

### (3) 就労支援の抜本的強化

障害者の就労支援を強化するため、訓練等給付の1つに、「就労移行支援事業」がある。これは、福祉施設から一般就労への移行を進めることを目的としている。

また、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、地域障害者就労支援事業、ジョブコーチ助成金制度などが推進されている。

### (4) 支給決定の明確化・透明化

支援費制度では、支給決定についての全国共通の基準がなかったため、「障害支援区分」が2014年4月から導入される。この区分は「障害者等の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を総合的に示すもの」である。

- ・ **介護給付の場合**……市町村は、利用の申請があったときには、利用者に認定調査を行い、80の評価項目について、アセスメントを行う。これと医師意見書の一部項目(24項目)を踏まえ、障害支援区分の一次判定が行われる。この結果を原案とし、障害保健福祉に精通した有識者などで構成される審査会に付され、「特記事項」および「医師意見書(一次判定で評価した項目を除く)」の内容を併せ、総合的に勘案して二次判定が行われ、最終的に市町村が障害支援区分の認定を行う(区分1～6)。その後、市町村は地域生活・就労・日中活動・介護者・居住などの勘案事項についての調査を行い、利用者からサービス利用の意向を聴取。必要に応じて審査会の意見を聴取し、本支給が決定する。
- ・ **訓練等給付の場合**……利用申請→勘案事項調査→サービス利用の意向の聴取のあと、暫定支給の決定を行う。暫定支給とは、一定期間サービスを利用し、利用意思の確認とサービスが適当であるかどうかの確認を行うものである。この確認ができれば個別支援計画を作成し、必要に応じて審査会の意見を聴取し、本支給決定に至ることになる。

### (5) 安定的な財源の確保

国の費用負担の責任を強化し、国が費用の2分の1を、都道府県と市町村が4分の1を負担することが義務づけられた。

利用者負担は、当初は原則1割負担という応益負担(サービスの利用量に応じた負担)を原則としていたが、減免などにより実質的に応能負担(支払い能力に応じた負担)となっていた。これが2010年の改正(施行2012年4月)で「**応能負担**」が原則であることが法律上明記された。ただし、1割負担のほうが低い場合は1割負担となる。

#### TEST & CHECK

- 1 フォーマルなサービスの内容や程度は、利用者個人の持つネットワークによって大きく異なる。(2005年度-問題57)
- 2 障害者福祉の中心的な役割を担ってきた身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法は、障害者自立支援法の成立に伴って廃止された。(2006年度-問題60)
- 3 介護支援専門員は、社会資源の活用の際には、要介護者本人及び家族との協働が求められている。(2013年度-問題58)

#### ポイント

障害者総合支援法では、2014年4月から「**障害支援区分**」が用いられる。これまで「支援の必要度」に関する客観的な評価尺度として「**障害程度区分**」が使われてきた。

**補足** 認定調査で用いられる調査項目は①移動、動作(12項目)、②身の回りや日常生活等(16項目)、③意思疎通等(6項目)、④行動障害(34項目)、⑤特別な医療(12項目)に関連する80項目である。障害程度区分(106項目)に比べ、認定調査項目の統合・削除などの見直しにより項目数が減ったが、知的障害、精神障害や発達障害の特性をより反映させるため新規項目も追加されている。また、判断基準の見直し、特記事項の拡充なども行われている。

**補足** アセスメントの結果に基づく一次判定、審査会による審査のプロセスは介護保険の要介護認定・要支援認定と同様だが、訓練等給付の場合の暫定支給のプロセスが異なる。

#### 解答

- 1 ×  
フォーマルなサービスは行政などによるサービスで公正さが確保され、利用者の個人的ネットワークなどに左右はされない。
- 2 ×  
両法とも廃止されていない。障害者自立支援法(現障害者総合支援法)は従来の支援費制度に代わるものとして制定された。
- 3 ○