

第7 障害者支援の総合的な推進

障害があっても当たり前地域で暮らし、地域の一員として共に生活できる社会を実現するため、良質な障害福祉サービスの確保や地域生活支援事業の着実な実施、精神障害者や発達障害者等への支援施策の推進等を図る。

また、平成 22 年 12 月 10 日に公布された障害者自立支援法等の一部改正法（議員立法）のうち、「平成 24 年 4 月 1 日までの政令で定める日」の施行については、以下のとおりとする。

- ・ グループホーム・ケアホーム利用の際の助成 → 平成 23 年 10 月 1 日施行
（利用者 1 人につき月 1 万円を上限（市町村民税課税世帯を除く））
- ・ 同行援護（重度視覚障害者の移動支援）→ 平成 23 年 10 月 1 日施行
- ・ その他の事項 → 平成 24 年 4 月 1 日施行

さらに、自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

1 障害福祉サービスの確保、地域生活支援、精神障害者施策などの障害者支援の推進 1兆1,805億円(1兆1,183億円)

(1)障害者の地域移行・地域生活支援のための緊急体制整備事業【特別枠】

100億円

障害があっても自ら選んだ地域で暮らしていけるよう、施設や病院からの地域移行や地域生活の支援を充実するため、①地域移行のための安心生活を支援する事業、②精神障害者へのアウトリーチ（訪問支援）事業、③地域で暮らす場の整備促進事業を、緊急的かつ総合的に行う。

①地域移行のための安心生活支援(新規)

10億円

市町村で、障害者が地域で安心して暮らすための地域支援策を盛り込んだプランを作成し、それに基づき、夜間も含めた緊急対応や緊急一時的な宿泊等の事業を面的に一体的に行う体制を整備するとともに、移動支援やコミュニケーション支援等、地域での活動支援を更に必要とする場合には、その経費を重点的に支援する（100箇所）。

②精神障害者アウトリーチ(訪問支援)推進事業(新規)

7億円

障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、未治療者、治療を中断している重症の患者などへ、アウトリーチ（訪問支援）により、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を行うため、多職種チームによる訪問活動やこれらに従事する者への研修等を実施する（25箇所・定額補助）。

※「平成 23 年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

③地域で暮らす場の整備促進 83億円

障害者の地域移行支援の核となる、グループホーム・ケアホーム（都道府県の障害福祉計画の目標 8.3 万人を達成）等の地域で暮らす「住まいの場」の整備、生活介護、自立訓練、就労移行支援等の「日中活動の場」の整備を推進する。

(2) 良質な障害福祉サービス等の確保 6,787億円(6,159億円)

①障害福祉サービス 6,342億円(5,719億円)

障害者等が地域で暮らすために必要なホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援等の障害福祉サービスを計画的に確保する。

②地域生活支援事業【一部特別枠】(一部再掲・前ページ参照) 445億円(440億円)

「障害者の地域移行・地域生活支援のための緊急体制整備事業（特別枠）」の「地域移行のための安心生活支援」と併せて、地域生活支援事業について、市町村等における事業の着実な実施及び定着を図る。

なお、重度の視覚障害者の移動支援は、「同行援護」として障害福祉サービスにおいて実施（平成 23 年 10 月施行）。

(3) 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供 1,991億円(1,954億円)

心身の障害の状態の軽減を図る自立支援医療（精神通院医療、身体障害者のための更生医療、身体障害児のための育成医療）を提供する。

(4) 障害福祉サービス提供体制の整備【一部特別枠】(一部再掲・本ページ参照)

108億円(100億円)

障害者の地域移行支援の核となる、グループホーム・ケアホーム等の地域で暮らす「住まいの場」の整備、生活介護、自立訓練、就労移行支援等の「日中活動の場」の整備を推進する。

また、重症心身障害児等の児童福祉施設等の基盤整備を推進する。

(参考)【平成 22 年度補正予算】

○ 障害者自立支援対策臨時特例基金の積み増し 39億円

施設サービスの昼夜分離や就労支援の充実等の新体系サービスへの移行に必要な施設改修や設備の充実を推進するとともに、発達障害者に対する情報支援機器や障害者のための自立支援機器の開発・普及のため、基金への積み増しを行う。

※「平成 23 年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

(5) 障害者虐待防止等に関する総合的な施策の推進 4. 1 億円(4. 7 億円)

障害者虐待防止の取組を支援するため、地域の関係機関の協力体制や支援体制の強化を図る「障害者虐待防止対策支援事業」を推進する（実施主体を都道府県から市町村にも拡大）。

(6) 全国障害児・者等実態調査の実施 3. 2 億円

制度の谷間のない「障害者総合福祉法」（仮称）の検討にも資する基礎資料とするため、障害児・者等（これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。）の生活の実態等を把握するための調査を実施する。

**(7) 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施
（新規）（再掲・52ページ参照）** 9. 4 億円

**(8) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ（訪問による支援）体制の確立
【特別枠】（新規）（再掲・55ページ参照）** 7 億円

(9) 精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進 6. 7 億円(17 億円)

「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念に基づき、都道府県等において、精神科病院の入院患者への退院促進に向けた啓発活動や対象者が退院に向けて行う準備への支援などを行う地域移行推進員の配置などにより、精神障害者の退院促進や地域定着に向けた事業を実施する。

(10) 認知行動療法の普及の推進 98 百万円

うつ病の治療において有効性が認められている「認知行動療法」の普及を図るため、従事者の養成を拡充する。

※認知行動療法：うつ病になりやすい考え方の偏りを、面接を通じて修正していく療法。

（参考）【平成 22 年度補正予算】

○ うつ病に対する医療等の支援体制の強化 7. 6 億円

地域におけるうつ病に対する医療等の支援体制の充実のため、地域自殺対策緊急強化基金への積み増し等により、精神科医療に携わる医師、看護師、薬剤師等に対する研修や、かかりつけ医と精神科医の連携体制を強化する等の取組を促進する。

※「平成23年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

(11)精神科救急医療体制の整備 **18億円(23億円)**

精神疾患をもった救急患者が地域で適切に救急医療を受けられるよう体制の充実に取り組むとともに、精神科救急医療施設における空床確保を進めることにより、精神科救急医療体制の整備を推進する。

(12)認知症医療体制の整備 **3.7億円(5.8億円)**

地域で認知症の専門的医療を提供する認知症疾患医療センターにおいて、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、診療情報提供、介護との連携等を行うほか、認知症の周辺症状や身体合併症に対する双方の医療を担う中核的機能の整備等を推進する。

(13)心神喪失者等医療観察法の医療提供体制の確保 **208億円(235億円)**

心神喪失者等医療観察法を適切に施行するため、指定入院医療機関の確保を行うとともに、入院から通院を通じた継続的な医療の提供と社会復帰の促進を図る。

2 発達障害者等支援施策の推進

7.8億円(7.5億円)

(1)発達障害者の地域支援体制の確立 **2億円(2億円)**

自閉症や学習障害、注意欠陥多動性障害などの発達障害のある方や家族に、ライフステージを通じた一貫した支援体制の強化を図るため、都道府県、指定都市において、「ペアレントメンター」の養成とその活動をコーディネートする者の配置、「アセスメントツール」の導入を促進する研修会の実施等を行う。

※ペアレントメンター：発達障害者の子育て経験のある親であって、その経験を活かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親などへの相談にのったり、助言を行ったりする者。

※アセスメントツール：発達障害を早期発見し、その後の経過を評価するための確認票。

※「平成 23 年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

(2) 発達障害者の支援手法の開発や普及啓発の着実な実施

3. 9億円(5. 4億円)

発達障害者一人ひとりのニーズに対応する一貫した支援を行うことができるよう、先駆的な取組を通じて有効な支援手法を開発・確立するとともに、発達障害者支援に携わる専門的な人材の育成に取り組む。

併せて、発達障害情報センターを設置する国立障害者リハビリテーションセンターの機能を活かし、発達障害に関する国内外の文献、研究成果等の情報を集積し発信するとともに、全国の発達障害者支援センターの中央拠点として、発達障害に対する理解の促進、発達障害者支援の普及・向上に関する総合的な支援を行う。

また、発達障害支援施策に関し、総合的かつ先駆的な取組を行う市町村を指定し、その内容をマニュアルやプログラムとしてとりまとめ情報発信することにより、全国的な取組の促進を図る。

さらに、「世界自閉症啓発デー」（4月2日）を契機に、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図るための普及啓発を行う。

(参考)【平成 22 年度補正予算】

- 障害者自立支援対策臨時特例基金の積み増し 1. 1 億円
発達障害者に対する情報支援機器の普及を促進するため、基金の積み増しを行う。

(3) 発達障害者等の支援のための巡回支援専門員の整備(新規)

1. 6億円

発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場を巡回し、施設のスタッフや親に、障害の早期発見・早期対応のための助言を行う等の取組を実施する市町村（66 箇所）への支援を行う。

(4) 高次脳機能障害者の支援体制の確立

26百万円(12百万円)

各都道府県が整備する支援拠点機関において、高次脳機能障害者やその家族に情報提供、相談業務等を行うとともに、ネットワークの強化により適切な診断、訓練、リハビリテーションが行えるよう体制の確立を図る。

また、国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、新たに「高次脳機能障害情報・支援センター」を設置し、全国連絡協議会、シンポジウム等の普及啓発活動や情報の収集・提供を行うとともに、都道府県の支援拠点機関に対する指導・助言を行うなど、中央拠点として総合的な支援を行う。

※「平成23年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

3 障害者に対する就労支援の推進（再掲・40ページ参照）

233億円（230億円）

- | | |
|--------------------------|------------|
| (1)雇用率達成指導、地域の就労支援の強化等 | 78億円（81億円） |
| (2)障害特性や働き方に応じた支援策の充実・強化 | 27億円（21億円） |
| (3)障害者の職業能力開発支援の強化 | 56億円（60億円） |
| (4)「工賃倍増5か年計画」の着実な推進 | 5億円（7.9億円） |
- 都道府県や事業所が行っている効果的な事業の促進、複数の事業所による共同受注窓口組織の整備に対する補助を行う。

第9 暮らしの安心確保

被保護者の自立支援に向けた生活保護制度の適正な実施、「住居」、「生活相談」などが一体となった貧困・困窮者への支援、住宅手当の支給や自殺・うつ病対策の推進等により暮らしの安心を確保する。

（参考）【平成 22 年度補正予算】

- (1) 貧困・困窮者の「絆」再生事業の実施 100億円
「職」と「住まい」を失うなど支援がなければホームレスとなるおそれのある方等に対して、NPO 等民間支援団体と協働した総合相談や緊急一時宿泊施設の提供等により、地域生活への復帰、路上化予防、再路上化防止を図る。
- (2) 生活福祉資金貸付の事業の実施に必要な体制整備 500億円
低所得世帯を対象とした「生活福祉資金貸付事業」において、貸金業法の改正により消費者金融からの借入が制限された方等からの相談体制の整備や貸付原資の確保等を行う。
- (3) 『「住まい対策」の拡充』の延長
離職者への住宅手当の支給、就労支援員の配置などの「住まい対策」について、既存の緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用し、平成 22 年度末までの事業実施期間を平成 23 年度末まで延長する。

1 被保護者の自立支援に向けた生活保護制度の適正な実施

(1) 被保護者の社会的な居場所づくりの支援

セーフティネット支援対策等事業費補助金(200 億円)の内数

NPO、企業、市民等と行政とが協働する「新しい公共」により、社会から孤立しがちな生活保護受給者への様々な社会経験の機会の提供や、貧困の連鎖を防止するために生活保護世帯の子どもへの学習支援を行うなど、生活保護受給者の社会的自立を支援する取組の推進を図る。

- (例) ・ 農作業やものづくりなどの就労体験を行う事業を民間企業に委託
・ 公園の緑化や清掃活動などの社会参加事業を財団・社会福祉法人に委託
・ 生活保護世帯の子どもに対して学ぶ意欲や勉強を教える学習支援事業を NPO 法人に委託

(2) 生活保護に係る国庫負担 2兆5, 676億円(2兆2, 006億円)

生活保護を必要としている方について適切に保護を行う。

※「平成23年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

**(3) 自治体とハローワークの協定に基づく就労・生活支援（「福祉から就労」支援事業）
（再掲・33ページ参照） 35億円（32億円）**

生活保護等の福祉を担う地方自治体と就労支援を担うハローワークが協定（支援の対象者、支援手法、両者の役割分担等）を締結して、地方自治体とハローワークの担当者により構成する支援チームが、対象となる生活保護受給者、住宅手当受給者、障害者等それぞれへの支援プランを策定し、個別求人開拓や担当者制による職業相談など、積極的な就労支援を行う。

2 自殺・うつ病対策の推進

49億円（36億円）

**(1) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ（訪問による支援）体制の確立
【特別枠】（新規）（再掲・55ページ参照） 7億円**

(2) 認知行動療法の普及の推進（再掲・57ページ参照） 98百万円

**(3) 地域での効果的な自殺対策の推進と民間団体の取組支援、普及啓発の推進
4億円（4.3億円）**

都道府県・指定都市に設置されている「地域自殺予防情報センター」において、専門相談を実施するほか、地域の保健所と職域の産業医、産業保健師等との連携の強化や、関係機関のネットワーク化等によるうつ病対策、依存症対策等の精神保健的な取組を進めることにより自殺対策の向上を図る。また、自殺未遂者や自死遺族等へのケアに当たる人材を育成するための研修を行う。

さらに、先進的かつ効果的な自殺対策を行っている民間団体に支援を行うとともに、自殺との関連が強いとされるうつ病等の精神疾患について、ホームページ等を通じ広く国民各層への普及啓発を行う。

(4) 自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成 36億円（31億円）

うつ病の早期発見・早期治療につなげるため、一般内科医、小児科医、ケースワーカーなどの地域で活動する方へのうつ病の基礎知識、診断、治療等に関する研修を行い、地域における各種相談機関と精神保健医療体制の連携強化を図る。

また、メンタルヘルス不調の発生防止のため、職場におけるストレス等の要因に対して、働く方や職場において適切な対応が実施されるようにするとともに、事業所に対する支援体制の整備を行う。

※「平成 23 年度予算案の主要事項【厚生労働省】」の障害保健福祉部関係予算案（抜粋）

(5) 自殺予防総合対策センターにおける情報提供・調査研究等の推進

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター運営費交付金(45 億円)の内数

総合的な自殺対策を実施するため、独立行政法人国立精神・神経医療研究センターに設置されている「自殺予防総合対策センター」において、自殺の実態を解明するための調査を行うとともに、国内外の情報収集・情報提供、関係団体等との連絡調整を行う。また、医療現場でパーソナリティ障害に対応する医師や地域におけるメンタルヘルスを担う心理職等への専門的な研修をはじめ自殺予防のための研修を実施する。

(参考)【平成 22 年度補正予算】

○ うつ病に対する医療等の支援体制の強化

7.6 億円

地域におけるうつ病に対する医療等の支援体制の充実のため、地域自殺対策緊急強化基金への積み増し等により、精神科医療に携わる医師、看護師、薬剤師等に対する研修や、かかりつけ医と精神科医の連携体制を強化する等の取組を促進する。