

令和4年度相談支援従事者指導者養成研修会〔フォローアップ〕

PG02 政策の最新の動向

相談支援をめぐる障害福祉施策の最新の動向について

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課
地域生活支援推進室

相談支援専門官 藤川雄一

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本科目の目的、講義の流れ

本日はフォローアップ研修にあたり、直近の障害福祉の動向について情報提供を行うことを目的として講義を行う。

講義の流れ

1. 地域生活を支える相談支援体制の整備

2. 基幹相談支援センターの設置促進と地域の相談支援体制における中核的な役割

- ・ 基幹相談支援センターの設置促進
- ・ 基幹相談支援センターの設置促進と地域の相談支援体制における中核的な役割
 - ・ 人材育成と質の担保・向上の取組
 - 相談支援の検討・検証や支援者支援、現場に近いところでの人材育成の推進
 - ・ 地域づくりとその核としての（自立支援）協議会

3. 参考資料

- ・ 障害福祉施策全般の動向についての資料（本日個別に説明はしません）

地域生活を支える相談支援体制の整備

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

計画相談支援等に係る令和3年度報酬改定の内容等及び地域の相談支援体制の充実・強化に向けた取組について（概要）

障発0331第7号
令和3年3月31日

第一 本通知の目的

- 計画相談支援等に係る令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における見直し内容等を改めて示す。⇒**第三**
- 地域の相談支援体制において今後目指すべき方向性とそのために必要となる各自治体での取組を示す。⇒**第四**

第二 用語の定義（略）

第三 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の内容等

1. 計画相談支援等の現状と課題

- (1) 計画相談支援等の現状： サービス等利用計画等の提出の義務化により量的整備は進む。
- (2) 計画相談支援等の課題
 - 1・2) 事業所の体制強化、質の向上や公正中立性の担保が一層必要な状況
 - 3・4) 求められる業務・実施している業務と報酬上の評価、モニタリング頻度のミスマッチ
 - 5) 厳しい経営環境
 - 6) 大きい事務負担等

2. 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定について

- (1) 改定の趣旨： **1. の課題を踏まえ、以下(2)～(6)の見直しを実施**
- (2) 質の高い相談支援の実施を行う体制整備に向けた報酬体系の見直し等 (3) 基本報酬算定月以外の業務の評価
- (4) モニタリング実施期間決定における利用者等の個別の状況の勘案の適正な実施に向けた見直し (5) 業務効率化及び文書量削減のための取組
- (6) 災害時の対応や感染症対策、虐待防止の取組について

第四 地域の相談支援体制のさらなる充実・強化を図るための今後の各自治体における取組事項等について

1. 各地域の相談支援体制における今後の目指すべき方向性

- 各相談支援事業所による質の向上だけでなく、自治体を中心とした地域の相談支援体制を充実・強化するさらなる取組が必要
 - そのための前提として、相談支援事業所、基幹相談支援センター、協議会の果たすべき役割と将来的に目指すべき姿を整理
- (1) 相談支援事業所
 - 1) 事業所の体制強化と質の向上
 - 2) 利用者及びサービス事業者等との信頼関係の醸成
 - 3) 利用者への支援を通じた地域課題の整理、社会資源の開発
 - (2) 障害者相談支援事業
 - (3) 基幹相談支援センター
 - 1) 役割
 - 2) 特に強化すべき取組
 - 3) 地域課題の集約
 - (4) (自立支援)協議会

2. 各自治体において今後取り組むべき事項について

- (1) 各地域で構築する相談支援体制の方向性等の検討
- (2) 相談支援専門員養成制度の見直しと実地教育の実施体制の整備
 - 1) 実習への積極的関与
 - 2) 支援の検証の取組等の実施
 - 3) 基幹相談支援センターの設置促進、役割の再検討
- (3) モニタリング結果の取扱い等
- (4) 地域生活支援拠点等
- (5) 自然災害への対応
- (6) セルフプランについて（従前の方針を踏まえた対応）

3. 各自治体における取組に関するフォローアップ

- ・ 今後第四の2の事項の取組状況等についてフォローアップを行う予定。

各取組を実施する際の具体的な手続き等は、事前に関係者の意見を聴いた上で、協議会で設定することが望ましい

(2) 今後の取組

今年度作成等の調査研究を実施中

(分かりやすくアクセスしやすい相談支援体制)

- 障害福祉分野の相談支援は複数の事業により展開されていることから、地域の相談支援体制全体の中で、自治体、市町村障害者相談支援事業、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、(自立支援)協議会、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援等の各主体が果たす役割・機能を整理し、地域の相談支援体制構築の手引きを作成する等により普及すべきである。

その際には、社会福祉法に基づく重層的支援体制整備事業が実施される市町村が今後増えることを視野に入れた手引きを作成するほか、他法他施策による相談支援等との連携強化を図るための方策を検討する必要がある。

また、市町村は住民にとってわかりやすく、アクセスしやすい相談の入口を設けることが重要である。そのためには、市町村や相談支援事業所等がどのような相談もまずは受け止めると同時に、自らが担当することが適当でない場合には、適切な機関等に丁寧につなぐための地域の相談支援体制の構築が求められる。

住民がどこに相談してよいかわからない場合は市町村又は基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化し、周知すべきである。

- 相談支援体制について、制度が複雑で分かりにくいいため分かりやすい相談支援の制度の在り方について統廃合も視野に検討すべきとの意見や、就労面も含めた生活全般をコーディネートする相談窓口の整備を検討すべきとの意見があったところであり、限られた人材を効果的に活用する観点も含め、相談支援の制度の在り方について中長期的に検討する必要がある。

相談支援の流れ（イメージ）

相談窓口（受付）



自治体や相談支援事業所はどこでも、相談をまずは受け止め、丁寧に話を聞き、相談の内容を整理します。
他機関等による支援が適切である場合には、その機関に丁寧につなぎます。

どこに相談してよいかわからない場合は、市町村が基幹相談支援センターにまずは相談します。

相談は本人のみならず、家族・親族や地域住民、関係機関等からの相談も受け付けます。

継続した相談支援

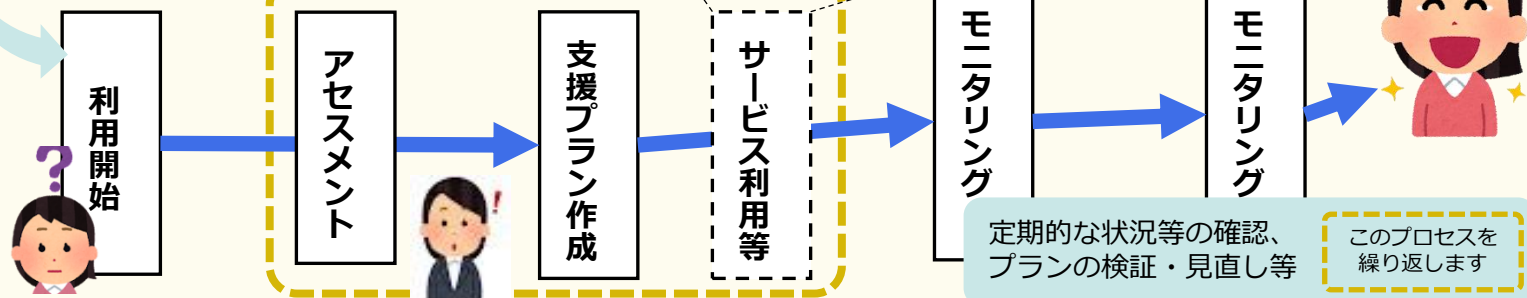
障害福祉サービス等を利用しない場合



障害福祉サービス等を利用する場合



例



計画相談以外であっても相談支援専門員は原則としてケアマネジメントの技法を用いて支援を行います。

- ① ケアマネジメントを提供することを基本としながら、その過程で（並行して）、
 - ② 面談や同行等をしながら、不安の解消や本人が前向きになったり、主体的に取り組む方向に向けた働きかけ等を行うこと、本人の希望する暮らしのイメージを具体化するための取組等を行います。（エンパワメント・意思決定支援）
 - ③ 利用者が希望する日常生活を継続するために必要な支援を直接行うこともあります。
- このように支援を通じて、本人の希望する暮らしのイメージ形成や実現に伴走します。

基幹相談支援センターと地域生活支援拠点等の役割・機能

- 基幹相談支援センターと地域生活支援拠点等それぞれの役割や機能は異なるが、障害者の地域生活を支援する体制づくりを担う点は共通。
各々の役割や機能を踏まえた効果的な連携体制の構築が必要。

	基幹相談支援センター (地域における相談支援の中核的な機関)	地域生活支援拠点等 〔 障害者が地域で安心して暮らすための サービスの拠点・連携体制 〕
設置・整備主体	市町村が設置主体（複数市町村による共同設置可） ※指定特定相談支援事業所等に対する委託可	市町村が整備主体（複数市町村による共同整備可） ※複数のサービス事業所等による面的な体制整備も可
役割・機能	<p>地域における相談支援の中核的な機関として地域の相談支援体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ①総合的な相談支援・権利擁護 ②地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援 ③関係機関等の連携の緊密化の促進 	<p>地域生活における安心の確保+地域生活への移行の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①緊急時・緊急時に備えるための相談 ②緊急時の受け入れ・対応 ③体験の機会・場 ④専門的人材の確保・養成 ⑤地域の体制づくり

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。（※）一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（ごみ屋敷など）
 - ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
 - ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設**する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。

（参考）モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208

新たな事業の全体像

I 相談支援

包括的な 相談支援の体制

- ・属性や世代を問わない相談の受け止め
- ・多機関の協働をコーディネート
- ・アウトリーチも実施

II 参加支援

- ・既存の取組で対応できる場合は、既存の取組を活用
- ・既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応（既存の地域資源の活用方法の拡充）

（狭間のニーズへの対応の具体例）

就労支援

見守り等居住支援

生活困窮者の就労体験に、経済的な困窮状態になりひきこもり状態の者を受け入れる 等

III 地域づくりに向けた支援

住民同士の顔の見える関係性の育成支援

- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保
- ・多分野のプラットフォーム形成など、交流・参加・学びの機会のコーディネート

⇒新たな参加の場が生まれ、地域の活動が活性化

相談支援・地域づくり事業の一体的実施

- 各支援機関・拠点で、属性を超えた支援を円滑に行うことを可能とするため、国の財政支援に関し、高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度の関連事業について、一体的な執行を行う。

現行の仕組み

高齢分野の
相談・地域づくり

障害分野の
相談・地域づくり

子ども分野の
相談・地域づくり

生活困窮分野の
相談・地域づくり

重層的支援体制

属性・世代を
問わない
相談・地域づくりの
実施体制

※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。

（ア）狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する

（イ）地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる

（ウ）災害時の円滑な対応にもつながる

基幹相談支援センターの設置促進と 地域の相談支援体制における中核的な役割

基幹相談支援センターについて

基幹相談支援センターとは(障害者総合支援法第77条の2第1項)

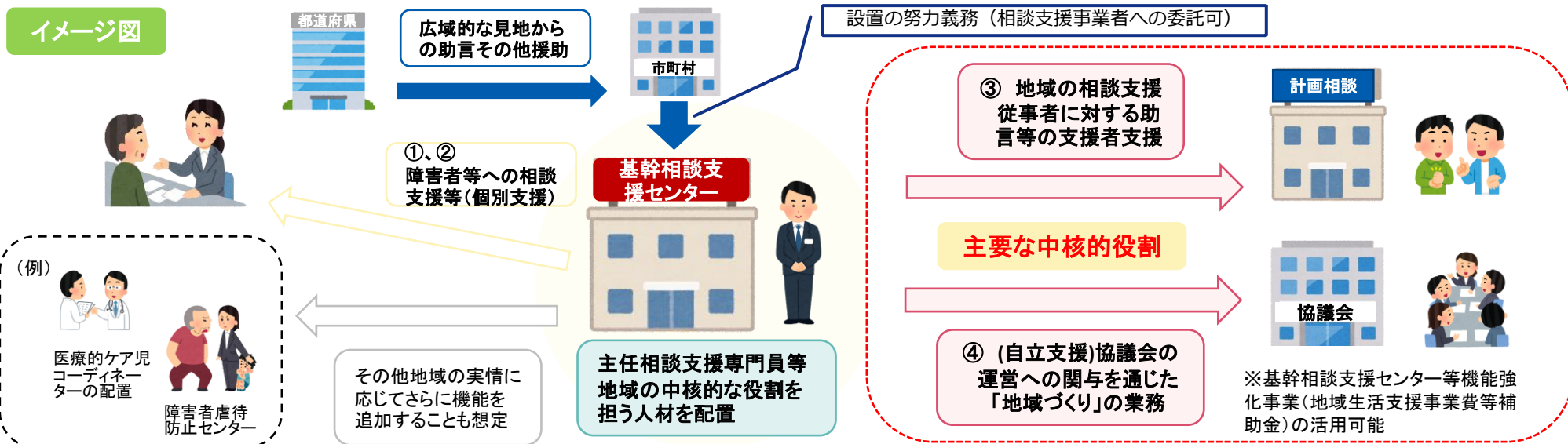
※令和6年4月1日施行

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) **新**
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
 - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする**施設**。 ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
 - 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)
- ※ また、**都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(同条第7項) **新**

個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

③④が主要な「中核的な役割」

イメージ図



成果目標⑥ 相談支援体制の充実・強化等に関する目標について

令和5年1月23日社会保障審議会障害者部会 資料1-2

現状

- 指定特定・指定障害児相談支援事業所は、令和3年4月1日時点で11,050箇所、従事する相談支援専門員の数は25,067人となっており増加傾向にある。一方、相談支援事業所の更なる資質の向上や各相談支援事業の一層の充実を求める声がある。
- 基幹相談支援センターの設置市町村は、令和3年4月1日時点で50%(873市町村・1,100箇所)にとどまっているほか、設置済みの場合であっても地域の中核的な役割を担う機関としての機能が充分果たせていないセンターがある。
- 協議会はほぼ全ての市町村及び全ての都道府県に設置されているが、具体的な課題を検討する部会の設置状況や開催頻度等は様々であり、形骸化を指摘する声がある。
- 令和4年の障害者総合支援法改正により、令和6年4月から以下の内容が施行予定。
 - ・基幹相談支援センターについて、市町村における設置の努力義務及び地域の相談支援事業者への助言等の役割を明記
 - ・協議会について、個別事例に関する情報共有を明記し、参加者の守秘義務や関係機関の情報提供等の努力義務を設ける

成果目標(案)

- 基幹相談支援センターについては、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、総合的な相談支援に加えて、相談支援事業者に対する専門的な助言や研修などによる地域の相談支援体制の強化、協議会の中心的な役割を担うなど関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割についても期待される。
- 協議会については、地域の障害者の個別事例等を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域における障害者の支援体制の整備につなげていく取組を着実に進めていく重要な役割を担っている。
- 上記の観点から、以下の成果目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

- 令和8年度末までに各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置(複数市町村による共同設置可)するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保する。

※基幹相談支援センターを設置するまでの間においても、各市町村において地域の相談支援体制の強化に努める。

- 協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保する。(新規)

基幹相談支援センターの設置促進

障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて

～社会保障審議会 障害者部会 報告書(Ⅲ各論点について 2. 障害者の相談支援等)～

(基幹相談支援センターの更なる設置促進)

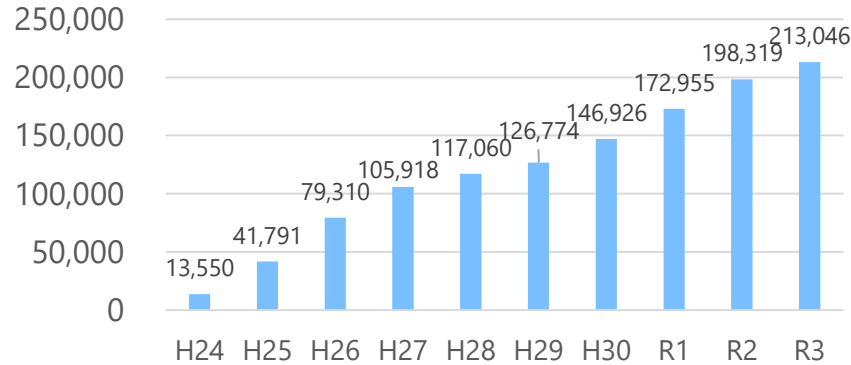
- 地域の相談支援の中核となる機関である基幹相談支援センターについて、相談支援の質の向上等のため、国による一層の自治体への設置の促進に向けた働きかけや助言等とともに、必要な財源の確保について検討しつつ、障害者総合支援法における市町村による設置（複数による共同設置を含む。）についての努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。

あわせて、主任相談支援専門員をはじめ基幹相談支援センターを担う人材の養成について、ベースとなる国家資格等との関係を含め検討し、推進していく必要がある。

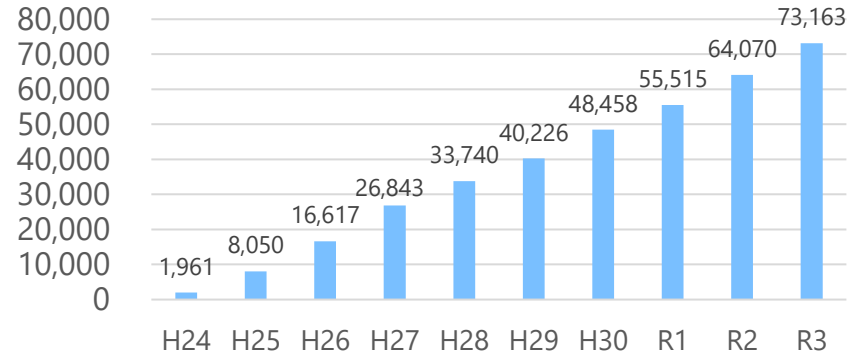
また、全国の基幹相談支援センターの一覧についてホームページに掲載する等により周知する必要がある。

- 市町村による設置促進や複数市町村が共同設置する際の都道府県による支援が促進されるよう、障害福祉計画に係る国の基本指針において基幹相談支援センターの設置等の相談支援体制整備に係る都道府県の市町村支援についての役割を明記することや、都道府県に相談支援のアドバイザーを配置する都道府県相談支援体制整備事業（都道府県地域生活支援事業）における都道府県が行う市町村支援の具体的な取組を改めて明確化する等の方策を検討する必要がある。その際、人口10万人未満の規模の市町村等においても、基幹相談支援センターの設置が促進されるよう、広域自治体である都道府県の取り組むべき内容を具体的に示す必要がある。

計画相談支援利用者数の推移（一月平均（人））

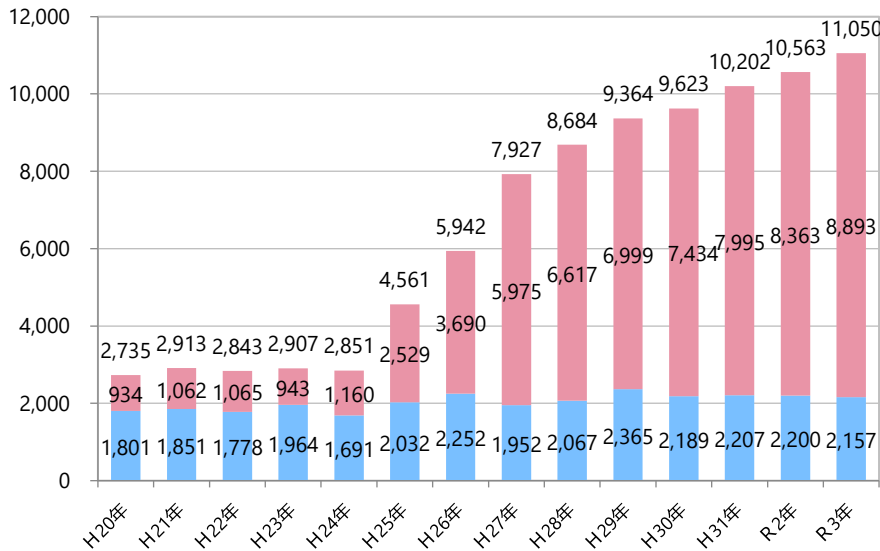
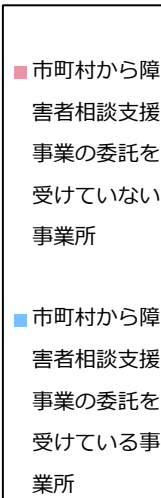


障害児相談支援利用者数の推移（一月平均（人））



指定特定・指定障害児相談支援事業所数（経年比較）

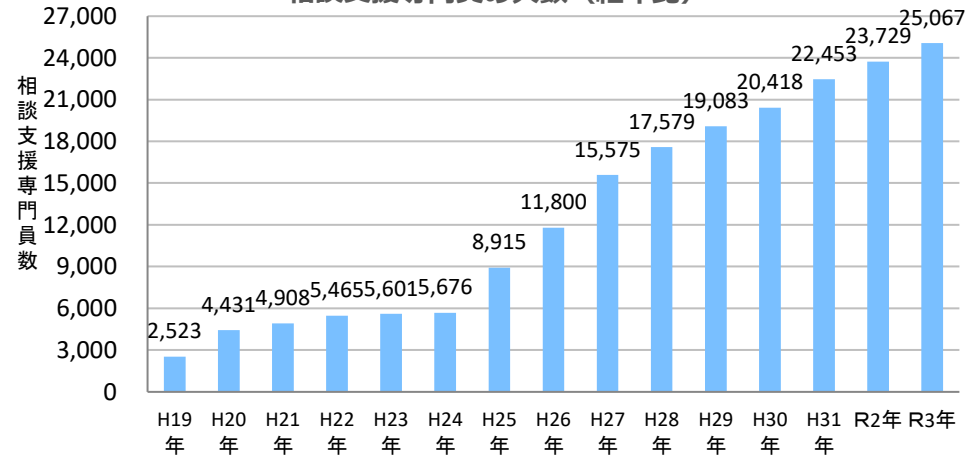
指定特定・指定障害児相談支援事業所のうち



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

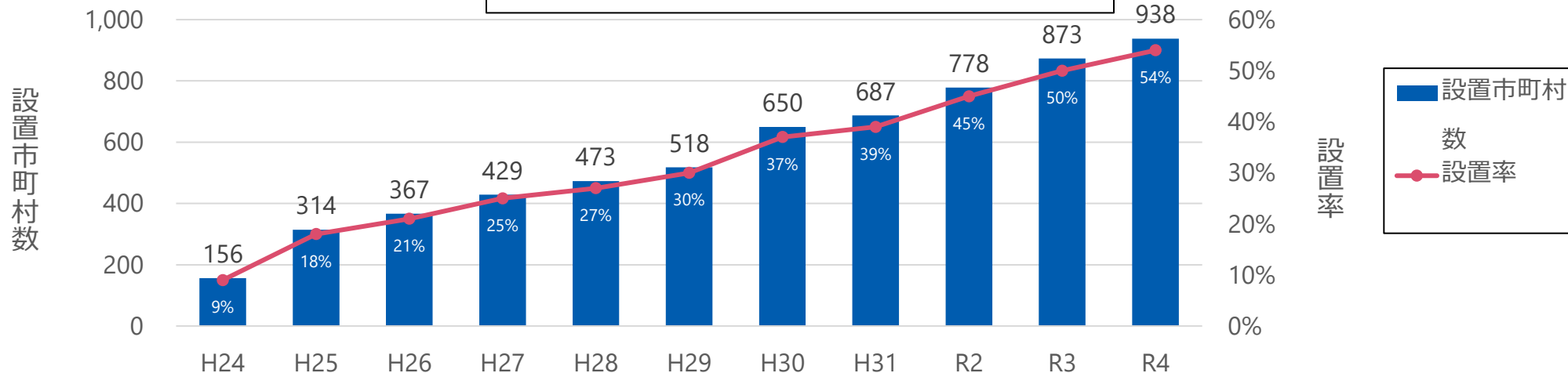
指定特定・指定障害児相談支援事業所に配置されている

相談支援専門員の人数（経年比）

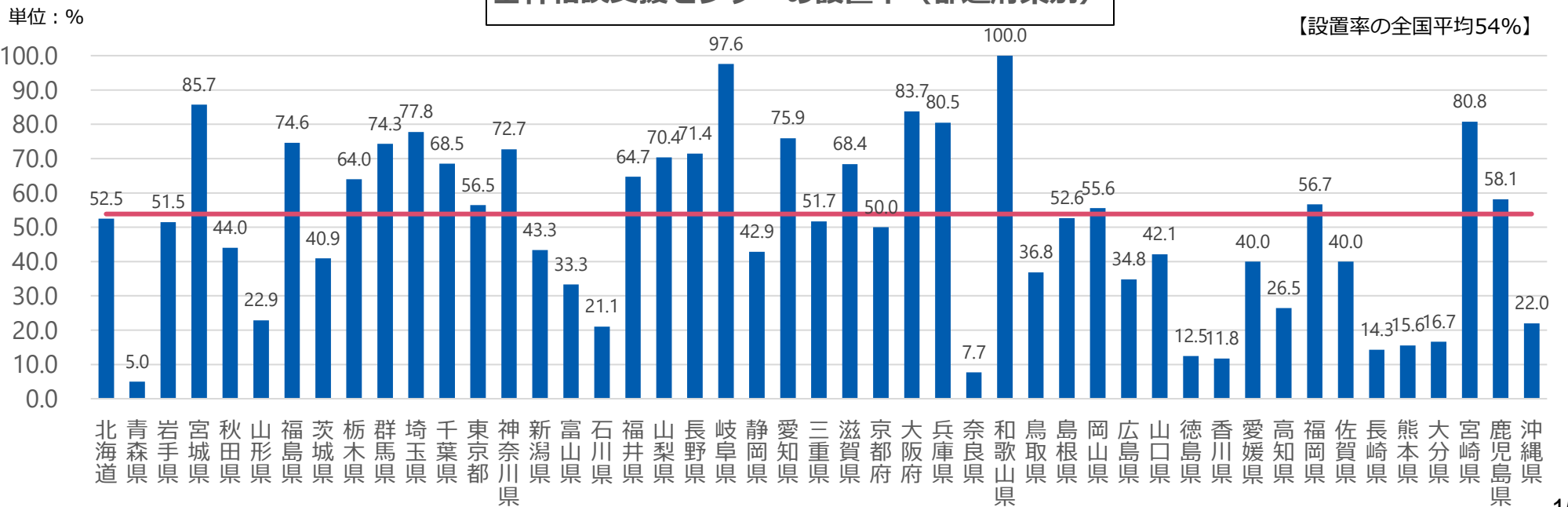


※ H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所に配置されている相談支援専門員の人数。
 ※ H23年4月1日の相談支援専門員の人数は、被災3県を除くデータ。
 ※ 指定特定・指定障害児相談支援事業所の指定以外に、指定一般相談支援事業所の指定も併せて受けている場合、指定一般相談支援事業所の相談支援の業務に従事する相談支援専門員の人数も含めて計上している。

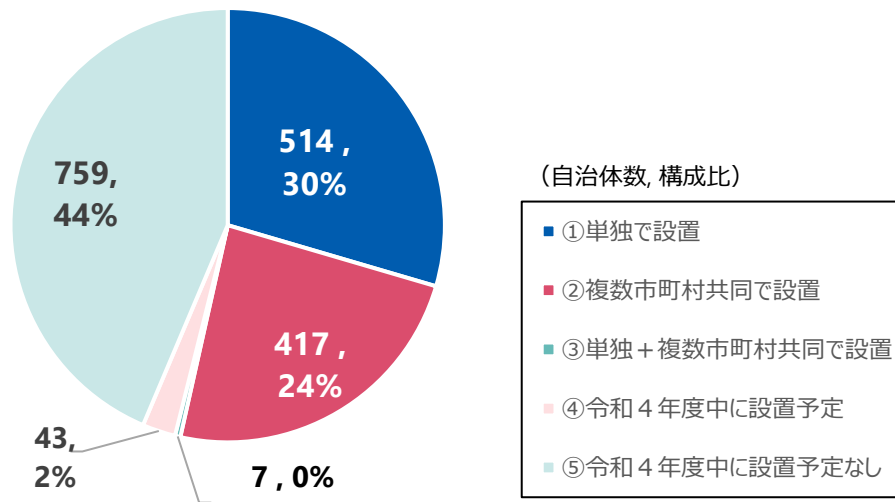
基幹相談支援センターの設置状況（経年比較）



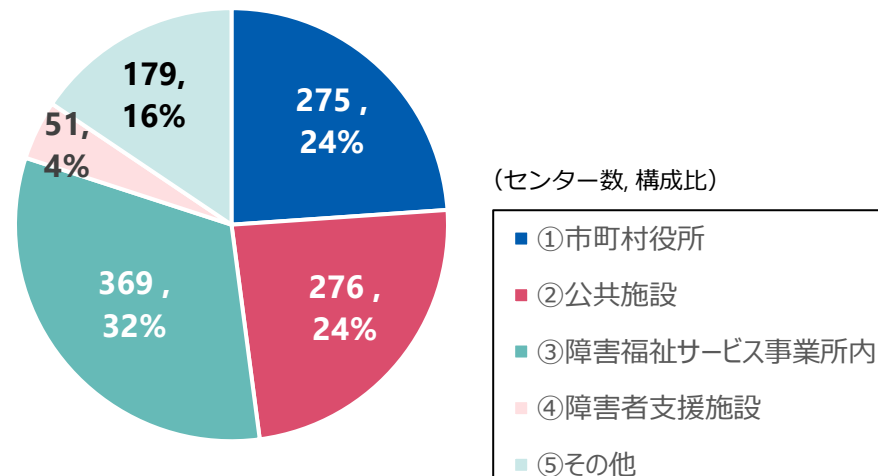
基幹相談支援センターの設置率（都道府県別）



基幹相談支援センターの設置形態等 市町村数：1,741

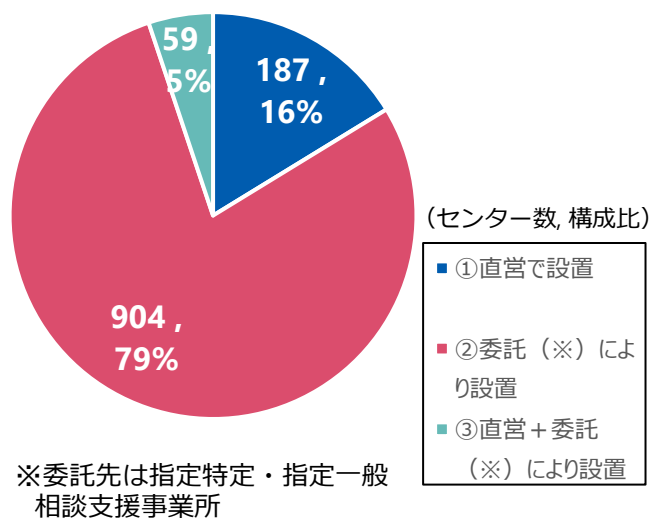


基幹相談支援センター窓口の設置場所 設置箇所数：1,150



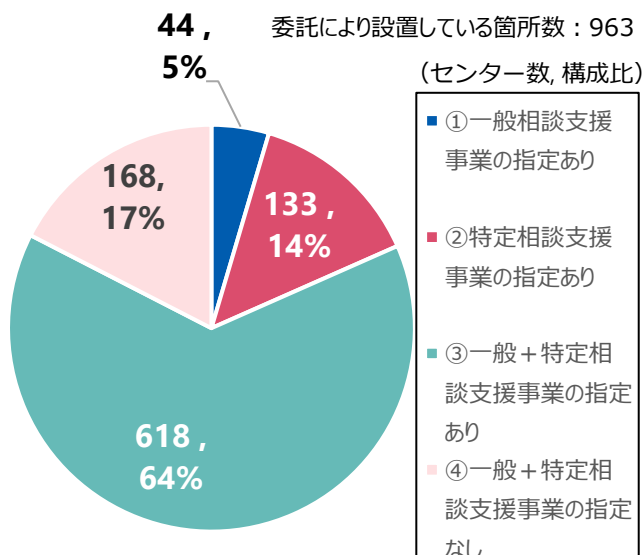
基幹相談支援センターの設置方法

設置箇所数：1,150



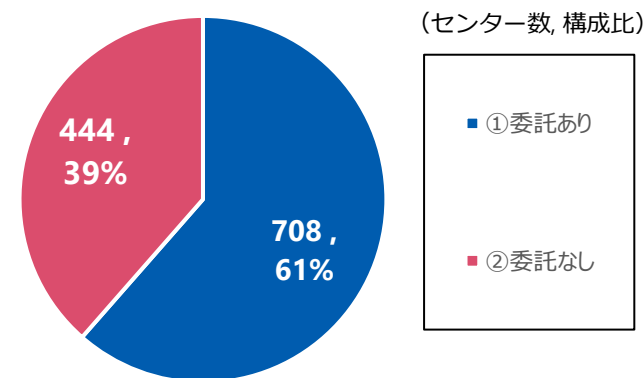
委託により設置する場合の委託先の相談支援事業に係る指定状況

委託により設置している箇所数：963



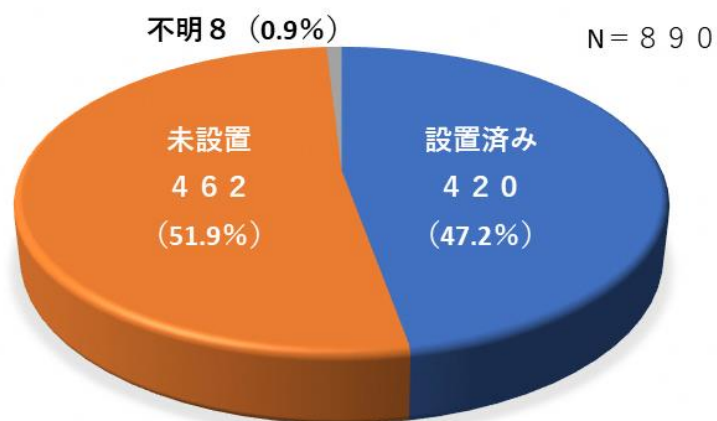
委託により設置する場合の委託先の「障害者相談支援事業」の委託状況

委託により設置している箇所数：963



人口規模別にみた基幹相談支援センターの設置状況

基幹相談支援センターの設置状況



人口規模		センターの 設置あり	センターの 設置なし	不明	合計
1万人未満	件数	84	130	2	216
	割合	38.9%	60.2%	0.9%	100.0%
1万人以上～ 5万人未満	件数	144	207	4	355
	割合	40.6%	58.3%	1.1%	100.0%
5万人以上～ 10万人未満	件数	67	81	1	149
	割合	45.0%	54.4%	0.7%	100.0%
10万人以上～ 20万人未満	件数	63	26	1	90
	割合	70.0%	28.9%	1.1%	100.0%
20万人以上～ 50万人未満	件数	46	13	0	59
	割合	78.0%	22.0%	0.0%	100.0%
50万人以上	件数	16	5	0	21
	割合	76.2%	23.8%	0.0%	100.0%
合計	件数	420	462	8	890
	割合	47.2%	51.9%	0.9%	100.0%

(令和2年度障害者総合福祉推進事業
「地域における重層的な相談支援体制整備に関する実態調査」報告書
実施：一般社団法人北海道総合研究調査会)

基幹相談支援センターの 地域の相談支援体制における中核的な役割

(2) 今後の取組

(基幹相談支援センターが果たすべき役割等)

- 基幹相談支援センターが地域における相談支援の中核的な役割を確実に果たすため、特に実施すべき業務内容を地域の相談支援体制強化の取組(特に管内相談支援事業所の後方支援やスーパーバイズ等による支援者支援、支援内容の検証)及び地域づくりと整理した上で、障害者総合支援法において、基幹相談支援センターが実施する業務として明確化すべきである。

基幹相談支援センターについては、市町村障害者相談支援事業に係る交付税措置に加えて基幹相談支援センター等機能強化事業の補助対象となっているが、特に実施すべき業務内容を地域の相談支援体制強化の取組及び地域づくりと整理することを踏まえ、その実効的な実施に資するよう、基幹相談支援センター等機能強化事業の見直しを含め地域における相談支援の中核的な役割を果たすための方策について検討する必要がある。

- また、広域或いは他地域、他分野の機関等が相談支援との連携を図ろうとする場合の窓口が不明確であるとの声があることから、そのような場合の窓口については基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを改めて明確化し、周知する必要がある。
- 基幹相談支援センターが地域における相談支援の中核的な役割としての業務を十分に果たすことができるようにするため、人口規模等も踏まえた設置の在り方、また、人員体制の在り方等について調査研究等を実施する等により必要な対応策を検討する必要がある。

今年度作成等の調査研究を実施中

<事業所間の学び合いにより地域全体として支援の質を底上げする仕組み>

- 専門的な知見も踏まえたより質の高い支援や、地域ニーズを踏まえた支援が行われているかという観点から、それぞれのサービス内容に通じた専門的な知見を有する者が参画する仕組みが馴染むサービス類型もあると考えられる。特に、通所系・訪問系サービスにおいては、地域の事業所が協働して、中核となる事業所等が中心となって、それぞれの事業所の強み・弱みを分析し、互いの効果的な取組を学び合いながら、地域全体として支援の質の底上げを図る仕組みを検討することが必要である。この仕組みの検討に当たっては、適切な主体が中核となって実施することが必要であり、その担い手の一つとして、(自立支援)協議会の活用も有効と考えられる。
- 具体的には、障害児通所支援においては、今通常国会に提出された児童福祉法改正法案において、児童発達支援センターは地域の障害児支援に関する中核的な役割を担うこととされている。こうした枠組みを活用し、児童発達支援センターにおいて、各事業所における自己評価・保護者評価の結果を集約し、各事業所とともに、それぞれの事業所の強み・弱みを分析し、互いの効果的な取組を学び合いながら、より良い支援の提供につなげていくことを検討することが必要である。
- また、計画相談支援及び障害児相談支援については、サービス等利用計画案及び障害児支援利用計画案の作成等を通じて利用するサービスの種類や量の決定に関与するなど、障害者の生活全般に影響を及ぼすこと等から、すでに地域で協働して(基幹相談支援センター等が中心となって)業務やプランの点検(プロセス評価)等に取り組みつつあるところであり、引き続きこうした取組を推進していくことが必要である。

<利用者・地域のニーズに応じたサービス提供であるかという観点からの評価の仕組み>

- 利用者本人の希望やニーズに応じたサービス提供を行うことは、全ての障害福祉サービス等における支援の基本であり、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、すでに事業者の自己評価及び利用者(保護者)評価を指定基準上義務付けており、実施しなかった場合の報酬減算によるペナルティも設けるとともに、評価ガイドラインも示している。このような利用者評価については、全ての障害福祉サービス等において重要なものと考えられ、将来的には、指定基準において実施を求めていくことが望ましい。
- ただし、利用者評価についても、評価の参考とするための評価基準をサービス類型ごとに示すことが必要であり、サービスごとに順次検討し、対象を拡大していくことが適当である。その際、まずは上記のとおり、グループホームや障害者支援施設について検討する「地域連携運営会議(仮称)」方式の一環として、利用者からの評価についても当該会議の議題として取り上げることを想定し、検討していくことが必要である。

改正後の基幹相談支援センターに求められる役割

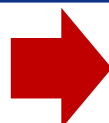
基幹相談支援センターに関する改正内容 (障害者総合支援法77条の2関係)

令和6年4月1日施行

- ① **基幹相談支援センターの役割(事業及び業務)として地域の相談支援の強化の取組と「地域づくり」を追加し、明確化。** ※従来は個別相談を総合的に行う施設と規定
- ② **基幹相談支援センターの設置を市町村の努力義務化。** ※従来はできる規定
- ③ **基幹相談支援センターの設置促進や適切な運営の確保のための都道府県の役割(広域的見地からの助言等)を規定** ※新設

基幹相談支援センターの役割 (障害者総合支援法77条の2第1項)

- **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする**施設**。 ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
- ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② **他法**において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
- 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
- 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)
- ③④が主要な「中核的な役割」

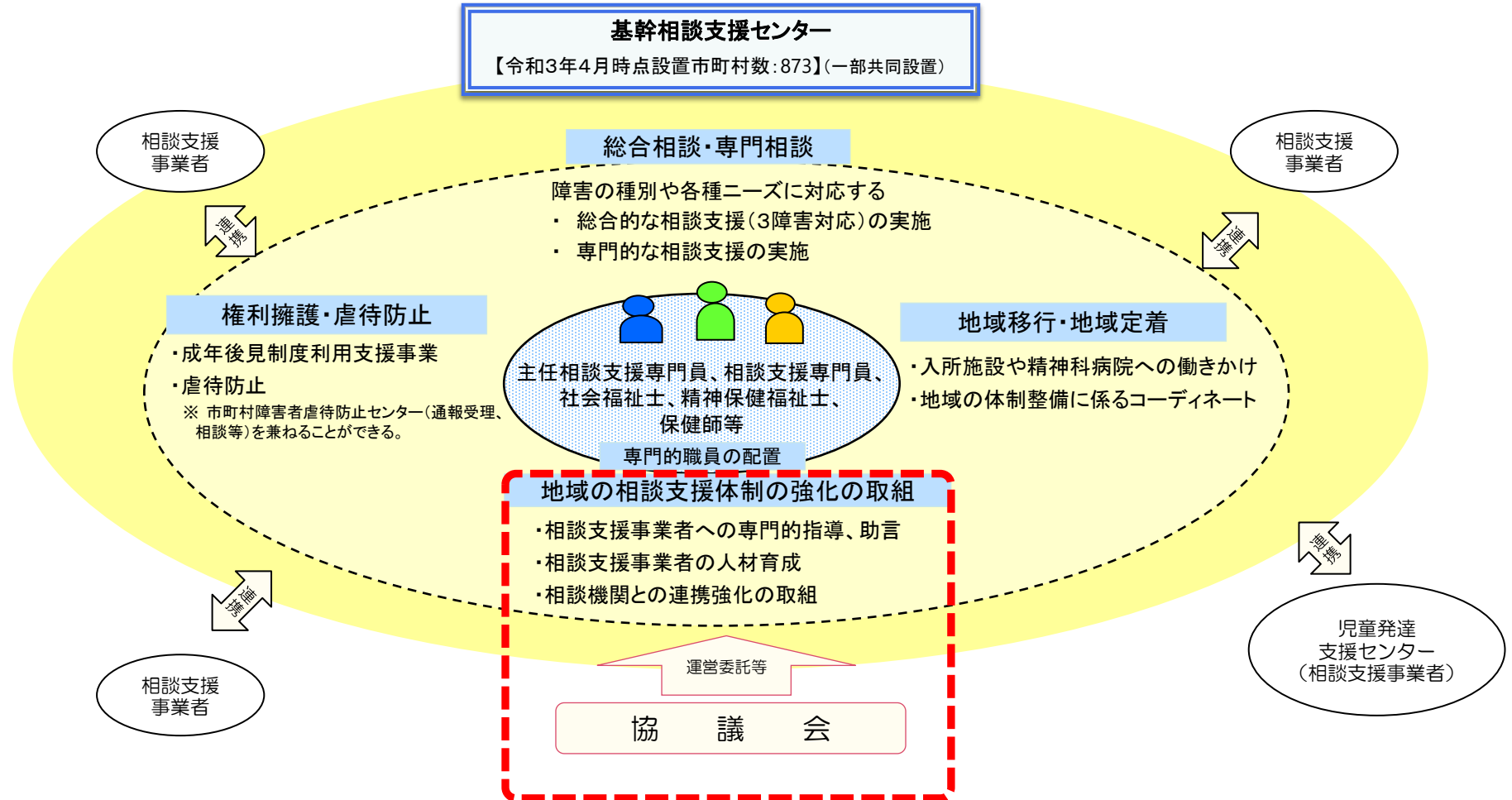


上記の事業や業務を担い、すなわち地域の中核的な役割を担うことができる障害福祉分野における経験や技術、知識を有する職員を配置することが望まれる。【主任相談支援専門員が核】

基幹相談支援センターの役割のイメージ

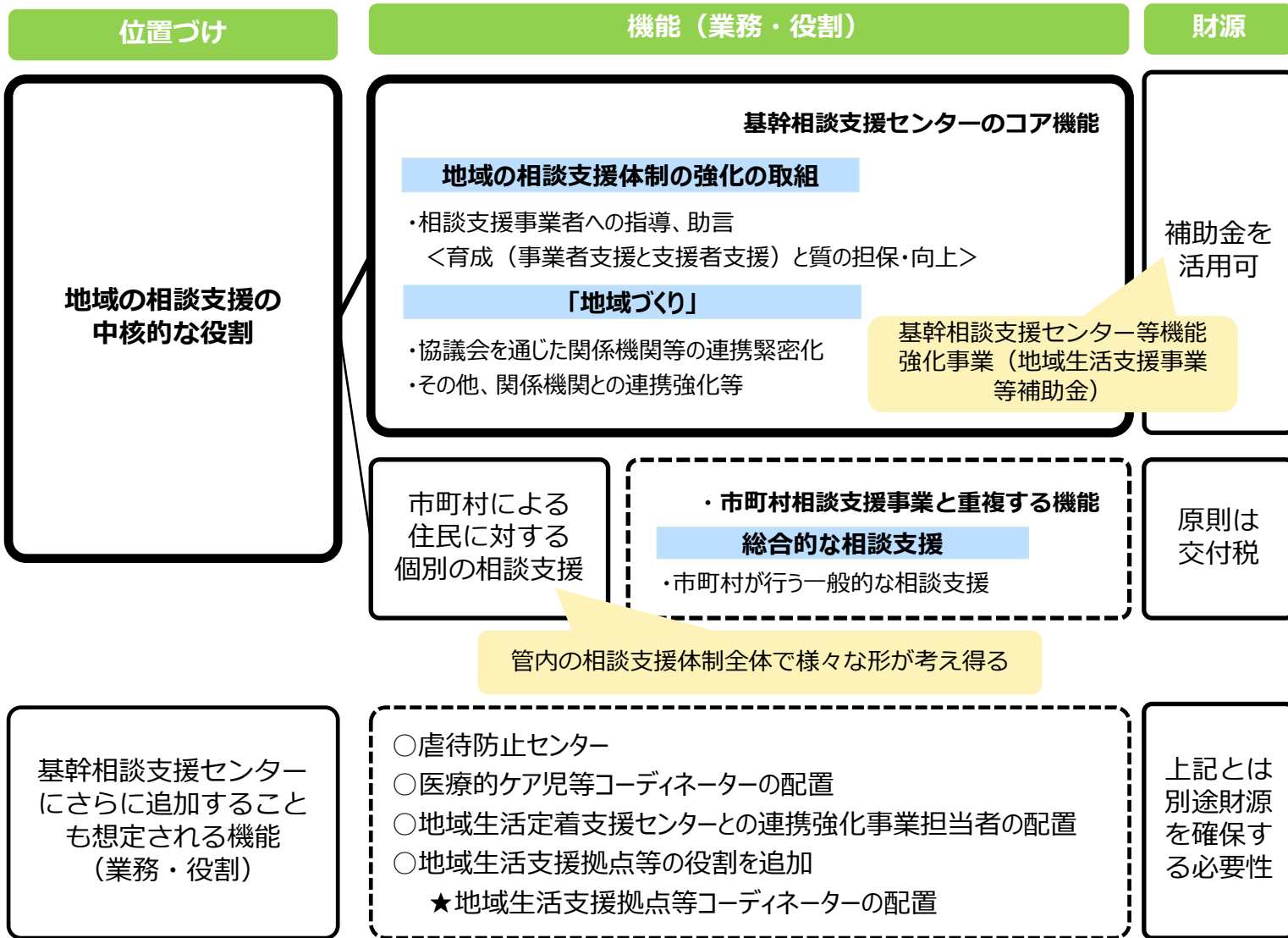
基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。
また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。



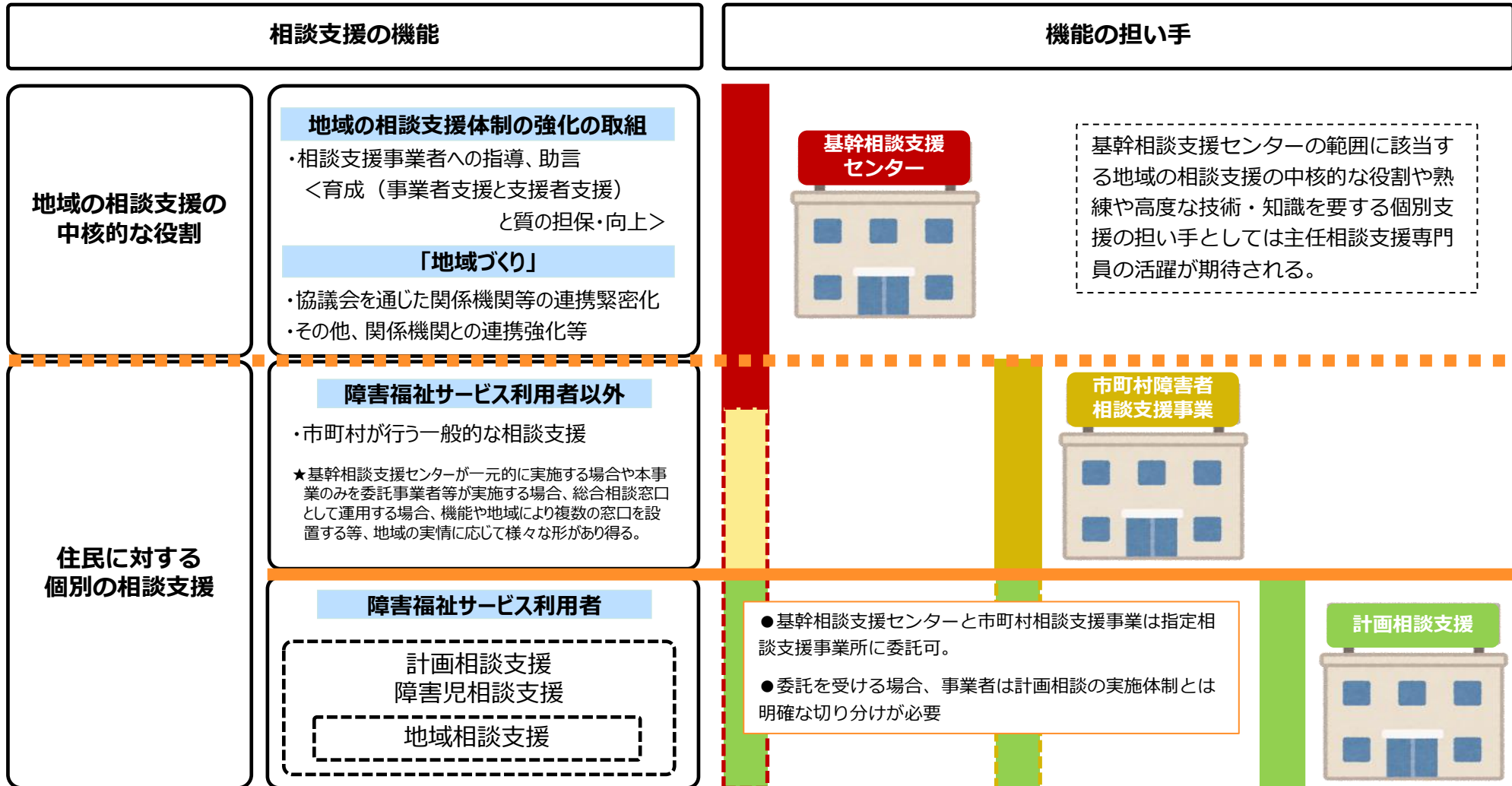
基幹相談支援センターの役割（イメージ）

本イメージは現在検討中のものであり、今後修正等もありうる



地域に必要な相談支援の機能と事業の役割（イメージ）

本イメージは構造理解のための、あくまで便宜的な図であり、正確性を期したものではありません。



地域の相談支援体制の強化の取組

- ・相談支援事業者への指導、助言
 <育成（事業者支援と支援者支援）と質の担保・向上>

「地域づくり」

- ・協議会を通じた関係機関等の連携緊密化
- ・その他、関係機関との連携強化等

障害福祉サービス利用者以外

- ・市町村が行う一般的な相談支援
- ★基幹相談支援センターが一元的に実施する場合や本事業のみを委託事業者等が実施する場合、総合相談窓口として運用する場合、機能や地域により複数の窓口を設置する等、地域の実情に応じて様々な形があり得る。

障害福祉サービス利用者

- 計画相談支援
- 障害児相談支援
- 地域相談支援

基幹相談支援センターの地域の相談支援体制における中核的な役割①

人材育成と質の担保・向上の取組

－相談支援の検討・検証や支援者支援、現場に近いところでの人材育成の推進

基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制強化の取組

法律への明記 (障害者総合支援法77条の2第1項第3号)

「地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務」

地域の相談支援従事者に対する助言等の支援

「助言・指導」の価値観の問い直し
水平性の追求・支援者も本人主体

相談支援の質と中立公正性の地域での担保

○地域の相談支援従事者に対する助言等の支援

- 支援者支援
- 事業所支援 (運営等含め)
- 支援 (業務) の検討・検証



支援の質の均てん化、向上

① 支援の検討・検証の場の設置・運営

② 事業所の訪問等による事業所・相談支援専門員個別への支援

OJTが基本

スーパービジョンの重視

自治体・地域との協働

【協働の基盤】関係性の構築

- ① 共通の知識と認識 (理解)のもと
- ② 共に考える

主任相談支援専門員養成研修 + α

「相談支援の手引き (仮称)」

「地域でのOJT実施マニュアル (仮称)」

「相談支援従事者養成研修の実習実施 (受入) マニュアル (仮称)」

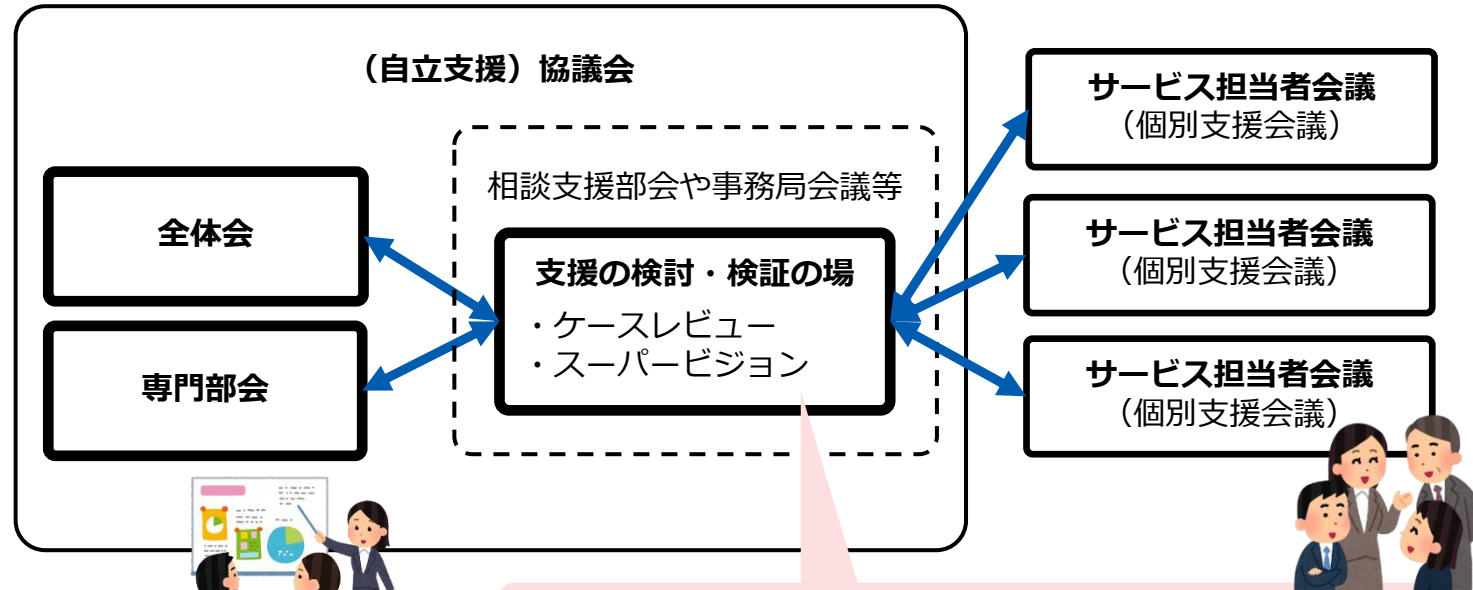
自治体・基幹相談支援センターに発出するとともに活用法も丁寧に伝達することを検討中

【現時点で参考となるもの】

- ① 令和3-4年度厚生労働科学研究「障害分野の研修及び実地教育 (OJT) の効果の検証及び効果的な実施のための要因解明のための研究」
- ② 令和2年度厚生労働科学研究特別研究「相談支援専門員に対する実地教育に従事者のコンピテンシーの検証」
- ③ 令和元年度厚生労働省委託事業「基幹相談支援センター等における市町村によるモニタリング結果の検証手法等に関する手引」

地域の相談支援体制の強化に向けた取組と地域づくり（イメージ）

本イメージは構造理解のための、あくまで便宜的な図であり、正確性を期したものではない。



- (自立支援) 協議会の事務局会議や相談支援部会等に位置づけることで、個人情報を含む検討も行うことが可能になるほか、基幹相談支援センター（や自治体）がその資料を集積することが可能となる。
- 計画相談支援・障害児相談支援の事業所が地域体制強化共同支援加算を算定しやすくなり、協議会への参画の土台を築きやすくなる。

基幹相談支援センター

相談支援

市町村障害者相談支援事業

計画相談支援

地域への
アプローチ
(地域づくり)

個への
アプローチ
(個別支援)

地域の相談支援体制の強化に向けた報酬や事業の活用

計画相談支援



【地域での取組について】

(主に)場に参加する・育成に協力する

計画相談支援・障害児相談支援

質の向上のための取組を実施している事業所に対する報酬上の評価を充実

●機能強化型基本報酬（Ⅰ）～（Ⅳ）

複数事業所の協働体制の活用

・新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、相談支援従事者現任研修を修了した相談支援専門員・主任相談支援専門員の同行による研修を実施していること。

※複数事業所の協働により体制を確保する場合は、他事業所の相談支援専門員に対しても要実施。

・基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること等。

●主任相談支援専門員配置加算

・常勤専従の主任相談支援専門員を配置し、当該事業所等の従業者に対し、その資質の向上のための研修を行う体制を確保した場合に算定可(事業所外の従業者に対しては告示上任意だが、対象となる従業者が当該事業所に不在の場合は必須)。

●地域体制強化共同支援加算

・地域生活支援拠点等である事業所の相談支援専門員が、支援困難事例等についての課題検討を通じ、情報共有を行い、他事業者と共同で利用者等に対応し、協議会に報告した場合に算定可。

相談支援従事者養成研修カリキュラム改定 ⇒ 実習の必須化

※より業務実施地域に近いところでの小規模分散化した演習の実施
主任相談支援専門員の創設

地方自治体



基幹相談支援センター



【地域での取組に対し】

機会や場を作る・継続的に実施する

自治体・基幹相談支援センター

地域の相談支援体制の強化の取組を実施する体制を整備し、継続的に取組を実施

●第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画（基本指針）

・令和5年度末までに、市町村又は圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保する（成果目標）。活動指標は以下の3点。

- ①地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導助言
- ②地域の相談支援事業者の人材育成のために行う支援の実施
- ③地域の相談支援機関との連携強化の取組の実施

●基幹相談支援センター等機能強化事業

・上記は基幹相談支援センター等機能強化事業のメニューのひとつであり、市町村は基幹相談支援センターの設置や機能の見直しを適宜検討する必要。

計画相談支援等に係る令和3年度報酬改定の内容等及び地域の相談支援体制の充実・強化に向けた取組について（概要）

障発0331第7号
令和3年3月31日

第四 地域の相談支援体制のさらなる充実・強化を図るための今後の各自治体における取組事項等について

1. 各地域の相談支援体制における今後の目指すべき方向性

(1) 相談支援事業所

- 1) 事業所の体制強化と質の向上
- 2) 利用者及びサービス事業者等との信頼関係の醸成
- 3) 利用者への支援を通じた地域課題の整理、社会資源の開発

(2) 障害者相談支援事業

(3) 基幹相談支援センター

- 1) 役割
- 2) 特に強化すべき取組
- 3) 地域課題の集約
- 4) (自立支援)協議会

2. 各自治体において今後取り組むべき事項について

- (1) 各地域で構築する相談支援体制の方向性等の検討
- (2) 相談支援専門員養成制度の見直しと実地教育の実施体制の整備
 - 1) 実習への積極的関与
 - 2) 支援の検証の取組等の実施
 - 3) 基幹相談支援センターの設置促進、役割の再検討
- (3) モニタリング結果の取扱い等
- (4) 地域生活支援拠点等
- (5) 自然災害への対応
- (6) セルフプランについて（従前の方針を踏まえた対応）

(1) 相談支援事業所について

1) 事業所の体制強化と相談支援専門員の質の向上令和3年度改定の趣旨等を踏まえ、複数の常勤専従の相談支援専門員や主任相談支援専門員の配置を進めることで、相談支援事業所の独立性や中立公正性を保った事業運営を図るとともに、事業所内外における実地教育や自己研鑽等により、障害者支援に関する専門的知識・技術を獲得することで、各相談支援専門員が行う相談支援の質の向上を図る。

その際には、従業者が地域に対する幅広い視野や知識を持ち、自らの支援を含む業務を多角的・総合的に検討し、また振り返ることができる機会や支援者支援を受けることができる機会を確保できる事業所運営に留意する。

(3) 基幹相談支援センター（地域生活支援事業）について

2) 特に強化すべき取組について

基幹相談支援センターにおいて、特に強化すべき点は以下のとおりであり、基幹相談支援センター等機能強化事業を活用することが望ましい。なお、以下に示す2点は第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画（基本指針）において、当該計画期間中に市町村にその機能を有する体制を整備することを求めているものである。

① 地域の相談支援体制の強化の取組

地域の相談支援体制の強化の取組は、相談支援事業所の質を高める上で重要である。

相談支援事業所の多くは、相談支援専門員の配置が少人数であるため、事業所内におけるサービス等利用計画等の評価や実施研修などを行いにくく、事業所単位での人材育成が困難な場合がある。

基幹相談支援センターの職員が各事業所を訪問し、相談支援専門員へのスーパービジョンの実施、サービス等利用計画等の評価や指導・助言等により、相談支援専門員の資質向上を図ることができる。また、地域の相談機関が集まる定期的な連絡会や事例検討会などを開催することは、各職員の資質向上に資するとともに、地域の相談機関相互の連携強化を図ることができる。

② 総合的・専門的な相談支援の実施

(略)

第四 地域の相談支援体制のさらなる充実・強化を図るための今後の各自治体における取組み事項等について

1. 各地域の相談支援体制における今後の目指すべき方向性

- (1) 相談支援事業所
 - 1) 事業所の体制強化と質の向上
 - 2) 利用者及びサービス事業者等との信頼関係の醸成
 - 3) 利用者への支援を通じた地域課題の整理、社会資源の開発
- (2) 障害者相談支援事業
- (3) 基幹相談支援センター
 - 1) 役割 2) 特に強化すべき取組 3) 地域課題の集約
- (4) (自立支援)協議会

2. 各自治体において今後取り組むべき事項について

- (1) 各地域で構築する相談支援体制の方向性等の検討
- (2) 相談支援専門員養成制度の見直しと実地教育の実施体制の整備
 - 1) 実習への積極的関与 2) 支援の検証の取組等の実施
 - 3) 基幹相談支援センターの設置促進、役割の再検討
- (3) モニタリング結果の取扱い等
- (4) 地域生活支援拠点等
- (5) 自然災害への対応
- (6) セルフプランについて（従前の方針を踏まえた対応）

2 各自治体において今後取り組むべき事項について

(2) 相談支援専門員養成制度の見直しと実地教育の実施体制の整備について

1) 相談支援専門員養成制度の見直しと実習の実施について

相談支援専門員の養成制度については、主任相談支援専門員の制度が創設され、養成が開始されたほか、令和2年度から相談支援専門員を養成する初任者研修、現任研修についてもカリキュラム改定等の制度改正を行い、その中では、初任者研修において実習を必須化したところである。

これまで、人材養成については研修の実施主体となっていることから都道府県を中心とした取組としてきたところであるが、実地教育（OJT）の重要性が明らかになってきていることから、より現場に近いところでの教育を加えた養成体系としているところである。併せて、相談支援については、その過半において、市町村が指定権者もしくは実施主体となっていることから、今後の実地教育の体制整備や初任者研修等における実習の実施に当たっては、市町村の積極的な関与が求められるものである。

2) 支援の検証の取組等の実施について

各相談支援事業所の質の向上、公正・中立性を高めるほか、地域全体で支援者支援の体制を構築するためには、第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画（基本指針）における成果目標⑥相談支援体制の充実・強化等に関する目標のうち、地域の相談支援体制の強化の活動指標に掲げる項目に着実に取り組むことが重要である。

具体的には、例えば第三の2の(4)においてモニタリング頻度を標準期間より短縮することを検討すべきとして例示した者をはじめ支援方針の検討や支援の進捗管理を共同で実施することが望ましい利用者の支援を検討・検証することや、市町村等で業務に従事する相談支援専門員が自らの支援を開示し、振り返る場を地域の中に設置運営することが求められる。この場においては、第四の2の(3)にある市町村が提出を受けたモニタリング報告の検証も含めて行われることが効果的かつ効率的である。

なお、検証についてはあくまで支援者支援の視点をもって実施されることが重要であることに留意すること。

○機能強化段階別基本報酬の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

- 令和3年報酬改定により、**従来の特定事業所加算を廃止し、その要素を取り込んだ段階別基本報酬を創設**する。
- 従来の特定事業所加算（Ⅱ）及び（Ⅳ）については平成33年度までの経過措置としていたが、これに該当する段階を継続。
※特定事業所加算Ⅱが機能強化Ⅰ、特定事業所加算Ⅲが機能強化Ⅱ、特定事業所加算Ⅳが機能強化Ⅲに相当。
- 常勤専従職員の配置を更に促進するため、従来より要件緩和した報酬区分を創設（機能強化Ⅳ）。
- 従来の特定事業所加算（Ⅰ）の要件である主任相談支援専門員については主任相談支援専門員配置加算として配置を独立した要件として評価。

機能強化型基本報酬算定要件	I	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
(1)-① 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	○	-	-	-
(1)-② 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	-	○	-	-
(1)-③ 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	-	-	○	-
(1)-④ 専ら指定計画相談支援の提供に当たる相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が常勤かつ現任研修修了者であること。	-	-	-	○
(2) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	-	-
(3)-① 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。	○	○	○	○
(3)-② 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、現任研修修了者の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(3)-③ 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(3)-④ 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(4) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること	○	○	○	○

※相談支援専門員については、同一敷地内にある指定一般相談支援、指定障害児相談支援、指定自立生活援助の各業務を兼務した場合でも常勤専従とみなす。
 ※機能強化型Ⅰ～Ⅲにおける常勤専従者の内1名（現任研修修了者1名を除く）は、業務に支障がない場合については同一敷地内における他事業の兼務を可とする。
 ※現任研修修了者とある箇所については、主任相談支援専門員であっても可である。

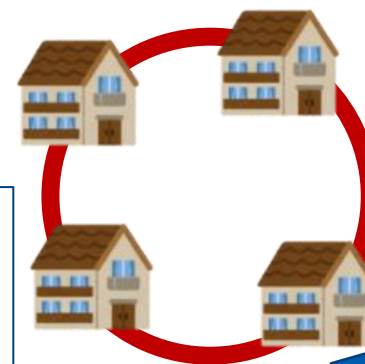
○複数事業所の協働

障害福祉サービス等の利用者数や事業所数の少ない地域においても、複数の目でサービス等利用計画等をチェックできるなど公正中立な事業運営を推進し、地域全体で質の高い相談支援の提供体制を構築することを目的とし、複数の相談支援事業所が協働で事業所の体制確保することを可能とする。

【協働が可能な事業所の要件】

以下の2点を満たす任意の相談支援事業所間で協働可。

- ① 同一地域の地域生活支援拠点等を構成する事業所間で
- ② 全ての事業所が常勤専従の相談支援専門員を1名以上配置

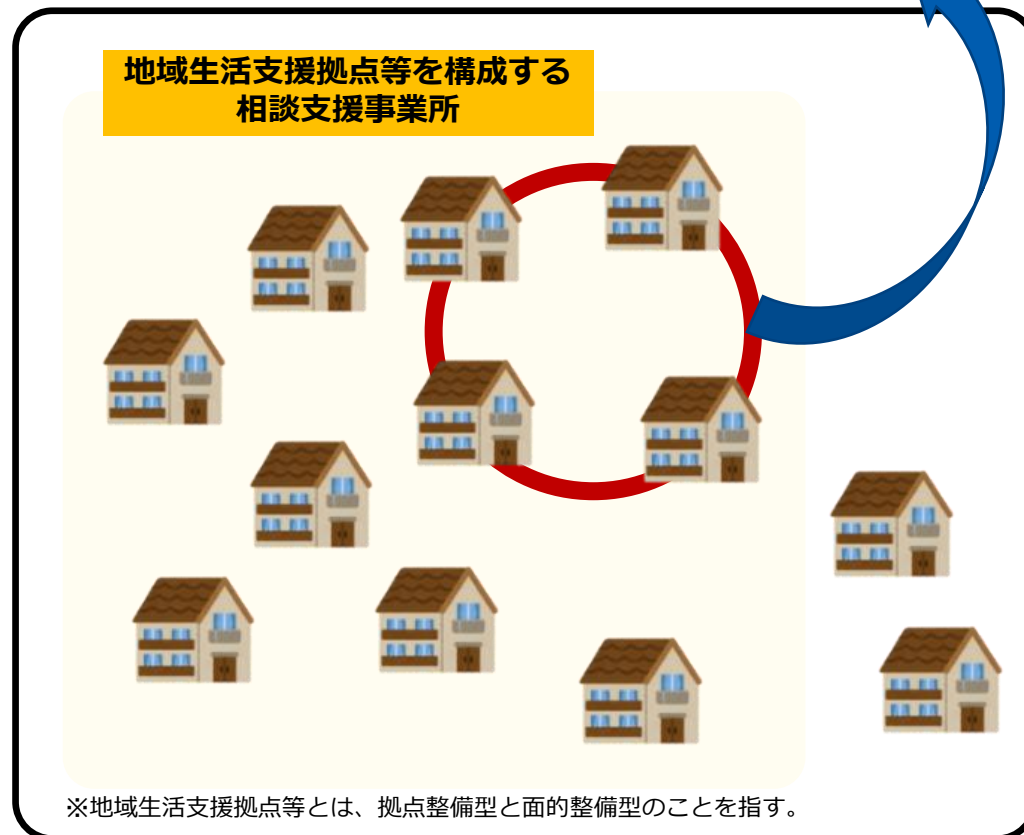


【体制を協働で確保可能なこと】

- ① 人員体制の確保
- ② 24時間の連絡体制の確保

【協働する事業所間で実施しなければならないこと】

- ① 協定の締結
- ② 協働体制（協定の内容）が維持できているかどうかの確認（月1回）
- ③ 全職員の参加するケース共有会議、事例検討会の開催（月2回以上）



○適切なモニタリング頻度の設定（計画相談支援、障害児相談支援）

- 施行規則で示すモニタリング実施標準期間は、市町村が決定する際の勘案事項のひとつであり、**モニタリング（継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助）の頻度は利用者の状況等に応じ、個別に適切に設定する必要がある。**
- しかし、モニタリング実施標準期間により一律にモニタリング頻度を決定している例がある等の指摘があることから、標準よりも短い期間で設定することが望ましい例を明示。
⇒ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2（令和3年4月8日）問38 } に記載
介護介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）

例えば、本人の特性、生活環境、家庭環境等などにより、以下のような利用者の場合、頻回なモニタリングを行うことで、より効果的に支援の質を高めることにつながると考えられるため、標準よりも短い期間で設定することが望ましい。

（具体例）

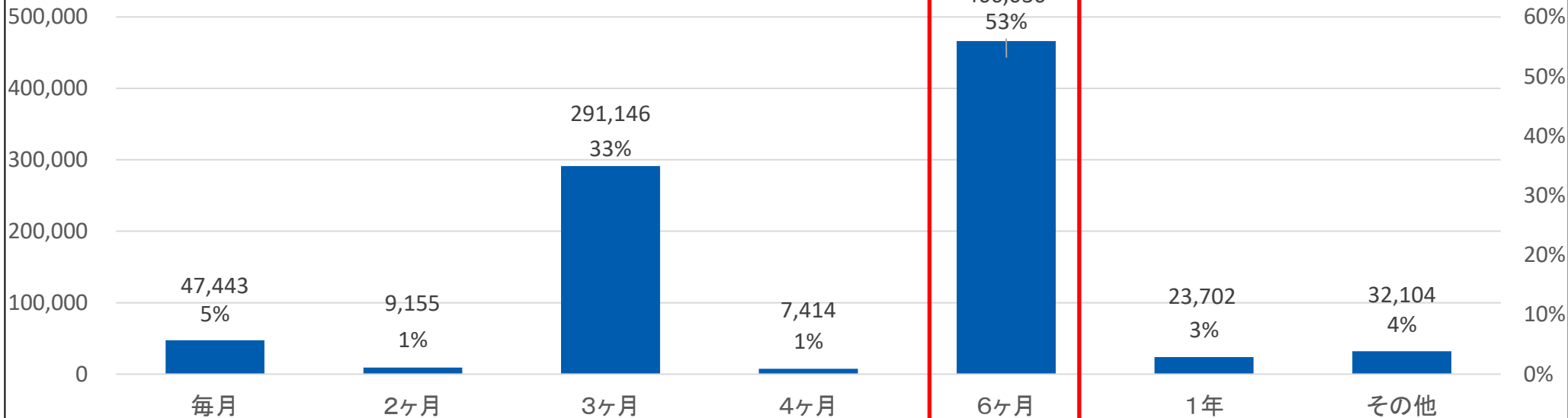
- ・生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- ・利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者
- ・その他障害福祉サービス等を安定的に利用することに課題のある者
- ・障害福祉サービス等と医療機関等との連携が必要な者
- ・複数の障害福祉サービス等を利用している者
- ・家族や地域住民等との関係が不安定な者
- ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化のおそれのある者
- ・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

また、下記に掲げる者は、上記の状況に該当する場合が多いと考えられるため、モニタリング期間の設定に当たっては、特に留意して検討すること。

- ・単身者（単身生活を開始した者、開始しようとする者）
- ・複合的な課題を抱えた世帯に属する者
- ・医療観察法対象者
- ・犯罪をした者等（矯正施設退所者、起訴猶予又は執行猶予となった者等）
- ・医療的ケア児
- ・強度行動障害児者
- ・被虐待者又は、そのおそれのある者（養護者の障害理解の不足、介護疲れが見られる、養護者自身が支援を要する者、キーパーソンの不在や体調不良、死亡等の変化等）

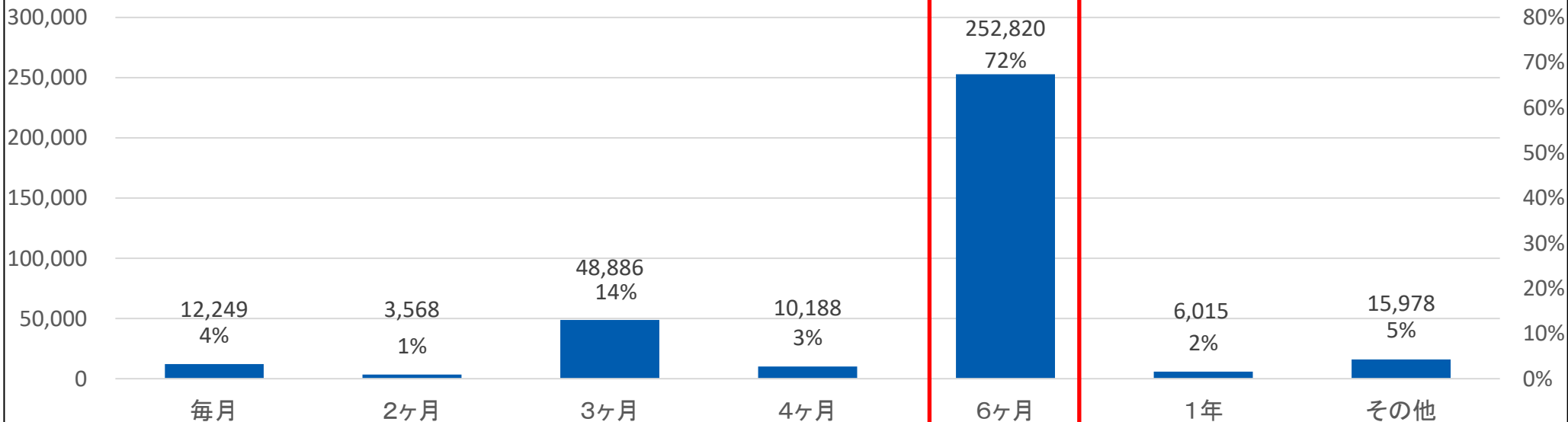
計画相談支援

単位:人



障害児相談支援

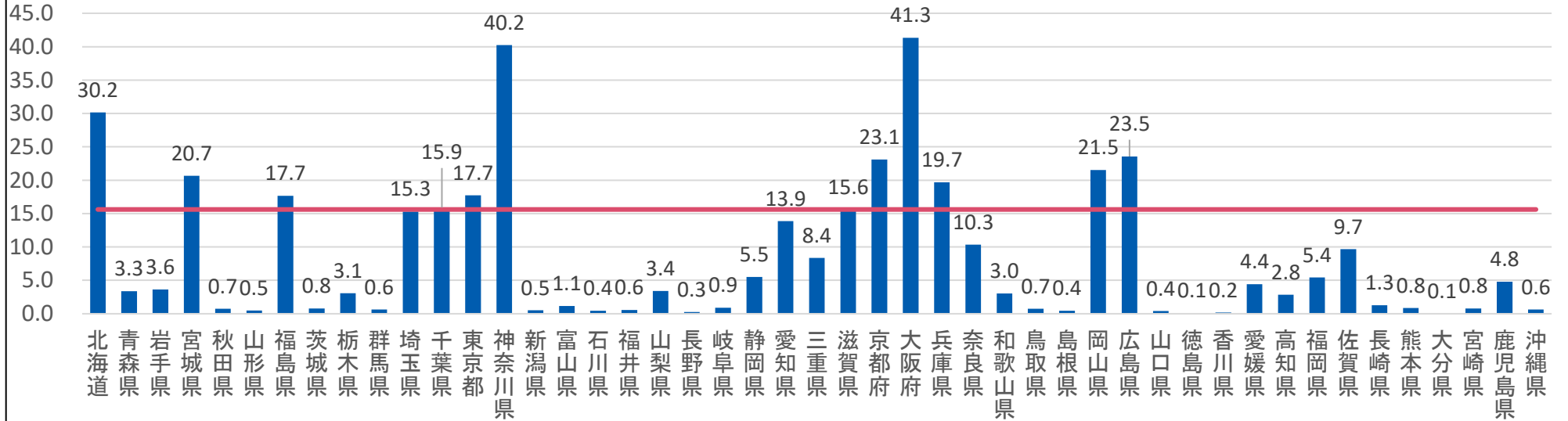
単位:人



計画相談支援

【セルフプラン率の全国平均15.6%】

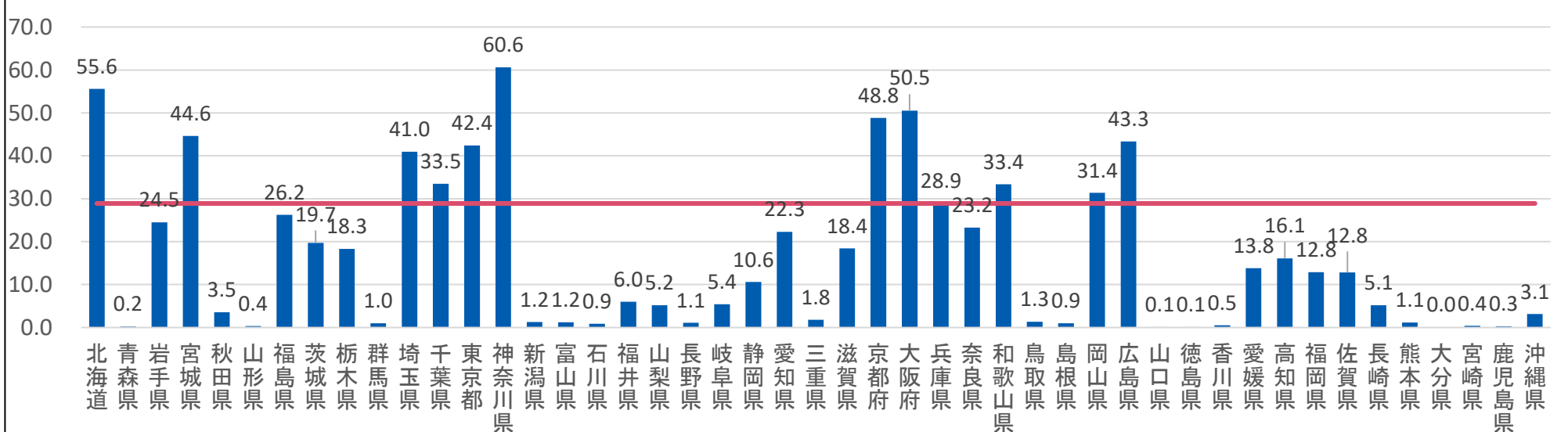
単位：%



障害児相談支援

【セルフプラン率の全国平均28.9%】

単位：%



障害者相談支援におけるICTやAI等の活用の方向性

障害者等の相談支援に係る業務の質の向上や効率化に向けた取組



【現状と課題】

- 相談支援の質の向上のため、人材養成（教育システム）の充実と事業実施体制の整備を推進しているところ。
- 相談支援は、障害者等の望む暮らしの実現ため、ひとりひとり異なる心身や本人・家族を取り巻く環境等を考慮しながら多種多様な業務を行っている現状があり、個の重視を基本的視座のひとつに置いている【その観点に立ったテクノロジーの活用が必要】。
- そのためには、暗黙知（いわゆる職人芸）とされてきた相談支援の実践力が熟達してゆく過程等を可視化し、一定の業務の標準化項目を策定した上での活用が求められる。

体制・事業及び業務の実態把握

- 令和2年度障害者総合福祉推進事業
「地域における重層的な相談支援体制整備に関する実態調査」
 - ・地域の相談支援体制の実態把握調査
 - ・業務把握のための業務コードの策定等
- 令和3年度障害者総合福祉推進事業
「相談支援事業所及びその従業員の業務実態把握及び相談支援事業の在り方を検討する調査研究」
 - ・タイムスタディ、質問紙、ヒアリング等による業務実態把握等

相談支援専門員による支援の可視化等

- 基礎的知見に係る調査研究** 厚生労働科学研究（令和4年度～令和6年度）
「サービス等利用計画の策定過程における相談支援専門員の思考や判断等の可視化及びアセスメント項目等の標準化のための研究」
 - ・相談支援専門員の熟達化過程、サービス等利用計画策定に係る思考過程の可視化、支援（業務）の判断根拠となるパラメータの抽出と標準化等
- 地域で支援を可視化・共有化するための体制整備**
 - ・市町村は支援に関する検証の場の設置等、相談支援の充実強化の取組に関する体制を整備（第6期障害福祉計画）。
 - ・支援者支援や支援に関する検証の場の効果的な運営方法、従事する者の養成について調査研究を実施（令和元年度～令和4年度）

標準化項目の策定（支援とその記録、請求、支給決定等）



業務支援システム等へのシステム実装

DB(ビッグデータ)、解析技術(機械学習、AI等)、ICT等の活用



質の向上・均てん化

業務の効率化・省力化



基幹相談支援センターの地域の相談支援体制における中核的な役割②

地域づくりとその核としての（自立支援）協議会

基幹相談支援センターが行う「地域づくり」

法律への明記 (障害者総合支援法77条の2第1項第4号)

令和6年4月1日施行

「第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を促進する業務」

地方公共団体は、単独で又は共同して、障害者等の支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（「関係機関等」）により構成される協議会を置くように努めなければならない。

基幹相談支援センターが行う「地域づくり」

これらは相互に関係

① (自立支援)協議会の運営に参画し、市町村と協働 マクロ

・当然のことながら「地域づくり」の活動は幅広いものが想定されるが、障害者総合支援法では、**その活動の核として**、協議会を通じた「地域づくり」に参画することについてを規定。

② ((自立支援)協議会の) 基盤となる「地域づくり」の活動 メゾ マクロ

- ・管内の（特に計画相談支援）相談支援事業所のバックアップ等を通じた活動（マイクロ～メゾのつなぎ）
- 連携： 関連分野の多職種連携・他分野等の連携・地域住民との連携・広域連携
- ・課題・テーマ別の取組の推進

基幹相談支援センターが行う「地域づくり」

基幹相談支援センターが行う「地域づくり」例

○ (自立支援)協議会の運営に参画し、市町村等と協働

① 計画相談支援事業所・市町村相談支援事業の担当者等と連携し個別の課題を検討し、地域の課題を抽出。【事務局会議・相談支援部会等】

- ・計画相談支援・障害児相談支援事業所の地域づくりの取組や協議会への参画を推進。
- ※機能強化型基本報酬（複数事業所の協働体制）や地域体制強化共同支援加算の活用

② 整理した課題について、専門部会等で検討すると共に、実際の課題解決に向けた取組を推進。

- ・資源の開発は新規創発だけでなく、既に地域にあるものに障害者等がアクセスできるようにする等の改善も重要であるとともに、必要な関係者に主体的に参画してもらえるようにする働きかけと当事者を含む関係者の（小さくとも）成功体験の積み重ねが重要。そのためにも進捗管理や振り返り（評価）が重要。

③ 連携：他分野等との連携・地域住民との連携・広域連携

- ・障害福祉サービス事業所のみならず、保健・医療・教育・就労等のライフステージにも応じた様々な関係機関、広域の（専門的）支援機関との連携や地域住民等も含めた取組の推進。都道府県協議会との連携。
- ・他法他施策による相談支援との連携や重層的支援体制整備事業をはじめとする地域の包括的支援体制整備、地域共生社会の実現に向けた取組の検討・参画。

④ 計画的な体制整備

- ・障害福祉計画・障害児福祉計画の策定への関与や進捗管理・評価。

(2) 今後の取組

(「地域づくり」に向けた協議会の機能の強化と活性化)

- 協議会については、障害者総合支援法に基づき、地域の関係者が集まり、地域における障害者等の支援体制に関する課題を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行い、障害者等の支援体制の整備を図ることを目的として設置する機関であり、地域の障害者等の支援体制を整備する重要な役割を担っている。

協議会が期待される役割を果たすためには、協議会において、個別の事例を通じて明らかになった障害者や家族、地域の課題を関係者が共有し、その課題を踏まえて地域の障害福祉サービス等をはじめとしたサービス基盤の開発・改善の取組を着実に進めていく必要がある。その際、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制を整備する観点を踏まえつつ、取組を進めていくことが重要である。

- このような状況を踏まえ、協議会において、住民の個別の課題（の分析）から地域の課題を抽出し、解決を図る機能を促進するため、障害者総合支援法において、関係機関等の協力を求めることができる旨改めて制度上明確化するとともに、守秘義務規定を設けるべきである。

また、その際には、重層的支援体制整備事業や当該事業を構成する他法他施策との連動性を十分考慮する必要がある。

- 協議会への関係機関等の協力にあつては、個別の課題を幅広く把握する立場にある個別支援を担当している相談支援事業所（計画相談支援、障害児相談支援、市町村障害者相談支援事業等）の参画を得ることが極めて重要であり、これらの事業者の協議会への参画を更に促進するための方策を検討すべきである。

- 協議会について、現状を把握するとともに、形骸化している場合の要因分析や好事例の収集等を行い、協議会の下に設置する専門部会の在り方を含め効果的な設置・運営、評価、周知の方法、障害者の生活や医療、住宅などに関係する各種会議との効果的な連携及び構成する関係者の負担軽減策、都道府県協議会と市町村協議会の連携等を検討する調査研究を実施した上で、その成果を活用し、協議会の設置・運営主体である市町村や都道府県が主導して官民協働による支援体制の整備が推進されるよう、必要な方策を検討する必要がある。

また、協議会について、障害当事者や家族（身体・知的障害者相談員を含む。）の参加が重要であることについて、改めて周知する必要がある。

(自立支援) 協議会に関する法律の改正内容

(自立支援) 協議会に関する改正内容 (障害者総合支援法89条の3関係)

令和6年4月1日施行

① 協議会を通じた「地域づくり」にとって「個から地域へ」の取組が重要であることを明確化。 ※従来は支援体制の検討に関する情報共有のみを規定

「協議会は関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。」(第2項)

② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができることとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課した。 ※新設 (第3項、第4項)

③ 個別の支援に係る検討に基づく地域の支援体制の検討を明確化したことに伴い、協議会関係者に対し、守秘義務を課すこととした。 ※新設 (第5項)

- ・ 支援の検討・検証の場を協議会に位置づけることで、情報管理等のより一層の円滑化が期待される。
- ・ 義務を課したことにより、本項に関する違反をした者についての対応を罰則規定に追加。 ※第109条第2項

○ 第3項から第6項までの規定は、社会福祉法(重層的支援会議等)・生活困窮者自立支援法(支援会議)・介護保険法(地域ケア会議)と同旨の規定をもつものとなった。

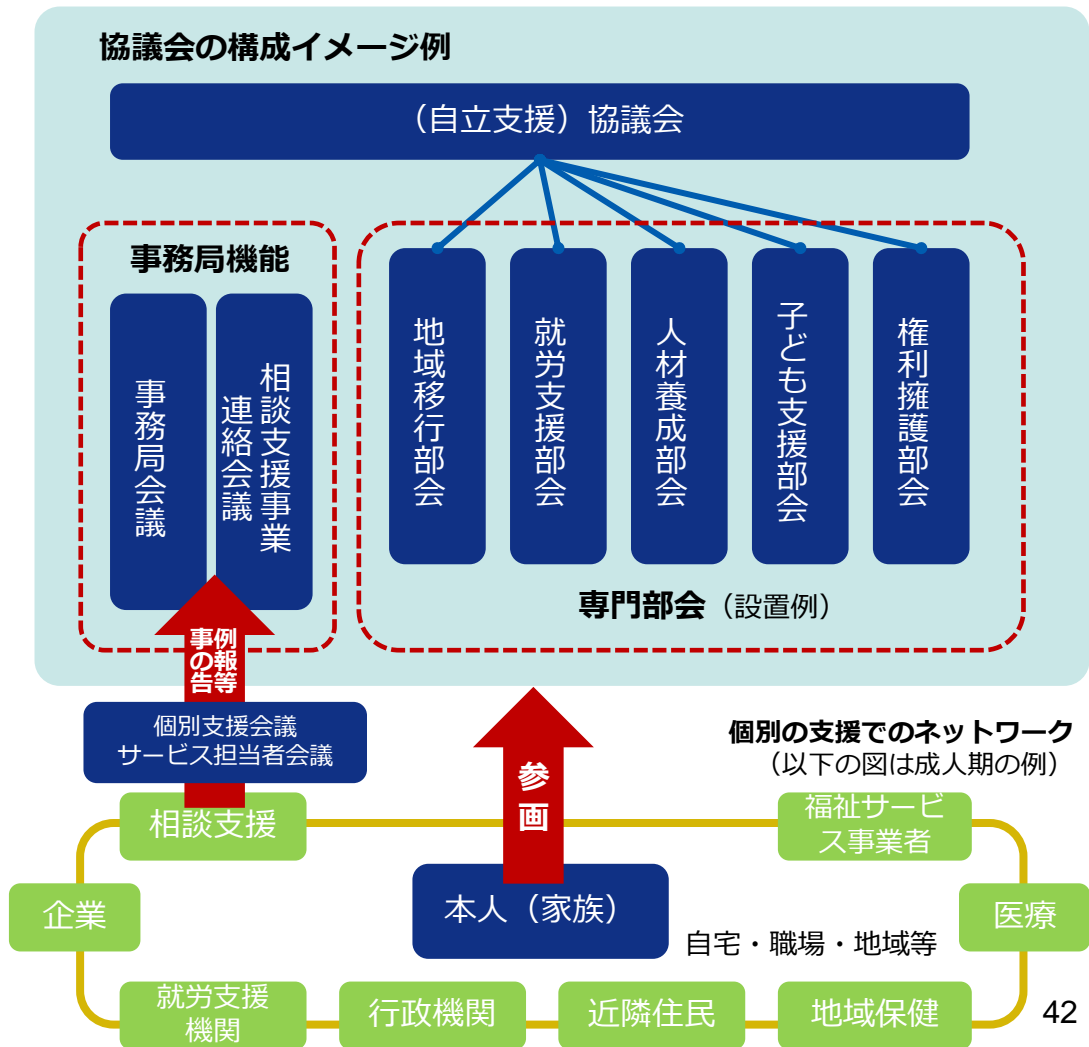
市町村協議会の主な機能

自立支援協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった本人・家族・地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。

市町村協議会の主な機能

- ・ 地域における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・ 地域における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握
- ・ 地域における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議
- ・ 地域における相談支援従事者の質の向上を図るための取組
- ・ 個別事例への支援のあり方に関する協議、調整
- ・ 地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告
- ・ 市町村から障害者相談支援事業の委託を受ける事業者が作成する事業運営等の評価
- ・ 基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証
- ・ 障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・ 市町村障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・ 専門部会等の設置、運営等

「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第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」（平成25年3月28日 障発0328-8）



都道府県協議会の主な機能

都道府県自立支援協議会は、都道府県全域の障害者等への支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として設置されるもの。

都道府県協議会の主な機能

- ・ 都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・ 都道府県内における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握(市町村協議会ごとの課題、ニーズ等を含む。)
- ・ 都道府県内における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議・相談支援従事者の人材確保・養成方法(研修のあり方を含む。)の協議
- ・ 管内市町村が実施する基幹相談支援センター等機能強化事業の評価・助言
- ・ 都道府県相談支援体制整備事業によって配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議
- ・ 障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・ 都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・ 専門部会等の設置、運営等

※ 都道府県協議会は、上記の機能を果たすに当たって、市町村協議会から報告のあった課題等に留意すること。

「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第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」(平成25年3月28日 障発0328-8)

都道府県相談支援体制整備事業の概要

実施要綱

目的 都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする

事業内容

- ・ 地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- ・ 地域で対応困難な事例に係る助言等
- ・ 地域における専門的支援システムの立ち上げ援助
例：権利擁護、就労支援などの専門部会
- ・ 広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- ・ 相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- ・ 地域の社会資源（インフォーマルなものを含む）の点検、開発に関する援助等

アドバイザー

- ・ 地域における相談支援体制整備について実績を有する者
- ・ 相談支援事業に従事した相当基幹の経験を有する者
- ・ 社会福祉など障害者支援に関する知識を有する者

留意事項

都道府県が設置する協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

相談支援専門員に求められる多職種連携

相談支援専門員は保健、医療、福祉、就労支援、教育等の機関や事業者との連携を図る必要がある。そのためには、個別の利用者の支援における連携のほか、その連携を可能とするような地域の基盤構築にも取り組む必要がある。

個別の支援における関係機関の連携

地域における連携体制の構築



○支援計画等の相互交換

サービス等利用計画、個別支援計画、各機関の作成する支援計画等

○各支援機関が必要とする情報の相互提供

○利用者の支援を協働で検討する会議等の開催・参加

サービス担当者会議の開催と必要な関係機関等への参画依頼

障害福祉サービス事業所等の個別支援会議や医療機関の実施するカンファレンス等への参画



○地域の関係機関の把握

一覧できるリスト化する等により、地域の関係機関を把握。

○顔の見える関係づくり

地域の関係機関を単に把握するだけでなく、連携の核となる担当者や相手方の特長等について理解するほか、可能な限り顔の見える関係構築を図る。

○地域課題の検討や解決に向けた取組の実施

本人・家族や相談支援事業所のみならず、各分野の関係機関や関係者、地域の関係者も参画した協議や課題解決に向けた具体的な取組の実施。



オンラインの利活用も可能

(自立支援) 協議会や重層的支援会議等の活用、地域の事業所の連絡会等への参加等

**ここからはコースにわかれた研修です。
自分の参加するルームへ移動します。**



3

参考資料



制度の見直し（全体像）①

社会保障審議会障害者部会での議論

－ 報告書の概要について －

- 下記の社会保障審議会（障害者部会）のページから本文がダウンロードできます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000107941_00002.html ※2022年6月13日

障害福祉制度関係の見直しに関するスケジュール

- 平成30年4月施行の改正法の見直し規定を踏まえ、令和3年3月以降、社会保障審議会障害者部会において議論。
- 令和3年12月16日に、中間整理をとりまとめ。一定の方向性を得るに至った障害児支援については、令和4年の通常国会に児童福祉法の改正法案を提出。

		障害児 (児童福祉法)	障害者 (障害者総合支援法)	精神保健福祉 (精神保健福祉法)	障害者雇用 (障害者雇用促進法)
		社会保障審議会障害者部会		地域で安心して暮らせる 精神保健医療福祉体制の 実現に向けた検討会	労働政策審議会 障害者雇用分科会
令和3年	10月	↓		↓	↓
	11月				
	12月	↓			
令和4年	1月	↓		↓	↓
	2月	3/4 法案の国会提出			
	3月				
	4月				
	5月				
6月	6/13 取りまとめ		←	6/17 取りまとめ	

今回の見直しの基本的な考え方

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築(※児童福祉法改正法等で対応)／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

各論点について

1. 障害者の居住支援について

- ・ 医療的ケア、強度行動障害、高次脳機能障害等に対応できる専門人材の配置の推進方策を検討する必要がある。また、在宅等で状態が悪化した強度行動障害を有する者に集中的支援をグループホーム・障害者支援施設等で行うための具体的方策を検討すべきである。
- ・ 自立生活援助において、対象者の状況に応じた適切な支援ができるよう、ICTの活用による効果的な支援や継続的な支援が必要な者の標準利用期間及び更新の在り方について検討すべきである。
- ・ 障害者総合支援法におけるグループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する一人暮らし等に向けた支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について明確化すべきである。さらに、現行のグループホームの支援の充実について検討しつつ、障害者が希望する地域生活の実現に向けた多様な選択肢を設ける観点から、指定基準(省令)において、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とする新たなグループホームのサービス類型を検討すべきである。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。
- ・ 障害者支援施設における重度障害者の支援体制の充実に向けて、障害者支援施設が果たしている専門的な支援等における役割を踏まえ、人員配置や支援内容に対する報酬上の評価等を検討するとともに、利用者の地域移行により一層取り組むこと等について検討する必要がある。

2. 障害者の相談支援等について

- ・ 地域の相談支援体制全体の中で各主体が果たす役割・機能を整理し、地域の相談支援体制構築の手引きを作成する等により普及すべきである。
- ・ 相談支援事業の中立・公正性を確保するため、サービス提供事業者からの独立性・客観性を確保する方策について検討すべきである。
- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化なども含め、必要な措置を講ずるべきである。
- ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図る場合の窓口について基幹相談支援センターが担うことを基本とすることを明確化して周知する必要がある。
- ・ 協議会の機能強化と活性化に向けて、個別の課題から地域の課題を抽出し、解決を図る機能を促進するため、守秘義務規定を設けるべきである。

3. 障害者の就労支援について

- ・ 就労アセスメントの手法を活用して本人の就労能力や適性の客観的な評価や就労に当たっての必要な支援や配慮事項の整理を行い、障害者本人がその能力や適性等に合った一般就労や就労系障害福祉サービスの事業所の選択ができることを目指して、必要な支援を行う新たなサービス(「就労選択支援(仮称)」)を創設すべきである。
- ・ 障害者の希望する一般就労の実現に向けて、企業等での働き始めに週10時間～20時間未満程度から段階的に勤務時間を増やしていく場合や休職から復職を目指す場合において、就労系障害福祉サービスの一時的な利用を法令上可能とすべきである。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化に向けて、障害者の就労支援に携わる人材の育成、就労定着支援事業の実施主体に障害者就業・生活支援センター事業を行う者を加えること、障害者就業・生活支援センターが専門的見地からの助言等の基幹型機能も担う地域の拠点としての体制の整備の推進、就労継続支援A型の在り方や役割の整理、重度障害者等の職場や通勤における支援の推進を行う必要がある。

4. 精神障害者等に対する支援について

- ・ 精神保健に関する相談支援が全ての市町村で実施される体制が整うよう、精神障害者に加え、精神保健に関する課題を抱える者に対しても、相談支援を行うことができる旨を法令上規定すべきである。
- ・ 市町村が実施する精神保健に関する相談支援の位置付けを明確にするとともに、市町村保健センター等の保健師増員等、必要な体制整備のための対応を検討すべきである。
- ・ 人権擁護の観点から、家族からの音信がない市町村長同意による医療保護入院者を中心に、精神科病院の理解のもと、精神科病院に入院する患者を訪問し、相談に応じることで、医療機関外の者との面会交流を確保することが必要となる。
- ・ 入院医療を必要最小限にするための予防的取組の充実という視点から、包括的支援マネジメントを推進し、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備するため、令和6年度の診療報酬・障害報酬の同時改定での評価を含めて検討を進めるべきである。
- ・ 医療保護入院から任意入院への移行、退院促進に向けた制度・支援の充実という視点から、医療保護入院の入院期間を定め、精神科病院の管理者は、この期間ごとに医療保護入院の要件を満たすか否かの確認を行うこととするべきである。また、退院促進措置の対象者を拡大すべきである。
- ・ より一層の権利擁護策の充実という視点から、医療保護入院者や措置入院者に対して告知を行う事項として、入院を行う理由を追加するとともに、医療保護入院の同意を行う家族等は、退院等請求権を有することから、告知を行うことが求められる旨を明文で規定すべきである。
- ・ 医療保護入院について、家族がいる場合でも、当該家族の意向を確認することができない場合は、市町村長が同意の可否を判断できるようにすべきである。
- ・ 本人と家族等との間で虐待等が疑われるケースについて、市町村長が同意の可否を判断できるようにすることについて、課題の整理を行いながら、検討することが適当である。
- ・ 退院後支援のガイドラインについては見直しを行い、退院後支援は、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組ではないことを明文で規定することが必要である。その上で、広く患者の入院形態を問うことなく患者の意思に基づいた退院後支援が行われるよう、診療報酬における適切な評価を含め、より一層の推進策の検討を行う必要がある。

- ・ 隔離・身体的拘束に関し、切迫性・非代替性・一時性の考え方について、処遇基準告示上で要件として明確に規定するべきである。また、「多動又は不穏が顕著である場合」という身体的拘束の要件について、さらに対象を限定し明確化を図るべきである。
- ・ 入院患者に対してより手厚い人員配置のもとで良質な精神科医療を提供できるよう、個々の病院の規模や機能に応じ、適切な職員配置を実現していくことが求められる。
- ・ 精神科医療機関において、すでに実施されている虐待防止措置の推進に加え、従事者等が虐待を発見した場合にこれを自治体に伝えるとともに、
伝えた者の保護を図ることが望ましい。このような仕組みについて、精神科医療機関における虐待行為の早期発見、再発防止に資する実効的な方策
となるよう、制度化に向けた具体的な検討を行うべきである。

5. 障害福祉サービス等の質の確保・向上について

- ・ 外部による評価、事業者間の学び合い等により、サービスごとの特性を踏まえた各障害福祉サービスに適した評価の仕組みを検討する必要がある。
- ・ 今後の障害福祉サービス等報酬の改定の検討等に当たって、ストラクチャー、プロセス、アウトカムの3つの視点を持ち、プロセスの視点に基づく報酬の評価をより充実させつつ、併せてアウトカムの視点に基づく報酬の評価についても、導入について研究・検討する必要がある。
- ・ 障害福祉サービス等情報公表制度による事業者情報の公表をさらに促進するための取組を検討する必要がある。
- ・ 障害福祉分野におけるデータベースを整備するとともに、第三者提供の仕組みを設けるべきである。
- ・ 不適切な事業所が多いサービス等の実地指導・監査を重点実施するとともに、都道府県等の実地指導・監査の取組の好事例や指導監査マニュアルの作成等の検討を進める必要がある。

6. 制度の持続可能性の確保について

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が障害(児)福祉計画との調整を図る見地から意見を申し出ることを可能とし、
都道府県はその意見を勘案して指定に際し、必要と認める条件を付することができる仕組みを導入すべきである。
- ・ 障害福祉現場の業務効率化や職員の業務負担軽減を更に推進するため、実証データの収集・分析を進めながら、ICT活用やロボット導入の推進の方策について具体的な検討を行っていくことが必要である。
- ・ 障害福祉職員の処遇改善や職場環境の状況について調査・分析し、現場のニーズや政策目的に照らして、より効果的で簡素な仕組みとなる方策についてさらに検討するとともに、ハラスメント対策を推進するほか、人材の確保・定着方策の好事例の共有を図る必要がある。

7. 居住地特例について

- ・ 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合についても、施設所在市町村の財政負担を軽減するため、介護保険施設等を居住地特例の対象に追加すべきである。

8. 高齢の障害者に対する支援について

- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、具体例を示しながら改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 共生型サービスや新高額障害福祉サービス等給付費について、積極的な活用が図られるよう引き続き周知徹底を進めることが必要である。

9. 障害者虐待の防止について

- ・ 自治体間の対応のばらつきを是正するため、障害者虐待に対応する自治体職員に向けて、対応方針の決定等の場面における管理職の参加を徹底するとともに、とるべき対応や留意点を周知する必要がある。また、自治体における弁護士等による専門的な助言体制の確保を推進する必要がある。
- ・ 学校、保育所、医療機関における障害者を含めた虐待防止の取組について、市町村や関係機関との連携を含め、より一層進めていく必要がある。

10. 地域生活支援事業について

- ・ 地域生活支援事業について、個別給付との利用対象者像の関係等の実態把握や整理を行い、報酬改定等の議論の中で、財源を確保しつつ、その在り方を検討する必要がある。

11. 意思疎通支援について

- ・ 意思疎通支援について、地域格差等の課題を解消するために、障害種別や障害特性を考慮しつつ、ICTの利活用促進や意思疎通支援従事者の確保、代筆代読支援の普及に向けた取組等を検討する必要がある。

12. 療育手帳の在り方について

- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

13. 医療と福祉の連携について

- ・ 医療的ケア児については前回の報酬改定において新設した報酬の実施状況を踏まえて家族等への支援の観点も含め検討を行い、医療的ケアが必要な障害者については成人期の生活に対応した障害福祉サービスにおける医療的ケアの評価の在り方について検討する必要がある。
- ・ 計画相談支援において求められる多職種連携の主要な連携先として医療機関や難病関係機関を明示し、その連携の重要性や具体的に求められる連携内容について周知徹底を図るとともに、連携を更に促進する方策等について検討すべきである。
- ・ 入院中の重度訪問介護利用の対象となる障害支援区分については、入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等に関する調査研究の結果を分析しつつ、支援が必要な状態像や支援ニーズの整理を行いながら、拡充を検討すべきである。

制度の見直し（全体像）②

障害者総合支援法等の一部を改正する法律の概要

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等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 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、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

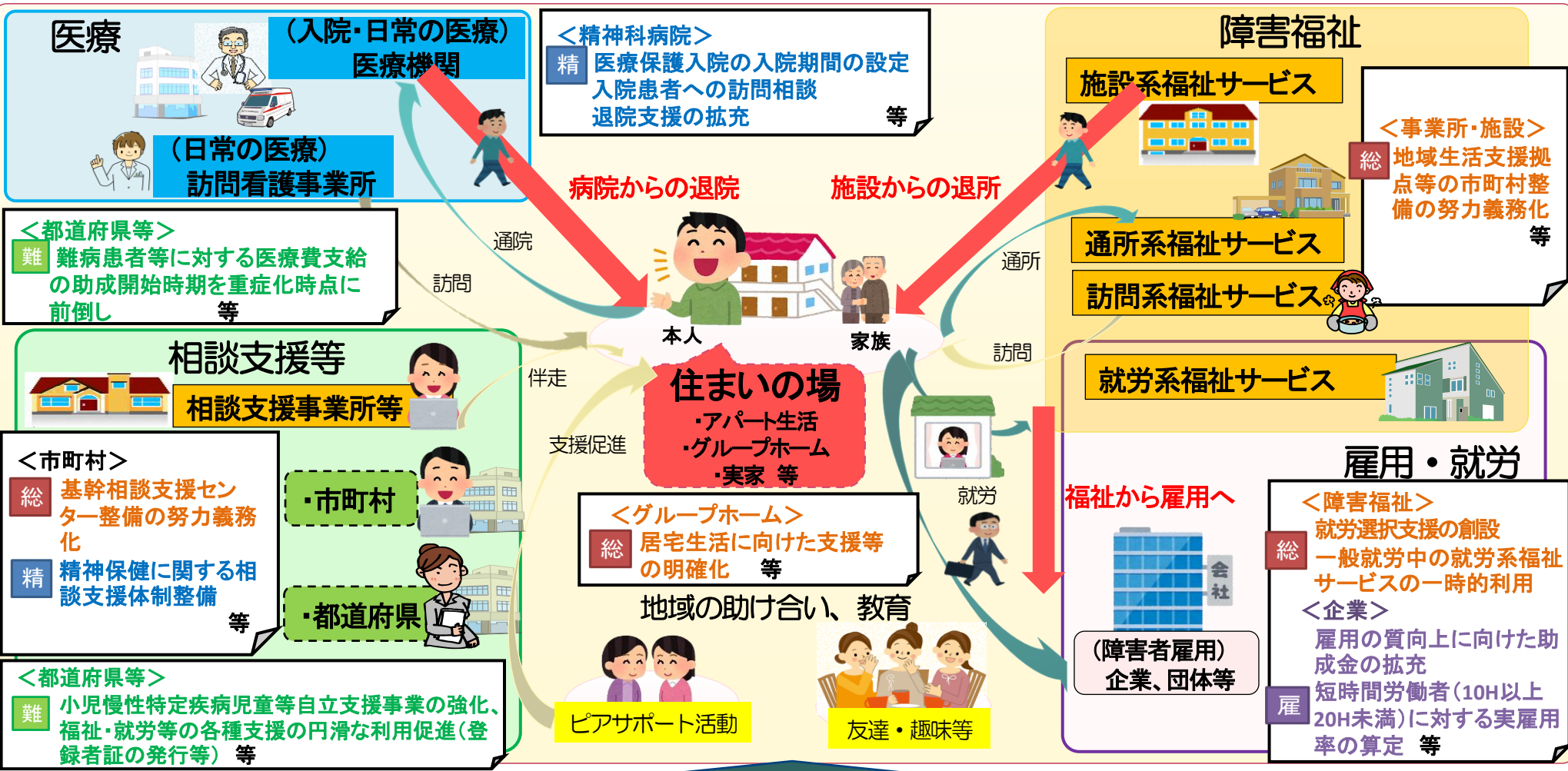
- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
 - ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係) 総 精 難
 - ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係) 総 雇
 - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係) 難 総
- 等を推進する。



基盤整備

<国> データベースの整備 難 総

1 - ① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、**グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。**

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

見直しのイメージ

現行の支援内容



- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施



一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を**希望する入居者**に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。



支援(例)

GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援

GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

1 - ② 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

1 - ③

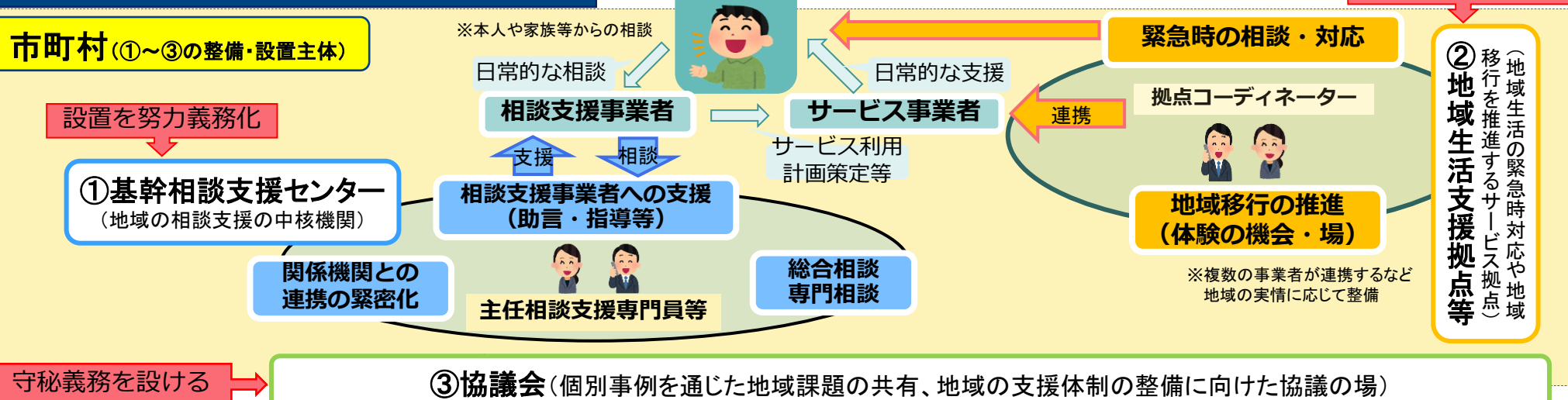
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。 ※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%),基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。 ※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- **基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。**
- **市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者(※)も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。** ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



都道府県(管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な支援)

2 - ① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

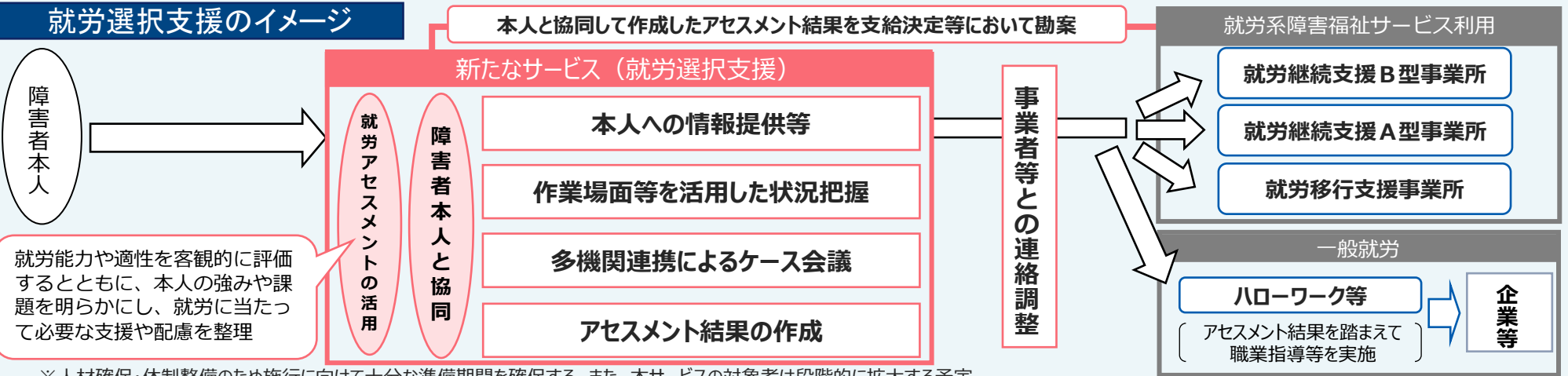
現状・課題

- これまで障害者雇用施策と障害福祉施策に基づき就労支援を進めている。※民間企業に約60万人、就労系障害福祉サービス事業所に約40万人が就労
- 障害者の就労能力や適性等については、現在も就労系障害福祉サービスの利用を開始する段階で把握しているが、それらを踏まえた働き方や就労先の選択には結びついていない面や、必ずしも質が担保されていない面がある。
- 就労を希望する障害者のニーズや社会経済状況が多様化している中で、障害者が働きやすい社会を実現するため、一人一人の障害者本人の希望や能力に沿った、よりきめ細かい支援を提供することが求められている。

見直し内容

- 就労選択支援の創設（イメージは下図）
 - ・ 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、**就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス（就労選択支援）を創設する**（障害者総合支援法）。
 - ・ **ハローワークはこの支援を受けた者に対して、アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するものとする**（障害者雇用促進法）。
- 就労中の就労系障害福祉サービスの一時的利用
 - ・ 企業等での働き始めに勤務時間を段階的に増やしていく場合や、休職から復職を目指す場合（※）に、**その障害者が一般就労中であっても、就労系障害福祉サービスを一時的に利用できることを法令上位置づける**（障害者総合支援法）。（※）省令で規定
- 雇用と福祉の連携強化
 - ・ **一般就労への移行・定着支援をより一層推進するため、市町村や障害福祉サービス事業者等の連携先として、障害者就業・生活支援センターを明示的に規定する**（障害者総合支援法）。

就労選択支援のイメージ



2-② 短時間労働者（週所定労働時間10時間以上20時間未満）に対する実雇用率算定等

現状・課題

- 障害者雇用促進法においては、障害者の職業的自立を促進するという法の趣旨から、事業主に雇用義務が課せられているのは、週所定労働時間が20時間以上の労働者となっている。
- 他方で、障害特性で長時間の勤務が難しいこと等により、週所定労働時間20時間未満での雇用を希望する者は、いずれの障害種別でも一定数存在し、特に精神障害者が多い。こうしたニーズを踏まえ、週20時間未満の労働時間であれば働くことができる者の雇用機会の拡大を図ることが必要。

見直し内容

- 週所定労働時間が特に短い（大臣告示で10時間以上20時間未満と規定予定）**精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者**について、特例的な取扱いとして、**事業主が雇用した場合に、雇用率において算定**できるようにする。
- あわせて、これにより、週所定労働時間20時間以上の雇用が困難な者に対する就労機会の拡大を直接図ることが可能となるため、特例給付金（※）は廃止する。
※週所定労働時間10時間以上20時間未満の障害者を雇用する事業主に対し、雇用障害者数に応じ、月7千円/人（100人以下の場合は、月5千円/人）を支給するもの

雇用率制度における算定方法（赤枠が措置予定の内容）

<新たに対象となる障害者の範囲>

週所定労働時間が特に短い（大臣告示で週10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者

<カウント数> ※省令で規定予定

1人をもって0.5人と算定する。

週所定労働時間	30H以上	20H以上30H未満	10H以上20H未満
身体障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ※	0.5

※ 一定の要件を満たす場合は、0.5ではなく1とカウントする措置が、令和4年度末までとされているが、省令改正を行い延長予定

2 - ③ 障害者雇用調整金等の見直しと助成措置の強化

現状・課題

- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

見直し内容

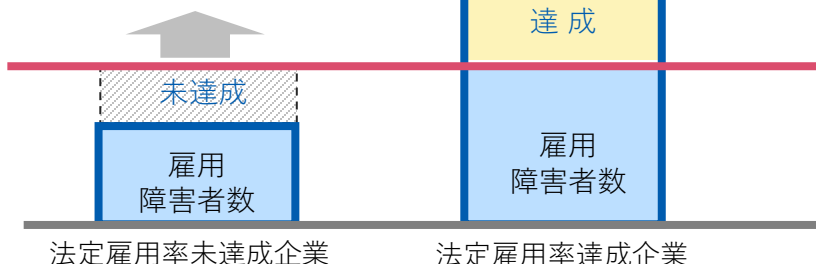
- 限られた財源を効果的に運用し、雇用の質の向上に向け、事業主による障害者の職場定着等の取組に対する支援を充実させるため、以下の見直しを実施。
 - ✓ 事業主が一定数を超えて障害者を雇用する場合、**当該超過人数分の調整金や報奨金の支給額の調整**
 - ✓ 事業主の取組支援のため、**助成金を新設**（雇入れや雇用継続を図るために必要な一連の雇用管理に関する相談援助の支援、加齢に伴い職場への適応が困難となった障害者への雇用継続の支援）

<納付金制度の概要> ※ 額は令和2年度の制度・主な実績

未達成企業(100人超) 353億円

「納付金」の徴収
【不足1人当たり月額5万円】

法定雇用
障害者数



調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）

達成企業(100人超) 199億円

「調整金」の支給
【超過1人当たり月額2万7千円】

一定数(※)を超える場合、
超過人数分の単価引下げ

達成企業(100人以下) 53億円

「報奨金」の支給
【超過1人当たり月額2万1千円】
(納付金は徴収されていない)

※ 調整金は10人、報奨金は35人
(対象数や単価は、政省令で規定予定)

企業全体 4億円

「助成金」の支給
(施設整備費用等)

助成金を新設し充実

※ あわせて、障害者の雇用の促進等に関する法律に関し、以下の見直しを実施。

- 雇用の質の向上に向け、事業主の責務を明確化（適当な雇用の場の提供や適正な雇用管理等に加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を追加）
- 就業機会の更なる確保につなげるため、
 - ・ 在宅就業障害者支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注する企業に発注額に応じて特例調整金を支給するもの）の登録要件の緩和（団体登録に必要な在宅就業障害者の人数要件を10人から5人に引き下げる等）
 - ・ 事業協同組合のスキームを活用して複数の中小企業の実雇用率を通算できる特例について、有限責任事業組合（LLP）を対象に追加

3 - ① 医療保護入院の見直し

現状・課題

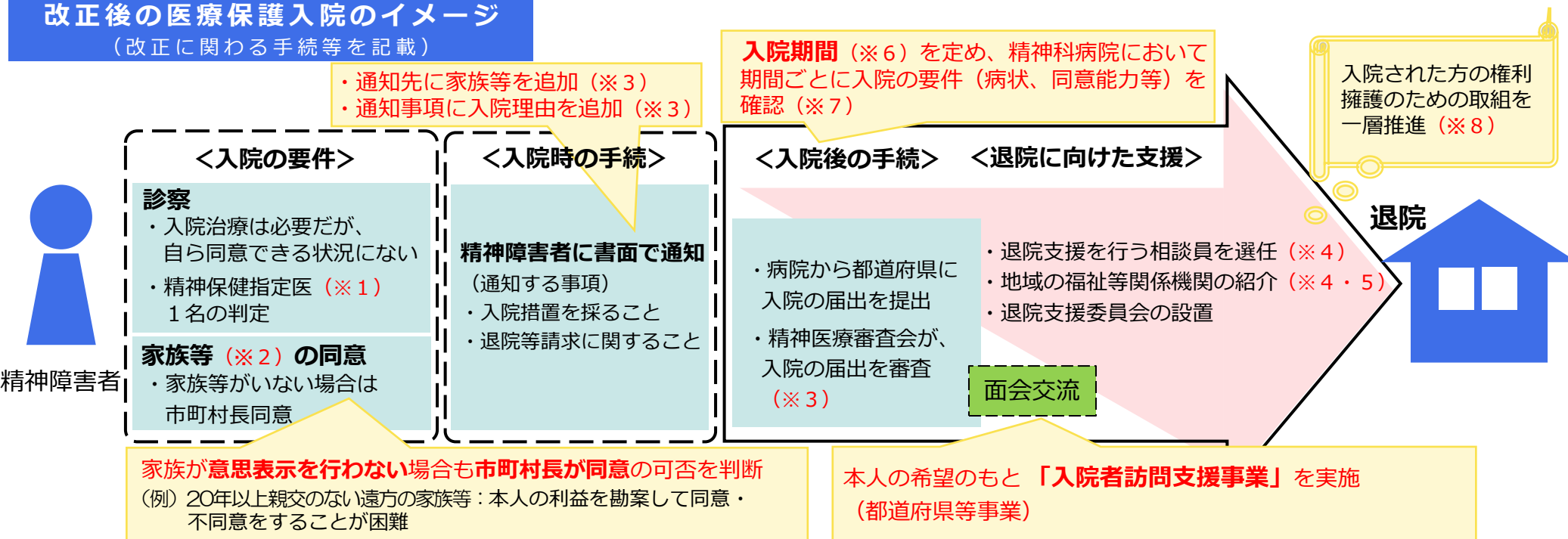
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

見直し内容

- 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、適切に医療を提供できるようにするほか、誰もが安心して信頼できる入院医療の実現にむけて、入院者の権利を擁護するための取組を一層推進させるため、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。

改正後の医療保護入院のイメージ

(改正に関わる手続等を記載)



※1 指定医の指定申請ができる期間を、当該指定に必要な研修の修了後「1年以内」から「3年以内」に延長する。 ※2 DV加害者等を「家族等」から除外する。

※3 措置入院の決定についても同様とする。 ※4 措置入院中の方も対象とする。 ※5 現行努力義務→義務化。 ※6 厚生労働省令で定める予定。

※7 入院の要件を満たすことが確認された場合は、入院期間を更新。これに伴い、医療保護入院者に対する定期病状報告に代えて更新の届出を創設。なお、入院期間の更新について、精神科病院の管理者は、家族等に必要な事項を通知の上、一定期間経過後もなお不同意の意思表示を受けなかったときは、同意を得たものとみなすことができることとする。

※8 政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勘案するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする検討規定を設ける (附則)。

3 - ② 「入院者訪問支援事業」の創設

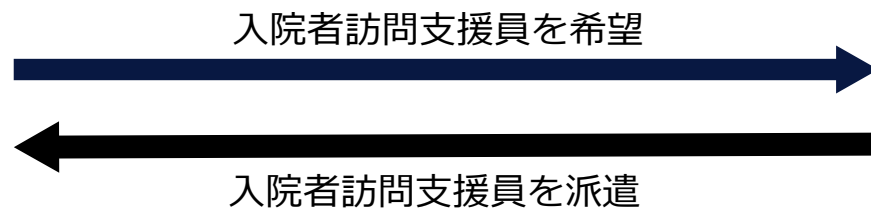
現状・課題

- 精神科病院において、外部との面会交流を確保することは、患者の孤独感を防ぐ上で重要。医療保護入院のような非自発的な入院の場合、家族との音信がない患者には、医療機関外の者との面会交流が、特に途絶えやすくなる。

見直し内容

- 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図ることが必要である。そのため、**都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が、患者本人の希望により、精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。** ※ 都道府県等の任意事業として位置付ける。

「入院者訪問支援事業」 ※イメージ



都道府県等

- ・ 入院者訪問支援員に対する研修（※2）
- ・ 入院者訪問支援員の任命・派遣等
- ・ 精神科病院の協力を得て、支援体制を整備

【入院者訪問支援員（※1）の役割】

- ・ 精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴く
- ・ 入院中の生活相談に応じる
- ・ 必要な情報提供等を行う

患者の孤独感・自尊心の低下を軽減し、権利擁護を図る

※1 入院者訪問支援員には、患者の尊厳を保持し、常に患者の立場に立って誠実に職務を行うことを求めるほか、守秘義務を規定。

※2 具体的な研修内容は省令等で規定。例えば、精神医療保健福祉に関する制度や現状、精神科医療における障害者の権利擁護等を想定。

※ 精神保健福祉法の目的規定に「精神障害者の権利の擁護」等を追加。

3 - ③ 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

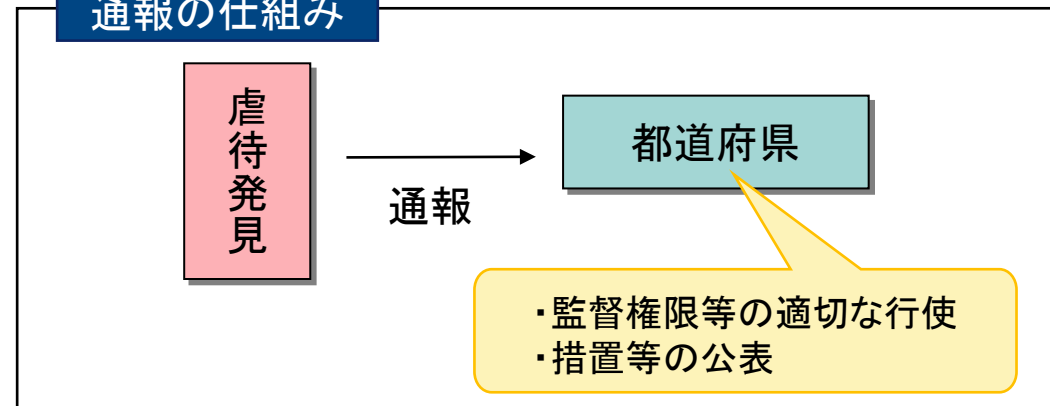
現状・課題

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できるとする等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

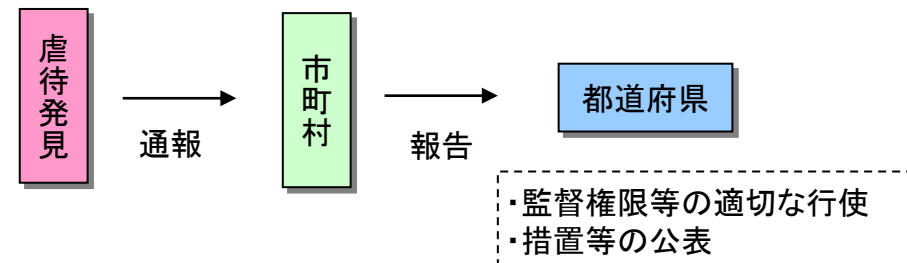
見直し内容

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
 - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
 - ② **精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける**（※）。
あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
 - ③ **都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表**するものとする。
 - ④ **国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**

通報の仕組み



※ 障害者福祉施設等では、障害者虐待についての市町村への通報の仕組みが、障害者虐待防止法に規定。
虐待の深刻化を防ぎ、より軽微な段階で通報しやすい**組織風土**の醸成等を図り、障害者の権利利益の擁護に資する仕組みとして位置付けられている。



4 - ① 症状が重症化した場合に円滑に医療費支給を受けられる仕組みの整備

現状・課題

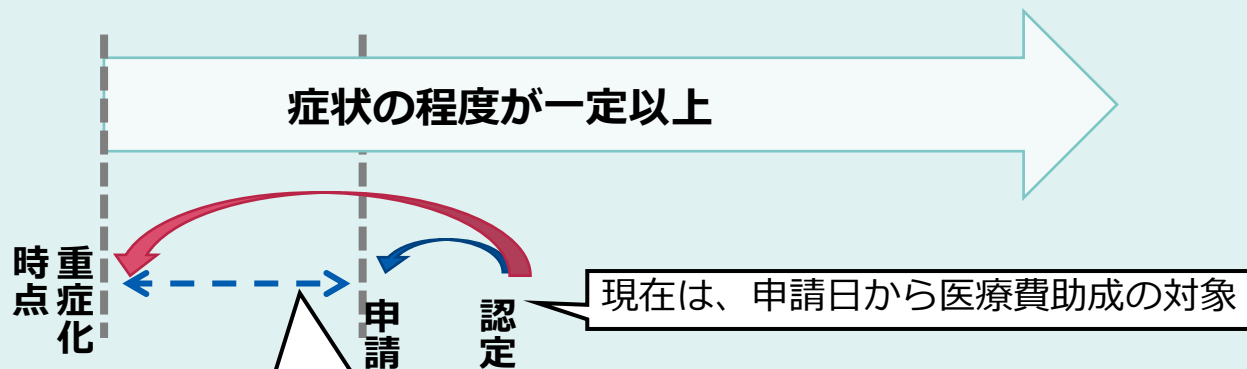
- 現行の難病・小慢の医療費助成の開始時期は、申請日。
- 医療費助成の申請に当たって、診断書が必要となるが、診断書の作成に一定の時間を要している実態があり、診断されてから申請にいたるまで時間がかかる。

見直し内容

- 医療費助成の開始時期を、「重症度分類を満たしていることを診断した日」(重症化時点)とする。
- ただし、申請日からの遡りの期間は原則1か月とし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月。

※軽症高額対象者については、軽症高額の基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費を対象とする。

医療費助成の見直しのイメージ



重症化時点から医療費助成の対象
(申請日から1か月を原則。ただし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月まで延長。)

※遡りの期間は政令で規定予定

4 - ② 難病患者等の療養生活支援の強化①

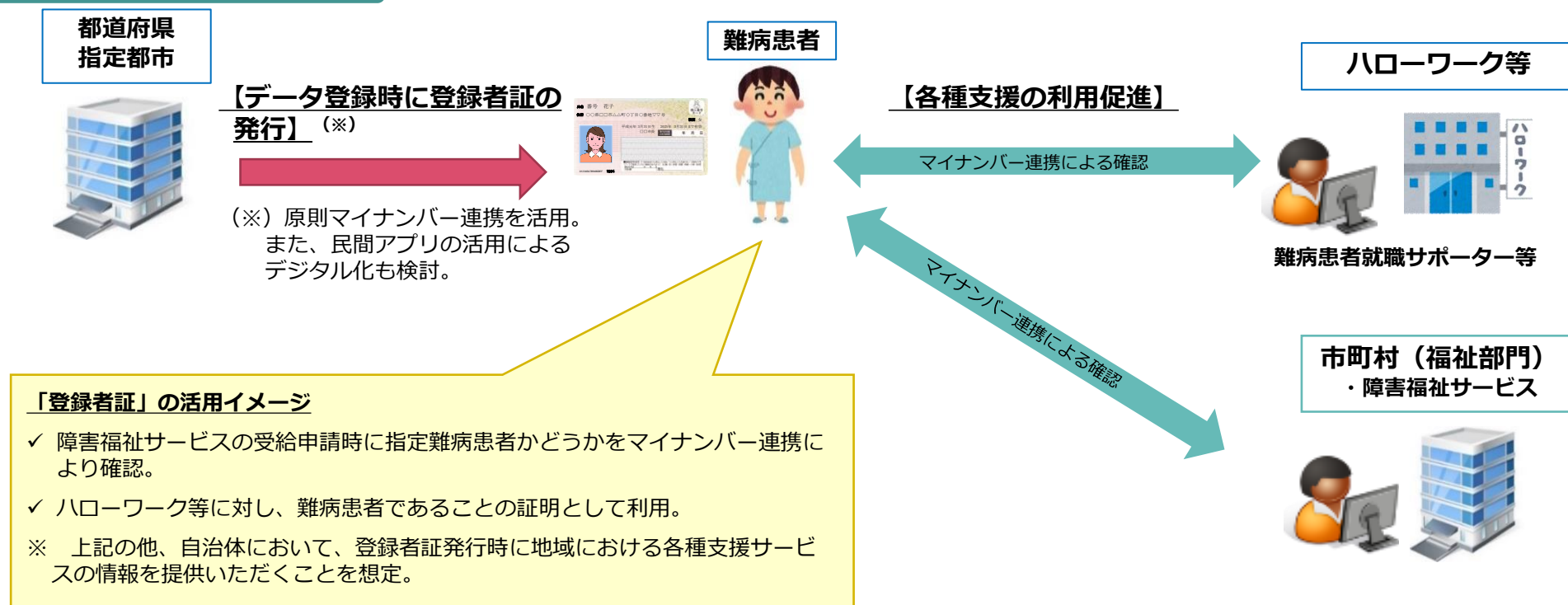
現状・課題

- 指定難病患者は各種障害福祉サービス等を利用できるが、必ずしも認知されておらず、利用を促進する必要がある。

見直し内容

- **福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者のデータ登録時に指定難病に罹患していること等を確認し、「登録者証」を発行する事業を創設。**その際、障害福祉サービスの申請窓口である市町村等において、**マイナンバー連携による照会を原則**とする。
- **「登録者証」情報**について、これによりデータベースへのデータ登録の促進にも資することが期待される。

登録者証の活用イメージ



4-② 難病患者等の療養生活支援の強化②

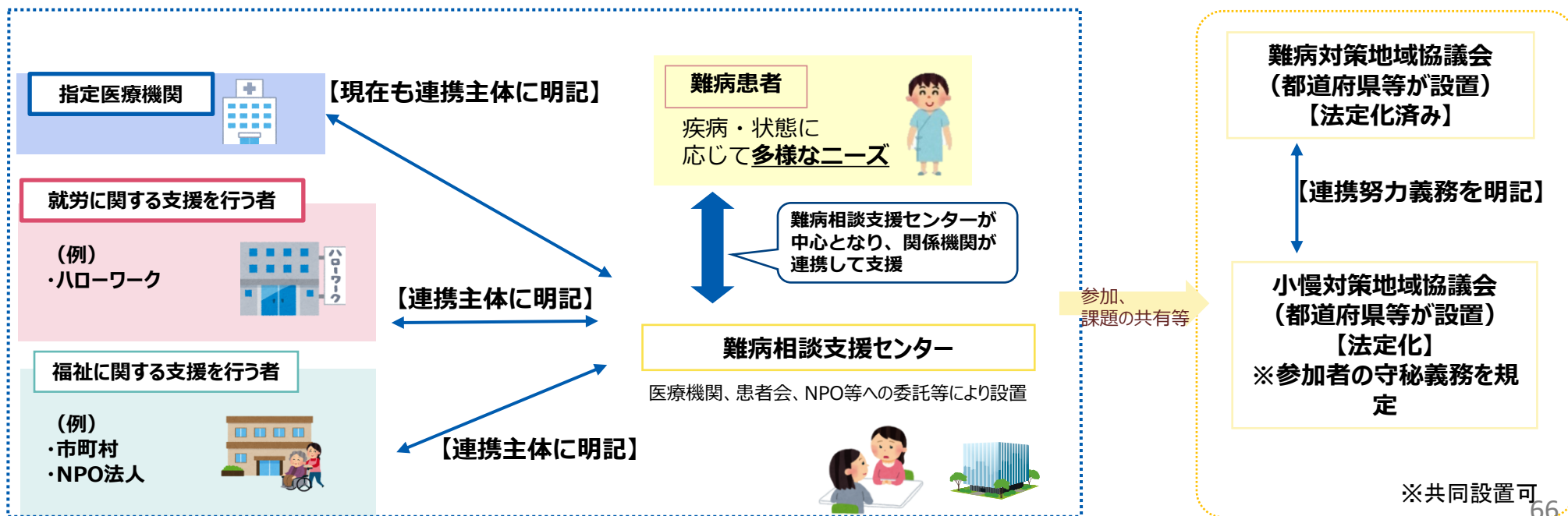
現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記**。
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設**。

見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



4 - ② 小児慢性特定疾病児童等に対する自立支援の強化

現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。
※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

見直し内容

- 地域の小慢児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「実態把握事業」を努力義務として追加。
- 現行の任意事業の実施を努力義務化。

見直し後の小慢児童等の自立支援のイメージ

必須事業

相談支援事業



個々のニーズ把握・相談支援
・自立支援員による相談支援
・ピアカウンセリング 等

支援ニーズに応じた
事業の実施

【努力義務化】

実態把握事業	地域のニーズ把握・課題分析等【追加】
療養生活支援事業	レスパイト等
相互交流支援事業	患児同士の交流、ワークショップ等
就職支援事業	職場体験、就労相談会等
介護者支援事業	通院の付添支援、きょうだい支援等
その他の事業	学習支援、身体づくり支援等

5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

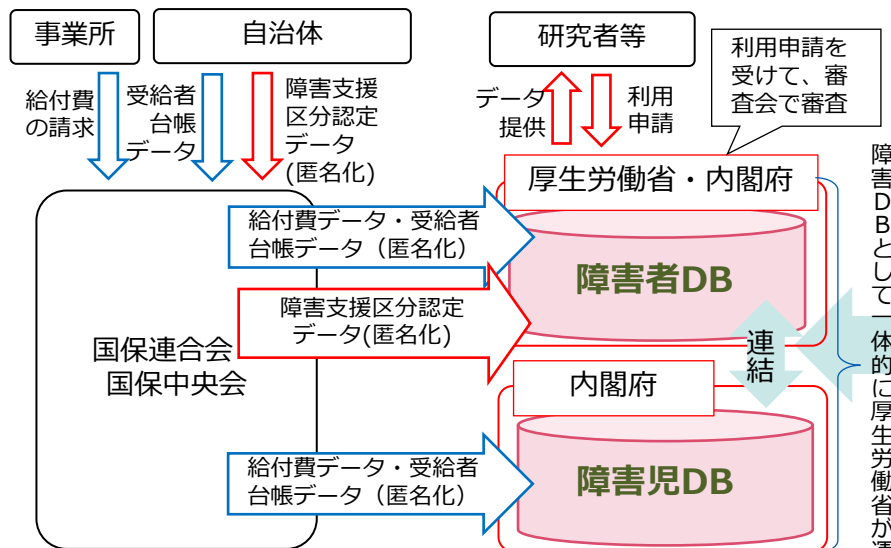
現状・課題

- 医療・介護分野においては、平成20年度にNDB、平成30年度に介護DBなど法的根拠の整備、施行が進んできており、障害福祉・難病対策の分野においても、DBの法的根拠の整備を進めていく必要がある。
- 他の公的DBとの連結解析を可能とするためのルール等が整備されていない。
- 難病DBについて、医療費助成の申請時に提出する指定医の診断書情報を登録しているため、医療費助成に至らない軽症者等のデータ収集が進んでいない。

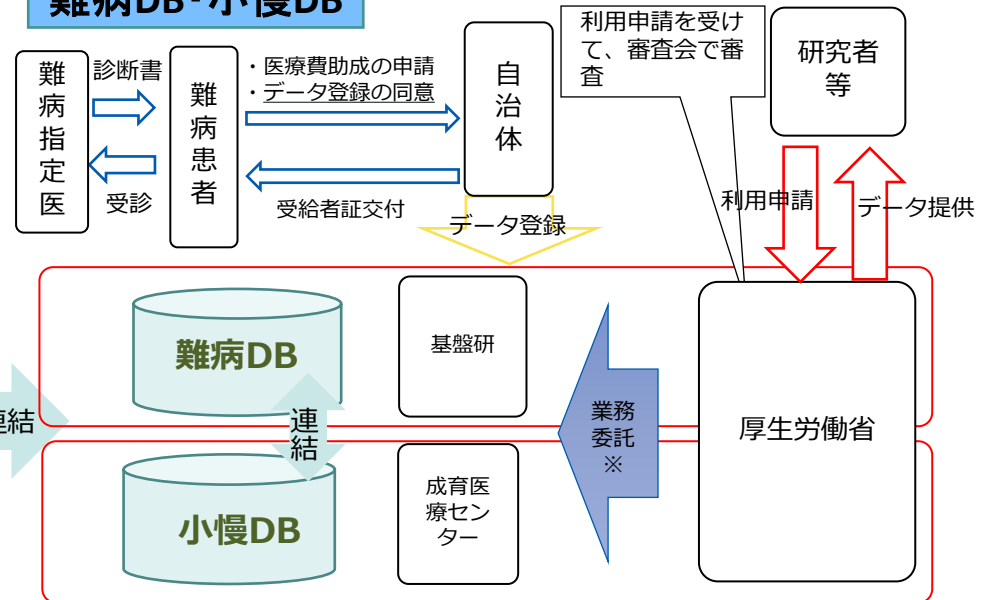
見直し内容

- 障害者・障害児・難病・小慢DBの法的根拠を新設。国による情報収集、都道府県等の国への情報提供義務を規定。
- 安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析も可能とする。
- 難病DBについて、登録対象者を拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能とする。

障害者DB・障害児DB



難病DB・小慢DB



障害DBとして一体的に厚生労働省が運営

※現行、予算事業としてDBを運営している。
 ※引き続き、難病は基盤研、小慢は成育への委託することを想定（委託規定を新設）

6 - ① 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入

6 - ② 居住地特例の見直し

6-①

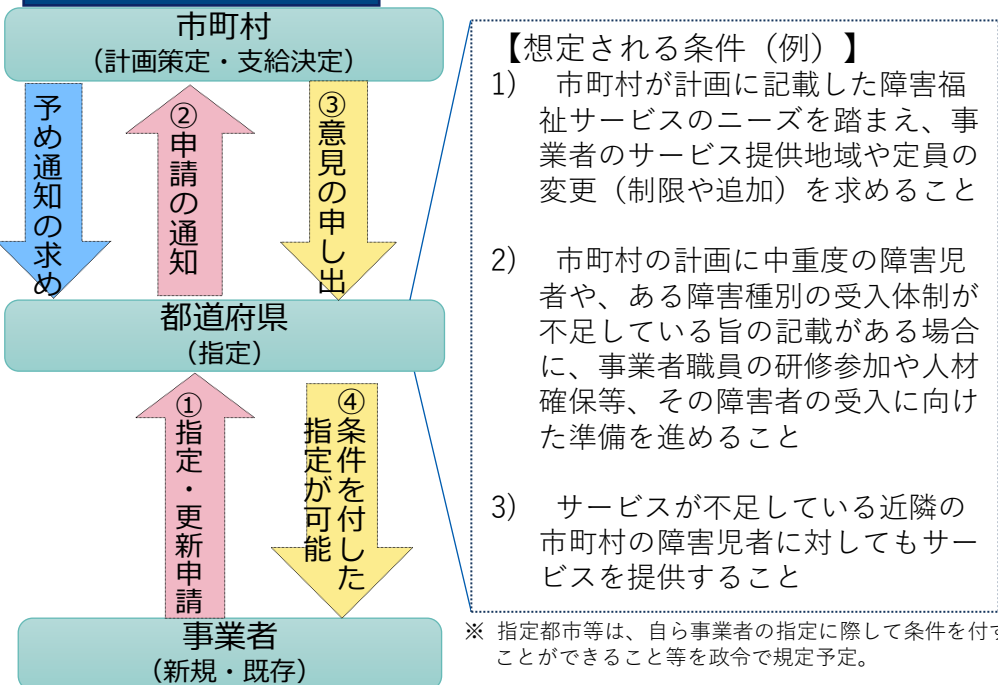
現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

見直し内容

- **都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定について、市町村はその障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ることができること、都道府県はその意見を勘案して指定に際し必要な条件を付すことができ、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しができるとする。**

見直しのイメージ



6-②

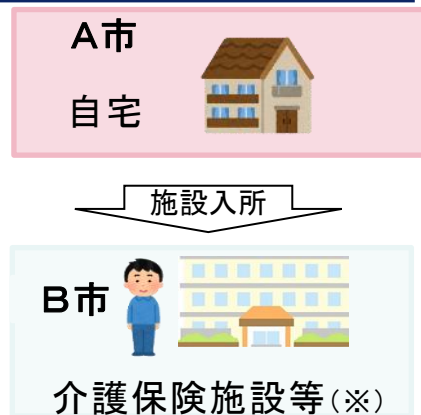
現状・課題

- 障害者支援施設等に入所する障害者は、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行う (居住地特例)。
- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、施設所在市町村に財政的負担が集中するとの指摘がある。

見直し内容

- **居住地特例の対象に介護保険施設等を追加する。**
 - **また、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定 (※) 等について所要の規定の整備を行う。**
- (※) **居住系サービスであるグループホームを平成18年以降、居住地特例の対象として位置づけているもの。**

見直しのイメージ



利用サービス	実施主体の見直し
障害福祉 (※)	B市 → A市へ
介護保険	A市 (住所地特例)

- ※入所者の利用例
- ・補装具：義肢、視覚障害者安全つえ
 - ・同行援護：視覚障害者の外出支援

- ※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム等

障害福祉計画・障害児福祉計画（基本指針）について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

(参考)基本指針の策定スケジュール

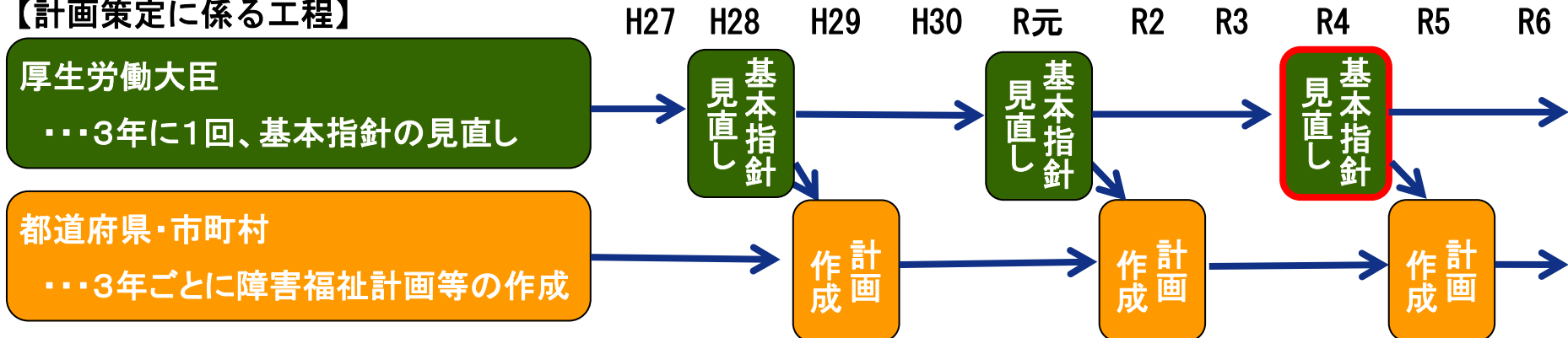
基本指針について

- 基本指針は、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(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- 第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画(令和3～5年度)を作成するための基本指針は令和2年5月19日に告示

【これまでの計画期間等】

第1期計画期間 18年度～20年度	第2期計画期間 21年度～23年度	第3期計画期間 24年度～26年度	第4期計画期間 27年度～29年度	第5期計画期間 第1期計画期間(現) 30年度～2年度	第6期計画期間 第2期計画期間(現) 3年度～5年度
平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成	つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度(令和2年度)を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和5年度を目標として、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成

【計画策定に係る工程】



(参考)障害福祉計画と基本指針の基本的な構造

国の基本指針（障害者総合支援法第87条）

障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

障害福祉サービス、相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項

市町村及び都道府県の障害福祉計画に関する事項

その他の事項

（基本指針に即して計画を作成）

↑（計画の提出）

市町村障害福祉計画（障害者総合支援法第88条関係）

（義務）

障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項

各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

各年度における市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み

（都道府県の意見を聴く）

（努力義務）

障害福祉サービス等
の見込量の確保方策

医療機関等の関係
機関との連携

（その他の事項）

- ・ 計画は障害者等の数、その障害の状況を勘案すること（義務）
- ・ 計画を作成する場合、障害者等の心身の状況等を把握した上で作成すること（努力義務）
- ・ 他の計画と調和が保たれること（義務） など

（計画の提出）

都道府県障害福祉計画（障害者総合支援法第89条関係）

※各市町村を包括する広域的な見地から作成

（義務）

障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項

各年度における区域ごとの指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数（注）

各年度における都道府県の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み

（努力義務）

区域ごとの障害福祉サービス等
の見込量の確保方策

区域ごとの障害福祉サービス等
に従事する者の確保又は
資質の向上

施設障害福祉サービスの
質の向上

区域ごとの医療機関等
の関係者との連携

（その他の事項）

- ・ 他の計画と調和が保たれること（義務） など

（注）都道府県は、定員や見込量が超えることになる等の場合には、施設・事業所の指定を行わないことができる。（障害者支援施設、生活介護、就労継続支援B型）

「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後 概要（案）

1. 基本指針について

- 「基本指針」（大臣告示）は、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に則して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。
- 第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る基本指針は、令和5年4月末～5月半ば頃に告示予定。
計画期間は令和6年4月～令和9年3月。

2. 本指針の構成

第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

- 一 基本的理念
- 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方
- 三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
- 四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

第二 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）

- 一 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 二 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 三 地域生活支援の充実
- 四 福祉施設から一般就労への移行等
- 五 障害児支援の提供体制の整備等
- 六 相談支援体制の充実・強化等
- 七 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

第三 計画の作成に関する事項

- 一 計画の作成に関する基本的事項
- 二 市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項
- 三 都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他

第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項等

- 一 障害者等に対する虐待の防止
- 二 意思決定支援の促進
- 三 障害者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進
- 四 障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進
- 五 障害を理由とする差別の解消の推進
- 六 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

3. 基本指針見直しの主な事項

①入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

- ・重度障害者等への支援に係る記載の拡充
- ・障害者総合支援法の改正による地域生活支援拠点等の整備の努力義務化等を踏まえた見直し

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神保健福祉法の改正等を踏まえた更なる体制整備
- ・医療計画との連動性を踏まえた目標値の設定

③福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行及び定着に係る目標値の設定
- ・一般就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用に係る記載の追記

④障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- ・児童発達支援センターの機能強化と地域の体制整備
- ・障害児入所施設からの移行調整の取組の推進
- ・医療的ケア児等支援法の施行による医療的ケア児等に対する支援体制の充実
- ・聴覚障害児への早期支援の推進の拡充

⑤発達障害者等支援の一層の充実

- ・ペアレントトレーニング等プログラム実施者養成推進
- ・発達障害者地域支援マネージャーによる困難事例に対する助言等の推進

⑥地域における相談支援体制の充実強化

- ・基幹相談支援センターの設置等の推進
- ・協議会の活性化に向けた成果目標の新設

⑦障害者等に対する虐待の防止

- ・自治体による障害者虐待への組織的な対応の徹底
- ・精神障害者に対する虐待の防止に係る記載の新設

⑧「地域共生社会」の実現に向けた取組

- ・社会福祉法に基づく地域福祉計画等との連携や、市町村による包括的な支援体制の構築の推進に係る記載の新設

⑨障害福祉サービスの質の確保

- ・都道府県による相談支援専門員等への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修等の実施を活動指標に追加

⑩障害福祉人材の確保・定着

- ・ICTの導入等による事務負担の軽減等に係る記載の新設
- ・相談支援専門員及びサービス管理責任者等の研修修了者数等を活動指標に追加

⑪よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害（児）福祉計画の策定

- ・障害福祉DBの活用等による計画策定の推進
- ・市町村内のより細かな地域単位や重度障害者等のニーズ把握の推進

⑫障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進

- ・障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成等の促進に係る記載の新設

⑬その他：地方分権提案に対する対応

- ・計画期間の柔軟化
- ・サービスの見込み量以外の活動指標の策定を任意化

4. 成果目標(計画期間が終了する令和8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：令和4年度末施設入所者数の6%以上
- ・施設入所者数：令和4年度末の5%以上削減

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数：325.3日以上
- ・精神病床における1年以上入院患者数
- ・精神病床における早期退院率：3か月後68.9%以上、6か月後84.5%以上、1年後91.0%以上

③地域生活支援の充実

- ・各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと
- ・強度行動障害を有する者に関し、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めること【新規】

④福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行者数：令和3年度実績の1.28倍以上
- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所：就労移行支援事業所の5割以上【新規】
- ・各都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進【新規】

④福祉施設から一般就労への移行等(続き)

- ・就労定着支援事業の利用者数：令和3年度末実績の1.41倍以上
- ・就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合：2割5分以上

⑤障害児支援の提供体制の整備等

- ・児童発達支援センターの設置：各市町村又は各圏域に1か所以上
- ・全市町村において、障害児の地域社会への参加・包容の(インクルージョン)推進体制の構築
- ・各都道府県は難聴児支援を総合的に推進するための計画を策定するとともに、各都道府県及び必要に応じて政令市は、難聴児支援の中核的機能を果たす体制を構築
- ・重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等：各市町村又は圏域に1か所以上
- ・各都道府県は医療的ケア児支援センターを設置【新規】
- ・各都道府県及び各政令市において、障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場を設置【新規】

⑥相談支援体制の充実・強化等

- ・各市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等【新規】

⑦障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

- ・各都道府県及び各市町村において、サービスの質向上のための体制を構築

5. 活動指標

① 施設入所者の地域生活への移行等

(都道府県・市町村)

- 居宅介護の利用者数、利用時間数 ※ ○ 重度訪問介護の利用者数、利用時間数 ※
- 同行援護の利用者数、利用時間数 ※ ○ 行動援護の利用者数、利用時間数 ※
- 重度障害者等包括支援の利用者数、利用単位数 ※ ※個々のサービスとしての指標は初めて
- 生活介護の利用者数、利用日数 ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数
- 就労選択支援の利用者数、利用日数 【新設】 ○ 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数 ○ 就労定着支援の利用者数
- 短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数 ○ 共同生活援助の利用者数 ※重度障害者の利用者数を追加
- 計画相談支援の利用者数 ○ 地域移行支援の利用者数 ○ 地域定着支援の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※新たな入所希望者のニーズ・環境の確認

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(都道府県・市町村)

- 保健、医療・福祉関係者による協議の場の開催回数
- 保健、医療（精神科、精神科以外の医療機関別）、福祉、介護、当事者、家族等の関係者ごとの参加者数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数
- 精神障害者の地域移行支援の利用者数 ○ 精神障害者の地域定着支援の利用者数
- 精神障害者の共同生活援助の利用者数 ○ 精神障害者の自立生活援助の利用者数
- 精神障害者の自立訓練（生活訓練） 【新設】

(都道府県)

- 精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数

③ 地域生活支援の充実

(都道府県・市町村)

- 地域生活支援拠点等の設置箇所数とコーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等における機能の充実にに向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

④ 福祉施設から一般就労への移行等

(都道府県)

- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数
- 障害者に対する職業訓練の受講者数

⑤ 発達障害者等に対する支援

(都道府県・市町村)

- 発達障害者地域支援協議会の開催回数 ○ 発達障害者支援センターによる相談支援の件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数
- ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数
- ペアレントメンターの人数 ○ピアサポートの活動への参加人数

⑥ 障害児支援の提供体制の整備等

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
- 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数 ○ 訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
- 障害児相談支援の利用児童数
- 医療的ケア児等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

(都道府県)

- 福祉型障害児入所施設の利用児童数 ○ 医療型障害児入所施設の利用児童数
- 医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数 【新設】

⑦ 相談支援体制の充実・強化等

(市町村)

- 基幹相談支援センターの設置 【新設】
- 基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数
- 基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数
- 基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数
- 協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービスの開発・改善 【新設】

⑧ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

(市町村)

- 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や都道府県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数
- 障害者自立支援審査支払等システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数

(都道府県・市町村)

- 都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体との共有する体制の有無及びそれに基づく共有回数

(都道府県)

- 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数の見込み 【新設】
- 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数の見込み 【新設】

成果目標③-1 地域生活支援の充実に関する目標について

現 状

令和5年1月23日社会保障審議会障害者部会 資料1-2

- 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行を支援する地域生活支援拠点等の整備を推進。第7期障害福祉計画期間中に、1,741市区町村のうち、1,425市区町村(複数の市町村による共同整備含む。)において地域生活支援拠点等の整備が行われる見込み。(令和4年4月1日時点)
- 各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本としているが、令和3年度の実施は618市町村(拠点を整備している自治体の57.9%)にとどまっている状況がある。
- 令和4年の障害者総合支援法改正により、令和6年4月から、地域生活支援拠点等について、法律上に明記するとともに、市町村における整備を努力義務化し、また、都道府県による市町村への広域的な支援の役割も明記。

成果目標(案)

- 障害者の地域生活への移行の支援及び地域生活支援の充実を図るため、各地域で地域生活支援拠点等の整備を進めることが必要。また、コーディネーターを配置して、地域の支援ニーズの把握、社会資源の活用、関係機関の連携等を進め、効果的な支援体制を構築するなどにより、その機能の強化を図ることが必要。さらに、地域のニーズを踏まえた必要な機能が備わっているか、PDCAサイクルを通じて改善を図っていくことが必要。
- これらを進めるため、以下の成果目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備(複数市町村による共同整備も可能)するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターを配置するなどにより効果的な支援体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。

障害者権利条約をめぐる動向



1. 概要

- 障害者に関する初の包括的かつ総合的な国際条約（締約国・地域数：184（2022年1月5日時点））
- 障害者の尊厳・自立・社会参加・平等・無差別と合理的配慮の適用等を一般原則とし、社会の様々な分野における障害者の権利保護・取組促進について規定

2. 沿革

2007(H19)年	我が国が署名
・ ・ ・	批准に向けた国内法整備 ・ 障害者基本法の改正(H23) ・ 障害者差別解消法の制定(H25) 等
2014(H26)年	我が国が批准
2016(H28)年	第1回政府報告を国連に提出
2022(R4)年以降予定	国連による審査（於：ジュネーブ） ※2022年夏実施予定

3. 主な内容

- 施設・サービス等の利用のしやすさ
・ バリアフリー、コミュニケーションの円滑化 等
- 自立した生活・地域社会への包容
・ 障害者の社会参加、地域社会で生活する権利 等
- 教育
・ あらゆる段階の教育の確保 等
- 雇用・労働
・ 雇用促進、職場での差別禁止・合理的配慮 等
- 文化・スポーツ
・ 文化芸術活動・スポーツへの参加機会の確保 等

4. 障害者権利委員会

- 障害当事者など18名で構成された国連の委員会で、各締約国の条約の実施状況について審査・勧告等を実施
※内閣府障害者政策委員会の石川委員長も、我が国出身の初の委員として2017～2020年の間に就任

- 2022年9月9日、ジュネーブにおいて8月22日及び23日に行われた第1回政府報告審査を踏まえた障害者権利委員会の総括所見が公表された。
- 2014年の障害者権利条約締結以降、我が国が同条約を履行する上で進めてきた立法措置や取組について肯定的に評価する一方、障害者施策に関する多岐にわたる事項についての勧告等が盛り込まれた。

【総括所見のポイント】

1. 肯定的に評価された主な立法措置及び取組

- 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法施行、障害者差別解消法改正、障害者雇用促進法改正等
- 第4次障害者基本計画策定、障害者政策委員会の設置等

2. 主な勧告事項

(1) 一般的原則及び義務（第1条～第4条）

- 障害者の保護に関するすべての法政策と障害者権利条約の調和
- 政策意思決定過程における障害者団体との協議及び協力の確保
- 「心身の故障」等侮蔑的用語の廃止
- 優生思想及び非障害者優先主義への対応

(2) 個別の権利（第5条～第30条）

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| ● あらゆる分野における合理的配慮の確保 | ● 障害者の脱施設化及び自立生活支援 |
| ● ジェンダーの視点の主流化 | ● インクルーシブ教育の確保 |
| ● 非自発的入院及び治療の廃止 | ● 民間・公共セクターにおける障害者雇用の迅速化 |
| ● 成年後見制度の廃止 | |

3. 今後のスケジュール

- 2028年2月に第2回定期報告の提出を求められている。

障害児施策とこども家庭庁について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

障害児通所支援に関する検討会

1. 趣旨

- 平成24年4月施行の改正児童福祉法等により障害児支援の体系の再編・一元化等が行われ、身近な地域での障害児支援が広がってきている。一方、昨今の社会状況等の変化（発達障害の認知の広がりや女性の就労率の上昇等）などに伴って利用者数が増加するとともに利用者像も変化しており、障害児通所支援の現状は、こうした変化に十分対応しているのか、多様な主体の参入もあいまって適切な運営や支援の質が確保されているか、が課題となっている。
- このような状況を踏まえ、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」において障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者等について検討され、令和3年10月に報告書がまとめられた。その後、社会保障審議会障害者部会の「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて中間整理」（令和3年12月）において障害児支援の今後の方向性が示され、令和4年6月に改正児童福祉法が成立している。今般、このような制度改正や検討経過を踏まえ、改正児童福祉法の施行等に向けて障害児通所支援に関して必要な事項を具体的に検討するため、「障害児通所支援に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

- 障害児通所支援に関する事項について
 1. 「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第66号）施行後の、児童発達支援センターの方向性について
 2. 児童発達支援事業・放課後等デイサービスの「総合支援型（仮称）」と「特定プログラム特化型（仮称）」の方向性等について
 3. 子ども・子育て一般施策への移行等について
 4. 障害児通所支援の調査指標について
 5. 障害児通所支援の質の向上について

3. 開催状況

- 第1回検討会（令和4年8月4日）
 - 主な検討事項について
 - 今後の検討の進め方等について
- 第2回検討会（令和4年8月30日）
 - 団体ヒアリング
- 第3回検討会（令和4年9月29日）
 - 団体ヒアリング、児童発達支援センターについて
- 第4回検討会（令和4年10月25日予定）

4. 構成員

- 有村 大士 日本社会事業大学社会福祉学部 准教授
- 稲田 尚子 帝京大学文学部 准教授
- 井上 雅彦 鳥取大学大学院医学系研究科 教授
- 内山 登紀夫 (一社)日本発達障害ネットワーク 副理事長
- 小川 陽 (特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長
- 小野 善郎 和歌山県精神保健福祉センター 所長
- 加藤 正仁 (一社)全国児童発達支援協議会 会長
- 北川 聡子 (公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
- 木村 真人 (一社)全国重症心身障害日中活動支援協議会 事務局長
- 小船 伊純 白岡市健康福祉部保育課 課長
- ◎田村 和宏 立命館大学産業社会学部 教授
- 中川 亮 (一社)全国介護事業者連盟 理事・障害福祉事業部会部会長
- 福原 範彦 大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
- 又村 あおい (一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
- 松井 剛太 香川大学教育学部 准教授
- 米山 明 (福)全国心身障害児福祉財団 理事

◎座長、○座長代理

(五十音順・敬称略)

こども家庭庁の必要性、目指すもの

- ◆ こどもまんなか社会の実現に向けて、常にこどもの視点に立って、こども政策に強力かつ専一に取り組む独立した行政組織と専任の大臣が必要
- ◆ こどもが、自立した個人としてひとしく健やかに成長することができる社会の実現に向けて、こどもと家庭の福祉の増進・保健の向上等の支援、こどもの権利利益の擁護を任務とするこども家庭庁を創設
- ◆ こどもにとって必要不可欠な教育は文部科学省の下で充実、こども家庭庁と文部科学省が密接に連携

強い司令塔機能

- ◆ 総理直属の機関として、内閣府の外局とし、一元的に企画・立案・総合調整(内閣補助事務)
- ◆ 各省大臣に対する勧告権等を有する大臣を必置化
- ◆ 総理を長とする閣僚会議を一体的に運営、大綱を一体的に作成・推進

法律・事務の移管・共管・関与

- ◆ 主としてこどもの福祉・保健等を目的とするものは移管
〔 内閣府の子ども・若者育成支援及び子どもの貧困対策に関する事務や子ども・子育て本部が所掌する事務、文部科学省の災害共済給付に関する事務、厚生労働省の子ども家庭局が所掌する事務や障害児支援に関する事務などを移管 〕
- ◆ こどもの福祉・保健等とそれ以外の政策分野を含んでいるものは共管
- ◆ 国民全体の教育の振興等を目的とするものは、関係府省庁の所管としつつ、個別作用法に具体的な関与を規定するほか、総合調整

新規の政策課題や隙間事案への対応

- ◆ 各省庁の間で抜け落ちることがないように必要な取組を行うとともに、新規の政策課題に取り組む

体制と主な事務

企画立案・総合調整部門

- こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策の企画立案・総合調整
- 必要な支援を必要な人に届けるための情報発信や広報等
- データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案と実践、評価、改善

成育部門

- 妊娠・出産の支援、母子保健、成育医療等
- 就学前の全てのこどもの育ちの保障
(幼稚園教育要領、保育所保育指針の双方を文部科学省とともに策定(共同告示) など)
- 相談対応や情報提供の充実、全てのこどもの居場所づくり
- こどもの安全

支援部門

- 様々な困難を抱えるこどもや家庭に対する年齢や制度の壁を克服した切れ目ない包括的支援
- 児童虐待防止対策の強化、社会的養護の充実及び自立支援
- こどもの貧困対策、ひとり親家庭の支援
- **障害児支援**
- いじめ防止を担い文部科学省と連携して施策を推進 など

施行期日

- ◆ 令和5年4月1日

こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について（障害児関係抜粋）

○こども政策の新たな推進体制に関する基本方針について（令和3年12月21日閣議決定）（抄）

4. こども家庭庁の体制と主な事務

②支援部門

4) 障害児支援

全ての国民が障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重しあい、理解しあいながら共に生きていく共生社会の実現に向けて、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する観点等を踏まえ、こども家庭庁が所管する子育て支援施策の中で障害や発達に課題のあるこどもへの支援を行う。その際、文部科学省や厚生労働省と連携し、一人一人の教育的ニーズを踏まえた特別支援教育との連携の促進や、一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行を図るなど、切れ目ない支援を充実する。医療的ケアが必要なこどもや様々な発達に課題のあるこども等について、医療、福祉、教育が連携して対応する環境整備を進める。

(別添) 1. こども家庭庁が所管等することとなる法律等

(移管する法律)

- ・児童福祉法（昭和22年法律第164号）（小児慢性特定疾患対策に係る部分を除く。）
- ・医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部及び子ども家庭局の所管部分をこども家庭庁に移管する。）

(共管や一定の関与を行う法律)

- ・発達障害者支援法（平成16年法律第167号）（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部の所管する障害児に対する支援に係る部分を厚生労働省とこども家庭庁の共管とする。）
- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（障害児に対する支援を担うこども家庭庁と障害者施策全般を担う厚生労働省の共管とする。）
- ・障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）（厚生労働省子ども家庭局の所管部分及び社会・援護局障害保健福祉部の所管する障害児に対する支援に係る部分を厚生労働省とこども家庭庁の共管とする。）

(注) 「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」は、閣議決定後の検討により、「社会・援護局障害保健福祉部の所管する障害児に対する支援に係る部分」は厚生労働省単管となったが、こども家庭庁は、こども家庭庁設置法案第4条第2項及び第3項の総合調整機能により一定の関与を行う。

障害福祉施策の所管について

- こども家庭庁は、子育て支援施策の中で障害や発達に課題のあるこどもへの支援を所掌し、障害児の福祉の増進や保健の向上（障害児福祉サービス、医療的ケア児への支援等）を担う。
- 厚生労働省は、障害者の福祉の増進や保健の向上（障害者に対するサービス、障害者と障害児を一体として支援する施策等）を担う。

○こども家庭庁設置法 （所掌事務）

第四条 こども家庭庁は、前条第一項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

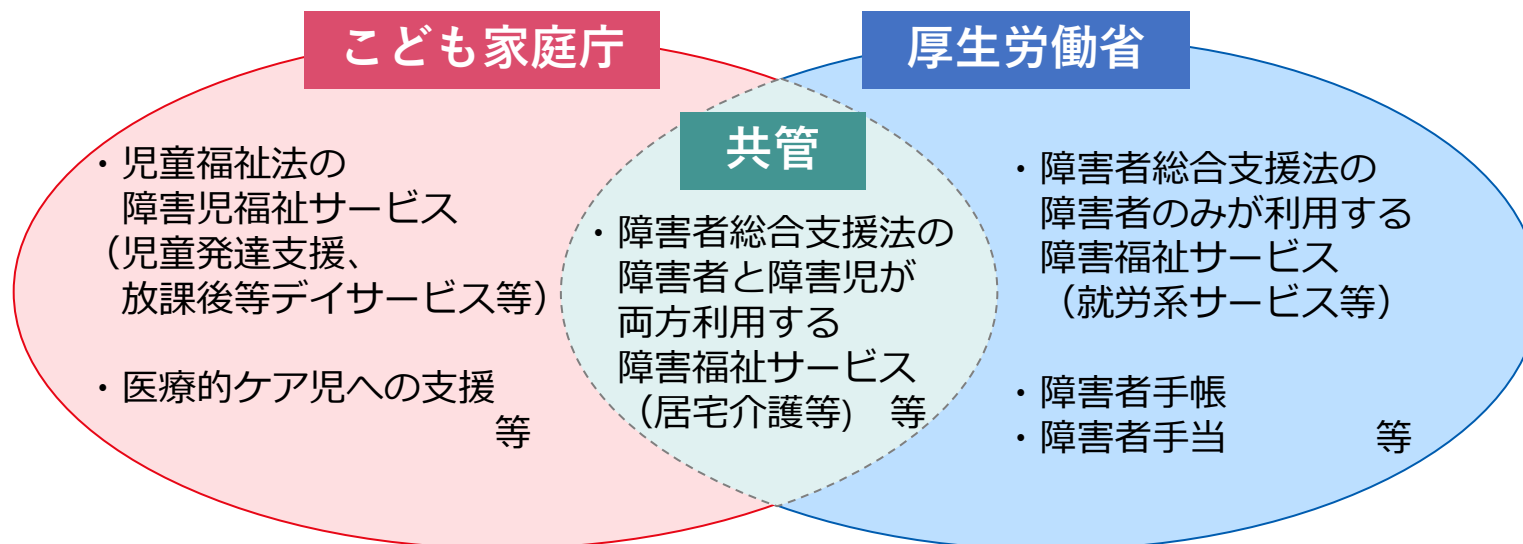
八 第四号から前号までに掲げるもののほか、こども、こどものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進に関すること。

十二 こどもの保健の向上に関すること（児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）の規定による小児慢性特定疾病医療費の支給等に関するものを除く。）。

○厚生労働省設置法（平成11年法律第97号） （所掌事務）

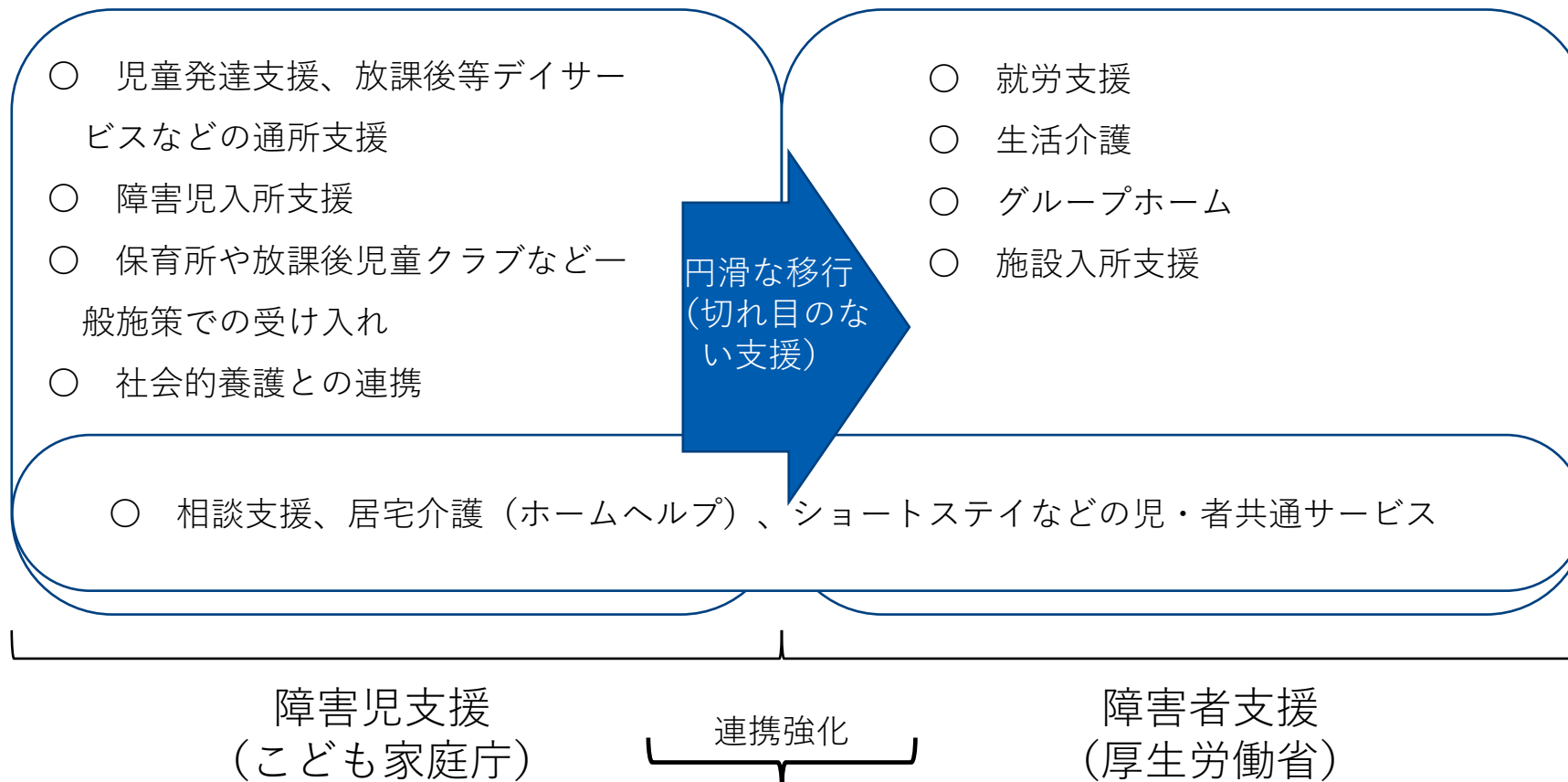
第四条 厚生労働省は、前条第一項及び第二項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

八十七 障害者の福祉の増進に関すること。
八十八 障害者の保健の向上に関すること。



こども家庭庁設立に伴う障害児支援の強化と障害児・者連携の強化について

- こども家庭庁設立に伴い、障害児支援が厚生労働省からこども家庭庁に移管される。
- 一般施策との連携により障害児支援の強化を図るとともに、障害児・者支援で断絶が生じないように、両省庁が連携して取り組む。



- こども家庭審議会と社会保障審議会の合同開催
- 人事交流や併任も含めた事務レベルでの連携

こども家庭庁設置法（令和4年法律第75号）

（設置）

第六条 こども家庭庁に、こども家庭審議会を置く。

2 （略）

（こども家庭審議会）

第七条 こども家庭審議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 内閣総理大臣、関係各大臣又は長官の諮問に応じて、こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することのできる社会の実現に向けた基本的な政策に関する重要事項を調査審議すること。

二 前号に規定する重要事項に関し、内閣総理大臣、関係各大臣又は長官に意見を述べること。

三 内閣総理大臣又は長官の諮問に応じて、次に掲げる重要事項を調査審議すること。

イ 子ども・子育て支援法の施行に関する重要事項

ロ こども、こどものある家庭及び妊産婦その他母性の福祉の増進に関する重要事項

ハ こども及び妊産婦その他母性の保健の向上に関する重要事項

ニ こどもの権利利益の擁護に関する重要事項

四 前号イに掲げる重要事項に関し内閣総理大臣、関係各大臣又は長官に、同号ロからニまでに掲げる重要事項に関し内閣総理大臣又は長官に、それぞれ意見を述べること。

五 次に掲げる法律の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

イ 児童福祉法

ロ 児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律（平成十一年法律第五十二号）

ハ 次世代育成支援対策推進法（平成十五年法律第二百十号）

ニ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律

ホ 子ども・子育て支援法

ヘ 成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律

2 こども家庭審議会の委員その他の職員で政令で定めるものは、内閣総理大臣が任命する。

3 前二項に定めるもののほか、こども家庭審議会の組織及び委員その他の職員その他こども家庭審議会に関し必要な事項については、政令で定める。

1. 概要

- こども家庭庁の内部組織は、長官官房、こども成育局及びこども支援局の1官房2局体制で発足。
- 定員については、内部部局が350名、施設等機関が80名、合計430名を確保。

	内部部局				施設等機関（国立児童自立支援施設）			合計
	長官官房	こども成育局	こども支援局	計	武蔵野学院	きぬ川学院	計	
定員数	97名	160名	93名	350名	44名	36名	80名	430名
5年度増員等分	—	—	—	+42名	—	—	+1名	+43名

(※) 内部部局の定員数（350名）の内訳は、既存定員（事務移管分）208名+4年度増員分100名+5年度増員等分42名となっている。

- 機構については、指定職：長官、官房長、こども成育局長、こども支援局長、審議官（こども成育局担当）、審議官（こども支援局担当）※、課長・参事官14、室長・企画官11で構成【別紙参照】。

※この外、審議官（総合政策等担当）《充て職・3年時限》を常駐併任で配置

2. 主な組織構成

長官官房（企画立案・総合調整部門）

- 長官、官房長、総務課長、参事官（会計担当）、参事官（総合政策担当）

- こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策の企画立案・総合調整（こども大綱の策定、少子化対策、こどもの意見聴取と政策への反映等）
- 必要な支援を必要な人に届けるための情報発信や広報等
- データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案と実践、評価、改善 など

こども成育局

- 局長、審議官、総務課長外5課長・1参事官

- 妊娠・出産の支援、母子保健、成育医療等基本方針の策定
- 就学前の全てのこどもの育ちの保障（幼稚園教育要領、保育所保育指針の双方を文部科学省とともに策定（共同告示）など）
- 相談対応や情報提供の充実、全てのこどもの居場所づくり
- こどもの安全 など

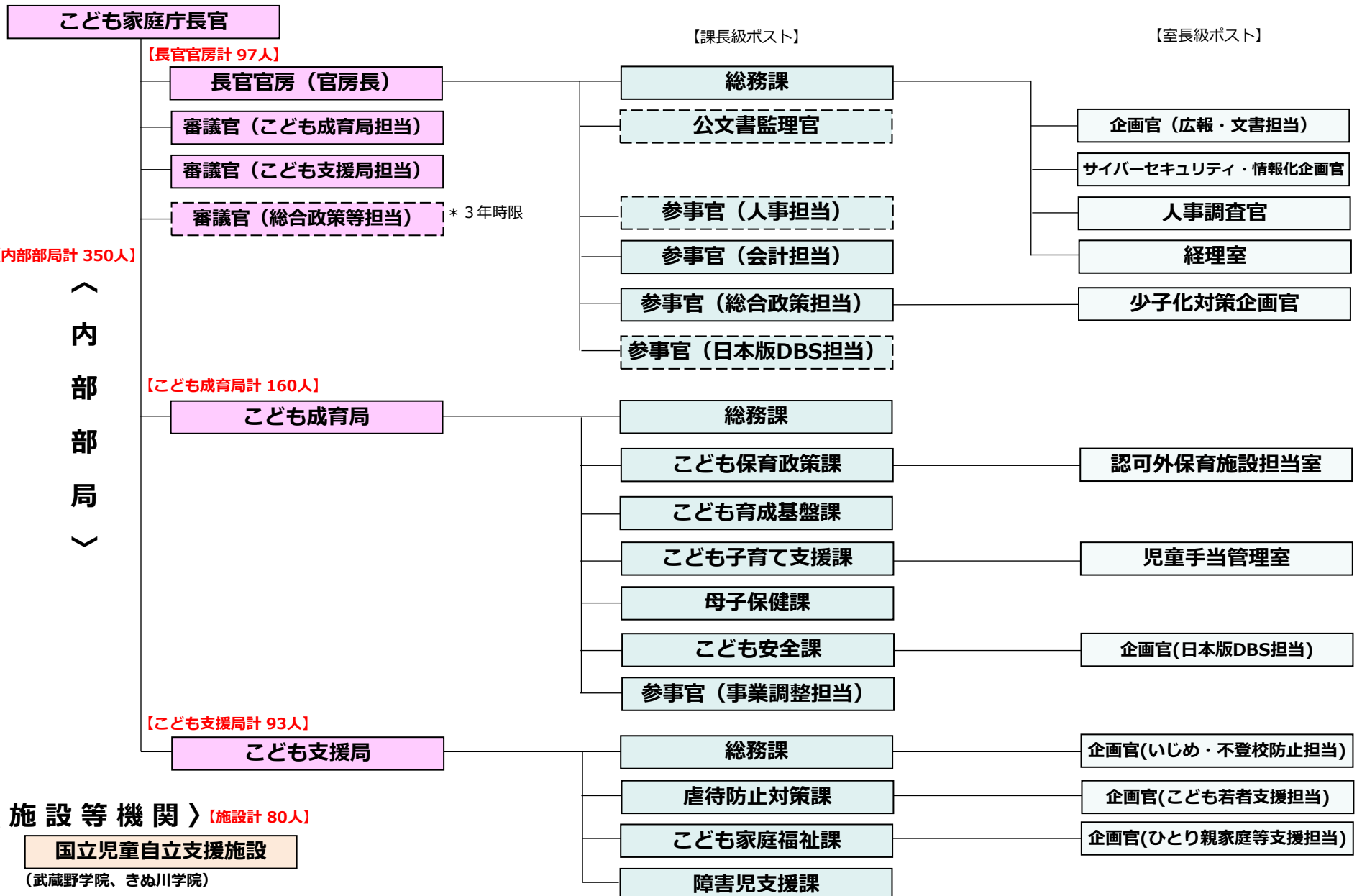
こども支援局

- 局長、審議官、総務課長外3課長

- 様々な困難を抱えるこどもや家庭に対する年齢や制度の壁を克服した切れ目ない包括的支援
- 児童虐待防止対策の強化、社会的養護の充実及び自立支援
- こどもの貧困対策、ひとり親家庭の支援
- 障害児支援
- いじめ防止を担い文部科学省と連携して施策を推進 など

- 長官をトップに、長官官房、こども成育局、こども支援局の1官房2局体制として、審議官2、課長級ポスト14、室長級ポスト11を設置（併任を除く）。※ [] は併任ポスト
- 定員については、組織全体で430人（内部部局350人、施設等機関80人）。

第135回社会保障審議会	資料4
令和5年2月27日	



強度行動障害のある者への支援について



強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会

1. 趣旨

- 自閉症や知的障害の方で強度行動障害を有する者は、その特性に適した環境調整や支援が行われない場合には、本人の困り事が著しく大きくなって行動上の課題が引き起こされるため、適切な支援の継続的な提供が必要である。現状では、障害福祉サービス事業所では受入が困難なために同居する家族にとって重い負担となることや、受け入れた事業所において適切な支援を提供することができず、意欲のある支援者が苦悩・疲弊し、本人の状態がさらに悪化するなどの実情もある。
- このような状況や社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月）における指摘を踏まえ、強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方、支援人材の育成・配置について検討するため、「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」を開催することとする。

2. 検討事項

- 強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方
- 強度行動障害を有する者の支援人材の育成・配置
- 適切な支援を行うための評価基準の在り方

3. 開催状況

第1回検討会（令和4年10月4日）

- 主な検討事項について
- 今後の検討の進め方等について

第2回検討会（令和4年10月25日予定）

- 実践報告

※ 月1、2回程度開催

令和5年3月を目途にとりまとめ予定

4. 構成員

- 會田 千重 （独）国立病院機構肥前精神医療センター 療育指導課長
 - ◎市川 宏伸 （一社）日本発達障害ネットワーク 理事長
 - 井上 雅彦 （一社）日本自閉症協会 理事
 - 田中 正博 （一社）全国手をつなぐ育成会連合 専務理事
 - 橋詰 正 （特非）日本相談支援専門員協会 理事・事務局 次長
 - 樋口 幸雄 （公財）日本知的障害者福祉協会 副会長
 - 日詰 正文 （独）国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部 部長
 - 福島 龍三郎 （特非）全国地域生活支援ネットワーク 理事
 - 松上 利男 （一社）全日本自閉症支援者協会 会長
 - 渡邊 亘 札幌市保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課 自立支援担当課長
- ◎座長、○座長代理 （五十音順・敬称略）

「強度行動障害」の施策の経過

昭和55年

令和3年

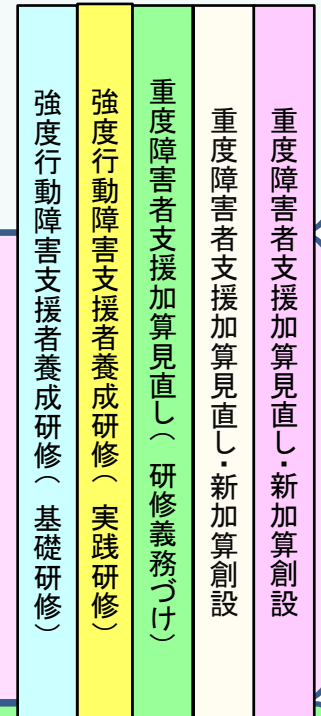
施設入所支援

昭和55年 第1種・第2種自閉症児施設

利用者	H23.4 2432人	H24.4 8667人	R1.12 19,670人	R2.12 21,054人
施設数	308施設	638施設	892施設	939施設

- 平成5年 強度行動障害者特別処遇事業
- 平成10年 強度行動障害特別加算費
- 平成18年10月 重度障害者支援加算(Ⅱ) (15点以上)
- 平成26年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ) (8点以上→支援区分10点以上)
- 平成27年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ) (研修義務付 体制加算+個人加算)

平成25年 平成26年 平成27年 平成30年 令和3年



在宅・地域サービス

利用者	H19.11 3204人	H20.4 3296人	H22.1 4528人	R1.12 11,824人	R2.12 11,159人
事業所数		739事業所	901事業所	1,787事業所	1,811事業所

- 平成5年 知的障害者ガイドヘルパー制度
- 平成15年 移動介護
- 平成18年 市町村地域生活支援事業・移動支援事業

- 平成17年 行動援護開始(対象者基準 てんかん+他9項目において10点以上)
- 平成18年10月行動援護(区分3以上 てんかん他11項目において10点以上)
- 平成20年4月行動援護(区分3以上 てんかん+他11項目において8点以上)
- 平成26年4月行動援護(支援区分3以上 てんかん+他11項目において10点以上)
- 平成26年4月重度訪問介護 対象拡大(区分4以上 てんかん+他11項目において10点以上)
- 平成30年4月重度訪問介護 訪問先の拡大(入院中のコミュニケーション支援)

短期入所	H23.4 780人	H24.4 1164人	R1.12 5,407人	R2.12 4,584人
共同生活援助	113人	399人	3,316人	3,818人

- 平成18年10月短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算
- 平成27年4月短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算(研修義務付・拡充)
- 平成30年4月日中サービス支援型グループホームの創設

- 令和3年4月(主なもの) 重度障害者支援加算(Ⅱ) アセスメント期間の見直し 90日間+700単位 → 180日間+500単位
- グループホーム 区分6以上 → 区分4以上
- 生活介護 施設入所支援の外部通所者に算定可
- 障害児支援 個別サポート加算(Ⅰ)(Ⅱ)新設 等

拠点 専門的

平成14年 自閉症・発達障害支援センター創設



平成17年 発達障害者支援センター

平成26年 発達障害者地域支援マネジャー

「強度行動障害」の定義・障害福祉サービス等報酬上の評価

○ 強度行動障害の定義

・ 自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど**本人の健康を損ねる行動**、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが長時間も続くなど**周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動**が、**著しく高い頻度**で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

○ 強度行動障害に関する障害福祉サービス等報酬上の評価

- ・ 障害福祉サービス等を受ける際に行う障害支援区分の調査と併せて把握する「行動関連項目」（福祉型障害児入所施設の場合は強度行動障害判定基準表）を用いて判定。障害福祉サービス等報酬においては、**一定の点数以上となる人（24点中10点）**に対する特別に配慮された支援の提供が評価されている。（利用者数：下図参照）
- ・ **強度行動障害に至る前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援**を評価するため、「行動援護」は平成20年に、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に、対象者判定の基準を変更した。
- ・ 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、生活介護にも「重度障害者支援加算」を設けるとともに、障害児通所支援について「強度行動障害児支援加算」を創設した。
- ・ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、共同生活援助の区分4・5を「重度障害者支援加算」の対象とするとともに、障害者支援施設で実施する生活介護の外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能とする等の拡充を実施した。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

（国民健康保険団体連合会データ）

のべ68,906人（令和3年10月時点）



重度訪問介護
1,079人



行動援護
12,117人



短期入所（重度障害者支援加算） 4,994人
施設入所支援（重度障害者支援加算Ⅱ） 21,933人
福祉型障害児入所施設（強度行動障害児特別支援加算） 15人



共同生活援助（重度障害者支援加算Ⅰ） 4,618人
（重度障害者支援加算Ⅱ） 2,759人



放課後等デイサービス（強度行動障害児支援加算） 3,451人
児童発達支援（強度行動障害児支援加算） 307人



生活介護（重度障害者支援加算）
17,633人

（参考）平成26年度から、重度訪問介護についても行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することを可能としている。

令和 5 年度予算案について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

障害保健福祉に関する令和5年度予算案の概要

厚生労働省
障害保健福祉部

◆予算額（令和4年度予算額）

※ こども家庭庁
移管分を除く。 1兆9,212億円



（令和5年度予算案）

2兆0,157億円(+944億円、+4.9%)

【令和5年度予算案の主要課題】

- ・ 障害者に対する良質な福祉サービスの確保
- ・ 地域生活支援事業等の着実な実施
- ・ 障害福祉サービス等提供体制の基盤整備（施設整備費）
- ・ 障害者に対する就労支援の推進
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

※ 障害児への支援については、こども家庭庁へ移管。

【主な施策】 ※（ ）内は令和4年度予算額

（1）良質な障害福祉サービスの確保 1兆4,572億円（1兆3,704億円）

障害者が身近な地域等で暮らすために必要な障害福祉サービスに必要な経費を確保する。

※上記1兆4,572億円の内数に「障害福祉の現場で働く人々の収入の引き上げ実施分」を含む。

（新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業） 令和4年度補正予算：36億円

新型コロナウイルスの感染者等が発生した障害福祉サービス事業所等が関係者との連携の下、感染拡大防止対策の徹底や工夫を通じて、必要なサービス等を継続して提供できるよう支援するとともに、都道府県において、緊急時に備え、職員の応援態勢やコミュニケーション支援等の障害特性に配慮した支援を可能とするための体制を構築する。

（2）地域生活支援事業等の着実な実施 507億円（506億円）

意思疎通支援や移動支援など障害者等の地域生活を支援する事業について、地域の特性や利用者の状況に応じた事業の着実な実施を図る。

(3) 障害福祉サービス等提供体制の基盤整備（施設整備費） 45億円（45億円）

地域移行の受け皿としてのグループホームや生活介護等を行う日中活動系事業所等の整備促進を図る。

（社会福祉施設等施設整備費補助金） 令和4年度第二次補正予算：99億円

- ・ 障害者支援施設等における耐震化整備等支援事業
障害者支援施設等について、防災・国土強靱化推進の観点から、耐震化整備や非常用自家発電整備の設置、浸水対策等に要する費用を補助する。
- ・ 障害者の社会参加及び地域移行を推進するための受け皿等の整備事業
障害者の社会参加支援及び地域移行をさらに推進するため、地域移行の受け皿としてグループホーム等の整備を促進するなど、自治体の整備計画にもとづく整備を推進する。

(4) 障害者に対する就労支援の推進 7.8億円（7.8億円） ※一部再掲

重度障害者に対する就労支援について、雇用施策と連携して引き続き実施するとともに、働く障害者の生活面の支援ニーズに対応できるよう障害者就業・生活支援センターが就労定着支援事業所への助言等を行うことなどにより、地域の就労支援ネットワーク強化を図る。

（就労の開始・継続段階の支援における地域連携の実践に関するモデル事業） 令和4年度補正予算：0.4億円

就労を希望する障害者が、就労先や働き方をより適切に検討・選択でき、本人の特性を踏まえた就労支援の提供や就労を通じた知識・能力の発揮・向上につなげることが重要である。多機関連携の在り方などをはじめとした各地域の実情に応じた効果的な支援の実施方法等に関して、モデル的な取組を通じて課題やノウハウを収集する。

(5) 障害者等の自立・社会参加支援の推進 16.9億円（15.2億円） ※一部再掲

障害者等の自立・社会参加支援を一層推進するため、情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法を踏まえた意思疎通支援従事者の確保やICT機器の利用支援等による情報・意思疎通支援の充実、地域における障害者の芸術文化活動への支援、障害者自立支援機器の開発支援や補装具装用訓練等を提供する機関の普及などの取組を推進する。

(6) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 7.6億円（8.0億円） ※一部再掲

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、都道府県等と精神科病院等との重層的な連携による支援体制を構築するなど、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。また、市町村長同意による医療保護入院者等を対象とした実効的な支援のため、都道府県等において、訪問支援員が精神科病院へ訪問し、患者の話を丁寧に聴きつつ必要な情報提供を行う体制の構築を図る。

障害者自立支援給付費負担金

令和5年度当初予算案 14,572億円 (13,704億円) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

障害児・者が地域の住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービス等を総合的に確保することに加え、利用する障害福祉サービス等に係るサービス等利用計画を作成・見直しを行うための経費。また、障害者施設や精神病院等に入所又は入院している障害者が地域生活に移行するための相談等を実施するための経費。

2 事業の概要

(1) 介護給付・訓練等給付

市町村が支弁する介護給付費及び訓練等給付費等(※)に要する経費の1/2を負担するもの。(障害者総合支援法第95条第1項第1号)については、障害者の自立した生活を支え、障害福祉サービスを必要な障害者に届けるための支援を行うために、必要な額を要求するもの。

※ 介護給付費・・・居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、療養介護(医療に係るものを除く。)、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援
訓練等給付費・・・自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、共同生活援助(グループホーム)、自立生活援助
特定障害者特別給付費・・・食費等に要した費用に掛かる低所得者への補足給付
その他・・・高額障害者福祉サービス費

(2) 計画相談支援給付

障害者の自立した生活を支え、障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するために、必要な額を要求するもの。

(3) 地域相談支援給付

地域移行や地域定着を支援するために必要な額を要求するもの。

3 実施主体等

実施主体：市町村

負担割合：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

要求額の内訳

(1) 介護給付・訓練等給付：1,437,408,249千円(1,352,377,992千円)

(2) 計画相談支援給付：19,201,114千円(17,474,621千円)

(3) 地域相談支援給付：619,645千円(563,929千円)

令和4年度障害福祉サービス等報酬改定による処遇改善

1 事業の目的

令和5年度当初予算案 248億円 (103億円) ※ ()内は前年度当初予算額

- 介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）を踏まえ、令和4年10月以降の処遇改善については、臨時の報酬改定を行い、新たに「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」を創設し、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じており、令和5年度も引き続き当該措置を継続する。

2 事業の概要・スキーム

- ◎ **加算額** 対象障害福祉サービス事業所等の福祉・介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。
対象サービスごとに福祉・介護職員数（常勤換算）に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。

◎取得要件

- ・ 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所）
- ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は福祉・介護職員等のベースアップ等（※）に使用することを要件とする。
※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

◎対象となる職種

- ・ 福祉・介護職員
- ・ 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎申請方法

各事業所において、都道府県等に福祉・介護職員とその他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎報告方法

各事業所において、都道府県等に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

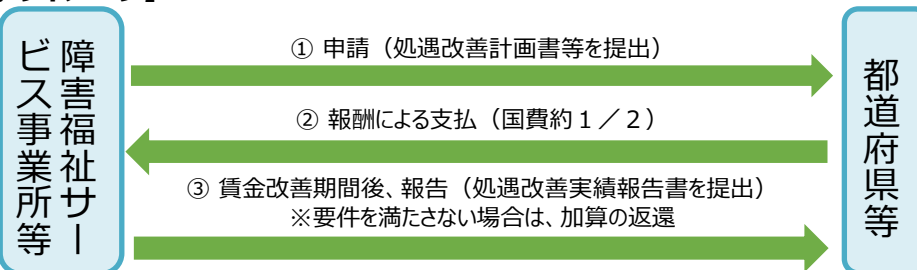
◎交付方法

対象事業所は都道府県等に対して申請し、対象事業所に対して報酬による支払（国費約1/2：248億円（令和5年度分））。

◎申請・交付スケジュール

- ✓ 申請は、令和5年2月に受付、4月分から毎月支払（実際の支払は6月から）
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

【執行のイメージ】



サービス管理責任者等研修制度について



サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修について

現状及び課題

- サービス管理責任者等（児童発達支援管理責任者含む。以下同じ。）について、質の確保を図るべきとの声と、人員確保のため実務経験の緩和を求める声があったことを踏まえ、平成27年度より3カ年で実施した厚生労働科学研究において検討を行い、令和元年度から研修体系を見直し。
- 従来、実務経験要件を満たす者は研修修了後に直ちにサービス管理責任者等として配置することができたところ、新たな研修体系では、入口の研修である基礎研修修了後、2年間の実務経験（OJT）を経た上で実践研修の修了を要する仕組みとし、サービス管理責任者等としての養成開始から2年以上を要することとなった。
 - ※ 令和元年度以降の基礎研修修了者が実践研修を修了するまでの間の経過措置として、令和3年度までは基礎研修修了者を3年間サービス管理責任者等とみなす措置あり。
- この研修体系の見直しについて、一部の事業者から、サービス管理責任者等を直ちに確保することが困難となり、支障が生じているとの声がある。また、令和元年度以降、新型コロナウイルスの影響により、都道府県が研修を延期・中止、規模を縮小しての実施とせざるを得ず、十分に研修が実施できていないといった地域もあり、事業者や自治体から令和3年度まで設けていた上記経過措置の継続や研修体系の見直しの要望がでている。
 - ※ 現行制度上、やむを得ない事由によりサービス管理責任者等が欠如した場合、実務経験要件を満たす者がいる場合は、その者を1年間サービス管理責任者等とみなして配置することを認めているが、養成に2年以上を要することになったことから、当該期間中に代替のサービス管理責任者等を確保できず、サービス管理責任者等に係る人員欠如減算が適用され、運営が困難となる事業所が生じる可能性がある。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の対応について

対応（案）

- 令和元年度からの新たな研修体系を前提とした上で、サービス管理責任者等の質の確保を維持しつつ、あわせてサービス管理責任者等の人材確保を図る観点から、以下の対応を行う。

（実務経験（OJT））

基礎研修修了後に実践研修を受講するために必要な実務経験（OJT 2年以上）（※1）について、基礎研修受講開始時において既に実務経験者（※2）である者が障害福祉サービスに係る個別支援計画の作成の一連の業務（※3）に従事する場合は、「6ヶ月以上」とする。

※1 現行の実務経験（OJT）は、障害福祉サービス事業所以外の施設等での障害児者への支援業務も算定可能。

※2 相談支援業務又は直接支援業務に3～8年従事している者。

※3 サービス管理責任者等が配置されている事業所において、基礎研修修了者が個別支援計画の原案の作成までの一連の業務に従事する場合や、やむを得ない事由によりみなし配置されたサービス管理責任者等として個別支援計画の作成の一連の業務に従事する場合を想定。

（やむを得ない事由による措置）

やむを得ない事由（※）によりサービス管理責任者等が欠如した場合、欠如後1年間は研修の修了状況に関わらず、実務経験要件を満たす者をサービス管理責任者等とみなして配置することを可能としている従来の措置に加え、基礎研修修了者については、個別支援計画の作成に関して一定の知識・技能等を習得していること、事業所内でのサービス管理責任者等の養成を進める観点から、以下のいずれの要件も満たす者について、当該者が実践研修を修了するまでの間に限り、サービス管理責任者等とみなして配置可能（最長2年間）とする。

・ 実務経験要件を満たす者であること

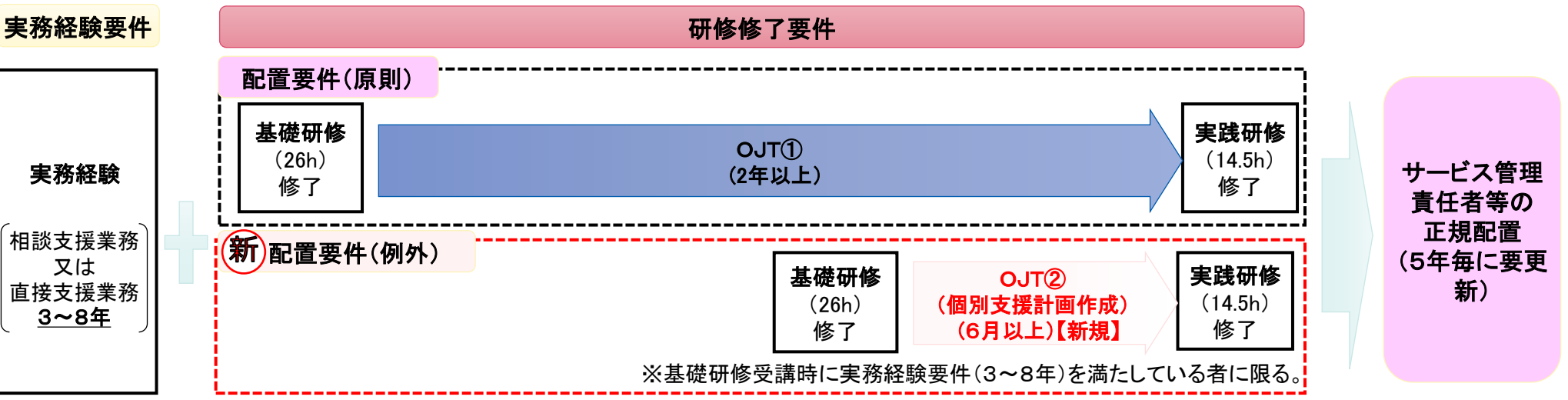
・ サービス管理責任者等の欠如する以前から当該事業所に配置されている者であって、かつ、欠如時に既に基礎研修を修了しており、実践研修の受講に向けたOJTを実施中である者

※ 「やむを得ない事由」について、「サービス管理責任者等が退職、病休など事業者の責に帰さない事由により欠如した場合であって、かつ、当該事業所にサービス管理責任者等を直ちに配置することが困難な場合」である旨を周知徹底し、自治体における適切な運用を図る。

- なお、今回の研修体系の見直しの影響等については、調査研究を実施して実態を把握・検証する。

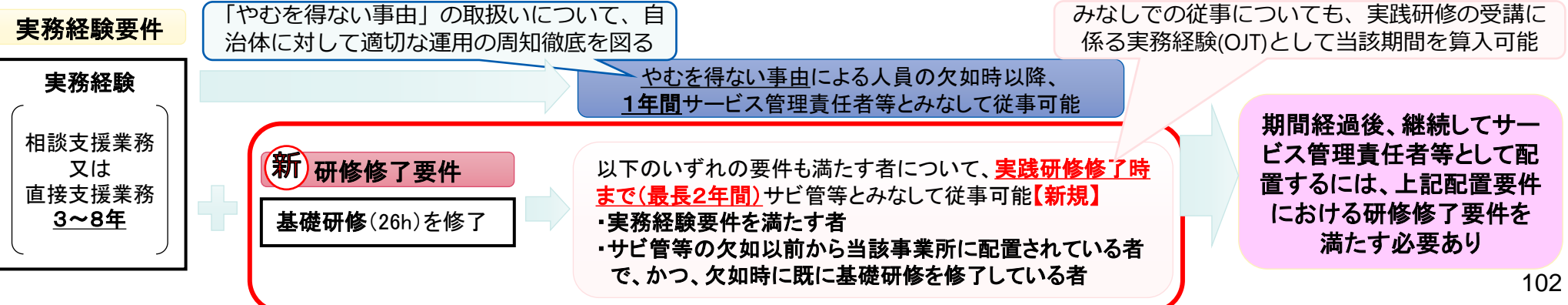
また、各都道府県に対し、必要なサービス管理責任者等の養成が行われるよう、できる限り希望者が研修を受講できるよう研修の実施を促すとともに、具体的な配置が決定しているサービス管理責任者等を優先的に受講対象とすることなどを含め周知徹底する。

- 実践研修受講要件としての実務経験(OJT)について、**障害福祉サービス事業所等において、実務経験要件を満たした基礎研修修了者が以下の業務に従事する場合は「6月以上」の期間で実践研修の受講を可能とする**
 - ・ サービス管理責任者等が配置されている事業所において、**個別支援計画の原案の作成までの一連の業務**を行う場合
 - ・ **やむを得ない事由**によりサービス管理責任者等を欠いている事業所において、**サービス管理責任者等とみなして従事し、個別支援計画の作成の一連の業務**を行う場合



例外的な措置(やむを得ない事由によりサービス管理責任者等が欠いている場合)

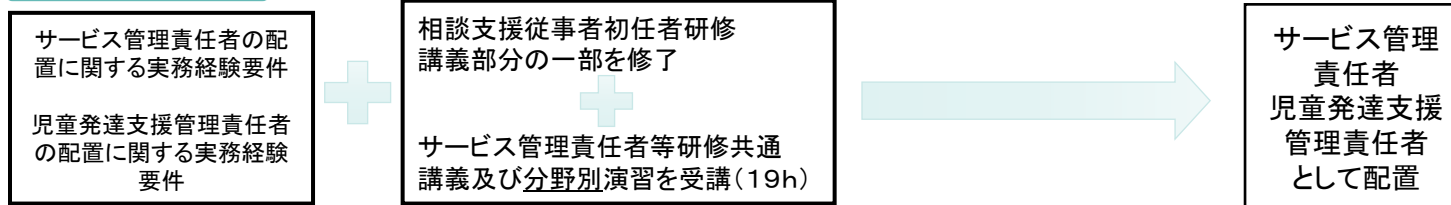
- 実務経験要件を満たし、人員の欠如時に既に**基礎研修修了者である者をサービス管理責任者等とみなして配置**する場合は、**実践研修修了時までみなし配置を可能とする(最長2年間)**。



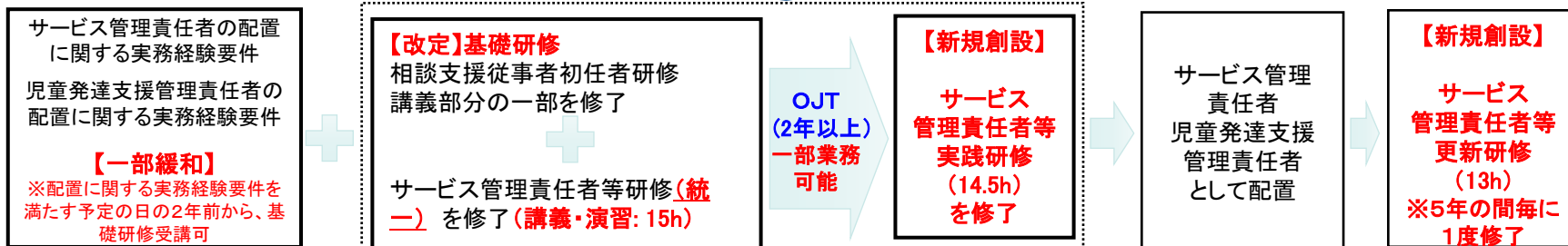
サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直しについて

- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修**と分け、実践研修・更新研修の受講に当たっては、**一定の実務経験の要件(注)**を設定。
※令和元年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は令和5年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。
※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完(予定)。
- このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修修了時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。
※ 新カリキュラム移行時に配置に関する実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修修了後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置。

改定前



現行 H31(R1)年度～



(注)一定の実務経験の要件

- ・実践研修: 基礎研修修了後、研修受講前5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
- ・更新研修: ①研修受講前5年間に2年以上のサービス管理責任者等・管理者・相談支援専門員の実務経験がある
又は②現にサービス管理責任者等・管理者・相談支援専門員として従事している

【新規創設】
専門コース別研修

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等について

経過措置について

①旧カリキュラムのサービス管理責任者等研修を修了済みの者について

サービス管理責任者等研修
(旧体系) 修了

H31.4～(新体系移行)

施行後5年間(R5年度末まで)は、更新研修修了前でも引き続きサービス管理責任者等として業務可能。

サービス管理責任者等更新研修
※初回の更新研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

②基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について
※H31(R1)年度～R3年度の基礎研修受講者に限る

配置に関する実務要件を満たしている場合は、基礎研修修了日後3年間は、実践研修を修了していなくても、サービス管理責任者等とみなす。

<配置に関する実務経験要件>
相談支援業務5年
(有資格者の場合は3年)以上
もしくは直接支援業務8年以上

入職

相談支援従事者
初任者研修
講義部分

サービス管理責任者等
基礎研修
講義・演習

基礎研修修了後3年間で
2年以上の実務

※基礎研修修了後に配置に関する実務要件を満たした場合を含む。

サービス管理責任者等
実践研修
講義・演習

サービス管理責任者等更新研修
※実践研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

配置時の取扱いの緩和等について

- 既にサービス管理責任者等が1名配置されている場合は、2人目のサービス管理責任者等としては配置可能。
- 個別支援計画原案の作成が可能であることを明確化。

<受講対象>
相談支援業務3年以上
(有資格者の場合は1年)以上
もしくは直接支援業務6年以上

入職

相談支援従事者
初任者研修
講義部分

サービス管理責任者等
基礎研修
講義・演習

基礎研修修了後2年以上の実務

サービス管理責任者等
実践研修
講義・演習

サービス管理責任者等更新研修
※実践研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の実施状況

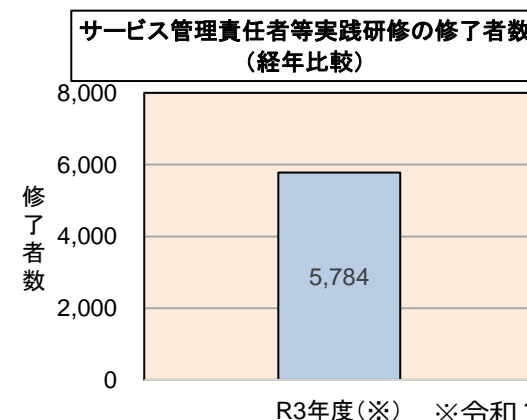
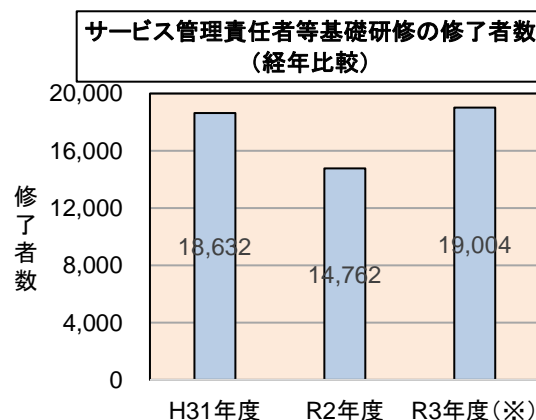
- サービス管理責任者等研修の実施状況については、これまで一定数養成してきたところ、令和2年度では新型コロナウイルス感染症の影響により修了者数が減少したが、令和3年度は令和元年度、2年度と比較して増加。
- 修了者の中には、直ちにサービス管理責任者等として配置される予定がない者がいる一方、サービス管理責任者等として配置予定であったものが研修を受講することができなかったケースもある。

○研修の修了者数の累計

	～平成30年度	令和元年度～	計
修了者数	230,005	52,398	282,403

※平成30年度以前は、分野別カリキュラムの修了者の合計値であるため、同一の者が重複して計上されている可能性あり。
※令和元年度以降は、基礎研修の修了者数

○研修の修了者数の推移 (令和元年度～)



○研修の修了者数の推移 (～平成30年度)

