

第32回社会福祉士・第22回精神保健福祉士 国家試験

# 受験対策 web 講座

## 障害者に対する支援と 障害者自立支援制度 増田 和高（武庫川女子大学）

学歴：

大阪市立大学大学院 生活科学研究科博士課程修了 博士（学術）

職歴：

早稲田大学人間科学学術院（助手、助教）、鹿児島国際大学（専任講師）を  
経て2018年4月より武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科（専任講師）

担当科目：

「障害者に対する支援と障害者自立支援制度」「就労支援サービス」「相談援助演習」等

受験生へのメッセージ：

後悔は後でできる！今は試験までの道のりを、自分の信じた方法でただ走り続けるのみ！  
という気持ちで、当時は受験勉強に臨んでいました。

要領が悪い私は、とにかく受験勉強中に不安な気持ちや、  
後悔の念に駆られることがしばしば。

でも、そうした気持ちは勉強には関係のないエネルギーなんですよね。

皆さんもそういう気持ちになったときは、

「今はとにかく、腹を括ってやるしかない！」と開き直っていきましょう！



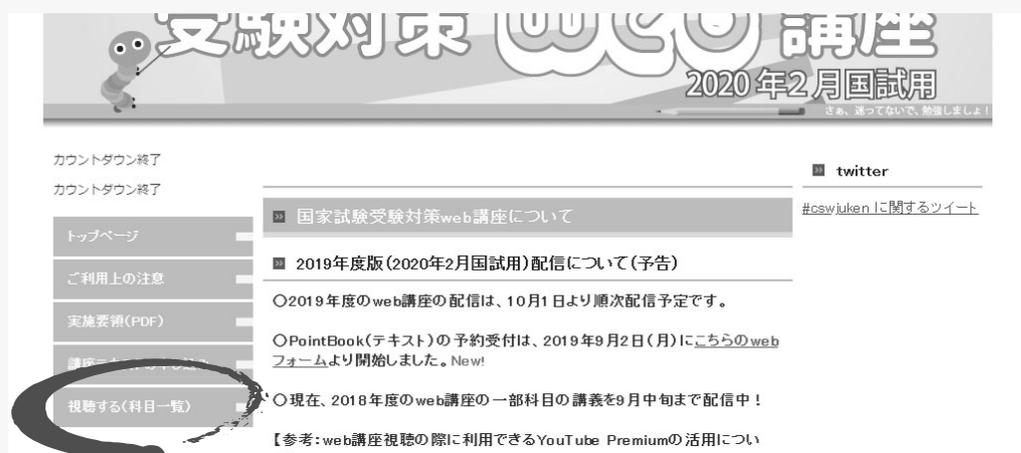
# 受験対策 web 講座

## 視聴方法



アクセス用 QR コード

- ① 日本ソーシャルワーク教育学校連盟ホームページに開設されている『社会福祉士・精神保健福祉士国家試験受験対策 web 講座 特設サイト』にアクセスしてください。
- ② ホームページの左側にある【視聴する（科目一覧）】各科目名をクリックすると、該当科目の講座映像が視聴できます。



- ③ このページ下部の『web 講座の利用について』『ご利用の前に』をよくお読みの上、視聴してください。

### 受験対策 web 講座の 利用について

本連盟がこの web 講座映像配信で利用している動画配信サイト【YouTube】は、利用規約により、講座映像の商用利用を禁止しています。

この web 講座を、パブリックビューイング形式（独自に会場等を設定して講義映像を放映し、複数の方が視聴すること）で利用する場合、参加費等の費用を視聴者から徴収することはできませんのでご注意ください。さらに、受験対策 Point Book をコピーして配布することは、固く禁じます。

なお、【YouTube】の利用規約に違反し、損害賠償や訴訟等法的措置が講じられた場合は、当該違反者がその責任を負うものとし、本連盟は一切の責任を負いません。

### ご利用の前に

- 『受験対策 web 講座』映像や『受験対策 Point Book』は、国家試験直前の受験対策として本連盟が作成しています。『受験 web 講座』映像や『受験対策 Point Book』は、必ずしも国家試験の合格を保障するものではありませんので、各自の判断によりご利用ください。web 講座映像や受験対策 Point Book の視聴・購読によって、視聴した者及びその関係者が不利益を被った場合も、本連盟及び当該科目担当講師は一切責任を負いません。
- 本講座では、個人からの講義内容に関する本連盟及び講師への意見・質問・疑義照会は受け付けておりません。
- 『受験対策 Point Book』は、各講師が国家試験までに最低限押さえておくべきポイントを絞って作成しています。講義内で口頭のみで説明している内容は、各自調べて理解を深めてください。
- 『受験対策 web 講座』映像や『受験対策 Point Book』の内容に万が一訂正があった場合は、特設サイト内の当該講座の視聴ページに訂正・補遺を掲載します。
- 『受験対策 Point Book』の点訳資料及び講義映像内の字幕・手話通訳はご用意できません。
- 乱丁・落丁本はお取り替えしますので、現物を着払いでご返送ください。

## I. 本科目の必要性

障害者福祉領域の特徴として、支援対象となる年齢層の広さが挙げられる。そのため、活用できるサービスやそのサービスを規定する法律も幅広く、必要な社会資源につなぐために支援者はそれらの制度を全体的にカバーしておく必要がある。併せて、近年支援の中で当たり前のように使用されるようになってきた「バリアフリー」や「ノーマライゼーション」といった理念は障害領域を中心として発展してきた経緯もあり、歴史的な経緯を踏まえて学習しておくことで支援現場に立つ際の重要な拠り所になると考えられる。

## II. 科目の概要（出題傾向と対策のポイント）

### 1. 過去の出題傾向（頻出項目）

- 1) 障害者総合支援法（障害福祉サービスの内容・制度の概要・行政や関係機関の役割）
- 2) 障害者福祉制度の発展過程
- 3) 障害児サービス
- 4) 就労支援・雇用促進

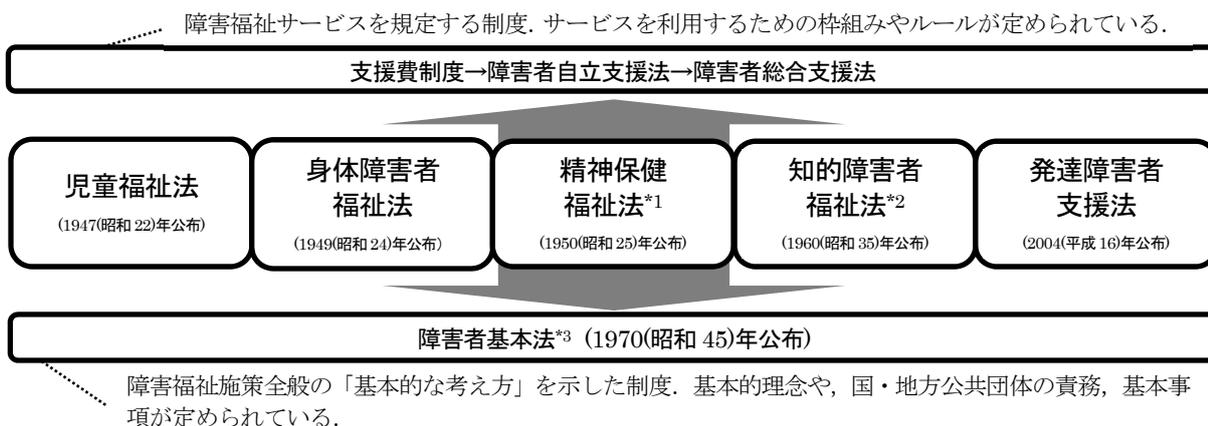
### 2. 対策のポイント

当該科目の出題内容として「難問」と呼ばれる問が出題される傾向は低く、「勉強すれば点が取れる」という設問が多い。過去の出題傾向から分析すると、サービス内容を規定する制度である「障害者総合支援法（移行してきた経緯等含む）」に関する設問が7問中3～4問程度出題される傾向にある。そのため、まずは障害福祉サービスに関する内容をしっかり勉強し、得点につなげたい。また、関連する制度については発展過程と絡めて内容を問う設問が多い。関連制度は多岐にわたり、また改正等を経ていることから全体像が見渡しにくくなっているため、全体の流れ（制定・改正の変遷等）を踏まえて制度の特徴を押さえていきたい。

## III. 国家試験までに最低限押さえておくべきポイント（基本的な事項）

### 1. 障害者福祉制度の発展過程

- 1) 障害者福祉制度の全体像イメージ



※1 1950(昭和 25)年公布時の制度名は「精神衛生法」。※2 1960(昭和 35)年公布時の制度名は「精神薄弱者福祉法」。

※3 1970(昭和 45)年公布時の制度名は「心身障害者対策基本法」。

2) 主な障害者福祉制度の発展過程と国内外の動向

1945 (昭和 20) 年～ 収容・保護対策中心	時代背景・キーワード
戦後混乱期：緊急援護策として福祉 1947(昭 22) 児童福祉法：障害児への援護，保護，指導 1949(昭 24) 身体障害者福祉法：職業的な更生 1950(昭 25) 精神衛生法：精神病院設置義務づけ，医療保護の対象化 1951(昭 26) 社会福祉事業法：措置・入所施設への収容	1945(昭 20) 「第二次世界大戦終戦」 1948「世界人権宣言」 第二次世界大戦で国富の4分の1が失われ，「傷痍軍人」への対応が日本社会で課題視される。 「精神障害」に対する日本と欧米の処遇差が明らかとなる（日本：「座敷牢」 欧米：「治療の対象」）。 1951(昭 26) 「社会福祉事業法」成立 1959「1959年法」が成立（デンマーク） ノーマライゼーションという言葉と思想を，世界で初めて組み込んだ法律がバンクミケルセンの起草によって誕生 1964(昭 39) 「東京パラリンピック」開催
1960 (昭和 35) 年～ 入所施設の整備を中心とした施策	
高度経済成長期に伴う福祉の強化 1960(昭 35) 精神薄弱者福祉法：成人期への対応，援護施設の法定化 1970(昭 45) 心身障害者対策基本法：身体・知的障害施策の基本事項 1970(昭 45) 社会福祉施設緊急整備5か年計画：福祉施設の充実へ	1971「知的障害者の権利宣言」（国連） 1973(昭 48) オイルショック 1975「障害者の権利宣言」（国連） 1978「バザリア法」成立（イタリア） 障害者の権利・人権に対する意識が高まる 1981「国際障害者年」：完全参加と平等 1982「障害者に対する世界行動計画」 国連・障害者の十年（期間：1983～1992年） 「国連・障害者の十年」と日本の「長期計画」は連動
1981 (昭和 56) 年～ 入所施設から在宅福祉施策重視への転換	
国際障害者年の理念の広がり：ノーマライゼーション・自立 「障害者対策に関する長期計画」 (期間：1983(昭 58)～1992(平 4)年) 1987(昭 62) 障害者雇用促進法 1987(昭 62) 「精神衛生法」→「精神保健法」へ改正	1990「障害を持つアメリカ人法（ADA法）」成立 「バリアフリー」という言葉が普及。日本のハートビル法（1994(平 6)）や交通バリアフリー法（2000(平 12)）にも影響を与える 福祉の枠組みを規定する「障害者基本法」によりややく「精神障害」が含まれるようになる。関連して，「精神保健法」が「精神保健福祉法」に名称変更。 「障害者対策に関する新長期計画」が打ち立てられた後，「具体的な数値目標」が明確でなかったため，「数値目標」を取り入れた「ノーマライゼーション7か年計画」を併走させる。これらは2003（平 13）～の「障害者基本計画」に引き継がれる 「長期計画」，「新長期計画」，「7か年計画」と「基本計画」は同じ系譜 社会福祉基礎構造改革を受けて障害福祉サービス利用が措置から利用契約と変換させた支援費制度が開始されるが，「応能負担」の影響もあり財政を圧迫。新しい自立支援法に移行することとなる。
1993 (平成 5) 年～ 地域福祉対策重視へ	
障害者基本法と障害者計画の展開 「障害者対策に関する新長期計画」 (期間：1993(平 5)～2002(平 14)年) 「ノーマライゼーション7か年計画」 (期間：1995(平 7)～2002(平 14)年) 1993(平 5) 障害者基本法：法の対象を身体・知的・精神の3障害に規定，障害者基本計画作成の努力義務化 1995(平 7) 「精神保健法」→「精神保健福祉法」へ改正 手帳制度の創設，社会復帰施策の充実 1998(平 10) 「精神薄弱者福祉法」→「知的障害者福祉法」へ改正	2006「障害者の権利に関する条約」が採択（国連） 発効は2008～となり，日本は2007(平 19)に署名，2014(平 25)に批准している。 署名したのち，批准に向けて8年間をかけて日本は国内法を整備。
2000 (平成 12) 年～ 障害者福祉制度のパラダイム転換	
2003(平 15) 支援費制度：措置から契約へ (精神障害者は対象外) 「障害者基本計画(第2次)」(期間：2003(平 15)～2012(平 24)年) 「重点施策実施5か年計画(新障害者プラン)」 前期5か年(2003(平 15)～2007(平 19)年) 後期5か年(2008(平 20)～2012(平 24)年) 2004(平 14) 発達障害者支援法：発達障害者への支援を定める 2005(平 17) 障害者自立支援法：3障害の一元化等 2011(平 23) 障害者虐待防止法： 養護者・施設従事者・使用者による虐待防止 2012(平 24) 障害者基本法改正：発達障害が定義に加わる 2012(平 24) 障害者総合支援法 2012(平 24) 障害者優先調達推進法 2013(平 24) 障害者差別解消法： 差別的取り扱いの禁止，合理的配慮を規定 「障害者基本計画(第3次)」(期間：2013(平 25)～2017(平 29)年) 2016(平 28) 障害者総合支援法改正 「障害者基本計画(第4次)」(期間：2018(平 30)～2022(令 4)年) 2018(平 28)障害者による文化芸術活動の推進に関する法律	2011(平 23) 東日本大震災 障害者基本計画（第3次）では震災および権利条約をふまえ，防災や差別解消，権利擁護の推進を強化 超高齢社会の現状を踏まえ，障害サービスと高齢サービスの整合性を検討。 2020(令 2) 東京パラリンピック 障害者基本計画（第4次）では五輪招致を契機に社会的障壁除去を強力に推進することを目指す

### 3. 主要な障害者福祉制度の概要

#### 1) 障害者基本法

1970（昭和 45）年に成立した心身障害者対策基本法を前身とする法律。心身障害者対策基本法では法の対象を身体障害と知的障害に限定していたが、1993（平成 5）年に障害者基本法となり、障害の定義に「精神障害」が含まれるようになり、現行法ではさらに「発達障害」が加えられた。障害福祉施策全般の「基本的な考え方」を示した制度。

- ① 障害者の自立と社会参加の支援等のための施策について、3つの基本原則（「地域社会における共生等」「差別の禁止」「国際的協調」）を定める。
- ② 障害者とは、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者であって、障害及び社会的障壁（障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態の者。
- ③ 障害を理由とした差別を禁止し、必要かつ合理的な配慮がなされなければならないことを規定し、国と地方公共団体の責務を明らかにしている。
- ④ 「障害者基本計画」の根拠法であり、障害者施策を計画的に進める目的で計画の作成を行うことが国・都道府県・市町村単位で義務化されている。

#### これまでの主な改正点

##### 1993（平成 5）年改正

- 「心身障害者対策基本法」が「障害者基本法」に改正された。
- 障害者の定義に、精神障害が法的に位置づけられた。

##### 2004（平成 16）年改正

- 障害を理由とした差別を禁止する理念を明示した。
- 「障害者の日」の規定を、「障害者週間」に改正し、12月3日から9日を障害者週間とした。
- 都道府県障害者計画および市町村障害者計画の策定義務を課した。

##### 2011（平成 23）年改正

- 発達障害が法的に位置づけられ、また、「その他の心身の機能の障害」も広く含まれた。
- 中央障害者施策推進協議会を改組し、障害者や有識者で構成する「障害者政策委員会」を内閣府に設置。本委員会は、施策の実施状況を監視等し、内閣総理大臣または関係各大臣に勧告することができる。
- ☞障害者の定義の拡大と合理的配慮概念の導入

#### 2) 身体障害者福祉法

1945（昭和 20）年の敗戦の後、連合国総司令部（GHQ）の占領下において軍事的施策が停止される中、傷痍軍人対策に代わる傷痍者援護が検討されたことをきっかけに 1949（昭和 24）年身体障害者福祉法が制定され、18歳以上の障害者への、身体障害者手帳・補装具の交付、更生援護などが規定された。現行法では以下の様な内容が規定されている。

- ① （定義）「別表に掲げる身体上の障害がある 18 歳以上の者であって、**都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう**」と規定。

☞身体に障害のある者は、都道府県知事の定める医師（指定医）の診断書及び意見書を添えて、居住地の都道府県知事に身体障害者手帳の交付を申請することができる。

- ② 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、援助・保護・福祉の増進を図ることを法の目的としている。

## これまでの主な改正点

1951（昭和26）年改正
<input type="checkbox"/> 18歳未満の児童にも身体障害者手帳が交付できるようになる。 <input type="checkbox"/> 「職業能力の損傷」が法律の定義から削除
1954（昭和29）年改正
<input type="checkbox"/> 身体障害者に対する更生医療給付の創設 <input type="checkbox"/> 肢体不自由者、失明者、ろうあ者更生施設の創設・整備。
1967（昭和42）年改正
<input type="checkbox"/> 障害の範囲拡大（内部障害として初めて心臓機能障害、呼吸機能障害が身体障害に含まれる） <input type="checkbox"/> 身体障害者相談員の設置 <input type="checkbox"/> 身体障害者家庭奉仕員の派遣 <input type="checkbox"/> 内部障害者更生施設の設置
1984（昭和59）年改正
<input type="checkbox"/> 理念規定の整備（法の目的が更生から自立への努力と機会の確保に変更）

### 3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）

（定義）「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、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう」と規定。

## これまでの主な経緯

1950（昭和25）年 精神衛生法成立以前
<input type="checkbox"/> 1900(明治33)年「精神病者監護法」→都道府県知事の許可を得て監護の責任者が「私宅監置」できる。 <input type="checkbox"/> 1919(大正8)年「精神病院法」→精神科病院の設置を都道府県ができるように（予算不足で進まず）
1950（昭和25）年 精神衛生法成立
<input type="checkbox"/> 「精神病者監護法」と「精神病院法」を廃して制定。 <input type="checkbox"/> 欧米の精神疾患に対する知識とケアが導入。「私宅監置」を法律上廃止。
1965（昭和40）年 精神衛生法改正
<input type="checkbox"/> 保健所が地域における精神障害者福祉の拠点として訪問指導や相談事業を担う。 <input type="checkbox"/> 通院医療費の公費負担制度が始まる。 <input type="checkbox"/> 緊急措置入院制度が創設→入院措置の解除に法的手続きが必要となる。 <input type="checkbox"/> 警察官、検察官、保護観察所長および精神病院の管理者について、精神障害者に関する通報・届出制度を強化。
1987（昭和62）年 精神保健法成立
<input type="checkbox"/> 任意入院、応急入院、精神保健指定医、精神医療審査会など、医療を受ける精神障害者の人権に配慮した規定の改正、新設。退院請求制度が取り入れられる。 <input type="checkbox"/> 法の目的に「医療及び保護」に加え、「社会復帰」が加わり、復帰施設等に関する規定が創設。
1995（平成7）年 精神保健福祉法成立
<input type="checkbox"/> 「精神障害者保健福祉手帳制度」創設。 <input type="checkbox"/> 「社会適応訓練事業」の法定化。
2005（平成17）年 改正
<input type="checkbox"/> 通院医療費公費負担制度が「自立支援医療費」に移行。→精神保健福祉センターが支給認定にかかる専門的審査を行う。 <input type="checkbox"/> 精神障害者居宅生活支援事業、精神障害者社会復帰施設が「障害福祉サービス」に移行。
2013（平成25）年 改正
<input type="checkbox"/> 精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定（厚生労働大臣が指針を定める）。 <input type="checkbox"/> 保護者制度の廃止（従来、保護者（主に家族）には精神障害者に治療を受けさせる義務が課せられていたが、家族の高齢化等を鑑み、この規定を削除）。 <input type="checkbox"/> 医療保護入院の見直し（医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（配偶者、親権者、扶養義務者、後见人又は保佐人、該当者がいない場合は市町村長）のうちのいずれかの者の同意を要件とする）。

#### 4) 知的障害者福祉法

1950年代後半から知的障害のある児童の施設退所後の福祉制度の不在による問題が深刻化。親の会である「精神薄弱児育成会」の政府への働きかけもあり、1960（昭和35）年に精神薄弱者福祉法が成立。知的障害者の入所施設の設置促進が図られることとなる。1973（昭和48）年の厚生事務次官通知「療育手帳制度について（療育手帳制度要綱）」によって療育手帳制度が開始。後に「精神薄弱」という用語について検討が行われ、1998（平成10）年に「精神薄弱の用語の整理のための関係法律の一部を改正する法律」により知的障害者福祉法へ改正。

- ① 知的障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を法の目的としている。
- ② 「すべての知的障害者は、その有する能力を活用することにより、進んで社会経済活動に参加するよう努めなければならない」と規定。
- ③ 「すべての知的障害者は、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」と規定。

☞知的障害者福祉法において明確な知的障害の定義はなく、知的障害であると判定された者に交付される療育手帳制度もあるが、これも厚生事務次官通知に基づくものであり、自治体によって判定する区分などが異なっている。

#### 5) 発達障害者支援法 2004（平成16）年12月交布

- ①（定義）「この法律において『発達障害』とは、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して政令で定めるもの」と規定。
- ② 発達支援とは、「発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助」をいう。
- ③ 都道府県知事及び指定都市市長は、次の業務を、発達障害者支援センターとして社会福祉法人その他の法人に行わせる、または自ら行うことができる。
  - i. 早期発見・早期発達支援のための、本人・家族に対する専門相談・助言
  - ii. 専門的な発達支援・就労援助
  - iii. 医療・保健・福祉・教育等の関係機関・民間団体に対する情報提供・研修・連絡調整
- ④ 発達障害者支援センターの実施主体は、都道府県または指定都市で、利用対象者は、発達障害を有する障害児（者）およびその家族となっている。

#### 6) 児童福祉法（障害児支援関係）

- ① 児童福祉法では「障害児（18歳未満）」に特化した支援事業を総合支援法とは別に展開している。主に障害児通所支援（通所デイサービス）と障害児入所支援（福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設）、並びに障害児相談支援（障害児支援利用計画案の作成、計画の作成にかかる障害児支援利用援助、障害児支援利用計画の見直し等にかかる継続障害児支援利用援助）がある。
- ② 障害児通所支援（児童福祉法第21条の5の2）の種類は、以下のとおりである。

種類	支援内容
児童発達支援	障害児につき、児童発達支援センター等の施設に通わせ、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その他の便宜を供与する。
医療型児童発達支援	上肢、下肢または体幹の機能の障害のある児童につき、医療型児童発達支援センター等に通わせ、児童発達支援および治療を行う。
居宅訪問型児童発達支援*	重度の障害のある障害児であって、外出することが著しく困難な者に対し、居宅で日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、その他の便宜を供与する。
放課後等デイサービス	就学している障害児につき、授業の終了後または休業日に児童発達支援センター等の施設に通わせ、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その他の便宜を供与する。
保育所等訪問支援	保育所その他の児童が集団生活を営む施設等に通う障害児につきその施設を訪問しその施設における障害児以外の児童との集団生活の適応のための専門的な支援その他の便宜を供与する。

\*2016（平成28）年「総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」により、2018（平成30）年4月より新設されたサービス

#### 4. 障害者総合支援法

2005（平成 17）年 11 月に、障害者自立支援法が制定され、2012（平成 24）年 6 月の改正で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（障害者総合支援法）に改められた。

##### 1) 障害者自立支援法とそれまでの経緯

- ①社会福祉基礎構造改革において措置制度が改革の対象となり、2003（平成 15）年 4 月に措置制度から支援費制度へと移行。当該制度では精神障害者は法の対象ではなく、また地域におけるサービス提供体制の格差、新規サービス利用者の増大による財政負担の問題があった。
- ②支援費制度の課題を解決すべく 2005（平成 17）年 11 月に障害者自立支援法が制定され、財源問題への対応から**応益負担**を原則とする方針を示す。
- ③障害者自立支援法は、i. 障害者施策を 3 障害一元化、ii. 利用者本位のサービス体系に再編、iii. 就労支援の抜本的強化、iv. 支給決定の透明化・明確化、v. 安定的な財源の確保といった観点から制定された。

#### ◆2010（平成 22）年の障害者自立支援法等の主な改正内容

ポイント	主な内容
利用者負担の見直し	応能負担を原則とすることを法律上に明記。
障害者の範囲の見直し	発達障害者が障害者自立支援法の対象となることを明確化。
相談支援の充実	<input type="checkbox"/> 地域相談支援および計画相談支援を個別給付化。 <input type="checkbox"/> 市町村に基幹相談支援センターを設置。 <input type="checkbox"/> 自立支援協議会の根拠を法律上に明記。 <input type="checkbox"/> サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大。
障害児支援の強化	<input type="checkbox"/> 障害種別等にわかれている障害児施設（通所・入所）を一元化。 <input type="checkbox"/> 通所サービスの実施主体を市町村へ移行。 <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設。
地域における自立した生活のための支援の充実	<input type="checkbox"/> グループホーム・ケアホーム入居者への支援の創設。 <input type="checkbox"/> 重度の視覚障害者の移動支援も自立支援給付の対象とする（同行援護）。

※厚生労働省障害保健福祉部資料「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間に  
 おいて障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要」をもとに作成。

#### ◆2012（平成 24）年以降の流れ

2012（平成 24）年「障害者総合支援法」へ改称
<input type="checkbox"/> 障害者自立支援法は 2012（平成 24）年に「障害者総合支援法」へと改称され、2013（平成 25）年より施行。 <input type="checkbox"/> 2011（平成 23）年の障害者基本法改正を受け「共生社会の実現」「社会的障壁の除去」が法の基本理念に加わる。 <input type="checkbox"/> 自立支援法の「障害程度区分」が「障害支援区分」へと改称。対象に「難病」が加わる。 <input type="checkbox"/> 「重度訪問介護」の利用対象拡大。従来の重度肢体不自由者に加え重度の知的障害者及び精神障害者も利用可。
2016（平成 28）年改正
<input type="checkbox"/> 新たな訓練等給付として「自立生活援助」「就労定着支援」を新設。 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護として、入院時における一定の支援も可能になる。 <input type="checkbox"/> 補装具費の支給範囲が「購入」だけでなく「貸与」にも適応。

##### 2) 障害者の定義

障害者総合支援法でいう「障害者」とは、以下の者である。

- ① 身体障害者、知的障害者、そして、精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く）のうち 18 歳以上である者。
- ② 2013（平成 25）年 4 月から、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厚生労働大臣が定める程度である者であって 18 歳以上である者（いわゆる「難病等」）。

### 3) 障害サービスの全体像イメージ



※社会福祉士養成講座編集委員会編（2015：106）等をもとに作成

### 4) 介護給付および訓練等給付の種類

- ① 障害者総合支援法の中核となる自立支援給付として、**介護給付費**、**訓練等給付費**、**地域相談支援給付費**、**計画相談支援給付費**、**自立支援医療費**、**補装具費**等が個別給付として支給。
- ② 訓練等給付には、以下の6種類がある。この給付は、**18歳以上の障害者**を基本的に対象とする。これらの給付には、**障害支援区分の要件はない**。

支給対象サービス	サービスの内容
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活または社会生活ができるよう、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。
就労移行支援	就労を希望する障害者に、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等を行う（標準利用期間は原則2年）。
就労継続支援（A型・B型）	通常の就労が困難な障害者に、就労の機会を提供し、知識および能力の向上のために必要な訓練等を行う。A型は雇用型であり、B型は非雇用型である。
就労定着支援	一般就労に移行した障害者について、就労に伴う生活面の課題に対し企業・自宅等への訪問や本人の来所により必要な調整・指導・助言を行う（利用期間3年）。
自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な巡回訪問や随時の通報に応じた対応を行う（利用期間1年。ただし、必要性に応じて更新可）。
共同生活援助 (グループホーム)	障害者に対して、主として夜間、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。（※「外部サービス利用型共同生活援助」は、世話人のみを配置し、介護サービスについては外部に委託する）

※「社会福祉士養成講座編集委員会編（2015：109-111）」「これならわかる（スッキリ図解）障害者総合支援法第2版（2018：32-35）」をもとに作成。

☞2018（平成30）年4月より、新たな訓練等給付として「就労定着支援」と「自立生活援助」が開始された。両者の共通点は「一人暮らし」や「一般就労」の後のフォローアップに関する支援であるということ。

③介護給付費の対象となる障害福祉サービスには、以下の9種類がある。

支給対象サービス	サービスの内容（障害支援区分）
居宅介護（ホームヘルプ） ㊦ ㊧	障害児・者に対して、入浴、排泄、食事、家事援助などの際の <b>居宅等での介助</b> を行う。（区分1以上）
重度訪問介護 ㊦ ㊧	<b>重度の肢体不自由者、重度の知的・精神障害により行動上著しい困難を有する障害者</b> を対象とし、居宅で入浴、排泄、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行う。（区分4以上）
同行援護 ㊦ ㊧	<b>視覚障害</b> により移動に著しい困難を有する障害児・者の外出時に同行し、移動に必要な情報の提供や援護等を行う。（なし〔身体介護を伴う場合は区分2以上〕）
行動援護 ㊦ ㊧	<b>知的障害または精神障害</b> により行動上著しい困難を有する等の障害児・者で常時介護を必要とする人に、行動時の危険を回避するために必要な支援、外出支援等を行う。（区分3以上）
療養介護 ㊦	医療を要する障害者で常時介護を必要とする人に、 <b>医療機関への入院とあわせて</b> 機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活上の援助等を行う。（区分5または6以上）
生活介護 ㊦	常時介護を必要とする障害者に、昼間、障害者支援施設等で、入浴、排泄、食事の介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会の提供等を行う。（区分3以上〔50歳以上は2以上〕等）
短期入所（ショートステイ） ㊦ ㊧	障害児・者の介護者が病気の場合等に短期間、障害者支援施設に入所させて、入浴、排泄、食事の介護等を行う。（区分1以上）
重度障害者等包括支援 ㊦ ㊧	常時介護を要する重度障害児・者に、居宅介護等の <b>複数のサービスを包括的に提供</b> する。（区分6）
施設入所支援 ㊦	施設入所者を対象とし、障害者支援施設で、主として夜間、入浴、排泄、食事の介護等を行う。（区分4以上〔50歳以上は3以上〕）

※社会福祉士養成講座編集委員会編（2015：105-109）を参考に作成。

#### 5) 補装具費

- ① 補装具の種目としては、義肢、装具、座位保持装置、盲人安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、車椅子、電動車椅子、※座位保持椅子、※起立保持具、歩行器、※頭部保持具、※排便補助具、歩行補助つえ、**重度障害者用意思伝達装置**がある（※は児童のみ）。
- ② 一定所得以上の世帯に属する者は**補装具費の支給の対象としないこととされ**、本人または世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者が46万円以上の場合がその基準とされる。
- ③ 法改正により「身体の成長や障害の進行により補装具の短期間の利用が想定される場合」と「補装具の購入に先立ち比較検討が必要であると認められる場合」には、「貸与」に係る費用も支給対象となった。

#### 6) 自立支援医療

- ① **育成医療**では、**障害児**で、その**身体障害**を除去、軽減する手術等の治療によって**確実に効果が期待できる者**に対して提供される医療に係る医療費を支給する。
- ② **更生医療**では、**身体障害者**に対して行われる、更生のために必要な医療に係る医療費を支給する。
- ③ **精神通院医療**では、**精神障害者**に対して、病院又は診療所へ入院することなく行われる精神障害の医療に係る医療費を支給する。
- ④ 自立支援医療の申請先と実施主体は、以下のとおりである。

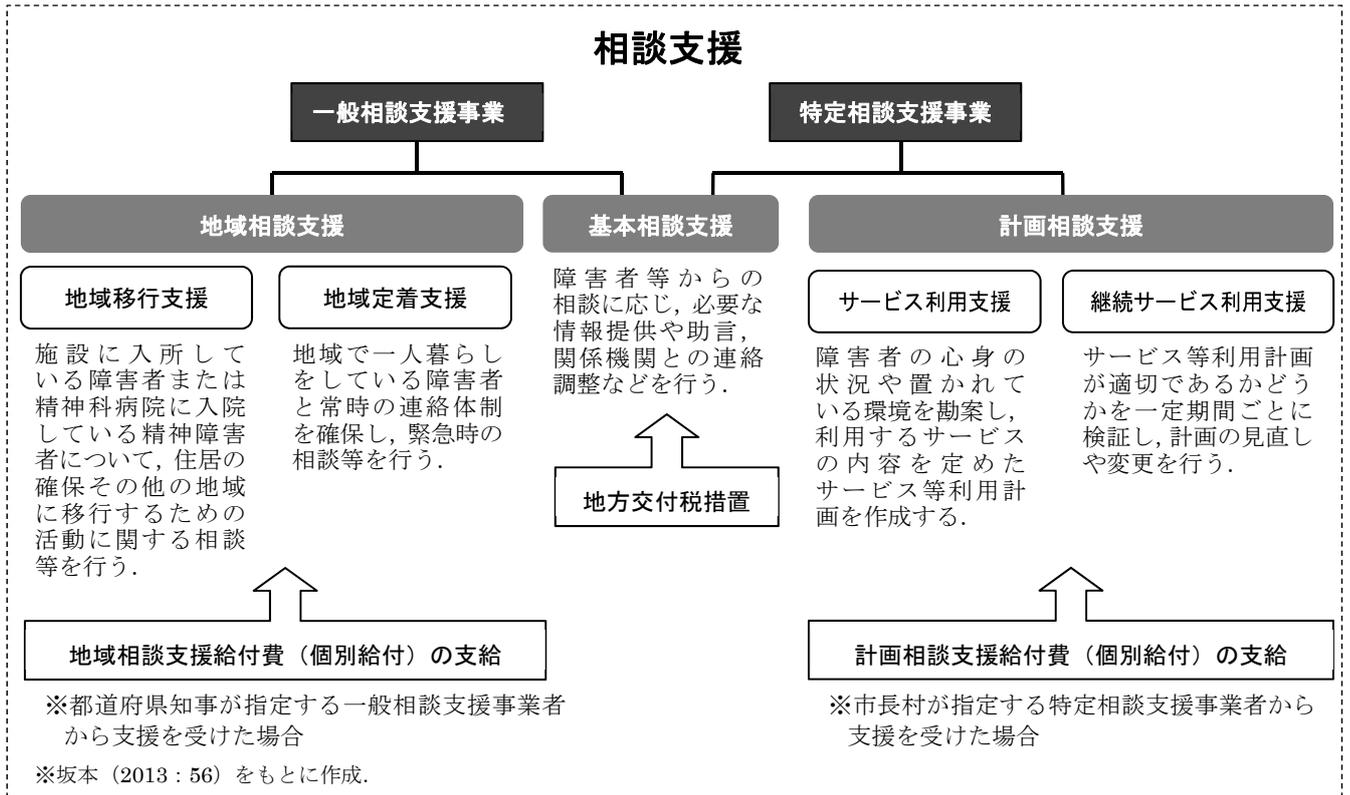
	対象	申請先	実施主体
更生医療	身体障害者	市町村	市町村
育成医療	身体障害児	市町村	市町村
精神通院医療	精神障害者	市町村を経由し都道府県に行く	都道府県

※社会福祉士養成講座編集委員会編（2015：126）をもとに作成。

- ⑤ 一定所得以上の世帯に属する者は、**自立支援医療費の支給の対象としない**とされており、本人および他の世帯員の市町村民税所得割の合算額が23万5,000円以上であることがその基準。

7) サービス利用等における相談支援

相談支援は、**基本相談支援**、**地域相談支援**、そして**計画相談支援**の3つに分けられる。



8) 地域生活支援事業の概要

障害者等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に支援する事業。

		事業名	事業内容 (または含まれる事業)
<b>市町村</b>	<b>必須事業</b>	理解促進研修・啓発事業	障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
		自発的活動支援事業	障害者等、家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
		相談支援事業	基幹相談支援センター等機能強化事業および住宅入居等支援事業
		成年後見制度利用支援事業	制度の申し立てに要する経費および後見人等への報酬等の補助
		成年後見制度法人後見支援事業	法人後見のための研修、組織体制の構築、適正な活動への支援等
		意思疎通支援事業	手話通訳者や要約筆記者を派遣する事業、点訳や音声訳による支援事業
		日常生活用具給付等事業	厚生労働省告示に定める日常生活用具の給付または貸与
		手話奉仕員養成研修事業	日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員の養成研修
		移動支援事業	社会生活に必要な不可欠な外出や社会参加のための外出における移動支援
		地域活動支援センター機能強化事業	創作的活動等の機会の提供等を行う地域活動支援センターの機能充実・強化
任意事業：福祉ホームの運営、訪問入浴サービス、日中一時支援等			
<b>都道府県</b>	<b>必須事業</b>	専門性の高い相談支援事業	発達支援センター運営事業および高次脳機能障害等に対する支援普及事業
		専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業	手話通訳者・要約筆記者養成研修事業および盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業
		専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業	手話通訳者・要約筆記者派遣事業および盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業
		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	手話通訳者や要約筆記者の派遣に係る都道府県による市町村間の派遣調整
		広域的な支援事業	地域のネットワーク構築に向けた指導や調整等
		サービス・相談支援者、指導者育成事業：サービス管理責任者研修事業、支援区分認定調査員等研修事業等	
任意事業：福祉ホームの運営、発達障害者支援体制整備、成年後見制度法人後見支援等			

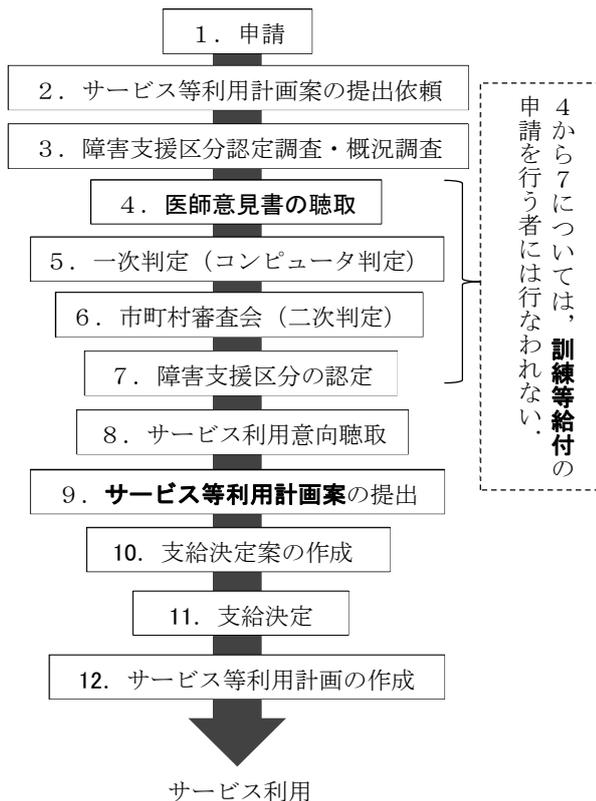
※厚生労働省社会・援護局資料「地域生活支援事業実施要綱」(最終改正：2014(平成26)年6月10日)をもとに作成。

☞市町村の役割は**市民に身近な事業・事務**であり、都道府県の役割は**広域事務、専門性の高い事業、市町村に対する連絡調整**である。

☞市町村の必須事業である「日常生活用具給付」と自立支援給付の「補装具」に関する給付は名称的に類似している。

「日常生活用具」は日常生活の困難を改善する実用性のある道具≡**あれば日常生活が楽になる道具**(e.g. 特殊寝台や排せつ管理支援用具)、「補装具」は**失われた機能を補う道具**(e.g. 義肢や補聴器)として覚えておくと理解しやすい。

## 9) 介護給付（訓練等給付）の支給決定



・障害福祉サービスの必要度を明らかにするために障害支援区分が設けられており、必要度の低いほうから、区分1～区分6の6段階となっている。

・支給申請は市町村に対して行う（指定一般相談支援事業者による申請代行も可）。

・認定調査は市町村が実施する（指定一般相談支援事業者等に委託することができる）。

・認定調査項目は5つの領域からなる80項目で構成されている。

・一次判定は認定調査の結果をもとに全国統一のコンピュータソフトを用いて判定される。

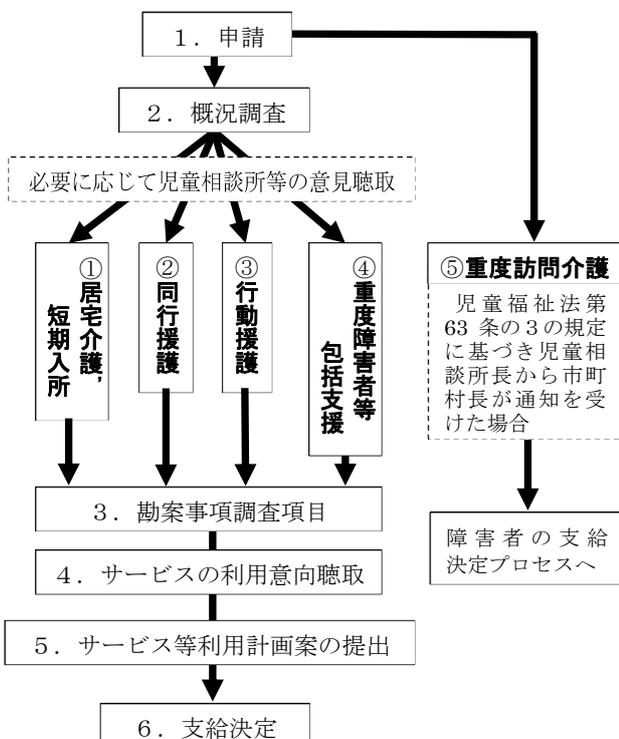
・市町村は二次判定の結果に基づき認定を行う。

・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（本人や家族等が作成するセルフプランも可）の提出を求める。

・障害支援区分の認定の有効期間は原則3年。ただし、市町村審査会の意見に基づき3か月以上3年未満の範囲で有効期間を短縮することも可能。

・施設入所支援の支給決定の有効期間は同時に利用している日中活動サービスの有効期間内となる。

## 10) 障害児の支給決定



### ➤ 児童福祉法第63の3規定

「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」

※図については、厚生労働省資料「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」（最終改正：2018(平成30)年4月1日）をもとに作成

### [引用文献]

いとう総研資格取得支援センター（2017）『見て覚える！社会福祉士国試ナビ2018』中央法規。  
 厚生労働省（2016）『平成28年度版 厚生労働白書』厚生労働省。  
 ミネルヴァ書房ワークブック編集委員会編（2015）『社会福祉士合格ワークブック2016 共通科目編』ミネルヴァ書房。  
 坂本洋一（2013）『図説よくわかる障害者総合支援法』中央法規。  
 社会福祉士養成講座編集委員会編（2015）『障害者に対する支援と障害者自立支援制度 第5版』中央法規。  
 鈴木裕介、遠山真世（2018）『これならわかる〈スキリ図解〉障害者総合支援法 第2版』翔泳社。