

# 当事者目線の障がい福祉の将来展望について

## 参 考 資 料

令和3年7月9日

神奈川県 福祉子どもみらい局

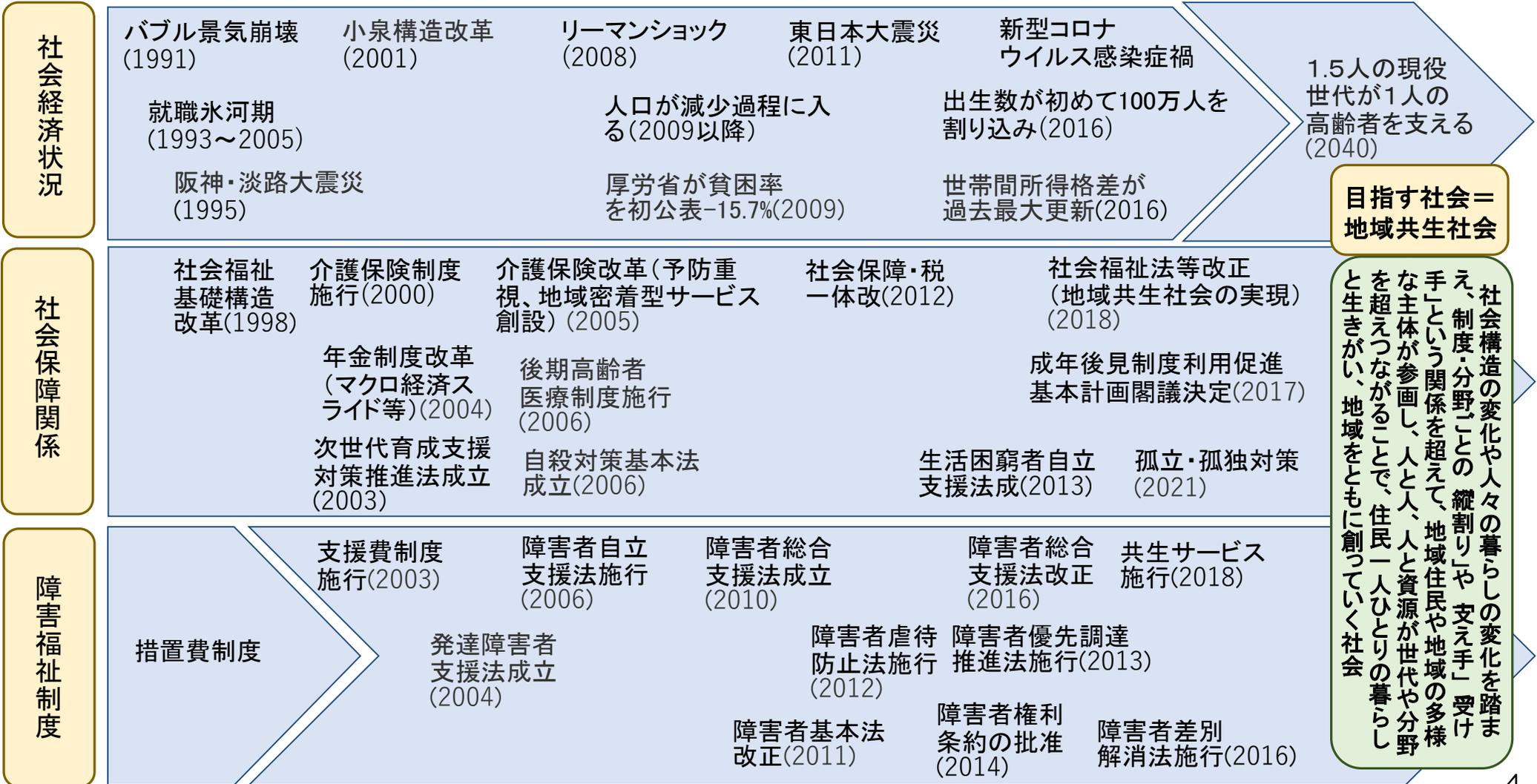
# 目 次

1. 障がい福祉施策等の動向とロジックモデル
2. 我が国の社会保障制度の将来像に関する先行研究など
3. 神奈川県将来展望に関する先行研究など
4. 神奈川県の障がい福祉の現状
5. 県立障害者支援施設をめぐるこれまでの議論

# 1. 障がい福祉施策等の動向とロジックモデル

# 障がい福祉施策等の動向

- 平成に入りバブル経済が崩壊し経済は長期低迷、少子高齢社会に対応した社会保障制度の構造改革が進められた
- 障がい分野は、社会福祉基礎構造改革により、介護サービスと同様に措置から利用契約制度へと舵が切られたが、財源の裏付けが脆弱だったため、一部費用負担を利用者に求め個別給付を全て義務的経費とする障害者自立支援法の成立につながった
- 今日、地域包括ケアシステムの考えを基底に、対象別(高齢・児童・障害・困窮者)の施策ではなく、「自助・互助・共助・公助」のベストミックスというべき地域共生社会を標榜する施策が注目されている



目指す社会＝  
地域共生社会

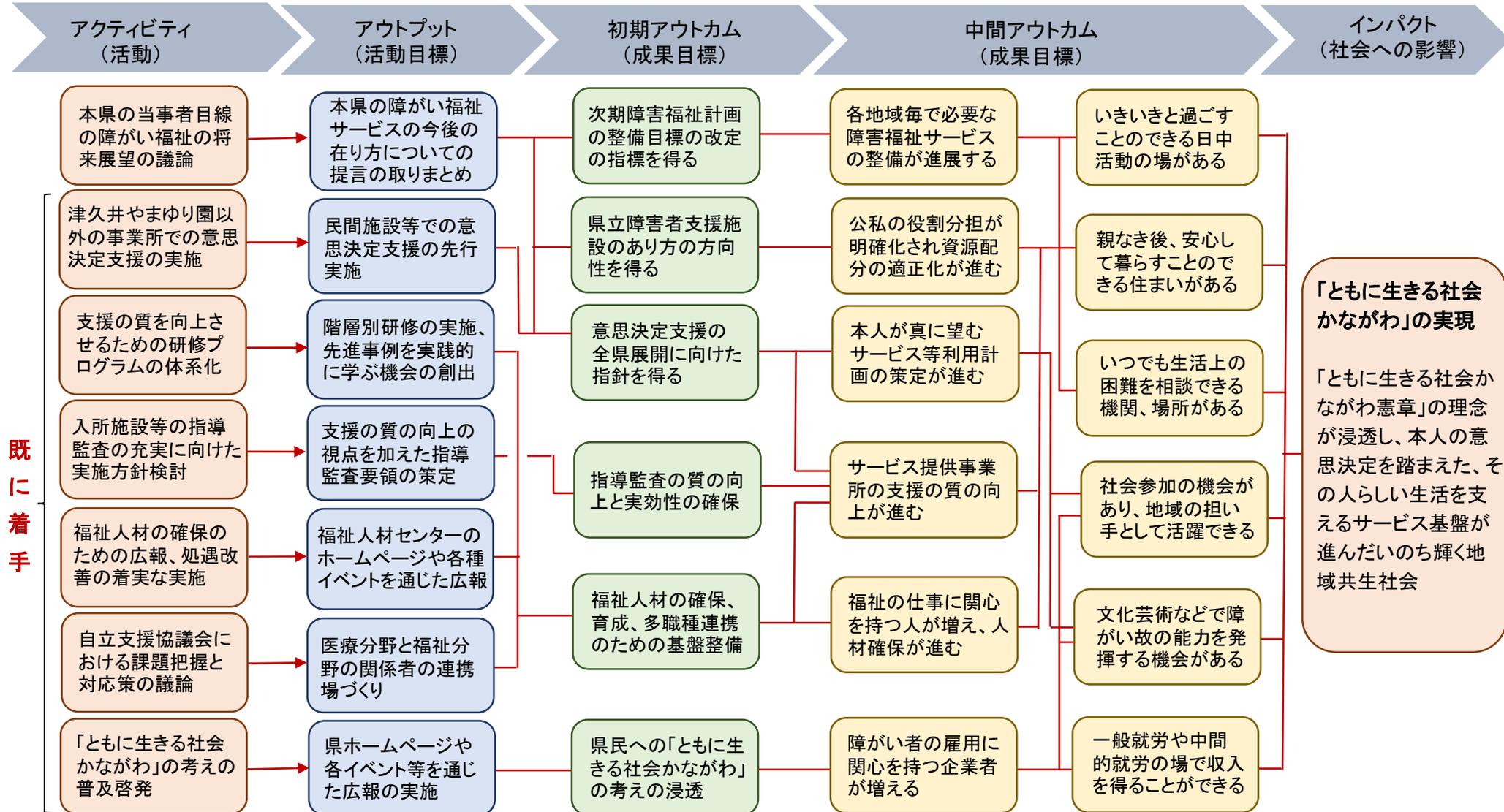
# 障害のある人の権利に関する条約(仮訳)の関連条文概要

川島聡＝長瀬修仮訳(2008年5月30日付)

- 障がい者の社会参加を可能とするため、物理的環境、輸送機関、情報通信並びに公共の施設及びサービスにアクセスすることが十分確保されていること(アクセシビリティの確保)
- 障がい者の地域社会での生活が当たり前になるよう、特定の生活様式で生活するよう義務づけられることがなく、居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有し、在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービスにアクセスできること(生活の自立と地域社会へのインクルージョン)
- 障がい者が、自ら選択する形態のコミュニケーション手段(手話、点字、拡大文字など)により、表現及び意見の自由が確保され、様々な種類の障害に適応したアクセシブルな技術等により、様々な情報が提供されること(表現及び意見の自由並びに情報へのアクセス)
- 障がい者が、ジェンダーを考慮した保健サービスにアクセスすることが確保され、適切な早期発見及び早期介入、二次障害を最小にし及び予防するための保健サービスを可能な限り地域社会近くで提供されること(健康)
- 障がい者が、保健、雇用、教育及び社会サービスの分野において、ハビリテーション及びリハビリテーションについての包括的なサービスが、学際的な評価に基づきできる限り早い段階で開始され、ピア・サポートの活用、補装具や支援機器の円滑な提供、従事する専門家及び職員に対する訓練の充実が行われること(ハビリテーション及びリハビリテーション)
- 障がい者にとって開かれた労働市場及び労働環境が用意され、障がい者が自由に選択し又は引き受けた労働を通じて生計を立てる機会が確保されていること(労働及び雇用)
- 障がい者及びその家族に十分な生活水準(食料、衣類及び住居を含む。)が確保され、困窮対策(職業訓練、カウンセリング、財政援助及びレスパイト・ケアを含む。)、住宅施策に平等にアクセスすることができること(生活水準及び社会保護)
- 障がい者が、テレビ番組、映画、演劇その他の文化的な活動へのアクセス、並びに劇場、博物館、映画館、図書館、観光サービス等の文化的な公演又はサービスが行われる場所へのアクセスが確保され、文化的な生活に参加でき、また、可能な限度において国の文化的に重要な記念物及び遺跡へのアクセスを享受できること(文化的な生活への参加)
- 障がい者が、レクリエーション、余暇及びスポーツに参加する機会が確保され、このための適切な指導、訓練及び資源の提供、また、スポーツ及びレクリエーションの開催地並びに観光地へのアクセスの確保、レクリエーション、観光、余暇及びスポーツを企画する団体等によるサービスにアクセスすることを確保すること(レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加)

# 『利用者目線』の新しい障がい福祉」のロジックモデル(例示)

- 「当事者目線」の新しい障がい福祉を進めることは、最終的には「ともに生きる社会かながわ」の実現につながる
- 起点となる神奈川の障がい福祉の将来展望の議論については、障がい当事者、民間の障害福祉サービス提供事業者、社会福祉協議会、医療関係者、地域住民など幅広く参画を求め、議論を進める。



既に着手

※ KPIとしては相談支援事業所の相談内容の変化を定量的に分析することを想定

## **2. 我が国の社会保障制度の将来像に関する先行研究など**

# 令和2年版 厚生労働白書 一令和時代の社会保障と働き方を考える一(概要)

(平成30年度・令和元年度厚生労働行政年次報告)

- 令和2年版の厚生労働白書は、「令和時代の社会保障と働き方を考える」をテーマとして、平成の30年間の社会の変容と2040年にかけての今後の20年間の変化の見通しを踏まえ、今回の新型コロナウイルス感染症の影響を含め、今後の対応の方向性等として、①人生100年時代に向けて、②担い手不足・人口減少の克服に向けて、③新たなつながり・支え合いに向けて、④生活を支える社会保障制度の維持・発展に向けて、⑤デジタル・トランスフォーメーション(DX)への対応、について提示している

## 【今後の対応の方向性】

### ① 人生100年時代に向けて

- ・ 平均寿命は、平成30年間に約5年伸び、さらに2040年にかけて約2年伸びる見通し。2040年時点で65歳の人は、男性の約4割が90歳まで、女性の2割が100歳まで生きると推計され、「人生100年時代」が射程に
- ・ 健康寿命の延伸とともに、ライフステージに応じてどのような働き方を選ぶか、就労以外の学びや社会参加などをどのように組み合わせていくかといった生き方の選択を支える環境整備が重要に

### ② 担い手不足・人口減少の克服に向けて

- ・ 今後、本格的な人口減少が進む中で、就業者を始めとする「担い手」の減少を懸念。女性や高齢者の就業率の一層の向上とともに、働く人のポテンシャルを引き上げ、活躍できる環境整備が必要
- ・ 特に、医療福祉従事者は2040年には最大1,070万人(就業者の約5人に1人)に増加の見通し。健康寿命の延伸等の取組とあわせて、医療福祉現場の生産性を上げることで、より少ない人手でも現場が回っていく体制を実現していくことが必要
- ・ 担い手不足が生じる根本的な原因は少子化の進行。長期的な展望に立って 総合的な対策を進めることが必要

### ③ 新たなつながり・支え合いに向けて

- ・ 平成の30年間で、三世帯世帯が約4割から約1割に減少するなど、世帯構造は大きく変化。「日頃のちょっとした手助けが得られない」や「介護や看病で頼れる人がいない」など、生活の支えが必要と思われる高齢者世帯は、過去25年間で3.5倍程度増加。今後25年間でさらに1.5倍程度増える見込み
- ・ 「地縁、血縁、社縁」の弱まりの一方、ボランティア等によってつながる「新たな縁」や、支え手・受け手といった枠を超え、支え合いながら暮らす「地域共生社会」の実践も拡がりつつある。人口減少による地域社会の縮小が見込まれる中で、新たなつながり・支え合いを構築することが必要

#### ④ 生活を支える社会保障制度の維持・発展に向けて

- ・ 平成の30年間の社会保障制度改革は、①機能の強化と②財政面の持続可能性の強化の2つの軸で実施されてきた。
- ・ 今後は、3つの方向性(①人生100年時代、②担い手不足・人口減少、③新たなつながり・支え合い)に沿った改革、特に、担い手不足・人口減少の観点からサービス提供面を含めた持続可能性の強化が重要に。デジタル・トランスフォーメーション(DX)への対応も不可欠に。
- ・ 「ポスト・コロナ」の社会も展望しつつ、社会保障制度改革について、国民的な議論を深めていくことが必要

#### 令和時代の社会保障と働き方の方向性

(高齢者人口がピークを迎える2040年頃を見据えて)

##### 人生100年時代

- ・健康寿命の延伸
- ・生涯現役の就労と社会参加

##### 担い手不足・人口減少の克服

- ・就業率の一層の向上
- ・働く人のポテンシャルの向上と活躍
- ・医療・福祉サービス改革を通じた生産性向上
- ・少子化対策

##### 新たなつながり・支え合い

- ・総合的なセーフティネットの構築
- ・多様な担い手が参画する地域活動の推進
- ・経済的な格差拡大の防止

##### 生活を支える社会保障制度の維持・発展

- ・機能の強化
- ・持続可能性の強化 (サービス提供面、財政面)

デジタル・トランスフォーメーション(DX)

+

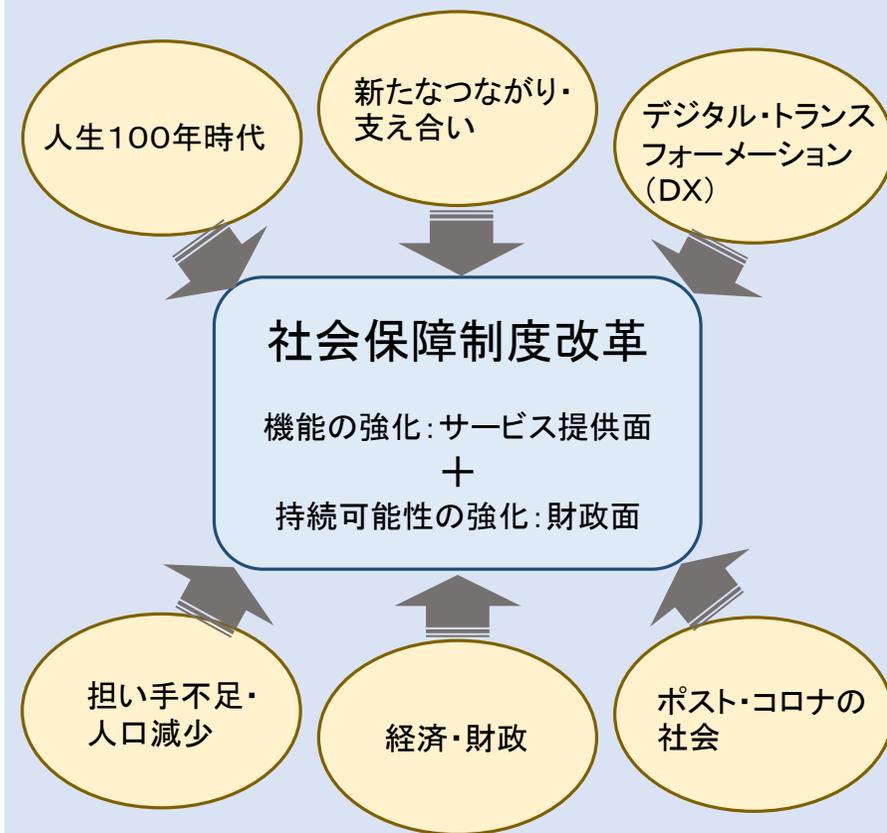
(新型コロナウイルスの影響)

- ・3つの「密」を避ける新たな生活様式の拡がり等、国民生活、社会・経済の様々な面に大きな影響

- ・テレワーク等の新しい働き方、オンラインを活用した診療や行政手続き、アウトリーチによる新しいつながりが進展

- ・今後、産業構造、国土構造、地域社会のあり方、経済・財政等に中長期の構造変化が想定される

#### 今後の社会保障制度改革を考える視点



# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書(概要)

～誰もが安心して自分らしく暮らすことができる地域共生社会の実現を目指して～(令和3年3月)

- ・ 地域精神保健医療福祉については、平成16年9月策定の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心」という理念を明確にし、様々な施策を行ってきた。
- ・ 平成29年2月に「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築することが適当とされた。
- ・ 実施主体及び精神保健医療福祉に携わる機関の明確化、重層的な連携による支援体制の構築の更なる推進に関する検討が必要といった課題が明らかとなってきた。

- ・ 令和2年3月「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」を設置し、以下について今後の方向性や取組について検討し、報告書としてとりまとめた
  - ✓ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの基本的な考え方
  - ✓ 重層的な連携による支援体制の構築
  - ✓ 普及啓発の推進並びに精神保健医療福祉
  - ✓ 住まい及びピアサポート等の同システムを構成する要素

## 【基本的な考え方】

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することが適当
- 「地域共生社会」は、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」といった従来の関係を超えて助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的なコミュニティや地域社会を創るという考え方
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは、地域共生社会を実現するための「システム」「仕組み」である

## 【精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構成する要素】

- ① 地域精神保健及び障害福祉
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける精神医療
- ③ 住まいの確保と居住支援の充実、居住支援関係者との連携
- ④ つながりのある地域づくりと社会参加の推進
- ⑤ 当事者・ピアサポーター
- ⑥ 精神障害を有する方等の家族
- ⑦ 人材育成

# 誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現

## —新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン— <概要>

(平成27年9月17日 厚生労働省・新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討PT)

### 【現状と課題】

- 家族・地域社会の変容等に伴い、ニーズの多様化、抱える困難の複合化、必要な支援の複雑化が進行し、また、我が国は人口減少局面に入っており、福祉サービスの持続可能性が課題
- これまで福祉サービスは、高齢、障害、児童その他対象者ごとに充実してきたところ、複合化するニーズに単独の機関によるアプローチでは、十分対応できないケースも存在
- 人口減少に伴い、労働力人口が減少する中で、良質なサービスを効果的・効率的に提供していくとともに、人材確保についても検討する必要
- 誰もが支え・支えられる社会の実現を目指しながら、地域の状況に照らして適切な福祉サービスの提供体制を構築する必要

あらゆる地域で全世代・全対象型地域包括支援  
の実現を図るべく、以下の視点で検討

### 【改革の方向性】

- ニーズに即応できる地域の福祉サービスの包括的な提供の仕組み ※ 高齢者対象の地域包括ケアシステムの全世代拡大
- 生産性の向上 ※ 「生産性向上(効率化)」の定義とそれを向上する方法
- 総合的な福祉人材の育成 ※ 今後福祉専門職が新たに持つべき3つの能力

### 【改革の方向性を踏まえた当面の取組例】

- ① 包括的な相談支援の実施  
→ 複数のサービスをコーディネートする機能を強化するとともに、既に取り組んでいる事例を分析・検証し、全国展開
- ② 地域の実情に合ったサービス提供体制の確立  
→ 地域の実情に合わせたサービス提供を可能とするため、分野を問わず総合的にサービスを行うことも一つの在り方として提示し、これを阻害する基準緩和等
  - 生産性の向上に向けた効果的・効率的なサービス提供体制を確立するため先駆的な取組を分析・検証し、全国展開
  - 試験科目免除等、複数資格取得を容易にする措置
  - 分野横断的に必要とされる基礎知識等の研修の確立

# 地域共生推進検討会 最終とりまとめ(概要)

～地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会～(令和元年12月)

## 【日本の社会保障の成り立ち】

日本の社会保障は、現金給付や現物給付を行う基本的なアプローチの下で、公的な保障の量的な拡大と質的な発展を実現してきた。これにより、昭和30年代には国民皆保険・皆年金を達成し、生活保護、高齢者介護、障害福祉、児童福祉など、属性別や対象者のリスク別の制度が発展し、専門的支援が提供されるようになった。

## 【社会の変化】

個人や世帯が抱える生きづらさやリスクの複雑化、多様化してきており、典型的と考えられるリスクを想定し給付を行う従来の社会保障の仕組みでは十分な対応が難しい。  
血縁、地縁、社縁といった共同体機能の脆弱化、人口減少の本格化、高齢化が進む中で担い手の確保に苦慮。

## 【地域共生社会】

地域共生社会とは、これまでの社会保障の成り立ちや社会の変化を踏まえ、平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において提案された理念。  
制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超え、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方である。

・市町村における地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築を推進するためには、①断らない相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援といった新たな事業の創設を行うべきである。この3つの支援を一体的に行うことで、本人と支援者や地域住民との継続的な関係性を築くことが可能となり、これらの関係性が一人ひとりの自律的な生を支えるセーフティネットとなる。

### ① 断らない相談支援

- ・訪れた相談者の属性や課題にかかわらず、幅広く相談を受け止める
  - ・本人・世帯の暮らし全体を捉え、本人に伴走し寄り添い、継続的に関わる
  - ・本人・世帯に支援を届け、つながりや信頼関係を築く
- という3つの軸からなる断らない相談支援を推進する必要がある

### ② 参加支援

- ・個別性が高まり狭間のニーズが生まれつつある状況
- ・既存制度の支援と緊密に連携しつつ、既存の地域資源と狭間のニーズを持つものとの間を取り持つ機能を創設することが求められる

### ③ 地域づくりに向けた支援

- ・自身の希望や能力に応じて役割を果たすことは、自己肯定感や自己有用感を育むことにつながる
- ・場や居場所の確保支援や地域づくりのコーディネート機能を合わせた事業として実施すべき

✓ 地域社会で、住民各々の自律性と相互のつながりを共に強め、住民各々の幸福感と地域の活力を同時に高めていく仕組みを構築していかなければならないが、地域共生社会の理念こそ、その方向性を提示するもの

# 障害者総合支援法等の見直しについて(論点等) (抜粋)

(社会保障審議会障害者部会 第112回(R3.6.21)資料2 (厚生労働省障害保健福祉部企画課))

## 障害者総合支援法等の見直しについて

はじめに

- 我が国の障害保健福祉制度は、国民に身近なものとして広く普及してきたが、近年、高齢化・生産年齢人口の減少などの社会構造の変化や、医療技術の進歩等により、以下のような課題に直面。
  - ✓ 障害の重度化・障害者の高齢化への対応
  - ✓ 多様な働き方が広がる中での障害者就労の支援ニーズと可能性の拡がり 等
- こうした課題を踏まえ、障害者の個々の支援ニーズに柔軟に対応していくため、障害保健福祉制度による障害者の支援の充実を図りつつ、地域社会の中で自らの望む生活を営むことができるよう、雇用施策、子ども子育て施策、その他福祉施策等の各施策とも連携を図り、切れ目のない支援体制の構築を目指す。
- また、新型コロナウイルス感染症やIT技術の発展に伴うデジタル化に対応しつつ、障害保健福祉制度におけるサービスの質確保・向上のための取組を推進する。
- 以上を踏まえ、
  - ・ 障害者に就労、地域活動などを通じた多様な社会参加の機会が確保され、障害の有無に関わらず地域社会の中で全ての市民が共生できる社会の基盤づくりを推進し、
  - ・ 障害児支援については、引き続き、その専門性の向上を図るとともに、子どもがその多様な個性を生かして地域で育ち合うことのできる社会を目指すため、障害者総合支援法の前回改正の施行3年後の見直しに関して、以下の検討事項について、議論を進めていくこととしてはどうか。

<検討事項>

- I 地域における障害者支援について
- II 障害児支援について
- III 障害者の就労支援について
- IV 精神障害者に対する支援について
- V その他

# 自治体戦略2040構想研究会 第二次報告

～人口減少化において満足度の高い人生と人間を尊重する社会をどう築くか～

## 経緯

平成29年10月、総務大臣主催の研究会（総務省自治財政局が事務局）として、「自治体戦略2040構想研究会」が立ち上げられ、①2040年頃の自治体が抱える課題の整理、②住み働き、新たな価値を生み出す場である自治体の多様性を高める方策、③自治体の行政経営改革、圏域マネジメントのあり方等について、月1回程度ペースで議論が行われ、平成30年4月に第一次報告が、平成30年7月に第2次報告がまとめられた

総務省は、この研究会を、「今後、我が国が本格的な人口減少と高齢化を迎える中、住民の暮らしと地域経済を守るためには、自治体が行政上の諸課題に的確に対応し、持続可能な形で、質の高い行政サービスを提供する必要がある、多様な自治体行政の展開によりレジリエンス（社会構造の変化への強靱性）を向上させる観点から、高齢者（65歳以上）人口が最大となる2040年頃の自治体が抱える行政課題を整理した上で、バックカスティングに今後の自治体行政のあり方を展望し、早急に取り組むべき対応策を検討することを目的」として開催することとしたとしている

## 提案の主な内容

- I 自治体戦略2040構想における新たな自治体行政（OS）の基本的方向性
  - ...自治体も持続可能な形で住民サービスを提供し続けられるようなプラットフォームであり続けなければならない...
  - ...自治体間で、有機的に連携することで都市機能等を維持確保することによって、...人々の暮らしやすさを保障していく必要...
  - ...若年層の減少により、経営資源としての人材の確保がより厳しくなる中、公・共・私のベストミックスで社会課題を解決...
- II 2040年頃を見据えた自治体行政の課題
  - 1 スマート自治体への転換
    - ...自動化・省力化、情報システムの共通化、自治体間の業務プロセスの共有化、AI・RPAの活用等
  - 2 公共私による暮らしの維持
    - 〈公共私プラットフォーム・ビルダーへの転換〉
      - ...公共私機能低下に対応し、新しい公共私相互間の協力関係の構築により、暮らしを支えていくための対策を講じる必要...
      - ...支え合いの基盤となる主体（地域運営組織等）が継続的に活動できるように、人材、資金、ノウハウをいかに確保するか...
    - 〈大都市部における地域課題の解決〉
    - 〈地方部における地域課題の解決〉

### **3. 神奈川県将来展望に関する先行研究など**

# 次世代を育む100歳社会へ(概要)

～かながわ人生100歳時代ネットワーク(平成30年度報告書)～

## ◎ 設置の経緯

- 平成28年度に「人生100歳時代の設計図」について課題提起し、「意欲ある高齢者が、いくつになっても学び直し、社会参加や仕事を通じて活躍できるしくみづくりが大切である」、「行政や企業、大学等が連携した取り組みが必要である」などの意見があった。それらを踏まえ、県、市町村、大学やNPO等の多様な主体が情報を共有し、協働して取り組みを進めていくため、平成29年6月に「かながわ人生100歳時代ネットワーク」を立ち上げた。

政府は、平成29年に人づくり革命を提唱し、人生100年時代構想会議を内閣官房に設置

- ・人生100年時代という新たな方向性を提示し、その持つ価値観を希望へと組み替える作業に着手
- ・政策的な対策の対象であった高年齢者を、むしろ社会を担う主役と位置づけ
- ・従来のシングルステージの社会からマルチステージの社会へと変化しているととらえ、すべての人々が生涯のあらゆる段階、局面で学び直しができるような社会を構想、実現することを提唱

## ◎ 総論の主な内容

- ・ 自分の潜在力を見出しつつ、常に新しい自分へと変化し続ける存在のあり方を人々が獲得することを社会的に保障する必要に迫られてきている
- ・ 一つの価値観がすべての人々に共有され、その価値に基づく競争で発展する社会ではなく、多様な価値観が人々を覆い、常にその価値を組み替え、変化し続けることで、社会の活力が生まれ続けるような、拡大や発展ではなく、生成と変化を基調とする社会の在り方へと社会が変容していくことを意味
- ・ 人々は過去に学んだ知識を一つの価値観に基づいて生涯にわたって使いまわすことはできなくなる
- ・ 常に知識を更新し、新たな価値を生み出し続けることが求められ、学び直しが必要となる
- ・ あらゆる人が価値の創造者であり、対話の主体であり、社会を創る担い手となり得る
- ・ これからの人生100歳時代では、「地域コミュニティ」と「学び」が焦点化される必要がある

# かながわグランドデザイン 第3期実施計画(2019-2022)

○ 県では、県政運営の総合的・基本的指針を示す総合計画として、2007(平成19)年に「神奈川力基本構想」及び「神奈川力構想・実施計画」を策定し、将来の人口減少を見据えた着実な備えを進めてきた。2011(平成23)年3月に発生した東日本大震災や福島県第一原子力発電所の事故を踏まえ、県民への新たなメッセージを「基本目標」として掲げるとともに、社会環境の変化により対応が必要となった課題を踏まえて「基本構想」を見直し、「かながわグランドデザイン 基本構想」としてとりまとめ、計画的に見直しをしている。

**基本理念：「いのち輝くマグネット神奈川」を実現する ⇒ 基本理念をもとに、2025年を展望し、その実現をめざす**

## 【2025年にめざすすがた(健康・福祉)】

- 年齢や障がいの有無にかかわらず、一人ひとりが尊重され、その人らしく、生き生きとした生活をおくることができる地域社会の実現をめざす。
- 保健・医療・福祉にかかわる多様な担い手のネットワークのもと、必要なときに必要なサービスが提供され、誰もが安心して、健康に過ごすことができる地域医療体制の整備や保健・医療・福祉人材の確保・定着を図る。

## 【政策の基本方向】

- ①ともに生き支えあう地域社会づくり
  - ・ 身近な地域で保健・福祉サービスを利用できるしくみづくり
  - ・ 多様な担い手と連携し、誰もが孤立せず、支え合い、ともに生き、自立して自分らしく過ごすことができる地域社会づくり
  - ・ 高齢者や障がい者を支える権利擁護の取組推進
- ②高齢者を標準とするしくみづくり
- ③障害者が地域で安心してらせるしくみづくり
  - ・ 福祉サービスの充実や相談・支援体制の整備
  - ・ 就労・社会参加の促進
  - ・ 障害の有無にかかわらず、安心して生活できるしくみづくり
- ④地域における保健・医療体制の整備
- ⑤保健・医療・福祉人材の育成と確保・定着

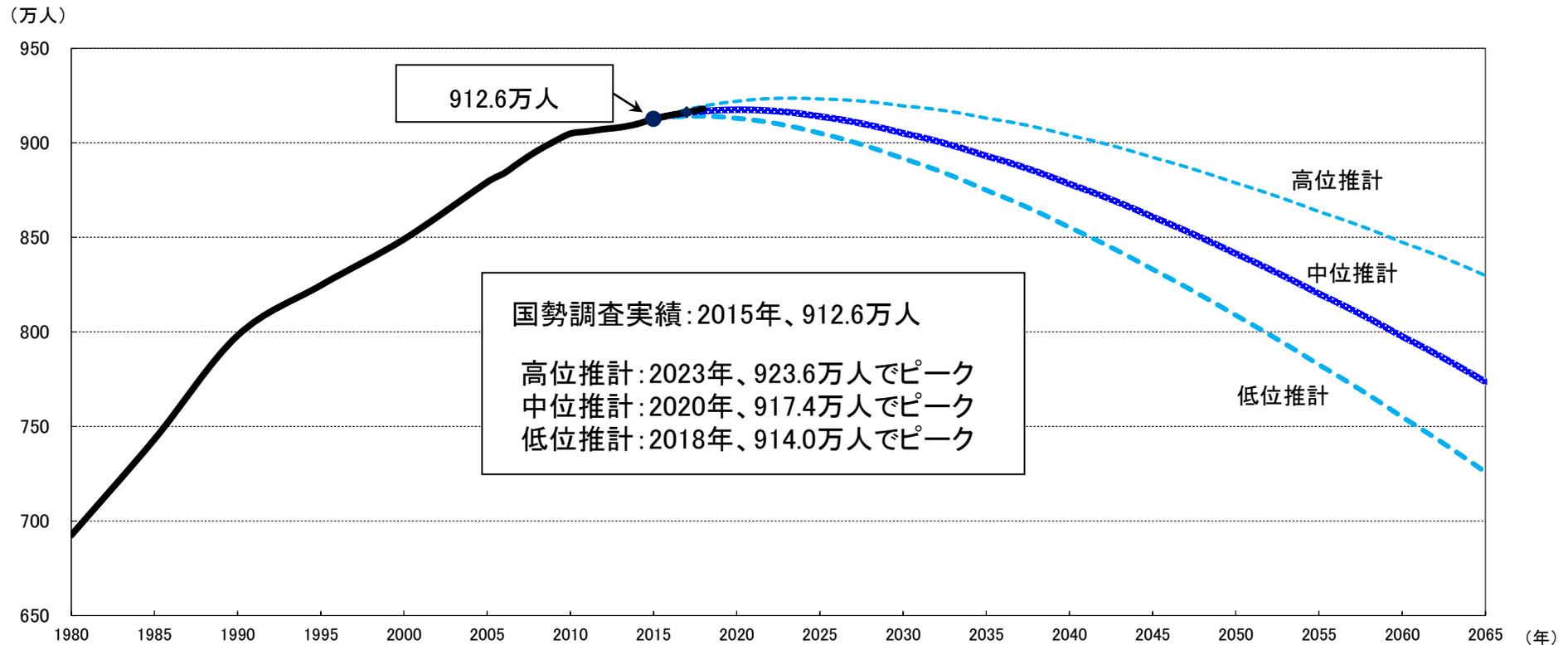
## 【具体的な取組み:第3期実施計画】

- 柱Ⅰ 健康長寿 プロジェクト4：障がい児・者**  
～誰もがその人らしくらせる地域社会の実現に向けて～
- A 障がい者の意思決定支援及び障がい児・者の生活を支える人材の育成やサービスの充実を図る
- ・ グループホームなどのくらしの場の確保
  - ・ 地域包括ケアシステムの推進
  - ・ 意思決定支援の推進、相談支援専門員の養成確保 等
- B 情報、移動、就労などの各分野で社会参加を妨げる様々な障壁の排除
- ・ 権利擁護と虐待防止
  - ・ 就労相談や訓練などの就労支援、多様な活動の場の確保
- C 障がい児及び障がい児・者に対する理解促進
- ・ 「ともに生きる社会かながわ憲章」の普及啓発

# ○ 神奈川の人口

## 神奈川県総人口の将来推計

- ・ 神奈川では、2014年に1958年の調査開始以降初めて死亡者数が出生者数を上回る自然減となり、その後も減少幅は拡大している。一方、転入者数が転出者数を上回ることによる社会増は継続しており、神奈川の人口は引き続き増加している。
- ・ 県では、2015年の国勢調査を踏まえ、高位、中位、低位の3つのケースを設定した将来人口推計を行った。将来人口は、高位と低位の範囲内で推移していくと予測しており、神奈川の総人口は2020年頃にピークを迎え、その後減少していくと見込まれている。



※ 出生率は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2017年4月)」の出生率をもとに、神奈川県の出生率を設定

※ 将来の転入と転出によって生じる社会増減の程度に応じて、高位・中位・低位の3つのケースを設定して推計

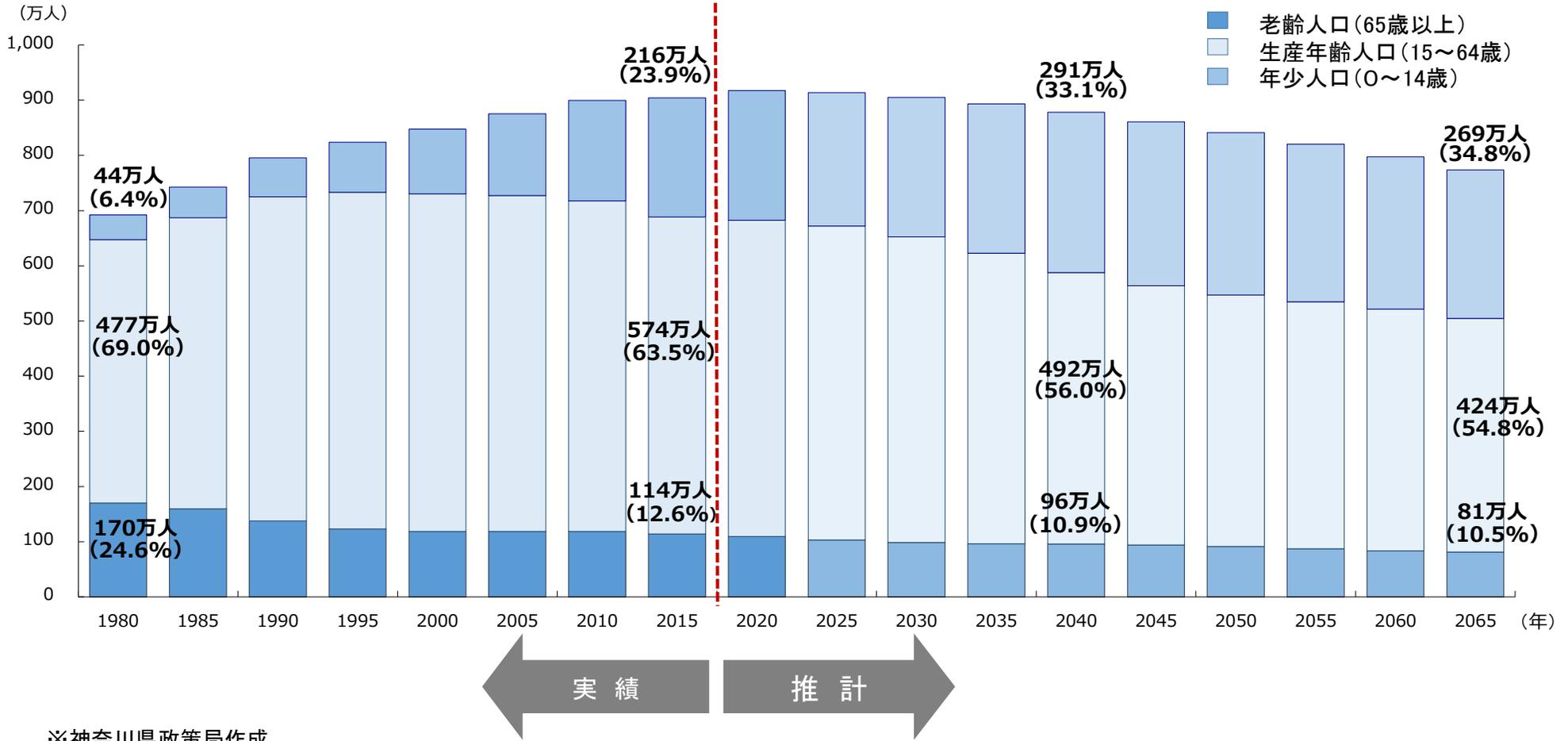
※ 神奈川県政策局作成

# ○ 少子化の進行、高齢化の加速

## 神奈川県年齢3区分別の将来人口推計(中位推計)

・ 神奈川の高齢化率(65歳以上人口の占める割合)は、2013年1月に21.7%となり、超高齢社会(※)に突入し、2015年には23.9%となっている。県の将来人口推計(中位推計)では、高齢化率が2040年には33.1%、2065年には34.8%になることが見込まれている。

※ 高齢化の状況を表す言葉として、国連の世界保健機関(WHO)では、高齢化率(国や地域の人口における65歳以上人口が占める割合)により、「高齢化社会」は高齢化率7%以上14%未満、「高齢社会」は14%以上21%未満、「超高齢社会」は21%以上と定義している。

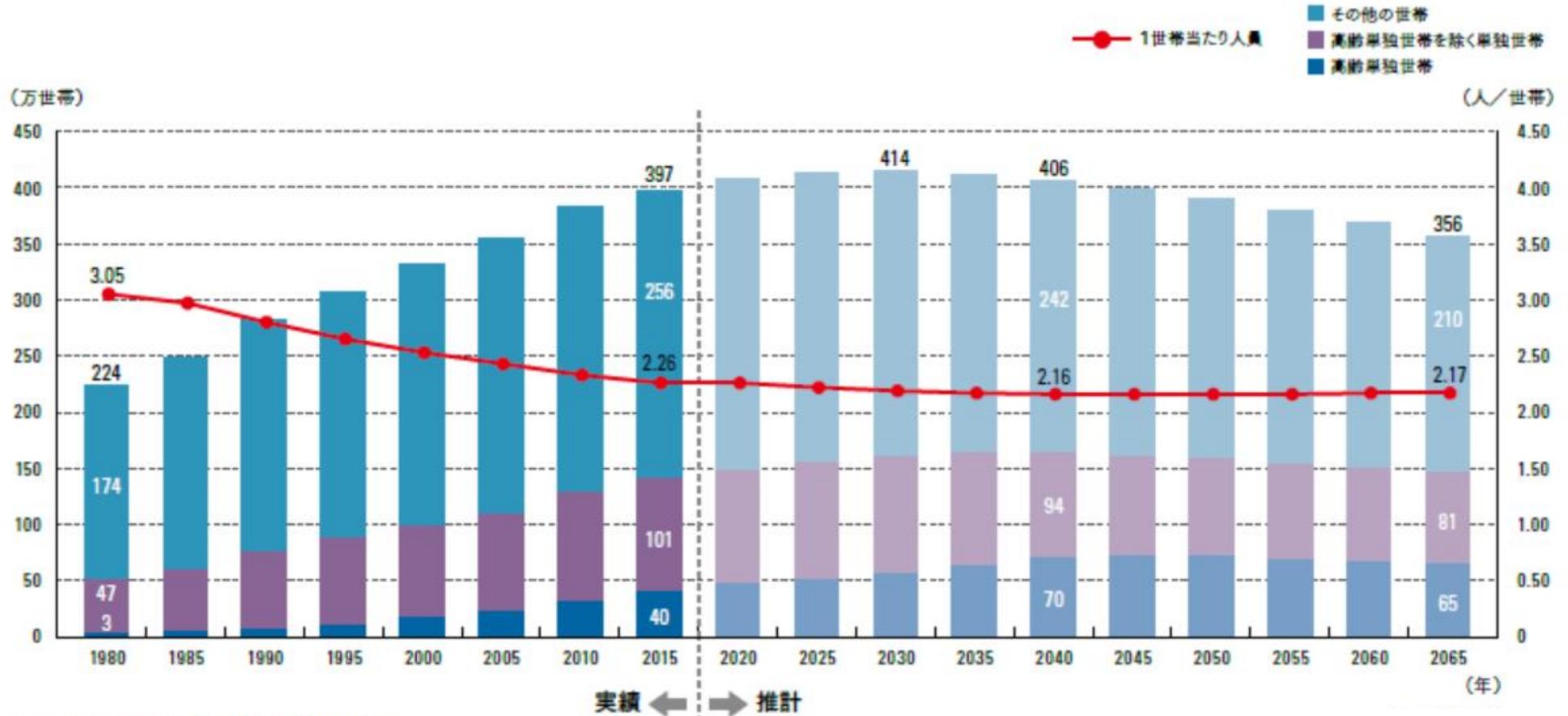


※神奈川県政策局作成

○ 世帯の動向

## 神奈川県内の世帯の将来推計

- ・ 神奈川の世帯数は、2015年には397万世帯となり、増加が続いている。県の将来世帯推計では、2030年頃にピークを迎えると見込まれている。家族類型別に見ると、単独世帯などが増加しており、特に一人暮らしの高齢者の世帯が大幅に増加していくことが予測されている。

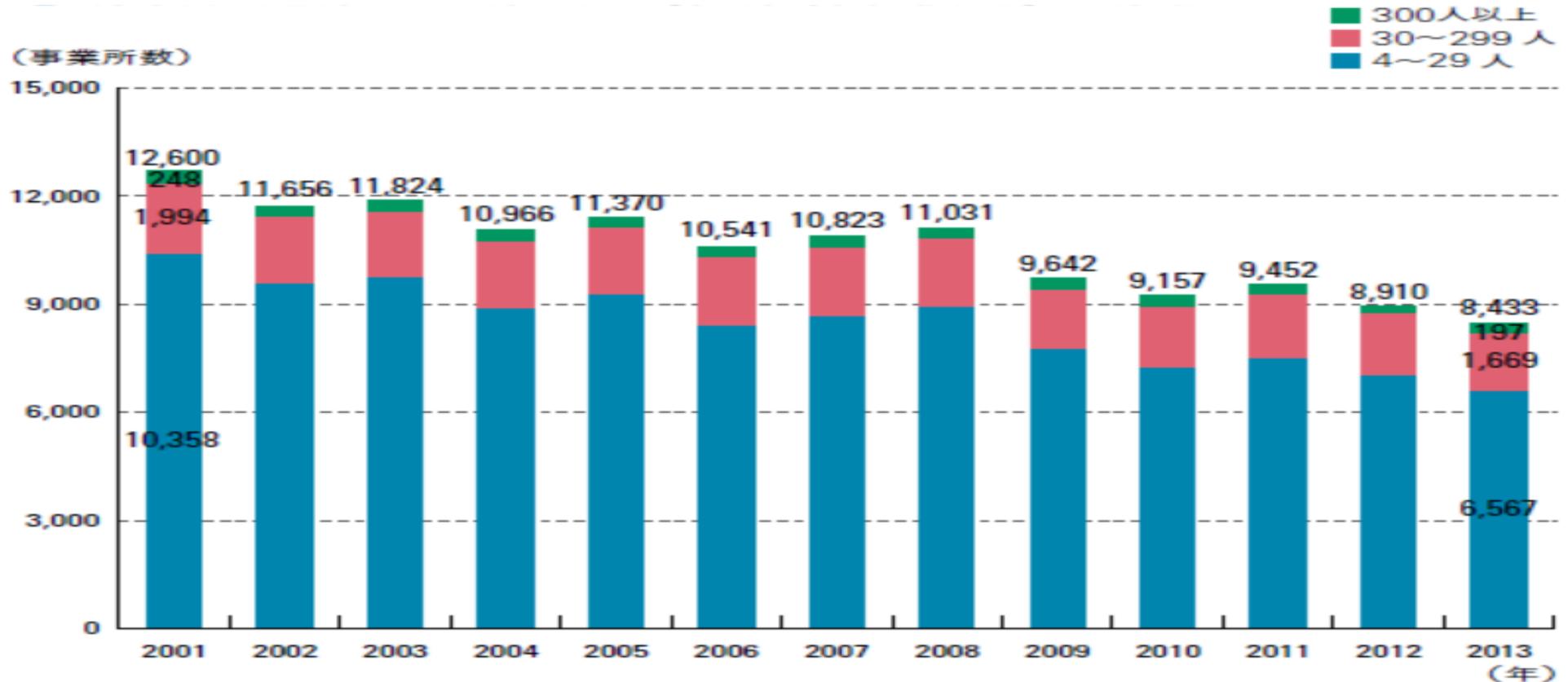


※ 2015年までの実績値は、総務省統計局「国勢調査」による  
 ※ 2045年以降は参考値  
 ※ 神奈川県政策局作成

## ○ 産業構造の転換

## 神奈川県内の製造業の事業所数

- ・ 2008(平成20)年秋以降の世界的な経済危機により、我が国の景気も急速に悪化した。経済のグローバル化により、製造業の事業所数は全国的に長期的な減少傾向が続き、2017年には188,249事業所となっている。この傾向は神奈川でも同様であり、2017年には7,604事業所となっている。
- ・ 一方、AI、IoT、ロボットに関する技術は、さらなる進展が見込まれ、人手不足などの社会課題の解決や生産性の向上などにも大きく資するものと期待されている。神奈川においても、「国家戦略特区」、「京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区」、「さがみロボット産業特区」などにより、最先端医療産業や未病産業、ロボット関連産業などの成長産業の創出・育成が進んでいるほか、新たなイノベーションなどを生み出していくベンチャー企業に対して支援が進められ、多くのベンチャー企業の創出・育成が図られている。



※ 出典:神奈川県工業統計調査

## ○ 新たな働き方

- ・ 労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、長時間労働の是正などの措置を講ずる「働き方改革関連法」が2018年6月に成立した。
- ・ また、テレワークを導入している企業は、2017年には13.9%となっており、テレワークの導入目的は「勤務者の移動時間の短縮」が半数を占めている。

## ○ 農林水産業における担い手の状況

- ・ 神奈川の農業就業人口は減少しており、2015年には24,195人となっている。このうち、65歳以上の割合が過半数(57.3%)を占めている。こうした中、企業やNPO法人などの参入を含む新規参入が促進・定着するなど、担い手の多様化が進んでいる。
- ・ 神奈川の漁業の就労者は減少しており、2013年では2,273人となり、65歳以上の割合が38.6%を占めている。
- ・ 神奈川の林業の就労者は、2017年では313人となっているが、60歳以上の割合は、近年若返りが進んでおり、2017年には約19.8%まで減少している。

## 4. 神奈川県の障がい福祉の現状

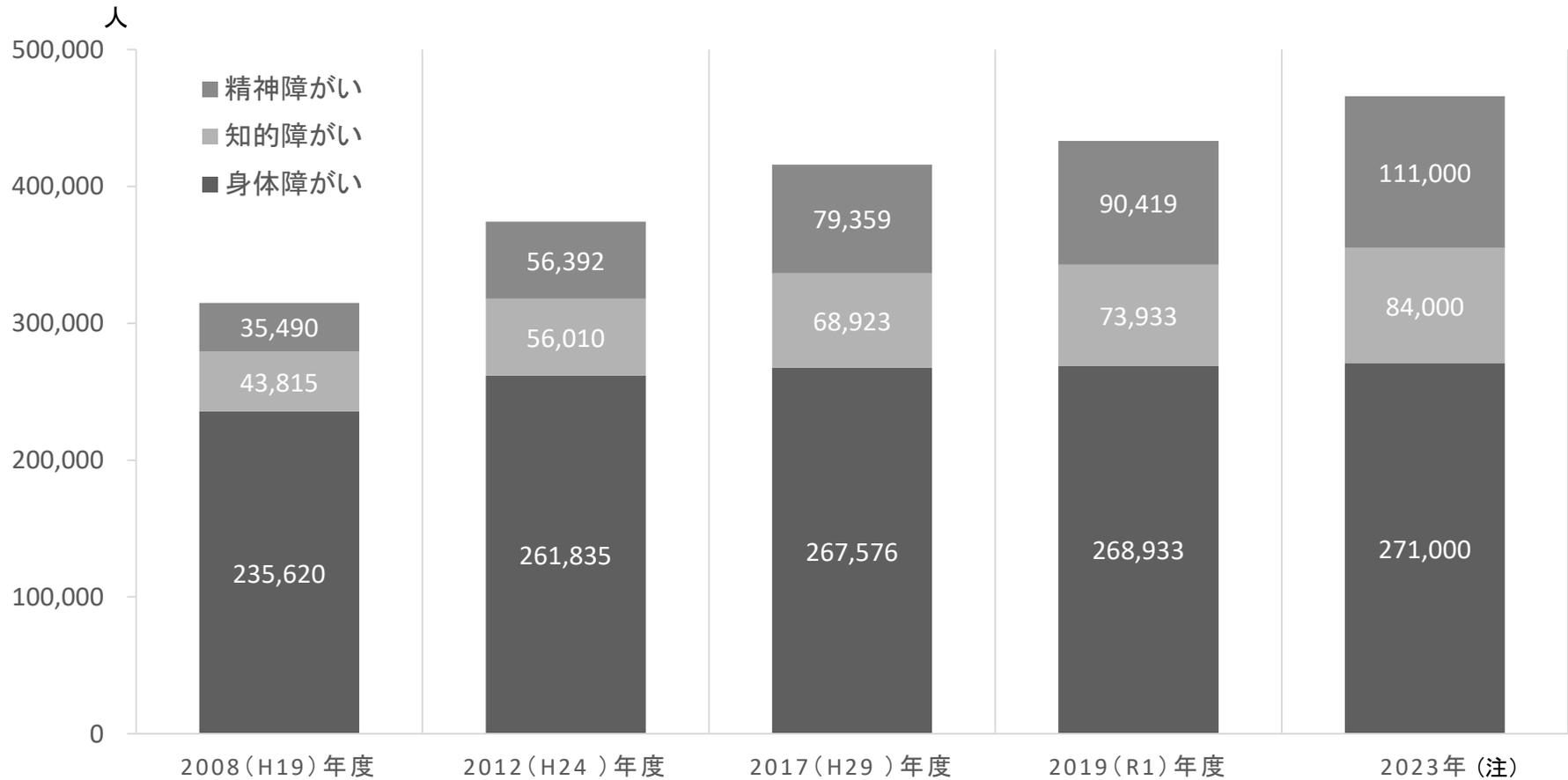
# 障害福祉サービスの整備等の全国指標と神奈川県の実績

○ 国が障害福祉サービス等の整備目標を掲げる障害福祉計画の指標でみると、神奈川県においては、入所施設者数の減少は進捗しているものの、入所施設からの地域生活移行や、地域生活を進めるための要となる地域生活支援拠点の整備等にやや遅れが見られる

指 標	国の基本指針(第5期)に基づく 神奈川県の目標値	神奈川県の第5期における実績 (令和元年度末時点)	進捗率
施設入所者の地域生活移行	4,899人のうち470人が移行 (平成28年度末→令和2年度末)	177人(※) ※ 令和2年度末時点	37.7%
施設入所者数の▲減	4,899人から74人の▲減 (平成28年度末→令和2年度末)	▲154人(※) ※ 令和2年度末時点	208.1%
共同生活援助	令和元年度見込量 9,296人	9,442人	101.5%
短期入所	令和元年度見込量 25,619人	20,774人	81.0%
地域生活支援拠点の整備	令和2年度末までに 33市町村に整備	13市に整備済み(※) ※ 令和2年度末時点	39.4%
指定計画相談支援の利用実績	令和元年度見込量 35,584人	16,864人	47.4%

指 標	国の基本指針(第5期)に基づく 神奈川県目標値	神奈川県の第5期における実績 (令和元年度末時点)	進捗率
自立生活援助(※)の利用実績 ※ 平成30年度創設サービス	令和元年度見込量 852人	27人	3.2%
自立訓練(生活訓練)の 利用実績	令和元年見込量 9,007人日	9,468人日	105.1%
福祉施設から一般就労への移行 者数	平成28年度の1.6倍 1,794人	平成28年度の1.21倍 1,370人	76.3%
就労定着支援による支援開始 1年後の職場定着率	令和2年度において 80%	86.3%	107.8%
精神科病院の長期(1年以上)入 院患者数	令和2年6月末時点 5,594人	6,417人(※) ※令和元年6月末時点	87.1%
精神科病院からの退院率	令和元年6月末時点から 3か月後 69% 6か月後 84% 1年後 90%	3か月後 58%(※) 6か月後 82%(※) 1年後 90%(※) ※平成30年6月末時点から	▲11% ▲2% ±0%
医療的ケア児のための協議の場 の設置(市町村)	平成30年度中に 33市町村に設置	23市町村に設置済(※) ※令和2年度末時点	69.7%

# 神奈川県障害者数の推移



(注)2013年3月から2018年3月までの5年間の県内人口に占める障がい者の比率の伸率から2023年の障がい者の比率を推計し、2023年の県内人口推計値に乗じて算出している。

出典:2019年3月 かながわ障がい者計画

# 神奈川県内の障害福祉サービス事業所数(令和3年6月)

地 域		障害保健福祉圏域					政令市			合計か 所数	
		横須 賀・ 三浦	湘南 東部	湘南 西部	県央	県西	横浜市	川崎市	相模原市		
相談支援	計画相談	45	35	64	57	26	250	92	56	625	
	地域移行支援	18	9	13	14	9	66	39	22	190	
	地域定着支援	19	7	9	9	8	66	12	17	147	
訪問系サービス	居宅介護	109	109	76	107	50	687	206	153	1,497	
	重度訪問介護	88	99	67	97	41	591	183	126	1,292	
	同行援護	21	23	25	28	17	191	43	44	392	
	行動援護	6	9	6	8	2	74	46	10	161	
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
居住系サービス	施設入所支援	8	5	18	16	6	26	7	8	94	
	共同生活援助	介護サービス包括型	66	60	79	76	24	250	95	81	731
		外部サービス利用型	0	0	2	0	0	0	1	0	3
		日中サービス利用型	1	6	0	5	0	1	1	8	22
	自立生活援助	2	2	2	2	0	37	0	1	46	
日中活動系サービス	短期入所	福祉型	20	18	29	28	11	48	22	41	217
		福祉型(強化型)	0	1	1	3	1	5	0	0	11
		医療型	3	3	1	3	3	11	5	3	32
	生活介護		56	49	59	60	27	239	86	77	653
	療養介護		2	0	1	1	2	4	1	2	13
	自立訓練	機能訓練	1	1	1	1	2	2	1	0	9
		生活訓練	4	2	2	5	1	24	14	7	59
		宿泊型	0	1	1	0	0	3	2	0	7
	就労移行支援	一般型	14	24	9	24	5	80	38	16	210
		資格取得型	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	就労定着支援		8	14	7	18	2	43	21	9	122
	就労継続支援	A型	9	6	7	9	1	31	16	11	90
		B型	43	45	58	79	30	195	54	63	567
合計		543	528	537	650	268	2,924	985	755	7,190	

※ 出典:「障害福祉情報サービスかながわ」(6月30日時点)

## 共生型サービス事業所数(令和3年6月)

(件)

	介護保険サービス			障害福祉サービス等	
ホームヘルプサービス	訪問介護	16		居宅介護	5
				重度訪問介護	6
デイサービス	通所介護	2		生活介護	14
				自立訓練(機能訓練・生活訓練)	3
				児童発達支援	2
				放課後等デイサービス	3
ショートステイ	短期入所生活介護	0		短期入所	3

※ 出典:「介護情報サービスかながわ」及び「障害福祉情報サービスかながわ」(6月29日時点)

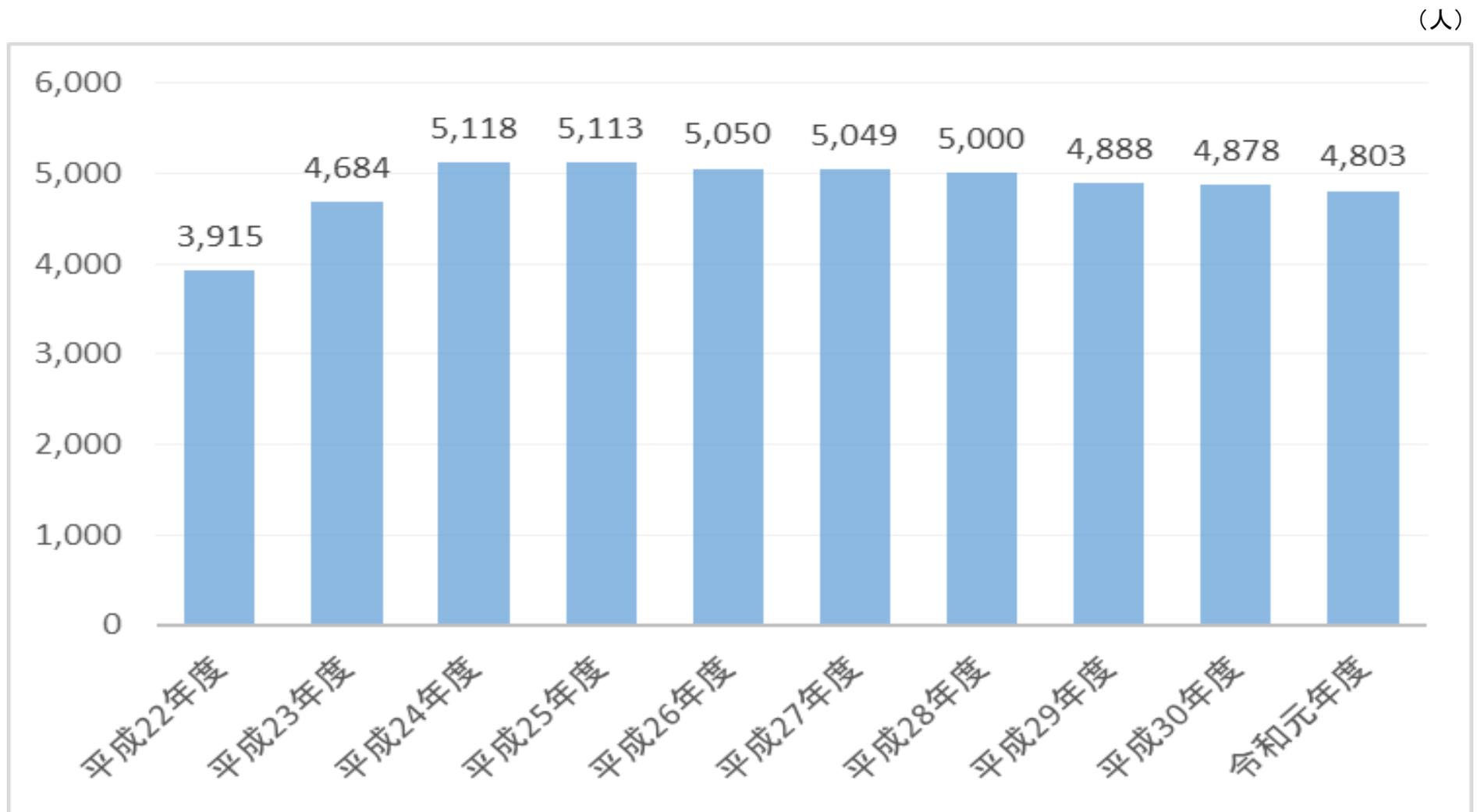
# 神奈川県内の指定障害福祉サービス等の利用状況

サービス区分		単位	H27年度実績	H28年度実績	H29年度実績	H30年度実績	令和元年度実績
訪問系サービス	居宅介護等	時間	375,822	378,956	404,964	393,116	417,635
		人	14,828	15,261	16,049	16,088	16,650
日中活動系サービス	生活介護	人	17,031	15,488	15,966	17,406	19,264
	自立訓練(機能訓練)	人	131	134	107	123	133
	自立訓練(生活訓練)	人	408	435	481	562	392
	就労移行支援	人	2,124	2,372	2,656	2,849	2,904
	就労継続支援(A型)	人	1,330	1,526	1,779	1,883	1,969
	就労継続支援(B型)	人	8,948	9,665	10,315	11,150	11,437
	就労定着支援	人	—	—	—	656	1,223
	療養介護	人	708	763	791	815	836
	短期入所	人日	20,547	20,522	20,673	22,166	20,774
人		3,546	3,708	3,836	4,276	3,732	
居住系サービス	自立生活援助	人	—	—	—	3	27
	共同生活援助	人	7,294	7,968	8,148	8,748	9,442
	施設入所支援	人	5,049	5,000	4,888	4,878	4,803
指定地域相談支援	地域移行支援	人	59	49	60	63	173
	地域定着支援	人	39	32	55	77	401
指定計画相談支援	計画相談支援	人	9,887	11,193	12,764	16,856	16,846

(注)人数は年間の実人員数である。また、「時間」は1か月あたりの延べ利用時間数であり、「人日」は1か月あたりの延べ利用日数である。

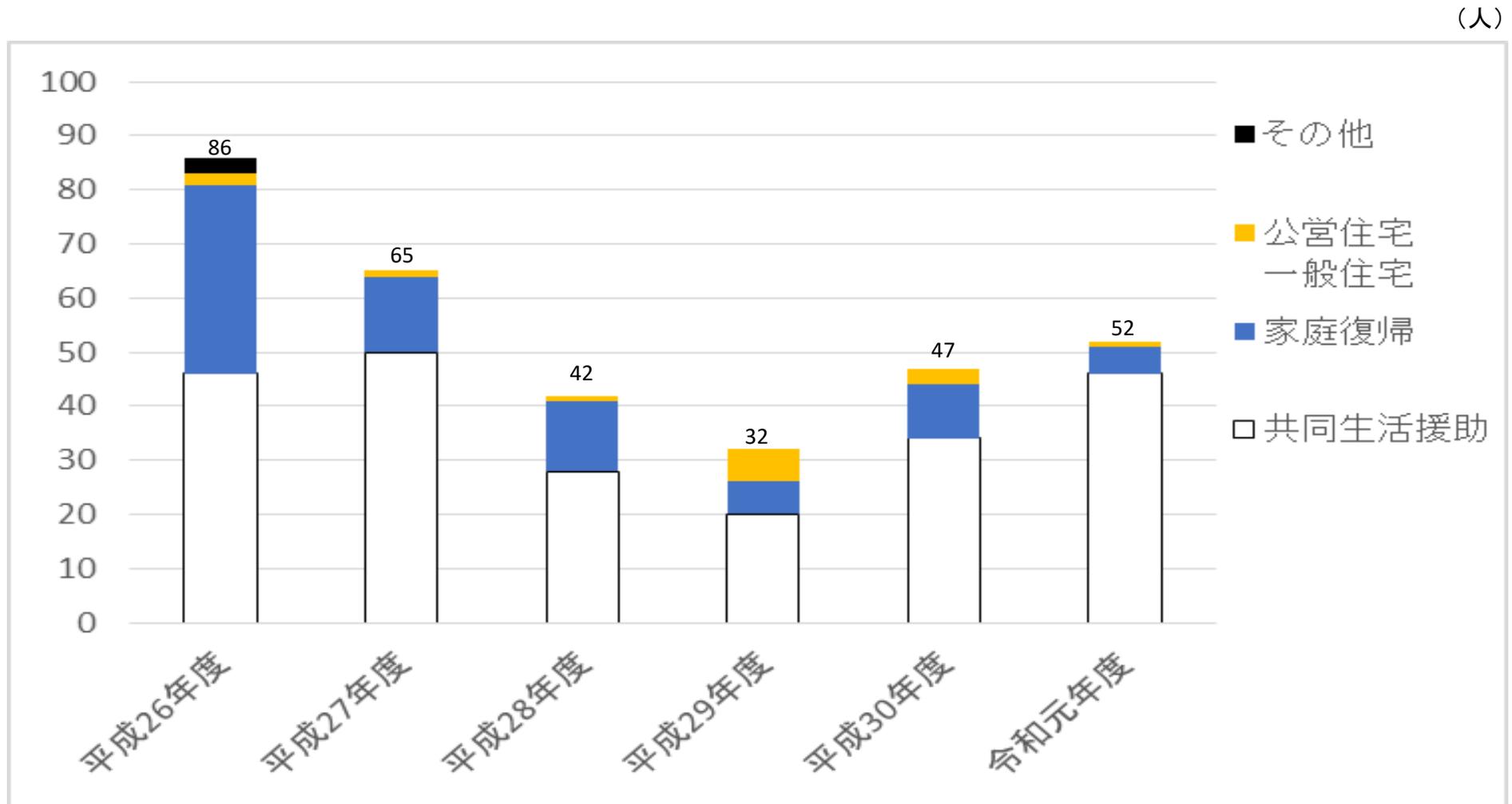
## 施設入所支援サービス利用者数の推移

○ 本県の施設入所者数は、平成24年度をピークに、平成25年度以降は減少傾向にある



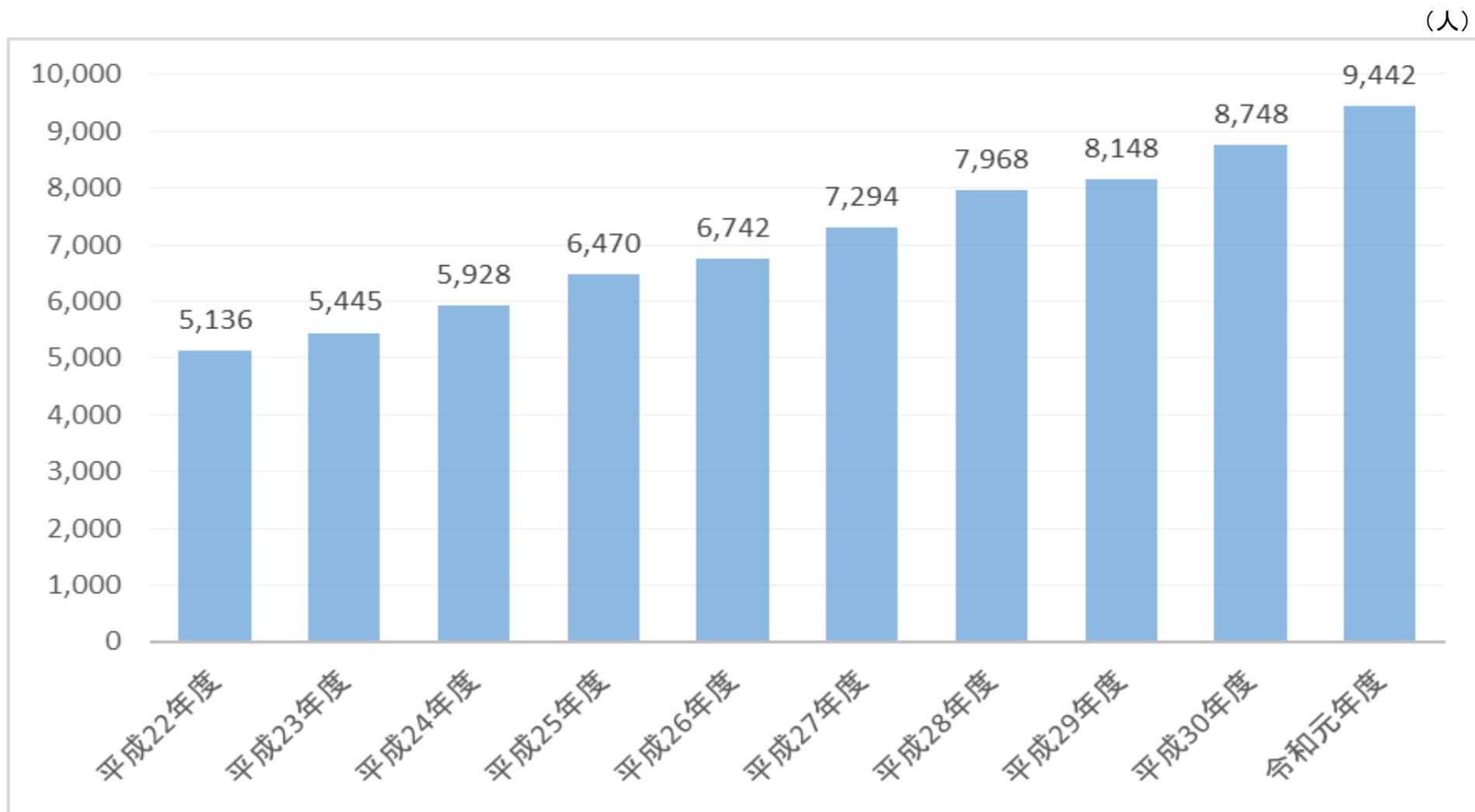
# 障害者支援施設入所者の地域生活移行者数、移行後のすまいの場

○ 本県における障害者支援施設からの地域生活移行先は、各年度とも、共同生活援助事業所(グループホーム)が最も多い



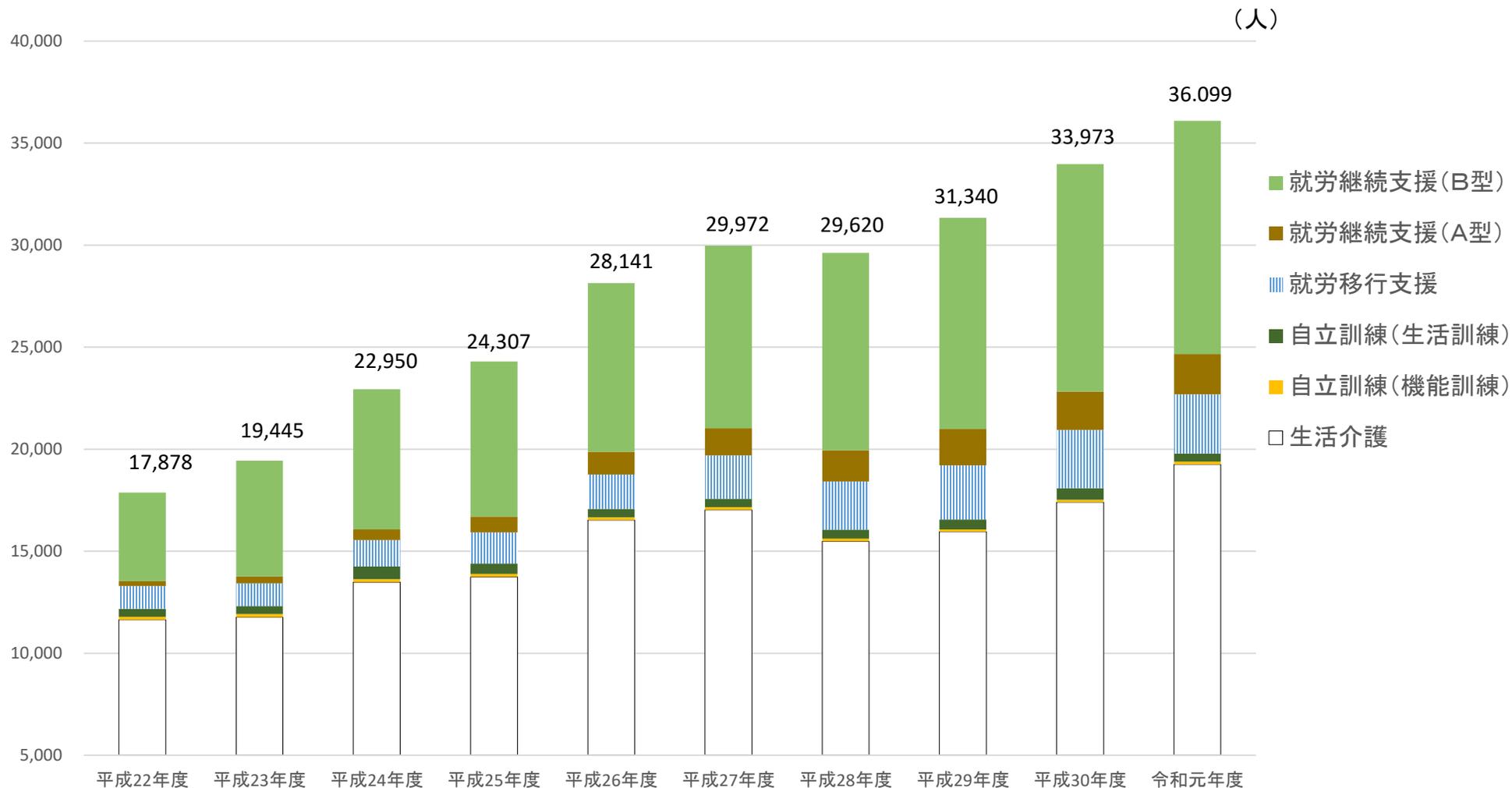
## 共同生活援助(グループホーム)利用者数の推移

○ 本県のグループホームの利用者数は着実に増加しており、令和元年度の利用者数は、平成21年度(4,832人)の約2倍となっている



# 日中活動系サービス(6類型)の利用者数の推移

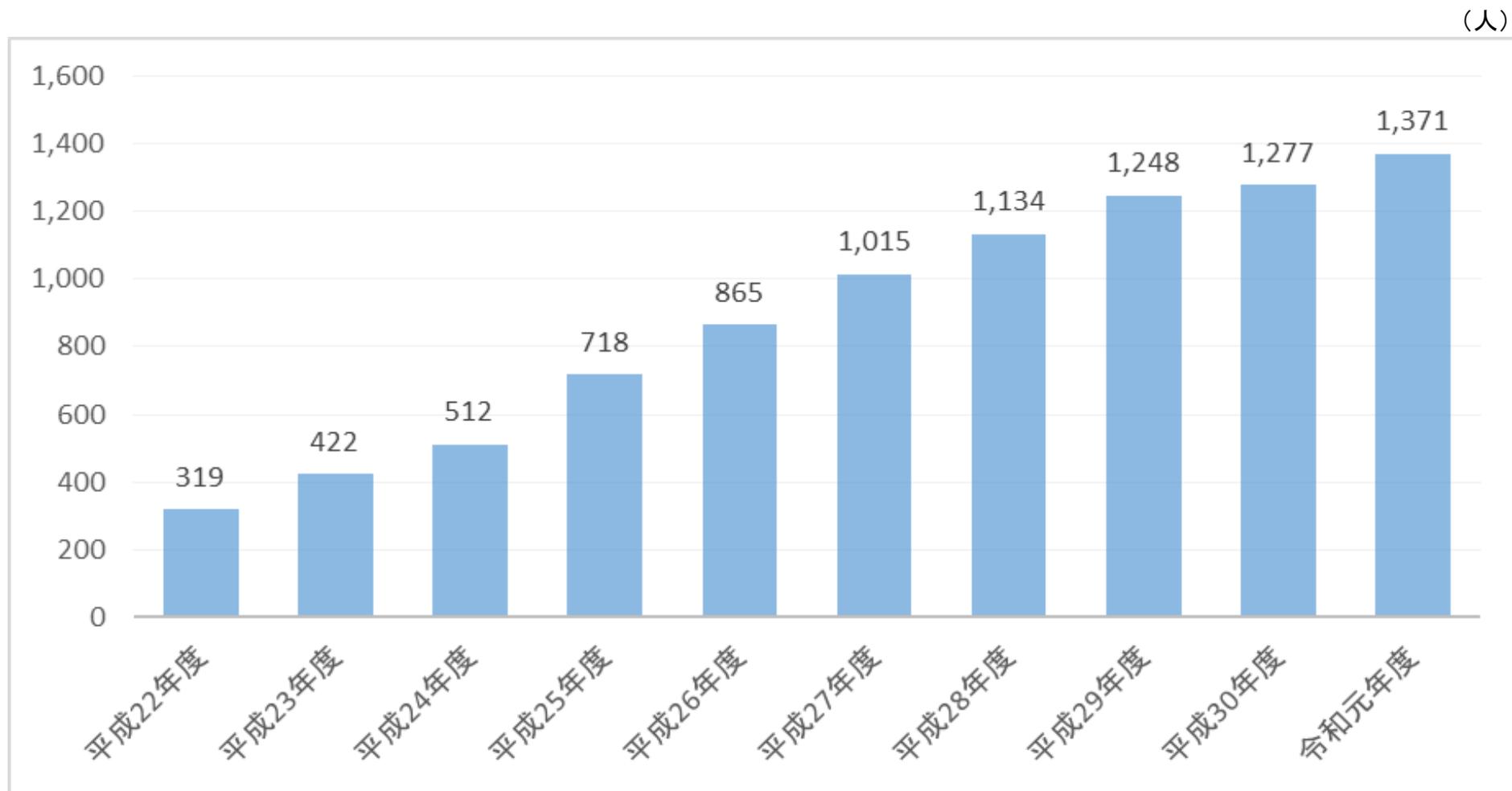
○ 本県の日中活動系サービス利用者数は、サービス種別によっては前年度比減もあるが、全体的には増加傾向にある



※ 日中活動系サービスの6類型は、生活介護、自立支援(機能訓練及び生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援

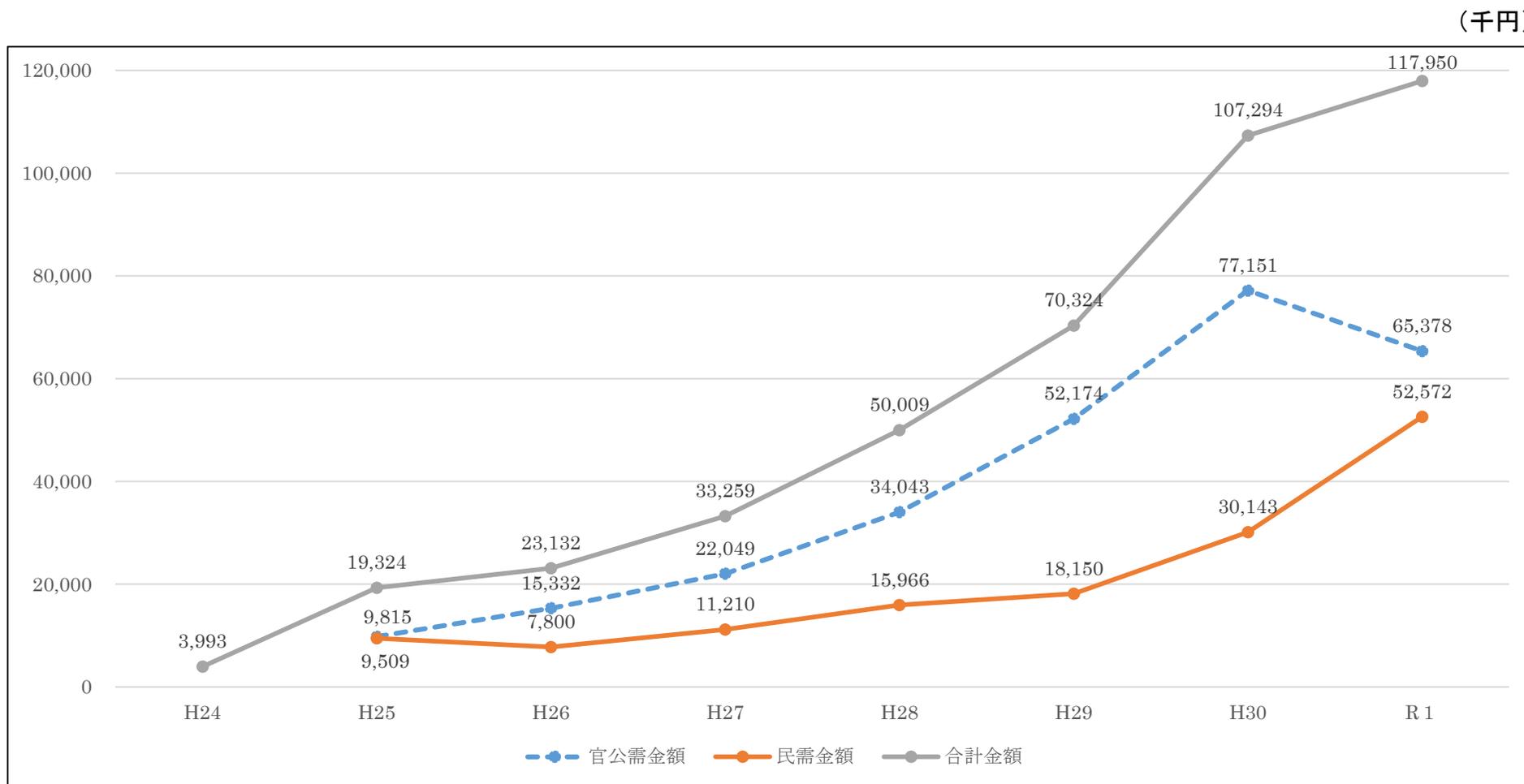
## 福祉施設から一般就労への移行者数

○ 福祉施設から一般就労への移行者数については、第4期障がい福祉計画(平成27年度から29年度)の目標値である、「平成24年度の移行者数の2倍」を平成28年度に達成したところ



# 神奈川県共同受注窓口の受注実績(政令市を含む)

○ 令和元年度における受注実績については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、受注や販売機会は減少傾向にあったが、「みんなの感謝お届け事業」のお届け商品に登録事業所の商品をエントリーできたことから、前年度の受注実績を超えることができた



※ NPO法人神奈川セルプセンター「神奈川県障害者生産活動支援事業報告書」から共生推進本部室が作成  
※ 上記報告書データの百の位を四捨五入し、単位を(千円)として表記した

# 令和元年3月策定 かながわ障がい者計画(抄)

＜2019年度(令和元年度)～2023年度(令和5年度)＞

- ◎ 法的根拠 障害者基本法(昭和45年法律第84号)
- ◎ 趣 旨 本県が講じる、障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進するための基本的な計画  
対象期間は、国の障害者基本計画(第4次)に合わせて5年間
- ◎ 基本理念 障害者基本法の考えに沿って、すべての県民を対象に「ひとりひとりを大切にすること」を基本理念とし、その理念に基づき、医療、障がい福祉、介護、住まい、社会参加などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築するとともに、障がい者が単にどの障がい種別に該当するかだけではなく、性別、年齢、障がいの状態(難病等を含む)、生活の実態等に応じた個別的な支援の必要性を踏まえ、日常生活で直面している「生きにくさ・暮らしにくさ」に着目して、必要な人に必要な支援が行き届き、誰も取り残されることがないような支援を推進  
こうした取組みを障がい当事者の参画を図りながら推進し、障がい者が多様性を尊重され、自ら能力を最大限発揮できるよう、障がい者の自立及び社会参加、地域社会における生活を支援
- ◎ 基本方針 一生涯を通じて、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる「ともに生きる社会かながわ」の実現を目指すことを基本方針とし、「ともに生きる社会かながわ憲章」の4つの柱に沿って施策を位置づけて推進

## 誰もがその人らしく暮らすことのできる地域社会を実現する取組み

- 意思決定支援の推進
  - ・ 津久井やまゆり園での取組みを踏まえつつ、県全体において、障がい者一人ひとりの選択に基づく生活を実現していくため、意思決定支援や相談支援体制を充実
  - ・ かながわ成年後見推進センターを設置し、成年後見制度の適正な利用を促進
- 相談支援体制の構築  
(相談支援体制の整備)
  - ・ 各種研修を実施するなど、障がい者が身近な地域で相談支援を受けることができる体制を整備  
(基幹相談支援センターの設置促進)
  - ・ 相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの必要性を周知することなどにより、設置を促進

(障害者自立支援協議会の設置促進)

- ・ 障害者自立支援協議会(地域の実情に応じた支援体制の整備を図ることを目的として設置する協議会)の設置を促進し、その運営の活性化を図ることにより、関係機関の連携を緊密化し、地域の実情に応じた相談支援体制を整備

## ○ 地域生活移行支援の充実

(地域生活移行支援の充実)

- ・ 重度の障がい者であっても、本人の意思を可能な限り反映した生活の場を選択できるよう、複数の選択肢を用意し、生生活への移行を支援

(グループホームの整備促進等)

- ・ 重度障がい者にも対応できる支援の充実を図るため、多様な形態のグループホームの整備を促進。また、体験的な利用の促進等により住まいの場の選択肢を拡大
- ・ 運営費補助等の支援などを通じ、市町村と協力して、グループホームの設置・利用を促進
- ・ 手厚い支援が必要な障がい者を受け入れて支援しているグループホームに対して指導・助言を行うしくみづくり

(地域生活を支えるサービス等の充実)

- ・ 居宅介護など訪問系サービスの充実や、精神がいの特性を理解したホームヘルパーの養成及び質の向上

## 障がい者の社会への参加を妨げるあらゆる壁、いかなる偏見も排除する取組み

(社会参加への環境づくり)

- ・ 安全、安心な生活環境の整備、情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実、災害時における要配慮者への支援などの暮らしの安全と安心、行政等における配慮の充実

(雇用・就業、経済的自立の支援)

- ・ 総合的な就労支援(関係機関との連携による就労支援や障がい者を雇用する企業に対する支援、職業訓練等)
- ・ 経済的自立の支援(心身障害者扶養共済制度による年金支給や県施設の利用料等の割引・減免等)
- ・ 障がい者雇用の促進、障がい特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保、福祉的就労の底上げ

# 第5期 神奈川県障がい福祉計画（抄）

＜平成30年度～平成32年度（令和2年度）＞

- ◎ 法的根拠 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（平成17年法律第123号）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）
- ◎ 趣 旨 障害者基本法に基づき策定した「かながわ障がい者計画」の理念や考え方を、サービス実施計画として具体化したもの  
第5期は、前期の課題を踏まえ、国の基本指針に即しつつ、平成30年度から平成32年度までの3か年を計画期間として策定  
第4期（平成27年度から平成29年度）において、障がい者の自立支援の観点から、福祉施設の入所者の地域生活への移行や入院中の精神障害者の地域生活への移行、地域生活支援拠点等の整備、福祉施設の利用者の一般就労への移行について成果目標を定め、市町村と連携し、取組みを進めてきたが、福祉施設の入所者のうち重度障がい者の地域生活への移行が進んでいない状況があり、重度障がい者の地域生活への移行のための支援に課題
- ◎ 基本方針 乳幼児期から成人・高齢期にいたるまで、障がい者のライフステージに応じた切れ目のない支援を実現することを大切に、一生涯を通じて、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる「ともに生きる社会かながわ」の実現を目指す

## 津久井やまゆり園の再生を踏まえた取組み

### ○ 利用者の意思決定支援

- ・ 津久井やまゆり園での取組みを踏まえつつ、県全体においても、障がい者一人ひとりの選択に基づく生活を実現していくため、障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（厚生労働省は平成29年3月）に基づく意思決定支援や相談支援体制を充実
- ・ 意思決定支援の意義や内容について説明する機会を設けるなど、積極的に啓発活動を実施

### ○ 利用者が安心して安全に生活できる場の確保

- ・ 津久井やまゆり園の再生に当たっては、利用者本人の選択の幅を広げ、その意思を可能な限り反映できるよう複数の選択肢を用意
- ・ 障がい者の地域生活への移行を進めていくが、医療的ケアや強度行動障害など、専門性の高い入所支援機能を必要とする方への支援も必要

- ・ 重度の障がい者であっても、本人の意思を可能な限り反映した生活の場を選択できるよう、複数の選択肢を用意
- ・ 県立の入所施設には、地域で暮らす重度障がい者が緊急時に入所できる短期入所や相談支援など専門的支援力を活かして地域生活を支える機能が重要
- ・ こうした機能を有する施設は、できるだけ障がい者の身近な地域に複数箇所整備することが必要。そこで、県所管域における新たな拠点施設の整備について検討
- ・ 「津久井やまゆり園再生基本構想」を踏まえ、他の県立入所施設のあり方について、施設規模及び居住単位の小規模化を基本に検討

### ○ 障がい者の地域生活移行

- ・ 県内では地域生活移行が比較的しやすい中軽度の方の移行は一定程度進んでいるものの、重度の方の移行は、中軽度の方ほど進んでいない
- ・ 重度障がい者も受入れが可能なグループホームの施設整備や運営に対する支援、重度の障がい者にも対応できる人材養成、強度行動障害のある方の支援者養成研修、重度の障がい者を受け入れているグループホームに対して指導、助言を行う仕組みづくり
- ・ グループホームの体験利用の促進などにより、地域生活移行に対する利用者やご家族の不安を解消、理解促進

### 平成32年度(令和2年度)の成果目標の設定

- ・ 人口10万人当たりの施設入所者数は、全国平均の102.1人に対し、本県は全国最少の54.1人
- ・ 第4期障がい福祉計画において、平成25年度末の施設入所者(5,053人)のうち、平成28年度末までに、県全体で193人(3.8%)が入所施設から地域生活へ移行
- ・ 今後、継続入所者への対応、医療的ケアや強度行動障害など、専門性の高い入所支援機能を必要とする方への支援なども考慮すると、直ちに、施設入所者数の大幅な減少を実現することは困難

### 福祉施設の入所者の地域生活への移行【成果目標】

- ✓ 令和2年度末までに、平成28年度末時点の施設入所者数4,899人のうち、470人(10%)が地域生活へ移行することを目指す
- ✓ 一方、今後、新たに施設に入所する人のニーズを勘案し、令和2年度末の施設入所者数としては、平成28年度末に対し74人(2%)の減少を見込む

## 地域生活支援拠点の整備【成果目標】

- 平成32年度末までに各市町村又は各圏域に、地域生活支援拠点を少なくとも一つを整備することを基本とし、専門性の確保並びに地域の体制づくりを求める  
(単独の地域生活支援拠点の整備ではなく、複数の機関が分担して機能を担う体制の整備も可能)
- 第4期障がい福祉計画では「障害保健福祉圏域地域生活ナビゲーションセンター」や「障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業」(※)等を活用し、5つの障がい保健福祉圏域で地域生活支援拠点等を整備

- ✓ 各市町村の個別の状況に応じ、十分なサービスを提供するため、市町村において地域生活支援拠点等を整備する

(各市町村の地域生活支援拠点等の整備状況は、平成28年度までに4自治体が整備済み、平成29年度までに整備予定が3自治体、平成30年度までに整備予定が3自治体)

※ 障害福祉サービス等地域拠点事業所配置事業

在宅の重度障がい者等であって障がい特性により支援が困難な者や緊急的な支援が必要な者に、年間を通じて夜間の支援も含めて対応できるよう、県と市町村が協力して、サービス提供体制の整備を図る事業

## 福祉施設の利用者の一般就労への移行等【成果目標】

- 県では、企業の障がい者雇用率などを見ても厳しい現状があるが、そうした状況を改善していくため、障がい者、行政、支援者、企業等が広く目標を共有し、共に努力していくことが重要
- 平成28年度の就労を移行率が3割以上の就労移行支援事業所は、県全体では3割

- ✓ 令和2年度中に福祉施設(※)の利用から一般就労に移行する人数を1,794人(平成28年度実績11,344人の1.6倍)にする
- ✓ 令和2年度末の就労移行支援事業の利用者数を、4,152人(平成28年度末利用者数2,458人の7割増加)にする
- ✓ 就労移行支援事業所のうち、就労移行率3割以上の事業所を、令和2年度に全体の5割とする
- ✓ 令和2年度の就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率を8割以上とする

※ 成果目標の対象とする福祉施設

障害者総合支援法に基づく生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援又は就労継続支援(A型・B型)の事業を行う事業所

## **5. 県立障害者支援施設をめぐるこれまでの議論**

# 過去の県立障害者支援施設のあり方等の検討と運営方式の変遷

施設名	《H15年》 時点	H15年 将来展望報告書	H26年県立施設等 あり方検討委員会	直近の検討状況	《現状》
さがみ緑風園 (旧身障療護)	直 営	機能特化、運営主体見直し →ALS、遷延性意識障害等医療的ケアが必要な最重度の身体障がい者を受入れ	指定管理検討 →ALS、遷延性意識障害等医療的ケアが必要な最重度の身体障がい者を受入れ	指定管理へ移行 ※県立施設として運営。県直営の必要性を見直し、指定管理者制度を導入すべき (R1.5 検討会報告書)	直 営
中井やまゆり園 (旧知的更生)	直 営	機能特化、運営主体見直し →強度行動障害の知的障がい者を受入れ →発達障害支援センターを併設	直営継続 →民間では対応困難な強度行動障がい者を受入れ。 →地域生活移行を目指したしくみづくりを推進。 →発達障害支援センターを併設	—	直 営
厚木精華園 (旧知的更生)	委 託	今後、方向性を検討 →H18年度に指定管理へ移行、中高齢の知的障がい者を受入れ	当面は指定管理継続 →医療的ケアが必要な中高齢の知的障がい者を受入れ	—	指定管理
愛名やまゆり園 (旧知的更生)	委 託	今後、方向性を検討 →H18年度に指定管理へ移行、重度重複等の知的障がい者を受入れ	指定管理継続 →民間では対応困難な重度重複等の知的障がい者を受入れ、医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害のある利用者にも対応	—	指定管理
津久井やまゆり園 (旧知的更生)	直 営	委託検討 →H18年度に指定管理へ移行、重度重複等の知的障がい者を受入れ	指定管理継続 →民間では対応困難な重度重複等の知的障がい者を受入れ、医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害のある利用者にも対応	再整備 →千木良地域、芹が谷地域に小規模化した入所施設を再整備 (H29.10再生基本構想)	指定管理
三浦しらとり園 (旧障害児施設、旧知的更生)	直 営	委託検討 →H23年度に指定管理へ移行、重度重複等の知的障がい児・者を受入れ	指定管理継続 →民間では対応困難な重度重複等の知的障がい児・者を受入れ、医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害のある利用者にも対応	—	指定管理
秦野精華園 (旧知的更生・授産)	委 託	今後、方向性を検討 →H18年度に指定管理へ移行、社会的自立を目指した中軽度の知的障がい者を受入れ	民間移譲 →H29年度に民間移譲	—	
金沢若草園 (旧知的授産)	委 託	民間移譲 →H18年度に指定管理へ移行 →H23年度に民間移譲	—	—	

# 「津久井やまゆり園再生基本構想」のポイント(維持・強化すべき機能)

- 全ての津久井やまゆり園利用者が安心して安全に生活できるよう、新たに、千木良地域、芹が谷地域に小規模化した入所施設を再整備するとともに、一部の利用者を既存の県立障害者支援施設を受け皿とし、意思決定支援を行う中で、グループホーム等での暮らし方を希望する利用者の地域生活移行を支援する方針が取りまとめられた
- 加えて、将来的な施設のあり方として、空室を利用・転用しての短期入所サービス、家族や地域住民との交流の場、日中活動の場の提供などを打ち出すとともに、引き続き、専門性の高い多様なサービスの提供を行う等の構想が盛り込まれた

## 「維持」・「充実強化」することとされた機能

### 【入所施設としての専門性の高い支援】

- ◎ 民間施設では対応困難な重度重複等の知的障がい者の受入
- ◎ 医療的ケアが必要な利用者への対応
- ◎ 強度行動障がいのある利用者等への専門性の高い支援(外部講師による研修やコンサルテーションの実施により、より質の高い支援方法を蓄積)

### 【生活環境の改善】

- ◎ 強度行動障がい、自閉症スペクトラム、高齢者等、障がい特性に応じた住環境の配慮
- ◎ 居住棟は、可能な限り一般住宅に近い構造や外観とし、原則個室化、ユニット化する(11名うち1名は短期入所)

### 【日中活動の充実】

- ◎ 日中活動の場と生活(居住)の場を明確に区分、外部の日中活動の場に通うことも可能に

### 【地域生活移行の促進】

- ◎ 地域生活を体験できる設備の整備と、これを活用した地域生活移行プログラムの実施

### 【地域との交流促進】

- ◎ 地域との交流が自然に生まれる空間づくり
- ◎ 施設内外における地域と連携推進

### 【外出・余暇支援の充実】

- ◎ 医療的ケアの必要な利用者や強度行動障がいのある利用者に対する余暇活動の機会の提供に、積極的に取り組む

### 【地域生活支援拠点としての専門性の高い支援】

- ◎ 短期入所サービスの充実
- ◎ 入所施設からグループホーム等へ地域生活移行した人のサービス提供事業所に対する支援(コンサルテーション)
- ◎ 家族や同居人からの相談を受けたり、アドバイスを行う家族支援機能の整備
- ◎ 相談支援機能の充実、近隣事業所との連携の推進

# これまでの県立障害者支援施設にかかる議論の経過について(1)

## ◎ 県立社会福祉施設の将来展望検討会議(平成15年11月)

(背景等)

・ 地方分権の進展により市町村の役割が重視され、県の福祉行政は広域的な立場から役割を特化し、限られた財源を効果的に活用することが重要。県自らが福祉サービスを直接提供している県立社会福祉施設のあり方を改めて検討することが必要との観点から会議を設置。

(結果)

・ 民間施設の整備状況や社会福祉法人の運営実績等から、当面、県立施設として存続する必要があるものは、民間委託も含めて検討。民間施設で十分その役割を果たしているものや県立施設としての役割を終了したものは、民間移譲や廃止に向けて取り組む。

## ◎ 県立障害福祉施設等あり方検討委員会(平成26年1月)

(背景等)

・ 緊急財政対策「県有施設見直しのロードマップ」で、あり方を検証するとともに「指定管理者制度導入について検討」「民間への移譲について検討」等とされた7つの県立障害福祉施設について、H15の将来展望報告書に基づいた取組状況や、その後の法制度等の変化を踏まえた県と民間との役割分担などを整理し、今後の方向性を検討するため委員会を設置。

(結果)

・ 県立施設としての存続(県立直営の継続、指定管理者制度導入の検討)、民間移譲の検討のそれぞれについて基本的な考え方を整理。併せて個別施設について当面の方向性を検討。

## ◎ 津久井やまゆり園再生基本構想に関する部会(平成29年10月)

(背景等)

・ 津久井やまゆり園事件により園の施設に甚大な被害が及び、県は園の再生に向け「現在地での全面建替え」の方向性を示したが、その後様々な意見が出されたことを踏まえ、神奈川県障害者施策審議会に部会を設置し、津久井やまゆり園の再生について検討。

(結果)

・ 新たに、千木良地域、芹が谷地域に小規模化した入所施設を再整備するとともに、意思決定支援を行う中で、GH等での暮らし方を希望する利用者の地域生活移行を支援する方針が取りまとめられた。

※ 報告書等名称欄中の括弧書き年月は、いずれも報告書等取りまとめの年月である

# これまでの県立障害者支援施設にかかる議論の経過について(2)

## ◎ 神奈川県立さがみ緑風園将来方向検討委員会(令和元年5月)

(背景等)  
・H15の再整備以降、さがみ緑風園を取り巻く環境が大きく変化。改めて役割の見直しとともにその役割にふさわしい経営のあり方やコストについても検討することが課題。

(結果)  
・一定の医療的ケアが必要な重度の障がい者の受入先として果たす役割は大きく、民間法人が独自に経営することは困難。引き続き、県立施設として運営し、県が直営する必要性を見直し、指定管理者制度を導入すべき。

## ◎ 津久井やまゆり園利用者支援検証委員会(令和2年5月)

(背景等)  
・かつての津久井やまゆり園の利用者支援に関し、不適切な支援が行われてきたと指摘する情報が県に寄せられたことから、指定管理の基本協定に基づく随時モニタリングを実施。県内部の検証だけでなく、専門家の視点から深く調査する必要があると判断し、委員会を設置。

(結果)  
・津久井やまゆり園での課題は他の県立障害者支援施設にも当てはまる普遍的な課題であると考えられ、今後、検証対象を他の県立障害者支援施設に拡大し、利用者支援等について更なる検証が必要とされた。

## ◎ 障害者支援施設における利用者目線の支援推進検討部会(令和3年3月)

(背景等)  
・前述の津久井やまゆり園利用者支援検証委員会での結果を受け、県立障害者支援施設6施設(指定管理施設含む)を対象に、利用者支援の検証を実施するとともに、利用者目線の支援などについて検討するために、同委員会を発展的に改組し、神奈川県障害者施策審議会の部会として設置。

(結果)  
・今後の障害者支援施設のあり方について、民間事業者を含めて県全体で議論すべきであり、具体的な会議体を設置し、未来への工程表を示していく必要。

※ 報告書等名称欄中の括弧書き年月は、いずれも報告書等取りまとめの年月である

# 障害者支援施設のあり方に関する実態調査(抄)

○ 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムの実現を目指すために、障害者支援施設および入所者の実態を把握することを通じて、地域移行の推進に向けた課題や施設が果たすべき役割について検討し、今後の障害者支援施設のあり方等について提言することを目的に実施

- ・ 実施主体:三菱UFJリサーチ&コンサルティング【厚生労働省の調査研究事業】※ 委員長は小澤 温 筑波大学教授
- ・ 調査期間:平成30年12月～平成31年1月
- ・ 調査票送付数:全国の障害者支援施設(施設入所支援サービス提供施設)全数2,462件、有効回答数:1,681件(有効回答率68.3%)

## ○ 施設入所者数に対する考え方

- ・ 入所者数の定員は、障害支援区分や障害者手帳の等級など、障害の程度によって決定されているが、実際の入所調整では、①地域における社会資源の状態、②保護者等介護者の意識、③「入所施設の方がしっかりとした対応ができる」という社会意識、の3点から影響を受けている。
- ・ このような背景から、入所者の削減ありきで議論を進めるのではなく、入所が必要な場合を明確化した上で、障害者支援施設での支援が真に必要な方に対して適切にサービス提供ができる体制をつくる、という視点を持つことが重要である。
- ・ 合わせて、地域で暮らしたいという入所者に対して、障害の程度や内容に関わりなく地域移行出来る支援体制の構築を、より重要視すべきである。地域資源や支援体制が充実し、障害の程度に関わらず地域の中で安心して生活できる仕組みが整うことによって、結果的に地域移行が促進され、入所者が削減されることが望ましい。

## ○ 地域移行の推進に向けて求められる地域支援体制

- ・ 地域としてどのような支援体制があれば受入れ可能なのかを明らかにすることが重要である。
- ・ 地域支援体制の充実を含めて相当程度の工夫をすれば、障害の程度に関わらず地域移行は可能であることは、過去の事例から示されている。
- ・ 地域移行における具体的な受け皿として、グループホームの機能拡充が期待される。

## ○ 障害者支援施設の役割・機能

- ・ 障害者支援施設は、地域支援体制の中で、施設入所以外の機能(昼間実施サービス、相談機能、医療的ケアなど)を積極的に発揮し、地域移行を推進する役割を担うことが求められる。
- ・ 特に、障害者家族などの介護者の高齢化を背景に「セーフティーネット」としての短期入所、緊急入所へのニーズは高まっている。
- ・ また、現状として地域支援体制が不足しており、地域では暮らしづらい人の多くが施設に入所している実態を踏まえると、入所施設における生活の質の向上に取組み、段階的に入所施設のあり方を変えていくことが求められる。

## ○障害者支援施設と地域の関係性

- ・地域ごとに、自立支援協議会等を中心に、地域生活支援体制の構築に取り組んできている。障害者支援施設の強みを再整理した上で、既存の支援体制の中でどのような役割を果たせるかを検討することが重要である。
- ・一方で、地域で起こっている問題や入所施設に対するニーズについて、施設側が十分認識していない実態がある。まずは、障害者支援施設が、既存の地域支援体制に対して積極的に関与するとともに、地域における取組みを進めていくことが重要である。同時に地域からも、期待する役割や求める機能などについて、入所施設に求めていくことが重要である。

## ○地域生活支援における障害者支援施設の役割・機能

- ・障害者支援施設には、施設入所以外の多様なサービスを外部に開き、地域生活支援の機能を積極的に発揮することが期待される(地域のセンター・オブ・センターとしての位置づけ)。
- ・特に「緊急時の受け入れ・対応」機能については、障害者支援施設の果たす役割が大きい。地域の医療機関や日常的な支援を実施している施設・機関と柔軟に連携しながら、機能を強化していく必要がある。一方で、「緊急時の受け入れ・対応」のための空床の確保などハード面の整備、日常的なつながりのない人に対応するための職員の技術向上等、取り組むべき課題は多い。
- ・また、強度行動障害者など、障害特性に応じた生活介護や相談支援の専門的なノウハウを活かし、他の事業所に対して研修の機会を提供するとともに、ノウハウを持った施設の職員が積極的に地域に出向いて指導・助言を行うことによって、地域全体としてのスキルアップを図り、地域生活支援の体制づくりを推進することも求められる。
- ・障害者支援施設は、従来の施設の延長線上にあるのではなく、地域の中で①基本的人権をどうやって高めていくか。②自立のためのトレーニングを評価できるような取組みの強化。③意思決定支援を含めた自己実現を中心に据えること。④24時間相談体制や緊急時対応のために、どのような人材が必要か、個別支援としてどう考えたらよいか。⑤積極的に地域の課題に介入、サポートできること、等に取り組む必要がある。

# 県立障害者支援施設の今後のあり方に関連する先事例

## ◎ 設置・運営の形態をどうするのか～県立直営、指定管理、民間移譲

- 各地方自治体の実情に応じて様々な議論が行われているが、全体としては、民間にできることは民間に任せるという方針の下、地方自治体直営は減少傾向にあり、指定管理、民間移譲が進んでいる
  - 佐賀県立佐賀コロニーは、県直営だったが、地域生活移行を進めて利用定員を300人から135人に減少させ、その後、指定管理などの期間を経ずに、公募により平成28年に民間社会福祉法人に移譲している
  - 宮城県立船形コロニーは、一度「解体宣言」が出されたが、県全域のセーフティネット、民間のバックアップ、地域の社会資源のコーディネーターの役割があるとして、定員規模(300人)を維持し、県立施設として存続することとされた(現在、(福)県社会福祉協議会が指定管理者)
  - 長野県西駒郷は、平成16年度策定の「西駒郷基本構想」に基づき、地域移行を進めるとともに、新規入所者の受入を停止し、定員を500人から106人まで縮小。平成28年度にあり方を見直し、県立施設の役割としては、セーフティネットとして、施設入所支援、短期入所、生活介護、相談支援を実施し、県全体の地域生活支援の推進を図ることとされた(現在、(福)長野県社会福祉事業団が指定管理者となり運営)
  - 愛知県直営の心身障害コロニーは、病院から児者施設、研究・訓練施設にいたる多種多様な機関等を一か所に整備する大規模施設であったが、地域医療再生基金を活用し、病院、重心施設、地域療育センター機能に絞った県立の「医療療育総合センター」に再編、250名の入所施設利用者は、地域生活移行(154名)を進めるとともに他の民間施設へ移行し、県立の障害者支援施設は廃止されている

## ◎ どのようなサービスを提供するのか

- 他県における県立施設のあり方等の見直しの検討の議論において、頻出するものをピックアップすると以下のとおり
  - ✓ 民間で受け入れることが困難な、強度行動障がいなどがある最重度の障がい者の受入を謳っている
  - ✓ 高齢障がい者、医療的ケアが必要な障がい者、触法障がい者、看取りが必要な障がい者など新たなニーズに応えている
  - ✓ コロニー思想の下で整備された大規模な入所施設は、地域生活移行を進めて入所者数を減少させる傾向にあり、西駒郷(長野県)のように、新規入所者を受け入れていない施設もある
  - ✓ 通所サービスやグループホーム、短期入所、相談支援事業などの地域生活を支援するサービス提供を併せて行っている
  - ✓ 民間事業所のバックアップ機能、人材育成(研修)機能を持たせている
  - ✓ グループホームでの生活が困難になった障がい者の受入機能を持たせている
- いずれの検討においても、「県立」に対する期待値が大きいのが、実際の施設運営を担う人材を充実させることが重要であるとの考えが読み取れる