全体（約 2 倍）と比べても伸びが大きい状況となっている。

図表 7 利用者数の推移（障害福祉サービスと障害児サービス）



出所：厚生労働省資料

図表 8 総費用額の推移（障害福祉サービスと障害児サービス）



出所：第1回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（H30.8.29）資料

個別のサービスごとの利用者数、施設事業所数（平成 31 年 1 月サービス提供分）の状況を見てみると、児童発達支援及び放課後等デイサービスの規模が大きい。

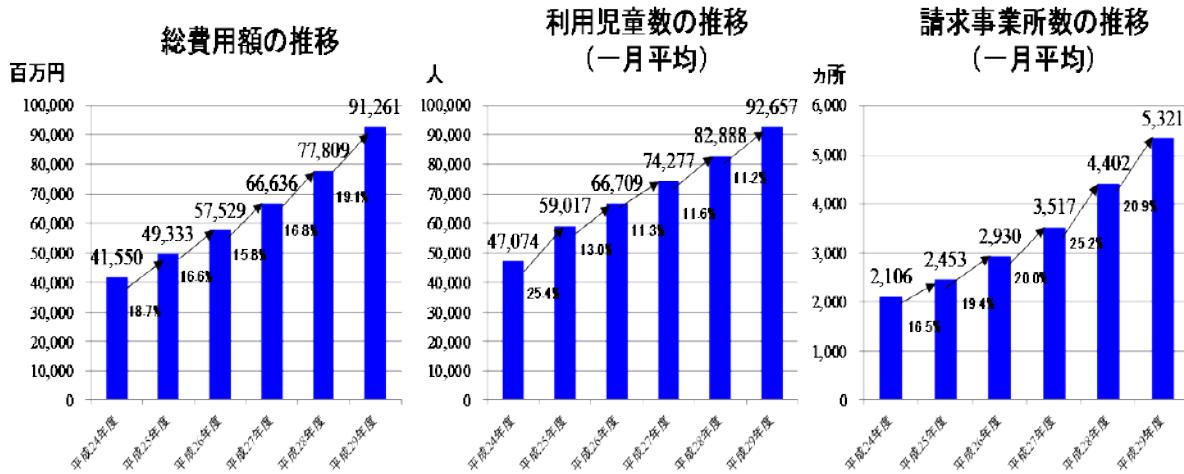
図表 9 障害児サービスの内容と利用者数、施設事業数の状況¹

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	児童発達支援	児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	113,110
	医療型児童発達支援	児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	2,311
	放課後等デイサービス	児	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	205,183
訪問支援に係る給付	居住訪問型児童発達支援	児	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	47
	保育所等訪問支援	児	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	4,927
入障所系児	福祉型障害児入所施設	児	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,579
	医療型障害児入所施設	児	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,992

出所：厚生労働省資料

特に規模が大きい両サービスの利用者数や費用の状況は図表 10、図表 11 の通りである。児童発達支援については、総費用額、利用児童数、請求事業所数すべてにおいて毎年伸びており、総費用額（平成 29 年度）は 912 億円で、障害児支援全体の 25.9% を占めている。

図表 10 児童発達支援の現状

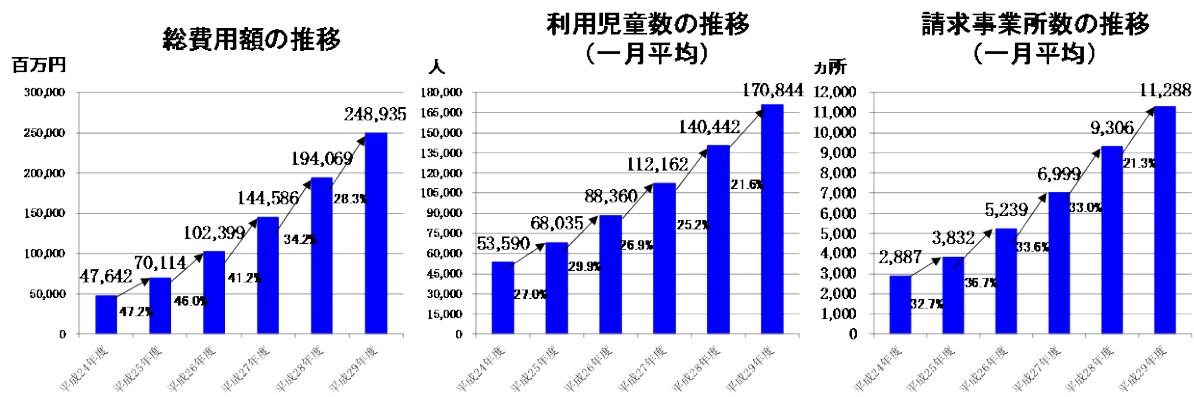


出所：厚生労働省資料

¹ 利用者数及び施設・事業所数は、平成 31 年 1 月サービス提供分（国保連データ）

放課後等デイサービスについては、総費用額、利用児童数、請求事業所数のすべてにおいて、新体系に移行した平成24年4月以降、大幅な増加を続けており、総費用額（平成29年度）は2,489億円で、障害児支援全体の70.7%を占めている。

図表 11 放課後等デイサービスの現状



出所：厚生労働省資料

また、障害児に対する支援については、これまで子育て支援や学校教育の分野でも障害児保育や特別支援教育等の取組が行われてきているが、基本指針においても、保育や教育等との連携による支援体制の構築が挙げられているところであり、各分野の連携に向けた取組や検討も行われている。

子育て支援の分野との連携においては、障害児の地域社会への参加・包容を促進する観点から、保育所等における障害児受け入れを進めることにあわせて、障害福祉施策のサービスを、障害児支援を行っている施設や事業者を支援するための施策として位置づけ²、保育所等訪問支援等を活用した保育所等における障害児支援の体制づくりが進められている。

² 厚生労働省「障害児支援の在り方に関する検討会」報告書（平成26年7月16日）

図表 12 子育て支援の分野と障害福祉施策における障害児支援の施策

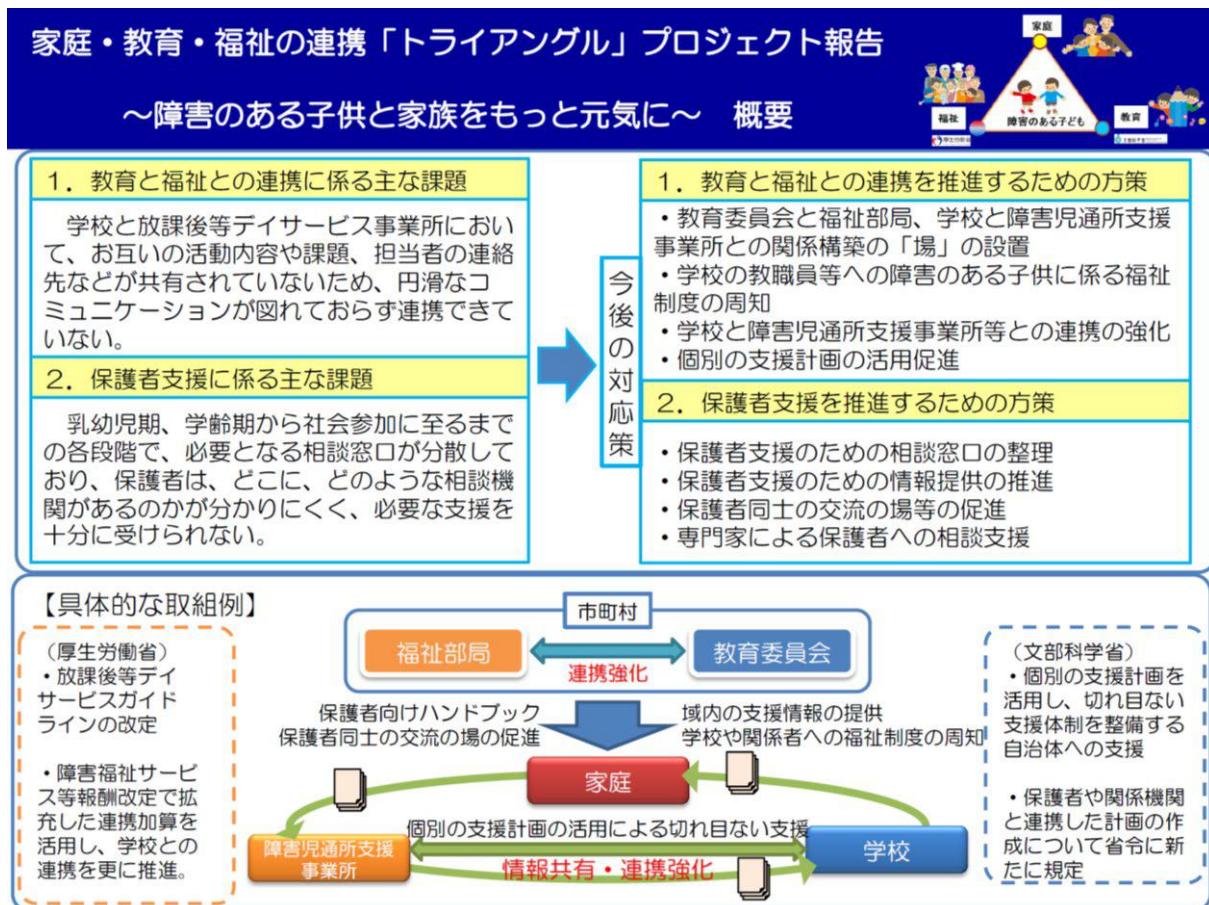


すべての子どもを対象とする施策(一般施策)と障害児を対象とする専門的な支援施策(専門施策)の相互の連携強化を図る。

【出典】事務連絡「障害児支援における子ども・子育て支援新制度と障害福祉施策の連携について」(H29.3.31)

教育分野との連携では、学校と児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所等との相互理解の促進や、保護者も含めた情報共有の必要性が指摘されていることなどを踏まえ、厚生労働省と文部科学省では、各自治体の関係機関が連携し支援が必要な子供やその保護者に対して切れ目ない支援が提供できる体制を整えるよう、「家庭と教育と福祉の連携『トライアングル』プロジェクト」を発足させ、家庭と教育と福祉のより一層の連携を推進するための方策が検討された。同プロジェクトの検討結果を基に学校教育法施行規則が改正され、特別支援学校に在学する児童生徒に係る個別の教育支援計画を作成するとともに、当該計画の作成に当たっては当該児童生徒等又は保護者の意向を踏まえること、関係機関等と当該児童生徒等の支援に関する必要な情報の共有を図ることが自治体に求められている。

図表 13 子育て支援の分野と障害福祉施策における障害児支援の施策



5.2.2 検討会における議論の概要

検討会では、前項で挙げたようなこれまでの議論の経緯や制度の現状を踏まえ、障害児支援における課題や将来的な支援のあり方について議論を行った。検討会で挙げられた主要な意見は以下のとおりである。

○ 障害児の早期発見・早期支援に向けた相談体制の整備について

- 地域における妊娠期（母子手帳交付時）からの市町村と妊婦の関係づくりを基礎として、乳幼児健診時における早期発見機能の充実と専門家の適切な配置による支援が必要。
- 本人や家族が相談する際のハードルを考えると、相談対応機関の名称にも配慮が必要。
- 本人や家族が支援や受診を拒否しないよう、啓発活動を行うとともに、相談対応機関の名称への配慮が必要。
- 子育て支援拠点や保育所、幼稚園等に対するアウトリーチによる支援の確実な実施が必要。

- ・保護者が障害をもつ子どもを受け入れられない場合の対応として、保護者へのカウンセリング等の支援も必要。
- ・相談対応の窓口として、相談支援事業所、保健所、医療機関、学校、行政窓口、児童発達支援センター、福祉サービス提供事業所など多様な機関が存在しており、当事者に対してワンストップとなっていないため、関係する機関がプライバシーに配慮しながらも、情報を共有できる仕組みづくりが必要。
- ・自治体の関連部署（児童福祉部門、保健部門、障害部門）における総合的な情報共有・連携が必要。

○ 障害児のインクルージョン推進に向けた、他分野との連携について

- ・インクルージョンの推進のためには、障害児も含め、社会への適応に困難を抱える人たち全般を対象とした取組が進められるべき。教育においても、障害の有無に関わらず、子どもたちが同じ場所で同じ教育を受けることが必要。
- ・福祉サービスの充実が、他とは異なる特性を持つ子供たちの隔離につながる可能性があることに留意が必要。結果としてインクルージョンに逆行してしまう場合もあり得る。
- ・就学前の段階から、障害の有無に関わらず子どもがともに育つ環境下での保育・教育を進め、適切な情報連携の下、小学校へ就学できるようにするなど、一貫した支援体制の下での支援を行う必要がある。
- ・インクルージョンの考え方は重要であるものの、実際に障害を抱えた子どもが普通学級において尊厳を傷つけられたり辛い状況に置かれるという事態が起こっている。子どもたちの意識も含め、学校現場の環境が整わない中で、理念先行でインクルージョンを進めることについては慎重な検討が必要と考える。むしろ、障害に限らず、普通学校で居辛い思いをしている子どもは特別支援学級で受け入れるとの検討の方向性があってもいいのではないか。
- ・障害を抱える学生については、高等教育段階における障害のある学生に対する支援についても検討する必要があると考えている。実感として、高等学校及び特別支援学校高等部段階で障害福祉サービスを利用している者は比較的少ないため、中等教育の段階から相談支援事業所を中心とした機関が関わる体制を整えるなど、中等教育終了後の高等教育への移行や地域への移行を支援する仕組みが必要ではないか。
- ・第1期障害児福祉計画において医療的ケアにかかる協議会の設置が求められたことや、医療的ケア児等コーディネーターの養成・配置の充実、保育所等への医療的ケア児の受け入れ等に関する支援や助言に係る取組の充実が図られてきていることを踏まえ、保育から教育までの一貫した体制を構築していく必要があるのでないか。

○ 障害児支援サービスの質の確保について

- ・ 必要なサービスが必要とする人に適切に提供されているかを検証するため、経営主体や利用者の属性や支援の内容にも注目した現状把握などを実施する必要がある。
- ・ 営利企業が多く参入しているサービスについては、採算性の違いによる事業者の地域偏在の可能性も懸念されるため、検証が必要。
- ・ 客観的にサービスの質を評価するための仕組みが必要であり、専門的な見地からの監査の実施についても検討が必要。例えば、厚生労働省が定める「放課後等ディサービスガイドライン」では、取組内容の評価は基本的に自己評価表や保護者に対するアンケート等による自己評価により行われることとなっており、事業者や保護者の主觀に基づく評価になっていると考えられる。
- ・ サービスの供給側の提供内容の質について見極めが必要である一方、サービス提供の内容・量が過剰とならぬよう、利用者に関するアセスメントを通して、必要量の見極め・調整も行うことが必要。
- ・ サービスの質を担保するためには、サービス提供人材の質・量の確保も重要であり、サービスのあり方を検討する場合には、人材への影響についても留意が必要。
- ・ 利用者に必要となる支援に応じてサービスが適切に選択されるよう、利用者に対する情報提供に加えて、相談支援を充実させることも必要。

5.2.3 今後の検討に向けた論点の整理

検討会の議論で出された意見を踏まえ、将来的な障害児に対する支援のあり方に向けた検討のための論点を以下のとおり整理した。

○ 障害児の早期発見・早期支援に向けた相談体制の整備について

障害児の早期発見・早期支援に向けた相談体制の整備にあたっては、障害児の存在に支援者が気付くことができるための仕組みを構築すること、それを支援側の関係機関・関係者で共有する仕組みを構築することが重要であると考えられる。また、保護者の受け止めに十分配慮し、支援者が丁寧な対応をすることが必要である。

障害児の存在に気付くきっかけとしては、「新生児訪問指導」「乳児家庭全戸訪問事業」、1歳半健診、3歳時健診等の機会を活用したスクリーニングがあるが、こうした場面において、支援者と保護者との信頼関係のもと、保護者の気持ちに寄り添った丁寧な支援を行うことが重要である。また、とりわけ医療的なケアが必要となる場合については、該当する子どもがNICUや医療機関を退院する際に、退院後の生活や利用可能なサービスについて保護者が事前に把握できるようにするとともに、自治体や支援機関側が状況を把握できるような仕組みを整えることが重要と考えられる。このほか、検討会で挙げられた、一連の施策や相談対応機関の名称への配慮により相談のハードルを下げるについても検討の余地があると考えられる。

○ 障害児のインクルージョン推進に向けた、他分野との連携について

障害児のインクルージョンの推進に向けた他分野との連携については、検討会においてもその重要性が挙げられ、支援の場を障害福祉に限るのではなく、保育、学校、地域と一緒に支援を提供していくことが必要であるとの意見が挙げられた。この点に関して、特に教育については、特別支援学校と普通学校が併存しており、他とは異なる特性を持つ子ども達の隔離に繋がっている面もあると考えられることから、障害福祉と普通学校の連携も視野に入れて検討することも必要と考えられる。

一方で、障害を持つ子どもを普通学校で受け入れることに関しては、現時点で教師や生徒の意識を含め環境整備が整っているとは必ずしも言えず、障害を持つ子どもを普通学校に置くことでかえって本人や家族を傷つける事態を招きかねないことも考慮する必要がある。

特別な支援か一般的な支援かという二者択一ではなく、特別な支援において専門的・個別的な支援を受けつつ、あわせて一般的な支援においてインクルーシブな支援を受けることにより、障害のあるなしに関わらず同じ地域の中で子どもの育ちあいの機会が確保されることが重要であると考えられる。このため、特別な支援における専門性の向上と一般的な支援における障害特性を持った子どもへの対応力の強化が必要である。あわせて、特別な支援と一般的な支援を必要に応じて組み合わせられるよう、並行通園や通級支援など、両方の支援を受けられるような仕組みの促進が必要であると考えられる。

また、検討会においては、高等教育段階における障害のある学生に対する支援についても意見が挙げられたところであるが、日本学生支援機構が実施している、全国の大学、短期大学及び高等専門学校における障害学生の状況に関する調査（「平成 30 年度障害のある学生の修学支援に関する実態調査」）によると、障害学生数は年々増加しており、大学等における障害者支援の必要性が増してきているといえる。障害学生の内訳をみると、最も多い病弱・虚弱（全体の 33.0%）に次いで、精神障害（同 25.9%）、発達障害（同 17.9%）が多く、その数も増加してきている。検討会においては、高等学校及び特別支援学校高等部段階で障害福祉サービスを利用している者は多くないとの点が挙げられた。仮に精神障害者や発達障害を抱えた学生が特定の支援を受けずに就職した後、障害を原因として退職した場合に適時適切な支援を受けることができないと、復職に困難を伴うことも想定される。高等教育段階での支援が大切であることはもちろんのこと、それ以前の早い段階から適切な支援を得ておくことも重要と考えられる。この点は障害者の地域参加につながるポイントであり、障害児支援の段階から、高等教育段階への接続や地域での自立生活を見据えた支援も必要と考えられる。

○ 障害児支援サービスの質の確保について

サービスの質の確保に向けた検討にあたっては、サービス供給の質と量がニーズの内容と量に照らして適正であるかの検証が必要であり、事業者の取組内容に関して評価を行う仕組みを整えるとともに、利用者側の状況についてもアセスメントを行い、提供されているサービスとニーズとの整合を検証することが必要と考えられる。

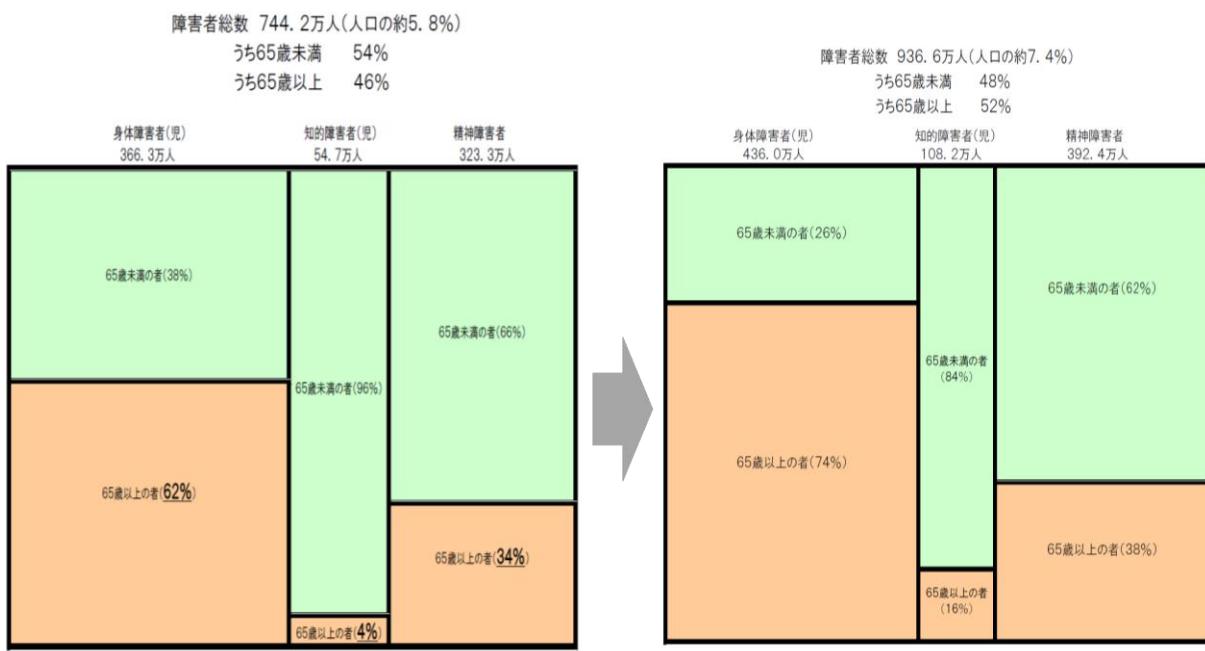
障害児支援サービスが障害者支援サービスを上回るスピードで増加しているなか、その要因を分析するとともに、サービス量の拡大が、サービスの質の低下につながっていないか注視することが必要である。質の評価の困難性を踏まえつつも、客観的に質を評価する手法や、質の高い取り組みの促進策について検討することが必要と考えられる。

5.3 高齢障害者に対する支援について

5.3.1 高齢障害者に対する支援の現状

わが国における高齢化については、平成 19 年に 65 歳以上の高齢者人口が総人口の 21.5%に達し、「超高齢社会」に突入した。さらに、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年には総人口の 30.0%が 65 歳以上の高齢者となると推計されている³。障害者についても総数が増加傾向にある中、その高齢化も顕著に進んでおり、平成 26 年から 28 年にかけて行われた調査に基づいて厚生労働省が示している資料によると、障害者全体のうち 65 歳以上の割合は 52% となっている。

図表 14 障害者の高齢化の状況



※ 身体障害者（児）数は平成18年の調査等、知的障害者（児）数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成20年の調査等による推計。なお、身体障害者（児）には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

※ 身体障害者（児）及び知的障害者（児）数は平成28年（在宅）、平成27年（施設）の調査等、精神障害者数は平成26年の調査による推計。なお、身体障害者（児）には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

厚生労働省資料を基に PwC コンサルティング作成

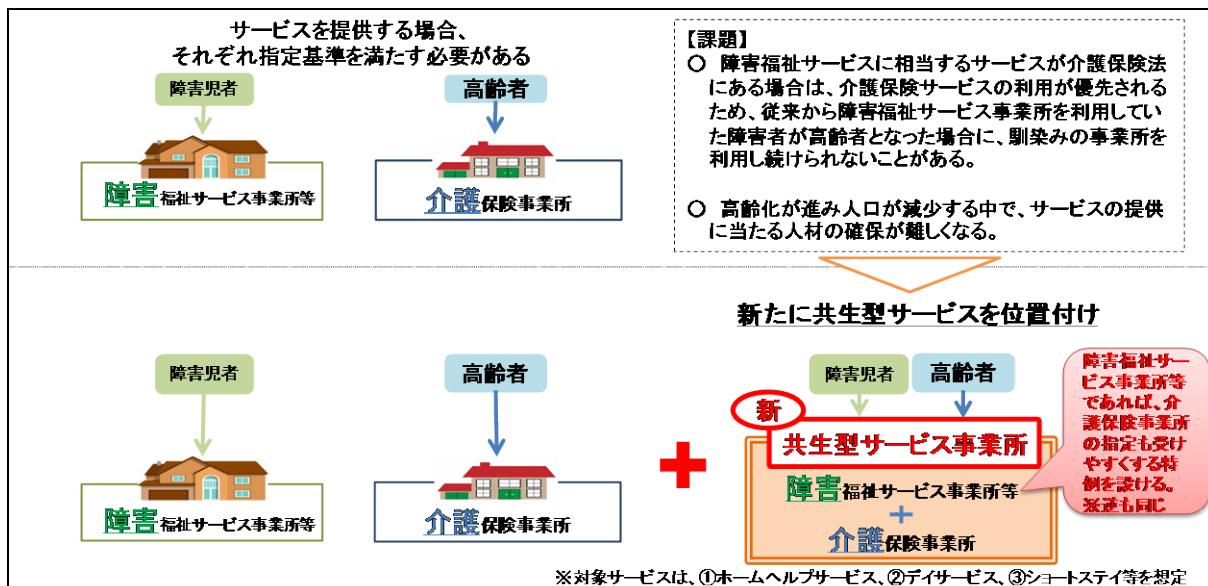
高齢障害者に対する支援のあり方に関しては、平成 25 年に施行された障害者総合支援法の附則の検討規定に基づいて厚生労働省において行われた「高齢の障害者に対する支援の在り方に関する論点整理のための作業チーム」（以下、作業チーム）においても検討が行われ、そこでは「障害福祉制度と介護保険制度との関係について」、「障害者の高齢化に伴う心身機能の低下等への対応について」、「いわゆる「親亡き後」について」等の論点について議論が行われた。議論の概要及びその後実施されている主な取組は以下のとおりである。

³ 平成30年版高齢社会白書

○ 障害福祉制度と介護保険制度との関係について

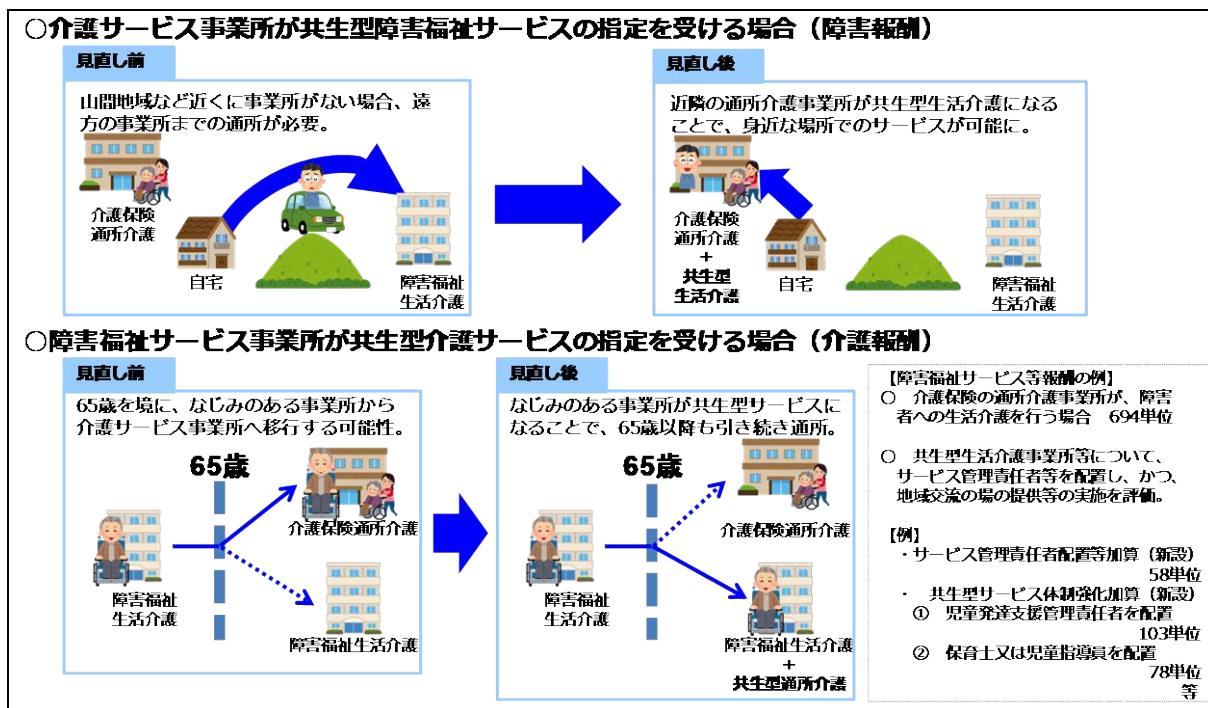
- ・ 作業チームでは、障害者総合支援法第7条には、障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、原則介護保険サービスの利用が優先される併給調整が定められている。一方、当該規定により、従来障害福祉サービスを利用していた障害者が 65 歳になる等により介護保険サービスの対象に移行するにあたり、「従来利用していた障害福祉サービス事業所とは別の事業所を利用することになる場合がある」、「介護保険制度における利用者負担が生じる」等の指摘が挙げられた。
- ・ 上記の課題を踏まえ、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくなるため、障害福祉と介護保険の両制度に新たに共生型サービスを位置付け、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする特例が設けられた。

図表 15 共生型サービスに係る見直し内容



出所：第142回社会保障審議会介護給付費分科会（H29.7.5）参考資料4より抜粋

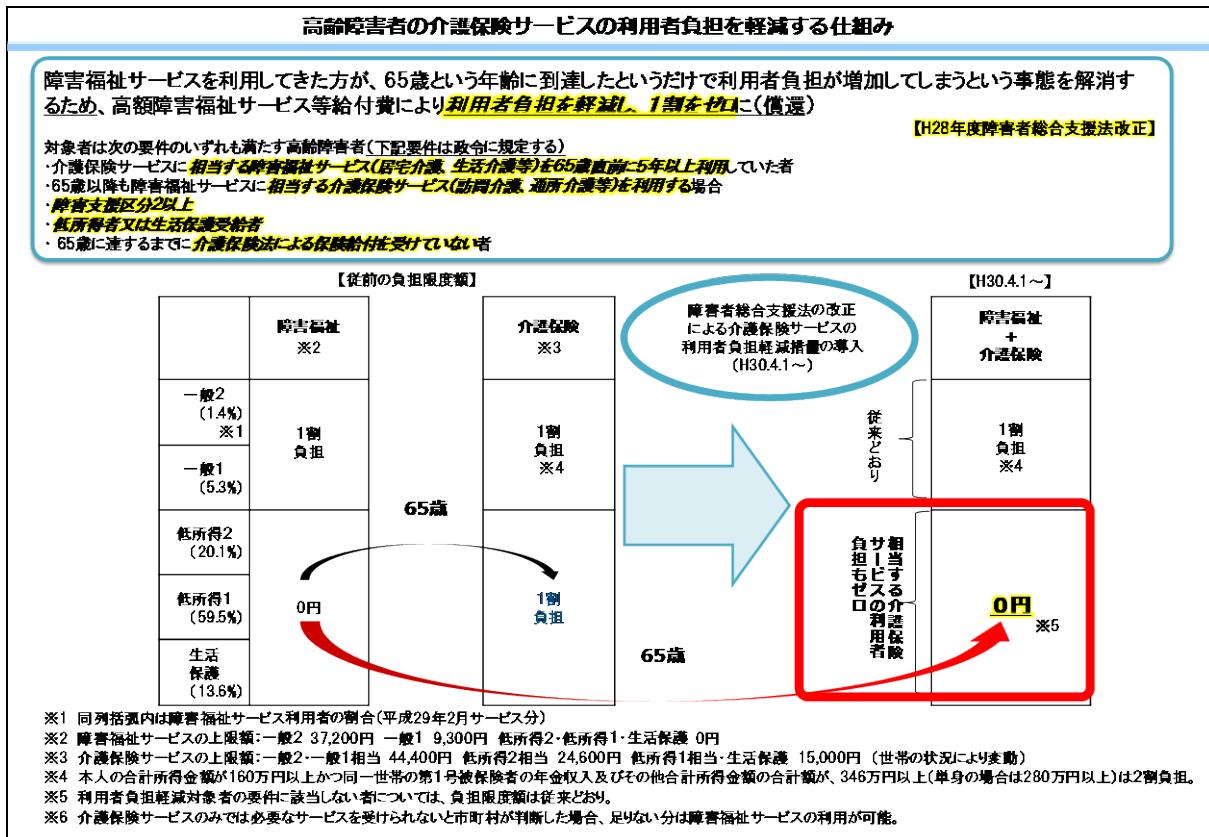
図表 16 共生型サービスに係る特例



出所：第 89 回社会保障審議会障害者部会（H30.3.2） 資料 1-1 より抜粋

- ・また、利用者負担に関しては、65 歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減する仕組みを設け、上記の特例と合わせて、介護保険サービスの円滑な利用促進に向けた見直しが図られた。

図表 17 高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担を軽減する仕組み

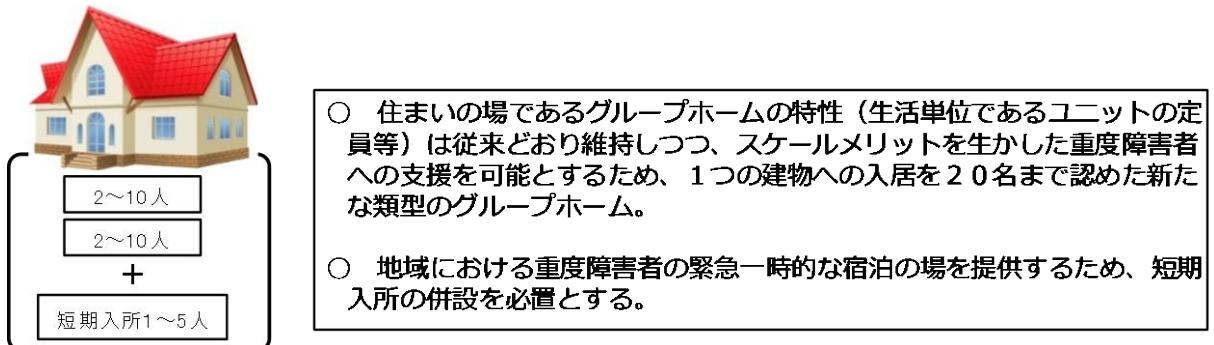


出所：厚生労働省資料

○ 障害者の高齢化に伴う心身機能の低下等への対応について

- ・ 作業チームでは、高齢化による障害者の心身機能の低下に伴い、従来の障害福祉事業所の体制・人員では十分な支援が行えなくなっているとの指摘や、障害者自身も日中活動への参加が困難となったり、若年者と同様の日中活動ができなくなっている等の指摘もあった。また、障害福祉サービス事業所では高齢障害者に対応するノウハウが乏しく、事業所における支援技術の向上が必要であるとされた。
- ・ このような課題への対応として、高齢化に伴い重度化した障害者に対応する共同生活援助（グループホーム）の新たな類型として「日中サービス支援型共同生活援助」が創設され、従来の共同生活援助よりも手厚い世話人の配置などの重度の障害者等に対する常時の支援体制の確保が図られている。

図表 18 日中サービス支援型共同生活援助



出所：第89回社会保障審議会障害者部会（H30.3.2）資料1-1より抜粋

○ いわゆる「親亡き後」について

- ・ 作業チームでは、親と同居している知的障害者や精神障害者が多い中、親による支援が障害者の生活全般にわたる場合もあり、親以外の支援者がいないケースにおいて、親が高齢化したり、亡くなったりすると、障害者の生活を総合的に支援する者が失われることが指摘され、「親亡き後」に親以外の者が支援ができる状況を作るために、親がいる間に準備しておくことが重要との指摘がなされた。
- ・ このような「親亡き後」に備えて、親がいる間に将来に向けた準備をしておくことが重要であることから、当該障害者がどのような課題を抱え、何を準備しなければならないかを明確にするため、成年後見制度活用の理解促進（例えば、支援者に伝達するために作成する本人の成長・生活に関わる情報等の記録の活用）、個々の必要性に応じた適切な後見類型の選択につなげることを目的とした研修を実施している。また、主任相談支援専門員の創設にあたっては、「親亡き後」に向けて、適切な助言を行い、介護保険制度の地域ケア会議、障害福祉サービス事業者、成年後見人、自治体、当事者・家族などさまざまな関係者で当該障害者を支えるための連携を推進すべきとされた。
- ・ また、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えたサービス提供体制の構築に向けて厚生労働省が整備を進めている地域生活支援拠点等の推進も挙げられており、平成30年度報酬改定において、地域生活支援拠点等の機能強化が図られた。

図表 19 地域生活支援拠点等の機能強化

- 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。
- 第5期障害福祉計画（平成30年度～32年度）では、平成32年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所の整備」を基本。

※参考：平成29年9月時点における整備状況 42市町村、11圏域
平成29年度末までに整備予定 117市町村、43圏域
(全国：1,718市町村、352 圏域)



【相談機能の強化】

- 特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受入れの対応を評価。
 - 地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位／回（月4回を限度）等

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

- 緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し。
 - 緊急短期入所受入加算（Ⅰ） 120単位／日 → 180単位／日（利用開始日から7日間を限度）等

【体験の機会・場の機能の強化】

- 日中活動サービスの体験利用支援加算を引き上げ。
 - 体験利用支援加算 300単位／日 → 500単位／日（初日から5日目まで）
+50単位／日 ※ 地域生活支援拠点等の場合 等

【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

- 生活介護に重度障害者支援加算を創設。
 - 重度障害者支援加算 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者の配当 7単位／日（体制加算） 等

【地域の体制づくりの機能の強化】

- 支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。
 - 地域体制強化共同支援加算 2,000単位／月（月1回限度）

出所：第1回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（H30.8.29）参考資料より抜粋

5.3.2 検討会における議論の概要

検討会では、前項で挙げたようなこれまでの議論の経緯や制度の現状を踏まえ、障害者の地域移行、地域共生社会の実現を進める中での高齢障害者の支援のあり方について議論を行った。検討会で挙げられた主な意見は以下のとおりである。

○ 介護保険制度との関係性について

- ・ 障害福祉サービスにおける相談支援と介護保険サービスにおける介護支援において求められるスキルは異なるため、利用者が介護保険制度に移行する際にも「相談支援」を継続的に提供できる体制の整備が必要。高齢障害者の生活の基盤が年齢を契機として機械的に移行されることが無いようにすべき。
- ・ 障害福祉サービスと介護保険サービスの適用関係について、厚生労働省の通知では、介護保険優先原則を踏まえつつ、一律に介護保険サービスを優先するものではなく、申請者が必要とする支援内容を踏まえて適切に判断するよう求められているが、自治体においてその内容を適切に実行するための専門性の確保が必要。
- ・ 障害者支援施設は介護保険の適用除外対象となっているため、高齢障害者が地域移行する場合、認定調査等の手続きを退所直前・直後に行うなど複雑な対応が必要であり、地域移行が進まない一因になっている。

○ 高齢化した障害者への対応

- ・ 知的障害を中心とした入所施設では、人員・設備が高齢化対応となっておらず、同施設での生活が困難となり特養や病院へ移行するケースがある。
- ・ 高齢障害者の地域移行を考える際、「施設・地域」を二元論で考えるのではなく、当事者本人が望む状況をアセスメントし、それを施設と地域で実現していくという方向性が望ましい。
- ・ 長期に亘る入所者の出所、地域移行は本人の意思や地域生活を行うためのスキル、必要となる支援リソースなどの面から大きな困難を伴う。長期入所者の地域移行に向けた議論と並行して、新たな入所者の早期の地域移行を進めることが重要。
- ・ 地域移行の実践を個別の事例ごとに関係機関を巻き込んで丁寧に行うことで、地域資源の開拓・充実や連携強化を生み出し、当該地域の障害者の地域生活の可能性を広げることにつながる。
- ・ 知的障害者を対象とする入所施設からの地域移行の大多数は同一法人内のグループホームへの移行との調査結果もあり、地域移行の可否が法人の財政力に依存しているケースもある。
- ・ 地域移行を進めるには、当事者本人を地域の暮らしに触れてもらい、地域移行へのモチベーションを喚起させることが効果的。

○ 親亡き後を見据えた支援

- ・ 親亡き後の対応を見据えた支援体制の整備として、地域生活支援拠点等の整備が進められており、複数の機能を有機的につなぐことが求められているが、特に面的整備型の場合において、関係機関のつなぎ役を明確にしておくべき。
- ・ 特に障害支援区分が高い人に関しては、親による支援が途切れた時点から単身の在宅生活を始めることは困難であり、またその時点でサービス利用を強化するにも本人を知る人がいないため、本人に合わせた支援の提供が困難となるため、早期から家族に働きかけることが必要。
- ・ 「親亡き後」に該当する期間は50代～80代と考えても非常に長期間であり、当事者本人の状態像やライフスタイルも多様であるため、地域生活の継続に向けて個々人に寄り添った支援の提供が求められる。

5.3.3 今後の検討に向けた論点の整理

検討会の議論で出された意見を踏まえ、将来的な高齢障害者に対する支援のあり方に向かう検討のための論点を以下のとおり整理した。

○ 介護保険制度との関係性について

検討会においては、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、障害福祉と介護保険の両制度に新たに共生型サービスが位置付けられ、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする特例が設けられたことに対して評価する意見が挙げられた一方、介護保険サービスと障害福祉サービスの内容には違いがあるため、それぞれのサービスを提供する事業者がもう一方のサービスの指定を受ける際には、サービスの質の確保には留意する必要があるとの意見も挙げられた。これらの意見を踏まえると、基本的に類似するサービスについては相互の連携を推進する方向で引き続き検討するが望ましいと考えられる。

○ 高齢化した障害者への対応

検討会では主に、障害者支援施設における高齢障害者の地域移行にあたっての現状や課題について議論が行われた。

高齢障害者の地域移行に当たっては、何よりも本人の意思が尊重されるべきであるが、とりわけ長年にわたり入所していた利用者についてはそもそも地域での暮らしをイメージしにくいことも考えられることから、地域移行の対象者に対しては、本人を地域の暮らしに触れさせ、地域移行へのモチベーションを喚起させることが効果的との意見が検討会では挙げられた。

一方、高齢障害者の地域移行を考える際に、施設か地域の二者択一で考えるのではなく、本人の希望を踏まえたうえで施設と地域でどのようにその希望を実現するかを検討すべきとの意見が挙げられた。

上記を踏まえると、高齢障害者の地域移行のあり方について、施設内での現状維持に留まらない支援の検討が必要であり、その場合、本人の状態や意向について丁寧に確認し対応を検討する必要があり、頻度や内容を含むアセスメントのあり方についても検討が必要と考えられる。

また、地域移行を進める際の効果的な支援についての検証も求められるところであるが、これまでに収集・整理されているデータからは、地域移行を果たした障害者の特徴や環境要因に関する分析を行うことが難しく、移行の実績と年齢、障害種別、利用期間、支援内容などのデータの整備が必要と考えられる。

○ 親亡き後の支援

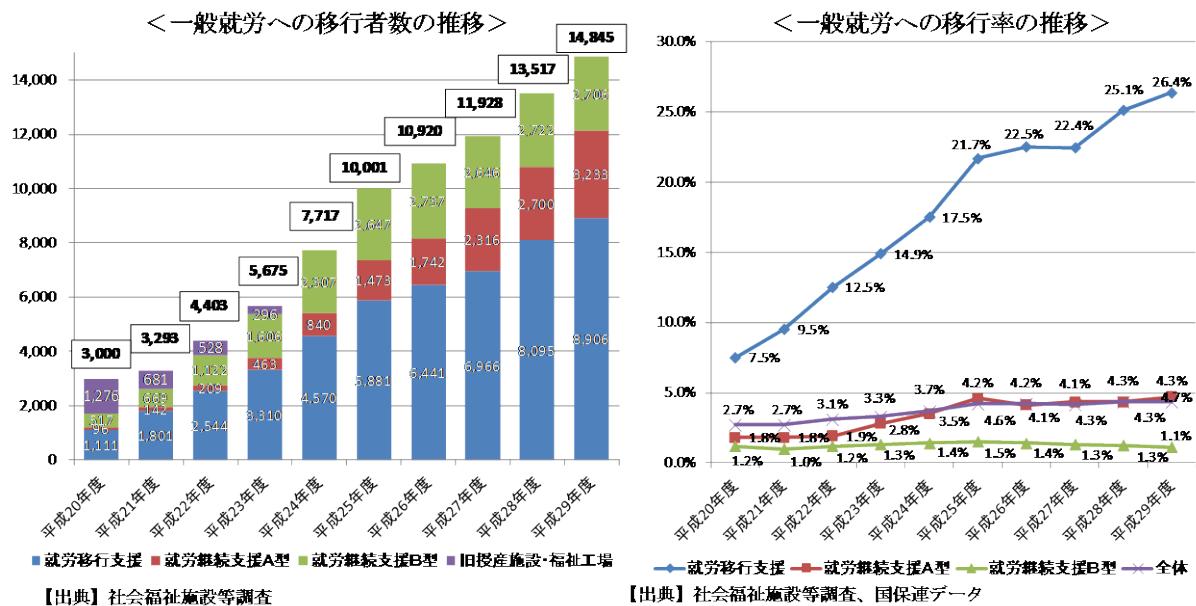
検討会で挙げられた通り、「親亡き後」に該当する期間は長期間であり本人の状態像やライフスタイルも様々であるため、地域生活の継続に向けて個々人に合わせた支援が必要と考えられる、親が亡くなるまでの期間で支援体制を地域において構築しておくことが重要と考えられる。また、そのような支援が受けられることを地域の障害者やその家族に対して周知し、全ての障害者に対して支援の手を届けていくことが重要である。

5.4 就労系障害福祉サービスについて

5.4.1 就労系障害福祉サービスの現状

障害者総合支援法における就労系障害福祉サービス（以下「就労系サービス」という。）の現状を見ると、就労系サービスから一般就労への移行者数については毎年増加しており、平成29年度では約1.5万人が一般企業へ就職している。一方、サービス種別ごとに見ると、就労移行支援における一般就労への移行率は大きく上昇しているものの、就労継続支援A型では微増にとどまっており、就労継続支援B型では横ばいとなっている。

図表 20 一般就労への移行者数・移行率の推移

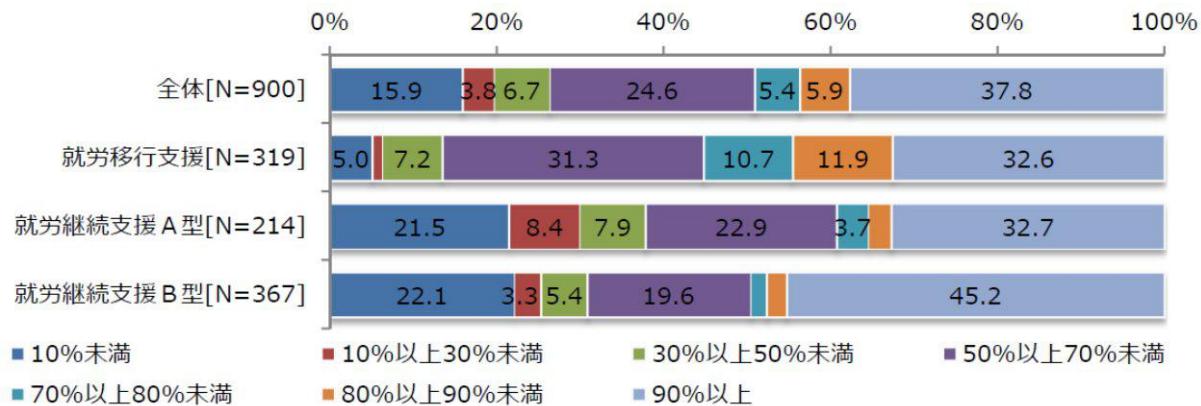


第5回 ICT アクセシビリティ確保部会 (H31.2.12) 厚生労働省説明資料

就労定着率については、就労系サービス全体でみると、平成26年度から平成28年度の3年度において、就職した者のうち9割以上の者が定着している事業所は37.8%ある一方、1割未満の者しか定着していない事業所は15.9%となっている。就職した者のうち1割未満の者しか定着していない事業所の割合をサービス種別ごとにみると、就労移行支援事業所では5%となっているが、就労継続支援A型事業所では21.5%、就労継続支援B型事業所では22.1%となっている⁴。

⁴ 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）「就労系障害福祉サービスに関する実態調査」

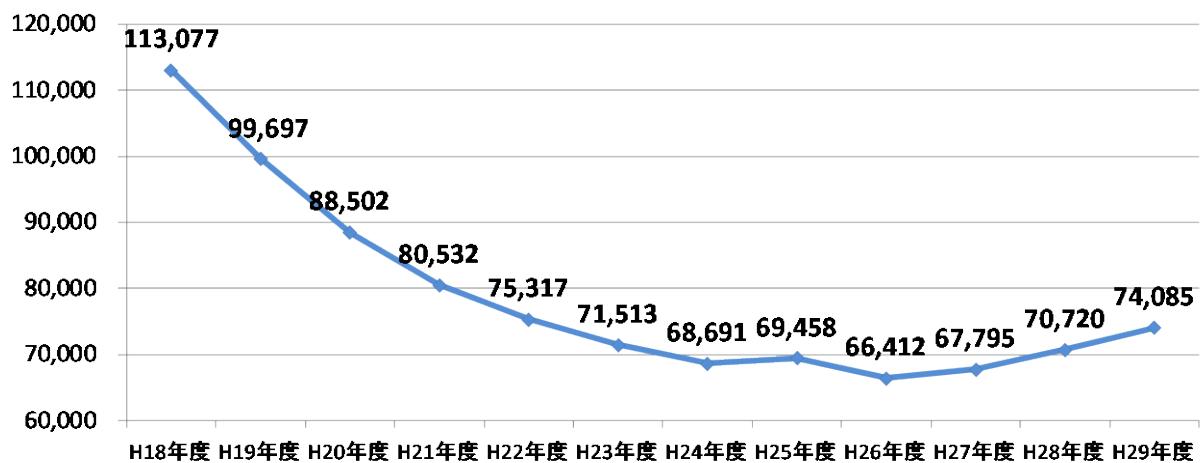
図表 21 職場定着率別で見た事業所の割合（平成 26～28 年度の 3 年間合計）



出所：平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成 29 年度調査）「就労系障害福祉サービスに関する実態調査」

また、賃金（工賃）の状況については、就労継続支援 A 型における平均賃金月額は平成 26 年度までは減少傾向であったが、近年は増加傾向にあり、就労継続支援 B 型における平均工賃月額は、平成 20 年度以降、毎年増加してきており、平成 18 年度から 27.7% 上昇している。⁵

図表 22 就労継続支援 A 型事業所における平均賃金月額の推移



(※) 平成 23 年度までは、就労継続支援 A 型事業所、福祉工場における平均賃金

出所：工賃・賃金実績調査（厚生労働省調べ）

⁵ 第 93 回社会保障審議会障害者部会（H31.2.22）資料 5 「障害者就労に係る最近の動向について」

図表 23 就労継続支援 B 型事業所における平均工賃の推移

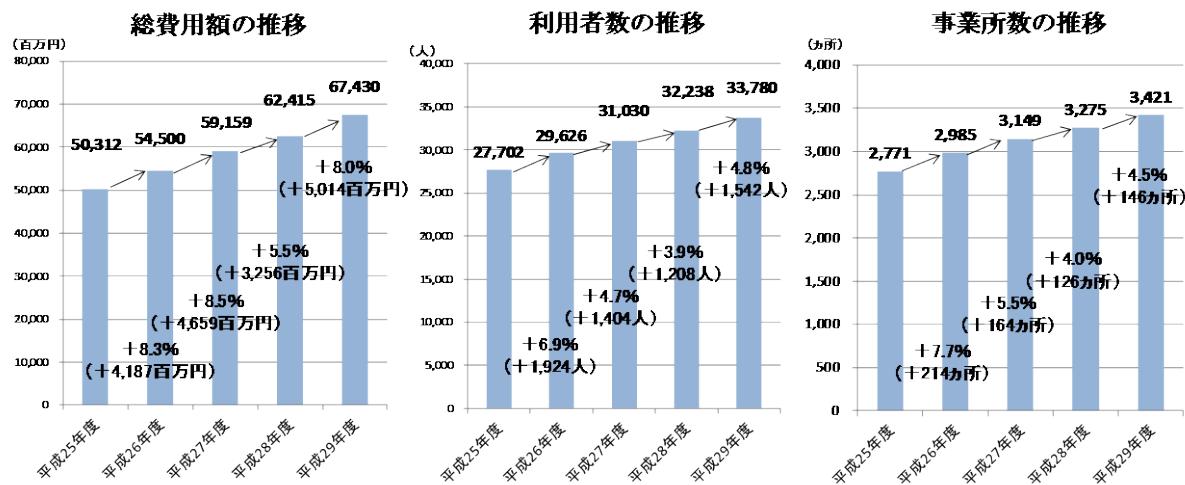


(※) 平成 23 年度までは、就労継続支援 B 型事業所、授産施設、小規模通所授産施設における平均工賃

出所：工賃・賃金実績調査（厚生労働省調べ）

就労系サービスの事業所、利用者ならびに給付費の状況に目を向けると、各サービスとも事業所数、利用者数、給付費は毎年増加しているが、特に就労継続支援 B 型の伸びが大きい。個別のサービスを見ると、就労移行支援事業所については、給付の総費用額、利用者数及び事業所数は毎年増加しているものの、総費用額の伸びは鈍化している。平成 29 年度の費用額は約 674 億円であり、障害福祉サービス等における総費用額の約 2.8% を占めている。

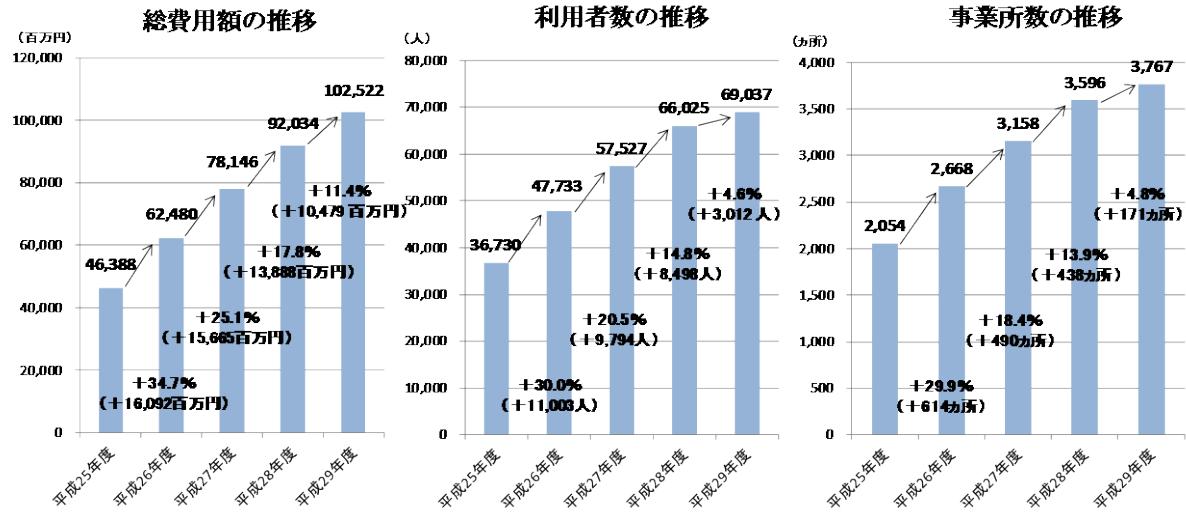
図表 24 就労移行支援の現状



出所：厚生労働省資料（総費用額は年度合計、利用者数・事業者数は各年度 3 月の数値）

就労継続支援 A 型については、給付の総費用額、利用者数及び事業所数は近年大きく増加していたが、伸び率はおさまってきてている。平成 29 年度の費用額は約 1,025 億円であり、障害福祉サービス等における総費用額の約 4.3%を占めている。

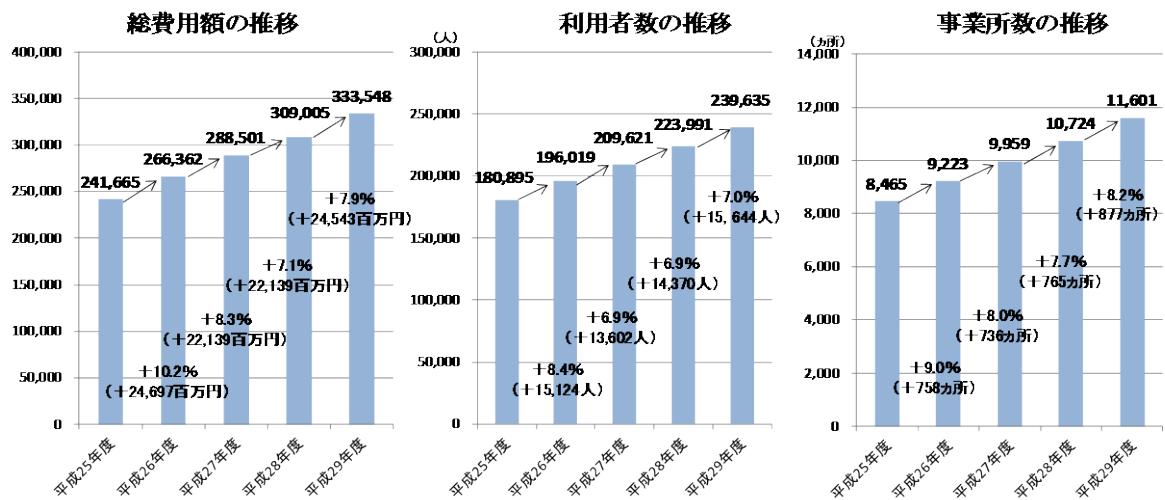
図表 25 就労継続支援 A 型の現状



出所：厚生労働省資料

就労継続支援 B 型については、給付の総費用額、利用者数及び事業所数は毎年増加している。平成 29 年度の費用額は約 3,334 億円であり、障害福祉サービス等における総費用額の約 14%を占めている。

図表 26 就労継続支援 B 型の現状



出所：厚生労働省資料

5.4.2 検討会における議論の概要

検討会では、前項で挙げたような就労系サービスの現状を踏まえ、現状における課題や改善の方向性について議論を行った。検討会で挙げられた主な意見は以下のとおりである。

○ 就労系サービスのあり方について

- ・ 障害福祉サービスにおいて、就労移行支援事業等、障害者が就労に向けて訓練するための場も整備されおり、障害者雇用数も伸びてきている。このような中で、B型のようないわゆる中間的就労をサービスの中でどのように位置づけるのか改めて整理が必要ではないか。
- ・ 就労継続支援事業 A型においては、利用者への賃金は生産活動に係る事業の収入から、生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を充てることとされているが、厚生労働省が発表した「指定就労継続支援A型における経営改善計画書の提出状況」（平成30年3月14日）によると、経営改善計画を提出する必要がある事業所（生産活動収支が利用者賃金を下回る場合）が実態把握を行った事業所全体の71%を占めている状況であることから、このような就労継続支援事業A型に対する経営改善の取組が必要ではないか。
- ・ 障害者を福祉の中で囲い込むのではなく、日常の中で就労してもらい、アウトリーチを基本とした支援を充実すべきではないか。就労系サービスについては、全ての方が一般就労を目指す当事者であるとの前提の下、現行の就労移行支援、就労継続支援A型・B型について、アウトリーチ支援を軸とした支援へと一本化していく方が良いのではないか。
- ・ 労働政策との連携の中で、例えば、一般就労からリタイアした後も見据え、就労支援のあり方を改めて検討するべきではないか。また、障害者は非正規雇用のケースも多く、一般労働市場に比べて雇用が不安定であることを踏まえると、正社員化の促進と合わせて、転職や解雇への対応も労働政策との連携の中で改めて検討していくべきではないか。

○ 就労系サービスの質の確保について

- ・ 就労移行支援は複雑かつ高度な支援が必要であることに鑑みると、全体的な質の底上げにつながるよう、支援職員の訓練を標準化し質の評価と連動させる等の仕組みの検討が必要ではないか。
- ・ 就労移行率についても、年齢・障害種別・工賃などと関連付けたデータは無いと認識している。また、現在収集されているデータは事業所単位の値であるため利用者個別の状況が把握できていない状況である。政策効果を測るためにデータとして、何をどのように把握することが適当か整理する必要があるのではないか。

○ 障害者雇用対策との関係について

- ・ 障害者の中には短時間であれば就労可能な人もいるため、在宅ワークやワークシェア等の多様な働き方を障害者雇用にも適用することで就労支援にも多様性が生まれ、雇用の機会が広がるのではないか。その点において、障害福祉における就労支援と障害者雇用政策は一体的に検討するべきではないか。

5.4.3 今後の検討に向けた論点の整理

検討会の議論で出された意見を踏まえ、将来的な就労系サービスのあり方に向けた検討のための論点を以下のとおり整理した。

○ 就労継続支援事業の位置づけについて

平成30年度報酬改定において、就労継続支援において一般就労・定着を促進するための見直しが図られたところであり、同改定の効果を踏まえる必要はあるものの、特に就労継続支援B型については、就労移行率が横ばいである一方、平均工賃月額は毎年増加を続けていることを踏まえると、（一般就労に繋がらない）生産活動の提供の場としての位置づけが濃くなっていることも考えられる。一方、就労継続支援A型、就労継続支援B型のサービス内容を見ると、何れにおいても「一般就労等に向けた支援」が掲げられていることから、就労継続支援については、生産活動の提供の場としての成果をあげつつも、就労に向けた訓練の場としての成果もより求められるのではないかと考えられる。

また、就労継続支援事業については、検討会において就労継続支援A型事業所の約7割が経営改善計画の提出が必要な事業所であることが挙げられており、その割合に鑑みると、就労継続支援B型において同様のケースが存在する可能性は否定できないことから、同様に経営面の状況の把握や経営効率化に向けた取組の促進が必要と考えられる。

○ 就労系サービスの質の向上に向けた取組について

検討会では、科学的根拠に基づく実践の一例が挙げられたが、同様に、その有効性が科学的に実証されているモデルが存在する場合、それらのモデルを参照しながら就労系サービスの支援方法について検討を加えていくことも必要と考えられる。なお、検討会においては科学的根拠に基づく支援方法の検討も必要である一方、それらの方法を現場へどのように落とし込んでいくかについても検討が必要との意見が挙げられており、科学的根拠に基づくモデルの検証が重要であることに加えて現場への適用に向けた検討も合わせて行う必要がある。

○ 就労系サービスの評価について

現行の就労系サービスにおいては、アウトカム指標として就労移行率、就労定着率の他、就労継続支援事業については平均労働時間や平均工賃月額が据えられており、これらの目標を達成するための体制整備等についても加算の設定等によりその促進が図られ

ている。一方、検討会においては、介護サービスにおける質の評価の議論と同様に、アウトカム評価の設定にあたっては、事業者がアウトカムの改善が見込まれる対象者のみを選別する等のクリームスキミングが生じる可能性や、アウトカム評価が事業所のサービスの質を反映しているか不明瞭であること、受けているサービスのどのサービスが効果的に機能したかの判断が困難であること、等について意見が挙げられた。就労系サービスにおいては、本人の障害の種別や程度等による就職困難度だけでなく地域の求人状況等の外的な要因も影響することから、評価指標については慎重な検討が必要と考えられる。

前述の通り、検討会では就労系サービスの評価に関しても、科学的根拠に基づく実践による支援の重要性が挙げられたところであるが、そのような支援の枠組みが評価と結び付けられれば、より実効性を伴った事業所や支援内容の評価が可能になると考えられる。

また、科学的根拠に裏付けられたモデルやそのモデルを踏まえた評価指標が構築されれば、職員の育成に必要な事項の標準化や質の評価と連動した育成のあり方についても検討が進むことが期待される。

○ 障害者雇用対策との関係について

現在、障害者の就労の関連では、障害福祉における就労支援と雇用政策における障害者雇用対策の両面から施策が講じられているが（図表 27）、検討会において、障害者の就労支援のゴール設定を考える際には、障害福祉サービスの就労支援だけではなく、障害者雇用対策の施策と一緒に検討する必要があるとの意見が挙げられた。

障害者雇用対策の分野においては、職業リハビリテーション等の障害者本人に対する措置と合わせて、事業者に対する障害者の雇用義務等に基づく雇用の促進等の措置が講じられているところであるが、加えて、労働政策審議会障害者雇用分科会意見書「今後の障害者雇用施策の充実強化について」（平成 31 年 2 月 13 日）において、「労働施策と福祉施策の連携を進めながら、引き続き検討」することとされているものとして、「自宅や就労施設等での障害者の就業機会の確保」などが挙げられる。

同分科会でも議論されている通り、精神障害者など、障害の特性上、短時間であれば就労の可能性が高まると考えられる場合に、在宅での就業やワークシェア等の多様な働き方を適用することで就労支援にも多様性が生まれ得ることを考えると、障害者の就労支援を進めるうえで、障害福祉における就労支援と雇用政策における障害者雇用対策においては、一体的な検討が必要と考えられる。

図表 27 就労系障害福祉施策及び障害者雇用施策について

	福祉施策	雇用施策
主な 関係法 令	<p>【障害者基本法】 障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現</p> <p>【障害者総合支援法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行なうことで障害者・児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与する 	<p>【障害者雇用促進法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者の雇用義務等に基づく雇用の促進等のための措置、雇用における均等な機会及び待遇の確保、職業リハビリテーションの措置等を通じてその職業生活における自立を促進するための措置を総合的に講じ、もつて障害者の職業の安定を図る
主な 施 策	<p>【就労系障害福祉サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆就労継続支援事業(A型) <ul style="list-style-type: none"> 通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。(利用期間:制限なし) 雇用契約を締結したうえで、事業所には原則として各都道府県に定められる最低賃金を支払うことが義務付けられる。 ◆就労継続支援事業(B型) <ul style="list-style-type: none"> 通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。(利用期間:制限なし) 雇用契約に基づかないかたちで生産活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などを提供。生産活動に従事した事業の収入から「工賃」が支払われる。 ◆就労移行支援事業 <ul style="list-style-type: none"> 通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対して、生産活動、職場体験等の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談等の支援を行う。 ◆就労定着支援事業 <ul style="list-style-type: none"> 就労移行支援事業等を利用し、通常の事業所に新たに雇用され6か月経過した者に対して、就労の継続を図るために、障害者を雇用した事業所、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整、障害者が雇用されることに伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言その他の必要な支援を行う。 	<p>【事業主に対する措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆雇用義務制度 <ul style="list-style-type: none"> 事業主に対し、障害者雇用率に相当する人数の障害者の雇用を義務付ける。 事業主が障害のある人の雇用に特別の配慮をした子会社(特例子会社)を設立した場合には、一定の要件の下でこの特例子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用している者とみなして、雇用している障害者の割合を算定できる特例措置が設けられている。 特例子会社を持つ親会社については、関係する他の子会社も含め、企業グループ全体での実雇用率の算定を可能としている。 特例子会社がない場合も、一定の要件を満たす企業グループとして認定を受けたものについては、グループ全体で実雇用率を通算できる「企業グループ算定特例」を設けている。 ◆納付金制度 <ul style="list-style-type: none"> 障害者の雇用に伴う事業主間の経済負担の調整を図る(納付金・調整金) 障害者を雇い入れるための施設の設置、介助者の配置等に係る助成金を支給(各種助成金) <p>【障害者本人に対する措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の就労支援関係機関における障害者の職業生活における自立の支援(職業リハビリテーションの実施) <ul style="list-style-type: none"> ハローワーク(障害者の態様に応じた事業紹介、職業指導、求人開拓等) 地域障害者職業センター(専門的な職業リハビリテーションサービスの実施(職業評価、準備訓練、ジョブコーチ等)) 障害者就業・生活支援センター(就業・生活両面にわたる相談・支援)

公表資料を基に PwC コンサルティング合同会社が作成

6 おわりに

障害福祉サービスは、支援費制度に移行して 15 年が経過した。その間に障害者自立支援法の施行、相談支援の充実、障害児支援の強化などを規定する法改正を経て、平成 25 年 4 月に現在の障害者総合支援法が施行し、現行の体系へと至っており、介護保険に比べ歴史がまだ浅い。そういう中で、限られた財源の中で、将来の日本の障害者を取り巻く状況を予測し、障害者それぞれの特性が異なる中で、関係者が皆納得し、満足できる障害福祉サービスの体系づくりが必要となっている。そのためには、エビデンスに基づく政策の検討を行う必要があり、エビデンスの確立に向けた各種統計データの整備ををはじめとした取組が求められる。

また、障害者支援施策は、障害や置かれた状況が異なる個々の障害者に対して、社会生活、日常生活を営む上でのあらゆるステージ・場面における障壁を取り除き地域社会における共生を実現するための支援を提供するものであることを考えると、必要となる支援は障害福祉の分野においてのみ完結できるものではなく、他のあらゆる分野の施策との連携が必要となる。検討会の議論テーマについても、子育て、教育、高齢者介護、雇用等の各分野との連携が不可欠である旨が示された。

これらのこと踏まえ、将来の障害者支援のあり方に関する検討においては、各方面からの視点を照らし、今後求められている姿を追求することが必要である。本検討委員会は、平成 30 年度においては時間的制約もあり 4 つのテーマを対象とするに留めたが、それらの視点をもって検討を行い、今後の検討に向けた論点を整理することができた。

本調査研究がきっかけとなり、2040 年に向けた今後の検討において、さらに広範な目を持ちつつ、深度を深めた議論が行われることを期待する。

平成 30 年度障害者総合福祉推進事業
障害者支援のあり方に関する調査研究

発 行 日：平成 31 年 3 月
編集・発行：PwC コンサルティング合同会社