

# 2024年度前期・社福国試対策

障がい福祉

# 19 障害者福祉

「穴埋めチェック2024」  
P.77～P.84参照



## ▶ 障害者制度のイメージ



## ▶ 障害者基本法

目的		<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら<b>共生する社会</b>を実現するため、<b>障害者の自立及び社会参加の支援等</b>のための施策に関し、<b>基本原則</b>を定め、<b>施策の基本</b>となる事項を定めること等により、総合的かつ計画的に推進することを目的とする</li> </ul>	
定義	障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）</b>その他の心身の機能の障害がある者であって、<b>障害及び社会的障壁</b>により<b>継続的に</b>日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう</li> </ul>	
	社会的障壁	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害がある者にとって<b>日常生活又は社会生活を営むうえで障壁</b>となるような社会における<b>事物、制度、慣行、観念</b>その他一切のものをいう</li> </ul>	
地域社会における共生等		<ul style="list-style-type: none"> <li>共生する社会の実現は、次に掲げる事項を旨として図られなければならない</li> </ul>	
		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべて障害者は、社会を構成する一員として<b>社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会</b>が確保されること</li> </ul>
		2	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべて障害者は、可能な限り、<b>どこで誰と生活するか</b>についての<b>選択の機会</b>が確保され、地域社会において他の人々と<b>共生</b>することを妨げられないこと</li> </ul>
差別の禁止		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべて障害者は、可能な限り、<b>言語（手話を含む）</b>その他の<b>意思疎通のための手段</b>についての<b>選択の機会</b>が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての<b>選択の機会</b>の拡大が図られること</li> </ul>
		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>何人も、障害者に対して、障害を理由として、<b>差別すること</b>その他の<b>権利利益を侵害する行為</b>をしてはならない</li> </ul>
国民及び地方公共団体の責務		2	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ<b>合理的な配慮</b>がされなければならない</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>国及び地方公共団体は、第1条に規定する社会の実現を図るため、基本原則にのっとり、障害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実施する責務を有する</li> </ul>	
国民の責務		<ul style="list-style-type: none"> <li>国民は、基本原則にのっとり、第1条に規定する社会の実現に寄与するよう努めなければならない</li> </ul>	
障害者週間		<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者週間は、<b>12月3日から12月9日</b>までの1週間とする</li> </ul>	

<b>施策の基本方針</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策は、<b>障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、かつ、有機的連携</b>の下に総合的に、策定され、及び実施されなければならない</li> </ul>
<b>障害者基本計画</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 政府は<b>障害者基本計画</b>、都道府県は<b>都道府県障害者計画</b>、市町村は<b>市町村障害者計画</b>を策定しなければならない</li> <li>● <b>内閣総理大臣</b>は、関係行政機関の長に協議するとともに、<b>障害者政策委員会</b>の意見を聴いて、障害者基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない</li> </ul>
<b>基本的施策</b>	<b>医療、介護等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者が生活機能を回復し、取得し、又は維持するために<b>必要な医療の給付及びリハビリテーションの提供</b>を行うよう必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>年金等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者の自立及び生活の安定に資するため、<b>年金、手当等の制度</b>に関し必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>教育</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、可能な限り<b>障害者である児童及び生徒が障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮</b>しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>療育</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者である子どもが可能な限り<b>その身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう</b>必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>職業相談等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者の<b>多様な就業の機会を確保</b>するよう努めるとともに、<b>個々の障害者の特性に配慮した職業相談、職業指導、職業訓練及び職業紹介の実施</b>その他必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>雇用の促進等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、国及び地方公共団体並びに事業者における障害者の雇用を促進するため、<b>障害者の優先雇用</b>その他の施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>住宅の確保</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者が地域社会において安定した生活を営むことができるようにするため、障害者のための<b>住宅を確保</b>し、及び障害者の日常生活に適するような<b>住宅の整備を促進</b>するよう必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>公共的施設のバリアフリー化</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者の利用の便宜を図ることによって障害者の自立及び社会参加を支援するため、自ら設置する官公庁施設、交通施設その他の公共的施設について、<b>障害者が円滑に利用できるような施設の構造及び設備の整備等の計画的推進</b>を図らなければならない</li> </ul>
	<b>相談等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者に対する<b>相談業務、成年後見制度その他の障害者の権利利益の保護等のための施策</b>が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならない</li> </ul>
	<b>経済的負担の軽減</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者及び障害者を扶養する者の経済的負担の軽減を図るため、<b>税制上の措置、公共的施設の利用料等の減免</b>その他必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>文化的諸条件の整備等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び地方公共団体は、障害者が円滑に<b>文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーション</b>を行うことができるようにするため、施設、設備の整備、文化芸術、スポーツ等に関する活動の助成その他必要な施策を講じなければならない</li> </ul>
	<b>国際協力</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を国際的協調の下に推進するため、<b>外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換</b>その他必要な施策を講ずるよう努めるものとする</li> </ul>
<b>障害者政策委員会</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>内閣府</b>に、障害者政策委員会を置く</li> </ul>
	<b>委員</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 委員は、<b>障害者</b>、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、<b>内閣総理大臣</b>が任命する</li> </ul>
	<b>事務</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>障害者基本計画の策定</b>又は変更に当たって<b>調査審議や意見具申</b>を行うとともに、計画の実施状況の監視や勧告を行う</li> </ul>

## ▶ 障害者の定義

区分	法律上の定義	内容	手帳制度	等級	有効期間	写真の貼付
身体障害者	あり	「身体障害者障害程度等級表」に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であって、 <b>都道府県知事から手帳の交付</b> を受けたもの	<b>身体障害者手帳</b> (15歳未満の障害児は保護者が申請(※1))	<b>1～6級</b> (等級表は7級まで)	<b>原則なし</b> (※2)	あり
知的障害者	なし	知的機能の障害が <b>発達期</b> (概ね18歳まで)に現れ、日常生活に支障が生じているため何らかの援助を必要とする者(※3)	<b>療育手帳</b>	A, B (自治体によって異なる)	あり	あり
精神障害者	あり	<b>統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害</b> その他の精神疾患を有する者	<b>精神障害者保健福祉手帳</b> (※4)	<b>1～3級</b>	<b>2年</b>	あり

(※1) 乳幼児の障害認定は、障害の種類に応じて、障害の程度を判定することが可能となる年齢(概ね満3歳)以降に行う

(※2) 乳幼児や指定医が再認定の必要ありとした人は、再認定の期日を指定される

(※3) 厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」の定義

(※4) 知的障害があり、他の精神疾患がない者は、療育手帳があるため手帳の対象とはならない

等級表は  
1～7級まで  
ある

## ▶ 身体障害者障害程度等級表

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
視覚障害		○	○	○	○	○	○	○
聴覚障害		△	○	○	○	○	○	○
平衡機能障害		△	△	○	△	○	△	△
音声・言語・そしゃく機能障害		△	△	○	○	△	△	△
肢体不自由	上肢	○	○	○	○	○	○	○
	下肢	○	○	○	○	○	○	○
	体幹	○	○	○	△	○	△	△
内部障害	心臓	○	△	○	○	△	△	△
	じん臓	○	△	○	○	△	△	△
	呼吸器	○	△	○	○	△	△	△
	膀胱又は直腸	○	△	○	○	△	△	△
	小腸	○	△	○	○	△	△	△
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫障害	○	○	○	○	△	△	△
	肝臓	○	○	○	○	△	△	△

○同一の等級について2つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする

○異なる等級について2つ以上の重複する障害がある場合は、障害の程度を勘案して、当該等級より上の級とすることができる

障害等級の指数	1級(18)、2級(11)、3級(7)、4級(4)、5級(2)、6級(1)、7級(0.5)					
合計指数による認定等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級
	18以上	11～17	7～10	4～6	2～3	1

▶ 障害者に関する統計

国民のおよそ約7%が何らかの障害を有している

障害区分	総数	年齢区分	人数	入所(入院)者の割合
身体障害児・者	436万人	18歳以上	420万人	2%
		18歳未満	7万人	
知的障害児・者	109万人	18歳以上	85万人	12%
		18歳未満	23万人	
精神障害者	419万人	20歳以上	392万人	7%
		20歳未満	28万人	

資料：内閣府『令和4年版障害者白書』

● 身体障害者

年齢(在宅者)	65歳未満 25%	65歳以上 73%					不詳
身体障害者手帳	1級 33%	2級 15%	3級 17%	4級 21%	5級 6級	不詳	
障害種別	肢体不自由 45%		内部障害 29%		聴覚・言語障害	視覚障害 不詳	
性別(在宅者)	男 52%			女 48%			

資料：厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」

● 知的障害者

年齢(在宅者)	18歳未満 22%	18~65歳未満 60%	65歳以上	不詳
障害の程度	重度 39%	その他 58%		不詳
性別(在宅者)	男 62%		女 38%	

資料：厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」

● 精神障害者

年齢(在宅者)	25歳未満 10%	25~65歳未満 53%	65歳以上 37%		
性別(在宅者)	男 41%		女 59%		
疾患別	気分障害 30%	神経症等 20%	統合失調症等 19%	アルツハイマー病13%	てんかん その他
精神障害者保健福祉手帳交付者(126万人)	1級 10%	2級 59%		3級 31%	

資料：厚生労働省「平成29年患者調査」「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」「衛生行政報告例(令和3年度)」

## ▶ 障害者手帳所持者等（65歳未満）の生活実態

### ● 障害の原因

障害の原因	病気 36%	病気が多い
	事故・けが 7%	
	出生時の損傷 7%	

### ● 生活のしづらさの頻度

生活のしづらさの頻度	毎日 36%	特に生活のしづらさは無かった 25%	週に3～6日 8%	週に1～2日 7%	
		無かったは25%			

### ● 住宅の種類

住宅の種類別	家族の持ち家 45%	自分の持ち家 21%	民間賃貸住宅 17%	その他
--------	------------	------------	------------	-----

### ● 同居者の状況

同居者の有無	同居者あり 81%	一人暮らし
同居者 (複数回答)	親 54%	
	夫婦 26%	
	兄弟姉妹 19%	

### ● 困った時の相談相手

困った時の相談相手別 (複数回答)	家族 70%	家族が多い
	行政機関 38%	
	医療機関 37%	

### ● 外出の状況

1年間の外出状況別	毎日 33%	1週間に3～6日程度 31%	1週間に1～2日程度 16%	その他
		毎日が多い		

### ● 平均収入

一月当たりの平均収入 (18歳以上65歳未満 の手帳所持者)	6～9万円未満 26%	0～1万円未満 18%	9～12万円未満 12%	その他
		6～9万円未満が多い		

資料：厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」

● 総合支援法に基づく福祉サービスの利用状況

サービス利用の有無	利用している 32%	利用していないなど 59%					不詳
障害支援区分の有無	認定を受けている 62%					未申請	その他
障害支援区分	区分1 7%	区分2 18%	区分3 20%	区分4 17%	区分5 11%	区分6 14%	不詳

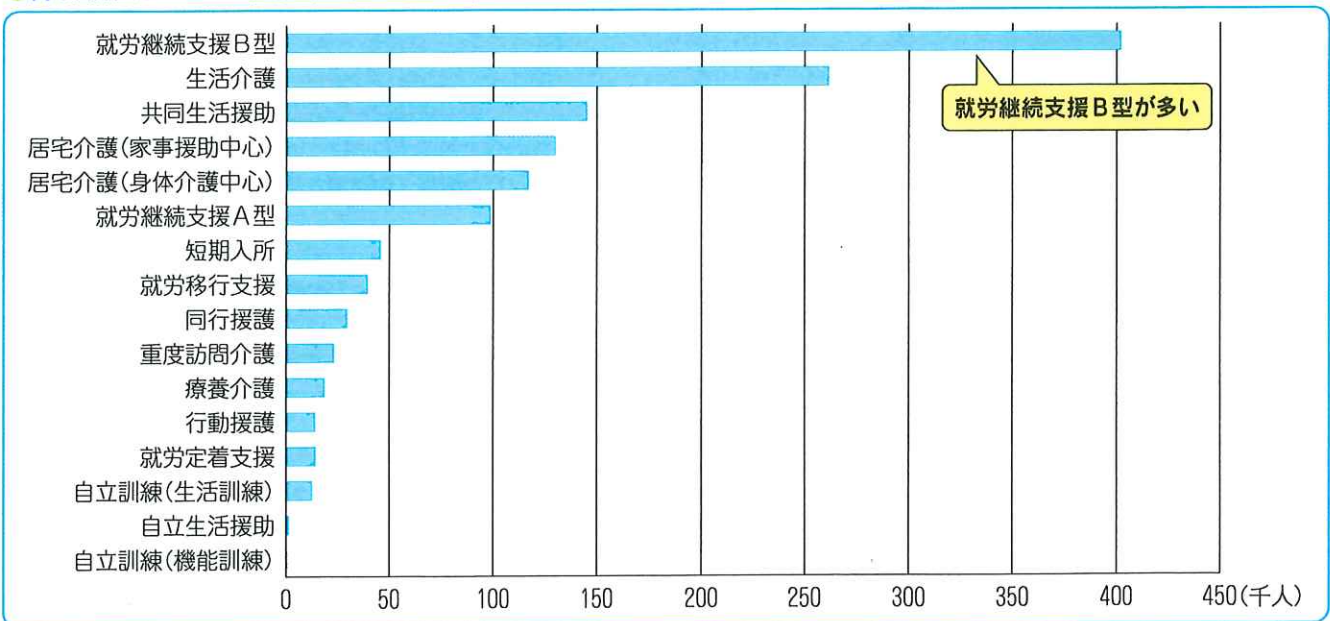
● 介護保険法に基づくサービスの利用

40歳～64歳の 障害者手帳所持者	利用して いる9%	
65歳以上の 障害者手帳所持者	利用している 34%	34%が利用

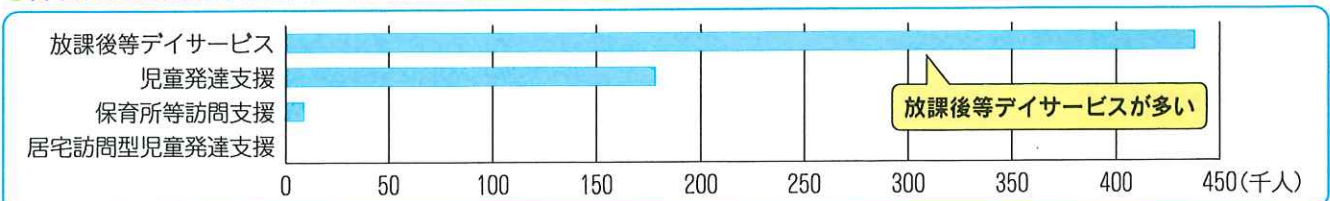
資料：厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」

▶ サービスの利用状況

● 障害福祉サービス事業所の利用状況（利用実人員）



● 障害児通所支援等事業所の利用状況（利用実人員）



資料：厚生労働省「令和3年社会福祉施設等調査の概況」

## ▶ 精神保健福祉法<sup>(※)</sup>

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、精神障害者の権利の擁護を図りつつ、その<b>医療及び保護</b>を行い、障害者総合支援法と相まってその<b>社会復帰の促進</b>及びその<b>自立と社会経済活動への参加の促進</b>のために必要な援助を行い、精神障害者の福祉の増進及び<b>国民の精神保健の向上</b>を図ることを目的とする</li> </ul>	
精神保健福祉センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県は、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関を置くものとする</li> </ul>	
精神医療審査会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県に、精神医療審査会を置く</li> </ul>	
	業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神科病院の管理者から、医療保護入院の届出、措置入院の届出（2024（令和6）年4月施行）や、措置入院及び医療保護入院の定期病状報告の提出があったときに、<b>入院の必要性を審査</b></li> <li>●精神科病院に入院中の者又はその家族等から、都道府県知事に対し、<b>退院の請求又は処遇改善の請求</b>があった場合に<b>入院の必要性、処遇妥当性の審査</b></li> </ul>
地方精神保健福祉審議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県は、精神保健及び精神障害者の福祉に関する事項を調査審議させるため、条例で、地方精神保健福祉審議会を置くことができる</li> </ul>	
精神保健指定医	<ul style="list-style-type: none"> <li>●厚生労働大臣は、次の要件に該当する医師のうち、以下の職務を行うのに必要な知識及び技能を有すると認められる者を、<b>精神保健指定医</b>に指定する</li> </ul>	
	要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神科<b>3年以上</b>を含む5年以上の臨床経験を有すること</li> <li>●厚生労働大臣が定める精神障害につき厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に従事した経験を有すること</li> <li>●厚生労働省令で定めるところにより行う研修（申請前3年以内のものに限る）の課程を修了していること</li> </ul>
	職務	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>措置入院、医療保護入院</b>や<b>応急入院</b>を要するかどうかの判定</li> <li>●<b>退院制限</b>を要するか、仮退院が可能かどうかの判定</li> <li>●<b>隔離や身体拘束</b>など行動制限を要するかどうかの判定など</li> </ul>
精神科病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県は、精神科病院を設置しなければならない</li> </ul>	
正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県等は、必要に応じて、<b>精神保健福祉相談員</b>や<b>指定医</b>に、精神保健及び精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等からの相談に応じさせ、及びこれらの者を指導させなければならない</li> </ul>	
精神障害者社会復帰促進センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>●厚生労働大臣が全国に1個に限り指定することができる</li> <li>●精神障害者社会復帰促進センターは、精神障害者の社会復帰の促進を図るための<b>啓発活動及び広報活動、研究開発</b>などを行う</li> </ul>	
入院者訪問支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした<b>訪問支援員</b>を派遣する（2024（令和6）年4月施行）</li> </ul>	
虐待の通報	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神科病院において<b>業務従事者による障害者虐待</b>を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに<b>都道府県に通報</b>しなければならない（2024（令和6）年4月施行）</li> </ul>	

(※) 正式名称：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律



▶ 医療及び保護

入院患者割合	<ul style="list-style-type: none"> <li>●入院患者 約26万人の内訳</li> </ul>		措置入院 0.6%
	医療保護入院 約50%	任意入院 約48%	
資料：精神保健福祉資料（令和4年度 630調査）			
入院形態	措置入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>自傷他害のおそれがある</b>と認められる場合に都道府県知事等が命じる入院措置</li> <li>● <b>2名以上の精神保健指定医</b>の診察の一致が必要</li> <li>※急を要する場合は、1名の指定医の判断で、<b>緊急措置入院</b>（72時間が限度）の措置をとることができる</li> </ul>	
	医療保護入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>指定医</b>の診察の結果、自傷他害のおそれはないが、入院が必要な患者について、本人の判断能力がなく入院の同意が得られない場合の入院措置</li> <li>● <b>家族等の同意</b>が必要</li> <li>● 医療保護入院期間は、最大6か月以内で厚生労働省令で定める期間となる予定（2024（令和6）年4月施行）</li> </ul>	
	家族等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>配偶者、親権</b>を行う者、<b>扶養義務者</b>及び<b>後見人又は保佐人</b></li> <li>● 家族等がない場合等は市町村長の同意により入院させることができる</li> </ul>	
	応急入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 指定医の診察の結果、<b>急速を要し</b>、家族等の同意がすぐに得られない場合は、<b>72時間</b>を限度に入院させることができる</li> </ul>	
	任意入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>本人の同意</b>により入院</li> </ul>	
退院後生活環境相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>精神科病院の管理者</b>は、精神保健福祉士等のうちから、退院後生活環境相談員を選任し、<b>医療保護入院者</b>の退院後の生活環境に関し、<b>医療保護入院者</b>及びその家族等からの<b>相談</b>に応じさせ、及びこれらの者を<b>指導</b>させなければならない</li> </ul>		
医療保護入院者退院支援委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>精神科病院の管理者</b>は、医療保護入院者の入院の必要性の有無等を審議するために、<b>医療保護入院者退院支援委員会</b>を設置する</li> </ul>		
退院制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「任意入院者」から退院の請求があった場合は、退院させなければならない</li> <li>※指定医による診察の結果、入院を継続する必要がある場合は、<b>72時間</b>に限り退院させないことができる</li> <li>※緊急やむを得ない場合は、「指定医以外」の医師の診察でも、<b>12時間</b>を限度に退院させないことができる</li> </ul>		
定期の報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 精神科病院は、定期的に、「<b>措置入院者</b>」「<b>医療保護入院者</b>」の症状などを<b>都道府県知事</b>に報告しなければならない</li> </ul>		
精神科病院における処遇	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 行動の制限は、<b>医療又は保護に欠くことのできない限度</b>において行うことができる（隔離などは指定医が必要と認める場合でなければ行うことができない）</li> <li>● <b>信書の発受の制限、行政機関の職員との面接</b>の制限はできない</li> </ul>		
入院患者への告知	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入院の際は、「入院措置を採ること」「退院請求に関すること」に加えて、「<b>入院措置を採る理由</b>」も告知しなければならない（2023（令和5）年4月施行）</li> <li>● 措置入院（緊急措置入院）、医療保護入院の入院措置を行う患者への告知について、患者本人だけでなくその<b>家族にも告知</b>する（2023（令和5）年4月施行）</li> </ul>		

## ▶ 身体障害者福祉法

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者総合支援法と相まって、身体障害者の<b>自立と社会経済活動への参加を促進</b>するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする</li> </ul>
身体障害者更生相談所	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>都道府県</b>は、身体障害者の更生援護の利便のため、及び市町村の援護の適切な実施の支援のため、必要の地に身体障害者更生相談所を<b>設けなければならない</b></li> </ul>
身体障害者福祉司	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>都道府県</b>は、その設置する身体障害者更生相談所に、身体障害者福祉司を<b>置かなければならない</b></li> <li>● <b>市町村</b>は、その設置する福祉事務所に、身体障害者福祉司を<b>置くことができる</b></li> </ul>
身体障害者社会参加支援施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設、視聴覚障害者情報提供施設</b>をいう</li> </ul>
措置	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>市町村</b>は、障害者総合支援法に規定する障害福祉サービスを必要とする身体障害者が、やむを得ない事由により介護給付費等の支給を受けることが著しく困難であると認めるときは、障害福祉サービスを提供することができる</li> </ul>
盲導犬等の貸与	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>都道府県</b>は、視覚障害のある身体障害者、肢体の不自由な身体障害者又は聴覚障害のある身体障害者から申請があったときは、<b>盲導犬、介助犬又聴導犬</b>を貸与し、又は当該都道府県以外の者にこれを貸与することを委託することができる</li> </ul>
社会参加の促進等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>地方公共団体</b>は、身体障害者の社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動への<b>参加を促進する事業</b>を実施するよう努めなければならない</li> <li>● <b>公共的施設の管理者</b>は、身体障害者からの申請があったときは、公共的施設内において、新聞、書籍、たばこなどを販売するために、<b>売店を設置することを許すように努めなければならない</b></li> <li>● 身体障害者の援護を目的とする社会福祉法人で厚生労働大臣の指定するものは、身体障害者の製作した政令で定める物品について、<b>行政機関に対し、購買を求めることができる</b></li> </ul>


## ▶ 知的障害者福祉法

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者総合支援法と相まって、<b>知的障害者の自立と社会経済活動への参加を促進</b>するため、知的障害者を援助するとともに必要な保護を行い、もって知的障害者の福祉を図ることを目的とする</li> </ul>
知的障害者更生相談所	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>都道府県</b>は、知的障害者更生相談所を設けなければならない</li> </ul>
知的障害者福祉司	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>都道府県</b>は、その設置する知的障害者更生相談所に、知的障害者福祉司を<b>置かなければならない</b></li> <li>● <b>市町村</b>は、その設置する福祉事務所に、知的障害者福祉司を<b>置くことができる</b></li> </ul>
措置	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>市町村</b>は、障害福祉サービスを必要とする知的障害者が、<b>やむを得ない事由により介護給付費等の支給を受けることが著しく困難</b>であると認めるときは、障害福祉サービスを提供することができる</li> </ul>

## 20 障害者福祉に関するその他の制度

### ▶ 身体障害者補助犬法

2002（平成14）年10月施行

身体障害者補助犬法		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体障害者が国等が管理する施設、公共交通機関等を利用する場合において<b>身体障害者補助犬</b>を同伴することができるようにするための措置を講ずること等により、身体障害者の自立及び社会参加の促進に寄与することが目的</li> </ul>		
		身体障害者補助犬	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>盲導犬、介助犬、聴導犬</b></li> </ul>	
施設等における身体障害者補助犬の同伴等	同伴受け入れ義務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国や地方公共団体等が管理する<b>公共施設</b></li> <li>● 電車、バス、タクシーなどの<b>公共交通機関</b></li> <li>● 飲食店、商業施設、病院等の<b>不特定かつ多数の人が利用する施設</b></li> <li>● 従業員<b>43.5人以上の民間事業所</b></li> </ul>		
	同伴受け入れ努力義務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 住宅を管理する者（国や地方公共団体等を除く）</li> </ul>		

### ▶ バリアフリー法<sup>(※)</sup>

2006（平成18）年12月施行

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公共交通機関の旅客施設及び車両等、道路、路外駐車場、公園、建築物の構造及び設備を改善するための措置などを講ずることにより、高齢者、障害者等の<b>移動上及び施設の利用上</b>の利便性及び安全性の向上を図る</li> </ul>
基本構想	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>市町村</b>は、国が定める基本方針に基づき、重点整備地区のバリアフリー化のための「基本構想」を作成するよう努める</li> <li>● 市町村は、<b>おおむね5年ごと</b>に、事業の実施の状況についての調査、分析及び評価を行うよう努める</li> </ul>
移動等円滑化基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一定の「<b>建築物</b>」「<b>公共交通機関</b>」「<b>道路</b>」「<b>路外駐車場</b>」「<b>都市公園</b>」を新設などする場合はバリアフリー化基準（移動等円滑化基準）に適合することが義務づけられる</li> </ul>

(※) 正式名称：高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律

### ▶ 障害者優先調達推進法<sup>(※)</sup>

2013（平成25）年4月施行

国及び独立行政法人等の責務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び独立行政法人等は、物品等の調達に当たっては、<b>障害者就労施設等</b>の受注の機会の増大を図るため、<b>優先的に障害者就労施設等から物品等を調達</b>するよう努めなければならない</li> </ul>	
	障害者就労施設等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者総合支援法に基づく事業所・施設等</li> <li>● 障害者雇用促進法の特例子会社、重度障害者多数雇用事業所</li> <li>● 在宅就業障害者等</li> </ul>
公契約における障害者の就業を促進するための措置等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び独立行政法人等は、<b>公契約</b>について、競争参加資格を定めるに当たって<b>法定雇用率を満たしていること又は障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していること</b>に配慮する等障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする</li> </ul>	

(※) 正式名称：国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律

## ▶ 障害者差別解消法<sup>(※)</sup>

2016（平成28）年4月施行

経緯	●国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、2013（平成25）年6月公布され、2016（平成28）年4月1日から施行された
目的	●障害を理由とする差別の解消を推進し、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら <b>共生する社会の実現</b> に資することを目的とする
差別を解消するための措置	●行政機関等や事業者は、障害を理由として障害者でない者と <b>不当な差別的取扱い</b> をすることにより、 <b>障害者の権利利益を侵害</b> してはならない ●行政機関等は、障害者から意思の表明があった場合、その実施に伴う負担が過重でないときは、 <b>社会的障壁の除去</b> の実施について必要かつ <b>合理的な配慮をしなければならない</b> （事業者は努力義務 <sup>※</sup> ） ※2024（令和6）年4月1日から民間事業者も合理的配慮が義務づけられる
障害者差別解消支援地域協議会	●国や地方公共団体の関係機関は、 <b>地域における障害を理由とする差別に関する相談や差別解消の取組のネットワーク</b> として、障害者差別解消支援地域協議会を設置できる

(※) 正式名称：障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律

## ▶ 障害者スポーツ

パラリンピック	●国際身体障害者スポーツ大会。4年に1回、 <b>オリンピック開催地</b> で行われる ●イギリスの病院での <b>脊髄損傷者が参加する競技会</b> の開催がきっかけとなった
その他	● <b>スペシャルオリンピックス</b> （知的障害者のためにスポーツプログラムを提供する国際的なスポーツ組織） ● <b>デフリンピック</b> （聴覚障害者のための総合スポーツ競技大会） ● <b>ゆうあいピック</b> （全国知的障害者スポーツ大会） ● <b>フェスピック競技大会</b> （極東・南太平洋身体障害者スポーツ大会）

## ▶ 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律

2004（平成16）年7月施行

性同一性障害の定義	●生物学的には性別が明らかであるにもかかわらず、心理的にはそれとは別の性別であるとの持続的な確信を持ち、かつ、 <b>自己を身体的及び社会的に他の性別に適合させようとする意思を有する者</b> であって、そのことについてその診断を的確に行うために必要な知識及び経験を有する <b>2人以上の医師</b> の一般に認められている医学的知見に基づき行う診断が一致しているものをいう
性別の取扱いの変更の審判	●家庭裁判所は、性同一性障害者であって次のいずれにも該当するものについて、その者の請求により、性別の取扱いの変更の審判をすることができる
	要件 <ul style="list-style-type: none"> <li>①18歳以上であること（2022（令和4）年4月より）</li> <li>②現に婚姻をしていないこと</li> <li>③現に未成年の子がいないこと</li> <li>④生殖腺がないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること</li> <li>⑤その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていること</li> </ul>

## ▶ 発達障害者支援法

基本理念	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達障害者の支援は、<b>全ての発達障害者が社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され</b>、地域社会において他の人々と<b>共生</b>することを妨げられないことを旨として、行われなければならない</li> </ul>		
発達障害障害者の定義	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達障害者とは、<b>発達障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害）</b>がある者であって、<b>発達障害及び社会的障壁</b>により日常生活又は社会生活に制限を受けるもの</li> </ul>		
社会的障壁	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で<b>障壁</b>となるような社会における<b>事物、制度、慣行、観念</b>その他一切のものをいう</li> </ul>		
発達障害者支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>都道府県知事（指定都市市長）</b>は、次に掲げる業務を、社会福祉法人等に行わせ、又は自ら行うことができる           <table border="1" data-bbox="459 869 1455 1003"> <tr> <td>業務内容</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達障害の早期発見、早期の発達支援等に資するよう、発達障害者及びその家族その他の関係者に対し、<b>専門的に</b>、その<b>相談</b>に応じ、又は<b>情報の提供</b>若しくは<b>助言</b>を行うこと</li> <li>● 発達障害者に対し、<b>専門的な発達支援及び就労の支援</b>を行うこと など</li> </ul> </td> </tr> </table> </li> </ul>	業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達障害の早期発見、早期の発達支援等に資するよう、発達障害者及びその家族その他の関係者に対し、<b>専門的に</b>、その<b>相談</b>に応じ、又は<b>情報の提供</b>若しくは<b>助言</b>を行うこと</li> <li>● 発達障害者に対し、<b>専門的な発達支援及び就労の支援</b>を行うこと など</li> </ul>
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達障害の早期発見、早期の発達支援等に資するよう、発達障害者及びその家族その他の関係者に対し、<b>専門的に</b>、その<b>相談</b>に応じ、又は<b>情報の提供</b>若しくは<b>助言</b>を行うこと</li> <li>● 発達障害者に対し、<b>専門的な発達支援及び就労の支援</b>を行うこと など</li> </ul>		
保育	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村は、保育所における保育を行う場合は、発達障害児の健全な発達が<b>他の児童と共に生活することを通じて</b>図られるよう適切な配慮をする</li> </ul>		
就労の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国及び都道府県は、発達障害者が就労することができるようにするため、<b>個々の発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保</b>、就労の定着のための支援その他の必要な支援に努めなければならない</li> </ul>		

## ▶ 障害者の減免・割引制度

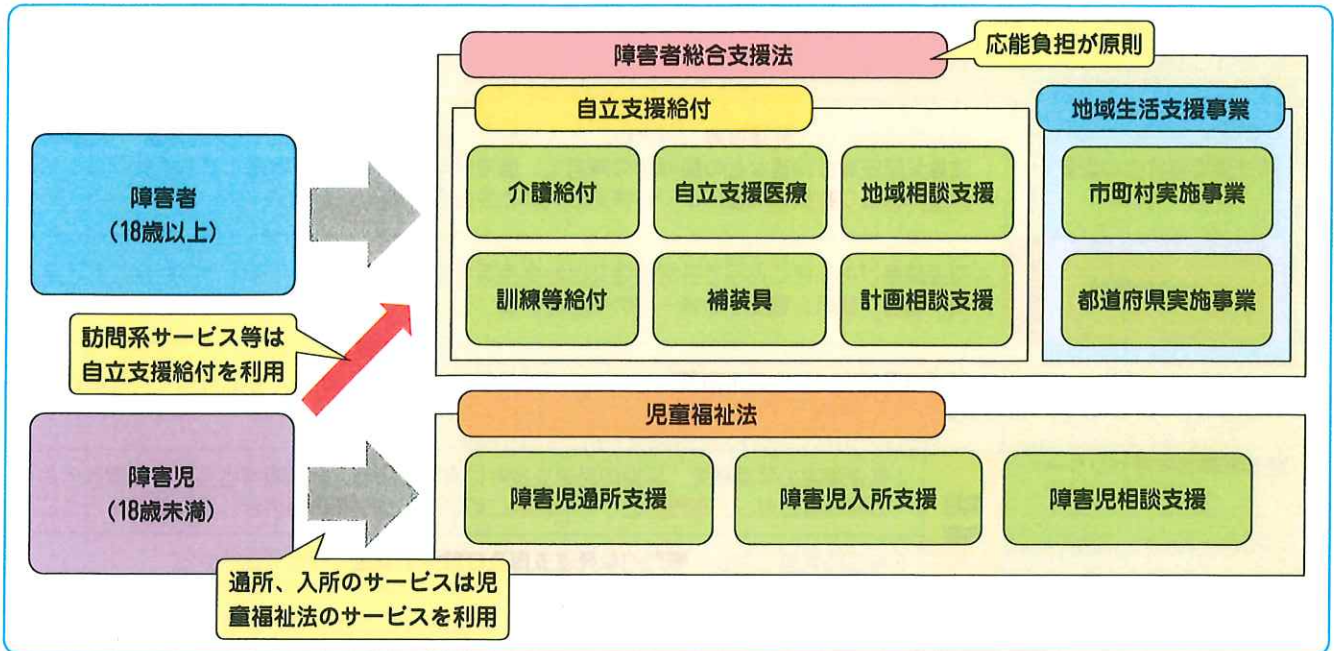
税金	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>障害者控除</b>（所得税、住民税、相続税）…身体：3～6級、療育：B、精神：2・3級</li> <li>● <b>特別障害者控除</b>（所得税、住民税、相続税）…身体：1・2級、療育：A、精神：1級</li> <li>● <b>自動車税・自動車取得税の減免</b>…身体：一部、療育：A、精神：1級</li> </ul>
NHK放送受信料	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>全額免除</b>…障害者手帳所持者がいる世帯で、世帯全員が市町村民税非課税世帯</li> <li>● <b>半額免除</b>…視覚・聴覚障害者、重度の障害者が世帯主である世帯</li> </ul>
交通機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>JR（50%割引）</b>…第1種（本人十介護者）・第2種（本人）</li> <li>● <b>国内航空</b>（路線により割引率は異なる）…第1種（本人十介護者）・第2種（本人）</li> <li>● <b>タクシー</b>（10%割引）、<b>有料道路</b>（50%割引）など</li> </ul>
郵便	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>通常郵便</b>…点字郵便物及び特定録音物等郵便物 3kgまで無料 …心身障害者団体が発行する月3回以上発行する新聞 50gまで8円</li> <li>● <b>荷物</b>…点字ゆうパック、聴覚障害者用ゆうパックなど 60サイズ100円など</li> </ul>

# 21 障害者総合支援法

【穴埋めチェック2024】  
P.85～P.92参照



## ▶ 障害者支援と障害児支援



## ▶ 障害者総合支援法<sup>(※1)</sup>

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者基本法の基本理念にのっとり、障害者及び障害児が<b>基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい</b>日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な<b>障害福祉サービスにかかる給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い</b>、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする</li> </ul>	
基本理念	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、すべての国民が、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るものであるとの理念にのっとり、<b>共生する社会</b>を実現するため可能な限り<b>その身近な場所において生活の機会が確保されること</b>及びどこで誰と生活するかについての<b>選択の機会が確保され</b>、地域社会において他の人々と<b>共生することを妨げられないこと</b>並びに生活を営むうえで<b>障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念等の除去</b>に資することを旨として、<b>総合的かつ計画的</b>に行わなければならない</li> </ul>	
国民の責務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>すべての国民は</b>、その障害の有無にかかわらず、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営めるような地域社会の実現に<b>協力するよう努めなければならない</b></li> </ul>	
障害者の定義	障害者	18歳以上
	障害児	18歳未満

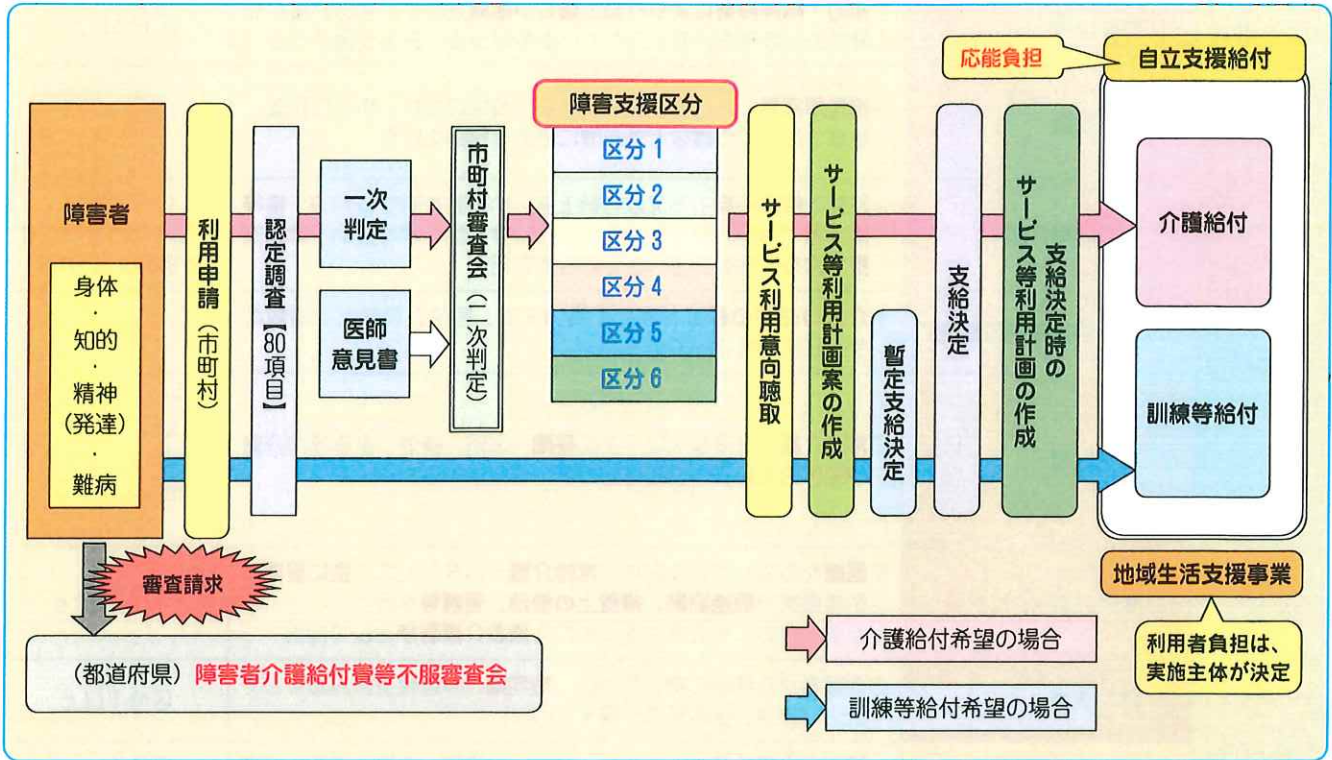
(※1) 正式名称：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

(※2) 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が主務大臣で定める程度である者対象疾患は、366疾病（2021（令和3）年11月より適用）



平成24年度より、支給決定プロセスの見直しが行われ、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になりました。

### ▶ 利用申請からサービス利用までの流れ



### ● 支給決定のプロセス

介護給付を希望の場合	支給申請	●市町村に支給申請を行う（指定一般相談支援事業者等による申請代行もできる）
	認定調査	●市町村が実施する（指定一般相談支援事業者等に委託することもできる） ●調査項目は、5つの領域から「80項目」ある
	一次判定	●全国統一のコンピューターによって判定を行う
	二次判定・認定	●市町村審査会において審査し、非該当、区分1～区分6のどれかに判定する ●市町村は、二次判定の結果に基づき認定する（有効期間は原則3年）
	サービス等利用計画案	●市町村は、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る（本人、家族、支援者等が作成するセルフプランも可）
	支給決定	●市町村は、利用意向の聴取を行い支給決定をする ●支給決定を行った場合、支給量等を記載した「障害福祉サービス受給者証」を交付する
訓練等給付を希望の場合	●訓練等給付を希望の場合は、障害支援区分の認定は行われない（共同生活援助のうち身体介護を伴う場合を除く） ●正式の支給決定の前に、暫定支給決定が行われる（共同生活援助、自立生活援助、就労継続支援B型、就労定着支援を除く）	

## ▶ 介護給付と訓練等給付

区分	障害福祉サービス名	サービス内容	障害支援区分
介護給付	1 居宅介護	● 自宅で入浴、排泄、食事の介護などの <b>介護</b> や、掃除、買物などの <b>家事支援</b> を行う	区分1以上
	2 行動援護	● <b>知的・精神障害により行動上著しい困難</b> があり、常時介護が必要な人に危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	区分3以上
	3 同行援護	● <b>視覚障害者</b> に対して、移動に必要な情報の提供、移動の援護、食事、排泄の介護など外出時に必要な援助を行う	なし
	4 重度訪問介護	● 重度の <b>肢体不自由者</b> 又は行動上著しい困難を有する <b>知的・精神障害者</b> で常時介護を要する人に、身体介護、家事援助（ <b>育児支援を含む</b> ）、移動介護などを総合的に行う	区分4以上 (入院中の意思疎通支援等は区分6)
	5 重度障害者等包括支援	● <b>介護の必要の程度が著しく高い</b> 人に、居宅介護などの複数のサービスを包括的に行う	区分6
	6 生活介護	● <b>常時介護</b> が必要な人に、主に <b>昼間</b> 、入浴、排泄、食事等の介護や <b>創作的活動</b> 又は <b>生産活動</b> の機会を提供する	区分3（施設入所は4）以上 (50歳以上は区分2（施設入所は3）以上)
	7 療養介護	● <b>医療</b> を必要とする障害者で <b>常時介護</b> が必要な人に、主に <b>昼間</b> 、医療機関で <b>機能訓練、療養上の管理、看護等</b> を行う ● 療養介護のうち医療に係るものを <b>療養介護医療</b> として提供	区分5又は6
	8 短期入所	● 介護者が疾病等の場合などに、 <b>短期間</b> 、障害者支援施設などで入浴、排泄、食事等の介護を行う	区分1以上
	9 施設入所支援	● <b>障害者支援施設</b> に入所する人に、主に <b>夜間、入浴、排泄、食事介護</b> などを行う	区分4以上 (50歳以上は3以上)
訓練等給付	10 自立訓練（機能訓練・生活訓練）	● 自立した日常生活や社会生活が送れるように、一定期間、 <b>身体機能又は生活能力の維持・向上</b> のために必要な訓練を行う	原則、障害支援区分の要件なし
	11 共同生活援助（グループホーム）	● おもに <b>夜間</b> 、共同生活を行う住居で、 <b>相談、入浴、排泄、食事の介護や日常生活上の援助</b> を行う	
	12 自立生活援助	● <b>施設入所支援や共同生活援助</b> を利用していた障害者が居宅において日常生活を送れるように、 <b>定期的な巡回訪問や随時の対応</b> により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行う	
	13 就労移行支援	● <b>一般企業等への就労を希望する</b> 人に、一定期間、 <b>就労に必要な知識、能力の向上</b> のために必要な <b>訓練</b> を行う	
	14 就労継続支援（雇用型・非雇用型）	● <b>一般企業等での就労が困難な</b> 人に、 <b>働く場を提供</b> するとともに、知識や能力の向上のために必要な <b>訓練</b> を行う	
	15 就労定着支援	● 就労に向けた一定の支援を受けて <b>通常の事業所に新たに雇用された障害者</b> を対象として、 <b>就業に伴う生活面の課題に対応</b> できるよう、事業所、家族等との連絡調整等の支援を行う	
	16 就労選択支援	● 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、 <b>本人の希望、就労能力や適性等に合った選択</b> を支援する	

新設予定(※)



▶ 地域生活支援事業

市町村事業	必須事業	理解促進研修・啓発事業	● 障害者等の自立した日常生活及び社会生活に関する理解を深めるための <b>研修及び啓発</b> を行う
		自発的活動支援事業	● 障害者等やその家族、地域住民等が <b>自発的に行う活動を支援</b> する
		相談支援事業	● 一般的な相談支援事業のほか、 <b>基幹相談支援センター等機能強化事業</b> 、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）を行う
		成年後見制度利用支援事業	● 成年後見制度の利用に要する費用のうち、 <b>成年後見制度の申立てに要する経費及び後見人等の報酬</b> の全部又は一部を補助する
		成年後見制度法人後見支援事業	● 成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備し、 <b>市民後見人</b> の活用も含めた法人後見の活動を支援する
		意思疎通支援事業	● <b>手話通訳者、要約筆記者</b> を派遣する事業、 <b>点訳、代筆、代読、音声訳</b> 等による支援事業など、意思疎通を図ることに支障がある障害者等の意思疎通を支援する
		日常生活用具給付等事業	● 障害者等に対し、日常生活上の便宜を図るための <b>日常生活用具を給付又は貸与</b> する
		手話奉仕員養成研修事業	● 聴覚障害者等との <b>日常会話程度の手話表現技術</b> を習得した手話奉仕員を養成研修する
		移動支援事業	● 外出時に移動の支援が必要な障害者等に対し、 <b>社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動の支援</b> を行う
		地域活動支援センター機能強化事業	● 地域活動支援センター等において、障害者等に <b>創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進</b> 等を供与する
	任意事業	● 市町村の判断により、福祉ホームの運営、訪問入浴サービス、生活訓練等、日中一時支援、社会参加支援などを行う	
都道府県事業	必須事業	専門性の高い相談支援事業	● 障害児等療育支援事業、発達障害者支援センター運営事業、高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業など、 <b>特に専門性の高い相談支援</b> を行う
		専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業	● <b>手話通訳者・要約筆記者の養成研修、盲ろう者向け通訳・介助員の養成研修、失語症者向け意思疎通支援者の養成研修</b> を行う
		専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業	● <b>手話通訳者・要約筆記者の派遣、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣、失語症者向け意思疎通支援者の派遣</b> を行う
		意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業	● <b>市町村域又は都道府県域を越えた広域的な派遣</b> を円滑に実施するために、市町村間では派遣調整ができない場合に、都道府県が市町村間の派遣調整を行う
		広域的な支援事業	● 都道府県相談支援体制整備事業など、市町村域を越えて広域的な支援が必要な事業を行う
	任意事業	サービス・相談支援者、指導者育成事業	● <b>サービス管理責任者研修事業</b> 、障害支援区分認定調査員等研修事業、相談支援従事者等研修事業などを行う
任意事業	任意事業	● 都道府県の判断により、福祉ホームの運営、オストメイト社会適応訓練、音声機能障害者発声訓練などを行う	

## ▶ 自立支援医療

自立支援医療制度は、**心身の障害を除去・軽減**するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。








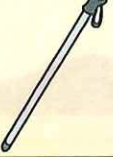





種 類	対 象
更生医療 ・育成医療	<b>身体障害を除去・軽減</b> する手術等の治療により確実に効果が期待できる者が対象 ● <b>更生医療</b> は、 <b>18歳以上</b> （身体障害者手帳の交付を受けた者）が対象 ● <b>育成医療</b> は、 <b>18歳未満</b> が対象
	<b>視覚障害</b> 白内障→水晶体摘出手術、網膜剥離→網膜剥離手術 など
	<b>聴覚障害</b> 鼓膜穿孔→穿孔閉鎖術、外耳性難聴→形成術 など
	<b>言語障害</b> 外傷性又は手術後に生じる発音構語障害→形成術、口蓋裂等→形成術 など
	<b>肢体不自由</b> 関節拘縮、関節硬直→形成術・人工関節置換術等、先天性股関節脱臼、脊椎側彎症→関節形成術 など
	<b>内部障害</b> <心臓>先天性疾患→弁口、心室心房中隔に対する手術 <腎臓>腎臓機能障害→人工透析療法、腎臓移植術（抗免疫療法を含む） <肝臓>肝臓機能障害→肝臓移植術（抗免疫療法を含む） <小腸>小腸機能障害→中心静脈栄養法 <免疫>HIVによる免疫機能障害→抗HIV療法、免疫調節療法 など
精神通院医療	● 精神障害及び精神障害に起因して生じた病態に対して入院しないで行われる医療（ <b>通院医療</b> ）が対象（統合失調症、気分障害、てんかん、神経症性障害、精神作用物質使用による精神・行動障害 など）

申請（実施主体）	● <b>市町村</b> （実施主体は、 <b>更生医療、育成医療（市町村）、精神通院医療（都道府県・指定都市）</b> ）		
利用者負担 （1か月あたり）	● 世帯の所得状況等に応じて設定された下記の <b>自己負担限度額</b> と自立支援医療に係る <b>費用の1割</b> のうち、 <b>いずれか低い額</b> を負担		
	所得区分	自己負担限度額	
		重度かつ継続以外	重度かつ継続
	更生医療 精神通院医療	育成医療	
	一定所得以上 （市町村民税23万5000円以上）	対象外 （医療保険の適応のみ）	
	中間所得 2 （市町村民税3万3000円以上23万5000円未満）	10,000円	
	中間所得 1 （市町村民税3万3000円未満）	5,000円	
	低所得 2 （市町村民税非課税）	5,000円	
低所得 1 （年金収入80万円以下等）	2,500円		
生活保護	0円		
「重度かつ継続」 の範囲	更生・育成	腎臓機能障害・小腸機能障害・HIVによる免疫機能障害・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法）・肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法）	
	精神通院	統合失調症、気分障害、てんかん、認知症等の器質性精神障害、薬物関連障害等	
	その他	医療保険の多数回該当の者	


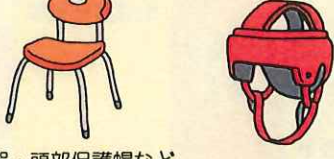


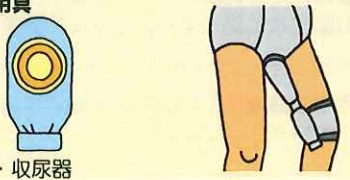
▶ 補装具

④=借受けの対象種目

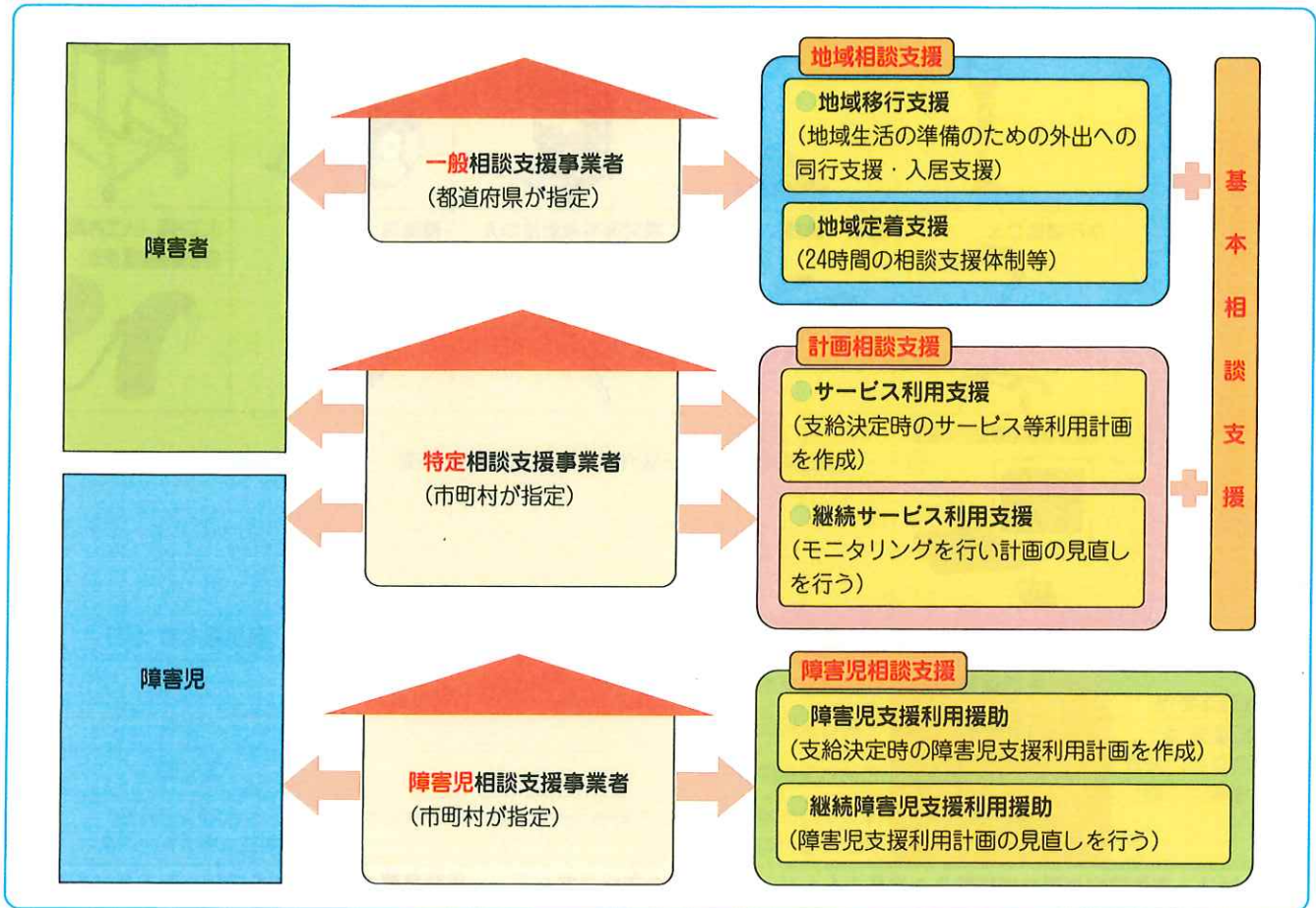
<b>補装具</b> (自立支援給付) 身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替するもの	義肢 ④ 	装具 ④ 	座位保持装置 ④ 	車いす・電動車いす 	歩行器 ④ 
	歩行補助つえ 	義眼・眼鏡 	視覚障害者安全つえ 	補聴器 	人工内耳 (人工内耳用音声信号処理装置修理) 
利用者負担 応能負担	重度障害者用意伝達装置 ④ 	(障害児のみ) ● 座位保持いす ④ ● 起立保持具 ● 頭部保持具 ● 排便補助具			
利用者負担 応能負担 (1割負担の方が低い場合は1割)	<b>区分</b>	<b>対象</b>		<b>負担限度額 (月)</b>	
	生活保護	生活保護受給世帯		0円	
	低所得	市町村民税非課税世帯		0円	
	一般	市町村民税課税世帯 本人又は世帯員のうち、市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上		37,200円 全額自己負担 (補装具費の支給対象外)	

○市町村は、**身体障害者更生相談所**等の意見をもとに、**補装具費の支給決定**を行う。**補装具費の支給決定**を受けた障害者は**事業者との契約**により補装具の購入、借受け又は修理のサービスを受ける

▶ 日常生活用具

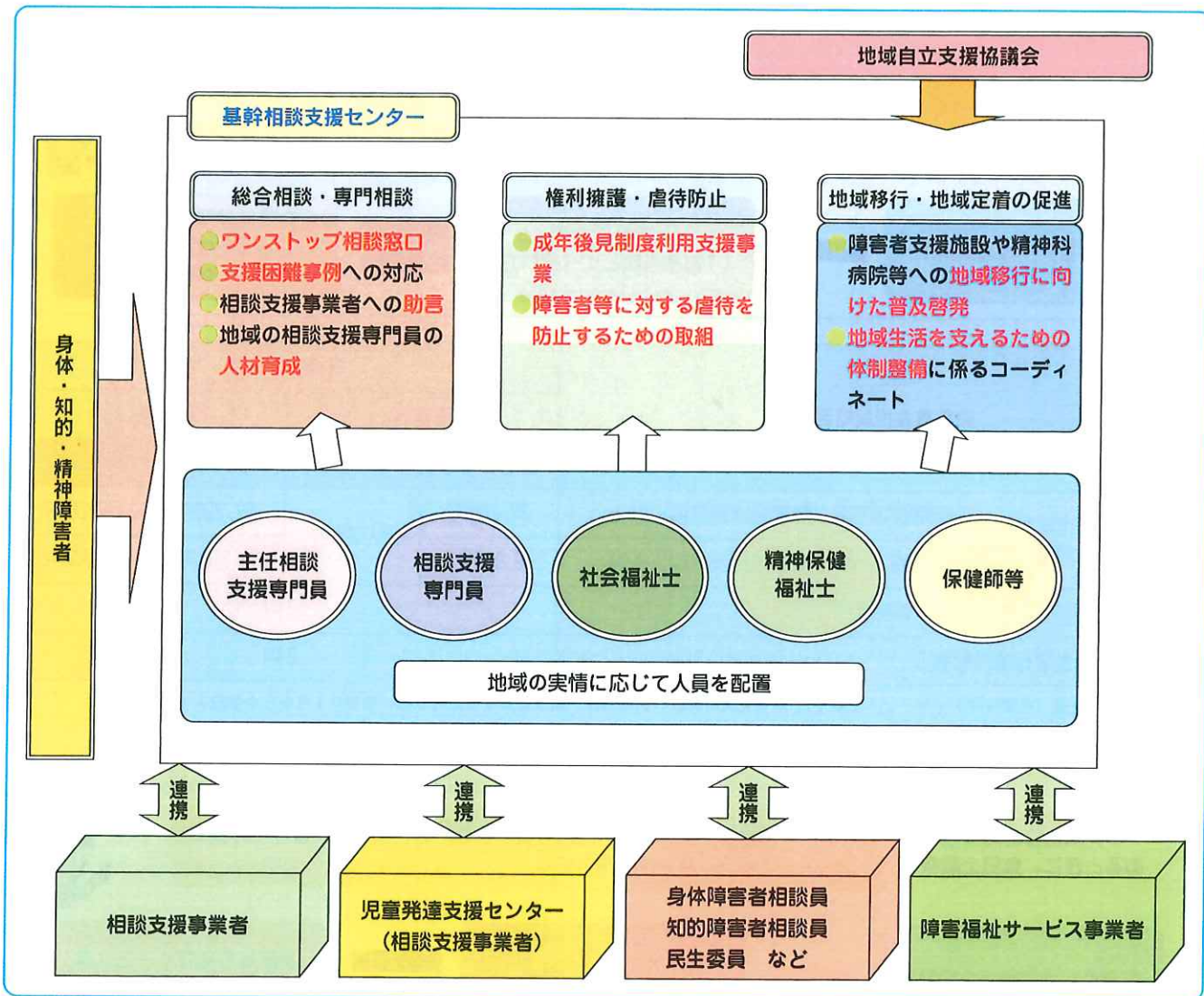
<b>日常生活用具</b> (地域生活支援事業) 日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの	介護・訓練支援用具  特殊寝台・特殊尿器・移動用リフトなど	自立生活支援用具  入浴補助用具・便器・頭部保護帽など
	在宅療養等支援用具  ネブライザー・電気式たん吸引器など	情報・意思疎通支援用具  携帯用会話補助装置・人工喉頭・点字器など
	排泄管理支援用具  ストーマ装具・収尿器	居宅生活動作補助具 (住宅改修) 1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 床又は通路面の材料の変更 4 引き戸等への扉の取替え 5 洋式便器等への便器の取替え など

## ▶ 障害者(児)の相談支援機関



障害者 総合支 援法	地域相談 支援	地域移行支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入所、入院している障害者等に対して、住居の確保、地域移行のための障害者福祉サービス事業者等への同行支援等を行う</li> <li>● 利用期間は、原則 <b>6か月</b>以内</li> </ul>
		対象施設	● 障害者支援施設、精神科病院、救護施設、更生施設、刑事施設、更生保護施設等
	地域定着支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 単身の障害者等に対し、常時の連絡体制を確保し、緊急事態等に相談、緊急対応等を行う</li> <li>● 利用期間は、原則 <b>12か月</b>以内</li> </ul>	
	計画相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害福祉サービスを利用する障害者(児)について、支給決定時のサービス等利用計画の作成、支給決定後の計画の見直しを行う</li> </ul>	
	基本相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者、障害児の保護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービス事業者等との連絡調整(計画相談支援に関するものを除く)等を行う</li> </ul>	
児童福 祉法	障害児相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害児通所支援等を利用する障害児について、支給決定時の障害児支援利用計画を作成、支給決定後の計画の見直しを行う</li> </ul>	

## ▶ 基幹相談支援センター



### ● 基幹相談支援センターと協議会

<p><b>基幹相談支援センター</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村は、基幹相談支援センターを設置することができる（2024（令和6）年4月より努力義務）</li> <li>●市町村は、一般相談支援事業者等に委託することができる</li> <li>●地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）を行う</li> </ul>
<p><b>協議会 (地域自立支援協議会)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地方公共団体は、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関等により構成される協議会を置くように努めなければならない</li> <li>●協議会は、関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図り、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う</li> </ul>

## ▶ 障害福祉サービスの利用者負担

### ● 利用者負担上限月額

介護給付費等は、障害福祉サービス等に要する費用の額から、負担上限月額（1割相当額と比べ低い方の額）を差し引いた額が支給されます。



障害福祉サービスの費用

一部負担の額  
(1割相当額と比べ低い方)

○介護給付費  
○訓練等給付費  
○障害児入所給付費

利用者負担段階区分			負担上限月額			
			障害者		障害児(※)	
			居宅・通所	入所施設等	居宅・通所	入所施設等
一般2	●市町村民税課税世帯	所得割16万円(障害児は28万円)以上	37,200円	37,200円	37,200円	37,200円
一般1		所得割16万円(障害児は28万円)未満	9,300円		4,600円	9,300円
低所得	●市町村民税世帯非課税世帯		0円			
生活保護	●生活保護受給者		0円			

(※)障害児通所支援(放課後等デイサービスを除く)、障害児入所施設の利用料は、満3歳になった日以降の最初の4月から小学校入学まで無償

### ● 高額障害福祉サービス等給付費

1か月あたりの障害福祉サービス費(介護保険や補装具費の利用者負担含む)の利用負担が著しく高額であるときに、負担上限額を超える金額が支給されます(償還払い)。



世帯の利用者負担の合計額

世帯の負担上限額

高額障害福祉サービス等  
給付費

● 障害福祉サービスの利用者負担、介護保険の利用者負担、補装具費の利用者負担  
※自立支援医療は含まれない

利用者負担段階区分		負担上限額
一般	●市町村民税課税世帯	37,200円/月
低所得	●市町村民税世帯非課税世帯	0円/月
生活保護	●生活保護受給者	

### ● 世帯の範囲

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者(施設入所者は20歳以上)	本人と配偶者
障害児(施設入所者は20歳未満)	保護者の属する住民基本台帳での世帯



## ▶ 介護保険と障害者総合支援法の比較

介護保険と障害者総合支援法は、共通している部分、異なる部分を整理すると理解が深まります。比較しながら両制度を復習していきましょう！

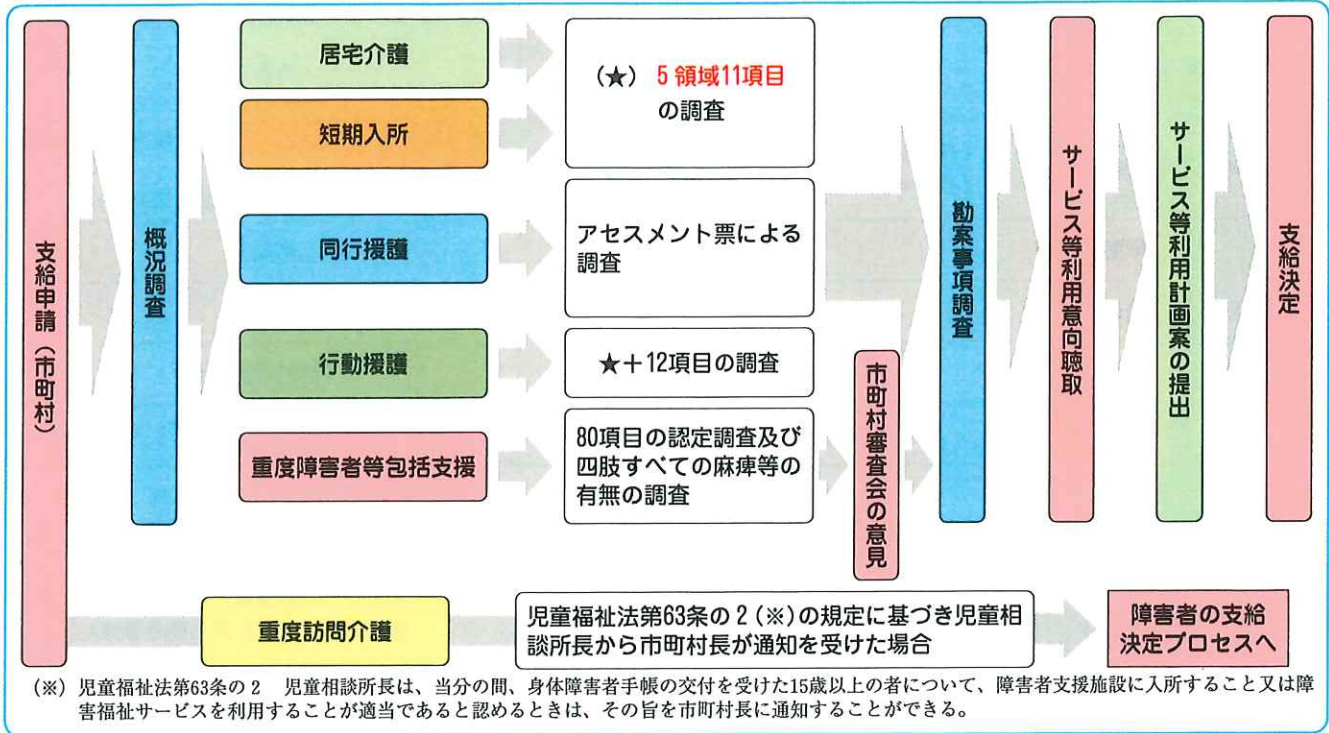
		介護保険	障害者総合支援法
保険者(実施主体)		市町村	市町村
被保険者(対象者)		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 第1号 65歳以上</li> <li>● 第2号 40歳以上65歳未満の医療保険加入者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体障害者・知的障害者・精神障害者・発達障害者・難病患者等 (18歳以上は障害者、18歳未満は障害児)</li> </ul>
要介護認定 (障害支援区分)	申請先	市町村	市町村
	調査項目	74項目	80項目
	審査会	介護認定審査会	市町村審査会
	認定	要支援1～要介護5の「7区分」	区分1～区分6の「6区分」
サービス		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護給付 27種類</li> <li>● 予防給付 15種類</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護給付 9種類</li> <li>● 訓練等給付 6種類</li> </ul>
地域支援事業 (地域生活支援事業)		市町村 (必須事業と任意事業)	市町村 (必須事業と任意事業) 都道府県 (必須事業と任意事業)
事業者指定	都道府県	居宅サービス、施設サービス	障害福祉サービス、一般相談支援
	市町村	地域密着型サービス、居宅介護支援	特定相談支援、障害児相談支援
福祉用具		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 福祉用具貸与 (1～3割負担)</li> <li>● 福祉用具購入 (1～3割負担)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 補装具 (応能負担)</li> <li>● 日常生活用具 (市町村が決定)</li> </ul>
費用負担		保険料 50% 公費 50% (国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4 が原則)	公費 100% (国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4 が原則)
計画		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県介護保険事業支援計画 (3年を1期)</li> <li>● 市町村介護保険事業計画 (3年を1期)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県障害福祉計画 (3年を1期)</li> <li>● 市町村障害福祉計画 (3年を1期)</li> </ul>
審査請求		介護保険審査会	都道府県 (障害者介護給付費等不服審査会)
利用者負担		<p>応益負担 (1～3割) (ケアマネジメントは無料)</p>	<p>応能負担 (ケアマネジメントは無料)</p>
利用者像		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 65歳以上 98%</li> <li>● 40～65歳 2%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体障害者のうち65歳以上は73%</li> <li>● 精神障害者のうち65歳以上は37%</li> </ul>
両方利用できるときは「介護保険」優先			

重複する人が多い

# 22 障害児支援

## ▶ 障害者総合支援法による障害児の支給決定

障害児が障害者総合支援法のサービスを利用する場合は、障害者の支給決定のプロセスとは異なっており、大まかな流れは以下のようになっています。



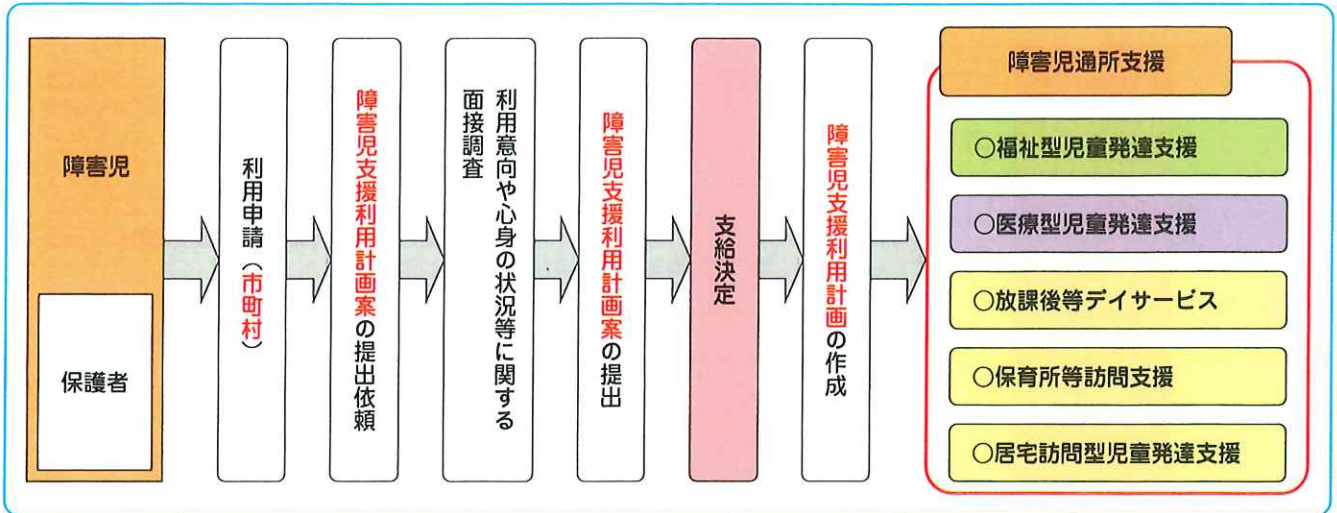
(※) 児童福祉法第63条の2 児童相談所長は、当分の間、身体障害者手帳の交付を受けた15歳以上の者について、障害者支援施設に入所すること又は障害福祉サービスを利用することが適当であると認めるときは、その旨を市町村長に通知することができる。

### ● (★) 5領域11項目の調査

5領域	11項目	区分（通常の発達において必要とされる介助等は除く）
1	①食事	●全介助 ●一部介助
2	②排せつ	
3	③入浴	
4	④移動	
5 (行動障害及び精神症状)	⑤強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動	●ほぼ毎日（週5日以上）の支援や配慮等が必要 ●週1回以上の支援や配慮等が必要
	⑥睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む）	
	⑦自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為	
	⑧気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する	
	⑨再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる	
	⑩他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしないでいる	
	⑪学習障害のため、読み書きが困難	

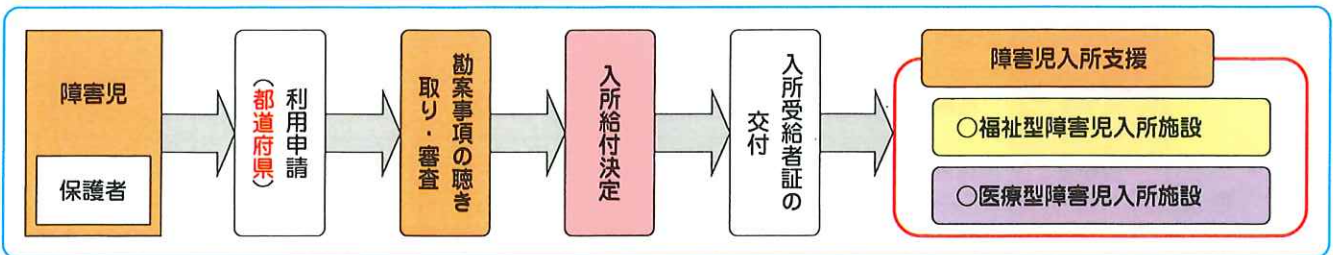


## ▶ 障害児通所支援



児童発達支援	● 児童発達支援センター等に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行う
医療型児童発達支援	● 医療型児童発達支援センター又は指定医療機関に通わせ、児童発達支援及び治療を行う
放課後等デイサービス	● 児童発達支援センター等に通わせ、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行う
保育所等訪問支援	● 保育所等を訪問し、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う(平成30年4月より、乳児院・児童養護施設の障害児にも対象が拡大された)
居宅訪問型児童発達支援	● 児童の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練などを行う

## ▶ 障害児入所支援

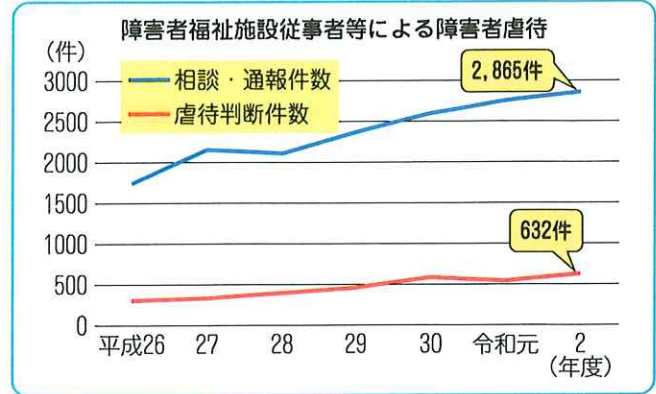
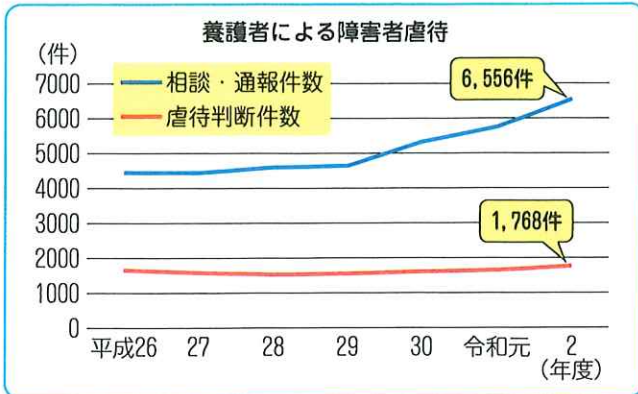


福祉型障害児入所施設	● 保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与などを障害の特性に応じて提供する
医療型障害児入所施設	● 保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与、治療などを障害の特性に応じて提供する(医療法による病院でもある)

※引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することができる。

# 32 障害者虐待

## ▶ 障害者虐待のデータ



### ● 養護者による虐待

虐待の種類	身体的	1,187件 (67%)				
	心理的	556件 (31%)				
被虐待者	性別	女性 64%			男性 36%	
	障害種別	知的障害 48%		精神障害 42%		身体障害 17%
虐待者	同居・別居	虐待者と同居 85%				別居
	続柄	父 25%	母 23%	兄弟姉妹 18%	夫 15%	その他
対応状況	相談・通報者	警察 44%		本人による届出 15%	相談支援専門員 13%	施設・事業所職員 11% その他
	分離	分離していない 45%		被虐待者と分離 37%		その他
	分離の方法	障害福祉サービス利用 45%		医療機関への一時入院14%	緊急一時保護12%	やむを得ない事由等による措置10% その他

### ● 障害者福祉施設従事者等による虐待

虐待の種類	身体的	334件 (53%)				
	心理的	266件 (42%)				
被虐待者	性別	男性 62%			女性 38%	
	障害種別	知的障害 72%			精神障害 19%	身体障害 18%
虐待者	施設の種別	共同生活援助 21%	障害者支援施設 20.7%	放課後等デイサービス 15%	生活介護 13%	就労継続支援B型 11% その他

### ● 使用者による虐待

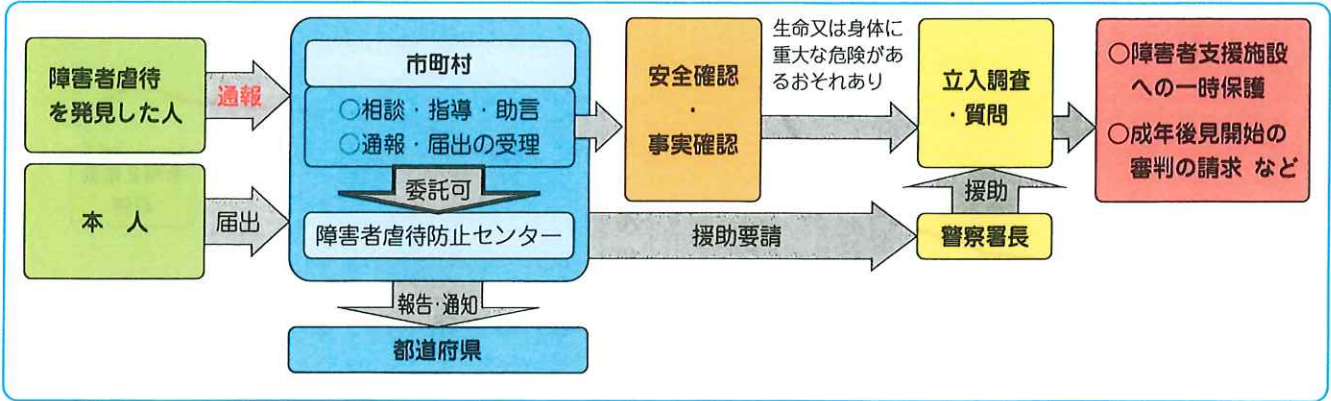
対応状況	相談・通報者	本人による届出 46%	相談支援専門員 10%	家族・親族 9%	障害者福祉施設従事者等 7%	その他
------	--------	-------------	-------------	----------	----------------	-----

資料：「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」（令和2年度）

## ▶ 障害者虐待防止法の内容

定義	障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）</b> その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう</li> </ul>	
	障害者虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者虐待とは、<b>養護者による障害者虐待、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、使用者による障害者虐待</b>をいう</li> </ul>	
	虐待の種類	身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者の身体に外傷が生じ、もしくは生じるおそれのある <b>暴行を加え</b>、又は <b>正当な理由なく障害者の身体を拘束</b>すること</li> </ul>
		心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者に対する <b>著しい暴言</b>又は <b>著しく拒絶的な対応</b>その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと</li> </ul>
		性的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者に <b>わいせつな行為</b>をすること又は障害者をして <b>わいせつな行為</b>をさせること</li> </ul>
		ネグレクト	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者を衰弱させるような <b>著しい減食</b>又は <b>長時間の放置</b>、養護者以外の同居人による <b>虐待の放置</b>等養護を著しく怠ること</li> </ul>
経済的虐待		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 養護者又は障害者の親族が当該障害者の財産を <b>不当に処分</b>すること <b>その他当該障害者から不当に財産上の利益を得る</b>こと</li> </ul>	
機関	市町村障害者虐待防止センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村は、障害者福祉に関する事務を所掌する部局又は市町村が設置する施設において、<b>市町村障害者虐待防止センター</b>としての機能を果たすようにする</li> <li>● 市町村は、市町村障害者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに、<b>業務の全部又は一部を委託</b>することができる</li> </ul>	
	都道府県障害者権利擁護センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県は、障害者福祉に関する事務を所掌する部局又は都道府県が設置する施設において、<b>都道府県障害者権利擁護センター</b>としての機能を果たすようにする</li> </ul>	
通報義務	養護者による虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 養護者による <b>障害者虐待を受けたと思われる</b>障害者を発見した者は、速やかに、これを <b>市町村</b>に通報しなければならない</li> </ul>	
	障害者福祉施設従事者等による虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者福祉施設従事者等による <b>障害者虐待を受けたと思われる</b>障害者を発見した場合は、速やかに、<b>市町村</b>に通報しなければならない</li> <li>● 障害者福祉施設従事者は、通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない</li> <li>● 市町村が通報又は届出を受けた場合においては、<b>通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない</b></li> </ul>	
	使用者による障害者虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 使用者による <b>障害者虐待を受けたと思われる</b>障害者を発見した者は、速やかに、<b>市町村又は都道府県知事</b>に通報しなければならない</li> <li>● 労働者は、通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者虐待の通報は、<b>守秘義務</b>に関する法律の規定に妨げられない</li> </ul>			

### ▶ 障害者虐待への対応

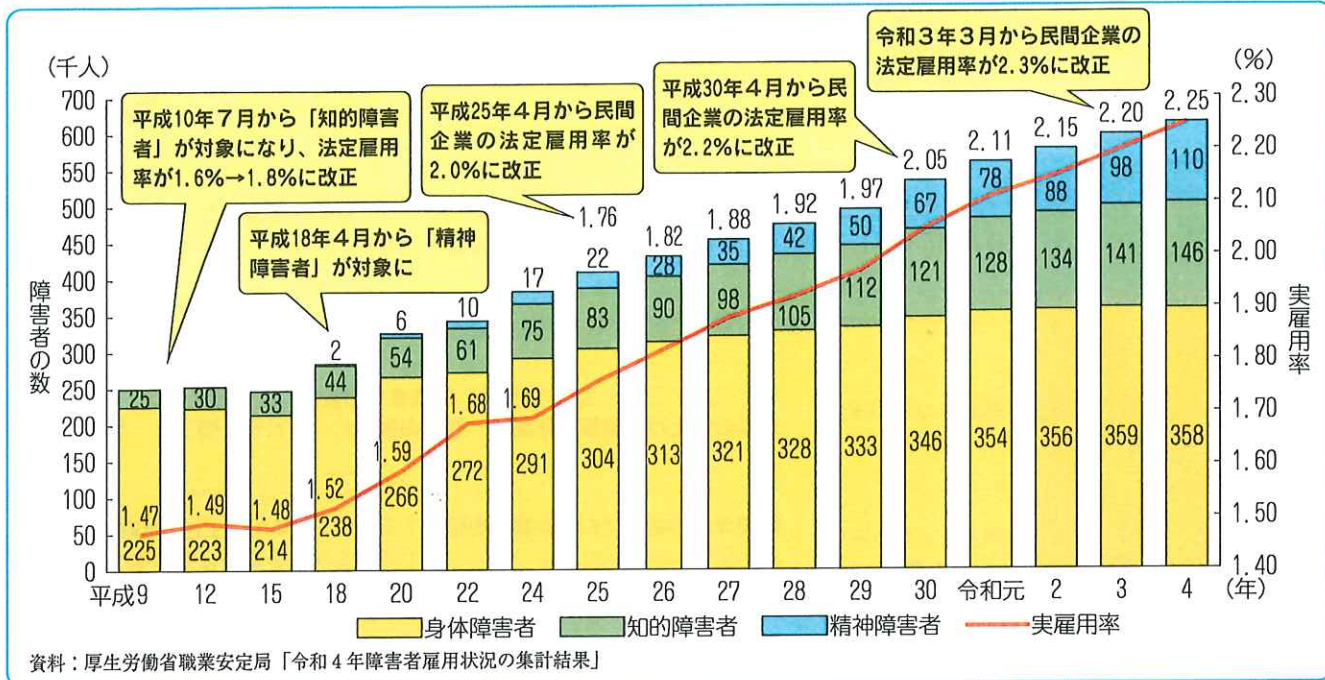


### ▶ 市町村や都道府県等の障害者虐待への対応

養護者による虐待	対応の協議	●市町村は、通報又は届出を受けたときは、 <b>速やかに</b> 、障害者の <b>安全の確認</b> 、 <b>事実の確認</b> のための措置を講じ、対応について協議を行う
	立入調査	●市町村長は、障害者の <b>生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがある</b> と認めるときは、障害者の <b>住所又は居所に立ち入り</b> 、必要な調査又は質問をさせることができる
	援助要請	●市町村長は、立入り及び調査又は質問をさせようとする場合に、必要があると認めるときは、障害者の所在地を管轄する <b>警察署長に対し援助を求め</b> ることができる
	一時保護	●市町村は、養護者による障害者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる場合は、障害者支援施設等に <b>一時保護</b> することができる
	面会の制限	●一時保護の措置が採られた場合は、市町村長又は障害者支援施設等は、虐待を行った養護者について障害者との <b>面会を制限</b> することができる
障害者福祉施設従事者等による虐待	都道府県に報告	●市町村は、通報又は届出を受けたときは、障害者虐待に関する事項を、 <b>都道府県に報告</b> しなければならない
	市町村、都道府県の対応	●通報等を受けた場合は、 <b>市町村長又は都道府県知事</b> は、 <b>社会福祉法、障害者総合支援法</b> その他関係法律の規定による権限を適切に行使する
	公表	● <b>都道府県知事</b> は、毎年度、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況等を公表する
使用者による障害者虐待	都道府県に通知	● <b>市町村</b> は通報又は届出を受けたときは、障害者虐待に係る事業所の所在地の <b>都道府県に通知</b> しなければならない
	都道府県労働局に報告	●都道府県は、通報、届出又は通知を受けたときは、障害者虐待に係る事業所の所在地を管轄する <b>都道府県労働局に報告</b> しなければならない
	都道府県労働局長の対応	●都道府県労働局が報告を受けたときは、都道府県労働局長等は、都道府県との連携を図りつつ、 <b>労働基準法、障害者の雇用の促進等に関する法律、個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律</b> 等の規定による権限を適切に行使する
	公表	● <b>厚生労働大臣</b> は、毎年度、使用者による障害者虐待の状況等を公表する

# 41 障害者雇用促進法

## ▶ 民間企業における障害者の雇用状況



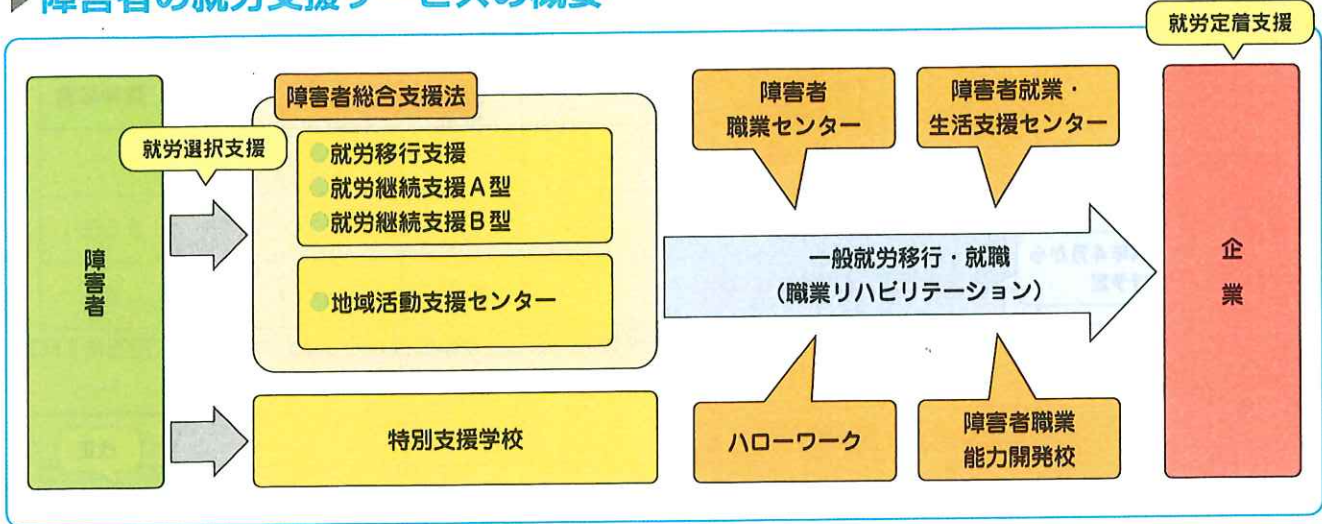
## ▶ 障害者雇用促進法

目的	● 障害者の雇用の促進のための措置、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及び待遇の確保、障害者がその有する能力を有効に発揮することができるようにするための措置、職業リハビリテーションの措置などを通じて障害者の職業の安定を図ることを目的とする
障害者の範囲	● 身体障害、知的障害又は精神障害（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
障害者活躍推進計画	● 厚生労働大臣は、障害者雇用対策基本方針に基づき、障害者活躍推進計画作成指針を定めるものとし、国及び地方公共団体は、同指針に即して、障害者活躍推進計画を作成し、公表しなければならない
障害者に対する差別の禁止	● 事業主は、労働者の募集及び採用について、障害者に対して、障害者でない者と均等な機会を与えなければならない ● 事業主は、賃金の決定、教育訓練の実施、福利厚生施設の利用その他の待遇について、労働者が障害者であることを理由として、障害者でない者と不当な差別的取扱いをしてはならない
合理的配慮の提供義務	● 事業主は、労働者の募集及び採用について、障害者と障害者でない者との均等な機会の確保の支障となっている事情を改善するため、労働者の募集及び採用にあたり障害者からの申出により当該障害者の障害の特性に配慮した必要な措置を講じなければならない
障害者雇用推進者	● 国及び地方公共団体は、障害者雇用推進者（障害者雇用の促進等の業務を担当する者）を選任しなければならない ● 事業主は、常用労働者数が43.5人以上あるときは、障害者雇用推進者を選任するように努めなければならない
障害者職業生活相談員	● 国及び地方公共団体は、障害者職業生活相談員（各障害者の職業生活に関する相談及び指導を行う者）を選任しなければならない ● 事業主は5人以上の障害者を雇用する事業所に障害者職業生活相談員を選任し、障害者の職業生活全般についての相談、指導を行わせなければならない

法定雇用率の算定	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>身体障害者、知的障害者、精神障害者</b>（精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者）が対象</li> </ul>																												
カウント方法 2024年4月から施行予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>重度障害者</b>は、1人を<b>2人</b>として計算</li> <li>● <b>短時間労働者</b>は、<b>0.5人</b>として計算</li> </ul> <table border="1" data-bbox="454 470 1428 739"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">身体障害</th> <th colspan="2">知的障害</th> <th rowspan="2">精神障害</th> </tr> <tr> <th></th> <th>重度</th> <th></th> <th>重度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤（30時間／週以上）</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>短時間（20～30時間／週）</td> <td>0.5</td> <td>1</td> <td>0.5</td> <td>1</td> <td>0.5(※)</td> </tr> <tr> <td>短時間（10～20時間／週）</td> <td></td> <td>0.5</td> <td></td> <td>0.5</td> <td>0.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※) 雇入れから3年以内又は精神障害者保健福祉手帳取得から3年以内は「1」（2023年3月31日まで）</p>		身体障害		知的障害		精神障害		重度		重度	常勤（30時間／週以上）	1	2	1	2	1	短時間（20～30時間／週）	0.5	1	0.5	1	0.5(※)	短時間（10～20時間／週）		0.5		0.5	0.5
	身体障害		知的障害		精神障害																								
		重度		重度																									
常勤（30時間／週以上）	1	2	1	2	1																								
短時間（20～30時間／週）	0.5	1	0.5	1	0.5(※)																								
短時間（10～20時間／週）		0.5		0.5	0.5																								
法定雇用率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 雇用率は、「企業単位」で計算</li> </ul> <table border="1" data-bbox="454 873 1428 1142"> <thead> <tr> <th></th> <th>～2024年3月</th> <th>2024年4月～</th> <th>2026年4月～</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般の<b>民間企業</b></td> <td>2.3%</td> <td>2.5%</td> <td>2.7%</td> </tr> <tr> <td><b>国、地方公共団体、特殊法人等</b></td> <td>2.6%</td> <td>2.8%</td> <td>3.0%</td> </tr> <tr> <td>都道府県等の<b>教育委員会</b></td> <td>2.5%</td> <td>2.7%</td> <td>2.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">改正</p>		～2024年3月	2024年4月～	2026年4月～	一般の <b>民間企業</b>	2.3%	2.5%	2.7%	<b>国、地方公共団体、特殊法人等</b>	2.6%	2.8%	3.0%	都道府県等の <b>教育委員会</b>	2.5%	2.7%	2.9%												
	～2024年3月	2024年4月～	2026年4月～																										
一般の <b>民間企業</b>	2.3%	2.5%	2.7%																										
<b>国、地方公共団体、特殊法人等</b>	2.6%	2.8%	3.0%																										
都道府県等の <b>教育委員会</b>	2.5%	2.7%	2.9%																										
納付金制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害者雇用率未達成企業から<b>障害者雇用納付金</b>を徴収し、障害者を多く雇用している企業に「<b>障害者雇用調整金</b>」や「<b>報奨金</b>」「<b>助成金</b>」などを支給する制度</li> <li>● 納付金や調整金は、常用労働者100人超の規模の企業が対象</li> </ul> <table border="1" data-bbox="454 1276 1356 1478"> <tbody> <tr> <td rowspan="2">常用労働者100人超</td> <td>障害者雇用納付金</td> <td>1人につき 5万円／月</td> </tr> <tr> <td>障害者雇用調整金</td> <td>1人につき 2.7万円／月</td> </tr> <tr> <td>常用労働者100人以下</td> <td>報奨金</td> <td>1人につき 2.1万円／月</td> </tr> </tbody> </table>	常用労働者100人超	障害者雇用納付金	1人につき 5万円／月	障害者雇用調整金	1人につき 2.7万円／月	常用労働者100人以下	報奨金	1人につき 2.1万円／月																				
常用労働者100人超	障害者雇用納付金		1人につき 5万円／月																										
	障害者雇用調整金	1人につき 2.7万円／月																											
常用労働者100人以下	報奨金	1人につき 2.1万円／月																											
状況報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 常用労働者数が<b>43.5人以上</b>の民間企業は、毎年、雇用状況を<b>厚生労働大臣</b>に報告しなければならない</li> </ul>																												
雇入れに関する計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 厚生労働大臣は、法定雇用障害者数未達である事業主に対して、対象障害者の<b>雇入れに関する計画の作成を命ずることができる</b></li> </ul>																												
企業名公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 厚生労働大臣は、<b>障害者雇入れ計画の適正実施勧告</b>に従わず、<b>障害者の雇用状況に改善が見られない場合</b>、企業名を公表することができる</li> </ul>																												
優良な中小事業主に対する認定制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 厚生労働大臣は、障害者雇用に関する実施状況が優良なものであること等の基準に適合する<b>中小事業主（常用労働者300人以下）</b>を認定することができる（2020年4月施行）</li> <li>● 認定を受けると、商品や広告等に「<b>障害者雇用優良中小事業主認定マーク</b>」を付することができる</li> </ul>																												
特例子会社	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業主が<b>障害者の雇用に特別の配慮をした子会社</b>を設立し、一定の要件を満たす場合には、特例としてその子会社に雇用されている労働者を<b>親会社に雇用されているものとみなして</b>、実雇用率を算定できる</li> </ul>																												

# 42 障害者の就労支援サービス

## ▶ 障害者の就労支援サービスの概要



就労移行支援事業	利用対象者	●一般就労等を希望し、就労等が見込まれる <b>65歳未満</b> の障害者（ただし、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能）
	サービス内容	●一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援（標準利用期間 <b>24か月</b> 以内） ●あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師免許を取得（標準利用期間3年又は5年）
就労継続支援事業（A型（雇用型））	利用対象者	●生産活動にかかる知識・能力の向上を図ることにより、 <b>雇用契約に基づく就労</b> が可能な者
	サービス内容	●通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について一般就労への移行に向けて支援（ <b>利用期間の制限なし</b> ） ●令和3年度の平均工賃（賃金）は、8万1645円
就労継続支援事業（B型（非雇用型））	利用対象者	●就労移行支援等を利用したが一般企業の雇用に結びつかない者や一定年齢（50歳）に達している者など
	サービス内容	●通所により、 <b>雇用契約は結ばず</b> に就労や生産活動の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識・能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援（ <b>利用期間の制限なし</b> ） ●令和3年度の平均工賃（賃金）は、1万6507円
就労定着支援	利用対象者	● <b>就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した</b> 障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者
	サービス内容	●障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、 <b>企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて支援</b> （利用期間上限3年間）
就労選択支援	利用対象者	●就労を希望する障害者で、就労移行支援、就労継続支援、通常の事業所に雇用されることについて <b>適切な選択のための支援を必要とする者</b>
	サービス内容	●短期間の生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、 <b>就労に関する適性、知識及び能力の評価</b> などを行い、適切な支援の提供のために必要な障害福祉サービス事業を行う者等と <b>連絡調整</b> などを行う

職業安定法 公共職業安定所 (ハローワーク)	● 障害者雇用に対する技術的助言・指導、職業相談、無料職業紹介、関係機関との連携などを行う		
	トライアル雇用	● 障害者を最長3か月間 <b>試用雇用</b> できる。事業主には奨励金を支給	
	ステップアップ雇用	● 精神障害者を <b>短時間の就業から試行的に</b> 雇用に取り組む制度。事業主に奨励金を支給	
	特定求職者雇用開発助成金	● 障害者等を継続して雇用する事業主に対して、賃金の一部を助成	
	就職支援ナビゲーター (コーディネーター)	● 生活保護受給者に対する就労支援を実施。職業相談の経験者等のなかから都道府県労働局長が委嘱する非常勤職員	
障害者職業センター 地域障害者職業センター	障害者職業総合センター	● 全国に1か所設置されている ● 職業リハビリテーションに関する研究、技法の開発、専門職員の養成等を実施	
	広域障害者職業センター	● 全国に2か所設置されている ● 障害者職業能力開発校や医療施設等と密接に連携した系統的な職業リハビリテーションを実施	
	地域障害者職業センター	● 全国47都道府県に設置 ● 障害者に対する次の <b>専門的な職業リハビリテーション</b> を実施	
		職業評価など	● 障害者に対する <b>職業評価、職業指導、職業準備訓練及び職業講習</b> を行う
		職場適応援助事業	● 障害者に対する <b>職場への適応</b> に関する事項についての助言又は指導 ● <b>職場適応援助者(ジョブコーチ)</b> の養成及び研修
		事業主への相談援助	● 障害者の雇用管理に関する <b>専門的な助言・援助</b> を実施
		障害者職業カウンセラー	● 職業評価や職業リハビリテーションカウンセリング等の専門的な知識・技術に基づいて <b>職業リハビリテーションサービス</b> 等を行う
	障害者雇用促進法 障害者就業・生活支援センター	● 全国に <b>337か所</b> 設置(令和5年4月1日現在) ● 障害者の身近な地域において、雇用、保健福祉、教育等の関係機関の連携拠点として、就業面及び生活面における <b>一体的な相談支援</b> を実施	
	就業面の支援	● 職業準備訓練、職場実習あっせん、就職活動の支援など	
	生活面の支援	● 生活習慣の形成、健康管理、日常生活の管理に関する助言など	
就業支援担当者	● 就業支援(就業に関する相談支援など)を行う		
生活支援担当者	● 生活支援(日常生活、地域生活に関する助言など)を行う		
職業能力開発促進法 障害者職業能力開発校	● 全国に <b>19か所</b> 設置されている ● 訓練科目・訓練方法等に特別の配慮を加えつつ、障害の特性に応じた職業訓練、技術革新の進展等に対応した <b>在職者訓練</b> 等を実施		



## ▶ 障害者基本計画

平成5	平成7	平成15	平成20	平成25	平成30	令和5	(年度) 令和9
障害者施策に関する新長期計画 (第1次計画)		障害者基本計画(第2次)		障害者基本計画 (第3次)	障害者基本計画 (第4次)	障害者基本計画 (第5次)	
障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略		重点施策実施5か年計画(前期)	重点施策実施5か年計画(後期)				

### ● 障害者基本計画(第5次)

位置づけ	● 障害者基本計画は、 <b>障害者基本法</b> 第11条第1項の規定及び <b>障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法</b> (※)(2022(令和4)年5月制定)第9条第1項の規定に基づき策定される、 <b>政府が請ずる障害者のための施策の最も基本的な計画</b> として位置づけられる	
計画期間	● 2023(令和5)年度から2027(令和9)年度までの5年間	
基本理念	● <b>共生社会の実現</b> に向け、障害者が、 <b>自らの決定に基づき</b> 社会のあらゆる活動に参加し、その <b>能力を最大限発揮</b> して自己実現できるよう支援するとともに、障害者の社会参加を制約する社会的障壁を除去するため、施策の基本的な方向を定める	
各分野における障害者施策の基本的な方向	1	差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止 ● 社会のあらゆる場面における障害者差別の解消
	2	安全・安心な生活環境の整備 ● 移動しやすい環境の整備、まちづくりの総合的な推進
	3	情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実 ● 障害者に配慮した情報通信・放送・出版の普及、意思疎通支援の人材育成やサービスの利用促進
	4	防災、防犯等の推進 ● 災害発生時における障害特性に配慮した支援
	5	行政等における配慮の充実 ● 司法手続や選挙における合理的配慮の提供等
	6	保健・医療の推進 ● 精神障害者の早期退院と地域移行、社会的入院の解消
	7	自立した生活の支援・意思決定支援の推進 ● 意思決定支援の推進、相談支援体制の構築、地域移行支援・在宅サービス等の充実
	8	教育の振興 ● インクルーシブ教育システムの推進・教育環境の整備
	9	雇用・就業、経済的自立の支援 ● 総合的な就労支援
	10	文化芸術活動・スポーツ等の振興 ● 障害者の芸術文化活動への参加、スポーツに親しめる環境の整備
	11	国際社会での協力・連携の推進 ● 文化芸術・スポーツを含む障害者の国際交流の推進

(※) 正式名称：障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律

▶ 障害者計画と障害福祉計画

	障害者計画 障害者基本法に基づく計画	障害福祉計画 障害者総合支援法に基づく計画
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 政府は、<b>障害者の自立及び社会参加の支援</b>等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、<b>障害者基本計画</b>を策定しなければならない</li> <li>● <b>障害者政策委員会</b>が実施状況の監視や勧告を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>主務大臣</b>は、<b>障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業</b>の提供体制を整備し、<b>自立支援給付、地域生活支援事業</b>の円滑な実施を確保するための<b>基本指針</b>を定める</li> </ul>
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県は、<b>都道府県障害者計画</b>を策定しなければならない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>基本指針</b>に即して、各市町村を通ずる広域的な見地から、<b>3年を1期</b>とする<b>都道府県障害福祉計画</b>を定める</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定める事項                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者基本計画を基本とし、都道府県における障害者の状況等を踏まえた施策に関する事項</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定める事項                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害福祉サービス等の種類ごとの<b>必要な量の見込み</b></li> <li>・ <b>指定障害者支援施設の必要入所定員総数</b></li> <li>・ <b>地域生活支援事業</b>の種類ごとの実施に関する事項など</li> </ul> </li> </ul>
	<p>必要入所定員総数を超過することを根拠として、指定をしないことができる</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県障害児福祉計画と一体のものとして作成することができる</li> <li>● <b>都道府県障害者計画、都道府県地域福祉支援計画</b>と<b>調和</b>が保たれたものでなければならない</li> <li>● <b>医療計画</b>と相まって、精神障害者の退院の促進に資するものでなければならない</li> <li>● 都道府県は、<b>協議会</b>を設置したときは、あらかじめ意見を聴くよう<b>努めなければならない</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画を策定するにあたっては、<b>障害者基本法第36条第1項の合議制の機関</b>の意見を聴かなければならない</li> </ul>		
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村は、<b>市町村障害者計画</b>を策定しなければならない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>基本指針</b>に即して、<b>3年を1期</b>とする<b>市町村障害福祉計画</b>を定める</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定める事項                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、市町村における障害者の状況等を踏まえた施策に関する事項</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定める事項                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定障害福祉サービス等の種類ごとの<b>必要な量の見込み</b></li> <li>・ <b>地域生活支援事業</b>の種類ごとの実施に関する事項</li> </ul> </li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>市町村障害者計画、市町村地域福祉計画</b>と<b>調和</b>が保たれたものでなければならない</li> <li>● 市町村障害児福祉計画と一体のものとして作成することができる</li> <li>● 市町村は、国が提供したデータなどを分析したうえで、その結果等を勘案して、市町村障害福祉計画を作成するよう努める</li> <li>● 市町村は、<b>協議会</b>を設置したときは、あらかじめ意見を聴くよう<b>努めなければならない</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画を策定するにあたっては、<b>障害者基本法第36条第4項の合議制の機関</b>が設置されている場合にはその意見を聴かなければならない</li> </ul>		

# 社会福祉士・国家試験対策用語集

## 障がい者福祉

●解説文中の太字は国家試験で出題された箇所です。

## アスペルガー症候群

(Asperger syndrome)

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの。広汎性発達障害に分類され症状が低年齢において発現するものについて、発達障害者支援法(2条1項)で発達障害の1つとされている。一方で、アメリカ精神医学会によって出版されている「精神障害の診断と統計マニュアル」(DSM)の最新版で2013年に出版された第5版では、アスペルガー症候群は削除され、自閉症スペクトラム障害に統合されている。

## 育成医療

身体に障害があり、そのままでは将来に障害が残るとみられる児童で、手術等の治療で確実に効果が期待できる者に医療を給付する制度。従来は児童福祉法に規定されていたが、2006(平成18)年の障害者自立支援法の施行に伴い、自立支援医療費の支給対象となった。原則としては現物給付であるが、困難と認められる場合には費用が支給される。

## 移動支援

障害者等が円滑に外出することができるように移動を支援する事業。障害者総合支援法に規定されており、市町村による地域生活支援事業として行われるサービス。

## 池田一雄

[1914-1968]

1940(昭和15)年滋賀県庁に奉職。1946(昭和21)年、戦後の混乱期の中で池田太郎、田村一〇の要請を受け、知的障害児等の入所・教育・医療を行う「近江学園」を創設し、園長となる。1963(昭和

38)年重症心身障害児施設「びわこ学園」を創設。著書に『この子らを世の光に』(柏樹社、1965)、『福祉の思想』(日本放送出版協会、1967)がある。

## 医療型児童発達支援センター

2012(平成24)年の児童福祉法改正により新設された。旧体系の肢体不自由児通園施設からそのまま移行できるように人員基準等基本的な支援水準を維持している。個別支援計画に基づき、専門的な訓練(言語訓練等)を行う場合には、専門職(言語聴覚士等)の配置を必要とし、基準上「その他、必要な職員」として規定している。

## 医療型障害児入所施設

2012(平成24)年の児童福祉法改正により新設された。旧体系の第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設からの移行が想定されている。障害ごとの旧人員基準を踏襲し、これまで通り主たる対象の障害を中心に受け入れることができる。児童発達支援管理責任者を配置する。保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与および治療を行う。

## 医療給付制度

さまざまな公費負担医療制度の総称。公費負担の給付率が10割となっているもの(所得により一部負担の場合あり)もあり、たとえば、結核予防法の命令入所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の措置入所、生活保護法の医療扶助などがある。

## インクルーシブ教育

障害を理由に一般教育制度から排除されず、個人の必要に応じて合理的配慮が行われること。また、学業面および社会性の発達を最大に発揮する環境にお

いて、個別化された支援が提供されること。2006（平成18）年の国連障害者の権利条約（24条1項）に記載され、日本の障害者基本法16条では「共に教育を受けられるよう配慮」とされている。

## インテグレーション

[integration]

障害をもった人々を地域社会に受け入れ、障害をもつ者もそうでない者とともに参加・協力し、地域の中で生活できるよう支援していくこと。

## 上田 敏

[1932-]

日本の医学者（リハビリテーション医学）。1986（昭和61）年～1987（昭和62）年日本リハビリテーション医学会会長。1997（平成9）年～1999（平成11）年国際リハビリテーション医学会会長。著書に「リハビリテーションを考える」（青木書店、1983）がある。

## ヴォルフエンズバーガー

[Wolfensberger, Wolf 1934-2011]

ドイツ生まれ。1950年、アメリカへ移住。知的障害の分野で、ノーマライゼーション論を展開し、臨床家・研究者・教員・行政官として活躍。

## エド・ロバーツ

[Roberts, Edward V. 1939-1995]

1972年、カリフォルニア州バークリーで、世界で初めての障害者自立生活センター（CIL）を創設。1983年、世界障害問題研究所設立。自立生活運動のシンボリックな存在。

## エンパワメント

問題を抱えるクライアントが有する潜在的な力を引き出すことによって、課題解決を図るように支援すること。

## 学習障害（LD）

[learning disabilities]

知能に遅れはなく、感覚器官、運動機能、生育環境に障害がないにもかかわらず、聞く、話す、読む、

書く、計算する、推論するなどの能力のうち、特定のものの学習に困難をきたすこと。その原因として脳機能の障害が関連する可能性が示唆されている。

## 機会の均等化

「物理的環境、住宅と交通、社会サービスと保健サービス、教育や労働の機会、スポーツやレクリエーションの施設を含めた全ての人が利用できるようにしていくプロセス」のこと。1982（昭和57）年の国連「障害者に関する世界行動計画」10項に定義されている。

## 基幹相談支援センター

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関で、2012（平成24）年4月1日の障害者自立支援法改正の施行により設置された。市町村および市町村より委託を受けた一般相談支援事業（地域移行・定着支援担当）を行う者、その他厚生労働省令で定める者（特定相談支援事業者計画作成担当）が設置することができる。

## 協議会

地域における障害者福祉の関係者が連携して支援体制の整備・構築にむけて協議する会議のこと。2012（平成24）年4月から自立支援協議会として法定化されたが、障害者総合支援法では地域の実情に応じて名称を変更できるよう、協議会に改められた。

## 共同生活援助（グループホーム）

障害者総合支援法（5条15項）の訓練等給付の支給対象となる障害福祉サービスの1つ。2014（平成26）年4月から共同生活介護と一元化された。共同生活の援助を主とし、サービスの内容によって、介護サービスで包括型と外部サービス利用型に分けられる。

## 居宅介護（ホームヘルプサービス）

障害者総合支援法（5条2項）の介護給付費の支給対象となる障害福祉サービスの1つ。入浴、排せつまたは食事の介護等、居宅での生活全般にわたる援助サービスを行う。

## 眞 秀三

[1865-1832]

東京帝国大学医科大学教授（精神病学講座）。わが国における精神病学の創立者。『精神病学私宅監置ノ実況及ビ其統計的觀察』（1918）の中で述べた「わが国十何万の精神病患者はこの病を受けたるの不幸のほか、この国に生まれたるの不幸を重ねるものというべし」という言葉は有名。

## 高機能自閉症

自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものこと。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。DSM-5においては、自閉症スペクトラム障害に統合されている。

## 高次脳機能障害

交通事故等の後天的な事故によって脳に損傷を受け、その後遺症として記憶障害や知的障害等をもつようになること。

## 高次脳機能障害支援モデル事業

高次脳機能障害者へのサービスを実施し、その提供のあり方に関する知見を集める事業。2001（平成13）年度から実施され、2006（平成18）年10月からは都道府県が行う地域生活支援事業に位置づけられた。

## 行動支援

障害者総合支援法（5条5項）の障害福祉サービス（介護給付）の1つ。知的・精神障害により行動上著しい困難のあるものを対象に、行動の際に生じうる危険回避のための支援および外出時の移動支援を行う。

## 広汎性発達障害

発達障害者支援法で発達障害の1つとされており、全般的で不均一な遅れを分類したもののこと。現在は、DSM-5の影響から、自閉症スペクトラム障害とほぼ同一視されている。

## 合理的配慮

社会的障壁を取り除くために、その場や状況に応じて合理的になされる配慮。1990（平成2）年の障害

をもつアメリカ人法を端緒とし、能力主義を前提とする社会において、障害者に対する必要な配慮は当然の社会的責務だとする考え方。現在では、障害者差別の禁止に関する具体的な政策の文脈でよく用いられる。

## 国際障害者年

「障害者の社会への完全参加と平等」の実現を目指して各国が行動する年。1976（昭和51）年の第31回国連総会で、1981（昭和56）年を国際障害者年とすることが決議された。

## 国際障害者年行動計画

1979（昭和54）年の国連総会で決議された行動計画。「ある社会がその構成員のいくらかの人々を閉め出すような場合、それは弱くもろい社会」「障害者は、その社会の他の異なったニーズを持つ特別な集団と考えられるべきではなく、その通常的人間的なニーズを満たすのに特別な困難を持つ普通の市民」とされた。

## 国際障害者年日本推進協議会

1980（昭和55）年4月に国際障害者年（1981年）の成功にむけて、障害当事者（本人、家族）、施設関係者、専門職、研究者等が設立した団体。その後、「日本障害者協議会（JD）」へと名称変更した。

## 国際障害分類（ICIDH）

[International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps]

1980（昭和55）年に世界保健機関（WHO）が発表した障害の分類。病気やけがが顕在化したものを「機能障害（インペアメント）」、実際の生活の中で活動の制約を「能力障害（ディスアビリティ）」、そのために社会的役割が果たせなくなることを「社会的不利（ハンディキャップ）」とし、3つのレベルに分類。

## 国際生活機能分類（ICF）

[International Classification of Functioning, Disability and Health]

国際障害分類（ICIDH）を2001（平成13）年に改定したもの。「心身機能・身体構造」「活動」「参

加」の否定的な側面を「機能障害（機能・形態障害）」「活動制約」「参加制限」とし、その総称を「障害」という言葉で整理。加齢や妊娠も含めた広い意味の「健康状態」について概念的枠組みを整理。「環境因子」や「個人因子」等の「背景因子」も構成要素に加え、環境と人間が双方向に影響しあうモデル。

### 国際リハビリテーション協会（リハビリテーション・インターナショナル）

[RI: Rehabilitation International]

障害者問題において国際的に活躍する国連の NGO（非政府組織）。1922（大正 11）年に国際肢体不自由児福祉協会として設立、国際障害者リハビリテーション協会を経て、1959（昭和 34）年に現在の名称になった。1986（昭和 61）年に社会リハビリテーションを「社会生活力を高めることを目的としたプロセス」と定義。

### 国民健康保険団体連合会

国民健康保険法 83 条に規定され、国民健康保険事業および介護保険事業の普及、健全な運営および発展を図り、社会保障および国民保険の向上に寄与することを目的とした団体。都道府県の認可によって成立し、現在、すべての都道府県に設立されている。その業務内容については分野によって違いがあり、障害者の制度では、市町村から委託を受けて介護給付費等の支払業務を行うことに特化している一方で、高齢者の介護保険制度では、支払業務に加えて請求内容の審査や相談・指導・助言に関する業務も行っている。

### 国民年金の免除・猶予制度

低所得などによって、国民年金保険料の納付が困難であることを前提に、保険料の全額、あるいは一部を免除・猶予する制度である。免除制度には、法定免除（一定の障害を持つ、生活保護の受給など）と申請免除（低所得）があり、猶予制度には、学生納付特例（一定所得以下の学生）と若年者納付猶予（一定所得以下の 20 歳代の者）がある。

### 国連・障害者の 10 年

「障害者差別の完全撤廃」と「障害者福祉・リハビ

リテーションの完全実施」の実行のために定めたもの。1983（昭和 58）年から 1992（平成 4）年。1982（昭和 57）年に国連が「障害者に関する世界行動計画」を決議した際に定めた。

### 個別支援計画

障害福祉サービスを提供する指定事業者が、利用者ごとに個別に立てる支援計画の総称。サービス管理責任者とサービス提供責任者がその作成の責を担う。

### サービス管理責任者

指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として、厚生労働大臣が定める者をサービス管理責任者という。サービスの質を確保することを目的として、所定の障害福祉サービスに係る指定事業所に配置される。指定訪問介護事業所に配置されるサービス提供責任者とは区別される。

### サービス等利用計画

障害者総合支援法における障害福祉サービスと地域相談支援の利用を希望する障害者に対して指定特定相談支援事業者が作成する総合的な計画。ただし、障害児通所支援を希望する障害児の場合、障害児通所支援が児童福祉法に規定されているため、計画相談支援も児童福祉法に規定された障害児相談支援事業として行われ、そこで作成される計画は障害児支援利用計画という。

### サマソカ声明と行動大綱

「全ての者の教育」という標語のもとに、特別ニーズ教育とインクルージョンという新しい考え方を示した声明。「特別なニーズ教育に関する世界大会」（1994 年）で採択。

### 支援費制度

2003（平成 15）年 4 月、それまで措置制度に基づいて提供されてきた福祉サービスの一部を契約に基づく提供へと移行した制度。障害者の自己決定の尊重や利用者本位のサービス提供に基本が置かれ、特にホームヘルプサービスやガイドヘルプサービスといった訪問系サービスの利用者が急増。財政的な裏づけの不十分さや精神障害者が対象とされていない

等の課題によって制度維持が困難となり、2006（平成18）年4月からは障害者自立支援法が施行された。

### 四肢および体幹機能障害

脊髄損傷や頸椎損傷の後遺症等による体幹（頸部、胸部、腹部および腰部）の機能障害のこと。体位の保持等に困難を生じる。体幹のみならず四肢にも何らかの障害が及んでいる場合が多い。

### 施設入所支援

障害者総合支援法による自立支援給付のうちの介護給付の1つ。施設に入所する障害者に、夜間などにおける入浴や排せつ、および食事の介護などを提供すること。

### 市町村障害者社会参加促進事業

市町村においてノーマライゼーションを実現し、障害者の社会参加を促進する事業。事業の実施主体の市町村は、基本事業として①コミュニケーション支援（2事業）、②情報支援（1事業）、③移動支援（2事業）、④生活支援（1事業）、⑤スポーツ振興支援（2事業）、⑥福祉機器リサイクル（1事業）、⑦知的障害者支援（2事業）、⑧精神障害者支援（3事業）の計14事業についておおむね1/2以上の事業を選択し、実施する。

### 市町村地域生活支援事業

地域生活支援事業における市町村の役割。相談支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター機能強化事業が必須事業。

### 指定一般相談支援事業者

申請によって都道府県知事や指定都市・中核市長より指定を受け、地域移行支援と地域定着支援による地域相談支援と基本相談支援を行う。

### 指定障害福祉サービス事業者

指定障害福祉サービス事業を行おうとする者であり、障害者総合支援法の規定に基づき、行おうとするサービスの種別と事業所ごとに各都道府県知事の指定を受ける必要がある。指定は、「障害者自立支

援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」に基づいて行われ、基準を満たさない場合、指定の更新は受けられない。

### 指定特定相談支援事業者

申請によって市町村長より指定を受け、サービス利用計画作成、サービス事業者などとの連絡調整などの計画相談支援と基本相談支援を行う。

### 児童デイサービス

障害者自立支援法に基づき、療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要が認められる児童が、日常生活における基本的な動作の指導および集団生活への適応訓練等を行う障害福祉サービスの1つ。2012（平成24）年からは、児童福祉法に基づく児童発達支援と放課後等デイサービスに分割された。

### 児童発達支援

身近な地域の障害児支援の専門施設（事業）として、通所利用の障害児だけでなく、地域の障害児・その家族や、保育所等の施設に通う障害児など、地域支援に対応する。対象児童は、身体障害・知的障害児または精神に障害のある児童（発達障害児を含む）。手帳の有無は問わず、児童相談所、市町村保健センター、医師などにより療育の必要性が認められた児童も対象とする。

### 児童発達支援事業

児童発達支援センター以外で児童発達支援を行う事業をいう。児童発達支援センターよりも基準が緩く実施事業所が拡大している。

### CBR（地域に根ざしたリハビリテーション）

〔Community Based Rehabilitation〕

地域の資源を活用して障害者のニーズに合わせたリハビリテーション・サービスを提供する方式のこと。1980年代初期にWHOによって開発され、1994年にはILO、UNESCO、WHOによって「CBRは、障害をもつすべての子どもおよび大人のリハビリテーション、機会均等化および社会統合に向けたコミュニティ開発における戦略の1つである」と定義された。



## 自閉症

[autism]

発達障害支援法に規定されている広汎性発達障害の1つ。基本的特徴は、対人関係を形成維持することへの困難さを中心とする社会性の問題、言語発達の遅れなどのコミュニケーションの問題、こだわり、の3つにまとめられる。ただし、2013（平成25）年以降は、DSM-5によって社会的コミュニケーションの問題、こだわりの2つに基本的特徴がまとめられた自閉症スペクトラム障害が一般化しつつある。

## 自閉症児親の会

1967（昭和42）年に東京親の会他5つの親の会が全国協議会を結成した組織。1993（平成元）年に全都道府県に支部をもつ社団法人日本自閉症協会となった。現在は自閉症児者に対する援護・育成および社会的な理解を深めるために活動している。

## 社会生活力

[SFA : social functioning ability]

障害者自身が、社会に現存するサービスを活用して自らのニーズを満たし、社会参加を達成する能力。サービスの利用の際に介助者の支援を受けたり、組織的に社会環境へ働きかけたりすることも含まれる。

## 社会的障壁

社会モデルの考え方を踏まえ、障害者が日常生活や社会生活において受ける制限をもたらす原因となる事物、制度、慣行その他一切のもの。障害者基本法（平成23年改正）にその規定があり、現在では、障害者への差別をなくすことは、社会的障壁を除去することと捉えられている。

## 社会福祉基礎構造改革

急速な少子高齢化、核家族化の進展、障害者の自立と社会参加の進展などによる社会福祉へのニーズ拡大、多様化に対応した社会福祉の共通基盤の見直し。福祉サービスの提供が契約制度に変更、民間営利企業の参入、費用負担を応能負担から応益負担へ変更、権利擁護制度を導入するなど、21世紀の社

会福祉の制度を利用者本位の視点で整備していくことを目的として、福祉サービス利用者と提供者の対等な関係を確立し、国民の福祉需要に応え、社会福祉法人や社会福祉事業を充実させ活性化させるための改革。

## 社会モデル

障害を個人の問題とする医学モデルに対し、障害を社会によって能力を発揮できなくさせられることと考える見方。

## 社会リハビリテーション

リハビリテーションの一分野で、障害者が生活者として主体性を発揮し、地域の社会資源を活用することにより社会参加を果たせるよう、社会生活力の習得を援助する過程。

## 重症心身障害児

重度の知的障害と、重度の肢体不自由が重複した児童のこと。分娩障害、低出生体重児、脳炎、感染症、ダウン症、事故などの原因による。

## 重症心身障害児施設

重度の知的障害および重度の肢体不自由が重複している児童を入所させて、これを保護するとともに、治療および日常生活の指導をすることを目的とした児童福祉施設の種類。2012（平成24）年の児童福祉法改正により、障害児入所支援（医療型障害児入所施設）に移行となった。

## 重度障害児

特別児童扶養手当法の規定する、重度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする20歳未満の障害児のこと。障害児福祉手当の支給を受ける。

## 重度障害児・者日常生活用具給付等事業

在宅重度障害児者の日常生活の便宜を図ることを目的とし、浴槽、訓練用ベッド等の日常生活用具を給付または貸与する事業。実施主体は特別区を含む市町村。障害の程度、年齢により、給付等の要件が異なる。

### 重度障害者等包括支援

障害者総合支援法が規定する障害福祉サービス（介護給付）の1つ。重度の障害者が地域生活を送るうえで必要な複数のサービスを柔軟に組み合わせて利用することができるよう、居宅介護等の障害福祉サービスを包括的に提供する。

### 重度訪問介護

障害者総合支援法が規定する障害福祉サービス（介護給付）の1つ。常時介護を要する重度の肢体不自由者に、居宅における入浴、排せつまたは食事の介護や、移動の介護を総合的に提供する。

### 就労移行支援事業

障害者総合支援法に規定される障害福祉サービス（訓練等給付）の1つ。一般企業等への就労を希望する65歳未満の障害者に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練や職場探し、就労後の職場定着のための支援などを行う。

### 就労継続支援事業（A型＝雇用型、B型＝非雇用型）

障害者総合支援法に規定される障害福祉サービス（訓練等給付）の1つ。通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対して、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通して、その知識および能力の向上のために必要な訓練を行う。A型は雇用契約に基づき、施設内で就労の機会を提供しながら一般就労のための知識や能力の向上をはかり、B型は雇用契約は結ばないものの施設内で就労の機会や生産活動を提供しながら行う。利用期限は定められていない。また利用に際しては障害支援区分の判定を受ける必要はない。

### 手段的日常生活動作（IADL）

[Instrumental Activities of Daily Living]

電話、洗濯、買い物、交通機関の利用といった、ADLよりも高い生活動作能力を判断する尺度。ADLと併用して利用者の状態をより広く理解することが望ましい。

### 手話通訳事業

身体障害者福祉法に規定され、聴覚障害者等につ

き、手話および要約筆記等の方法により聴覚障害者等とその他の者の意思疎通を仲介するサービスを提供する事業。第二種社会福祉事業に位置づけられる。

### 障害基礎年金の給付額

障害の程度に応じて1級と2級があり、1級の方が障害が重いために、年金額は2級の1.25倍になる。

### 障害基礎年金の支給条件

国民年金に加入中に初診日がある病気・けがが原因で障害等級の1級または2級の障害者になったときに支給される国民年金。60歳以上65歳未満で日本に住んでいれば、加入をやめた後の病気・けがによるものでも受けられる。ただし、加入期間のうち1/3以上滞納がないか、初診日のある傷病による障害の場合は直近の1年間に保険料の滞納がないことが条件となる。なお、20歳前に初診日がある場合は、20歳に達した日またはその後に障害認定日が到来するときはその日において障害があれば障害基礎年金が支給される。ただし、この場合、所得に応じて減額や支給停止があり得る。

### 障害支援区分

障害者総合支援法の介護給付における障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、障害者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。知的・身体・精神の3障害共通であり、非該当、区分1～6からなる。障害程度区分から改められた区分。

### 障害児（者）地域療育等支援事業

在宅の重症心身障害児者、知的障害児者、身体障害児者を対象に、身近な地域における療育機能の充実を図り、都道府県域の療育機能との重層的な連携を図る事業。1996（平成8）年度より国庫補助事業として実施、2003（平成15）年度に一般財源化された。

### 障害児通所支援

児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援を指す。

## 障害児入所支援

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設を指す。重度・重複障害や被虐待児への対応のほか、自立（地域生活移行）支援の充実を図る。対象児は身体障害・知的障害児または精神に障害のある児童（発達障害児を含む）。手帳の有無は問わず、児童相談所、市町村保健センター、医師などにより療育の必要性が認められた児童も対象とする。引き続き入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳まで利用することができる。

## 障害児福祉手当

特別児童扶養手当法に基づき、20歳未満の精神または身体の重度障害児に対して支給される手当。ただし、障害を支給事由とする給付（特別児童扶養手当を除く）を受けることができる者および肢体不自由児施設等に入所している者は対象外。

## 障害者インターナショナル (DPI)

[Disabled People's International]

1981（昭和56）年、障害の種別を超え設立された障害者全般の国際的当事者団体。障害者運動の国際的な広がりにより多大な影響を与えた。世界本部はカナダのウィニペグ。加盟団体は世界150か国以上。

## 障害者基本計画

障害者基本法に基づき、政府が策定する障害者のための施策に関する基本的な計画。都道府県は、障害者基本法を基本とし、市町村は障害者基本計画と都道府県障害者計画を基本として、それぞれ都道府県障害者計画、市町村障害者計画の策定義務を負う。

## 障害者基本法

1993（平成5）年12月に「心神障害者対策基本法」が一部改正され「障害者基本法」になり、「完全参加と平等」を目指すことが明らかにされた。わが国における障害者のための施策に関する基本的事項を定めたもの。2004（平成16）年に一部を改正する法律が公布され、差別の禁止等が基本理念として明記された。2010（平成22）年にも改正され、ノーマライゼーション理念がより強調されている。2011（平成23）年8月の改正では障害者の定義に社会

モデルが採用され、「障害および社会的障壁により継続的に日常生活、社会生活に相当の制限を受ける状態にあるもの」とされた。

## 障害者虐待防止法（障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律）

障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防および早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護および自立支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に資する支援のための措置等を定め、障害者の権利擁護に資することを目的として制定された法律。2011（平成23）年6月24日公布、2012（平成24）年10月1日施行。

## 障害者ケアマネジメント

当事者の意向を踏まえて、さまざまな地域の社会資源とニーズを適切に調整し、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保、さらには社会資源の改善および開発を推進する援助方法。

## 障害者更生センター

身体障害者福祉センターの1つ。障害者更生センターは広域的利用施設として設置され、障害者とその家族が宿泊、休養できる。

## 障害者雇用促進法（障害者の雇用の促進等に関する法律）

障害者の雇用の促進、職業リハビリテーション、障害者の職業生活における自立の促進等の措置を総合的に講じ、障害者の職業の安定を図ることが目的の法律。1987（昭和62）年、身体障害者雇用促進法から名称変更され、知的障害者・精神障害者を含むすべての障害者を対象とした。職業リハビリテーションの推進や雇用納付金を伴う雇用率制度など、障害者の雇用義務等に関する規定が含まれる。

## 障害者雇用納付金制度

法定雇用障害者数に足りない障害者の数に応じて、納付金を徴収する制度。2015（平成27）年4月から常用雇用労働者数が100人を超える事業主に申告が義務づけられている。また、短時間労働者も申告

の対象となっている。

### 障害者雇用率制度

障害者雇用促進法に基づいて、事業主に対し、従業員<sup>○</sup>の一定比率以上の障害者雇用を義務づけ、障害者の雇用を促進する制度。法定雇用率は2013（平成25）年4月1日から一般の民間企業は2.0%、特殊法人は2.3%、国・地方公共団体は2.3%、都道府県等の教育委員会は2.2%となっている。精神障害者については雇用義務の対象ではないが、2006（平成18）年4月より障害者数に算入できることとなった。さらに2010（平成22）年7月から、算定において短時間労働者（週の所定労働時間が20時間以上30時間未満）を0.5人としてカウントすることとなった。

### 障害者支援施設

障害者総合支援法が規定する障害福祉サービス（介護給付）の1つ。都道府県知事の指定を受けて、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、および就労移行支援）を行う。

### 障害者週間

障害者基本法（9条）で、「国民の間に広く障害者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加することを促進する」ために定めた週間。毎年12月3日から12月9日まで。国および地方公共団体には、その趣旨にふさわしい事業を実施する努力義務がある。

### 障害者就業・生活支援センター

障害者雇用促進法を根拠法とし、障害者の身近な地域において職業生活における自立を図ることを目的とする。就業面での支援を行う就業支援担当者<sup>○</sup>と、生活面での支援を行う生活支援担当者が配置されている。社会福祉法人、特定非営利活動法人、民法34条の法人等が、都道府県知事の指定を受け、就職を希望する障害者、あるいは在職中の障害者が抱える課題に応じる業務を行う。

### 障害者職業センター

障害者雇用促進法を根拠とし、障害者の職業生活における自立を促進することを目的に設置された専門機関。職業リハビリテーションに関する調査・研究等を行う障害者職業総合センター、広範囲の地域で障害者に対する職業評価、職業指導および職業講習などの支援を行う広域障害者職業センター、都道府県の区域内で支援を行う地域障害者職業センターがある。

### 障害者職業能力開発校

職業能力開発促進法に規定される施設。他の公共職業能力開発施設において職業訓練を受けることが困難な身体または精神に障害がある者などに対して、その能力に合致した普通職業訓練または高度職業訓練を行う。

### 障害者自立支援法

2005（平成17）年10月に成立し、2006（平成18）年4月（一部は10月）に施行された。年齢や障害種別ごとに体系化されてきた従来の施設・事業の再編および障害者施策の一元化、市町村を中心とする障害者福祉サービスの提供体制の整備、ケアマネジメントの導入、利用者負担原則の確立等、障害福祉施策の抜本的な改革が行われた。

### 障がい者制度改革推進会議

2009（平成21）年に、障害者権利条約の批准に向けた国内法の整備にむけて内閣府に設置された。当事者委員が半数以上を占め、障害者基本法の改正などの案件が検討された。

### 障害者総合支援法（障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律）

障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するため、障害者自立支援法を改正し、障害者総合支援法が成立した。2012（平成24）年6月27日公布、2013（平成25）年4月1日施行（一部は平成26年4月1日施行）。障害者の範囲に難病等を加え、障害程度区分が障害支援区分と改められた。

### 障害者に関する世界行動計画

1981（昭和56）年の国際障害者年の成果を継続・

発展させるため、1982（昭和57）年の第37回国際連合総会で採択されたもの。加盟国に、障害の予防とリハビリテーション、ならびに障害者の社会生活と社会の発展への完全参加と平等を実現するための効果的な対策を推進することを要請。

### 障害者の権利宣言

1975（昭和50）年、第30回国連総会で採択された宣言。人間としての尊厳、市民権および政治的参加権、医学的・教育的・社会的リハビリテーションを受ける権利、経済的・社会的保障を受ける権利、社会的活動・創造的活動・レクリエーション活動への参加権、差別・侮辱・搾取等の不当な取り扱いからの保護、人格や財産の保護等13項目で構成。

### 障害者の権利に関する条約

2001（平成13）年、第56回国連総会でメキシコが提案した「障害者の権利及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約」決議案の採択後、アドホック委員会等で検討され、2006（平成18）年12月、第61回国連総会本会議で採択。障害者が人権および基本的自由を完全かつ平等に享受することを促進、保護、保障し、障害者の生まれながらの尊厳の尊重を促進。日本は2014（平成26）年1月に批准した。

### 障害者プラン（ノーマライゼーション7か年戦略）

1995（平成7）年、リハビリテーションとノーマライゼーションを基本理念とし、障害者対策推進本部によって策定された計画。1996（平成8）年度から2002（平成14）年度の7か年の計画期間における、数値目標等の具体的な施策目標を明記した。障害のある人々が社会の構成員として地域の中でともに生活が送れることを目標としている。

### 障害者優先調達推進法（国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律）

国、独立行政法人および地方公共団体等が物品等を調達する際、優先的に障害者就労施設などから調達するよう努めることで、就労する障害者の自立促進に資することを目的とした法律。2012（平成24）年6月27日公布、2013（平成25）年4月1日施行。

### 障害をもつアメリカ人法（ADA）

〔Americans with Disabilities Act of 1990〕

1990年に制定された、障害による差別を具体的に禁止した世界で最初の法律。この法の中核となる考え方は合理的配慮と呼ばれる。これは、1972年の公民権法改正や1973年のリハビリテーション法に明記された合理的配慮を引き継いだものである。ADAの影響を受け、その後、ヨーロッパを中心に各国で障害者差別を禁止する法が成立した。

### 小規模作業所

共同作業所、小規模授産所、福祉作業所等の名称で運営されていた。成人期障害者の施策や制度の不足を背景に、家族、当事者、関係者を中心に設置運動が展開。1980年代から全国各地で急増。障害者自立支援法の施行以降、生活介護、就労移行支援、就労継続支援、地域活動支援センター等への事業移行が推進されることとなった。

### 情緒障害児短期治療施設

児童福祉法に規定された児童福祉施設の1つ。軽度の情緒障害を有する児童を、短期間入所させ、または保護者の下から通わせて、その情緒障害を治し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行う。都道府県は入所を措置するほか、満20歳に達するまで延長する措置をとることができる。

### 職業カウンセラー

職業リハビリテーションサービスを提供する専門職。障害者の職業能力を把握したうえで職業リハビリテーション計画を策定し、職業への適応性を高め、適切な職業選択が行えるように相談等を実施する。障害者雇用促進法に基づき、障害者職業センターに配置される。

### 職業能力開発促進法

職業に必要な労働能力の開発や向上に関する法律。職業能力開発校は、この法律に基づき設置、運営されている。主に職業能力開発の実施目標、施策の基本、職業訓練、職業能力検定などについて規定している。

## 職場適応援助者 (ジョブコーチ)

[job coach]

障害者が職場に適応するための直接援助を行う者。障害者および事業主に対して、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた専門的な援助を行う。わが国では、地域障害者職業センターに所属する配置型ジョブコーチ、社会福祉法人などに所属する第1号ジョブコーチ、事業主が自ら雇用する障害者のために配置する第2号ジョブコーチがある。

## 自立訓練 (機能訓練・生活訓練)

障害者総合支援法に規定されている障害福祉サービスの1つ。障害者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練等を行う。身体障害者を対象とする機能訓練と、知的障害者および精神障害者を対象とする生活訓練からなる。

## 自立支援医療

障害者総合支援法5条22項・52条以下に規定された医療費の公的支給制度。身体に障害のある児童に対する育成医療、身体障害者に対する更生医療、および精神障害者に対する精神通院医療の3種類からなる。障害にかかわる公費負担医療制度間での負担の不均衡を解消し、医療費の多寡と所得の多寡に応じた、公平な負担を求めるもの。

## 自立生活運動 (IL 運動)

[independent living movement]

1960年代、カリフォルニア大学パークレイ校の重度の障害学生が、他の学生と同じような大学生活の保障を求めて展開し、全米にひろがった運動。障害者が全面的な介助を受けていても、自己決定と選択が最大限に尊重されていれば人格的には自立しているとする「自己決定の自立」を主張。

## 自立生活センター (CIL)

[Center for Independent Living]

自立生活運動 (IL 運動) の進展のなか、その拠点として全米各地に設立されたセンター。障害者自身が運営し、障害者の自立生活を支援するサービスを提供する組織。ピアカウンセリングを重視し、自立生活プログラムを提供するとともに、障害者の権利

擁護活動を展開する。

## 新障害者プラン (重点施策実施5か年計画)

2002 (平成14) 年に策定された障害者基本計画の前期5年間に於いて、重点的に実施する施策やその達成目標、計画の推進方策を定めたプラン。具体的には、活動し参加する力の向上のための施策、地域基盤の整備、精神障害者施策の充実、雇用・就業の確保などの項目に基づき、達成目標を掲げている。

## 身体障害者更生施設

リハビリテーションや職業訓練を行う施設。肢体不自由児者更生施設、視覚障害者更生施設、聴覚・言語障害者更生施設等が身体障害者福祉法により定められている。

## 身体障害者更生相談所

身体障害者福祉法11条に基づき、身体障害者の更生援護の利便のため、および市町村の援護の適切な実施を支援するために設けられる機関。都道府県には必ず設置し、身体障害者福祉司を配置しなければならない。政令指定都市は任意設置である。身体障害者の福祉に関して必要な相談、指導、判定業務などを行う。

## 身体障害者相談員

都道府県・指定都市・中核市の委託を受け、身体障害者について相談・援助を行う民間の協力者。身体障害者福祉法 (12条の3) に規定されている。相談はプライバシーにかかわることが多いため、守秘義務が規定されている。

## 身体障害者手帳

身体障害者福祉法に規定され、同法のサービス利用対象であることを確認するための証票。申請は原則として本人であり (本人が15歳未満の場合は保護者)、障害の程度を表す等級は1級から6級までである。

## 身体障害者等就業実態調査

統計法に基づく一般調査。調査は5年ごとに実施され、障害者雇用率算定等のための資料となる。身体障害者と知的障害者が調査対象。障害者の障害の種

類・程度および就業形態、職種等、就業にかかわる状況の把握を行う。

### 身体障害者福祉司

身体障害者福祉法 11 条の 2 に規定されている。身体障害者更生相談所には必置、市町村の福祉事務所には任意設置。身体障害者に関する専門的相談・指導にあたる。

### 身体障害者福祉センター

身体障害者福祉センターには A 型、B 型、障害者更生センターがあり、身体障害者福祉センター A 型は都道府県・指定都市単位に設置、身体障害者福祉センター B 型は地域の在宅の身体障害者数を勘案して設置。

### 身体障害者福祉法

1949 (昭和 24) 年に制定。身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、および必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的としている。また、身体障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものとするのが明記されている。

### 身体障害者補助犬法

身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬であり、育成および身体障害者の自立と社会参加を促進することが期待されている。2002 (平成 14) 年 5 月施行。

### ストレングスモデル (強み活用モデル)

[strengths model]

ラップ (Rapp, C. A.) とゴスチャ (Goscha, R. J.) のストレングスモデルの原則を特徴とし、利用者の病理や欠陥ではなく個人の強みに焦点を当てた援助展開のあり方を示している。

### 生活介護

障害者総合支援法の障害福祉サービス (介護給付) の 1 つ。常時介護が必要な障害者を対象に、主に日中の障害者支援施設等で行われる入浴や排せつ、食

事の介護や創作的活動または生産活動の機会を提供。

### 生活の質 (QOL)

[quality of life]

「生命の質」「生活の質」「人生の質」などと訳される。様々な生活場면을質的に捉える概念である。わが国では 1970 年代以降、「心の貧困」が指摘され「心の豊かさ」が強調されるようになり、福祉分野において QOL を重視する必要性が語られている。

### 生活のしづらさなどに関する調査

障害児者にかかわる福祉施策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的とする身体障害児者調査と知的障害児者調査を統合し、さらに精神障害者も対象とした調査。2011 (平成 23) 年に行われ、在宅の障害児者の生活実態とニーズを把握することを目的とした。

### 精神科病院

精神疾患を治療の対象とする施設。施設によってはデイケアやグループホーム等も併設されており、入所、通所も含め、リハビリを行いながら治療をし、社会復帰を目指す。

### 精神障害者社会復帰促進センター

厚生労働大臣の指定を受け、精神障害者の社会復帰の促進を図るための訓練および指導等に関する研究開発等を行うセンター。全国を通じて 1 個に限り厚生労働大臣が指定する。当初、「全国精神障害者家族会連合会 (全家連)」が指定を受けていたが、2007 年 4 月から「全国精神障害者社会復帰施設協会 (全精社協)」が事業を引き継ぎ、運営している。

### 精神障害者生活訓練施設 (援護寮)

日常生活に適應できるよう低額な料金で居室等を利用させ、精神障害者の社会復帰の促進を図るための施設。入院治療は不要であるが、独立して日常生活を営むことが困難な精神障害者が対象。

### 精神障害者保健福祉手帳

精神障害をもつ者が、一定以上の障害にあることを都道府県知事が証明するもの。この手帳を所持することにより、税金の減額・免除をはじめとするさま

ざまな優遇制度が受けられる。平成7年の精神保健福祉法制定時に創設された。障害等級は1～3級。有効期間は2年（更新可）。申請の窓口は市町村となっており、申請は初診日から6か月以降、家族等の申請代行が認められている。

### 精神保健福祉センター

1965（昭和40）年の精神衛生法改正時に創設され、現在は精神保健福祉法によって設置が定められている。精神保健福祉に関する技術的側面における中核行政機関。設置主体は都道府県および政令指定都市。①精神保健福祉に関する知識の普及や研究調査、②複雑または困難な精神保健福祉相談および指導、③精神医療審査会の事務局、④精神障害者保健福祉手帳および自立支援医療費（精神医療分）の判定等の業務を行う。

### 精神保健福祉相談員

保健所および精神保健福祉センターに、精神障害者やその家族の相談に応じ、指導する役割として配置されている。都道府県知事等によって任命される。

### 精神保健福祉法（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）

精神障害者の医療および保護を行い、障害者自立支援法と相まって、社会復帰の促進および自立と社会経済活動への参加の促進に必要な援助を行い、発生予防、その他国民の精神保健の向上を図ることを目的とした法律。

### 成年後見制度利用支援事業

2001（平成13）年から実施された厚生労働省の事業で、2012（平成24）年から市町村地域生活支援事業の必須事業になる。利用対象者について成年後見等開始審判申立に要する費用および成年後見人等の報酬の一部または全部が助成される。

### 成年後見人

精神上の障害で事理弁識能力を欠く常況にある者を保護する者（民法7～9・858・859条、複数でも法人でも可能）。本人、配偶者、4親等内の親族、検察官、市町村長、他の類型の法定後見人・監督人、任意後見受任者等の請求により、家庭裁判所の後見開

始の審判を経て、要保護者は成年被後見人となる。財産に関する法律行為は成年後見人がすべて代理し、法律行為も日常生活に関する行為以外は取消せる。現実の介護行為までは職務に含まれない。

### 世界人権宣言

[Universal Declaration of Human Rights]

人権および自由を尊重し確保するために、「すべての人民とすべての国とが達成すべき共通の基準」を宣言したもの。1948年12月10日の第3回国連総会において採択。1950年の第5回国連総会において、毎年12月10日を「人権デー」として、世界中で記念行事を行うことが決議された。

### 世界保健機関（WHO）

1948年発足の国際連合における専門機関の1つ。「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的とする。参加各国から拠出される分担金により運営されるが、日本はアメリカに次ぐ多額の分担金を拠出するとともに、人材も提供している。

### 全国肢体不自由児父母の会連合会

戦後各地で発足した肢体不自由児父母の会組織を結集した全国組織。1961（昭和36）年結成。

### 全国重症心身障害児（者）を守る会

1964（昭和39）年に発足した親の会が母体の団体。1966（昭和41）年に社会福祉法人格を取得。療育施設等を受託、施設対策と在宅対策の運動を進めながら、親の意識の啓発と連携を具体的活動内容としている。

### 全国難聴者・中途失聴者団体連合会

全国の難聴者・中途失聴者に対する施策の充実普及、難聴者等に対する社会の理解を促進させるとともに、難聴者等のコミュニケーション手段等に関する調査研究を行い、障害者の社会的地位の向上と福祉の増進および社会参加の促進に寄与することが目的の団体。1989（平成元）年に現在の名称に変更、1991（平成3）年に社団法人化。

### 全日本手をつなぐ育成会連合会

1952（昭和27）年に精神薄弱児育成会として発足、



1959（昭和34）年に社会福祉法人全日本精神薄弱児育成会、1995（平成7）年全国手をつなぐ育成会、2014（平成26）年社会福祉法人格を返上し、任意団体となって現在の名称となった。精神薄弱者福祉法（現・知的障害者福祉法）の成立に大きな役割を果たした。

### 全日本ろうあ連盟

各都道府県のろう学校の卒業生を中心とした団体。1947（昭和22）年5月、群馬県の伊香保温泉に100人のろう者が集まり、発足。発足当時の会員は4,800名であった。1990（平成2）年には世界ろう者会議を日本で開催した。

### 相談支援専門員

指定相談支援事業者において、専ら指定相談支援提供の職務にあたる者として厚生労働大臣が認めた者を相談支援専門員という。計画相談支援、地域相談支援、障害児相談支援を行う。

### ソーシャル・インクルージョン（社会的包摂）

[social inclusion]

すべての人々を、その属性（性別、年齢、身体的・精神的状況、宗教的・文化的背景、経済状況等）にかかわらず、孤立、孤独、排除、摩擦などから守り、社会の構成員として包み込み、支えあう理念をいう。なお、この理念は、日本社会福祉士会の倫理綱領（2005年）で、「社会に対する倫理責任」の1つとして唱えられている。

### ソロモン

[Solomon, Barbara]

1976年に著書である『黒人のエンパワーメント』においてエンパワメント（empowerment）の概念をソーシャルワーク分野にはじめて導入した。エンパワメントを「ステイグマ化された集団に属していることで生じているパワーの欠如状態を減らすために、クライアントの活動にたずさわる過程」と定義。

### 脱施設化

施設入所者をグループホームや自立生活、家族との生活を中心とした地域生活に移行する取り組みのこ

と。ノーマライゼーションの提唱や自立生活運動とともに展開。

### 田中昌人

[1937-2005]

1967（昭和42）年第1回総会にて全国障害者問題研究会委員長に選出され、その後、1981（昭和56）年まで務める。「発達保障」という概念を軸として、障害児教育の指揮・研究に努めた。著書に『講座発達保障への道』（全国障害者問題研究会出版部、1974）、「人間発達の科学」（青木書店、1980）がある。

### 短期入所（ショートステイ）

障害者総合支援法の障害福祉サービス（介護給付）の1つ。介護者の病気や介護疲れ等の理由によって自宅外での介護が短期的に必要な場合に、障害者支援施設、児童福祉施設その他に短期間の入所をさせ、必要な支援を行うサービス。

### 地域活動支援センター

利用者（障害児者）に対して、地域で自立した日常生活または社会生活を送ることができるよう支援するものであり、通所により創作的活動や生産的活動の機会の提供や社会との交流促進を図る。

### 地域生活支援事業

地域の利用者の状況に応じて、サービスを効果的・効率的に提供するための事業。障害者総合支援法77条以下で規定されている。都道府県が実施主体の都道府県地域生活支援事業と、市町村が実施主体の市町村地域生活支援事業がある。

### 知的障害

1990年代までは精神薄弱と呼ばれていた。医学における精神遅滞とほぼ同義語。①平均以下の知的機能（IQ70以下）、②適応行動水準の低さ（年齢基準と比べて）、③18歳未満の発症、の3項目が満たされた場合を診断の基準とする。ただし、知的障害者福祉法にはその定義が明記されていない。

### 知的障害児（者）基礎調査

在宅の知的障害児者のニーズ把握や知的障害児者施

策の推進を目的として、5年に1度実施している調査。

### 知的障害者／知的障害児

知的障害が認められる18歳以上の人が知的障害者であり、18歳未満の人が知的障害児である。

### 知的障害者更生相談所

知的障害者福祉法12条に基づき、知的障害者の福祉に関する業務を行う機関。都道府県には必ず設置し、知的障害者福祉司を配置しなければならない。政令指定都市は任意設置である。18歳以上の知的障害者の医学的、心理学的および職能的判定・指導、相談のほか、市町村福祉事務所が知的障害に関して実施している各種相談の指導など、専門的・技術的支援を提供している。

### 知的障害者職親

知的障害者を事業経営者が一定期間（原則1年間）預かり、生活指導および技能習得訓練を行う知的障害者職親委託制度。知的障害者の雇用促進と職場における定着性を高めることが目的。職親になることを希望する者のうち、援護の実施機関が適当と認められた者を職親として登録する。福祉事務所長が職親に委託措置をとり、委託料が支給される。

### 知的障害者相談員

知的障害者の福祉の増進を図るため、知的障害者またはその保護者の相談に応じ、知的障害者の更生のために必要な援助を行う民間の協力者であり、都道府県知事および指定都市、中核都市の市長から委託された者のこと。守秘義務が課せられている。

### 知的障害者の権利宣言

1971（昭和46）年に国連総会において宣言。教育、訓練、リハビリテーションおよび指導を受ける権利、有意義な職業に就く権利、資格を有する後見人を与えられる権利、搾取、乱用および虐待から保護される権利等がある。

### 知的障害者福祉法

知的障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、知的障害者を援助するとともに必要な保護

を行うことで福祉を図ることが目的の法律。1960（昭和35）年に公布。1999（平成10）年に精神薄弱者福祉法により名称変更となった。「知的障害」ならびに「知的障害者」について法律上定義されていない。

### 注意欠陥／多動性障害（AD/HD）

〔Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder〕

課題の持続が難しく1つの活動に集中できず、気が散りやすい注意の障害とじっとしていなければならない状況でも過度に落ち着きがない多動を示す脳機能の障害のこと。発達障害者支援法（2条1項）で発達障害の1つとされている。DSM-5では、注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害と訳されている。

### 聴導犬

聴覚障害者のために、電話の呼び出し音等を聞き分け、その者に必要な情報を伝え、および必要に応じ音源への誘導を行う犬。

### 聴導犬訓練事業

聴導犬の訓練を行うとともに、聴覚障害者に対し、聴導犬の利用に必要な訓練を行う事業。2002（平成14）年に身体障害者福祉法に事業として位置づけられ、第二種社会福祉事業となった。

### 同行援護

障害者総合支援法の障害福祉サービス（介護給付）の1つ。視覚障害児者を対象とする行動支援である。以前は、市町村地域生活支援事業の移動支援によって行われていたが、2011（平成23）年10月1日から自立支援給付の対象となった。身体介護を伴わない場合、障害支援区分の認定は必要ない。

### 特定疾患／難病

特定疾患とは、難治性疾患克服研究事業で指定された130疾患（2015〔平成27〕年現在）を指す。脊椎小脳変性症、重症筋無力症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、クローン病、ベーチェット病などがある。難病は、難病対策要綱において①原因不明、治療法が未確立であり、しかも後遺症を残す恐れがある、②慢性的経過をたどり、経済的問題だ

けでなく介護等による家族の負担も大きい疾病、と定義されている。

### 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律

国民年金任意加入対象で加入していなかった期間に初めて受診した傷病によって障害基礎年金1・2級に相当する状態にあり、障害基礎年金を受給していない者に特別障害給付金を支給するもの。財源は全額国庫負担とし、所得制限がある。

### 特別支援教育

障害のある幼児・児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取り組みのために、その一人ひとりの教育的ニーズに柔軟に対応し、生活や学習上の困難を改善または克服するための適切な指導および必要な支援を行うこと。2007（平成19）年施行の「学校教育法の一部を改正する法律」において制度化。

### 特別児童扶養手当法

精神または身体に障害を有する児童の福祉の増進を図ることを目的に1964（昭和39）年に制定された法。特別児童扶養手当、児童福祉手当、特別障害者手当について規定。

### 特別障害給付金

国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情に配慮して、障害基礎年金等を受給していない障害者に対する特別な福祉的措置として2005（平成17）年度に制定された。現在、障害基礎年金1、2級相当の障害に該当する者として認定を受けた者が対象となっている。

### 特別障害者手当

20歳以上の在宅で生活する重度障害者（特別障害者）を対象に支給される手当。障害者の所得保障の一環として、「特別児童扶養手当法」に規定され、1986（昭和61）年から実施された。本人や扶養義務者の所得に応じて支給制限がある。

### 都道府県地域生活支援事業

地域生活支援事業における都道府県の役割。専門性の高い相談支援事業、広域的な支援事業を必須と

し、サービス・相談支援者、指導者育成事業、その他の任意事業がある。地域の特性に合わせて柔軟に、また、効率的・効果的に実施することとされている。

### ニイリエ

〔Nirje, Bengt 1924-2006〕

大学卒業後、アナキスト新聞の編集長、赤十字難民キャンプ（ハンガリー革命）、社会福祉担当官、脳性小児まひ者援護団体事務局長、知的障害児者連盟事務局長兼オンブズマン、県社会福祉部長を歴任。1985年「新援護法」制定に尽力。「ノーマライゼーションの育ての父」。彼が唱えたノーマライゼーション8つの原則は世界的に有名。

### 二次的障害

医学的な対応が求められる疾病および外傷に伴う一時的障害をもとに生じる障害のこと。運動を嫌がることによる廃用症候群や不適切な運動による誤用症候群等がある。また、一時的障害に対する不適切な治療などによって、新たな障害が付加された状態。

### 日常生活自立支援事業

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等、判断能力が十分でない人の地域自立生活を支えるための事業。社会福祉法によって規定された福祉サービス利用援助事業の1つで、都道府県・指定都市社会福祉協議会によって運営される。2007（平成19）年4月より、「地域福祉権利擁護事業」の名称を変更し、「日常生活自立支援事業」となった。

### 日常生活動作（ADL）

〔activities of daily living〕

日常的に簡単に行える動作に関する能力判定尺度。移動、食事、入浴、衣服の着脱などで具体的な尺度とその内容を示す。

### 日本肢体不自由児協会

1948（昭和23）年発足。肢体不自由児が最も恵まれた環境にいられるよう、家族と社会の間にとって家族を支援し、社会を啓発する等の事業を行っている団体。早期の訓練と良い環境のために家族や社会の暖かい愛情と理解、適切な治療や訓練を支援する。

## 日本障害者協議会 (JD)

[Japan Council on Disability]

「国際障害者年日本推進協議会」を出発点とし、「国連・障害者の十年 (1983～1992)」の終了を機に名称を「日本障害者協議会 (JD)」に変更。障害問題の解決にむけて社会的に発言し、特に障害当事者の立場から障害者施策に関する総合的な調査・研究や提言の策定等を実施。

## 日本知的障害者福祉協会

知的障害者の福祉増進を図り、人間としての尊厳が守られ、豊かな人生を自己実現できるように支援する団体。1934 (昭和9) 年結成。知的障害施設の療育・援助活動についての指導、知的障害児者福祉に関する行政機関・団体との協力等を行っている。

## 日本盲人連合会

視覚障害者を主体とする団体により構成され、視覚障害者福祉の向上を目指し、組織的な活動を展開している団体。1948 (昭和23) 年結成。結成時から「盲人福祉法」の制定運動を展開し、翌年の身体障害者福祉法成立への推進力となった。

## ノーマライゼーション

1960年代の北欧に由来する社会福祉の理念。社会的弱者が他の人々と等しく生活し活動することを望ましいとする考え方であり、デンマークでは、「知的障害者親の会」が施設生活の改善を要求し (1953年)、バンク・ミケルセンによりノーマライゼーションの理念を盛り込んだ「1959年法 (精神遅滞者ケア法)」に書実した。

## 発達障害

発達障害者支援法において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義された。

## 発達障害者支援センター

発達障害者およびその家族の相談対応や助言、専門的な発達支援および就労の支援、関係機関等に対し

発達障害についての情報提供および研修、関係機関等との連絡調整等、発達障害児者の支援を総合的に行う地域の拠点。

## 発達障害者支援法

発達障害者の心理機能の適正な発達および円滑な社会生活の促進のために生活全般にわたる支援によって福祉の増進を図ることを目的としている。2004 (平成16) 年公布、翌年4月施行。

## 発達保障の原則

環境や働きかけによってどんな子どもたちでも必ず発達するものであるという糸賀一雄の考え方を継承し、田中昌人が整理した原則。障害の有無によって最初からあきらめることなく、その個人なりの残存能力や成長の可能性を信じ、見出す姿勢が重要であるというもの。障害者教育に強い影響を与えた。

## バリアフリー

一般的には建造物や道路等における高齢者や障害者等の利用に配慮された設計のことを指すが、福祉的には物理的なもののみならず、社会的・制度的側面、障害者等に対する無理解や偏見などの心理的側面を含めた、高齢者や障害者等が社会参加したときに障害となるすべてのものの除去を指す。1995 (平成7) 年の「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」、2002 (平成14) 年の「障害者基本計画」でバリアフリー社会の実現を目指す方向が示された。

## バンク・ミケルセン

[Bank-Mikkelsen, Neils Erik 1919-1990]

第2次世界大戦中は、デンマークで反ナチスのレジスタンス活動を行い、投獄される。記者生活を経て、社会省に入省。障害者福祉担当となる。「ノーマライゼーションの生みの父」。

## ピアカウンセリング

[peer counseling]

職場や学校などで仲間同士で行うカウンセリングのこと。ピアとは「仲間」を意味し、クライアントにより近くにいる人間がカウンセリングを行うことで気やすく話せる、話を通じやすい等の利点がある。

## PCP (ひとを中心に据えた計画づくり)

[Person-Centered Planning]

アメリカを中心に展開・実践されており、ノーマライゼーションを概念として捉えるのではなく、地域で実際に展開していくための具体的な手法とする点が注目されている。本人の選択・興味・必要が優先される。

## 福祉型児童発達センター

2012(平成24)年の児童福祉法改正により新設された。旧体系の知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設からの移行が想定されている。日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する「児童発達支援」を行う。

## 福祉型障害児入所施設

2012(平成24)年の児童福祉法改正により新設された。旧体系の知的障害児施設、第2種自閉症児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児療護施設からの移行が想定されている。各施設の従来の人員基準等を踏襲し、これまで通り主たる対象の障害を中心に受け入れることができる。児童発達支援管理責任者を配置する。

## 福祉ホーム

住居を必要としている人に低額な料金を居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行う施設のこと。障害者総合支援法の市町村地域生活支援事業の中の任意事業に位置づけられている。

## 福祉用具法(福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律)

福祉用具の開発および普及を促進し、産業技術の向上を目指すことを目的とする法律で、福祉用具研究開発への助成は、財団法人テクノエイド協会、独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)が行っている。

## 保育所等訪問支援

障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のた

めの専門的な支援その他の便宜を供与する。①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)、②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法の指導等)がある。

## 放課後等デイサービス

障害のある学齢期児童に放課後や長期休暇中における生活能力の向上のための訓練等を継続的に提供するサービス。2012(平成24)年の児童福祉法の改正によってできた。

## 法定雇用率

障害者雇用促進法に基づき各民間企業、国・地方公共団体等が障害者を雇用しなければならない率のこと。2013(平成25)年4月1日から一般の民間企業は2.0%、特殊法人は2.3%、国・地方公共団体は2.3%、都道府県等の教育委員会は2.2%となった。

## 保護施設

生活保護法に基づいて、地域生活が困難と判断された人々、授産が必要とされた人々などに対して設置された施設である。5種類の施設がある。①救護施設(著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させる)、②更生施設(障害により養護および生活指導を必要とする要保護者を入所させる)、③医療保護施設(医療を必要とする要保護者に医療の給付を行う)、④授産施設(障害または世帯の事情により就業能力の限られている要保護者に対して、就労または技能の修得のために必要な機会および便宜を与えて、その自立を助長する)、⑤宿所提供施設(住居のない要保護者世帯に対して、住宅扶助を行う)がある。

## 補装具給付制度

補装具の給付に関する制度。かつては、児童福祉法、身体障害者福祉法によって現物給付されていたが、障害者自立支援法により、補装具の交付・修理または購入・修理費用の支給を合わせて、補装具費の支給となった。費用は原則1割負担。

## メインストリーミング(主流化)

障害児の残された機能を最大限に生かし、障害のない同世代の仲間と可能な限り一緒に学び成長してい

くことが双方にとって大切であるとする考え方。主流化・本流化教育と訳され、主にアメリカで使用される。

### もうろうあ児施設

盲児（強度の弱視児を含む）やろうあ児（強度の難聴児を含む）を入所させ保護するとともに、独立自活に必要な指導または援助をすることを目的とした児童福祉施設。2012（平成24）年の児童福祉法改正により、福祉型障害児入所施設に移行となった。

### ユニバーサルデザイン

障害者のみならずすべての人に使いやすい物品や環境などのデザインのことを指す。アメリカのロン・メイス（R. L. Mace）によって提唱された。

### 養育医療

母子保健法に基づく医療費助成制度。出生児体重が2000g以下の低体重児や未熟児、または周産期における重篤な合併症をもった乳児が主な対象となる。適用は指定医療機関に限られており、医療費の助成額は世帯の収入状況により異なる。

### リハビリテーション

[rehabilitation]

傷病の後遺症の機能回復、障害児者や高齢者に対し、「全人的復権」を目標にQOLを高めること。WHOにおいてリハビリテーションは、医学・職

業・教育・社会の4つに分類されている。援助方法にも分類があり、治療的援助・代償的援助・社会環境改善・心理的援助などがある。

### 療育指導

心身に障害のある児童や疾病により長期療養の必要な児童等の診査を行い、療育の指導を行うこと（児童福祉法19条）。身体機能に障害をもつ、またはその恐れのある児童を早期に発見し、適切な治療上の指導を行い、または福祉の保障を講ずること。

### 療育手帳

1971（昭和46）年の厚生事務次官通知（1991〔平成3〕年に一部改正）を根拠とし、知的障害児者に対して一貫した指導・相談を行うことや各種の援護措置を円滑に実施するという目的で交付。申請は住所地の市町村長に行い、児童相談所または知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者に対して、都道府県知事および政令指定都市の市長が手帳を交付する。

### 療養介護

障害者総合支援法の障害福祉サービス（介護給付）の1つ。医療を要し常時介護を要する障害者に対し、病院等の施設での機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護および日常生活上の支援のことを指す。

## 障害者に対する支援と障害者自立支援制度

問題 56 障害者等の法律上の定義に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 「障害者虐待防止法」における障害者とは、心身の機能の障害がある者であって、虐待を受けたものをいう。
- 2 「障害者総合支援法」における障害者の定義では、難病等により一定の障害がある者を含む。
- 3 知的障害者福祉法における知的障害者とは、知的障害がある者であって、都道府県知事から療育手帳の交付を受けたものをいう。
- 4 発達障害者支援法における発達障害者とは、発達障害がある者であって、教育支援を必要とするものをいう。
- 5 児童福祉法における障害児の定義では、障害がある者のうち、20歳未満の者をいう。

(注) 1 「障害者虐待防止法」とは、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」のことである。

2 「障害者総合支援法」とは、「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」のことである。

**問題 57** 障害者福祉制度の発展過程に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 1949年(昭和24年)に制定された身体障害者福祉法では、障害者福祉の対象が生活困窮者に限定された。
- 2 1987年(昭和62年)に精神衛生法が精神保健法に改正され、保護者制度が廃止された。
- 3 2004年(平成16年)に改正された障害者基本法では、障害者に対する差別の禁止が基本理念として明文化された。
- 4 2005年(平成17年)に制定された障害者自立支援法では、利用者負担は所得に応じた応能負担が原則となった。
- 5 2011年(平成23年)に障害者基本法が改正され、法律名が心身障害者対策基本法に改められた。

**問題 58** 「障害者総合支援法」における指定特定相談支援事業所の相談支援専門員の役割に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 障害福祉サービスを利用する障害者等に対して、サービス等利用計画案を作成する。
- 2 障害福祉サービスを利用する障害者等に対して個別支援計画を作成し、従業者に対して、技術指導、助言を行う。
- 3 障害福祉サービスを利用する障害者等に対して、居宅において入浴、排せつ又は食事の介護等を行う。
- 4 一般就労を希望する障害者に対して、就業面と生活面の一体的な相談、支援を行う。
- 5 障害福祉サービスを利用する障害者等に対して、支給決定を行う。



問題 59 「障害者総合支援法」による自立支援医療に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 自立支援医療の種類には、更生医療が含まれる。
- 2 自立支援医療の種類にかかわらず、支給認定は都道府県が行う。
- 3 利用者の自己負担割合は、原則として3割である。
- 4 精神通院医療では、精神障害者保健福祉手帳の所持者以外は支給対象とならない。
- 5 利用者は、自立支援医療を利用する場合には、自由に医療機関を選択できる。

問題 60 事例を読んで、V相談支援事業所のK相談支援専門員がこの段階で紹介する障害福祉サービスとして、最も適切なものを1つ選びなさい。

〔事例〕

Lさん(30歳、統合失調症)は、週1回の精神科デイケアを利用している。Lさんは、過去に何度かアルバイトをしたことはあるが、症状の再燃により、短期間で辞めていた。最近になって、症状が改善し、生活リズムも安定したことから、将来を見据えて一般就労を希望するようになった。ただし、自分の能力や適性がわからないため、不安が強い。Lさんの相談を受けたK相談支援専門員は、障害福祉サービスを紹介することにした。

- 1 就労継続支援A型
- 2 就労継続支援B型
- 3 就労移行支援
- 4 就労定着支援
- 5 職場適応援助者(ジョブコーチ)

**問題 61** 「障害者総合支援法」における障害支援区分に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 障害支援区分に係る一次判定の認定調査の項目は全国一律ではなく、市町村独自の項目を追加してもよい。
- 2 障害支援区分の認定は、都道府県が行うものとされている。
- 3 市町村は、認定調査を医療機関に委託しなければならない。
- 4 障害支援区分として、区分1から区分6までがある。
- 5 就労継続支援A型に係る支給決定においては、障害支援区分の認定を必要とする。

**問題 62** 事例を読んで、M相談支援専門員(社会福祉士)がこの段階で行う支援として、適切なものを2つ選びなさい。

〔事例〕

軽度の知的障害があるAさん(22歳)は、両親と実家で暮らしている。特別支援学校高等部を卒業後、地元企業に就職したが職場に馴染めず3か月で辞めてしまい、その後、自宅に引きこもっている。最近、Aさんは学校時代の友人が就労継続支援B型を利用していると聞き、福祉的就労に関心を持ち始めた。Aさんと両親は、市の相談窓口で紹介されたW基幹相談支援事業所に行き、今後についてM相談支援専門員に相談した。

- 1 友人と自分を比べると焦りが生じるため、自身の将来に集中するように助言する。
- 2 一般企業で働いた経験があるので、再度、一般就労を目指すよう励ます。
- 3 地域にある就労継続支援B型の体験利用をすぐに申し込むよう促す。
- 4 Aさん自身がどのような形の就労を望んでいるかAさんの話を十分に聞く。
- 5 Aさんの日常生活の状況や就労の希望について、両親にも確認する。