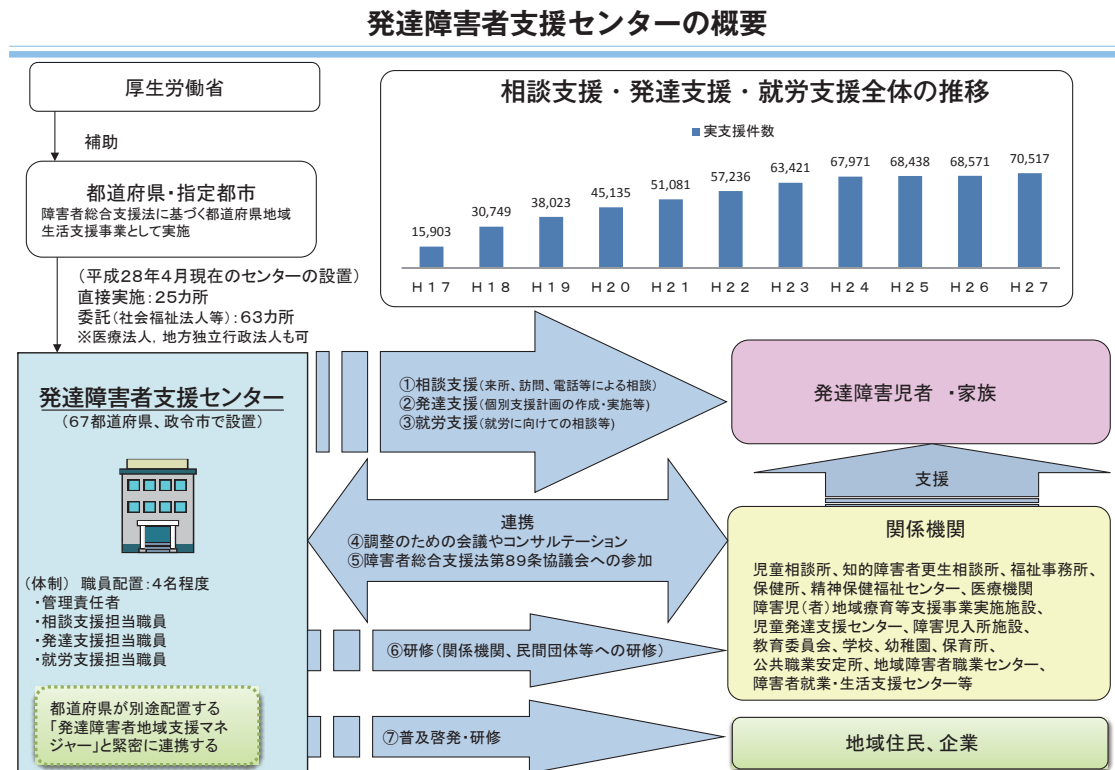


■ 図表3-3-10 発達障害者支援センターの概要



資料：厚生労働省

③ 支援手法の開発と情報発信

厚生労働省においては、発達障害児者を支援するための支援手法の開発、関係する分野との協働による支援や切れ目のない支援等を整備するための「発達障害児者地域生活支援モデル事業」を実施している。平成29年度は、ア) 地域で暮らす発達障害児者に課題や困り事が生じた際に、発達障害児者の特性を理解した上で、地域や関係機関において適切な対応を行うための支援手法の開発イ) 発達障害児者の社会生活等の安定を目的として、当事者同士の活動や当事者、その家族、地域住民が共同で行う活動に対する効果的な支援手法の開発ウ) ライフステージを通じて、切れ目なく発達障害児者の支援を効果的に行うため、医療、保健、福祉、教育、労働等の分野間で連携した支援手法の開発をテーマに行うこととしている。

また、発達障害のある人は、「どのような能力に障害があるのか」「どの程度の障害なのか」「どのような支援があれば能力が発揮できるのか」等が周りから見て理解されにくく、誤った情報によって不適切な対応を受けることがあること等から、社会参加について様々な困難を抱えており、このような状況を踏まえて、厚生労働省では、全国の発達障害者支援センターの中核として、国立障害者リハビリテーションセンターに「発達障害情報・支援センター」を設置し、WEBサイトを通して、発達障害に関して一般の方への啓発を行うとともに、発達障害児者支援に必要な国内外の情報や最新の研究成果等を集約し、発達障害のある人やその家族、及び支援関係者等に役立つ情報について、ホームページなどを通じて発信している。(http://www.rehab.go.jp/ddis/)

④ 発達障害の早期支援

厚生労働省においては、平成23年度から、発達障害等に関して知識を有する専門員が保育所や放課後児童クラブ等を巡回し、施設の職員や親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言などの支援を行う「巡回支援専門員」の派遣に対し財政支援を行い、地域における発達障害児者に対する支援体制の充実を図っている。

⑤ 人材の育成

都道府県等においては、平成28年度から、発達障害における早期発見・早期支援の重要性に鑑み、最初に相談を受け、又は診療することの多い小児科医などのかかりつけ医等の医療従事者に対して、発達障害に関する国の研修内容を踏まえ、発達障害に対する対応力を向上させるための研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療及び対応が可能となるよう医療従事者の育成に取り組んでいる。

(5) 盲ろう者等への対応

ア 盲ろう者への対応

盲ろう者とは、「視覚と聴覚に障害がある者」であり、全盲ろう、盲難聴、弱視ろう、弱視難聴の4つのタイプがある。社会福祉法人全国盲ろう者協会の「盲ろう者に関する実態調査（平成25年3月）」によると、盲ろう者は、約1万4,000人と推計されている。

盲ろう者は、その障害の程度や生育歴等により、コミュニケーション方法も触手話、指文字、指点字、手書き文字など多様な方法があり、コミュニケーションの保障や情報入手、移動の支援が重要である。

平成25年度から、障害者総合支援法の地域生活支援事業においては、盲ろう者の自立と社会参加を図るため、コミュニケーションや移動の支援を行う「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」及び「盲ろう者向け通訳・

介助員派遣事業」について、都道府県の必須事業として実施している。

平成27年度からは「盲ろう者向けパソコン指導者養成研修事業」等を実施するなど、盲ろう者に対するコミュニケーション支援等の充実を図っている。

また、盲ろう者にとって、コミュニケーション手段の確保、外出のための移動支援など、社会参加を促進するためのサービス支援の人材確保や派遣事業等を引き続き充実していくことが必要であり、国立障害者リハビリテーションセンター学院では、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」の指導者を養成する研修を実施し、サービス支援の人材育成を行っている。

さらに、「盲ろう者のための支援マニュアル」（盲ろう者宿泊型生活訓練等モデル事業（平成22～23年度）成果物）を基に地域の施設において訓練等を実施している。

イ 強度行動障害への対応

強度行動障害とは、周囲の不適切な対応や環境の影響等により、自分の体を叩く、食べられないものを口に入れる、危険につながる道路上での飛び出しなど本人の身体又は生命を損ねる行動や、他人を叩く、物を壊す、何時間も大泣きを続けるなどの行動が、高い頻度で起こるため、著しく支援が困難な状態のことをいい、行動障害の軽減を目的として障害児入所施設等の指定施設において適切な支援と環境の提供を行うために「強度行動障害児特別支援加算」等による支援が行われている。

さらに、平成25年度から強度行動障害のある人に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修」を創設するとともに、平成27年度障害福祉サービス等報酬改定において「重度障害者支援加算」の見直しを行い、強度行動障害支援者養成研修修

了者を報酬上評価すること、及び行動援護従業者に対して、行動援護従業者養成研修の受講を必須化すること等により、強度行動障害のある人に対する支援の充実を図っている。

ウ 難病患者等への対応

平成24年度までは、難病患者等の居宅における療養生活を支援するため、要介護の状況にありながら「障害者自立支援法」等の施策の対象とならない等の要件を満たす難病患者等を対象として、市町村等を事業主体として、難病患者等居宅生活支援事業を実施していた。

また、平成25年4月から施行された「障害者総合支援法」においては、障害者の定義に難病患者等を追加して障害福祉サービス等の対象とし、新たに対象となる難病患者等は、身体障害者手帳の所持の有無にかかわらず、必要に応じて障害程度区分（平成26年4月からは障害支援区分）の認定などの手続きを経た上で、市区町村において必要と認められた障害福祉サービス等（障害児にあっては、児童福祉法に基づく障害児支援）が利用できることとなった。また、「障害者総合支援法」における対象疾病（難病等）の範囲については、当面の措置として、難病患者等居宅生活支援事業の対象となっていた130疾病を対象としていたが、難病医療費助成の対象となる指定難病の検討状況等を踏まえ、対象疾病の検討を行い、平成27年1月1日より151疾病に、平成27年7月1日より332疾病に拡大し、その後の指定難病の検討状況等を踏まえ平成29年4月1日より358疾病に拡大している。

3. 経済的自立の支援

(1) 年金制度等による所得保障

障害のある人に対する所得保障は、障害のある人の経済的自立を図る上で極めて重要な役割を果たしており、障害基礎年金や障害厚

生年金の制度と、障害による特別の負担に着目し、その負担の軽減を図るために支給される各種手当制度がある。

我が国は、国民皆年金体制が確立され、原則としてすべての国民がいずれかの年金制度に加入することとされている。これによって、被保険者期間中の障害については障害基礎年金や障害厚生年金が支給されるほか、国民年金に加入する20歳より前に発した障害についても障害基礎年金が支給されることから、原則としてすべての障害のある成人が年金を受給できることになり、年金は障害のある人の所得保障において重要な役割を果たしている。

年金制度は、全国国民共通の基礎年金とサラリーマンや公務員に対し基礎年金の上乗せとして厚生年金が支給されるという、いわゆる2階建ての体系がとられている。

年金制度による障害のある人の所得保障については、昭和60年改正の際の障害福祉年金から障害基礎年金への移行による大幅な年金額の引上げや支給要件の改善など、これまで着実にその充実が図られてきた。

近年では、平成16年改正の際、障害を有しながら働いたことを年金制度上評価する仕組みとして障害基礎年金と老齢厚生年金等の併給を可能とする障害年金の改善等が行われているほか、平成23年4月からは、障害年金受給者に対する、子や配偶者がいる場合の加算の対象範囲が拡大されている。

平成24年には、社会保障・税一体改革の一環として、年金制度の枠外で、障害基礎年金受給者等に対して、福祉的な給付金を支給する「年金生活者支援給付金の支給に関する法律」（平成24年法律第102号）が成立し、消費税の引上げと合わせて、平成31年10月までに実施される予定である。また、平成25年には、障害基礎年金等の支給要件の特例措置（直近1年間において保険料の滞納がないこと）の延長が行われている。

昭和60年の年金制度の改革に伴い、それまで重度の障害のある人に対して支給されていた福祉手当についても見直しが行われ、特に重度の障害のある人を対象とする特別障害者手当と、障害基礎年金が支給されない重度の障害のある児童に支給される障害児福祉手当とに改編された。同時に、特別障害者手当の支給額が福祉手当と比較してほぼ倍額に引き上げられた。このほか、障害のある児童の父母等に対しては、従来より、特別児童扶養手当を支給している。

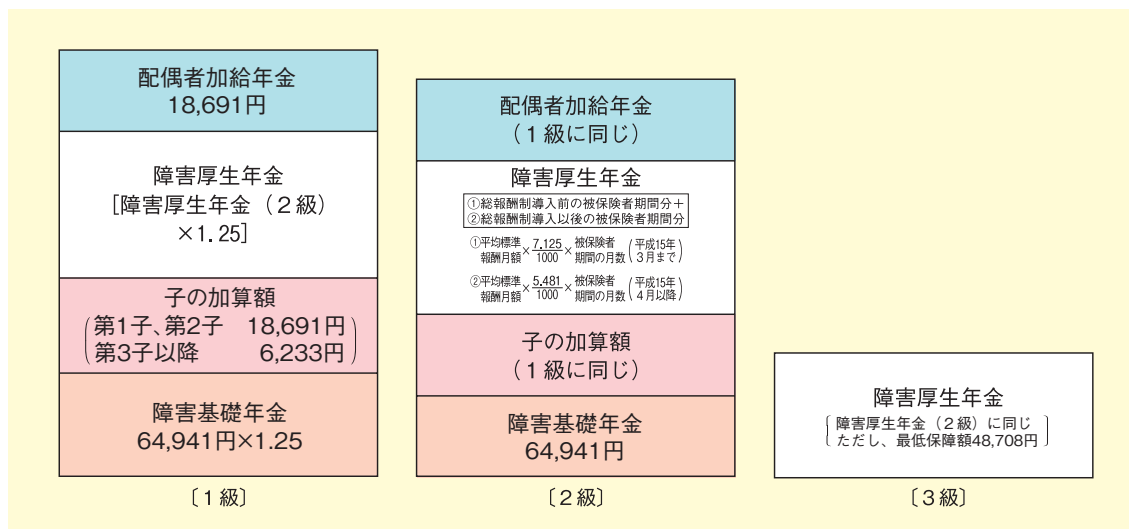
これらの年金及び手当については、毎年物価の変動等に合わせて支給額の改定が行われている。

また、「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」（平成16年法律第166号）により、平成3年度前の国民年金任意加入対象であった学生や、昭和61年度前の国民年金任意加入対象であった被用者の配偶者のうち任意加入していなかった間に障害を負ったことにより障害基礎年金を受給していない者について、上記に述べたような国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情を踏まえ、特別障害給付金の支給が行われている。

(2) 個人財産の適切な管理の支援

認知症の人、知的障害のある人、精神障害のある人など、判断能力の不十分な人々の財

■ 図表3-3-11 障害年金のあらまし（平成29年度）



資料：厚生労働省

■ 図表3-3-12 年金、手当及び給付金の額の推移

	平成11~14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
障害基礎年金 (1級)	83,775	83,025	82,758	82,758	82,508	82,508	82,508	82,508	82,508	82,175	81,925	81,925	80,500	81,258	81,260	81,177
障害基礎年金 (2級)	67,017	66,417	66,208	66,208	66,008	66,008	66,008	66,008	66,008	65,741	65,541	65,541	64,400	65,008	65,008	64,941
特別児童扶養手当 (1級)	51,550	51,100	50,900	50,900	50,750	50,750	50,750	50,750	50,750	50,550	50,400	50,400	49,900	51,100	51,500	51,450
特別児童扶養手当 (2級)	34,330	34,030	33,900	33,900	33,800	33,800	33,800	33,800	33,800	33,670	33,570	33,570	33,230	34,030	34,300	34,270
特別障害者手当	26,860	26,620	26,520	26,520	26,440	26,440	26,440	26,440	26,440	26,340	26,260	26,260	26,000	26,620	26,830	26,810
障害児福祉手当	14,610	14,480	14,430	14,430	14,380	14,380	14,380	14,380	14,380	14,330	14,280	14,280	14,140	14,480	14,600	14,580
特別障害給付金 (1級)				50,000	50,000	49,850	50,000	50,700	50,000	49,650	49,500	49,500	49,700	51,050	51,450	51,400
特別障害給付金 (2級)				40,000	40,000	39,880	40,000	40,560	40,000	39,720	39,600	39,600	39,760	40,840	41,160	41,120

注：平成29年4月以降（8月支払い分以降）の手当額は、0.1%引き下がる。

資料：厚生労働省

産管理の支援等に資する成年後見制度及び成年後見登記制度について周知を図っている。

また、都道府県・指定都市社会福祉協議会等では、認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人等のうち判断能力が必ずしも十分でない方々の自立を支援するため、日常生活自立支援事業において、福祉サービスの利用に伴う預金の払い戻しや預け入れの手続等、利用者の日常的な金銭管理に関する援助を行っている。

4. 施設サービスの再構築

(1) 地域生活を支える拠点としての施設整備

障害のある人の意向を尊重し、施設入所者の地域生活への移行を促進するため、地域での生活を念頭に置いた社会生活の技能を高めることを目指し、基本指針に基づき、施設等から地域生活への移行を促進するとともに、地域生活を支える拠点として、施設の専門的機能を地域に開放する「地域化」を進めることとしている。

このため、グループホームを計画的に整備するなど、障害のある人の地域移行を促進する一方、障害のある人が利用する施設については、地域の重要な資源として位置づけ、積極的にその活用を図ることとしている。



障害のある人とない人のスポーツ・レクリエーション交流事業の様子

(2) 施設の地域利用

施設に対しては、従来のように、入所者を対象にするだけでなく、施設が蓄えてきた知識や経験を活用し、あるいは施設の持っている様々な機能を地域で生活している障害のある人が利用できるように、支援を行うことが求められており、今後、障害者施設は、各種在宅サービスを提供する在宅支援の拠点として地域の重要な資源として位置づけ、その活用を図ることが重要であり、こうした取組の一層の充実を図ることとしている。

このため、第4期障害福祉計画において、障害者の地域生活を支援する機能を持った拠点等を各市町村、または各圏域に少なくとも1つ整備することとなっている。

5. スポーツ・文化芸術活動の推進

(1) スポーツの振興

ア 障害者スポーツの普及促進

平成27年度のスポーツ庁委託調査によると、障害のある人（成人）の週1回以上のスポーツ・レクリエーション実施率は19.2%（成人全般の実施率は42.5%（平成28年度スポーツ庁調査））にとどまっており、地域における障害者スポーツの一層の普及促進に取り組む必要がある。

このため、平成27年度から、一部の都道府県・政令指定都市において、スポーツ関係者と障害福祉関係者が連携・協働体制を構築し、相互に一体となり障害者スポーツを推進する事業を実施するとともに、平成28年度から特別支援学校等を有効に活用し、地域における障害者スポーツの拠点づくりを推進する事業を実施している。

また、2020年に全国の特別支援学校で、スポーツ・文化・教育の全国的な祭典を開催する「Specialプロジェクト2020」を推進する

こととしており、平成29年度からは、具体的な先進事例を蓄積するためのモデル事業等を実施することとしている。さらに、組織面、財政面で弱い障害者スポーツ団体に対して、民間企業等からの支援を推進する取組も進めている。

イ 障害者スポーツの競技力向上

平成28年9月、リオデジャネイロパラリンピック競技大会が開催され、日本選手団は金メダルの獲得はできなかったものの、総メダル数では前回ロンドン大会を8個上回る24個を獲得した。

平成26年度より、スポーツ振興の観点から行う障害者スポーツに関する事業が厚生労働省から文部科学省に移管されたことを受け、オリンピック・パラリンピックの選手強化を文部科学省において一体的に実施することとなった。このため文部科学省においては、従来オリンピック競技のみを対象としていた事業について、パラリンピック競技も対象とし、平成28年度も積極的にパラリンピック選手の強化に取り組んできた。

具体的には、各競技団体が行う選手強化活動に必要な経費等を支援する「競技力向上事業」を実施している。

また、パラリンピック競技大会でメダル獲得が期待される競技をターゲットとして、アスリート支援や研究開発等について、多方面からの専門的かつ高度な支援を戦略的・包括的に実施する「ハイパフォーマンスサポート事業」において、障害者アスリートへの支援を行った。さらに、リオデジャネイロパラリンピック競技大会に際して、同事業においてパラリンピック競技大会では初めて、競技直前の準備のためにアスリート、コーチ、サポートスタッフが必要とする機能を備えた現地拠点であるハイパフォーマンスサポート・センターを設置した。

加えて、オリンピック競技とパラリンピック競技の強化・研究活動拠点の在り方について検討するため文部科学省において開催された有識者会議にて、平成27年1月に「最終報告」が取りまとめられ、トップレベル競技者が同一の活動拠点で集中的・継続的にトレーニング・強化活動を行う拠点であるナショナルトレーニングセンター（NTC）や、スポーツ医・科学の中核機関である国立スポーツ科学センター（JISS）のオリンピック競技とパラリンピック競技の共同利用化及びNTCの拡充整備等について提言された。これを受け、文部科学省においては、オリンピック競技とパラリンピック競技の一体的な拠点構築を進めており、平成28年度においては、NTCの拡充整備に向けて実施設計等を行った。