

行政説明 ①

厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課 障害児・発達障害者支援室長
高鹿 秀明 氏

障害保健福祉施策の動向

平成29年3月

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課

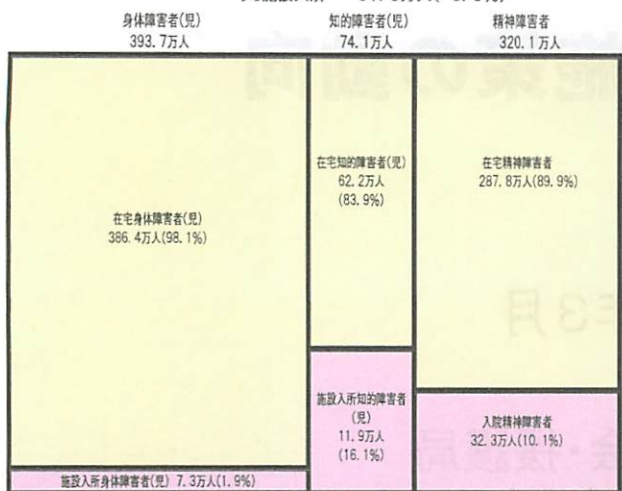
I 障害福祉施策の経緯、予算等について

障害者の数

- 障害者の総数は787.9万人であり、人口の約6.2%に相当。
- そのうち身体障害者は393.7万人、知的障害者は74.1万人、精神障害者は320.1万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

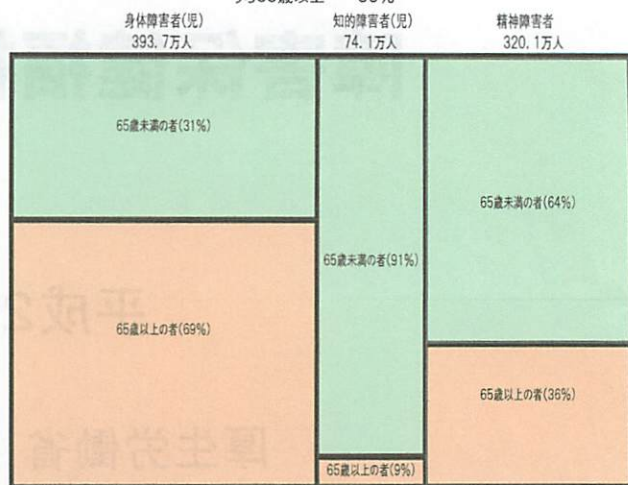
(在宅・施設別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち在宅 736.4万人(93.5%)
 うち施設入所 51.5万人(6.5%)



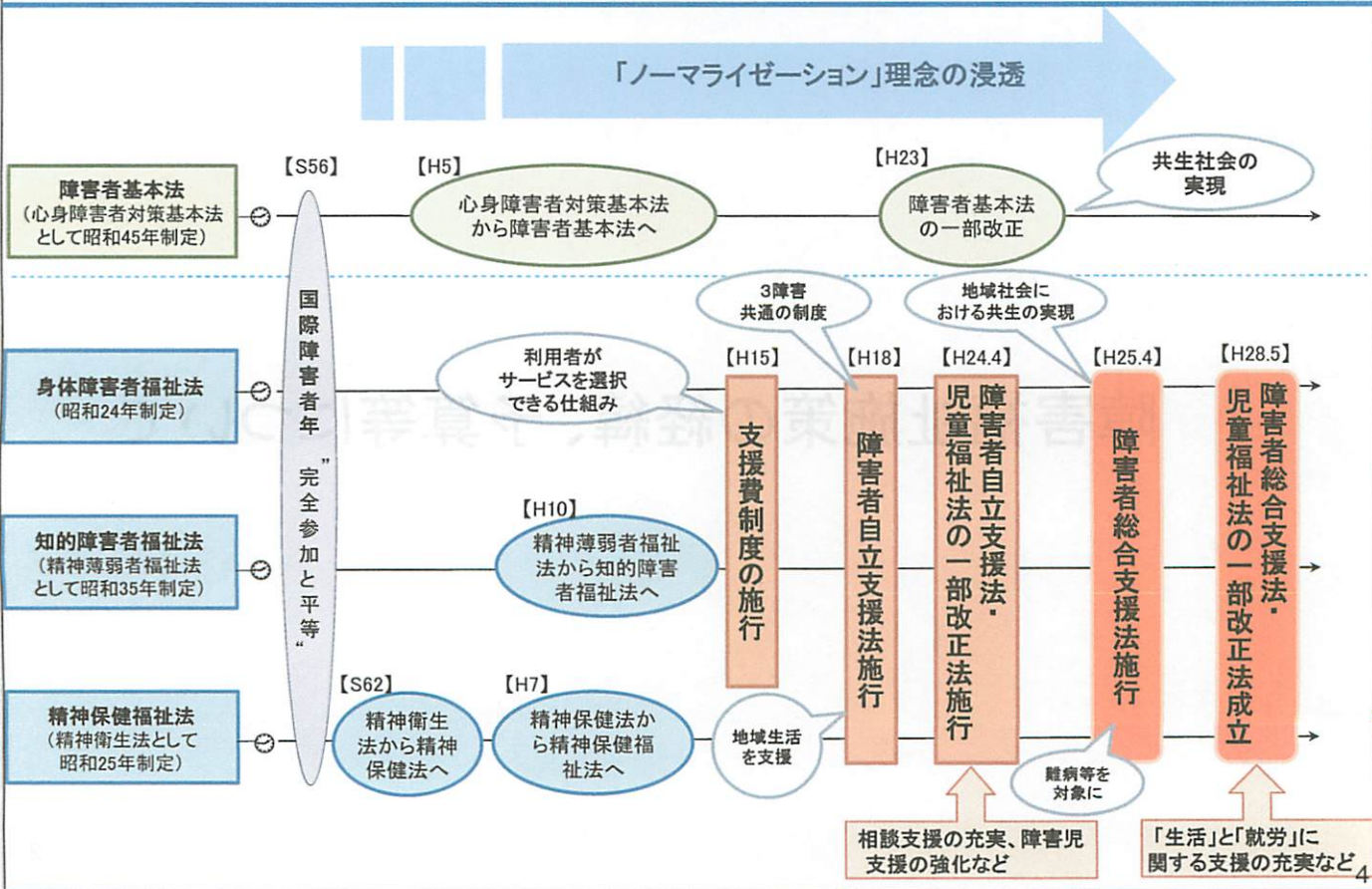
(年齢別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち65歳未満 50%
 うち65歳以上 50%

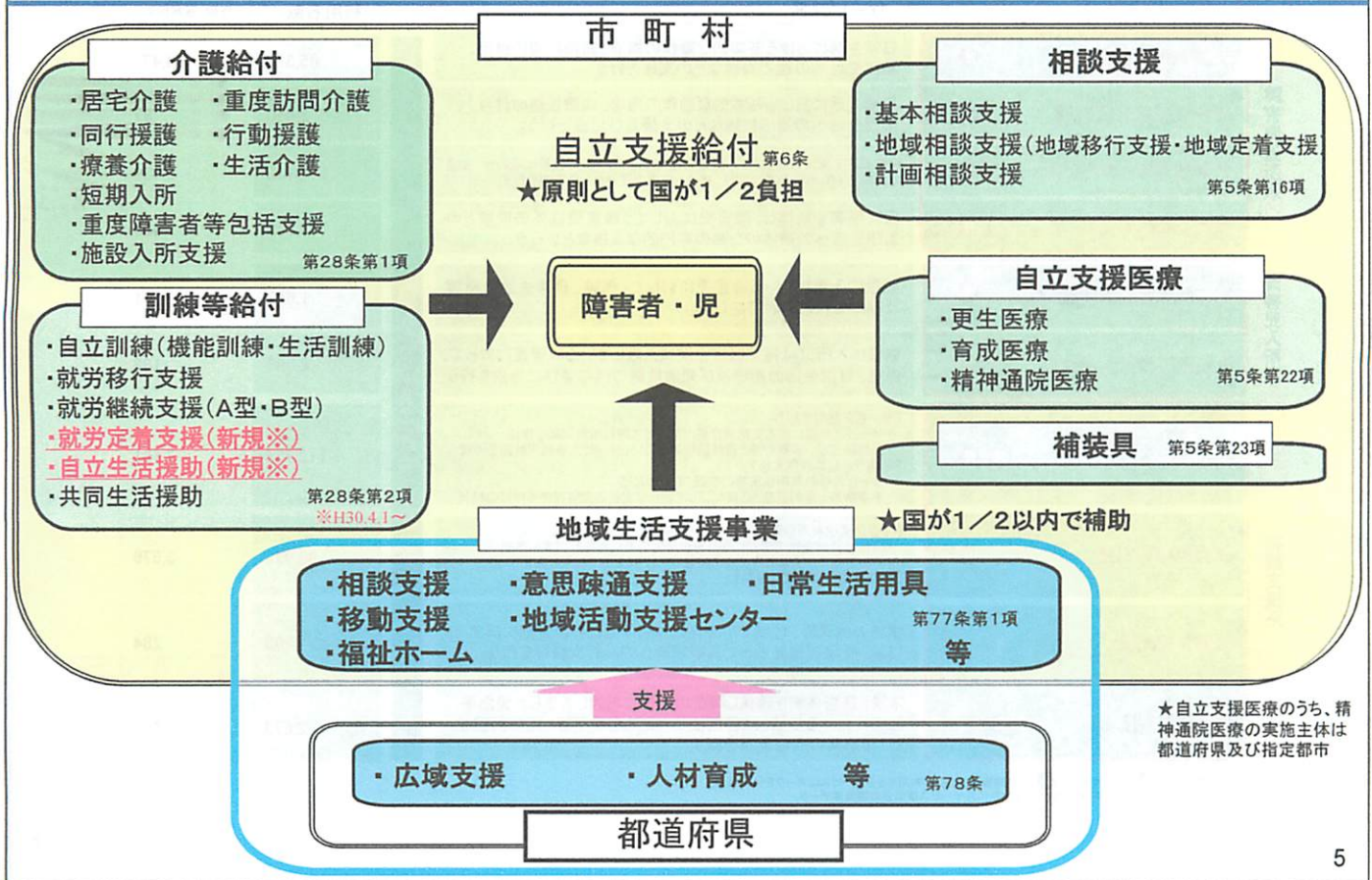


※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市及び大阪市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は、宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。
 ※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県の石巻医療圏及び気仙沼医療圏並びに福島県を除いた数値である。
 ※在宅身体障害者(児)、在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.5万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害保健福祉施策の歴史



障害者総合支援法の給付・事業



障害福祉サービス等の体系

サービス名		利用者数	施設・事業所数
訪問系	居宅介護(ホームヘルプ) <small>者 児</small>	166,766	19,640
	重度訪問介護 <small>者</small>	10,511	7,242
	同行援護 <small>者 児</small>	24,724	6,199
	行動援護 <small>者 児</small>	9,605	1,546
	重度障害者等包括支援 <small>者 児</small>	31	10
日中活動系	短期入所(ショートステイ) <small>者 児</small>	50,471	4,342
	療養介護 <small>者</small>	19,953	246
	生活介護 <small>者</small>	270,991	9,532
施設系	施設入所支援 <small>者</small>	131,032	2,609
居住系	共同生活援助(グループホーム) <small>者</small>	106,325	7,232
訓練系・就労系	自立訓練(機能訓練) <small>者</small>	2,244	176
	自立訓練(生活訓練) <small>者</small>	12,050	1,180
	就労移行支援 <small>者</small>	32,092	3,224
	就労継続支援(A型=雇用型) <small>者</small>	62,922	3,459
	就労継続支援(B型) <small>者</small>	217,413	10,465

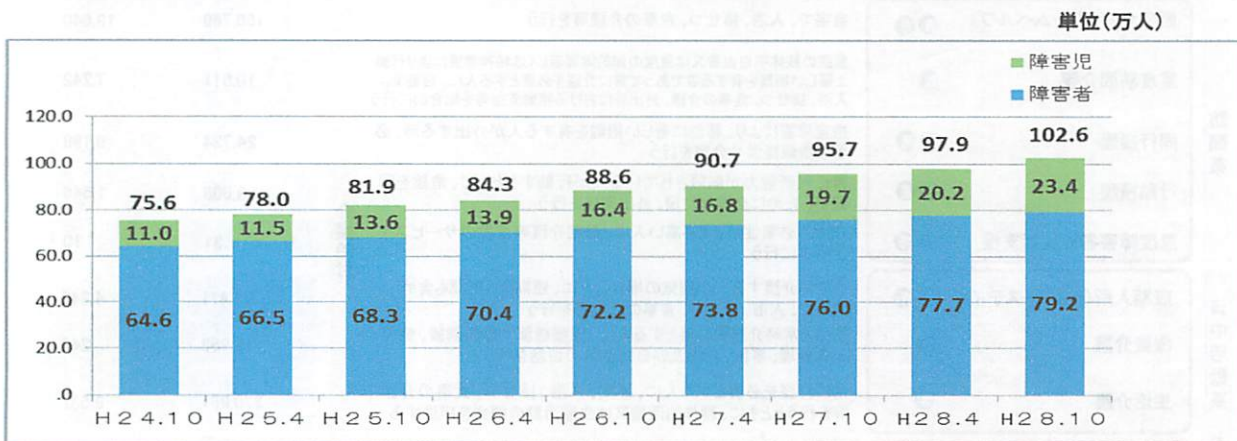
(注) 1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
 2. 利用者数及び施設・事業所数は平成28年10月サービス提供分の国保連データ。

障害福祉サービス等の体系2

サービス名		利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	児童発達支援 (児)	85,396	4,477
	医療型児童発達支援 (児)	2,450	97
	放課後等デイサービス (児)	142,133	9,439
	保育所等訪問支援 (児)	3,390	499
障害児入所系	福祉型障害児入所施設 (児)	1,642	191
	医療型障害児入所施設 (児)	2,083	188
相談支援系	計画相談支援 (者 児)	112,724	7,151
	障害児相談支援 (児)	30,973	3,576
	地域移行支援 (者)	503	284
	地域定着支援 (者)	2,673	477
その他の給付			

(注) 1. 表中の「(児)」は「障害児」、「(者)」は「障害者」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・事業所数は平成28年10月サービス提供分の国保連データ。

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)



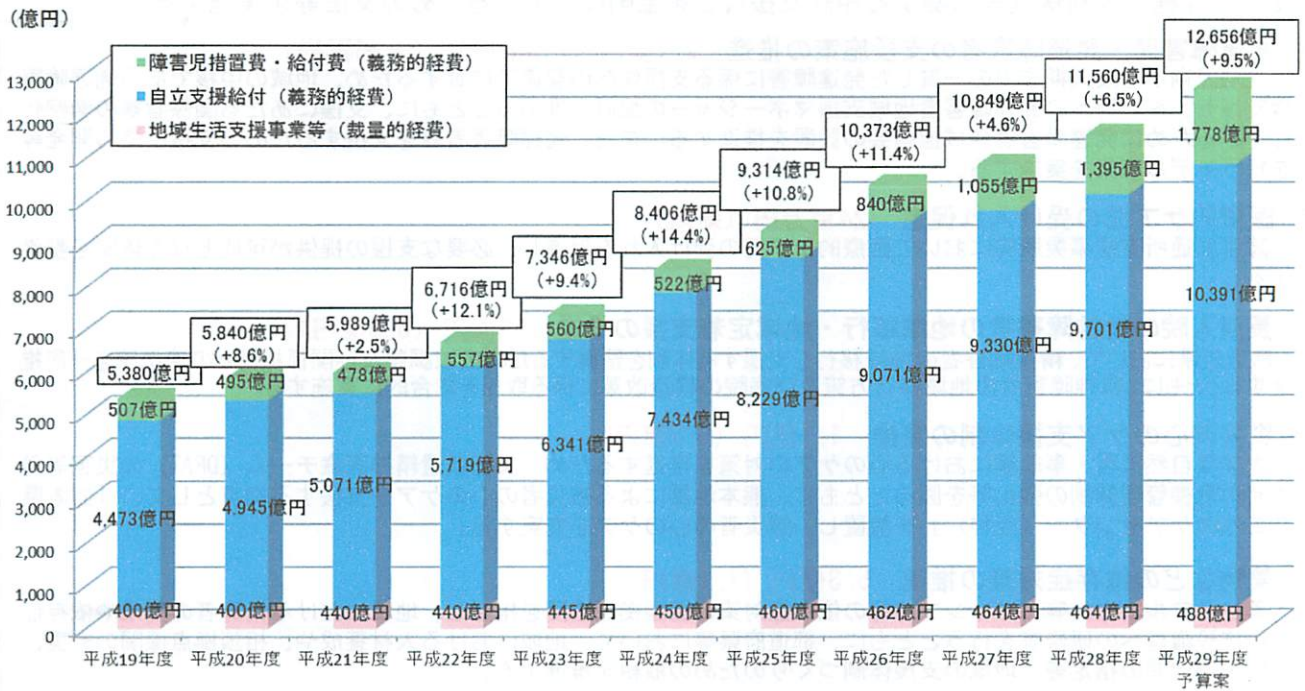
○平成27年10月→平成28年10月の伸び率(年率)..... 7.2%

(28年9月の利用者数)

このうち 身体障害者の伸び率.....	2.1%	身体障害者.....	21.1万人
知的障害者の伸び率.....	3.8%	知的障害者.....	37.2万人
精神障害者の伸び率.....	9.1%	精神障害者.....	18.0万人
障害児の伸び率.....	18.0%	難病等対象者...	0.2万人 (1,949人)
		障害児.....	24.0万人 (※)
		(※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予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。
 (注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

平成29年度障害保健福祉関係予算案の概要

厚生労働省
障害保健福祉部

◆予算額 (28年度予算額) (29年度予算案)
 1兆6,345億円 ➡ 1兆7,486億円(+1,141億円、+7.0%)

◆障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)
 (28年度予算額) (29年度予算案)
 1兆1,560億円 ➡ 1兆2,656億円(+1,096億円、+9.5%)

【主な施策】※括弧内は平成28年度予算額。

- ① 障害児・障害者に対する障害福祉サービス等の確保 1兆6,632億円 (1兆5,536億円)
 障害児・障害者が地域や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や自立支援医療などに必要な経費を確保する。(義務的経費の確保)
- ② 地域生活支援事業等の拡充と質の向上 488億円 (464億円)
 意思疎通支援や移動支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について必要額を確保しつつ、国として促進すべき事業を特別枠に位置付け質の高い事業実施を図る。
- ③ 障害福祉サービスの提供体制の基盤整備 (施設整備費) 71億円 (70億円)
 就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所や地域移行の受け皿としてのグループホーム等の整備促進を図るとともに、耐震化整備、スプリンクラー整備及び障害者支援施設等における防犯体制の強化を図る。
- ④ 農福連携等による就労支援の推進 11.2億円 (10.9億円) (再掲)
 障害者就労施設への農業の専門家の派遣を通じた農業技術に係る指導・助言や6次産業化支援、農業に取り組む障害者就労施設によるマルシェの開催等の支援を実施する。
- ⑤ 障害者自立支援機器の開発の促進 1.6億円 (1.6億円)
 多様な障害者のニーズを的確にとらえた就労支援機器などの開発(実用的製品化)の促進を図るとともに、開発を行う中小企業に対する補助率のかさ上げを行う。

⑥ 芸術文化活動の支援の推進 2.5億円(1.5億円)(一部再掲)

芸術文化活動を通じた障害者の社会参加を一層推進するため、障害者の芸術文化活動への支援方法や著作権の権利保護等に関する相談支援などを全国に展開するための支援等を実施する。

⑦ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 2.1億円(2.0億円)(一部再掲)

乳幼児期から成人期までの一貫した発達障害に係る支援体制の整備等に資するため、地域の中核である発達障害者支援センター等への発達障害者地域支援マネージャーの配置を進めるとともに、支援にあたる関係者等の緊密化等を図るために発達障害者地域協議会の設置を推進する。また、発達障害者等を支援するための支援手法の開発等を行うモデル事業を実施する。

⑧ 医療的ケア児の受け入れ促進 24百万円(新規)

障害児通所支援事業所等において医療的ケア児の受け入れを促進し、必要な支援の提供が可能となる体制を整備する。

⑨ 長期入院の精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進 2.3億円(0.5億円)

都道府県において、精神障害者の地域移行を支援する体制を整備するため広域調整及び関係機関との連携等を一層推進するとともに、精神障害者の地域移行方策及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施する。

⑩ 災害時心のケア支援体制の整備 1.1億円(0.3億円)

大規模自然災害・事故等における心のケアの対策を推進するため、災害派遣精神医療チーム(DPAT)の災害等発生時の危機管理体制の強化等を図るとともに、熊本地震による被災者の心のケアを支援する拠点として、「熊本県こころのケアセンター(仮称)」を設置し、被災者の心のケアを充実する。

⑪ 薬物などの依存症対策の推進 5.3億円(1.1億円)

薬物・アルコール等・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関を指定し、地域における指導者の養成や依存症回復施設職員への研修等を行うとともに、都道府県等において、地域における人材養成や、相談拠点機関の充実、専門医療機関の指定等、地域の支援体制づくりのための取組を推進する。

⑫ 障害福祉人材の処遇改善への対応 120億円(再掲)

障害福祉人材の処遇改善について、介護人材と同様の考え方に立って、平成29年度から実施する。

Ⅱ 障害者総合支援法施行3年後 の見直し等について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）（平成28年5月25日成立）

趣旨

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

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

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

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

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

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

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

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日)

13

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

○ 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。

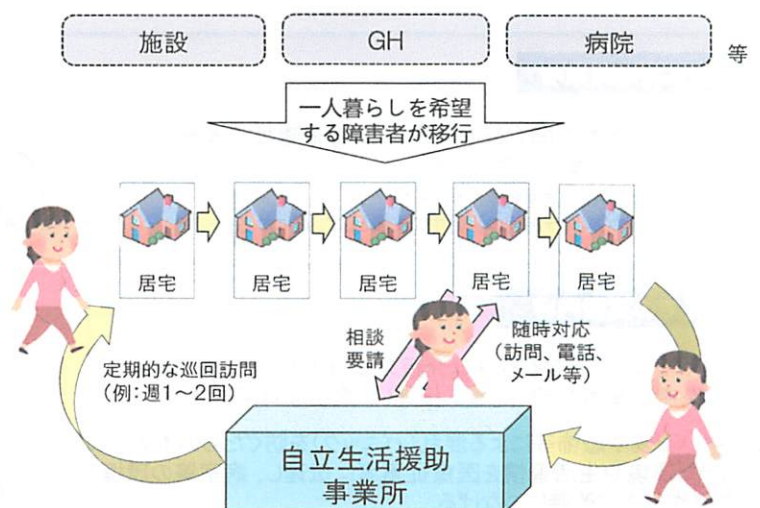
○ このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



14

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

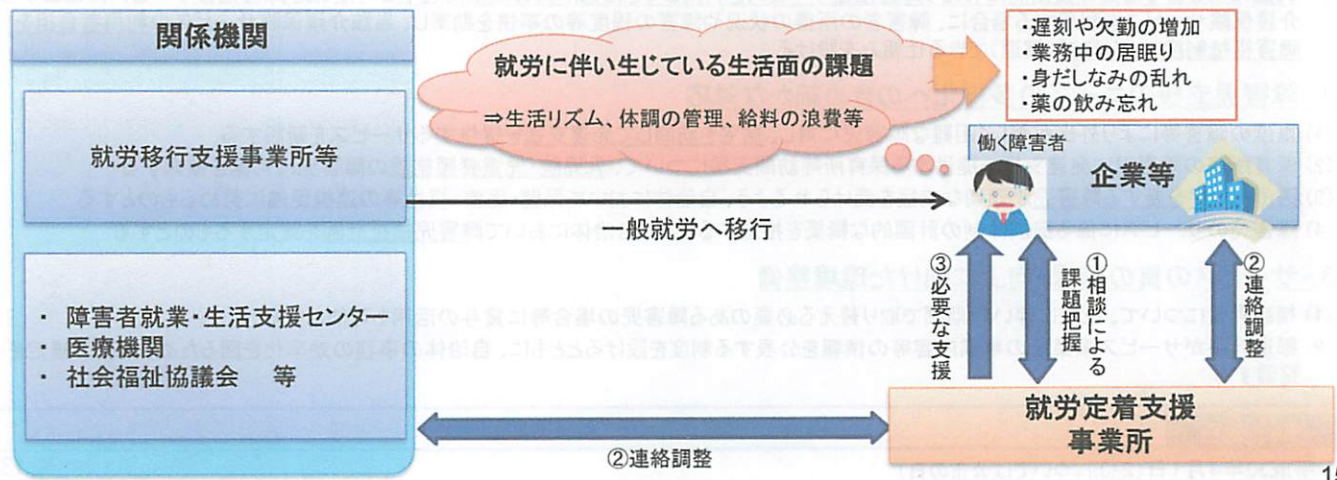
- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

対象者

- 就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
- 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。



15

重度訪問介護の訪問先の拡大

- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があると指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

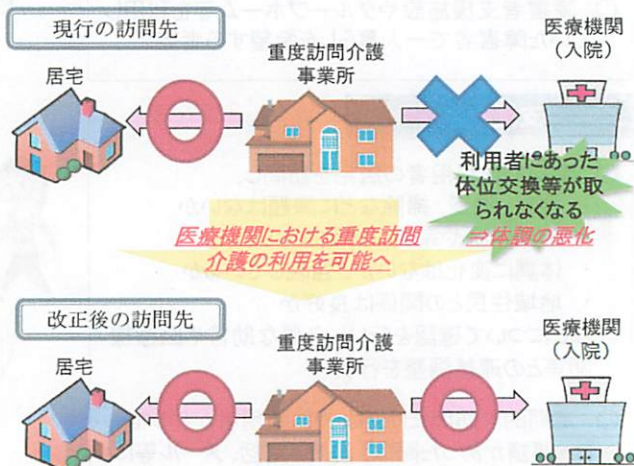
訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者

※障害支援区分6の者を対象とする予定
※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法（例：体位交換）について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱（パニック）を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



16

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

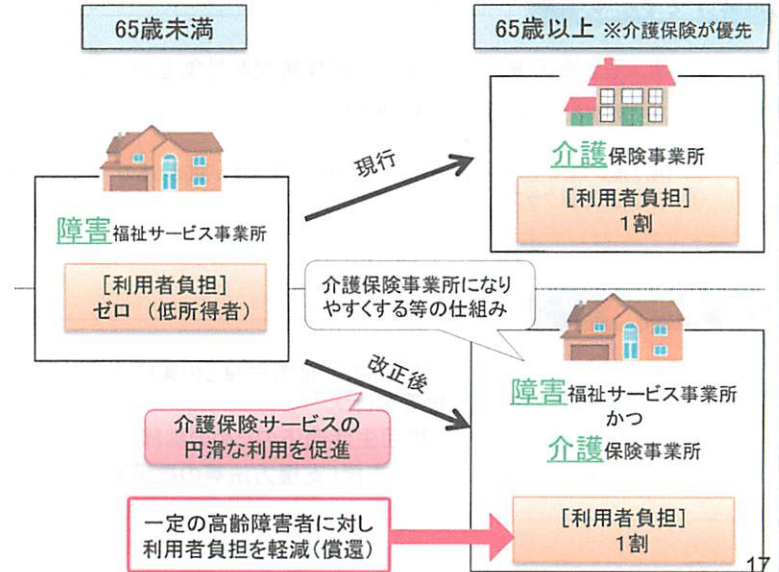
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

対象者

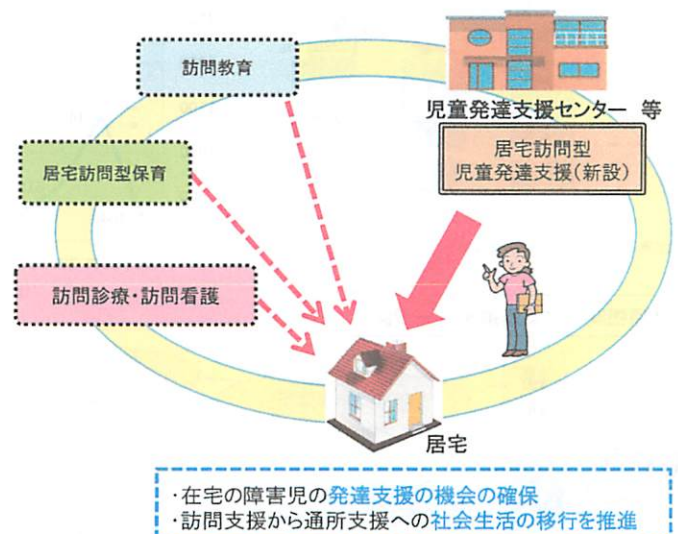
- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】

- ・ 手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・ 絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



保育所等訪問支援の支援対象の拡大

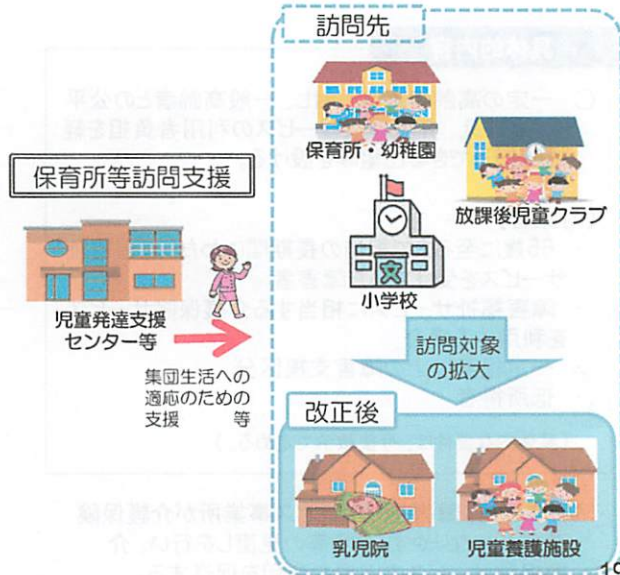
- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象として追加
- ※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児
 - ・保育所、幼稚園、小学校 等
 - ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの(例:放課後児童クラブ)

支援内容

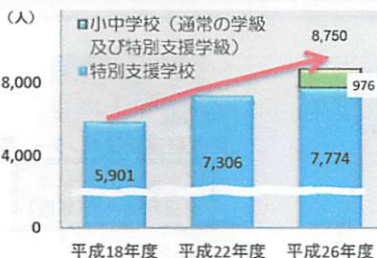
- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)



医療的ケアを要する障害児に対する支援

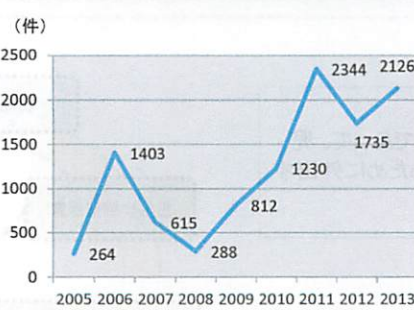
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。
- このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
- ※ 施策例: 都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

◆ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数



出典: 文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」(※小中学校は平成24年度から調査)

◆ 在宅人工呼吸指導管理料算定件数(0~19歳)の推移



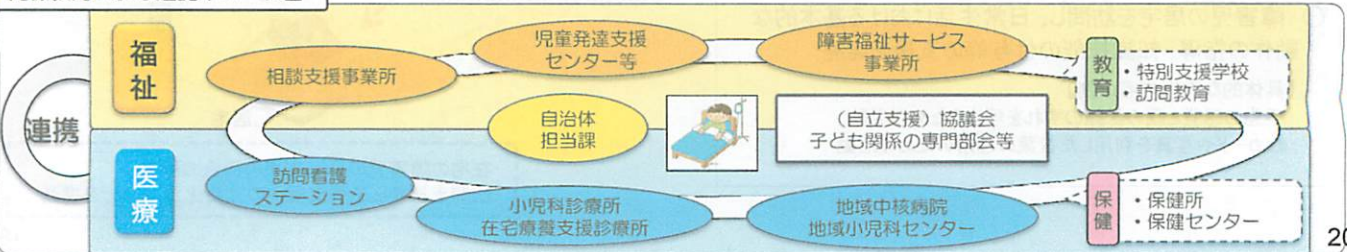
出典: 社会医療診療行為別調査

◆ 育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797(複数回答))

関係機関による連携イメージ図



障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。

※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

（市町村障害児福祉計画）

- ・障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

（都道府県障害児福祉計画）

- ・障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※ 上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき（計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等）、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

21

補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

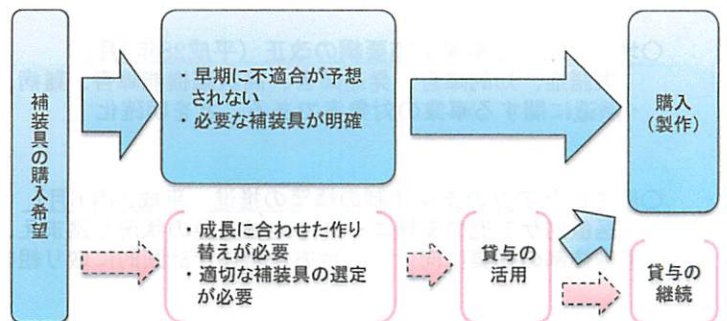
具体的内容

貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。

※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



<貸与の活用があり得る種目（例）>

【歩行器】

歩行機能を補つため、移動時に体重を支える器具



【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用



※対象種目については、今後検討。

22

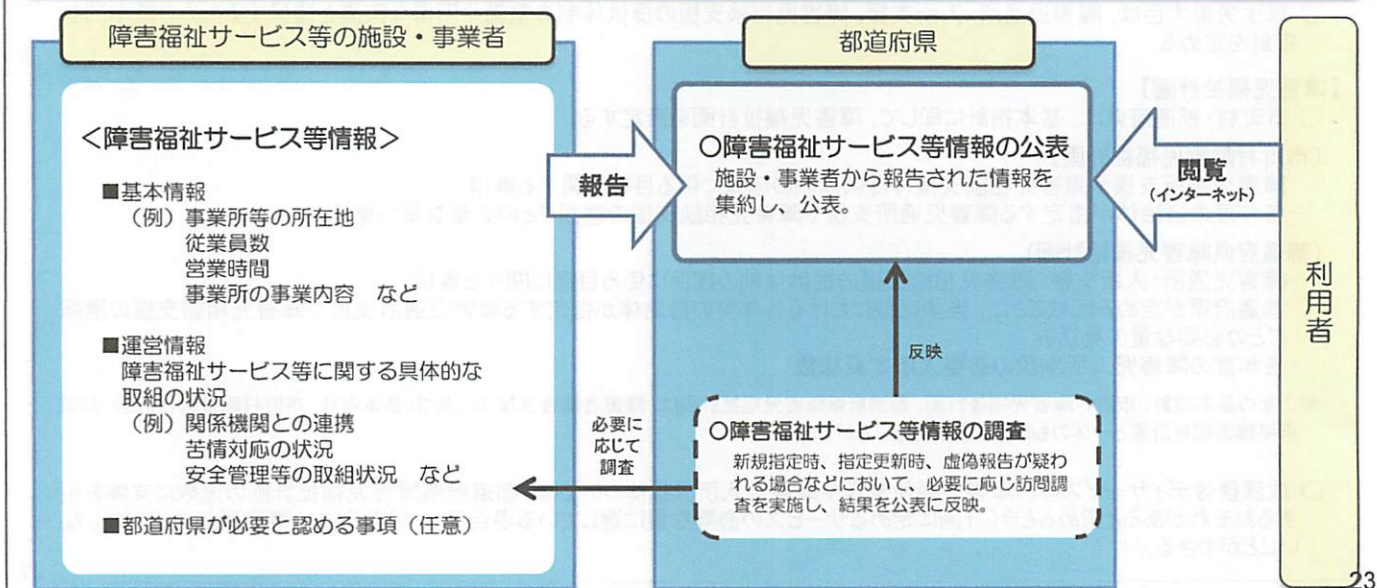
障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が増加する中、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。

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

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

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



23

「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」の主な対応状況

(社会保障審議会 障害者部会報告書／平成27年12月14日)

○障害児通所支援の質の向上等に係る留意事項（平成28年3月）

障害児通所支援事業者の指導の徹底、放課後等デイサービスガイドラインの活用の徹底、障害児本人の発達支援のためのサービス提供の徹底等を内容とする留意事項を、地方自治体向けに通知

○地域生活支援事業実施要綱の改正（平成28年3月）

失語症、知的障害、発達障害、高次脳機能障害、難病、重度の身体障害のある者が、意思疎通支援者の養成・派遣に関する事業の対象者であることを明確化

○医療的ケア児の支援体制の構築の推進（平成28年6月）

医療的ケア児の支援ニーズや地域資源の状況を踏まえ、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携体制の構築に向けて、地方自治体が計画的に取り組むための留意事項等を、地方自治体向けに通知

○入院中の外出・外泊時における移動支援（平成28年6月）

入院中に医療機関から日帰りで外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を往来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、同行援護、行動援護、重度訪問介護の利用が可能である旨を明確化

○入院中の意思疎通支援事業の利用（平成28年6月）

入院中においても、入院先医療機関と調整の上で、地域生活支援事業の意思疎通支援事業の利用が可能である旨を周知

24

Ⅲ 相模原市の障害者支援施設における 事件について

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」

1 構成員

岩崎俊雄	社会福祉法人全国社会福祉協議会	全国社会福祉法人経営者協議会副会長
久保野恵美子	東北大学大学院法学研究科教授	
田中正博	全国手をつなぐ育成会連合会統括	
中原由美	全国保健所長会	福岡県糸島保健福祉事務所長
平田豊明	千葉県精神科医療センター病院長	
松田ひろし	特定医療法人立川メディカルセンター	柏崎厚生病院院長
松本俊彦	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	精神保健研究所薬物依存研究部部長
村上優	独立行政法人国立病院機構	神原病院院長
◎山本輝之	成城大学法学部教授	

※この他、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、神奈川県、相模原市が関係省庁等として参画 (◎：座長)

2 検討の経緯

- 8月10日 検証・検討チームの立ち上げ
- 9月14日 「中間とりまとめ～事件の検証を中心として～」公表
- 10月24日 兵庫県精神・保健福祉センターを視察
- 10月31日 第7回検証・検討チーム（関係団体からのヒアリング）
 - 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
 - 全国手をつなぐ育成会連合会
 - 全国「精神病」者集団
 - 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
 - 公益社団法人日本精神保健福祉士協会
 - 全国身体障害者施設協議会
 - 公益社団法人日本知的障害者福祉協会
 - 公益社団法人日本精神科病院協会
 - 日本多機能型精神診療所研究会
- 11月14日 第8回検証・検討チーム
- 12月8日 報告書公表
 - 厚生労働省の有識者会議（これからの精神医療保健福祉のあり方に関する検討会）において詳細な内容を検討

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書(概要)

1 共生社会の推進に向けた取組

検証を通じて明らかになった課題

- 今回の事件は障害者への一方的かつ身勝手な偏見や差別意識が背景
- 偏見や差別意識を払拭し、「互いに人格と個性を尊重しながら共生する社会」の実現に向けた取組を進めることが不可欠

再発防止策の方向性

- 「障害者週間」、政府広報などあらゆる機会を活用し、政府の姿勢や障害者差別解消法の理念を周知・啓発
- 学校教育をはじめあらゆる場での「心のバリアフリー」の取組の充実
- 障害者の地域移行や地域生活の支援

2 退院後の医療等の継続支援の実施のために必要な対応

検証を通じて明らかになった課題

- 容疑者は、退院後に、医療機関や地方自治体から医療等の支援を十分受けられず
- 入院中から措置解除後まで、患者が医療等の支援を継続的に受け、地域で孤立することなく安心して生活できる仕組みの整備が必要

再発防止策の方向性

- 措置入院中から、都道府県知事等が退院後支援計画を作成(退院後支援の関係者による調整会議を開催)
- 措置入院先病院が退院後支援ニーズアセスメントを実施。その結果を都道府県知事等に確実に伝達
- 退院後は、退院後支援計画に沿って保健所設置自治体が退院後支援全体を調整(他の自治体に転出後も確実に引き継ぎ)
- 保健所等の人員体制等の充実

27

3 措置入院中の診療内容の充実

検証を通じて明らかになった課題

- 措置入院中の診療内容における留意事項が示されておらず、診断や治療方針の検討が不十分
- 医師の養成段階から生涯にわたる医学教育において、退院後支援や薬物使用に関連する精神障害に関する内容が不十分

再発防止策の方向性

- 国が措置入院中の診療内容のガイドラインを作成。診療報酬等の対応を検討
- 卒前・卒後教育の充実による専門知識を有する医師の育成

4 関係機関等の協力の推進

検証を通じて明らかになった課題

- 警察官通報が行われたもののうち、措置入院等につながった割合は地方自治体ごとにばらつき
- 措置入院の過程で認知された具体的な犯罪情報について、関係者間で情報共有する手続き等が協議されていない
- グレーゾーン事例(※)があることについて、関係者が共通認識を持つ必要
※ 他害のおそれが精神障害によるものか判断が難しい事例

再発防止策の方向性

- 措置診察等の判断に係るチェックポイントの作成
- 地域の関係者(自治体、警察、精神科医療関係者等)の協議の場(※)を設置
※ 措置診察に至るまでの地域での対応方針、具体的な犯罪情報を把握した場合の情報提供のあり方等
- グレーゾーン事例のうち、医療・福祉による支援では対応が難しいものについての他害防止の措置は、人権保護等の観点から極めて慎重であるべき

5 社会福祉施設等における対応

検証を通じて明らかになった課題

- 地域に開かれた施設という基本的な方針と安全確保の両立を目指す必要
- 容疑者は施設の元職員。施設の職員が、心身ともに疲弊して孤立することなく、やりがいや誇りを持って働ける職場環境づくりが重要

再発防止策の方向性

- 9月に発出された防犯に係る点検項目通知を踏まえた各施設の取組を支援
- 権利擁護の視点を含めた職員研修の更なる推進、処遇改善や心の健康管理面の強化等による職場環境の改善

28

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

相模原市の障害者支援施設の事件では、犯罪予告通り実施され、多くの被害者を出す惨事となった。二度と同様の事件が発生しないよう、以下のポイントに留意して法整備を行う。

- 医療の役割を明確にすること－医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること－措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止－指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の概要

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

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

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

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

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

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

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

4. 精神保健指定医制度の見直し

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

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

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

施行期日

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

29

IV 地域での生活支援について

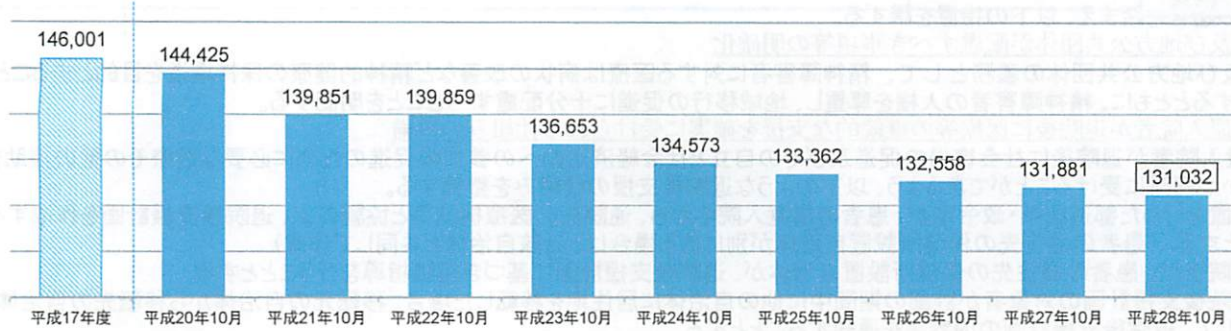
施設から地域への移行の推進

- 入所施設の利用者数は、障害者自立支援法前から着実に減少している。
- グループホーム利用者は着実に増加している。

【施設入所者数の推移】

利用者数(人)

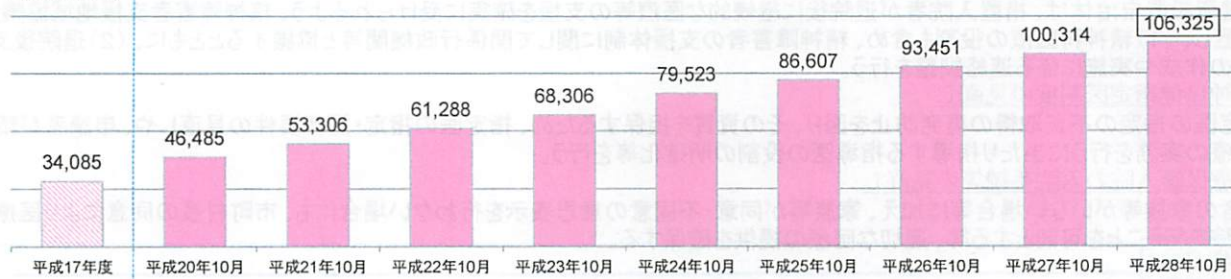
出典：国保連データ速報値



【グループホーム利用者数の推移】

利用者数(人)

出典：国保連データ速報値

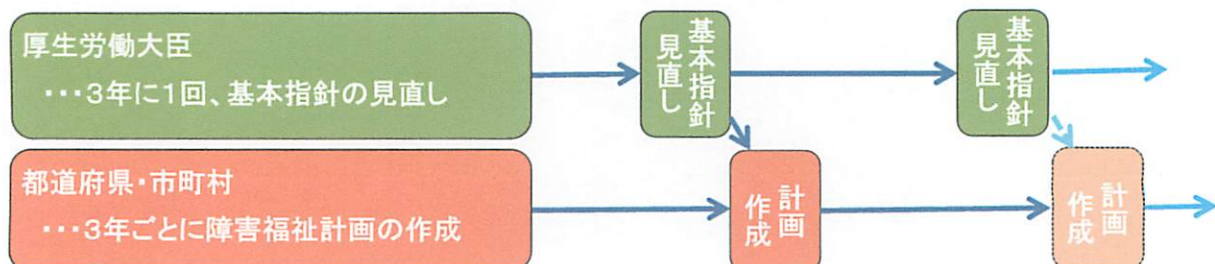


31

障害福祉計画と基本指針

- 基本指針(厚生労働大臣)では、障害福祉計画の計画期間を3年としており、これに即して、都道府県・市町村は3年ごとに障害福祉計画を作成している。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
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
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



32

施設入所者の地域生活移行者数に関する目標について

施設入所者の地域生活移行者数に関する現状

- 平成25年度末の施設入所者を母数とした地域生活移行者の割合は、平成27年度末時点で3.3%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である12%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の地域移行生活移行者の水準を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした地域生活移行者の割合は、平成32年度末までに8.4%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の重度化・高齢化により、入所施設からの退所は入院・死亡を理由とする割合が年々高まっており、自宅やグループホームなどへの地域生活移行者数は、上記の現状の通り減少傾向にある。
- 一方で、障害者の重度化・高齢化に対応するための、グループホームなどの障害福祉サービスの機能強化や地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	10% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	30% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	9% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	14.5% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	25.2% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12.0% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

33

施設入所者数の削減に関する目標について

施設入所者数の削減に関する現状について

- 平成25年度末の施設入所者数を母数とした施設入所者数の削減の割合は、平成27年度末時点で0.6%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である4%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の施設入所者数削減の状況を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした削減の割合は平成32年度末までに1.2%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の現状をみると、障害支援区分5以下の利用者は減少または横ばいである一方、区分6の利用者が増加しており、全体として施設入所者の重度化が進んでいる。また、65歳以上の利用者の割合が増加しているなど、高齢化も進みつつある。
- このような状況を踏まえると、障害支援区分が比較的軽度で地域生活への移行が可能者については、グループホーム等の地域生活への移行を促しつつ、この間の削減実績の推移を踏まえた目標設定とすべきではないか。
- 一方で、重度化に対応したグループホームの新たな類型の創設や、市町村等における地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	▲7% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲10% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲4% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	▲2% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	▲8.4% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲15.4% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲3.8% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。24年度～27年度は3月末数値。28年度以降(括弧書き)は推計。
(出典：国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

34

地域生活支援拠点等の整備に向けた取組について

地域生活支援拠点等の整備に関する基本的考え方

- 地域には、障害児者を支える様々な資源が存在し、これまで各地域の障害福祉計画に基づき整備が進められているところであるが、それらの間の有機的な結びつきが必ずしも十分でないことから、今後、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要。
- 地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針において、成果目標として、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本。
- この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、その報告書を全ての自治体に周知するとともに、モデル事業の成果を踏まえた、地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知。また、全国担当者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換等を実施。
- 本年9月時点における拠点等の整備状況を見ると、整備済が20市町村、2圏域。

成果目標等(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況に鑑み、まずは**現行の成果目標を維持すること**としてはどうか。
- その上で、平成30年度以降の更なる整備促進を図るため、今後、以下のような取組を実施することとしてはどうか。
 - **基本指針(第三 障害福祉計画の作成に関する事項)を見直し、以下のような視点を盛り込む。**
 - ① 各地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき地域生活支援拠点等の整備方針を検討するため、協議会(障害者総合支援法第89条の3に規定する協議会をいう。)等を十分に活用すること。
 - ② 整備方針を踏まえ、地域生活支援拠点等を障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、運営する上での課題を共有し、関係者への研修を行い、拠点等に関する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化すること。
 - ③ 整備方針や必要な機能が各地域の実情に適しているか、あるいは課題に対応できるかについて、中長期的に必要な機能を見直し、強化を図るため、十分に検討・検証すること。
 - 地域生活支援拠点等の意義の徹底や、運営方法等について記載した**通知を改めて発出。**
 - 地域生活支援拠点等の整備の状況を踏まえた**好事例(優良事例)集の作成、周知。**

【成果目標(案)】 平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

35

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数に関する目標について

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数に関する現状について

- 就労移行支援事業等(生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援)の利用を経て一般就労へ移行した者の数については、平成27年度実績で平成24年度実績の約1.7倍(14,176人)となっている。
- 平成25年度から平成27年度の移行者数の年平均増加数(約1,900人)から推計すると、平成29年度においては、第4期障害福祉計画の基本指針の成果目標である「平成24年度実績の2倍の一般就労への移行者の達成」をおおよそ満たすことが見込まれる。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、今般の傾向等(平成25年度から平成27年度にかけての一般就労への移行者数の平均増加数の実績(約1,900人))を踏まえつつ、以下のような成果目標としてはどうか。

※ 今後の一般就労への移行に対する施策効果をどう考えるか。

【成果目標(案)】

平成32年度末までに平成28年度実績の**1.5倍以上**の一般就労への移行実績を達成することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上	平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上	平成24年度の一般就労への移行実績の2倍以上	平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上
都道府県 障害福祉計画	4倍	4.2倍	2倍	—

36

就労移行支援の利用者数に関する目標について

就労移行支援の利用者数に関する現状について

- 就労移行支援事業の利用者数については、第4期障害福祉計画の基本指針において、平成29年度末における利用者数を平成25年度末の利用者数(27,840人)の1.6倍以上とする成果目標を掲げているが、平成27年度末の利用者数は、平成25年度末における利用者数の1.1倍(31,183人)に留まっている。
- 他の障害福祉サービス(就労継続支援等)から就労移行支援へ移行する者は少数に留まっている。
- 平成25年度から平成27年度の利用者数の平均増加率が約5%であることから推計すると、平成29年度では、目標である平成25年度末の利用者数の1.6倍以上(42,540人)の利用者数を達成することは困難と考えられる。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、今般の傾向を踏まえ、平成25年度から平成27年度にかけての就労移行支援事業の利用者の平均増加率である約5%を基に、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

福祉施設から一般就労への移行の推進のため、平成32年度末における利用者数(サービス等利用計画案を踏まえて、アセスメント期間(暫定支給決定期間)を設定し、利用者の最終的な意向確認の上、就労移行支援の利用が適していると判断された者)が、平成28年度末における利用者数の**2割以上増加**することを目指す。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの利用者数の割合の実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	福祉施設利用者のうち2割以上が就労移行支援事業を利用	福祉施設利用者のうち2割以上が就労移行支援事業を利用	就労移行支援事業の利用者数が平成25年度末における利用者数の6割以上増加	就労移行支援事業の利用者数が平成28年度末における利用者数の2割以上増加
都道府県 障害福祉計画	7.5%	8.1%	1.6倍	—

(注)福祉施設…生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援事業所

37

就労移行支援の事業所ごとの移行率に関する目標について

就労移行支援の利用者数に関する現状について

- 第4期障害福祉計画の基本指針においては、福祉施設を利用している障害者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業所のうち、就労移行率(※)が3割以上の事業所を、全体の5割以上とすることを目指すという成果目標を設定した。
- しかし、近年は、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所の割合の増加率は停滞している状況にある。(平成25年度:33.1% 平成26年度:33.1% 平成27年度:37.6%)

※「就労移行率」とは、ある年度の4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち、当該年度中に一般就労へ移行した者の割合を指す。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針の成果目標においては、近年、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所の割合の増加率が停滞していることに鑑み、第4期障害福祉計画の基本指針での目標値を維持し、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所を、平成32年度末までに全体の**5割以上**とすることを目指す。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	—	—	就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上	就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上
都道府県 障害福祉計画	—	—	50.2%	—

38

就労定着支援による職場定着率に関する目標について

就労定着支援の創設について

- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズは多様化・増加していくものと考えられる。そこで、今般の障害者総合支援法の改正により、障害者就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、新たな障害福祉サービスとして、就労定着支援が創設されたところ。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、障害者の就労定着を推進するため、**就労定着支援事業の定着率に関する成果目標を設定すること**としてはどうか。また、障害者就業・生活支援センターを利用して就職した者の就職後1年経過時点の職場定着率を参考に、以下の数値目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

各年度における就労定着支援による**支援開始1年後の職場定着率を80%とすることを基本とする。**

※ また、同事業の効果を検討するため、今後、長期的な定着率も集計することも検討。

(参考)障害者就業・生活支援センター 就職者の職場定着率

	6か月後定着率	1年後定着率
平成26年度	83.9%	75.5%
平成27年度	84.4%	76.5%

(注1)障害者就業・生活支援センターの支援対象者は、職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活又は社会生活上の支援を必要とする障害者
(注2)就労定着支援の支援対象者は、就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者を想定

39

障害児福祉計画の法定化に伴う基本指針上の対応について

基本的な考え方

- 先の通常国会において成立した障害者総合支援法及び児童福祉法改正法において、障害児の支援の提供体制を計画的に確保するため、障害児福祉計画の策定が義務づけられることとなった(従来は努力義務)。また、障害児福祉計画に係る基本指針は、障害福祉計画に係る基本指針と一体のものとして策定することができるとされている。
- このため、次期基本指針に、基本的理念として障害児の健やかな育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方や、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととしてはどうか。

主なポイント

- ① 現行の基本指針に、障害児福祉計画に係る基本的理念や、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方、障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込む。
- ② 以下のような成果目標を設定することを基本とする。
 - (一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築を目指し、
 - ・平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置すること
 - ・平成32年度末までに、すべての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築すること
 - (二) 医療的ニーズへの対応を目指し、
 - ・平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保すること
 - ・平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けること

40

成果目標(一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築について

障害児通所支援の現状について

- 都道府県の障害保健福祉圏域別の障害児通所支援及び障害児相談支援の状況をみると、児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、ほとんどの圏域において、少なくとも1カ所以上が指定されている状況にある。
- しかしながら、児童発達支援を行う事業所のうち、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援などの地域支援を行い、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターについては、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
- また、保育所等訪問支援についても、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
 - 圏域ごとの事業所指定状況
 - ・ 児童発達支援(児童発達支援センターを含む) 97.4%
 - ・ 放課後等デイサービス 96.9%
 - ・ 保育所等訪問支援 72.6%
 - ・ 障害児相談支援 100%
 - 圏域ごとの事業所の配置状況
 - ・ 児童発達支援センター 65%(保育所等訪問支援を実施している児童発達支援センター 58%)

[平成27年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

[平成28年4月1日現在 障害児・発達障害者支援室調べ]

成果目標(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、重層的な地域支援体制の構築を目指すため、以下のように成果目標を設定してはどうか。
 - ・ 児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、**平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。**なお、市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
 - ・ 地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進するため、各市町村(又は圏域)に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、**平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。**

41

成果目標(二) 医療的ニーズへの対応について

医療的ニーズへの対応状況について

- こうした障害児通所支援が整備されたとしても、医療的ニーズの高い重症心身障害児は、一般の障害児通所支援で支援を受けることは難しい状況にある。このため、重症心身障害児を主に支援する事業所が必要となるが、こうした事業所は少なく、身近な地域で支援が受けられる状況にはなっていない。
- 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所の割合
 - ・ 児童発達支援 248カ所(事業所全体の6.3%)
 - ・ 放課後等デイサービス 354カ所(事業所全体の4.1%)

[平成28年5月 国保連データ。重症心身障害児に対し支援を行う場合の単価を算定している事業所数を集計]
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児(重症心身障害児のうち医療的ケアが必要な障害児を含む)が増加している。
医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、先般の児童福祉法改正において、「地方公共団体は、人工呼吸器等を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定されたところである。
 - ・ 関係機関の協議の場を設置している自治体…大阪府、三重県など

成果目標等(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、以下のように成果目標を設定してはどうか。
 - 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保
 - ・ 重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、**平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。**なお、市町村単独での確保が困難な場合には、関係市町村の協議により、圏域で確保することもできるものとする。
 - 医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置
 - ・ 医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、**平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。**なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県の関与の下、関係市町村の協議により、圏域で設置することもできるものとする。
- 上記に加え、医療的ケア児に対する関係分野の支援を調整するコーディネーターの配置の促進を基本指針に位置づけることとしてはどうか。
 - ・ 医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置(市町村単独での配置が困難な場合は圏域での配置も可)促進を図る。

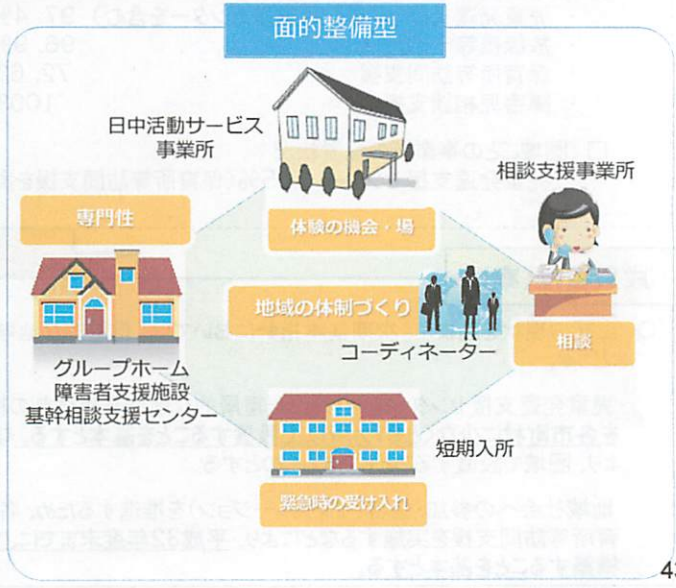
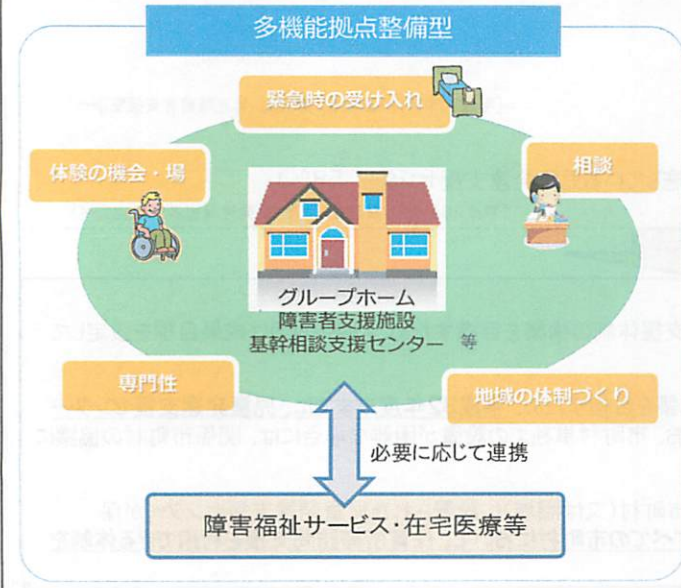
42

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、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、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。

●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。

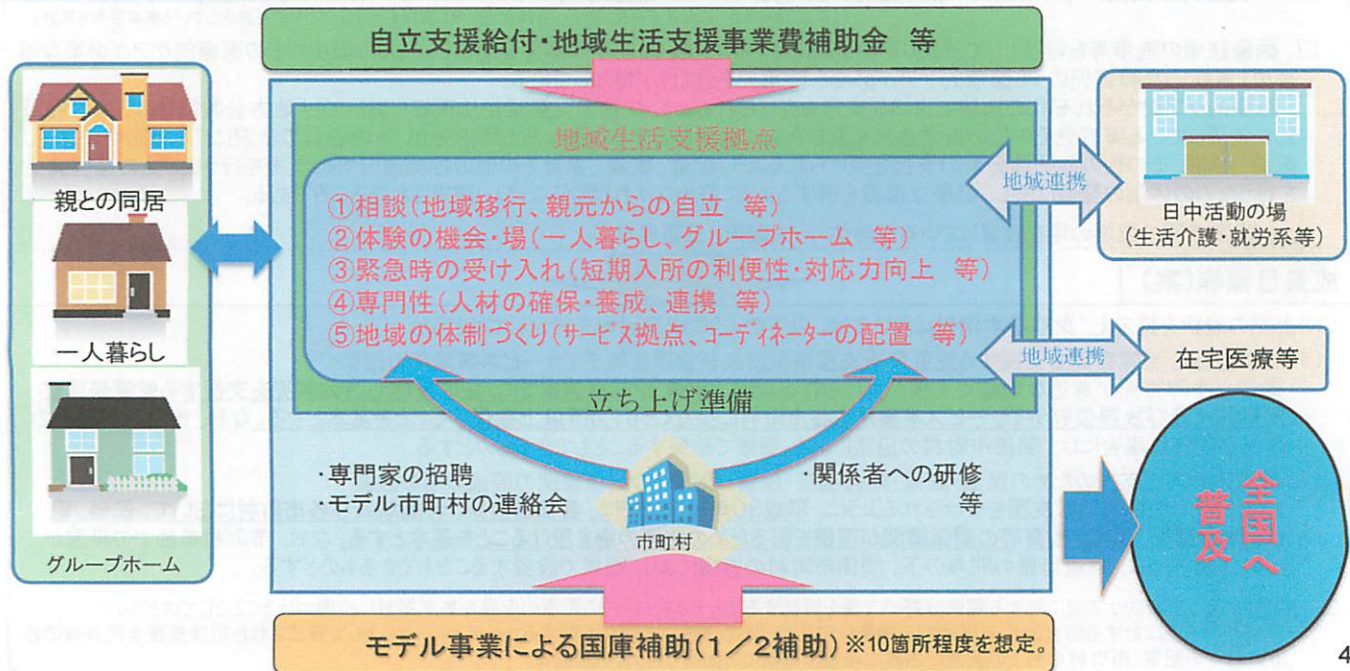
各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



地域生活支援拠点等整備推進モデル事業

平成27年度予算額
25,000千円

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据え、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、①相談②体験の機会・場③緊急時の受け入れ・対応④専門性⑤地域の体制づくりの5つの機能の強化を図ることが求められる。このため、障害児・者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域支援のための拠点の整備や、地域の事業者が機能を分担して面的な支援を行う体制等の整備を積極的に推進していく。



地域生活支援拠点等整備推進モデル事業一覧

番号	都道府県	自治体	事業概要
1	栃木県	栃木市	地域一体となった支援体制を構築するために、複数の法人を運営主体とした拠点モデルを整備。特に、拠点における体験の機会・場の提供や緊急時の受入体制の整備にあたってニーズや地域の課題を検証。
2		佐野市	拠点を担う1つの社会福祉法人と、居住機能や地域支援機能等を持つ3つの社会福祉法人を中心に連携体制を構築。
3	千葉県	野田市	特別養護老人ホームとグループホーム(共同生活援助)を基幹施設とした地域生活支援拠点を整備。
4	東京都	大田区	基幹相談支援センターを中心に、通所施設や緊急一時保護施設等で機能を分担した面的な整備体制を構築。
5		八王子市	市内の障害者支援団体と連携し、地域で生活するために支援を必要とする障害者のニーズを把握し、支援を実施・検討しながら拠点の面的整備を進める。 地域の様々なニーズを調査・検証するとともに、地域生活支援の在り方を研究。
6	新潟県	上越市	緊急時における速やかな相談支援体制の整備と「重度かつ高齢」になった障害者に対する支援のあり方を検討。
7	京都府	京都市	地域における障害者(児)の生活支援を図るため、1箇所の障害者地域生活支援センターにおいて地域生活支援拠点を設置し、土日祝日・年末年始における相談対応を行うとともに、特に緊急時に障害福祉サービスの利用調整の必要の高い方に対して、あらかじめ関係機関の役割分担等を記載した「緊急対応プラン」を作成。
8	山口県	宇部市	ぶれグループホーム、おたすけショートステイ、とりあえず相談窓口を活動の中心とする拠点を整備。拠点も含め、既存の機関、地域支え合い包括それぞれの特徴を活かした面的なネットワークの充実。
9	大分県	大分市	複数法人により地域連携型で各事業所が有するサービスをコーディネートするため、安心コールセンターを設置し、緊急事態に直接的なケアを行うための人的体制を構築する。

45

「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程)【概要】

「地域共生社会」とは

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超越して、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超越して『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化:高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源(耕作放棄地、環境保全など)と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年:介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年:

- ◆介護・障害報酬改定:共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降:

更なる制度見直し

2020年代初頭:
全面展開

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策(制度のあり方を含む)
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

46

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（療養病床の見直し等）（介護保険法、医療法）

① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとし、平成35年度末までとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ2は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ1は平成30年8月1日施行）

47

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制（*）
- （*）例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

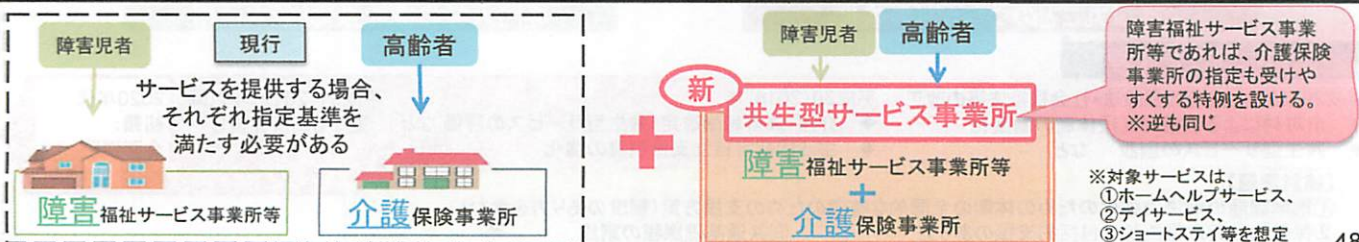
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。（指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討）



48

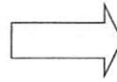
V 相談支援について

「障害者」の相談支援体系

市町村による相談支援事業

見直し前

市町村／指定相談支援事業者に委託可
○障害者・障害児等からの相談(交付税)



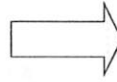
見直し後

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可
○障害者・障害児等からの相談(交付税)

※ 市町村が現行制度において担っている地域生活支援事業の相談支援事業(交付税措置)に係る役割は、これまでと変更がないことに留意。
※ 基幹相談支援センターにおける専門的職員の配置等の取組に係る事業費については、市町村地域生活支援事業における国庫補助対象。

サービス等利用計画

指定相談支援事業者
※事業者指定は都道府県知事が行う。
○指定相談支援(個別給付)
・サービス利用計画の作成
・モニタリング
○障害者・障害児等からの相談

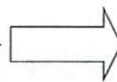


指定特定相談支援事業者(計画作成担当)
※事業者指定は市町村長が行う。
○計画相談支援(個別給付)
・サービス利用支援
・継続サービス利用支援
○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

・支給決定の参考
・対象を拡大

地域移行支援・地域定着支援

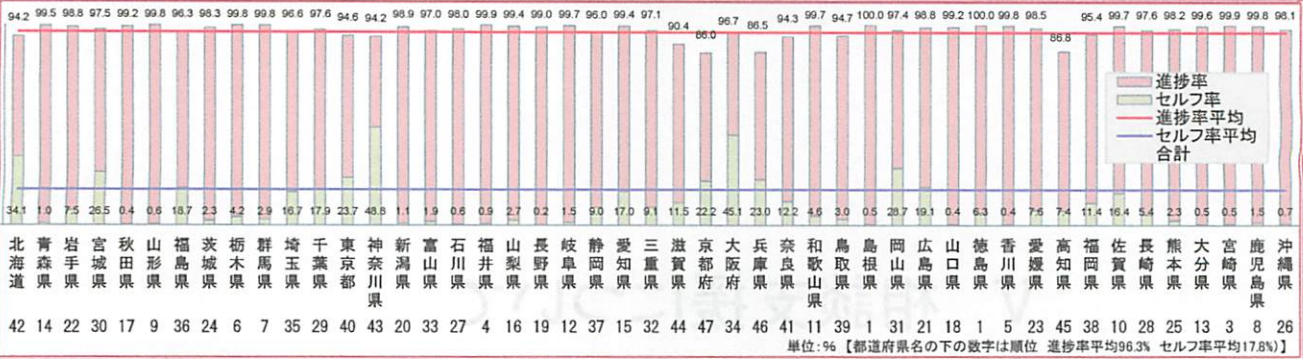
○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)
○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)



指定一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)
※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。
○地域相談支援(個別給付)
・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)
○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

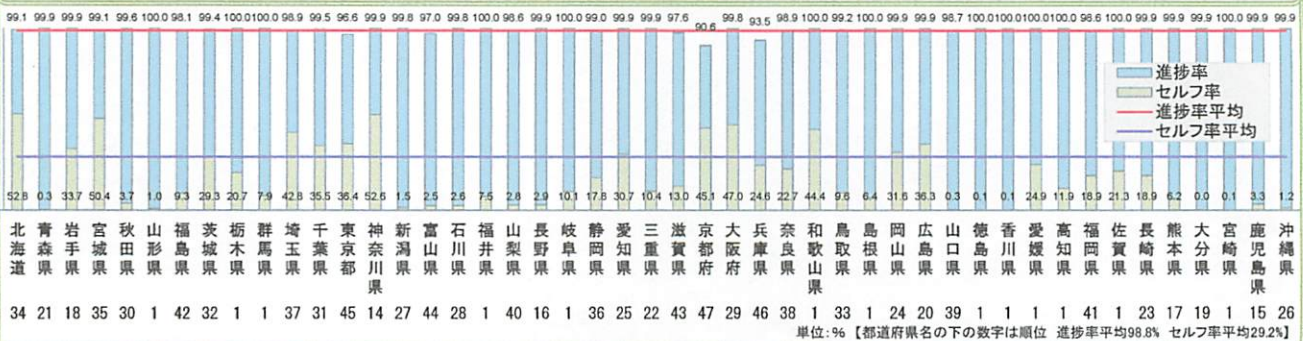
計画相談支援 関連データ (都道府県別：実績)

都道府県別 計画相談支援実績 (H28.9：厚生労働省調べ)



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

都道府県別 障害児相談支援実績 (H28.9：厚生労働省調べ)



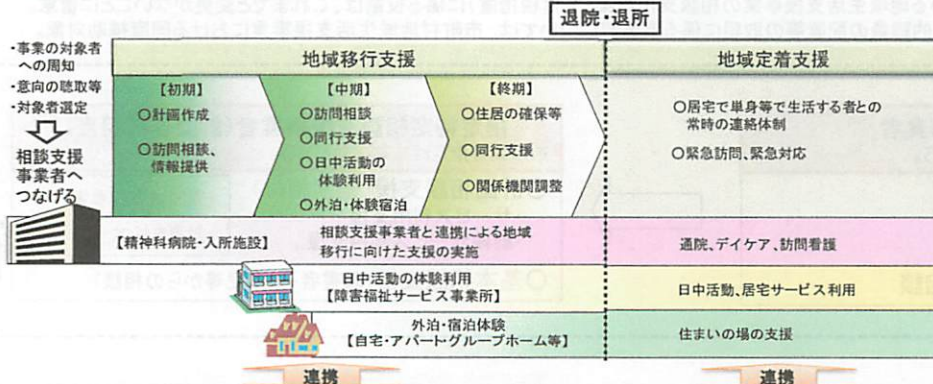
↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)の概要

地域移行支援・・・障害者支援施設、精神科病院、救護施設・更生施設、矯正施設等に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。

地域定着支援・・・居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



報酬単価

(地域移行支援)	
・地域移行支援サービス費	2,323単位/月
・初回加算 (利用を開始した月に加算)	500単位/月
・退院・退所月加算 (退院・退所月に加算)	2,700単位/月
・集中支援加算 (月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算)	500単位/月
・障害福祉サービス事業の体験利用加算	300単位/日
・体験宿泊加算(Ⅰ)	300単位/日
・体験宿泊加算(Ⅱ)	700単位/日
・特別地域加算	+15/100
(地域定着支援)	
・地域定着支援サービス費 〔体制確保分〕	302単位/月
〔緊急時支援分〕	705単位/日
・特別地域加算	+15/100

	地域移行支援	地域定着支援
事業所数	290事業所	473事業所
利用者数	508人	2,593人

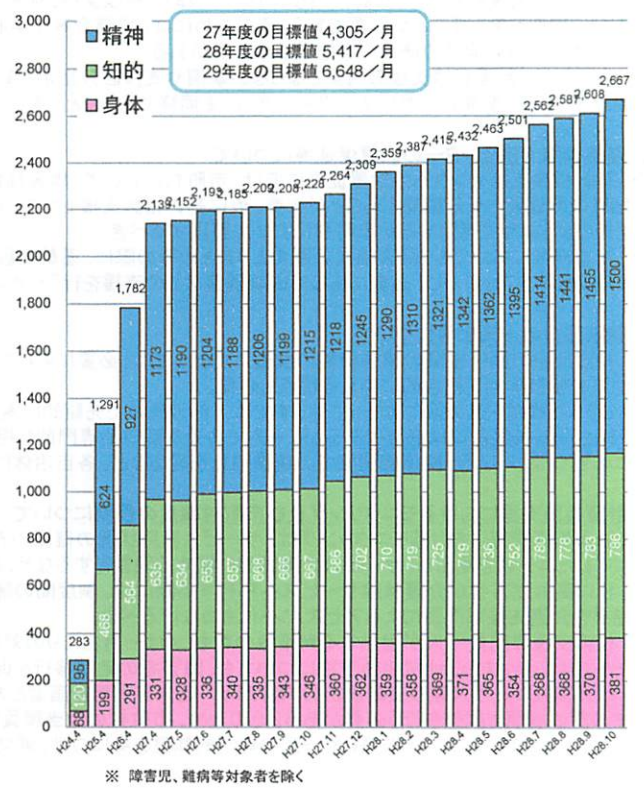
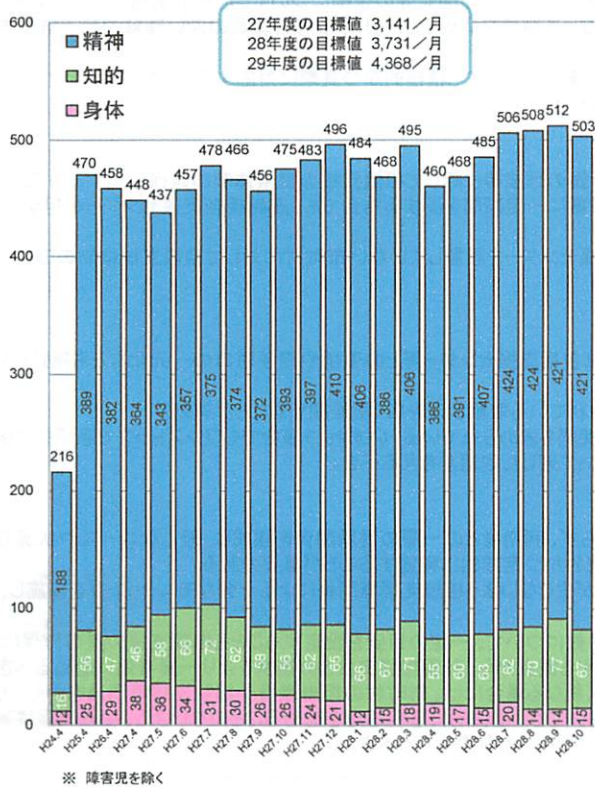
国連平平成28年8月実績

相談支援の利用状況（平成24年4月～）

国保連集計

地域移行支援

地域定着支援



「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ（概要）

趣旨

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

とりまとめのポイントⅠ ～相談支援専門員の資質の向上について～

- ① 基本的な考え方について
 - ・ 相談支援専門員は、障害児者の自立の促進と共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてスキル・知識を高めつつ、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うことが求められている。また将来的には、社会経済や雇用情勢なども含め、幅広い見識を有するソーシャルワーカーとしての活躍が期待される。
- ② 人材育成の方策について
 - ・ 相談支援専門員の要件である研修制度や実務経験年数などの見直しを行うとともに、キャリアパスの一環として指定特定相談支援事業だけでなく、サービス管理責任者や基幹相談支援センターの業務を担うなど、幅広い活躍の場が得られる仕組みを検討すべき。
 - ・ 研修カリキュラムの見直しについては、「初任者研修」及び「現任研修」の更なる充実に加え、指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるとともに、より効果的な実地研修（OJT）を組み込むべき。
- ③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について
 - ・ 相談支援専門員の支援スキルやサービス等利用計画について適切に評価・助言を行い、相談支援の質の確保を図る役割が期待されており、基幹相談支援センター等に計画的に配置されるべき。また、更新研修等も導入すべき。
 - ・ 指導的役割を果たすため、適切な指導や助言を行う技術を習得する機会が確保されるよう、都道府県等が人材育成に関するビジョンを策定するなど、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組むべき。
- ④ 相談支援専門員と介護支援専門員について
 - ・ 障害者の高齢化や「親亡き後」へのより適切な支援を行うため、両者の合同での研修会等の実施や日々の業務で支援方針等について連携を図るとともに、両方の資格を有する者を拡大することも一案と考えられる。
- ⑤ 障害児支援利用計画について
 - ・ 障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことが原因の一つと考えられる。これまでの専門コース別研修に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。
 - ・ 市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、評価を加えた上で適切な関係機関につなぐなど十分配慮し、そのために必要な知見の習得に努めるべき。

① 相談支援の関係機関の機能分担について

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

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

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

③ 相談窓口の一元化等について

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

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

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

相談支援の質の向上に向けた検討会（構成員と開催実績）

〈構成員〉

近江 雅喜	障害児・者相談支援事業全国連絡協議会
沖倉 智美	大正大学人間学部教授
小澤 温	筑波大学人間系教授
上條 浩	横浜市健康福祉局障害福祉部障害福祉課
菊本 圭一	日本相談支援専門員協会
◎佐藤 進	埼玉県立大学名誉教授
島村 聡	沖縄大学人文学部准教授
田村 綾子	聖学院大学人間福祉学部教授
土屋 幸己	公益財団法人さわやか福祉財団
富岡 貴生	日本知的障害者福祉協会相談支援部会
原田 重樹	日本介護支援専門員協会
三浦 貴子	全国身体障害者施設協議会

◎は座長（敬称略、50音順）

〈開催実績〉

- 第1回 3月14日(月)17:00～19:00 相談支援に係る現状と課題について
- 第2回 4月22日(金)17:00～19:00 相談支援専門員の資質の向上について①
- 第3回 5月27日(金)17:00～19:00 相談支援専門員の資質の向上について②、相談支援体制について
- 第4回 6月24日(金)16:00～18:00 本検討会における議論のとりまとめ骨子(案)について
- 第5回 7月19日(火)16:00～18:00 本検討会における議論のとりまとめ(案)について

VI 障害者虐待防止対策等について

57

障害者虐待防止法の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、
平成24年10月1日施行)

目的

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。

- ①養護者による障害者虐待
- ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
- ③使用者による障害者虐待

3 障害者虐待の類型は、次の5つ。(具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。)

- ①身体的虐待 (障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること)
- ②放棄・放置 (障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
- ③心理的虐待 (障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと)
- ④性的虐待 (障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること)
- ⑤経済的虐待 (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

58

虐待防止施策

- 1 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 2 「**障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付ける**」とともに、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



- 3 就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

その他

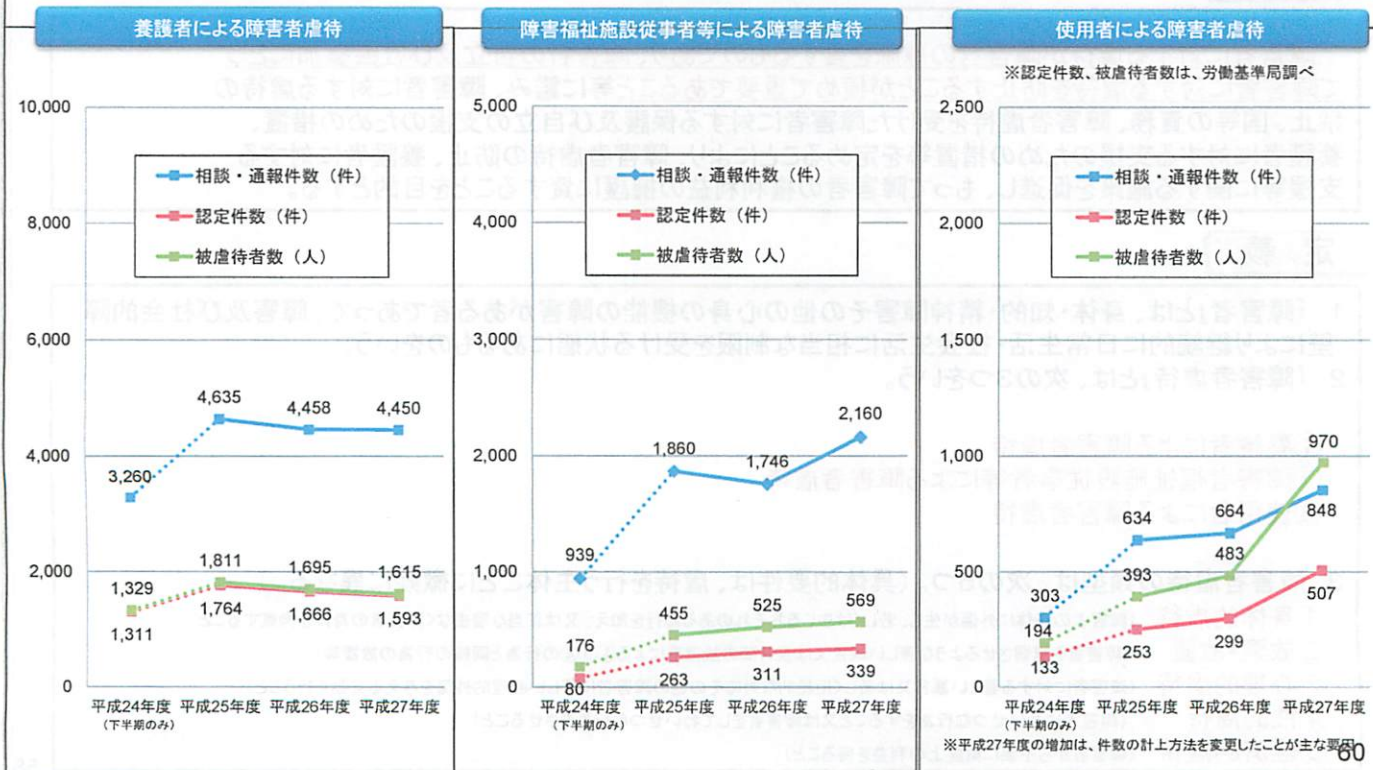
- 1 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「**市町村障害者虐待防止センター**」・「**都道府県障害者権利擁護センター**」としての機能を果たさせる。
- 2 市町村・都道府県は、障害者虐待の防止等を適切に実施するため、福祉事務所その他の関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、財産上の不当取引による障害者の被害の防止・救済を図るため、**成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置**等を講ずる。

※ 虐待防止スキームについては、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類（障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等）に応じてこの法律、児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障害者にはこの法律及び高齢者虐待防止法を、それぞれ適用。

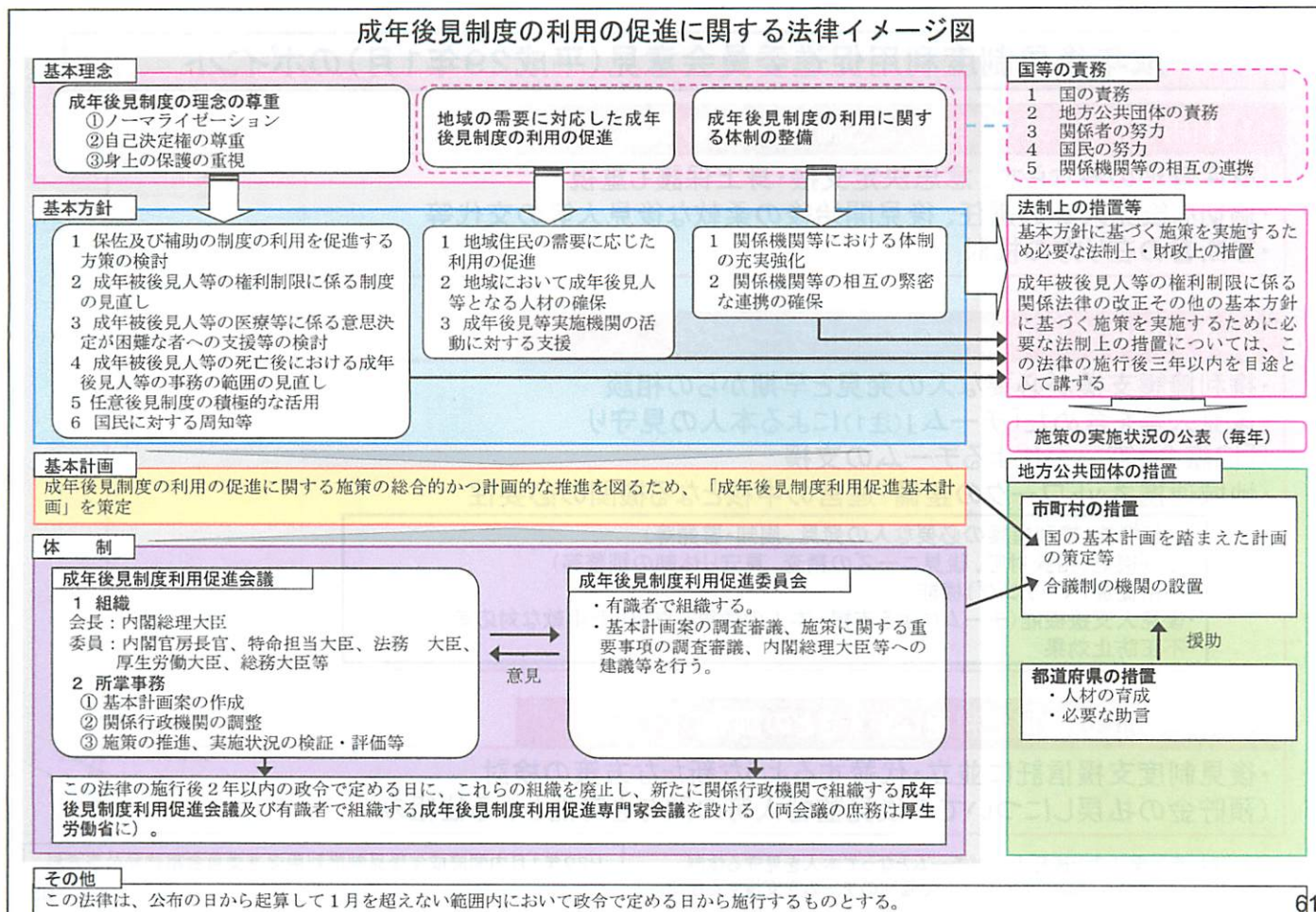
59

障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

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



成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図



61

成年後見制度利用促進基本計画の作成について

基本計画案の作成方針(平成28年9月16日 成年後見制度利用促進会議決定)

- 1 平成29年3月を目途に、成年後見制度の利用の促進に関する法律(以下「法」という。)第12条に規定する「成年後見制度利用促進基本計画」(以下「基本計画」という。)の案の作成を行う。
- 2 基本計画の案は、法第3条に規定された基本理念及び第11条に規定された基本方針(下記の注参照)に沿って検討し、成年後見制度の利用の促進に関する目標及び政府が総合的かつ計画的に講ずべき施策を定めるものとする。
- 3 基本計画の案の作成に資するため、成年後見制度利用促進委員会の意見を求める。同委員会においては、当事者、関係者、国民各層の取組・意見を踏まえ、検討を行うものとする。

(注)

- ① 法第3条に規定する基本理念の概要
 - ・成年後見制度の理念の尊重(ノーマライゼーション、自己決定権の尊重、身上の保護の重視)
 - ・地域の需要に対応した成年後見制度の利用の促進
 - ・成年後見制度の利用に関する体制の整備
- ② 法第11条に規定する基本方針の概要
 - ・保佐及び補助の制度の利用を促進する方策の検討
 - ・成年被後見人等の権利制限に係る制度の見直し
 - ・成年被後見人等の医療、介護等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討
 - ・成年被後見人等の死亡後における成年後見人等の事務の範囲の見直し
 - ・任意後見制度の積極的な活用
 - ・国民に対する周知等
 - ・地域住民の需要に応じた利用の促進
 - ・地域において成年後見人等になる人材の確保
 - ・成年後見等実施機関の活動に対する支援
 - ・関係機関等における体制の充実強化
 - ・関係機関等の相互の緊密な連携の確保

62

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)のポイント

(1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

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

(2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

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

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

(3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和

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

注1: 福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制
注2: 福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

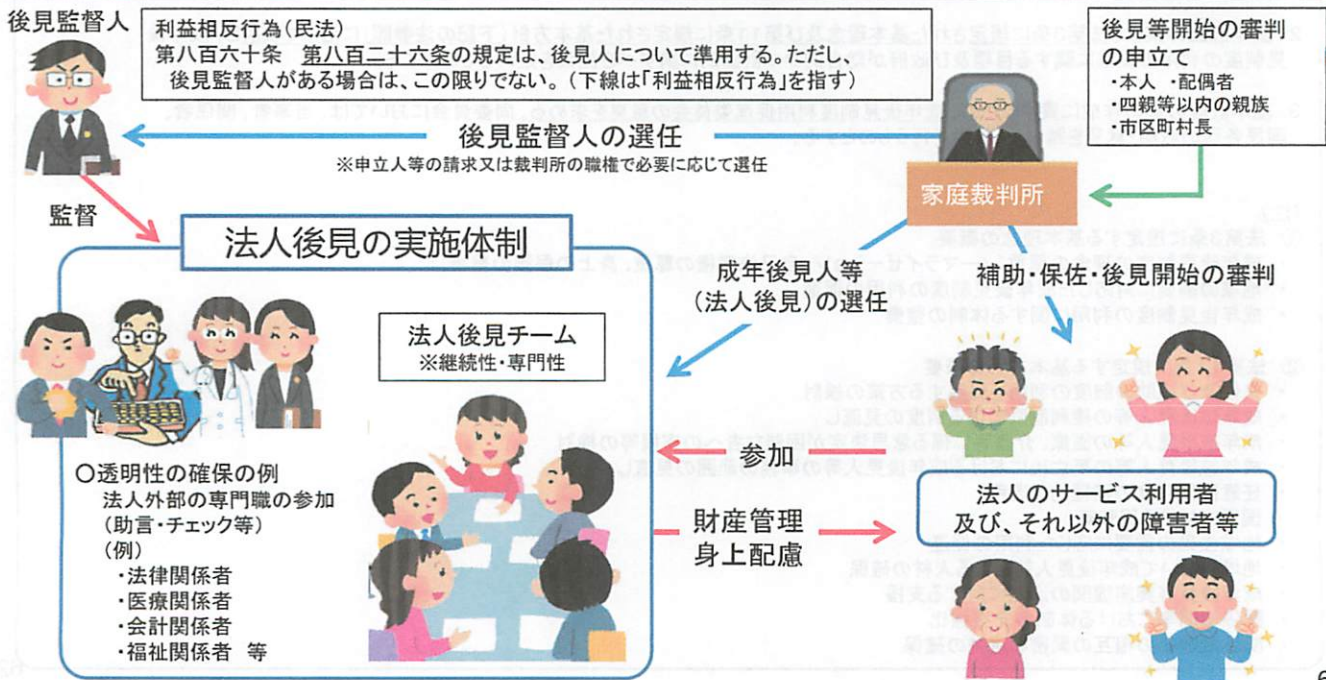
H29年1月内閣府成年後見制度利用促進委員会事務局公表資料

63

社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進基本計画(案)

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



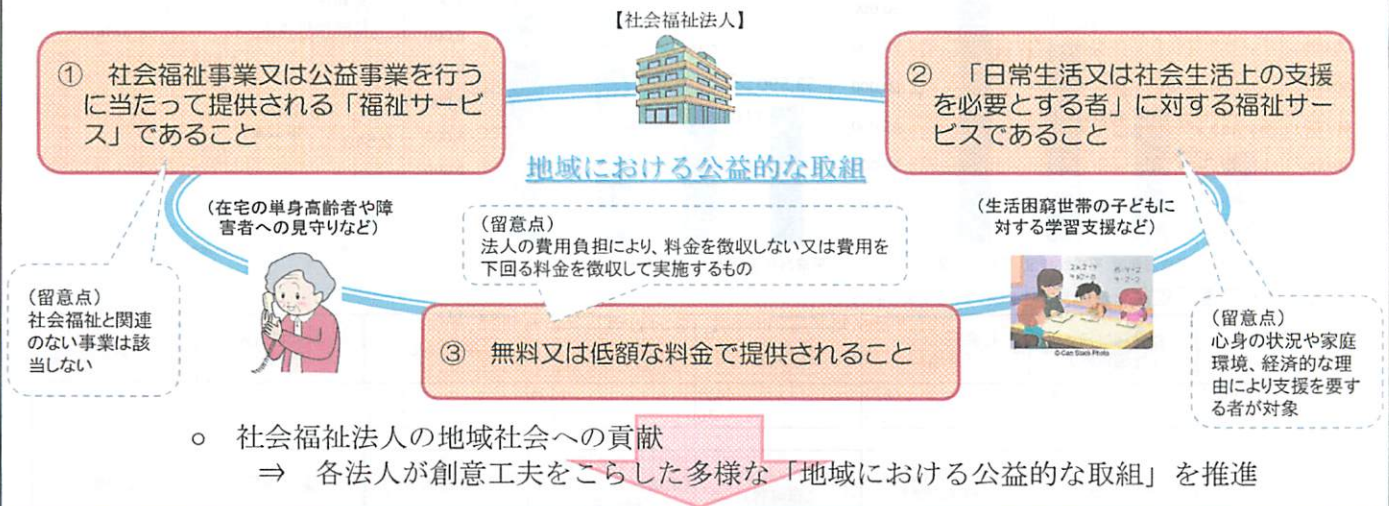
64

「地域における公益的な取組」について

○ 平成28年改正社会福祉法において、社会福祉法人の公益性・非営利性を踏まえ、法人の本旨から導かれる本来の役割を明確化するため、「地域における公益的な取組」の実施に関する責務規定が創設された。

(参考)社会福祉法(昭和26年法律第45号)(抄)
第24条(略)

2 社会福祉法人は、社会福祉事業及び第二十六条第一項に規定する公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービスを積極的に提供するよう努めなければならない。



地域において、少子高齢化・人口減少などを踏まえた福祉ニーズに対応するサービスが充実

VII 障害児支援について

放課後等デイサービスの現状

【放課後等デイサービスの現状】

- 放課後等デイサービスの総費用額(平成27年度)は1,446億円で、障害児支援全体の64.9%(前年度59.7%)を占める。
- 総費用額、利用児童数、請求事業所数のすべてにおいて、新制度が始まった平成24年4月以降、大幅な増加を続けている。



○ 実施主体別事業所数 ※上段は平成24年4月、下段は平成28年6月

事業所数 (総数)	社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉法人 (社協)	医療法人	民法法人 (社団・財団)	営利法人	非営利法人 (NPO)	農協
(2,540)	(744)	(67)	(41)	(39)	(624)	(801)	(0)
8,721	1,438	89	75	427	4,454	1,852	1
生協	その他法人	地方公共団体 (都道府県)	地方公共団体 (市町村)	地方公共団体 (広域連合・一部事務組合等)	非法人	国立施設	その他
(3)	(39)	(5)	(154)	(5)	(3)	(4)	(11)
5	165	11	133	8	0	8	55

※出典: 国保連データ

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて

～社会保障審議会 障害者部会 報告書～ (平成27年12月14日)

(1) 現状・課題

(適切なサービスの確保と質の向上)

- 放課後等デイサービスについては、量的な拡大が著しく、その費用額は1,024億円(平成26年度)で対前年比5割近くの伸び、その事業所数及び利用者数は対前年比で3割近くの伸びとなっており、特に営利法人が数多く参入している。
- さらに、単なる居場所となっている事例や、発達支援の技術が十分ではない事業所が軽度の障害児を集めている事例があるとの指摘がある。

(2) 今後の取組

(適切なサービスの確保と質の向上)

- 障害児の放課後等の支援については、子ども・子育て支援施策である放課後児童クラブや教育施策である放課後子供教室等における受入れを引き続き推進すべきである。その際、保育所等訪問支援などを活用して、必要に応じて専門的なバックアップを行うべきである。
- 放課後等デイサービスなどの障害児通所支援については、発達支援を必要とする障害児のニーズに的確に対応するため、質の向上と支援内容の適正化を図る観点から、放課後等デイサービスガイドラインの活用を徹底するとともに、発達支援等の子どもに関する支援の専門的な知識・経験を有する者の配置を求めるほか、障害児本人の発達支援のためのサービス提供を徹底するなど、制度面・運用面の見直しを行うべきである。

適切とはいえない事業所の事例

- ・ テレビを見せているだけ、ゲーム等を渡して遊ばせているだけ。
- ・ 送迎に時間をかけ、営業時間のほとんどを車内で過ごさせる。
- ・ 利益を上げるために必要以上の頻度で通わせる。
- ・ 重度の障害児を実質受入拒否している(支援の不十分さを伝え保護者側から断らせる等)。
- ・ 指導員が支援経験の無い(乏しい)バイトのみ。

障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会

平成26年7月『障害児支援の在り方に関する検討会の報告書』において、障害児通所支援について、その質を担保する観点からガイドラインの策定が必要である旨言及されている。これを受け、障害児通所支援に関するガイドラインを作成するため、有識者、関係者の参集を得て検討を行う。



障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会 構成員名簿

- ・ 秋山 哲生 (全国重症心身障害日中活動支援協議会)
- ・ 石橋 大吾 (一般社団法人全日本ろうあ連盟情報・コミュニケーション委員会副委員長)
- ・ 石橋 吉章 (一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長)
- ・ 市川 宏伸 (一般社団法人日本発達障害ネットワーク理事長)
- ・ 猪平 眞理 (社会福祉法人日本盲人会連合)
- ・ 宇佐美 岩夫 (社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会常務理事・事務局長)
- ・ 大塚 晃 (上智大学総合人間科学部教授)
- ・ 大南 英明 (全国特別支援教育推進連盟理事長)
- ・ 尾崎 ミオ (一般社団法人日本自閉症協会)
- ・ 片桐 公彦 (特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク事務局長)
- ・ 岸 良至 (一般社団法人全国児童発達支援協議会事務局長)
- ・ 田中 正博 (全国手をつなぐ育成会連合会統括)
- ・ 柘植 雅義 (筑波大学教授(人間系障害科学域知的・発達・行動障害学分野))
- ・ 辻井 正次 (中京大学現代社会学部教授)
- ・ 福島 慎吾 (特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク常務理事)
- ・ 渡辺 顕一郎 (日本福祉大学子ども発達学部教授)

69

「放課後等デイサービスガイドライン」の概要

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障／共生社会の実現に向けた後方支援／保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

基本活動： 自立支援と日常生活の充実のための活動／創作活動／地域交流／余暇の提供 等

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け
ガイドライン

児童発達支援管理責任者
向けガイドライン

従業者向け
ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

環境・体制整備／P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理
従業者等の知識・技術の向上／関係機関・団体や保護者との連携 等

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

運営規程の周知／子どもと保護者に対する支援利用申込時の説明／保護者に対する相談支援等
苦情解決対応／適切な情報伝達手段の確保／地域に開かれた事業運営 等

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

緊急時対応／非常災害・防犯対策／虐待防止／身体拘束への対応
衛生・健康管理／安全確保／秘密保持等 等

70

放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価等



「事業所は、本ガイドラインに基づく自己評価を実施し、その結果を事業運営に反映させ、自己評価結果については公表するよう努めるものとする。」



- そのためのチェックリストが必要との意見
- ユーザー評価にも使えるように、との意見



「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」と、より簡素な「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」を作成

想定される自己評価の流れ

- ① 保護者へのアンケート調査
- ② 事業所職員による自己評価
- ③ 事業所全体としての自己評価
- ④ 自己評価結果の公表
- ⑤ 保護者のアンケート調査結果のフィードバック

障害児通所支援の質の向上及び障害児通所給付費等の通所給付決定に係る留意事項について（抄）（平成28年3月）

【通知の概要】

1. 障害児通所支援の質の向上に向けた留意事項

（1）指定障害児通所支援事業者の指導の徹底

正当な理由なく（障害の程度や所得の多寡などを理由とすること）サービスの提供を拒否することを禁止等、法令の規定を遵守するよう指導を徹底。

（2）放課後等デイサービスガイドラインの活用の徹底等

放課後等デイサービスガイドラインの普及・周知徹底、事業所におけるガイドラインの自己評価結果の公表の促進、自治体における公表状況の把握。

2. 障害児通所給付費等の通所給付決定の留意事項

障害児本人の発達支援のためのサービス提供を下記のとおり徹底する。

- ① 保育所などの一般施策も含め、障害児本人にとって最良のサービスを利用する機会が確保されるよう、適切な配慮及び環境整備に努めること。
- ② 支給量の目安を示すこと（支給量は、原則として各月の日数から8日を控除した日数を上限とする。ただし、障害児の状態等に鑑み、市町村が上限を超える利用が必要と判断した場合には、その支援の必要性について申請者、事業所等に十分確認した上で、支給量を決定する。）により、市区町村において障害児支援利用計画案の支援の必要性を確認することや、事業所において支援内容の見直しの契機とすることを促すこと。

平成29年度からの運用見直し(案)

1. 障害児支援等の経験者の配置(既存事業所は1年の経過措置適用)

①児童発達支援管理責任者の資格要件を見直し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化

②配置すべき職員(※)を「児童指導員」「保育士」「障害福祉サービス経験者(2年以上)」とし、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上に

(※)指定基準において配置が義務づけられている職員(例えば、利用定員10人の場合、2人)

2. 「放課後等デイサービスガイドライン」の遵守及び自己評価結果公表の義務づけ

児童発達支援に関するガイドライン策定検討会

障害児通所支援の一つで、主に乳幼児の発達支援を行う「児童発達支援」について、支援の質の確保及びその向上を図り、障害児本人のための発達支援を提供していくため、有識者、関係者の参集を得て、児童発達支援ガイドラインを策定する。

【ガイドライン策定の目的】

児童発達支援が提供すべき支援の内容を示し、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みを策定

【支援の評価に活用】

保護者や事業者、自治体が個別支援計画や実際の支援内容をチェック・評価することにより、児童発達支援の質を確保

【スケジュール】

- ・開催状況:平成28年11月28日(第1回)、平成28年12月26日(第2回)
- ・平成29年6月末を目途に児童発達支援ガイドラインを策定、発出(予定)

【児童発達支援に関するガイドライン策定検討会 構成員名簿】

石橋 大吾	一般財団法人全日本ろうあ連盟理事	戸枝 陽基	全国医療的ケア児者支援協議会代表
◎大塚 晃	上智大学総合人間科学部教授	樋口 てるみ	全国重症心身障害児(者)を守る会
北川 聡子	公益財団法人日本知的障害者福祉協会理事	福島 龍三郎	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク理事
小林 真理子	一般社団法人日本発達障害ネットワーク副理事長	本田 睦子	特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク
鈴木 麻記子	全国重症心身障害日中活動支援協議会	松井 剛太	香川大学教育学部准教授
高橋 弥生	社会福祉法人日本盲人会連合	御代川 栄子	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会理事
田中 正博	全国手をつなぐ育成会連合会総括	山根 希代子	一般社団法人全国児童発達支援協議会理事
○柘植 雅義	筑波大学教授(人間系障害科学域知的・発達・行動障害学分野)	吉田 祥子	全国特別支援教育推進連盟常任理事
口井 正次	中京大学現代社会学部教授		

(敬称略、五十音順) ◎ 座長 ○ 座長代理

VIII 就労支援について

就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数約**788万人**中、18歳～64歳の在宅者数約**324万人**
 (内訳:身111万人、知41万人、精172万人)

一般就労への
移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が約**28.8%** 就労系障害福祉サービスの利用が約**23.6%**
- ② 障害福祉サービスから一般企業への就職が年間**1.3%(H15) → 4.1%(H27)**
※就労移行支援からは22.4%(H27)

大学・専修学校への進学等

障害福祉サービス

- ・就労移行支援 約 3.1万人
- ・就労継続支援A型 約 5.3万人
- ・就労継続支援B型 約20.3万人
 (平成27年9月)

就労系障害福祉サービス
から一般就労への移行

1,288人/H15 **1.0**
 2,460人/H18 **1.9**倍
 3,293人/H21 **2.6**倍
 4,403人/H22 **3.4**倍
 5,675人/H23 **4.4**倍
 7,717人/H24 **6.0**倍
 10,001人/H25 **7.8**倍
 10,920人/H26 **8.5**倍
 11,928人/H27 **9.3**倍

就職

企業等

雇用者数
約45.3万人
 (平成27年6月1日時点)
*50人以上企業
 (平成27年度)

ハローワークからの
紹介就職件数
90,191件
 (平成27年度)

12,555人/年

(うち就労系障害福祉サービス 4,839人)

特別支援学校

卒業生20,532人/年(平成27年3月卒)

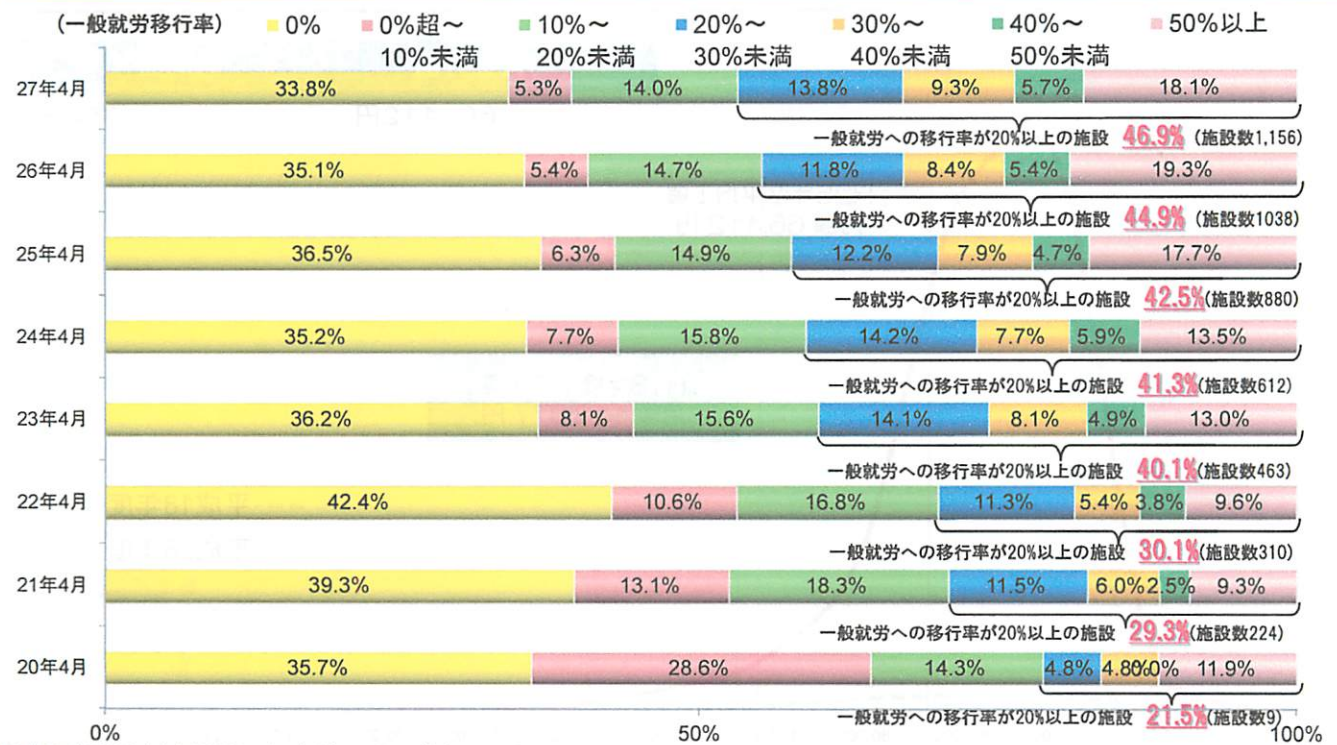
804人/年

就職 5,909人/年

【出典】社会福祉施設等調査、国保連データ等

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移

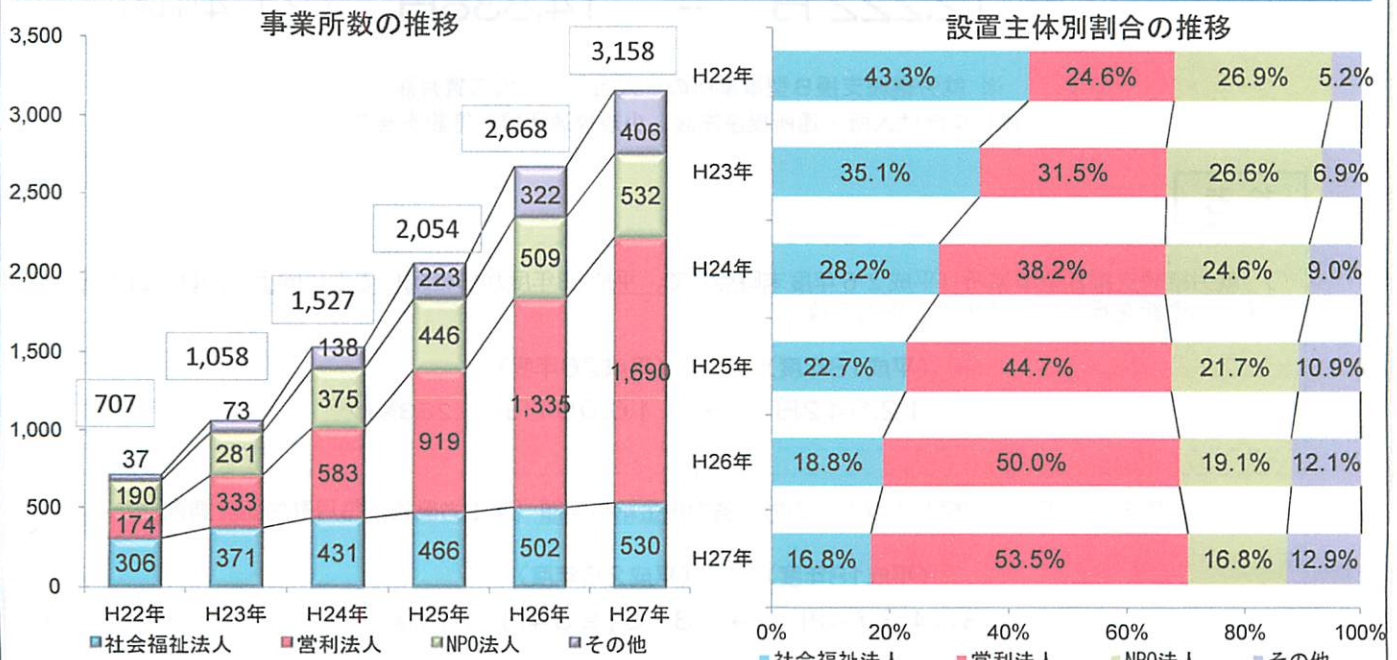
○ 一般就労への移行率が20%以上の就労移行支援事業所の割合は、46.9%である。一方で、移行率が0%の事業所が3割強となっている。



【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成27年4月分 回答率:81.1%)

就労継続支援A型事業所の設置主体別の状況

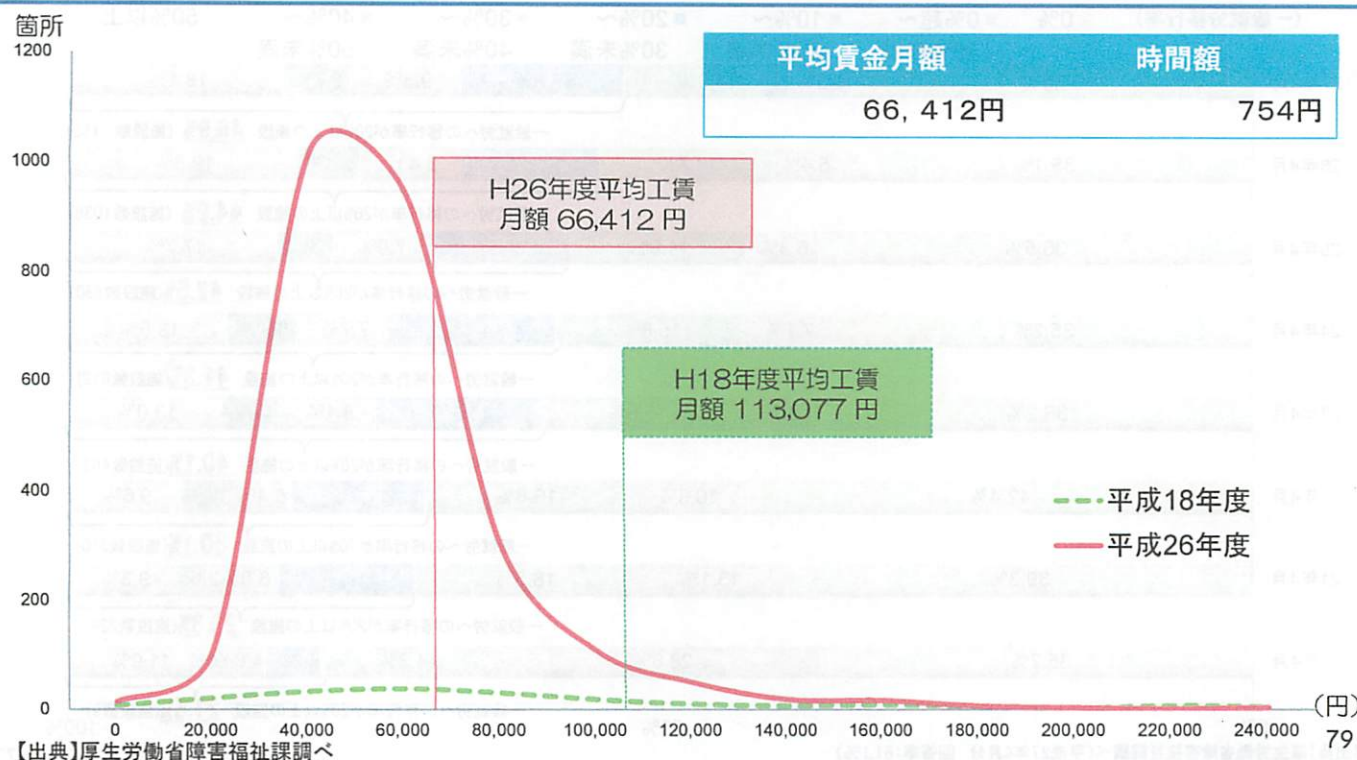
- 設置主体別に就労継続支援A型事業所数の推移を見ると、営利法人が設置する事業所数が著しく増加している。
- 設置主体別の割合を見ると、平成27年度では、営利法人の割合が最も高く約5割となっており、社会福祉法人の割合は約2割となっている。



【出典】国保連データ(各年度とも3月サービス提供分)

就労継続支援A型における平均賃金の状況

- 平成26年度の利用者1人当たりの平均賃金月額、66,412円と18年度と比べて約41%減少している。
- また、平均賃金を時給換算すると754円となり、同年度の最低賃金の全国平均780円と同程度となっている。



就労継続支援B型事業所における平均工賃

(平成18年度) (平成26年度)
12,222円 → **14,838円** <21.4%増>

※ 就労継続支援B型事業所の一人当たり平均工賃月額
 (平成18年度は入所・通所授産施設、小規模通所授産施設を含む)

参考

- 就労継続支援B型事業所(平成26年度末時点)で、平成18年度から継続して工賃向上に向けた計画を策定し取組を行っている施設の平均工賃

(平成18年度) (平成26年度)
 12,542円 → 16,097円 <28.3%増>

- 一般の事業所(事業所規模5人以上)の労働者の現金給与総額(厚生労働省:毎月勤労統計調査)

(平成18年度) (平成26年度)
 334,374円 → 315,984円 <5.5%減>

平成27年度以降の工賃向上計画について

工賃倍増5か年計画（平成19～23年度）

- 成長力底上げ戦略(平成19年2月)に基づく『福祉から雇用へ』推進5か年計画の一環として実施。
- 全ての都道府県で「工賃倍増5か年計画」を作成し、官民一体となって取り組むことにより、5年間で平均工賃の倍増を目指すもの。
- 各事業所における計画の作成は任意。
- 平均工賃は、5年間で11.2%増であり、倍増には至らず(平成18年度:12,222円 ⇒ 平成23年度:13,586円)。

工賃向上計画（平成24～26年度）

- 工賃倍増5か年計画における課題を踏まえ、全ての事業所において「工賃向上計画」を作成し、PDCAサイクルにより工賃向上に取り組むこととした。
- 市町村レベル及び地域レベルでの関係者の理解や連携体制が重要であることから、市町村においても事業所の取組を積極的に支援するよう明記。
- 平成25年度の平均工賃は14,437円(各事業所が掲げた平成26年度の平均工賃の目標値は15,773円)。

平成27年度以降も引き続き工賃向上計画を策定し、就労継続支援B型事業所等における工賃向上に取り組む

平成27年度以降の工賃向上計画

- 平成27年度から平成29年度の3か年を対象期間とした計画を策定(都道府県)。
※ 平成30年度以降についても、3か年を1サイクルとした計画を策定することにより、継続的な取組を実施。
- 現行の『工賃向上計画』を推進するための基本的な指針について、基本的な内容は継続しつつ、事業所における計画の対象期間等を改正。

81

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達等の推進等に関する法律の概要

平成25年4月1日施行(平成24年6月20日成立)

1. 目的(第1条)

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体(以下「障害者就労施設等」という。)の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資する。

2. 国等の責務及び調達の推進(第3条～第9条)

<国・独立行政法人等>

優先的に障害者就労施設等から物品等を調達するよう努める責務

基本方針の策定・公表(厚生労働大臣)

調達方針の策定・公表(各省各庁の長等)

調達方針に即した調達の実施

調達実績の取りまとめ・公表等

<地方公共団体・地方独立行政法人>

障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務

調達方針の策定・公表(都道府県の長等)

調達方針に即した調達の実施

調達実績の取りまとめ・公表等

3. 公契約における障害者の就業を促進するための措置等(第10条)

- ① 国及び独立行政法人等は、公契約について、競争参加資格を定めるに当たって法定雇用率を満たしていること又は障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していることに配慮する等障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- ② 地方公共団体及び地方独立行政法人は、①による国及び独立行政法人等の措置に準じて必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

4. 障害者就労施設等の供給する物品等に関する情報の提供(第11条)

障害者就労施設等は、単独で又は相互に連携して若しくは共同して、購入者等に対し、その物品等に関する情報を提供しよう努めるとともに、当該物品等の質の向上及び供給の円滑化に努めるものとする。

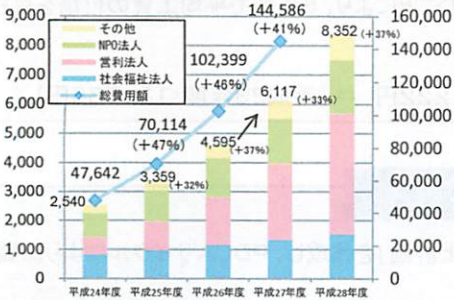
82

放課後等デイサービス、就労継続支援A型の運用の見直しについて（案）

<放課後等デイサービス>

- 総費用額(1,446億円)は、障害児支援全体の64.9%を占め、サービス創設以降、利用者数、事業所数とともに大幅に増加。
- 一方、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援※を行う事業所が増えているとの指摘がある。

(か所) 事業所数及び総費用額の推移 (百万円)



※例えば、テレビを見ているだけ、ゲーム等を遊ばせているだけ

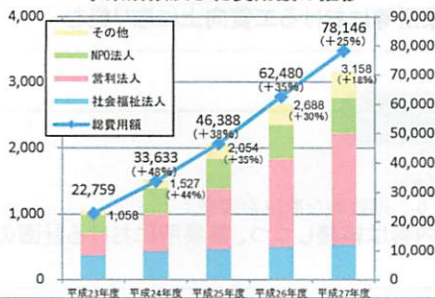
見直し案

1. 障害児支援等の経験者の配置
 - ① 管理責任者の資格要件を見直し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化
 - ② 配置すべき職員を「児童指導員」「保育士」「障害福祉サービス経験者」とし、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上に
2. 「放課後等デイサービスガイドライン」の遵守及び自己評価結果公表の義務付け

<就労継続支援A型>

- 総費用額(781億円)は、障害者支援全体の4.4%を占め、近年大幅に増加。
- 一方、生産活動の内容が適切でない事業所や、利用者の意向にかかわらず、すべての利用者の労働時間を一律に短くする事業所など、不適切な事例が増えているとの指摘がある。

(か所) 事業所数及び総費用額の推移



見直し案

1. 就労の質の向上
 - ① 事業収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金総額以上となるように
 - ② 賃金を給付費から支払うことは原則禁止
2. 障害福祉計画上の必要サービス量を確保できている場合、自治体は新たな指定をしないことを可能に