

第63回 全国心臓病の子どもを守る会全国大会

だれもが安心して使える制度をめざし

て

～自己責任と家族依存を求めない～

2025年10月26日

きょうされん大阪支部事務局長

雨田信幸

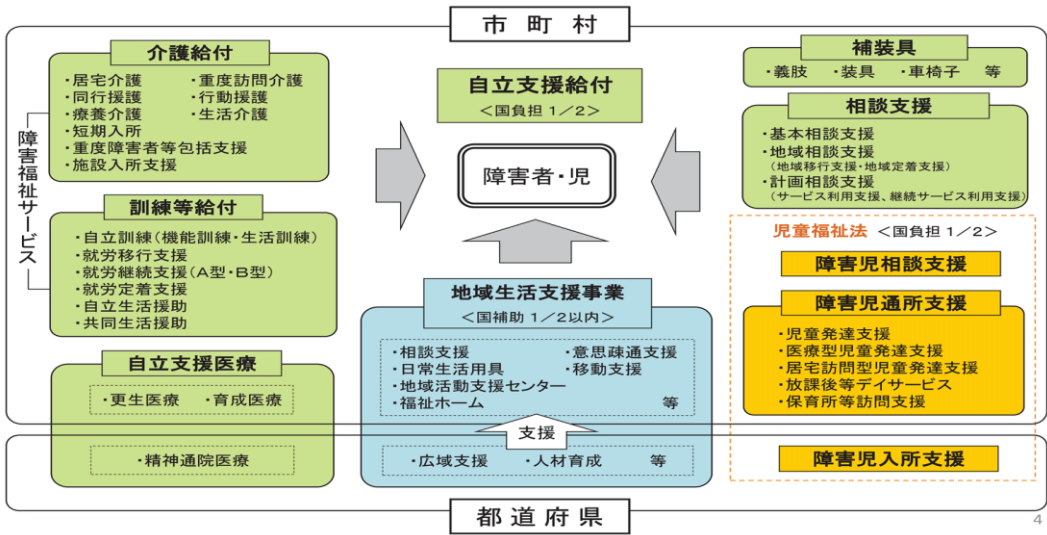


今日の話の流れ

1. 障害福祉制度の基本的仕組み
2. 障害福祉制度（事業）を巡る動向と現状
3. 障害者雇用の現状・課題
4. だれもが安心して使える制度をめざして

1、障害児者制度の基本的な仕組み

障害者総合支援法等における給付・事業



(令和7年度予算)地域生活支援事業(市町村事業)

必須事業	任意事業
1 理解促進研修・啓発事業	1 日常生活支援
2 自発的活動支援事業	(1) 福祉ホームの運営
3 相談支援事業	(2) 訪問入浴サービス
(1) 基幹相談支援センター機能強化事業	(3) 生活訓練等
(2) 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)	(4) 日中一時支援
4 成年後見制度利用支援事業	(5) 地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業
5 成年後見制度法人後見支援事業	(6) 市町村と地域生活定着支援センターの連携強化事業
6 意思疎通支援事業	2 社会参加支援
7 日常生活用具給付等事業	(1) レクリエーション活動等支援
8 奉仕員養成研修事業	(2) 芸術文化活動振興
9 移動支援事業	(3) 点字・声の広報等発行
10 地域活動支援センター機能強化事業	(4) 家庭・教育・福祉連携推進事業
	3 就業・就労支援
	(1) 盲人ホームの運営
	(2) 知的障害者職親委託

(参考) 交付税を財源として実施する事業
・ 相談支援事業のうち障害者相談支援事業 ・ 地域活動支援センター基礎的事業
・ 障害支援区分認定等事務 ・ 自動車運転免許取得・改造助成 ・ 更生訓練費給付

(令和7年度予算)地域生活支援促進事業

都道府県事業	
1 発達障害児者地域生活支援モデル事業	14 「心のバリアフリー」推進事業
2 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業	15 身体障害者補助犬育成促進事業
3 発達障害者支援体制整備事業【拡充】	16 発達障害児者及び家族等支援事業
4 障害者虐待防止対策支援事業	17 発達障害診断待機解消事業
5 障害者就業・生活支援センター事業	18 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業
6 工賃向上計画支援等事業【拡充】	19 障害者ICTサポート総合推進事業
7 障害者芸術・文化祭開催事業	20 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業
8 強度行動障害支援者養成研修事業(基礎研修、実践研修)	22 地域における読書バリアフリー体制強化事業
9 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業	24 入院者訪問支援事業
10 成年後見制度普及啓発事業	25 高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業
11 アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業	26 都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業
12 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業	27 都道府県・指定都市における虐待対応体制整備支援事業
13 ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業	
市町村事業	
1 発達障害児者地域生活支援モデル事業	20 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業
4 障害者虐待防止対策支援事業	21 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業
10 成年後見制度普及啓発事業	22 地域における読書バリアフリー体制強化事業
16 発達障害児者及び家族等支援事業	23 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業【拡充】

■サービス利用までの流れ

- (1) サービスの利用を希望する方は、市町村の窓口へ申請し、障害支援区分の認定を受けます。
- (2) 市町村は、サービスの利用の申請をした方(利用者)に、「指定特定相談支援事業者」が作成する「サービス等利用計画案」の提出を求めます。
利用者は「サービス等利用計画案」を「指定特定相談支援事業者」で作成し、市町村に提出します。
- (3) 市町村は、提出された計画案や助産すべき事項を踏まえ、支給決定します。
- (4) 「指定特定相談支援事業者」は、支給決定された後にサービス担当者会議を開催します。
- (5) サービス事業者等との連絡調整を行い、実際に利用する「サービス等利用計画」を作成します。
- (6) サービス利用が開始されます。

サービス利用に関する留意事項

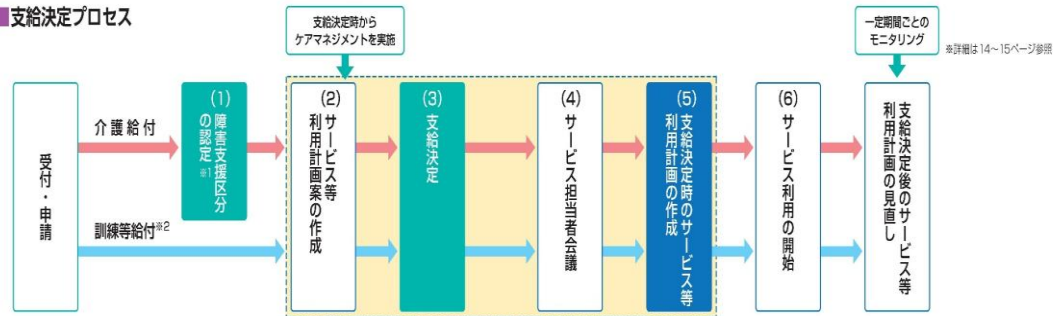
【障害児を対象としたサービスについて】

1. 障害児については、居宅サービスの利用にあたっては、障害者総合支援法に基づく「指定特定相談支援事業者」が「サービス等利用計画案」を作成し、通所サービスの利用にあたっては、児童福祉法に基づく「指定児童相談支援事業者」が「障害児支援利用計画案」を作成します。
2. 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため障害児支援利用計画の作成は必要ありません。

【サービス等利用計画について】

1. 2015(平成27)年度以前において、地域に指定特定相談支援事業者がない場合等、サービス等利用計画の作成は必須ではありませんでしたが、2015(平成27)年度より必須となりました。
2. 指定特定相談支援事業者が身近な地域にない場合等、それ以外の者が作成したサービス等利用計画案(セルフプラン)を提出することもできます。

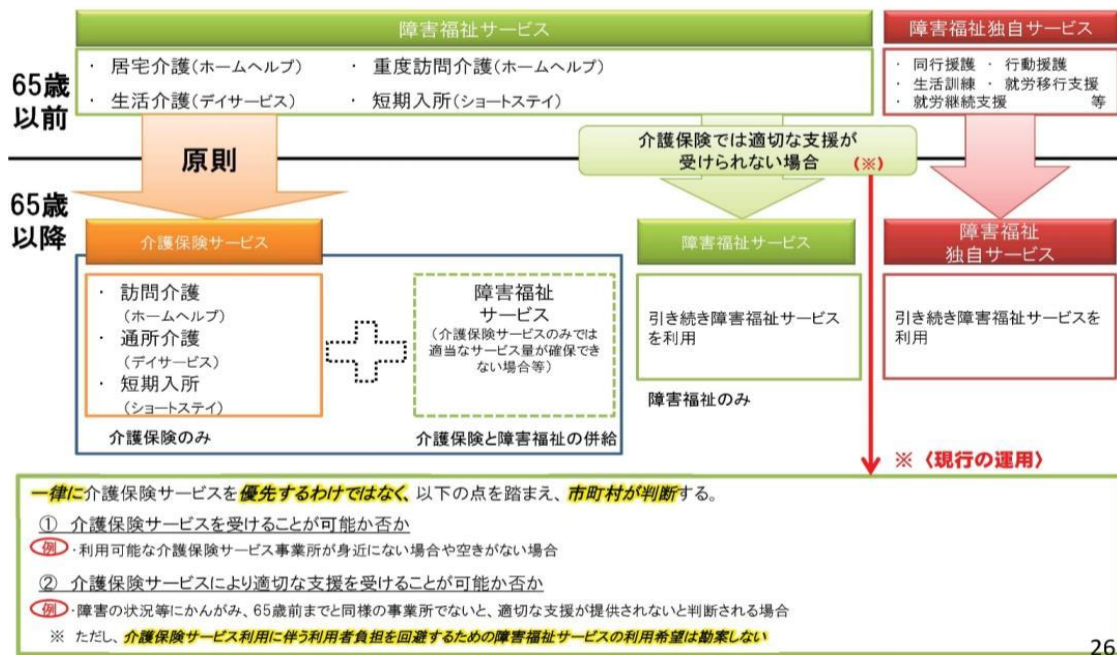
■支給決定プロセス



※1 「同行保護」の利用申請の場合

障害支援区分の認定は必要ありませんが、同行保護アセスメント調査票の基準を満たす必要があります。

※2 「共同生活援助」の利用申請のうち、一定の場合は障害支援区分の認定が必要です。



26

7

障害者総合支援法と介護保険法の違い

障害支援区分

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
居宅介護						
障害者グループホーム						
短期入所：ショートステイ						
行動援護						
生活介護						
入所施設						
重度訪問介護						
療養介護						
重度障害者等包括支援						

要介護区分

1か月あたりの区分支給限度額

要介護状態区分	区分支給限度額	サービス利用にかかる費用(10割額)
要支援1	5,032単位	50,320円から57,364円
要支援2	10,531単位	105,310円から120,053円
要介護1	16,765単位	167,650円から191,121円
要介護2	19,705単位	197,050円から224,637円
要介護3	27,048単位	270,480円から308,347円
要介護4	30,938単位	309,380円から352,693円
要介護5	36,217単位	362,170円から412,873円

8

障害福祉サービス

所得区分		負担額
一般2：市民税課税世帯		37,200円
一般1：市民税課税世帯で ア 居宅で生活 市民税所得割額が16万円(18歳未満は28万円)未満 イ 施設に入所の20歳未満で市民税所得割額が28万円未満	居宅 18歳以上 施設 20歳未満	9,300円
	居宅 18歳未満	4,600円
低所得：市民税非課税世帯		0円
生活保護		

世帯：住民票上の世帯が原則。18歳以上は本人と配偶者のみを世帯とみなす

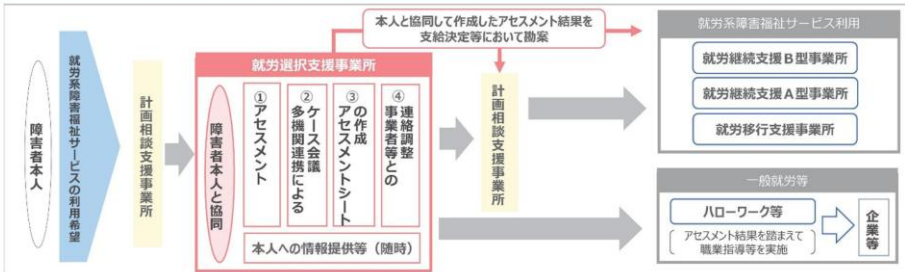
介護保険サービス

利用者負担段階区分	負担(月)
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円
課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	93,000円
市町村民税課税～課税所得380万円(年収約770万円)未満	44,400円
市民税非課税世帯	24,600円
市民税非課税世帯 で公的年金等収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	15,000円
・生活保護(ただし、生活保護費から給付)	15,000円



2、障害福祉制度(事業)を巡る動向と現状

対象者 ○ 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者 ※ 令和7年10月以降、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、令和9年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。	基本報酬の設定等 ○ 就労選択支援サービス費 1,210単位/日 ○ 特定事業所集中減算 200単位/日 正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。
基本プロセス ○ 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理(アセスメント)を実施。 ○ アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。 ○ アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて関係機関等との連絡調整を実施。 ○ 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。	支給決定期間 ○ 原則1か月 1か月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2か月の支給決定を行う。



就労選択支援

障害福祉（総括）

- 障害福祉サービス等の予算額は直近10年間で倍増（障害児向けサービスは約3倍強）。障害福祉サービス等の持続可能性を確保するためには、サービスの質を確保しながら総費用額を抑制する取組が不可欠。
- 需要サイドである利用者に牽制が働きにくく、供給サイドである事業所の増加に応じて総費用額が増加しやすい構造の中で、報酬の適正化に加え、サービスの質の確保・向上に向け、①事業者指定のあり方の見直し、②事業者への実地指導等の強化、③不正行為に対する対処等に取り組むべき。

障害福祉サービスの現状



今後の主な改革の方向性

- 事業者指定のあり方の見直し
 - ・ 各自治体による次期障害福祉計画のサービス見込量の精緻化とそれに基づく総量規制や意見申出制度の活用
 - ・ 形式的な審査にとどまらず、安定的なサービス運営に懸念がある事業者が安易に指定されないよう指定プロセスを見直し
 - ・ 意見申出制度の運用の改善
- 事業所への実地指導等の強化
 - ・ 運営指導・監査の強化に係る方針に則った着実な対応及び当該方針についての周知徹底
 - ・ 上記取組に関する実施状況・効果の確認・検証
- 不正行為に対する対処等
 - ・ 加算金制度のあり方
 - ・ 利用者紹介に対する利益供与等への対応

11

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 とりまとめ（概要）

令和7年7月25日

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

- 2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。
- 地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。

2040年に向けた課題

- 人口減少、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加
- サービス需要の地域差。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材をはじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

方向性

（1）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・ 地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
- ・ 配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等
- ・ 地域の介護を支える法人への支援

（2）人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
- ※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・ 都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・ 大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

（4）福祉サービス共通課題への対応

（分野を超えた連携促進）

- ・ 社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和
- ・ 地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援

基本的な考え方

- ① 「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化
- ② 地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保
- ③ 人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援
- ④ 地域の共通課題と地方創生（※）

※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
- ・ 包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・ 既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保
- ・ 将来の需要減少に備えた準備と対応

（3）地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・ 地域の医療・介護状況の見える化、状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・ 介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
- ※ 地域ハブ、介護予防、一体的実施、「適いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・ 認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

- ・ 地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）
- ・ 人材確保に係るプラットフォーム機能の充実
- ・ 福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会

12

課題

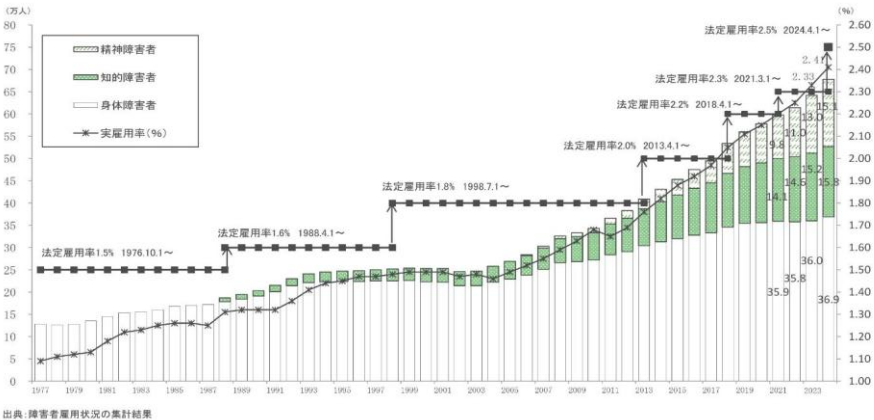
総合的な介護人材確保対策(主な取組)

①介護職員の処遇改善	<ul style="list-style-type: none">介護人材の確保のため、これまでに累次の処遇改善を実施。介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の創設・拡充に加え、介護職員の収入を2%程度(月額平均6,000円相当)引き上げるための措置を、2024年2月から5月まで実施。令和6年度報酬改定では、以下の改正を実施。<ul style="list-style-type: none">介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、3種類の加算を一本化。介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、加算率を引き上げ。
②多様な人材の確保・育成	<ul style="list-style-type: none">介護福祉士修学資金貸付、実務者研修受講資金貸付、介護・障害福祉分野就職支援資金貸付、再就職準備金貸付による支援中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後の体験支援、マッチングまでを一体的に支援多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援福祉系高校に通う学生に対する返済免除付きの修学資金の貸付を実施
③離職防止定着促進生産性向上	<ul style="list-style-type: none">介護ロボット・ICT等テクノロジーの導入・活用を推進令和6年度介護報酬改定による生産性向上に係る取組の推進(介護報酬上の評価の新設等)介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援生産性向上ガイドラインの普及、生産性向上の取組に関する相談を総合的・機動的に取り扱うワンストップ相談窓口の設置悩み相談窓口の設置、若手職員の交流推進オンライン研修の導入支援、週休3日制、介護助手としての就労や副業・兼業等の多様な働き方を実現するモデル事業の実施
④介護職の魅力向上	<ul style="list-style-type: none">学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進民間事業者によるイベント、テレビ、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図るとともに、各地域の就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を実施
⑤外国人材の受入れ環境整備	<ul style="list-style-type: none">介護福祉士を目指す留学生等の支援(介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等)介護福祉士国家試験に向けた学習支援(多言語の学習教材の周知、国家試験対策講座の開催)海外12か国、日本国内で特定技能「介護技能評価試験」等の実施海外向けオンラインセミナー等を通じた日本の介護についてのPR働きやすい職場環境の構築支援(国家資格の取得支援やメンタルヘルスのケアのための経費助成、eラーニングシステム等の支援ツールの導入費用の助成、介護の日本語学習支援、巡回訪問等)

安定した事業運営を行えるようにすること／福祉で働く人を増やすこと
(財政的に支えること)

3、障害者雇用の現状と課題

- 民間企業の雇用状況(2024年6月1日現在)
雇用者数 67.7万人(身体障害者36.9万人、知的障害者15.8万人、精神障害者15.1万人)
実雇用率 2.41% 法定雇用率達成企業割合 46.0%
- 雇用者数は21年連続で過去最高を更新。障害者雇用は着実に進展。



出典：障害者雇用状況の集計結果

障害者の解雇者数について（令和6年度）

労働政策審議会障害者雇用分科会

第135回（R7.7.14）

参考資料3-2

※ 第7回 今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会（令和7年6月25日） 参考資料2 再掲

- ◎ 令和6年度にハローワークが解雇届により把握した障害者の解雇者数は9,312人であり、そのうち就労継続支援A型事業所（※1）の利用者であった者は7,292人だった。
- ◎ 就労継続支援A型事業所（※1）を解雇された者のうち、再就職決定者は2,171人、就労継続支援B型事業所等への移行（予定）者は3,834人であり、こうした方々が全体の8割程度を占めている（※2）。

（令和6年度の解雇者数推移）

（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全数	1,013	1,351	892	827	885	843	729	636	536	237	679	684	9,312
うち、A型事業所（※1）	887	1,241	751	702	683	640	503	473	342	127	490	453	7,292

（令和6年度のA型事業所の解雇者の再就職状況等）（※2）

（人）

解雇者数	再就職決定者数		B型事業所等への移行（予定）者数	求職中の人数		その他（※3）
	うち、A型事業所への就職			うち、ハローワークで再就職支援中		
7,292	2,171	1,573	3,834	856	833	431

（※1）就労継続支援A型事業所は各月内に10人以上の解雇が発生した事業所に限る。

約9割は生産活動収支が赤字の事業所。

（※2）令和7年4月末時点の把握状況

（※3）「その他」は令和7年4月末時点で今後の意向が未定である者、再就職の希望がない者等が含まれる。

17

合理的配慮指針（概要）

雇用の分野における障害者と障害者でない者との均等な機会若しくは待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となっている事情を改善するために事業主が講ずべき措置に関する指針（概要）

（1）基本的な考え方

- 対象となる事業主の範囲は、すべての事業主。
- 対象となる障害者の範囲：身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者。
⇒ 障害者手帳所持者に限定されない。
- 合理的配慮は、個々の事情を有する障害者と事業主との相互理解の中で提供されるべき性質のもの。

（2）合理的配慮の内容

- 合理的配慮の事例として、多くの事業主が対応できると考えられる措置の例を「別表」として記載。

（別表の記載例）

【募集及び採用時】

- ・ 募集内容について、音声等で提供すること。（視覚障害）
- ・ 面接を筆談等により行うこと。（聴覚・言語障害） など

【採用後】

- ・ 机の高さを調節すること等作業を可能にする工夫を行うこと。（肢体不自由）
- ・ 本人の習熟度に応じて業務量を徐々に増やしていくこと。（知的障害）
- ・ 出退勤時刻・休憩・休憩に関し、通院・休調に配慮すること。（精神障害ほか） など

（3）合理的配慮の手続

- 募集・採用時：障害者から事業主に、支障となっている事情などを申し出る。
採用後：事業主から障害者に対し、職場で支障となっている事情の有無を確認する。
- 合理的配慮に関する措置について、事業主と障害者で話し合う。
- 合理的配慮に関する措置を確定し、講ずることとした措置の内容及び理由（「適重な負担」に当たる場合は、その旨及びその理由）を障害者に説明する。採用後において、措置に一定の時間がかかる場合はその旨を障害者に説明する。

※ 障害者の意向確認が困難な場合、就労支援機関の職員等に障害者の補佐を求めても差し支えない。

（4）適重な負担

- 合理的配慮の提供の義務は、事業主に対して「適重な負担」を及ぼすこととなる場合を除く。
事業主は、適重な負担に当たるか否かについて、次の要素を総合的に勘案しながら個別に判断する。

- ① 事業活動への影響の程度、 ② 実現困難度、 ③ 費用・負担の程度、
- ④ 企業の規模、 ⑤ 企業の財務状況、 ⑥ 公的支援の有無

- 事業主は、適重な負担に当たると判断した場合は、その旨及びその理由を障害者に説明する。その場合でも、事業主は、障害者の意向を十分に尊重した上で、適重な負担にならない範囲で、合理的配慮の措置を講ずる。

（5）相談体制の整備

- 事業主は、障害者からの相談に適切に対応するために、必要な体制の整備や、相談者のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、その旨を労働者に周知する。
- 事業主は、相談したことを理由とする不利益取扱いの禁止を定め、当該措置を講じていることについて、労働者に周知する。

18

(事業主の方へ)

障害のある方が、できるだけ早く職場に適應し、安心して能力を発揮するためには、適切なサポートが大切です。

「職場適応援助者(ジョブコーチ)支援」を活用しましょう!!

職場適応援助者(ジョブコーチ)支援とは?

- ジョブコーチは、障害者の職場適応に向けて以下のような支援を行っています。
 - 障害者に対して … 職場の従業員の方との関わり方や、効率の良い作業の進め方などのアドバイスをします。
 - 事業主に対して … 本人が力を発揮しやすい作業の提案や、障害特性を踏まえた仕事の教え方などのアドバイスをします。
- ジョブコーチには、次の3つの形があります。

① 配置型	地域障害者職業センターに所属するジョブコーチが、事業所に出向いて支援を行います
② 訪問型	就労支援を行っている社会福祉法人等に所属するジョブコーチが、事業所に出向いて支援を行います
③ 企業在籍型	自社の従業員がジョブコーチ養成研修を受けて、自社で雇用する障害者の支援を行います
- ジョブコーチ「支援のしくみ」と「標準的な支援の流れ」

事業主 (管理監督者・人事担当者)	障害者	家族
・障害特性に配慮した雇用管理に関する支援 ・配置、職場内での就業に関する支援	・職務の遂行に関する支援 ・職場内のコミュニケーションに関する支援 ・体調や生活リズムの管理に関する支援	
・障害の理解に関する社内啓発 ・障害者との関わり方に関する助言 ・指導方法に関する助言	・職場適応援助者(ジョブコーチ)	・安定した職業生活を送るための家族の関わり方に関する助言

支援期間1～8か月(標準2～4か月)

集中支援/週3～4日訪問	移行支援/週1～2日訪問	フォローアップ
職場適応上の課題を分析し、集中的に改善を図る	支援ノウハウの伝授やキーパーソンの育成により、支援の主体を徐々に職場に移行	数週間～数か月に一度訪問

※「雇用前」から「雇用と同時に」「雇用後に」と、必要なタイミングで開始できます。

※ 雇用の活用事例「利用者の声」もご覧ください。

【お問合せ先】ジョブコーチ支援が必要な場合は、地域障害者職業センターにお問合せください。
(なお、必要に応じて、ハローワークから地域障害者職業センターに取り次ぐことも可能です。)

※ 企業在籍型ジョブコーチによる支援を行う場合は、助成金を活用することも可能です(職場適応援助者助成金)。助成金に関しては、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構都道府県支部高齢・障害就業業務課(東京都・大阪府は高齢・障害者窓口サービス課)にお問合せください。

厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク

高齢・障害・求職者雇用支援機構 R030401

ジョブコーチ支援の活用事例

精神障害者も、パソコン業務を中心とする事務職としてトライアル雇用で採用する予定です。初めてのことで、配属先の指導担当者は、どう関わっていけばよいかわからないイメージを持つことがありますが、不安を感じています。そのため、ジョブコーチ支援を利用したいのですが、どのような支援が受けられますか?

企業担当者

担当のジョブコーチ

ジョブコーチが職場を訪れ、面談等を通じてご本人の様子を確認するとともに、指導担当者の意見を伺いながら、以下の支援を行いました。

事業主の方への支援

- ご本人の作業状況と課題となっていることを指導担当者と共有。
- まずは正確に作業できること、慣れてきたら作業のスピードを速めること、安定してできるようになったら新たな作業を追加するなど、段階的な指導が有効であることを助言。
- ミスが発生する場合は、落ち着いて口頭で指摘した上で、併せて具体的な改善方法も伝えるとよいことをジョブコーチが手本を示しながら助言。
- 出勤時やご本人との面談時に体調を把握するポイントとして、簡単に書かれたご本人の疲労、ストレスのサイン(例:口数が減る、眠りが浅くなる)を共有。

障害のある方への支援

- ご本人の不安や緊張を和らげるため、トライアル雇用の初日にジョブコーチが企業を訪問、第1週、第2週は週3日訪問し、第3週から週2日訪問(※訪問頻度は、本人と指導担当者のニーズや関係性の状況等を踏まえ、相談しながら決定)。
- 休憩時間などを利用してご本人と面談し、現在の体調や不安に感じていることなどについて相談。指導担当者と関係が深まるまで、ジョブコーチが両者を橋渡し。
- 会社が求める作業水準等を確認しながら、オーダーベースになるように業務の進め方、体調の取り方などについて助言。

関係機関と連携した支援

- 支援開始にあたって、ご本人の同意を得たうえで通院に同行。主治医から具体的な症状や就業上の留意事項等について専門的な助言を得て、支援計画を作成。
- 支援開始後も支援の進捗状況を主治医と共有。職務内容・勤務時間などを変更するタイミングや、ストレスが生じて体調が不安定な時の対応方法などについては、主治医の助言をもとに適宜相談。

ジョブコーチを利用した企業・ご本人の声

〇最初は、ミスに対する指摘の仕方やどのような作業水準を求めて指導してよいのかわからなかったが、目標設定や仕事の進め方など相談に乗ってもらい助かった。

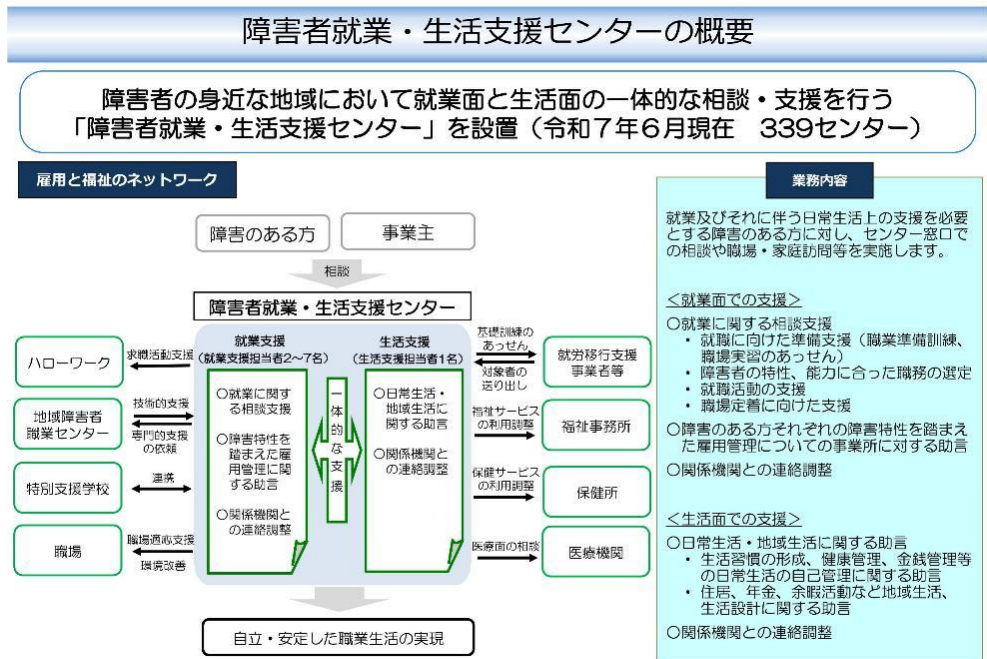
〇本人がストレスを感じやすい通勤や体調不良の兆し(サイン)など、押さえどころが把握できた。

企業担当者

障害のある方・ご本人

〇職場に慣れるまで不安だったが、最初はジョブコーチがいてくれたので助かった。上司との相談も徐々にスムーズにできるようになった。

〇結果では、気になっていることなどいろいろと話を聞いてもらえて安心できた。



4. だれもが安心して使える制度をめざして

- ① 障害者・家族の困り事に寄り添い生活実態を好転させる／自己責任と家族依存を求めない
- ② 社会保障・社会福祉制度を普段から使いやすい仕組みに整える



障害福祉度改革を振り返る～基本合意文書から15年～

措置から利用契約制度への流れ(社会福祉基礎構造改革)

- 2000年:介護保険法スタート
- 2003年4月:支援費制度スタート

※国の財源不足／2003年度128億円 2004年度250億円

- 2004年1月:障害者福祉と介護保険統合の方向／同年10月「改革のグランドデザイン案」発表
- 2005年2月:「障害者自立支援法」が国会に上程
- 衆議院解散によって一旦廃案／9月 自民党が総選挙で圧勝。特別国会でほとんど原案のまま、再上程
- 同年10月31日 国会で成立
- 2006年4月法律施行
- 2008年 障害者自立支援法違憲訴訟提訴
- 2010年1月7日、訴訟団と政府の基本合意文書
- 推進会議…第1回(2010.1.12)～第37回(2012.23)
- ○総合福祉部会…第1回(2010.4.27)～第18回

(2011.8.30)

- ※「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」(骨格提言)
- ○差別禁止部会…第1回(2010.11.22)～第12回(2012.1.27)
- 2011年通常国会…障害者基本法改正
- 2012年通常国会…障害者総合福祉法制定
- 2013年通常国会…障害者差別禁止法
- →権利条約批准(2014年)
- 権利委員会総括所見

(2022年)





重症疾患や重複障害の患者の希望のために 病気や最重度の知的障害のある息子の「じりつ」を願って

一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会
第63回全国大会
2025年10月26日

全国障害児者の暮らしの場を考える会
播本 裕子

1

息子に最重度の知的障害があっても

- 長男の呼吸停止、次男病死
三男(43歳)最重度の知的障害、てんかん、ぜんそくなど
常に私が直接看ていたいけど、私が亡くなった後も生きてほしい
- いのち、健康・・・わが子を手離すには最も心配なこと
- おとなになったら、親から解放してやりたい、だけど・・・
家族介護があたりまえ、それが愛情？

2

家族以外の支援を受けて過ごす経験

- 母に余裕のある時を選んでショートステイの練習を始める
… 事前・事後のフォロー
- 初めて3泊したあと、大きなてんかん発作（小3）
家族が看られなくなってからでは、本人の苦労を「見ないで済む」だけ
＝本人の苦労に寄り添って、私の手元から飛び立たせてやりたい
ショートステイの練習をやめるのではなく、
もう一度短時間から取り組もう

親離れした障害のある人たちの姿に 「息子を『じりつ』させたい」（小6）

- 島根県の入所施設とグループホームを見学して
一緒に仕事に参加、夜はグループホームの利用者と交流して
親が亡くなっても幸せそうなくらし、「じりつ」した姿
- 将来は息子を「じりつ」させたい
「自立」は出来なくても、本人なりの「自律」はできる
親の健康やいのちの間尺ではなく、本人のライフサイクルで考えてやりたい
障害のない自分の「親離れ」のときは？

「ママ、ナイナイ！ ジョ、パド、ブブ！！」 (中学部～) ＝ (ママ、要らない！ 常照園にパジャマ 持って家出する、車を運転しろ！！)

- 生活の中でさまざまな支援がないと暮らせないことを知っている
- だけど、母の支援が必要な現実
 - ＝ おしりを拭いてもらいながら「ママ、ナイナイ」をつぶやく・・・「じりつ」のチャンス
 - ＝ 知的には幼児期前半でも、精神的・性的には青年期に
大きな矛盾をかかえ、パニックにも

5

肢体障害の知人
思春期に母に介護される苦痛、母の気持ちを思うと言えない



ショートステイでピクニックに

6

進路は入所施設（高等部）

- 進路希望で入所施設
「お母さんまだ看られるでしょう？」
- 希望する施設の周りにドライブ
- 18歳になったときから希望する施設でショートステイ
- アメリカに行く兄を見送って
おとなになったら家から離れるらしい？



高3 アメリカに行く兄を見送りに

7

難しい子離れ・親離れ・・・ 入所受け入れ断りそうに

- 「断ったらいけません！『自律』の学習して来きたでしょ！！」
周りにいた母たちに叱られる
- 本人に伝える・・・深刻な表情と落ち込み
- 19歳で入所
- 入所後、母の落ち込み
夕飯、辛くて作れない、



入所一週間前の息子
食欲落ちて考え込む

8

「5～6年居るような顔してますよ」 (入所3～4か月頃)

- 初めての帰宅の日
思わず抱きしめようとした母の手を振り払う
- 母入院の写真を見て摂食障害に・・・家族として貴重な経験
- 大きなてんかん発作



入所施設の旅行
夜は宴会

9

入所施設5年でグループホームに移行

- 「がんばったからグループホームにきた」誇り
- パニックで大けが、でも親ではなくスタッフを頼る
- 入居者どうしのつながり、信頼関係・・・自宅よりグループホーム
- グループホームに看護師の配置
通院、日中支援、医療的ケアの充実を要求し続けている

10



何かと話しかけて関わってくれるMさんと。
時には「ケンカ」もできるようになった。



休日にお楽しみ会や誕生会を開催

グループホームでの別れと、 あらたなつながり



入所施設の頃から何かと支えてくれたKさんと
最後の外出で。



Kさんに代わって、今度はHさんが関わってくれる。

選べる暮らしの場を

- 入所施設待機者2万人以上の中の定数削減
老障介護、ロングショートステイ
- 医療的ケア、強度行動障害などに対応困難なグループホーム

入所施設、グループホーム、シェアハウス、ひとり暮らし、自宅など、
どこでくらしても家族介護に頼らない「じりつ」した生活を

負けない、にげない、 あきらめない

一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会 第63回全国大会
2025年10月26日

一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会
福島県支部 菅野あゆみ



1 本人、母の自己紹介

- ・ 昂希
- ・ 現在21歳
- ・ 純型肺動脈狭窄症
- ・ 2歳での手術後に
ADHD、広汎性発達障害と自閉症スペクトラム診断
- ・ 2年前に特別支援学校高等部卒業
- ・ 現在週3日B型作業所、週2日生活介護

2



3

2 誕生～幼稚園



4



3 小学校



9



10

4 中学、高校、就職



11



12

5 現在



13

6 ターニングポイント



14



心臓病と四肢痙性麻痺の娘とともに できることを懸命に

一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会 第63回全国大会
2025年10月26日

一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会
川崎支部 桜井 仁奈子

娘・実奈

- 44歳
- 右室系単心室、低酸素脳症による四肢痙性麻痺
- 身体障害者手帳 1 級、障害年金・手当を受給
- 32週1800グラムで出産直後に診断され 2 度の短絡手術を受けるも
フォンタン手術まではできず
- 麻痺による硬直を改善するための手術を 2 回
現在も右足に装具をつけて、かかとの高い靴を履いている

2

学校

- 地元の幼稚園、小学校、中学校へ通学
- 中学校の後半からアメリカのミドルスクール、ハイスクールへ
- 帰国後 通信高校
- 放送大学へチャレンジしたが 1 学期で挫折

その後は在宅の生活に

3

人生の転機

- 保健所の職員の方とソフトボール投げ
職員の方から
「障害者スポーツ大会に出て見ない、きっとメダルが取れるよ」
…金メダル！
- その後から
身体障害者地域作業所へ20年以上通っている
ビーズやレジンを使ったアクセサリー、チャーム作り
- 手先の器用さは病院のリハビリのおかげ



4

ボッチャにはまる

- 市のユニバーサル大会で
市長やEXILEメンバー、大学や企業の人たちと一緒に競技
パラオリンピック金メダリストの杉村さんと一緒に写真撮影
- 障害者の大会ではいくつかのメダルを
- 国体への参加はコロナ禍で中止に 再開後、開催地が遠くて参加は諦める

心疾患があっても楽しめるスポーツはいろいろある
自分に合うスポーツを探して、楽しんでほしい！

5

小学校の福祉授業の講師に

- 障害について体験をする授業での講師に
- 自分で、正常な心臓と、自分の心臓の絵を描き、話をする内容を用意
- 心臓病は生活習慣病で大人の病気ではない
みんなのまわりにもいるかもしれないことを知ってほしい

6

お金の話

- 本人の収入は年金と手当で生活は親がかり
- 親も年金生活者になり
生活費と自分自身にかかるお金は自分で払うようになり
親に対する遠慮がなくなった

親なきあとのお金の管理をどうするのか
書類の書き方など・・・きちんと制度の勉強を

7

「患者の老後」を考える時代へ

- 40年前には話題にもならなかった話
親の高齢化から患者の老後の問題へ
- 障害があっても就労できる
= 障害があっても就労しないといけない？

置いてけぼりになっている患者がいることを忘れないでほしい

8

生きているのは楽しい！

いろんな人に会える

いろんなところへ行ける

やりたいことが出来る

おいしいものが食べられる

娘にとって、それなりにいい人生なのかな



9

出来ないことを考えるだけでなく、
どんな障害があろうが、自分にできる事を考えてみませんか

やって駄目でも構わないじゃないですか

何か、自分の人生を彩るものを見つけてください！



10



一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会 第63回全国大会
メッセージをお寄せいただいたみなさま
(順不同敬称略)

〔行 政〕

厚生労働大臣 上野 賢一郎
文部科学大臣 松本 洋平

〔政 党〕

立憲民主党 代表 野田 佳彦
公明党 代表 斉藤 鉄夫
日本共産党 幹部会委員長 田村 智子


〔国会議員〕

衆議院 早稲田 ゆき 吉田 真次 大塚 小百合 大西 健介 酒井 なつみ 宗野 創
長谷川 嘉一 福田 徹 森 ようすけ 八幡 愛 田村 貴昭
参議院 石田 昌宏 星 北斗 高木 真理 かごしま 彰宏 白川 容子

〔団 体〕

一般社団法人 ゼンコロ	会長	中村 敏彦
一般社団法人 全国筋無力症友の会	代表理事	山崎 洋一
一般社団法人 全国肢体不自由児・者父母の会連合会	会長	清水 誠一
一般社団法人 全日本手をつなぐ育成会連合会	会長	佐々木 桃子
一般社団法人 日本筋ジストロフィー協会	代表理事	竹田 保
一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会	代表理事	大黒 宏司
公益財団法人 がんの子どもを守る会	理事長	山下 公輔
公益財団法人 日本ダウン症協会	理事長	玉井 浩
公益社団法人 日本てんかん協会	会長	梅本 里美
公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク	理事長	横田 裕行
社会福祉法人全国社会福祉協議会 障害関係団体連絡協議会	会長	阿部 一彦
障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会	会長代行	白沢 仁
川崎病の子供をもつ親の会	代表	浅井 幸子
全国障害者問題研究会	全国委員長	越野 和之
全国多発性硬化症視神経脊髄炎友の会	会長	土橋 隆史
全国特別支援学級・通級指導教室設置学校長協会	会長	大関 浩仁
全国特別支援教育推進連盟	理事長	岩井 雄一
全国保険医団体連合会	会長	竹田 智雄
全日本教職員組合	障害児教育部長	村田 信子
全日本国立医療労働組合	委員長	前園 むつみ
特定非営利活動法人 日本障害者協議会	代表	藤井 克徳
日本医療労働組合連合会	中央執行委員長	佐々木 悦子
日本心臓ペースメーカー友の会	会長	戸川 達男
認定NPO法人 難病のこども支援全国ネットワーク	専務理事	福島 慎吾





大会宣言（案）

一般社団法人全国心臓病の子どもを守る会は、本日 10 月 26 日、「心臓病者の就労とそれぞれの自立 ～重症疾患や重複障害の患者の希望のために～」をテーマに、第 63 回全国大会を開催しました。

医療が進んだことで、昔は大人になるのがむずかしかった心臓病の子どもたちが、今では多くが成人期を迎えられるようになりました。それと同時に、重い心臓病や、知的・発達障害などをあわせもつ患者が増えてきています。また、「生活実態アンケート 2023」の調査結果では、病気の重症度や重複障害の有無にかかわらず、体調の悪化により仕事を辞めたり、働く自信がなくて就職をあきらめたりしていることがわかりました。障害者雇用や福祉的就労であっても、体調や障害の特性が合わずに、働くことが難しい患者もいます。

そうした患者は経済的に自立が困難で、親や家族の支えにたよらざるをえない状況にあります。さらに、親が年齢を重ねることで、親の介護問題や患者の将来の生活への不安は日に日に大きくなっています。

今回の大会では、重症心疾患や重複障害がある患者が、「社会とのつながりを感じながら、自分らしく暮らす」ためにどんな環境や支えが必要か、障害者と家族の自立を支える運動に長年取り組んでいて、私たちと同じ志をもつ仲間からの話を聞くことができました。また、心臓病者とその家族からの生の声と切実な願いを共有しました。

そして、働くことで得られる「生きがい」や「自信」の大切さ、柔軟な働き方などの新たな選択肢を広げること、親がいなくなった後も安心して暮らせるしくみを作ることがとても大事な課題であることを確認しました。

私たちは、国や自治体に対して、体調や障害特性に合った働き方の推進、障害者雇用制度や福祉的就労の改善、障害年金などの所得保障の充実を強く求めていく必要があります。そのために守る会は、同じ思いをもつ患者・障害者団体、医療や福祉従事者、教育関係者、そして地域のたくさんの人たちとも広く手を取りあい、誰もが安心して暮らせる未来をつくることを、ここに宣言します。

2025 年 10 月 26 日
一般社団法人 全国心臓病の子どもを守る会
第 63 回全国大会

