

9

障害者保健福祉

9

障害者保健福祉

障害福祉サービスに係る自立支援給付

概 要

障害福祉サービスに係る自立支援給付の体系（令和4年3月現在）

サービス	事業所数	利用者数	サービスの内容	
介護給付	居宅介護（ホームヘルプ）	21,319	194,916	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの
	重度訪問介護	7,437	11,888	重度の肢体不自由者又は重度の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もので常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行うもの
	同行援護	5,727	25,458	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行うもの
	行動援護	1,924	11,930	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行うもの
	重度障害者等包括支援	11	43	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行うもの
	短期入所（ショートステイ）	4,834	40,407	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの
	療養介護	256	20,947	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話をを行うもの
	生活介護	11,990	294,496	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供するもの
訓練等給付	障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）	2,567	125,653	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行うもの
	自立訓練（機能訓練・生活訓練）	1,435	15,741	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うもの
	就労移行支援	3,056	34,836	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うもの
	就労継続支援（A型・B型）	19,266	384,541	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うもの
	就労定着支援	1,459	14,544	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行うもの
	自立生活援助	290	1,279	施設等から一人暮らしに移行した人に、定期的な居宅訪問や随時の相談対応等により必要な情報提供及び助言等を行うもの
	共同生活援助（グループホーム）	11,403	156,688	主として夜間において、共同生活を行う住居で相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の必要な日常生活上の援助を行うもの

※事業所数、利用者数については、令和4年3月の国民健康保険団体連合会による支払いの実績データから、抽出・集計したものである。

日中活動と住まいの場の組み合わせ

入所施設のサービスを、昼のサービス（日中活動事業）と夜のサービス（居住支援事業）に分けることにより、サービスの組み合わせを選択可能。

事業を利用する際には、利用者一人一人の個別支援計画が作成され、利用目的にかなったサービスが提供される。

日中活動の場 以下から1ないし複数の事業を選択

療養介護（医療型）※
生活介護
自立訓練（機能訓練・生活訓練）
就労移行支援
就労継続支援（A型・B型）
就労定着支援
自立生活援助
地域活動支援センター（地域生活支援事業）

※療養介護については、医療機関への入院とあわせて実施

住まいの場

障害者支援施設の施設入所支援

又は

居住支援
（グループホーム、福祉ホームの機能）



地域生活支援事業と自立支援給付（障害福祉サービス）

	地域生活支援事業	自立支援給付（障害福祉サービス）
性 格	地域の実情や利用者の状況に応じて、自治体が柔軟な形態で実施することが可能な事業	介護、就労訓練といった個別の明確なニーズに対応した給付
費用の流れ	自治体の実施（自治体は自ら事業を実施、又は事業者への委託等により実施）	利用者本人に対する給付（実際には、事業者が給付費を代理受領）
利用者	実施主体の裁量	障害支援区分認定（介護給付は18歳以上のみ必要、訓練等給付は必要なし）*、支給決定が必要
利用料	実施主体の裁量	応能負担
事業実施にあたっての基準	実施主体の裁量（一部運営基準有り：地域活動支援センター、福祉ホーム）	指定基準（人員、設備及び運営に関する基準）等有り
財 源	補助金（一部交付税措置有り） （補助割合：都道府県事業 国1/2以内 市町村事業 国1/2以内 都道府県1/4以内）	負担金 （負担割合：国1/2、都道府県・市町村1/4）

※同行援護については、障害支援区分認定は不要。

※訓練等給付のうち、共同生活援助については、一定の場合は障害支援区分認定が必要。

障害者の手帳制度

	発行件数（千）	根拠規定	発行責任者	交付申請窓口
身体障害者手帳	4,977	身体障害者福祉法第15条	都道府県知事、指定都市市長、中核市市長	居住地を管轄する福祉事務所長（福祉事務所を設置しない町村の場合は町村長。）
療育手帳	1,179	療育手帳制度について（昭和48年厚生省発見第156号）	都道府県知事、指定都市市長（一部の児童相談所を設置する中核市市長）	居住地を管轄する福祉事務所長（福祉事務所を設置しない町村の場合は町村長。）
精神障害者保健福祉手帳	1,180 （年度末現在の交付台帳登録数から有効期限切れのものを除いた数）	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条	都道府県知事、指定都市市長	居住地を管轄する市町村長

資料：発行件数については、身体障害者手帳及び療育手帳は、「令和2年度福祉行政報告例」、精神障害者保健福祉手帳は「令和2年度衛生行政報告例」による。

詳細データ 障害者数（推計）

		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	18歳未満	7.2万人	6.8万人	0.4万人
	18歳以上	419.5万人	412.5万人	7.0万人
	年齢不詳	9.3万人	9.3万人	—
	合計	436.0万人（34人）	428.7万人（34人）	7.3万人（1人）
知的障害児・者	18歳未満	22.5万人	21.4万人	1.1万人
	18歳以上	85.1万人	72.9万人	12.2万人
	年齢不詳	1.8万人	1.8万人	—
	合計	109.4万人（9人）	96.2万人（8人）	13.2万人（1人）

		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20歳未満	27.6万人	27.3万人	0.3万人
	20歳以上	391.6万人	361.8万人	29.8万人
	年齢不詳	0.7万人	0.7万人	0.0万人
	総計	419.3万人（33人）	389.1万人（31人）	30.2万人（2人）

資料：「身体障害児・者」在宅者：厚生労働省「生活のしづかさなどに関する調査」（平成28年）
施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成30年）等より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

「知的障害児・者」在宅者：厚生労働省「生活のしづかさなどに関する調査」（平成28年）

施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（平成30年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

「精神障害者」外来患者：厚生労働省「患者調査」（平成29年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

入院患者：厚生労働省「患者調査」（平成29年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

- (注) 1. ()内数字は、総人口1,000人あたりの人数（平成30年人口推計による）。
2. 精神障害者の数は、ICD-10の「V精神及び行動の障害」から知的障害（精神遅滞）を除いた数に、てんかんとアルツハイマー病の数を加えた患者数に対応している。
また、年齢別の集計において四捨五入をしているため、合計とその内訳の合計は必ずしも一致しない。
3. 身体障害児・者及び知的障害児・者の施設入所者数には、高齢者関係施設入所者は含まれていない。
4. 四捨五入で人数を出しているため、合計が一致しない場合がある。

自立支援医療制度

概要

自立支援医療制度

〇目的

心身の障害の状態を軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度
 ※自立支援医療は保険優先のため、実際は、保険支払後の自己負担との差額分を自立支援医療制度において負担
 (負担率：国1/2、都道府県等1/2)

〇対象者

- ・精神通院医療：精神保健福祉法第5条に規定する統合失調症などの精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する程度の状態の精神障害（てんかんを含む。）のある者
- ・更生医療：身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳以上）
- ・育成医療：身体に障害を有する児童（障害に係る医療を行わないときは将来障害を残すと認められる児童を含む。）で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者（18歳未満）

〇対象となる主な障害と治療例

- ・精神通院医療（精神疾患）：外来、外来での投薬、精神科デイケア等
- ・更生医療・育成医療：肢体不自由・関節拘縮→人工関節置換術
 視覚障害・白内障→水晶体摘出術
 内部障害・心臓機能障害→弁置換術、ペースメーカー埋込術
 腎臓機能障害→腎移植、人工透析

自立支援医療の患者負担の基本的な枠組み

- ①患者の負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担上限額を設定。（月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割）
- ②費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない（重度かつ継続）者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

所得区分（医療保険の世帯単位）		更生医療・ 精神通院医療	育成医療	重度かつ継続
一定所得以上	市町村民税 235,000円以上	対象外	対象外	20,000円
中間所得2	市町村民税 33,000円以上235,000円未満	総医療費の1割 又は高額療養費 (医療保険)の 自己負担限度額	10,000円	10,000円
中間所得1	市町村民税 33,000円未満		5,000円	5,000円
低所得2	市町村民税非課税(低所得1を除く)	5,000円	5,000円	5,000円
低所得1	市町村民税非課税(本人又は障害児の 保護者の年収80万円以下)	2,500円	2,500円	2,500円
生活保護	生活保護世帯	0円	0円	0円

〇「重度かつ継続」の範囲

- ・疾病、症状等から対象となる者
 【更生・育成】腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓の機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の者
 【精神通院】①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）の者
 ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ・疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 【更生・育成・精神通院】医療保険の多数回該当の者

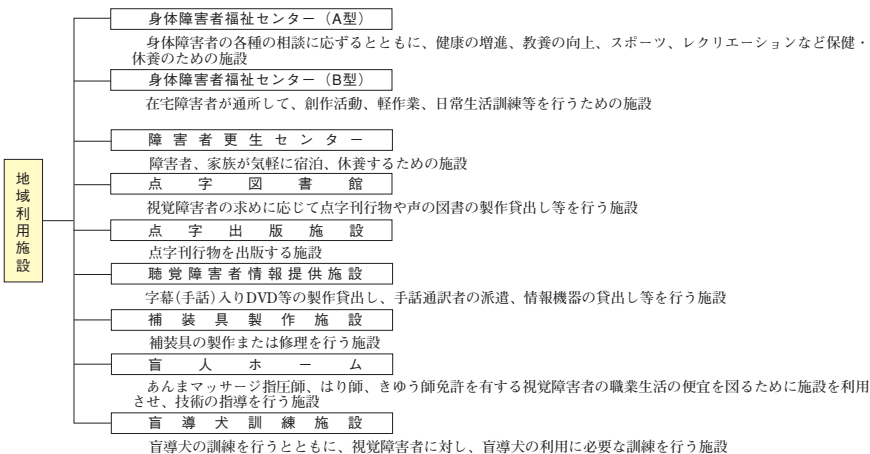
〇負担上限額の経過的特例措置

育成医療の中間所得1、2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限額については、2024年3月31日までの経過的特例措置（障害者総合支援法施行令附則第12条、第13条）

身体障害者福祉施策

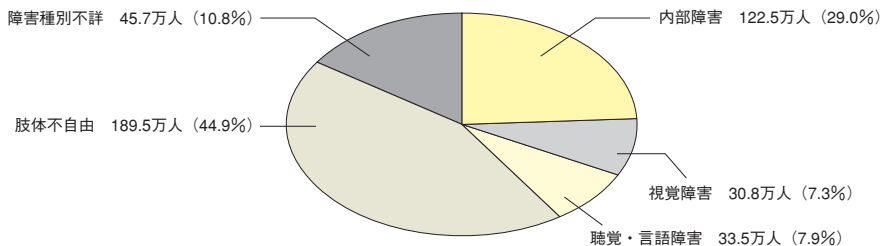
概要

身体障害者社会参加支援施設等の概要



詳細データ① 障害の種類別にみた身体障害者数（在宅）

(総数：421.9万人) (2016年推計数) (再掲：重複障害73.7万人)



詳細データ② 年齢階級別にみた身体障害者数の推移（人口千人対）

年次	総数	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
1955(昭和30)年	14.5	5.3	7.1	14.5	16.0	20.6	25.4	25.4	29.4
1980(55)	23.8	3.5	4.9	7.0	16.0	33.7	55.8	68.7	87.6
2006(平成18)	32.7	4.5	4.1	6.1	11.6	24.4	48.9	58.3	94.9
2011(23)	35.2	4.3	4.2	6.0	10.0	19.8	44.1	53.5	105.4
2016(28)	39.9	4.1	5.9	6.4	9.8	20.3	40.6	56.1	104.3

資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「身体障害児・者実態調査」、「生活のしづらさなどに関する調査」

(注) 人口千人対の身体障害者数算出の基礎人口は、総務省統計局の「国勢調査」及び「人口推計」における18歳以上の人口を用いた。

障害児・知的障害者福祉施策

概 要

障害児通所支援・障害児入所支援の体系（令和4年3月現在）

サービス		事業所数	利用者数	サービスの内容
障害児通所支援 (市町村)	児童発達支援	9,797	156,166	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行うもの
	医療型児童発達支援	87	1,810	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行うもの
	放課後等デイサービス	17,971	276,793	授業の終了後または学校の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行うもの
	保育所等訪問支援	1,086	10,434	保育所等を訪問し、障害のある児童に対して、集団生活への適応のための専門的な支援その他の必要な支援を行うもの
障害児入所支援 (都道府県)	福祉型障害児入所施設	185	1,398	施設に入所する障害のある児童に対して、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行うもの
	医療型障害児入所施設	198	1,821	施設に入所する障害のある児童に対して、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行うもの

※事業所数、利用者数については令和4年3月の国民健康保険団体連合会による支払いの実績データから、抽出・集計したものである。

詳細データ 年齢階級別にみた知的障害児（者）数の推移（人口千人対）

	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上
平成7年	2.8	4.1	4.1	2.1	1.7	1.2	0.5
平成17年	4.9	6.6	5.7	4.8	2.8	1.6	0.7
平成23年	5.4	9.6	8.2	7.0	4.6	2.6	2.1
平成28年	9.4	13.8	14.8	7.7	6.7	4.7	4.3

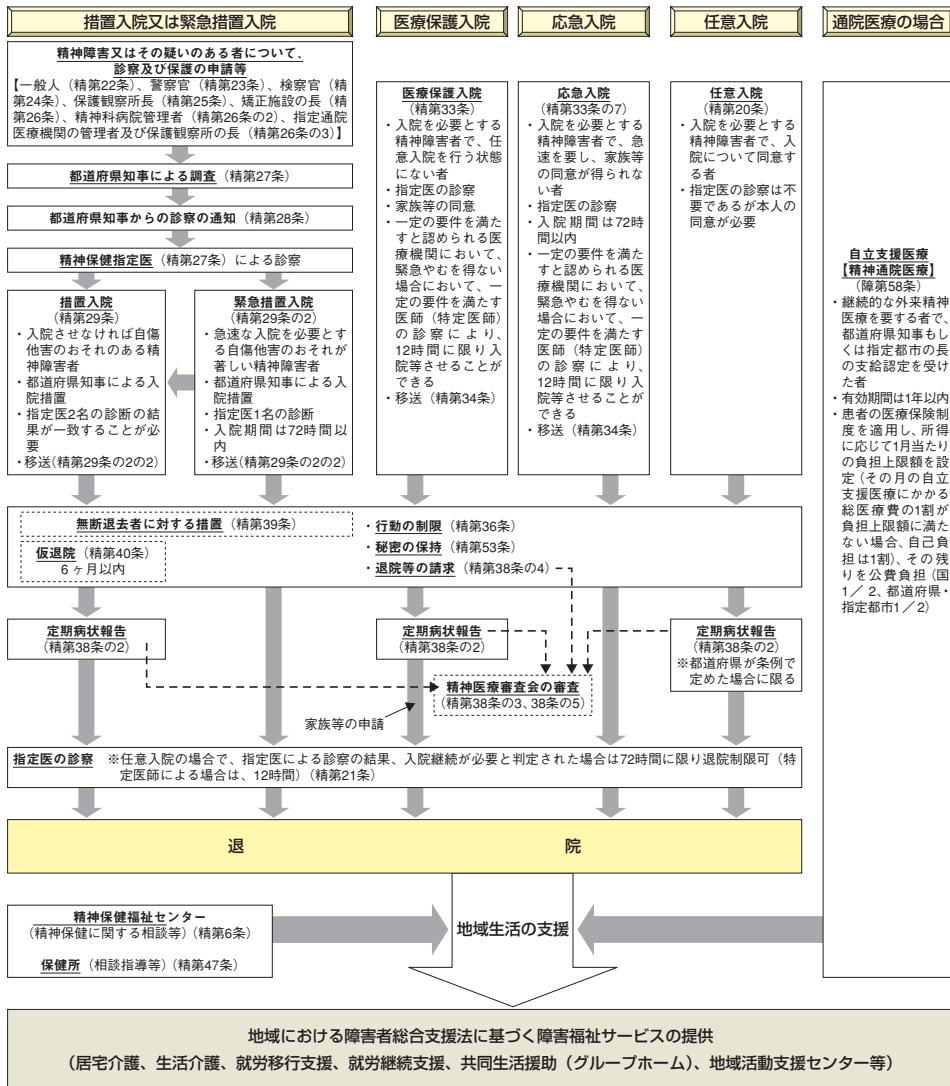
資料：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「知的障害児（者）基礎調査」、「生活のしづらきなどに関する調査」

(注) 人口千人対の知的障害児（者）数算出の基礎人口は、総務省統計局の「国勢調査」及び「人口推計」の人口を用いた。

精神保健医療福祉施策

概 要

精神保健医療福祉制度の概要



（注） この表において、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）：「精」、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）：「障」又は「障害者総合支援法」と略する。表中「都道府県知事」とするのは、「都道府県知事または指定都市市長」と読み替える。

詳細データ

精神病床を有する病院数、精神病床数、月末在院患者数及び月末病床利用率の推移

(各年6月末)

年次	精神病床を有する病院数	全精神病床数	月末在院患者数	月末病床利用率(%)
1965(昭和40)年	1,069	164,027	177,170	108.0
1970(45)	1,364	242,022	253,433	104.7
1975(50)	1,454	275,468	281,127	102.0
1980(55)	1,521	304,469	311,584	102.3
1985(60)	1,604	333,570	339,989	101.9
1990(平成 2)	1,655	358,251	348,859	97.4
1995(7)	1,671	362,154	340,812	94.1
1996(8)	1,668	361,073	339,822	94.1
1997(9)	1,669	360,432	336,685	93.4
1998(10)	1,670	359,563	335,845	93.4
1999(11)	1,670	358,609	333,294	92.9
2000(12)	1,673	358,597	333,328	93.0
2001(13)	1,669	357,388	332,759	93.1
2002(14)	1,670	356,621	330,666	92.7
2003(15)	1,667	355,269	329,555	92.8
2004(16)	1,671	354,923	326,613	92.0
2005(17)	1,671	354,313	324,851	91.7
2006(18)	1,668	352,721	321,067	91.0
2007(19)	1,671	351,762	317,139	90.2
2008(20)	1,667	350,353	314,251	89.7
2009(21)	1,667	348,129	312,681	89.8
2010(22)	1,671	347,281	311,007	89.6
2011(23)	1,655	345,024	306,064	88.7
2012(24)	1,657	342,709	303,521	88.6
2013(25)	1,649	340,591	299,542	87.9
2014(26)	1,645	339,088	294,696	86.9
2015(27)	1,639	336,628	290,923	86.4
2016(28)	1,636	334,544	287,784	86.0
2017(29)	1,638	332,717	285,947	85.9
2018(30)	1,639	330,261	283,735	85.9
2019(令和元)	1,628	327,488	280,874	85.8
2020(2)	1,622	325,140	275,224	84.6

資料：厚生労働省政策統括官付保健統計室「病院報告」

発達障害者支援施策

概 要

発達障害者支援法のねらいと概要

I 主な趣旨

- 発達障害者に対する障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備 等

II 概 要

定義：発達障害＝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などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害

就学前（乳幼児期）

- 乳幼児健診等による早期発見
- 早期の発達支援

就学中（学童期等）

- 就学时健康診断における発見
- 適切な教育的支援・支援体制の整備
- 放課後児童健全育成事業の利用
- 専門的発達支援

就学後（青壮年期）

- 発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保
- 地域での生活支援
- 発達障害者の権利擁護

【都道府県】発達障害者支援センター（相談支援・情報提供・研修等）、専門的な医療機関の確保 等

【国】専門的知識を有する人材確保（研修等）、調査研究 等