

## はじめに

## （日本におけるこれまでの取組）

我が国において政府は、昭和57（1982）年に国連障害者の十年の国内行動計画として、障害者施策に関する初めての長期計画である「障害者対策に関する長期計画」を策定して以降、平成5（1993）年に同長期計画の後継計画として「障害者対策に関する新長期計画」を、平成14（2002）年には、平成5（1993）年に改正された障害者基本法（昭和45年法律第84号）に基づく障害者基本計画（以下「旧基本計画」という。）を策定し、ノーマライゼーション<sup>1</sup>とリハビリテーション<sup>2</sup>の理念の下、障害者施策の総合的かつ効果的な推進に努めてきた。

旧基本計画においては、我が国が目指すべき社会を、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」とすることを掲げ、各分野において着実な取組が進められてきた。この間、平成16（2004）年の発達障害者支援法（平成16年法律第167号）の制定、平成17（2005）年の障害者自立支援法（平成17年法律第123号）の制定、平成18（2006）年の改正教育基本法（平成18年法律第120号）及びバリアフリー法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律。平成18年法律第91号）の制定等、法令面でも進展が見られたところである。

## （国際社会の動向）

旧基本計画の期間中、国際社会においては、平成18（2006）年に国際連合（以下「国連」という。）において、障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約である、障害者の権利に関する条約（仮称。以下「障害者権利条約」という。）が採択され、平成20（2008）年から発効している。

また、アジア太平洋地域においても、平成14（2002）年に滋賀県で開催された国連アジア太平洋経済社会委員会（ESCAP）ハイレベル政府間会合において採択された「びわこミレニアム・フレームワーク<sup>3</sup>」に基づき、すべての人のための障壁のないかつ権利に基づいた社会の実現に向け

て地域内の取組が進められてきており、平成24（2012）年11月には「アジア太平洋障害者の十年（2013-2022）」の行動計画である「アジア太平洋障害者の権利を実現する仁川戦略」が採択されたところである。

## （障害者権利条約締結に向けた取組等）

我が国は障害者の権利及び尊厳を保護及び促進する観点から、障害者権利条約の意義を認め、起草段階から積極的に参加してきたところであり、平成19（2007）年の署名以降、同条約締結に向けた国内法の整備を進めてきた。

平成23（2011）年の障害者基本法の改正においては、日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるといふいわゆる社会モデルに基づく障害者の概念や、障害者権利条約にいう「合理的配慮」の概念が盛り込まれるとともに、国内において障害者基本計画の実施状況を監視し、勧告を行う機関として障害者政策委員会が設置された。また、平成24（2012）年には、障害者総合支援法（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。平成17年法律第123号）が制定されたところである。さらに、平成25（2013）年、改正障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化し、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律。平成25年法律第65号）が制定された。

また、この間、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。平成23年法律第79号）、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。平成24年法律第50号）、成年被後見人の選挙権の回復等のための公職選挙法等の一部を改正する法律（平成25年法律第21号）等が議員立法により制定されている。

## （障害者政策委員会における検討）

旧基本計画の期間の満了を迎えるに当たり、障害者政策委員会においては、以上のような国際社会の動向、これまでの国内における取組の進展等

<sup>1</sup> 「障害者基本計画」（平成14年12月24日閣議決定）では、「障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活を送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるとの考え方」とされている。

<sup>2</sup> 同様に「障害者基本計画」では、「障害者の身体的、精神的、社会的な自立能力向上を目指す総合的なプログラムであるとともに、それにとどまらず障害者のライフステージの全ての段階において全人間的復権に寄与し、障害者の自立と参加を目指すとの考え方」とされている。

<sup>3</sup> 平成14（2002）年10月に滋賀県大津市で開催された「アジア太平洋障害者の十年（1993-2002）」最終年ハイレベル政府間会合において採択された「アジア太平洋障害者の十年（2003-2012）」の行動計画。

を踏まえ、平成24（2012）年7月以降、新たな障害者基本計画に関する調査審議を行ってきた。その結果、障害者政策委員会は、同年12月17日、「新『障害者基本計画』に関する障害者政策委員会の意見」を取りまとめ、これを内閣総理大臣に提出した。

これを受け、政府においては、障害者政策委員会の意見に示された考え方を踏まえて新たな障害者基本計画の原案を作成し、原案に対する障害者政策委員会の意見の聴取を行った。

### （障害者基本計画（第3次）の策定）

政府は、障害者政策委員会の意見及びパブリックコメントにおいて寄せられた意見を踏まえ、次のとおり、障害者基本計画（第3次）<sup>4</sup>を策定し、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現に向け、障害者の自立と社会参加の支援等のための施策の一層の推進を図るものとする。

## I 障害者基本計画（第3次）について

### 1. 障害者基本計画の位置付け

障害者基本計画は障害者基本法第11条第1項に基づき、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定されるものであり、政府が講ずる障害者のための施策の最も基本的な計画として位置付けられる。

### 2. 障害者基本計画（第3次）の対象期間

障害者基本計画（第3次）は、より長期的な展望を視野に入れつつ、平成25（2013）年度から29（2017）年度までの概ね5年間を対象とする。

### 3. 障害者基本計画（第3次）の構成について

障害者基本計画（第3次）は、この「I 障害者基本計画（第3次）について」、「II 基本的な考え方」、「III 分野別施策の基本的方向」及び「IV 推進体制」で構成される。

「II 基本的な考え方」では、基本計画全体の「基本理念」及び「基本原則」を示すとともに、「各分野に共通する横断的視点」を示している。

「III 分野別施策の基本的方向」では、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を10分野に整理し、それぞれの分野について基本計画の

対象期間に政府が講ずる施策の基本的な方向を示している。

「IV 推進体制」では、これらの取組を総合的かつ計画的に推進するための体制を示している。

## II 基本的な考え方

### 1. 基本理念

障害者基本法第1条に規定されるように、障害者施策は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるという理念にのっとり、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共生する社会の実現を目指して講じられる必要がある。

この基本計画では、このような社会の実現に向け、障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、政府が取り組むべき障害者施策の基本的な方向を定めるものとする。

### 2. 基本原則

上記のとおり、障害者を必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、政府は、障害者基本法第3条から第5条に規定される以下の基本原則にのっとり、上記の理念の実現に向けた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。

#### （1）地域社会における共生等（障害者基本法第3条）

障害者施策は、全ての障害者が、障害者でない者と平等に、基本的人権を享有する個人として、その尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、以下の事項を旨として図られなければならないこと。

- ① 全て障害者は、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が確保されること。
- ② 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活

<sup>4</sup> 平成5（1993）年の障害者基本法改正において、「障害者対策に関する新長期計画」は、同法に基づく障害者基本計画とみなすこととされており、今回の障害者基本計画は、障害者基本法に基づくものとしては第3次の計画となる。

するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。

- ③ 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会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選択の機会の拡大が図られること。

## (2) 差別の禁止（障害者基本法第4条）

障害者の活動を制限し、社会への参加を制約する、障害を理由とする差別その他の権利利益を侵害する行為が禁止されなければならないこと。また、障害のある者が日常生活又は社会生活を営む上での制約となっている社会的障壁については、その除去を必要としている障害者が現に存在し、かつ、その実施に伴う負担が過重でない場合は、それを怠ることによって障害を理由とする差別その他の権利利益の侵害が生じないように、その除去の実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならないこと。

なお、前述のとおり、以上に掲げた障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化するため、障害者差別解消法が制定されるとともに、障害者雇用促進法（障害者の雇用の促進等に関する法律。昭和35年法律第123号）が改正されており、これらに基づき障害を理由とする差別の解消に向けた取組を進める（Ⅲ. を参照）。

## (3) 国際的協調（障害者基本法第5条）

障害者施策は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策が国際社会における取組と密接な関係を有していることに鑑み、国際的な協調の下に図られなければならないこと。

前述のとおり、我が国においては、これまで障害者権利条約の締結に向けた国内法の整備に努めてきたところ、本基本計画の対象期間中のできる限り早期に同条約を締結することができるよう、所要の手段を進める。

## 3. 各分野に共通する横断的視点

### (1) 障害者の自己決定の尊重及び意思決定の支援

障害者を施策の客体ではなく、必要な支援を受

けながら、自らの決定に基づき社会に参加する主体としてとらえ、障害者施策の策定及び実施に当たっては、障害者及び障害者の家族等の関係者の意見を聴き、その意見を尊重する。

障害者の政策決定過程への参画を促進する観点から、国の審議会等の委員（臨時委員、特別委員及び専門委員を含む。）の選任に当たっては、障害者の委員の選任に配慮する。特に障害者施策を審議する国の審議会等については、障害種別等にも配慮し、障害者の委員への選任を行う。その際、障害者である委員に対する障害特性に応じた適切な情報保障<sup>5</sup>等を確保する。

また、これらの審議会等の会議資料等をはじめとする障害者施策に関する情報の公開や障害者施策に関連する命令や計画等に関する意見募集（パブリックコメント）は、障害特性に配慮して実施する。

あわせて、障害者本人の自己決定を尊重する観点から、障害者本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施等による意思決定の支援とともに、意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進する。

### (2) 当事者本位の総合的な支援

障害者が人生における全段階を通じて適切な支援を受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行う。

支援に当たっては、障害者基本法第2条の障害者の定義を踏まえ、障害者施策が、障害者が日常生活又は社会生活で直面する困難に着目して講じられる必要があること、障害者の支援は障害者が直面するその時々々の困難の解消だけに着目するのではなく、障害者の自立と社会参加の支援という観点に立って行われる必要があること、に留意する。

### (3) 障害特性等に配慮した支援

障害者施策は、性別、年齢、障害の状態、生活の実態等に応じた障害者の個別的な支援の必要性を踏まえて、策定及び実施する。

特に、女性である障害者は障害に加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には、成人の障害者とは異なる支援の必要性があること、に留意する。

また、発達障害<sup>6</sup>、難病、高次脳機能障害<sup>7</sup>、盲

<sup>5</sup> 障害等により情報の取得が困難な者に対して、代替手段を用いて情報を提供すること。

<sup>6</sup> 平成23（2011）年に改正された障害者基本法等においては、「精神障害（発達障害を含む。）」とされている。

<sup>7</sup> 交通事故や病気などによる脳への損傷に基づく後遺症により、記憶、注意、遂行機能、社会的行動などの認知機能（高次脳機能）が障害された状態を指し、器質性精神障害として位置付けられる。

ろう等について、国民の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図る。

さらに、適切な役割分担の下、地方公共団体、民間団体等と連携し、地域の実情に即した支援の実施を図る。

#### (4) アクセシビリティの向上

障害者基本法第2条においては、障害者を「障害がある者であって、障害と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」と定義しており、障害者が経験する困難や制限が障害者個人の障害と社会的な要因の双方に起因するという視点が示されている。

このような視点を踏まえ、障害者の社会への参加を実質的なものとし、障害の有無にかかわらず、その能力を最大限に発揮しながら、安心して生活できるようにするため、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している、事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、ソフト、ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進し、アクセシビリティ<sup>8</sup>の向上を図る。

特に、障害を理由とする差別は、障害者の自立又は社会参加に深刻な悪影響を与えるものであり、社会全体において、その解消に向けた取組が行われる必要がある。このため、平成25（2013）年に制定された障害者差別解消法及び平成25（2013）年に改正された障害者雇用促進法に基づき、地方公共団体や障害者団体を始めとする様々な主体の取組との連携を図りつつ、事業者・事業主や国民一般の幅広い理解の下、障害を理由とする差別の解消に向けた取組を積極的に推進する。

あわせて、社会全体でのバリアフリー化を推進する観点から、積極的な広報・啓発活動に努めるとともに、企業、市民団体等の取組を積極的に支援する。

#### (5) 総合的かつ計画的な取組の推進

障害者が必要なときに必要な場所で適切な支援を受けられるよう、地方公共団体等との適切な連携及び役割分担の下で、障害者施策は立案及び実施されなければならない。

また、効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、高齢者施策、医療関係施策、子ども・子育て関係施策、男女共同参画施策等、障害者施策に

関係する他の施策・計画等との整合性を確保し、総合的な施策の展開を図る。

### Ⅲ 分野別施策の基本的方向

#### 1. 生活支援

##### 【基本的考え方】

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し、また、身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより、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ることを旨として、障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス等の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を行う。

#### (1) 相談支援体制の構築

- 障害者が自らの決定に基づき、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制を構築するため、様々な障害種別に対応し、総合的な相談支援を提供する体制の整備を図る。I-(I)-1
- 障害者個々の心身の状況、サービス利用の意向、家族の状況等を踏まえたサービス等利用計画案の作成の促進等、当事者の支援の必要性に応じた適切な支給決定の実施に向けた取組を進める<sup>9</sup>。I-(I)-2
- 障害者等の相談等を総合的に行い、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置を促進するとともに、関係機関の連携の緊密化とともに地域の実情に応じた体制整備について協議を行うことで障害者等への支援体制の整備を図ることを目的とする協議会の設置の促進及び運営の活性化を図る。I-(I)-3
- 知的障害又は精神障害（発達障害を含む。）により判断能力が不十分な者による成年後見制度の適正な利用を促進するため、必要な経費について助成を行うとともに、後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るための研修を行う。I-(I)-4
- 発達障害者支援センター等において、地域の医

<sup>8</sup> 施設・設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさのこと。

<sup>9</sup> ここでいうサービスには、「4. 雇用・就業、経済的自立の支援」、「5. 生活環境」に記載されている訓練等給付等も含まれる。

療、保健、福祉、教育、雇用等の関係者と連携して、発達障害児・者やその家族に対する相談支援やペアレントメンター<sup>10</sup>の養成等を行うとともに、発達障害者支援センターを中心とした地域生活支援体制の充実を図る。I-(1)-5

- 高次脳機能障害（失語症等の関連症状を併発した場合を含む。）について、地域の支援拠点に相談支援コーディネーターを配置し、専門的な相談支援や関係機関との連携・調整等を行うとともに、高次脳機能障害に関する情報発信の充実を図る。I-(1)-6
- 難病患者の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて地域における難病患者支援対策を推進するため、難病相談・支援センター等により、地域で生活する難病患者の日常生活における相談・支援を行う。I-(1)-7
- 障害者虐待防止法に基づき、障害者の養護者に対して相談等の支援を行う。I-(1)-8
- 各種ガイドラインの策定及び普及、障害者相談員や相談支援に従事する職員に対する研修の実施等により、相談業務の質の向上を図るとともに、児童相談所、更生相談所、保健所等の関係機関間のネットワークの形成及びその活用を推進し、障害者が身近な地域で専門的相談を行うことができる体制を構築する。I-(1)-9
- 家族と暮らす障害者について情報提供や相談支援等によりその家庭や家族を支援するとともに、ピアカウンセリング等の障害者同士が行う援助として有効かつ重要な手段である当事者による相談活動の更なる拡充を図る。I-(1)-10

## (2) 在宅サービス等の充実

- 障害者が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、個々の障害者のニーズ及び実態に応じて、在宅の障害者に対する日常生活又は社会生活を営む上での、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護等の支援を行うとともに、短期入所及び日中活動の場の確保等により、在宅サービスの量的・質的充実を図る。I-(2)-1
- 常時介護を必要とする障害者が、自らが選択する地域で生活できるよう、日中及び夜間における医療的ケアを含む支援の質と量の充実を図るとともに、体調の変化等、必要に応じて一時的

に利用することができる社会資源の整備を促進する。また、常時介護を必要とする障害者等に対し必要な支援を適切に実施できるよう、常時介護を必要とする障害者等の支援の在り方に関する検討を行う。I-(2)-2

- 自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練（機能訓練及び生活訓練）を提供する。I-(2)-3
- 外出のための移動支援、創作的活動や生産活動の機会を提供するとともに日常生活に必要な便宜を供与する地域活動支援センターの機能の充実等、地方公共団体が地域の特性や利用者の状況に応じて実施する地域生活支援のための取組に対する支援を推進する。I-(2)-4
- 障害者の移動に関する支援の在り方について、社会参加の機会の確保の観点から、障害者のニーズと実情を踏まえた検討を行う。I-(2)-5
- 障害者支援施設について、地域で生活する障害者に対する在宅支援の拠点としてその活用を図るとともに、施設の一層の小規模化・個室化により入所者の生活の質の向上を図る。また、グループホーム等の充実を図り、入所者の地域生活（グループホームや一般住宅（居宅での単身生活を含む。）等）への移行を推進する。I-(2)-6
- 障害の重度化・重複化、高齢化に対応する地域における居住の支援やサービス提供体制の在り方、専門的ケア方法の確立及び強度行動障害のある者等への適切な支援の在り方について引き続き検討する。I-(2)-7

## (3) 障害児支援の充実

- 障害児やその家族を含め、全ての子どもや子育て家庭を対象として、身近な地域において、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）に基づく給付その他の支援を可能な限り講じるとともに、障害児が円滑に同法に基づく教育・保育等を利用できるようにするために必要な支援を行う。I-(3)-1
- 障害児を受け入れる保育所のバリアフリー化の促進、障害児保育を担当する保育士の専門性向上を図るための研修の実施等により、障害児の保育所での受入れを促進するとともに、幼稚園における特別支援教育体制の整備を図るため、公立幼稚園における特別支援教育支援員の配置等を推進する。I-(3)-2

<sup>10</sup> 発達障害者の子育て経験のある親であって、その経験を生かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親などに対して相談や助言を行う人のこと。

○障害児の発達を支援する観点から、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業後まで一貫した効果的な支援を地域の身近な場所で提供する体制の構築を図り、療育方法等に関する情報提供やカウンセリング等の支援を行う。

#### I-(3)-3

○児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づき、障害児に対して指導訓練等の支援を行う児童発達支援等を提供するとともに、障害者総合支援法に基づき、居宅介護、短期入所、障害児を一時的に預かって見守る日中一時支援等を提供し、障害児が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実を図る。また、障害児の発達段階に応じて、保育所等訪問支援及び放課後等デイサービス等の適切な支援を提供する。I-(3)-4

○障害児について情報提供や相談支援等によりその家庭や家族を支援するとともに、在宅で生活する重症心身障害児（者）について、短期入所や居宅介護、児童発達支援等、在宅支援の充実を図る。I-(3)-5

○児童発達支援センター及び障害児入所施設について、障害の重度化・重複化や多様化を踏まえ、その専門的機能の強化を図るとともに、これらの機能を地域における中核的支援施設と位置付け、地域や障害児の多様なニーズに対応する療育機関としての役割を担うため、必要な施設整備も含めて体制整備を図る。I-(3)-6

#### （4）サービスの質の向上等

○障害福祉サービス又は相談支援が円滑に実施されるよう、これらのサービス等を提供する者、又はこれらの者に対し必要な指導を行う者を養成する。I-(4)-1

○障害福祉サービス等の質の向上を図るため、障害福祉サービス等を提供する事業者に対する適切な苦情解決の推進、事業者に対する第三者評価の適切な実施及び評価結果の公表の促進等に努める。I-(4)-2

○知的障害者又は精神障害者（発達障害者を含む。）が障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、本人の自己決定を尊重する観点から、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等を行う。I-(4)-3

○地方公共団体における障害福祉計画の策定に当たり、国において、障害者の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る数値目標等を定めた基本指針を策定し、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業を提供するための体制の確保が計

画的に図られるように取り組む。I-(4)-4

○長時間サービスを必要とする重度訪問介護利用者等に対して、適切な支給決定がなされるよう実施主体である市町村への周知に取り組むとともに、都道府県との連携の下、市町村に対する支援を行う。I-(4)-5

○障害福祉サービスの提供に当たっては、都道府県による管内市町村への適切な支援等を通じ、地域間におけるサービスの格差について均てんを図る。I-(4)-6

○難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供に当たっては、各地方公共団体において、難病等の特性（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）に配慮した円滑な事務が実施されるよう、理解と協力の促進を図る。I-(4)-7

#### （5）人材の育成・確保

○社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士等の福祉専門職について、その有効な活用を図りつつ、養成及び確保に努めるとともに、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士、言語聴覚士等の医学的リハビリテーションに従事する者について、専門的な技術及び知識を有する人材の確保と資質の向上を図る。また、ホームヘルプサービスについて、障害特性を理解したホームヘルパーの養成及び研修を行う。さらに、障害福祉サービス等を提供する事業者に対し、労働法規の遵守を徹底する。I-(5)-1

○国立障害者リハビリテーションセンター等の国立専門機関等において障害に係る専門的な研究を行うとともに、障害保健福祉に従事する職員の養成・研修においてこれらの機関の積極的な活用を図る。I-(5)-2

#### （6）福祉用具の研究開発及び身体障害者補助犬の育成等

○良質で安価な福祉用具の供給による利用者の利便性の向上を図るため、研究開発の推進等を進める。また、研究開発や障害者等のニーズを踏まえ、ユニバーサルデザイン化を促進し、誰もが使いやすいものづくりを推進する。さらに福祉用具の適切な普及促進を図るため、積極的に標準化を進めるとともに、必要に応じて国際規格提案を行う。I-(6)-1

○補装具の購入又は修理に要する費用の一部に対する公費の支給、日常生活用具の給付・貸与を行うとともに、福祉用具に関する情報提供などにより、その普及を促進する。I-(6)-2

○情報提供機関や相談機関のネットワーク体制の

構築により、福祉用具に関する情報の提供や相談窓口の整備を推進するとともに、研修の充実等により、福祉用具の相談等に従事する専門職員の資質向上を図る。1-(6)-3

- 身体障害者補助犬法（平成14年法律第49号）に基づき、身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）の育成及び身体障害者補助犬を使用する身体障害者の施設等の利用の円滑化を図る。1-(6)-4

#### (7) 障害福祉サービス等の段階的な検討

- 障害者の生活ニーズを踏まえた障害福祉サービスの更なる充実等を図るため、地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成23年法律第51号）附則第3条第1項に基づき、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方等、同条同項に規定された事項<sup>11</sup>について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずる。1-(7)-1

## 2. 保健・医療

### 【基本的考え方】

障害者が身近な地域において、保健・医療サービス、医学的リハビリテーション等を受けることができるよう、提供体制の充実を図る。特に、入院中の精神障害者の退院、地域移行を推進するため、精神障害者が地域で暮らせる環境の整備に取り組む。あわせて、難病に関する施策を推進する。

#### (1) 保健・医療の充実等

- 障害者が身近な地域で必要な医療やリハビリテーションを受けられるよう、地域医療体制等の充実を図る。その際、特に、高齢化等による障害の重度化・重複化の予防及びその対応に留意する。2-(1)-1
- 障害者総合支援法に基づき、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療について、医療費の助成を行う。2-(1)-2
- 国立障害者リハビリテーションセンター病院において、早期退院、社会復帰に向けて、各障害

に対応した機能回復訓練を行うとともに、医療相談及び心理支援を行う。また、障害者の健康増進についてもサービスの提供、情報提供を行う。2-(1)-3

- 骨、関節等の機能や感覚器機能の障害、高次脳機能障害等の医学的リハビリテーションによる機能の維持、回復が期待される障害について、適切な評価、病院から地域等への一貫した医学的リハビリテーションの確保を図る。2-(1)-4
- 障害者の健康の保持・増進を図るため、福祉サービスと連携した保健サービスの提供体制の充実を図る。また、障害に起因して合併しやすい疾患、外傷、感染症等の予防と、これらを合併した際の障害及び合併症に対して適切な医療の確保を図る。2-(1)-5
- 定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難な障害者に対する歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図る取組を進めるとともに、障害の状況に応じた知識や技術を有する歯科専門職を育成するための取組を促進する。2-(1)-6

#### (2) 精神保健・医療の提供等

- 精神障害者への医療の提供・支援を可能な限り地域において行うとともに、入院中の精神障害者の早期退院（入院期間の短縮）及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院を解消するため、以下の取組を通じて、精神障害者が地域で生活できる社会資源を整備する。2-(2)-1
  - ア 専門診療科以外の診療科、保健所等、健診の実施機関等と専門診療科との連携を促進するとともに、様々な救急ニーズに対応できる精神科救急システムを確立するなど地域における適切な精神医療提供体制の確立や相談機能の向上を推進する。2-(2)-1-ア
  - イ 精神科デイケアの充実や、外来医療、多職種によるアウトリーチ（訪問支援）の充実を図る。2-(2)-1-イ
  - ウ 居宅介護など訪問系サービスの充実や地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の提供体制の整備を図る。2-(2)-1-ウ
  - エ 精神障害者の地域移行の取組を担う精神科医、看護職員、精神保健福祉士、心理職等に

<sup>11</sup> ①常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、②障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、③障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、④手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、⑤精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

ついて、人材育成や連携体制の構築等を図る。

#### 2-(2)-1-エ

- 学校、職域及び地域における心の健康に関する相談、カウンセリング等の機会の充実により、一般国民の心の健康づくり対策を推進するとともに、精神疾患の早期発見方法の確立及び発見の機会の確保・充実を図る。2-(2)-2
- 精神障害者及び家族のニーズに対応した多様な相談体制の構築を図る。精神障害者に対する当事者による相談活動に取り組む地方公共団体に対し支援を行う。2-(2)-3
- 精神医療における人権の確保を図るため、精神医療審査会の審査の在り方の見直し等により、都道府県及び指定都市に対し、その機能の充実・適正化を促す。2-(2)-4
- 精神疾患について、患者の状態像や特性に応じた精神病床の機能分化を進めるとともに、適切な医療の提供を確保し、患者・家族による医療機関の選択に資するよう、精神医療に関する情報提供、EBM(根拠に基づく医療)及び安全対策の推進を図る。2-(2)-5
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律(平成25年法律第47号)附則第8条に基づき、医療保護入院や精神科病院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方等に関する検討を行う。2-(2)-6
- 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する適切な医療の確保を推進するとともに、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)附則第3条に基づき、精神医療及び精神保健福祉全般の水準の向上を図る。2-(2)-7

### (3) 研究開発の推進

- 優れた基礎研究の成果による革新的な医薬品・医療機器の開発を促進するため、研究の支援、臨床研究・治験環境の整備、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の薬事戦略相談の活用等を推進する。2-(3)-1
- 最新の知見や技術を活用し、倫理的側面に配慮しつつ、疾病等の病因・病態の解明、予防、治療等に関する研究開発を推進する。また、再生医療や個別化医療等の新たな医療分野について、多くの障害者、患者が活用できるよう、研究開発の推進及び実用化の加速に取り組む。2-(3)-2
- 脳機能研究の推進により、高次脳機能障害、感

覚認知機能障害等に関する新たな診断法の開発、医学的リハビリテーションの効率化及び訓練プログラムの改善を進める。2-(3)-3

- 障害者の生活機能全体の維持・回復のため、リハビリテーション技術の開発を推進する。2-(3)-4

### (4) 人材の育成・確保

- 医師・歯科医師について、養成課程及び生涯学習において、リハビリテーションに関する教育の充実を図り資質の向上に努めるとともに、様々な場面や対象者に対応できる資質の高い看護職員等の養成に努める。2-(4)-1
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の医学的リハビリテーションに従事する者について、専門的な技術及び知識を有する人材の確保と資質の向上を図る。2-(4)-2
- 地域において健康相談等を行う保健所、保健センター等の職員の資質の向上を図るとともに、地域の保健・医療・福祉事業従事者間の連携を図る。2-(4)-3

### (5) 難病に関する施策の推進

- 難病患者の実態把握、病因・病態の解明、画期的な診断・治療法の開発を推進するとともに、診断基準・治療指針の確立及び普及を通じて、難病患者が受ける医療水準の向上を図るため、難病の研究を推進する。2-(5)-1
- 難病患者に対し、総合的な相談・支援や地域における受入病院の確保を図るとともに、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質の向上を図る。2-(5)-2
- 難病に関する医療の確立、普及を図るとともに、難病患者の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行う。2-(5)-3
- 難病患者の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて地域における難病患者支援対策を推進するため、難病相談・支援センター等により、地域で生活する難病患者の日常生活における相談・支援や地域交流活動の促進などを行う。2-(5)-4
- 難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供に当たっては、各地方公共団体において、難病等の特性(病状の変化や進行、福祉ニーズ等)に配慮した円滑な事務が実施されるよう、理解と協力の促進を図る。2-(5)-5

### (6) 障害の原因となる疾病等の予防・治療

- 妊産婦健診、乳幼児及び児童に対する健康診査、保健指導の適切な実施、周産期医療・小児医療体制の充実等を図るとともに、これらの機会の活用により、疾病等の早期発見及び治療、早期療養を図る。また、障害の早期発見と早期療育を図るため、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職の確保を図る。2-(6)-1
- 糖尿病等の生活習慣病を予防するとともに合併症の発症や症状の進展等を予防するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善による健康の増進、医療連携体制の推進、健康診査・保健指導の実施等に取り組む。2-(6)-2
- 疾患、外傷等に対して適切な治療を行うため、専門医療機関、身近な地域における医療機関及び在宅における医療の提供体制の充実、保健所、精神保健福祉センター、児童相談所、市町村等による保健サービス等の提供体制の充実及びこれらの連携を促進する。2-(6)-3
- 外傷等に対する適切な治療を行うため、救急医療、急性期医療等の提供体制の充実及び関係機関の連携を促進する。2-(6)-4

### 3. 教育、文化芸術活動・スポーツ等

#### 【基本的考え方】

障害の有無によって分け隔てられることなく、国民が相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現に向け、障害のある児童生徒が、合理的配慮を含む必要な支援の下、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を可能な限り障害のない児童生徒と共に受けることのできる仕組みを構築する。また、障害者が円滑に文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことができるよう、環境の整備等を推進する。

#### (1) インクルーシブ教育システム<sup>12</sup>の構築

- 障害の有無によって分け隔てられることなく、国民が相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現に向け、本人・保護者に対する十分な情

報提供の下、本人・保護者の意見を最大限尊重し、本人・保護者と市町村教育委員会、学校等が、教育的ニーズと必要な支援について合意形成を行うことを原則として、市町村教育委員会が就学先を決定する仕組みを構築する<sup>13</sup>。また、以上の仕組みの下、障害のある児童生徒の発達程度、適応の状況等に応じて、柔軟に「学びの場」を変更できることについて、関係者への周知を促す。3-(I)-1

- 障害のある児童生徒に対する合理的配慮については、児童生徒一人一人の障害の状態や教育的ニーズ等に応じて設置者・学校と本人・保護者間で可能な限り合意形成を図った上で決定し、提供されることが望ましいことを周知する。3-(I)-2
- 合理的配慮を含む必要な支援を受けながら、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある子どもに対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確に応えた指導を提供できるよう、小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校という連続性のある「多様な学びの場」のそれぞれの充実を図る。3-(I)-3
- 医療、保健、福祉等との連携の下、乳幼児期を含め早期からの教育相談・就学相談の実施を推進する。3-(I)-4
- 可能な限り早期から成人に至るまで一貫した指導・支援ができるよう、子どもの成長記録や指導内容等に関する情報を、情報の取扱いに留意しながら、必要に応じて関係機関間で共有・活用するとともに、保護者の参画を得つつ、医療、保健、福祉、労働等との連携の下、個別の教育支援計画の策定・活用を促進する。3-(I)-5
- 障害のある児童生徒への支援に関する先進的な事例の収集を行うとともに、関係者に対して情報提供を行う。3-(I)-6
- 障害のある児童生徒の後期中等教育への就学を促進するため、個別のニーズに応じた入学試験における配慮の充実を図る。3-(I)-7
- 福祉、労働等との連携の下、障害のある児童生徒の就労について、支援の充実を図る。3-(I)-8

<sup>12</sup> 障害者権利条約第24条において、「インクルーシブ教育システム」(inclusive education system、署名時仮訳：包容する教育制度)とは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みとされている。

<sup>13</sup> 合意形成に向けて意見が一致しない場合の調整の仕組みとしては、市町村教育委員会の判断の妥当性を市町村教育委員会以外の者が評価することで意見が一致する可能性もあることから、市町村教育委員会が調整するためのプロセスを明確化しておくことが考えられる。

## （2）教育環境の整備

- 障害のある児童生徒の一人一人の教育的ニーズに応じた教科書を始めとする教材の提供を推進するとともに、情報通信技術（ICT）の発展等も踏まえつつ、教育的ニーズに応じた支援機器の充実に努める。3-(2)-1
- 災害発生時における利用等の観点も踏まえつつ、学校施設のバリアフリー化を推進する。3-(2)-2
- 障害のある児童生徒に対する指導方法に関する調査・研究を推進するとともに、研究成果の普及を図る。3-(2)-3
- 特別支援教育に関する教職員の専門性の確保、指導力の向上を図るため、特別支援学校のセンター的機能の充実を図るとともに、小・中学校等の教員への研修の充実を図る。3-(2)-4

## （3）高等教育における支援の推進

- 大学等が提供する様々な機会において、障害のある学生が障害のない学生と平等に参加できるよう、授業等における情報保障やコミュニケーション上の配慮、教科書・教材に関する配慮等を促進するとともに、施設のバリアフリー化を推進する。3-(3)-1
- 大学入試センター試験において実施されている障害のある受験者の配慮については、障害者一人一人のニーズに応じて、より柔軟な対応に努めるとともに、高等学校及び大学関係者に対し、配慮の取組について、一層の周知を図る。3-(3)-2
- 障害のある学生の能力・適性、学習の成果等を適切に評価するため、大学等の入試や単位認定等の試験における適切な配慮の実施を促進する。3-(3)-3
- 入試における配慮の内容、施設のバリアフリー化の状況、学生に対する支援内容・支援体制、障害のある学生の受入れ実績等に関する各大学等の情報公開を促進する。3-(3)-4
- 各大学等における相談窓口の統一や支援担当部署の設置など、支援体制の整備を促進するとともに、障害のある学生への修学支援に関する先進的な取組を行う大学等を支援し、大学等間や地域の地方公共団体、高校及び特別支援学校等とのネットワーク形成を促進する。3-(3)-5

- 障害のある学生の支援について理解促進・普及啓発を行うため、その基礎となる調査研究や様々な機会を通じた情報提供、教職員に対する研修等の充実を図る。3-(3)-6

## （4）文化芸術活動、スポーツ等の振興

- 障害者が地域において、文化芸術活動、スポーツに親しむことができる施設・設備の整備等を進めるとともに、障害者のニーズに応じた文化芸術活動、スポーツに関する人材の養成等の取組を行い、障害の有無にかかわらず、文化芸術活動、スポーツを行うことのできる環境づくりに取り組む。特に、障害者の芸術活動<sup>14</sup>に対する支援や、障害者の芸術作品の展示等を推進するための仕組みを検討し、推進を図る。3-(4)-1
- 国立博物館、国立美術館、国立劇場等における文化芸術活動の公演・展示等において、字幕や音声案内サービスの提供等、障害者のニーズに応じた工夫・配慮が提供されるよう努める。3-(4)-2
- 障害者芸術・文化祭や全国障害者スポーツ大会の開催を通じて、障害者の文化芸術活動、スポーツの普及を図るとともに、民間団体等が行う文化芸術活動、スポーツ等に関する取組を支援する。特に、身体障害者や知的障害者に比べて普及が遅れている精神障害者のスポーツの振興に取り組む。3-(4)-3
- パラリンピック<sup>15</sup>、デフリンピック<sup>16</sup>、スペシャルオリンピックス<sup>17</sup>等への参加の支援等、スポーツ等における障害者の国内外の交流を支援するとともに、パラリンピック等の競技性の高い障害者スポーツにおけるアスリートの育成強化を図る。3-(4)-4
- 聴覚障害者及び視覚障害者が映画を楽しむことができるよう、関係団体等の協力の下、日本語字幕の付与や音声ガイドの制作等のバリアフリー映画の普及に向けた取組を推進する。3-(4)-5

<sup>14</sup> 障害者の芸術活動については定着した名称がなく、「アール・ブリュット」、「アウトサイダー・アート」、「エイブル・アート」、「ボーダレス・アート」など様々な関連する概念や表現がある。

<sup>15</sup> 4年に一度、オリンピック終了後に同じ開催地で行われる、障害者（聴覚障害者を除く。）のスポーツの世界大会であり、夏季大会と冬季大会が開催されている。

<sup>16</sup> 4年に一度行われる、聴覚障害者のスポーツの世界大会であり、夏季競技大会と冬季競技大会が開催されている。

<sup>17</sup> 4年に一度行われる、知的発達障害者のスポーツの世界大会であり、夏季競技大会と冬季競技大会が開催されている。