

障がい福祉関係事業者等 説明会・集団指導資料

NO. 2

本書は、「障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成28年3月8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28年3月8日実施:障害保健福祉関係主管課長会議資料」は、厚生労働省のHPの下記アドレスに掲載されています。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai-shahukushi/kaigi-shiryou/index.html

平成28年3月17日(木)・18日(金)

島根県健康福祉部障がい福祉課

資料No. 2 目次

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | 地域生活支援事業の円滑な実施等について | 1 |
| 2 | 意思疎通支援について | 7 |
| 3 | 障害者の社会参加の促進について | 15 |
| | <資料> | |
| | ・地域生活支援事業実施要綱新旧対照表（案） | 25 |
| | ・平成27年度版障害者白書（抜粋） | 39 |
| | ・地域生活支援事業に係る低所得者の利用者負担の状況 | 40 |
| | ・移動支援の実施状況【都道府県別】 | 41 |
| | ・地域活動支援センター基礎的事業の実施状況【都道府県別】 | 42 |
| | ・意思疎通支援の実施体制整備状況【都道府県別】 | 43 |
| | ・四日市市失語症会話パートナー派遣事業について | 47 |
| | ・我孫子市失語症会話パートナー派遣事業について | 48 |
| | ・要約筆記者指導員養成研修事業の参加状況 | 49 |
| | ・失語症者向け意思疎通支援事業（案）について | 50 |
| | ・聴覚障害者情報提供施設設置状況 | 51 |
| | ・身体障害者保護費負担金（補助）金交付要綱（案）新旧対照表 | 52 |
| | ・視覚障害者情報総合システム「サピエ」の概要 | 55 |
| | ・避難所等における視聴覚障害者等に対する情報・コミュニケーション支援について（例） | 56 |
| | ・平成28年度内閣府防災部門予算案 | 57 |
| | ・盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業の実施状況について | 63 |
| | ・手話通訳技能認定試験 都道府県別合格者数 | 64 |
| | ・障害者の芸術文化活動支援の概要 | 65 |
| | ・国際障害者交流センター（ビッグ・アイ）の案内、行事 | 71 |
| | ・身体障害者補助犬育成促進事業の概要 | 73 |
| | ・障害者自立支援機器等開発促進事業の概要等 | 74 |
| 4 | 長期入院精神障害者の地域移行の推進について | 85 |
| 5 | 精神保健医療福祉のあり方について | 94 |
| 6 | 自立支援医療（精神通院医療）と生活保護の医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化等について | 101 |
| 7 | 障害支援区分の認定について | 102 |
| 8 | 依存症対策について | 108 |

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | てんかん対策等について | 116 |
| 10 | 精神障害者保健福祉手帳について | 120 |
| 11 | 自殺・うつ対策の推進について | 123 |
| 12 | 災害時等の心のケア対策について | 130 |
| 13 | 性同一性障害の相談窓口について | 133 |
| 14 | 公認心理師法について | 136 |
| 15 | 心神喪失者等医療観察法の地域連携等について | 138 |
| 16 | 平成28年度精神・障害保健予算案の概要 | 144 |
| 17 | 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の施行について | 145 |
| 18 | アルコール健康障害対策推進基本計画について | 157 |
| 19 | 農業分野と福祉分野の連携（農福連携）について | 161 |
| 20 | 特別支援教育行政の現状と課題 | 169 |
| 21 | 「みんなの廃校」プロジェクト（廃校施設の有効活用）について | 175 |
| 22 | 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）における 若年性認知症施策の強化について | 177 |
| 23 | 消費者事故等に関する情報の通知について | 181 |
| 24 | 産科医療補償制度の周知について | 185 |
| 25 | 社会保障・税番号制度の導入について | 193 |
| 26 | 障がい者に対する法的支援と法テラスの利用方法について | 207 |

1 地域生活支援事業の円滑な実施等について

(1) 地域生活支援事業の趣旨

地域生活支援事業は、各自治体が、地域の実情や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により実施する事業であり、また、交付された補助金は、各自治体の裁量で個々の事業に柔軟に配分することができる「統合補助金」としている。

各自治体においては、このような特性及び平成 27 年度からの第 4 期障害福祉計画を踏まえ、引き続き、効果的・効率的に事業が展開されるようお願いする。

(2) マイナンバー制度との関係

地域生活支援事業の実施に関する事務は、マイナンバー法（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 年法律第 27 号））別表第 1 主務省令第 84 号に規定するとおり、マイナンバー（社会保障・税番号）を利用する事務に該当している。

一方、マイナンバー法別表第 2 主務省令に地域生活支援事業に関する事務は規定しておらず、情報連携の対象外となっている。ただし、番号法第 9 条第 2 項に基づく条例を制定し、独自利用事務とした上で、番号法第 19 条第 14 号に基づき、特定個人情報保護委員会への所要の手続を行うことで、情報連携が認められる場合がある。（地域生活支援事業は、平成 27 年 8 月 6 日付の特定個人情報保護委員会の事務連絡においても、情報連携の対象となる独自利用事務の事例として示されている。）

上記の障害保健福祉分野における番号制度の取扱いに係る留意事項等については、これまでも事務連絡（平成 27 年 12 月 28 日）を通じて周知を行っているところなので、ご留意いただきたい。

(3) 平成 28 年度予算案

ア 平成 28 年度予算案における見直し

来年度予算においては、市町村及び都道府県における事業の着実な実施に必要な予算（464 億円）を確保しつつ、必須事業への更なる支援を図る観点等から、一部の任意事業について一般財源化により地方交付税措置を講じ、総額で実質 22 億円の増額を図ることとしている。

また、任意事業の追加・拡充、実施が低調な任意事業についての補助の終了等を行うこととしている。

なお、見直しの内容は以下のとおりである。

平成28年度予算案における見直し内容

1 追加・拡充

障害者等の社会参加の推進等を図るため、以下の任意事業を追加・拡充する。

- ・重症心身障害児者コーディネーター等養成研修等<市>
- ・地域における障害者自立支援機器の普及促進<県>
- ・全国障害者芸術・文化祭のサテライト開催<県>
- ・身体障害者補助犬育成促進<県> (拡充)
- ・企業CSR連携促進<県>
- ・医療型短期入所事業所開設支援 <県>
- ・視覚障害者用地域情報提供 <県>

2 一般財源化

事業の実態等を踏まえ、以下の任意事業について一般財源化を行う。

- ・障害支援区分認定等事務<市> (約19億円)
- ・自動車運転免許取得・改造助成<市> (約2億円)
- ・更生訓練費給付<市> (約1億円) 計 約22億円

3 効率化

事業の実態等を踏まえ、以下の必須事業について効率化を図る。

- ・日常生活用具給付等事業

4 補助の終了

事業の実施が低調な以下の任意事業について、国庫補助対象外とする。

- ・重度障害者在宅就労促進 (バーチャル工房支援) <市>
- ・一般就労移行等促進<県>
(うち、「職業見学促進」及び「就職・再チャレンジ支援助成」)

具体的な事業内容については、参考資料として掲載している「地域生活支援事業実施要綱新旧対照表(案)」を参照されたい。

(資料1-1) 地域生活支援事業実施要綱新旧対照表(案)

イ 平成28年度の実施方針と補助金の配分方法

平成28年度については、昨年度に引き続き、自治体による必須事業の着実な実施を支援することを重点課題とする。これを踏まえ、補助金の配分は必須事業の実績等を最大限配慮することとする。

(4) 必須事業未実施市町村における事業化に向けた取組み

地域生活支援事業は、障害者総合支援法において、市町村が実施するものとされている必須事業を定めている。この必須事業は、移動支援事業や意思疎通支援事業といった障害者等の自立した日常生活又は社会生活を支える上で重要な事業が位置づけられているが、平成 26 年度末時点において実施体制が整備されておらず、未だ実施していない市町村が見受けられる。

必須事業の実施体制が整備されていない市町村においては、利用対象者からサービスを受けたい旨申し出があった際、確実にサービス提供につなげられるよう、近隣市町村と連携してサービス提供者の育成・確保に取り組むなど、地域で生活する障害者のニーズに即したサービスの確保をお願いしたい。併せて、各都道府県においては、管内市町村に対する支援をお願いしたい。

(5) 特別支援事業の取扱い

地域生活支援事業費補助金においては、必須事業の実施が遅れている地域への支援や実施水準に差が見られる事業への充実を図るために、特別支援事業として優先的に財政支援を実施しているところである。

具体的には、昨年度に引き続き、平成 25 年 4 月の障害者総合支援法施行に伴い市町村必須事業に位置づけられた「理解促進研修・啓発事業」、「自発的活動支援事業」及び「成年後見制度法人後見支援事業」の事業立上げを支援することとしているので、本事業を活用願いたい。

また、「理解促進研修・啓発事業」の実施にあたっては、障害別の接し方を解説したパンフレットやホームページの作成、障害者に関するマーク（「平成 27 年度版障害者白書（抜粋）」参照）の紹介等、障害者等に対する理解を深めるため、普及・啓発を目的とした広報活動を実施することも検討されたい。

なお、具体的な取扱いや各自治体からの協議の進め方については、予算成立後に要綱等をお示しすることとしている。

(資料 1-2) 「平成 27 年度版障害者白書（抜粋）」参照

(6) 地域生活支援事業実施要綱の一部改正内容

地域生活支援事業実施要綱については、「(3) 平成 28 年度予算案について」を踏まえた改正を予定しており、予算が成立し次第、改正通知を速やかに発出することとしている。

(資料 1-1) 地域生活支援事業実施要綱新旧対照表（案）

(7) 地域生活支援事業の適正な実施

ア 事業者に対する指導の実施

地域生活支援事業は、公費により実施される事業であり、適正な実施が求められているが、これまで、移動支援事業、日常生活用具給付等事業、地域活動支援センター機能強化事業等において、事業者の不正受給事案等が生じていた旨の報告を受けている。

各自治体においては、引き続き、事業者に対する指導・点検をお願いしたい。

イ 地域生活支援事業費補助金の補助対象外事業

地域生活支援事業費補助金の補助対象外事業については、地域生活支援事業実施要綱において次のように明記している。

【地域生活支援事業実施要綱（抜粋）】

6 留意事項

(4) 次に掲げる事業については、補助対象とならない。

ア 地域生活支援事業のうち交付税措置により行われる事業

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

ウ 都道府県又は市町村が独自に個人に金銭給付（これに準ずるものを含む。）を行い、又は個人負担を直接的に軽減する事業

しかしながら、一部の市町村においては、

- 交付税措置されている地域活動支援センターの基礎的事業を「その他の事業」に位置付けている
- 障害者に対するタクシー券の交付といった金銭給付を行う事業を「移動支援事業」や「その他の事業」に位置付けている
- 電話の通話料金や補装具の利用者負担を助成する事業を「その他の事業」に位置付けている
- 他制度で支給すべき機器等を「日常生活用具給付等事業」の対象としているなど補助対象とならない事業を含めて交付申請等を行っている事例が過去において見受けられた。

各自治体においては、引き続き、補助金の交付申請等に当たり、国庫補助対象外の事業が含まれていないことを十分に確認していただくようお願いする。

ウ 障害特性に配慮したサービス提供の推進

関係団体から、障害福祉サービス事業者との契約において契約内容を点字、音声等で提供するなど、障害特性に配慮した取組みを推進してほしい旨の意見が寄せられている。

各自治体においては、障害特性に配慮したサービス提供の推進について事業者

対して周知するなどの対応をお願いしたい。

(8) 地域生活支援事業における利用者負担

平成 22 年 4 月から、障害福祉サービス等に係る低所得（市町村民税非課税）者の利用者負担が無料化されたことを踏まえ、各実施主体の判断で定めることとなっている地域生活支援事業の利用者負担の取扱いについて、これまでの課長会議等において検討をお願いしてきたところである。

各自治体においては、障害福祉サービス等の利用者負担の取扱いを踏まえ、地域生活支援事業に係る負担能力に応じた利用者負担について検討をお願いしたい。

特に、意思疎通支援事業や移動支援事業等については、地域生活支援事業創設以前の利用者負担の状況や障害福祉サービス等における利用者負担状況等を十分に踏まえ、引き続き、サービス利用に支障が生じないよう対応をお願いしたい。

(資料 1 - 3) 地域生活支援事業に係る低所得者の利用者負担の状況
(平成 27 年度)

(9) 移動支援事業

ア 効果的・効率的なサービス提供

移動支援事業は、障害者等の社会参加を促進し、地域での自立した生活を支える上で重要なサービスであり、実施にあたっては、事業の利用を希望する者の心身の状況や、利用についての意向等を十分に把握した上で、適切な利用時間を設定するなど、真に必要とする者にサービスが適切に提供されるようお願いする。

また、サービスの担い手であるガイドヘルパーの確保やその資質向上の取組みについても配慮願いたい。

更に、複数の障害者等について、同一の目的地への移動を同時に支援することが適当と認められる場合には、グループ支援型によるサービス提供も考えられるので、適宜、活用を図られたい。

(資料 1 - 4) 移動支援の実施状況【都道府県別】

イ 視覚障害者移動支援従事者資質向上研修事業

視覚障害者移動支援従事者資質向上研修事業は、視覚障害者の移動の支援に従事するガイドヘルパーの資質の向上を図ることを目的として、社会福祉法人日本盲人会連合の事業として実施されている。この研修の修了者は、視覚障害者の移動支援に従事するガイドヘルパーの資質の向上を図る指導者となることが想定されているので、同行援護従事者養成研修等の講師としての活用について検討されたい。

(10) 日常生活用具給付等事業

ア 日常生活用具給付等事業の適正な実施等

日常生活用具給付等事業については、各市町村の積極的な取組により、平成26年度実績はほぼ100%の実施率に達している。

本事業は事業費が年々増加傾向にあることから、今後も安定した事業運営を行うためには、各市町村において、事業実施の効率化が図られる必要がある。

このため、各市町村においては、過去に国が定めた基準額や実施方法等にとらわれることなく、適切な種目や基準額等となるよう見直しに努められたい。

例えば、ストーマ装具の購入価格につき複数事業者による競争の上、指定事業者を決定するなど、より効率的な事業の実施に努められたい。また、紙おむつ等については、適宜、使用の必要性やその使用実績、納品状況、実勢価格の調査を行うこと等により適切な給付に努められたい。

一方、給付が必要な方には、財源によって一律に給付を妨げることにより、日常生活や社会参加の妨げとならないようご留意いただきたい。

各市町村においては、過去に国が定めた基準額等にとらわれることなく、真に給付が必要な方に、適切な支給量、適正な価格となるよう、個々の実情に即した給付をお願いしたい。

イ 日常生活用具給付等事業の耐用年数の取扱い

日常生活用具の耐用年数については、各自治体の判断により決めていただいているところであるが、耐用年数を経過する前に、修理不能により用具の使用が困難となった場合等には、耐用年数にかかわらず、柔軟に日常生活用具の給付等を行っていただきたい。

ウ 難病患者等における日常生活用具給付等事業の取扱い

平成25年4月から障害者総合支援法に定める障害者及び障害児の対象に難病等が加わり、難病患者等についても日常生活用具給付等事業の支給対象となっている。

各市町村におかれては、障害者総合支援法に基づき、必要と認められる難病患者等に日常生活用具の支給を行う必要があるが、支給の相談並びに申請が行われた場合には、窓口において丁寧な対応を行っていただくようお願いしたい。

なお、「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の一部を改正する政令」(平成26年政令第408号)等の施行により、平成27年7月1日から、障害者総合支援法の対象となる難病等が従前の151疾病から332疾病に拡大したところであるので、留意されたい。

(11) 地域活動支援センターの安定的な運営の確保

地域活動支援センターは、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の

促進等の便宜を供与する施設として、障害者の地域における自立した生活を支える上で重要であることから、地域生活支援事業の必須事業に位置づけられている。

地域活動支援センターの基礎的事業は、市町村の一般財源により実施するものであり、地方交付税制度により、一定の財源が保障されている。

このため、各市町村においては、少なくとも従前の小規模作業所の補助水準を確保するなど、安定した事業運営が図られるよう配慮をお願いしたい。

(参考) 地域活動支援センター運営費の一般財源化

地方交付税（普通交付税）の額を決定する際の基準財政需要額の中に地域活動支援センター及び小規模作業所に対する運営費部分が含まれており、平成18年度以降は、引き続き適正な補助水準が確保されるよう、都道府県に措置されていた部分が市町村に集約されている。

(資料1-5) 地域活動支援センター基礎的事業の実施状況【都道府県別】

2 意思疎通支援について

(1) 意思疎通支援の強化等

ア 意思疎通支援事業

地域生活支援事業の必須事業として、手話通訳者、要約筆記者等を派遣する意思疎通支援事業を実施しているが、実施率の向上を図るため、平成27年度から「複数市町村等による意思疎通支援の共同実施促進」を追加したところである。小規模自治体であるため、単独で意思疎通支援事業の立ち上げが困難な自治体においては、本事業を積極的にご活用いただき、意思疎通支援事業の実施に努めていただきたい。

意思疎通支援を行う者の派遣事業については、都道府県等にお示ししている「地域生活支援事業における意思疎通支援を行う者の派遣等について」（平成25年3月27日障企自発0327第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知）を参考に、各自治体において適切に実施していただきたい。

なお、意思疎通支援を強化するため、意思疎通支援を行う者の派遣、養成及び設置において充実を図った場合等には、地域生活支援事業の特別支援事業である「意思疎通支援従事者ステップアップ研修事業」、「意思疎通支援従事者養成研修促進事業」及び「意思疎通支援充実強化事業」により、優先的に支援することとしている。また、平成24年度から、社会福祉法人全国手話研修センターによる手話通訳者・手話通訳士の資質向上のための現任研修を、全国8ブロックで実施できる体制を整えたところであり、各都道府県等には積極的に受講者を派遣するなどの配慮をお願いしてきたところである。

今後、特別支援事業の具体的な取扱いについては、別途お示しすることとしているが、社会福祉法人全国手話研修センターにおける現任研修については、平成28年度も

引き続き実施するので、各都道府県等には積極的に受講者を派遣するなどの配慮をお願いしたい。

(資料 2-1) 意思疎通支援の実施体制整備状況【都道府県別】

イ 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成等における留意事項

事業実施にあたっては、次に掲げる事項について御留意願いたい。

- 視聴覚障害者情報提供施設などの関係機関や団体への委託、近隣市町村との共同実施などの方法により、効率的な事業の実施に努められたい
- 派遣対象について、利用者の意向に配慮されたいこと
- 視覚に障害のある方々の意思疎通を図る方法については、点訳や音声訳、読み書きを支援するための代読や代筆などの方法があるので、それぞれのニーズを的確に把握し、必要な支援体制が早期に整備できるよう都道府県における実施も検討されたいこと
- 意思疎通を図ることに支障がある、あらゆる障害者に対する支援が可能であるため、平成 27 年 12 月の社会保障審議会障害者部会の報告書の指摘も踏まえ、対象者に失語症、知的障害、発達障害、高次脳機能障害、重度の身体障害、難病を新たに明記し、対象者を明確化したので、事業実施について留意されたいこと

(資料 2-2) 四日市市失語症会話パートナー派遣事業について

(資料 2-3) 我孫子市失語症会話パートナー派遣事業について

- 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成及び派遣については、大都市等の特例により、指定都市及び中核市においても必須事業となっていること
具体的には、手話通訳者、要約筆記者及び盲ろう者向け通訳・介助員の養成研修、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣について必須事業として行うこと
- また、2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会の開催へ向けた国際手話通訳者の養成についても「専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業」において実施することが可能となっているので、ご留意願いたいこと
- 「音声コード普及のための研修」については、障害者総合支援法における市町村地域生活支援事業の必須事業である「理解促進研修・啓発事業」を活用する等音声コードの普及を促進していただきたいこと

ウ 要約筆記者の養成及び派遣

要約筆記者派遣事業については、平成 23 年度に新たに要約筆記者養成カリキュラムを策定し、多様なニーズに対応できる「要約筆記者」を養成、派遣することとしている。

なお、平成 25 年度からは、要約筆記者派遣事業については、原則として「要約筆記者」を派遣することとしているが、要約筆記者と同等と認められる要約筆記奉仕員（市

町村及び都道府県で実施する奉仕員養成研修事業において「要約筆記奉仕員」として登録された者）も当面、派遣することができることとしている。（手話通訳者の派遣についても、同様の取扱いとしている。）

また、平成27年度も引き続き社会福祉法人聴力障害者情報文化センターに要約筆記者指導者の養成研修事業を委託することとしているので、特に未参加または参加の少ない都道府県等におかれては、積極的に受講者を派遣していただくとともに、その研修修了者を活用して、各都道府県等において確実に養成研修事業を実施していただきたい。

（資料2-4）要約筆記者指導員養成研修事業の参加状況

エ 失語症者向け意思疎通支援者の養成及び派遣

失語症者に対する意思疎通支援については、平成26年度及び27年度において、失語症者向け意思疎通支援者養成のためのカリキュラム等の検討について調査研究事業を実施した。

平成28年度においては、当該カリキュラム（案）を活用し、失語症者向け意思疎通支援事業について、各地域の言語聴覚士協会と共同して失語症向け意思疎通支援事業を地域生活支援事業の特別支援事業により、モデル的に実施し、さらにその事業内容等について検証を行うこととしている。

なお、本事業については、別途、地域生活支援事業特別支援事業実施要綱において詳細を示すこととしているので、ご了解願いたい。

（資料2-5）失語症者向け意思疎通支援事業（案）について

（2）情報・コミュニケーション支援

ア 視聴覚障害者への情報提供体制

視聴覚障害者に対する情報・コミュニケーション支援については、障害者基本法第22条（情報の利用におけるバリアフリー化等）において、「国及び地方公共団体は、障害者等が円滑に情報を取得・利用し、意思を表示し、並びに他人との意思疎通を図ることができるようにするため、障害者に対して情報を提供する施設の整備、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等の必要な施策を講じなければならない」、「災害等の場合に安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策を講ずるものとする」と規定されたように、より一層の充実が求められている。

こうした中、視聴覚障害者情報提供施設については、東日本大震災直後から被災地への手話通訳者等の派遣や、全国の視覚障害や聴覚障害の団体で構成する現地支援本部の活動を支援するなど、地域における視聴覚障害者に対する情報・コミュニケーション支援の拠点としての機能を果たしたところである。

今後も災害時における被災障害者の安否確認や、避難所における情報支援などの役割を担うなど、その積極的な活用が期待されている。

このようなことから、聴覚障害者情報提供施設は、平成 24 年度までの「重点施策実施 5 ヶ年計画」において、全県設置を目指すとともに、新たに策定した平成 25 年度から平成 29 年度までの「第 3 次障害者基本計画」においても、計画終了年度までに全都道府県に設置することを成果目標として掲げているところである。

しかしながら、平成 27 年 4 月末現在、全国で 51 施設（指定都市を含む）の設置にとどまっていることから、引き続き、未設置の自治体におかれては、設置についての検討をお願いする。

（資料 2－6）聴覚障害者情報提供施設設置状況

点字図書館及び聴覚障害者情報提供施設の運営に要する費用については、身体障害者保護費国庫負担金交付要綱に示す基準額により算定することとしている。

平成 28 年度においては、管理費を見直し、基準額を変更することとしているので、御了知願いたい。なお、人件費については、人事院勧告による増分について予算措置を講じたところである。

また、国際障害者交流センター（「ビッグ・アイ」）が実施する「災害時視聴覚障害者支援リーダー養成研修事業」の研修修了者を活用して、地域において実践的救援訓練を実施した場合、その費用については「施設機能強化推進費」の「総合防災対策強化事業」の対象としているので活用いただきたい。（平成 25 年 5 月 20 日付事務連絡 「「災害時視聴覚障害者リーダー養成研修事業」の研修終了者を活用した地域における実践的救援訓練について」）

また、身体障害者保護費国庫負担金について、平成 22 年度の決算検査報告により、対象外経費への不適切な支出についての指摘を受けているため、各自治体においては、引き続き、適正な事務処理に努めていただきたい。

（資料 2－7）身体障害者保護費負担（補助）金交付要綱（案） 新旧対照表

平成 21 年度補正予算の「視聴覚障害者情報提供設備基盤整備事業」により、社会福祉法人日本点字図書館を中心として運営していた「ないーぶネット」（点字データ及び点字・録音図書目録のオンライン利用システム）及び「びぶりおネット」（点字・録音図書ネットワーク配信システム）を視覚障害者情報総合システム「サピエ」として統合整備し、より身近に点字・録音図書情報等の提供が行えるようにしたところである（平成 22 年 4 月から運用開始）。さらに、平成 28 年度予算案においてサピエ（視覚障害者用図書ネットワーク）を活用し地域生活情報の提供等を行う「視覚障害者用地域情報提供事業」を地域生活支援事業に追加することとしているので、当該事業の実施について検討をお願いする。

また、全国の「聴覚障害者情報提供施設」に、デジタル方式の字幕入り映像製作機器を整備し、地域の聴覚障害者への映像情報等の提供を推進したところであり、視聴

覚障害者への情報保障の充実を図る観点から、引き続き視聴覚障害者情報提供施設に整備した機能の有効活用をお願いしたい。

(資料 2-8) 視覚障害者情報総合システム「サピエ」の概要

視覚障害者が情報を得るために必要な「点字図書」や「大活字図書」、「DAISY 図書」などについては、地域生活支援事業の日常生活用具給付等事業において利用者の状況等に応じて柔軟に支給できることとなっているので、引き続き、各市町村においては、地域の障害者の実情やニーズ等を十分に踏まえた上で、必要な用具の給付等が適切に行われるよう配慮願いたい。

イ 手話通訳者等の人材養成

都道府県や市町村において開催される手話通訳者・手話奉仕員養成研修の講師養成及び手話通訳士・手話通訳者の技術向上を図る現任研修については、社会福祉法人全国手話研修センターに委託し実施しているところである。

これらの研修については、平成 24 年度から、講師養成研修（手話通訳者・手話奉仕員養成研修の講師養成）を全国規模で実施するとともに、また、現任研修（手話通訳士・者の技術向上を図る現任研修）を京都市（社会福祉法人全国手話研修センター）以外の都市でも開催し、全国規模で実施しており、引き続き平成 28 年度も同様の実施を予定しているので、積極的に受講者を派遣されるようお願いしたい。

また、平成 25 年度から手話奉仕員養成研修事業を市町村地域生活支援事業の必須事業としたところであり、手話通訳者・手話奉仕員養成担当講師リーダー養成研修事業を社会福祉法人全国手話研修センターに委託して実施しているため、積極的に受講者を派遣していただくようお願いしたい。

ウ 障害者の情報通信技術の利用機会拡大

情報通信における情報アクセシビリティの向上については、障害者基本計画において、IT の活用により積極的に推進することとされている。

各都道府県においても、障害者の IT の利用・活用の機会拡大を図り、障害者の社会参加を一層推進するため、地域生活支援事業等を活用し、地域における IT 支援の総合サービス拠点となる障害者 IT サポートセンターの設置・運営や、パソコンボランティアの養成・派遣等を積極的に実施していただくようお願いしたい。

(3) 災害時における視聴覚障害者支援

地震や大雨などの災害発生時においては、自ら避難することが困難な状況にある障害者に配慮した支援策が実施されることが重要である。

こうした避難行動要支援者の避難対策について、「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針（平成 25 年 8 月内閣府（防災担当））」をもとに、災害関係部局

や障害関係団体との連携強化を図り、障害特性や地域特性に応じた具体的な対応策を講じていただくようお願いしたい。

特に、視聴覚障害者については、災害発生時には、その障害特性から情報取得やコミュニケーション支援が著しく困難となることから、①避難準備情報等については、障害関係団体等と連携した伝達体制を整備するとともに、多様な手段（専用通信やインターネットなど）の活用による通信の確保への配慮を、②避難所等においては、ボランティアによる支援やホワイトボード等の機材を使用した効果的な支援、災害時に活用可能なラジオや聴覚障害者用情報受信装置などを活用した情報提供など障害特性に応じた配慮をお願いしたい。

(資料2-9) 避難所等における視聴覚障害者等に対する情報・コミュニケーション支援について (例)

さらに、被災した障害者に対する支援を行った関係団体によると、被災した視聴覚障害者の中には、補装具や日常生活用具をはじめとする障害福祉施策に関する情報を持たない者も多くいたと報告されていることから、日頃より福祉制度に関する情報提供や周知を行うよう配慮をお願いしたい。

また、避難所（福祉避難所を含む。）及び避難経路の周知等については、地域生活支援事業の「点字・声の広報等発行事業」の活用が可能であるとともに、避難訓練等の災害対策活動を実施する場合には同事業の「自発的活動支援事業」の活用も可能としており、管内市町村にも積極的な活用の周知をお願いするとともに、内閣府（防災担当）の災害予防関係事業についても活用が可能であることから併せて周知をお願いしたい。

(資料2-10) 平成28年度内閣府防災部門予算案
(<http://www.bousai.go.jp/taisaku/yosan/index.html>)

なお、福祉避難所の設置・活用の促進のため、「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」（日本赤十字社HP：<http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/document/>）が公表されているところであるので参照されたい。

(4) 盲ろう者向け福祉施策

ア 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業等の推進

視覚及び聴覚に障害を併せ持つ盲ろう者に対して、通訳・介助員の派遣を行う「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」については、平成25年4月から都道府県地域生活支援事業の必須事業としているところであるが、都道府県のみならず、指定都市及び中核市においても実施していただくようお願いしたい。なお、指定都市及び中核市において盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業が実施されるまでの間も、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣が受けられるよう都道府県と連携するようご留意いただきたい。

(資料2-11) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業の実施状況について

平成 23 年 10 月から重度の視覚障害者(児)に対し、外出時に同行し、移動に必要な情報の提供や移動の援護等を行うサービスである「同行援護」が施行されたが、盲ろう者に対するコミュニケーション支援は、触手話や指点字など視覚障害者(児)への支援方法とは異なるものであることから、多くの盲ろう者に対する支援は、都道府県地域生活支援事業の必須事業である「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」において、利用者に対する適切なアセスメントにより、引き続き実施する必要があるため、今後とも本事業の推進が図られるようお願いしたい。

また、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」についても、平成 25 年度から都道府県地域生活支援事業の必須事業となっているところであり、全都道府県において実施していただくとともに、指定都市及び中核市においても実施するよう留意していただきたい。同養成研修事業の指導者の養成については、国立障害者リハビリテーションセンターにおいて平成 27 年度まで実施していた「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修会」や、社会福祉法人全国盲ろう者協会に委託して実施している「盲ろう者向け通訳・介助員養成のためのモデル研修会」の活用が可能であるため、積極的に受講者を派遣していただきたい。

なお、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業」の実施に当たっては、「盲ろう者向け通訳・介助員の養成カリキュラム等について(平成 25 年 3 月 25 日障企自発 0325 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知)」をお示ししており、このカリキュラムを参考に同事業の実施に努めていただきたい。

イ 盲ろう者向け生活訓練等事業の実施等について

平成 22 年度及び平成 23 年度において、盲ろう者の障害特性に対応した生活訓練等の確立を図るため、国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、宿泊型生活訓練が可能な機関及び関係団体が協同して宿泊型のモデル事業を実施し、盲ろう者のための支援マニュアルが作成されたところである。

平成 24 年度以降は、そのマニュアルを用いて、盲ろう者に対してコミュニケーション、家事、歩行、パソコン操作等の生活訓練のモデル事業や、上記のモデル事業の対象者のフォローアップ調査を社会福祉法人全国盲ろう者協会に委託して実施しているところである。

(5) 行政機関における視聴覚障害者等への配慮について

行政機関における障害者への配慮については、福祉分野のみならず様々な分野において対応いただいているところであるが、平成 28 年 4 月に施行する「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成 25 年法律第 65 号)」の動向を踏まえ、障害を理解し障害特性に応じた適切な対応が可能となるよう、新任研修などの機会を活用して、積極的な職員教育等の実施をお願いしたい。

視聴覚障害者については、窓口での対応や行政情報の提供の際に、点字や音声、手話等を用いる必要があるため、情報支援機器の整備や手話通訳者の設置等により、引

き続き円滑な対応に努められるようお願いしたい。

特に、手話については、障害者基本法の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 90 号）が平成 23 年 8 月 5 日に公布・施行され、第 3 条において「全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。」とされ、手話が言語として位置付けられたことから、手話通訳者の設置などについて一層の配慮をお願いしたい。

また、地域住民全般に対し広く周知する必要がある内容については、相談窓口等の受付や対応が可能となるよう、東日本大震災の例も教訓として、以下の点について徹底した取組みをお願いしたい。

- ① 視覚障害者については、相談に関する連絡先（電話番号等）の周知
- ② 聴覚障害者等については、電話による相談ができない方もいることから、電話番号以外に F A X 番号又はメールアドレスの周知

[参考 1] 内閣府 HP

- 「身につけよう心の身だしなみ」

<http://www8.cao.go.jp/shougai/kou-kei/midas.html>

- 「共生社会をみんなで作るために」（絵で見る心の身だしなみ）

<http://www8.cao.go.jp/shougai/kou-kei/shukan/kyousei.html>

- 「公共サービス窓口における配慮マニュアルー障害のある方に対する心の身だしなみー」

<http://www8.cao.go.jp/shougai/manual.html>

[参考 2] 国土交通省 HP

- 「知的障害、発達障害、精神障害のある方とのコミュニケーションハンドブック」

http://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/barrierfree/sosei_barrierfree_tk_000005.html

(6) 手話通訳技能認定試験について

手話通訳を行う者の知識及び技能の審査・証明を行う「手話通訳技能認定試験」については、第 27 回試験（平成 27 年度）の合格発表が平成 28 年 1 月 29 日（金）に行われたところである。

（資料 2-12）手話通訳技能認定試験 都道府県別合格者数

第 28 回試験（平成 28 年度）についても、以下のとおり全国 3 会場において、学科試験と実技試験を 2 日間の日程で実施する予定としており、各都道府県等においては、関係機関、関係団体への周知をお願いしたい。

第 28 回手話通訳技能認定試験

学科試験 平成 28 年 10 月 1 日（土）〔会場：東京、大阪、熊本〕

実技試験 平成 28 年 10 月 2 日（日）〔会場：東京、大阪、熊本〕

(7) 障害者総合支援法施行3年後の見直し関係

平成27年12月に、社会保障審議会障害者部会において、報告書「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」がとりまとめられ、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援のあり方などが盛り込まれたところである。現在、この報告書の方向性に沿って、障害者の望む地域生活の支援やサービスの質の確保・向上に向けた環境整備を進めていくこととしている。

具体的には、意思疎通支援事業の対象者の明確化（8頁参照）や失語症者向け意思疎通支援事業の実施（9頁参照）の他にも、平成30年度の報酬改定と合わせて実施するもの、今後、調査研究を要するもの（司法、医療などの専門分野への対応を図るための指導者養成や提供すべきサービス量の目標設定等）などがあり、それぞれの障害特性に応じたきめ細かな見直しが図られるよう、引き続き必要な検討を進めていくこととしているところである。今後、詳細については、随時情報提供させていただくこととしているので、各自治体においても意思疎通支援の充実について協力願いたい。

3 障害者の社会参加の促進について

障害者の社会参加の促進は、共生社会の実現のために極めて重要であることから、厚生労働省としても、様々な支援を行っているところであり、このうち、芸術文化活動、身体障害者補助犬、補装具、障害者の支援機器に関しては、次のとおり促進することとしている。

(1) 芸術文化活動の振興

① 全国障害者芸術・文化祭

全国障害者芸術・文化祭については、平成28年度から国民文化祭の開催都道府県を開催地として実施することを原則としている。このため、開催地となった都道府県においては、国民体育大会と全国障害者スポーツ大会と同様に、国民文化祭と障害者芸術・文化祭の相互の連携を図ることにより、国民の障害への理解をより一層促進するよう努められたい。

なお、平成28年度以降の障害者芸術・文化祭の開催地については、次のとおり決定しているので、管内市町村、関係団体等へ周知いただくとともに、平成31年度以降の開催について、文化施策担当課とも緊密に連携の上、積極的な検討をお願いしたい。

| |
|---------------------------------------|
| 第16回（平成28年度）愛知県（平成28年12月9日（金）～11日（月）） |
| 第17回（平成29年度）奈良県（予定） |
| 第18回（平成30年度）大分県（予定） |

平成 28 年度予算（案）においては、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会で予定されている文化プログラムを見据え、これまでの取組に加えて、

◇ 全国障害者芸術・文化祭開催事業（平成 28 年 12 月 9 日～11 日に愛知県で開催予定）においては、全国障害者芸術・文化祭の開催を契機にレガシーとして残す取組の検討など文化プログラムにつなげるための取組を行うこととしている。

◇ また、平成 28 年度に愛知県で実施する全国障害者芸術・文化祭と連動して、地方都市においてサテライト型の障害者芸術・文化祭を実施できるよう、地域生活支援事業（都道府県事業）のメニューの追加を行った。

各都道府県におかれては、全国で展開される文化プログラムの成功に向けて、これらの事業を積極的にご活用いただきたい。

② 障害者の芸術活動支援モデル事業の実施

平成 25 年に開催した「障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会」における中間取りまとめを受け、平成 26 年度から 3 年間を目途に、芸術活動を行う障害者やその家族、福祉事業所等で障害者の芸術活動の支援を行う者を支援する拠点に関するモデル事業を実施し、その成果を今後のさらなる障害者の芸術活動支援の推進につなげていくこととしている。

本モデル事業の実施団体については、都道府県の側面的支援を受けつつ実施することがモデル事業の円滑な実施に効果的であることから、各都道府県の推薦を受けた団体であることを必須としており、平成 26 年度は 5 団体、平成 27 年度は 7 団体を実施主体として採択したところである。

平成 28 年度予算（案）においては、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会で予定されている文化プログラムを見据え、これまでの取組に加えて、ロンドン大会やリオデジャネイロ大会における障害者の芸術文化活動に関する文化プログラムの研究についても実施団体に取り組んでいただくこととしている。

現在、平成 28 年度の公募を行っている（平成 28 年 3 月 30 日〆切）ところであるので、各都道府県におかれては、応募団体の推薦などご協力をお願いしたい。

これまでのモデル事業実施団体の取組状況や成果については、モデル事業連携事務局が運営するホームページ（障害者の芸術活動支援モデル事業[厚生労働省]）において公表しており、今後も、厚生労働省ホームページ等でも公表していくので、ご参照いただきたい。

（資料 3 - 1） 障害者の芸術文化活動支援の概要

③ 2020 年東京オリパラに向けた障害者の芸術文化振興に関する懇談会

2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を見据え、関係者相互の

情報共有やネットワークの構築を図るとともに、障害者の芸術文化の振興に資する取組について、広く関係者による意見交換を行うため、厚生労働省と文化庁の共催で「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた障害者の芸術文化振興に関する懇談会」を開催しており、随時、各都道府県に情報提供していくので、厚生労働省ホームページ等をご参照いただくとともに、関係団体等に周知いただきたい。（これまでに、平成27年6月30日、12月9日に開催）

④ 芸術文化活動及びレクリエーション活動等の推進

芸術文化活動やレクリエーション活動等を通じて、障害者同士の交流や余暇の充実等を図る観点から、障害者の作品展やレクリエーション教室の開催、障害者がスポーツに親しむ機会の提供等に関する支援について、地域生活支援事業の「レクリエーション活動等支援」及び「芸術文化活動振興」の対象としているので、都道府県及び市町村においては、積極的に活用されたい。

(2) 「国際障害者交流センター」の活用

「国連・障害者の十年」の記念施設である「国際障害者交流センター（愛称：ビッグ・アイ）」は、障害者の国際交流、重度・重複障害者を含む全ての障害者の交流、障害者の芸術・文化の発信などの機能を発揮し、障害者の社会参加を促進することを目的として設置されたものであり、全館にバリアフリー設備を整え、あらゆる者にとって利用しやすい21世紀のノーマライゼーションのモデル施設である。

ビッグ・アイは、最大300席の車椅子席を設定でき、障害のある者も障害のない者も利用可能な多目的ホールや、研修室、車椅子利用でも余裕の広さがある宿泊室を備えており、障害者の芸術・文化及び国際交流活動の充実・振興を図る各種イベントを開催している。

各都道府県においては、積極的な施設利用及び主催事業の関係機関への周知・案内について、引き続きご協力をお願いしたい。

(資料3-2) 国際障害者交流センター（ビッグアイ）の案内、行事
(詳細については、センターHP「<http://www.big-i.jp/>」を参照。)

併せて、災害時に障害者への支援を行うボランティアリーダーを養成する「災害時要援護者支援ボランティアリーダー養成研修事業」、東日本大震災での課題を踏まえ、災害時における視覚・聴覚障害者の障害特性に応じた避難方法や支援方法を熟知し、災害時に地域において中心となって活動できるリーダー的人材を養成する「災害時視聴覚障がい者支援リーダー養成研修事業」を来年度からは、内閣府防災担当者と協力して実施するので、関係機関への周知をお願いしたい。

(3) 身体障害者補助犬法

厚生労働省では、これまでも「身体障害者補助犬法」の趣旨に沿って、啓発イベントを開催するとともに、リーフレット・ステッカー等を作成・配布し、各自治体のご協力をいただきながら補助犬や補助犬使用者に対する国民の理解の促進に取り組んできたところである。

また、身体障害者補助犬が、使用者とともに円滑に地域社会に受け入れられるためには、使用者と受け入れ側、相互の理解を深めることが重要である。

このため、平成 28 年度予算（案）においては、地域生活支援事業において、身体障害者補助犬の育成に要する費用の補助に加えて、新たに

- ① 地域における理解促進や普及・啓発
- ② 利用希望者のニーズ把握、訓練事業者の供給体制の把握
- ③ 他県との連携体制の構築

を対象とすることとした。

各都道府県におかれては、これらを積極的にご活用いただき、身体障害者補助犬法の趣旨や障害者差別解消法の施行も踏まえつつ、地域の理解促進及び良質な補助犬の確保に、より一層取り組んでいただきたい。

なお、広報啓発活動において、既に送付した厚生労働省作成のリーフレット等の追加が必要な場合には追加送付するので、下記連絡先までご連絡いただきたい。

(連絡先) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

企画課自立支援振興室社会参加支援係

TEL : 03-5253-1111 (内線 3073、3006)

[参考] 厚生労働省HP

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/hojoken/index.html>

(資料 3 - 3) 身体障害者補助犬育成促進事業の概要

(4) 補装具

① 補装具の適切な支給に向けた取組の推進

補装具費支給制度の運用上、その公平性・適切性並びに申請者の利便性の向上等の確保に向け、各自治体において様々な取り組みを行っていただいているところである。

しかしながら、ある自治体からは、支給決定内容と異なった補装具が申請者に引き渡されているなどの不適切な事例も報告されているところであるので、補装具の適切な支給に向けた取組を行っていただきたい。

当室へは、これまでも、下記のような取組の好事例について報告を受けているところであり、各自治体におかれては、これらを参考としつつ、各地域の状況に応じた工夫を行っていただくとともに、補装具の適切な支給に向けた全国取組を推進するためにも、各自治体における取組の好事例について、積極的に情報提供いただきたい。

【取組例】

< 県域が広大な自治体の場合 >

- ① 身体障害者更生相談所（支所を含む）の複数設置
- ② 巡回相談（判定）の実施

< 適切な補装具取扱い業者の選択の場合 >

事業者の実力の判断に当たり、取扱い種目に対応した専門知識を有する者の配置状況を参考とする（例：認定補聴器技能者などの民間資格を含む）

< 適切な補装具の引き渡し・使用状況の確認等の場合 >

- ① 処方に係った医療機関との連携の強化による補装具使用状況の確認
- ② 補装具の引渡し後、直接若しくは写真の提出等により、支給決定内容との突合・確認を行う

② 難病患者等に対する補装具の取扱い

平成 25 年 4 月から障害者総合支援法に定める障害者及び障害児の対象に難病等が加わり、難病患者等についても補装具費の支給対象となっている。

各市町村におかれては、障害者総合支援法に基づく補装具として必要と認められる難病患者等に対し、補装具費の支給を行う必要があるが、支給の相談並びに申請が行われた場合には、身体状況や生活環境を考慮するなど申請者の窓口において丁寧な対応を行っていただくようお願いする。

なお、「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の一部を改正する政令」（平成 26 年政令第 408 号）等の施行により、平成 27 年 7 月 1 日から、障害者総合支援法の対象となる難病等が従前の 151 疾病から 332 疾病に拡大したところであるので、留意されたい。

③ 介護保険との適用関係

補装具費と介護保険制度との適用関係については、車椅子など補装具と同様の品目は介護保険サービスによる保険給付を優先して受けることが基本となるが、標準的な既製品ではなく、身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については補装具費を支給して差し支えないこととしている（平成 19 年 3 月厚生労

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「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」参照）。このため、各市町村におかれては、障害者の年齢によって一律に介護保険給付を優先適用させることなく、障害者の個別の状況を考慮した上で適切に判断するようお願いしたい。

④ 耐用年数の取扱い

耐用年数は、あくまで通常の装着状態等における修理不能となるまでの予想年数を示したものであり、補装具費の支給を受けた障害者の身体状況や使用状況によって実耐用年数が異なるものと考えられる。このため、再支給や修理の際には告示に掲げる耐用年数を一律に適用することなく、個々の障害者の実情に沿った対応が行われるよう十分に配慮願いたい。

(5) 支援機器等

① 自立支援機器の開発促進

障害者の自立や社会参加を促進するためには、障害者のニーズを踏まえた自立支援機器の実用的製品化支援や技術支援が重要である。このため、実用的製品化に要する費用の一部を助成（補助率：1/2）することにより、新たな企業の参入を促し、各企業が適切な価格で障害者が利用しやすい機器を製品化し、普及を図ることを促進しているところである。

なお、平成28年度からは、厚生労働省が事業の実施団体を公募し、当該実施団体が開発企業を助成する仕組みに変更することとしている。

また、平成28年度予算（案）においては、「筋電義手などのロボット開発技術を活用した障害者向けの自立支援機器の開発促進（実用的製品化）」を新たに公募対象に加え、障害者自立支援機器の実用的製品化をより一層促進することとしている。

② シーズ・ニーズマッチング交流会の開催

平成26年度から、個別具体的な障害者のニーズを的確に反映させた機器開発をスタートさせる機会を設ける「シーズ・ニーズマッチング交流会」を開催しているところである。平成27年度は、大阪と東京の二カ所で開催し、ニーズ側の障害当事者・団体及びシーズ側の開発企業等、双方から有意義であった旨のご意見を頂いたところである。本交流会を通じて、開発企業と障害者団体等が繋がり、ニーズを捉えた実用的製品開発に寄与するとともに、障害者自立支援機器の分野への企業の新規参入を促進している。また、各自治体の職員等にとっても、障害者のニーズの把握や実際に支援機器に触れる場として大変有意義なものと考えている。

平成28年度も引き続き、交流会を開催することとしており、各都道府県におかれては、管内市区町村、関係団体及び福祉機器開発関連企業等に対して周知を図って

いただくとともに、産業振興担当等関係部局の担当職員とともに積極的な参加をお願いしたい。

③ 福祉用具ニーズ情報収集・提供システム

(公財)テクノエイド協会において、障害当事者や介護者等から、福祉用具に対するご意見やご要望、困りごとなどの声を収集し、それをメーカーなどへ迅速に届けることにより、障害者福祉の現場において真に必要なとされる福祉用具の研究開発につなげるためのシステムを構築し、平成22年2月から運用しているところである。

本年3月上旬を目途に、投稿や検索の操作性が向上したバージョンに刷新する予定であり、スマートフォンからの投稿も可能となるよう改良される予定である。各都道府県等におかれては、このシステムをより一層ご活用いただくとともに、管内市町村、関係機関等へ周知いただき、その利用の促進をお願いしたい。

(参考 URL: <http://www.techno-aids.or.jp/>)

④ 地域における障害者自立支援機器の普及促進

近年の開発技術の進歩などにより、障害者向けの支援機器の開発が進んでいるが、地域における障害者のみならず、病院や市町村からは、どういった支援機器があるか分からない、活用できるか分からないといった声がある。

一方、開発を行う企業としても、障害者がどのような困りごとがあるか、どのような支援機器があると生活や社会参加に役立つか、ニーズを把握する機会が乏しいといったご意見が見受けられるところである。

そこで、平成28年度予算(案)においては、地域生活支援事業(指定都市を含む都道府県事業)のメニューに「地域における障害者自立支援機器の普及促進事業」を追加することとしており、各都道府県や各地域において障害者の自立支援や社会参加に資する支援機器を広く普及する拠点となる「障害者支援機器活用センター」を設置し、個別相談等を通じてニーズの把握を行いながら、地域の社会資源を活用したネットワーク体制を構築することに対する立ち上げや機能強化を支援することにより、支援機器を活用した障害者の社会参加や自立の促進を図ることとしている。

当該事業は、地域において新たな社会資源を創造し育てていく事業であり、厚生労働省としても、現場の状況を把握していきながら、具体的なイメージや事例について情報提供していきたいと考えている。また、情報発信や横連携のネットワーク体制の方策についても検討していきたいと考えている。

各都道府県、指定都市におかれては、積極的に当該事業の活用をご検討いただき、より障害者のニーズに即した支援機器の開発が促進されるとともに、支援機器の必要な方に適切な支援機器がより確実に届くよう、地域における障害者の支援環境の充実を図っていただきたい。

(資料3-4) 障害者自立支援機器等開発促進事業の概要等

資 料

| 改正 | 現行 |
|--|--|
| ア 専門性の高い相談支援事業 イ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業 ウ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業 エ 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業 オ 広域的な支援事業 [サーブिस・相談支援者、指導者育成事業] [任意事業] | ア 専門性の高い相談支援事業 イ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業 ウ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業 エ 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業 オ 広域的な支援事業 [サーブिस・相談支援者、指導者育成事業] [任意事業] |
| (3) 特別支援事業 (1) 及び (2) に定める事業以外の事業であって、市町村及び都道府県の判断により、事業の実施が遅れている地域の支援を行う事業、実施水準に格差が見られる事業の充実を図る事業その他別に定める事業並びに社会福祉法人等が行う同事業に対し補助する事業を行うことができる。(別記 19) | (3) 特別支援事業 (1) 及び (2) に定める事業以外の事業であって、市町村及び都道府県の判断により、事業の実施が遅れている地域の支援を行う事業、実施水準に格差が見られる事業の充実を図る事業その他別に定める事業並びに社会福祉法人等が行う同事業に対し補助する事業を行うことができる。(別記 20) |
| 4～6 (同右) | 4～6 (略) |
| (別記 1) | (別記 1) |
| 1～5 (同右) | 1～5 (略) |
| (別記 2) | (別記 2) |
| 1～5 (同右) | 1～5 (略) |
| (別記 3) | (別記 3) |
| 1～2 (同右) | 1～2 (略) |
| 【別添 1】 1～5 (同右) | 【別添 1】 1～5 (略) |

| 改正 | 現行 |
|---|---|
| <p>【別添2】 1～7 (同右)</p> <p>(別記4)</p> <p>1～3 (同右)</p> <p>(別記5)</p> <p>1～3 (同右)</p> <p>(別記6)</p> <p>1 目的 聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳、要約筆記等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通を支援する手話通訳者、要約筆記者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする。</p> <p>2 (同右)</p> <p>3 対象者 聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等</p> <p>4 (同右)</p> <p>(別記7)</p> <p>1～4 (同右)</p> | <p>【別添2】 1～7 (略)</p> <p>(別記4)</p> <p>1～3 (略)</p> <p>(別記5)</p> <p>1～3 (略)</p> <p>(別記6)</p> <p>1 目的 聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳、要約筆記等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通を支援する手話通訳者、要約筆記者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 対象者 聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等</p> <p>4 (略)</p> <p>(別記7)</p> <p>1～4 (略)</p> |
| <p>基幹相談支援センター</p> <p>成年後見制度利用支援事業</p> <p>成年後見制度法人後見支援事業</p> <p>意思疎通支援事業</p> <p>日常生活用具給付等事業</p> | <p>基幹相談支援センター</p> <p>成年後見制度利用支援事業</p> <p>成年後見制度法人後見支援事業</p> <p>意思疎通支援事業</p> <p>日常生活用具給付等事業</p> |

| 改正 | 現行 |
|--|---|
| <p>(別記8) 1～4 (同右)</p> <p>手話奉仕員養成研修事業</p> | <p>(別記8) 1～4 (略)</p> <p>手話奉仕員養成研修事業</p> |
| <p>(別記9) 1～3 (同右)</p> <p>移動支援事業</p> | <p>(別記9) 1～3 (略)</p> <p>移動支援事業</p> |
| <p>(別記10) 1～3 (同右)</p> <p>地域活動支援センター機能強化事業</p> | <p>(別記10) 1～3 (略)</p> <p>地域活動支援センター機能強化事業</p> |
| <p>(別記11) 任意事業</p> <p>必須事業のほか、市町村の判断により、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必要な事業を実施することができる。</p> | <p>(別記11) 任意事業</p> <p>必須事業のほか、市町村の判断により、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必要な事業を実施することができる。</p> |
| <p>(注) 交付税を財源として行われる「障害支援区分認定等事務」、「自動車運転免許取得・改造助成」及び「更生訓練費給付」については、別添3のとおりである。</p> | |
| <p>○ 事業内容の例 【日常生活支援】 (1)～(8) (同右)</p> | <p>○ 事業内容の例 【日常生活支援】 (1)～(8) (略)</p> |
| <p>(9) 重症心身障害児者等コーディネーター養成研修等</p> <p>ア 目的 重症心身障害児者や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（以下「重症心身障害児者等」という。）が地域で安心して暮らしていただけるよう、重症心身障害児者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、重症心身障害児者等の支援に携わる福祉、医療、保健、教育等の関係機関等の連携体制を構築することにより、重症心身障害児者等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。</p> | |

| 改正 | 現行 |
|--|--|
| <p>イ 事業内容等</p> <p>(7) 実施について 実施主体は、市町村（必要に応じ複数市町村による共同実施）とする。</p> <p>(1) 事業内容</p> <p>a 重症心身障害児者等を支援する人材の養成 地域の障害児通所支援事業所や保育所等において重症心身障害児者等への支援に従事できる者を養成するための研修や、重症心身障害児者等の支援を総合調整する者（コーディネーター）を養成するための研修を実施する。</p> <p>b 支援体制の整備 地域において重症心身障害児者等の支援に携わる福祉、医療、保健、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し、支援にあたっての現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等を行うとともに重症心身障害児者等の支援を行う施設の確保等を行う。</p> <p>(10) その他日常生活支援 上記（1）から（9）のほか、地域の要望に応じて市町村の判断により支援を行うことができる。</p> | <p>(9) その他日常生活支援 上記（1）から（8）のほか、地域の要望に応じて市町村の判断により支援を行うことができる。</p> |
| <p>【社会参加支援】</p> <p>(1) (同右)</p> <p>(2) 芸術文化活動振興 障害者等の芸術文化活動を振興するため、身近な実施主体として障害者等の作品展、音楽会、映画祭などの芸術文化活動の機会を提供するとともに、障害者等の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。</p> <p>(3)～(5) (同右)</p> <p>(削除)</p> <p>(6) その他社会参加支援</p> | <p>【社会参加支援】</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 文化芸術活動振興 障害者等の文化芸術活動を振興するため、身近な実施主体として障害者等の作品展、音楽会、映画祭などの文化芸術活動の機会を提供するとともに、障害者等の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 自動車運転免許取得・改造助成 自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成する。</p> <p>(7) その他社会参加支援</p> |

| 改正 | 現行 |
|--|---|
| <p>上記(1)から(5)のほか、地域の要望に応じて市町村の判断により支援を行うことができる。</p> <p>【権利擁護支援】</p> <p>(1) 成年後見制度普及啓発</p> <p>ア (同右)</p> <p>イ 事業内容</p> <p>成年後見制度の利用促進のための普及啓発を行う。</p> <p>えのために、障害者の親族等が支援者に伝達するために作成する本人の成長・生活に関わる情報等の記録を活用することによるものを含む。</p> <p>(2) ~ (3) (同右)</p> <p>【就業・就労支援】</p> <p>(1) (同右)</p> <p>(削除)</p> | <p>上記(1)から(6)のほか、地域の要望に応じて市町村の判断により支援を行うことができる。</p> <p>【権利擁護支援】</p> <p>(1) 成年後見制度普及啓発</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 事業内容</p> <p>成年後見制度の利用促進のための普及啓発を行う。</p> <p>(2) ~ (3) (略)</p> <p>【就業・就労支援】</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 重度障害者在宅就労促進(バーチャル工房支援)</p> <p>ア 目的</p> <p>身体機能の障害等により企業等への通勤が困難な在宅の障害者に対して、情報機器やインターネットを活用し、在宅等で就労するための訓練等の支援を行うことにより、在宅の障害者の就労の促進を図ることを目的とする。</p> <p>イ 事業の内容</p> <p>実施主体が利用者に対し訓練を行うための作業を受注し、当該作業を元に、在宅就労に必要な情報処理技術の教育・支援等を行うほか、雇用希望者のための職場開拓等自立に向けた支援を実施する。</p> <p>なお、実施主体は、設置地域その他の状況を勘案して、障害者の雇用の促進等に関する法律第74条の3第1項に規定する在宅就業支援団体と連携・協力関係を構築するとともに、当該在宅就業支援団体に対して、必要に応じて助言・援助を求めするなど、適宜連携を図ること。</p> <p>(3) 更生訓練費給付</p> <p>ア 目的</p> <p>更生訓練費を支給することによって社会復帰の促進を図ることを目的とする。</p> <p>イ 支給対象者</p> <p>就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している者(ただし、障害福祉サービスに係る利用者負担額の生じない者、又はこれに準ずる者として</p> |
| <p>(削除)</p> | <p>(削除)</p> |

| 改正 | 現行 |
|--|--|
| <p>(2) 知的障害者職親委託 (同右)</p> <p>(3) その他就業・就労支援 上記(1)及び(2)のほか、地域の要望に応じて市町村の判断により支援を行うことができる。</p> <p>【別添3】 1 障害支援区分認定等事務 (1) 目的 (同右) (2) 事業内容</p> <p>ア 障害支援区分認定調査 法第20条第2項の規定に基づき、障害支援区分の認定等のために実施する調査。</p> <p>イ 医師意見書作成 (同右) ウ 市町村審査会運営 (同右)</p> <p>2 自動車運転免許取得・改造助成 自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成する。</p> <p>3 更生訓練費給付 (1) 目的 更生訓練費を支給することで社会復帰の促進を図ることを目的とする。 (2) 事業内容 就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している者(ただし、障害</p> | <p>市町村が認められた者)に対する更生訓練費の支給。</p> <p>(4) 知的障害者職親委託 (略)</p> <p>(5) その他就業・就労支援 上記(1)から(4)のほか、地域の要望に応じて市町村の判断により支援を行うことができる。</p> <p>(別記12) 障害支援区分認定等事務</p> <p>1 目的 (略)</p> <p>2 補助対象 法に規定する支給決定事務のうち、市町村が行う次に掲げる事務に要する経費を補助対象とする。 (1) 障害支援区分認定調査 法第20条第2項の規定に基づき、障害支援区分の認定等のために実施する調査。 ただし、指定一般相談支援事業者等に調査を委託した場合、調査に要する経費は、調査件数に6,800円を乗じて得た額を上限額とする。</p> <p>(2) 医師意見書作成 (略)</p> <p>(3) 市町村審査会運営 (略)</p> |

| 改正 | 現行 |
|--|---|
| <p>福祉サービスに係る利用者負担額の生じない者、又はこれに準ずる者として市町村が認めた者) に対する更生訓練費の支給。</p> <p>(別記 12) 1～2 (同右) 【別添 4】 (同右)</p> <p>(別記 13) 1～3 (同右)</p> <p>(別記 14) 1～3 (同右)</p> <p>(別記 15) 1～3 (同右)</p> <p>(別記 16) 1～3 (同右)</p> <p>(別記 17) 1～3 (同右)</p> <p>(別記 18) 1～3 (同右)</p> | <p>専門性の高い相談支援事業</p> <p>(別記 13) 1～2 (略) 【別添 3】 (略)</p> <p>(別記 14) 1～3 (略)</p> <p>(別記 15) 1～3 (略)</p> <p>(別記 16) 1～3 (略)</p> <p>(別記 17) 1～2 (略)</p> <p>(別記 18) 1～3 (略)</p> <p>(別記 19)</p> |

| 改正 | 現行 |
|--|---|
| <p>任意事業</p> <p>必須事業のほか、都道府県の判断により、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必要な事業を実施することができる。</p> <p>○ 事業内容の例 【日常生活支援】 (1)～(6) (同右)</p> <p>(7) 医療型短期入所事業所開設支援</p> <p>ア 目的 医療型短期入所事業の対象である重症心身障害児者等が身近な地域で短期入所を利用できるよう、医療機関や介護老人保健施設による医療型短期入所事業所の開設を支援し、重症心身障害児者等が在宅で安心して生活を送れるよう支援の充実に努めることを目的とする。</p> <p>イ 事業内容等</p> <p>(ア) 実施について 実施主体は、都道府県、指定都市又は中核市とする。</p> <p>(イ) 事業内容</p> <p>a 新規開設に向けた医療機関等に対する講習等 医療型短期入所事業所の新規開設に向けて、医療機関や介護老人保健施設等に対し、重症心身障害児者等に対する支援の基礎的な知識や、既存施設の短期入所における支援事例などについての講習等を実施する。</p> <p>b 新規開設事業所の職員に対する研修等 新規開設事業所の職員に対し、重症心身障害児者等の障害特性に関する知識や支援技術の習得を図るための実地研修等を実施する。 例えば、新規開設事業所と既に医療型短期入所事業所を実施している施設との間で、職員を相互に交換する研修を実施することなどが考えられる。</p> <p>(8) その他日常生活支援 上記(1)から(7)のほか、地域の要望に応じて都道府県の判断により支援を行うことができる。</p> <p>【社会参加支援】 (1)～(7) (略)</p> | <p>任意事業</p> <p>必須事業のほか、都道府県の判断により、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必要な事業を実施することができる。</p> <p>○ 事業内容の例 【日常生活支援】 (1)～(6) (略)</p> <p>(7) その他日常生活支援 上記(1)から(6)のほか、地域の要望に応じて都道府県の判断により支援を行うことができる。</p> <p>【社会参加支援】 (1)～(7) (略)</p> |

| 改正 | 現行 |
|---|--|
| <p>(8) <u>身体障害者補助犬育成促進</u> <u>ア 目的</u> 身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）を使用することにより社会参加が見込まれる者に対し、その育成（訓練を含む）に要する費用を助成する。また、良質な補助犬の充実を図るとともに、地域における補助犬に対する理解促進を図る。なお、実施主体は、障害者団体・訓練事業者など関係者の意見・要望を聞き、需要の積極的把握に努めるとともに育成計画を策定するよう努めること。</p> <p><u>イ 事業内容</u> <u>(ア) 理解促進、普及・啓発</u> 市町村、民間の理解促進を図るための研修会の開催、ユーザーへの研修、広報など、地域の理解促進を図るための取組。 ※ 関係団体やユーザーとの連携を図ること。 <u>(イ) 育成計画の作成</u> <u>a ニーズ並びに供給体制の把握</u> 各都道府県における各補助犬の利用を希望する者や訓練事業者の育成状況（育成可能頭数・見込み等）等の把握 <u>b 他県との連携体制の構築</u> 育成計画の作成に当たり、上記の実態把握を活用し、貸与希望者、育成状況をマッチングするための隣接県等との連携協議会（育成事業者も参加）の設置等 ※ あわせて、地域課題やノウハウの共有を図る。 <u>(ウ) 補助犬の育成</u> <u>マッチングを含む各補助犬の育成に要する経費の補助。</u></p> | <p>(8) <u>身体障害者補助犬育成</u> 身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）を使用することにより社会参加が見込まれる者に対し、その育成に要する費用を助成する。なお、実施主体は、関係団体等の要望を聞き、需要の積極的把握に努めるとともに育成計画を策定するよう努めること。</p> |
| <p>(9) ～ (10) (同右)</p> | <p>(9) ～ (10) (略)</p> |
| <p>(11) <u>芸術文化活動振興</u> 障害者等の芸術文化活動を振興するため、広域的な観点から障害者等の作品展、音楽会、映画祭などの芸術文化活動の機会を提供するとともに、市町村と連携し、芸術文化活動の機会を均てんを図りながら、障害者等の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。</p> | <p>(11) <u>文化芸術活動振興</u> 障害者等の文化芸術活動を振興するため、広域的な観点から障害者等の作品展、音楽会、映画祭などの文化芸術活動の機会を提供するとともに、市町村と連携し、文化芸術活動の機会を均てんを図りながら、障害者等の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。</p> |
| <p>(12) (同右)</p> | <p>(12) (略)</p> |
| <p>(13) <u>地域における障害者自立支援機器の普及促進</u></p> | |

ア 目的

地域において障害者の自立支援や社会参加に資する支援機器（ソフトウェア等含む）を広く普及する拠点となる「障害者支援機器活用センター」（以下「センター」という。）を都道府県庁所在地等に設置し、支援機器に関して障害者や開発企業・取扱事業者、支援者、行政職員、その他関係者等が連携した上で普及促進を図ることにより、支援機器を活用した障害者の社会参加や自立の促進を図る。

イ 事業内容等

(ア) 実施について

実施主体は、都道府県、指定都市とする。

(イ) 事業内容

a ニーズや地域資源把握

支援機器に関する調査や相談等による地域のニーズや地域資源の把握を行うことにより、地域の実情に応じて、センター機能の検討や連携体制の構築を図る。

b 情報収集・発信、展示

新たな機器やニーズのある機器について、情報収集・発信を行うとともに、地域での普及状況を鑑みて開発企業・取扱事業者等と連携し、地域のニーズに対応できるよう、工夫のもと展示を行う。

c 相談窓口の設置

障害者や家族、支援者等からの相談を受け、関係機関と連携を図りながら、適切な支援機器の活用により解決を図る。

d 試用・評価、フィードバック

開発企業・取扱事業者等と連携し、支援機器の利用希望者が試用できる機会を提供し、より適切な機器の選定が可能となるよう、評価・助言を行う。

開発企業・取扱事業者に対しては、当該支援機器の試用の改善点等をフィードバックする。

e 情報共有、ネットワークづくり

障害者、支援者、開発企業・取扱事業者などが一堂に会し、支援機器の活用による支援ノウハウ、地域課題、シーズ・ニーズのマッチングなどを行うための情報共有の場を提供するとともに、地域のネットワーク体制を発展させていくためのコーディネートを行う。

f 人材育成

支援機器に関して機能や適応・注意点などについて研修などを行い、支援者や開発企業・取扱事業者の人材育成の場とする。

ウ 留意事項

| 改正 | 現行 |
|--|----|
| <p>(ア) 事業を適切に実施するため、障害福祉分野及び支援機器に関する専門的な知識や経験を有する者を配置すること。</p> <p>(イ) プライバシーに配慮した相談スペースを確保すること。</p> <p>(ウ) 事業実施に当たっては、情報収集及び試用品や展示品を確保するため、地域における関係機関（医療機関、取扱事業者など）との連携体制を構築すること。</p> <p>(エ) 安全性の確保や衛生管理等に留意すること。</p> <p>(オ) 当該事業の補助対象は、立ち上げや機能強化に対して、2年間を原則とする。</p> <p>(カ) 専門的知見を有する外部機関（リハビリテーションセンター等）への委託を可とする。</p> | |
| <p>(14) 全国障害者芸術・文化祭のサテライト開催</p> <p>2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における文化プログラムに向けて、障害者芸術の全国における裾野の拡大や一般国民も交えた参加機会の拡充を図るため、毎年度実施する全国障害者芸術・文化祭と連動して、地方都市において障害者の芸術・文化祭をサテライトで開催する。</p> | |
| <p>(15) 視覚障害者用地域情報提供</p> <p>ア 実施について</p> <p>実施主体は、都道府県、指定都市又は中核市とする。</p> <p>イ 事業内容</p> <p>視覚障害者等の情報アクセシビリティの向上を図るため、ITを活用した情報支援やインフォマーシャルサービスの強化など、視覚障害者情報提供施設を活用して以下の事業を行う。</p> <p>(ア) サピエ（視覚障害者用図書ネットワーク）を活用した地域生活情報の提供</p> <p>(イ) IT機器の利用支援及び利用促進・普及</p> <p>ウ 留意事項</p> <p>地域の社会資源を有効に活用するためのコーディネーターを設置するなど、効率的な事業実施に努めること。</p> | |
| <p>(16) 企業CSR連携促進</p> <p>ア 目的</p> <p>障害者団体等のニーズと企業におけるCSR活動とのマッチングを行うとともに、関係情報を共有・発信することにより、障害者福祉の増進と企業CSRの認知向上を図る。</p> | |

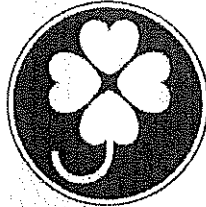
| 改正 | 現行 |
|--|--|
| <p>イ 事業内容</p> <p>(ア) 情報を共有しマッチングを図る場(プラットフォーム)の設置 都道府県社会福祉協議会、商工会議所、NPO法人等において、民間企業、障害者団体、障害福祉サービス事業所等を構成員とするプラットフォームを設置する。</p> <p>(イ) 情報の収集・把握及びマッチングの実施 プラットフォームに専任のコーディネーターを配置し、障害者団体、障害福祉サービス事業所等のニーズ(人材、資金、運営支援等)と、企業CSR(ボランティアの派遣、寄付、運営ノウハウの提供等)を収集・把握するとともに、双方のマッチングを行う。</p> <p>(ウ) 関係情報の共有・発信 コーディネーターが収集・把握したニーズや企業CSR情報、それらのマッチング事例等を共有・発信する。</p> <p>(エ) その他、事業の推進に効果的な取組</p> <p>(17) その他社会参加支援 上記(1)から(16)のほか、地域の要望に応じて都道府県の判断により支援を行うことができる。</p> | <p>(13) その他社会参加支援 上記(1)から(12)のほか、地域の要望に応じて都道府県の判断により支援を行うことができる。</p> |
| <p>【権利擁護支援】</p> <p>(1) 成年後見制度普及啓発 ア (同右) イ 事業内容 成年後見制度の利用促進のための普及啓発を行う。</p> <p>(2) ~ (3) (同右)</p> <p>【就業・就労支援】</p> <p>(1) ~ (2) (同右)</p> <p>(3) 一般就労移行等促進 ア (同右) イ 事業内容 (ア) 働く障害者のための交流拠点支援 (イ) 職場見学促進</p> | <p>【権利擁護支援】</p> <p>(1) 成年後見制度普及啓発 ア (略) イ 事業内容 成年後見制度の利用促進のための普及啓発を行う。</p> <p>(2) ~ (3) (略)</p> <p>【就業・就労支援】</p> <p>(1) ~ (2) (略)</p> <p>(3) 一般就労移行等促進 ア (略) イ 事業内容 (ア) 働く障害者のための交流拠点支援 (イ) 職場見学促進</p> |

| 改正 | 現行 |
|---|---|
| <p>(削除)</p> <p>(1) 地域連携の促進 (同右)</p> <p>(4) ~ (5) (同右)</p> <p>【重度障害者に係る市町村特別支援】 1~2 (同右)</p> <p>(別記19) 特別支援事業 1~2 (同右)</p> <p>別紙2 廃止通知一覧 1~19 (同右)</p> | <p>就労移行支援事業者等が、当該事業所利用者及びその家族等に対して、障害者が雇用されている企業見学を実施する。</p> <p>(ウ) 離職・再チャレンジ支援助成 就労移行支援事業者等が、以下の支援等を本人・親・事業所に実施した場合に助成する。</p> <p>a 離職の危機を迎えている者について、状況確認をし、課題整理の上で、企業内での環境改善及び本人の復職に向けた調整</p> <p>b やむを得ず離職した者に就労・訓練の機会提供などにかかる支援</p> <p>c 企業で働いている障害者のうちで、生活面等の支援が必要となったものの、支援機関に届いていない者を早期発見するための取組や、その直面する課題に対して適切な支援機関につながるなどの支援</p> <p>※ 各支援等においては、地域の障害者就業・生活支援センター等と協力すること。</p> <p>(エ) 地域連携の促進 (略)</p> <p>(4) ~ (5) (略)</p> <p>【重度障害者に係る市町村特別支援】 1~2 (略)</p> <p>(別記20) 特別支援事業 1~2 (略)</p> <p>別紙2 廃止通知一覧 1~19 (略)</p> |

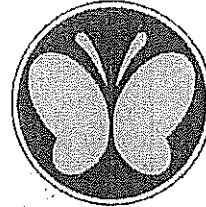
障害者に関するマークについて



【障害者のための国際シンボルマーク】
所管：公益財団法人日本障害者
リハビリテーション協会



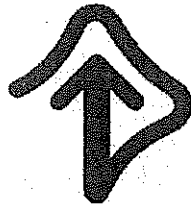
【身体障害者標識】
所管：警察庁



【聴覚障害者標識】
所管：警察庁



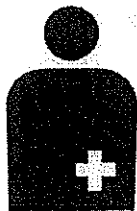
【盲人のための国際シンボルマーク】
所管：社会福祉法人日本盲人福祉委員会



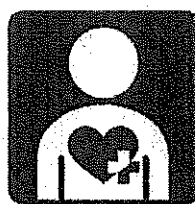
【耳マーク】
所管：一般社団法人全日本難聴者
中途失聴者団体連合会



【ほじょ犬マーク】
所管：厚生労働省社会
援護局障害保健福祉部



【オストメイトマーク】
所管：公益社団法人日本オストミー協会



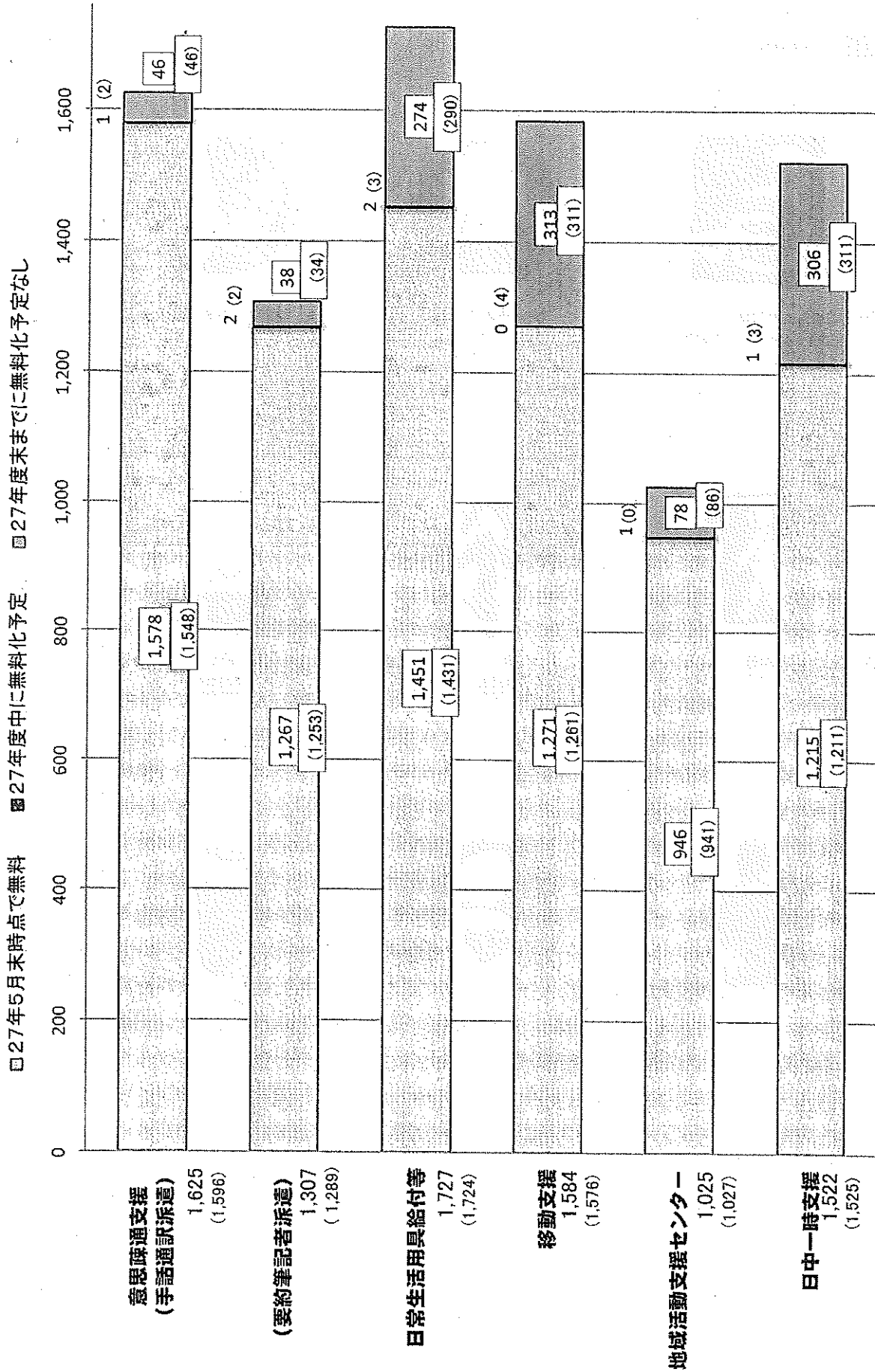
【ハート・プラスマーク】
所管：特定非営利活動法人
ハート・プラスの会



【障害者雇用支援マーク】
所管：公益社団法人ソーシャルサービス協会
ITセンター

これらのマークについて詳しくは、内閣府障害者施策ホームページ
(<http://www8.cao.go.jp/shougai/mark/mark.html>) 等を参照。

地域生活支援事業に係る低所得者の利用負担の状況(平成27年度)

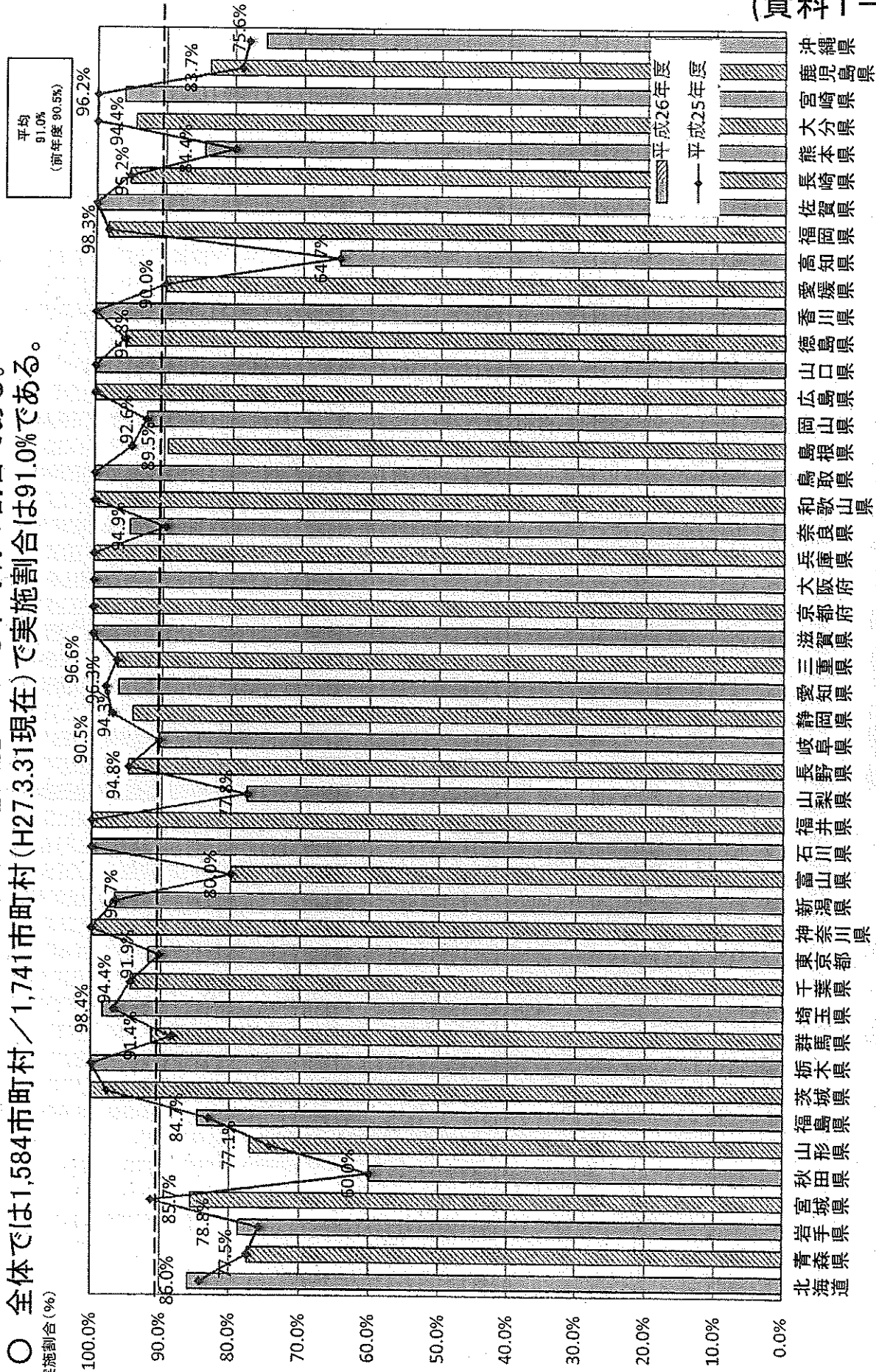


※各自治体への実態調査に基づき自立支援派興室において集計したもの。
 ※事業名の下の数値は市町村数。(意思疎通支援については実施体制が整備されている市町村数。それ以外は事業を実施した市町村数)
 ※()内は前年度の実績。(前年度実績における凡例は「26年度中に無料化予定」、「26年度末まで無料化予定なし」)

移動支援事業の実施状況【都道府県別】

- 各都道府県内の全市町村に対する事業を実施している市町村の割合である。
- 全体では1,584市町村／1,741市町村(H27.3.31現在)で実施割合は91.0%である。

実施割合(%)

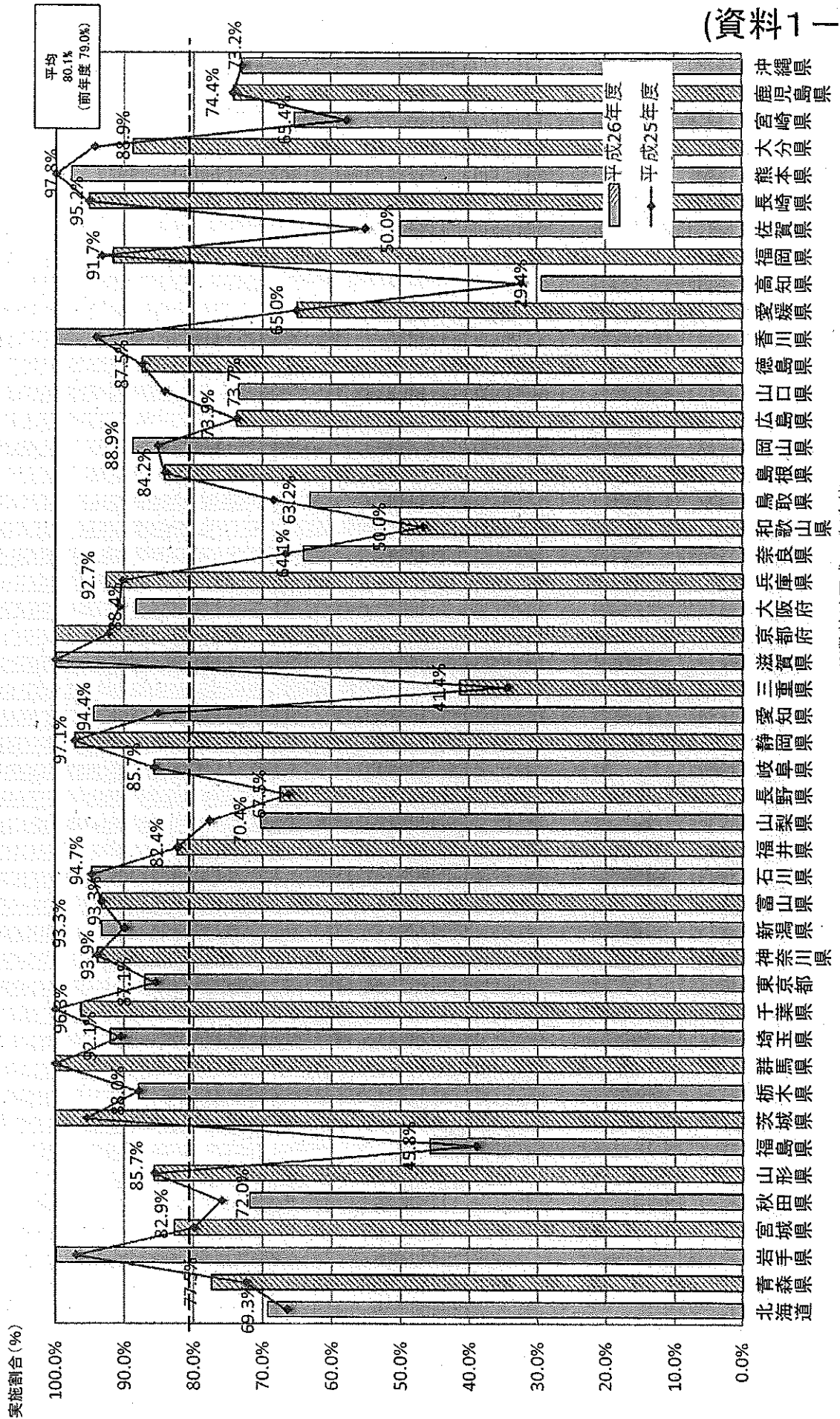


(資料1-4)

※数値は平成26年度値。
 ※各自自治体からの実績報告に基づき自立支援振興室において集計したものの。

地域活動支援センター基礎的事業の実施状況【都道府県別】

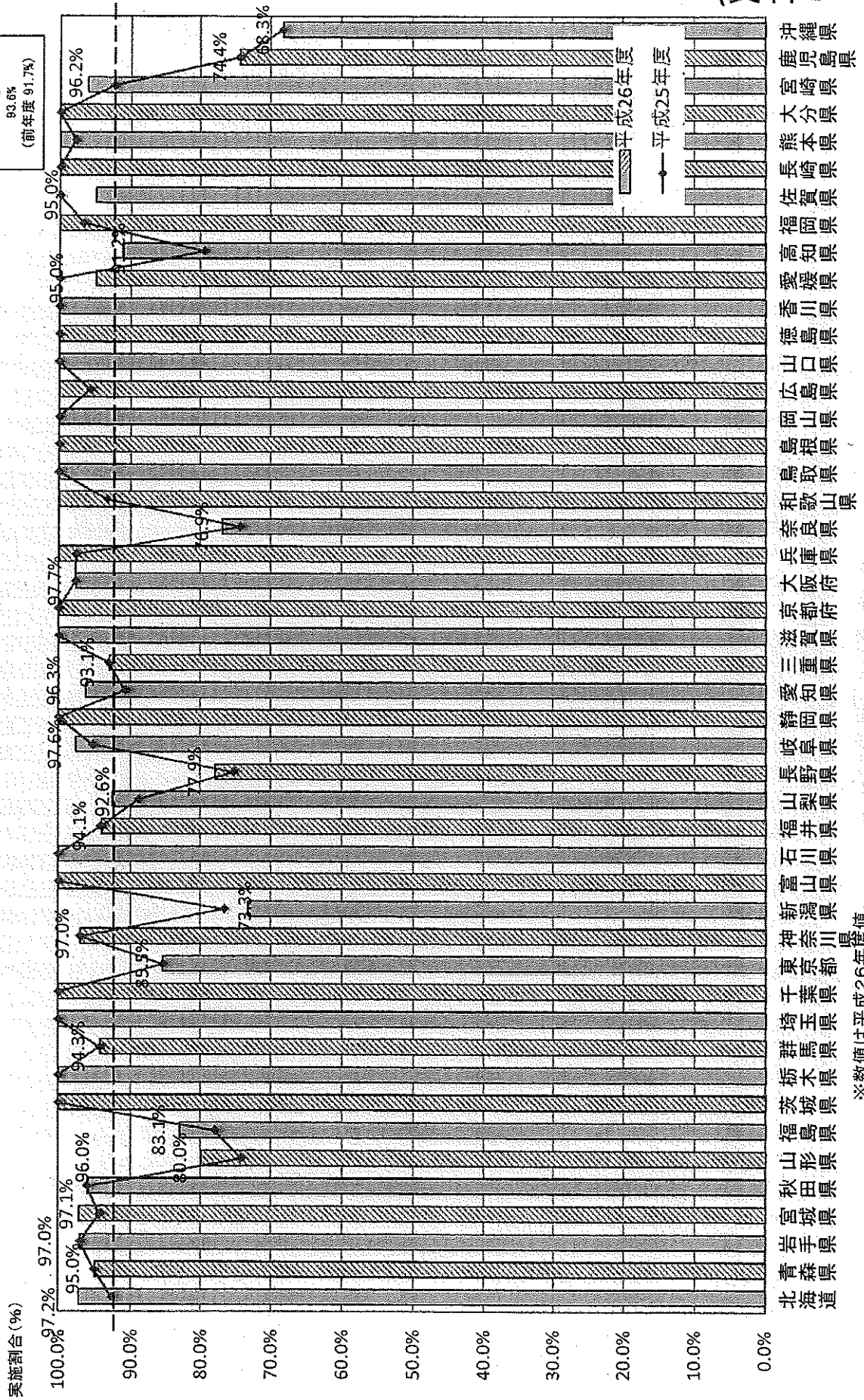
- 各都道府県内の市町村に対する事業を実施している市町村の割合である。
- 全体では1,395市町村／1,741市町村(H27.3.31現在)で実施割合は80.1%である。



※数値は平成26年度値。
 ※各自治体からの実績報告に基づき自立支援振興室において集計したものの。

意思疎通支援事業の実施体制整備状況【都道府県別】

- 各都道府県内の全市町村に対する事業実施体制を整備している市町村の割合である。
- 全体では1,629市町村／1,741市町村（H27.3.31現在）で実施割合は93.6%である。



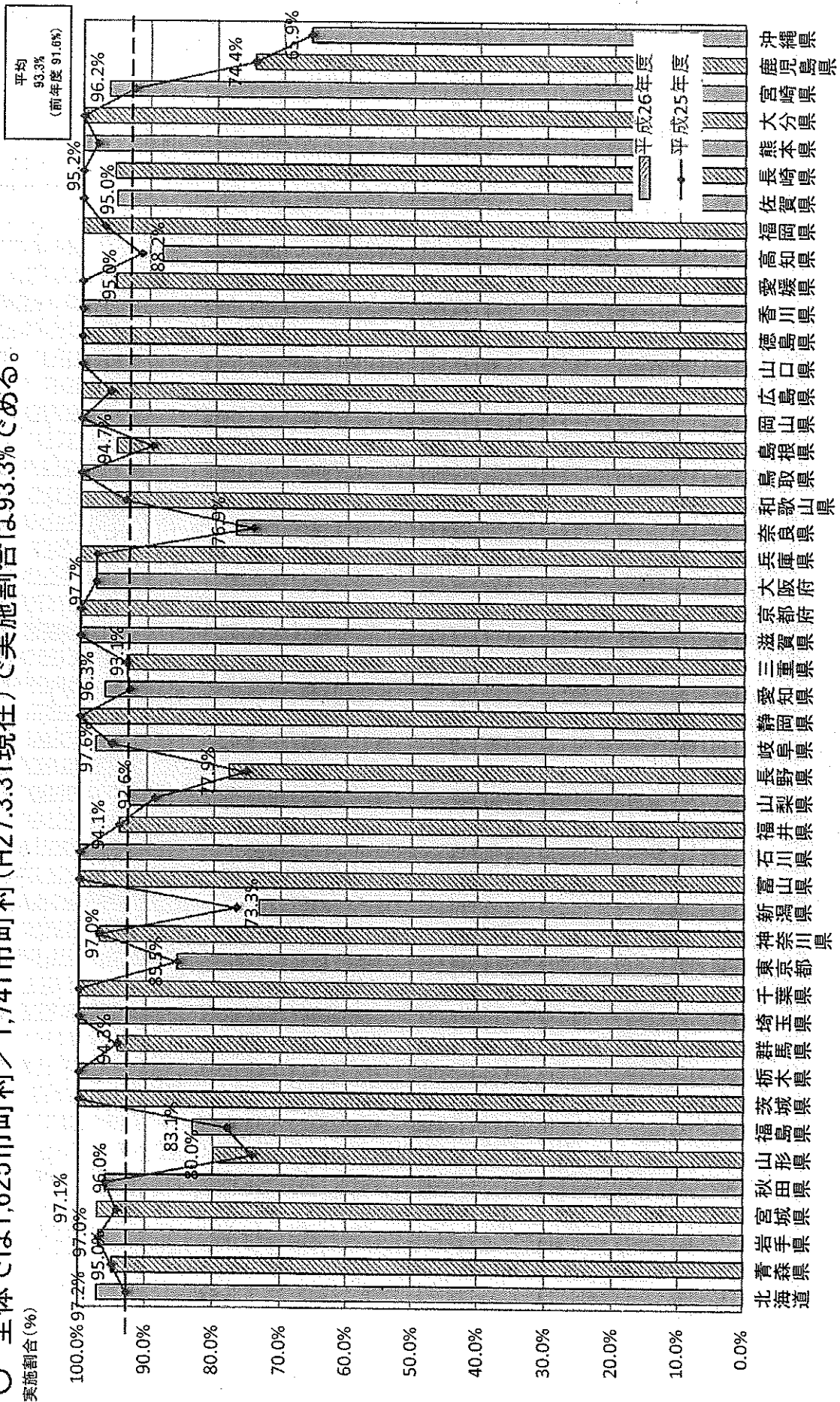
※数値は平成26年度の値。
 ※各自治体からの事業実施体制の整備状況報告に基づき自立支援振興室において集計したものである。

(資料2-1)

意思疎通支援事業

【内訳1】 手話通訳者派遣事業の実施体制整備状況【都道府県別】

- 各都道府県内の全市町村に対する事業実施体制を整備している市町村の割合である。
- 全体では1,625市町村／1,741市町村（H27.3.31現在）で実施割合は93.3%である。



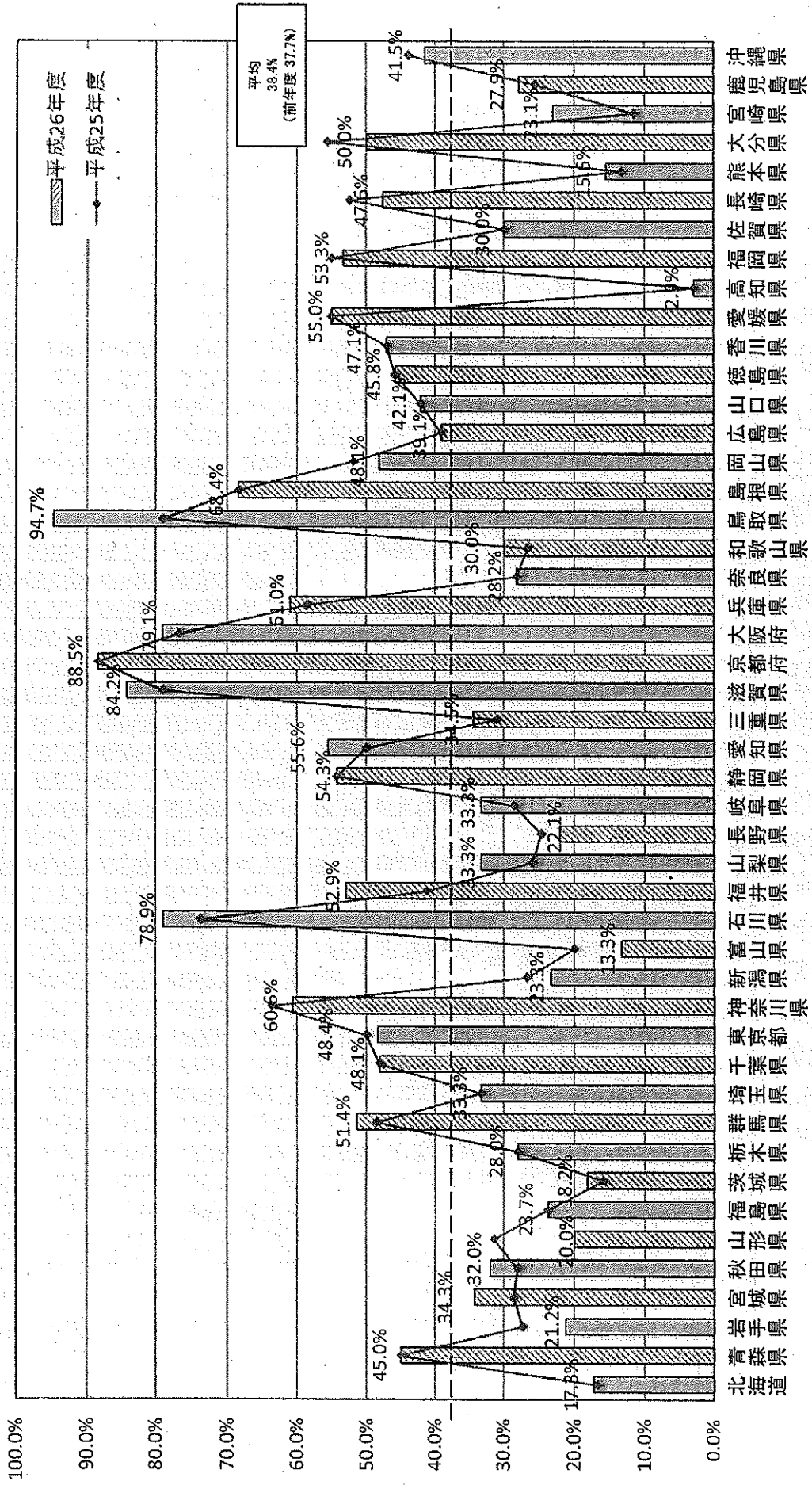
※数値は平成26年度値。
 ※各自治体からの事業実施体制の整備状況報告に基づき自立支援振興室において集計したもの。

意思疎通支援事業

【(内訳2) 手話通訳者設置事業の実施体制整備状況【都道府県別】】

- 各都道府県内の全市町村に対する事業実施体制を整備している市町村の割合である。
- 全体では668市町村／1,741市町村(H27.3.31現在)で実施割合は38.4%である。

実施割合(%)



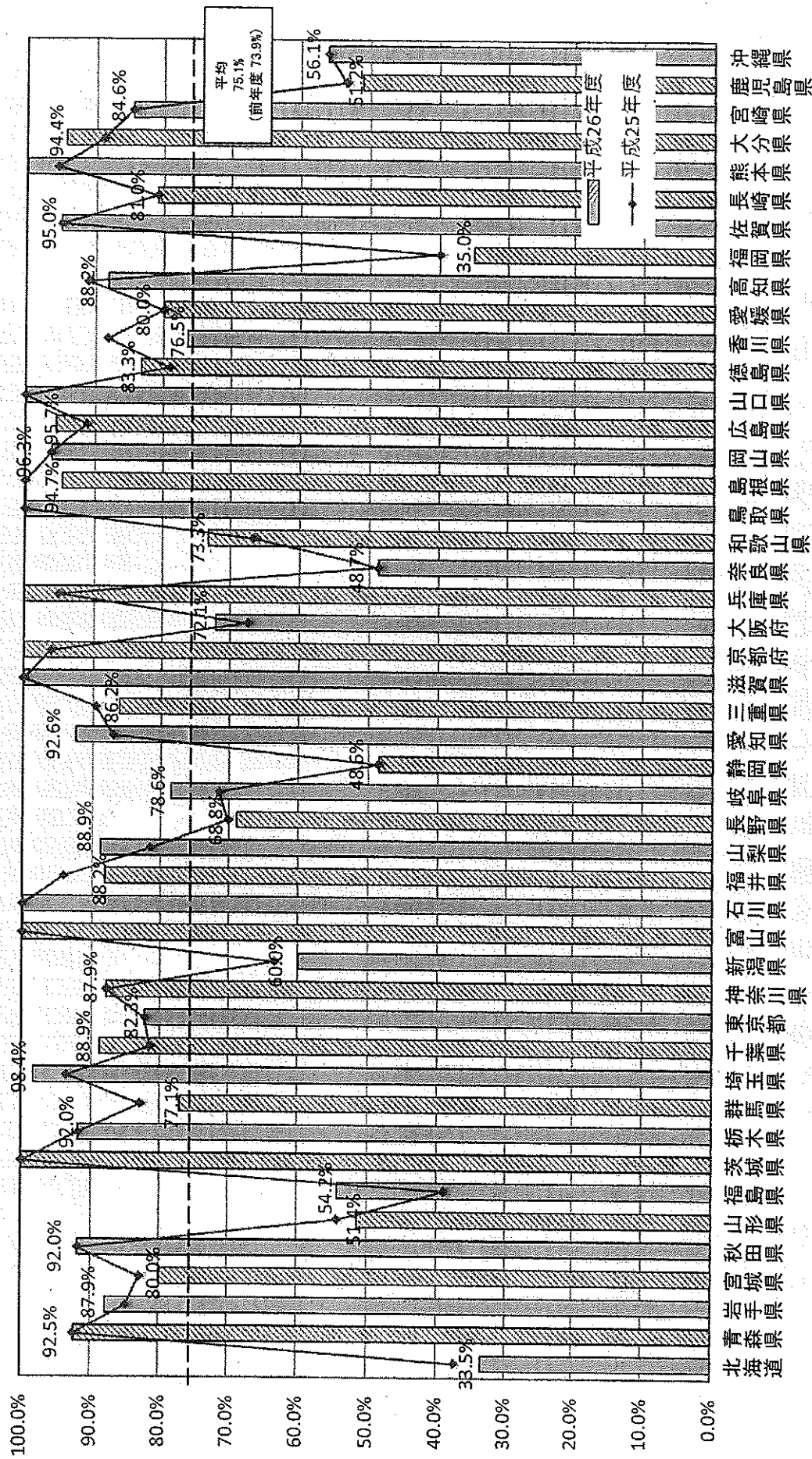
※数値は平成26年度値。
 ※各自治体からの事業実施体制の整備状況報告に基づき自立支援振興室において集計したものの。

意思疎通支援事業

【(内訳3) 要約筆者派遣事業の実施体制整備状況【都道府県別】】

- 各都道府県内の全市町村に対する事業実施体制を整備している市町村の割合である。
- 全体では1,307市町村／1,741市町村(H27.3.31現在)で実施割合は75.1%である。

実施割合(%)



※数値は平成26年度値。
 ※各自治体からの事業実施体制の整備状況報告に基づき自立支援課興室において集計したもの。

失語症会話パートナー派遣事業（四日市市）

目的

失語症会話パートナーを派遣することにより、話す、聞く、読む、書くこと等に障害があるため、意思疎通を図ることが困難な失語症者の社会生活等におけるコミュニケーションを円滑に行い、もって失語症者の社会参加の促進を図ることを目的とする。

事業内容

- (1) 失語症会話パートナーの登録
 - ・失語症会話パートナー養成カリキュラムに基づく養成講座を修了している者。
 - ・登録者数は24名（平成28年1月時点）。
 - (2) 失語症会話パートナーの派遣
 - ・失語症者が参加する会議、失語症者のために行われる催し物、団体活動等について派遣を実施している。
 - ・派遣者数は延べ387名（平成27年12月時点） ※平成27年4月～27年12月の累計（派遣先例）
 - ・障害者福祉センター主催「いちごの会」
 - ・よっかいち失語症友の会主催「交流会」「例会」「役員会」
 - ・三重県失語症者のつどい（三重県松阪市で開催）
 - ・全国失語症者のつどい（愛知県名古屋で開催）
 - (3) 失語症パートナーのスキルアップ研修
 - ・グループワーク形式による実際の支援事例を題材とし、対応技術の向上や効果的な支援方法等について意見交換などを行う。
 - ・講師は、市内医療機関及び市社会福祉協議会に所属する言語聴覚士。
- いずれも、よっかいち失語症友の会等関係団体と連携して市が実施。

【参考：平成28年度実施予定の失語症会話パートナー養成講座カリキュラムの主な内容】

| | |
|-----------|--|
| 第1、2回（5h） | 会話パートナーとは 失語症の基礎 失語症から起こる様々な問題 コミュニケーションの取り方 |
| 第3回（3h） | コミュニケーションの工夫や手段 失語症者の症状に気付く |
| 第4回（3h） | 身体介助の方法 会話の工夫 グループ会話 |
| 第5回（2h） | 困難ケース 「ありがち」な対応を考える |
| 演習①（2h） | 「よっかいち失語症友の会：定例会」 |
| 演習②（1.5h） | 「四日市市障害者福祉センター交流会」 |
| 演習③（2h） | 「よっかいち失語症友の会：交流会」 |

- * 演習①～③のうち、いずれか1回は参加が必要。
- * 講座（1～5回）・演習（1回）に全て出席した者に修了証を授与。
- * 失語症会話パートナーとして登録された者には登録証を授与。

失語症会話パートナー派遣事業（我孫子市）

事業実施の背景

- 訓練によって症状を軽減することは可能だが、完治することは困難である。失語症状が生涯にわたって永続することにより、日常生活でのコミュニケーションや社会的な孤立が深刻な問題となっている。
- 失語症者が残されたコミュニケーション機能を上げて地域で生活するために、対話者側が失語症に関する知識と会話技術を身につける必要がある。

趣 旨

話す、聞く、書く、読むなどの意思伝達手段に障害のある失語症の人に対し、失語症に関する知識と会話技術を習得した失語症会話パートナーを派遣し、会話の機会の拡大と社会参加を支援する。

事業内容

- (1) 失語症会話パートナーの養成
定員15名とし、2名の言語聴覚士が講師を担当。講座は講習5回と実習5回で構成され、概ね交互に行うよう計画。受講費用はテキスト代を含めて無料。
- (2) スキルアップ講座の開催
会話技術の向上を図るため、養成した失語症会話パートナーを対象に、スキルアップ講座を開催。
- (3) 失語症会話パートナーの派遣
個人派遣が原則だが、同じ場所に一同が集まり、仲間意識を持って会話を楽しむことのほうが失語症者のニーズに適しているとの判断から、市内2箇所の公共施設に活動場所を確保し、失語症会話パートナーを派遣。失語症者の費用負担は無料。

活動実績

養成講座修了者…4人（H26実施分、登録者15人） パートナー派遣利用者…348人（H26.4～H27.3の延べ人数）

【参考：講習と実習の主な内容】

| | | | | |
|-------|-----------------|----------------|------------------|----------------|
| 第1回講習 | コミュニケーションとは | 失語症の基礎知識 | 会話パートナーの役割 | コミュニケーションの基本姿勢 |
| 第1回実習 | コミュニケーションの基本姿勢 | | | |
| 第2回講習 | 失語症と一緒に起こりやすい症状 | 失語症と間違えやすい他の障害 | 話しことばの工夫 | |
| 第2回実習 | コミュニケーションの基本姿勢 | 話しことばの工夫 | | |
| 第3回講習 | コミュニケーションの基本姿勢 | 話しことばの工夫 | コミュニケーションの話題を考える | |
| 第3回実習 | いろいろな手段や道具の活用 | 確認の方法 | | |
| 第4回講習 | いろいろな手段や道具の活用 | 確認の方法 | | |
| 第4回実習 | 良い例、悪い例について | 移動の介助方法 | | |
| 第5回講習 | 自由会話の実践 | | | |
| 第5回実習 | 友の会活動の紹介 | リハビリテーションとは | 社会福祉サービスの基礎知識 | これまでのまとめ |

| | | 11受講 | | 11修了 | | 12受講 | | 12修了 | | 13受講 | | 13修了 | | 14受講 | | 14修了 | | 15受講 | | 15修了 | | 修了者 累計 |
|----|------|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|-----------|
| | | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | 東日本 | 西日本 | |
| 01 | 北海道 | 2 | | 1 | | 5 | 1 | 4 | 1 | 5 | | 5 | | 12 | 11 | 5 | | 5 | | | | 27 |
| 02 | 青森県 | 3 | | 3 | | 1 | | 1 | | 2 | | 2 | | 1 | 2 | 1 | 2 | | | | | 9 |
| 03 | 岩手県 | 5 | | 5 | | 2 | | 2 | | 2 | | 1 | | 3 | 2 | 2 | | 2 | | 2 | | 12 |
| 04 | 宮城県 | 1 | | 0 | | 1 | | 1 | | | | | | 2 | 2 | 2 | | 2 | | 2 | | 5 |
| 05 | 秋田県 | 1 | | 1 | | 3 | | 1 | | | | | | 2 | 2 | 2 | | 2 | | 2 | | 6 |
| 06 | 山形県 | 1 | | 1 | | 6 | | 6 | | 1 | | 1 | | 3 | 3 | 1 | | 1 | | 1 | | 12 |
| 07 | 福島県 | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 1 | | 1 | | 2 | 2 | 1 | | 1 | | 1 | | 8 |
| 08 | 茨城県 | 3 | | 3 | | 4 | | 4 | | 1 | | 1 | | | | 2 | | 1 | | | | 9 |
| 09 | 栃木県 | 6 | | 6 | | 12 | | 11 | | 4 | | 3 | | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 |
| 10 | 群馬県 | 4 | | 4 | | | | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 2 | | 2 | | 2 | | 8 |
| 11 | 埼玉県 | 9 | | 9 | | 6 | | 6 | | 6 | | 6 | | 9 | 9 | 7 | | 7 | | 7 | | 37 |
| 12 | 千葉県 | 5 | | 5 | | 6 | | 4 | | 2 | | 2 | | | | | | | | | | 11 |
| 13 | 東京都 | 5 | | 5 | | 2 | | 2 | | 5 | | 5 | | 2 | 2 | 7 | | 7 | | 7 | | 21 |
| 14 | 神奈川県 | 16 | | 16 | | 8 | | 7 | | 13 | | 11 | | 13 | 10 | 12 | | 11 | | 11 | | 55 |
| 15 | 新潟県 | 2 | | 2 | | 5 | | 4 | | 4 | | 4 | | 2 | 2 | 3 | | 3 | | 3 | | 15 |
| 16 | 富山県 | 1 | | 1 | | 3 | | 3 | | | 2 | | 1 | | 1 | 2 | | 2 | | 2 | | 8 |
| 17 | 石川県 | | 4 | | 4 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 1 | 11 |
| 18 | 福井県 | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 2 | | 2 | | 2 | | 11 |
| 19 | 山梨県 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | 4 |
| 20 | 長野県 | 6 | 0 | 6 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | | 2 | | 2 | | 18 |
| 21 | 岐阜県 | 5 | | 5 | | 6 | | 6 | | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 | 4 | | 4 | | 4 | 26 |
| 22 | 静岡県 | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 4 | | 3 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | 2 | | 13 |
| 23 | 愛知県 | | 5 | | 5 | | 6 | | 6 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 6 | 5 | 1 | 3 | 1 | 3 | | 26 |
| 24 | 三重県 | | 4 | | 3 | | 6 | | 6 | | 3 | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | | 2 | 17 |
| 25 | 滋賀県 | | 4 | | 4 | | 4 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | | 2 | 15 |
| 26 | 京都府 | | 5 | | 5 | | 4 | | 4 | | 5 | | 5 | 1 | 6 | 1 | 6 | | 6 | | 6 | 27 |
| 27 | 大阪府 | | 5 | | 5 | | 10 | | 10 | | 9 | | 9 | | 8 | | 6 | | 12 | | 12 | 42 |
| 28 | 兵庫県 | | 5 | | 4 | | 5 | | 5 | | 9 | | 9 | | 9 | | 9 | | 11 | | 11 | 38 |
| 29 | 奈良県 | | 4 | | 3 | | 3 | | 2 | | 3 | | 3 | | 3 | | 2 | | 3 | | 3 | 13 |
| 30 | 和歌山県 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 3 | | 1 | | 4 | | 4 | | | | | 13 |
| 31 | 鳥取県 | | 4 | | 4 | | 2 | | 2 | | 2 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | 2 | | 2 | 11 |
| 32 | 島根県 | | 4 | | 4 | | 3 | | 3 | | 2 | | 1 | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | 13 |
| 33 | 岡山県 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 34 | 広島県 | | 5 | | 5 | | 5 | | 4 | | 4 | | 4 | | 5 | | 4 | | 5 | | 5 | 22 |
| 35 | 山口県 | 8 | | 8 | | 6 | | 6 | | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 33 |
| 36 | 徳島県 | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | | | | 9 |
| 37 | 香川県 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 38 | 愛媛県 | | 2 | | 2 | | 1 | | 1 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 9 |
| 39 | 高知県 | | 1 | | 1 | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 1 | | 1 | | 1 | 8 |
| 40 | 福岡県 | | 5 | | 5 | | 3 | | 3 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 20 |
| 41 | 佐賀県 | | 1 | | 1 | | | | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 2 | | 2 | 5 |
| 42 | 長崎県 | | 4 | | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | | 2 | | 19 |
| 43 | 熊本県 | | 4 | | 3 | | | | | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 10 |
| 44 | 大分県 | | 2 | | 2 | | | | | | 3 | | 3 | | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | 9 |
| 45 | 宮崎県 | | 4 | | 4 | | 5 | | 5 | 1 | 3 | 1 | 3 | | 3 | | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 |
| 46 | 鹿児島県 | | 3 | | 3 | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | 2 | | 2 | 6 |
| 47 | 沖縄県 | | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 2 | | 2 | | 6 |
| | | 89 | 90 | 87 | 86 | 82 | 81 | 74 | 73 | 72 | 84 | 66 | 79 | 71 | 91 | 65 | 86 | 64 | 77 | 62 | 76 | 759 |

※2013年度以降の各都道府県の数字には政令市、中核市も含まれます。

失語症者向け意思疎通支援事業（案）について

事業概要

- (1) 失語症者向け意思疎通支援者の養成
- 平成27年度障害者支援状況等調査研究事業に基づくカリキュラム(案)の必須科目（講義8時間、実習32時間）を基本として、支援者の養成を実施する。
- (2) 失語症者向け意思疎通支援者の派遣
- 失語症者が参加する会議、失語症者のために行われる催し物、団体活動及び失語症者の外出時に支援が必要な場面について派遣を実施する。
- (3) 留意事項
- 養成カリキュラムについては、各地域の状況や利用者ニーズに応じて、各自治体において一部構成を変更することも可能。
 - 各地域における言語聴覚士協会や失語症関係団体と連携を図り事業の円滑な実施に努めること。
 - 失語症者の集まるサロンを開催し、実地研修及び失語症者の個別ニーズの聞き出しの場として活用するよう努めること。

事業イメージ（案）

それぞれの役割

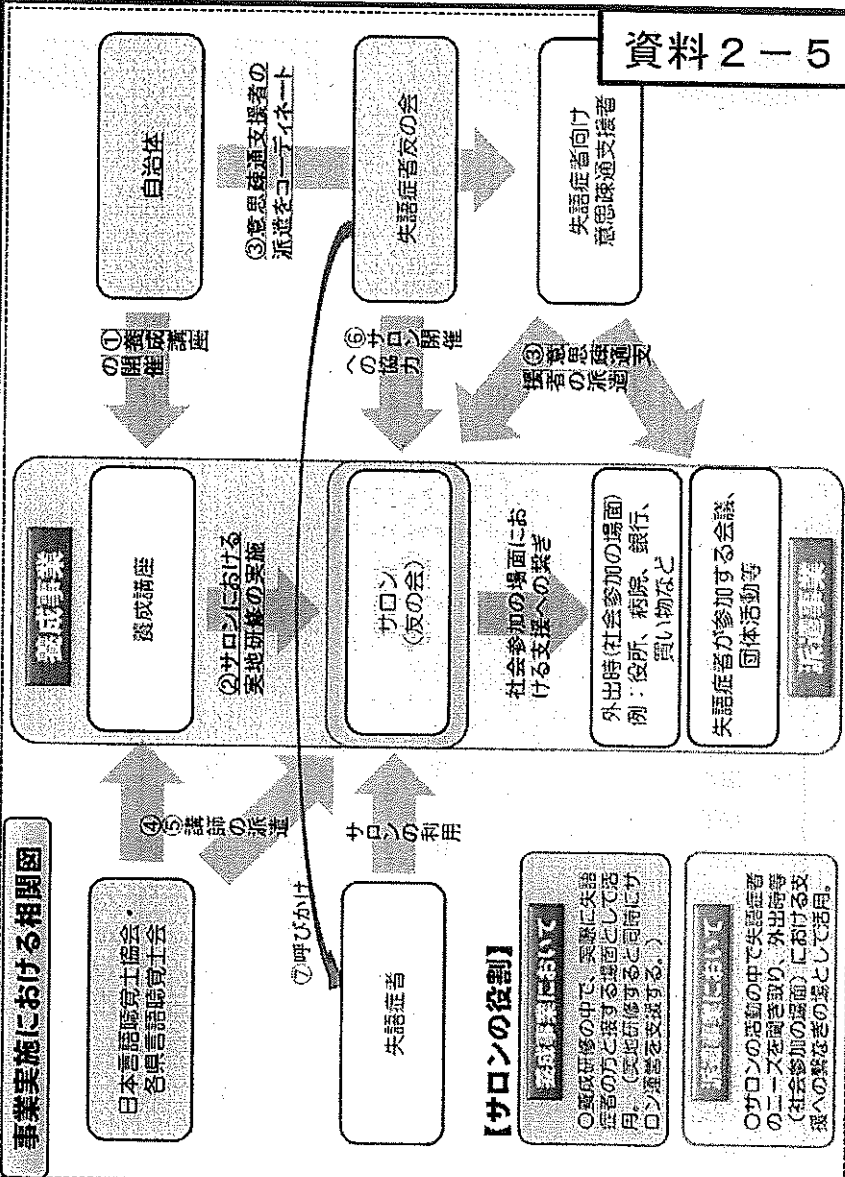
- 自治体**
- 失語症者向け意思疎通支援者の養成講座の実施
 - 失語症サロンの開催
 - 意思疎通支援者の派遣をコーディネートし、ネット及び派遣の実施

- 言語聴覚士協会等**
- 失語症者向け意思疎通支援者養成講座への講師派遣
 - 失語症サロンの開催への協力（人的支援）

- 失語症者の会等**
- 失語症サロンの開催への協力（場所の提供、会員への周知等）
 - 地域の失語症者への呼びかけ

連携

事業実施における相関図



資料 2-5

聴覚障害者情報提供施設 設置状況

(平成27年4月1日現在)

| 都道府県(市) | 設置 | 設置予定等 | 都道府県(市) | 設置 | 設置予定等 |
|---------|------|---------|---------|----|------------------------|
| 北海道 | | 平成28年度 | 広島県 | △ | 平成28年度 (現在：単独事業で実施) |
| 青森県 | ○ | | 山口県 | ○ | |
| 岩手県 | ○ | | 徳島県 | ○ | |
| 宮城県 | ○ | | 香川県 | ○ | |
| 秋田県 | | 平成28年度 | 愛媛県 | ○ | |
| 山形県 | ○ | | 高知県 | ○ | |
| 福島県 | ○ | | 福岡県 | ○ | |
| 茨城県 | ○ | | 佐賀県 | ○ | |
| 栃木県 | ○ | | 長崎県 | ○ | |
| 群馬県 | ○ | | 熊本県 | ○ | |
| 埼玉県 | ○ | | 大分県 | ○ | |
| 千葉県 | ○ | | 宮崎県 | ○ | |
| 東京都 | ○ | | 鹿児島県 | ○ | |
| 神奈川県 | ○ | | 沖縄県 | ○ | |
| 新潟県 | ○ | | 札幌市 | ○ | |
| 富山県 | ○ | | 仙台市 | | |
| 石川県 | ○ | | さいたま市 | | |
| 福井県 | ○ | | 千葉市 | | |
| 山梨県 | ○ | | 横浜市 | ○ | |
| 長野県 | ○ | | 川崎市 | ○ | |
| 岐阜県 | ○ | | 相模原市 | | |
| 静岡県 | ○ | | 新潟市 | | |
| 愛知県 | ○ | | 静岡市 | | |
| 三重県 | ○ | | 浜松市 | | |
| 滋賀県 | ○ | | 名古屋市 | ○ | |
| 京都府 | ○ | | 京都市 | ○ | |
| 大阪府 | ○ | | 大阪市 | | |
| 兵庫県 | ○ | | 堺市 | ○ | |
| 奈良県 | ○ | | 神戸市 | | |
| 和歌山県 | ○ | | 岡山市 | | |
| 鳥取県 | △ | 単独事業で実施 | 広島市 | | |
| 島根県 | ○(2) | | 北九州市 | ○ | |
| 岡山県 | ○ | | 福岡市 | | |
| | | | 熊本市 | | |
| | | | 計 | 51 | |

※「設置」の内容は、身体障害者保護費負担金の交付状況等に基づくものである。

身体障害者保護費国庫負担(補助)金交付要綱新旧対照表(案)

| 新 | | 旧 | | |
|--|------------------|---|---|----------------|
| 身体障害者保護費国庫負担(補助)金交付要綱 | | 身体障害者保護費国庫負担(補助)金交付要綱 | | |
| 1~2 (略) | 1~2 (略) | 3(1) (略) | 3(1) (略) | |
| 3(2) 身体障害者福祉費補助金 | 3(2) 身体障害者福祉費補助金 | 3(2) 身体障害者福祉費補助金 | 3(2) 身体障害者福祉費補助金 | |
| 障害者芸術・文化活動奨励事業 平成13年5月31日閣議第241号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知 「障害者芸術・文化祭の開催について」に基づき、都道府県が行う事業に要する費用 | | 障害者芸術・文化祭の開催について」に基づき、都道府県が行う事業に要する費用 | | |
| 4(1)~(2) (略) | 4(1)~(2) (略) | 4(1)~(2) (略) | 4(1)~(2) (略) | |
| 1 区分 | 2 種目 | 3 基準額 | 4 対象経費 | 5 補助率 |
| 身体障害者保護費負担金 | 点字図書館等事務費 | 次に掲げる額の合算額 1 一般事務費 専任職員数別、地域別に1施設当たり年額として次に掲げる額 | 点字図書館及び聴覚障害者情報提供施設の運営のために必要な報酬、給料、職員手当、賞金、旅費、需用費(消耗品費、燃料費、洗濯費、印刷製本費、光熱水費及び修繕料)、役員費(通達運搬費及び手数料)、委託料、使用料及び賃借料及び備品購入費等 | $\frac{5}{10}$ |
| 専任職員数 | 人 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 1 | 1 | 6,977 | 6,829 | 6,657 |
| 2 | 2 | 12,384 | 12,102 | 11,773 |
| 3 | 3 | 16,657 | 16,270 | 15,817 |
| 4 | 4 | 22,364 | 21,542 | 20,933 |
| 5 | 5 | 28,337 | 25,710 | 24,664 |
| 専任職員数 | 人 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 1 | 1 | 6,509 | 6,410 | 6,213 |
| 2 | 2 | 11,491 | 11,392 | 11,020 |
| 3 | 3 | 15,430 | 15,171 | 14,783 |
| 4 | 4 | 20,411 | 20,068 | 19,541 |
| 5 | 5 | 24,350 | 23,932 | 23,305 |
| 専任職員数 | 人 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 1 | 1 | 6,509 | 6,361 | 6,163 |
| 2 | 2 | 11,491 | 11,208 | 10,932 |
| 3 | 3 | 15,430 | 14,913 | 14,525 |
| 4 | 4 | 20,411 | 19,889 | 19,193 |
| 5 | 5 | 24,350 | 23,723 | 22,886 |

(注) 1 地域区分は次によること。
 (1) 「18.5/100」とは、一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号)第11条の3の規定に基づき、人事院規則9-49(以下「人事院規則」という。)別表第1(前期)第1-1(以下「前期別表」という。)別表第1の支給割合が「18.5/100」とされている地域とする。

(注) 1 地域区分は次によること。
 (1) 「20.1/100」とは、一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号)第11条の3の規定に基づき、人事院規則9-49(以下「人事院規則」という。)別表第1(前期)第1-1(以下「前期別表」という。)別表第1の支給割合が「20.1」とされている地域とする。

- (2) 「16/100」とは、人事院規則別表第1の支給割合が二割とされている地域及び更久留米町とする。
- (3) 「15/100」とは、人事院規則別表第1の支給割合が三割とされている地域及び若菜町、八王町とする。
- (4) 「12/100」とは、人事院規則別表第1の支給割合が四割とされている地域及び昭島市、交野市、森田町、海老名市、徳島市、高石市とする。
- (5) 「10/100」とは、人事院規則別表第1の支給割合が五割とされている地域及び鶴ヶ島市、新座市、高土島市、公住野市、埼玉三芳町、四街道市、小笠原市、神奈川県、松山町、逗子市、藤沢市、松原市、川西町、広島県府中町とする。
- (6) 「6/100」とは、人事院規則別表第1の支給割合が本級地とされている地域及び茨山町、高市、白井市、伊勢原市、養野市、大府市、長岡京市、大阪狭山市、大府府忠岡町、員坂町とする。
- (7) 「3/100」とは、人事院規則別表第1の支給割合が七割とされている地域及び福沢市、東海市、知立市、箕面市、四條畷市、生駒郡斑鳩町とする。

| | | | | | | | | |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 地域区分 | 20/100 | 16/100 | 15/100 | 12/100 | 10/100 | 6/100 | 3/100 | 左記以外 |
| 一人当たり加算額 | 千円 5,214 | 千円 5,042 | 千円 5,095 | 千円 4,879 | 千円 4,796 | 千円 4,628 | 千円 4,502 | 千円 4,377 |

2 専任職員が5人を超えて設置されている場合であって、厚生労働大臣の承認を得た場合、本案の5人の総額額に級別に1人当たり次に掲げる額を加算することができる。

| | | | |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 障害者芸術文化活動振興事業 文化芸術振興事業 | 障害者芸術・文化祭開催事業 40,344千円 | 障害者芸術・文化祭開催事業 の実施に必要と厚生労働大臣が認めた結果 | (略) |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-----|

5~14 (略)

- (2) 「15.5/100」とは、人事院規則別表の支給割合が15.5/100とされている地域とする。
- (3) 「15/100」とは、人事院規則別表の支給割合が15/100とされている地域及び更久留米町とする。
- (4) 「14/100」とは、人事院規則別表の支給割合が14/100とされている地域とする。
- (5) 「13/100」とは、人事院規則別表の支給割合が13/100とされている地域及び宮野町とする。
- (6) 「12/100」とは、人事院規則別表の支給割合が12/100とされている地域及び八王町、昭島市、海老名市、高石市とする。
- (7) 「10.5/100」とは、人事院規則別表の支給割合が10.5/100とされている地域とする。
- (8) 「10/100」とは、人事院規則別表の支給割合が10/100とされている地域及び鶴ヶ島市、四街道市、小笠原市、埼玉三芳町、松原市、逗子市、藤沢市、松山町、川西町とする。
- (9) 「9/100」とは、人事院規則別表の支給割合が9/100とされている地域及び新座市、高土島市、公住野市、埼玉三芳町、四街道市、小笠原市、神奈川県、松山町、逗子市、藤沢市、松原市、川西町とする。
- (10) 「7/100」とは、人事院規則別表の支給割合が7/100とされている地域とする。
- (11) 「6/100」とは、人事院規則別表の支給割合が6/100とされている地域及び茨山町、高市、白井市、伊勢原市、養野市、大府市、長岡京市、大阪狭山市、大府府忠岡町、員坂町とする。
- (12) 「5/100」とは、人事院規則別表の支給割合が5/100とされている地域及び福沢市、東海市、知立市、箕面市、四條畷市、生駒郡斑鳩町とする。
- (13) 「4/100」とは、人事院規則別表の支給割合が4/100とされている地域とする。
- (14) 「3/100」とは、人事院規則別表の支給割合が3/100とされている地域及び福沢市、東海市、知立市、箕面市、四條畷市、生駒郡斑鳩町とする。
- (15) 「2/100」とは、人事院規則別表の支給割合が2/100とされている地域とする。

2 専任職員が5人を超えて設置されている場合であって、厚生労働大臣の承認を得た場合、本案の5人の総額額に級別に1人当たり次に掲げる額を加算することができる。

| | | | | | | | | |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 地域区分 | 18.5/100 | 15.5/100 | 15/100 | 14/100 | 13/100 | 12/100 | 10.5/100 | 10/100 |
| 一人当たり加算額 | 千円 5,267 | 千円 5,142 | 千円 5,121 | 千円 5,079 | 千円 5,037 | 千円 4,996 | 千円 4,953 | 千円 4,912 |

2~7 (略)

| | | | |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-----|
| 障害者芸術文化活動振興事業 文化芸術振興事業 | 障害者芸術・文化祭開催事業 29,160千円 | 障害者芸術・文化祭開催事業 の実施に必要と厚生労働大臣が認めた結果 | (略) |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-----|

5~14 (略)

(別紙1)
点字図書館等事務算定基準 (略)

別紙様式1~9 (略)

(別紙1)
点字図書館等事務算定基準 (略)

別紙様式1~9 (略)

視覚障害者情報総合システム「サピエ」の概要

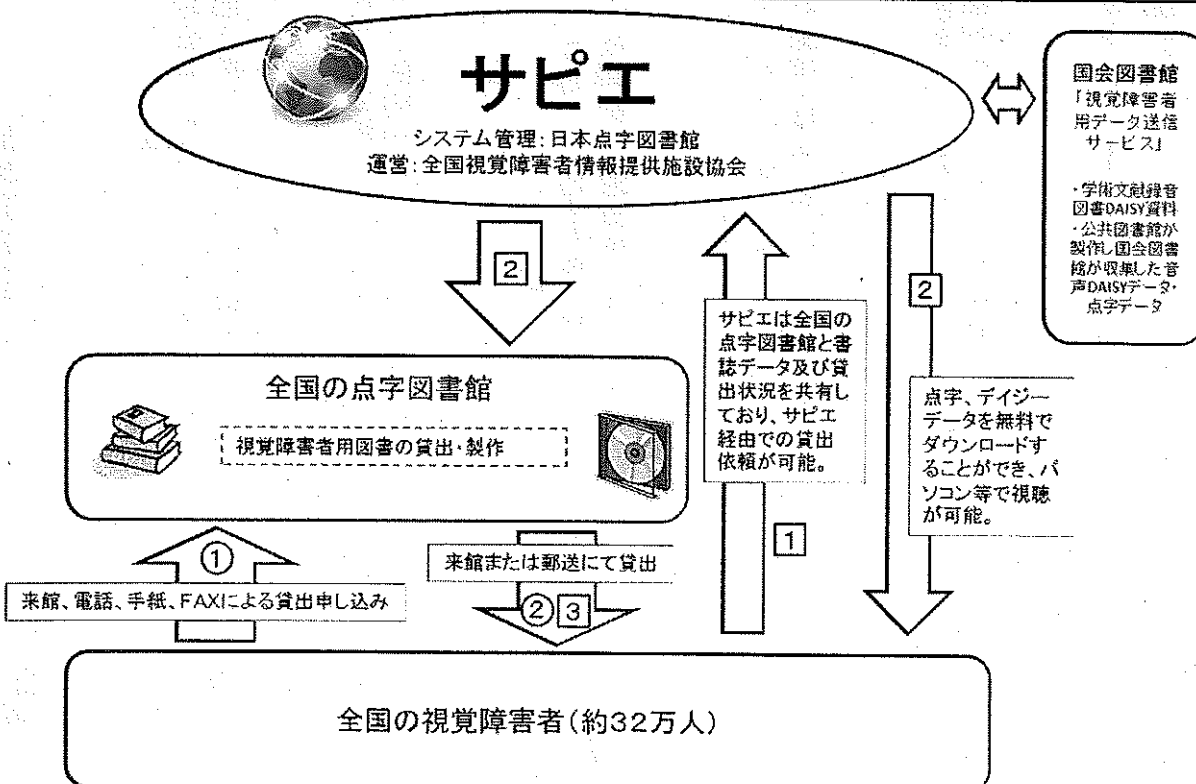
「サピエ」は、視覚障害者及び視覚による表現の認識に障害のある方々に対して点字、デイジーデータ（音声、テキストを利用したデータ）の情報を提供するネットワークです。日本点字図書館がシステムを管理し、全国視覚障害者情報提供施設協会が運営を行っています。

全国の会員施設・団体が製作または所蔵する資料の目録ならびに点字・音声図書出版目録からなる、点字図書や録音図書の全国最大の書誌データベース（約91万件）として広く活用されています。

また、14万タイトルの点字データを保有し、6万タイトルのデイジーデータのダウンロードやストリーミングができ、個人会員はこの点字・デイジーデータを全国どこからでも、あるいは海外にいてもダウンロードが可能です。読みたい本を自由に選べ、直接入手できますので視覚障害者等の読書の自由が広がりました。

「サピエ」は、インターネットを通して、全国の視覚障害者等、ボランティア、情報提供施設・団体をつなぐ「知識」(Sapientia サピエンティア = ラテン語) の広場です。

視覚障害者情報総合システム「サピエ」と点字図書館等の関係図



避難所等における視聴覚障害者等に対する情報・コミュニケーション支援について(例)

・避難所等において、視聴覚障害者への理解を求め。
 ・視聴覚障害者に対する情報・コミュニケーション支援への協力を呼びかける。

視覚障害

安否の確認

被災地域の要援護者を確認

ニーズの把握

障害特性に応じた支援内容

関係者との連携

避難所等における活動

避難所の説明

トイレや風呂、配給場所など

情報の共有

食料・救援物資の配給など

機材・物品

共用品・消耗品の手配など

・放送やハンドマイク等を使用し、避難所及び周辺地区で、声をかけて確認。

・障害の程度(全盲・弱視など)や情報取得方法(点字・音声・拡大文字など)等を確認し、必要な支援を把握する。

・行政、視覚障害者協会、視覚障害者情報提供施設、保健師等が連携し、ボランティアを効果的に活用する。

・ボランティア等を活用し、場所や使用方法、状況の変化などを適切に伝える。

・放送やハンドマイク等を使用し、必要に応じて個別に対応する等、最新の情報を確実に伝える。
 (悪い例:「張り紙を見て下さい。」など)

・ラジオ
 ・テレビ(解説放送)
 ・乾電池(ラジオなど) 等

聴覚障害

・プラカードを使用し、避難所及び周辺地区で確認。(「聞こえない人はいませんか?」など)
 ・手話通訳者、要約筆記者などは腕章等を着用。
 (「手話できます」「耳マーク」の活用)など)

・障害の程度(聞こえの状態など)や情報取得方法(手話・文字・補聴器など)等を確認し、必要な支援を把握する。

・行政、聴覚障害者協会、聴覚障害者情報提供施設、手話通訳者、要約筆記者、保健師等が連携し、ボランティアを効果的に活用する。

・ボランティアやホワイトボード等を活用し、場所や使用方法、状況の変化などを適切に伝える。

・プラカードやホワイトボード等を使用し、必要に応じて個別に対応する等、最新の情報を確実に伝える。
 (悪い例:「1時の放送を聞いて下さい。」など)

・テレビ(字幕・手話放送)
 ・ホワイトボード(設置型、携帯型)
 ・補聴器用電池 等

平成28年度内閣府防災部門 予算案

(単位:百万円)

| 区 分 (主要事項名) | 前年度 予算額 | 28年度 予算案 | 対前年 増△減額 |
|--|--------------|--------------|-------------|
| ○ 災害予防 | 894 | 939 | 45 |
| 実践的な防災行動定着に向けた国民運動の推進 | 203 | 206 | 3 |
| 防災を担う人材の育成、訓練の充実 | 156 | 157 | 1 |
| 社会全体としての事業継続体制の構築推進 | 51 | 41 | △10 |
| 地域防災力の向上推進 | 49 | 42 | △7 |
| 防災ボランティア連携促進 | 20 | 20 | 0 |
| 地震対策の推進 | 243 | 200 | △43 |
| 火山災害対策の推進 | 101 | 204 | 103 |
| 土砂災害・水害等の災害時における避難の推進 | 50 | 50 | 0 |
| 防災計画の充実のための取組推進 | 20 | 20 | 0 |
| ○ 災害応急対応 | 1,791 | 1,686 | △105 |
| 2020年オリンピック・パラリンピック東京大会の成功に向けた首都直下地震対策等に係る取組推進 | 70 | 90 | 20 |
| 災害対応業務標準化の推進 | 16 | 22 | 6 |
| 防災情報の収集・伝達機能の強化 | 317 | 277 | △40 |
| 現地対策本部設置のための施設整備 | 71 | 26 | △45 |
| 中央防災無線網の整備・維持管理等 | 1,176 | 1,156 | △20 |
| 立川・有明の丘・東扇島施設の維持管理等 | 141 | 115 | △26 |
| ○ 災害復旧・復興 | 1,209 | 1,167 | △42 |
| 被災者支援・復興対策の推進 | 48 | 45 | △3 |
| 被災者支援に関する総合的対策の推進 | 20 | 30 | 10 |
| 被災者生活再建支援金補助金 | 600 | 600 | 0 |
| 災害救助費等負担金 | 202 | 202 | 0 |
| 災害弔慰金等負担金 | 140 | 140 | 0 |
| 災害援護貸付金 | 200 | 150 | △50 |
| ○ その他 | 714 | 759 | 45 |
| 国際関係経費 | 232 | 287 | 55 |
| 特定地震防災対策施設運営費補助金 | 251 | 251 | 0 |
| その他一般事務処理経費等 | 231 | 220 | △11 |
| 合 計 | 4,607 | 4,551 | △56 |

(注)四捨五入の関係で、合計等は必ずしも一致しない。

※復興庁一括計上(東日本大震災分)として、被災者生活再建支援金補助金189億円及び災害救助費等負担金等334億円

実践的な防災行動定着に向けた国民運動の推進①

平成28年度予算案 81百万円 (95百万円)

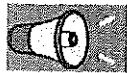
事業概要・目的

- 地震・津波防災を国民運動へ展開するために、「津波防災の日（11月5日）」を中心に地域住民等が参加する津波防災訓練を実施するとともに、訓練事例集の整備を行う。

事業イメージ・具体例

- 地域住民を始め地域の企業・学校など多数かつ多様な主体が参加する住民参加型の実動訓練を、「津波防災の日（11月5日）」を中心に全国10カ所で実施する。

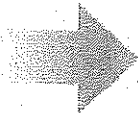
シェイクアウト訓練



☆緊急地震速報、防災行政無線などによる告知



（防災速報アプリ「S」の活用）

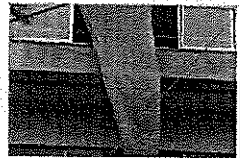


☆その場で身を守る訓練を実施する



津波避難訓練

☆高台から津波を監視する



☆避難を呼びかける
例）海側に向けてオレンジフラッグの掲揚

☆逃げる！



☆避難場所に集合



☆安否確認・情報伝達の訓練

例）アマチュア無線クラブによる情報伝達訓練

- 効果的な取組を各地域に波及させるために、津波防災訓練の優良事例を収集し、事例集として整備し、地方公共団体等へ提供する。

期待される効果

- 多数かつ多様な主体が参加する訓練の実施により、国民の防災意識の向上が期待される。
- 地震・津波防災の国民運動への展開が図られ、自助・共助の理念の涵養が期待される。

実践的な防災行動推進事業経費②

平成28年度予算案 125百万円 (108百万円)

事業概要・目的

- 国民の実践的な防災行動定着のためには、防災に関する情報を発信するのみならず、様々なチャンネルを活用して幅広い層の国民に対して啓発を行っていくことが重要となる。
- 内閣府では、防災に関する情報を網羅的・一元的に集約し発信するポータルサイト(「TEAM防災ジャパン」)を立ち上げるとともに、防災意識向上の国民運動を推進する仕組みとして各界各層のネットワークを活用した「国民会議」を組織し、幅広く普及啓発を図っている。
- これらの仕組みを活用するため、様々な主体による既存の防災に関する取組を参考にした普及啓発のコンテンツの開発などを行う。特に、津波防災について、実践的な避難行動がとれるよう意識向上に力を入れる予定である。
- これら普及啓発のツールの提供や様々なチャンネルを通じた働きかけを通じて、国民全体に対する実践的な防災行動の啓発を図る。

事業イメージ・具体例

普及啓発コンテンツ

- 共有デジタルコンテンツ
- 防災啓発アイデア
- 各種啓発ツール
- CSR・企業の防災取組事例

津波防災の意識向上

- 実践的な避難行動の意識定着
 - 津波避難訓練の参加促進
- 「世界津波の日」の普及

情報格納

協力

ポータルサイト (「TEAM防災ジャパン」)

- 防災に関する情報を網羅的・一元的に集約・発信

国民会議

- 各界各層のネットワークを活用し、幅広い層の国民の防災意識の向上

- 普及啓発ツールの提供
- 様々なチャンネルを通じた啓発

国民全体に対する実践的な防災行動の啓発

期待される効果

- 国民に対するきめ細かな防災知識の普及、防災意識の啓発により、国民の防災活動への自律的・積極的な参加が促されることで地域の防災力が高まり、災害の未然予防及び災害被害の軽減が可能となる。

防災を担う人材の育成、訓練の充実①

平成28年度予算案 131百万円 (131百万円)

事業概要・目的

「危機事態に迅速・的確に対応できる人」、「国・地方のネットワークを形成できる人」を育成するために、国や地方公共団体の職員等に対する研修を行う。
また、人材育成の方法等についての検討会を開催するなど、体系的な人材の育成を実施する。

事業イメージ・具体例

- 地方公共団体の職員等に対して、内閣府防災で
○ J T 研修や防災に関する研修を行うことで、防災に対する人材を育成し、国と地方の連携強化を図る。
- 国・地方公共団体の職員等に対して、「有明の丘基幹的広域防災拠点」を活用した研修を2期各10コース実施するほか、全国9カ所において各地域へ出向いた研修を行い、それぞれの役割に応じた必要とする知識の習得を図る。



(H26年度研修の状況)

- 災害対応に関する人材育成の方法等についての検討を行う検討会を開催するとともに、「標準テキスト」の整備やインターネットを通じて研修を受講できるシステムの整備など、防災人材の育成について総合的に検討、実施する。

期待される効果

- 国及び地方において防災のスペシャリストとなる人材が育成され、災害対応の能力の向上が期待される。
- 研修等を通じて職員間のネットワークが構築され、国・地方公共団体及び地方公共団体相互が緊密に連携した広域的な災害対応が期待される。

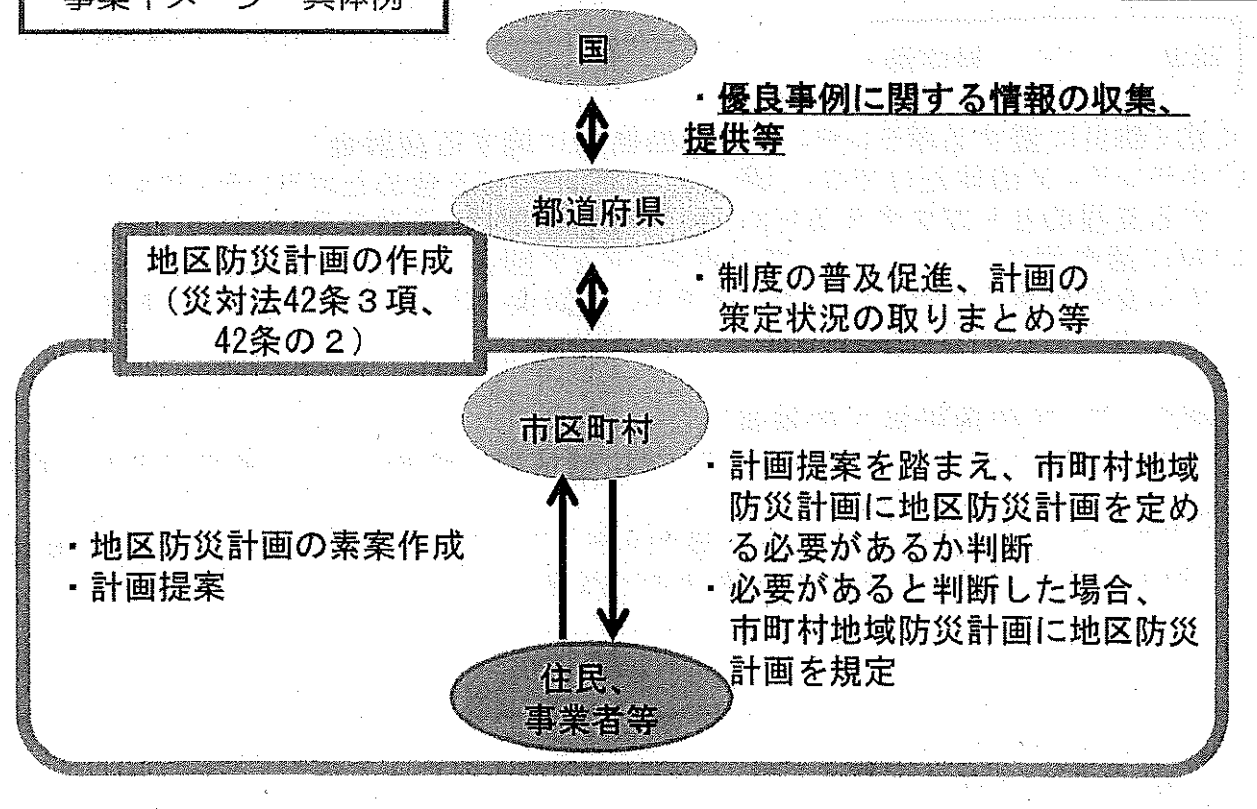
地域防災力の向上推進

平成28年度予算案 42百万円 (49百万円)

事業概要・目的

- 住民や多様な主体の「自助」・「共助」の精神に基づく防災活動は、地域防災力の向上の観点から極めて重要である。
- 南海トラフ地震等の大規模広域災害等が発生した場合、住民の避難、避難所の開設・運営等については、「公助」と連携しつつ、地域コミュニティが自ら計画的に行える体制づくりが喫緊の課題となっている。
- このため、平成25年の災害対策基本法改正において、地域における防災力を高めるため、地域コミュニティの住民及び事業者による防災活動に関する計画である「地区防災計画制度」が創設され、平成26年4月より施行されたところ。
- 同制度を活用して、地区だけにとどまらず地域全体における防災に関する取組を高めしていくため、平成28年度は、全国から15地域程度を選定して、地区防災計画を策定等を行う地区が中心となって地域の防災力を強化する取組に対して支援を行うとともに、それらの事例を広くPRし、制度の普及啓発を図る。

事業イメージ・具体例



期待される効果

- 「自助」・「共助」の精神に基づく、地域コミュニティによる地域防災力の向上推進が期待される。

防災ボランティア連携促進

平成28年度予算案 20百万円 (20百万円)

事業概要・目的

- 現在、主だったボランティア団体が相互に連携を深めるため、ネットワーク組織の立上げを準備している。当該組織は、内閣府(防災)に対する連携窓口としての役割が期待されるため、今後実際に大規模災害や広域災害が発生した場合における具体的な連携の仕組みの確立を図っていく必要がある。
- 発災時、実績のあるボランティア団体には、ボランティア団体を支援する中間支援団体を介し、活動資金が配分されるものの、個人ボランティアには行き渡らないという指摘もあり、ボランティア全体に対する支援の在り方を検討する。
- 今後甚大な被害が想定される大規模災害の対応に当たっては、多数のボランティアが必要であり、専門ボランティアだけではなく、一般の方がより参加しやすい環境整備について検討する。

事業イメージ・具体例

<広く防災に資するボランティア活動の促進に関する検討会>

- ボランティア団体だけでなく、個人のボランティアを含めたボランティア全体に対する支援の在り方を考えるため、検討会を開催し、課題の洗い出しを行う。
- 特に活動資金について、一部のボランティア団体ではなく、個人ボランティアに対する支援制度が必要といった声もあり、検討会において現状の検証と今後の在り方について検討を行う。

<ボランティアの裾野拡大の推進>

- 全国で女性や学生などがボランティアに積極的に参加している事例を発掘、発信を行う。
- 「ボランティアの集い」において、専門ボランティアから一般ボランティアまで幅広く参加を募り、意見交換や取組発表の場を設ける。

期待される効果

専門ボランティア団体との連携促進にとどまらず、一般ボランティアも含めたボランティア全体に対する支援の在り方の検討や、好取組を収集・発信をすることで、ボランティア全体の裾野の拡大が期待される。

盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業の実施状況について
(平成26年度末現在)

| | 都道府県 | 派遣対象 盲ろう者数 | 通訳・介助員数 | 介助員に対する 手当額 | 利用時間の上限 |
|----|------|---------------|---------|------------------------------------|-------------------------|
| 1 | 北海道 | 3 | 92 | 1,000円/時 | 有 (240時間/年) |
| 2 | 青森県 | 5 | 17 | 2,500円/時 | 無 |
| 3 | 岩手県 | 14 | 134 | 1,110円/時 | 有 (8時間/日) |
| 4 | 宮城県 | 4 | 91 | 1,200円/時 | 有 (240時間/年) |
| 5 | 秋田県 | 9 | 19 | 1,000円/時 | 有 (240時間/年) |
| 6 | 山形県 | 11 | 56 | 1,500円/時 | 無 |
| 7 | 福島県 | 6 | 69 | 1,200円/時 | 有 (10時間/回) |
| 8 | 茨城県 | 10 | 69 | 1,670円/時 | 有 (180時間/年) |
| 9 | 栃木県 | 15 | 189 | 1,500円/時 | 有 (240時間/年) |
| 10 | 群馬県 | 6 | 60 | 1,660円/時 1,830円/時(早朝等) | 有 (240時間/年) |
| 11 | 埼玉県 | 36 | 131 | 1,470円/時 | 有 (400時間/年) |
| 12 | 千葉県 | 28 | 163 | 1,660円/時 | 無 |
| 13 | 東京都 | 127 | 449 | 1,700円/時 | 有 ※予算の範囲内で委託団体が上限設定。 |
| 14 | 神奈川県 | 57 | 333 | 1,550円/時(8時~18時) 1,930円/時(上記以外) | 無 |
| 15 | 新潟県 | 24 | 112 | 1,300円/時 | 有 (240時間/年) |
| 16 | 富山県 | 3 | 30 | 1,320円/時 | 無 |
| 17 | 石川県 | 10 | 92 | 1,960円/時 | 無 |
| 18 | 福井県 | 19 | 27 | 1,670円/時 | 有 (240時間/年) |
| 19 | 山梨県 | 6 | 61 | 1,500円/時 | 有 (8時間/日) |
| 20 | 長野県 | 3 | 48 | 1,530円/時 | 有 ※予算の範囲内で |
| 21 | 岐阜県 | 13 | 95 | 1,300円/時 | 有 (240時間/年) |
| 22 | 静岡県 | 33 | 161 | 1,530円/時 | 無 |
| 23 | 愛知県 | 21 | 112 | 1,350円/時 | 有 (600時間/年) |
| 24 | 三重県 | 15 | 68 | 1,500円/時 | 有 (240時間/年) |
| 25 | 滋賀県 | 21 | 126 | 1,500円/時 | 有 (20時間/月) |
| 26 | 京都府 | 23 | 312 | 1,500円/時 | 無 |
| 27 | 大阪府 | 112 | 396 | 1,450円/時 | 有 (1080時間/年) |
| 28 | 兵庫県 | 43 | 141 | 1,300円/時 | 無 |
| 29 | 奈良県 | 9 | 50 | 1,000円/時 | 無 |
| 30 | 和歌山県 | 7 | 100 | 2,100円/時 | 有 (240時間/年) |
| 31 | 鳥取県 | 6 | 120 | 3,000円/時 | 有 (240時間/年) |
| 32 | 島根県 | 21 | 99 | 1,670円/時 | 有 (240時間/年) |
| 33 | 岡山県 | 12 | 90 | 1,500円/時 | 有 ※予算の範囲内で |
| 34 | 広島県 | 26 | 237 | 2,000円/時 | 有 (240時間/年) |
| 35 | 山口県 | 13 | 127 | 1,500円/時 | 有 (240時間/年) |
| 36 | 徳島県 | 9 | 67 | 1,500円/時 | 有 (240時間/年) |
| 37 | 香川県 | 11 | 116 | 800円/時 | 有 (156時間/年) |
| 38 | 愛媛県 | 9 | 122 | 1,400円/時 | 有 (240時間/年) |
| 39 | 高知県 | 9 | 59 | 1,670円/時 | 無 |
| 40 | 福岡県 | 22 | 71 | 1,500円/時 | 無 |
| 41 | 佐賀県 | 4 | 30 | 4,000円/日 | 無 |
| 42 | 長崎県 | 29 | 188 | 4,000円/回 | 無 |
| 43 | 熊本県 | 16 | 39 | 1,530円/時 | 無 |
| 44 | 大分県 | 7 | 61 | 1,530円/時 | 有 (240時間/年) |
| 45 | 宮崎県 | 6 | 13 | 1,600円/時 | 有 (8時間/日) |
| 46 | 鹿児島県 | 8 | 36 | 1,510円/時 | 有 (200時間/年) |
| 47 | 沖縄県 | 17 | 90 | 1,540円/時 | 有 (240時間/年) |

918

5368

※東京都、三重県、大阪府、和歌山県、広島県、山口県は特別支援事業の「盲ろう者社会参加等促進事業」により実施。

(出典) 平成26年度地域生活支援事業費補助金実績報告

手話通訳技能認定試験 都道府県別合格者数

(単位：人)

| 都道府県名 | 第 27 回試験 | | 都道府県名 | 第 27 回試験 | |
|-------|----------|------|-------|----------|------|
| | 受験者数 | 合格者数 | | 受験者数 | 合格者数 |
| 北海道 | 28 | 0 | 滋賀県 | 11 | 0 |
| 青森県 | 14 | 0 | 京都府 | 29 | 1 |
| 岩手県 | 1 | 0 | 大阪府 | 83 | 3 |
| 宮城県 | 4 | 0 | 兵庫県 | 45 | 0 |
| 秋田県 | 3 | 0 | 奈良県 | 15 | 0 |
| 山形県 | 1 | 0 | 和歌山県 | 17 | 0 |
| 福島県 | 14 | 0 | 鳥取県 | 9 | 0 |
| 茨城県 | 12 | 0 | 島根県 | 5 | 0 |
| 栃木県 | 10 | 1 | 岡山県 | 12 | 0 |
| 群馬県 | 18 | 1 | 広島県 | 22 | 0 |
| 埼玉県 | 74 | 2 | 山口県 | 13 | 0 |
| 千葉県 | 33 | 1 | 徳島県 | 5 | 0 |
| 東京都 | 234 | 3 | 香川県 | 5 | 0 |
| 神奈川県 | 94 | 4 | 愛媛県 | 15 | 0 |
| 新潟県 | 18 | 0 | 高知県 | 2 | 0 |
| 富山県 | 1 | 0 | 福岡県 | 41 | 2 |
| 石川県 | 15 | 1 | 佐賀県 | 5 | 0 |
| 福井県 | 2 | 0 | 長崎県 | 13 | 0 |
| 山梨県 | 5 | 1 | 熊本県 | 15 | 0 |
| 長野県 | 8 | 0 | 大分県 | 10 | 0 |
| 岐阜県 | 5 | 1 | 宮崎県 | 10 | 0 |
| 静岡県 | 28 | 1 | 鹿児島県 | 16 | 0 |
| 愛知県 | 30 | 0 | 沖縄県 | 12 | 1 |
| 三重県 | 14 | 0 | 合計 | 1,076 | 23 |

- ・上記の合格者数は、合格発表日現在の住所による数である。
- ・上記には政令指定都市在住者の数を含む。

〔再掲〕政令指定都市別受験者数・合格者数

(単位：人)

| 政令市名 | 第27回試験 | | 政令市名 | 第27回試験 | |
|-------|--------|------|------|--------|------|
| | 受験者数 | 合格者数 | | 受験者数 | 合格者数 |
| 札幌市 | 6 | 0 | 名古屋市 | 10 | 0 |
| 仙台市 | 1 | 0 | 京都市 | 11 | 1 |
| さいたま市 | 10 | 1 | 大阪市 | 19 | 1 |
| 千葉市 | 7 | 0 | 堺市 | 9 | 0 |
| 横浜市 | 41 | 2 | 神戸市 | 14 | 0 |
| 川崎市 | 11 | 1 | 岡山市 | 2 | 0 |
| 相模原市 | 3 | 0 | 広島市 | 5 | 0 |
| 新潟市 | 9 | 0 | 北九州市 | 9 | 1 |
| 静岡市 | 4 | 1 | 福岡市 | 5 | 0 |
| 浜松市 | 3 | 0 | 熊本市 | 7 | 0 |
| | | | 合計 | 186 | 8 |

障害者の芸術文化活動に関する予算（平成28年度予算案）

【厚生労働省】

1. 障害者の芸術活動支援拠点モデル事業の実施

〔事業内容等〕 ① 障害者の芸術活動支援拠点に関するモデル事業を実施する。

② 障害者の芸術活動の支援の在り方等について、次に掲げる事業のノウハウを蓄積し、その成果をもとに更なる芸術活動の推進を図る。（実施主体：社会福祉法人、NPO法人、美術館等）

・ 障害者及びその家族、福祉事業所等で障害者の芸術活動を支援する者への支援

（出展機会、著作権等の権利保護等に関する相談支援、支援者の人材育成等）

・ 障害者の優れた芸術作品の展示等の推進、関係者のネットワーク構築

③ ロンドン大会やリオデジャネイロ大会における障害者の芸術文化活動に関する文化プログラムの研究

〔平成27年度予算〕 97,000千円 → 〔平成28年度予算案〕 109,645千円

2. 全国障害者芸術・文化祭の開催

〔事業内容等〕 ① 平成13年度から、障害者芸術・文化祭として、全ての障害者の芸術及び文化活動への参加を通じて、障害者の生活を豊かにするとともに、国民の障害への理解と認識を深め、障害者の自立と社会参加の促進に寄与することを目的として実施。

※ 平成28年12月9日（金）～11日（日）愛知県で開催予定

② 2020年オリンピック・パラリンピック・パラリンピック競技大会の文化プログラムに つなげるための事業

（例：全国障害者芸術・文化祭の成果を全国に展開、レガシーとして残す、文化プログラムに向けた方策の検討等）

〔平成27年度予算〕 29,160千円 → 〔平成28年度予算案〕 40,244千円

3. 地域における障害者芸術振興事業（芸術文化祭のサテライト開催）

〔事業内容等〕 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会における文化プログラムに向けて、障害者芸術の全国における裾野の拡大や一般国民も交えた参加機会の拡充を図るため、平成28年度愛知県で開催する全国芸術・文化祭と連動して、地方都市においてサテライト型の芸術・文化祭を実施する。

〔平成28年度予算案〕 464億円の内数（地域生活支援事業：都道府県）

目的

障害者芸術・文化祭は、全ての障害者の芸術及び文化活動への参加を通じて、障害者の生活を豊かにするとともに、国民の障害への理解と認識を深め、障害者の自立と社会参加者の促進に寄与することを目的とする。

主催

厚生労働省、開催地都道府県、開催地市町村等

開催地等

- (1) 毎年1回、秋季（概ね10月～12月の間）に開催。
 - (2) 開催地は、都道府県持ち回りで、毎年1回開催。
- ※ 平成27年度から、国民文化祭と同一都道府県で開催。

事業内容

文芸、美術、音楽、演劇等の分野で構成する。

<実施内容の例>

- (1) 文芸（短歌、俳句、川柳等）
 - (2) 美術（絵画、彫刻、工芸、書道、写真、タイポアート等）
 - (3) 音楽（合唱、音楽会、演奏会、ジョイントコンサート等）
 - (4) 演劇祭
 - (5) 伝統芸能（民族芸能祭、日本舞踊等）
- ※ 【H28～】2020年オリンピックピック・パラリンピック競技大会の文化プログラムにつなげるための事業
- (6) 舞踊（バレエ、社交ダンス等）
 - (7) 演芸（手話落語等）
 - (8) 障害者の福祉に関するシンポジウム
 - (9) 映画（バリアフリー映画上映）等

(参考) 開催状況等

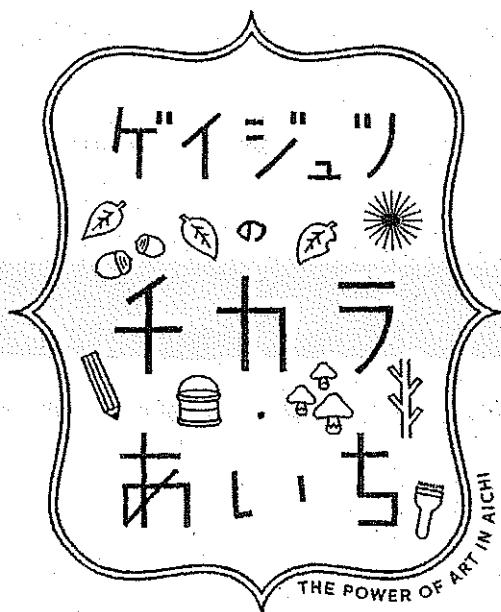
- | | | | |
|-------------|--------------|---------------|-----------------------|
| 第1回(H13)大阪府 | 第6回(H18)沖縄県 | 第11回(H23)埼玉県 | 第16回(H28)愛知県 |
| 第2回(H14)岐阜県 | 第7回(H19)長崎県 | 第12回(H24)佐賀県 | (H28年12月9日(金)～11日(日)) |
| 第3回(H15)東京都 | 第8回(H20)滋賀県 | 第13回(H25)山梨県 | 第17回(H29)奈良県(予定) |
| 第4回(H16)兵庫県 | 第9回(H21)静岡県 | 第14回(H26)鳥取県 | 第18回(H30)大分県(予定) |
| 第5回(H17)山形県 | 第10回(H22)徳島県 | 第15回(H27)鹿児島県 | |

第16回 全国障害者芸術・文化祭 あいち大会

会期：平成28年12月9日(金)～11日(日)

[美術・文芸作品展は12月3日(土)～11日(日)]

場所：名古屋市栄周辺



第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会は、
ゲイジユツのチカラで、作る人・見る人、そして、障害のある人・ない人の
心を変える大会を目指しています。

《お問い合わせ》第16回障害者芸術・文化祭実行委員会事務局

〒460-8501

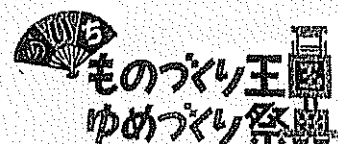
愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 愛知県健康福祉部障害福祉課内

TEL: 052-954-6697 / FAX: 052-954-6920

E-mail: shogai@pref.aichi.lg.jp

ホームページ: <http://www.powerofart-aichi.jp>

【協力連携】



第31回国民文化祭・あいち2016
平成28年10月29日(土)→12月3日(土)

第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会とは

全国から障害のある方の美術・文芸作品、音楽やダンス等の舞台芸術を募集し、発表する大会です。

関連イベント 「第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会」プレイベント

🍷 あいちアール・ブリュット展(障害者アート展)

開催日 平成27年12月1日(火)～12月6日(日)

会場 名古屋市民ギャラリー矢田

内容 県内から募集した障害のある方の美術・文芸作品の展示など

🏠 あいちアール・ブリュット優秀作品特別展

開催日 平成28年3月15日(火)～3月21日(月・祝)

会場 愛知芸術文化センター

内容 あいちアール・ブリュット展の中から選定された優秀作品の展示など

マスコットキャラクター からくりロボットのブンゾー

- からくり人形師 九代玉屋庄兵衛氏の「茶運び人形」
- 愛知県の文化事業のマスコットです。

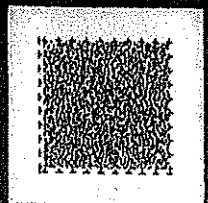


第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会

主催：厚生労働省、愛知県、名古屋市

協力：愛知県市長会、愛知県市議会議長会、愛知県町村会、愛知県町村議会議長会、社会福祉法人愛知県社会福祉協議会、愛知県身体障害者福祉団体連合会、愛知県肢体不自由児・者父母の会連合会、愛知県知的障害者育成会、一般社団法人愛知県知的障害者福祉協会、愛知県精神障害者支援会連合会、愛知県精神科病院協会、愛知県自閉症協会、つばみの会、愛知県文化協会連合会、愛知県高等学校文化連盟、愛知県公立文化施設協議会、愛知県芸術文化協会、公益財団法人愛知県文化振興事業団、あいちトリエンナーレ実行委員会、愛知県立芸術大学、一般社団法人中部経済連合会、愛知県商工会連合会、愛知県商工会連合会、一般社団法人愛知県観光協会

後援：NHK名古屋放送局、株式会社CBCテレビ、東海テレビ放送株式会社、中京テレビ放送(株)、名古屋テレビ放送株式会社、テレビ愛知株式会社、株式会社中部新聞社、朝日新聞名古屋本社、毎日新聞社中部本社、株式会社読売新聞東京本社中部支社、株式会社日本経済新聞社名古屋支社、株式会社産経新聞社中部総局、一般社団法人共同通信社名古屋支社、株式会社時事通信社名古屋支社、株式会社読売新聞社名古屋支社、株式会社日本工業新聞社名古屋支社、株式会社中部経済新聞社、株式会社東愛知新聞社、信濃毎日新聞社名古屋支社、株式会社東京スポーツ新聞社中部支社、株式会社スポーツニッポン新聞社名古屋総局、愛知県公立高等学校長会、愛知県私学協会、一般社団法人愛知県高等学校名神学校連合会、愛知県小中学校長会、愛知県特別支援学校長会、名古屋芸術大学、名古屋造形大学、名古屋音楽大学、金城学院大学、名古屋学芸大学、国立大学法人愛知教育大学



障害者の芸術活動支援モデル事業の概要

[平成28年度予算案 1.1億円]

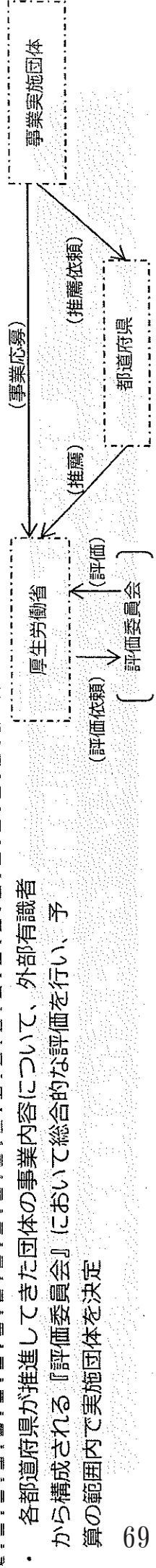
○ 障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会中間とりまとめ(平成25年8月26日)を踏まえ、芸術活動を行う障害者及びその家族並びに福祉事業所等で障害者の芸術活動(※)の支援を行う者を支援するモデル事業を実施し、その成果を普及することにより障害者の芸術活動の支援を推進。

1. 対象事業・補助上限額・補助率

| 対象事業 | (必須事業) | (必須事業) | (任意事業) | (任意事業) | (任意事業) |
|---|--|---|----------------------------|--|--------------------------|
| 芸術活動に取り組む障害者やその家族、支援者に対する支援を推進するため、障害者による美術活動への支援方法や著作権保護に関する相談への対応、美術活動を支援する人材の育成、関係者のネットワークづくりや展示会の開催を行うことを目的として設置。加えて、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の文化プログラムのより効果的な展開を図るための取組を行う。 | 事業実施計画やその進捗状況の確認、事業実施の協力を行う協力委員会を設置。 (構成員) ・ 実施団体の代表 ・ 都道府県の障害福祉担当職員 ・ 文化芸術担当職員 ・ 障害者の美術活動を支援する福祉事業所が加盟する団体の代表 ・ 学芸員、弁護士など | 学芸員と実施団体が連携して、作品と制作する障害者の調査・発掘を行い、専門家による評価委員会での評価し、企画展により発信する一連のプロセスを実施 | (4)モデル事業連携事務局の設置 (任意事業) | モデル事業連携事務局を設置し、次の事業を行う。 ア. 実施団体間の連絡調整、連絡会議の企画、モデル事業全体の成果報告のとりまとめ イ. 実施団体間の情報共有、意見交換を行うための連絡会議設置 ウ. 障害者団体芸術ネットワークとの連携 エ. 文化プログラム調査・研究のとりまとめ ※(1)～(3)までの事業を全て行う実施団体の中から1団体を選定 | (3)調査・発掘、評価・発信 (任意事業) |

| 補助上限額 | 補助率 | 定額 (対象経費の10/10) |
|---------------------------|------------|-----------------|
| (1) 及び (2) の事業を実施 | 10,000千円以内 | 24,000千円以内 |
| (1)、(2) 及び (3) の事業を実施 | 13,000千円以内 | |
| (1)、(2)、(3) 及び (4) の事業を実施 | | |

2. モデル事業の実施団体の選定の流れ



2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた 障害者の芸術文化振興に関する懇談会の開催

- ◆ 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を見据え、関係者相互の情報共有やネットワークの構築を図るとともに、障害者の芸術文化の振興に資する取組について、広く関係者による意見交換を行う。
- ◆ 平成27年6月30日、12月9日に開催。

構成員

- ◆ 今中 博之 アトリエインカーブクリエイティブディレクター
社会福祉法人素王会理事長
- ◆ 上野 密 一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会常務理事
- ◆ 岡部 太郎 一般財団法人たんぼの家事務局長
- ◆ 小林 真司 鳥取県福祉保健部障がい福祉課長
- ◆ 重光 豊 特定非営利法人障害者芸術推進研究機構天才アーティストコミュニティAM副理事長
京都市教育委員会指導部総合育成支援課参与
- ◆ 柴田 英杞 公益社団法人全国公立文化施設協会事務局参与
出雲市芸術文化振興アドバイザー
- ◆ 鈴木 京子 国際障害者交流センター（ビッグ・アイ）事業プロデューサー
- ◆ 田中 正博 全国手をつなぐ育成会連合会 統括
- ◆ 田端 一恵 社会福祉法人グロ〜生まることが光になる〜 法人本部企画事業部総括
- ◆ 野沢 和弘 毎日新聞論説委員
- ◆ 日比野 克彦 東京芸術大学美術学部教授
- ◆ 保坂 健二郎 独立行政法人国立美術館・東京国立近代美術館主任研究員
- ◎ 本郷 寛 東京芸術大学美術学部教授

「◎」は座長

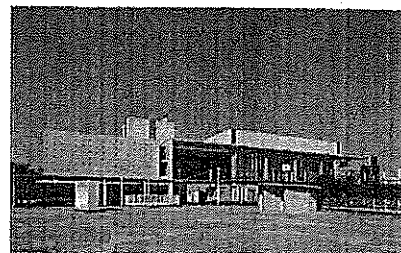
（敬称略・50音順）

オブザーバー

- ◆ 内閣官房東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局
- ◆ 内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局
- ◆ 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）
- ◆ 外務省（大臣官房文化交流・海外広報課）
- ◆ 国際交流基金
- ◆ 東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会
- ◆ 関係自治体 等

Big-i とは?

「国際障害者交流センター（愛称ビッグ・アイ）」は、「国際・障害者の十年」を記念して、全国の障がい者の「完全参加と平等」の実現を図るシンボリックな施設として、建設されました。



ビッグ・アイは、三つの基本理念に基づき、四つの機能を活用して、四つの事業を展開します。

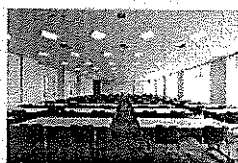
三つの基本理念

1. 障がい者が主役
2. 芸術・文化活動や国際交流を通して障がい者の社会参加の促進
3. 多くの人に親しまれる施設

四つの機能



◎多目的ホール



◎研修室

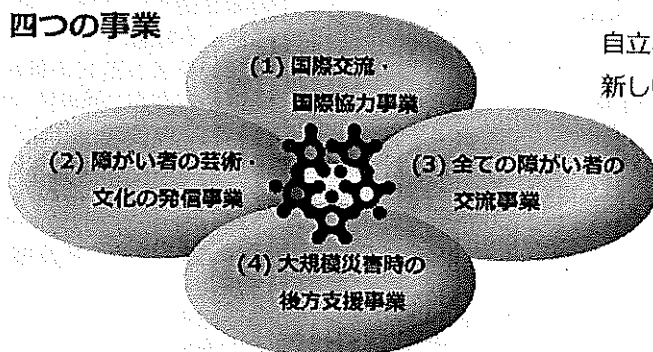


◎宿泊室



◎レストラン

四つの事業



自立、参加、そして交流
新しい時代のノーマライゼーションのために

Independence : 自立

Information : 情報

Intercommunication : 交流

International : 国際的

Big-i 完全バリアフリー対応であらゆる人々にとって利用しやすく、また障がいのある人もない人も、誰もが参加・交流できる施設です。

| | |
|----------------------|--|
| 1) 共生社会のモデル施設としての役割 | ・鑑賞サポート支援 ・アウトリーチ ・啓発 など |
| 2) 自己実現と自立につなげる | ・アートプロジェクト ・シアタープロジェクト ・劇場体験プログラム など |
| 3) 異文化の交流 | ・アートフェスティバル ・アートキャンプ ・国際会議、海外展覧会への出品と作家間の交流 など |
| 4) 災害時の後方支援 | ・災害時要援護者支援ボランティアリーダー養成講座 ・災害時視覚障がい者支援リーダー養成講座など |
| 5) 情報発信 | ・情報誌 i-co の発刊 ・WEB への情報発信、提供など |
| 6) 地域、他機関との交流および連携事業 | ・ボランティア養成と協働 ・産官学との連携事業の実施 ・職場体験など |



〒590-0115 大阪府堺市南区茶山台1-8-1
TEL:072-290-0962 FAX:072-290-0972
e-mail:info@big-i.jp http://www.big-i.jp

国際障害者交流センター（ビッグ・アイ）の主催事業（案内）

平成28年2月末現在

下記は開催日が決まっているものについて掲載しています。

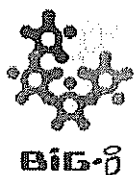
最新情報については随時ビッグ・アイホームページで、ご案内します。

<https://www.big-i.jp/>

| no. | 事業日 | 開催日 | 開催場所 | 内容 |
|-----|-----------------------------------|--|----------------------------|--|
| 1 | ビッグ・アイ アートプロジェクト 巡回展「共振×響心」 | 2016年5月 2日～9日 | 東京・渋谷 東急文化村 | 国内外の障がいのある人を対象にしたアート作品を公募し、美術専門家などによって選ばれた作品巡回展。 |
| | | 2016年5月 12日～15日 | 神奈川・横浜 横浜ラポール | |
| | | 2016年5月 17日～6月5日 | 石川・金沢 金沢21世紀美術館 | |
| 2 | ビッグ・アイ アートプロジェクト アートキャンプ | 2016年8月 13日・14日 | ビッグ・アイ 研修室 他 | 障がいの有無や種別、年齢に関らず、多様な人が集まり一つのアート作品を2日間で創作するワークショップ。ワークショップ期間中には、アート創作以外に交流会やリクレーションなどいろんなプログラムを通じて交流を深めていく宿泊型のワークショップ。 |
| 3 | 大阪府障がい者 芸術・文化フェスタ・ コンテスト | ◎フェスタ 2016年9月 17日・18日・19日 ◎コンテスト 2016年11月 12日 | ビッグ・アイ 多目的ホール | 音楽、演劇、ダンスなど舞台芸術活動をおこなう障がい者や障がい者団体を対象に日頃の成果を発表する場として開催。 コンテスト形式の舞台発表として開催し、優秀な発表者（団体）は11月におこなう本選大阪府障がい者芸術文化コンテストに出演する。 |
| 4 | 知的・発達障がい児者 のための 劇場体験プログラム | 2016年10月 23日・29日 ・11月6日 | ビッグ・アイ 多目的ホール | 様々な理由で地域の劇場で鑑賞のできない知的・発達障がい児（者）が劇場の「しくみ」や公演中におこる「出来事」について鑑賞体験を通じて鑑賞マナーやルールを学べる体験型の公演。 映画・音楽・演劇とジャンルの違う内容で3回実施する。 |
| 5 | ビッグ・アイ アート フェスティバル | 2016年11月 26日・27日 | ビッグ・アイ 多目的ホール 他 (全館) | 障がいのある人、ない人が共に表現者として参加者として多様な芸術文化に触れ、感動を分かち合える総合芸術祭。 多様な障がいに対応した鑑賞サポートや舞台サポートを実施している。 |

上記プログラムはいずれも無料の予定です。

視察としてご鑑賞をご希望の方は、下記までお申込み下さい。



国際障害者交流センター（ビッグ・アイ）事業企画課
〒590-0115 大阪府堺市南区茶山台1-8-1
TEL 072-290-0962
FAX 072-290-0972
E-mail info@big-i.jp

○ 身体障害者補助犬育成促進（拡充）

平成28年度予算案：
地域生活支援事業
(464億円)の内数

地域生活支援事業費補助金（国庫補助率：1／2以内）

※ 都道府県事業

1 目的

身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）を使用することにより社会参加が見込まれる者に対し、その育成に要する費用を助成する。

加えて、地域における普及促進や地元ニーズ（必要とする利用希望者など）の把握を踏まえた育成計画の作成、需要と供給の調整を行う体制を構築するための経費を補助し、地域における補助犬に対する理解促進、良質な補助犬の充実を図ることにより、補助犬ユーザーの社会参加がより一層促進されることを目的とする。

2 事業内容

(1) 理解促進、普及・啓発

- ① 市町村、民間の理解促進を図るための研修会の開催
- ② ユーザーへの研修
- ③ 広報

(2) 育成計画の作成

- ① ニーズ並びに供給体制の把握
各都道府県における各補助犬の利用を希望する者や訓練事業者の育成頭数などの把握
- ② 他県との連携

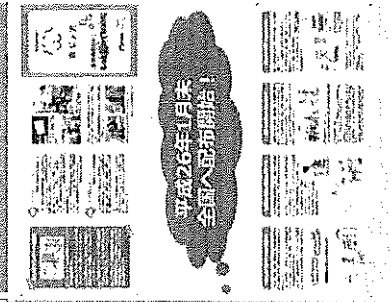
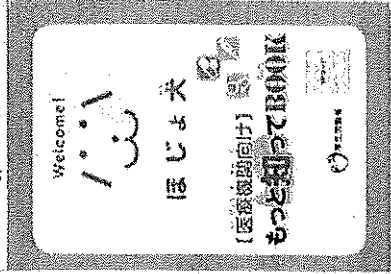
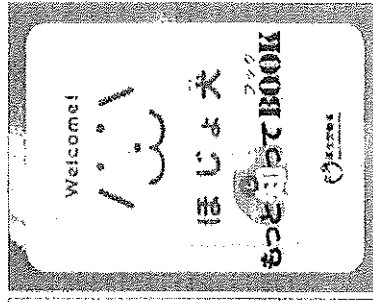
育成計画の作成に当たり、上記の実態把握を活用し、貸与希望者、育成状況をマッチングするための隣県等との連携協議会（育成事業者も参画）の設置等

※ あわせて、地域課題やノウハウの共有を図る。

(3) 補助犬の育成

マッチングを含む各補助犬の育成に要する経費の補助

＜広報用ステッカー・リーフレット＞



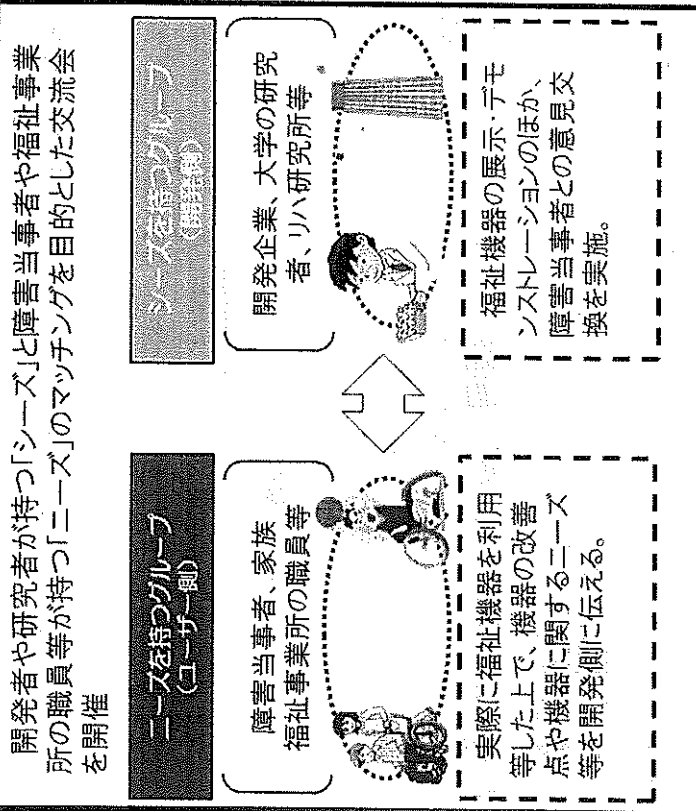
(資料 3 - 3)

平成27年度までは、
(3)のみが補助対象
(1)(2)は新規。

自立支援機器等開発促進事業の概要（平成28年度）

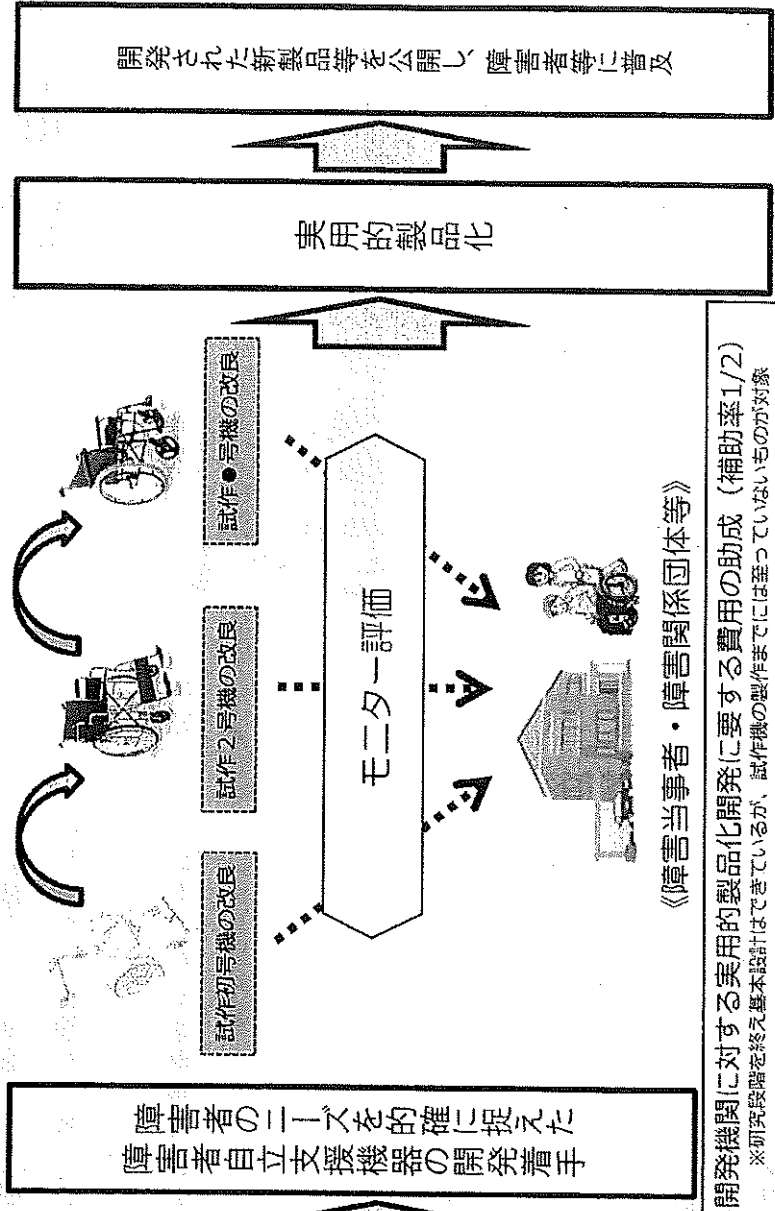
平成28年度予算案：約1.6億円

ニーズとニーズのマッチング



《実用的製品化開発の流れ》

開発着手～試作～実証実験～製品化



【開発企業等の選定方法の変更】

（平成27年度） 厚生労働省において、開発企業等を公募

→ **（平成28年度） 厚生労働省が実施団体を公募し、実施団体が開発企業等を選定。**

※ 資金の流れ

国（厚生労働省）

→ 補助

民間団体

→ 補助

開発企業等

障害者自立支援機器等開発促進事業

■ 開発分野（参考：平成28年度）

- 1 肢体障害者の日常生活支援機器
- 2 視覚障害者の日常生活支援機器
- 3 聴覚障害者の日常生活支援機器
- 4 盲ろうつ者の日常生活支援機器
- 5 難病患者等の日常生活支援機器
- 6 障害者のコミュニケーションを支援する機器
- 7 障害者のレクリエーション活動を支援する機器
- 8 障害児の生活を豊かにする支援機器
- 9 **ロボット開発技術を活用した障害者の自立支援機器（H28追加）**
- 10 脳科学の成果を応用した支援機器
- 11 その他 ※福祉用具ニーズ情報収集・提供システムに寄せられた意見・要望

※福祉用具ニーズ情報収集・提供システム：<http://www.techno-aids.or.jp/>

平成22年2月から一般財団法人 テクノエイド協会によって運用されている、福祉用具の利用者の声を開発者側と結ぶウェブサイト。福祉用具に関する掲示板として、インターネットを通じて、自宅から誰でも手軽に活用できるシステムとなっており、寄せられた要望・アイデアは、福祉用具の開発者の方へ定期的に届けられる。

厚生労働省ホームページ 【障害者自立支援機器等開発促進事業】
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyou/>

障害者自立支援機器等開発促進事業 これまでの採択実績

(単位：件)

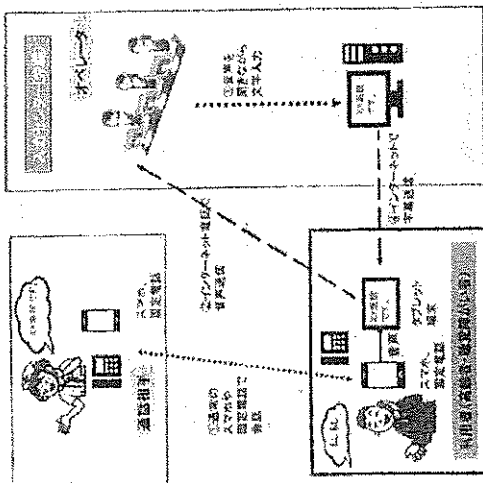
| | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 新規 | 15 | 12 | 4 | 12 | 8 | 6 |
| 継続 | — | 9 | 7 | 2 | 3 | 5 |
| 採択合計 | 15 | 21 | 11 | 14 | 11 | 11 |

※ 平成21年度は障害者自立支援機器等研究開発プロジェクトを実施、採択 12件。

(事業要綱の見直しを行い、平成22年度より現在の事業に移行)

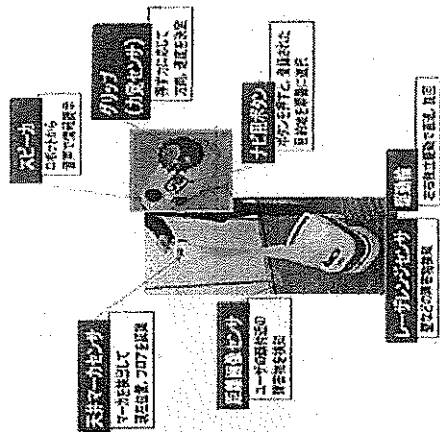
平成27年度障害者自立支援機器等開発促進事業採択候補団体のテーマと内容

① 聴覚障害者用文字通訳付き電話(字幕電話)の開発と実証実験の実施〔継続〕 株式会社アイセック・ジャパン



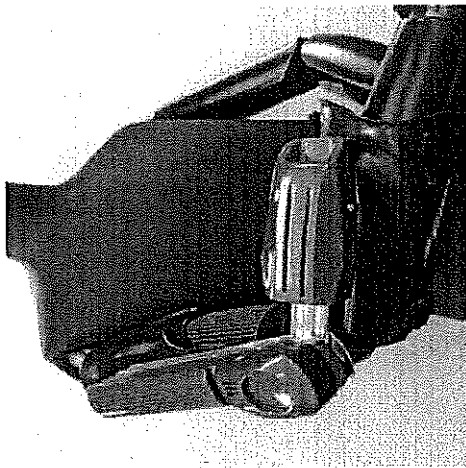
受けた電話をICT技術で音声で文字化するセンターに送付し、文字を本人のタブレットに送ることで、聴覚障害者の電話使用を可能にするシステム。

③ 視覚障害者向けガイダンスロボット〔継続〕 日本精工株式会社



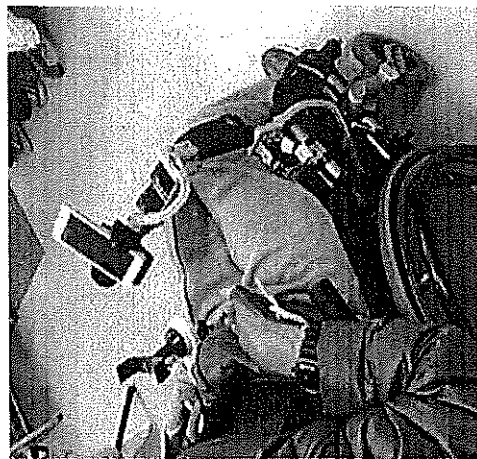
視覚障害者を病院等屋内施設を案内するガイダンスロボット ①ナビによる行き先の設定
②現在位置を把握する天井マーク検出

② 上肢機能障がい者用力伝達装置の開発〔継続〕 株式会社ルミナスジャパン



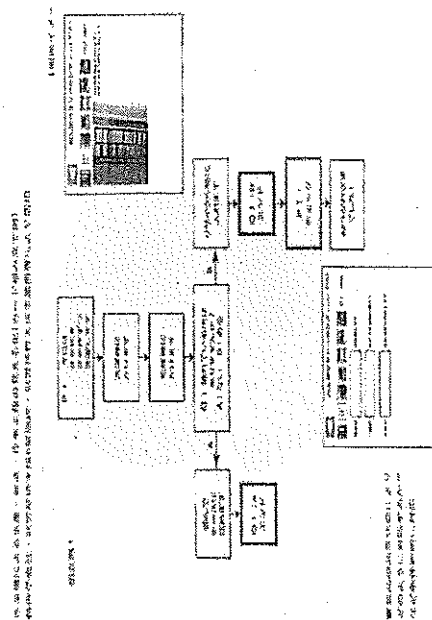
上肢の障害者に対し車椅子操作等の日常生活を支援。神経麻痺を患っていても自立した肘関節の運動が可能となる。

⑤ スマートフォン固定アームシステムの開発〔新規〕 テクノツール株式会社



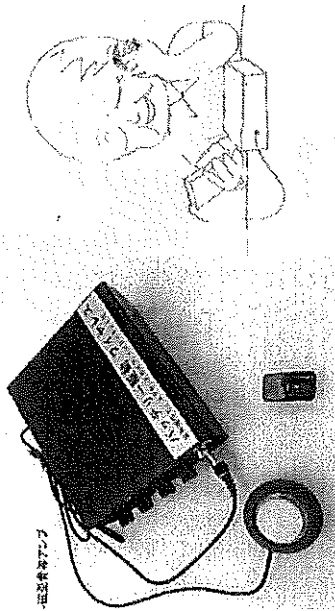
着信時にスマホアプリが自動的にマイコンに指令し、自動的にユーズーにとり利用しやすい位置にアームがスマホを保持するもの。

④ 知的・精神障害者の工賃倍増を目指すシステム「だれでもワークプロ」の開発〔新規〕 株式会社マイクロブレイン



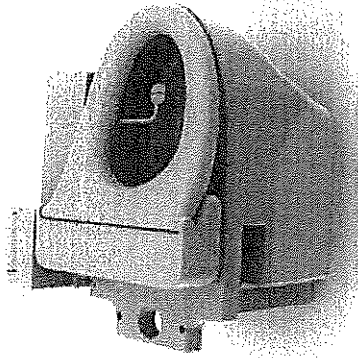
生産過程や作業工程をタブレットを使って見える化する。(生産効率の向上)

⑥ 補聴器使えない難聴者の為のGMT
骨導補聴器の開発、装用の工夫及
び骨導補聴器の安全性測定方法の
研究開発 [新規]
ディー・シー・シー株式会社



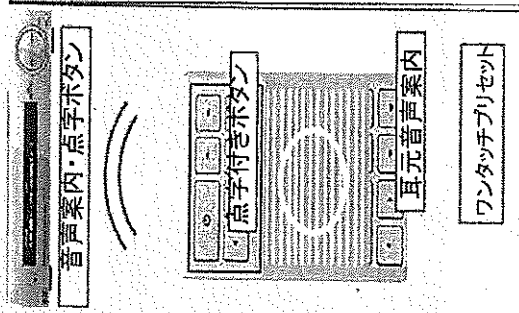
小型化し、耳の形状に拘わらず誰でも安
定装着できる方法の開発

⑦ ロボット便座
[継続]
株式会社日本アシスト



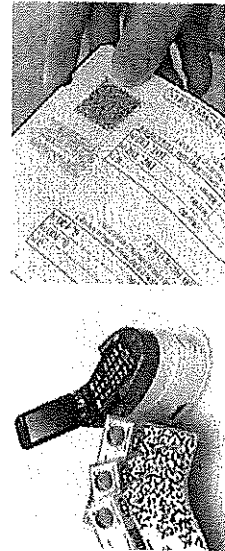
肢体不自由者等で臀部についた水滴等を拭
き取れない方に対して、自動で拭き取るシ
ステムを開発

⑧ 視覚障害者向け有線放送機器の
開発[新規]
株式会社USEN



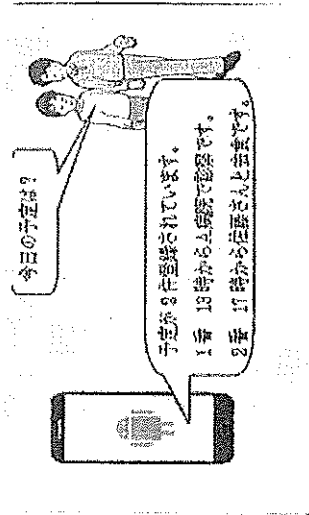
家庭用音楽放送サービスを視覚障
害者が使用できるようにする。

⑨ 視覚障害者向け音声コードUni-
Voiceスマートフォン対応アプリのG
UI開発及びサードパーティー向け
SDKの開発[新規]
日本視覚障がい情報普及支援協会



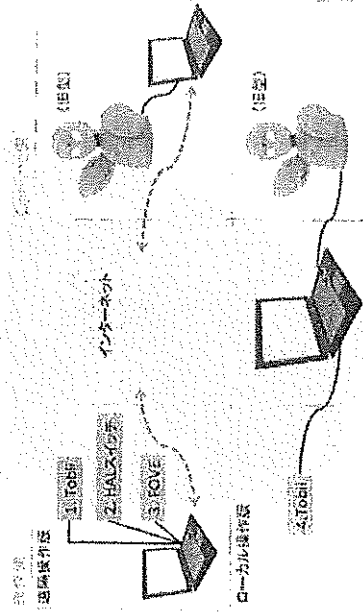
視覚障害者用文字認識のコードは
現在3種類あるが、それぞれの読み
込む機器が別々であったものを、統
一的に読めるアプリを開発

⑩ 視覚障害者向け音声カレンダーの
開発 [新規]
システムネットワーク株式会社



携帯端末の操作がしずらく、記憶
に頼っている視覚障害者における
スケジュール管理等を音声で操
作、記録できるシステム

⑪ 眼球運動や四肢不自由者用スイチ
等による遠隔操作を可能とする分身口
ポットインタフェースの研究開発
[継続]
株式会社 オリイ研究所



ALSなどのベッドから離れることが困難な障害
者に対して、本人の代わりに小型ロボットを自
由に動かす、映像、音声や一部動作を障害者
の残存能力で把握・動作することができる。

「シース・ニーズマツチング交流会」

テクノエイド協会
作成資料

障害当事者のニーズをよりの確に捉えた支援機器開発の機会を創出すべく、シース・ニーズのマツチング交流会を開催し、開発や改良等を行う機器の展示を行うとともに、障害当事者と企業・研究者、政府系の研究開発支援機関等が一堂に会し、体験や交流を通じて、適切な支援機器の開発、この分野への新規参入の促進を図る。

【主催】
公益財団法人テクノエイド協会

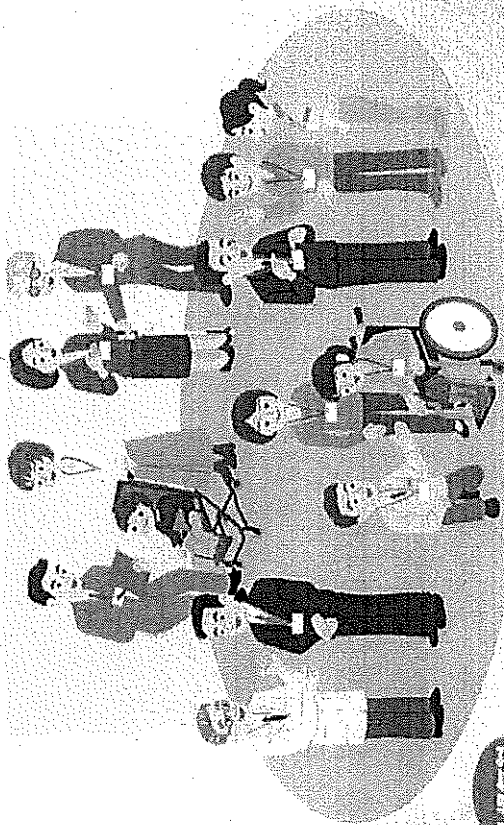
【出展団体】
日本身体障害者団体連合会／全国脊髄損傷者連合会／日本ALS協会／全国盲ろう者協会／日本盲人会連合／全日本難聴者・中途失聴者団体連合会／ポリオの会／自閉症サポートセンター／日本失語症協
議会

【開発支援機関】
新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)／情報通信研究機構(NICT)／国立障害者リハビリテーションセンター研究所／ATCエイジレスセンター実行委員会

みんなで考えよう自立支援機器

障害者自立支援機器 「シース・ニーズマツチング 交流会2015」～作る人と使う人の交流会～

障害当事者のニーズをよりの確に捉えた支援機器開発の機会を創出すべく、シース（作る人）、ニーズ（使う人）のマツチング交流会を開催いたします。交流会では、開発や改良を行う機器の展示を行うとともに、障害当事者と企業・研究者、政府系の研究開発支援機関等が一堂に会し、体験や交流を通じて、良質な支援機器の開発、さらにはこの分野への新規参入の促進を図ります。



【参加費】
無料

【対象】
障害当事者、家族、研究者、専門家、障害者団体、全ての支援機器開発企業等

【大阪開催】
日時：平成27年11月28日（土）
時間：10:00～16:00
会場：大阪南港ATCホール Aホール

【東京開催】
日時：平成28年2月12日（金）
時間：10:00～16:00
会場：TOC有明エバンジェンションホール4F-W1～5

主催
公益財団法人テクノエイド協会

出展団体
社会福祉法人日本身体障害者団体連合会、公益財団法人全国障
害者協会、一般社団法人日本ALS協会、公益財団法人全国難聴者・中
途失聴者団体連合会、一般社団法人全日本盲人会連合、一般社団法人全日本
難聴者・中途失聴者団体連合会、ポリオの会、NPO法人自閉症サポ
ートセンター、NPO法人日本聴覚協会

開発支援機関
新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)
国立情報学研究所(NICT)
国立障害者リハビリテーションセンター研究所
厚生労働省障害者自立支援推進局長官邸
公益財団法人テクノエイド協会

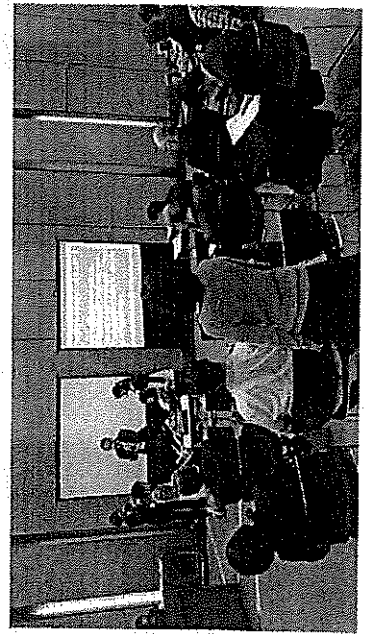
「シーズ・ニーズマッチング交流会」（平成27年度開催状況）

平成27年度 開催実績 【大阪開催】

- ・ 開催期間：平成27年11月28日(土)
- ・ 開催会場：大阪南港ATCホール
- ・ 参加企業：38企業
- ・ 参加者：138名



会場での交流の様子



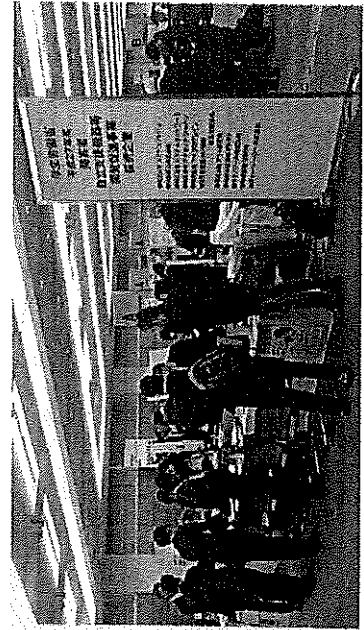
出展者による機器開発報告会の様子

平成27年度 開催実績 【東京開催】

- ・ 開催期間：平成28年2月12日(金)
- ・ 開催会場：TOC有明コンベンションホール
- ・ 参加企業：58企業
- ・ 参加者：394名



会場での交流の様子



厚生労働省平成27年度採択開発企業も出展

シーズ・ニーズマッチング交流会の参加者の声

【来場者】

- ・ HPやインターネットでは得ることができない、生のお話をお聞きすることができた（障害者家族）
- ・ 本人が興味を持つ機器に出会えた。（障害者家族）
- ・ 開発途中の機会に触れることができた。（障害者）
- ・ 自分の知らない補助ツールが多々あり、視点が広がった。（医療関係者）
- ・ 機器の進歩、最新の情報を知った。今後役立つ。（福祉関係者）
- ・ 知らない製品やニーズを知ることができた（開発企業）

【出展者】

- ・ 普段は同じ製作グループしか交流はないが、企業や団体と交流したりPRする機会が出た。
- ・ 開発中の製品を試すことができ、参考になった。
- ・ 想定外の要望があった。

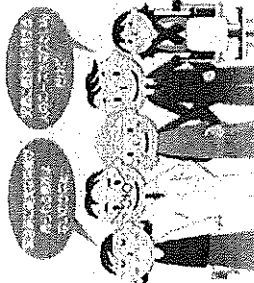
福祉用具ニーズ情報収集・提供システムが変わります

テクノエイド協会
作成資料

便利に使い易く、わかりやすくリニューアルします！※スマートフォンからも利用できるようになります。

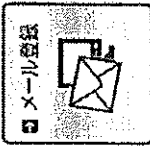
2016年3月まで

テクノエイド協会



福祉用具ニーズ情報収集・提供システム
障害をお持ちの方や介護される方から、福祉用具に関するご意見やご要望をお聞きし、安全で、使い易い良質な福祉用具の研究開発に繋がります。詳しくはこちら

よりよい福祉用具を作るために
ご意見やご要望、お困り事などを
お寄せください



掲示板(談話室) 1 投稿を見る

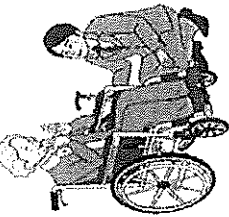
新しい掲示板(談話室) 新しい記事を作成

最新の情報板(談話室)
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日
企業様(匿名) 2016年3月17日

2016年4月～

福祉用具情報システム (FMS) シーズ・ニーズマッチング交流会

操作ガイド



～みんなで考えよう自立支援機器開発～ 福祉用具ニーズ情報収集・提供システム

障害をお持ちの方や介護される方から、福祉用具に関するご意見やご要望をお聞きし、安全で、使い易い良質な福祉用具の研究開発に繋がります。詳しくはこちら

新規投稿はこちら

要望・アイデア(360) 新品目録

9 要望・アイデア 電動車いすの坂道走行について

キーワード: 電動車いす

投稿日時: 山田文郎 (2015/10/20 10:30)



長崎では車が横付け出来ない坂・階段の上に生まれている悪者さんが多くいらっしゃいますが、その方たちの外出支援に苦労しています。歩けない方は車いすとなりますが、傾斜が急なため、車いすいすであつても実用登坂角度を...
続きを見る

コメントする

コメントを見る (1)

作成する (5)

キーワード検索



キーワード検索

- 福祉用具
- 義肢 (55)
- 装具 (14)
- 座位保持装置 (15)
- 補聴器 (63)
- つえ (62)
- 歩行器・歩行車 (56)
- 車いす (102)
- 電動車いす (88)
- 移動用リフト (3)
- 緊急通報装置 (22)
- 排泄関連用具 (15)
- 入浴関連用具 (8)

〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1
テクノエイド協会
TEL: 03-5561-1111 FAX: 03-5561-1112
E-MAIL: teaido@teaido.or.jp

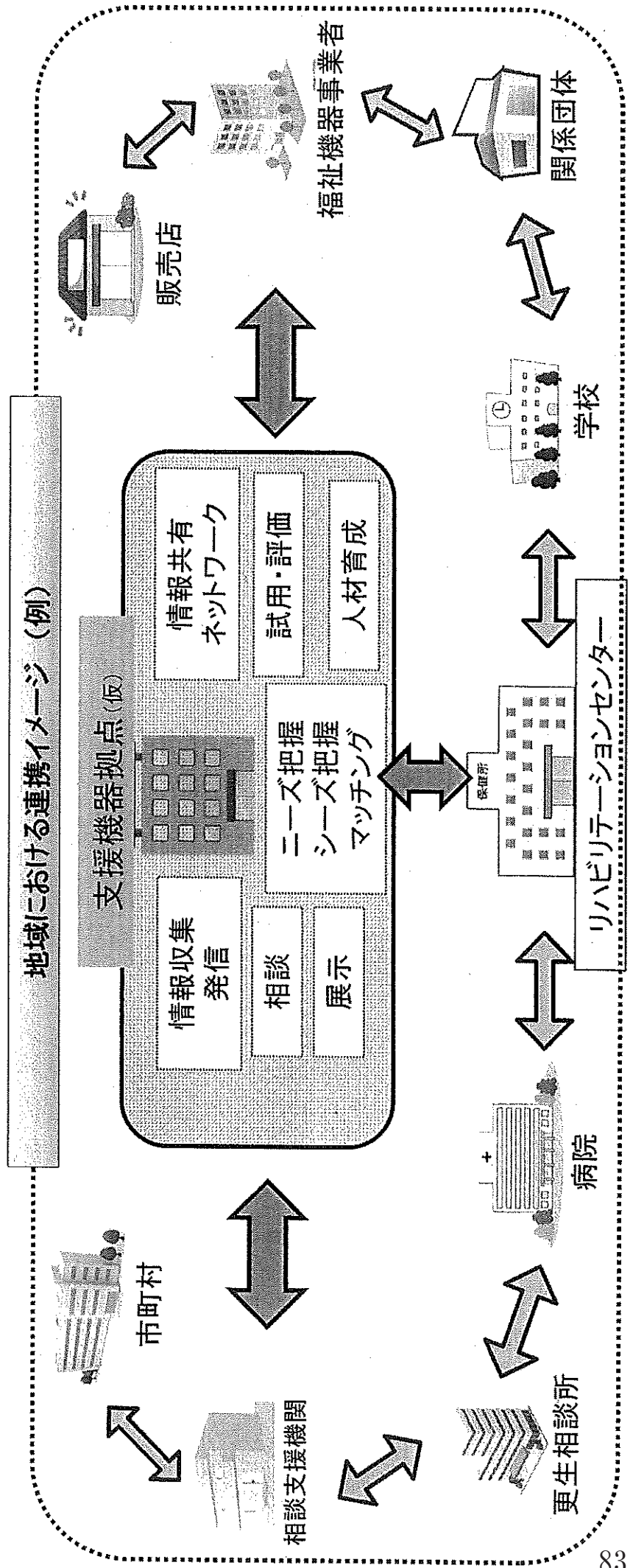
地域における障害者自立支援機器の普及促進事業

平成28年度予算(案):
 地域生活支援事業(464億円)の内数

【事業目的】

地域において障害者の自立支援や社会参加に資する支援機器(ソフトウェア等含む)を広く普及する拠点となる「障害者支援機器活用センター」を都道府県庁所在地等に設置し、支援機器に関して、開発企業・販売者、支援者、行政職員、行政職員、その他関係者等が連携した上で普及促進を図ることにより、支援機器を活用した障害者の社会参加や自立の促進を図る。

【実施主体】 都道府県、政令指定都市 (委託可)





1984年10月
 中国科学院
 图书馆
 北京

中国科学院图书馆
 北京

1 長期入院精神障害者の地域移行の推進について

(1) 基本的な考え方

長期入院精神障害者の地域移行については、平成26年7月に長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に関わる検討会(以下「検討会」という。)で具体的方策の今後の方向性が取りまとめられた。

検討会の取りまとめでは、長期入院患者の実態を踏まえ、退院に向けた支援としての本人の意向に沿った移行支援や地域生活の支援としての居住の場の確保などに分け、それぞれの段階に応じた具体的な支援を徹底して実施することが盛り込まれた。

また、長期入院患者の地域生活への移行が進むと、病院においても外来治療はもとより、精神科救急、急性期医療など、退院後の地域生活を維持・継続するための医療ニーズが高まっていくことから、マンパワー等の医療資源を地域医療や救急医療等にシフトするなど、病院の構造改革を行っていくことが必要とされたところ。

これらの方向性を踏まえ、その具体化に向けた検討を進めており、直ちに着手できるものについては着実に実行・検討するとともに、中長期的にも長期入院精神障害者の地域移行及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施することとしている。

(2) 地域移行を推進するための取組みについて

ア) 長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業【参考1】

本事業は、長期入院精神障害者の地域移行への取組に積極的な地域において、検討会の取りまとめで提示された地域移行方策及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施し、その効果について検証するものである。本事業により行政が中心となって医療、福祉、ピアサポーター等の関係者と連携しながら、地域全体で長期入院精神障害者の地域移行に向けた体制の整備の推進に取り組んでいただきたい。

平成27年度は静岡県、大阪府、熊本市において実施され、各地域で積極的に取り組まれている【参考2】。それぞれの自治体における地域資源や医療・福祉体制などをふまえ、地域の特徴に合わせ長期入院精神障害者の地域移行を推進していただきたい。

また病院敷地内におけるグループホーム(地域移行支援型ホーム)が設置された場合には、本事業において運用状況の検証をすることも可能である。

各都道府県等におかれては、精神障害者の地域移行に向けて、実効性のあるモデルを今後確立するためにも本事業の実施にご協力いただきたい。

(予算(案) 概要)

・28年度予算(案) 75,128千円

※ 社会福祉施設等設備費 31,387千円を含む

・補助先 都道府県・指定都市

・補助率 定額

イ) 難治性精神疾患地域連携体制整備事業【参考3】

精神病床に入院中の難治性患者は、退院が困難となり入院が長期化しやすいが、クロザピン等の専門的な治療により地域生活へ移行する例も少なくないとされており、その治療を実施するには、精神科病院と血液内科・麻酔科等を有する医療機関とのネットワークの構築等、地域での支援体制の構築が必要である。地域の実情に応じた複数の地域連携モデルを明らかにするために平成26年度から本事業を実施しており、事業を通じて明らかになってきている好事例（沖縄県）なども参考にしながら、それぞれの自治体において地域での支援体制の構築を図っていただきたい。

ウ) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業【参考4】

平成23年度より、各都道府県において精神科病院等に多職種チーム（アウトリーチチーム）を設置し、受療中断者や自らの意思による受診が困難な在宅の精神障害者などを対象として、新たな入院や病状再燃による再入院を防ぎ、地域で生活が維持できるよう、医療や保健、福祉サービスを包括的に提供する体制を構築することを目的として、モデル事業を実施したところである。

平成26年度より、長期入院患者や入退院を繰り返す患者に対して医療機関等が行う支援については、精神科重症患者早期集中支援管理料として診療報酬で評価されることとなった。一方で、医療機関への未受診者やひきこもり状態の者に対する支援については、都道府県が実施主体となって、保健所、精神保健福祉センター又は相談支援事業所等により地域生活支援事業のアウトリーチ事業として実施されることとなった。

◆精神障害者地域移行・地域定着推進協議会

都道府県又は指定都市は、設定した実施圏域における精神障害者の地域移行支援に係る体制整備のための調整業務を行うため、都道府県、市町村、精神科病院の医師、相談支援事業所、福祉サービス事業者、ピアサポーター等で構成する精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を設置することとしている。

協議会を活用して精神科病院の医師や福祉サービス事業者等の関係機関と自治体が連携をとることが必要である。

◆アウトリーチ事業

保健所等に、保健師や精神保健福祉士等の職員を配置し、協力医とともに地域の精神障害者等に対する相談対応、訪問による早期支援、地域定着支援を行う。関係機関との連絡、調整を図りながら支援を進めるためのケース・カンファレンスの開催等を行う。

◆ピアサポートの活用

都道府県等は、精神障害者の視点を重視した支援を充実する観点や、精神障害者が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点から、ピアサポートが積極的に活用されるよう努めるものとする。

当事者としての経験を持ち、障害者の相談に応じアドバイス等を行うことが重要である。

エ) 医療と福祉の連携を推進する中核的人材育成のための研修について

検討会取りまとめでは、「都道府県は、精神障害者の保健・医療・福祉・労働に関する施策を総合的に推進するため、関係部署が連携し、組織横断的に地域移行支援を推進するとともに、効果的な人材育成の仕組みについて検討することが必要である。」されており、昨年度は、「医療と福祉の連携を推進する都道府県における中核的人材育成研修」を開催した。

研修において使用したテキストは厚生労働省ホームページに掲載しており、各都道府県等におかれては、本研修テキストを活用する等により、今後の中核的人材育成に引き続き取り組んで頂きたい。

(医療と福祉の連携を推進する都道府県における中核的人材育成研修テキスト)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000044473.html>

また、本年度は、3月2日に「中核的人材育成研修フォローアップ会議」を実施した。これは、昨年度の研修や各都道府県等における人材育成の取り組み状況を評価し、更なる地域移行を推進するための施策を検討するために行ったものである。各都道府県等における人材育成等の状況については今後も情報収集しながら施策の検討をしたいと考えており、協力をお願いしたい。

オ) 地域移行における取組の好事例【参考5】

全国各地では、地域移行に向けた様々な取組が行われており、兵庫県では、保健所を連携調整支援の要とした取組が行われている。地域移行を推進する上で、都道府県・市町村は重要な役割を担っていることから、兵庫県の取組も参考にしつつ、各自治体における取組を推進していただきたい。

今後とも、地域移行に向けた効果的な取組について情報収集・発信していくこととしており、ご協力をお願いしたい。

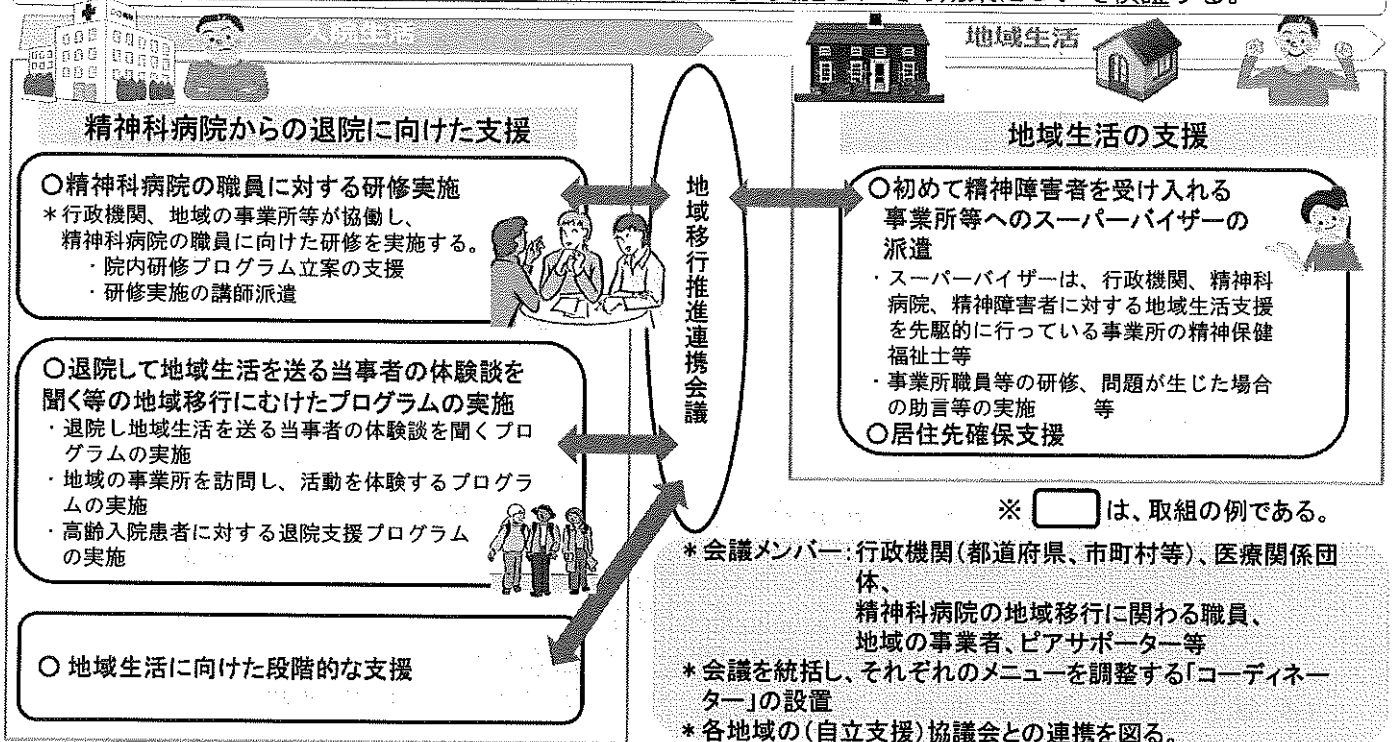
なお、地域移行の推進にあたっては各自治体の先駆的な取組から得られる知見を共有することが重要と考えており、今後、情報交換の機会等を設ける予定としているが、そのような機会にはぜひご参加いただきたい。(平成28年春～夏頃に実施予定)

長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業

参考1

平成28年度予算案 75,128千円(※社会福祉施設等施設整備費 31,387千円を含む。)

長期入院精神障害者の地域移行への取組に積極的な地域において、検討会取りまとめで提示された地域移行方策及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施し、その効果について検証する。



期待される効果：長期入院患者の地域移行数の増、地域福祉事業者の活動の増、地域で生活する精神障害者のQOLの改善

静岡県の取組～医療と福祉、行政が連携した地域移行支援体制の構築～

参考2

- 病院、相談支援事業所、市町、保健所等関係機関からなる圏域自立支援協議会地域移行部会と事業実施医療機関、県が連携し、地域移行の現状と課題を共有し、課題の解決のため事業の効果的な実施に取り組む。
- 病院内に地域移行について検討する多職種によるプロジェクトチームを発足し、定期的に地域移行について検討。圏域内の動きや法制度等の情報共有を図り、医療と福祉、行政が連携した地域移行支援に取り組む。

【静岡県の実施圏域の基礎情報】 ※平成27年7月時点

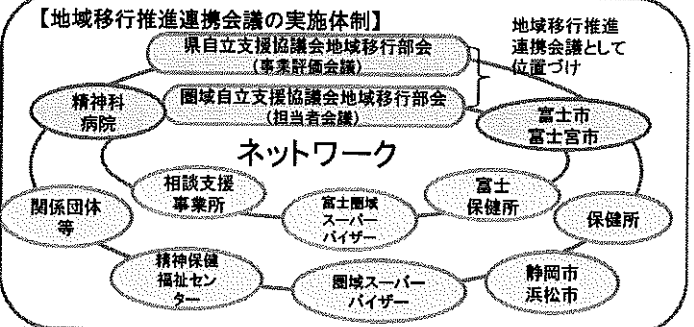
| 富士圏域(富士市・富士宮市) | | (5ヵ検証事業参加) | |
|-------------------|-------------------------------|------------|--|
| 圏域人口(平成27年4月) | 380,063人 | 富士宮市 | |
| 精神科病院の数 | 5病院(1病院) | 富士市 | |
| 精神科病床数 | 094床(164床) | | |
| 3か月未満 | 189人(22%) 46人(94%)※ | | |
| 入院精神障害者数※1 | 2か月以上1年未満 162人(19%) 23人(17%)※ | | |
| | 1年以上 509人(59%) 65人(49%)※ | | |
| 相談支援事業所数(平成27年3月) | 一般相談4(3) | | |
| | 特定相談16(3) | | |
| 保健所 | 1か所 | | |
| (参考)静岡県利用者数の推移 | H24.4 H25.4 H26.4 H27.4 | | |
| 国保連データ | 地域移行支援 5 9 19 12 | | |
| | 地域定着支援 3 17 29 42 | | |

【地域移行に関する事業への取組の経緯】

- 平成24～26年 精神障害者地域移行・地域定着支援事業(高齢入院患者地域移行支援事業)
- 平成26年 圏域内の現状把握と課題解決に向け、圏域内の精神科病院(5病院)に対するアンケート調査実施。官民協働で地域移行定着推進の人材育成のための地域移行定着研修を実施し、職種・圏域ごとの課題抽出。地域移行を推進するために圏域ごとに必要な事項を検討し、各圏域で平成27年度までの目標(例：ピアサポート体制の構築、社会資源の周知強化)や実施事項を示したロードマップを作成。

【精神科病院からの退院に向けた支援】

- 退院に向けた意欲喚起(検証事業)
 - 職員から個別の働きかけを増やしていくことにより、患者の退院意欲を高め、職員も退院を意識した支援を行う。退院した患者との座談会により職員、患者ともに退院への意欲が高まる。
- 精神科病院職員に対する研修の実施(検証事業)
 - 院内職員の他、院外の地域移行関係者に対し、院内多職種と地域の社会資源との連携による地域移行についての事例紹介とグループワークにより地域移行の理解促進を図る。また、圏域の他病院も企画会議に参加し意見交換することで、圏域全体の地域移行の意識を高め、地域移行促進を図る。
- 高齢長期入院患者の地域移行支援(検証事業)
 - 病院内と地域の相談支援専門員等多職種の支援スタッフがチームとなり、退院支援業務を行う専門スタッフとして退院支援員を設置し、退院支援を行う。
- 退院者の体験談を聞くプログラムの実施(検証事業)
 - 実際の退院者から退院までの経緯、現在の生活等についての体験談を聞く座談会を月1回開催し、入院患者の退院意欲の喚起を図る。
- 地域自立支援協議会で家族支援部会の実施
 - 富士市の自立支援協議会に出席した当事者や家族の声を直接聞き、不安や問題解決を図る。



【地域生活の支援】

- 賃貸住宅を利用した外出、外泊体験(検証事業)
 - 地域の賃貸住宅を活用した体験プログラムを実施する。
 - ・ 賃貸住宅の見学
 - ・ 食事をする、テレビを見る、家事体験(掃除洗濯等)をする等の日中体験
 - ・ 作業療法としての調理活動
 - ・ 外泊体験

難治性の精神疾患を有する患者が、どこに入院していても、クロザピンやmECT等の専門的治療を受けることのできる地域連携体制を構築するために、地域の実情に応じた複数の地域連携モデルを明らかにする。

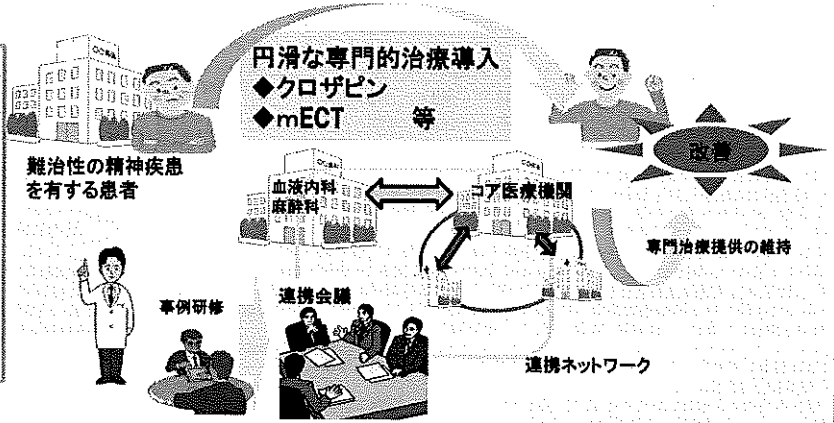
現状と課題

精神病床に入院している難治性の精神疾患を有する患者は、退院が困難となり、入院が長期化しやすいが、クロザピンやmECT等の専門的治療により地域生活へ移行する例も少なくないとされている。これらの治療を実施するためには、精神科病院と血液内科・麻酔科等を有する医療機関とのネットワークの構築等により、地域連携体制を構築する必要がある。

事業概要

都道府県とコア医療機関は、協働して、

- ①精神科病院と血液内科、麻酔科等を有する医療機関との地域の実情に応じたネットワークを構築
- ②既に地域連携体制を構築している医療機関よりアドバイザーを招聘し、地域連携体制の整備に関する研修を行う
- ③ネットワークに所属する医療機関による連携会議を開催し、活動状況のモニタリング、連携調整、連携維持を行い、専門的治療を入院、外来で円滑に実施



期待される成果

- ①難治性精神疾患地域連携体制の「見える化」とその横展開、②専門的治療を提供できる医療機関の充実
- ③長期入院精神障害者の地域移行の進展、④精神病床における平均在院日数の短縮化

クロザピン(CLZ)について(参考)

1. クロザピンの効果

治療抵抗性統合失調症(*)の治療薬として世界各国で販売されている内服薬である。
治療抵抗性統合失調症であっても、その30-70%に症状の大幅な改善または一部改善が見られる。
(*) 治療抵抗性統合失調症とは、他の薬剤を十分量、十分期間使用しても全く症状改善が見られない患者をいう。

2. クロザピンの副作用

重大な副作用は、無顆粒球症(*)で、本邦での頻度は約1%。

(*) 無顆粒球症とは、薬剤の影響で白血球の数が減り、その中でも細菌感染防御をおこなう好中球(顆粒球)が著明に減少し、感染しやすく、また感染症の重症化を引き起こし、時に死に至るもの。

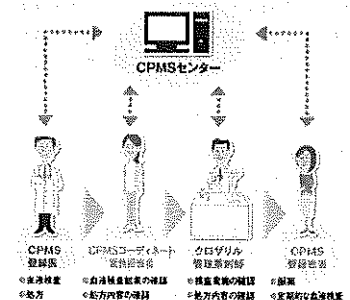
→緊急入院治療を血液内科で行う必要がある

他のまれで、重大な副作用

1. 心筋炎、心筋症
2. 糖尿病性ケトアシドーシス
3. 肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症
4. てんかん発作
5. 悪性症候群
6. 肝機能障害
7. 腸閉塞・麻痺性イレウス

3. CPMS(クロザピン患者モニタリングサービス)について

- CPMSは、米国を始め世界数ヶ国で導入されており、無顆粒球症等の重大な副作用の早期発見及び早期治療を目的とする。
- クロザピンを使用する医師、医療機関、薬局及び患者の登録を行った上で、血液検査結果に関する医師の確実な評価を支援する。
- 日本では薬事承認上、CPMS体制整備を条件とした上で、クロザピンの製造販売承認を行っている。
- 医療機関登録時には、精神科医の講習修了等のみならず、無顆粒球症の早期治療を行うために血液内科医と連携することが求められている。



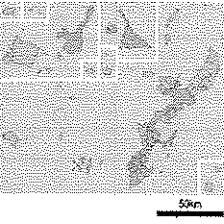
出典:CPMS運営主体のホームページより

沖縄県の取り組み ～琉球病院を拠点とした沖縄連携モデル～

- CPMS登録上の課題である単科精神科病院と血液内科と精神科を持つ総合病院との連携を、琉球病院を介することで実現。
- 連携会議に、関係機関に加えCPMS非登録医療機関も参加することで、CPMS登録医療機関と非登録機関とが顔の見える関係を構築でき、患者が沖縄本島のどこに住んでいても、クロザピンの導入・使用維持が可能となる。
- 入院導入を琉球病院で行い、最も副作用が出やすい時期を安全に経過させることで、クロザピン使用の不安を軽減。

【沖縄県の基本情報（平成25年6月現在）】

| | | |
|--------------|-----------|-----------------|
| 人口 | 1,414,120 | 人 |
| 面積 | 2,281 | km ² |
| 市町村の数 | 41 | 自治体 |
| 単科精神科病院の数 | 18 | 病院 |
| 精神病床数 | 5,412 | 床 |
| 入院後3ヶ月時点の退院率 | 69.2 | % |
| 入院後1年時点の退院率 | 86.8 | % |
| 平均在院日数 | 274.1 | 日 |



【沖縄県の役割】

- 連携会議の開催、各医療圏連携参加病院の調整
- 【琉球病院（コア医療機関）の役割】
- CLZ入院導入、連携機関緊急時相談・必要な連携連絡の仲介、新規CPMS登録に向けた研修開催、新規入院引き受け機関の支援

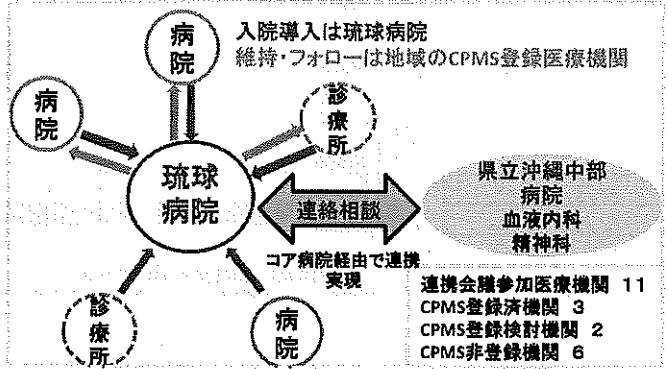
| | | |
|----------------------|------|---|
| 病床数 | 406 | 床 |
| うち一般精神病床数 | 289 | 床 |
| うち医療観察法病床 | 37 | 床 |
| うち重症心身障害児病床 | 80 | 床 |
| 入院後3ヶ月時点の退院率（一般精神病床） | 63.2 | % |
| 入院後1年時点の退院率（一般精神病床） | 90.4 | % |
| 平均在院日数（一般精神病床） | 201 | 日 |



（参考：国立病院機構 琉球病院の基本情報）

【具体的体制】

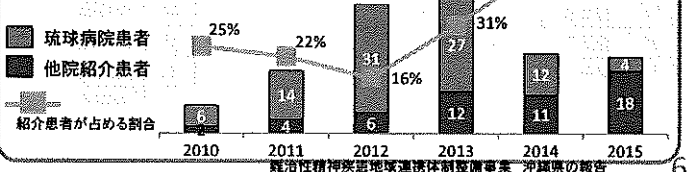
- コア医療機関
- CPMS登録医療機関
- CPMS非登録医療機関



【地域連携の効果】

- 沖縄県では、CLZに関する地域連携を進めた結果、CLZの導入者のうち琉球病院以外の患者の占める割合が増加し、地域の医療提供体制が整備されてきている。

CLZ導入症例数の推移



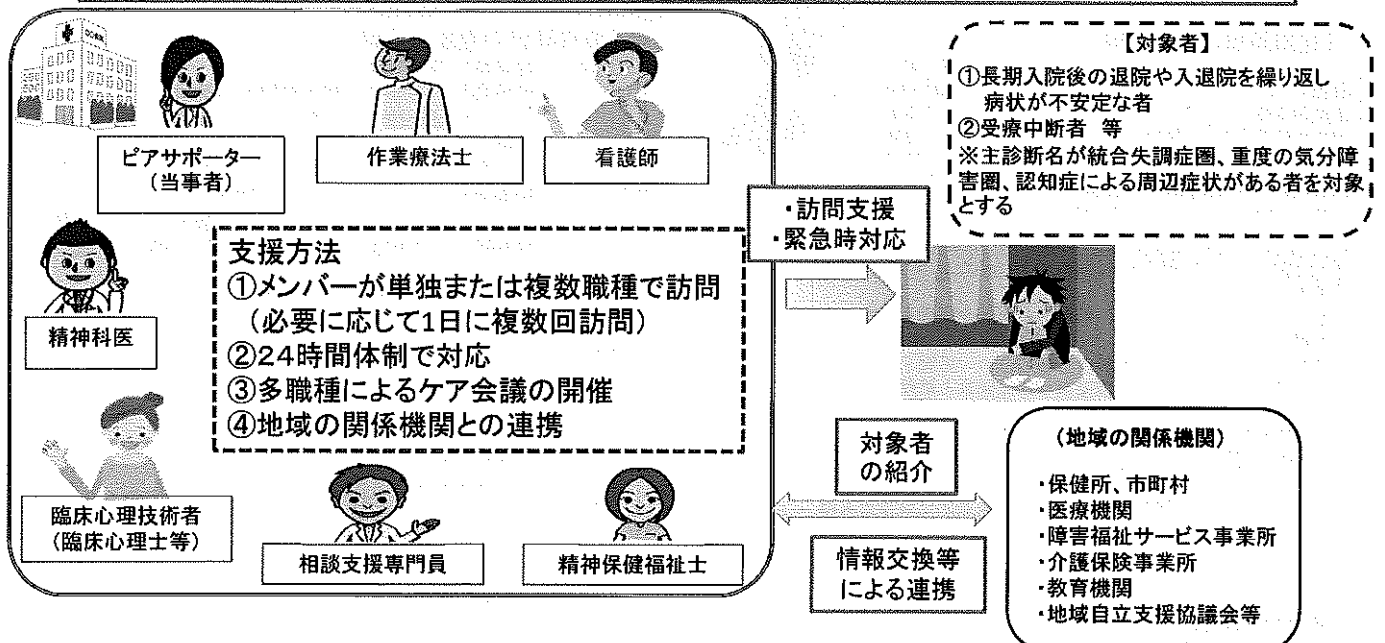
難治性精神疾患地域連携体制整備事業 沖縄県の報告

参考4

精神障害者に対するアウトリーチのイメージ

・平成26年度より地域生活支援事業（地活）に一括計上
 ・医療にかかるアウトリーチについては、一部診療報酬化

在宅精神障害者の生活を、医療・福祉からなる多職種チームで支える



長期入院後の退院で病状が不安定な者等を対象として、多職種によるケア会議の開催等を行っている。

主な精神障害者地域生活支援広域調整等事業の26年度の実施状況

【参考4】

| 番号 | 自治体 | 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会 | アウトリーチ事業 | ピアサポーターの活用 |
|----|------|---------------------|----------|------------|
| 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 | ○ | × | × |

| 番号 | 自治体 | 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会 | アウトリーチ事業 | ピアサポーターの活用 |
|----|------|---------------------|----------|------------|
| 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 | ○ | × | ○ |

| 番号 | 自治体 | 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会 | アウトリーチ事業 | ピアサポーターの活用 |
|----|-------|---------------------|----------|------------|
| 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 | ○ | × | ○ |
| 合計 | | 35 | 4 | 29 |

平成26年度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事業実績報告書より

H28.1末時点

兵庫県但馬圏域の取組 ～保健所を連携調整支援の要とした地域医療福祉連携体制の構築～

参考5

- 但馬圏域(二次医療圏)では、病院長を始めとした関係機関の代表者の参加する精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を保健所主催で年2回開催し、地域移行の具体的達成目標と戦略を共有し、地域医療福祉連携体制を構築。
- 病院、市町、相談支援事業所、保健所の実務担当者の参加する戦略会議を保健所主催で月1回開催し、ピアサポーターの養成や、退院意欲を喚起するための院内説明会等の地域全体の進捗状況を共有しながら、地域移行の取組を着実に実施。

【但馬圏域の基本情報】

| | |
|---------------------|---------------------|
| 人口(平成27年9月) | 169,014人 |
| 面積 | 2134km ² |
| 市町村の数 | 5自治体 |
| 精神科病院の数(26年6月) | 3病院 |
| 精神科病床数(27年4月) | 588床 |
| 入院後3ヶ月時点の退院率(26年6月) | 42.9% |
| 入院後1年時点の退院率(26年6月) | 90.5% |



【地域移行の取組の経緯】

- 25年度 地域移行申請数は、0(ゼロ)
- 26年4月 戦略会議への参加と院内説明会の開催(1回/月)について、圏域内精神科医療機関の理事者と病院長から了解を得る
- 26年5月 北但馬地域でのピアサポーターを養成し、4名が雇用
- 26年8月 戦略会議と院内説明会の定期開催をスタート
- 27年5月 南但馬地域でもピアサポーターを養成し、5名が雇用
- 27年7月 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を保健所主催で開催し、2病院長、1精神科部長の出席を得て、年度内地域移行目標を70と定める

【地域移行を効果的に進めるための各主体の役割】

- (都道府県)
 - ・地域移行の県方針を決定、県単位の分析や研修を実施
- (保健所)
 - ・地域分析に基づいた地域移行推進のための戦略を企画立案
 - ・精神障害者地域移行・地域定着推進協議会と戦略会議(1回/月)の事務局機能を果たし、地域移行の圏域の目標設定と進捗状況の整理・共有を実施
 - ・相談支援事業所と協働しながら、ピアサポーターの養成・活動支援を実施
 - ・630調査や病院実地指導等により、入院患者の実態を定期的に把握
- (精神保健福祉センター)
 - ・県内病院、相談支援事業所、保健所の職員向け研修を実施
 - ・ピアサポーター養成研修を実施
- (市町村)
 - ・精神障害に対応できる相談支援員の確保
 - ・住まいや生活支援の体制整備
- (精神科病院の医師等の医療関係者)
 - ・関連会議への参加・協力、地域移行に向けた対象患者の選定
 - ・長期入院患者の退院意欲を喚起するための院内説明会への協力
- (相談支援事業所等の障害福祉サービス事業者)
 - ・関連会議への参加・協力、ピアサポーターの養成と雇用
 - ・ピアサポーターを活かした地域移行地域定着支援の実施

【効果】


- (地域移行の利用者数)
 - 25年度 0名
 - 26年度 8名うち2名退院
 - 27年度 13名うち4名退院(9月時点)
- (1年以上入院患者割合 630調査より)
 - 25年 71.7% 26年 71.3%
- (ピアサポーターの活動者数)
 - 25年度 0名 26年度 12名
- (関係者の意識変容)
 - ・関係機関の実務担当者のそれぞれが、長期入院患者の退院を経験することにより、地域移行に対する意識の変化が認められる
 - ・病院関係者は、20年以上の入院患者が、自ら意思で退院を希望し、地域移行を申請したことについて、驚きをもって報告している

平成27年度地域保健総合推進事業「改正精神保健福祉法における保健所の役割に関する研究(分担事業者:中原由美)」からの報告

兵庫県淡路圏域の取組 ～保健所による先駆的なコーディネーター機能の例～

- 淡路圏域(二次医療圏)では、病院、相談支援事業所、市等関係機関が、月に1回定例的に地域移行の進捗状況を共有するための会議を実施し、その場で問題解決の提案を保健所が行い、関係機関の合意のもとで、地域移行の取組を着実に実施。
- 保健所と相談支援事業所が協働で、ピアサポーターの養成・活動支援を行い、地域移行や地域定着の取組を職業として担うことのできる雇用環境を調整することで、ピアによる主体性のある活動が継続。結果として、アウトリーチ等活躍の機会が拡大。

| 【淡路圏域の基本情報】 | |
|---------------------|--------------------|
| 人口(平成27年9月) | 135,171人 |
| 面積 | 596km ² |
| 市町村の数 | 3自治体 |
| 精神科病院の数(26年6月) | 3病院 |
| 精神科病床数(26年6月) | 370床 |
| 入院後3ヶ月時点の退院率(26年6月) | 43.9% |
| 入院後1年時点の退院率(26年6月) | 92.6% |



| 【地域移行の取組の経緯】 | |
|--------------|---|
| 平成21年 | 地域移行を進めるために、ピアサポーターを養成することについて、病院を始めとする関係者の理解を得る。保健所と相談支援事業所の協働によって、ピアサポーターを養成し、7名のピアが雇用。 |
| 平成22年 | 県の精神障害者地域移行推進事業として、淡路圏域内3病院の協力を得て、長期入院患者の退院意欲を喚起するための院内説明会を毎月開催。ピアとPSWによる個別支援によって4名が退院。 |
| 平成24年 | 地域移行の個別給付化をきっかけとし、対象者を拡大。地域移行での退院者6名、地域定着20名をピア中心に支援 |
| 平成25年 | 県の精神障害者アウトリーチ推進事業として、保健所からのアウトリーチにピアも参画。8名の引きこもり傾向の統合失調症患者の社会参加支援を行い、4名は地域活動や自主的受診行動につながった。 |

- 【地域移行を効果的に進めるための各主体の役割】**
- (都道府県)
 - ・地域移行の県方針を決定、県単位の分析や研修を実施
 - (保健所)
 - ・地域分析に基づいた地域移行推進のための戦略を企画立案
 - ・病院・相談支援事業所、市等関係機関が参加する月1回の連携会議の事務局機能を果たし、地域移行の圏域の目標設定と進捗状況の整理・共有するとともに、地域の課題解決方策の提案を行い、地域移行の取組を促す。
 - ・相談支援事業所と協働しながら、ピアサポーターの養成・活動支援を実施
 - ・630調査や病院実地指導等により、入院患者の実態を定期的に把握
 - (精神保健福祉センター)
 - ・県内病院、相談支援事業所、保健所の職員向け研修を実施
 - ・ピアサポーター養成研修を実施
 - (市町村)
 - ・精神障害に対応できる相談支援員の確保、住まいや生活支援の体制整備
 - (精神科病院の医師等の医療関係者)
 - ・連携会議への参加・協力、地域移行に向けた対象患者の選定
 - ・長期入院患者の退院意欲を喚起するための院内説明会への協力
 - ・病院の構造改革として、外来機能の強化などを計画的に実施
 - (相談支援事業所等の障害福祉サービス事業者)
 - ・連携会議への参加・協力、ピアサポーターの養成と雇用
 - ・ピアサポーターを活かした地域移行地域定着支援の実施

【効果】

(地域移行・定着の利用者数：22年4月～26年3月末)

地域移行：28名うち24名は退院(1名は再入院するも退院)
 地域定着：26名(地域移行を利用し、退院した者以外も含む)
 (1年以上入院患者割合 630調査より)
 21年：249名(67.7%) → 24年：215名(59.6%) → 26年：189名(55.6%)
 (ピアサポーターの活動者数)
 22年：9名 → 25年：11名
 (関係者の意識変容)
 ピアサポーターの一部はPSWの資格を取得し、精神障害者とともに働く仲間と認識されてきている

平成27年度地域保健総合推進事業「改正精神保健福祉法における保健所の役割に関する研究」からの報告

2 精神保健医療福祉のあり方について

(1) これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会について

ア 検討の経緯について

平成 25 年 6 月に改正された精神保健福祉法附則第 3 条において、同法の施行後 3 年（平成 29 年 4 月）を目途として、次の事項等について検討を加え、その結果に基づき、所要の措置を講ずることとされている。

- ①医療保護入院における移送及び入院等の手続の在り方
- ②医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方
- ③入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方

これに加えて、平成 26 年 7 月に取りまとめた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」を踏まえた精神科医療の在り方の更なる検討を行う場として、有識者で構成される「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」を本年 1 月から開催している。【参考 1】

今後、改正精神保健福祉法の施行状況を踏まえ、医療保護入院のあり方や、地域移行を促進するための措置のあり方、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思表明支援の在り方について検討を行うとともに、精神疾患に係る医療のあり方等、これまでの精神保健医療福祉の取組の評価及び今後の方向性について議論を行うこととしている。その際、論点が多岐にわたることから、以下のとおり、分科会を設けて議論し、論点の整理を行うこととしている。

① 医療保護入院等のあり方分科会

- ・医療保護入院における移送及び入院の手続等の在り方
- ・医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方
- ・入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方
- ・その他

② 新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会

- ・精神病床のさらなる機能分化
- ・精神障害者を地域で支える医療の在り方
- ・精神疾患に係る医療体制の在り方
- ・その他

イ 今後の予定について

各分科会において整理された論点について、検討会で議論を進め、本年夏頃を目処に報告書を取りまとめる予定である。検討会の資料及び議事録

は、随時、厚生労働省のホームページに掲載していくので、適宜、ご参照いただきたい。

(2) 障害者総合支援法施行3年後見直しについて

ア 精神障害者に対する支援について

平成27年社会保障審議会障害者部会において、精神障害者に対する支援についても議論が行われ、「医療・福祉や行政機関など精神障害者を取り巻く様々な関係者が、本人の意向を尊重し、精神障害の特性を十分に理解しつつ、連携・協働して精神障害者の地域移行・地域生活の支援の取組を進めて行くべき」と報告書に盛り込まれたところである。

具体的には、

- ・市町村が中心となり様々な関係者が情報提供や連携体制を構築する場として、市町村に精神障害者の地域移行や地域定着を推進するための協議の場の設置を促進するとともに、都道府県・保健所・市町村が適切な協働体制を構築すること【参考2】
- ・地域移行や地域生活の支援に有効なピアサポートについて、その質を確保するため、ピアサポートを担う人材を育成する研修を含め、必要な支援を行うこと【参考3】
- ・精神障害者の地域移行や地域定着を支援するためにも、平成27年度に実施している地域生活支援拠点に関するモデル事業の成果も踏まえ、地域で生活する障害者に対し、地域生活を支援する拠点の整備を推進すること【参考4】
- ・長期入院者の退院を促進するため、相談支援の取組の充実や、意思決定支援の質の向上や普及に取り組むとともに、地域移行に向けたサービスの体験利用の活用を推進すること
- ・一人暮らしを希望する精神障害者の地域生活を支援し、ひいては精神障害者の居住の確保につながるよう、障害者の日常生活を適切に支援できる者による定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の生活力等を補い、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに位置づけるべきであること

等に取り組むべきとされており、今後、必要な対応を行っていくこととしている。各都道府県等においても、引き続き、精神障害者の地域移行・地域生活の支援に取り組んでいただきたい。

「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の開催について

- 平成25年の精神保健福祉法の改正の附則において、同法の施行後3年(平成29年4月)を目途として、医療保護入院の手続の在り方等について検討を加え、所要の措置を講ずるものとされている。

【検討規定】

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

- また、平成26年7月に取りまとめた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」を踏まえた精神科医療の在り方の更なる検討を行う必要がある。

<主な検討事項(案)> ●は附則規定事項

- 医療保護入院における移送及び入院等の手続の在り方
- 医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方
- 入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方
- 精神病床のさらなる機能分化
- 精神障害者を地域で支える医療の在り方
- 精神疾患に係る医療体制の在り方 等

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会 構成員

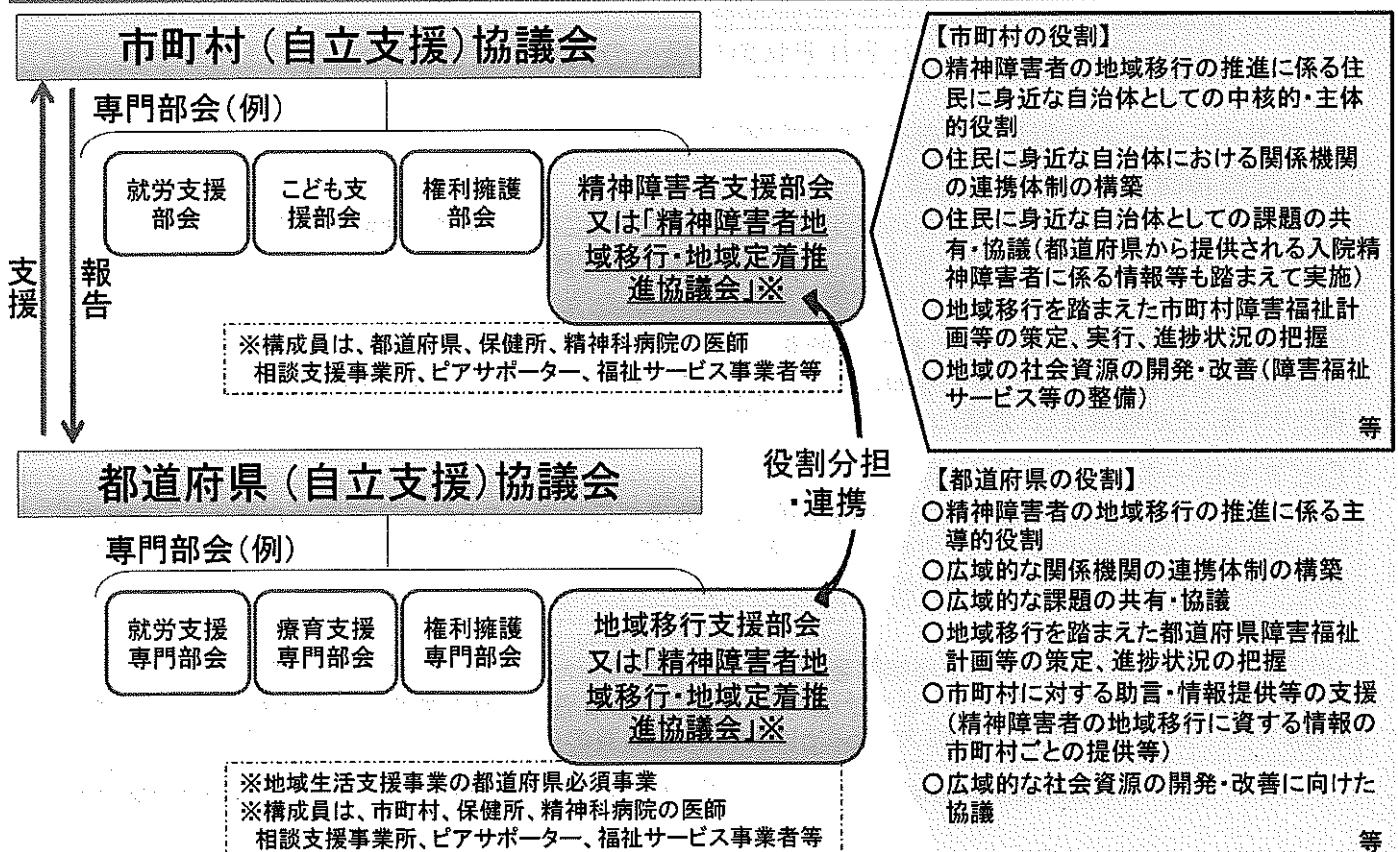
| | | |
|--------|--|--------------|
| 伊澤雄一 | 精神保健福祉事業団体連絡会代表 | |
| 伊藤弘人 | 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部長 | |
| 岩上洋一 | 特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会理事 一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク代表理事 | |
| 江藤 修 | 杵築市福祉推進課長 | |
| 太田匡彦 | 東京大学大学院法学政治学研究科教授 | |
| 荻原喜茂 | 一般社団法人日本作業療法士協会副会長 | |
| 籠本孝雄 | 公益社団法人全国自治体病院協議会常務理事 兼 精神科部会会長 | |
| 柏木一恵 | 公益社団法人日本精神保健福祉士協会会長 | |
| 河崎建人 | 公益社団法人日本精神科病院協会副会長 | |
| 神庭重信 | 九州大学大学院医学研究院精神病態医学分野教授 | |
| 吉川隆博 | 一般社団法人日本精神科看護協会業務執行理事 | |
| 久保野恵美子 | 東北大学大学院法学研究科教授 | |
| 佐竹直子 | 一般社団法人日本総合病院精神医学会理事 | |
| 澤田優美子 | 日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科博士後期課程 | |
| 白川教人 | 全国精神保健福祉センター長会会長 | |
| 田川精二 | 公益社団法人日本精神神経科診療所協会理事 | |
| 近森正幸 | 社会医療法人近森会近森病院院長 | |
| 千葉 潜 | 医療法人青仁会青南病院理事長 | |
| 中板育美 | 公益社団法人日本看護協会常任理事 | |
| 長野敏宏 | 特定非営利活動法人ハートinハートなんぐん市場理事 | |
| 中原由美 | 全国保健所長会(福岡県糸島保健福祉事務所長) | |
| 野沢和弘 | 毎日新聞論説委員 | |
| ◎樋口輝彦 | 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター総長 | |
| 平田豊明 | 千葉県精神科医療センター病院長 | |
| 広田和子 | 精神医療サバイバー | |
| 船津定見 | 佐賀県健康福祉本部長 | |
| 本條義和 | 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会理事長(みんなねっと) | (◎:座長○:座長代理) |
| 松田晋哉 | 産業医科大学医学部公衆衛生学教授 | (50音順、敬称略) |
| 松本純一 | 公益社団法人日本医師会常任理事 | (以上、30名) |
| ○山本輝之 | 成城大学法学部教授 | |

精神障害者の地域移行に関する市町村等の役割(イメージ)

| 圏域 | 役割 | 役割を果たすための手段 |
|------------------------------|---|--|
| 市町村 (1718市町村) | <ul style="list-style-type: none"> ○精神障害者の地域移行の推進に係る住民に身近な自治体としての中核的・主体的役割 ○地域における在宅医療・福祉・介護の連携推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○住民に身近な自治体における関係機関の連携体制の構築 ○住民に身近な自治体としての精神障害者の居住支援、日常生活・社会生活支援等に関する課題の共有・協議(都道府県から提供される入院精神障害者に係る情報等も踏まえて実施) ○地域移行を踏まえた市町村障害福祉計画・介護保険事業計画の策定、実行、進捗状況の把握・評価、改善 ○地域の社会資源の開発・改善(障害福祉サービス等の整備) ○個別事例への支援のあり方に関する協議、調整 |
| ・二次医療圏域 ・保健所圏域 (490箇所) | <ul style="list-style-type: none"> ○精神科病院からの地域移行の推進 ○圏域における医療・福祉・介護の連携推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○地域移行推進方策の企画立案、進捗管理 ・圏域における入院患者の実態把握、課題分析 ・地域移行の考え方・課題の共有(精神科病院、福祉・介護事業者双方に対して) ・地域移行の目標の設定、実施、進捗状況の把握・評価、改善 ○市町村支援(助言、情報提供等) ○個別事例の広域調整 |
| 都道府県 (47都道府県) | <ul style="list-style-type: none"> ○精神障害者の地域移行の推進に係る主導的役割 ○広域的な医療・福祉・介護の連携推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○広域的な関係機関の連携体制の構築 ○庁内関係部局(医療、福祉、介護、教育、雇用、居住支援等)との連携や保健所、精神保健福祉センターとの協働 ○広域的な精神障害者の居住支援、日常生活・社会生活支援等に関する課題の共有・協議 ○地域移行を踏まえた都道府県障害福祉計画・介護保険事業支援計画・医療計画の策定、進捗状況の把握・評価、改善 ○市町村に対する助言・情報提供等の支援(精神障害者の地域移行に資する情報の市町村ごとの提供等) ○広域的な社会資源の開発・改善に向けた協議 |

※上記のほか、都道府県、指定都市における地域移行に関する人材育成、保健所・市町村等への専門的立場からの技術援助等を行う精神保健福祉センター(69箇所)が行う。

精神障害者地域移行・地域定着推進協議会に係る都道府県と市町村の役割(イメージ)



※精神障害者地域移行・地域定着推進協議会について、既存の(自立支援)協議会を活用することは差し支えない

○ピア(peer)とは、「仲間、同輩、対等者」という意味である。

○ピアサポートとは、一般に同じ課題や環境を体験する人がその体験から来る感情を共有することで専門職による支援では得がたい安心感や自己肯定感を得られることを言い、身体障害者自立生活運動で始まり、知的障害や精神障害の分野でも定着し始めている。

○北米では、2000年代に入り、精神疾患のある人々が精神保健システムのなかのチームの一員として働く「認定ピアスペシャリスト」という新たな職種が創設され、(精神疾患のある人々が)多くの精神保健提供機関の中で働くようになった。

○ピアスペシャリストが提供するサービスの効果の有効性は、

- (1)利用者への効果
 - (2)ピアスペシャリストへの効果
 - (3)サービスの質への効果
 - (4)他専門職者及び精神保健システム全体への効果
- の4点に整理することが出来る。

平成22年度障害者総合福祉推進事業「ピアサポートの人材育成と雇用管理等の体制整備のあり方に関する調査とガイドラインの作成」

平成27年度社会保障審議会 第71回障害者部会資料

ピアサポーターの活動による効果

ピアサポートに関わったそれぞれの立場への効果が報告された。

ピアサポーターの活動による効果(自由記載のまとめ)

○入院精神障害者に対する効果

・経験に基づいた当事者独自の視点に立った支援が可能であることや、実際に地域で生活しているピアサポーターの姿から退院後の生活を具体的にイメージすることができること、また、それによって退院意欲の向上や具体的な行動につながるなどの点が挙げられた。

○地域移行後の精神障害者に対する効果

・当事者独自の視点からの助言や指導を行える点のほか、仲間としての安心感を得たり、地域生活のヒントを得たりすることが地域移行・定着につながる点が挙げられた。

○ピアサポーターに対する効果

・ピアサポート活動を通じて社会参加の機会を得たり、他者の役に立つことが自己肯定や自信を取り戻すことにつながるという効果のほか、(ピアサポーター自身の)健康を守るという観点からも、(他者に自己の経験を話すことで)自分を振り返り認めることができるなどの点が挙げられた。

○雇用者に対する効果

・ピアサポーターとの協働を通じて精神障害者への理解が深まったり、可能性や能力を発見する機会になる点や、精神障害者への支援にあたり、ピアサポーターを通じて当事者の率直な気持ちや受け止め方などの意見を聞いたり、入院患者との接点を拡大することにより、支援の質の向上につながる点などが挙げられた。

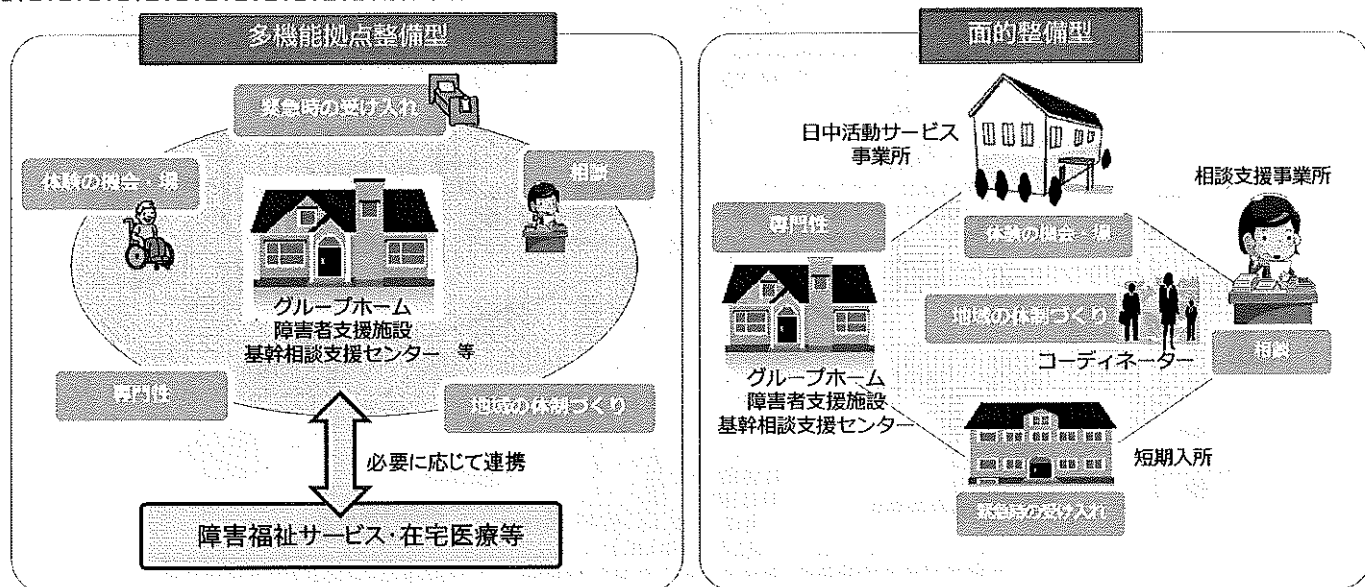
平成26年度精神障害保健福祉等サービス体制整備促進事業に関する調査研究「ピアサポートの活用状況に関する調査」

平成27年度社会保障審議会 第71回障害者部会資料

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

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

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



精神科救急医療体制整備事業(予算額 平成26年度:19億円 平成27年度:13億円 平成28年度(案):14億円)

【目的】 緊急な医療を必要とする精神障害者等のための
精神科救急医療体制を確保する(平成20年度~)

【実施主体】 都道府県・指定都市 【補助率】 1/2

【事業内容】

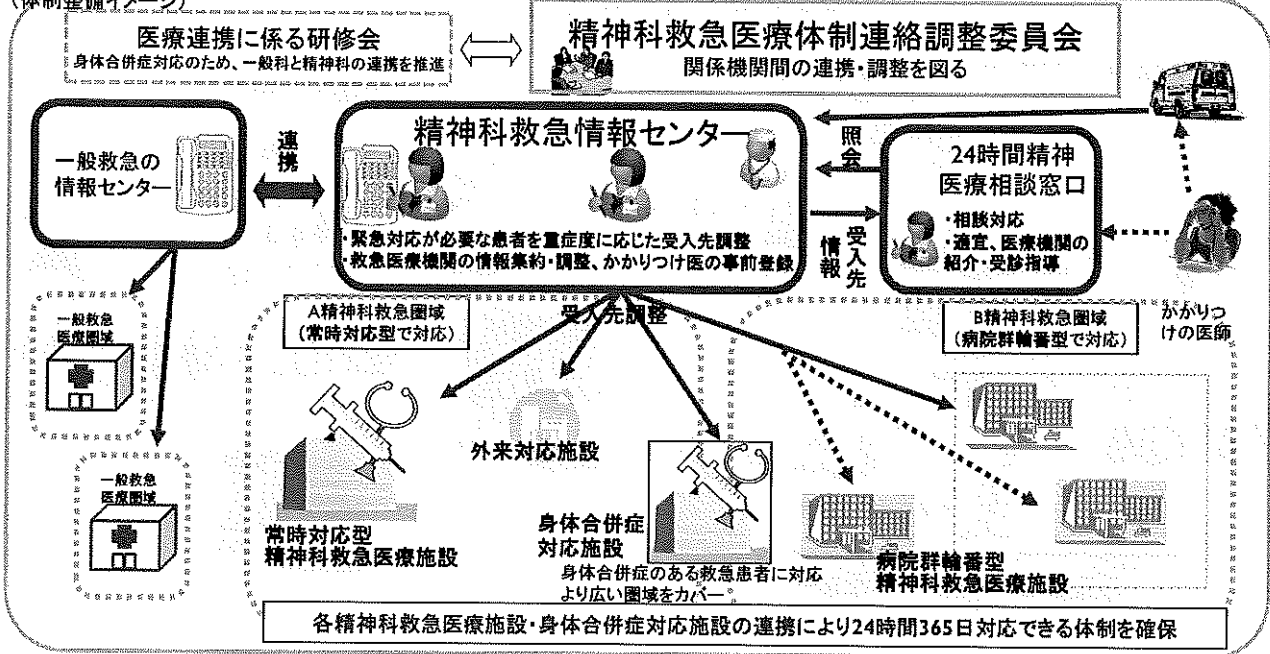
- 精神科救急医療体制連絡調整委員会、医療連携研修会等
- 精神科救急情報センターの設置
- 精神科救急医療確保事業、精神・身体合併症救急医療確保事業

都道府県による精神科救急医療体制の確保について法律上位置付け
【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正(H24~)】

第4節 精神科救急医療の確保

第19条の11 都道府県は、精神障害の救急医療が適切かつ効率的に提供されるように、夜間又は休日において精神障害の医療を必要とする精神障害者又は家族等からの相談に応じること、精神障害の救急医療を提供する医療施設相互間の連携を確保することその他の地域の実情に応じた体制の整備を図るよう努めるものとする。
2 都道府県知事は、前項の体制の整備に当たっては、精神科病院その他の精神障害の医療を提供する施設の管理者、当該施設の指定医その他の関係者に対し、必要な協力を求めることができる。

(体制整備イメージ)



3 自立支援医療（精神通院医療）と生活保護の医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化等について

（1）事案の概要

昨年6月に、生活保護受給者から向精神薬を入手し、インターネットを通じて転売を行っていた者が、麻薬及び向精神薬取締法違反容疑で逮捕される事案が発生した。

当該事案については、自立支援医療（精神通院医療）と生活保護（医療扶助）それぞれの処方を合わせて重複処方となるケースが含まれていること等が確認されたところである。

（2）重複処方の適正化について

これを踏まえ、生活保護受給者が、医療扶助において向精神薬の処方があり、かつ精神通院医療の支給認定を受けている場合、福祉事務所が精神通院医療とあわせて向精神薬の重複処方となっていないか確認することとする。具体的には、福祉事務所が都道府県等の精神通院医療担当部局に対し当該生活保護受給者への精神通院医療における向精神薬の処方状況に係るデータの提供を依頼し、結果として重複処方が判明した場合には、福祉事務所が主治医への確認等を行った上で、適正受診指導を行うこととする内容の通知を社会・援護局保護課から各都道府県等の民生主管部（局）長あてに発出することを予定している。

各都道府県、指定都市の精神通院医療担当部局におかれては、福祉事務所からの照会に対する協力をお願いしたい。

（3）有効期間の確認の徹底

また、本事案においては、自立支援医療（精神通院医療）の有効期間外の医療費について、本来、生活保護法の医療扶助として請求されるべきものを医療機関が誤って自立支援医療（精神通院医療）として請求し、そのまま自立支援医療（精神通院医療）として公費負担が行われていたことも確認されたところである。自立支援医療の適正な運用を図るため、自立支援医療費の額の決定に当たっては、有効期間の確認を徹底されたい。

4 障害支援区分の認定について

(1) 障害支援区分の認定状況の実態に関する調査について

障害支援区分に基づく区分認定の運用に当たっては、身体障害、知的障害及び精神障害等の障害の特性をより適切に評価するため、認定調査項目及び各調査項目の選択肢の判断基準等の見直しを行ったところである。

各市町村の御協力の下で調査・集計した障害支援区分の審査判定実績では、

- ・上位区分の認定割合が上昇していること、
- ・二次判定の引き上げ割合に、依然として地域差が生じていること

が見受けられている。

そのため、制度の運用における課題を把握するため、障害支援区分の構成割合が全国平均と比較して乖離のある市町村について、その認定状況等を調査し、二次判定（市町村審査会）における引き上げ割合の高い要因等について分析・検証を行っているところである。その概要については資料を添付しているが、最終的な結果については今月末までにとりまとめ、当該結果に基づき、必要な対応を行うこととしている。

障害支援区分の適切な運営のためには、申請者の心身の状況等に応じた認定調査及び審査判定がなされる仕組みを構築することが重要であり、そのためには、認定業務に携わる認定調査員や市町村審査会、医師意見書を記載する医師に対して、制度の理解を深めるための取組が不可欠である。そのため、研修会の参加率の向上を図り、新任の認定調査員及び市町村審査会委員のほか、現任の認定調査員、市町村審査会委員及び医師意見書の作成に当たる医師も積極的に参加いただくような取組をお願いする。

(2) 難病患者等に対する認定マニュアルの活用について

平成27年7月の障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲の見直しを踏まえ、障害支援区分に係る「難病患者等に対する認定マニュアル」を改訂し、昨年9月に送付したところである。

本マニュアルは、全国の市町村において難病等に配慮した障害支援区分の認定調査及び市町村審査会における審査判定が円滑に行われるよう、「難病の基本的な情報」、「難病の特徴」、「認定調査の留意点」等を整理し、実際に認定業務に携わる者を対象に作成したものである。

各都道府県におかれては、管内市町村、関係機関等へ周知いただくとともに、本マニュアルを活用した研修会を開催するなど、障害支援区分認定の適切な実施に向けた取組について御協力をお願いする。

(3) 障害支援区分認定事務費の一般財源化

市町村における障害支援区分の認定事務に係る経費については、これまで地域生活支援事業費補助金のメニューとして補助してきたところであるが、

- ・すべての市町村で認定事務が行われ、すでに市町村の事務として同化定着

していること、

・介護の認定事務に係る経費については、既に一般財源化されていることから、当該経費についても平成28年度から一般財源化したものである。

なお、当該経費に要する所要額については、地方交付税措置を講じることとしているので、引き続き、円滑な実施の確保をお願いします。

4. 精神障害

| 二次判定 | | 非該当 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 合計件数 | 上位区分 | | 下位区分 | |
|------|------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|------|------|--|
| 一次判定 | 変更件数 | | | | | | | | | 変更率 | 変更件数 | 変更率 | |
| 非該当 | 18 | 13 | 13 | 5 | 2 | 0 | 0 | 51 | 39 | 64.7% | - | - | |
| 区分1 | 1 | 2,083 | 497 | 51 | 6 | 0 | 0 | 2,639 | 554 | 21.0% | 1 | 0.0% | |
| 区分2 | 3 | 80 | 22,145 | 4,027 | 241 | 3 | 1 | 26,500 | 4,272 | 16.1% | 83 | 0.3% | |
| 区分3 | 0 | 2 | 91 | 12,138 | 1,448 | 50 | 5 | 13,732 | 1,501 | 10.9% | 93 | 0.7% | |
| 区分4 | 1 | 0 | 4 | 77 | 5,622 | 514 | 23 | 6,241 | 537 | 8.6% | 82 | 1.3% | |
| 区分5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 27 | 1,776 | 161 | 1,966 | 191 | 8.2% | 29 | 1.5% | |
| 区分6 | 0 | 0 | 1 | 6 | 11 | 32 | 1,479 | 1,529 | - | - | 50 | 3.3% | |
| 合計件数 | 23 | 2,179 | 22,752 | 16,305 | 7,355 | 2,375 | 1,669 | 52,658 | 7,058 | 13.4% | 338 | 0.6% | |
| 割合 | | 0.0% | 4.1% | 43.2% | 31.0% | 14.0% | 4.5% | 100.0% | | | | | |

(参考) 二次判定結果の実績

| 支援区分 | H26.4 ~H26.9 | 件数 | 割合 | 非該当 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 合計件数 | 割合 | 上位区分 | | 下位区分 | |
|------|------------------|----|----|------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|----|--------|-------|------|------|
| | | | | | | | | | | | | | 変更件数 | 変更率 | 変更件数 | 変更率 |
| 支援区分 | H26.4 ~H26.9 | 件数 | 割合 | 5 | 764 | 7,663 | 5,502 | 2,664 | 766 | 563 | 17,927 | - | 2,634 | 14.7% | 115 | 0.6% |
| 程度区分 | H25.10 ~H26.6 | 件数 | 割合 | 71 | 4,264 | 11,682 | 7,820 | 2,477 | 948 | 671 | 27,933 | - | 11,456 | 41.0% | 56 | 0.2% |
| 程度区分 | H24.10 ~H25.9 | 件数 | 割合 | 84 | 6,938 | 19,479 | 13,456 | 4,284 | 1,472 | 1,067 | 46,780 | - | 20,461 | 43.7% | 91 | 0.2% |
| 割合 | | | | 0.0% | 4.1% | 43.2% | 31.0% | 14.0% | 4.5% | 3.2% | 100.0% | | | | | |

5. 難病

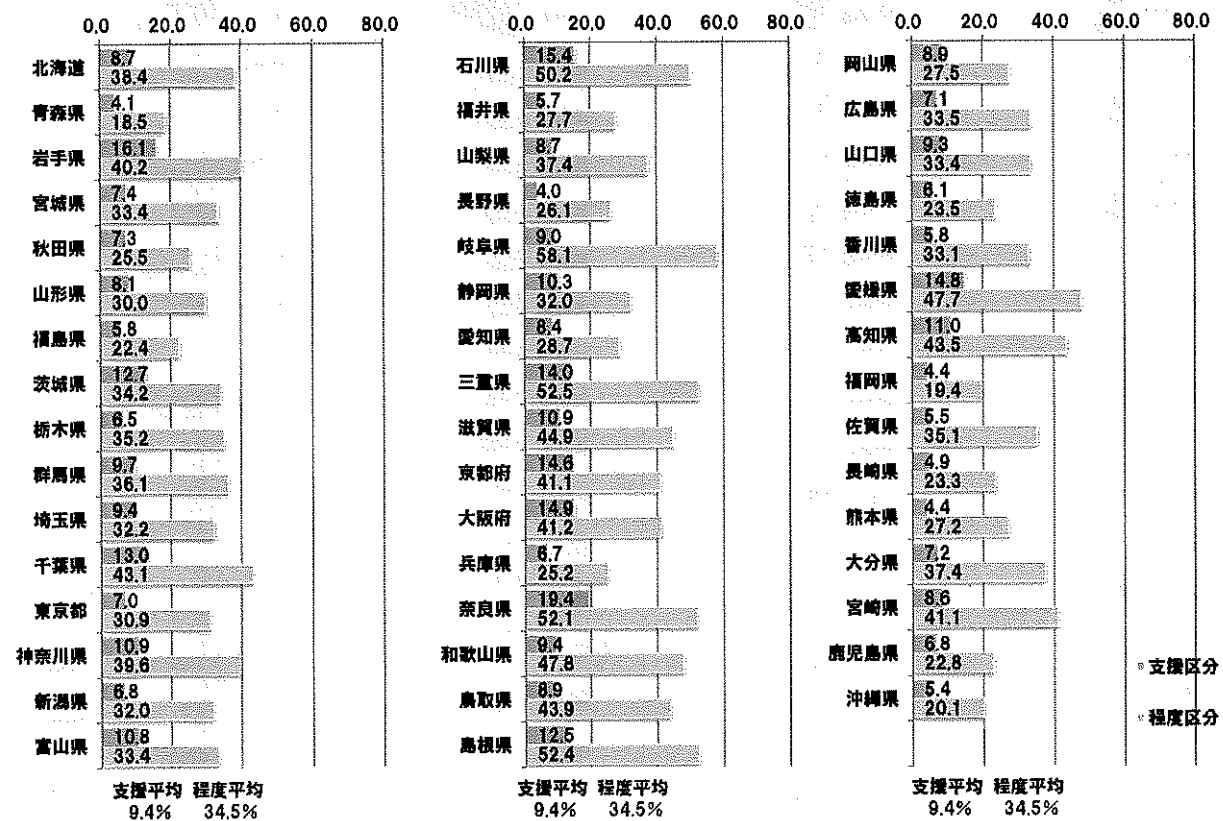
| 二次判定 | | 非該当 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 合計件数 | 上位区分 | | 下位区分 | |
|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|------|------|--|
| 一次判定 | 変更件数 | | | | | | | | | 変更率 | 変更件数 | 変更率 | |
| 非該当 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100.0% | - | - | |
| 区分1 | 0 | 84 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 83 | 19 | 22.9% | 0 | 0.0% | |
| 区分2 | 0 | 5 | 297 | 41 | 3 | 0 | 0 | 346 | 44 | 12.7% | 5 | 1.4% | |
| 区分3 | 0 | 0 | 4 | 516 | 62 | 3 | 0 | 585 | 65 | 11.1% | 4 | 0.7% | |
| 区分4 | 0 | 0 | 4 | 249 | 28 | 0 | 0 | 281 | 28 | 10.0% | 4 | 1.4% | |
| 区分5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 212 | 14 | 230 | 14 | 6.1% | 4 | 1.7% | |
| 区分6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 520 | 524 | - | - | 4 | 0.8% | |
| 合計件数 | 0 | 70 | 320 | 563 | 317 | 246 | 534 | 2,050 | 171 | 8.3% | 21 | 1.0% | |
| 割合 | | 0.0% | 3.4% | 15.6% | 27.5% | 15.6% | 12.0% | 26.0% | 100.0% | | | | |

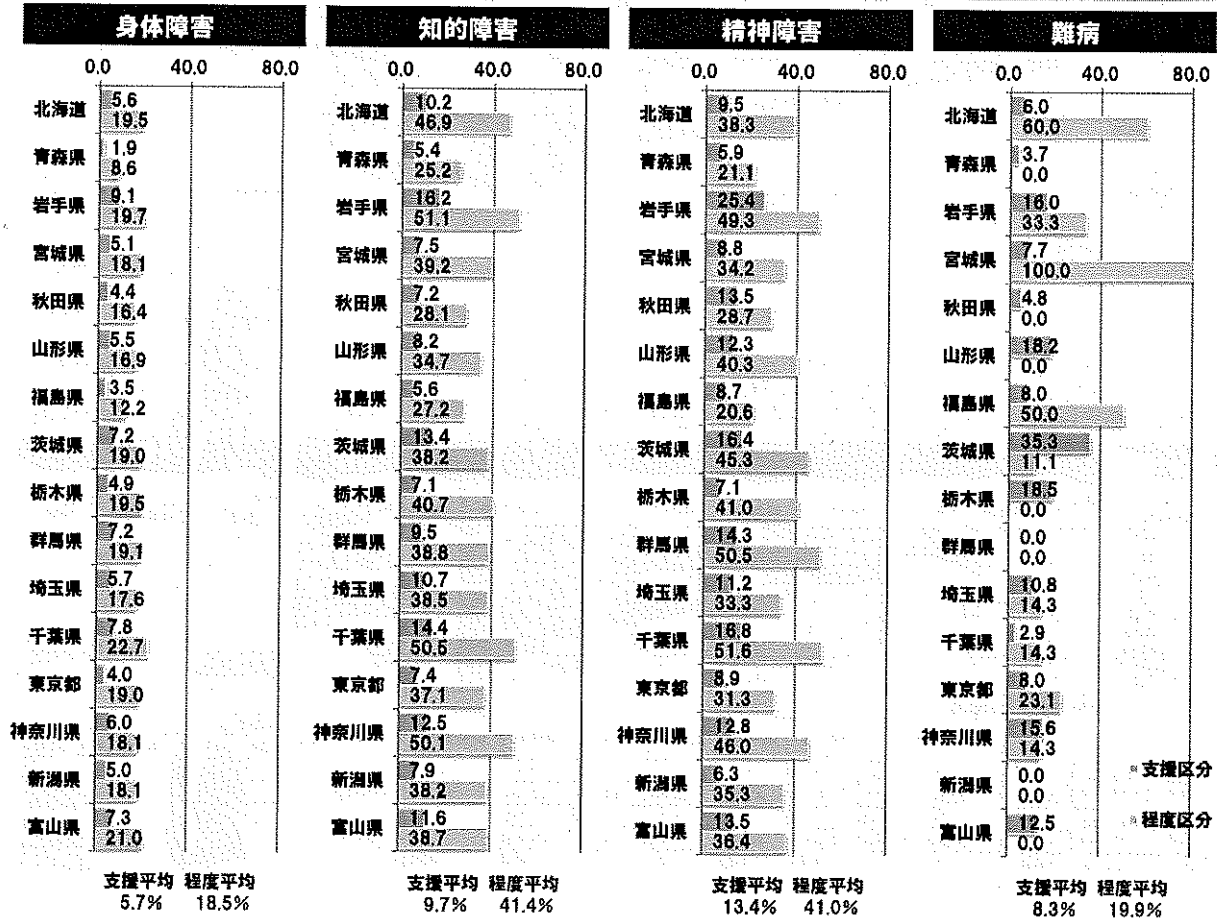
(参考) 二次判定結果の実績

| 支援区分 | H26.4 ~H26.9 | 件数 | 割合 | 非該当 | 区分1 | 区分2 | 区分3 | 区分4 | 区分5 | 区分6 | 合計件数 | 割合 | 上位区分 | | 下位区分 | |
|------|------------------|----|----|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----|------|-------|------|------|
| | | | | | | | | | | | | | 変更件数 | 変更率 | 変更件数 | 変更率 |
| 支援区分 | H26.4 ~H26.9 | 件数 | 割合 | 1 | 35 | 114 | 181 | 105 | 80 | 151 | 667 | - | 53 | 7.9% | 6 | 0.9% |
| 程度区分 | H25.10 ~H26.6 | 件数 | 割合 | 2 | 38 | 90 | 91 | 41 | 34 | 55 | 351 | - | 70 | 19.9% | 1 | 0.3% |
| 程度区分 | H24.10 ~H25.9 | 件数 | 割合 | 4 | 87 | 213 | 142 | 72 | 41 | 63 | 622 | - | 155 | 24.9% | 4 | 0.6% |
| 割合 | | | | 0.0% | 3.4% | 15.6% | 27.5% | 15.6% | 12.0% | 10.1% | 100.0% | | | | | |

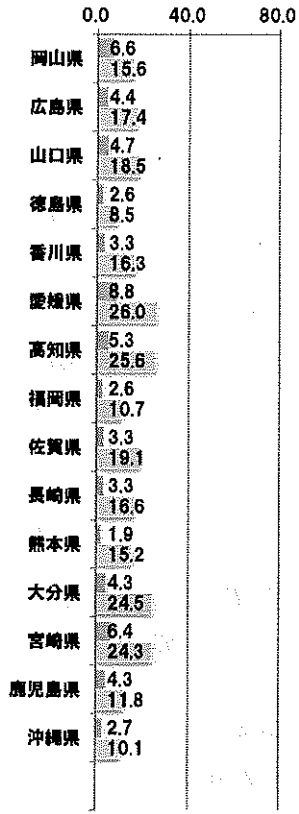
都道府県別 上位区分変更率（二次判定での引き上げ率）

全体（身体障害・知的障害・精神障害・難病）

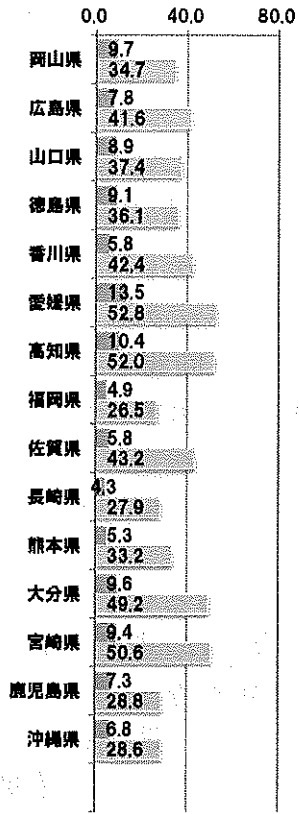




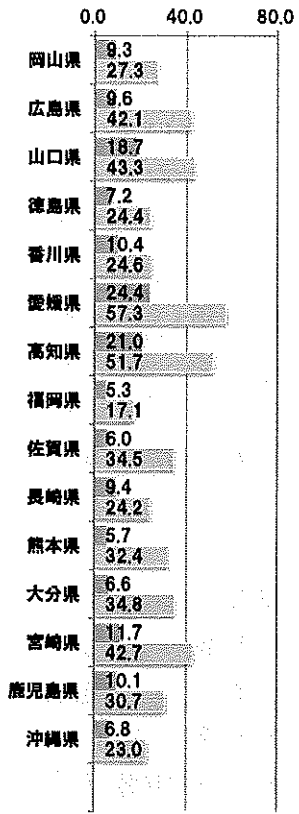
身体障害



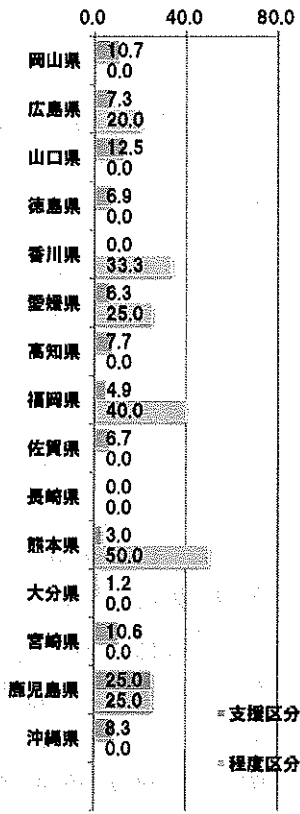
知的障害



精神障害



難病



○ 支援区分
● 程度区分

5 依存症対策について

(1) 依存症対策の推進について

依存症対策としては、依存症者やその家族に対する相談・支援体制の整備、必要な医療を受けられる体制の整備、社会復帰に向けた医療機関、行政機関、自助団体の連携体制の整備などの施策を行っているところである。

特に、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの医療機関への普及が十分に進んでいないことから、依存症の治療・回復プログラムを行う医療機関がない地域の依存症者が、身近な場所で適切な治療を受けられるよう、精神保健福祉センターで認知行動療法を用いた治療・回復プログラムを行うための「依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進事業」を実施しているところである。【関連資料④】

本事業は平成28年度も実施する予定であるので、各都道府県・指定都市におかれては、依存症の治療・回復プログラムの普及に向けて、本事業の趣旨・目的を十分にご理解いただき、積極的な活用をお願いしたい。

また、平成28年度予算（案）においては、民間団体を対象とした「依存症に関する普及啓発事業」を実施することとしている。【関連資料⑥】

本事業においては、ポスターの掲示やリーフレットの配布等による普及啓発を予定しているので、実施に当たっては、各自治体のご協力をよろしくお願いしたい。

(2) アルコール健康障害対策基本法について

平成26年6月に施行された「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の原案が、本年2月にアルコール健康障害対策関係者会議において取りまとめられ、今後、本年5月を目途に閣議決定される予定となっている。

基本計画案においては、

・アルコール健康障害の発生予防

・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を重点課題とし、目標として、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を低下させることや、すべての都道府県において、地域の相談拠点及び専門医療機関を1か所以上定めることを掲げている。

都道府県についても、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されているので、各都道府県におかれては、計画の策定に努めていただくよう、お願いしたい。

なお、都道府県及び指定都市の精神保健福祉センターにおいては、特定相談事業として、アルコール関連問題に関する相談指導、普及啓発、断酒会等のボランティア団体の指導・援助等を行うこととされており、また、保健所においてもアルコール問題等に関する相談支援や普及啓発、自助グループ等の組織育成等の取組を行うこととされている。

各自治体におかれては、これらの事業への取組により、アルコール依存症者の回復支援や、地域の関係機関の連携の強化など、一層の取組の推進をお願いしたい。

(3) 薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予制度について

刑法の改正等による薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予制度について、平成28年6月までに施行されることから、今後、地域における薬物依存症対策が特に重要となってくる。

制度の施行に向け、薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関し、自治体、保護観察所、医療機関などの関係機関や民間支援団体が効果的に支援を実施できるよう、地域連携のためのガイドラインを、法務省と厚生労働省の連名で平成27年11月に発出したところである。

本ガイドラインにおいては、連携すべき関係機関や、それぞれの支援の場面において関係機関が果たすべき役割、地域支援体制の構築のための方法等について記している。各自治体におかれては、本ガイドラインに則った取組により、薬物依存のある刑務所出所者等に対して切れ目のない支援が実施できるよう、ご協力をお願いしたい。

厚生労働省における依存症関連対策

関連資料①

①相談・指導

- ・精神保健福祉センター、保健所において相談・指導を実施
(精神保健福祉センター:69箇所、保健所:486箇所(平成27年4月現在設置数))

②人材育成

- ・依存症回復施設職員研修事業(平成22年度～)
DARC(ダルク)、MAC(全国マック協議会)等の依存症回復施設職員に対して研修を実施
- ・精神保健福祉センター職員研修事業(平成27年度～)
精神保健福祉センターで依存症者等への支援を行う者に対し、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムについての研修を実施

③地域体制整備

- ・依存症治療拠点機関設置運営事業(平成26年度～)
全国5か所に依存症治療拠点機関を設置し、専門的相談支援、精神科医療機関等への相談支援等を行うとともに、治療・回復プログラムの開発及び回復支援モデルの確立を図る
- ・依存症者に対する治療・回復プログラムの普及支援事業(平成27年度～)
精神保健福祉センターにおいて、依存症者に対する認知行動療法プログラムを実施するための経費を助成することにより、認知行動療法プログラムの全国的な普及を図る
- ・依存症家族対策支援事業(平成27年度～)
全国5か所程度の精神保健福祉センターにおいて、依存症家族に対し、認知行動療法を用いた心理教育プログラムを実施

④調査・研究

- ・依存症(アルコール、薬物の他、ギャンブルを含む)に関する厚生労働科学研究事業

関連資料②

依存症回復支援施設職員研修等事業

平成27年度予算額 平成28年度予算(案)
13百万円 → 13百万円

依存症回復施設職員等研修

- 依存症回復施設職員の多くは依存症当事者であり、依存症に関する医学的知識や利用可能な社会資源に関する知識を得る機会が少ない。
- 依存症回復施設においても、職員の人材養成が重要と認識している一方、財政上、あるいは人員上の事情から研修を行っていない。
- 依存症回復施設の依存症への対応力を一層強化するため、依存症回復施設職員に対する研修を行い、職員の資質向上を図る必要がある。
- 従来の事業は薬物・アルコール依存症の団体を対象としていたが、ギャンブル等依存症の自助団体職員に対する研修を新たに追加する。

精神保健福祉センター職員研修

- 精神保健福祉センターで依存症者等への支援を行う者に対し、認知行動療法を用いた治療・回復プログラム等についての研修を実施する。

研修の内容

【依存症回復施設職員等研修内容】

- 「依存症」に関する基礎的な知識
- アルコール、薬物の身体への影響
- 依存症者が利用可能な社会支援
- 基礎的なカウンセリング技法
- 頻回で反復するギャンブル等による負の影響 等

【精神保健福祉センター職員研修内容】

- 依存症者に対する治療・回復プログラムの習得
- 依存症者の家族に対する心理教育プログラムの習得

依存症治療拠点機関設置運営事業(モデル事業)

依存症患者(アルコール、薬物、ギャンブル)が、早期に適切な支援を受けられるように、都道府県と依存症治療拠点機関の協働による地域連携支援体制のモデルを具体化する。

平成27年度予算：12百万円 → 平成28年度予算(案)：11百万円

現状と課題

依存症の特性や支援方法に関する知識・技術が十分に浸透していないことから、早期発見・早期支援に課題がある。早期発見の観点からは、住民への普及啓発に加えて医療機関等を含めた関係者間の連携を構築していく必要がある。また、早期支援の観点からは、依存症に対応することのできる医療機関の充実を図るとともに、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実するなどの地域連携支援体制の構築が必要である。

事業概要

【地域】

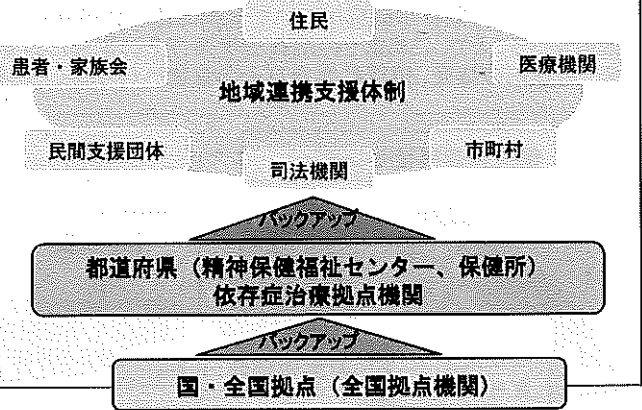
依存症の特性や支援方法に関する知識・技術が浸透するように取り組むとともに、民間支援団体や関係機関、医療機関等との連携を深化し、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実すること等により、早期発見・早期支援につながる地域の実現を目指す。

【都道府県(精神保健福祉センター、保健所)・依存症治療拠点機関】

依存症治療拠点機関を設置し、都道府県との協働によって、依存症に関する知識・技術の普及啓発、他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整を行う。

【国・全国拠点(全国拠点機関)】

各依存症治療拠点機関で得られた知見を集積し、共通した有効な依存症支援プログラム、地域支援モデルガイドラインの開発等を行うと共に、都道府県・各治療拠点機関への技術的支援を行う。



期待される成果

- ①効果的な依存症に関する地域連携支援体制の「見える化」とその横展開
- ②依存症者の早期発見・早期支援の実現

全国拠点機関：久里浜医療センター(薬物依存症は国立精神・神経医療研究センターに委託)、依存症治療拠点機関：神奈川県・神奈川県立精神医療センター、岐阜県・各務原病院、大阪府・大阪府立精神科医療センター、岡山県・岡山県精神科医療センター、佐賀県・肥前精神医療センター

3

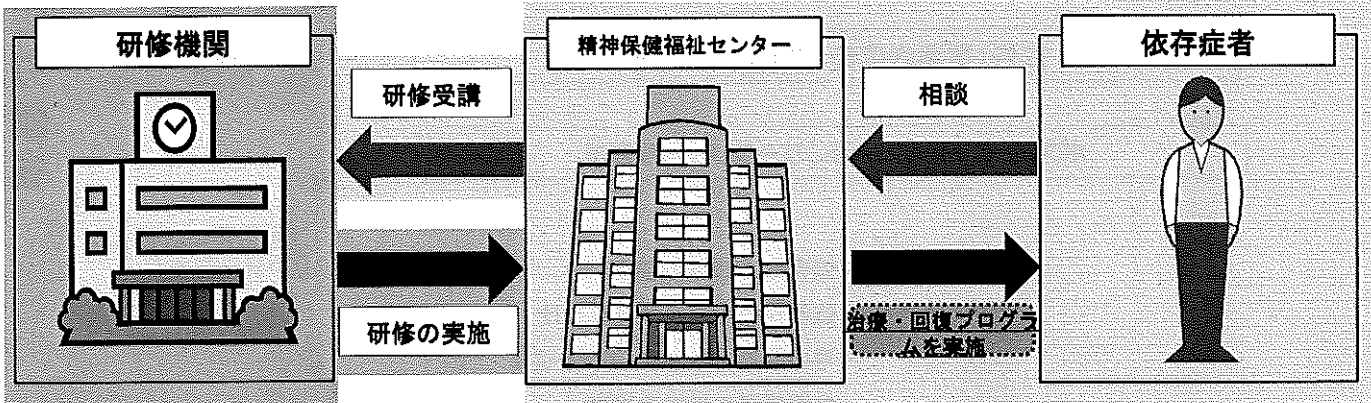
依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進事業について

平成27年度予算額 68百万円 → 平成28年度予算(案) 63百万円

依存症者に対する治療としては、SMARPP(Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program)などの認知行動療法を用いた治療・回復プログラムが有効であるとされているが、未だ全国的には普及しておらず、依存症者が必要な医療を受けることができない状況にある。

このため、管内(※)にアルコール依存症者と薬物依存症者の双方を対象とした積極的な治療・回復プログラムを実施している医療機関がない都道府県・指定都市の精神保健福祉センターで認知行動療法を用いた治療・回復プログラムを実施するための経費を助成することにより、治療・回復プログラムの全国的な普及を図り、依存症者が必要な治療・回復プログラムを受けられる環境を整備する。

(※)指定都市が存在する道府県にあつては、当該指定都市の管轄する区域を除く。



※別途、依存症回復施設職員研修等事業において実施

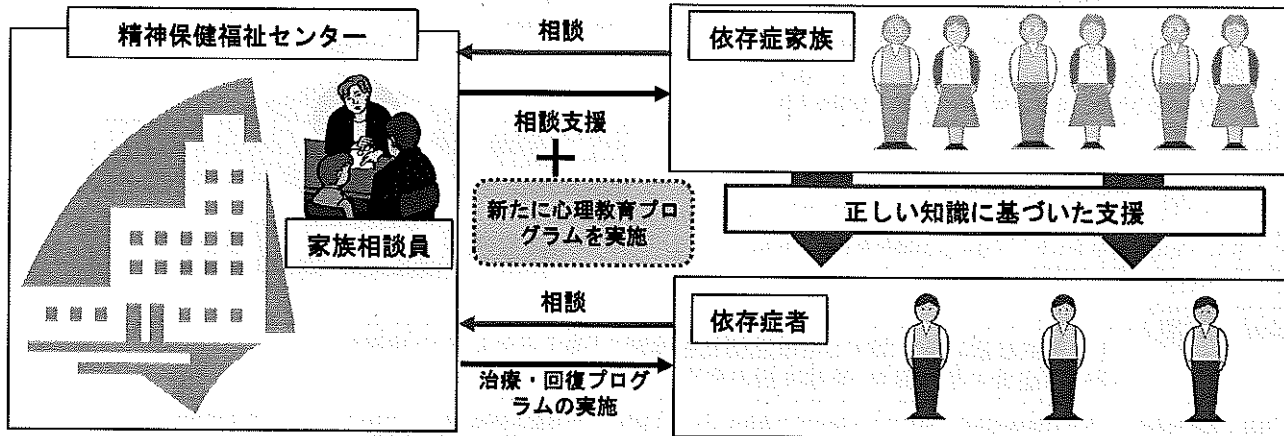
依存症家族対策支援事業について

関連資料⑤

平成27年度予算額 6百万円 → 平成28年度予算(案) 6百万円

本事業では、精神保健福祉センターを5箇所程度指定し、当該センターにおいて、依存症家族に対する認知行動療法を用いた心理教育プログラムを専門家により実施する。また、その際に精神保健福祉センターで家族の相談支援を行う者も心理教育プログラムに参加することとし、家族相談員として、プログラムに参加した家族が依存症者を支援する際のサポートに当たらせる。

これにより、これまで長期間、本人の問題行為に巻き込まれ消耗した家族へのケアのみならず、家族が果たしうる役割としての依存症者を支える家族関係についての理解や依存症に関する正しい知識の習得、再発を早期に発見できる観察者の役割を果たす等、よりポジティブな家族支援を行うことができる。さらに、事業実施センターにおいて集積した知見等の評価・検討をもとに、厚生労働科学研究において全国の精神保健福祉センターで心理教育プログラムを実施するためのガイドラインの作成等を行うことで、これまでの依存症者及びその家族に対する相談、地域住民への普及啓発を超えた、精神保健福祉センターの役割の拡充、依存症者及びその家族への手厚い支援を目指す。



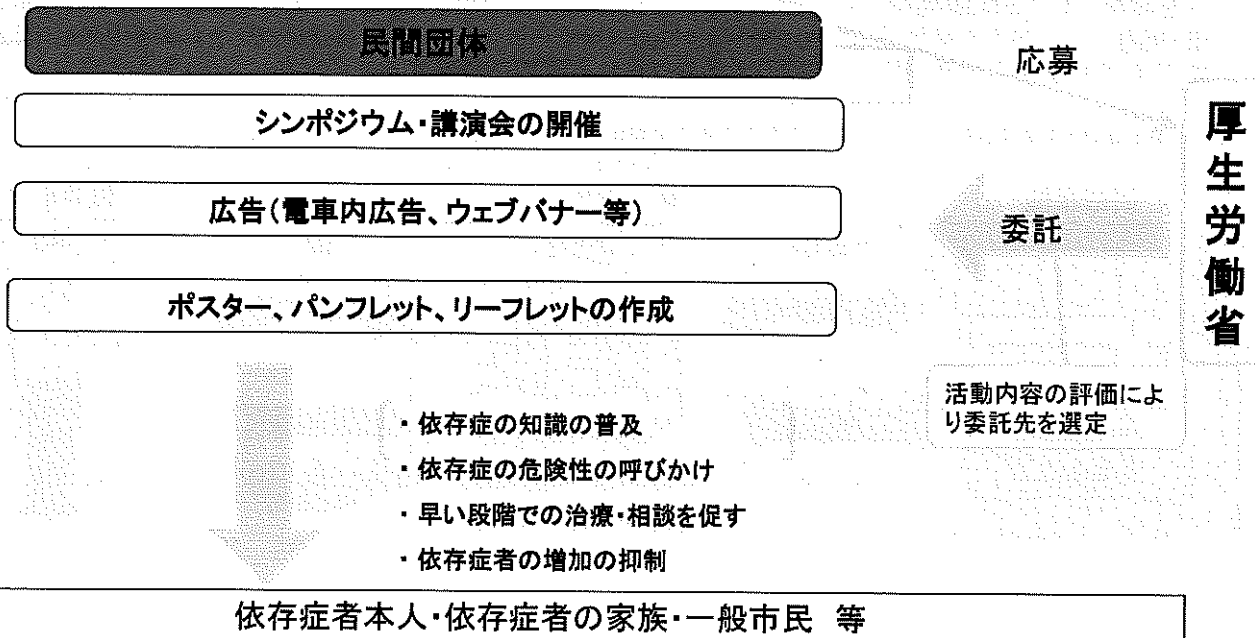
依存症に関する普及啓発事業(新規)

関連資料⑥

平成28年度予算(案) 16百万円

【事業概要】

- 民間団体への委託により行い、依存症問題に関するポスターの作成やシンポジウムの開催を行う。
- アルコール、薬物、ギャンブルを含む依存症について、依存症についての弊害をわかりやすく伝えることにより、依存症の予防を図るとともに、医療機関を受診しない依存症者が、早期に相談機関や医療機関、自助団体に赴くことを促すような内容とする。
- DARCやMAC等の自助団体との連携も視野に入れる。



アルコール健康障害対策推進基本計画の概要（案）

関連資料⑦

| | |
|--|---|
| 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 |
| 第1期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 | ○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)特に配慮を要する者に対する教育・啓発 ※未成年者、妊産婦、若い世代の女性 (2)アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発 | (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 | 実態把握とともに第2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)におけるポイントについて（案）

関連資料⑧

計画対象期間：平成28年度～平成32年度

| | 発生予防 | → | 進行予防 | → | 再発予防 |
|--------------------------------|--|---|---|---|------|
| 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 | | 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 | | |
| 数値目標 | ○飲酒に伴うリスクに関する知識等を普及し、国民自らが発生を予防 ○酒類関係事業者等と連携し、社会全体で不適切な飲酒の誘引を防止 等 | | ○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 ○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 等 | | |
| 主な具体的施策 (平成28年度予算案) | 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 【男性：13.0% 女性：6.4%（平成32年）】 （参考）男性：15.3% 女性：7.5%（平成22年） ②未成年者の飲酒をなくす ③妊娠中の飲酒をなくす （目標値は健康日本21(第2次)に準拠） | | 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 をそれぞれ1箇所以上定めている都道府県の数：47 | | |
| | ○アルコール健康障害対策理解促進経費 (16百万円) ○たばこ・アルコール対策推進費 (29百万円の内数) 等 ・本人への教育・啓発/周囲の大人への啓発 ・女性特有のリスク/依存症の正しい理解 ・広告の自主基準の見直し等の業界の取組 | | ○特定相談事業費 (40百万円の内数) ・相談拠点に求められる役割等を都道府県へ提示 ・各都道府県で、関係機関の役割を整理し、地域の実情に応じた協力体制を構築 | | |
| | | | ○依存症治療拠点機関設置運営事業費 (11百万円) ・専門医療機関が備えるべき機能の検討 ・平成28年度中に結果を取りまとめ、都道府県に提示 | | |
| | なお、平成28年度以降も、アルコール依存症の実態把握に関する調査研究等を継続するとともに、第2期基本計画の数値目標の設定について検討を進める。 | | | | |

刑の一部の執行猶予制度の創設について

法務省保護局観察課

刑法の改正等

平成25年6月、刑の一部の執行猶予制度の導入等を内容とする「刑法等の一部を改正する法律」及び「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」が成立。平成28年6月までに施行されることとなった。

刑の一部の執行猶予制度の概要

現行制度

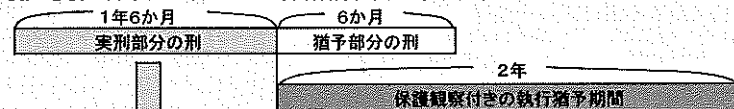
- ◎ 刑期の全部を実刑とするか、刑期の全部を執行猶予とするかの2つしか選択肢がない
- ◎ 刑務所出所者の再犯防止・社会復帰のための仕組みとして仮釈放制度があるが、期間が短く十分な地域移行ができずに再犯に至るケースが多数

例) 刑務所出所者のうち、5年以内に約5割の者が刑務所へ再入所(覚せい剤取締法違反の者の場合。平成25年犯罪白書による。)

刑の一部の執行猶予制度

- ◎ 3年以下の懲役・禁錮を言い渡すとき、判決で1～5年の間その一部を執行を猶予することができる
- ・前に禁錮以上の実刑に処せられたことがない初犯者等...猶予中、保護観察に付することができる(裁判所の裁量)
- ・薬物使用等の罪を犯した者で初犯者でないもの(累犯者)...猶予中は必ず保護観察に付す

例) 懲役2年、うち6か月につき2年間保護観察付き執行猶予



刑務所内における処遇 + 地域社会における処遇(保護観察)

保護観察とは、刑務所出所者等の再犯を 방지、社会復帰を図るため、保護観察所の保護観察官が、地域の保護司等と協力して、保護観察中の人に対して指導や支援を行うもの。

制度導入に当たってのポイント

- ◎ 薬物依存のある保護観察対象者の増加、保護観察期間の長期化が見込まれる
- ◎ 保護観察終了後も、必要な支援等(薬物依存に対する治療・相談支援、家族支援など)を受けられる体制を整えておくことが特に重要

保護観察所と地域の医療・保健・福祉機関等との連携が不可欠

刑の一部の執行猶予制度の導入を見据え、薬物依存のある保護観察対象者等への指導・支援について、より一層の御理解・御協力をお願いいたします。(御不明な点がございましたら、最寄りの保護観察所までお問い合わせください。)

「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」の概要

策定の背景

- ・危険ドラッグを含め、薬物依存は大きな社会問題となっており、その対策は政府の重要な政策課題の一つ。そうした中、薬物依存者等を対象とした刑の一部の執行猶予制度が平成28年6月までに施行。
- ・薬物依存者の再犯(再使用)の防止は、刑事司法機関のみでは不十分。保護観察所と、地域の医療・保健・福祉機関及び民間支援団体との有効かつ緊密な連携体制の構築が不可欠。

ガイドラインの概要

総論

基本方針

- ・精神疾患としての認識共有
- ・シームレスな支援
- ・民間支援団体との連携

関係機関

保護観察所、都道府県等、精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所、市町村(特別区を含む)障害保健福祉主管課、刑事施設、地方更生保護委員会、依存症治療拠点機関及び薬物依存者に対する医療的支援を行うその他の医療機関

地域支援体制の構築

- ・定期的に連絡会議を開催する。
- ・薬物依存者の支援に関する人材の育成に努める。
- ・知見の共有等により、地域における薬物乱用に関する問題解決能力の向上を図る。
- ・相互の取組に関する理解及び支援の促進に努める。

情報の取扱い

- ・必要な情報は、他の機関又は団体における情報の取扱い方針等に配慮しつつ、共有する。
- ・支援対象者に関する情報共有は、原則として本人の同意を得る。

各論

薬物依存者本人に対する支援

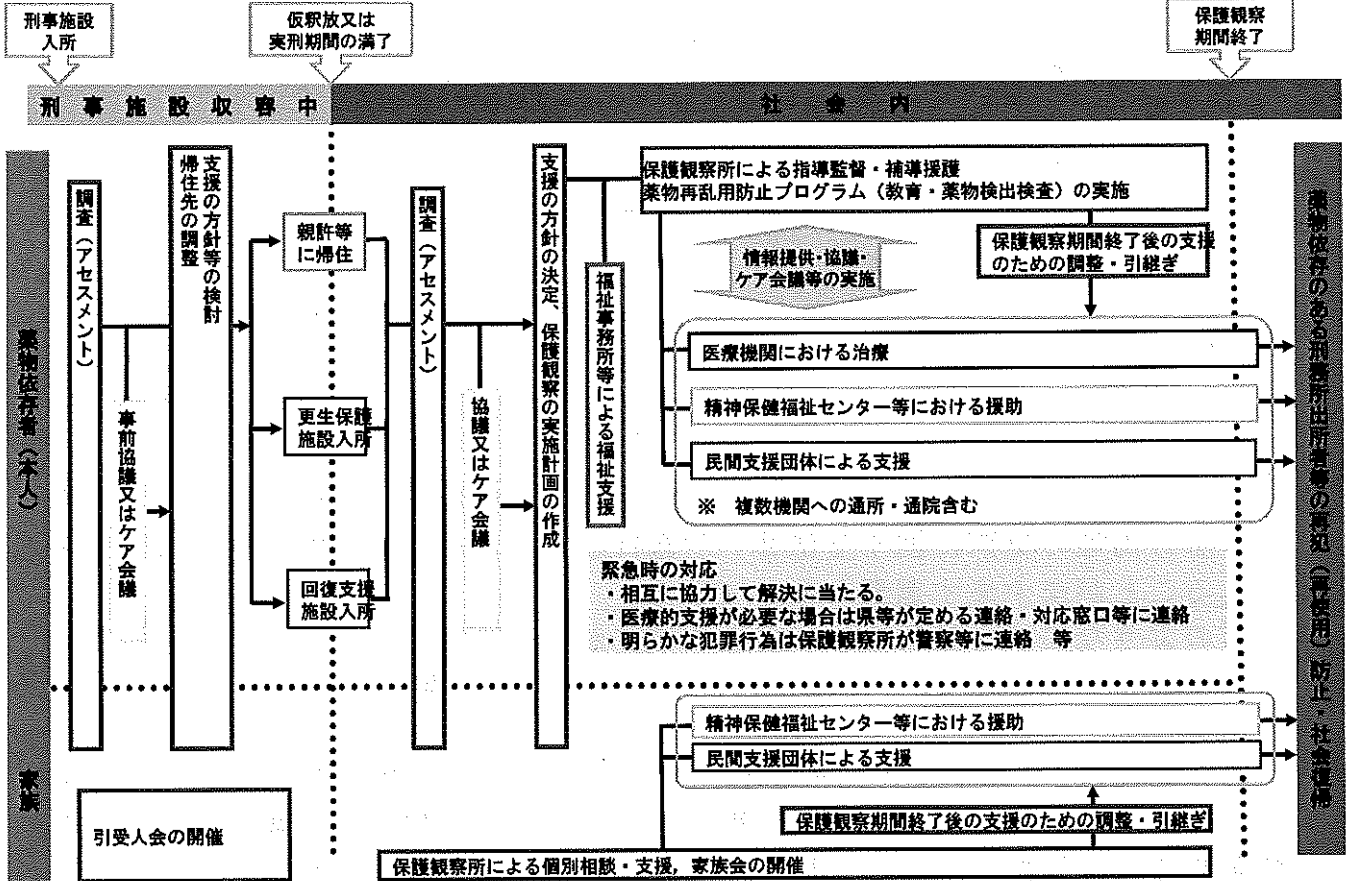
- (刑事施設入所中の支援)
- ・刑事施設、地方更生保護委員会及び保護観察所は、出所後に必要な支援等に関するアセスメントを行う。
- ・保護観察所は、アセスメントの結果を踏まえ、出所後の社会復帰上の課題と対応方針を検討する。等
- (保護観察中の支援)
- ・保護観察所は、支援対象者に対する指導監督を行うとともに、必要な支援を受けることができるよう調整する。
- ・医療機関は、支援対象者の治療や、必要に応じて関係機関に対する情報提供等を行う。
- ・都道府県、精神保健福祉センター又は保健所は、支援対象者の希望に応じ、回復プログラム等を実施する。
- ・福祉事務所又は市町村障害保健福祉主管課は、支援対象者の希望に応じ、必要な福祉的支援を実施する。
- ・関係機関は、保護観察所等の求めに応じ、支援対象者に対する支援に関するケア会議等に参加する。等
- (保護観察終了後の支援)
- ・保護観察所は、支援対象者の希望に応じ、精神保健福祉センターその他の関係機関に支援を引き継ぐ。等

家族に対する支援

- ・関係機関は、支援対象者に対する支援に当たっては、本人の意向とともに家族の意向を汲む。
- ・関係機関は、相互に協力して効果的に家族支援を行うとともに、希望に応じ、保護観察終了後も支援を行う。等

ガイドラインを踏まえた薬物依存者に対する支援等の流れ（イメージ図）

関連資料①



6 てんかん対策等について

(1) てんかん地域診療連携体制整備試行事業について

これまでわが国のてんかん医療は、精神科、神経内科、脳神経外科、小児科など複数の診療科が担ってきたが、どの診療科の医師がどのようなてんかん診療をしているのか、患者のみならず医師にも分かりづらい状況が生まれている。さらに、てんかん診療に関する情報が、てんかんを専門としない医師に十分理解されていない面もあり、患者が地域で専門医療に結びつかない要因のひとつと考えられる。

また、平成26年に「改正道路交通法」及び「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」が施行され、てんかん患者が適切な治療を受けることがますます重要となっている。

このような現状を踏まえ、平成27年度から、地域におけるてんかん診療の体制整備を目的として、「てんかん地域診療連携体制整備事業」を実施している。

具体的には、てんかんの治療を専門的に行っている全国8箇所の医療機関を、「てんかん診療拠点機関」として指定し、てんかんに関する知識・技術の普及啓発や他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族会への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整等を行うこととしている。

また、平成28年度より、「てんかん診療全国拠点機関」を全国で1箇所指定し、都道府県及び各拠点機関への技術的支援を行うとともに、各拠点機関で得られた知見を集積し、共通した地域支援モデルガイドラインの開発等を行うこととしている。

事業実施自治体におかれては、てんかんの支援体制モデルの確立に向けて、てんかん診療全国拠点機関との連携を図り、円滑な事業の実施に努めていただくようお願いしたい。

併せて、各都道府県におかれては、様々な機会を捉え、正しいてんかんの知識についての普及啓発を行っていただくよう、お願いしたい。

(2) 摂食障害治療支援センター設置運営事業について

摂食障害は、精神疾患の中でも重症化による死亡率が高い疾患である。また、若年女性の発症が多く、痩せによって起こる身体変化は回復に時間を要し、その後の発達、出産、育児への影響も大きい。しかし、未だ痩せすぎが病気であるという認識が社会全体に浸透しておらず、地域社会における疾病への問題意識が希薄である。また、疾病を有している本人が痩せから来る精神症状のために医療機関への受診を拒否する傾向が強く、医療につながりにくい。摂食障害は早期に発見し、治療することによって治療効果が上がるとされているが、上記のような現状においては、早期発見・早期支援に大きな課題がある。

早期発見の観点からは、身近な人の疾病を発見できるよう、住民への啓発を行い摂食障害への理解を深めるとともに、発見後の確実な対応に繋げるための行政等を含めた地域における関係者間の連携を構築していくことが必要である。また、早期支援の観点からは、摂食障害の治療ができる医療機関の充実を図るとともに、患者・家族への相談支援や啓発のための地域連携支援体制の構築が必要であり、これらの構築に当たっては、地域の関係者間の調整役として自治体の主体的な関わりが不可欠である。

このため、平成26年度から、精神科又は心療内科の外来を有する救急医療体制が整備された5箇所程度の総合病院に「摂食障害治療支援センター」を都道府県が設置し、摂食障害に関する知識・技術の普及啓発、他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整等を行うとともに、摂食障害についての知見の集積を行うこととしている。

また、併せて都道府県の活動をバックアップするため、摂食障害の治療・研究を行っている医療機関を全国拠点機関に指定し、各摂食障害治療支援センターで得られた知見を集積し、共通した有効な摂食障害の支援プログラムや地域支援モデルガイドラインの開発等を行うとともに、都道府県・各支援センターへの技術的支援を行うこととしている。

本事業は、平成27年度には3自治体で実施しているところであるが、平成28年度も事業実施自治体の募集を行う予定であるので、各都道府県におかれては、摂食障害の地域連携支援体制の構築に向けて、本事業の趣旨・目的を十分にご理解いただき積極的な活用をお願いしたい。

てんかん地域診療連携体制整備試行事業(モデル事業)

てんかん患者が、地域において適切な支援を受けられるように、都道府県とてんかん診療拠点機関の協働による地域連携支援体制のモデルを具体化する。

現状と課題

平成27年度予算：7百万円 → 平成28年度予算(案)：9百万円

てんかん患者が、地域において適切な支援を受けられるよう、地域住民に対する普及啓発、てんかん患者・家族への相談支援の充実、医療従事者への情報提供や研修の充実を推し進める必要がある。また、てんかん医療には、精神科、神経内科、脳神経外科、小児科など複数の診療科が関わるため、診療科の垣根を越えた集学的治療連携体制の構築を目指す必要がある。

事業概要

【地域】

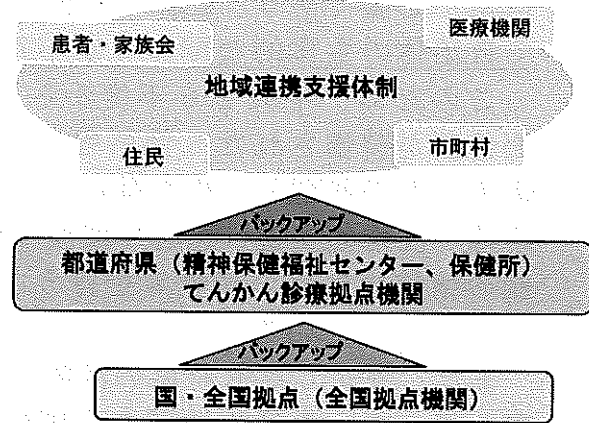
てんかんの特性や支援方法に関する知識が浸透するように取り組むとともに、市町村、医療機関等との連携を深化し、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実すること等により、適切な医療につながる地域の実現を目指す。

【都道府県(精神保健福祉センター、保健所)・てんかん診療拠点機関】

てんかんの治療を専門に行っている医療機関を「てんかん診療拠点機関」として指定し、都道府県との協働によって、てんかんに関する知識の普及啓発、てんかん患者及びその家族への相談支援及び治療、他医療機関への助言・指導、医療従事者等に対する研修、関係機関との地域連携支援体制の構築のための協議会を開催する。また、てんかん診療支援コーディネーターを配置し、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する。

【国・全国拠点(全国拠点機関)】

各てんかん診療拠点機関で得られた知見を集積し、てんかん診療における地域連携体制モデルを確立すると共に、都道府県・各診療拠点機関への技術的支援を行う。



期待される成果

- ①地域住民や医療従事者に対して、てんかんに関する正しい知識の普及
- ②てんかん診療における地域連携体制モデルの確立

てんかん診療拠点機関：宮城県/東北大学病院、栃木県/自治医科大学病院、神奈川県/日本医科大学武蔵小杉病院、新潟県/国立病院機構西新潟中央病院、静岡県/国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター、鳥取県/鳥取大学医学部附属病院、岡山県/岡山大学病院、広島県/広島大学病院

摂食障害治療支援センター設置運営事業(モデル事業)

平成27年度予算：18,901千円 → 平成28年度予算(案)：13,486千円

摂食障害患者が、早期に適切な支援を受けられるように、都道府県と摂食障害治療支援センターの協働による地域連携支援体制のモデルを具体化する。

現状と課題

摂食障害の特性や支援方法に関する知識・技術が浸透していないことから、早期発見・早期支援に課題がある。早期発見の観点からは、若年女性に多く発症することを踏まえると、住民への普及啓発に加えて地域・行政等を含めた関係者間の連携を構築していくことが必要である。また、早期支援の観点からは、摂食障害の治療ができる医療機関の充実を図るとともに、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実するなどの地域連携支援体制の構築が必要である。

事業概要

【地域】

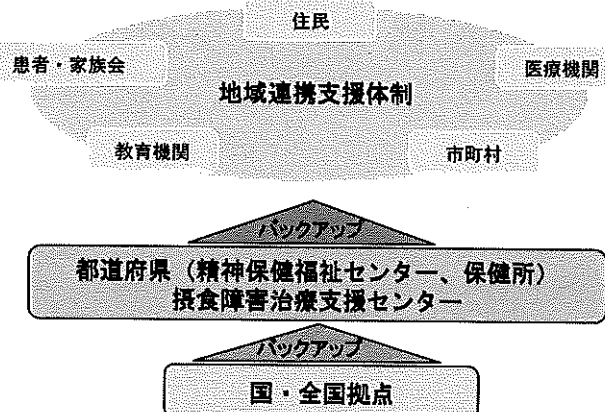
摂食障害の特性や支援方法に関する知識・技術が浸透するように取り組むとともに、摂食障害を発症した患者に関わる機会が多くなると見込まれる機関をはじめとした関係者と医療機関との連携を深化し、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実すること等により、早期発見・早期支援につながる地域の実現を目指す。

【都道府県・摂食障害治療支援センター】

摂食障害治療支援センターを設置し、都道府県との協働によって、摂食障害に関する知識・技術の普及啓発、他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整を行う。

【国・全国拠点(摂食障害基幹センター)】

各摂食障害治療支援センターで得られた知見を集積し、共通した有効な摂食障害支援プログラム、地域支援モデルガイドラインの開発等を行うと共に、都道府県・各センターへの技術的支援を行う。



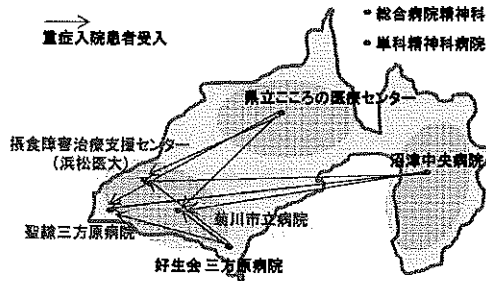
期待される成果

- ①効果的な摂食障害に関する地域連携支援体制の「見える化」とその横展開
- ②摂食障害への早期発見・早期支援の実現

静岡県の取組み ～身体管理マニュアル普及・研修による医療提供体制の充実～

- 摂食障害治療支援センター（浜松医科大学医学部附属病院：以下浜松医大）が、①身体・栄養管理に関する実践的なマニュアルの作成と配布、②他病院への実践的な研修、③重症患者の受入を行うことにより、新たに2つの総合病院精神科において重症患者の受入を開始し、3つの単科精神科病院においても摂食障害患者の受入を開始し、県内における摂食障害患者への医療提供体制の充実を実現。
- それぞれの病院と静岡県の協働によって、医療機関・保健所・市町・教育機関・患者・家族等との地域連携支援体制の構築を進め、早期発見・早期支援体制の実現を目指す。

【静岡県医療圏域の基本情報】



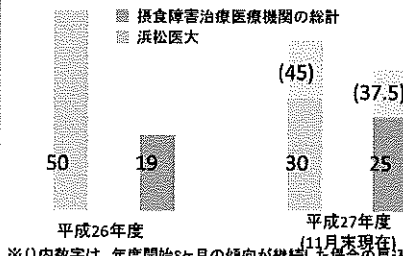
- 静岡県では、専門的治療を実施するために必要な設備をもつ総合病院精神科は西部に3つのみであった。
- この3つの総合病院精神科全てに実践的な研修を行い、重症患者の入院治療を可能とした。
- 県西部、中部、東部に入院治療に対応可能な単科精神科病院を実践的な研修により整備し、早期に治療できる体制を整備した。

| (平成27年9月現在) | 西部 | 中部 | 東部 | 千人 |
|-----------------------------|------|------|------|-----|
| 人口 | 1309 | 1165 | 1208 | |
| 市町村の数 | 8 | 7 | 20 | 自治体 |
| 単科精神科病院数 | 13 | 7 | 12 | 病院 |
| 総合病院数 (精神科開設病院あり、児童医療除く) | 4(3) | 1(0) | 1(0) | 病院 |

【各事業主体の役割】

- 静岡県
 - ◆圏域毎の相談・支援体制の構築、摂食障害対策推進協議会の企画運営、市町、教育委員会、関係機関等との連絡調整、県民に向けた広報
- 浜松医大（摂食障害治療支援センター）
 - ◆身体合併症での重症患者入院に対応、身体管理マニュアルの普及・実践的研修の実施、摂食障害治療医療機関への技術支援・相談、県民への普及啓発、摂食障害患者及び家族への相談・支援等
- 摂食障害治療医療機関（総合病院精神科 2箇所・単科精神科病院 3箇所）
 - ◆身体管理マニュアルに準拠した入院治療の実施、摂食障害患者及び家族への相談・支援等、摂食障害治療支援センターへの患者紹介及び逆紹介

【浜松医大及び摂食障害治療医療機関の受入患者推移】



※()内数字は、年度開始8ヶ月の傾向が継続した場合の見込み入院件数

- ・ 実践的な身体管理マニュアルを配布し、実際に治療にあたるチームへの研修を行うことにより、単科精神科病院における入院患者数は増加傾向。
- ・ 重度の身体合併症は、2つの総合病院精神科で緊急入院を引き受けることにより、単科精神科病院における負担の軽減、安心感の醸成に寄与。

摂食障害治療支援センター設置事業 静岡県からの報告

7 精神障害者保健福祉手帳について

精神障害者保健福祉手帳所持者に係る公共交通機関の運賃割引については、これまで、手帳の様式を見直して写真の貼付欄を設けるとともに、国土交通省等へ働きかけを行っているところであるが、一部の公共交通機関において、依然として運賃割引の適用を受けられない状況にある。

今般、各自治体で行っていただいている精神障害者保健福祉手帳に基づくサービスの実施状況について取りまとめ、別添のとおりお示しさせていただくので、各自治体におかれては、当該資料を参考としていただき、精神障害者保健福祉手帳に基づくサービスの拡充や、公共交通機関等への運賃割引の実施の働きかけ等、引き続きご協力をお願いしたい。

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳に基づく主なサービス一覧

平成27年12月末現在

| 都道府県名 | 主なサービスの内容 |
|-------|---|
| 北海道 | 公共施設利用料の減免、医療費助成制度(1級)、バス・タクシーの運賃助成、施設等通所交通費助成、通院交通費助成、公営住宅単身入居・所得制限・当選率の優遇、水道料金の減免 |
| 青森県 | 県有施設等の利用料の免除・減免、県バス協会加盟民間及び市営バスの県内路線バス運賃割引、JRを除く県内民間鉄道3社の鉄道運賃割引制度、1級所持者の医療費助成、県営住宅優先入居 |
| 岩手県 | 公共施設等の利用料の減免、県営住宅優先入居、一部県内タクシー券交付、公営バス・路線バス運賃減免(一部地域)、通所交通費助成(一部)、健康診査・がん検診料免除(一部)、県内民間鉄道(いわて銀河鉄道)の運賃割引、パーキングパーミット制度に基づく利用者証の交付(1級) |
| 宮城県 | 公共施設等の利用料の割引、県営住宅の一般向住宅の入居申込者に対する抽選での優遇、若しくは特別割当住宅への申込、一般路線バス運賃の割引 |
| 秋田県 | 公共施設等の利用料の無料・割引、県内民営バス4社運賃割引、タクシー運賃の割引(一部) |
| 山形県 | 医療費助成(1級)、県営住宅優先抽選、公共施設利用料の減免、県内路線バス(民営)運賃割引、市町村営路線バス運賃減免(一部市町村)、タクシー利用券の交付(一部市町村)、自家用自動車のガソリン料金助成(一部市町村) |
| 福島県 | 県立施設の利用料減免、医療費助成制度(1級、2・3級かつ身体障害者手帳又は療育手帳所持)、県内民営バス5社・会津鉄道の運賃割引 |
| 茨城県 | 県立施設等の入館料等の減免、県内民営バス8社運賃割引、県内私鉄1社運賃割引、県営住宅の優先入居(1、2級) |
| 栃木県 | 県立施設等の利用料金の割引、県営住宅の入居に係る優遇措置、一部私営野岩鉄道の運賃割引、一部路線バスの運賃割引、バス・タクシー利用助成(一部市町) |
| 群馬県 | 公共施設等の利用料の減免、私営鉄道(JR・東武除く)の運賃割引、路線バス(公営・民営)の運賃割引 |
| 埼玉県 | 公営住宅優先入居、公共施設使用料等の減免、県バス協会加盟バスの運賃割引、福祉タクシー券・自動車燃料費助成(一部市町村)、市町村営循環バス運賃減免(一部市町村)、在宅重度心身障害者手当(1級 所得制限等あり)、自動車運転免許取得費・自動車改造費助成(一部市町村)、手帳申請時の診断書料助成(一部市町) |
| 千葉県 | 公共施設等の入園料等の減免、県営住宅の入居申込者に対する抽選での優遇(1、2級)、県営水道料金の一部免除(1級) |
| 東京都 | 都営住宅の優先入居・特別減額、都立施設使用料無料、都営交通乗車証の発行、都内路線バス運賃割引、都立公園内駐車場の無料利用、一部タクシー運賃割引、全国37ヶ所の宿泊施設利用料金の一部助成 |
| 神奈川県 | 県営住宅優先入居・家賃減免、タクシー券の交付(一部市町村)、公共施設利用料金免除、県営水道料金の減免、在宅重度障害者等手当(身体・知的障害との重度重複の方に限る)、医療費助成制度(1級、通院医療のみ対象) |
| 新潟県 | 県立8施設の利用料の免除、県内路線バス運賃割引、佐渡汽船運賃割引 |
| 富山県 | 県立施設等の個人利用料金の減免(専用利用を除く)、私営鉄道(JR除く)、私営バスの運賃割引、県営住宅優先入居 |
| 石川県 | 一部バス・鉄道・タクシーの運賃割引、公共施設等利用料の免除・割引、公営住宅入居時の優先措置、パーキングパーミット制度(いしかわ支え合い駐車場制度)に基づく利用者証の交付(1級) |
| 福井県 | 医療費助成制度(1級、2級)、私営鉄道(JR除く)の割引、私営バスの運賃割引、市営バスの運賃割引(一部市町)、タクシー利用券の交付(一部市町)、公営住宅の優先入居および家賃の減免(一部市町)、県立施設等の入場料の免除・減免 |
| 山梨県 | 県有施設の無料・割引、医療費助成制度(1、2級)、公営住宅の優先入居、タクシー利用券の交付(一部市町村実施)、県内路線バスの運賃割引、パーキングパーミット制度(やまなし思いやりパーキング制度)に基づく利用者証の交付(1級) |
| 長野県 | 県立施設の利用料等の減免、県営住宅の家賃の減免及び優先入居(単身可)、医療費助成制度(一部市町村)、バス運賃割引、しなの鉄道運賃割引、上田電鉄運賃割引 |
| 岐阜県 | 県有施設の利用料の減免、免除、医療費助成制度(1、2級)、県営住宅の優先入居(1、2級)、県バス協会加盟バスの運賃割引 |
| 静岡県 | 県バス協会加盟バス運賃割引、一部県内私営鉄道運賃割引、タクシー券交付(県内一部を除く)、県立施設等の利用料の減免、県営住宅の入居条件の優遇、医療費助成制度(1級) |
| 愛知県 | 公共住宅の優先入居・家賃の軽減、公共施設等の利用料免除・軽減、医療費助成制度(1、2級)、一部バス・タクシーの料金の減免・助成(市町村・バス会社独自制度) |
| 三重県 | 県立施設等の利用料免除・減額、県営住宅の優先選考(1、2級)、バス・タクシー利用助成(一部市町を除く)、医療費助成制度(1級)(一部市町を除く) |
| 滋賀県 | 自立支援医療(精神通院)自己負担分の助成(精神手帳1・2級)、公共施設の利用料減免、県営住宅入居抽選優先倍率適用、一部路線バスの運賃割引(バス会社独自サービス) |
| 京都府 | 公共施設の利用料減免、府営住宅の優先入居 |
| 大阪府 | 公共施設の利用料減免、府営住宅の福祉世帯向け応募、一部府内バス・タクシー料金の減免 |
| 兵庫県 | 県立施設等の利用料の減免、県営住宅の優先入居(1、2級)、医療費助成制度(1級)、パーキングパーミット制度(兵庫ゆずりあい駐車場制度)に基づく利用者証の交付(1級所持者でありかつ歩行が困難な者に限る) |
| 奈良県 | 県立施設等の利用料の免除、民営バス運賃割引(バス会社独自サービス)、県営住宅自動車駐車場料金免除、医療費助成制度(1、2級) |
| 和歌山県 | 県有施設入場料・使用料の無料・減免、県営住居・入居所得基準の優遇(1、2級)、県営住宅優先抽選、県営駐車場の使用料の減免、県立医科大学付属病院受診時の駐車場使用料免除、バス運賃割引(一部を除く) |
| 鳥取県 | 県立施設等の利用料の減免、県内路線バスの運賃割引、医療費助成制度(1級)、県営住居入居優遇制度、自動車運転免許取得費助成事業(一部市町村のみ実施・所得制限等あり) |
| 島根県 | 県立施設等の利用料の減免、一部市町営バスの運賃割引、県内民営鉄道(JR除く)の運賃割引、タクシー券交付(一部市町)、一部民営旅客船の運賃割引、県営住居入居優遇制度、一部市町営住宅入居優遇制度、医療費助成制度(1級、2かつ身体障害者手帳3・4級又は知的障害) |
| 岡山県 | 公共施設等の利用料の減免、路線バス運賃の減免、JR以外の一部私鉄の運賃の減免、県営住宅入居抽選における優遇 |
| 広島県 | 旅客運賃割引(バス、電車(JR除く)、アストラムライン)、県立施設等利用料の減免、県営住宅入居当選率の優遇(1、2級) |

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳に基づく主なサービス一覧

平成27年12月末現在

| 都道府県名 | 主なサービスの内容 |
|-------|---|
| 山口県 | 公共施設利用料の減免、バス運賃割引、医療費助成(1級)、県営住宅入居抽選における優遇、パーキングパーミット制度に基づく利用証の交付(1級)、自動車取得税・自動車税の減免 |
| 徳島県 | 路線バス運賃の減免、公共施設の利用料減免、県営住宅優先入居、パーキングパーミット制度に基づく利用証の交付(1級) |
| 香川県 | 県内公共施設等入園料等の免除・減免、タクシー(一部を除く)10%割引、路線バス等(一部を除く)運賃割引、パーキングパーミット制度(かがわ思いやり駐車場制度)に基づく利用証の交付(1級) |
| 愛媛県 | 公共施設等利用料の減免、公営住宅への優先入居、パーキングパーミット制度に基づく利用証の交付、公営バス等運賃割引、フェリー等運賃割引(民間)、タクシー(一部を除く)10%割引(民間)、映画館割引(民間) |
| 高知県 | 県立施設入場料・利用料の免除・減免、県営住宅の優先入居、パーキングパーミット制度(こうちあったかパーキング制度)に基づく利用証の交付、とさでん交通(電車)運賃割引、土佐くろしお鉄道運賃割引、一部タクシー運賃10%割引、一部路線バス運賃割引 |
| 福岡県 | 県立施設等の利用料の減免、県営住宅の優先入居、県内第三セクター鉄道2社の運賃割引制度、医療費助成制度(1級)、県内民間バス事業者1社の運賃割引制度、「ふくおか・まごころ駐車場」制度(1級) |
| 佐賀県 | 公共施設等の利用料割引、県外第三セクター鉄道2社の運賃割引、県内3社県外1社の県内路線バス運賃割引、乗船運賃割引、県営住宅入居当選率の優遇、タクシー(一部を除く)10%割引 |
| 長崎県 | 公共施設の利用料減免、県内バス・路面電車運賃割引、タクシー(一部を除く)10%割引、乗船運賃割引(一部航路)、鉄道運賃割引(JR除く)、公営住宅の優先入居、障害者福祉医療制度(通院医療費助成、1級) |
| 熊本県 | 県内バス・電車運賃割引(1～3級)(熊本市内在住者のバス・市電運賃の割引)、医療費助成(1級)、県立施設使用料等の免除、県営住宅入居時抽選の倍率優遇、県立劇場主催事業の割引 |
| 大分県 | 公共施設の一部利用料減免、医療費助成(1級)、県営住宅入居抽選時の優遇 |
| 宮崎県 | 路線バス運賃割引、公営住宅の優先入居、県立施設の利用料減免 |
| 鹿児島県 | 路線バス等(一部を除く)の割引、県立施設等の使用料等減免・免除、タクシー(一部を除く)10%割引、県営住宅入居優先制度(抽選回数2回)、パーキングパーミット制度に基づく利用証の交付(1級)、肥薩おれんじ鉄道利用割引(1・2級) |
| 沖縄県 | 公共施設等の利用料の免除・割引、モノレール、路線バス、タクシーの運賃割引(民間会社独自制度)、県営住宅入居抽選時に優遇措置(1、2級) |

| 指定都市名 | 主なサービスの内容 |
|-------|--|
| 札幌市 | 公共施設の使用料等の減免、交通費助成(タクシー利用券、バス・地下鉄乗車券、自家用車燃料券の3つから選択)、通所交通費助成、市営住宅入居申込時の優遇措置、医療費助成(1級) |
| 仙台市 | 交通費助成(タクシー利用券、バス・地下鉄乗車券、自家用車燃料費助成券の3つから選択交付)、市営駐車場料金一部割引、市営住宅入居申込時の優遇措置、公共施設の使用料等の免除 |
| さいたま市 | 公共施設の使用料減免、市営住宅の抽選における優遇措置、路線バス運賃割引、福祉手当(1、2級)、手帳申請時の診断書料助成、医療費助成制度(1、2級かつ65歳以上で後期高齢者医療加入者)、福祉タクシー利用券(1級)、自動車燃料費助成(1級)、通所交通費助成、資源やごみの排出支援 |
| 千葉市 | 通所交通費助成、福祉タクシー利用券(1級)または自動車燃料費助成(1級)、市営住宅入居の優遇措置(1、2級)、公共施設の利用料免除、医療費助成(1級)、福祉手当(1級)、路線バス運賃割引、モノレール運賃割引、市営駐車場・駐輪場利用料の免除、上下水道料金の減免(1級) |
| 横浜市 | 水道料金等の減免、バス・地下鉄等特別乗車券の交付、住み替え家賃助成、民間住宅あんしん入居(保証人がいない方に対する民間住宅への入居支援)、市営住宅入居優遇、医療費助成 |
| 川崎市 | 交通費助成(市内運行バス乗車券、タクシー利用券(1級)から選択交付)、タクシー10%割引、公営施設等の入場料割引、医療費助成(1級対象、入院除く)、市営住宅入居優遇制度、居住支援制度(保証人がいない方に対する民間住宅の入居支援) |
| 相模原市 | 福祉手当支給、交通費助成(タクシー券・ガソリン券)[1、2級]、医療費助成[1、2級]、公共施設等の利用料優遇、公共下水道使用料減免[1級]、市営駐輪場の割引、市営駐車場の割引[1級]、市営住宅入居優遇 |
| 新潟市 | 市立施設の利用料・入場料の減免、市営住宅の入居抽選の優遇(1、2級)、重度障がい者医療費助成(1級)、精神科入院医療費の助成(1,2級、重度障がい者医療費助成の対象とならない者、所得制限あり)、路線バスの運賃割引 |
| 静岡市 | 交通費助成(市内バス電車又はJR乗車券の交付)、市立施設のうち減免規定のある施設で入場料等を減免、医療費助成(1級) |
| 浜松市 | 交通費助成(バス・電車券、タクシー券、ガソリン券等から選択交付)、市立施設のうち減免規定のある施設で入場料等を減免、重度心身障害者医療費助成(1級) |
| 名古屋市 | 福祉特別乗車券の交付(市バス、地下鉄)、福祉タクシー利用券(1級)、障害者医療費助成(1、2級、所得制限あり)、障害者自立支援配食サービス、市営住宅の入居、市営施設等利用料の免除・割引、資源やごみの排出支援 |
| 京都市 | 公共施設の利用料減免、福祉乗車証(市バス、市営地下鉄、一部民営バス)、タクシー利用券(1級)、市営住宅の優先選考、自立支援医療負担額の軽減 |
| 大阪市 | 市営交通運賃の免除・割引、市内文化施設への入場優待、本市公営自動車駐車場・自転車駐輪場利用料の減免 |
| 堺市 | 市立施設等の利用料の減免、手帳申請時の診断書料助成(市民税非課税世帯の方) |
| 神戸市 | 福祉乗車証(市バス・地下鉄等無料バス)、有料施設等利用料減免、障害者用駐車券(1級)、市立駐輪場の割引、障害者特別給付金(1、2級、制度的無年金者、所得制限あり)、重度障害者医療費助成(1級、所得制限あり)、市営住宅の優遇抽選 |
| 岡山市 | 市立施設使用料等の減免・割引、駐車場使用料金の減免・割引、市営住宅入居抽選時の優遇措置、路線バス運賃の割引、市内中心部の路面電車運賃の割引、家庭ごみ有料化減免制度、岡山市の許可保育園の保育料免除、生活福祉資金貸付制度 |
| 広島市 | バス・市内電車の運賃の割引、公共交通機関利用助成(所得制限)、福祉タクシー利用助成(1級、所得制限)、上下水道料金の減免(1、2級)、公共施設利用料の減免、大型ごみ排出支援(単身者)、自動車運転免許取得助成、市営駐輪場の駐車料金の減免(1級)、市営駐輪場の駐輪料金の減免、市営住宅の入居抽選の優遇(1,2級) |
| 福岡市 | 市営住宅の優遇措置及び家賃の減免、市立施設等の利用料の減免、市営地下鉄運賃の助成、交通費の助成(70歳以上)、自動車運転免許取得の助成、医療費助成(1級)、移動支援(1・2級、児童、自己負担あり) |
| 北九州市 | 公営住宅専用募集枠、市営バス福祉優待乗車証、市営渡船運賃割引、公共施設利用料減免、障害者あんしん法律相談、自動車運転免許取得助成、タクシー利用券(1級)、モノレール乗車券割引、医療費助成、交通費助成 |
| 熊本市 | 市営住宅の優遇措置、医療費助成(1級)、優待証(施設入場料の免除、市内運行の路線バス・電車の利用料の減額)の交付、施設入場料等の減免、タクシー券(1、2級)の交付、自動車運転免許取得の助成 |

8 自殺・うつ対策の推進について

我が国の自殺者数は、平成10年以降14年連続して3万人を超える水準で推移してきた。政府においては、平成24年8月に「自殺総合対策大綱」の改訂を行い、内閣府を中心に自殺対策に取り組み、各都道府県・指定都市におかれても地域レベルでの取組を実施していただいていたところ。

自殺者数は、警察庁の発表によると、平成27年の総自殺者数は24,025人（暫定値）となり、4年連続で3万人を下回り、年間自殺者数は6年連続の減少となった。

しかし、自殺者数は依然として高い水準にあり、各都道府県・指定都市におかれては、より一層の自殺対策の推進をお願いする。

(1) 内閣府からの業務移管について

政府における自殺対策の推進に関する業務については、「内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律」に基づき、内閣府が所管する自殺対策業務が平成28年4月から厚生労働省に移管されることになっているのでご承知のほどよろしく願います。

なお、厚生労働省における所管課室については、障害保健福祉部企画課内に自殺対策推進室（仮称）（訓令室）を新たに設け業務を行うこととしている。

(2) 自殺総合対策推進センター（仮称）について

自殺予防総合対策センター（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターに設置）は、来年度より「自殺総合対策推進センター（仮称）」として学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供や、民間団体を含めた地域の自殺対策の支援を強化することとしている。

なお、センター内に地域連携推進室（仮称）を新たに設けるとともに、地域自殺対策推進センター等連絡会議（仮称）を開催する等、地域のへの指導・助言を行うなど地域との連携を強化することとしておりますので、各都道府県・指定都市においては、引き続き同センターと連携いただくとともに、同センターで実施する情報収集や調査研究にご協力いただきたい。

また、同センターでは来年度も引き続き「自殺総合対策企画研修」等の各種研修を実施する予定であり、各都道府県・指定都市におかれては、これらの研修について、関係機関への周知にご協力いただくとともに、関係機関に所属する職員の参加について、特段の配慮をお願いする。

(3) 地域自殺対策推進センター（仮称）について

地域自殺予防情報センターは、来年度より「地域自殺対策推進センター（仮称）」として市町村等を直接的かつ継続的に支援する体制や自死遺族等が必要

とする様々な支援情報提供等の機能を強化することとしている。

この事業は、地域における自殺対策の総合的な連携・支援体制の整備を推進すること等を目的として、都道府県・指定都市に対して、補助を行うものであり、現在、全国36（平成27年度交付ベース）か所で実施いただいているが、自殺対策は身近な地域において、それぞれの実情に応じたきめ細かな対策を講ずることが必要であり、全ての市町村において円滑に自殺対策が実施できるような技術的に支援する役割は重要であることから本事業を積極的に活用していただくことにより、地域における自殺防止対策を推進いただくようお願いする。

（４）地域自殺対策強化交付金について

昨年末に内閣府自殺対策推進室及び精神・障害保健課と連名で事務連絡を送っている、28年度の当初予算案として25億円計上されている。

なお、対象となる事業内容等については、都道府県では広域的な取組が求められる事業、専門性の高い事業及び市町村を補完する事業、市町村では基礎自治体としての特性を生かした住民に密着した事業を考慮しており、交付金の要綱及び要領の策定手続が済み次第、連絡する予定である。

（５）自殺対策強化月間

毎年、月別自殺者数が特に多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、政府が地方公共団体、関係団体等と連携して重点的に広報啓発活動を展開するとともに、関係施策を強力に推進することとしており、本年3月も実施しているところである。

については、自殺予防に係る啓発活動を集中的に実施していただくとともに、保健所や精神保健福祉センター等で行っている心の健康相談を、より積極的に実施し、また、失業者に対するワンストップサービスとなるよう、心の健康相談を実施する場所として各地域のハローワークを活用していただくようお願いする。

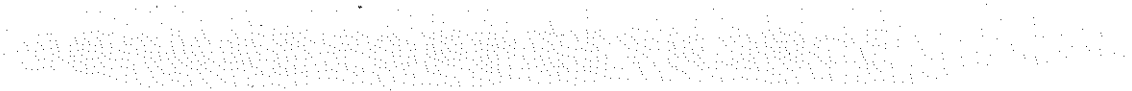
さらに、生活困窮は自殺の大きな要因となっていることから、生活困窮者自立支援制度の窓口とも十分に連携を図っていただくようお願いする。

（６）かかりつけ医等心の健康対応力向上研修

本研修事業は、うつ病の診断技術等の向上を図り、多くのうつ病患者の早期発見、早期治療を行うため、最初に診療することの多い一般内科医、小児科医等かかりつけ医に対して、うつ病に関する専門的な養成研修を実施しているものであり、平成23年度からは、研修対象を看護師、ケースワーカー、スクールカウンセラー等医師以外の者に拡大し、うつ病の基礎知識や対応方法等に関する研修を実施できることとしている。

さらに、25年度からは、一般かかりつけ医と精神科医との連携（GP連携）に係る研修や連絡会議を実施できることとし、GP連携強化により、精神疾患の早期発見、早期治療をより一層推進したいと考えているため、本事業の実施

について、引き続き御協力をお願いしたい。



不明な点がある場合は、お問い合わせください。



お問い合わせ先：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

TEL: 03-XXXX-XXXX FAX: 03-XXXX-XXXX

かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業

27年度予算 地域生活支援事業(464億円)の内数
28年度予算案 地域生活支援事業(464億円)の内数

<概要>

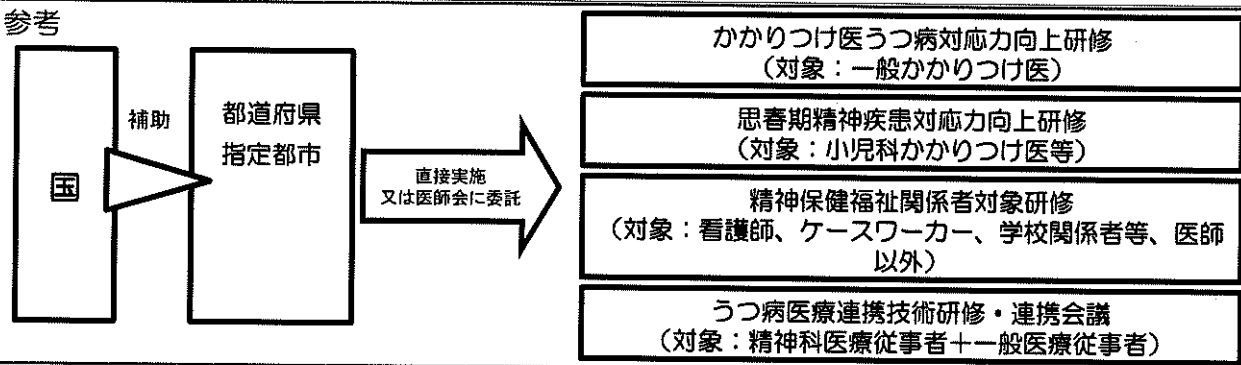
各都道府県・指定都市において、最初に診療することの多い一般内科医等かかりつけ医に対して、うつ病に関する専門的な養成研修を実施し、うつ病の診断技術等の向上を図り、医療機関の連携強化によって、うつ病患者の精神科受診を促進し、多くのうつ病患者の早期発見・早期治療を行うために、また、保健師、看護師、ケースワーカー、スクールカウンセラー等、うつ病を有する者と接し、発見できる機会が多い職種の者を対象とした研修を実施し、医師以外からの発見の範囲も拡大し、早期発見・早期治療のために実施している。また、若年者の統合失調症等の精神疾患について、早期の専門的対応により、重症化を防止するために思春期精神疾患対応力向上研修を実施している。

平成25年度からは、精神科医療従事者と一般医療従事者との連携を行う場を設けるとともに、連携技術習得のための研修を実施する。

<全国実施状況> (※かかりつけ医対象研修)

| | | | | | |
|--------|----------|------------|--------|----------|------------|
| 平成20年度 | 開催回数106回 | 受講者数7,216人 | 平成21年度 | 開催回数112回 | 受講者数5,724人 |
| 平成22年度 | 開催回数80回 | 受講者数4,251人 | 平成23年度 | 開催回数69回 | 受講者数3,731人 |
| 平成24年度 | 開催回数62回 | 受講者数2,951人 | 平成25年度 | 開催回数68回 | 受講者数2,940人 |

参考



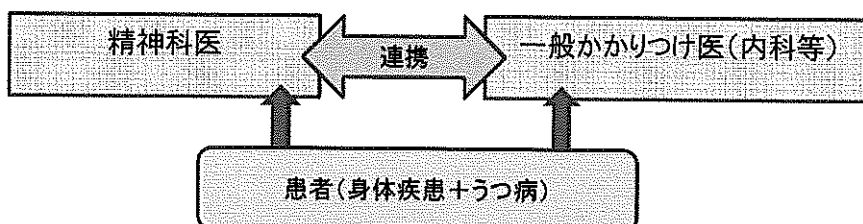
うつ病に対する医療等の支援体制の強化

うつ病患者の9割以上が内科医等精神科以外の診療科を受診。
早期に精神科医療につながる事が重要。



精神科医と一般かかりつけ医の連携強化

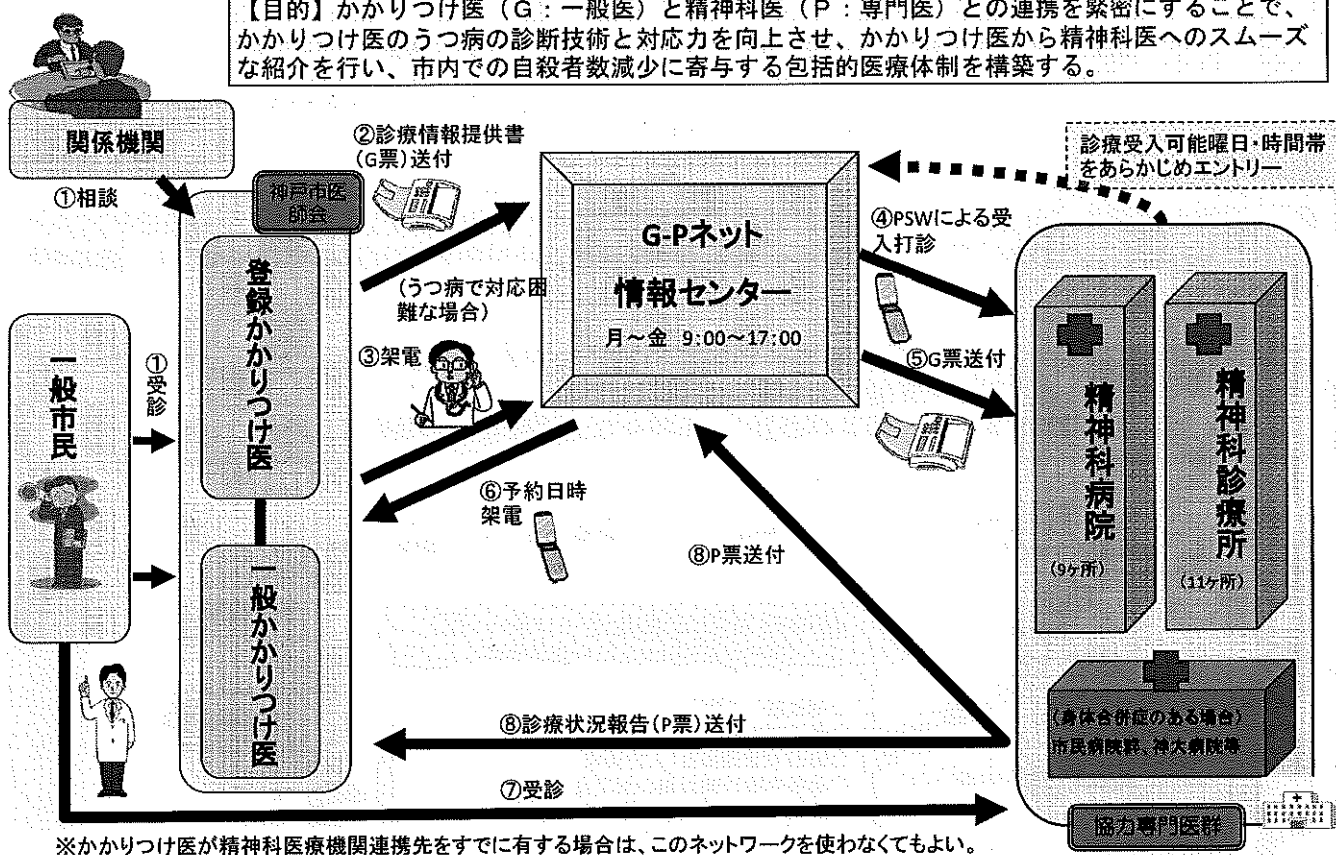
- 地域レベルでの定期的な連絡会議の開催
 - ・一般医でうつ病患者を発見したときの日常的な連携体制の構築
 - ・ケーススタディ
- かかりつけ医から精神科医への紹介システムの運営



かかりつけ医と精神科医の定期的な連絡会議等により
連携を強化し、地域で「顔の見える関係」を構築する。

神戸G-Pネットワーク

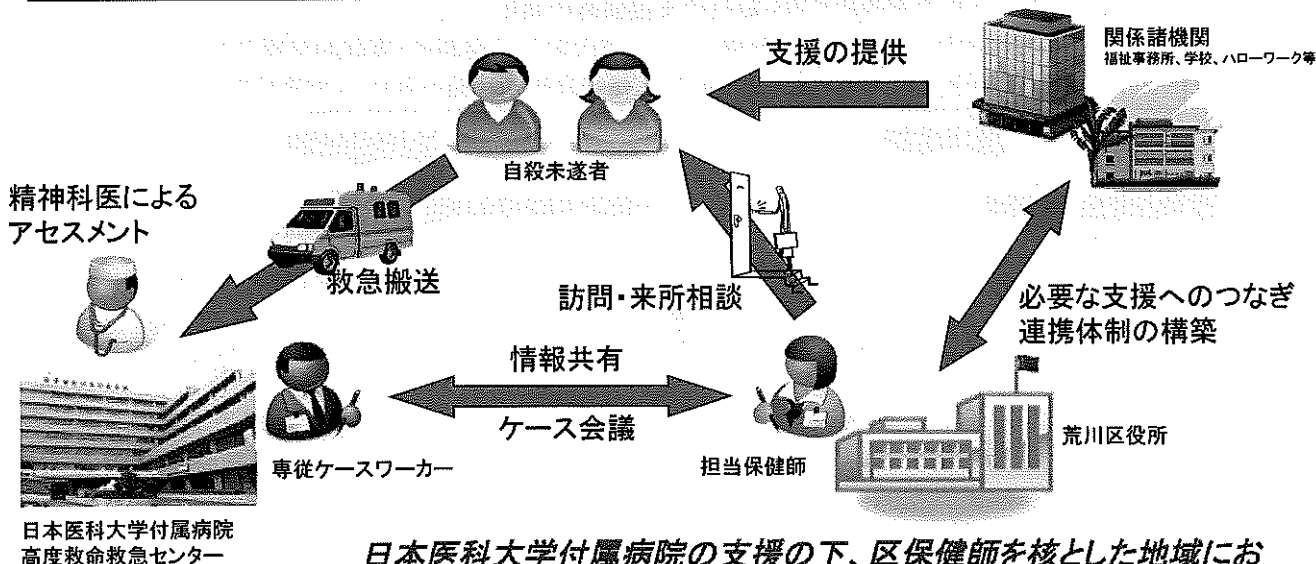
【目的】かかりつけ医（G：一般医）と精神科医（P：専門医）との連携を緊密にすることで、かかりつけ医のうつ病の診断技術と対応力を向上させ、かかりつけ医から精神科医へのスムーズな紹介を行い、市内での自殺者数減少に寄与する包括的医療体制を構築する。



自殺未遂者に対する日本医科大学と 荒川区との連携体制

(平成22年9月～)

- 平成18年～平成21年において日本医科大学付属病院高度救命救急センターに搬送された自殺未遂者392人の分析結果。
 - 自殺未遂者のほぼ全員が何らかの精神障害を有している。
 - 荒川区の在住者は全体の10.7%(42人)であり、その内23.8%(14人)生活保護受給者。
- 医療機関と地域とが密接に連携した自殺未遂者のフォローアップが必要。



日本医科大学付属病院の支援の下、区保健師を核とした地域における自殺未遂者に対する包括的支援体制の確立を図る。

自殺対策について

自殺総合対策推進センター(仮称)及び地域自殺対策推進センター(仮称)に対する支援

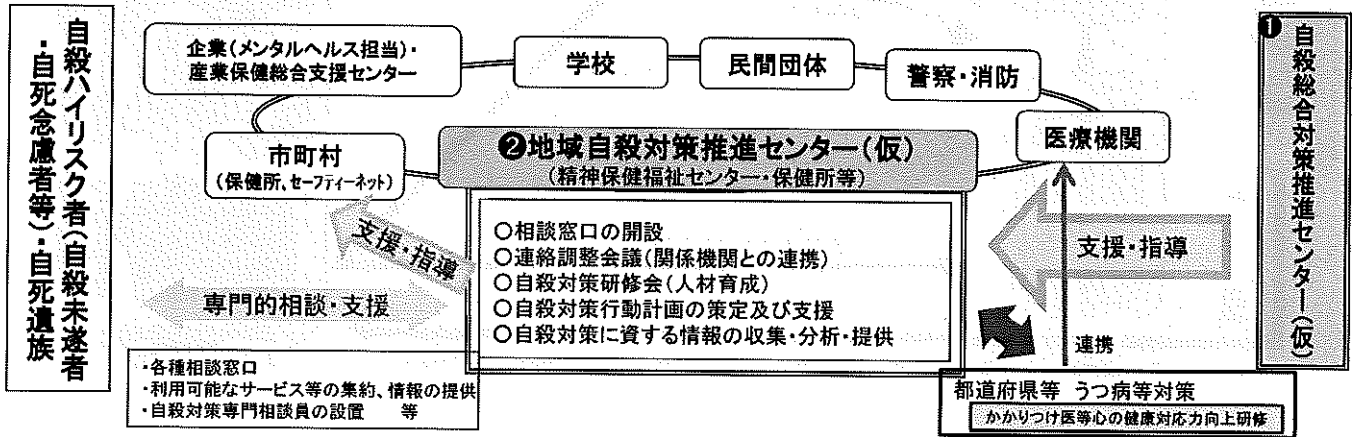
- ①自殺総合対策推進センター(仮称)
- ②地域自殺対策推進センター(仮称)

28年度予算案
48,217千円
156,005千円

27年度予算額
—
54,495千円

【事業概要】

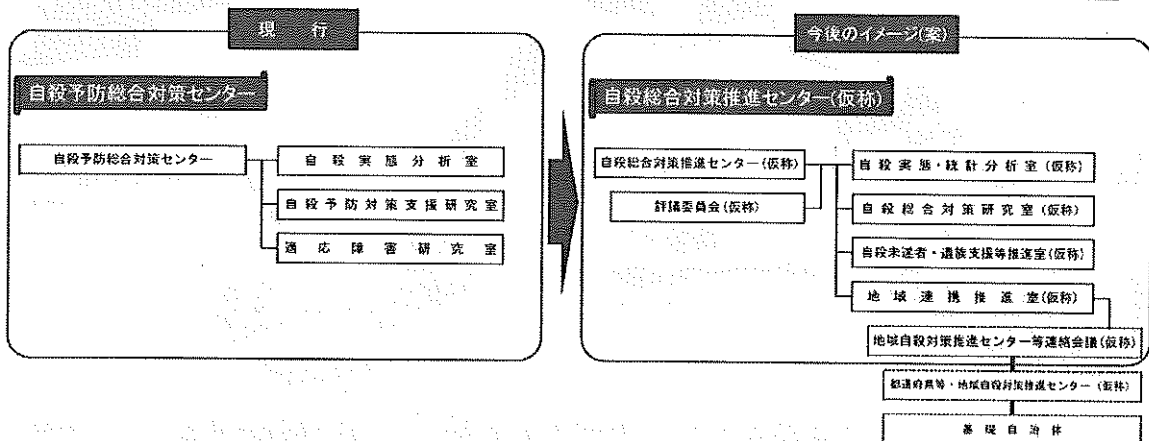
- ①「自殺総合対策推進センター(仮称)」において、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供や、民間団体を含めた地域の自殺対策の支援について、機能を強化する。
- ②「地域自殺対策推進センター(仮称)」をすべての都道府県・指定都市への計画的な設置に向けて取り組むとともに、市町村等の自殺対策を支援する体制や機能を強化する。
また、自死遺族等に対する専門相談及び必要となる様々な支援情報の提供を行う。



自殺予防総合対策センター(CSP)の今後の業務の在り方について

(平成27年6月 自殺予防総合対策センターの在り方に関する検討チーム)

- ・ 今後の業務の在り方については、以下の2つの視点が重要
 - ① 国における総合的な対策の支援機能の強化
 - 精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点
国でPDCAサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援
 - ② 地域レベルの実践的な取り組みの支援機能の強化
 - 民間団体を含む基礎自治体レベルの取り組みの実務的・実践的支援の強化
地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組み作り(人材育成等)



地域における自殺対策の推進（内閣府政策統括官（共生社会政策担当））

28年度予算案 25億円（新規） ※厚生労働省予算案に計上

事業概要・目的

【事業の目的】

- 我が国の自殺者数は、3年連続で3万人を下回ったものの、依然として高い水準で推移しており、深刻な状況。その中で、「地域自殺対策緊急強化基金」を活用した取組みが近年の自殺者数の減少傾向に一定の成果を挙げました。
 - 地域の特性に応じた継続的な対策を後押しし、経済状況の変化等の様々なリスクに対応した自殺予防を図る。
- （参考）自殺総合対策大綱（平成24年8月28日閣議決定）においては、平成28年までに自殺死亡率（人口10万人当たり自殺者数）を平成17年比で20%以上減少させることを目標としています。

【事業の概要】

- 地方団体の取組みとも組み合わせつつ、地域の実情に応じた実践的な取組みを行う地方団体や民間団体を支援します。

事業イメージ・具体例

- 地域の実情に応じて、様々な世代やリスク要因に対応した自殺対策を実施するとともに、若年層対応、自殺未遂者対応、ハイリスク対応等に重点的に取り組んでいく。

<事業例>

- 【利用しやすい相談窓口の整備】
 - ・相談窓口の夜間・休日対応（千葉県）
 - 【若年層に特化した自殺防止対策】
 - ・学校への「生きる取組」出前講座、教師を対象としたゲートキーパー養成（北海道）
 - 【自殺未遂者の再企図防止等に関する支援】
 - ・東京都自殺未遂者対応地域連携支援事業（東京都）
 - 【ハイリスク地における自殺防止対策】
 - ・青木ヶ原ふれあい声かけ事業（山梨県）
- など

資金の流れ



期待される効果

- 自殺者及び自殺企図者、さらにうつ病患者に対し、その背景にある様々な要因に対応するため、地域において生きる支援を提供することにより、安心・安全な社会の実現に寄与するとともに、そうした方々が自殺に追い込まれることなく就労を始めとした社会活動・経済活動を継続することにより、経済成長の向上にも寄与することとなると考えられます。

9 災害時等のこころのケア対策について

(1) 大規模な災害・事件・事故の際の心のケア対策について

近年、地震、水害、火山の噴火等、災害の発生に伴い、住民等に対する心のケアを求められる局面が増えている。また、犯罪、事故等の人為災害においても、心のケアの必要性が強く認識されているところである。

各都道府県・指定都市に対しては、平成15年1月に「災害時地域精神保健医療活動ガイドライン」を示しているが、引き続き、このガイドライン等を活用しつつ、災害発生等の非常時に備え、関係機関間の連携強化を図り、心のケアを十分行える体制の確立にご協力願いたい。なお、平成23年3月には「災害精神保健医療マニュアル：東北関東大震災対応版」を作成しており、合わせてご活用いただきたい。

〈災害精神保健医療マニュアル：東北関東大震災対応版〉

http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_manual.pdf

東日本大震災等のような大規模災害発生時には、被災地の医療機関における機能が低下する一方で、心のケアを必要とされる方は増加し、被災地外からの支援が必要となる可能性もある。心のケアに関する対応を強化する観点から、災害等緊急対応が必要な事態が発生した際に活動する災害派遣精神医療チーム（DPAT）の準備や通常時の PTSD、トラウマ等に関する相談体制の強化を目的とした「災害派遣精神医療チーム体制整備事業」を都道府県・指定都市対象の補助事業として平成24年度より実施しているところ。各自治体におかれては、当該事業を活用して、災害時等の心のケア体制の整備を推進していただくようお願いする。

また、平成27年7月に一部修正された防災基本計画では、国〔厚生労働省〕及び都道府県は、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の整備に努めるものとされており、これに基づいた地域防災計画の策定についても御配慮をお願いする。

なお、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の運用にあたっては、都道府県・指定都市の災害医療主管課及び精神保健福祉主管課で連携の上、災害派遣医療チーム（DMAT）等と連携した運用を実施していただくとともに、災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領に基づく災害時こころの情報支援センターへの DPAT の登録に関しても、各課連携の上、御対応をお願いする。

また、今後の防災対策及び災害発生時の PTSD・心のケア対策に関して、各自治体に専門的な技術的支援や情報発信を行うことを目的として「災害時こころの情報支援センター」を設置していたが、同センターについては平成27年度より機能分割が行われ、主に DPAT の体制整備・研修・災害時の派遣調整を行う「DPAT 事務局機能」は日本精神科病院協会に、主に心のケアに関する総合的な助言指導・情報支援システムの管理・データの分析を行う「被災者の精

神保健にかかる評価検証部門」は国立精神・神経医療研究センターに分割委託となったので、各地域での災害時心のケア体制整備や、心のケアの実施にあたっては、適宜ご相談いただきたい。なお、平成25年4月（平成26年1月改訂）には、「災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領」を作成し、平成26年1月には、「DPAT活動マニュアル」を作成しており、合わせてご活用いただきたい。

災害時こころの情報支援センター（被災者の精神保健にかかる評価検証部門）
：<http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/>

災害時こころの情報支援センター（DPAT事務局機能）：<http://www.dpat.jp/>

なお、災害時こころの情報支援センター（DPAT事務局機能）では、災害派遣精神医療チーム（DPAT）関連業務従事者を対象とした研修等を実施している。また、厚生労働省では従来から、精神保健福祉センター、保健所、病院等に勤務している医師、看護師、精神保健福祉士等を対象に、PTSDに関する専門的な養成研修を実施しているが、今後も引き続き実施していく予定であり、関係機関に所属する職員のこれらの研修への参加について配慮いただきたい。

この他、内閣府交通安全対策担当が行う交通事故被害者サポート事業の取組の一環として、交通事故被害者、遺族に対する「こころのケア」に関するリーフレットが作成され、交通事故相談所等に配布されている。その中で、PTSDやうつ病が取り上げられており、相談窓口の一つとして精神保健福祉センター、保健所が紹介されているので、交通事故被害者に対する「心の健康相談」についても、引き続き取り組んでいただくようお願いする。

内閣府交通安全対策担当：<http://www8.cao.go.jp/koutu/sien/index.html>

（2）東日本大震災の被災地の心のケアについて

東日本大震災の被災者の心のケア対策については、平成23年度から、岩手、宮城、福島各県に心のケアセンターを設置し、専門職による、心の不調を訴える被災者の自宅や仮設住宅への訪問支援、各保健所及び市町村の保健活動への支援等を実施している。

被災者の心のケアは今後も必要であり、28年度においても、現在の各種事業を引き続き行う予定である。岩手、宮城、福島各県におかれては、引き続き市町村及び医療機関等関係機関と連携し、変化するニーズを的確に把握し、被災者の心の健康の維持・向上に向けた事業の効果的な実施をお願いする。

また、岩手、宮城、福島以外の都道府県におかれても、貴管内に避難されている被災者の心のケアを含む健康支援について、各都道府県の地域自殺対策緊急強化基金の活用等により、ご協力をお願いする。

災害派遣精神医療チーム体制整備事業

近年、地震・風水害などの自然災害、犯罪被害、事故等において、いわゆる「心のケア」の必要性が一般社会においても、また精神保健医療福祉関係者においても強く認識されている。こうした災害、犯罪、事故等の被害者は、PTSD(心的外傷後ストレス障害)をはじめとする様々な心理的な反応が生じることから、専門的なケアが必要となっている。

また、平成23年東日本大震災においては、近親者の喪失、生活基盤の破壊、恐怖体験等が複合的かつ広範囲に発生し、被災者数が史上に例を見ないほどの人数にのぼっていることから、これまで以上に、PTSD対策を中心とした心のケアの対策の実施が必要となっている。また、これらの症状は一過性のものではなく、震災復興にかかる期間以上に長期的に続くことが予想されるため、対策の継続的な実施が必要となっている。

しかし、心のケアに対応する公的部門を設置している地方公共団体は少なく、体制は十分とは言えない状況。

都道府県・政令市

28年度予算案 地域生活支援事業(464億円)の内数

精神保健福祉センター・公立病院等に常設拠点を設置

心のケア対応体制の整備

- ・電話相談、対面相談、訪問支援等により、災害、犯罪、事故等の被害者に対する長期的な相談対応のための常設窓口設置
- ・県内の事故発生時に対応する緊急危機対応チームの設置(県外被害への対応も兼ねた、初動マニュアルの作成等も行う)

災害時の心のケアに関する関係機関による定期的会議の開催

- ・災害等の心のケアにかかる支援者のためのマニュアルの作成・改訂
- ・行政機関(警察含む)、医療機関、学校等の通常時の連絡調整

災害派遣精神医療チーム研修会の開催

- ・チームへの参加希望者向けの研修や、チーム間の情報交換等のための研修会を実施

10 性同一性障害の相談窓口について

性同一性障害は、生物学的な性と心理的な性の不一致を来している状態であり、自らの性別に対する不快感・嫌悪感、反対の性別に対する強く持続的な同一感、反対の性役割を求めることが特徴的である。普及啓発のため、厚労省のホームページの「みんなのメンタルヘルス総合サイト」に「性同一性障害」の説明を掲載しており、ご活用いただきたい。

(http://www.mhlw.go.jp/kokoro/know/disease_gender.html)

現在、性同一性障害の診断及び治療については、日本精神神経学会がまとめたガイドラインに基づき診断と治療が行われている。

しかしながら、①性同一性障害にはうつ病等の精神疾患が合併することが多いこと、②性同一性障害に関する相談についての周知が図れていないこと、③相談できる専門の医療機関等が少ないこと等が課題となっている。

そのため、悩んでいる方が相談しやすい体制整備は重要であると考えており、具体的な取組を行っている別添の自治体における取組例なども参考に、各自治体での性同一性障害の相談体制を整えるとともに、その周知をお願いしたい。

性同一性障害の現状と課題について

概要

性同一性障害は生物学的な性と心理的な性の不一致を来している状態であり、

- ・自らの性別に対する不快感・嫌悪感
- ・反対の性別に対する強く持続的な同一感
- ・反対の性役割を求める

ことが特徴的である。

諸外国の統計等から、おおよそ男性3万人に1人、女性10万人に1人の割合で存在するとも言われている。

現状と課題

【診断・治療】

- ・性同一性障害について、我が国では、日本精神神経学会がまとめたガイドラインに基づき診断と治療が行われている。
→診断:性同一性障害に十分な理解と経験をもつ2名の精神科医が一致した診断を下すことで確定。
→治療:精神科領域の治療(精神的サポート、実生活経験)、身体的治療(ホルモン療法、乳房切除術、性別適合手術)

【課題】

- ・性同一性障害にはうつ病等の精神疾患が合併することが多いこと
- ・各自治体の精神保健福祉センターなどで相談等の対応が行われているが、性同一性障害の相談ができることの周知が図れていないことや、相談が出来る医療機関等が少ないことが課題となっている。

自治体での取組例

- ・川崎市、鹿児島市では性同一性障害について相談を受け付けていることを明確にしている。
- ・また、日置市、鳴門市でも性同一性障害の相談窓口のホームページを開設している。

悩んでいる方が相談しやすい体制を整備するため、各自治体に性同一性障害の相談対応の更なる拡充を依頼するとともに、厚生労働省のホームページ(「みんなのメンタルヘルス総合サイト」)を通じた普及啓発に取り組んでいる。

川崎市の性同一性障害に対する先進的取組事例

経緯

平成22年3月、川崎市内在住の中学校卒業予定の子どもを持つ母親からの「性同一性障害の相談窓口をわかりやすくして欲しい」という市長への手紙を受け、川崎市市民子ども局人権・男女共同参画室が調整役となり、川崎市精神保健福祉センター、教育委員会及び児童相談所が連携して、市民に対して相談窓口を明らかにすることから取組を開始した。(平成22年5月より川崎市のホームページに新たに『性同一性障害についてのお悩みをお持ちの方へ』を掲載。)

川崎市内における性同一性障害の相談体制

- ・原則的に、川崎市在住・在学・在勤の方を対象として相談を受けている。
- ・性同一性障害について悩んでいる方が分かりやすく、相談しやすくなるよう、『性同一性障害についてのお悩みをお持ちの方へ』というページ内に相談窓口を一覧で掲載している。
- ・ただし、次のいずれの窓口も「性同一性障害」専用の相談機関ではない。
- ・精神保健福祉センター……主に高校生年齢以上を対象に、精神保健相談として相談を受け付けている。
- ・児童相談所、教育委員会……学齢期の子どもを対象に、からだところの悩みについて相談を受け付けている。

相談員・関係者等への研修会

- ・ホームページに掲載することにより、これまで以上に、より専門性の高い対応を期待され相談件数の増加も想定されたため、精神保健福祉センター、人権・男女共同参画室が研修会を開催した。
- ・学校・相談機関関係者、全庁職員に対し周知を行い、性同一性障害の専門医師や当事者の方を講師に迎えて講演を実施することにより、職員の性同一性障害に対する理解を深め、実際の相談対応時の参考としている。

実際のホームページ

| 相談窓口 | 電話番号 | 受付時間 |
|-------------------|--------------|------------|
| 市民生活課(人権・男女共同参画室) | 044-250-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(福祉課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(子育て支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(健康課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(高齢者支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(障害者支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(生活支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(福祉課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(健康課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(高齢者支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(障害者支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |
| 市民生活課(生活支援課) | 044-251-2240 | 9:00~17:00 |

(<http://www.city.kawasaki.jp/25/25inken/home/seidouitsu/seidouitsu.html>)

鳴門市の取組事例

開設経緯及び相談体制

- ・平成24年9月より人権推進課の女性子ども支援センター『ばあとなー』内に「性同一性障害に関してのお悩みの方へ」という相談窓口を開設した。
- ・相談窓口は「性同一性障害」専用の相談機関ではない。
- ・相談対象者は、鳴門市在住の方に限らず、広く受け付けている。
- ・相談体制として、電話とメール、来庁による手段がある。
- ・相談内容に応じ、各種相談機関、医療機関を紹介をしている。
- ・その他の取組として、性同一性障害についての講演を年1回行っている。

実際のホームページ

性同一性障害に関してのお悩みの方へ
To the direction of the trouble lead

「ばあとなー」では、性同一性障害（GID）に関してのお悩みの方の対応に積極的に対応しました。からだの性とお心の性が一致しない「性同一性障害」で悩んでいる人は少なくありません。性別に違和感があるが一人の性別に悩んでいる人、性別を無理な器用、他にご相談できずにいる人、家族が苦しんでいる状態でどうすればいいか悩んでいる人、性同一性障害で悩まされるお悩みの方へ是非「ばあとなー」にご相談ください。GIDの専門家がお話を伺います。あなただけならうまく生きていく方法を一緒に探しませんか？（あなた様の機密が守られることにはお約束します。）

〇来庁相談
鳴門市相談所
〒767-0001 鳴門市東通町南長字東浜1丁目
相談時間: 月～金 9時～17時 土・日・祝日 休
〇電話相談
088-684-1408
088-684-1413
相談時間: 月～金 9時～17時 土・日・祝日 休

〇メール相談
是非メール相談されている方はドメインを解決しておいてください。
〇3.35.35のリンクのリンク先は、相談フォームが読めます。

(<http://www.city.naruto.tokushima.jp/contents/joseishien/pdf/gid.pdf>)

日置市の取組事例

開設経緯及び相談体制

- ・平成24年6月より男女共同参画の相談窓口内に「性同一性障がいについての相談窓口」というホームページを開設し、そのページ内で連絡先を掲載している。
- ・相談窓口は「性同一性障害」専用の相談機関ではない。
- ・相談対象者は原則、日置市在住・在学・在勤の方である。
- ・相談体制は、電話対応および面談がある。

実際のホームページ

〇市議会 > 市民生活部 > 性同一性障がい

性同一性障がいについての相談窓口

相談時間: 月～金 9時～17時 土・日・祝日 休

からだの性とお心の性が一致しない「性同一性障がい」で悩んでいる人、家族などの理解が得られないことで悩まされる方は、この男女共同参画相談窓口へご相談ください。

> この相談窓口は「性同一性障がい」専門の相談機関ではありませんが、お話を聴いてお答えし、決意として、日置市在住・在学・在勤の方を対象として、相談をお受けしています。日置市以外の方の相談については、お住まいの地域の相談機関へお問い合わせください。

相談時間: 月～金 9時～17時 土・日・祝日 休
電話相談: 月～金 9時～17時 土・日・祝日 休

相談窓口の情報はここからご確認ください

3
(<http://www.city.niikata.kagoshima.jp/modules/content001/index.php?id=188>)

11 公認心理師法について

昨年9月に公認心理師法が成立し、公布されたところであり、公布の日から2年を超えない範囲内において政令で定める日から施行されることとなっている。

公認心理師は、保健医療、福祉、教育等の分野において、心理学に関する専門的知識や技術をもって、心理に関する相談や助言、指導等を行う国家資格である。

施行はまだ先の予定であるが、公認心理師は様々な分野での活躍が期待されており、自治体の事務においても活用が見込まれるので、御承知おきいただきたい。

公認心理師法（概要）

平成27年9月 9日成立
平成27年9月16日公布

一 目的

公認心理師の資格を定めて、その業務の適正を図り、もって国民の心の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

二 定義

「公認心理師」とは、公認心理師登録簿への登録を受け、公認心理師の名称を用いて、保健医療、福祉、教育その他の分野において、心理学に関する専門的知識及び技術をもって、次に掲げる行為を行うことを業とする者をいう。

- ① 心理に関する支援を要する者の心理状態の観察、その結果の分析
- ② 心理に関する支援を要する者に対する、その心理に関する相談及び助言、指導その他の援助
- ③ 心理に関する支援を要する者の関係者に対する相談及び助言、指導その他の援助
- ④ 心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供

三 試験

公認心理師として必要な知識及び技能について、主務大臣が公認心理師試験を実施する。受験資格は、以下の者に付与する。

- ① 大学において主務大臣指定の心理学等に関する科目を修め、かつ、大学院において主務大臣指定の心理学等の科目を修めてその課程を修了した者等
- ② 大学で主務大臣指定の心理学等に関する科目を修め、卒業後一定期間の実務経験を積んだ者等
- ③ 主務大臣が①及び②に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認めた者

四 義務

- 1 信用失墜行為の禁止
- 2 秘密保持義務（違反者には罰則）
- 3 公認心理師は、業務を行うに当たっては、医師、教員その他の関係者との連携を保たねばならず、心理に関する支援を要する者に当該支援に係る主治医があるときは、その指示を受けなければならない。

五 名称使用制限

公認心理師でない者は、公認心理師の名称又は心理師という文字を用いた名称を使用してはならない。（違反者には罰則）

六 主務大臣

文部科学大臣及び厚生労働大臣

七 施行期日

一部の規定を除き、公布の日から起算して2年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

八 経過措置

既存の心理職資格等に係る受験資格等について、所要の経過措置を設ける。

12 心神喪失者等医療観察法の地域連携等について

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（以下「法」という。）は、平成 15 年 7 月に公布、平成 17 年 7 月に施行され、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った法対象者に対して、適切な医療を提供し、社会復帰の促進を図っているところである。

（1）指定入院医療機関の現状

法に基づく指定入院医療機関の整備については、全国で予備病床を含め 800 床程度を目標として整備を進めてきており、これまでに 31 箇所 808 床の整備が行われたところである。

指定入院医療機関については、地域偏在を解消し、入院対象者の円滑な社会復帰に必要な医療環境を整備するため、指定入院医療機関の整備が必要である地域（北海道、四国など）に対して引き続き、協力要請を行っていくこととしているので、ご協力をお願いします。

（2）地域処遇の円滑な実施のための指定通院医療機関の確保等について

法に基づく地域社会における処遇については、「地域社会における処遇のガイドライン」（平成 17 年 7 月 14 日障精発第 0714003 号）に基づき、都道府県の主管課をはじめ地域で精神保健福祉に携わる関係機関にご協力をいただいているところであるが、より円滑な実施のためには、地域処遇体制の基盤構築及びその充実を図ることが重要である。

とりわけ、指定通院医療機関の確保については、通院対象者の住み慣れた地域から容易にアクセスできる範囲に確保する必要があることや、大都市部において不足していることが指摘されているところであり、対象者の円滑な社会復帰を促進する上で、極めて重要な課題となっている。

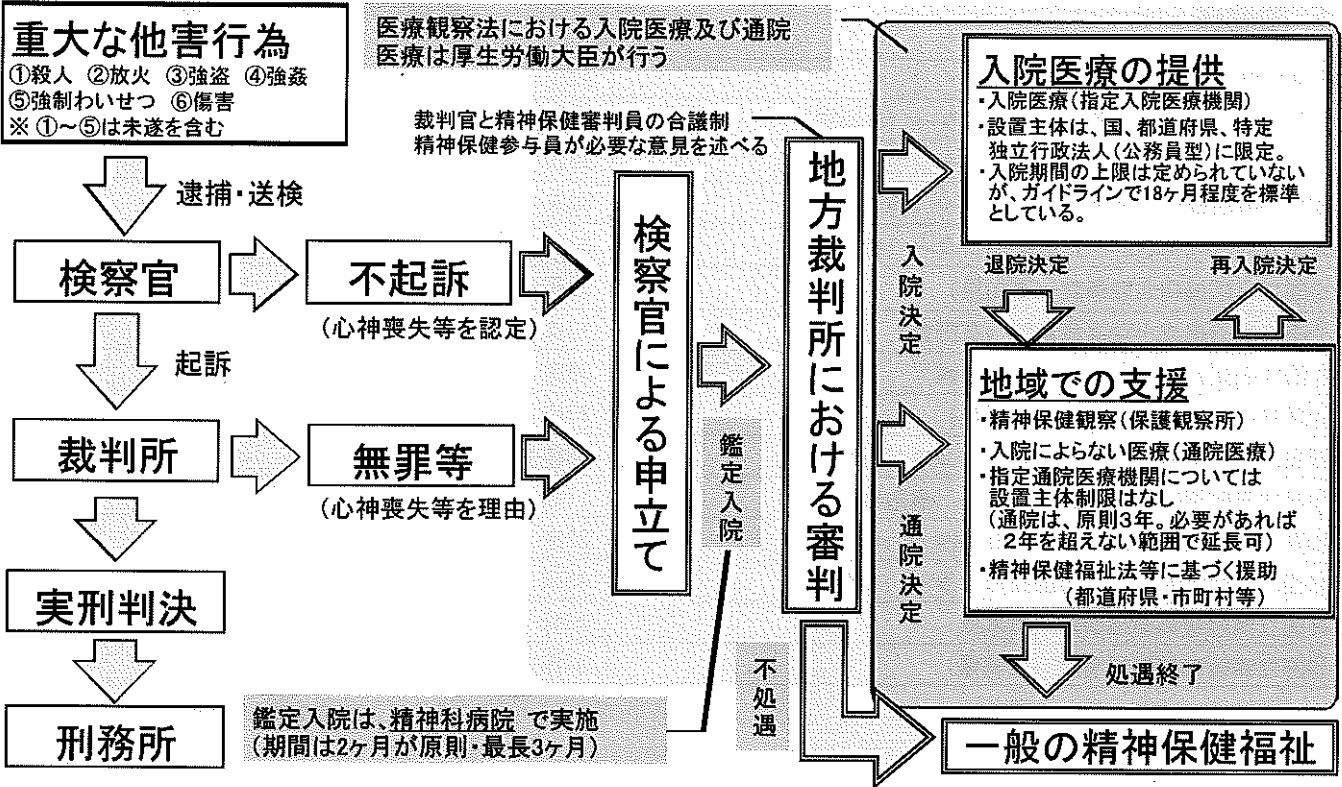
指定通院医療機関の拡充に向けては、法務省と連携して取組を続けているところであるが、平成 28 年度には、自治体をはじめ指定医療機関、関係団体及び法務省等との検討の場を全国 7 ブロック（地方厚生局）単位で設け、指定通院医療機関の確保に向けた課題の解決や関係機関相互の更なる連携強化等を目的とした新たな取組を進めていくこととしており、今後参画の依頼をさせていただくので積極的なご協力をお願いします。

また、法対象者への処遇が適切に図られるよう、市町村や地方厚生局とも緊密に連携の上、①必要数の他、地域バランスを踏まえた指定通院医療機関の指定の推薦、②居住支援をはじめとする障害福祉サービス等の提供の推進、③ケア会議や地域連絡会議への参加を通じた関係機関との連携の強化について、引き続きご理解とご協力をいただくとともに、医療観察法による処遇終了後の社会生活が円滑に行われるための支援についても併せてお願いします。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の仕組み

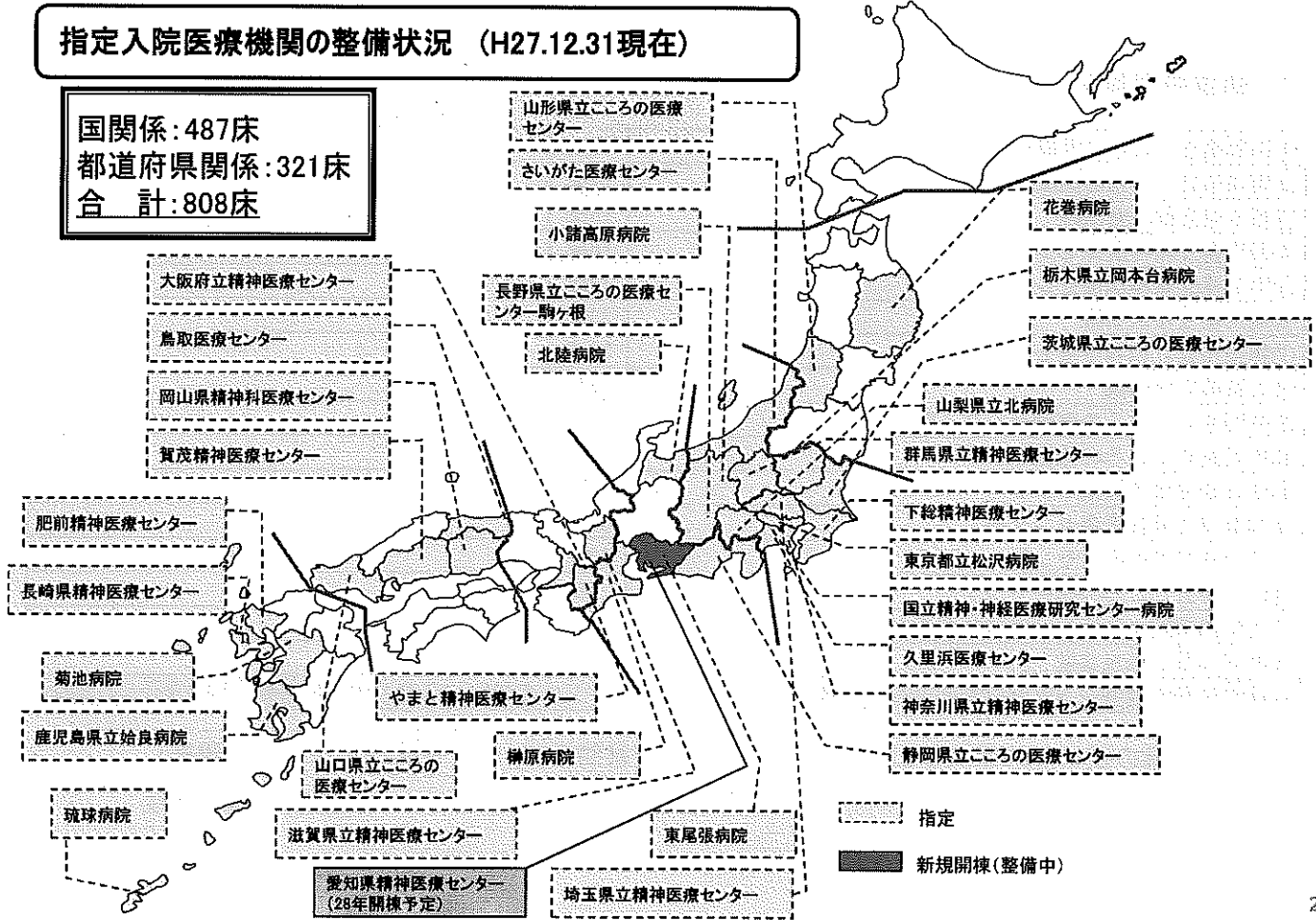
(制度は、法務省・厚生労働省共管) 平成15年7月成立・公布、平成17年7月15日施行

心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対して、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図り、その社会復帰を促進するよう、対象者の処遇を決定する手続等を定めるもの。



指定入院医療機関の整備状況 (H27.12.31現在)

国関係: 487床
 都道府県関係: 321床
 合計: 808床



指定入院医療機関の整備状況(設置主体別)

1. 国関係

平成27年12月31日現在

| | | |
|-------------------------|-----|--|
| ①国立病院機構花巻病院(岩手県) | 33床 | |
| ②国立病院機構下総精神医療センター(千葉県) | 33床 | |
| ③国立精神・神経医療研究センター病院(東京都) | 66床 | |
| ④国立病院機構久里浜医療センター(神奈川県) | 50床 | |
| ⑤国立病院機構さいがた医療センター(新潟県) | 33床 | |
| ⑥国立病院機構北陸病院(富山県) | 33床 | |
| ⑦国立病院機構小諸高原病院(長野県) | 17床 | |
| ⑧国立病院機構東尾張病院(愛知県) | 33床 | |
| ⑨国立病院機構榑原病院(三重県) | 17床 | |
| ⑩国立病院機構やまと精神医療センター(奈良県) | 33床 | |
| ⑪国立病院機構鳥取医療センター(鳥取県) | 17床 | |
| ⑫国立病院機構賀茂精神医療センター(広島県) | 33床 | |
| ⑬国立病院機構肥前精神医療センター(佐賀県) | 33床 | |
| ⑭国立病院機構菊池病院(熊本県) | 23床 | |
| ⑮国立病院機構琉球病院(沖縄県) | 33床 | |

(病床数は予備病床を含む)

3

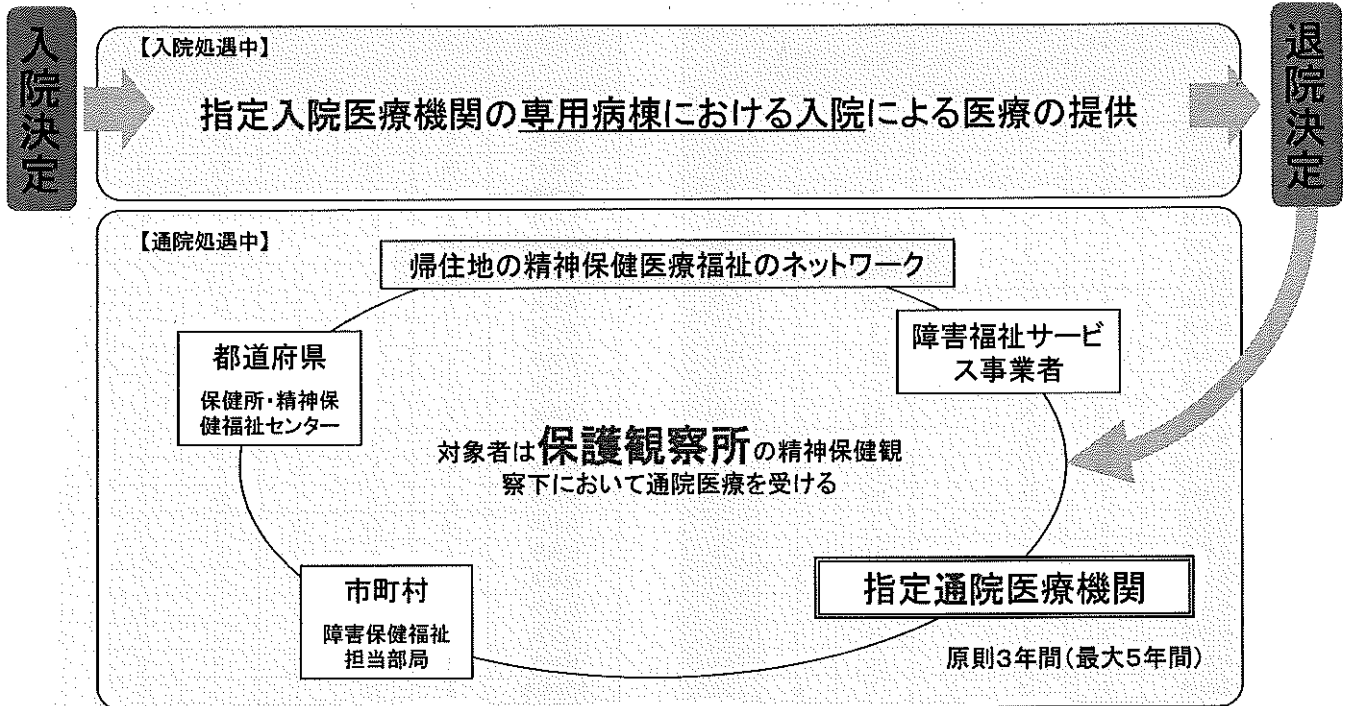
2. 都道府県関係

| | | |
|------------------------|-----|--------------------|
| ①山形県立こころの医療センター | 17床 | |
| ②茨城県立こころの医療センター | 17床 | |
| ③栃木県立岡本台病院 | 18床 | |
| ④群馬県立精神医療センター | 16床 | |
| ⑤埼玉県立精神医療センター | 33床 | |
| ⑥東京都立松沢病院 | 33床 | |
| ⑦神奈川県立精神医療センター | 33床 | |
| ⑧山梨県立北病院 | 5床 | |
| ⑨長野県立こころの医療センター駒ヶ根 | 6床 | |
| ⑩静岡県立こころの医療センター | 12床 | |
| ⑪滋賀県立精神医療センター | 23床 | |
| ⑫大阪府立精神医療センター | 33床 | |
| ⑬岡山県精神科医療センター | 33床 | |
| ⑭山口県立こころの医療センター | 8床 | |
| ⑮長崎県病院企業団長崎県精神医療センター | 17床 | |
| ⑯鹿児島県立始良病院 | 17床 | |
| ⑰愛知県精神医療センター(愛知県立城山病院) | | 整備中(平成28年開棟予定、17床) |

※病床整備の現状:808床 [うち国関係:487床 都道府県関係321床](平成27年12月31日現在)

(病床数は予備病床を含む)

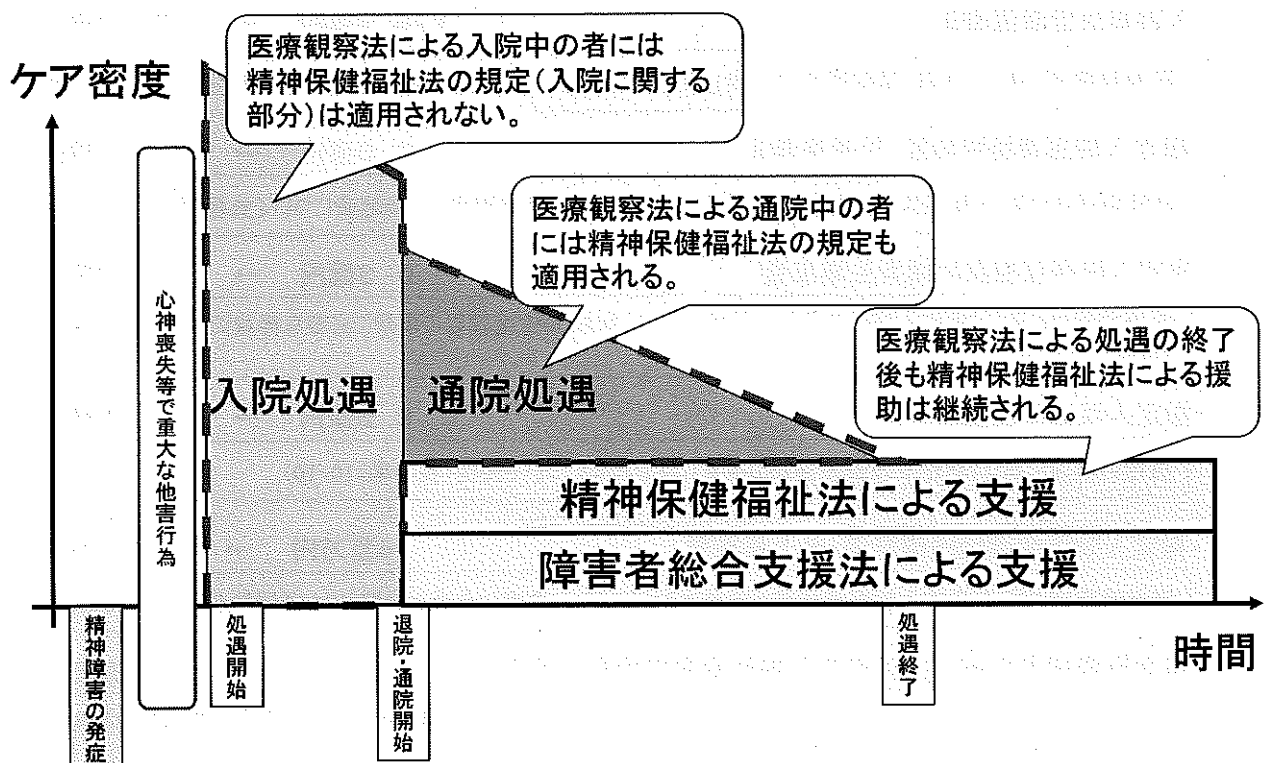
医療観察法に基づく入院から社会復帰の流れ



※ 通院期間終了後は、地域の精神保健医療福祉の枠組みに移行

5

医療観察法と精神保健福祉法との関係



6 141

指定通院医療機関の指定状況

| 都道府県名 | 必要数 | 平成27年12月31日現在指定数 | | | | |
|-------|-----|------------------|-----|-----|----------------|-----|
| | | 病院 | 診療所 | 薬局 | 政令1条 (訪問看護) | 計 |
| 北海道 | 17 | 45 | 5 | 25 | 8 | 83 |
| 青森県 | 4 | 10 | 1 | 149 | 2 | 162 |
| 岩手県 | 4 | 7 | 0 | 5 | 1 | 13 |
| 宮城県 | 7 | 11 | 4 | 8 | 5 | 28 |
| 秋田県 | 4 | 5 | 0 | 319 | 1 | 325 |
| 山形県 | 4 | 8 | 2 | 10 | 3 | 23 |
| 福島県 | 6 | 10 | 2 | 170 | 3 | 185 |
| 茨城県 | 9 | 15 | 0 | 380 | 4 | 399 |
| 栃木県 | 6 | 8 | 0 | 4 | 1 | 13 |
| 群馬県 | 6 | 4 | 1 | 151 | 2 | 158 |
| 埼玉県 | 21 | 14 | 3 | 101 | 11 | 129 |
| 千葉県 | 18 | 14 | 0 | 88 | 6 | 108 |
| 東京都 | 37 | 20 | 7 | 24 | 33 | 84 |
| 神奈川県 | 26 | 16 | 4 | 12 | 4 | 36 |
| 新潟県 | 7 | 10 | 1 | 462 | 2 | 475 |
| 山梨県 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 7 |
| 長野県 | 7 | 11 | 0 | 47 | 5 | 63 |
| 富山県 | 3 | 4 | 0 | 9 | 2 | 15 |
| 石川県 | 4 | 4 | 1 | 5 | 3 | 13 |
| 岐阜県 | 6 | 8 | 1 | 39 | 3 | 51 |
| 静岡県 | 11 | 15 | 0 | 11 | 1 | 27 |
| 愛知県 | 21 | 15 | 1 | 7 | 9 | 32 |
| 三重県 | 6 | 8 | 0 | 0 | 3 | 11 |
| 福井県 | 2 | 5 | 0 | 51 | 1 | 57 |

| 都道府県名 | 必要数 | 平成27年12月31日現在指定数 | | | | |
|-------|-----|------------------|-----|-------|----------------|-------|
| | | 病院 | 診療所 | 薬局 | 政令1条 (訪問看護) | 計 |
| 滋賀県 | 4 | 9 | 2 | 5 | 4 | 20 |
| 京都府 | 8 | 6 | 2 | 37 | 6 | 51 |
| 大阪府 | 26 | 28 | 3 | 27 | 41 | 99 |
| 兵庫県 | 17 | 21 | 2 | 10 | 12 | 45 |
| 奈良県 | 4 | 5 | 0 | 8 | 4 | 17 |
| 和歌山県 | 3 | 8 | 1 | 7 | 0 | 16 |
| 鳥取県 | 2 | 4 | 0 | 119 | 0 | 123 |
| 島根県 | 2 | 6 | 2 | 11 | 2 | 21 |
| 岡山県 | 6 | 6 | 0 | 4 | 1 | 11 |
| 広島県 | 9 | 8 | 1 | 9 | 6 | 24 |
| 山口県 | 5 | 9 | 1 | 15 | 1 | 26 |
| 徳島県 | 2 | 7 | 2 | 3 | 0 | 12 |
| 香川県 | 3 | 4 | 0 | 6 | 0 | 10 |
| 愛媛県 | 4 | 9 | 0 | 4 | 3 | 16 |
| 高知県 | 2 | 9 | 1 | 92 | 5 | 107 |
| 福岡県 | 15 | 23 | 2 | 12 | 12 | 49 |
| 佐賀県 | 3 | 9 | 0 | 6 | 3 | 18 |
| 長崎県 | 5 | 9 | 0 | 8 | 7 | 24 |
| 熊本県 | 6 | 6 | 0 | 3 | 2 | 11 |
| 大分県 | 4 | 4 | 0 | 6 | 0 | 10 |
| 宮崎県 | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 鹿児島県 | 5 | 13 | 1 | 1 | 3 | 18 |
| 沖縄県 | 4 | 9 | 1 | 7 | 1 | 18 |
| 合計 | 382 | 488 | 54 | 2,480 | 227 | 3,249 |

※「必要数」は、地域の基幹医療機関として、人口100万人あたり3カ所(各都道府県最低2カ所)の確保を目標に機械的に集計した数字
 <心神喪失者等医療観察法に基づく指定通院医療機関の推薦依頼について(平成16年7月9日障精発第0709006号)より>

7

平成28年度医療観察法関係予算(案)の概要

心神喪失者等医療観察法の医療提供体制の確保等

H27年度予算

H28年度予算(案)

190億円 → 186億円(▲4億円)

・入院等決定者医療費

176.4億円 → 173.4億円

医療観察法に基づく入院・通院医療の決定を受けた者に対し、円滑な社会復帰を促進するために必要な医療費

・指定入院医療機関施設・設備整備費

6.0億円 → 5.8億円

医療観察法に基づく指定入院医療機関の新設、増設等施設・設備整備に係る経費について負担(負担率:10/10)

・指定入院医療機関地域共生事業費

0.3億円 → 0.3億円

医療観察法に基づく指定入院医療機関の整備に伴い、地域共生施設等の事業に必要な経費について補助(補助率:10/10)

・指定入院医療機関運営費

5.5億円 → 5.3億円

医療観察法に基づく指定入院医療機関の運営に係る経費について負担(負担率:10/10)

・指定入院医療機関医療評価・向上事業費

4百万円 → 4百万円

医療観察法に基づく指定入院医療機関が実施するピアレビュー事業に必要な経費について補助(補助率:10/10)

・指定医療機関地域連携体制強化検討会開催経費【新規】

5百万円

医療観察法に基づく指定医療機関と地域の関係機関等による検討の場を設置し、相互の連携体制の更なる強化を図るために必要な経費

平成28年度医療観察診療報酬改定について（案）

1 対象者の社会復帰・地域移行を進める観点から、次の改定を行う。

（1）回復期入院対象者入院医学管理料における長期入院減算

- 指定入院医療機関に長期入院している者の円滑な社会復帰を促進するため、回復期に移行した日から271日以上となった者についての回復期入院対象者医学管理料の減算額を増額し、回復期に移行した日から1年90日を超えた場合の減算を新たに設ける。
- 併せて、上記減算の対象となる者について、転院した日から90日以内の場合又は急性増悪等によりやむを得ず行動制限を行った場合に加えて、難治性精神疾患への高度な医療を新たに導入するために必要な期間も減算しないこととする。

（2）入院対象者入院医学管理料における転院調整加算

- 指定入院医療機関に入院している者の円滑な社会復帰を推進するため、他の指定入院医療機関への転院が実施される際に、転院前・後の指定入院医療機関が必要な記録の作成や受け渡し、時間管理の引き継ぎ等の調整を行った場合に算定できる加算を新設する。

（3）通院対象者社会復帰体制強化加算

- 通院対象者を常時3名以上受け入れる体制が確保されている等の施設基準の届出を行っている指定通院医療機関が算定できる通院対象者社会復帰体制強化加算について、保護観察所や地域の関係機関等との連携を更に強化するため、同時期に4名以上受け入れている場合の加算額を増額する。

（4）通院医学管理事前調整加算

- 指定通院医療機関が円滑に通院医療を開始するため、保護観察所と調整の上、鑑定入院医療機関又は指定入院医療機関と事前調整を行った場合に算定できる通院医学管理事前調整加算について、当初審判において入院によらない医療を受けさせる旨の決定を受けた者を受け入れる際に鑑定入院医療機関との調整を行った場合の加算額を増額する。

2 その他、平成28年度における診療報酬の改定状況を踏まえ、所要の改正を行う。

- 医療観察精神科訪問看護・指導料の引き上げ（病院・診療所からの訪問看護の評価）など。

（平成28年2月25日～3月7日にパブリックコメントを実施）

13 平成28年度精神・障害保健予算案の概要（東日本大震災復興特別会計を含む）

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|
| 平成27年度予算額 2,515億2百万円 (年金・医療・復興特会を除く) 34億65百万円 | ➔ | 平成28年度予算案 2,604億96百万円 62億9百万円 | 差引増減額 89億93百万円 (3.6%) 27億44百万円 (79.2%) |
|--|---|-------------------------------------|--|

| | | | |
|--|---|---|--|
| 義務的経費（年金・医療） 2,529億26百万円 〔2,464億47百万円〕 (2.6%) | 義務的経費（その他） 7億54百万円 〔7億75百万円〕 (Δ2.8%) | 裁量的経費・公共事業関係費 54億55百万円 〔26億90百万円〕 (102.8%) | 復興特会 13億61百万円 〔15億90百万円〕 (Δ14.4%) |
|--|---|---|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ 自立支援医療費 2,300億51百万円 〔2,234億34百万円〕 ◇ 精神通院医療費 1,319億46百万円 〔1,323億26百万円〕 ◇ 更生医療費 962億60百万円 〔 893億53百万円〕 ◇ 育成医療費 18億44百万円 〔 17億54百万円〕 ◆ 措置入院費 51億40百万円 〔 49億19百万円〕 ◆ 医療保護入院費 3億96百万円 〔 4億57百万円〕 ◆ 心神喪失者等医療観察法 入院等決定者医療費 173億39百万円 〔 176億37百万円〕 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 措置入院移送費 1億5百万円〔1億9百万円〕 ◆ 精神保健福祉センター特定 相談等事業費 90百万円〔 90百万円〕 ◆ 心神喪失者等医療観察法入院 等決定者医療費支払事務費 3百万円〔 3百万円〕 ◆ 心神喪失者等医療観察法指定 入院医療機関運営費 5億25百万円〔5億46百万円〕 ◆ 心神喪失者等医療観察法指定 入院医療機関設備整備費 30百万円〔 27百万円〕 | <p>《主な事業》</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域自殺対策強化交付金等 26億44百万円〔 0百万円〕 ◆ 自殺総合対策推進センター(仮称)運営 事業費 48百万円〔 0百万円〕 ◆ 心的ストレス対策情報支援体制整備 事業費(仮称) 11百万円〔 0百万円〕 ◆ 依存症に関する普及啓発事業費 16百万円〔 0百万円〕 ◆ 精神科医療体制確保研修事業費 10百万円〔 0百万円〕 ◆ 精神科救急医療体制整備事業費 14億4百万円〔13億21百万円〕 ◆ 地域自殺対策推進センター(仮称)運営事業 費 1億56百万円〔 54百万円〕 ◆ 精神障害者地域移行・地域定着支援事業費 75百万円〔 1億25百万円〕 ◆ てんかん地域診療連携体制整備試行事業費 9百万円〔 7百万円〕 ◆ 依存症者に対する治療・回復プログラムの 普及促進事業費 63百万円〔 68百万円〕 ◆ 認知行動療法研修事業費 73百万円〔 81百万円〕 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 被災者の心のケア支援 事業費 13億61百万円 〔15億90百万円〕 |
|--|--|--|--|

1 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の施行について

障害者施策に関しては、平成 18 年に国連において「障害者の権利に関する条約」が採択されるなど、近年、障害者の権利保護に向けた取組が国際的に進展してきたところである。

我が国においても、条約の趣旨を踏まえ、平成 23 年に「障害者基本法」の改正が行われ、同法第 4 条において、基本原則として「差別の禁止」が規定された。

この基本原則を具体化するものとして位置付けられるものが本法であり、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とし、差別の禁止に関するより具体的な規定を示し、それが遵守されるための具体的な措置等を定めている。

本法は、教育、医療、福祉、公共交通、雇用など障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる分野を対象にしている。なお、雇用分野についての差別の解消の具体的な措置（本法第 7 条から第 12 条に該当する部分）に関しては、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の関係規定に委ねることとされている。

本法は平成 25 年 6 月 19 日の参議院本会議において可決成立し、同年 6 月 26 日に公布された。平成 28 年 4 月 1 日からの施行に向け、平成 27 年 2 月 24 日に政府の施策の総合的かつ一体的な実施に関する基本的な考え方を示すものとして「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」が策定された。

現在、職員の取組のための対応要領・事業者の取組に資する対応方針の策定、障害者差別解消支援地域協議会の在り方に関する検討、共生社会地域フォーラムの開催など周知啓発等の施行準備に取り組んでいるところである。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律

(障害者差別解消法(平成25年法律第65号))の概要

障害者基本法 第4条 基本原則 差別の禁止

第1項

障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

第2項

社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

第3項

国による啓発・知識の普及を図るための取組

国は、第1項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

具体化

I. 差別を解消するための措置

不当な差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等

法的義務

事業者

合理的配慮の提供

国・地方公共団体等

法的義務

事業者

努力義務

具体的な対応

- (1) 政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）
- (2) 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する対応要領を策定 ※地方の策定は努力義務
事業者 ⇒ 主務大臣が事業分野別の対応指針（ガイドライン）を策定

実効性の確保

●主務大臣による事業者に対する報告徴収、助言、指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

相談・紛争解決

●相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談・紛争解決の制度の活用、充実

地域における連携

●障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

●普及・啓発活動の実施

情報収集等

●国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針の概要

第1 差別の解消推進に関する施策の基本的な方向

法制定の背景／基本的な考え方（法の考え方など）

第2 差別の解消措置に関する共通的な事項

1 法の対象範囲

- **障害者** 心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの
- **事業者** 商業その他の事業を行う者
- **対象分野** 日常生活及び社会生活全般が対象（雇用分野は障害者雇用促進法の定めるところによる）

2 不当な差別的取扱い

障害者に対して、正当な理由[※]なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否する、場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付けることなどによる、障害者の権利利益の侵害を禁止

※客観的に見て正当な目的の下に行われ、目的に照らしてやむを得ないといえる場合

3 合理的配慮

行政機関等や事業者が、事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思表示があった場合に行われる必要かつ合理的な取組であり、実施に伴う負担が過重でないもの

（例）段差に携帯スロープを渡す／筆談、読み上げ、手話などによる意思疎通／休憩時間の調整 など

第3、4 差別の解消措置に関する基本的な事項

1 基本的な考え方

- **不当な差別的取扱いの禁止** ⇒ 行政機関等及び事業者において一律に法的義務
- **合理的配慮の提供** ⇒ 行政機関等は法的義務、事業者は努力義務

2 対応要領／対応指針

位置付け、作成手続き、記載事項

3 地方公共団体等における対応要領に関する事項【※対応要領のみ】

対応要領の作成は努力義務（国は技術的助言などの支援）

3 主務大臣による行政措置【※対応指針のみ】

事業者からの照会・相談への対応
報告徴収、助言、指導、勧告

第5 その他重要事項

1 環境の整備

合理的配慮を的確に行うためのバリアフリー化等の事前的改善措置

2 相談等の体制整備

既存の組織・機関等の活用・充実

3 啓発活動

行政機関等／事業者における研修、地域住民等に対する啓発活動

4 地域協議会

差別解消の取組を推進するため、地域の様々な関係機関をネットワーク化

5 施策の推進

国内外の情報の収集・整理、必要に応じて基本方針、対応要領及び対応指針の見直し

（平成 27 年 2 月閣議決定）

障害者差別解消法・基本方針のポイント

1 「障害者」は、いわゆる障害者手帳をもっている人に限られない

法の対象となる障害者は、いわゆる「社会モデル^(※)」の考え方を踏まえた障害者基本法に規定する「障害者」と同じです。つまり、「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」が対象となります。したがって、いわゆる障害者手帳をもっている人に限られません。

※社会モデル

障害者が日常・社会生活で受ける制限は、心身の機能の障害のみならず、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるものという考え方

2 すべての分野の事業者が対象

法の対象となる事業者は、分野を問わず、商業その他の事業を行う者です。(地方公共団体の経営する企業及び公営企業型地方独立行政法人は、事業者となります。)個人事業者やボランティアなどの対価を得ない無報酬の事業を行う者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人なども、同種の行為を反復継続する意思をもって行っている場合は事業者として扱われます。

なお、障害者雇用における差別解消のための措置については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の定めるところによることとされています。

3 「不当な差別的取扱い」の考え方

障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否すること、提供に当たって場所や時間帯などを制限すること、障害者でない者に対しては付けられない条件を付けることなどにより、障害者の権利利益を侵害することは、不当な差別的取扱いとして禁止されます。

なお、障害者割引の適用や各種手当の給付など、障害者に対する必要な特別の措置は、不当な差別的取扱いとはなりません。

4 「正当な理由」があると判断した場合

正当な理由となるのは、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否するなどの取扱いが、客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合です。正当な理由に当たるか否かについては、個別の事案ごとに、障害者、事業者、第三者の権利利益(例:安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止等)及び行政機関等の事務・事業の目的・内容・機能の維持等の観点に鑑み、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断する必要があります。正当な理由があると判断した場合は、障害者にその理由を説明するとともに、理解を得るように心がけてください。

5 「合理的配慮」の考え方

個々の場面において、障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明^(※)があった場合に、実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、合理的配慮を提供することとされています。行政機関等においては、率先して取り組む主体として法的義務ですが、事業者については、障害者との関係が分野ごとに様々であることから努力義務とされています。

※意思の表明

意思の表明に当たっては、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達などの必要な手段（通訳を介するものを含む。）により伝えられる。（障害者の家族、支援者・介助者、法定代理人等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含む。）

合理的配慮は、行政機関等及び事業者の事務・事業の目的・内容・機能に照らして、本来の業務に付随するものであること、障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること、事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないことに留意してください。

合理的配慮は、障害の特性や求められる場面に応じて異なり、さらに、その内容は技術の進展、

社会情勢の変化等に応じて変わり得るものです。基本方針では、現時点における具体例として、物理的環境への配慮（例：車椅子利用者のために段差に携帯スロープを渡す）、意思疎通の配慮（例：筆談、読み上げ、手話などによるコミュニケーション）、ルール・慣行の柔軟な変更（例：障害の特性に応じた休憩時間の調整）の3類型に整理しています。

6 「過重な負担」に当たると判断した場合

個々の場面において、下記の考慮要素に照らし、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じた柔軟な対応をお願いします。総合的・客観的な考慮の結果、過重な負担に当たると判断した場合は、障害者にその理由を説明するとともに、理解を得るように心がけてください。

（過重な負担の考慮要素）

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

◎内閣府では、合理的配慮等の具体例を収集・整理し、ホームページ上に掲載しています。

➡ 10 ページ【合理的配慮サーチ】（合理的配慮等具体例データ集）参照

対応要領・対応指針のポイント

1 対応要領とは

行政機関等は、その職員が、「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」について適切に対応するために、基本方針に即して、具体例を盛り込んだ「対応要領」を作成することとされています。(地方公共団体等は努力義務。)対応要領は、行政機関等が事務・事業を行うに当たり、職員が遵守すべき服務規律の一環として定められる必要があり、作成に当たっては、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じることが求められています。(地方公共団体が作成する際には、これらに準じることが望ましいとされています。)

各行政機関等に共通して見られる記載事項は、次のとおりです。

第1条 目的

第2条 不当な差別的取扱いの禁止

第3条 合理的配慮の提供

第4条 監督者の責務

第5条 懲戒処分等

第6条 相談体制の整備

第7条 研修・啓発

〔別紙〕対応要領に係る留意事項

第1 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

第2 正当な理由の判断の視点

第3 不当な差別的取扱いの具体例

第4 合理的配慮の基本的な考え方

第5 過重な負担の基本的な考え方

第6 合理的配慮の具体例

※別紙に記載されている具体例は、あくまでも例示であり、記載されているものだけに限られないことに留意してください。

2 対応指針とは

事業を所管する各主務大臣は、「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的な配慮の提供」(事業者は努力義務)について、事業者が適切に対応・判断できるようにするため、基本方針に即して、具体例を盛り込んだ「対応指針」を作成することとされています。作成に当たっては、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じることが求められています。

各主務大臣の対応指針に共通して見られる記載事項は、次のとおりです。

第一 趣旨

1 法の制定の経緯

2 法の基本的な考え方

3 対応指針の位置付け

第二 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

合理的配慮の基本的な考え方

1 不当な差別的取扱い(基本的な考え方、正当な理由の判断の視点等)

2 合理的配慮(基本的な考え方、過重な負担の基本的な考え方等)

第三 事業者における相談体制の整備

第四 事業者における研修・啓発

第五 主務大臣の事業分野に係る相談窓口

〔別紙〕不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例

3 構成・内容に特色のある対応指針

【文部科学省】

- ◆ 別紙に、「学校教育分野」、「スポーツ・文化芸術分野」における留意点を記載

【厚生労働省】

- ◆ 「福祉事業者」、「医療関係事業者」、「衛生事業者」、「社会保険労務士の業務を行う事業者」向けの4つの対応指針を作成
- ◆ 障害種別ごとの主な特性・対応、障害特性に応じた対応の具体例を記載
- ◆ 参考ページに、「身体障害者補助犬法」などの関係法令・施策を紹介

【国土交通省】

- ◆ 不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例について、所管する9つの事業分野（「不動産業」「設計等業」「鉄道事業」「一般乗合旅客自動車運送業」「一般乗用旅客自動車運送業」「対外旅客定期航路事業」「国内旅客船業」「航空運送業」「旅行業」）ごとに作成
- ◆ 合理的配慮の具体例について、過重な負担の程度との関係から、「積極的に提供を行うべき」、「提供することが望ましい」の2つに分類して記載

◎ 関係府省庁の対応要領・対応指針は、こちらの内閣府HPからご覧になれます。

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioyoryo.html>

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioshishin.html>

4 主務大臣の権限行使

事業者においては、各主務大臣が作成する対応指針を参考にして、それぞれが自主的に障害者差別的解消に向けて取り組むことが期待されています。しかしながら、例えば、ある事業者が法に違反する取扱いを繰り返していることが明白であり、自主的な改善を期待することが困難である場合など、主務大臣が特に必要があると認めるときは、報告徴収、助言、指導、勧告をすることができることとされています。

こうした行政措置に至る事案を未然に防止するため、主務大臣は、事業者に対して、対応指針について十分な情報提供を行い、事業者からの照会・相談に丁寧に対応するなどの取組を積極的に行うこととされています。

不当な差別的取扱い・合理的配慮の具体例



不当な差別的取扱いの例



合理的配慮の例

行政機関など ▶ (各省庁等)

※これらの具体例の多くは、各対応指針の具体例にも共通して見られます。

- × 窓口対応を拒否する、順番を遅くする、書面や資料を渡さない
- × 説明会などへの出席を拒む、必要のない付き添い者の同行など、過剰に条件を求める
- 駐車スペースを施設近くにする（来庁者数に応じて施設に近い一般車両区画も障害者用とする）
- 段差がある場合に補助する（キャスター上げ、携帯スロープなど）
- 高いところにある資料を取って渡す、資料を押さえて見やすいように補助する
- 順番を待つことが苦手な障害者に対し、周囲の理解を得た上で手続き順を変更する
- 会場の座席など、障害者の特性に応じた位置取りにする
- 疲労や緊張などに配慮し別室や休憩スペースを設ける
- 筆談、読み上げ、手話などを用いる
- 案内の際、歩く速度を障害者に合わせる
- 書類記入の依頼時に、記入方法等を本人の目の前で示したり、わかりやすい記述で伝達したりする
- ホームページなど外部情報の発信の際、動画に字幕（文字情報）、テキストデータを付す

学校など ▶ (文部科学省ほか)

- × 学校への入学出願の受理、受験、入学、事業等の受講、研究指導、実習等校外教育活動、入寮、式典参加の拒否、正当な理由のない条件を付加する
- × 試験等において合理的配慮を受けたことを理由に、試験結果を評価対象から除外したり評価に差をつける
- 聴覚過敏の児童生徒のために机・いすの脚に緩衝材をつけて教室の雑音を軽減する
- 視覚情報の処理が苦手な児童生徒のために黒板周りの掲示物の情報量を減らす
- 支援員等の教室への入室や授業・試験でのパソコン入力支援等を許可する
- 意思疎通のために絵や写真カード、ICT 機器（タブレット端末等）等を活用する
- 入学試験において、別室受験、時間延長、読み上げ機能等の使用を許可する

病院・福祉施設など ▶ (厚生労働省 (医療従事者/福祉事業者) ほか)

- × 本人を無視して、介助者・支援者や付き添い者のみに話しかける
- × 仮利用期間を設けたり、他の利用者の同意を求めるなど、他の利用者と異なる手順を課す
- 施設内放送を文字化したり、電光表示板で表示したりする
- 車椅子の利用者が利用しやすいようカウンターの高さに配慮する
- 障害者に配慮したナースコールの設置を行う
- 障害の特性に応じた休憩時間調整など、ルール、慣行を柔軟に変更する

交通 (鉄道・バス・タクシー・飛行機など) ▶ (国土交通省)

- × 身体障害者補助犬の帯同を理由に乗車を拒否する
- × 障害があることのみをもって、乗車を拒否する
- 券売機の利用が難しい場合、操作を手伝ったり、窓口で対応したりする (鉄道)
- 停留所名表示器などの設置のほか、肉声による音声案内をこまめに行う (バス)
- 車いす等の大きな荷物のトランクへの収納の手助けを行う (タクシー)
- 障害のある利用者が化粧室に行く際に、移動を手伝う (飛行機)
- 障害の特性を理解した上で、適切な接遇・介助を行えるよう教育・研修を行う

住まい ▶ (国土交通省 (宅地建物取引業者))

- × 「障害者不可」「障害者お断り」と表示・広告する
- × 障害者向け物件は扱っていないと門前払いする
- × 障害者の希望に対し、必要な調整を行うことなく仲介を断る
- × 障害を理由とした誓約書の提出を求める
- 最寄駅から一緒に歩いて確認したり、中の様子を手を添えて案内する
- 障害者の求めに応じてバリアフリー物件等があるかを確認する
- 物件案内時に携帯スロープを用意したり、車いすを押して案内する

銀行など ▶ (金融庁ほか)

- 自筆が困難な障害者からの要望を受けて、本人の意思確認を適切に実施した上で、代筆対応する
- 「筆談対応いたします」などのプレートや、主な手続きを絵文字等で示したコミュニケーション・ボードを用意する
- ATM 操作が困難な顧客に声かけし、適切な対応をとる
- 取引、相談等の手段を、非対面の手段を含めて複数用意する

小売店など ▶ (経済産業省ほか)

- 困っていると思われるときは、まずは声をかけ、手伝いの必要性を確かめてから対応する
- 障害者用の駐車場について、健常者が利用することのないよう注意を促す
- 注文や問合せ等の際し、インターネット画面への入力によるものだけでなく電話等でも対応できるようにする
- 精算時に金額を示す際は、金額が分かるようにレジスター又は電卓の表示板を見やすいように向ける、紙等を書く、絵カードを活用する等して示すようにする
- お金を渡す際に、紙幣と貨幣に分け、種類毎に直接手に渡す
- 商品宅配時において具体的要望があった際に、品物を家の中の指定されたところまで運ぶ

飲食店など ▶ (厚生労働省 (衛生事業者) ほか)

- × 身体障害者補助犬の同伴を拒否する
- × 保護者、介助者の同伴を条件とする
- エレベーターがない施設の上下階に移動する際、マンパワーで移動をサポートする
- ホワイトボードを活用する、盲ろう者の手のひらに書く (手書き文字) など、コミュニケーションにおいて工夫する
- メニューを分かりやすく説明したり、写真を活用したりする

「合理的配慮サーチ」 (合理的配慮等具体例データ集) について

障害者差別解消法は、「不当な差別的取扱い」を禁止し、「合理的配慮の提供」を義務付けています。(事業者は努力義務。)

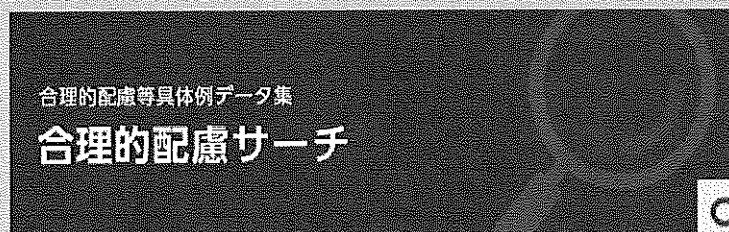
具体的に、どのような場合が「不当な差別的取扱い」に当たるのかは、具体的場面・状況に応じて異なります。また、「合理的配慮」として何をすればよいのかは、障害の特性や具体的場面・状況に応じて、多様かつ個別性の高いものです。

このため、内閣府では、具体例を収集・整理し、国民の皆様にご活用いただくための「合理的配慮等具体例データ集『合理的配慮サーチ』」を立ち上げました。利用者のニーズに応じた情報提供ができるよう、検索機能のほか、障害種別ごと、生活の場面ごとに具体例を一覧できる仕組みを構築しています。

合理的配慮の概念は、未だ社会に定着しているとは言えず、現時点で掲載できる具体例は少数にとどまります。「建設的対話」を通じた「合理的配慮」の取組を、広く社会で共有し、浸透させることが重要です。今後、法の施行とも相まって、さらに具体例を収集・蓄積し、内容を充実させていく予定です。

◎合理的配慮サーチは、こちらの内閣府HPからご覧になれます。

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/jirei/index.html>



Q 合理的配慮サーチ 検索

障害者差別解消支援地域協議会

1 障害者差別解消支援地域協議会の意義

障害者差別の解消を効果的に推進するには、障害者にとって身近な地域において、主体的な取組がなされることが重要です。

地域において日常生活、社会生活を営む障害者の活動は広範多岐にわたりますが、障害者差別に関する相談等を行う際、最初から権限のある機関を適切に選んで相談することは容易ではありません。また、相談等を受ける機関においても、相談内容によっては、当該機関だけでは対応できない場合があります。

このため、地域の様々な関係機関が、お互いに「顔の見える」関係を築き、それぞれの機能や取組を知り、地域における相談事例を共有することなどを通じて、障害者差別を解消するための取組を主体的に行うネットワークとして、「障害者差別解消支援地域協議会」を組織することができることとされています。

2 設置の手引きを活用し、各地で地域協議会を

現在、内閣府では「モデル事業」を実施し、複数の地方公共団体において地域協議会の立上げに先行的に取り組んでいただいているほか、地域協議会に期待される役割などについて有識者に御意見をいただくための「在り方検討会」を開催しています。

今般、これまでの議論等を踏まえ、地方公共団体の担当者の方々に実際に地域協議会を設置していただくための参考資料として、「地域協議会設置の手引き」を作成しました。添付資料として、モデル的に先行して取り組む地方公共団体の事例集も掲載していますので、こちらもご参照ください。

この手引きを活用して、より多くの地方公共団体において地域協議会が組織されることを期待しています。

〔地域協議会設置の手引き〕

http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/kyogikai_manual.pdf

〔地域協議会の在り方検討会について〕

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai.html>

2 アルコール健康障害対策推進基本計画について

アルコール健康障害対策基本法（平成 25 年法律第 109 号。以下「基本法」という。）は、平成 25 年 12 月に成立し、翌年 6 月 1 日に施行された。

基本法第 12 条において、政府は法律の施行後 2 年以内にアルコール健康障害対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）を策定しなければならないとされ、基本法第 14 条において、都道府県は基本計画を基本とし当該都道府県の実情に即した都道府県アルコール健康障害対策推進計画（以下「都道府県計画」という。）を策定するよう努めなければならないとされた。

この基本法を踏まえ、アルコール健康障害の有識者や当事者及びその家族の代表者で構成されるアルコール健康障害対策関係者会議において、約 1 年半にわたり意見を聴きながら、基本計画（案）を作成したところであり、現在、この基本計画（案）をもとに 5 月末までの閣議決定に向け、所要の準備を進めているところである。

基本計画（案）においては、都道府県計画の策定についても、一定の記述が盛り込まれているところであり、各都道府県における計画策定のための取組をお願いするものである。

| | | | |
|-----------------|---|---|---|
| 目的 第1条 | 酒類が国民の生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となり、アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いことに鑑み、アルコール健康障害対策の基本となる事項を定めること等により、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進して、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。 | 定義 第2条 | アルコール健康障害： アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害 |
| 基本理念 第3条 | アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、アルコール健康障害対策を有し、又は有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援 | 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が図られるよう、必要な配慮 | |
| 責務 第4～9条 | 国・地方公共団体・国民・医師等・健康増進事業実施者の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務 | アルコール関連問題啓発週間 第10条 | 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、アルコール関連問題啓発週間（1月10日から16日まで）を設ける。 |

アルコール健康障害対策推進基本計画等 第12、14条

| | |
|---|--|
| アルコール健康障害対策推進基本計画： 内閣総理大臣が関係行政機関の長に協議するとともに、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、法施行後2年以内に閣議決定 | 都道府県アルコール健康障害対策推進計画： 都道府県に対し、策定の努力義務 |
|---|--|

基本的施策 第15～24条

教育の振興等／不適切な飲酒の誘引の防止／健康診断及び保健指導／医療の充実等／飲酒運転等をした者に対する指導等／相談支援等／社会復帰の支援／民間団体の活動に対する支援／人材の確保等／調査研究の推進等

アルコール健康障害対策推進会議 第25条

アルコール健康障害対策推進会議：
 内閣府、法務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、警察庁その他の関係行政機関の職員をもって構成し、連絡調整を行うアルコール健康障害対策推進会議を設置

アルコール健康障害対策関係者会議 第26、27条

アルコール健康障害対策関係者会議：
 基本計画の策定及び変更並びにアルコール健康障害対策推進会議の連絡調整に際して、専門家、当事者等の意見を聴くアルコール健康障害対策関係者会議を設置

※ 基本計画策定後3年以内に、アルコール健康障害対策推進基本計画の作成、推進に関する事務を厚生労働省に移管する。

アルコール健康障害対策関係者会議 委員名簿

- | | |
|----------------------------|--------|
| かすみがうらクリニック副院長 | 猪野 亜朗 |
| 特定非営利活動法人アスク代表 | 今成 知美 |
| 公益社団法人全日本断酒連盟副理事長・事務局長 | 大槻 元 |
| 鳥取大学医学部医学科環境予防医学分野教授 | 尾崎 米厚 |
| ○青森大学副学長、社会学部教授 | 見城 美枝子 |
| 漫画家 | 西原 理恵子 |
| 全国小売酒販組合中央会副会長 | 坂田 辰久 |
| 北海道立精神保健福祉センター 所長 | 田辺 等 |
| アルコール依存症当事者・詩人・会社員 | 月乃 光司 |
| ビール酒造組合専務理事 | 滝本 修司 |
| 福岡県糸島保健福祉事務所所長・保健監 | 中原 由美 |
| ◎（独）国立病院機構久里浜医療センター院長 | 樋口 進 |
| 国際医療福祉大学教授・山王メディカルセンター内科部長 | 堀江 義則 |
| 横浜市立大学医学部看護学科精神看護学分野教授 | 松下 年子 |
| 公益社団法人日本医師会常任理事 | 松本 純一 |
| （独）国立病院機構肥前精神医療センター院長 | 杠 岳文 |
| 北海道札幌東高等学校教頭 | 渡邊 祐美子 |
| （◎は会長、○は会長代理） | |

アルコール健康障害対策推進基本計画の概要（案）

| | |
|---|--|
| 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 |
| 第1期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 | 実態把握とともに第2期に向け数値目標の設定について検討 |

(平成28年2月10日 第14回アルコール健康障害対策関係者会議資料より)

アルコール健康障害対策推進基本計画（案） におけるポイントについて

計画対象期間：平成28年度～平成32年度

| | 発生予防 | → | 進行予防 | → | 再発予防 |
|---|--|---|--|---|---|
| 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 ○飲酒に伴うリスクに関する知識等を普及し、国民自らが発生を予防 ○酒類関係事業者等と連携し、社会全体で不適切な飲酒の誘引を防止 等 | | 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 ○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 | | ○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 等 |
| 数値目標 | 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 【男性：13.0% 女性：6.4%（平成32年）】 （参考）男性：15.3% 女性：7.5%（平成22年） ②未成年者の飲酒をなくす ③妊娠中の飲酒をなくす （目標値は健康日本21(第2次)に準拠） | | ④地域における相談拠点をそれぞれ1箇所以上定めている都道府県の数：47 | | 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 |
| なお、平成28年度以降も、アルコール依存症の実態把握に関する調査研究等を継続するとともに、第2期基本計画の数値目標の設定について検討を進める。 | | | | | |
| 主な具体的施策 （平成28年度予算案） | ○アルコール健康障害対策理解促進経費（16百万円） ○たばこ・アルコール対策推進費（29百万円の内数）等 ・本人への教育・啓発／周囲の大人への啓発 ・女性特有のリスク／依存症の正しい理解 ・広告の自主基準の見直し等の業界の取組 | | ○特定相談事業費（40百万円の内数） ・相談拠点に求められる役割等を都道府県へ提示 ・各都道府県で、関係機関の役割を整理し、地域の実情に応じた協力体制を構築 | | ○依存症治療拠点機関設置運営事業費（11百万円） ・専門医療機関が備えるべき機能の検討 ・平成28年度中に結果を取りまとめ、都道府県に提示 |

(平成28年2月10日 第14回アルコール健康障害対策関係者会議資料より)

アルコール健康障害対策推進基本計画(案)抜粋

V 推進体制等

2. 都道府県における都道府県アルコール健康障害対策推進計画の策定等について

○基本法第14条において、都道府県は都道府県アルコール健康障害対策推進計画(以下「都道府県計画」という。)を策定するよう努めなければならないとされている。第1期基本計画は、政府としての基本的な取り組みを定める計画であるが、地域におけるアルコール健康障害対策の着実な推進を図るには、都道府県や政令指定都市を中心とした地域としての一体的なアルコール健康障害対策への取組が必要である。このため、第1期基本計画の期間中に、全都道府県において都道府県計画が策定されることを目標とし、その策定を促す。

都道府県においては、国の基本計画を基本としつつ、当該都道府県における実情を勘案するとともに、都道府県健康増進計画等その他の関連する計画との調和を保った上で、都道府県計画を策定する必要がある。

○第1期基本計画の策定に際しては、アルコール関連問題に関して専門的知識を有する者並びにアルコール健康障害を有し、又は有していた者及びその家族を代表する者等で構成するアルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、第1期基本計画の案を作成したところである。

都道府県計画の策定に際しても、地域の、アルコール関連問題に関して専門的知識を有する者並びにアルコール健康障害を有し、又は有していた者及びその家族を代表する者等から、会議を開催すること等により意見を聴いて、当該地域における課題を把握し、その解決に向けた目標を設定し、施策を明示することが重要である。

○また、都道府県や政令指定都市において、アルコール健康障害対策を推進していくに当たっては、地域の行政、事業者、医療関係者、自助グループ等様々な関係者による意見交換や連絡・調整等の協議を行う会議等を通じ、関係者間で協議を行いながら、対策を継続していくことが重要である。

その際、地域の実情に応じ、関連する施策で既に設けられている場を活用し、又はそれと連携を図るなど、効果的・効率的な運用を検討することが重要である。

(平成28年2月10日 第14回アルコール健康障害対策関係者会議資料より)

農業分野と福祉分野の連携（農福連携）について

農林水産省

農村振興局 都市農村交流課

『農業分野における障害者就労マニュアル』の普及

農業分野における
障害者就労マニュアル



農林水産省経営局
農村振興局・都市農村交流課
農村工学研究所

【主な内容】

- 就労受け入れまでの流れ
 - ・ 農作業による訓練・研修
 - ・ 試行雇用
 - ・ 特例子会社による障害者雇用
- 受け入れ・訓練事例
- 支援方法
 - ・ ルールの明示
 - ・ 障害特性の把握と情報の共有
 - ・ 作業工程の分割
 - ・ 作業工程の組み立て
 - ・ 言葉によらない指示
 - ・ 職場の環境整備
 - ・ 作業器具の工夫

農業分野に障害者を受け入れるための手法等を解説（平成20年度）した冊子を作成（農村工学研究所へ委託）。是非、活用して下さい！

農業分野における障害者就労の促進ネットワーク(協議会)

- 農業分野における障害者就労を促進するため、行政、福祉、農業等の関係者で構成するネットワーク(協議会)を、地方農政局等の単位で設立しています。
- 全国で展開する優良事例の紹介や、関係者が集うセミナーの開催等を行っていますので、気軽にお問い合わせください。

農業分野における障害者の就労促進

(全体のお問い合わせ)
<http://www.maff.go.jp/j/nousin/kouryu/kourei.html>
 事務局:農林水産省 農村振興局 都市農村交流課 TEL:03-3502-0030

北海道地域の農業分野における障がい者就労促進ネットワーク

(対象地域:北海道)
<http://www.maff.go.jp/hokkaido/kikaku/syougai/network.html>
 事務局:北海道農政事務所企画調整室 TEL:011-330-8801(内線212)

東北地域の農業分野における障害者就労促進ネットワーク

(対象地域:青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県)
<http://www.maff.go.jp/tohoku/keiei/syurou/index.html>
 事務局:東北農政局農村振興部農村計画課 TEL:022-283-1111(内線4125,4065)

関東ブロック障害者就農促進協議会

(対象地域:茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県、静岡県)
<http://www.maff.go.jp/kanto/keiei/keiei/shougai/indx.html>
 事務局:関東農政局農村振興部農村計画課 TEL:048-600-0600
 (内線3427,3402,3407)

北陸障害者就農促進ネットワーク

(対象地域:新潟県、富山県、石川県、福井県)
<http://www.maff.go.jp/hokuriku/keiei/challenge.html>
 事務局:北陸農政局農村振興部農村計画課 TEL:076-263-2161(内線3425)

東海地域の農業分野における障害者就労促進ネットワーク

(対象地域:岐阜県、愛知県、三重県)
<http://www.maff.go.jp/tokai/keiei/sien/shougaisha.html>
 事務局:東海農政局農村振興部農村計画課 TEL:052-201-7271
 (内線2512,2515)

近畿ブロック「農業と福祉の連携による就労・雇用促進ネットワーク」

(対象地域:滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県)
<http://www.maff.go.jp/kinki/keiei/sien/nouhuku/nouhuku.html>
 事務局:近畿農政局農村振興部農村計画課 TEL:076-451-9161(内線2417,2421)

中国四国農業の障がい者雇用促進情報ネットワーク

(対象地域: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)
<http://www.maff.go.jp/chuishi/keiei/fukusi/index.html>
 事務局:中国四国農政局農村振興部農村計画課 TEL:086-224-4511
 (内線2514,2525)

九州農政局農業分野での障がい者就労・雇用促進ネットワーク

(対象地域:福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県)
<http://www.maff.go.jp/kyusyu/keiei/sien/syougaiya/index.html>
 事務局:九州農政局農村振興部農村計画課 TEL:096-211-9111(内線4615)

沖縄地域農業の障害者就労・雇用促進ネットワーク

(対象地域:沖縄県)
<http://www.ogb.go.jp/nousui/keiei/009569.html>
 事務局:沖縄総合事務局農林水産部土地改良課 TEL:098-866-0031
 (内線83336,83326)

2

障害者就労促進協議会等による就労(雇用)促進

各地方農政局等は、農業分野における障害者就労(雇用)を促進するため、行政、福祉、農業等の関係者で構成する協議会等を設立

○目的

農林水産業分野において、障害者の雇用促進を図る

○会 員

- (1) 地方公共団体、農業者、福祉法人、障害者就労支援団体等
- (2) 趣旨に賛同する個人または企業
- (3) その他の関係機関

○主な活動

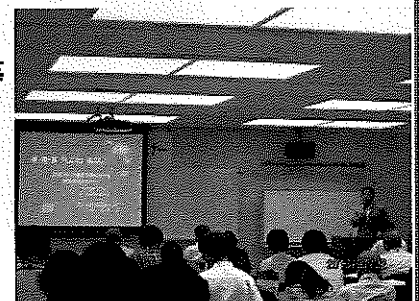
- (1) 会員相互の情報交換
- (2) ネットワークづくりの推進
- (3) 協議会の活動に関する広報(ホームページ等)

- ・ 会員相互の交流強化のため、情報交換会(セミナー)を開催(年1回以上)
- ・ 必要に応じ、都県単位に情報交換会の開催が可能

○課題等

関係する行政機関との連携強化、都道府県レベルでの取組強化、等

「関東ブロック障害者就農促進協議会」の場合



セミナー開催の風景
 (事務局:関東農政局経営支援課)

○ 農山漁村においては、人口の減少・高齢化に伴い、小規模集落の増加や地域コミュニティの活力低下が進み、地域経済が低迷する一方、都市住民においては、付加価値の高い観光・教育・福祉等へのニーズが増大。
 ○ このため、農山漁村が持つ豊かな自然や「食」を活用した都市と農村との共生・対流等を推進する取組、地域資源を活用した雇用の増大等に向けた取組、農山漁村における定住を図るための取組等を総合的に支援し、農山漁村の活性化を推進。

農山漁村振興交付金

都市農村共生・対流及び地域活性化対策(1,915百万円)

○ 農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光・教育・福祉等に活用する地域の活動計画づくりや手づくり活動、地域外の若者や意欲ある都市の若者を長期的に受け入れる取組、地域を越えた人材の活用や優良事例の情報受発信など、地域資源を活用する取組を支援

- 実施主体：地域協議会（市町村が参画）等
- 実施期間：
 - 都市農村共生・対流支援対策：上限2年
 - 地域活性化対策：上限5年
 - 人材活用対策：上限3年
- 補助率：定額
 - 都市農村共生・対流支援対策：上限800万円
 - 及び地域活性化対策
 - 人材活用対策：上限250万円



活動計画づくり



子どもたちの農業体験



外国人の農村体験



高齢者生きがい農園

山村活性化対策(750百万円)

○ 特色ある豊かな地域資源を有する山村の雇用の増大等に向け、薪炭・山菜等の山村の地域資源等の潜在力を再評価し活用する取組を支援

- 実施主体：市町村等
- 実施期間：上限3年
- 補助率：定額（1地区当たり上限1,000万円）



地域産品の加工・商品化

農山漁村活性化整備対策(5,335百万円)

○ 市町村等が作成した定住・交流促進のための計画の実現に必要な施設等の整備を支援

生産施設等

農林漁業の振興を図る生産施設等の整備を支援

農林水産物処理加工・集出荷貯蔵施設、育苗施設 等



味噌加工施設

生活環境施設

良好な生活の場である農山漁村の生活環境整備を支援

簡易給排水施設、防災安全施設、農山漁村定住促進施設 等



畜産利用の滞在施設

地域間交流拠点施設

都市住民や一時的・短期的滞在等の交流拠点の整備を支援

施設・施設等改修交流施設、農林漁業・農山漁村体験施設、地域連携販路強化施設 等



農産物直売施設

- 実施主体：都道府県、市町村、農業者が組織する団体等
- 実施期間：上限5年
- 補助率：1/2以内等

主な重点プロジェクト

子ども農山漁村交流プロジェクト（総務省、文部科学省と連携）

子どもの農山漁村での宿泊による農林漁業体験や自然体験活動等を推進

「農」と福祉の連携プロジェクト（厚生労働省と連携）

高齢者や障害者、生活困窮者等を対象とした福祉農園の拡大・定着を推進

農産連携プロジェクト（観光庁と連携）

グリーン・ツーリズムと他の観光の組合せや、訪日外国人旅行者の農山漁村への呼び込みを推進

空き家・廃校活用交流プロジェクト（総務省、文部科学省、国土交通省、厚生労働省と連携）

空き家・廃校等を活用した定住希望者の受け皿や集落拠点施設等の整備を支援

※その他、地方創生や重点「道の駅」等の取組と連携

都市農業機能発揮対策事業 【平成27年度～】

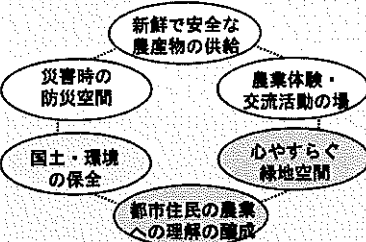
都市農業振興基本法（平成27年4月制定）

〈目的〉

都市農業の安定的な継続を図るとともに、都市農業の多様な機能の発揮を通じ良好な都市環境の形成に資する

〈基本理念〉

都市農業の多様な機能の発揮



・良好な市街地形成における農との共存

・国民の理解の下での施策の推進

〈基本的施策〉

- ・農産物供給機能の向上、担い手の育成・確保
- ・防災等の機能の発揮
- ・的確な土地利用計画策定等のための施策
- ・税制上の措置
- ・地産地消の促進
- ・農作業体験の環境の整備（市民農園、福祉農園等）
- ・学校教育での活用
- ・国民の理解と関心の増進
- ・都市住民による知識・技術の習得の促進
- ・調査研究の推進

都市農業振興基本法の基本理念の具体化を推進

都市農業についての制度検討

国土交通省と連携し、都市農業に関する制度等について即地的、実証的に調査・検討を実施。

（委託費）
（委託先：地方公共団体等）



現場における関係調査と検討

都市農業の機能発揮

都市農業の意義の周知

農業者、自治体、住民等を対象とした専門家の派遣や講習会・啓発事業の開催等を支援。

（補助率：定額）（事業実施主体：民間団体等）



住民を対象とした啓発事業

防災協力農地の機能の強化

実践的な機能の強化が求められる防災協力農地について、先進事例（地区防災計画との連携、避難訓練の実施、簡易な防災兼用施設の整備等）の創出と横展開を推進。

（補助率：定額）（事業実施主体：市町村、JA、NPO法人等）

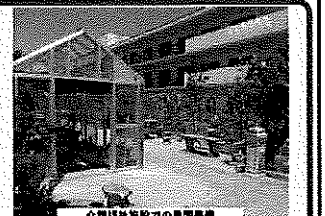


都市農地にあるハウスを活用した防災出し訓練

福祉農園の開設支援

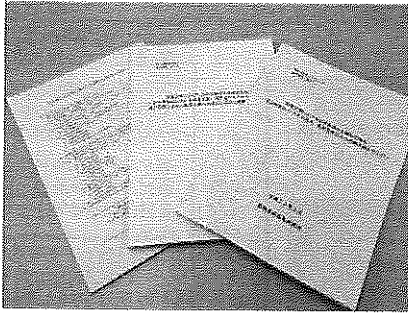
都市農業の新たな取組である福祉農園（障害者福祉農園、高齢者福祉農園等）について、ソフト、ハードの両面から先進事例の創出と横展開を推進。

- 福祉農園の開設を支援。併せて、運営を担う人材育成を支援。（補助率：ハード・1/2以内 + ソフト・定額）
- 福祉農園の全国への拡大・定着を推進。（補助率：定額）（事業実施主体：NPO法人、社会福祉法人、民間団体等）



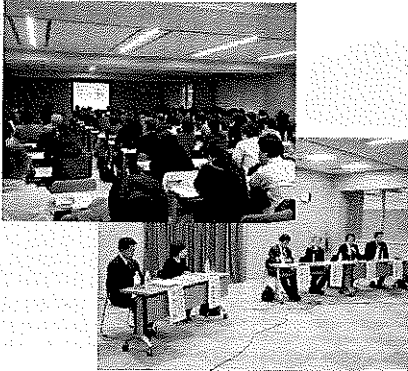
介護福祉施設での農園整備

主な研究内容



- 農林水産政策研究所では、平成19年より、社会福祉法人等の農業分野への進出、障害者の農業分野での就労といった「農福連携」について研究を実施。これまで以下のような研究成果を公表。
 - ・ 農業分野に進出してきた社会福祉法人等の実態分析
 - ・ 企業による農業分野での障害者雇用の実態分析
 - ・ 農福連携の先進事例における発展プロセスの分析
 - ・ 地方公共団体による農福連携に対する支援の現状と課題

研究成果の発信



- 農林水産政策研究所では、平成24年より、蓄積された研究成果を踏まえ、農福連携の推進に関するセミナーをこれまでに3回実施。
今後も、研究成果の取りまとめの節目に、実施を予定。
 - ・ 平成24年7月3日 基調講演 中島隆信慶応大学商学部教授
(農林水産政策研究所客員研究員)
 - ・ 平成26年2月13日 基調講演 宮嶋望共働学舎新得農場代表
(農林水産政策研究所客員研究員)
 - ・ 平成27年2月26日 基調講演 小柴有理江農林水産政策研究所研究員

福祉分野に農作業を

～支援制度などのご案内～



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare



農林水産省

Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries

目次 | 福祉分野に農作業を～支援制度などのご案内～

| | |
|----------------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 目次 | 2 |
| 農と福祉の連携をめぐる情勢 | 3 |
| 事例紹介 | 5 |
| 農地の利用／農園の整備 | |
| Q1 農地を利用するには? | 7 |
| Q2 農地の利用に関する相談先は? | 9 |
| Q3 農作業の指導を受けるには? | 10 |
| Q4 農園整備等に関する支援策は? | 11 |
| コラム「まずは始められるところから」 | 14 |
| 障害者の雇用等 | |
| Q5 施設外就労(農作業受託)を始めるには? | 15 |
| Q6 障害者雇用に関する相談先は? | 17 |
| Q7 障害者を雇用する際のマニュアル等は? | 18 |
| Q8 障害者雇用等に関する支援策は? | 19 |
| Q9 福祉的就労に関する支援策は? | 21 |
| Q10 特例子会社とは? | 22 |
| 生活困窮者の自立支援 | |
| Q11 生活困窮者自立支援制度と農業分野との関係は? | 23 |
| 問い合わせ先 | 24 |

これからの農福連携の推進に向けて

農福連携推進フォーラム

平成28年 3月18日(金) 13:30~

会場:農林水産省 7階 講堂

今、農業・農村の現場では、農福連携の取組が増えています。しかし、実際に取り組もうとすると、いろいろな課題に直面します。

このフォーラムでは、これまでの実践報告を紹介しながら現状と課題を探るとともに、行政による平成28年度の新たな取組などを紹介します。

福祉施設等による「農」の取組や、農業分野における障害者就労(雇用)の具体的なイメージを描ける良い機会ですので、是非、ご参加下さい。



ノウフク FORUM

(プログラム)

入館にあたり 当日は、混雑が予想されます。早めにお申し込みをお願いします。
受付:12:45~
場所:正面玄関前

開場:13:00 フォーラム:13:30 ~ 16:30 (予定)

| | | |
|----------|--|-------------------------------|
| <オープニング> | 農福連携の現状と課題 | 農林水産省 |
| <実践報告> | 障害者たちが力を合わせた未来の農業 企業と連携したユニバーサル農業の取組 (「農」の現場におけるビジネスパートナー) | (福) E. G. F 京丸園(株), (株)ひなり |
| <情報提供> | 平成28年度の新たな取組 | 厚生労働省 |

☆☆☆ 意見交換 (傍聴の皆様を含めて!) ☆☆☆



農林水産省
Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries

(共同開催)



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

実施:(一財)地方自治体公民連携研究財団

運営:(一社)日本基金

農福連携推進フォーラム

～今後の農福連携の推進に向けて～

傍聴申込書

(平成 28 年 3 月 18 日 (金) 開催)

以下のとおり「農福連携推進フォーラム」の傍聴を申し込みます。

| 職種 (該当するものに○) | (ふりがな) 氏名 | 役職 (部署・役職等) | 連絡先 | その他 |
|-----------------------------------|--------------|----------------|----------------|-----|
| 農業関係者／福祉関係者 行政／マスコミ その他 () | | | TEL : FAX : | |
| 農業関係者／福祉関係者 行政／マスコミ その他 () | | | TEL : FAX : | |
| 農業関係者／福祉関係者 行政／マスコミ その他 () | | | TEL : FAX : | |

【傍聴の申込要領】

(1) 申込方法

傍聴を希望される場合は、インターネット又は FAX にて、以下のお申込先に、「農福連携推進フォーラム」の傍聴を希望する旨、御氏名（ふりがな）、御連絡先（電話番号、FAX 番号）、勤務先・所属団体名等を明記の上、お申込みください。（電話でのお申込みは、御遠慮願います。）

<インターネットによるお申込先>

<https://www.contact.maff.go.jp/maff/form/c4c2.html>

<FAX によるお申込先>

宛先：農林水産省 農村振興局 農村政策部 都市農村交流課 宛て

FAX 番号：03-3595-6340

※ 車椅子の方、盲導犬、聴導犬又は介助犬をお連れの方、手話通訳等を希望される方は、その旨お書き添えください。また、介助の方がいらっしゃる場合は、その方の氏名も併せてお書き添えください。

※ 複数名お申込みの場合もお一人ずつの記載事項をお書きください。

※ なお、傍聴申込みによって得られた個人情報は厳重に管理し、確認等御本人への連絡を行う場合に限り利用させていただきます。

(2) 申込締切

平成 28 年 3 月 11 日 (金) 17 時 00 分必着

傍聴希望多数の場合は、途中で受付を締め切らせていただきます。

参加いただけない場合は、平成 28 年 3 月 16 日 (水) 12 時 00 分までにお知らせします。

(3) 傍聴する場合の留意事項

このことについては、農林水産省のホームページをご覧ください。

農福連携推進フォーラムの開催について

<http://www.maff.go.jp/j/press/nousin/kouryu/160212.html>

平成28年3月8日(火)
厚生労働省低層棟2階講堂

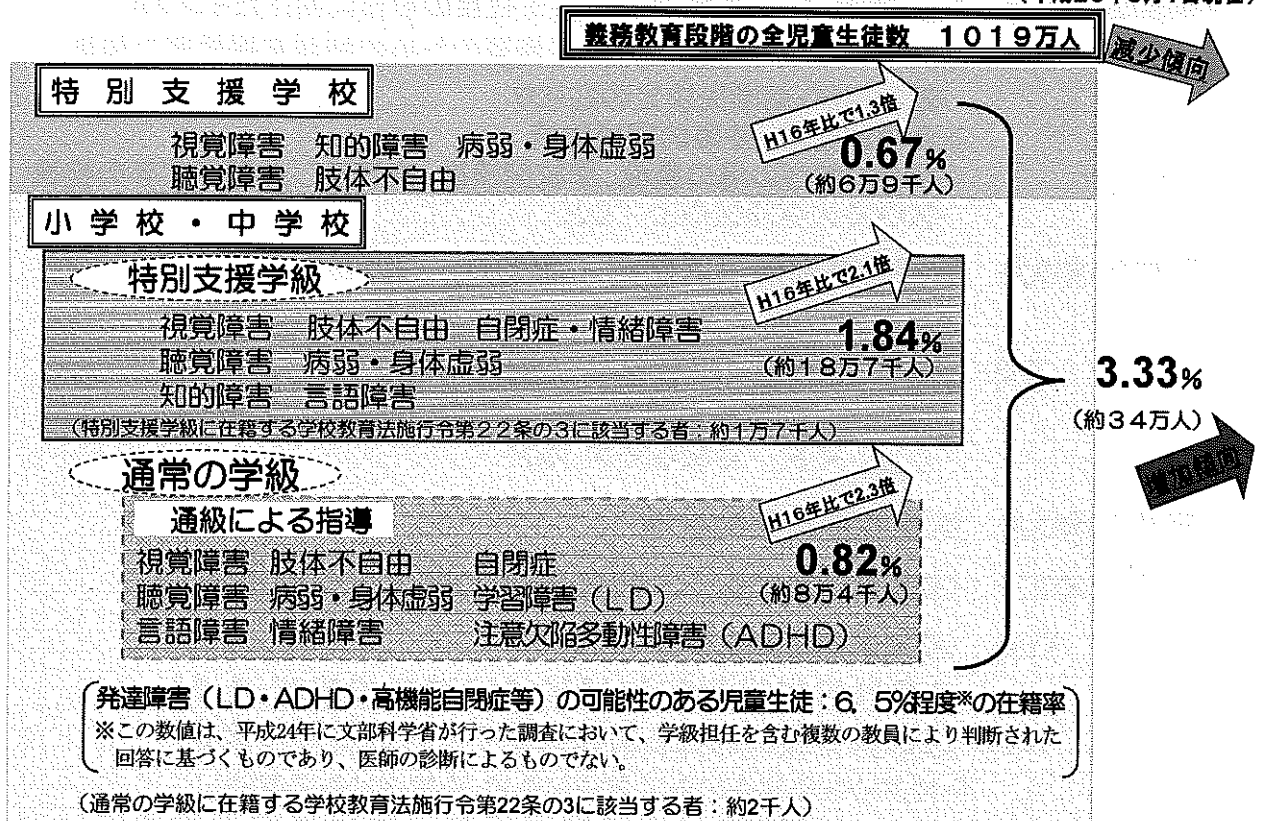
特別支援教育行政の現状と課題

文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課



特別支援教育の対象の概念図(義務教育段階)

(平成26年5月1日現在)



近年の特別支援教育に関する動向①

- ・平成18年12月 国連総会において障害者権利条約を採択
 - ・障害者の人権・基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定
 - 例えば、
 - ◆障害に基づくあらゆる差別(合理的配慮の否定を含む)の禁止
 - ◆障害者が社会に参加し、包容されることを促進 など
 - (教育分野)
 - ・インクルーシブ教育システムの理念、合理的配慮の提供 など
- ・平成19年4月 特別支援教育の本格的実施(「特殊教育」から「特別支援教育」へ)
 - ・盲・聾・養護学校から特別支援学校
 - ・特別支援学校のセンター的機能
 - ・小中学校等における特別支援教育 など
- ・平成19年9月 障害者権利条約署名
- ・平成23年8月 障害者基本法改正(障害者権利条約対応)
(教育分野)
 - ・十分な教育が受けられるようにするため可能な限り共に教育を受けられるよう配慮しつつ教育の内容及び方法の改善及び充実、
 - ・本人・保護者の意向を可能な限り尊重
 - ・交流及び共同学習の積極的推進 など

-2-

近年の特別支援教育に関する動向②

- ・平成24年7月 中教審初中分科会報告(共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築のための特別支援教育の推進)
 - ・就学相談・就学先決定の在り方
 - ・合理的配慮、基礎的環境整備
 - ・多様な学びの場の整備、学校間連携、交流及び共同学習等の推進
 - ・教職員の専門性向上 など
- ・平成25年6月 障害者差別解消法制定(施行日:一部を除きH28.4)
 - ・差別の禁止、合理的配慮提供の法的義務 など
- 9月 就学制度改正(学校教育法施行令改正)
 - ・「認定就学」制度の廃止⇒総合的判断(本人・保護者の意向を可能な限り尊重)、柔軟な転学 など
- ・平成26年1月 障害者権利条約批准
- ・平成27年2月 (差別解消法に基づく) 政府としての基本方針の策定
- 11月 (差別解消法に基づく)
 - ・文部科学省所管事業分野の対応指針の策定(告示)
- 12月 文部科学省における取組に関する対応要領の策定
 - 【・地方公共団体等の対応要領の策定(※策定は努力義務)】
- ・平成28年4月 障害者差別解消法施行

-3-

◆ 障害者差別解消法の施行により、本年4月から、国公立学校等において「合理的配慮の提供」が義務化(私立学校は努力義務)

【⇒対応】

◇ 文科省所管事業分野(教育・文化・スポーツ等)の対応指針の策定(H27.11告示)

(内容) 趣旨、合理的配慮等の基本的な考え方、相談体制の整備、研修・啓発、相談窓口、合理的配慮等の具体例、分野別の留意点

◇ 学校における合理的配慮の実践事例を特総研「インクルDB」に掲載

◇ インクルーシブ教育システム構築事業を含めた各種事業等の実施

など

※平成28年度から補助事業化

【合理的配慮に当たり得る配慮の具体例】

(文科省対応指針より)

- 学校、文化施設等において、板書やスクリーン等がよく見えるように、黒板等に近い席を確保すること。
- 入学試験や検定試験において、本人・保護者の希望、障害の状況等を踏まえ、別室での受験、試験時間の延長、点字、拡大文字や音声読み上げ機能の使用等を許可すること。
- 読み・書き等に困難のある児童生徒等のために、授業や試験でのタブレット端末等のICT機器使用を許可したり、筆記に代えて口頭試問による学習評価を行ったりすること。

学校における合理的配慮(中教審初中分科会報告(H24.7)より)

- 障害のある子供が、他の子供と平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、
 - ・ 学校の設置者及び学校が必要かつ適当な変更・調整を行うこと
 - ・ 障害のある子供に対し、その状況に応じて、学校教育を受ける場合に個別に必要とされるもの
 - ・ 学校の設置者及び学校に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの

障害者差別解消法(H25.6成立、H28.4施行)

- 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。[第7条第2項]

※事業者(私立学校等)は努力義務

-4-

特別支援教育に関係する主な会議の状況

(文部科学省)

中教審初等中等教育分科会

教育課程部会(教育課程企画特別部会、特別支援教育部会)

- 次期学習指導要領について検討
 - 特支関係: インクルーシブ教育システムの理念を踏まえた内容の改正など
 - ・ 企画特別部会「論点整理(報告)」(H27年8月)
 - ・ 特別支援教育部会においてH27年度末or28年度明けとりまとめ、28年度中に中教審として答申予定

教員養成部会

- これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について検討
 - 特支関係: 特支学校教諭免許状保有率向上、教員養成課程における必修化など
 - ・ H27年7月中間まとめ、12月答申

チームとしての学校・教職員の在り方に関する作業部会

- チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について検討
 - 特支関係: 医療的ケアを行う看護師、特別支援教育支援員の拡充、外部専門家(ST,OT,PT等)、就職支援コーディネーターの充実など
 - ・ H27年7月中間まとめ、12月答申

○ 高等学校における特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議(特別支援教育課)

- ・ 高校通級の制度化等について検討
- ・ H27年11月設置、27年度内とりまとめ予定

-5-

政府教育再生実行会議における特別支援教育に関する提言

1. 第五次提言(「今後の学制等の在り方について」(平成26年7月3日))<抜粋>

2- (学制改革に応じた教師の免許、配置等の在り方)

- 学力の定着等に課題を抱える児童生徒や、発達障害児を含む特別支援教育を必要とする児童生徒に対して、きめ細かい指導や社会的自立に向けた支援を行うことができるよう、国及び地方公共団体は、教師の専門的指導力の向上とともに、教職員配置や専門スタッフの充実を図る。教師が特別支援教育に関する知識・技能を身に付けることができるよう、特別支援学校の教師は必須化も視野に入れ、特別支援学校免許状の取得を促進する。

2. 第六次提言(「『学び続ける』社会、全員参加型社会、地方創生を実現する教育の在り方について」(平成27年3月4日))<抜粋>

2- (障害のある児童生徒に対する支援等)

- 国、地方公共団体は、多様性を認め合う社会の担い手育成の観点からも、障害のある児童生徒が可能な限り障害のない児童生徒と共に、その特性を踏まえた十分な教育を受けることができる環境を整備し、教員の配置や特別支援教育支援員等の充実、交流や共同学習の充実などの取組を推進するとともに、全ての教師が特別支援教育に関する素養を備えることを目指し、専門性・指導力の更なる向上を図る。
- 国、地方公共団体は、高等学校段階における特別支援教育の充実を図るため、発達障害等に関する教職員等の対応力向上のための研修、自立と社会参加に向けたキャリア教育の充実などの支援体制の整備等を一層推進する。

3. 第七次提言(「これからの時代に求められる資質・能力と、それを培う教育、教師の在り方について」(平成27年5月14日))<抜粋>

2. これからの時代を見据えた教育内容・方法の革新

～求められる資質・能力を教育によっていかに培うか～

(4) 特に優れた才能を有する人材の発掘・育成

- 発達障害のある子供や不登校の子供に十分な学びの機会が確保され、自己肯定感を高められるようにすることが重要であり、通常の学級に在籍するこうした子供たちへの支援や周囲の子供たちの理解を促進するための教育のほか、国における就学義務や経済的支援の在り方などに関する検討の結果を踏まえて、フリースクール等における多様な学びを支援する。その中には、将来、大きく開花する可能性を秘めた、優れた才能を持つ者もあり、こうした子供たちの潜在的な才能を見出して伸ばす取組を支援する。

-6-

障害のある児童生徒等の自立・社会参加の加速化に向けた特別支援教育の充実

平成28年度予算額(案)156億円(平成27年度予算額145億円)

(インクルーシブ教育システムの推進・早期支援)

○【新規】インクルーシブ教育システムの推進 1,095百万円(新規)

- ◆インクルーシブ教育システム推進事業費補助
インクルーシブ教育システムの推進に向けた取組として、都道府県等が①特別支援教育専門家等(早期支援コーディネーター、合理的配慮協力員、外部専門家、看護師)の配置及び②連携協議会及び研修による特別支援教育の体制整備をする場合に要する経費の一部を補助する。【補助率1/3】
・早期支援コーディネーター 94人 ・合理的配慮協力員 282人 ・外部専門家(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等) 428人
・看護師 1,000人 ・体制整備補助 350地域
- ◆インクルーシブ教育システム推進センターの設置
独立行政法人国立特別支援教育総合研究所に「インクルーシブ教育システム推進センター(仮称)」を設置し、インクルーシブ教育システム関連研究(地域実践研究事業)、インクルーシブ教育システムデータベースの充実・情報発信、国際情報集積発信事業を統合的に行う。
(独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営費交付金)

(教職員の専門性向上)

○【拡充】特別支援教育に関する教職員等の資質向上事業 56百万円(56百万円)

- 特別支援教育を担当する教員の専門性の向上を図るため、特別支援学校教員等に対する専門的な研修の実施や特別支援学校教諭免許状取得に資する取組を実施する。
- ◆指導者養成講習会等の実施 27箇所

(発達障害に係る支援)

○発達障害の可能性のある児童生徒等に対する支援事業 586百万円(586百万円)

- ◆【新規】発達障害の可能性のある児童生徒に対する放課後等福祉連携支援事業 63百万円
小・中・高等学校等に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に対する支援に当たって、厚生労働省と連携しつつ、学校と放課後等デイサービス事業者等の福祉機関との連携支援、支援内容の共有方法についての調査研究を行う。24箇所
- ◆【新規】発達障害に関する通級による指導担当教員等専門性充実事業 42百万円
教育委員会における発達障害に係る通級による指導の担当教員に対する研修体制を構築するとともに、必要な指導方法について医療関係機関等と連携しつつ研究を行う。12箇所
◆発達障害の可能性のある児童生徒に対する早期支援研究事業 45箇所・発達障害支援アドバイザー 約80人配置
◆発達障害の可能性のある児童生徒等の系統性のある支援研究事業 15箇所・学校間連携コーディネーター 約45人配置
◆発達障害に関する教職員育成プログラム開発事業 6大学

(入院児童生徒等への支援)

○【新規】入院児童生徒等への教育保障体制整備事業 78百万円(新規)

- 長期かつ又は短期で入院する児童生徒の教育機会を保障するため、在籍校、病院、特別支援学校、教育委員会等の関係機関が連携して支援する体制の構築方法に関する調査研究を行う。9箇所

(学習上の支援及び教材の開発)

○学習上の支援機器等教材活用促進事業 445百万円(497百万円)

- ◆学習上の支援機器等教材研究開発支援事業 9箇所 ◆教科書デジタルデータを活用した拡大教科書、音声教材等普及促進プロジェクト 等

(高等学校段階における支援)

○自立・社会参加に向けた高等学校段階における特別支援教育充実事業 343百万円(386百万円)

- ◆キャリア教育・就労支援等の充実事業 30箇所・就職支援コーディネーター 約30人配置
◆個々の能力・才能を伸ばす特別支援教育モデル事業 25箇所・自立活動等担当教員 約25人配置

(就学の支援)

○【拡充】特別支援教育就学奨励費負担等 12,909百万円(11,583百万円)

- 特別支援学校及び特別支援学級等に就学する障害のある児童生徒等の保護者の経済的負担を軽減するため、通学費、学用品費等に必要経費を援助する。
- ◆特別支援学校高等部の生徒の通学費、学用品費等の支援拡充(高校就学支援金制度見直しの学年進行対応)

※【拡充】教職員定数の増、通級指導など特別支援教育の充実 50人 ※特別支援学校の教室不足解消のための補助 補助率:1/3等

-7-

就学前

学校教育

自立と社会参加

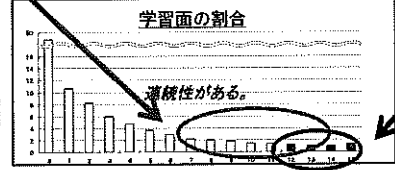
発達障害の可能性のある児童生徒等に対する支援事業

●発達障害の可能性のある児童生徒等に対する早期・継続支援事業 平成28年度予算額(案) 486百万円(平成27年度予算額 452百万円)

背景

- ① 公立の小・中学校の通常の学級において、学習面又は行動面において著しい困難を示す児童生徒が6.5%(推定値)程度の割合で在籍しており、これらの児童生徒以外にも、教育的支援を必要としている児童生徒がいる可能性がある。(平成24年12月文部科学省調査)
- ② 低学年では学習面や行動面の問題が顕在化しやすいが、高学年になるにつれて様々な問題が錯綜し見えにくくなる可能性があり、特に早期発見・早期支援が重要。
- ③ 各学校段階において行われてきた児童生徒への指導の経過を共有し、進学先等における児童生徒の特性や障害の程度に対するより良い理解につなげることが重要。
- ④ 各学校段階のライフステージに応じた切れ目のない「縦の連携支援」に加え、学齢期等における日々の生活を支えるための教育と福祉等との「横の連携支援」が重要であり、放課後等の関係機関における支援内容等を学校教育に活かすことが重要。

| 著しい困難を示す場面 | 推定値 |
|------------|------|
| 学習面又は行動面 | 6.5% |
| 学習面 | 4.5% |
| 行動面 | 3.6% |
| 学習面かつ行動面 | 1.6% |



◎ 発達障害早期支援研究事業 356百万円

・学習面や行動面で何らかの困難を示す児童生徒の学校生活への不適応を防ぐための指導方法の改善、早期支援の在り方について研究事業を行う。
40地域、5大学(発達障害支援アドバイザー約80人配置)

(事業内容)

- 学習面や行動面で何らかの困難を示す児童生徒を含む全ての児童生徒が理解しやすいよう配慮した授業等の改善
- 補充指導等の学習面における配慮や視覚的・聴覚的な刺激の軽減等の行動面における配慮による指導方法の工夫
- 適切な実施把握等(アセスメント)による早期支援の在り方 など



◎ 系統性のある支援研究事業 65百万円

・教育委員会が主体となり、発達障害の可能性のある児童生徒に対する支援内容の各学校段階の移行期における円滑かつ適切な引継ぎ手法、時期等に関する調査研究を実施する。
15地域(学校間連携コーディネーター約45人配置)

(事業内容)

- 引継ぎを意識した個別的教育支援計画等の作成方法の研究
- 進学前後における引継ぎ内容及び時期の研究
- 児童生徒本人及び保護者の同意を得つつ、引継ぎを実施する仕組みの構築 など

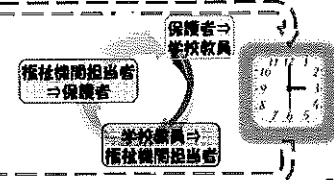


◎ 放課後等福祉連携支援事業 63百万円 (新規)

・小・中・高等学校等に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に対する支援に当たって、厚生労働省と連携しつつ、学校と放課後等デイサービス事業者等の福祉機関との連携支援、支援内容の共有方法について調査研究を行う。24地域(放課後等福祉連携調整員 約24人配置)

(事業内容)

- 保護者の同意を得つつ、関係機関の連携内容を発展させるための手法研究
- 学校側と福祉機関との情報交換や連絡調整体制の構築



「放課後等デイサービスガイドライン」にかかる普及啓発の推進について

(平成27年4月14日 初等中等教育局特別支援教育課・生涯学習政策局社会教育課 事務連絡)

厚生労働省は、学校に就学する障害児を支援の対象とした放課後等デイサービスについて、支援の提供や事業運営に当たっての基本的事項を定めた「放課後等デイサービスガイドライン」を作成し、関係機関に周知(平成27年4月1日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長事務連絡)。これを受けて文部科学省では、学校における放課後等デイサービスに関する理解の促進と、当該サービスを利用する障害児に係る教育と福祉の一層の連携が図られるよう、教育委員会等に対して周知。

【ガイドラインに記載されている放課後等デイサービス事業所と学校との具体的な連携方法の概要】

1. 子どもに必要な支援を行う上で、放課後等デイサービス事業所と学校との役割分担を明確にし、連携を積極的に図ること。
2. 年間計画や行事予定等の情報を交換等し、共有すること。
3. 送迎を行う場合には、他の事業所の車両の発着も想定され、事故等が発生しないよう細心の注意を払う必要があることから、誰が、どの時間に、どの事業所の送迎に乗せるのかといった送迎リストや、身分証明書を提出する等ルールを作成し、送迎時の対応について事前に調整すること。
4. 下校時のトラブルや子どもの病気・事故の際の連絡体制(緊急連絡体制や対応マニュアル等)について、事前に調整すること。
5. 学校との間で相互の役割の理解を深めるため、保護者の同意を得た上で学校における個別的教育支援計画等と放課後等デイサービス事業所における放課後等デイサービス計画を共有すること。
6. 医療的ケアの情報や、気になることがあった場合の情報等を、保護者の同意のもと、連絡ノート等を通して、学校と放課後等デイサービス事業所の間で共有すること。

(参考) 放課後等デイサービスの基本的役割

| | |
|-------------------|--|
| ○ 子供の最善の利益の保障 | 支援を必要とする障害のある子供に対して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々の子供の状況に応じた発達支援を行うことにより、子供の最善の利益の保障と健全な育成を図る。 |
| ○ 共生社会の実現に向けた後方支援 | 放課後児童クラブや児童館等の一般的な子育て支援施策の「後方支援」としての位置づけを踏まえつつ、これらの施策を利用している障害のある子供に対して、地域の障害児支援の専門機関としての事業(保育所等訪問支援等)を展開する。 |
| ○ 保護者支援 | 保護者が障害のある子供を育てることを社会的に支援するとともに、相談対応、ペアレント・トレーニング及びケアの代行により保護者自身を支援し、保護者が子供に向き合うゆとりと自信を回復し、子供の発達に好ましい影響を与える。 |

[Faint, illegible text covering the top half of the page, possibly bleed-through from the reverse side.]

[A thick, horizontal band of dense, illegible text, possibly a header or separator.]

[A block of illegible text, possibly a paragraph or list item.]

[A large block of illegible text occupying the bottom half of the page, possibly bleed-through from the reverse side.]

廃校を活用して障害福祉施設を整備しませんか？

少子化による児童生徒数の減少により、毎年500校前後の廃校が全国で発生しています。この廃校の多くが、様々な施設に転用され、有効活用されています。

地域住民からは、学校が無くなってしまった後も、他の用途で活用し、地域コミュニティの維持・活性化を図って欲しいという声があり、地方公共団体も有効活用の方策を日々考えているところです。

活用事例の中には障害福祉施設の例もあります。

ぜひ、廃校を活用して障害福祉施設を整備してみませんか？

<廃校を障害福祉施設として活用した例>

石川県門前町 ふれあい工房あぎし（施設名称）

建物：鉄筋コンクリート造2階建て 1,854㎡

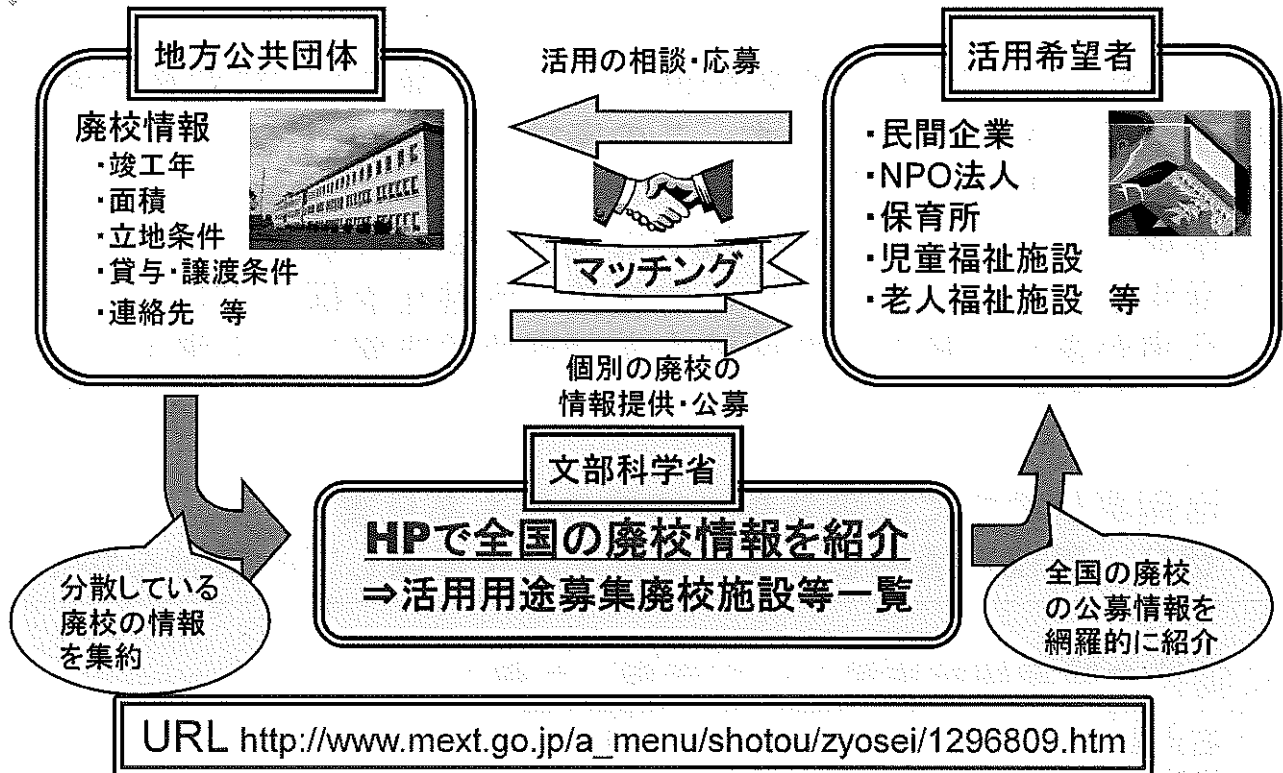
URL：<http://agisi.jp/studio>



<活用に至る経緯やメリット>

能登地区に精神障害者の作業施設が少ないことから、各種団体の代表である学校統合問題検討委員会、地区住民全員参加型の地区懇談会での協議を経て、本施設として活用が決定した。廃校は初期費用を抑えられるメリットがある。

「みんなの廃校」プロジェクトについて



「みんなの廃校」プロジェクトにおいて 転用が決定した廃校施設の例

| 都道府県名 | 設置者 | 旧学校名 | 転用後施設 |
|-------|------|------|------------------|
| 北海道 | 夕張市 | 緑小 | 野菜生産施設 |
| 山形県 | 山形市 | 双葉小 | 野菜生産施設 |
| 長野県 | 富士見町 | 南中 | 民間企業 (光学機器)工場 |
| 宮崎県 | 宮崎市 | 去川小 | 体験交流施設 |
| 鹿児島県 | 志布志市 | 八野小 | 学童クラブ |

※「みんなの廃校」プロジェクトは、廃校の活用先に悩んでいる地方公共団体や、廃校を活用したいという利用者のマッチングを図るものであり、廃校活用の際に必ず登録しなければならないということではありません。廃校の有効活用は、所有者である地方公共団体の判断で行うことが可能です。

なお、国庫補助により整備された公立学校施設について、他の用途に転用する場合には、財産処分手続が必要となることがありますが、大幅に簡素化・弾力化しています。詳細は、文部科学省大臣官房文教施設企画部施設助成課までお問い合わせください。

1 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）における若年性認知症施策の強化について

（1）認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の策定について

我が国における認知症の人は平成24年で約462万と推計されており、平成37年には約700万人に増加する見込みとの結果が明らかになった。認知症の人を単に支えられる側と支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症と共によりよく生きていくことができるよう、環境整備を行っていくことが求められている。

平成27年1月、厚生労働省は、認知症になっても地域において住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、関係11府省庁と共同で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定した。総合戦略は、7つの柱を掲げており、その一つとして「若年性認知症施策の強化」を位置づけているところである。

65歳未満で認知症を発症（若年性認知症）の人は、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題や、主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と重なった複数介護等の特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要がある。

そのため、総合戦略では、

- ①早期診断・早期対応につなげるための普及啓発
- ②発症初期から適切な支援を受けられるよう若年性認知症ハンドブックの配布
- ③若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役（若年性認知症支援コーディネーター）の配置

することとされており、就労支援、本人やその家族が交流できる居場所づくり等、若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援等を進めることとされている。

（2）若年性認知症施策の強化について

（1）を踏まえ、厚生労働省では平成28年度予算案において、

- ①若年性認知症の人やその家族、企業等からの相談支援
- ②市町村や関係機関とのネットワークの構築
- ③地域住民も含めた若年性認知症の理解の普及・啓発

などの役割を担うための若年性認知症支援コーディネーターの配置に要する経費を、都道府県が実施主体となる若年性認知症施策推進事業に計上しているところである。

個別の相談支援の実施に当たっては、認知症は精神障害の1つであり、精神障害者保健福祉手帳を取得することが可能であることから、介護保険法に基づくサービス、年金の申給付等のための連絡調整や案内のみならず、障害者総合支援法に基づく就労移行支援事業・就労継続支援事業の利用や、そのための基幹相談支援センターや特定相談支援事業所との連絡調整などが考えられる。

そのため、各都道府県におかれては、制度を越えた円滑な支援が促進されるよう、管内の就労移行支援事業者、委託相談支援事業者や基幹相談支援センターに対し、介護保険法に基づく地域ケア推進会議などへの出席依頼があれば積極的に検討いただくよう周知をお願いいただくとともに、自立支援協議会においても若年性認知症に関する社会資源を把握・開発につながるよう先進的な事例の情報提供などの取組をお願いしたい。

なお、若年性認知症支援コーディネーターの具体的な業務内容については、今年度の老人保健健康増進等事業において手引きを作成しているところであり、別途、お示しする予定であるので、指定都市・中核市におかれても取組の参考とされたい。

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加
2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒(新) 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は 介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

- ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③若年性認知症施策の強化
- ④認知症の人の介護者への支援
- ⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦認知症の人やその家族の視点の重視

若年性認知症施策総合推進事業(一部新規)

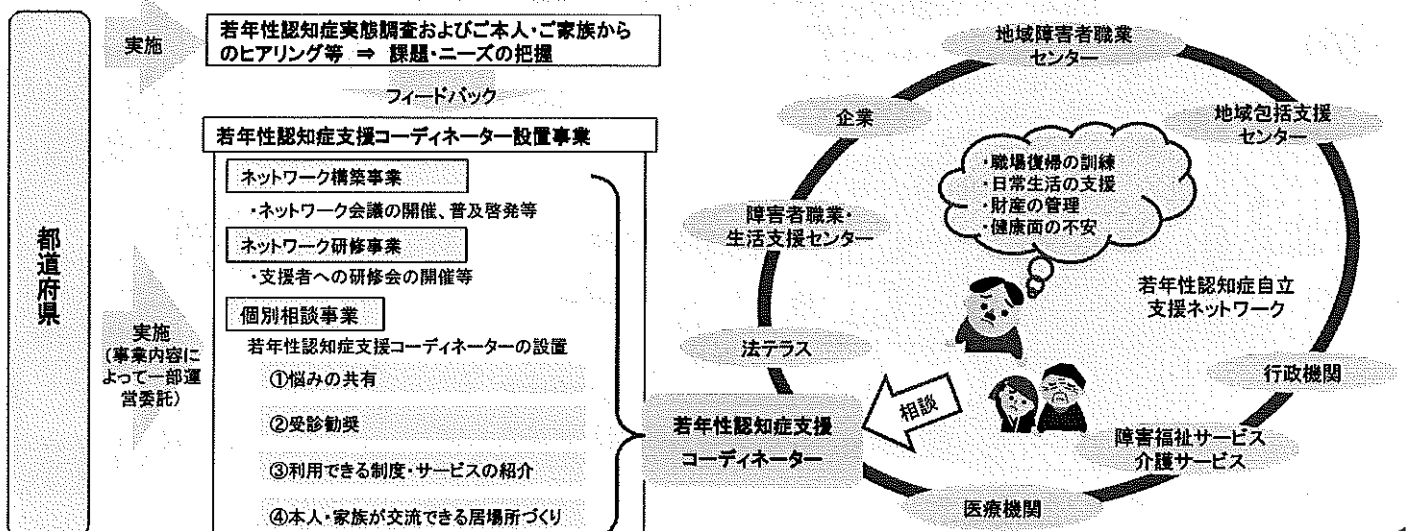
平成28年度予算案
86,836千円(63,893千円)

概要

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する理解が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となることなどが指摘されている。このため、若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施することにより、現役世代である若年性認知症の方への支援に当たり、一人ひとりの状態やその変化に応じた適切な支援方策の構築を図る。

事業内容

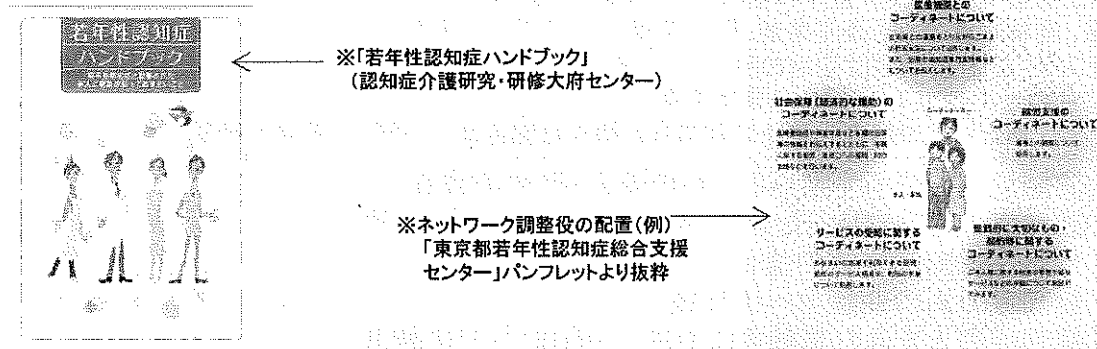
- 全国1カ所・・・(1)若年性認知症コールセンター運営事業
都道府県・・・(2)若年性認知症実態調査およびご本人・ご家族からのヒアリング等によるニーズ把握
(3)若年性認知症支援コーディネーター設置事業【新規】
・若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業 ・ネットワーク研修事業 ・個別相談事業



認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

3 若年性認知症施策の強化

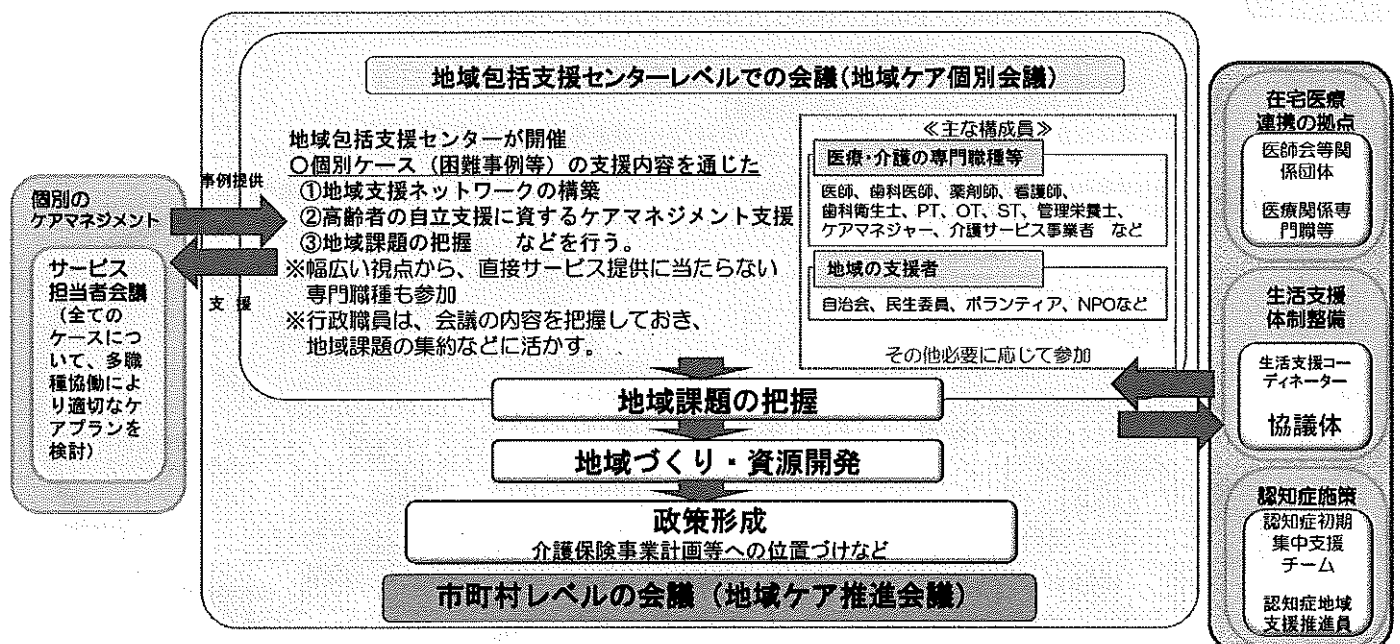
- 若年性認知症の人が発症初期の段階から適切な支援を受けられるよう、医療機関や市町村窓口等を通じて、若年性認知症と診断された人やその家族に、若年性認知症支援のハンドブックを配布。
- 都道府県ごとに若年性認知症の人やその家族からの相談の窓口を設置し、関係者のネットワークの調整役を担う者を配置するほか、以下の取組を実施。
 - ・若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
 - ・若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
 - ・事業主に対する若年性認知症の人の就労について理解を図るための周知
 - ・若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知 等 【厚生労働省】



【事業名】若年性認知症施策総合推進事業
 【実績と目標値】2015(平成27)年度見込み 31都道府県 ⇒ 2017(平成29)年度末 47都道府県

地域ケア会議の推進

- 地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。
- 地域全体で高齢者を支援するための、具体的手法である地域ケア会議に取り組むことで、地域包括ケアを推進。



・地域包括支援センターの箇所数:4,484ヶ所(センター・プラチ・サブセンター合計7,196ヶ所)(平成25年4月末現在)
 ・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,207保険者)で実施(平成24年度末時点)

消費者事故等に関する情報の通知について

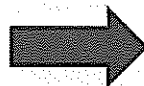
平成28年3月8日(火)
消費者庁 消費者安全課

消費者安全法に基づく通知のお願い

平成21年9月 消費者庁の設置
消費者安全法の施行



消費者庁に消費者事故
情報を一元的に集約



消費者事故情報をもとに、
消費者被害の発生・拡大
防止対策を実施

- 消費生活の場面で生じた一定程度の被害の出た事故等（＝消費者事故等）について
- 行政機関から消費者庁に通知
- 対象は商品・製品、施設、役務など幅広く

2

消費者事故等とは(生命・身体分野)

<消費者事故等>

消費生活において

- 消費者に一定程度の被害が発生した事故
 - ・死亡
 - ・治療に1日以上かかる負傷・疾病
 - ・一酸化炭素中毒
- 生命・身体被害が発生するおそれの事態

<重大事故等>

- 消費者事故等のうち、被害が重大であるもの
 - ・死亡
 - ・治療に30日以上要する負傷・疾病
 - ・一定の後遺障害
 - ・一酸化炭素中毒
- 生命・身体被害が発生するおそれの事態(火災、窒息等)

いずれの場合も、製品・役務等の「消費安全性」を欠くこと
・被害が現実が発生した場合：消費安全性を欠いていた疑いがあること
・被害発生のおそれがある場合：消費安全性を欠くことが積極的な要件

※ここでは、生命・身体分野について解説

通知された重大事故等の例(社会福祉施設関連)

- リフターを用いてベッドから車椅子への移乗を行った際、入所者が転落し、大たい骨骨折(役務)
- 入浴介助を受けていた利用者が、全身熱傷を負い、搬送先で死亡(役務)
- 入所者に対し、誤って他の入所者の薬を飲ませたため、低血圧症を発症(役務)
- 普段流動食等で対応していた入所者に対し、十分な確認をせずに固形食が提供され、のどに詰まらせ、搬送先の病院で死亡(役務)
- 入所者が介護用ベッドの柵に挟まれ、死亡(製品)
- 施設利用者を送迎中、送迎車が路外に転落し、利用者が骨折(役務)

4

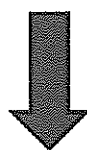
通知のタイミング

■ 重大事故等

- ・発生したという情報を得たら直ちに(数時間以内)

■ 消費者事故等(重大事故等を除く)

- ・被害発生・拡大のおそれがあると認めるとき、速やかに(数日以内)



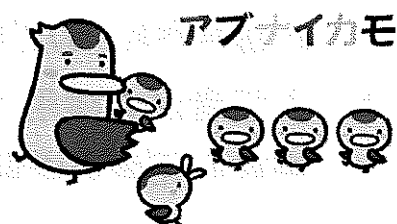
- ・幅広く消費者庁へ通知をお願いします!

◎根拠等

- ・社会福祉施設等の利用に係る消費者事故等の通知について
(平成21年9月1日、平成27年5月29日(再周知))

◎参考資料

- ・消費者事故等の通知の運用マニュアル(平成27年3月27日改訂)
⇒<http://www.caa.go.jp/safety/pdf/090901unyou.pdf>
- ・消費者事故等情報通知様式
⇒ http://www.caa.go.jp/safety/pdf/090901yousiki_150327.pdf



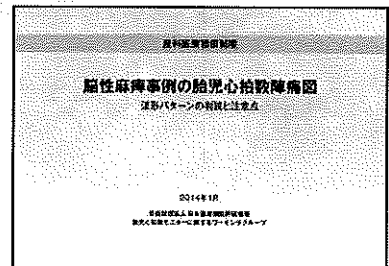
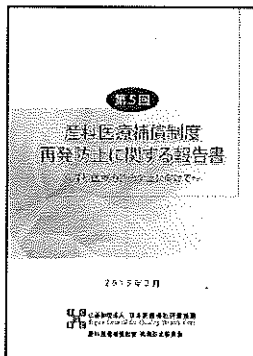
1 産科医療補償制度の周知について

【制度の概要】

産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的に平成21年1月に創設された制度であり、(公財)日本医療機能評価機構が運営している。

補償対象と認定されると、準備一時金と補償分割金をあわせ総額3,000万円の補償金が支払われるとともに、医学的観点から原因分析が行われ原因分析報告書が保護者と分娩機関へ送付される。

また、本制度の透明性を確保することと、再発防止および産科医療の質の向上を図ることを目的として、原因分析報告書の「要約版」を公表している。さらに、原因分析された複数の事例をもとに再発防止策などを提言した「再発防止に関する報告書」や「再発防止委員会からの提言集」、診療に活用できるように典型的な胎児心拍数パターンを掲載した「脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図(CTG教材)」等を作成し、本制度のホームページに掲載し公表している。



<再発防止に関する報告書> <再発防止委員会からの提言集> <脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図>

【補償対象】

次の①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象となる。なお、児の出生年によって基準が一部異なる。

| | 平成26年12月31日までに出生した 児の場合 | 平成27年1月1日以降に出生した 児の場合 |
|---|---|---|
| ① | 在胎週数 <u>33週以上</u> で出生体重 <u>2,000g以上</u> 、または在胎週数28週以上で <u>所定の要件</u> | 在胎週数 <u>32週以上</u> で出生体重 <u>1,400g以上</u> 、または在胎週数28週以上で <u>所定の要件</u> |
| ② | 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺 | |
| ③ | 身体障害者手帳1・2級相当の脳性麻痺 | |

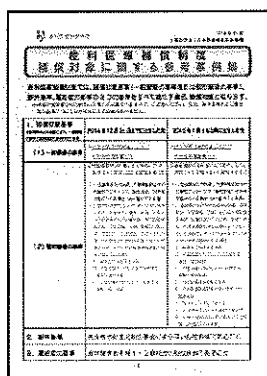
- ※ 生後 6 ヶ月未満で亡くなった場合は補償対象とならない。
- ※ 平成 26 年 12 月 31 日までに出生した児の場合と平成 27 年 1 月 1 日以降に出生した児の場合では、在胎週数 28 週以上の「所定の要件」が異なる。詳細は本制度ホームページをご確認いただきたい。

【補償申請期限】

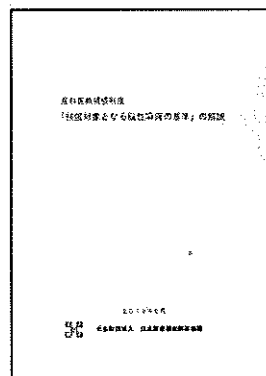
制度創設来の補償対象者数は、本年 1 月末時点の累計で 1,603 件となっている。

補償申請期限は児の満 5 歳の誕生日までであり、平成 23 年 3 月以降に出生した児は、順次、補償申請期限を迎えることとなる。補償対象と考えられる脳性麻痺児が、満 5 歳の誕生日を過ぎたために補償申請ができなくなる事態が生じないように、補償申請に関する周知活動を継続的に行っている。

具体的には、市区町村の障害者手帳申請窓口のほか、産科医療関係者をはじめ小児科医、小児神経科医、リハビリテーション科医などの医療関係者、脳性麻痺児に関わる機会の多い福祉関係者、および脳性麻痺児が入通所する施設などに、補償対象となる範囲や補償申請期限等に関するチラシ・ポスターを配布するとともに、「補償対象に関する参考事例集」を紹介するなど、補償申請の促進に向けた取組みを行っている。



< 補償対象に関する参考事例集 >



< 「補償対象となる脳性麻痺の基準」の解説 >

また、厚生労働省のご理解とご協力を得て、本年 2 月 19 日に当機構より各都道府県、指定都市、中核市に送付した、関連資料 1「産科医療補償制度に係る補償申請期限等の周知についてのご協力をお願い」において、補償申請期限等に関するチラシ・ポスターを配布し、補償申請に関する周知の協力依頼を行ったところである。

今後も本制度、特に補償申請期限について、市区町村の障害者手帳申請窓口等において、関連資料 2「重度脳性まひのお子様とご家族の皆様へ 産科医療補償制度の申請期限は満 5 歳の誕生日までです」のチラシ・ポスターを活用するなどにより、引き続き周知いただくようお願いしたい。

【その他】

昨年 10 月より、各都道府県のホームページに本制度の周知文書等の掲載についてお願いしているところである。これまでに 37 都道府県において既に対応いただいております、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。現在未対応の都道府県においても是非ご協力をお願い申し上げます。

なお、不明な点がある場合、またチラシ・ポスター等の資料が追加で必要な場合（随時無料にて送付）は、産科医療補償制度専用コールセンターにご連絡いただきたいと思います。

●産科医療補償制度専用コールセンター

フリーダイヤル 0120-330-637

受付時間：午前9時～午後5時（土日祝除く）

●産科医療補償制度ホームページ

産科医療

検索

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

産医補償第171号
平成28年2月19日

各 都道府県
指定都市
中核市 障害保健福祉主管部（局） 御中

公益財団法人日本医療機能評価機構
理事・産科医療補償制度事業管理者
上田 茂
(公 印 省 略)

産科医療補償制度に係る補償申請期限等の周知についてのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、日本医療機能評価機構の事業運営につきましてご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

産科医療補償制度（以下、「本制度」）は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、当機構が運営組織となり、平成21年1月に創設されました。制度創設以来、貴自治体の障害保健福祉窓口等におかれましては、本制度のポスターの掲示やチラシの配布など、幅広い周知にご協力をいただいております。改めて感謝いたします。


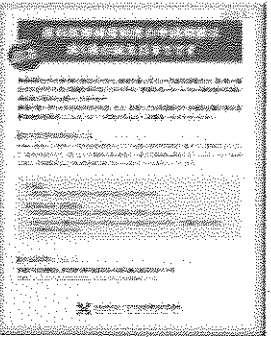

さて、本制度の補償申請期限は、脳性麻痺児の満5歳の誕生日までであり、平成23年生まれの児が、本年1月から順次、補償申請期限を迎えております。当機構では、補償対象と考えられる児が補償申請期限を過ぎたことにより補償申請ができなくなる事態が生じないよう、本制度の周知を継続的に行うことが重要と考えております。

このため、平成27年11月に厚生労働省社会援護局・障害保健福祉部より都道府県・指定都市・中核市障害保健福祉主管課ご担当者宛に送付された「障害保健福祉関係伝達事項」の「20 産科医療補償制度の周知について」において、障害手帳申請窓口等にて補償申請期限について周知いただくようお願いしているところでございます。

つきましては、別紙のとおり補償申請期限等をお知らせするポスターとチラシを送付いたしますので、脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所において、ポスターの掲示やチラシの配布を行うなどのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬 具

送付書類一覧

| 送付書類 | 送付部数 | ご対応いただきたい事項等 | イメージ |
|---|------|--|---|
| 【チラシ】 「産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです」 | 100部 | 脳性麻痺児の家族向けに補償申請期限等をお知らせするチラシです。 脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所において、配布いただきますようお願い申し上げます。 |  |
| 【チラシ】 「産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです」 (医療・福祉関係者の皆様へ) | 50部 | 行政機関・福祉・医療関係者向けに補償申請期限等をお知らせするチラシです。 脳性麻痺児とその家族に接する機会の多い関係者の皆様へ配布いただきますようお願い申し上げます。 |  |
| 【ポスター】 「産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです」 | 5部 | 本制度の補償申請期限等をお知らせするポスターです。 脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所において、掲示いただきますようお願い申し上げます。 |  |

●チラシ及びポスターの追加請求について

このたびお送りしましたチラシ及びポスターが不足した場合は、速やかに追加分を送付いたしますので、以下コールセンターにご連絡いただきますようお願い申し上げます。

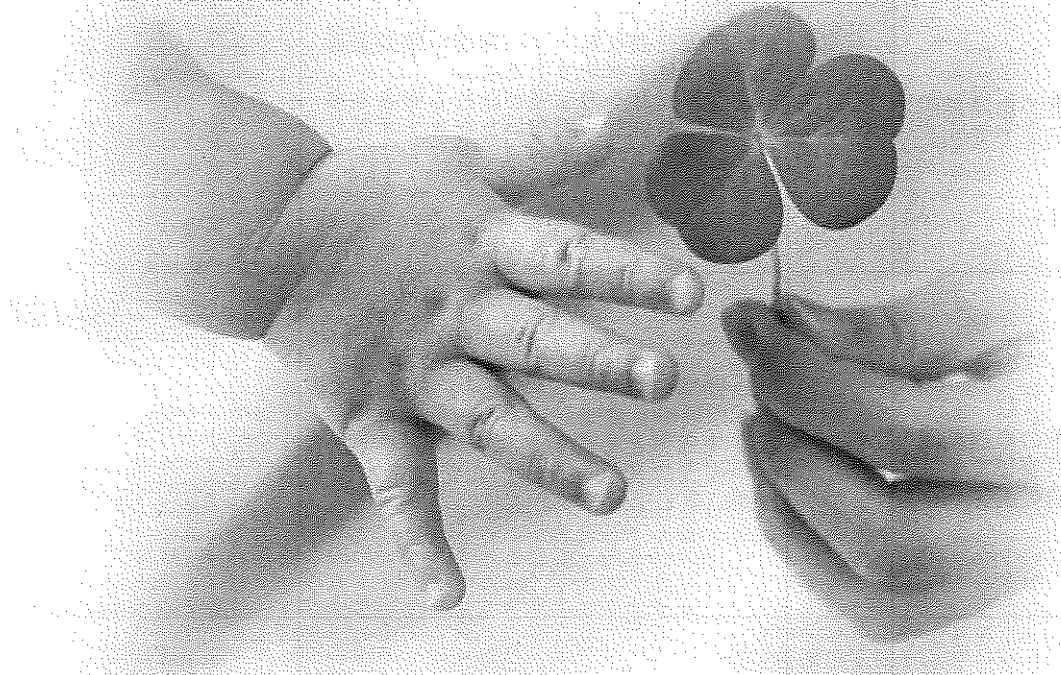
【お問い合わせ先】

産科医療補償制度専用コールセンター

電話**0120-330-637**＜受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日除く）＞

公益財団法人日本医療機能評価機構
産科医療補償制度運営部

重度脳性まひのお子様とご家族の皆様へ 産科医療補償制度の申請期限は 満5歳の誕生日までです



補償対象 次の①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象となります。

| | | |
|---|------------------------------|---|
| ① | 2014年12月31日までに 出生したお子様の場合 | 在胎週数33週以上で出生体重2,000g以上、 または在胎週数28週以上で所定の要件 |
| | 2015年1月1日以降に 出生したお子様の場合 | 在胎週数32週以上で出生体重1,400g以上、 または在胎週数28週以上で所定の要件 |
| ② | 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ | |
| ③ | 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ | |

※生後6ヶ月未満で亡くなられた場合は、補償対象となりません。

※2014年12月31日までに出生したお子様の場合と2015年1月1日以降に出生したお子様の場合では、在胎週数28週以上の「所定の要件」が異なります。

- 補償対象と認定されると、補償金が支払われるとともに、脳性まひ発症の原因分析が行われます。
- 詳細については、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご相談ください。

お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター
☎0120-330-637 受付時間：午前9時～午後5時(土日祝除く)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>



産科医療補償制度とは

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

■ 補償

- 補償金は、一時金と分割金をあわせ総額3,000万円が支払われます。

■ 原因分析・再発防止

- 医学的観点から原因分析を行い、報告書を保護者と分娩機関へ送付します。
- 原因分析された複数の事例をもとに再発防止に関する報告書などを作成し、分娩機関や関係学会、行政機関等に提供します。

申請期間について

申請できる期間は、お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日までです。

※例として、2012年1月1日生まれのお子様は、2017年1月1日が申請期限となります。

補償対象について

- 先天性や新生児期の要因に該当する疾患等が重度の運動障害の主な原因であることが明らかでない場合は、補償対象となります。
- 補償対象の認定は、制度専用の診断書および診断基準によって行います。身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

補償対象となる基準の詳細や、補償申請にかかる具体的な手続きなどについては、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご連絡ください。

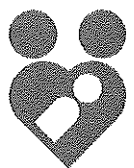
お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター

☎ 0120-330-637 受付時間:午前9時～午後5時(土日祝除く)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです

A402(3)15.01(改) 600000

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

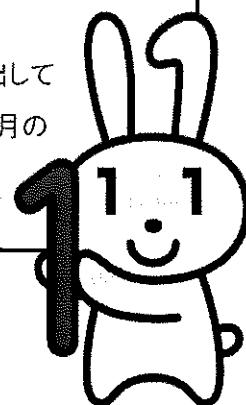
... ..

... ..

社会保障・税番号制度の 導入について

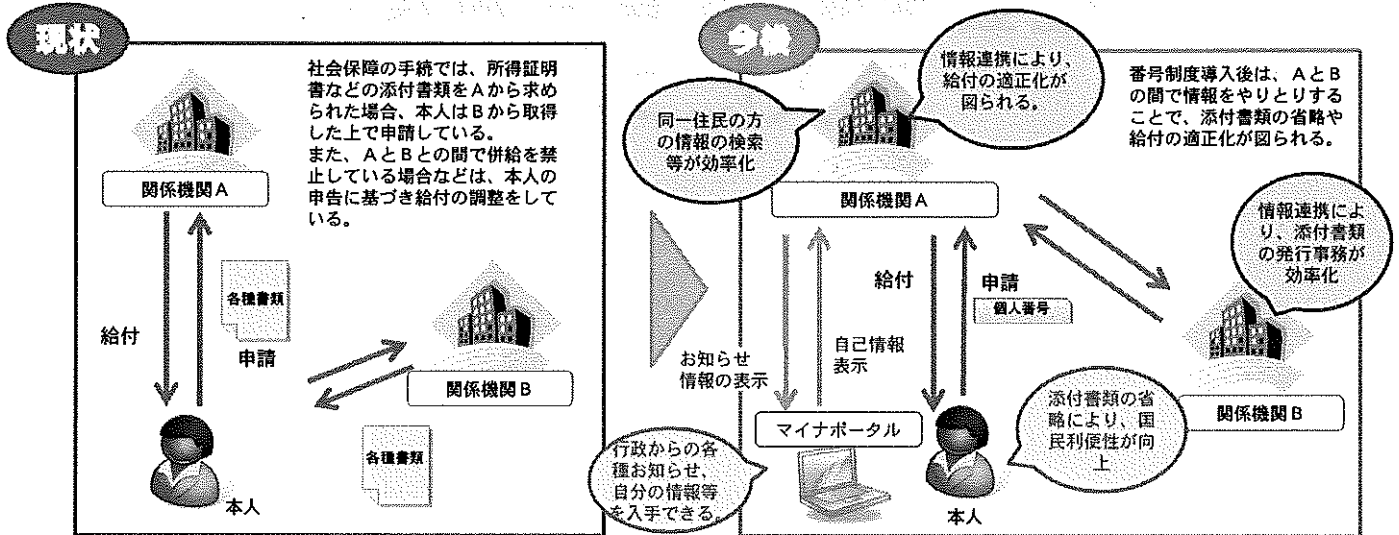
社会保障・税番号制度の開始に当たって

- 社会保障・税番号制度の導入により、地方公共団体において生活保護、児童手当、介護保険といった社会保障分野の事務に個人番号の利用が開始されています。
- 番号制度の開始に当たっては、番号の確認等の新たな事務が生じますが、制度導入により、同一の住民の方の情報を適切に管理することができるようになり、また、情報連携開始後は、各種給付事務などに必要な、他の機関の保有する情報を、オンラインで共有することが可能になる等の効果が期待されていますので、制度が円滑に運用されるよう、ご協力のほどよろしくお願いいたします。
- なお、各制度の詳細な事務の取扱いについては、昨年来、所管部局から事務連絡等を発出していますので、そちらもあわせて御確認の上、ご対応のほどよろしくお願いいたします。また、平成29年7月の情報連携開始に向け、引き続き、着実に準備を進めていただきますよう、よろしくお願いいたします。



社会保障分野における制度導入の効果

- 社会保障分野における番号制度導入により、例えば以下の効果が期待されます。
 - ① 同一住民の情報の効率的な検索・管理 【28年1月～】
 - ② 住民票・所得証明書等の添付書類の省略 【29年7月以降～】
 - ⇒ 児童扶養手当の支給申請の際に、所得状況を証明する書類等の添付書類の省略が可能となる。
 - ③ 異なる制度間における給付調整の確実性の向上 【29年7月以降～】
 - ⇒ 特別児童扶養手当の支給申請の際に、障害を支給事由とする年金給付との併給調整をより確実に行うことが可能となる。
 - ④ マイナポータルを活用したお知らせ情報の表示 【29年1月以降～】



番号利用・情報連携の概要 — 障害者福祉 —

地方公共団体向け情報の掲載場所

○厚生労働省ホームページ「政策について」→「分野別の政策一覧」→「他分野の取り組み」→「社会保障全般」→「地方公共団体の皆さまへ」
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000111355.pdf>

障害者福祉分野におけるマイナンバー利用・情報連携

| 主な手続の例 | | マイナンバーの利用 (番号利用法別表第1) | 情報提供ネットワークシステムを利用した 他の行政機関等との情報連携 (番号利用法別表第2) |
|--------------------|-------|---|---|
| 特別児童扶養手当 | 申請、認定 | 申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理 | 特別児童扶養手当の支給のための審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。 |
| | 現況届 | 届出書にマイナンバーの記載欄を追加し、現況届の届出の際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理 | 特別児童扶養手当の現況届の審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。 |
| 障害児福祉手当 特別障害者手当 | 申請、認定 | 申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理 | 障害児福祉手当、特別障害者手当の支給のための審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。 |
| | 現況届 | 届出書にマイナンバーの記載欄を追加し、現況届の届出の際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理 | 障害児福祉手当、特別障害者手当の現況届のための審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。 |
| 身体障害者手帳の交付申請 | | 申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理 | - |
| 精神障害者保健福祉手帳の交付申請 | | 申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理 | 手帳交付の審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。 |

障害者福祉分野における番号利用・情報連携の手続例

例) 特別児童扶養手当の支給申請、認定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

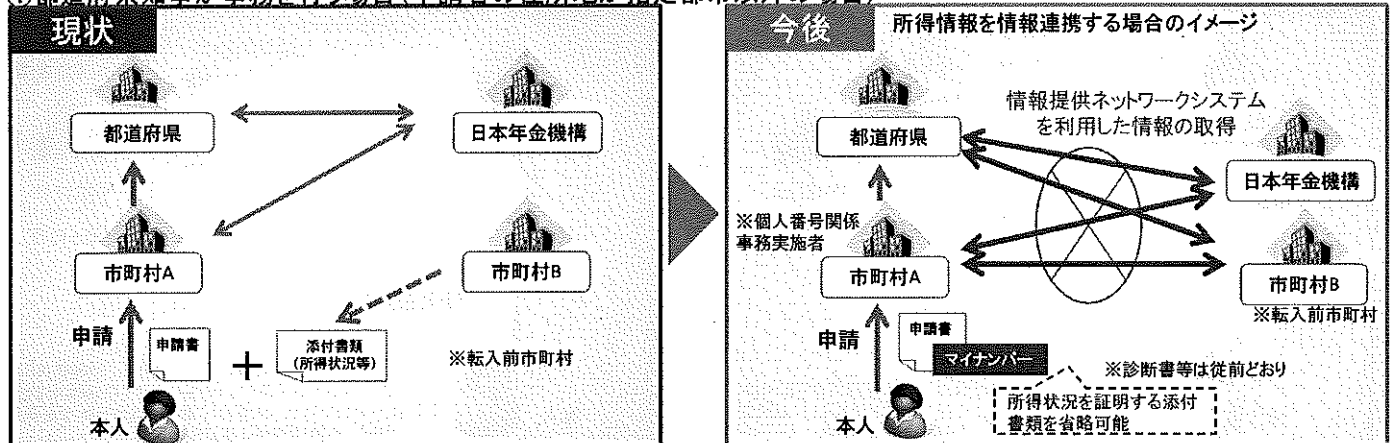
支給申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

特別児童扶養手当の支給の認定のための審査の際に、上記により取得したマイナンバーにより、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)等を取得する。

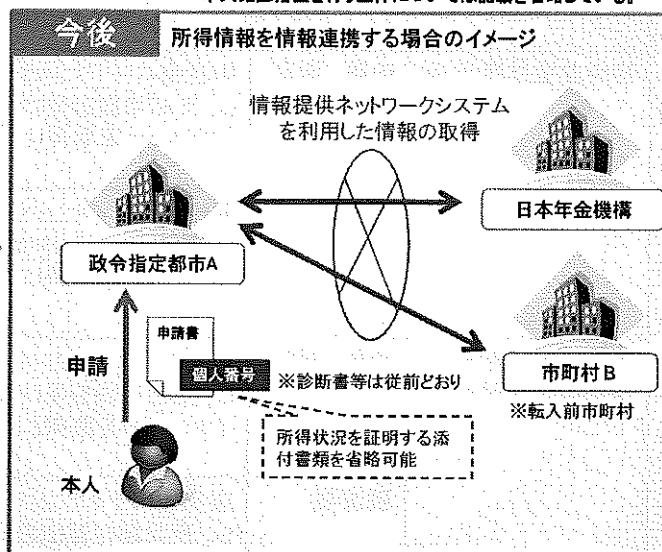
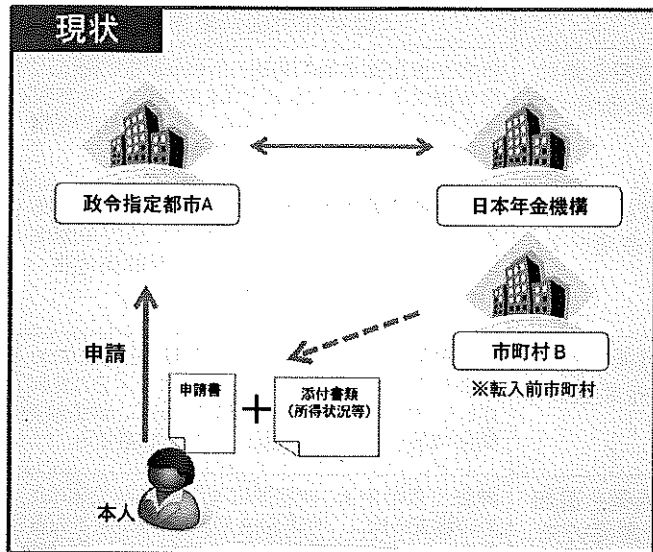
特別児童扶養手当は、受給資格者の住所が指定都市以外の場合には都道府県知事が、受給資格者の住所が指定都市の区域内の場合には指定都市の長が認定を行っている。また、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令により、都道府県知事が認定を行う場合には、申請書は市町村長を経由して提出されることとなっているとともに、市町村長の事務として所定事項について必要な審査を行うことが規定されている。これを踏まえ都道府県知事が認定を行う場合は都道府県及び市町村、指定都市が認定を行う場合は当該指定都市において、情報提供ネットワークシステムを利用して所得情報等を照会することが可能である。(都道府県知事の認定の場合には、一般的には市町村において照会を行ってから都道府県に提出することとなると考えられる。)

①都道府県知事が事務を行う場合(申請者の住所地が指定都市以外の場合)



②政令指定都市が事務を行う場合（申請者の住所地が指定都市の場合）

※想定されるパターンのいくつかを例示した。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。



例) 障害児福祉手当・特別障害者手当の支給申請、認定

※想定されるパターンのいくつかを例示した。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

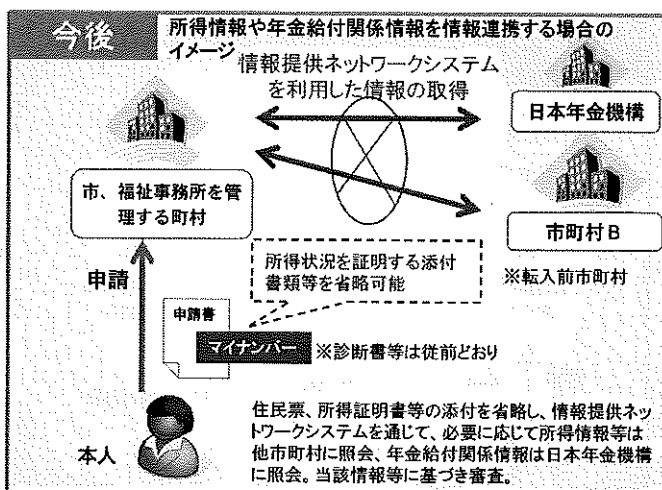
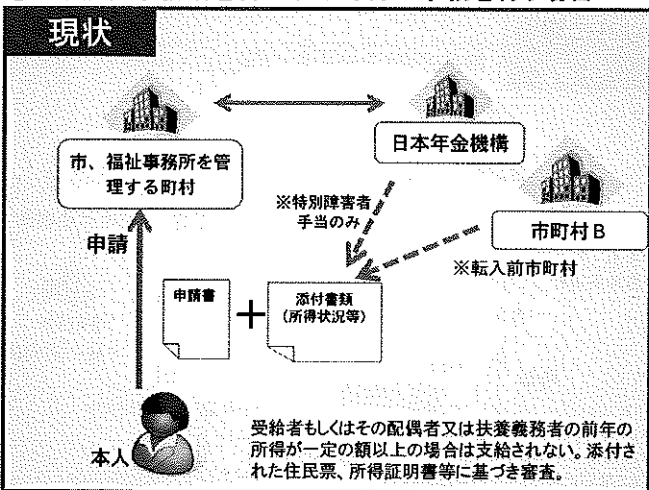
障害児福祉手当等の支給申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

障害児福祉手当等の支給の認定のための審査の際に、上記により取得したマイナンバーにより、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。

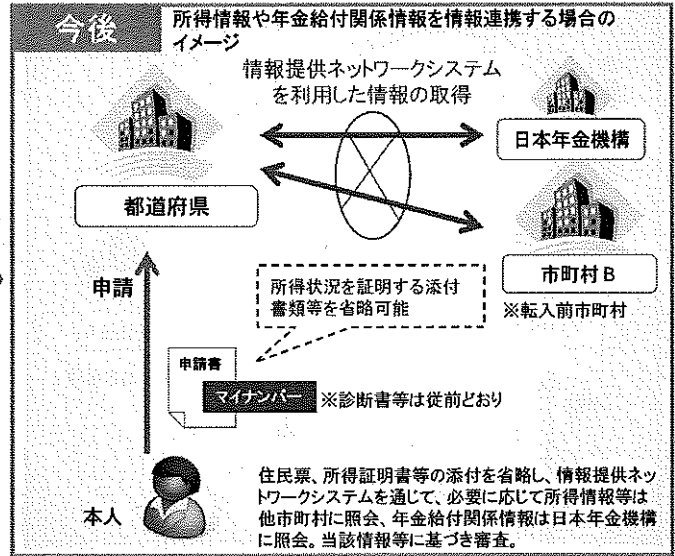
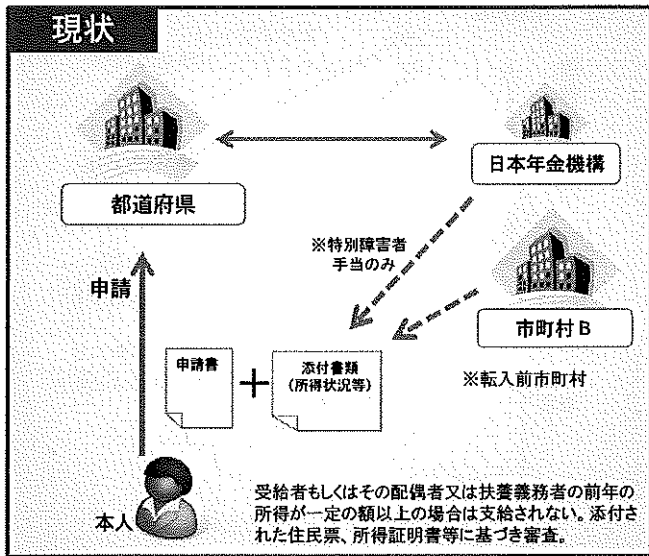
特別児童扶養手当等の支給に関する法律第17条の障害児福祉手当及び同法第26条の2の特別障害者手当については、都道府県知事、市長又は福祉事務所を管理する町長が情報提供ネットワークシステムを利用して、所得情報等を照会することとなるが、地方自治法第252条の17の2に基づき条例により事務処理の特例を設けており、町長が都道府県の事務を処理することとしている場合には、町長が行うこととしている事務に応じて、当該町村が情報連携を行うことが可能である。

①市、福祉事務所を管理する町村が事務を行う場合



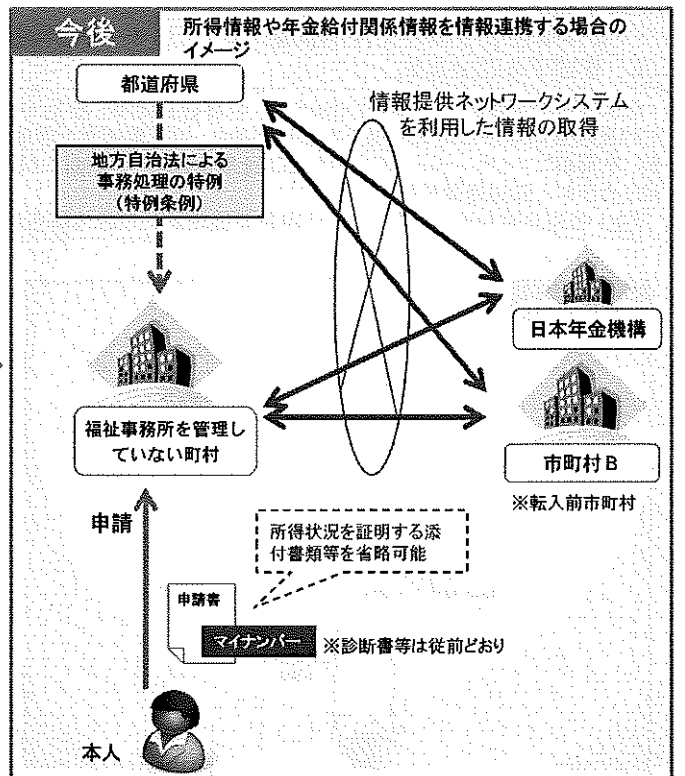
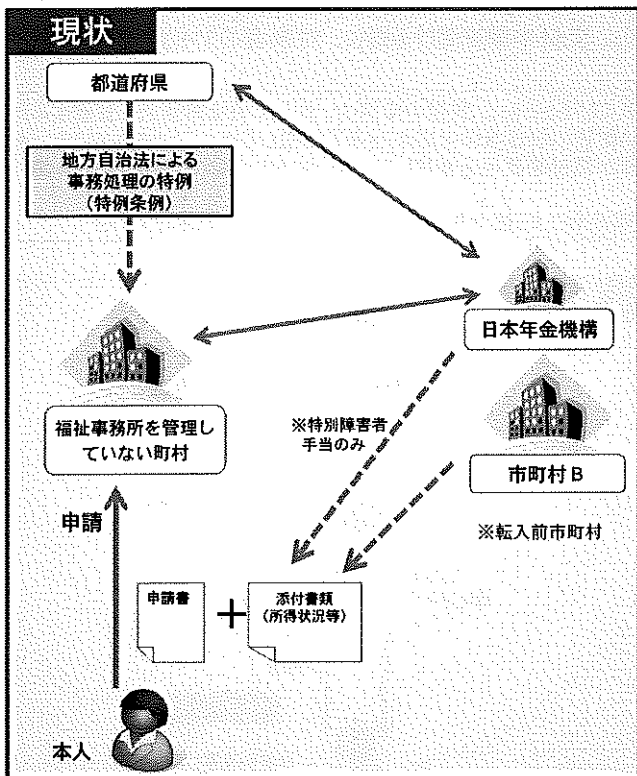
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

②都道府県知事が事務を行う場合（福祉事務所を管理していない町村の居住者）



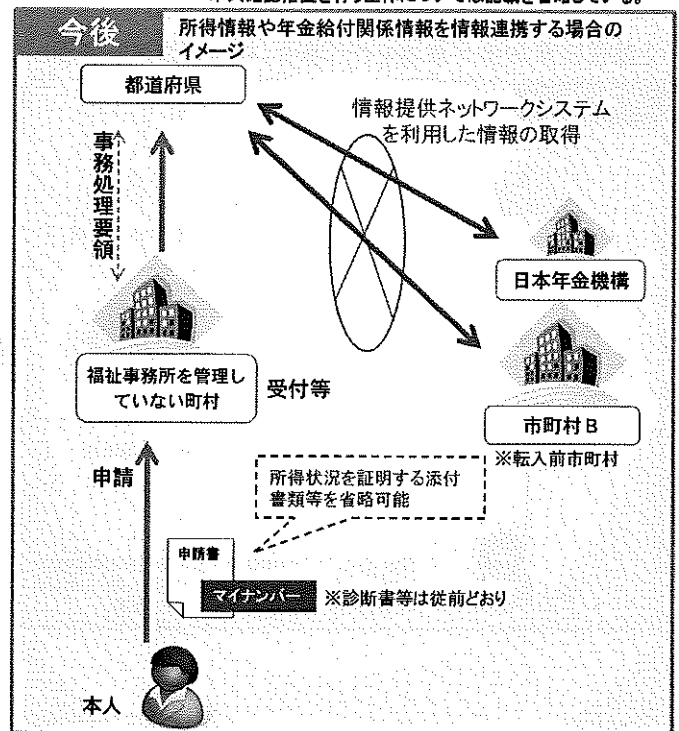
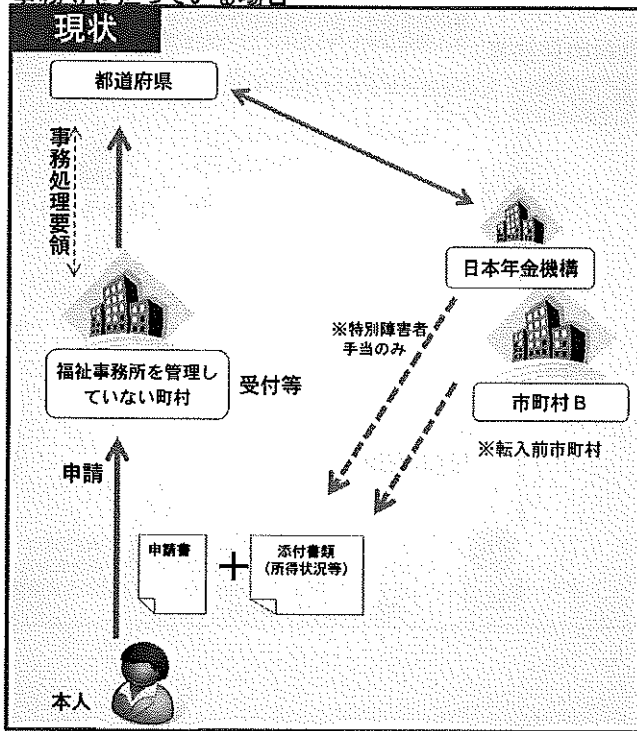
③条例による事務処理の特例により、都道府県の権限に属する事務の一部を町村が処理している場合

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。



④都道府県知事が事務を行う場合に事務処理要領等により町村が受け付け事務等を担っている場合

※想定されるパターンのいくつかを例示したものの、本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。



※福祉事務所を管理していない町村から都道府県へのマイナンバー付の情報の提供に関し、この場合、都道府県と当該町村の関係は、番号法上、法令によらない委託関係になると考えられ、委託者となる都道府県は、当該町村が特定個人情報の安全管理措置を講じるよう適切かつ必要な監督等を行うこととなる。
 なお、条例を定めることにより、都道府県と福祉事務所を管理していない町村の関係を、委託者と受託者ではなく個人番号利用事務実施者と個人番号関係事務実施者であると整理することも可能。

例) 身体障害者手帳の申請、交付

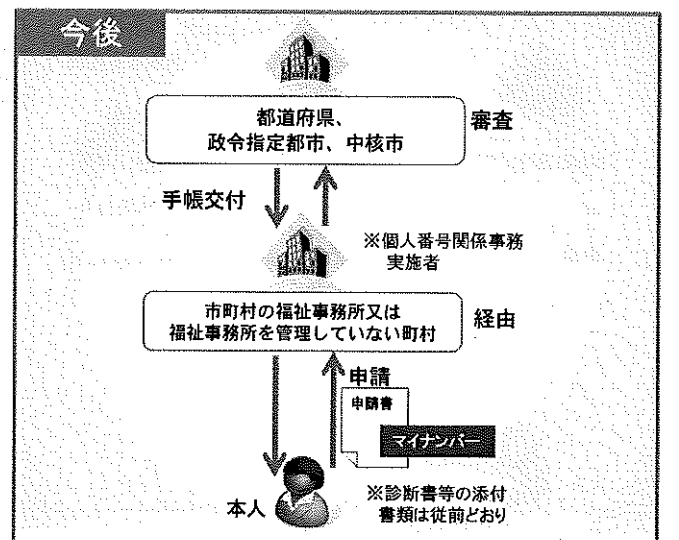
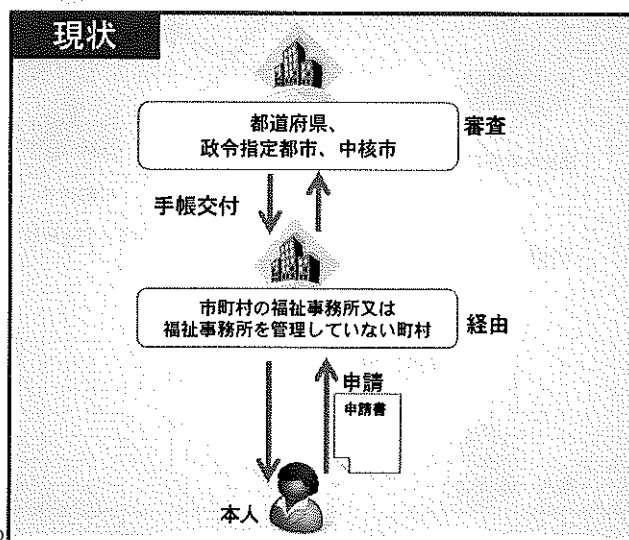
※想定されるパターンのいくつかを例示したものの、本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

身体障害者手帳の交付申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、交付申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

身体障害者手帳の交付に関する事務は、都道府県知事が実施することとされているとともに、交付の申請は、市又は福祉事務所を管理する町村の居住者は当該市町村の福祉事務所の長を、福祉事務所を管理していない町村の居住者は当該町村長を経由して行うこととされている。今般、申請書にマイナンバーが記載されることとなるため、一般的には福祉事務所が福祉事務所を管理していない町村において、マイナンバー取得に伴う本人確認措置を実施する。

また、都道府県知事の事務は、身体障害者福祉法及び身体障害者福祉法施行令により政令指定都市及び中核市に委任されている。



例) 精神障害者保健福祉手帳の申請、交付

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、交付申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

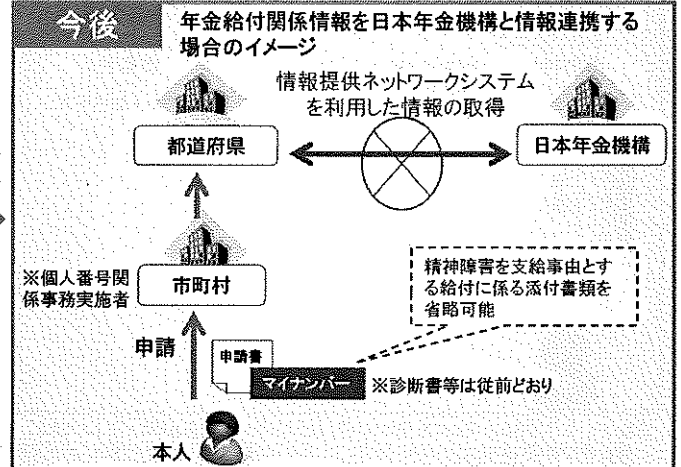
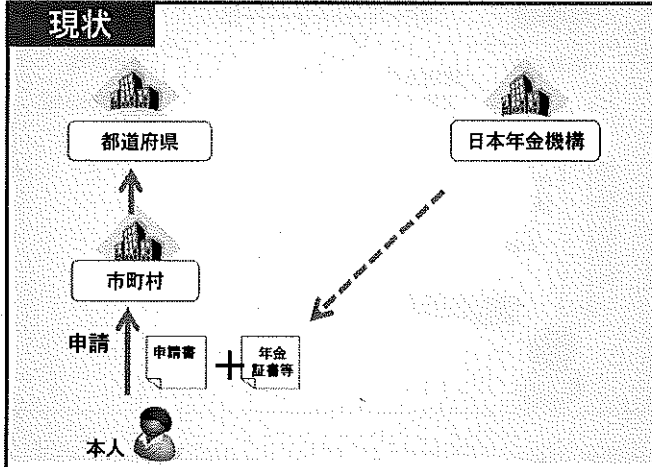
2. 情報連携の概要

手帳交付に関する審査において、上記により取得したマイナンバーにより、情報提供ネットワークシステムを利用して、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。

精神障害者保健福祉手帳の交付に関する事務は、都道府県知事が実施することとされているとともに交付の申請は、居住地の市町村長を経由して行うこととされている。今般、申請書にマイナンバーが記載されることとなるため、一般的には市町村において、マイナンバー取得に伴う本人確認措置を実施する。なお、情報提供ネットワークシステムを利用した年金機構との情報連携は、一般的には、手帳の交付に係る審査を行う都道府県知事が実施する。

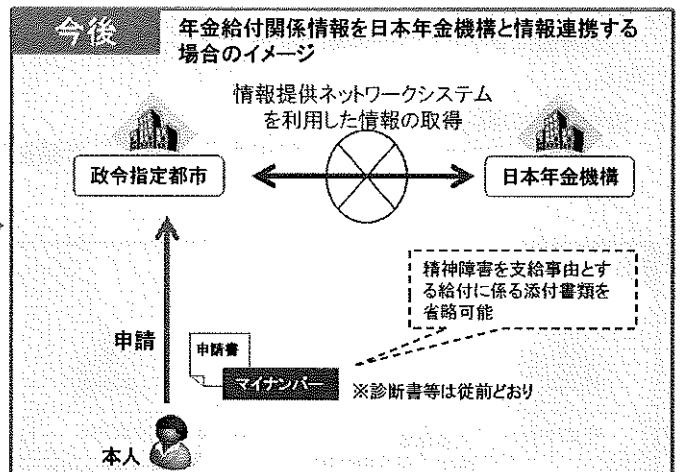
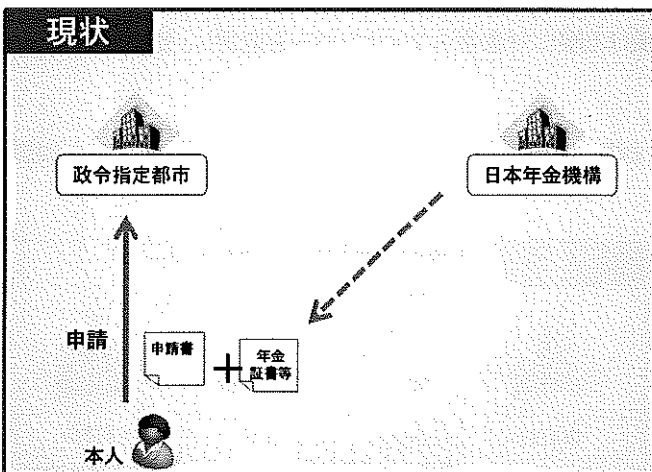
また、都道府県知事の事務は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令により政令指定都市に委任されている。

① 都道府県知事が事務を行う場合



※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

② 政令指定都市が事務を行う場合



例) 介護給付費等の支給決定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

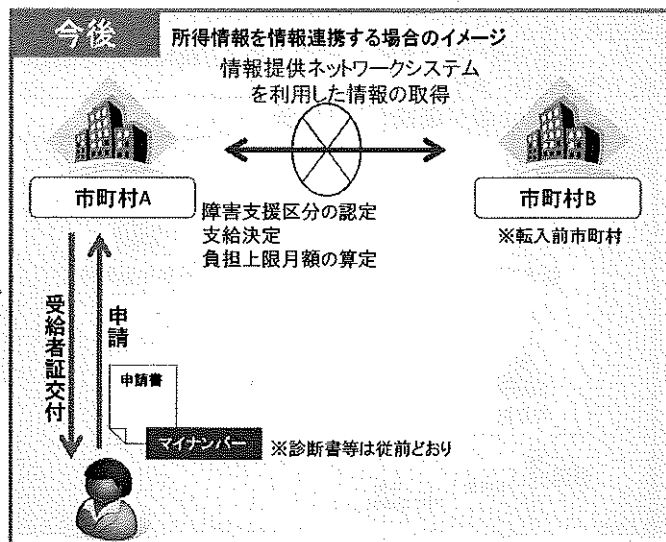
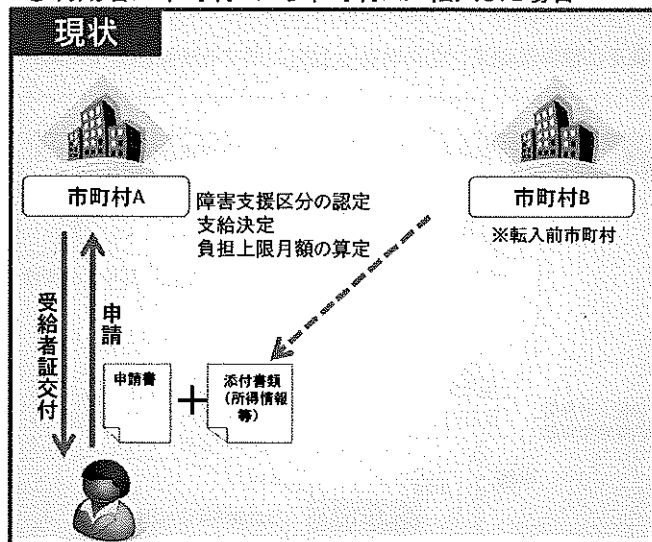
1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給決定の申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

支給要否決定を行うに当たって、利用者負担の上限月額を算定する際、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(下記例の場合は、転入前市町村から)等を取得する。

○利用者が市町村Bから市町村Aに転入した場合



◎他にも、以下のような場合に利用者は市町村Bより添付書類を取り寄せることがある。

- ・虐待等の理由により、市町村Aに居住しているが住民票を市町村Bより移すことができない場合
- ・利用者が市町村Bにある施設等に入所等しており、入所等の前の居住地である市町村Aが支給決定等を行う場合

例) 自立支援医療(育成医療・更生医療)の支給認定

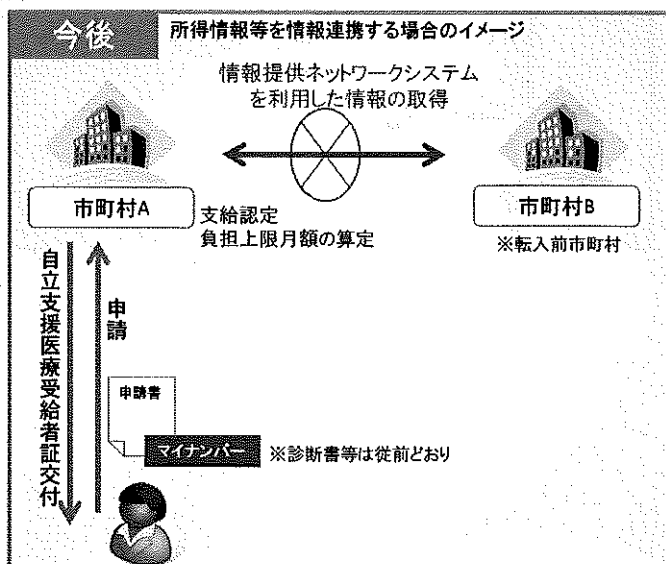
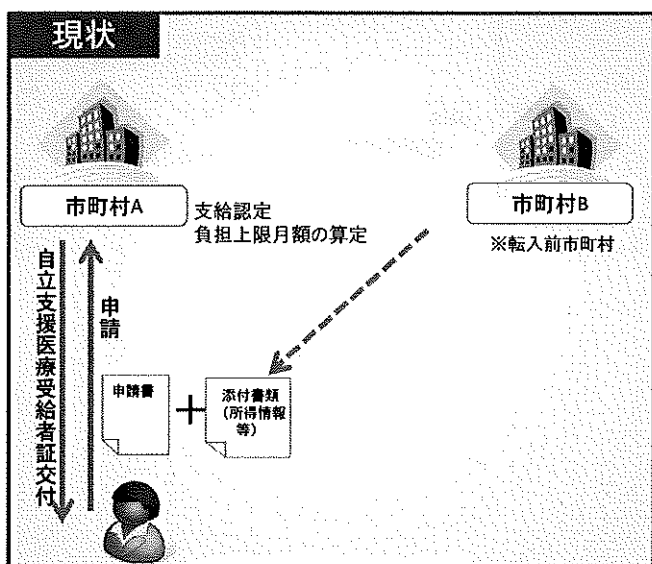
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給認定の申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

支給認定を行うに当たって、利用者負担の上限月額を算定する際、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)等を取得する。



例) 自立支援医療(精神通院医療)の支給認定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給認定の申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

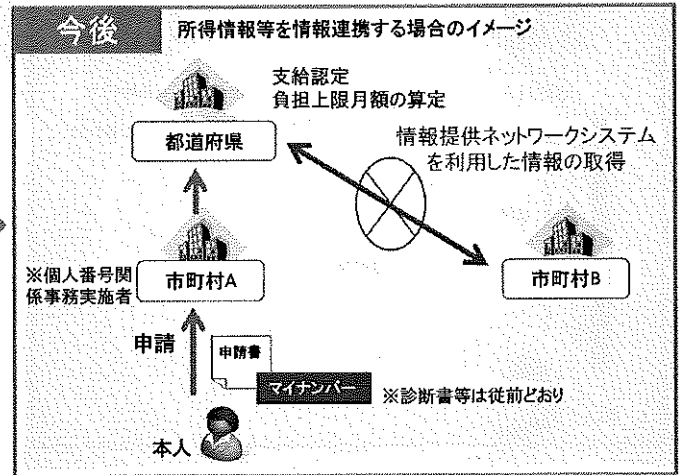
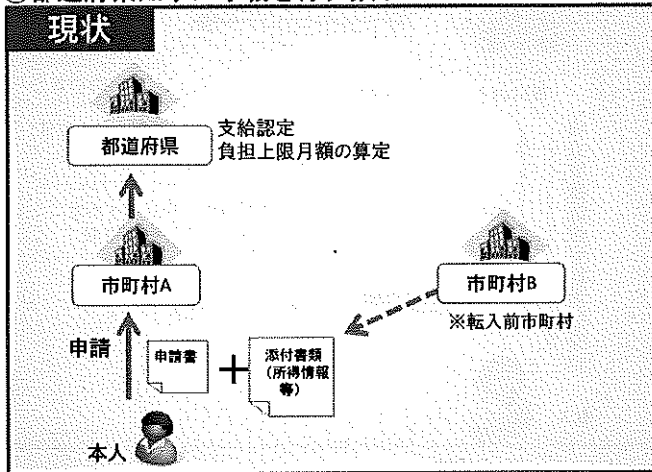
2. 情報連携の概要

支給認定を行うに当たって、利用者負担の上限月額を算定する際、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)等を取得する。

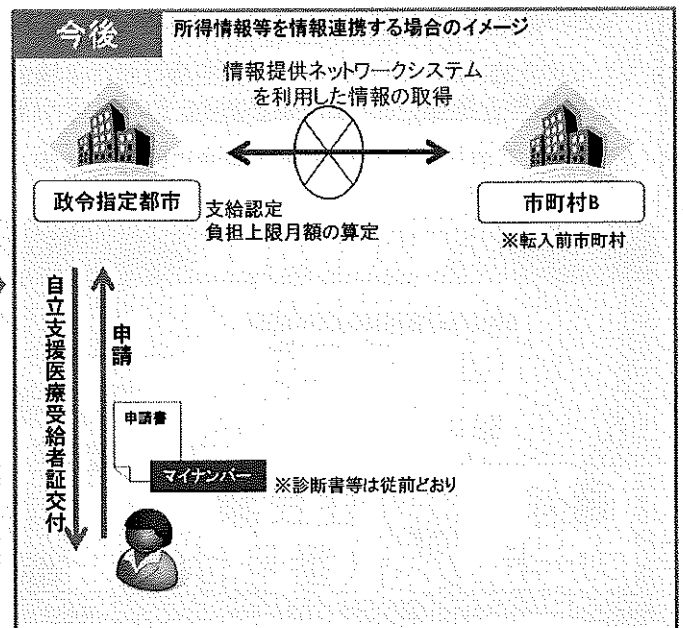
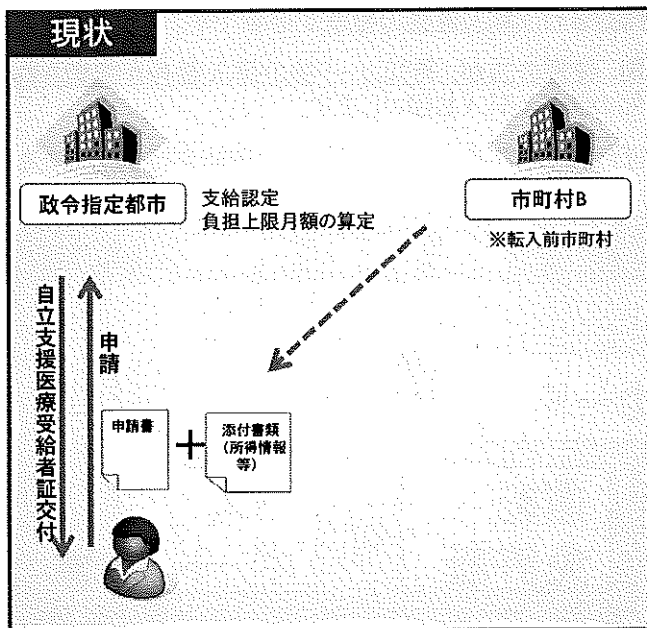
自立支援医療(精神通院医療)の支給認定に関する事務は、都道府県知事が実施することとされているとともに、申請書の提出等は、居住地の市町村長を経由して行うこととされている。情報提供ネットワークシステムを利用した転入前市町村との地方税関係情報等の情報連携は、一般的には、支給認定を行う都道府県知事が実施する。

また、都道府県知事の手続きは、障害者総合支援法及び同法施行令により政令指定都市に委任されている。

① 都道府県知事が事務を行う場合



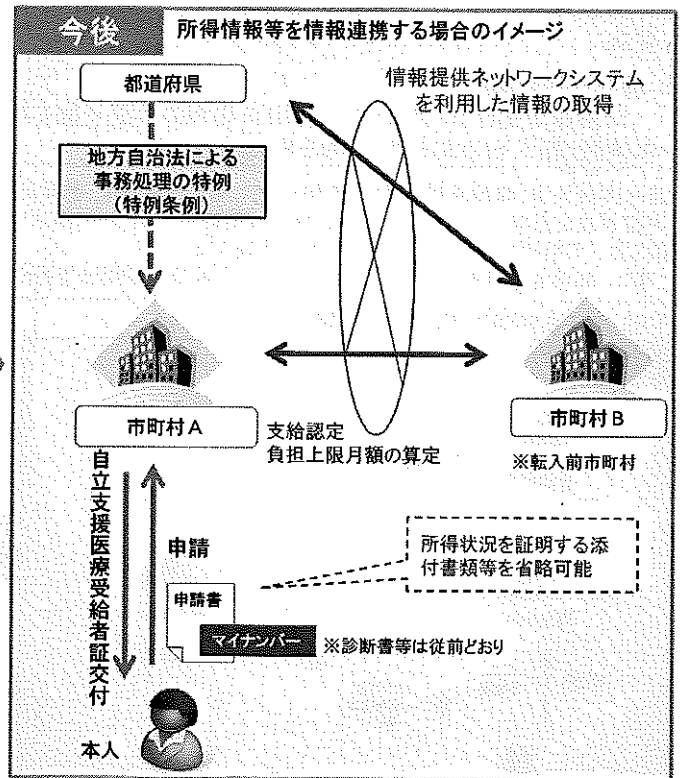
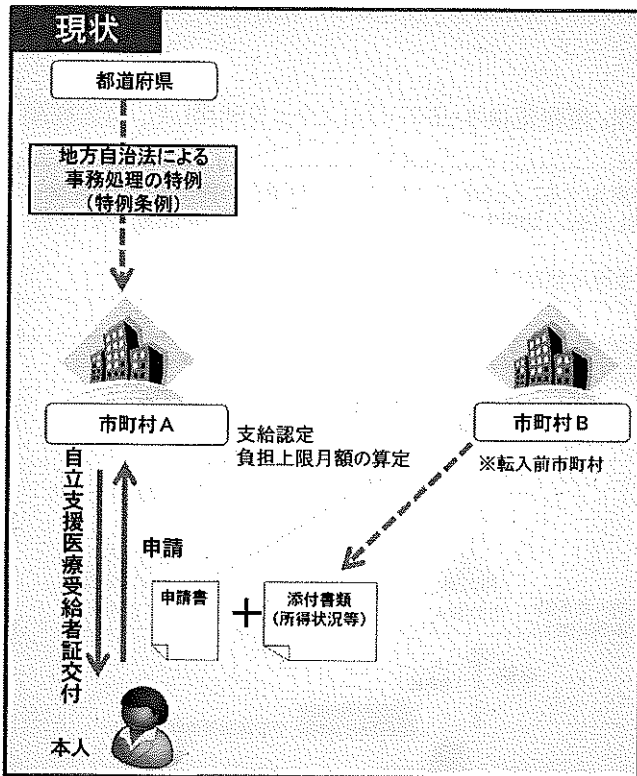
② 政令指定都市が事務を行う場合



※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

③ 条例による事務処理の特例により、都道府県の権限に属する事務の一部を市町村が処理している場合



本人確認の事務について

- 個人番号を本人から提供を受けるときは、個人番号の提供を受ける都度、**個人番号の確認**(正しい番号であることの確認)と**身元確認**(番号の正しい持ち主であることの確認)を行う**本人確認の措置**が必要です。
- このため、個人番号を含む申請を受け付ける場合は、原則、**住民の方が、通知カード等の個人番号が記載された書類等を持参いただく必要があります**ので、引き続き、周知のほどよろしくお願いします。
- なお、これらの方法が困難な場合には過去に本人確認を行って作成したファイルで番号の確認を行うことなども認められます。

個人番号の確認

身元(実在)の確認



個人番号カード



通知カード or 住民票(番号付き) 等 + 運転免許証 or パスポート 等

※ 上記が困難な場合は、過去に本人確認の上で作成したファイルの確認



等

※ 上記が困難な場合は、健康保険の被保険者証と年金手帳などの2以上の書類の提示

等

業務システム改修に係る国庫補助等について①

1 補助対象団体

都道府県及び市町村(特別区を含む。以下同じ。)

※ 介護保険等の一部事務組合又は広域連合(以下「一部事務組合等」という。)も対象。

2 補助対象システムと対象経費等

(1) 補助対象システム

- ① 都道府県…生活保護、障害者福祉、児童福祉、健康管理のシステム
- ② 市町村…生活保護、障害者福祉、児童福祉、国民健康保険、後期高齢者医療(市町村分)、介護保険、健康管理、国民年金のシステム

(2) 対象経費

社会保障・税番号制度導入に必要な業務システムの改修(番号対応部分)に係る経費。

表 各年度事業における対象経費

| 事業 | 対象経費 |
|--------|----------------------------|
| 26年度事業 | システム設計、プログラム開発・単体テスト |
| 27年度事業 | プログラム結合・総合テスト、団体内連携テスト(注1) |
| 28年度事業 | 総合運用テスト(注2) |

(注1) 27年度に交付申請を行っていない自治体(27年度に交付申請を行っても申請額が基準額を下回る自治体も含む。)は、28年度に27年度事業分(プログラム結合・総合テスト、団体内連携テスト)の申請が可能。

(注2) 総合運用テストについては、内閣官房社会保障改革担当室で管理・運営しているDigital PMOにおいて昨年8月25日に公表の「情報提供ネットワークシステム等 テスト全体方針書 第02.01版」に詳細な記載あり。

※ 26年度事業分(システム設計、プログラム開発・単体テスト)の繰越については、27年度までの繰越に限ることに留意。パッケージソフトの場合であっても、番号対応部分に係る対象経費を抽出した上で、上記区分に分けて申請する必要あり。

業務システム改修に係る国庫補助等について②

(3) 社会保障・税番号制度導入に必要なシステム改修の例

- ・ 個人番号利用に伴う表示機能(画面、帳票)の改修
- ・ データベースにおけるデータ項目の追加
- ・ 個人番号による検索機能の追加
- ・ 情報連携に伴う業務プログラムの改修
(中間サーバーへの情報提供データの抽出、情報照会内容の表示等) 等

※ 中間サーバ・ハードウェアの整備経費等を除く。

3 補助額

- 補助対象経費として厚生労働大臣が認めた額の2/3(国民年金、及び障害者福祉のうちの特別児童扶養手当については、10/10)
※ 千円未満の端数は切り捨て、地方負担分(1/3)については、普通交付税及び特別交付税措置。
- 国庫補助基準額は、予算の範囲内において、想定事業費を基礎として人口規模及びシステム類型に応じた標準的な費用として算出。
- 基準額は、人口規模で公平に算出するため、単純に人口規模区分に当てはめるのではなく、自治体の人口数に応じて基準額が増加するように算出。また、1次交付、2次交付以降を通じて同様の算出方法とすることで、公平に算出。
- なお、基準額は、一般分及び国民年金・特別児童扶養手当分の区分で設定。各自治体は、当該区分ごとの配分額の範囲内で、システム別に事業費を配分し交付申請することが可能。

業務システム改修に係る国庫補助等について③

4 28年度予算政府案

28年度はシステム改修に必要な経費(総合運用テスト分)を要求。

■国庫補助の対象

番号制度の導入に係る地方公共団体のシステム整備(下記システム)について、平成26年度から平成28年度にかけて国庫補助を措置。

(単位:億円)

| 項目 | | H26 | H27 | H28(案) |
|--|------|-------|-------|--------|
| 社会保障システム (国民年金、国民健康保険、後期高齢者医療、障害者福祉、児童福祉、生活保護、介護保険、健康管理) | 事業費 | 271.1 | 225.3 | 209.3 |
| | 国庫補助 | 185.3 | 154.2 | 143.4 |

■国庫補助率

- ・補助率 = 2/3 : 国民健康保険、後期高齢者医療(市町村分※)、障害者福祉(特別児童扶養手当を除く)、児童福祉、生活保護、介護保険、健康管理
 ※後期高齢者医療広域連合については別途国庫補助を実施。
- ・補助率 = 10/10 : 国民年金、特別児童扶養手当

■社会保障システムの地方負担分(1/3)については、普通交付税及び特別交付税措置。

平成27・28年度システム整備費補助金の交付スケジュール

○ 平成28年度においては、当初交付決定通知を8月を目途に実施する予定。

| | 平成27年度補助金 | 平成28年度補助金 |
|-------|---|--|
| 第1四半期 | 4/21 交付要綱・実施要綱発出 4/21 当初申請に係る基準額内示 5/29 当初交付申請(原本)提出期限 | 4月上旬 交付要綱・実施要綱発出 4月中旬 当初申請に係る基準額内示 5月下旬 当初交付申請(原本)提出期限 |
| 第2四半期 | | 8月 当初交付決定通知 9月 変更申請に係る基準額内示 |
| 第3四半期 | 10/28 当初交付決定通知 11/16 変更申請に係る基準額内示 12/18 変更申請に係る交付申請(原本)提出期限 | 10月 変更申請に係る交付申請(原本)提出期限 12月 変更申請に係る交付決定通知 |
| 第4四半期 | 1月 変更申請に係る交付決定通知 2月中旬 実績報告提出依頼 3月下旬 実績報告提出期限 | 1月 実績報告提出依頼 3月下旬 実績報告提出期限 |
| 出納整理期 | 【全ての契約が年度内に完了した場合】 4月中旬 確定通知送付 4月下旬 交付額確定・精算 【全ての契約が年度内に完了しなかった場合】 繰越額確定計算書依頼 (電子媒体:4月上旬〆、原本:4月中旬〆) 地方繰越(翌債)申請及び事業完了予定期日変更報告提出 (電子媒体:2月中旬〆、原本:3月下旬〆) 4月下旬 年度終了報告提出 (電子媒体:3月上旬〆、原本:4月下旬〆) | 同左 |

見積書を確認する際のチェックポイント（例）

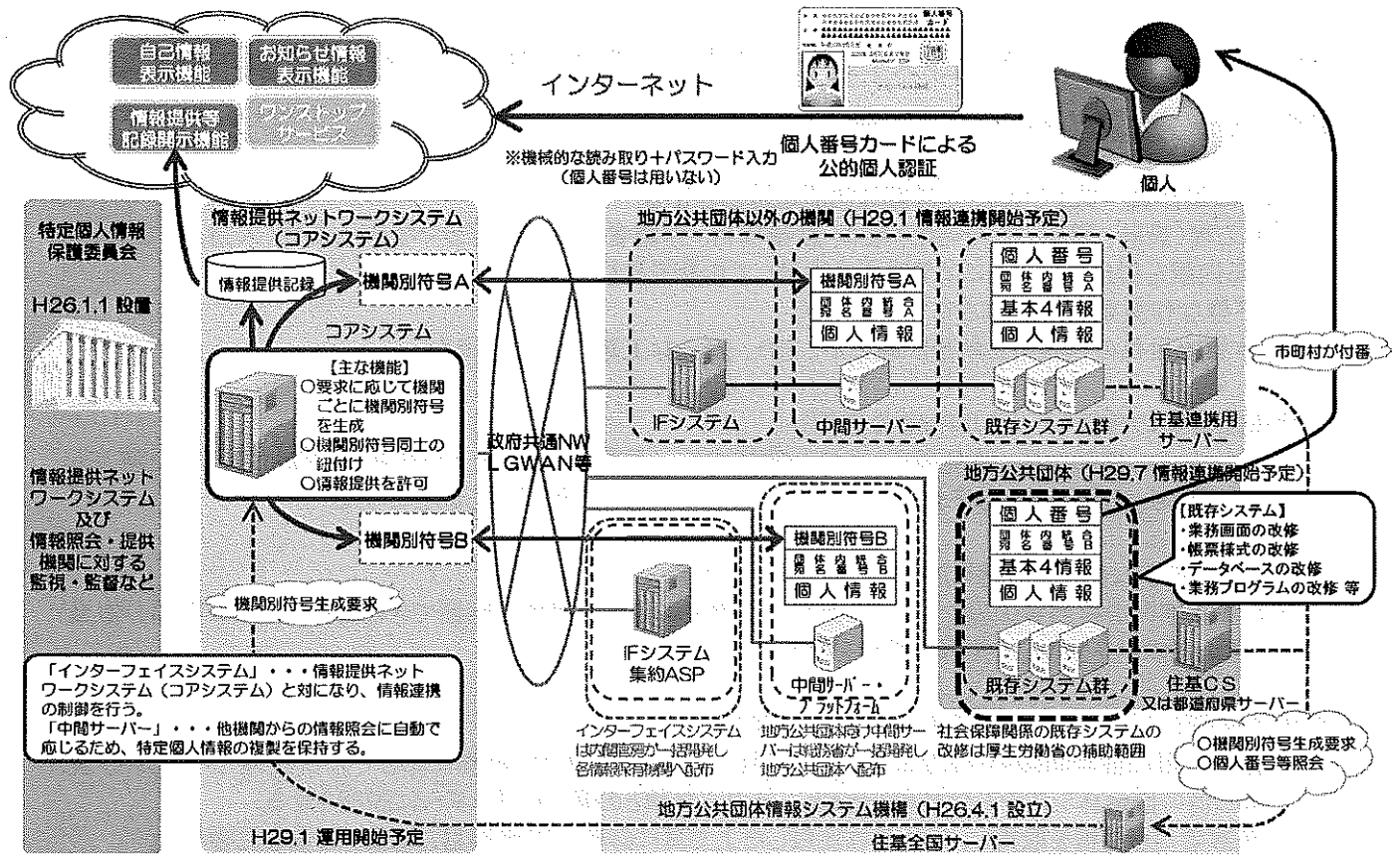
○ 番号制度導入に伴う業務システム改修経費の見積書を確認する際には、以下の事項にも留意して十分な精査を行うようお願いする。

- 1 「システム改修費一式」ではなく、詳細な内訳を提出させる
 作業工程（設計、開発、テストなど）毎に、作業項目、作業者（SE、プログラマなど）と工数（人月、人日など）がわかる内訳を提出させ、特に以下の点に注意して内訳を確認する。
 - ① 不要な作業項目が記載されていないか。
 - ② 作業項目毎の作業者と単価が適正か、また、妥当な工数となっているか。
- 2 見積根拠資料の確認（デジタルPMOの活用）
 ベンダーにどの情報に基づき見積もったのか確認する。（見積にはデジタルPMO掲載情報に基づいた積算が不可欠であり、確認不足による過大なリスクを計上していないか確認する必要がある。）
- 3 庁内情報システム部門と連携した体制を整備する
 社会保障部門の担当者のみならず、作業者や工数、単価の妥当性を判断できる情報システム部門の担当者も含めた体制を整備し、共同で見積を精査する。
- 4 庁内の先行システムや他の自治体における類似事例との比較
 - ・ 庁内で既に番号制度のシステム改修に着手しているシステムや、必要に応じて人口規模・システム類型が同じ他の自治体システムの見積と比較し、それら見積との違いをベンダーに説明させる。
 - ・ 複数者から見積を取得し、それぞれ比較した上で真に必要な作業項目、単価、工数を見極める。

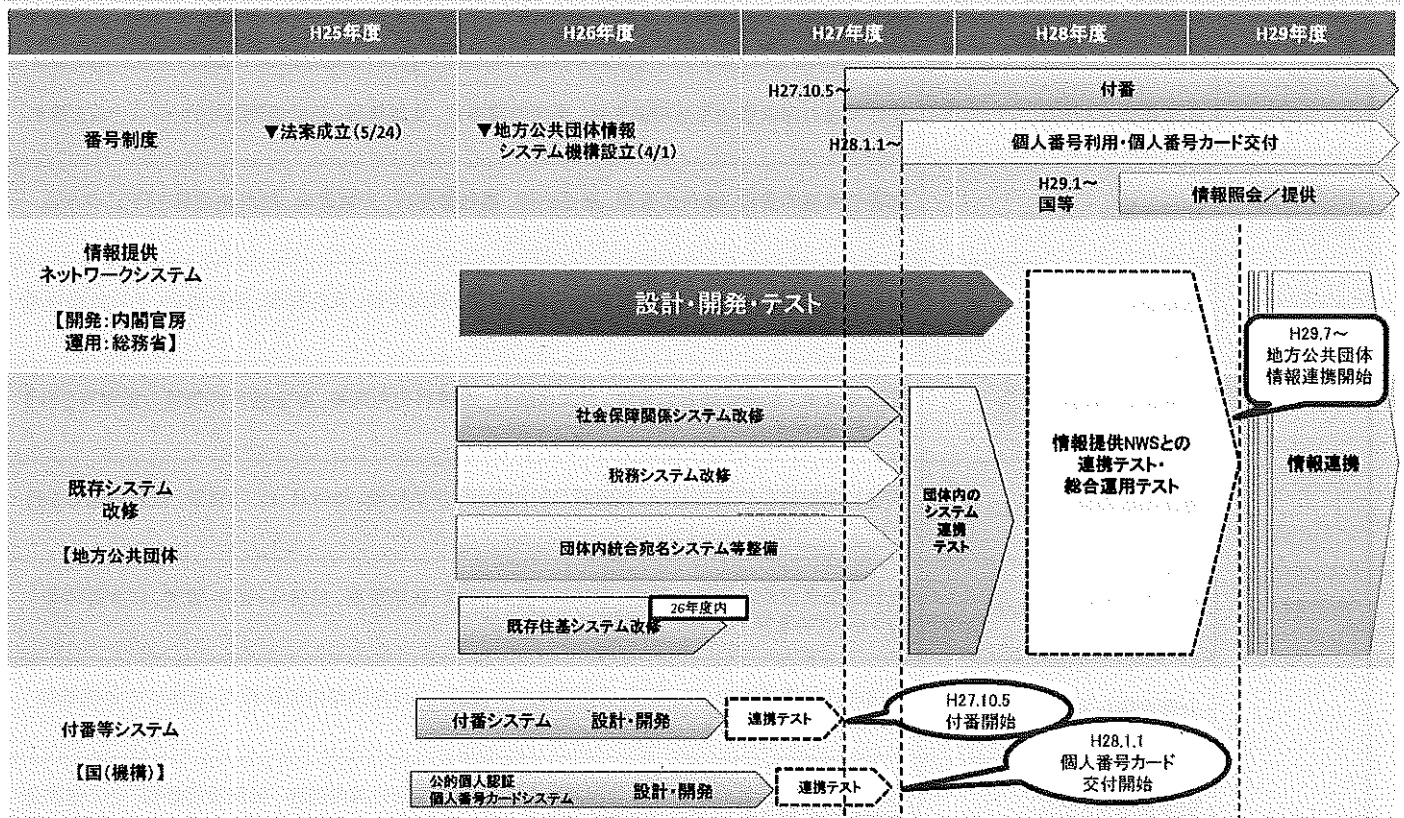
（参考）地方公共団体の社会保障関係システム

| システム名 | | 概要 |
|----------|-------------|---|
| 都道府県・市町村 | 生活保護システム | 生活保護の対象者の生活相談受付、保護申請審査、支給管理、統計処理等を行うシステムを指す。 |
| | 障害者福祉システム | 障害者資格の管理、給付の管理、進達処理、通知書発行、支払管理、統計処理等を行うシステムを指す。 |
| | 児童福祉システム | 児童手当、児童扶養手当等の対象者の資格管理、現況受付、支払管理、統計処理、その他保育所保育料の算定等を行うシステムを指す。 |
| 市町村 | 国民年金システム | 国民年金第1号被保険者の資格、付加保険料、保険料の免除等、年金給付の情報の管理等を行うシステムを指す。 |
| | 国民健康保険システム | 国民健康保険の資格の管理、保険料（税）の賦課・収納管理、給付・レセプト管理、統計処理等を行うシステムを指す。 |
| | 後期高齢者医療システム | 後期高齢者医療の資格の管理、保険料（税）の賦課・収納管理、給付・レセプト管理、統計処理等を行うシステムを指す。 |
| | 介護保険システム | 介護保険被保険者の資格管理・介護保険料の賦課・介護保険料の収納管理・受給者の台帳管理を行うシステムを指す。 |
| | 健康管理システム | 乳幼児及び高齢者の予防接種管理対象者への予防接種の案内通知、接種履歴管理、その他保健衛生等の管理を行うシステムを指す。 |

(参考) 社会保障関係システム改修支援等の範囲



(参考) 社会保障・税番号制度導入に向けた地方公共団体関係のスケジュール



法テラスにおける司法ソーシャルワークの取組

【問題点】
 自らが法的問題を抱えていることに気付いていなかったり、意思疎通が困難であるなどの理由で、自ら法的サービスを求めることが難しい高齢者・障がい者が存在(司法アクセス障害)

【対策】
 福祉機関等と連携し、法的問題を抱える高齢者・障がい者等にアウトリーチするなどして、総合的に問題を解決することが必要

【法テラスの役割】
 福祉機関との連携関係を通じて、高齢者・障がい者等への法的支援を実施

- 福祉機関職員の方への適切な情報提供(各種法制度に関する案内等)
- 福祉機関職員の方を対象とした法テラスの業務説明会・勉強会等の開催
- 経済的に余裕のない高齢者・障がい者等を対象とした法的支援の実施
 - 弁護士・司法書士による無料法律相談
 - 弁護士等に代理人を依頼した場合の弁護士費用等の立替え

