

第4 地域生活や就労など、 障害者の「自立」を支援します 【障害者分野】

（「障害者自立支援法」の施行）

- 平成18年4月、新たな障害保健福祉施策体系の構築を目指した「障害者自立支援法」が一部施行され、同年10月に全面施行となりました。これにより、今まで身体・知的・精神という障害種別ごとに異なる法律に基づいて行われていた福祉サービスや公費負担医療などが、共通の制度で実施されることになりました。
- 今回の制度改革は、3障害に共通なサービス提供の仕組みの創設、障害福祉サービスの区市町村への一元化、就労支援の強化、公平な利用者負担の導入等により、制度運営の安定化を図るとともに、障害者の就労と地域生活を進め、自立を支援する観点から行われたものです。

障害者自立支援法による改革のねらい

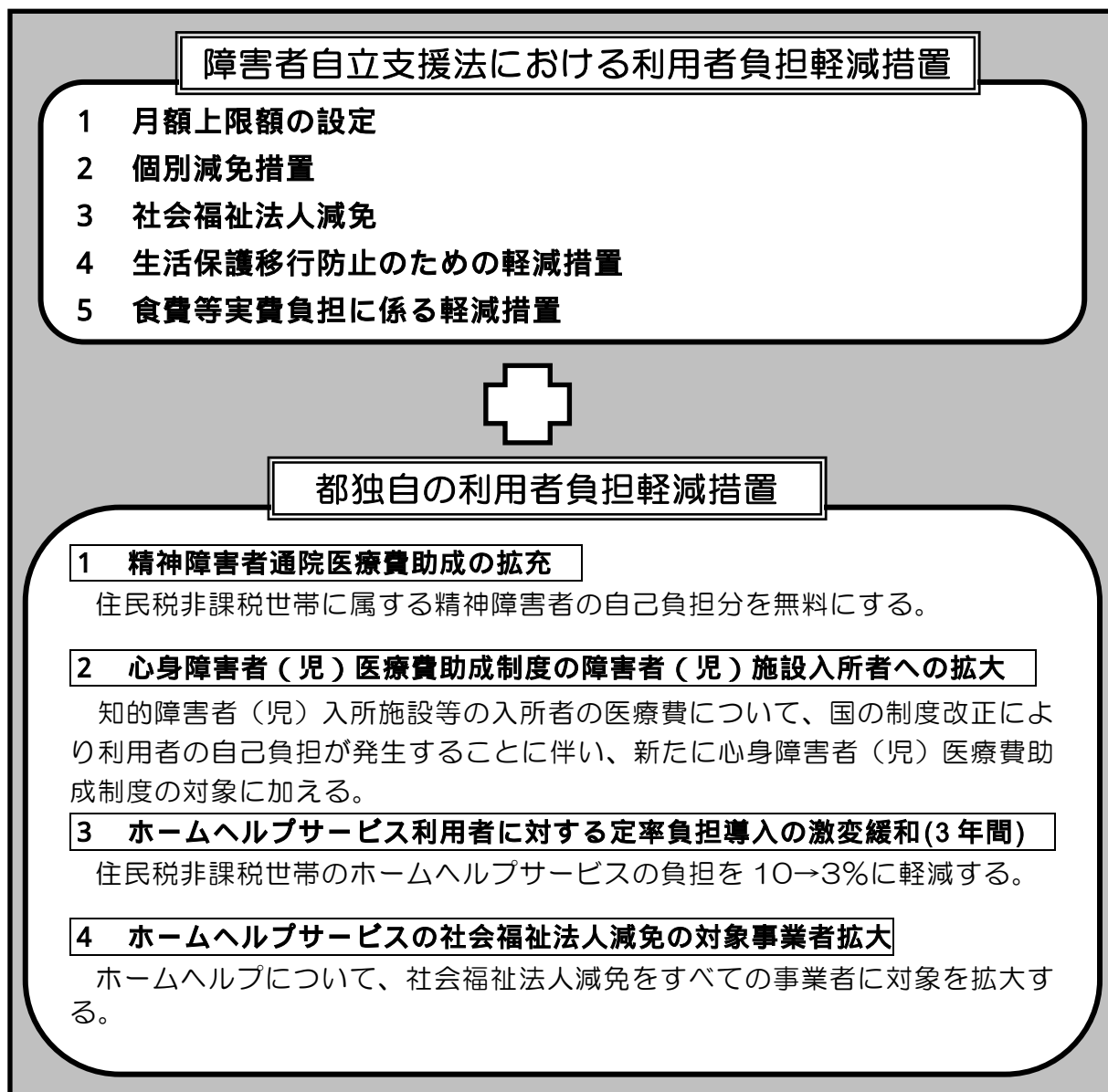
- 1 障害者の福祉サービスを「一元化」**
⇒ 3障害共通のサービス制度に再構築、実施主体を区市町村に一元化
- 2 障害者がもっと「働ける社会」に**
⇒ 一般就労へ移行できるよう、就労支援を強化
- 3 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」**
⇒ 空き教室や店舗の活用を可能とする規制緩和を推進
- 4 公平なサービス利用のための「手続や基準の透明化、明確化」**
⇒ 全国統一の調査項目により「障害程度区分」を認定
- 5 増大する費用を皆で負担し支えあう仕組みの強化**
⇒ サービス量や所得に応じた公平な負担、国の「財政責任の明確化」

（利用者負担の軽減措置）

- 障害者自立支援法において利用者負担は、原則1割の定率負担が導入されるとともに、食費や光熱水費が実費負担となりました。この定率負担は、障害者自身も、サービスを利用する対価として一定の費用を負担し、皆で安定的・継続的な制度運営を支えていく趣旨で導入されたものです。

ただし、低所得者に配慮して、所得に応じた月額上限額の設定や、食費等実費負担に係る軽減措置など、様々な軽減措置が講じられています。

- これらに加え、低所得の方への都独自の利用者負担軽減措置として、精神障害者の通院医療費自己負担額の無料化、障害者（児）施設入所者への都独自の医療費助成制度の対象拡大、ホームヘルプサービス利用者に対する定率負担の激変緩和などを実施しています。



- また、障害児施設については、障害児を養育する世帯は若い世帯が多いことに配慮し、平成18年8月、都は国に対し、中間所得層の利用者負担の軽減を求める緊急要望を行いました。これを受け、国は、同年10月から、学齢期前の通所施設の利用者負担を抑制するとともに、入所施設の利用者負担の軽減措置の対象範囲を拡充する見直しを実施しています。

- さらに、都が実施した調査により、通所施設利用者の負担（食費・光熱水費等の実費負担含む）は、旧制度時と比較し、平均で約9倍となることが明らかとなったため、軽減策の一層の充実を図るよう、国に対して緊急要望を行いました。国は、低所得者の利用者負担の更なる軽減や対象世帯の拡大などの見直しを決定し、平成19年4月から実施する予定です（20年度までの措置）。

国における平成19年4月以降の利用者負担軽減措置

- 1 通所・在宅サービス利用者、障害児のいる世帯（年収ベースで概ね600万円まで）について1割負担の上限額の引下げ（現行2分の1 4分の1）
例：区市町村民税非課税世帯 月額上限 23,600円 12,300円(1/2) 6,150円(1/4)
- 2 入所施設利用者等の工賃控除を28.8万円まで全額控除

（心身障害者扶養年金制度の廃止）

- 昭和44年に保護者亡き後の障害者の生活の安定と福祉の向上を図ることを目的に創設された心身障害者扶養年金制度は、運用利回りの悪化や加入者の減少など制度的な行き詰まりから、現行のまま制度を維持するのは困難と判断し、平成19年3月1日をもって廃止することとしました。
- 制度加入者に対しては、廃止後も、年金受給者には現行どおり給付を続けるとともに、未受給者に対しては、掛金納付期間に応じた清算金を支払うなど、制度運営者としての責任を果たしていきます。

（中期的な取組の方向）

- 障害者の「自立」を実現するためには、まず、障害者本人が、就労や地域生活、社会参加などの面において、それぞれの環境や条件の下で、「その人らしい自立」を目指してチャレンジできるよう、必要とするサービスや支援を提供することが求められます。
- そのため、在宅サービス等の充実はもちろん、居住の場、成年後見制度などの利用者支援の仕組み、在宅医療など、一人ひとりの障害者の「ライフステージと生活全体」をとらえた支援施策の充実を図ることが必要です。

【1】地域での自立生活の実現

- 地域での自立生活を実現するには、グループホーム等の「居住の場」、「在宅サービス」、通所施設等の「日中活動の場」、地域生活への移行と地域生活を支援する機能を強化した「入所施設」などを計画的に整備していくことが必要です。
- そのため、都は、平成18年度から20年度までの3年間で計画期間とする「障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン」（以後「3か年プラン」）を策定し、独自の支援策により、区市町村、社会福祉法人、民間企業、NPO法人等が行う基盤整備を積極的に支援しています。

障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン (平成18～20年度・地域生活支援編)		
【地域居住の場の整備】 ◆ 知的障害者グループホーム ◆ 重度身体障害者グループホーム ◆ 精神障害者グループホーム	定員 1,310人増	設置者負担分の 1/2を特別補助*
【在宅サービスの充実】 ◆ ショートステイ事業	定員 170人増	設置者負担分の 3/4を特別補助*
【日中活動の場の整備】 ◆ 通所施設等	定員 1,600人増	設置者負担分の 1/2を特別補助
【地域生活支援型入所施設の整備】 ◆ 地域生活支援型入所施設	定員 120人増	設置者負担分の 1/2を特別補助

*一部事業者・施設を除く

都独自の支援策でグループホーム大增設！

これまでの取組

(単位:人)

	平成12月3月	平成18年9月
知的障害者グループホーム(重度含む)	762	2,309
重度身体障害者グループホーム	0	73
精神障害者グループホーム	367	585
合 計	1,129	2,967

- また、地域での生活をより安心なものとするため、グループホーム・ケアホームの防災対策を強化するとともに、保護者亡きあとの安心を保障する仕組み（「親亡きあと預金(仮称)」）について検討します。

【2】就労支援の強化

- 障害者の一般就労を進めるには、障害者本人への支援はもとより、家族や福祉施設・学校等の理解と協力、企業サイドの理解と取組、さらには全体の橋渡しを行うコーディネート機能が重要です。
- 都は、「3か年プラン」の柱の一つに就労促進を位置付け、区市町村が行う障害者就労支援事業、企業との共同による授産事業への支援を行っています。
- また、産業労働局・東京労働局との連携を深め、企業・経済団体に対し、必要とする支援を提供しながら障害者雇用により一層取り組むよう働きかけていきます。
- あわせて、法定外事業である小規模作業所や共同作業所の法内施設への移行を支援していくとともに、共同受注等の取組で工賃アップを目指し、福祉的就労の場の充実を図っていきます。

障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン (平成18～20年度・就労支援編)	
◆ 区市町村障害者就労支援事業	20か所増
◆ 企業内での通所授産事業 ・施設外授産の活用による就職促進事業 ・企業内通所授産事業	26か所増
◆ 福祉的就労の場の経営改革	100か所増

これまでの取組

- 都独自の障害者就労支援事業を積極的に推進！
事業開始（12年度） ⇒ 32区市（18年度）で実施

【3】精神障害者・重症心身障害児（者）施策等のレベルアップ

- 知的障害分野や身体障害分野に比べて、必ずしも十分でない現状にある精神障害者施策や、重症心身障害児（者）及び高次脳機能障害者等への支援について、多様な施策展開により充実、強化を図ることも重要です。
- そのため、都は、3障害共通の制度により区市町村が一元的に障害者施策

を展開できるよう、グループホームや日中活動の場など精神障害者の地域生活を支える基盤整備を「3か年プラン」に位置付け、区市町村の取組を支援しています。

- また、精神科病院に入院している精神障害者のうち、症状が安定しており、受入条件が整えば退院可能な者に対して、グループホームへの体験入居などを通じて、地域生活への移行を促進します。
- 重症心身障害児（者）への支援については、身近な地域において安定した療育を続けられるよう、訪問看護事業や通所施設の整備を進めるとともに、平成18年4月に全面開設した東部療育センターなどの重症心身障害児施設において、治療、訓練等の療育を行っていきます。
- 高次脳機能障害者への支援については、東京都心身障害者福祉センターを支援拠点機関に定め、専門的な相談支援を実施するとともに、区市町村や関係機関等の地域支援ネットワークの構築、人材育成を図る研修、都民への広報・啓発等を実施し、支援の充実を図ります。

（東京都障害者計画を改定します）

- こうした取組を進めるとともに、障害者自立支援法施行後の動向も踏まえながら、今後の東京都の障害者施策の全体像を明らかにするため、平成18年度末までに「東京都障害者計画」を改定し、あわせて「東京都障害福祉計画」を策定します。
- この計画に基づき、区市町村をはじめ、NPO、企業などとも連携し、障害者の自立を支える施策を総合的かつ計画的に展開していきます。

（平成19年度の重点プロジェクト）

- こうした方向性を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

- 1 障害者の地域における自立生活を支援します**
- 2 自立に向けた就労促進策を拡充します**
- 3 精神障害者をはじめ、重症心身障害児（者）、高次脳機能障害者、発達障害者（児）に対する施策を充実・強化します**

1 障害者の地域における自立生活を支援します

～ 地域生活を支えるサービス基盤等を充実 ～

基本的な考え方

(いまだ不足しているサービス基盤)

- 地域生活の基盤整備については、「障害者地域生活支援緊急3か年プラン」(平成15～17年度)の実施を通じて、3年間で990人分のグループホームを整備するなど一定の成果を挙げました。

障害者地域生活支援緊急3か年プラン 平成15～17年度実績	実績				3か年 目標(B)	達成度 (A/B)
	15年度	16年度	17年度	計(A)		
地域生活における居住の場 (人)	291	284	415	990	1030	96.1%
知的グループホーム (人)	282	273	398	953	1,000	95.3%
重度身体グループホーム (人)	9	11	17	37	30	123.3%
在宅サービスの充実 (床)	63	59	58	180	100	180.0%
ショートステイ (床)	63	59	58	180	100	180.0%
日中活動の場 (人)	445	130	705	1280	1260	101.6%
通所更生・授産施設 (人)	410	110	587	1107	1,155	95.8%
デイサービスセンター (人)	35	20	118	173	105	164.8%

- しかし、現在でも、障害が比較的軽く、グループホーム等を利用した地域生活への移行が十分可能な利用者が、施設に長期間滞在している実態があります。
- また、障害者が地域で安心して生活するには、居住の場であるグループホームの防災対策を強化するとともに、保護者亡き後の生活の不安を解消することも必要です。

(地域生活における確かな「安心」の実現に向けて)

- 障害のある人が可能な限り地域で自立して生活できるよう、身体・知的・精神障害全般にわたる、「障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン」(平成18～20年度)に基づき、引き続き、地域居住の場などを集中的に整備していきます。
- グループホーム・ケアホームの防災対策を強化するとともに、保護者亡きあとの安心の仕組みを構築し、障害者の地域生活における確かな「安心」を確保します。

主な事業展開

（障害者地域生活支援・就労促進3か年プラン）

地域居住の場の整備

- ・ 知的障害者、重度身体障害者、精神障害者の地域における居住の場としてのグループホーム・ケアホームの整備を進めます。

在宅サービスの充実

- ・ 心身障害者（児）、精神障害者のショートステイ施設の整備を進めます。

日中活動の場の整備

- ・ 知的・身体・精神の通所施設や重症心身障害児（者）通所事業の整備を進めます。

地域生活支援型入所施設の整備

- ・ 地域生活への移行支援と、地域生活のバックアップの機能を持つ入所施設の整備を進めます。



3か年プランで整備された身体障害者通所授産施設

（居住の場の安全強化）

グループホーム等の安全体制強化【新規】

- ・ スプリンクラー・火災報知機等の防災設備の設置に対する助成を行うとともに、あわせて、夜間支援体制を実施するグループホーム・ケアホームに対し運営費の助成を行います。

（保護者亡き後の安心を確保）

親亡きあと預金の確保【新規】

- ・ 保護者亡き後も、保護者が残した現金が確実に障害者に給付される仕組み（「親亡きあと預金（仮称）」）を構築するため、信託協会、利用者、学識経験者等で構成する検討会を設置するとともに、モデル事業を実施し、その成果を全国に発信します。

2 自立に向けた就労促進策を拡充します

～ 民間企業等とも連携し施策を展開 ～

基本的な考え方

（依然低い障害者実雇用率）

- 就労支援と生活支援を一体的に提供する「区市町村障害者就労支援事業」により、平成15年度から17年度の3年間で1,695人が一般就労に移行しました。
- しかし、都内民間企業の障害者実雇用率は1.44%（全国平均1.52%）と、依然低い数字であり、一般就労を促進するためのさらなる全般的な取組が必要です。

（福祉的就労の場の現状）

- 授産施設における工賃収入は、平均月額が1万5千円と経済的自立が困難な水準にとどまっています。
- また、都内の小規模作業所の運営主体の約7割が法人格を有しない任意団体であり、施設の安定的運営のためには、法人格の取得と法内施設への移行が必要です。

（就労促進策の拡充に向けて）

- 小規模作業所や就労移行支援を行う事業所等での福祉的就労から民間企業などでの一般就労まで、障害者がそれぞれの状況に応じて、働くことができるよう、行政・企業・福祉施設が一体となって支援していきます。
- 小規模作業所等の法内施設への移行を支援するとともに、共同受注等の取組みで工賃アップを目指し、福祉的就労の場の改善を図ります。

主な事業展開

区市町村障害者就労支援事業等の充実

- ・ 従来のコーディネーターに加え、就労希望者の開拓と施設等への働きかけを行う地域開拓促進コーディネーターを新たに配置し、福祉的就労から一般就労への移行を促進します。

企業内での通所授産事業の推進

- ・ 企業から提供を受けた作業室で授産活動を行い、就労に向けた訓練の場を確保するなど、一般就労を促進します。

小規模作業所等の経営改革

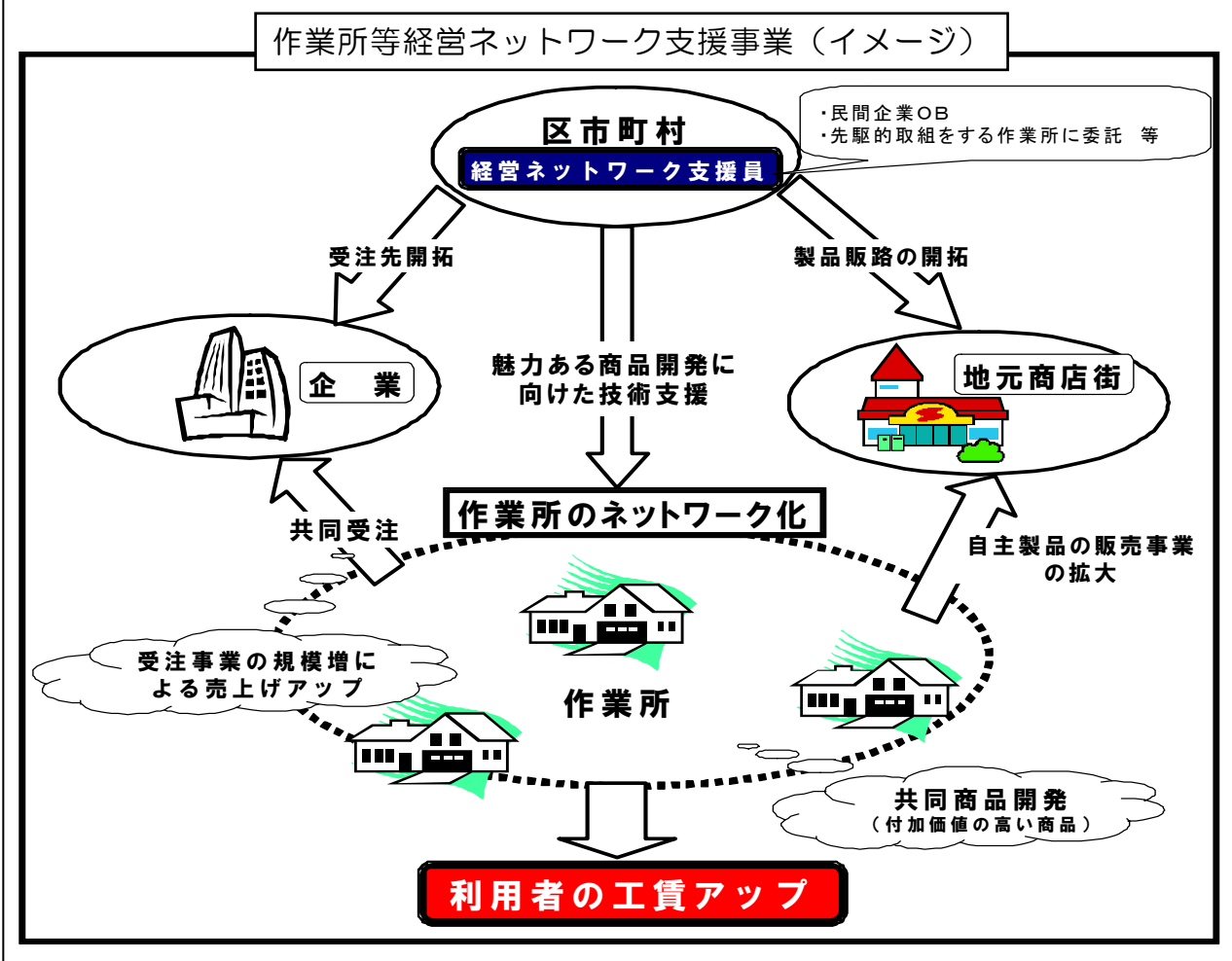
- ・ 小規模作業所等の法内施設への移行を進めるため、移行にあたって必要な施設・設備整備の特別助成を行うとともに、作業所等の職員の資質向上と法内化への意識付けを行う実践的な研修を実施します。

法内化促進支援事業の創設【新規】

- ・ 小規模作業所等を運営する任意団体に、人事・労務・会計・税務などの専門家を協力員として派遣し、法人設立及び団体運営のノウハウを提供することにより、法内化を促進し、安定した運営を支援します。

作業所等経営ネットワーク支援事業の創設【新規】

- ・ 福祉的就労の場のネットワーク化を図り、複数の作業所による共同受注、共同商品開発などの取組により工賃アップを目指します。



3 精神障害者をはじめ、重症心身障害児（者）、高次脳機能障害者、発達障害者（児）に対する施策を充実・強化します

基本的な考え方

（精神障害者への支援）

- 都内には、地域での受入れ条件が整えば退院可能な、いわゆる「社会的入院」の状態にある精神障害者が約5,000人いると推計されています（平成14年度厚生労働省調査）。
- 都は、平成16年度から実施してきた「退院促進モデル事業」の成果を踏まえ、18年度から「退院促進支援事業」を開始し、入院患者の早期退院・社会復帰を目指した事業の充実を図っています。
- 退院後の安定した地域生活のためには、居住の場の確保と、継続的な生活支援を提供する仕組みの構築が必要です。

（重症心身障害児（者）への支援）

- 都内の重症心身障害児（者）は4,000人を超えているものと推定され、入所施設における療育の充実と在宅支援サービスの拡充が求められています。
- 都は、東部療育センター（平成18年4月全面開設）などの重症心身障害児施設において、治療、訓練等の療育を行うとともに、身近な地域で安定した療育を続けられるよう、訪問看護事業や通所施設の整備を進めています。

（高次脳機能障害者、発達障害者への支援）

- 福祉の制度の谷間に置かれていた高次脳機能障害者への支援について、都は全国初の実態調査を実施し、医療機関における社会復帰支援マニュアルの作成を行うなど、国に先駆けた取組をしてきました。今後は、支援拠点機関である東京都心身障害者福祉センターを中心にさらなる支援の拡充に取り組みます。
- また、自閉症児などの発達障害児（者）に対する支援の充実も必要です。

主な事業展開

（精神障害者への支援）

退院促進支援事業の推進

- ・ 精神科病院に入院している精神障害者のうち、症状が安定しており、受入条件が整えば退院可能である方の退院を促進するため、精神科病院との退院調整

を行い、入院中のグループホーム体験入居や精神科訪問看護推進事業などの取組により、地域生活への移行を支援します。

障害者単身生活サポート事業の創設【新規】

- ・ 一般住宅（公営住宅、民間賃貸住宅等）への入居を希望している障害者に対し、相談支援機関が24時間体制で相談・助言、必要な調整を行うことによって、障害者の単身での地域生活を支援します。

（重症心身障害児（者）への支援）

重症心身障害児通所委託（地域施設活用型）の実施

- ・ 身体障害者や知的障害者の通所施設等を活用して通所サービスを提供するとともに、施設職員への療育技術の指導等を実施します。

在宅の重症心身障害児（者）への訪問看護等

- ・ 専門医等による健康診査や看護師等による訪問看護を実施します。

（高次脳機能障害者への支援）

高次脳機能障害者支援普及事業の創設【新規】

- ・ 東京都心身障害者福祉センターにおいて、専門的な相談支援を実施するとともに、区市町村や関係機関等の高次脳機能障害者地域支援ネットワークの構築、人材育成を図る研修、都民への広報・啓発等を実施し、支援の充実を図ります。

区市町村高次脳機能障害者支援促進事業の創設【新規】

- ・ 都における高次脳機能障害者地域支援ネットワークの構築の一環として、高次脳機能障害者支援員（仮称）を各区市町村に配置し、身近な地域での支援の充実を図ります。

（発達障害児（者）への支援）

発達障害者支援体制整備事業

- ・ 発達障害児（者）のライフステージに対応する一貫した支援体制の整備を図るため、学識経験者等による発達障害者支援体制整備検討委員会を設置し、支援のあり方等を検討しています。

また、区市町村における個別支援計画の策定や障害児施設等における相談支援などのモデル事業を行い、その成果の普及を図ります。

発達障害者支援センター

- ・ 発達障害児（者）とその家族に対して、相談・指導等を行い、地域での生活を支援します。