

障害者基本計画（第5次） 本文案

第4次障害者基本計画から修正のあった箇所については、《二重山形かっこ書き》で前後を挟んでいる。

各分野における障害者施策の基本的な方向

6. 保健・医療の推進

【基本的考え方】

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、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。また、入院中の精神障害者の早期退院及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院の解消を進める。また、精神障害者の地域への円滑な移行・定着が進むよう、退院後の支援に関する取組を行う。

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。

また、優れた基礎研究の成果による革新的な医薬品等の開発を促進するとともに、最新の知見や技術を活用し、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。さらに、質の高い医療サービスに対するニーズに応えるため、AIやICT、ロボット技術の活用等による革新的な医療機器の開発を推進する。

あわせて、保健・医療人材の育成・確保や、難病に関する保健・医療施策、障害の原因となる疾病等の予防・治療に関する施策を着実に進める。

(1) 精神保健・医療の適切な提供等

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、次に掲げる取組を通じて、精神障害者が地域で生活できる社会資源を整備する。〔6-(1)-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。〔6-(1)-1-ア〕

イ 精神科デイケアのサービス提供内容の充実を図るとともに、外来医療、ひきこもり等の精神障害に対する多職種によるアウトリーチ（訪問支援）を充実させる。〔6-(1)-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）《、自立生活援助》の提供体制の整備を図る。〔6-(1)-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、公認心理師等について、人材育成や連携体制の構築等を図る。[6-(1)-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。加えて、学校においては子供の心の変化に気付くための取組の促進、職域においては事業者によるメンタルヘルス不調者への適切な対応、地域においては保健所、精神保健福祉センターで心の健康相談を行う。また、精神疾患の予防と早期発見方法の確立及び発見の機会の確保・充実を図り、適切な支援につなげる。[6-(1)-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及び家族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。[6-(1)-3]

精神医療における人権の確保を図るため、精神医療審査会運営マニュアルの見直しや地方公共団体における好事例の周知などにより、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。[6-(1)-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及び安全対策の推進を図る。[6-(1)-5]

《令和4(2022)年6月に取りまとめられた「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」の報告書の内容を踏まえ、精神科病院に入院中の患者の権利擁護等の観点から、研修を受講した第三者により病院を訪問して行う相談支援の仕組みを都道府県等の事業として構築する。》《(削除ここから)平成29(2017)年2月に取りまとめられた「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の報告書の内容を踏まえ、精神科病院に入院中の患者の意思決定支援等の権利擁護について、医療機関以外の第三者による意思決定支援等の権利擁護を行うことを検討する。(削除ここまで)》[6-(1)-6]

精神障害者とその家族が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する。[6-(1)-7:再掲]

精神障害者の地域への円滑な移行・定着を進められるよう、社会的活動の拠点、在宅医療の充実や地域住民の理解の促進を図るとともに、働くことを含めた、精神障害者の退院後の支援に係る取組を行う。[6-(1)-8]

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に基づき、同法対象者に対する精神保健医療の提供や医療と福祉が連携した支援を充実させる。[6-(1)-9]

(2) 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。[6-(2)-1]

障害者総合支援法に基づき、障害者等の心身の障害の状態の軽減を図り、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（自立支援医療費）の助成を行う。[6-(2)-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。[6-(2)-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リハビリテーションの確保を図る。[6-(2)-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。[6-(2)-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。[6-(2)-6]

(3) 保健・医療の向上に資する研究開発等の推進

- 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R S戦略³³相談の活用等を推進する。[6-(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、

³³ レギュラトリーサイエンス戦略相談（大学・研究機関、ベンチャー企業を主な対象とし、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の候補選定の最終段階から臨床開発初期に至るまでに必要な試験・治験計画策定等に関する相談）

予防、治療等に関する研究開発を推進する。また、再生医療について、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。[6-(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、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。[6-(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。[6-(3)-4]

質の高いサービスに対するニーズに応えるため、AI（人工知能）やICT、ロボット技術の活用等による革新的な医療機器の開発を推進するとともに、障害者の生活や自立を支援する機器の開発を支援する。[6-(3)-5]

(4) 保健・医療を支える人材の育成・確保

医師・歯科医師の養成課程及び生涯学習において、障害者に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実を図り、障害に関する理解を深めるなど、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質の高い看護職員等の養成に努める。[6-(4)-1]

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の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。[6-(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、障害者にとって必要な福祉サービス等の情報提供が速やかに行われるよう地域の保健・医療・福祉事業従事者間の連携を図る。[6-(4)-3]

発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、発達障害の診療・支援ができる医師の養成を図るとともに、巡回支援専門員等の支援者の配置の促進を図る。[6-(4)-4]

(5) 難病に関する保健・医療施策の推進

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、《幅広い》難病の研究を推進する。[6-(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。[6-(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。[6-(5)-3]

長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及びおそれがある疾病であって、療養のために多額の費用を要するものに対し、健全育成の観点から、その疾病にかかっている患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行う。[6-(5)-4]

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実施するため、難病相談支援センターを中心とし、難病診療連携拠点病院、地方公共団体等の様々な関係者間での連携を推進し、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。[6-(5)-5]

幼少期から慢性疾病に罹患しているため、長期にわたり療養が必要なことから、社会との接点が希薄になり、社会生活を行う上での自立が阻害されている児童等に対して、地域の実情に応じた相談支援等の充実により社会生活への自立促進を図る取組を行う。[6-(5)-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、障害者総合支援法の対象疾病の拡大を図っていくとともに、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。[6-(5)-7]

(6) 障害の原因となる疾病等の予防・治療

妊婦健康診査、産婦健康診査、乳幼児に対する健康診査及び児童に対する健康診断、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《の発達支援》《(削除ここから)療育(削除ここまで)》を図るため、《(削除ここから)療育に(削除ここまで)》知見と経験を有する医療・福祉の専門職の確保を図る。[6-(6)-1]

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。[6-(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。[6-(6)-3]

《(削除ここから) 外傷等に対する適切な治療を行うため、医療提供体制の充実及び関

係機関の連携を促進する。[6-(6)-4](削除ここまで)》

5. 行政等における配慮の充実

【基本的考え方】

障害者とその権利を円滑に行使できるよう、司法手続や選挙等において必要な環境の整備や障害特性に応じた合理的配慮の提供を行う。また、行政機関の窓口等における障害者への配慮を徹底するとともに、行政情報の提供等に当たっては、ICT等の利活用も検討し、可能なものは積極的に導入するなど、アクセシビリティへの配慮に努める。さらに、いわゆる欠格条項について、各制度の趣旨も踏まえ、技術の進展、社会情勢の変化等の必要に応じた不断の見直しを行う。

(1) 司法手続等における配慮等

- 被疑者・被告人あるいは被害者・参考人となった障害者が、意思疎通等を円滑に行うことができるよう、刑事事件における手続の運用において適切な配慮を行う。あわせて、これらの手続に携わる職員に対して、障害や障害者に対する理解を深めるため必要な研修を実施する。[5-(1)-1]

知的障害等によりコミュニケーションに困難を抱える被疑者等に対する取調べの録音・録画や心理・福祉関係者の助言等の取組を継続するとともに、更なる検討を行う。
[5-(1)-2]

矯正施設に入所する障害者に対して、社会復帰支援のためのプログラムの提供を促進するとともに、これらの施設の職員に対して必要な研修を実施する。[5-(1)-3]

矯正施設に入所する《削除ここから》累犯《削除ここまで》障害者等の円滑な社会復帰を促進するため、地域生活定着支援センター《削除ここから》において《削除ここまで》、保護観察所等の関係機関《等の》《削除ここから》と《削除ここまで》連携の下、矯正施設に入所する《削除ここから》累犯《削除ここまで》障害者等が出所等後に必要な福祉サービスを受けるための支援を行う。[5-(1)-4]

弁護士、弁護士会、日本弁護士連合会、法テラス等の連携の下、罪を犯した知的障害者等の社会復帰の障害となり得る法的紛争の解決等に必要な支援を行うなど、再犯防止の観点からの社会復帰支援の充実を図る。[5-(1)-5]

(2) 選挙等における配慮等

政見放送への手話通訳・字幕の付与、点字、音声、拡大文字又はインターネットを通じた候補者情報の提供等、ICTの進展等も踏まえながら、障害特性に応じた選挙等に関する情報提供の充実に努める。[5-(2)-1：再掲]

移動に困難を抱える障害者に配慮した投票所のバリアフリー化、障害者の利用に配慮した投票設備の設置、投票所における投票環境の向上に努めるとともに、障害者が自ら

の意思に基づき円滑に投票できるよう、《投票の秘密に配慮した》代理投票の適切な実施等の取組を促進する。[5-(2)-2]

指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施の促進により、選挙の公正を確保しつつ、投票所での投票が困難な障害者の投票機会の確保に努める。
[5-(2)-3]

(3) 行政機関等における配慮及び障害者理解の促進等

各行政機関等における事務・事業の実施に当たっては、障害者差別解消法に基づき、障害者が必要とする社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮（合理的配慮）を行うとともに、ソフト・ハードの両面にわたり、合理的配慮を的確に行うために必要な環境の整備を着実に進める。[5-(3)-1]

行政機関の職員等に対する障害者に関する理解を促進するため、より一層の理解の促進が必要な障害や、外見からは分かりにくい障害の特性、複合的に困難な状況に置かれた障害者に求められる《合理的配慮を含めた必要な》配慮等を含めて必要な研修を実施し、窓口等における障害者への配慮の徹底を図る。[5-(3)-2]

各府省において、特に障害者や障害者施策に関する情報提供及び緊急時における情報提供等を行う際には、字幕・音声等の適切な活用や、知的障害者、精神障害者等にも分かりやすい情報の提供に努めるなど、多様な障害の特性に応じた配慮を行う。[5-(3)-3 : 再掲]

各府省において、障害者を含む全ての人の利用しやすさに配慮した行政情報の電子的提供の充実に取り組むとともに、ウェブサイト等で情報提供を行うに当たっては、キーボードのみで操作可能な仕様の採用、動画への字幕や音声解説の付与など、《最新のウェブアクセシビリティ規格を踏まえ、》《削除ここから》「みんなの公共サイト運用ガイドライン」に即した（削除ここまで）必要な対応を行う。また、《「みんなの公共サイト運用ガイドライン」について必要な見直しを行うこと等により、公的機関等の》《削除ここから》地方公共団体等の公的機関における（削除ここまで）ウェブアクセシビリティの向上等に向けた取組を促進する。[5-(3)-4 : 再掲]

各府省における行政情報の提供等に当たっては、《ICTの利活用も踏まえ、》《削除ここから》アクセシビリティに配慮したICTを始めとする新たな技術の利活用について検討を行い、利活用が可能なものについては積極的な導入を推進するなど、（削除ここまで）アクセシビリティに配慮した情報提供《を行う》《削除ここから》に努める（削除ここまで）。[5-(3)-5 : 再掲]

(4) 国家資格に関する配慮等

各種の国家資格の取得等において障害者に不利が生じないように、試験の実施等に当たり障害特性に応じた合理的配慮を提供するとともに、いわゆる欠格条項について、各制度の趣旨も踏まえ、技術の進展、社会情勢の変化等の必要に応じた不断の見直しを行う。

[5-(4)-1]

7. 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

【基本的考え方】

自ら意思を決定すること及び表明することが困難な障害者に対し、本人の自己決定を尊重する観点から必要な意思決定支援を行うとともに、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。

また、障害者の地域移行を一層推進し、障害者が必要なときに必要な場所で、地域の実情に即した適切な支援を受けられるよう取組を進めることを通じ、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、安全に安心して暮らすことのできる地域社会の実現を図る。

さらに、障害者及び障害のある子供が、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、在宅サービスの量的・質的な充実、障害のある子供への支援の充実、障害福祉サービスの質の向上、アクセシビリティ向上に資する機器の研究開発、障害福祉人材の育成・確保等に着実に取り組む。

(1) 意思決定支援の推進

自ら意思を決定すること及び表明することが困難な障害者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、意思決定支援ガイドラインの普及を図ること等により、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等が行われることを推進する。[7-(1)-1]

知的障害又は精神障害により判断能力が不十分な者による成年後見制度の適切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、成年後見、保佐及び補助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。[7-(1)-2：再掲]

(2) 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、年齢、性別、状態等に対応し、総合的な相談支援を提供する体制の整備を図る。[7-(2)-1]

障害者個々の心身の状況、サービス利用の意向や家族の意向等を踏まえたサービス等利用計画案の作成等、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。[7-(2)-2]

相談支援事業者への専門的指導や人材育成、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必要性を周知し、その設置を促進する。また、関係機関の連携の緊密化や地域の実情に応じた体制整備についての協議会の《(削除ここから)設置を促進し、その(削除ここまで)》運営の活性化を図ることにより、障害者等への支援体制の整備を進める。[7-(2)-3]

発達障害者支援センター等において、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³⁴の養成等を行うとともに、地域の医療、保健、福祉、教育、雇用等の関係者による発達障害者支援地域協議会で地域の課題等を協議し、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。[7-(2)-4]

高次脳機能障害児者³⁵への支援について、地域の支援拠点に相談支援コーディネーターを配置し、ライフステージに応じた専門的な相談支援や都道府県及び市町村が障害者等への支援体制の整備を図るために設置する協議会を始めとした関係機関との連携・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。[7-(2)-5]

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。[7-(2)-6]

障害者虐待防止法に関する積極的な広報・啓発活動を行うとともに、障害者虐待防止法の適切な運用を通じ、障害者虐待の相談支援専門員等による未然防止、一時保護に必要な居室の確保及び養護者に対する相談等の支援に取り組む。[7-(2)-7：再掲]

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。[7-(2)-8]

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。また、ピアサポーターの育成を行うとともに、ピアカウンセリング、ピアサポート等³⁶の障害者・家族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等による相談活動の更なる拡充を図る。[7-(2)-9]

発達障害児者やその家族に対する支援を強化するため、地域生活支援事業の活用によって、ピアサポートを行う人材を育成するとともに、ピアサポートを推進する。[7-(2)-10]

³⁴ 発達障害児の子育て経験のある親であって、その経験を生かし、子供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。

³⁵ 失語症等の関連症状を併発した場合を含む。

³⁶ ピア(peer)は「仲間、同輩、対等者」の意。同じ課題や環境を体験する者がその体験から来る感情を共有することにより、専門職による支援では得がたい安心感や自己肯定感を得ることなどを目的とする。

「女性に対する暴力をなくす運動」等を通じて、障害者を含む女性に対する暴力の予防と根絶に向けた国民運動を一層推進するとともに、障害者を含む性犯罪・性暴力の被害者や配偶者等からの暴力の被害者に対する支援体制の充実を図るため、行政の関与する性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの《削除ここから）設置促進・（削除ここまで》運営の安定化や配偶者暴力相談支援センター《等》における相談機能の充実を図る。[7-(2)-11：再掲]

(3) 地域移行支援、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。[7-(3)-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充実を図るとともに、体調の変化・支援者の状況等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。[7-(3)-2]

障害者の身体機能又は生活能力の向上を目的とした自立訓練（機能訓練、生活訓練）《の整備を推進する》《削除ここから）を障害の区別なく利用できる仕組みに改める（削除ここまで》とともに、利用者の障害特性に応じた専門職員による訓練の取組を促進し、利用者が身近な事業所において必要な訓練を受けられるようにする。[7-(3)-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、地域生活を支援するために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取組に対する支援を推進する。[7-(3)-4]

地域で生活する障害者の支援を進めるために、地域生活支援拠点等の整備を図り、障害の重度化・高齢化にも対応できるよう、居住支援、サービスの提供体制の確保及び専門的ケアの支援を行う機能を強化する。[7-(3)-5]

地域生活への移行を進める観点から、障害者支援施設においては、入所者の地域生活移行支援や地域で生活する障害者の支援を推進し、また、障害者の地域における居住の場の一つとして、多様な形態のグループホームの整備を促進するとともに、重度障害者にも対応した体制の充実を図る。[7-(3)-6]

障害者の一人暮らしを支える《削除ここから）新たなサービスである（削除ここまで》自立生活援助《削除ここから）を導入すること（削除ここまで》により、障害者の地域生活への移行を推進する。[7-(3)-7]

精神障害者とその家族が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健・医療・福祉関係者による協議の場及び住まいの確保支援も含めた地域の基盤整備を推進し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する。[7-(3)-8]

《 ヤングケアラーをはじめとする障害者の家族支援について、相談や障害福祉サービス等に関する情報提供を実施して必要な支援につなぐとともに、子どもの負担軽減を図る観点も含め、障害者の家事援助、短期入所等の必要なサービスの提供体制の確保に取り組む。[7-(3)-9]》

(4) 障害のある子供に対する支援の充実

障害児やその家族を含め、全ての子供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ずるとともに、《(削除ここから) 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「優先利用」の対象として周知するなど必要な支援を行う。(削除ここまで)》《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職員の確保や専門性向上を図るための研修の実施、保育所等訪問支援事業の活用等により、障害児の保育所での受入れを促進する。》[7-(4)-1]

《(削除ここから) 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職員の確保や専門性向上を図るための研修の実施、保育所等訪問支援事業の活用等により、障害児の保育所での受入れを促進する。[5-(4)-2](削除ここまで)》

障害児の発達を支援する観点から、幼児の成長記録や《支援》《(削除ここから) 指導(削除ここまで)》上の配慮に関する情報を、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するなど、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、《発達支援》《(削除ここから) 療育方法(削除ここまで)》等に関する情報提供やカウンセリング等の支援を行う。[7-(4)-2]

発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、発達障害の診療・支援ができる医師の養成を図るとともに、巡回支援専門員等の支援者の配置の促進を図る。[7-(4)-3:再掲]

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《発達支援》《(削除ここから) 指導訓練(削除ここまで)》等《(削除ここから) の支援(削除ここまで)》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。さらに、医療的ケアが必要な障害児については、地域において包括的な支援が受けられるように、保健・医療・福祉等の関係機関の連携促進に努める。[7-(4)-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、専門的な支援の体制を備えた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。[7-(4)-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、これらの機関を地域における中核的支援施設と位置付け、地域の事業所等との連携や、障害児の医療的ケアを含めた多様なニーズに対応する《削除ここから》療育《削除ここまで》機関としての役割を担うため、必要な体制整備を図る。[7-(4)-6]

(5) 障害福祉サービスの質の向上等

障害福祉サービス及び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し配置を促進する。[7-(5)-1]

障害福祉サービス事業所の職員が、共生社会の理念を理解し、障害者やその家族の意思を尊重しながら必要な支援を行うことができるよう、研修の実施等を推進する。[7-(5)-2]

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。また、障害福祉サービス等情報公表制度の活用により、障害福祉サービス等を利用する障害者等が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を図る。[7-(5)-3]

自ら意思を決定すること及び表明することが困難な障害者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、意思決定支援ガイドラインの普及を図ること等により、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等が行われることを推進する。[7-(5)-4：再掲]

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。[7-(5)-5]

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。[7-(5)-6]

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引き続き均てんを図る。《また、65歳を超えた障害者が必要な支援を受けるための、障害福祉サービスの支給決定について市町村ごとの運用状況の差異をできる限りなくし、より適切な運用がなされるよう、地方自治体への周知に取り組む。》[7-(5)-7]

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、障害者総合支援法の対象疾病の拡大を図っていくとともに、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。[7-(5)-8：再掲]

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）《の施行後3年見直し》《削除ここから）による改正後の障害者総合支援法等の施行の状況（削除ここまで）》や、都道府県及び市町村が策定する障害福祉計画や障害児福祉計画に基づく業務の実施状況等を踏まえながら、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の方策について、継続的な検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。[7-(5)-9]

(6) 福祉用具その他アクセシビリティの向上に資する機器の普及促進・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。[7-(6)-1]

補装具の購入、借受け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、時代に応じた福祉用具等の普及を促進する。[7-(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。[7-(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。[7-(6)-4]

障害者等の自立行動支援の観点から、安全・安心な生活に向けた支援のためのロボット技術等の研究開発を推進する。また、《(削除ここから)「ロボット新戦略」(平成27年2月10日日本経済再生本部決定)に基づき、(削除ここまで)》ロボット介護機器の開発《(削除ここから)》や介護現場への導入に必要な環境整備等(削除ここまで)》を推進する。[7-(6)-5]

(7) 障害福祉を支える人材の育成・確保

社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等の福祉専門職について、その専門性や知見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、公認心理師³⁷等のリハビリテーション等に従事する者³⁸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とともに、サービス従事者の処遇改善や職場環境の改善などに努める。[7-(7)-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、情報の収集・提供等を行い、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。[7-(7)-2]

発達障害児者やその家族に対する支援を強化するため、地域生活支援事業の活用によって、ピアサポートを行う人材を育成するとともに、ピアサポートを推進する。[7-(7)-3:再掲]

³⁷ 平成30年に第1回国家試験を実施。

³⁸ 理学療法士は「PT」、作業療法士は「OT」、言語聴覚士は「ST」と表記する場合もある。