

障がい福祉関係事業者等 説明会・集団指導資料

NO. 2

本書は、「障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成29年3月8日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部)」を抜粋・編集したものです。

平成29年3月16日(木)・17日(金)

島根県健康福祉部障がい福祉課

資料 No. 2 目次

1	障がい福祉関係施設等の整備について	・・・	1
2	障がい福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について	・・・	6
3	地域生活支援拠点等の整備促進について	・・・	27
4	強度行動障がいを有する者等に対する支援について	・・・	28
5	平成29年度障がい福祉サービス等報酬改定について	・・・	30
6	平成29年度障がい福祉サービス等経営実態調査の実施について	・・・	37
7	障がい福祉サービス等情報公表制度について	・・・	39
8	訪問系サービスについて	・・・	41
9	障がい者の就労支援の推進等について	・・・	62
10	障害者優先調達推進法について	・・・	92
11	相談支援の充実等について	・・・	101
12	障がい者の地域生活への移行等について	・・・	113
13	障がい者虐待の未然防止・早期発見等について	・・・	126
14	発達障がい支援施策の推進について	・・・	139
15	障がい児支援について	・・・	155
16	地域生活支援事業等の円滑な実施等について	・・・	181
17	意思疎通支援について	・・・	188
18	障がい者の社会参加の促進について	・・・	195
19	特別支援教育行政の現状と課題について	・・・	204
20	農業分野と福祉分野の連携（農福連携）について	・・・	211
21	自動車事故被害者救済対策について	・・・	213
22	産科医療補償制度の周知について	・・・	218
23	医療福祉 e チャンネル	・・・	227

1 障害福祉関係施設等の整備について

(1) 平成 29 年度社会福祉施設整備費の予算案等について

社会福祉施設等施設整備費補助金については、一億総活躍社会の実現に向けて障害児・者が安心して生活できるよう平成 29 年度当初予算案として 71 億円を計上するとともに、平成 28 年度第 2 次補正予算として、118 億円を計上し、計画的に整備を推進することとしている。

平成 29 年度当初予算案の具体的な内容としては、

- ① 障害者の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するための就労移行支援事業所等の日中活動系事業所やグループホーム等の整備
- ② 障害児支援の充実を図るための児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備
- ③ 自力避難が困難な障害児・障害者が利用する施設等の安全・安心を確保するための耐震化、スプリンクラーの整備及び防犯体制の強化等の推進を引き続き行うこととしている。(関連資料)

(2) 平成 29 年度社会福祉施設整備費の執行について

① 平成 29 年度国庫補助協議について

平成 29 年度の施設整備にあたっては、

ア 平成 28 年度当初予算等で協議したが、未採択のまま積み残しとなっているもの

イ 平成 29 年度に協議予定のもの

などが混在するため、平成 29 年度の補助採択にあたっては、各都道府県等が定める優先順位に沿いつつ、平成 28 年度補正予算より行っている当該都道府県並びに市町村の障害福祉計画における位置づけを考慮の上、緊急度の高い整備から採択していくことにしている。

また、社会福祉施設整備費においては、平成 18 年度より公立施設分の整備について一般財源化が図られていることに鑑み、公立施設を民間に移譲等する際に必要となる施設整備については、地方負担により対応いただくよう努めていただくとともに、社会福祉施設整備費で整備した施設が整備後にサービスの全部又は一部を休止していたり、利用が低調であることの指摘（会計検査院）も受けているため、施設整備の緊急性や必要性の高い案件に厳選して協議されたい。

今後の国庫補助協議については、以下のスケジュールで実施したいと考えているので、ご協力願いたい。

(国庫補助協議のスケジュール)

・厚生労働本省から地方自治体に対する事前の協議額調査

3月中旬

- ・地方厚生（支）局における都道府県、市ヒアリング 4月中
- ・国庫補助協議書の地方厚生（支）局への提出 4月下旬

② 平成 29 年度社会福祉施設整備費国庫補助基準単価について

平成 29 年度における社会福祉施設整備費の国庫補助基準単価については、昨今の資材費及び労務費の動向を踏まえ、単価改定を行う予定であり、詳細は別途お示しすることとしているのでご承知おき願いたい。

（3）福祉医療機構による融資条件の優遇について

独立行政法人福祉医療機構による障害関係施設に対する融資条件の優遇措置が引き続き実施される予定であり、管内の社会福祉法人等に対し、周知方をお願いしたい。なお、詳細の取扱いは、独立行政法人福祉医療機構の福祉医療貸付部に照会いただきたい。

① 障害者自立支援基盤整備事業にかかる融資条件の優遇

障害福祉サービス事業の基盤整備を促進するため、社会福祉施設等施設整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率の優遇を行う。

融資率 85%

② スプリンクラー整備にかかる融資条件の優遇

スプリンクラーを整備する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

融資率 90%

貸付利率 当初 5 年間基準金利△0.5%

③ 社会福祉施設等の高台移転にかかる融資条件の優遇措置

津波対策として、自力避難が困難な障害者が入所する社会福祉施設等の高台移転を促進するため、立地上津波による被害の恐れがあると都道府県知事等が認め、かつ、施設の安全上問題のない高台に移転する場合で、社会福祉施設等施設整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

融資率 95%

貸付利率 無利子

耐震化整備及びアスベスト対策事業については、それぞれの項目に記載しているのを確認されたい。

(4) 社会福祉施設等におけるアスベスト対策について

① 吹付けアスベスト等使用実態調査について

社会福祉施設等におけるアスベスト対策については、これまでも吹付けアスベスト等の使用実態に関する調査の実施をお願いしてきたところであるが、昨年5月に、総務省行政評価局から、「アスベスト対策に関する行政評価・監視－飛散・ばく露防止対策を中心として－」の結果に基づく勧告が行われ、社会福祉施設等において、吹付けアスベスト等のみならず、アスベスト含有保温材等の使用実態に関する調査についても実施すべき旨の指摘がなされたことから、「社会福祉施設等における吹付けアスベスト（石綿）等及びアスベスト（石綿）含有保温材等使用実態調査の実施について（依頼）」（平成28年9月30日雇児発0930第2号・社援発0930第12号・障発0930第2号・老発0930第13号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長、老健局長連名通知）を發出し、改めてアスベスト含有保温材等を含めた使用実態調査を実施することとしたところである。また、同勧告の中で、一部の自治体において、これまでの使用実態調査が適切に行われていない事例や、アスベスト使用建材に関する分析調査が未了の施設に対する指導が適切に行われていない事例が見られたことから、改めて使用実態調査の適切な実施と、施設に対する指導を要請するよう指摘がなされているところである。

各都道府県等におかれては、利用者及び職員等の安全を確保するため、労働関係部局、建設関係部局、環境関係部局等とも十分連携の上、引き続き社会福祉施設等におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

② 吹付けアスベスト等の除去等について

吹付けアスベスト等の除去等に要する費用については、社会福祉施設等施設整備費補助金等の補助対象となっていることから、これらの国庫補助制度等を積極的に活用しながら、その早期処理に努めるよう指導をお願いしたい。

なお、独立行政法人福祉医療機構において、平成17年度から実施してきたアスベスト対策事業に係る融資条件の優遇措置（融資率の引き上げ（5%※）、貸付利率の引き下げ（0.05～0.4%））について、29年度も引き続き実施することとしている。

※ 融資率が80%未満のものに限る。

(5) 社会福祉施設等の木材利用の促進及びCLTの活用について

国や地方自治体が整備する公共建築物については、「公共建築物等における木材の利用の促進に関する法律」（平成22年法律第36号）に基づき、木材の利用の促進を図ることとされているところである。

また、林業及び木材産業の成長産業化を推進し、地方の持続的な産業の育成と雇用の確保を図り、地方創成を実現すること等を目的に、CLT（Cross Laminated Timber；直交集成板）の公共建築物等への幅広く積極的な活用に向けて、CLT活用促進に関する関係省庁連絡会議を開催するなど、CLT活用促進のための取組を政府として行っていくこととしている。

このため、社会福祉施設等の整備に当たっては、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより、施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及びCLTの活用について」（平成28年7月21日雇児発0721第17号・社援発0721第5号・障発0721第2号・老発0721第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長、老健局長連名通知）等に基づき、木材の利用やCLTの積極的な活用について御配慮いただくとともに、管内市町村及び社会福祉法人等に対し周知をお願いしたい。

社会福祉施設等施設整備費補助金

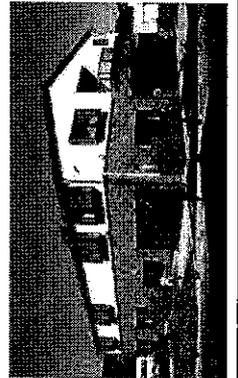
28年度予算額 → 29年度予算(案)
70億円 71億円

【28年度補正予算 118億円】

- 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害児・者の障害福祉サービス等の基盤整備を図る。
(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

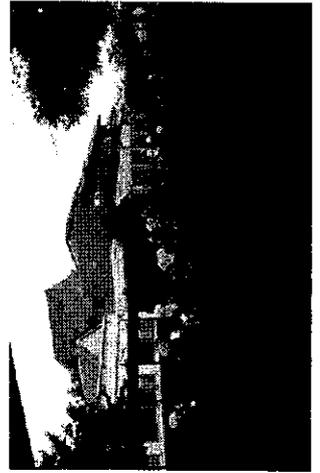
日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

- 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に推進するため、就労移行支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



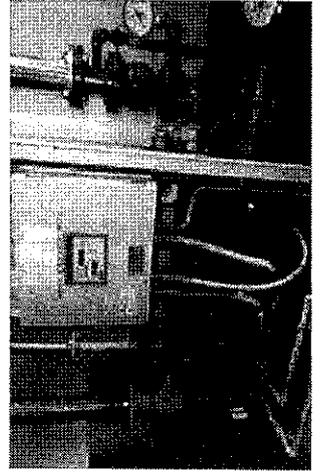
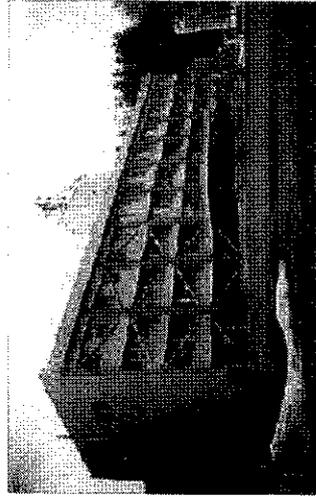
障害児支援の充実

- 障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。



耐震化・防災対策の推進

- 国土強靭化基本計画を踏まえ、自力避難が困難な障害児・障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、耐震化及びスプリングラー整備を推進する。



関連資料

2 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について。

(1) 障害者支援施設等における防犯に係る安全の確保

昨年7月、障害者支援施設において、外部からの侵入者が多数の入所者等を殺傷するという大変痛ましい事件が発生した。

これを受け、社会福祉施設等の運営に当たって、地域と一体となった開かれた施設等となることと、安全確保との両立を図るため、職員に対する防犯講習の実施等の「社会福祉施設等における防犯に係る日常の対応」や、不審者情報がある場合の関係機関への連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制等の「緊急時の対応」に関する点検項目を整理した「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（通知）」（平成28年9月15日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・社会・援護局福祉基盤課長・同局障害保健福祉部障害福祉課長・老健局高齢者支援課長連名通知）（関連資料1）を発出したところである。

各自治体におかれては、管内障害者支援施設等に対する周知等に御協力をお願いするとともに、施設等における防犯に係る安全確保を支援する観点から、必要な取組の推進をお願いしたい。

また、現在、各自治体及び社会福祉施設等に対し、好事例の収集と課題の整理を行うことを目的として、社会福祉推進事業により、防犯に係る安全対策の取組状況等に係る実態調査を実施しているところである。その結果については、今後報告書が取りまとめられ、公表されることとなっているので、各自治体において、安全確保の取組を進めるにあたり、参考とされたい。

(2) 共生型サービスの創設

公的な福祉サービスは、高齢者・障害者・子どもといった対象者ごとに、典型的と考えられるニーズに対して専門的なサービスを提供することで、福祉施策の充実・発展に寄与してきた。一方で、対象者ごとに分かれている現在の制度については、利用者の便宜の観点や、サービスの提供に当たる人材の確保の観点などで課題となっている。

この課題への対応として、厚生労働省においては、地域の実情に応じ、高齢者、障害者、子どもなどの複数分野の支援を総合的に提供する取組を支援するため、各制度に基づく人員配置基準や設備基準などについて運用上対応可能な事項を整理した「地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」（平成28年3月）を発出したところである。（関連資料2）

また、介護保険サービスと障害福祉サービスとでは、各制度に固有のサービスもあるが、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ等相

互に相当するサービスもある。このようなサービスに関して、障害福祉制度においては、障害福祉サービス事業所としての指定を受けていない事業所のサービスであっても、介護保険サービス事業所としての指定を受けていれば、市町村の判断により、障害福祉サービスとして給付を行うことができる「基準該当サービス」という仕組みがあり、例えば1つの事業所で介護保険サービスとしてのデイサービスと障害福祉サービスとしてのデイサービスを同時に提供しているケース（いわゆる「富山型デイサービス」）なども見られる。（関連資料3）

一方で、現行制度上、介護保険制度においては同様の仕組みが存在せず、障害福祉サービス事業所としての指定を受けているというだけでは、介護保険サービスを提供できる仕組みとはなっていない。

（※）介護保険制度においても「基準該当サービス」は存在するが、これは、指定の要件（人員、設備及び運営基準）の一部を満たさないことなどを理由に介護保険サービス事業所としての指定を受けていない事業所のうち、都道府県が条例で定める基準を満たすもののサービスについて、市町村の判断により、保険給付の対象とすることができる仕組みであり、障害福祉制度における「基準該当サービス」とは異なる。

また、「基準該当サービス」は、市町村の判断に委ねられているため、地域によってその取扱いに差があるとの指摘がある。

さらに、介護保険優先原則の下では、障害者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、その障害者がそれまで利用してきた障害福祉サービス事業所が、介護保険サービス事業所としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業所を利用しなければならない場合がある。

この点については、社会保障審議会障害者部会報告書「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」（平成27年12月14日）においても、「障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである」との指摘がなされている。

このような状況を踏まえ、本年の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設し、障害福祉制度の現行の「基準該当サービス」の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う予定である。（関連資料4）

また、平成30年度の介護・障害福祉サービス等報酬改定において、「共生型サービス」の創設に伴う基準・報酬についての必要な対応を行うほか、事業所の指定手続についても、可能な限り簡素化を図る予定である。

地域の実情に応じた「共生型サービス」の整備を進めていくためには、介護保険部局と障害福祉部局とが情報を共有し、連携して対応することが不可

欠であることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対しても、この旨周知されるようお願いする。

(3) 障害福祉サービス事業所等における第三者評価の実施

「福祉サービス第三者評価事業」は、福祉サービスを提供する事業所のサービスの質を公正・中立な第三者評価機関が専門的かつ客観的な立場から評価し、事業者が施設運営における問題点を把握した上、サービスの質の向上に結びつけること及び受審結果を公表することにより、利用者のサービス選択に資することを目的としている。

本事業については、平成16年より「福祉サービス第三者評価に関する指針について」に定める福祉サービスの種別に関わらず共通する領域の評価項目（共通評価基準）及び各福祉サービス毎の評価基準（内容評価基準）に基づき実施されていたが、共通評価基準と内容評価基準に不整合が生じている等の指摘を受け、平成26年4月に「指針」を改正し、通知したところである。

また、内容評価基準については、平成29年2月に障害者・児施設に係る基準を改正したところである。

各都道府県におかれては、この改正に伴う評価基準の見直し、評価調査者の研修等に引き続き努めて頂きたい。

(4) 短期入所サービスの整備促進

障害児者の地域生活の支援のためには、緊急時の対応やレスパイトとしての機能を有する短期入所の整備が重要であるが、第4期障害福祉計画における平成27年度整備見込が4.9万人であるのに対し、利用者数は4.6万人であり、今後さらなる整備が必要である。

第4期障害福祉計画においては、更なる整備を計画していただいているが、一層の取組をお願いしたい。

特に、医療ニーズの高い重度の障害児者が地域で安心して暮らしていく上で、介護者が病気等になった時や一時的な休息を取るための医療型短期入所の充実を図っていくことは極めて重要であるが、事業所数の伸びはほぼ横ばいとなっている。

医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県市においては、引き続き地域における実情等を適切に把握し、その実情等を踏まえ、医療ニーズの高い障害児者に対して適切な支援が行われるよう、医療機関の協力を得ながら、積極的に整備を推進していただきたい。

なお、平成27年度報酬改定においては、福祉型短期入所の医療連携体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について単位数の引上げを行ったところであるので、医療ニーズの高い障害児者への支援として、更なる活用をお願いする。

また、短期入所のうち単独型短期入所は、通い慣れた生活介護事業所等の日中活動事業所や、身近な地域の事業所において短期入所サービスを利用することができる利点があり、平成24年度報酬改定における単独型加算の引上げに続き、平成27年度報酬改定においても、日中活動を利用した日において長時間支援した場合に追加の加算を設けたところであるため、単独型短期入所の整備促進についても積極的な取組を進められたい。

(5) 今冬のインフルエンザ対策

季節性のインフルエンザ等は毎年冬期に流行を繰り返しており、社会福祉施設等においては、集団感染等に対する十分な注意が必要とされている。

「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（平成28年12月2日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名事務連絡）によりインフルエンザの予防等対策について周知徹底をお願いし、既にご対応いただいているところであるが、引き続き衛生部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、適切な対応をお願いする。

(6) 障害者自立支援給付費負担金の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金について、会計検査院が実地調査を行った結果、1都2区（前年度11道県33市町村）において、障害者自立支援給付費負担金が過大に交付（約4百万円（前年度約786百万円））され、不当であるとの指摘を受けたところ。

指摘内容は、①負担金の算定に当たり、障害福祉サービスごとの対象経費の集計の誤り、②対象経費の実支出に対象とならない経費を計上、③対象経費を二重に計上、していたことによるものである。

これは、負担金の算定についての理解が不十分であったことや事業実績報告書の審査・確認が十分でなかったことが、その要因となっており、特に対象経費の算定については、対象経費が適正に算定されるよう是正改善の処置要求を受けたところである。

各都道府県におかれては、限りある予算であることをご理解いただき、算定方法を明示した「訪問系サービスに係る国庫負担基準について」（平成27年6月5日障障発0605第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）等を活用し、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認に二重のチェックを行うなど、市町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

(参考)

会計検査院HP：

(障害者自立支援給付費負担金)

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy27_05_11_17.pdf

(7) 障害者施設等の防災対策等について

① 防災対策について

障害者支援施設等の入居者の多くは自力避難が困難な者であることから、都道府県におかれては、次の事項に留意の上、施設の防火安全対策の強化に努めるよう、管内の障害者支援施設等に対して指導するとともに、特に指導監査等にあたって重点的な指導を行うようお願いしたい。

ア 火災発生の未然防止

イ 火災発生時の早期通報・連絡

ウ 初期消火対策

エ 夜間防火管理体制

オ 避難対策

カ 近隣住民、近隣施設、消防機関等との連携協力体制の確保

キ 各種の補償保険制度の活用

(参考)

- ・「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」
(昭和62年9月18日社施第107号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)
- ・「社会福祉施設における防災対策の再点検等について」
(平成10年8月31日社援第2153号、厚生省社会・援護局長通知)

② 障害者支援施設等の土砂災害対策の徹底について

障害者支援施設等の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する『主として防災上の配慮を要する者が利用する施設』に係る土砂災害対策における連携の強化について」(平成27年8月20日付け27文施施企第19号・科発0820第1号・国水砂第44号、文部科学省・厚生労働省・国土交通省連名通知)により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

政府においては、昨年8月に岩手県岩泉町で発生した台風第10号がもたらした水害を教訓とし、避難に関する情報提供の改善方策等について検討するため、「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドラインに関する検討会」を設置し、議論を重ねてきたところであり、昨年12月26日に平成28年台風第10号災害を踏まえた課題と対策のあり方に関する報告書が公表されたところである。

当該報告書においては、「毎年、地方公共団体が実施している指導監査においては、運営体制等を確認しているが、災害計画の内容や避難訓練の実施状況等を確認していなかった。」等が実態・課題として報告されている。

「障害者支援施設等に係る指導監査について」（平成19年4月26日障発0426003厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点」において、防災対策の充実強化として、非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制の確保や、避難訓練等の実施について監査事項を定めているところであるが、利用者等の安全を確保するため、「障害者支援施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」（平成28年9月9日障発0909第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）の特に留意すべき事項を参照しながら、適切な指導監査の実施をお願いする。

現在、「障害者支援施設等における非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施の点検及び指導・助言について（依頼）」（平成29年2月1日障発0201第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、昨年末時点における非常災害対策計画の策定状況等の結果について、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課に報告（3月15日〆切）を依頼しているので、ご協力をお願いする。

また、土砂災害警戒区域等における社会福祉施設等の新設計画がある場合には、砂防部局への情報提供を行うほか、土砂災害警戒区域に係る情報を新設計画者に提供するとともに、利用者の安全確保の観点十分に盛り込まれた計画の策定を促すなど、適切な対応をお願いする。

なお、洪水や土砂災害のリスクが高い区域に存する要配慮者利用施設について、その管理者等による避難確保計画の作成及び避難訓練の実施の義務化（現行は努力義務）等を行う「水防法等の一部を改正する法律案」が本年2月10日に閣議決定され、国会に提出されているので、その内容についてご承知おきいただきたい。

（参考）

内閣府HP：

（平成28年台風第10号災害を踏まえた課題と対策の在り方（報告）概要）

http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/guideline/pdf/161226_gaiyo.pdf

（平成28年台風第10号災害を踏まえた課題と対策の在り方（報告）本文）

http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/guideline/pdf/161226_hombun.pdf

国土交通省HP：

（「水防法等の一部を改正する法律案」を閣議決定～洪水等からの「逃げ

遅れゼロ」と「社会経済被害の最小化」の実現を目指します！～)

http://www.mlit.go.jp/report/press/mizukokudo02_hh_000017.html

③ 大規模災害への対応について

台風被害や地震災害などの大規模災害については、施設レベルだけの防災対策では十分な対応が困難であるため、市町村、消防署等関係機関との十分な連携及び地域防災計画に基づく適切な防災訓練の実施など、積極的な取組をお願いしたい。

また、障害者支援施設等は、災害時において地域の防災拠点としても重要な役割を有しており、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用した避難スペースの整備を進めるなどにより、震災時等において緊急避難的に要援護者を積極的に受入れていただけるよう、その体制整備をお願いしたい。

④ 障害者施設等の耐震化について

国土強靱化基本計画(平成26年6月3日閣議決定)や国土強靱化アクションプラン2015(平成27年6月16日国土強靱化推進本部決定)において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくこととされたところである。(平成30年度までに社会福祉施設の耐震化率95%)

国としても、今後、想定される南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えており、耐震化率の低い状況にある都道府県・指定都市・中核市にあっては、引き続き、社会福祉施設等施設整備費補助金等の活用を図るなど、耐震化整備が進捗するよう社会福祉法人等に対して必要な助言ご指導をお願いする。なお、平成27年10月1日現在の耐震化の状況については、今月中を目途に公表する予定である。

耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉事業施設の耐震化整備については、融資条件の優遇措置(融資率の引き上げ(90%)、貸付利率の引き下げ(当初5年間は、基準金利△0.5%))を引き続き実施することとしているので、その活用の周知も併せてお願いしたい。

また、耐震診断費用については、国土交通省住宅局市街地建築課市街地住宅整備室が所管する補助制度「住宅・建築物安全ストック形成事業(社会資本整備総合交付金において実施)」(国土交通省1/3、地方公共団体1/3、民間事業者1/3)を活用するなど、事業者に対し、必要な情報提供等をお願いする。

(8) 東日本大震災からの復旧・復興等（自治体負担分に対する財政支援の延長）

東日本大震災により被災した障害福祉サービス等の利用者に係る利用者負担の免除措置の取扱いについては、財政支援の期間を下記のとおり延長する予定であり、平成 29 年度予算案に計上しているため、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようご配慮願いたい。

なお、詳細は近日中に交付要綱でお示しすることとしているので、管内自治体への周知をお願いしたい。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故により設定された帰還困難区域等（※1）、旧緊急時避難準備区域等（※2）及び平成 26 年度に指定が解除された避難指示解除準備区域の住民（震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。）。ただし、旧緊急時避難準備区域等及び旧避難指示解除準備区域の上位所得層は除く。

（※1）帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域

（※2）旧緊急時避難準備区域、旧特定避難勧奨地点（ホットスポット）

○対象となるサービス：介護給付費、訓練等給付費、障害児入所給付費等、障害児通所給付費等、補装具費等、障害児入所措置費、やむを得ない事由による措置費

○実施期間：平成 30 年 2 月末（サービス提供分）まで

(9) (公財) ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について

森永ひ素ミルク中毒被害者の円滑な施設入所等に向けた相談等については、「(公財) ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について(依頼)」(平成 19 年 1 月 22 日食安企発第 0122001 号・障障発 0122001 号) により特段の配慮をお願いしているところであり、平成 28 年 9 月 26 日には事務連絡「(公財) ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の施設入所等の取組に対する協力について(依頼)」を発出し、周知を行った。今般、(公財) ひかり協会より、改めて周知の依頼があったところ。については、森永ひ素ミルク中毒被害者又は(公財) ひかり協会から、円滑な施設入所等に向けた相談があった場合には、その取組が促進されるよう、特段の配慮を改めてお願いしたい。(関連資料 5)

雇児総発 0915 第 1 号
社援基発 0915 第 1 号
障 障 発 0915 第 1 号
老 高 発 0915 第 1 号
平成 28 年 9 月 15 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部局長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長
(公印省略)

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長
(公印省略)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長
(公印省略)

厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公印省略)

社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について (通知)

先般、神奈川県相模原市の障害者支援施設において、多数の入所者が殺傷されるという痛ましい事件が発生したことから、本年 7 月 26 日付け雇児総発 0726 第 1 号・社援発 0726 第 1 号・障障発 0726 第 1 号・老高発 0726 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、同局障害保健福祉部障害福祉課長及び老健局高齢者支援課長連名通知「社会福祉施設等における入所者等の安全の確保について」により、あらためて社会福祉施設等における高齢者や障害者、児童といった入所者や利用者等（以下「利用者」という。）の安全の確保に努めるよう注意喚起をお願いしたところです。

この点、地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保（以下「防犯に係る安全確保」という。）がなされた社

会福祉施設等となることの両立を図る上では、社会福祉施設等の規模や、入所施設や通所施設などの施設の態様を問わず、その状況に応じて、日頃から、①設備の整備・点検、職員研修など社会福祉施設等が必要な取組みに努めることはもちろん、②関係機関や地域住民等多様な関係者との協力・連携体制を構築しておくことなどの備えをすることが重要です。

つきましては、外部からの不審者の侵入に対する危機管理の観点から、現状を点検し、課題を把握すること等によって防犯に係る安全確保に資するため、今回の事件の検証を踏まえ、現段階で必要と考えられる別添の点検項目を整理しましたので、下記の事項にも留意の上、管内市町村及び社会福祉施設等に対し周知をし、取組みを図るよう連絡方よろしくお願いいたします。

また、別添の点検項目については、引き続き、社会福祉施設等に係る関係者や防犯に係る安全確保の専門家などからの意見を踏まえ、追加・修正を行う場合があることを申し添えます。

なお、本通知については、警察庁からも都道府県警察本部に周知いただくよう依頼しております。

また、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言に該当するものです。

記

1. 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、防犯に係る安全確保がなされた社会福祉施設等となることの両立を図るためには、当該施設の防犯設備による補完・強化はもとより、日頃から利用者が地域に出て活動し、ボランティア、地域住民、関係機関・団体等と顔の見える関係づくりをして、一人ひとりの存在を知ってもらうことが極めて重要である。そのため、施設開放など地域の関係者との交流に向けた諸活動については、防犯に係る安全確保に留意しつつ、これまで以上に積極的に取り組むことが重要である。また、利用者の自由を不当に制限したり、災害発生時の避難に支障が出たりすることのないよう留意すること。
2. 防犯に係る安全確保に当たっては、都道府県、市町村と各社会福祉施設等は、企図的な不審者の侵入を中心とした様々なリスクを認識した対策（例えば、不審者情報について、夜間、休日を含め迅速な連絡・情報交換・情報共有が無理なくできる体制づくり等）を検討すること。

また、都道府県・市町村においては、各社会福祉施設等と、管内の警察、福祉事務所、児童相談所、保健所等の関係機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員その他各種関係団体等との間の連携体制を構築するため、定期的な意見交換の場を設定したり、防犯などに係る研修会・勉強会を実施したりするなどし、防犯に係る安全確保のための協力要請や情報交換が容易になるよう配慮すること。加えて、近接する都道府県・市町村間等（交通事情や不審者等の生活圏等に鑑み、必要に応じ、都道府県境を越える場合を含む。）で不審者等に関する情報を相互に提供しあう体制を構築すること。

3. 管内の施設等の周辺における不審者等の情報が入った場合には、都道府県・市町村は、事前に構築した連携体制に沿って、速やかに各社会福祉施設等に情報を提供すること。また、特定の施設等の利用者に対して危害が及ぶ具体的なおそれがある場合は、防犯措置を更に強化しつつ、警察に対し、緊急時の対応について確認しておくなど、防犯に係る安全確保のための措置を徹底すること。さらに、緊急時に連絡を受けた場合には、関係機関等とも連携し、直ちに職員を派遣するなど、施設等における防犯に係る安全確保を支援する体制を構築すること。

4. 別添の点検項目については、社会福祉施設等全般に共通する内容として考えられる事項を分類し、整理したものであり、全ての社会福祉施設等が全項目を実施しなければならないという趣旨ではない。

各施設等における実際の対策の検討・実施に当たっては、施設種別や地域の実情に応じて適宜の追加・修正の上、当該施設等において点検項目を作成し、職員等に配付し、研修をすることが望ましいこと。

(別添)

社会福祉施設等における点検項目

1 日常の対応

(1) 所内体制と職員の共通理解

- 不審者への対処や、利用者で体力のない人・身体の不自由な人・心身の状況から避難に援助が必要な人の避難のあり方など、利用者の安全や職員（嘱託の警備員等を含む。以下同じ。）の護身を含め、防犯に係る安全確保に関し、職員会議等で取り上げる等により、企図的な侵入を含めた様々なリスクに関する職員の共通理解を図っているか。
- 防犯に係る安全確保に関する責任者を指定するなど、職員の役割分担を明確にし、協力体制の下、安全の確保に当たっているか。
- 来訪者用の入口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認しているか。また、外部からの人の立入りができる場所と立入りを禁じる場所とを区分けしたり、各出入口の開錠時間等を整理した上で施設内に掲示したり、非常口の鍵を内側からしか開けられなくしたりするなどの工夫をしているか。
- 職員が顔写真入りの身分証を首からかけたり、来訪者に来訪者証やリボンその他を身につけるよう依頼したりする等により、利用者・職員とそれ以外の人を容易に区別できるようにしているか。
- 来訪者に“どこへ行かれますか？”“何かお手伝いしましょうか？”といった声かけをすることとし、実践しているか。
- 夜間の出入口は限られた場所とし、警備員室等の前を通るような動線となっているか。
- 来訪者の予定について、朝会などで職員間に情報提供したり、対応する予定の職員に確認したりしているか。
- 職員等に対する危機管理意識を高めるための研修や教育に努めるとともに、必要に応じ、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等の協力も得つつ、防犯講習や防犯訓練等を実施しているか。
- 通所時や夜間に加え、施設開放やイベント開催時など職員体制が手薄になりがちな場合の防犯に係る安全確保体制に留意しているか。
- 万一の場合の避難経路や避難場所及び家族・関係機関等への連絡先・連絡方法（緊急連絡網）をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。
- 緊急事態発生時に、利用者に動揺を与えることなく職員間で情報を伝達できる「合

言葉」をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。

(2) 不審者情報に係る地域や関係機関等との連携

- 市町村の施設・事業所管課、警察署等関係機関や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会・防犯協会などの地域団体と日常から連絡を取るとともに、関係先電話番号の共有化など、連携して連絡・情報交換・情報共有できる体制となっているか。
また、共有した関係先電話番号は見やすい場所に掲示されているか。
- 関係機関からの注意依頼文書を配布・掲示するなど施設等内で周知徹底しているか。

(3) 施設等と利用者の家族の取組み

- 利用者に対し、犯罪や事故から身を守るため、施設等内外における活動に当たっての注意喚起を行っているか。また、利用者の家庭でも話し合われるよう働きかけているか。

(4) 地域との協同による防犯意識の醸成

- 自治体や地域住民と協力して、施設やその周辺の設備（街灯、防犯灯など）の維持管理状況を確認し、必要に応じて改善したり行政に働きかけたりするなど、地域住民と協同しながら防犯に向けた対応や交流を行っているか。
- 地域のイベントや自治体のボランティア活動に積極的に参加し、普段から地域との交流を深めているか。

(5) 施設設備面における防犯に係る安全確保

- 利用者の属性や施設等の態様、周辺的环境等を踏まえ、可能な経費の範囲において、防犯に係る安全確保のために施設・設備面の対策を講じているか。
 - ① 警報装置・防犯監視システム・防犯カメラ・警備室等につながる防犯ブザー・職員が常時携帯する防犯ベル等の導入による設備面からの対策（そのような対策をしていることを施設内に掲示することも含む）
 - ② 対象物の強化（施設を物理的に強化して侵入を防ぐ）
例：玄関、サッシ等に補助錠を取り付ける。
防犯性能の高い建物部品のうち、ウィンドウフィルムを窓ガラス全面に貼り付ける。
防犯性能の高い建物部品（ドア、錠、サッシ、ガラス、シャッター等）に交

換する。

- ③ 接近の制御（境界を作り、人が容易に敷地や建物に接近することを防ぐ）

例：道路と敷地の境界線を明確にし、門扉等を設置する。

敷地や建物への出入口を限定する。

- ④ 監視性の確保（建物や街路からの見通しを確保し、人の目が周囲に行き届くような環境をつくり、侵入を未然に防ぐ）

例：夜間等、人の出入りを感知するセンサー付ライトや、行政による街灯等の設置など照明環境の整備を行う。

植木等を剪定し、建物から外周が、外周から敷地内が見通せる環境にする。

防犯カメラを設置する。

- 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検しているか。
- 施設管理上重要な設備（例えば、電源設備など）への施錠その他の厳重な管理と、その施錠等の管理の状況を毎日点検しているか。
- 警報装置、防犯カメラ等を設置している場合は、一定期間ごとに、作動状況の点検、警備会社等との連携体制を確認しているか。また、警報解除のための鍵や暗証番号を随時変更するなど、元職員や元入所者など関係者以外の者が不正に侵入できないようにする対策を講じているか。

- (6) 施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保

- 施設や施設外活動場所の周辺にある危険箇所を把握し、利用者・家族に対し注意喚起を行っているか。
- 来所・退所時の経路を事前に指定し、利用者・家族に対する指定された経路の利用に係る依頼・指導等をしているか。特に児童通所施設においては、来所及び帰宅途中で犯罪、事故に遭遇した時、交番や「こども110番の家」等に緊急避難できるよう、あらかじめ利用者とその家族等に周知しているか。
- 利用者に係る緊急連絡用の連絡先を把握しているか。
- 施設外での諸活動時・来所退所時の連絡受領体制を確保しつつ、利用者とその家族等に対する施設又は担当者の連絡先の事前周知を行っているか。
- 施設外での諸活動に際し、利用者の状況把握をする責任者を設定し、確実な状況把握に努めているか。
- 施設開放時には、開放箇所と非開放箇所との区別を明確化し、施設内に掲示してい

るか。

- 施設開放時には、来訪者の安全確保のため、来訪者に、防犯に係る安全確保等に係るパンフレットなどを配付して注意喚起しているか。

2 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応

(1) 不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制

- 施設等周辺における不審者等の情報が入った場合に、次のような措置をとる体制を整備しているか。

- ・ 不審者を職員等が直接見かけたときや利用者の家族からの連絡を受けたときその他直接に第一報を得たときは、より適切に対応するため、可能な範囲で更なる情報収集を行うこと。さらに、必要に応じ、事前に構築している連絡体制に基づき、警察に情報提供するとともに、市町村の施設・事業所管課等に連絡を行い、近隣の社会福祉施設等への連絡その他を求める。
- ・ 事前に定めた連絡網その他を活用し、職員間の情報共有を図り、複数の職員による対処体制を確立する。
- ・ (利用者の年齢や心身の状態に応じて) 利用者に対して、また、その家族等に対して、情報を提供し、必要な場合には職員の指示に従うよう注意喚起する。
- ・ 利用者の安全確保のため、その家族等や近隣住民、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会や防犯協会等の地域活動団体等の協力を得る。
また、事前に構築している連絡体制に基づき、近隣住民等と迅速に情報共有を行う。
- ・ 利用者に危害の及ぶ具体的なおそれがあると認める場合は、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等からの助言を得ることとし、当該助言を踏まえて、必要に応じ、上記1.(5)の施設設備面の増強や職員等による巡回、監視体制に必要な職員の増配置、期間限定での警備員の配置、通所施設においては当該施設を臨時休業するなど、想定される危害や具体化する可能性に即した警戒体制を構築する。

(2) 不審者が立ち上がった場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、入所者等への避難誘導等

- 施設等内に不審者が立ち上がった場合に備え、次のような措置をとる体制を整備しているか。
 - ・ 不審者が施設内に立ち入り、利用者に危害を加える具体的なおそれがあると判断し

た場合は、直ちに警察に通報するとともに、利用者の家族、市町村の施設・事業所管課等に対しても、速やかに連絡する。

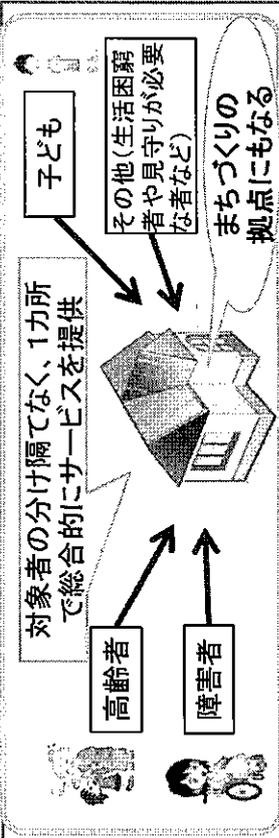
- ・ 事前に整理した緊急連絡網や合い言葉などを活用して、利用者を動揺させないようにしながら職員が相互に情報を共有し、複数の職員による協力体制を速やかに構築する。
- ・ 不審者に対し利用者から離れた場所に移動を求める、直ちに利用者を退避させるなど、人身事故が起きないよう事態に対応する。特に、乳幼児、高齢者や障害者で、円滑な移動に制約のある者の退避については、十分に留意する。加えて、これらの対応の過程においては、やむを得ない場合を除き、不審者をいたずらに刺激しないよう言葉遣い等に配慮したり、利用者の安全が確保済みであることを前提にその場から待避することも視野に入れたりするなどして、対応する職員の安全が確保されるよう留意する。
- ・ 不審者に立退きを求めた結果、相手が一旦退去したとしても、再侵入に備え、敷地外に退去したことを見届けて閉門・しばらく残って様子を見る等の対応をする。
- ・ 不審者の立入りを受けつつ重大な結果に至らなかったときであっても、再度の立入りの可能性について検討し、必要に応じて点検項目を見直すなど体制を整えるとともに、想定される危害や具体化する可能性に即して、上記（１）の体制を確保する。

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン（概要）

ポイント

- 兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、現行制度で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消。

＜総合的な福祉サービスの提供のイメージ＞



明確化する事項

- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせて福祉サービスを総合的に提供する際の、以下の①～③の事項を明確化。

＜福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス(例)＞

高齢者等	通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護等
障害者	生活介護、短期入所、機能訓練、就労継続支援(A型、B型)、放課後等デイサービス等
児童	保育所、小規模保育事業、地域子育て支援拠点事業、放課後児童健全育成事業等

① 兼務可能な人員

- ・ 管理者、代表者、医師、栄養士、調理員

② 共用可能な設備

【基準上規定がある設備】

- ・ 食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、浴室、医務室、静養室、事務室、相談室、調理室、洗面所、洗濯室、非常災害に際して必要な設備、便所 等

【基準上規定がない設備】

- ・ 玄関、廊下、階段、エレベータ、送迎バス

※ 高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁等の設置が不要なことも併せて明確化

③ 基準該当障害福祉サービス等(注)が活用可能であること

高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施する場合は、基準該当障害福祉サービスを実施することが可能であることを明確化。

(注) 基準該当障害福祉サービス等: 指定障害福祉サービスや指定通所支援としての基準は満たしていないが、介護保険事業所等の基準を満たす事業所であり、市町村が認められたものにおいては、当該事業者が障害者(児)を受け入れた場合、基準該当障害福祉サービス等として特別介護給付費等が支給。

暮らしと生きがいをも創る「地域共生社会」

平成28年4月26日
一億総活躍国民会議
提出資料

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント



地域の実践例②：「おじやまる広場」など（三重県名張市）

- 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。
- 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじやまる広場」、「子ども支援センター」など）
- このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつおじやまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育てで家庭の支援で活躍

週刊誌 3



地域共生社会の実現に向けた取組の推進（新たに共生型サービスを位置付け）

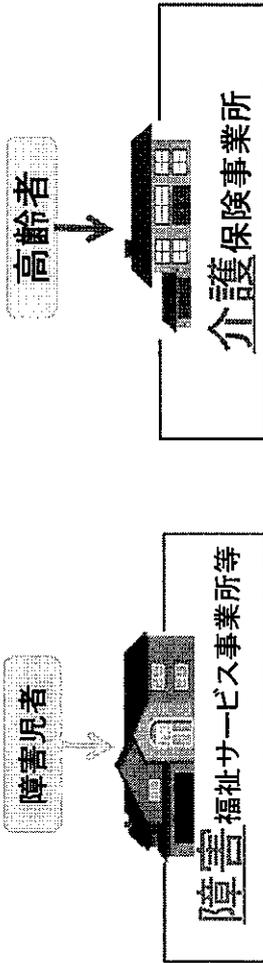
見直し内容

○ 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

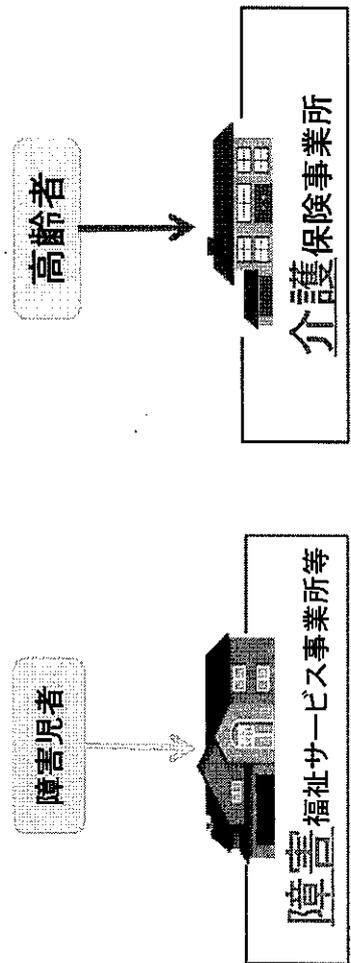
(注) 具体的な指定基準等の在り方は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定にあわせて検討。

現行

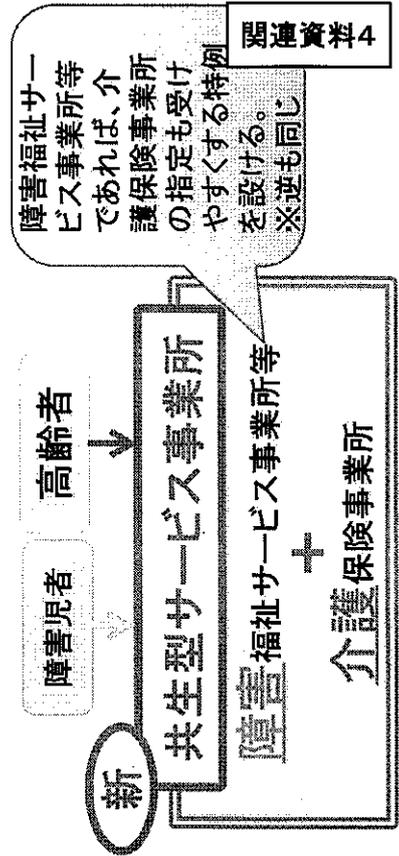
サービスを提供する場合、それぞれ指定基準を満たす必要がある



改正後



新たに共生型サービスを位置付け



【課題】

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されるため、従来から障害福祉サービス事業所を利用していた障害児者が高齢者となった場合に、馴染みの事業所を利用し続けられないことがある。
- 高齢化が進み人口が減少する中で、サービスの提供に当たる人材の確保が難しくなる。

※対象サービスは、①ホームヘルプサービス、②デイサービス、③ショートステイ等を想定

関連資料5

事務連絡
平成28年9月26日

各都道府県
〔 衛生主管部（局）
障害保健福祉主管部（局）
介護保険主管部（局） 〕 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局
生活衛生・食品安全部
企画情報課

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部
障害福祉課

厚生労働省老健局
総務課
高齢者支援課
振興課
老人保健課

（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の施設入所等の取組
に対する協力について（依頼）

（公財）ひかり協会が行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業のうち、施設入所等の取組に関する支援については、別添のとおり協力を依頼するとともに、関係主管課長会議等において周知しているところです。

森永ひ素ミルク中毒被害者も60歳代を迎え、高齢化に伴う心身機能の低下等により、障害福祉制度、介護保険制度によるものを問わず、今後の生活の場を確保する必要がますます高まっています。例えば、既に施設に入所している被害者において、医療機関での入院治療等のため、施設を退所せざるを得なくなった場合に、治療等の内容によっては、退院後に施設に再度入所することができず、やむなく転院による入院を継続することとなり、結果として、安定した生活の場を失う事例が生じています。

つきましては、このような事例の解消のためにも、被害者等又は（公財）ひかり協会から相談があった場合には、被害者への支援の必要性や本人の意向を踏まえて、施設入所等及びそのための事前対策に関する取組が促進されるよう、以下の取組例もご参考の上、引き続き、特段のご配慮をお願いするとともに、市町村においても適切な対応が行われるよう、別添の「（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」及び「（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービス利用等に関する相談への協力について（依頼）」と併せて管内市町村あて周知をお願いします。

（取組例）

- 1 関係部局、市町村等の関係行政機関が、緊密な連携の下、施設入所等の必要性が生じた被害者等から求めがあった場合には、被害者本人の置かれた状況を速やかに把握するとともに、施設事業者等とも必要に応じて連絡を取り合いながら、適切な制度やサービスの利用がなされるよう支援する。
- 2 施設入所が実現する等、被害者が安定した生活の場を確保するまでの間、前項の取組を継続するよう努める。

食安企発第 0122001号
障 障 発 0122001号
平成19年1月22日

(平成21年4月14日改正 食安企発第0414001号及び障障発第0414001号)

(平成25年2月27日改正食安企発0227第2号及び障障発0227第2号)

各都道府県

衛 生 主 管 部 (局) 長
障 害 保 健 福 祉 主 管 部 (局) 長

 殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

(公財)ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について (依頼)

(公財)ひかり協会の行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業については、「三者会談確認書(昭和48年12月23日)」に基づき、「(公財)ひかり協会の行う事業に対する協力について(依頼)」(平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知)により御協力をお願いしているところでありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、(公財)ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は(公財)ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策(相談や入所、入居等の準備)のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

(参考)

三者会談確認書(昭和48年12月23日)

3 地域生活支援拠点等の整備促進について

(1) 地域生活支援拠点等の整備促進

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児者の地域生活支援をさらに推進する観点から、地域における課題の解決を目指す「地域生活支援拠点」等の整備をお願いしているが、昨年9月時点における拠点等の整備状況を見ると、整備済が20市町村、2圏域であり、整備が必ずしも進んでいない状況にある。

この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、平成27年度に「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、今年度その報告書を全ての自治体に周知し、モデル事業の成果を踏まえた地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知するとともに、昨年12月に全国担当者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換等を実施してきたところである。

なお、第四期障害福祉計画の期間中に地域生活支援拠点等の整備を行わなかった市町村又は圏域においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考とし、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、障害福祉計画に位置付け、できる限り早期に積極的な整備に努めるよう、また、都道府県におかれては、市町村又は圏域における地域生活支援拠点等の整備を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に地域生活支援拠点等の整備を行わなかった市町村及び圏域に対して、整備に向けた検討を早期に行うよう特段の配慮をお願いする。

今後、拠点等の意義の徹底や、運営方法等について改めて通知を発出する予定であるのでご承知おきいただくとともに、来年度、拠点等の整備の状況を踏まえた好事例（優良事例）集の作成も予定しており、その際には必要に応じてご協力をお願いする。

(2) 今後の制度的対応

平成27年12月に取りまとめられた社会保障審議会障害者部会の報告書においては、「モデル事業の成果も踏まえつつ、地域で生活する障害者等に対し、地域生活を支援する拠点の整備を推進すべき」とされ、これを受けて、「グループホームにおける重度者への対応の強化」、「地域生活を支援する新たなサービスとの連携」、「医療との連携」、「短期入所による緊急時対応」等を総合的に進めることとされたところである。

これらの事項については、障害者総合支援法の改正によるサービスの新設や今後の報酬改定による対応を予定しており、拠点等の機能強化に資する方向で見直しを検討したいと考えている。地域生活支援拠点等の整備に当たっては、これらの見直しの状況も注視していただき、拠点等の機能整備の選択肢のひとつとして活用をご検討いただきたい。

4 強度行動障害を有する者等に対する支援について

(1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者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（基礎研修）」を創設したところである。

さらに、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成 27 年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるので、各都道府県におかれては、研修の実施について積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算によっては、算定要件に平成 30 年 3 月 31 日までの経過措置を設けているものがあるが、これまで地域生活支援事業の任意事業であった強度行動障害支援者養成研修事業については、平成 29 年度予算案において新たに創設された「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、また、「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」を新たに計上したので、これらを活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

今後の予定としては、今年度中に各都道府県に対し平成 29 年度の両事業に係る要望見込額の提出を依頼し、来年度の申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

また、これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、平成 29 年度においても独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実施する予定であり、5 月 23 日・24 日（基礎研修）、25 日・26 日（実践研修）に研修を開催する予定である。正式な依頼等については改めて連絡させていただくので、受講者の推薦等ご協力をお願いする。

(2) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれ

ては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配意願いたい。

なお、平成 27 年度における各都道府県の喀痰吸引等研修（第 3 号研修）の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、平成 28 年度も引き続き実施する予定であり、今年度中に調査票を送付する予定であるのでご協力方願います。

5 平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定について

標記については、平成 29 年 1 月 18 日付けで事務連絡を発出したところであるが、障害福祉人材の処遇について、平成 28 年 6 月 2 日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」に基づき、競合他産業との賃金差がなくなるよう、平成 29 年度からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均 1 万円相当の処遇改善を行うために、平成 29 年度に臨時に報酬改定を実施することとしている。

具体的には、現行の処遇改善加算（Ⅰ）の算定に必要な要件に加えて、キャリアアップの仕組みとして、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は定期昇給を判断する仕組みを設ける旨の要件を新設し、これらの要件を全て満たす場合に月額平均 1 万円相当の処遇改善を実施する。

現行の処遇改善加算（Ⅰ）の取得率は 56.8%（平成 28 年 10 月サービス提供分）となっており、介護報酬における処遇改善加算（Ⅰ）の取得率（70%台）と比較して低調であることから、各都道府県市におかれては、今回の報酬改定において新設された処遇改善加算（Ⅰ）の取得が促進されるよう、事業所等に対する周知の徹底、加算を取得していない事業所に対する取得勧奨、助言等の適正な指導をお願いする。（関連資料 1）

なお、今回の報酬改定に伴う関係告示等の改正時期等については、平成 29 年 1 月 31 日付けで事務連絡を発出したところであるが、算定構造、体制等状況一覧表についても併せて改正を行う予定であるため、ご承知おき願いたい。（関連資料 2）

また、平成 29 年度予算案において、都道府県等が行う事業所等への周知や、新たに拡充する加算の取得に係る助言等の取組を支援し、各事業所における処遇改善加算の取得促進を図ることを目的として、障害者総合支援事業費補助金の事業メニューとして「福祉・介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業」に係る予算を新たに計上している。各都道府県市におかれては当該補助金の積極的な活用により、加算取得率の向上と障害福祉人材の処遇改善に向けた一層のご尽力をお願いする。（関連資料 3）

平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

1. 改定率について

- 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定は、障害福祉人材の処遇改善について、平成29年度より、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の処遇改善を実施するため、臨時に1.09%の報酬改定を行うものである。

2. 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的考え方とその対応

- 事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分を新設する。
- 新設する区分の具体的な内容については、現行の福祉・介護職員処遇改善加算(I)の算定に必要な要件に加えて、新たに、「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること（就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む）」とのキャリアパス要件を設け、これらを全て満たすことを要することとする。
- 上記に伴う、福祉・介護職員処遇改善加算の区分と加算率等については、次頁以降のとおりとする。

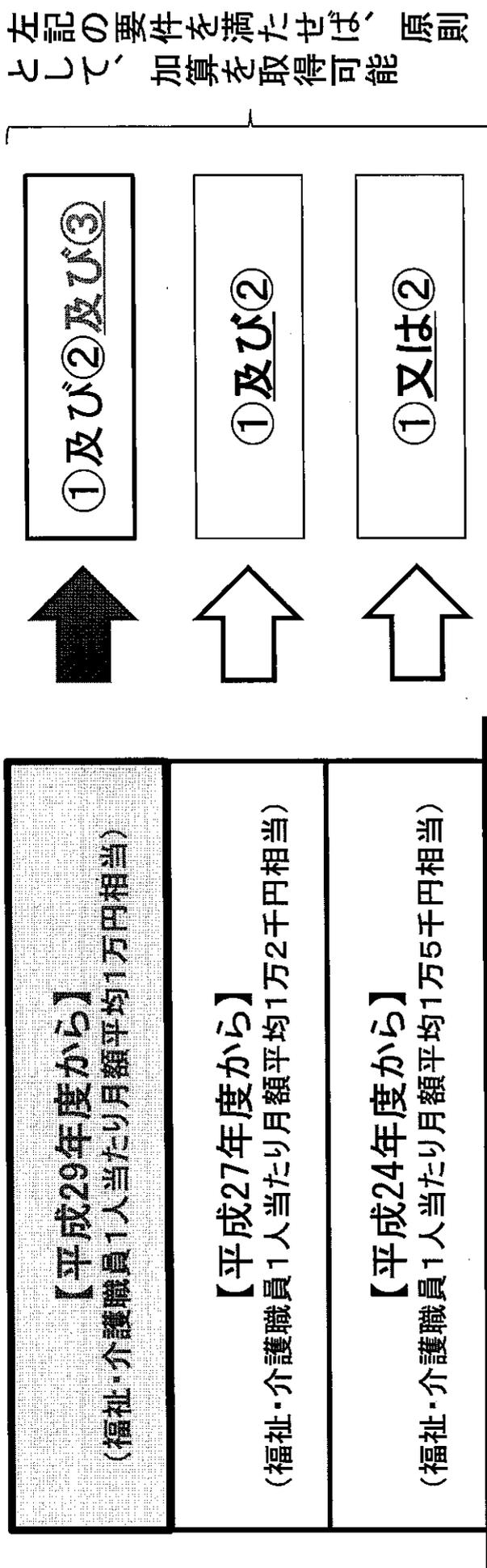
障害福祉サービス等における福祉・介護職員の処遇改善 (福祉・介護職員処遇改善加算の拡充)

○ 福祉・介護職員処遇改善加算について、平成29年度から、福祉・介護職員の技能・経験等に応じた昇給の仕組みを構築した事業者に対して、新たな上乘せ評価を行う加算を創設。(報酬改定)

キャリアパス要件

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

- ① 職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③ 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組む又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること(新設)



※ 障害福祉サービス事業者は、加算として得た額以上の賃金改善を実施することが求められる。

福祉・介護職員処遇改善加算の区分

加算(I)
(新規)
(月額3万7千円相当)

加算(II)
(※旧加算(I))
(月額2万7千円相当)

加算(III)
(※旧加算(II))
(月額1万5千円相当)

加算(IV)
(※旧加算(III))
(加算(III)×0.9)

加算(V)
(※加算(IV))
(加算(III)×0.8)

キャリアパス要件 I
及び
キャリアパス要件 II
及び
キャリアパス要件 III
+
職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)

キャリアパス要件 I
及び
キャリアパス要件 II
+
職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)

キャリアパス要件 I
又は
キャリアパス要件 II
+
職場環境等要件を満たす

キャリアパス要件 I
キャリアパス要件 II
職場環境等要件
のいずれかを満たす

キャリアパス要件 I
キャリアパス要件 II
職場環境等要件
のいずれも満たさず

算定要件

(注) 「キャリアパス要件 I」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 「キャリアパス要件 II」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 「キャリアパス要件 III」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
 ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

処遇改善加算（拡充後）におけるキャリアアップの仕組みのイメージ

職位・職責・職務内容等に応じた賃金体系

職位	月給例
主任	36万円
班長	32万円
一般	28万円

どのような場合に昇給するのかが必ずしも明らかでない。

事業者において以下の①～③のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けることを新たに要件とする

（就業規則等の明確な根拠規定の整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む）※昇給の方式は、基本給、手当、賞与等を問わない。

① 経験

(例) 職位	勤続年数	月給例
主任	6年～	36万円
班長	3～6年	32万円
一般	～3年	28万円

② 資格

(例) 職位	資格	月給例
主任	事業者が指定する資格を取得	36万円
班長	介護福祉士	32万円
一般	資格なし	28万円

③ 評価

(例) 職位	実技試験の結果	月給例
主任	班長試験でS評価	36万円
班長	一般試験でA評価以上	32万円
一般	一般試験でB評価以下	28万円

現行の加算

新しい加算

※1 「経験」…「勤続年数」「経験年数」などを想定。

※2 「資格」…「介護福祉士」、「社会福祉士」、「PSW」などを想定。ただし、介護福祉士資格等を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

※3 「評価」…「実技試験」「人事評価」などを想定。ただし、客観的な評価（採点）基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

福祉・介護職員処遇改善加算に係る加算率について

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	福祉・介護職員処遇改善加算の区分に応じた加算率					福祉・介護職員処遇改善特別加算
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ	
居宅介護	30.3%	22.1%	12.3%			4.1%
重度訪問介護	19.2%	14.0%	7.8%			2.6%
同行援護	30.3%	22.1%	12.3%			4.1%
行動援護	25.4%	18.5%	10.3%			3.4%
療養介護	3.5%	2.5%	1.4%			0.5%
生活介護	4.2%	3.1%	1.7%			0.6%
重度障害者等包括支援	2.5%	1.8%	1.0%			0.3%
施設入所支援	6.9%	5.0%	2.8%			0.9%
自立訓練（機能訓練）	5.7%	4.1%	2.3%			0.8%
自立訓練（生活訓練）	5.7%	4.1%	2.3%			0.8%
就労移行支援	6.7%	4.9%	2.7%	新加算（Ⅲ）により 新加算（Ⅲ）により	新加算（Ⅲ）により	0.9%
就労継続支援A型	5.4%	4.0%	2.2%	新加算（Ⅲ）により 算出した単位×0.9	新加算（Ⅲ）により 算出した単位×0.8	0.7%
就労継続支援B型	5.2%	3.8%	2.1%			0.7%
共同生活援助（指定共同生活援助）	7.4%	5.4%	3.0%			1.0%
共同生活援助（外部サービス利用型指定 共同生活援助）	17.0%	12.4%	6.9%			2.3%
児童発達支援	7.6%	5.6%	3.1%			1.0%
医療型児童発達支援	14.6%	10.6%	5.9%			2.0%
放課後等デイサービス	8.1%	5.9%	3.3%			1.1%
保育所等訪問支援	7.9%	5.8%	3.2%			1.1%
福祉型障害児入所施設	6.2%	4.5%	2.5%			0.8%
医療型障害児入所施設	3.5%	2.5%	1.4%			0.5%

* 短期入所（併設型・空床利用型）については、本体施設の加算率を適用することとし、短期入所（単独型）については、生活介護の加算率を適用する。
* 障害者支援施設が行う日中活動系サービスについては、施設入所支援の加算率を適用する。

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
計画相談支援、障害児相談支援（移行）、地域相談支援（定着）	0%

福祉・介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業

平成29年度予算額（案）：約16億円（（目）障害者総合支援事業費補助金）

実施主体：都道府県、指定都市、中核市、その他市町村等

補助率：10/10

事業趣旨

一般の処遇改善を臨時の障害福祉サービス等報酬改定により実施することに鑑み、都道府県等が行う事業所等への周知や、新たに拡充する加算の取得に係る助言等の取組を支援し、各事業所等における処遇改善加算の取得を促進する。

以下の事項に係る事業及びその他目的を達成するために必要な事業を行う。

(1) 制度の周知・広報

臨時の報酬改定により加算制度を創設することに鑑み、特に丁寧に周知を図るため、事業所や福祉・介護職員向けのリーフレット等の配布や連絡会議、講習会を開催する。

(2) 事業所への助言・指導

コールセンターの設置や、また、専門的な相談員（社労士等）の派遣等により、加算取得に必要な賃金規程の整備の具体的手順や、規定の内容等に係る個別の助言・指導を行う。

(3) 審査体制の確保

加算取得に係る審査業務の急激な増加が見込まれるため、審査業務を滞りなく実施するために、非常勤職員を雇用すること等により、必要な体制を確保する。

(4) システムの改修

報酬改定に伴い、都道府県等において事業所情報や受給者情報等の管理・伝送システムの改修が見込まれることから、制度を適正に運営するために、必要なシステムの改修を行う。

事業内容（例）

実施スケジュール（予定）

- 1月下旬 実施要綱案の提示、事業計画書の提出依頼
- 3月中旬 事業計画書の提出期限
- 4月1日 内示

6 平成 29 年障害福祉サービス等経営実態調査の実施について

障害福祉サービス等経営実態調査は、各サービスの費用等の実態を明らかにし、障害福祉サービス等報酬改定のための基礎資料を得ることを目的として、報酬改定の前年に、各サービス事業所等の直近の経営状況を把握するものであり、次回は平成 29 年 5 月に調査を実施する予定である。(関連資料)

当該調査において得られた各サービス事業所等の収支差率については、これまでの報酬改定の検討においても、議論の際の参考指標としてきたところであり、次期報酬改定に向けて、施設・事業所の経営実態を網羅的に把握できるよう、適正な調査の実施が求められるものである。

各都道府県市におかれては、本調査の重要性を改めてご理解いただくとともに、調査実施の際には、管内関係団体及び事業者等への調査の協力依頼や、回答期限経過後の督促等を通じて、集計客体数の確保等に一層のご協力をお願いする。

※ 抽出率：サービス毎に、経営主体、地域性、事業規模を考慮して
6%～全数で設定

平成29年障害福祉サービス等経営実態調査の実施について

1. 調査の目的: 各サービス施設・事業所の経営状況を把握し、次期報酬改定に必要な基礎資料を得る。
2. 調査時期及び公表時期:
 - (1) 調査時期 平成29年5月(平成28年度決算額を調査)
 - (2) 公表時期 平成29年10月(予定)

調査資料



厚生労働省
KOSHO RODO SHOU



政府統計
統計法に基づく一般統計調査

平成29年障害福祉サービス等経営実態調査(案)

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

※「調査対象となった障害福祉サービス等」とは、このページ上のラベルに記載のサービスを含みます。

問1 調査対象となった障害福祉サービス等の活動状況について、該当する番号に○をつけてください。

1. 平成28年度の当初又はそれ以前から活動中
2. 平成28年度の途中から活動中
3. 休止中(平成28年度にサービス提供実績がない場合も含む)
4. 平成28年度末までに廃止

○1と回答された場合(調査対象サービスが平成28年度の当初又はそれ以前から活動中)は、以下の項目に沿って回答を求めてください。

○2～4と回答された場合は、以降は回答不要です。このまま調査票を送り返してください。

法人名 住所・法人名・事業所の名称	法人名	法人名称 住所
	事業所名	事業所住所
調査票に添付する関係書類	調査票に添付する関係書類 添付書類の名称	
事業所設立年月	西暦【 】年【 】月	
調査主体 該当する事項について○をつけてください。	1. 派遣形態、市町村庁、一部事務組合(公営企業) 2. 派遣形態、市町村庁、一部事務組合(指定管理) 3. 社会福祉協議会 4. 社会福祉法人(社会福祉協議会以外) 5. 医療法人 6. 各社団法人(株式会社、合資・合名・合同会社) 7. 特別非営利活動法人(NPO) 8. 国、その支庁、独立行政法人(国立病院機構) 9. 独立行政法人(その支庁の国、独立行政機構以外) 10. その他法人(社団・財団、農協、生協、学校等)	

調査票に添付する関係書類
添付書類の名称

西暦【 】年【 】月

調査主体
該当する事項について○をつけてください。

この調査は報酬改定の基礎資料となる重要なものです。正確な統計を作るためにも、漏れなくご回答いただきますようお願いいたします。

【提出期限：平成29年●月●日(●)までに提出をお願いします】

7 障害福祉サービス等情報公表制度について

障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が課題となっている。

このため、平成 28 年 5 月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、

- ① 施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、
- ② 都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設した。(関連資料)

公表する事業所情報等については、改正障害者総合支援法等に関する政省令の改正を平成 29 年夏頃に予定しているが、制度施行までのスケジュールや報告、公表方法の詳細等は、随時情報提供していきたいと考えているので、ご知いただきたい。

なお、事業所情報の公表方法については、利用者やその家族等が時間、場所を問わず閲覧できる仕組みとするために、インターネットにより公表することを予定しており、独立行政法人福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト(WAMNET)の「障害福祉サービス事業所検索システム」を改修することにより、当該情報公表制度を運用することとしている。

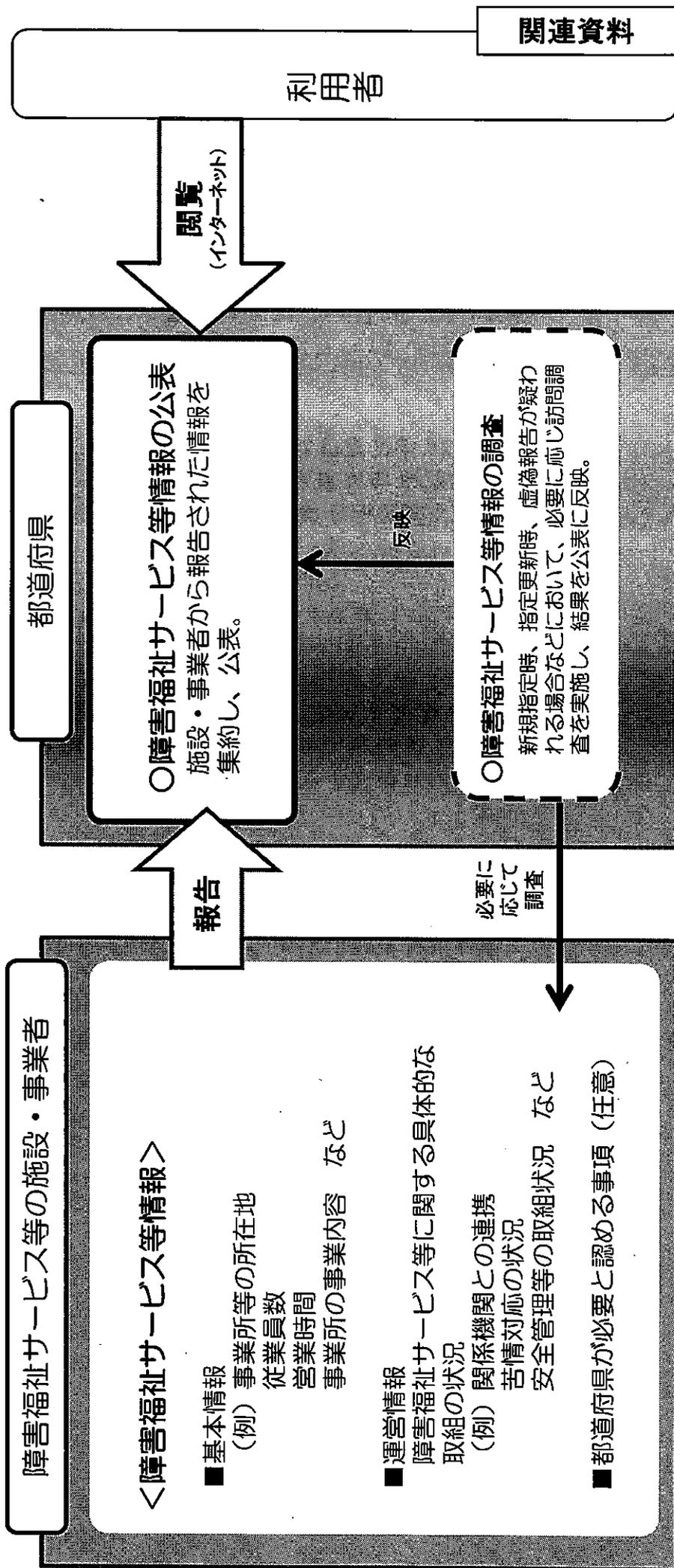
障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

○ 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようになるとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。

※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所

○ このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告するとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。

※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。



8 訪問系サービスについて

(1) 平成 29 年度国庫負担基準の改正について

平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定による、福祉・介護職員処遇改加算の拡充に伴い、国庫負担基準告示の改正を行う予定であるので、ご承知おき願いたい。(関連資料 1)

(2) 平成 29 年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業等について

① 平成 29 年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業について

「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」については、重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高い等のことから、訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている小規模市町村に重点を置いた財政支援を行っているところである。

平成 29 年度予算案における本事業については、実績等を踏まえ前年度同額の 10.5 億円計上することとしており、また、補助要件については平成 28 年度と同様で実施することを予定している。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等について、周知徹底を図るなど円滑な実施について特段の御配慮をお願いしたい。

② 国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」(平成 18 年厚生労働省告示第 530 号。以下「国庫負担基準告示」という。)に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしており、また、重度障害者等包括支援対象者については、「訪問系サービスの適切な運用について」(平成 27 年 5 月 15 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)において、重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることをお示ししているところであり、各市町村におかれては、内容を御了知の上、国庫負担基準の適切な単位の適用に努めていただきたい。

<国庫負担基準（改正案）>

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準

区分 6	69,070 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 47,490 単位）
介護保険対象者	34,540 単位（参考：重度訪問介護は 14,490 単位）

（参考：重度障害者等包括支援利用者は 84,320 単位）

なお、国庫負担基準単位を国庫負担基準告示に定められている単位数を用いずに算定していた等、本制度に対する理解が十分でないことから、国庫負担基準の算定を誤った市町村も散見されたため、「訪問系サービスに係る国庫負担基準について」（平成 27 年 6 月 5 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、国庫負担基準の考え方や算定方法等についてお示ししているところであり、各市町村においては、内容を御了知の上、国庫負担基準の適正な算出に努めていただきたい。

また、国庫負担基準告示の改正に伴い、これらの通知も併せて改正する予定であるので、御承知おき願いたい。

（3）人員配置基準等について

① 行動援護における従業者要件等の見直しについて

行動援護における従業者要件については、平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定において、従業者の更なる資質の向上を図るため行動援護従業者養成研修の受講を必須化した上で、実務経験を短縮するとともに、平成 30 年 3 月 31 日までの間、経過措置を設けているので、経過措置期間中に経過措置の対象となっている者については、行動援護従業者養成研修又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）の積極的な受講を促していただきたい。なお、受講の促進に当たっては、平成 29 年度予算案で新たに創設された「地域生活支援促進事業」における「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

また、平成 28 年度に行動援護従業者における行動援護従業者養成研修及び強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）の受講状況等に関する調査を行い、現在、集計しているところである。結果がまとまり次第、追ってお知らせすることを予定しているので、ご承知おき願

いたい。

<行動援護におけるヘルパーの要件>

- 行動援護従業者養成研修修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に1年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成30年3月31日までの間は、居宅介護従業者の要件を満たす者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に2年以上の従事経験を有するものの場合、当該基準に適合するものとみなす。

<行動援護におけるサービス提供責任者の要件>

- 行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に3年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成30年3月31日までの間、居宅介護従業者の要件を満たす者にあつては、直接業務に5年以上従事した経験を有することで足りるものとする。

② 同行援護従業者要件等に係る経過措置について

同行援護従業者要件等の経過措置については、視覚障害者等に対して同行援護が十分に提供出来なくなってしまうこと等の理由により、平成30年3月31日まで延長したところである。

経過措置期間中の同行援護事業所における留意点等については、「同行援護事業所における経過措置期間中の留意点等について」（平成26年10月1日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、経過措置の延長については今回限りとし再延長は行わないこととしている。

なお、同行援護のサービス提供責任者及び従業者要件に係る経過措置の状況を把握するため、「同行援護従業者養成研修の受講状況等調査について」（平成28年8月29日付事務連絡）において調査を実施し、平成28年10月1日時点の状況をまとめたところである。（関連資料2）

6,618事業所から回答があったうち、サービス提供責任者の約26%、サービス提供責任者を除く従業者の約23%が経過措置期間後に従業者要件を満たさなくなる見込みであり、今後のサービスの運営について、縮小又は廃止を検討している事業所が約10%あった。

各都道府県においては、管内の同行援護事業所における同行援護の利用状況等を市町村から把握するなど、管内の視覚障害者のニーズの把握に努めつつ、本調査結果を踏まえ、経過措置対象者が同行援護従業者養成研修の受講をしやすくなるよう、開催場所や開催回数等について、必要な見直しをお願いしたい。また、各都道府県・指定都市・中核市においては、経過措置対象者が多数所属する事業所に、同研修の受講を促すなどして、経過措置期間後の同行援護の提供に支障が生じないように取り計らわれたい。受講の促進に当たっては、平成29年度予算案で新たに創設された「地域生活支援促進事業」における「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

③ その他

ア 訪問系サービスにおけるサービス提供責任者の要件の1つである「居宅介護職員初任者研修課程修了者であって実務経験3年以上」については、「暫定的な要件(※)」としてきた。なお、介護保険における訪問介護では、平成27年度より報酬上30%減算の取扱いとしているところである。

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果において、居宅介護職員初任者研修課程修了者でサービス提供責任者となっている者は全体の3.4%であった。当該要件は、次期報酬改定において見直す方向で検討することを予定しているの、各都道府県・指定都市・中核市におかれては、サービス提供責任者の資質の向上を図る観点からも、早期に実務者研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう、該当する事業所に促されたい。

※ 暫定的な取扱いに係る留意点

居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものであることから、指定居宅介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に実務者研修の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないものであること。(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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日障発1206001通知))

イ 訪問系サービスにおけるヘルパーの要件の1つであるいわゆる3級ヘルパーについては、介護保険における訪問介護では平成21年度より報酬上の評価を廃止したところであるが、障害福祉の訪問系サービスにおける3級ヘルパーに関する取扱いについては、知的・精神障害者が本研修を修了し、指定障害福祉サービス事業所等の従業者として従事している例があること等に鑑み、現在でも従事可能としている。

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果において、3級ヘルパーとして従事している者は全体の0.4%であった。各都道府県においては、ヘルパーの資質向上を図るためにも、居宅介護職員初任者研修の受講を促進していただくようお願いしたい。

なお、3級ヘルパーの要件については、次期報酬改定において、見直す方向で検討することを予定しているの、ご承知おき願いたい。

(4) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

① 入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて

社会保障審議会障害者部会における議論を踏まえ、「入院中の医療機関

からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて」(平成 28 年 6 月 28 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害保健福祉課長通知)を発出し、同行援護、行動援護及び重度訪問介護について、医療機関への入退院時に加え、入院中に医療機関から日帰り外出する場合、1泊以上の外出のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合に利用することができることをお示ししているところであるので、管内市町村に対し、周知徹底を図るなどの御配慮をお願いしたい。

② 居宅介護(家事援助)の適切な実施について

居宅介護(家事援助)については、平成 27 年度予算執行調査等において、「家族等同居人の状況については、支給決定後も含め、自治体による確認が適切に行われるよう見直しを行うべき」との指摘や、社会保障審議会障害者部会において、「実質的に相談目的で利用されている事例がある」との指摘を受けたところである。

上記指摘を踏まえ、「居宅介護(家事援助)の適切な実施について」(平成 28 年 3 月 10 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)において、以下のとおり、市町村、相談支援事業所及び居宅介護事業所における留意事項をまとめているので、各市町村におかれては、居宅介護(家事援助)の適切な運用をお願いしたい。

ア 市町村における留意事項

- ・ 相談支援事業所から支給決定に係るサービス等利用計画案が提出された際に、同居人の有無等の状況を確認するとともに、特に、障害支援区分の低い利用者(障害支援区分 1 又は 2)の居宅介護(家事援助)における生活等に関する相談を目的とした長時間(1回あたり概ね 1 時間以上)利用の場合にあつては、原則として支給決定を行わないこととするが、サービスの具体的な理由や必要性等について、利用者等から丁寧に確認し判断すること。
- ・ 定期的に居宅介護事業所や相談支援事業所から利用状況について確認を行うこと。

イ 相談支援事業所における留意事項について

- ・ サービス等利用計画案作成時に、例えば、生活等に関する相談を目的として長時間(1回あたり概ね 1 時間以上)の居宅介護(家事援助)の利用を希望する場合は、居宅介護(家事援助)によらず、市町村で実施する相談支援による対応等を求めるなど、適切に作成すること。
- ・ モニタリング時に居宅に訪問した際に、家族等の同居人の状況や、サービスの具体的な利用状況等を確認した上で、必要に応じてサービス等利用計画の変更を行う等適切にサービス利用を行うこと。

ウ 居宅介護事業所における留意事項について

サービス担当者会議等において、例えば、長時間（1回あたり概ね1時間以上）の居宅介護（家事援助）を利用している場合は、出席者から代替サービスの有無等について助言を求めるなど、適切なサービス提供を行うこと。

③ 支給決定事務における留意事項について

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」（平成19年4月13日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害支援区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を聴取する等し、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

④ 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で具体的取扱いを示すとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきたところである。

また、「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に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付事務連絡）において、制度の適切な運用について示しているところであり、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。

⑤ 重度訪問介護等の適切な支給決定について

ア 重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成19年2月16日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

(ア) 重度訪問介護は、同一箇所に長時間滞在し、身体介護、家事援助、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及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすること。

(イ) 平成21年4月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を30分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについて30分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。

(ウ) これまでに、利用者から「短時間かつ1日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを1日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

(エ) 「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。」といった声も寄せられているところである。重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが1日に複数回提供される場合であっても1回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。

イ 一方で、同一箇所に長時間滞在し、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も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、ヘルパーが行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

⑥ 居宅介護における通院等介助等について

居宅介護における通院等介助については、「平成20年4月以降における

通院等介助の取扱いについて」(平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・ 院内の移動に介助が必要な場合
- ・ 知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・ 排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。

⑦ 訪問系サービスの周知について

訪問系サービスについては、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であるが、当事者自身の制度に関する理解不足を理由として、訪問系サービスを利用していない方もいるといった声も寄せられているところである。

については、各都道府県等におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、訪問系サービスの制度内容等の周知に努めていただきたい。

厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等（平成十八年厚生労働省告示第五百三十号）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>障害者自立支援法施行令（平成十八年政令第十号）第四十四条第三項第一号及び第三号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等を次のように定め、平成十八年十月一日から適用し、厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百十五号）は、平成十八年九月三十日限り廃止する。ただし、この告示の適用の日前に支給された介護給付費又は特例介護給付費に係る障害福祉サービス費等負担対象額（障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第九十四条第一項第一号に規定する障害福祉サービス費等負担対象額をいう。）については、なお従前の例による。</p> <p>厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等</p> <p>一 （略）</p> <p>二 令第四十四条第三項第一号イに規定する厚生労働大臣が定める基準は、次のイからリまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからリまでに掲げる単位数を三月から翌年二月までを一年度とする当該年度に属する各月ごとに算定した単位数を合計した数に、十円に別表の上欄に掲げる当該市町村が所在する地域区分に応じ、同表の下欄の割合を乗じた額に当該市町村における当該年度の前年度に係る三月から翌年二月までの居宅介護、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に係る支給決定を受けた者のうち重度訪問介護及び重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けた者の</p>	<p>障害者自立支援法施行令（平成十八年政令第十号）第四十四条第三項第一号及び第三号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等を次のように定め、平成十八年十月一日から適用し、厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百十五号）は、平成十八年九月三十日限り廃止する。ただし、この告示の適用の日前に支給された介護給付費又は特例介護給付費に係る障害福祉サービス費等負担対象額（障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第九十四条第一項第一号に規定する障害福祉サービス費等負担対象額をいう。）については、なお従前の例による。</p> <p>厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等</p> <p>一 （略）</p> <p>二 令第四十四条第三項第一号イに規定する厚生労働大臣が定める基準は、次のイからリまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからリまでに掲げる単位数を三月から翌年二月までを一年度とする当該年度に属する各月ごとに算定した単位数を合計した数に、十円に別表の上欄に掲げる当該市町村が所在する地域区分に応じ、同表の下欄の割合を乗じた額に当該市町村における当該年度の前年度に係る三月から翌年二月までの居宅介護、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に係る支給決定を受けた者のうち重度訪問介護及び重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けた者の</p>

割合が百分の五以上である場合には、百分の百五を乗じて得た額（その額が各市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスに相当するサービスに係る平成十七年度の国庫補助の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定した額を下回るときは、当該厚生労働大臣が定める基準に基づき算定した額）に当該市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスを受けた障害者等の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定して得た割合を乗じた額を合計した額とする。

イ 重度障害者等包括支援に係る支給決定（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（平成十七年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第十九条第一項に規定する支給決定をいう。以下同じ。）を受けた者 次の(1)又は(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に掲げる単位数

- (1) (2)に掲げる者以外のもの 八四、三二〇単位
- (2) 六十五歳以上の者又は介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第七条第三項第二号に掲げる者に該当する者（以下「介護保険給付対象者」と総称する。） 三三、八三〇単位

ロ 前号に掲げる者であつて、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けたもの 次の(1)及び(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)及び(2)に掲げる単位数

- (1) (2)に掲げる者以外のもの 六九、〇七〇単位
- (2) 介護保険給付対象者 三四、五四〇単位

ハ 重度訪問介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者を除く。） 次の(1)から(4)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(4)までに掲げる単位数

- (1) (2)から(4)までに掲げる者以外のもの 次の(一)から(四)までに掲

割合が百分の五以上である場合には、百分の百五を乗じて得た額（その額が各市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスに相当するサービスに係る平成十七年度の国庫補助の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定した額を下回るときは、当該厚生労働大臣が定める基準に基づき算定した額）に当該市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスを受けた障害者等の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定して得た割合を乗じた額を合計した額とする。

イ 重度障害者等包括支援に係る支給決定（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（平成十七年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第十九条第一項に規定する支給決定をいう。以下同じ。）を受けた者 次の(1)又は(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に掲げる単位数

- (1) (2)に掲げる者以外のもの 八四、〇七〇単位
- (2) 六十五歳以上の者又は介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第七条第三項第二号に掲げる者に該当する者（以下「介護保険給付対象者」と総称する。） 三三、七三〇単位

ロ 前号に掲げる者であつて、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けたもの 次の(1)及び(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)及び(2)に掲げる単位数

- (1) (2)に掲げる者以外のもの 六六、七三〇単位
- (2) 介護保険給付対象者 三三、三七〇単位

ハ 重度訪問介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者を除く。） 次の(1)から(4)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(4)までに掲げる単位数

- (1) (2)から(4)までに掲げる者以外のもの 次の(一)から(四)までに掲

ける者の区分に応じ、それぞれ(一)から(四)までに掲げる単位数

(一) 区分六(障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成二十六年厚生労働省令第五号。以下「区分省令」という。))第一条第七号に掲げる区分六をいう。以下同じ。)に該当する者 四七、四九〇単位

(二) 区分五(区分省令第一条第六号に掲げる区分五をいう。以下同じ。)に該当する者 三三、三一〇単位

(三) 区分四(区分省令第一条第五号に掲げる区分四をいう。以下同じ。)に該当する者 二六、五七〇単位

(四) 区分三(区分省令第一条第四号に掲げる区分三をいう。以下同じ。)に該当する者 二一、二二〇単位

(2) 介護保険給付対象者(3)及び(4)に掲げる者を除く。)

一四、四九〇単位

(3) 介護給付費等単位数表の第6の1の生活介護サービス費、介護給付費等単位数表の第10の1の機能訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第11の1の生活訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第12の1の就労移行支援サービス費、介護給付費等単位数表の第13の1の就労継続支援A型サービス費又は介護給付費等単位数表の第14の1の就労継続支援B型サービス費(以下「生活介護サービス費等」という。)を算定される者(4)に掲げる者を除く。) 次の(一)から(四)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(四)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの

二六、三八〇単位

(二) 区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの

一九、一〇〇単位

(三) 区分五又は区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者

ける者の区分に応じ、それぞれ(一)から(四)までに掲げる単位数

(一) 区分六(障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成二十六年厚生労働省令第五号。以下「区分省令」という。))第一条第七号に掲げる区分六をいう。以下同じ。)に該当する者 四六、三三〇単位

(二) 区分五(区分省令第一条第六号に掲げる区分五をいう。以下同じ。)に該当する者 三二、五〇〇単位

(三) 区分四(区分省令第一条第五号に掲げる区分四をいう。以下同じ。)に該当する者 二五、九二〇単位

(四) 区分三(区分省令第一条第四号に掲げる区分三をいう。以下同じ。)に該当する者 二〇、七〇〇単位

(2) 介護保険給付対象者(3)及び(4)に掲げる者を除く。)

一四、一四〇単位

(3) 介護給付費等単位数表の第6の1の生活介護サービス費、介護給付費等単位数表の第10の1の機能訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第11の1の生活訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第12の1の就労移行支援サービス費、介護給付費等単位数表の第13の1の就労継続支援A型サービス費又は介護給付費等単位数表の第14の1の就労継続支援B型サービス費(以下「生活介護サービス費等」という。)を算定される者(4)に掲げる者を除く。) 次の(一)から(四)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(四)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの

二五、七四〇単位

(二) 区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの

一八、六三〇単位

(三) 区分五又は区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者

であるもの

一四、四九〇単位

四 区分四に該当する者

一四、九一〇単位

五 区分三に該当する者

一一、五四〇単位

(4) 介護給付費等単位数表の第15の1の共同生活援助サービス費

(以下「共同生活援助サービス費」という。)を算定される者

(ト及びチに掲げる者を除く。) 次の(一)から(三)までに掲げる

者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) (二)及び(三)に掲げる者以外のもの 三、九一〇単位

(二) 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定

の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の

注5に掲げる単位数を算定されるもの(三)に掲げる者を除く

。 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれ

aからcまでに掲げる単位数

a 区分六に該当する者 一六、一六〇単位

b 区分五に該当する者 一〇、二一〇単位

c 区分四に該当する者 七、九六〇単位

(三) 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定

の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の

注5に掲げる単位数を算定される者のうち介護保険給付対象

者であるもの 三、九一〇単位

二 行動援助に係る支給決定を受けた者(ロ及びハに掲げる者を除

く。) 次の(1)から(4)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)

から(4)までに掲げる単位数

(1) (2)から(4)までに掲げる者以外のもの 次の(一)から(五)までに掲

げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(五)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者 三四、三四〇単位

(二) 区分五に該当する者 二六、四二〇単位

であるもの

一四、一四〇単位

四 区分四に該当する者

一四、五五〇単位

五 区分三に該当する者

一一、二六〇単位

(4) 介護給付費等単位数表の第15の1の共同生活援助サービス費

(以下「共同生活援助サービス費」という。)を算定される者

(ト及びチに掲げる者を除く。) 次の(一)から(三)までに掲げる

者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) (二)及び(三)に掲げる者以外のもの 三、八一〇単位

(二) 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定

の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の

注5に掲げる単位数を算定されるもの(三)に掲げる者を除く

。 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれ

aからcまでに掲げる単位数

a 区分六に該当する者 一五、七七〇単位

b 区分五に該当する者 九、九六〇単位

c 区分四に該当する者 七、七七〇単位

(三) 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定

の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の

注5に掲げる単位数を算定される者のうち介護保険給付対象

者であるもの 三、八一〇単位

二 行動援助に係る支給決定を受けた者(ロ及びハに掲げる者を除

く。) 次の(1)から(4)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)

から(4)までに掲げる単位数

(1) (2)から(4)までに掲げる者以外のもの 次の(一)から(五)までに掲

げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(五)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者 三三、二四〇単位

(二) 区分五に該当する者 二五、五八〇単位

- (三) 区分四に該当する者 一九、八七〇単位
- (四) 区分三に該当する者 一四、七五〇単位
- (五) 障害児 一八、七六〇単位
- (2) 介護保険給付対象者(3)及び(4)に掲げる者を除く。 八、八二〇単位
- (3) 生活介護サービス費等を算定される者(4)に掲げる者を除く。
。 次の(一)から(六)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(六)までに掲げる単位数
- (一) 区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 二二、四二〇単位
- (二) 区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一八、六〇〇単位
- (三) 区分四に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一四、六五〇単位
- (四) 区分三に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一一、二六〇単位
- (五) 区分三から区分六までに該当する者のうち介護保険給付対象者であるもの 八、八二〇単位
- (六) 障害児 一八、七六〇単位
- (4) 共同生活援助サービス費を算定される者(ト及びチに掲げる者を除く。) 二、四三〇単位
- ホ 居宅介護に係る支給決定を受けた者(ロからニまで及びへからチまでに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。) 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数
- (1) (2)及び(3)に掲げる者以外のもの 次の(一)から(七)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(七)までに掲げる単位数

- (三) 区分四に該当する者 一九、二四〇単位
- (四) 区分三に該当する者 一四、二八〇単位
- (五) 障害児 一八、一六〇単位
- (2) 介護保険給付対象者(3)及び(4)に掲げる者を除く。 八、五四〇単位
- (3) 生活介護サービス費等を算定される者(4)に掲げる者を除く。
。 次の(一)から(六)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(六)までに掲げる単位数
- (一) 区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 二一、七〇〇単位
- (二) 区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一八、〇一〇単位
- (三) 区分四に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一四、一八〇単位
- (四) 区分三に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一〇、九〇〇単位
- (五) 区分三から区分六までに該当する者のうち介護保険給付対象者であるもの 八、五四〇単位
- (六) 障害児 一八、一六〇単位
- (4) 共同生活援助サービス費を算定される者(ト及びチに掲げる者を除く。) 二、三五〇単位
- ホ 居宅介護に係る支給決定を受けた者(ロからニまで及びへからチまでに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。) 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数
- (1) (2)及び(3)に掲げる者以外のもの 次の(一)から(七)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(七)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者	二六、九七〇単位
(二) 区分五に該当する者	一九、六五〇単位
(三) 区分四に該当する者	一三、四一〇単位
(四) 区分三に該当する者	八、六〇〇単位
(五) 区分二(区分省令第一条第三号に掲げる区分二をいう。以下同じ。)に該当する者	六、八〇〇単位
(六) 区分一(区分省令第一条第二号に掲げる区分一をいう。以下同じ。)に該当する者	六、〇〇〇単位
(七) 障害児	一一、四二〇単位
(2) 介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のイ及びハを算定される者(3)に掲げる者を除く。) 次の(一)から(七)までに掲げる区分に応じ、それぞれ(一)から(七)までに掲げる単位数	
(一) 区分六に該当する者	二三、八九〇単位
(二) 区分五に該当する者	一六、六〇〇単位
(三) 区分四に該当する者	一〇、三七〇単位
(四) 区分三に該当する者	五、五二〇単位
(五) 区分二に該当する者	三、七五〇単位
(六) 区分一に該当する者	二、九〇〇単位
(七) 障害児	九、三二〇単位
(3) 生活介護サービス費等を算定される者のうち区分六に該当するもの	二一、〇三〇単位
へ 居宅介護に係る支給決定を受けた者(介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のロ、ニ及びホを算定される者(ロからニまで、ト及びチに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。)に限る。)であって、共同生活援助サービス費のイからニまでの共同生活援助サービス費又は介護給付費等単位数表の第15	

(一) 区分六に該当する者	二五、九六〇単位
(二) 区分五に該当する者	一八、九一〇単位
(三) 区分四に該当する者	一二、九一〇単位
(四) 区分三に該当する者	八、二八〇単位
(五) 区分二(区分省令第一条第三号に掲げる区分二をいう。以下同じ。)に該当する者	六、五四〇単位
(六) 区分一(区分省令第一条第二号に掲げる区分一をいう。以下同じ。)に該当する者	五、七七〇単位
(七) 障害児	一一、九五〇単位
(2) 介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のイ及びハを算定される者(3)に掲げる者を除く。) 次の(一)から(七)までに掲げる区分に応じ、それぞれ(一)から(七)までに掲げる単位数	
(一) 区分六に該当する者	二二、九九〇単位
(二) 区分五に該当する者	一五、九八〇単位
(三) 区分四に該当する者	九、九八〇単位
(四) 区分三に該当する者	五、三一〇単位
(五) 区分二に該当する者	三、六一〇単位
(六) 区分一に該当する者	二、七九〇単位
(七) 障害児	八、九七〇単位
(3) 生活介護サービス費等を算定される者のうち区分六に該当するもの	二〇、二四〇単位
へ 居宅介護に係る支給決定を受けた者(介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のロ、ニ及びホを算定される者(ロからニまで、ト及びチに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。)に限る。)であって、共同生活援助サービス費のイからニまでの共同生活援助サービス費又は介護給付費等単位数表の第15	

の1の2の外部サービス利用型共同生活援助サービス費を算定される者

二、二八〇単位

ト 居宅介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。）のうち指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5に掲げる単位数を算定されるもの 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数

(1) 介護給付費等単位数表第2の1の重度訪問介護サービス費の

注1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ

(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者

一、八九〇単位

(二) 区分五に該当する者

九、三七〇単位

(三) 区分四に該当する者

七、三二〇単位

(2) 介護給付費等単位数表の第3の1の同行援護サービス費注1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にあるもの

三、三二〇単位

(3) 介護給付費等単位数表の第4の1の行動援護サービス費の注

1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者

一、三七〇単位

(二) 区分五に該当する者

七、八四〇単位

(三) 区分四に該当する者

五、七六〇単位

チ 居宅介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。）のうち指定障害福祉サービス基準附則第

の1の2の外部サービス利用型共同生活援助サービス費を算定される者

二、一九〇単位

ト 居宅介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。）のうち指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5に掲げる単位数を算定されるもの 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数

(1) 介護給付費等単位数表第2の1の重度訪問介護サービス費の

注1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ

(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者

一、四一〇単位

(二) 区分五に該当する者

九、〇二〇単位

(三) 区分四に該当する者

七、〇五〇単位

(2) 介護給付費等単位数表の第3の1の同行援護サービス費注1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にあるもの

三、二〇〇単位

(3) 介護給付費等単位数表の第4の1の行動援護サービス費の注

1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) 区分六に該当する者

一〇、九四〇単位

(二) 区分五に該当する者

七、五五〇単位

(三) 区分四に該当する者

五、五四〇単位

チ 居宅介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。）のうち指定障害福祉サービス基準附則第

十八条の二第二項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5に掲げる単位数を算定されるもの 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数

(1) 区分六に該当する者

九、〇八〇単位

(2) 区分五に該当する者

五、五六〇単位

(3) 区分四に該当する者

三、五一〇単位

リ 同行援護に係る支給決定を受けた者（ロからチまでに掲げる者のうち次の(1)及び(2)に掲げる単位数以上の単位数が定められている障害福祉サービス費を算定されるものを除く。） 次の(1)及び(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)及び(2)に掲げる単位数

(1) (2)に掲げる者以外のもの 一二、五五〇単位

(2) 共同生活援助サービス費を算定される者（ト及びチに掲げる者を除く。） 三、四四〇単位

別表
(略)

十八条の二第二項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5に掲げる単位数を算定されるもの 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数

(1) 区分六に該当する者

八、七四〇単位

(2) 区分五に該当する者

五、三五〇単位

(3) 区分四に該当する者

三、三八〇単位

リ 同行援護に係る支給決定を受けた者（ロからチまでに掲げる者のうち次の(1)及び(2)に掲げる単位数以上の単位数が定められている障害福祉サービス費を算定されるものを除く。） 次の(1)及び(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)及び(2)に掲げる単位数

(1) (2)に掲げる者以外のもの 一二、〇八〇単位

(2) 共同生活援助サービス費を算定される者（ト及びチに掲げる者を除く。） 三、三一〇単位

別表
(略)

同行援護従業者養成研修の受講状況等調査結果について①

同行援護の従業者要件について、同行援護の従事者要件のうち、

○ 従業者について、同行援護従業者養成研修一般課程を修了すること。

○ サービス提供責任者について、同行援護従業者養成研修応用課程を修了すること。

について、これらの研修を修了したこととみなす経過措置は平成30年3月31日までとしている。そこで、全国の同行援護事業所における、平成28年10月1日時点の同行援護従業者養成研修の修了状況等について調査を行ったところ、以下のとおりの結果であった。

1. 従業者数

	合計	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上
合計	102,692人	4,083人	11,126人	24,096人	29,946人	33,441人
常勤	26,230人	1,990人	4,830人	7,885人	7,952人	3,573人
非常勤	76,462人	2,093人	6,296人	16,211人	21,994人	29,868人

2. 従業者が保有する資格

	合計	同行援護従業者養成研修		居宅介護初任者研修等修了者(※)	国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者	経過措置対象者	研修が終了すると見込まれる者	研修修了予定がない者
		①応用課程修了者	②一般課程修了者					
合計	86,485人	6,699人	14,281人	43,472人	58人	21,975人	2,107人	19,868人
常勤	11,742人	1,891人	2,294人	5,426人	3人	2,128人	575人	1,553人
非常勤	74,743人	4,808人	11,987人	38,046人	55人	19,847人	1,532人	18,315人

※ 居宅介護初任者研修課程修了者等（介護福祉士、実務者研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者（旧1・2級ヘルパーを含む）等）、基礎研修課程修了者等（障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（旧3級ヘルパーを含む）等）及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者

3. サービス提供責任者が保有する資格

	合計	居宅介護職員初任者研修課程修了者等(※)であって、同行援護従業者養成研修応用課程修了者	国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者	経過措置対象者		研修修了が見込まれる者	研修修了予定がない者
				居宅介護職員初任者研修課程修了者等であって、同行援護従業者養成研修応用課程未修了者	地域生活支援事業における移動支援事業に3年以上従事した者		
合計	16,207人	8,706人	16人	6,864人	621人	3,309人	4,176人
常勤	14,488人	8,246人	14人	5,749人	479人	3,007人	3,221人
非常勤	1,719人	460人	2人	1,115人	142人	302人	955人

※ 2. の※と同。

4. 平成30年3月31日以降の事業の展望について

合計	現行のまま継続	事業規模を拡大	事業規模を縮小	事業を廃止	未定
6,618 事業所	5,598 事業所	375 事業所	327 事業所	307 事業所	11 事業所

同行援護従業者養成研修の受講状況等調査結果について②

- ※ 都道府県の数値は指定都市・中核市分を含む。
- ※ 要研修受講者数・・・経過措置対象者で、平成30年3月31日までに研修を修了する見込みが立っていない人数。
- ※ 平成30年4月移行に従業者要件を満たさなくなる者の割合が全国の平均より高い箇所を着色。

	従業者数(サービス提供責任者を除く)										同行援護事業所の今後の展望										平成27年度同行援護従業者養成研修実施状況							
	【常勤】					【非常勤】					【常勤】					【非常勤】					一般課程		応用課程					
	総数		要研修受講者数(※)		経過措置対象者数		総数		要研修受講者数		経過措置対象者数		総数		要研修受講者数		経過措置対象者数		総数		要研修受講者数		経過措置対象者数		開催回数	修了者数	開催回数	修了者数
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)	
合計	11,742	2,128	1,080	9.2%	74,743	19,847	14,599	19.5%	14,488	6,228	3,221	22.2%	1,719	1,257	955	55.6%	6,607	634	9.6%	974	11,901	606	6,558					
1 北海道	884	191	127	14.4%	3,742	544	310	8.3%	899	365	189	21.0%	45	33	21	46.7%	380	46	12.1%	83	889	27	334					
2 青森県	226	50	18	8.0%	596	166	98	16.4%	149	56	25	16.8%	44	42	41	93.2%	69	3	4.3%	1	43	1	30					
3 岩手県	94	31	25	26.6%	535	188	156	29.2%	125	52	28	22.7%	4	4	3	75.0%	48	7	14.6%	2	32	2	26					
4 宮城県	190	44	20	10.5%	1,274	460	393	30.8%	252	165	102	40.5%	23	22	16	69.6%	93	19	20.4%	26	329	11	104					
5 秋田県	131	16	0	0.0%	334	81	47	14.1%	122	71	32	26.2%	4	2	0	0.0%	36	7	19.4%	4	29	4	24					
6 山形県	104	36	26	25.0%	345	47	28	8.1%	103	57	40	38.8%	3	2	2	66.7%	37	5	13.5%	1	34	1	27					
7 福島県	94	6	1	1.1%	631	156	98	15.5%	133	59	34	25.6%	4	3	2	50.0%	58	7	12.1%	4	56	3	26					
8 茨城県	87	7	3	3.4%	398	61	20	5.0%	92	39	26	23.3%	15	8	6	40.0%	54	8	14.8%	6	75	6	75					
9 栃木県	124	32	10	8.1%	489	200	143	29.2%	90	51	25	27.8%	12	8	6	50.0%	62	7	11.3%	5	105	2	15					
10 群馬県	164	21	7	4.3%	977	268	121	12.4%	167	61	25	15.0%	43	36	27	62.8%	92	7	7.6%	13	173	10	101					
11 埼玉県	283	48	21	7.4%	2,145	651	437	20.4%	376	187	117	31.1%	73	67	53	72.6%	181	28	15.5%	35	275	24	169					
12 千葉県	391	71	38	9.7%	2,996	822	566	18.9%	502	236	139	27.7%	73	59	33	45.2%	235	34	14.5%	20	298	10	134					
13 東京都	573	119	62	10.8%	5,470	1,435	915	16.7%	1,231	545	256	20.8%	56	32	27	48.2%	563	49	8.7%	117	1,297	62	617					
14 神奈川県	441	84	42	9.5%	4,427	1,534	1,215	27.4%	631	278	142	22.5%	128	112	97	75.8%	258	27	10.5%	61	787	28	254					
15 新潟県	224	29	21	9.4%	803	249	193	24.0%	199	62	31	15.6%	8	5	0	0.0%	76	1	1.3%	4	135	4	135					
16 富山県	42	13	9	21.4%	489	202	170	34.8%	88	31	15	17.0%	11	5	3	27.3%	37	3	8.1%	1	26	1	15					
17 石川県	104	13	1	1.0%	377	60	32	8.5%	97	32	17	17.5%	10	6	3	30.0%	55	3	5.5%	1	42	2	48					
18 福井県	55	8	2	3.6%	252	20	0	0.0%	58	33	12	20.7%	4	4	2	50.0%	26	3	11.5%	3	34	3	34					
19 山梨県	42	1	0	0.0%	374	46	26	7.0%	62	28	16	25.6%	1	0	0	0.0%	28	1	3.6%	1	24	1	11					
20 長野県	131	8	4	3.1%	400	79	50	12.5%	110	27	12	10.9%	5	2	1	20.0%	47	3	6.4%	8	133	6	100					
21 岐阜県	68	7	5	7.4%	901	177	146	16.2%	130	42	18	13.8%	14	10	7	50.0%	52	4	7.7%	5	66	4	64					
22 静岡県	175	11	3	1.7%	1,343	264	179	13.3%	219	91	49	22.4%	64	46	35	54.7%	98	9	9.2%	5	116	2	24					

	従業者数(サービス提供責任者を除く)										サービス提供責任者数										同行援護事業所の今後の展望				平成27年度同行援護従事者養成研修実施状況			
	【常勤】					【非常勤】					【常勤】					【非常勤】					一般課程		応用課程					
	総数		要研修受講者数(※)		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数		回答総数	縮小又は廃止	開催回数	修了者数	開催回数	修了者数		
	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(人)	(所)	(所)	(回)	(人)	(回)	(人)		
53	川崎市	17	6	1	5.9%	386	133	115	29.8%	40	16	10	25.0%	3	1	1	33.3%	17	0	0.0%								
54	相模原市	106	14	6	5.7%	609	253	183	30.0%	92	61	48	52.2%	81	81	78	96.3%	36	8	22.2%								
55	新潟市	78	10	7	9.0%	534	168	133	24.9%	101	23	8	7.9%	5	3	0	0.0%	38	1	2.6%								
56	静岡市	70	3	1	1.4%	535	122	107	20.0%	69	25	10	14.5%	32	24	22	68.8%	29	2	6.9%								
57	浜松市	42	5	0	0.0%	298	64	15	5.0%	60	29	16	26.7%	4	1	0	0.0%	32	5	15.6%								
58	名古屋	488	133	73	15.0%	4,809	1,928	1,650	34.3%	650	266	145	22.3%	93	76	61	65.6%	275	24	8.7%								
59	京都市	249	63	33	13.3%	932	183	118	12.7%	205	98	50	24.4%	7	6	3	42.9%	90	7	7.8%								
60	大阪市	757	90	43	5.7%	3,559	789	572	16.1%	657	264	99	15.1%	165	124	107	64.8%	364	20	5.5%								
61	堺市	155	26	13	8.4%	1,175	505	437	37.2%	204	102	56	27.5%	41	32	27	65.9%	94	17	18.1%								
62	神戸市	154	21	10	6.5%	1,292	402	361	27.9%	225	106	50	22.2%	30	18	14	46.7%	108	10	9.3%								
63	岡山市	14	1	1	7.1%	326	52	36	11.0%	66	32	23	34.8%	10	7	7	70.0%	28	2	7.1%								
64	広島市	73	26	23	31.5%	1,189	641	603	50.7%	160	96	75	46.9%	24	22	17	70.8%	62	6	9.7%								
65	北九州市	106	17	6	5.7%	1,021	341	237	23.2%	256	102	33	12.9%	12	10	6	50.0%	85	8	9.4%								
66	福岡市	181	18	2	1.1%	1,298	170	98	7.6%	202	63	37	18.3%	20	6	6	30.0%	89	4	4.5%								
67	熊本	54	9	8	14.8%	277	95	70	25.3%	81	49	34	42.0%	20	18	12	60.0%	37	4	10.8%								
68	旭川市	60	8	7	11.7%	253	15	8	3.2%	55	24	14	25.5%	1	1	1	100.0%	21	3	14.3%								
69	函館市	22	13	9	40.9%	144	27	23	16.0%	36	12	9	25.0%	3	1	1	33.3%	16	2	12.5%								
70	青森市	29	3	0	0.0%	185	22	14	7.6%	35	13	2	5.7%	2	2	2	100.0%	11	0	0.0%								
71	盛岡市	33	8	6	18.2%	163	66	40	24.5%	40	17	13	32.5%	1	1	0	0.0%	0	0	-								
72	秋田市	31	8	0	0.0%	55	12	10	18.2%	29	18	10	34.5%	3	1	0	0.0%	16	3	18.8%								
73	郡山市	6	2	0	0.0%	119	48	46	38.7%	19	7	3	15.8%	1	1	1	100.0%	7	2	28.6%								
74	いわき市	46	1	1	2.2%	247	19	3	1.2%	50	25	15	30.0%	2	2	1	50.0%	8	0	0.0%								
75	宇都宮市	102	23	7	6.9%	303	153	100	33.0%	57	36	18	31.6%	7	5	5	71.4%	24	4	16.7%								
76	前橋市	22	1	0	0.0%	241	69	64	26.6%	37	16	7	18.9%	7	6	3	42.9%	40	7	17.5%								
77	高崎市	28	2	1	3.6%	215	27	13	6.0%	30	8	5	16.7%	22	19	18	81.8%	15	1	6.7%								
78	川崎市	24	1	0	0.0%	103	25	20	19.4%	15	5	1	6.7%	2	1	1	50.0%	19	1	5.3%								
79	越谷市	28	1	0	0.0%	133	20	18	13.5%	23	8	5	21.7%	1	1	0	0.0%	13	2	15.4%								
80	船橋市	50	13	3	6.0%	477	181	62	13.0%	82	30	16	19.5%	7	5	0	0.0%	9	1	11.1%								
81	柏市	46	4	2	4.3%	301	77	55	18.3%	38	20	8	21.1%	6	3	2	33.3%	30	0	0.0%								
82	八王子市	50	10	7	14.0%	579	196	76	13.1%	85	38	13	15.3%	7	4	3	42.9%	20	2	10.0%								
83	横須賀市	14	0	0	0.0%	194	113	103	53.1%	39	15	3	7.7%	1	0	0	0.0%	48	4	8.3%								

	従業者数(サービス提供責任者を除く)										サービス提供責任者数										同行援護事業所の今後の展望				平成27年度同行援護従事者養成研修実施状況			
	【常勤】					【非常勤】					【常勤】					【非常勤】					一般課程		応用課程					
	総数		要研修受講者数(※)		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数		要研修受講者数		回答総数		縮小又は廃止		開催回数		修了者数			
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(所)	(所)	(回)	(回)	(人)	(人)			
84	嵐山市	20	6	4	20.0%	178	66	37.1%	30	13	6	20.0%	3	0	0	0.0%	11	1	9.1%									
85	金沢市	43	9	0	0.0%	147	3	0.0%	29	12	6	20.7%	5	3	1	20.0%	16	1	6.3%									
86	長野市	41	4	4	9.8%	165	38	20.6%	33	8	5	15.2%	1	0	0	0.0%	18	1	5.6%									
87	岐阜市	22	3	2	9.1%	554	94	14.1%	36	18	6	16.7%	5	3	1	20.0%	16	0	0.0%									
88	豊橋市	82	17	9	11.0%	376	102	13.8%	76	38	27	35.5%	2	2	2	100.0%	13	2	15.4%									
89	岡崎市	16	0	0	0.0%	290	18	6.2%	31	15	11	35.5%	2	2	1	50.0%	26	6	23.1%									
90	豊田市	16	5	4	25.0%	242	93	91	37.6%	31	15	11	35.5%	4	0	0	0.0%	13	0	0.0%								
91	大津市	50	8	1	2.0%	300	41	5	1.7%	45	29	15	33.3%	4	2	2	50.0%	15	2	13.3%								
92	高槻市	52	11	5	9.6%	475	107	82	17.3%	96	34	15	15.6%	2	1	0	0.0%	21	2	9.5%								
93	東大阪市	169	36	20	11.8%	1,501	468	411	27.4%	251	122	64	25.5%	14	6	1	7.1%	38	3	7.9%								
94	豊中市	57	4	2	3.5%	554	200	155	28.0%	95	45	27	28.4%	8	7	6	75.0%	118	13	11.0%								
95	枚方市	55	4	3	5.5%	708	158	130	18.4%	104	54	31	29.8%	9	7	6	66.7%	27	1	3.7%								
96	姫路市	86	56	38	44.2%	772	161	123	15.9%	141	77	17	12.1%	7	5	3	42.9%	49	3	6.1%								
97	尼崎市	100	22	14	14.0%	652	249	210	32.2%	121	46	11	9.1%	7	6	2	28.6%	37	4	10.8%								
98	西宮市	32	3	1	3.1%	194	10	8	4.1%	32	17	7	21.9%	1	1	1	100.0%	58	5	8.6%								
99	奈良市	123	20	3	2.4%	557	174	133	23.9%	134	77	32	23.9%	8	7	7	87.5%	13	3	23.1%								
100	和歌山市	184	85	71	38.6%	648	262	236	36.4%	125	68	34	27.2%	13	6	4	30.8%	61	5	8.2%								
101	倉敷市	22	5	2	9.1%	151	39	11	7.3%	47	29	19	40.7%	5	4	4	80.0%	54	8	14.8%								
102	福山市	25	0	0	0.0%	182	36	34	18.7%	55	29	21	38.2%	25	23	21	84.0%	18	1	5.6%								
103	呉市	11	3	1	9.1%	253	114	96	37.9%	48	11	5	10.4%	2	1	1	50.0%	20	1	5.0%								
104	下関市	46	1	0	0.0%	281	32	10	3.6%	50	12	2	4.0%	6	2	1	16.7%	21	1	4.8%								
105	高松市	45	5	2	4.4%	397	84	62	15.6%	67	25	8	11.9%	29	20	3	10.3%	27	1	3.7%								
106	松山市	61	4	3	4.9%	682	87	70	10.3%	92	26	14	15.2%	7	4	3	42.9%	34	1	2.9%								
107	高知市	36	16	9	25.0%	174	49	36	20.7%	60	14	8	13.3%	8	2	1	12.5%	42	2	4.8%								
108	久留米市	30	2	2	6.7%	244	37	3	1.2%	54	15	2	3.7%	4	3	2	50.0%	24	0	0.0%								
109	長崎市	132	41	10	7.6%	755	217	97	12.8%	155	67	50	32.3%	10	8	1	10.0%	30	2	6.7%								
110	佐世保市	17	0	0	0.0%	89	0	0	0.0%	16	5	4	25.0%	0	0	0	-	50	5	10.0%								
111	大分市	62	21	4	6.5%	408	95	62	15.2%	70	37	23	32.9%	7	4	3	42.9%	7	0	0.0%								
112	宮崎市	36	1	0	0.0%	172	7	1	0.6%	42	15	8	19.0%	3	3	3	100.0%	32	2	6.3%								
113	鹿児島市	102	12	2	2.0%	673	72	30	4.5%	152	59	29	19.1%	37	28	28	75.7%	24	0	0.0%								
114	那覇市	38	3	2	5.3%	261	58	30	11.5%	62	21	7	11.3%	0	0	0	-	61	3	4.9%								

9 障害者の就労支援の推進等について

(1) 障害者の就労支援の推進について

① 一般就労への移行の促進について

就労移行支援については、平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への移行後の就労定着実績がない事業所に対する評価の適正化を図るため、就労定着者（一般就労移行後に 6 ヶ月以上雇用されている者）が過去 3 年間または過去 4 年間にない場合、報酬の減算を行うこととしたところである。

減算の仕組み導入後においても、一般就労への移行率が 0 % の事業所は 3 割強で推移していた。【関連資料 1】

こうした状況を踏まえ、平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への移行後の就労定着実績がない事業所に対する報酬の減算割合を強化するとともに、過去 2 年間に一般就労への移行実績がない事業所に対しても報酬の減算を行うこととしたところであり、平成 28 年 10 月においては、173 事業所（5.4%）が一般就労への移行実績がない又は就労定着実績がない場合の減算の対象となっている。

就労移行支援は、就労を希望する障害者であって、通常の実業所に雇用されることが可能と見込まれる障害者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、障害者の適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な支援を提供するものであり、利用者の一般就労への移行を実現することを趣旨とするサービスである。

こうした趣旨があるにもかかわらず、3 割弱の実業所において 1 年間で 1 人も一般就労に移行させることができていない状況（平成 28 年 4 月時点）である。

各都道府県等におかれては、一般就労への移行実績がない事業所や就労定着者（一般就労への移行後、就労した企業等に連続して 6 か月以上雇用されている者）の実績が数年間に渡ってゼロである事業所に関しては、就労移行支援の趣旨に沿ったサービス提供が行われていないと考えられることから、引き続き、重点的に指導を実施するようお願いする。

② 就労継続支援 A 型について

(ア) 就労継続支援 A 型の運用の見直しについて

就労継続支援 A 型事業は、通常の実業所に雇用されることが困難であるが、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結による就労機会の提供や、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うものである。このため、就労継続支援 A 型事業者は、最低賃金の支払い等の労働関係法令を遵守した上で、利用者に対し、必

要な支援を行うことが求められる。

しかしながら、就労継続支援A型については、

- ・ 本来の利用者である障害者の利用を正当な理由なく短時間に限り、健常者である従業員（基準省令によるところの「利用者及び従業者以外の者」）がフルタイムで就労している事例
- ・ 利用者も就労継続支援A型事業の従業者も短時間の利用とすることによって、浮いた自立支援給付費を実質的に利用者である障害者の賃金に充当している事例
- ・ 正当な理由なく利用者の意に反して労働時間を短く抑える、あるいは就労機会の提供にあたって収益の上がらない仕事しか提供しない事例

など、本来の就労継続支援A型事業の趣旨に反するだけでなく、自立支援給付費を給付する趣旨からも不適切である事例が見られたことから、これまでも報酬改定等において、事業運営の適正化を図ってきたところである。

(参考：これまでの対応)

時期	対応内容
平成 24 年 10 月	利用者のうち短時間利用者の占める割合が多い場合の減算（90%、75%）措置の創設（平成 24 年度報酬改定）
平成 27 年 9 月	指定就労継続支援 A 型における適正な事業運営に向けた指導について（課長通知） ① 暫定支給決定の適正な運用の依頼 ② 不適切な事業運営の事例を示すとともに、指導ポイントの明示 （不適切な事例） ・ 収益の上がらない仕事しか提供せず、生産活動による収益だけでは最低賃金を支払うことが困難 ・ 全ての利用者の労働時間を一律に短時間 ・ 一定期間経過後に事業所を退所させている
平成 27 年 10 月	短時間利用減算の仕組みを利用者割合から平均利用時間に見直すとともに、減算割合（90%～30%）を強化（平成 27 年度報酬改定）
平成 28 年 3 月	就労移行支援及び就労継続支援（A 型・B 型）における適切なサービス提供の推進について（課長通知） ① 暫定支給決定を要しない場合の基準を明確化及び市町村間で差が出ないように都道府県の関与の依頼

②不適切な事例に対し再度、指導後の改善見込みがない場合の勧告、命令等の措置を講ずることを依頼
--

こうした取組を行ってきたが、正当な理由なく利用者の意に反して労働時間を短く抑える、あるいは就労機会の提供にあたって収益の上がない仕事しか提供しない等といった運営を行っている事業所の存在が、以前として、指摘されていることから、平成 29 年 4 月から就労継続支援 A 型については、指定基準等に関して、

- 利用者の就労の向上を図るため、
 - ・ 生産活動に係る事業の収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上となるようにしなければならない
 - ・ 賃金を自立支援給付から支払うことを原則禁止
 - ・ 利用者が長く働きたいと希望する場合には、その希望を踏まえた就労の機会の提供をしなければならない
- 障害者を含む幅広い関係者の意見を反映し策定される障害福祉計画上の必要サービス量が確保できている場合、自治体は新たに就労継続支援 A 型事業所の指定をしないことを可能にする

などを指定基準等に新たに規定し、事業運営の更なる適正化を図ることとしているので、当該指定基準等に沿った指導等をお願いしたい。

なお、生産活動に係る事業の収入や必要経費に計上できる勘定科目、生産活動に係る事業の収入から必要経費を控除した額から、利用者の賃金が支払うことができない場合の具体的取扱等に関しては、指定基準の解釈通知でお示ししていく。

(イ) 就労継続支援 A 型の新規指定時の取扱いについて

就労継続支援 A 型の新規指定時には、法施行規則に掲げる事項を記載した申請書類を提出させることとなっているが、就労の機会の提供にあたって収益の上がない仕事しか提供しない事例も指摘されていることから、自立支援給付費や特定求職者雇用開発助成金を充てなくとも最低賃金が支払える事業計画となっているか確認し、指定後半年程度をメドに実地指導を実施し事業計画に沿った生活活動の内容等になっているのか確認するようお願いしたい。なお、具体的取扱いについては、今後、課長通知にて依頼する予定である。

(ウ) 情報公表制度の先行実施について

「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 65 号)により、サービス提供者の情報公表制度が創設され、平成 30 年 4 月から施行さ

れる。

就労継続支援A型事業所については、利用者が就労継続支援A型で収益の上昇がない働きがいのない仕事しか提供されないが、最低賃金が保障されるため、利用しているという事例も報告されている。しかしながら、このような事業所を利用した結果、障害の状況が悪化し在宅に戻っているといったことも指摘されていることから、事業所に対して、貸借対照表や損益計算書、就労継続支援A型のみ会計区分、生産活動の内容を事業所のホームページに公表するよう促していただきたい。なお、当該取扱いについては、今後、課長通知にて依頼する予定である。

(エ) 特定求職者開発雇用助成金について

就労継続支援A型事業所に対する特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」という。）の取扱いについては、就労継続支援A型事業所による障害者の雇入れが特開金の趣旨に合致するものであるか否かによって個別に判断することを原則としつつも、暫定支給決定（障害者本人にとって当該事業の利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間を設定した支給決定をいう。以下同じ。）を経た障害者を雇い入れる場合は、支給対象外としてきたところである。

今般、市町村における暫定支給決定に係る実務に混乱が生じているものとして、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成26年4月30日地方分権改革推進本部決定）に基づく「地方分権改革に関する提案募集」（平成28年）において、一部の市町村等より、暫定支給決定の基準の明確化とあわせて、特開金の支給基準の見直しを求める提案があったところであり、平成28年12月に

- A型事業所に係る暫定支給決定の対象となった障害者のうち、雇入れ当初に締結した雇用契約において、「継続して雇用することが確実」であることが明確である者に限り、特開金の支給対象とする
- 平成27年10月から全ての事業所について、過去に特開金を利用して雇い入れた者の離職率が50%を超える場合には不支給とする離職割合要件を設定しているが、A型事業所についてはその割合を25%とする

という見直しが行われることが、各都道府県労働局に通知され、平成29年5月1日以降の暫定支給決定が行われた利用者についても当該助成金の対象となることとなった。【関連資料2】

なお、就労継続支援A型事業所の利用にあたり、原則として暫定支給決定を行うことについては、引き続き、管内市町村及び事業所等に対し周知徹底をお願いしたい。

また、平成19年4月2日付け障発第0402001号「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について」については、改正予定であるため、おって通知する。

③ 平成 27 年度の工賃実績について

平成 27 年度における就労継続支援 B 型事業所利用者の全国の平均工賃月額額は 15,033 円、対前年度比 195 円増（1.3%増）となっているところである。

また、平成 18 年度からは 2,811 円増（22.9%増）となっているが、平成 18 年度から継続して工賃倍増 5 か年計画、工賃向上計画を作成し工賃向上に取り組んでいる事業所については、平成 27 年度の平均工賃が 16,598 円（平成 18 年度 12,542 円）と、4,056 円増（32.3%増）となっており、より一層の工賃の向上が図られているところである。【関連資料 3】

各事業所や各地方自治体のご尽力により、就労継続支援 B 型事業所利用者の平均工賃は着実に増加してきているが、約 1 割の事業所で平均工賃が 5 千円を下回っており、その中には、運営基準で定める工賃の最低水準である 3 千円を下回っている事業所もある。このような事業所については、運営基準を遵守していないことが明確であることから、重点的に指導をお願いしたい。また、指導後も改善の見込みがない場合には、地域活動支援センターへの移行や、法に基づいた勧告、命令等の措置を講ずることが必要となってくる。【関連資料 4】

④ 就労継続支援 B 型の利用に係るアセスメントの取扱いについて

(ア) 平成 27 年度における就労アセスメントの実施状況について

平成 27 年度から、特別支援学校卒業生等が就労継続支援 B 型を利用する場合、原則として、就労移行支援事業所等によるアセスメントを受けることとしており、平成 28 年 4 月に全自治体を実施した調査結果によれば、65%の自治体において実施され、26%の自治体では対象者がいなかったという結果になっている。また、アセスメントの実施後、73%の者が就労継続支援 B 型、10%の者が就労移行支援の利用につながっている。

一方、8%の自治体では未実施であり、理由として体制未整備との回答が多かったことから、アセスメント実施体制の構築を引き続きお願いしたい。【関連資料 5】

(イ) 就労アセスメントの実施時期の見直しについて

当該アセスメントは、約 6 割の特別支援学校卒業生が卒業後に障害福祉サービスの利用に至っていること、就労継続支援 B 型事業所から一般就労へ移行する利用者が 2%にも満たないことといった現状を踏まえ、一般就労への移行の可能性も視野に入れた就労継続支援 B 型の利用など、長期的な就労面に関するニーズを把握するために実施するものである。

しかしながら、障害者のこうした可能性を考慮せず、就労継続支援 B

型の利用を前提とした形式的なアセスメントを実施している事例など、アセスメントの趣旨が理解されていない取扱いがみられるところである。

調査結果によれば、アセスメントの対象者の約7割は特別支援学校在学者であり、そのうち約9割が知的障害のある者となっているが、形式的になる理由としては、卒業年次に実施し、既に就労継続支援B型の利用が決まっている等が上げられている。

アセスメントを実施するに当たっては、課題の早期把握や進路の検討等のため、自治体によっては、卒業年次の前の年次に実施し、卒業年次には実際に想定する進路を念頭に置き実習を実施し、適切な進路選択に効果を上げているところもあり、各自治体におかれては、形式的にならないよう、卒業年次の前の年次（高等部1～2年次）に実施することを推進していただきたい。

(ウ) アセスメント実施機関の拡大について

現在、就労アセスメント実施機関は、就労移行支援事業所及び障害者就業・生活支援センターとしているところであるが、アセスメントを必要とする対象者が多い自治体があること、就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センターがない障害保健福祉圏域もあることから、来年度から実施機関の拡大を図ることとし、自治体が認める就労支援機関（自治体設置の障害者就労支援センター等や一般就労を支援する障害者職業能力開発助成金による能力開発訓練事業を行う機関）において、就労アセスメントを行える体制が整っている場合は、就労アセスメント実施機関とすることができることとするので、実施機関の拡大が必要な場合は、当該機関に就労アセスメントの趣旨を依頼し、実施が可能となるよう調整をお願いしたい。

また、特別支援学校高等部在学中に、一般企業や就労移行支援事業所における実習が行われ、本人、保護者、自治体や相談支援事業所にアセスメント結果が提供された場合、アセスメントを受けたとみなすことができることとするので、特別支援学校、相談支援事業所、就労移行支援事業所等関係機関と連携を引き続きお願いしたい（いずれもQ&Aの改正を予定）。

⑤ 在宅において就労移行支援を利用する場合の取扱いについて

ICTを活用して在宅勤務するテレワークが普及してきており、テレワークの活用は、障害者の就労の可能性を広げる選択肢の1つとなりうるものであることから、今般、在宅での就労に向けた支援や、様々な要因により通所による利用が困難な障害者に対する一般就労に向けた支援を行っていくため、平成27年度から就労移行支援においても在宅による利用を認めているところである。

自治体によっては以下のような場合においても、在宅での就労移行支援の利用を認め、在宅雇用につなげている事例もあるので、一億総活躍社会の実現のためにも、柔軟な対応をお願いしたい。

(通所の困難性があるとして在宅での利用を支給決定した事例)

- ・ 就労先を求め何度もハローワークを訪れ、就労受け入れ可能なところを探したが、車いす使用のため、通勤可能な場所での受け入れ企業が見つからず就労をあきらめかけていたが、在宅で就労が出来る事を知り、本人の強い就労意欲もあり在宅での就労移行支援の利用が認められた
- ・ 居住地の通勤圏内において、障害者枠での求人を探したが求人企業がなく、在宅での就労移行支援を行っている事業所へ相談。当事業所において管轄内のハローワークで求人企業を検索したがやはりなし。しかしながら、当事者の就労意欲やご家族の就労についての願いが強かったため、通勤圏外企業への在宅雇用の可能性を市町村担当者へ状況説明した結果、在宅での就労移行支援の利用が認められた

(参考URL：在宅における就労移行支援事業ハンドブック)

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyo-kushougaihokenfukushibu/0000084414.pdf>

⑥ 休職期間中の就労系障害福祉サービスの利用について

一般就労移行後に休職した障害者等の就労系障害福祉サービスの利用については、現在、自治体によって判断が異なっているところであるが、地域における就労支援機関や医療機関等による支援の実施が困難であり、障害者、企業、主治医が復職が適当と判断している場合、休職期間中の障害者にとって、より効果的かつ確実に復職につなげることが可能と判断すれば、復職を支援する仕組みとして支給決定しても差し支えないことを検討しており、別途通知する予定である。

(2) 障害者の就労支援に係る予算について

障害者の就労支援に係る予算事業（工賃向上計画支援事業、障害者就業・生活支援センター事業、就労移行等連携調整事業）については、平成28年度までは障害者総合支援事業費補助金として実施していたが、平成29年度からは地域生活支援事業費等補助金のうち、国として促進すべき事業として「地域生活支援促進事業」に位置づけた上で実施することとなる。

なお、平成29年度における工賃向上計画支援事業の特別事業として実施する事業は以下の①から③となるのでご留意いただきたい。【関連資料6】

① 農福連携の推進について

農福連携については、農業分野での障害者の就労を支援し、就労継続支援B型事業所等における工賃水準の向上を図るだけでなく、農業の支え手の拡大にもつながるものである。

このため、厚生労働省では農林水産省とも連携し、国主催で農福連携マルシェやセミナー等を実施してきたところであるが、平成28年度からは、地域で取り組むことがより効果的であることから、工賃向上計画支援事業の特別事業として「農福連携による就農促進プロジェクト」として、都道府県が事業を実施できるようにしている。

当該事業は、農業に関するノウハウを有していない就労継続支援B型事業所等に対し、農業技術に係る指導・助言や6次産業化に向けた支援を実施するための専門家の派遣等に係る経費や、農業に取り組む障害者就労施設による農福連携マルシェの開催に係る経費に対して補助するものであり、補助率は10/10となっている。

平成28年度は、28府県において当該事業を活用していただいているが、ニッポン一億総活躍プラン及び日本再興戦略2016で掲げられている「農福連携」をより一層推進していくため、平成29年度においては、平成28年度に実施していない都道府県においても積極的に活用していただきたい。【関連資料7】

また、当該事業で農福連携マルシェを開催する際には、全国で統一感のある取組とすることが、より効果的な農福連携の推進につながると考えているので、先般、提供した農福連携ポスター等の活用を検討していただきたい。【関連資料8】

なお、厚生労働省と農林水産省では、福祉目的で農作業に取り組む際に活用できる主な支援策を紹介するパンフレット「福祉分野に農作業を～支援制度などのご案内～（第四版）」を作成しており、この中には、農業分野における障害者就労に関する各種情報等を記載するなど、今後、農業分野への参入を考えている障害福祉関係者にとって参考となることから、管内の市区町村及び障害者就労施設等に対し広く周知願いたい。

また、地域生活支援事業（都道府県事業）において、地域連携を促進するためのコーディネーターを配置し、地域の農業団体等と連携し、障害福祉サービス事業所と地域の農家等を結びつけるための取組を支援するための事業が位置付けられているので、地域の実情に応じた活用を検討願いたい。【関連資料9】

なお、就労継続支援B型事業所等において、事業所とは離れた場所に農地を取得して農業を実施する場合、当該農地については、従たる事業所または出張所という取扱いとなり、利用者の支援に支障がない場合には、基準に定める設備の全部または一部を設けないこととしても差し支えないこととされているので、ご了知いただくとともに、管内市町村に対し周知願いたい。

(参考URL：福祉分野に農作業を～支援制度などのご案内～)

<http://www.maff.go.jp/j/nousin/kouryu/pdf/noufuku.pdf>

② 共同受注窓口による情報提供体制の構築等について

共同受注窓口については、平成 22 年度から体制整備を図ってきたところであり、就労継続支援 B 型事業所等が提供する製品のブランド化の推進や専門家による技術指導など、各地で様々な取組が行われているところであるが、概ね全都道府県において共同受注窓口の整備が終わったことから、共同受注窓口の立ち上げ支援に関しては平成 28 年度で終了することとしている。

なお、工賃向上計画支援事業の基本事業においては、共同受注窓口を活用した品質向上支援に係る経費を補助対象としているので、引き続き活用いただきたい。

また、平成 28 年度から工賃向上計画支援事業の特別事業において、共同受注窓口において自治体、障害者関係団体、障害者就労施設、企業等による協議会を設置することにより、障害者就労施設が提供する物品等の情報提供体制の整備や、新たな官公需や民需の創出を図る取組等に対し、補助率 10/10 で実施可能としているので、積極的に活用いただきたい。【関連資料 10】

③ 在宅就業の支援体制の構築に向けたモデル事業について

仕事をする意欲と能力はあるものの、就労時間や移動に制約があるなどの事情で一般就職や施設利用が困難な障害者もいることから、在宅障害者に対する ICT を活用した就業支援体制を構築するモデル事業を実施し、在宅障害者が能力等に応じて活躍できる支援体制を構築するために、平成 29 年度から新たに工賃向上計画支援事業の特別事業として実施することとしている。【関連資料 11】

当該事業においては、地域の実情に応じ、以下のことに取り組んでいただき、地域での在宅就業の支援体制を構築していただきたいと考えているので、都道府県の積極的な活用をお願いしたい。

- ・在宅就業を希望する障害者に対する ICT 技術等のスキルアップ支援
- ・在宅就業の障害者に対する仕事の発注促進など企業への普及・啓発
- ・発注企業の開拓・企業に対する発注への相談支援
- ・企業が安心して在宅就業の障害者に仕事を発注できる体制の構築
(在宅就業の障害者と企業から発注された仕事のマッチング)
- ・在宅就業の障害者が発注した仕事を支援する体制の構築 等

また、こうした取組を行うに当たっては、検討会を開催するとともに、在宅障害者の実態やニーズ調査等を十分に行った上で事業に取り組んでいただくことが望ましい。

④ 就労移行等連携調整事業の活用について

障害者が地域において、あらゆる活動に参加できる共生社会を実現するためには、障害者が自らの能力を最大限発揮し、自己実現できるよう支援することが必要であり、働くことを希望する障害者が、一般企業や就労継続支援事業所など、それぞれの能力に応じた働く場に円滑に移行できるよう支援することが重要である。このため、特別支援学校の卒業生や就労継続支援事業の利用者等に対し、就労面に係るアセスメントを実施するとともに、相談支援事業所や就労系障害福祉サービス事業所等の様々な支援機関との連携のためのコーディネートを行い、障害者の能力に応じた就労の場への移行を支援するための事業として、平成 27 年度から実施しているので、各都道府県においては活用を検討していただきたい。【関連資料 12】

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移

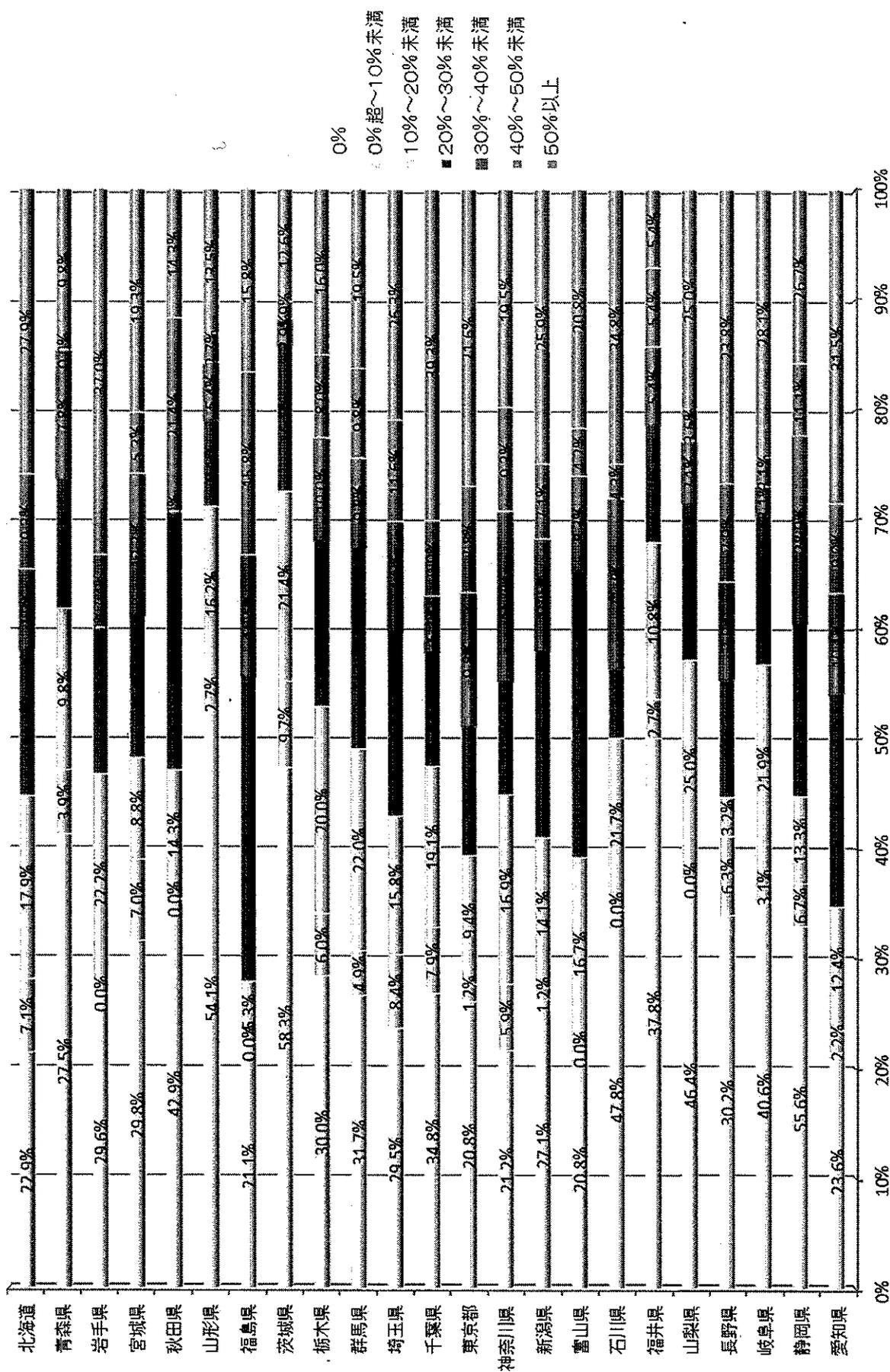
○ 平成27年度における一般就労への移行率が20%以上の就労移行支援事業所の割合は、51.9%である。一方で、移行率が0%の事業所が3割弱となっている。



関連資料1

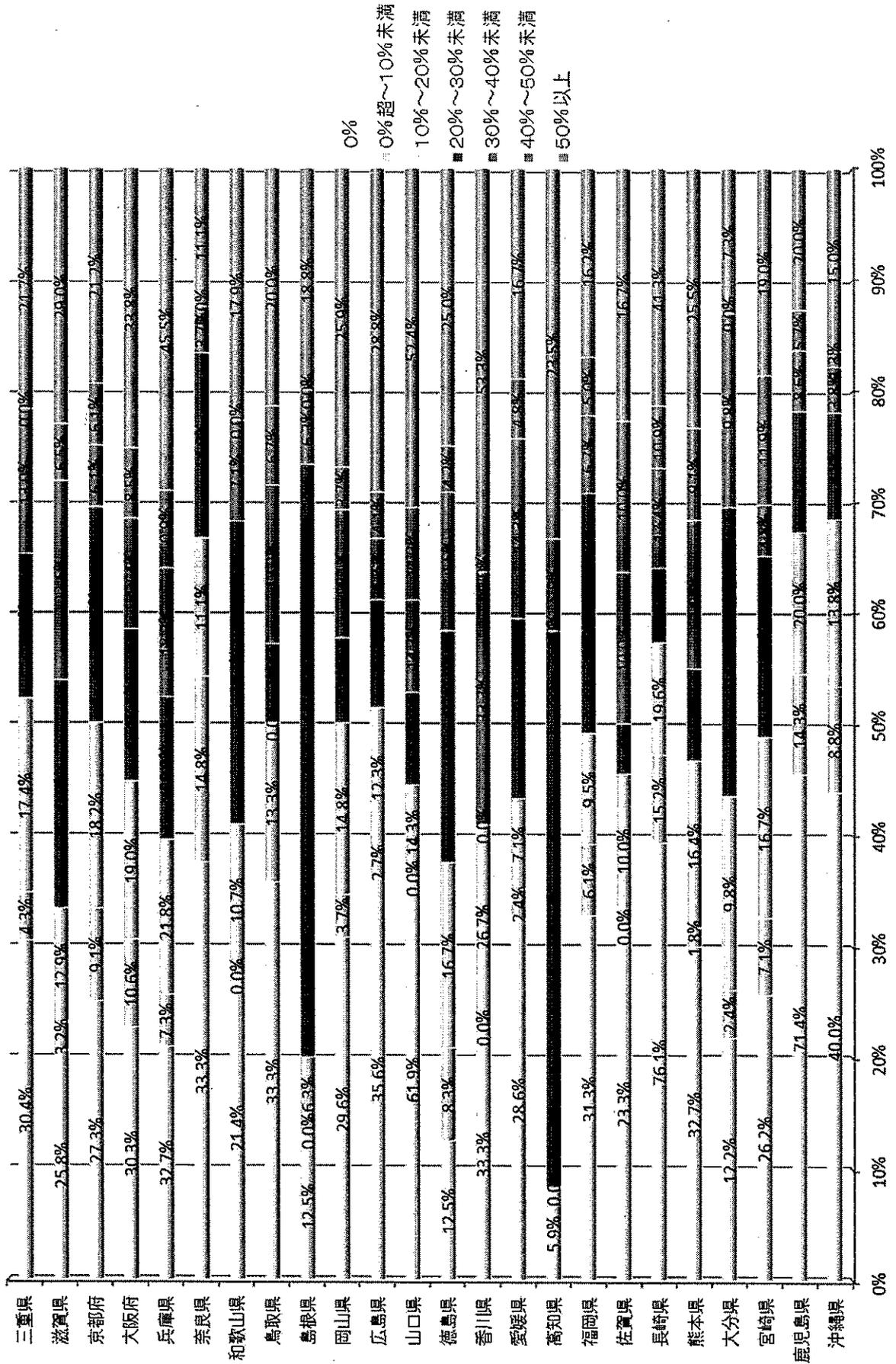
【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:89.2%)

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移 (平成27年度実績・都道府県別)



【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:83.7%)

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移 (平成27年度実績・都道府県別)



【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:83.7%)

職雇企発 1205 第 1 号
平成 28 年 12 月 5 日

各都道府県労働局職業安定部長 殿

厚生労働省職業安定局雇用開発部
雇用開発企画課長
(公 印 省 略)

就労継続支援 A 型事業に対する特定求職者雇用開発助成金の取扱いについて

障害者総合支援法に基づく就労継続支援 A 型事業を実施する事業所（以下「A 型事業所」という。）に対する特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」という。）の取扱いについては、A 型事業所による障害者の雇入れが特開金の趣旨に合致するものであるか否かによって個別に判断することを原則としつつも、暫定支給決定（障害者本人にとって当該事業の利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間を設定した支給決定をいう。以下同じ。）を経た障害者を雇い入れる場合は、支給対象外としてきたところである。

この取扱いについて、今般、下記のとおり見直すこととするので、その適正な運用を図られたい。

記

1 今般の見直しの背景

(1) 会計検査院による指摘（平成 26 年度 決算検査報告）

特開金は、単に就職が特に困難な者（以下、「就職困難者」という。）の雇い入れの促進のみを目的とするのではなく、それらの者が継続的な雇用機会を確保できるようにすることも目的としている。

しかしながら、会計検査院が特開金の支給対象となった障害者について、その離職状況等について調査したところ、「雇入れ後 3 年未満で早期に離職している者の割合が 42.1% となっており、支給対象障害者の多くが早期離職しており、その雇用の安定が十分に図られていない状況が見受けられる」として、平成 26 年度決算検査報告において、特開金の支給が、障害者の雇用の安定に資するものとなるよう、「労働局等に対して、障害者の就労・離職状況や具体的な離職理由等の把握及び調査を十分に行うよう指導するとともに、貴省本省において、障害者の離職の実態等を踏まえて障害者の雇用に関する事業主に対する助成の効果の検証を行うこと」という意見の表示を受けた。

特開金について、就職困難者の継続的な雇用機会を確保できるようにするという

制度趣旨に沿った運用を図るべきことについては、厚生労働省としても会計検査院の指摘がある前から、特開金に離職割合要件を設ける方向で検討してきたところであり、平成27年10月よりこの要件を施行したところであるが、仮にこの要件によっても特開金をその制度趣旨に沿って運用することが困難であることが明らかとなった場合については、必要に応じてこの離職割合要件の更なる見直しをすることも必要と考えられるところである。

(2) 地方分権改革に関する提案による見直し要請

一般就労が困難な障害者と雇用関係を結んで、A型事業所が利用者として受け入れる場合、原則として暫定支給決定を行うこととされているが、暫定支給決定を受けた障害者については特開金の支給対象とならず、例外的に暫定支給決定が行われなかった場合でその他の要件を満たす場合のみ特開金の支給対象としていたことから、結果として暫定支給決定の有無により特開金の支給が左右されることとなっていた。

このため、市町村における暫定支給決定に係る実務に混乱が生じているものとして、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成26年4月30日地方分権改革推進本部決定）に基づく「地方分権改革に関する提案募集」（平成28年）において、一部の市町村等より、暫定支給決定の基準の明確化とあわせて、特開金の支給基準の見直しを求める提案があったところである。

(3) A型事業所の事業目的とその雇用の実態

そもそもA型事業所は、公費から障害福祉サービス費（訓練等給付費）を受けながら、一般就労が困難な障害者に対して雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他必要な支援を提供する、いわば公的な支援を受けながら障害者を雇用すること自体を本来業務とした事業体であって、一般企業に比べて障害者の雇い入れとその継続的な雇用に関して高水準の知見を有すべき雇用者である。このためA型事業所については、障害者の雇用に関して高い水準の定着率及び能力が高まった者について一般就労への移行支援が求められる。

しかしながら、厚生労働省から自治体に対して通知された平成27年9月8日付障障発0908第1号「指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、不適切な事業運営の事例の一つとして、A型事業所が、特開金の支給対象となる利用者に対し、利用開始の一定期間経過後に、本人の意向等にかかわらず事業所を不当に退所させている事例をあげている。利用者の退所時期が特開金の助成対象期間と一致しているような場合には、正当な理由なく、特開金の支給終了とあわせて退所させていると考えられる場合があり、そのような取扱いは適切な事業運営とはいえない旨が指摘されている。

さらに、今般当課において、特開金の支給決定を受けた者のうち障害者の離職状

況について調査したところ、一般就労に移行することにより離職した者を考慮したとしても、A型事業所における離職率が通常の事業所の離職率よりも高い状況が明らかとなり、A型事業所については、特開金の支給要件について、その事業目的等に対応した適切な措置をとることが求められる状況となっている。

2 A型事業所への特開金の取扱いの見直しについて

上記1によりA型事業所への特開金の取扱いについて下記のとおり見直しを行う。

(1) 暫定支給決定を受けた障害者を雇い入れる場合の取扱いの見直し

A型事業所に係る暫定支給決定の対象となった障害者のうち、雇入れ当初に締結した雇用契約において、「継続して雇用することが確実」であることが明確である者に限り、特開金の支給対象とする。

(注1:「継続して雇用することが確実」とは、対象労働者の年齢が65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ当該雇用期間が継続して2年以上であることをいう。要領0201イ参照)

具体的には、雇入れられた当初に締結した雇用契約において、暫定支給決定期間の終了後に本支給決定を受けるか否かにかかわらず、その雇用期間を以下のいずれかとするものであって、その旨が雇用契約書や労働条件通知書等で明確に記されている場合をいう。

① 期間の定めのない雇用であること

② 有期雇用契約であっても、契約が自動的に更新されるものであるか又は本人による契約更新の意思表示があれば更新されるものであること

(注2:労働契約法第18条により、有期労働契約が通算で5年を超えて繰り返し更新された場合は、労働者の申し込みにより無期労働契約に転換することとされている。)

なお、上記雇用契約は、雇入れ当初に締結されることが必要であり、暫定支給決定期間の終了後に締結された場合は、該当しない。

(2) 離職割合要件の見直し

平成27年10月から全ての事業所について、過去に特開金を利用して雇い入れた者の離職率が50%を超える場合には不支給とする離職割合要件を設定しているが、A型事業所についてはその割合を25%とする。

3 施行について

(1) 本件取扱いは、平成29年5月1日以降に雇い入れられた者に対し適用する。

(2) 平成19年4月2日付け障発第0402001号「就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型、B型)における留意事項について」については、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において改正予定であるため、おって通知する。

平成27年度工賃（賃金）の実績について

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

障害者の経済的自立のため、工賃水準の引上げに向けて支援を行った「工賃倍増5か年計画（平成19年度～平成23年度）」、また、平成24年度以降実施している「工賃向上計画（平成24年度～）」の効果を検証するとともに、就労継続支援事業所の利用者の工賃（賃金）の現状を把握することを目的とする。

(2) 調査対象施設

就労継続支援B型事業所、就労継続支援A型事業所

(3) 回収状況

13,065事業所

(4) 工賃（賃金）の範囲

工賃、賃金、給与、手当、賞与その他名称を問わず、事業者が利用者に支払うすべてのもの

2. 調査結果

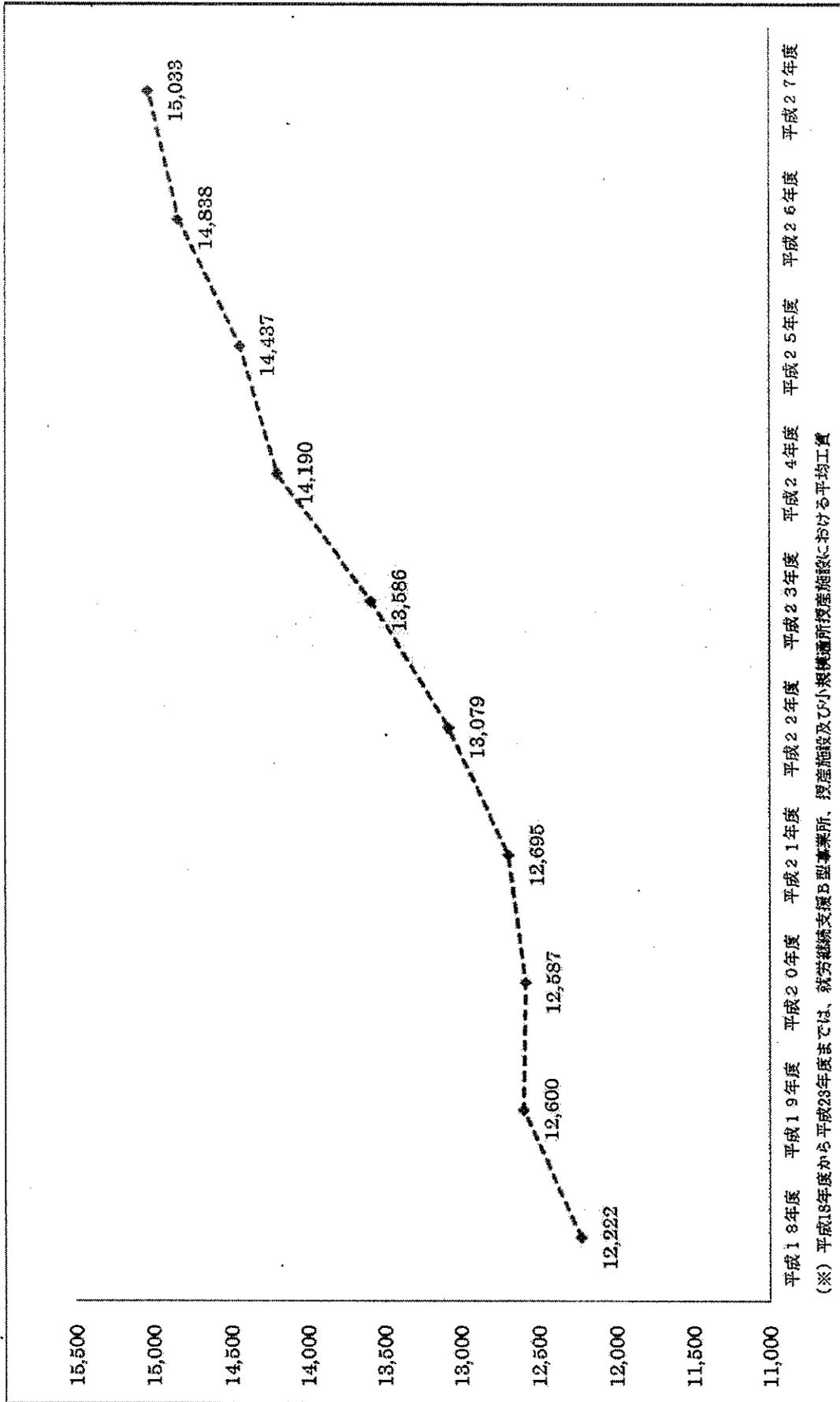
平成27年度平均工賃（賃金）

施設種別	平均工賃(賃金)		施設数 (箇所)	平成26年度(参考)	
	月額	時間額		月額	時間額
就労継続支援 B型事業所 (対前年比)	15,033円 (101.3%)	193円 (103.2%)	9,910	14,838円	187円
就労継続支援 A型事業所 (対前年比)	67,795円 (102.1%)	769円 (102.0%)	3,155	66,412円	754円

○ 平成18年度と平成27年度の比較

対象事業所	平均工賃（賃金）〈増減率〉
工賃向上計画の対象施設(*)の平均工賃 * 平成18年度は就労継続支援B型事業所、入所・通所授産施設、小規模通所授産施設	(平成18年度) (平成27年度) 12,222円 → 15,033円 <122.9%
就労継続支援B型事業所（平成27年度末時点）で、平成18年度から継続して工賃倍増5か年計画・工賃向上計画の対象となっている施設の平均工賃	(平成18年度) (平成27年度) 12,542円 → 16,598円 <132.3%

平均工賃の推移について



平成26・27年度平均工賃（都道府県別）

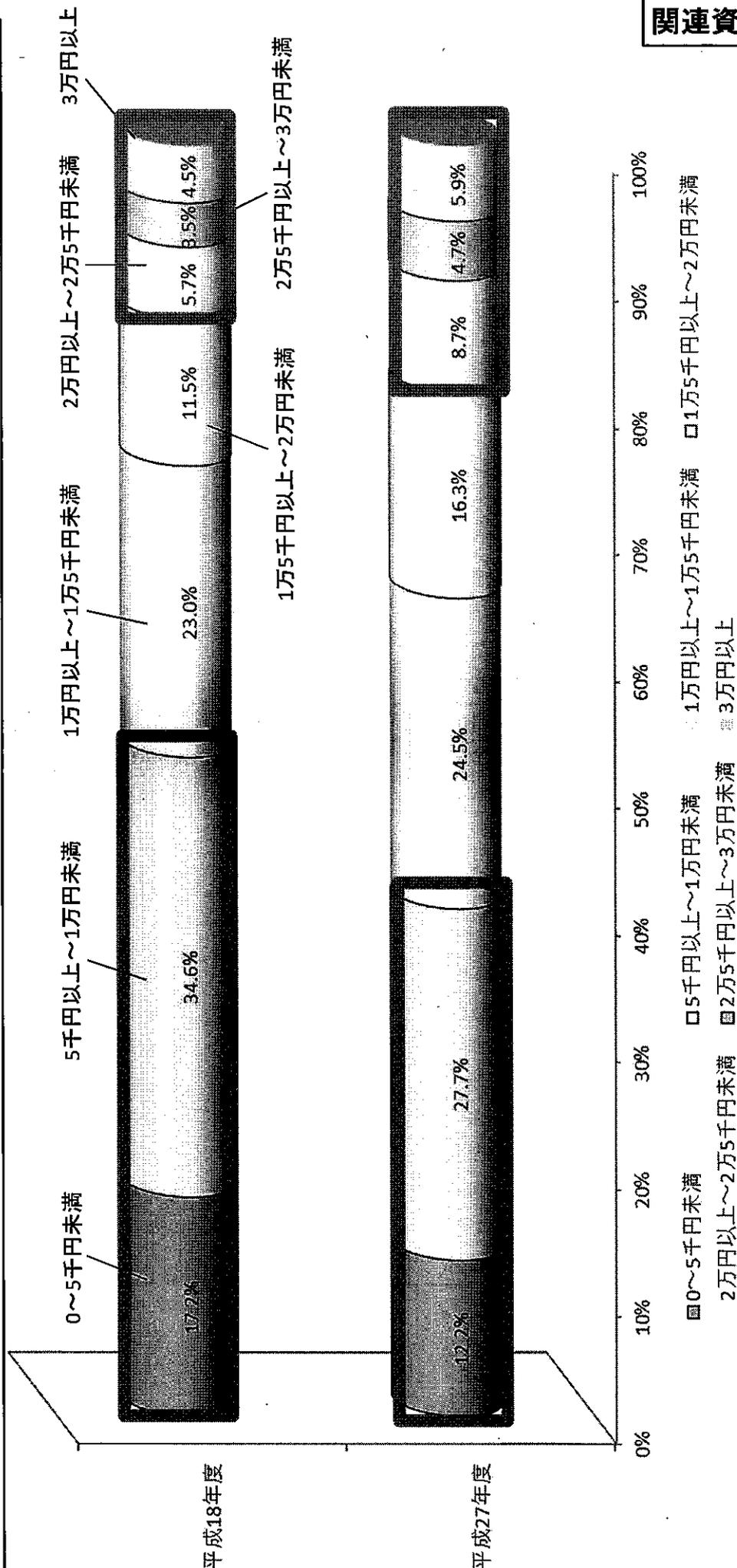
（円／月額）

都道府県	平成26年度 平均工賃	平成27年度 平均工賃
北海道	18,108	17,494
青森県	12,688	13,131
岩手県	18,610	18,713
宮城県	18,186	18,643
秋田県	14,273	14,593
山形県	11,476	11,598
福島県	13,571	14,206
茨城県	11,465	11,810
栃木県	15,451	15,727
群馬県	16,979	17,082
埼玉県	13,950	14,189
千葉県	13,150	13,660
東京都	14,935	15,086
神奈川県	13,709	13,704
新潟県	14,128	14,378
富山県	14,546	14,808
石川県	15,857	16,152
福井県	20,501	20,796
山梨県	15,230	15,296
長野県	14,333	14,591
岐阜県	12,955	13,166
静岡県	14,363	14,818
愛知県	15,917	15,041
三重県	12,950	13,611

都道府県	平成26年度 平均工賃	平成27年度 平均工賃
滋賀県	17,987	18,176
京都府	15,669	16,505
大阪府	10,763	11,190
兵庫県	13,608	13,735
奈良県	14,335	14,964
和歌山県	16,169	16,198
鳥取県	17,179	16,810
徳島県	18,173	18,244
香川県	12,873	13,254
愛媛県	15,644	15,939
高知県	16,305	16,238
徳島県	20,388	20,495
香川県	13,938	14,432
愛媛県	15,578	16,204
高知県	19,034	19,222
福岡県	13,392	13,485
佐賀県	17,065	17,817
長崎県	14,664	15,255
熊本県	14,042	13,886
大分県	16,134	16,237
宮崎県	16,142	16,867
鹿児島県	14,582	15,024
沖縄県	14,166	14,455
全国	14,838	15,033

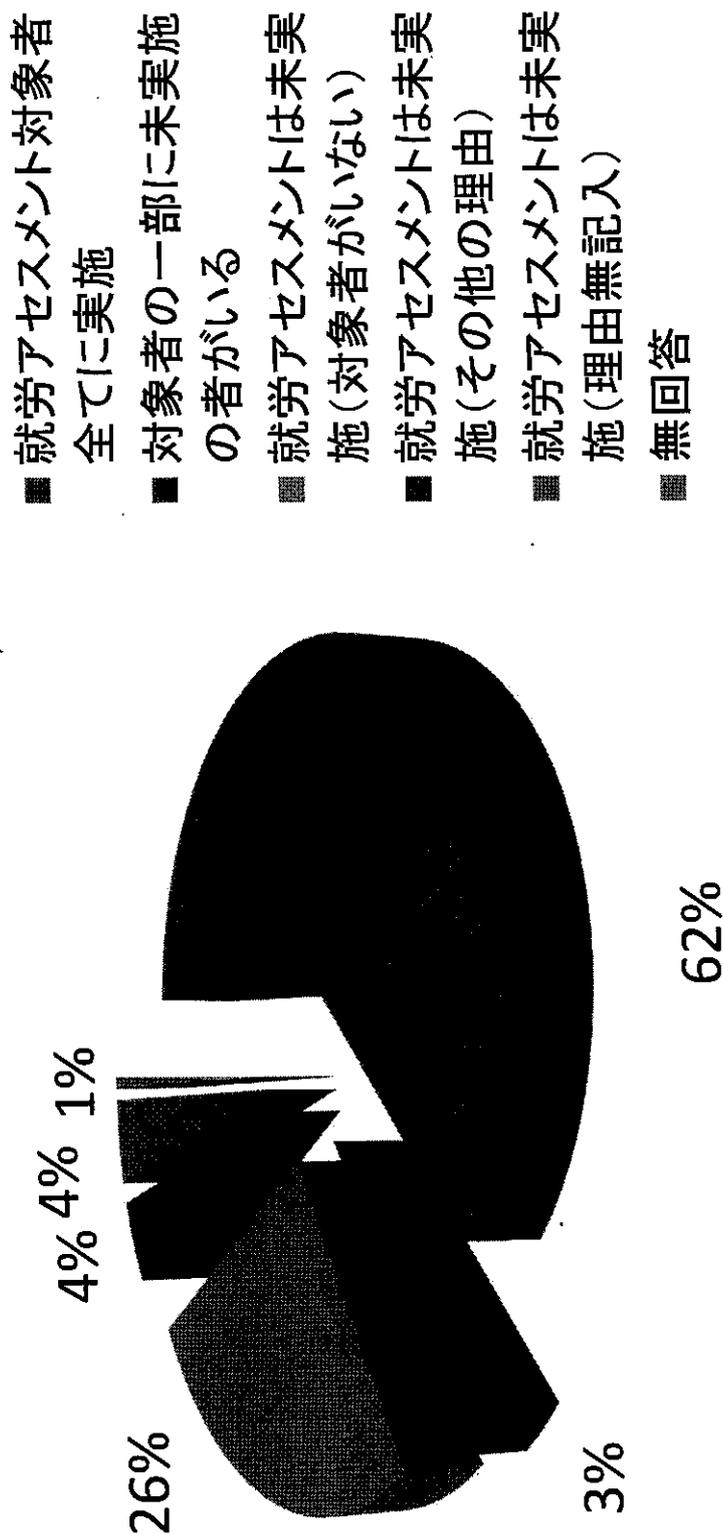
就労継続支援B型における工賃の状況

- 平成18年度と比較すると、利用者1人あたりの平均工賃月額が2万円以上の事業所の割合は増加しており、全体の2割弱となっている。
- 平均工賃月額が1万円未満の事業所の割合は減少しているものの、全体の約4割となっている。



平成27年度 就労アセスメント実施状況

自治体の割合
n=1,242

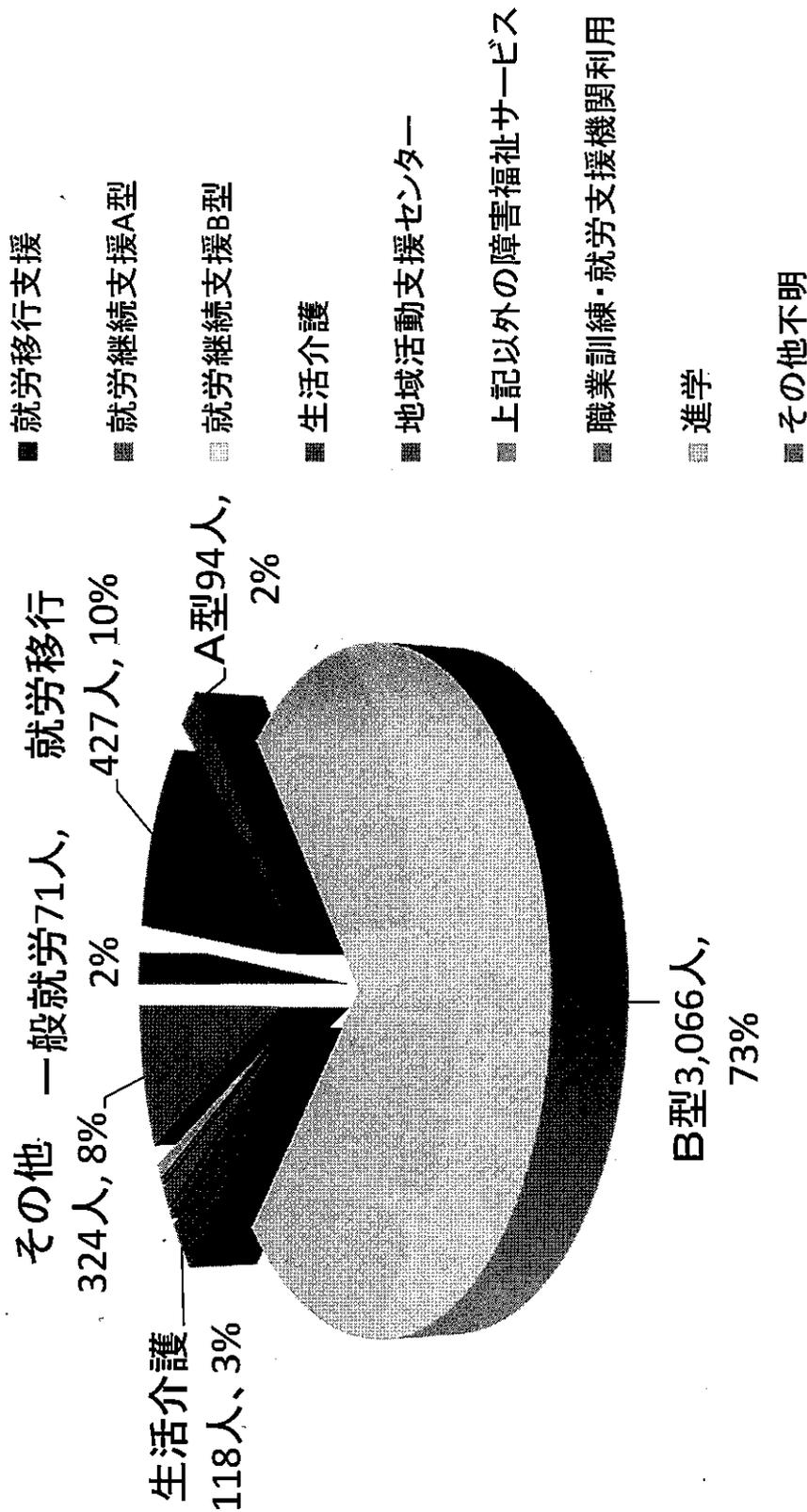


調査資料 5

(出所)平成27年度就労移行支援事業所等による就労アセスメントの実施状況に関する調査結果
回収数 1,242自治体 回収率 71.3% 厚生労働省障害福祉課調べ

就労アセスメント実施後の進路

実人数、割合



(出所)平成27年度就労移行支援事業所等による就労アセスメントの実施状況に関する調査結果
 回収数 1,242自治体 回収率 71.3% 厚生労働省障害福祉課調べ

工賃向上計画支援事業の概要(平成29年度)

平成28年度予算額 338,459千円 → 平成29年度予算案 308,843千円
差引増▲減額 ▲29,616千円
(地域生活支援促進事業)

事業目的

就労継続支援B型事業所等の利用者への工賃向上等を図るため、事業所に対する経営改善や商品開発等に対する支援、共同受注窓口による情報提供体制の整備及び在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制を構築するためのモデル事業等を実施する。

事業の実施主体

- 都道府県(基本事業及び特別事業の①及び②)
- 都道府県(社会福祉法人やNPO法人等の民間団体の取組に補助する場合にその費用を負担)(特別事業の③)

基本事業(補助率:1/2)

① 経営力育成支援

- 事業所の経営力育成・強化に向け、専門家等による効果的な工賃向上計画の策定や管理者の意識向上のための支援を実施

② 品質向上支援

- 事業所が提供する物品等の品質向上に向け、共同受注窓口と専門家等の連携による技術指導や品質管理に係る助言等の支援を実施

③ 事業所職員の人材育成支援

- 事業所の職員を対象に、商品開発や販売戦略、生産活動への企業的手法の導入などに係る研修会を開催

特別事業(補助率:10/10)

① 農福連携による就農促進プロジェクト

- 専門家を派遣することによる農業技術に係る指導や6次産業化に向けた支援、農業に取り組む事業所によるマルシェの開催支援を実施

② 共同受注窓口の情報提供体制の構築支援

- 共同受注窓口による事業所が提供する物品等の情報提供体制を確立するための支援を実施

特別事業(負担割合:国1/2、都道府県1/2)

新 ③ 在宅就業の支援体制の構築(モデル事業)

- 在宅障害者に対する仕事の発注の開拓、企業から発注される仕事とのマッチング等のICTを活用した就業支援体制を構築するモデル事業に対して補助する場合にその費用を負担

掲載雑誌の

農福連携による障害者の就農促進プロジェクト

平成28年度予算額 106,545千円 → 平成29年度予算案 200,340千円
 (地域生活支援促進事業)

差引増▲減額 +93,795千円

事業の趣旨

農業分野での障害者の就労を支援し、障害者の工賃水準の向上及び農業の支え手の拡大を図るとともに、障害者が地域を支え地域で活躍する社会(「1億総活躍」社会)の実現に資するため、障害者就労施設への農業に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等を支援する。

実施主体

都道府県

※社会福祉法人等の民間団体へ委託して実施することも可

＜事業のスキーム＞

厚生労働省



補助

補助率: 10/10

補助内容・補助率

工賃向上計画支援事業の特別事業において、「農福連携による障害者の就農促進プロジェクト」として以下の事業を実施することとし、補助率は10/10とする。

① 農福連携推進事業

農業に関するノウハウを有していない障害者就労施設に対し、農業技術に係る指導・助言や6次産業化に向けた支援を実施するための専門家の派遣等に係る経費を補助する。

② 農福連携マルシェ開催支援事業

農業に取り組む障害者就労施設による農福連携マルシェの開催に係る経費を補助する。

都道府県

農福連携マルシェの
開催※委託による実施可

専門家の派遣等の
支援※委託による実施可



障害者就労施設

農業の取組推進⇒6次産業化

農福連携マルシェへの参加



7/2017

【ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）（抄）】

4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

(3) 障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援

一億総活躍社会を実現するためには、障害者、難病患者、がん患者等が、希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる環境を整備することが必要である。このため就職支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援、障害者の身体面・精神面にもづラスの効果がある農福連携の推進、ICTの活用、就労のための支援、慢性疼痛対策等に取組みむとともに、グループホームや就労支援事業等を推進する。

【日本再興戦略2016 - 第4次産業改革に向けて - （平成28年6月2日閣議決定）（抄）】

2-3. 多様な働き手の参画

KPIの主な進捗状況

(障害者の活躍推進)

《KPI》「2020年：障害者の実雇用率2.0%」

⇒2015年：1.88%（2012年：1.69%）

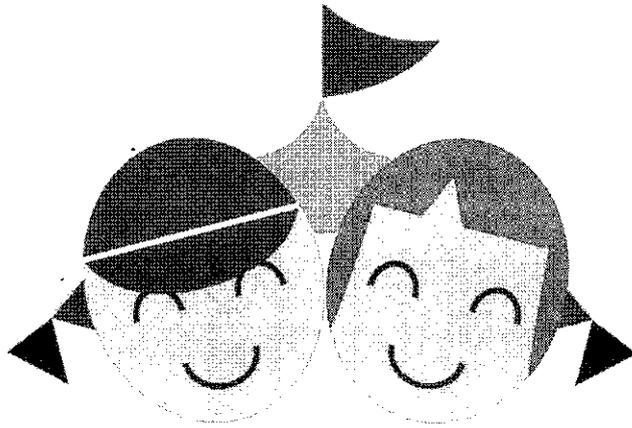
iii) 障害者等の活躍推進

障害者、難病患者、がん患者等の就労支援をはじめとした社会参加の支援に引き続き重点的に取り組む。障害者については、職場定着支援の強化や、農業分野での障害者の就労支援（農福連携）等を推進するとともに、障害者の文化芸術活動の振興等により、社会参加や自立を促進していく。

ノウフク
PROJECT

関連資料8

「農業」と「福祉」が
つながって、
日本を元気に！



農福連携マルシェ2016

ノウフクマルシェ

平成28年 ○月○日○～○月○日(○) ○:○～○:○

場所：○○○○

「農業」と「福祉」の連携は、農業従事者の減少や耕作放棄地の増加などの課題に対して、障害者が農業に関わることで補うとともに、障害者にとっては、就業機会の確保や収入の増加につながるもので、「農業」と「福祉」が連携することで、それぞれの課題解決につながっています。また、農福連携は新しい事業や地域コミュニティを育み、その可能性の幅を広げています。「ノウフクマルシェ」は、そんな「農業」と「福祉」の連携で生まれた、地域の農産品や加工品を広くみなさんにご紹介して、ご購入していただくための市場です。



主催



ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health Labour and Welfare



農林水産省
Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries

運営事務局：一般財団法人 地方自治体公民連携研究財団
東京都港区赤坂1-9-13 三会堂ビル2階 TEL 03-5573-4261 FAX 03-5573-4490

地域振興につながる連携促進

地域生活支援事業（都道府県事業）

各都道府県に配置された地域連携促進コーディネーター（仮称）が、地域の農業団体、商工団体、民生委員等と連携し、障害福祉サービス事業所と地域の農家、企業、商業施設、介護事業所、高齢者世帯等をつなぐことにより、地域振興と同時に、障害者の工賃の向上や一般就労の促進を図る。

参考事例



・地元農家
・農業法人

○香川県の施設外就労による農業の取り組み

- ・県障害福祉課が、障害者就労施設の工賃向上のために、県農政部局やJA生産者部会と連携して、農家での施設外就労を推奨。
- ・現在は、県社会就労センター協議会が農家と障害者就労施設の橋渡しを実施



独居高齢者等

○徳島県の「ほっとかない事業」での取り組み

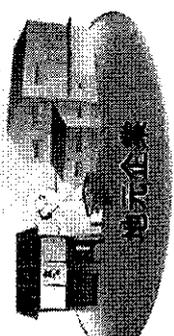
- ・障害者就労施設利用者による限界集落のサポート
- ・移動販売車両で授産製品（お弁当・パンなど）と日用品をお届け
- ・高齢者の見守り



特別介護老人ホーム

○富山県の介護施設での施設外就労の取り組み

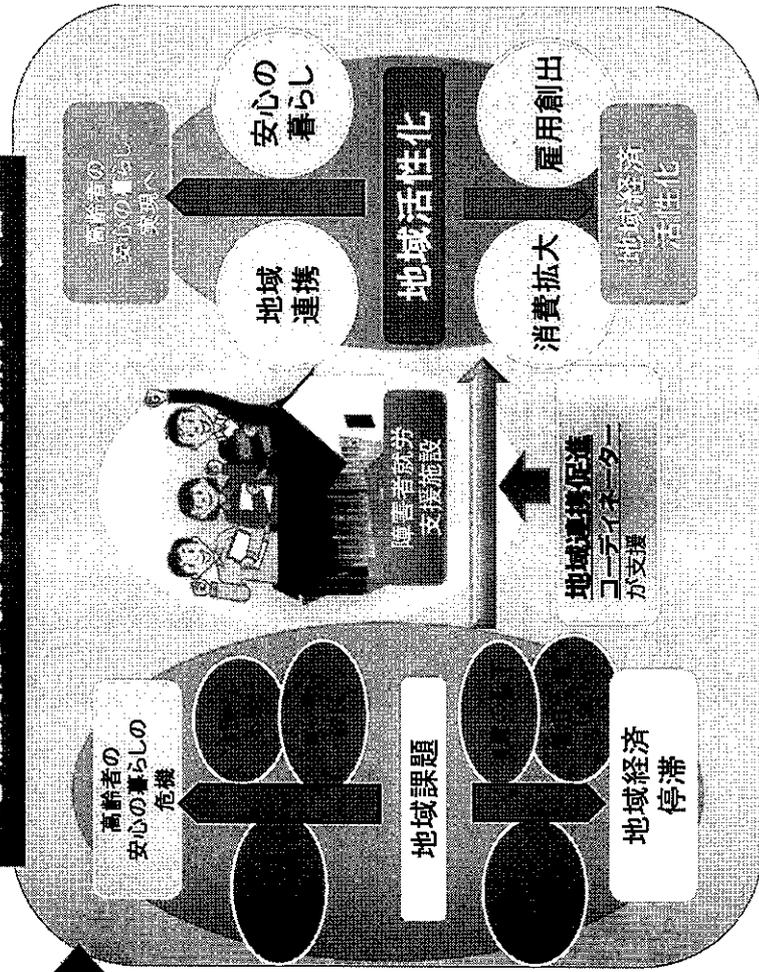
- ・就労継続支援B型事業の利用者が、高齢者デイサービスにおける介護支援の業務（配膳、清掃、洗濯など）を、福祉的就労として実施。



○北海道の社会福祉法人の取り組み

- ・江差町内に唯一のパン工場が閉鎖されたことにより、法人がそのパン工場を職員共々引き継ぎ、障害者の生きがい作業として通所作業所をスタート。
- ・廃業した温泉施設を譲り受け、就労継続支援B型事業所として再生。

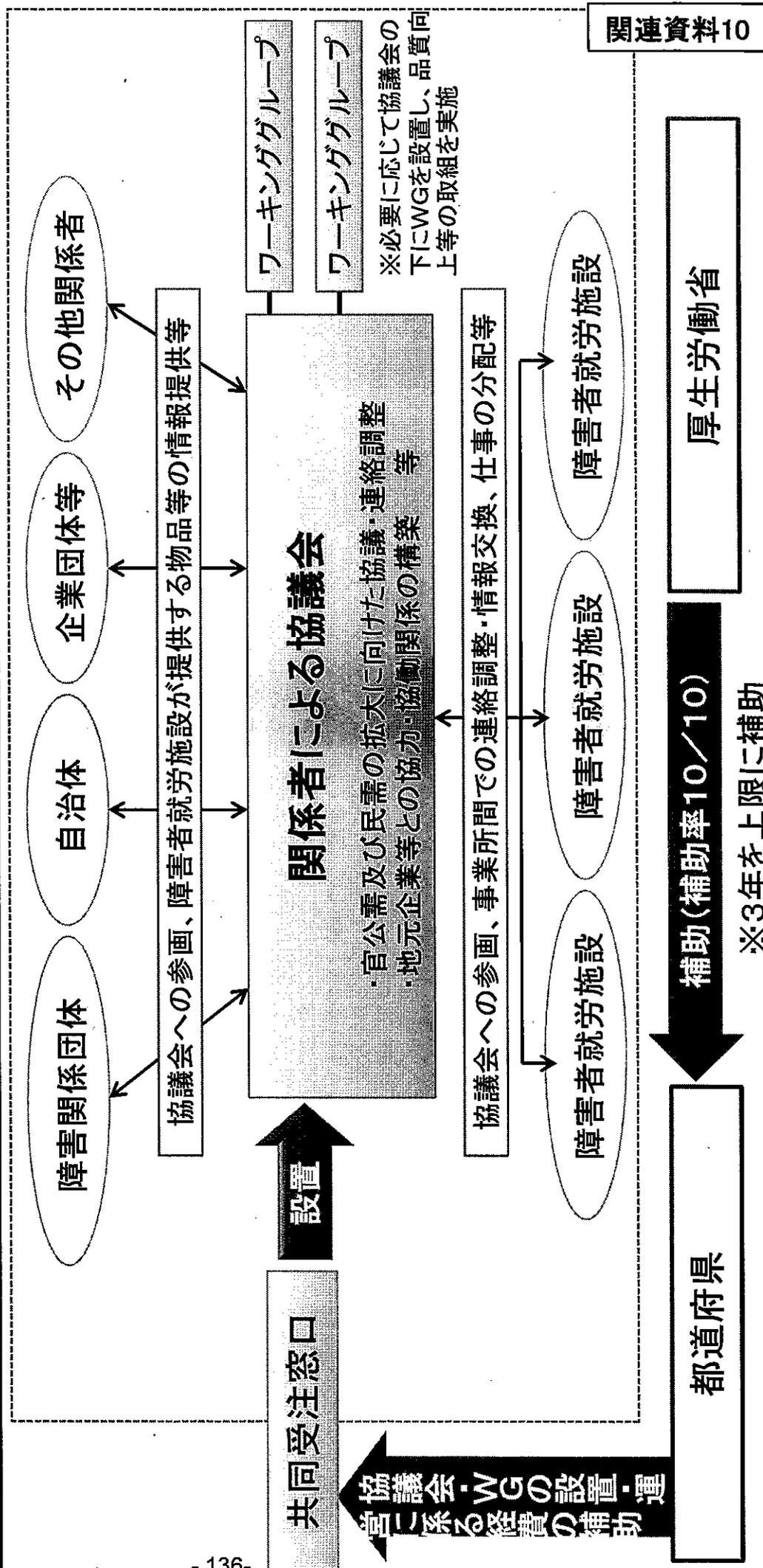
地域振興につながる連携促進事業イメージ図



関連資料9

共同受注窓口による情報提供体制の構築

- 共同受注窓口において、官公需や民需に係る関係者が参画する協議会を設置することにより、障害者就労施設等への発注拡大のための連絡調整や協議の場として活用するなど、障害者就労施設等が提供する物品等の情報提供等を行う体制を構築する。
- 協議会では、官公需及び民需の拡大に向けて、地元企業等との協力・協働関係の構築を図ることにより、ワークシェアリングや地元企業等との協働による製品開発、新たな官公需や民需の創出などを検討する（必要に応じて、協議会の下に専門家等で構成するWVGを設置し、品質向上や販路拡大などにも取り組む）。



在宅就業の支援体制構築に向けたモデル事業(新規)

平成28年度予算額 0千円 → 平成29年度予算案 60,000千円
 (地域生活支援促進事業)

差引増▲減額
 十60,000千円

目的

仕事をする意欲と能力はあるものの、就労時間や移動に制約があるなどの事情で一般就職や施設利用が困難な障害者もいることから、在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制を構築するモデル事業を実施し、在宅障害者が能力等に応じて活躍できる支援体制を構築する。

実施主体・負担割合等

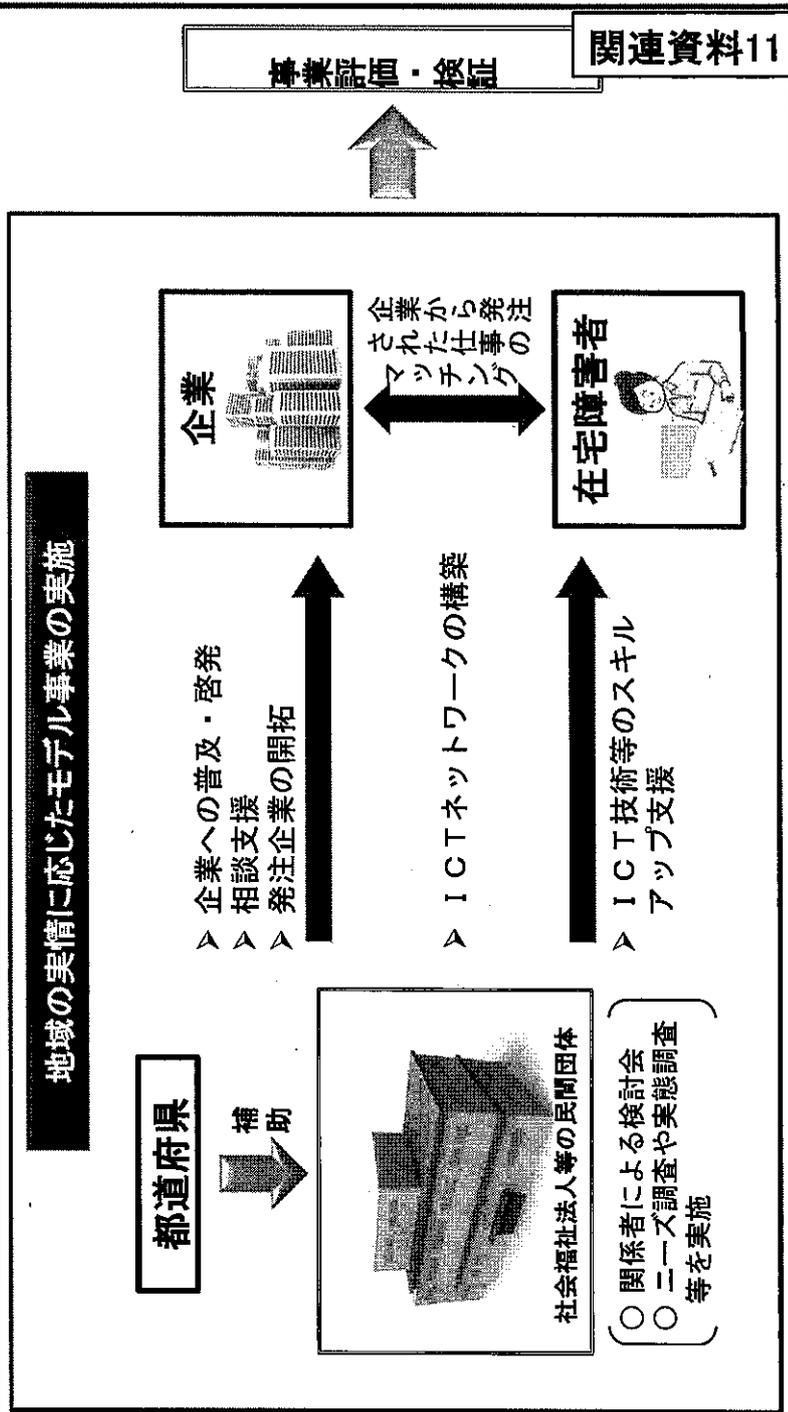
○実施主体：都道府県 ○補助事業者：社会福祉法人等の民間団体 ○負担割合：国1/2、都道府県1/2

事業概要

障害者の在宅就業に関する現状・課題

- (障害者の個人事業者への業務発注に関する傾向)
 - 障害者への発注は避けたい
- (在宅就業の課題)
 - 在宅就業という働き方や自分たちの取組が認知されていない
 - 登録者のスキルが不足している
- (在宅就業を希望する理由)
 - 体調などが変わりやすく、仕事量の調整などをしなければならぬが、会社の仕事では在宅でもそれが難しいと思う

課題等への対応 モデル事業の実施



就労移行等連携調整事業

平成28年度予算額 54,154千円
 平成29年度予算案 23,545千円
 差引増▲減額 ▲30,609千円
 (地域生活支援促進事業)

【要求要旨】

- 障害者が社会の対等な構成員としてあらゆる活動に参加できる共生社会を実現するためには、障害者が、自らの能力を最大限発揮し、自己実現できるよう支援することが必要であるが、このためには、働くことを希望する障害者が、一般企業や就労継続支援事業所等、それぞれの能力に応じた働く場に移行できるよう支援することが重要である。
- このため、働くことを希望する障害者について、様々な支援機関が連携した円滑な移行支援が行えるよう、支援対象者のアセスメント及び関係機関のコーディネートを行う。

1 事業概要

特別支援学校の卒業生、就労継続支援事業利用者、一般就労者等、就労可能な障害者について、適切なアセスメントを行うとともに、障害者就業・生活支援センターや相談支援事業所、就労系福祉サービス事業所等、様々な支援機関の連携のためのコーディネートを行い、各障害者の能力に応じた就労の場への移行を支援する。

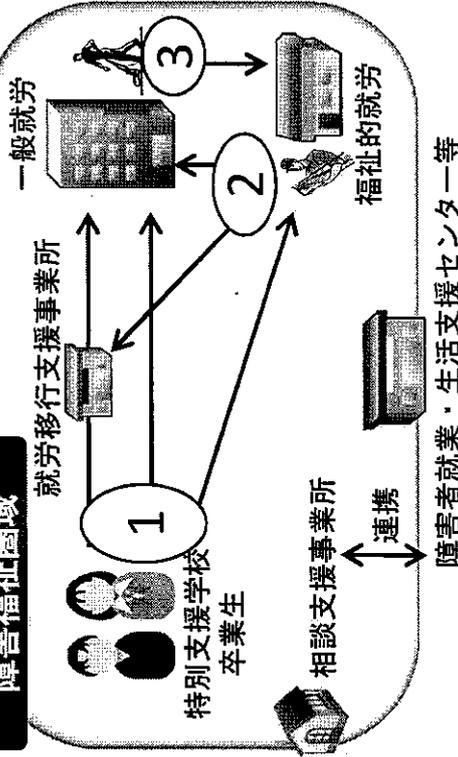
2 実施主体： 都道府県

3 補助率： 1/2

【施策の効果】

- 障害者が能力に応じた就労の場に移行できるようにするための支援を関係機関が連携して行うことにより、一般就労へ移行する障害者が増加するとともに、一般就労が困難な者についても、福祉的就労の場で適切な支援を受けながら働くことが可能となる。

障害福祉領域



- ① 一般就労への移行に向けた長期的な支援計画の作成
- ② 就労継続支援事業等の利用者や事業所に働きかけ
- ③ 一般就労が困難となった者を福祉的就労の場へ誘導

10 障害者優先調達推進法について

(1) 調達方針の策定について

障害者優先調達推進法第9条第1項において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、物品等の調達に関し、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための「調達方針」を作成しなければならないこととされており、これは、法に定められた義務となっている。

調達方針の策定状況を見ると、都道府県においては、全て調達方針が策定されている一方で、市町村及び地方独立行政法人においては、いまだ調達方針が策定されていない、あるいは調達実績がない市町村及び地方独立行政法人もある。

都道府県別の状況を見ると、管内全ての市町村が策定しているところもあれば、策定率が低いところもある。具体的には、平成27年7月31日時点における調達方針の策定率は、市町村で85.6%、地方独立行政法人で82.8%である。(関連資料1)

調達方針の策定は、法に定められた義務であることから、法令遵守の観点からも、管内市町村及び地方独立行政法人に対して、調達方針の策定について徹底していただきたい。

また、今年度から各都道府県の管内市町村の調達方針策定率を公表するとともに、調達方針未策定の自治体名についても厚生労働省のホームページに公表しているのをご承知おき願いたい。

なお、平成29年度の調達方針については、今年度中に策定することが望ましいが、遅くとも平成28年度の出納整理期間が終わる平成29年5月には策定できるよう、速やかな策定に向けて着手いただきたい。

(2) 障害者就労施設等からの調達の促進について

① 平成27年度の調達実績について

障害者優先調達推進法の施行3年目である平成27年度の都道府県における調達実績は、約27億円、市町村における調達実績は約111億円であり、国等も含めた合計では約157億円と、平成26年度から約6億円増加したところである。(関連資料2)

同法第9条第5項において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、会計年度が終了した後、遅滞なく障害者就労施設等からの調達実績の概要をとりまとめ公表することとされているので、遺漏なきよう取り扱われたい。

なお、平成28年度分の調達実績については、可能な限り早期にとりまとめ、6月中を目途に公表していただくようお願いしたい。公表に際しては、物品・役務の別や調達先の内訳など、少なくとも別添資料のよう

な項目が公表されていることが望ましいので、ご参照の上、公表内容が分かりやすいものとなるよう努めていただきたい。(関連資料3)

また、厚生労働省においても、障害者優先調達推進法に関する基本方針に基づき、都道府県、市町村及び地方独立行政法人における調達実績について把握し、概要をとりまとめ公表していることから、各都道府県の調達実績に加え、管内市町村及び地方独立行政法人の調達実績についても、各都道府県を通じて調査をお願いするので、引き続きご協力をお願いしたい。

② 全庁的な取組の推進について

平成27年度の国や都道府県等における障害者就労施設等からの調達実績は、全体で約157億円であり、平成26年度から約6億円増加しているものの、前年度よりも実績が落ちている自治体や実績が低い自治体も散見されるところである。(関連資料4)

都道府県等における物品等の調達は様々な分野で行われることから、調達の促進を図るためには、福祉部局だけではなく、契約主体となり得る全ての部局において積極的に発注に取り組むことが必要である。

各都道府県におかれては、出先機関等も含めた全庁的な調達の促進に取り組むことができるよう、調達推進体制の整備や調達事例の提供などに積極的に取り組んでいただくとともに、管内市町村等に対しても、全庁的な取組が行われるよう周知いただきたい。

また、平成27年度の工賃向上計画支援事業の共同受注窓口による受注促進支援として、特定非営利活動法人日本セルフセンターにおいて、就労継続支援B型事業所等が提供する物品等を紹介する全国版の共同受注窓口サイトであるナイスハートネットを開設し、厚労省のホームページにリンクを貼っているので、管内の市町村や事業所など、幅広く周知するとともに、発注にあたり積極的に活用いただきたい。

(参考URL：全国共同受注窓口サイト)

<http://japan.nice-heart-net.jp/>

③ 共同受注窓口の活用について

共同受注窓口については、基本方針において、契約上障害者就労施設等からの直接の調達とはならない場合であっても、結果的に障害者就労施設等が供給する物品等の調達となっている場合には、障害者就労施設等からの調達に準じて取り扱うこととされており、調達実績に含まれることとなる。

共同受注窓口は、量や質の担保のみならず、好事例の共有など、各事業所の質の向上にも資するものであり、工賃向上計画支援事業の基本事業においても共同受注窓口を活用した品質向上支援に係る経費を補助対

象としているので、積極的に活用いただきたい。

また、平成 28 年度から工賃向上計画支援事業の特別事業において、共同受注窓口において自治体、障害関係団体、障害者就労施設、企業等による協議会を設置することにより、障害者就労施設が提供する物品等の情報提供体制の整備や、新たな官公需や民需の創出を図る取組に対する支援を行う予算を確保しているので、積極的に活用していただきたい。

なお、いくつかの自治体においては、共同受注窓口や特例子会社等について、地方自治法施行令第 167 条の 2 及び地方自治法施行規則第 12 条の 2 の 3 の規定に基づき、随意契約の対象とする認定の手続きをとっているため、参考にしていきたい。

④ 官公庁・自治体における取組事例等について

官公庁からの発注事例としては、報告書・冊子・ポスター等の印刷や、庁舎の雑草駆除等の役務に加え、公園管理等の業務委託や、イベント等で使用する備品や防災用品の購入、小型電子機器の再資源化処理の委託などが挙げられる。

また、自治体では共同受注窓口を活用した取組や分割発注を行うなどの工夫を行って調達実績を上げているところもある。

厚生労働省のホームページでは、各省庁における優先調達事例や障害者就労施設等での物品及び役務の提供例（印刷、ウエス、花卉、クリーニング、防災グッズ）に加えて、今年度から新たに自治体の取組事例を掲載しているため、障害者就労施設等からの調達の促進にあたり参考にしていきたい。

各都道府県等におかれても、庁内における発注事例を収集し、各部局に情報提供するなどの取組をお願いしたい。

なお、小型電子機器の回収・解体等、廃棄物の処理に当たる行為を実施させる場合には、許可等の観点から廃棄物関係の部署と事前に十分調整していきたい。

(参考 URL : 障害者優先調達推進法の推進にむけた取組事例)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000066983.html>

市町村の調達方針策定状況(平成28年度)

※平成28年7月31日時点

	対象市町村	策定済み市町村	未策定市町村	策定割合
合■計	1,741	1,490	251	85.6%
北海道	179	112	67	62.6%
青森県	40	31	9	77.5%
岩手県	33	28	5	84.8%
宮城県	35	26	9	74.3%
秋田県	25	17	8	68.0%
山形県	35	35	0	100.0%
福島県	59	46	13	78.0%
茨城県	44	43	1	97.7%
栃木県	25	25	0	100.0%
群馬県	35	28	7	80.0%
埼玉県	63	60	3	95.2%
千葉県	54	49	5	90.7%
東京都	62	47	15	75.8%
神奈川県	33	29	4	87.9%
新潟県	30	24	6	80.0%
富山県	15	14	1	93.3%
石川県	19	19	0	100.0%
福井県	17	17	0	100.0%
山梨県	27	27	0	100.0%
長野県	77	69	8	89.6%
岐阜県	42	42	0	100.0%
静岡県	35	30	5	85.7%
愛知県	54	53	1	98.1%

	対象市町村	策定済み市町村	未策定市町村	策定割合
三重県	29	26	3	89.7%
滋賀県	19	14	5	73.7%
京都府	26	22	4	84.6%
大阪府	43	39	4	90.7%
兵庫県	41	33	8	80.5%
奈良県	39	28	11	71.8%
和歌山県	30	30	0	100.0%
鳥取県	19	19	0	100.0%
島根県	19	19	0	100.0%
岡山県	27	26	1	96.3%
広島県	23	21	2	91.3%
山口県	19	19	0	100.0%
徳島県	24	23	1	95.8%
香川県	17	16	1	94.1%
愛媛県	20	20	0	100.0%
高知県	34	33	1	97.1%
福岡県	60	57	3	95.0%
佐賀県	20	16	4	80.0%
長崎県	21	21	0	100.0%
熊本県	45	35	10	77.8%
大分県	18	18	0	100.0%
宮崎県	26	26	0	100.0%
鹿児島県	43	34	9	79.1%
沖縄県	41	24	17	58.5%

調達方針1

※障害福祉課調べ(各都道府県を通じて集計)

※□は調達方針の策定割合が80%未満

※市町村には特別区を含む

国等における障害者就労施設等からの調達実績

	平成26年度		平成27年度		増減	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
各府省庁	4,491	6.38億円	4,878	6.44億円	387	0.06億円
独立行政法人等	4,474	8.24億円	5,052	9.96億円	578	1.72億円
都道府県	18,368	25.91億円	21,537	26.71億円	3,169	0.80億円
市町村	57,974	106.05億円	68,613	110.57億円	10,639	4.52億円
地方独立行政法人	3,751	4.67億円	2,783	3.55億円	▲968	▲1.12億円
合計	89,058	151.25億円	102,863	157.23億円	13,805	5.98億円

関連資料2

公表フォーマット(参考例)

平成27年度 〇〇県(〇〇市)(地方独立行政法人〇〇)における障害者就労施設等からの物品等の調達実績

関連資料3

調 達 先	物品						役務						うち 随意 契約				
	① 事務用品 書籍	② 食料品・飲料	③ 小物雑貨	④ 他の 物品	物品計		① 印刷	② クリーニング	③ 清掃・ 施設管理	④ 情報処理 テープ起こし	⑤ 飲食店等 の運営	⑥ その他の役務	役務計		合計 (物品+役務)		
					金額 (円)	件数							金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)
就労継続支援A型 就労継続支援B型 生活介護 障害者支援施設 地域活動支援センター 小規模作業所	金額 (円)				金額 (円)	0	金額 (円)						金額 (円)	0	金額 (円)	0	
	件数				件数	0	件数						件数	0	件数	0	
共同受注窓口	金額 (円)				金額 (円)	0	金額 (円)						金額 (円)	0	金額 (円)	0	
	件数				件数	0	件数						件数	0	件数	0	
特別子会社 重度多人数用事業所 在宅就業障害者 在宅就業支援団体	金額 (円)				金額 (円)	0	金額 (円)						金額 (円)	0	金額 (円)	0	
	件数				件数	0	件数						件数	0	件数	0	
計	金額 (円)	0	0	0	金額 (円)	0	金額 (円)	0	0	0	0	0	金額 (円)	0	金額 (円)	0	
	件数	0	0	0	件数	0	件数	0	0	0	0	0	件数	0	件数	0	

※ 物品・役務の品目分類については、別紙の分類例を参照の上作成。

分類例

【物品・役務の品目分類例】

	品目	具体例
物 品	①事務用品・書籍	筆記具、事務用具、用紙、封筒、ゴム印、書籍 など
	②食料品・飲料	パン、弁当・おにぎり、麺類、加工食品、菓子類、飲料、コーヒー・茶、米、野菜、果物 など
	③小物雑貨	衣服・身の回り品・装身具、食器類、絵画・彫刻、木工品・金工品・刺繍品・陶磁器・ガラス製品、おもちゃ・人形、楽器、各種記念品、清掃用具、防災用品、非常食、花苗 など
	④その他の物品	机・テーブル、椅子、キャビネット、ロッカー、寝具、器物台、プリンター、車いす、杖、点字ブロック等上記以外の物品
役 務	①印刷	ポスター、チラシ、リーフレット、報告書・冊子、名刺、封筒などの印刷
	②クリーニング	クリーニング、リネンサプライ など
	③清掃・施設管理	清掃、除草作業、施設管理、駐車場管理、自動販売機管理 など
	④情報処理・テープ起こし	ホームページ作成、プログラミング、データ入力・集計、テープ起こし など
	⑤飲食店等の運営	売店、レストラン、喫茶店 など
	⑥その他のサービス・役務	仕分け・発送、袋詰・包装・梱包、洗浄、解体、印刷物折り、おしぼり類折り、筆耕、文書の廃棄(シュレッダー)、資源回収・分別 など

【調達先の分類】

a	就労継続支援A型・B型	障害者総合支援法第5条第14項に規定され、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事業所。
	就労移行支援	障害者総合支援法第5条第13項に規定され、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支援を行う事業所。
	生活介護	障害者総合支援法第5条第7項に規定され、常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排泄、食事の介助等を行うとともに、創作活動又は生産活動の機会を提供する事業所。
	障害者支援施設	障害者総合支援法第5条第11項に規定する障害者支援施設。(就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る)
	地域活動支援センター	障害者総合支援法第5条第25項に規定され、 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う事業所。
	小規模作業所	障害者基本法第2条第1号に規定する障害者の地域社会における作業活動の場として同法第18条第3項の規定により必要な費用の助成を受けている施設。
b	共同受注窓口	受注内容に対応可能な複数の障害福祉サービス事業所にあっせん・仲介する業務を行う。
c	特例子会社	障害者の雇用に特別の配慮をし、雇用される障害者数や割合が一定の基準を満たすものとして厚生労働大臣の認定を受けた会社。
	重度障害者多数雇用事業所	重度身体障害者等を常時労働者として多数雇い入れるか継続して雇用している事業主。
	在宅就業障害者	自宅等において物品の製造、役務の提供等の業務を自ら行う障害者。
	在宅就業支援団体	在宅就業障害者に対する援助の業務等を行う団体。

平成26年度と平成27年度の市町村の調達実績の比較について

	実績額の増加	実績額の減少	実績額変化なし
合計	942	548	205
北海道	71	47	61
青森県	19	12	9
岩手県	16	13	4
宮城県	19	13	3
秋田県	9	5	0
山形県	21	10	4
福島県	22	18	19
茨城県	25	17	2
栃木県	14	11	0
群馬県	22	7	6
埼玉県	45	16	2
千葉県	30	19	5
東京都	33	22	7
神奈川県	15	18	0
新潟県	20	7	3
富山県	8	6	1
石川県	8	11	0
福井県	13	4	0
山梨県	11	14	2
長野県	44	26	7
岐阜県	26	12	4
静岡県	28	7	0
愛知県	28	17	9

	実績額の増加	実績額の減少	実績額変化なし
三重県	17	8	4
滋賀県	9	8	2
京都府	12	12	1
大阪府	30	11	2
兵庫県	30	8	3
奈良県	20	6	13
和歌山県	17	9	4
鳥取県	13	6	0
島根県	10	7	2
岡山県	18	8	1
広島県	12	7	4
山口県	13	6	0
徳島県	12	11	1
香川県	9	8	0
愛媛県	15	5	0
高知県	21	9	4
福岡県	35	24	1
佐賀県	15	5	0
長崎県	8	11	2
熊本県	25	11	9
大分県	10	8	0
宮崎県	18	7	1
鹿児島県	20	5	3
沖縄県	6	16	0

※ 障害福祉課調べ(各都道府県を通じて集計)

11 相談支援の充実等について

(1) 相談支援の充実について

① 指定特定相談支援事業等について

平成28年12月末時点における障害福祉サービス利用者に占める計画作成割合は、計画相談支援が97.1%、障害児相談支援が99.1%であり、計画作成がほぼ完全実施されている状況であるが、一部の地方自治体では低調な状況にあり、法律に基づく適正な支給決定プロセスが確保されるよう、速やかに相談支援体制の整備を図られたい。

また、障害児相談支援においては、セルフプランの割合が約3割と比較的高い状況となっている。セルフプランについては、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細かな継続的支援が提供されない恐れがあるので、市町村においては保護者等に対し障害児相談支援に関する説明を行い、活用を促すとともに、地域の障害児相談支援体制の更なる充実を図られたい。（関連資料1）

さらに、指定相談支援事業所及び相談支援専門員については、平成25年度から着実に増加している一方で、手厚い体制が整えられている事業所は少ない状況である（平成28年4月時点の特定事業所加算適用事業所は、全体の5%に留まる）。市町村においては、必要に応じて管内の相談支援事業所に対し、支援体制の充実を促すとともに、特定事業所加算の適用などを通じて体制強化を図られたい。（関連資料2）

② 基幹相談支援センターについて

基幹相談支援センターについては、平成28年4月時点で設置市町村の割合は27%であり、一部の都道府県においては、設置している市町村が未だにない状況も見受けられる。（関連資料3）

同センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待され、地域の相談支援体制の充実を図るためには同センターを有効に活用することが重要である。

また、今年度中に取りまとめられる第5期障害福祉計画の基本指針案においては、基幹相談支援センターの設置促進に関する記述を追加することとしており、特に都道府県においては、市町村に対し同センターの設置に向けた積極的な働きかけを行うことや、同センターに配置される指導的な役割を担う人材を計画的に確保するよう努められたい。（関連資料4）

③ 協議会について

協議会は、地域の課題を共有し、その課題を踏まえ、地域のサービス基盤の整備を進めていく重要な役割を担っており、地域で障害者を支えてい

く上で核となるものである。市町村の協議会については、平成 27 年度から地域生活支援事業として、「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援」を補助の対象としており、本事業の活用の効果として、各市町村において新たな社会資源が開発され、障害者の自立した生活や社会参加が推進されるとともに、適切なサービスを効率的に提供することが期待されるものである。今年度本事業を活用した市町村は 11 箇所のみとなっているが、市町村においては、本事業の積極的な活用等を通じて、協議会の活性化を図られたい。(関連資料 5)

また、平成 29 年度予算案において、地域生活支援事業費補助金の都道府県メニューとして、「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」を新規に計上しており、都道府県が管内市町村に対して、先進的取組事例の紹介や、意見交換等の機会を設ける場合の費用を補助することとしており、都道府県においても、こうした事業等も活用し、管内市町村の協議会の活性化を図られたい。(関連資料 6)

(2) 「相談支援の質の向上に向けた検討会」について

「相談支援の質の向上に向けた検討会」を平成 28 年 3 月から 7 月に計 5 回開催し、その議論のとりまとめを様々な機会を通じて周知しているところである。(関連資料 7)

本検討会では、相談支援専門員の質の向上に関する事項と、相談支援体制に関する事項について議論いただいたところであるが、地方自治体においては、本検討会のとりまとめを踏まえ、それぞれ以下の点に留意されたい。

① 相談支援専門員の資質の向上について

厚生労働省において、平成 30 年度の報酬改定や、「主任相談支援専門員(仮称)」を含めた研修プログラムの改正等を通じて、今後必要な方策をお示しすることとしているが、各都道府県においては、すでに先行して取り組んでいる自治体の取組を参考に、人材育成に関するビジョンを策定するなど、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組まれたい。

② 相談支援体制について

指定特定相談支援事業者のみならず、委託相談支援事業者や基幹相談支援センターなど関係機関がそれぞれ十分機能を果たすことが必要であり、そのためには地域の実情に応じた効果的な役割分担等について、協議会等で議論を重ねる必要がある。特に、基幹相談支援センターは、相談支援の中核的な役割を担うことから、未設置の市町村は設置に向けて地域の関係者と十分議論することが重要である。

こうした取組を協議会等で行うためには、市町村の協議会担当職員

制度に対する深い理解が必要であることから、都道府県を中心に協議会担当職員向け研修会等を推進されたい。その際、前述の「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」（地域生活支援事業）の活用もあわせて検討されたい。

また、市町村の支給決定担当職員においても、相談支援従事者研修などに参加するなどを通じて一定の専門的知見を身につけ、相談支援専門員とともに地域の実情に応じた適切かつ積極的な調整を図られたい。

（３）平成 29 年度における国研修の開催予定について

平成 29 年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者に係る国研修については、以下の日程で実施する予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、御協力をお願いする。

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

■日時：平成 29 年 6 月 21 日（水）～23 日（金）

■場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

サービス管理責任者指導者養成研修会（国研修）

■日時：平成 29 年 9 月 20 日（水）～22 日（金）

■場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

（４）サービス管理責任者の実務経験要件の改正等について

平成 29 年度より、サービス管理責任者の資格要件を以下のとおり改正することとしている。

- ① 「構造改革特別区域の提案等に対する政府の対応方針」（平成 29 年 1 月 23 日構造改革特別区域推進本部決定）に基づき、「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号。）の一部を改正し、構造改革特別区域における規制の特例措置の一部を全国展開する。

（内容）

社会福祉士等の国家資格を有する者について、相談支援又は直接支援に関する実務経験が 3 年以上であることに加え、サービス管理責任者の資格要件に係る実務要件を緩和するため、「資格に係る業務に従事した期間」が 5 年以上であるという要件を 3 年以上に改める。

- ② サービス管理責任者となることができる要件中「直接支援の業務」の定義について、「日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援を行い、並びにその訓

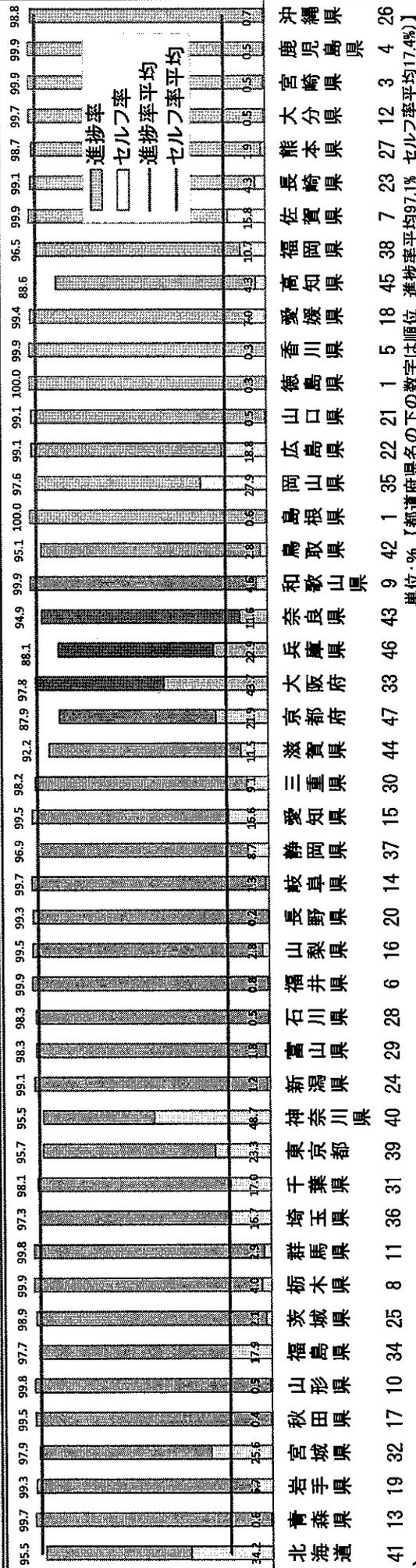
練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務」が含まれることを明確にする。

また、厚生労働省においては、今後、相談支援専門員及びサービス管理責任者等の要件や研修プログラム等について、厚生労働科学研究事業等を活用しながら所要の改正に向けた検討を行っているところである。

詳細な改定内容やスケジュール等については、今後お示しすることとしているが、都道府県においては、各地の実情を踏まえた必要な人材の確保が図られるよう、各研修の開催規模や開催頻度等について、十分配慮いただきたい。

計画相談支援 関連示一々 (都道府県別：実績)

都道府県別 計画相談支援実績 (H28.12：厚生労働省調べ)



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

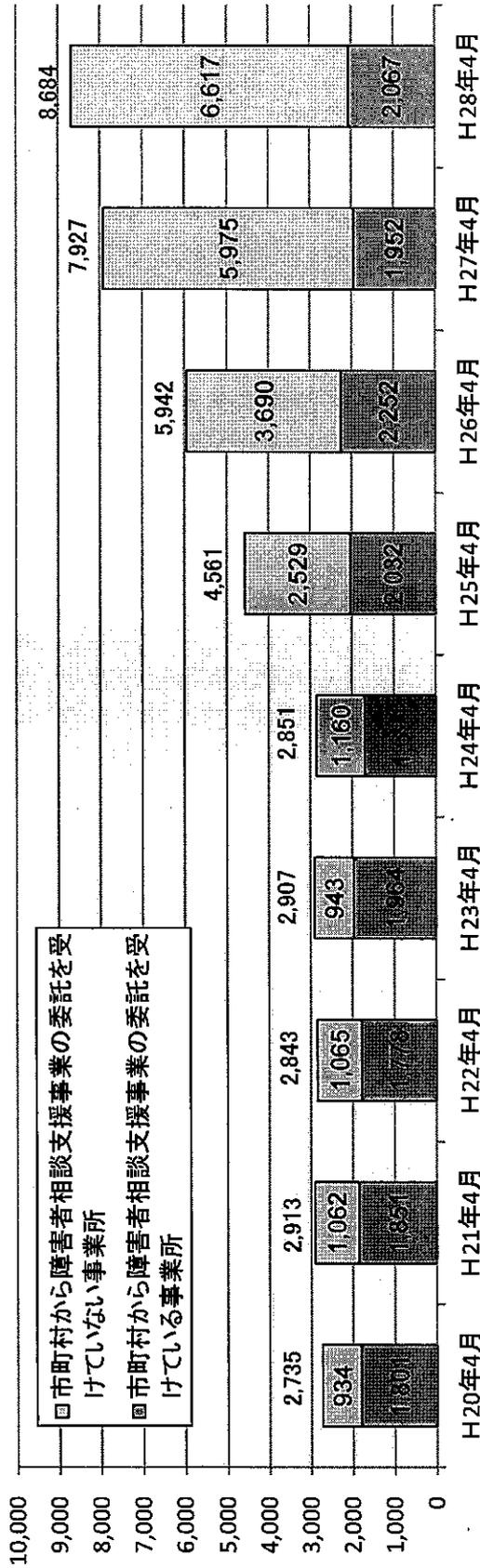
都道府県別 障害児相談支援実績 (H28.12：厚生労働省調べ)



↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

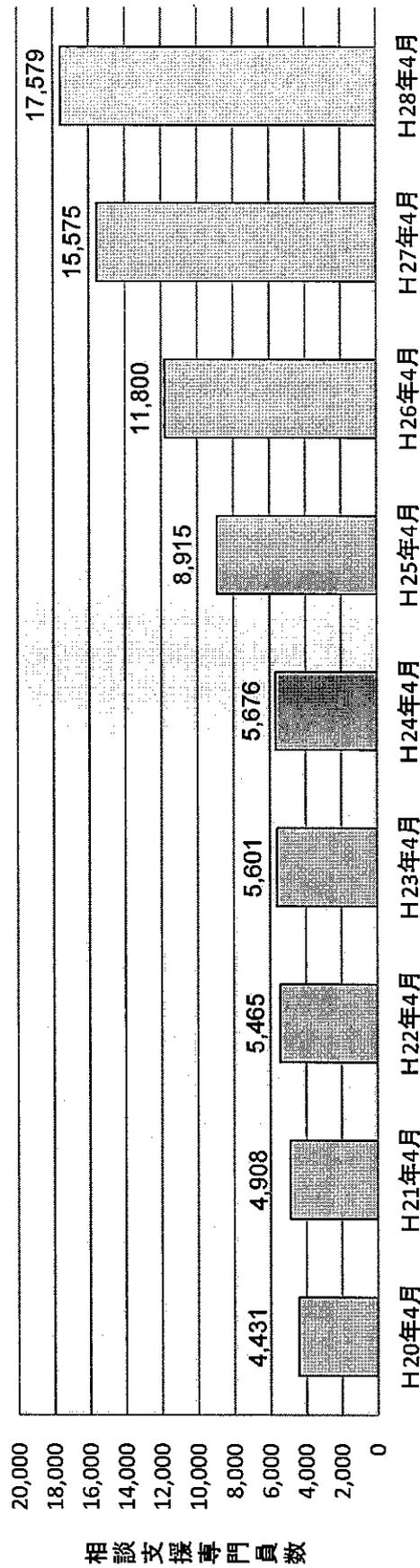
指定相談支援事業所と相談支援専門員について

指定特定・指定障害児相談支援事業所数(経年比較)



※H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所数
 ※H23年4月1日の指定相談支援事業所数は、被災3県を除くデータ。

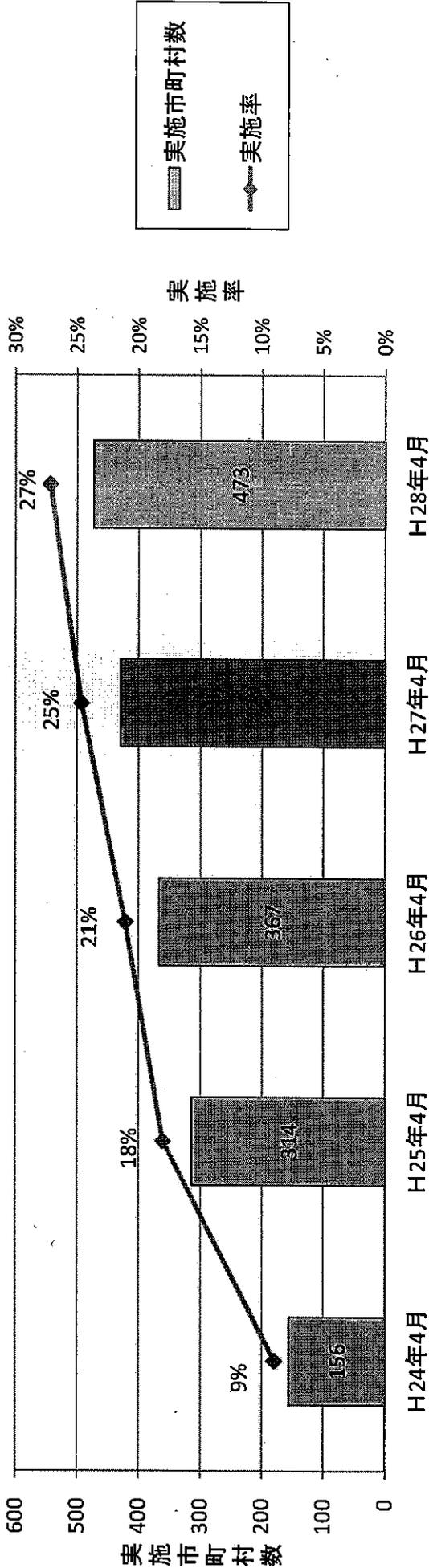
指定特定・指定障害児相談支援事業所に配置されている相談支援専門員の人数(経年比較)



※H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所に配置されている相談支援専門員の人数。
 ※H23年4月1日の相談支援専門員の人数は、被災3県を除くデータ。
 ※指定特定・指定障害児相談支援事業所の指定以外に、指定一般相談支援事業所の相談支援業務に従事する相談支援専門員の人数も含めて計上している。

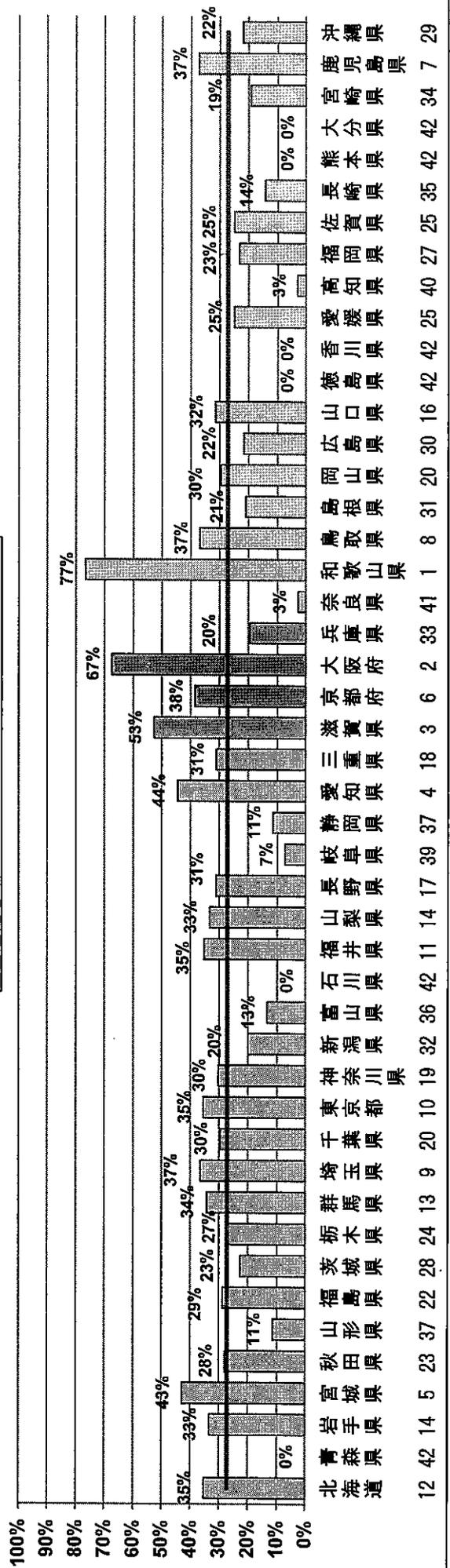
基幹相談支援センターの設置状況について

基幹相談支援センターの設置状況（経年比較）



関連資料3

基幹相談支援センターの設置率(H28.4時点)



基幹相談支援センターの設置促進等について

第83回社会保険審議会障害者部会
資料2—3より抜粋

基本的な考え方

- 平成27年4月から原則として全ての障害児者に専門的な相談支援を実施することとされている中、障害児者の相談支援の質の向上を図るため、有識者や関係団体で構成する「相談支援の質の向上に向けた検討会」において相談支援専門員の資質の向上や相談支援体制の在り方について幅広く議論を行い、今後目指すべき方向性について、平成28年10月にそのとりまとめを公表した。
 - 上記のとりまとめにおいては、基幹相談支援センターの設置促進に向け、都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめ等の際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制の確保に関する取組をフォローし、必要に応じて広域調整などの支援を行うべきこと
 - ・ 相談支援について指導的役割を果たす「主任相談支援専門員（仮称）」を基幹相談支援センターに計画的に配置すべきこと
 - ・ 市町村の支給決定の担当職員においては、機械的に事務処理を進めることのないよう、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて一定の専門的知見を身につけるべき。
- といった事項が指摘されている。
- この他、平成28年4月に「安心居住政策研究会」（国土交通省設置）において、障害者の安心した住まいの確保のためには、居住支援協議会と（自立支援）協議会が連携し、入居支援体制を構築することが効果的であるとの意見が示されている。

基本指針への記載(案)

- 上記を踏まえ、「第一 三 相談支援の体制の基本的考え方」に以下の事項を追加してはどうか。
- ・ 都道府県においては、基幹相談支援センターが設置されていない市町村に対し、その設置に向けた積極的な働きかけを行うことや、同センターに、相談支援に関して指導的役割を担う人材を計画的に確保することが必要であること。
- ・ 障害者が安心して地域に住まえるよう、都道府県及び市町村においては、（自立支援）協議会と居住支援協議会の連携等に努めること。
- また、「第三 三 4 (一)サービスの提供に係る人材の研修」において、以下の事項を追加してはどうか。
- ・ 地域生活支援事業における障害者相談支援事業及び介護給付費等の支給決定事務に係る業務を適切に実施するため、市町村職員に対して相談支援従事者研修の受講を促すことが望ましいこと。

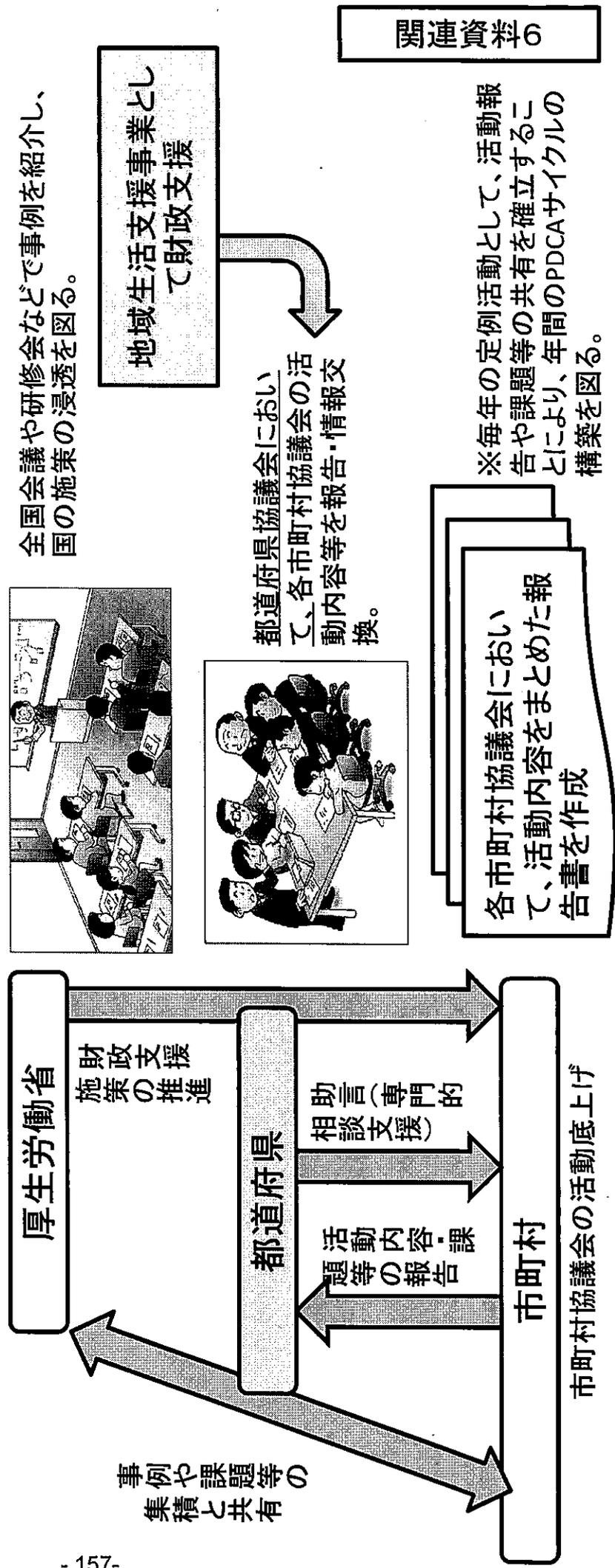
関係資料4

平成28年度「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援（地域生活支援事業）」の取り組み状況

実施自治体 (都道府県)	取り組み内容
釧路市 (北海道)	身体・知的・精神障がい者等の中から2,100名を調査対象として抽出し、障がい者の生活実態や障害福祉サービスのニーズを把握するためアンケート調査を実施。また、回答内容を集計・分析し、社会的資源の開発や障がい福祉施策等の推進に向けて、今後の障害福祉サービス等に対するニーズを精査し、調査結果報告書を作成する。
美里町 (宮城県)	障害者への地域生活支援を充実させるため、障害福祉サービスの質の向上を図る研修会を開催する。自立支援協議会で出た課題をテーマにした研修会を行うことで、自立支援協議会の機能を強化し、地域の課題を解決していく。
東海村 (茨城県)	障がい福祉担当課に協議会事務局を置き、委員を任命し、協議会を組織・運営している。相談支援事業や協議会にて開催する地域意見交換会等から抽出された課題に対して、地域資源開発や利用促進等を含む地域の支援体制整備について、主に専門部会において協議し実施する。
川口市 (埼玉県)	当事者・家族・事業所・団体・行政機関・地域等のネットワークを作成する。個別の相談により、地域のニーズを把握する。他会議や関係機関の情報交換、当事者・家族・職員等を対象とした研修、普及啓発を行う。
志木市 (埼玉県)	地域自立支援協議会のうち、ビジョン部会と暮らし部会の2つの部会を立ち上げ、地域課題の抽出や社会資源の開発等について協議している。全体会年間2回、各部会年間5回程度開催予定。ビジョン部会は、市の計画や社会資源の開発、暮らし部会は、市の地域課題の抽出と事業所間の連携、課題共有等を行っている。
葉山町 (神奈川県)	障害者等の地域生活を支えるためのネットワークとして構築された自立支援協議会で、障害者等が日常生活の中で感じる困り感や、支援者が日頃感じる支援の難しさ等の課題を共有し、課題解決に向けた障害者等との交流事業や支援者の理解・啓発事業等を検討・実施する。
山ノ内町 (長野県)	自立支援協議会の部会活動の充実と協議会の安定化を図るために、フォーラム等を開催する。
上板町 (徳島県)	効果的な支援体制の構築を図るため、協議会の各部会においてニーズ調査の実施や各分野の研修、啓発用ポスターや資料の作成などを行う。
中津市 (大分県)	第4期障がい福祉計画の進捗状況と次期障がい福祉計画及び障がい福祉計画策定に備えて、障がい者の実際の生活状況や障がい福祉サービスの満足度、災害時の困りごとなどを把握することを目的に、障がい者(児)の中から3,500名を無作為抽出し、アンケート調査を実施する。
宮崎市 (宮城県)	自立支援協議会では、5つの部会(就労支援部会、医療的ケア支援部会、子ども支援部会、暮らし支援部会、地域移行支援部会)や、2つのプロジェクト(福祉のまなびサポートプロジェクト等)を設置し、障害のある方々のよりよい生活について協議を重ねながら、成果物作成やシンポジウムの開催等を行い、誰もが住みやすいまちづくりを実現していく。
薩摩川内市 (鹿児島県)	自立支援協議会専任職員を配置し、各専門分野において把握した地域課題の解決に向けた地域資源の開発・利用推進に向けた取り組みを行う。また、関係機関が連携した支援ができるよう調整し、チームアプローチができる体制を構築する。

「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」について

- 各市町村協議会の活動状況について、各都道府県が適切に把握する体制を構築するため、都道府県協議会において管内各市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の集積や市町村間での情報交換等を行うことを推進する。
- 厚生労働省においても、推進すべきと考えられる施策に沿った先駆的事例を各都道府県を通じて把握し、全国会議などの機会を通じて紹介を行うことで、当該施策の推進を図る。



※毎年の定例活動として、活動報告や課題等の共有を確立することにより、年間のPDCAサイクルの構築を図る。

「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ（概要）

趣旨

平成27年4月から原則として全ての障害児者に専門的な相談支援を実施することとされている中、障害児者の相談支援の質の向上を図るため、有識者や関係団体で構成する「相談支援の質の向上に向けた検討会」において相談支援専門員の資質の向上や相談支援体制の在り方について幅広く議論を行い、今後目指すべき方向性をとりまとめた。（平成28年3月から7月まで計5回開催）

とりまとめのポイント ～相談支援専門員の資質の向上について～

① 基本的な考え方について

・ 相談支援専門員は、障害児者の自立の促進と共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワーカーの担い手としてスキル・知識を高めつつ、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うことが求められている。また将来的には、社会経済や雇用情勢なども含め、幅広い見識を有するソーシャルワーカーとしての活躍が期待される。

② 人材育成の方策について

・ 相談支援専門員の要件である研修制度や実務経験年数などの見直しを行うとともに、キャリアパスの一環として指定特定相談支援事業だけでなく、サービスマネジメントや基幹相談支援センターの業務を担うなど、幅広い活躍の場が得られる仕組みを検討するべき。

・ 研修カリキュラムの見直しについては、「初任者研修」及び「現任研修」の更なる充実に加え、指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるとともに、より効果的な実地研修（OJT）を組み込むべき。

③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について

・ 相談支援専門員の支援スキルやサービス等利用計画について適切に評価・助言を行い、相談支援の質の確保を図る役割が期待されており、基幹相談支援センター等に計画的に配置されるべき。また、更新研修等も導入すべき。

・ 指導的役割を果たすため、適切な指導や助言を行う技術を取得する機会が確保されるよう、都道府県等が人材育成に関するビジョンを策定するなど、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組みむべき。

④ 相談支援専門員と介護支援専門員について

・ 障害者の高齢化や「親亡き後」へのより適切な支援を行うため、両者の合同での研修会等の実施や日々の業務で支援方針等について連携を図るとともに、両方の資格を有する者を拡大することも一案と考えられる。

⑤ 障害児支援利用計画について

・ 障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことが原因の一つと考えられる。これまでの専門コース別研修に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。

・ 市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、評価を加えた上で適切な関係機関につなぐなど十分配慮し、そのために必要な知見の習得に努めるべき。

① 相談支援の関係機関の機能分担について

- ・ 基本相談支援を基盤とした計画相談支援、一般的な相談支援、体制整備や社会資源の開発等の役割について、地域の実情に応じて関係機関が十分に機能を果たすことが必要である。そのためには、協議会等が中心となって調整を進めるとともに、市町村職員の深い理解や都道府県を中心に協議会担当者向けの研修会を推進する必要がある。
- ・ 市町村は、計画相談支援の対象とならない事例や支援区分認定が難しい事例に対しても積極的かつ真摯に対応することが求められており、この点は相談支援事業者に委託する場合であっても同様であることに留意するべき。

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

- ・ 基幹相談支援センターの設置促進に向け、市町村において、障害福祉計画の作成等に際して相談支援の提供体制の確保に関する方策を整理し、地域の関係者と十分議論することが重要。仮に基幹相談支援センターの設置に一定期間を要する場合でも、基幹相談支援センターが担うべき役割をどのような形で補完するか市町村において整理するべき。
- ・ 都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめ等の際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制の確保に関する取り組みをフォローし、必要に応じて広域調整などの支援を行うべき。

③ 相談窓口の一元化等について

- ・ 相談支援の関係機関の相談機能の調整にあたっては、必要に応じて地域包括支援センター等との連携や相談窓口の一元化なども視野に入れ、地域の相談体制を総合的に考える視点も必要。
- ・ こうした取組を進めるにあたっては、すでに一部の地域で先駆的に実施されている取組状況を広く横展開することが有効。
- ・ 総合的な相談窓口は必要であるが、一方で身近な窓口や専門的な相談機関も求められている。いずれの場合でもワンストップで適切な関係機関に必ずつながるよう、関係機関間での連携強化を図るなど、各自治体において適した取組を考えるべき。

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

- ・ 計画相談支援におけるモニタリングは、サービス利用状況の確認のみならず、利用者との一層の信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出し、サービスの再調整に関する助言をするなど、継続的かつ定期的の実施することが重要である。
- ・ 特に高齢障害者が介護保険サービスへ移行する際には、制度間の隙間が生じないよう相談支援専門員による十分なモニタリングを実施し、その結果を介護支援専門員によるアセスメントにもつなげるべき。
- ・ 相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくは一月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要。また、地域相談支援についても、障害者の地域移行を促進する観点から、計画相談支援との連携をより一層有効に進めるべき。
- ・ 障害福祉サービス等の支給決定の内容がサービス等利用計画案と大きく異なる場合には、市町村の担当職員や相談支援専門員を中心として地域の関係者間で調整を行う必要がある。そのため、市町村の担当職員においては、機械的に事務処理を進めることのないよう、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて一定の専門的知見を身につけ、適切かつ積極的な調整を行うべき。

12 障害者の地域生活への移行等について

(1) グループホームの整備促進について

障害者の地域生活への移行を促進するためには、地域における住まいの場であるグループホームを確保することが重要である。

グループホームの利用者数は、平成 28 年 10 月時点で、介護サービス包括型では 9.0 万人、外部サービス利用型では 1.6 万人、計 10.6 万人であり、障害者自立支援法施行前の平成 17 年度の 3.4 万人から着実に増加している。

第 4 期障害福祉計画（平成 27～29 年度）では、平成 29 年度末までに全国で 12.2 万人がグループホームを利用することが見込まれており、引き続き、整備を進めていくことが求められている。

特に都市部における整備促進の観点から平成 26 年度より、都市部など土地の取得が困難な地域等において、各都道府県等の判断で地域の居住支援体制を柔軟に整備できるよう、一定の条件を満たすものとして都道府県知事等が認めた場合には、1 つの新築の建物の中に合計定員 20 名までの範囲内で複数の共同生活住居の設置を認めており、必要に応じ活用されたい。

また、次の第 5 期障害福祉計画（平成 30 年～32 年度）においても、これまでと同様、施設入所者数の削減及び施設入所者の地域移行の推進に取り組むこととしており、都道府県等におかれては、引き続き、グループホームの整備を促進し、施設入所者の地域生活への移行に努められたい。

(2) グループホームの設備基準について

平成 28 年地方分権改革に関する提案の中で、指定共同生活援助（グループホーム）と特別養護老人ホームを同一敷地内に整備することを可能とするよう提案があり、当該提案に対する対応について、「平成 28 年の地方からの提案等に関する対応方針」が平成 28 年 12 月 20 日付で閣議決定されたところである。

グループホームの立地については、「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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省令第 171 号）

（以下「指定基準」という。）第 210 条第 1 項に定めているところであるが、当該地方分権改革に関する提案のほか一部の自治体から照会があったことから、グループホームの立地に関する考え方について、「指定共同生活援助（グループホーム）の指定基準（立地）に関する疑義について」（平成 29 年 1 月 19 日障障発第 0119 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）を发出したところである。（関連資料 1）

グループホームの立地については、指定基準第 210 条第 1 項に定めているところであるが、本項は、グループホームの利用者が家庭的な雰囲気

下でサービスの提供を受けるとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設（以下「入所施設」という。）又は病院の敷地外にあることを基本とする観点から定めているものである。

このため、指定基準第 210 条第 1 項中の入所施設又は病院の敷地外にあるようにしなければならない旨の規定は、グループホームは障害者の住まいであることを踏まえた適切な環境が確保されるよう、

① 一般の住宅と同様に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保されること、

② 利用者の選択によらず日中及び夜間を通して利用者の生活がグループホームと併設事業所のみで完結するような生活とならないこと、という趣旨の実現を目指して定めたものであり、特定の施設類型との合築や同一敷地内の立地を規制する趣旨ではない。

また、当該規定は、指定基準第 1 条に定めるとおり、都道府県、指定都市又は中核市（以下「都道府県等」）が条例を定めるにあたって「参酌すべき基準」に該当するものであることから、具体的な取扱いは都道府県等ごとに様々であり、例えば、特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護等と同一建物にグループホームの設置を認めている都道府県や、指定基準に規定する入所施設・病院に加えて通所系事業所についてもグループホームの敷地外に設置することを要件とする都道府県などがある。

なお、上記解釈は従前より変更はなく、また、各都道府県等における現行の運用の見直しを求めるものではないことを申し添える。

あわせて、グループホームの立地に関し、新たに整備が予定されるグループホームにおける利用者の生活がグループホームと併設事業所のみで完結するような運用への懸念から、一部の都道府県において、画一的な指導が行われているとの指摘がある。

グループホームについては、平成 30 年 4 月の報酬改定では入居者の重度化・高齢化に対応できる機能を備えたグループホームについて検討を進めており、今後一層、障害のある方の住まいとしての中心的な役割が期待される。

多様な担い手により新たなグループホームが整備されていく中で、グループホームは障害者の住まいであるという趣旨に則った適切な運営の確保を前提とした上で、画一的な取扱いとなることのないよう、都道府県等においては、新たにグループホームを整備する者との間で、当該グループホームにおける運営方針（グループホームにおけるサービス内容や想定される日中活動の場など）も含め、事前に十分な協議を行うようお願いする。

(3) グループホームの防火安全対策について

グループホームの防火安全対策については、平成 25 年 2 月に発生した長崎市の認知症高齢者グループホーム及び新潟市の障害者グループホームにおける火災を受け、平成 25 年度、総務省消防庁において「障害者施設等火災対策検討部会」が 4 回開催され、平成 26 年 3 月に報告書がとりまとめられた。

これを踏まえ、消防法施行令等が改正され、グループホーム等における消防用設備等の設置基準の見直しが行われた。見直し後の基準は、平成 27 年 4 月 1 日時点において存する施設については平成 30 年 4 月から適用される（新規施設については平成 27 年 4 月から適用済）ため、都道府県等におかれては、これらの内容をご了知の上、管内の消防署等と連携を図りつつ、管内市町村、関係事業所等に対して必要な周知徹底をし、グループホーム等の防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いする。（関連資料 2）

特にスプリンクラー設備については、今回の見直しにより小規模なグループホーム等においても設置が必要となるケースが生じるが、設置場所や建物構造等によっては当該設備の設置が困難な場合も想定されることから、消防庁では、スプリンクラー設備に代えて、小規模なグループホーム等にも対応可能なパッケージ型自動消火設備を整備可能とするよう開発・検討を進め、平成 28 年 1 月 29 日に小規模なグループホーム等に対応した新たなパッケージ型自動消火設備の設置及び維持に関する技術上の基準等を規定した消防庁告示（「パッケージ型自動消火設備の設置及び維持に関する技術上の基準の一部を改正する件」（平成 28 年 1 月 29 日消防庁告示第 2 号））が施行された。この改正により延べ面積 275 ㎡未満の施設に設置が可能なものとして、パッケージ型自動消火設備のⅡ型が規定されたが、これは従来のスプリンクラー設備等と比較して簡便な工事で設置可能なものとされており、また、設置する居室の形状等により、複数のタイプのものから選択可能とのことなので、都道府県等におかれては、このような設備の活用について管内事業者等に周知されたい。（関連資料 3）

また、スプリンクラー設備など消防用設備等の設置義務のあるグループホームなどの障害者施設等のもとより、構造等により設置義務のない場合であっても、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象としており、当該補助金を積極的に活用すること等によりその設置促進に努め、設置義務の有無にかかわらず防火安全対策に万全を期すよう努められたい。なお、上記のパッケージ型自動消火設備を含めて消防用設備等の設置については社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象としているので、積極的に活用されたい。加えて、消防用設備等を賃貸物件に設置する場合についても、助成対象としている。

各自治体においては、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、スプリンクラー設備の設置義務の免除要件を踏まえた上で、スプリンクラー設備の

設置が新たに義務付けられる施設に対しては、改正令の施行時期にかかわらず、早期の設置促進に努められたい。

(4) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援策について

矯正施設等を退所した障害者については、福祉的支援が必要であるにもかかわらず必要とする福祉サービス等を受けていない者が少なくない状況が明らかになっている。

このため、矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行を支援するため、平成 21 年度から地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホームなど福祉施設等への受け入れ調整等を行っている。

また、平成 24 年 6 月に成立した障害者総合支援法では、地域移行支援の対象に新たに「その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの」が追加され、平成 26 年 4 月から、保護施設や矯正施設、更生保護施設に入所等している障害者を支援対象に加えた。また、面談、支援計画の作成、住居の確保など障害者支援施設やグループホーム等で矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、地域生活移行個別支援特別加算により評価している。

当該加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くない自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられる。都道府県等におかれては、地域生活支援事業における「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用し、罪を犯した障害者等への支援に係る専門性の強化や地域住民等に対する普及啓発等に取り組む等、矯正施設等に入所等している障害者が退所等に伴い円滑に地域生活に移行できるよう取り組まれない。

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	平成 25 年 10 月	平成 26 年 10 月	平成 27 年 10 月	平成 28 年 10 月
包括型 GH	110 人	256 人	286 人	311 人
外部型 GH	134 人	68 人	80 人	75 人
障害者支援施設	42 人	46 人	51 人	45 人
宿泊型自立訓練	41 人	33 人	53 人	66 人
合計	327 人	403 人	470 人	497 人

※障害者支援施設については、個人加算の算定利用者数を計上

(5) 地域相談支援の着実な実施について

平成 24 年 4 月 1 日から創設された地域移行支援及び地域定着支援については、各自治体が定める第 4 期障害福祉計画では、平成 29 年度における 1 ヶ月あたりの利用見込量は、地域移行支援は 4,375 人、地域定着支援は 6,648 人となっている。

しかしながら、直近（平成 28 年 10 月）の利用実績は、地域移行支援が 503 人、地域定着支援が 2,673 人であり、目標を大きく下回る水準で推移している。また、取組状況については都道府県ごとに差異があり、人口 100 万人あたりの利用実績では、島根県や愛媛県等において高い利用実績がみられる一方で、平成 27 年度を通じて利用実績がない県もある。

多くの利用実績がみられる都道府県では、例えば、

- ・ 都道府県や精神保健福祉センター、保健所等の関係機関の役割の明確化
- ・ 地域移行支援に係る協議の場における目標設定や進捗状況の把握、課題分析等の定期的な実施、検討結果の施策への反映
- ・ 圏域アドバイザーによる精神科病院への働きかけ
- ・ ピアサポーターによる入院患者の退院意欲喚起

等の取組を重層的に行い、保健・医療・福祉の関係者による精神障害者に対する理解を深めるとともに、支援に向けた連携体制の構築が図られている。

このため、これらの利用が進んでいない自治体におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行及び地域移行後の地域生活への定着を着実に進めるため、障害者総合支援法に規定する協議会を積極的に活用し、地域相談支援の提供体制の確保に取り組むようお願いする。

また、効果的な地域移行支援及び市町村等における連携体制の構築を円滑に進めていただくため、平成 28 年度障害者総合福祉推進事業の中で、公益財団法人日本精神保健福祉士協会において「地域移行推進ガイドライン（仮称）」を作成している。当該ガイドラインでは、地域移行を推進するために必要な知識、支援方法、連携のあり方、協議会の活用方法等について取りまとめることとしており、後日、都道府県、指定都市及び中核市等に対し配布予定であるので、ご活用いただきたい。（関連資料 4）

障障発0119第2号
平成29年1月19日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管課長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
(公印省略)

指定共同生活援助の指定基準（立地）に関する疑義について

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。
標記について、一部の自治体から照会があり、別添のとおりお示しします。

なお、当該疑義解釈は、厚生労働省における考え方をあらためてお示しする趣旨であり、従来の取扱いを変更するものではありません。また、当該規定は、都道府県が条例を定めるにあたって「参酌すべき基準」に該当するものであり、当該疑義解釈によって、各都道府県等における取扱いの見直しを求めるものではないことを申し添えます。

(照会先)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
地域移行支援係 渡辺、大石
TEL：03-5253-1111(3045)

(別添)

1. 指定基準第210条第1項をどのような趣旨で定めたのか。

(答)

- 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定基準」という。）第210条第1項は、指定共同生活援助に係る共同生活住居（以下「グループホーム」という。）の利用者が家庭的な雰囲気の下でサービスの提供を受けるとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設（以下「入所施設」という。）又は病院の敷地外にあるようにすることを基本とする趣旨により定めたものである。
- なお、本項は、指定基準第1条に定めるとおり、都道府県等が指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準に係る条例を定めるにあたって「参酌すべき基準」に該当するものであり、当該条例については、地域の実情を踏まえて、都道府県等が定めるべきものである。

2. 指定基準第210条第1項に規定する「入所施設」とは、具体的にどのような施設か。また、同項に規定する「入所施設」に、特別養護老人ホームは含まれるのか。

(答)

- 「入所施設又は病院の敷地外にあるようにすること」とする規定は、グループホームが障害者の住まいであることを踏まえた適切な環境が確保されるよう、
 - ① 一般の住宅と同様に、利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保されること
 - ② 利用者の選択によらず、日中及び夜間を通して利用者の生活がグループホーム及びその併設事業所のみで完結するような生活とならないことなどの趣旨に則り定めたものであり、特定の種類の施設との合築や、同一敷地内の設置を規制する趣旨ではない。
- このため、都道府県等によって取扱いは様々であり、都道府県知事等が地域の実情を踏まえ、グループホームの趣旨に則った運営が確保されるものであるかを判断した上で、特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護事業所等と同一建物内にグループホームの設置を認める都道府県等や、入所施設及び病院に加えて通所系サービス事業所の敷地外に設置することを要件とする都道府県等もある。
- したがって、「入所施設」については、施設類型のみをもって一律に合築等の可否を判断せず、新たに設置が計画されているグループホームが、グループホームの趣旨に則った運営が確保されるものであるかについて、都道府県知事等が、立地や運営形態などを総合的に勘案して判断すべきものである。

グループホーム等における消防設備の設置義務

【(新設)平成27年4月～(既設※1)平成30年4月～】

対象施設	スプリンクラー設備		自動火災報知設備		消防機関へ通報する火災報知設備	
	改正前	平成27年4月～	改正前	平成27年4月～	改正前	平成27年4月～
<p>【入所施設(障害児・重度障害者)、グループホーム(重度)】 ※消防法施行令別表第1(6)項口関係</p> <p>①障害児施設(入所)</p> <p>②障害者支援施設・短期入所・グループホーム(障害支援区分4以上の者が概ね8割を超えるものに限る。)</p>	275㎡以上	全ての施設 ※2を除く。	全ての施設	全ての施設	全ての施設	全ての施設
	<p>【上記以外(延べ面積300㎡以上のもの(利用者を入居させ、又は宿泊させるものは全ての施設))】 ※消防法施行令別表第1(6)項ハ関係</p> <p>①障害児施設(通所)</p> <p>②障害者支援施設・短期入所・グループホーム(障害支援区分4以上の者が概ね8割を超えるものを除く。)</p> <p>③身体障害者福祉センター、地域活動支援センター、福祉ホーム、障害福祉サービス事業所(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)</p>	6000㎡以上 (平屋建てを除く)	延べ面積が300㎡以上のもの (利用者を入居させ、または宿泊させるものは全て)	300㎡以上	300㎡以上	500㎡以上

関連資料2

※1 平成27年4月1日時点において存するグループホーム(新築、増築、改築、移築、修繕又は模様替えの工事中のものを含む)については、平成30年3月末までの猶予期間あり。
 ※2 障害支援区分の認定調査項目のうち、障害支援区分4以上で「移乗」「移動」「危険の認識」「説明の理解」「多動・行動停止」「不安定な行動」の6項目のいずれの項目も「全般的な支援が必要」「理解できない」「判断できない」等に該当しない者の数と障害支援区分3以下の者の数との合計が利用者の2割以上であって、延べ面積が275㎡未満のもの
 ※3 防火区画を設けること等による構造上の免除要件あり(別紙)

パッケージ型自動消火設備の告示改正

○ 近年、比較的小規模な施設で重大な人的被害を伴う火災が相次いで発生したことを踏まえ、消防法施行令が改正され、自力で避難することが困難な者が入所する高齢者・障害者施設や避難のために患者の介助が必要な有床診療所・病院については、原則として面積にかかわらずスプリンクラー設備の設置が義務付け（社会福祉施設は平成27年4月1日施行。有床診療所・病院は平成28年4月1日施行。ともに経過措置あり）

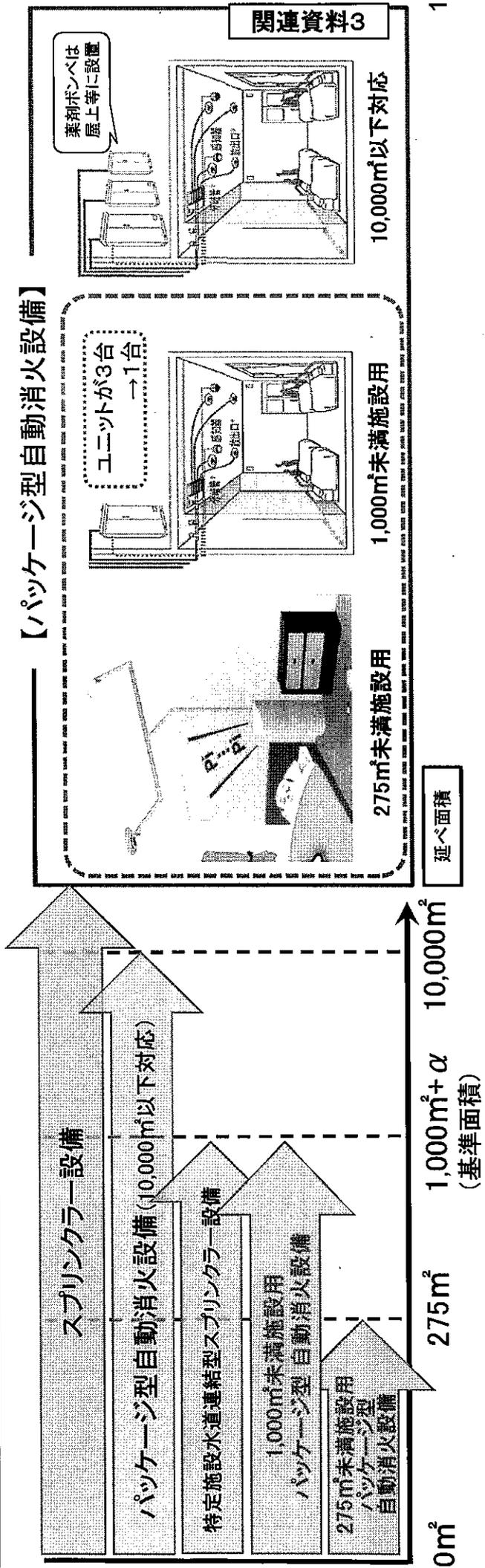
それに伴い、自力避難困難性の高い小規模施設について、特定施設水道連結型スプリンクラー設備の設置可能施設を拡大

社会福祉施設（延べ面積1,000㎡未満） → 社会福祉施設、有床診療所・病院等（基準面積1,000㎡未満）

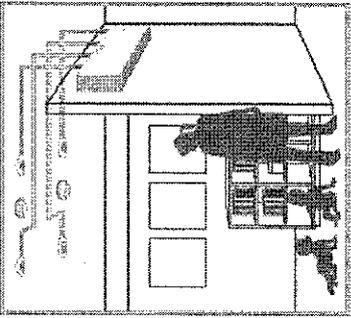
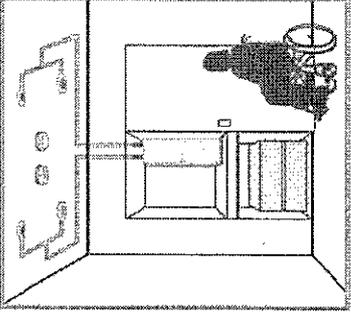
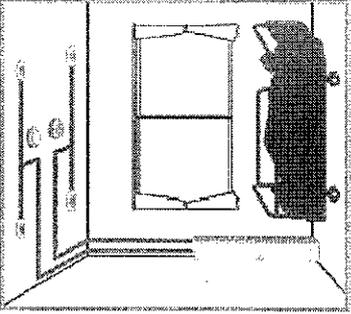
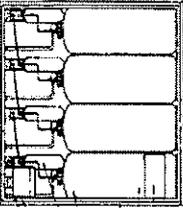
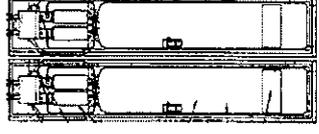
※ 基準面積に算入しない部分 … 手術室・レントゲン室等の医療施設特有のヘッド免除部分で、一定の防火措置が講じられている部分

○ 比較的小規模な施設に対応したパッケージ型自動消火設備の設置を可能とするため、必要な技術上の基準を策定（H28年1月29日公布・施行）

1,000㎡未満施設用：各消火区画に対する構造等は従前のものと同様で、消火剤容器等のユニット数を3から1にしたもの
275㎡未満施設用：小規模施設の特性に対応した消火性能を有し、居室単位での簡易な工事で設置が可能なもの



パッケージ型自動消火設備（II型）の製品開発状況

	製品A	製品B	製品C	製品D	製品E
防護面積	13平方メートル				
消火薬剤 容量	第三種浸潤材等入り水				
サイズ(mm)	16リットル (4リットル×4本) W900・D180・H400	18リットル (9リットル×2本) W380・D205・H830	16リットル (16リットル×1本) W230・D205・H1400	36リットル (9リットル×4本) W732・D205・H830	36リットル (18リットル×2本) W412・D205・H1484
設置 イメージ					
付帯条件	放出口を設置する居室等の壁が、建築基準法施行令第1条第5号で定める準不燃材料の内装仕上げであること。			(製品Bの約2倍)	(製品Cの約2倍)
認定	平成28年2月認定済み			平成28年6月認定済み	

パッケージ型自動消火設備（II型）の設置に係る特例の考え方（H28.9.13消防予第278号）

グループホーム等にパッケージ型自動消火設備II型を設置する際、次の場合は2台以上の設置が求められる。

(1) 13㎡以下の居室に対し収納設備が設けられ13㎡を超える場合

(図1参照)

(2) 居室と収納設備の床面積の合計が13㎡以下であっても、居室や収納設備の形状等の理由から1台のII型では防護し難い場合(図2参照)



次の1～3の条件を満たす場合は、収納設備は居室と比べて出火危険性が低いこと、居室と比較して体積が小さいため早期の火災感知が可能であること及び防護面積が小さいことに鑑み、令第32条を適用し収納設備に対しII型に代えて住宅用下方放出型自動消火装置を設置しても差し支えない。

- 1 一の収納設備の床面積は3㎡以下
- 2 設置する住宅用下方放出型自動消火装置は、収納設備を防護できる性能を有している。
- 3 住宅用下方放出型自動消火装置についても定期的に点検が実施され適切に維持管理されている。

※ なお、設置する住宅用下方放出型自動消火装置は、居室と収納設備が一の同時放射区域となる場合であっても必ずしもII型との連動を要さないものとする。

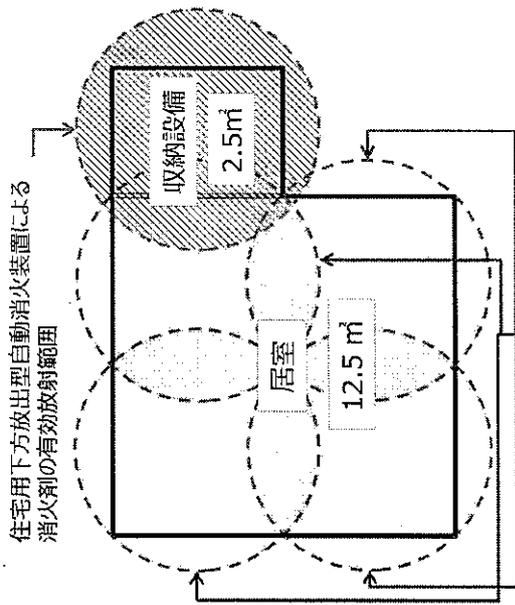


図1

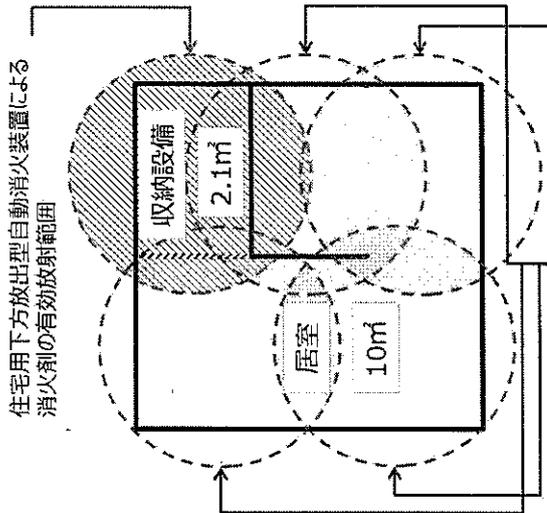


図2

地域移行推進ガイドライン

- 障害者総合支援法施行3年後の見直しでは、「精神障害者の地域移行・地域生活の支援を進めるためには、精神障害者の特性が地域において正しく理解される必要がある。このため、住民と医療・保健・福祉の関係者が精神障害者に対する理解を深めるとともに、支援に向けた連携体制を構築する必要がある」とされており、「精神障害者の特性とそれに応じた適切な対応方法について、研修の標準化や実地研修の活用など、必要な知識・技術を持った福祉に携わる人材の育成を推進すべきである」と今後の方針が取りまとめられた。
- 上記の取りまとめを受け、指定一般相談支援事業所及び精神科病院の従事者が、市町村等における連携体制の構築を図りながら、効果的な地域移行支援を行うための手引き書として「地域移行推進ガイドライン」を平成28年度障害者総合福祉推進事業において作成した。

対象

- (障害福祉)
- 指定一般相談支援事業所
- 基幹相談支援センター
- 委託相談支援事業所
- (医療)
- 地域移行機能強化病床を持つ精神科病院
- 上記以外の精神科病院
- (その他)
- 市町村の障害福祉担当課 等

内容

- 精神障害者の地域移行をめぐる動向
 - ・長期入院精神障害者の地域移行を推進することの意義
 - ・地域移行を推進するための国の施策
- 地域移行の進め方と市町村(圏域)における連携体制の構築
 - ・地域移行の進め方
 - ・地域移行推進における関係機関・関係者の役割

期待される効果

- 本ガイドラインを活用することにより、指定一般相談支援事業所や精神科病院の従事者等が、精神障害者の地域移行支援に係る知識や技法、具体的な進め方を会得し、精神障害者の地域移行の推進に寄与できる。

13 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 28 年 12 月 16 日に公表した「平成 27 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待は減少傾向にある一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 26 年度と比較して相談・通報件数は 24% 増加(1,746 件→2,160 件)、虐待と判断された件数は 9% 増加(311 件→339 件)となっている。【関連資料 1】

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは、通報義務に関する理解が浸透されつつある状況とも解されるが、適切に虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について周知徹底を図るとともに、管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図られたい。

なお、これまで地域生活支援事業の任意事業であった障害者虐待防止対策支援事業については、平成 29 年度予算案において新たに創設された「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけている。今後の予定としては、今年度中に各都道府県あてに平成 29 年度の本事業に係る要望見込額の提出を依頼し、来年度の申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

② 障害者虐待防止マニュアルの見直しについて

厚生労働省では、今年度中に「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」及び「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」の改正を検討しており、現在予定している主な改正事項は以下のとおりである。詳細については追って事務連絡を発出することとしているが、今回の改正事項を留意の上、引き続き障害者の虐待防止や権利擁護に努められたい。

(改正内容)

- ・ マニュアルの前文に、共生社会の実現及び権利擁護の視点に関する記述を追加。
- ・ 成年後見制度利用促進法の施行に伴い、政府において策定された成年後見制度利用促進基本計画に関する記述を追加。

(2) 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進について

① 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（案）」について

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成 24 年法律第 51 号）の附則第 3 条においては、法施行後 3 年を目途として障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずることとされており、「障害者の意思決定支援の在り方」が見直し事項の一つに挙げられている。

これを踏まえ、社会保障審議会障害者部会では、平成 27 年 4 月から見直しに向けた検討を行い、平成 27 年 12 月に今後の取組について報告書を取りまとめ、同報告書では、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス、留意点を取りまとめた「意思決定支援ガイドライン（仮称）」を作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有し、普及を図るべき旨が盛り込まれたところである。

厚生労働省においては、同報告書やこれまでの障害者総合福祉推進事業による研究報告書を踏まえ、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（案）」を作成し、ホームページに掲載の上、パブリックコメントの募集を行ったところである。

今後、寄せられた意見を踏まえつつ、今年度中に障害保健福祉部長通知として発出することとしているので、地方自治体におかれては、障害者の意思決定の支援がより一層適切に図られるよう、指定事業者及び指定相談支援事業者に対して周知いただくとともに、研修など様々な機会を通じて本ガイドラインの普及に努められたい。【関連資料 2】

② 成年後見制度の利用促進について

平成 28 年 4 月に成年後見制度利用促進法が成立し、政府においては平成 28 年度中に「成年後見制度利用促進委員会意見」（平成 29 年 1 月）を踏まえ、「成年後見制度利用促進基本計画」を閣議決定することとしている。平成 29 年度以降は、この基本計画を踏まえ、地方自治体において各地域での計画を作成することが求められており、本基本計画の趣旨を理解の上、より一層成年後見制度の利用促進に向けた取組を図られたい。【関連資料 3】

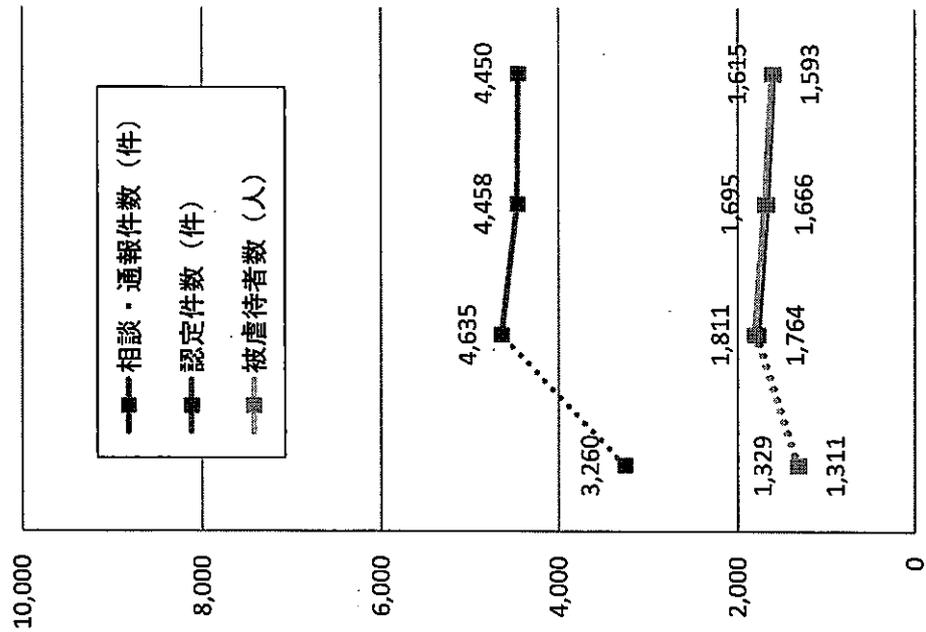
特に、「成年後見制度利用促進委員会意見」においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれており、「親亡き後」の備えも含め、成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業の必須事業）のさらなる推進に努められたい。【関連資料 4】

なお、これまで地域生活支援事業の任意事業であった成年後見制度普及啓発事業についても、平成 29 年度予算案において新たに創設された「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけており、障害者虐待防止対策支援事業と同様の手続きを予定している。

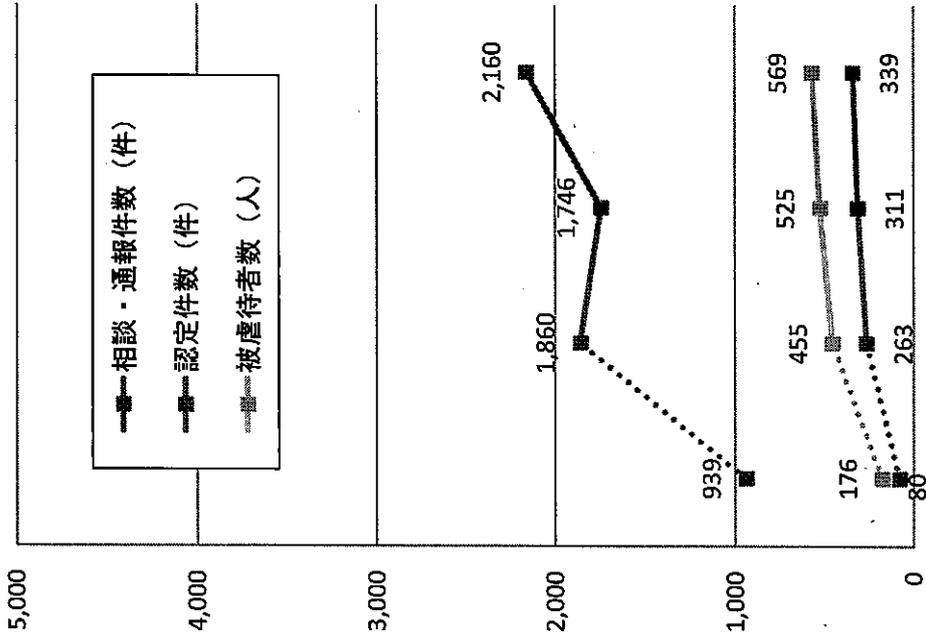
障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注：平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成27年度の3ヶ年分が対象。

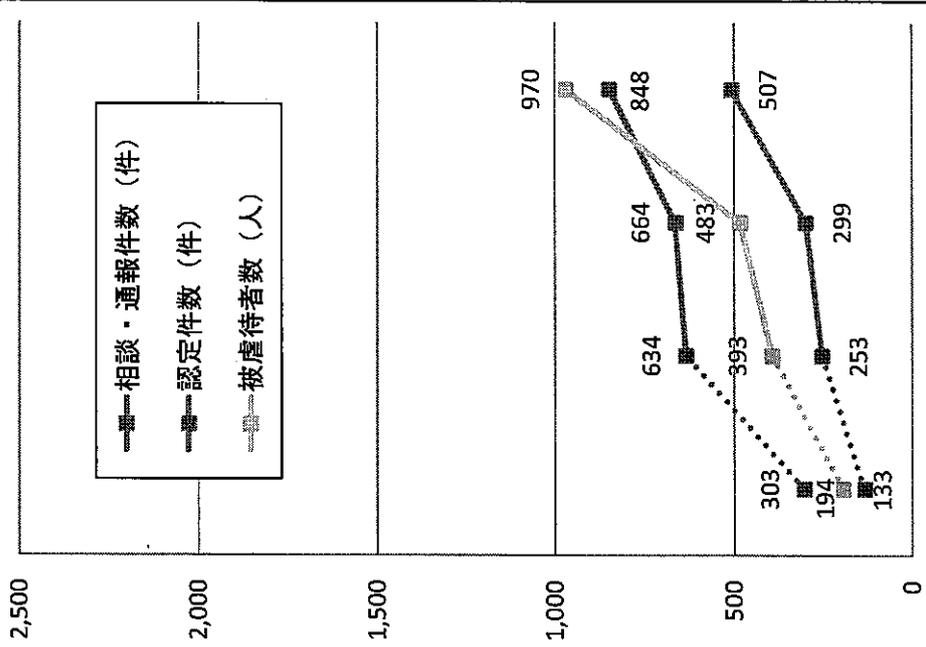
養護者による虐待



障害福祉施設従事者等による虐待



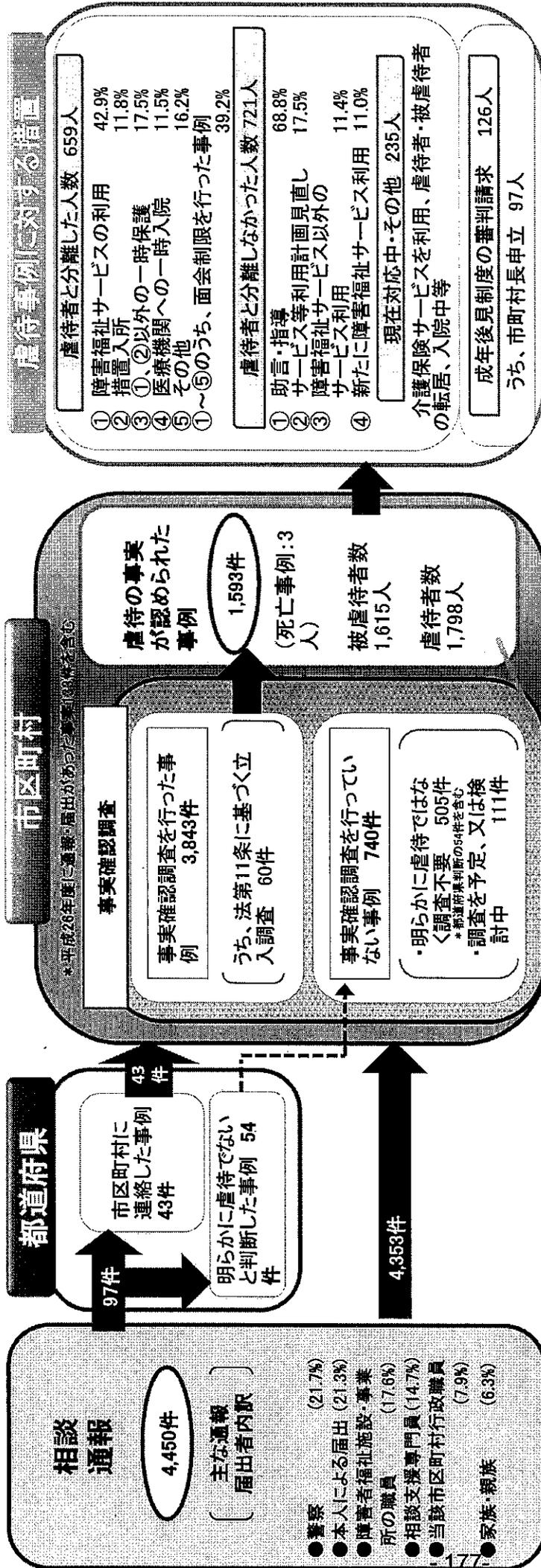
使用者による虐待



※認定件数、被虐待者数は、労働基準局調べ

※平成27年度の増加は、件数の計上方法を変更したことが主な要因

平成27年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>



虐待者(1,798人)

- 性別 男性(63.2%)、女性(36.7%)
- 年齢 60歳以上(37.4%)、50~59歳(21.6%)、40~49歳(18.2%)
- 続柄 父(22.7%)、母(22.4%)、夫(13.6%)、兄弟(12.7%)

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
62.3%	4.1%	31.7%	16.1%	25.7%

市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	47.9%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	42.2%
虐待者が虐待と認識していない	38.5%
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	34.2%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	21.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	21.7%

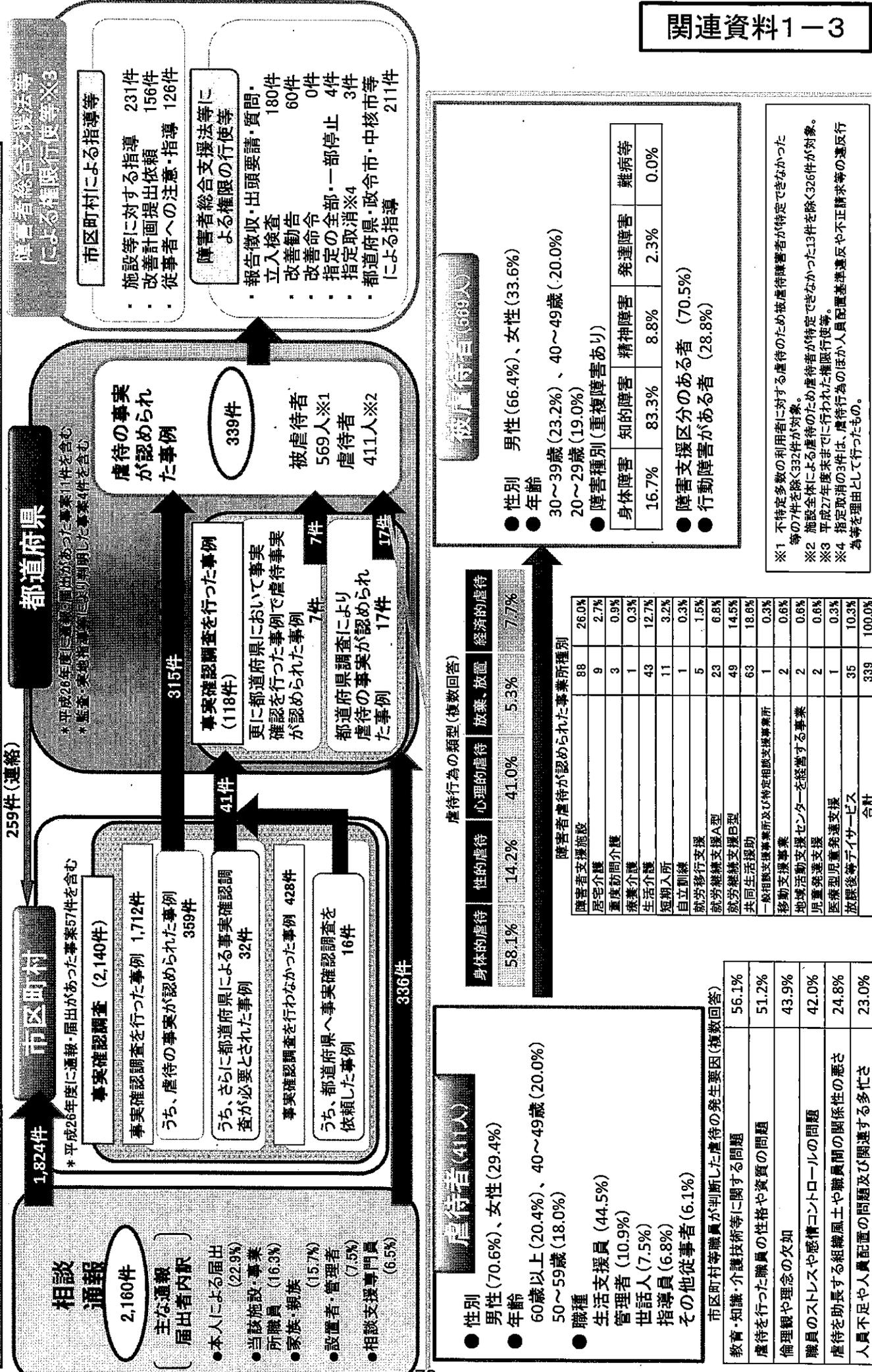
被虐待者(1,615人)

- 性別 男性(36.5%)、女性(63.5%)
- 年齢 40~49歳(21.9%)、20~29歳(19.4%)、50~59歳(18.7%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
24.5%	49.7%	33.1%	1.2%	2.9%

- 障害支援区分のある者 (52.8%)
- 行動障害がある者 (27.7%)
- 虐待者と同居 (79.8%)
- 世帯構成 両親と兄弟姉妹(11.7%)、両親(11.5%)、配偶者・子(8.2%)、単身(10.8%)、配偶者(9.5%)、配偶者・子(8.2%)

平成27年度 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待>



I 趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指件事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 今般、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とするもの。

II 総論

1. 意思決定支援の定義

意思決定支援とは、自己決定に困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、本人の意思の確認や意思及び選好の推定、最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

2. 意思決定を構成する要素

(1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

(2) 意思決定支援が必要な場面

① 日常生活における場面

例えば食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。
日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれている。

② 社会生活における場面

自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が、意思決定支援の重要な場面として考えられる。
本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にしながら、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

(3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

3. 意思決定支援の基本的原則

(1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるように工夫して行うことが重要である。

(2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める姿勢が求められる。

(3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら障害者の意思及び選好を推定する。

4. 最善の利益の判断

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、第三者が本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。最善の利益の判断は最後の手段であり、次のような点に留意することが必要である。

(1) メリット・デメリットの検討

複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討して本人の最善の利益を導く。

(2) 相反する選択肢の両立

二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考え、本人の最善の利益を追求する。(例えば、食事制限が必要な人も、運動や食材等の工夫により、本人の好みの食事をつつ、健康上リスクの少ない生活を送ることができないか考える場合等。)

(3) 自由の制限の最小化

住まいの場を選択する場合、選択可能な中から、障害者にとって自由の制限がより少ない方を選択する。また、本人の生命・身体 の安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも、他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進めることが望ましい。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることにより、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づき方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進めることが望ましい。

1. 意思決定支援の仕組み

意思決定支援の仕組みは、意思決定支援責任者の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直し等の5つの要素から構成される。

(1) 意思決定支援責任者の配置

意思決定支援責任者は、意思決定支援計画作成に中心的にかわり、意思決定支援会議を企画・運営するなど、意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担う。サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務することが考えられる。

(2) 意思決定支援会議の開催

意思決定支援会議は、本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組み。「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。

(3) 意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画(意志決定支援計画)の作成とサービスの提供

意思決定支援によって確認又は推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画(意思決定支援計画)を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要である。

(4) モニタリングと評価及び見直し

意思決定支援を反映したサービス提供の結果をモニタリングし、評価を適切に行い、次の支援でさらに意思決定が促進されるよう見直すことが重要である。

2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮

意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要である。

3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成

意思決定支援を進めるためには、本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握しておくことが必要である。家族も含めた本人のこれまでの生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかりとなる。

4. 職員の知識・技術の向上

職員の知識・技術等の向上は、意思決定支援の質の向上に直結するものであるため、意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取り組みを促進させることが重要である。

5. 関係者、関係機関との連携

意思決定支援責任者は、事業者、家族や成年後見人等の他、関係者等と連携して意思決定支援を進めることが重要である。協議会を活用する等、意思決定支援会議に関係者等が参加するための体制整備を進めることが必要である。

6. 本人と家族等に対する説明責任等

障害者と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容についての丁寧な説明を行う。また、苦情解決の手順等の重要事項についても説明する。意思決定支援に関わった関係者等は、業務上知り得た秘密を保持しなければならない。

IV 意思決定支援の具体例

1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

◎ 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者
兼務可

○ 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
○ アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子を観察 ・ 関係者からの情報収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント ・ 体験を通じた選択の検討 等

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議
と兼ねて開催可

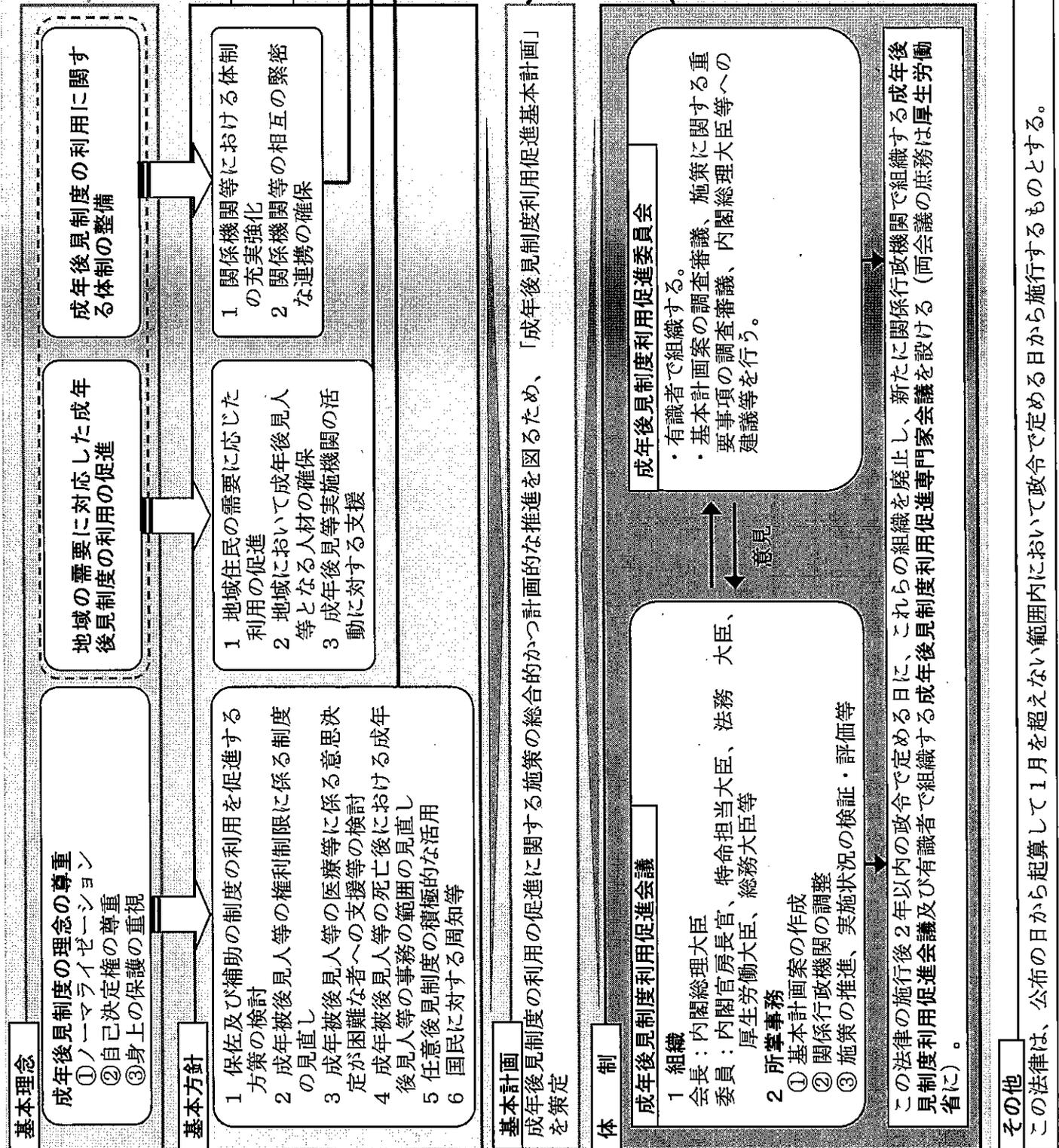
本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画
(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と嗜好等の記録

意思決定に関する記録の
フィードバック

成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図



その他
 この法律は、公布の日から起算して1月を超えない範囲内において政令で定める日から施行するものとする。

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)のポイント

(1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

- ・財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視
- ・適切な後見人等の選任、後見開始後の柔軟な後見人等の交代等
- ・診断書の在り方の検討

(2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- ・権利擁護支援が必要な人の発見と早期からの相談
- ・後見人等を含めた「チーム」(注1)による本人の見守り
- ・「協議会」等(注2)によるチームの支援
- ・地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の必要性

- ・広報機能(権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等)
- ・相談機能(相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等)
- ・利用促進(マッチング)機能
- ・後見人支援機能(チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等)
- ・不正防止効果

(3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和

- ・後見制度支援信託に並立・代替するような新たな方策の検討
(預貯金の払戻しについての後見監督人等の関与を可能とする仕組み)

注1:福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制

注2:福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

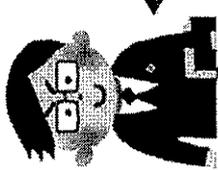
社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

- 若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる。
- 社会福祉法人においては、地域の様々なニーズに対応していく中で、地域における公益的な取組の一つとして、低所得の高齢者・障害者に対して自ら成年後見を実施することも含め、その普及に向けた取組を実施することが期待される。

後見監督人

利益相反行為(民法)
第八百六十条 第八百二十六条の規定は、後見人について準用する。ただし、後見監督人がある場合は、この限りでない。(下線は「利益相反行為」を指す)

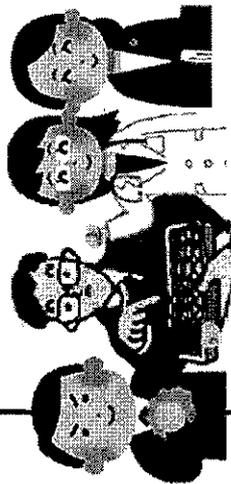


後見監督人の選任

※申立人等の請求又は裁判所の職権が必要に応じて選任

監督

法人後見の実施体制



法人後見チーム
※継続性・専門性

○透明性の確保の例
法人外部の専門職の参加
(助言・チェック等)
(例)

- ・法律関係者
- ・医療関係者
- ・会計関係者
- ・福祉関係者 等

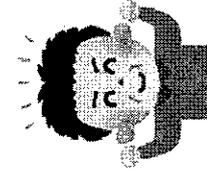
成年後見人等
(法人後見)の選任



参加

財産管理
身上配慮

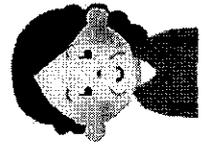
補助・保佐・後見開始の審判



後見等開始の審判
の申立て
・本人・配偶者
・四親等以内の親族
・市区町村長

家庭裁判所

法人のサービス利用者
及び、それ以外の障害者等



関連資料4

14 発達障害支援施策の推進について

(1) 発達障害者支援法の改正について

平成28年の発達障害者支援法の改正により、

- ①ライフステージを通じた切れ目のない支援を実施すること
- ②家族なども含めた、きめ細かな支援を実施すること
- ③地域の身近な場所で支援が受けられるよう支援体制を構築すること 等

が規定された。

今般の法改正の趣旨を踏まえ、医療、保健、福祉、教育、労働、司法、警察など関係機関との連携を推進し、ライフステージを通じた切れ目のない支援の実施を図るため、都道府県、指定都市においては、発達障害者支援地域協議会を積極的に設置していただきたい。

また、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者等が可能な限り身近な地域において必要な支援が受けられるよう、都道府県、指定都市においては、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置など、適切な配慮に努めていただきたい。なお、司法、警察も含め関係機関が行う発達障害に関する研修への協力依頼や関係機関からの発達障害者への対応についての助言の要請があった場合には、発達障害者地域支援マネジャーや発達障害者支援センターの職員が必要な協力を行っていただきたい。

さらに、発達障害児の地域社会への参加、包容（インクルージョン）の観点から、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の児童福祉施策においても、発達障害児の支援が適切に行われることが重要である。このことから、各自治体において、巡回支援専門員整備やペアレントプログラム、ペアレントメンター等に関する取組（障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業）、保育所等訪問支援（児童福祉法に基づく個別給付）などの障害福祉の専門的な支援を活用し、児童福祉施策への後方支援を図っていただきたい。

(2) 平成29年度予算案における発達障害児者支援について

発達障害者支援法の改正を踏まえ、平成29年度予算案において以下の事項について予算措置を講じたところであり、各自治体においても当該予算を活用し積極的な取組をお願いしたい。

① 発達障害者への支援のための体制整備

地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等について検証を行うとともに、関係者の連携の緊密化を図り、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う発達障害者支援地域協議会の設置について、地域生活支援事業の必須事業に位置づけを行うこととしている。また、発達障害児者について、乳幼児期から高齢期における各ライフステージに対応する一

貫した支援を行うため、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化等を図るとともに、家族支援体制の整備に必要な支援を行う発達障害者支援体制整備事業については、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけることとしている。

② 発達障害児者地域生活支援モデル事業

一般の発達障害者支援法の改正の趣旨を踏まえ、テーマとして、

- 地域で暮らす発達障害児者に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効果的な支援手法の開発
- 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、地域住民等が共同で行う活動に対する効果的な支援手法の開発
- 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

を設けるとともに、「地域生活支援促進事業」に特別枠として位置づけることとしている。本事業の実施を検討している自治体においては、厚生労働省への当モデル事業の協議書の提出に向け、必要な準備をお願いしたい。

③ かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

発達障害は、早期発見・早期支援が重要であり、最初に相談を受け又は診療することの多いかかりつけ医等の対応が必要であるため、国立精神・神経医療研究センターにおいて、医療従事者向けに指導者養成研修（発達障害地域包括支援研修、発達障害支援医学研修）を実施している。

平成29年度予算案において、「地域生活支援促進事業」に特別枠として位置づけ、都道府県・指定都市が、地域のかかりつけ医等の医療従事者に対して、国立精神・神経医療研究センターの発達障害に関する研修内容を踏まえた研修を実施するために必要な経費を計上している。

各自治体においては、「医療従事者等の国立精神・神経医療研究センターの研修への参加について特段のご配慮をいただくとともに、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修の実施」についてお願いしたい。

この研修を活用することにより、自治体内のどの地域においても一定水準の発達障害の診療等を可能とし、早期発見・早期支援を推進していただきたい。

（関連資料1）

（3）障害福祉計画に係る基本指針の見直しについて

発達障害者支援法の改正を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針において、相談支援の体制の確保に関する基本的考え方に、

- ・ 都道府県、指定都市は、地域における発達障害者の課題について情報共有を図るとともに、自治体内の支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証し、地域の実情に応じた体制整備を計画的に行うため、発達障害者支援地域協議会の設置が重要であること
- ・ 都道府県、指定都市は、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるようにするため、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置などの適切な配慮を行うこと

について盛り込むこととしている。

それに伴い、発達障害者支援地域協議会並びに発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの活動指標を次のように設定することとしている。

- ・ 発達障害者支援地域協議会の開催回数
- ・ 発達障害者支援センターの相談件数
- ・ 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- ・ 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関や地域住民への研修、啓発件数

なお、発達障害者支援センターに求められる役割は、発達障害児者に対する専門的な支援、市町村や事業所等に対する後方支援、支援者の育成等であるため、相談件数の活動指標を立てるに当たっては、市町村等では対応が困難な真に必要な相談件数を見込んでいただきたい。

(関連資料 2)

(4) 発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告について

平成29年1月20日に、総務省行政評価局より「発達障害者支援に関する行政評価・監視」の結果に基づく勧告を受けた。

勧告内容の中では、専門的医療機関において、発達障害が疑われる児童の初診待ちが長期化していることから、専門的医療機関の確保のための一層の取組を行うことについて指摘されている。

今般の勧告内容を踏まえ、都道府県、指定都市においては、医師等に対して国立精神・神経医療研究センターで実施している医療従事者向けの指導者養成研修（発達障害地域包括支援研修、発達障害支援医学研修）への参加を促し、発達障害者の専門的な診療に多くの医師等が取り組むよう図られたい。また、かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業を活用いただき、発達障害の専門的医療機関に患者が集中しないよう、発達障害に対応できるかかりつけ医を育成し、発達障害の診療に関わる医師の裾野を広げていただきたい。

さらに、発達障害の専門的医療機関等の情報について、積極的な公表に努められたい。（関連資料 3）

(5) 「世界自閉症啓発デー」について

毎年4月2日は、平成19年12月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を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機会として捉え、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。

平成29年の取組については、以下のとおり予定している。

- ・東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー（平成29年4月2日（日））
- ・世界自閉症啓発デー2017・シンポジウム（平成29年4月8日（土）東京都千代田区灘尾ホールで開催）

また、民間団体においても、例年、各自治体の協力をいただき全国各地のシンボルタワー等でライトアップを実施しているところであり、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。

については、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

なお、これまでの普及啓発の取組や地方における取組については、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会の公式サイト等に掲載しているので参考とされたい。

- ◆世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

(<http://www.worldautismawarenessday.jp/>)

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を提供

(関連資料4)

発達障害者への支援のための体制整備

- 発達障害者支援地域協議会
 地域生活支援事業の必須事業に位置づけ、地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等について検証を行うとともに、関係者の連携の緊密化を図り、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う。
- 発達障害者支援体制整備事業
 地域生活支援事業の地域生活支援促進事業に位置づけ、発達障害児者について、乳幼児期から高年齢期における各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化等を図るとともに、家族支援体制の整備に必要な支援を行う。

都道府県・指定都市

相談、コンサルテーションの実施

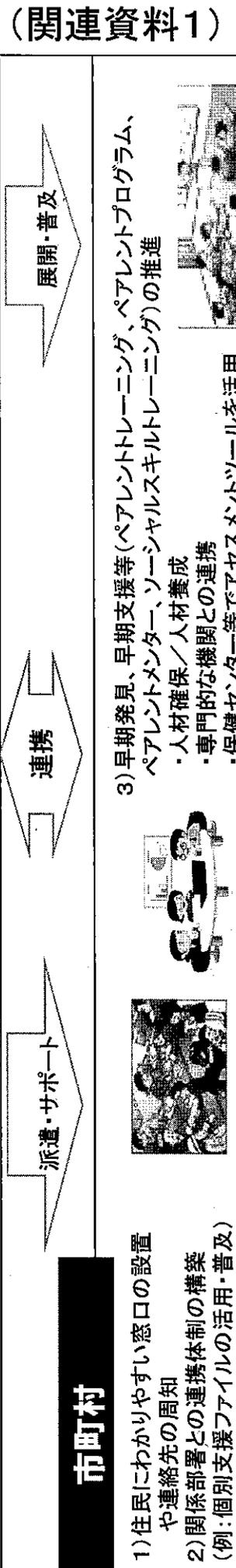
- 発達障害者支援センター
 ・発達障害者及びその家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行う。(直接支援)
 ・関係機関との連携強化や各種研修の実施により、発達障害者に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進(間接支援)
- 発達障害者地域支援マネジャー
 ・市町村・事業所等支援、医療機関との連携及び困難ケースへの対応等により地域支援の機能強化を推進
 ※原則として、発達障害者支援センターに配置

発達障害者支援地域協議会

- 1) 自治体内の支援ニーズや支援体制の現状等を把握。市町村又は障害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について検証
 - 2) センターの拡充やマネジャーの配置、その役割の見直し等を検討
 - 3) 家族支援やアセスメントツールの普及を計画
- (構成員: 医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者等)

研修会等の実施

- 家族支援のための人材育成 (家族の対応力向上)
 ・ペアレントトレーニング
 ・ペアレントプログラム (当事者による助言)
 ・ペアレントメンター 等
- 当事者の適応力向上のための人材育成
 ・ソーシャルスキルトレーニング 等
- アセスメントツールの導入促進
 ・M-CHAT、PARS 等



発達障害児者の地域生活支援モデル事業

平成29年度予算案 : 56百万円 (地域生活支援促進事業)
(平成28年度予算 : 48百万円)

発達障害児者やその家族が地域で安心して暮らしていただけるよう、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にモデル事業を実施し、これにより地域生活支援の向上を図る。

発達障害の地域生活支援モデル検討委員会 (国)

審査・指導・助言・総括

(都道府県・市町村)

企画・推進委員会
(モデル事業の企画・推進等)

発達障害者支援マネージャー
(モデル事業の進行管理、情報収集等)

中長期的な課題設定

発達障害児者が、地域住民等との間で課題や困り事が生じた際に当該課題の深刻化の予防、再発防止等の支援手法の開発及び社会生活等の安定を目的として当事者同士が行う活動等の支援手法の開発並びに発達障害者支援を効果的に行うため、医療、保健、福祉、教育、労働等の各分野での連携による切れ目のない支援手法の開発

＜テーマ＞

- ① 地域で暮らす発達障害児者に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効果的な支援手法の開発
(例 トラブルが起きにくい地域作りや深刻なトラブルへの支援の方法、地域における発達障害を診療できる医療機関の把握及びネットワーク作りの方法 など)

【29年度新規事項】

- ② 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、地域住民等が共同で行う活動に対する効果的な支援手法の開発
(例 コーディネーター等を配置しての当事者同士の活動等への支援の方法など)

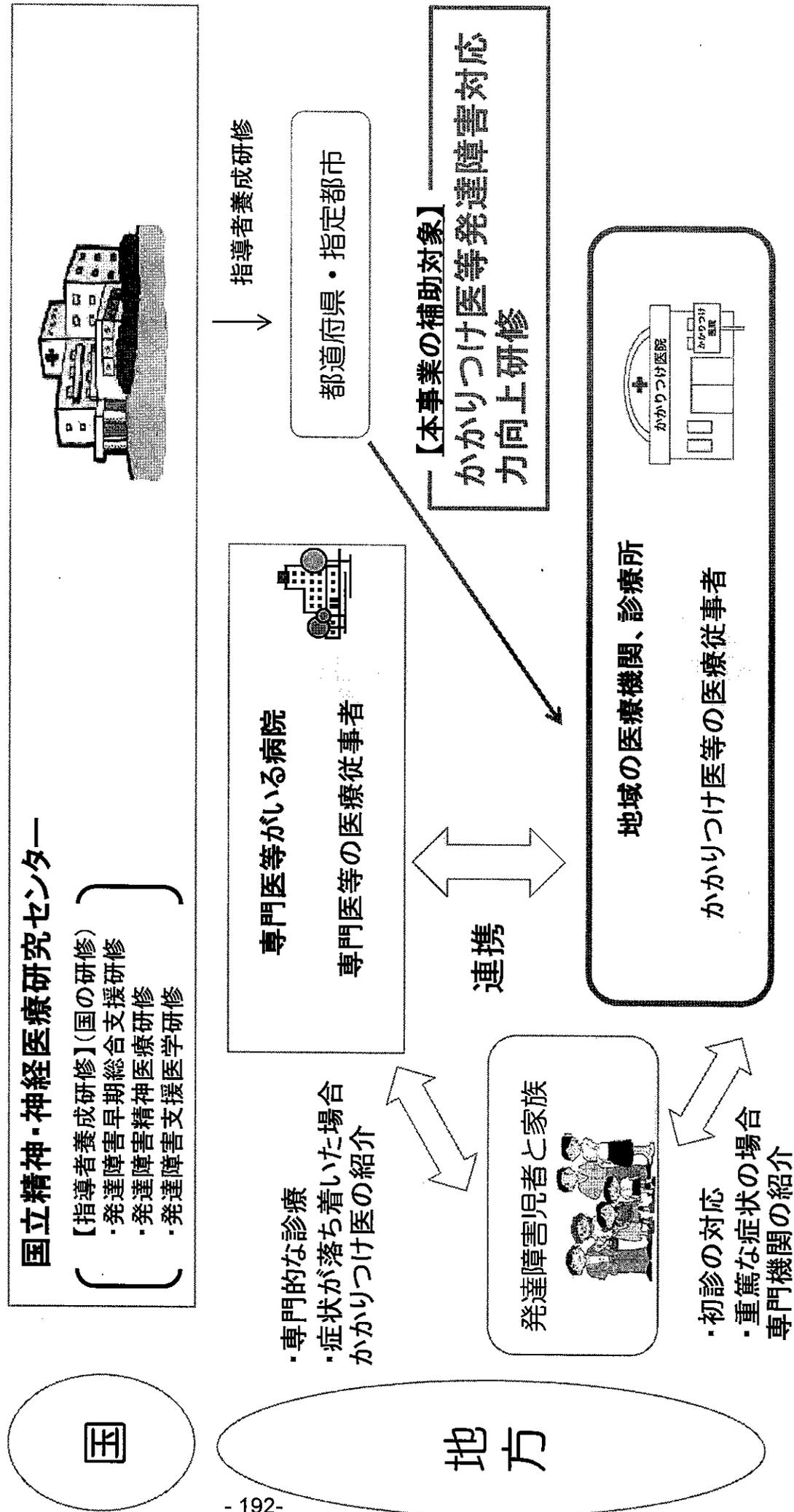
【29年度新規事項】

- ③ 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
(例 情報共有ツール等を活用した支援の方法 など)

かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

平成29年度予算案:44百万円(地域生活支援促進事業)
 (平成28年度予算 :44百万円)

かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業は、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経たうえで対応力向上研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療、対応を可能とし、早期発見・早期支援の推進を図る。



発達障害者支援法の改正

- 発達障害者支援法の改正により、以下のことが規定された。
 - ・ 都道府県及び指定都市(以下「都道府県等」という。)は、発達障害者の支援の体制の整備を図るため、発達障害者支援に従事する関係者等により構成される発達障害者支援地域協議会を置くことができること。
 - ・ 都道府県等は、発達障害者の支援を行うに当たっては、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者及びその家族その他の関係者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をすること。

基本指針への記載(案)

- 上記の改正を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、相談支援の体制の確保に関する基本的考え方に次のことを規定してはどうか。
 - ・ 地域における発達障害者の課題について情報共有を図るとともに、自治体内の支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証し、地域の実情に計画的に体制整備を行うため、発達障害者支援地域協議会の設置が重要であること。
 - ・ 都道府県等は、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるようするため、発達障害者支援センターの複数設置や発達障害者地域支援マネジャーの配置などの適切な配慮を行うこと。

活動指標(案)

- 上記の基本的考え方を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、発達障害者支援地域協議会並びに発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの活動指標を次のように設定してはどうか。

【活動指標】

- 発達障害者支援地域協議会の開催回数
- 発達障害者支援センターの相談件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関や地域住民への研修、啓発件数

(関連資料2)

発達障害支援に関する地域支援機能の強化について

地域支援機能強化の変遷

○平成20年度 発達障害者施策検討会報告書(平成20年8月29日)

【報告内容】 発達障害者支援センターの役割と課題

・発達障害に関する相談については、直接処遇職員や発達障害者や発達障害者について専門的な支援を行う者では対応が難しい場合には、より専門的な支援を行う立場(例えば、発達障害者支援センター職員や発達障害者地域支援マネージャー)から責任ある対応ができることが重要。

○平成22年度 市町村サポートコートを創設

支援体制整備の遅れている市町村に対して、都道府県が市町村サポートコートを派遣し、必要な相談・助言を行い、支援体制の充実を促進。

○平成26年度 発達障害者地域支援マネージャーを創設

発達障害者地域支援マネージャーを配置し、市町村に加え、事業所、医療機関等に対して助言等を行わせることにより、地域支援機能の強化を図る。
※市町村サポートコートの拡充・強化のため、発達障害者地域支援マネージャーを創設。

○平成28年度 発達障害者支援法の改正

発達障害者支援法14条(発達障害者支援センター等)に、可能な限り身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をすることが規定。

更なる地域支援機能の強化

第5期障害福祉計画 活動指標案

【活動指標案】

発達障害者支援地域協議会の開催回数

発達障害者支援センターの相談件数

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関への助言件数

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関や地域住民への研修、啓発件数

【留意事項】

発達障害者支援センターに求められる役割は、発達障害児者に対する専門的な支援、市町村や事業所等に対する後方支援、支援者の育成等であり、これを踏まえ活動指標の件数を見込むこと。なお、相談件数の活動指標を立てるに当たっては、市町村等では対応が困難な真に必要な相談件数を見込むこと。

発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）

〔 勧告日：平成29年1月20日
 勧告先：文部科学省、厚生労働省 〕

背景

- ◆ 自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などの「発達障害」を持つ児童生徒が乳幼児期から切れ目なく適切な支援が受けられるよう、国、都道府県及び市町村の責務や求められる取組を定めた発達障害者支援法（平成16年法律第167号）が平成17年4月に施行

※ 固有の手帳制度がない発達障害者の正確な数は分かっていないが、推計値としては、文部科学省の調査では、公立の小・中学校の通常学級で学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は、平成23年度6.5%（30人学級では1～2人。13年度6.3%）厚生労働省の調査では、医療機関に通院又は入院している自閉症、アスペルガー症候群等の患者の総数は、平成14年度から26年度の19.5万人に増加

- ◆ 法の施行後、発達障害に対する理解や支援の取組が進化したとの評価がある一方、乳幼児期から在学時、成人期までの各ライフステージを通じた継続的な支援に課題（発見の遅れ、進学過程での支援の途切れなど）があるとの指摘あり
- ⇒ 今回、法の施行から約10年を迎えた機会を捉え、保育所・学校現場を含む都道府県・市町村における発達障害者支援の実態を初めて調査。今後の取組に当たっての課題を整理し、関係省に改善を勧告（平28.8の改正法の運用において本勧告を踏まえた対応が期待）

調査結果（ポイント）

① 発達障害の早期発見

主な調査結果

- 乳幼児健診時や在学中の行動観察において、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ



- 支援の遅れとなり、二次障害（不登校、暴力行為等）が発生する場合があります

主な勧告

- 乳幼児健診における発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置
- 在学中の行動観察における着点等を共通化した標準的なチェックリストの提示

② 適切な支援と情報の引継ぎ

主な調査結果

- 支援計画等の作成対象が限定され、未作成のものあり
- 進学先に情報が引き継がれていないものあり

主な勧告

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示
- 支援計画など情報の適切な引継ぎ

③ 専門的医療機関の確保

主な調査結果

- 専門的医療機関が不足（初診待ちが長期化）

主な勧告

- 専門的医療機関確保のための一層の取組

（関連資料3）

1. 発達障害の早期発見

調査結果

結果報告書P25～P33

◆ 健診時に、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ

○乳幼児健診において、発達障害が疑われる児童の発見割合が極端に低く、発見漏れの可能性が高い例あり

- ✓ 厚生労働省の乳幼児を対象とする研究で、顕著な発達障害の特性を示す層の割合（有病率）は1.6%（推計）となっているが、1歳6か月児健診で4/23市町村、3歳児健診で3/24市町村において、これを下回る発見割合（0.2%～1.3%）

○就学時健診において、早期発見の重要性を十分認識せず、また、十分な時間が確保できないなどを理由に、発達障害が疑われる児童の発見の取組を実施していない例あり（11/31市町村教育委員会）

◆ 保育所、学校在籍時における効果的な発達障害の発見方法の普及

○保育所・学校現場においては、保育士、教諭・教員による行動観察を通じて、発達障害が疑われる児童生徒の発見に取り組んでいるが、一部の学校等では、校内共通のチェックリストを活用（39/116校等）

⇒ 教員等の経験や主観による発見の差を減じる上で効果的であるとの意見あり
 ○国のガイドライン等は、小・中学生を対象としたもので、児童生徒の年齢・学年に応じた着眼点や項目が示されていない状況あり（教育委員会の中には、独自に幼児、高校生向けのチェックリストを作成している例あり）

※ 発達障害の発見の遅れは、適切な支援につながらず、結果として、不登校や暴力行為などの二次障害にも発展するおそれ

勧告

- 市町村の取組実態を把握し、発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置（厚生労働省）
- 早期発見の重要性の周知徹底、健診時の具体的な取組方法の提示（文部科学省）
- 発達段階に応じた行動観察に当たつての着眼点等を共通化した標準的なチェックリストの提示（文部科学省、厚生労働省）

2. 適切な支援と情報の引継ぎ

調査結果

結果報告書P105～P108

◆ 学校等において、支援計画等の作成対象児童生徒を一律の基準で限定し、支援が必要な者に対して計画が作成されていないおそれ

- 医師の診断のある児童生徒についてのみ支援計画を作成するなど、支援計画の作成対象を一律の基準で限定している例（19/111校等）あり。支援計画が作成されていないものの中には、児童生徒が不登校、休学、退学となった例あり（2事例7人）
- 一方、支援計画等が作成され、特別支援学校など関係機関による助言や保護者との連携等が図られたことで、状態が改善するなど効果的な支援が行われている例あり（30事例）

結果報告書P137～P141

◆ 進学先への情報の引継ぎの重要性の認識不足、不確実な引継ぎ

- 市町村において、乳幼児健診の結果について、保育所等から情報提供の依頼があった場合のみ引き継ぐなど、積極的に引き継ぐ意識が十分でない例あり（15/31市町村）
 - 保育所・幼稚園から大学・就労先までの情報の引継ぎ状況をみると、中学・高校間及び高校・大学間で引継ぎの未実施あり（20/40校）。また、支援計画の引継ぎをみても、中学・高校間及び高校・大学間で特に低い
 - ✓ 支援計画の引継ぎ率：保育所34.8%、幼稚園46.7%、小学校79.1%、中学校14.7%、高校6.4%
 - 引継ぎは行っているが、口頭のみで引継ぎを行っているため、情報が正確に伝わらない、担当者の異動により情報が散逸するおそれがあるなどの意見あり
- ※ 適切な引継ぎがなされず、支援が途切れたものの中には、二次障害に発展するなど対応が困難となった例あり

勧告

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示
(文部科学省、厚生労働省)

- 情報の引継ぎの重要性とともに、支援計画を始め、必要な支援内容等が文書により適切に引き継がれるよう具体例を挙げて周知
(文部科学省、厚生労働省)

3. 専門的医療機関の確保

調査結果

◆ 専門的医療機関の未公表

○ 発達障害の診断等を行うことができる専門的医療機関を確保し、適切な受診機会を確保する観点から、都道府県等が、当該専門的医療機関をHPで公表している例がある一方で、未公表の例（4/22都道府県等）あり

※ 未公表の理由は、①公表に伴いより多くの受診予約が殺到すると業務に支障を来す、②発達障害者支援センターにおいて利用者以案内している 等

→ 利用者の適切な受診機会を確保する観点から、積極的に公表していく必要

結果報告書P303～P304

勧告

- 発達障害に係る専門的医療機関の積極的な公表の促進
(厚生労働省)

◆ 専門的医療機関が不足…初診待ちが長期化

- 専門的医療機関において、発達障害が疑われる児童生徒の初診待ちが長期化
 - ✓ 初診待機日数：半数以上の医療機関（14/27病院）が3か月以上、中には最長で約10か月待ちの例あり
 - ✓ 初診待機者数：約4割の医療機関（12/27病院）で50人以上、中には待機者が最大316人の例あり

結果報告書P304～P305

- 専門的医療機関の確保のための一層の取組
(厚生労働省)

(参考) 各ライフステージの現場における工夫した取組例

※当省が平成27年8月から12月までの間に調査した結果に基づく取組例

① 障害に関する情報の適切な引継ぎの例 (岡山県教育委員会、新居浜市教育委員会)

県教委が情報の引継ぎの推進を図っている例 (岡山県教育委員会)

- 県教育委員会が中学校、高校等に対して、引継ぎに関する留意点等を通知
- 通知には、高校に対して、中学校に直接出向くなどの積極的な情報収集を図ることを明記
- 当該取組の結果として、①高校から中学校に対する情報提供の依頼が増加、②高校入学後、対応が必要な生徒に係る詳細な情報を求めるための中学校・高校の連絡会が増加

市教委が引継ぎの中心役割を担っている例 (新居浜市教育委員会)

- 障害等があっても生き生きと毎日が過ごせるように地域全体で支援していくためのサポートファイル「にっこ・にこ」を引継ぎツールとして活用
- 各学校間の引継ぎに市教育委員会の職員が参加することで、保護者の同意が得られた児童生徒について確実な引継ぎを実施
- 「にっこ・にこ」は、原本を市教育委員会が児童生徒が25歳になるまで保管

② 初診待機者の不安解消を図るための取組例 (徳島県、岡山市)

医療機関と連携し診察優先枠を設けている例 (徳島県)

- 県が特定の医療機関と連携し、小児科の診察優先枠を毎月1日(2ケース)確保
- 発達障害の疑いのある子どもとその保護者が単独で診察を受けることに不安がある場合、県が当該医療機関を紹介し、保護者の了解の下、県の職員も診察に同席し、情報を共有

診療前や療育前にプレ療育を行っている例 (岡山市)

- 発達障害の疑いがあり、医療機関の受診等のため待機している幼児とその保護者を対象として、受診や療育の前段階(プレ療育)として市が「にっこ教室」を実施
- 「にっこ教室」では、臨床心理士等が親子小集団活動、グループワーク等を実施。また、保護者に対して、子どもの特性に応じた関わり方を指導

③発達障害者に対する就労支援の例（埼玉県、東京都世田谷区）

発達障害者特化し、就労相談から職場定着まで一貫した（ワンストップ）支援を行っている例

- 「発達障害者就労支援センター」を県内3か所に設置し、医師の診断や障害者手帳の有無にかかわらず、発達障害の特性を持ち、その自覚のある者を対象に支援

埼玉県

- 来所・電話での相談対応。得意・不得意な作業や能力を客観的に評価
- オフィスを再現したスペースでの訓練
- 企業開拓、企業との合同説明会の開催や面接への同行等の支援
- 定期的な職場訪問により本人と雇用主双方をフォロー

- 「発達障害者就労支援センター ゆに（UNI）」を設置し、区内在住で知的な遅れを伴わない発達障害のある者又はその疑いのある者を対象に支援

世田谷区

- 来所者への相談対応、若者サポートステーションへの出張相談
- 緩やかなグループ体験、金銭・服薬管理、作業訓練、企業での体験実習、面接練習、ハローワークへの同行等の支援
- 就職直後にジョブコーチによる定着支援、その後も定期的に職場訪問

④学校等における家族支援に係る積極的な取組例（香川県内の保育所、愛知県内の小学校）

保育所が保護者会に参加し、情報提供等を行っている例
（香川県内の保育所）

- 保育所の所長や保育士が月1回、発達障害等のある児童の保護者が集まる保護者会に参加し、発達障害等のある児童に関する情報提供や助言等を実施

学校が定期的に保護者と会議を行い、指導方法を検討している例
（愛知県内の小学校）

- 学校の校長、教頭、担任教諭、養護教諭等が年に3回、発達障害等のある児童生徒の保護者と会議を実施
- 保護者を通じ医療機関の指導内容を確認したり、対象となる児童生徒の特性の把握や児童生徒に対する指導方法を検討

【背景】

【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタール国の提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス(無投票)採択。
決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
 - ・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
 - ・それぞれの加盟国が、自閉症の子どもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
 - ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。
- 平成20年4月以降国連事務総長がメッセージを发出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

(関連)平成24年12月、国連総会において、バングラデッシュ国が提出した議題「自閉症スペクトラム障害、発達障害及び関係する障害によって受けている個人や家族、社会が必要とする社会経済的ニーズに取り組み」決議をコンセンサス採択。

【国内の啓発活動】(平成29年度 開催予定)

【国における取組】

○関係府省(内閣府、厚生労働省、文部科学省)大臣メッセージの发出

○東京タワー・ライト・アップ・アップ・ブルー

・平成29年4月2日(日) 18:15～ 点灯式

○世界自閉症啓発デー2017・シンポジウム(作品展示等)

・日時 平成29年4月8日(土) 10:00～16:30

・場所 灘尾ホール(千代田区)

・主催 厚生労働省、日本自閉症協会

・共催 日本発達障害ネットワーク他 (大会実行組織:世界自閉症啓発デー・日本実行委員会)

【全国各地の取組み】

○各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、名所旧跡のブルーライトアップ、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じて創意工夫を図りながら、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を実施。

(関連資料4)



World Autism Awareness Day

15 障害児支援について

(1) 放課後等デイサービスの見直し関係について

放課後等デイサービスについては、社会保障審議会障害者部会報告書（平成 27 年 12 月 14 日）において、「発達支援を必要とする障害児のニーズに的確に対応するため、質の向上と支援内容の適正化を図る観点から、放課後等デイサービスガイドラインの活用を徹底するとともに、発達支援等の子どもに関する支援の専門的な知識・経験を有する者の配置を求めるほか、障害児本人の発達支援のためのサービス提供を徹底するなど、制度面・運用面の見直しを行うべき」とされたところである。

このため、

① 発達支援等の子どもに関する支援の経験を有する者等の配置

ア 児童発達支援管理責任者について、現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児、児童又は障害者の支援の経験（3 年以上）を必須とする

イ 放課後等デイサービスの人員配置基準上必要な職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者（*）」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする

* 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを 2 年以上経験している者

② 放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価結果公表の義務付け

ア 放課後等デイサービスの運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。

イ 質の評価及び改善の内容をおおむね 1 年に 1 回以上公表しなければならない旨規定

を平成 29 年 4 月 1 日より実施することとしているので、各都道府県・市町村においては、関係機関等に周知徹底を図るとともに、平成 29 年 4 月 1 日から の円滑な実施に向けて準備を行っていただくようお願いする。

また、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、平成 30 年 4 月から障害福祉サービス等の情報公表制度を施行することとしているが、放課後等デイサービスについては、平成 29 年 4 月から試行する予定である。詳細については、追って連絡する。（関連資料 1, 2, 3）

この他、「障害福祉サービス等の不正請求等への対応について」（平成 28 年 6 月 20 日事務連絡）において、不正請求等への対応の一層の強化を図っていただくようお願いしたところであるが、重点的に実地指導を行うなど、引き続き対応の強化をお願いする。

(2) 障害児福祉計画の策定について

これまでも、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画（第4期計画）に係る基本指針において、児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害児入所支援の整備についても計画を定め、当該計画に沿った取組を進めることが望ましい旨を記載していたところであるが、先般の児童福祉法の改正において、障害児支援に係る提供体制の計画的な構築を更に推進するため、障害児福祉計画の策定を都道府県及び市町村の義務としたところである。

これに伴い、現在、厚生労働省が定める障害福祉計画（第5期計画）及び障害児福祉計画の基本方針の策定を行っており、3月末までに告示する予定である。

この中で、障害児支援については、基本的理念として、障害児の健やかな育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方や、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととしている。

また、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備として、都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受け入れの体制整備を行うものとする^{こと}についても盛り込むこととしている。障害保健福祉主管課におかれては、児童福祉主管課等と緊密に連携の上、障害児福祉計画の策定を行っていただきたい。（関連資料4）

(3) 医療的ケア児等の支援について

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している。

こうした中、医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、先般の児童福祉法の改正において、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定され、平成28年6月3日より施行されている。

医療的ケア児の支援に関する関係機関の連携体制の構築については、「医

療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について（平成 28 年 6 月 3 日関係府省部局長連名通知）」によりお示しするとともに、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とすることを盛り込むこととしている。

現在の自治体における医療的ケア児支援の協議の場の状況は、都道府県においては約 6 割、市町村においては約 2 割という状況であり、各都道府県及び市町村においては、早急に、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設置し、対象児童の把握も含め、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築されたい。

また、医療的ニーズの高い重症心身障害児が支援を受けられる事業所が少なく、身近な支援を受けられる状況にはなっていないため、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 32 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保することを基本とする（市町村単独での確保が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で確保することもできるものとする。）ことも盛り込むこととしている。

さらに、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置促進を図るため、活動指標に、「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数」を盛り込むこととしている。

なお、医療的ケア児支援の協議の場の設置及びコーディネートする者の育成については、これまで、重症心身障害児者コーディネーター等養成研修（地域生活支援事業）においてその取組を進めていたが、コーディネーターする者の育成等を更に促進するため、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」に名称変更し、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけたところであり、これらを活用し、積極的に医療的ケア児や重症心身障害児の支援体制の構築を推進していただきたい。（関連資料 5，6，7）

また、平成 29 年度予算案において、新たに、「医療的ケア児支援促進モデル事業」を盛り込んだところである。この事業は、①障害児通所支援や日中一時支援等を行う事業所等（以下「事業所等」という。）における看護師や喀痰吸引研修受講者の配置などにより、医療的ケア児（重症心身障害児を含む。以下同じ。）の受入体制を構築する、②障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う、③医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する、④地域の子ども・子育て

て会議や（自立支援）協議会等において、医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討することを推進する、といった取組をモデル的に行うこととしているので、障害保健福祉主管課においては、本事業を活用し、医療的ケア児の支援の促進を図っていただきたい。なお、本事業は公募により5団体を選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しする。（関連資料8）

（4）障害児入所施設の移行について

平成22年の児童福祉法の改正（平成24年施行）において、18歳以上の障害者については、就労支援施策や自立訓練を通じ、地域移行を促進するなど、大人としてふさわしい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとしたところである。一方、平成23年10月31日に行われた障害保健福祉関係主管課長会議でお示ししたとおり、施行後直ちに指定基準を満たすことが困難な場合もあり、現に障害児入所施設に入所している18歳以上の者が退所させられることがないように、障害児入所施設の指定を受けていることをもって、障害者支援施設又は療養介護の指定基準を満たすものとみなす旨などの「みなし規定」を設け、その期限を平成30年3月末とお示ししたところである。

これまで、障害児入所施設の移行予定状況等について障害保健福祉関係主管課長会議において示し、地域移行の促進をお願いしてきたところであるが、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設等のそれぞれの状況を鑑み、今後の方針を次のとおりとする予定である。

【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を、3年延長し、平成33年3月31日までとする。

【医療型障害児入所施設等】

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。（関連資料9）

（5）都道府県と市町村が連携した移行支援

障害児に対する障害児通所支援や障害児入所支援から、障害者に対する障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。

特に、障害児入所支援については、都道府県と市町村は連携を図り、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、今後、毎年度、継続して移行支援が図られるよう、指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

このため、今般、上記の内容を障害福祉計画及び障害児福祉計画に関する基本指針に盛り込むこととしており、都道府県及び市町村が主体となり、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等の協力を得ながら、障害児入所施設の入所児童の実態を把握しつつ、入所者の円滑な支援の移行が図れる地域支援の体制づくりを進めていただきたい。

放課後等デイサービスに対する今後の対応について(案)

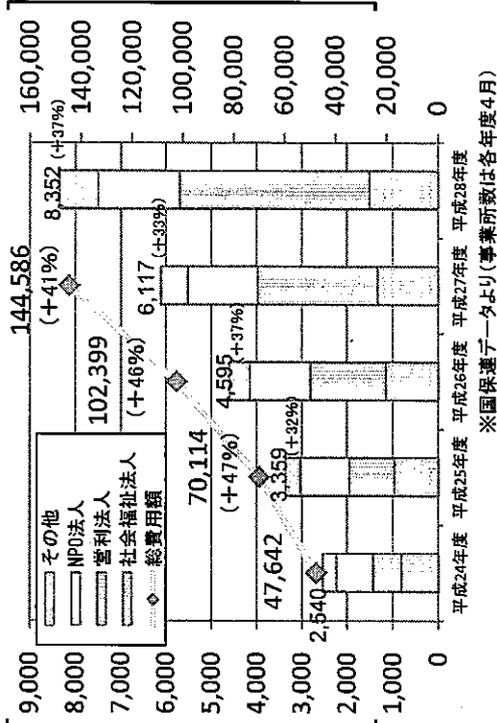
1 現状・課題

○ 放課後等デイサービスについては、平成24年4月の制度創設以降、利用者、費用、事業所の数が大幅に増加している。

○ 一方、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援※を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められている。

※例えば、テレビを見せただけ、ゲーム等を渡して遊ばせているだけ

(か所) 事業所数及び総費用額の推移 (百万円)



2 これまでの対応

時期	対応内容
平成27年4月	○放課後等デイサービスガイドラインの作成・公表
平成28年3月	○支給決定の適正化に向けた留意事項通知(H28.3.7障害福祉課長通知) ①指定障害児通所支援事業者の指導の徹底(支援の提供拒否の禁止などの運営基準の遵守) ②放課後等デイサービスガイドラインの活用周知徹底、自己評価結果の公表状況の把握に努めること ③障害児通所給付費等の通所給付決定の適正化 ・一般施策を含めた適切な支援体制の構築、環境整備を行う ・支給量の目安(支給量は、原則として各月の日数から8日を控除した日数を上限)を示し、上限を超える場合は、市町村において支給の必要性を確認する ・主として障害児の家族の就労支援又は障害児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること
平成28年6月	○障害福祉サービス等の不正請求等への対応について(監査の強化等)(H28.6.20事務連絡) ・営利法人及び新規の放課後等デイサービス事業所の重点的な実地指導の実施等 ・放課後等デイサービスの指導監査の実施状況等について、当面の間、四半期ごとに厚生労働省に報告する

3 今後の対応策（案）

1. 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

○(1)障害児支援等の経験者の配置

○児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し(告示の改正)

現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置を設ける予定

○人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

* 2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置を設ける予定

○(2)放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

○運営基準の見直し(基準省令の改正)

➢ 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。

➢ 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

2. その他の対応【平成28年度中実施】

○情報公表の先行実施

指定放課後等デイサービス事業者は支援の提供を開始するとき、支援内容(タイムスケジュール等)、BS(貸借対照表)やPL(損益計算書)などの財務諸表等の情報を都道府県等に提供し、事業所のHP等で公表に努めること。都道府県等は事業者に対して、支援内容や人員配置(職員の資格等)、財務諸表等の公表を促すこと。

※会計区分での公表など詳細は更に検討

○ 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（抄）（平成二十四年厚生労働省令第十五号）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>第一章 総則</p> <p>（指定障害児通所支援事業者等の一般原則）</p> <p>第三条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 指定障害児通所支援事業者等は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、都道府県、市町村、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（平成十七年法律第百二十三号）第五条第一項に規定する障害福祉サービス（第二十条、第四十九条及び第六十六条において「障害福祉サービス」という。）を行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。</p> <p>4（略）</p> <p>第四章 放課後等デイサービス</p>	<p>第一章 総則</p> <p>（指定障害児通所支援事業者等の一般原則）</p> <p>第三条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 指定障害児通所支援事業者等は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、都道府県、市町村、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（平成十七年法律第百二十三号）第五条第一項に規定する障害福祉サービス（第二十条及び第四十九条において「障害福祉サービス」という。）を行う者、児童福祉施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。</p> <p>4（略）</p> <p>第四章 放課後等デイサービス</p>

第二節 人員に関する基準

(従業者の員数)

第六十六条 指定放課後等デイサービスの事業を行う者（以下「指定放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 児童指導員、保育士（特区法第十二条の四第五項に規定する事業実施区域内にある指定放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この条において同じ。）又は学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第九十条第二項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による十二年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、二年以上障害福祉サービスに係る業務に従事したもの（以下「障害福祉サービス経験者」という。） 指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

イ・ロ (略)

第二節 人員に関する基準

(従業者の員数)

第六十六条 指定放課後等デイサービスの事業を行う者（以下「指定放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 指導員又は保育士（特区法第十二条の四第五項に規定する事業実施区域内にある指定放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この条において同じ。） 指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

イ・ロ (略)

二 (略)

2 前項各号に掲げる従業者のほか、指定放課後等デイサービス事業所において日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合には、機能訓練担当職員を置かなければならない。この場合において、当該機能訓練担当職員が指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる場合には、当該機能訓練担当職員の数を児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数に含めることができる。

3・4 (略)

5 第一項第一号の児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

6 第一項第一号の児童指導員、保育士及び障害福祉サービス経験者の半数以上は、児童指導員又は保育士でなければならない。

7 (略)

(情報の提供等)

第七十条の二 指定放課後等デイサービス事業者は、指定放課後等デイサービスを利用しようとする障害児が、これを適切かつ円滑に利用できるように、当該指定放課後等デイサービス事業者が実施する事業の内容に関する情報の提供を行わなければならない。

2 指定放課後等デイサービス事業者は、当該指定放課後等デイサービス事業者について広告をする場合において、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。

二 (略)

2 前項各号に掲げる従業者のほか、指定放課後等デイサービス事業所において日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合には、機能訓練担当職員を置かなければならない。この場合において、当該機能訓練担当職員が指定放課後等デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定放課後等デイサービスの提供に当たる場合には、当該機能訓練担当職員の数を指導員又は保育士の合計数に含めることができる。

3・4 (略)

5 第一項第一号の指導員又は保育士のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

(新設)

6 (略)

(新設)

- 3 指定放課後等デイサービス事業者は、第七十一条において準用する第二十六条第三項の規定により、その提供する指定放課後等デイサービスの質の評価及び改善を行うに当たっては、次の各号に掲げる事項について、自ら評価を行うとともに、当該指定放課後等デイサービス事業者を利用する障害児の保護者による評価を受けて、その改善を図らなければならない。
- 一 当該指定放課後等デイサービス事業者を利用する障害児及びその保護者の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた支援を提供するための体制の整備の状況
 - 二 従業者の勤務の体制及び資質の向上のための取組の状況
 - 三 指定放課後等デイサービスの事業の用に供する設備及び備品等の状況
 - 四 関係機関及び地域との連携、交流等の取組の状況
 - 五 当該指定放課後等デイサービス事業者を利用する障害児及びその保護者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助の実施状況
 - 六 緊急時等における対応方法及び非常災害対策
 - 七 指定放課後等デイサービスの提供に係る業務の改善を図るための措置の実施状況
- 4 指定放課後等デイサービス事業者は、おおむね一年に一回以上、前項の評価及び改善の内容をインターネットの利用その他の方法により公表しなければならない。

(準用)

第七十一条 第十二条から第二十二條まで、第二十四条から第三十條まで、第三十二條、第三十四條から第四十五條まで、第四十七條、第四十九條、第五十條、第五十一條第一項及び第五十二條から第五十四條までの規定は、指定放課後等デイサービスの事業について準用する。この場合において、第十六條中「いう。第三十七條第六号及び第五十一條第二項」とあるのは「いう。第七十一條において準用する第三十七條第六号」と、第二十二條第二項中「次條」とあるのは「第七十條」と、第二十七條中「児童発達支援計画」とあるのは「放課後等デイサービス計画」と読み替えるものとする。

第七十一條の二 放課後等デイサービスに係る基準該当通所支援（以下「基準該当放課後等デイサービス」という。）の事業を行う者（以下「基準該当放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「基準該当放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 児童指導員、保育士（特区法第十二條の四第五項に規定する事業実施区域内にある基準該当放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この条において同じ。）又は障害福祉サービス経験者 基準該当放課後等デイサービスの単位ごととその提供を行う時間帯を通じて専ら当該基準該当放課後等デイサービスの提供に当たる児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の

(準用)

第七十一条 第十二条から第二十二條まで、第二十四条から第三十條まで、第三十二條、第三十四條から第四十五條まで、第四十七條から第五十條まで、第五十一條第一項及び第五十二條から第五十四條までの規定は、指定放課後等デイサービスの事業について準用する。この場合において、第十六條中「いう。第三十七條第六号及び第五十一條第二項」とあるのは「いう。第七十一條において準用する第三十七條第六号」と、第二十二條第二項中「次條」とあるのは「第七十條」と、第二十七條中「児童発達支援計画」とあるのは「放課後等デイサービス計画」と読み替えるものとする。

第七十一條の二 放課後等デイサービスに係る基準該当通所支援（以下「基準該当放課後等デイサービス」という。）の事業を行う者（以下「基準該当放課後等デイサービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「基準該当放課後等デイサービス事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 指導員又は保育士（特区法第十二條の四第五項に規定する事業実施区域内にある基準該当放課後等デイサービス事業所にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士。以下この号において同じ。） 基準該当放課後等デイサービスの単位ごととその提供を行う時間帯を通じて専ら当該基準該当放課後等デイサービスの提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、イ又はロに掲げる障害児の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

数の区分に応じ、それぞれイ又はロに定める数以上

イ・ロ (略)

二 (略)

2 (略)

3 第一項第一号の児童指導員、保育士及び障害福祉サービス経験者の半数以上は、児童指導員又は保育士でなければならない。

第七十一条の四 第七条、第十二条から第二十二条まで、第二十五条第二項、第二十六条から第三十条まで、第三十二条、第三十四条から第四十五条まで、第四十七条、第四十九条、第五十条、第五十一条第一項、第五十二条から第五十四条まで、第五十四条の六から第五十四条の八まで、第六十五条、第七十条(第一項を除く。)及び第七十条の二の規定は、基準該当放課後等デイサービスの事業について準用する。

イ・ロ (略)

二 (略)

2 (略)

(新設)

第七十一条の四 第七条、第十二条から第二十二条まで、第二十五条第二項、第二十六条から第三十条まで、第三十二条、第三十四条から第四十五条まで、第四十七条から第五十条まで、第五十一条第一項、第五十二条から第五十四条まで、第五十四条の六から第五十四条の八まで、第六十五条及び第七十条(第一項を除く。)の規定は、基準該当放課後等デイサービスの事業について準用する。

「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの」の一部改正について

1. 改正の概要

- ・ 障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者（以下「児童発達支援管理責任者」という。）になるために必要となる実務に従事した期間として、児童福祉施設（助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設（現：情緒障害児短期治療施設）及び児童自立支援施設）において児童の支援に従事した期間を算入できるようにする。
- ・ 児童発達支援管理責任者になるために必要となる実務に従事した期間として、児童の福祉に係る事業（児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業）に従事した期間を算入できるようにする。
- ・ 児童発達支援管理責任者の実務要件中「直接支援の業務」の定義について、「日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務」が含まれることを明確にする。
- ・ 児童発達支援管理責任者の実務要件として、児童又は障害者に対する支援を内容とする業務に従事した期間が通算3年以上であることを課す。
- ・ 経過措置を設け、平成29年3月31日において現に存する障害児通所支援事業所又は障害児入所施設等については、同日において現に児童発達支援管理責任者として置かれている者であって、改正前の規定による実務経験者の要件を満たす者を、平成30年3月31日までの間は、児童発達支援管理責任者として置くことができるものとする。
- ・ その他所要の改正を行う。

2. 改正告示

- ・ 障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年厚生労働省告示230号）

3. 根拠法令

- ・ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生労働省令第63号）第49条第1項

4. 今後のスケジュール

- 公布日：平成29年3月下旬（予定）
- 施行日：平成29年4月1日（予定）

基本的な考え方

- 先の通常国会において成り立った障害者総合支援法及び児童福祉法改正法において、障害児の支援の提供体制を計画的に確保するため、障害児福祉計画の策定が義務づけられることとなった(従来は努力義務)。また、障害児福祉計画に係る基本指針は、障害福祉計画に係る基本指針と一体のものとして策定することができると思われる。
- このため、次期基本指針に、基本的理念として障害児の健やかな育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方や、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととしてはどうか。

主なポイント

- ① 現行の基本指針に、障害児福祉計画に係る基本的理念や、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方、障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込む。
- ② 以下のような成果目標を設定することを基本とする。
 - (一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築を目指し、
 - ・ 平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置すること
 - ・ 平成32年度末までに、すべての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築すること
 - (二) 医療的ニーズへの対応を目指し、
 - ・ 平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保すること
 - ・ 平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けること

成果目標(一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築について

社会保障審議会障害者部会
(平成29年1月6日)資料より

障害児通所支援の現状について

- 都道府県の障害保健福祉圏域別の障害児通所支援及び障害児相談支援の状況をみると、児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、ほとんどの圏域において、少なくとも1カ所以上が指定されている状況にある。
- しかしながら、児童発達支援を行う事業所のうち、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援などの地域支援を行い、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターについては、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
- また、保育所等訪問支援についても、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。

□ 圏域ごとの事業所指定状況	
・ 児童発達支援(児童発達支援センターを含む)	97.4%
・ 放課後等デイサービス	96.9%
・ 保育所等訪問支援	72.6%
・ 障害児相談支援	100%

[平成27年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

□ 圏域ごとの事業所の配置状況

- ・ 児童発達支援センター 65%(保育所等訪問支援を実施している児童発達支援センター 58%)

[平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

成果目標(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、重層的な地域支援体制の構築を目指すため、以下のように成果目標を設定してはどうか。
 - ・ 児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
 - ・ 地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進するため、各市町村(又は圏域)に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。

成果目標(二) 医療的ニーズへの対応について

社会保障審議会障害者部会
(平成29年1月6日)資料より

医療的ニーズへの対応状況について

○ こうした障害児通所支援が整備されたとしても、医療的ニーズの高い重症心身障害児は、一般の障害児通所支援で支援を受けることは難しい状況にある。このため、重症心身障害児を主に支援する事業所が必要となるが、こうした事業所は少なく、身近な地域で支援が受けられる状況にはなっていない。

□ 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所の割合

・ 児童発達支援 248カ所(事業所全体の6.3%)

・ 放課後等デイサービス 354カ所(事業所全体の4.1%)

〔平成28年5月 国保連データ。重症心身障害児に対し支援を行う場合の単価を算定している事業所数を集計〕

□ 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児(重症心身障害児のうち医療的ケアが必要な障害児を含む)が増加している。

医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、先般の児童福祉法改正において、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定されたところである。

・ 関係機関の協議の場を設置している自治体…大阪府、三重県など

成果目標等(案)

○ 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、以下のように成果目標を設定してはどうか。

□ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

・ 重症心身障害児が身近な地域で支援が受けられるように、平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で確保することもできるものとする。

□ 医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置

・ 医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県の関与の下、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。

○ 上記に加え、医療的ケア児に対する関係分野の支援を調整するコーディネーターの配置の促進を基本指針に位置づけることとしてはどうか。

・ 医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置(市町村単独での配置が困難な場合は圏域での配置も可)促進を図る。

その他(一) 基本指針に盛り込む事項について(基本的理念等)

社会保障審議会障害者部会
(平成29年1月6日)資料より

○ 基本指針の基本的理念の一つとして、「障害児の健やかな育成のための発達支援」を新設し、以下の内容を盛り込む。

- ①障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育ちを支援する。
- ②障害児及びその家族に対し、障害の疑いの段階から身近な地域で支援できるようにする。
- ③障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。
- ④障害児が地域の保育、教育等の支援を利用し、障害の有無にかかわらず児童が共に成長できるよう、障害児支援を通じて、地域社会への参加や包容(インクルージョン)を推進する。
- ⑤障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援(以下、「障害児通所支援等」という。)の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて障害児支援の均てん化を図りつつ、地域支援体制の構築を図る。

○ 現行の障害福祉サービス及び相談支援に加え、障害児通所支援等についても、その提供体制の確保に関する基本的事項を基本指針に記載することとし、以下の内容を盛り込む。

・(総論)

保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図る。

・(各論)

①地域支援体制の構築

- ・障害種別や年齢別のニーズに応じた支援が身近な場所で提供できるように、地域の支援体制を整備する。
- ・児童発達支援センターと障害児通所支援等が緊密な連携を図り、重層的な障害児支援の体制整備を図る。
- ・障害児入所施設は、虐待を受けた障害児への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う。
- ・都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定する。
- ・障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であり、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る。

②保育、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

- ・障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所等の子育て支援施策、母子保健施策との緊密な連携を図る。
- ・就学時及び卒業時に支援が円滑に引き継がれるよう、学校、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等と緊密な連携を図る。

③地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進

- ・保育所等訪問支援を活用し、保育所等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築する。

④特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

ア. 重症心身障害児に対する支援

- ・身近な地域にある障害児通所支援が受けられるように、地域での支援体制の充実を図る。

イ. 医療的ケア児に対する支援

- ・身近な地域で必要な支援が受けられるように、障害児支援等の充実を図る。
- ・保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各分野の支援が受けられるよう、関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築する。
- ・市町村は、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進する。

ウ. 強度行動障害を有する障害児に対する支援

- ・障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る。

エ. 虐待を受けた障害児等に対する支援

- ・障害児入所支援において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努める。

⑤障害児相談支援の提供体制の確保

- ・障害児の相談支援について、質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る。

○ 障害福祉計画及び障害児福祉計画の作成に関する基本的事項について、以下の内容を盛り込む。

○ 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備

都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、都道府県及び市町村において利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)等における障害児の受け入れの体制整備を行うものとする。

その他(二) 放課後等デイサービスの質の向上について

社会保険審議会障害者部会
(平成29年1月6日)資料より

放課後等デイサービスの質の向上の必要性について

○ 前述のような障害児支援の量的整備とは別に、支援の質の向上が求められている。特に、放課後等デイサービスは、量的な拡大をしているが、適切な発達支援が行われず単なる居場所となっている事例や、発達支援の技術が十分でない事業所が軽度の障害児を集めている事例があるとの指摘があり、放課後等デイサービスガイドラインを活用した支援の質の向上が求められている。

【放課後デイサービスの状況】

平成24年度	平成27年度
総費用額の推移： (年間)	144,586百万円
平成24年度	平成27年度
利用児童数の推移： (一月平均)	112,162人
平成24年4月	平成28年6月
請求事業所数の推移： 2,540事業所	8,721事業所
※()内は営利法人の数 (624事業所)	(4,454事業所)

【出典：国保連データ】

【これまでの国の取組】

1. 放課後等デイサービスガイドラインの策定・公表
(H27. 4.1障害保健福祉部長通知)
2. 放課後等デイサービスガイドラインの活用の周知徹底
(H28.3.7障害福祉課長通知)

【放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価結果の確認状況】

- 放課後等デイサービス事業所が行うガイドラインに基づく自己評価結果の公表についての都道府県・指定都市・児童相談所設置市の確認状況
7自治体／69自治体【都道府県・指定都市・児童相談所設置市】
[平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]



対応(案)

○ 上記の課題を踏まえ、放課後等デイサービスの質の向上を図るため、放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果の公表の義務化を図ってはどうか。

⇒ 基本指針の成果目標ではなく、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成24年厚生労働省令第15号)にガイドラインの遵守及び自己評価結果の公表を規定し、義務化を図る。(平成29年4月施行予定)

地域における医療的ケア児の支援体制の整備

- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加。
- 平成28年5月25日成立・同年6月3日公布の「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、地方公共団体に対し、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けることができるよう、保健、医療、福祉等の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制整備に関する努力義務を規定(児童福祉法第56条の6第2項)(本規定は公布日施行)
- 「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について」(平成28年6月3日関係府省部局長連名通知)を地方公共団体等に発出し、連携体制の構築を推進。

地方公共団体	
保健	医療
障害福祉	保育
教育	その他

地方公共団体の関係課室等の連携

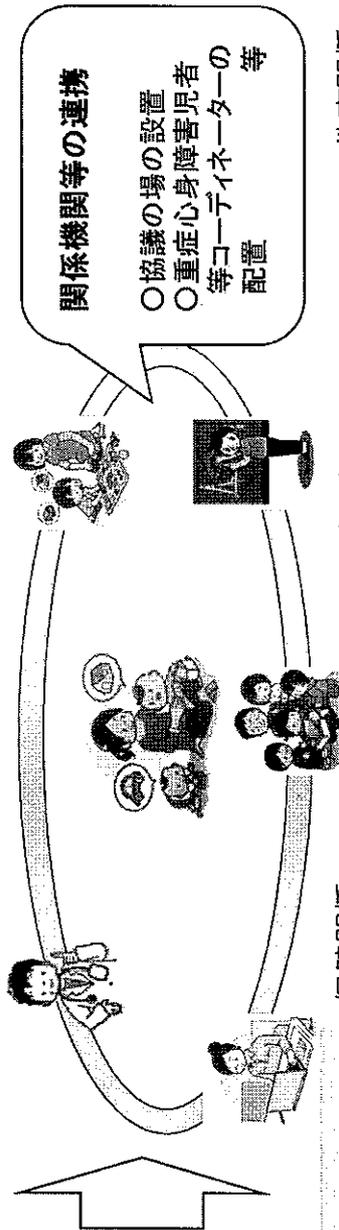
- 関係課室等の連携体制の確保
- 日頃から相談・連携できる関係性の構築
- 先駆的に取り組んでいる地方公共団体の事例を参考としつつ推進等

医療関係

- 訪問診療や訪問看護等医療を受けながら生活することができる体制の整備の確保
- 小児在宅医療従事者育成のための研修会の実施等

障害福祉関係

- 障害児福祉計画等を利用しながら計画的な体制整備
- 医療的ケアに対応できる短期入所や障害児通所支援等の確保等



連携の推進

医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業※地域生活支援促進事業(都道府県・指定都市)

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金

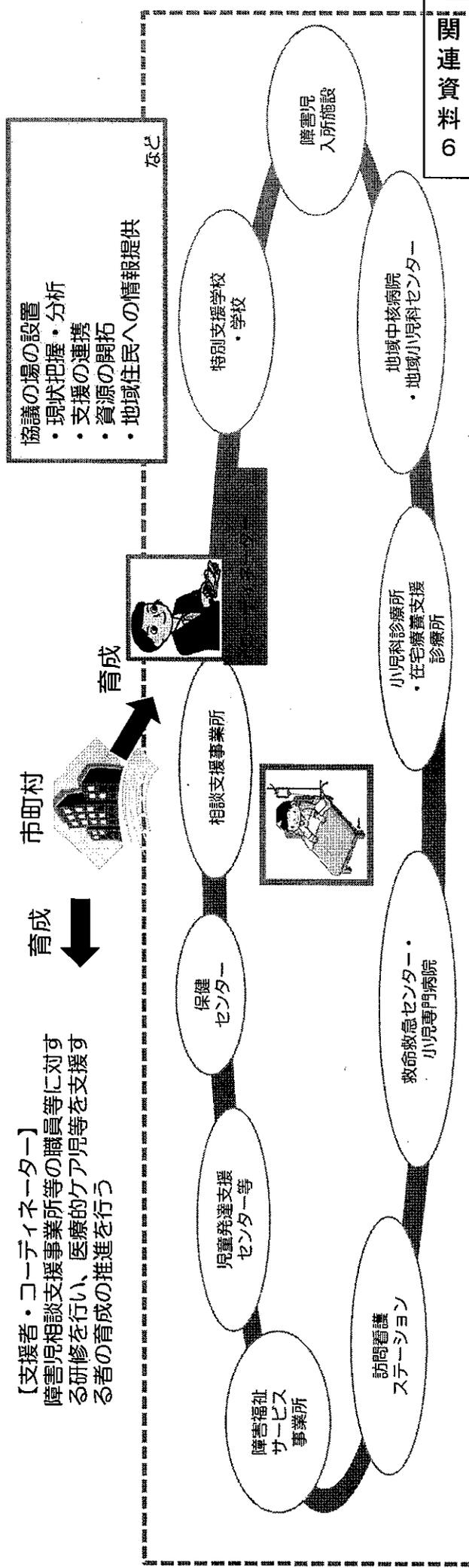
平成29年度予算案：488億円の内数

目的

○ 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や重症心身障害児等（以下「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていただけるよう、医療的ケア児等に対する支援が適切に行える人材を養成するとともに、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携体制を構築することにより、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

事業内容

- (1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成
地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。
- (2) 協議の場の設置
地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の医療的ケア児等の支援に関する課題と対応策の検討等を行う。



医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況

	都道府県における協議の場設置状況		管内市区町村における協議の場設置割合
	有無	設置予定	
1 北海道	○	—	17%
2 青森県	○	—	13%
3 岩手県	○	—	0%
4 宮城県	○	—	9%
5 秋田県	○	—	40%
6 山形県	×	未定	6%
7 福島県	×	平成29又は30年度(予定)	12%
8 茨城県	×	平成29年	5%
9 栃木県	○	—	8%
10 群馬県	○	—	29%
11 埼玉県	○	—	16%
12 千葉県	○	—	15%
13 東京都	×	平成29年度	5%
14 神奈川県	○	—	36%
15 新潟県	○	—	23%
16 富山県	○	—	0%
17 石川県	○	—	26%
18 福井県	×	平成29年度	18%
19 山梨県	×	未定	4%
20 長野県	×	平成29年度(予定)	65%
21 岐阜県	○	—	29%
22 静岡県	○	—	31%
23 愛知県	○	—	13%
24 三重県	○	—	21%
25 滋賀県	×	平成28年度(予定)	26%
26 京都府	○	—	31%
27 大阪府	○	—	35%
28 兵庫県	×	平成29年度	20%
29 奈良県	○	—	8%
30 和歌山県	○	—	7%
31 鳥取県	○	—	21%
32 島根県	×	未定	0%
33 岡山県	○	—	4%
34 広島県	×	該当なし	9%
35 山口県	×	検討中	11%
36 徳島県	○	—	33%
37 香川県	×	検討中	0%
38 愛媛県	×	平成30年度	25%
39 高知県	○	—	18%
40 福岡県	○	—	10%
41 佐賀県	×	平成29年度(予定)	0%
42 長崎県	×	平成30年度末設置予定	10%
43 熊本県	×	未定	13%
44 大分県	○	—	28%
45 宮崎県	×	平成29年度	15%
46 鹿児島県	×	検討中	16%
47 沖縄県	×	該当なし	12%
全国計	27	—	18%

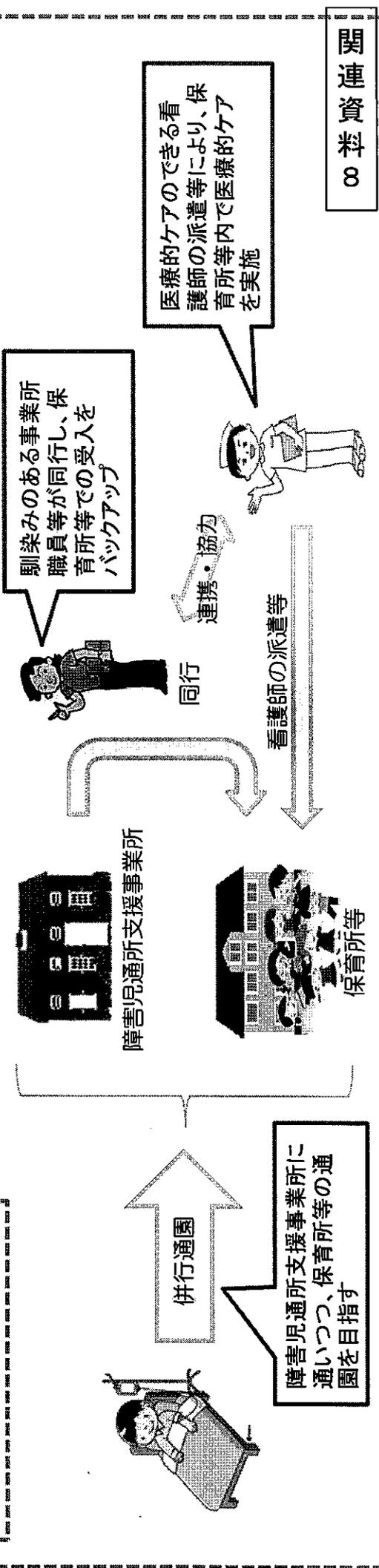
目的

○ 医療技術の進歩等を背景に、医療的ケアを必要とする障害児（重症心身障害児含む。以下「医療的ケア児」という。）は増加傾向にあるが、日中一時支援及び障害児通所支援事業所等（以下「事業所等」という。）で医療的ケアができる環境整備がされていないことや事業所等に配置されている看護師等の人材が医療的ケア児に対応できない場合が多いこと等により、医療的ケア児の受入れ場所が少ない状況にある。このため、事業所等において医療的ケア児の受け入れを促進し、必要な支援の提供が可能となる体制を整備し、医療的ケア児の生活の向上を図る。

事業内容

- (1) 事業所等での受け入れ促進
事業所等における看護師や喀痰吸引研修受講者の配置を促進し、受入体制を構築する。
- (2) 併行通園の促進
障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う。
- (3) 人材育成
医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する。
- (4) 体制整備の促進
地域の子ども・子育て会議や自立支援協議会等において、医療的ケア児の日中活動支援について検討することを推進する。その際、緊急時の対応マニュアルの作成、主治医指示書の取り決め等についての検討も推進する。

(2) 併行通園の促進の例



1. 福祉型障害児入所施設

関連資料9

【平成29年1月1日現在】

	都道府県・指定都市・児童相談所設置市	福祉型障害児入所施設					
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
		平成24年3月31日時点の施設総数 (A)=(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	福祉型障害児入所施設として指定している施設	障害者支援施設として指定している施設	福祉型障害児入所施設と障害者支援施設の両方を指定している施設(みなし指定に よらない施設)	福祉型障害児入所施設と障害者支援施設を、基準省令により、みなし指定している施設	廃止された施設
1	北海道	13	4	3	6	0	0
2	青森県	9	2	0	2	5	0
3	岩手県	5	3	0	0	2	0
4	宮城県	1	0	0	0	1	0
5	秋田県	6	1	0	0	5	0
6	山形県	3	0	0	0	3	0
7	福島県	9	3	0	6	0	0
8	茨城県	9	0	0	0	9	0
9	栃木県	4	0	0	0	4	0
10	群馬県	4	1	0	0	3	0
11	埼玉県	6	0	0	0	6	0
12	千葉県	9	4	0	0	5	0
13	東京都	8	1	0	0	7	0
14	神奈川県	6	3	0	0	3	0
15	新潟県	8	5	0	0	3	0
16	富山県	2	2	0	0	0	0
17	石川県	1	0	0	1	0	0
18	福井県	2	0	0	2	0	0
19	山梨県	0	0	0	0	0	0
20	長野県	1	1	0	0	0	0
21	岐阜県	2	1	0	0	1	0
22	静岡県	7	3	0	1	3	0
23	愛知県	7	5	0	0	2	0
24	三重県	4	2	0	0	2	0
25	滋賀県	2	0	0	0	2	0
26	京都府	1	1	0	0	0	0
27	大阪府	7	3	0	0	4	0
28	兵庫県	7	0	0	1	6	0
29	奈良県	5	3	0	2	0	0
30	和歌山県	2	0	0	1	1	0
31	鳥取県	2	1	0	1	0	0
32	島根県	5	0	0	2	3	0
33	岡山県	1	0	0	0	1	0
34	広島県	5	1	0	1	3	0
35	山口県	3	0	1	0	2	0
36	徳島県	3	0	0	0	3	0
37	香川県	2	2	0	0	0	0
38	愛媛県	5	0	0	0	5	0
39	高知県	3	0	0	0	3	0
40	福岡県	7	0	0	7	0	0
41	佐賀県	2	1	0	0	1	0
42	長崎県	3	1	0	0	2	0
43	熊本県	5	5	0	0	0	0
44	大分県	5	0	0	1	4	0
45	宮崎県	5	0	0	0	5	0
46	鹿児島県	8	0	0	7	1	0
47	沖縄県	4	4	0	0	0	0
	都道府県計	218	63	4	41	110	0
48	札幌市	3	1	0	0	2	0
49	仙台市	1	0	0	0	1	0
50	さいたま市	9	1	8	0	0	0
51	千葉市	0	0	0	0	0	0
52	横浜市	5	0	0	0	5	0
53	川崎市	1	0	0	0	1	0
54	相模原市	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	0	0	0	0	0	0
56	静岡市	1	1	0	0	0	0
57	浜松市	2	0	0	0	2	0
58	名古屋市	2	1	0	0	1	0
59	京都市	3	1	0	0	2	0
60	大阪市	6	1	0	0	5	0
61	堺市	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	4	1	0	1	2	0
63	岡山市	3	0	0	1	2	0
64	広島市	4	0	1	0	3	0
65	北九州市	2	2	0	0	0	0
66	福岡市	3	3	0	0	0	0
67	熊本市	3	2	0	0	1	0
68	横須賀市	1	0	0	1	0	0
69	金沢市	2	1	0	0	1	0
	指定都市等計	55	15	9	3	28	0
	全国計	273	78	13	44	138	0

2. 医療型障害児入所施設(指定発達支援医療機関を含む)

【平成29年1月1日現在】

	医療型障害児入所施設(指定発達支援医療機関を含む)					
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
	平成24年3月31日時点の施設総数 (A)=(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	医療型障害児入所施設として指定している施設	療養介護として指定している施設	医療型障害児入所施設と療養介護の両方を指定している施設(みなし指定によらない施設)	医療型障害児入所施設と療養介護を、基準省令により、みなし指定している施設	廃止された施設
1 北海道	8	0	0	0	8	0
2 青森県	4	0	0	0	4	0
3 岩手県	5	1	0	0	4	0
4 宮城県	1	0	0	0	1	0
5 秋田県	2	0	0	0	2	0
6 山形県	3	0	0	0	3	0
7 福島県	6	1	0	0	5	0
8 茨城県	5	0	0	0	4	1
9 栃木県	5	1	0	0	4	0
10 群馬県	6	0	0	0	6	0
11 埼玉県	8	1	0	0	7	0
12 千葉県	2	0	0	0	2	0
13 東京都	14	1	0	0	13	0
14 神奈川県	5	0	0	0	5	0
15 新潟県	3	0	0	0	3	0
16 富山県	4	1	0	0	3	0
17 石川県	3	0	0	0	3	0
18 福井県	3	1	0	0	2	0
19 山梨県	1	0	0	0	1	0
20 長野県	5	0	0	0	5	0
21 岐阜県	3	1	0	0	2	0
22 静岡県	3	0	0	0	3	0
23 愛知県	5	0	0	0	4	1
24 三重県	5	2	0	0	3	0
25 滋賀県	3	0	0	0	3	0
26 京都府	4	1	0	0	3	0
27 大阪府	6	1	0	0	4	1
28 兵庫県	7	0	0	0	7	0
29 奈良県	5	0	0	0	4	1
30 和歌山県	5	1	0	0	4	0
31 鳥取県	2	1	0	0	1	0
32 島根県	3	0	0	0	3	0
33 岡山県	1	0	0	0	1	0
34 広島県	9	0	0	0	9	0
35 山口県	3	0	0	0	3	0
36 徳島県	3	0	0	0	3	0
37 香川県	2	1	0	0	1	0
38 愛媛県	4	0	0	0	4	0
39 高知県	3	0	0	0	3	0
40 福岡県	12	1	0	0	9	2
41 佐賀県	6	0	0	0	5	1
42 長崎県	6	1	0	0	5	0
43 熊本県	5	1	0	0	4	0
44 大分県	5	0	0	0	5	0
45 宮崎県	4	1	0	0	3	0
46 鹿児島県	5	2	0	0	3	0
47 沖縄県	6	0	0	0	6	0
都道府県計	218	21	0	0	190	7
48 札幌市	4	1	0	0	2	1
49 仙台市	3	1	0	0	2	0
50 さいたま市	2	0	0	0	2	0
51 千葉市	1	0	0	0	1	0
52 横浜市	2	0	0	0	2	0
53 川崎市	1	0	0	0	1	0
54 相模原市	0	0	0	0	0	0
55 新潟市	3	1	0	0	2	0
56 静岡市	3	1	0	0	2	0
57 浜松市	2	0	0	0	2	0
58 名古屋市	2	0	0	0	2	0
59 京都市	3	1	0	0	2	0
60 大阪市	5	1	0	0	4	0
61 堺市	0	0	0	0	0	0
62 神戸市	1	0	0	0	1	0
63 岡山市	3	0	0	0	2	1
64 広島市	1	0	0	0	1	0
65 北九州市	2	2	0	0	0	0
66 福岡市	1	0	0	0	1	0
67 熊本市	1	0	0	0	1	0
68 横須賀市	0	0	0	0	0	0
69 金沢市	5	1	0	0	4	0
指定都市等計	45	9	0	0	34	2
全国計	263	30	0	0	224	9

1 地域生活支援事業等の円滑な実施等について

(1) 平成 29 年度予算案

来年度予算案においては、地域生活支援事業については、地域の特性や利用者の状況に応じ、効率化・重点化を図りつつ事業の着実な実施を図ることとしている。

また、地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけ、5割等の補助率を確保し質の高い事業の実施を図ることとしている。

これに伴い、補助金の名称を「地域生活支援事業費補助金」から「地域生活支援事業費等補助金」に改め、488億円の予算額を確保している。

各自治体においては、地域生活支援事業及び地域生活支援促進事業の趣旨を踏まえ、引き続き、効果的・効率的に事業が展開されるようお願いする。

(資料 1-1) 平成 29 年度予算案における地域生活支援事業等の拡充について

ア 地域生活支援事業

地域生活支援事業については、市町村及び都道府県における事業の着実な実施に必要な予算(454億円)を確保している。具体的には、必須事業への更なる支援を図る観点から、一部の事業を地域生活支援促進事業へ移行したほか、必要な事業の追加・拡充を行うこととしている。

なお、見直しの内容は以下のとおりである。

1 追加・拡充

- ・手話通訳者の設置がない市町村窓口における遠隔手話通訳サービスの実施
(意思疎通支援事業<市>、手話通訳者設置事業<県>)
- ・発達障害者支援地域協議会の設置、運営を必須事業化<県>
- ・精神障害者地域生活支援広域調整等事業の設置主体の拡充<県>
(保健所設置市、特別区の追加)
- ・精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修<県>
- ・障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業<県>

2 地域生活支援促進事業への移行

- ・発達障害者支援体制整備事業<県>
- ・障害者虐待防止対策支援事業<市、県>
- ・重症心身障害児者コーディネーター等養成研修事業<県>
- ・強度行動障害支援者養成研修事業<県>
- ・成年後見制度普及啓発事業<市、県>
- ・障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業<県>

3 事業の廃止

- ・自治体の判断で実施されているその他事業を廃止(重要な事業は地域生活支援促進事業の特別促進事業として実施)<市、県>

イ 地域生活支援促進事業

地域生活支援促進事業については、市町村及び都道府県における事業の着実な実施に必要な予算（34億円）を確保し、発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等の事業を実施する。

その事業の内容は以下のとおりである。

- 1 地域生活支援事業からの移行
 - ・発達障害者支援体制整備事業
 - ・障害者虐待防止対策支援事業
 - ・重症心身障害児者コーディネーター等養成研修事業
（「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」に名称変更）
 - ・強度行動障害支援者養成研修事業
 - ・成年後見制度普及啓発事業
 - ・障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業
 - ・特別促進事業
- 2 その他補助事業からの移行
 - ・発達障害児者地域生活支援モデル事業
 - ・かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業
 - ・工賃向上計画支援事業
 - ・障害者就業・生活支援センター事業（生活支援等事業）
 - ・就労移行等連携調整事業
 - ・障害者芸術・文化祭開催事業
- 3 新規事業
 - ・障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業
 - ・アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業
 - ・薬物依存症問題に取り組む民間団体支援事業
 - ・ギャンブル等依存症問題に取り組む民間団体支援事業
 - ・「心のバリアフリー」推進事業

具体的な事業内容については、参考資料として掲載している「地域生活支援事業等実施要綱新旧対照表（案）」を参照されたい。

（資料1－2）地域生活支援事業等実施要綱新旧対照表（案）

ウ 地域生活支援事業と地域生活支援促進事業の関係

地域生活支援事業は、各自治体が、地域の実情や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により実施する事業であり、また、交付された補助金は各自治体の裁量で個々の事業に柔軟に配分することができる「統合補助金」としている。

一方、地域生活支援促進事業については、地域生活支援事業に含まれる事業やその他補助事業のうち、国として促進すべき事業として特別枠に位置づけ、5割等の補助率を確保し質の高い事業実施を図ることとしており、事業ごとに交付する補助金によりそれぞれの事業を実施することとしている。

従って、地域生活支援事業に交付された補助金と地域生活支援促進事業に交付された補助金の配分を変更することはできないので、補助金の執行に当たっては留意されたい。

エ 平成 29 年度の実施方針と補助金の配分方法

(ア) 地域生活支援事業については、昨年度に引き続き、自治体による必須事業の着実な実施を支援することを重点課題とする。これを踏まえ、補助金の配分は必須事業の実績等を最大限配慮することとする。

また、任意事業のうち、地域の要望に応じて市町村又は都道府県の判断により支援を行うことができるとしている事業（「その他日常生活支援」、「その他社会参加支援」、「その他権利擁護支援」、「その他就業・就労支援」）については、平成 29 年度予算案において廃止することとしているが、特に重要な事業については、厚生労働省に協議のうえ地域生活支援促進事業の特別促進事業で実施できることとしている。

(イ) 地域生活支援促進事業については、各事業に係る補助基準額を補助金交付要綱に定めて実施することとしている（一部の事業及び特別促進事業については、厚生労働大臣が必要と認めた額とする）。

(ウ) 地域生活支援事業及び地域生活支援促進事業に係る地域生活支援事業費等補助金の交付スケジュールは、別添（資料 1－4）を予定している。

なお、地域生活支援事業の特別支援事業、地域生活支援促進事業の一部事業及び特別促進事業については、各自治体より国庫補助協議をして頂くこととしているが、具体的な取扱いや進め方については、予算成立後に速やかにお示しする。

（資料 1－4）地域生活支援事業等補助金に係るスケジュール（案）

(2) 地域生活支援事業等実施要綱及び補助金交付要綱の一部改正内容

上記「(1) 平成 29 年度予算案」の内容を踏まえ、地域生活支援事業及び地域生活支援促進事業に係る実施要綱及び補助金交付要綱の一部改正を予定しており、予算が成立し次第、改正通知を速やかに発出することとしている。

（資料 1－2）地域生活支援事業等実施要綱新旧対照表（案）

（資料 1－3）地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金交付要綱新旧対照表（案）

(3) 必須事業未実施市町村における事業化に向けた取組み

地域生活支援事業は、障害者総合支援法において、市町村が実施するものとされている必須事業を定めている。この必須事業は、移動支援事業や意思疎通支援事業といった障害者等の自立した日常生活又は社会生活を支える上で重要な事業が位置づけられているが、平成 27 年度末時点において実施体制が整備されておらず、未だ実施して

いない市町村が見受けられる。

必須事業の実施体制が整備されていない市町村においては、利用対象者からサービスを受けたい旨申し出があった際、確実にサービス提供につなげられるよう、近隣市町村と連携してサービス提供者の育成・確保に取り組むなど、地域で生活する障害者のニーズに即したサービスの確保をお願いしたい。併せて、各都道府県においては、管内市町村に対する支援をお願いしたい。

(4) 地域生活支援事業の適正な実施

ア 事業者に対する指導の実施

地域生活支援事業は、公費により実施される事業であり、適正な実施が求められているが、これまで、移動支援事業、日常生活用具給付等事業、地域活動支援センター機能強化事業等において、事業者の不正受給事案等が生じていた旨の報告を受けている。

各自治体においては、引き続き、事業者に対する指導・点検をお願いしたい。

イ 地域生活支援事業の補助対象外事業

地域生活支援事業の補助対象外事業については、地域生活支援事業実施要綱において次のように明記している。

【地域生活支援事業実施要綱（抜粋）】

6 留意事項

(4) 次に掲げる事業については、補助対象とならない。

ア 地域生活支援事業のうち交付税措置により行われる事業

イ 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業

ウ 都道府県又は市町村が独自に個人に金銭給付（これに準ずるものを含む。）を行い、又は個人負担を直接的に軽減する事業

しかしながら、一部の市町村においては、

○ 交付税措置されている地域活動支援センターの基礎的事業を「その他の事業」に位置付けている

○ 障害者に対するタクシー券の交付といった金銭給付を行う事業を「移動支援事業」や「その他の事業」に位置付けている

○ 電話の通話料金や補装具の利用者負担を助成する事業を「その他の事業」に位置付けている

○ 他制度で支給すべき機器等を「日常生活用具給付等事業」の対象としている等、補助対象とならない事業を含めて交付申請等を行っている事例が過去において見受けられた。

各自治体においては、引き続き、補助金の交付申請等に当たり、国庫補助対象外の事業が含まれていないことを十分に確認していただくようお願いする。

ウ 障害特性に配慮したサービス提供の推進

関係団体から、障害福祉サービス事業者との契約において契約内容を点字、音声等で提供する等、障害特性に配慮した取組みを推進して欲しい旨の意見が寄せられている。

各自治体においては、障害特性に配慮したサービス提供の推進について事業者に対して周知するなどの対応をお願いしたい。

(5) 地域生活支援事業における利用者負担

平成 22 年 4 月から、障害福祉サービス等に係る低所得（市町村民税非課税）者の利用者負担が無料化されたことを踏まえ、各実施主体の判断で定めることとなっている地域生活支援事業の利用者負担の取扱いについて、これまでの課長会議等において検討をお願いしてきたところである。

各自治体においては、障害福祉サービス等の利用者負担の取扱いを踏まえ、地域生活支援事業に係る負担能力に応じた利用者負担について検討をお願いしたい。

特に、意思疎通支援事業や移動支援事業等については、地域生活支援事業創設以前の利用者負担の状況や障害福祉サービス等における利用者負担状況等を十分に踏まえ、引き続き、サービス利用に支障が生じないよう対応をお願いしたい。

(資料 1 - 5) 地域生活支援事業に係る低所得者の利用者負担の状況

(平成 28 年度)

(6) 移動支援事業

ア 効果的・効率的なサービス提供

移動支援事業は、障害者等の社会参加を促進し、地域での自立した生活を支える上で重要なサービスであり、実施にあたっては、事業の利用を希望する者の心身の状況や、利用についての意向等を十分に把握した上で、適切な利用時間を設定するなど、真に必要とする者にサービスが適切に提供されるよう願います。

また、サービスの担い手であるガイドヘルパーの確保やその資質向上の取組みについても配慮願いたい。

更に、複数の障害者等について、同一の目的地への移動を同時に支援することが適当と認められる場合には、グループ支援型によるサービス提供も考えられるので、実施していない市町村においては活用を図られたい。

(資料 1 - 6) 移動支援の実施状況【都道府県別】

イ 視覚障害者移動支援従事者資質向上研修事業

視覚障害者移動支援従事者資質向上研修事業は、視覚障害者の移動の支援に従事するガイドヘルパーの資質の向上を図ることを目的として、社会福祉法人日本盲人会連合の事業として実施されている。この研修の修了者は、視覚障害者の移動支援に従事するガイドヘルパーの資質の向上を図る指導者となることが想定されているので、同行援護従事者養成研修等の講師としての活用について検討されたい。

(7) 地域活動支援センターの安定的な運営の確保

地域活動支援センターは、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する施設として、障害者の地域における自立した生活を支える上で重要であることから、地域生活支援事業の必須事業に位置づけられている。

地域活動支援センターの基礎的事業は、市町村の一般財源により実施するものであり、地方交付税制度により、一定の財源が保障されている。

このため、各市町村においては、少なくとも従前の小規模作業所の補助水準を確保するなど、安定した事業運営が図られるよう配慮をお願いしたい。

(参考) 地域活動支援センター運営費の一般財源化

地方交付税（普通交付税）の額を決定する際の基準財政需要額の中に地域活動支援センター及び小規模作業所に対する運営費部分が含まれており、平成18年度以降は、引き続き適正な補助水準が確保されるよう、都道府県に措置されていた部分が市町村に集約されている。

(資料1-7) 地域活動支援センター基礎的事業の実施状況【都道府県別】

(8) 心のバリアフリーを広めるための取組について

ア 「ユニバーサルデザイン 2020 行動計画」

平成29年2月20日に第一回ユニバーサルデザイン2020関係閣僚会議が開催され、「ユニバーサルデザイン2020行動計画」（以下「行動計画」という。）が決定された。

この行動計画は、昨年2月に設置されたユニバーサルデザイン2020関係府省等連絡会議において、様々な障害団体の参画を得て、共生社会の実現に向けた施策を総合的に検討された内容となっている。

行動計画に示された心のバリアフリーを広げるための地域における取組や障害のある人による取組については、地域生活支援事業の理解促進研修・啓発事業や自発的活動支援事業の活用が期待されていることから、各自自治体において積極的な取組をお願いしたい。

また、都道府県においても管内市町村が実施する理解促進研修・啓発事業や自発的活動支援事業との連携や調整、広域的な事業の実施など心のバリアフリーを広めるための取組が実施できるよう、地域生活支援促進事業に「心のバリアフリー」推進事業」を創設しているので、積極的な取組をお願いしたい。

なお、理解促進研修・啓発事業や自発的活動支援事業について、平成28年度の取組事例をまとめているが、今後、心のバリアフリーを広めるための好事例の収集を検討しているので協力願いたい。

(資料1-8) 理解促進研修・啓発事業の取組事例

(資料1-9) 自発的活動支援事業の取組事例

イ 障害者に関するマークの紹介等や取組について

「理解促進研修・啓発事業」の実施に当たっては、障害別の接し方を解説したパンフレットやホームページの作成、障害者に関するマークの紹介等（「平成 28 年度版障害者白書（抜粋）」参照）については、障害者等に対する理解を深めるため、普及・啓発を目的とした広報活動の実施についても引き続きお願いする。

また、障害者等に対する取組については、例えば東京都のヘルプマークや鳥取県のあいサポート運動などの取組が実施されているので、今後検討される場合には参考とされたい。

（資料 1-10）「平成 28 年度版障害者白書（抜粋）」参照

（参考）ユニバーサルデザイン 2020 行動計画（抄）

II. 「心のバリアフリー」

2. 具体的な取組

3) 地域における取組

共生社会を真の意味で実現していくためには、生活のあらゆる場面で、障害のある人もない人もお互いに「心のバリアフリー」を体現していなくてはならない。そのためには、障害のある人が生活する地域において、そこに住む人々とのつながりを通じた、切れ目のないかつ持続可能な取組が展開される必要がある。また、その際には、障害には重複障害を含め、様々な種類や程度があることについても、理解が促進されるよう取り組むことが必要である。また、地域における取組の実施に当たっては、障害のある人自身や障害者団体が主体的にかかわることが期待される。

（具体的施策）

①地域に根差した「心のバリアフリー」を広めるための取組

平成 28 年度以降、地方自治体、社会福祉協議会、障害者社会参加推進センター、障害のある人への支援等にかかわる社会福祉法人、NPO、地域に所在する学校、企業、町内会等とが連携し、地域の人々に「心のバリアフリー」を浸透させるための取組を行えるよう、取組事例を地方自治体に対して周知・啓発する。〔厚生労働省等〕

5) 障害のある人による取組

共生社会に向けた「心のバリアフリー」の取組を加速させるためには、障害のある人自身やその家族が、「障害の社会モデル」を踏まえて自らの障害を理解し、社会的障壁を取り除く方法を相手に分かりやすく伝えることができるコミュニケーションスキルを身に付けることが重要であり、そのために障害のある人自身やその家族を支援することも必要である。

（具体的施策）

□障害者団体や障害のある人を支援する社会福祉法人等の障害者支援関係団体を中心として、障害のある人自身が上記のコミュニケーションスキルを身に付けるための

取組を進める地方自治体を支援する。また、ピアサポート（障害のある人自身やその家族が悩みを共有することや情報交換のできる交流）などの取組を進める地方自治体を支援する。更に、平成 29 年度以降、この取組を広めていくために必要な周知啓発を障害者団体に対して行う。〔厚生労働省、内閣官房〕

2 意思疎通支援について

(1) 意思疎通支援の強化等

ア 意思疎通支援事業

地域生活支援事業の必須事業である意思疎通支援事業の実施体制については、資料 2-1 のとおりである。都道府県等におかれては、「地域生活支援事業における意思疎通支援を行う者の派遣等について」（平成 25 年 3 月 27 日障企自発 0327 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知）を参考に、引き続き適切な実施及び実施率の向上に努めていただきたい。

また、意思疎通支援を強化するため、意思疎通支援を行う者の派遣や養成において充実を図った場合等には、地域生活支援事業の特別支援事業により支援することとしているほか、社会福祉法人全国手話研修センターによる手話通訳者・手話通訳士の資質向上のための現任研修について、平成 29 年度も引き続き実施することとしているので、各都道府県等には積極的に受講者を派遣するなどの配慮をお願いしたい。

また、平成 29 年度から、手話通訳者の設置がない市町村窓口等において、遠隔手話通訳サービスを導入した場合にも、地域生活支援事業の対象とすることとしている。

本改正は、聴覚障害者に対する意思疎通支援体制の強化の一手段として、手話通訳者の設置が困難な自治体に限り対象とするものと考えており、現在設置されている手話通訳者の代替として遠隔手話通訳サービスを導入することを想定しているものではないことにご留意いただきたい。

(資料 2-1) 意思疎通支援の実施体制整備状況【都道府県別】

イ 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成等における留意事項

事業実施にあたっては、次に掲げる事項について御留意願いたい。

- 視聴覚障害者情報提供施設などの関係機関や団体への委託、近隣市町村との共同実施などの方法により、効率的な事業の実施に努められたい
- 派遣対象について、利用者の意向に配慮されたいこと
- 視覚に障害のある方々の意思疎通を図る方法については、点訳や音声訳、読み書きを支援するための代読や代筆などの方法があるので、それぞれのニーズを的確に把握し、必要な支援体制が早期に整備できるよう都道府県における実施も検討されたいこと
- 平成 27 年 12 月の社会保障審議会障害者部会の報告書の指摘も踏まえ、対象者に失語症、知的障害、発達障害、高次脳機能障害、重度の身体障害、難病を新たに明記し、

対象者を明確化したので、引き続き、事業実施について留意されたいこと。また、平成 28 年 6 月 28 日付障害保健福祉部企画課長通知により、意思疎通を図ることに支障がある障害者等が入院する際に、意思疎通支援事業が利用可能であることを周知したところであるので、ご留意願いたいこと

- 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成及び派遣については、大都市等の特例により、指定都市及び中核市においても必須事業となっていること
具体的には、手話通訳者、要約筆記者及び盲ろう者向け通訳・介助員の養成研修、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣について必須事業として行うこと
- また、2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会の開催へ向けた国際手話通訳者の養成についても「専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業」において実施することが可能となっているので、ご留意願いたいこと
- 「音声コード普及のための研修」については、障害者総合支援法における市町村地域生活支援事業の必須事業である「理解促進研修・啓発事業」を活用する等音声コードの普及を促進していただきたいこと

ウ 要約筆記者の養成及び派遣

要約筆記者派遣事業については、平成 23 年度に新たに要約筆記者養成カリキュラムを策定し、多様なニーズに対応できる「要約筆記者」を養成・派遣することとし、平成 25 年度からは、要約筆記者派遣事業には原則として登録試験を合格した「要約筆記者」を派遣することとしているところである。

平成 29 年度も引き続き、社会福祉法人聴力障害者情報文化センターに要約筆記者指導者の養成研修事業を委託することとしているので、特に参加の少ない都道府県等におかれては、積極的に受講者を派遣していただくとともに、その研修修了者を活用して、各都道府県等において確実に養成研修事業を実施していただきたい。

(資料 2-2) 要約筆記者指導員養成研修事業の参加状況

エ 失語症者向け意思疎通支援者の養成及び派遣

失語症者に対する意思疎通支援については、平成 26 年度及び 27 年度において、失語症者向け意思疎通支援者養成のためのカリキュラム等の検討について調査研究事業を実施した。

平成 28 年度においては、失語症者向け意思疎通支援者養成カリキュラム検討会を実施し、カリキュラム(案)の検証を行い、養成研修テキストを作成するとともに、地域生活支援事業の特別支援事業により、失語症者向け意思疎通支援事業について、各地域の言語聴覚士協会と共同して失語症向け意思疎通支援事業をモデル的に実施したところである。

平成 29 年度は、平成 30 年度以降の失語症者向け意思疎通支援者養成及び派遣事業の全国展開を目指し、(一社)日本言語聴覚士協会の協力のもと、養成研修の講師となる人材の養成を進めることとしている。

なお、各自治体においては、将来的な全国展開に向け、引き続き特別支援事業を活用した事業の実施に取り組むなどの対応をお願いしたい。

(資料 2-3) 失語症者向け意思疎通支援事業イメージについて

(2) 情報・コミュニケーション支援

ア 視聴覚障害者への情報提供体制

視聴覚障害者に対する情報・コミュニケーション支援については、障害者基本法第 22 条（情報の利用におけるバリアフリー化等）において、より一層の充実が求められている。

こうした中、視聴覚障害者情報提供施設については、東日本大震災直後から被災地への手話通訳者等の派遣や、全国の視覚障害や聴覚障害の団体で構成する現地支援本部の活動を支援するなど、地域における視聴覚障害者に対する情報・コミュニケーション支援の拠点としての機能を果たしているところである。

今後も災害時における被災障害者の安否確認や、避難所における情報支援などの役割を担うなど、その積極的な活用が期待されている。

このようなことから、聴覚障害者情報提供施設は、平成 24 年度までの「重点施策実施 5 ヶ年計画」において、全県設置を目指すとともに、新たに策定した平成 25 年度から平成 29 年度までの「第 3 次障害者基本計画」においても、計画終了年度までに全都道府県に設置することを成果目標として掲げているところである。

しかしながら、平成 28 年 12 月末現在、全国で 52 施設（指定都市を含む）の設置にとどまっていることから、引き続き、未設置の自治体におかれては、設置についての検討をお願いする。

(資料 2-4) 聴覚障害者情報提供施設設置状況

イ 視聴覚障害者情報提供施設に係る運営費

点字図書館及び聴覚障害者情報提供施設の運営に要する費用については、身体障害者保護費国庫負担金交付要綱に示す基準額により算定することとしている。

また、国際障害者交流センター（「ビッグ・アイ」）が実施する「災害時視聴覚障害者支援リーダー養成研修事業」の研修修了者を活用して、地域において実践的救援訓練を実施した場合、その費用については「施設機能強化推進費」の「総合防災対策強化事業」の対象としているので活用いただきたい。（平成 25 年 5 月 20 日付事務連絡 「「災害時視聴覚障害者リーダー養成研修事業」の研修終了者を活用した地域における実践的救援訓練について」）

また、身体障害者保護費国庫負担金については、平成 22 年度の決算検査報告において、対象外経費への不適切な支出についての指摘を受けているため、各自治体においては、引き続き、適正な事務処理に努めていただきたい。

ウ 視覚障害者情報総合システム「サピエ」の運用

視覚障害者情報総合システム「サピエ」の運用開始（平成 22 年 4 月から）により、身近に点字・録音図書情報等の提供が行えるようになったが、さらに、平成 28 年度予算においてサピエを活用し地域生活情報の提供等を行う「視覚障害者用地域情報提供事業」を地域生活支援事業に追加したところであるので、当該事業の実施について、引き続き検討をお願いする。

また、全国の「聴覚障害者情報提供施設」に、デジタル方式の字幕入り映像製作機器を整備し、地域の聴覚障害者への映像情報等の提供を推進したところであり、視聴覚障害者への情報保障の充実を図る観点から、引き続き視聴覚障害者情報提供施設に整備した機能の有効活用をお願いしたい。

（資料 2－5）視覚障害者情報総合システム「サピエ」の概要

エ 点字図書、大活字図書等の給付

視覚障害者が情報を得るために必要な「点字図書」や「大活字図書」、「DAISY 図書」などについては、地域生活支援事業の日常生活用具給付等事業において利用者の状況等に応じて柔軟に支給できることとなっているので、引き続き、各市町村においては、地域の障害者の実情やニーズ等を十分に踏まえた上で、必要な用具の給付等が適切に行われるよう配慮願いたい。

オ 手話通訳者等の人材養成

都道府県や市町村において開催される手話通訳者・手話奉仕員養成研修の講師養成及び手話通訳士・手話通訳者の技術向上を図る現任研修については、社会福祉法人全国手話研修センターに委託し、全国的規模で実施しているところである。平成 29 年度も引き続き同様の実施を予定しているので、積極的に受講者を派遣されるようお願いしたい。

また、平成 25 年度から手話奉仕員養成研修事業を市町村地域生活支援事業の必須事業としたところであり、手話通訳者・手話奉仕員養成担当講師リーダー養成研修事業を社会福祉法人全国手話研修センターに委託して実施しているので、積極的に受講者を派遣していただくようお願いしたい。

カ 障害者の情報通信技術の利用機会拡大

情報通信における情報アクセシビリティの向上については、障害者基本計画において、IT の活用により積極的に推進することとされている。

各都道府県においても、障害者の IT の利用・活用の機会拡大を図り、障害者の社会参加を一層推進するため、地域生活支援事業等を活用し、地域における IT 支援の総合サービス拠点となる障害者 IT サポートセンターの設置・運営や、パソコンボランティアの養成・派遣等を積極的に実施していただくようお願いしたい。

(資料2-6) ITサポートセンターの事業取組状況

(3) 災害時における視聴覚障害者支援

地震や大雨などの災害発生時においては、自ら避難することが困難な状況にある障害者に配慮した支援策が実施されることが重要である。

こうした避難行動要支援者の避難対策について、「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針(平成25年8月内閣府(防災担当))」をもとに、災害関係部局や障害関係団体との連携強化を図り、障害特性や地域特性に応じた具体的な対応策を講じていただくようお願いしたい。

特に、視聴覚障害者については、災害発生時には、その障害特性から情報取得やコミュニケーション支援が著しく困難となることから、①避難準備情報等については、障害関係団体等と連携した伝達体制を整備するとともに、多様な手段(専用通信やインターネットなど)の活用による通信の確保への配慮を、②避難所等においては、ボランティアによる支援やホワイトボード等の機材を使用した効果的な支援、災害時に活用可能なラジオや聴覚障害者用情報受信装置などを活用した情報提供など障害特性に応じた配慮をお願いしたい。

(資料2-7) 避難所等における視聴覚障害者等に対する情報・コミュニケーション支援について(例)

さらに、被災した障害者に対する支援を行った関係団体によると、被災した視聴覚障害者の中には、補装具や日常生活用具をはじめとする障害福祉施策に関する情報を持たない者も多くいたと報告されていることから、日頃より福祉制度に関する情報提供や周知を行うよう配慮をお願いしたい。

また、避難所(福祉避難所を含む。)及び避難経路の周知等については、地域生活支援事業の「点字・声の広報等発行事業」の活用が可能であるとともに、避難訓練等の災害対策活動を実施する場合には同事業の「自発的活動支援事業」の活用も可能としており、管内市町村にも積極的な活用の周知をお願いするとともに、内閣府(防災担当)の災害予防関係事業についても活用が可能であることから併せて周知をお願いしたい。

(資料2-8)平成29年度内閣府防災部門予算案
(<http://www.bousai.go.jp/taisaku/yosan/index.html>)

なお、福祉避難所の設置・活用の促進のため、「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」(日本赤十字社HP:<http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/document/>)が公表されているところなので参照されたい。

(4) 盲ろう者向け福祉施策

ア 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業等の推進

「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」については、平成 25 年 4 月から都道府県地域生活支援事業の必須事業としているところであるが、都道府県のみならず、指定都市及び中核市においても実施していただくようお願いしたい。

なお、指定都市及び中核市において盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業が実施されるまでの間も、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣が受けられるよう都道府県と連携するようご留意いただきたい。

(資料 2-9) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業の実施状況について

また、平成 23 年 10 月から「同行援護」が施行されたが、盲ろう者に対するコミュニケーション支援は、触手話や指点字など視覚障害者(児)への支援方法とは異なるものであることから、多くの盲ろう者に対する支援は、「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」において引き続き実施する必要があるため、今後とも本事業の推進が図られるようお願いしたい。

同じく、養成研修事業についても、平成 25 年度から都道府県地域生活支援事業の必須事業としているところであり、全都道府県において実施していただくとともに、指定都市及び中核市においても実施していただくようお願いしたい。同養成研修事業の講師については、「盲ろう者向け通訳・介助員養成のためのモデル研修会」(社会福祉法人全国盲ろう者協会において実施)や、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修会」(国立障害者リハビリテーションセンターにおいて平成 27 年度まで実施)の修了者が望ましいので、活用をお願いしたい。また、全国での研修実施体制確保のため、「盲ろう者向け通訳・介助員養成のためのモデル研修会」へ積極的に受講者を派遣されたい。

なお、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」の実施に当たっては、「盲ろう者向け通訳・介助員の養成カリキュラム等について(平成 25 年 3 月 25 日障企自発 0325 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知)」をお示ししており、このカリキュラムを参考に同事業の実施に努めていただきたい。

イ 盲ろう者向け生活訓練等事業の実施等について

平成 22 年度及び平成 23 年度において、盲ろう者の障害特性に対応した生活訓練等の確立を図るため、国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、宿泊型生活訓練が可能な機関及び関係団体が協同して宿泊型のモデル事業を実施し、盲ろう者のための支援マニュアルが作成されたところである。

平成 24 年度以降は、そのマニュアルを用いて、盲ろう者に対してコミュニケーション、家事、歩行、パソコン操作等の生活訓練のモデル事業や、上記のモデル事業の対象者のフォローアップ調査を社会福祉法人全国盲ろう者協会に委託して実施しているところであるので、ご承知おきいただきたい。

(5) 行政機関における視聴覚障害者等への配慮について

行政機関における障害者への配慮については、福祉分野のみならず様々な分野において対応いただいているところであるが、平成 28 年 4 月に施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）」の動向を踏まえ、障害を理解し障害特性に応じた適切な対応が可能となるよう、新任研修などの機会を活用して、積極的な職員教育等の実施をお願いしたい。

視聴覚障害者については、窓口での対応や行政情報の提供の際に、点字や音声、手話等を用いる必要があるため、厚生労働省においては、平成 28 年度に、庁舎内の点字ブロックの拡充や、来訪者受付への情報支援機器（聞こえをサポートするスピーカー及び遠隔手話通訳サービス等が利用可能なタブレット）の設置を行ったところであるが、各自治体におかれても、情報支援機器の整備や手話通訳者の設置等により、引き続き円滑な対応に努められるようお願いしたい。

特に、手話については、障害者基本法の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 90 号）が平成 23 年 8 月 5 日に公布・施行され、第 3 条において「全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。」とされ、手話が言語として位置付けられたことから、手話通訳者の設置などについて一層の配慮をお願いしたい。

また、地域住民全般に対し広く周知する必要がある内容については、相談窓口等の受付や対応が可能となるよう、東日本大震災の例も教訓として、以下の点について徹底した取組みをお願いしたい。

- ① 視覚障害者については、相談に関する連絡先（電話番号等）の周知
- ② 聴覚障害者等については、電話による相談ができない方もいることから、電話番号以外に F A X 番号又はメールアドレスの周知

[参考 1] 内閣府HP

- 「身につけよう心の身だしなみ」

<http://www8.cao.go.jp/shougai/kou-kei/midasi.html>

- 「共生社会をみんなで作るために」（絵で見る心の身だしなみ）

<http://www8.cao.go.jp/shougai/kou-kei/shukan/kyousei.html>

- 「公共サービス窓口における配慮マニュアルー障害のある方に対する心の身だしなみー」

<http://www8.cao.go.jp/shougai/manual.html>

[参考 2] 国土交通省HP

- 「知的障害、発達障害、精神障害のある方とのコミュニケーションハンドブック」

http://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/barrierfree/sosei_barrierfree_tk_000005.html

(6) 手話通訳技能認定試験について

手話通訳を行う者の知識及び技能の審査・証明を行う「手話通訳技能認定試験」については、第28回試験（平成28年度）の合格発表が平成29年1月31日（火）に行われたところである。

(資料2-10) 手話通訳技能認定試験 都道府県別合格者数

第29回試験（平成29年度）についても、以下のとおり全国3会場において、学科試験と実技試験を2日間の日程で実施される予定となっているので、各都道府県等においては、関係機関、関係団体への周知をお願いしたい。

第29回手話通訳技能認定試験

学科試験 平成29年9月30日（土）〔会場：東京、大阪、熊本〕

実技試験 平成29年10月1日（日）〔会場：東京、大阪、熊本〕

3 障害者の社会参加の促進について

障害者の社会参加の促進は、共生社会の実現のために極めて重要であることから、厚生労働省としても、様々な支援を行っているところであり、このうち、芸術文化活動、身体障害者補助犬、補装具費支給制度及び日常生活用具等給付等事業、障害者の支援機器に関しては、次のとおり促進することとしている。

(1) 芸術文化活動の振興

ア 全国障害者芸術・文化祭

全国障害者芸術・文化祭については、平成27年度から国民文化祭の開催都道府県を開催地として実施することを原則としている。また、平成29年度及び平成30年度については、国民文化祭との一体開催が予定されている。このため、開催地となった都道府県においては、国民体育大会と全国障害者スポーツ大会と同様に、国民文化祭と全国障害者芸術・文化祭の相互の連携を図ることにより、国民の障害への理解をより一層促進するよう努められたい。

なお、平成29年度以降の障害者芸術・文化祭の開催地については、次のとおり予定しているため、管内市町村、関係団体等へ周知いただくとともに、文化施策担当部局とも緊密に連携の上、本大会への積極的なご協力をお願いしたい。

- 第 17 回（平成 29 年度）奈良県（平成 29 年 9 月 1 日～11 月 30 日予定）
- 第 18 回（平成 30 年度）大分県（平成 30 年 10 月 6 日～11 月 25 日予定）
- 第 19 回（平成 31 年度）新潟県（予定）
- 第 20 回（平成 32 年度）宮崎県（予定）
- 第 21 回（平成 33 年度）和歌山県（予定）

また、平成 29 年度予算案においては、全国障害者芸術・文化祭が、各地域のサテライト開催と連携・連動した大会となるよう、開催県（奈良県）にコーディネーターの配置等を行うことにより、全国が一体となって障害者の芸術文化活動の振興を図っていくための体制の構築を図ることとしている。

各都道府県におかれては、奈良県との連携に努められたい。

< 障害者芸術・文化祭のサテライト開催 >

平成 28 年度において、全国障害者芸術・文化祭のサテライト開催を地域生活支援事業（都道府県事業）のメニューとして追加し、全国的な機運の醸成を図ることとしたところであるが、平成 29 年度予算案においては、本事業を地域生活支援促進事業に位置付け、補助率を 1 / 2 とすることとしているので、各都道府県におかれては、本事業の活用について積極的にご検討いただきたい。

イ 障害者芸術文化活動普及支援事業の実施

(ア) 障害者の芸術活動支援モデル事業のとりまとめ

平成 25 年に開催した「障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会」における中間取りまとめを受け、平成 26 年度から 3 年間を目途に、芸術活動を行う障害者やその家族、福祉事業所等で障害者の芸術活動の支援を行う者を支援する拠点に関するモデル事業を実施し、その成果を今後のさらなる障害者の芸術活動支援の推進につなげていくこととしている。

本モデル事業の実施団体については、都道府県の側面的支援を受けつつ実施することが事業の円滑な実施に効果的であることから、各都道府県の推薦を受けた団体であることを必須としており、平成 26 年度は 5 団体、平成 27 年度は 7 団体、平成 28 年度は 10 団体で実施しているところである。

これまで、成果につながる取組事例集を平成 26 年度及び平成 27 年度に作成してきたところであるが、今年度は 3 年間の成果を「障害者の芸術活動支援センター設立・運営マニュアル」としてとりまとめ、ホームページ等で公表することを予定しているので、ご承知おきいただきたい。

これまでのモデル事業実施団体の取組状況や成果については、モデル事業連携事務局が運営するホームページ（障害者の芸術活動支援モデル事業[厚生労働省]）において公表しており、今後も、厚生労働省ホームページ等でも公表していくこととしているので、ご参照いただきたい。

(イ) 障害者芸術文化活動普及支援事業の創設

平成 29 年度予算案においては、本事業で培った支援ノウハウを全国展開し、障害者の芸術文化活動（美術、演劇、音楽等）の更なる振興を図るため、「障害者芸術文化活動普及支援事業」を創設し、美術のみならず、演劇、音楽等の舞台芸術に対する支援体制の充実を図ることとしている。

現在、平成 29 年度の公募を行っているところであるので、各都道府県におかれは、応募団体の推薦などご協力をお願いしたい。

なお、平成 29 年度予算案においては、定額（10/10）補助であるが、今後は、地域における実施体制の構築を図ることがより一層重要となることから、平成 30 年度には、実施主体を都道府県とすることを予定している。各都道府県におかれは、予算措置等の準備をお願いしたい。

(資料 3-1) 障害者の芸術文化活動支援の概要

ウ 2020 年東京オリパラに向けた障害者の芸術文化振興に関する懇談会

2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を見据え、関係者相互の情報共有やネットワークの構築を図るとともに、障害者の芸術文化の振興に資する取組について、広く関係者による意見交換を行うため、厚生労働省と文化庁の共催で「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた障害者の芸術文化振興に関する懇談会」を開催しており、随時、各都道府県に情報提供していくこととしているので、厚生労働省ホームページ等をご参照いただくとともに、関係団体等に周知いただきたい。（これまでに、平成 27 年 6 月 30 日、12 月 9 日、平成 28 年 11 月 9 日に開催）

エ 芸術文化活動及びレクリエーション活動等の推進

芸術文化活動やレクリエーション活動等を通じて、障害者同士の交流や余暇の充実等を図る観点から、障害者の作品展やレクリエーション教室の開催、障害者がスポーツに親しむ機会の提供等に関する支援について、地域生活支援事業の「レクリエーション活動等支援」及び「芸術文化活動振興」の対象としているので、都道府県及び市町村においては、積極的に活用されたい。

(2) 「国際障害者交流センター」の活用

「国連・障害者の十年」の記念施設である「国際障害者交流センター（愛称：ビッグ・アイ）」は、障害者の国際交流、重度・重複障害者を含む全ての障害者の交流、障害者の芸術・文化の発信などの機能を発揮し、障害者の社会参加を促進することを目的として設置されたものであり、全館にバリアフリー設備を整え、あらゆる者にとって利用しやすい 21 世紀のノーマライゼーションのモデル施設である。

ビッグ・アイは、最大 300 席の車椅子席を設定でき、障害のある者も障害のない者

も利用可能な多目的ホールや、研修室、車椅子利用でも余裕の広さがある宿泊室を備えており、障害者の芸術・文化及び国際交流活動の充実・振興を図る各種イベントを開催している。

各都道府県においては、積極的な施設利用及び主催事業の関係機関への周知・案内について、引き続きご協力をお願いしたい。

(資料3-2) 国際障害者交流センター (ビッグ・アイ) の案内、実施事業一覧
(詳細については、センターHP「<http://www.big-i.jp/>」を参照。)

併せて、災害時に障害者への支援を行うボランティアリーダーを養成する「災害時要援護者支援ボランティアリーダー養成研修事業」、東日本大震災での課題を踏まえ、災害時における視覚・聴覚障害者の障害特性に応じた避難方法や支援方法を熟知し、災害時に地域において中心となって活動できるリーダー的人材を養成する「災害時視聴覚障がい者支援リーダー養成研修事業」を本年度から実施しており、引き続き29年度も実施を予定しているため、関係機関への周知をお願いしたい。

(3) 身体障害者補助犬について

ア 制度の理解促進

身体障害者補助犬の使用者が地域で安心して生活するためには、地域において補助犬及びその使用者に対する正しい理解の促進が重要である。

しかしながら、一部の医療機関、飲食店等において、未だに身体障害者補助犬及びその使用者の受入拒否が散見されるところであり、先般公表された「障がい者の舞台芸術表現・鑑賞に関する実態調査報告書」(2017年2月、日本財団パラリンピックサポートセンターパラリンピック研究会発行)によると、公立文化施設協会加盟施設に対する調査において、ホール内に補助犬を同伴できない劇場・文化施設が15.9%も回答した結果があったところである。

各地方公共団体におかれては、関係部署とも十分連携いただき、制度の周知徹底をお願いしたい。

イ 制度の普及啓発

厚生労働省では、これまでも「身体障害者補助犬法」の趣旨に沿って、リーフレット・ステッカー等の作成・配布や普及啓発イベントの開催等により、各自治体のご協力をいただきながら身体障害者補助犬やその使用者に対する国民の理解の促進に取り組んできたところである。特に、平成28年8月に発生した東京メトロ青山一丁目駅のホーム転落事故以降は、普及啓発イベントにおいて、補助犬使用者に対しては、積極的にお声がけいただくよう、強くお願いしているところである。

また、平成28年8月18日に、政府インターネットテレビで、補助犬の理解促進のための番組を掲載したため、各地方公共団体の担当者におかれては、必ずご試聴いただくとともに、病院や公共施設等の地域の事業所等への周知をお願いしたい。

<番組名>

政府インターネットテレビ「徳光・木佐の知りたいニッポン！

～障害のある方のパートナー もっと理解しよう！ ほじょ犬のこと」

<http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg14097.html>

政府 ほじょ犬 で検索

なお、広報啓発活動において、厚生労働省作成のリーフレット等の追加が必要な場合には送付するので、以下の連絡先までご連絡いただきたい。

(連絡先) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
企画課自立支援振興室 社会参加支援係
TEL : 03-5253-1111 (内線 3073)

[参考] 厚生労働省HP

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/hojoken/index.html>

ウ 身体障害者補助犬育成促進事業の活用

身体障害者補助犬が、使用者とともに円滑に地域社会に受け入れられるためには、使用者と受入側の相互の理解を深めることが重要である。

このため、平成28年度から、地域生活支援事業において、身体障害者補助犬の育成に要する費用の補助に加えて、新たに

- ① 地域における理解促進や普及・啓発
- ② 利用希望者のニーズ把握、訓練事業者の供給体制の把握
- ③ 他県との連携体制の構築

を対象としたところである。

各都道府県におかれては、これらを積極的にご活用いただき、身体障害者補助犬法の趣旨や障害者差別解消法の施行も踏まえつつ、地域の理解促進、ニーズ・供給体制の把握及び良質な補助犬の確保に、より一層取り組んでいただきたい。

(資料3-3) 身体障害者補助犬関係資料

(4) 補装具費支給制度

ア 補装具費支給制度における借受け方式の導入について (平成30年度施行)

身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に要する費用について支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」よりも「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。

そこで、先般の国会における障害者総合支援法の一部改正法案の成立により、平

成30年度から、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切な場合に限り、「貸与」に要する費用について、新たに補装具費の支給の対象とすることとなっている。

現在、公益財団法人テクノエイド協会において、平成28年度調査研究事業「補装具費支給制度への借受け導入に係る制度のあり方に関する研究」を実施しているところであり、今年度中に成果がまとまり、公表される予定である。当該成果等を踏まえ、今後、具体的な対象要件等を、各地方公共団体等に情報提供していくので、各地方公共団体におかれては、平成30年度の円滑な施行に向けて、準備願いたい。

イ 補装具の適切な支給に向けた取組の推進

補装具費支給制度の運用にあたっては、申請者の利便性の向上を図りつつ、公平かつ適正に支給されるよう、各自治体において様々な取組を行っていただいているところである。申請者の状況を適切に判定し、支給決定された補装具が確実に申請者に引き渡さされるよう、引き続き補装具費の適正な運用に向けた取組をお願いする。

当室へは、これまでも、下記のような取組の好事例について報告を受けているところであり、各自治体におかれては、これらを参考としつつ、各地域の状況に応じた工夫を行っていただくとともに、補装具費の適切な支給に向けた全国の取組を推進するためにも、各自治体における取組の好事例について、積極的に情報提供いただきたい。

【取組例】

<都道府県域が広大な自治体の場合の対応>

- ① 身体障害者更生相談所（支所を含む）の複数設置
- ② 巡回相談（判定）の実施

<適切な補装具取扱い業者を選定するための対応>

- ① 事業者の専門性の確認（「認定補聴器専門店」等の民間認定を含む）
 - ② 取扱い種目に対応した専門知識を有する者の配置状況の確認（「認定補聴器技能者」等の民間資格を含む）
- （資料3-4）認定補聴器専門店と認定補聴器技能者

<適切な補装具の引き渡し・使用状況の確認等を行うための対応>

- ① 処方に係わった医療機関との連携の強化による補装具使用状況の確認
- ② 補装具の引渡し後、直接又は写真の提出等により、支給決定内容との突合・確認を行う

ウ 難病患者等に対する補装具費の取扱い

平成25年4月から障害者総合支援法に定める障害者及び障害児の対象に難病等

が加わり、難病患者等についても補装具費の支給対象となっている。

各市町村におかれては、障害者総合支援法に基づく補装具が必要と認められる難病患者等に対し、補装具費の支給を行う必要があるが、難病患者等から支給の相談及び申請が行われた場合には、身体状況や生活環境を考慮するなど、窓口において丁寧な対応を行っていただくようお願いする。

エ 介護保険との適用関係

補装具費と介護保険制度との適用関係については、車椅子など補装具と同様の品目は介護保険サービスによる保険給付を優先して受けることが基本となるが、標準的な既製品ではなく、身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については補装具費を支給して差し支えないこととしている（平成19年3月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」参照）。このため、各市町村におかれては、障害者等の年齢によって一律に介護保険給付を優先適用させることなく、障害者等の個別の状況を考慮した上で適切に判断するようお願いする。

オ 耐用年数の取扱い

耐用年数は、あくまで通常の装着状態等における修理不能となるまでの予想年数を示したものであり、補装具費の支給を受けた障害者等の身体状況や使用状況によって実耐用年数が異なるものと考えられる。このため、再支給や修理の際には告示に掲げる耐用年数を一律に適用することなく、個々の障害者等の実情に沿った対応が行われるよう十分な配慮をお願いする。

(5) 日常生活用具給付等事業

ア 日常生活用具給付等事業の適正な実施等

日常生活用具給付等事業については、各市町村の積極的な取組により、平成27年度実績では、ほぼ100%の市町村で実施している。

本事業は事業費が年々増加傾向にあることから、今後も安定した事業運営を行うためには、各市町村において、事業実施の効率化が図られる必要がある。

このため、各市町村においては、過去に国が定めた基準額や実施方法等にとらわれることなく、ニーズを把握した上で実勢価格の調査を行う等、地域の実情に即した、適切な種目や基準額等となるよう見直しに努められたい。

特に、ストーマ用装具については、購入価格につき、複数事業者による競争の上、指定事業者を決定するほか、紙おむつ等については、適宜、使用の必要性やその使用実績、納品状況、実勢価格の調査を行うこと等により適切な給付となるよう努められたい。

なお、給付が必要な方には、財源によって一律に給付を妨げることにより、日常生活や社会参加の妨げとならないよう、ご留意いただきたい。

イ 日常生活用具給付等事業の耐用年数の取扱い

日常生活用具の耐用年数については、各自治体の判断により決めていただいているところであるが、耐用年数を経過する前に、修理不能により用具の使用が困難となった場合等には、耐用年数にかかわらず、柔軟に日常生活用具の給付等を行っていただきたい。

ウ 難病患者等における日常生活用具給付等事業の取扱い

平成 25 年 4 月から障害者総合支援法に定める障害者及び障害児の対象に難病等が加わり、難病患者等についても日常生活用具給付等事業の対象となっている。

各市町村におかれては、障害者総合支援法に基づき、必要と認められる難病患者等に日常生活用具の給付等を行う必要があるが、給付等の相談並びに申請が行われた場合には、窓口において丁寧な対応を行っていただくようお願いする。

(6) 支援機器等

ア 自立支援機器の開発促進

障害者の自立や社会参加を促進するためには、障害者のニーズを踏まえた自立支援機器の実用的製品化支援や技術支援が重要である。このため、実用的製品化に要する費用の一部を助成することにより、新たな企業の参入を促し、各企業が適切な価格で障害者が利用しやすい機器を製品化し、普及を図ることを促進しているところである。

開発費については、これまで、モニター評価に要する経費などの実用的製品化に要する費用の一部について、総事業費の 1/2 を助成していたが、平成 29 年度予算案においては、開発を行う中小企業に対する補助率を 2/3 にかさ上げし、新たな企業の参入を促すとともに、より一層の開発を促進することとしている。

また、開発テーマに「障害者の就労支援機器」を追加し、就労に資する支援機器の製品化を促すこととしている。

なお、平成 29 年度の実施団体の公募を現在実施しており、予算案成立後、速やかに実施団体を決定し、開発企業の公募を実施する予定である。

イ シーズ・ニーズマッチング交流会の開催

平成 26 年度から、個別具体的な障害者のニーズを的確に反映させた機器開発をスタートさせる機会を設ける「シーズ・ニーズマッチング交流会」を開催し、実用的製品開発に寄与するとともに、障害者自立支援機器の分野への企業の新規参入を促進しているところである。平成 28 年度は、大阪と東京の 2 ヶ所で開催し、ニーズ側の障害当事者・団体及びシーズ側の開発企業等、双方から有意義であった旨のご意見をいただいたところである。また、各自治体の職員等にとっても、障害者のニーズの把握や実際に支援機器に触れる場として大変有意義なものと考えている。

平成29年度は、開催場所や開催日数の見直しを行い、より参加しやすいよう工夫することとしているので、各都道府県におかれては、管内市区町村、関係団体及び福祉機器開発関連企業等に対して周知を図っていただくとともに、産業振興担当等関係部局の担当職員とともに積極的な参加をお願いしたい。

ウ 福祉用具ニーズ情報収集・提供システム

公益財団法人テクノエイド協会において、障害当事者や介護者等から、福祉用具に対するご意見やご要望、困りごとなどの声を収集し、それをメーカーなどへ迅速に届けることにより、障害者福祉の現場において真に必要とされる福祉用具の研究開発につなげるためのシステムを構築し、平成22年2月から運用しているところである。

平成28年3月からは、スマートフォンからの投稿も可能となるよう改良されたところであるので、各都道府県等におかれては、このシステムをより一層ご活用いただくとともに、管内市町村、関係機関等へ周知いただき、その利用の促進をお願いしたい。

(参考 URL: <http://www.techno-aids.or.jp/>)

エ 地域における障害者自立支援機器の普及促進

近年の開発技術の進歩などにより、障害者向けの支援機器の開発が進んでいるが、地域における障害者のみならず、病院や市町村からは、どういった支援機器があるか分からない、活用できるか分からないといった声がある。

一方、開発を行う企業としても、障害者がどのような困りごとがあるか、どのような支援機器があると生活や社会参加に役立つか、ニーズを把握する機会が乏しいといったご意見が見受けられるところである。

このため、平成28年度に、地域生活支援事業（指定都市を含む都道府県事業）のメニューに「地域における障害者自立支援機器の普及促進事業」を追加し、地域において障害者の自立支援や社会参加に資する支援機器を広く普及する拠点となる「障害者支援機器活用センター」において、個別相談等を通じてニーズの把握を行いながら、地域の社会資源を活用したネットワークづくりや機能強化を支援することにより、支援機器を活用した障害者の社会参加や自立の促進を図ることとしたところである。

当該事業は、地域において新たな社会資源を創造し育てていく事業であり、厚生労働省としても、現場の状況を把握していきながら、具体的なイメージや事例について、引き続き、情報提供していきたいと考えている。

各都道府県、指定都市におかれては、積極的に当該事業の活用をご検討いただき、より障害者のニーズに即した支援機器の開発が促進されるとともに、支援機器の必要な方に適切な支援機器がより確実に届くよう、地域における障害者の支援環境の充実を図っていただきたい。

(資料3-5) 障害者自立支援機器等開発促進事業の概要等

平成29年3月8日(水)
厚生労働省2階講堂

特別支援教育行政の現状と課題

文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課



特別支援教育の対象の概念図(義務教育段階)

(平成27年5月1日現在)



発達障害(LD・ADHD・高機能自閉症等)の可能性のある児童生徒: 6.5%程度*の在籍率
※この数値は、平成24年に文部科学省が行った調査において、学級担任を含む複数の教員により判断された回答に基づくものであり、医師の診断によるものでない。

(通常の学級に在籍する学校教育法施行令第22条の3に該当する者: 約2,100人(うち通級: 約250人))

文部科学省が所管する分野における
障害者施策の意識改革と抜本的な拡充
～学校教育政策から「生涯学習」政策へ～(概要)

平成28年12月14日
特別支援教育総合プロジェクトタスクフォース

1. はじめに

- 文部科学省が、従来の学校教育政策を中心とする障害者政策から一歩進めて、生涯学習(教育、文化、スポーツ)を通じた生き甲斐づくり、地域との繋がりを推進し、「障害者の自己実現を目指す生涯学習政策」を総合的に展開していかなければならない。

2. 障害者の生涯学習施策推進の視点

- タスクフォースで、現在も、生活の場である福祉施設や仕事の場、特別支援学校等で生涯学習的活動施策が行われていることが報告された。
- これは、人の豊かな生活には、仕事、生活の保障のみならず、生涯学習の環境、体験の中から、生き甲斐を見つけ、人と繋がっていくことが必要となるため、現場がニーズに応じて対応しているもの。
- このため、障害者であっても生涯学習を享受できるように取り組み、生き甲斐づくり、地域との繋がりを障害者施策の目的の中に位置づけていくことが文部科学省に求められている。

3. 文部科学省において取り組むべき課題について

(1) 障害者の学びを総合的に支援するための企画立案部門の創設

- 文部科学省の障害者施策の意識改革と抜本的な拡充の旗手として、生涯学習政策局に「特別支援総合プロジェクト特命チーム」を設置し、省横断的な推進体制を確立するとともに、速やかに「障害者学習企画室」(仮称)を置くことを目指す。

(2) 生涯を通じた学び、文化・スポーツ等において取り組むべき課題について

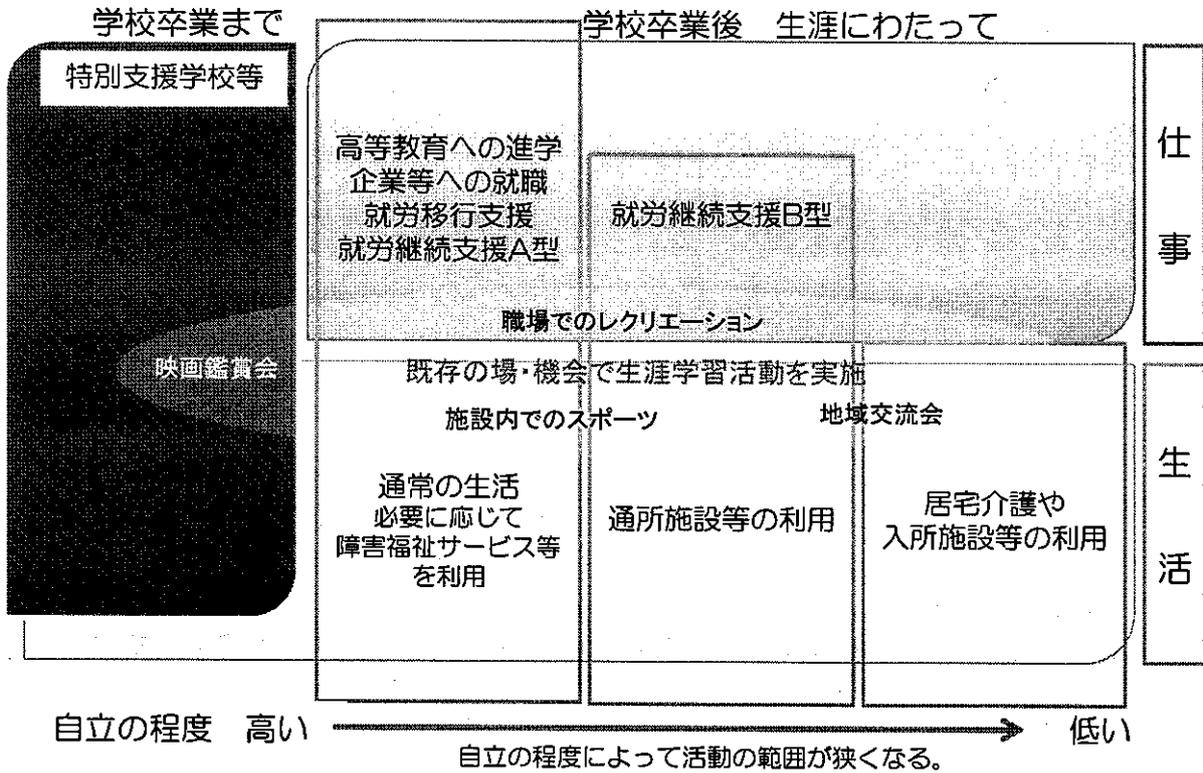
- 学校教育外における障害者の学習機会の充実に向けて、特別支援学校も含めた「地域学校協働活動」の推進、「障害者青年学級」や「オープンカレッジ」など様々な主体により実践されてきた学習モデルの普及等に取り組む。
- 障害者の芸術の鑑賞機会の充実等を行うとともに、特別支援学校への芸術家を派遣する事業等により障害者が芸術活動に取り組む裾野を拡大。また、優れた才能を伸ばしていくため、障害者の芸術の公演や展覧会等の発表の機会の充実を図る。
- 「Special プロジェクト2020」に向けた取組を加速させ、「障害者スポーツ・文化週間」(仮称)等をプロモートしていく。

(3) 教育分野において取り組むべき課題について

- 特別支援学校における障害のある子供たちのキャリア教育の充実、生涯学習を奨励するとともに、学校と卒業後の進路や生涯学習の活動の場との連携の促進に取り組む。
- 大学等において、特別支援学校との接続の推進や、支援の中核的拠点を整備する等により、障害のある学生の支援体制を充実するとともに、各大学の障害のある学生の支援情報の積極的な情報提供を促進する。また、障害のある学生への支援を補助する学生の組織化・養成を促進する。

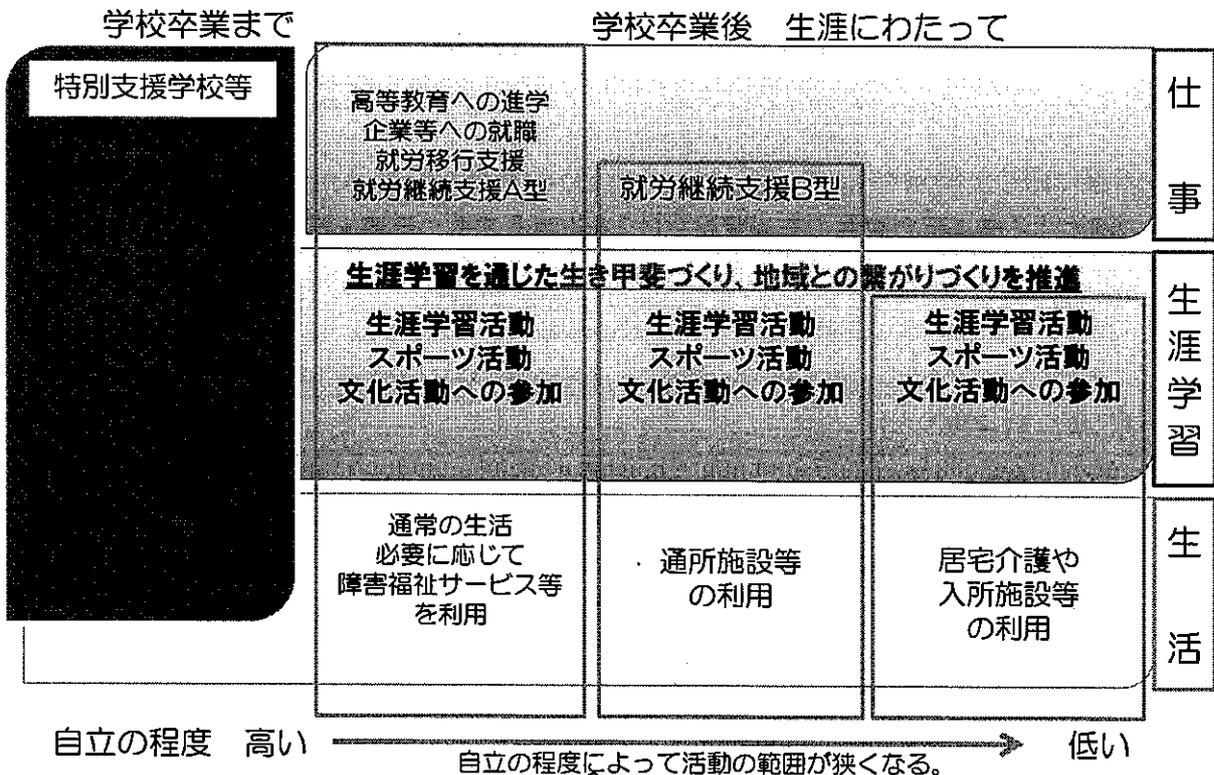
これまでの障害者施策

障害者の生活を保障し、就労の場を確保・拡充する政策を中心に展開。卒後の学習活動、文化活動、スポーツ活動といった障害者の生涯学習ニーズは、仕事や生活の場、卒業校等が対応。



今後の障害者施策

従来の学校教育政策を中心とする障害者政策に留まらず、生涯学習を通じた生き甲斐づくり、地域との繋がりづくりを推進し、「障害者の自己実現を目指す生涯学習政策」を総合的に展開。

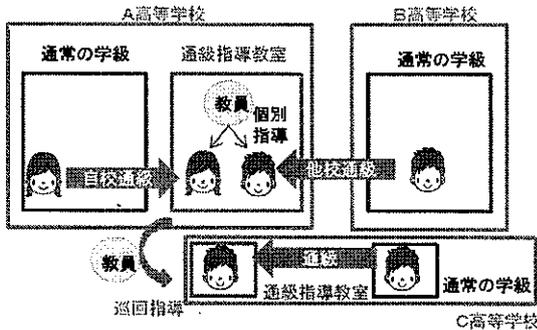


高等学校における障害に応じた特別の指導（通級による指導）の制度化の概要

小・中学校等においては、通常の学級に在籍し、大半の授業を通常の学級で受けつつ、障害による学習上・生活上の困難を主体的に改善・克服するために受ける「通級による指導」が制度化されているが、高等学校段階においても同様の指導を行うことができるニーズが高まっているところ。本制度改正はこうしたニーズに対応するものである。

●通級による指導等を受けている児童生徒数
 平成5年度 平成27年度
 小学校 11,963人 80,768人
 中学校 296人 9,502人

●通級による指導の実施形態



省令等の改正
 公布：平成28年12月9日、
 施行：平成30年4月1日

①省令（学校教育法施行規則）の改正

- 高等学校で障害に応じた特別の指導を行う必要がある者（※1）を教育する場合、特別の教育課程によることができる
 （※1）言語障害、自閉症、情緒障害、弱視、難聴、LD、ADHD、肢体不自由、病弱及び身体虚弱（小・中学校と同様）

②告示の改正

- 障害に応じた特別の指導を高等学校の教育課程に加え、又は選択教科・科目の一部に替えることができる
- 障害に応じた特別の指導に係る修得単位数を、年間7単位（※2）を超えない範囲で卒業認定単位に含めることができる
 （※2）中学校の時数と同程度
- 小・中学校も含めた障害に応じた特別の指導の内容に係る規定の趣旨を明確化（※3）
 （※3）従来は「障害の状態に応じて各教科の内容を補充するための特別の指導を含む」と定められていたところ、障害による学習上又は生活上の困難の改善・克服という本来の目的に照らし、障害の状態に応じて各教科の内容を取り扱いながら行うことができる趣旨であることを明確化

●加える場合の例（授業時数が増加する）

各教科に共通する 必修単位数・科目 ③単位	総合的な学習 の時間 (3単位)	選択教科・科目 (41単位)	障害に応じた 特別の指導	特別活動
授業時数が増加				

●替える場合の例（授業時数が増加しない）

各教科に共通する 必修単位数・科目 ③単位	総合的な学習 の時間 (3単位)	選択教科・科目 (41単位)	障害に応じた 特別の指導	特別活動
-----------------------------	------------------------	-------------------	-----------------	------

※障害に応じた特別の指導：年間7単位まで

特別支援教育関係の教職員定数の充実

通級による指導等に係る基礎定数・加配定数 6,928人
 （平成28年度比 602人増）

※特別支援学級の基礎定数は含まれていない
 ※人数は平成29年度推計値

○障害に応じた特別の指導（通級による指導）の充実〈基礎・加配〉 6,377人（+602人）

- 通級による指導担当教員の基礎定数化による教職員定数の改善を実施
- 1対13（対象児童生徒）の割合で措置（現状では1対16.5）
- 10年間で段階的に措置（10分の1ずつ加配から基礎に移行）
 ※ただし、通級待機状況等を鑑み平成29年度の加配の減らし方を緩和
- へき地や対象児童生徒の少ない障害種への対応のため加配定数を引き続き固定（現在の1割（約600人））

※通級による指導の基礎定数化に伴い、特別支援学級から通級による指導に移行するケースが予想されるため、特別支援学級の基礎定数が▲150人減少すると仮定している。

○特別支援学校のセンター的機能の充実〈加配〉 551人（前年同）

- 特別支援学校がセンター的機能を発揮するための人的体制の整備を支援。

文部科学省では、平成16年1月に「小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」を取りまとめ、各教育委員会、各小・中学校に対して総合的な支援体制の整備を促した。その後、平成19年度から特別支援教育が制度化されるなど、発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する支援状況が大きく進歩したことを踏まえ、平成16年に作成したガイドラインの見直しを行い、試案として取りまとめた。

■ 各々の役割ごとに5部で構成。

- 第1部 概論(導入編)
- 第2部 設置者用(都道府県・市町村教育委員会等)
- 第3部 学校用
 - 校長(園長を含む)用
 - 特別支援教育コーディネーター用
 - 通常の学級の担任(教科担任を含む)用
 - 障害に応じた特別の指導(通級指導)担当教員・特別支援学級担任、養護教諭用
- 第4部 専門家用
 - 巡回相談員用
 - 専門家チーム用
 - 特別支援学校用(センター的機能)
- 第5部 保護者のみなさまへ(メッセージ)



■ 平成16年作成のガイドラインからの主な変更点

- ✓ 対象となる学校に、幼稚園及び高等学校等も加え、進学時等における学校間での情報共有(引継ぎ)の留意事項についても記載。
- ✓ 特別支援学校におけるセンター的機能の実施に当たっての留意事項について記載。
- ✓ 対象を、発達障害のある幼児児童生徒に限定せず、教育上特別の支援を必要とする全ての幼児児童生徒に拡大。
- ✓ 特別支援教育の支援体制の整備に求められる養護教諭の役割を追加。
- ✓ 関わる者の連携とともに、役割を明確化。

- 平成17年発達障害者支援法施行
 - ✓ 国及び地方公共団体において、発達障害のある幼児児童生徒に対する教育の充実に向けた、適切な教育的支援、支援体制の整備を行うこととなった。
- 平成19年改正学校教育法施行
 - ✓ 幼稚園、小・中・高等学校等において、通常の学級も含め、特別支援教育を実施することとなった。
 - ✓ 特別支援学校において、幼稚園、小・中・高等学校等に対する支援を行うセンター的機能を発揮することとなった。
- 平成19年障害者権利条約署名 ⇒ 平成26年批准
 - ✓ インクルーシブ教育システム構築に向けた特別支援教育の推進。
 - ※平成23年障害者基本法改正、平成25年障害者差別解消法制定、平成25年学校教育法施行令改正(就学先決定に係る制度改正)等

今年予定	平成28年4月～12月	平成28年1月	平成29年2月	平成29年3月
	<ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会・学校に対して、試案に関する意見を募集。 ・学習指導要領改訂の動きを踏まえつつ、参考書式等を作成。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育委員会・学校からの意見集約作業。 	<ul style="list-style-type: none"> ガイドライン完成予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ガイドライン印刷・発送・周知等予定。

切れ目ない支援体制構築に向けた特別支援教育の充実

平成29年度予算額(案) 25億円(平成28年度予算額 20億円)

(インクルーシブ教育システムの推進)

- インクルーシブ教育システム推進事業 1,452百万円(1,001百万円) [補助率1/3]
 - 本年の障害者差別解消法の施行、発達障害者支援法の改正等を踏まえ、自治体のインクルーシブ教育システムの推進に向けた取組に対して経費の一部を補助。
 - ◆【新規】特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目ない支援体制整備 30地域
 - 特別な支援を必要とする子供について、就学前から卒業後にわたる切れ目ない支援体制の整備を促すため教育部局と福祉・保健・医療・労働等の部局が連携し一貫した支援体制を構築する地域を支援する。
 - ◆特別支援教育専門家等配置
 - 【拡充】医療的ケアのための看護師 1,000人⇒1,200人
 - 【新規】就労支援コーディネーター 74人・発達障害支援アドバイザー 74人 等

(発達障害に係る支援)

- 発達障害の可能性のある児童生徒等に対する支援事業
 - ◆【新規】特別支援教育の視点を踏まえた学校経営構築研究開発事業等 152百万円 27箇所等
 - 小・高等学校等における発達障害を含む障害のある児童生徒等に対する特別支援教育の体制充実のための組織強化を図るため、学校経営の在り方や、必要なノウハウなどについて、大学教授等の専門家を活用し調査研究を行う。

(教職員の専門性向上)

- 特別支援教育に関する教職員等の資質向上事業 237百万円(56百万円)
 - 特別支援教育を担当する教員の専門性の向上を図るため、特別支援学校教員等に対する専門的な研修の実施や特別支援学校教諭免許状等取得に資する取組を実施する。
 - ◆特別支援教育に関する教員等の養成講習及び資質向上研修等の実施 22箇所 等
 - ◆特別支援教育に関わる教員のインターネットによる資質能力向上推進支援事業(独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営費交付金の内数)

(学習指導要領の改訂)

- 学習指導要領等の改訂及び学習・指導方法の改善・充実 72百万円(27百万円)
 - 学習指導要領の改訂や解説書の作成、周知・徹底等を着実に実施するとともに、改訂の方向性を踏まえた特別支援学校における学習・指導方法の改善・充実を図るための実践研究等を行う。

(心のバリアフリー)

- 学校における交流及び共同学習を通じた障害者理解(心のバリアフリー)の推進事業 85百万円(81百万円)
 - 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて、障害のある子供と障害のない子供が一緒に障害者スポーツを行う、一緒に障害者アスリート等の体験談を聞くなどの交流及び共同学習を実施する。26地域

(上記以外の施策・就学支援・教職員定数の改善・学校施設整備)

- 特別支援教育就学奨励費負担等 12,209百万円 [補助率1/2]
 - 特別支援学校及び特別支援学級等に就学する障害のある児童生徒等の保護者の経済的負担を軽減するため、通学費、学用品費等に必要経費を援助する。
- 特別支援教育の充実の観点から、障害に応じた特別の指導(通級による指導)担当教員の基礎定数化による教職員定数の改善を実施(602人)
- 学校施設整備(特別支援学校の教室不足解消のための補助、公立学校のバリアフリー化) [補助率1/3等]

インクルーシブ教育システム推進事業

平成29年度予算額(案) 1,452百万円(拡充)

障害者権利条約の批准や改正障害者基本法の趣旨及び平成28年4月からの障害者差別解消法の施行等を踏まえ、インクルーシブ教育システムの推進に向けた取組として、自治体が、Ⅰ. 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備、Ⅱ. 特別支援教育専門家等配置 Ⅲ. 特別支援教育の体制整備の推進をする場合に要する経費の一部を補助する。

Ⅰ 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備【新規】(30地域)
 特別な支援を必要とする子供について、就学前から卒業後にわたる切れ目のない支援体制の整備を促すため、教育部局と福祉・保健・医療・労働等の部局が連携し一貫した支援体制を構築する地域を支援する。【別紙】

教育再生実行会議(第九次提言抜粋)

- 乳幼児期から青年期まで継続的に発達支援・相談等を行う体制の整備を促すため、国は、各市町村等において教育・福祉・医療・労働分野等の関係部局が連携した体制を整備することによって成果を上げている先進的な取組事例について情報提供するとともに、モデル事業の実施等を通じた支援を行う。
- 特別な支援を必要とする子供について、各発達段階を通じ、円滑な情報の共有、引継ぎがなされるよう、国は、乳幼児期から高等学校段階までの各学校等で個別の支援情報に関する資料を作成し、進級、進学、就労の際に、記載された情報の取扱いについて十分に配慮した上で、その内容が適切に引き継がれる仕組みを整える。
- 障害のある子供の自立と社会参加に資するよう、国、地方公共団体は、特別支援学校高等部や高等学校において、インターンシップや就労先の開拓、卒業後のフォロー等を行う職員を配置を充実させ、労働分野等の関係機関と連携した就労支援を行う。

Ⅱ 特別支援教育専門家等配置

① 医療的ケアのための看護師【拡充】(1,000人→1,200人)

・学校において日常的にたんの吸引や経管栄養等の「医療的ケア」が必要な児童生徒が増加している状況を踏まえ、これらの児童生徒の教育の充実を図るため、学校に看護師を配置し、医療的ケアの実施等を行う。

② 早期支援コーディネーター(74人)

・自治体が行う早期からの教育相談・支援に資するため、関係部局・機関等や地域等との連絡・調整、情報収集等を行い、特別な支援が必要となる可能性のある子供の円滑な就学先決定の支援を行う。

③ 就労支援コーディネーター【新規】(74人)

・特別支援学校高等部、高等学校において、ハローワーク等と連携して、障害のある生徒の就労先、就業体験先の開拓、就業体験時の巡回指導、卒業後のアフターフォロー等を行い、障害のある生徒の自立・社会参加を支援する。

④ 外部専門家(348人)

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等)
 ・特別支援学校のセンター的機能を充実させ、特別支援学校全体としての専門性を確保するとともに、特別支援学校以外の多様な学びの場における特別支援教育の体制を整備するため、外部専門家を配置・活用する。

⑤ 発達障害支援アドバイザー【新規】(74人)

・児童発達支援センター等の福祉関係部局・機関等、厚生労働省の実施する発達障害関連事業等と連携を図りつつ、教職員とも日常的に連携、協力をしながら発達障害の可能性のある児童生徒に対する指導・情報提供を専門的な観点から行う。

⑥ 合理的配慮協力員(47人)

・各学校の設置者及び学校が、障害のある子供に対して「合理的配慮」の実施に資するため、学校内外・関係機関との連絡調整、特別支援教育コーディネーター等のアドバイザー、保護者の教育相談の対応の支援等を行う。

Ⅲ 特別支援教育体制整備の推進

① 特別支援連携協議会

・医療・保健・福祉・労働等との連携を強化し、社会の様々な機能を活用できるようにするため、特別支援連携協議会の設置し、障害のある子供の教育の充実を図る。

② 研修

・管理職(校長等)や各学校を支援する指導主事を対象とした学校全体としての専門性を確保するための研修。担当教員としての専門性の向上のための研修。

補助対象者：都道府県・市区町村

補助率：1/3

※平成29年度より、市区町村についても、間接補助ではなく、都道府県に事務委任し、直接補助する予定。

【別紙】インクルーシブ教育システム推進事業

(Ⅰ) 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備
 平成29年度予算額(案) 345百万円(新規) 1,452百万円の内訳

背景 特別支援教育の対象となる子供たちが増加する中で、「インクルーシブ教育システム」の理念、発達障害者支援法の改正(平成28年8月1日施行)、児童福祉法の改正(平成28年6月3日施行)を踏まえ、こうした子供たちが希望を持って生涯を過ごすことができるよう、その自立と社会参加を目指し、就学前から卒業後にわたる切れ目のない支援を行える体制を整えることが求められている。

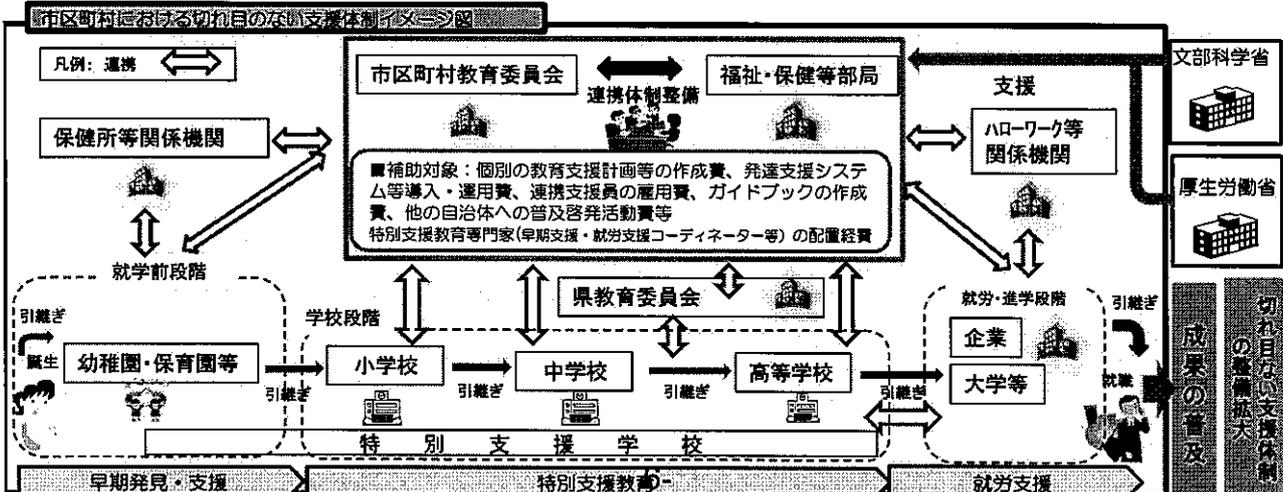
(Ⅰ) 特別な支援を必要とする子供への就学前から学齢期、社会参加までの切れ目のない支援体制整備

本補助事業が求める障害のある子供への支援体制の構築

- ① 就学前から卒業後にわたる切れ目のない支援体制の構築
- ② 教育・保健・医療・福祉・労働部局・関係機関が連携して支援する仕組みづくり
- ③ 個別的教育支援計画等を活用した引継ぎの仕組みを構築
- ④ 切れ目のない連携支援体制の成果・普及の実施

共生社会の実現

- 推進支援地域：30箇所
- 申請条件：左記補助事業が求める障害のある子供への支援体制の構築を図ること ※福祉・保健部局の申請可
- 補助率：1/3
- 補助対象：都道府県・市区町村
- 最長3カ年補助

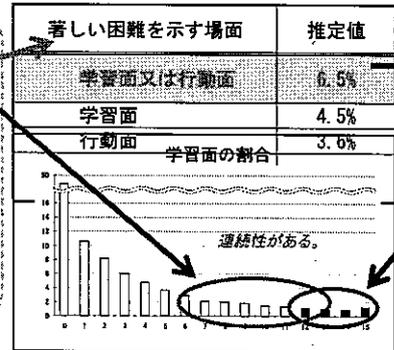


発達障害の可能性のある児童生徒に対する支援事業

②発達障害の可能性のある児童生徒に対する連携支援事業 平成29年度予算額(案) 76百万円(平成28年度予算額 486百万円)

背景

- ① 公立の小・中学校の通常の学級において、学習面又は行動面において著しい困難を示す児童生徒が 6.5% (推定値) 程度の割合で在籍しており、これらの児童生徒以外にも、教育的支援を必要としている児童生徒がいる可能性がある。(平成24年12月文部科学省調査)
- ② 各学校段階において行われてきた児童生徒への指導の経過を共有し、進学先等における児童生徒の特性や障害の程度に対するより良い理解につなげることが重要。
- ③ 各学校段階のライフステージに応じた切れ目ない「縦の連携支援」に加え、学齢期等における日々の生活を支えるための教育と福祉等と「横の連携支援」が重要であり、放課後等の関係機関における支援内容等を学校教育に活かすことが重要。



◎ 系統性のある支援研究事業 63百万円

・教育委員会が主体となり、発達障害の可能性のある児童生徒に対する支援内容の各学校段階の移行期における円滑かつ適切な引継ぎ手法、時期等に関する調査研究を行う。

15地域(学校間連携コーディネーターの配置 約45人)

(事業内容)

- 引継ぎを意識した個別の教育支援計画及び個別の指導計画の作成方法の研究
- 進学前後における引継ぎ内容及び時期の研究
- 児童生徒本人及び保護者の同意を得つつ、引継ぎを実施する仕組みの構築 など

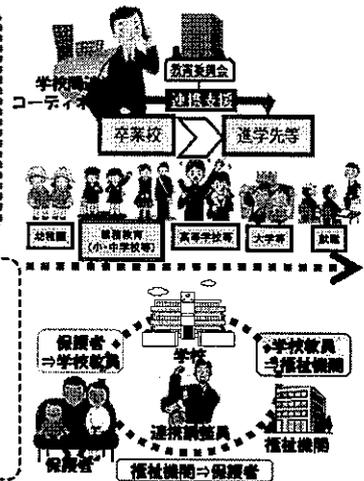
◎ 放課後等福祉連携支援事業 13百万円

・小・中・高等学校等に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に対する支援に当たって、厚生労働省と連携しつつ、学校と放課後等デイサービス事業者等の福祉機関との連携支援、支援内容の共有方法について調査研究を行う。

5地域(放課後等福祉連携調整員の配置 5人)

(事業内容)

- 保護者の同意を得つつ、関係機関の連携内容を発展させるための手法研究
- 学校側と福祉機関との情報交換や連絡調整体制の構築 など



農林水産省における農福連携施策

平成29年3月8日

農林水産省農村振興局都市農村交流課

農山漁村振興交付金

【平成29年度予算案決定額：10,060（8,000）百万円】

- 農山漁村が持つ豊かな自然や「食」を活用した都市と農村との共生・対流等を推進する取組、農福連携を推進する取組、地域資源を活用した所得の向上や雇用の増大に向けた取組及び農山漁村における定住等を図るための取組等を総合的に支援し、農山漁村の活性化を推進。
- 平成28年3月に決定された「明日の日本を支える観光ビジョン」に「滞在型農山漁村の確立・形成」が位置付けられたところであり、特に、訪日外国人旅行者を含めた農山漁村への旅行者の大幅増加による所得の向上や雇用の増大を図るため、日本ならではの伝統的な生活体験や農山漁村地域の人々との交流を楽しむ滞在である「農泊」を持続的な観光ビジネスとして推進する「農泊推進対策」を創設。

<p>農山漁村活性化対策 5,000(-)百万円</p> <p>○ 地域資源を活用した観光コンテンツを創出し、農山漁村滞在型旅行をビジネスとして実施できる体制を持った「農泊地域」の創出を通じて、農山漁村の所得を増加していくため、ソフト・ハード対策を一体的に支援 農泊を推進するための体制構築、観光コンテンツの磨き上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「農泊」を観光ビジネスとして自立的に活動できる体制の構築 ・伝統料理等の「食」や美しい景観などの地域資源を観光コンテンツとして磨き上げる取組 ・インバウンドに対応するためのWi-Fi環境の構築や多言語標識の設置 等 <p>農泊を推進するために必要な施設整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・古民家等を活用した滞在施設や農林漁業体験施設等の整備 ・農山漁村への集客力等を高めるための農産物販売施設等の整備（※活性化計画に基づき実施） <p>農作物収穫体験 森林散策 地引き網漁体験</p> <p>古民家等の改修 農家レストランの整備</p> <p>○実施主体：市町村、地域協議会、地方再生推進法人等 ○実施期間：上限2年 等 ○交付率：定額（上限800万円等）、1/2等</p>	<p>都市農村共生・対流及び地域活性化対策(拡充) 1,447(1,915)百万円</p> <p>○ 農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を活用した地域の活動計画づくりや実践活動、意欲ある都市の若者等の地域外の人材を長期的に受け入れる取組を支援</p> <p>○ 福祉農園等の整備を支援する地域を農村地域まで拡充し、福祉と連携した農業活動等の取組を全国的に支援</p> <p>活動計画づくり</p> <p>高齢者のいきがい農園の整備 障害者による玉ねぎ収穫</p> <p>○実施主体：地域協議会（市町村が参画）等 ○実施期間：都市農村共生・対流対策：上限2年 地域活性化対策：上限5年 ○交付率：定額（上限800万円等）、1/2</p>
<p>山村活性化対策 780(750)百万円</p> <p>○ 特色ある豊かな地域資源を有する山村の所得の向上や雇用の増大に向け、薪炭・山菜等の山村の地域資源等の潜在力を再評価し活用する取組を支援</p> <p>地域産品の加工・商品化</p> <p>○実施主体：市町村等 ○実施期間：上限3年 ○交付率：定額（上限1,000万円）</p>	

<p>農山漁村活性化整備対策 2,833(5,335)百万円</p> <p>○ 市町村等が作成する活性化計画に基づき、農山漁村における定住や地域間交流の促進、所得の向上や雇用の増大を図るために必要な生産施設等、生活環境施設及び地域間交流拠点施設等の整備を支援</p> <p>農林水産物処理加工・集出荷貯蔵施設、新規就農者等技術習得管理施設、防災安全施設、農山漁村定住促進施設、農校・農屋等改修交流施設、農林漁業・農山漁村体験施設、地域連携販売力強化施設 等</p> <p>味増加工施設 定住希望者の一時滞在施設 農産物直売施設 就業のために必要な研修施設</p> <p>○実施主体：都道府県、市町村、農林漁業者の組織する団体等 ○実施期間：上限5年 ○交付率：都道府県又は市町村へは定額（実施主体へは1/2等）</p>	<p>ミカタ点プロジェクト</p> <p>子ども農山漁村交流プロジェクト</p> <p>農・と福祉の連携プロジェクト</p> <p>農福連携プロジェクト</p> <p>空き家・農休滞泊交流プロジェクト</p>
--	---

農林水産省における農福連携の支援制度(29年度)

- 都市地域のみではなく農村地域における福祉農園（附帯施設含む）及び加工・販売施設の整備や農業・加工技術等の習得に必要な技術支援に加え、農業経営体が障害者を受け入れる場合に必要トイレ等の施設の設置やサポーターの育成・派遣に必要な支援等を行うほか、農福連携に係る普及啓発や調査・研究を実施。

事業名	内容	補助率	実施主体
農山漁村振興交付金 ・都市農村共生・対流及び地域活性化対策のうち農福連携対策			
・福祉農園等整備・支援事業	障害者の雇用・就労等を目的とした福祉農園（附帯施設含む）及び加工・販売施設の整備を支援するとともに、専門家による農業・加工技術、販売手法等の習得を支援	ハード 1/2以内 ソフト 定額	社会福祉法人、特定非営利活動法人、一般社団法人、民間企業等
・農福連携支援事業	農業経営体が障害者に農作業を委託する取組について、障害者の受け入れ環境の整備（トイレ等の施設整備又はサポーターの育成・派遣）を支援するほか、就農等を希望する障害者を研修生として農業経営体を受け入れる場合の支援	ハード 1/2以内 ソフト 定額	地域協議会 （構成員に市町村が含まれるものに限り）
・農福連携普及啓発等推進対策事業	シンポジウム等を通じた農福連携の普及啓発等の推進、農福連携の推進に係る調査・研究等の実施	定額	特定非営利活動法人、一般社団法人、民間企業等



福祉農園（水耕栽培）



福祉農園（玉ねぎ収穫）



農産物加工



附帯施設（資材置き場）



施設外就労（柿の収穫）

2

農業分野における障害者就労の促進ネットワーク（協議会）

- 農業分野における障害者就労を促進するため、行政、福祉、農業等の関係者で構成するネットワーク（協議会）を、地方農政局等の単位で設立（平成23年度～）
- 全国で展開する優良事例の紹介や、関係者が集うセミナーの開催等を実施。
- 施策情報等の提供

農業分野における障害者の就労促進

（全体のお問い合わせ）

<http://www.maff.go.jp/j/nousin/kouryu/kourei.html>

事務局：農林水産省 農村振興局 都市農村交流課

北海道地域の農業分野における障がい者就労促進ネットワーク

（対象地域：北海道）

<http://www.maff.go.jp/hokkaido/kikaku/syougai/index.html>

事務局：北海道農政事務所企画調整室

東北地域の農業分野における障害者就労促進ネットワーク

（対象地域：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県）

<http://www.maff.go.jp/tohoku/nouson/syurou/index.html>

事務局：東北農政局農村振興部農村計画課

関東ブロック障害者就農促進協議会

（対象地域：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県、静岡県）

<http://www.maff.go.jp/kanto/keiei/keiei/shougai/index.html>

事務局：関東農政局農村振興部農村計画課

北陸障害者就農促進ネットワーク

（対象地域：新潟県、富山県、石川県、福井県）

<http://www.maff.go.jp/hokuriku/keiei/challenge.html>

事務局：北陸農政局農村振興部農村計画課

東海地域の農業分野における障害者就労促進ネットワーク

（対象地域：岐阜県、愛知県、三重県）

<http://www.maff.go.jp/tokai/keiei/sien/shougaisha.html>

事務局：東海農政局農村振興部農村計画課

近畿ブロック「農業と福祉の連携による就労・雇用促進ネットワーク」

（対象地域：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県）

<http://www.maff.go.jp/kinki/keiei/sien/nouhuku/nouhuku.html>

事務局：近畿農政局農村振興部農村計画課

中国四国農業の障がい者雇用促進情報ネットワーク

（対象地域：鳥取県、高知県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県）

<http://www.maff.go.jp/chushi/keiei/fukuei/index.html>

事務局：中国四国農政局農村振興部農村計画課

九州農政局農業分野での障がい者就労・雇用促進ネットワーク

（対象地域：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県）

<http://www.maff.go.jp/kyuusyuu/keiei/sien/syougaisya/index.html>

事務局：九州農政局農村振興部農村計画課

沖縄地域農業の障害者就労・雇用促進ネットワーク

（対象地域：沖縄県）

<http://www.ogb.go.jp/nousai/keiei/009569.html>

事務局：沖縄総合事務局農林水産部農村振興課

自動車損害賠償保障制度の概要①

目的

自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)に基づき、自動車事故の被害者が保険金による損害賠償を確実に得られるよう、自動車を運行の用に供する際に損害賠償責任保険(共済)の契約の締結を義務付ける等の措置を講じることにより、被害者の救済を図るもの。

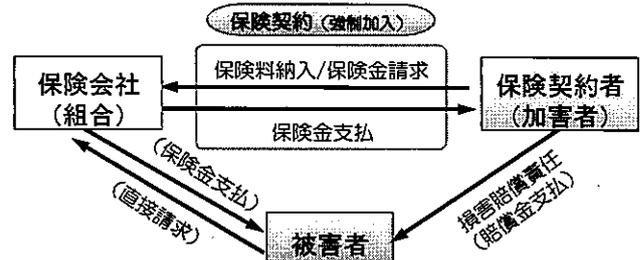
概要

1. 自動車損害賠償責任の明確化

被害者の保護を図るため、自動車事故の加害者(運行供用者)は、免責要件を立証しない限り損害賠償の責任を負うことを法律に明文化。(民法上の不法行為の特例)

2. 自動車損害賠償責任保険への強制加入等

- 原付を含む自動車の所有者に対して、自動車損害賠償責任保険の契約の締結を義務付け。
※ 車検制度とリンクさせることで、強制保険を担保
- 被害者の保護及び賠償問題の迅速な解決の観点から、被害者から保険会社等に直接請求が可能。



保険金の限度額

死亡:3,000万円 後遺障害:4,000万円 傷害:120万円

3. 保険金の支払適正化

政府は、保険金に係る支払基準の策定、死亡・後遺障害等の重要事案の個別チェック、紛争処理機関の指定・指導監督等を通じて、保険会社等による保険金の支払を適正化。

4. 政府保障事業

自賠責保険への請求ができない、ひき逃げや無保険車による事故の被害者に対して、政府が加害者に代わって自賠責保険の保険金に相当する金額をてん補(支払)。(政府保障事業。政府は、被害者に支払ったてん補金を限度に加害者から回収)

5. 保険金だけでは救われない被害者の救済等

政府は、保険料由来の積立金運用益を活用し、保険金だけでは救われない重度後遺障害者に対する救済対策等を実施。

自動車損害賠償保障制度の概要②

自動車損害賠償保障制度

損害賠償の円滑化

- 損害賠償の立証責任を被害者から加害者に (自賠法3条)
- 自賠責保険の加入義務 (自賠法5条)
- ひき逃げ・無保険車による事故の被害者に対する政府による損害のてん補 (自賠法72条)

自動車事故の防止

- 先進安全自動車(ASV)の普及
- 運転者に対する運転技術向上等に係る研修
- 自動車の安全性能向上のための衝突実験

被害者救済対策

重度後遺障害者への支援

- 重度後遺障害者を専門的に治療する療護センター等の運営
- 在宅ケアを行う家庭に対して、介護用品を購入するための「介護料」の支給
- 医療機関において、在宅重度後遺障害者への検査や経過観察、在宅ケアを行う家族への在宅介護技術やケア方法の助言・指導等を行う「短期入院協力事業」の実施
- 障害者支援施設等において、在宅重度後遺障害者の一時的な受け入れを行う「短期入所協力事業」の実施
- 在宅ケアを行う家庭に対して、「短期入院・入所費用」の助成
- 在宅ケアを行う家庭を訪問して、介護に関する悩み等を聴取する「訪問支援」の実施

事故の相談・解決

- 日弁連交通事故相談センターによる法律相談(無料)
- 指定紛争処理機関による保険金の紛争解決(無料)

救急医療支援

- 救急医療機器の整備
- 磁気共鳴断層撮影装置

交通遺児への支援

- 交通遺児育成基金事業の実施
- 交通遺児の生活資金の無利子貸付
- 交通遺児の集いの開催

自動車ユーザー全体で負担(支え合い)

◎関係団体のご紹介

公益財団法人交通遺児等育成基金

1 交通遺児等育成基金とは
[交通遺児家庭の生活基盤の安定を図り、子供たちの将来を明るくしたい] という願いから、昭和55年(1980)年8月に国と民間団体との協力によって設立された公益財団法人で、交通遺児等の育成事業を行っています。

2 交通遺児等育成基金事業
自動車事故により保護者を亡くした満16歳未満の交通遺児が損害賠償金などの一部を拠出して基金に加入し、その拠出金に援助金を加えた育成給付金(非課税)を年金方式で給付する制度です。

3 交通遺児等支援事業
生計を支えていた方が自動車事故により死亡又は重度の障害を被り、そのため生計困難となった養育教育終了前の子どもがいる家庭への生活資金等を給付する制度です。

4 お問い合わせ先

(公財)交通遺児等育成基金
〒102-0083 東京都千代田区麹町4-5
知事センタービル7階
フリーダイヤル：0120-16-3611
TEL：03-5212-4511
FAX：03-5212-4512
E-mail：info1@kotsuji.or.jp/
URL：http://www.kotsuji.or.jp/



交通遺児等育成資金貸付

1 貸付対象者
自動車事故により保護者が亡くなられたり、重い遺障害を残すこととなった家庭(生活困難家庭)の中学校卒業までのお子様を対象となります。

2 貸付金額(無利息)

- ◎一時金(貸付時)…15万5千円
- ◎貸付期間中、毎月…1万円又は2万円
- ※このほか、小学校、中学校に入学されるお子様を対象に入学金(4万4千円)の貸付を行っています。(希望される方のみ対象となります)

3 返還

原則として20年以内の月々均等払い。
(進学・病気等による猶予制度等あり)
※返済いただいた返還金は、他の交通遺児等へ貸し付けをするための貴重な原資となります。

詳しくは、こちらまでダウンロード
(交通遺児等育成基金の無利子貸付と友の会HP)

「友の会」

自動車事故により保護者が亡くなられたり、重い遺障害を残すこととなった家庭の中学校卒業までのお子様であれば、入会することができます。また、会費等は一切不要です。

活動内容

交通遺児等の家族同士の交流を深めるため、もりの作り体験や1泊2日のキャンプ等を行っています。
◎写真、絵画や書道のコンテストを毎年開催！優秀作品には賞状と副賞を贈呈致します。



友の会の様子



コンテスト表彰式

交通事故のお悩みは、この番号へご連絡を!

NASVA
交通事故被害者ホットライン

0570-000738

受付時間9:00～17:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

ホットラインの主な業務内容
○NASVAのサービス案内
○療護施設への入所、介護料支給資格、交通遺児等育成資金の貸付要件等のご案内をしています。
○他の相談窓口のご紹介
○事故後の対応全般、保険の手続き、医療、過失割合、示談等について対応できる相談窓口を紹介しています。

「0570」はナビダイヤルの番号です。(固定電話からは通常より低額な3分約9円の通話料でご利用できます。)
IP電話をご利用の場合は、03-5909-2361(通話料金は通常の通話と同じ)にお電話ください。



よくあるお問い合わせとご紹介先(例)

- お悩みをじっくりお聞きした上で適切な窓口のご連絡先をご紹介します。
- 交通事故後の対応について相談に乗ってくださる場所は?
東京府の交通事故相談所(各自治体に設置の法務相談窓口)
(公財)日井連交通事故相談センター などをご紹介しています。
- 保険が適正に処理されているか不安な点だけ…。
(一社)損害保険協会そんぽADRセンター などをご紹介しています。
- 今受けている治療は妥当なの?
東京府の医療安全支援センター などをご紹介しています。
立ち遅れない、精神的なサポートを依頼したいんだけど…。
東京府の被害者支援センター などをご紹介しています。

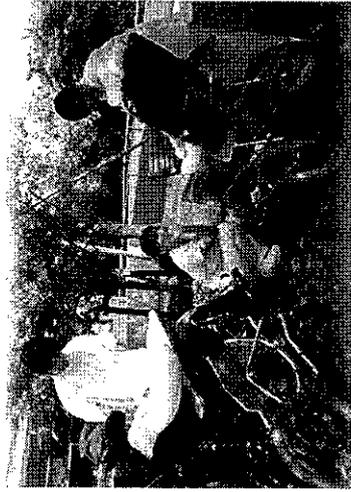
詳しくは、こちらまでダウンロード
(NASVA交通事故被害者ホットラインHP)

この印刷物はAラングの資料のみを使用しており、印刷物の基にリサイクルされています。
2016年(平成28)3月版

—自動車事故の被害に遭われた方へ—

NASVA 被害者援護 制度のご案内

NASVAの交通事故被害者
援護制度をご存じですか。



- 遅延性意識障害の方のための
療護施設の設置・運営
 - 重度の後遺障害をおわれた方への
介護料の支給
 - 交通遺児等の方への
無利子の生活資金の貸付
- を通じて交通事故被害者とその家族を支援しています。

独立行政法人自動車事故対策機構

National Agency for Automotive Safety & Victims' Aid

ナスバ

東京都葛飾区森3-2-1 アルカイースト19階
電話 03-5608-7560(代表) FAX 03-5608-8610

遷延性意識障害の方のための療護施設



NASVAでは、自動車事故により脳損傷を生じ、重度の意識障害が継続する状態にあり、治療と常時の介護を必要とする方に入院していただき、社会復帰の可能性を追求しながら適切な治療と看護を行う、重症後遺障害者（遷延性意識障害者）専門のNASVA療護センターを国内の4か所に、療護センターに準じた治療と看護を行う療護施設機能委託病床（NASVA委託病床）を国内の4か所に、設置・運営しています。これらの療護施設への入院期間は概ね3年以内とし、入院の承認は、治療及び介護の必要性、脱却の可能性等を総合的に判断して行われます。

これらの療護施設では、高度先進医療機器（CT、MRI、PET等）を用いた検査情報を基に、個々の患者に合った効果的な治療、リハビリの方針を策定し、対応しています。

また、入院患者のわずかな意識の回復の兆しをもとにできることによる、ワンフロア病棟システム（一部委託病床ではモニタリングシステム）を取り入れて、集中的に看護できるようにするとともに、同じ看護師が一人の入院患者を継続して受け持つプライマリ・ナーシング方式の看護体制を導入しています。また、その上で、日常生活を通じた多くの自然刺激を与え、細やかな配慮のもとに治療と看護を行っています。



入院申込み等のご相談は、下記連絡先へお問い合わせ下さい。

 <p>NASVA 療護センター 業務開始：平成19年7月 運営委託：一般財団法人医療会（広島県） 所在地：広島市東区西町4-20-6 TEL：025-247-1171 FAX：508 URL：http://www.touhouku-ryougo.com/</p>	 <p>NASVA 療護センター 業務開始：昭和59年2月 運営委託：医療法人社団 医療会 行政センター/センター 所在地：千葉県市川区東2-30-1 TEL：043-277-0061 FAX：808 URL：http://chiba-ryougo.jp</p>	 <p>NASVA 療護センター 業務開始：平成13年7月 運営委託：社会医療法人厚生会（水戸記念病院） 所在地：東京都羽根町2-15-10 TEL：0574-24-2233 FAX：508 URL：http://hyokawa-memorial-hospital.jp/</p>	 <p>NASVA 療護センター 業務開始：平成6年2月 運営委託：社会福祉法人 医療財団 厚生会 会 所在地：岡山県瀬戸内市 岡山県立総合医療センター TEL：086-244-7041 FAX：508 URL：http://www.okayougo.jp/</p>	 <p>NASVA 療護センター 社会医療法人 仁心会 中村記念病院（北海道） 業務開始：平成19年12月 所在地：札幌市中央区南1条西14 TEL：011-231-8555（内線451、460） FAX：128 URL：http://www.nmh.or.jp</p>	 <p>NASVA 療護センター 医療法人社団 順心会 湘南東部総合病院（神奈川県） 業務開始：平成28年4月 所在地：茅ヶ崎市西久保500番地 TEL：0467-83-9081 FAX：128 URL：http://www.tureai-s.or.jp/toubu/</p>	 <p>NASVA 療護センター 埼玉県市立病院（大阪） 業務開始：平成25年1月 所在地：東大阪市下桑町16-1 TEL：0725-20-6822 FAX：158 URL：http://www.hosp-02u-osaka.jp/</p>	 <p>NASVA 療護センター 社会医療法人 聖母の聖母会 聖マリア病院（福岡） 業務開始：平成19年12月 所在地：久留米市津島4-22 TEL：0942-35-3322（内線6001） FAX：208 URL：http://www.st-mary-med.or.jp （各施設は聖母病棟）</p>
--	---	--	---	---	--	---	--

詳しくは、こちらをご覧ください。



介護料等の支給

自動車による交通事故が原因で、「脳」「脊髄」又は「胸腹部臓器」に重度の後遺障害が残り、日常生活において「常時」又は「随時」の介護が必要の方に介護料を支給しています。

また、職員が介護料受給者のご家庭を訪問して情報を提供しご相談に応じる「訪問支援」を行っています。

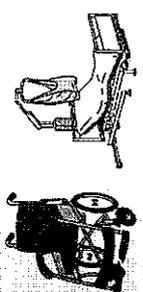
1 支給対象者

- 特1種（最重度）
I種の該当者のうち、一定の要件に該当する方
- I種（常時要介護）
自動車損害賠償保障法施行令（以下、「自賠法施行令」といいます。）別表第一第一級1号又は2号に認定されている方など*
- II種（随時要介護）
自賠法施行令別表第一第二級1号又は2号に認定されている方など*

*同等の障害を受けた方が対象となる場合があります（詳しくはHPを御覧下さい）

2 支給額（月額）

- 認定された種別毎に
 - 特1種 68,440円～136,880円
 - I種 58,570円～108,000円
 - II種 29,290円～54,000円
- （対象となる費用）
 - ①訪問看護等在宅介護サービス
 - ②介護用品の購入等（修理を含む）
 - ③消耗品の購入



3 支給の制限

- ①次のような場合は支給できません。
 - ・NASVA療護センター等に入院したとき。
 - ・他法令に基づく施設に入所又は介護料相当の給付を受けたとき等。
- その他、支給できない条件がありますのでお問い合わせください。
- ②所得制限
 - ・主たる生計維持者の合計所得金額が年間1,000万円を超えたときは支給できません。

4 短期入院・入所費用の助成

受給資格の認定を受けた方が、治療を受けため病院・施設に短期間の入院・入所した場合には介護料とは別に支給します。年間45万円以内（年間45日以内）の範囲内で支給します。

- ①入院・入退所時における患者移送費として自己負担した額
- ②室料差額及び食事負担金として自己負担した額（1日1万円を上限）
- ※治療費の自己負担分は対象外です。

5 訪問支援、交流会

介護料受給者の精神的支援のため、直接自宅を訪問して、介護に関する相談や情報提供を実施しています。また、同じ境遇にある各ご家庭の介護者等が互いに情報交換が介護におけるお悩みを共有し、互いに情報交換していただけるよう、交流会を実施しています。



交流会

訪問支援

詳しくは、こちらをご覧ください。
 (介護料の支給と訪問支援HP)



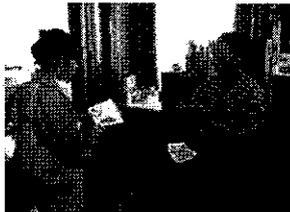
ご存知ですか？

ナスバ **NASVA** の被害者援護

自動車事故でお困りの方へ

独立行政法人自動車事故対策機構（NASVA：ナスバ）では、自動車事故の被害にあわれた方々*を支援するため、以下の取組みを進めています。是非ご利用ください。

介護料の支給と 訪問支援・交流会



くわしい
内容はこちら

自動車事故により脳や脊髄などに重度の後遺障害を負われ、自宅介護を必要とされる方に介護料等を支給し、訪問して支援を行うとともに、交流会を実施しています。

脳損傷の治療を行う NASVA 療護施設



くわしい
内容はこちら

自動車事故により脳を損傷し重度意識障害が継続する状態にある方を対象に、適切な治療と看護を行う専門のNASVA療護施設（病院）を、全国8カ所で運営しています。

交通遺児等育成資金の 無利子貸付と友の会



くわしい
内容はこちら

自動車事故で保護者を亡くされた児童などに対する育成資金の無利子貸付のほか、友の会を運営し、家族参加型イベントの「集い」や、保護者の皆さんの交流会を実施しています。

NASVA 交通事故被害者 ホットライン



くわしい
内容はこちら

*IP 電話からは03-5909-2961をご利用ください。

お話しをじっくりお聞きし、お悩みの整理をお手伝いします。ナスバのサービスの概要と最寄の支所等の連絡先、交通事故に関する他の相談窓口もご紹介しています。

*ご興味をもたれましたら、ホームページをご参照のほか、裏面の各支所にお気軽にお問い合わせください。

ナスバはあなたに寄り添い、ずっとあなたを支えます。

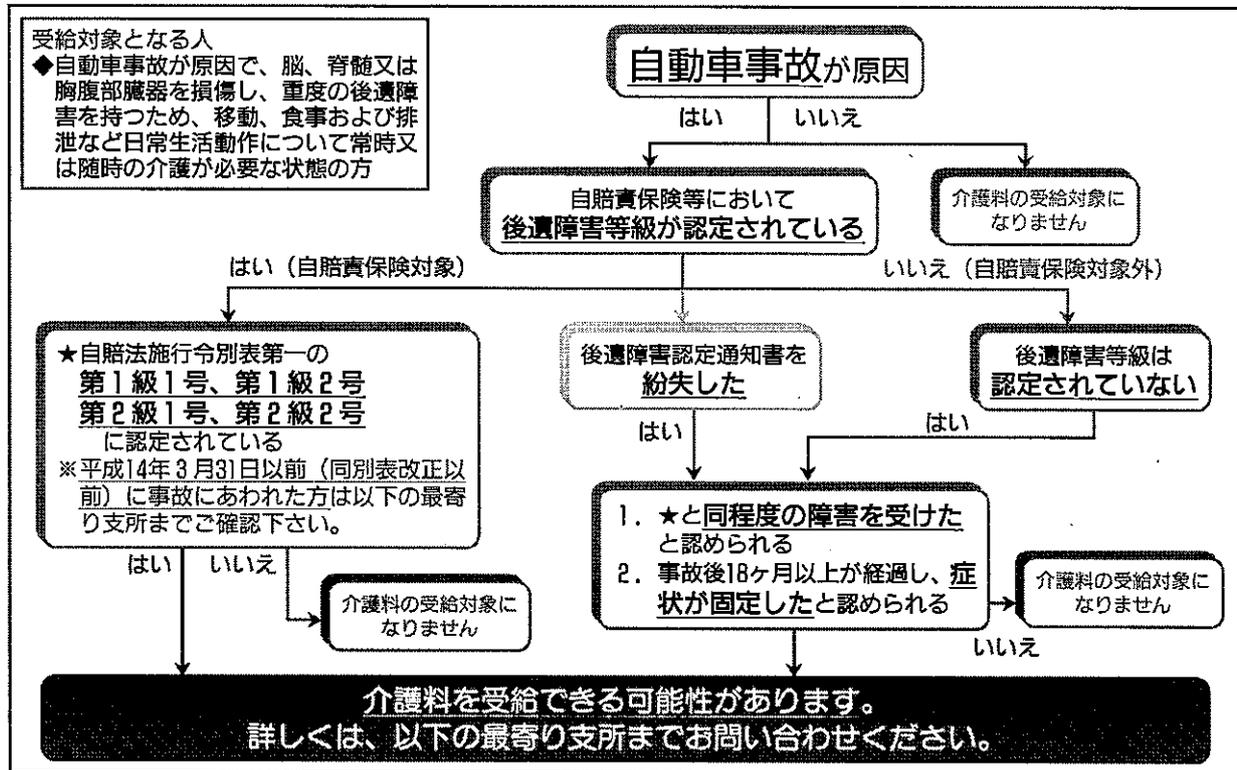
NASVA 独立行政法人 自動車事故対策機構
National Agency for Automotive Safety & Victims' Aid

ナスバ

検索

* 自動車事故を原因として重度障害を負われた方、介護に当たるご家族、保護者を失った生活困窮家庭の児童などの方々です。

独立行政法人 自動車事故対策機構 (NASVA: ナスバ) の介護料 受給資格認定フロー



NASVA (ナスバ) 介護料支給のご案内

●支給額

その月の介護に要した費用として自己負担した額に応じ、受給資格の種類ごとに次の範囲内で支給します。

下限額に満たない場合には一律下限額を支給します。

受給資格種別	支給額 (月額)
特I種	(下限額) 68,440円～(上限額) 136,880円
I種	(下限額) 58,570円～(上限額) 108,000円
II種	(下限額) 29,290円～(上限額) 54,000円

●支給制限

①次のような方は支給対象者となりません。

- ・NASVA (ナスバ) 療養センター等へ入院している方。
- ・他の法令に基づく施設に入所している方。
- ・介護保険法、労災保険法など他の法令に基づく介護料相当の給付を受けている方等。

②次のような方は支給が停止されます。(所得制限)

- ・主たる生計維持者の合計所得金額が年間1,000万円を超えている方。

※この他詳しい手続きやその他の支給できない条件等は、最寄りの支所までお問い合わせください。

独立行政法人 自動車事故対策機構

〒130-0013 墨田区錦糸3-2-1 アルカイースト19F

TEL 03-5608-7560

【ホームページ】 <http://www.nasva.go.jp/index.html>

支所の連絡先

支所等	電話番号	支所等	電話番号
札幌主管支所	011-218-8155	三重支所	059-350-5188
函館支所	0138-88-1007	福井支所	0776-22-6006
釧路支所	0154-51-7337	大阪主管支所	06-6942-2804
旭川支所	0166-40-0111	京都支所	075-694-5878
仙台主管支所	022-204-9902	兵庫支所	078-331-6890
福島支所	024-522-6626	滋賀支所	077-585-8290
岩手支所	019-652-5101	奈良支所	0742-22-0613
青森支所	017-739-0551	和歌山支所	073-431-7337
山形支所	023-609-0500	広島主管支所	082-297-2255
秋田支所	018-863-5875	鳥取支所	0857-24-0802
新潟主管支所	025-283-1141	島根支所	0852-25-4880
長野支所	026-480-0521	岡山支所	086-232-7053
石川支所	076-222-0063	山口支所	083-924-5419
富山支所	076-421-1631	高松主管支所	087-851-6963
東京主管支所	03-3621-9941	徳島支所	088-631-7799
神奈川支所	045-471-7401	愛媛支所	089-960-0102
千葉支所	043-350-1730	高知支所	088-831-1817
埼玉支所	048-824-1945	福岡主管支所	092-451-7751
茨城支所	029-226-0591	佐賀支所	0952-29-9023
群馬支所	027-365-2770	長崎支所	095-821-8853
栃木支所	028-622-9001	熊本支所	096-322-5229
山梨支所	055-262-1088	大分支所	097-534-9341
名古屋主管支所	052-218-3017	宮崎支所	0985-53-5385
静岡支所	054-687-3421	鹿児島支所	099-225-0782
岐阜支所	058-263-5128	沖縄支所	098-916-4860

1 産科医療補償制度の周知について

【制度の概要】

産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的に平成 21 年 1 月に創設された制度であり、(公財)日本医療機能評価機構が運営している。

補償対象と認定されると、準備一時金と補償分割金をあわせ総額 3,000 万円の補償金が支払われるとともに、医学的観点から原因分析が行われ原因分析報告書が保護者と分娩機関へ送付される。

また、本制度の透明性を高めることと再発防止や産科医療の質の向上を図ることを目的として、原因分析報告書の「要約版」を公表している。さらに、原因分析された複数の事例をもとに再発防止策などを提言した「再発防止に関する報告書」を分娩機関や関係学会・団体、行政機関などに提供している。

直近の制度の運営状況を関連資料 1「産科医療補償制度ニュース第 3 号」に掲載しているので、ご確認いただきたい。

【補償申請期限】

補償申請期限は児の満 5 歳の誕生日までであり、平成 24 年 3 月以降に出生した児は、順次、補償申請期限を迎えることとなる。補償対象と考えられる脳性麻痺児が、満 5 歳の誕生日を過ぎたために補償申請ができなくなる事態が生じないように、補償申請に関する周知活動を継続的に行っている。

具体的には、市区町村の障害者手帳申請窓口のほか、産科医療関係者をはじめ小児科医、小児神経科医、リハビリテーション科医などの医療関係者、脳性麻痺児に関わる機会の多い福祉関係者、および脳性麻痺児が入通所する施設などに、補償対象となる範囲や補償申請期限等に関するチラシ・ポスターを配布している。

今後も本制度、特に補償申請期限について、市区町村の障害者手帳申請窓口等において、関連資料 2「重度脳性まひのお子様とご家族の皆様へ 産科医療補償制度の申請期限は満 5 歳の誕生日までです」のチラシ・ポスターを活用するなどにより、引き続き周知いただくようお願いしたい。

また、47 都道府県全てのホームページに本制度の周知文書等を掲載いただいております。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

【その他】

本制度では、補償対象と認定された児に補償分割金 120 万円を毎年支払うこととしており、その際に「専用診断書」を提出いただくこととしている。その診断書に記載されている「1 年間の主な生活場所」や「治療及びリハビリテーションの 1 年間の状況」、「日常生活及び介助の状況」に関する項目を、関連資

料3「本制度で補償対象となった脳性麻痺児の看護・介護の状況」のとおり集計したので、参考までに報告する。

なお、不明な点がある場合、またチラシ・ポスター等の資料が追加で必要な場合（随時無料にて送付）は、産科医療補償制度専用コールセンターにご連絡いただきたい。

●産科医療補償制度専用コールセンター

フリーダイヤル 0120-330-637

受付時間：午前9時～午後5時（土日祝除く）

●産科医療補償制度ホームページ

産科医療

検索

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

本制度の補償対象となった脳性麻痺児の看護・介護の状況について

- 本制度では、補償対象と認定された児に補償分割金 120 万円を毎年支払うこととしており、その際に「補償分割金請求用診断書」を提出いただくこととしている。
- 平成 28 年 12 月末までに提出された補償分割金請求用診断書のうち、診断日が平成 28 年 1 月～12 月までの 1,282 件を対象に、補償分割金請求用診断書に記載されている各項目について児の年齢別に集計した。
- 1,282 件の内訳は、1 歳は 65 件 (5.1%)、2 歳は 139 件 (10.8%)、3 歳は 171 件 (13.3%)、4 歳は 231 名 (18.0%)、5 歳は 281 件 (21.9%)、6 歳は 350 件 (27.3%)、7 歳は 45 件 (3.5%) であった。
- これらの児の年齢別に、「1 年間の主な生活場所」、「治療及びリハビリテーションの 1 年間の状況」、「日常生活及び介助の状況」の各項目について集計した。
- なお、本データは、「補償分割金請求用診断書」に記載されている各項目を集計したものであることから、以下の点に留意する必要がある。

【本データに関する留意点】

- ① 本データは、平成 21 年から平成 27 年に出生した児で、本制度の補償対象となった児のみのデータである。
- ② 補償申請期間が残っている平成 23 年以降に出生した児については、現時点で既に補償申請が行われ、補償対象となった事例のみのデータである。
- ③ 診断書が提出された事例を集計対象としているため、既に亡くなられた事例は集計対象に含まれていない。
- ④ 本データの児の年齢は、補償分割金専用診断書を作成した際の診断時の年齢である。
- ⑤ 以下の理由により、各項目の件数の合計が対象件数と一致しない場合がある。
 - ・ 複数の箇所に回答があった場合、いずれも集計対象としている。
 - ・ 回答がなかった場合は、対象件数 1,282 件には含めているが、各項目の件数には含めていない。

(1) 1年間の主な生活場所

○ 「在宅」の割合は89.7% (1,150件) であり、全ての年齢において7割超であった。

1年間の 主な生活場所	児の年齢								計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳		
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	1,282件	
在宅	51 78.5%	122 87.8%	144 84.2%	209 90.5%	257 91.5%	324 92.6%	43 95.6%	1,150 89.7%	
病院	16 24.6%	12 8.7%	14 8.2%	16 6.9%	12 4.3%	6 1.7%	0 0.0%	76 5.9%	
入所施設	0 0.0%	6 4.3%	14 8.2%	8 3.5%	14 5.0%	22 6.3%	2 4.4%	66 5.1%	
その他	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%	1 0.4%	1 0.4%	2 0.6%	0 0.0%	5 0.4%	

(2) 医療機関の受診状況

○ 「月に1~2回」が55.8% (715件) で最も多く、「月に3回以上」と合わせると、約7割の児が医療機関を月に1回以上受診している。

医療機関受診	児の年齢								計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳		
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	1,282件	
受診していない	1 1.5%	1 0.7%	2 1.2%	0 0.0%	7 2.5%	6 1.7%	1 2.2%	18 1.4%	
年に数回	2 3.1%	16 11.6%	28 16.4%	46 19.9%	81 28.8%	94 26.9%	15 33.3%	282 22.0%	
月に1~2回	42 64.6%	91 65.5%	100 58.5%	135 58.4%	133 47.3%	190 54.3%	24 53.3%	715 55.8%	
月に3回以上	18 27.7%	23 16.5%	33 19.3%	42 18.2%	49 17.4%	52 14.9%	5 11.1%	222 17.3%	

(3) リハビリテーションの状況

○ 「月に3回以上」が63.2% (810件) で最も多く、「月に1~2回」と合わせると、約9割の児がリハビリテーションを月に1回以上受けている。

リハビリテーション	児の年齢							計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	
受けていない	1 1.5%	3 2.2%	2 1.2%	1 0.4%	1 0.4%	10 2.9%	0 0.0%	18 1.4%
年に数回	0 0.0%	2 1.4%	3 1.8%	2 0.9%	11 3.9%	10 2.9%	2 4.4%	30 2.3%
月に1~2回	14 21.5%	43 30.9%	50 29.2%	70 30.3%	82 29.2%	123 35.1%	18 40.0%	400 31.2%
月に3回以上	49 75.4%	90 64.7%	109 63.7%	153 66.2%	183 65.1%	202 57.7%	24 53.3%	810 63.2%

(4) 酸素や人工呼吸器の使用状況等

○ 各使用状況の割合は、「酸素使用」が24.3% (311件)、「気管挿管・気管切開」が21.4% (274件)、「人工呼吸器の使用」が19.5% (250件)であった。

酸素や人工呼吸器の使用等	児の年齢							計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	
酸素使用	40 61.5%	51 36.7%	45 26.3%	64 27.7%	39 13.9%	65 18.6%	7 15.6%	311 24.3%
使用頻度：常時	11 27.5%	11 21.6%	8 17.8%	12 18.8%	5 12.8%	14 21.5%	0 0.0%	61 19.6%
使用頻度：数時間	2 5.0%	1 2.0%	0 0.0%	4 6.3%	2 5.1%	9 13.8%	0 0.0%	18 5.8%
使用頻度：必要時	27 67.5%	38 74.5%	35 77.8%	48 75.0%	32 82.1%	40 61.5%	6 85.7%	226 72.7%
気管挿管・気管切開	28 43.1%	50 36.0%	48 28.1%	50 21.6%	38 13.5%	56 16.0%	4 8.9%	274 21.4%
人工呼吸器の使用	34 52.3%	45 32.4%	35 20.5%	51 22.1%	32 11.4%	52 14.9%	1 2.2%	250 19.5%
使用頻度：常時	27 79.4%	34 75.6%	25 71.4%	31 60.8%	15 46.9%	29 55.8%	0 0.0%	161 64.4%
使用頻度：数時間	6 17.6%	5 11.1%	6 17.1%	11 21.6%	8 25.0%	12 23.1%	1 100.0%	49 19.6%
使用頻度：必要時	3 8.8%	6 13.3%	4 11.4%	11 21.6%	10 31.3%	11 21.2%	0 0.0%	45 18.0%

(5) 食事の状況

○ 「経鼻胃管」または「胃ろう」の割合は、5歳～6歳でも約3割であった。

食事	児の年齢								計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳		
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	1,282件	
経口摂取	14 21.5%	51 36.7%	73 42.7%	118 51.1%	195 69.4%	225 64.3%	32 71.1%	708 55.2%	
経鼻胃管	23 35.4%	38 27.3%	35 20.5%	41 17.7%	21 7.5%	30 8.6%	4 8.9%	192 15.0%	
胃ろう	25 38.5%	51 36.7%	63 36.8%	72 31.2%	64 22.8%	95 27.1%	7 15.6%	377 29.4%	
その他の経管栄養	3 4.6%	5 3.6%	3 1.8%	2 0.9%	6 2.1%	4 1.1%	1 2.2%	24 1.9%	
経口摂取・経管栄養併用	3 4.6%	12 8.6%	14 8.2%	11 4.8%	14 5.0%	21 6.0%	4 8.9%	79 6.2%	
経静脈栄養	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	

(6) 排泄の状況

○ 「おむつ使用」の割合は年齢が上がるにつれ減少しているものの、5歳～6歳でも8割超であった。

排泄	児の年齢								計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳		
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	1,282件	
おむつ不要	0 0.0%	1 0.7%	2 1.2%	10 4.3%	34 12.1%	45 12.9%	10 22.2%	102 8.0%	
おむつ使用	65 100.0%	137 98.6%	168 98.2%	221 95.7%	244 86.8%	298 85.1%	35 77.8%	1,168 91.1%	
その他	1 1.5%	2 1.4%	0 0.0%	1 0.4%	1 0.4%	3 0.9%	1 2.2%	9 0.7%	

(7) 洗面・更衣の状況

○ 「全介助」の割合は、5歳～6歳でも8割超であった。

洗面・更衣	児の年齢							計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	
介助不要	1 1.5%	0 0.0%	2 1.2%	1 0.4%	5 1.8%	4 1.1%	2 4.4%	15 1.2%
一部介助	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%	11 4.8%	35 12.5%	43 12.3%	8 17.8%	98 7.6%
全介助	64 98.5%	139 100.0%	167 97.7%	217 93.9%	239 85.1%	297 84.9%	36 80.0%	1,159 90.4%

(8) 移動手段

○ 「車椅子・バギー」の割合は90.4% (1,159件) であり、全ての年齢において8割超であった。

移動手段	児の年齢							計
	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	
	65件	139件	171件	231件	281件	350件	45件	
車椅子・バギー	57 87.7%	133 95.7%	162 94.7%	214 92.6%	244 86.8%	310 88.6%	39 86.7%	1,159 90.4%
歩行器	0 0.0%	0 0.0%	3 1.8%	7 3.0%	13 4.6%	26 7.4%	2 4.4%	51 4.0%
杖	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.1%	4 1.1%	1 2.2%	8 0.6%
下肢装具	0 0.0%	0 0.0%	4 2.3%	6 2.6%	20 7.1%	35 10.0%	4 8.9%	69 5.4%
その他	8 12.3%	6 4.3%	7 4.1%	7 3.0%	16 5.7%	27 7.7%	4 8.9%	75 5.9%

重度脳性まひのお子様とご家族の皆様へ

産科医療補償制度の申請期限は

満5歳の誕生日までです



補償対象 次の①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象となります。

①	2014年12月31日までに出生したお子様の場合	在胎週数33週以上で出生体重2,000g以上、または在胎週数28週以上で所定の要件
	2015年1月1日以降に出生したお子様の場合	在胎週数32週以上で出生体重1,400g以上、または在胎週数28週以上で所定の要件
②	先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ	
③	身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ	

※生後6ヶ月未満で亡くなられた場合は、補償対象となりません。

※2014年12月31日までに出生したお子様の場合と2015年1月1日以降に出生したお子様の場合では、在胎週数28週以上の「所定の要件」が異なります。

- 補償対象と認定されると、補償金が支払われるとともに、脳性まひ発症の原因分析が行われます。
- 詳細については、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご相談ください。

お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター
☎0120-330-637 受付時間：午前9時～午後5時(土日祝除く)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです

産科医療補償制度とは

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

■ 補償

- 補償金は、一時金と分割金をあわせ総額3,000万円が支払われます。

■ 原因分析・再発防止

- 医学的観点から原因分析を行い、報告書を保護者と分娩機関へ送付します。
- 原因分析された複数の事例をもとに再発防止に関する報告書などを作成し、分娩機関や関係学会、行政機関等に提供します。

申請期間について

申請できる期間は、お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日までです。

※例として、2012年1月1日生まれのお子様は、2017年1月1日が申請期限となります。

補償対象について

- 先天性や新生児期の要因に該当する疾患等が重度の運動障害の主な原因であることが明らかでない場合は、補償対象となります。
- 補償対象の認定は、制度専用の診断書および診断基準によって行います。身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

補償対象となる基準の詳細や、補償申請にかかる具体的な手続きなどについては、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター

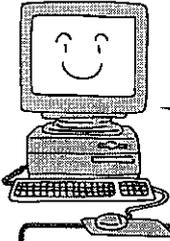
☎ 0120-330-637 受付時間:午前9時～午後5時(土日祝除く)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです



本日の会議をインターネットでご覧いただけます!

厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議

平成29年3月8日(水)開催

医療福祉 **e** チャンネル **無料動画配信**

3月17日(金)より随時配信予定

<http://www.ch774.com>

医療福祉 **e** チャンネル
選ばれるリハビリ専門職になるために
医療

一般向け
厚生労働省情報
情報BOX
大学紹介

※詳しくは <http://www.ch774.com>
「厚生労働省情報」をご覧ください

クリック!

※YouTube「厚生労働省チャンネル」でも4月初旬より配信予定

医療福祉eチャンネルは、医療・保健・福祉に携わる方へ向けて
最新の専門情報を発信。自治体や医療機関・福祉施設の皆様にご
支持いただいております。

..... お申込み・お問い合わせ



0120-870-774

お客さま係(9:00~17:00/土・日・祝を除く)
E-mail: info@iryofukushi.com

〒107-0062 東京都港区南青山1-3-3青山1丁目タワー 4F 株式会社 医療福祉総合研究所