

2 強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

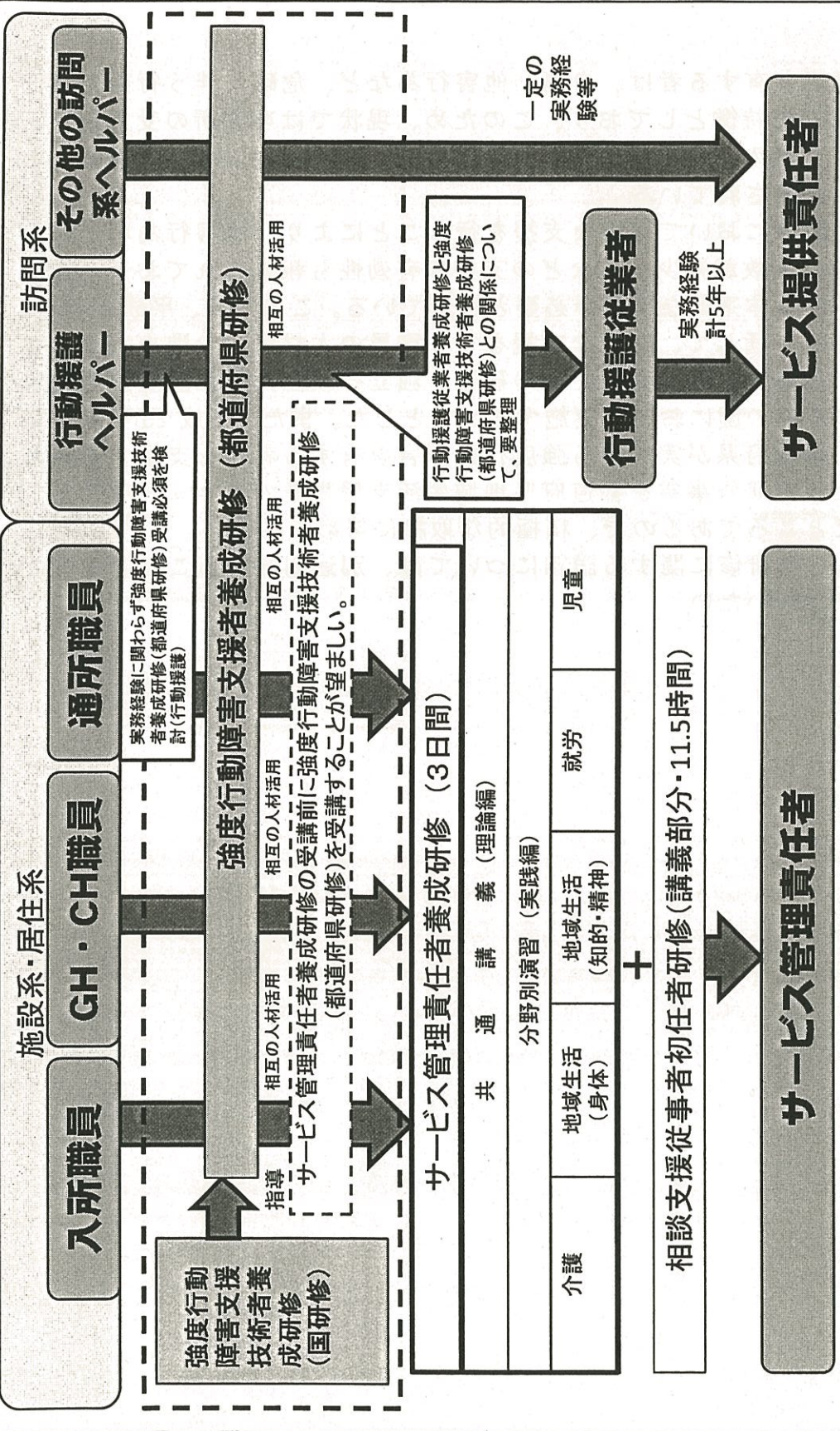
強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されており、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている。このため、平成 25 年度に、研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとした。また、平成 25 年度予算案において、都道府県が実施する強度行動障害を有する者等を支援する職員を養成するための研修事業を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目として盛り込んだところであるので、積極的な取組に努められたい。

なお、これらの研修に関する詳細については、別途周知することとするので、御承知おき願いたい。

【見直し後イメージ(点線部分)】

※ 内容は現時点検討案のため、今後変更の可能性あり。



【見直しにあたっての趣旨】

- 専門的な人材の育成(強度行動障害の特性から虐待につながりやすい→虐待防止の観点)
- 知的障害者等の支援者のキャリアパスの形成
- 施設、通所等の拠点型サービスの向上(行動援護、重度訪問介護)
- 訪問系サービスの普及拡大、質の向上(行動援護、重度訪問介護)

3 介護職員等による喀痰吸引等の実施等について

(1) 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

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った事業者数（登録特定行為事業者数）については、全国で8,187か所であり、そのうち、障害児者関係では1,463か所となっている。（平成24年12月21日現在）

（参考URL：喀痰吸引等制度の実施状況）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/01_seido_02.html

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御配意願いたい。

(2) 介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修事業について

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修事業のうち、平成24年度の特定の者対象の都道府県研修（第3号研修）については、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正に伴い、社会・援護局において、セーフティネット支援対策等事業費補助金により実施してきたところであるが、平成25年度についても引き続き実施できるよう、来年度予算案に盛り込んだところである。

このため、都道府県においては、平成25年度においても関係部局等と連携を図り、「喀痰吸引等研修」の実施について、都道府県及び登録研修機関の必要な研修実施体制の構築及び継続に資するよう、「セーフティネット支援対策等事業費補助金」の活用について積極的に行っていただき、必要な障害者等が地域において喀痰吸引等を受けられるよう、研修の実施体制の整備等をお願いしたい。

また、指導者養成事業については、本年2月に昨年度の第3号研修テキスト、指導者マニュアル、DVDをリニューアルし、各都道府県に配布したところである。

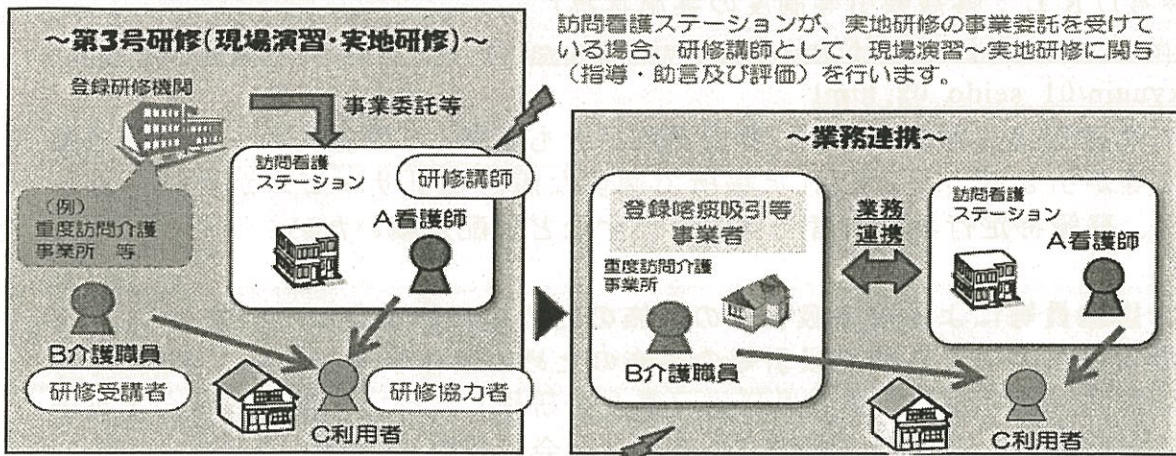
指導者養成事業に関する予算については平成24年度限りとなっているが、各都道府県においては、今般配布した第3号テキスト等を御活用の上、引き続き積極的な指導者養成を行っていただきたい。

なお、実務に関する講師の要件としては、医師、保健師、助産師、看護師の国家資格を有する者としており、指導者養成事業（都道府県で実施する指導者講習又は自己学習）を修了していることは必須要件とはしていないが、当該事業を修了していることが望ましいこととしている。

特に、実地研修講師については、第3号研修の場合、在宅等の特定の利用者に対し、喀痰吸引等を前提として行われることから、研修及び実際の

業務場面を通じて、同一の利用者（特定の者）に対して同じ介護職員等が喀痰吸引等を提供することとなるが、その際は同じ看護師が関与することが望ましいことであることを勘案し、当該利用者が契約している訪問看護事業所の活用を図ることが望ましいことから、各都道府県におかれては管内市町村に周知願いたい。

(参考)訪問看護ステーションとの関わり方の例 (特定の者対象の場合)



訪問看護ステーションが、登録喀痰吸引等事業者(重度訪問介護事業所)の事業連携先である場合、介護職員(ホームヘルパー等)と看護師が連携して、喀痰吸引等を含めたサービス提供を行います。

「研修(第3号研修)」は、特定の利用者に対する医行為の提供を前提として行われることから、研修場面、実際の業務場面を通じて、同一の利用者(特定の者)に対し、同じ介護職員が喀痰吸引等を提供することとなりますが、その際、同じ看護師が関与することが望ましいと考えられます。

(参考URL: 喀痰吸引等の提供について～在宅連携のイメージ(介護:訪問介護事業所の場合の例))

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/dl/5-1-2.pdf

また、各都道府県において実施された第3号研修の実施状況調査について、今月調査票を送付したところであるのでご協力方願います。

6 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) 短期入所サービスの整備促進について

① 医療機関で行う短期入所サービスの整備促進について

いわゆる医行為を必要とする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短期入所サービスの充実を図っていくことは極めて重要である。

このため、障害福祉関係施設だけではなく、医療機関においても、医療型短期入所として短期入所サービスの実施を可能としているところであり、平成24年4月には、地方分権一括法の施行に伴う障害者自立支援法施行規則の改正において、法人格を有さない医療機関についても、短期入所の指定を受けることができることとするとともに、平成24年度報酬改定において超（準）重症心身障害児・者等の重度者を受け入れた場合の加算を創設する等の改定を行ったところである。

こうした取組により、医療型短期入所の平成24年10月における事業所数は、平成23年4月と比べ、約20%の増加となったところであるが、依然として医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県等においては、引き続き地域におけるニーズを適切に把握し、そのニーズを踏まえ、いわゆる医行為の必要な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、必要な短期入所サービスの整備に努められたい。

(参考) 医療型短期入所の事業所数 (障害保健福祉部障害福祉課調べ)

時点	23年4月	23年10月	24年4月	24年10月
箇所数	272	278	319	328

② 単独型の短期入所サービス等の整備促進について

短期入所事業の整備促進については、これまでに平成24年度報酬改定における単独型加算の引上げ等を通じて取り組んできたところであるが、第3期障害福祉計画では、短期入所の平成24年度整備目標が4万人分であるのに対し、平成24年10月の利用実人員は3.4万人であり、今後さらなる整備が必要である。

現在、新規に短期入所事業を開始する際等の参考となるよう、障害者総合福祉推進事業により、独立行政法人のぞみの園において、アンケート調査やヒアリング調査による事業モデルの構築や取組事例集の作成を行う研究事業を行っているところであり、今年度中に報告書が取りまとめられる予定となっている。

報告書については、のぞみの園のウェブページにおいて掲載する予定であるので、短期入所サービスの整備促進において参考とされたい。

なお、生活介護事業所等が行う単独型短期入所は、通い慣れた日中活動事業所や、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という利点があり、また「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、介護職員等が、喀痰吸引等の研修を受講することで、喀痰吸引等の医療的ニーズのある障害児者についても、単独型短期入所をはじめとする福祉型短期入所サービス事業所による受入れが可能となっていることから、今後の整備において、単独型短期入所の整備促進について特に積極的な取組を進められたい。

(2) 新型インフルエンザ等に関する対応について

新型インフルエンザ等については、平成 24 年 5 月 11 日に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成 24 年法律第 31 号）が公布され、同年 8 月から、新型インフルエンザ等対策の円滑な推進を目的とし、新型インフルエンザ等対策有識者会議において議論し、平成 25 年 1 月 29 日に中間とりまとめ案がまとめられたところである。

中間とりまとめでは、特定接種（※）の対象者や、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等についてまとめられており、特定接種対象者の基準を満たす障害福祉サービス等の従事者についても特定接種の対象となるものとされているところである。

今後、中間とりまとめの内容を踏まえ、新たな政府行動計画やガイドライン等が作成される予定であるので、各障害福祉サービス事業者等や各市町村においては、御承知おき願いたい。

※ 特定接種とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行われるものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

(3) 今冬のインフルエンザ対策について

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。

このため、都道府県等におかれては、社会福祉施設等へ必要な情報を適宜提供するとともに、「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 24 年 11 月 27 日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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局総務課長連名通知）等を参考に、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したい。

(4) 障害者自立支援給付費負担金等の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金の執行に関し、平成24年11月に国会へ提出された平成23年度決算検査報告において、

- ・対象経費を二重に計上する
 - ・「定員超過減算」を行うべきところ、減算をせずに算定を行う
- などにより、本負担金の経理が不当と認められるとの報告がなされたことは、誠に遺憾である。

については、各都道府県におかれては、管内市町村に対して適正な事務処理を指導するなど、本負担金の適正な執行に努められたい。

また、障害児施設措置費（給付費等）国庫負担金の執行に関しても、控除対象なる徴収金の算定において、扶養義務者の税額等による階層区分によって定められた徴収金ではなく、実際に扶養義務者等から収納した額によって算定していたため、本負担金の経理が不適切と認められるとの報告がなされたところであり、各都道府県、指定都市、児童相談所設置市におかれては、事務処理についてご留意のうえ、本負担金の適正な執行に努められたい。

なお、各都道府県におかれては、管内市町村に対して障害児通所支援に係る適切な事務処理を指導するなど、本負担金の適正な執行に努められたい。

(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/fy23_05_10_18.pdf

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy23_05_10_25.pdf

(障害児施設措置費（給付費等）国庫負担金)

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy23_05_10_17.pdf

(5) 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社会福祉施設の土砂災害対策の徹底について

社会福祉施設等の土砂災害対策の推進については、「災害時要援護者関連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22年7月27日付け社援総発0727第1号 国河砂第57号 厚生労働省社会・援護局総務課長、国土交通省河川局砂防部砂防計画課長連名通知)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いるところであるが、今般、総務省行政評価局が社会福祉施設をはじめとする災害時要援護者関連施設の土砂災害防止対策の実態把握を行った結果、以下の課題が認められたところである。

各都道府県におかれては、以下の課題及び対応を踏まえ、改めて砂防部局や管内市町村と連携体制の強化をお願いする。

【総務省行政評価局による実態把握結果による課題と対応】

- 土砂災害のおそれのある災害時要援護者関連施設の的確な把握
土砂災害のおそれのある箇所に立地する災害時要援護者関連施設の把握漏れなどが4県で39施設あり。
→ 土砂災害のおそれのある箇所及び災害時要援護者関連施設に関する情報についての都道府県民生部局と都道府県砂防部局との情報共有を徹底し、両部局において土砂災害のおそれのある災害時要援護者関連施設を的確に把握しているかチェックすること。
- 土砂災害警戒区域における災害時要援護者関連施設の新設への適切な対応
土砂災害警戒区域内に新規立地されている例が4県で60施設、これらのうち施設の新設計画者への情報提供等が実施されていない例あり。
→ 土砂災害のおそれのある災害時要援護者関連施設の新設に対し適切に対応するため、以下について徹底すること。

- ① 都道府県民生部局は、申請書の提出を受けた時点にとどまらず、早期に災害時要援護者関連施設(市町村管轄施設を含む。)の新設計画に係る情報の入手に努めることとし、市町村が同情報を入手した時点で、当該情報を都道府県民生部局に提供するように市町村に依頼すること。
- ② 上記①により情報を入手した際には、都道府県民生部局、都道府県砂防部局及び市町村が連携し、土砂災害警戒区域に係る情報を同施設の新設計画者に提供し、土砂災害に対する安全の確保の観点も加味した計画検討を促すこと。

また、地すべり防止危険区域等土砂等による災害発生の恐れがあるとして指定されている地域等に所在している社会福祉施設等においては、

- ク 施設所在地の市区町村、消防機関その他の防災関係機関及び施設への通知
- ケ 施設の防災対策の現状把握と、情報の伝達、提供体制の確立
- コ 入所者の外出等の状況の常時把握及び避難及び避難後の円滑な援護
- サ 消防機関、市町村役場、地域住民等との日常の連絡を密にし、施設の構造、入所者の実態を認識してもらうとともに、避難、消火、避難後の円滑な援護等を行うための協力体制の確保

等防災対策に万全を期すようお願いしたい。

(参考)

- ・「災害弱者関連施設に係る土砂災害対策の実施について」
(平成 11 年 1 月 29 日文施指第 53 号、社援第 212 号、11 林野治第 172 号、建設省河砂発第 6 号、消防災第 8 号、文部省大臣官房長、厚生省社会・援護局長、林野庁長官、建設省河川局長、自治省消防庁次長連名通知)

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、施設レベルでの防災対策では十分な対応が困難であることから、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、民生部局においても積極的な参画をお願いしたい。

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重要な役割を有していることから、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、今後も震災時等における緊急避難的な措置として要援護者の受入を積極的に行っていただきたい。

④障害者施設等の耐震化について

障害者支援施設等（入所）の耐震化については、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金（社会・援護局福祉基盤課所管）等により計画的に整備が進められているところであるが、「社会福祉施設等の耐震化に関する追加調査」（平成 22 年 9 月実施）の調査結果によると全国の耐震化率は 81% となっており、一部の障害福祉関係施設で未だ耐震化が図られていない。特に障害児関係施設については耐震化率が芳しくない状況である。

建築物の耐震化等の取組は、新政権下においても「国土強靱化の推進」として重要な政策課題となっており、また、障害者支援施設等は自力で避難することが困難な者が多く利用されている施設であることから、全ての障害者支援施設等において耐震化が図られることが望ましい。

このため、特に耐震化率の低い都道府県・指定都市・中核市、及び耐震化率が芳しくない施設を有している自治体にあつては、引き続き、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金を積極的に活用していただき、計画的に耐震化整備が図られるよう社会福祉法人等に対してご指導をお願いしたい。

耐震化整備を行う際、設置者負担の費用等の準備が出来ないため整備が進まない社会福祉法人等にあつては、独立行政法人福祉医療機構において、社会福祉事業施設の耐震化整備に係る融資条件の優遇措置（融資率の引き上げ、貸付利率の引き下げ）を平成25年度も引き続き実施することとしていることから、その活用について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）があるので、必要に応じて事業者に対する情報提供等をお願いする。

⑤大規模災害に備えた事業継続計画（BCP）の策定について

大規模災害時の対応については、昨年2月20日の障害保健福祉関係主管課長会議において、障害福祉サービス事業所等が、大規模災害発生時には施設レベルにとどまらず、関係機関と十分な連携を取ることや、地域防災計画に基づく適切な防災訓練を実施すること、及び防災拠点として重要な役割を有する障害者支援施設等が、緊急避難的な措置として要援護者の受入を積極的に行う旨をお願いしたところ。

また、昨年7月に厚生労働省でとりまとめた「厚生労働省での東日本大震災に対する対応について（報告書）」において、障害児者等の「災害時を想定した緊急一時受入先について、平時から事業者間で協定を締結する等、できる限り事前に決めておく等の対策」が示されたところである。

事業継続計画（BCP（Business Continuity Plan））は、地震や風水害等の緊急事態の際、職員が出勤できない、施設、設備の一部又は全部が利用できない、物品（食料品、消耗品、ガソリンなど）の調達ができない、ライフラインが寸断されるなどの事態が起こった場合にも、障害福祉サービスを中心とする重要な事業を継続、または早期に復旧させるために、障害者支援施設等において策定するものであるが、平成23年度社会福祉推進事業（セーフティネット支援対策等事業費補助金）において株式会社浜銀総合研究所がまとめた報告書（「突発的に発生する緊急事態における社会福祉事業の継続に向けたモデル事業継続計画（BCP；Business Continuity Plan）策定とその普及事業 ～地域のネットワーク活用に着目したアプローチ～」）によると、「火災」、「感染症」に関

する計画・マニュアルは7割以上の事業所が策定しているのに対し、「地震」、「風水害」については、それぞれ41.9%、35%の策定にとどまっているところである。

都道府県等においては、管内の障害者支援施設等で事業継続計画を未策定の施設等が事業継続計画の策定を進めるよう、普及啓発に努められたい。

なお、事業継続計画を策定する上でのポイント等について、株式会社浜銀総合研究所がまとめた上記報告書（※）に詳細な記載があるので、御活用願いたい。

（関連資料3：福祉事業所における事業継続計画のポイント（平成23年度厚生労働省セーフティネット支援対策等事業費補助金社会福祉推進事業「突発的に発生する緊急事態における社会福祉事業の継続に向けたモデル事業継続計画（BCP；Business Continuity Plan）策定とその普及事業～地域のネットワーク活用に着目したアプローチ～」報告書（株式会社浜銀総合研究所（平成24年3月31日））

（6）東日本大震災からの復旧・復興等について

①自治体負担分に対する財政支援の延長について

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負担の免除措置の取扱いについては、今般、財政支援の期間を下記のとおり延長することとしたので、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。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故による警戒区域等（※1）の全ての住民（※2）が利用する障害福祉サービス等（※3）

○延長期間：平成26年2月28日（サービス提供分）まで延長すること。

（※1）警戒区域、計画的避難区域、旧緊急時避難準備区域及び特定避難勧奨地点（ホットスポット）

（※2）震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。

（※3）介護給付費・訓練等給付費（やむを得ない事由による措置を含む。）、補装具費及び障害児施設給付費（障害児施設措置費を含む。）

②東日本大震災の被害者の特定権利利益について

東日本大震災の被害者の特定権利利益については、東日本大震災の被害者の食品衛生法第五十二条第一項の許可等についての権利利益に係る満了日の延長に関する政令（平成24年政令第217号。以下「令」という。）に基づき、平成25年2月28日を限度として、当該特定権利利益に係る満了日を延長する措置が講じられているところである。

この満了日の取扱いについては、既に「東日本大震災の被害者の食品衛生法第五十二条第一項の許可等についての権利利益に係る満了日の延

長に関する政令による特例措置の終了について」(平成 24 年 12 月 25 日
付け事務連絡)によりお示ししているところであるが、児童福祉法(昭
和 22 年法律第 164 号)第 21 条の 5 の 5 第 1 項等の事項については、個々
の障害児等の状態に応じた適切な支給決定を行う必要があることから、
平成 25 年 2 月 28 日をもって延長措置が終了となるので留意願いたい。

社会福祉、アロコニ...

平成 25 年 2 月 28 日をもって延長措置が終了となるので留意願いたい。

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

アロコニ...

第2章 福祉事業所における事業継続計画のポイント

1. 大規模地震の発生にどのように備えるか

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、東北地方を中心に広範囲にわたる大きな被害があった。地震とその後起きた津波により、建物や設備、自動車などが流されてしまっただけでなく、多くの犠牲者を出す事態となった。また、原子力発電所の事故による警戒区域、計画的避難区域などの設定に伴い、避難を余儀なくされた地域もあった。固定電話や携帯電話が不通になったり、停電、ガスや水道の供給停止などライフラインが途絶してしまった地域もあった。地震や津波による直接的な被害を受けた企業だけでなく、被災した企業が供給できなくなったために様々な物品の供給が滞る二次被害も広がった。

大規模地震の発生を想定した防災計画や防災マニュアルを作成する事業所では、利用者、及び職員の人を確保するための対策をすでにとられていることと思われる。しかし、東日本大震災のような大規模な地震が発生し、

- ◇ 職員が出勤できなくなる
- ◇ 施設が利用できなくなる
- ◇ 設備が利用できなくなる
- ◇ 物品（食料品、消耗品、ガソリンなど）が調達できなくなる
- ◇ ライフライン（電気、ガス、水道、通信）が使えなくなる

といった事態が起こった場合に、利用者へのサービスの継続や早期復旧ができるだろうか。このような事態になっても、利用者へのサービスを継続できるようにするための計画を事業継続計画（BCP）と言う。

2. 事業継続計画とは

事業継続計画とは、地震や風水害、新型インフルエンザなどの感染症の流行といった緊急事態に対して、重要な事業を継続、または早期に復旧するために予め準備しておく計画である。大規模地震が発生すると、経営資源（ヒト（職員）、モノ（施設や設備）、カネ（資金）、情報といった法人を運営するのに欠かせないもの）を平常時のように利用できなくなる。限られた経営資源の中で、法人の中の事業のうち、継続する必要がある事業と休止する事業に振り分け、また、継続する事業においても、継続する業務と休止する業務に分ける。

継続する業務については、被害を受けても実施できるように対策を講じておくことで、緊急事態が発生しても業務を続けられるようにする。

図表2-1に、防災計画と事業継続計画の違いを示した。

防災計画とは、地震などの特定の災害から利用者や職員の人命の安全、施設や設備などの物的被害の軽減を図ることを目的とするもので、多くは本部や事業所などの拠点単位で作成される。事業の継続や早期復旧という観点では、人命の安全確保や物的被害の軽減となる対策を講じることで、復旧時間を短くすることを旨とする。

これに対して事業継続計画では、人命の安全や物的被害の軽減だけでなく、事業を継続、または早期復旧できるようにすることを目的としている。そのため、防災計画のように拠点単位で策定するのではなく、事業単位で検討していくことになる。法人内の職員、建物、設備、情報システムだけでなく、食材や消耗品の仕入先、ライフラインなど法人外から入手する物品やサービスの提供先も検討対象となる。

	防災計画	事業継続計画
対象とする災害	特定の災害（主に地震）	地震、風水害といった自然災害のほか、新型インフルエンザなどの感染症の流行、火災やテロなど
作成する目的	人命の安全、物的被害の軽減を図る	人命の安全、物的被害の軽減を図る 重要な事業・業務の継続、または早期復旧を果たす
対象範囲	本部、事業所などの場所単位	事業単位 ※法人内だけでなく、例えば、ガソリン、食料品の購入先などといった法人外も検討の対象となる
復旧	被害状況を見てから復旧の時期を決める 被害を軽減すれば、復旧にかかる時間も短縮できる	予め目標復旧時間を設定する 目標復旧時間までに復旧するように、様々な備えを事前に行う
具体的な対策例	前置補強などの被害を軽減する対策、防災マニュアルの作成、備蓄品の購入など	左記に加え、事業継続計画書の作成、代替拠点の確保、食料品や消耗品の代替調達先の確保など
普段における活動	定期的な防災訓練や安全点検	事業継続計画に定めた対応策の定着のための教育・訓練

図表2-1 防災計画と事業継続計画の違い

事業の継続や早期復旧という観点では、利用者への影響を考慮して、予め継続しなければならぬサービスを決めるとともに、復旧の目標時間を設定する。人命の安全確保や物的被害の軽減といった対策だけでなく、被災して経営資源が利用できなくなることを想定し、代替手段、代替品、代替拠点の準備をするといった対策も講じることで、重要なサービスの提供継続や目標時間以内での復旧を目指す。

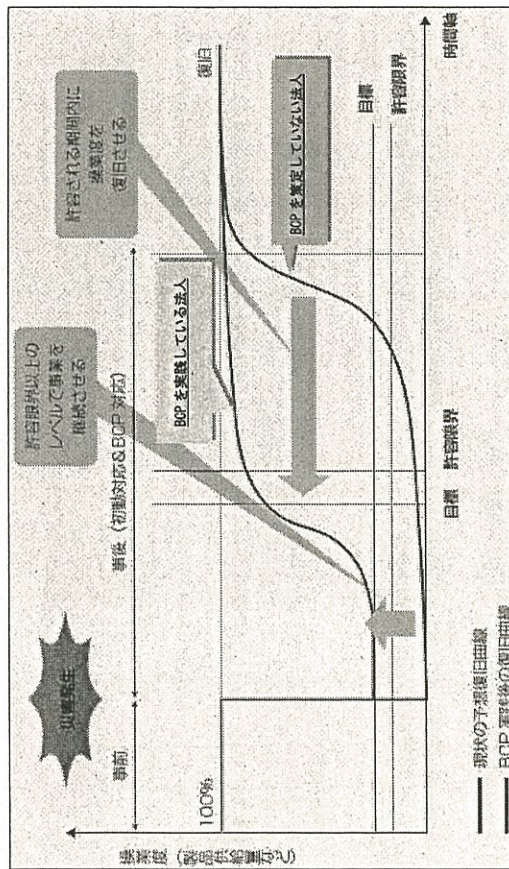
また、感染予防マニュアルと事業継続計画の違いとしては、前者は、感染を予防するために、マスクや消毒薬の利用や備蓄、手洗いの徹底といった感染防止策を講じる、あるいは、職員の健康調査、感染した職員の出勤停止処置などの感染拡大を防ぐことで利用者や職員の健康を守ることを目的としている。

一方、後者では、利用者や職員の健康を守るとともに、利用者へのサービスの提供の継続を目指す。そのために、重要な事業以外の事業の縮小方法、重要な事業を継続するための人員体制の設定方法などを準備しておく。

図表 2-2 は、事業継続計画を策定して実践している場合とそうでない場合で、災害が発生してから時間の経過とともに操業度（製品供給量、サービス提供量など）がそれぞれどのように回復していくのかを表したものである。

事業継続計画を策定していない法人では、災害が発生すると操業度がゼロになってしまう、その後もしばらく低い水準が続く。サービスの利用者がサービスの提供を求めると最低限の水準（操業度）に関する許容限界を下回っている。また、サービス提供の復旧を待つことのできる時間（許容される期間、時間）に関わる許容限界よりも長く復旧に時間を要している。

一方、事業継続計画を実践している法人では、災害が発生しても操業度が許容限界を上回る水準を維持しているとともに、許容される期間よりも早く操業度が復旧する。事業継続計画を策定し、実践していくことで、理想的なカーブに近づけていくことを目指す。



図表 2-2 事業継続計画の概念（地震、水害、テロなど）

出典：内閣府 防災担当「事業継続ガイドライン第二版」平成21年

※下線を含む吹き出し説明は筆者追加

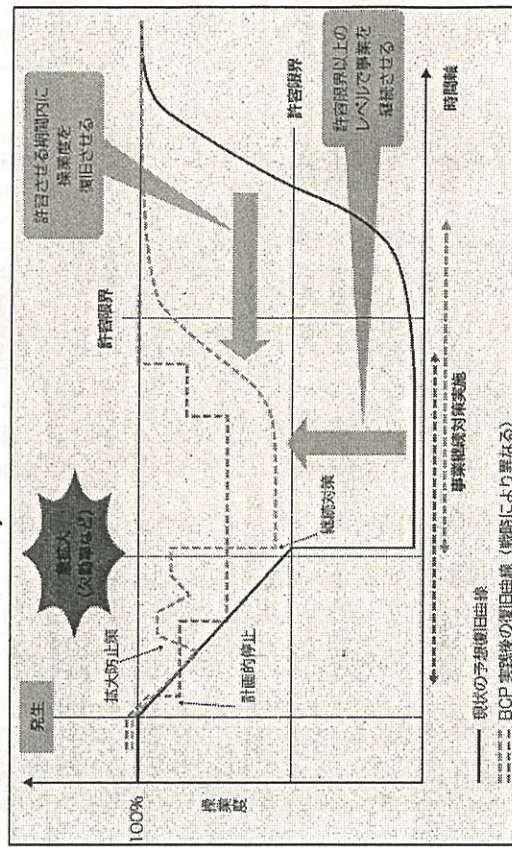
図表 2-3 は、新型インフルエンザなどの感染症流行を想定した事業継続計画を策定して実践している場合とそうでない場合で、感染症が発生してから時間の経過とともに操業度（製品供給量、サービス提供量など）がそれぞれどのように回復していくのかを表している。

事業継続計画を策定していない法人（実線）では、感染症が発生すると職員の欠勤に伴い操業度が徐々に低下していく。そして、欠勤率が急拡大するとサービスが提供できなくなり、操業度がゼロになってしまう。その後もしばらく低い水準が続くが、感染した職員が治癒するとともに徐々に操業度も回復していく。操業度に関わる許容限界を下回り、サービスの復旧を許容される期間よりも長く復旧に時間を要している。

一方、事業継続計画を実践している法人（点線）では、職員の感染の拡大防止策や不要不急の業務を取り止める計画的停止を行うことで、操業度が許容限界を上回る水準を維持するとともに、許容される期間よりも早く操業度が復旧する。事業継続計画を策定し実践していくことで、実線を点線に近づけていくことを目指す。

大規模地震対策の事業継続計画では、「様々な経営資源がダメージを受けた状態から、いかに重要なサービスの提供を継続、早期復旧をするか」を検討していく。

一方、感染症対策の事業継続計画では、「感染症の流行の進展に応じて職員がダメージを受ける（感染により欠勤者が増加する）前に、いかにスムーズに事業を縮小して重要なサービスの提供を継続、早期復旧をするか」を検討していくことがポイントとなる。

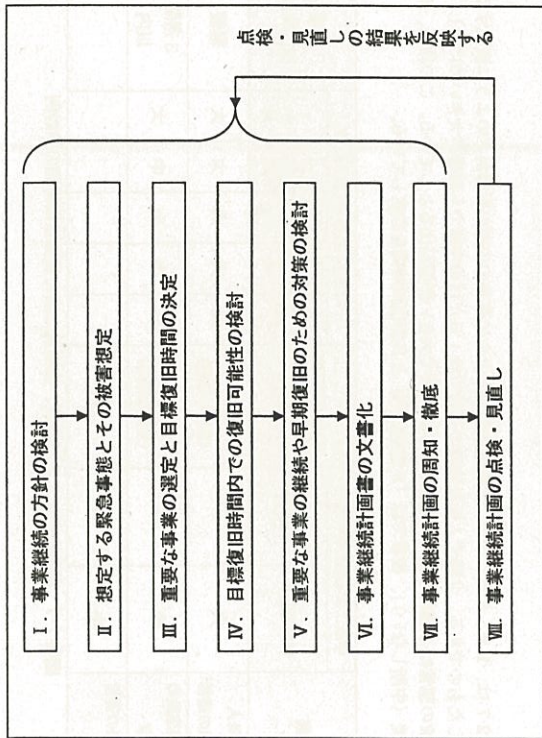


図表 2-3 事業継続計画の概念（感染症）

出典：内閣府 防災担当「事業継続ガイドライン第二版」平成21年

3. 事業継続計画の策定・運用の流れ

事業継続計画は、図表2-4のような流れで策定・運用していく。



図表2-4 事業継続計画の策定・運用の流れ

「I. 事業継続方針の検討」では、法人全体における事業継続計画の基本となる方針を検討する。この方針は、以下の具体的な計画検討の指針となる。

「II. 想定する緊急事態とその被害想定」では、どのような緊急事態に対応するかを決め、その緊急事態が発生すると、職員、施設、設備といった経営資源やライフラインにどのような被害が出るのかを想定する。

「III. 重要な事業の選定と目標復旧時間の決定」では、法人の実施する事業のうち、緊急事態が発生したときに優先的に継続、または早期復旧していく重要な事業を選び、その事業の目標とする復旧時間（目標復旧時間）を決める。

「IV. 目標復旧時間内での復旧可能性の検討」では、重要な事業で実施されている業務を洗い出し、その業務に用いられる経営資源が何かを特定する。洗い出された経営資源が、IIで想定した被害想定にあてはめて、どれだけの被害を受けるかを検討する。検討の結果、優先度の高い業務を継続、または目標とする復旧時間内に復旧することができるかどうか、どの程度の水準で業務を実施するかを検討する。

「V. 重要な事業の継続や早期復旧のための対策の検討」では、継続しなければならないのに継続できない業務や、目標復旧時間内に復旧できないと判断された業務について、どのようにして、継続、または目標復旧時間内に復旧するのかについて検討する。

「VI. 事業継続計画の文書化」では、初動対応マニュアルや事業継続計画書として文書にまとめていく。あわせて、Vで検討した今後行う対策についてもリスト化することで、実施管理ができるようにする。

「VII. 事業継続計画の周知・徹底」では、まとめた事業継続計画の内容を職員に教育や訓練をして周知、徹底することで、緊急事態発生時に的確に対応できるようにする。

「VIII. 事業継続計画の点検・見直し」では、できあがった計画通りに事業が管理されているか、法人を取り巻く内外の環境変化にあわせて計画変更の必要がないか、事業継続計画の点検や見直しを行う。こうした見直しを行うことで、いざというときに本当に役に立つ事業継続計画としていく。

3.1. 「I. 事業継続方針の検討」のポイント

利用者や職員の安全に確保に関する考え方、実施する利用者へのサービス提供を継続するのか、あるいは縮小・休止するのかといった事業継続の考え方、近隣や地域への貢献に対する考え方などを決める。

3.2. 「II. 想定する緊急事態とその被害想定」のポイント

「II. 想定する緊急事態とその被害想定」の緊急事態は、地震、津波、台風、高潮、洪水、豪雪といった自然災害のほか、新型インフルエンザなどの感染症、火災や爆発事故などが考えられる。緊急事態は、その発生頻度、経営資源に与える被害、被害を受ける範囲、影響を及ぼす期間が異なる。例えば、発生頻度で言えば、海に近い場所にある事業所では津波や高潮の被害を受けやすいなど、立地する場所によっても異なる。

経営資源に与える被害は、地震や津波では、要員、施設、設備、情報システム、ライフラインなど様々な経営資源に被害をもたらすが、新型インフルエンザでは要員、ライフライン（ライフラインを維持するための要員が不足するため）のみに被害をもたらすと考えられる。

被害を受ける範囲を見ると、津波では広範囲に影響を及ぼすが、火災では事業所の近隣のみに影響が限られる。

一般的には地震や新型インフルエンザの流行を想定した事業継続計画を策定することが多いようであるが、それぞれの特徴を踏まえて、想定する緊急事態を設定する。

また、被害想定を行う場合、自治体から発表されている地震の被害想定調査の報告書、洪水や津波被害を想定したハザードマップなどが役立つ。多くの自治体において、ホームページから入手することが可能であるので参照された。

3.3. 「III. 重要な事業の選定と目標復旧時間の決定」のポイント

実施する事業が複数ある場合には、その中から重要な事業（優先的に継続・早期復旧しなければならない事業）を選定する。その際、事業を中断すると利用者などに与える影響が大きいものを選ぶ。図表2-5、及び図表2-6のように整理して検討するとよいだろう。

図表2-5では実施する事業を、「利用者へのサービス提供」の視点だけでなく、「利用者による製品・サービス提供」の視点（例：就労継続支援により製造された製品の販売）を挙げ、それぞれの視点で「施設入所型サービス」「通所型サービス」「訪問型サービス」を分類している。「利用者へのサービス提供」の視点を持つ「施設入所型サービス」を①（例：介護老人福祉施設における介護など）、同じように「通所型サービス」を②（例：通所介護、就労継続支援など）、「訪問型サービス」を③（例：訪問介護など）、「利用者による製品・サービス提供」の視点を持つ「通所型サービス」を④（例：就労継続支援）とする。

	利用者へのサービス提供の視点	利用者による製品・サービス提供の視点
施設入所型サービス	①（例：介護老人福祉施設）	-
通所型サービス	②（例：通所介護、就労継続支援）	④（例：就労継続支援）
訪問型サービス	③（例：訪問介護）	-

図表2-5 実施事業別の分類

図表2-6では、これらの①から④のそれぞれについて事業継続の必要性を整理している。
 ①では、利用者や地域社会からのサービス提供の維持への期待は強いと考えられるので、事業の継続を目指す必要がある。

②、及び③では、大規模地震で地域が被災し利用者が大幅に減少する（例：訪問介護サービスの利用者が避難所に避難したり、ショートステイを利用する）ことが見込まれる場合には、事業の休止や縮小を判断する。

④では、利用者による製品・サービスの需要が大幅に減少する（例：製品・サービスの提供先も被災しており、平常時のような稼働を求められない）ことが見込まれる場合には事業の休止を、需要が変わらない（例：製品・サービスの提供先が被災しておらず、平常時と同等の稼働が求められる）ことが見込まれる場合には取引を維持するためにも継続を目指すということになるかもしれない。

重要な事業をいつまで中断することを利用者などに受け入れられるのか、中断に伴う影響が大きくなる時間を考え、その時期よりも早く復旧できるように目標復旧時間を設定する。必ずしもアンケート調査などで具体的な数字で把握しなくても、法人内の事業継続計画検討メンバーの話し合いによって決めても構わない。

	事業の継続の必要性 (利用者や地域社会、販売先への影響の大きさ)		事業継続の考え方
	高	低～中	
① (例：介護老人福祉施設)	高	低～中	継続
② (例：通所介護)	低～中	低～中	休止～縮小
③ (例：訪問介護)	低～中	低～中	休止～縮小
④ (例：就労継続支援)	低～高	低～高	休止～継続

図表2-6 分類別の事業継続の必要性 (例：大規模地震の場合)

図表2-7は、1日、3日、……、と時間の経過とともに事業の中断の影響がどのように変化するかを検討したものである。介護老人福祉施設の運営では1日だけの中断でも影響が大きいものに対し、通所介護施設の運営は2週間中断で中程度、1か月中断で大きい影響が出るとしている。この結果、前者では「継続（中断しない）」、後者では「3週間以内」と目標復旧時間を設定している。

事業	中断による影響の大きさ		中断による影響の変化				目標復旧時間		
	利用者など	納入先	継続・復旧の優先度	1日	3日	1週間		2週間	1か月
介護老人福祉施設の運営	大	—	1 (重要な事業)	大	大	大	大	大	継続
通所介護施設の運営	中	—	2 (重要な事業)	小	小	中	大	大	3週間以内
訪問介護の運営	小	—	3						

図表2-7 事業中断による影響度、復旧優先度と目標復旧時間の検討例

3.4. 「IV. 目標復旧時間内の復旧可能性の検討」のポイント

重要な事業を、業務単位に分解し、目標復旧時間内に復旧できるのかを分析していく。その際、各業務で利用する経営資源が「II. 想定する緊急事態とその被害想定」で設定した被害想定にある被害を受けても、「それらの業務が目標復旧時間内に復旧できるのか」、平常時と同じような業務の水準にまで復旧できない場合、「どの程度まで業務の水準を落としてよいか」、その「落とされた業務の水準でも目標復旧時間内に復旧することができているのか」、を検討することになる。

重要な事業で行われる業務（通常業務）と、緊急事態発生時に新たに生じる業務（非常時業務）の差出しを行う。新たに生じる業務としては、ボランティアの受付とその管理などが考えられる。

図表2-8のように、洗い出された業務の復旧優先度をつけていく。優先的に復旧する業務、一時休止する業務、当面休止する業務などに分ける。

業務	継続の優先度
食事介助	継続
入浴介助	3日以内に復旧
排泄介助	継続
レクリエーション	一時停止
医療行為	継続
清掃・換気	縮小
機器のメンテナンス	：
顔拭き、髪をとかす等	：
見守り、起床介助等	：
移動介助	：
その他	：

図表2-8 業務の一覧と復旧優先度 (例：介護老人福祉施設)

次に、図表 2-9 のように復旧優先度の高い業務について、必要な経営資源（要員、施設、設備や情報機器、備品・消耗品、システム、情報、ライブライ）を書き出す。その際、平常時に必要な経営資源の名称（担当名、設備名など）と数量（人数、台数、使用量など）を記載する。繰返し出てくる経営資源については、まとめて書き出しでも構わない。

さらに、「II. 想定する緊急事態とその被害想定」での被害想定をもとに、洗い出した経営資源がどのような被害を受けるのかを検討し、想定される被害内容を記載する。その結果、各業務が目標復旧時間内に復旧するかどうかを確認し、可否を記入する。

目標復旧時間内に復旧できないと判断した業務については、どの程度まで業務の水準を落とすとしてよいかを検討する。限られた要員で、さらに必要な物資が手に入らない状況で、平常時と同レベルのサービスを維持することは困難になる。どのサービスを平常時と同レベルで維持し、どのサービスを平常時よりも低いレベルにとどめるのかを決める。例えば、介護老人福祉施設において、要員の確保が難しい場合に、食事介助や排泄介助は通常通り、着替えやシーツ交換は交換頻度を減らすといったことが考えられる。

業務	復旧優先度と目標復旧時間	必要な経営資源	想定される被害	目標復旧時間内の復旧可否	対応策
食事介助	継続 (目標復旧時間：3時間)	要員 調理担当●人 介助担当□人	想定されない 翌日から 2人出動できない 3人出動できない	不可能	・不足する要員は休止する ・調理器具を使わない ・使い捨ての紙の食器を利用する
入浴介助	継続	施設 設備 備品・消耗品 システム 情報 ライブライ	被害なし 一部の調理器具が落下するも損傷なし 食料の購入が3日間できなくなる 電気、水道、ガスとも3日間利用不能	可能 可能 翌日から不可能	・調理器具を使わない ・使い捨ての紙の食器を利用する

図表 2-9 業務に必要な経営資源の流出しと目標復旧時間内の復旧の可否

3.5. 「V. 優先業務の継続や早期復旧のための対策の検討」のポイント
対策については、「a. 不足する経営資源を手当する取組み」、「b. 意思決定と情報伝達の仕組み作り」、「c. 被害を予防・軽減するための取組み」の3つに分けてポイントを紹介していく。

a. 不足する経営資源を手当する取組み
事業を継続、または早期復旧するのに、必要な経営資源が確保できなくなる事態を想定して、不足する経営資源を手当する取組みを検討する。

- ① 平常時とは異なるやり方で業務を実施する
- ② 同じ事業所内で代わりの経営資源を手当する
- ③ 同じ法人内で代わりの経営資源を手当する
- ④ 法人外の代わりの経営資源を手当する

①については、例えば、介護老人福祉施設において、電気が利用できない場合、電気調理器具を用いる必要のない食事を提供することが考えられる。また、水道が使えない、または都市ガスが利用できないためにお湯を沸かせないといった場合に、入浴を取り止めて清拭にすることなどが該当する。

②については、優先する業務に携わる職員の不足に対応するために、同じ事業所内で休止する事業の職員が代わりを務めることなどが該当する。

③については、被災して利用することができなくなった事業所から同じ法人内の別の事業所に移って業務を継続することなどが該当する。

④については、連携する他の法人や地域のボランティア組織から要員を受け入れて、職員の代わりを務めることなどが該当する。

それでは、経営資源ごとにどのような対策が考えられるのか見ていく。

【要員が確保できない場合の対策】

事業所の要員が被災して平常時の要員を確保できない場合の対策として、①同一事業所内での休止事業や休止業務に関する要員による応援、②同一法人内の他事業所の要員による応援、③別法人からの応援要員の受入れ、④地域のボランティア組織からの応援などが考えられる。

①や②で必要な要員を確保できない場合、③や④も有効な対策になる。この場合、受入れ窓口担当者や現場での指揮者、担当してもらおう作業の従事内容、その他の条件（食事や宿泊場所の有無、作業開始時間や終了時間など）を事前に検討しておくといいたい。

【施設が大きな被害を受けて利用できない場合の対策】

事業所の施設が利用できない場合の対策として、①仮設の事業所を利用する、②同一法人内の他事業所の施設を利用することなどが考えられる。利用者へのサービスを継続できる施設でなくとも、災害対策本部として利用者との連絡をとったり、復旧策を検討したりするような仮設の施設を準備しておくことも考えられる。

【設備が損傷して利用できない場合の対策】

事業所内の設備（調理のための設備、納入先に販売する製品の製造設備など）が利用できない場合の対策として、①設備を利用しない手作業などの方法で行う、②同一法人内の他事業所の設備を利用することなどが考えられる。

【パソコンやサーバーが損傷してデータが失ってしまう場合の対策】

パソコンの落下やサーバーの転倒により、これらが壊れて利用できなくなってしまうだけでなく、その中に保管されているデータも失ってしまうことが考えられる。

この場合の対策として、①パソコンの落下やサーバーの転倒の防止策をとる、②定期的にデータのバックアップをとって同時刻に別の場所やサーバーで保管する、③パソコンやサーバーを利用しない状態で処理する方法をとることなどが考えられる。

②については、コピーをとった媒体を耐火金庫に保管する、別の事業所のパソコンやサーバーで保管する、外部のデータセンターで保管するという方法が考えられるが、手間やコスト、情報セキュリティの観点から選択する。また、コピーしたデータから本場に復旧ができるのか、そもそもデータがきちんとコピーされているか、新しく購入したパソコンやサーバーでそのデータを利用可能なのかが確認しておく。必要に応じてマニュアルの整備や復旧訓練を実施する。

③については、事前にやり方を決めておくだけでなく、実際にできるように定期的に訓練しておくことが必要となる。

【食料や消耗品を入手でききない場合の対策】

食料や消耗品の仕入れ先の被災や付近の道路が寸断してしまいうなどして、食料や消耗品を入手できない場合の対策として、①在庫を多めに保有しておく（できれば分散して）、②平常時の食料や消耗品に代わるものを利用する方法を検討しておく、③連携先との間で緊急事態発生時に必要な物資を融通する仕組みを整えておくことなどが考えられる。

【ライフライン（電気、ガス、水道、通信）が利用できない場合の対策】

ライフラインが停止してしまつた場合の対策として、自家発電機、無線機、貯水槽、ガスボンベ、簡易トイレの備蓄などが考えられる。事業所の事業や業務を継続するのかが停止するのかが、その方針により必要な設備や備蓄量を検討する。

【資金の対策】

様々な物を調達するのに必要な小口現金や職員の給与、購入先への支払いのために必要な資金を用意しておくことよい。

【その他の対策】

就労継続支援のように製品を製造して販売している場合、販売先との取引関係を維持する必要がある。そのために、他法人から製品を入手し、販売先に納品することも考えられる。特に、販売先が被災しておらず、製品に対する需要が減らない場合には対策が必要になる。

他法人からの製品を販売先に納品する上で、仕掛を共通化したり、同様の製造・検査工程を行っていたりすると、緊急事態発生時に他法人との間で調整する必要があるが、早期に納品することができ。

b. 意思決定と情報伝達の仕組み作り

利用者・職員の安全の確保や事業の継続のために必要な情報を収集・伝達し、意思決定する仕組み作りを検討する。対策本部の設置と役割分担、安否確認方法、被害状況の把握方法などの取組みがこれらに相当する。

【対策本部の設置と役割分担】

どのように対応するのかの意思決定を行う災害対策本部を設け、役割分担をする。災害対策本部を置く拠点が被災して利用できない場合を想定して、代わりの拠点を検討しておく。対策本部のメンバーについては、正副の担当者を決めておく（図表 2-10）。

役割	役割の内容	責任者	代行者
責任者	①事業継続の判断 ②事業継続計画の発動等、各種判断事項の指示		
情報収集担当	①緊急事態発生後の状況の把握 ②被害状況の確認		
備蓄品担当	①飲料水や食料等の配付 ②支援物資の受入・管理 ③備蓄品の購入や保管の管理（平常時）		
避難・誘導・応急救護担当	①利用者や職員の避難誘導 ②負傷者の応急手当		
重要物管理担当	①重要書類の持出し、格納などの実施 ②貴重品（現金、印鑑等）の持出し		
家族・行政への連絡担当	①家族との連絡 ②行政との連絡		
職員担当	①職員及びその家族の安否の確認 ②職員の出勤予定及び出勤状況の確認 ③その他職員及びその家族への支援		
情報システム担当	①情報システムの復旧への対応 ②情報システムバックアップの実施（平常時）		
施設・設備担当	①施設・設備の破損調査の集計 ②施設・設備の応急対応の指示 ③消防用設備器具の準備、点検（平常時）		
ボランティア担当	①ボランティア希望者の受付 ②ボランティアの管理		
地域貢献担当	①近隣への要望の聞き取り ②地域貢献活動の実施管理		

図表 2-10 震災対策本部の役割分担（例）

【安否確認方法】

利用者や職員の安否確認を行う方法を検討する。緊急連絡網による確認、災害伝言ダイヤル(171)、携帯電話やパソコンのメール、安否確認システムなどを利用する方法がある。また、当初の安否確認だけでなく、定期的な所在確認をする方法を決めておく、自宅から避難所に移った場合にも把握することができ、有効である。

【被害状況報告】

事業所の被害状況(要員、建物、設備、システムなど)について、どのような内容を法人本部に報告するかを検討する。予め入手する情報を明確にし、どのような内容の報告を受けるのか、チェックリストとして用意しておくよといだろう。

大規模地震発生から時間が経過するにつれ、電話回線が足りなくなることから、一定以上の震度(例えば、震度5強以上)の場合には必ず本部に連絡するなどのルールを定めておく、早く情報をまとめることができる。

【連絡先リスト】

利用者の家族や納入先、そのほかの関係先に必要事項を伝達できるようにする。そのために、利用者や家族、納入先や各種関係先などの連絡先をそれぞれまとめたリストの作成をしておく。

【通信手段の確保】

通信手段(例えば、固定電話、携帯電話、インターネット電話、無線など)については、できれば複数のものを利用できるようにすることが望ましい。

東日本大震災でも停電により携帯電話やインターネットが利用できない事態が発生した。

c. 被害を予防・軽減するための取組み

緊急事態が発生したときに、被害を軽減することができれば、利用者や職員の安全の確保だけでなく、事業の継続にも大変有効である。

大規模地震を想定する場合、避難、及び誘導、帰宅困難者対応、備蓄品、建物の倒壊を防ぐ耐震補強工事、家具の転倒防止や家電製品の落下防止のための固定化などの取組みが該当する。

新型インフルエンザの流行を想定する場合、感染予防のための消毒薬の設置、職員の体温測定といった健康管理などの取組みが該当する。

【避難・避難誘導】

利用者や職員が安全に避難することができるように、避難経路や誘導の仕方、避難場所を決め、職員への教育や訓練で周知徹底する。また、避難経路になっている通路に物が置かれていないか、転倒する恐れのある家具などを定期的確認するルールも決めておく。

【帰宅困難者対応】

帰宅が困難になる可能性のある利用者や職員を事前把握し、そのための対策を検討する。大規模地震の発生により、公共交通機関の運行が停止したり、風水害によるがけ崩れなどで道路が遮断されたりすることで、帰宅困難者が発生することが考えられる。特に職員について以下の事項を事前に調べておく、どの程度の帰宅困難者が発生する可能性があるかを把握することができ

・職員の仕事との距離
(15km以上離れていると徒歩による帰宅が困難になる)

・通勤手段

(公共交通機関で出勤している)と帰宅が困難になる)

・通勤経路

(通勤経路に複数のコースがない場合には帰宅が困難になる)

・帰宅しなければならない事情の有無

(例:家族に保育園に通う子供がいる場合には、帰宅を希望する可能性が高い)

利用者についても、家族が事情により迎えに来ることができない場合も考えられるので、事業所に留まることを想定した対応を準備しておく必要がある。

【備蓄品】

帰宅困難者や対策本部要員として法人に留まる職員などの人数が把握できれば、食料、水、毛布や簡易トイレなど備蓄品の必要量を検討し、確保しておく。食料や水は最低3日分を揃えるようにしておくよといだろう。

この他にも、大規模地震対策としては、ヘルメットや懐中電灯といった避難用具、医薬品などの救護用具、閉じ込められた人を救助するハンマーやパールといった救命機材、情報収集のため携帯用ラジオ(予備の電池を含む)、停電時に利用する自家発電機(その燃料を含む)、通信が途絶した時に安否確認や情報伝達などに利用するチューブレスタイヤの自転車などがあるよとい

新型インフルエンザ対策としては、マスクやアルコール消毒薬、ゴーグルや防護服などといった感染予防用品などが必要になる。

備蓄品の管理者については、食料品などの消費期限、備蓄すべき数量に変化がないか、備蓄品を搬出できるように保管場所が整理整頓されているかなどの確認を定期的に行う。

【耐震診断や補強工事】

建物の耐震性に問題があると、利用者や職員の安全確保ができなくなる。事業所の建物の耐震診断を受けたり、昭和56年の新建築基準法適用以前に建設された建物については、耐震補強工事を検討する。

【落下・転倒防止対策】

家具や書棚などの転倒や、家電製品や事務機器の落下により、思わぬケガをしたり、避難経路が利用できなくなったりする。これらを防止するため、書棚などの転倒防止のための固定化や家電製品の落下防止などの対策をとる。

転倒・落下防止対策の具体例としては、東京消防庁の「オフィス家具類・一般家電製品の転倒・落下防止対策に関する指針」などが参考となる。

3.6. 「VI. 事業継続計画の文書化」のポイント

事業継続のために検討した内容を文書にまとめる。

文書としては、事業継続計画の全体像を収めた事業継続計画書、初動対応やバックアップデータの復旧手順などを記したマニュアル、対策をまとめた対策一覧表などが挙げられる。

a. 事業継続計画書の作成

事業継続のための対応の流れ、日常的に管理が必要な項目（データの定期的なバックアップなど）、教育・訓練や点検・見直しなど、事業継続計画を実効性のあるものにするための管理方法、計画を検討した際の前提（被害想定など）について記載する。

b. 初動対応や各種手順、チェックリストの文書化

緊急事態発生後の2、3日以内にしなければならぬことを初動対応のマニュアルにまとめる。

例えば、バックアップデータを用いたデータの復旧作業のように、詳細な手順の記載が必要なものについて書面化する。

また、連絡先や備蓄品をリスト化しておくことも有効である。その他、被害状況や安否確認の結果など、重要な意思決定に必要な情報については、確認すべき事項をチェックリスト化しておくことよい。

c. 対策の対応計画の作成

安全の確保や事業継続に欠かせないものとして挙げられた対策をリスト化する。ここに挙げられたものについては、期限内に実施していく。

このうち、中長期（1年以上3年以内）に完了見込みの対策については、進捗管理ができるように対応計画書を作成する。対応計画の進捗を定期的に行う点検時に確認すること、確実に実施する。

3.7. 「VII. 事業継続計画の周知・徹底」のポイント

事業継続計画書やマニュアルを作成しただけでは、緊急事態が発生したときに的確な意思決定と迅速な行動をとることができない恐れがある。

教育や訓練を行うことで職員に周知徹底していく。実施する教育・訓練の項目、その内容、実施する時期、実施責任者、教育・訓練の対象者などを予め決めておく。教育や訓練を行うことで、意識付けや計画書やマニュアルを見えるきっかけとなり、想定していない事項やあいまいな点などの発見につながる。訓練では、日中だけでなく、夜間や休日に緊急事態が発生したことを想定するとよい。

そのほか、職員がとるべき行動、安否報告方法、各種連絡先など、特に重要なポイントをもとめた携帯用カードを作成して配付する。教育時に各自の役割を記入させると、意識付けにもつながる。

また、初動対応の流れ、避難誘導や安否確認の方法、連絡先リストなどを掲載した早見表を作成する。これを例えば、食堂やラウンジのような多くの人の目に付くところに掲示しておけば、職員だけでなく家族や来訪者にも内容を知らせることになるだろう。また、対策本部でも冊子となった計画書やマニュアルを見なくても一目でやるべきことが確認できる。

3.8. 「VIII. 事業継続計画の点検・見直し」のポイント

事業継続計画で決められたことが行われているかどうか、策定した事業継続計画に問題がないかなどを定期的に点検・見直しするために、点検・見直しすべきの項目、実施する時期、実施者などを予め決めておく。

「点検」は、「対策として決められたことが計画どおりに進められているか」といった観点で行い、例えば、「備蓄品の消費期限が切れていないか」、「対策が計画どおりに進捗しているか」などを確認する。

「見直し」は、「そもそも現在の自法人の状況に事業継続計画が適合しているか」といった観点で行い、例えば、「各種マニュアルに変更の必要性はないか」、「現在定めている目標復旧時間に変更の必要はないか」などを確認する。

4. 事業継続計画における地域との連携や同業者間連携

緊急事態発生時の限られた経営資源で運営をしなければならぬ状況では、地域との連携や同業者間の連携が有効になる。図表 2-11 のように、情報のやりとりや経営資源の融通などにより不足する経営資源を補うことができる。

また、可能であるならば地域貢献活動により共助を担うことで、地域との関係が深まる。事業継続計画の策定にあたり、地域や同業者間との連携についても検討が望まれる。

	事業継続計画で想定すること	
	地域・同業者から法人へ	法人から地域・同業者へ
民生委員や自治会	緊急時の対応などの情報のやりとり	
地域内の同業の福祉事業所	緊急時の利用者の受入れ	
離れた場所にある福祉事業所	要員が不足する場合の応援 支援物資の受領 代替生産の引受け	
地域内の取引先	必要物資の融通	
地域住民	ボランティアによる応援	炊出しなどの地域貢献活動
行政	情報の共有	

図表 2-11 事業継続計画における地域との連携や同業者間連携

5. 最後に

緊急事態が発生しても重要な事業を継続、または早期復旧するためには、「必要な経営資源を確保すること」「意思決定や行動に必要な情報の入手と伝達ができること」「的確な意思決定と迅速な行動をとること」が重要である。これらを実践できるような事業継続計画を是非策定してほしい。

■参考資料

- ・内閣府 防災担当「事業継続ガイドライン 第二版」(平成 21 年)
- ・中小企業庁「中小企業 BCP 策定運用指針」(平成 21 年)
- ・中小企業庁「中小企業 BCP(事業継続計画)ガイド～緊急事態を生き抜くために～」(平成 21 年)
- ・中小企業庁「新型インフルエンザ A (H1N1) 対策のための事業継続計画」(平成 21 年)
- ・新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議「新型インフルエンザ対策ガイドライン」(平成 21 年)
- ・神奈川県「BCP 作成のすすめ (かながわ版)」(平成 24 年)
- ・東京消防庁「家具類の転倒・落下防止対策ハンドブック」(平成 21 年)
- ・災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード「高齢者福祉施設における事業継続計画 (BCP) 策定のためのガイドライン」(平成 22 年)
- ・浜銀総合研究所「自社の事業継続力を高める! 防災対策と BCP 策定のポイント」(平成 28 年)

7 障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査及び障害福祉サービス等経営実態調査について

障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査については、平成24年4月に実施した障害福祉サービス等報酬改定が障害福祉サービス等従事者の処遇改善につながっているかどうかを調査・分析し、報酬改定の事後的検証を行うことを目的として実施しており、平成24年の状況については、平成25年3月末までに調査結果を公表する予定である。

引き続き、平成25年度においては、月次比較に代えて年度比較による調査を行うこととし、平成24年度の収支状況等についても併せて把握することとしている。

また、障害福祉サービス事業所等の経営実態と制度の実施状況を把握することを目的とした「障害福祉サービス等経営実態調査」については、平成25年度及び26年度の2か年にわたり実施することとし、平成25年度は調査設計から調査表の発送までを行う予定であるので御了知いただきたい。

なお、上記の両調査は、障害福祉サービス等を運営する法人単位で調査票を発送する予定のため、直近の法人単位の名簿を作成する必要がある。

については、平成25年度早期に当省から法人単位の名簿を送付するので、内容を御確認いただくとともに、必要に応じて訂正等を行い、提出をお願いします。

また、名簿については、今後、毎年度更新する予定のため、併せて御承知いただき、御協力をお願いします。

地域区分の見直しについて

地域区分の見直しの全体像

<現行>

地域割り	5区分				
上乗せ割合	特別区	特甲地	甲地	乙地	丙地
	12%	10%	6%	3%	0%
対象地域	官署所在地	国家公務員の調整手当支給地域			
	官署が所在しない地域等	・上記の対象地域に三方以上囲まれている地域（首都圏、近畿圏内で、市に限る）（※上乗せ割合は、周辺の対象地域の区分を参考とし、独自に設定） ・以前官署が存在した地域（※上乗せ割合は、従前の区分と同様）			
対象とする市町村の区域の時期	平成15年4月1日				

<見直し後> * 区分名称は仮称

7区分						
1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
国家公務員の地域手当支給地域						
上記の						
・対象地域に囲まれている地域 ・対象となっている複数の地域に隣接している地域 ※上乗せ割合は、隣接する対象地域の区分のうち、低い区分と同様						
平成24年4月1日						

* 上乗せ割合が変動する地域については、平成24年度～26年度にかけて、引き上がる（下がる）分の上乗せ割合を、毎年度「1/4」ずつ段階的に引き上げ（下げ）、平成27年度から完全施行。

* 児童デイサービスから児童発達支援等への移行に係る上乗せ割合の変動についても、同様の経過措置を講じる。

* 障害児の地域区分については見直しを行わない。

障害者の地域区分

●地域区分の見直しによる障害福祉サービス報酬1単位単価の見直し

〔見直し後の1単位単価〕〔現行と平成27年度以降〕

<現行> 5区分

	特別区	特甲地	甲地	乙地	丙地
	12%	10%	6%	3%	0%
居宅介護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度訪問介護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
同行援護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
行動援護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
療養介護	10円				
生活介護	10.73円	10.61円	10.36円	10.18円	10円
児童デイサービス	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
短期入所	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度障害者等包括支援	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
共同生活介護	10.98円	10.81円	10.49円	10.24円	10円
施設入所支援	10.79円	10.66円	10.40円	10.20円	10円
自立訓練(機能訓練)	10.70円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
自立訓練(生活訓練)	10.70円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労移行支援	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労継続支援A型	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
就労継続支援B型	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
共同生活援助	10.97円	10.80円	10.48円	10.23円	10円
旧身体障害者更生施設	10.73円	10.61円	10.36円	10.18円	10円
旧身体障害者療護施設	10.80円	10.67円	10.40円	10.20円	10円
旧身体障害者入所授産施設	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
旧身体障害者通所授産施設	10.75円	10.62円	10.37円	10.19円	10円
旧知的障害者入所更生施設	10.80円	10.67円	10.40円	10.20円	10円
旧知的障害者通所更生施設	10.86円	10.72円	10.43円	10.22円	10円
旧知的障害者授産施設	10.80円	10.67円	10.40円	10.20円	10円
旧知的障害者通所寮	10.48円	10.40円	10.24円	10.12円	10円
指定相談支援	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円

<平成27年度以降> 見直し後の最終的な7区分

	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
	18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
居宅介護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度訪問介護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
同行援護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
行動援護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
療養介護	10円						
生活介護	11.10円	10.92円	10.73円	10.61円	10.37円	10.18円	10円
児童デイサービス							
短期入所	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度障害者等包括支援	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
共同生活介護	11.46円	11.22円	10.97円	10.81円	10.49円	10.24円	10円
施設入所支援	11.19円	10.99円	10.79円	10.66円	10.40円	10.20円	10円
自立訓練(機能訓練)	11.06円	10.89円	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
自立訓練(生活訓練)	11.06円	10.89円	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労移行支援	11.06円	10.89円	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労継続支援A型	11.03円	10.86円	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
就労継続支援B型	11.03円	10.86円	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
共同生活援助	11.44円	11.20円	10.96円	10.80円	10.48円	10.24円	10円
旧身体障害者更生施設							
旧身体障害者療護施設							
旧身体障害者入所授産施設							
旧身体障害者通所授産施設							
旧知的障害者入所更生施設							
旧知的障害者通所更生施設							
旧知的障害者授産施設							
旧知的障害者通所寮							
計画相談支援	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
地域相談支援	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円

<平成26年度> 20区分

	甲第1-1級地	甲第1-2級地	乙地-1級地	甲第1-3級地	丙地-1級地	甲地-1級地	乙地-2級地	甲地-2級地	乙地-3級地	甲地-3級地	乙地-4級地	丙地-2級地	甲第1-4級地	甲地-4級地	乙地-5級地	丙地-3級地	甲地-5級地	乙地-6級地	丙地-4級地	乙地-7級地	丙地-5級地	乙地-8級地	丙地-6級地	乙地-9級地	丙地-7級地
	16.5%	13.75%	12%	11.5%	11.25%	10.5%	10%	9.75%	9%	8.25%	7.5%	7%	6%	5.25%	4.5%	3.75%	3%	2.25%	0.75%	0%					
居宅介護	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
重度訪問介護	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
同行援護	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
行動援護	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
療養介護	10円																								
生活介護	11.01円	10.84円	10.73円	10.70円	10.69円	10.64円	10.61円	10.59円	10.55円	10.50円	10.46円	10.43円	10.37円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
児童デイサービス																									
短期入所	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
重度障害者等包括支援	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
共同生活介護	11.34円	11.11円	10.97円	10.93円	10.91円	10.85円	10.81円	10.79円	10.73円	10.67円	10.61円	10.57円	10.49円	10.43円	10.36円	10.30円	10.24円	10.18円	10.06円	10円					
施設入所支援	11.09円	10.91円	10.78円	10.74円	10.74円	10.69円	10.66円	10.64円	10.59円	10.54円	10.50円	10.46円	10.40円	10.35円	10.30円	10.25円	10.20円	10.15円	10.05円	10円					
自立訓練(機能訓練)	10.97円	10.81円	10.71円	10.68円	10.66円	10.62円	10.59円	10.58円	10.53円	10.49円	10.44円	10.41円	10.35円	10.31円	10.27円	10.22円	10.18円	10.13円	10.04円	10円					
自立訓練(生活訓練)	10.97円	10.81円	10.71円	10.68円	10.66円	10.62円	10.59円	10.58円	10.53円	10.49円	10.44円	10.41円	10.35円	10.31円	10.27円	10.22円	10.18円	10.13円	10.04円	10円					
就労移行支援	10.97円	10.81円	10.71円	10.68円	10.66円	10.62円	10.59円	10.58円	10.53円	10.49円	10.44円	10.41円	10.35円	10.31円	10.27円	10.22円	10.18円	10.13円	10.04円	10円					
就労継続支援A型	10.94円	10.78円	10.68円	10.66円	10.64円	10.60円	10.57円	10.56円	10.51円	10.47円	10.43円	10.40円	10.34円	10.30円	10.26円	10.21円	10.17円	10.13円	10.04円	10円					
就労継続支援B型	10.94円	10.78円	10.68円	10.66円	10.64円	10.60円	10.57円	10.56円	10.51円	10.47円	10.43円	10.40円	10.34円	10.30円	10.26円	10.21円	10.17円	10.13円	10.04円	10円					
共同生活援助	11.32円	11.10円	10.96円	10.92円	10.90円	10.84円	10.80円	10.78円	10.72円	10.66円	10.60円	10.56円	10.48円	10.42円	10.36円	10.30円	10.24円	10.18円	10.06円	10円					
旧身体障害者更生施設																									
旧身体障害者療養施設																									
旧身体障害者入所授産施設																									
旧身体障害者通所授産施設																									
旧知的障害者入所更生施設																									
旧知的障害者通所更生施設																									
旧知的障害者授産施設																									
旧知的障害者運動寮																									
計画相談支援	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					
地域相談支援	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円					

指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児(者)の受入事業について

指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児(者)の受入事業の概要

障害者又は障害児が、近隣において障害者自立支援法に基づく自立訓練、児童発達支援又は放課後等デイサービスを利用することが困難な場合に、介護保険法に基づく指定小規模多機能型居宅介護事業所を利用することを可能とするもの。

※ 生活介護については平成22年度に「基準該当生活介護」として、短期入所については平成23年度に「基準該当短期入所」としてそれぞれ全国展開済み。

⇒ 弊害調査の結果を踏まえ、以下のとおりの取り扱いとする予定。

○ 児童発達支援又は放課後等デイサービスに係る事業の全国展開について

- ・ 児童発達支援又は放課後等デイサービスについては、特に大きな弊害は認められなかった。
→ 「基準該当児童発達支援」又は「基準該当放課後等デイサービス」として全国展開予定。

○ 平成23年度以降の事業の要件について

- ・ 自立訓練については、現時点では弊害の有無を判断できるだけの実績が挙がっていない状況。
→ 来年度以降も引き続き特区として継続し、事業所数が累積で5か所になった時点で改めて弊害の有無について調査を行う予定。

10 障害者の就労支援の推進等について

(1) 難病患者に対する就労系障害福祉サービスの利用について

本年4月から障害者総合支援法が施行されることに伴い、障害者の定義に難病患者等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊な疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が、厚生労働大臣が定める程度である者）が追加され、障害福祉サービスの対象となる。

関係の団体からは、一定の就労継続支援事業の利用ニーズもあると聞いており、難病患者等で支給決定された者が地域の就労継続支援事業所等の利用を希望する場合に、当該サービスの利用に係る受入れの可否や受入れが困難な場合の調整等について適切に対応されるよう、周知をお願いする。

なお、受入れに当たっては、様々な特性により支援の内容も異なってくるものであり、それを踏まえた適切な対応に資するよう、就労系事業者向けの難病支援マニュアルについて、厚生労働科学研究費で平成25年度から3年間をかけて調査研究していくこととしており、作成でき次第配布することを考えている。

(2) 就労移行の推進等について

① 発達障害者の就労支援マニュアル作成

就労支援機関においては、精神障害や発達障害、高次脳機能障害、難病など、従来の手法では対応が難しい障害者に係る対応件数も増加しており、「地域の就労支援の在り方に関する研究会報告書」においても、それぞれの障害特性を踏まえた支援の必要性が報告されている。

なかでも、とりわけ発達障害者の一般就労移行へのニーズが高く、就労移行支援事業において適切に対応していくことが求められている。

このため、平成24年度障害者総合福祉推進事業において、発達障害者向けの支援マニュアルの作成を行っているところである。完成された報告書については、改めてお知らせするとともに、以下のホームページに掲載を予定しているので、各都道府県におかれては、管内市町村及び事業所等への周知と活用を促すようお願いしたい。

URL：<http://www.yamabikonosato.jp/>

また、就労移行支援事業所において特別支援学校を卒業した知的障害者を中心に受け入れていることにより、次年度の卒業までの利用者の確保が困難となっている事例も見受けられるところであるが、発達障害者、精神障害者への支援に取り組むことにより、年度途中で失業した者等への対応も可能となり、年間業務量の平準化にも有効と考えられることから、積極的な取組をされるよう、関係事業者に促す等の対応をお願いしたい。

②就労移行支援事業所に対する技術向上に係る助言・援助

地域障害者職業センターは、公共職業安定所等の地域の就労支援機関との密接な連携のもと、障害者に対する職業リハビリテーションを提供する就労支援の専門機関として、全国 47 都道府県（ほか支所 5 か所）に設置されており、これまでもその専門的な知見により、平成 21 年度から就労移行支援事業者に対する研修（就業支援基礎研修）を実施してきている。

これは、障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 96 号）の施行により、業務に「関係機関に対する職業リハビリテーションに関する技術的事項についての助言・援助の業務（「助言・援助業務」）」を追加したことを受け、地域障害者職業センターが就労支援機関に対して職業リハビリテーションの基礎知識・スキルを習得する機会を提供することとしているためである。

このため、就労支援技術向上のためのノウハウを必要としている事業所について、地域障害者職業センターと連携することにより、精神障害者、発達障害者等の利用者を新たに受け入れる際のアセスメントや支援方法などに係る助言等が可能であるので、積極的な活用を図っていただくよう周知をお願いしたい。

③精神障害者の社会適応訓練事業（職親）の活用

精神保健福祉法の改正が行われ、平成 24 年 4 月をもって精神障害者社会適応訓練事業については精神保健福祉法から削除されたが、社会適応訓練事業については、訓練を修了した者が一定程度就職に結びついているなど、精神障害者の社会復帰支援を通じ就労支援としても高い効果が得られていたことを踏まえ、各地方公共団体において継続的な実施をお願いしてきたところである。就労移行支援事業所の実習先の確保が困難との声もある中で、これまで培ってきた経験やノウハウを有する職親の活用について検討されるよう、周知をお願いしたい。

④就労移行支援事業の状況

ア 就労移行支援事業の報酬における適正化（平成 24 年 10 月施行）

先般の報酬改定により、一般就労への移行実績がない就労移行支援事業所に対しては、報酬による適正化を図ったところである。

平成 24 年 10 月分の実績において、計 110 事業所が当該適正化の対象となっているが、就労移行支援事業本来の目的である一般就労への移行実績のない事業所の改善を促す観点から、報酬の見直しを行ったものであり、その趣旨に沿って一般就労が促進されるよう、改めて周知を図っていただきたい。

イ 平成 23 年度 就労移行等調査について

現時点における県別の移行率は、別添のとおりである。一部提出をいただいていない自治体があるため、今回は全体の数字が公表できないところである。未だ提出をいただいていない地方公共団体（各都道府県を通じて）におかれては、早期に提出をお願いしたい。

(3) 就労継続支援事業について

① 就労継続支援 A 型事業の報酬の適正化（平成 24 年 10 月施行）

昨年の報酬改定により、短時間利用者が一定割合以上の就労継続支援 A 型事業所に対しては、報酬による適正化を図ったところである。（平成 24 年 10 月分の実績においては、計 141 事業所が当該適正化の対象となっている。）

これは、本来の利用者である障害者の利用を短時間に限り、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なども報告されていることから、こうした短時間の利用者の状況を踏まえた対応である。

各地方公共団体におかれては、管内の就労継続支援 A 型事業所に対して、最低でも短時間労働とされる週平均 20 時間を超える利用となるよう促す等の対応をお願いしたい。

加えて、就労継続支援 A 型事業の短時間利用の実態として、利用者も従業者も短時間の利用とし、短時間で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も懸念されているところである。

本来の就労継続支援 A 型事業の目的に反するのみでなく、自立支援給付費を給付する趣旨からも不適切であるので、そのような対応の是正を促す等の対応をお願いしたい。

② 在宅において利用する場合の支援について

I T 技術や通信網の飛躍的な進歩、SOHO の広がりなど、在宅における就労の可能性が高まっている中で、通所による障害福祉サービスの利用が困難な重度の障害者に、在宅就労に向けた訓練や支援を行えるようにしていくことは大変重要であり、そのための訓練や支援を適切に提供できるよう、就労継続支援 A 型・B 型の在宅による利用をより明確にするため、平成 24 年 3 月 30 日付け障障発第 0330 第 6 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」の一部改正について」により必要な改正を行ったところである。

しかし、この改正の内容が十分に周知されているとは言い難い状況が散見されるので、各地方公共団体におかれては、上記の趣旨を踏まえて、管

内市町村及び管内事業所に対し改めて周知をお願いしたい。

(4) 工賃向上に向けた支援について

①平成 23 年度平均工賃の公表について

工賃倍増 5 か年計画の対象事業所（※）における平成 23 年度平均工賃は、13,586 円となっており、平成 18 年度から比較すると、11.2%の増となっている。

さらに、就労継続支援 B 型事業所（平成 23 年度末時点）で、平成 18 年度から継続して工賃倍増 5 か年計画の対象となっている施設の平均工賃は 14,947 円となっており、平成 18 年度から比較して 19.6%の増となっている。

※ 工賃倍増 5 か年計画の対象事業所（平成 23 年度まで）

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

工賃向上のための取組は、工賃向上計画により引き続き支援をすることとしているが、当該計画で新たに目標とすることとされた時間額の設定や、市町村への協力の依頼などの取組に適切に対応をお願いしたい。

②工賃向上計画について

「工賃向上計画における基本的な指針」に基づき、各都道府県において作成した当該計画を提出いただいたところであるが、その概要は別添のとおりである。なお、一部未提出であるので、早急な提出をお願いしたい。

③平成 25 年度予算案について

「工賃向上計画支援事業」については、平成 24 年度予算の約 4 億円に対して、平成 25 年度予算案では、一部新規として、本年 4 月に施行される障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、共同受注窓口について、官公需の発注に対応する体制にも配慮しつつ、未整備の地方自治体の体制整備を図ることを盛り込み、約 4.3 億円計上しているところである。

また、当該補助金の執行に係る平成 25 年度以降の方向性については、先般 10 月 22 日の障害保健福祉関係主管課長会議でお伝えしているとおり、共同受注窓口が未設置のところやその機能が不十分なところもあることから、障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、全体的な底上げを図っていくため、平成 25 年度から、2 年間で上限として新たな共同受注窓口の立ち上げや機能強化を促すための助成を優先的に行うことを考えている。

このため、未設置の都道府県におかれては、共同受注窓口の設置・機能強化について積極的な検討を進められたい。

その際、平成 24 年度を初年度として共同受注窓口設置の助成を受けている都道府県については、平成 25 年度までは助成の対象とするが、平成 23 年度以前から助成を受けている都道府県については、原則として平成 25 年度以降は助成対象としないので留意願いたい。

(5) 就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメントについて

① 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

現行制度の基本的な考え方として、一般就労を希望する者には、できる限りそのための支援を行うこととしている。

そのため、特別支援学校卒業者等の就労系障害福祉サービスの利用に当たっては、まずは就労移行支援を利用（アセスメントのための利用であり、短期間の暫定支給決定で可）し、一般就労が可能かどうか見極めていただいた上で、それが困難であると認められる場合に就労継続支援 B 型事業を利用することを原則としているところである。

また、特別支援学校の在学中に当該暫定支給決定を行い、卒業と同時に就労継続支援 B 型事業が利用できるよう推奨してきている。

このアセスメントを経た上で就労継続支援 B 型を利用するという基本的な方向性は維持する方針であり、相談支援体制が拡充される平成 27 年 3 月末までには、障害者就業・生活支援センターによるアセスメントを含めた就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメント体制の整備が完了するようお願いする方向であることをお伝えしてきたところである。

② 平成 25 年度に対応可能な事項について

就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメントについて、就労におけるノウハウを有する障害者就業・生活支援センターが行うことは有効であり、地域に就労移行支援事業所がない等の理由でアセスメントが適切に行えない地域においては、以下の対応を図ることが望ましい。

ア 障害者就業・生活支援センターが同一法人内の就労移行支援事業所の従たる事業所の指定を受けることにより、当該障害保健福祉圏域内のアセスメントを行うことが可能な場合には、その対応を図る。

イ 上記アの対応が困難な場合であって、障害者就業・生活支援センターと同一法人内の就労移行支援事業所が、可能な範囲で障害者就業・生活支援センターの助言を得ながら、当該障害保健福祉圏域内のアセスメントを行うことが可能な場合には、その対応を図る。

※ 上記アの対応が可能となった場合には、その時点で移行することが望ましい。

③経過措置の取扱いについて

特別支援学校卒業者等の就労継続支援B型の利用に係る経過措置の取扱いについては、従前の経過措置による市町村の判断に加えて、自立支援協議会等の意見を徴する等の条件を加えた上で、平成27年3月末まで（平成26年度末のサービス等利用計画の体制整備の期間まで）延長する方向である。

その際、この経過措置の延長により、平成25年度以降に就労継続支援B型を利用することとした特別支援学校卒業者等については、3年後の支給決定更新時において、体制整備後の就労移行支援事業所による就労面のアセスメントを受けることとすることを考えているのでご留意いただきたい。具体的な対応は追って通知する予定である。

④障害者就業・生活支援センターモデル事業について

ア 平成24年度モデル事業の成果について

今年度のモデル事業の具体的な成果として「就労移行支援事業所によるアセスメント共通マニュアル」を取りまとめるべく進めているところである。

当該マニュアルがまとまり次第、情報提供を行う予定である。

なお、モデル事業を行っている障害者就業・生活支援センターからは、アセスメントを行う際には相談支援事業所の理解を得ることが非常に重要であるとの意見を得ているため、今後の就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメントの体制整備に当たっては、地域において相談支援事業所と十分な連携を図ることが重要となると考えている。

イ 平成25年度予算案について

平成25年度予算案においても、障害者就業・生活支援センター事業費にモデル事業に係る経費を盛り込んでおり、引き続き、実施する予定である。（8か所）

平成25年度実施予定のモデル事業においては、「共通マニュアル」の実践による検証を加え、就労移行支援事業所の支援にも資するよう当該マニュアルの完成を目指している。また、このモデル事業においては、就労系障害福祉サービスのアセスメントのみならず、定着支援に関する検討も行っているところである。

現在モデル事業を実施しているセンターからは、就労継続支援B型利用に係るアセスメントに加え、就労系障害福祉サービス全般に係るアセスメント体制の整備を図る上で非常に重要で先駆的な検証が実施でき、大変有意義である旨の声をいただいているところであり、各都道府県におかれては、積極的な検討をお願いしたい。

(6) 平成 25 年度予算案における障害者就業・生活支援センター事業費

障害者就業・生活支援センターについては、全障害保健福祉圏域に設置すべく整備を進めている。平成 25 年度においても、設置数を拡充（5 か所）し、全国 332 か所で実施することとしている。

全障害保健福祉圏域に設置していない都道府県においては、労働部局及び各都道府県労働局と連携を図り、着実な整備を進めることにより、障害者の一般就労後の定着支援等の充実とともに、地域の就労支援体制の拠点となるよう、積極的な取組に努められたい。

なお、平成 25 年度においては、必置職員を配置するための経費以外の経費については、体制強化事業として地域生活支援事業において対応することとされたところである。

これは、就労支援や定着支援に実績を上げてきている障害者就業・生活支援センターによる支援の重要性に鑑み、各都道府県において、地域の実情に応じて必要な職員の配置や経費等を柔軟に行う（例えばよりニーズの高い地域に重点的に配分する等）ことで、体制の強化に資する趣旨によるものであり、その趣旨を踏まえ支援の強化をお願いしたい。

また、これにより、平成 25 年度における「障害者就業・生活支援センター事業費」の基準額については、必置職員である生活支援担当者（常勤）を配置するための経費を計上して、5,293 千円を予定しているところである。別途、交付要綱でお示しすることとしているが、基準額と同等水準の額が確保されることが望ましいものと考えている。

(7) 基金事業で実施されていた就労系事業の継続実施について

平成 24 年度まで「障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業」で実施されていた就労系事業の一部については、地域生活支援事業で実施することとしている。

詳細については、別途、地域生活支援事業の要綱等でお示しすることとなるが、一般就労の促進や就労定着に資するよう、引き続き支援をお願いしたい。

(8) 農業分野との連携について

障害者就労施設等における農業分野の取組は、これまでも障害者の障害程度に応じて作業が可能であること、自然や動植物との触れ合いによる情緒安定が図られること、一般就労に向けた体力・精神面での訓練等の一環となること等から、稲作や畑作（野菜、果樹、花き栽培）、畜産（養鶏、養豚）、農産加工・販売等幅広い分野で取組が行われているところである。

農業との連携を始めるに当たっては、障害者就労施設による施設外就労の取組も有効であると考えられることから、請負契約の締結等にも留意し

つつ、取組を推進されたい。

なお、当該事業については、農業の専門家の派遣等について工賃向上計画の対象としているところであるので、積極的な活用をお願いしたい。

また、昨年 10 月の障害保健福祉関係主管課長会議においてお知らせした、概算要求時の「農村地域力発揮総合対策交付金」については、農林水産省の平成 25 年度予算案において、「都市農村共生・対流総合対策交付金」（新規：1,950 百万円）と「「農」のある暮らしづくり交付金」（新規：550 百万円）として、同内容の予算が計上されている。

内容の詳細については、農林水産省において作成される実施要綱等で別途示されることとなるが、施設外就労として障害者就労施設を受け入れる農業法人等の他、社会福祉法人、NPO 法人等における農地造成、かん水施設、ガラスハウス等施設の整備なども対象となるところである。各都道府県におかれては、農林関係部局との連携を図りながら、管内市町村及び事業所に対して周知を図られたい。

なお、農林水産省においては、今年度内に公募方式による募集が予定されているため、当該交付金の活用を検討されている各地方公共団体や各事業所におかれては、その内容や手続等について、農林水産省の下記の担当部署へ早急に御相談いただきたい。

（農林水産省の担当部署：農林水産省 農村振興局 都市農村交流課 都市農業室）