

障がい福祉関係事業者等 説明会・集団指導資料

NO. 1

本書は、「障害保健福祉関係主管課長会議資料（平成30年3月14日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部）」を抜粋・編集したものです。

平成30年3月22日(木)・26日(月)
島根県健康福祉部障がい福祉課

資料 No. 1 目次

1	平成30年度障がい保健福祉関係予算案について	・・・	1
2	障害者総合福祉推進事業の拡充について（案）	・・・	6
3	障害者自立支援給付支払等システム事業（自治体分）の実施について	・・・	8
4	改正障害者総合支援法の施行について	・・・	10
5	平成29年の地方からの提案等に関する対応方針について	・・・	14
6	寡婦控除のみなし適用等について	・・・	23
7	障がい保健福祉分野における情報連携について	・・・	25
8	障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて	・・・	28
9	身体障害者手帳制度について	・・・	33
10	特別児童扶養手当等について	・・・	38
11	心身障がい者扶養保険事業について	・・・	41
12	在宅心身障がい児（者）福祉対策費補助金について	・・・	42
13	障がい福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて	・・・	49
14	アルコール健康被害対策について	・・・	56
15	障がい福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について	・・・	60
16	障がい者の就労支援の推進等について	・・・	70
17	地域生活支援拠点等の整備促進について	・・・	123
18	訪問系サービスについて	・・・	128
19	障害者優先調達推進法について	・・・	151
20	強度行動障がいを有する者等に対する支援について	・・・	165
21	相談支援の充実等について	・・・	167
22	障がい者の地域生活への移行等について	・・・	191
23	障がい者虐待の未然防止・早期発見等について	・・・	212
24	障がい児支援について	・・・	222
25	発達障がい支援施策の推進について	・・・	243
26	その他	・・・	254

1 平成30年度障害保健福祉関係予算案について

平成30年度の障害保健福祉関係予算案については、障害保健福祉部全体として1兆8,648億円を計上しており、対前年度プラス1,162億円、率にしてプラス6.6パーセントの伸びとなっている。

このうち、予算の太宗を占めている障害福祉サービスや障害児支援に係る給付のための経費については、対前年度プラス1,154億円、率にしてプラス9.1パーセントの伸びとなっている。

引き続き、支援が必要な障害児者に対して必要なサービスを確保するとともに、適正なサービスの実施にご配慮いただくようお願いする。

このほか、

- | | |
|---------------------------|-------|
| ・ 地域生活支援事業等の拡充 | 493億円 |
| ・ 社会福祉施設等施設整備費 | 72億円 |
| ・ 医療的ケア児に対する支援 | 1.8億円 |
| ・ 障害者の芸術文化活動の支援の推進 | 2.8億円 |
| ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 | 5.6億円 |
| ・ 発達障害児者の支援施策の推進 | 4.1億円 |
| ・ 障害者に対する就労支援の推進 | 1.2億円 |
| ・ 依存症対策の推進 | 6.1億円 |

等について増額計上しているもので、積極的な事業実施についてお願いする。

平成30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** (29年度予算額) (30年度予算案)
 1兆7,486億円 **▲** 1兆8,648億円(+1,162億円、+6.6%)
- ◆ **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等補助金)
 (29年度予算額) (30年度予算案)
 1兆2,656億円 **▲** 1兆3,810億円(+1,154億円、+9.1%)

【主な施策】 ※()は平成29年度予算額。

① **良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保** 1兆3,317億円(1兆2,168億円)

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障害児支援等の提供に必要な経費を確保する。

(改定率) +0.47% (平成27年度 ±0%)

※ 今年度末までの経過措置とされていた食事提供体制加算については、食事の提供に関する実態等について調査・研究を十分に行った上で、今後の報酬改定において対応を検討することとし、今回の改定では継続することとした。

② **地域生活支援事業等の拡充** 493億円(488億円)

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、事業の拡充を図る。

③ **障害福祉サービス等の提供体制の基盤整備(施設整備費)** 72億円(71億円)

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、防災体制等の強化を図る。

(参考) 平成29年度補正予算案 80億円

障害者支援施設等の防災対策を含めた障害福祉サービス等の基盤整備の推進のため、施設の耐震化やスプリンクラーの設置、グループホームの整備等に必要経費を補助する。

④ **医療的ケア児に対する支援** 1.8億円(0.2億円)(一部新規)

医療的ケア児による保育所等の利用を促進するモデル事業を実施するとともに、ICTを活用し外出先でも適切な医療を受けられる体制の整備を図る。

このほか、障害福祉サービス等報酬改定において、医療的ケア児の受入れを促進するため、障害児通所支援事業所等における看護職員を加配している場合の加算の創設等を行う。

- ⑤ 芸術文化活動の支援の推進 2. 8 億円 (2. 5 億円)
芸術文化活動を通して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。
- ⑥ 障害者自立支援機器の開発の促進 1. 5 億円 (1. 6 億円) (一部新規)
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、導入好事例の展開による実用的製品の普及促進を行う。
- ⑦ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 5. 6 億円 (2. 3 億円)
精神障害者が地域の一員として安心して暮らすことができるよう、都道府県等と精神科病院など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。
- ⑧ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 4. 1 億円 (2. 1 億円) (一部新規)
発達障害児者の家族同士の支援を推進するため、同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児者の家族に対するピアサポート等の支援を充実させ、家族だけでなく本人の生活の質の向上を図るとともに、身近な支援を実施するため対象自治体を市区町村まで拡大する。また、発達障害の医療ネットワークを構築し、発達障害の診療・支援を診断できる医師の養成を図るための研修等を実施する。
- ⑨ 農福連携による就労支援の推進 2. 7 億円 (2. 0 億円)
農業分野での障害者の就労支援に向け、障害者就労施設への農業の専門家の派遣による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。
- ⑩ 依存症対策の推進 6. 1 億円 (5. 3 億円) (一部新規)
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において依存症に関する情報提供機能の強化を図るとともに、都道府県等において、人材養成や医療体制・相談体制の整備、受診後の患者支援に係るモデル事業を実施する。また、依存症の正しい理解を広めるための普及啓発や自助グループ等の民間団体への支援を実施する。
- ⑪ 東日本大震災及び熊本地震からの復旧・復興への支援 2. 2 億円 (2. 2 億円)
東日本大震災により被災した社会福祉施設等の復旧に必要な経費を補助するとともに、被災者の精神保健面の支援のため、専門職による相談支援等を実施するとともに、帰還者の不安に対応する新たな拠点の設置、自主避難者等への支援など、関係者が連携した体制による専門的な心のケア支援の充実・強化を図る。熊本地震による被災者の専門的な心のケア支援についても引き続き実施する。

平成30年度障害保健福祉関係予算案の概要（復興特会含む）

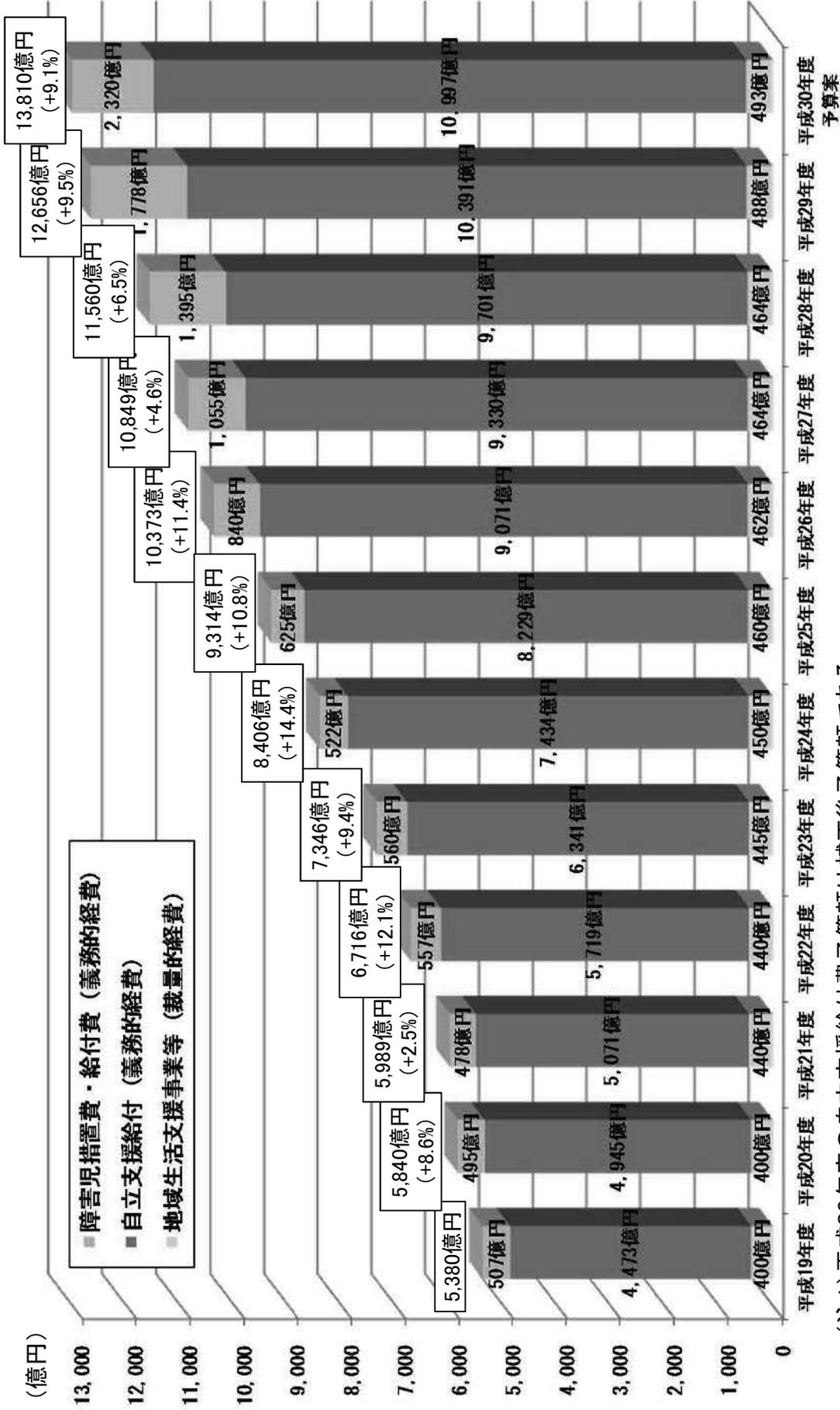
(29年度予算額) 1兆7,486億円 (【一般会計】1兆7,465億円 (21億円) 【復興特会】) (30年度予算案) 1兆8,648億円 (【一般会計】1兆8,627億円 (21億円) 【復興特会】)

(対前年度 +1,162億円、+6.6%)

経費種別	裁量的経費 (公共事業関係以外)	裁量的経費 (公共事業関係)
義務的経費(年金・医療等) 1兆6,632億円 → 1兆7,782億円 (医療以外: 1兆3,939億円 → 1兆5,105億円 医療 : 2,693億円 → 2,677億円)	裁量的経費 656億円 → 683億円 (【一般会計】640億円 → 662億円 【復興特会】16億円 → 21億円)	裁量的経費 80億円 → 83億円 (【一般会計】76億円 → 82億円 【復興特会】5億円 → 0.4億円)
対前年度 +1,150億円(+6.9%) (うち医療以外: +1,166億円(+8.4%) うち医療 : ▲16億円(▲0.6%))	【一般会計】+23億円(+3.5%) 【復興特会】+4.1億円(+25.1%)	【一般会計】+65億円(+8.6%) 【復興特会】▲4.4億円(▲91.2%)
主な内容 ■ 自立支援給付(福祉サービス) 1兆997億円(+606億円) ■ 障害児施設措置費・給付費(福祉分) 2,320億円(+542億円) ■ 自立支援医療(公費負担医療) 2,295億円(▲14億円) ■ 特別児童扶養手当等 1,637億円(+18億円) ■ 医療観察法実施費(医療費) 167億円(▲3.1億円)	■ 地域生活支援事業等 493億円(+5.5億円) ■ 障害者芸術文化活動普及支援事業 2.1億円(+0.1億円) ■ 重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業 10億円(▲0.9億円) ■ 医療的ケア児医療情報共有サービス構築事業 1.5億円(+1.5)億円 ■ 精神科救急医療体制整備等事業 17億円(+1.3億円) ■ 依存症対策 6.1億円(+0.8億円)	■ 社会福祉施設等施設整備費 72億円(+0.5億円) ■ 医療観察法指定入院医療機関施設整備費負担金 8.5億円(+6.2億円) ■ 国立更生支援機関施設整備費 1.6億円(▲0.5億円) ■ 社会福祉施設等災害復旧費補助金【復興特会】 0.4億円(▲4.4億円)
■ 国立更生支援機関 65億円(▲0.2億円) ■ 医療観察法指定入院医療機関運営費負担金 4.1億円(▲0.4億円) ■ 事務取扱交付金(特児手当) 11億円(+0.1億円) ■ 身体障害者保護費負担金 18億円(+0.2億円)	■ 義務的経費(年金・医療等以外) 118億円 → 101億円 (年金・医療等以外)	▲17億円(▲14.5%) ※29年度は如遇改善導入支援(単年度事業)17億円を含む。

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。

(注3) 平成29年度の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

2 障害者総合福祉推進事業の拡充について（案）

障害者総合福祉推進事業は、障害者施策全般にわたり解決すべき課題について、現地調査等による実態把握や試行的取組を通じた提言を行うことを目的とした事業である。

平成30年度は公募課題に障害者総合支援法等の改正効果の検証及び長期的課題の解決に向けた重要課題を加えるとともに、補助額を引き上げること等により科学的な検証・分析を強化していく。

平成30年度の1次公募は3月8日までに実施済みであり、今後は評価検討会による審査を経て事業者の採択を行う予定である。2次公募の実施について、今後検討することとしているので、引き続き管内市町村や関係団体への周知等のご協力をお願いします。

障害者総合福祉推進事業の拡充について(案)

平成30年度予算案400,000千円(平成29年度予算額54,919千円)

- 障害者総合福祉推進事業は、障害者施策全般にわたり解決すべき課題について、現地調査等による実態把握や試行的取組を通じた提言を行うことを目的とした事業である。
- 法改正や障害者施策を効果的・効率的に推進していくためには、現状と課題を科学的に検証・分析しその結果を政策に反映させていくことや、自治体等の先駆的な取組や好事例を発掘し横展開していくこと等が重要であるが、平成30年度はそうした研究や事業への補助を拡充することにより、障害保健福祉サービスの一層の充実や制度基盤の強化を図ることとしている。

補助率：定額10/10

補助上限：1件あたり2千万円以内

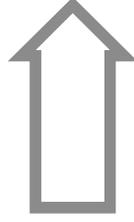
事業主体：地方公共団体、社会福祉法人、NPO法人、社団法人、財団法人その他の法人

事業拡充のポイント

- 公募課題に障害者総合支援法等の改正効果の検証及び長期的課題の解決に向けた重要課題を加えるとともに、補助額を引き上げること等により科学的な検証・分析を強化する。

平成29年度まで

- (1) 補助額は1課題あたり
1百万円～4百万円程度
- (2) 正規職員の人件費は補助対象外



平成30年度

- (1) 補助上限額を1課題あたり
2千万円以内とする
- (2) 正規職員の人件費も補助対象
とする

※公募期間 平成30年2月9日～3月8日

3 障害者自立支援給付支払等システム事業（自治体分）の実施について

障害者総合支援法及び児童福祉法の改正等に伴い、都道府県及び市町村の障害者自立支援給付支払等システムの改修及び報酬改定に伴う改修に必要な所要の助成を行うことにより、制度の基盤の安定化及び適正な運営に資することを目的として、別添要綱（案）のとおり平成30年度障害者自立支援給付支払等システム事業を行う予定としている。

平成30年度事業の所要額調べについては、今年2月締切で1度目を実施したところであるが、4月にも2度目の所要額調べを実施する予定であり、それらをもとに補助額を内示する予定なので、準備されたい。

なお、交付の時期については、地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金の交付と同じ時期の予定である。

別紙

平成30年度障害者自立支援給付支払等システム事業実施要綱（案）

1 目的

障害者総合支援法及び児童福祉法の改正等に伴い、都道府県及び市町村の障害者自立支援給付支払等システムの改修及び報酬改定に伴う改修に必要な所要の助成を行うことにより、制度の基盤の安定化及び適正な運営に資することを目的とする。

2 実施主体

都道府県及び市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。以下、同じ。）

3 事業内容

（1）平成30年4月施行の制度改正等に伴う改修

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービス
- ・ 重度訪問介護の訪問先の拡大
- ・ 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用
- ・ 保育所等訪問支援の支援対象の拡大
- ・ 補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）
- ・ 自治体による審査事務の効率化
- ・ 障害福祉サービス等の情報公表制度の創設
- ・ 共生型サービスの創設

（2）平成30年度報酬改定に伴う改修

（3）その他制度改正に伴って必要となる障害者自立支援給付支払等システムの改修

4 経費の補助

この実施要綱により実施する経費については、別に通知する「地域生活支援事業費補助金及び障害者総合支援事業費補助金の国庫補助について」（厚生労働事務次官通知）の別紙「地域生活支援事業費補助金及び障害者総合支援事業費補助金交付要綱」により、予算の範囲内で補助するものである。

4 改正障害者総合支援法の施行について

平成 28 年 5 月に成立した「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」については、平成 30 年 4 月 1 日から施行（一部は公布時に施行済み）される。これは、障害者総合支援法の施行（平成 25 年 4 月）から 3 年後を目途とした検討を踏まえた見直しを行ったものである。今後、改正後の障害者総合支援法に関連する政省令等を公布することとなるので、各地方自治体におかれては御留意いただきたい。

また、改正後の障害者総合支援法の施行により、自立支援給付等に係る自治体の調査事務等を効率的に実施できるよう、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等を、都道府県知事が指定する民間法人（指定事務受託法人）に委託することができることとしているので、業務効率化のために御活用いただきたい。

改正障害者総合支援法の施行について ～今後のスケジュール(予定)～

時期	内容
平成30年1月16日	<p>基準省令を公布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新サービスを含む指定事業者の指定基準など
平成30年3月下旬	<p>改正法に関する整備政省令の公布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定事務受託法人制度関係 ・改正法により創設・拡充されたサービス(自立生活援助、就労定着支援等)の対象者、サービス内容、利用期間など ・高齢障害者への利用者負担軽減措置の対象者要件など ・情報公表制度関係(情報公表の方法、項目など) <p style="text-align: right;">等</p>
平成30年3月下旬	<p>報酬改定等に関する改正省令、告示等の公布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各サービスの報酬など ・補装具が借受けできる場合の要件など <p style="text-align: right;">等</p>
平成30年4月1日	改正法の施行

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

趣 旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

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

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

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

施行期日

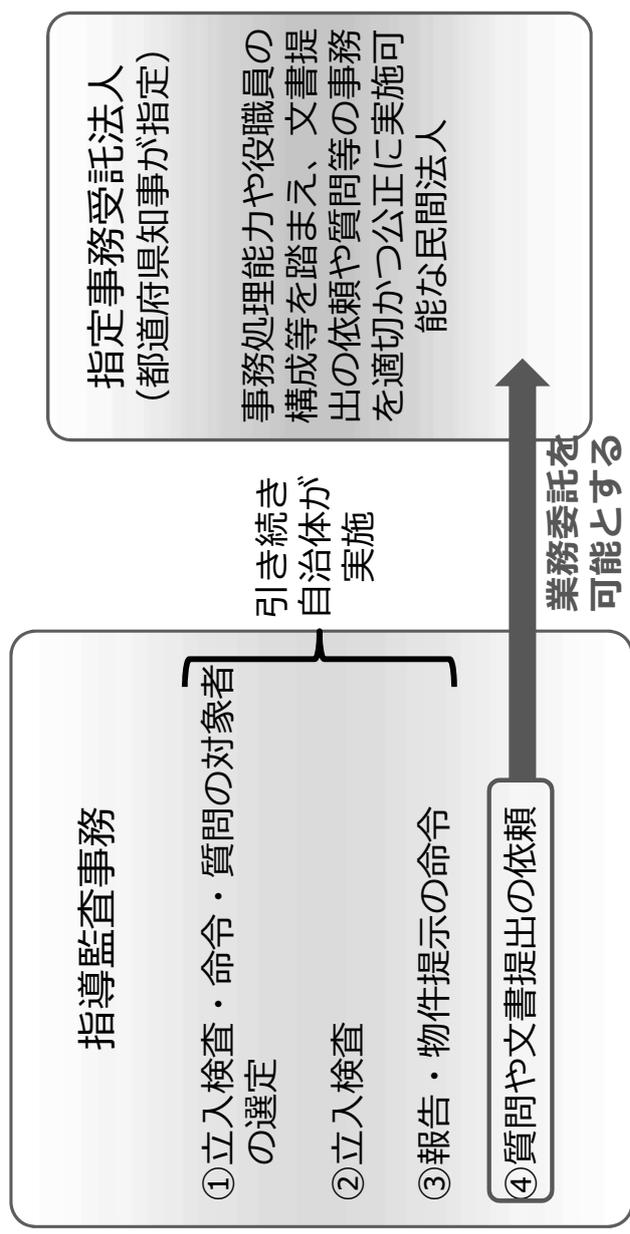
平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

指定事務受託法人制度の創設

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務等の業務量が大幅に増加している。
 ※事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成29年4月 106,996事業所
 ※利用者数：平成22年4月 570,499人 → 平成29年4月 1,050,688人
- このため、自治体による調査事務等を効率的に実施できるよう、事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

指定事務受託法人制度について

- 自立支援給付や障害児通所給付費等に関する自治体の指導監査に係る事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人（指定事務受託法人）に対し、業務委託を可能とする。
 ※ 介護保険制度では、「都道府県指定事務受託法人」の名称で、既に同様の制度が導入されている。



5 平成29年の地方からの提案等に関する対応方針について

地方分権改革について、昨年12月に「平成29年の地方からの提案等に関する対応方針」が閣議決定された。障害保健福祉行政に係る事項については、次ページに掲載のとおりである。このうち、

- ・負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務について、個人情報による地方税関係情報との情報連携を可能に（児童及び障害児入所措置等）

については、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（第8次地方分権一括法案）」で措置することとしている。具体的には、本人又はその扶養義務者の収入の状況に関する報告を求める権限（報告要求）及びそれに応じない場合の当該報告要求への対応を担保するための措置（担保措置）を整備することで、マイナンバーを利用した情報連携により地方公共団体が地方税関係情報を確認することを可能にする。この見直しについては、地方公共団体における情報連携の開始に向けたシステム改修等に要する準備期間や報告要求等に関する周知期間を確保する必要があることから、第8次地方分権一括法の公布日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日に施行することとしている。各地方自治体におかれては、事務の円滑な施行に向けてご準備いただきたい。

「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」

(平成 29 年 12 月 26 日閣議決定)

(抜粋。※については具体的な対応状況を障害保健福祉部において追記したもの)

①負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務について、個人情報による地方税関係情報との情報連携を可能に

(児童及び障害児入所措置、障害児通所支援及び障害福祉サービスの措置)

<児童福祉法>

児童福祉法に基づく障害児通所支援又は障害福祉サービスの提供等の措置(同法 21 条の 6)を行った場合、児童入所措置(同法 27 条 1 項 3 号)を行った場合及び障害児入所措置(同法 27 条 2 項)を行った場合の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務(同法 56 条 1 項及び 2 項)については、地方税法(昭 25 法 123) 22 条の規定に基づく守秘義務を解除し、地方税関係情報を提供することが可能となるよう、児童福祉法に質問検査権の規定を整備した上で、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく情報連携によって地方税関係情報の提供を受け、各事務を処理することが可能となるよう、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平 26 内閣府・総務省令 7)を改正すること等必要な措置を講ずる。また、その旨を地方公共団体に周知する。

※法律改正(第 8 次地方分権一括法案)にて措置予定

(障害福祉サービス及び障害者支援施設等への入所等の措置)

<身体障害者福祉法、知的障害者福祉法>

身体障害者福祉法に基づく障害福祉サービスの提供等の措置(同法 18 条 1 項)を行った場合又は障害者支援施設等への入所等の措置(同法 18 条 2 項)を行った場合の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務(同法 38 条 1 項)については、地方税法(昭 25 法 123) 22 条の規定に基づく守秘義務を解除し、地方税関係情報の提供を受けることが可能となるよう、身体障害者福祉法に質問検査権等の規定を整備した上で、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(以下この事項において「番号法」という。)に基づく情報連携によって地方税関係情報の提供を受け、各事務を処理することが可能となるよう、当該事務を処理するために必要なものとして番号法に規定されている特定個人情報に、地方税関係情報を追加すること等必要な措置を講ずる。また、その旨を地方公共団体に周知する。

知的障害者福祉法に基づく障害福祉サービスの提供等の措置(同法 15 条の 4)を行った場合又は障害者支援施設等への入所等の措置(同法 16 条 1 項 2 号)を行った場合の負担能力

の認定又は費用の徴収に関する事務（同法 27 条）については、地方税法（昭 25 法 123）22 条の規定に基づく守秘義務を解除し、地方税関係情報の提供を受けることが可能となるよう、知的障害者福祉法に質問検査権等の規定を整備した上で、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下この事項において「番号法」という。）に基づく情報連携によって地方税関係情報の提供を受け、各事務を処理することが可能となるよう、当該事務を処理するために必要なものとして番号法に規定されている特定個人情報に、地方税関係情報を追加すること等必要な措置を講ずる。また、その旨を地方公共団体に周知する。

※法律改正（第 8 次地方分権一括法案）にて措置予定

（精神科病院への措置入院及び緊急措置入院）

＜精神保健及び精神障害者福祉に関する法律＞

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院措置（同法第 29 条及び 29 条の 2）を行った場合の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務（同法 31 条）については、地方税法（昭 25 法 123）22 条の規定に基づく守秘義務を解除し、地方税関係情報を提供することが可能となるよう、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に質問検査権等の規定を整備した上で、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく情報連携によって地方税関係情報の提供を受け、当該事務を処理することが可能となるよう、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令（平 26 内閣府・総務省令 7）を改正すること等必要な措置を講ずる。また、その旨を地方公共団体に周知する。

※法律改正（第 8 次地方分権一括法案）にて措置予定

②児童発達支援及び放課後デイサービスを合同で実施

＜児童福祉法＞

児童発達支援（6 条の 2 の 2 第 2 項）及び放課後等デイサービス（6 条の 2 の 2 第 4 項）を合同で実施する場合については、多機能型事業所の特例（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平 24 厚生労働省令 15）80 条から 82 条）により、双方の事業の従業員が兼務可能であること、設備を共用することが可能であること等を、地方公共団体及び事業者 nationwide 等を通じて平成 29 年度中に周知する。

※本主管課長会議にて周知。

③医療型児童発達支援における医師等の員数を算出する際の常勤換算の方法等の基準

<児童福祉法>

医療型児童発達支援（6条の2の2第3項）の医師の配置については、以下のとおりとする。

・医師等の員数を算出する際の常勤換算の方法等の具体的基準を明示し、必ずしも常勤医が確保できなくても医療型児童発達支援の運営が可能であることを、地方公共団体に平成29年度中に通知する。

※今後、事務連絡等において取扱いを周知予定。

④指定障害福祉サービス事業者等の指定の有効期限

<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>

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設の指定の更新（41条1項）、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の指定の更新（51条の21第1項）並びに指定自立支援医療機関の指定の更新（60条1項）については、指定有効期限が異なっている場合にも指定有効期限を合わせて更新することが可能であることを、地方公共団体に平成29年度中に周知する。

※本主管課長会議にて周知。

⑤特別児童扶養手当に関する監査指導等に関する事務の移譲

<特別児童扶養手当等の支給に関する法律>

道府県が指定都市の区役所等に行う特別児童扶養手当に関する監査指導等に係る事務については、道府県と監査指導等の実施を希望する指定都市の間で協議が整った場合、当該指定都市が行うこととし、その旨を平成29年度中に通知する。

※上記に向けて「特別児童扶養手当等支給事務指導監査の実施について」（平成27年3月27日障発0327第8号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に代わる部長通知及び事務連絡を作成中。

⑥児童発達支援センターにおける食事の提供における施設内調理以外の方法

<児童福祉法>

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭23厚生省令63）のうち、食事の提供に関する規定については、以下のとおりとする。

・児童福祉施設における食事の提供（同省令11条）のうち、児童発達支援センター（43条）については、児童発達支援センターにおける食事の外部搬入に関する構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の次の評価結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※今後、構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価結果を踏まえて対応を検討。

⑦児童発達支援について、利用児童が少数である地域での事業運営の在り方

＜児童福祉法＞

児童発達支援（6条の2の2第2項）については、利用児童が少数である地域における安定した事業運営の在り方について検討し、平成30年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※平成30年度報酬改定にて対応予定。

⑧医療型児童発達支援における医師の配置要件の緩和

＜児童福祉法＞

医療型児童発達支援（6条の2の2第3項）の医師の配置については、以下のとおりとする。

・医師の配置要件の緩和については、医師不足が深刻な地域の状況を踏まえ、医療の質の確保や診療所における管理者の常勤要件等との整合性等を考慮しつつ検討し、平成29年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※今後、事務連絡等において取扱いを周知予定。

⑨同一時間帯での複数障害福祉サービスに係る報酬の算定に関する基準の在り方

＜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＞

同一時間帯での複数障害福祉サービスに係る報酬の算定に関する基準については、常時介護を必要とする障害者の在宅での就労支援の在り方について検討し、平成30年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※平成30年度報酬改定にて対応予定。

⑩障害の相談支援の体制の充実や質の向上、相談支援専門員の確保の方策

＜児童福祉法、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＞

障害児及び障害者の相談支援については、相談支援の体制の充実や質の向上に向けた検討の中で相談支援専門員の確保の方策について検討し、平成30年度の報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※平成30年度報酬改定にて対応予定。

⑪自立訓練の対象者について、障害者のニーズを踏まえ、在り方を検討

＜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＞

自立訓練（機能訓練及び生活訓練）の対象者については、障害者のニーズを踏まえ、利用できる者の要件を含めたサービスの在り方について検討し、平成 30 年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※施行規則改正にて今後措置予定

⑫自立支援医療に係る支給認定の有効期間について、現行の 1 年を延長する方策

＜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＞

自立支援医療に係る支給認定の有効期間（55 条）については、地方公共団体、関係団体等の意見を踏まえ、マイナンバー制度における情報連携の運用状況を踏まえつつ、現行の 1 年を延長する方策について検討し、平成 31 年中をメドに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※今後検討

⑬精神医療審査会の開催・議決について、テレビ会議等の活用等

＜精神保健及び精神障害者福祉に関する法律＞

精神医療審査会の開催・議決については、地方公共団体の意見を踏まえつつ、テレビ会議等の活用を可能とすること等について検討し、平成 30 年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

※今後検討

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（第8次地方分権一括法案）の概要

平成30年2月
内閣府地方分権改革推進室

第8次地方分権一括法案

「提案募集方式（※地方の発意に根差した取組を推進するため、平成26年から導入）」に基づく地方からの提案について、「平成29年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成29年12月26日閣議決定）を踏まえ、国から地方公共団体又は都道府県から中核市への事務・権限の移譲や地方公共団体に対する義務付け・枠付けの見直し等の関係法律の整備を行う。

改正内容

【15法律を一括改正】（※2法律重複）

A 地方公共団体への事務・権限の移譲（3法律）

- ・ 毒物又は劇物の原体の事業者の登録等に係る事務・権限を国から都道府県へ移譲（毒物及び劇物取締法）
- ・ 幼保連携型認定こども園以外の認定こども園の認定等に係る事務・権限を都道府県から中核市へ移譲等（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律※、子ども・子育て支援法※）

B 地方公共団体に対する義務付け・枠付けの見直し等（14法律）

- ・ 被災都道府県からの応援の求めを受けた都道府県が、その区域内の市町村に対して被災市町村への応援を求めることができることを明確化（災害対策基本法）
- ・ 災害援護資金の貸付利率（現行3%）について、市町村が条例で設定できるよう見直し（災害弔慰金の支給等に関する法律）
- ・ 幼保連携型認定こども園に係る居室床面積基準の標準特例（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律※）
- ・ 保育所等の利用定員の設定・変更手続の見直し（子ども・子育て支援法※）
- ・ 介護支援専門員（ケアマネジャー）の登録削除要件の見直し（介護保険法）
- ・ 准看護師試験について、都道府県から指定試験機関への事務委託を可能に（保健師助産師看護師法）
- ・ マイナンバー制度による情報連携の項目追加等（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等）
- ・ 競輪開催に係る届出の都道府県経由を廃止（自転車競技法）
- ・ 不動産鑑定士試験受験申込の都道府県経由を廃止（不動産の鑑定評価に関する法律）

施行期日

(1) 直ちに施行できるもの → 公布の日

(2) (1)に依り難い場合 → (1)以外の個別に定める日

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための 関係法律の整備に関する法律案（第8次地方分権一括法案）について 〈障害保健福祉部関係部分〉

改正の概要

○児童福祉法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害福祉に関する法律、知的障害者福祉法、老人福祉法

マイナンバーを利用した地方税関係情報の情報連携を可能とするため、入所措置等の費用徴収に関する事務処理において、行政機関が本人等の収入状況に関する報告を求めることを可能とする等の規定を整備

改正の内容

入所措置等の費用徴収に関する事務処理において、本人又はその扶養義務者の収入状況に関する報告要求等の規定を整備することにより、マイナンバーを利用した地方税関係情報の情報連携が可能となる(※)。この連携により、添付書類を省略でき、住民の利便性向上や地方公共団体の事務処理の効率化に資する。

※地方税法上、職員に守秘義務が規定されているため、情報連携を可能とするには、行政機関が本人に対して収入の状況に関する報告を求める権限(報告要求)等を個別法に規定する必要がある。

報告要求等の規定がないため、
地方税法上の守秘義務があり、情報連携不可



マイナンバーを利用した地方税関係情報の
情報連携が可能に

施行期日

4: 公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日

マイナンバーを利用した地方税関係情報の情報連携を可能とするため、入所措置等の費用徴収に関する事務処理において、行政機関が本人等の収入状況に関する報告を求めるとを可能とする等の規定を整備

提案主体：九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村

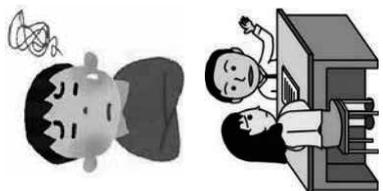
○本人又はその扶養義務者は、児童福祉法等に基づく入所等の措置等を受けた場合において、費用負担額の決定のため、現在、収入状況を確認できる書類(納税証明書等)を提出している。

根拠法	入所の措置等
児童福祉法	障害児通所支援又は障害福祉サービスの提供等の措置等
身体障害者福祉法	障害福祉サービスの提供等及び障害者支援施設等への入所等の措置
精神保健福祉法	入院措置
知的障害者福祉法	障害福祉サービスの提供等及び障害者支援施設等への入所等の措置
老人福祉法	老人ホームへの入所等の措置

現在

支障

○被措置者又はその扶養義務者にとっては、納税証明書等を取得・提出するための手間とコストがかかる。



※地方公共団体によっては、被措置者又はその扶養義務者に対して納税証明書等の提出を依頼する手間や、提出された書類を確認する手間がかかる。

見直し

○児童福祉法等に本人又はその扶養義務者の収入の状況に関する報告を求めめる権限(報告要求)及びそれに応じない場合の当該報告要求への対応を担保するための措置(担保措置)を整備することで、マイナンバーを利用した情報連携により地方公共団体が地方税関係情報を確認することが可能に



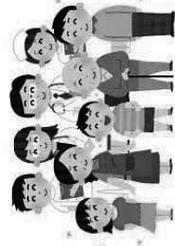
※身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法については、マイナンバー法別表第二に地方税関係情報を別途追加。

提案実現後

効果

納税証明書等の取得・提出が不要に

住民の利便性の向上



※地方公共団体の事務処理についても効率化

6 寡婦控除のみなし適用等について

現在、配偶者と離婚又は死別した寡婦（夫）と、未婚のひとり親の税制上の取り扱いに差があることから、各種福祉サービス等においても、負担金が異なる等、未婚の母（父）に不利な取り扱いが生じている場合がある。地方自治体によっては、未婚の母（父）を寡婦（夫）とみなして寡婦控除の適用を行う等の措置が講じられている。

この取り扱いの差の問題に対応するため、障害者自立支援給付における利用者負担額の算定や、自立支援医療の利用者負担額の算定等に当たり、寡婦（夫）について適用されている寡婦控除について、未婚のひとり親も寡婦（夫）とみなして控除を適用することを検討している。具体的には、今後関係法令及び通知の改正等を行い、平成 30 年夏頃から当該取り扱いを開始する予定である。各自治体におかれては、今後の動向に御留意いただきたい。

さらに、特別児童扶養手当等の所得制限に当たるかどうかの判定に当たっては、寡婦控除のみなし適用に加え、不動産を売却等したことにより発生した譲渡所得に係る特別控除も適用することとしている。これに関しても、今後政令改正等を経て、平成 30 年 8 月からの適用を予定している。

寡婦控除のみなし適用等について

①未婚のひとり親に対する寡婦（夫）控除のみなし適用について（案）

概要

- 未婚のひとり親家庭の母又は父を対象に、特別児童扶養手当等の支給を制限する場合の所得額の計算方法や、自立支援給付の利用者負担額の算定等において、寡婦控除又は寡夫控除のみなし適用を実施する。

障害関係

事業等名	適用内容
特別児童扶養手当等給付諸費	手当の支給を制限する場合の所得の額の計算方法
障害者自立支援給付費負担金（自立支援給付費）	利用者負担額の決定
障害者自立支援給付費負担金（補装具費）	利用者負担額の決定
障害児入所給付費等負担金	利用者負担額の決定
障害児入所医療費等負担金	利用者負担額の決定
障害者医療費負担金	自立支援医療の支給対象者とする市町村民税額の算定方法
精神障害者措置入院費等	利用者負担額の決定 利用者負担額の決定

- 実施方法 政令又は通知等の改正により、未婚のひとり親に対する寡婦（夫）控除のみなし適用を実施。
- 実施時期 各事業等の適用内容の実施時期を予定（平成30年6月～9月）。

②公共用地取得による土地代金等の特別控除の適用について（案）

概要

- 特別児童扶養手当等の支給を制限する場合の所得額の計算方法において、租税特別措置法（昭和32年法律第26号）に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除を適用する。

- 対象事業 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当、経過的福祉手当
- 実施方法 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令の改正により実施
- 実施時期 平成30年8月を予定

8 障害保健福祉分野における情報連携に係る対応について

マイナンバー制度における情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携は、平成29年11月から本格運用が開始されている。

こうした中、身体障害者手帳及び精神障害者手帳に関しては、「身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳に係る情報連携の本格運用の延期と運用方針等について」（平成29年11月6日障企発1106第2号、障精発1106第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長及び精神・障害保健課長連名通知）において、試行運用期間を延長することとし、本格運用に向け、情報連携を円滑に実施するための運用方針をお示ししている。

各都道府県におかれては、必ず運用方針の内容について確認いただくとともに、管内の市町村への周知をお願いしたい。なお、本課長通知についてはデジタルPMOのサイト上でも公開している。

○ 身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳における副本登録率向上のお願い

昨年11月より、マイナンバーを使った情報連携の本格運用開始により、申請等における障害者手帳のコピーの添付等は原則不要となる予定だった。

しかし、住民票における4情報（氏名、住所、生年月日、性別）と、障害者手帳における4情報に相違がある以下のような場合には、情報提供者が個人番号を取得できず、副本登録ができていないという状況が生じている。

- ・ 障害者手帳の所持者が住所を異動する際、市町村の窓口で障害者手帳の住所情報の変更手続きを行っていないケース
- ・ 身体障害者手帳について、いわゆる「居住地特例」等のケースで、制度上、手帳所持者の住所がある自治体と、手帳を交付する自治体とが異なるケース

こうした状況を踏まえ、現段階での本格運用開始は困難であると考えられるため、試行運用開始から1年後である平成30年7月頃までをメドに試行運用を延長し、それまでの間は、原則として、障害者手帳所持者には障害者手帳のコピーの添付等を行っていただくこととした。（資料1）

また、1月に実施したマイナンバー連携における障害者手帳の副本登録状況は以下のとおりであった。

① 身体障害者手帳

都道府県平均副本登録率	71.99%
指定都市・中核市平均副本登録率	87.31%

② 精神障害者保健福祉手帳

都道府県平均副本登録率	86.53%
指定都市平均副本登録率	86.37%

更に、再度、4月に副本登録状況に関する調査を行い、その結果を踏まえ、本格運用に移行するかどうか判断を行うので、早急に副本登録率の向上をお願いする。

○ 療育手帳のマイナンバー制度における取扱いについて

療育手帳制度については、法令上に規定がないことから、マイナンバー制度において情報連携により、療育手帳に関する特定個人情報の情報提供を行うことはできない。

これに関して、平成28年地方分権改革に関する提案募集では「療育手帳関係情報についても情報連携の対象とすること」について提案が寄せられており、番号制度の趣旨を踏まえると、療育手帳所持者についても、身体障害者手帳所持者や精神障害者保健福祉手帳所持者と同様、各種行政手続においてマイナンバーを利用いただける環境を整備することが大切と考える。

マイナンバー制度における身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳に係る課題

資料1

課題

- 現在、障害者手帳を所持している者が、各種税の減免、公営住宅、障害者雇用助成金等の行政手続等を行う場合、障害者手帳の添付が必要となっている。
- 平成29年11月より、マイナンバー制度に基づく行政機関間の情報連携の本格運用が開始され、各種行政手続等で添付書類の省略が可能となっている。
- しかし、これまで、障害者手帳（身体、精神。以下同じ）所持者が転居した際に障害者手帳に関する住所変更の届出を適切に行っていないケースが多かったことから、障害者手帳に関する情報連携の本格運用の開始は見合わせている。このため、引き続き行政手続等の際には障害者手帳を提出する必要がある状況。（平成30年7月目途まで試行運用を継続）

対応

- 障害者手帳所持者には、現在の住所に合った形で障害者手帳に関する住所変更届出を行っていただく必要がある。
- なお、マイナンバー制度における障害者手帳の取扱いを周知するチラシ（別添1）と「居住地等変更届」の提出を促すチラシ（別添2）を作成し、障害者団体と自治体等に、それぞれへ周知の協力を依頼中。

10 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて

（1）対象疾病の拡大について

平成 25 年 4 月施行の障害者総合支援法により、障害者の範囲に難病患者等が追加され、障害者手帳が取得できない場合でも対象疾病に該当すれば必要と認められる障害福祉サービス等を受給できることとなった。

障害者総合支援法の対象疾病（難病等）については、難病の患者に対する医療等に関する法律及び児童福祉法の一部改正法が成立したことに伴う指定難病の検討等を踏まえ、障害者総合支援法対象疾病検討会において、疾病の要件や対象疾病の検討を行い、平成 27 年 1 月 1 日より第 1 次疾病として 130 疾病から 151 疾病に拡大し、平成 27 年 7 月 1 日より第 2 次対象疾病として 332 疾病に拡大し、平成 29 年 4 月 1 日より第 3 次対象疾病として 358 疾病に拡大した。

その後の指定難病の検討状況等を踏まえ、本年 2 月 20 日に開催した第 6 回障害者総合支援法対象疾病検討会において、本年 4 月施行となる第 4 次拡大分の対象疾病の検討を行い、358 疾病から 359 疾病に拡大する方針が取りまとめられた（資料 1）。今後、関係告示を改正し、各都道府県等に通知を発出する予定である。

（2）対象疾病の周知について

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

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

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

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

（参考）「障害者総合支援法の対象疾病（難病等）」ホームページ

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

第6回障害者総合支援法対象疾病検討会のとりまとめ

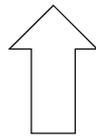
- 平成30年4月施行分として指定難病の検討対象とされた61疾病のうち、障害者総合支援法の対象となる疾病について検討。
- 今回の対象疾病(第4次分)として、358疾病から359疾病に拡大(1疾病)する方針をとりまとめ(別紙一覧 参照)

[新たに対象とする疾病の内訳]

- ① 平成30年4月施行予定として新たに指定難病となった1疾病
 - ・特発性多中心性キヤツスルマン病
- ② 障害者総合支援法独自の対象疾病
 - 該当なし

(障害者総合支援法独自の対象疾病の検討)

- i 指定難病の検討において、「発病の機構が明らかでない(他の施策体系が樹立している疾病を含む)」「患者数が人口の0.1%程度に達しない」ことの要件(障害者総合支援法の対象疾病の要件となっていないもの)を満たすことが明らかでない」とされた疾病を検討対象。(9疾病)
- ii 障害者総合支援法の対象疾病の要件である3つの要件及び他の施策体系が樹立しているかについて、確認。
 - ・ 他¹の施策体系が樹立している疾病 8疾病
 - ・ 制度開始当初の障害者総合支援法の130の対象疾病に含まれる疾病 1疾病



[その他]

- ① 名称を変更する疾病について
 - ・ <旧>全身型若年性特発性関節炎 ⇒ <新>若年性特発性関節炎
 - ・ <旧>有馬症候群 ⇒ <新>ジュベール症候群関連疾患
 - ・ <旧>先天性気管狭窄症 ⇒ <新>先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
- ② 指定難病の検討状況を踏まえ、今後、新たに研究結果がそろった疾病については、検討を行う予定。

障害者総合支援法対象疾病一覧<拡大後> (案)

別紙

- ※ 新たに対象となる疾病 (1疾病)
- △ 表記が変更された疾病 (3疾病)
- 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	41	黄色靱帯骨化症	81	クリオピリン関連周期熱症候群
2	アイザックス症候群	42	黄斑シストロフィー	82	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
3	IgA腎症	43	大田原症候群	83	クルーゾン症候群
4	IgG4関連疾患	44	オクシピタル・ホーン症候群	84	グルコーストランスポーター1欠損症
5	亜急性硬化性全脳炎	45	オスラー病	85	グルタル酸血症1型
6	アジソン病	46	カーニー複合	86	グルタル酸血症2型
7	アッシュヤー症候群	47	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	87	クロウ・深瀬症候群
8	アトピー性骨髄炎	48	濃瘍性大腸炎	88	クローニン病
9	アベール症候群	49	下垂体前葉機能低下症	89	クローンカイト・カナダ症候群
10	アミロイドーシス	50	家族性地中海熱	90	痙攣重構型(二相性)高性脳症
11	アラジール症候群	51	家族性良性慢性天疱瘡	91	結節性硬化症
12	アレボート症候群	52	カナハン病	92	結節性多発動脈炎
13	アレキサンダー病	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	93	血栓性血小板減少性紫斑病
14	アンジェルマン症候群	54	歌舞伎症候群	94	限局性皮膚異形成
15	アントレー・ピクスラー症候群	55	ガラクトース-1-リン酸ウルリシルトランススフェラーゼ欠損症	95	原発性局所多汗症
16	イン吉草酸血症	56	カルニチン回路異常症	96	原発性硬化性胆管炎
17	一次性ネプローゼ症候群	57	加齢黄斑変性	97	原発性高脂血症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	58	肝型糖尿病	98	原発性副交感硬化症
19	1 p 36欠失症候群	59	間質性膀胱炎(ハンナ型)	99	原発性胆汁性胆管炎
20	遺伝性自己炎症疾患	60	環状20番染色体症候群	100	原発性免疫不全症候群
21	遺伝性シストニア	61	関節リウマチ	101	顕微鏡的大腸炎
22	遺伝性周期性四肢麻痺	62	完全大血管転位症	102	顕微鏡的多発血管炎
23	遺伝性障炎	63	眼皮膚白皮症	103	高IgD症候群
24	遺伝性鉄芽球形貧血	64	偽性副甲状腺機能低下症	104	好酸球性消化管疾患
25	ワイバー症候群	65	ギャロウェイ・モフト症候群	105	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
26	ワイリアムズ症候群	66	急性壊死性脳症	106	好酸球性副鼻腔炎
27	ウィルソン病	67	急性網膜壊死	107	抗糸球体基底膜腎炎
28	ウエスト症候群	68	球脊髄性筋萎縮症	108	後縦靭帯骨化症
29	ヴェルナー症候群	69	急速進行性糸球体腎炎	109	甲状腺ホルモン不血症
30	ウォルフラム症候群	70	強直性脊椎炎	110	拘束型心筋症
31	ウルリッヒ病	71	強皮症	111	高チロシン血症1型
32	HTLV-1関連脊髄症	72	巨細胞性動脈炎	112	高チロシン血症2型
33	ATR-X症候群	73	巨大静脈奇形(頸部口咽頭びまん性病変)	113	高チロシン血症3型
34	ADH分泌異常症	74	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	114	後天性赤芽球癆
35	エーラス・タンロス症候群	75	巨大腸短小結腸腸管蠕動不全症	115	広範脊柱管狭窄症
36	エプスタイン症候群	76	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	116	抗リン脂質抗体症候群
37	エプスタイン病	77	筋萎縮性側索硬化症	117	コケイン症候群
38	エマヌエル症候群	78	筋型膠原病	118	コステロ症候群
39	遠位型ミオハチー	79	筋ジストロフィー	119	骨形成不全症
40	円錐角膜	80	クッシング病	120	骨髄異形成症候群

障害者総合支援法対象疾病一覧<拡大後> (案)

別紙

※ 新たに対象となる疾病 (1 疾病)

△ 表記が変更された疾病 (3 疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29 疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
121	骨髄線維症 ○	161	進行性骨化性線維異形成症	201	先天性葉酸吸収不全
122	ゴナドトロピン分泌亢進症	162	進行性骨化性多巣性白質脳症	202	前頭副頭葉変性症
123	5 p欠症候群	163	進行性白質脳症	203	早期ミオクローニ-脳症
124	コフィン・シリ-症候群	164	進行性ミオクローニ-スエてんかん	204	総動脈幹遺残症
125	コフィン・ローリ-症候群	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	205	総排泄腔遺残
126	混合性結合組織病	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	206	総排泄腔外反症
127	總耳腎症候群	167	スター-ジ・ウエ-バー-症候群	207	ソトス症候群
128	再生不良性貧血	168	ステイ-ヴ-ン・ジョンソン症候群	208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
129	サイトメガロウイルス角膜炎	169	スミス・マギ-ニス症候群	209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
130	再発性多発軟骨炎	170	スモン ○	210	大脳皮質基底核変性症
131	左心低形成症候群	171	脆弱X症候群	211	大理石骨病
132	サルコイド-シス	172	脆弱X症候群関連疾患	212	ダウ-ン症候群
133	三尖弁閉鎖症	173	正常圧水頭症 ○	213	高安動脈炎
134	三頭筋素欠損症	174	成人スチル病	214	多系統萎縮症
135	CFC症候群	175	成長ホルモ分泌亢進症	215	タナトフォリック骨異形成症
136	シエ-グレン-症候群	176	脊髄空洞症	216	多発血管炎性肉芽腫症
137	色素性乾皮症	177	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	217	多発性硬化症/視神経脊髄炎
138	自己免疫空間性ミオパチー	178	脊髄腫瘍	218	多発性軟骨性外骨腫症 ○
139	自己免疫性肝炎	179	脊髄性筋萎縮症	219	多発性囊胞腎
140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	180	セピアブレリン還元酵素(SR)欠損症	220	多発症候群
141	自己免疫性溶血性貧血	181	前眼部形成異常	221	タンジ-ル病
142	四肢形成不全 ○	182	全身性エリテマトーデス	222	単心室症
143	シトステロール血症	183	先天異常症候群	223	弾性線維性仮性黄色腫
144	シトリン欠損症	184	先天性横膈膜ヘルニア	224	短腸症候群 ○
145	紫斑病性胃炎	185	先天性移上性球麻痺	225	胆道閉鎖症
146	脂肪萎縮症	186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 △	226	遅発性内リンパ水腫
147	若年性特発性関節炎	187	先天性魚鱗癬	227	チャ-シ-症候群
148	若年性肺気腫	188	先天性筋無力症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
149	シャルコー・マリー・トゥース病	189	先天性グリコシルホスファチシルイノシトル(GPI)欠損症	229	中毒性表皮壊死症
150	重症筋無力症	190	先天性三尖弁狭窄症	230	腸管神経節細胞腫少症
151	修正大血管転位症	191	先天性腎性尿崩症	231	TSH分泌亢進症
152	ジュベ-ル-症候群関連疾患 △	192	先天性赤血球形成異常性貧血	232	TNF受容体関連週期性症候群
153	シユワ-ルツ・ヤンバル-症候群	193	先天性酒槽瘡疥癬症	233	低ホスファターゼ症
154	徐波睡眠持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	194	先天性大脳白質形成不全症	234	天疱瘡
155	神経細胞移動異常症	195	先天性肺静脈狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	196	先天性肺静脈狭窄症 ○	236	特発性拡張型心筋症
157	神経線維腫症	197	先天性副腎低形成症	237	特発性間質性肺炎
158	神経フェリチン症	198	先天性副腎皮質酵素欠損症	238	特発性基底核石灰化症
159	神経有棘赤血球症	199	先天性ミオパチー	239	特発性血小板減少性紫斑病
160	進行性移上性麻痺	200	先天性無痛無汗症	240	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)

障害者総合支援法対象疾病一覧<拡大後> (案)

別紙

※ 新たに対象となる疾病 (1疾病)

△ 表記が変更された疾病 (3疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
241	特発性先天性全身性無汗症	281	非特異性多発性小腸潰瘍症	321	慢性膀胱炎
242	特発性大腿骨頭壊死症	282	皮膚筋炎/多発性筋炎	322	慢性特発性慢性腸閉塞症
243	特発性多中心性キヤンサー病	283	びまん性汎細気管支炎	323	ミオクロニーク脱力発作を伴うてんかん
244	特発性門脈圧亢進症	284	肥満低換気症候群	324	ミオクロニーク脱力発作を伴うてんかん
245	特発性面側性感音難聴	285	表皮水疱症	325	ミトコンドリア病
246	突発性難聴	286	ヒルシスブルング病 (全結腸型又は小腸型)	326	無虹彩症
247	ドラベ症候群	287	VATER症候群	327	無脾症候群
248	中條・西村症候群	288	ファイファー症候群	328	無βリポタンパク血症
249	那須・ハコラ病	289	フアロー四徴症	329	メーブルシロップ尿症
250	軟骨無形成症	290	ファンコニ貧血	330	メチルグルタコン酸尿症
251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	291	封入体筋炎	331	メチルマロン酸血症
252	22q11.2欠失症候群	292	フェニルケトン尿症	332	メピウス症候群
253	乳幼児肝巨大血管腫	293	複合カルボキシラーゼ欠損症	333	メンケス病
254	尿素サイクリル異常症	294	副甲状腺機能低下症	334	網膜色素変性症
255	ヌーナン症候群	295	副腎白質ジストロフィー	335	もやもや病
256	ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B関連症	296	副腎皮質刺激ホルモン不応症	336	モワット・ウイリソン症候群
257	脳腫黄色腫症	297	ブラドウ症候群	337	薬剤性過敏症候群
258	脳表へモジデリン沈着症	298	ブラダー・ウィリ症候群	338	ヤング・シンブソン症候群
259	膿疱性乾癬	299	プリオン病	339	慢性遺伝形式をとる遺伝性難聴
260	囊胞性線維症	300	プロピオン酸血症	340	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
261	ハーキンソン病	301	PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)	341	4p欠失症候群
262	バージャー病	302	閉塞性細気管支炎	342	ライソゾーム病
263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	303	β-ケトチオラーゼ欠損症	343	ラスマッセン脳炎
264	肺動脈性肺高血圧症	304	ベーチエツト病	344	ランゲルハンス細胞組織球症
265	肺泡蛋白症 (自己免疫性又は先天性)	305	ベスレムミオパチー	345	ランドウ・クレフナー症候群
266	肺泡低換気症候群	306	ヘパリン起因性血小板減少症	346	リジン尿性蛋白不耐症
267	ハッド・キアリ症候群	307	ヘモグマトーシス	347	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
268	ハンチントン病	308	ペリー症候群	348	両大血管右室起始症
269	汎発性特発性骨増殖症	309	ペルーシド角膜炎様変性症	349	リンパ管腫症/ゴーハム病
270	P CDH19関連症候群	310	ペルオキシソーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)	350	リンパ管腫症
271	非ケトーシス型高グリシニン血症	311	片側巨脳症	351	頬天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む。)
272	肥厚性皮膚骨膜炎	312	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	352	ルビンシユタイン・テイビ症候群
273	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	313	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	353	レーベル遺伝性視神経症
274	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	314	発作性夜間ハモグロビン尿症	354	レシチンコレステロールアルシトランスフェラーゼ欠損症
275	肥大型心筋症	315	ポルフィリン症	355	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
276	左肺動脈右肺動脈起始症	316	マリネスコ・シエーグレン症候群	356	レット症候群
277	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	317	マルファン症候群	357	レノックス・ガストナー症候群
278	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	318	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多発性運動ニューロパチー	358	ロスモンド・トムソン症候群
279	ピッカー・スタツフ脳幹脳炎	319	慢性血栓性肺高血圧症	359	肋骨異常を伴う先天性側弯症
280	非典型型溶血性尿毒血症症候群	320	慢性再発性多発性骨髄炎		

注) 疾病名の表記が変更になる可能性がある

1.1 身体障害者手帳制度について

(1) 視覚障害の認定基準の見直しについて

現行の視覚障害の認定基準に関して、関係学会から、「現行の認定基準である両眼の視力の和は、医学的に意味がなく、国際的にも用いられていない」「良い方の眼の視力を用いるべき」等の指摘がなされている。

そのため、日本眼科学会と日本眼科医会が開催している合同委員会において、現行の認定基準について、専門的な見地から視覚障害認定全般の在り方の検証がなされ、平成28年8月、厚生労働省にその報告書が提出された。

これを受けて昨年1月より「視覚障害の認定基準に関する検討会」を設置し、医学などの専門的知見、当事者からのヒアリング等を踏まえて、検討を行ってきた。第5回(12月27日)の同検討会において、「これまでの両眼の視力の和から、良い方の眼の視力をベースに視力障害の有無や程度を判定する等の見直しを行うことが適当」との報告書が取りまとめられた。

本とりまとめを踏まえた見直し案については、本年1月15日開催の疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会において了承されたところである。

今後、必要な手続きを経た上で、省令・通知の改正を行い、本年7月を目途に施行を予定している(新たな認定基準は、7月以降に作成された診断書・意見書を添付した申請から対象とすることとしている)。円滑な施行ができるよう、指定医への周知等について、遺漏がないようお願いしたい。(資料1)

(参考)「疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会」ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-shippei.html?tid=127701>

(2) じん臓機能障害の認定基準の見直しについて

現在、じん臓機能障害の認定は、内因性クレアチンクリアランス値又は血清クレアチニン濃度及び日常生活の制限の程度等によって、判定を行うこととしている。ただし、満12歳を超える者については、血清クレアチニン濃度が認定基準に該当しなければ、認定はできないこととしている。

クレアチニンは筋肉から排出される老廃物であるため、「血清クレアチニン濃度」については、高齢者や女性など、小児以外の者においても、腎機能障害による日常生活の困難度に比して低い値となることが指摘されている。

こうしたことから、日本腎臓学会及び日本透析医学会より、以下の事項を適当とする要望書が提出された。

- ・12歳を超える者を含めたすべての者の認定にあたっては、既存の指標「血清クレアチニン濃度」に加え、「内因性クレアチンクリアランス値」を検査データの指標として追加すること
- ・3級、4級の認定においては、「血清クレアチニン濃度」の要件を満たさなくとも、「eGFR」の異常が高度な場合、「血清クレアチニン濃度」の異常と同等と見なすこと

本要望書を踏まえて、見直しを行うこととしたので、4月からの円滑な施行ができるよう、指定医への周知等について、遺漏がないようお願いしたい。(資料2)

(3) 身体障害者手帳の認定の適切な実施について

身体障害者福祉法においては、①身体機能に日常生活が著しい制限を受ける一定以上の障害が存在し、かつ②その障害が永続していることという考え方に基づき、身体障害の認定基準を設けている。

このため、身体障害の認定にあたっては、この認定基準に該当するかどうかで判断しており、疾病等の原因を問うていないため、適切にご対応いただくようお願いする。

また、身体障害者手帳の認定要件である「永続する」障害とは、「その障害が将来とも回復する可能性が極めて少ないものであれば足りる」という趣旨であって、将来にわたって障害程度が不変のものに限られるものではない。

については、急速に進行する疾病による障害がある方が速やかに手帳を受けられるよう配慮をお願いするとともに、貴管内の指定医に対しても周知いただくようお願いする。

視覚障害の身体障害認定基準の見直しについて

資料1

見直しの内容

[視力障害]

1. 等級の判定方法の変更

○ 両眼の視力の和による判定  良い方の眼の視力による判定

※但し、現行基準より等級が下がるケースについては、現行の等級を維持。

現行	他方の眼の視力					良い方の眼の視力					視力の和												
	0.1	0.09	0.08	0.07	0.06	0.05	0.04	0.03	0.02	0.01	0	0.1	0.09	0.08	0.07	0.06	0.05	0.04	0.03	0.02	0.01	0	
0.1																							
0.09																							
0.08																							
0.07																							
0.06																							
0.05																							
0.04																							
0.03																							
0.02																							
0.01																							
0																							
0																							

[視野障害]

1. 自動視野計による判定基準を追加

現行はゴールドマン型視野計による認定基準しかないが、広く普及している自動視野計による認定基準を追加。

2. 中心視野の障害に関する評価の明確化

実際の病態により則した判定基準の見直し及び明確化。中心暗点、傍中心暗点など中心視野のみの障害に対する対応。

[調査研究]

更なる認定基準の改善に向け、データ蓄積、調査研究を行う。

[今後のスケジュール]

1月～4月 パブコメ → 省令・通知改正 → 30年度7月目途 施行予定

じん臓機能障害の認定基準の見直しについて

資料2

1. 経緯

○日本腎臓学会及び日本透析医学会連名で、以下の2点を内容とする要望書が提出されたことを受け、じん臓機能障害の認定基準の見直しについて、平成30年1月15日開催の疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会に諮り承認された。

- ①小児以外を含めた全ての者に対して、また1級、3級、4級に対して、既存の指標「血清クレアチニン濃度」に加え、「内因性クレアチニンクリアランス値」を検査データの指標として追加することが適当。
- ②3級、4級の認定においては、「血清クレアチニン濃度」の要件を満たさなくとも、「eGFR」の異常が高度な場合、「血清クレアチニン濃度」の異常と同等と見なすことが適当。

2. じん臓機能障害の認定・じん臓機能障害の認定は内因性クレアチニンクリアランス値又は血清クレアチニン濃度の数値により判定する。

平成30年3月まで

内因性クレアチニンクリアランス値については、満12歳を超える者に適用することができない。

平成30年4月から

内因性クレアチニンクリアランス値の適用について、年齢による制限をなくした。

「eGFR」が記載されている場合、3級、4級の判定時、「血清クレアチニン濃度」に替えて「eGFR」による判定も可能とする。

身体障害認定基準(じん臓機能障害) (改正後)

下線が改正部分

じん臓機能障害	
1級	<p>内因性クレアチニンクリアランス値が10ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が8.0mg/dl以上であって、かつ、自己の身の日常生活活動が著しく制限されるか、又は血液浄化を目的とした治療を必要とするもの若しくは極めて近い将来に治療が必要となるものをいう。</p>
2級	
3級	<p>内因性クレアチニンクリアランス値が10ml/分以上、20ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が5.0mg/dl以上、8.0mg/dl未満であって、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障はないが、それ以上の活動は著しく制限されるか、又は次のいずれか2つ以上の所見があるものをいう。</p> <p>内因性クレアチニンクリアランス値が20ml/分以上、30ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が3.0mg/dl以上、5.0mg/dl未満であって、かつ、家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障はないが、それ以上の活動は著しく制限されるか、又は次のいずれか2つ以上の所見のあるものをいう。</p>
4級	<p>【臨床所見】</p> <ul style="list-style-type: none"> a じん不全に基づく末梢神経症 b じん不全に基づく消化器症状 c 水分電解質異常 d じん不全に基づく精神異常 e エックス線写真所見における骨異栄養症 f じん性貧血 g 代謝性アシドーシス h 重篤な高血圧症 i じん疾患に直接関連するその他の症状
	<p>【その他の留意事項】</p> <p>○eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチニンの異常に替えて、eGFR(単位はml/分/1.73m²)が10以上20未満のときは4級、10未満のときは3級と取り扱うことも可能とする。</p> <p>○ じん移植を行ったものは、抗免疫療法の継続を要する期間は、これを実施しないと再びじん機能の廃絶の危険性があるため、抗免疫療法を実施しないと仮定した状態を想定し、1級として認定することが適当である。</p>

12 特別児童扶養手当等について

(1) 平成 30 年度 4 月定時払いに係る留意事項について

例年、4 月定時払いについては、事務処理の実施時期が都道府県・指定都市の職員の異動時期と重なること等から、他の支払時期と比べて、支払データの修正が遅延する等の事態が発生しやすくなっている。このような事態は支払いの遅延につながるおそれがある。

このため、各都道府県・指定都市におかれては、平成 30 年度 4 月定時払いにおいて、平成 30 年 1 月 30 日付事務連絡「平成 30 年度特別児童扶養手当支払データの提出期限等について」【資料 1 参照】においてお示している留意事項を踏まえ、事務処理に遺漏の無いようお願いする。

(2) 手当月額について

平成 30 年度における特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当の手当月額については、平成 29 年の物価変動率（0.5%）に基づき、0.5%の引き上げとなる。

については、各都道府県・指定都市におかれては、管内の市区町村及び関係機関に対し周知徹底をお願いするとともに、受給者に対する周知についても特段の配慮をお願いしたい。

なお、手当月額の引き上げに伴い、本年 3 月中に政令を改正し、4 月から施行する予定である。

平成 30 年度の手当月額（月額）について

	平成 29 年度 （月額）	平成 30 年度 （月額）
特別児童扶養手当 1 級	51,450 円	51,700 円
〃 2 級	34,270 円	34,430 円
障害児福祉手当	14,580 円	14,650 円
特別障害者手当	26,810 円	26,940 円
経過的福祉手当	14,580 円	14,650 円

(3) 所得制限限度額について

特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当の所得制限限度額については、障害基礎年金等の公的年金と同様、平成 30 年度においても据え置く予定である。【資料 2 - 1、2 - 2 参照】

(4) 特別児童扶養手当事務取扱交付金について

特別児童扶養手当事務取扱交付金の算定基礎となる受給者一人当たりの基準額については、平成 29 年の人事院勧告による給与改定等を踏まえ、改定する予定である。(下記①)

このため、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき都道府県及び市町村に交付する事務費に関する政令」(昭和 40 年政令第 270 号)について、本年 3 月中に改正し、平成 29 年度分の事務取扱交付金について適用することとしている。

については、平成 29 年度の事業実績報告については、改定後の単価に基づき行っていただくようお願いする。

また、平成 30 年度分の事務取扱交付金の交付申請に当たり使用する基準額については、平成 30 年度予算成立後にお示しすることとしている。なお、現時点の案については、以下のとおりである。(下記②)

①平成 29 年度分基準額 (案)

- ・都道府県分 1,881 円
- ・指定都市分 3,708 円
- ・市町村分 1,827 円

②平成 30 年度分基準額 (案)

- ・都道府県分 1,892 円
- ・指定都市分 3,730 円
- ・市町村分 1,838 円

(5) 特別児童扶養手当の認定事務等について

①特別児童扶養手当等の障害認定基準の一部改正について

血液・造血器疾患等の障害認定基準については、近年の医学的知見等を踏まえ、昨年 12 月に改正^(※)し、平成 30 年 4 月 1 日から適用することとしている。

については、各都道府県・指定都市におかれては、管内市町村(指定都市を除く。)及び関係機関への周知を徹底していただくとともに、平成 30 年 4 月 1 日以降においては、改正後の障害認定基準に基づき、認定を行っていただくようお願いする。

(※) 改正通知

(特別児童扶養手当について)

「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第 3 における障害の認定について」の一部改正について(平成 29 年 12 月 21 日障発 1221 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

(障害児福祉手当、特別障害者手当等について)

「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について」の一部改正について(平成29年12月21日障発1221第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

②特別児童扶養手当の障害認定の適切な実施について

内科的疾患(呼吸器疾患、心疾患、腎疾患等)に基づく身体の障害及び精神の障害の程度の判定にあたっては、現在の状態、医学的な原因及び経過、予後等並びに日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度等を十分勘案し、総合的に認定を行うこととなっている。このため、一般状態区分、年齢や症状のみで判断せず、個々の状況に応じた総合的な認定が行われるようお願いする。

また、手当は、一定程度の障害があり、障害の原因となった傷病がなおった状態又は症状が固定した状態にある者に支給されるものである。この「症状が固定した」については、

- ・症状が回復する可能性が少なくなったとき
- ・慢性疾患等で障害の原因となった傷病がなおらないものについては、その症状が安静を必要とし、当面医療効果が少なくなったときを含むものであり、将来にわたって障害程度が不変のものに限られるものではない。

については、急速に進行する疾病による障害のある児童を監護する親又は養育者が速やかに認定を受けられるよう配慮をお願いする。

③特別児童扶養手当等に係る適正な事務処理の実施について

平成29年度において、一部の自治体において、特別児童扶養手当等に係る不適正な事務処理が発生している。各自治体におかれては、不適正な事務処理の再発防止や発生防止に取り組んで頂くようお願いする。

【事例】

- ・特別児童扶養手当の額改定請求書の進達漏れ
… 市町村において額改定請求書を受理したが、要件を満たしていないため都道府県へ進達する必要がないと思い込み、都道府県へ進達しなかった。
- ・障害児福祉手当の受給資格の無い者への支給
… 受給者の資格喪失処理を適切に行わなかったため、誤って手当が継続して支給された。

(6) 特別障害給付金制度の周知について

国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として「特別障害給付金」を給付する措置が

平成 17 年 4 月 1 日から施行されているところであるが、制度の一層の周知を図るため、引き続き各都道府県及び市区町村を通じた制度の周知・広報について、ご協力をお願いしたい。

本制度では、経過的福祉手当の受給者が特別障害給付金の支給を受けた場合、経過的福祉手当の受給資格を喪失し、再び受けることができなくなるので、ご留意願いたい。

また、特別障害給付金制度の更なる周知を図るために、福祉関係施設や事業者、医療関係者、民生委員、障害者団体等、日頃障害者と接する機会の多い方々を通じた周知についてもご協力をお願いしたい。【資料 3 参照】

(制度の概要については、日本年金機構のホームページを参照願いたい。

<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/sonota-kyufu/tokubetsu-kyufu/20150401.html>)

なお、平成 30 年度の額は、物価変動率が 0.5% となったことから、下記のとおり額となるので、管内市区町村及び関係機関への周知をお願いしたい。

	(平成 29 年度)	(平成 30 年度)
障害基礎年金 1 級相当に該当する方	51,400 円	→ 51,650 円 (2 級の 1.25 倍)
障害基礎年金 2 級相当に該当する方	41,120 円	→ 41,320 円

13 心身障害者扶養保険事業について

「心身障害者扶養保険事業に関する検討会報告書」(平成 29 年 11 月 6 日)を踏まえた対応について

心身障害者扶養保険事業については、国において、少なくとも 5 年ごとに保険料水準等の見直しを行うこととしている。このため、平成 29 年 5 月に「心身障害者扶養保険事業に関する検討会」を設置し、同年 11 月 6 日に「心身障害者扶養保険事業に関する検討会報告書」(以下「報告書」という。)をとりまとめた。

報告書においては、

- ・ 保険料や年金等については現行の水準を維持することが適切であること
- ・ 各地方公共団体の負担は、平成 19 年度以前加入者について、平成 29 年度末の各地方公共団体の加入者数・受給者数(延人員)按分をベースに、必要に応じて、各地方公共団体の負担額の増減を緩和する観点から現行の按分による負担額との差分を 1/2 とすることが適切であること
- ・ 国、地方公共団体及び独立行政法人福祉医療機構(以下「機構」という。)において、広報の取組の一層の充実を図ること等が指摘されている。

この報告書を踏まえ、以下の対応を行うこととしているので、各自治体におかれても御協力をお願いする。

①平成 30 年度の特別調整費について

特別調整費のうち国負担分について、平成 30 年度予算案において現行と同額の 46 億円を計上している。

また、報告書を踏まえた各自治体の負担額の見直しについては、特別調整費の円滑な納付を図るため、平成 31 年度分の特別調整費から適用することとしており、平成 30 年度においては、前年度と同額を内示する予定である。

②広報啓発の推進について

厚生労働省及び機構において、自治体において活用できるリーフレットのひな形と障害者扶養共済制度の案内の手引きを作成し、厚生労働省ホームページ及び機構ホームページへ掲載した。これらリーフレットや手引きにおいては、障害者扶養共済制度に対して国民に親しみを持ってもらうため、保護者の意見を参考に、「しょうがい共済」という愛称を用いている。今後、機構から各地方公共団体に配布することとしている。（配布は 3 月下旬を予定。）【資料 4-1、4-2 参照】

さらに、母子健康手帳の任意記載事項様式を改正し、制度の概要を明記するとともに、母子健康手帳の副読本についても明記される予定である。

なお、厚生労働省では、ツイッターやフェイスブックなど各種媒体を活用し制度を紹介している。

各自治体においては、本年 2 月に通知した留意事項も踏まえ、広報啓発の取組を推進していただくようお願いする。【資料 5 参照】

14 在宅心身障害児（者）福祉対策費補助金の適正な執行について

平成 27 年度事業実績報告において、一部の自治体から報告された事業実績の数値に誤りがあったため、平成 29 年度において当該補助金の再確定を行う事案があった。補助金の執行については、補助金適正化法や交付要綱に基づき適正に実施する必要がある。

については、各自治体におかれては、補助金の厳正な事務処理について担当者に周知徹底していただくようお願いする。

事務連絡
平成30年1月30日

都道府県
各 特別児童扶養手当担当係 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課手当係

平成30年度特別児童扶養手当支払データの提出期限等について

特別児童扶養手当制度の運営につきましては、平素よりご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきましては、下記のとおりデータ提出期限等の日程等を定めるとともに、別紙のとおり来年度（30年度）4月定時払いに係る留意事項を定めました。

つきましては、特別児童扶養手当の支払い事務の円滑な実施に御協力お願いいたします。

記

1. データ提出期限等

支払月	データ提出期限 (午前中)	データ修正締切日 (午前中)	支払予定日 (※)
平成30年 <u>4月</u>	<u>3月14日 (水)</u>	<u>3月16日 (金)</u>	<u>4月11日 (水)</u>
5	4月16日 (月)	4月18日 (水)	5月11日 (金)
6	5月16日 (水)	5月18日 (金)	6月11日 (月)
7	6月15日 (金)	6月19日 (火)	7月11日 (水)
<u>8</u>	<u>7月13日 (金)</u>	<u>7月18日 (水)</u>	<u>8月10日 (金)</u>
9	8月15日 (水)	8月17日 (金)	9月11日 (火)
10	9月14日 (金)	9月19日 (水)	10月11日 (木)
<u>11</u>	<u>10月15日 (月)</u>	<u>10月17日 (水)</u>	<u>11月9日 (金)</u>
<u>12</u>	<u>11月14日 (水)</u>	<u>11月16日 (金)</u>	<u>12月11日 (火)</u>
平成31年 1月	12月14日 (金)	12月18日 (火)	1月11日 (金)
2	1月15日 (火)	1月17日 (木)	2月8日 (金)
3	2月13日 (水)	2月15日 (金)	3月11日 (月)

注) 太字・下線箇所は定時払い月（その他は随時払い月）

※ 支給日は、原則、支給月の11日となる。

所得制限の限度額

【特別児童扶養手当】

(平成30年度)

(単位:円)

資料2-1

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0	6,420,000	4,596,000	8,319,000	6,287,000
1	6,862,000	4,976,000	8,596,000	6,536,000
2	7,284,000	5,356,000	8,832,000	6,749,000
3	7,707,000	5,736,000	9,069,000	6,962,000
4	8,129,000	6,116,000	9,306,000	7,175,000
5	8,551,000	6,496,000	9,542,000	7,388,000

(注)

1 所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)がある者についての限度額(所得額)は、上記の金額に次の金額を加算した額とする。

(1)本人の場合は、

①老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円

②特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)1人につき25万円

(2)配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円

2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。

所得制限の限度額

資料2-2

【障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当】

(平成30年度)

(単位:円)

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0	5,180,000	3,604,000	8,319,000	6,287,000
1	5,656,000	3,984,000	8,596,000	6,536,000
2	6,132,000	4,364,000	8,832,000	6,749,000
3	6,604,000	4,744,000	9,069,000	6,962,000
4	7,027,000	5,124,000	9,306,000	7,175,000
5	7,449,000	5,504,000	9,542,000	7,388,000

(注)

1 所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)がある者についての限度額(所得額)は、上記の金額を加算した額とする。

(1)本人の場合は、

①老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円

②特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)1人につき25万円

(2)配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円

2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。

特別障害給付金について

○概要

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として、「特別障害給付金制度」を創設。

○対象者

- ・平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
 - ・昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障害の状態にある方が対象。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当された方に限る。
- ※障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金との併給は対象外。
- ※老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合は、その受給額分を差し引いた額を支給。
- ※経過的福祉手当受給者が特別障害給付金の支給を受けると、経過的福祉手当の受給資格は喪失する。

○支給額

(円)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
1級	49,500	49,500	49,700	51,050	51,450	51,400	51,650
2級	39,600	39,600	39,760	40,840	41,160	41,120	41,320

○支給件数（実績）

(件)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28
支給件数	9,162	9,244	9,300	9,305	9,290	9,213
（うち学生）	(4,911)	(5,007)	(5,112)	(5,197)	(5,231)	(5,231)
（うち配偶者）	(4,251)	(4,237)	(4,188)	(4,108)	(4,059)	(3,982)

(注) 各年度3月末現在の件数

○請求窓口

住所地の市区町村

○認定事務

年金事務センター（日本年金機構）

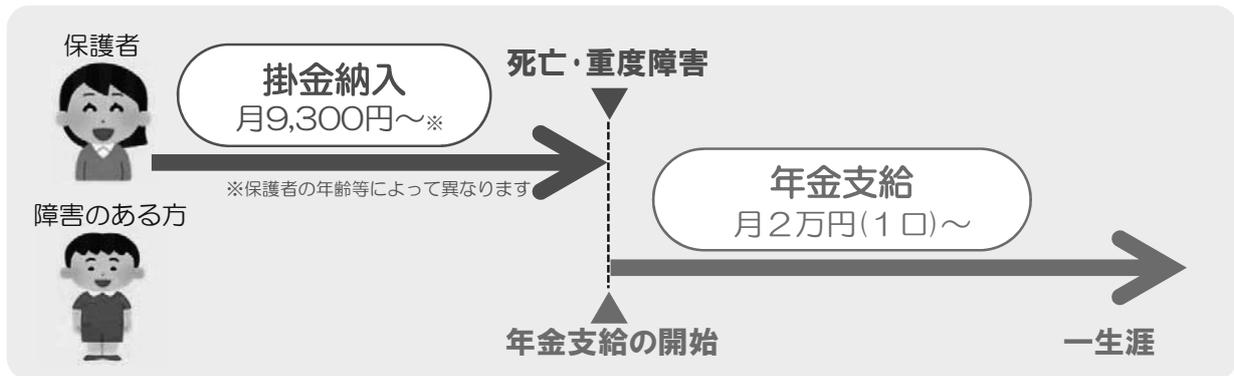
親あるうちにできること。
お子さんに、生涯の安心を…。

障害者扶養共済制度

(しょうがい共済)

障害のある方を扶養している保護者の皆さまへ

毎月一定の掛金を納めていただくことで、
ご自身に万が一(死亡・重度障害)のことがあったとき、
障害のある方へ、**終身年金を支給**します。

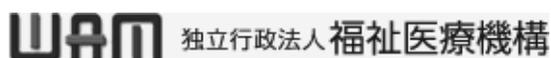


「障害者扶養共済制度 (しょうがい共済)」の4つのメリット

<p>毎月2万円の終身年金</p>	<p>掛金が割安</p>	<p>税制優遇</p>	<p>公的制度だから安心</p>
<p>保護者が死亡、または重度障害になったときに、障害のある方に毎月2万円が生涯にわたって支給されます。(2口加入の場合は4万円)</p>	<p>制度の運営に関する事務経費などの「付加保険料」が必要ないため、掛金が安くなっています。</p>	<p>保護者が支払う掛金は所得控除の対象になるので、所得税・住民税の軽減につながります。</p>	<p>都道府県・指定都市が実施している任意加入の制度です。</p>

- ★ 加入資格、掛金（保険料）、年金額等の詳細については、**保護者の方がお住まいの地方公共団体（都道府県・指定都市）の「障害者扶養共済制度担当」へお問い合わせください。**
- ★ 制度の概要については、(独)福祉医療機構ホームページ「**心身障害者扶養保険事業**」をご覧ください。

心身障害者扶養保険事業



保護者の方などから よくあるご質問



保護者の加入要件は？

- ・年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。



掛金はいくら？

- ・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。

【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 60歳～64歳：23,300円など

※ 制度の見直しにより掛金が改訂されることがあります。

- ・民間保険と比べて安いのが特徴です。



税制優遇って？

- ・掛金の全額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。



障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

- ・はい、受け取れます。
しかも、障害者扶養共済制度（しょうがい共済）により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。



保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

- ・親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただきます。
年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。



誰が運営しているの？

- ・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
- ・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

1.5 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

(1) 給付費の審査支払事務の見直しについて

① 給付費の審査支払事務の見直し

給付費の審査をより効果的・効率的に実施できるよう、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成28年法律第65号）において、自治体が国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に障害福祉サービス等に係る給付費の「審査」を委託することを可能とする旨の規定が盛り込まれた。（平成30年4月施行）

改正法成立後、国民健康保険中央会では「障害者総合支援法等審査事務研究会」を設置し、給付費等の審査支払事務の効果的・効率的な実施に向け議論を行っており、平成29年度においては障害者総合支援法等審査事務研究会報告書がとりまとめられている。報告書については下記のURLに掲載されているので、各自治体におかれては、障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の実施に当たり、参考とされたい。

URL https://www.kokuho.or.jp/concern/concern_care.html

② 国保連における一次審査と市町村等における二次審査

新たな審査支払事務において国保連は、障害福祉サービス事業所等からの給付費請求に対し、都道府県等が作成する事業所台帳、市町村等が作成する受給者台帳等と照らし合わせ「一次審査」を行い、その結果問題ないと判定された請求情報は「正常」とする。また、これまで行っていた事務点検で「警告」とされていたもののうち、事業所からの届出内容や受給者の支給決定内容と明らかに不整合であるものや報酬算定ルールに則してないもの等は「エラー（返戻）」とする（「警告」から「エラー（返戻）」への移行）等、不適切な請求については「エラー（返戻）」とする。さらに報酬算定ルール上、市町村等の個別判断が必要となるものや複数事業所が関係する利用者負担上限額管理の内容誤りや決定支給量を超過している場合など、市町村等において特に確認が必要なものについては「警告（重度）」として「警告」と区分する。

国保連における一次審査を効果的に実施するため、これまで行っていた事務点検では実施しておらず、市町村が審査していた「同一日・同一利用時間帯におけるサービスの重複利用がないことの確認」、「同一世帯に複数児童がいる場合の上限額管理内容の確認」等のチェックを行う等、審査内容の拡充を行う。

市町村等においては、一次審査で「警告（重度）」及び「警告」となった項目について「支払」とするか「返戻」とするかの判断等を行う。これを「二次審査」という。

国保連では、市町村等における二次審査が効率的に実施されるよう、帳票に出力する項目の追加やエラーメッセージを分かりやすく見直した一次審査結果資料を作成し、市町村等に提供する。

市町村等においては、国保連から提供される一次審査結果資料を基に適正な二次審査を実施すること。（別添 1）

③障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化

国民健康保険中央会が提供する簡易入力システム及び取込送信システムにおいて（※ 1）、国保連においてこれまで行っていた事務点検で実施しているチェック及び一次審査において強化・拡充されるチェックを踏まえ、障害福祉サービス事業所等が給付費請求を行う際の点検機能強化を行う。

具体的には、簡易入力システムについては、入力したサービス提供実績記録票の情報から請求明細書を自動作成する対応範囲を拡充する、取込送信システムについては、報酬毎の単位数や算定要件を定義する単位数表マスタとの突合に係る点検を追加する等の強化を行う。（別添 2）

※ 1 簡易入力システム・・・事業所の届出や受給者の支給決定等の情報を登録し、請求情報を作成し、電子請求受付システムに送信を行うためのシステム。

取込送信システム・・・簡易入力システム以外のシステム（市販の事業所業務管理ソフトウェア）で請求情報を作成した場合に、作成した請求情報を取り込み、電子請求受付システムに送信を行うためのシステム。

④事業所台帳情報参照機能の追加

障害福祉サービス事業所等が請求情報に対する警告やエラーの原因を特定しやすくするため、都道府県等に届出済の内容を反映した国保連に登録されている事業所台帳情報を、電子請求受付システムを介して障害福祉サービス事業所等自ら参照できるようにする。（※ 2）

※ 2 電子請求受付システム・・・事業所等がインターネットを経由して送信した請求情報を受け付け、支払決定額通知書等を通知するシステム。

⑤新たな審査支払事務の円滑な実施

国保連における一次審査が適切に実施されるようにするため、都道府県等は事業所台帳を市町村等は受給者台帳を毎月 1 日から 10 日の間に確実に整備する必要がある。効果的・効率的な審査支払事務を実施するため、期限内の台帳整備をお願いする。

また、審査支払事務の見直しにより、「警告」から「エラー」への移行、審査内容の拡充、サービス提供事業所の給付費請求時における点検機能強化、事業所台帳情報参照機能の追加等が行われるため、都道府県等は、国保連と協力の上、請求処理が円滑に行われるよう、説明会の開催等により障害福祉サービス事業所等に対して周知すること。

さらに、各自治体においては、台帳整備や二次審査の適切な実施に必要な

な事務体制を整備すること。

⑥ 審査事務及び台帳整備にかかる事務処理マニュアル

効果的・効率的な審査支払事務の実施に向け、上記研究会において自治体向けの事務処理マニュアルの作成を進めている。

各自治体におかれては、台帳整備や二次審査の適切な実施に当たり、当該事務処理マニュアルを参考とされたい。

なお、事務処理マニュアルについては、作成次第、別途お示しする。

⑦ 給付費の審査支払事務の見直しのスケジュール

今般の改正法は平成 30 年 4 月から本格施行となる。また、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定も実施される。今回の制度改正及び報酬改定は大規模なものとなるため、効果的・効率的な審査支払事務の実施に向け、平成 30 年度以降に実施を予定している「警告」から「エラー（返戻）」への移行、審査内容の拡充や障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等については、段階的に実施することとしており、対応時期等については追ってお示しする。（別添 3）

（2）給付費の審査支払事務の委託手数料について

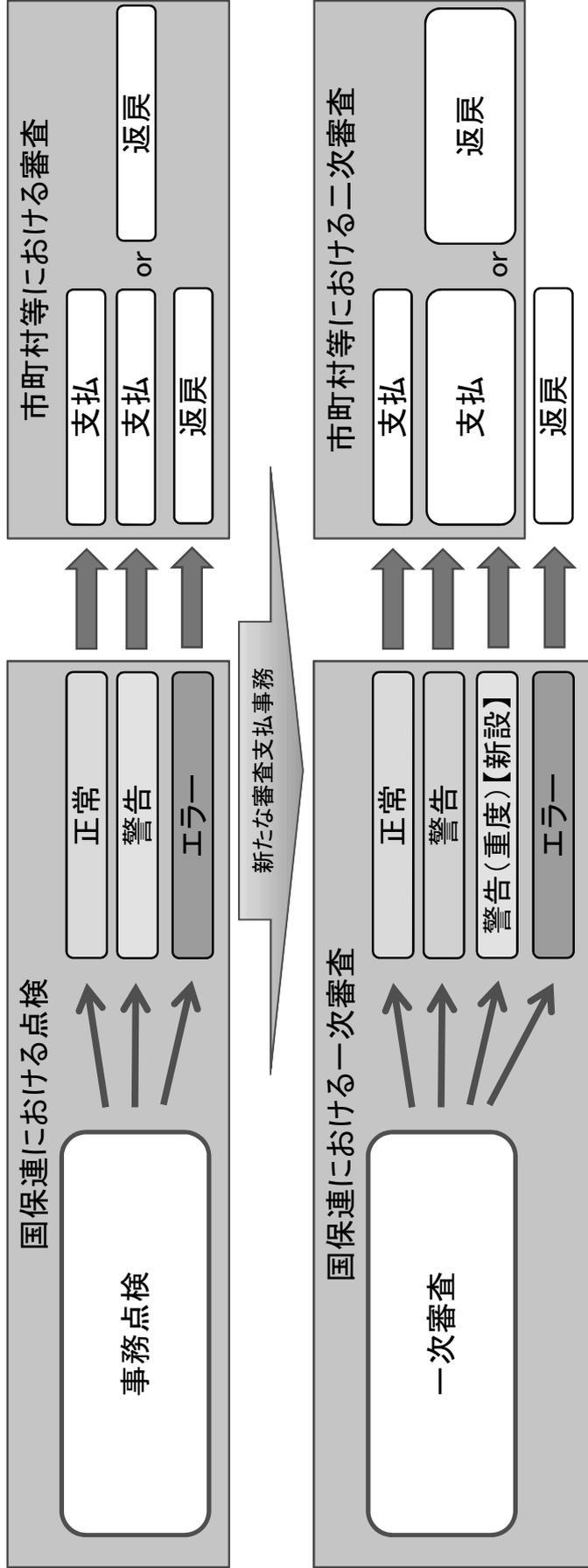
平成 30 年度以降における障害福祉サービス費等に係る給付費の審査支払事務の委託手数料については、平成 30 年 2 月 7 日付け事務連絡において、その考え方を示したところである。（別添 4）

各都道府県・市町村におかれては、上記事務連絡の趣旨や地域の実情を踏まえ、委託手数料の見直しに当たって、国保連と十分調整の上、適切な対応をお願いする。

国保連における一次審査と市町村等における二次審査

別添1

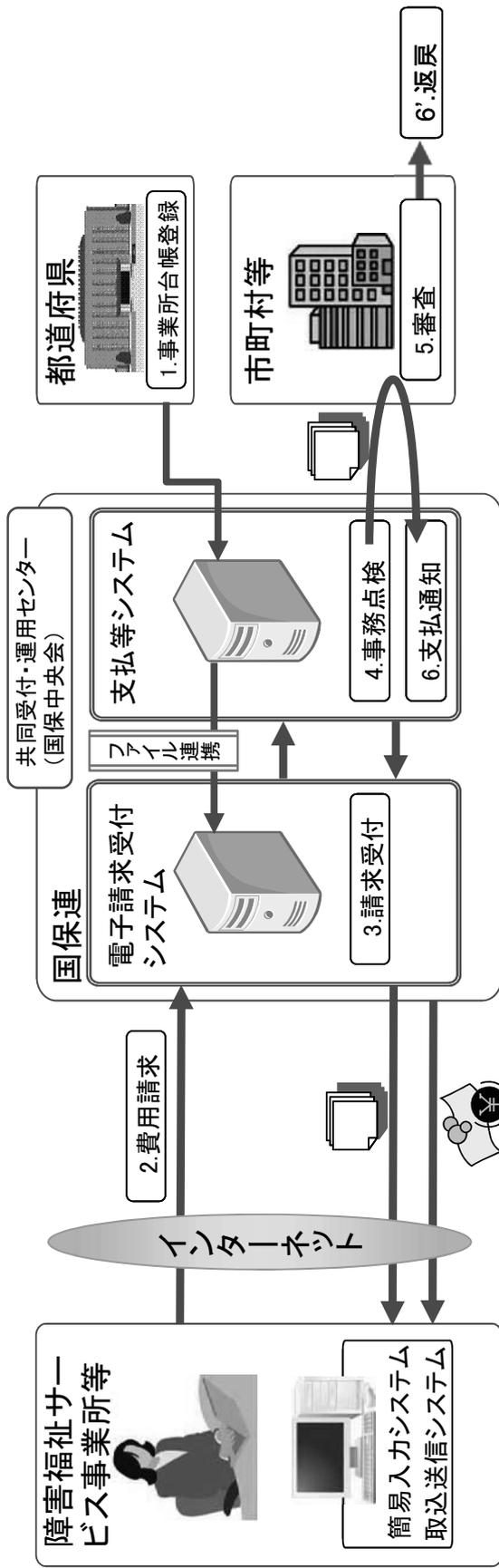
○ 現在、国保連では市町村等における審査を支援するため、「事務点検」を実施しているが、新たな審査支払事務においては、国保連で「一次審査」を行い、一次審査における受付審査、資格審査及び支給量審査に於いて、問題ないと判定された請求情報については、正常とする。また、各種台帳情報との不整合や報酬算定ルールに則していないもの(エラー)については、国保連の審査による返戻として処理する。



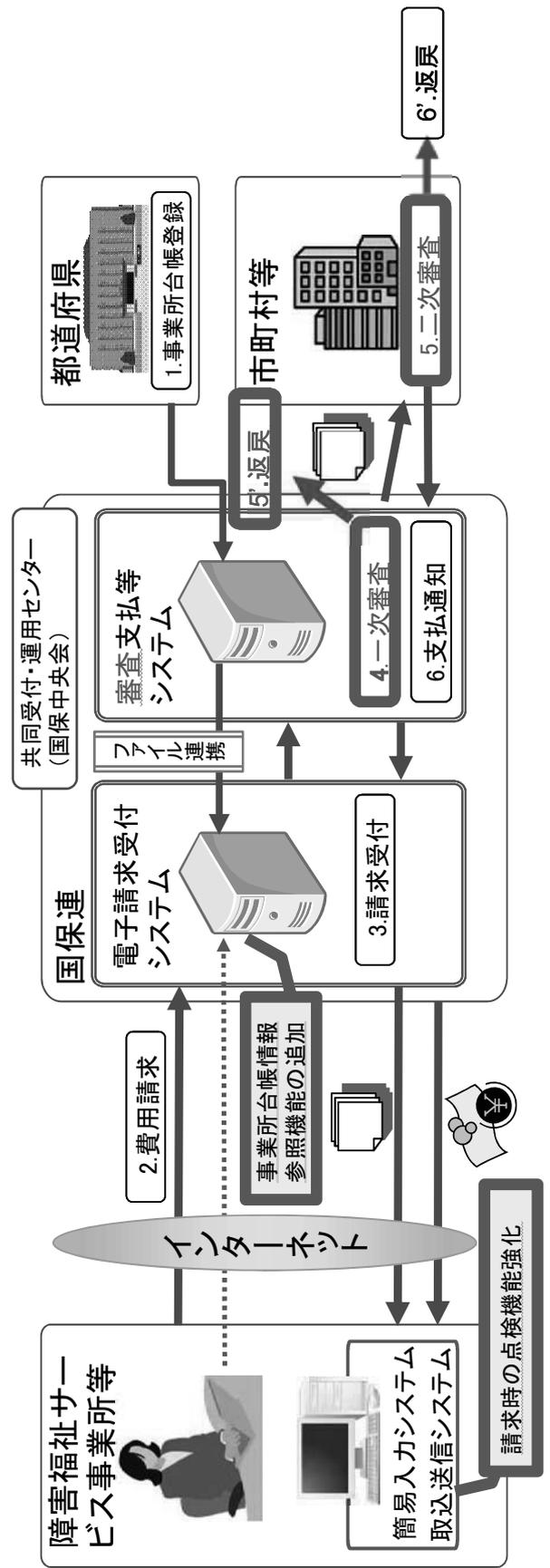
実施項目	国保連において新たに実施する内容
「警告」から「エラー」への移行	事業所からの届出内容や受給者の支給決定内容との不一致等、これまで「警告」とし、市町村で審査していたものうち、明らかにデータ間に不整合があるものについては、国保連の審査で「エラー(返戻)」とする。
「警告(重度)」の追加	報酬の算定ルール上、市町村の個別の判断が必要となるものや複数事業所が関係し、機械的に判断ができないものなど、市町村の二次審査において確認が必要なものについて、「警告(重度)」と区分する。
審査内容の拡充	これまでの事務点検ではチェックを行わず、市町村の審査においてチェックしていたものうち、機械的にチェックができるものについて、チェック内容を拡充する。 例：同一日・同一利用時間帯での重複サービス利用がないことのチェック など
一次審査結果資料の作成	市町村における二次審査を効率的に行うことができるようするため、帳票に出力する項目の追加やエラーメッセージをよりわかりやすい内容に見直す等、国保連の一次審査の結果として市町村に提供する資料の内容を充実する。

請求から支払までの全体概要図

別添2



新たな審査支払事務



新たな審査支払事務の実施に向けた対応スケジュールについて

別添3

○効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けては、以下のとおり対応を予定している。

 : 国保連のテスト環境へのリリース

 : 国保連システムリリース

 : マニユアルのリリース

 : マニユアルのリリース ※複数存在する場合、段階的なリリースを指す

No	対応内容	実施時期							
		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
		上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期
1	請求時の機能強化	検討				順次、対応を実施			
2	事業所台帳情報参照機能の追加	検討							
3	一次審査等の実施					仮審査実施の推奨／実施フォロー			
4	審査機能の強化(一部制度の取扱いを受けた対応を含む)	検討				順次、対応を実施			
5	警告からエラーへの移行	検討				順次、対応を実施			
6	審査内容の拡充	検討				順次、対応を実施			
7	査定の導入			課題の検討				実施時期については、課題の検討状況を踏まえて検討	
8	一次審査結果資料の作成	検討							
9	事務処理マニユアルの作成(審査事務及び台帳整備)	検討		 (暫定版(初版))	 (改版)	 (改版)			
10	台帳情報整備期間の前倒し		運用の見直し及び周知						
11	台帳情報等参照機能の追加				検討				
12	自治体職員・国保連職員への研修	研修内容の検討		研修の実施		研修の実施			
13	事業者への研修	パンフレットの作成・配布		研修テキストの整備		eラーニングの実施			

事務連絡
平成30年2月 7日

各都道府県 障害保健福祉主管課 御中

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部企画課

障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の委託手数料について

障害保健福祉行政の推進については、平素よりご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

平成30年度以降における障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の委託手数料について下記のとおり示しますので、平成30年度以降の委託手数料の設定に当たっては、これを踏まえた額となるよう、都道府県・市町村と国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）との間で十分な調整をお願いします。

記

- 1 給付費の審査支払事務の委託手数料については、これまで、総務省の、「地方財政計画及び地方交付税単位費用積算基礎」に請求明細書1枚あたりの手数料単価210円の額が計上されていたところです。
- 2 今般、改正障害者総合支援法等が平成30年4月から施行されることに伴い、障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務が見直されることになりました。審査支払事務の見直し内容等については、平成29年10月4日事務連絡等でお示したところですが、これらを踏まえ、平成30年度予算要求において、総務省に対して、委託手数料の増額について要求し、委託手数料について210円から237円に27円増額することを認められ、平成30年度交付税単位費用積算基礎に計上されることとなりました。
- 3 今回の委託手数料の増額は、給付費の審査をより効果的・効率的に実施するため、自治体が国保連に審査事務を委託することに伴い、国保連における審査事務の増加が見込まれること等を踏まえたものとなりますので、審査支払事務の委託手数料の見直しに当たっては、都道府県・市町村と国保連との間で十分な調整を行い、実情を踏まえた適切な対応をお願いします。

○問い合わせ先
厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 企画課 給付管理係
TEL :03-5253-1111 (内線3009)
MAIL :syougaisystem@mhlw.go.jp

1 アルコール健康障害対策について

アルコール健康障害対策については、「アルコール健康障害対策基本法」に基づくアルコール健康障害対策基本計画が平成28年5月に閣議決定され、また、平成29年4月に内閣府から厚生労働省に移管された。

今年度は、同法及び同基本計画に基づき、都道府県・指定都市アルコール健康障害対策担当者会議、11月10日～16日の「アルコール関連問題啓発週間」に合わせ、厚生労働省及び都道府県で啓発普及活動やフォーラムなどを実施した。

なお、国の計画を基本として、都道府県アルコール健康障害対策推進計画の策定が努力義務となっているので、同計画が未策定の都道府県におかれては、有識者（アドバイザー）等派遣事業の活用も検討していただきつつ、引き続き計画の策定に努めていただくよう、お願いいたします。

また、来年度もアルコール健康障害関係対策担当者会議、「アルコール関連問題啓発週間」に合わせた啓発普及活動やフォーラムの開催を予定しているため、都道府県におかれても、当該趣旨にふさわしい事業の実施をお願いするとともに、アルコール健康障害対策の取組みが市区町村等の地域での連携が図られるよう、合わせてご尽力の程、お願いいたします。

アルコール健康障害対策推進基本計画の概要

基本理念	基本的な方向性
○発生・進行・再発の各段階での防止対策／当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援	○正しい知識の普及 及び 不適切な飲酒を防止する社会づくり
○アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携への配慮	○誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり
	○医療における質の向上と連携の促進
	○アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり
基本計画で取り組むべき重点課題	(計画対象期間：平成28年度から平成32年度まで)
○飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防 (1)特に配慮を要する者に対する教育・啓発 ※未成年者、妊産婦、若い世代 (2)アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発	○アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備 (1)アルコール健康障害への早期介入 (2)地域における相談拠点の明確化 (3)アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、治療、回復支援につなぐための連携体制の推進 (4)アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備
基本的施策	
①教育の振興等	⑥相談支援等
②不適切な飲酒の誘引の防止	⑦社会復帰の支援
③健康診断及び保健指導	⑧民間団体の活動に対する支援
④アルコール健康障害に係る医療の充実等	⑨人材の確保等
⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等	⑩調査研究の推進等
その他推進体制等	
関連施策との有機的な連携	都道府県における都道府県推進計画の策定
基本計画策定後3年以内に、厚生労働省に移管	実態把握とともに次期に向け数値目標の設定について検討

アルコール健康障害対策推進基本計画(第1期:平成28年度～平成32年度)における重点課題について

重点課題	数値目標	平成28年度までの対応	平成29年度の対応状況
重点課題1. 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防 (取り組むべき施策) ○国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携して、アルコール依存症について啓発活動を実施する等 (目標値は健康日本21(第2次)に準拠)	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (目標値) 男性：13.0% 女性：6.4% ②未成年者の飲酒をなくす ③妊娠中の飲酒をなくす	基本計画(第1期)に定める数値目標を達成するための普及啓発・フォーラム等を開催。 (現状の数値) 男性：13.9% 女性：8.1% (H27年) 中学3年生(H26年) 男子 7.2% / 女子 5.2% 高校3年生(H26年) 男子 13.7% / 女子 10.9% 4.5% (H25年)	引き続き、普及啓発フォーラム等を実施していく。 (厚生労働省) ・アルコール関連問題啓発フォーラム ・依存症への理解を深めるためのシンポジウム ・たばこ・アルコール対策担当者講習会 (文部科学省) ・薬物乱用防止・飲酒等教育シンポジウム ・依存症予防教育推進シンポジウム
重点課題2. アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備 (取り組むべき施策) ○地域におけるアルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備を促進 ○地域における相談拠点を明確化した上で、関係機関の連携体制を構築等	④地域における相談拠点 ⑤アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関 が、それぞれ全ての都道府県1箇所以上定められること ※「相談拠点」及び「専門医療機関」の都道府県の指定要件は、厚生労働省が定めることとしている。	保健所・精神保健福祉センターの相談員として実施。 (現状の数値) 相談拠点(依存症相談員配置) 0人(平成28年度) 平成26年度から平成28年度までモデル事業として以下の事業を実施。 5箇所(平成28年度) 1)依存症治療拠点機関設置運営事業(都道府県分) (平成28年度予算額:8百万円) 2)依存症治療拠点機関設置運営事業(全国拠点機関分) (平成28年度予算額:3百万円) (事業内容) 「依存症治療拠点機関」として、5府県に指定し、全国拠点機関として、「国立病院機構久里浜医療センター」を指定し、実施。	依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定要件を平成29年6月13日付障害保健福祉部長通知にて都道府県等に対して、通知。 また、地域の支援体制づくりのための構築として以下の事業を実施。 1)依存症対策総合支援事業 (平成29年度予算額:449百万円) (事業内容) 都道府県・指定都市において1)依存症専門相談支援、2)依存症支援者研修等を実施する。 2)依存症対策全国拠点機関設置運営事業 (平成29年度予算額:60百万円) (事業内容) 全国拠点機関として、「国立病院機構久里浜医療センター」を指定し、依存症相談・治療対応指導者養成研修等を実施する。

アルコール健康障害対策の取組について①

「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」について

1) 根拠規定

- 都道府県は、都道府県の実情に即した「推進計画」を策定するよう努めなければならない。
 -アルコール健康障害対策基本法(平成25年法律第109号。)第14条において規定-

2) 政府における目標

- 平成32年度までに、全都道府県で推進計画が策定されることを目標。
 -アルコール健康障害対策推進基本計画(平成28年5月31日閣議決定)-

3) 当省における計画策定推進のための事業

① 有識者アドバイザー派遣事業

- **事業内容** 推進計画の策定の有無にかかわらず、国の計画策定時に関わった有識者(アドバイザー)等を派遣
- **派遣までの流れ** 希望調査 → 派遣希望自治体の回答を基に派遣希望者等の決定 → 希望日時に派遣
- **平成29年度実績**
 - I. 山形県 派遣者: 今成 知美【NPO法人アスク代表(アルコール関係者会議委員)】
 - II. 愛媛県 派遣者: 猪野 亜朗【かすみがうらクリニック(元アルコール関係者会議委員)】
 - III. 熊本県 派遣者: 今成 知美【NPO法人アスク代表(アルコール関係者会議委員)】

② 都道府県アルコール健康障害対策担当者会議

- **事業内容** 国や地方自治体、民間団体等における取組を共有し、もって、アルコール健康障害対策の推進を図る
- **平成29年度実績** 平成29年9月19日(火)14:00 ~ 16:30
 議題 ・国におけるアルコール健康障害対策の取組 ・都道府県におけるアルコール健康障害対策の取組
 ・基調講演「自治体へ求める役割についてー推進計画策定に当たりお願いしたいポイント」

➡ ①及び②は、平成30年度も実施予定。詳細は、担当者向け連絡

平成29年5月1日現在

「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」策定(予定)状況 (厚生労働省調べ)

		H27年度	H28年度	H29年度		H30年度	H31年度	未定		H27年度	H28年度	H29年度		H30年度	H31年度	未定	
		策定済	策定済	策定済	策定予定	策定済	策定予定			策定済	策定済	策定済	策定済	策定済	策定予定		策定済
1	北海道				●				25	滋賀県				●			
2	青森県					●			26	京都府		●					
3	岩手県				●				27	大阪府				●			
4	宮城県					●			28	兵庫県					●		
5	秋田県					●			29	奈良県						●	
6	山形県					●			30	和歌山県				●			
7	福島県				●				31	鳥取県	●						
8	茨城県				●				32	島根県				●			
9	栃木県					●			33	岡山県				●			
10	群馬県						●		34	広島県		●					
11	埼玉県				●				35	山口県			●				
12	千葉県						●		36	徳島県		●					
13	東京都							●	37	香川県						●	
14	神奈川県				●				38	愛媛県				●			
15	新潟県							●	39	高知県				●			
16	富山県				●				40	福岡県				●			
17	石川県							●	41	佐賀県				●			
18	福井県						●		42	長崎県					●		
19	山梨県							●	43	熊本県					●		
20	長野県				●				44	大分県				●			
21	岐阜県				●				45	宮崎県					●		
22	静岡県				●				46	鹿児島県					●		
23	愛知県		●						47	沖縄県				●			
24	三重県		●							合計	1	5	1	21	10	1	8

アルコール健康障害対策の取組について②

「アルコール関連問題啓発週間」について

□アルコール関連問題啓発週間の目的

国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、当該趣旨にふさわしい事業を国及び地方公共団体が実施されるよう努めるもの。－アルコール健康障害対策基本法第10条に規定－

□アルコール関連問題啓発週間の期間

毎年11月10日～11月16日 [7日間]

□平成29年度「アルコール関連問題啓発週間」(11/10(金)～11/16(木))に伴う対応

①アルコール関連問題啓発フォーラム【厚生労働省主催＋都道府県共催】

厚生労働省主催＋都道府県との共催（5府県）でアルコール健康障害対策をテーマとする基調講演等を内容としたフォーラムを開催。

【共催都道府県】岩手県、三重県、滋賀県、大阪府、徳島県

【開催時期】11月5日：岩手県、徳島県 11月11日：滋賀県

11月12日：厚生労働省、三重県 11月13日：大阪府

②アルコール関連問題啓発ポスターの配布

地方公共団体のほか、関係省庁の協力の下、小学校・中学校・高等学校・大学等の各種学校、警察署、公共交通機関等に配布。

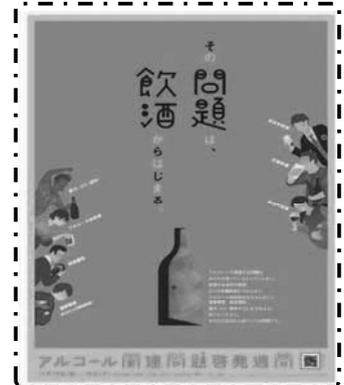
③その他：啓発イベント

関係団体によるアルコール健康障害対策をテーマとしたチラシ配布やイベントの実施、その他各省庁及び地方自治体における主体的な啓発事業等の実施。

④その他：厚生労働省の取組

政府広報を活用し、ラジオで本週間を紹介、ヤフーバナーに広告を掲載。

平成29年度啓発ポスター



➡ ①都道府県共催によるフォーラムは、平成30年度も実施予定。詳細は、担当者向け連絡

4 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

(1) 短期入所サービスの整備促進

障害児者の地域生活の支援のためには、緊急時の対応やレスパイトとしての機能を有する短期入所の整備が重要であり、今後さらなる整備が必要である。

特に、医療ニーズの高い重度の障害児者が地域で安心して暮らしていく上で、介護者が病気等になった時や一時的な休息を取るための医療型短期入所の充実を図っていくことは極めて重要であるが、事業所数の伸びはほぼ横ばいとなっている。

医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県市においては、引き続き地域における実情等を適切に把握し、その実情等を踏まえ、医療ニーズの高い障害児者に対して適切な支援が行われるよう、医療機関の協力を得ながら、積極的に整備を推進していただきたい。

また、平成30年度報酬改定においては、福祉型短期入所について医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として、「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、また、医療型短期入所については、経営の実態等を踏まえ、基本報酬を引き上げることにしていることから、医療ニーズの高い障害児者への支援として、更なる活用をお願いするとともに、整備促進についても積極的な取組を進められたい。

なお、併せて、今回の改定から短期入所における緊急時の取扱いとして、介護者が急病や事故により、長期間入院することとなった等の理由により受け入れる場合は、一時的かつ限定的な取扱いとして、利用者へのサービス提供に十分な配慮の上、支障がないことをもって、必ずしも居室でなくても受け入れることを可能としていることも併せてご承知おき願いたい。

(2) 障害者支援施設等における防犯に係る安全の確保

平成28年7月、神奈川県相模原市の障害者支援施設において、外部からの侵入者が多数の入所者等を殺傷するという大変痛ましい事件が発生した。

これを受け、社会福祉施設等の運営に当たって、地域と一体となった開かれた施設等となることと、安全確保との両立を図るため、職員に対する防犯講習の実施等の「社会福祉施設等における防犯に係る日常の対応」や、不審者情報がある場合の関係機関への連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制等の「緊急時の対応」に関する点検項目を整理した「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（通知）」（平成28年9月15日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・社会・援護局福祉基盤課長・同局障害保健福祉部障害福祉課長・老健局高齢者支援課長連名通

知) を発出したところである。

また、昨年度、各自治体及び社会福祉施設等に対し、好事例の収集と課題の整理を行うことを目的として、社会福祉推進事業により、防犯に係る安全対策の取組状況等に係る実態調査を実施し、その結果については、報告書が取りまとめられ、株式会社インターリスク総研のホームページにおいて公表された際、「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保対策の実態調査の結果について(報告)」(平成29年6月27日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課事務連絡)を発出し、各自治体におかれては、社会福祉施設等の安全確保や地域に開かれた施設運営等の取組を進めるに当たり参考としていただき、併せて、管内市町村にも周知をお願いしたところである。

今年度は、昨年度の調査結果を踏まえ、今後、自治体や社会福祉施設等において、一層の取組が進むよう、好事例等をまとめたハンドブック(仮称)を作成していることから、取りまとめ次第、同社のホームページでお示しする予定であるのでご承知願いたい。

(3) 障害福祉サービス事業所等における第三者評価の実施

「福祉サービス第三者評価事業」の実施にあたっては、平成29年3月の全国障害保健福祉関係主管課長会議において、これまでも、障害福祉サービス等の受審率の引上げを目指すため、管内の障害福祉サービス事業所等に対して本事業の積極的な受審を促していただくようお願いしてきたところである。

(参考) 主な障害福祉サービスにおける第三者評価事業の受審状況(平成28年度)

○ 全国の受審数・受審率と累計

主な施設・サービス種別	平成28年度 受審数	全国 施設数	受審率	平成28年度迄の 累計受審数
障害者支援施設 (施設入所支援+日中活動事業)	163	2,550	6.39%	998
生活介護	148	6,933	2.13%	768
居宅介護	2	22,943	0.01%	18

※ 全国施設数は「平成28年社会福祉施設等調査報告」の調査対象施設・事業所数

一方、内閣府に設置された規制改革推進会議においては、平成28年9月から平成29年5月までの間、国民のより質の高い介護サービスの選択を支援するなどの観点から、福祉サービスの第三者評価事業の改善方策等につい

て議論が進められ、昨年6月、その議論の結果が規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）として取りまとめられ、次の事項について規制改革を進めていくこととされたところである。

<規制改革実施計画における福祉サービス第三者評価事業に関係する事項（抜粋）>

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
4	第三者評価受審促進に向けた具体的数値目標の設定と支援等の実施	a 第三者評価事業受審の意義等を明らかにした上で、事業類型別・都道府県別の福祉サービス第三者評価受審率の数値目標の設定及び公表に向けて、都道府県等の意見を踏まえつつ、検討し、結論を得る。 b 各都道府県における第三者評価受審率等の公表を行う。	a:平成29年度検討・結論 b:平成29年度措置
5	第三者評価受審に係るインセンティブの強化	a 第三者評価機関が第三者評価を行う場合、介護事業者が他の監査・評価等で提出した資料と同様のものを使うよう都道府県等を通じて促すなど介護事業者への負担を軽減することを検討し、結論を得る。 b 第三者評価受審介護事業者に対して講じられる負担軽減策等の受審メリットを、都道府県等と連携の上、介護事業者に対して、分かりやすく示す。 c 介護サービス情報公表システムにおいて、第三者評価の受審状況をより分かりやすく表示するとともに、介護事業者の同意に基づき、評価結果も分かるようにする。	a, b:平成29年度検討・結論、平成30年度措置 c:平成30年度措置
6	第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化	a 契約締結時における介護事業者からの重要事項説明として、第三者評価の受審状況等の説明を義務化する。 b 介護サービス情報公表システムにおいて、第三者評価の受審状況をより分かりやすく表示するとともに、介護事業者の同意に基づき、評価結果も分かるようにする。（再掲）	a:平成29年度措置、義務化は平成30年度から実施 b:平成30年度措置

7	第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進	第三者評価機関・評価調査者の質の向上を図る観点から、既存の研修体系の在り方を見直すとともに、不適格な第三者評価機関(評価調査者)の退出ルールの在り方について検討し、結論を得る。	平成29年度 検討・結論
8	高齢者福祉サービス版の評価基準の充実	養護老人ホーム版、軽費老人ホーム版の内容評価基準を策定する。	措置済み
9	介護事業者向けの手引書等の作成	介護事業者向けに、第三者評価の受け方・活かし方等についてまとめた手引書(書籍)やパンフレットを作成する。	平成29年度 措置

厚生労働省においては、規制改革実施計画の内容を踏まえ、社会福祉法人全国社会福祉協議会等の関係者とも協議の上、今年度中に、別添の対応案のとおり、「福祉サービス第三者評価に関する指針」(平成26年4月1日付け雇児発0401第12号、社援発0401第33号、老発0401第11号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)の一部改正を行うとともに、介護サービスを所管する老健局においては、受審目標の設定の方法等の留意事項について、新たに通知することを予定しているが、これらの対応を踏まえ、障害福祉サービスにおいても同様の対応を図ることを検討している。

各都道府県におかれては、御了知いただくとともに、本事業がよりサービスの質の向上と利用者の選択に資するよう、事業の推進に努めていただくようお願いする。

なお、指針の改正通知等については、今年度内を目途に発出予定である。

「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の一部改正について（案）

1. 改正の背景

- 福祉サービスの第三者評価事業については、着実に実施されてきているところであるが、少子高齢化や国民の福祉ニーズの高度化・多様化を踏まえ、福祉サービス利用者が増加の一途を辿る中で、本事業の更なる推進を図っていくことが必要である。
- 他方、「規制改革実施計画」（平成29年6月9日閣議決定）においては、福祉サービス利用者の選択に資する情報提供の充実を図る観点から、
 - ・ 受審促進に向けた数値目標の設定等
 - ・ 受審に係るインセンティブの強化
 - ・ 第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化
 - ・ 第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進
 といった規制改革に取り組みべきことが指摘されている。
- これらを踏まえ、評価の質の向上を図りつつ、一層の受審促進が図られるよう、指針の一部改正を行うもの。

2. 改正のポイント

規制改革会議からの指摘事項	改正内容
受審促進に向けた数値目標の設定等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県推進組織は、受審目標を設定及び公表。 ○ 都道府県推進組織は、受審率等の実施状況を評価。
受審に係るインセンティブの強化	○ 受審事業所から提出を求める書類については、既存資料の活用等により、その負担を軽減。
第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化	○ 第三者評価事業の目的に、利用者の適切なサービス選択に資するものであることを明記。
第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第三者評価機関の認証は更新制であることの明確化。 ○ 更新時研修及びそのモデルカリキュラムを創設。 ○ 直近3か年度の評価件数が10件未満の場合は上記研修を必ず受講。

＜参考＞高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項（別途通知）

規制改革会議からの指摘事項	改正内容								
受審促進に向けた数値目標の設定等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全体の数値目標に加え、サービス区分ごとの数値目標を設定。ただし、当面は、サービス区分ごとの事業の実施状況や評価機関の確保等を勘案して、一部のサービス区分で数値目標を設定することも差し支えない。 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td>1 養護老人ホーム</td> <td>5 通所サービス</td> </tr> <tr> <td>2 特別養護老人ホーム</td> <td>6 短期入所生活介護</td> </tr> <tr> <td>3 特養老人ホーム</td> <td>7 小規模多機能型居宅介護</td> </tr> <tr> <td>4 訪問サービス</td> <td>8 複合型サービス</td> </tr> </table> ○ 数値目標は、評価機関数など様々な制約がある中で、中長期的な視点に立ち、まずは、直近の3年間の受審計画を毎年見込む。 ○ 数値目標の水準は、「前年度以上の受審率」を踏まえたものとし、かつ、福祉サービス第三者評価事業に関連した介護保険制度での見直しの影響を加味したものとする。 	1 養護老人ホーム	5 通所サービス	2 特別養護老人ホーム	6 短期入所生活介護	3 特養老人ホーム	7 小規模多機能型居宅介護	4 訪問サービス	8 複合型サービス
1 養護老人ホーム	5 通所サービス								
2 特別養護老人ホーム	6 短期入所生活介護								
3 特養老人ホーム	7 小規模多機能型居宅介護								
4 訪問サービス	8 複合型サービス								
受審に係るインセンティブの強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自己評価を通じた介護サービスの評価の体験学習の場を開催、法人指導監査時に監査周期の延長も告示した上で本制度を推奨、その他都道府県の実情に応じた取組を進める。 ○ 介護事業者が福祉サービス第三者評価を受審することにより、関係する制度で課される義務等の軽減が可能とされていることについて、着実な実施とその周知を行う。 ○ 介護サービス情報公表システムについて、平成30年度のシステム改修により、「第三者評価の受審状況」に関する項目をよりわかりやすく表示し、事業者の同意に基づき、評価結果の一部を掲載する予定。 								
第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険事業所の運営基準に関する通知を改正することにより、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対して、「福祉サービス第三者評価の実施の有無」等をサービスの選択に資すると認められる重要事項として説明するものとする。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 訪問介護（介護予防訪問介護）、通所介護（介護予防通所介護）、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）、小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型施設）、介護老人福祉施設 </div> 								

(4) 障害者支援施設等における定期的な歯科検診・歯科医療について

障害者支援施設等においては日頃から歯科検診に取り組んでいただいているところだが、「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」（第6回）（平成30年2月8日）の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書（案）（資料2）によれば、障害者支援施設等における歯科検診実施率は悪化傾向を示している状況にある。

また、内閣府障害者政策委員会にとりまとめられた第4次障害者基本計画の成果目標（案）においても障害者支援施設等における定期的な歯科検診の実施率については、目標値90%（平成34年度）に対して、現状値62.9%（平成28年度）という状況にある。

今後の障害者支援施設の重度化・高齢化の流れを踏まえれば、口腔機能を保ち、健康を維持することは非常に重要であることから、各都道府県におかれては、本報告書（案）の内容を管内の障害者支援施設等における歯科検診の取組を進めるにあたっての参考としていただき、引き続き、障害者支援施設等における歯科検診について、医療関係職種や介護関係職種等との連携を図りながら、取り組んでいただくようお願いする。

なお、「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」の中間報告書がとりまとめた際には、その報告書を周知するので、あらかじめご承知おき願いたい。

(5) 今冬のインフルエンザ対策

季節性のインフルエンザ等は毎年冬期に流行を繰り返しており、社会福祉施設等においては、集団感染等に対する十分な注意が必要とされている。

「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（平成29年11月27日厚生労働省子ども家庭局子育て支援課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名事務連絡）によりインフルエンザの予防等対策について周知徹底をお願いし、既にご対応いただいているところであるが、引き続き衛生部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、適切な対応をお願いする。

(6) 障害者自立支援給付費負担金等の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金について、会計検査院が実地調査を行った結果、3県6市町（前年度1都2区）において、障害者自立支援給付費負担金が過大に交付（約19百万円（前年度約4百万円））され、不当であるとの指摘を受けたところ。

指摘内容は、①対象外経費を計上、②対象経費を誤って集計、していたことによるものである。

これは、負担金の算定についての理解が不十分であったことや事業実績

報告書の審査・確認が十分でなかったことが、その要因となっており、特に対象経費の算定については、対象経費が適正に算定されるよう是正改善の処置要求を受けたところである。

各都道府県におかれては、限りある予算であることをご理解いただき、算定方法を明示した「訪問系サービスに係る国庫負担基準について」（平成27年6月5日障障発 0605 第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）等を活用し、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認に二重のチェックを行うなど、市町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

なお、障害児入所給付費等国庫負担金においても同様に市町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

(参考)

会計検査院HP：

(障害者自立支援給付費負担金)

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy28_05_10_21.pdf

(障害児入所給付費等負担金)

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy28_05_10_22.pdf

(7) 障害者支援施設等の防災対策等について

① 社会福祉施設等における防火安全対策等の徹底について

本年1月31日、北海道札幌市の高齢者等が入所する施設において火災が発生し、11名の入所者が死亡するという大変痛ましい事故が発生した。

避難等に当たって配慮を要する者が入所する社会福祉施設等において火災が発生した場合には、甚大な被害につながるおそれがあり、それを未然に防止することが必要である。

都道府県、指定都市及び中核市におかれては、本年2月2日付け「避難等に当たって配慮を要する者が入所する社会福祉施設等における防火安全体制等の周知徹底について」（子子発 0202 第1号、社援総発 0202 第1号、障企発 0202 第1号、老総発 0202 第2号厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長等連名通知）を踏まえ、社会福祉施設等における防火体制の確保及び万一火災が発生した場合の消火、避難、通報体制の確保等防火安全対策について、関係法令及び通知等に基づき万全を期すよう、管内の社会福祉施設等の管理者を始め、関係各方面に対し、改めて周知徹底をお願いする。

② 障害者支援施設等の土砂災害対策の徹底について

障害者支援施設等の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれの

ある箇所に立地する『主として防災上の配慮を要する者が利用する施設』に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 27 年 8 月 20 日 27 文施企第 19 号・科発 0820 第 1 号・国水砂第 44 号、文部科学省・厚生労働省・国土交通省連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。）により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、平成 28 年の台風 10 号に伴う水害など、近年の水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成 29 年 6 月に水防法・土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（以下「水防法等」という。）が改正され、洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられたところである。

各都道府県等におかれては、水防法等の施行も踏まえ、砂防部局や管内市町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する障害者支援施設等を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」や「水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル」を参考に、当該施設等に対して、改めて指導・助言を行っていただくようお願いする。

また、平成 29 年 5 月には総務省行政評価局より土砂災害対策の推進を図る観点から「土砂災害対策に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告」がなされたところである。

同勧告においては、土砂災害警戒区域等における社会福祉施設等の新設計画について、砂防部局への情報提供を行うとともに、土砂災害警戒区域に係る情報を新設計画者に提供するなどの対応を求められている。

これを受け厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 29 年 11 月 24 日厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長ほか連名通知）を通知しているところである。各都道府県等におかれては、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局の情報共有、管内市区町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

③ 大規模災害への対応について

台風被害や地震災害などの大規模災害については、施設レベルだけの防災対策では十分な対応が困難であるため、市町村、消防署等関係機関との十分な連携及び地域防災計画に基づく適切な防災訓練の実施など、積極的な取組をお願いしたい。

また、障害者支援施設等は、災害時において地域の防災拠点としても重要な役割を有しており、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用した

避難スペースの整備を進めるなどにより、震災時等において緊急避難的に要配慮者を積極的に受入れていただけるよう、その体制整備をお願いしたい。

④ 障害者支援施設等の耐震化について

国土強靱化基本計画(平成26年6月3日閣議決定)や国土強靱化アクションプラン2017(平成29年6月6日国土強靱化推進本部決定)において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくこととされているところである。(平成30年度までに社会福祉施設の耐震化率95%)

国としても、今後、想定される南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えており、耐震化率の低い状況にある都道府県・指定都市・中核市にあつては、引き続き、社会福祉施設等施設整備費補助金等の活用を図るなど、耐震化整備が進捗するよう社会福祉法人等に対して必要な助言ご指導をお願いする。

耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉事業施設の耐震化整備については、融資条件の優遇措置(融資率の引き上げ(90%)、貸付利率の引き下げ(当初5年間は、基準金利△0.5%))を引き続き実施することとしているので、その活用の周知も併せてお願いしたい。

(8) 社会福祉施設等の被災状況の把握等について

災害発生時における社会福祉施設等の被災状況については、これまでも各都道府県において情報を収集し、厚生労働省あて適宜情報提供をお願いしてきたところである。

熊本地震を始め、台風による水害など、近年多くの自然災害が発生している状況を踏まえ、災害発生時において、社会福祉施設等の被災状況が迅速かつ正確に情報収集できるよう、都道府県、指定都市、中核市あて「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」(平成29年2月20日付け雇児発0220第2号、社援発0220第1号、障発0220第1号、老発0220第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等等連名通知)を発出し、情報収集の対象となる施設種別を明確化するとともに、被災状況に係る報告様式について、記載内容の明確化・簡略化を図るなどの見直しを行っている。

同通知においては、災害発生時に速やかに社会福祉施設等の被害情報を収集することができるよう、あらかじめ各都道府県等において対象施設種別の施設リストを整理の上、厚生労働省に提出していただくこととしているが、未だに当該リストを未整備の自治体が見受けられるところである。

これに該当する自治体におかれては、災害時における被害情報の収集を円滑にできるよう、早急に対応をお願いする。

(9) 東日本大震災からの復旧・復興等（自治体負担分に対する財政支援の延長）

東日本大震災により被災した障害福祉サービス等の利用者に係る利用者負担の免除措置の取扱いについては、財政支援の期間を下記のとおり延長する予定であり、平成 30 年度予算案に計上しているため、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようご配慮願いたい。

なお、詳細は近日中に交付要綱でお示しすることとしているので、管内自治体への周知をお願いしたい。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故により設定された帰還困難区域等（※1）、旧緊急時避難準備区域等（※2）及び平成 29 年度以前に指定が解除された旧避難指示解除準備区域等（※3）の住民（震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。）。ただし、旧緊急時避難準備区域等及び旧避難指示解除準備区域等の上位所得層は除く。

（※1）帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域

（※2）旧緊急時避難準備区域、旧特定避難勧奨地点（ホットスポット）

（※3）旧避難指示解除準備区域及び旧居住制限区域

○対象となるサービス：介護給付費、訓練等給付費、障害児入所給付費等、障害児通所給付費等、補装具費等、障害児入所措置費、やむを得ない事由による措置費

○実施期間：平成 31 年 2 月末（サービス提供分）まで

5 障害者の就労支援の推進等について

(1) 障害者の就労支援の推進について

① 一般就労への移行の促進について

就労移行支援は、就労を希望する障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる障害者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、障害者の適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な支援を提供するものであり、障害者の一般就労への移行を実現することを趣旨とする障害福祉サービスである。

これまでも就労移行支援の趣旨に沿ったサービス提供を行っていない場合には、

- 平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への移行後の就労定着実績がない事業所に対する評価の適正化を図るため、就労定着者（一般就労移行後に 6 ヶ月以上雇用されている者）が過去 3 年間又は過去 4 年間いない場合、報酬を減算
- 平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への移行後の就労定着実績がない事業所に対する報酬の減算割合を強化するとともに、過去 2 年間に一般就労への移行実績がない事業所に対しても報酬を減算

といった対応を行うとともに、一般就労への移行実績がない事業所や就労定着者（一般就労への移行後、就労した企業等に連続して 6 か月以上雇用されている者）の実績が数年間に渡ってゼロである事業所に関しては、就労移行支援の趣旨に沿ったサービス提供が行われていないことから、都道府県等におかれては、重点的に指導を実施するようお願いしてきた。

平成 30 年 4 月から就労移行支援に係る基本報酬は、障害者の意向及び適性に応じた一般就労への移行を推進するため、一般就労への移行実績だけでなく、就労移行支援を受けた後就労しその後 6 か月定着した者の割合（前年度において、就労移行支援を受けた後に就労し、就労を継続している期間が 6 月に達した者の数を当該前年度の利用定員で除して得た割合）に応じた報酬体系とし、就労移行支援の趣旨に沿ったサービス提供が行われている事業所をより評価していくこととしている。

また、第 5 期障害福祉計画では、就労移行支援事業等を通じて、平成 32 年度中に一般就労に移行する者を平成 28 年度の一般就労への移行実績の 1.5 倍以上とすることを目標値として設定することを基本とすることとされており、この目標値を達成するため、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 割以上とすることなどを目指すこととされている。【関連資料 1】

このため、市町村及び都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の

労働担当部局、教育委員会等の教育担当部局、都道府県労働局、医療機関等の関係機関との連携体制を整備し、就労支援の関係者からなる障害者雇用支援合同会議などを設け、障害福祉計画の目標値の達成に向けた取組の推進等、地域一丸となって統一的に一般就労への移行や定着に向けた施策を進めていく体制を構築するようお願いする。例えば、商工会議所などとも連携の上、地域の産業を把握し、障害者が行える仕事の切り出しを整理した上で、職場開拓を行うことや、施設外就労を活用することも有効であることから、就労移行支援事業所とも連携して一般就労への移行等を進めていただきたい。

なお、大分県では、地域生活支援事業の特別推進事業として、企業訪問を行い仕事の切り出し等を支援等する事業を行っているのでこのような取組も参考にしつつ、地域全体での取り組みを行っていただくようお願いする。【関連資料 2】

② 就労継続支援 A 型について

(ア) 就労継続支援 A 型の運用等について

就労継続支援 A 型事業は、通常の事業所に雇用されることが困難であるが、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結による就労機会の提供や、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援等を行うものである。このため、就労継続支援 A 型事業者は、最低賃金の支払い等の労働関係法令を遵守した上で、利用者に対し、自立した日常生活及び社会生活が送れるように必要な支援を行うことが求められる。

しかしながら、就労継続支援 A 型については、

- ・ 本来の利用者である障害者の利用を正当な理由なく短時間に限り、健常者である従業員（基準省令によるところの「利用者及び従業者以外の者」）がフルタイムで就労している事例
- ・ 利用者も就労継続支援 A 型事業の従業者も短時間の利用とすることによって、浮いた自立支援給付費を実質的に利用者である障害者の賃金に充当している事例
- ・ 就労機会の提供にあたって収益の上がらない仕事しか提供しない事例

など、本来の就労継続支援 A 型事業の趣旨に反するだけでなく、自立支援給付費を給付する趣旨からも不適切である事例が近年報告されていたことから、これまでも報酬改定等において、事業運営の適正化を図ってきたところであり、平成 29 年 4 月にはこれに加え、指定基準等の改正により、

- ・ 総量規制の導入
- ・ 利用者本人の希望を踏まえた個別支援計画の作成
- ・ 生産活動にかかる収入から経費を除いた額が、利用者の賃金総額を

上回っていないなければならない等の対応を図ったところである。

特に、生産活動収支と利用者賃金額との関係については、これを満たしていない場合に経営改善計画を作成し、提出を求めることとしている。

経営改善計画については、昨年4月の通知において、更に1年間の経営改善計画を作成することを認める場合には、一定の要件を満たす場合に再計画の提出も認める取扱いとしていたが、平成30年度から就労継続支援A型の報酬体系が改定されることも踏まえ、必ずしも改善が見られなくとも、経営改善計画を提出し、計画に沿った取り組みを行っており改善の見込みがあると指定権者が判断した場合は、当面の間、広く再計画の提出を認めることとした。【関連資料3】

経営改善計画を提出させる取扱いは、事業所を廃止させることが目的ではなく、あくまで健全な運営となるよう努力を促すことにあることに改めて留意し、指定権者としても、工賃向上計画支援等事業も活用しつつ、指導と支援という観点での取り組みをお願いする。

現時点において、既存の就労継続支援A型事業所に対し、経営状況の確認を行っていない自治体においては、人員体制等の問題もあることは承知しているが、報道機関が非常に関心を高めている分野であるとともに、何よりも、制度を適正に運営し、それによって障害者の福祉が向上するためには、自治体による事業所指定、実地調査が何よりも大切であることを改めて認識し、今後でも取り組んでいただきたい。

(イ) 報酬改定等について

平成30年4月から就労継続支援A型に係る報酬については、賃金向上や就労の質の向上を図るため、

- ・ 労働時間が長いほど、利用者の賃金の増加につながることや、支援コストがかかることから、平均労働時間に応じたメリハリのある基本報酬を設定
- ・ 販路の拡大、付加価値のある商品開発等を行う賃金向上のための指導員を配置し、利用者のキャリアアップの仕組みを設けた場合に、報酬を加算
- ・ 就労継続支援A型事業による支援を経て一般企業への移行者を出した場合の加算の強化

等の対応を行うこととしている。

なお、今般、就労継続支援A型事業所を運営する法人において、事業による収益を社会福祉事業とは言えない投機的な事業に充てた結果、法人全体の経営が悪化し、廃業に至るなど、障害者が大量に解雇される事案が生じている。

就労継続支援A型事業所が廃止される場合には、利用者の再就職先等を確保することが大切であり、障害者総合支援法に基づき、まずは廃止

する事業者の責任において、利用者の再就職先等の調整を行うこととなるが、各自治体においても、他の就労継続支援A型事業所等への再就職先等の確保に向けて、相談支援事業所、ハローワークや労働局などの関係機関とも協力しながら、就職面接会を開催するなど、再就職を希望する方をしっかりと支援していただくようお願いする。【関連資料4】

また、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）（以下「法施行規則」という。）の一部改正を行い、障害福祉サービスの事業等を廃止する場合の届出事項等を次のとおり明確化することとしているので、各都道府県等におかれては、指定事業者等に徹底していただくようお願いする。

- ・ 現に指定障害福祉サービス等を受けている者に対する措置
- ・ 現に指定障害福祉サービス等を受けている者の氏名等及び引き続きサービスの提供を希望する旨の申出の有無
- ・ 引き続きサービスの提供を希望する者に対し、必要なサービス等を提供する他の事業者名

（参考：これまでの就労継続支援A型に関する報酬・基準の見直し）

時期	対応内容
平成24年10月	利用者のうち短時間利用者の占める割合が多い場合の減算（90%、75%）措置の創設（平成24年度報酬改定）
平成27年9月	指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について（課長通知） ① 暫定支給決定の適正な運用の依頼 ② 不適切な事業運営の事例を示すとともに、指導ポイントの明示 （不適切な事例） ・ 収益が上がらない仕事しか提供せず、生産活動による収益だけでは最低賃金を支払うことが困難 ・ 全ての利用者の労働時間を一律に短時間 ・ 一定期間経過後に事業所を退所させている
平成27年10月	短時間利用減算の仕組みを利用者割合から平均利用時間に見直すとともに、減算割合（90%～30%）を強化（平成27年度報酬改定）
平成28年3月	就労移行支援及び就労継続支援（A型・B型）における適切なサービス提供の推進について（課長通知） ① <u>暫定支給決定を要しない場合の基準を明確化及び市町村間で差が出ないように都道府県の関与の依頼</u> ② 不適切な事例に対し再度、指導後の改善見込みがない場合の勧告、命令等の措置を講ずることを依頼

平成 29 年 4 月	<p>指定基準について、就労の質を向上させるため、以下について新たに規定</p> <p>①生産活動に係る事業の収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上となるようにしなければならない</p> <p>②賃金を自立支援給付から支払うことを原則禁止（ただし、経営改善計画書を提出している場合はこの限りではない。）</p> <p>③利用者が長く働きたいと希望する場合には、継続的アセスメントを踏まえて、その希望を踏まえた就労の機会の提供をしなければならない</p> <p>また、障害者総合支援法施行規則を改正し、障害者を含む幅広い関係者の意見を反映し策定される障害福祉計画上の必要サービス量が確保できている場合、自治体は新たに就労継続支援 A 型事業所の指定をしないことを可能した。</p>
-------------	---

(ウ) 就労継続支援 A 型の新規指定時の取扱いについて

就労継続支援 A 型の新規指定時には、法施行規則に掲げる事項を記載した申請書類を提出させることとなっているが、就労の機会の提供にあたって収益の上がらない仕事しか提供しない事例も指摘されていることから、自立支援給付費等を充てなくとも生産活動収入から最低賃金が支払える事業計画となっているかを必ず確認した上で、指定の可否を判断すること。なお、都道府県等だけでは、指定の可否を判断できない場合、自立支援協議会その他都道府県等が必要と認めた者の意見を聴取の上、判断すること。

また、新規指定後半年程度を目途に実地指導を実施し、生産活動等が事業計画に沿った最低賃金を支払うことのできる内容になっているのか等を確認することとし、指定基準に違反する事項がある場合には、文書指導、勧告等の必要な措置を講ずるようお願いしたい。

ただし、事業開始時には減価償却費が高額な場合等もあることから、都道府県等が、今後明らかに収益改善が見込まれると認める場合には、経営改善計画書を提出させ、経営改善に向けた指導と厚生労働省の予算事業を活用した必要な経営改善に資する支援も行っていただくようお願いする。

(エ) 特定求職者雇用開発助成金の取扱いについて

就労継続支援 A 型事業所に対する特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」という。）の取扱いについては、就労継続支援 A 型事業所による障害者の雇入れが特開金の趣旨に合致するものであるか否かによって個別に判断することを原則としつつも、暫定支給決定（障害者本人

にとって当該事業の利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間を設定した支給決定をいう。以下同じ。) を経た障害者を雇い入れる場合は、支給対象外としてきたところである。

昨年度、市町村における暫定支給決定に係る実務に混乱が生じているものとして、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」(平成 26 年 4 月 30 日地方分権改革推進本部決定)に基づく「地方分権改革に関する提案募集」(平成 28 年)において、一部の市町村等より、暫定支給決定の基準の明確化とあわせて、特開金の支給基準の見直しを求める提案があったところであり、平成 28 年 12 月に

- 就労継続支援 A 型事業所に係る暫定支給決定の対象となった障害者のうち、雇入れ当初に締結した雇用契約において、「継続して雇用することが確実」であることが明確である者に限り、特開金の支給対象とする
- 平成 27 年 10 月から全ての事業所について、過去に特開金を利用して雇い入れた者の離職率が 50%を超える場合には不支給とする離職割合要件を設定しているが、就労継続支援 A 型事業所についてはその割合を 25%とする

という見直しが行われることが、各都道府県労働局に通知され、平成 29 年 5 月 1 日以降に雇用される者については、暫定支給決定が行われた利用者であっても、上記要件を満たしていれば当該助成金の対象となった。

なお、就労継続支援 A 型事業所の利用にあたり、原則として暫定支給決定を行うことについては、引き続き、管内市町村及び事業所等に対し周知徹底をお願いしたい。

また、平成 29 年 7 月 14 日職発 0714 第 5 号「雇用安定事業の実施等について」により、就労継続支援 A 型事業所において、平成 29 年 7 月 18 日以降に雇用される者に係る特定求職者雇用開発助成金のうち、特定就職困難者コース、発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース及び生活保護受給者等雇用開発コースの支給については、当該助成金の申請を行う就労継続支援 A 型事業所が障害者総合支援法に基づく、勧告又は指定の取消し若しくは効力の停止を受けた場合に不支給とする要領の改正が厚生労働省から各都道府県労働局に通知されている。

各都道府県、指定都市、中核市においては、就労継続支援 A 型事業所に対し、勧告又は指定の取消し若しくは効力の停止を行った場合は、当該事業所の名称及び所在地について、その所在地を所管する都道府県労働局の職業安定部職業対策課に情報提供するようお願いするとともに、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課就労支援係にも当該事業所に係る情報を提供していただきたい。【関連資料 5】

(オ) 平成 28 年度の賃金実績について

平成 28 年度における就労継続支援 A 型事業所利用者の全国平均の賃金月額は 70,333 円、対前年比 2,538 円 (3.7%増)となっている。平成 18 年度の制度創設以降、平均賃金月額が減少傾向にあったが、近年は増加傾向にある。【関連資料 6】

今年度から就労継続支援 A 型に対し、都道府県が経営改善に係る支援を行う場合は、工賃向上計画支援等事業の基本事業の補助対象としている。また、来年度からは工賃向上計画支援等事業の農福連携による障害者の就農促進プロジェクトにおいて就労継続支援 A 型事業所も補助対象としていくこととしている。

各都道府県におかれては、指定都市や中核市とも連携しつつ、指定都市や中核市に所在する事業所も含めて、これらの予算事業を活用し、賃金の向上のための経営改善等の支援を行うよう願います。

③ 就労継続支援 B 型について

(ア) 平成 28 年度の工賃実績について

平成 28 年度における就労継続支援 B 型事業所利用者の全国平均の工賃月額は 15,300 円、対前年度比 267 円増 (1.8%増)となっている。平均工賃月額は、平成 20 年度以降、毎年増加しており、制度創設当初の平成 18 年度から 25.2%上昇している。【関連資料 7】

各事業所や各地方自治体のご尽力により、就労継続支援 B 型事業所利用者の平均工賃はわずかずつ増加してきているが、11.6%の事業所で平均工賃が 5 千円を下回っており、その中には、運営基準で定める工賃の最低水準である 3 千円を下回っている事業所もある。【関連資料 8】

就労継続支援 B 型事業所は、就労や生産活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行うものであることから、障害者の能力評価を行った上で、個別支援計画に位置づけしっかりと就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うことが必要である。

なお、このような平均工賃月額が 3 千円を下回る事業所については、運営基準を遵守していないことが明確であることから、重点的に指導を行うとともに、経営改善に向けた支援もお願いしたい。また、指導後も改善の見込みがない場合には、地域活動支援センターへの移行や、法に基づいた勧告、命令等の措置を講ずることが必要となってくる。

(イ) 報酬改定について

就労継続支援 B 型は、障害者が地域で自立した日常生活・社会生活を送ることができるように、利用者に支払う工賃の水準が向上するために、就労や生産活動の機会の提供だけでなく、障害者の知識や能力の向上のための訓練を行うことが重要であることから、

- ・ 平均工賃月額に応じたメリハリのある基本報酬とし、これに伴い従来あった目標工賃達成加算を廃止
 - ・ B型事業による支援を経て一般企業への移行者を出した場合の加算の強化
- 等の対応を行うこととしている。

(ウ) 工賃向上計画を推進するための基本的な指針について

障害者が地域で自立した生活を送るための基盤として、就労支援は重要であり、一般就労を希望する方には、できる限り一般就労していただけるように、一般就労が困難である方には、就労継続支援B型事業所等での工賃の水準が向上するように、それぞれ支援していくことが大変重要である。

これまでにも、工賃向上に資する取組を進めてきたところであるが、平成30年度以降も引き続き工賃向上計画に基づいた取組を推進することとする。

今回の工賃向上計画を推進するための基本的な指針の一部改正では、新たに他部局等との連携による障害者の就労機会の創出等を加えている。農業や観光業などの地域の基幹産業との連携や、高齢者の見守り・配食サービスの実施など、工賃向上を目指しつつ、障害者が地域の支え手として活躍することを目指した就労機会の拡大を図ることが共生社会の実現や工賃向上のため重要であり、工賃向上計画策定の段階から関係部署や関係機関の参画を求めることが望ましい。

【関連資料 9】【関連資料 10】【関連資料 11】

④ 就労継続支援B型の利用に係るアセスメント

(ア) 就労アセスメントの実施時期の見直しについて

当該アセスメントは、約6割の特別支援学校卒業生が卒業後に障害福祉サービスの利用に至っていること、就労継続支援B型事業所から一般就労へ移行する利用者が2%にも満たないことといった現状を踏まえ、一般就労への移行の可能性も視野に入れた就労継続支援B型の利用など、長期的な就労面に関するニーズを把握するために実施するものである。

しかしながら、障害者のこうした可能性を考慮せず、就労継続支援B型の利用を前提とした形式的なアセスメントを実施している事例など、アセスメントの趣旨が理解されていない取扱いがみられるところである。

平成28年度に実施した調査結果によれば、アセスメントの対象者の約7割は特別支援学校在学者であり、そのうち約9割が知的障害のある者となっているが、形式的になる理由としては、卒業年次に実施し、既に就労継続支援B型の利用が決まっている等が上げられている。

アセスメントを実施するに当たっては、課題の早期把握や進路の検討等のため、自治体によっては、卒業年次の前の年次に実施し、卒業年次には実際に想定する進路を念頭に置き実習を実施し、適切な進路選択に効果を上げているところもあり、各自治体におかれては、形式的にならないよう、卒業年次の前の年次（高等部1～2年次）に実施することを推進していただきたい。

(イ) アセスメント実施機関の拡大について

平成28年度まで、就労アセスメント実施機関は、就労移行支援事業所及び障害者就業・生活支援センターとしていたが、アセスメントを必要とする対象者が多い自治体があること、就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センターがない障害保健福祉圏域もあることから、今年度から実施機関の拡大を図った。これにより、自治体が認める就労支援機関（自治体設置の障害者就労支援センター等や一般就労を支援する障害者職業能力開発助成金による能力開発訓練事業を行う機関）において、就労アセスメントを行える体制が整っている場合は、就労アセスメント実施機関とすることができることとしたので、実施機関の拡大が必要な場合は、当該機関に就労アセスメントの趣旨を依頼し、実施が可能となるよう調整をお願いしたい。

また、併せて、特別支援学校高等部在学中に、一般企業や就労移行支援事業所における実習が行われ、本人、保護者、自治体や相談支援事業所にアセスメント結果が提供された場合、アセスメントを受けたとみなすことができることとしたので、特別支援学校、相談支援事業所、就労移行支援事業所等関係機関との連携を引き続きお願いしたい。

⑤ 在宅において就労移行支援・就労継続支援を利用する場合の取扱い

ICTを活用して在宅勤務するテレワークが普及してきており、テレワークの活用は、障害者の就労の可能性を広げる選択肢の1つとなりうるものであることから、今般、在宅での就労に向けた支援や、様々な要因により通所による利用が困難な障害者に対する一般就労に向けた支援を行っていくため、平成27年度から就労移行支援においても在宅による利用を認めているところである。

平成30年度からは、離島等に居住している在宅利用者に対しては、以下を満たす場合には、基本報酬の算定を可能とすることとしている。

(離島等に居住している利用者に対する在宅利用時の要件緩和)

- ・ 事業所職員による訪問、在宅利用者による通所又は電話・パソコン等のICT機器の活用により、評価等を1週間につき1回は行うこと。
- ・ 在宅利用者については、原則として月の利用日数のうち1日は事業所職員による訪問又は在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅又

は事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行うこと。

(注) 離島等とは次のいずれかの地域とする。

- 一 離島振興法(昭和二十八年法律第七十二号)第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法(昭和二十九年法律第百八十九号)第一条に規定する奄美群島
- 三 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- 四 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地
- 五 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 六 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第四条第一項に規定する小笠原諸島
- 七 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- 八 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域
- 九 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二条第一項に規定する過疎地域
- 十 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号に規定する離島

また、自治体によっては以下のような場合においても、在宅での就労移行支援の利用を認め、在宅雇用につなげている事例もあるので、一億総活躍社会の実現のためにも、柔軟な対応をお願いしたい。

(通所の困難性があるとして在宅での利用を支給決定した事例)

- ・ 就労先を求め何度もハローワークを訪れ、就労受け入れ可能なところを探したが、車いす使用のため、通勤可能な場所での受け入れ企業が見つからず就労をあきらめかけていたが、在宅で就労が出来る事を知り、本人の強い就労意欲もあり在宅での就労移行支援の利用が認められた
- ・ 居住地の通勤圏内において、障害者枠での求人を探したが求人企業がなく、在宅での就労移行支援を行っている事業所へ相談。当事業所において管轄内のハローワークで求人企業を検索したがなし。しかしながら、当事者の就労意欲やご家族の就労についての願いが強かったため、通勤圏外企業への在宅雇用の可能性を市町村担当者へ状況説明した結果、在宅での就労移行支援の利用が認められた

(参考URL：在宅における就労移行支援事業ハンドブック)

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000084414.pdf>

⑥ 就労定着支援の新設

平成28年の障害者総合支援法の改正により、平成30年4月より就労定着支援が新たなサービスとして開始される。このサービスは、就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練を経て一般就労した障害者に対し、最大で3年間、それまでの支援を行っていたなじみの関係の中で引き続き就労定着の支援を実施するというものである。

就労定着支援の報酬体系についても、他の就労系サービスと同様実績に応じてメリハリをつけることとしており、支援を行ってから現に就労定着している障害者の割合を用いることを予定している。

新サービスであるため、指定にかかる事務連絡を2月28日に既に各自治体に発出しているところであり、当該通知の内容を踏まえつつ、各指定権者において、新サービスを実施したい事業者ができるだけ速やかにサービスを開始できるよう願います。

(2) 障害者の就労支援に係る予算について

障害者の就労支援に係る予算事業（工賃向上計画支援等事業、障害者就業・生活支援センター事業、就労移行等連携調整事業）については、平成29年度から地域生活支援事業費等補助金のうち、国として促進すべき事業として「地域生活支援促進事業」に位置づけた上で実施している。

なお、平成30年度においも工賃向上計画支援等事業の特別事業として、以下の①から③を実施することとしているので、引き続き活用を検討していただきたい。【関連資料12】

① 農福連携の推進について

農福連携については、農業分野での障害者の就労を支援し、就労継続支援B型事業所等における工賃水準の向上を図るだけでなく、農業の支え手の拡大にもつながるものである。

このため、厚生労働省では農林水産省とも連携し、国主催で農福連携マルシェやセミナー等を実施してきたところであるが、平成28年度からは、地域で取り組むことがより効果的であることから、工賃向上計画支援事業の特別事業として「農福連携による就農促進プロジェクト」として、都道府県が事業を実施できるようにしている。

当該事業は、農業に関するノウハウを有していない就労継続支援B型事業所等に対し、農業技術に係る指導・助言や6次産業化に向けた支援を実施するための専門家の派遣等に係る経費や、農業に取り組む障害者

就労施設による農福連携マルシェの開催等に係る経費に対して補助するものであり、補助率は10/10となっている。

平成29年度は、40道府県において当該事業を活用していただいているが、ニッポン一億総活躍プランや働き方改革実現会議決定で掲げられている「農福連携」をより一層推進していくため、平成30年度においては、全都道府県で実施することができることを目指して予算を確保したので、平成29年度に実施していない都道府県においても積極的に活用していただきたい。

なお、厚生労働省と農林水産省では、福祉目的で農作業に取り組む際に活用できる主な支援策を紹介するパンフレット「福祉分野に農作業を～支援制度などのご案内～（第五版）」を作成しており、この中には、農業分野における障害者就労に関する各種情報等を記載するなど、今後、農業分野への参入を考えている障害福祉関係者にとって参考となることから、管内の市区町村及び障害者就労施設等に対し広く周知願いたい。

【関連資料 13】

(参考URL：福祉分野に農作業を～支援制度などのご案内～)

<http://www.maff.go.jp/j/nousin/kouryu/attach/pdf/kourei-2.pdf>

② 共同受注窓口による情報提供体制の構築等について

平成28年度から工賃向上計画支援等事業の特別事業において、共同受注窓口において自治体、障害者関係団体、障害者就労施設、企業等による協議会を設置することにより、障害者就労施設が提供する物品等の情報提供体制の整備や、新たな官公需や民需の創出を図る取組等に対し、補助率10/10で実施可能としているので、積極的に活用いただきたい。

③ 在宅就業の支援体制の構築に向けたモデル事業について

仕事をする意欲と能力はあるものの、就労時間や移動に制約があるなどの事情で一般就労や施設利用が困難な障害者もいることから、在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制を構築するモデル事業を実施し、在宅障害者が能力等に応じて活躍できる支援体制を構築するために、平成29年度から工賃向上計画支援事業の特別事業として実施している。

当該事業においては、地域の実情に応じ、以下のことに取り組んでいただき、地域での在宅就業の支援体制を構築していただきたいと考えているので、都道府県の積極的な活用をお願いしたい。

- ・在宅就業を希望する障害者に対するICT技術等のスキルアップ支援
- ・在宅就業の障害者に対する仕事の発注促進など企業への普及・啓発
- ・発注企業の開拓・企業に対する発注への相談支援
- ・企業が安心して在宅就業の障害者に仕事を発注できる体制の構築

(在宅就業の障害者と企業から発注された仕事のマッチング)

- ・在宅就業の障害者が発注した仕事を支援する体制の構築 等

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

④ 就労移行等連携調整事業の活用について

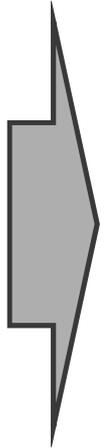
障害者が地域において、あらゆる活動に参加できる共生社会を実現するためには、障害者が自らの能力を最大限発揮し、自己実現できるよう支援することが必要であり、働くことを希望する障害者が、一般企業や就労継続支援事業所など、それぞれの能力に応じた働く場に円滑に移行できるよう支援することが重要である。このため、特別支援学校の卒業生や就労継続支援事業の利用者等に対し、就労面に係るアセスメントを実施するとともに、相談支援事業所や就労系障害福祉サービス事業所等の様々な支援機関との連携のためのコーディネートを行い、障害者の能力に応じた就労の場への移行を支援するための事業として、平成 27 年度から実施しているので、各都道府県においては引き続き活用を検討していただきたい。

【関連資料 14】

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(14,185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

- 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】

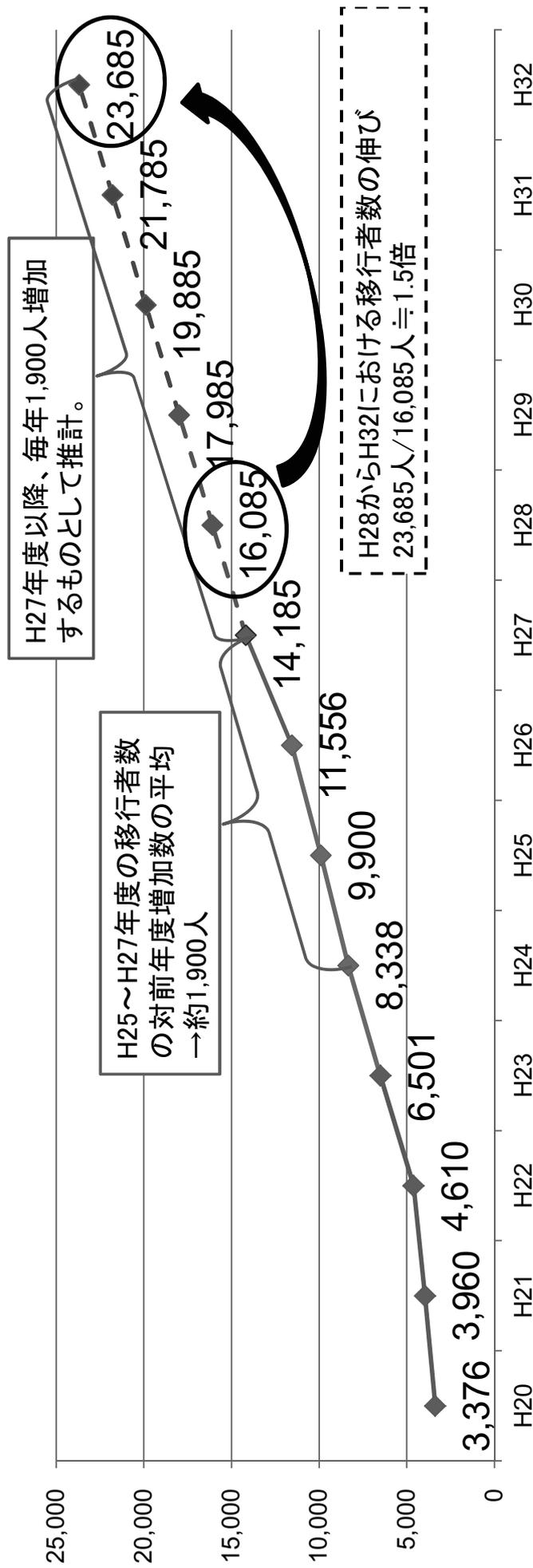
平成32年度末までに平成28年度実績の1.5倍以上の一般就労への移行実績を達成することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(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	—

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数の推移について(参考データ)

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数の推移



基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値【再掲】

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	—

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

- 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】

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。

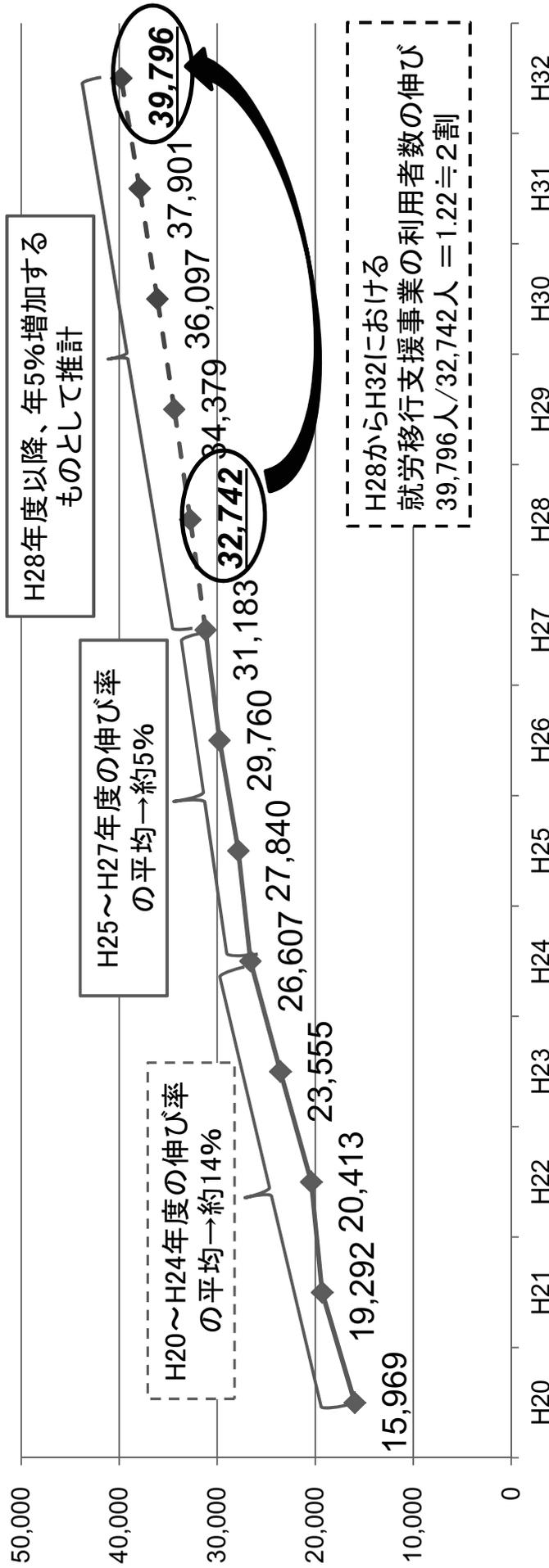
(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

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

就労移行支援の利用者数の推移について(参考データ)

就労移行支援事業の利用者数の推移



(出典)国保連データ(各年度の3月サービス提供分)

基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値【再掲】

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

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、当該前年度中に一般就労へ移行した者の割合を指す。

成果目標

- 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。

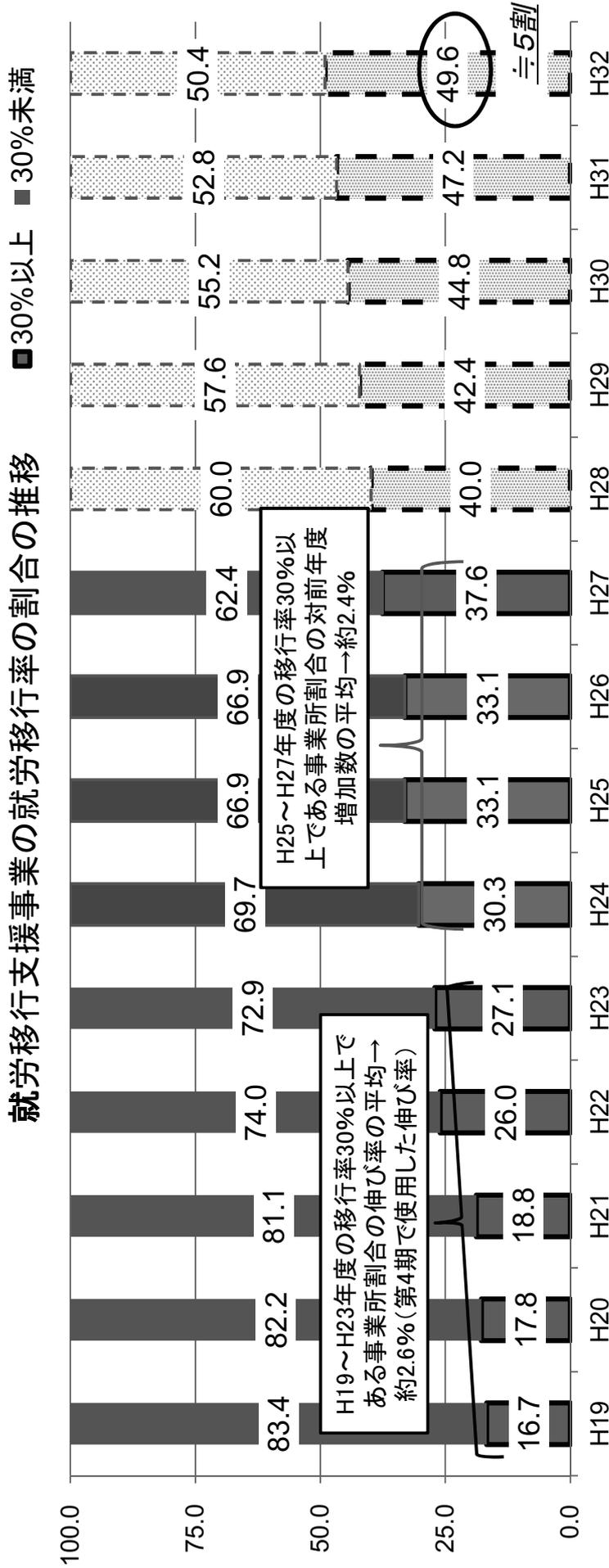
【成果目標】

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%	—

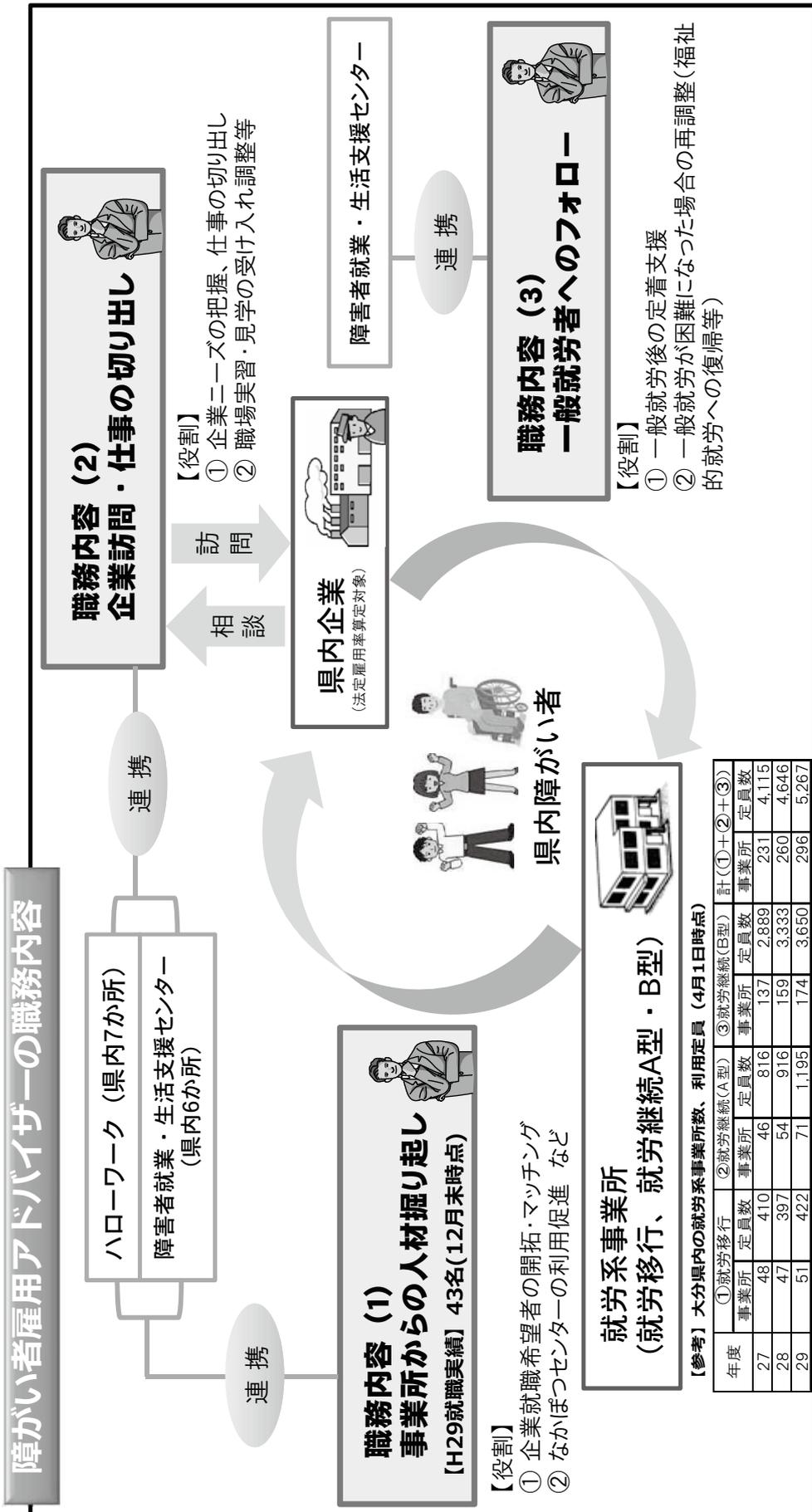
就労移行支援の事業所ごとの就労移行率の推移について(参考データ)



基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値【再掲】

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%	—

(大分県) 就労継続支援事業所を活用した障がい者雇用の促進 (障がい者雇用アドバイザーの配置)



主なポイント

- ・障がい者雇用アドバイザー(6名配置)が、就労継続支援事業所への訪問・巡回相談を積極的に実施し、一般就労できる能力を有している障がい者を福祉的就労から、県内民間企業等での雇用へとステップアップ。
- ・また、加齢や障がいの進行等により一般就労が困難になった場合、福祉的就労への復帰等を調整。
- ・なお、平成30年度からは、アドバイザーのうち1名を知的・精神障がい者分野の専門アドバイザーとして再配置し、取組を強化。

障障発0302第1号
平成30年3月2日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

指定就労継続支援A型における適正な運営に向けた指定基準の見直し等
に関する取扱いについて

指定就労継続支援A型における適正な運営のため、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施行規則等の一部を改正する省令（平成29年厚生労働省令第5号）において、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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定基準」という。）の一部を改正するとともに、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成18年12月6日障発第1206001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「指定基準解釈通知」という。）の一部改正通知を平成29年3月30日に発出した。さらに、当該取扱い等について、「指定就労継続支援A型における適正な運営に向けた指定基準の見直し等に関する取扱い及び様式例について」（平成29年3月30日障発0330第4号。以下「平成29年通知」という。）により示したところですが、当該通知の取扱いについては当面の間、下記のとおりとしますので、御了知の上、貴管内市町村、関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

記

- 1 当面の間、経営改善計画書を提出している指定就労継続支援A型事業所（以下「事業所」という。）については、計画始期から1年経過した後に平成29年通知の1の（2）

に規定する更に1年間の経営改善計画を作成させることができる要件として、以下を加える。

- (1) 生産活動に係る事業の収入額が利用者に支払う賃金総額以上である場合
- (2) 提出済みの経営改善計画に基づく改善の取り組みについて、具体的に実施しており、今後経営改善の見込みがあると指定権者が認めた場合

- 2 更なる1年間の経営改善計画の作成、提出を行った事業所に対しては、地域生活支援事業費等補助金のうち地域生活支援促進事業（工賃向上計画支援等事業）の活用や経営改善計画書の提出をしていない事業所の事例等も参考としつつ、経営改善に向けた指導だけでなく、必要な支援も実施すること。
- 3 指定基準解釈通知第11の3の(4)に係る取扱いについて、事業所に経営改善計画を提出させる場合は、指定基準第192条第2項に規定する生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費（利用者に支払う賃金は除く。以下同じ。）を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上となっていない場合であるが、ここでいう「利用者に支払う賃金」は、就労継続支援A型の趣旨を踏まえ、最低賃金（最低賃金の減額特例許可に基づき契約を行った場合は当該賃金額）に基づき算出した額とすること。このため、生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払うべき最低賃金の総額以上の事業所であれば、指定基準第192条第2項の規定を満たしていることになる。
- 4 平成29年通知の別紙様式3を廃止し、別紙様式1により、経営改善計画の提出に至った事業所数等について、毎年9月末現在及び3月末現在時点の状況を厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課へ提出いただくとともに、都道府県、指定都市又は中核市は、経営改善計画書を提出した事業所について当該経営改善計画書等を事業所のホームページに公表するよう促すこと。
- 5 上記1から4を除く取扱いについては、平成29年通知のとおりとすること。

全体票

指定就労継続支援A型における経営改善計画書の提出状況等について（別紙様式1）

【調査の概要】指定就労継続支援A型事業所について、経営状況の実態把握を行った事業所のうち、経営改善計画書を提出する必要がある事業所の経営改善計画書提出状況を把握する。（毎年9月末現在又は3月末現在の状況を記入して提出してください。）

指定権者名	① 指定事業所数（平成29年12月末現在）					経営実態把握済み事業所のうち経営改善計画書の提出状況			備考			
	② 実態把握済み事業所数	③ 実態把握中事業所数	④ 新規指定	⑤ 廃止・休止等	⑥ 必要なし		⑦ 必要あり			⑧ 提出済		
					割合	割合	割合	提出率				
〇〇県	20	18	0	2	0	12	66.7%	6	33.3%	6	100.0%	

②から⑤の合計は①の指定事業所数と一致

②の実態把握済み事業所数と一致

※ ①には毎年9月末現在又は3月末現在の指定事業所数を記載してください。

※ ②には就労継続支援A型事業所のうち、経営状況の実態を把握した数を記載してください。

※ ③には就労継続支援A型事業所のうち、経営状況の実態を把握していない又は把握中の数を記載してください。

※ ④、⑤は毎年9月末現在又は3月末現在の当該年度の新規指定数、廃止・休止等の数を該当箇所に記入してください。（新規指定事業所でも実態把握をしている事業所に関しては②に記載してください。）

※ ⑥は経営改善計画書の提出が必要のない事業所数、⑦には経営改善計画書の提出が必要な事業所数を記載してください。

※ ⑧は⑦のうち、経営改善計画書を提出した事業所数を記載してください。

※ ②、③、④、⑤の合計数は①の指定事業所数と一致するように記載してください。

※ ⑥、⑦の合計数は②の実態把握済み事業所数と一致するように記載してください。

※ その他の特記事項は備考欄にご記載ください。

※ 赤字は記入例です。適宜修正の上、記載下さい。

事務連絡
平成29年7月28日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）御中
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課監査指導室
障害保健福祉部障害福祉課

指定障害福祉サービス事業者の事業廃止（休止）に係る留意事項等について

指定障害福祉サービス事業者については、事業廃止（休止も含む。以下同じ。）の際、事業の廃止の日以後においても引き続き当該指定障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な障害福祉サービスが継続的に提供されるよう、他の指定障害福祉サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならないことが、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第43条第4項に事業者の責務として規定されています。

今般、改めて指定障害福祉サービス事業者が事業廃止を行う際の留意事項等下記のとおりお示ししますので、貴管内市町村、指定障害福祉サービス事業者、関係団体、関係機関等に周知徹底を図っていただきますようお願いいたします。

記

1 法第43条第4項の事業者責務の徹底について

法第42条第3項には、「指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」ことが規定されている。また、法第43条第4項には、「指定障害福祉サービス事業者は、第四十六条第二項の規定による事業の廃止又は休止の届出をしたときは、当該届出の日前一月以内に当該指定障害福祉サービスを受けていた者であって、当該事業の廃止又は休止の日以後においても引き続き当該指定障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な障害福祉サービスが継続的に提供されるよう、他の指定障害福祉サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない。」ことが規定されている。

各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、改めて指定障害福祉サービス事業者に対し、法令遵守の周知・徹底をお願いする。

2 廃止届を受理する際の留意点について

指定障害福祉サービス事業者は、事業を廃止しようとするときは、廃止の日の一月前までに、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施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第34条の2第4項に規定する現に指定障害福祉サービスを受けている者に対する措置等を事業所の所在地を管轄する都道府県、指定都市又は中核市に届け出なければならないこととなっているが、その際、現に指定障害福祉サービスを受けている者の氏名、希望サービス、異動先サービス等を記載したリスト及び、当該リストの作成に当たり、現に指定障害福祉サービスを受けている者に対してその希望や意向等を聴取するために実施した個々の面談記録等、指定障害福祉サービス事業者として障害者に対し責任ある対応を図ったことが確認できる資料も併せて提出させるようにすること。

この際、利用者の利用調整が未整備な場合には、法第43条第4項の規定に基づく事業者責務を果たしていないこととなるので、法第49条第1項又は第2項の規定に基づく勧告を行うこと。勧告を行うことで、事業所が廃止になった後も法人が残る場合であって、勧告内容に正当な理由がなく従わない場合には、法第49条第4項の規定に基づく命令を行うことも可能であり、命令を行った場合は、法第49条第5項の規定に基づき公示を行うこと。

また、命令を経ても当該勧告に係る措置をとらない場合には、法第42条第3項に違反するものとして、法第50条第1項第2号の規定に基づく指定の取消しを行うこと。

また、あわせて法第51条の3第1項に基づく法人への立入検査を行うことも検討するとともに、業務管理体制の整備に係る届出先が厚生労働省の場合は、必要に応じて厚生労働省に業務管理体制の検査を要請すること。

3 廃止日以後も引き続き当該指定障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する利用者の取扱い

仮に指定障害福祉サービス事業者が法43条第4項の便宜の提供を図る義務を怠る場合であって、現に指定障害福祉サービスを受けている者の受入先が事業廃止まで決まらない場合には、都道府県、指定都市又は中核市は、勧告や命令といった措置を講じつつ、併せて、関係機関や関係団体と協力して利用者の受入先の調整に努めること。都道府県、指定都市、中核市、関係機関や関係団体が協力してもなお、受入先の調整が整わない場合には、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）等により「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」として扱い、指定障害福祉サービス事業者に、定員を超過しての受入れも要請し、定員を超過しての受入れを行う場合、その際の介護給付費等については、特例的に所定単位数の減算は行わない取扱いとして差し支えない。

(参考)

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百二十三号)(抄)

(指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者の責務)

第四十二条 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者(以下「指定事業者等」という。)は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに、市町村、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービスを当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。

- 2 指定事業者等は、その提供する障害福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害福祉サービスの質の向上に努めなければならない。
- 3 指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(指定障害福祉サービスの事業の基準)

第四十三条

- 4 指定障害福祉サービス事業者は、第四十六条第二項の規定による事業の廃止又は休止の届出をしたときは、当該届出の日前一月以内に当該指定障害福祉サービスを受けていた者であって、当該事業の廃止又は休止の日以後においても引き続き当該指定障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な障害福祉サービスが継続的に提供されるよう、他の指定障害福祉サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない。

(変更の届出等)

第四十六条

- 2 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定障害福祉サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(勧告、命令等)

第四十九条 都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者が、次の各号に掲げる場合に該当すると認めるときは、当該指定障害福祉サービス事業者に対し、期限を定めて、当該各号に定める措置をとるべきことを勧告することができる。

- 一 当該指定に係るサービス事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について第四十三条第一項の都道府県の条例で定める基準に適合していない場合 当該基準を遵守すること。
- 二 第四十三条第二項の都道府県の条例で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及

び運営に関する基準に従って適正な指定障害福祉サービスの事業の運営をしていない場合 当該基準を遵守すること。

三 第四十三条第四項に規定する便宜の提供を適正に行っていない場合 当該便宜の提供を適正に行うこと。

2 都道府県知事は、指定障害者支援施設等の設置者が、次の各号（のぞみの園の設置者にあつては、第三号を除く。以下この項において同じ。）に掲げる場合に該当すると認めるときは、当該指定障害者支援施設等の設置者に対し、期限を定めて、当該各号に定める措置をとるべきことを勧告することができる。

一 指定障害者支援施設等の従業者の知識若しくは技能又は人員について第四十四条第一項の都道府県の条例で定める基準に適合していない場合 当該基準を遵守すること。

二 第四十四条第二項の都道府県の条例で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準に従って適正な施設障害福祉サービスの事業の運営をしていない場合 当該基準を遵守すること。

三 第四十四条第四項に規定する便宜の提供を適正に行っていない場合 当該便宜の提供を適正に行うこと。

3 都道府県知事は、前二項の規定による勧告をした場合において、その勧告を受けた指定事業者等が、前二項の期限内にこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

4 都道府県知事は、第一項又は第二項の規定による勧告を受けた指定事業者等が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、当該指定事業者等に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

5 都道府県知事は、前項の規定による命令をしたときは、その旨を公示しなければならない。

（指定の取消し等）

第五十条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定障害福祉サービス事業者に係る第二十九条第一項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

二 指定障害福祉サービス事業者が、第四十二条第三項の規定に違反したと認められるとき。

（業務管理体制の整備等）

第五十一条の二 指定事業者等は、第四十二条第三項に規定する義務の履行が確保されるよう、厚生労働省令で定める基準に従い、業務管理体制を整備しなければならない。

2 指定事業者等は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、業務管理体制の整備に関する事項を届け出なければならない。

一 次号及び第三号に掲げる指定事業者等以外の指定事業者等 都道府県知事

二 当該指定に係る事業所又は施設が一の地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指

定都市（以下「指定都市」という。）の区域に所在する指定事業者等 指定都市の長
三 当該指定に係る事業所若しくは施設が二以上の都道府県の区域に所在する指定事業者等（のぞみの園の設置者を除く。第四項、次条第二項及び第三項並びに第五十一条の四第五項において同じ。）又はのぞみの園の設置者 厚生労働大臣

（報告等）

第五十一条の三 前条第二項の規定による届出を受けた厚生労働大臣等は、当該届出をした指定事業者等（同条第四項の規定による届出を受けた厚生労働大臣等にあつては、同項の規定による届出をした指定事業者等を除く。）における同条第一項の規定による業務管理体制の整備に関して必要があると認めるときは、当該指定事業者等に対し、報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、当該指定事業者等若しくは当該指定事業者等の従業者に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定事業者等の当該指定に係る事業所若しくは施設、事務所その他の指定障害福祉サービス等の提供に係るのある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

（勧告、命令等）

第五十一条の四 第五十一条の二第二項の規定による届出を受けた厚生労働大臣等は、当該届出をした指定事業者等（同条第四項の規定による届出を受けた厚生労働大臣等にあつては、同項の規定による届出をした指定事業者等を除く。）が、同条第一項の厚生労働省令で定める基準に従って適正な業務管理体制の整備をしていないと認めるときは、当該指定事業者等に対し、期限を定めて、当該厚生労働省令で定める基準に従って適正な業務管理体制を整備すべきことを勧告することができる。

○ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成十八年厚生労働省令第十九号）（抄）

（指定障害福祉サービス事業者の名称等の変更の届出等）

第三十四条の二十三

4 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定障害福祉サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の一月前までに、次の各号に掲げる事項を当該指定障害福祉サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

- 一 廃止し、又は休止しようとする年月日
- 二 廃止し、又は休止しようとする理由
- 三 現に指定障害福祉サービスを受けている者に対する措置
- 四 休止しようとする場合にあつては、休止の予定期間

(参考)

障害福祉サービス事業者の指定等手続の流れ

(障害福祉サービス事業を行う者)

サービスの「種類」及び「事業所」ごとに申請を行う

都道府県への申請

- ・人員基準を満たさないとき
- ・設備、運営基準を満たさないとき
- ・取消しから5年を経過していないとき
- ・申請前5年以内に不正又は著しく不当な行為をしたとき 等

指定の拒否
(第36条第3項)

指定
(第36条第1項)

事業者の責務
(第42条)

- ・法令遵守
- ・適切なサービス提供 等

定期又は随時の検査、指導等

- ・名称、所在地等に変更があったとき
- ・休止した事業を再開したとき

変更届・再開届
(第46条第1項)

基準に従った人員配置、適切な事業運営を行っているとき

勧告
(第49条第1項・2項)

勧告に従わないとき

命令
(第49条第4項)

廃止届・休止届
(第46条第2項)

事業を廃止又は休止するとき

- ・欠格条項に該当したとき
- ・基準に従った人員配置、適切な事業運営ができなくなったとき
- ・不正な手段により指定を受けたとき

指定の取消し
指定の効力の停止
(第50条第1項)

更新の申請
(第41条第2項)

指定有効期間満了までに処分がされないうちは、処分されるまでの間は効力を有する

指定の更新
(第41条第1項)

6年間

職発 0714 第 5 号
平成 29 年 7 月 14 日

各都道府県労働局長 殿

厚生労働省職業安定局長
(公 印 省 略)

雇用安定事業の実施等について

社会保障・税番号制度については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成 25 年 5 月 31 日法律第 27 号。以下「番号法」という。）に基づき、番号法第 2 条に定める個人番号（以下「個人番号」という。）の利用が税・社会保障分野などで開始されており、障害者に係る雇用関係助成金についても、平成 29 年 7 月 18 日より、情報提供ネットワークシステムの運用が開始されることから、個人番号を利用した情報連携を可能とする運用の見直しを行うこととする。

また、特定求職者雇用開発助成金の一部のコースについて、当該助成金の申請を行う就労継続支援 A 型事業所が、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（平成 17 年 11 月 7 日法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）第 49 条第 1 項若しくは第 2 項に基づく勧告、又は第 50 条第 1 項に基づく同法第 29 条第 1 項の指定の取消し若しくは指定の全部若しくは一部の効力の停止を受けた場合の運用の見直しを行うこととし、下記第 1 を内容とする関係通達の改正を下記第 2 のとおり行い、平成 29 年 7 月 18 日から適用することとするので、その実施に遺漏なきを期されたい。

なお、本件については、本日付け職発 0714 第 6 号により独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長あて併せて通知したことを申し添える。

記

第 1 改正内容

- (1) 個人番号を利用した情報連携が可能となる以下の障害者に係る雇用関係助成金について、雇用関係助成金支給要領（以下「要領」という。）及び関係様式について所要の改正（※）を行う。

※ 支給申請書（障害者雇用関係助成金個人番号登録届）にマイナンバーが記載されている場合には、障害者手帳の写しの添付を省略するこ

とができることとする。

- ・ 特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース）
- ・ 中小企業障害者多数雇用施設設置等助成金
- ・ 障害者雇用安定助成金（障害者職場定着支援コース）
- ・ 障害者雇用安定助成金（障害者職場適応援助コース）
- ・ 障害者職業能力開発助成金

なお、障害者雇用安定助成金（障害・治療と仕事の両立支援制度助成コース）の要領及び関係様式の改正については、追って通知する。

(2) 特定求職者雇用開発助成金の以下のコースについて、当該助成金の申請を行う就労継続支援A型事業所が障害者総合支援法に基づく、勧告又は指定の取消し若しくは効力の停止を受けた場合に不支給とする要領の改正を行う。

- ・ 特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース）
- ・ 特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）
- ・ 特定求職者雇用開発助成金（生活保護受給者等雇用開発コース）

第2 関係通達の一部改正

雇用関係助成金支給要領（平成25年5月16日付け職発0516第19号・能発0516第4号・雇児発0516第9号「雇用安定事業の実施等について」別添1）の一部を別紙のとおり改正する。

なお、改正後の要領及び関係様式は以下のとおり。

<雇用関係助成金支給要領>

【別添1】雇用関係助成金支給要領（改正関係部分）

<雇用関係助成金支給要領関係様式（改正関係部分）>

【別添2】特定求職者雇用開発助成金

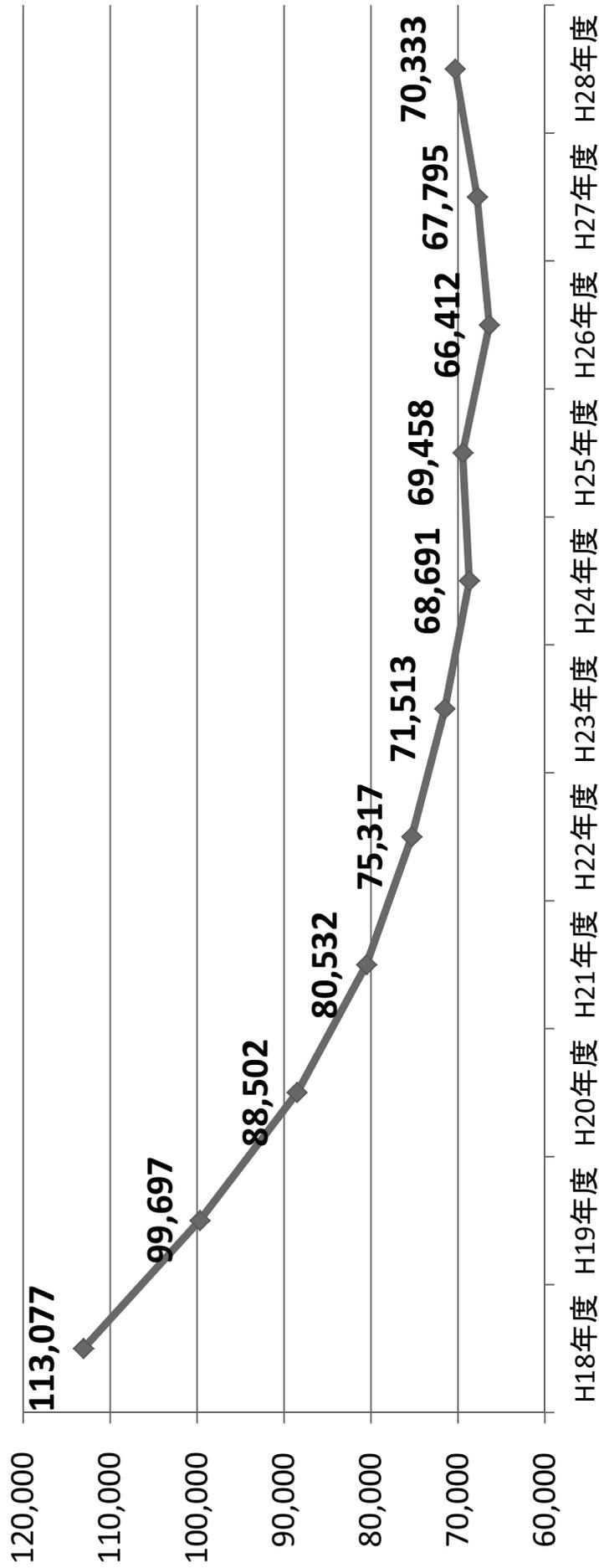
【別添3】中小企業障害者多数雇用施設設置等助成金

【別添4】障害者雇用安定助成金

【別添5】障害者職業能力開発助成金

就労継続支援A型事業所における平均賃金月額額の推移

○ 就労継続支援A型事業所における平均賃金月額額は、平成26年度までは減少傾向であったが、近年は増加傾向にある。



(※)平成23年度までは、就労継続支援A型事業所、福祉工場における平均賃金

【出典】工賃・賃金実績調査(厚生労働省調べ)

就労継続支援A型 都道府県別平均賃金月額額の比較(平成27年度、平成28年度)

(円/月額)

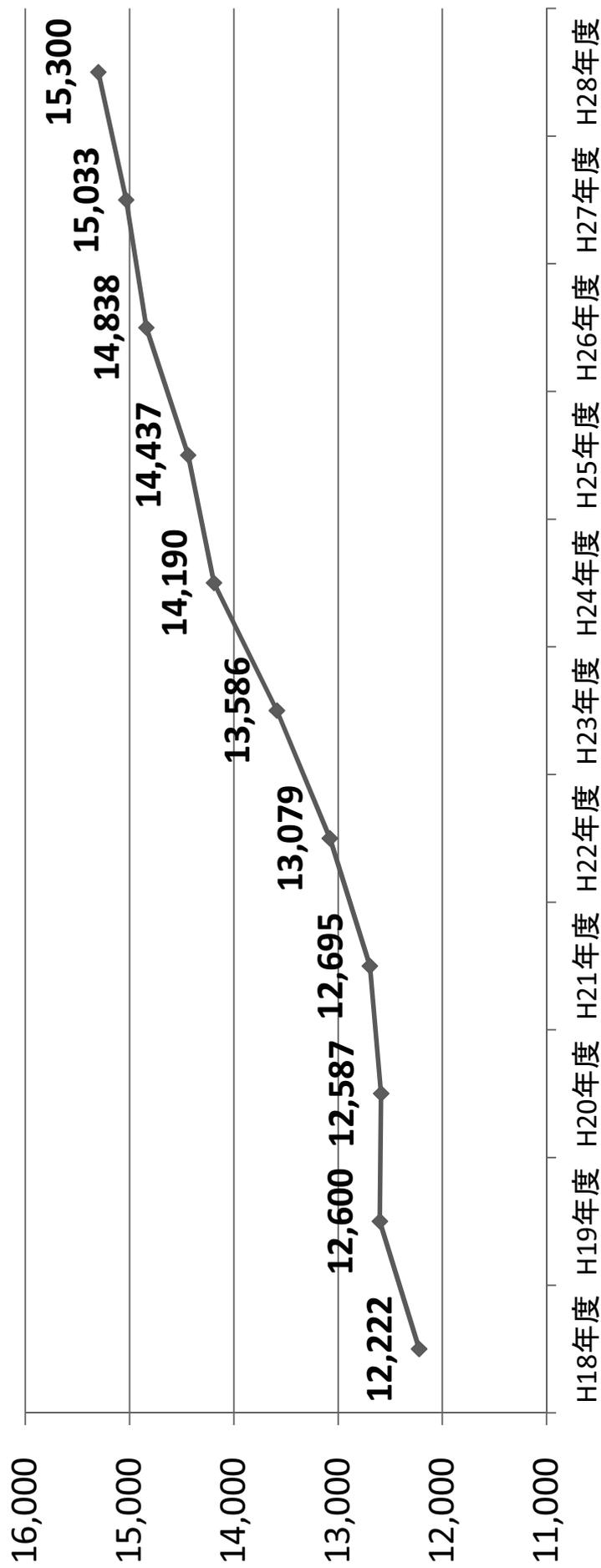
都道府県	平成28年度	平成28年度	伸び率
北海道	60,515	68,482	113.1%
青森県	61,181	62,511	102.1%
岩手県	71,193	71,245	100.0%
宮城県	63,011	65,118	103.3%
秋田県	65,233	66,128	101.3%
山形県	63,996	68,868	107.6%
福島県	69,186	71,370	103.1%
茨城県	90,677	85,257	94.0%
栃木県	62,774	64,127	102.1%
群馬県	69,990	68,653	98.0%
埼玉県	71,648	68,869	96.1%
千葉県	65,129	66,306	101.8%
東京都	93,992	91,417	97.2%
神奈川県	79,313	81,002	102.1%
新潟県	62,006	65,717	105.9%
富山県	58,587	60,468	103.2%
石川県	64,524	67,639	104.8%
福井県	76,006	76,391	100.5%
山梨県	65,733	67,520	102.7%
長野県	80,977	83,669	103.3%
岐阜県	70,752	70,017	98.9%
静岡県	67,415	70,347	104.3%
愛知県	60,493	58,256	96.3%
三重県	66,280	68,828	103.8%

都道府県	平成27年度	平成28年度	伸び率
滋賀県	84,675	83,945	99.1%
京都府	87,558	88,848	101.4%
大阪府	48,508	71,739	147.8%
兵庫県	79,481	77,399	97.3%
奈良県	68,764	71,216	103.5%
和歌山県	90,790	92,525	101.9%
鳥取県	80,529	80,551	100.0%
島根県	82,238	84,638	102.9%
岡山県	72,017	72,369	100.4%
広島県	86,780	86,595	99.7%
山口県	77,741	74,159	95.3%
徳島県	59,700	63,303	106.0%
香川県	66,064	69,053	104.5%
愛媛県	62,693	63,125	100.6%
高知県	76,642	84,309	110.0%
福岡県	68,629	69,391	101.1%
佐賀県	83,611	82,443	98.6%
長崎県	79,068	80,077	101.2%
熊本県	62,485	65,019	104.0%
大分県	77,881	79,077	101.5%
宮崎県	57,595	59,224	102.8%
鹿児島県	59,801	62,984	105.3%
沖縄県	61,972	65,040	104.9%
全国平均	67,795	70,333	103.7%

(注) 就労継続支援A型事業所の平均 【出典】工賃実績調査(厚生労働省調べ)

就労継続支援B型事業所における平均工賃の推移

○ 就労継続支援B型事業所における平均工賃月額額は、平成20年度以降、毎年増加してきており、平成18年度から25.2%上昇している。



関係資料7

(※)平成23年度までは、就労継続支援B型事業所、授産施設、小規模通所授産施設における平均工賃
【出典】工賃・賃金実績調査(厚生労働省調べ)

就労継続支援B型 都道府県別平均工賃月額額の比較(平成27年度、平成28年度)

(円/月額)

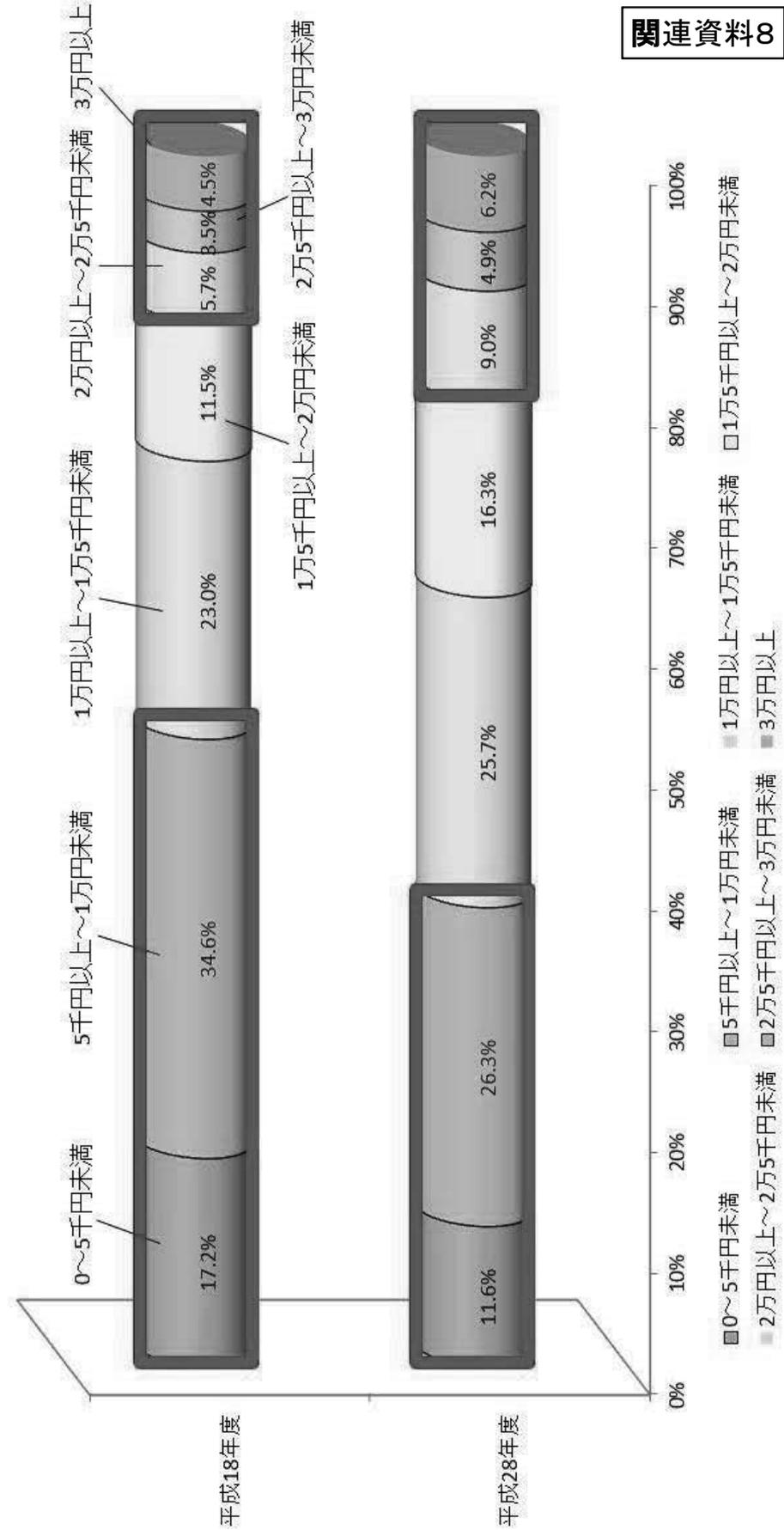
都道府県	平成27年度	平成28年度	伸び率
北海道	17,494	18,289	104.5%
青森県	13,131	13,369	101.8%
岩手県	18,713	18,808	100.5%
宮城県	18,643	18,695	100.2%
秋田県	14,593	14,965	102.5%
山形県	11,598	11,430	98.5%
福島県	14,206	14,425	101.5%
茨城県	11,810	12,501	105.8%
栃木県	15,727	16,157	102.7%
群馬県	17,082	16,860	98.7%
埼玉県	14,189	14,492	102.1%
千葉県	13,660	13,769	100.8%
東京都	15,086	15,349	101.7%
神奈川県	13,704	13,677	99.8%
新潟県	14,378	14,510	100.9%
富山県	14,808	15,127	102.1%
石川県	16,152	16,783	103.9%
福井県	20,796	22,128	106.4%
山梨県	15,296	15,846	103.6%
長野県	14,591	15,246	104.4%
岐阜県	13,166	13,718	104.1%
静岡県	14,818	15,159	102.3%
愛知県	15,041	14,812	98.4%
三重県	13,611	14,346	105.4%

都道府県	平成27年度	平成28年度	伸び率
滋賀県	18,176	18,038	99.2%
京都府	16,505	16,855	102.1%
大阪府	11,190	11,209	100.1%
兵庫県	13,735	14,007	101.9%
奈良県	14,964	15,411	102.9%
和歌山県	16,198	16,489	101.8%
鳥取県	16,810	17,169	102.1%
島根県	18,244	18,994	104.1%
岡山県	13,254	13,691	103.3%
広島県	15,939	15,892	99.7%
山口県	16,238	16,730	103.0%
徳島県	20,495	20,876	101.8%
香川県	14,432	14,673	101.6%
愛媛県	16,204	16,260	100.3%
高知県	19,222	19,629	102.1%
福岡県	13,485	13,539	100.4%
佐賀県	17,817	18,263	102.5%
長崎県	15,255	15,919	104.3%
熊本県	13,886	13,924	100.2%
大分県	16,237	16,823	103.6%
宮崎県	16,867	17,960	106.4%
鹿児島県	15,024	15,239	101.4%
沖縄県	14,455	14,368	99.4%
全国平均	15,033	15,300	101.7%

(注) 就労継続支援B型事業所の平均 【出典】工賃実績調査(厚生労働省調べ)

就労継続支援B型における工賃分布

- 平成18年度と比較すると、利用者1人あたりの平均工賃月額が2万円以上の事業所の割合は増加しており、全体の2割となっている。
- 平均工賃月額が1万円未満の事業所割合は減少傾向にあり、全体の37.9%となっている。



関連資料 8

平成30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み、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14.8%増であり、倍増には至らず(平成18年度:11,830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、全ての事業所で「工賃向上計画」を作成、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)。

工賃向上計画(平成27～29年度)

- 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。
※ 事業所が策定する計画については、任意に対象期間を設定し、当該機関で達成すべき目標工賃等を計画に記載。
- 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、計画の対象期間等を改正(3月上旬に通知)。

平成30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30年度以降の工賃向上計画

- 平成30年度から平成32年度の3か年を対象期間とした計画を策定。
- 都道府県、事業所、市町村において、地域の事業所の取組や産業状況、地域課題(農業の担い手不足、高齢者を支える担い手不足等)を把握し、障害福祉部局だけでなく、他部局との連携により障害者の就労機会の拡大を図ることを追加。
- 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、計画の対象期間等を改正(2月下旬に通知)。

障害者の活躍する場の広がり

- 障害者が地域の人手不足が深刻な産業や、高齢化に悩む地域を支えている事例が地域で産まれている。
- 様々な業界、分野と連携し、障害者が活躍する場が広がっている。

就労継続支援A型事業所の事例

(事例1) 観光と福祉の連携

- 当該事業所では、施設外就労として地域のリゾートホテルの客室清掃業務を行っている。
- 障害特性に応じた作業のレクチャー、体調に応じたシフト作成により、約12人の障害者が働いており、国内外から訪れる観光客に快適な客室を提供する。
- 人材不足に悩む観光産業と、働く場を求めめる障害者施設を行政が結びつけて始まったプロジェクト。

(事例2) 介護施策との連携

- 法人が運営する介護老人保健施設において、清掃、洗濯、リネン交換、介護補助等を行っている。
- 主に知的障害のある約10人の利用者が、シフト制で1日実働6.5時間、週5日で勤務する。
- 作業面での自立を目指すだけではなく、社会人としてのマナーを備えるため、言葉遣い、身だしなみチェック、マナー講習等も力を入れている。
- 働く力を身につけた利用者は、一般企業や他の介護事業所等への就労に送り出している。
- 平成28年度の平均月額賃金は、約13万円

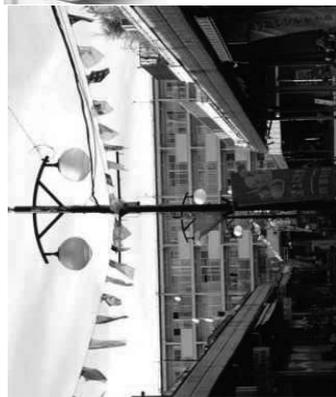


関連資料10

就労継続支援B型事業所の事例

(事例1) 障害者が高齢者を支える事例

- 当該事業所は、首都圏にある老朽化の進んだ大規模団地の一角でカフェレストランを運営。身体に優しい栄養バランスのよい定食や、和洋スイーツを提供。
- この地域は高齢化率50%以上と高い。団地内にある商店街の殆どは閉店し、公共交通機関の利用も不便なため孤立しがちな高齢住民にとって、当該事業所は憩いの場となっている。
- 主に知的障害のある利用者約20人は、カフェでの作業以外にも、外出が難しい高齢者宅への夕食の配達&見守り(配達当日と翌日の容器回収の2回、対面により安否を確認)サービスを行っている。
- 地域包括支援センターや社会福祉協議会とも連携し、地域活性のための新しい街づくりを進める。



(事例2)

- 障害のある方、約60人が働く当該事業所では、弁当やパンを製造販売し、学校給食としても提供している。喫茶室も運営し、地域住民との交流の場になっている。
- さらに、事業所で製造した商品や、近隣の商店から調達した食料品や生活用品を、注文に応じて山間部の高齢者へ定期的に宅配し、同時に高齢者を見守り、話し相手となることで地域を支えている。
- 地元の民間企業とともに、見守り協力機関として自治体と協定を結んでおり、一人暮らしの高齢者を守る活動の充実強化にも寄与している。
- 平成28年度の平均月額工賃は、約2万5千円



地域振興につながる連携促進(実施例)

地域生活支援事業 (都道府県事業)

各都道府県に配置された地域連携促進コーディネーター(仮称)が、地域の農業団体、商工団体、民生委員等と連携し、障害福祉サービス事業所と地域の農家、企業、商業施設、介護事業所、高齢者世帯等を結びつけることにより、地域振興と同時に、一般就労の促進を図る。

参考事例



○香川県の施設外就労による農業の取り組み
 ・県障害福祉課が、障害者就労施設の工賃向上のために、県農政部局やJA生産者部会と連携して、農家での施設外就労を推奨。
 ・現在は、県社会就労センター協議会が農家と障害者就労施設の橋渡しを実施



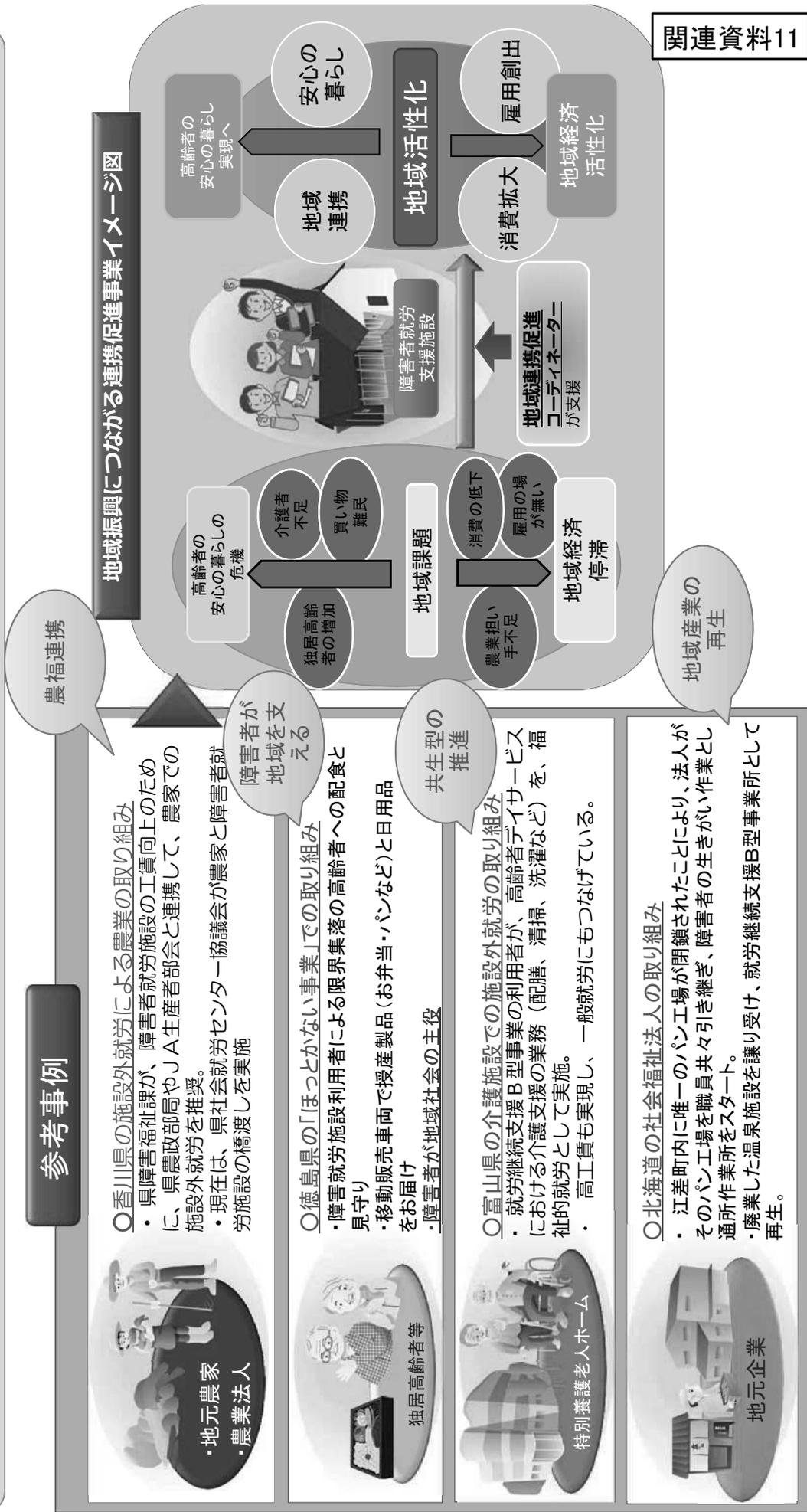
○徳島県の「ほっとかない事業」での取り組み
 ・障害者就労施設利用者による限界集落の高齢者への配食と見守り
 ・移動販売車両で授産製品(お弁当・パンなど)と日用品をお届け
 ・障害者が地域社会の主力



○富山県の介護施設での施設外就労の取り組み
 ・就労継続支援B型事業の利用者が、高齢者デイサービスにおける介護支援の業務(配膳、清掃、洗濯など)を、福祉的就労として実施。
 ・高工賃も実現し、一般就労にもつなげている。



○北海道の社会福祉法人の取り組み
 ・江差町内に唯一のパン工場が閉鎖されたことにより、法人がそのパン工場を職員共々引き継ぎ、障害者の生きがい作業として通所作業所をスタート。
 ・廃業した温泉施設を譲り受け、就労継続支援B型事業所として再生。



工賃向上計画支援等事業の概要(平成30年度)

平成29年度予算額 308,843千円	→	平成30年度予算案 359,513千円 (地域生活支援促進事業)	差引増▲減額 +50,670千円
------------------------	---	--	---------------------

事業目的

就労継続B型事業所等の利用者等の工賃向上等を図るため、事業所に対する経営改善や商品開発等に対する支援、共同受注窓口による情報提供体制の整備及び在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制を構築するためのモデル事業等を実施する。

事業の実施主体

- 都道府県(基本事業及び特別事業の①及び②)
- 都道府県(社会福祉法人やNPO法人等の民間団体の取組に補助する場合にその費用を負担)(特別事業の③)

基本事業(補助率:1/2)

① 経営力育成支援

- 事業所の経営力育成・強化に向け、専門家等による効果的な工賃向上計画の策定や管理者の意識向上のための支援を実施

② 品質向上支援

- 事業所が提供する物品等の品質向上に向け、共同受注窓口と専門家等の連携による技術指導や品質管理に係る助言等の支援を実施

③ 事業所職員の人材育成支援

- 事業所の職員を対象に、商品開発や販売戦略、生産活動への企業的手法の導入などに係る研修会を開催

特別事業(補助率:10/10)

① 共同受注窓口の情報提供体制の構築支援

- 共同受注窓口による事業所が提供する物品等の情報提供体制を確立するための支援を実施

② 農福連携による就農促進プロジェクト

- 専門家を派遣することによる農業技術に係る指導や6次産業化に向けた支援、農業に取り組む事業所によるマルシェの開催支援を実施

特別事業(負担割合:国1/2、都道府県1/2)

③ 在宅就業の支援体制の構築(モデル事業)

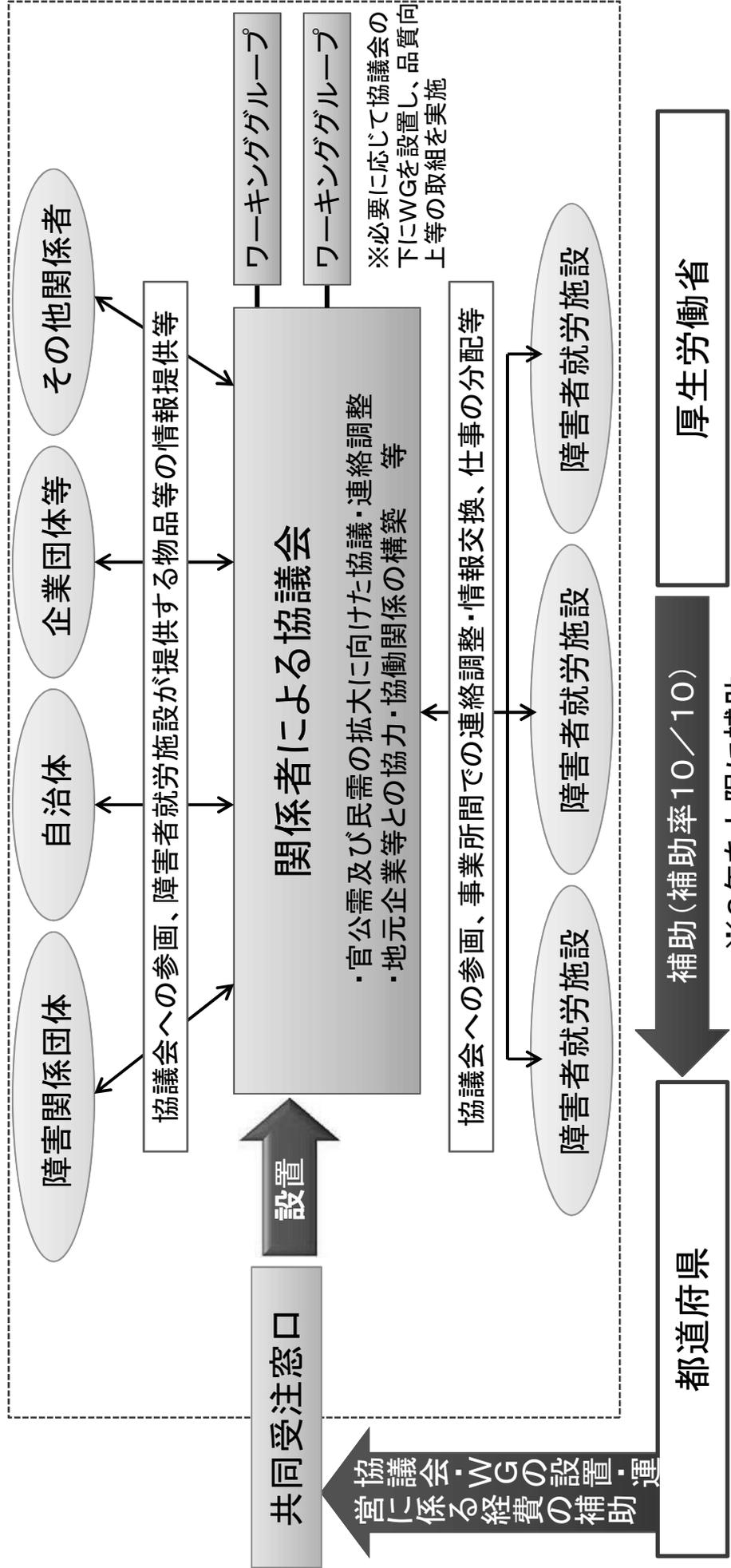
- 在宅障害者に対する仕事の発注の開拓、企業から発注される仕事とのマッチング等のICTを活用した就業支援体制を構築するモデル事業に対して補助する場合にその費用を負担

週補第12

共同受注窓口による情報提供体制の構築

平成29年度予算額 39,996千円
 平成30年度予算案 22,220千円
 差引増▲減額 ▲17,776千円
 (地域生活支援促進事業)

- 共同受注窓口において、官公需や民需に係る関係者が参画する協議会を設置することにより、障害者就労施設等への発注拡大のための連絡調整や協議の場として活用するなど、障害者就労施設等が提供する物品等の情報提供等を行う体制を構築。
- 協議会では、官公需及び民需の拡大に向けて、地元企業等との協力・協働関係の構築を図ることにより、ワークシェアリングや地元企業等との協働による製品開発、新たな官公需や民需の創出などを検討する(必要に応じて、協議会の下に専門家等で構成するWGを設置し、品質向上や販路拡大などにも取り組む)。



農福連携による障害者の就農促進プロジェクト

〔平成28年度予算額
106,545千円 →〕

平成29年度予算額
200,340千円

平成30年度予算案
269,310千円

差引増▲減額
+68,970千円

(積算上都道府県実施数) 平成28年度:15か所→平成29年度:30か所→平成30年度:47か所
(都道府県実施数(実績)) 平成28年度:28か所→平成29年度:40か所

事業の趣旨

農業分野での障害者の就労を支援し、障害者の工賃水準の向上及び農業の支え手の拡大を図るとともに、障害者が地域を支え地域で活躍する社会(「1億総活躍」社会)の実現に資するため、障害者就労施設への農業に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等を支援する。

実施主体

都道府県

※社会福祉法人等の民間団体へ委託して実施することも可

補助内容・補助率

工賃向上計画支援事業の特別事業において、「農福連携による障害者の就農促進プロジェクト」として以下の事業を実施することとし、補助率は10/10とする。

- ① 農福連携推進事業
農業に関するノウハウを有していない障害者就労施設に対し、農業技術に係る指導・助言や6次産業化に向けた支援を実施するための専門家の派遣等に係る経費を補助する。
- ② 農福連携マルシェ開催支援事業
農業に取り組む障害者就労施設による農福連携マルシェの開催に係る経費を補助する。

＜事業のスキーム＞



農福連携による就農促進プロジェクト 実施件数（平成28年度、平成29年度）

平成28年度

平成28年度 農福連携による障害者の 就農促進プロジェクト 実施都道府県数	うち農福連携による障害者の就農促進プロジェクト補助項目			
	(ア)農業に関する十分なノウハウを有していない障害者就農施設に対し農業の専門家の派遣等による農業技術の指導・助言	(イ)農業の専門家の派遣等による6次産業化への取組支援	(ウ)農業に取り組む障害者就農施設による農福連携マルシェの開催支援	(エ)その他
28	22	13	20	7

平成29年度

平成29年度より農業の専門家の派遣等による農業技術の指導・助言や6次産業化への取組支援、農福連携マルシェの開催支援に加え、好事例収集などによる障害者就農施設への意識啓発、農業生産者と障害者就農施設による施設外就農とのマッチング支援を追加

平成29年度 農福連携による障害者の 就農促進プロジェクト 実施都道府県数	うち農福連携による障害者の就農促進プロジェクト補助項目			
	(ア)農業に関する十分なノウハウを有していない障害者就農施設に対し農業の専門家の派遣等による農業技術の指導・助言	(イ)農業の専門家の派遣等による6次産業化への取組支援	(ウ)農業に取り組む障害者就農施設による農福連携マルシェの開催支援	(エ)農業に取り組んでいる障害者就農施設等の好事例を収集し、他の障害者就農施設で共有するなどの意識啓発等
40	31	17	33	19

農福連携による就農促進プロジェクト 実施都道府県の内訳（平成28年度）

	農業の専門家の派遣等による農業技術の指導・助言	六次産業化への取組支援	農福連携マルシェの開催支援	その他
北海道				
青森県			○	
岩手県				
宮城県	○		○	
秋田県				
山形県				
福島県	○	○	○	
茨城県				
栃木県				
群馬県	○	○	○	
埼玉県	○			
千葉県				○
東京都				
神奈川県	○	○	○	
新潟県				
富山県			○	○
石川県				
福井県	○		○	
山梨県				
長野県	○		○	○
岐阜県				
静岡県	○	○	○	
愛知県	○	○	○	
三重県				
滋賀県	○	○		
京都府	○		○	○
大阪府			○	○
兵庫県	○		○	○
奈良県				
和歌山県	○			
鳥取県			○	
島根県	○	○		
岡山県	○	○	○	
広島県	○	○		
山口県	○		○	
徳島県	○	○	○	
香川県				
愛媛県	○			○
高知県		○	○	
福岡県				
佐賀県				
長崎県	○	○		
熊本県	○	○	○	
大分県				
宮崎県				
鹿児島県	○	○	○	
沖縄県				
計	22	13	20	7

※平成28年度は28府県が事業実施

農福連携による就農促進プロジェクト 実施都道府県の内訳（平成29年度）

	農業の専門家 派遣等による農業 技術の指導・助言	6次産業化への取 組支援	農福連携マルシェ の開催支援	好事例を収集し、 事業所間で共有 するなどの意識啓 発等	農業生産者と障害 者就労施設による 施設外就労との マッチング支援
北海道	○		○		
青森県			○		
岩手県	○	○	○		○
宮城県	○		○		
秋田県					
山形県			○		○
福島県	○	○	○		○
茨城県					
栃木県	○	○	○		
群馬県	○	○	○		○
埼玉県	○				
千葉県	○		○		○
東京都					
神奈川県	○	○	○	○	○
新潟県	○		○		
富山県			○		○
石川県	○				
福井県	○	○	○	○	○
山梨県			○	○	○
長野県	○	○	○		
岐阜県					
静岡県	○	○	○		○
愛知県	○	○	○	○	
三重県		○	○		○
計	31	17	33	13	19

※平成29年度は40道府県が事業実施

項目5. 病気の治療、子育て・介護と仕事の両立、障害者就労の推進
 ⑫ 障害者等の希望や能力を活かした就労支援の推進

【働く人の視点に立った課題】

雇用環境は改善してきているが、依然として雇用義務がある企業（50人以上）の約3割が障害者を全く雇用していない。

経営トップを含む社内理解の促進、作業内容・手順の改善等の課題を克服する必要。

就労に向けた関係行政機関等の更なる連携が必要。

福祉事業所から一般就労への移行率が20%以上の就労移行支援事業所が増加しているが、移行率が0%の事業所が3割強存在し、二極化している。

福祉事業所における利用者の賃金・工賃は十分な水準にない。

- ・ 就労移行支援A型事業所の平均賃金6.8万円（2015年度）
- ・ 就労移行支援B型事業所の平均工賃1.5万円（2015年度）

【今後の対応の方向性】

障害者等が希望や能力、適性を十分に活かすことが普通になる社会を目指す。このため、長期的寄り添い型支援の重点化等により、障害者雇用ゼロ企業を減らしていくとともに、福祉就労の場を障害者がやがやより感じられる環境に変えていく。また、特別な支援を必要とする子供について、初等中等・高等教育機関と福祉・保健・医療・労働等の関係行政機関が連携して、就学前から卒業後にわたる切れ目ない支援体制を整備する。

【具体的な施策】

（長期的寄り添い型支援の重点化）

- ・ 障害者雇用ゼロ企業が障害者の受入れを進めるため、実習での受入れ支援や、障害者雇用に関するノウハウを付与する研修の受講などを進める。また、障害者雇用に関する企業00等の紹介・派遣を行う。

（障害者の一般就労に向けた在学中からの一貫した支援）

- ・ 発達障害やその可能性のある方も含め、障害の特性に応じて就労に向けて、在学中から希望・能力に合わせた一貫した修学・就労の支援を行うよう、各教育段階において、教育委員会や大学と福祉、保健、医療、労働等関係行政機関、企業が連携した切れ目ない支援体制を整備し、企業とも連携したネットワークを構築する。
- ・ 一般就労移行後に休職した障害者について、その期間に就労系障害福祉サービスの利用を認めることを通じた、復職を支援する仕組みを創設するほか、福祉事業から一般就労への移行を推進する。
- ・ 聴覚に障害のある人が電話を一人でかけられるよう支援する電話リレーサービスの利用を認めることを通じた、復職を支援する仕組みを創設するほか、聴覚に障害のある人の最新技術を活用した補聴具の普及を図る。

（在宅就業支援制度の活用促進）

- ・ 障害者の在宅就業等を促進するため、在宅就業する障害者と発注企業を仲介する事業のモデル構築や、優良な仲介事業の見える化を支援するとともに、在宅就業支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注した企業に特別調整金等を支給）の活用促進を図る。

（職業と福祉の連携強化）

- ・ 農業に取り組み障害者就労施設に対する6次産業化支援や耕作放棄地の積極的活用など、農福連携による障害者の就労支援について、全都道府県での実施を目指す。

年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度以降	指標	
長期的寄り添い型支援の重点化	障害者テレワークのモデル構築（在宅）	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
	教育委員会と福祉・労働等行政機関が連携した支援体制整備	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
障害者の一般就労に向けた在学中からの一貫した支援	障害者テレワークのモデル構築（在宅）	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
	教育委員会と福祉・労働等行政機関が連携した支援体制整備	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
在宅就業支援制度の活用促進	障害者テレワークのモデル構築（在宅）	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
	教育委員会と福祉・労働等行政機関が連携した支援体制整備	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
職業と福祉の連携強化	障害者テレワークのモデル構築（在宅）	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								
	教育委員会と福祉・労働等行政機関が連携した支援体制整備	障害者雇用に関する企業OB等を、雇用企業に紹介・派遣	企業等による初めての障害者の実習受け入れや、障害者雇用に関するノウハウを有する人材育成への支援	高年齢・障害・求職者雇用支援機構の中期計画見直しに合わせて改善	障害者雇用ゼロ企業を減らすための取組を推進する。								

(参考)

ニッポン一億総活躍プラン・未来投資戦略2017

【ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）（抄）】

4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

(3) 障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援

一億総活躍社会を実現するためには、障害者、難病患者、がん患者等が、希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる環境を整備することが必要である。このため、就職支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援、障害者の身体面・精神面にもプラスの効果がある農福連携の推進、ICTの活用、就労のための支援、慢性疼痛対策等に取り組むとともに、グループホームや就労支援事業等を推進する。

【未来投資戦略2017 —Society 5.0の実現に向けた改革— 平成29年6月9日（抄）】

3. 人材の育成・活用力の強化

(2) 新たに講ずべき具体的施策

ii) 生産性・イノベーションの向上につながる働き方の促進

⑥ 障害者等の就労促進

・来々年4月の法定雇用率の引上げや障害者雇用に関するノウハウを付与する研修の充実、キャリア教育など生涯を通じた学習の充実や関係機関の連携の促進等を通じて、障害者の希望や能力をいかした就労支援の取組を進める。また、最新技術を活用した補装具等の普及を図るとともに、農福連携による障害者の就労支援を推進する。

在宅就業の支援体制構築に向けたモデル事業

平成29年度予算額 60,000千円 → 平成30年度予算案 45,000千円
 (地域生活支援促進事業)
 差引増▲減額 ▲15,000千円

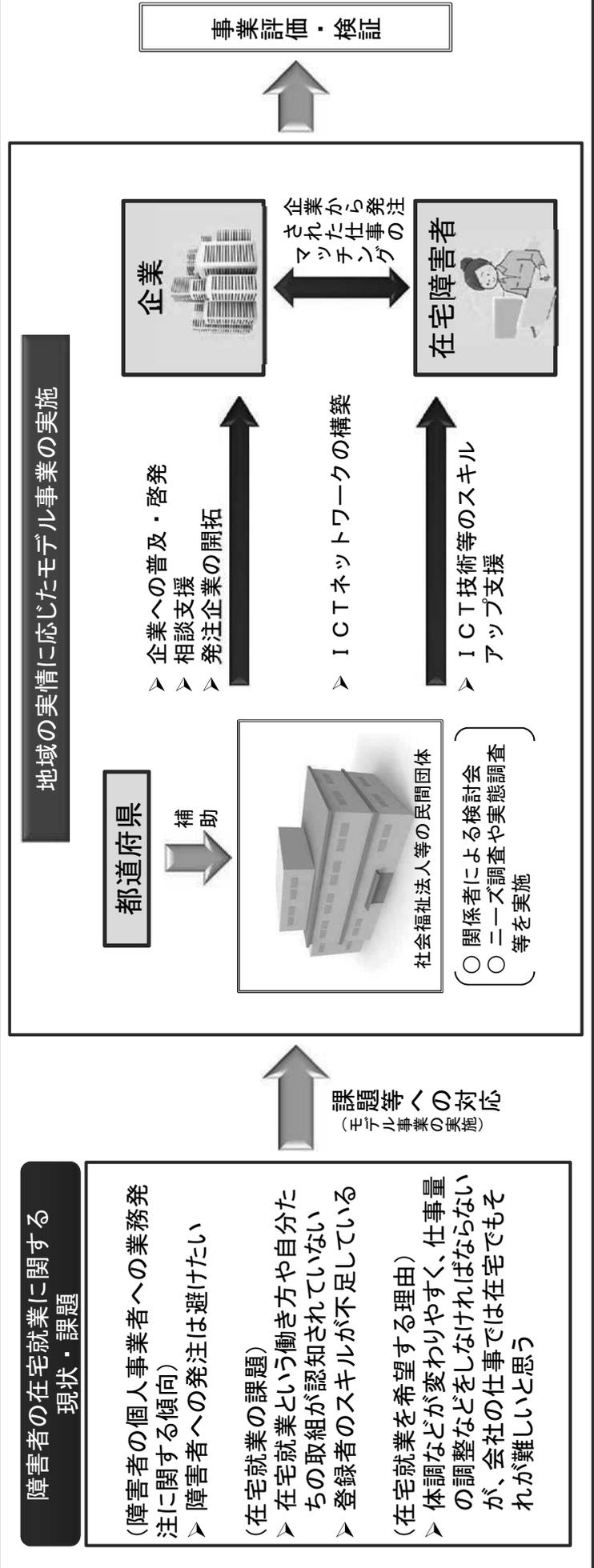
目的

仕事をする意欲と能力はあるものの、就労時間や移動に制約があるなどの事情で一般就職や施設利用が困難な障害者もいることから、在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制を構築するモデル事業を実施し、在宅障害者が能力等に応じて活躍できる支援体制を構築する。

実施主体・負担割合等

○実施主体：都道府県 ○補助事業者：社会福祉法人等の民間団体 ○負担割合：国1/2、都道府県1/2

事業概要



農業と福祉の連携事例

- 障害者就労施設が、有機農業によって付加価値の高い農作物を生産し、また、加工・販売まで手掛けること(6次産業化)によって、高い工賃(賃金)を実現している事例もある。
- また、農業分野には、多様な作業があることから、障害者の特性に応じた仕事を開発することにより、より多くの障害者の雇用・就労につながる。また、地域の農家ともつながることにより、地域活性化や地方創生にも資する事例もでてきている。

就労継続支援A型事業所の事例

(事例1)

- 法人内で生産する農産物を基盤に、県内農産品を加工・販売することにより、障害者の働く場を広げ、地域の農業を活性化。地元農家や農協、行政とネットワークを構築し、地域全体で連携して取組む。
- A型利用者約20人のうち、一部(※)が、地元の野菜や果実からジュースやジャムを製造し、販売する。
- 平成28年度の平均月額賃金:約14万5千円

※農業以外に自動車部品組立作業も行っている。



(事例2)

- 就労継続支援A型事業所として、農業と加工作業を組合せて通年の作業を確保。20人の利用者が、主にジャガイモの生産と加工を行い、総菜チェーンや地元の食堂に販売し、安定収益を上げている。A型利用者から支援スタッフへのキャリアアップも実現。
- 地域の高齢者を積極的に雇用し、農業の経験や知恵を伝承。高齢者の生きがい創出にもなっている。
- 平成28年度の平均月額賃金:約10万8千円



関連資料13

就労継続支援B型事業所の事例

(事例1)

- 当事業所では、約30品目の野菜を生産。同じ法人で運営する養鶏場の鶏ふんを使った自家製堆肥による土作りなども行い、農薬を使わない野菜作りを行っている。
- 直売店やネット通販、車による移動販売も行い、売上げ確保に努めている。外出が困難な地域住民にとって、買い物支援の役割も担っている。
- 精神障害のある約30人の利用者が、それぞれの適性と体調を判断しつつ、就労に必要な体力、忍耐力、チームワークを養いながら作業している。
- 地元の農家から請負で作業を行う「施設外就労」に取組むことで、地域の農業を支えている。
- 平成28年度の平均月額工賃：約2万6千円



(事例2)

- 当該事業所では、使われなくなった畑地を耕し、主にカボチャとブドウ、他にもトマト、ピーマン、ブルーベリー等の少量多品種の野菜や果物を生産している。ブドウの選定作業などは、地域の高齢者の協力を得ている。
- 農産物は、JAの直売所や施設内の市場で販売している。施設内の市場には地元の農家も出店し、高齢化・過疎化が進む地域の農家にとって新たな販路拡大、所得確保の機会にもなっている。
- 約40人の利用者の多くは知的障害者で、農業の他に、法人内で製造するクラフトビールの瓶詰めやラベル貼り、レストランでの清掃、調理補助、接客にも取り組む。
- 平成28年度の平均月額工賃：約2万7千円

就労移行等連携調整事業

平成29年度予算額 23,545千円
 平成30年度予算案 → 21,191千円
 (地域生活支援促進事業) 差引増 ▲減額 ▲2,354千円

【要求要旨】

- 障害者が社会の対等な構成員としてあらゆる活動に参加できる共生社会を実現するためには、障害者が、自らの能力を最大限発揮し、自己実現できるよう支援することが必要であるが、このためには、働くことを希望する障害者が、一般企業や就労継続支援事業所等、それぞれの能力に応じた働く場に移行できるよう支援することが重要である。
- このため、働くことを希望する障害者について、様々な支援機関が連携した円滑な移行支援が行えるよう、支援対象者のアセスメント及び関係機関のコーディネートを行う。

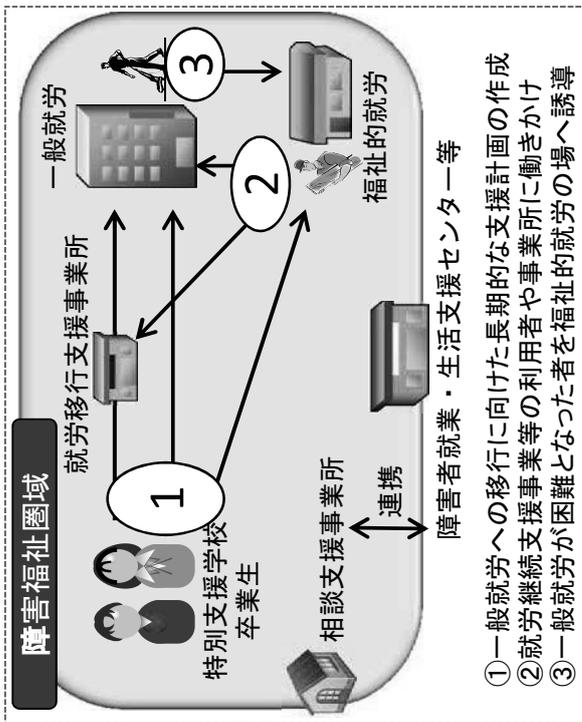
1 事業概要

特別支援学校の卒業生、就労継続支援事業利用者、一般就労者等、就労可能な障害者について、適切なアセスメントを行うとともに、障害者就業・生活支援センターや相談支援事業所、就労系福祉サービス事業所等、様々な支援機関の連携のためのコーディネートを行い、各障害者の能力に応じた就労の場への移行を支援する。

- 2 実施主体 : 都道府県
- 3 補助率 : 1/2
- 4 積算(要求額)
 $4,709千円 \times 9か所 \times 1/2 = 21,191千円$

【施策の効果】

- 障害者が能力に応じた就労の場に移行できるようにするための支援を関係機関が連携して行うことにより、一般就労へ移行する障害者が増加するとともに、一般就労が困難な者についても、福祉的就労の場で適切な支援を受けながら働くことが可能となる。



6 地域生活支援拠点等の整備促進について

(1) 地域生活支援拠点等の整備促進

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児者の地域生活支援をさらに推進する観点から、地域における課題の解決を目指す「地域生活支援拠点等（以下「拠点等」という。）の整備をお願いしているが、昨年4月時点における拠点等の整備状況をみると、整備済が37市町村、9圏域であり、整備が必ずしも進んでいない状況にある。

この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、昨年7月に「地域生活支援拠点等の整備促進について」の通知を発出し、周知してきたところである。

拠点等については、第五期障害福祉計画の策定に係る基本指針の成果目標においても引き続き、平成32年度末までに各市町村又は圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする旨定めているため、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備を行わなかった市町村又は圏域においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考とし、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、障害福祉計画に位置付け、できる限り早期に積極的な整備に努めるよう、また、都道府県におかれては、市町村又は圏域における拠点等の整備を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備を行わなかった市町村及び圏域に対して、整備に向けた検討を早期に行うよう特段の配意をお願いします。

また、今般、別添のとおり、昨年発出した整備促進の通知等の内容をまとめたパンフレットを作成するとともに、今年度、拠点等の整備の状況を踏まえた好事例（優良事例）集も作成中であり、好事例（優良事例）集についてはとりまとめ次第周知するので、これらを活用いただき、積極的な整備や必要な機能の充実・強化をお願いします。

なお、平成29年4月時点の各市町村等における拠点等の整備の状況や、今年度（株）三菱UFJリサーチ&コンサルティングを通じて実施した都道府県へのアンケート調査の結果（別紙参照）について、本日、厚生労働省ホームページに掲載するので、併せて参考にされたい。

（掲載先）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128378.html>

(2) 今後の制度的対応

平成27年12月に取りまとめられた社会保障審議会障害者部会の報告書においては、常時介護を要する障害者等、精神障害者、高齢障害者に対する支援として、「地域生活を支援する拠点の整備を推進すべき」とされて

おり、これらについては、自立生活援助や重度の障害者への支援を可能とするグループホームの新たな類型（日中サービス支援型）の創設など障害者総合支援法の改正によるサービス等の新設や、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の対応において、「相談」、「緊急時の受け入れ・対応」の機能など拠点等の必要な機能の充実・強化を図ることとしている。

今後、拠点等については、これらの見直しの状況も注視していただき、効果的な取組みをお願いします。

地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査

〔別紙〕

(平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査(平成29年度調査)の都道府県へのアンケート調査結果概要)

1. 調査目的

○都道府県が管内市町村の地域生活支援拠点の整備にどの程度関与しているのか、整備に向けて支援している場合、具体的にとどのような支援を行っているのかを把握することを目的とする。

2. 調査対象等

○47都道府県に対し、調査票を郵送配布し、メール及びFAXにて回収。(回収率100%)

○調査時期は平成29年8～10月

3. 調査結果のポイント

○平成29年4月時点で、整備済みの市町村数・圏域数は37市町村9圏域(整備済みの市町村・圏域があるのは19都道府県) 西日本で整備が進んでいない状況にある。

○都道府県が管内市町村の整備状況を定期的に把握しているのは5割(24都道府県)。

○都道府県の当該市町村に対する地域生活支援拠点等の整備についての支援では、整備、運営に関する研修会を開催しているのは約3割(15都道府県)、その中で積極的に実施しているのは、長野県の「圏域ごとに市町村職員等を集め、先進地域の取組み紹介や地域間の状況共有、意見交換の開催」、広島県の、「要請のある市町村での講演」、宮崎県の「地域自立支援協議会での研修」などがある。

○管内市町村の拠点施設等の整備に後方的かつ継続的な支援を行っているところは6割弱(27都道府県)で、前述の長野県その他、香川県の「市町相談支援・地域生活支援事業担当者会議の中で意見交換や進捗管理、情報共有を図る場を設定」などがある。

○「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」(都道府県任意事業)を活用する予定があるのは1都道府県にとどまる。

都道府県アンケート調査結果

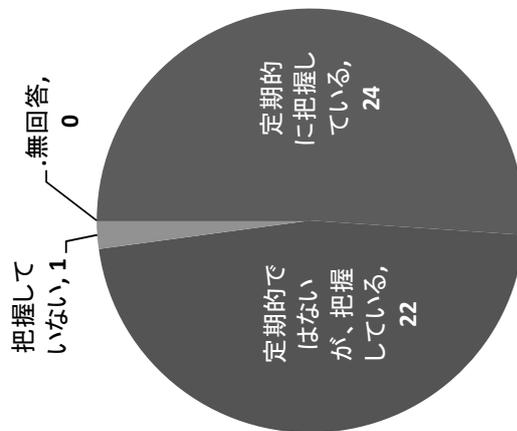
○管内市町村の整備状況について、「定期的に把握している」24都道府県、「定期的ではないが、把握している」22都道府県であるのに対し、「把握していない」とする都道府県が1県あった。

○都道府県において、地域生活支援拠点等の整備、運営に関する研修会を開催しているのは15都道府県にとどまっている。研修会の内容の多くは、地域生活支援拠点についての説明や先進事例の紹介などとなっている。

○都道府県において、管内市町村における先進事例や優良事例等の紹介をしているのは18都道府県にとどまる。

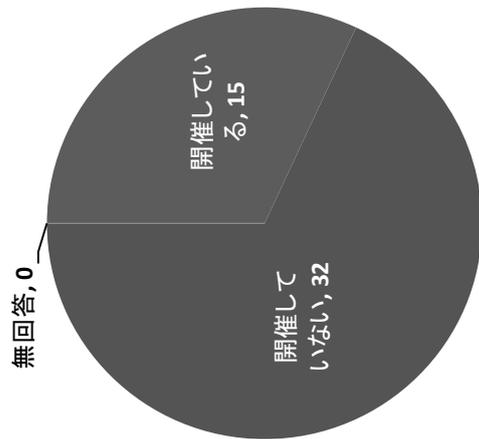
管内市町村の整備状況の定期的な把握の有無

全体 [N=47]



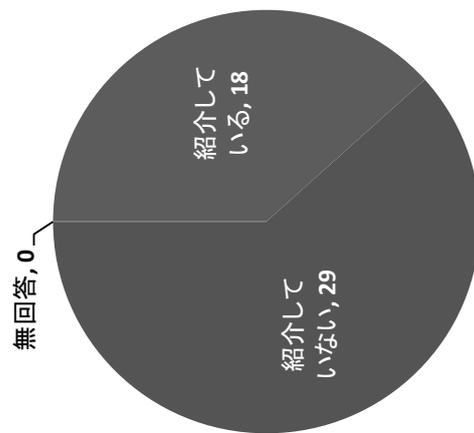
拠点等の整備、運営に関する研修会の開催の有無

全体 [N=47]



市町村における先進事例、優良事例等の紹介の有無

全体 [N=47]



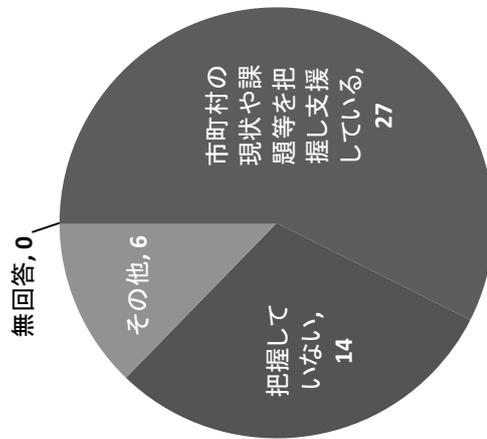
○管内市町村への後方的かつ継続的支援を行っている都道府県は27都道府県にとどまり、「現状や課題を把握していない」が14都道府県となっている。

○「地域移行のための安心生活支援事業」(市町村任意事業)の活用を「促している」のは17都道府県であるのに対し、「促していない」都道府県が29と、促していない都道府県が多い。

○「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」(都道府県任意事業)の活用については、「今年度、活用している、予定している」都道府県のみにとどまる。

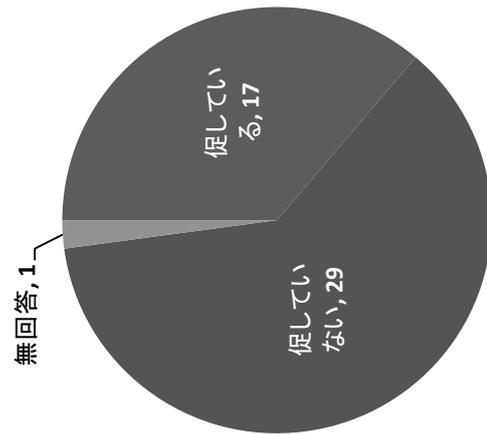
当該市町村への後方的かつ継続的な支援の有無

全体 [N=47]



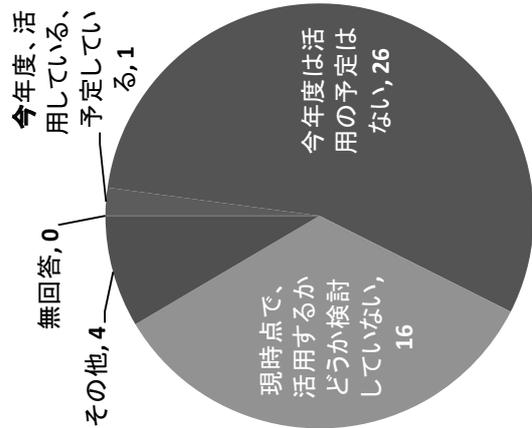
「地域移行のための安心生活支援事業」(市町村任意事業)の活用促進の有無

全体 [N=47]



「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」(都道府県任意事業)の活用予定の有無

全体 [N=47]



7 訪問系サービスについて

(1) 入院中の重度訪問介護の利用について

平成 30 年 4 月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分 6 の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）においても重度訪問介護を利用できることとなる。

病院等に入院又は入所中には、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）の規程による療養の給付や介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の規定による介護給付等（以下「他法給付」という。）が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援は、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本とする。なお、意思疎通の支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定される点に留意されたい。

また、病院等に入院又は入所中の重度訪問介護の提供に当たっては、病院等との連携のもとに行うことを報酬算定上の要件としている。当該要件は、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等で提供される治療等の療養の給付等に影響がないように病院等の職員と十分に調整した上で行う必要があるために設けたものであるため、その趣旨について、管内の重度訪問介護事業所に周知徹底をお願いしたい。

(2) 重度障害者等包括支援の活用について

重度障害者等包括支援は、障害支援区分 6 の重症心身障害者や行動障害を伴う者等の最重度の障害者等に対して、日々の体調の変化等に応じて、居宅介護や生活介護等の障害福祉サービスを柔軟に提供できる仕組のサービスである。

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において、指定基準や基本報酬の見直しを行い、重度障害者等包括支援を行いやすくしたので、地域における最重度障害者等のニーズや支援体制等を踏まえ、必要に応じて、重度障害者等包括支援の実施を検討いただくよう、管内の障害福祉サービス事業所に対して周知をお願いしたい。

なお、重度障害者等包括支援の取扱いについては、「重度障害者等包括支援の取扱いについて」（平成 18 年 9 月 27 日事務連絡）においてお示しているところであるが、今後、当該事務連絡の内容を更新した事務連絡を発出する予定であるので、ご承知おき願いたい。

(3) 同行援護について

平成 30 年 4 月から、同行援護は、外出する際に必要な援助を行うことを

基本とすることから、「身体介護を伴う場合」及び「身体介護を伴わない場合」の分類を廃止し、基本報酬を一本化することとした。また、盲ろう者に対する同行援護を盲ろう者向け通訳・介助員が提供したときの加算や、障害支援区分3以上の者に提供したときの加算を創設することとした。当該改定に伴い支給変更決定等の必要が生じないよう、平成30年3月31日までに同行援護の支給決定を受けた者については、当該支給決定の有効期限の範囲で、「身体介護を伴う」及び「身体介護を伴わない」の報酬が適用されるようにしたので、ご承知おき願いたい。

(4) 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について

平成30年度予算案において地域生活支援促進事業のメニューとして、「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」を計上した。【関連資料 企画課自立支援振興室資料の(資料1-2)及び(資料1-4)】

本事業は、大学等(大学、大学院、短期大学及び高等専門学校をいう。以下同じ。)が、本事業の対象者の修学に係る支援体制を構築できるまでの間において、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供するものであることから、障害者の入学先の大学等と連携して、当該障害者の修学状況や、大学等による支援状況等を把握しながら実施されたい。

(5) 平成30年度国庫負担基準の改正について

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定においては、以下の見直しにより、国庫負担基準を拡充する予定である。

- ① 重度障害者の割合に応じた国庫負担基準の嵩上げ(現行5%)について、市町村の支給決定者数や重度障害者の利用状況に応じた拡充。
- ② 訪問系サービスにおける特別地域加算の算定対象となる地域(へき地等)に居住する者の国庫負担基準の15%を増加。
- ③ 重度訪問介護等を利用する介護保険対象者の国庫負担基準について、重度訪問介護等から居宅介護の国庫負担基準を除いた単位への見直し。

これらに加えて、訪問系サービスの基本報酬の増加や加算の創設に伴う拡充も行う予定である。【関連資料1】

なお、国庫負担基準額が、平成17年度の国庫補助の額を下回るときに、当該国庫補助額を市町村全体の国庫負担基準総額とする従前額保障の取扱いについては、廃止する予定である。当該廃止により超過負担が増加又は新たに生じる市町村に対しては、「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」により3年間の経過措置として財政支援を行うことができることとする予定であるので、都道府県におかれては、管内市町村の状況等を踏まえ、当該補助金を活用されたい。

(6) 平成 30 年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業について

「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」については、重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高い等のことから、訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている小規模市町村に重点を置いた財政支援を行っているところである。

平成 30 年度予算案における本事業については、(5) の見直し等を踏まえ約 10 億円を計上した。なお、補助要件については平成 29 年度の要件に加え、(5) の従前額保障の廃止に伴う経過措置を含めることを予定している。【関連資料 2】

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等について、周知徹底を図るなど円滑な実施について特段の御配慮をお願いしたい。

(7) 平成 30 年 4 月以降の人員配置基準等について【関連資料 3】

① 同行援護について

ア 従業者について

(ア) 実務経験が 1 年未満の者の介護福祉士等について

同行援護の従業者のうち、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）への従事した経験が 1 年未満の者であって、介護福祉士、実務者研修修了、初任者研修課程修了者等、視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者及び基礎研修課程修了者等については、平成 30 年 3 月 31 日まで、同行援護従業者養成研修一般課程を修了したものとみなす経過措置を設けてきたところであるが、本経過措置については平成 30 年 3 月 31 日をもって廃止する。

(イ) 盲ろう者向け通訳・介助員について

平成 30 年 3 月 31 日の時点で地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、平成 33 年（2020 年）3 月 31 日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了したものとみなすこととする。

視覚障害者等に対して、適切な同行援護を提供するため、各都道府県におかれては、研修機会の確保とともに、管内において本取扱いによる従業者を配置する事業所に対して、同行援護従業者養成研修の受講の勧奨に努めていただきたい。なお、受講の促進に当たっては、地域生活支援促進事業における「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

イ サービス提供責任者について

同行援護のサービス提供責任者は、次の（ア）又は（イ）の要件を満たす者であって、同行援護従業者養成研修応用課程（以下「応用課程」という。）を修了した者等であることとしつつ、平成 30 年 3 月 31 日まで、応用課程を修了したものとみなす経過措置を設けてきたところであるが、本経過措置については平成 30 年 3 月 31 日をもって廃止する。

また、次の（イ）の要件についても廃止することとする。

（ア）介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年以上介護等の業務に従事した者

（イ）平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事したもの（平成30年3月31日までの暫定的な取扱い。）

ウ 同行援護の提供体制の確保

平成28年度の障害保健福祉関係主管課長会議（平成29年3月8日）において、同行援護従業者養成研修の受講状況等調査の結果についてお示ししたところである。当該調査結果では、回答事業所の約1割が、同行援護事業所の今後の展望として、縮小又は廃止を検討していた。

各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、管内の視覚障害者の同行援護の利用量に関するニーズを踏まえて、同行援護の提供体制を適切に確保するよう取り計らわれない。

なお、その上で、同行援護事業所から事業の廃止又は休止に係る申請があった場合には、「指定障害福祉サービス事業者の事業廃止（休止）に係る留意事項等について」（平成29年7月28日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課監査指導室等事務連絡）を踏まえて対応されたい。

② 行動援護について

行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件のうち、行動援護従業者養成研修を未修了の者について、平成30年3月31日まで当該研修を修了したものとみなす経過措置を設けてきたところであるが、本経過措置については平成33年（2020年）3月31日まで延長する。

知的障害や精神障害により行動障害を伴う障害者等に対して、適切な行動援護を提供するため、各都道府県におかれては、研修機会の確保とともに、管内において本経過措置による従業者を配置する事業所に対して、研修の受講の勧奨などに努めていただきたい。なお、受講の促進に当たっては、地域生活支援促進事業における「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

また、今後、行動援護従業者養成研修の開催状況や、本経過措置による従業者の同研修の修了状況等について、国に進捗状況を報告していただく予定であるので、御了知願いたい。

③ その他

ア 訪問系サービスにおけるサービス提供責任者の要件の1つである「居宅介護職員初任者研修課程修了者であって実務経験3年以上」については、「暫定的な要件（※）」としてきた。なお、介護保険における訪問介護では、平成31年3月31日をもって当該要件を廃止するところである。

居宅介護においても、本取扱いについては廃止に向けて検討することとしており、当面の措置として、平成30年4月以降は、引き続き当該者をサービス提供責任者の要件に位置づけるものの、当該者がサービス提供責任者として作成した居宅介護計画に基づき支援を行った場合に、報酬の10%を減算することとする。

なお、次期障害福祉サービス等報酬改定では、本取扱いの廃止を検討する予定であることから、当該減算の対象となる事業所に対して、サービス提供責任者が介護福祉士又は実務研修修了者となるよう勧奨されたい。

※ 暫定的な取扱いに係る留意点

居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものであることから、指定居宅介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に実務者研修の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないものであること。(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日障発1206001通知))

イ 訪問系サービスの質の向上のため、次期障害福祉サービス等報酬改定に向け、以下の者については、その要件の廃止も含めて検討を行う予定であることから、事業者への集団指導等の機会を捉え、従業者の資質向上に向け、介護福祉士、実務研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者、同行援護従業者養成研修(一般課程・応用課程)修了者、行動援護従業者養成研修修了者の資格の取得について勧奨されたい。

- ・ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者
- ・ 旧身体障害者居宅介護等事業、旧知的障害者居宅介護等事業及び旧児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者
- ・ 旧視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者、旧全身性障害者外出介護従業者養成研修課程修了者及び旧知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者

(8) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

① 支給決定事務における留意事項について

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」(平成19年4月13日付事務連絡)において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準(個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準)を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対す

る支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害支援区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を聴取する等し、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

② 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成 19 年 3 月 28 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で、介護保険サービスが原則優先されることとなるが、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、介護給付費を支給することが可能であることなどの取扱いを示すとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきたところである。

また、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（平成 27 年 2 月 18 日付事務連絡）において、制度の適切な運用について示しているところであり、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。

③ 重度訪問介護等の適切な支給決定について

ア 重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成 19 年 2 月 16 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

(ア) 重度訪問介護は、同一箇所長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1 日につき 3 時間を超える支給決定を基本とすること。

- (イ) 平成 21 年 4 月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を 30 分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが 1 日に複数回行われる場合の 1 回当たりのサービスについて 30 分単位等の短時間でを行うことを想定しているものではないこと。
- (ウ) これまでに、利用者から「短時間かつ 1 日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを 1 日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。
- (エ) 「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。」といった声も寄せられているところである。重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが 1 日に複数回提供される場合であっても 1 回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。
- イ 一方で、同一箇所に長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、ヘルパーが行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

④ 居宅介護における通院等介助等について

居宅介護における通院等介助については、「平成 20 年 4 月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成 20 年 4 月 25 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・ 院内の移動に介助が必要な場合
- ・ 知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・ 排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。

⑤ 訪問系サービスの周知について

訪問系サービスについては、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であるが、当事者自身の制度に関する理解不足を理由として、訪問系サービスを利用していない方もいるといった声も寄せられているところである。

については、各都道府県等におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、訪問系サービスの制度内容等の周知に努めていただきたい。

厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等（平成十八年厚生労働省告示第五百三十号）
 改正案

（傍線部分は改正部分）

改正後

一 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施行令（平成十八年政令第十号。以下「令」という。）第四十四条第三項第一号イに規定する厚生労働大臣が定める者は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第五百二十三号）別表介護給付費等単位数表（以下「介護給付費等単位数表」という。）の第8の重度障害者等包括支援サービス費（以下「重度障害者等包括支援サービス費」という。）の注1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にある者であつて、障害福祉サービス（療養介護、重度障害者等包括支援、施設入所支援及び共同生活援助（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第七十一号。以下「指定障害福祉サービス基準」という。）第二百十三条の二に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助に限る。）を除く。）を利用する者とする。

二 令第四十四条第三項第一号イに規定する厚生労働大臣が定める基準は、イ及びロに掲げる者の区分に応じ、それぞれイ及びロに掲げる単位数を三月から翌年二月までを一年度とする当該年度に属する各月ごとに算定した単位数を合計した数に、十円に八に定める割合を乗じて得た額に当該市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスを受けた障害者等の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定して得た割合を乗じた額を合計し

改正前

一 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施行令（平成十八年政令第十号。以下「令」という。）第四十四条第三項第一号イに規定する厚生労働大臣が定める者は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第五百二十三号）別表介護給付費等単位数表（以下「介護給付費等単位数表」という。）の第8の重度障害者等包括支援サービス費（以下「重度障害者等包括支援サービス費」という。）の注1に規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にある者であつて、障害福祉サービス（療養介護、重度障害者等包括支援、施設入所支援及び共同生活援助（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第七十一号。以下「指定障害福祉サービス基準」という。）第二百十三条の二に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助に限る。）を除く。）を利用する者とする。

二 令第四十四条第三項第一号イに規定する厚生労働大臣が定める基準は、次のイからリまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれイからリまでに掲げる単位数を三月から翌年二月までを一年度とする当該年度に属する各月ごとに算定した単位数を合計した数に、十円に別表の上欄に掲げる当該市町村が所在する地域区分に応じ、同表の下欄の割合を乗じた額に当該市町村における当該年度の前年度に係る三月から翌年二月までの居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障

た額とする。

イ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者 (1)から(9)

までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(9)までに掲げる単位数に当該単位数に百分の十五を乗じて得た数を合計した単位数

(1) 重度障害者等包括支援に係る支給決定(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百二十三号。以下「法」という。)第十九条第一項に規定する支給決定をいう。以下同じ。)を受けた者 次の(一)又は(二)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)又は(二)に掲げる単位数

(一) に掲げる者以外のもの 八五、七五〇単位

(二) 六十五歳以上の者又は介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第七条第三項第二号に掲げる者に該当する者(以下「介護保険給付対象者」と総称する。) 五八、四八〇単位

(2) 前号に掲げる者であって、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けたもの 次の(一)及び(二)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)及び(二)に掲げる単位数

(一) に掲げる者以外のもの 六九、八三〇単位

(二) 介護保険給付対象者 四二、五六〇単位

(3) 重度訪問介護に係る支給決定を受けた者 (2)に掲げる者を除く。 次の(一)から(四)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(四)までに掲げる単位数

害者等包括支援に係る支給決定を受けた者のうち重度訪問介護及び重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けた者の割合が百分の五以上である場合には、百分の百五を乗じて得た額(その額が各市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスに相当するサービスに係る平成十七年度の国庫補助の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定した額を下回るときは、当該厚生労働大臣が定める基準に基づき算定した額)に当該市町村における当該介護給付費等の支給に係る障害福祉サービスを受けた障害者等の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき算定して得た割合を乗じた額を合計した額とする。

(新設)

イ 重度障害者等包括支援に係る支給決定(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百二十三号。以下「法」という。)第十九条第一項に規定する支給決定をいう。以下同じ。)を受けた者 次の(1)又は(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に掲げる単位数

(1) に掲げる者以外のもの 八四、三二〇単位

(2) 六十五歳以上の者又は介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第七条第三項第二号に掲げる者に該当する者(以下「介護保険給付対象者」と総称する。) 三三、八三〇単位

ロ 前号に掲げる者であって、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けたもの 次の(1)及び(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)及び(2)に掲げる単位数

(1) に掲げる者以外のもの 六九、〇七〇単位

(2) 介護保険給付対象者 三四、五四〇単位

ハ 重度訪問介護に係る支給決定を受けた者 (ロ)に掲げる者を除く。 次の(1)から(4)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(4)までに掲げる単位数

- (一) (二)から(四)までに掲げる者以外のもの 次のaからdまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaからdまでに掲げる単位数
- a 区分六（障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成二十六年厚生労働省令第五号。以下「区分省令」という。）第一条第七号に掲げる区分六をいう。以下同じ。）に該当する者 四八、一一〇単位
- b 区分五（区分省令第一条第六号に掲げる区分五をいう。以下同じ。）に該当する者 三三、七四〇単位
- c 区分四（区分省令第一条第五号に掲げる区分四をいう。以下同じ。）に該当する者 二六、九二〇単位
- d 区分三（区分省令第一条第四号に掲げる区分三をいう。以下同じ。）に該当する者 二一、五〇〇単位
- (二) 介護保険給付対象者（(三)及び(四)に掲げる者を除く。） 一六、〇二〇単位
- (三) 介護給付費等単位数表の第6の1の生活介護サービス費、介護給付費等単位数表の第10の1の機能訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第11の1の生活訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第12の1の就労移行支援サービス費、介護給付費等単位数表の第13の1の就労継続支援A型サービス費又は介護給付費等単位数表の第14の1の就労継続支援B型サービス費（以下「生活介護サービス費等」という。）を算定される者（(四)に掲げる者を除く。） 次のaからeまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaからeまでに掲げる単位数
- a 区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 二六、七二〇単位
- b 区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一九、三五〇単位
- c 区分五又は区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者であるもの 一六、〇二〇単位
- d 区分四に該当する者 一五、一〇〇単位

- (1) (2)から(4)までに掲げる者以外のもの 次の(一)から(四)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(四)までに掲げる単位数
- (一) 区分六（障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成二十六年厚生労働省令第五号。以下「区分省令」という。）第一条第七号に掲げる区分六をいう。以下同じ。）に該当する者 四七、四九〇単位
- (二) 区分五（区分省令第一条第六号に掲げる区分五をいう。以下同じ。）に該当する者 三三、三一〇単位
- (三) 区分四（区分省令第一条第五号に掲げる区分四をいう。以下同じ。）に該当する者 二六、五七〇単位
- (四) 区分三（区分省令第一条第四号に掲げる区分三をいう。以下同じ。）に該当する者 二一、二二〇単位
- (2) 介護保険給付対象者（(3)及び(4)に掲げる者を除く。） 一四、四九〇単位
- (3) 介護給付費等単位数表の第6の1の生活介護サービス費、介護給付費等単位数表の第10の1の機能訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第11の1の生活訓練サービス費、介護給付費等単位数表の第12の1の就労移行支援サービス費、介護給付費等単位数表の第13の1の就労継続支援A型サービス費又は介護給付費等単位数表の第14の1の就労継続支援B型サービス費（以下「生活介護サービス費等」という。）を算定される者（(4)に掲げる者を除く。） 次の(一)から(五)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(五)までに掲げる単位数
- (一) 区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 二六、三八〇単位
- (二) 区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの 一九、一〇〇単位
- (三) 区分五又は区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者であるもの 一四、四九〇単位
- (四) 区分四に該当する者 一四、九一〇単位

	e 区分三に該当する者	一一、六九〇単位
	(四) 介護給付費等単位数表の第15の1の共同生活援助サービス費 (以下「共同生活援助サービス費」という。)又は介護給付費 等単位数表の第15の1の2の日中サービス支援型共同生活援助 サービス費(以下「日中サービス支援型共同生活援助サービ ス費」という。))を算定される者(7)及び(8)に掲げる者を除く。 () 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaか らcまでに掲げる単位数	
	a b及びcに掲げる者以外のもの	三、九六〇単位
	b 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定 の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の 注5又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費の注6 若しくは注7に掲げる単位数を算定されるもの(c)に掲げる 者を除く。) 次のiからiiiまでに掲げる者の区分に応じ、 それぞれiからiiiまでに掲げる単位数	一六、三七〇単位 一〇、三四〇単位
	ii 区分五に該当する者	一〇、三四〇単位
	iii 区分四に該当する者	八、〇六〇単位
	c 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定 の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の 注5又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費の注6 若しくは注7に掲げる単位数を算定される者のうち介護保険 給付対象者であるもの	三、九六〇単位
	(4) 行動援護に係る支給決定を受けた者(2)及び(3)に掲げる者を除 く。) 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一) から(三)までに掲げる単位数	
	(一) 者の区分に応じ、それぞれaからeまでに掲げる 者の区分に応じ、それぞれaからeまでに掲げる単位数	三四、四四〇単位 二六、五〇〇単位
	a 区分六に該当する者	三四、四四〇単位
	b 区分五に該当する者	二六、五〇〇単位

	(五) 区分三に該当する者	一一、五四〇単位
	(4) 介護給付費等単位数表の第15の1の共同生活援助サービス費(以下「共同生活援助サービス費」という。))を算定される者(ト及びチに掲げる者を除く。) 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数	
	(一) (二)及び(三)に掲げる者以外のもの	三、九一〇単位
	(二) 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定の 適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5 に掲げる単位数を算定されるもの(三)に掲げる者を除く。) 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaからc までに掲げる単位数	一六、一六〇単位 一〇、二一〇単位
	a 区分六に該当する者	一六、一六〇単位
	b 区分五に該当する者	一〇、二一〇単位
	c 区分四に該当する者	七、九六〇単位
	(三) 指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定の 適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5 に掲げる単位数を算定される者のうち介護保険給付対象者であ るもの	三、九一〇単位
	(4) 行動援護に係る支給決定を受けた者(ロ及びハに掲げる者を除く 。) 次の(1)から(4)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から (4)までに掲げる単位数	
	(1) (2)から(4)までに掲げる者以外のもの 次の(一)から(五)までに掲げ る者の区分に応じ、それぞれ(一)から(五)までに掲げる単位数	三四、三四〇単位 二六、四二〇単位
	(一) 者の区分に応じ、それぞれ(一)から(五)までに掲げる単位数	三四、三四〇単位
	(二) 区分六に該当する者	三四、三四〇単位
	(三) 区分五に該当する者	二六、四二〇単位

	c 区分四に該当する者	一九、九三〇単位
	d 区分三に該当する者	一四、七九〇単位
	e 障害児	一八、八二〇単位
	(削る)	
	(二) 生活介護サービス費等を算定される者 (三)に掲げる者を除く。 。 次の a から e までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ a から e までに掲げる単位数	
a	区分六に該当する者	二二、四九〇単位
b	区分五に該当する者	一八、六六〇単位
c	区分四に該当する者	一四、六九〇単位
d	区分三に該当する者	一一、二九〇単位
	(削る)	
e	障害児	一八、八二〇単位
(三) 共同生活援助サービス費又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費を算定される者 (七)及び(八)に掲げる者を除く。		二、四四〇単位
(5) 居宅介護に係る支給決定を受けた者 (二)から(四)まで及び(六)から(八)までに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。		
(一) から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数		
(二)及び(三)に掲げる者以外のもの 次の a から g までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ a から g までに掲げる単位数		
a	区分六に該当する者	二七、二七〇単位
b	区分五に該当する者	一九、八七〇単位

	(三) 区分四に該当する者	一九、八七〇単位
	(四) 区分三に該当する者	一四、七五〇単位
	(五) 障害児	一八、七六〇単位
	(2) 介護保険給付対象者 (3)及び(4)に掲げる者を除く。	八、八二〇単位
	(3) 生活介護サービス費等を算定される者 (4)に掲げる者を除く。 。 次の(一)から(六)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(六)までに掲げる単位数	
(一)	区分六に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの	二二、四二〇単位
(二)	区分五に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの	一八、六〇〇単位
(三)	区分四に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの	一四、六五〇単位
(四)	区分三に該当する者のうち介護保険給付対象者以外のもの	一一、二六〇単位
(五)	区分三から区分六までに該当する者のうち介護保険給付対象者であるもの	八、八二〇単位
(六)	障害児	一八、七六〇単位
(4) 共同生活援助サービス費を算定される者 (ト)及びチに掲げる者を除く。		二、四三〇単位
ホ 居宅介護に係る支給決定を受けた者 (ロ)から(ニ)まで及び(ハ)から(チ)までに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。		
(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数		
(1) (2)及び(3)に掲げる者以外のもの 次の(一)から(七)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(七)までに掲げる単位数		
(一)	区分六に該当する者	二六、九七〇単位
(二)	区分五に該当する者	一九、六五〇単位

- (6) 居宅介護に係る支給決定を受けた者（介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のロ、ニ及びホを算定される者（2）から(4)まで、(7)及び(8)に掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。）に限る。）であつて、共同生活援助サービス費のイからニまでの共同生活援助サービス費、日中サービス支援型共同生活援助サービス費のイからニまで、日中サービス支援型共同生活援助サービス費の注5の(1)から(3)まで若しくは注9又は介護給付費等単位数表の第15の1の2の2の外部サービス利用型共同生活援助サービス費を算定される者 二、三一〇単位
- (7) 居宅介護に係る支給決定を受けた者（(2)に掲げる者及び介護保
- (二) 介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のイ及びハを算定される者（(三)に掲げる者を除く。） 次のaからgまでに掲げる区分に応じ、それぞれaからgまでに掲げる単位数
- | | | |
|---|-----------|----------|
| a | 区分六に該当する者 | 二四、一五〇単位 |
| b | 区分五に該当する者 | 一六、七八〇単位 |
| c | 区分四に該当する者 | 一〇、四八〇単位 |
| d | 区分三に該当する者 | 五、五八〇単位 |
| e | 区分二に該当する者 | 三、七九〇単位 |
| f | 区分一に該当する者 | 二、九三〇単位 |
| g | 障害児 | 九、四二〇単位 |
- (三) 生活介護サービス費等を算定される者のうち区分六に該当するもの 二一、二六〇単位

- (三) 区分四に該当する者 一三、五六〇単位
- (四) 区分三に該当する者 八、七〇〇単位
- (五) 区分二（区分省令第一条第三号に掲げる区分二をいう。以下同じ。）に該当する者 六、八八〇単位
- (六) 区分一（区分省令第一条第二号に掲げる区分一をいう。以下同じ。）に該当する者 六、〇七〇単位
- (七) 障害児 二、五六〇単位
- (二) 介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のイ及びハを算定される者（(3)に掲げる者を除く。） 次の(一)から(七)までに掲げる区分に応じ、それぞれ(一)から(七)までに掲げる単位数
- | | | |
|-----|-----------|----------|
| (一) | 区分六に該当する者 | 二三、八九〇単位 |
| (二) | 区分五に該当する者 | 一六、六〇〇単位 |
| (三) | 区分四に該当する者 | 一〇、三七〇単位 |
| (四) | 区分三に該当する者 | 五、五二〇単位 |
| (五) | 区分二に該当する者 | 三、七五〇単位 |
| (六) | 区分一に該当する者 | 二、九〇〇単位 |
| (七) | 障害児 | 九、三二〇単位 |
- (3) 生活介護サービス費等を算定される者のうち区分六に該当するもの 二一、〇三〇単位
- (一) 居宅介護に係る支給決定を受けた者（介護給付費等単位数表第1の1の居宅介護サービス費のロ、ニ及びホを算定される者（ロ）からニまで、ト及びチに掲げる者並びに介護保険給付対象者を除く。）に限る。）であつて、共同生活援助サービス費のイからニまでの共同生活援助サービス費又は介護給付費等単位数表の第15の1の2の外部サービス利用型共同生活援助サービス費を算定される者 二、二八〇単位
- ト 居宅介護に係る支給決定を受けた者（ロに掲げる者及び介護保

除給付対象者を除く。)のうち指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費の注6若しくは注7に掲げる単位数を算定されるもの次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

(一) 介護給付費等単位数表第2の1の重度訪問介護サービス費の注1に規定する利用者の支援の度に相当する支援の度合にあるもの 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaからcまでに掲げる単位数

- a 区分六に該当する者 一三、〇三〇単位
- b 区分五に該当する者 九、四七〇単位
- c 区分四に該当する者 七、四〇〇単位

(二) 介護給付費等単位数表の第3の1の同行援護サービス費注1に規定する利用者の支援の度に相当する支援の度合にあるもの 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaからcまでに掲げる単位数

- a 区分六に該当する者 一、五〇〇単位
- b 区分五に該当する者 七、九三〇単位
- c 区分四に該当する者 五、八二〇単位

(三) 介護給付費等単位数表の第4の1の行動援護サービス費の注1に規定する利用者の支援の度に相当する支援の度合にあるもの 次のaからcまでに掲げる者の区分に応じ、それぞれaからcまでに掲げる単位数

- a 区分六に該当する者 一、五〇〇単位
- b 区分五に該当する者 七、九三〇単位
- c 区分四に該当する者 五、八二〇単位

(8) 居宅介護に係る支給決定を受けた者(2)に掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。)のうち指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第二項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費の注6若しくは注7に掲げる単位数を算定されるもの次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

給付対象者を除く。)のうち指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第一項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5に掲げる単位数を算定されるもの 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数

(1) 介護給付費等単位数表第2の1の重度訪問介護サービス費の注1に規定する利用者の支援の度に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

- (一) 区分六に該当する者 一二、八九〇単位
- (二) 区分五に該当する者 九、三七〇単位
- (三) 区分四に該当する者 七、三二〇単位

(2) 介護給付費等単位数表の第3の1の同行援護サービス費注1に規定する利用者の支援の度に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

- (一) 区分六に該当する者 一、三七〇単位
- (二) 区分五に該当する者 七、八四〇単位
- (三) 区分四に該当する者 五、七六〇単位

(3) 介護給付費等単位数表の第4の1の行動援護サービス費の注1に規定する利用者の支援の度に相当する支援の度合にあるもの 次の(一)から(三)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)から(三)までに掲げる単位数

- (一) 区分六に該当する者 一、三七〇単位
- (二) 区分五に該当する者 七、八四〇単位
- (三) 区分四に該当する者 五、七六〇単位

チ 居宅介護に係る支給決定を受けた者(ロ)に掲げる者及び介護保険給付対象者を除く。)のうち指定障害福祉サービス基準附則第十八条の二第二項の規定の適用を受ける利用者であつて、共同生活援助サービス費の注5に掲げる単位数を算定されるもの 次の(1)から(3)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)から(3)までに掲げる単位数

- ロ イに該当しない者 イの(1)から(9)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれイの(1)から(9)までに掲げる単位数
- ハ 次の(1)から(3)までに掲げる場合に依り、それぞれ(1)から(3)までに掲げる割合を乗じて得た割合
- ロイに該当しない者 イの(1)から(9)までに掲げる者の区分に応じ、それぞれイの(1)から(9)までに掲げる単位数
- 九、一八〇単位
五、六二〇単位
三、五五〇単位
- (9) 同行援護に係る支給決定を受けた者 (2)から(8)までに掲げる者のうち次の(一)及び(二)に掲げる単位数以上の単位数が定められている障害福祉サービス費を算定されるものを除く。(一) 次の(一)及び(二)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(一)及び(二)に掲げる単位数 (一)に掲げる者以外のもの (二)に掲げる者以外のもの
- (一) 共同生活援助サービス費又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費を算定される者 (7)及び(8)に掲げる者を除く。(一)に掲げる者以外のもの (二)に掲げる単位数
- 三、四九〇単位
- (2) 当該市町村における年間支給決定者合計数(三月から翌年二月までを一年度とする当該年度において居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護又は重度障害者等包括支援(以下「居宅介護等」という。)に係る支給決定を行った者の合計数をいう。以下同じ。)が別表第二の上欄に掲げる年間支給決定者合計数に該当する場合 別表第二の上欄に掲げる当該年間支給決定者合計数及び同表の中欄に掲げる重度率(居宅介護等に係る支給決定を受けた者の合計数に占める重度訪問介護及び重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けた者の割合をいう。以下同じ。)に応じ、同表の下欄に掲げる割合
- (3) 当該市町村における地方交付税法(昭和二十五年法律第二十号)第十四条の規定により算定した基準財政収入額を同法第十

- 九、〇八〇単位
五、五六〇単位
三、五一〇単位
- リ 同行援護に係る支給決定を受けた者 (ロ)から(チ)までに掲げる者のうち次の(1)及び(2)に掲げる単位数以上の単位数が定められている障害福祉サービス費を算定されるものを除く。(一) 次の(1)及び(2)に掲げる者の区分に応じ、それぞれ(1)及び(2)に掲げる単位数 (2)に掲げる者以外のもの (二)に掲げる者以外のもの
- (1) 共同生活援助サービス費を算定される者 (ト)及び(チ)に掲げる者を除く。(一)に掲げる者以外のもの (二)に掲げる単位数
- 三、四四〇単位
- (新設)
- (新設)

一条の規定により算定した基準財政需要額で除して得た数値で当該年度前三年度内の各年度に係るものを合算したものの三分の一の数値が一以上であつて、かつ、当該市町村における重度率が百分の五以上である場合、百分の百五

別表第一

地域区分	割合
厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成十八年厚生労働省告示第五百三十九号）の第一号の表の上欄（以下「地域区分欄」という。）に掲げる一級地	千分の千九十六
地域区分欄に掲げる二級地	千分の千九十六
地域区分欄に掲げる三級地	千分の千九十六
地域区分欄に掲げる四級地	千分の千七十二
地域区分欄に掲げる五級地	千分の千六十
地域区分欄に掲げる六級地	千分の千三十六
地域区分欄に掲げる七級地	千分の千十八
地域区分欄に掲げるその他	千分の千

別表第二

年間支給決定者合計数	重度率	割合
六百人未満	百分の二十以上	百分の二百
	百分の十五以上百分の二十未満	百分の百五十
	百分の十以上百分の十五未満	百分の百三十
	百分の五以上百分の十未満	百分の百二十五
六百人以上千八百人未満	百分の二十以上	百分の百五十

別表

地域区分	割合
生労働大臣が定める一単位の単価（平成十八年厚生労働省告示第五百三十九号）の第一号の上欄（以下「地域区分欄」という。）に掲げる一級地	千分の千零八
地域区分欄に掲げる二級地	千分の千九十六
地域区分欄に掲げる三級地	千分の千七十二
地域区分欄に掲げる四級地	千分の千六十
地域区分欄に掲げる五級地	千分の千三十六
地域区分欄に掲げる六級地	千分の千十八
（新設）	（新設）
地域区分欄に掲げるその他	千分の千

（新設）

四千二百人以上	三千人以上 四千二百人未 満	百分の二十以上	百分の百三十
		百分の十五以上 百分の二十未満	百分の百二十五
		百分の十以上 百分の十五未満	百分の百二十
		百分の五以上 百分の十未満	百分の百十五
		百分の五以上	百分の百五
千八百人以上 三千人未満		百分の二十以上	百分の百三十
		百分の十五以上 百分の二十未満	百分の百二十五
		百分の十以上 百分の十五未満	百分の百二十
		百分の五以上 百分の十未満	百分の百十五
		百分の五以上	百分の百五

「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業の実施について（平成 24 年 5 月 23 日障発 0523 第 1 号）
新旧対照表（案）

改正案	現行
<p>1. 目的（略）</p> <p>2. 用語の定義 <u>(1) 基準額</u> 当該年度の「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号。以下「<u>国庫負担基準告示</u>」という。）により算定した額をいう。</p> <p><u>(2) 従前基準額</u> 国庫負担基準告示に、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等の一部を改正する件」（平成 30 年厚生労働省告示第***号）（注：今後公布予定）による改正前の国庫負担基準告示における従前額保障の算定方法を加えた方法により算定した額をいう。</p> <p><u>(3) 基準超過額</u> 当該年度の障害者自立支援給付費負担金の訪問系サービスに係る対象経費の支出額（寄附金等の収入額を除く）から、<u>国庫負担基準額を減じた額をいう。</u></p> <p><u>(4) 従前基準超過額</u> 当該年度の障害者自立支援給付費負担金の訪問系サービスに係る対象経費の支出額（寄附金等の収入額を除く）から、<u>従前国庫負担基準額を減じた額をいう。</u></p> <p><u>(5) 従前額保障廃止影響額</u> 国庫負担基準超過額から従前国庫負担基準超過額を減じた額をいう。</p> <p>3. 実施主体（略）</p>	<p>1. 目的（略） （新設）</p> <p>2. 実施主体（略）</p>

<p>4. 事業の内容 (略)</p> <p>5. 助成額</p> <p>(1) 人口10万人以上30万人未満の市町村 「<u>従前基準額に1／8を乗じた額</u>」と「<u>従前基準超過額に1／8を乗じた額</u>」を比較して低い方の額に「<u>従前額保障廃止影響額を加えた額</u>」から「<u>従前基準額に2／3を乗じた額</u>」と「<u>従前基準超過額に2／3を乗じた額</u>」を比較して低い方の額に「<u>従前額保障廃止影響額を加えた額</u>」を加えた額を認めたと認めた額</p> <p>(2) 人口3万人以上10万人未満の市町村 「<u>従前基準額に1／4を乗じた額</u>」と「<u>従前基準超過額に1／4を乗じた額</u>」を比較して低い方の額に「<u>従前額保障廃止影響額を加えた額</u>」から「<u>従前基準額に3／4を乗じた額</u>」と「<u>従前基準超過額に3／4を乗じた額</u>」を比較して低い方の額に「<u>従前額保障廃止影響額を加えた額</u>」を加えた額を認めたと認めた額</p> <p>(3) 人口3万人未満の市町村 「<u>基準超過額</u>」の全額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めたと認めた額</p> <p>6. 留意事項 (略)</p> <p>7. 費用の支弁 (略)</p> <p>8. 経費の補助 (略)</p> <p>9. 施行期日 この通知は平成<u>30</u>年4月1日から施行するものとする。</p>	<p>3. 事業の内容 (略)</p> <p>4. 助成額</p> <p>(1) 人口10万人以上30万人未満の市町村 「<u>当該年度の国庫負担基準額に1／8を乗じた額</u>」と「<u>当該年度の国庫負担基準超過額に1／8を乗じた額</u>」を比較して低い方の額から「<u>当該年度の国庫負担基準額に2／3を乗じた額</u>」と「<u>当該年度の国庫負担基準超過額に2／3を乗じた額</u>」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めたと認めた額</p> <p>(2) 人口3万人以上10万人未満の市町村 「<u>当該年度の国庫負担基準額に1／4を乗じた額</u>」と「<u>当該年度の国庫負担基準超過額に1／4を乗じた額</u>」を比較して低い方の額から「<u>当該年度の国庫負担基準額に3／4を乗じた額</u>」と「<u>当該年度の国庫負担基準超過額に3／4を乗じた額</u>」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めたと認めた額</p> <p>(3) 人口3万人未満の市町村 「<u>当該年度の国庫負担基準超過額</u>」の全額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めたと認めた額</p> <p>5. 留意事項 (略)</p> <p>6. 費用の支弁 (略)</p> <p>7. 経費の補助 (略)</p> <p>8. 施行期日 この通知は平成<u>27</u>年4月1日から施行するものとする。</p>
--	---

事務連絡
平成 30 年 2 月 9 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉担当課 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課訪問サービス係

平成 30 年 4 月以降の訪問系サービスの従業者要件等について

障害福祉行政の推進につきまして、日頃より御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護（以下「訪問系サービス」という。）の従業者要件については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206001 号）等によって定められているところです。

訪問系サービスの従業者要件のうち、経過措置又は暫定的な取扱いとして示している要件等について、平成 30 年 4 月以降の取扱いは下記のとおりとする予定であるため、管内の市町村及び事業所に周知いたたくとともに、当該事業所の従業者として必要な研修受講の促進等に努めていただきますようお願い申し上げます。

記

1 居宅介護

(1) サービス提供責任者の要件

「居宅介護職員初任者研修の課程を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事した者」を居宅介護のサービス提供責任者とする取扱いは、従来から暫定的なものであることとしてきた。

本取扱いについては、廃止に向けて検討することとしており、当面の措置として、平成 30 年 4 月以降は、引き続き当該者をサービス提供責任者の要件に位置づけるものの、当該者がサービス提供責任者として作成した居宅介護計画に基づき支援を行った場合に、報酬の 10%を減算することとする。

なお、次期障害福祉サービス等報酬改定では、本取扱いの廃止を検討する予定

であることから、当該減算の対象となる事業所に対して、サービス提供責任者が介護福祉士又は実務研修修了者となるよう勧奨されたい。

2 同行援護

(1) 従業者要件

① 実務経験が1年未満の者の介護福祉士等

同行援護の従業者のうち、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）への従事した経験が1年未満の者であって、介護福祉士、実務者研修修了、初任者研修課程修了者等、視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者及び基礎研修課程修了者等については、平成30年3月31日まで、同行援護従業者養成研修一般課程を修了したものとみなす経過措置を設けてきたところであるが、本経過措置については平成30年3月31日をもって廃止する。

② 盲ろう者向け通訳・介助員

地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、平成33年(2020年)3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了したものとみなすこととする。

視覚障害者等に対して、適切な同行援護を提供するため、各都道府県におかれては、研修機会の確保とともに、管内において本取扱いによる従業者を配置する事業所に対して、同行援護従業者養成研修の受講の勧奨に努めていただきたい。

なお、本取扱いは暫定的な措置であることから、同行援護従業者養成研修等を修了していない盲ろう者向け・通訳介助員が同行援護を提供した場合は、報酬の10%を減算することとする。

(2) サービス提供責任者の要件

同行援護のサービス提供責任者は、次の①又は②の要件を満たす者であって、同行援護従業者養成研修応用課程（以下「応用課程」という。）を修了した者等であることとしつつ、平成30年3月31日まで、応用課程を修了したものとみなす経過措置を設けてきたところであるが、本経過措置については平成30年3月31日をもって廃止する。

また、次の②の要件についても廃止することとする。

① 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年以上介護等の業務に従事した者

② 平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事したもの（平成30年3月31日までの暫定的な取扱い。）

(3) 同行援護の提供体制の確保

平成28年度の障害保健福祉関係主管課長会議(平成29年3月8日)において、同行援護従業者養成研修の受講状況等調査の結果についてお示したところである。当該調査結果では、回答事業所の約1割が、同行援護事業所の今後の展望として、縮小又は廃止を検討していた。

各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、管内の視覚障害者の同行援護

の利用量に関するニーズを踏まえて、同行援護の提供体制を適切に確保するよう取り計らわれない。

なお、その上で、同行援護事業所から事業の廃止又は休止に係る申請があった場合には、「指定障害福祉サービス事業者の事業廃止（休止）に係る留意事項等について」（平成 29 年 7 月 28 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課監査指導室等事務連絡）を踏まえて対応されたい。

3 行動援護

行動援護の従業者要件のうち、行動援護従業者養成研修を未修了の者について、平成 30 年 3 月 31 日まで当該研修を修了したものとみなす経過措置を設けてきたところであるが、本経過措置については平成 33 年(2020 年) 3 月 31 日まで延長する。

知的障害や精神障害により行動障害を伴う障害者等に対して、適切な行動援護を提供するため、各都道府県におかれては、研修機会の確保とともに、管内において本経過措置による従業者を配置する事業所に対して、研修の受講の勧奨などに努めていただきたい。

なお、今後、行動援護従業者養成研修の開催状況や、本経過措置による従業者の同研修の修了状況等について、国に進捗状況を報告していただく予定であるので、御了知願いたい。

4 その他

訪問系サービスの質の向上のため、次期障害福祉サービス等報酬改定に向け、以下の者については、その要件の廃止も含めて検討を行う予定であることから、事業者への集団指導等の機会を捉え、従業者の資質向上に向け、介護福祉士、実務研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）修了者、行動援護従業者養成研修修了者の資格の取得について勧奨されたい。

- ・ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者
- ・ 旧身体障害者居宅介護等事業、旧知的障害者居宅介護等事業及び旧児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者
- ・ 旧視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者、旧全身性障害者外出介護従業者養成研修課程修了者及び旧知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者

8 障害者優先調達推進法について

(1) 調達方針の作成について

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成 24 年法律第 50 号）（以下「障害者優先調達推進法」という。）第 9 条第 1 項において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、物品等の調達に関し、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための「調達方針」を作成しなければならないこととされており、これは、法に定められた義務となっているにもかかわらず、都道府県においては、全て調達方針が策定されている一方で、市町村においては、調達方針が策定されていないため、調達実績がない市町村もある。

都道府県別の状況を見ると、管内全ての市町村が作成しているところもあれば、作成率が低いところもある。調達方針の作成率は年々上昇しているものの、平成 29 年 3 月 31 日時点における調達方針の作成率は、市町村で 93.2%となっている。【関連資料 1】

調達方針の作成は、法に定められた義務であることから、地域に障害者就労施設等がない場合でも、国及び地方公共団体等が自ら率先して障害者就労施設等からの物品等の調達を推進し、これを呼び水とすることにより、民間部門へも取組の輪を広げ、障害者就労施設等からの物品等に対する我が国全体の需要を推進することが重要であることから、調達方針の作成について徹底していただきたい。

また、平成 28 年度から各都道府県の管内市町村の調達方針作成率を公表するとともに、調達方針未作成の自治体名についても厚生労働省のホームページに公表しているので、ご承知おき願いたい。

なお、例年お願いしているところであるが、平成 30 年度の調達方針については、今年度中に策定することが望ましいが、遅くとも平成 29 年度の出納整理期間が終わる平成 29 年 5 月には策定できるよう、速やかな策定に向けて着手いただきたい。

（参考URL：平成 28 年度末現在の市町村ごとの調達方針作成状況）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000145858.pdf>

(2) 障害者就労施設等からの調達の促進について

① 平成 28 年度の調達実績について

障害者優先調達推進法の施行 4 年目である平成 28 年度の都道府県における調達実績は、約 25 億円、市町村における調達実績は約 124 億円であり、国等も含めた合計では約 171 億円と、平成 27 年度から約 14 億円増加

したところである。【関連資料2】

同法第9条第5項において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、会計年度が終了した後、遅滞なく障害者就労施設等からの調達実績の概要をとりまとめ公表することとされているので、遺漏なきよう取り扱われたい。

なお、平成29年度分の調達実績については、可能な限り早期にとりまとめ、6月中を目途に公表していただくようお願いしたい。公表に際しては、物品・役務の別や調達先の内訳など、少なくとも別添資料のような項目が公表されていることが望ましいので、ご参照の上、公表内容が分かりやすいものとなるよう努めていただきたい。【関連資料3】

また、厚生労働省においても、障害者優先調達推進法に関する基本方針に基づき、都道府県、市町村及び地方独立行政法人における調達実績について把握し、概要をとりまとめ公表していることから、各都道府県の調達実績に加え、管内市町村及び地方独立行政法人の調達実績についても、各都道府県を通じて調査をお願いするので、引き続きご協力をお願いしたい。

② 全庁的な取組の推進について

平成28年度の国や都道府県等における障害者就労施設等からの調達実績は、全体で約171億円であり、平成27年度から約14億円増加しているものの、前年度よりも実績が落ちている自治体や実績が低い自治体も散見されるところである。

都道府県等における物品等の調達は様々な分野で行われることから、調達の促進を図るためには、福祉部局だけではなく、契約主体となり得る全ての部局において積極的に発注に取り組むことが必要である。

各都道府県におかれては、出先機関等も含めた全庁的な調達の促進に取り組むことができるよう、調達推進体制の整備や調達事例の提供などに積極的に取り組んでいただくとともに、管内市町村等に対しても、全庁的な取組が行われるよう周知いただきたい。

また、平成27年度の工賃向上計画支援事業の共同受注窓口による受注促進支援として、特定非営利活動法人日本セルフセンターにおいて、就労継続支援B型事業所等が提供する物品等を紹介する全国版の共同受注窓口サイトであるナイスハートネットを開設し、厚労省のホームページにリンクを貼っているため、管内の市町村や事業所など、幅広く周知するとともに、発注にあたり積極的に活用いただきたい。

(参考URL：全国共同受注窓口サイト)

<http://japan.nice-heart-net.jp/>

③ 共同受注窓口の活用について

共同受注窓口については、基本方針において、契約上障害者就労施設等からの直接の調達とはならない場合であっても、結果的に障害者就労施設等が供給する物品等の調達となっている場合には、障害者就労施設等からの調達に準じて取り扱うこととされており、調達実績に含まれることとなる。

共同受注窓口は、量や質の担保のみならず、好事例の共有など、各事業所の質の向上にも資するものであり、工賃向上計画支援事業の基本事業においても共同受注窓口を活用した品質向上支援に係る経費を補助対象としているので、積極的に活用いただきたい。

また、平成 28 年度から工賃向上計画支援等事業の特別事業において、共同受注窓口において自治体、障害関係団体、障害者就労施設、企業等による協議会を設置することにより、障害者就労施設が提供する物品等の情報提供体制の整備や、新たな官公需や民需の創出を図る取組に対する支援を行う予算（補助率 10/10）を確保しているので、積極的に活用していただきたい。【関連資料 4】

なお、いくつかの自治体においては、共同受注窓口や特例子会社等についても地方自治法施行令第 167 条の 2 及び地方自治法施行規則第 12 条の 2 の 3 の規定に基づき、随意契約の対象とする認定の手続きをとっているため、参考にしていただきたい。

④ 官公庁・自治体における取組事例等について

官公庁からの発注事例としては、報告書・冊子・ポスター等の印刷や、庁舎の雑草駆除等の役務に加え、公園管理等の業務委託や、イベント等で使用する備品等の購入、小型電子機器の再資源化処理の委託などが挙げられ、自治体では共同受注窓口を活用した取組や分割発注を行うなどの工夫を行って調達実績を上げているところもある。

また、昨年 3 月に内閣府から、災害時用備蓄物品の障害者就労施設等からの優先調達への配慮を求められたところである【関連資料 5】

厚生労働省のホームページでは、各省庁における優先調達事例や障害者就労施設等での物品及び役務の提供例（印刷、ウエス、花卉、クリーニング、防災グッズ）や自治体の取組事例を掲載しているので、障害者就労施設等からの調達の促進にあたり参考にしていただきたい。

各都道府県等におかれても、庁内における発注事例を収集し、各部局に情報提供するなどの取組をお願いしたい。

(参考 URL : 障害者優先調達推進法の推進にむけた自治体等の取組事例)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000066983.html>

⑤ 第5期障害福祉計画の作成について

「障害者優先調達推進法において、都道府県及び市町村は障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針を作成することとされており、障害福祉計画においては、当該方針との整合性を図りながら、官公需に係る障害者就労施設等の受注機会の拡大や調達目標金額等について記載し、取組を進めることが望ましい。」こととされていることから、都道府県及び市町村は障害福祉計画作成に当たっては調達目標金額の設定についても検討していただきたい。

市区町村の調達方針作成状況(平成28年度)

※平成29年3月31日時点

	対象市区町村	作成済み市区町村	未作成市区町村	策定割合
全国計	1,741	1,623	118	93.2%
北海道	179	129	50	72.1%
青森県	40	39	1	97.5%
岩手県	33	29	4	87.9%
宮城県	35	32	3	91.4%
秋田県	25	21	4	84.0%
山形県	35	35	0	100.0%
福島県	59	50	9	84.7%
茨城県	44	44	0	100.0%
栃木県	25	25	0	100.0%
群馬県	35	33	2	94.3%
埼玉県	63	63	0	100.0%
千葉県	54	53	1	98.1%
東京都	62	53	9	85.5%
神奈川県	33	32	1	97.0%
新潟県	30	27	3	90.0%
富山県	15	15	0	100.0%
石川県	19	19	0	100.0%
福井県	17	17	0	100.0%
山梨県	27	27	0	100.0%
長野県	77	77	0	100.0%
岐阜県	42	42	0	100.0%
静岡県	35	35	0	100.0%
愛知県	54	54	0	100.0%

	対象市区町村	作成済み市区町村	未作成市区町村	策定割合
三重県	29	28	1	96.6%
滋賀県	19	17	2	89.5%
京都府	26	26	0	100.0%
大阪府	43	43	0	100.0%
兵庫県	41	38	3	92.7%
奈良県	39	34	5	87.2%
和歌山県	30	30	0	100.0%
鳥取県	19	19	0	100.0%
島根県	19	19	0	100.0%
岡山県	27	27	0	100.0%
広島県	23	23	0	100.0%
山口県	19	19	0	100.0%
徳島県	24	24	0	100.0%
香川県	17	17	0	100.0%
愛媛県	20	20	0	100.0%
高知県	34	34	0	100.0%
福岡県	60	60	0	100.0%
佐賀県	20	20	0	100.0%
長崎県	21	21	0	100.0%
熊本県	45	45	0	100.0%
大分県	18	18	0	100.0%
宮崎県	26	26	0	100.0%
鹿児島県	43	37	6	86.0%
沖縄県	41	27	14	65.9%

調達資料1

※障害福祉課調べ(各都道府県を通じて集計)

※□は調達方針の策定割合が80%未満

※市町村には特別区を含む

市区町村の調達方針作成状況(平成29年度)

※平成29年5月31日時点

	対象市区町村	作成済み市区町村	未作成市区町村	作成割合
全国計	1,741	1,219	522	70.0%
北海道	179	104	75	58.1%
青森県	40	28	12	70.0%
岩手県	33	25	8	75.8%
宮城県	35	15	20	42.9%
秋田県	25	15	10	60.0%
山形県	35	35	0	100.0%
福島県	59	45	14	76.3%
茨城県	44	29	15	65.9%
栃木県	25	18	7	72.0%
群馬県	35	20	15	57.1%
埼玉県	63	51	12	81.0%
千葉県	54	28	26	51.9%
東京都	62	35	27	56.5%
神奈川県	33	22	11	66.7%
新潟県	30	18	12	60.0%
富山県	15	11	4	73.3%
石川県	19	8	11	42.1%
福井県	17	17	0	100.0%
山梨県	27	24	3	88.9%
長野県	77	67	10	87.0%
岐阜県	42	41	1	97.6%
静岡県	35	31	4	88.6%
愛知県	54	44	10	81.5%

	対象市区町村	作成済み市区町村	未作成市区町村	作成割合
三重県	29	19	10	65.5%
滋賀県	19	4	15	21.1%
京都府	26	21	5	80.8%
大阪府	43	32	11	74.4%
兵庫県	41	25	16	61.0%
奈良県	39	34	5	87.2%
和歌山県	30	23	7	76.7%
鳥取県	19	19	0	100.0%
島根県	19	11	8	57.9%
岡山県	27	22	5	81.5%
広島県	23	16	7	69.6%
山口県	19	12	7	63.2%
徳島県	24	21	3	87.5%
香川県	17	12	5	70.6%
愛媛県	20	20	0	100.0%
高知県	34	12	22	35.3%
福岡県	60	38	22	63.3%
佐賀県	20	11	9	55.0%
長崎県	21	20	1	95.2%
熊本県	45	27	18	60.0%
大分県	18	15	3	83.3%
宮崎県	26	20	6	76.9%
鹿児島県	43	33	10	76.7%
沖縄県	41	21	20	51.2%

※障害福祉課調べ(各都道府県を通じて集計)

※□は調達方針の策定割合が80%未満

※市区町村には特別区を含む

障害者就労施設等からの調達実績

(平成25年度(法施行後)から平成28年度)

	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		増減 (27' → 28')	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
各府省庁	2,628	5.6億円	4,491	6.38億円	4,878	6.44億円	5,769	8.17億円	891	1.73億円
独立行政法人等	3,062	6.9億円	4,474	8.24億円	5,052	9.96億円	5,819	10.4億円	767	0.44億円
都道府県	14,596	21.4億円	18,368	25.91億円	21,537	26.71億円	23,640	25.16億円	2,103	▲1.55億円
市町村	43,481	86.6億円	57,974	106.05億円	68,613	110.57億円	79,861	123.85億円	11,248	13.28億円
地方独立行政法人	1,150	2.5億円	3,751	4.67億円	2,783	3.55億円	2,001	3.57億円	▲782	0.02億円
合計	64,917	123.0億円	89,058	151.25億円	102,863	157.23億円	117,090	171.15億円	14,227	13.92億円

関連資料2

公表フォーマット(参考例)

平成29年度 〇〇県(〇〇市)(地方独立行政法人〇〇)における障害者就労施設等からの物品等の調達実績

関連資料3

調 達 先	物品						役務						合計 (物品+役務)		うち 随意 契約												
	① 事務用品 書籍		② 食料品・飲料		③ 小物雑貨		④ その他の 物品		物品計		① 印刷		② クリーニング		③ 清掃・ 施設管理		④ 情報処理 テープ起こし		⑤ 飲食店等 の運営		⑥ その他の役務		役務計				
	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	
就労継続支援A型 就労継続支援B型 生活介護 障害者支援施設 地域活動支援センター 小規模作業所				0					0																		
共同受注窓口									0																		
特例子会社 重度多教雇用事業所 在宅就業障害者 在宅就業支援団体									0																		
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 物品・役務の品目分類については、別紙の分類例を参照の上作成。

分類例

【物品・役務の品目分類例】

	品目	具体例
物 品	①事務用品・書籍	筆記具、事務用具、用紙、封筒、ゴム印、書籍 など
	②食料品・飲料	パン、弁当・おにぎり、麺類、加工食品、菓子類、飲料、コーヒー・茶、米、野菜、果物 など
	③小物雑貨	衣服・身の回り品・装身具、食器類、絵画・彫刻、木工品・金工品・刺繍品・陶磁器・ガラス製品、おもちゃ・人形、楽器、各種記念品、清掃用具、防災用品、非常食、花苗 など
	④その他の物品	机・テーブル、椅子、キャビネット、ロッカー、寝具、器物台、プランター、車いす、杖、点字ブロック等上記以外の物品
役 務	①印刷	ポスター、チラシ、リーフレット、報告書・冊子、名刺、封筒などの印刷
	②クリーニング	クリーニング、リネンサプライ など
	③清掃・施設管理	清掃、除草作業、施設管理、駐車場管理、自動販売機管理 など
	④情報処理・テープ起こし	ホームページ作成、プログラミング、データ入力・集計、テープ起こし など
	⑤飲食店等の運営	売店、レストラン、喫茶店 など
	⑥その他のサービス・役務	仕分け・発送、袋詰・包装・梱包、洗浄、解体、印刷物折り、おしぼり類折り、筆耕、文書の廃棄(シュレッダー)、資源回収・分別 など

【調達先の分類】

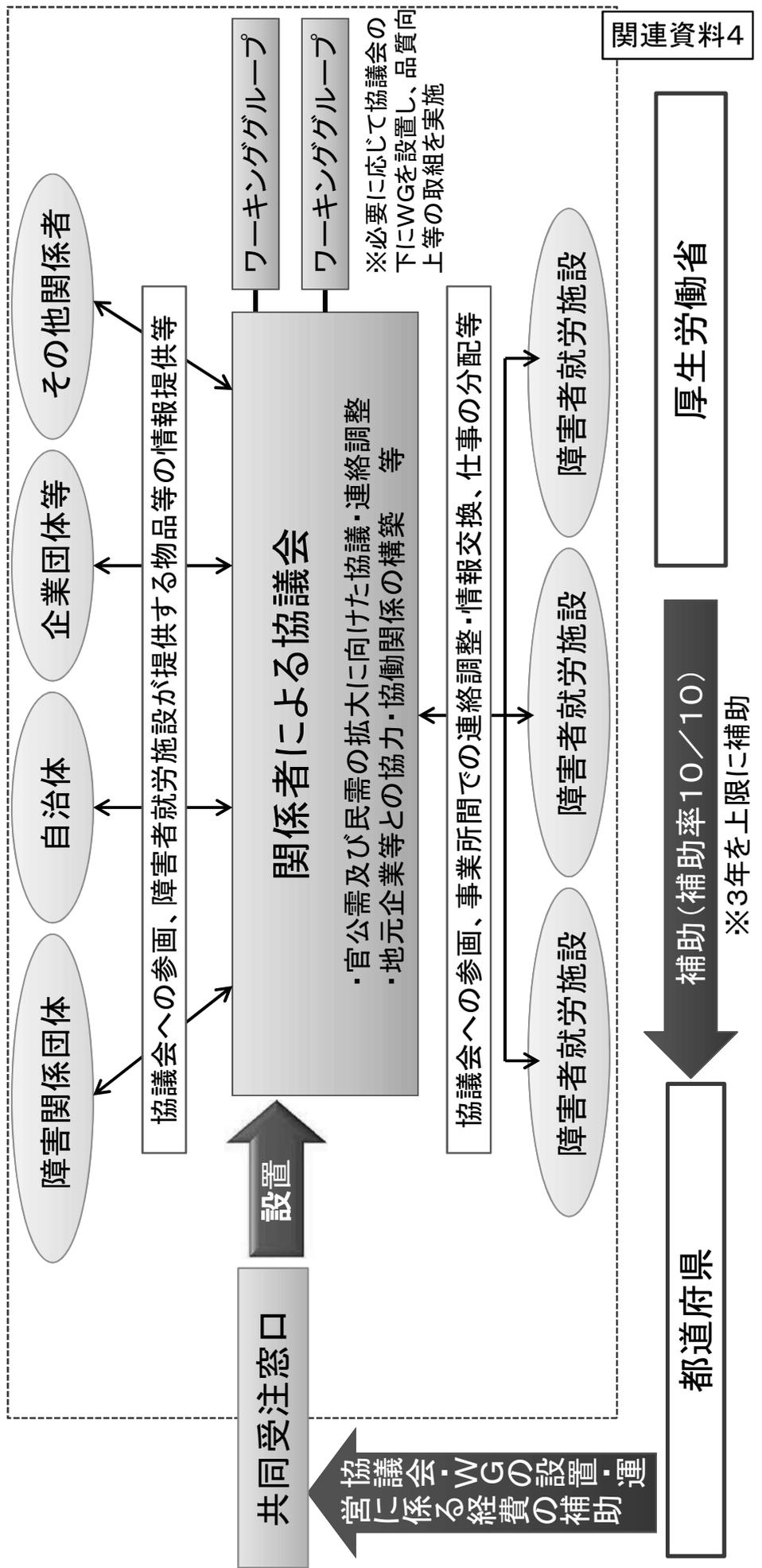
a	就労継続支援A型・B型	障害者総合支援法第5条第14項に規定され、一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う事業所。
	就労移行支援	障害者総合支援法第5条第13項に規定され、一般企業等への就労を希望する人に、一定期間就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な支援を行う事業所。
	生活介護	障害者総合支援法第5条第7項に規定され、常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排泄、食事の介助等を行うとともに、創作活動又は生産活動の機会を提供する事業所。
	障害者支援施設	障害者総合支援法第5条第11項に規定する障害者支援施設。(就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る)
	地域活動支援センター	障害者総合支援法第5条第25項に規定され、 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う事業所。
	小規模作業所	障害者基本法第2条第1号に規定する障害者の地域社会における作業活動の場として同法第18条第3項の規定により必要な費用の助成を受けている施設。
b	共同受注窓口	受注内容に対応可能な複数の障害福祉サービス事業所にあっせん・仲介する業務を行う。
c	特例子会社	障害者の雇用に特別の配慮をし、雇用される障害者数や割合が一定の基準を満たすものとして厚生労働大臣の認定を受けた会社。
	重度障害者多数雇用事業所	重度身体障害者等を常時労働者として多数雇い入れるか継続して雇用している事業主。
	在宅就業障害者	自宅等において物品の製造、役務の提供等の業務を自ら行う障害者。
	在宅就業支援団体	在宅就業障害者に対する援助の業務等を行う団体。

共同受注窓口による情報提供体制の構築

平成29年度予算額 308,843千円
 平成30年度予算案 359,513千円
 差引増▲減額 +50,670千円
 (地域生活支援促進事業の内数)

実施自治体：滋賀県、兵庫県、愛媛県、鹿児島県

- 共同受注窓口において、官公需や民需に係る関係者が参画する協議会を設置することにより、障害者就労施設等への発注拡大のための連絡調整や協議の場として活用するなど、障害者就労施設等が提供する物品等の情報提供等を行う体制を構築。
- 協議会では、官公需及び民需の拡大に向けて、地元企業等との協力・協働関係の構築を図ることにより、ワークシェアリングや地元企業等との協働による製品開発、新たな官公需や民需の創出などを検討する(必要に応じて、協議会の下に専門家等で構成するWGを設置し、品質向上や販路拡大などにも取り組む)。



府政防第251号
平成29年3月13日

厚生労働省大臣官房技術・国際保健総括審議官 殿

内閣府政策統括官（防災担当）
加藤久喜
（公印省略）

災害時用備蓄物品に係る障害者就労施設等からの調達について（周知）

平素より、防災行政に格別の御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成25年4月に施行された「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」（平成24年法律第50号）に基づき、予算の適正な使用に留意しつつ、優先的に障害者就労施設等から物品を調達するよう努めなければならないとされているところです。

一方、各省各庁におかれましては、災害時（首都直下地震）における業務継続確保の観点から、必要な食料品等の備蓄物品の調達に取り組んでいるものと存じます。

厚生労働省では、別添のとおり、障害者就労施設等において生産されている災害用備蓄物品等の事例を取りまとめているので、御参照の上、今後、各省各庁における当該備蓄物品に係る障害者就労施設等からの優先的な調達について、特段の御配慮をお願い申し上げます。

以上

優先発注が可能な事業品目例 【 防災グッズ 】



事業所での作業の様子



防災グッズショールーム



保存用パン缶入れ

調達可能な品目例

- 転倒防止・耐震固定器具／火災対策用品／OA機器対策用品／ガラス飛散防止フィルム／防災エプロン など
- 非常用持出袋(避難セット)／防災頭巾／ヘルメット／防煙マスク・防煙フード／救急セット／衛生用品／キャリーマット(担架)／救助用工具など
- 食糧・水保存食料各種／保存飲料水折りたたみポリ容器／非常用給水袋
- ハイパワー加熱セット／カセットコンロ／クイックコンロ／缶入り燃料など
- ラジオ／メガホン／照明・懐中電灯・ローソク・乾電池／簡易トイレ／衛生品／除菌・消臭剤
- 簡易筆談器／補聴器／バッテリーパック／テレビが聴けるラジオ(操作ボタンの点字表記、チャンネルの音声ガイドダンス)／視覚障害者用防災ベスト

生産品例



防災グッズ



保存用パン

事業の背景

- 防災グッズ事業には、障害者が行う多様な作業があり、上記のような防災グッズ専用のショールームを持ち、全国のシェアの多くを占める事業所もあります。
その場合、商品販売にかかる受注作業・在庫管理・接客・発送業務等の一連の作業があります。
- 防災用の保存食(パン)製造においては、食品製造の一連の作業があり、食品製造の作業から、包装(缶入れ)作業や発送作業といった業務も多くあります。
- 防災グッズは、官公庁でも必要であり、市区町村や省庁において、職員の備蓄や住民用の備蓄等多様なニーズも多く、優先調達に適している事業品目であると言えます。

発注にあたって

発注にあたっては、それぞれの事業所によって扱っているグッズが異なる場合があるため、事業所等に確認してください。

防災グッズ事業の優先調達事例

事業所の強みを活かして防災グッズ事業を開始。震災への備えから新たなニーズ開拓。

本事例のポイント

- 事業所に従来あった強みを活かして、新たな事業展開を進めた事例。
- 近年の防災意識の高まりから、今までになかった発注ニーズを生み出しています。

取組概要

- 新たな発想により新規の事業展開(防災グッズ)をスタートした。
- 事業所内のアセスメントを行い、事業所の強みを分析した上で、新たな事業展開を行うことが発注促進につながっています。

例①



パン工場を立ち上げ防災食料品を製造

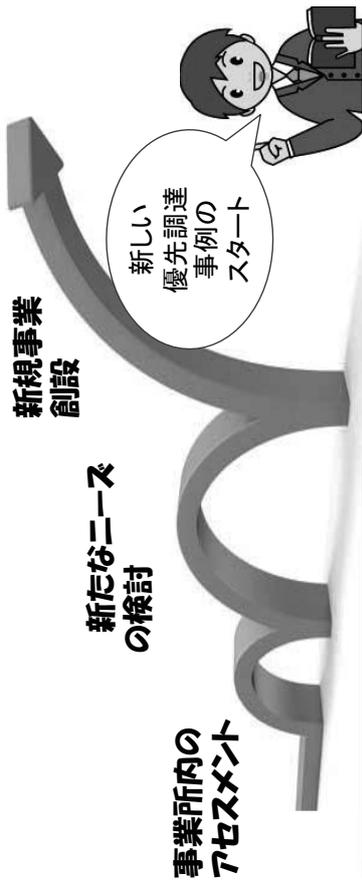


自法人で作成した缶にパインを入れ保存する

例②



防災品展示センターを設置して、防災グッズを販売する。



今後の発注促進に向けて

防災グッズはアイテム数が多く、保存食も含めたグッズは、製造から販売まで数多くの工程に分かれています。現在のニーズの高さを考えると、更に数多くの事業所が取り組める事業です。

9 強度行動障害を有する者等に対する支援について

(1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を創設したところである。

さらに、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成 27 年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるので、各都道府県におかれては、研修の実施について積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算によっては、算定要件に平成 30 年 3 月 31 日までの経過措置を設けていたものがあるが、当該研修の受講状況等を踏まえて平成 31 年 3 月 31 日まで延長することとしているので、各都道府県におかれては必要な養成者が受講できるよう遺漏のないように対応をお願いします。

また、地域生活支援事業の「地域生活支援促進事業」に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や、「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」を活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いします。

今後の予定としては、近日中に各都道府県に対し平成 30 年度の両事業に係る要望見込額の提出を依頼し、申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

また、これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、平成 30 年度においても独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実施する予定であり、5 月 29 日・30 日（基礎研修）、31 日・6 月 1 日（実践研修）に国立障害者リハビリテーション学院において研修を開催する予定である。正式な依頼等については改めて連絡させていただくので、受講者の推薦等ご協力をお願いします。

(2) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登

録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配慮願いたい。

なお、平成 28 年度における各都道府県の喀痰吸引等研修（第 3 号研修）の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、平成 29 年度分も引き続き実施する予定であるが、調査項目等を見直した上で、来年度中に調査票を送付する予定であるのでご協力方願います。

10 相談支援の充実等について

(1) 相談支援の充実について

① 計画相談支援及び障害児相談支援に係る平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定について

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定の内容については、障害福祉課資料「1. 平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定について」において前述したとおりであるが、そのうち計画相談支援及び障害児相談支援に関しては、計画相談支援等の全体的な質を向上するとともに、質の高い支援等を実施している事業者を適切に評価すること等を目的に、

- ・ モニタリング実施標準期間の見直し
- ・ 相談支援専門員 1 人あたりの標準担当件数の設定
- ・ 特定事業所加算の見直し
- ・ 高い質と専門性を評価する加算の創設
- ・ 計画相談支援の基本報酬の見直し

等の所要の見直しを行うこととしている。

関連法令、告示等については所要の手続きを経た後、順次お示しすることとするが、管内の各市町村や事業所等に見直しの内容について周知いただき、平成 30 年 4 月以降の円滑な施行のための準備について遺漏なきよう努められたい。【関連資料 1】

② 指定特定相談支援事業等について

平成 29 年 12 月末時点における障害福祉サービス利用者に占める計画作成割合は、計画相談支援が 98.8%、障害児相談支援が 99.5%であり、計画作成がほぼ完全実施されている状況であるが、一部の地方自治体では低調な状況にあり、法律に基づく適正な支給決定プロセスが確保されるよう、速やかに相談支援体制の整備を図られたい。【関連資料 2】

また、特に障害児相談支援においては、セルフプランの割合が約 3 割と比較的高い状況となっている。セルフプランについては、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細かな継続的支援が提供されない恐れがあるので、管内の市町村において例えば以下の取組を行うことを促し、地域の相談支援体制の更なる充実が図られるよう努められたい。

- ・ セルフプランを作成している者への意向調査を行うことにより、相談支援専門員によるケアマネジメントを希望する者の有無等の把握
- ・ 計画相談支援を提供する体制が十分でないためセルフプランを作成している者が多い市町村については、体制整備のための計画作成
- ・ セルフプランにより支給決定されている事例について、基幹相談支援センター等による事例検討において一定程度数を検証

さらに、指定特定相談支援事業所等及び相談支援専門員については、平成 25 年度から着実に増加している一方で、手厚い体制が整えられている事業所は少ない状況である（平成 29 年 4 月時点の特定事業所加算適用事業所は、全体の 5%に留まる）。市町村においては、必要に応じて管内の相談支援事業所に対し、支援体制の充実を促すとともに、今般の報酬改定の見直しにより拡充される特定事業所加算の適用などを通じて体制強化を図られたい。【関連資料 3】

③ 基幹相談支援センターについて

基幹相談支援センターについては、平成 29 年 4 月時点で設置市町村の割合は 30%であり、一部の都道府県においては、設置している市町村が未だにない状況も見受けられる。【関連資料 4】

同センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待され、地域の相談支援体制の充実を図るためには同センターを有効に活用することが重要である。

また、10.（2）において後述するとおり、基幹相談支援センター等に配置し、地域における相談支援の指導的役割等を担う主任相談支援専門員を創設し、平成 30 年度より国において養成を開始するとともに、基幹相談支援センターの未設置自治体が今後同センターを設置する際の参考となるよう、センターにおける取組の好事例等を収集した手引きの作成等も行おうこととしている。本手引きが完成次第、各都道府県にも紹介するので、今後、本手引き等も参考としながら、管内の各市町村に対し同センターの設置に向けた積極的な働きかけを行うよう努められたい。【関連資料 5】

④ 協議会について

協議会は、地域の課題を共有し、その課題を踏まえ、地域のサービス基盤の整備を進めていく重要な役割を担っており、地域で障害者を支えていく上で核となるものである。市町村の協議会については、平成 27 年度から地域生活支援事業費等補助金の市町村メニューとして、「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援」を補助の対象としており、本事業の活用の効果として、各市町村において新たな社会資源が開発され、障害者の自立した生活や社会参加が推進されるとともに、適切なサービスを効率的に提供することが期待されるものであるが、今年度本事業を活用した市町村は 15 市町村のみとなっている。

なお、平成 30 年度報酬改定により、地域生活支援拠点等における地域の体制づくりの機能を強化する観点から、特定相談支援事業所（障害児相談支援事業所を含む。）を中心に、支援困難事例等についての課題検討を通じ、共同で対応したことを評価する地域体制強化共同支援加算が創設されるが、これにより明らかとなった地域課題等については協議会に報告す

ることとなっているため、報告された地域課題等の解決に向けた対応のために地域生活支援事業の補助メニューを活用することが想定されるので、市町村においては、本事業を積極的に活用し、地域生活支援拠点等との連携強化を含め、協議会のさらなる活性化を図られたい。

また、平成 29 年度より、地域生活支援事業費等補助金の都道府県メニューとして、「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」を創設し、都道府県が管内市町村に対して、先進的取組事例の紹介や、意見交換等の機会を設ける場合の費用を補助することとしているので、都道府県においても、こうした事業等を活用し、管内市町村の協議会の活性化を図られたい。【関連資料 6】

(2) 相談支援専門員の研修体系の見直し及び主任相談支援専門員について

① 相談支援専門員の研修体系の見直しについて

相談支援専門員の養成については、平成 27 年 12 月の障害者部会報告書等において、

- ・相談支援専門員の確保と資質の向上に向け、実地研修の実施を含めた研修制度の見直しを行うべき
- ・事業所や地域において指導的役割を担う主任相談支援専門員の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるべき

等の指摘を受けたことを踏まえ、厚生労働科学研究により新たな研修プログラムを開発してきたところであり、平成 30 年度より順次、本研究の成果等を基にした新たな研修体系へ見直すこととしたので、内容についてご承知置きいただくようお願いする。【関連資料 7】

【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・カリキュラムの内容等の充実
 - 初任者研修 : 31.5 時間→42.5 時間
 - 現任研修（更新研修）: 18 時間→ 24 時間
- ・現任研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
 - ※ 見直し前の研修修了者については、初回の現任研修又は更新研修の受講時は、なお従前の例による。
- ・主任相談支援専門員研修の創設

② 相談支援専門員研修の見直しに係る今後のスケジュールについて

相談支援専門員研修の見直しに係る今後のスケジュールについては、それぞれ以下のとおりとするので、新体系への移行が円滑に進むよう準備に遺漏なきようお願いする。【関連資料 8】

i) 初任者研修・現任研修・更新研修について

初任者研修、現任研修及び更新研修については、平成 30 年度の早い

段階で告示改正等を行い、各都道府県においては平成 31 年度より新体系に基づいた研修を実施する。

ii) 主任相談支援専門員研修について

主任相談支援専門員研修については、今年度中に公布される報酬改定の関連告示において創設され、平成 30 年度は、厚生労働省（民間団体に委託予定）が各都道府県の研修の企画・運営等を担う相談支援専門員を対象として研修を実施する予定である。

なお、研修の詳細が決定次第、各都道府県には追ってお示しするので、推薦する受講者の選定等の準備を進めていただくようお願いする。

また、各都道府県における研修は、平成 31 年度以降準備が整った都道府県から順次実施していただくので、各都道府県におかれては速やかに研修の企画・運営等の準備態勢を整えていただくようお願いする。

③ 主任相談支援専門員の要件等について

主任相談支援専門員の要件については、平成 30 年度報酬改定の関連告示により追ってお示しするが、以下の 2 点とすることとしている。

- ・相談支援従事者現任研修を修了後、相談支援業務（地域相談支援及び障害児相談支援を含む。）に 3 年以上従事していること
- ・主任相談支援専門員研修を修了すること

なお、主任相談支援専門員は基幹相談支援センターを主な配置先として想定しているが、各事業所における指導的役割を果たすことも期待されており、平成 30 年度報酬改定において、計画相談支援・障害児相談支援の事業所に主任相談支援専門員を含む 4 名以上の相談支援専門員を配置する等、質の高い体制を整備している場合は、特定事業所加算（Ⅰ）において評価することとしたので、あわせてご承知置きいただくようお願いする。

(3) サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

① サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系の見直しについて

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）の研修については、現行制度では 1 回限りであり、振り返りや更新の機会となる研修等を国としては定めておらず、サービス管理責任者等の要件を満たした後における質の担保が困難であること等が指摘されていることを踏まえ、新たな研修プログラム開発に取り組んできたところである。

そのため、平成 30 年度の早い段階で以下の点を見直す告示改正等を行い、各都道府県において、平成 31 年度より新体系に基づいた研修を実施いただくので、相談支援専門員研修と同様、準備に遺漏なきようお願い

する。【関連資料 9】

【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・ 研修を基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
- ・ サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修のカリキュラムを統一し、共通で実施
- ※ 各分野等における必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修（任意研修）を創設して補完
- ・ 直接支援業務による実務要件を現行の 10 年以上から 8 年以上に緩和
- ・ 実務要件に 2 年満たない段階から、基礎研修の受講を可とする
例）相談支援業務（実務要件は 5 年以上）→ 3 年以上で受講可
直接支援業務（実務要件は 8 年以上）→ 6 年以上で受講可

② 研修制度見直しに伴う経過措置並びに事業所への配置に係る取扱いの緩和等について【関連資料 10】

i) 研修制度見直しに伴う経過措置について

今回の研修制度見直しに伴い、サービス管理責任者等の人材確保に支障が生じないように、以下のとおりの措置を行うこととする。

- ・ 見直し前の研修修了者については、研修修了年度に関わらず施行後 5 年間（平成 35 年度末まで）は、更新研修受講前でも要件を満たしていることみなす経過措置を設ける。
- ・ 実務要件を満たしている者が平成 31 年度～平成 33 年度までの間に基礎研修を修了した場合、研修修了後 3 年間は実践研修を受講していなくてもサービス管理責任者等としてみなす経過措置を設ける。

ii) 事業所への配置に係る取扱いの緩和等について

実務要件を満たしていない段階で基礎研修を受講した者が、研修修了後にサービス事業所等で OJT により業務経験を積むことができるよう、各サービス事業所等へのサービス管理責任者等の配置に係る取扱いを以下のとおり見直す。

- ・ サービス管理責任者を二名以上配置しなければならない場合（定員 61 名以上の生活介護事業所等）であって、実務要件を満たすサービス管理責任者等が 1 名以上配置されている場合は、2 人目以降に配置する者が実務要件を満たしていない基礎研修修了者であっても、サービス管理責任者等とみなす。
- ・ 個別支援計画の原案作成については、実務要件を満たしていない基礎研修修了者も行うことができる旨を明確化する。

③ 現行制度におけるサービス管理責任者等の猶予措置の延長について
現行制度におけるサービス管理責任者等の研修修了要件については、

「事業の開始後1年間は、実務要件を満たす者については研修を修了しているとみなす」旨の猶予措置が平成30年3月末まで設定されているところであるが、見直し後の研修制度が平成31年4月から開始されることから、現行制度の上記猶予措置を平成31年3月末まで延長することとしているので、ご承知置きいただくようお願いする。【関連資料11】

- ④ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等について
サービス管理責任者等の研修の開催回数や受講費用については、今後の事業者数の増加見込み等を踏まえた上で必要な養成数を確保する等の観点から、これまでも各都道府県において設定しているものと承知しているところではあるが、受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できないというご意見も一部あると聞いているところである。

上記のようなご意見もあることを踏まえ、各都道府県におかれては、設定している研修回数等が、管内のニーズを十分踏まえたものとなっているか再度点検いただくようお願いする。

また、平成31年度より新体系の研修が開始され、各都道府県においては、開催回数や研修1回当たりの定員等も大きく見直されることが想定されるため、平成31年度以降の研修開催回数等についても、合わせて早期にご検討いただくようお願いする。

なお、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様に、再度点検いただくようお願いする。

(4) 平成30年度における国研修の開催予定について

平成30年度における相談支援専門員（なお、主任相談支援専門員研修の日程については別途お示しする。）及びサービス管理責任者等に係る国研修の受講者要件については、平成29年度と同様、既受講者又は次年度も継続して受講できる者を原則とし、以下の日程で実施する予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、御協力をお願いする。

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

■日時：平成30年6月13日（水）～15日（金）

■場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）

サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

■日時：平成30年9月12日（水）～14日（金）

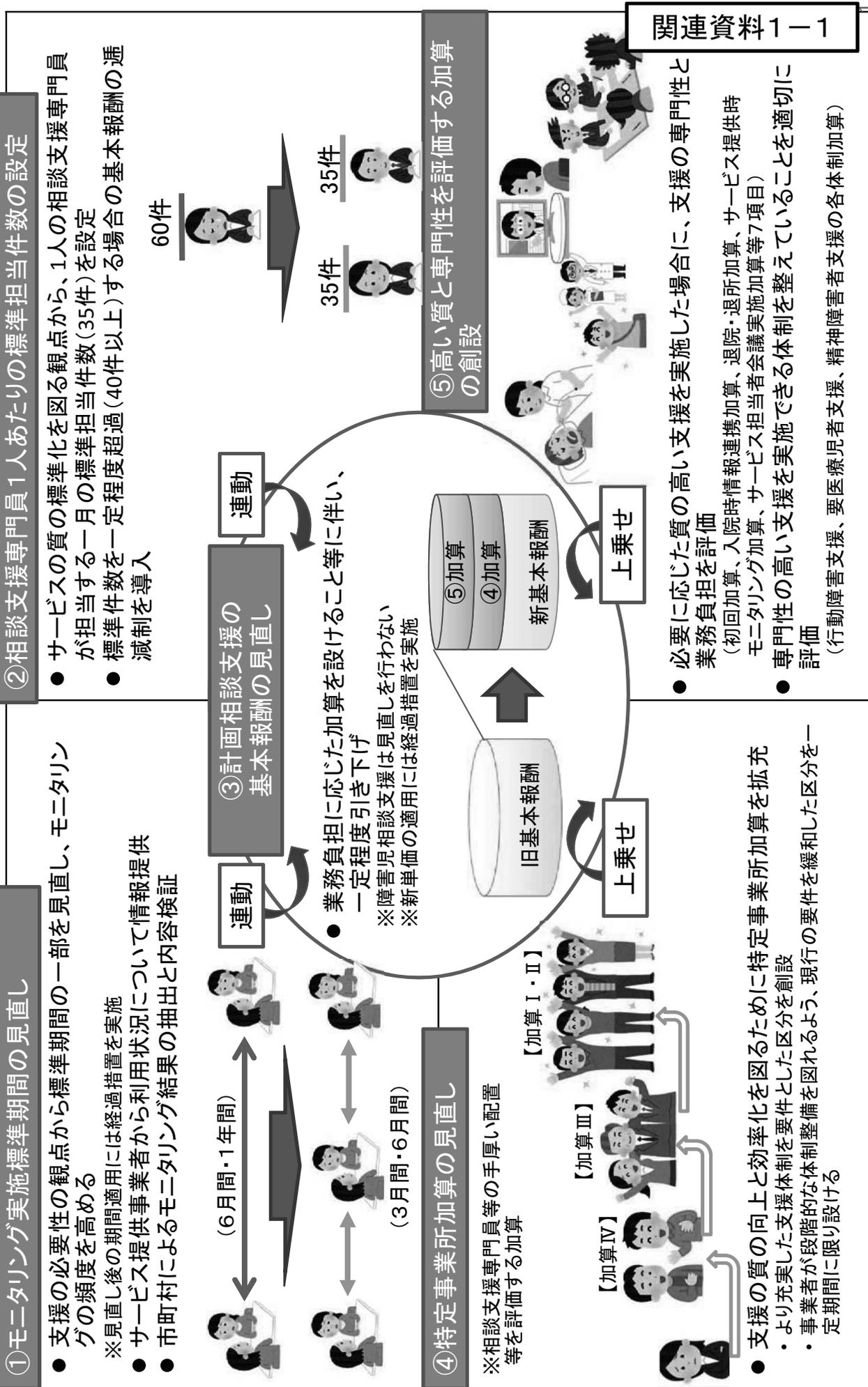
■場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）

(5) その他（地域生活支援事業の障害者相談支援事業について）

地域生活支援事業の市町村の必須事業として位置付けられている障害者相談支援事業については、平成30年度より実施要綱を改正し、事業内容の「権利の擁護のために必要な援助」に、精神科病院の入院患者の退院に向けた意思決定支援や退院請求などの権利行使の援助に努める旨を追加することとしている。

詳細については、精神・障害保健課資料の「2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について」をご参照いただきたい。

計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価



① モニタリング実施標準期間の見直し（計画相談支援）

○ サービス等利用計画等の定期的な検証（モニタリング）の標準期間について、支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。

対象者	旧基準	見直し後	
		30年度～	31年度～
新規サービス利用者	1月間 ※利用開始から3月のみ	1月間 ※利用開始から3月のみ	
在宅の障害福祉サービス 障害児通所支援等	集中的支援が必要な者	1月間	1月間
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、 日中サービス支援型共同生活援助	—	3月間
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、 自立訓練	6月間	6月間
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助 （日中支援型を除く）、地域移行支援、 地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間
	【施設入所等】障害者支援施設、のぞみの園、療 養介護入所者、重度障害者等包括支援	1年間	6月間

※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成（又は変更）を行うまでは、なお従前の例による。

② 相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定（計画相談支援・障害児相談支援）

- 計画相談支援・障害児相談支援の質のサービスの標準化を図るため、1ヶ月平均の利用者の数が35件に対して1人を標準とする

※「1ヶ月平均」とは当該月の前6月間の利用者の数を6で除して得た数を指す

③ 基本報酬の見直し（計画相談支援）

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、計画相談支援の基本報酬を引下げ。
 - 標準担当件数を一定以上超過する場合（40件以上）の基本報酬の逓減制を導入。
- ※ 障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことから、基本報酬は据え置き。

（計画相談支援）

〔旧単価〕	
イ サービス利用支援費	1,611単位
ロ 継続サービス利用支援費	1,310単位



〔見直し後〕

イ サービス利用支援費	
（1） サービス利用支援費（Ⅰ）	1,458単位（1,611単位）
（2） サービス利用支援費（Ⅱ）	729単位（806単位）
ロ 継続サービス利用支援費	
（1） 継続サービス利用支援費（Ⅰ）	1,207単位（1,310単位）
（2） 継続サービス利用支援費（Ⅱ）	603単位（655単位）

注1）（Ⅰ）については、利用者数が40未満の部分について算定。（Ⅱ）については、40以上の部分について算定。
 注2） 新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用。

（障害児相談支援）

〔旧単価〕	
イ 障害児支援利用援助費	1,611単位
ロ 継続障害児支援利用援助費	1,310単位



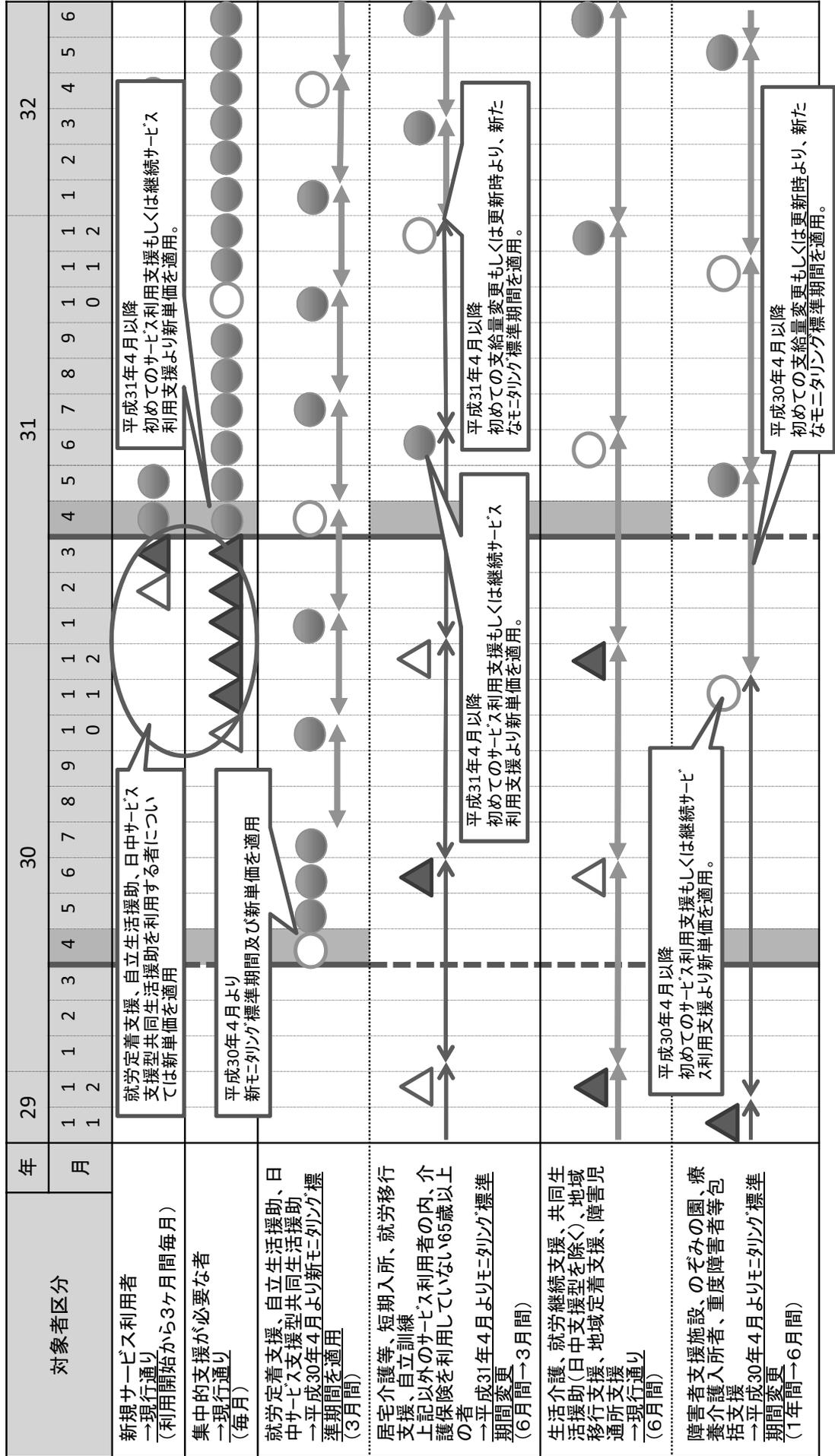
〔見直し後〕

イ 障害児支援利用援助費	
（1） 障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,620単位
（2） 障害児支援利用援助費（Ⅱ）	811単位
ロ 継続障害児支援利用援助費	
（1） 継続障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,318単位
（2） 継続障害児支援利用援助費（Ⅱ）	659単位

注） 算定方法は、計画相談支援の注1と同様。

モニタリング標準期間の改定と報酬の適用について(イメージ)

現行単価	サービス利用支援費 △ 1,611単位	継続サービス利用支援費 ▲ 1,310単位	新単価	サービス利用支援費 ○ 1,458単位	継続サービス利用支援費 ● 1,207単位	モニタリング標準期間 旧 ← → 新 ※変更なし含む
------	------------------------	--------------------------	-----	------------------------	--------------------------	----------------------------------



関連資料1-4

④ 特定事業所加算の見直し（計画相談支援、障害児相談支援）

○ 特定事業所加算について、より充実した支援体制及び主任相談支援専門員の配置を要件とした加算の類型を追加し、加算取得率が低調なことを踏まえ、事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した加算の類型を一定期間に限り設ける。

[現行]
 特定事業所加算 300単位/月



[見直し後]
 (1) 特定事業所加算 (I) 500単位/月
 (2) 特定事業所加算 (II) 400単位/月
 (3) 特定事業所加算 (III) 300単位/月
 (4) 特定事業所加算 (IV) 150単位/月

算定要件		I	II	III	IV
(1)-①	専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が主任相談支援専門員であること。	○	-	-	-
(1)-②	専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修終了者であること。	-	○	-	-
(1)-③	専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修終了者であること。	-	-	○	-
(1)-④	専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修終了者であること。	-	-	-	○
(2)	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。	○	○	○	○
(3)	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○	-
(4)	新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員（現任研修終了者）の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(5)	基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(6)	基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(7)	計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること <small>(※) 現行の特定事業所加算を算定していた事業所が特定事業所加算(III)を算定する場合は、平成31年3月までは要件を満たさなくても算定可</small>	○	○	○	○ (※)

⑤ 高い質と専門性を評価する加算の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

- 必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算を創設。
- ア 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価するための加算（居宅介護支援事業所等連携加算は計画相談支援のみ）

加算名	内 容	単位数
入院時情報連携加算	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合	加算（Ⅰ）200単位/月 加算（Ⅱ）100単位/月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位/回
居宅介護支援事業所等連携加算	利用者の介護保険への移行時にケアマネ事業所のケアプラン作成に協力した場合	100単位/月
医療・保育・教育機関等連携加算	障害サービス等以外の教育機関等から情報収集を行い計画作成した場合	100単位/月

- イ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認するなど、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価するための加算

加算名	内 容	単位数
初回加算（障害児相談支援は既設）	新規に計画作成を行った場合	300単位/月
サービス担当者会議実施加算	モニタリング時にサービス担当者会議を開催し、計画変更等の検討をした場合	100単位/月
サービス提供時モニタリング加算	利用者が利用するサービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を確認し記録した場合	100単位/月

- ウ 医療的ケアを必要とする障害児等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価するための加算

加算名	内 容	単位数
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位/月

相談支援の体制充実及び質の向上による効果(イメージ)

<地域生活の充実>

- ◆ 自立生活援助の活用
- ◆ 地域定着支援の活用
- 単身等生活者の増加

- ◆ 虐待の防止・早期発見・早期対応
- ◆ 地域移行支援の活用
- ◆ 地域移行後の支援調整
- 地域移行者の増加

<地域移行の促進>



(入所施設・病院)

特定相談支援事業者
一般相談支援事業者

相談支援専門員

計画相談支援の充実(報酬改定)

- モニタリング頻度の増加
- 特定事業所加算の充実と緩和
- 連携および質の確保に対する加算創設
- 体制の安定による
質の向上および効率化

基幹相談支援センター

保健師
主任相談支援専門員
社会士等

地域づくりの促進(協議会の活用)

- ・ 地域連携の促進
- ・ 地域資源の開発等支援、要医療児者支援の促進

相談支援専門員等の人材育成

- ・ 相談支援事業者への助言・指導
- ・ サービス等利用計画の評価・検証

基幹相談支援センターの充実

- ・ 設置の促進
- ・ 主任相談支援専門員の配置
- 平成30年度予算案に計上

- ◆ サービスの質の向上
- ◆ 障害福祉サービス以外の活用
- ◆ サービス内容・量の適正化
- サービス等利用計画の見直し



(各種ヘルプサービス
放課後等デイサービス)

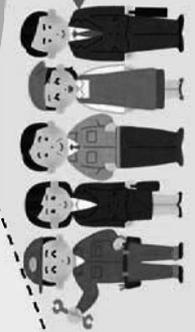
特定相談支援事業者
(障害児相談支援事業者)

相談支援専門員

特定相談支援事業者

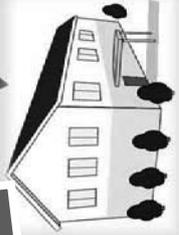
相談支援専門員

- ◆ 事業所マッチングの適正化
- ◆ サービスの質の向上
- ◆ 就業・生活支援センターとの連携
- ◆ 就労定着支援の活用
- 一般就労への移行および
定着者増加



<一般就労への移行促進>

関連資料1-7

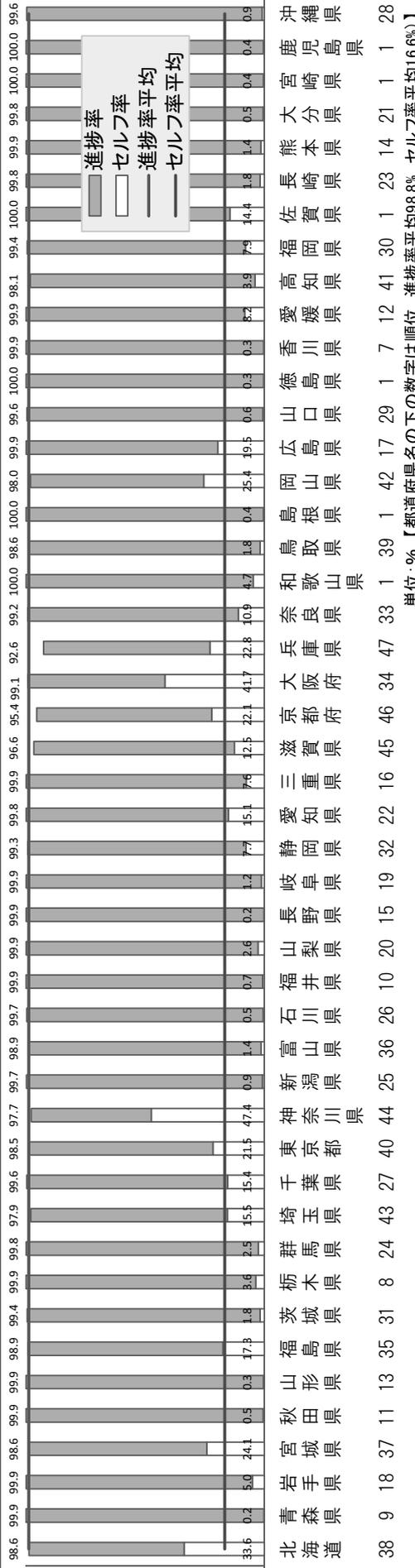


(就労支援系事業所)

- ◆ 相談支援専門員の質の向上
- ・ 法定研修カリキュラム改定
- ・ 主任相談支援専門員研修創設
- 平成30年度報酬改定において対応

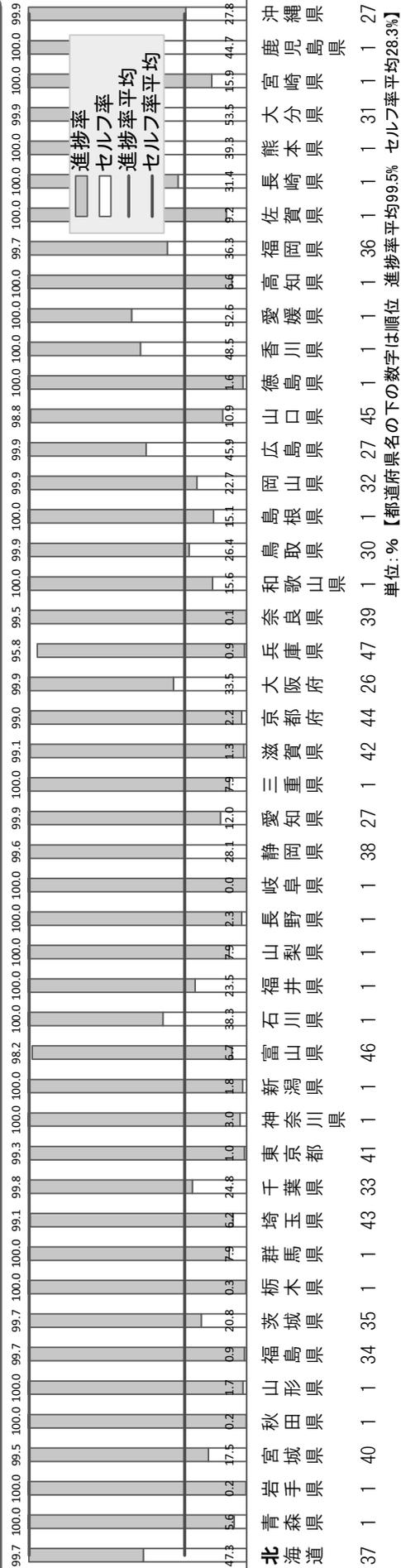
計画相談支援関連データ（都道府県別：実績）

都道府県別 計画相談支援実績（H29.12：厚生労働省調べ）



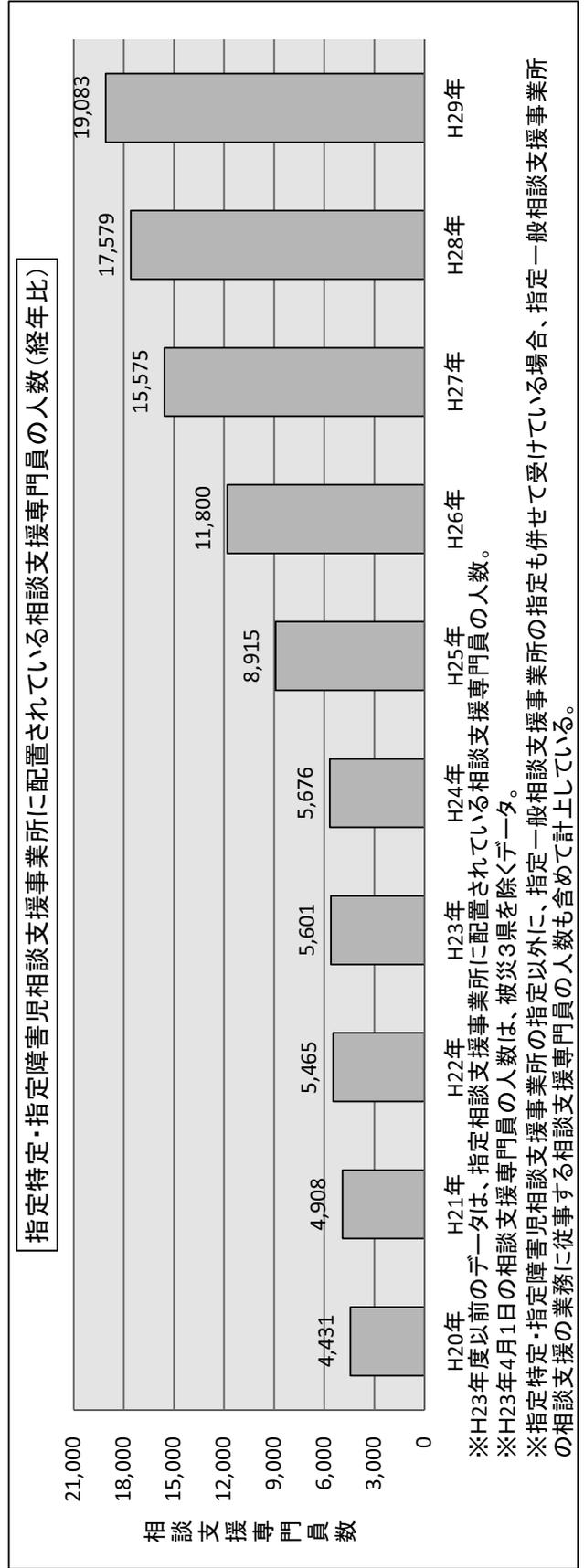
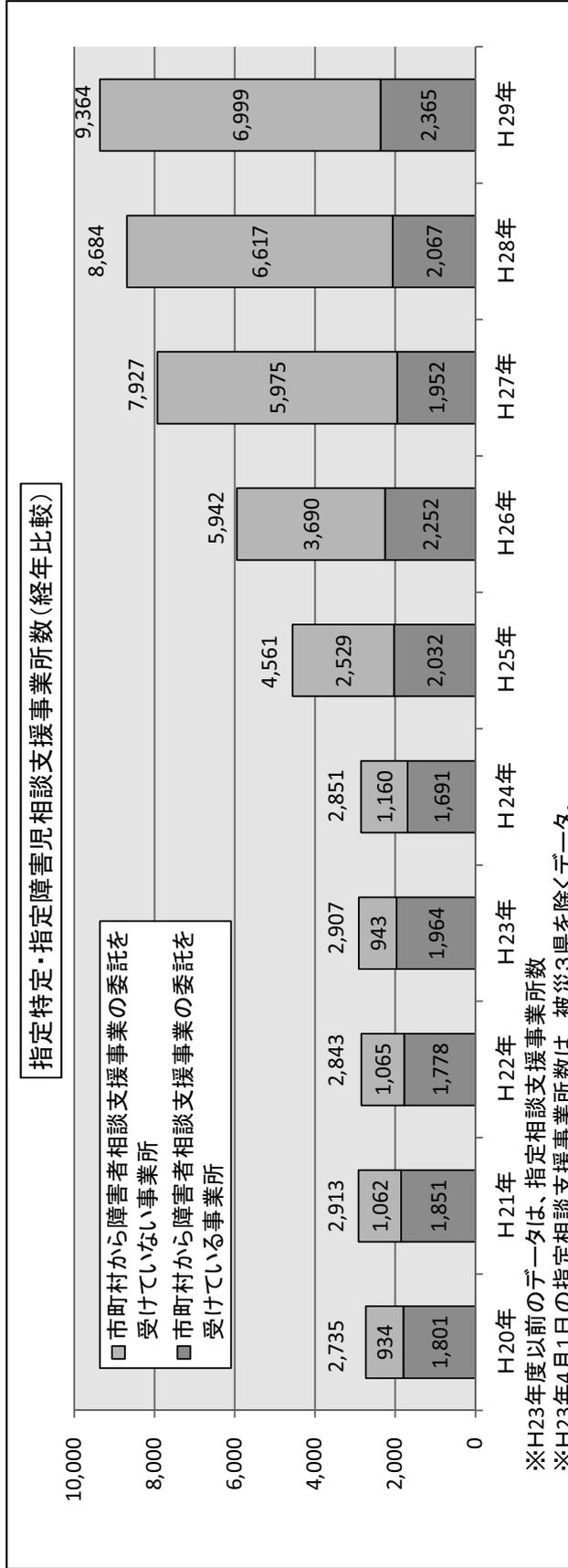
↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

都道府県別 障害児相談支援実績（H29.12：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

指定相談支援事業所と相談支援専門員について



主任相談支援専門員養成研修等事業について

平成30年度予算額案 13,766千円(新規)

概要

地域における相談支援等の指導的役割を果たす主任相談支援専門員を養成するための研修を実施するとともに、主な配置先となる基幹相談支援センターの設置促進を図るための方策の検討等を行う。

事業内容等

【事業内容】

- ・主任相談支援専門員養成研修の実施及びテキスト案の作成
- ・基幹相談支援センター設置促進の方策の検討
- ・基幹相談支援センターにおける取組の好事例を収集、具体的な取組方法を整理・分析した手引き等の作成

【実施主体】 国(民間団体へ委託予定)

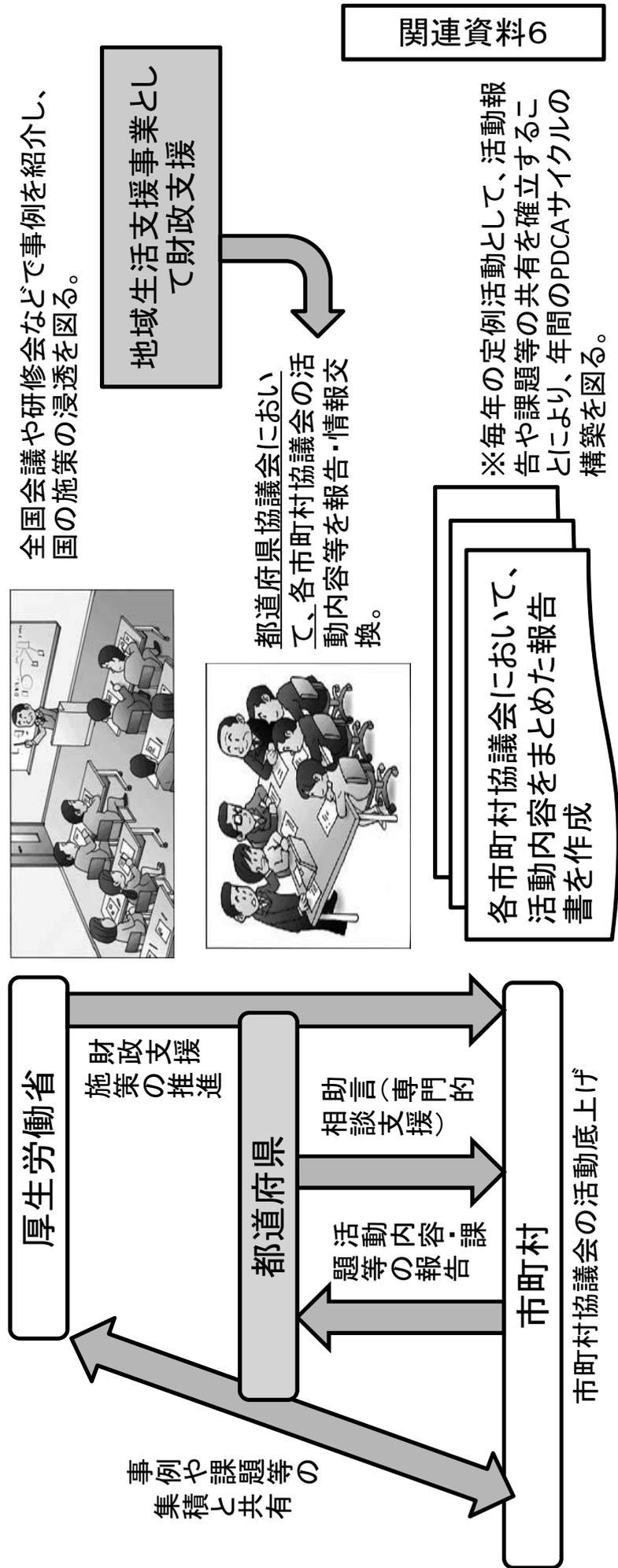
(参考)

事業	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1. 主任相談支援専門員養成関係	<ul style="list-style-type: none"> ・制度創設の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・主任相談支援専門員養成テキストの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・国による養成実施 	
2. 基幹相談支援センター設置促進関係		<ul style="list-style-type: none"> ・取組みの好事例の収集、具体的な取組方法等の整理分析による設置運営のための手引きの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県による養成開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村において手引きも活用し、センターの設置を促進

関連資料5

「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」について

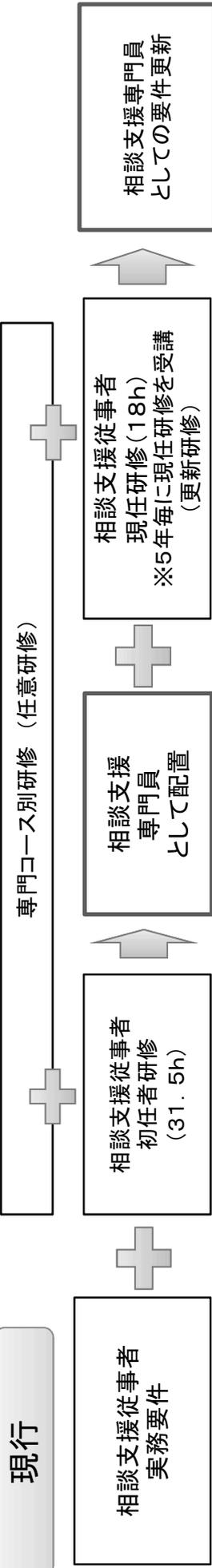
- 各市町村協議会の活動状況について、各都道府県が適切に把握する体制を構築するため、都道府県協議会において管内各市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の集積や市町村間での情報交換等を行うことを推進する。
- 厚生労働省においても、推進すべきと考えられる施策に沿った先駆的事例を各都道府県を通じて把握し、全国会議などの機会を通じて紹介を行うことで、当該施策の推進を図る。



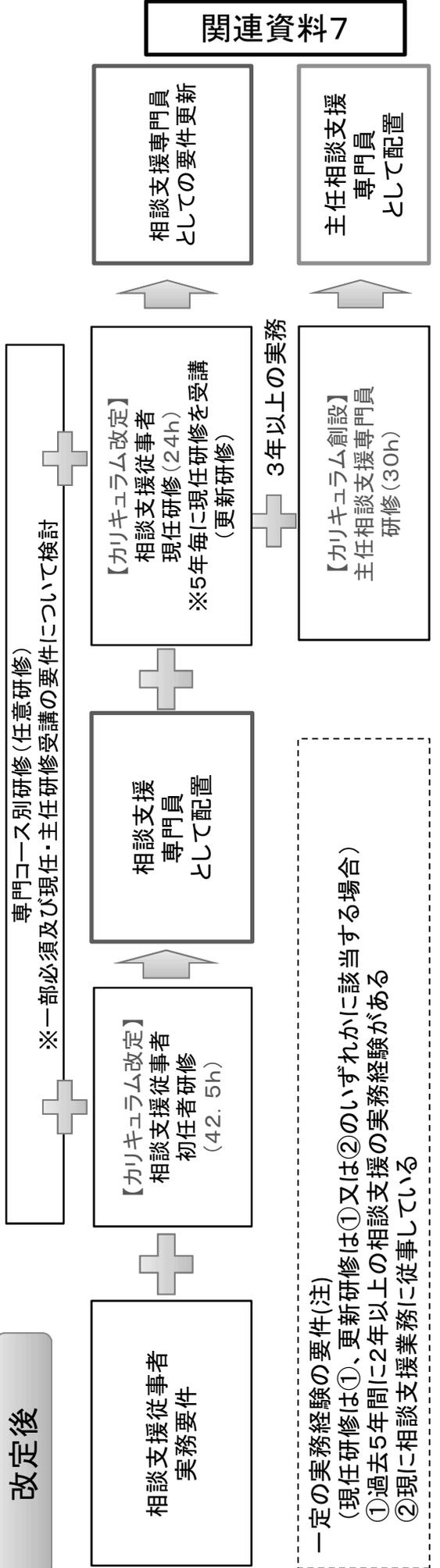
相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 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、**現行**のキャリアラムの内容を充実する。
- 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(更新研修含む)の受講に当たり、相談支援に関する一定の実務経験の要件(注)を追加。(※旧カリキュラム受講者は初回の更新時の例による。)
- 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**。

現行



改定後



一定の実務経験の要件(注)
 (現任研修は①、更新研修は①又は②のいずれかに該当する場合)
 ①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある
 ②現に相談支援業務に従事している

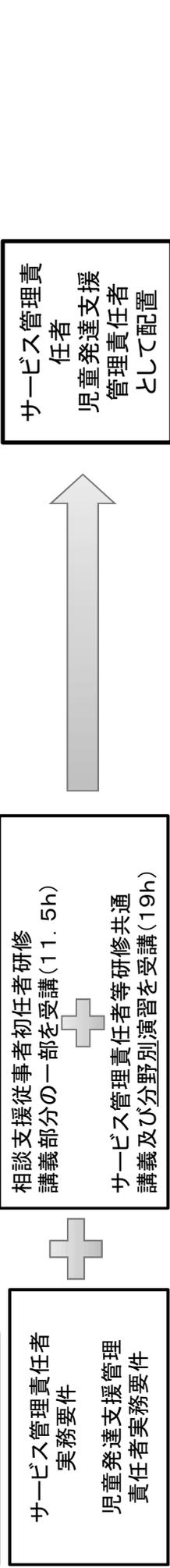
見直しのスケジュール

	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
初任者研修	都道府県による旧カリキュラムの研修実施	都道府県による旧カリキュラムの研修実施	都道府県による新カリキュラムの研修開始	都道府県による新カリキュラムの研修開始
現任研修 (更新研修)		<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムの告示改正 ・新カリキュラムの内容等について周知 	都道府県による新カリキュラムの研修開始	都道府県による新カリキュラムの研修開始
主任相談支援 専門員研修	<ul style="list-style-type: none"> ・告示新設 ※報酬告示も見直し 		国による研修の実施	関連資料8 準備が整い次第、都道府県による研修を順次実施

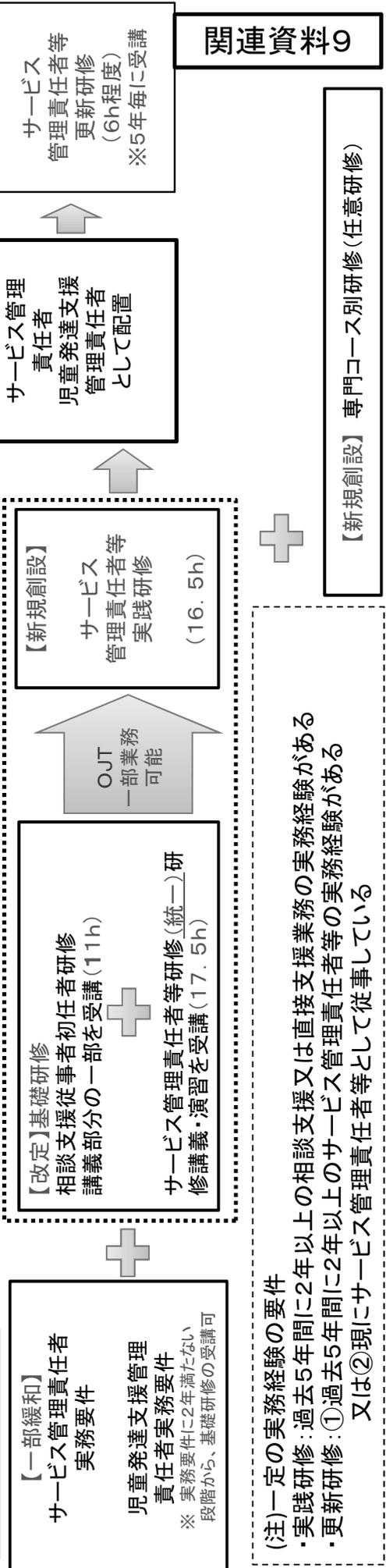
サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直しについて

- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いつながりながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修・更新研修の受講に当たって、一定の実務経験の要件(注)**を設定。
※ 平成31年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は平成35年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。
※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完。
- このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修受講時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可成とする等の見直しを行う。
※ 新体系移行時に実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修受講後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置を予定。

現行

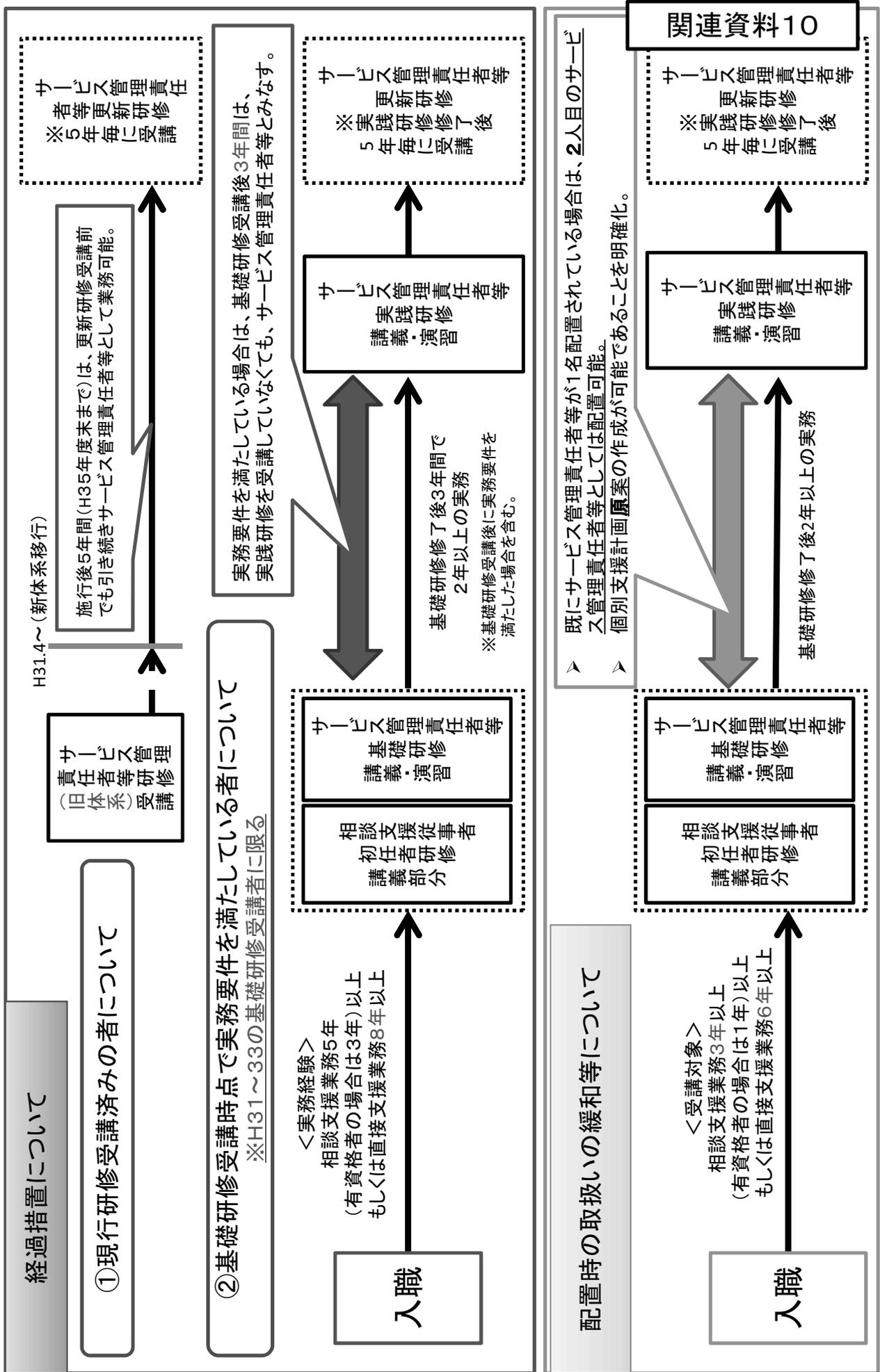


改定後

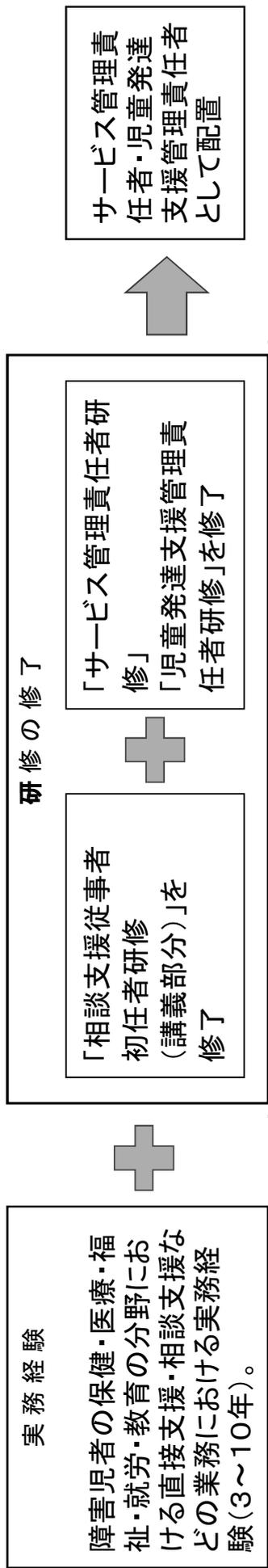


(注)一定の実務経験の要件
 ・実践研修:過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
 ・更新研修:①過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験がある
 又は②現にサービス管理責任者等として従事している

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



サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



(平成30年度以前の取扱い)
【サービス管理責任者管・児童発達支援管理責任者共通】
○ 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについて、研修を修了しているものとみなす。(平成30年3月31日廃止)
○ やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

(平成30年度以降の取扱い)
【サービス管理責任者管・児童発達支援管理責任者共通】
○ 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについて、研修を修了しているものとみなす。(平成31年3月31日廃止)
○ やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

11 障害者の地域生活への移行等について

(1) 障害者の地域生活への移行について

① 自立生活援助の創設について

障害者総合支援法の改正により創設される「自立生活援助」は、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、自立生活援助事業所の従業員が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行うサービスである。(関連資料1)

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示しした留意点を参考に、事業者の指定や支給決定の実施、管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いする。(関連資料2)

② 地域相談支援の拡充について

地域相談支援(地域移行支援及び地域定着支援)は、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行及び地域移行後の地域生活への定着を着実に進めるため、平成24年4月から施行されているところであるが、利用実績は障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移している。(関連資料3)

このため、平成30年度報酬改定においては、地域相談支援を活性化し、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を更に促進するため、

【地域移行支援】

- ・ 地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価する新たな基本報酬を設定
- ・ 障害福祉サービスの体験利用加算における初期の業務量を評価する見直し
- ・ 精神科病院への入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするための通知改正

【地域定着支援】

・ 深夜(午後10時から午前6時までの時間)における電話による相談援助を評価する新たな緊急時支援費を設定
等を行うこととしている。(関連資料4)

また、相談支援事業者が、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせることも想定されており、これらの支援を有機的に実施することで、より有効な取り組みとなることが期待される。

地域相談支援を活用している都道府県並びに市町村におかれては、引き続き、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行の促進に努めていただきたい。

また、地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な都道府県並びに市町村におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を着実に進めるため、地域相談支援の提供体制の確保に取り組むようお願いする。

③施設入所者の地域生活への移行について

障害福祉計画では、「施設入所者の地域移行」及び「施設入所者数の削減」が第1期から継続して成果目標となっており、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）における成果目標は以下のとおりとなっているので、自立生活援助や地域相談支援の活用、グループホームの整備促進等に取り組み、引き続き、施設入所者の地域生活への移行に努められたい。

成果目標（計画期間が終了するH32年度末の目標）

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・ 地域移行者数：H28年度末施設入所者の9%以上
- ・ 施設入所者数：H28年度末の2%以上削減

※ 高齢化・重度化を背景とした目標設定

（2）共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

①日中サービス支援型グループホームの創設について

平成30年度報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。（関連資料5）

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示しした留意点を参考に、事業者の指定や管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いする。（関連資料2）

②強度行動障害者地域移行特別加算・精神障害者地域移行特別加算の創設について

長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入所・入院していた障害者の地域移行の促進するため、グループホーム又は宿泊型自立訓練において、障害児者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害を有する者や精神科病院に1年以上入院していた精神障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「強度行動障害者地域移行特別加算」並びに「精神障害者地域移行特別加算」を平成30年度から創設することとしている。

都道府県並びに市町村におかれては、当該加算を活用し、長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入所・入院していた障害者の地域移行の促進に努められたい。

③グループホームの整備促進について

グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、平成 29 年 10 月時点の利用者数は 11.2 万人（介護サービス包括型：9.5 万人、外部サービス利用型：1.7 万人）であり、第 4 期障害福祉計画の平成 29 年度末における利用者見込数 12.2 万人と比較して、ほぼ同水準となっている。（関連資料 6）

第 5 期障害福祉計画（平成 30 年～32 年度）においても、これまでと同様、グループホームの利用見込は高いことが想定されるため、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。

④グループホームの防火安全対策について

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されているところであるが、都道府県並びに市町村におかれては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いする。

（3）矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等の福祉施設等への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホーム等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、地域生活移行個別支援特別加算により評価している。

さらに、平成 30 年度から、自立訓練や就労移行支援、就労継続支援において、矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「社会生活支援特別加算」を創設することとしている。

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くない自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられるため、都道府県並びに市町村におかれては、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むようお願いする。

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	平成 26 年 10 月	平成 27 年 10 月	平成 28 年 10 月	平成 29 年 10 月
包括型GH	256 人	286 人	311 人	335 人
外部型GH	68 人	80 人	75 人	80 人
障害者支援施設	46 人	51 人	45 人	45 人
宿泊型自立訓練	33 人	53 人	66 人	60 人
合計	403 人	470 人	497 人	520 人

※障害者支援施設については、地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)(個人加算)の算定実績

(4) 自立訓練(機能訓練、生活訓練)の対象者見直しについて

自立訓練(機能訓練、生活訓練)は、平成 30 年度報酬改定において、訓練の対象者を限定している施行規則(機能訓練:身体障害者、生活訓練:知的障害者・精神障害者)を改正し、両訓練ともに障害の区別なく利用可能とする等の改正を行うこととしている。

これにより、例えば、視覚障害者に対する歩行訓練等を生活訓練として実施することや、高次脳機能障害による失語症者に対するリハビリ訓練を身体障害者手帳取得前から機能訓練として実施することが可能となる。

都道府県並びに市町村におかれては、自立訓練を希望する障害者や管内事業者等への周知等を行い、障害者のニーズに応じた訓練実施の促進に努められたい。

自立生活援助（平成30年4月～）の概要

サービス内容

障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、一定の期間（原則1年間）にわたり、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。

※市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合は更新可能

対象者

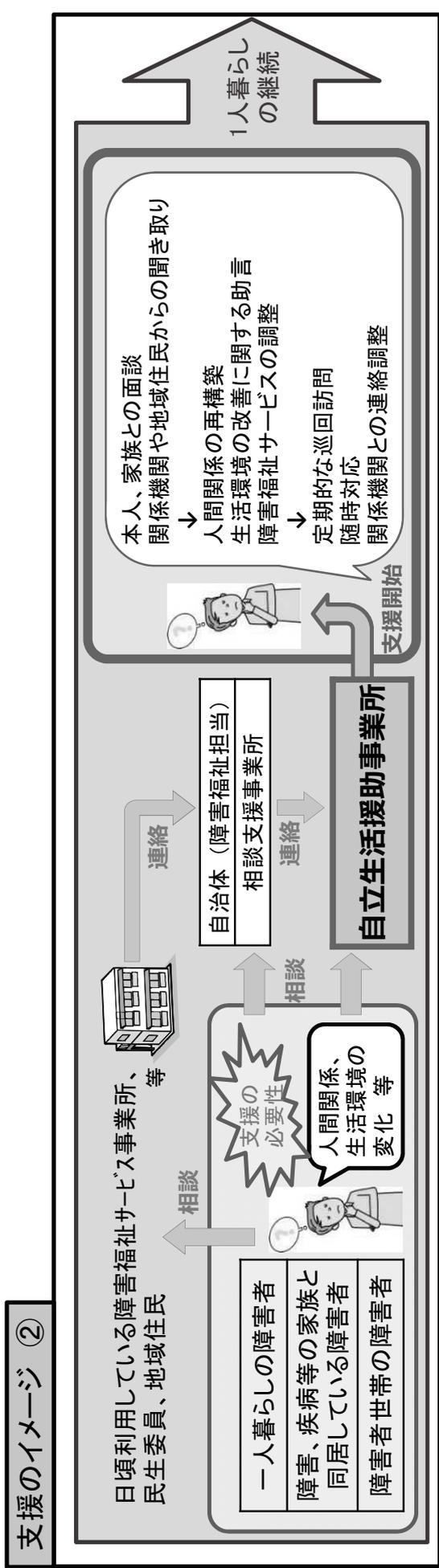
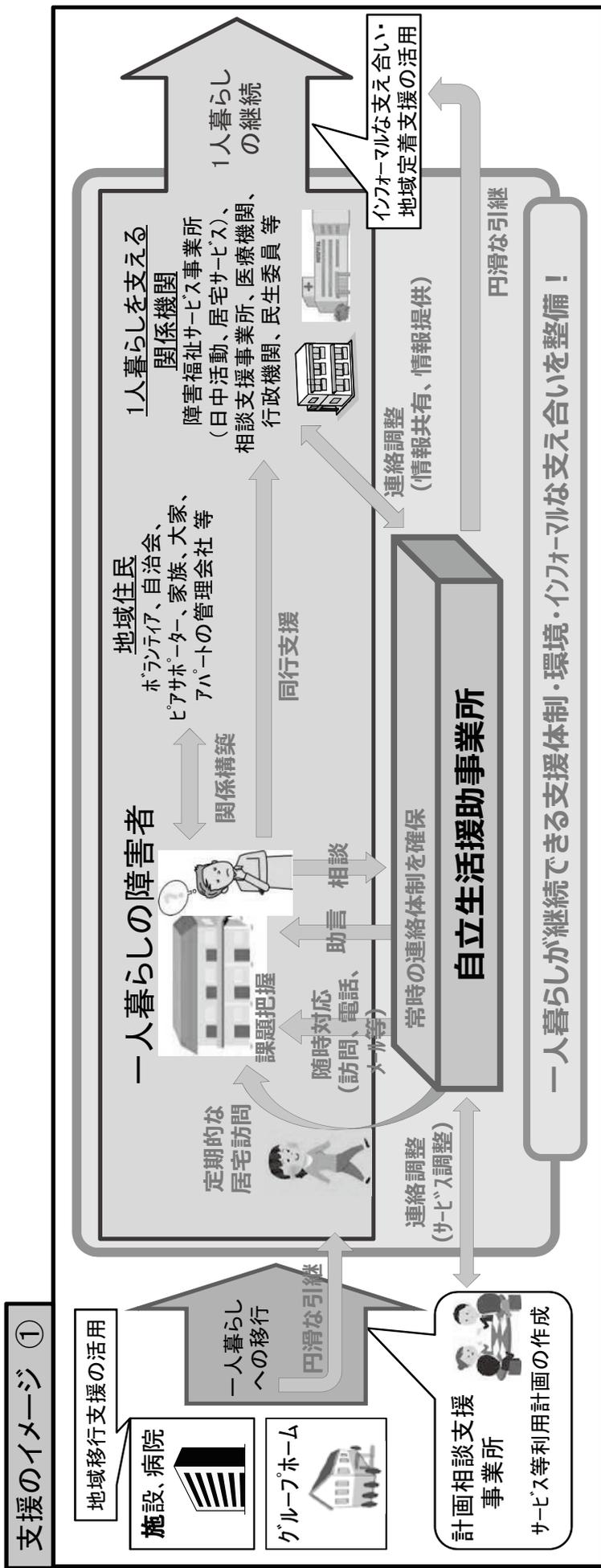
- ① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- ② 現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

※自立生活援助による支援が必要な者（例）

- 地域移行支援の対象要件に該当する施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰り返し等）
- その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

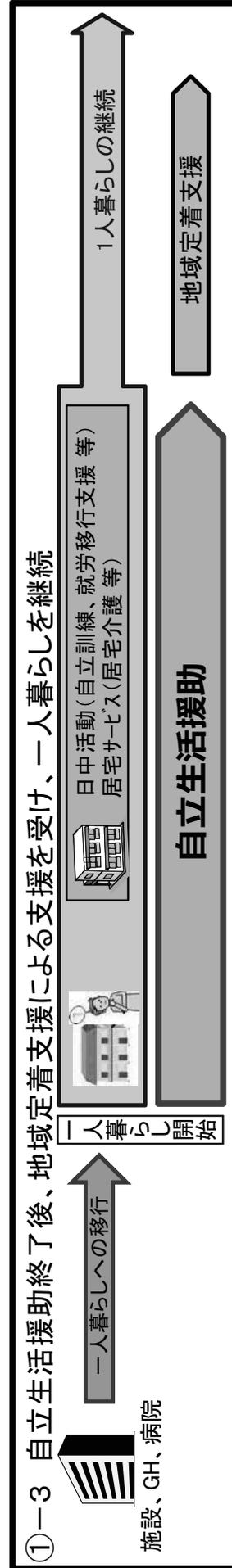
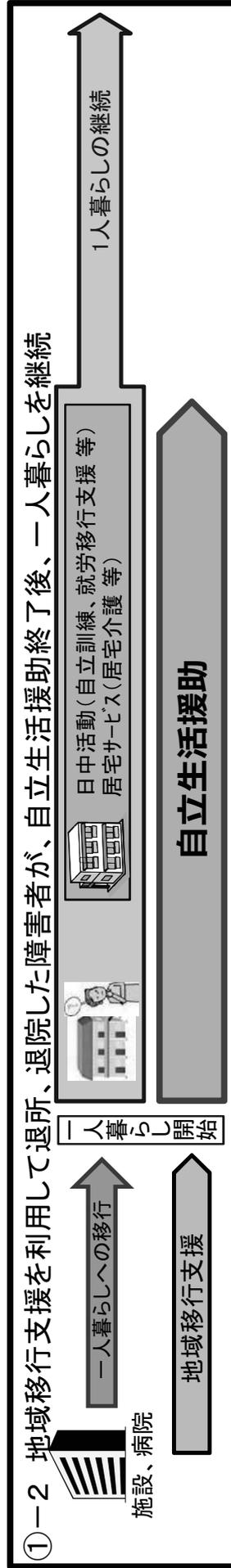
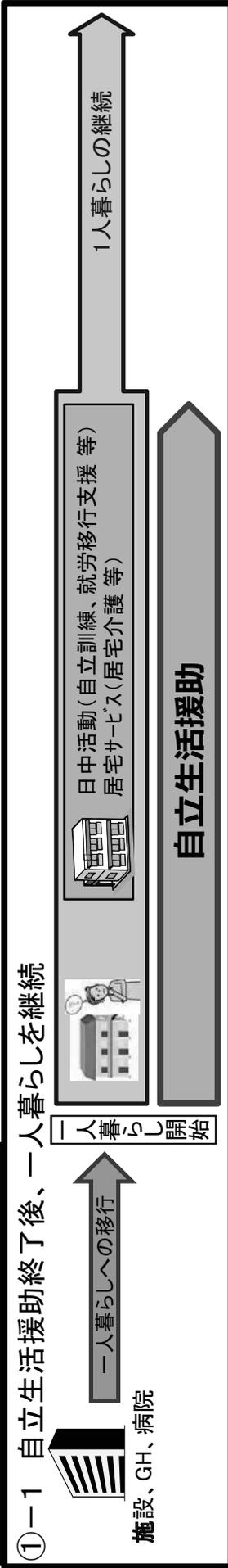
※家族による支援が見込めないと判断する場合（例）

- 同居している家族が、障害のため介護や移動支援が必要である等、障害福祉サービスを利用して生活を営んでいる場合
- 同居している家族が、疾病のため入院を繰り返したり、自宅での療養が必要な場合
- 同居している家族が、高齢のため寝たきりの状態である等、介護サービスを利用して生活を営んでいる場合
- その他、同居している家族の状況等を踏まえ、利用者への支援を行うことが困難であると認められる場合



既存のサービスとの関係

※ 自立生活援助と、地域定着支援または就労定着支援との併給は認めない。



②-1 一人暮らしの障害者に対し、自立生活援助を行い、一人暮らしを継続



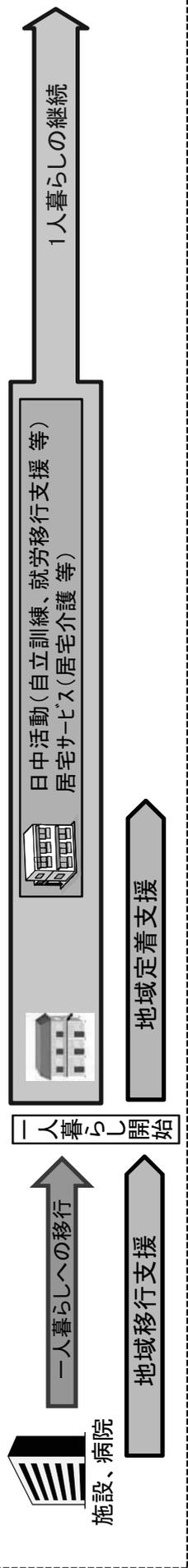
②-2 地域定着支援を利用している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援を再開し、一人暮らしを継続

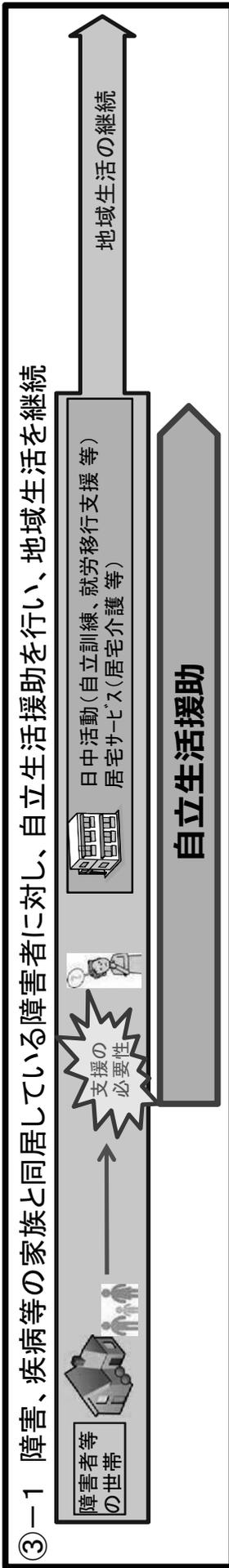


②-3 一人暮らしの障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援を受け、一人暮らしを継続



(参考) 自立生活援助を利用せず、一人暮らしを継続 ※支援が必要な状態になった場合は、②-1として支援





事務連絡
平成 30 年 2 月 21 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉担当課 御中
中核市

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活支援推進室 地域移行支援係

自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助について

平素より、障害福祉行政の推進につきまして、日頃より御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

平成 30 年 4 月から施行を予定している自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助については、

- ・ 人員、設備及び運営に関する基準（基準省令）

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）」 ⇒平成 30 年 1 月 18 日改正

- ・ 事業所指定の申請に必要な事項等

「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施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）」 ⇒パブリックコメント手続き中
であるとともに、報酬告示等については現在公布に向けて準備中です。

今般、施行準備を円滑に進めるため、別紙のとおり、指定に係る留意点を整理しましたので、平成 30 年 4 月施行に向けて準備を進めていただきますよう、お願い申し上げます。

なお、送付する内容は、現時点での案であること、簡易な表現にしていること、内容の変更があり得ることを申し添えます。

[担当]

障害福祉課 地域生活支援推進室
地域移行支援係 富原、大石
TEL : 03-5253-1111 (内線 3045)

1. 自立生活援助の施行に向けた留意点

○自立生活援助の趣旨について

障害者総合支援法改正により、平成 30 年 4 月から施行される新サービスである自立生活援助は、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分でない障害者の一人暮らしを支援するサービスである。

○支援内容について

自立生活援助の支援内容は、定期的な居宅訪問や随時の対応等により利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供や助言、関係機関との連絡調整等を行うものである。

○実施主体について

自立生活援助の実施主体は、支援内容や利用者の居住の場の変化等を勘案し、「指定障害福祉サービス事業者（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練又は共同生活援助の事業を行う者に限る。）、指定障害者支援施設又は指定相談支援事業者であること」を要件としている。

○対象者について

以下の者が対象となる。

- (1) 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- (2) 現に一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- (3) 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

対象者（1）の「・・・精神科病院等」の「等」に該当する施設は、以下のとおり。

のぞみの園、宿泊型自立訓練事業所、児童福祉施設、療養介護を行う病院、福祉ホーム、救護施設、更生施設、刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、少年院、更生保護施設、自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備ホーム

対象者（2）（3）の「自立生活援助による支援が必要な者」は、障害者の状態や生活環境等を踏まえ判断することになるが、具体的な例は以下のとおり。

- ・ 地域移行支援の対象要件に該当する障害者施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- ・ 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰返し等）
- ・ その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適と認められる場合

○利用者数について

自立生活援助の基本報酬の「利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 未満・以上」に関して、利用者数は以下のとおりとする。

- ・前年度の全利用者の延べ数を当該前年度の開所月数で除して得た数

なお、平成 30 年 4 月施行時点においては、指定申請の際に登録する利用者の推定数の 90%とする。

○サービス管理責任者について

自立生活援助のサービス管理責任者は、サービス管理責任者研修において、地域生活（知的・精神）分野の講義等を受講した者を要件とする。

なお、サービス管理責任者は、自立生活援助計画を作成し客観的な評価等を担う者であるため、業務の客観性を担保する観点から、地域生活支援員との兼務は認めない。

○他の事業所との兼務について

自立生活援助事業所の従業者は、原則として専従とする。

ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合は、従業者を当該自立生活援助事業所の管理者や他の事業所又は施設等の職務に従事させることができるものとする。

なお、相談支援事業所の従業者、併設する他の障害福祉サービス事業所又は障害者支援施設等の管理者又はサービス管理責任者の職務と兼務する場合については、業務に支障がない場合として認めるものとする。

（他の事業所における兼務の要件に留意すること）

○常時の連絡体制について

自立生活援助事業所は、利用者の状況に応じて、携帯電話等により直接利用者又はその家族等と常時の連絡体制を確保しなければならない。

○地域定着支援との併給について

自立生活援助は、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給は認めない。

○指定申請に係る様式について

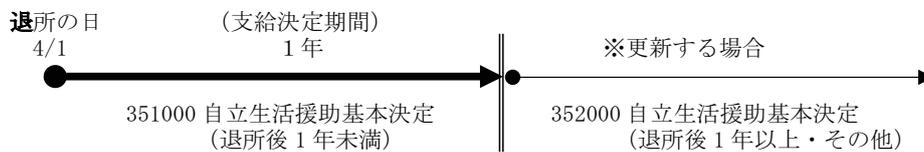
自立生活援助の指定申請に係る様式については、別添の様式を参考に準備願いたい。

○支給決定について

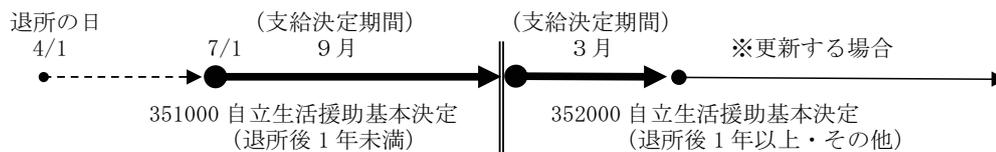
自立生活援助の支給決定は、障害者支援施設等から一人暮らしに移行した障害者の場合、退所等の日から 1 年間は支給決定サービスコード「351000 自立生活援助基本決定（退所後 1 年未満）」で支給決定し、その後は「352000 自立生活援助基本決

定（退所後 1 年以上・その他）」で支給決定することになるため、支給決定期間の設定に留意願いたい。

(例 1)
退所等と同時に支給決定する場合



(例 2)
退所等の日が 4/1、支給決定が 7/1 の場合



受付番号

事業所	フリガナ				
	名称				
	所在地	(郵便番号 -)			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 -)
	氏名				
	当該自立生活援助事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)				
	他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入)	事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等			
当該事業の実施について定めてある定款・寄付行為等の条文					第 条 第 項 第 号
前年度の平均利用者数(人)		人			
従業者の職種・員数		サービス管理責任者		地域生活支援員	
		専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤(人)				
	非常勤(人)				
主な揭示事項					
営業日					
営業時間					
主たる対象者		特定無し・身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者			
利用料					
その他の費用					
通常の事業実施地域					
その他参考となる事項		苦情解決の措置概要	窓口(連絡先)		担当者
		その他			
添付書類		別添のとおり(定款、寄付行為及び登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、運営規程、経歴書、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等))			

(備考)

- 「受付番号」欄は、記入しないでください。
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
- 新設の場合には、「前年度の平均利用者数」欄は推定数を記入してください。
- 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
- 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
- 「通常の事業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は、適宜地図を添付してください。

2. 日中サービス支援型共同生活援助の施行に向けた留意点

○日中サービス支援型共同生活援助の趣旨について

日中サービス支援型共同生活援助（グループホーム）は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。

○対象者について

日中サービス支援型グループホームの主な対象者は、重度化・高齢化のため日中活動サービス等を利用することができない障害者（日によって利用することができない障害者を含む）であるが、共同生活援助の一類型であることから、障害支援区分による制限は設けない。

なお、日中サービス支援型グループホームにおいては、支援の趣旨等を踏まえ、サテライト型住居の基準は適用しない。

○常時の支援体制の確保について

日中サービス支援型グループホームにおいては、共同生活住居ごとに、昼夜を通じて1人以上の世話人又は生活支援員を配置する。

なお、既存の建物を共同生活住居とする場合で、定員が11名以上の場合は、ユニットごとに1人以上配置する。

○支援の実施について

日中サービス支援型グループホームは、利用者のニーズに応じて、日常の介護はもとより、当該利用者が充実した地域生活を送ることができるよう外出や余暇活動等の社会生活上の支援に努めなければならない。

○他の日中活動サービスの利用について

日中サービス支援型グループホームは、利用者の意向に反して日中活動サービス等の利用が制限されることなく、個々の利用者に対して適切な障害福祉サービス等の利用が図られるよう、相談支援事業者や他の障害福祉サービス事業者と緊密な連携に努めなければならない。

○基本報酬について

日中サービス支援型グループホームは、日中をグループホームで過ごす場合と日中活動サービス等を利用する場合の2つの基本報酬を設け、1日単位で選択する仕組みとしているので、個別支援計画に基づき適切に運用すること。

なお、区分2以下の利用者に対して、グループホームにおいて日中支援を行う場合は日中支援加算（Ⅱ）を算定する。

○共同生活住居について

共同生活住居の入居定員は2人以上10人以下とする。

なお、共同生活住居ごとの独立性が確保され、利用者が地域の中で家庭的な雰囲気の下、共同して暮らせる環境づくりに配慮されている場合は、一つの建物に複数の共同生活住居を設けることができ、一つの建物の入居定員の合計は20人以下とする。

立地については、他の類型と同様、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所施設又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。

また、従業者のみが使用する設備については、共有して差し支えないものとする。

○短期入所の併設について

日中サービス支援型グループホームが行う短期入所（空床型を除く）は、原則として、日中サービス支援型グループホームと併設又は同一敷地内において行うものとする。

なお、短期入所の利用定員は、日中サービス支援型グループホームの入居定員の合計が20人又はその端数を増すごとに1人以上5人以下とする。

○事業所の単位について

日中サービス支援型グループホームの事業所指定は、他の類型と同様、一定の地域の範囲内に所在し、一体的なサービス提供に支障がない場合は、1以上の共同生活住居を一つの事業所として指定することができる。

○地方公共団体が設置する協議会等への報告・評価について

日中サービス支援型グループホームは、地域に開かれたサービスとすることにより、当該サービスの質の確保を図る観点から、地方公共団体が設置する協議会等（※）に対し、定期的に（年1回以上）事業の実施状況等を報告し、協議会等から評価を受けるとともに、当該協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

※法第89条の3第1項に規定する協議会又はその他の都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めるもの（都道府県又は市町村職員、障害福祉サービス事業所、医療関係者、相談支援事業所等が参加して障害者の地域生活等の検討を行う会議等）

○事業指定の申請について

都道府県知事が必要と認める場合には、事業指定の申請にあたり、日中サービス支援型指定共同生活援助を行おうとする者は、協議会等に対し、運営方針や活動内容等を説明し、当該協議会等による評価を受け、その内容を都道府県知事に提出するものとする。

○指定計画相談支援について

日中サービス支援型グループホームの利用者に対する指定計画相談支援の提供については、利用者の意思確認を適切に行う必要があることから、モニタリング実施標準期間を他の類型の指定共同生活援助よりも短く3月間とする。

また、適正な支援を確保する観点から、日中サービス支援型共同生活援助を行う事業者と指定計画相談支援を行う事業者は別であることが望ましい。

○指定申請に係る様式の改正について

日中サービス支援型グループホームの創設に伴い、各都道府県等で使用している指定申請に係る様式の一部を改正する必要があるため、以下を参考に準備願いたい。

- ・「サービスの提供形態」を確認する欄に、『日中サービス支援型』に関する事項を追加。

サービスの提供形態 (該当部分に○)	介護サービス包括型	生活支援員の業務の外部委託の予定 有(月 時間)・無	
	日中サービス支援型	生活支援員の業務の外部委託の予定 有(月 時間)・無	
	外部サービス利用型	受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地	別紙のとおり

- ・「添付書類」に『協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要』を追加

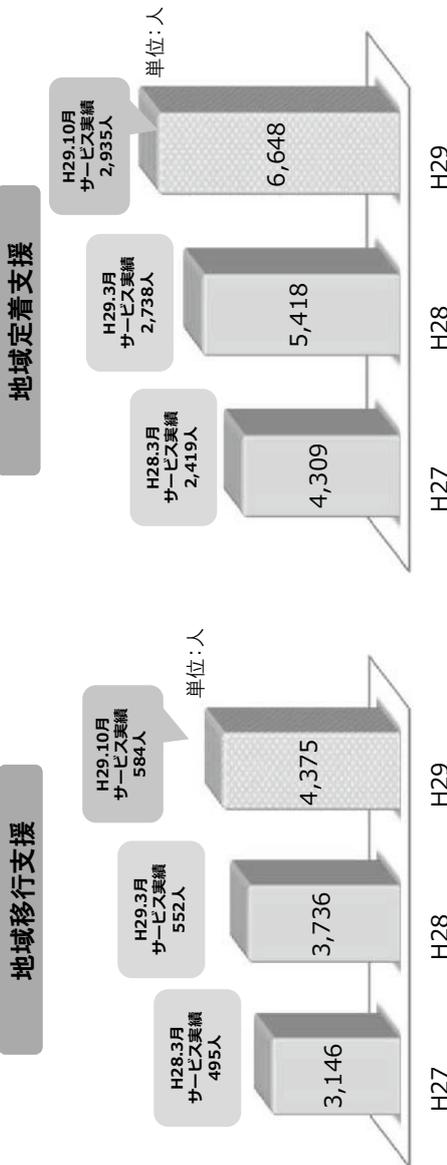
添付書類	別添のとおり(定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本又は条例等、共同生活住居の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等)、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの)等
------	---

※参考様式

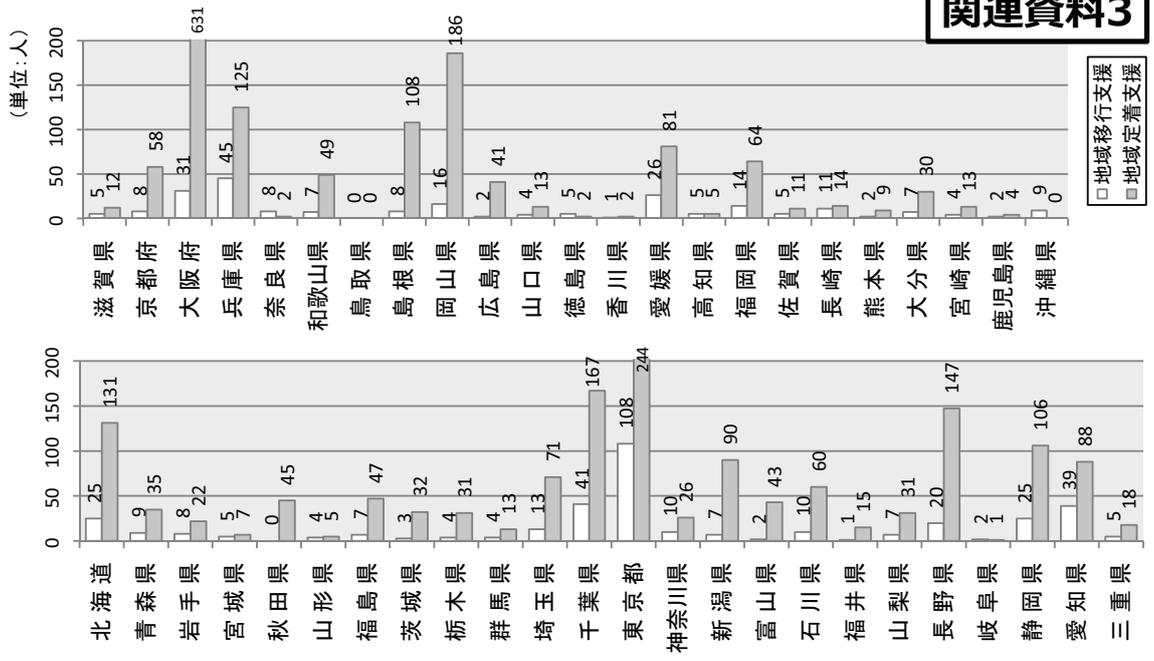
協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要	
事業所名	
管理者名	
措 置 の 概 要	
1 協議会等への報告・協議会からの評価等に対応する担当者(連絡先)	
2 報告する又は評価を受ける協議会等の名称	
3 定期報告・評価の時期(年1回以上)	
4 協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会の具体的な内容	
5 その他参考事項	
備考 上の事項は例示であるので、これにかかわらず適宜項目を追加し、その内容について具体的に記載してください。	

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

◆ 第4期障害福祉計画における見込量

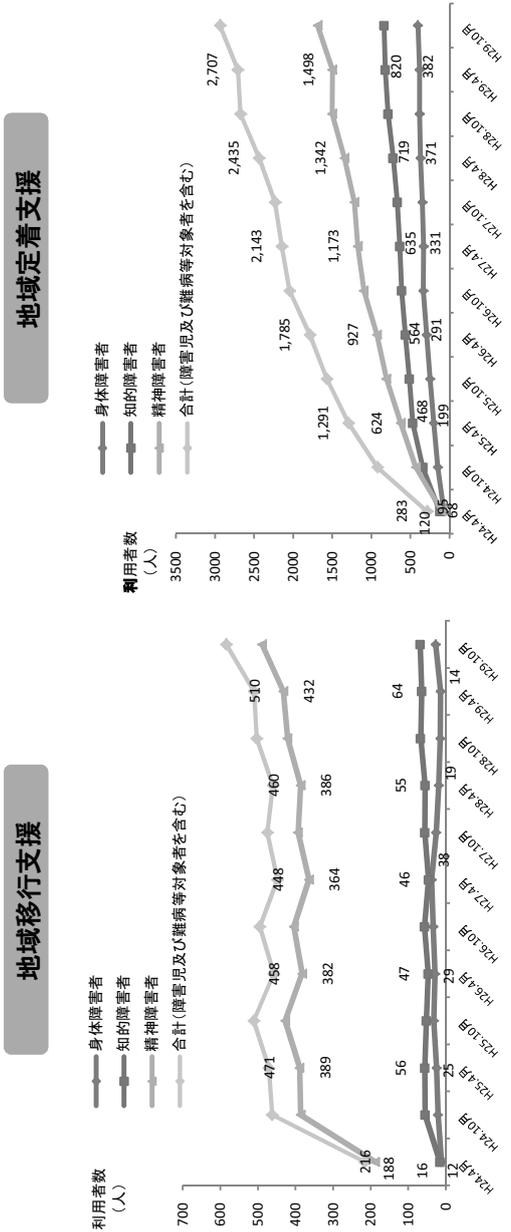


◆ 都道府県別利用者数 (H29.10)



関連資料3

◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4～H29.10)



地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の報酬の見直し等

地域移行支援における地域移行実績等の評価

障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。



地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,044単位/月
地域移行支援サービス費（Ⅱ）	2,336単位/月

地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定する事業所の要件

- (1) 当該事業所において、前年度に地域移行の実績を有すること。
 - (2) 次の要件のうちいずれかを満たすこと。
 - ① 従業者のうち1人以上は、社会福祉士又は精神保健福祉士であること。
 - ② 従事者である相談支援専門員のうち1人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修（注）の修了者であること。
- 〔注〕 都道府県地域生活支援事業（精神障害関係従事者養成研修事業）の一つ
- (3) 1以上の障害者支援施設又は精神科病院等（地域移行支援の対象施設）と緊密な連携が確保されていること。
 - 「緊密な連携」の具体例（月1回以上が目安）
 - ・地域相談支援給付決定障害者の退院、退所等に向けた会議へ参加
 - ・地域移行に向けた障害福祉サービスの説明、事業所の紹介
 - ・地域移行など同様の経験のある障害当事者（ピアサポーター等）による意欲喚起のための活動

地域移行支援における障害福祉サービス体験利用加算及び体験宿泊加算の見直し

障害福祉サービスの体験を行う初期の業務量を評価するため、障害福祉サービスの体験利用加算を拡充。

体験利用加算（Ⅰ）	500単位/日（初日から5日目まで）
体験利用加算（Ⅱ）	250単位/日（6日目から15日目まで）

地域移行支援事業所が、地域生活支援拠点等としての機能を担う場合について、障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算を拡充。

地域生活支援拠点等としての機能を担う場合 + 50単位

地域定着支援における深夜の電話による支援の評価

深夜（午後10時から午前6時までの時間）における電話による相談援助を評価した新たな緊急時支援費を設定。

緊急時支援費（Ⅰ）	709単位/日
緊急時支援費（Ⅱ）	94単位/日

地域移行支援における対象者を明確にするための通知改正

入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするため、「介護給付費等の支給決定等について（平成19年3月23日、障発第0323002号障害保健福祉部長通知）」の一部を削除。

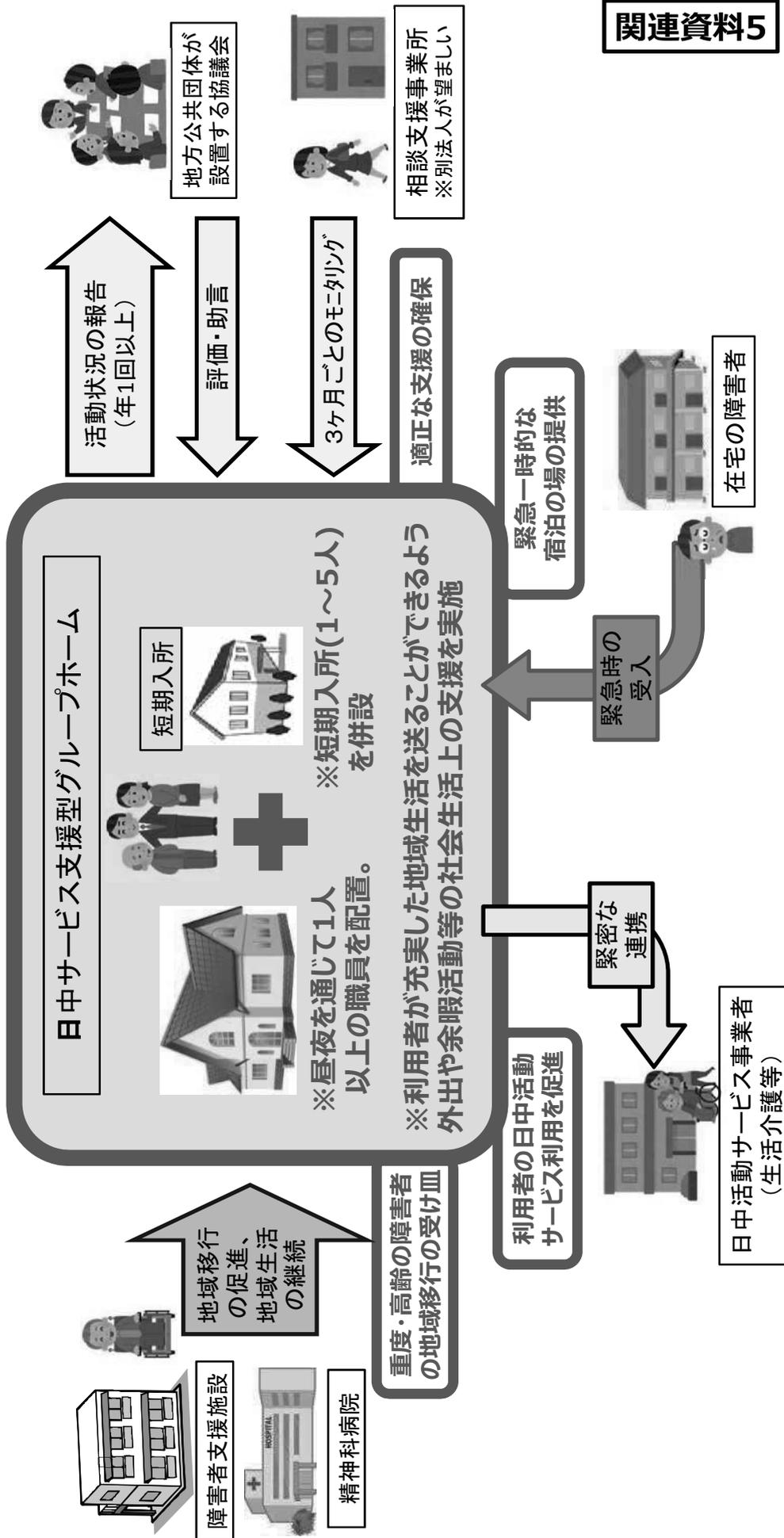
第五-2-(1)

申請者が地域相談支援基準第1条第2号から第4号までに規定する施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者であることを確認する。なお、申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければならない入院の長期化が見込まれる者についても対象となるので留意すること。

関連資料4

地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービスマニッシュ支援型グループホームの創設

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定により創設される「日中サービスマニッシュ支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急・一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。

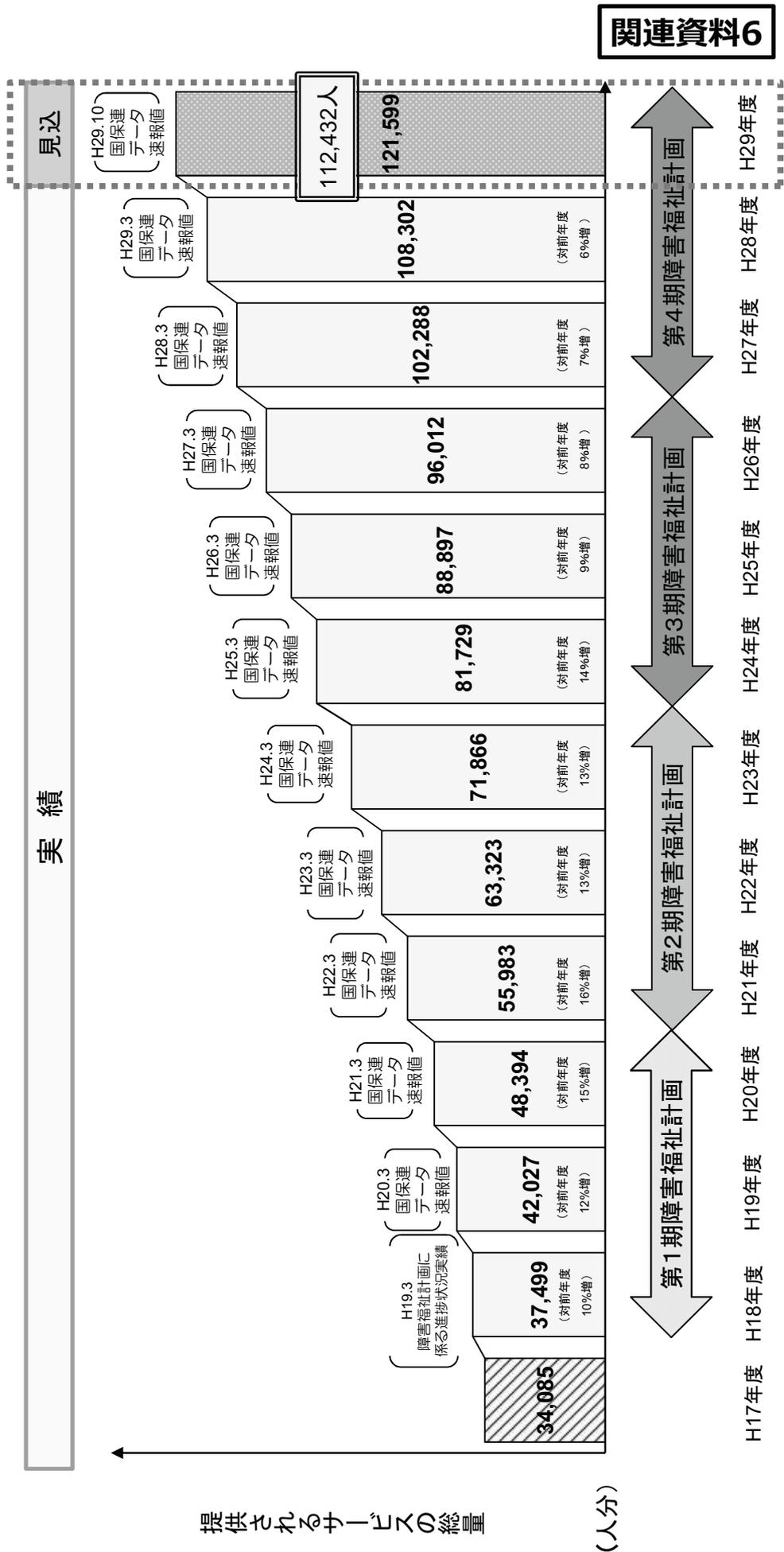


関連資料5

グループホームの利用者数の推移

グループホームの整備促進は、障害者の居住支援という観点から重要であり、各自治体が策定した障害福祉計画においては、平成29年度に12.2万人の利用が見込まれている。

(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)



12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 29 年 12 月 27 日に公表した「平成 28 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待は減少傾向にある一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 27 年度と比較して相談・通報件数は 3%減少（2,160 件→2,115 件）したものの、虐待と判断された件数は 18%増加（339 件→401 件）となっている。【関連資料 1】

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは、通報義務に関する理解が浸透されつつある状況とも解されるが、適切に虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について周知徹底を図るとともに、管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図られたい。

② 障害者虐待防止マニュアルの見直しについて

厚生労働省では、今年度中に「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」及び「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」の改正を検討しており、現在予定している主な改正事項は以下のとおりである。詳細については追って事務連絡を発出することとしているが、今回の改正事項を留意の上、引き続き障害者の虐待防止や権利擁護に努められたい。

（改正内容）

- ・ 刑法の改正に伴う性的虐待行為と刑法に関する記述の改正
- ・ マイナンバー制度における不開示措置の取扱い

(2) 成年後見制度の利用促進について

平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号。以下「促進法」という。）に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、政府において「成年後見制度利用促進基本計画」（平成 29 年 3 月 24 日閣議決定。以下「基本計画」という。）が策定されたところである。

なお、促進法では、政府に対して、基本計画に基づく施策を実施するための財政上の措置等を講じるよう求めており、これを受けて厚生労働省においては、成年後見制度利用促進のための各市町村の中核機関の設置やネットワークの構築等に関して財政支援等の支援方策を講じることとしているところである（老健局事業）。【関連資料 2】

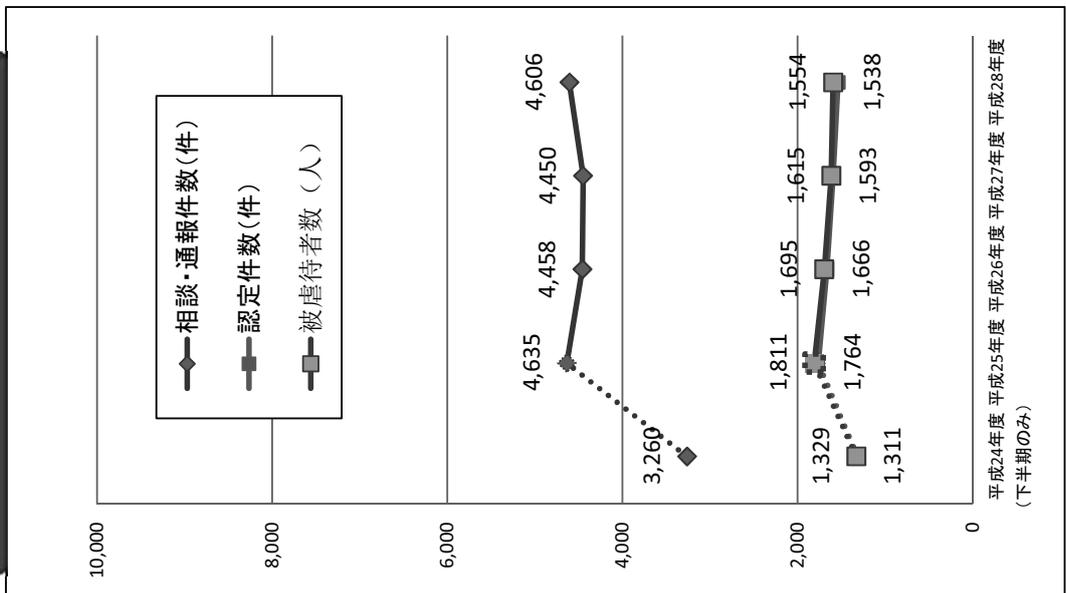
詳細については、他部局、他省庁資料の「5. 成年後見について（内閣府）」をご参照いただきたいが、基本計画において「全国どの地域に住んでいても、成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるような地域体制の構築を目指す」こととしており、高齢者、障害者等の別に関わらず支援できる体制の構築ができるよう、各自治体の関係部署と連携した上で体制を構築いただくようお願いしたい。

また、基本計画においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれており、「親亡き後」の備えも含め、成年後見制度法人後見支援事業などの障害者に対する成年後見制度関係の地域生活支援事業のさらなる推進に努められたい。【関連資料3】

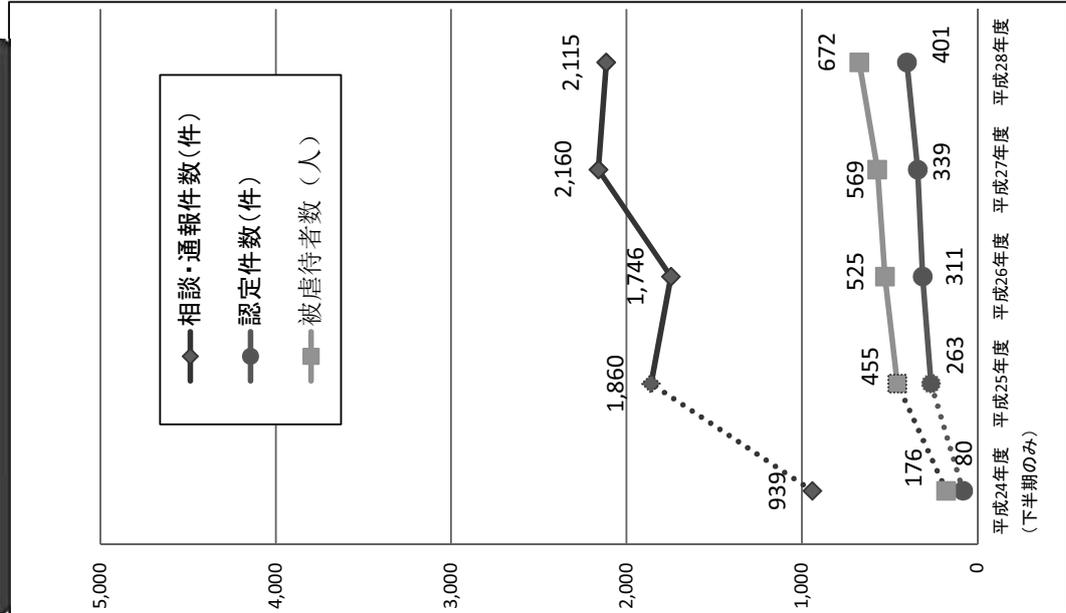
障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成28年度の4ヶ年分が対象。

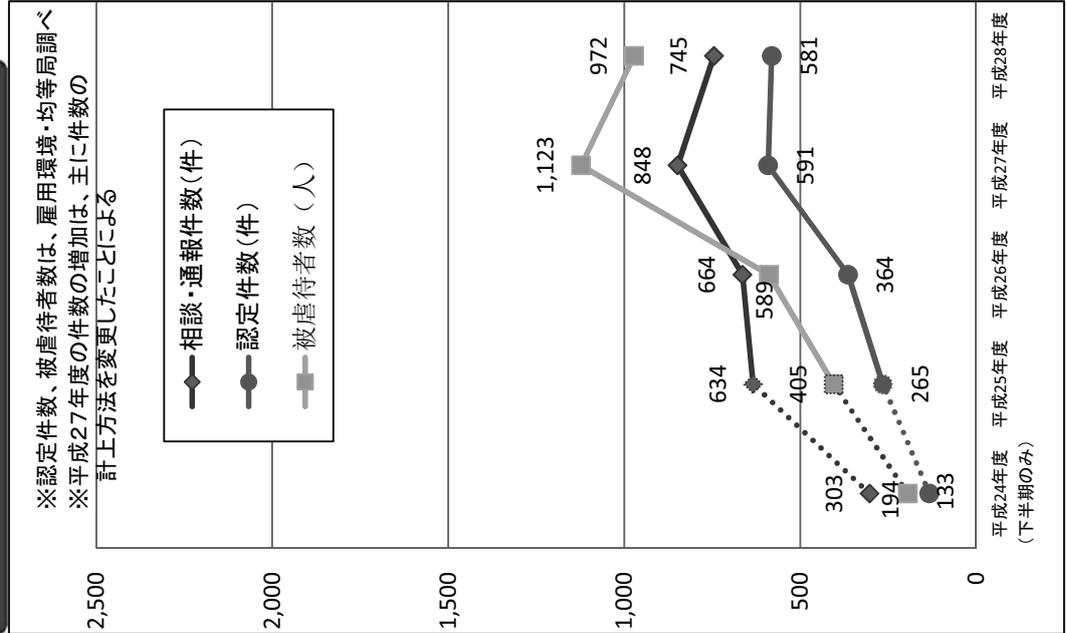
養護者による障害者虐待



障害福祉施設従事者等による障害者虐待

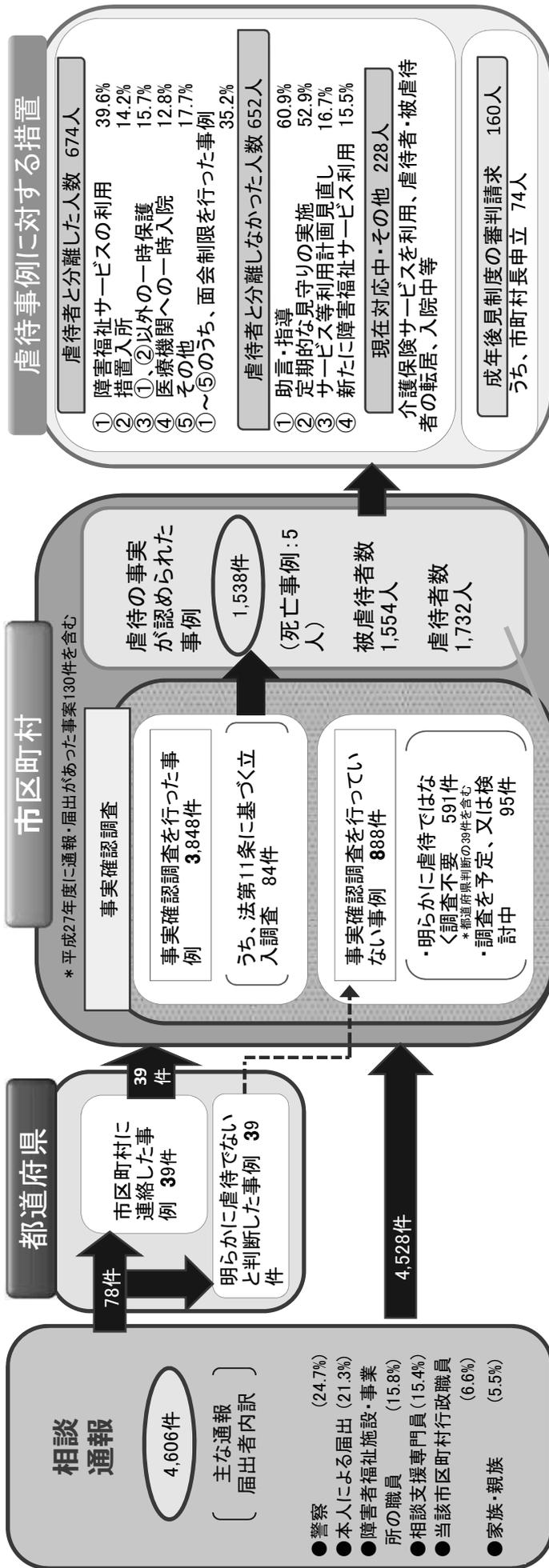


利用者による障害者虐待



※認定件数、被害者数は、雇用環境・均等局調べ
 ※平成27年度の件数の増加は、主に件数の計上方法を変更したことによる

平成28年度 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞



関連資料1-2

被害待者 (1,554人)

- 性別 男性 (36.2%)、女性 (63.8%)
- 年齢 40～49歳 (22.7%)、50～59歳 (20.3%)、20～29歳 (19.6%)
- 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
23.0%	54.2%	32.6%	2.6%	2.8%

- 障害支援区分のある者 (55.4%)
- 行動障害がある者 (28.7%)
- 虐待者と同居 (80.1%)
- 世帯構成 両親と兄弟姉妹 (11.1%)、単身 (10.5%)、両親 (10.3%)、配偶者 (9.2%)、母・兄弟姉妹 (8.8%)

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
62.7%	4.2%	31.7%	15.9%	24.1%

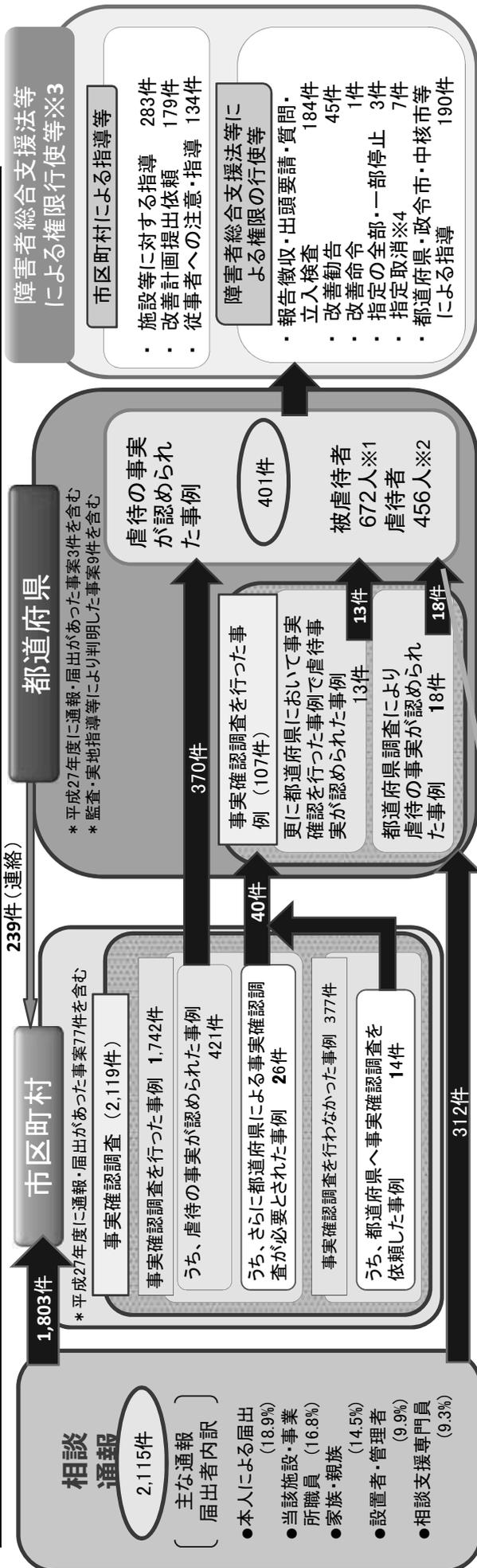
市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況 (複数回答)

家庭における被害待者と虐待者の人間関係	被害者が虐待と認識していない	被害待者の介護度や支援度の高さ	虐待者の知識や情報の不足	家庭における経済的困窮 (経済的問題)	虐待者の介護疲れ
48.9%	47.5%	30.3%	23.6%	20.8%	20.0%

虐待者 (1,732人)

- 性別 男性 (62.0%)、女性 (37.7%)
- 年齢 60歳以上 (35.9%)、50～59歳 (22.0%)、40～49歳 (21.2%)
- 続柄 母 (22.1%)、父 (20.6%)、兄弟 (14.0%)、夫 (12.7%)

平成28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 (456人)

- 性別 男性 (73.2%)、女性 (26.8%)
- 年齢 30～39歳 (20.0%)、40～49歳 (19.3%)、60歳以上 (19.3%)
- 職種 生活支援員 (40.1%)、その他従事者 (11.4%)、管理者 (7.7%)、指導員 (7.5%)、世話人 (6.6%)

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	65.1%
倫理観や理念の欠如	53.0%
職員のストレスや感情コントロールの問題	52.2%
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	22.0%

虐待行為の種類 (複数回答)

身体的虐待	57.1%
性的虐待	12.0%
心理的虐待	42.1%
放棄・放置	6.5%
経済的虐待	9.5%

被害者 (672人)

- 性別 男性 (64.3%)、女性 (35.7%)
- 年齢 20～29歳 (20.1%)、40～49歳 (18.9%)、～19歳 (13.5%)、30～39歳 (13.2%)
- 障害種別 (重複障害あり)

身体障害	14.4%
知的障害	68.6%
精神障害	11.8%
発達障害	3.6%
難病等	0.7%

- 障害支援区分のある者 (58.9%)
- 行動障害がある者 (21.3%)

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	99	24.7%
居宅介護	10	2.5%
重度訪問介護	4	1.0%
療養介護	3	0.7%
生活介護	48	12.0%
短期入所	9	2.2%
自立訓練	2	0.5%
就労移行支援	7	1.7%
就労継続支援A型	26	6.5%
就労継続支援B型	52	13.0%
共同生活援助	76	19.0%
一般相談支援事業所及び特定相談支援事業所	2	0.5%
移動支援事業	8	2.0%
地域活動支援センターを運営する事業	6	1.5%
児童発達支援	4	1.0%
医療型居宅介護支援	2	0.5%
放課後等デイサービス	42	10.5%
合計	401	100.0%

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被害者虐待被害者が特定できなかった等の6件を除く395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20件を除く381件が対象。
 ※3 平成28年度未だに行われた権限行使等。
 ※4 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。

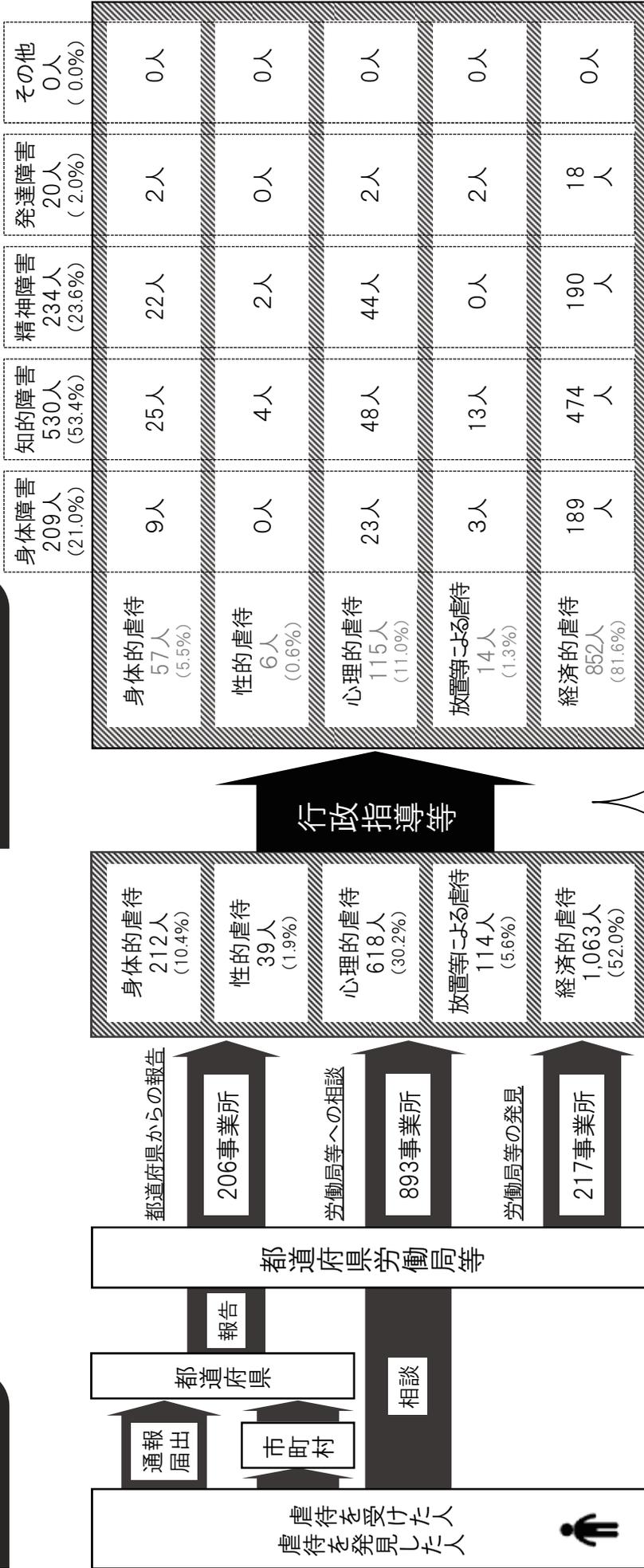
平成28年度における使用者による障害者虐待の状況等

参考資料3

○通報・届出が寄せられた事業所 1,316事業所
○通報・届出対象の障害者 1,697人

虐待が認められた事案

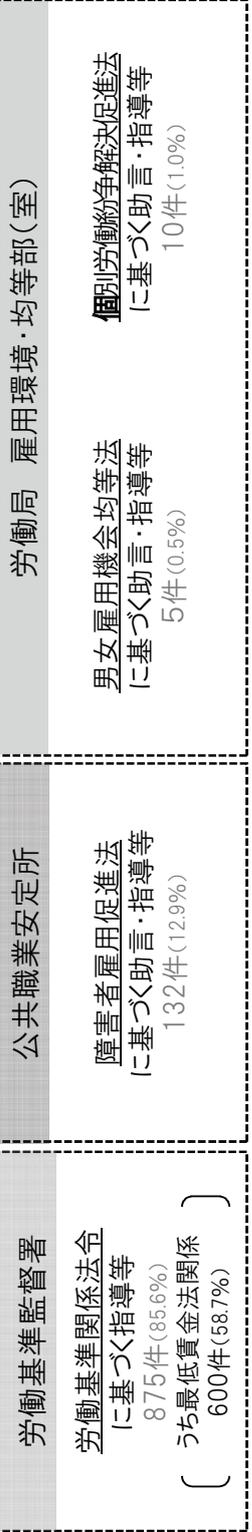
○虐待が認められた事業所 581事業所
○虐待が認められた障害者 972人



労働局での対応

○労働局で行った措置 1,022件

※平成28年度以前に通報・届出が寄せられた事業所を含む。



関連資料1-4

平成30年度障害者虐待防止対策関係予算案

○ 地域生活支援事業費等補助金（障害者虐待防止対策支援） 予算額：493億円の内数

1. 事業目的

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。

2. 事業内容

以下のような取組について、地域の実情に応じて都道府県・市町村の判断により実施する。

- ① 虐待時の対応のための体制整備
例：24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保等、虐待を受けた障害者等に対するカウンセリング、過去に虐待のあった障害者の家庭等に対する訪問の実施
- ② 障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の実施
例：障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修の実施
- ③ 専門性の強化
例：医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保するとともに、有識者から構成されるチームを設置し、虐待事例の分析
- ④ 連携協力体制の整備
例：地域における関係機関等の協力体制の整備・充実
- ⑤ 普及啓発
例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動の実施

3. 実施主体

都道府県及び市町村

4. 負担率 市町村実施事業：負担割合 国1/2、都道府県1/4 都道府県実施事業：負担割合 国1/2

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 予算額：14,121千円（①3,816千円、②10,305千円）

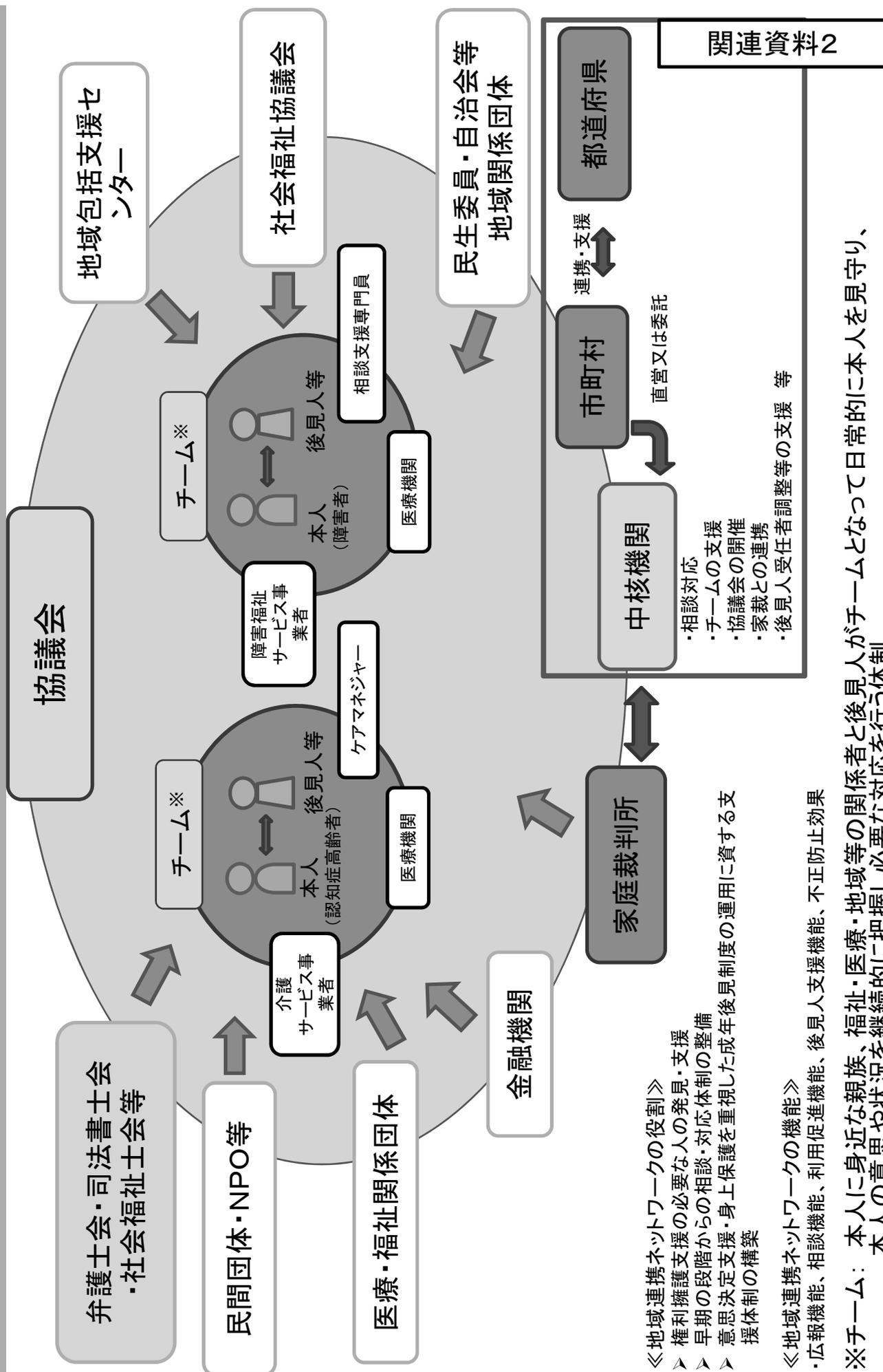
1. 事業内容

- ① 障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修の実施
- ② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析

2. 実施主体

国（民間団体へ委託予定）

地域連携ネットワークのイメージ



《地域連携ネットワークの役割》

- 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- 早期の段階からの相談・対応体制の整備
- 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

《地域連携ネットワークの機能》

- ・広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

※チーム： 本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な対応を行う体制

障害者に対する成年後見制度関係の事業について

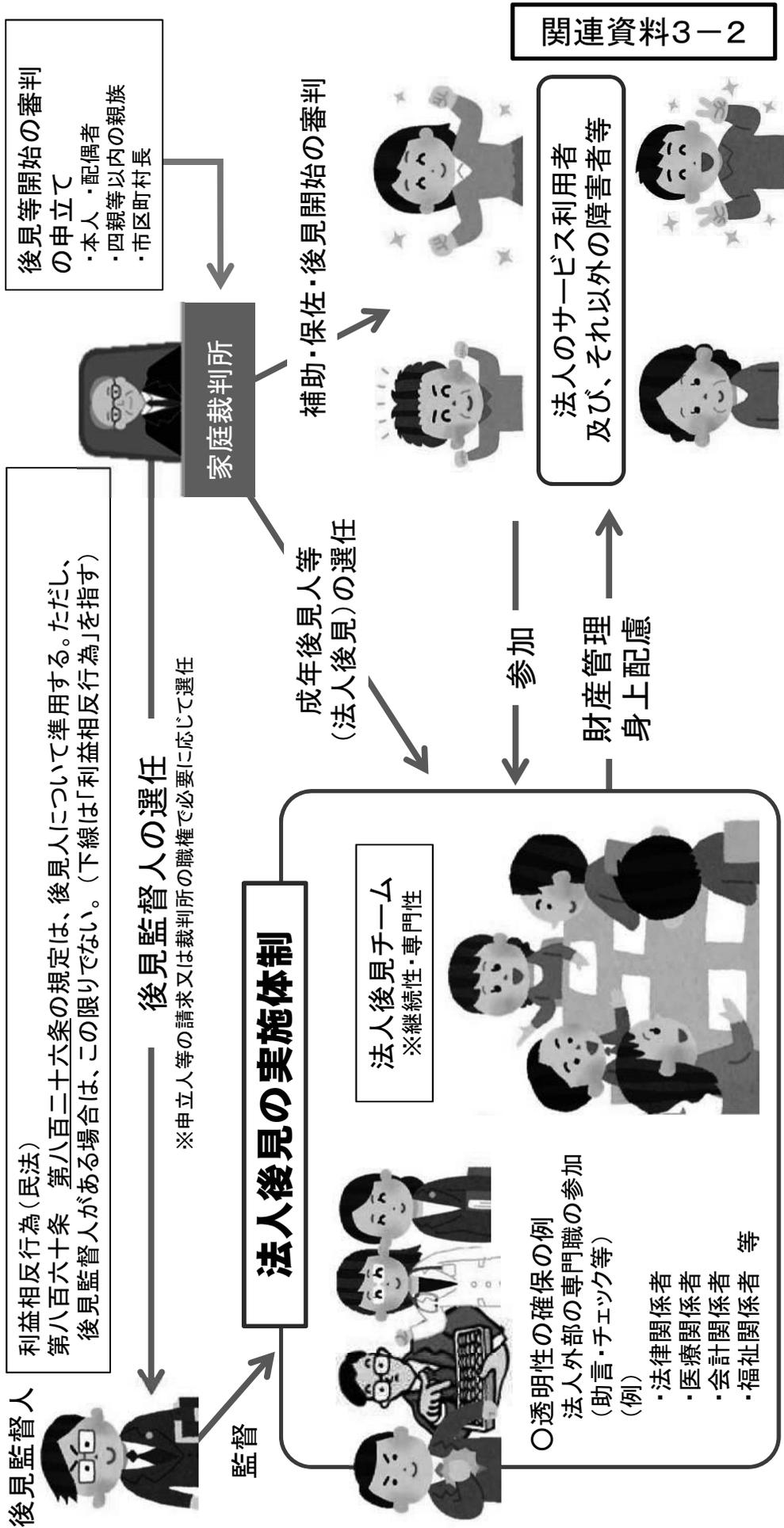
平成30年度予算案

- ① 成年後見制度利用支援事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）
 - ・事業内容：成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。
 - ・実施主体：市町村
- ② 成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）
 - ・事業内容：市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施する。
 - （1）法人後見実施のための研修
 - （2）法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築
 - （3）法人後見の適正な活動のための支援
 - （4）その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業
 - ・実施主体：市町村
- ③ 成年後見制度普及啓発事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）
 - ・事業内容：成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。
 - ・実施主体：都道府県、市町村

社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

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



1.3 障害児支援について

(1) 改正障害者総合支援法等の施行に伴う新サービス等の実施について

平成 28 年 6 月 3 日に公布された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」が平成 30 年 4 月 1 日から施行され、居宅訪問型児童発達支援の創設及び保育所等訪問支援の対象拡大などが図られることとされている。居宅訪問型児童発達支援の対象者や支援の内容、保育所等訪問支援の利用対象等、具体的な取扱いについては、別途事務連絡でお示ししているところであるが、貴管内市区町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、円滑な実施にご協力をお願いする。

(2) 医療的ケア児等の支援について

① 医療的ケア児等の総合的な支援体制の構築について

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、児童福祉法において「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない」と規定されている。

医療的ケア児の支援に関する関係機関の連携体制の構築については、「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について(平成 28 年 6 月 3 日関係府省部局長連名通知)」によりお示しするとともに、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする(市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない)ことを盛り込んでいる。

現在の自治体における医療的ケア児支援の協議の場の状況は、都道府県においては約 7 割、市町村においては約 2 割という状況であり、各都道府県及び市町村においては、早急に、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設置し、対象児童の把握も含め、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築されたい。(関連資料 1, 2, 3, 4)

また、医療的ニーズの高い重症心身障害児が支援を受けられる事業所が少なく、身近な支援を受けられる状況にはなっていないため、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 32 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保することを基本とする(市町村単独での確保が困難な場合には、圏域で確保であっても差し支えない。)ことも盛り込んでいる。ここで

いう「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」については、医療的ケア児を支援する事業所（看護職員加配加算を算定している事業所）を含めても差し支えないこととするので、御了知いただきたい。（関連資料4）

さらに、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置促進を図るため、活動指標に、「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数」を盛り込んでいる。

医療的ケア児支援の協議の場の設置及びコーディネートする者の育成については、「地域生活支援促進事業」の「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」によりその取組に対する補助を行っており、これらを活用し、積極的に医療的ケア児や重症心身障害児の支援体制の構築を推進していただきたい。（関連資料4，5，6）

②医療的ケア児支援促進モデル事業について

平成30年度予算案において、引き続き、「医療的ケア児支援促進モデル事業」を盛り込んでいる。昨年度まで補助対象であった看護職員の配置については、今般の平成30年度報酬改定において対応することとしたため、平成30年度からは、①障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う、②医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する、③地域の子ども・子育て会議や（自立支援）協議会等において、医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討することを推進する、といった取組をモデル的に行うこととしている。本事業は公募により6団体を選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しするが、障害保健福祉主管課においては、本事業を活用し、医療的ケア児の支援の促進を図っていただきたい。なお、本事業の実績は厚生労働省ホームページにおいて公表予定であることを申し添える。（関連資料7）

（3）放課後等デイサービス等の見直しについて

放課後等デイサービスについては、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められていることから、

- 発達支援等の子どもに関する支援の経験を有する者等の配置（児童発達支援管理責任者の資格要件、人員配置基準の見直し）
- 放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価結果公表の義務付け

を平成29年4月1日より実施しているが、既存の事業所に係る経過措置の期間は平成30年3月31日までとなる。都道府県等におかれては、関係機関等に改めて周知徹底を図り、円滑な実施に向けた準備を行っていただくとともに、

重点的な実地指導を行うなど、適切な人員配置及び事業所運営がされるよう指導をお願いする。

また、児童発達支援においても、平成30年度報酬改定の概要(2月5日公表)でお示ししたとおり、平成30年4月1日より、放課後等デイサービス同様に人員配置基準等の見直しを行うこととしている。関係機関等に周知徹底を図るとともに、施行後の円滑な実施に向けた準備を行っていただきたい。

また、平成30年度報酬改定では、放課後等デイサービスの基本報酬について、障害児の状態像を勘案した指標を設定し、報酬区分を適用することや1日のサービス提供時間が短い事業所について、短時間報酬を設定する等の見直しを行うことを示した。30年4月の施行に向けた準備を引き続き進めていただきたい。

その他、「障害福祉サービス等の不正請求等への対応について」(平成28年6月20日事務連絡)において、不正請求等への対応の一層の強化を図っていただくようお願いしたところであるが、重点的な実地指導を行うなど、引き続き対応の強化をお願いする。(関連資料8)

(4) 福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行等について

障害児入所施設の移行に関しては、昨年度の主管課長会議において、

【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を3年延長し、平成33年3月31日までとする。

【医療型障害児入所施設等】

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、「入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。」とお示ししたところである。

福祉型障害児入所施設の地域移行等については、障害児福祉計画において、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要があることや、特に障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要であることを盛り込んでいる。

厚生労働省では、各地方自治体に対して、都道府県と市町村の移行支援の体制や方法等の実態調査を行い、いくつかの自治体及び施設に対してヒアリング調査を行ったところであり、その事例を参考資料としてお示しするので、各地方自治体においては参考にされたい。

なお、移行予定状況等については、これまでどおり障害保健福祉関係主管課長会議において示していくが、各地方自治体においても引き続き、地域移行の促進をお願いします。

(5) 多機能型事業所の取扱いについて

平成 29 年地方分権改革に関する提案の中で、島根県雲南市から児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施(従業員の兼務、同一施設での実施)について提案があり、当該提案に対する対応について、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」が平成 29 年 12 月 26 日付で閣議決定されたところである。

児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施については、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成 24 年厚生労働省令第 15 号)第 80 条から第 82 条までの規定及び「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 12 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の規定により、現行においても、従業者間での兼務が可能であることや設備を兼用することができることを明記している。

各地方自治体におかれては、貴管内の取扱いについてご確認いただき、適切な運営をお願いします。

福祉型障害児入所施設の移行状況調べ

【平成30年1月1日現在】

	(A)	平成30年1月1日時点の施設の状況				
		(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
	平成24年3月31日当時の施設総数	福祉型障害児入所施設として指定している施設	障害者支援施設として指定している施設	障害児と障害者支援施設の両方を指定している施設(みなし指定(注)によらない施設)	障害児入所施設と障害者支援施設を、基準省令により、みなし指定(注)している施設	廃止された施設
1 北海道	13	4	3	0	6	0
2 青森県	9	2	0	2	5	0
3 岩手県	5	0	0	0	5	0
4 宮城県	1	0	0	0	1	0
5 秋田県	6	1	1	0	4	0
6 山形県	3	0	0	0	3	0
7 福島県	9	3	0	0	6	0
8 茨城県	9	0	0	0	8	1
9 栃木県	4	0	0	0	4	0
10 群馬県	5	2	0	0	1	2
11 埼玉県	6	0	0	0	6	0
12 千葉県	9	2	0	2	5	0
13 東京都	9	1	0	0	8	0
14 神奈川県	5	4	0	0	3	0
15 新潟県	8	4	0	1	3	0
16 富山県	2	2	0	0	0	0
17 石川県	1	0	0	1	0	0
18 福井県	2	0	0	2	0	0
19 山梨県	1	0	0	0	1	0
20 長野県	1	0	0	0	1	0
21 岐阜県	2	1	0	1	0	0
22 静岡県	7	3	0	1	3	0
23 愛知県	6	4	0	0	2	0
24 三重県	4	1	0	1	2	0
25 滋賀県	2	0	0	0	2	0
26 京都府	1	1	0	0	0	0
27 大阪府	7	3	0	2	2	0
28 兵庫県	7	0	0	2	5	0
29 奈良県	5	4	0	1	0	0
30 和歌山県	2	0	0	1	1	0
31 鳥取県	2	2	0	0	0	0
32 島根県	5	0	0	2	3	0
33 岡山県	1	0	0	0	1	0
34 広島県	5	1	0	1	3	0
35 山口県	3	1	1	0	1	0
36 徳島県	3	0	0	0	3	0
37 香川県	2	2	0	0	0	0
38 愛媛県	5	1	0	0	4	0
39 高知県	3	0	0	0	3	0
40 福岡県	7	2	0	1	4	0
41 佐賀県	2	1	0	0	1	0
42 長崎県	3	1	0	0	1	1
43 熊本県	5	2	0	0	3	0
44 大分県	5	0	0	1	4	0
45 宮崎県	5	0	0	3	2	0
46 鹿児島県	8	0	0	7	1	0
47 沖縄県	4	0	0	2	2	0
都道府県計	219	55	5	34	123	4
48 札幌市	3	1	0	2	0	0
49 仙台市	1	0	0	0	1	0
50 さいたま市	9	1	8	0	0	0
51 千葉市	0	0	0	0	0	0
52 横浜市	5	0	0	0	5	0
53 川崎市	1	0	0	0	1	0
54 相模原市	0	0	0	0	0	0
55 新潟市	0	0	0	0	0	0
56 静岡市	1	1	0	0	0	0
57 浜松市	2	0	0	0	2	0
58 名古屋市	2	1	0	1	0	0
59 京都市	3	1	0	0	2	0
60 大阪市	6	1	0	0	5	0
61 堺市	0	0	0	0	0	0
62 神戸市	4	1	0	2	1	0
63 岡山市	3	0	0	1	2	0
64 広島市	4	0	0	2	2	0
65 北九州市	2	2	0	0	0	0
66 福岡市	3	3	0	0	0	0
67 熊本市	3	2	0	0	1	0
68 横須賀市	1	0	6	1	0	0
69 金沢市	2	1	0	0	1	0
指定都市等計	55	15	14	9	23	0
全国計	274	70	19	43	146	4

福祉型障害児入所施設加齢児の人数

【平成30年1月1日現在】

		施設数	18歳以上の入所者数 (右計上施設数の合計人数)
1	北海道	10	36
2	青森県	9	49
3	岩手県	5	50
4	宮城県	1	0
5	秋田県	6	73
6	山形県	3	3
7	福島県	9	105
8	茨城県	8	78
9	栃木県	4	74
10	群馬県	3	16
11	埼玉県	6	52
12	千葉県	9	32
13	東京都	9	131
14	神奈川県	7	23
15	新潟県	8	59
16	富山県	2	9
17	石川県	1	0
18	福井県	2	4
19	山梨県	1	8
20	長野県	1	1
21	岐阜県	2	9
22	静岡県	7	28
23	愛知県	6	3
24	三重県	4	6
25	滋賀県	2	18
26	京都府	1	2
27	大阪府	7	47
28	兵庫県	7	61
29	奈良県	5	1
30	和歌山県	2	2
31	鳥取県	2	14
32	島根県	5	4
33	岡山県	1	0
34	広島県	5	15
35	山口県	2	0
36	徳島県	3	17
37	香川県	2	4
38	愛媛県	5	92
39	高知県	3	19
40	福岡県	7	29
41	佐賀県	2	4
42	長崎県	2	12
43	熊本県	5	12
44	大分県	5	74
45	宮崎県	5	87
46	鹿児島県	8	14
47	沖縄県	4	7
都道府県合計		213	1384
48	札幌市	3	13
49	仙台市	1	17
50	さいたま市	1	5
51	千葉市	0	0
52	横浜市	5	21
53	川崎市	1	5
54	相模原市	0	0
55	新潟市	0	0
56	静岡市	1	0
57	浜松市	2	4
58	名古屋市	2	8
59	京都市	3	60
60	大阪市	6	74
61	堺市	0	0
62	神戸市	4	4
63	岡山市	3	4
64	広島市	4	15
65	北九州市	2	8
66	福岡市	3	8
67	熊本市	3	8
68	横須賀市	1	3
69	金沢市	2	11
指定都市等合計		47	268
全国合計		260	1652

福祉型障害児入所施設からの移行の取り組みについて（自治体及び施設での事例）

【1.自治体の取り組み】

(1)神奈川県取り組み

◆障害児施設入所児成人サービス等移行支援事業費補助

①目的

障害児施設に入所する必要がある児童を受け入れていくために、滞留化している加齢児を障害児施設から成人サービスへ移行させていく職員(コーディネーター)を配置し、加齢児の解消と加齢児を発生させない仕組みを構築するため、人件費の助成を行いコーディネーターの配置を促す。

②事業内容

○特に専門性の高い移行支援を必要とする加齢児が滞留している3つの施設に障がい児の地域移行等を促進するため、コーディネーターの配置を促進するため、移行支援の体制整備にかかる事務費、人件費を助成する。
○コーディネーターは、移行先の施設等に対するコンサルテーション機能や児童相談所と連携した家族関係の再構築への支援等行う。
○支援について、共通の手順や効果的な方法を体系化し、マニュアル等を作成しノウハウの構築と定着を図る。

◆神奈川県加齢児等移行調整会議

①目的

障害児入所施設の入所児童等の障害者支援施設への移行等について検討する。

②構成員

民間福祉型障害児入所施設、県立福祉型障害児入所施設、県立障害者支援施設、民間障害者支援施設、市町村障害福祉所管課、児童相談所、総合療育相談センター、障害福祉課、その他

③会議の開催

年2回程度開催。コア会議は年4回程度開催。

④実績

○平成27年度に準備会3回、コア会議3回、全体会2回の開催、平成28年度は、コア会議4回、全体会1回を開催。平成29年度は、コア会議4回、全体会2回を開催。
○加齢児等移行調整会議が設置されてからの加齢児の移行実績は22名。

(2)川崎市の取り組み

◆地域移行支援事業

①実施概要

平成29年度に18才を超える利用児者(以下、年齢超過児という)に対し、平成24年4月1日の児童福祉法の改正により障害福祉施策での対応が必要となり、障害者総合支援法内サービスへの移行が求められている。年齢超過児の移行先について、移行を着実に進めていく必要があるため、業務のノウハウを持つ法人に委託する。

②事業内容

○年齢超過児の中央療育センター退所に向けた、日中活動場所(施設等)の調整
○年齢超過児の中央療育センター退所に向けた、生活場所(施設等)の調整
○中央療育センターの指定管理者との連絡調整
○年齢超過児の地域移行に必要な業務
○その他地域移行支援に必要な業務

【2.移行支援担当職員を配置した施設での取り組み】

名称等		秩父学園 (埼玉県・国立)	弘済学園 (神奈川県・財団法人)	中央療育センター (神奈川県・社福)	久美学園 (埼玉県・社福)
定員		100名	110名	50名	60名
入所者の状況	18歳未満	27名	59名	45名	50名
	18歳以上	16名	31名	2名	0名
	合計	43名	90名	47名	50名
	時点	(H29.8.4)	(H29.5.22)	(H29.12.1)	(H29.12)
障害程度		人数	人数	人数	人数
	最重度	21	32	4	13
	重度	13	42	10	17
	中度	4	6	10	10
	軽度	5	10	23	10
	合計	43	90	47	0
	時点	(H29.8.4)	(H29.5.22)	(H29.12.1)	(H29.12.1)
年度別退所児者の状況	年度	退所児者	退所児者	退所児者	退所児者
	24	2	-	-	9
	25	7	20	12	9
	26	11	11	11	10
	27	10	26	8	14
	28	3	21	11	6
	29	3	12	0	1
	合計	36	90	42	49
	時点	(H29.8.4)	(H29.8.5)	(H29.12.1)	(H29年11度末)
移行先 (平成24年度から)	移行先	人数	人数	人数	人数(H19からの数字)
	①	31	54	16	65
	②	0	25	25	21
	③	2	10	1	15
	④	3	1	1	5
	合計	36	90	43	105
	時点	(H29.8.4)	(H29.8.5)	(H29.12.1)	(H28年度末)
※ ①障害者支援施設 ②GH ③在宅 ④その他					
移行職員配置状況	年度	職員数	職員数	職員数	職員数
	24	2	2	-	1
	25	2	2	2	1
	26	4	2	2	1
	27	4	2	2	2
	28	4	2	2	2
	29	4	4	2	2
	人件費について	国費	神奈川県の補助事業にて一部負担	川崎市よりの委託費	法人負担
進路相談		<p>常時、移行についての相談を受け付けている。行事や面会などの機会を利用し、保護者(ご家族)と話す機会を作り、良好な関係を築くようにする。</p>	<p>定期的開催 →保護者(ご本人)、行政(児童相談所、福祉事務所)、相談支援事業所、弘済学園</p>	<p>高等部卒業後の住まいについて、本人、保護者から意向を聞き取り、各関係機関の支援者とも話し合いの場を設け、進路の方向性をまとめるようにしている。</p>	<p>日頃から生活を共にしている支援員なので、自分の意見が言いやすい環境にある。どのような生活を望んでいるのか等々聞くことが出来る。ご本人の課題もよくみえるので、移行先を選ぶ時に、先方に支援のコツを伝えることができる。保護者とも連絡が取りやすい。また、ご本人の意向に対しても取り組んでいける。だいたいの生活がイメージできるので、ご本人の実態とイメージの誤差を出していき、取り組むべき課題をクリアしている。</p>

主な取 組み 状況	施設見学	本人や保護者(ご家族)と移行先の候補となりそうな施設を見学する。児童相談所や自治体など関係者の同行をお願いする場合もある。感触が良い場合は、そのまま体験利用の話に進む場合もある。	随時実施	進路希望先への見学同行し、別途相談にも行き利用に結びつくようにしている。	随時実施 ①ご本人 ②ご本人+保護者 ・成人施設見学⇒日程調整、同行等 ・短期入所⇒サービス受給者証の発行手続き、学校との調整、同行等
	移行担当職員による成人施設等見学	必要に応じて実施。	必要に応じて実施。	特になし。	必要に応じて実施。
	会議等	【連絡調整会議】 ◆各児童に対して、年に1回以上開催し、児童の今後について協議する。出席者:保護者(ご家族)、児童相談所、学校、援護の実施主体(市区町村)、相談支援事業所など ◆毎年度、4月に関係各所に担当者確認のための連絡を入れ、その際に連絡調整会議を行うことも伝える。	【移行支援関係者会議】 保護者に課題がある場合などでは、移行支援面談と併行して開催 →行政(児童相談所、福祉事務所)、相談支援事業所、弘済学園 【加齢児等移行調整会議(平成29年度末まで)】 全体会議(年2回)とコア会議(年4回)を開催する →神奈川県内の関係機関で構成(民間福祉型障害児入所施設、県立福祉型障害児入所施設、民間障害者支援施設、市町村障害福祉所管課、中央児童相談所、総合療育相談センター、障害福祉課、その他必要と認める機関)	【連絡調整会議】 ・高等部2年生時の個別支援会議(本人、保護者の意向確認、児相立会い) ・関係者会議(進路の方向性確認の場)…随時 ・更相判定会議	【援護機関との調整】市区町村(福祉課・生活保護担当) 高校3年生は4月の時点で17歳なので福祉課も児童担当であるが18歳から成人担当となる所が多く、そうなる調整も複雑化する。児童相談所との調整も行う。 【学校との調整】(就労等) 特に一般就労組は、移行先の住所が決まらなると就職に結びつかない事が多い。実習～就職というパターンが多いので、学校としても実習は就職の可能性が高い所を選んでくれる。地域移行とはいえ、必ずしも親元もしくは親の近くのGHへ移行するとは限らないので、どの地域でもアプローチしていくのかなどは調整が必要である。基本的には、就職先は学校が探してくれる。
	その他	【サポートブックの作成等】 ・基本的な医療情報や障害特性、得意なことや苦手なことなどを網羅した内容。 ・園生全員について作成する。 ・短期入所利用時や障害者支援施設への移行時、先方施設への引き継ぎ等で利用する。 ・先方にサポートブックを渡す際には、必ずご家族の許可を取る。	【マニュアルの作成】 移行支援工程表、地域移行支援マニュアルの作成。	【体験利用】 GH入居前の慣らし利用の目的で体験利用に結びつけている。	

医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、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日常的に必要な障害児のこと。
- 全国の医療的ケア児は約1.7万人(推計) [平成28年度厚生労働科学研究田村班中間報告]

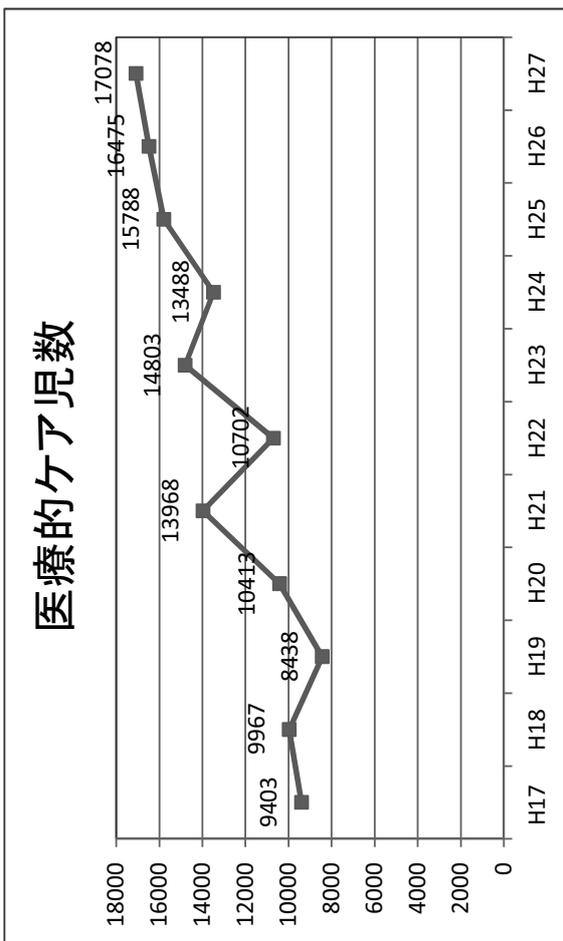


- 歩ける重症心身障害児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要(例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1:重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人(者も含まれている)。「岡田.2012推計値」



* 画像転用禁止



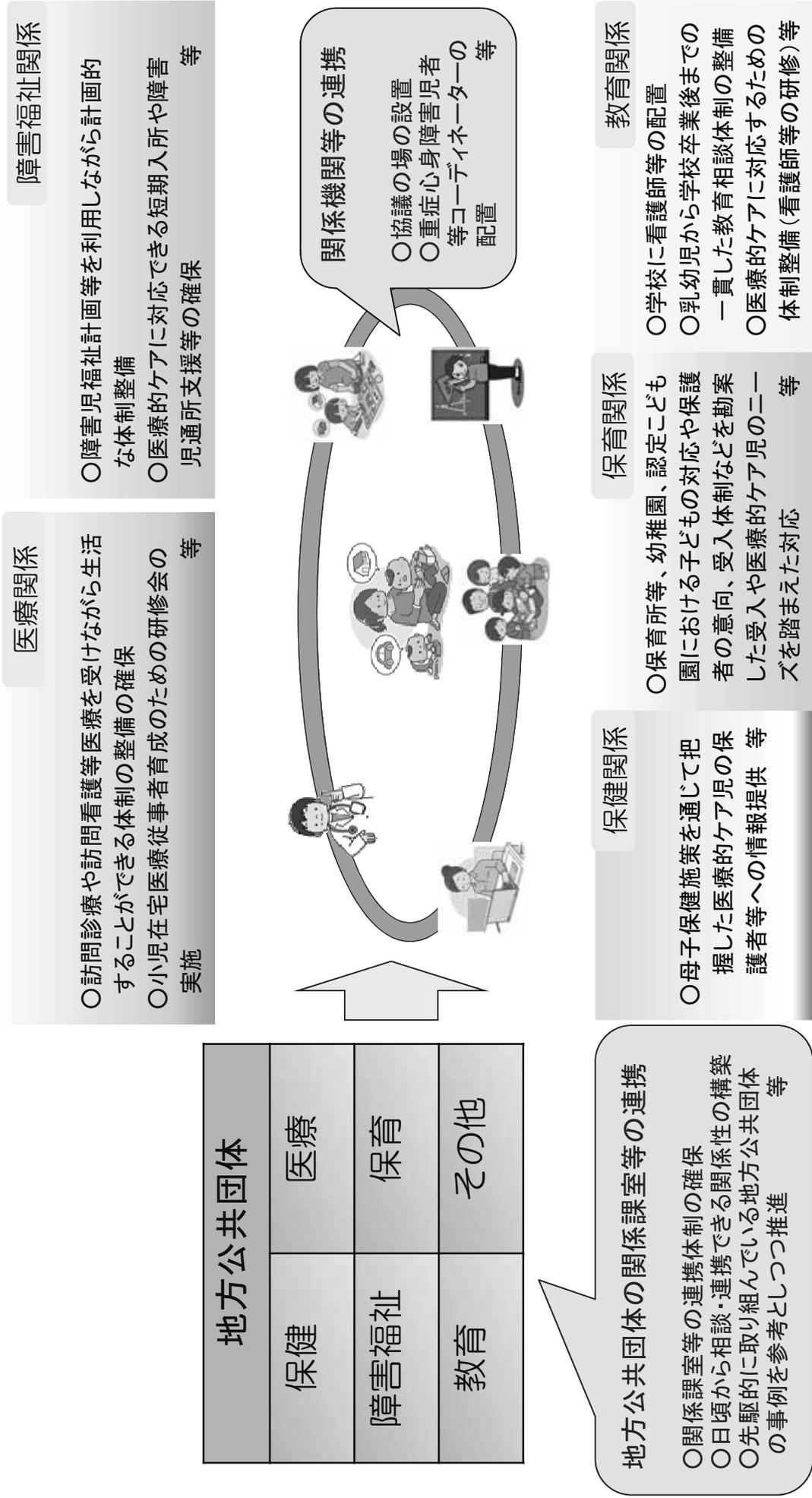
(平成28年度厚生労働科学研究補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の中間報告)

児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡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。」

地域における医療的ケア児の支援体制の整備



医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況
【平成30年1月1日現在】

	都道府県における協議の場設置状況		管内市区町村における協議の場設置割合	
	有無	設置予定		
1	北海道	○	-	23%
2	青森県	×	平成30年度	8%
3	岩手県	○	-	6%
4	宮城県	○	-	20%
5	秋田県	○	-	36%
6	山形県	○	-	0%
7	福島県	×	平成30年度	15%
8	茨城県	○	-	9%
9	栃木県	○	-	8%
10	群馬県	○	-	29%
11	埼玉県	○	-	13%
12	千葉県	○	-	7%
13	東京都	○	-	15%
14	神奈川県	○	-	42%
15	新潟県	○	-	23%
16	富山県	○	-	0%
17	石川県	○	-	37%
18	福井県	○	-	12%
19	山梨県	×	平成30年度末	4%
20	長野県	×	平成30年度	65%
21	岐阜県	○	-	36%
22	静岡県	○	-	43%
23	愛知県	×	平成30年度	17%
24	三重県	○	-	86%
25	滋賀県	○	-	89%
26	京都府	○	-	12%
27	大阪府	○	-	14%
28	兵庫県	○	-	12%
29	奈良県	○	-	15%
30	和歌山県	×	平成30年度	13%
31	鳥取県	×	平成29年度	0%
32	島根県	×	平成30年度	16%
33	岡山県	○	-	19%
34	広島県	×	平成30年度	4%
35	山口県	×	平成30年度	0%
36	徳島県	○	-	0%
37	香川県	×	平成30年度	0%
38	愛媛県	×	平成30年度	5%
39	高知県	○	-	32%
40	福岡県	○	-	22%
41	佐賀県	○	-	20%
42	長崎県	×	平成30年度	5%
43	熊本県	×	平成30年度	20%
44	大分県	○	-	44%
45	宮崎県	×	平成29年度	12%
46	鹿児島県	○	-	40%
47	沖縄県	×	平成30年度	0%
	全国計	31	-	21%

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 (障害児支援部分抜粋)

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

項目	内容
<p>一 基本的理念</p>	<p>5 障害児の健やかな育成のための発達支援 障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所支援については都道府県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。 また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。 さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容(インクルージョン)を推進する。</p>
<p>四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方</p>	<p>1 地域支援体制の構築 障害児通所支援及び障害児入所支援並びに障害児相談支援(以下「障害児通所支援等」という。)における障害児及びその家族に対する支援について、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の整備が必要である。 児童発達支援センターについては、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、重層的な障害児通所支援の体制整備を図ることが必要である。 また、障害児入所施設についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある。特に、短期入所や親子入所等の実施体制の整備に努める必要がある。 これらの障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児支援の両輪として、相互に連携を取りながら進める必要があるため、都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。 さらに、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。 加えて、障害児通所支援事業所及び障害児入所施設は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る必要がある。</p>

四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

- 2 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ることが重要である。
また、障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要である。
さらに、障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。
- 3 地域社会への参加・包容の推進
保育所等訪問支援を活用し、障害児通所支援事業所等が保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図る必要がある。
- 4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
 - (一) 重症心身障害児に対する支援体制の充実
重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いつつ、支援体制の充実を図る。
 - (二) 医療的ケア児に対する支援体制の充実
医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を受けられるように、障害児支援等の充実を図る。さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。
加えて、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、市町村においては、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配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児が必要とする多分野にわたる支援の調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担っている。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。

項目	内容
四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	<p>(三) 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対する支援体制の充実 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対して、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。</p> <p>(四) 虐待を受けた障害児等に対する支援体制の整備 虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努めることが必要である。</p> <p>5 障害児相談支援の提供体制の確保 障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行うに当たって関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っている。このため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要がある。</p>

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

項目	成果目標
五 障害児支援の提供体制の整備等	<p>○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、圏域での設置であつても差し支えない。</p> <p>○障害児の地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進するため、各市町村又は各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、全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。</p> <p>○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、圏域での確保であつても差し支えない。</p> <p>○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、教育等の関係機関等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、都道府県が関与した上での、圏域での設置であつても差し支えない。</p>

第三 計画の作成に関する事項

項目	内容
一 計画の作成に関する基本的事項	4 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備 都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、都道府県及び市町村において利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受入れの体制整備を行うものとする。

活動指標

サービスの種類	現に利用している障害児の数	障害児等のニーズ	医療的ケアを必要とする障害児のニーズ	平均的な一人当たり利用日数	地域における児童数の推移	保育所や認定こども園、幼稚園、放課後児童クラブ等での障害児の受入状況	入所施設から退所後に利用が見込まれる障害児の数
児童発達支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○	○
医療型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	○	○	○	○	○	○	○
居宅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	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○

事項

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業 ※地域生活支援促進事業(都道府県・指定都市)

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金

平成30年度予算案：68,139千円

目的

○ 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や重症心身障害児等（以下「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていきけるよう、医療的ケア児等に対する支援が適切に行える人材を養成するとともに、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携体制を構築することにより、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

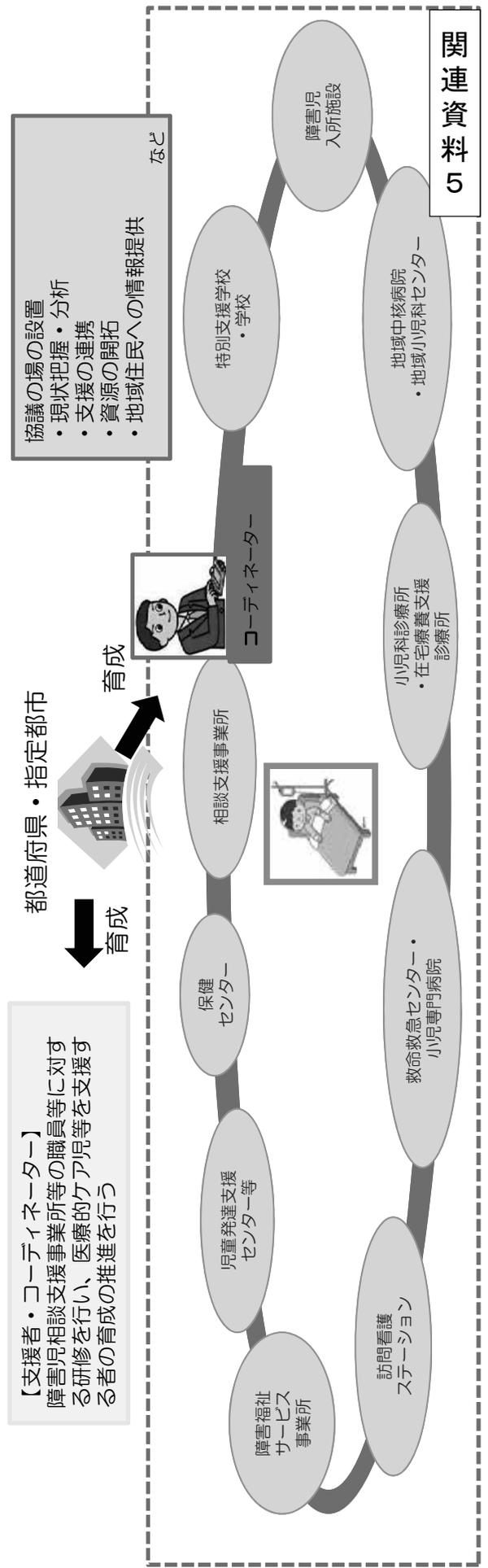
事業内容

(1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成

地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。

(2) 協議の場の設置

地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の医療的ケア児等の支援に関する課題と対策の検討等を行う。



医療的ケア児等コーディネーター養成研修開催状況について

【平成30年1月1日現在】

	都道府県 ・指定都市	①	②	③	④	⑤
		平成29年度に 研修を開催した	平成29年度に 研修を開催していない	平成30年度に 開催予定	平成31年度以降 に開催予定	開催するかは未定
1	北海道			○		
2	青森県			○		
3	岩手県		○			
4	宮城県				○	
5	秋田県			○		
6	山形県		○			
7	福島県		○			
8	茨城県		○			
9	栃木県			○		
10	群馬県			○		
11	埼玉県	○				
12	千葉県			○		
13	東京都					○
14	神奈川県			○		
15	新潟県			○		
16	富山県					○
17	石川県		○			
18	福井県			○		
19	山梨県		○			
20	長野県			○		
21	岐阜県	○				
22	静岡県			○		
23	愛知県		○			
24	三重県		○			
25	滋賀県		○			
26	京都府			○		
27	大阪府		○			
28	兵庫県		○			
29	奈良県		○			
30	和歌山県		○			
31	鳥取県			○		
32	島根県				○	
33	岡山県	○				
34	広島県			○		
35	山口県			○		
36	徳島県			○		
37	香川県		○			
38	愛媛県			○		
39	高知県				○	
40	福岡県	○				
41	佐賀県			○		
42	長崎県	○				
43	熊本県			○		
44	大分県		○			
45	宮崎県		○			
46	鹿児島県			○		
47	沖縄県			○		
都道府県計		5	16	21	3	2
48	札幌市		○			
49	仙台市		○			
50	さいたま市		○			
51	千葉市		○			
52	横浜市			○		
53	川崎市		○			
54	相模原市		○			
55	新潟市		○			
56	静岡市		○			
57	浜松市		○			
58	名古屋市		○			
59	京都市					○
60	大阪市		○			
61	堺市		○			
62	神戸市		○			
63	岡山市	○				
64	広島市		○			
65	北九州市		○			
66	福岡市		○			
67	熊本市				○	
指定都市等計		1	16	1	1	1
全国計		6	32	22	4	3

医療的ケア児等支援者養成研修開催状況について

【平成30年1月1日現在】

	都道府県 ・指定都市	①	②	③	④	⑤
		平成29年度に 研修を開催した	平成29年度に 研修を開催していない	平成30年度に 開催予定	平成31年度以降 に開催予定	開催するかは未定
1	北海道					○
2	青森県			○		
3	岩手県		○			
4	宮城県					○
5	秋田県			○		
6	山形県		○			
7	福島県		○			
8	茨城県		○			
9	栃木県			○		
10	群馬県				○	
11	埼玉県		○			
12	千葉県				○	
13	東京都	○				
14	神奈川県			○		
15	新潟県			○		
16	富山県					○
17	石川県		○			
18	福井県			○		
19	山梨県		○			
20	長野県			○		
21	岐阜県		○			
22	静岡県		○			
23	愛知県		○			
24	三重県		○			
25	滋賀県		○			
26	京都府			○		
27	大阪府		○			
28	兵庫県		○			
29	奈良県		○			
30	和歌山県		○			
31	鳥取県		○			
32	島根県				○	
33	岡山県		○			
34	広島県			○		
35	山口県		○			
36	徳島県			○		
37	香川県		○			
38	愛媛県			○		
39	高知県				○	
40	福岡県	○				
41	佐賀県			○		
42	長崎県		○			
43	熊本県			○		
44	大分県		○			
45	宮崎県		○			
46	鹿児島県			○		
47	沖縄県			○		
	都道府県計	2	23	15	4	3
48	札幌市			○		
49	仙台市		○			
50	さいたま市		○			
51	千葉市		○			
52	横浜市					○
53	川崎市		○			
54	相模原市	○				
55	新潟市		○			
56	静岡市		○			
57	浜松市		○			
58	名古屋市		○			
59	京都市					○
60	大阪市	○				
61	堺市		○			
62	神戸市		○			
63	岡山市	○				
64	広島市		○			
65	北九州市		○			
66	福岡市		○			
67	熊本市		○			
	指定都市等計	3	14	1	0	2
	全国計	5	37	16	4	5

医療的ケア児支援促進モデル事業

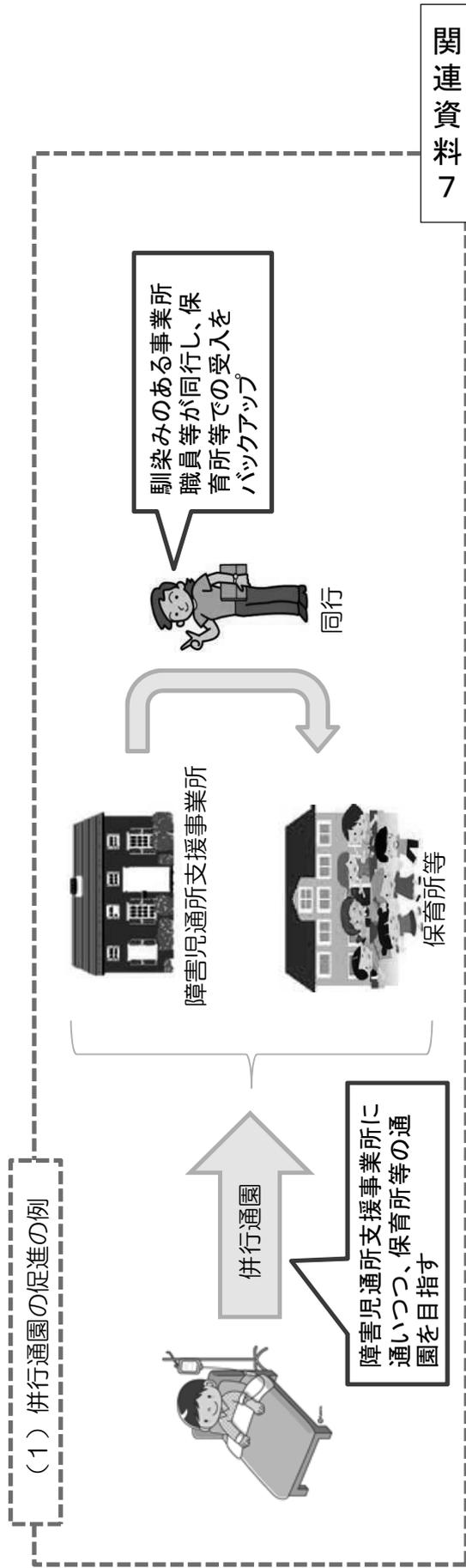
平成30年度予算案：18,894千円

目的

○ 医療技術の進歩等を背景に、医療的ケアを必要とする障害児（重症心身障害児含む。以下「医療的ケア児」という。）は増加傾向にあるが、日中一時支援及び障害児通所支援事業所等（以下「事業所等」という。）で医療的ケアができる環境整備がされていないことや事業所等に配置されている看護師等の人材が医療的ケア児に対応できない場合が多いこと等により、医療的ケア児の受入れ場所が少ない状況にある。このため、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し、医療的ケア児の生活の向上を図る。

事業内容

- (1) 併行通園の促進（拡充）
障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所や放課後児童クラブとの併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行い、その実施方法について検証し、手順書の作成を行う。
- (2) 人材育成
医療的ケア児等支援者養成研修の実施や喀痰吸引等研修における障害児通所支援事業所職員等の受講促進などにより、医療的ケア児の支援経験がない障害児通所支援事業所等の職員の医療的ケアの知識・技能習得を図る。
- (3) 体制整備の促進
地域子ども・子育て会議や自立支援協議会等において、緊急時の対応マニュアルの作成、責任の所在の明確化等の医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討を行う。



放課後等デイサービス見直し概要

指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

(1) 障害児支援等の経験者の配置

○ 児童発達支援管理責任者の見直し(告示の改正)

現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置

○ 人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

人員配置基準上配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

*2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置

(2) 放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

○ 運営基準の見直し(基準省令の改正)

- 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。
- 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

1.4 発達障害支援施策の推進について

(1) 平成30年度予算案について

平成28年度の発達障害者支援法の改正や平成29年1月の総務省からの「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」を踏まえ、平成30年度予算案において新たに以下の事項について予算措置を講じたところであり、各自治体においても当該予算を活用し積極的な取組をお願いしたい。

①「発達障害児者及び家族等支援事業」

発達障害の当事者やその家族への支援については、従来「発達障害者支援体制整備事業」の中で実施していたが、発達障害者支援法第13条に基づき家族同士の支援等をより推進する観点から「発達障害児者及び家族等支援事業」を地域生活支援促進事業の中に創設した。

事業内容は、従来から実施していたものを更に充実し、1. ペアレントメンター養成等事業、2. 家族のスキル向上支援事業、3. ピアサポート推進事業、4. その他の本人・家族支援事業に区分し、1から4のうちいずれかを選択することも複数選択することも可能とする。（関連資料1）発達障害の当事者や、その最も身近な支援者である家族へ支援を強化することにより、発達障害児者の生活の室を向上させることを目的としている。

さらに、家族等への支援は、直接支援であることから広域である都道府県よりも身近な地域で実施することで地域の発達障害の関係機関等との連携も円滑になることから、対象自治体を市町村に拡充した。

ただし、全ての市町村ですぐに当該事業を実施することは困難であるため、引き続き都道府県においては、支援が届いていない地域への支援をお願いしたい。

（参考）発達障害者支援法第13条

都道府県及び市町村は、発達障害者の家族その他の関係者が適切な対応をすることができるようにすること等のため、児童相談所等関係機関と連携を図りつつ、発達障害者の家族その他の関係者に対し、相談、情報提供及び助言、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動その他の支援を適切に行うよう努めなければならない。

②「発達障害専門医療ネットワーク構築事業」

総務省の調査によると、発達障害の診断に係る初診待機が地域によっては6ヶ月以上ということもあり、この待機を解消するため、地域生活支援促進事業の中に「発達障害専門医療ネットワーク構築事業」を創設した。

事業内容は、都道府県・指定都市において発達障害について高度な専門性を有する医療機関を拠点医療機関に指定し次の1から4について全て実施するものとする。1. 人材育成・実地研修、2. 情報収集・提供、3. ネットワーク構築・運営、4. 発達障害医療コーディネーターの配置。（関連資料2）

なお、拠点医療機関については、基準額の範囲内であれば県内に複数カ所設け

ることも可能とする。

(2) 「世界自閉症啓発デー」について

毎年4月2日は、平成19年12月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。

これに先立ち、世界自閉症啓発デー2018・日本実行委員会において、「セサミストリート」の自閉症の特性があるキャラクターである「ジュリア」とその友達の「エルモ」、「クッキーモンスター」を起用した啓発ポスター、チラシ、リーフレットを作成し、2月中旬から各自治体への配布及びホームページへの掲載を行っている。

これらを活用するなど、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

なお、平成30年の取組については、以下のとおり予定している。

- ・東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー（平成30年4月2日（月））
- ・世界自閉症啓発デー2018・シンポジウム

テーマは「知りたい、知らせたい、発達障害のこと～こども、若者、スポーツ、アートの視点から～」（平成30年4月7日（土）東京都千代田区灘尾ホールで開催）

また、民間団体においても、例年、各自治体の協力をいただき全国各地のシンボルタワー等でライトアップを実施しているところであり、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。未実施の自治体については、引き続き検討をお願いしたい。

（参考）世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

(<http://www.worldautismawarenessday.jp/>)

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を提供

（関連資料3）

(3) 発達障害に対する診療の評価について（診療報酬改定）

平成30年度診療報酬改定において、発達障害等、児童思春期の精神疾患の診療機会を確保する観点から小児特定疾患カウンセリングの要件を緩和するとともに、専門治療プログラムの普及や適切な医学管理の推進の観点から、評価を新設する等の見直しが行われる予定である。具体的な内容は次のとおり。

○小児特定疾患カウンセリング料

小児特定疾患カウンセリング料について、心療内科の医療機関が算定できるよう従来の小児科に診療内科を加える見直しを行うとともに、対象患者の範囲従来の15歳未満から18歳未満の患者に拡大する。

○精神科ショート・ケア

少人数で行われる精神科ショート・ケアについて、青年期の自閉症スペクトラム患者等、一定の状態にある患者グループに対して、一定期間、計画的に提供される発達障害の専門的プログラムに係る加算を新設する。

(4) 家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクトについて

発達障害をはじめ障害のある子どもたちへの支援に当たって、行政分野を超えた連携が不可欠であり、特に教育と福祉の連携については、学校と障害福祉サービス事業者との相互理解の促進や保護者も含めた情報共有が重要である。

これらを踏まえて、平成 29 年 12 月から文部科学省丹羽副大臣、厚生労働省高木副大臣を筆頭に「家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクト～障害のある子と家族をもっと元気に～」を設立し、教育と福祉が連携し、障害のある子とその家族のために支援ができるかについて議論を重ねているところである。

3 月中には、連携施策について地方自治体が実施すべきこと等について提言をとりまとめる予定であるので、予めご承知おき願いたい。

(関連資料 4)

(参考) 家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクトHP
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000191192.html>)

(案)

障 発 ※ 第 ※ 号
平成 30 年 ※ 月 ※ 日

各 都道府県知事 殿
市区町村長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

発達障害児者及び家族等支援事業の実施について

平成 28 年 8 月に施行された「発達障害者支援法の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 64 号)による改正後の発達障害者支援法において、都道府県及び市町村は、発達障害者の家族その他の関係者に対し、相談、情報の提供及び助言、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援等を行うよう努めることとなった。

これにより、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動等を行うことを目的とし、発達障害者及びその家族への支援を強化するため、別紙のとおり実施要綱を定め、平成 30 年 4 月 1 日より適用することとしたので通知する。

各都道府県、市区町村におかれては、関係機関への周知及び適切な事業実施にご協力願いたい。

(別紙)

発達障害児者及び家族等支援事業実施要綱

(1) 目的

ペアレントメンターの養成や活動の支援、ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの導入及びピアサポートの推進等を行い、発達障害児者及びその家族に対する支援体制の構築を図る。

(2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び市区町村(以下「都道府県等」という。)とする。ただし、事業運営の一部を適切な運営が確保できると認められる団体や障害福祉サービス実施事業所等に委託することができるものとする。

(3) 事業内容

都道府県等は、

以下の①から④に記載のある事業のいずれかまたは複数の事業を実施するものとする。

① ペアレントメンター養成等事業

発達障害児の子育て経験のある親であって、その育児経験を活かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親等に対して相談を行うペアレントメンターの養成に必要な研修を行う。

また、ペアレントメンターの活動の支援、活動に関する地域住民等への情報提供、相談希望者とペアレントメンターを適切に結びつける役割を担うペアレントメンター・コーディネーターの配置等を行う。

② 家族のスキル向上支援事業

保護者が子どもの発達障害の特性を理解することや、適切に対応するための知識や方法を身につけることを支援するために、ペアレントプログラム(主に、子どもの観察方法を身につける)やペアレントトレーニング(主に、子どもへの対応方法を身につける)を実施し、その開催について地域住民へ情報提供を行う。

また、ペアレントプログラムやペアレントトレーニングの支援スキルを修得するための研修を実施し、これらのプログラムを実施できる者の養成を行う。

③ ピアサポート推進事業

発達障害の子をもつ保護者や配偶者、兄弟同士及び本人同士等が集まり、お互いの悩みの相談や情報交換を行うピアサポートの支援をする。その際、保護者等が活動に参加しやすくなるよう、会場の一部で託児を実施する等の取組を行うこと。

また、活動のファシリテーターとなる者の養成を行う。

④ その他の本人・家族支援事業

発達障害児者自身の適応力向上のためのソーシャルスキルトレーニング（SST）や、①から③以外の家族支援プログラム等を実施する。

（４）経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

ア 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用

イ 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用

ウ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

(案)

障 発 ※ 第 ※ 号
平成 30 年 ※ 月 ※ 日

各 都道府県知事 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業の実施について

地域における発達障害の診断に係る初診待機を解消するため、専門的な医療機関を中心とした医療のネットワークを構築し、発達障害の診療・支援や地域の支援機関（保健、福祉、教育等）との連携を行う医師等を養成するための研修等を実施することにより、発達障害に対応できる専門的な医療機関の確保を図ることを目的として実施する「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業の実施について」実施要綱を定め、別紙のとおり平成 30 年 4 月 1 日より適用することとしたので通知する。

各都道府県・指定都市におかれては、適切な事業実施にご協力願いたい。

(別紙)

発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業実施要綱

(1) 目的

地域における円滑な発達障害の診療体制を構築するため、専門的な医機関を中心とした医療のネットワークを構築し、中心となった医療機関は、医療関係者に向けた研修や診療支援及び受診を希望する当事者等に対する情報提供等を実施することで、発達障害に対応できる専門的な医療機関の確保を図る。

(2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。ただし、事業運営の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができるものとする。

(3) 事業内容

都道府県等は、発達障害について高度な専門性を有する医療機関を地域の発達障害に関する医療機関の拠点（以下「拠点医療機関」という。）として選定し、以下の①から④の事業全てに取り組むものとする。

① 人材育成・実地研修

(ア) 拠点医療機関において、地域の医療機関の医師や看護師等の医療従事者（以下「医師等」という。）を受け入れ、専門的技術に関する研修及び検査やリハビリ等を含む診療等（以下「診療等」という。）への陪席を実施する。

(イ) 地域の医療機関に拠点医療機関の医師等が出向き、診療等に対する助言・指導、その他の支援を行う。

② 情報収集・提供

(ア) 地域の発達障害の診療等を行う医療機関に関する情報（診療内容、待機状況等）を収集する。

(イ) 受診を希望する当事者とその家族に対し地域の診療可能な医療機関について情報提供を行う他、市町村、保育所、学校、障害児支援や障害福祉サービス事業所に対し地域の適切な医療機関の紹介等を行う。

③ ネットワーク構築・運営

拠点医療機関が中心となり地域の発達障害の診療等を行う医療機関同士の会議体を構成し、定期的な意見交換や研修等を実施する。

④ 発達障害医療コーディネーターの配置

上に掲げた①②③を実施するため、拠点医療機関等に発達障害医療コーディネーターを配置する。

(4) 拠点医療機関の選定

① 発達障害に関して専門的な検査、診断、専門療法、リハビリテーション等を実施している医療機関を都道府県等において選定することとする。

② 予算の範囲内において、2カ所以上選定することも可能とする。

(例：小児期、成人期等の年齢や地域の広域性に応じて選定)

③ 拠点医療機関の選定に際しては、発達障害の専門性だけでなく、(3)に掲げる事業を実施するための業務体制等も勘案すること。

④ なお、拠点医療機関は都道府県等の許可を得て、他の医療機関に事業の一部を委託することができる。

(5) 発達障害医療コーディネーターの業務

(3)に掲げる事業を実施するため、医療機関同士や医療機関の地域の関係機関、当事者とその家族との調整を行う。この他、拠点医療機関において研修を受講した医療機関のリストを作成する等本事業の実施に際して必要となる取組を行う。

(6) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

また、拠点医療機関での実地研修を行う際に、地域の医療機関の医師を派遣することとなるが、その際の地域の医療機関に対する補償についても、対象経費とすることができる。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用

② 国が別途定める国庫負担(補助)制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用

③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタルール国を世界自閉症啓発デーに定める「決議をコンセンサス（無投票）採択。決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
- ・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
- ・それぞれの加盟国が、自閉症のこともについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
- ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。

○平成20年4月以降国連事務総長がメッセージを發出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

シンポジウム、ライトアップ

実行委員会公式サイト



関連資料3

<http://www.worldautismawarenessday.jp/index/>

2017/12/14

プロジェクトチーム名

家庭と教育と福祉の連携 「トライアングル」プロジェクト

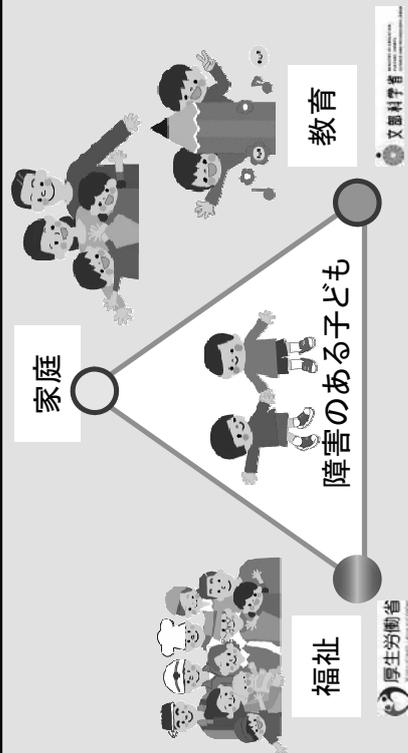
～障害のある子と家族をもっと元気に～

コンセプト

家庭と教育と福祉の三者が、一体的に障害児の支援を進めることを「トライアングル」という言葉で端的に言い表したものです。

また、『元氣』というキーワードを文章中に加えることにより、明るく前向きな取組を進めていく姿勢を打ち出します。これにより、障害のある当事者の目線に立った施策の展開を図る。

障害のある子どもを中心としたトライアングルのイメージ



関連資料4

15 その他

(1) 地方分権改革について

地方分権改革については、内閣府に設置されている地方分権改革有識者会議での議論等を踏まえ、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成 29 年 12 月 26 日閣議決定）において、下記の方針が定められたところである。

【平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針（平成 29 年 12 月 26 日閣議決定）（抄）】

6 義務付け・枠付けの見直し等

(28) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

(i) 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設の指定の更新（41 条 1 項）、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の指定の更新（51 条の 21 第 1 項）並びに指定自立支援医療機関の指定の更新（60 条 1 項）については、指定有効期限が異なっている場合にも指定有効期限を合わせて更新することが可能であることを、地方公共団体に平成 29 年度中に周知する。

障害者総合支援法の規定により、指定サービス事業者等の指定は、6 年ごとにそれらの更新を受けなければ、その期間の経過によって効力を失うとされているが、これらは、指定の有効期間を規定するものであり、指定の更新を 6 年未満で行うことを妨げるものではない。

したがって、同一事業者で複数のサービスの指定を受けており、それぞれの指定の有効期限が異なっている場合に、それらの指定の有効期限をあわせて更新することは、現行でも可能である。

指定の更新事務については、自治体においてそれぞれ手続き方法が定められており、指定の更新に係る手続きは、それらに則って行われているものと認識しているが、必要に応じて、指定の有効期限をあわせて更新するなど、遺漏の無い対応をお願いしたい。

なお、上記は、指定の更新を 6 年未満で行うことが可能であることを示したものであり、指定の有効期間を 6 年未満に短縮できるとしたものではない。

※ 児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設及び指定障害児相談支援事業者の指定の更新についても同様の取扱いとして差し支えない。

(2) LGBT への対応について

障害福祉サービス事業所等については、従来より機会あるごとに適切な運営がなされるように要請してきているところであるが、近年においても数々の事件・事故が報告されており、地域における協力体制の整備や支援体制へ

の取組強化が喫緊の課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導にあたっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いする。

その際、LGBTのような性的指向・性自認を持つ方も含む、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、当該障害者の多様な特性（例えばLGBTのような性的指向・性自認を持つ方）に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

※ 参考

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）
(指定障害福祉サービス事業者の一般原則)
- 第三条 指定障害福祉サービス事業者(第三章から第五章まで及び第八章から第十四章までに掲げる事業を行うものに限る。)は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画(以下「個別支援計画」という。)を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。
- 2 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければならない。
- 3 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

