

補装具費支給制度

1. 制度の概要

障害者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における効率の向上を図ること及び障害児が将来、社会人として自立自活するための素地を育成助長することを目的として、身体機能を補完又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用される用具について、その費用の一部を支給する。

2. 対象者

補装具を必要とする障害者、障害児、難病患者等

3. 実施主体

市町村

4. 申請方法等

障害者（障害児の場合は扶養義務者）が市町村長に申請し、補装具費の支給を受ける。

5. 費用負担

利用者が課税対象の場合の負担割合は1割で、上限額は月に37,200円。障害者年金しか収入のない方や生活保護対象者は負担額0円。

参 考

補装具の種目

〔身体障害者・身体障害児共通〕

義肢 装具 座位保持装置 盲人安全つえ 義眼眼鏡 補聴器 車椅子 電動車椅子 歩行器
歩行補助つえ（T字状・棒状のものを除く） 重度障害者用意思伝達装置

〔身体障害児のみ〕

座位保持椅子 起立保持具 頭部保持具 排便補助具 等

21

自立支援医療制度

概 要

障害者（児）が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な心身の障害の状態を軽減するための医療について、当該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

※ 保険優先のため、通常、医療保険の自己負担分（3割）と上記の自己負担上限額の差額分を自立支援医療費により支給

実施主体：【更生医療・育成医療】市町村 【精神通院医療】都道府県・指定都市

支給決定件数：【更生医療】251,789件 【育成医療】32,100件 【精神通院医療】1,817,829件

※平成27年度

対 象 者

更生医療：身体障害者で、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：障害児のうち、障害に係る医療を行わないときは将来において身体障害者と同程度の障害を残すと認められ、手術等により確実な治療の効果が期待できる者（18歳未満）

精神通院医療：精神疾患（てんかんを含む。）を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者

対象となる医療の例

（更生医療・育成医療）

肢体不自由・・・関節拘縮 → 人工関節置換術

言語障害・・・口蓋裂 → 形成術

視覚障害・・・白内障 → 水晶体摘出術

聴覚障害・・・高度難聴 → 人工内耳埋込術

内臓障害・・・心臓機能障害 → ペースメーカー埋込手術 等

（精神通院医療）

精神科専門療法
訪問看護

22

その他の支援制度①

手当及び障害者年金

それぞれ該当する対象者が異なります。

障害児福祉手当

特別児童扶養手当（1級 ・ 2級）

特別障害者手当

経過的福祉手当

寝たきり身体障害者福祉手当

児童扶養手当

障害者年金（1級 ・ 2級）

障害者厚生年金の額は本人の収入等により決定する。

その他の支援制度②

その他の支援制度

- ・日常生活用具の支給
- ・住宅改造費助成
- ・難病指定、特定疾患医療費助成
- ・グループホーム等家賃助成
- ・福祉タクシー券助成
- ・駐車禁止除外標章
- ・所得税、住民税、自動車税等の軽減措置
- ・選挙の不在者投票制度
- ・公共料金、JR、私鉄、バス、航空機等の運賃の軽減
- ・有料道路等通行料金の軽減
- ・NHK放送受信料金の軽減 等

障害者総合支援法および児童福祉法における 相談支援（ケアマネジメント）の基本

有限会社あいの手介護サービス
主任相談支援専門員 小林 幸夫

この研修（講義）の獲得目標

法における相談支援専門員とサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の役割と両者の関連性について理解する。

- ①相談支援事業の基準に基づく相談支援専門員としての責務と業務を理解する。
- ②障害福祉サービスにおけるサービス管理責任者や児童発達支援管理者の責務と業務を理解する。
また、事業所管理者とサービス管理責任者の相違点についても、理解する。
- ③相談支援専門員とサービス管理責任者との連携の在り方と、その重要性を理解する。
- ④サービス等利用計画と個別支援計画の関係について理解する。

I 相談支援事業について

3

I 相談支援事業の成り立ちと 障害者総合支援法における相談支援事業

障害者への相談支援事業の経緯

平成2年～8年 身体・知的・精神各相談支援関連事業開始

- ◆身体障害者：市町村障害者生活支援事業……………（平成8年）
- ◆知的障害者：障害児（者）地域療育等拠点施設事業…（平成2年）
→障害児（者）地域療育等支援事業……………（平成8年）
- ◆精神障害者：精神障害者地域生活支援事業……………（平成8年）

平成15年 障害者支援費支給制度開始

- ◆措置から契約へ
相談支援事業一般財源化
◆国の補助事業から市町村事業へ

平成18年 障害者自立支援法施行

- ◆障害者相談支援事業開始（相談支援事業が法律に明記）
⇒相談支援専門員の創設
⇒サービス利用計画作成費の創設

平成24年 障害者自立支援法改正

- ◆相談支援体系の見直し
⇒特定相談支援
⇒一般相談支援
⇒障害児相談支援の創設

5

相談支援に関する平成20年当時の議論（平成20年12月16日社会保障審議会障害者部会（報告）資料より一部編集）

障害者の自立した生活を支えていくためには……

- 契約制度の下で障害福祉サービスを組み合わせることを継続的に支援していくこと。
- 個々の障害者の支援を通じて明らかになった地域の課題への対応について、地域全体で連携して検討し、支援体制を整えていくこと。



① 地域における相談体制

- 総合的な相談支援を行う拠点的な機関の設置（基幹相談支援センター）
研修事業の充実

② ケアマネジメントの在り方

- ・定期的にケアマネジメントを行い、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて、継続して課題の解決や適切なサービス利用を支援していく必要がある。
- ・専門的な者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせることは、障害者にとって選択肢の拡大につながる。
- ・施設入所者についても日中活動を適切に組み合わせることが重要。
- サービス利用計画作成費の対象を拡大することが必要（従来の計画作成が普及しなかった反省を踏まえて）
- 従来の市町村が支給決定した後に計画を作成するのではなく、支給決定に先立ち計画を作成することが適切なサービスの提供につながる。
- サービスの利用が、利用者のニーズや課題の解消に適合しているか確認するため、一定期間ごとにモニタリングを実施。
- 可能な限り中立的な者が、専門的な視点で一貫して行うことや、ノウハウの蓄積、専門的・専属的に対応できる人材の確保により質の向上を図る。

③ 自立支援協議会の活性化

- ・設置状況が低調
→ 法律上の位置づけの明確化
- ・運営の取り組み状況について市町村ごとに差が大きい
→ 好事例の周知、国・都道府県における設置・運営の支援

6