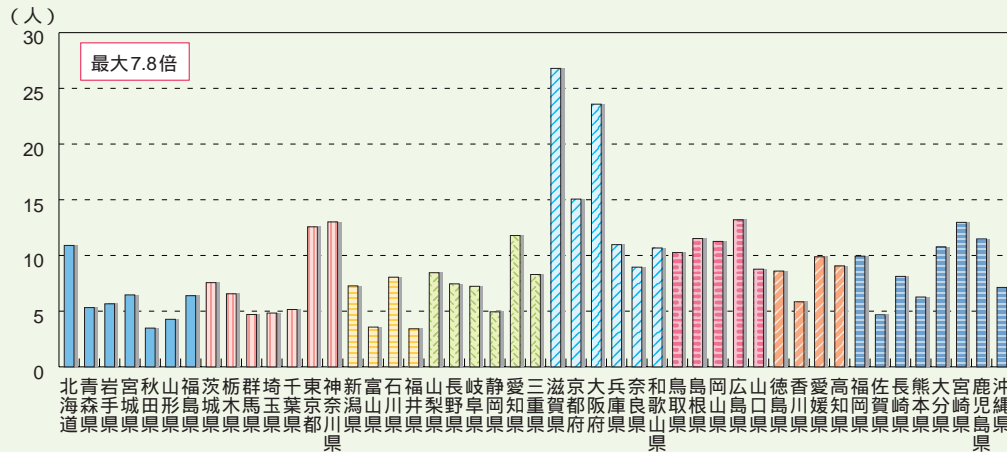
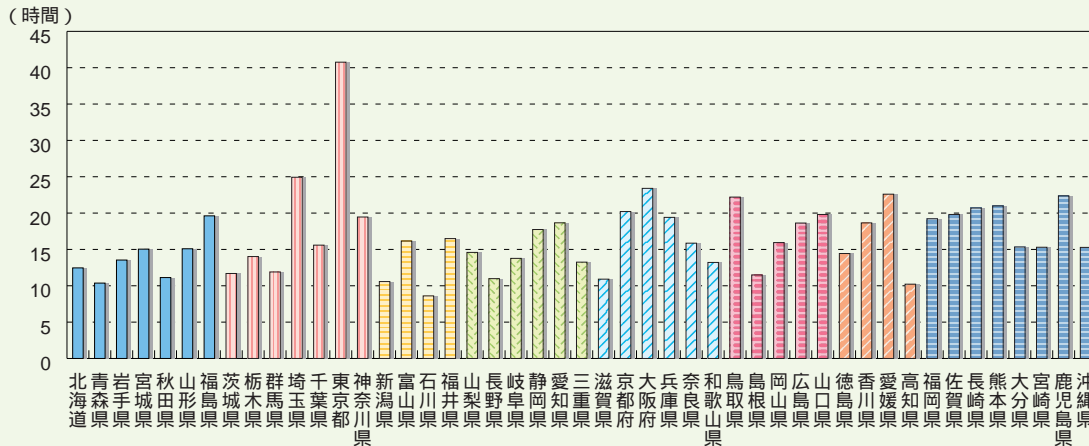


図表2-2-1 都道府県別人口1万人当たりの支援費ホームヘルプサービス利用者数（平成15年4月）



資料：厚生労働省障害保健福祉部調べ

図表2-2-2 都道府県別支援費ホームヘルプサービス一人当たり平均利用時間数（平成15年4月）



資料：厚生労働省障害保健福祉部調べ

さらに、ホームヘルプサービスの提供体制に着目すると、ホームヘルプサービス実施市町村数及び全市町村数に対する割合は、2004年3月において、身体障害者ホームヘルプサービスは2,447市町村で全市町村の78%、知的障害者ホームヘルプサービスは1,780市町村で全市町村の56%、障害児ホームヘルプサービスは1,262市町村で全市町村の40%、精神障害者ホームヘルプサービスは1,671市町村で全市町村の53%となっている。身体障害者、知的障害者及び障害児のホームヘルプサービスは、支援費制度の施行を契機として実施市町村数が増加してきているものの、サービスの実施されていない市町村が多数ある状況である。支援費制度の対象となっていない精神障害者のホー

ムヘルプサービスも、2002（平成14）年度に市町村の事業として位置づけられて以来、増加してきているが、同様にサービスの実施されていない市町村が多数ある状況である。

一方、障害者の施設サービスに関しては、2004年2月における都道府県別の人口100万人当たりの支援費制度の対象となっている通所施設数（通所更生施設、通所療護施設、通所授産施設）についてみると、最大の島根県44施設から最小の秋田県及び沖縄県8施設まで5.5倍の地域差がある。また、人口100万人当たりの支援費制度の対象となっている入所施設数（入所更生施設、入所療護施設、入所授産施設）についてみると、最大の島根県及び鹿児島県41施設から最小の秋田県及び東京都6施設まで6.8倍の地域差がある。

これらの施設については、新しい障害者基本計画において、
入所施設は、地域の実情を踏まえて、真に必要なものに限定すること、
障害者施設は、各種在宅サービスを提供する在宅支援の拠点として地域の重要な資源と位置づけ、その活用を図る、
などとされており、これらを踏まえた施設の在り方の見直しを進めることとしている。

（障害者雇用の状況も地域によって異なる）

身体障害者及び知的障害者の雇用状況（2004年6月1日現在）について、1人以上の障害者雇用を義務づけられた一般民間企業における実雇用率の全国平均は1.46%であり、都道府県別にみると、最も高い地域で2.11%、最も低い地域で1.35%である。民間企業は、障害者の雇用の促進等に関する法律により、1.8%（法定雇用率）に相当する数以上の身体障害者又は知的障害者を雇用しなければならないこととされているが、未達成割合は全国平均で58.3%であり、最も高い地域で72.9%、最も低い地域で43.3%である（なお、障害者雇用率は、企業ごとに算定するものであり、本社の所在する都道府県の雇用率として算定されるものであることから、直ちに障害者の雇用状況の地域差を示す指標となるものではない。）

こうした状況を見ると、障害者雇用に対する企業の一層の理解と協力が不可欠である。

（3）障害者の福祉及び雇用の地域差に対する考え方

障害福祉サービスの利用状況に地域差が生じる理由としては、

支援費制度においては、障害者から申請を受けた市町村が支援費の支給決定を行う際の全国共通の客観的な基準がないこと

市町村の取組み姿勢等により、サービスの提供体制に大きな差があること
等が考えられる。

これまで見てきたように、障害福祉サービスの利用状況には大きな地域差があり、障害福祉サービスを実施していない市町村も数多く存在し、また、サービス利用の公平性という観点からも問題がある。そのため、地域における障害者の自立した生活を支援する観点に立って、在宅サービスを中心に障害福祉サービスの水準の底上げを図り、障害福祉サービスの提供体制の地域差を是正し、客観的な基準に基づいた公平な利用を図る必要がある。

障害者福祉については、一人一人の障害者の能力や適性に応じてきめ細かな支援を行うことが必要であることから、住民に身近な市町村を中心に、障害者のニーズに応じて、地域の選択、判断により、障害者が自立して生活するために必要なサービスを提供できる仕組みを構築することが必要である。

また、障害者雇用に関しては、実雇用率に地域差があり、その是正を図るため各企業の責任において法定の雇用率の水準を満たす必要があるが、国が責任をもってその取組みを促進するため各般の施策を通じ、雇用率の底上げを図る必要がある。

2 障害者の福祉及び雇用についてのこれまでの国と地域の取組みと今後

(1) 障害者の福祉及び雇用に関する国と地域の役割分担及びそれぞれの取組み (障害者福祉に関するサービスの実施)

障害者の支援は、障害の種別や年齢に関わりなく、できるだけ住み慣れた身近な地域で、きめ細かなサービスが受けられることが望ましい。このため、地方自治体において、住民の多様なニーズに応じた福祉サービスを提供している。具体的には、身体障害者の福祉サービスについては、在宅サービス、施設サービスともに、市町村が一元的な実施主体として行っている。知的障害者の福祉サービスについても、在宅サービス、施設サービスともに、市町村が一元的な実施主体として行っている。ただし、身体障害者及び知的障害者に係る福祉工場については、都道府県等が実施しているところである。障害児の福祉サービスについては、在宅サービスは市町村、施設サービスは都道府県等が実施している。精神障害者の福祉サービスについても、同様に、在宅サービスについては市町村、施設サービスについては都道府県等が実施している。

また、障害福祉サービスについては、2000（平成12）年の社会福祉基礎構造改革の一環として、身体障害者福祉法等が改正され、精神障害者へのサービスを除き、利用者の立場に立った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」から、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」に移行し、2003（平成15）年4月から実施されている。国は、支援費制度のサービスを提供する事業者や施設の指定基準を定めるとと

もに、国全体において一定水準の障害福祉サービスを確保するため、市町村が支弁した費用の50%を補助するなどの財政的な支援等を行っている。

（各種計画等に基づく障害者施策の推進）

我が国の障害者施策は、障害のある人が生涯のあらゆる段階において能力を最大限に発揮し、自立した生活を目指すリハビリテーションと、障害のある人も障害のない人と同じように生活し、活動できる社会を目指すノーマライゼーションの理念の下、障害者基本法や障害者基本計画に基づき推進されている。

2003（平成15）年度に始まった新しい障害者基本計画（新障害者基本計画）は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現を目指し、生活支援、雇用・就業、保健・医療など8つの分野における施策の基本的方向を定めている。このうち生活支援の分野では、利用者本位の考え方に立って、すべての障害者が豊かな地域生活を送ることができる社会の実現に向けた体制を確立することを基本方針として、障害者の地域生活への移行を促進するため、在宅サービスの充実や施設の在り方の見直しについて定めている。また、障害者基本計画に基づく重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）は、障害者基本計画に掲げる「共生社会」の実現に向けて、ホームヘルプサービスやグループホーム等の障害者の自立した地域生活を支える基盤整備の数値目標を掲げており、国においては、その達成に向けて取り組んでいる。

図表2-1-3 ▶

図表2-1-3 新障害者基本計画及び重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）

新障害者基本計画（2002年12月24日閣議決定）

（計画期間：2003年度から2012年度までの10年間）

1 施策推進の基本的方針

- 社会のバリアフリー化の推進
- 利用者本位の支援
- 障害の特性を踏まえた施策の展開
- 総合的かつ効果的な施策の推進

2 重点課題

- 活動し参加する力の向上
- 活動し参加する基盤の整備
- 精神障害者施策の総合的な取組み
- アジア太平洋地域における域内協力の強化

3 分野別施策

啓発・広報
 啓発・広報活動、福祉教育等の推進 等
 生活支援
 利用者本位の生活支援体制の整備、在宅サービスの充実 等
 生活環境
 住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間等のバリアフリー化の推進 等
 教育・育成
 一貫した相談支援体制の整備、専門機関の機能の充実と多様化 等
 雇用・就労
 障害者の雇用の場の拡大、総合的な支援施策の推進 等
 保健・医療
 障害の原因となる疾病等の予防・治療、精神保健・医療施策の推進 等
 情報・コミュニケーション
 情報バリアフリー化の推進、社会参加を支援する情報通信システムの開
 発・普及等
 国際協力
 国際協力の推進、障害者等の国際交流の支援 等

重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）（2002年12月24日障害者施策推進本部決定）

（計画期間：2003年度から2007年度までの5年間）

・基本的考え方

新障害者基本計画に掲げた「共生社会」の実現を目的として、
 障害のある方々が活動し、社会に参加する力の向上を図るとともに、
 福祉サービスの整備やバリアフリー化の推進など、自立に向けた地域基
 盤の整備

等に取り組むものである。

1 在宅サービスの推進

	平成15年度予算	平成16年度予算	平成19年度目標
訪問介護員(ホームヘルパー)	約51,560人	約55,230人	約60,000人
短期入所生活介護(ショートステイ)	約4,920人分	約5,060人分	約5,600人分
日帰り介護施設(デイサービスセンター)	約1,230か所	約1,300か所	約1,600か所
障害児通園(デイサービス)事業	約9,710人分	約10,000人分	約11,000人分
重症心身障害児(者)通園事業	約230か所	約240か所	約280か所
精神障害者地域生活支援センター	約410か所	約430か所	約470か所

2 住まいや働く場または活動の場の確保

	平成15年度予算	平成16年度予算	平成19年度目標
地域生活援助事業(グループホーム)	約19,920人分	約23,600人分	約30,400人分
福祉ホーム	約3,910人分	約4,240人分	約5,200人分
通所授産施設	約68,240人分	約69,590人分	約73,700人分
精神障害者生活訓練施設(援護寮)	約5,700人分	約5,960人分	約6,700人分

また、障害者基本法により、都道府県及び市町村は、国の障害者基本計画を基本とするとともに、地域の障害者の状況等を踏まえ、障害者のための施策に関する基本的な計画を策定するよう努めなければならないとされているが、2003年度末において、都道府県及び指定都市ではすべての団体で、指定都市を除く市町村では2,700団体(85.9%)で計画を有している。なお、2004(平成16)年の障害者基本法の改正により、都道府県については同年から、市町村については2007(平成19)年度から、計画の策定が義務づけられることとなった。

(障害者雇用に関する施策の推進)

障害者雇用については、就職の機会が少なく、一般に比べ多数の者が失業の状態におかれている障害者に対して、職業紹介、職業訓練等の充実を図ることが必要である。このため、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、2003(平成15)年度から5年間を運営期間とする障害者雇用対策基本方針が策定されたところである。同方針は、

障害の重度化や多様化、障害者の高齢化などに対応し、障害の種類及び程度に応じたきめ細かな措置の開発、推進等を通じて障害者の職業的自立を進めること
障害者雇用率の達成指導の強化や事業主に対する援助・指導の充実等により障害者の雇用の促進及びその職業の安定を図ること

事業主は、関係行政機関等の援助と協力の下に、適正な雇用管理を行うこと等を内容としており、この方針を踏まえ、障害者がその能力を最大限発揮して働くことができるよう、障害の種類及び程度に応じたきめ細かな施策を講じている。

障害者に対する雇用施策は、国が全国斉一的に実施しているものであるが、各都道府県ごとに指定された障害者重点公共職業安定所において、都道府県内各安定所の障害者求職情報を広く収集、整備し、求人者等のニーズに応じてこれらの情報を提供している。また、障害者の職業紹介、職業指導を専門に行うため、主要なハローワークに、障害者担当の就職促進指導官、職業相談員、手話協力員、また、障害者重点公共職業安定所には、精神障害者ジョブカウンセラーを配置している。

さらに、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、法定雇用率未達成の事業主

から納付金を徴収（不足数1人につき月額5万円）し、一定水準を超えて障害者を雇用する事業主に対して調整金等を支給するとともに、障害者の雇用のために、作業施設の設置、整備を行ったり重度障害者の雇用管理のために職場介助者を配置したりする事業主に対して助成金を支給している。この障害者雇用の義務は、原則として、個々の事業主ごとに課せられるものであるが、特例子会社制度として、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たしているとの厚生労働大臣（公共職業安定所長）の認定を受けた場合には、障害者雇用率制度の適用上子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用されているものとみなし、実雇用率を計算できることとしている（2005年5月現在の認定状況：全国168社）。このほかに、主に次のような事業が推進されている。

職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業

知的障害者、精神障害者等の職場適応を容易にするため、就職時や職場環境の変化等により職場適応上の問題が生じたとき等に、職場にジョブコーチを派遣し、障害者及び事業主に対し、助言・指導等のきめ細かな支援を行う。

地域障害者職業センター及び協力機関（社会福祉法人、NPO法人等）に配置されたジョブコーチが支援を実施している。

障害者就業・生活支援センター事業

障害者の職業生活における自立を図るため、雇用、保健、福祉、教育等の地域の関係機関の連携の拠点となり、障害者の身近な地域において就業面及び生活面における一体的な支援を行うものとして、2002年の障害者の雇用の促進等に関する法律の改正により創設された。事業内容としては、就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害者に対し、センター窓口での相談や職場・家庭訪問等により指導、相談を実施しており、全国90か所で運営されている（2005年度）。

障害者試行（トライアル）雇用事業

障害者雇用の経験が乏しい事業所では、障害者に合った職域開発、雇用管理等のノウハウがなく、障害者を雇い入れることに躊躇する面があるため、これらの事業所に対して、短期間の障害者の試行雇用を通じ、今後の障害者雇用のきっかけを与えることにより、試行就業期間終了後に常用雇用への移行を進め、就業機会の確保を図るものである。

（障害福祉サービスに関する担い手）

障害福祉サービスについては、在宅サービスとして、身体障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）（6,802事業所）、知的障害者居宅介護等事業（4,516事業所）、障害児居宅介護等事業（3,860事業所）、身体障害者デイサービス事業（996事業所）、知的障害者デイサービス事業（580事業所）、障害児デイサービス事業（582事業所）、身体障害者短期入所事業（ショートステイ）（1,010事業所）、知的障害者短期入所事業（2,391事業所）、障害児短期入所事業（1,699事業所）等、施設サービスとして、身体障害者更正援護施設（2,164か所）、知的障害者援護施設（4,014か所）、精神障害者社会復帰施設（1,363か所）等があり、在宅サービスについては社会福祉法人、NPO法人等、施設サービスについては社会福祉法人が市町村長の指定を受けて運営を行っている（2003年10月1日現在）。

これらのサービスを利用する障害者が地域社会において自立と社会参加をしていくためには、地域住民の理解と協力が必要であり、地域におけるNPO、ボランティア等の取組みも大きな役割を担っている。

（障害者の自立支援の促進に向けて）

支援費制度は、その施行により、障害福祉サービスを実施する市町村が増え、それまでサービスを利用することができなかった知的障害者や障害児を中心に、多くの障害者が新たにサービスを利用できるようになるなど、障害者の地域における自立・共生を進める上で重要な役割を果たしていると評価できる。しかしながら、サービスの利用状況や提供体制に大きな地域差が生じていることをはじめ、サービス利用者が今後も増加していくことが見込まれる中で必要な財源を確保していくことや、支援費制度の対象となっていない精神障害者の扱い等、解決すべき課題も多く存在している。

これらの課題について、厚生労働省では、社会保障審議会障害者部会などにおいて検討を進め、2004（平成16）年10月には、地域に住む人が、障害の有無にかかわらず相互に支え合い、障害者が普通に暮らせる「自立と共生」の地域社会づくりを目指した、障害保健福祉施策の抜本的な見直し案である「今後の障害保健福祉施策について」（改革のグランドデザイン案）を提案した。そして、2005（平成17）年2月には、これを踏まえた「障害者自立支援法案」を、第162回通常国会に提出したところである。

図表2-2-4 ▶
図表2-2-5 ▶

図表2-2-4 障害者自立支援法案の概要

障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めるとともに、精神保健福祉法等の関係法律について所要の改正を行う。

障害者自立支援法による改革のねらい

- 1 障害者の福祉サービスを「一元化」
(サービス提供主体を市町村に一元化。障害の種類(身体障害、知的障害、精神障害)にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度により提供。)
- 2 障害者がもっと「働ける社会」に
(一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるよう、福祉側から支援。)
- 3 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」
(市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるよう、空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制を緩和する。)
- 4 公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」
(支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化、明確化する。)
- 5 増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化
(1)利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」
(障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量等や所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な経過措置を設ける。)
(2)国の「財政責任の明確化」
(福祉サービス等の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改める。)

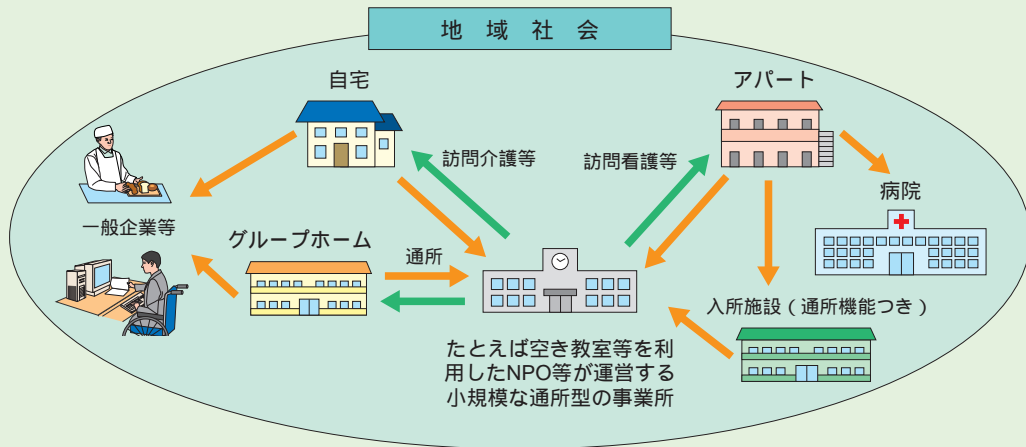
障害者自立支援法 (障害種別にかかわりのない共通の給付等に関する事項について規定)			
身体障害者福祉法 ・身体障害者の定義 ・福祉の措置 等	知的障害者福祉法 ・福祉の措置 等	精神保健福祉法 ・精神障害者の定義 ・措置入院等 等	児童福祉法 ・児童の定義 ・福祉の措置 等

(注) 障害児については、法案附則において、「障害児の入所施設に係る事務の市町村委譲については、概ね5年後の施行を念頭に3年以内に結論を得る」こととなっており、それまでの間は児童福祉法に基づく。

障害者自立支援法案では、障害者に最も身近な地方自治体である市町村が、福祉サービスの一元的な実施主体として、障害者が自立した生活を営むことができるよう必要な給付や事業を総合的かつ計画的に行う責務を負うこととしつつ、これらの給付等を行うために市町村が支弁した費用の一部を国及び都道府県が義務的に負担することなどとし、市町村を財政的に支える仕組みとしている。また、移動支援、コミュニケーション支援、相談支援等は、地域の実情に応じて提供される方が効果的であると考えられることから、都道府県や市町村の創意工夫をいかし、柔軟な形態によるサービス提供が可能な地域生活支援事業として法定化することとしている。

図表2-2-5 障害のある人が普通に暮らせる地域社会づくり

- ・障害の種別に関わりなく必要な支援が得られる体制の整備
- ・就労も含めて地域生活の支援を進める
- ・できるだけ身近なところにサービス拠点
- ・NPO、空き教室、小規模作業所、民間住宅など地域の社会資源をいかす
- ・施設入所者も選べる日中活動（地域に移行するための動機づくり）
- ・重度の障害者も地域で暮らせる基盤づくり



「障害者自立支援法案」の内容に関して、地域差を是正し、サービス水準を全国的に底上げするための方策としては、

サービス体系を抜本的に見直し、一つの場所で複数のサービスを組み合わせ提供する多機能型の事業実施を可能とすること

障害福祉サービスの拠点として、空き教室や空き店舗、民家等を活用できるよう施設基準を緩和すること

通所サービスに、社会福祉法人だけでなくNPO法人等も参加できるように運営主体の規制を緩和すること

障害者の地域生活を支える拠点として重要な役割を担っている法定外の事業である小規模作業所のうち、上記に加え、一定の基準を満たすものが法定の事業に移行できるようにし、安定的な運営を確保すること

等を行うことにより、地域の限られた資源を有効に活用し、小規模な市町村でもサービスを提供しやすいようにすることとしている。

また、地域の実情に即して計画的にサービス基盤の整備を図るため、すべての都道府県及び市町村が、国の定める基本指針に基づき、地域における障害福祉サービスの必要量の見込みやその確保のための方策などを盛り込んだ障害福祉計画を定めなければならないこととしている。

さらに、障害福祉サービスの支給決定に当たっては、

支援の必要度に関する客観的な尺度を開発し、それに基づく決定を行うこと
中立的な第三者機関である審査会を市町村に設置し、市町村が作成する支給決定案に対し、意見を述べられるようにすること

障害者のニーズに即した効果的な支援を行えるよう、ケアマネジメントを制度化すること

等を行うこととしている。これにより、支援の必要度に応じた公平なサービスの利用が可能となり、障害福祉サービスの利用状況の地域差の縮小に資するものと考えられる。

あわせて、障害者施設については、入所期間の長期化など本来の機能と入所者の実態の乖離を解消するため、機能に着目した施設体系の再編を行い、効果的・効率的にサービスを提供できる体系を確立することとしている。就労を通じて地域における自立を図ろうとする障害者を支援するため、就労移行支援事業や就労継続支援事業に再編するとともに、雇用施策との連携を強化することにより、障害者の意欲と能力に応じて職業生活を設計・選択できるような支援体制を確立することとしている。また、地域において、雇用、福祉、教育等の関係機関からなるネットワークを充実し、個々の障害者の状況に応じ、総合的な雇用支援プログラムを作成・実施することとしている。こうした取組みの強化を図るため、雇用・就業に関する地域の相談支援窓口としてのハローワークの機能を強化するとともに、市町村がハローワーク等と連携を図り、地域で生活する障害者の自立や地域生活の支援を計画的に行うこととしている。

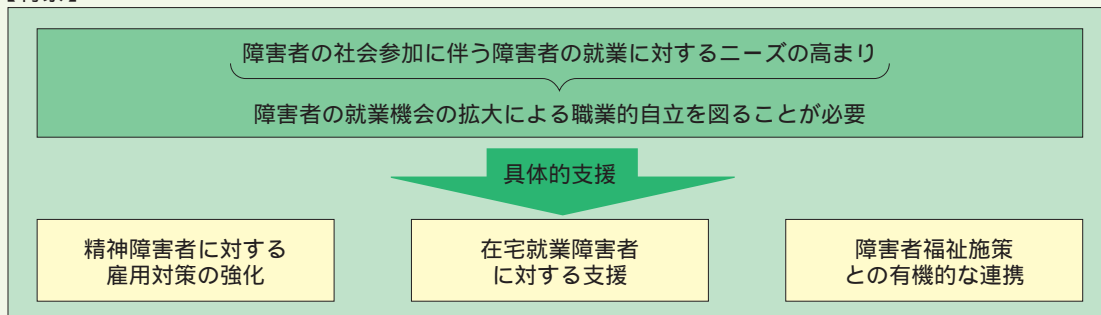
さらに、介護保険制度の被保険者や保険給付を受けられる者の範囲について検討を行う中で、一定範囲の若年の障害者に対し、介護保険制度の仕組みを活用して年齢に関わらない共通のサービスを提供することについて、引き続き検討することとしている。

また、障害者の社会参加に伴う障害者の就業に対するニーズの高まりを受けて、障害者の就業機会の拡大による職業的自立を図ることが必要となっており、精神障害者に対する雇用対策の強化、在宅就業障害者に対する支援、障害者福祉施策との有機的な連携などの支援を行うことを内容とした「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案」を第162回通常国会に提出したところである。この法案は、2005年6月10日に一部修正の上、衆議院において可決され、同年6月29日に参議院で可決・成立した。

◀ 図表2-2-6

図表2-2-6 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律概要

【背景】



【改正の主な内容】

(1) 精神障害者に対する雇用対策の強化

障害者雇用率制度の適用

雇用率制度の適用に当たって、精神障害者(精神障害者保健福祉手帳所持者)である労働者及び短時間労働者を各事業主の雇用率の算定対象とする(短時間労働者は1人をもって0.5人分)〔法定雇用率(1.8%)は現行どおり〕。

障害者雇用納付金制度の適用

納付金の徴収額、調整金・報奨金の支給額の算定に当たって、上記と同様に取り扱う。

(2) 在宅就業障害者に対する支援

自宅等において就業する障害者(在宅就業障害者)に仕事を発注する事業主については、障害者雇用納付金制度において、特例調整金・特例報奨金の支給を行う。

事業主が、在宅就業障害者に対する支援を行う団体として厚生労働大臣の登録を受けた法人(在宅就業支援団体)を介して在宅就業障害者に仕事を発注する場合についても、同様に取り扱う。

(3) 障害者福祉施策との有機的な連携等

有機的な連携

国及び地方公共団体は、障害者の雇用促進施策を推進するに当たって障害者福祉施策との有機的な連携を図るものとする。

その他

職場適応援助者(ジョブコーチ)による援助を行うことに対する助成金の創設、特例子会社に係る調整金・報奨金の支給先の範囲拡大その他所要の改正を行う。

【施行期日】

平成18年4月1日(ただし、(3)及び(3)の一部については平成17年10月1日)

(地域における発達障害者に対する支援の取組み)

障害者の福祉及び雇用に関する施策に関連して、他分野との連携という意味での新しい動きとして、発達障害に関する取組みがある。

これまで、自閉症や注意欠陥多動性障害などの「発達障害」については、既存の障害者福祉法の枠組みでは十分に対応できておらず、障害としての認識が必ずしも広く認知されていなかった等の状況があった。そのため、発達障害に対する理解の促進と、地域における一貫した生活全般にわたる支援を図ることを目的とした「発達障害者支援法」が平成17年4月から施行されている。本法律においては、国及び地方公共団体の責務が明記されており、市町村では、健康診査を行うに当たっては発達障害の早期発

見に十分留意すること、保育における配慮、適切な支援、継続的な相談を行うこと等が求められており、都道府県では、発達障害者に対しての専門的な医療機関の確保や専門的な発達支援及び就労の支援を実施する発達障害者支援センターの認定、設置等を求められている。国は、発達障害者の実態の把握、発達障害の原因究明、治療法開発等の調査研究の推進や専門的知識を有する人材の確保、地方公共団体と連携して、国民に対する普及啓発などを行うこととなっている。

このように、これまで明確なサービス提供がほとんどなされていなかった発達障害者に対して、国、都道府県、市町村が役割分担を行い、健康診査による早期発見、適切な医療、保育などの提供、雇用支援などといったライフサイクルに併せ、障害者福祉、障害者雇用、保健医療などの複数の分野横断的な対策が、個人のニーズに応じた一貫した地域における取組みとして開始されたところである。

（2）地域の特性に応じた障害者の福祉及び雇用に関する取組み

（地方自治体における障害者の福祉及び雇用に関する取組みの具体例）

富山型小規模多機能デイサービス施設について（富山県）

富山県においては施設指向が強く、介護保険の状況における居宅サービスと施設サービスの支給額割合を見ると、施設サービスの割合が62.0%（平成16年度速報値）と、全国平均と比較して10ポイント以上高くなっている。このような中で、介護が必要になっても地域で生活を続けることができるよう、比較的小規模な施設で高齢者、障害者の区別なく福祉サービス提供を行うため、富山型小規模多機能デイサービス施設を推進している。

富山型小規模多機能デイサービス施設とは、民家等を改修し、高齢者、障害者、児童等に対してデイサービス、ショートステイなど多様な福祉サービスを提供する利用者15人程度の小規模な施設であり、年齢や障害の有無にかかわらず住み慣れた地域で、様々なニーズに対応したきめ細かなケアを受けながら暮らせるための施設である。地域での福祉サービスの受け皿として、この施設を運営するNPO等に対して県が支援を行っている。

この富山型小規模多機能デイサービス施設に関しては、富山市など10市2町において、「富山型デイサービス推進特区」として認定され、

介護保険法による指定通所介護事業所での知的障害者や障害児の受入れ

身体障害者福祉法や知的障害者福祉法による指定デイサービス事業所での障害児の受入れ

が可能となった。

富山型小規模多機能デイサービス施設は、住民に身近な地域に整備され、福祉サー