

平成 28 年度 事業者説明会資料

平成 29 年 3 月 23 日 (木)
富山県厚生部障害福祉課
富山県厚生部健康課

目 次

※厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」資料（平成 29 年 3 月 8 日）からの抜粋

【企画課】

平成 29 年度障害保健福祉関係予算案について	1
第 5 期障害福祉計画に係る基本方針について	2
改正障害者総合支援法の施行について	3
障害者差別解消法に基づく合理的配慮の提供について	4
障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて	5

【障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室】

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	7
地域生活支援拠点等の整備促進について	2 3
強度行動障害を有する者等に対する支援について	2 4
平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定について	2 6
平成 29 年度障害福祉サービス等経営実態調査の実施について	3 2
障害福祉サービス等情報公表制度について	3 4
訪問系サービスについて	3 6
障害者の就労支援の推進等について	4 4
障害者の地域生活への移行等について	6 8
障害者虐待の未然防止・早期発見等について	7 1
障害児支援について	7 8

【精神・障害保健課】

精神保健福祉法の見直しについて	8 5
-----------------	-----

●厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」資料（平成 29 年 3 月 8 日）は、厚生労働省のホームページに掲載されています。

【掲載先アドレス】

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/kaigi_shiryu/index.html

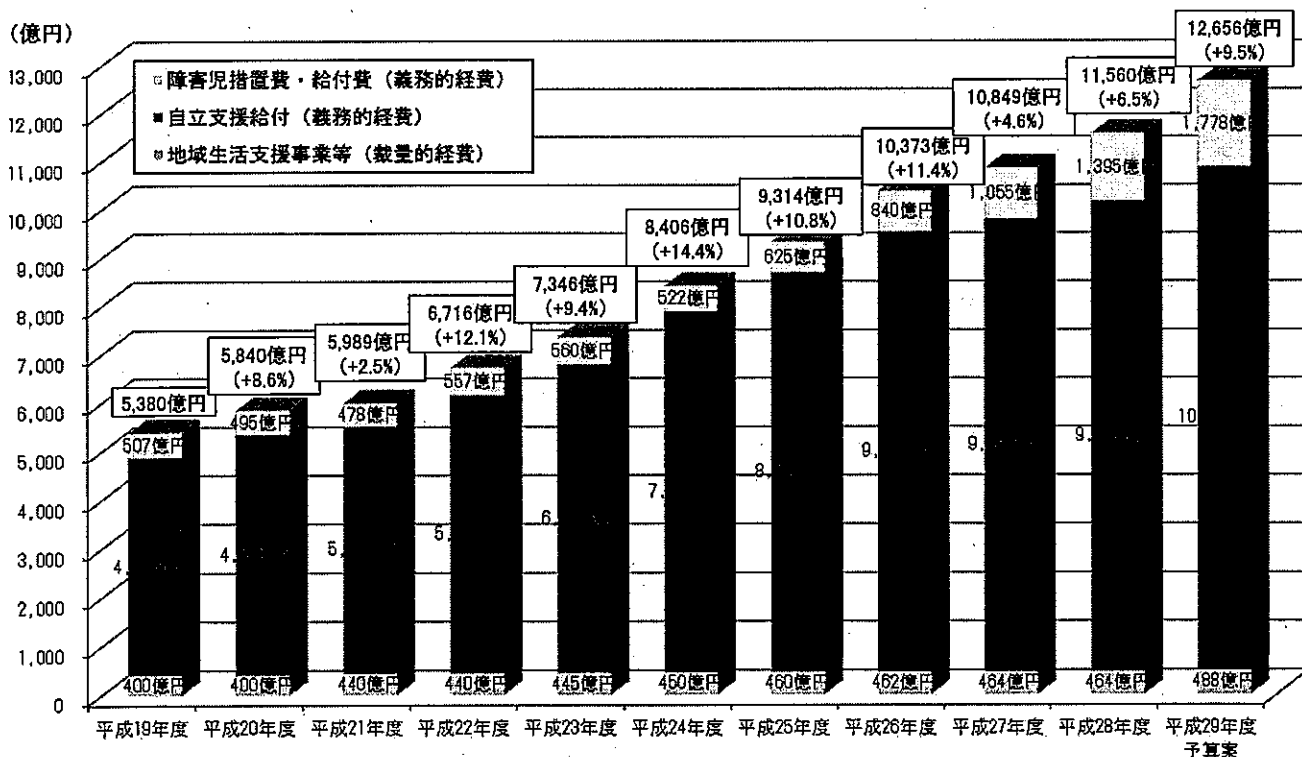
平成29年度障害保健福祉部予算案について

◆予算額 (28年度予算額) (29年度予算案)
 1兆6,345億円 → 1兆7,486億円(+1,141億円、+7.0%) (うち復興特会 21億円)

【主な施策】		(対前年度増▲減額)
■ 障害福祉サービス等の確保、地域生活支援等		
① 良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保	1兆2,231億円 (+1,072億円)	
うち障害福祉人材の処遇改善	(+120億円)	
② 地域生活支援事業等の拡充	488億円 (+24億円)	
③ 障害福祉サービス提供体制の整備 (社会福祉施設等施設整備費)	71億円 (+1億円)	
<small>※他に、平成28年度第2次補正予算で118億円を計上。</small>		
④ 医療的ケア児に対する支援	0.2億円 (新規)	
■ 障害児・障害者の自立及び社会参加の支援等		
① 芸術文化活動の支援の推進 (一部再掲)	2.5億円 (+1億円)	
② 障害者自立支援機器の開発の促進	1.6億円 (+0.04億円)	
■ 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進		
① 精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進	2.3億円 (+1.9億円)	
② 精神科救急医療体制の整備	16億円 (+1.5億円)	
■ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 (一部再掲)		
	2.1億円 (+0.1億円)	
■ 障害者に対する就労支援の推進 (再掲)		
	11.2億円 (+0.3億円)	
■ 依存症対策の推進		
	5.3億円 (+4.2億円)	
■ 東日本大震災や熊本地震からの復旧・復興への支援		
	22億円 (▲8.4億円)	

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。
 (注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。
 (注3) 平成29年度の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針の見直しについて

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。今年度中に新たな指針を示す。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。次期計画期間はH30～32年度

2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・ 地域における生活の維持及び継続の推進
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・ 地域共生社会の実現に向けた取組
- ・ 発達障害者支援の一層の充実

3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

- ① 施設入所者の地域生活への移行
- ・ 地域移行者数: H28年度末施設入所者の9%以上
 - ・ 施設入所者数: H28年度末の2%以上削減
 - ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・ 保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・ 精神病床の1年以上入院患者数: 14.6万人～15.7万人に
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・ 退院率: 入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・ 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

4. その他の見直し

- ・ 障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進

④ 福祉施設から一般就労への移行

- ・ 一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・ 就労移行支援事業利用者: H28年度の2割増
- ・ 移行率3割以上の就労移行支援事業所: 5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・ 就労定着支援1年後の就労定着率: 80%以上(新)

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・ 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・ 保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・ 医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

- ・ 難病患者への一層の周知
- ・ 障害者の芸術文化活動支援
- ・ 意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等

改正障害者総合支援法の施行について

～今後のスケジュール(予定)～

時期	内容
平成29年2月	基本指針(厚生労働省告示)の改正案のパブコメ
平成29年3月目途	基本指針(厚生労働省告示)の改正
平成29年春頃～	<ul style="list-style-type: none"> 各地方自治体において第5期障害福祉計画の策定作業 改正法に関する関係政省令等の改正について、社会保障審議会障害者部会で議論 ※報酬改定については別の検討会で議論
～平成29年夏頃	改正法に関する関係政省令の改正(平成30年4月施行) <ul style="list-style-type: none"> 新しく創設するサービス(自立生活援助、就労定着支援等)に係る支援の対象者、内容、期間 介護保険サービスの利用者負担軽減措置の対象者、軽減額 情報公表制度関係(公表する情報など) 等
～平成30年3月目途	報酬改定に関する関係省令等の改正(サービスの報酬額、サービス事業者の指定要件関係)
平成30年4月	改正法の施行

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(概要)

(平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する(自立生活援助)
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する(就労定着支援)
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減(償還)できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

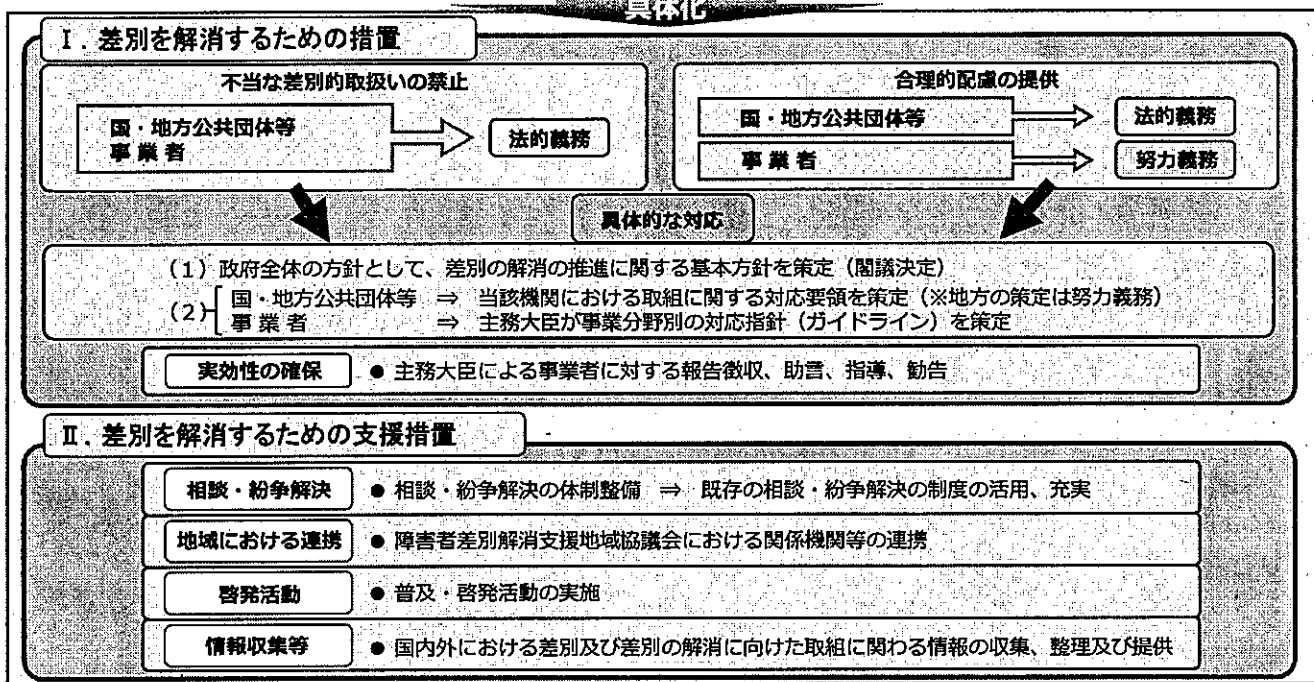
- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法〈平成25年法律第65号〉）の概要

<p>障害者基本法 第4条 基本原則 差別の禁止</p>	<p>第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止</p> <p>何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。</p>	<p>第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止</p> <p>社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。</p>	<p>第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組</p> <p>国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。</p>
--	---	---	--



施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

障害者差別解消法に基づく合理的配慮の提供について

昨年4月に施行された障害者差別解消法に基づく合理的配慮について、その取組状況の収集を行っている。各地方自治体におかれても、下記の好事例も参考にさせていただき、合理的配慮の提供に一層努めていただきたい。

(参考) 障害者からの申し出に対して「合理的配慮」を行った好事例

●障害者からの配慮申出	●解決した内容
<p>病院において、外来に受診した重症心身障児の親から、長時間、車椅子に座ることが困難であるため、何か配慮してもらいたいとの要望があった。</p>	<p>使用予定のない診察室のベッドを使用して待つていただくこととした。</p>
<p>障害者支援施設において、肢体不自由者から、出来るだけ自分の力で排泄を行えるよう、トイレに既存の手すり新たに手すりを追加してほしいとの要望があった。</p>	<p>本人と話し合いを行い、手すりを追加するのではなく、踏み台を作成することで本人にとって手すりを使いやすい高さにできるようにした。結果、トイレ介助時、今まで職員2名による介助が必要だったが、職員1名による介助で行えるようになった。</p>
<p>就労支援事業所において、発達障害者から、作業中、 ①人の話し声で頭が痛くなるため、イヤフォンをしたい ②自分の後ろを人が通ると驚いてしまうため、配慮してほしいとの要望があった。</p>	<p>本人や発達障害者支援センターを交えて話し合いを行い、 ①イヤフォンの使用を認め、 ②座席を人通りの少ない場所にし、背後を人が通れないよう、棚の位置を移動することとした。</p>
<p>事業所において、知的障害・発達障害者から、言葉に出して意思表示することが難いため、ジェスチャーやメモ等でのやりとりを行いたいとの要望があった。</p>	<p>事業者と本人がやりとりをする際にジョブコーチが間に入るようにし、また、本人が意思表示しやすくなるよう少人数の作業場に配置することとした。結果、本人がジェスチャーやメモで報告や連絡を行うことに周囲の理解を得ることができ、コミュニケーションをうまく図ることができるようになった。</p>

7 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて

（1）対象疾病の拡大について

平成 25 年度施行の障害者総合支援法の障害者の範囲に難病患者等を追加し、障害者手帳が取得できない場合でも対象疾病に該当すれば必要と認められる障害福祉サービス等を受給できることとなった。

障害者総合支援法の対象疾病（難病等）については、難病の患者に対する医療等に関する法律および児童福祉法の一部改正法（平成 27 年 1 月 1 日施行）が成立したことに伴う指定難病の検討等を踏まえ、障害者総合支援法対象疾病検討会において、疾病の要件や対象疾病の検討を行い、平成 27 年 1 月 1 日より第 1 次疾病として 130 疾病から 151 疾病に拡大し、平成 27 年 7 月 1 日より第 2 次対象疾病として 332 疾病に拡大した。

その後の指定難病の検討状況等を踏まえ、本年 2 月 13 日に開催した第 5 回障害者総合支援法対象疾病検討会において、本年 4 月施行となる第 3 次拡大分の対象疾病の検討を行い、332 疾病から 358 疾病に拡大する方針が取りまとめられた（資料 1）。今後、関係告示を改正し、各都道府県等に通知を発出する予定である。

（2）対象疾病の周知について

障害福祉サービス等の対象となる難病患者が必要なサービスの利用に向けて申請を行っていただくためには、難病患者ご本人に対して、身近な医療機関や相談機関に従事する医師や相談員等より、受診や相談の機会を通じて、対象となる疾病や制度について周知いただくことが重要となる。

そのため、特定医療費の支給認定を行う都道府県や難病患者等の相談に応じる難病相談支援センター等において、それぞれの業務を通じて難病患者本人に対して必要な情報提供を行う等の取組について、医療担当部局と連携を図られるようお願いする。

併せて、対象となる難病患者のみならず地域住民に対して幅広く周知することも有効であるため、自治体の広報誌やホームページなどを活用した周知の取組についてもお願いする。

加えて、障害者手帳に該当する状態であれば手帳制度についても説明するなど、難病等の特性を踏まえたきめ細かい対応をお願いしたい。

（参考）「障害者総合支援法の対象疾病（難病等）」ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/hani/index.html

第5回障害者総合支援法対象疾病検討会のとりまとめ

- 平成29年4月施行分として指定難病の検討対象とされた222疾病のうち、障害者総合支援法の対象となる疾病について検討。
- 第3次対象疾病として、332疾病から358疾病に拡大する方針をとりまとめ。(別紙一覽参照)
(+26疾病)

[新たに対象となった26疾病の内訳]

- ① 平成29年4月施行予定として新たに指定難病となった24疾病
- ② 障害者総合支援法独自の対象疾病として新たに2疾病

(障害者総合支援法独自の対象疾病の検討過程)

- i 指定難病の検討において、障害者総合支援法の対象疾病の要件以外である「発病の機構が明らかでない」「患者数が人口の0.1%程度に達しない」ことの要件を満たすことが明らかでない48疾病を検討対象。
- ii 障害者総合支援法の対象疾病の要件である3つの要件について、研究結果に基づき適否を検討。
 - <検討結果> ・ 3つの要件を満たし、障害者総合支援法独自の対象疾病とする2疾病
 - ・ 既に障害者総合支援法の対象となっていない10疾病
 - ・ 3つの要件を満たさない(検討のためのデータが明らかでない場合等を含む)36疾病

[その他]

- ① 平成25年4月より対象としていた疾病について
平成25年4月より対象としていた疾病(130疾病)であって、これまで障害者総合支援法の対象疾病の要件について検討を行うためのデータが明らかでないといとされた6疾病については、引き続き、障害者総合支援法の対象疾病とする取扱い。
- ② 名称を変更する疾病について
 - ・ <旧>原発性胆汁性肝硬変 ⇒ <新>原発性胆汁性胆管炎
 - ・ <旧>自己免疫性出血病ⅩⅢ ⇒ <新>自己免疫性後天性凝固因子欠乏症 ※

※「後天性血友病A(自己免疫性第Ⅷ/8因子欠乏症)」及び「自己免疫性von Willebrand病」を含めるため、疾病の名称を変更するもの。
- ③ 指定難病の検討状況を踏まえ、今後、新たに研究結果がそろった疾病については、検討を行う予定。

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 of 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します。

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、ご協力をお願いします。

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します。

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、施設レベルだけで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。

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・指導等を行っているか。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。

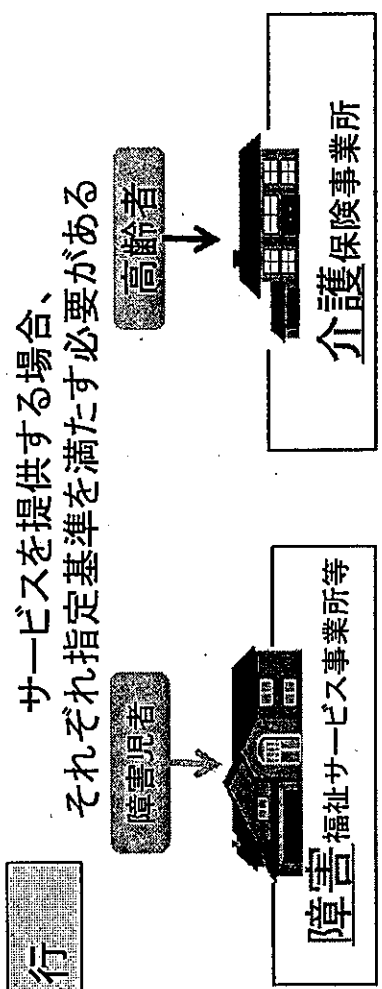
地域共生社会の実現に向けた取組の推進（新たに共生型サービスを位置付け）

見直し内容

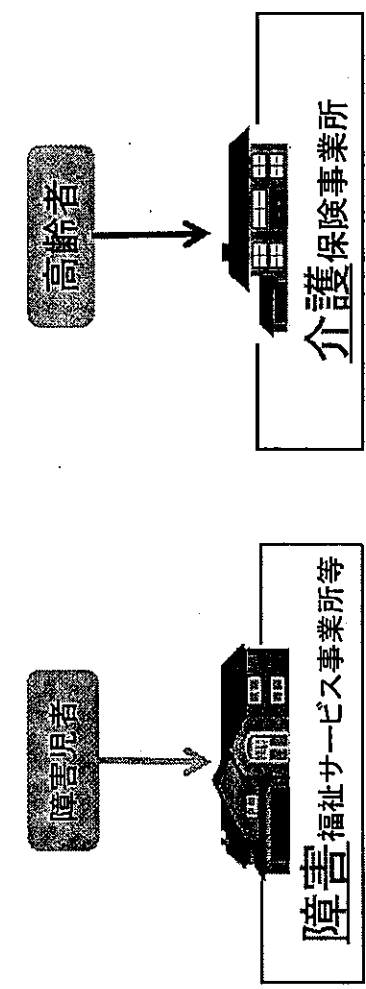
○ 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくなるため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

(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



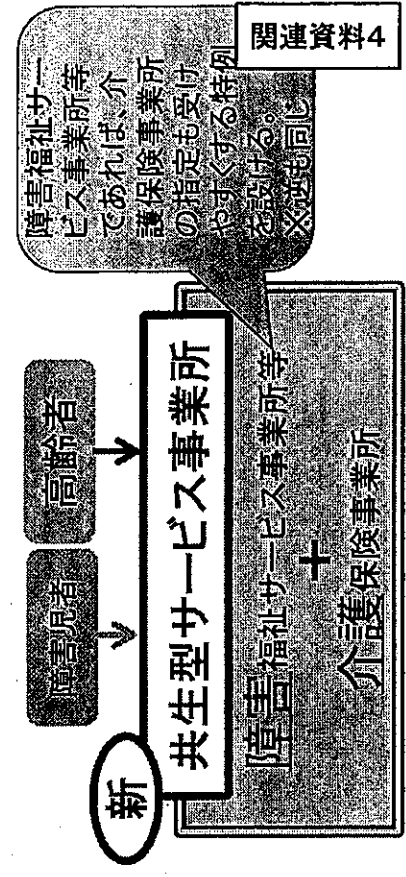
改正後



【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。

新たに共生型サービスを位置付け



※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

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みると、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意をお願いする。

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慮願いたい。

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お願いする。

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します。（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します。（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(新設)

【平成29年度から】 (福祉・介護職員1人当たり月額平均1万円相当)	↑	①及び②及び③
【平成27年度から】 (福祉・介護職員1人当たり月額平均1万2千円相当)	↑	①及び②
【平成24年度から】 (福祉・介護職員1人当たり月額平均1万5千円相当)	↑	①又は②

左記の要件を満たせば、原則として、加算を取得可能

※ 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。

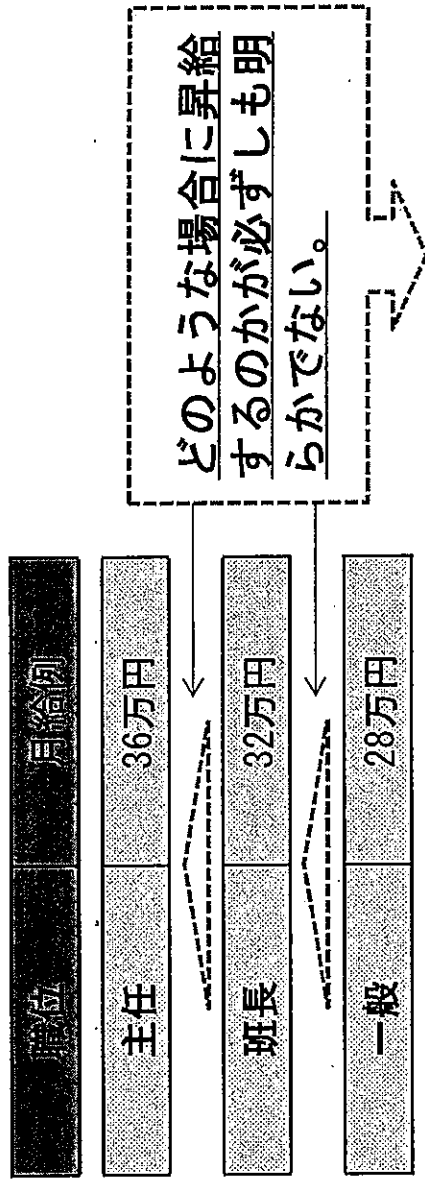
福祉・介護職員処遇改善加算の区分

<p>加算(I) (新規) (月額3万7千円相当)</p>	<p>加算(II) (※旧加算(I)) (月額2万7千円相当)</p>	<p>加算(III) (※旧加算(II)) (月額1万5千円相当)</p>	<p>加算(IV) (※旧加算(III)) (加算(III)×0.9)</p>	<p>加算(V) (※加算(IV)) (加算(III)×0.8)</p>	<p>算定要件</p>	<p>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)</p>	<p>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)</p>	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
--	--	--	--	---	--------------------	--	---	--	---	---

(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



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書面での整備・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。

(例) 職位	①経験	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

(例) 職位	②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

(例) 職位	③評価	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。

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

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 算出した単位×0.9	新加算（Ⅲ）により 算出した単位×0.8	0.9%
就労継続支援A型	5.4%	4.0%	2.2%			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%

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、今回は平成 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

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。

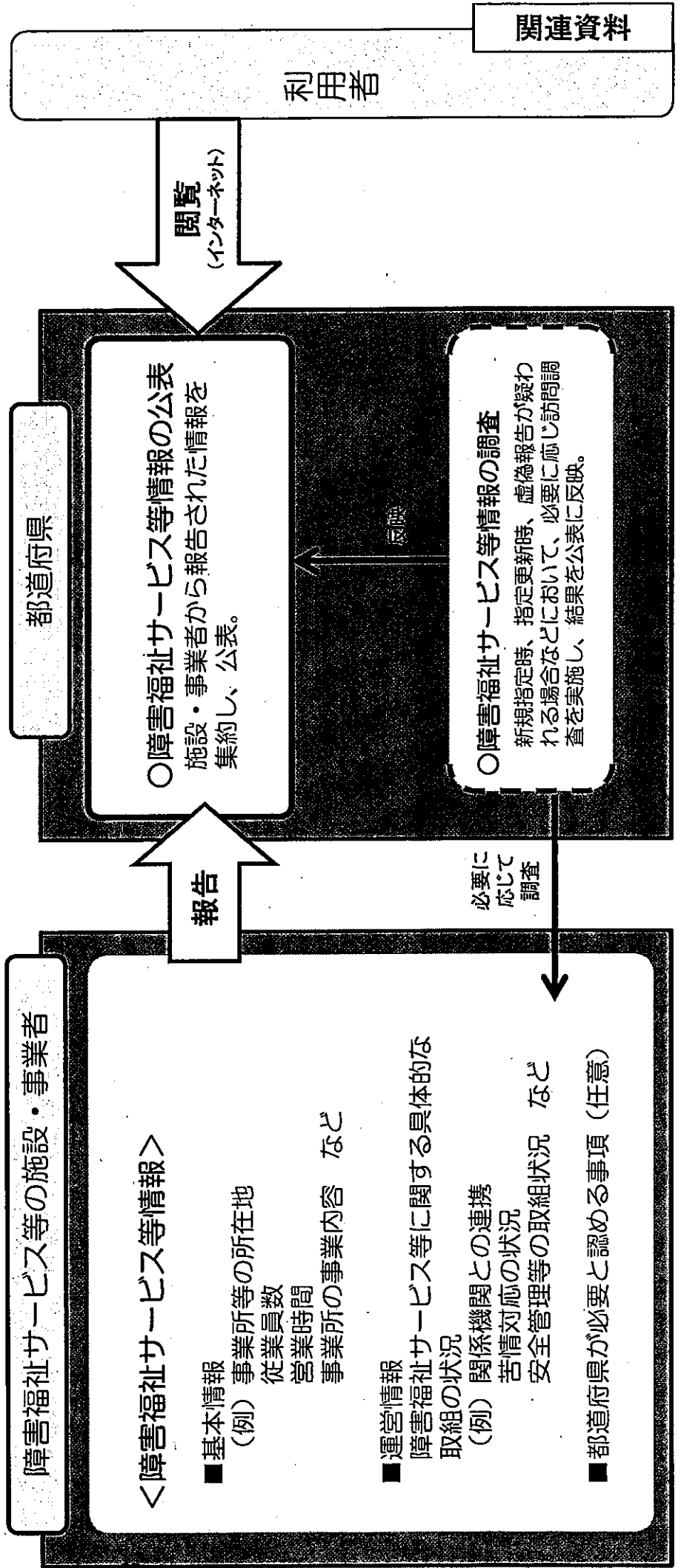
障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

○ 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で、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で、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)利用の場合にあっては、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、同一箇所にも長時間滞在し、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「同一箇所にも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を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、同一箇所にも長時間滞在し、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。

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 年間いない場合、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、通常の事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 割弱の事業所において 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、通常の事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「利用者及び従業員以外の者」）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型事業の従業員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どころを探したが、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-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/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、ご了解いただくとともに、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

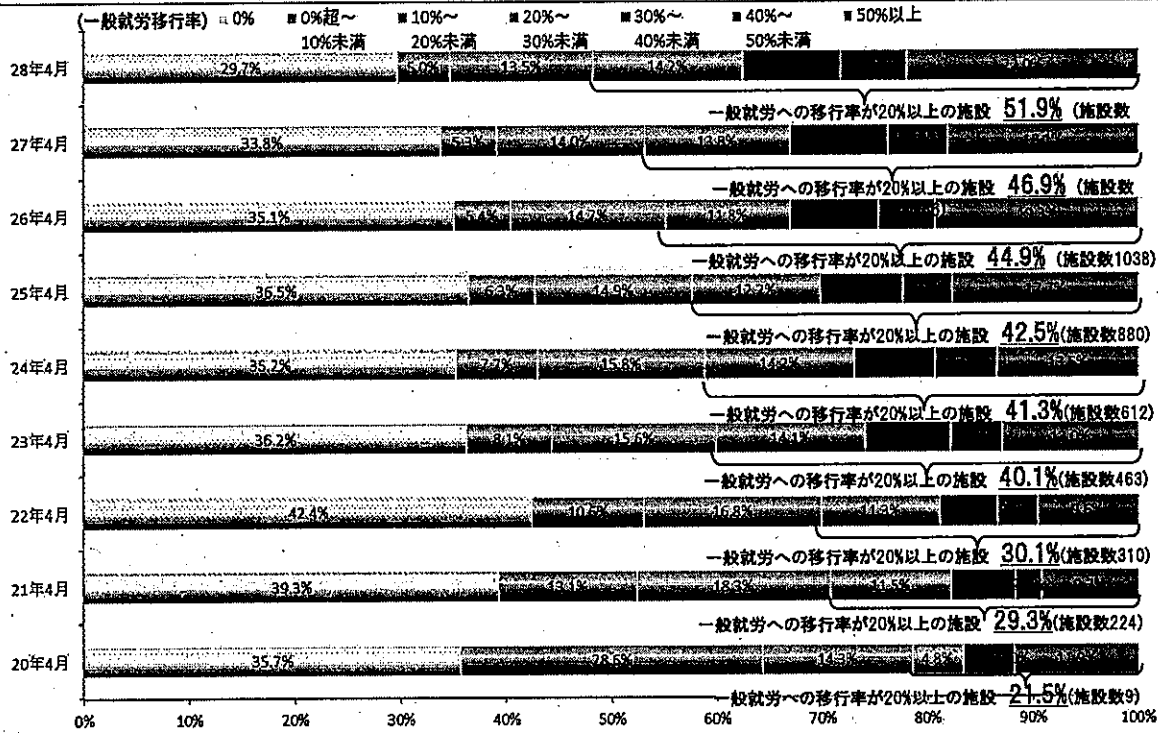
また、こうした取組を行うに当たっては、検討会を開催するとともに、在宅障害者の実態やニーズ調査等を十分に行った上で事業に取り組んでいただくことが望ましい。

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

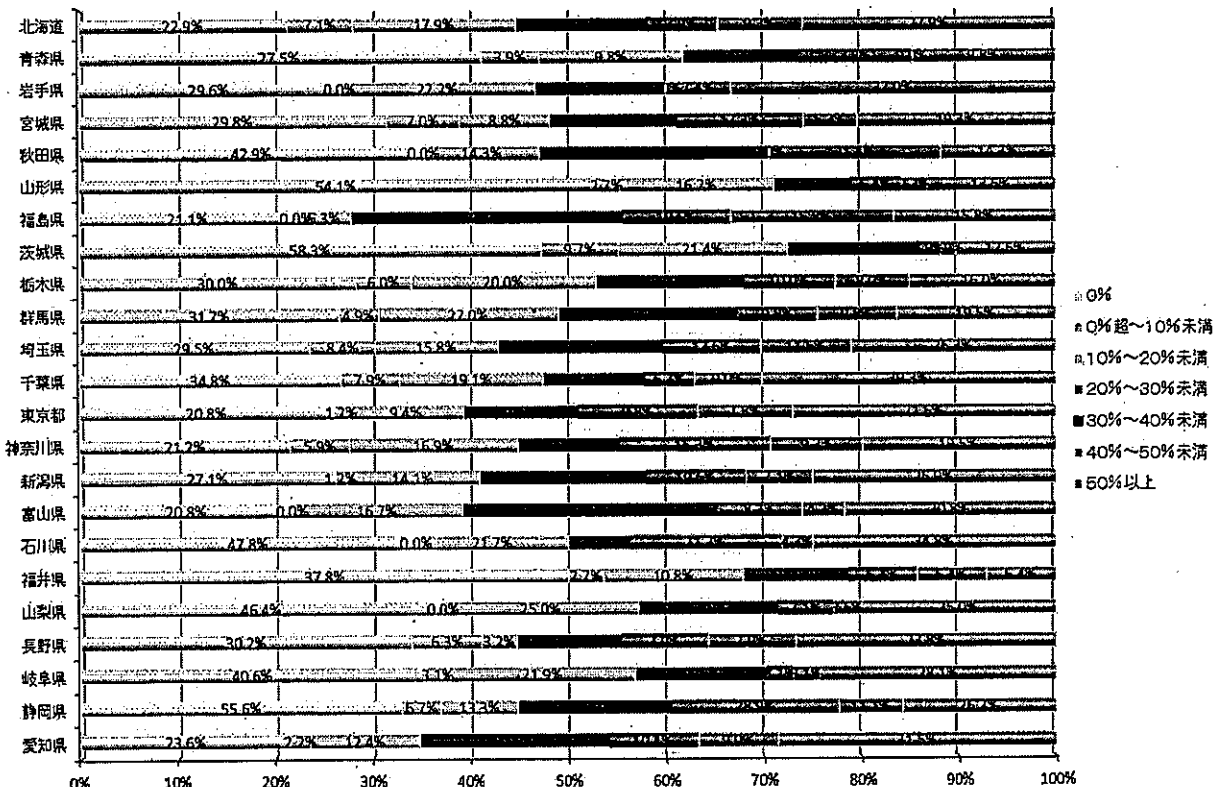
○ 平成27年度における一般就労への移行率が20%以上の就労移行支援事業所の割合は、51.9%である。一方で、移行率が0%の事業所が3割弱となっている。



【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%)

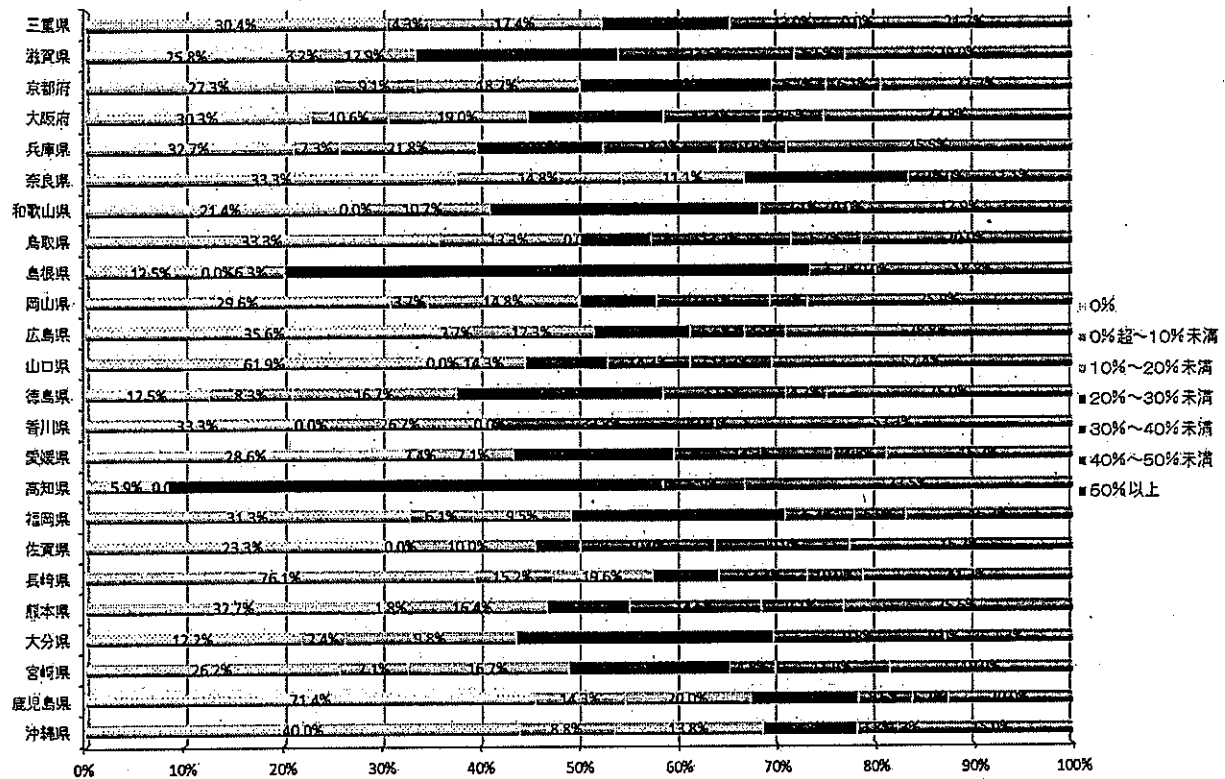
関連資料1

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られる場合、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、賞与其他名称を問わず、事業者が利用者に支払うすべてのもの

2. 調査結果

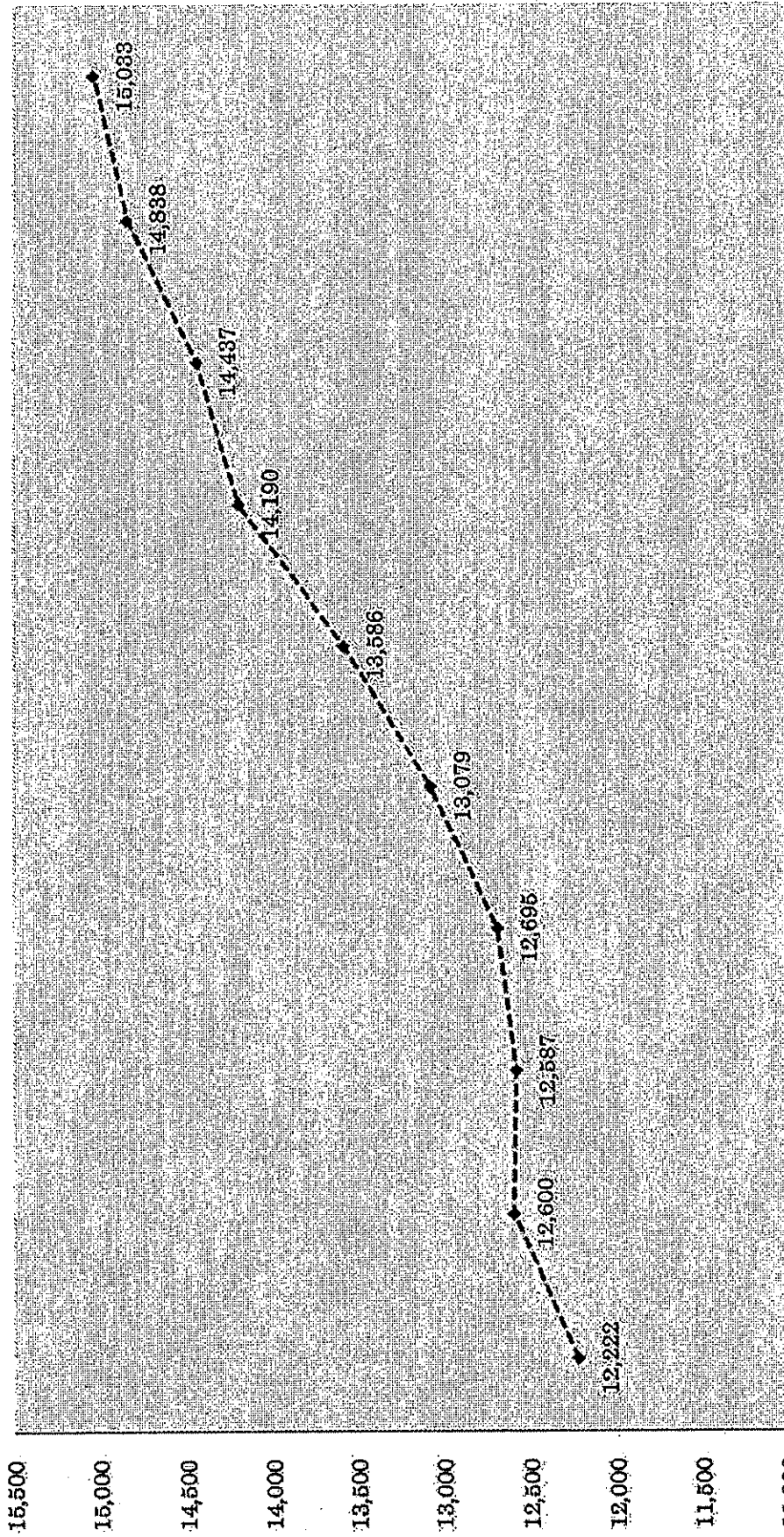
平成27年度平均工賃（賃金）

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 <small>※ 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</small>	（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18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度 平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度 平成26年度 平成27年度
 (※) 平成18年度から平成28年度までは、就労継続支援B型事業所、授産施設及び小規模通所授産施設における平均工賃

平成26・27年度平均工賃（都道府県別）

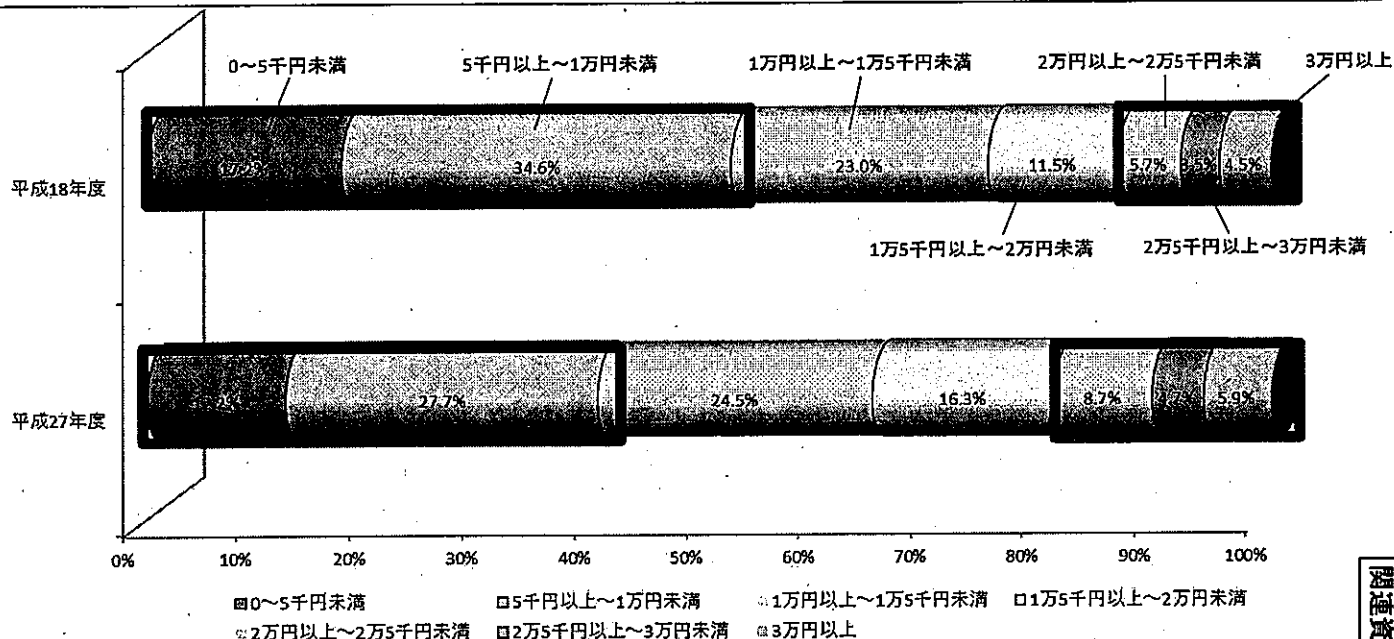
(円/月額)

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
島根県	18,173	18,244
岡山県	12,873	13,254
広島県	15,644	15,939
山口県	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

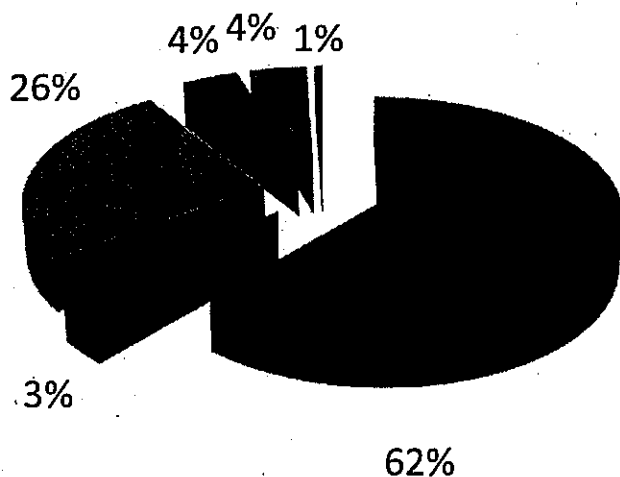
- 平成18年度と比較すると、利用者1人あたりの平均工賃月額が2万円以上の事業所の割合は増加しており、全体の2割弱となっている。
- 平均工賃月額が1万円未満の事業所の割合は減少しているものの、全体の約4割となっている。



関連資料4

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



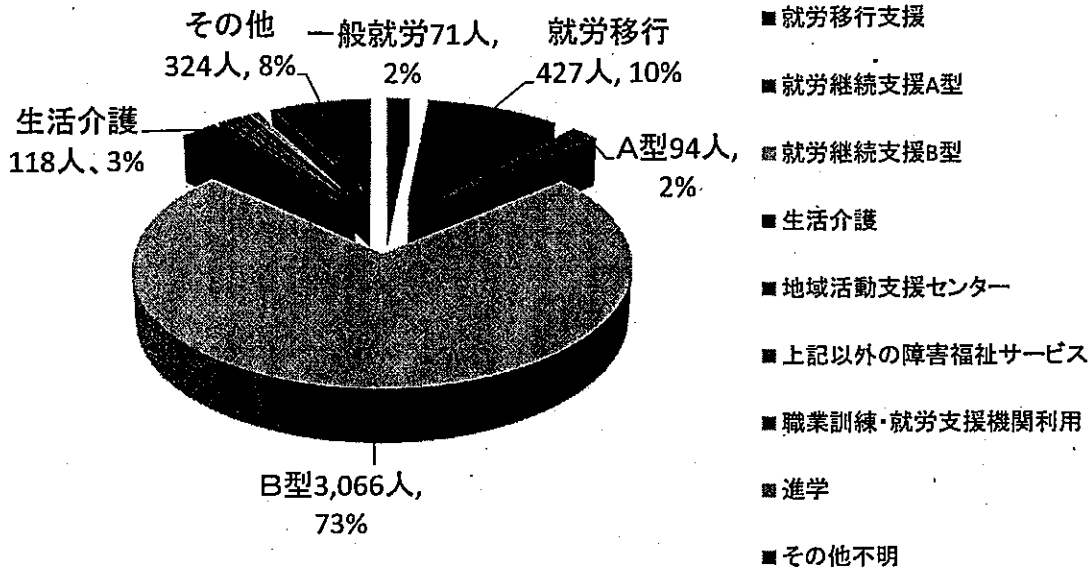
- 就労アセスメント対象者全てに実施
- 対象者の一部に未実施の者がいる
- 就労アセスメントは未実施(対象者がいない)
- 就労アセスメントは未実施(その他の理由)
- 就労アセスメントは未実施(理由無記入)
- 無回答

(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

関連資料5

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 (地域生活支援促進事業)	差引増▲減額 ▲29,616千円
------------------------	--	---------------------

事業目的

就労継続支援B型事業所等の利用者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)

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

関係資料6

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

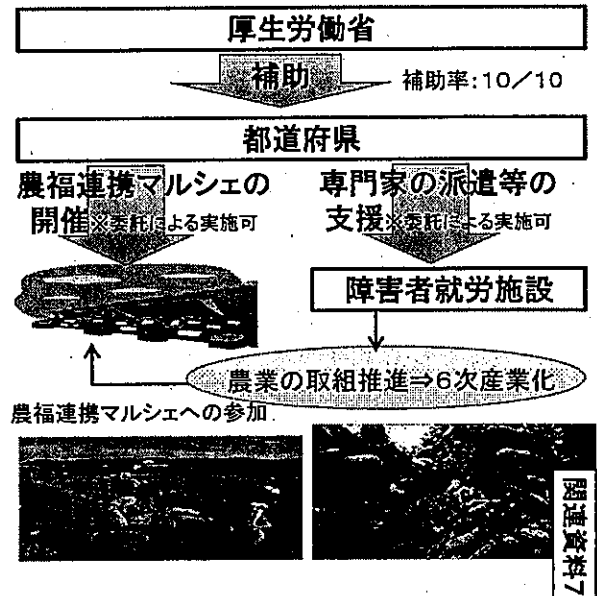
都道府県
※社会福祉法人等の民間団体へ委託して実施することも可

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。

<事業のスキーム>



参考)

ニッポン一億総活躍プラン・日本再興戦略2016

【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・精神面にもプ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り組むとともに、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

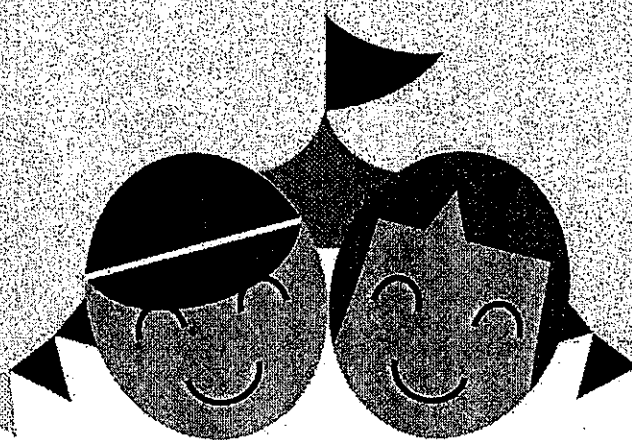
障害者、難病患者、がん患者等の就労支援をはじめとした社会参加の支援に引き続き重点的に取り組む。障害者については、職場定着支援の強化や、農業分野での障害者の就労支援（農福連携）等を推進するとともに、障害者の文化芸術活動の振興等により、社会参加や自立を促進していく。

関連資料8

「農業」と「福祉」が
つながって、
日本を元気に！

ノウフク

PROJECT



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1-9-13三會堂ビル2階

TEL 03-5573-4261 FAX 03-5573-4490

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げることで、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

<p>・地元農家 ・農業法人</p>	<p>○香川県の施設外就労による農業の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>・障害者 ・高齢者</p>	<p>○徳島県の「ほっとかない事業」での取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>・特別養護老人ホーム</p>	<p>○富山県の介護施設での施設外就労の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>・工場</p>	<p>○北海道の社会福祉法人の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。

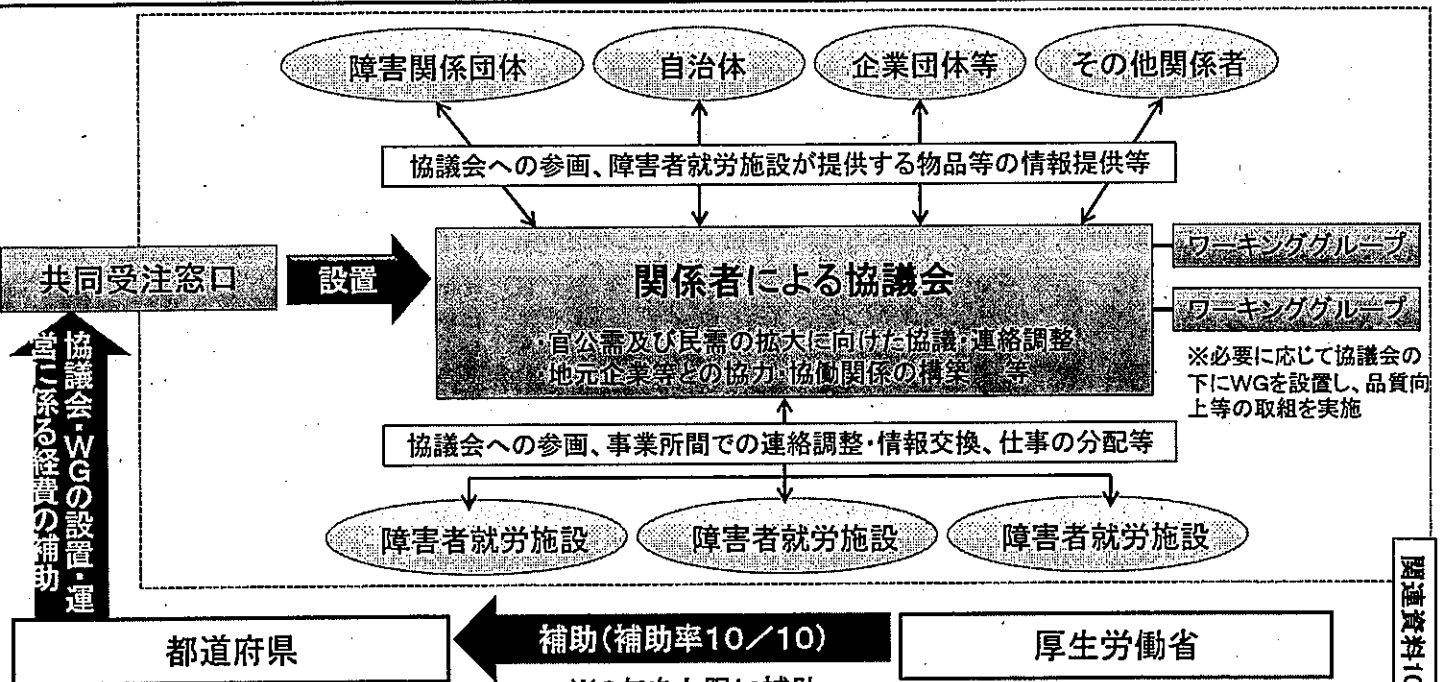


関連資料9

共同受注窓口による情報提供体制の構築

地域生活支援促進事業

- 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WGを設置し、品質向上や販路拡大などにも取り組む）。



関連資料10

(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たい。

(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

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～】

【施設種別】	スプリンクラー設備(入所)		自動火災報知設備		消防機関へ通報する火災報知設備	
	2015年4月1日以前	平成27年4月1日～	2015年4月1日以前	平成27年4月1日～	2015年4月1日以前	平成27年4月1日～
【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)項関係 ①障害児施設(入所) 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。)	275㎡以上	全ての施設 ※2を除く。	全ての施設		全ての施設	
【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)項関係 ①障害児施設(通所) 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。) 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)	6000㎡以上 (平屋建てを除く)	300㎡以上	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)		500㎡以上	

★平成27年4月から基準を変更
消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとするよう基準を変更

※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、移転、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月までの竣工期間あり。
 ※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「全面的な支援が必要」「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)

関連資料2

パッケージ型自動消火設備の告示改正

総務省消防庁資料

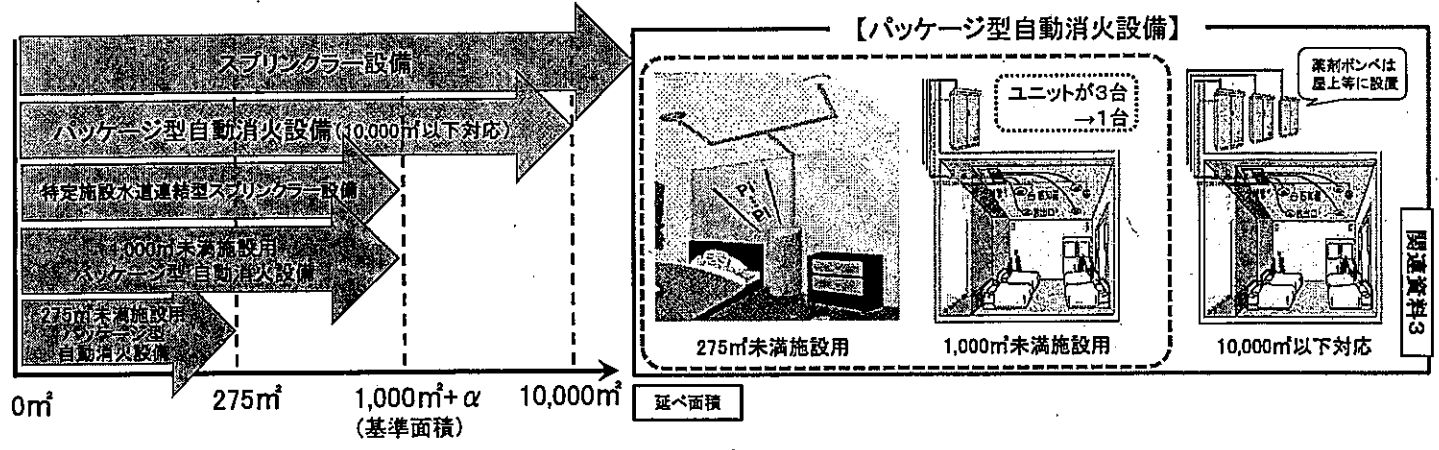
○ 近年、比較的小規模な施設で重大な人的被害を伴う火災が相次いで発生したことを踏まえ、消防法施行令が改正され、自力で避難することが困難な者が入所する高齢者・障害者施設や避難のために患者の介助が必要な有床診療所・病院については、原則として面積にかかわらずスプリンクラー設備の設置が義務付け(社会福祉施設は平成27年4月1日施行。有床診療所・病院は平成28年4月1日施行。ともに経過措置あり)

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、消火薬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



関連資料3

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】

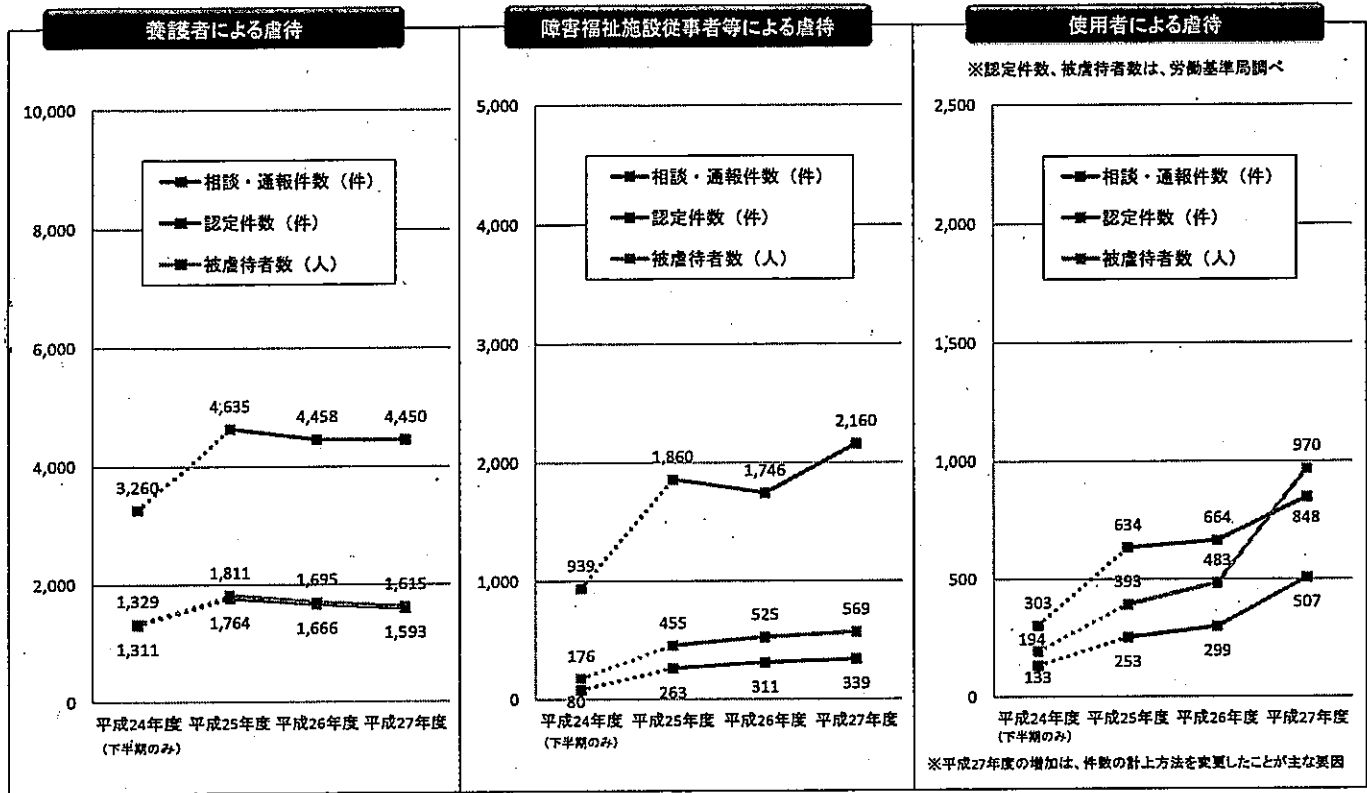
② 成年後見制度の利用促進について

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】

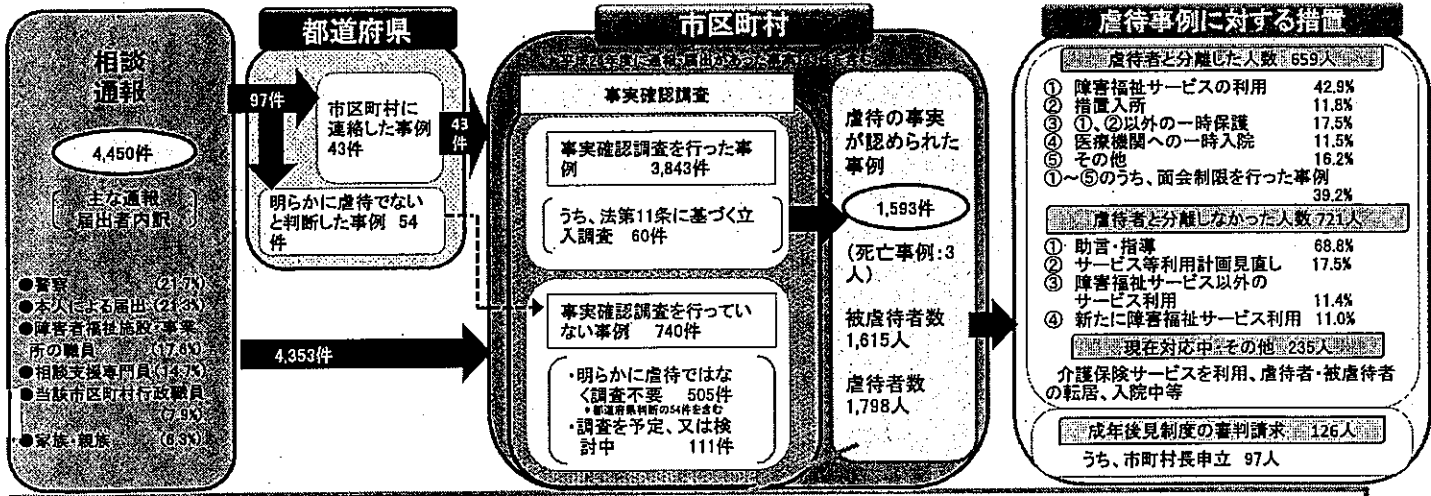
障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

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。



関連資料1-1

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、放逐	経済的虐待
62.5%	4.4%	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)

家庭における被害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%
被害者本人の性格や人格(に基づく言動)	34.2%
被害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%

被害者(1,615人)

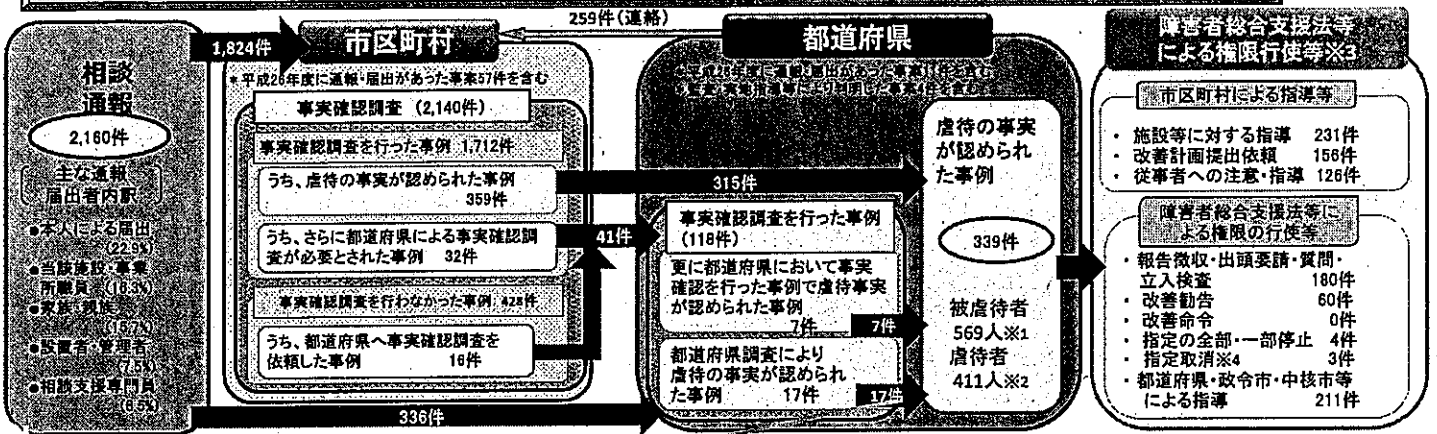
- 性別 男性(36.5%)、女性(63.5%)
- 年齢 40～49歳(21.9%)、20～29歳(19.4%)、50～59歳(18.7%)
- 障害種別(重複障害あり)

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%)、単身(10.8%)、配偶者(9.5%)、配偶者・子(8.2%)

関連資料1-2

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>



虐待者(411人)

- 性別 男性(70.6%)、女性(29.4%)
- 年齢 60歳以上(20.4%)、40~49歳(20.0%)、50~59歳(18.0%)
- 職種 生活支援員(44.5%)、管理者(10.9%)、世話人(7.5%)、指導員(6.8%)、その他従事者(6.1%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	56.1%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	51.2%
倫理観や理念の欠如	43.9%
職員のストレスや感情コントロールの問題	42.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	24.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	23.0%

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、放任	経済的虐待
58.1%	14.2%	41.0%	5.3%	7.7%

被害者(569人)

- 性別 男性(66.4%)、女性(33.6%)
- 年齢 30~39歳(23.2%)、40~49歳(20.0%)、20~29歳(19.0%)
- 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
16.7%	83.3%	8.8%	2.3%	0.0%

- 障害支援区分のある者 (70.5%)
- 行動障害がある者 (28.8%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待障害者が特定できなかった等の7件を除く(32件が対象)
※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった13件を除く(326件が対象)
※3 平成27年度末までに行われた権限行使等
※4 指定取消の3件は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。

「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)」の概要

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、指定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嗜好の推定、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。

関連資料1-3

関連資料2-1

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いずれかの意思及び嗜好を推定する。

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く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。

III 各論

1. 意思決定支援の枠組み

意思決定支援の枠組みは、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にかかわり、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、意思及び嗜好を推定したり、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。

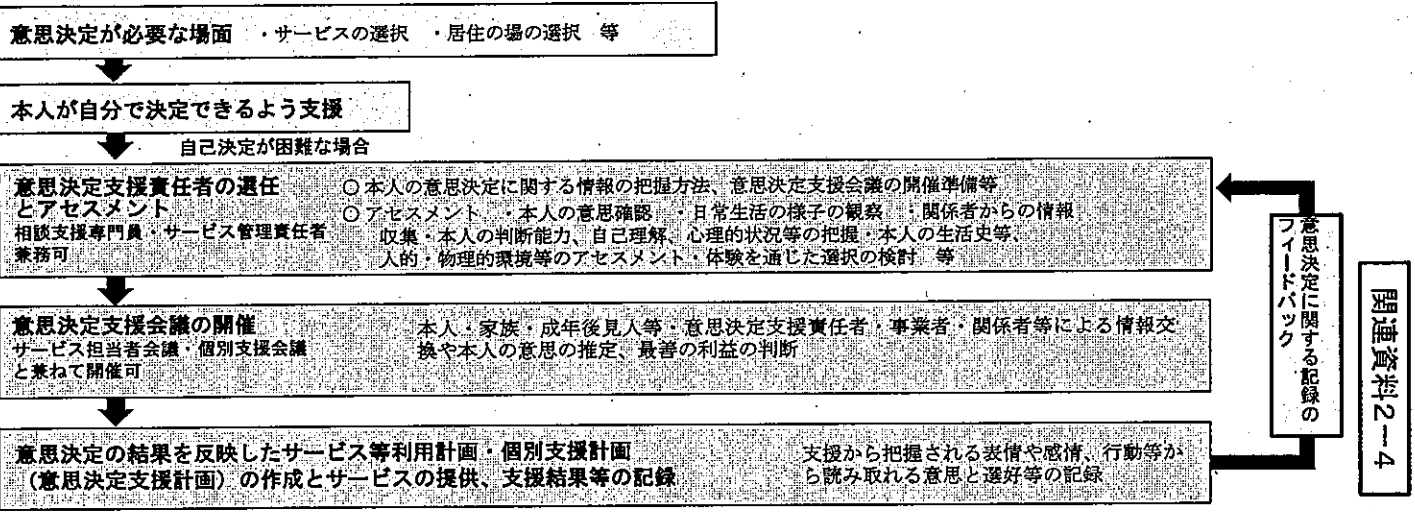
6. 本人と家族等に対する説明責任等

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

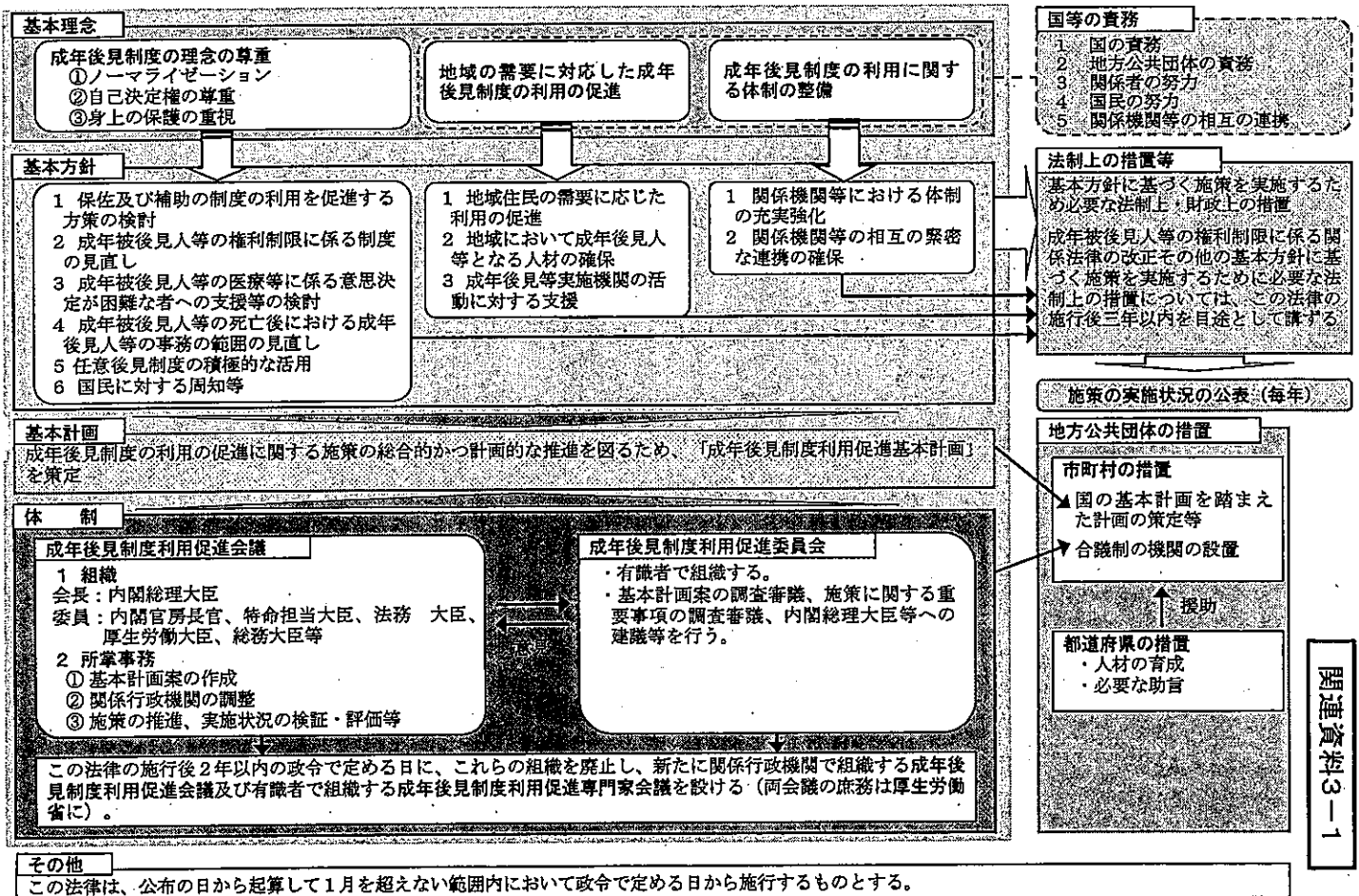
1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

◎ 意思決定支援の流れ



関連資料2-4

成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図



関連資料3-1

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

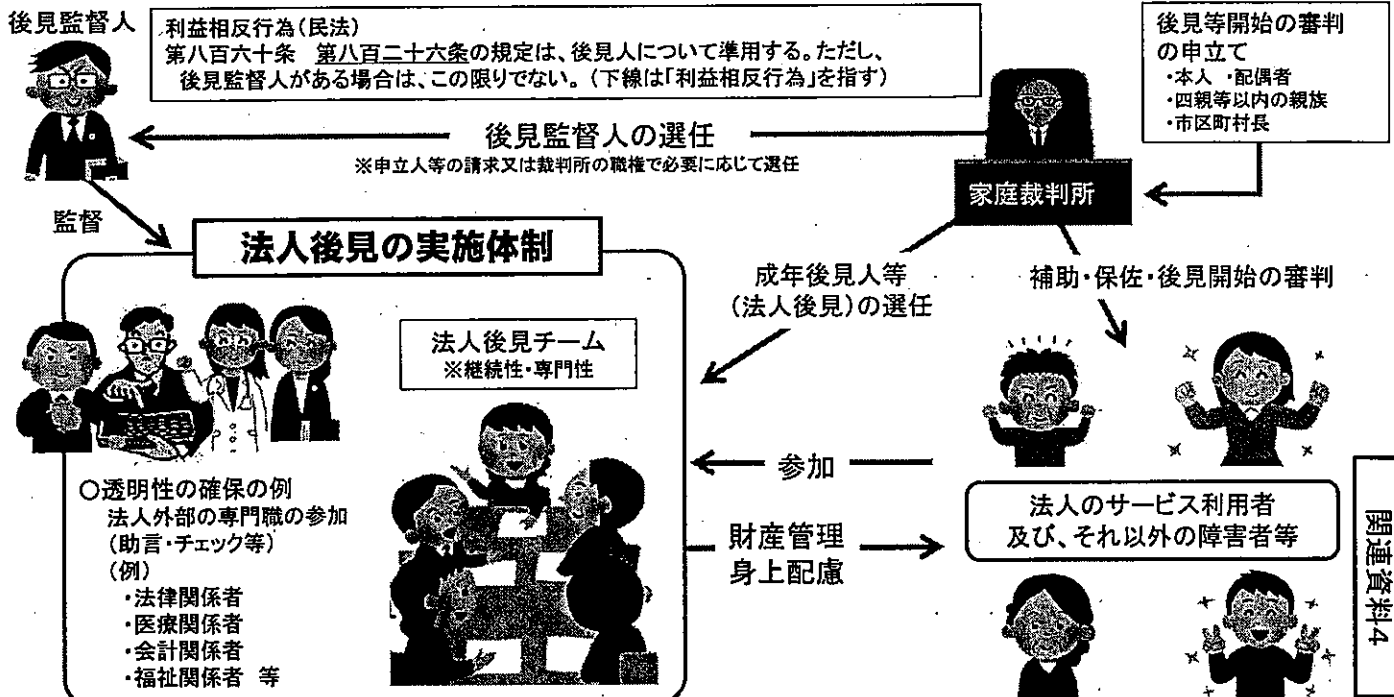
注2: 福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

関連資料3-2

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を把握し、これらの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を含め、その普及に向けた取組を実施することが期待される。



関連資料4

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⁴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

(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、コーディネート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。

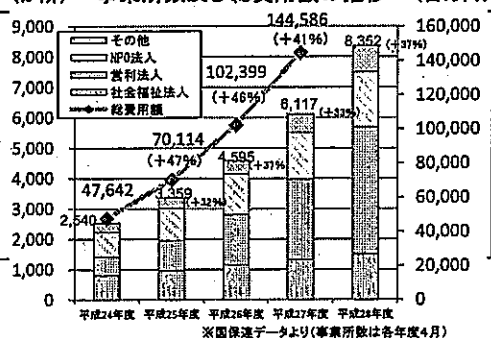
このため、今後、上記の内容を障害福祉計画及び障害児福祉計画に関する基本指針に盛り込むこととしており、都道府県及び市町村が主体となり、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等の協力を得ながら、障害児入所施設の入所児童の実態を把握しつつ、入所者の円滑な支援の移行が図れる地域支援の体制づくりを進めていただきたい。

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の周知徹底、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することを促すこと。

※会計区分での公表など詳細は更に検討

「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、家庭の保育事業、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）

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

- 相模原市の障害者支援施設の事件では、犯罪予告通り実施され、多くの被害者を出す惨事となった。二度と同様の事件が発生しないよう、以下のポイントに留意して法整備を行う。
- 医療の役割を明確にすること - 医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
 - 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること - 措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
 - 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止 - 指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の概要

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を確実に受けられる仕組みの整備

措置入院者が退院後に社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられるよう、以下のような退院後支援の仕組みを整備する。

- (1) 措置を行った都道府県・政令市が、患者の措置入院中から、通院先の医療機関等と協議の上、退院後支援計画を作成することとする。(患者の帰住先の保健所設置自治体が別にある場合は、当該自治体と共同して作成)
- (2) 退院後は、患者の帰住先の保健所設置自治体が、退院後支援計画に基づき相談指導を行うこととする。
- (3) 退院後支援計画の対象者が計画の期間中に他の自治体に居住地を移転した場合、移転元の自治体から移転先の自治体に対して、退院後支援計画の内容等を通知することとする。
- (4) 措置入院先病院は、患者等からの退院後の生活環境の相談に応じる「退院後生活環境相談員」を選任することとする。

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、精神障害者支援地域協議会を設置し、(1)精神科医療の役割も含め、精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議するとともに、(2)退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整を行う。

4. 精神保健指定医制度の見直し

指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、指定医の指定・更新要件の見直しや、申請者が精神科医療の実務を行うに当たり指導する指導医の役割の明確化等を行う。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

患者の家族等がいない場合等に加え、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切な医療の提供を確保する。

施行期日

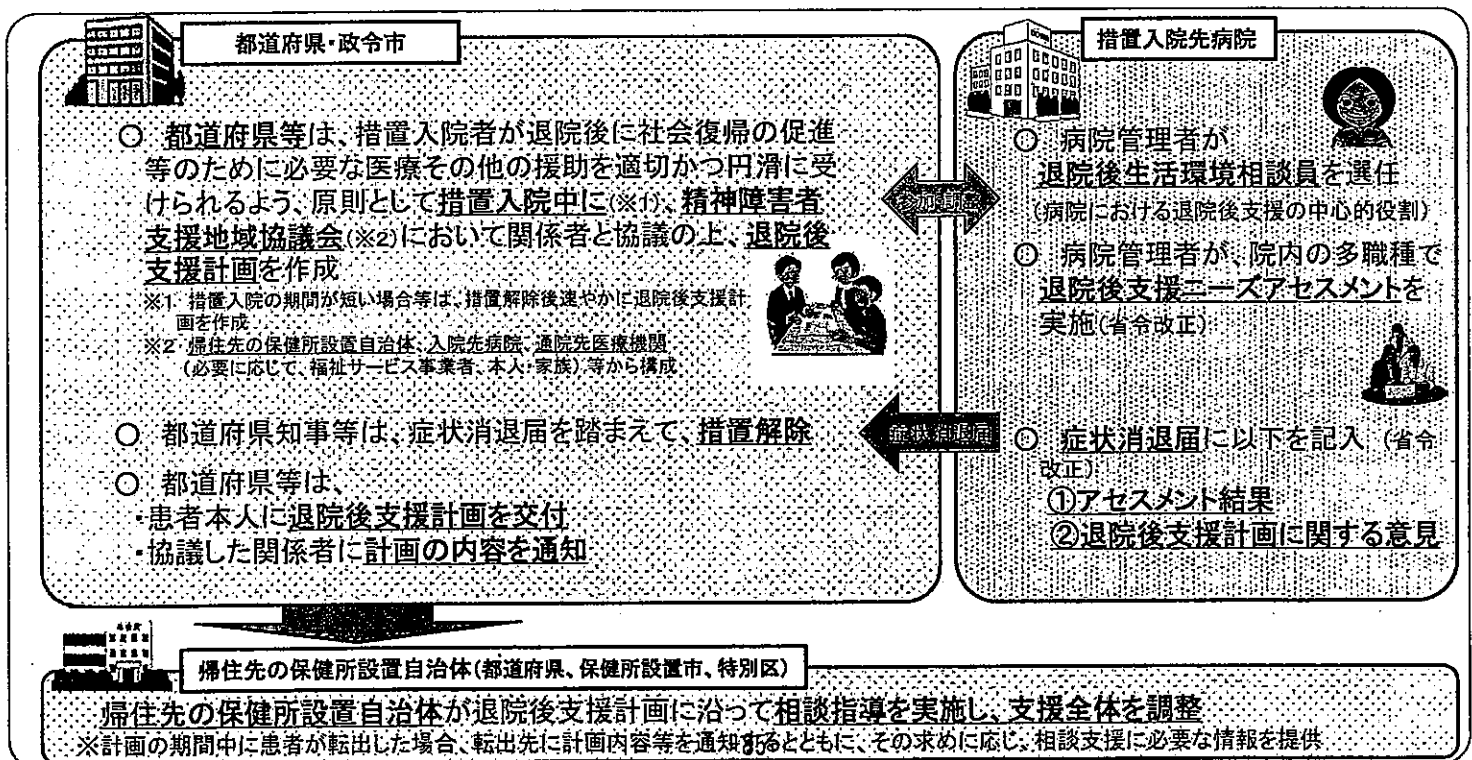
公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日(1.については公布の日)(予定)

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

精神障害者に対する医療の役割を明確化する必要

国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者等に対する退院後の医療等の支援を継続的に行う仕組みの整備



3. 精神障害者支援地域協議会の設置

- 保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、**精神障害者支援地域協議会**を設置し、
 - (1) 精神科医療の役割も含め、**精神障害者の支援体制**に関して関係行政機関等と協議するとともに(代表者会議)
 - (2) **退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整**(個別ケース検討会議)を行う。

精神障害者支援地域協議会(運用のイメージ)

○ 代表者会議

地域における精神障害者の支援体制の構築を目的として開催。

① 協議内容

- ・ 地域の精神科医療機関の役割分担や連携
- ・ 関係機関間の情報の共有方法
- ・ 措置入院の適切な運用の在り方、等

いわゆる「グリーンゾーン事例」への対応について
 ⇒ 行政、医療、警察の間の連携について協議
 確固たる信念を持って犯罪を企図する者への対応
 入院後に薬物使用が認められた場合の連絡体制
 ⇒ 該当する場合は別途個別に連携して対応

② 参加者

- ・ 市町村、警察等の関係機関
- ・ 精神科医療関係者
- ・ 障害福祉サービス事業者
- ・ 障害者団体、家族会、等

○ 個別ケース検討会議(調整会議)

措置入院患者について、退院後支援計画の作成や、実施に係る連絡調整を行うことを目的として開催。

① 協議内容

退院後支援計画の作成、実施に係る連絡調整

② 参加者

- ・ 都道府県・政令市の職員(計画作成時)
- ・ 措置入院先病院(計画作成時)
- ・ 措置入院者の帰住先の保健所設置自治体の職員
- ・ 措置入院者の帰住先の市町村の職員
- ・ 退院後の通院先医療機関
- ・ 必要に応じて、障害福祉サービス事業者、本人・家族、等

※ 両会議における課題や結論を相互に反映

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針の見直しについて

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。今年度中に新たな指針を示す。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。次期計画期間はH30~32年度

2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・ 地域における生活の維持及び継続の推進
- ・ 地域共生社会の実現に向けた取組
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・ 就労定着に向けた支援
- ・ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・ 発達障害者支援の一層の充実

3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・ 地域移行者数:H28年度末施設入所者の9%以上
- ・ 施設入所者数:H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・ 保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・ 精神病床の1年以上入院患者数:14.6万人~15.7万人に
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人~2.8万人減)
- ・ 退院率:入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・ 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

④ 福祉施設から一般就労への移行

- ・ 一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・ 就労移行支援事業利用者:H28年度の2割増
- ・ 移行率3割以上の就労移行支援事業所:5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・ 就労定着支援1年後の就労定着率:80%以上(新)

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・ 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・ 保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・ 医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

4. その他の見直し

- ・ 障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・ 難病患者への一層の周知
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進
- ・ 意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方、等

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

基本的な考え方

- 長期入院精神障害者の地域移行を進めるにあたっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を含めた地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的(インクルーシブ)な社会を構築していく必要がある。
- このため、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すことを、新たな基本指針に政策理念として掲げてはどうか。

主なポイント

- ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築する。
- ② 長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、2020年の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を押し進める。

成果目標について

- 「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の議論を踏まえて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指して、成果目標の設定を次のとおり行うこととしてはどうか。

成果目標

①障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況

- ・ 精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村等の関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:精神障害者地域移行・地域定着推進協議会など)を設置することを原則として設定する。
※この際、都道府県単位で解決すべき課題にも対応できるように、都道府県ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:都道府県(自立支援)協議会専門部会など)を設置することが望ましい。

②市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況

- ・ 住民に最も身近な基礎的自治体である市町村が中心となり、当事者及び保健・医療・福祉に携わる者を含む様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、平成32年度末までに全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:市町村(自立支援)協議会、専門部会など)を設置することを原則として設定する。

③精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)

- ・ 地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、1年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、国が提示する推計式を用いて、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)を設定する。なお、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数の全国の目標値は、平成26年と比べて3.9万人から2.8万人減少になる見込みである。
※計画の実行管理にあたっては、より速やかに地域の実態を把握できるように、630調査の改善を図るとともに、レセプト情報等データベースを活用する。

④精神病床における早期退院率(入院後3か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院後1年時点の退院率)

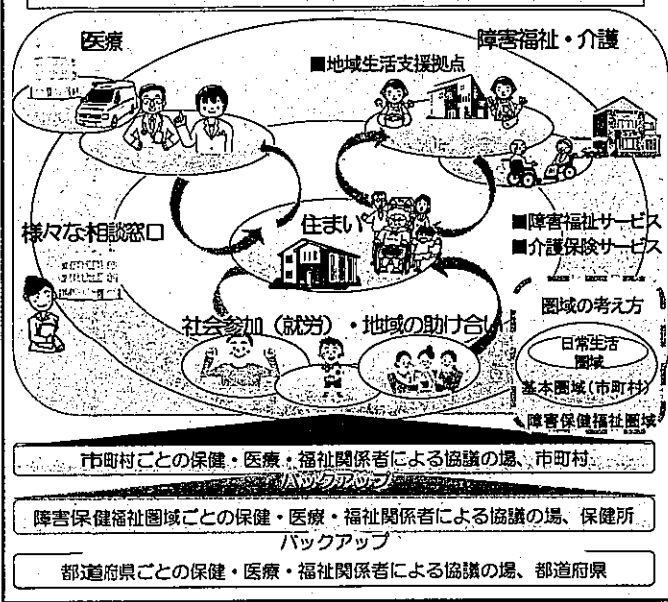
- ・ それぞれの地域における保健・医療・福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、平成32年度末までに、入院後3か月時点の退院率は69%以上、入院後6か月時点の退院率は84%以上、入院後1年時点の退院率は90%以上とすることを成果目標(※)として設定する。
※レセプト情報等データベースより算出した平成27年度の推計値に基づき、上位10%の都道府県が達成している早期退院率以上を成果目標とする。計画の実行管理にあたっては、レセプト情報等データベースを活用する。

精神疾患の医療体制

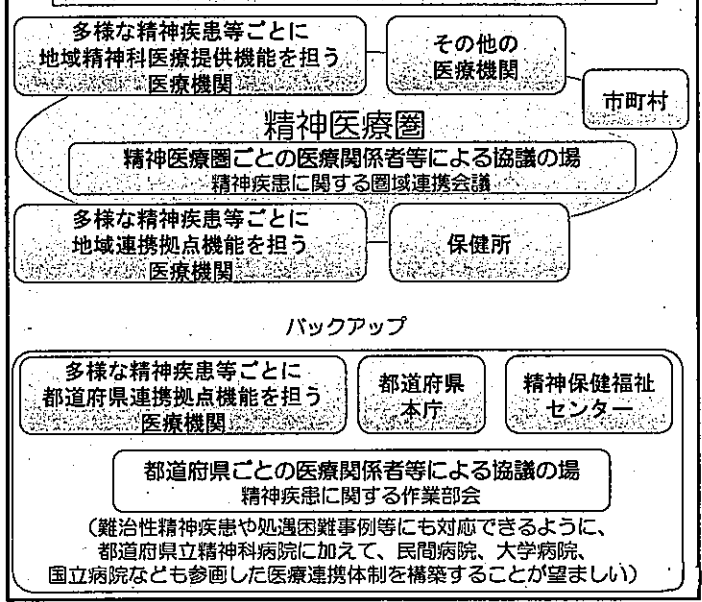
【概要】

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す。このため、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を推し進める。
- 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する。

精神障害にも対応できる地域包括ケアシステムの構築

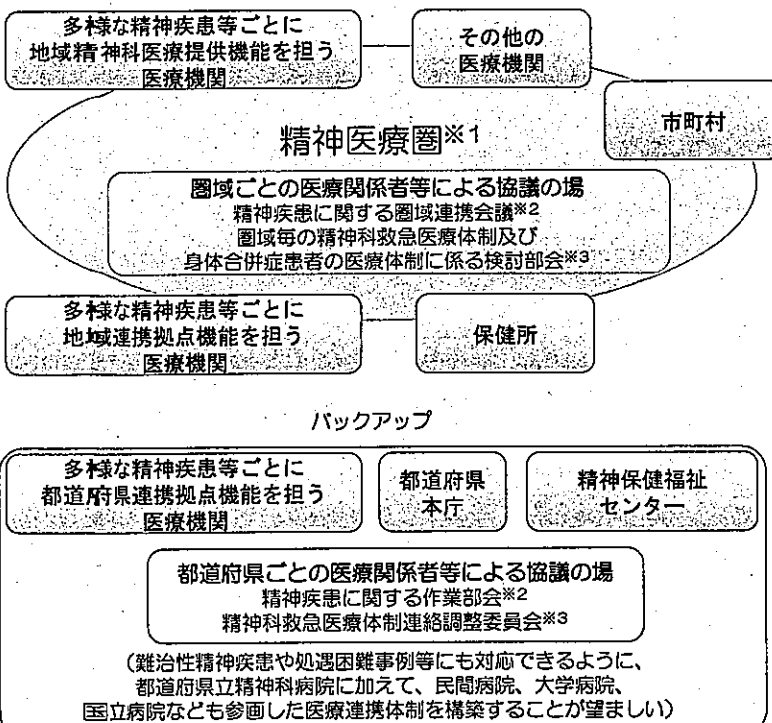


多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築



多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制 (イメージ)

- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確にし、役割分担・連携を推進する。



精神医療圏における関係機関の役割

【圏域ごとの医療関係者等による協議の場の役割】
 圏域内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場(特に、圏域内の病院・病院間連携および病院・診療所間連携の深化を図る)
 <地域精神科医療提供機能を担う医療機関の主な役割>
 地域精神科医療の提供
 <地域連携拠点機能を担う医療機関の主な役割>
 ①医療連携の地域拠点、②情報収集発信の地域拠点
 ③人材育成の地域拠点、④地域精神科医療提供機能支援
 <市町村の主な役割>
 精神保健福祉相談、在宅医療介護連携推進の総合調整
 <保健所の主な役割>
 圏域内の医療計画の企画立案実行管理
 圏域内の医療関係者間の総合調整

三次医療圏における関係機関の役割

【都道府県ごとの医療関係者等による協議の場の役割】
 都道府県内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場(特に、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確化するを図る)
 <都道府県連携拠点機能を担う医療機関の主な役割>
 ①医療連携の都道府県拠点、
 ②情報収集発信の都道府県拠点、
 ③人材育成の都道府県拠点、④地域連携拠点機能支援
 <精神保健福祉センターの主な役割>
 保健所、市町村への専門的支援(個別相談、人材育成等)
 <都道府県本庁の主な役割>
 都道府県全体の医療計画の企画立案実行管理
 都道府県全体の医療関係者間の総合調整

※1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に設定。
 ※2 医療計画作成指針に基づく協議の場
 ※3 精神科救急医療体制整備事業実施要綱に基づく協議の場