障害保健福祉施策の動向と補装具費支給制度、借受けの導入

株式会社　長崎かなえ

二宮　誠　　H30　7.28

NPO法人ながさきハンディキャプトサポートセンター

本日の内容と目的

➢福祉用具に関する制度と、補装具費支給制度
- 福祉用具法、補装具費支給制度、日常生活用具給付等事業　等

社会保障制度の基本的考え方

- 社会保障・労働制度は、「自助」「互助」を基本に、それを補完する制度を「共助」「公助」として位置付けられてきた。
  - ➢ **自助**：自ら働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持する
  - ➢ **互助**：家庭・地域など生活領域のおけるインフォーマルな支え合い
  - ➢ **共助**：生活上のリスク分散する医療保険・介護保険・年金保険等
  - ➢ **公助**：自助・互助や共助では対応できない困窮などの状況に対し受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉
- かつては、地域・家庭・雇用といった生活領域で「自助」「互助」の強い基盤が存在

「暮らし」がどう変わっているか
- 課題の「我が事」化
- 「自助」「互助」の基盤の弱まり
  - ➢ 家庭：単身、高齢者夫婦のみの世帯の増加
  - ➢ 職場：非正規雇用の増加
  - ➢ 地域：人口減少、社会の担い手不足
- 「共助」「公助」の役割の拡大

これを支える仕組みは…
- 公的支援は「タテワリ」と「一方向」
- 「支え手」「受け手」とに分離される
- 「右肩上がり」という暗黙の前提がある

仕組みの転換（パラダイムシフト）

「地域共生社会」の実現
- 積極的に「自助」や「互助」を応援する
  - ➢ 個別支援を中心とする仕組みを、地域作りを支援する仕組みへ
- 地域における実践を応援する
  - ➢ 現場の創意工夫ある取組や先進的な取組を促す（ボトムアップ）
  - ➢ 現場の実践の障壁を取り除きバックアップする
- 分野のタテ割りを超え、地域社会経済を支える
  - ➢ 地域産業の多様な主体との協働を促進
  - ➢ 暮らしにも地域にも豊かさを生む、ヒト・モノ・カネの循環

我が事・丸ごとの「地域共生社会」へのパラダイムシフト

平成28年4月18日
経済財政諮問会議
厚生労働大臣 提出資料を元に作成

【基本コンセプト】
「支え手」「受け手」に分かれるのはなく、子ども・高齢者・障害者など**すべての人々**が、一人ひとりの暮らしと生きがい、そして地域を**ともに創る「地域共生社会」**の実現へ

【パラダイムシフト】
◆ **「我が事・丸ごと」**の地域づくりへ
⇒ 住民が主体的に地域の課題解決を試みる仕組みを構築。住民相互の支え合いと公的サービスが協働し、誰もが役割を持ち孤立を生まない地域を育成。
◆「タテワリ」から**「丸ごと」**へ　自治体との連携がキー
⇒ 対象者ごとに整備されている公的サービスの包括化の推進。

【具体的な対応】
○市町村による、住民主体の**地域課題の把握や解決を支援する体制**や、複合的課題に対応する**包括的な相談支援体制の整備を制度化【社会福祉法改正】**
○**地域における一体的なサービス提供**を支援するため、介護保険と障害福祉両制度に**新たに「共生型サービス」を創設【介護保険法等の改正】**
今後、**施設・人員基準、報酬の見直し**を検討。
○担い手の**資格や養成課程の見直し**を検討。

2020年代初頭　全国展開

【好循環】

子ども	高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。
高齢者	子育て支援で役割を持つことが、予防に効果。
障害者	活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

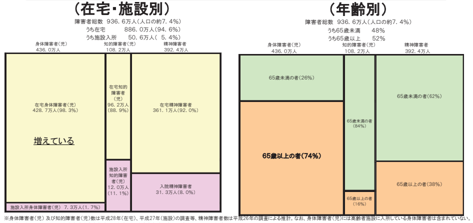
- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。

施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント

障害保健福祉の動向と障害者総合支援法について

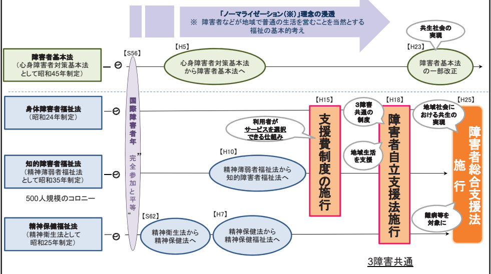
障害者の数

○ 障害者の総数は936．6万人であり、人口の約7．4%に相当。
○ そのうち身体障害者は436．0万人、知的障害者は108．2万人、精神障害者は392．4万人。
○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

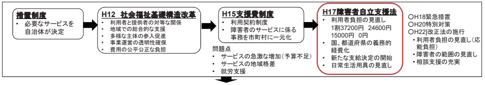


※身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は平成28年(在宅)、平成27年(施設)の調査等、精神障害者数は平成26年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
※平成28年の調査における在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害福祉施策の歴史


「ノーマライゼーション(※)」理念の浸透
※ 障害者などが地域で普通の生活を営むことを当然とする福祉の基本的考え
障害者基本法
（心身障害者対策基本法として昭和45年制定）
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）
500人規模のコロニー
精神保健福祉法
（精神衛生法として昭和25年制定）
【S56】
国際障害者年 "完全参加と平等"
【H5】
心身障害者対策基本法から障害者基本法へ
【H23】
障害者基本法の一部改正
共生社会の実現
【H10】
精神薄弱者福祉法から知的障害者福祉法へ
【S62】
精神衛生法から精神保健法へ
【H7】
精神保健法から精神保健福祉法へ
【H15】
支援費制度の施行
利用者がサービスを選択できる仕組み
【H18】
障害者自立支援法施行
3障害共通の制度
地域生活を支援
【H25】
障害者総合支援法施行
地域社会における共生の実現
難病等を対象に
3障害共通

障害者福祉施策の経緯



措置制度
- 必要なサービスを自治体が決定

H12　社会福祉基礎構造改革
- 利用者と提供者の対等な関係
- 地域での総合的な支援
- 多様な主体の参入促進
- 事業運営の透明性確保
- 費用の公平公正な負担

H15支援費制度
- 利用契約制度
- 障害者のサービスに係る事務を市町村に一元化

問題点
- サービスの急激な増加（予算不足）
- サービスの地域格差
- 就労支援

H17障害者自立支援法
- 利用者負担の見直し
  1割37200円　24600円
  15000円　0円
- 国、都道府県の義務的経費化
- 新たな支給決定の開始
- 日常生活用具の見直し

○H18緊急措置
○H20特別対策
○H22]改正法の施行
- 利用者負担の見直し（応能負担）
- 障害者の範囲の見直し
- 相談支援の充実

H25障害者総合支援法の施行
基本理念の創設、一定の難病患者を対象に追加等

難病は進行するため手帳がない

障害者総合支援法の基本的な仕組み

第1　目的と基本理念
○目的…この法律に基づく支援を総合的に行うことにより、障害の有無にかかわらず、誰もが安心して暮らせる社会の実現を目指す。
○基本理念…障害者基本法のH23改正で盛り込まれた考え方（「地域社会での共生」や「社会的障壁の除去」等）を規定

第2　給付体系
○障害者自立支援法の給付体系を維持（施設（箱もの）単位ではなく、障害の種類を超えた「事業」の単位に事業再編）
○自立支援給付（介護給付費、訓練等給付費、計画相談支援給付費等、自立支援医療費、補装具費）と地域生活支援事業に大別

第3　サービス体系
○障害福祉サービス…「日中活動」と「住まいの場」の分離。介護給付費は障害者に対し入浴や食事等の介助を行うサービス、訓練等給付は障害者に対し訓練を実施するサービスとし、支援の必要性やニーズに応じたサービス提供が可能
○地域生活支援事業…都道府県や市町村が創意工夫によって利用者の状況に応じて柔軟に実施するもの。基本的な相談支援、移動支援、手話通訳等の派遣等のコミュニケーション支援等。

第4　支給決定
○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ものとして「障害支援区分」を創設。（障害者自立支援法下では「障害程度区分」）
○日常生活面に関する項目、行動障害に関する項目、精神面に関する項目等の調査結果をもとに行われ、コンピュータによる一次判定と、専門家の合議体による二次判定で判定する

第5　利用者負担
○障害者自立支援法の利用者負担の考え方を維持。
○定率一割負担と所得に応じた負担上限月額を設定。
○低所得者の利用者負担については、軽減措置が図られるとともに、法律上も応能負担となっている。

第6　障害福祉計画
○国が定めた基本指針に基づき、自治体が必要なサービス量とそれを確保するための方策を記載した障害福祉計画の策定を義務化。

第7　実施主体
○制度は共通に、支援は個別に
○市町村…障害種別を問わず障害福祉サービスの実施主体。
○都道府県…市町村に対して広域的・専門的支援
○国…障害福祉計画策定の拠り所となる基本指針を作成