



第1部

総論

1 障害者総合支援法への経緯

(1) 障害者自立支援法の制定

平成15年度から施行された支援費制度は、想定外の利用量急増により財源不足に陥ったことや、各種サービスの提供や相談支援体制についての市町村格差が目立ってきました。また、精神に障害のある人は制度の対象になっていなかったこともあって、身体や知的障害のある人のサービスに比較して立ち後れが指摘されていました。さらに、利用者の入所期間の長期化等により、福祉施設の機能と利用者の実態が乖離する等の状況にあるほか、入所者の地域生活への移行や就労の支援といった新たな課題への対応が求められていました。このような状況への対応策として、平成17年11月、障害者自立支援法が公布されました。

① 障害福祉サービスの一元化

サービス提供主体が市町村に一元化され、障害のある人の自立支援を目的とした福祉サービスは、障害の種類にかかわらず、共通の制度により提供することとされました。

② 障害のある人がもっと「働ける社会」に

一般就労へ移行することを目的とした就労移行支援事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害のある人が企業等で働けるよう、福祉側から支援することとされました。

③ 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」

市町村が地域の実情に応じて障害福祉に取り組み、障害のある人が身近なところでサービスが利用できるよう、空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制が緩和されました。

④ 公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」

支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準が透明化、明確化されました。

⑤ 増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し、支え合う仕組みの強化

i 利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」

障害のある人が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量と所得に応じた公平な利用者負担が求められるようになりました。

ii 国の「財政責任の明確化」

福祉サービス等の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも、国が義務的に負担する仕組みに改められました。

障害者自立支援法では、以上の改正内容等を担保するために、市町村および都道府県に障害福祉計画の策定を義務づけています。

(2) 整備法等による障害者自立支援法の改正

平成22年12月、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（以下「整備法」といいます）が公布されました。この法律による主な改正点は、次のとおりです。

① 利用者負担の見直し

利用者負担については、これまでの対策において軽減を図り、実質的に負担能力に応じた負担になっていましたが、そのことを法律上も明確化しました。

② 障害者の範囲の見直し

発達に障害のある人が障害者自立支援法の障害者の範囲に含まれることを明記しました。

③ 相談支援の充実等

- ・地域における障害のある人の相談支援の中核的な役割を担う機関である「基幹相談支援センター」を市町村等が設置することができることとしました。
- ・既に多くの市町村が設置している「自立支援協議会」を法律上位置付けました。
- ・これまで補助事業として実施してきた地域移行支援・地域定着支援を個別給付化し、地域移行の取組みを強化することとしました。
- ・支給決定のプロセスについて、介護給付費等の支給決定の前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定の参考とするよう見直すとともに、重度の障害のある人等に限定されているサービス等利用計画作成の対象者を大幅に拡大しました。
- ・「成年後見制度利用支援事業」が地域生活支援事業の必須事業とされました。

④ グループホーム・ケアホームの利用助成

グループホーム・ケアホームを利用している障害のある人の居住に要する費用の助成を行うこととしました。

⑤ 障害福祉サービスの見直し

重度の視覚に障害のある人（児）の外出時に同行し、移動に必要な情報の提供や移動の援護等を行う「同行援護」が障害福祉サービスに位置付けられ、障害福祉サービスに位置付けられていた「児童デイサービス」は、児童福祉法に基づく児童発達支援又は放課後等デイサービスとして実施されることになりました。

さらに、平成23年5月に公布された「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」により、障害者自立支援法が改正され、平成24年度から、都道府県が処理している障害福祉サービス事業者、障害者支援施設および相談支援事業者の指定、報告命令、立入検査等が指定都市および中核市へ移譲されました。

(3) 障害者総合支援法への改正

平成24年6月、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が公布され、障害者自立支援法が改正されました。この法律による主な改正点は、次のとおりです。

① 法律名の改正

「障害者自立支援法」を「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」（以下「障害者総合支援法」といいます）に改正しました。

② 障害者の範囲の拡大

「制度の谷間」を埋めるため、障害者の範囲に難病患者等を加えました。

③ 障害支援区分の創設

「障害程度区分」については、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「障害支援区分」に改めました。

④ 重度訪問介護の対象者の拡大

重度訪問介護の対象として、重度の肢体不自由者だけでなく、重度の知的障害のある人および精神障害のある人を加えました。

⑤ ケアホームのグループホームへの一元化

⑥ 地域移行支援の対象拡大

地域移行支援は、生活保護法の救護施設・更生施設、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律の刑事施設、少年院法の少年院、更生保護事業法の更生保護施設等に収容されている障害のある人も対象とされました。

⑦ 地域生活支援事業への追加

地域生活支援事業に、障害のある人に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う人を養成する事業等を追加しました。

2 障害者総合支援法のサービス体系

障害者総合支援法によるサービスは、国や都道府県の義務的経費が伴う個別給付としての「自立支援給付」と、市町村の創意工夫により、利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。自立支援給付中の「介護給付」とは、「居宅介護」「重度訪問介護」「同行援護」「行動援護」「重度障害者等包括支援」「短期入所」「療養介護」「生活介護」「施設入所支援」をいい、「訓練等給付」とは、「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」「就労移行支援」「就労継続支援（A型・B型）」「グループホーム」をいいます。「障害福祉サービス」とは、上記13サービスの総称です。

図1-1 障害者総合支援法のサービス体系



3 計画の性格等

(1) 計画の性格

- ① この計画は、障害者総合支援法第88条に定める障害福祉計画であり、厚生労働省の示した「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」といいます）に即して策定しました。
- ② この計画は、「富山市障害者計画」の障害福祉サービス分野の実施計画という性格を有しています。

(2) 計画の範囲

- ① この計画の対象は、身体に障害のある人、知的障害のある人、精神に障害のある人（発達に障害のある人を含みます）および難病患者等です。
- ② この計画の対象地域は富山市ですが、富山県が策定した「富山県障害者計画」で定められた富山障害保健福祉圏域に属する市町村と連携しながら推進します。

(3) 計画の期間

この計画は、平成27年度から平成29年度の3年間を計画期間とします。

図1-2 計画の期間

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
			第1期障害福祉計画			第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			第4期障害福祉計画	
(第1次) 障害者計画 (13年度～18年度)			(第2次) 障害者計画 (19年度～26年度)						第3次障害者計画 (27年度～32年度)				

(4) 数値目標

本計画においては、平成29年度を目標年度と位置づけ、本市の障害福祉サービス等が障害のある人のニーズに応じて、目標年度において達成すべきサービス提供量や計画達成の指標などを数値目標として設定します。

4 基本的理念

すべての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重され、障害のある人の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念および「ノーマライゼーション社会」の実現をめざす富山市障害者計画を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成し、推進します。

(1) 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援

ノーマライゼーション社会を実現するため、障害のある人の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害のある人が必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスおよび相談支援並びに地域生活支援事業の提供体制の整備に努めます。

(2) 障害の種別や地域におけるサービス格差の解消

障害福祉サービスは、身体障害、知的障害および精神障害ならびに難病患者等という障害種別にかかわらず、これらの人が必要な時に適切なサービスを提供するものです。また、本市は市街地から山間地までを含む広大な市域を有していますが、障害のある人が本市のどこに住んでいても適切なサービスを受けることができるサービス提供体制の充実に努めます。

(3) 個々の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害のある人の自立支援の観点から、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、障害のある人の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、個々の課題に対応したサービス提供体制の整備を進めます。

地域生活支援の拠点等の整備に当たっては、障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する人に対する支援等を進めます。また、こうした拠点等の整備にあわせて相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を推進していきます。

5 計画の策定方法

(1) 障害者計画・障害福祉計画アンケート調査によるニーズ等の把握

平成25年8月、「第3次富山市障害者計画」および「第4期富山市障害福祉計画」策定のための基礎資料を得ることを目的として、アンケート調査を行いました。調査対象は、身体障害者手帳などの手帳所持者と難病患者（特定疾患医療受給者証所持者）ですが、第2部においては障害支援区分認定者を抽出して分析を加えた部分もあります。なお、難病患者以外は、65歳未満の人を調査対象としています。

表1-1 回収結果

単位：有効回答率は%、他は人

区 分	身体障害	知的障害	精神障害	難病患者	障 害 児	合 計
配 布 数	2,344	500	446	500	500	4,290
回 収 数	1,218	271	269	208	263	2,229
有 効 回 答 数 (うち区分認定者)	1,207 (314)	265 (110)	269 (92)	206 (-)	261 (35)	2,208 (551)
有 効 回 答 率	51.5	53.0	60.3	41.2	52.2	51.5

(2) 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、審議機関として富山市障害者自立支援協議会を設け、事務局は福祉保健部障害福祉課が担当しました。