

PG02 障害福祉施策等の最近の動向

障害者福祉施策の最新の動向（サービス管理責任者）

児童福祉施策の最新の動向（児童発達支援管理責任者）

【令和5年度】実践研修・更新研修

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・発達障害者支援室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本科目の獲得目標・概要

内容・目的（標準カリキュラム）

- ・ 障害者福祉施策の最新の動向について理解することで、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。（サービス管理責任者）
- ・ 児童福祉施策の最新の動向について理解することで、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。（児童発達支援管理責任者）

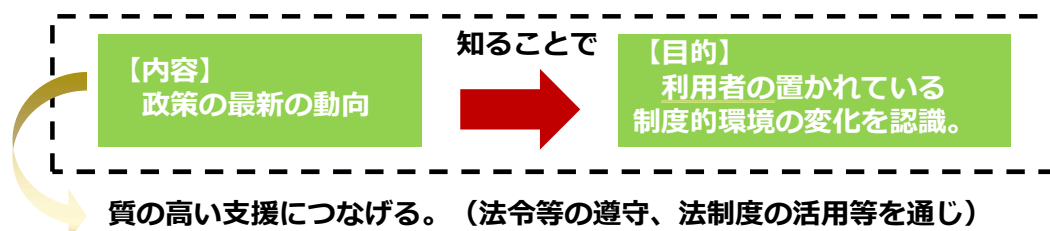
獲得目標

1) 政策の最新の動向についての知識の獲得（更新）

- ・ 基礎的な知識は既習であることが前提
- ・ 知識は膨大であり、60分という所要時間からみても、網羅的・体系的に取り扱うことは不可能。

2) 自らの有する知識や理解の振り返り、再構築

⇒ **本科目（研修）以外でも** ・継続的な学び ・常に知識（情報）を更新する姿勢 **が必要**



講義の流れ（60分）

【総論】

- 1 障害福祉・児童福祉施策の概要

【各論】（例）

- 2 障害福祉サービス等の現状
 - 3 相談支援
 - 4 地域の体制整備や地域づくり
 - 5 障害の重度化、高齢化への対応
 - 6 虐待防止・権利擁護と意思決定支援 ★
 - 7 障害児支援 ★
 - 8 医療的ケア児への支援 ★
 - 9 就労支援 ★
- 補 障害福祉施策の今後の方向性

★ は専門コース別研修部分の研修資料を参照のこと。
国立障害者リハビリテーションセンター学院のwebに掲載

基本的には資料ひとつひとつの説明は行いません。
各論部分は資料集と認識してください。

障害福祉・児童福祉施策の概要

障害福祉施策・児童福祉施策等の動向（1）

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として抑えておくべき法令等について改めておさえなおすとともに、最近の政策動向についてを知り、知識のアップデートと再構築を図る。

障害福祉・児童福祉施策等の動向

- 障害者雇用・福祉施策の連携強化
- 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム等
- 障害者総合支援法改正法の施行後3年を目途とした見直し
 - ▶・社会保障審議会障害者部会における議論（終了）
- 障害福祉サービス等
 - ・障害福祉サービス等報酬改定〈今年度検討〉
- 障害福祉計画・障害児福祉計画
 - ・基本指針の見直し〈今年度次期計画策定〉
- 法整備
 - ▶・障害者総合支援法等
 - ・読書バリアフリー法
 - ・医療的ケア児支援法
 - ・障害者差別解消法（改正）
 - ・児童福祉法（改正）・子ども家庭庁設置

前提としておさえおくべき法令等（例）

- 福祉サービス等
 - ・障害者総合支援法
 - ・児童福祉法
 - ・身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法
- 理念その他
 - ・日本国憲法
 - ・障害者権利条約、子どもの権利条約
 - ・障害者基本法
 - ・障害者虐待防止法、児童虐待防止法
 - ・障害者差別解消法

【参考（行政サービスや施策のポータルサイト）】
e-gov: <https://www.e-gov.go.jp/>

5

障害福祉施策・児童福祉施策等の動向（2）

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として抑えておくべき法令等について改めておさえなおすとともに、最近の政策動向についてを知り、知識のアップデートと再構築を図る。

障害福祉・児童福祉施策等の動向（続き）

- 虐待防止、権利擁護の推進
 - ・基準省令改正（虐待防止の取組義務化等、身体拘束等の適正化推進）
 - ・成年後見制度
 - ・意思決定支援
- ICT、AI、ロボット等のテクノロジー活用推進
- 福祉人材の確保
- サービスの質の確保、向上

関連分野を含めた施策等の動向

- 新型コロナウイルス感染症対策
 - ・基準省令改正（業務継続計画策定、訓練等の義務化）
 - ・報酬算定等に際しての臨時的取扱 ☆廃止されたものもあり
 - ・社会福祉施設等での対応

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html
- 自然災害対策
 - ・基準省令改正（業務継続計画策定、訓練等の義務化）
 - ・災害対策基本法改正、指針・ガイドライン等の改正
 - ・水防法、都市再生法、都市計画法等改正
- 社会福祉法改正
 - ・重層的支援体制整備事業ほか

6



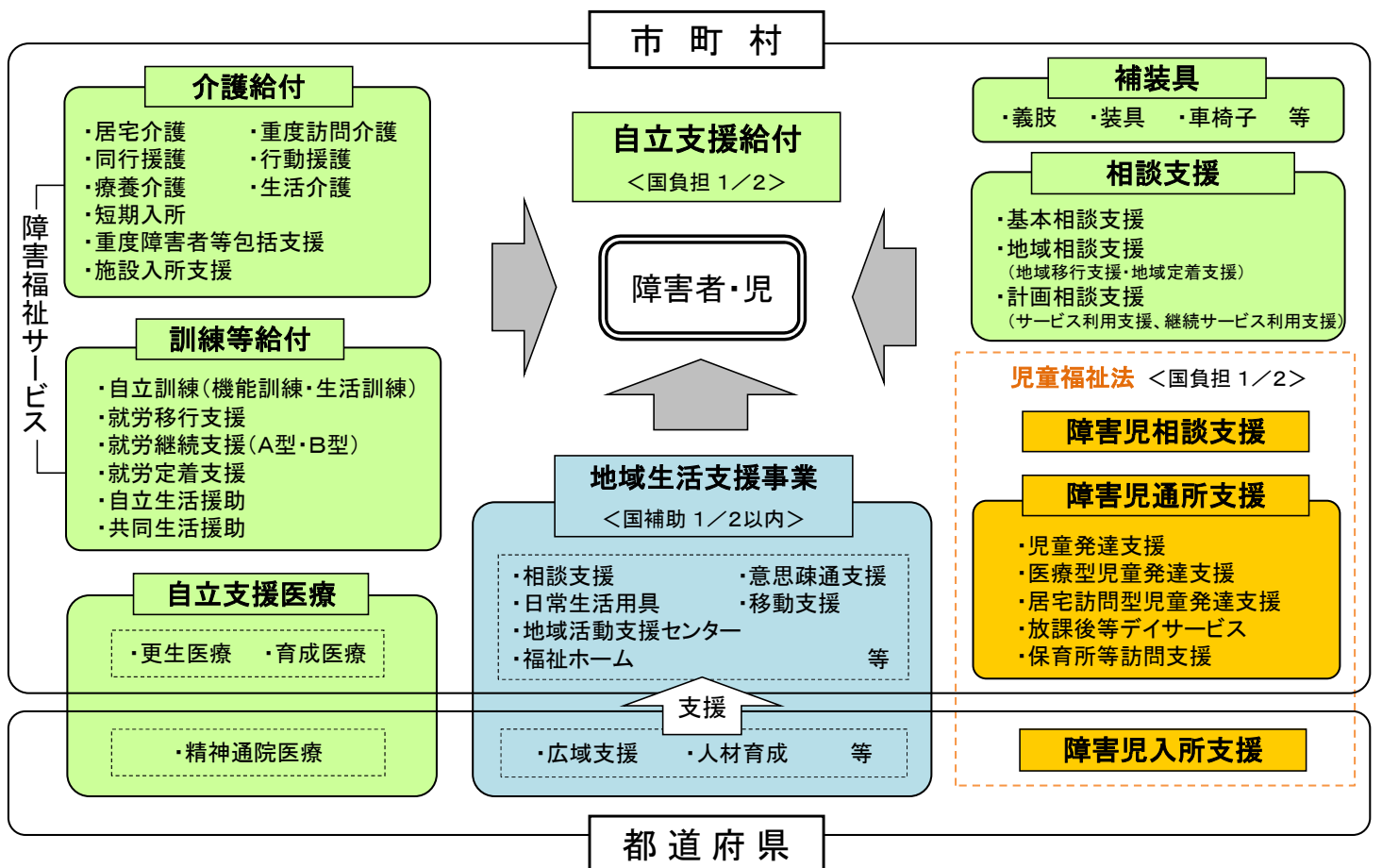
障害福祉サービス等の現状

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

障害者総合支援法等における給付・事業



障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数	
訪問系	介護給付	居宅介護 ● ○	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	193,197	21,243
		重度訪問介護 ●	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	11,853	7,451
		同行援護 ● ○	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	24,622	5,682
		行動援護 ● ○	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	12,062	1,926
		重度障害者等包括支援 ● ○	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	43	11
日中活動系	施設系	短期入所 ● ○	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	43,007	5,077
		療養介護 ●	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う	20,943	256
		生活介護 ●	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	295,584	11,961
居住支援系	訓練等給付	施設入所支援 ●	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	125,968	2,569
		自立生活援助 ●	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う	1,251	288
訓練系・就労系	訓練等給付	共同生活援助 ●	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う	154,680	11,239
		自立訓練（機能訓練） ●	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,067	176
		自立訓練（生活訓練） ●	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	13,696	1,251
		就労移行支援 ●	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	34,877	3,055
		就労継続支援（A型） ●	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	78,695	4,132
		就労継続支援（B型） ●	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	302,545	14,926
		就労定着支援 ●	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	14,028	1,443

(注) 1.表中の「●」は「障害者」、「○」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和4年1月サービス提供分（国保連データ）

9

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数	
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 ○	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	151,389	9,547
		医療型児童発達支援 ○	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	1,783	87
		放課後等デイサービス ○	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	278,735	17,748
訪問系	障害児	居宅訪問型児童発達支援 ● ○	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	278	100
		保育所等訪問支援 ● ○	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	9,770	1,145
入所系	障害児	福祉型障害児入所施設 ● ○	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,386	185
		医療型障害児入所施設 ● ○	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,821	197
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援 ● ○	【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業者等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	202,337	9,407
		障害児相談支援 ● ○	【障害児利用援助】 ・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画を作成 ・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	63,828	5,595
		地域移行支援 ●	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	551	319
		地域定着支援 ●	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	4,079	577

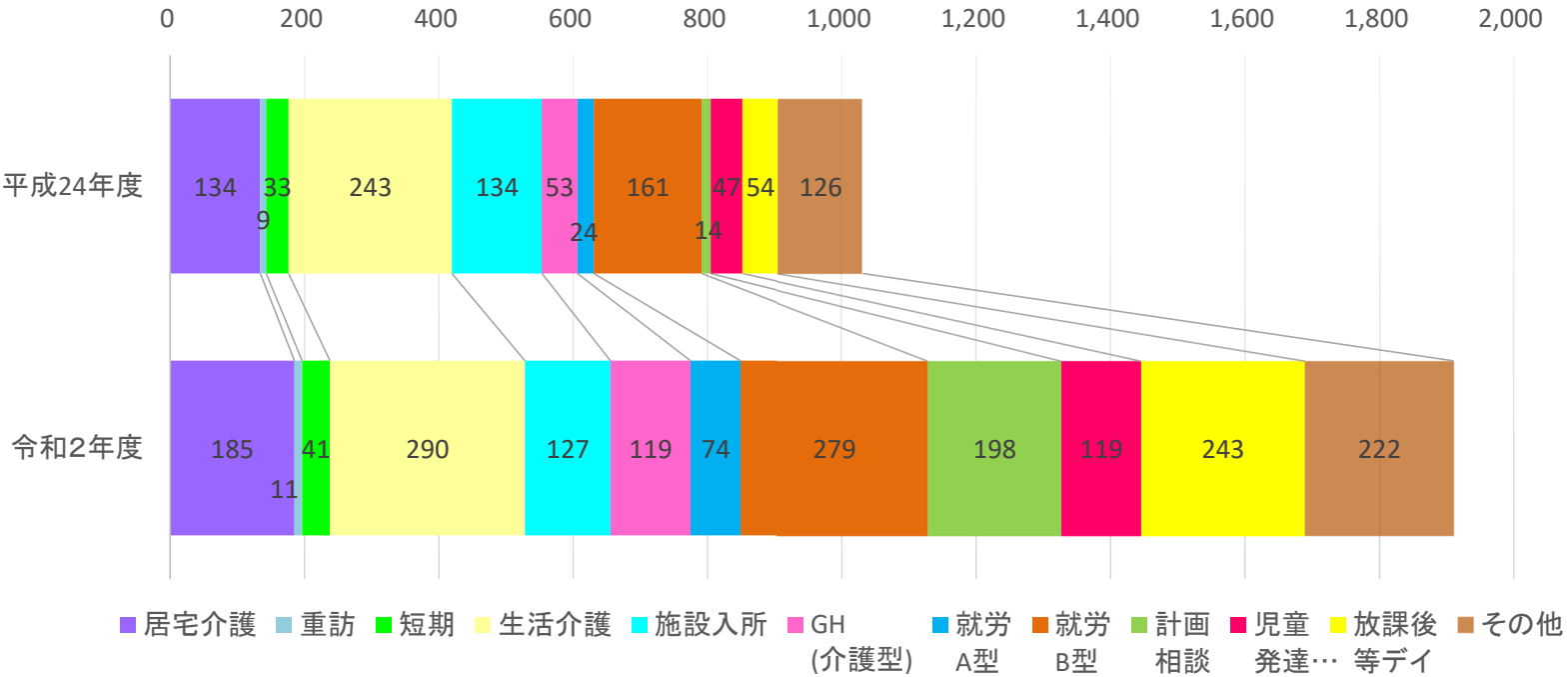
※ 障害児支援は、個別に利用の可否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない） ※ 相談支援は、支援区分によらず利用の可否を判断（支援区分を利用要件としていない）

(注) 1.表中の「●」は「障害者」、「○」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和4年1月サービス提供分（国保連データ）

10

障害福祉サービス等のサービス種別別利用者数（年度月平均）

（単位：千人）

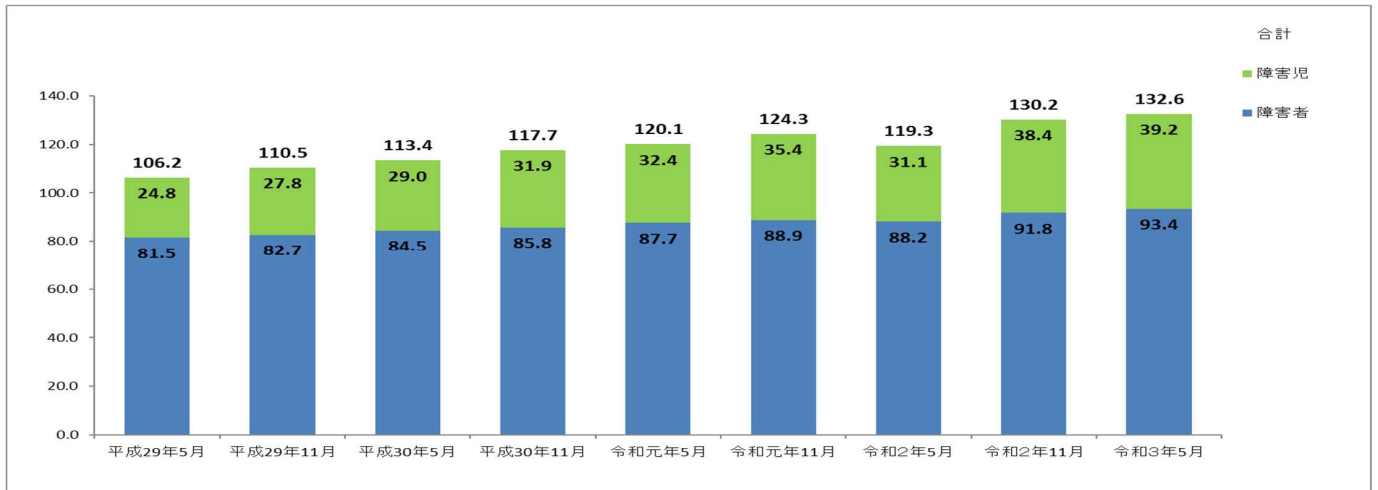


注：その他は、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、共同生活援助（外部サービス利用型、日中サービス支援型）、宿泊型自立訓練、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の合計である。
出典：国保連データ

11

利用者数の推移（6ヶ月毎の利用者数推移）（障害福祉サービスと障害児サービス）

（単位：万人）

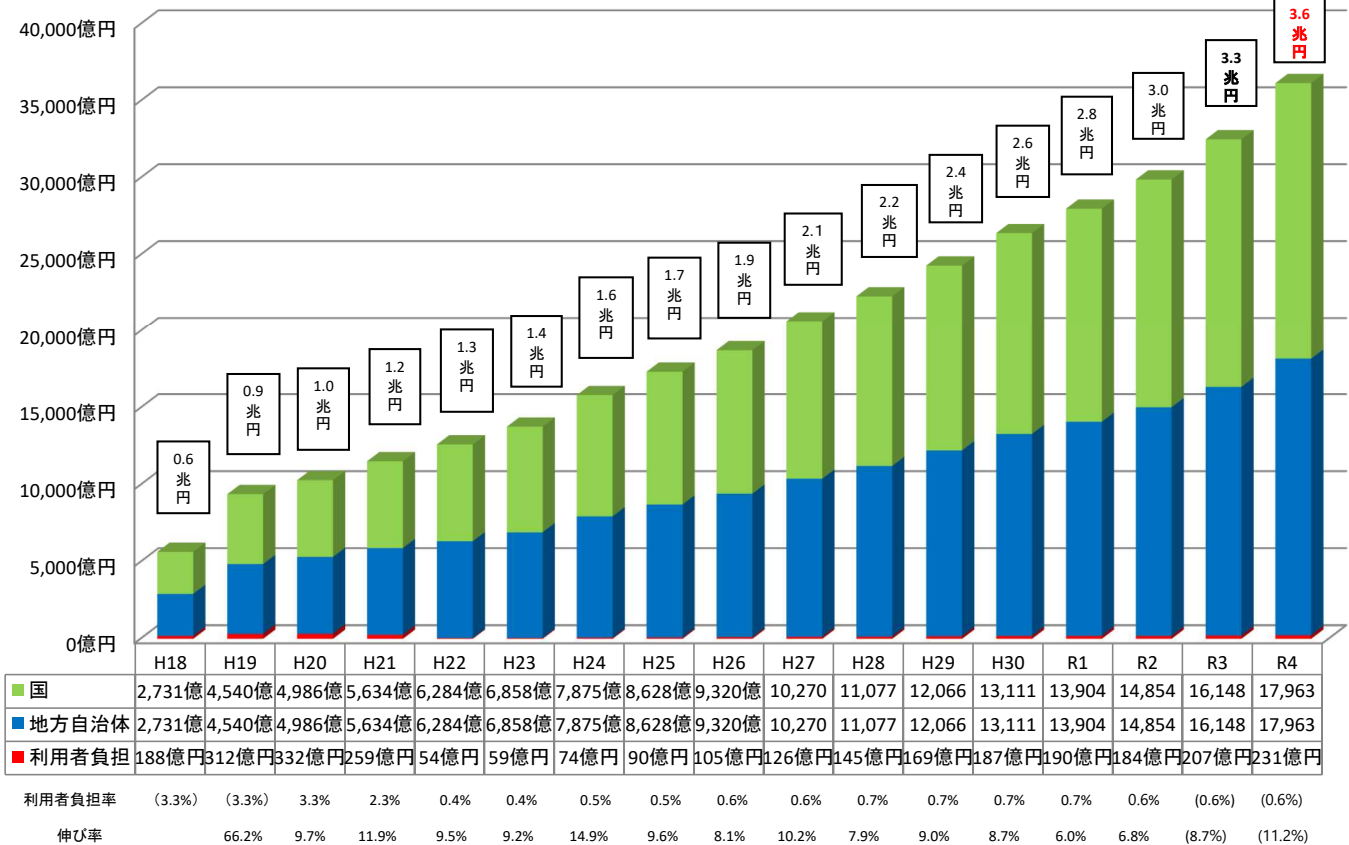


○令和2年5月→令和3年5月の伸び率（年率）・・・ 11.1%

このうち
 身体障害者の伸び率…… 3.8%
 知的障害者の伸び率…… 3.7%
 精神障害者の伸び率…… 10.2%
 障害児の伸び率…… 26.2%

（令和3年5月の利用者数）
 身体障害者…… 22.2万人
 知的障害者…… 42.9万人
 精神障害者…… 26.7万人
 難病等対象者… 0.4万人（3,767人）
 障害児…… 40.5万人（※）
 （※障害福祉サービスを利用する障害児を含む）

障害福祉サービス等に関する公費負担及び利用者負担



※国及び地方自治体の負担額：障害者自立支援給付費負担金（実績額。R4は予算額）。
 ※負担割合は、国：都道府県：市町村 = 2：1：1
 ※利用者負担額：国保連データ（H20-R2）及び障害者自立支援給付費負担金を元に障害福祉課推計。
 ※利用者負担率：国保連データ（H20-R2）。H18・H19はH20の負担率、R3・R4はR2の負担率で仮置き。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.56% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 +0.05%（令和3年9月末までの間）

1 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し
 - 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価等
- 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し
 - 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し等
- 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し
 - 基本報酬の充実
 - 従来評価されていなかった相談支援業務の評価等

2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し
 - 一般就労への移行の更なる評価等
 - 定着実績を踏まえたきめ細かな評価等
- 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- 医療型短期入所における受入体制の強化
 - 基本報酬の充実
 - 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実
 - 新判定スコアを用いた基本報酬の創設
 - 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し
 - 基本報酬区分の見直し
 - より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- 児童発達支援の報酬等の見直し
- 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し
 - 人員配置基準の見直し
 - ソーシャルワーカーの配置に対する評価

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- 精神保健医療と福祉の連携の促進
- 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ピアサポートの専門性の評価

5 感染症や災害への対応力の強化

- 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進
 - 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）
 - 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）
 - 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用
 - 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- 医療連携体制加算の見直し
 - 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進
 - 虐待防止委員会の設置
 - 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し
 - より柔軟な配分ルールへの見直しによる加算の取得促進
 - 処遇改善加算(IV)及び(V)等の廃止
 - 加算率の見直し
- 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- その他経過措置の取扱い等
 - 食事提供体制加算の経過措置の延長
 - 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）



相談支援

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

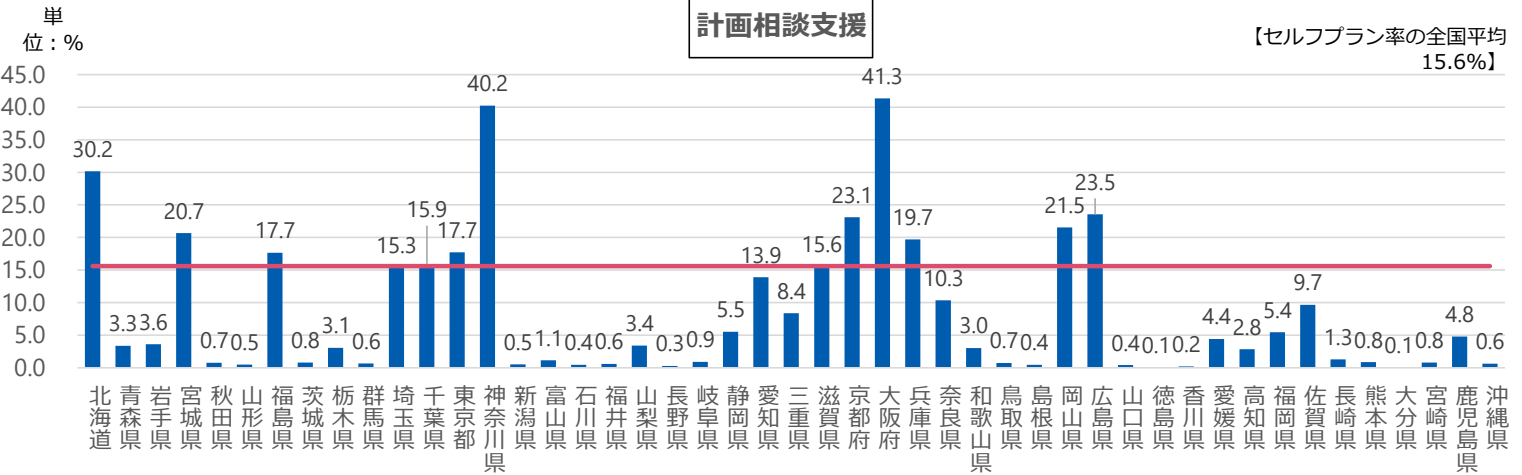
現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置される人員	業務内容	実施状況等 (相談支援事業実態調査)
基幹相談支援センター	定めなし 《地活要綱例示》 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合的・専門的な相談の実施 (基幹相談支援センター機能強化事業) ● 地域の相談支援体制強化の取組 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の相談事業者への専門的な助言等 ・人材育成 ・地域の相談機関との連携強化 ・事例の検証 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 ※権利擁護・虐待防止(虐待防止センターの受託)	■ 1,741市町村中 778市町村 (R2.4) 45% 873市町村 (R3.4) 50% 928市町村 (R4.4) 53% ※箇所数は1,156ヶ所 (R4.4)
障害者相談支援事業 実施主体：市町村 →指定特定相談支援事業者、 指定一般相談支援事業者への 委託可	定めなし	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) ● 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導) ● 社会生活を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介 等 	■ 全部又は一部を委託 1,575市町村 (91%) ■ 単独市町村で実施 1,046市町村 (60%) ※R4.4時点 ※全市町村が実施 (地域生活支援事業必須事業)
指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員 (業務に支障なければ兼務可)、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 ※機能強化型報酬を算定する場合は24時間対応及び困難事例への対応等を行う場合あり	■ 10,563ヶ所 (R2.4) 23,729人 11,050ヶ所 (R3.4) 25,067人 11,472ヶ所 (R4.4) 26,028人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,152ヶ所 (19%)
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従事者(兼務可)、うち1以上は相談支援専門員、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 <ul style="list-style-type: none"> ・地域移行支援 ・地域定着支援 	■ 3,551ヶ所 (R2.4) 3,543ヶ所 (R3.4) 3,671ヶ所 (R4.4)

セルフプラン率について (令和4年3月末時点)

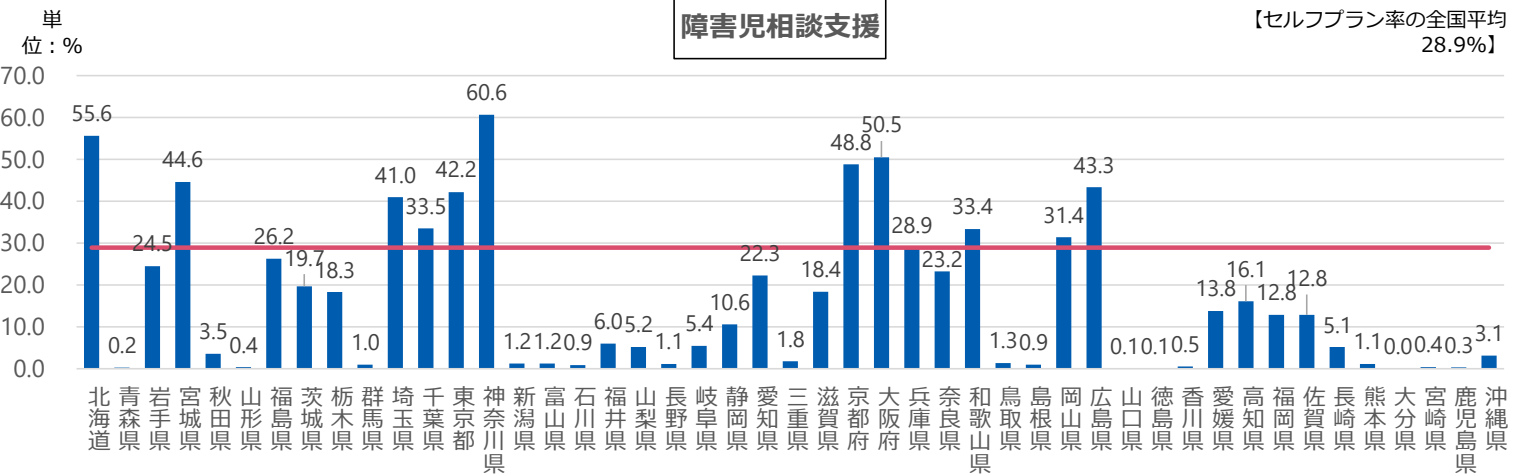
計画相談支援

【セルフプラン率の全国平均 15.6%】



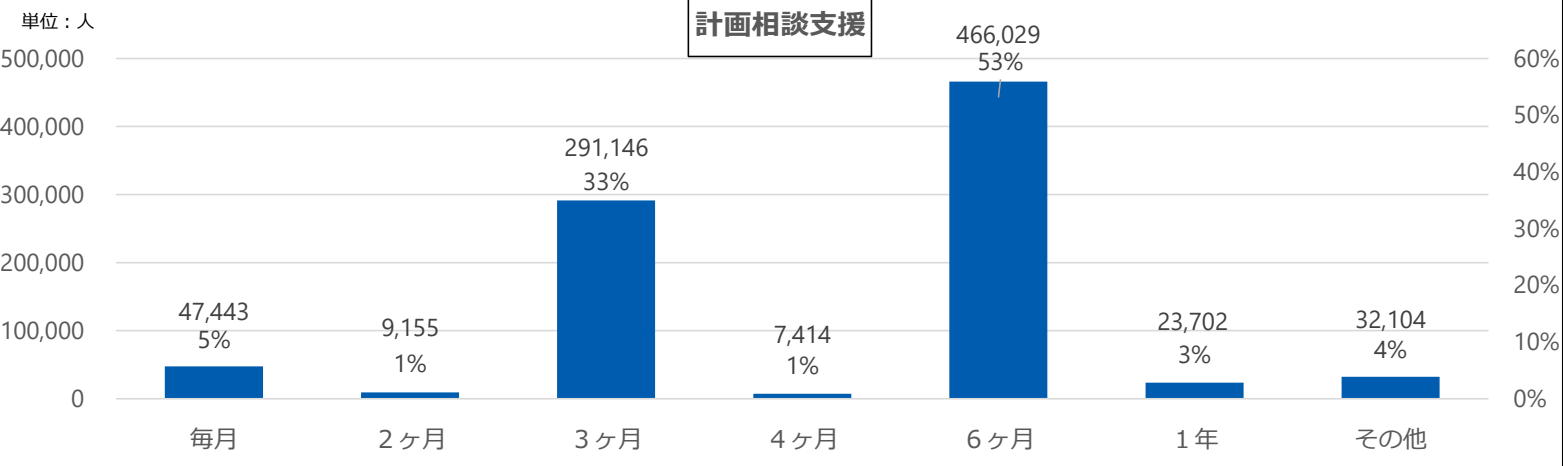
障害児相談支援

【セルフプラン率の全国平均 28.9%】

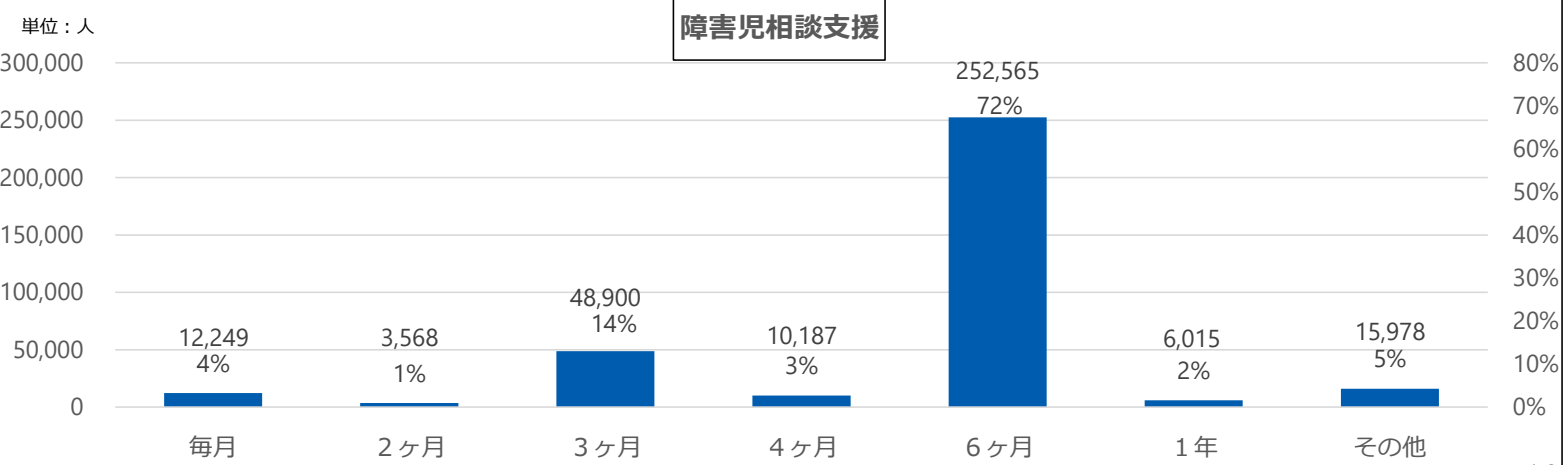


モニタリングについて (令和4年3月末時点)

計画相談支援

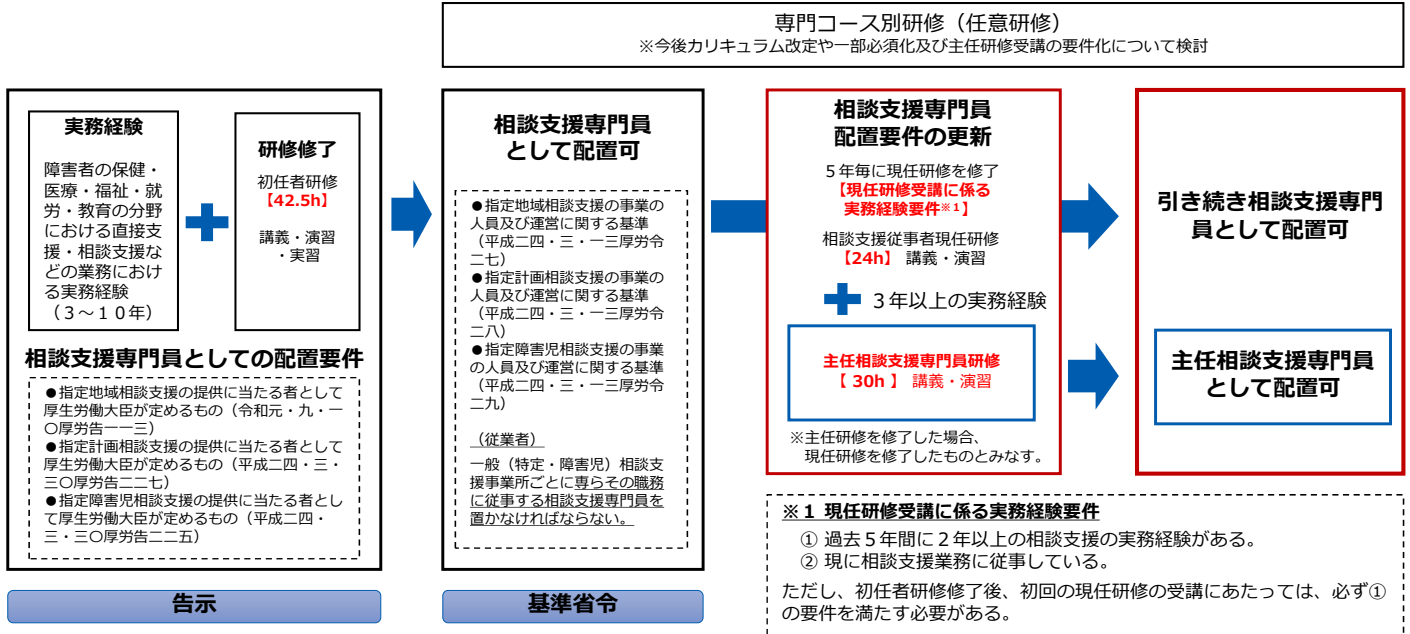


障害児相談支援



相談支援専門員制度について（令和2年4月1日～）

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を充実させる改定を実施した。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるように、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。（※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。）
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**



令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

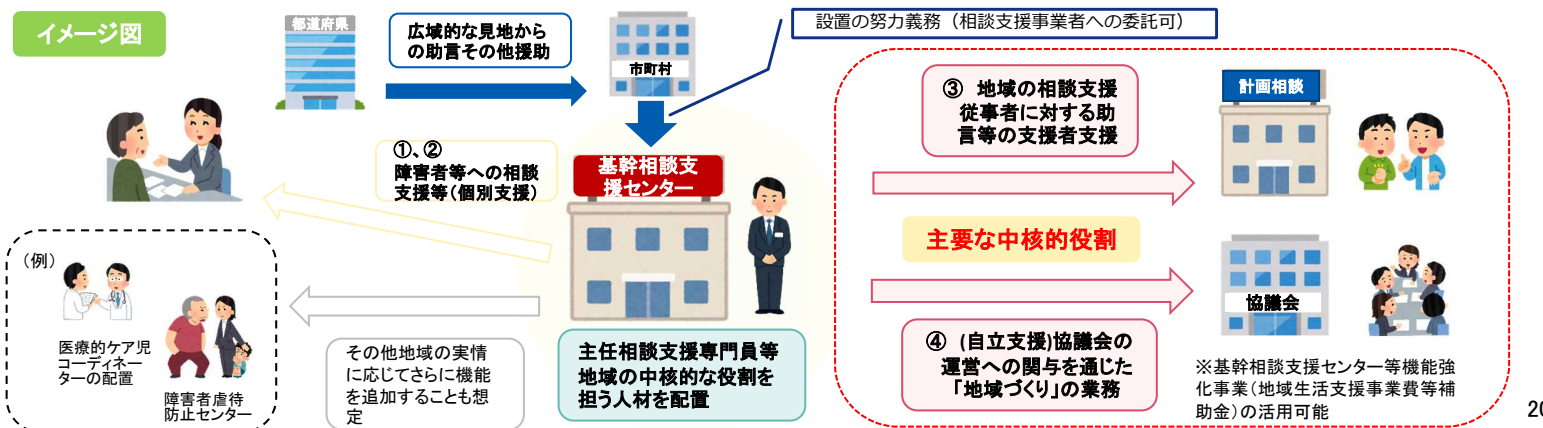
基幹相談支援センターの事業・業務等（障害者総合支援法第77条の2）

※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。（法第77条の2第1項）※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）

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）
 - 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**
（法第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**）
- ※ **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。**新**

③④が主要な「中核的な役割」



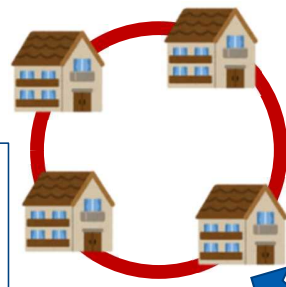
○複数事業所の協働

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



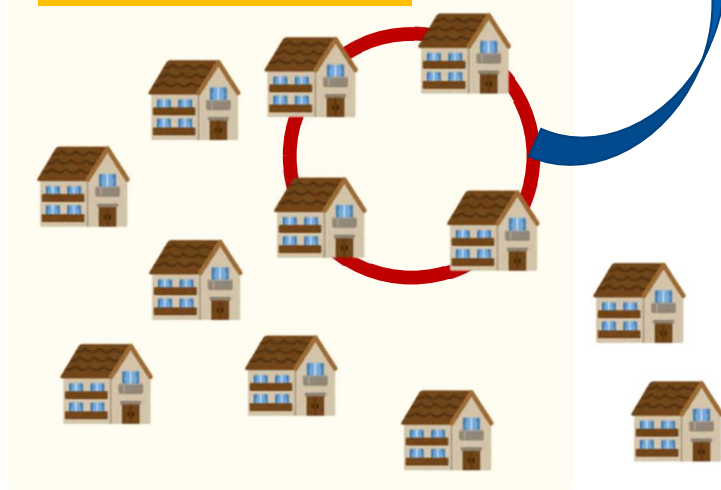
【体制を協働で確保可能なこと】

- 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）

地域生活支援拠点等を構成する 相談支援事業所



※地域生活支援拠点等とは、拠点整備型と面的整備型のことを指す。

地域の体制整備や地域づくり

4

障害福祉計画・障害児福祉計画（基本指針）

令和4年10月17日社会保障審議会障害者部会 資料1

（参考）基本指針の策定スケジュール

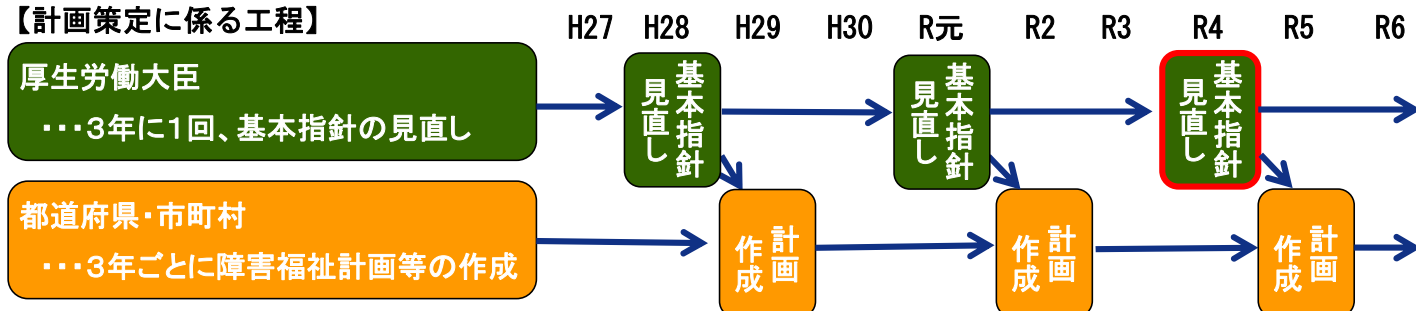
基本指針について

- 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

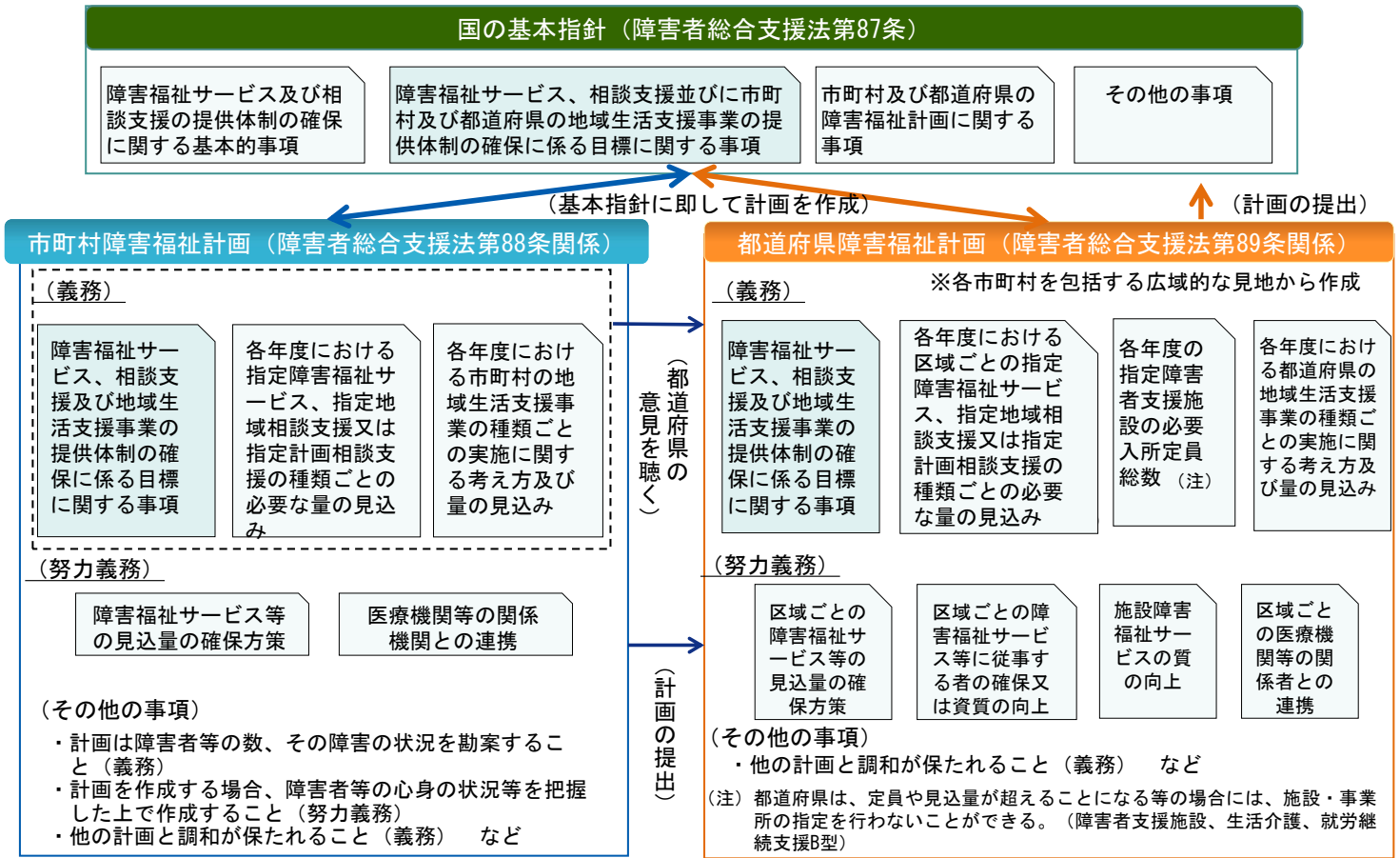
【これまでの計画期間等】

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



「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)

第135回社会保障審議会
令和5年2月27日

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年半ば頃に告示予定。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

27

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

28

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

障害福祉計画・障害児福祉計画の基本指針における相談支援について

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画 (令和6年度～令和8年度)



前期計画を踏まえ、更なる取組の推進のため、取組の中核的主体として基幹相談支援センターを明示し、設置促進及びその役割を明確化した指標を設定

【成果目標】

- 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）

活動指標

基幹相談支援センターの設置	基幹相談支援センターの設置有無
基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数 地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数 地域の相談支援機関との連携強化の取組の実施回数 個別事例の支援内容の検証の実施回数 基幹相談支援センターへの主任相談支援専門員の配置数
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	相談支援事業所の参画による事例検討実施回数（頻度）及び参加事業者・機関数 協議会の専門部会の設置数及び実施回数（頻度）

第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画 (令和3年度～令和5年度)

初めて相談支援に係る成果目標・活動指標を設定

【成果目標】

- 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。

活動指標

総合的・専門的な相談支援の実施	障害の種類や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施
地域の相談支援体制の強化	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 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 地域の相談支援機関との連携強化の取組の実施

(自立支援) 協議会

(自立支援) 協議会の概要

経緯

- 自立支援協議会は、**地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を進めていくこと及び関係機関等の連携の緊密化**を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、自立支援協議会の名称について地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者及びその家族の参画が明確化された。

概要

- (自立支援) 協議会の設置は、地方公共団体(共同設置可)の努力義務規定。(法89条の3第1項)
- 都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更**しようとする場合、あらかじめ、(自立支援) 協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。(法88条第9項、89条第7項)
- 設置状況(R4.4月時点) 市町村: 1,698自治体(設置率約98%) ※協議会数: 1,214箇所
都道府県: 47自治体(設置率100.0%)

※構成メンバーについては、設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものである。

(想定される例) ※都道府県協議会については市町村も参画

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健所、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民等

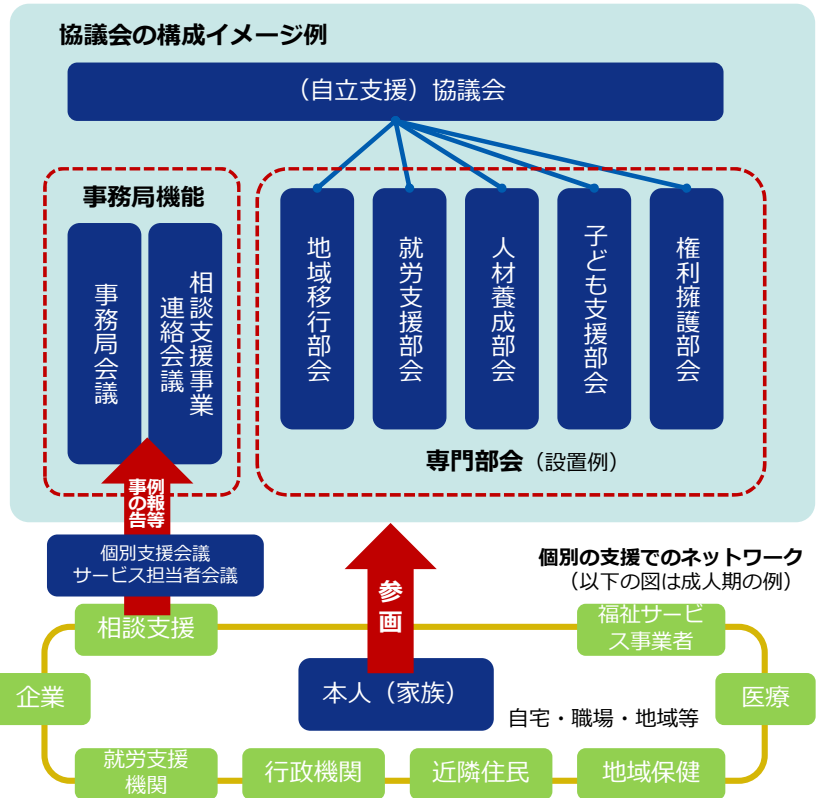
市町村協議会の主な機能

(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

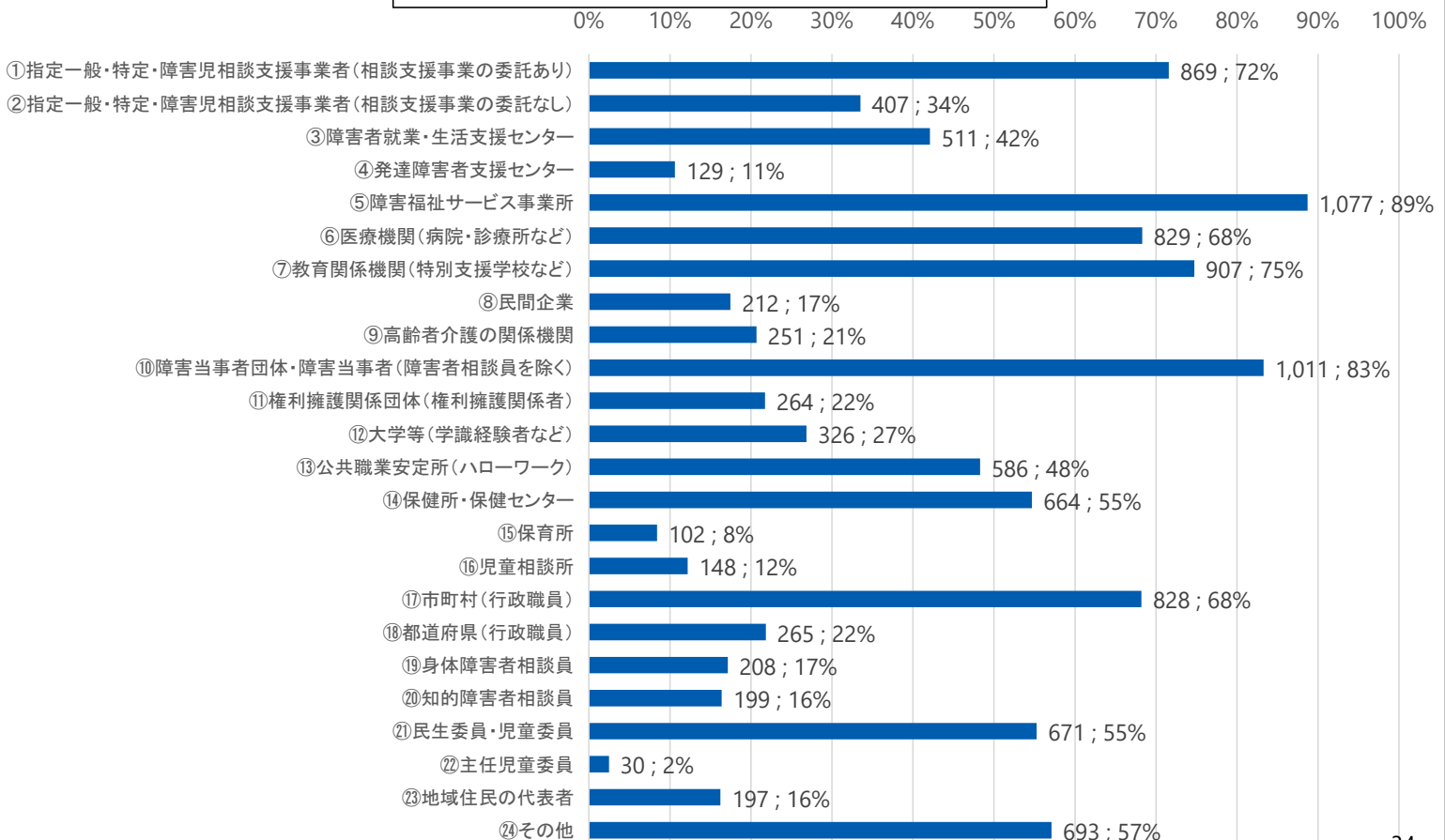
「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」(平成25年3月28日 障発0328-8)



(自立支援)協議会について

(自立支援)協議会の構成メンバー (所属別)

協議会数: 1,214



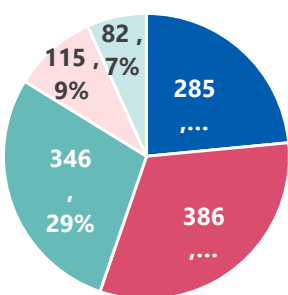
各機関に所属している者をメンバーとしている協議会の割合

(自立支援) 協議会 専門部会について

(自立支援) 協議会の開催実績 (令和3年度)

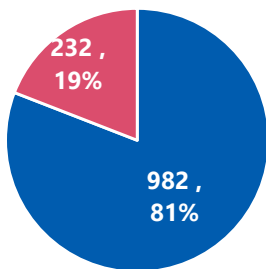
※専門部会を除く

協議会数: 1,214



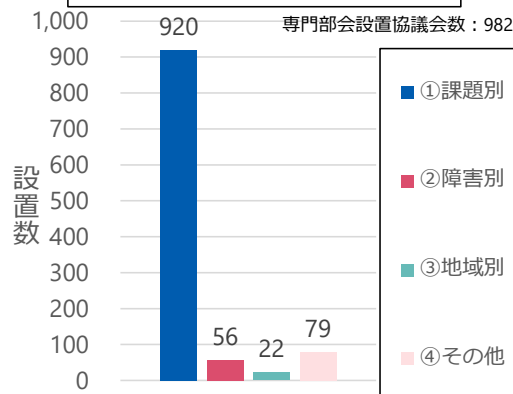
(自立支援) 協議会専門部会の設置状況

協議会数: 1,214



(自立支援) 協議会の専門部会の種類

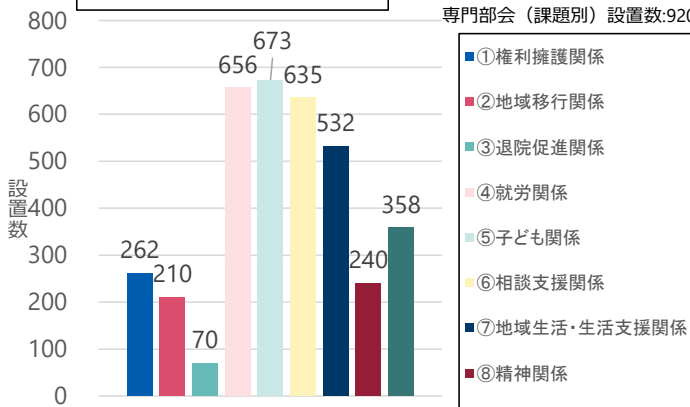
専門部会設置協議会数: 982



※複数回答可であるため、合計数は専門部会設置協議会数と一致しない。

専門部会 (課題別) の設置状況

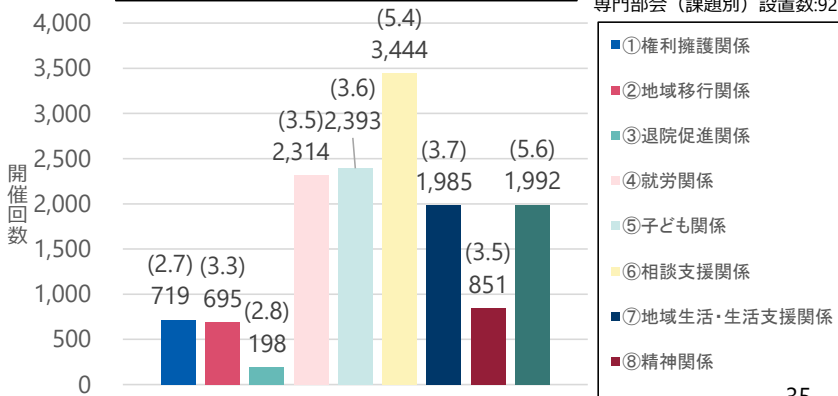
専門部会 (課題別) 設置数: 920



※複数回答可であるため、合計数は設置数と一致しない。

専門部会 (課題別) の開催実績 (令和3年度)

専門部会 (課題別) 設置数: 920



※ () 内の数値は1部会あたりの年間開催回数

令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた (自立支援) 協議会の機能と構成

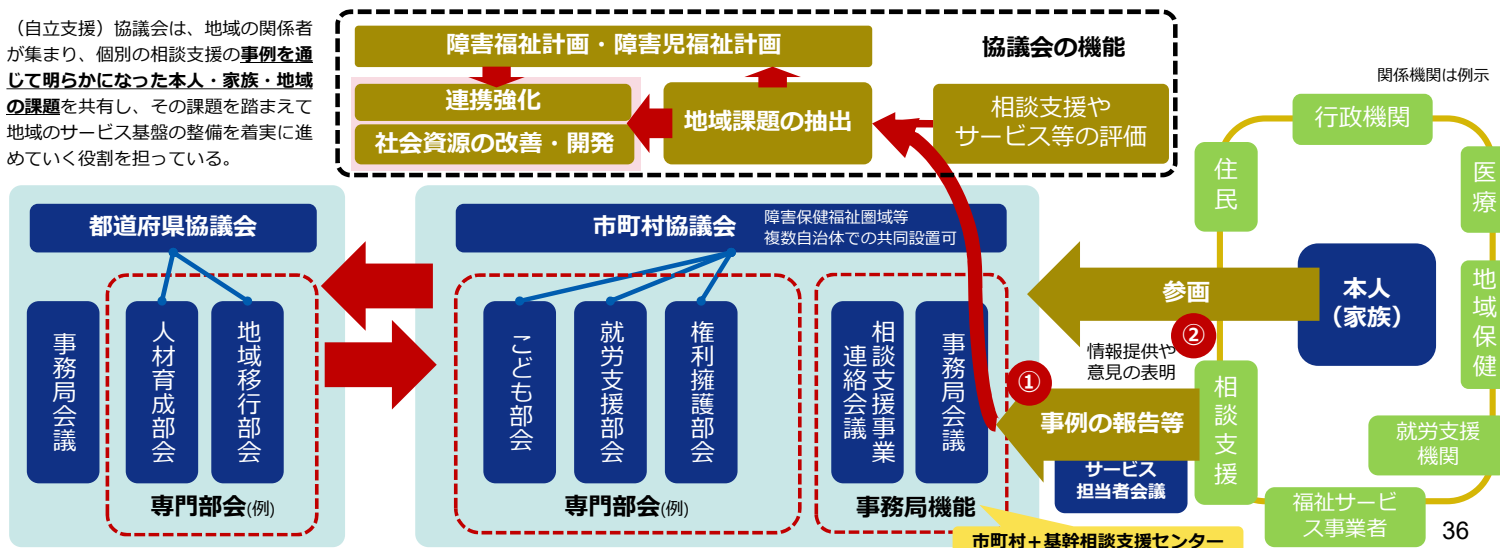
(自立支援) 協議会の役割・機能 (障害者総合支援法89条の3関係)

令和6年4月1日施行

- 改** ① 協議会を通じた「地域づくり」(※) にとっては「個から地域へ」の取組が重要。(第2項改正)
 「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。」
 地域の状況を反映した、現に住民が直面している課題を検討することによる協議会の活性化
- 新** 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す。(第3項、第4項新設)
- 新** 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。(第5項新設)
 * 今回改正により、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)と旨の規定をもつものとなった。(第3項~第6項)

(※) 協議会を通じた「地域づくり」の取組イメージ例

(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。



地域生活支援拠点等

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

※令和4年4月1日時点 1048市区町村(60%)で整備済み(全国1741市区町村)

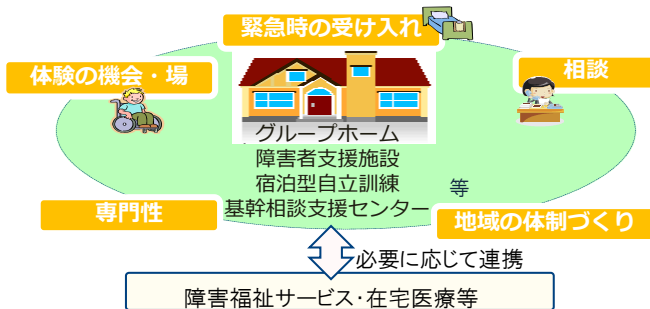
●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ） ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。

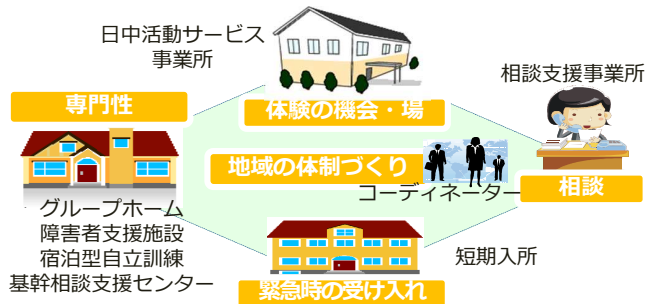
市町村（圏域）

- ① 支援者の協力体制の確保・連携 ② 拠点等における課題等の把握・活用 ③ 必要な機能の実施状況の把握

多機能拠点整備型



面的整備型



都道府県

- ・ 整備、運営に関する研修会等の開催
- ・ 管内市町村の好事例（優良事例）の紹介
- ・ 現状や課題等を把握、共有

- 地域生活支援拠点等の全国の整備状況について、令和4年4月1日時点で、1048市町村において整備されている。
 (全国の自治体数:1741市町村)
 ※令和3年4月1日時点整備状況 921市町村

① 地域生活支援拠点等の整備数(全国1741市町村の状況)

令和4年4月1日時点で整備済み	1048市町村 (60.2%) ※圏域を単位とする共同整備:136圏域562市町村
令和4年度末までに整備予定	100市町村 (5.7%)
令和5年度に整備予定	277市町村 (15.9%)
その他	316市町村 (18.2%)

② 整備類型について(令和4年4月1日時点整備済み1048市町村の状況)

多機能拠点整備型	37市町村 (3.5%)
面的整備型	929市町村 (88.6%)
多機能拠点整備型+面的整備型	81市町村 (7.7%)
その他の整備類型	1市町村 (0.1%)

(課題等)
 ※ 整備にあたって、備えるのが困難な機能として、「専門的人材の養成・確保」「緊急時の受入・対応」との回答が多くあった。39

包括的な支援体制整備と重層的支援体制整備事業

地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制整備事業の創設

- 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助けに基づく**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 R2年度:279

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

- I～IIIを通じ、**継続的な伴走支援**
- 多機関協働による支援を実施**

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い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・拠点が、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

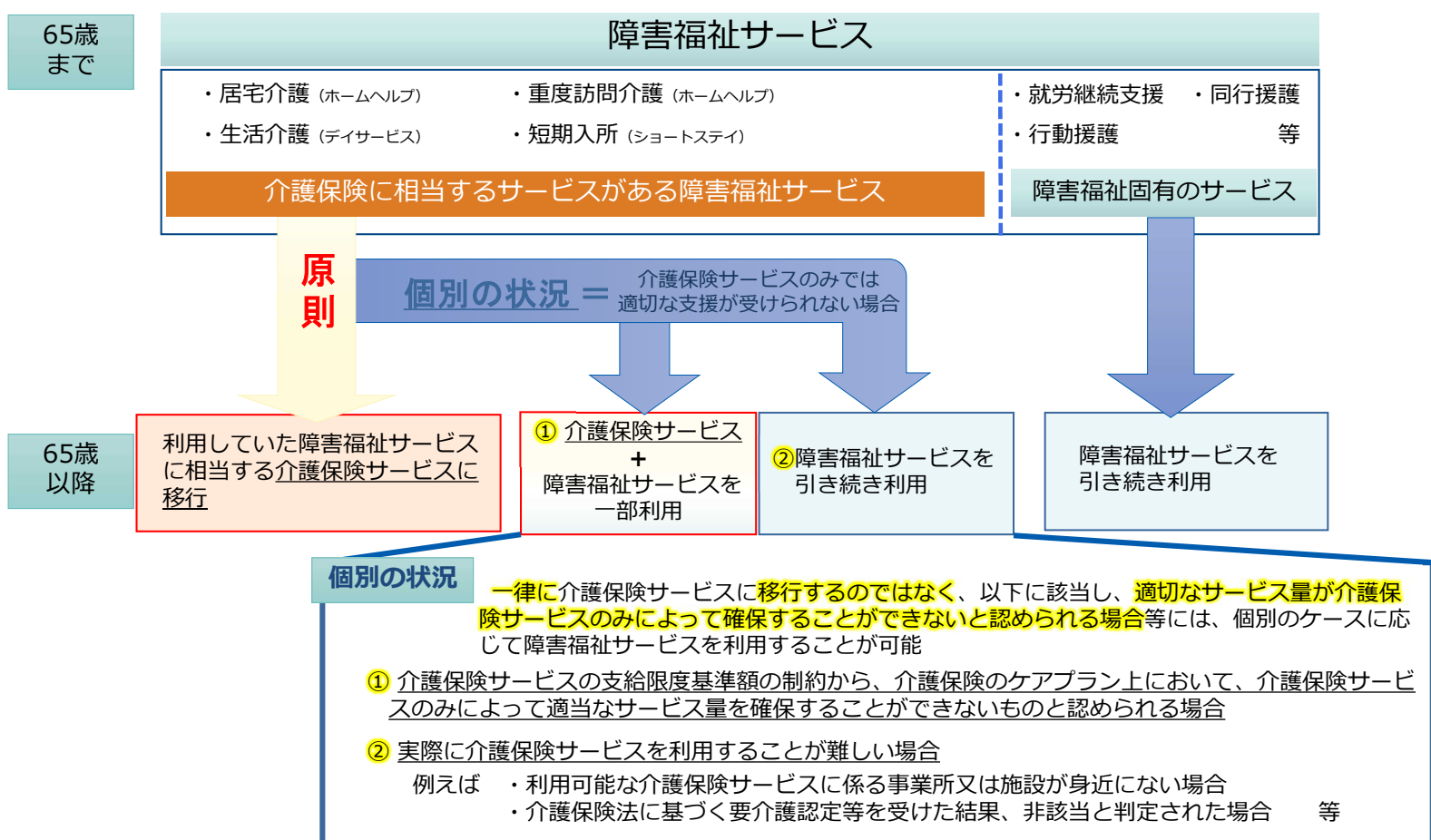
属性・世代を問わない
相談・地域づくりの実施体制

- ※ 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

障害の重度化、高齢化への対応

高齢の障害者の支援

障害福祉制度と介護保険制度の適用関係の概要



※ 障害者支援施設等に入所又は入院している者については、介護保険法の規定によるサービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされており、入所を継続できる

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」(平成19年通知)

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

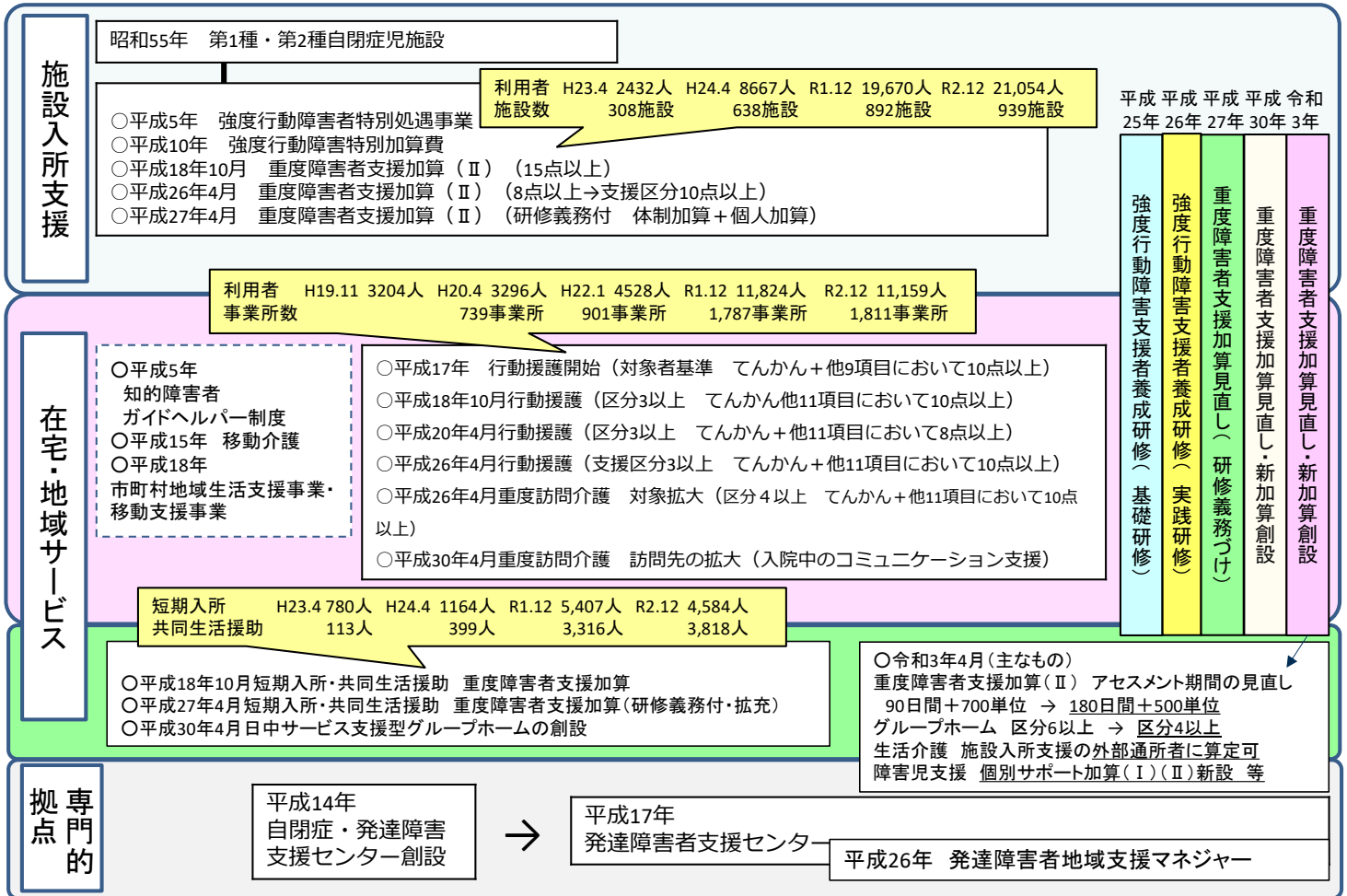
4. 構成員

- 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



47

「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、大泣きが何時間も続くなど**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)



(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。

48



虐待防止・権利擁護と意思決定支援

【意思決定支援については省略】

専門コース別研修 意思決定支援コース資料を活用すること

ひと、くらし、みらいのために

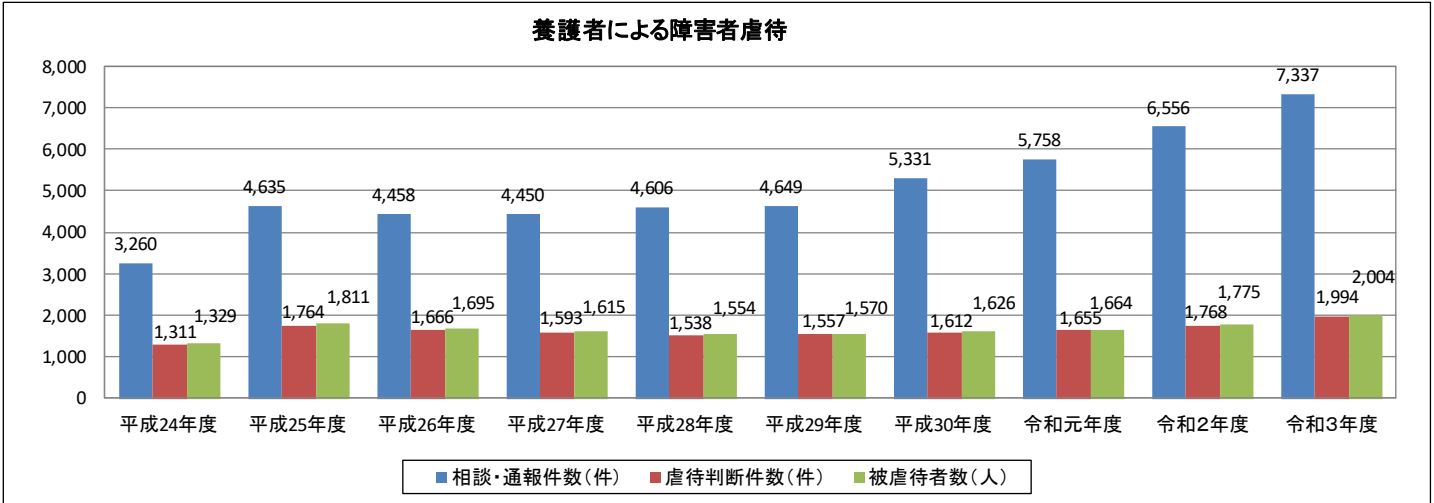


虐待防止

1. 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞ 経年グラフ

- ・令和3年度の養護者による障害者虐待の相談・通報件数は7,337件であり、令和2年度から増加(6,556件→7,337件)。
- ・令和3年度の虐待判断件数は1,994件であり、令和2年度から増加(1,768件→1,994件)。
- ・令和3年度の被虐待者数は2,004人。

養護者	平成							令和		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
相談・通報件数(件)	3,260	4,635	4,458	4,450	4,606	4,649	5,331	5,758	6,556	7,337
虐待判断件数(件)	1,311	1,764	1,666	1,593	1,538	1,557	1,612	1,655	1,768	1,994
被虐待者数(人)	1,329	1,811	1,695	1,615	1,554	1,570	1,626	1,664	1,775	2,004



* 平成24年度は下半期のみのデータ

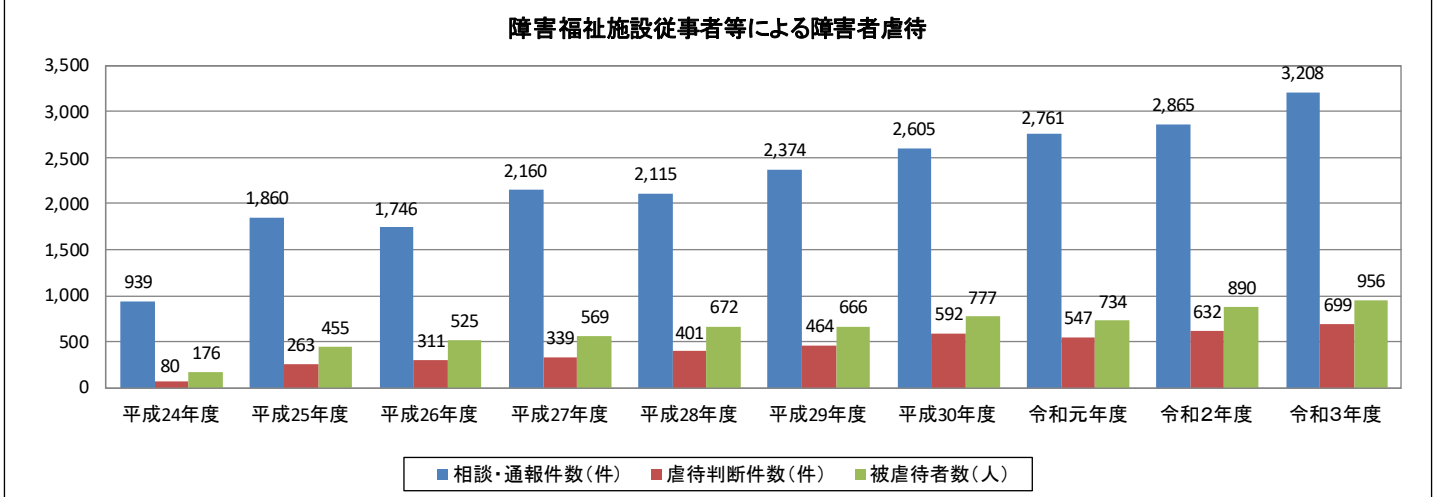
参考資料 2 - 2

2. 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞ 経年グラフ

- ・令和3年度の障害者福祉施設従事者等職員による障害者虐待の相談・通報件数は3,208件であり、令和2年度から増加(2,865件→3,208件)。
- ・令和3年度の虐待判断件数は699件であり、令和2年度から増加(632件→699件)。
- ・令和3年度の被虐待者数は956人。

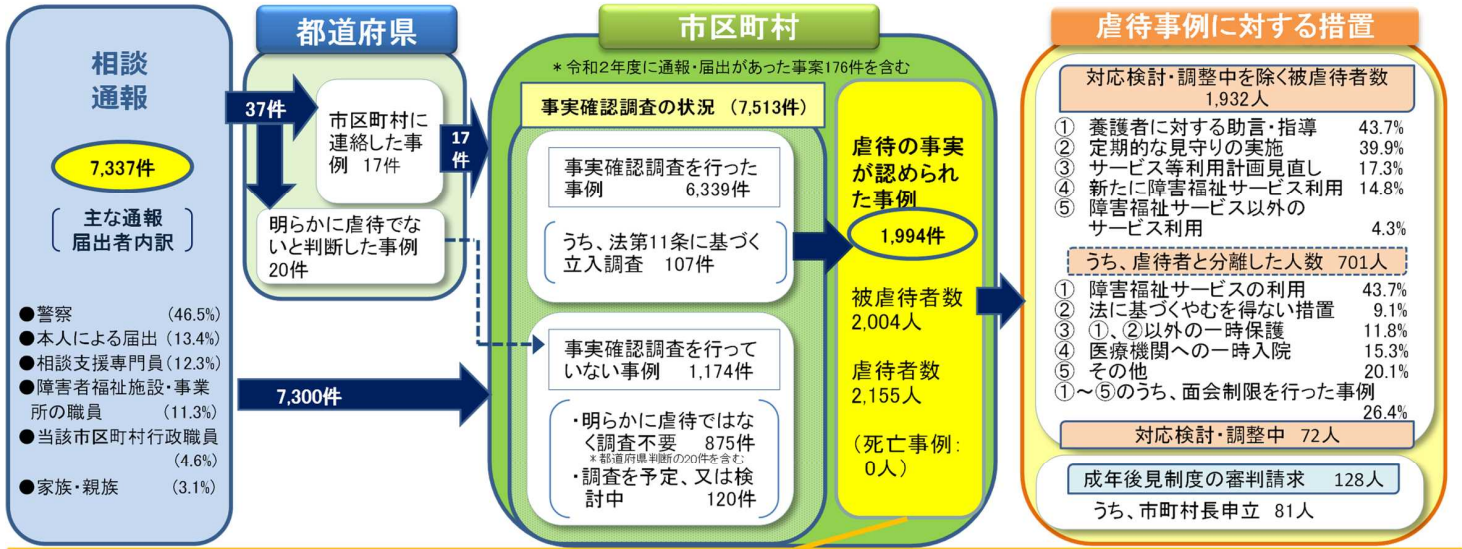
障害福祉従事者	平成							令和		
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374	2,605	2,761	2,865	3,208
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464	592	547	632	699
被虐待者数*(人)	176	455	525	569	672	666	777	734	890	956

*被虐待者が特定できなかった事例を除く



* 平成24年度は下半期のみのデータ

令和3年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>



虐待者(2,155人)

- 性別 男性(64.8%)、女性(35.2%)
- 年齢 60歳以上(38.1%)、50～59歳(25.0%)、40～49歳(17.7%)
- 続柄 父(25.1%)、母(23.1%)、夫(16.8%)、兄弟(10.9%)

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
67.8%	3.7%	31.0%	12.4%	15.8%

市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	42.5%
虐待者が虐待と認識していない	42.3%
虐待者の知識や情報の不足	25.6%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	25.1%
虐待者の介護疲れ	20.7%
虐待者の障害、精神疾患や強い抑うつ状態	17.3%
虐待者の介護等に関する強い不安や悩み・介護ストレス	16.6%

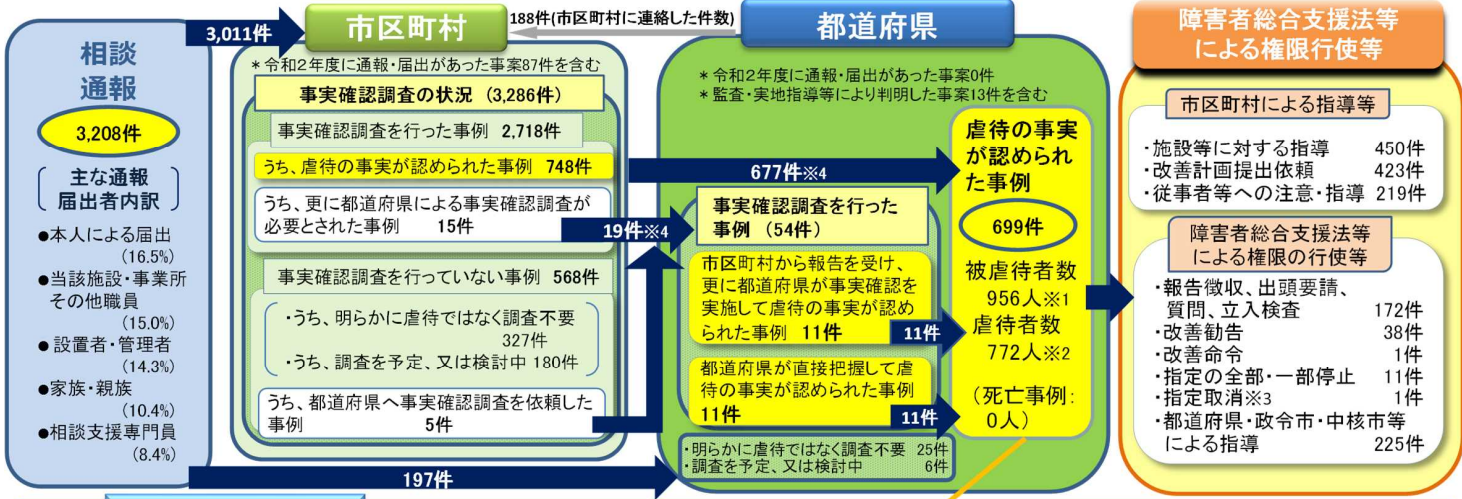
被虐待者(2,004人)

- 性別 男性(33.5%)、女性(66.5%)
- 年齢 50～59歳(22.5%)、40～49歳(22.0%)、20～29歳(20.4%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
18.3%	45.7%	41.7%	4.1%	3.0%

- 障害支援区分のある者 (50.1%)
- 行動障害がある者 (27.7%)
- 虐待者と同居 (86.9%)
- 世帯構成 両親(14.5%)、配偶者(13.4%)、両親と兄弟姉妹(11.5%)、母(8.8%)

令和3年度 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待>



虐待者(772人) ※2

- 性別 男性(69.0%)、女性(31.0%)
- 年齢 60歳以上(20.5%)、40～49歳(17.0%)、50～59歳(16.2%)
- 職種 生活支援員(37.2%)、世話人(10.5%)、管理者(9.3%)、その他従事者(8.5%)、サービス管理責任者(6.7%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	64.5%
職員のストレスや感情コントロールの問題	54.8%
倫理観や理念の欠如	50.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	22.0%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	24.7%

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
56.8%	15.3%	42.2%	5.4%	5.0%

障害者虐待の事実が認められた施設・事業所の種別

施設・事業所	件数	構成割合
障害者支援施設	146	20.9%
居宅介護	18	2.6%
重度訪問介護	6	0.9%
行動援護	4	0.6%
療養介護	12	1.7%
生活介護	87	12.4%
短期入所	16	2.3%
重度障害者等包括支援	1	0.1%
自立訓練	4	0.6%
就労移行支援	7	1.0%
就労継続支援A型	33	4.7%
就労継続支援B型	83	11.9%
自立生活援助事業	2	0.3%
共同生活援助	162	23.2%
一般相談支援事業及び特定相談支援事業	5	0.7%
移動支援	6	0.9%
地域活動支援センター	6	0.9%
福祉ホーム	1	0.1%
児童発達支援	5	0.7%
放課後等デイサービス	95	13.6%
合計	699	100.0%

被虐待者(956人) ※1

- 性別 男性(66.4%)、女性(33.6%)
- 年齢 ~19歳(18.9%)、20～29歳(17.6%)、30～39歳(17.3%)、40～49歳(16.5%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
16.5%	72.9%	15.3%	6.1%	1.4%

- 障害支援区分のある者 (68.5%)
- 行動障害がある者 (36.2%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待被害者が特定できなかった等の7件を除く692件が対象。
※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった31件を除く668件が対象。
※3 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。
※4 同じ事例で、複数の市区町村が報告した事例等があるため一致しない。

障害者差別解消法改正

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律の概要 (令和3年法律第56号)

経緯

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成25年法律第65号。以下「障害者差別解消法」という。)附則第7条においては、施行(平成28年4月)後3年を経過した場合に事業者による合理的配慮の在り方その他の施行状況について所要の見直しを行う旨規定されている。このため、障害者政策委員会において議論が行われ、令和2年6月に意見書が取りまとめられている。この意見書等を踏まえ、以下の措置を講ずる。

概要

障害を理由とする差別の解消の一層の推進を図るため、事業者に対し社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をすることを義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加

国及び地方公共団体は、障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策の効率的かつ効果的な実施が促進されるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力しなければならないものとする。

2. 事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化

事業者による社会的障壁(障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの)の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供について、現行の努力義務から義務へと改める。

3. 障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化

- (1) 基本方針に定める事項として、障害を理由とする差別を解消するための支援措置の実施に関する基本的な事項を追加する。
- (2) 国及び地方公共団体が障害を理由とする差別に関する相談に対応する人材を育成し又はこれを確保する責務を明確化する。
- (3) 地方公共団体は、障害を理由とする差別及びその解消のための取組に関する情報(事例等)の収集、整理及び提供に努めるものとする。

※ 施行期日

公布の日(令和3年6月4日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日

参考

障害者差別解消法では、行政機関等と事業者は、事務・事業を行うに当たり、障害者から何らかの配慮を求められた場合には、**過重な負担がない範囲**で、社会的障壁を取り除くために**必要かつ合理的な配慮(合理的配慮)**を行うことを求めている。

(※障害者差別解消法(改正法施行前)では、行政機関等は義務、事業者は努力義務とされている。)

注:「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」(平成27年2月24日閣議決定)に基づき作成



段差がある場合に、スロープなどで補助する



意思を伝え合うために絵や写真のカードやタブレット端末などを使う

「合理的配慮の提供」とは

- 行政機関等と事業者においては、事務・事業を行うに当たり、障害者から何らかの配慮を求められた場合、**過重な負担がない範囲**で、社会的障壁を取り除くために**必要かつ合理的な配慮（合理的配慮）**を行うことが求められる（行政機関等は義務、事業者は努力義務）
- 代替措置の選択も含め、双方の話し合い(建設的対話)により対応するもの
- 各事業分野の考え方等については、主務大臣が定める「対応指針(ガイドライン)」に規定

社会的障壁の例

①社会における事物	通行・利用しにくい施設、設備など
②制度	利用しにくい制度など
③慣行	障害のある方の存在を意識していない慣習、文化など
④観念	障害のある方への偏見など

具体例



1
段差がある場合に、スロープなどで補助する



2
意思を伝え合うために絵や写真のカードやタブレット端末などを使う

注：「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（平成27年2月24日閣議決定）に基づき作成

留意事項

- ① 事務・事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られること
- ② 障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること
- ③ 事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないこと

過重な負担の判断

個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、**具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断**することが必要

- ① 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）
- ② 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- ③ 費用・負担の程度
- ④ 事務・事業規模
- ⑤ 財政・財務状況

57

障害児支援

【省略】

専門コース別研修 障害児支援コース

【PG B-02 児童期における施策の最新の動向】資料を活用すること

8

医療的ケア児への支援

【省略】

専門コース別研修 障害児支援コース

【PG B-02 児童期における施策の最新の動向】資料を活用すること

ひと、くらし、みらいのために

9

就労支援

【省略】

専門コース別研修 就労支援コース【PG C-01 就労支援施策の動向】資料を活用すること

ひと、くらし、みらいのために

参考資料

ひと、くらし、みらいのために

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

ひと、くらし、みらいのために

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月				
	4月				
	5月				
		6/13 取りまとめ		←	

63

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」障害者部会報告書(案)(概要)

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。

65

- ・ 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。

66

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**

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

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供分実績

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

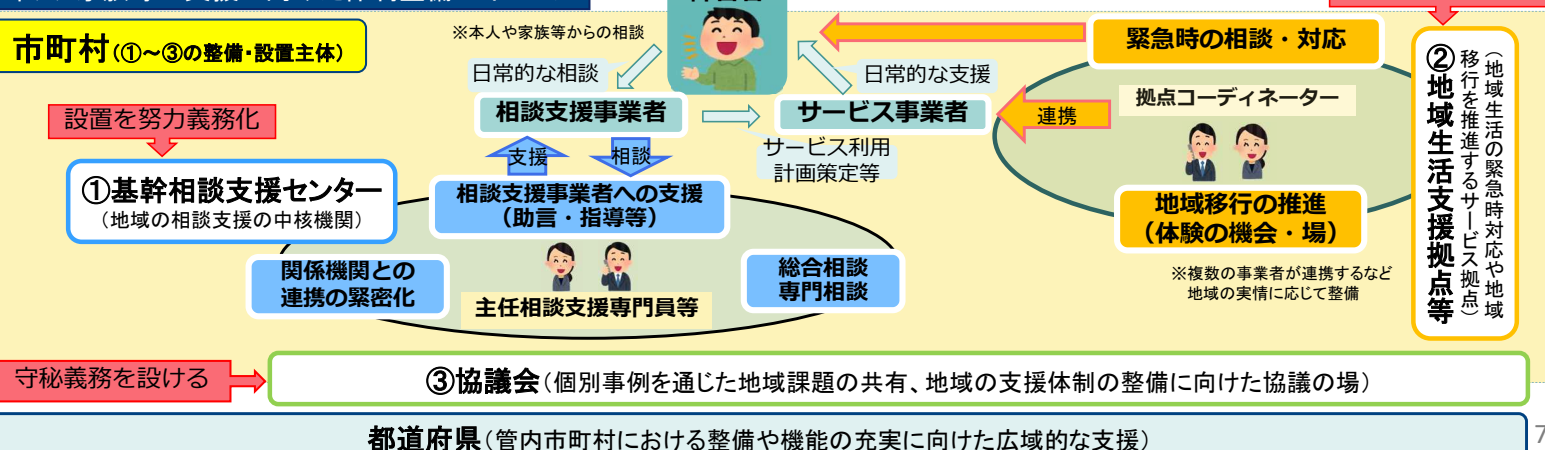
現状・課題

- 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



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

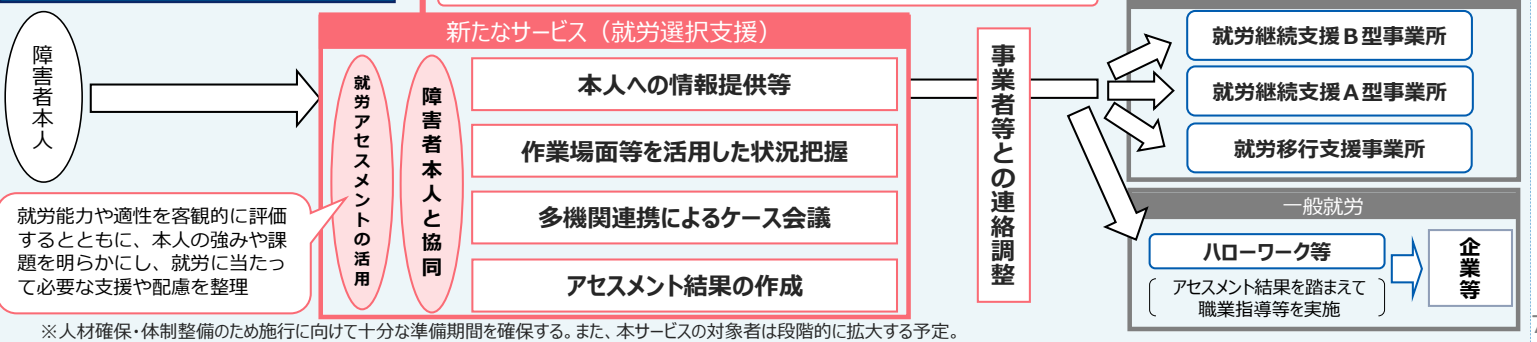
現状・課題

- 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

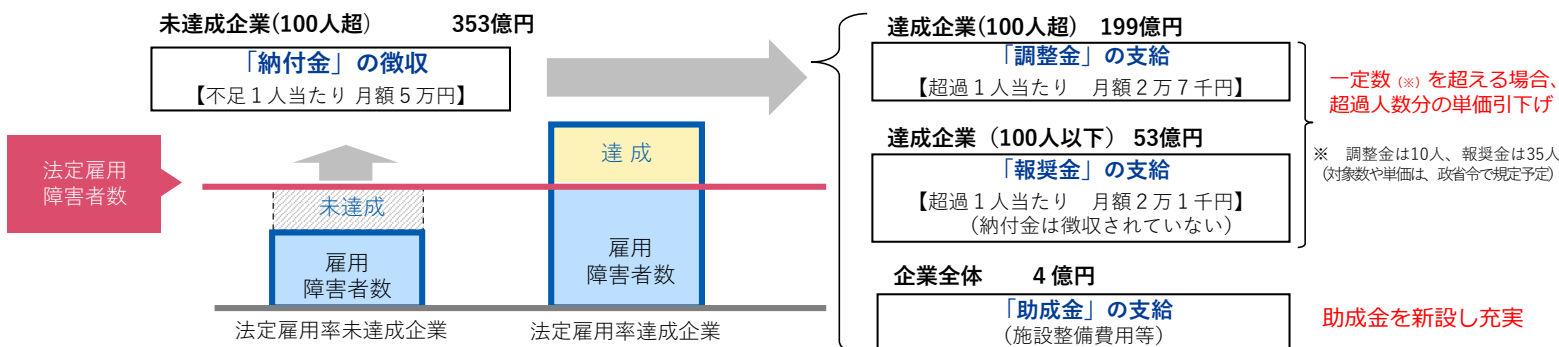
- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

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

調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）



※ 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がるため、
 - ・ 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

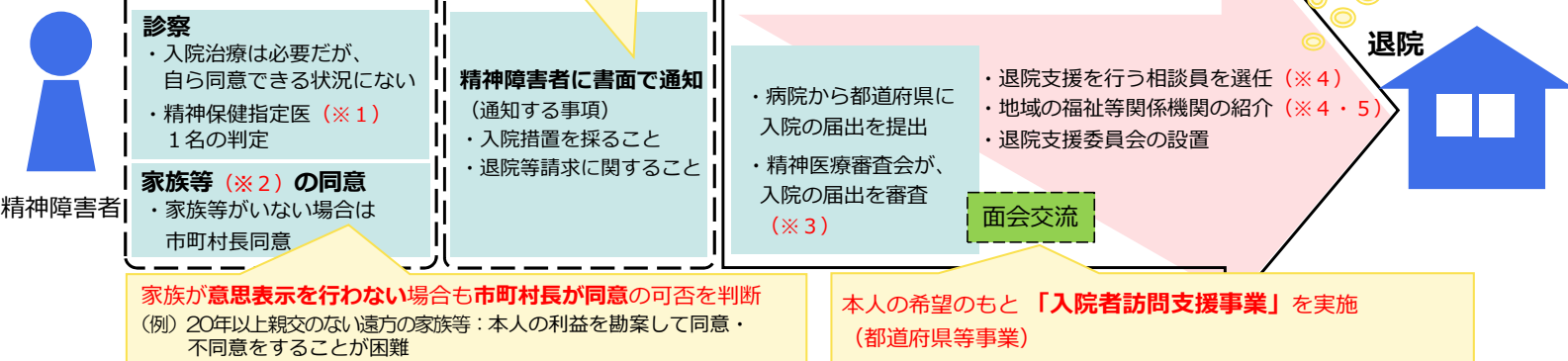
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

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

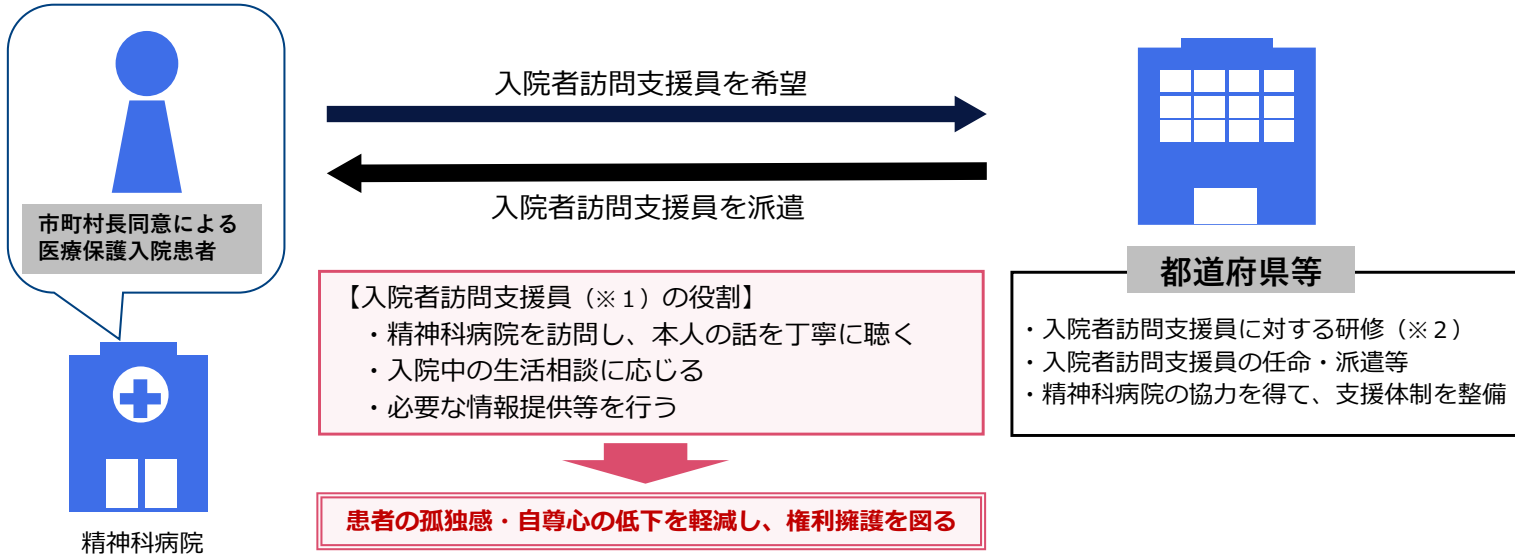
現状・課題

- 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、患者の孤独感等を防ぐ上で重要。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



- ※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

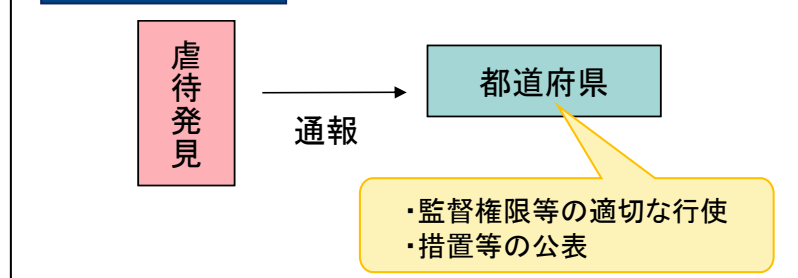
現状・課題

- 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。

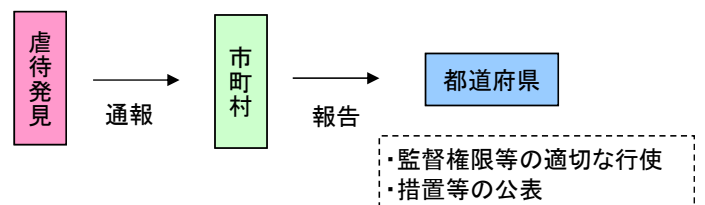
見直し内容

- 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

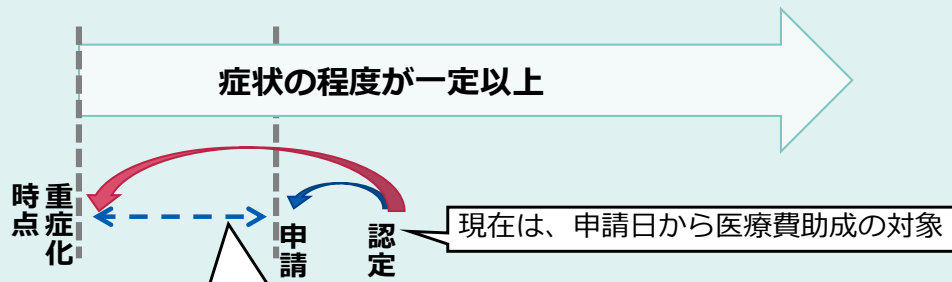
現状・課題

- 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

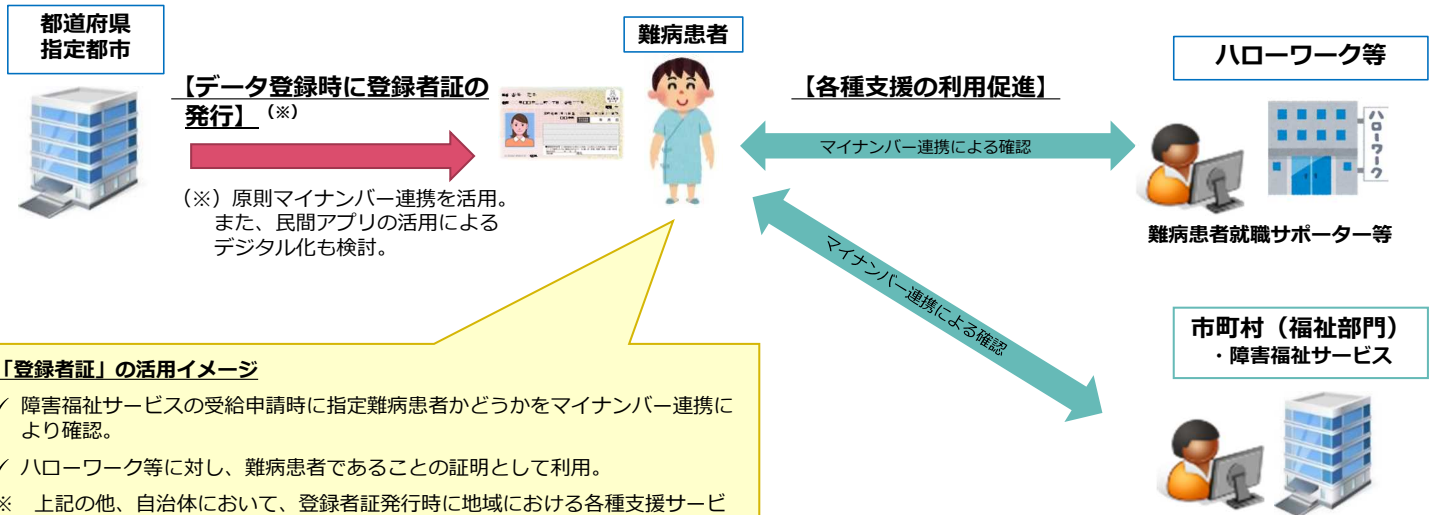
現状・課題

- 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

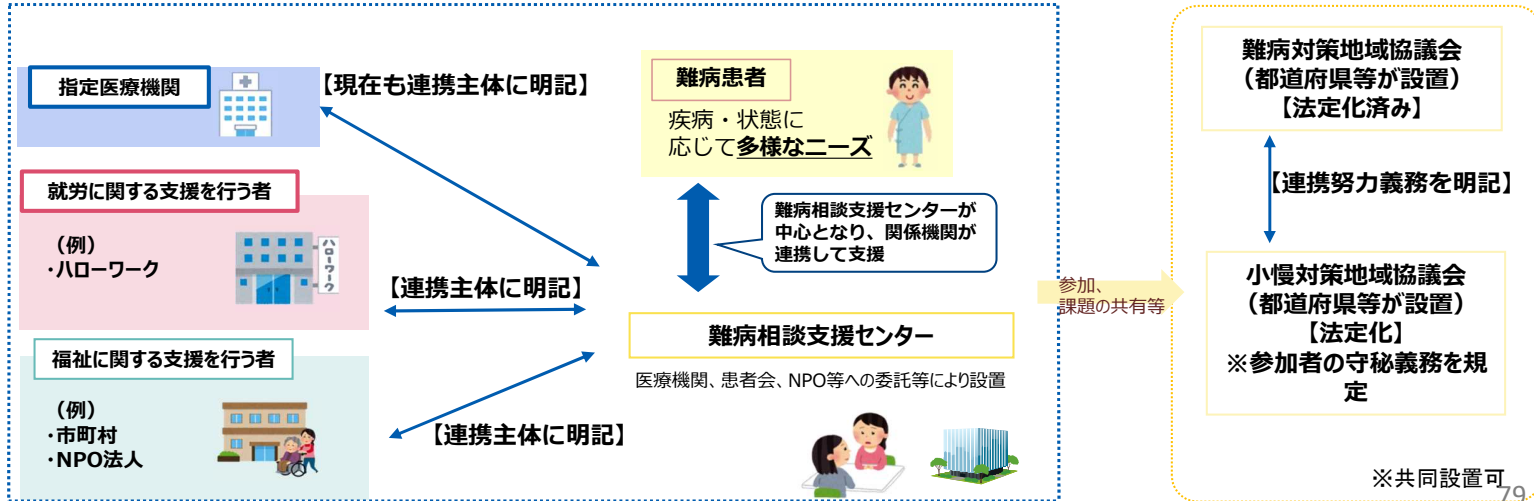
現状・課題

- ◆ 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

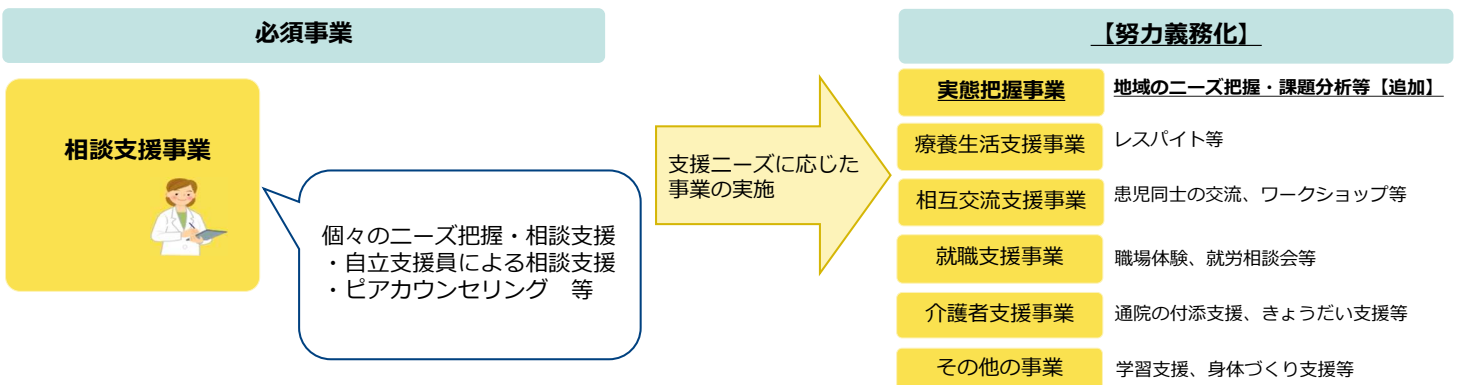
現状・課題

- 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



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）

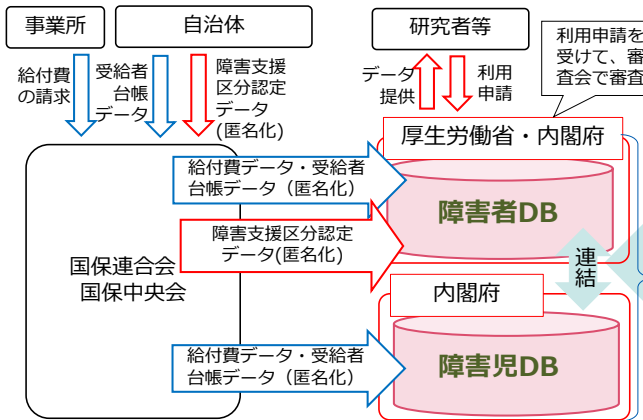
現状・課題

- 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。

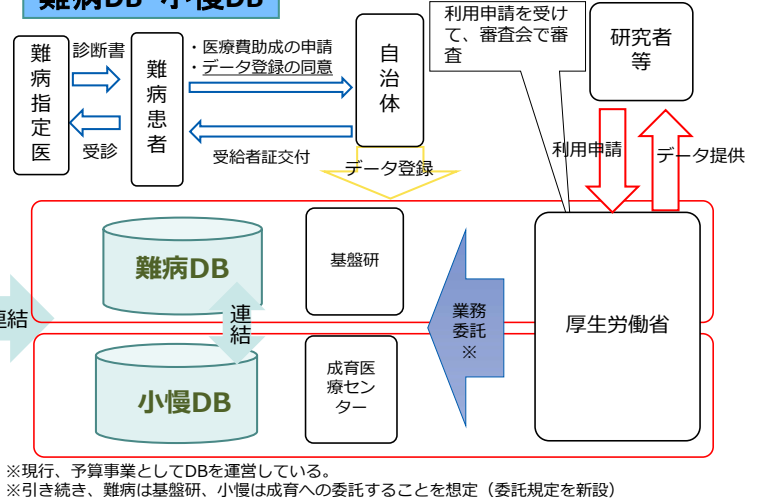
見直し内容

- **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



※ 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

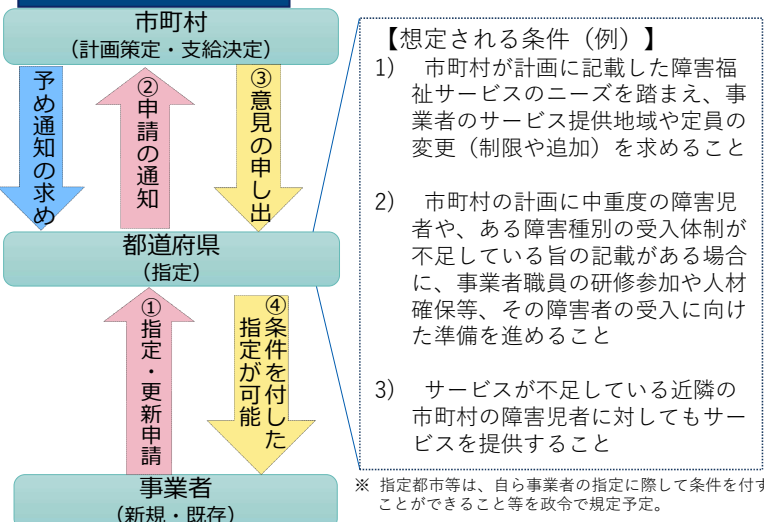
現状・課題

- 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催告及び指定取消しができることとする。**

見直しのイメージ



6-②

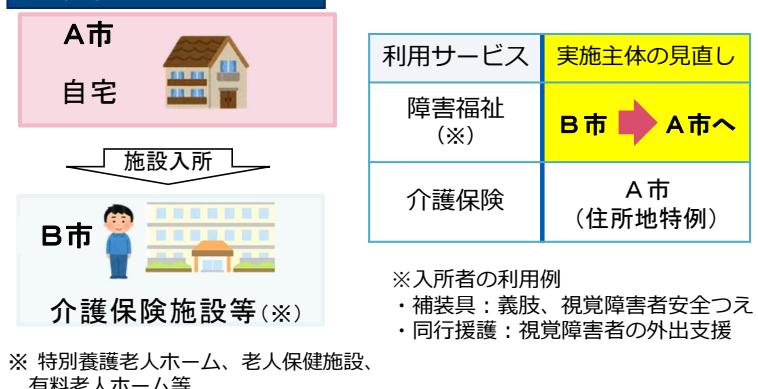
現状・課題

- 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



令和5年度予算案について



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。

85

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）

86

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、臨時的報酬改定を行い、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）

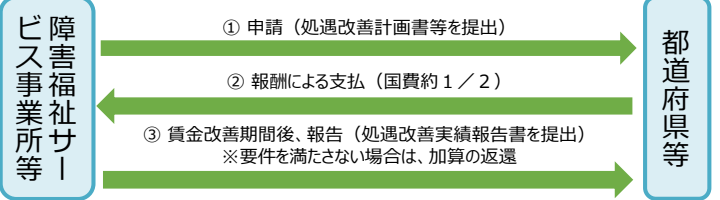
◎ 交付方法

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】



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

障害者権利委員会による政府報告審査 総括所見の公表

2022年10月
外務省人権人道課

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

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。

サービスの質の向上に向けた取組

サービスの質の向上・評価に向けたこれまでの取組

質に関するアプローチ手法について

- 質の評価については、先行する医療・介護分野においても、以下の3つの視点からアプローチしていくことが一般的である。

ストラクチャー（構造）	必要な人的、物的、財政的資源	（例）人員配置基準、報酬の配置要件 等
プロセス（過程）	事業者と利用者との間の相互作用	（例）計画の策定、ケアの内容に応じた評価 等
アウトカム（結果）	サービスによる利用者の状態変化	（例）地域移行 等

これまでの障害福祉サービスにおける評価の取組

- これまで実施されてきた取組をストラクチャー、プロセス、アウトカム指標に分類すると、以下のとおり。

主な取組	ストラクチャー指標	プロセス指標	アウトカム指標
障害福祉サービス事業所に係る指定基準	・人員に関する基準 ・設備に関する基準 等	・運営に関する基準 （個別計画の策定等）	-
障害福祉サービス事業所に係る指導監査	・基準の違反について指導監査	・計画内容に関する指導 等	-
情報公表制度	・人員、設備等に関する情報の公表	・サービスの特色、提供実績、苦情相談の取組 等（自己評価）	-
障害報酬による評価	・人員配置に関する加算（詳細は参考○）	・サービスの質向上に関する施策への取組状況 等	・一部報酬における成果指標（工賃、地域移行者数、など）

障害福祉分野における質の評価・向上のための取組

		訪問系	日中活動系	施設系	居住支援系	訓練・就労系	障害児通所・訪問系	障害児入所系	相談系
現状の報酬による評価手法	ストラクチャー	○	○	○	○	○	○	○	○
	プロセス	○	○	○	○	○	○	○	○
	アウトカム	×	△ (就労移行の観点)	×	×	○	△ (保育所等への移行の観点)	×	△ (地域移行の観点)
報酬以外で想定される評価手法	自己評価(※1)	○	○	○	○	○	○ (放デイ・児童発達支援ガイドラインあり)	○	○
	外部評価(※2)	△	△	△	△	△	○ (保護者評価)	△	△
情報公表(※3)		○	○	○	○	○	○	○	○

※1 指定基準上、事業者は「提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない」こととされている。ただし、具体的な評価項目については、一部のサービスを除き整備されておらず、事業者の自主的な取組に委ねられている。

※2 社会福祉法に基づく任意の第三者評価の仕組み（福祉サービス第三者評価）があるが、障害福祉分野における受審実績はそれほど多くはない。児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、指定基準において、自己評価及び保護者評価の実施とその結果の公表が義務付けられている。グループホームについては、通知で利用者や家族等により構成される協議会を設置し要望等を聴く機会の確保を推奨。日中サービス支援型のみ、指定基準において自立支援協議会等への運営状況報告を義務付け。相談については、個々の事業者評価ではなく、地域全体で協働しての業務やプランの点検等の取組を推進している（市町村や自立支援協議会が主体）。

※3 法律上、情報公表が義務付けられているが、直近の公表登録率は約8割（R3.7現在）。

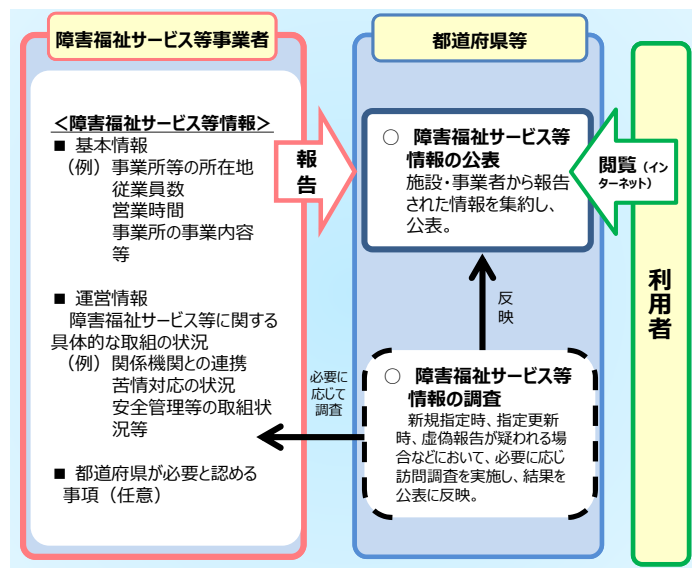
93

障害福祉サービス等情報公表制度の概要

趣旨・目的

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。
- このため、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資すること等を目的として、①事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設した。（平成30年4月施行）。

【制度概要】



【HP画面】



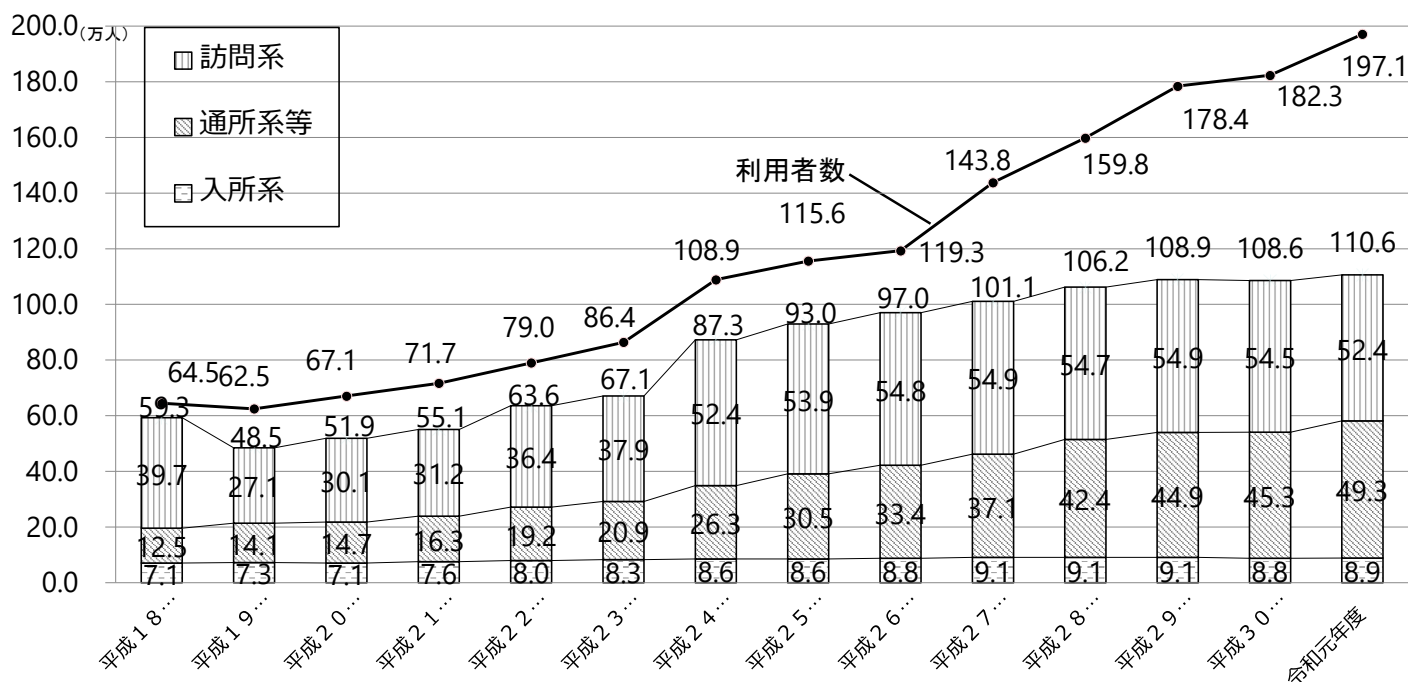
94

障害福祉サービスの人材確保



障害福祉分野の福祉・介護職員数の推移(推計値)

○ 障害者自立支援法施行以降、障害福祉サービス等の利用者数は14年間で約3倍に増加している。サービス量の増加に伴う障害福祉分野の福祉・介護職員数は14年間で約2倍となっている。



【出典】厚生労働省「社会福祉施設等調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

注1) 平成21～29年度の数値は、回収率の割り戻しにより補正し推計したもの。平成30年度からは、調査結果が全施設・事業所の推計値となり、回収率での割り戻しはしていないため、平成29年以前の結果との比較には留意が必要。

注2) 従事者数及び利用者数は各年の10月1日現在の数値である。

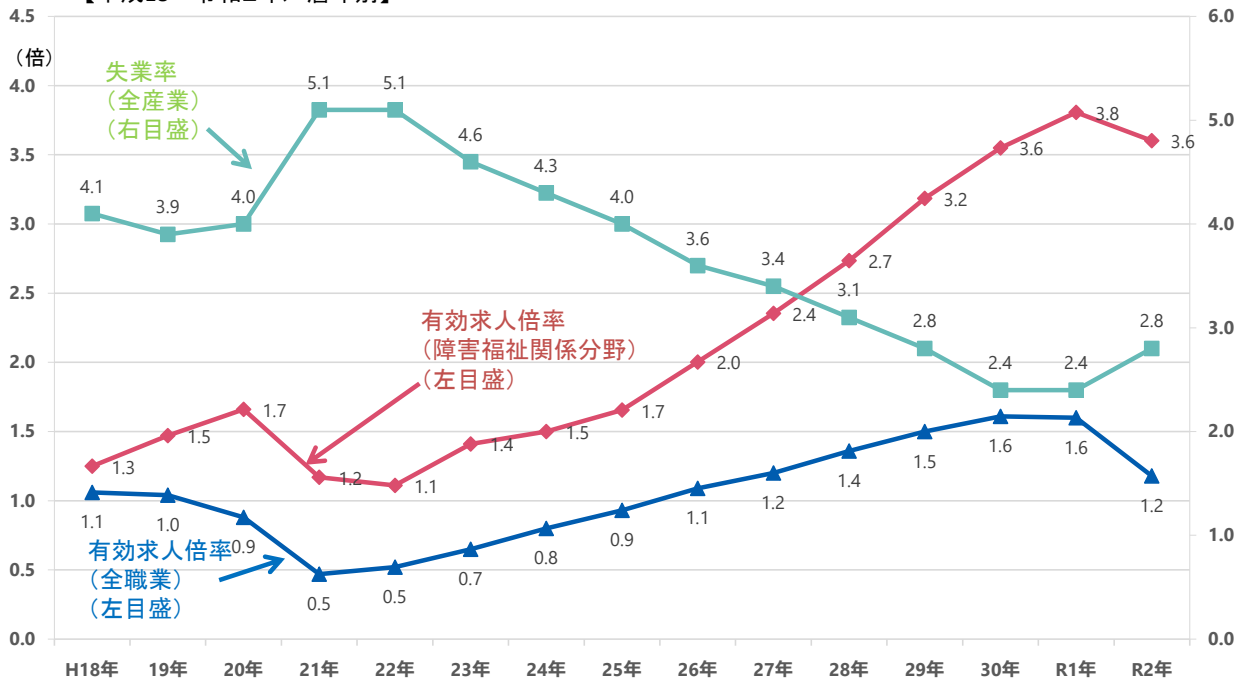
注3) 従事者数は、福祉・介護職員処遇改善加算の対象となる直接処遇職員について、常勤、非常勤を含めた実人員数を各サービス・事業で合計したものである。

注4) 各年度の「社会福祉施設等調査」の結果を踏まえ、障害者自立支援法、障害者総合支援法のサービス及び児童福祉法のサービスを含めているが、年度によってサービスの新設・廃止があるため、年度間の比較には留意が必要。

障害福祉関係分野職種における労働市場の動向(有効求人倍率と失業率の動向)

○ 障害福祉サービス等従事者を含む関係職種の有効求人倍率は、全職種より高い水準で推移している。

有効求人倍率(障害福祉関係分野)と失業率
【平成18～令和2年/暦年別】



【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。
注1)平成23年の数値は、東日本大震災の影響により補完的に推計した値。(実数は2015年国勢調査基準、比率は2005年国勢調査基準)
注2)障害福祉関係分野については、平成24年以前は「社会福祉専門の職業」の有効求人倍率。
注3)障害福祉関係分野については、平成25年以降は「社会福祉の専門的職業」、「介護サービスの職業」の有効求人数及び有効求職者をそれぞれ合計し、「有効求人数÷有効求職者数」で計算。

福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金

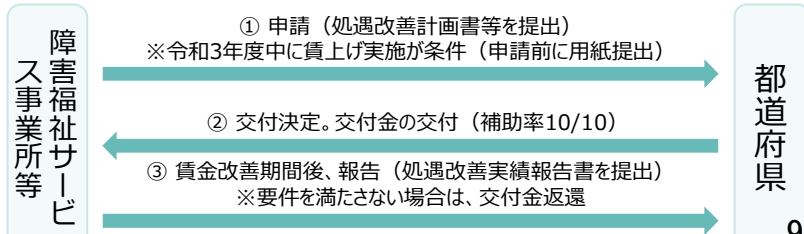
令和3年度補正予算事業

- 「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)に基づき、障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度(月額9,000円)引き上げるための措置を、令和4年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付する。
- 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。

- ◎ **対象期間** 令和4年2月～9月の賃金引上げ分(以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う)
- ◎ **補助金額** 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。対象サービスごとの福祉・介護職員(常勤換算)に対して必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。
- ◎ **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)
 - ・ 上記かつ、令和4年2・3月(令和3年度中)から実際に賃上げを行っている事業所(事業所は、都道府県に賃上げを実施した旨の用紙を提出。メール等での提出も可能)
 - ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は福祉・介護職員等のベースアップ等(※)の引上げに使用することを要件とする(4月分以降。基本給の引き上げに伴う賞与や超過勤務手当等の各種手当への影響を考慮しつつ、就業規則(賃金規程)改正に一定の時間を要することを考慮して令和4年2・3月分は一時金による支給を可能とする。)
 - ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」
- ◎ **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、都道府県に福祉・介護職員・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)

【執行のイメージ】

- ◎ **交付方法** 対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して交付金支払(国費10/10、約414億円)。
- ◎ **申請・交付スケジュール**
 - ✓ 賃上げ開始月(2・3月)に、その旨の用紙を都道府県に提出
 - ✓ 実際の申請は、都道府県における準備等を勘案し、令和4年4月から受付、6月から交付金を毎月分交付
 - ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。



処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

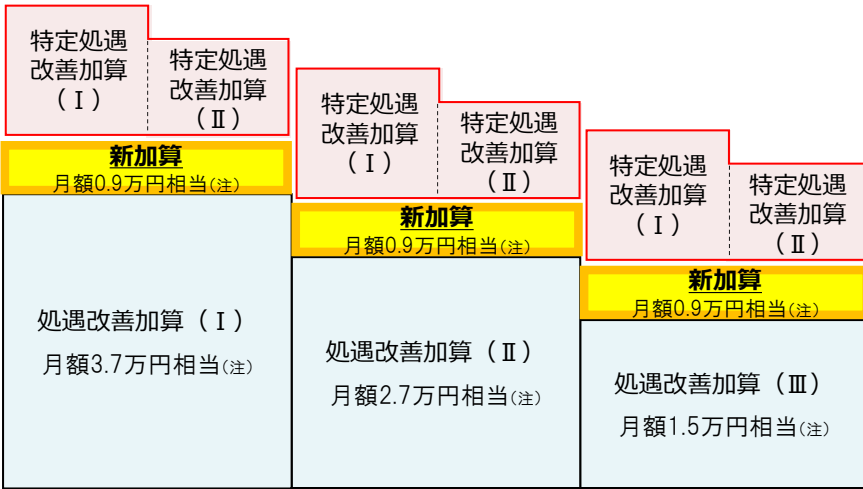
新加算(福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算)(案)

- 対象：福祉・介護職員。ただし、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。
 - 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 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(※)の引上げ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」

福祉・介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある障害福祉人材、②他の障害福祉人材、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - ※福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

全体のイメージ



福祉・介護職員処遇改善加算

- 対象：福祉・介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)
キャリアパス要件のうち、①+②+③を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①+②を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①or②を満たすかつ職場環境等要件を満たす

<キャリアパス要件>

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

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

(注：事業所の総報酬に加算率(サービス毎の福祉・介護職員数を踏まえて設定)を乗じた額を交付。)

障害福祉のしごと魅力発信事業(地域生活支援事業、厚生労働省本省事業)

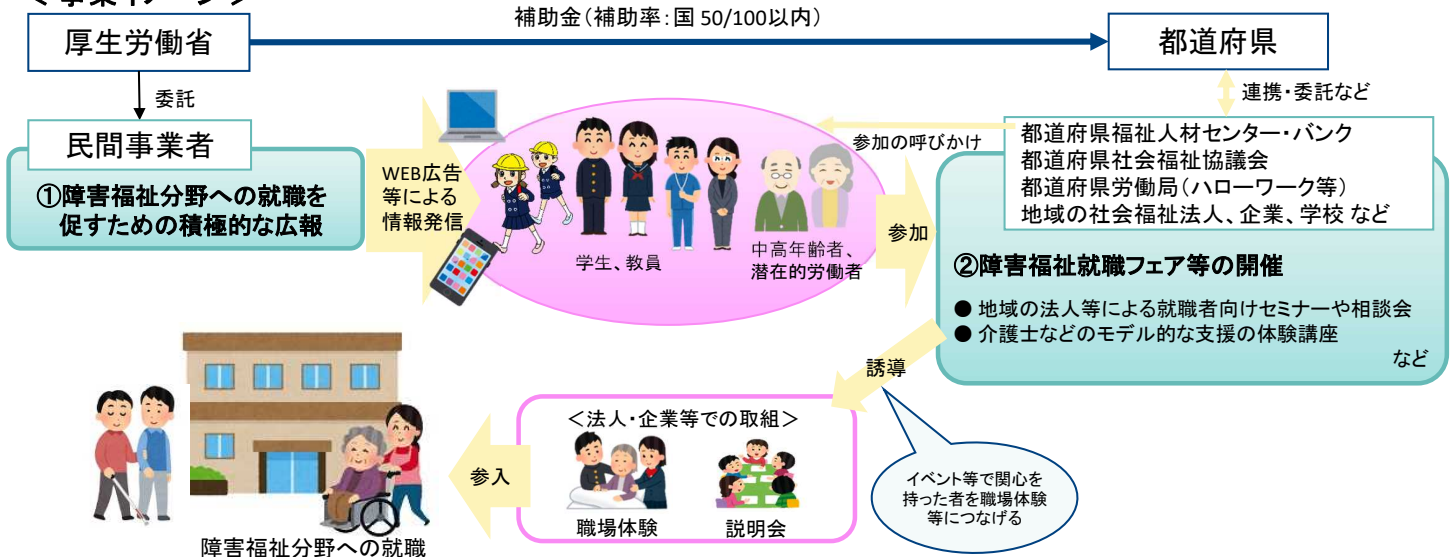
1. 事業の目的

障害福祉の仕事の魅力を伝え、障害福祉に対して抱いているイメージを変えて、障害福祉の職場について理解を促進するための障害福祉就職フェア等を行い、障害福祉分野への多様な人材の参入促進を図る。

2. 事業概要・実施主体

- ① 障害福祉への就職を促すためのパンフレットや動画等を活用したWEB広告等による情報発信(実施主体：厚生労働省)
- ② 障害福祉就職フェア等の開催(実施主体：都道府県、補助率：国50/100以内)
小中高生、福祉系大学の学生・教員、働く意欲のあるアクティブシニア等を主なターゲットとし、地域の福祉人材センター、ハローワーク、社会福祉法人、企業、学校などの多様な関係団体と連携しつつ、障害福祉の就職フェア等を開催する。

<事業イメージ>



ハラスメントに関する事業者向けマニュアル等について

経緯

- 令和2年1月に「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」が策定され、顧客等からの著しい迷惑行為に関し、**事業者は相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備や被害者への配慮、虐待防止のためのマニュアル作成や研修の実施等が有効である旨**が示された。
- これらの取組は、人材確保や定着のため、職員が安心して働くことのできる職場環境等の整備の観点からも重要である。
- こうした背景を踏まえ、**障害福祉の現場における利用者や家族等によるハラスメントの内容等を確認し、事業者として取り組むべき対策などを示す**ことを目的に本調査研究を実施し、事業者向けマニュアル及び職員向けリーフレットを制作。

事業者向けマニュアルの概要

サブタイトル:職員が安心して働ける職場作りのために

マニュアルの項目:

- ① なぜ利用者や家族等によるハラスメント対応の整備が求められるのか
- ② (職員からの相談の)受付から対応までの流れ
職員全員が理解しておくこと
- ③ 相談受付担当者の役割
- ④ 解決責任者の役割
- ⑤ 事業者内での協議の役割
- ⑥ 第三者委員、関係機関との連携
- ⑦ 分析と改善～ハラスメント対応を再発防止につなげる 等

職員向けリーフレットの概要

サブタイトル:利用者・家族からハラスメントを受けたら、まずは相談してください

リーフレットの項目:

- ① ハラスメントとはどのような行為を指すのか
～ハラスメントを受けたら、安心してどのよう相談しましょう～
- ② ハラスメントを受けたらどうすればよいか
～その場での対応、再発を防ぐための取組など～
- ③ 相談する際に整理して伝えると良いこと
行為の内容、直後の対応、心身への影響、対応方針など
- ④ ハラスメントを目撃したらどうするか
- ⑤ 外部相談窓口の紹介 等

※障害福祉の現場におけるハラスメントに関する調査研究(令和3年度障害者総合福祉推進事業) 101