

2. 在宅サービス等の充実

(1) 在宅サービスの充実

障害のある人が地域で普通に暮らしていくためには、在宅に必要な支援を受けられることが前提となる。このため、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）（以下「障害者総合支援法」という。）においては、利用者の実態に応じた支援を行う観点から、利用者像やサービスの提供形態に応じ、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援を実施している。

居宅介護…入浴等の介護や調理等の家事の援助等を短時間集中的に行うサービス

重度訪問介護…常時介護を要する身体に重度の障害のある人、知的障害若しくは精神障害により、行動上著しい困難を有する障害のある人に対し、入浴等の介護や調理等の家事の援助等のほか、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援や外出時における移動中の介護を、長時間行うとともに、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院又は入所している一定の要件を満たす障害のある人に対して、意思疎通の支援その他の必要な支援を行うサービス

同行援護…重度の視覚障害のある人に対し、外出時において同行し、移動に必要な情報を提供するほか、移動に必要な支援等を行うサービス

行動援護…知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害のある人に対し、居宅内や外出時における危険を伴う行動を予防又は回避するために必要な支援等を行うサービス

重度障害者等包括支援…著しく重度の障害のある人の様々なニーズに応じて、円滑にサービス利用が可能となるよう、利用者のその時々々の心身の状態等に応じて必要となる複数の障害福祉サービスを組み合わせて、包括的に提供するサービス

これらのサービスに加え、自宅で介護する人が病気の場合などに、短時間、夜間も含めて施設において入浴等の介護を行うサービスである短期入所も行っている。

(2) 住居の確保

ア 福祉施策における住居の確保支援

障害のある人が地域で安心して暮らすことができるよう、単身での生活が困難な障害のある人が共同して自立した生活を営む場として、共同生活援助（グループホーム）を位置づけているところである。グループホームでは、日常生活における家事や相談等の支援のほか、利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施している。また、必要な利用者に対しては、食事や入浴等の介護を行うこととしている。なお、平成30（2018）年度の障害福祉サービス等報酬改定（以下「報酬改定」という。）では、常時の支援体制を確保することにより、利用者の重度化・高齢化に対応できるグループホームの新たな類型として「日中サービス支援型指定共同生活援助」を設けた（平成30年4月施行）。

地域生活支援事業における相談支援事業に住宅入居等支援事業（居住サポート事業）を位置づけ、公的賃貸住宅及び民間賃貸住宅への入居を希望する障害のある人に対して、不動産業者に対する物件のあっせん依頼及び家主等との入居契約手続等といった入居支援や、居住後のサポート体制の調整をしている。また、障害のある人が地域の中で生活することができるように、低額な料金で居室などを利用する福祉ホーム事業を実施している。

さらに、障害者支援施設や精神科病院等から地域生活への移行を希望する障害のある人に対して住居の確保等を支援する地域移行支援や、単身で地域生活している障害のある人に対して連絡体制の確保や緊急時の支援を行う地域定着支援を行っている。

イ 住宅施策における住宅の確保支援

障害のある人等の住宅の確保に特に配慮を要する人の居住の安定を確保することは、住生活基本法（平成18年法律第61号）の基本理念の一つであり、その理念にのっとり賃貸住宅の供給促進に関する基本事項等を定めた住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関

する法律（平成19年法律第112号）に基づき、以下のとおり公営住宅やそれを補完する公的賃貸住宅の的確な供給及び民間賃貸住宅への円滑な入居の支援等の各種施策を一体的に推進している。

また、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律（平成29年法律第24号）（以下「改正住宅セーフティネット法」という。）（平成29（2017）年4月26日公布、同年10月25日施行）により、民間賃貸住宅や空き家を活用した住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度等を内容とする新たな住宅セーフティネット制度を創設した。

① 障害のある人に配慮した公的賃貸住宅の供給

公的賃貸住宅は、障害のある人の心身の状況、その他の配慮を必要とする事情を勘案し、以下のように供給されている。

公営住宅においては、入居者の募集・選考に際し、障害のある人を含む世帯は特に住宅困窮度が高いものとして、地方公共団体の裁量により一定の上限の下、入居者の収入基準を緩和するとともに、当選率の優遇、別枠選考等の措置を講じている。

地域優良賃貸住宅制度においては、民間事業者等に対し、整備費及び家賃減額のための助成を行い、障害のある人を含む世帯等を対象とした良質な賃貸住宅の供給を促進している。本制度においては、障害のある人を含む世帯について地方公共団体の裁量により別枠選考等の措置ができるものとしている。

また、独立行政法人都市再生機構賃貸住宅においては、障害のある人を含む世帯に対して、入居者の収入基準の緩和、1階又はエレベーター停止階への住宅変更、新規賃貸住宅募集時の当選倍率の優遇等の措置を講じている。

② 民間賃貸住宅への円滑な入居の促進

障害のある人を含む世帯等の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進するため、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が組織する居住支援協議会や改正住宅セーフティネット法に基づいた居住支援法人が相談・情報提供等、地域の実情に応じた活動を行っているところであり、これらの取組に対する支援を実施している。

また、一般財団法人高齢者住宅財団が実施する家賃債務保証制度の活用を推進し、障害のある人を含む世帯等の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援している。なお、家賃債務に加え、原状回復や訴訟に要する費用も保証の対象にしている。

ウ 住宅施策と福祉施策との連携

公的賃貸住宅の整備に際して、障害のある人の生活に関連したサービスを備えた住宅を整備するため、障害者福祉施設との一体的な整備を推進するとともに、障害のある人を対象とした住まいづくり・まちづくりに関する先導的な取組についても支援している。

公営住宅については、障害のある人の共同生活を支援することを目的とするグループホーム事業へ活用することができることとしており、公営住宅等を障害のある人向けのグループホームとして利用するための改良工事費について支援している。

また、生活支援サービス付き公営住宅（シルバーハウジング）については、住宅施策と福祉施策の密接な連携の下に供給されているところであり、地方公共団体の長が特に必要と認める場合に、障害のある人を含む世帯の入居を可能とし、その居住の安定を図っている。

さらに、平成30（2018）年度から、既存の公営住宅や改良住宅の大規模な改修と併せて、障害者福祉施設等の生活支援施設の導入を図る取組に対しても支援を行う。

民間賃貸住宅については、居住支援協議会や居住支援法人を活用し、障害のある人を含む世帯等の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援している。

また、住宅市街地総合整備事業、優良建築物等整備事業、市街地再開発事業等において、デイサービスセンター、保育所等の社会福祉施設等を整備する場合、一定の条件を満たすものに対し建築主体工事費の一部を補助対象とし、障害のある人等の生活しやすい市街地環境の形成を図っている。

（住宅については、第5章第1節も参照）

(3) 自立及び社会参加の促進

障害のある人が社会の構成員として地域で共に生活することができるようにするとともに、その生活の質的向上が図られるよう、生活訓練、コミュニケーション手段の確保等の施策を行っている。

平成18（2006）年10月から、市町村及び都道府県が創意工夫によって地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に事業を行う地域生活支援事業を実施し、障害のある人の社会参加と自立支援を推進している。

なお、身体障害者補助犬法（平成14年法律第49号）により、身体に障害のある人が公共的施設や不特定かつ多数の者が利用する施設等を利用する場合において、身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）の同伴が可能となった。さらに、平成19（2007）年度に身体障害者補助犬法の一部を改正する法律（平成19年法律第126号）が成立し、平成20（2008）年4月から、都道府県等が苦情の申し出等に関する対応をすることが明確化され、同年10月から、一定規模以上の事業所や事務所において、勤務する身体に障害のある人が身体障害者補助犬を使用することを拒んではならないこととされている。

また、都道府県地域生活支援事業において、身体障害者補助犬育成促進事業が実施されている。

国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局においては、身体に障害のある人に対して、より充実した社会生活を円滑に送ることを目的とした自立訓練（機能訓練）を実施している。視覚に障害のある人に対しては、歩行、点字、パソコン、調理、ロービジョン（保有視覚機能を最大限に活用するための訓練）等、日常生活や社会生活に必要な訓練を実施している。また、重度の肢体不自由のある人に対しては、医学的管理の下に日常生活に必要な機能回復訓練、日常生活動作訓練、職能訓練等を実施している。

また、同自立支援局においては、高次脳機能障害のある人に対して、自己の障害の理解を深めながら生活能力を高めることを目的とした自立訓練（生活訓練）も実施している。そこでは、個々の生活状況に応じて日常生活訓練やメモリーノート、手順書等を活用した代償手段獲得のための訓練等を行っている。

さらに、同自立支援局秩父学園においては、知的障害があり、行動障害や愛着障害が重複する児童に対して、基本的な生活習慣の確立等を目的とした施設支援を実施している。また、在宅の発達障害を有する又は発達が気になる児童・幼児に対する「通園療育事業」を実施するとともに、発達障害の疑いのある3歳までの幼児と家族に対する「地域子育て支援拠点型事業」を実施している。

(4) 発達障害児者施策の充実

ア 発達障害の定義

発達障害者支援法（平成16年法律第167号）において、「発達障害」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等と定義されている。

イ 発達障害者支援の推進

① 発達障害者支援の体制整備

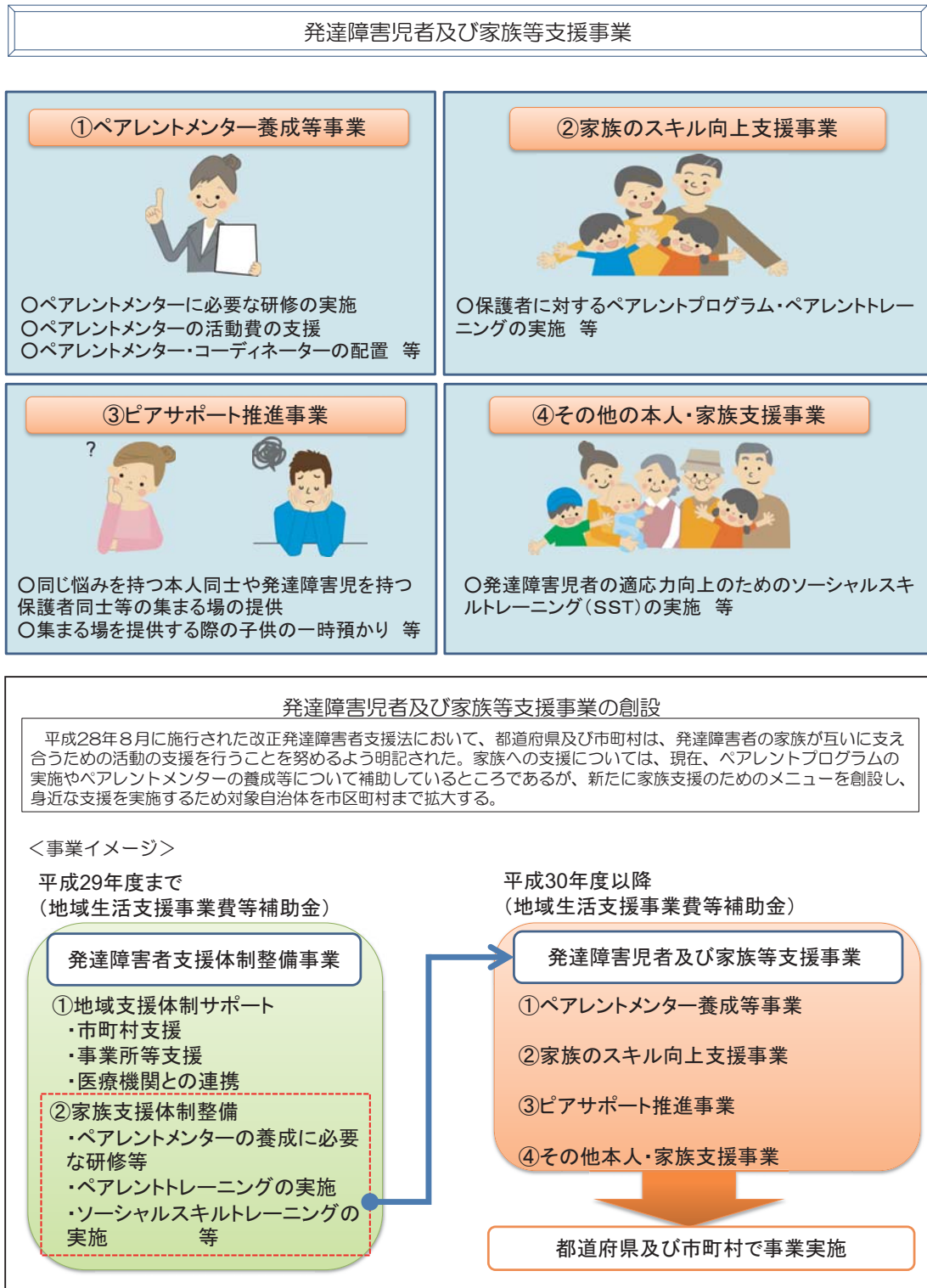
厚生労働省においては、乳幼児期から高齢期までの一貫した発達障害に係る支援体制の整備、困難ケースへの対応や適切な医療の提供を図るため、地域生活支援事業の「発達障害者支援体制整備事業」の中で、都道府県等が地域支援の中核である発達障害者支援センター等に発達障害者地域支援マネジャーを配置し、市町村、事業所等への支援や医療機関との連携を強化することを推進している。また、厚生労働省では、発達障害者支援法の一部改正を受け、平成29（2017）年度から発達障害のある人やその家族等をきめ細かく支援するために、都道府県等が「発達障害者支援地域協議会」を設置し、市町村又は障害保健福祉圏域ごとの支援体制の整備の状況や発達障害者支援センターの活動状況を検証することを支援している。

② 発達障害児者及び家族への支援

発達障害者支援法の一部改正により、発達障害のある人の家族が互いに支え合う活動の支援を促進するため、平成30（2018）年度からは、地域生活支援事業の「発達障害児者及

「家族支援等事業」として、従来から実施しているペアレントメンターの養成やペアレントトレーニング等の実施に加え、発達障害児者の家族同士の支援を推進するため、同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児者の家族に対するピアサポート等の支援を新たに盛り込んだ。

■ 図表 4-11

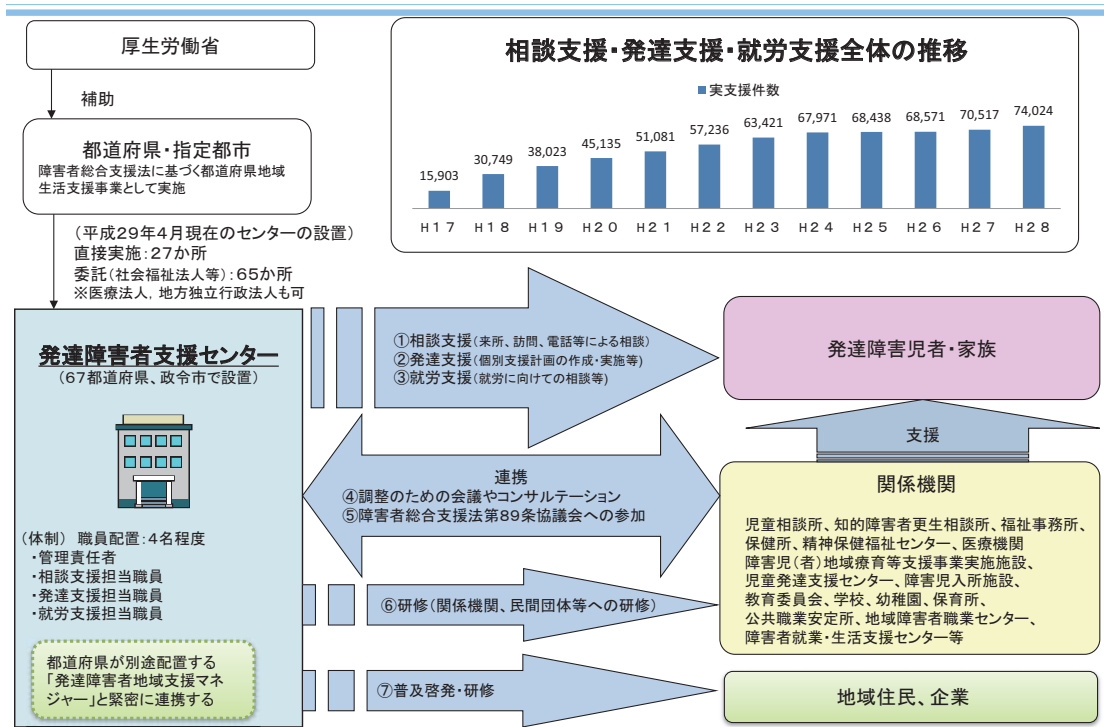


資料：厚生労働省

③ 発達障害者支援センター運営事業

厚生労働省においては、発達障害のある人及びその家族等に対して相談支援、発達支援、就労支援及び情報提供などを行う「発達障害者支援センター」の整備を図ってきたところであり、現在全ての都道府県・指定都市に設置されている。

発達障害者支援センターの概要



資料：厚生労働省

④ 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(2017)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
- をテーマに行った。

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、支援関係者等に役立つ情報を収集・分析し、ホームページなどを通じて発信している。(http://www.rehab.go.jp/ddis/)

⑤ 発達障害の早期支援

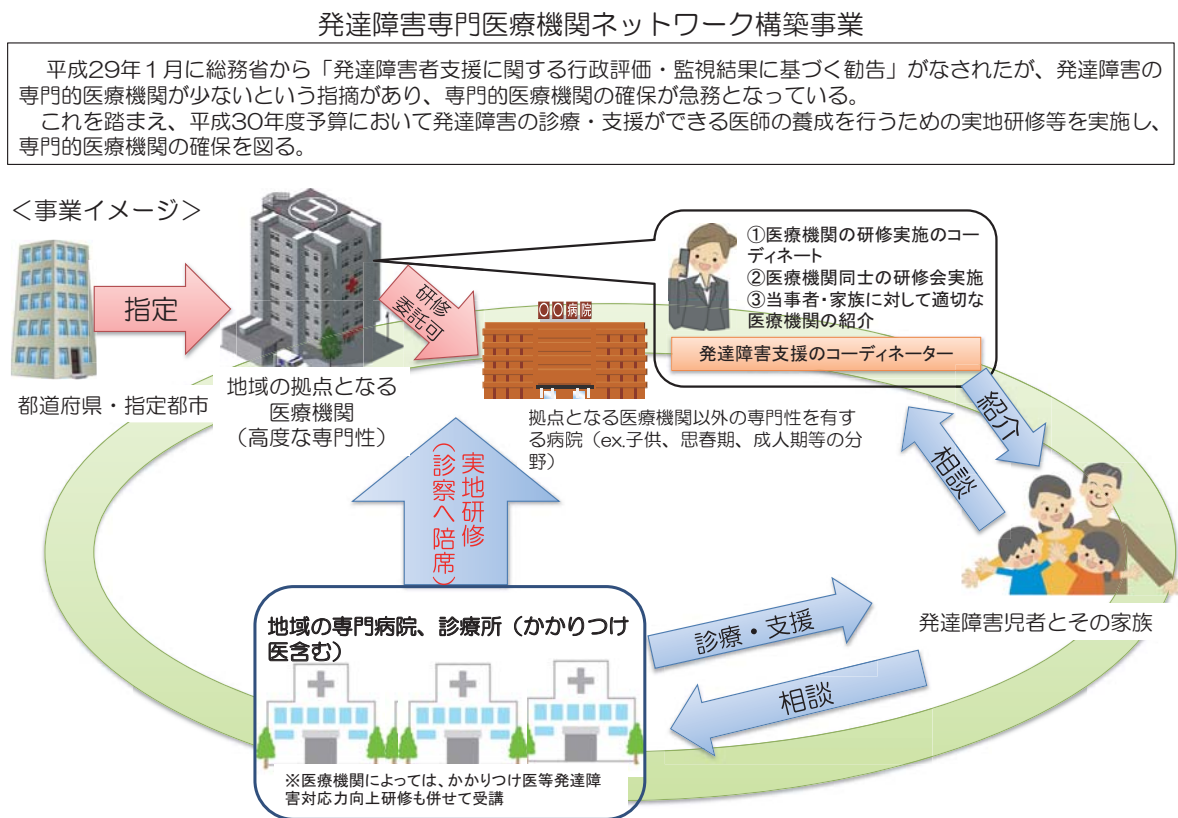
厚生労働省においては、平成23（2011）年度から、発達障害等に関して知識を有する専門員が保育所や放課後児童クラブ等を巡回し、施設の職員や親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言などの支援を行う「巡回支援専門員」の派遣に対し財政支援を行い、地域における発達障害児者に対する支援体制の充実を図っている。

⑥ 人材の育成

都道府県等においては、新たに平成28（2016）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。

さらに厚生労働省では、平成30（2018）年度から「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」において、都道府県等が、発達障害に関する医療機関のネットワークを構築し、発達障害の診療や支援を行う医師等を養成するための実地研修等を実施することを支援することとした。

■ 図表4-13



資料：厚生労働省

(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（2013）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」を、都道府県の必須事業として実施している。

平成27（2015）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・介助員の養成事業に係る企画立案を担う者や、派遣事業に係るコーディネーターに対する研修を実施するほか、視覚障害学科において盲ろう者支援に係るカリキュラムの充実を図るなど人材育成に努めている。

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（2010）～23（2011）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（2013）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（2015）年度の報酬改定において「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。

また、平成30（2018）年度の報酬改定において、強度行動障害のある子供への適切な支援を推進するため、児童発達支援又は放課後等デイサービスを提供する事業所が、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を修了した職員を配置し、強度行動障害のある子供を支援する場合の加算を創設している。

ウ 難病患者等への対応

平成24（2012）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（平成17年法律第123号）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（2013）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（2014）年4月からは障害支援区分）の認定などの手続を経た上で、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（2015）年1月1日より151疾病に、同年7月1日より332疾病に、平成29（2017）年4月1日より358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30（2018）年4月1日より359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、原則として全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、原則として全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（1985）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（2004）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（2011）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（2012）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、消費税率の引上げと合わせて、平成31（2019）年10月に実施される予定である。また、平成25（2013）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。

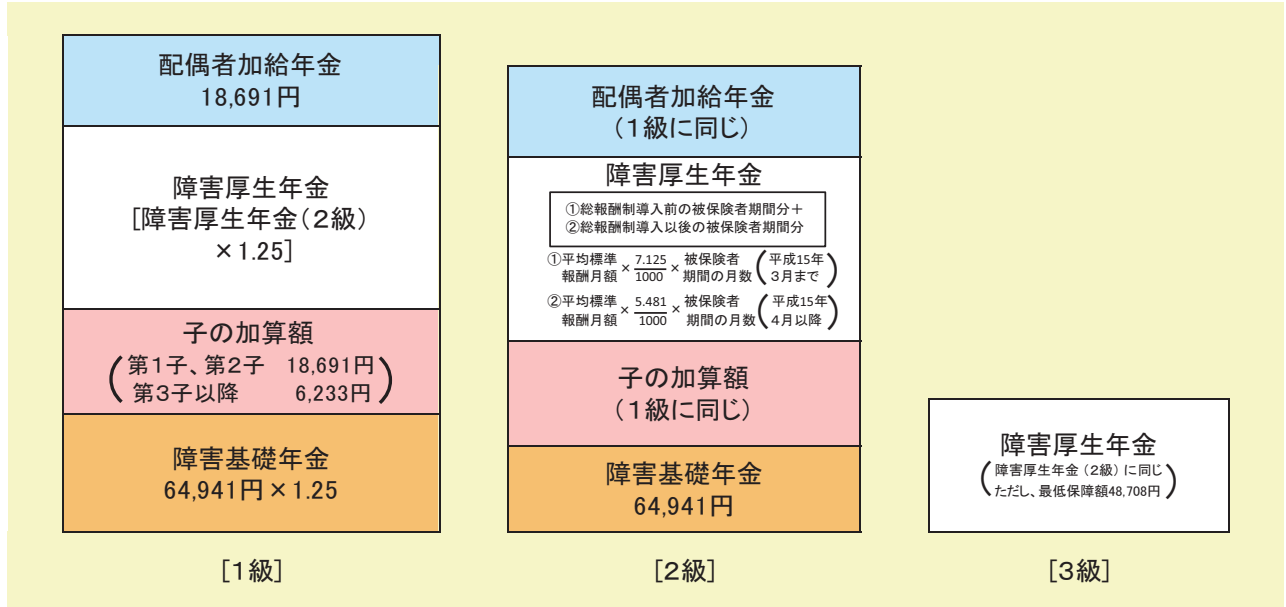
昭和60年の年金制度の改革に伴い、それまで重度の障害のある人に対して支給されていた福祉手当についても見直しが行われ、特に重度の障害のある人を対象とする特別障害者手当と、障害基礎年金が支給されない重度の障害のある児童に支給される障害児福祉手当とに改編された。同時に、特別障害者手当の支給額が福祉手当と比較してほぼ倍額に引き上げられた。このほか、障害のある児童の父母等に対しては、従来より、特別児童扶養手当を支給している。

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（1991）年度より前に国民年金任意加入対象であった学生や、昭和61（1986）年度より前に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。

その他、都道府県・指定都市において、保護者が生存中掛金を納付することで、保護者が死亡した場合等に、障害のある人に生涯年金を支給する障害者扶養共済制度（任意加入）が実施されている。

■ 図表4-14 障害年金のあらまし（平成30（2018）年度）



資料：厚生労働省

■ 図表4-15 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	平成30 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	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	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	51,700
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	34,430
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	26,940
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	14,650
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	51,650
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	41,320

注：平成30年4月以降（8月支払い分以降）の手当額は、0.5%引き上がる。

資料：厚生労働省

(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人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。

TOPICS

障害者扶養共済制度（しょうがい共済）

～「障害のある方が、生涯安心して暮らしていけるように」
という保護者の想いが込められた制度があります。～

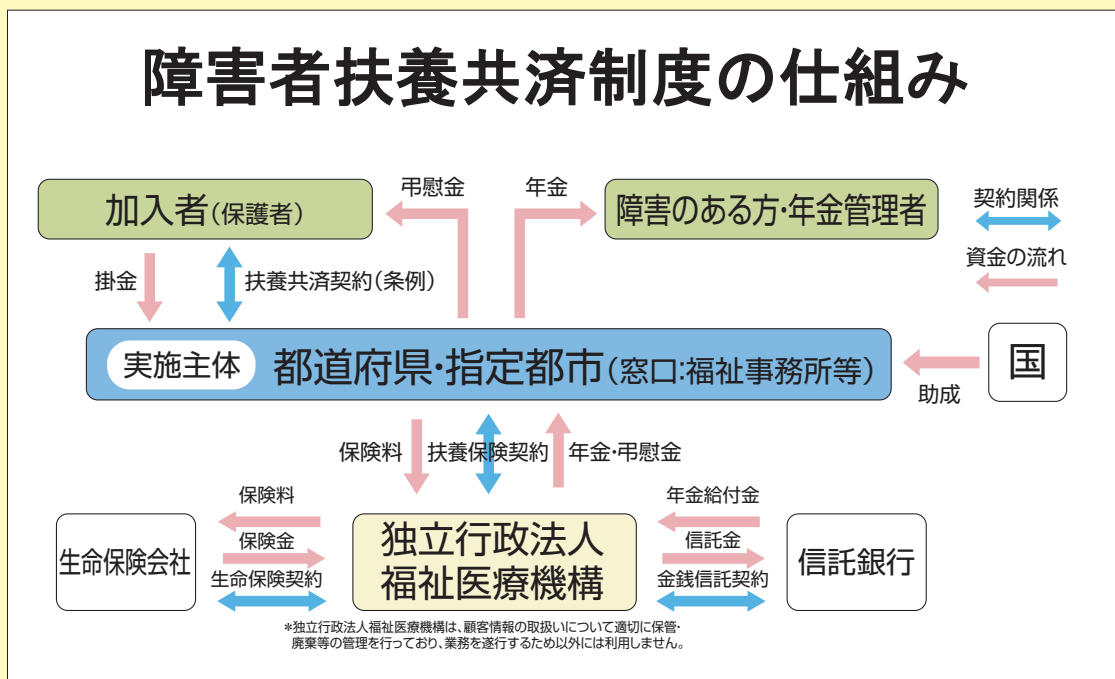
「障害者扶養共済制度（愛称：しょうがい共済）」は、障害のある人を育てている保護者が毎月掛金を納めることで、その保護者が亡くなったときなどに、障害のある人に一定額の年金を一生涯お支払いする制度である。

この制度は、保護者に万一のことがあっても、遺された障害のある人が安定した生活を送れるように、また、障害のある人の将来の生活に対して保護者が感じている不安を軽減できるようにという関係者の思いから、一部の地方自治体独自の制度として始まった。それが、昭和45（1970）年に、社会福祉事業振興会（現：独立行政法人福祉医療機構）が地方自治体独自の制度を保険することにより、全国規模の制度へ発展したものである。現在は、全ての都道府県・政令指定都市で実施されている。

● 制度の仕組み

障害者扶養共済制度への加入を希望する保護者は、都道府県・政令指定都市の担当窓口に申し込み、審査により加入要件※1を満たしている場合に、制度に加入することができる。加入者は、毎月一定の掛金を支払い、支払われた掛金は、地方自治体から（独）福祉医療機構に納められ、さらにそれが生命保険契約を締結している生命保険会社へ保険料として支払われている。

そして、加入者が亡くなられた場合などに、生命保険会社から（独）福祉医療機構に保険金が支払われ、（独）福祉医療機構は、その保険金を信託銀行に信託して運用しながら、障害のある人に毎月年金を支払うという仕組みになっている。



※1：保護者の年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害がある人を扶養していることなど、保護者と障害のある人、それぞれの要件がある。

● 障害のある人を支えるための様々なメリット

**「障害者扶養共済制度（しょうがい共済）」
の4つのメリット**

毎月2万円の 終身年金	掛金が 割安	税制優遇	公的制度 だから 安心
保護者が死亡、又は重度障害になったときに、障害のある方に 毎月2万円が生涯にわたって支給されます。 (2口加入の場合は4万円)	制度の運営に関する事務経費などの「 付加保険料 」が 必要ない ため、掛金が安くなっています。	加入者が支払う掛金は 所得控除の対象 になるので、所得税・住民税の軽減につながります。	都道府県・指定都市が実施 している任意加入の制度です。

障害者扶養共済制度には、①一般的に生命保険における保険料が、「純保険料」と「付加保険料」^(※2)から成り立っているのに対し、その掛金（保険料）は「純保険料」のみで設定されているため、低く抑えられていること、②各種の税制優遇措置^(※3)があることなど様々なメリットがある。

また、公的年金や生活保護を受給していても、この制度の年金を受け取ることができることから、公的年金等の上乗せとしての役割も果たしている。

※2：純保険料……保険金等の給付を行うための原資

付加保険料…保険事業の運営に必要な事業費

※3：税制優遇掛金の全額が所得控除の対象となる。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかからない。

● 掛金と年金額

掛金の月額、加入時の年度の4月1日時点の保護者の年齢に応じて決まる。

■ 「障害者扶養共済制度」掛金月額について

年齢	掛金月額（1口あたり）
35歳未満	9,300円
35歳以上40歳未満	11,400円
40歳以上45歳未満	14,300円
45歳以上50歳未満	17,300円
50歳以上55歳未満	18,800円
55歳以上60歳未満	20,700円
60歳以上65歳未満	23,300円

※制度の見直しにより掛金が改定されることもあります。

次の2つの要件を両方とも満たした以後の加入月から、掛金は免除される。

① 年度初日（4月1日）の保護者の年齢が、65歳となったとき

② 加入期間が20年以上となったとき

障害のある人1人に対し、2口まで加入することができる。

保護者が死亡し、又は重度障害になったときから、障害のある人に対して、生涯にわたり毎月2万円（2口の場合は毎月4万円）の年金が支給される。

心身障害者扶養保険事業

検索



注1：加入資格、掛金（保険料）、年金額等の詳細については、お住まいの地方公共団体（都道府県・政令指定都市）の「障害者扶養共済制度担当」へお問い合わせください。

注2：制度の概要については、独立行政法人福祉医療機構ホームページ「心身障害者扶養保険事業」をご覧ください。