

## 9 当事者目線の障がい福祉の推進

### 1 障がいに対する理解促進

#### 【提案内容】

提出先 内閣府、厚生労働省

本県では障がい者を知る機会や障がい者と地域住民と一緒に活動する場を増やすための取組を推進している。

誰もがその人らしく暮らすことのできる**共生社会の実現**に向けて、国においても、障害者週間における広報などの取組のより一層の充実、不当な差別的取扱いの禁止や合理的な配慮の提供について様々な場面や手法による**普及啓発の強化等**を行うこと。

特に、障がい当事者の心の声に耳を傾けお互いの心が輝くことを目指す「**当事者目線の障がい福祉**」を推進し、共生社会を実現することが重要であることから、国においても「**当事者目線の障がい福祉**」の考え方を普及させること。

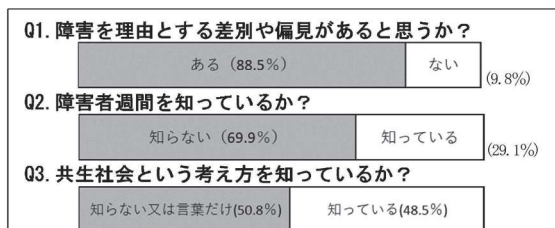
さらに、インクルーシブな社会の実現に向けて、障がい者の社会参加機会をさらに広げるため、**当事者目線に立ったデジタル技術の活用を促す事業に対する補助制度を拡充**すること。

#### ◆現状・課題

本県では、平成 28 年に県立障害者支援施設「津久井やまゆり園」において発生した痛ましい事件が二度と繰り返されないよう、共生社会の実現に向け「ともに生きる社会かながわ憲章」を策定し、新聞、テレビ、ラジオ、インターネット等のあらゆるメディアを活用して憲章の理念の普及推進に取り組んでいる。取組の中では、事件が発生した日を含む一週間を「ともに生きる社会かながわ推進週間」と位置付け、広報活動を集中的に行うほか、SNS や動画なども活用した憲章の理念の普及啓発などを継続的に実施しており、こうした取組を引き続き行っていくことが重要と認識している。

一方で、内閣府の「障害者に関する世論調査」によると「共生社会」を知っている人の割合は、48%程度に留まっている。

また、本県の県民ニーズ調査（令和 5 年度実施）では、障がい者に対して、障がいを理由とする差別や偏見があると答えた人の割合は 81.6%となっている。



(内閣府「障害者に関する世論調査」(R4.11)を基に作成)

本県では、こうした動向も踏まえ、憲章の理念の普及に取り組むとともに、障がい者も含めた県民、事業者、県等が互いに連携し、一体となった取組の推進のため、令和 5 年 4 月に「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～」を施行した。

共生社会の実現は本県だけの課題ではなく、国全体、社会全体として取り組むべき普遍的な課題である。

また、本県がモデル事業として実施してきた、障がい者を対象としたメタバースコンテンツ作成のための講座やメタバース空間上の配信イベントの実施結果から、障がい者自らがデジタル技術を活用できる環境を整備することで、更なる社会参加機会の拡充につながるが大いに期待されるため、積極的な財政支援が必要である。



#### ◆実現による効果

障がい者の活動や社会への参加を妨げる障壁（バリア）を取り除くための取組を全国的により一層充実して行うことで、社会全体で障がい福祉への理解が深まることになり、誰もがその人らしく暮らすことのできる共生社会の実現につながる。

（神奈川県担当課：福祉子どもみらい局共生推進本部室）

## 2 地域資源（人材及び活動の場）の充実

### 【提案内容】

提出先 厚生労働省

強度行動障がい者を有する者が、集団生活を基本とした障害者支援施設で生活することには限界があり、当事者の意思決定支援に基づき、一人ひとりのペースに合わせたグループホーム等への地域生活移行に取り組む必要がある。また、精神障がい者が精神科病院から地域生活へ移行するに当たっても、受け皿が欠かせない。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定による地域生活移行の実績や事業所の経営実態等の検証を進めながら、強度行動障がい者を有する者や精神障がい者の地域生活を支える資源を更に充実させるため、次のとおり制度等の見直しを行うこと。

- (1) 福祉・介護職員等の処遇について、引き続き他の職種の給与水準と比較しながら、更なる改善を図ること。  
さらに、地域生活移行の調整を行う専任の職員を配置した障害者支援施設を評価する報酬を新たに設けること。
- (2) 人材層ごとの機能、役割を明確化するとともに、それを裏付ける教育・養成体系を早期に整備すること。
- (3) 障害福祉分野における地域の実情に応じた人材の確保・定着対策を支援するため、地域医療介護総合確保事業のような総合的・体系的な支援を提示し、併せて必要な財源の確保を図ること。  
また、的確かつ効率的な人材確保・定着策を実施するため、就業状況や従事者の就業意識など実態を把握する全国的な調査を実施すること。
- (4) 障害者支援施設の経営状況や新設された加算の取得状況などを検証し、施設入所者の地域生活移行に向けて日中活動に取り組む事業者やグループホームに対する報酬上の評価を充実させること。  
また、地域へ移行した障がい者の生活を支える重度訪問介護サービスの報酬上の評価を引き上げること。

さらに、地域生活支援拠点等の整備状況や新設された加算の取得状況を踏まえ、引き続き報酬上の評価を充実させるなど、**地域の中で障がい者を支える多様なサービスが提供されるために必要な方策を講じること。**

- (5) 障がい者の受け皿となる事業所の整備を図るため、十分な予算措置を講じること。

◆現状・課題

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、福祉・介護職員処遇改善加算等が見直され、福祉・介護職員等の賃金が一定程度改善されたが、引き続き職員の処遇改善や報酬の引上げ等、制度を充実させる必要がある。「福祉系新卒者や退職者が就職先として障がい分野を選択しない」、「職員の負担が大きく、キャリアパスもなく、人材が集まらない」、「地域生活移行の核となる人材養成がない」といった理由から、現状のグループホームでは地域生活を支える人材や、重度障がいに対応できる人材が不足している。さらに、介護分野では、全国的な調査として「介護労働実態調査」が毎年度実施されているが、障害福祉分野では、こうした調査が行われていないため、国において定量的な課題把握がなされておらず、的確かつ効率的な施策を打ち出すことができていない。

また、地域生活移行を進めるためには、障害者支援施設では、移行先との調整、手続き等のほか、体験利用等に付き添う職員の不在分を補う施設内の職員調整が必要となる。報酬改定により、地域生活移行等の意向の確認を行う担当者を選任することとされたが、施設内の支援に留まるため、地域生活移行の調整を行う職員を配置した場合の評価に対する報酬を新たに設ける必要がある。

さらに、障害者支援施設や病院から地域生活移行を進めるためには、障がい者が地域で安心して本人の望む生活ができるよう、報酬での評価などインセンティブを付与することで、日中活動の場や重度障がい者を受け入れるグループホーム（地域資源（場））を確保するとともに、各市町村の実情に応じて地域生活支援拠点等の整備・充実等を図ることが必要である。

◆実現による効果

すべての障がい者が、自らの意思で必要な支援を受けながら、自分らしくいきいきと暮らしていくことができる地域共生社会を実現することができる。

（神奈川県担当課：福祉子どもみらい局地域福祉課、障害サービス課）

### 3 相談支援の充実

【提案内容】

提出先 内閣府、厚生労働省

平成29年にガイドラインが示された障がい者の意思決定支援については、**地方自治体による意思決定支援の体制整備への財源措置や、意思決定支援に積極的に取り組む相談支援事業所等への報酬上のあり方の検討など、更に取組が広がるよう方策を講じること。**

#### ◆現状・課題

令和3年6月に設置した「当事者目線の障がい福祉に係る将来展望検討委員会」において、本県における障がい福祉の将来のあり方について、当事者目線の障がい福祉の基底を成す考え方として、①個人の尊厳が守られる社会を作る、②本人の自己決定を尊重した障がい施策を展開する、③入所施設の役割を転換し、地域共生社会の実現にオール神奈川で取り組むことが示された。また県議会から、「当事者目線の障がい福祉」を実現するための普遍的な仕組みの構築が求められ、県、事業者、県民等の責務などを明らかにした「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～」を制定した（令和5年4月1日施行）。

本条例が目指す「当事者目線の障がい福祉」を具現化するためには、自ら意思が反映された生活を送ることができるよう、必要とする障がい者が適切に意思決定支援を受けられることが必要である。

県は相談支援専門員や、サービス管理責任者等の養成や資質の向上に向けた取組、障害者支援施設の実践への後押しとして意思決定支援専門アドバイザーの派遣等を進めているところであるが、意思決定支援に必要なきめ細かい支援を行うには、現行の障害福祉サービス等に対する報酬水準では不十分である。

#### ◆実現による効果

すべての障がい者が、自らの意思で必要な支援を受けながら、自分らしくいきいきと暮らしていくことができる地域共生社会を実現することができる。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局共生推進本部室)

## 4 地域生活を支えるための確実な財源措置

### 【提案内容】

提出先 厚生労働省

障がい福祉施策に係る超過負担の解消に向けて、国において次の方策を講じること。

- (1) 地域生活支援事業について、事業量に見合った予算措置がされておらず、**市町村の超過負担が恒常化していることから、国において必要な財源措置**を行うこと。特に、市町村の地域生活支援事業に位置付けられた事業のうち、移動支援や日常生活用具給付、地域活動支援センター機能強化事業等の**個人向け給付事業**を、**確実な財源措置**がなされるよう、**負担金事業**とすること。
- (2) 自立支援給付費負担金について、居宅介護や重度訪問介護など訪問系サービスには国庫負担基準が設けられている。また、基準額を超過した市町村に対し補助を行う都道府県に対する補助制度を設けているが、都道府県や市町村に過大な負担が生じることのないよう、**義務的経費としての国庫負担の在り方を見直すこと**。

◆現状・課題

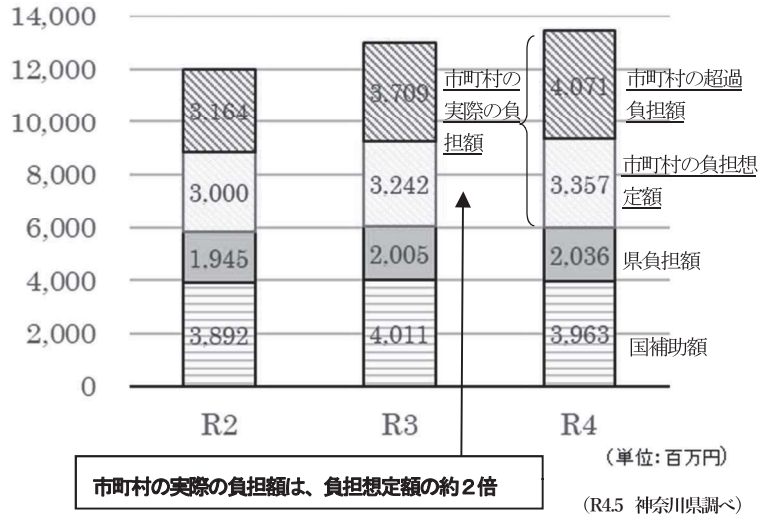
地域生活支援事業については、本県における令和4年度の市町村の超過負担額は40億円に達し、特に移動支援や日常生活用具給付、地域活動支援センター機能強化事業等は、市町村地域生活支援事業費に占める割合が高く、超過負担の大きな要因となっており、サービスの維持に支障をきたすおそれがある。

令和5年度の国予算額は総額1億円増額したものの、依然として超過負担解消には至っていない。

自立支援給付費負担金については、サービス量の増大とともに増加し続けているため、県及び市町村の財政を圧迫している。特に訪問系サービスについて国庫補助基準が設けられており、超過分に関しては、別途補助を行う仕組みはあるものの、財政規模等に応じた支給要件があるため補助対象から除外される市町村もあり、結果として超過額を市町村が負担している。

共生社会の実現や地域生活移行の促進など、在宅系サービスの充実は今後も重要であることを踏まえると、法定負担率どおり市町村が支弁する費用の100分の50を国が全額負担するべきである。

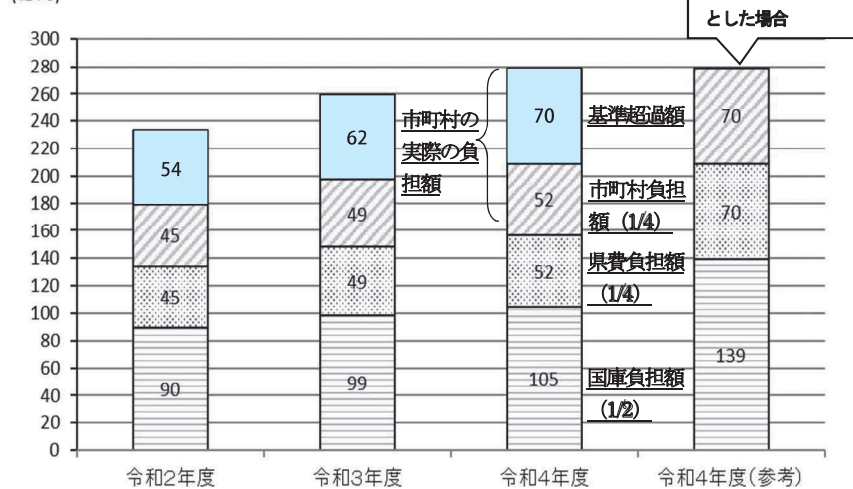
本県の市町村地域生活支援事業超過負担の状況の推移



◆実現による効果

確実な財源措置を行うことにより、市町村の財政力に左右されない、安定的なサービス供給が図られる。

本県の訪問系サービスの実績額の推移



(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局障害福祉課)

## 5 重度障害者医療費助成制度の創設

### 【提案内容】

提出先 厚生労働省

重度障がい者の**経済的負担を軽減**し、安心して医療が受けられるよう、国において身体・知的・精神の重度障がい者への**医療費助成制度を創設**すること。

また、重度障がい者の地方単独医療費助成制度の実施に伴う**国民健康保険の国庫負担減額調整措置を直ちに全面廃止**すること。

#### ◆現状・課題

障がい者、その家族の経済的負担の軽減に寄与する重度障害者医療費助成制度は、すべての都道府県並びに市町村が単独事業として実施しているが、その実施内容を見ると、地域の財政力などによりサービス水準に格差が生じている。本来、このような医療費助成制度は国民の生命と健康に直接かかわるものであり、国の責務として、全国一律の制度を創設すべきである。

また、現在、地方自治体がこうした医療費の助成を行った場合、国民健康保険の国庫負担減額調整措置が行われている。令和5年12月に公表された「こども未来戦略」では、子どもの医療費助成の実施に伴う減額調整措置を廃止することが示されたが、重度障がい者の医療費助成に関する減額調整措置の廃止については示されていない。令和4年度、本県においては、重度障がい者の地方単独医療費助成制度の実施に伴い約38億円減額されており、このうち、子どもの重度障がい者に係る減額調整分は減少するが、引き続き、市町村の国保財政に影響を与えるものであることから、直ちに全面廃止すべきである。

#### ◆実現による効果

重度障害者医療費助成制度が全国統一の制度となることで、地域間格差が解消される。

また、国による制度創設が行われるまでの間は、国民健康保険の国庫負担減額調整措置を廃止することで、被保険者の保険料負担及び地方自治体における財政負担の軽減が図られる。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局障害福祉課、健康医療局医療保険課)

## 6 知的障がい者の医療アクセスの向上

### 【提案内容】

提出先 厚生労働省

知的障がい者本人が望む医療を受けられるよう、次のとおり制度等の見直しを行うこと。

- (1) 医療と介護の両方を必要とする状態の知的障がい者が地域生活へ移行できるまでの間、施設での生活を継続できるよう、末期の悪性腫瘍の患者に限らず、全ての知的障がい者の訪問診療についての医療保険の適用を認めること。
- (2) 地域の医療機関を受診する際、施設入所者でも重度訪問介護サービスを利用できるように制度を見直すこと。
- (3) 国の責任において、知的障がい者本人が望む医療を受けられない原因を分析して、どうすれば治療を受けられるようになるかを明らかにし、対策を示すこと。

#### ◆現状・課題

障害者支援施設における訪問診療にかかる費用については、障害福祉サービス報酬等で賄われているが、令和6年度の診療報酬改定において、末期の悪性腫瘍の患者への訪問診療の費用に限り、診療報酬の算定が可能となった。しかし、それ以外の患者への訪問診療の費用については、依然として診療報酬の算定はできない。

また、障害者支援施設に入所する知的障がい者が地域の医療機関を受診する際、入院を受け入れる病院が少なく、行動障がいがあると通院さえも難しい。

これらの事情により、施設の利用者は適切な医療を受けられず、機能低下が進み、誤嚥性肺炎等で亡くなることが顕著になってきている。

入院できたとしても、職員の付き添いを求められることがある上、入院や通院時に、障がい者に対応できる者が少ない。

こうした現状を改善するためには、国による原因分析、対応策の明示が不可欠である。

#### ◆実現による効果

すべての障がい者が、自らの意思で必要な治療を受けながら、自分らしくいきいきと暮らしていくことができる地域共生社会を実現することができる。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局障害サービス課)