

# 障害保健福祉関係主管課長会議資料

令和5年3月

社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課／地域生活支援推進室／  
障害児・発達障害者支援室

## 目 次

1	障害福祉サービス事業所等の新型コロナウイルス感染症への対応に係る支援について	1
2	障害福祉関係施設等の整備について	5
3	高齢の障害者に対する支援等について	14
4	改正障害者総合支援法による居住地特例の見直しについて	26
5	改正障害者総合支援法による事業者指定の見直しについて	30
6	障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について	33
7	強度行動障害を有する者等に対する支援について	57
8	訪問系サービスについて	63
9	障害者の就労支援の推進等について	95
10	障害者優先調達推進法について	120
11	相談支援の充実等について	126
12	障害者虐待の未然防止・早期発見等について	144
13	成年後見制度の利用促進について	154

14	障害者の地域生活への移行・継続の支援の推進等について……………	168
15	障害児支援について……………	173
16	発達障害者支援施策の推進について……………	188
17	その他……………	192

## 1 障害福祉サービス事業所等の新型コロナウイルス感染症への対応に係る支援について【関連資料1、関連資料2】

### (1) 令和4年度補正予算に基づく事業の実施

障害福祉サービスは、障害児者やその家族が安心して生活を継続する上で欠かせないものであり、新型コロナウイルスの発生に伴うサービス提供体制への影響を最小限に留めることが重要である。

令和4年度補正予算においては、新型コロナウイルスの感染者等が発生した障害福祉サービス事業所等に対する職員の確保に関する費用や消毒・清掃に要する費用等のサービス継続に必要な経費への財政支援を実施しており、各自治体には、円滑な執行にご協力いただいているところ。

令和5年度の本事業の実施については、令和4年度補正予算を令和5年度に繰り越して執行する方向で調整しており、その事業内容や協議について改めて連絡するので、ご検討・ご対応をお願いします。

### (2) 最近の障害福祉分野における新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症対策に関して、これまで感染予防・拡大防止対策に関するマニュアルや感染者等発生時の業務継続ガイドラインの作成及び周知を行ってきたほか、障害者支援施設等でのワクチン接種に向けた対応等、感染防止対策の徹底を繰り返し依頼してきた。

新型コロナウイルス感染症の拡大時においても、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れが可能であることを医療機関や障害福祉サービス事業所等に再周知したところ。【令和4年11月9日事務連絡】

また、マスク着用の考え方について、着用は個人の判断に委ねることを基本とする一方で、重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、障害福祉サービス事業所等への訪問時、高齢者等重症化リスクが高い者が多く生活する障害者施設の従事者等、マスク着用が効果的な場面では、マスクの着用を推奨することを周知したところ。【令和5年2月14日事務連絡】

今後、5月8日に、特段の事情が生じない限り、感染症法上の位置づけが5類感染症に変更されることとなっているが、これまで講じてきた医療、福祉などに関する必要な対応・支援は5月8日以降も当面継続することも含め、検討を行っているところであり、引き続き、これまで周知してきた事務連絡等の内容を踏まえ、感染防止対策と感染発生時の対応について、市区町村や事業所等への支援と周知を引き続きお願いします。

加えて、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定により導入された、感染症対策の強化（感染症の発生及びまん延防止のための委員会の開催、指針や業務継続計画の整備、訓練の実施）が、令和6年4月から義務化される（同年3月末までは努力義務）。義務化に向け、全ての指定障害福祉サービス事業者等において必要な取組が実施されるよう、一層の周知と働きかけをお願いします。



## 新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

令和4年度補正予算額:36億円  
 [令和3年度補正予算から令和4年度への繰越額:21億円]

### 事業概要

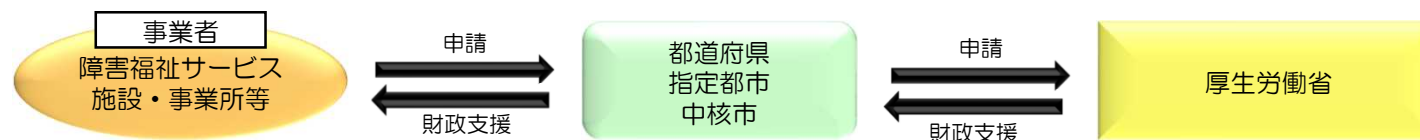
- 新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した障害福祉サービス等の提供体制に対する影響を最小限に留めるため、障害福祉サービス施設・事業所等が、関係者との連携の下、感染拡大防止対策の徹底や創意工夫を通じて、必要な障害福祉サービス等を継続して提供できるよう支援を行う。
- 施設・事業所等において、感染者等が発生した場合に備え、職員の応援体制やコミュニケーション支援等の障害特性に配慮した支援を可能とするための体制の構築を行う。

### 事業内容

- 1. 感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等がサービス提供の継続に必要な経費の支援**  
 感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等において、施設・事業所の消毒や清掃に要する費用等、サービス提供の継続に必要な経費を支援する。
- 2. 感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等に協力する施設・事業所等において必要となる経費の支援**  
 感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等の利用者を受け入れるために必要な人員確保のための職業紹介料や施設・事業所等に応援職員を派遣するために必要な旅費・宿泊費等、協力する施設・事業所等において必要な経費を支援する。
- 3. 今後に備えた緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要な経費の支援**  
 平時から、関係団体等と連携・調整し、障害福祉サービス施設・事業所等において感染者や濃厚接触者が発生した場合に、地域の施設・事業所等による支援を行える体制の構築や、コミュニケーション支援等の障害特性に配慮が必要な障害福祉サービス利用者が入院・宿泊療養をすることとなった場合に医療機関又は宿泊療養施設での支援を行うために必要な経費を支援する。

### 事業スキーム等

- 実施主体: 上記1、2の事業 都道府県・指定都市・中核市  
 上記3の事業 都道府県
- 補助率: 上記1、2の事業 国2/3、都道府県・指定都市・中核市1/3  
 上記3の事業 国2/3、都道府県1/3



# 障害者施設等に係る新型コロナウイルス感染症への主な対応①

## 基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する状況にあっても、障害児者やその家族の日常生活を支えるため、施設・事業所において感染拡大防止対策を徹底しつつ、障害福祉サービス等の提供を継続できるよう支援。

## 主な取組

### (1) 施設・事業所における感染防止の徹底等

#### ① 日頃からの感染症対策の強化等

- 感染症の発生及びまん延防止のための委員会の開催、指針や業務継続計画の整備、訓練の実施の義務付け  
【令和3年度障害福祉サービス等報酬改定】\*3年間(令和3年度～5年度)は努力義務
- 感染予防・拡大防止対策に関するマニュアル、感染者等発生時の業務継続ガイドラインを作成・周知

#### ② 高齢者施設等（障害者支援施設を含む）への重点的な検査の実施

- すべての都道府県等において集中的実施計画を策定した上で、入所系の障害者施設等及び通所系・訪問系の障害福祉サービス事業所について、集中的検査を実施することを要請。【令和4年9月12日事務連絡】
- ※ 集中的実施計画を作成し集中的検査を実施する場合は、抗原定性検査キットを国から無償配布。

#### ③ 新型コロナワクチン接種に係る対応

- 障害者支援施設等の入所者及び従事者へのワクチン接種について、実施方法等の基本的な考え方を市町村等に周知。  
また、接種時等の合理的配慮について市町村等に依頼。【令和3年2月19日事務連絡ほか】

### (2) 感染発生時の対応の支援等

#### ① 感染症が発生した場合の継続支援等【令和3年度予算：12億円、令和3年度補正予算：36億円、令和4年度補正予算：36億円】

- 感染者・濃厚接触者が発生した施設・事業所について、都道府県等による事業継続支援に係る以下の経費等を補助
  - ・ サービス提供の継続に必要な経費（施設等の消毒や清掃に要する費用等）
  - ・ 当該施設・事業所と連携、協力する施設、事業所等にて必要となる経費  
（利用者受入に必要な人材確保のための職業紹介料、応援職員の派遣に必要な旅費・宿泊料等）

## 障害者施設等に係る新型コロナウイルス感染症への主な対応②

### 主な取組

#### ② 都道府県における感染発生時の応援体制の構築【令和3年度予算:12億円、令和3年度補正予算:36億円、令和4年度補正予算:36億円】（再掲）

○ 平時から、都道府県が関係団体等と連携・調整し、障害福祉サービス施設・事業所等において感染者や濃厚接触者が発生した場合に、地域の施設・事業所等による支援を行える体制の構築等を行うために必要な経費を支援。

#### ③ 施設内療養を含む感染発生時の留意点等の周知徹底

○ 施設内療養を含む新型コロナウイルス感染症発生時の留意点及び支援策について、「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた障害者支援施設等における対応について」（令和3年10月25日付け事務連絡）に整理し、周知。

さらに、令和4年1月21日付け事務連絡や令和4年4月11日付け事務連絡においても、再度周知徹底。

#### ④ 障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱い

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、報酬の減額を行わないことや、休業等により、利用者が感染をおそれて通所しない場合などにおいて、代替施設でのサービス提供や居宅への訪問、電話等のできる限りの支援の提供を行ったと市町村が認める場合は、通常と同額の報酬算定が可能。【事務連絡】

### (3) その他

#### ① 障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて

○ 新型コロナウイルス感染症の拡大時においても、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れが可能であることを医療機関や障害福祉サービス事業所等に再周知【令和4年11月9日事務連絡】

※ この制度の再周知に加え、実際に支援者の付添いを受け入れている医療機関における対応例等を取りまとめた。

#### ② マスク着用の考え方を見直し等（特に障害福祉サービス事業所等における取扱い）について

○ マスク着用の考え方について、着用は個人の判断に委ねることを基本とする一方で、重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、障害福祉サービス事業所等への訪問時、高齢者等重症化リスクが高い者が多く生活する障害者施設の従事者等、マスク着用が効果的な場面では、マスクの着用を推奨することを周知【令和5年2月14日事務連絡】※令和5年3月13日から適用

## 2 障害福祉関係施設等の整備について

### (1) 令和5年度社会福祉施設等施設整備費補助金の予算案について

障害者の地域移行を支援するためのグループホームの創設など、自治体の整備計画に基づく施設整備を推進するため、令和5年度予算案に44.6億円を計上している。

これにより、障害のある方々が地域で安心し、それぞれの能力を発揮することができるよう、障害者の社会参加支援や地域移行を更に推進するための就労移行支援事業所等の日中活動系事業所やグループホーム等の整備等を進めていくこととしている。

### (2) 令和5年度社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について

#### ア 令和5年度国庫補助協議について

(ア) 令和5年度予算(案)に係る国庫補助協議に当たっては、以下の点にご留意頂きたい。

- ① 社会福祉施設等施設整備費補助金で整備した施設が整備後にサービスの全部又は一部を休止している場合や、利用が低調であることの指摘(会計検査院)を受けていることから、協議に当たっては、事業者の継続可能性、施設整備の緊急性や必要性の高い案件に厳選すること。
- ② 平成28年3月に成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律」(平成28年法律第21号)において、社会福祉法人の保有する財産について、将来の建替費用等事業継続に必要な財産(控除対象財産)を控除した上で、社会福祉充実財産(社会福祉充実残額)を明確化することとしている。

社会福祉充実財産がある法人については、社会福祉充実計画を策定の上、計画的に既存事業の充実又は新規事業に活用することとしており、令和3年度における社会福祉充実計画の作成状況の調査では社会福祉充実財産が生じた法人の約4割(39.5%)が社会福祉充実計画内容において「既存施設の建替、施設整備」に活用すると回答している。

各都道府県等におかれては、整備計画に加え、各法人の社会福祉充実計画も踏まえて協議を行うこと。

- ③ 社会福祉施設等施設整備費補助金については、平成18年度から公立施設分の整備について一般財源化されている。このため、公立施設を民間に移譲等する際に必要となる施設整備については、地方負担による対応に努めていただくようお願いする。
- ④ 障害児関係の施設等については、令和5年度からこども家庭庁の所管となることから、同庁が所管する次世代育成支援対策施設整備交付金により補助される予定であること。一方、これまで次世代育成支援対策施設整備交付金の補助対象である婦人相談所一時保護所及び婦人保護施設については、引き続き厚生労働省が所管して社会福祉施設等施設整備費補助金により補助することとしていること。なお、婦人相談所一時保護所及び婦人保護施設については、引き続き公立施設も補

助対象となること。

- ⑤ 障害者支援施設の改築又は移転改築（特に老朽化に伴う改築又は移転改築）に当たっては、地域移行・地域生活支援を推進する観点から、重度者への支援の必要性や入所者の意思決定支援を踏まえ、入所定員を見直し（数割以上の削減の検討）、併せて、その施設機能の有効活用や入所者の継続的な支援の観点から、グループホームの創設やショートステイの整備と一体的に整備するなど、中長期的な視点が求められること。なお、この一体的な整備は同一の整備計画として協議して差し支えないこと。

(イ) 令和5年度予算案における協議においても、協議額が予算額を大幅に上回ることが見込まれる。協議額が予算額を超過した場合には、申請の際に各自治体に付していただく優先順位を踏まえて、予算の範囲内において採択を行うこと。

(ウ) 国庫補助協議のスケジュールについては、以下のとおり予定しているのでご協力願いたい。

(国庫補助協議のスケジュール)

- ・厚生労働本省から地方自治体に対する事前の協議額調査 3月上旬
- ・地方自治体から協議書の地方厚生（支）局への提出 3月中
- ・地方厚生（支）局における都道府県、市ヒアリング 4月中

## イ 令和5年度補助基準単価について

令和5年度における社会福祉施設等施設整備費補助金の補助基準単価については、資材費及び労務費の動向等を踏まえ、前年度比7.7%増の改定を行うことを予定しているので、ご承知置き願いたい。

## ウ 令和4年度社会福祉施設等施設整備費補助金の受入について

令和3年度に、社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について、国庫補助の交付決定をしたにも関わらず、自治体において国費の受入れ事務を行わなかった事案が生じた。

社会福祉施設等施設整備費補助金の予算は、例年厳しい状況であるので、年度末に向けて、年度内に受け入れるべき補助金については、くれぐれも支出決定等の事務に漏れが生じないようお願いする。仮に、支出決定手続きが漏れた場合、原則として過年度支出は行わないので、ご承知置き願いたい。

## エ 令和5年度以降の防災・減災、国土強靱化のための5カ年加速化対策

(ア) 令和4年度第二次補正予算以降に措置される防災・減災、国土強靱化のための5カ年加速化対策においても、市町村が国土強靱化地域計画を策定することを補助要件とすることとしている。このため、地域計画未

策定の市町村に所在する障害福祉サービス等事業所は引き続き補助対象外となるのでご承知置き願いたい。

(イ) 令和7年度までは、防災・減災、国土強靱化のための5カ年加速化対策が継続される予定であるが、近年頻発する豪雨等の災害や地震発生による建物の倒壊等で人的被害が生じていることから、耐震化、非常用自家発電設備、ブロック塀改修、水害対策の整備に当たっては、各種フォローアップ調査の結果を踏まえ、早期の実施に向けた取組の強化をお願いしたい。

(ウ) 国土強靱化に係る補助協議に当たっては、協議通知を確認の上国土強靱化の対象となる整備か否かについて十分に確認し、該当しない場合には、一般整備分として協議されたい。

(エ) 非常用自家発電設備の整備に当たっては、津波、浸水等の水害や土砂災害等に備え、屋上等に設置する等、安全面にご留意いただきたい。加えて、設備の耐震性の確保については、今年度の会計検査院による検査においてアンカーボルト等による固定がされていないなど耐震性が確保されていない可能性がある事例があるなどの指摘を受けたところである。これを踏まえ、地震時に転倒することなどがないように適切に設置する必要があることから、耐震性の確保を確認できる資料を事業主体が整備しておくようご指導願いたい。

### **(3) 福祉医療機構による融資条件の優遇について**

独立行政法人福祉医療機構による障害福祉関係施設に対する融資条件の優遇措置が引き続き実施される予定であり、管内の社会福祉法人等に対する周知をお願いしたい。なお、詳細な取扱いは、独立行政法人福祉医療機構の福祉医療貸付部に照会いただきたい。

#### **ア 障害者自立支援基盤整備事業にかかる融資条件の優遇**

障害福祉サービス事業の基盤整備を促進するため、社会福祉施設等施設整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率の優遇を行う。

融資率 85%

#### **イ スプリンクラー整備にかかる融資条件の優遇**

スプリンクラーを整備する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

##### **【国庫補助金の交付を受ける事業】**

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

##### **【上記以外の事業】**

融資率 通常の融資率と同様  
貸付利率 基準金利同率

ウ 社会福祉施設等の高台移転にかかる融資条件の優遇措置

津波対策として、自力避難が困難な障害者が入所する社会福祉施設等の高台移転を促進するため、立地上津波による被害の恐れがあると都道府県知事等が認め、かつ、施設の安全上問題のない高台に移転する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%  
貸付利率 無利子

【上記以外の事業】

融資率 通常 of 融資率と同様  
貸付利率 基準金利同率

耐震化整備、非常用自家発電設備等については、それぞれの項目に記載しているので確認されたい。

**(4) 障害福祉関係施設等の財産処分について**

例年、厚生労働省一般会計補助金等の交付を受けて取得し、又は効用の増加した障害関係福祉施設等について、厚生労働大臣（又は地方厚生（支）局長）の承認を受けることなく財産処分を行う不適切な事例が見受けられるところである。

財産処分に当たっては「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」（昭和30年法律第179号）による申請手続き等が必要となるため、引き続き、財産処分の計画がある場合には、その検討段階でメール等で連絡をお願いしたい。

その上で、財産処分は審査に多大な時間を要することから、処分予定年月日の2か月前までには、申請していただくようお願いしたい。

なお、処分予定年月日の2か月前までに申請が行えない場合は、申請事業者に対し、処分予定年月日を変更するよう依頼いただきたい。

(参考)

- ・「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」  
(平成20年4月17日社援発0417001号厚生労働省社会・援護局長通知)

**(5) 障害福祉関係施設におけるアスベスト対策について**

**ア アスベスト使用実態調査について**



障害福祉関係施設におけるアスベスト使用実態については、令和3年10月に公表したとおり一部施設において、「ばく露の恐れがある施設」が確認されているところである。各都道府県等におかれては、入所者及び職員等の安全を確保するため、労働関係部局、建設関係部局、環境関係部局等とも十分連携の上、引き続き障害福祉関係施設におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

#### **イ アスベストの除去等について**

アスベストの除去等に要する費用については、社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象となっており、補助制度を積極的に活用しながら、その早期処理に努めるよう指導をお願いしたい。

#### **(6) 障害福祉関係施設の木材利用の促進及びCLTの活用について**

障害福祉関係施設における木材の利用の促進及びCLTの活用に当たっては、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及びCLTの活用について」（平成28年7月21日雇児発0721第17号、社援発0721第5号、障発0721第2号、老発0721第2号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）において、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、木材の利用やCLTの積極的な活用についてご配慮をいただくとともに、管内市区町村及び社会福祉法人等に対しても、木材の利用やCLTの積極的な活用についての周知にご協力いただくようお願いしているところであり、引き続きご協力をお願いしたい。



# 社会福祉施設等施設整備費補助金

令和4年度予算額  
**45億円**  
(令和3年度補正予算 85億円)



令和5年度予算案  
**45億円**  
(令和4年度補正予算 99億円)

- 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害者の障害福祉サービス等の基盤整備を図る。

(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

主な整備区分：創設…新たに施設を整備すること。

増築…既存施設の現在定員の増員を図るための整備をすること。

改築…既存施設の改築整備（一部改築及び耐震化等整備を含む。）をすること。

大規模修繕等…老朽化した施設の改修や入所者等のニーズに合わせた施設の改修等整備をすること。

## 日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

- 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



## 生活保護施設等の整備

- 生活保護法、売春防止法の規定に基づき、社会福祉法人等が整備する施設（救護施設、授産施設、婦人保護施設等）等（対象施設（その他を参照））の整備に要する経費の一部を補助することにより施設入所者等の福祉の向上を図る。



## 耐震化・防災対策の推進

- 障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、「防災、減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」に基づき、耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策を推進する。



# 1. 補助内容

○ 社会福祉法人等が障害福祉サービス等を開始するために施設等を整備する場合、老朽化した施設や入所者等のニーズに合わせた施設の改修等（※1）を行う場合に、その施設整備費等について、補助する。

- ※1 対象事業：①施設の一部改修、②附帯設備の改造、③冷暖房設備の設置等、④施設の模様替、  
⑤環境上の条件等により必要となった施設の一部改修、  
⑥消防法及び建築基準法等関係法令の改正により新たにその規定に適合させるために必要となる改修、  
⑦介護用リフト等特殊附帯工事、⑧土砂災害等に備えた施設の一部改修等、⑨生産設備近代化整備 等

※2 設置者負担分については、独立行政法人福祉医療機構から低利の融資を受けることができる。

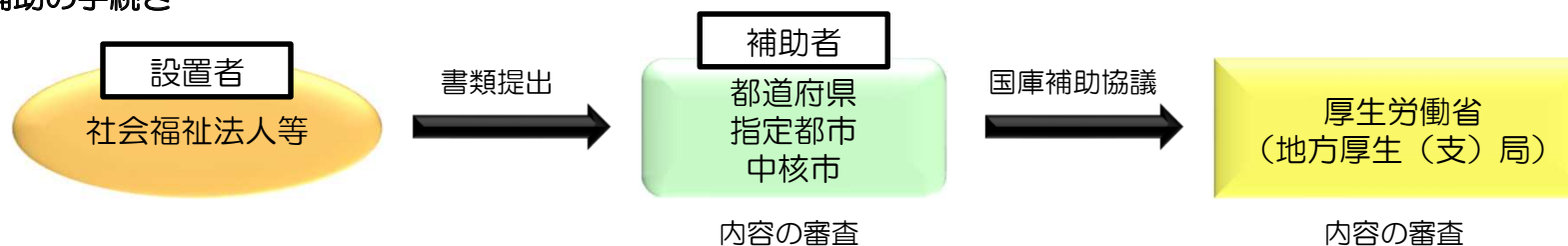
## 国庫補助を受ける場合

・社会福祉法人及び医療法人など（※）が障害者総合支援法等に基づく障害福祉施設等を整備しようとする場合、各都道府県、指定都市、中核市及び市町村の障害福祉計画に合致すれば、国庫補助を受けることができる。（土地の買収又は整地に要する費用は対象外）

※ 社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人、一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人等

①負担割合 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4

②国庫補助の手続き



ア 施設建設を予定している設置者は、建設予定年度の前年度の早い時期に、建設計画、資金計画及び土地の確保の状況等を明らかにした事業計画書を都道府県等に提出し、内容の審査を受ける。

イ 内容の審査後、都道府県等の施設整備計画に合致していれば、都道府県等において必要な予算措置が行われ、厚生労働省（地方厚生（支）局）に対する国庫補助協議を行う。

ウ 厚生労働省（地方厚生（支）局）においては、都道府県等から事業計画のヒアリングを行い、内容の審査を行う。

エ 社会福祉法人を新たに設立して施設経営を始めようとする場合は、都道府県、指定都市又は中核市（所轄庁）から社会福祉法人の設立認可を受けることが必要である。

## 2. 例年のおおよその国庫補助協議スケジュール(当初予算分)

- 3月上旬 : 厚生労働省から地方自治体に対する事前の協議額調査
- 3月末 : 国庫補助協議書の提出(地方自治体 → 地方厚生(支)局)  
(地方厚生(支)局における地方自治体ヒアリング)
- 4月下旬 : 国庫補助協議書の提出(地方厚生(支)局 → 厚生労働省)
- 6月中旬～下旬 : 厚生労働省から地方自治体へ内示

※ 都道府県等においては、国庫補助協議の提出前に、整備事業の審査等を行っているが、個々の都道府県等におけるスケジュール等は把握していない。

### 参考:対象施設

※ 平成18年度に一般財源化したため、婦人保護施設等を除き公立施設は補助対象外。

#### <障害者総合支援法上のサービス>

- |          |                  |                   |          |
|----------|------------------|-------------------|----------|
| 日中活動系:   | • 短期入所(ショートステイ)  | • 療養介護            | • 生活介護   |
| 居住支援系:   | • 自立生活援助         | • 共同生活援助(グループホーム) |          |
| 訓練系・就労系: | • 自立訓練(機能訓練)     | • 自立訓練(生活訓練)      | • 就労移行支援 |
|          | • 就労継続支援(A型=雇用型) | • 就労継続支援(B型=非雇用型) | • 就労定着支援 |
| 施設系:     | • 施設入所支援         |                   |          |
| 相談系:     | • 相談支援事業所        |                   |          |

こども  
家庭庁

移管

#### <児童福祉法上のサービス>

- |          |               |            |              |
|----------|---------------|------------|--------------|
| 障害児通所支援: | • 児童発達支援センター  | • 児童発達支援   | • 放課後等デイサービス |
|          | • 居宅訪問型児童発達支援 | • 保育所等訪問支援 |              |
| 障害児入所支援: | • 障害児入所施設     |            |              |

#### <その他>

- |                |              |              |                |          |
|----------------|--------------|--------------|----------------|----------|
| 保護施設           | : • 救護施設     | • 更生施設       | • 授産施設         | • 宿所提供施設 |
| 追加<br>婦人保護施設等  | : • 婦人保護施設   | • 婦人相談所一時保護所 |                |          |
| 身体障害者社会参加支援施設: |              |              |                |          |
|                | • 補装具製作施設    | • 盲導犬訓練施設    | • 視聴覚障害者情報提供施設 |          |
| その他            | : • 社会事業授産施設 | • 福祉ホーム      | • 応急仮設施設       |          |
|                | • 日常生活支援住居施設 | • 無料低額宿泊所    |                |          |



## 10.社会福祉施設等に整備する非常用設備等の耐震性（処置要求）

厚生労働本省

3億8426万円(背景金額)

### 施設整備補助金の概要

- 厚生労働省は、事業主体が行う社会福祉施設等への非常用設備等の整備に対し、都道府県等が補助する事業に、施設整備補助金を交付
- 非常用設備等の目的は、地震等の災害による停電・断水時にも、社会福祉施設等の機能を維持し、医療的配慮や日常生活上の支援が必要な入所者等の安全を確保するためのもの



- 厚生労働省は、事業目的に照らし、整備する非常用設備等について耐震性の確保等に係る必要な措置がなされていることを前提に、都道府県等が施設整備補助金を交付するなどとしている
- 厚生労働省が定めた交付要綱等には、施設整備補助金により整備する非常用設備等について耐震性を確保する必要性等は示されていない

### 要求する処置

- 都道府県等に対して、耐震性を確保する必要があることなどを周知すること
- 地方厚生（支）局において都道府県等が確認した内容を基に審査できるようにすること

### 検査の結果

- 厚生労働省は、地方厚生（支）局において耐震性が確保されているか確認することとはしておらず、15都道府県及び69市区町は、耐震性が確保されているか確認していなかった
- 上記の都道府県等から施設整備補助金の交付を受けた45事業主体（55事業所）は、請負会社から非常用設備等の整備時に耐震性が確保されていることが分かる資料の提出を受けていなかった



耐震設計指針によれば、設備機器は、原則、アンカーボルト等により鉄筋コンクリートの基礎等に固定することなどとされているため、上記55事業所の非常用設備等について検証

- 非常用設備等がアンカーボルト等により鉄筋コンクリートの基礎に固定されておらず、耐震設計指針に照らすと、耐震対策が行われていない状態となっていた（7事業所）
- 非常用設備等を固定するアンカーボルトについて、耐震設計指針を用いて耐震設計計算を行ったところ、安全とされる範囲に収まっていなかった（2事業所）
- 非常用設備等がアンカーボルトにより固定されているが、使用されたアンカーボルトの強度が不明であるなどのため、耐震性が確保されているか確認できなかった（46事業所）

⇒ 必要な耐震性が実際に確保されていない場合は、地震の際に有効に機能しないおそれ



### 3 高齢の障害者に対する支援等について

#### (1) 障害者総合支援法に基づく自立支援給付費と介護保険法との適用関係【関連資料1・2】

我が国においては、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みが社会保障の基本となっている。

このため、あるサービスが公費負担制度でも社会保険制度でも提供されるときは、国民が互いに支え合うために保険料を支払う社会保険制度の下で、そのサービスをまず利用してもらうという「保険優先の考え方」が原則となっている。

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で、介護保険サービスが原則優先されることとなるが、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、介護給付費等を支給することが可能であることなどの取扱いを示している。また、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付事務連絡。以下「事務連絡」という。）において、制度の適切な運用について示している。

先般、社会保障審議会障害者部会の報告書（令和4年6月13日）において、基本的な優先原則の考え方は維持しつつも、65歳を超えた障害者が必要な支援を受けることができるよう、市町村ごとの運用状況の差異をできる限りなくし、より適切な運用がなされるようにすることの必要性が指摘されたところである。介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、一律に介護保険サービスを優先させることはせず、障害福祉サービスの利用に関する具体的な利用意向等を聴き取りにより把握した上で、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。

なお、介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないよう配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当で

ある。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう丁寧に働きかけることを改めてお願いする。

さらに、特に 65歳を迎える者については、介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間も考慮して、65歳に到達する誕生日前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うよう お願いする。

その際、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員又は相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

また、指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との一層の連携が図られるよう、

- ・相談支援専門員が、利用者に対し必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう介護保険制度に関する案内を行うことや、本人の了解の下、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するよう適切に引継ぎを行うこと
- ・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること

等については、事務連絡で既にお示ししているが、改めてお願いする。

なお、前述の障害者部会報告書での指摘を踏まえ、追って、高齢障害者に対する支給決定に係る運用の具体例を整理した事務連絡をお示しすることとしているので、各市町村においては、当該事務連絡も参考として、自らの運用を確認する等、必要な対応をお願いする。

## **（２）共生型サービスについて【関係資料３】**

高齢の障害者に対する支援の一つとして、障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきた事業所でのサービス利用が可能となるよう、平成30年に「共生型サービス」が設けられた。

この共生型サービスについては、「6. 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について」において具体的に記載しているので、これも参考として管内事業所への周知等に取り組んでいただくよう、改めてお願いする。

## **（３）新高額障害福祉サービス等給付費について【関係資料４】**

いわゆる「新高額障害福祉サービス等給付費」については、対象者等が制度内容を正しく理解し、適当な時期に申請が行われることが重要である。

このため、各市町村におかれては、対象者等に対し、制度の概要等について丁寧に説明していただくようお願いする。なお、申請者への制度周知・説明に当たっては、対象となりうる者へ個別に勧奨通知等を送付することが望

ましい。

また、対象者要件を満たす者の把握については、必要に応じて介護保険担当部局と連携し、対応いただきたい。

加えて、新高額障害福祉サービス等給付費については、高額介護サービス費【年額】等との併給調整後に支給を行う場合や、月払いで支給し、高額介護サービス費【年額】確定後に重複支給額の併給調整を行う場合等、市町村の判断により運用していただくこととしているが、いずれの場合においても、申請者に対し、償還のスケジュールについて十分な説明を行い、理解を得られるよう対応されたい。

#### **(4) 進行性の障害の状態等を勘案した適切な障害支援区分の認定及び支給決定の推進について**

昨年12月の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律案」の附帯決議（以下「附帯決議」という。）において、「進行性の障害の状態を踏まえた必要な支援が受けられるよう、障害支援区分の認定や障害福祉サービスの支給決定に係る適切な運用を推進し、周知すること」とされた。

各自治体においては、これまでも障害の多様な特性や心身の状態等を勘案し、必要に応じて障害支援区分や支給決定を見直す等、本人のニーズにあった支援の提供に努めていただいているところ。

国としては、上記附帯決議を踏まえ、進行性の障害の状態も含め、本人の心身の状況の変化等を踏まえて、適切な障害支援区分の認定及び支給決定に遺漏なきようお願いする。

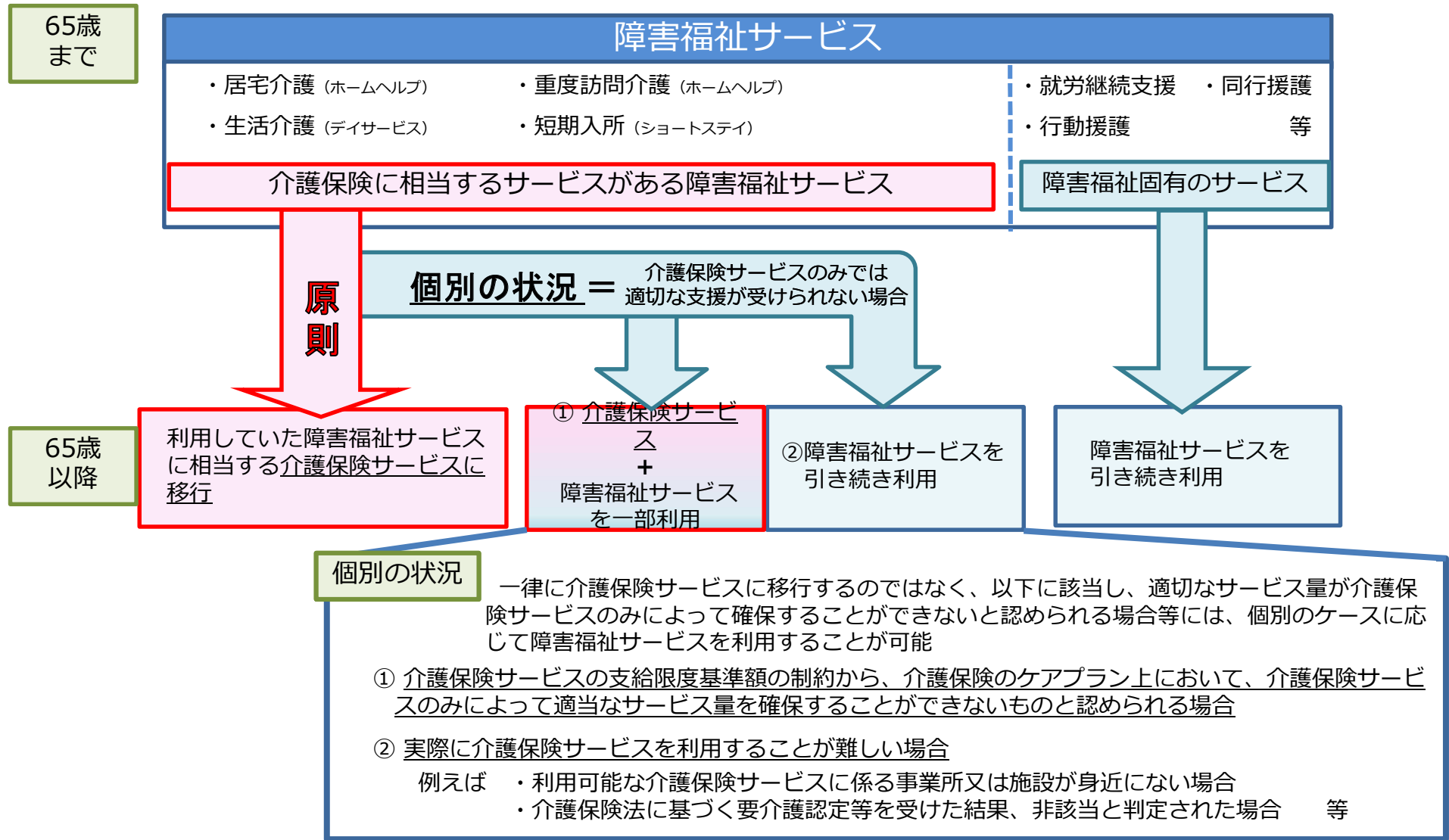
#### **(5) 難病患者等による障害福祉サービス等の円滑な利用の促進について**

附帯決議において、「指定難病患者等だけでなく、障害者総合支援法が指定難病以外に独自に対象としている疾病の患者についても、福祉サービスの円滑な利用の促進を図るため、必要な周知に努めること」とされた。

従前より、難病患者等については、難病の患者に対する医療等に関する法律に規定された指定難病以外であっても、障害者総合支援法における「障害者」に該当する場合は、障害福祉サービス等の利用が可能となっている。

各市町村においては、これまでもこうした考え方に基づき対象者からの相談への対応やサービスの支給決定を行っていただいているところであるが、今般の附帯決議も踏まえ、障害福祉サービス等を必要とする難病患者等に対する必要な情報提供や円滑なサービス利用に遺漏なきようお願いする。

# 障害福祉制度と介護保険制度の適用関係の概要



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

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



## 介護保険制度と障害福祉制度の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。



一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、**申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断**

### (2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を受け、又は利用することが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

#### ② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

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

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）

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

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

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

## 高齢の障害者に対する支援等について

### 介護保険優先原則について

- 介護保険優先原則の運用に係る考え方は、平成19年の適用関係通知（障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について）で一定の考え方を示している。また、平成27年には事務連絡で留意事項を示している。
- 適用関係通知においては、「障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしない」という考え方を示している。
- しかしながら、市町村によって運用に差異があるとの指摘があることから、基本的な優先原則の考え方は維持しつつも、65歳を超えた障害者が必要な支援を受けることができるよう、市町村ごとの運用状況の差異をできる限りなくし、より適切な運用がなされるよう、まずは留意すべき具体例を示すことが必要である。
- 具体的に示す内容については、障害者部会での議論や地方自治体の運用状況等も踏まえつつ、事務連絡の発出や関係会議での説明などの周知を推進していくことが必要である。その際、地方自治体における具体的な運用事例なども含め、現場の実態を踏まえて対応することが必要である。また、具体例を示すことで、かえって、例示されていない場合には障害福祉サービスの利用が一律に認められない、といった不適切な運用に繋がらないよう、地方自治体への周知に当たって注意することが必要である。加えて、必要な情報が各自治体に行き届くよう、地方自治体への周知方法についても、単に事務連絡を発出するだけでなく、ICTを活用するなど工夫しながら丁寧に取り組む必要がある。

# 障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて ～社会保障審議会 障害者部会 報告書～ (抄)

## 高齢の障害者に対する支援等について

### 既存の制度について

- 令和2年3月には、関係事業者に対する共生型サービスの立ち上げに必要な準備、手続き等をまとめた「共生型サービスはじめの一步」を作成するとともに、本年3月には厚生労働省ホームページに共生型サービスの特集ページを開設し、関連情報を掲載している。共生型サービスは、高齢者・障害児者とも利用できる事業所の選択肢が増えること、介護や障害といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができること、人口減少の中で地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができることなどの点が期待される。また、障害者の高齢化が進む中で、必要な福祉サービスを提供するためにも、共生型サービスは重要な選択肢の1つであり、様々な機会周知していくことが必要である。
- 新高額障害福祉サービス等給付費については、希望する対象者が本制度を利用できるようにすることが重要であり、地方自治体において、以下の取組が適切に行われるよう、引き続き周知徹底に取り組むことが必要である。
  - 対象者等に対する制度概要の丁寧な説明を行うこと
  - 対象となりうる者へ個別に勧奨通知等を送付すること
  - 対象者要件を満たす者の把握については、必要に応じて介護保険担当部局と連携すること

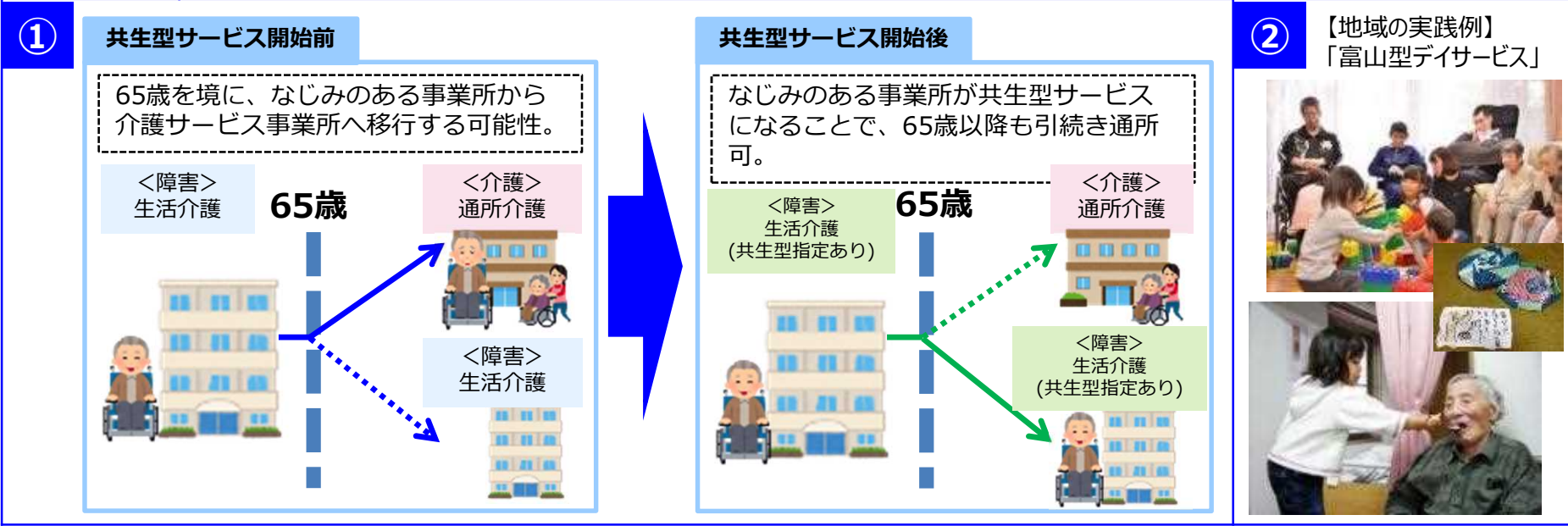


# 共生型サービスの概要

○ 介護保険法の訪問介護・通所介護・（介護予防）短期入所生活介護については、障害者総合支援法若しくは児童福祉法の指定を受けている事業所からの申請があった場合、「共生型サービス」として指定が可能。

## 共生型サービスを活用することのメリット

- 利用者**
- ① 障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となる。
  - ② 高齢者だけでなく、障害児・者など多様な利用者が共に暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになる。



**事業所** 障害福祉事業所、介護保険事業所**それぞれ**の基準を満たす必要なし。

※ 障害福祉事業所の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型サービスの指定を受けることができるよう、特例基準を設定。

**地域** 地域の実情にあわせて、限られた福祉人材を有効に活用することが可能。

介護保険と障害福祉の両制度の基準や高齢者と障害児・者の支援内容の違いを踏まえ、サービスの質の確保に十分留意をしつつ、共生型サービスの指定を推進

# 共生型サービス はじめの一步 ~立ち上げと運営のポイント~

- 共生型サービスの普及が進まない理由として、以下のような意見が寄せられたことから、令和2年度老健事業において、**事業所・自治体向けに「共生型サービス はじめの一步 ~立ち上げと運営のポイント」を作成。**
  - ・事業所から：共生型サービスをよく知らない。始めるにあたってどのような準備や手続きが必要かわからない。
  - ・自治体から：共生型サービスの実施により、どのような地域課題が解決されるのかわからない。共生型サービスを始めたいと考える事業所をどのように支援してよいかかわからない。



## 共生型サービス はじめの一步 ~立ち上げと運営のポイント~ 概要

共生型サービスの立ち上げ・立ち上げ支援にあたり、事業所・自治体が知っておくべき事項について、体系的に整理。

### 共生型サービスについて知る

- **共生型サービスとは**  
⇒ 共生型サービス創設の経緯、対象となるサービス、サービスを開始することで「変わること」を提示。
- **共生型サービスの取組事例**



### 共生型サービスを立ち上げる

- **共生型サービスを開始するまでのポイント**  
⇒ 開始に必要な準備を整理、手順として提示。
  - ① 事業所の職員と話し合おう
  - ② 共生型介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを知ろう
  - ③ 利用者確保の見込みを立てよう
  - ④ 運営計画を作成しよう
  - ⑤ 自治体の所管課等に相談しよう
  - ⑥ 事業所の利用者・家族と話し合おう
  - ⑦ 事業所の周辺地域の住民にサービスの開始を知ってもらおう
  - ⑧ 必要な設備・備品を揃えよう
  - ⑨ 必要な場合は、応援人員を確保しよう
  - ⑩ 共生型サービスの提供を開始しよう

### 共生型サービスを継続する

- **共生型サービス継続のポイント**  
⇒ 提供開始後に課題が生じた場合、既に共生型サービスを開始している事業所ではどのようにその課題を解決したか具体例を提示。

### 共生型サービスを普及する・事業者の支援を行う

- **共生型サービス普及のポイント**  
⇒ 自治体において、どのように共生型サービスの普及を考えるべきか、どのように事業所の支援を行えばよいのか、実際の事例を普及・支援に取り組む自治体の事例を交えながら提示。

令和2年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）より作成

- 平成30年4月より、高齢障害者の介護保険サービスの利用を促進するため、**65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用して一定の高齢障害者に対し**、介護保険サービス利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により**利用者負担を軽減(償還)する仕組み(新高額障害福祉サービス等給付費)**を設けたところ。
- 当該給付費については、対象者からの申請が必要であり、いくつかの自治体では、申請対象者に対して個別に勧奨通知を送付している事例もあり、**高齢障害者への制度の周知について丁寧に説明いただきたい。**
- また、65歳に達する障害者が当該給付費の要件となる「相当介護保険サービス」を利用しているか否かについては、介護保険担当部局とも連携して、その把握に努めていただきたい。

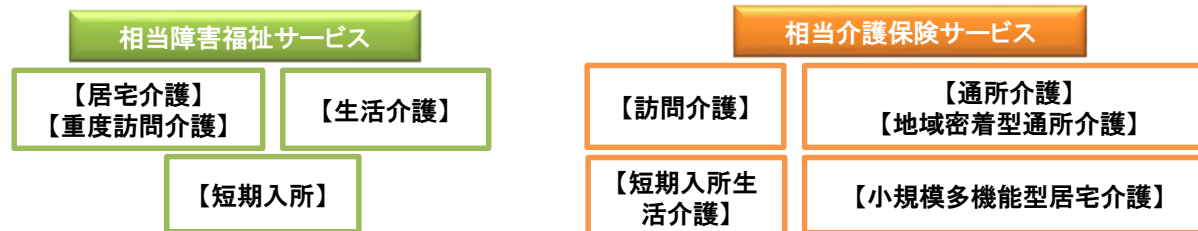
### 対象者の具体的要件①（「65歳に達する前に長期間にわたり」）

**65歳に達する日前5年**間にわたり、相当する障害福祉サービス(相当障害福祉サービス)に係る**支給決定を受けていた**ことを要件とする。

※ただし、65歳に達する日前5年間にわたり、入院その他やむを得ない事由により相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けなかった期間がある場合において、その期間以外の期間において、相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたときは、当該要件を満たすものとする。

### 対象者の具体的要件②（「相当障害福祉サービス、相当介護保険サービス」）

今回の利用者負担軽減の対象となるサービス(「相当障害福祉サービス」及び「相当介護保険サービス」)は以下のとおり。



(離島等で行われる、これらに係る基準該当サービスを含む。)

(離島等で行われる、これらに相当するサービスを含む。)  
(介護予防サービスは含まない。)

※65歳までの5年間にわたり「相当障害福祉サービス」を利用して(=支給決定を受けて)いた者が、65歳以降にこれに対応する「相当介護保険サービス」以外の「相当障害福祉サービス」を利用した場合にも利用者負担を軽減。

### 対象者の具体的要件③（「所得の状況」）

65歳に達する日の前日において**「低所得」又は「生活保護」**に該当し、65歳以降に利用者負担の軽減の申請をする際にも**「低所得」又は「生活保護」**に該当することを要件とする。

### 対象者の具体的要件④（「障害の程度」）

65歳に達する日の前日において**障害支援区分2以上**であったことを要件とする。

### 対象者の具体的要件⑤（「その他の事情」）

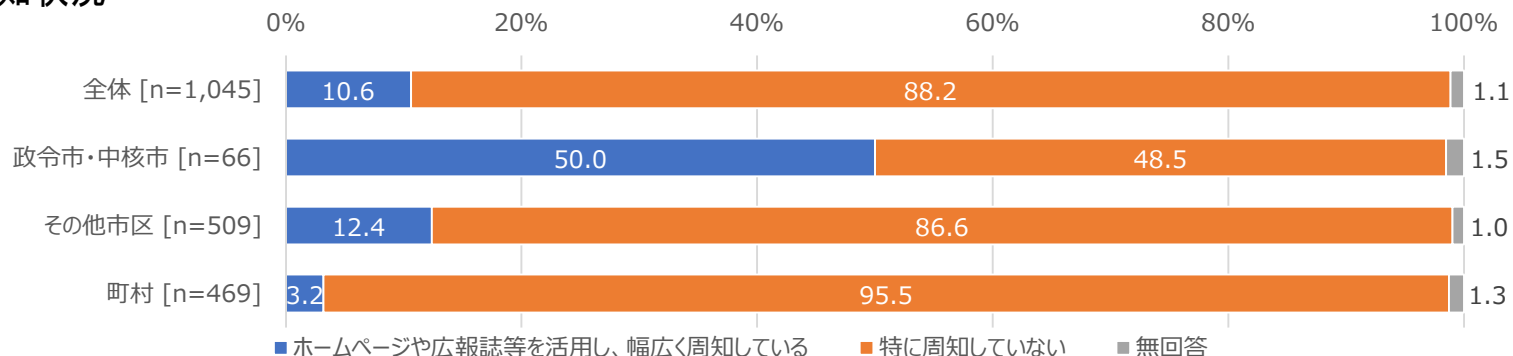
**65歳まで介護保険サービスを利用してこなかった**ことを要件とする。

※今般の法改正の趣旨は、いわゆる「65歳問題」、つまり①長年(5年以上)にわたり、障害福祉サービスを利用してきた障害者が、②「65歳」という年齢に達したことのみで、利用者負担(1割)が発生することに対応することであるため、65歳になる前から介護保険サービスを利用していた方は対象としない。

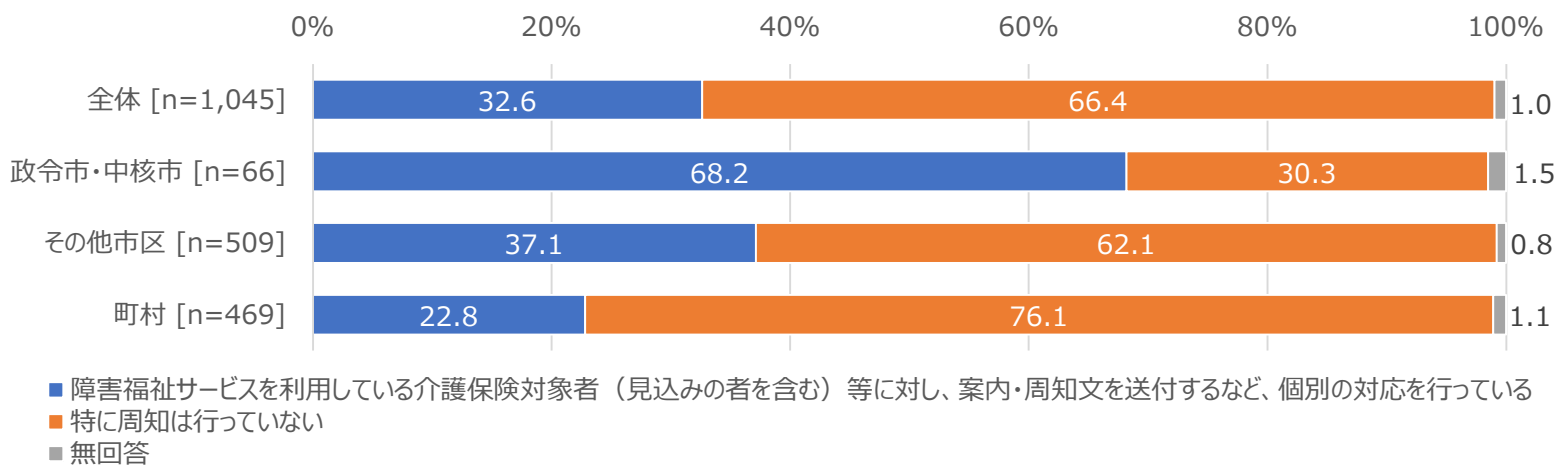
## 新高額障害福祉サービス等給付費の周知状況

○ 周知状況については、ホームページ等を活用し幅広く周知している自治体は10.6%であり、個人宛に案内・周知文を送付するなど、個別の対応を行っている自治体は約32.6%であった。

### ○周知状況



### ○個別周知状況



(出典: 令和2年度障害者総合福祉推進事業「自治体及び障害福祉サービス事業所等における事務負担削減に関する調査研究」)



#### 4 改正障害者総合支援法による居住地特例の見直しについて【関連資料1】

居住地特例の対象である障害者支援施設等に入所する障害者等については、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行うこととされている。

先般、地方分権改革に関する地方自治体からの提案において、介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、介護保険施設等が所在する市町村に障害者福祉に関する財政的負担が集中する、利用申請手続きを行う市町村が介護保険サービスと障害福祉サービスで異なり利用者の負担になっている、との指摘があった。

このため、令和4年12月16日に公布された改正障害者総合支援法において、当該居住地特例の対象に介護保険施設等を追加した。対象とする介護保険施設等は、介護保険制度の住所地特例の対象施設等（※）である。

（※）

- ① 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム（介護保険法第8条第11項に規定する特定施設。地域密着型特定施設を除く。）
- ② 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院（介護保険法第8条第25項に規定する介護保険施設。地域密着型介護老人福祉施設を除く。）
- ③ 介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第26条の規定の施行の際現に同条の規定による改正前の介護保険法第48条第1項第3号の指定を受けている同法第8条第26項に規定する介護療養型医療施設をいう。）（令和6年3月31日までの経過措置）

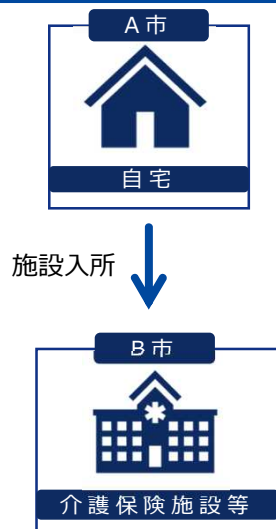
なお、令和5年4月1日以後の取扱いについては、事務処理要領において示す予定である。各地方自治体におかれては、当該事務処理要領に則り、適切な対応をしていただくようお願いする。

# 居住地特例に関する法改正について（概要）

## 趣旨

- 居住地特例の対象である障害者支援施設等に入所する障害者等については、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行うこととされている。
- 地方分権改革に関する地方自治体からの提案において、介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、介護保険施設等が所在する市町村に障害者福祉に関する財政的負担が集中する、利用申請手続きを行う市町村が介護保険サービスと障害福祉サービスで異なり利用者の負担になっている、との指摘があった。
- このため、当該居住地特例の対象に介護保険施設等を追加することとした。対象とする介護保険施設等は介護保険制度の住所地特例の対象施設等と同様にした。
- ただし、介護保険法の住所地特例とは、別の制度であり、個々の利用者について必ずしも保険者と支給決定市町村が一致するとは限らないため、それぞれの制度に沿って適切に運用する必要があることに留意が必要である。

## 見直しのイメージ



### <現行制度>

利用サービス	実施主体
障害福祉サービス (*)	<b>B市</b>
介護保険サービス	A市 (住所地特例)

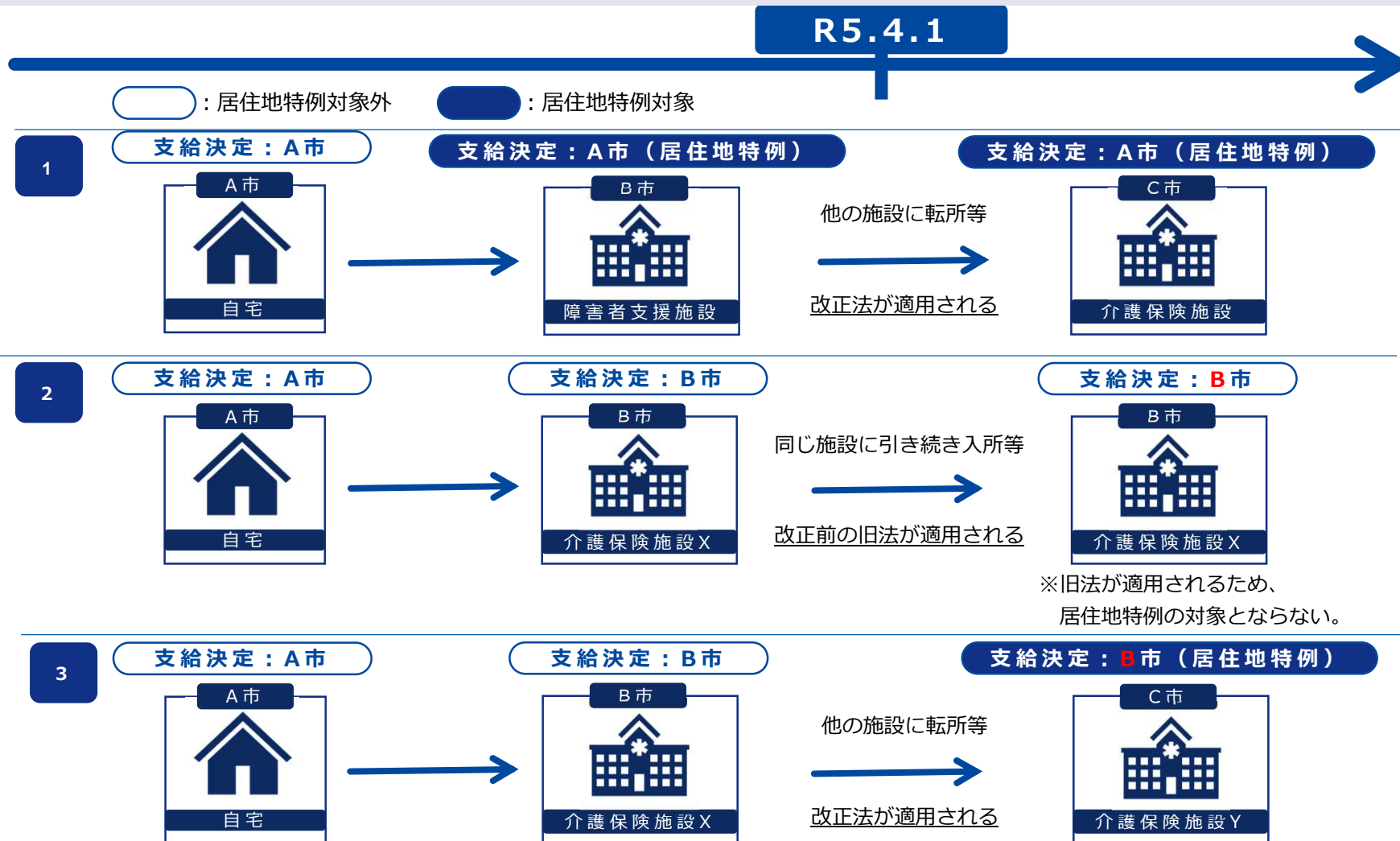
### <見直し後>

実施主体
<b>A市</b> (居住地特例)
A市 (住所地特例)

\* 介護保険施設等の入所者が利用する障害福祉サービスとしては、補装具（義肢、座位保持装置、視覚障害者安全つえ等）や同行援護（視覚障害者の外出支援）等が想定される。

# 居住地特例に関する法改正について（経過措置）

概要：改正後の法律は、施行日（令和5年4月1日）以後に居住地特例対象施設に入所等した者に適用される。



# 居住地特例に関する法改正について（対象施設）

概要：令和5年4月から介護関係の施設が追加。介護療養型医療施設は、令和5年度までの経過措置。

## 期間

～令和5年3月31日

令和5年4月1日～  
令和6年3月31日

令和6年4月1日～

## 居住地特例対象施設

- ① 障害者支援施設
- ② のぞみの園
- ③ 児童福祉施設
- ④ 療養介護を行う病院
- ⑤ 生活保護法第30条第1項ただし書の施設
- ⑥ 共同生活援助を行う住居

- ① 障害者支援施設
- ② のぞみの園
- ③ 児童福祉施設
- ④ 療養介護を行う病院
- ⑤ 生活保護法第30条第1項ただし書の施設
- ⑥ 共同生活援助を行う住居
- ⑦ 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム（地域密着型特定施設を除く。）
- ⑧ 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院（地域密着型介護老人福祉施設を除く。）
- ⑨ 介護療養型医療施設

- ① 障害者支援施設
- ② のぞみの園
- ③ 児童福祉施設（法第5条第1項の厚生労働省令で定める施設）
- ④ 療養介護を行う病院（法第5条第6項の厚生労働省令で定める施設）
- ⑤ 生活保護法第30条第1項ただし書の施設
- ⑥ 共同生活援助を行う住居（当分の間の経過措置）
- ⑦ 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム（地域密着型特定施設を除く。）
- ⑧ 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院（地域密着型介護老人福祉施設を除く。）
- ⑨ ~~介護療養型医療施設~~

## 5 改正障害者総合支援法による事業者指定の見直しについて【関連資料1】

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

こうした指摘を踏まえ、令和4年12月16日に公布された改正障害者総合支援法において、都道府県等が行う事業者指定及び指定更新に対し、市町村が一定程度関与できる仕組みを創設した。

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

この仕組みを活用し、指定の際に付すことのできる条件としては、例えば、

- ・市町村が計画に記載した障害福祉サービスのニーズを踏まえ、事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること
  - ・市町村の計画に中重度の障害児者や、ある障害種別の受入体制が不足している旨の記載がある場合に、事業者職員の研修参加や人材確保等、その障害者の受入に向けた準備を進めること
  - ・サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること
  - ・市町村の計画に地域の事業者が連携した体制構築に関する記載がある場合、事業者のネットワークや協議会に事業者が連携・協力又は参加すること
- などを想定している。

なお、この仕組みの運用に当たっては、

- ・制度の目的が、地域における障害福祉サービス等のニーズを踏まえた必要なサービス提供体制の確保であること、
- ・市町村の意見や都道府県が付すことのできる条件の内容は、障害福祉計画又は障害児福祉計画に記載されたニーズに基づき検討されるべきものであること

に留意いただきたい。

このため、この仕組みを実効性あるものにするためには、まずは、各都道府県及び市町村において、次期障害福祉計画等の策定の際、きめ細かな地域のニーズを把握し、計画に盛り込んでいただくことが必要である。国が示す障害福祉計画等に関する基本指針にも、そうした趣旨を盛り込むこととしているため、指針の内容も踏まえつつ計画策定に取り組んでいただきたい。

# 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入

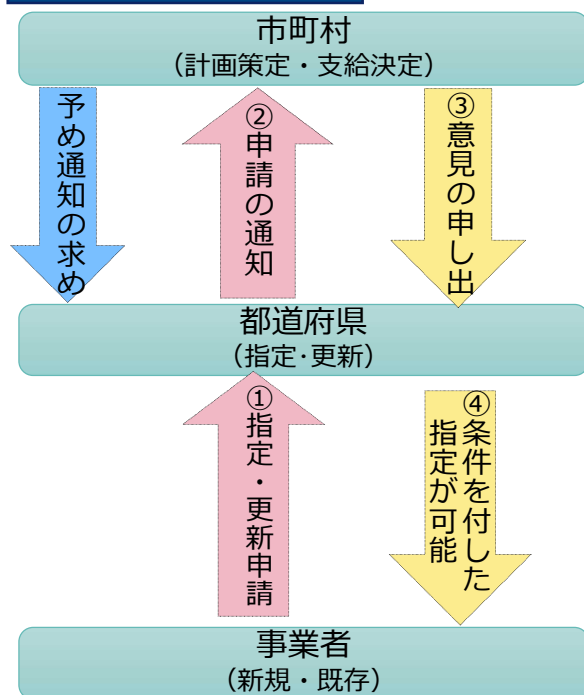
## 現状・課題

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

## 見直し内容

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

## 見直しのイメージ



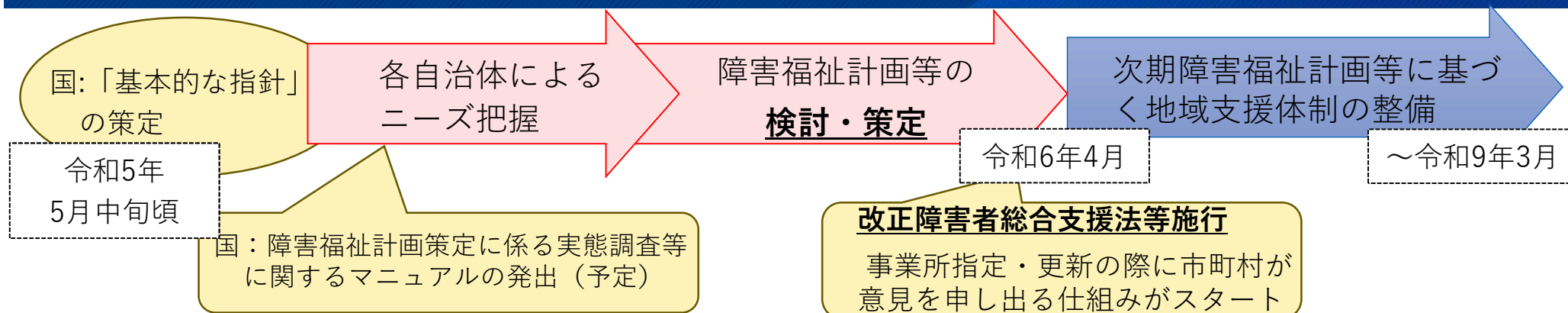
### 【想定される条件（例）】

- 1) 市町村の計画に記載された障害福祉サービスのニーズを踏まえ、事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること
  - 2) 計画に中重度者やある障害種別の方の受入れ体制が不足している旨の記載がある場合、事業者に対して研修参加等によりその受入れの準備を進めること
  - 3) サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること
  - 4) 計画に地域の事業者が連携した体制構築に関する記載がある場合、事業者のネットワークや協議会に、事業者が連携・協力又は参加すること
- \* 計画に記載されたニーズや目標等と関係のない市町村の意見の申し出や条件は適当ではない

※ 指定都市等は、自ら事業者の指定に際して条件を付すことができること等を政令で規定予定。



# よりきめ細かいニーズ把握を踏まえた障害福祉計画等の作成及び地域支援体制の整備



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

（令和5年2月27日社会保障審議会障害者部会資料2より）

- 障害者等が可能な限りその身近な地域において必要な支援を受けられる環境を整備する観点から、地域の実情に応じて、**市町村内のよりきめ細かな地域単位でのニーズ**や、**医療的ケアを必要とする者**や**重度の障害者等のニーズ**についても把握することが望ましい。

### 【ニーズ把握に係る具体例】

- ・ 入所等から地域生活への移行を進めるに当たっては、日中サービス支援型指定共同生活援助や自立生活援助等も含め、重度障害者や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた精神保健医療福祉体制の基盤整備等を一層推進することにより地域移行が図られる精神障害者についても必要なサービス量を見込む。
- ・ 重症心身障害児のニーズ把握に当たっては、管内の障害児入所施設をはじめとして在宅サービスも含む重症心身障害児の支援体制の現状を併せて把握することが必要。また、医療的ケア児のニーズの把握に当たっては、管内の短期入所事業所をはじめとした医療的ケア児の支援体制の現状を併せて把握することが必要。
- ・ 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者、難病患者に対して、障害福祉サービス等において適切な支援ができるよう、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の整備を図る必要がある。また、強度行動障害を有する者のニーズ把握に当たっては、障害支援区分認定調査の行動関連項目の点数を集計することや療育手帳所持者の状況把握に努める等により特に支援を必要とする者を把握することに加え、アンケート調査等を通して課題の把握を行うことが重要。さらには、管内の基幹相談支援センターや地域生活支援拠点等と連携してサービスにつながっていない在宅の者を把握することが重要。

## 6 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

### (1) 共生型サービスの普及促進

共生型サービスは、平成 30 年度に

- ・ 介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくする
- ・ 障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくすることを目的とした「指定手続きの特例」として設けられた。

この特例を活用し、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供することで、

- ・ 障害者が 65 歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる
- ・ 高齢者・障害児者とも、利用できる事業所の選択肢が増える
- ・ 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる
- ・ 地域共生社会を推進するためのきっかけとなる
- ・ 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる

といった、各地域で発生している課題の解決や掲げているサービス供給量の目標の達成の一助となることが期待されている。

一方で、共生型サービスの実施や普及に当たっては、これまでの調査研究事業等により、共生型サービスの認知度の低さや指定申請に当たっての必要な手続きがわかりにくいといった課題等があることが明らかとなっている。

そこで、これらの課題等の解決に向けた取組を支援するため、以下①～③を実施したので活用されたい。

#### ① 共生型サービスに係るポイント集の作成

令和 2 年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」では、共生型サービスの概要や創設の経緯、共生型サービスを実施することにより解決できる地域課題、共生型サービスの開始や運営に関するポイント、自治体による共生型サービス普及のための支援方法、現在共生型サービスに取り組んでいる事業所の事例報告、共生型サービス関係規定等をまとめたポイント集（「共生型サービス★はじめの一步★～立ち上げと運営のポイント」）が作成されたので、各自治体におかれてはこれを活用し、積極的な普及啓発や共生型サービスの実施を検討している事業所への支援をお願いしたい。【関連資料 2】

#### ② 共生型サービスに係る実態調査等の実施

令和 3 年度に、今後の共生型サービスに係る普及策の検討を行うにあたっての基礎資料を得るため、都道府県・指定都市の共生型介護保険サー



ビス・共生型障害福祉サービスの担当部署に対し、現時点での普及に対する考え方や普及にあたって実施してきたこと・今後実施したいこと等に関する実態調査を行った。また、令和4年度においては、老人保健健康増進等事業「今後の共生型サービスの整備方針に関する調査研究事業」にて、自治体や事業者等を対象に共生型サービスの整備に関するヒアリング調査を実施し、これまでの老健事業において把握した整備にあたっての課題及び解決策等もふまえ、今後の共生型サービスの普及推進に向けた施策や事業・取組について整理し、令和5年3月に結果をとりまとめる予定としているので、適宜参考にされたい。

### ③ 共生型サービスに係るホームページの開設

上記のポイント集やこれまで実施してきた調査結果、共生型サービスの概要、各都道府県・指定都市・中核市における共生型介護保険サービス・共生型障害福祉サービス担当課一覧、その他共生型サービスの普及等に当たり必要な情報等は、厚生労働省ホームページ（以下URL）に掲載しているため、積極的に活用されたい。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398\\_00016.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html)

このほか、共生型サービスの普及を促進するため、令和4年度より地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）において「共生型サービスの普及促進に関する事業」を設けている。同事業は、都道府県等が共生型サービスの普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行うものであり、例えば以下のような取組の実施が想定される。各都道府県におかれては、介護保険部局と連携しながら地域における共生型サービスの普及にあたっての課題を踏まえつつ、取組を進めていただきたい。【関連資料3】

#### <実施が想定される取組（例）>

- ・ 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案
- ・ 介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催
- ・ 共生型サービス事業所等への見学会の開催
- ・ 介護保険サービス事業所・障害福祉サービス事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催

## （2）福祉・介護職員処遇改善加算等の取得促進について（障害福祉サービス等支援体制整備事業）

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）の取得状況については、処遇改善加算対象施設・事業所の約85%（令和4年4月）となっており、各都道府

県等のご協力もあり、毎年度、取得割合は向上しているところである。

一方で、介護分野の処遇改善加算の取得割合は約 93%となっており、介護分野に比べると障害福祉分野の取得割合は低い状況となっている。

また、昨年 10 月には福祉・介護職員の給与を 3%程度引き上げる措置として、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を創設したところである。

これら処遇改善加算等の取得促進は、障害福祉人材の確保等の取組としても非常に重要なものであり、加算の新規取得や、より上位区分の加算の取得を促進することを目的として、「障害福祉サービス等支援体制整備事業」を実施している。

各都道府県等におかれては、本事業を活用し、事業所等における処遇改善加算等の新規取得や、より上位区分の加算の取得に向けた助言・指導等の取組を積極的に行っていただくようお願いする。

### **(3) 障害福祉サービス等の情報公表制度について**

令和 3 年度より情報公表システムの基本的な情報と連携する「災害時情報共有システム」の運用が開始されたところであり、当該システムを有効に活用するためにも、情報公表システムに未登録や未公表の事業所がある場合は、速やかに入力を進捗し、審査・公表していただくようお願いする。

また、公表情報については、年度ごとの情報更新をお願いしているところであるが、現時点において、過去に登録された情報が更新されていない事業所や、公表に向けた作業が滞っている事業所情報があるため、都道府県等においては、より一層管内事業者に対して、情報公表制度の趣旨を周知し、報告を促すとともに、報告された情報を速やかに審査し、公表していただくようお願いする。

特に、事業所等の財務状況については、直近の事業活動計算書(損益計算書)、資金収支計算書(キャッシュフロー計算書)、貸借対照表(バランスシート)も公表情報に含まれるものであるため、未公表の事業所への指導、速やかな公表をお願いする。

### **(4) 障害福祉の仕事の魅力発信について**

厚生労働省では、障害福祉の仕事の魅力を発信するため、令和 2 年度はデジタルパンフレット及び動画を作成し、令和 3 年度は Web サイトの制作及びインターネットや SNS を活用した広報の実施、令和 4 年度は 3 年度に引き続きインターネット等を活用した広報の実施及び動画を作成しているところである。各都道府県等においても適宜ご活用いただき積極的な広報をお願いしたい。

また、各都道府県においては、地域生活支援事業による就職フェアや体験イベント等の開催により、障害福祉の仕事の魅力を発信するとともに、人材確保に積極的に取り組んでいただきたい。

## (5) 障害者自立支援給付費負担金等の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金については、令和2年度以前（H28～R2）の交付額について、令和4年度において再確定を行っている。（368件、返還額365百万円・追加交付額12百万円）

これは、会計検査院による検査や市区町村における自主監査等によって、国庫負担金が過大、または過小に交付されていることが判明したものであり、その要因は、事業所の不正請求や負担金の算定について事業所や自治体での事務処理誤り等である。その結果、関係者各々の事務負担も増加しているものである。

各都道府県におかれては、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市区町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認の際には二重のチェックを行うなど、市区町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

なお、障害児入所給付費等国庫負担金については、その事務は令和5年度からこども家庭庁に移管されることとなるが、上記同様、市区町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

### 【会計検査院による主な指摘事項】

- ・ 障害者自立支援給付費等負担金について、基準額の算定に当たり、適正な金額を用いて集計したが、誤って当該適正に集計した金額とは異なる金額を用いたため、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 障害児入所給付費等の算定にあたり、徴収金について、児童等の属する世帯の扶養義務者の納税等による階層区分によって定められた額等ではなく、実際に扶養義務者から収納した額等によって算定していたため、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 自立支援給付の訓練等給付費の算定にあたり、事業者が算定基準等に示された取扱いに基づいて算定を行われていなかったことで、誤った請求のまま支払いが行われたため、国の負担額が過大となった。
- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、事業者が算定基準等に示された取扱いに基づいて算定を行われていなかったことで、誤った請求のまま支払いが行われたため、国の負担額が過大となった。

## (6) 障害福祉関係施設の防災・減災対策等について

### ア 障害福祉関係施設の耐震化について

#### (ア) 施設の耐震化状況について

障害福祉関係施設の耐震化状況については、令和4年8月に公表した「社会福祉施設等の耐震化状況調査」の結果（厚生労働省HP：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html)参照）では、令和2年3月時点の耐震化率は86.2%（4.6万棟／5.3万棟）であり、未だ耐震化されていない施設が見受けられるところである。

障害福祉関係施設については、自力避難が困難な方が多く利用されており、利用者の安全を確保する観点から、できる限り早期に全ての施設の耐震化を完了する必要がある。

こうした中、緊急対策において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくことを明記するなど、厚生労働省としても、今後、想定される南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であるため、令和4年度第二次補正予算に係る国土強靱化分の協議については、該当するものについて全て採択したところである。

(イ) 施設の耐震化に関する課題の把握について

令和5年1月30日付事務連絡「社会福祉施設等の耐震化に関するフォローアップ調査について（依頼）」により、耐震化の状況について確認調査をお願いしたところであるが、各都道府県等におかれては、当該調査の結果を踏まえ、未耐震施設の把握（対象施設の種別や場所のみならず、耐震化計画の有無や内容、それぞれが抱えている耐震化に向けた課題など）に努めていただくとともに、当該施設に対しては、積極的に補助制度や融資制度（※）の情報提供・助言を行うなど、計画的に耐震化整備を進めていただきたい。

※ 耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉施設等の耐震化整備については、融資条件の優遇措置を実施している。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

**イ 障害福祉関係施設の非常用自家発電設備整備・給水設備等の整備について**

(ア) 非常用自家発電設備等の整備の推進について

障害福祉関係施設については、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害時においてもその機能を維持できるよう必要な対策を講じることが重要である。このため、非常用自家発電設備・給水設備の整備を推進しているところである。

(イ) 非常用自家発電設備等の耐震化の確保について（一部再掲）

非常用自家発電設備等の設置場所については、津波や浸水等の水害や土砂災害等に備え、屋上等に設置する等、安全面にご留意いただきたい。加えて、設備の耐震性の確保については、今年度の会計検査院による検査でアンカーボルト等による固定がされていないなど耐震性が確保されていない可能性がある事例があるなどの指摘を受けたことを踏まえ、地震時に

転倒することなどが無いように適切に設置する必要があることから、耐震性の確保を確認できる資料を事業主体が整備しておくようご指導願いたい。

なお、グループホームの改修整備にあたっては、停電時に備えた外部給電を受けるために必要となる設備の改修及び蓄電設備の設置に係る改修も可能となっている。

各都道府県等におかれては、障害福祉関係施設に対し、災害による停電・断水に備えた対策の点検を促すとともに、非常用自家発電設備・給水設備を整備する場合等の社会福祉施設等施設整備費補助金の活用について周知をお願いします。

あわせて、非常用自家発電設備については、防災基本計画（令和2年5月中央防災会議）において、「病院、要配慮者に関わる社会福祉施設等の人命に関わる重要施設の管理者は、発災後72時間の事業継続が可能となる非常用電源を確保するよう努めるものとする。」とされている。このため、災害による停電時に非常用自家発電設備を問題なく使用できるようにするため、設備の定期的な点検や使用訓練等を行っていただくよう周知をお願いします。

※ 非常用自家発電設備整備及び給水設備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、非常用自家発電設備整備及び給水設備については、融資条件の優遇措置を実施している。

**【国庫補助金の交付を受ける事業】**

融資率 95%（施設本体を含む）

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

**【上記以外の事業】**

融資率 通常の融資率と同様

## ウ 障害福祉関係施設の土砂災害対策等の徹底について

障害福祉関係施設の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成27年8月20日付27文施企第19号、科発0820第1号、国水砂第44号、文部科学省大臣官房文教施設企画部施設企画課長、同省スポーツ・青少年局学校健康教育課長、厚生労働省大臣官房厚生科学課長、国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課長連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。）により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成29年6月に土砂災害防止法が改正され、洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられている。

各都道府県等におかれては、同法の規定も踏まえ、砂防部局や管内市区町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する障害福祉関係施設を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」（国土交通省HP <https://www.mlit.go.jp/common/001189351.pdf> 参照）や「水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル」（国土交通省HP <https://www.mlit.go.jp/common/001189351.pdf> 参照）を参考に、当該施設に対して、改めて指導・助言等を行っていただくようお願いする。

また、厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成29年11月24日付子発1124第1号、社援保発1124第1号、障企発1124第1号、老推発1124第1号、老高発1124第1号、老振発1124第1号、老老発1124第1号、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長、社会・援護局保護課長、障害保健福祉部企画課長、老健局総務課認知症施策推進室長、高齢者支援課長、振興課長、老人保健課長連名通知）を通知しているところであるので、各都道府県等におかれては、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局間の情報共有、管内市区町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

## エ 大規模災害等への対応について

障害福祉関係施設においては、自力避難が困難な方が多数利用していることから、利用者の安全確保等の観点から、大規模災害等に備えた十分な対策を講じる必要がある。

各都道府県等におかれては、各種法令や通知等に基づき、非常災害対策計画の策定、消防等関係機関への通報及び連絡体制の整備、定期的な避難訓練の実施、停電や断水といったライフラインの寸断に備えた物資の備蓄等の災害対策に万全を期するよう、障害福祉関係施設に対する助言等をお願いする。（「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」（平成30年10月19日付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課、社会・援護局福祉基盤課、障害保健福祉部障害福祉課、老健局総務課連名事務連絡）など参照）

また、各都道府県等におかれては、大規模災害等が起こると予測されている場合、状況に応じた早期の避難に係る注意喚起や停電等への備え（燃料の確保など）の呼びかけを行うとともに、市区町村や社会福祉施設等との連絡体制の確保など、被害が生じた場合に備えていただくようお願いする。

更に、障害福祉関係施設は、災害時において地域の防災拠点としての機能も期待されることから、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用した避難スペース、非常用自家発電設備及び給水設備の整備を進めるなどにより、災害時において被災障害者等を積極的に受け入れる体制の整備をお願いする。



## (7) 障害福祉関係施設の被災状況の把握等について

災害発生時における障害福祉関係施設の被災状況については、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」（平成 29 年 2 月 20 日付け雇児発 0220 第 2 号、社援発 0220 第 1 号、障発 0220 第 1 号、老発 0220 第 1 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）に基づき、各都道府県等から情報提供をいただき、被害状況の把握及び必要な支援策の検討等に活用しているところである。

都道府県等におかれては、以下の点に、ご留意いただきたい。

### ア 迅速な情報収集及び提供について

必要な支援を迅速に行うためには、通知に基づく情報が非常に重要であることから、災害発生時には可能な限り迅速な情報収集及び提供をお願いする。また、被災状況の把握にあたっては、停電等により連絡手段が途絶された場合に備え、施設長等の携帯電話、固定電話、防災電話、Eメール、SNS、市区町村、関係団体からの報告、職員による巡回等による情報収集等の手段について、あらかじめ整理し、把握するとともに、電源車、給水車等の施設からの支援要請についても把握するようお願いする。

### イ 災害時情報共有システムについて

災害発生時における障害者支援施設等の被害状況等を国・地方公共団体が迅速に把握・共有し、停電施設への電源車の手配など、被災施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、令和 3 年 9 月 1 日より、災害時情報共有システムの運用を開始している。

さらに今年度は、都道府県による被災状況報告指示の際に市区町村へ通知する機能の追加や、施設情報（緊急連絡先等）の登録・更新等の管理権限を市区町村にも付与する等の改修を実施している。なお、改修の詳細については、令和 5 年 2 月 6 日付け事務連絡「障害者支援施設等の「災害時情報共有システム」の改修について」をご確認いただきたい。

同システムに必要な情報の登録等について、かねてよりご協力いただいているが、令和 5 年 2 月 4 日時点において、事業所担当者のメールアドレス登録率は 80.5%に留まっており、未登録の事業者が散見されることから、同システムにメールアドレスを登録していない事業者に対し、引き続き登録を勧奨していただくようご協力をお願いする。

また、令和 5 年度から令和 9 年度の 5 年間で全国の全ての市町村に所在する社会福祉施設等に対する訓練を計画的に実施する予定としているため、ご協力をお願いする。

特に、災害時情報共有システムの対象となる施設、事業所の情報は、既存の情報公表システムに登録された情報と連携するため、情報公表システム上で施設、事業所による登録が未了、又は自治体への申請がされていないことにより公表されていない施設、事業所は、災害時情報共有システムの対象とならず、災害発生時にシステムを活用した被災状況報告ができな

いので、情報公表システムにおいて未登録や未公表の事業所がある場合は、速やかなシステム入力を促すとともに、審査・公表していただくようお願いする。

#### ウ 停電発生時の対応について

社会福祉施設等で停電が発生した場合には、上記イに記載した災害時情報共有システム等を活用して報告を行うとともに、重大な事故を未然に防止することが必要である。このため、都道府県等におかれては、特に医療的配慮が必要な入所者等について、電源が確保された協力病院等に一時避難を依頼する等、要配慮者の安全対策に万全を期すよう、平時から施設管理者等に対し働きかけを行っていただきたい。

### (8) 東日本大震災からの復旧・復興等（利用者負担免除に係る自治体負担分に対する財政支援）

東日本大震災により被災した障害福祉サービス等の利用者に係る利用者負担を免除した場合の取扱いについては、財政支援を次のとおり延長する予定であり、令和5年度予算案に計上しているため、管内サービス事業所等に周知を図るよう御配慮願いたい。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故により設定された帰還困難区域の住民並びに上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域又は旧特定避難勧奨地点（ホットスポット）若しくは令和3年度以前に指定が解除された旧帰還困難区域、旧居住制限区域又は旧避難指示解除準備区域の住民

（震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。）。

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

○実施期間：令和6年2月末（サービス提供分）まで

# 共生型サービスの概要

関連資料1

- 介護保険法の訪問介護・通所介護・（介護予防）短期入所生活介護については、障害者総合支援法若しくは児童福祉法の指定を受けている事業所からの申請があった場合、「共生型サービス」として指定が可能。

## 共生型サービスを活用することのメリット

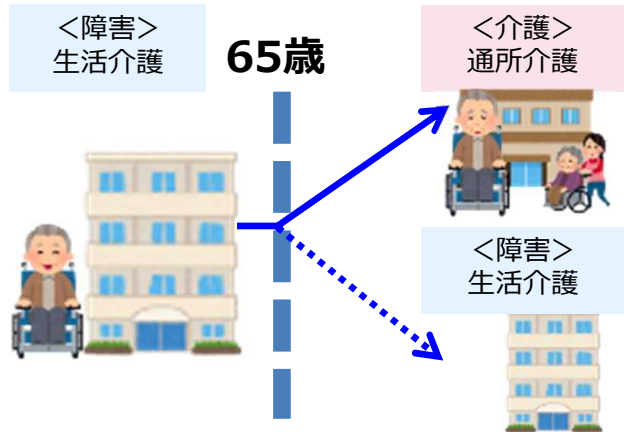
### 利用者

- ① 障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となる。
- ② 高齢者だけでなく、障害児・者など多様な利用者が共に暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになる。

①

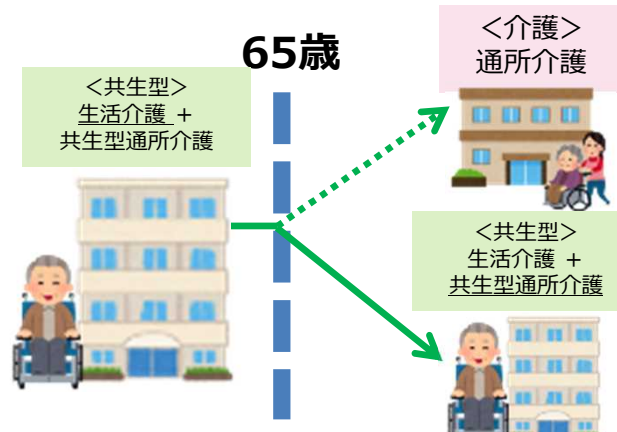
#### 共生型サービス開始前

65歳を境に、なじみのある事業所から介護サービス事業所へ移行する可能性。



#### 共生型サービス開始後

なじみのある事業所が共生型サービスになることで、65歳以降も引続き通所可。



②

【地域の実践例】  
「富山型デイサービス」



### 事業所

障害福祉事業所、介護保険事業所それぞれの基準を満たす必要なし。

※ 障害福祉事業所の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型サービスの指定を受けることができるよう、特例基準を設定。

### 地域

地域の実情にあわせて、限られた福祉人材を有効に活用することが可能。

介護保険と障害福祉の両制度の基準や高齢者と障害児・者の支援内容の違いを踏まえ、サービスの質の確保に十分留意しつつ、共生型サービスの指定を推進

# 共生型サービスの実施により期待されること

- 共生型サービスを実施することにより、具体的には以下のような地域課題の解決が可能。  
※ 1事業所で介護保険サービス・障害福祉サービスの両方の指定を受けることによっても同様の課題解決が可能。

① 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。

② 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。

③ 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

## 解決可能と想定される地域課題

似たようなサービスがあるのだけれど・・・

近所に要介護高齢者がいる。近くに介護保険のデイサービス事業所がないので、遠くの事業所まで通っている。障害者向けのデイサービス事業所は近くにあるのだが・・・

続けて同じ事業所に通いたいのに・・・

長年、障害福祉事業所を利用していた障害者が65歳になった。本人は続けて同じ事業所を使いたいと言うが、介護保険事業所に移らなければいけないのか・・・

人材が足りない・・・

介護保険サービス、障害福祉サービスともに地域に需要があるが、それぞれ事業所を整備していくと人材が不足する。解消するいい方法はないものか・・・

役所のどこに相談すればよいのか・・・

介護保険サービスだけでは解決できなさそうな悩み、障害福祉サービスだけでは解決できなさそうな悩みは役所のどこに相談すればよいのだろう。介護と障害、それぞれの担当窓口はあるけれど、両方にまたがる相談は受けしてもらえるのか・・・

親子で一緒に過ごしたい

障害福祉事業所の利用者の母親が要介護となった。ケアマネジャーからは、デイサービスに通って機能訓練をした方がよいと言われているが、本人は子どもと同じ事業所に通いたいと言っている。どうにかできないものか・・・

地域活動を活性化させたい・・・

介護事業所や障害事業所が中心となって地域活動を行っているところもあると聞く。多様な利用者を受け入れている事業所なら、より親しまれやすいのではないだろうか・・・

共生型サービスの実施により解決可能





# 共生型サービスの対象となるサービス

- 共生型サービス創設の目的に照らし、以下のサービスを対象としている。
- ① 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
  - ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	○ 訪問介護	⇔	○ 居宅介護 ○ 重度訪問介護
デイサービス	○ 通所介護 ○ 地域密着型通所介護	⇔	○ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○ 児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ○ 放課後等デイサービス（同上）
ショートステイ	○ 短期入所生活介護 ○ 介護予防短期入所生活介護	⇔	○ 短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組合せを一体的に提供するサービス※	○ 小規模多機能型居宅介護 ○ 介護予防小規模多機能型居宅介護 ○ 看護小規模多機能型居宅介護	→	○ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○ 児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ○ 放課後等デイサービス（同上）
	□ 通い	→	○ 短期入所
	□ 泊まり	→	

※ 障害福祉サービスには介護保険の（看護）小規模多機能型居宅介護と同様のサービスはないが、障害福祉制度における基準該当の仕組みにより、障害児・者が（看護）小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

- 共生型サービスの普及が進まない理由として、以下のような意見が寄せられたことから、令和2年度老健事業において、事業所・自治体向けに「共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント」を作成。
  - ・事業所から：共生型サービスをよく知らない。始めるにあたってどのような準備や手続きが必要かわからない。
  - ・自治体から：共生型サービスの実施により、どのような地域課題が解決されるのかわからない。共生型サービスを始めたいと考える事業所をどのように支援してよいかわからない。



### 共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント～ 概要

共生型サービスの立ち上げ・立ち上げ支援にあたり、事業所・自治体が知っておくべき事項について、体系的に整理。

#### 共生型サービスについて知る

- **共生型サービスとは**  
⇒ 共生型サービス創設の経緯、対象となるサービス、サービスを開始することで「変わることを提示。
- **共生型サービスの取組事例**



#### 共生型サービスを立ち上げる

- **共生型サービスを開始するまでのポイント**  
⇒ 開始に必要な準備を整理、手順として提示。
  - ① 事業所の職員と話し合おう
  - ② 共生型介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを知ろう
  - ③ 利用者確保の見込みを立てよう
  - ④ 運営計画を作成しよう
  - ⑤ 自治体の所管課等に相談しよう
  - ⑥ 事業所の利用者・家族と話し合おう
  - ⑦ 事業所の周辺地域の住民にサービスの開始を知ってもらおう
  - ⑧ 必要な設備・備品を揃えよう
  - ⑨ 必要な場合は、応援人員を確保しよう
  - ⑩ 共生型サービスの提供を開始しよう

#### 共生型サービスを継続する

- **共生型サービス継続のポイント**  
⇒ 提供開始後に課題が生じた場合、既に共生型サービスを開始している事業所ではどのようにその課題を解決したか具体例を提示。

#### 共生型サービスを普及する・事業者の支援を行う

- **共生型サービス普及のポイント**  
⇒ 自治体において、どのように共生型サービスの普及を考えるべきか、どのように事業所の支援を行えばよいのか、実際の事例を普及・支援に取り組む自治体の事例を交えながら提示。



令和5年度予算案：地域医療介護総合確保基金（国2／3：都道府県1／3）

### 事業目的

- 共生型サービスは、平成30年に
  - ・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくなる
  - ・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくなる
 ことを目的とした指定手続きの特例として設けられた。
- 共生型サービスの実施により、以下の実現が可能であるが、制度開始から4年が経過する現在においても、共生型サービスの指定を受ける事業所は非常に少ない。
- このため、各都道府県において、**共生型サービス創設の目的をふまえ、普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行う。**

#### 共生型サービスのイメージ



共生型障害福祉サービス

介護保険サービス

1事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供

### 共生型サービスの実施により実現できること

- ① 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。
- ② 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。
- ③ 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

利用者・家族、地域住民のみならず、自治体にとっても、地域課題解決のきっかけになる。



### 事業内容

- 共生型サービスの普及促進のため、都道府県・市町村における以下の取組等に必要な経費に対して助成する。

#### 共生型サービス普及にあたっての現状の課題と実施が想定される取組（例）

<p><b>① 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案</b></p> <p>○ 各都道府県・市町村において共生型サービス普及に当たっての課題把握や各種計画への位置付けがなされていないという状況がある。 ⇒ 課題把握や計画作成に必要な調査等を実施。</p>	<p><b>② 介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催</b></p> <p>○ 共生型サービスを知らない事業所や、サービス開始を検討しているが何から取りかかればよいかわからない事業所が多いという状況がある。 ⇒ 相談会・研修会等を開催し、制度創設の経緯・役割、対象サービス、指定や提供継続において必要とされるポイント、各サービスの基準・報酬体系、申請書類の作成方法、実際の提供事例等を提示。</p>	<p><b>③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催</b></p> <p>○ 共生型サービスの開始によりこれまでサービス提供の対象としていなかった利用者を受け入れたり、報酬請求等新たな事務手続きを行うことが必要となる。 ⇒ 共生型サービス事業所等の見学会を行うことで、事業所の不安や疑問を解消。</p>	<p><b>④ 介護事業所・障害福祉事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催</b></p> <p>○ 介護保険サービス利用者は介護支援専門員、障害福祉サービス利用者は相談支援専門員がサービス計画作成を行うが、事業所と両専門員の連携が難しいとの声がある。 ⇒ 両者を対象とする意見交換会を開催することで、連携を促進。</p>
---	---	---	---

# 障害福祉サービス等支援体制整備事業

令和5年度予算案:36,896千円((目)障害者総合支援事業費補助金)

実施主体:都道府県、指定都市、中核市

## 事業趣旨

- 都道府県等が行う、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算の取得に係る障害福祉サービス等事業所への助言・指導等の取組を支援し、事業所における加算の新規取得や、より上位区分の加算の取得を促進するとともに、障害福祉サービス等情報公表制度に係る都道府県等の審査体制を確保する取組を支援し、当該制度を円滑に実施することを目的とする。

## 事業内容

### 1. 福祉・介護職員処遇改善加算等の取得促進に係る事業所への助言・指導等(補助率:10/10)

#### (1) 研修等の実施

福祉・介護職員処遇改善加算等の仕組みや加算の取得方法等について説明を行い、障害福祉サービス等事業所における当該加算の取得に係る支援を行う。

#### (2) 個別訪問等の実施

障害福祉サービス等事業所における福祉・介護職員処遇改善加算等の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けて、社会保険労務士など労務関係の専門的知識を有する者に委託等を行い、当該社会保険労務士などが直接、加算未届事業所などを訪問し、加算の取得等に係る助言・指導・各種書類の作成補助等の支援を行う。

### 2. 障害福祉サービス等情報公表制度の施行に係る審査体制の確保(補助率:1/2)

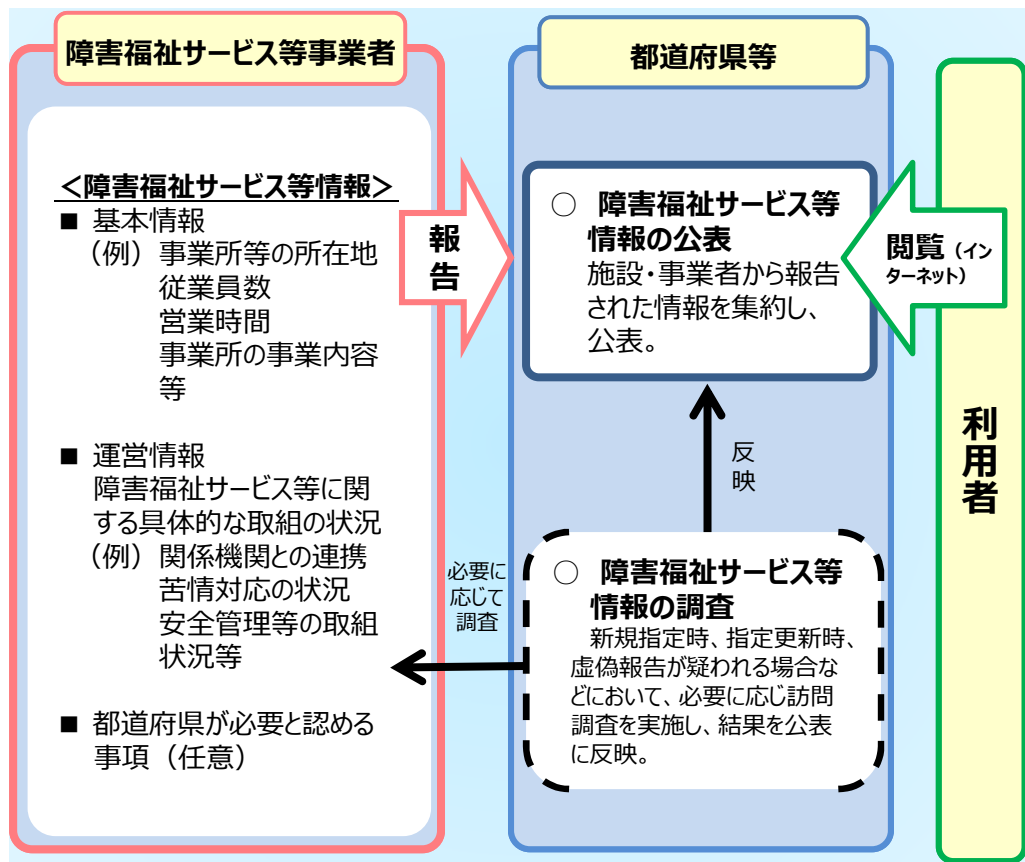
障害福祉サービス等情報公表制度の審査に必要な非常勤職員の雇用に係る経費を補助する。

# 障害福祉サービス等情報公表制度の概要

## 趣旨・目的

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

## 【制度概要】



## 【HP画面】

**障害福祉サービス等情報検索**

**お知らせ**  
[H30.9.28更新] 障害福祉サービス等情報公表サイトの運用を開始しました。  
(本サイトの運用開始に伴い、旧サイト「[障害福祉サービス事業所情報](#)」の運用は終了し、平成30年12月末に閉鎖を予定しています。)  
・地図の位置情報につきましては、反映されるまでに時間がかかることがあります。予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

地域から探す (都道府県名をクリック)

**事業所詳細情報**

**快活介護センター**

住所: 東京都港区 六本木一丁目  
定休日: 無  
電話: 03-6457-1915  
FAX: 03-6457-1915  
サービスを提供する地域: 03-1234-5678  
自治体名: 03-1234-9999  
事業所番号: 1310301633  
主たる従たる事業所: 従たる事業所ありません  
1234567890

# 障害福祉サービス等情報公表制度における公表の推進について

## 障害福祉サービス等情報公表制度における公表状況等

1. 平成30年4月1日改正総合支援法等施行
2. 平成30年9月28日、独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAM NET」上に「障害福祉サービス等情報検索サイト」を開設し、公表開始
3. 令和4年2月14日現在：掲載事業所数148,287件  
参考：令和3年10月において、国保連を通じて報酬請求があった指定事業所数135,297件
4. 障害福祉サービス等情報公表サイト ヒット数
  - ・ 令和2年度：79,385,909件
  - ・ 令和3年度：106,600,626件
  - ・ 令和4年度：103,794,689件（令和5年1月末現在）

## 令和4年度における更新状況及び公表の推進について

- 令和4年度における事業所等情報の更新率（※）は全体で67.7%である。（令和5年2月10日現在）  
※ 更新率には今年度の新規事業所等の掲載状況を含む。
- 利用者に最新の情報提供を行えるよう、引き続き最新情報への更新についてご協力をお願いします。
- また、災害発生時における被災状況の報告システムである「障害福祉施設等災害時情報共有システム」については、本システムにおける公表施設の情報が連携されており、各都道府県等においては、未公表事業所に関する情報公表の促進についてご協力をお願いするとともに、最新の施設情報の掲載についてご協力をお願いします。
- 利用者の視点に立った良質なサービス選択に資する情報を提供するため、各都道府県等において掲載情報の充実について引き続きシステムを活用した積極的な情報登録をいただくよう周知をお願いします。あわせて、令和4年度障害福祉サービス等報酬改定において新たに創設された【福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算】について公表対象の項目となることから、本システムを活用した加算取得の有無の公表についても事業者に対し周知をお願いします。



## 【参考】障害福祉サービス等情報更新状況について（令和5年2月10日現在）

都道府県	更新率	都道府県	更新率	政令市	更新率	中核市	更新率	中核市	更新率	中核市	更新率	一般市	更新率
北海道	55.9%	滋賀県	50.6%	札幌市	57.8%	函館市	61.6%	甲府市	61.4%	倉敷市	81.2%	栃木市	82.9%
青森県	94.1%	京都府	57.6%	仙台市	78.9%	旭川市	65.5%	長野市	70.0%	呉市	81.4%	我孫子市	86.8%
岩手県	85.2%	大阪府	62.2%	さいたま市	45.0%	青森市	65.4%	松本市	87.5%	福山市	67.8%	大府市	80.8%
宮城県	34.4%	兵庫県	68.4%	千葉市	58.5%	八戸市	70.6%	岐阜市	61.2%	下関市	71.6%		
秋田県	80.8%	奈良県	53.5%	横浜市	58.0%	盛岡市	99.1%	豊橋市	70.9%	高松市	50.0%	特別区	更新率
山形県	85.3%	和歌山県	74.2%	川崎市	51.1%	秋田市	75.4%	岡崎市	73.1%	松山市	69.8%	世田谷区	63.4%
福島県	75.9%	鳥取県	19.5%	相模原市	17.5%	山形市	80.5%	一宮市	82.8%	高知市	57.9%	荒川区	47.5%
茨城県	50.3%	島根県	81.8%	新潟市	71.4%	福島市	74.0%	豊田市	65.4%	久留米市	58.0%	江戸川区	46.0%
栃木県	61.9%	岡山県	87.0%	静岡市	64.8%	郡山市	59.9%	大津市	73.4%	長崎市	66.9%	港区	0.0%
群馬県	68.7%	広島県	71.2%	浜松市	78.9%	いわき市	69.0%	豊中市	59.6%	佐世保市	53.9%	中野区	66.7%
埼玉県	45.8%	山口県	68.4%	名古屋市	74.2%	水戸市	36.7%	吹田市	77.7%	大分市	44.6%	板橋区	44.8%
千葉県	51.7%	徳島県	61.2%	京都市	56.1%	宇都宮市	74.7%	高槻市	82.9%	宮崎市	63.7%		
東京都	45.8%	香川県	59.5%	大阪市	61.6%	前橋市	64.8%	枚方市	59.4%	鹿児島市	76.7%		
神奈川県	81.9%	愛媛県	89.6%	堺市	55.7%	高崎市	65.5%	八尾市	86.4%	那覇市	27.0%		
新潟県	96.8%	高知県	72.4%	神戸市	65.0%	川越市	57.0%	寝屋川市	52.3%				
富山県	82.8%	福岡県	46.0%	岡山市	73.4%	川口市	54.5%	東大阪市	84.1%				
石川県	77.0%	佐賀県	69.4%	広島市	68.2%	越谷市	60.6%	姫路市	58.1%				
福井県	79.8%	長崎県	64.6%	北九州市	67.2%	船橋市	59.2%	尼崎市	57.5%				
山梨県	68.2%	熊本県	99.9%	福岡市	80.7%	柏市	53.2%	明石市	77.6%				
長野県	69.4%	大分県	67.0%	熊本市	68.3%	八王子市	56.3%	西宮市	64.3%				
岐阜県	84.2%	宮崎県	33.6%			横須賀市	74.5%	奈良市	49.2%				
静岡県	87.8%	鹿児島県	53.0%			富山市	74.4%	和歌山市	51.7%				
愛知県	78.6%	沖縄県	40.1%			金沢市	77.4%	鳥取市	80.5%				
三重県	61.5%					福井市	74.0%	松江市	81.8%				

注) 更新率（※）に下線がある自治体は、更新率が50%以下であることを示す。

※ 更新率の計算には今年度の新規事業所等の掲載状況を含む。

### 【変更がない場合も報告を！】

情報公表制度において求める毎年度の情報更新については、既に公表されている情報に変更がない場合でも、「変更がない」旨の報告が必要となります。

各事業者の届出機能において、ボタン操作一つで届出が完了する「一括更新」の機能を提供しておりますので、当該機能を活用した届出について周知いただき、最新情報の公表に努めていただきますようお願いいたします。

## 障害福祉サービス等情報公表システムの周知について (各自治体ホームページへのリンクバナー設置のお願い)

### 各自治体ホームページへのリンクのお願い

利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できる検索ツールとして、これまでも各自治体ホームページへのリンクをお願いしたところですが、**リンク未設定の自治体におかれましては、システムの運用管理を行う（独）福祉医療機構を通じてバナーの提供を行っているので、各自治体のホームページや子育て支援に関するページへのリンク設定についてご協力をお願いします。**

掲出バナーの貼付を希望する自治体におかれては、以下のURLよりダウンロードをお願いします。

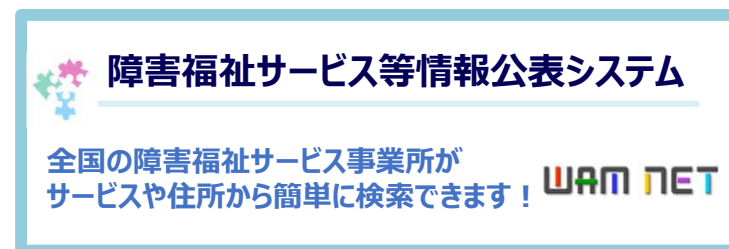
<ダウンロードURL>

[https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/sfkouhyoout\\_banner/](https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/sfkouhyoout_banner/)

#### <パターン1>



#### <パターン2>



#### 【参考】令和5年1月末現在、各自治体における公表サイトへのリンク設定状況

○都道府県：28自治体（60%）／ ○政令市：11自治体（55%）／ ○中核市：18自治体（29%）

（※）各都道府県におかれては、管内市町村に対する周知をお願いします。



# 障害福祉のしごと魅力発信事業(地域生活支援事業、厚生労働省本省事業)

## 1. 事業の目的

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

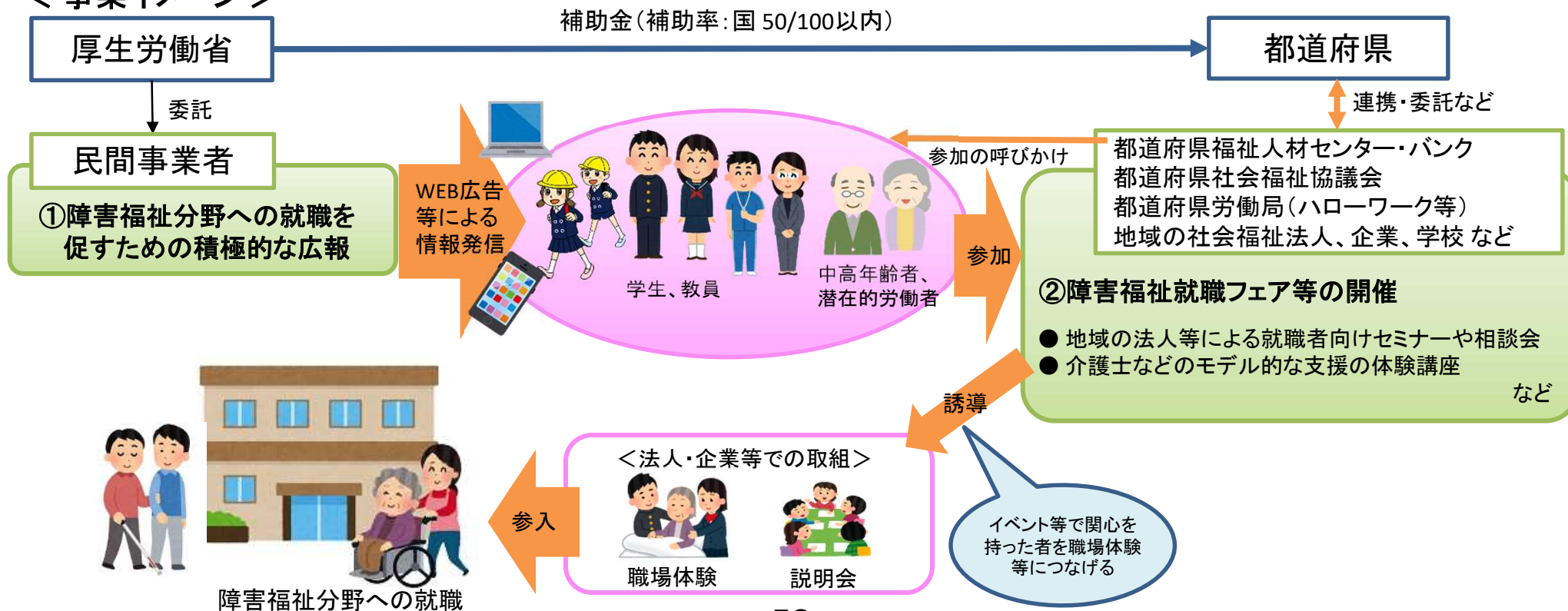
## 2. 事業概要・実施主体

① 障害福祉への就職を促すためのパンフレットや動画等を活用したWEB広告等による情報発信(実施主体:厚生労働省)

② 障害福祉就職フェア等の開催(実施主体:都道府県、補助率:国50/100以内)

小中高生、福祉系大学の学生・教員、働く意欲のあるアクティブシニア等を主なターゲットとし、地域の福祉人材センター、ハローワーク、社会福祉法人、企業、学校などの多様な関係団体と連携しつつ、障害福祉の就職フェア等を開催する。

### < 事業イメージ >



# 社会福祉施設等施設整備費補助金

令和4年度予算額  
**45億円**  
(令和3年度補正予算 85億円)



令和5年度予算案  
**45億円**  
(令和4年度補正予算 99億円)

- 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害者の障害福祉サービス等の基盤整備を図る。

(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

主な整備区分：創設…新たに施設を整備すること。

増築…既存施設の現在定員の増員を図るための整備をすること。

改築…既存施設の改築整備（一部改築及び耐震化等整備を含む。）をすること。

大規模修繕等…老朽化した施設の改修や入所者等のニーズに合わせた施設の改修等整備をすること。

## 日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

- 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



## 生活保護施設等の整備

- 生活保護法、売春防止法の規定に基づき、社会福祉法人等が整備する施設（救護施設、授産施設、婦人保護施設等）等（対象施設（その他を参照））の整備に要する経費の一部を補助することにより施設入所者等の福祉の向上を図る。



## 耐震化・防災対策の推進

- 障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、「防災、減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」に基づき、耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策を推進する。



# 1. 補助内容

○ 社会福祉法人等が障害福祉サービス等を開始するために施設等を整備する場合、老朽化した施設や入所者等のニーズに合わせた施設の改修等（※1）を行う場合に、その施設整備費等について、補助する。

- ※1 対象事業：①施設の一部改修、②附帯設備の改造、③冷暖房設備の設置等、④施設の模様替、  
⑤環境上の条件等により必要となった施設の一部改修、  
⑥消防法及び建築基準法等関係法令の改正により新たにその規定に適合させるために必要となる改修、  
⑦介護用リフト等特殊附帯工事、⑧土砂災害等に備えた施設の一部改修等、⑨生産設備近代化整備 等

※2 設置者負担分については、独立行政法人福祉医療機構から低利の融資を受けることができる。

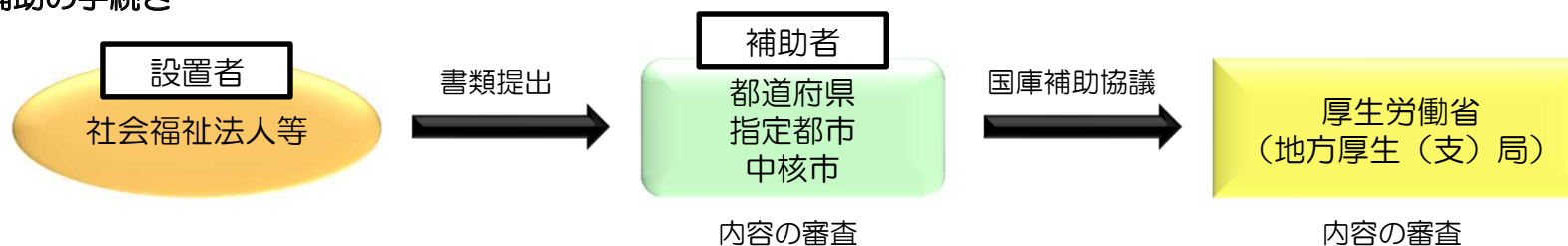
## 国庫補助を受ける場合

・社会福祉法人及び医療法人など（※）が障害者総合支援法等に基づく障害福祉施設等を整備しようとする場合、各都道府県、指定都市、中核市及び市町村の障害福祉計画に合致すれば、国庫補助を受けることができる。（土地の買収又は整地に要する費用は対象外）

※ 社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人、一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人等

①負担割合 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4

②国庫補助の手続き



ア 施設建設を予定している設置者は、建設予定年度の前年度の早い時期に、建設計画、資金計画及び土地の確保の状況等を明らかにした事業計画書を都道府県等に提出し、内容の審査を受ける。

イ 内容の審査後、都道府県等の施設整備計画に合致していれば、都道府県等において必要な予算措置が行われ、厚生労働省（地方厚生（支）局）に対する国庫補助協議を行う。

ウ 厚生労働省（地方厚生（支）局）においては、都道府県等から事業計画のヒアリングを行い、内容の審査を行う。

エ 社会福祉法人を新たに設立して施設経営を始めようとする場合は、都道府県、指定都市又は中核市（所轄庁）から社会福祉法人の設立認可を受けることが必要である。

## 2. 例年のおおよその国庫補助協議スケジュール(当初予算分)

- 3月上旬 : 厚生労働省から地方自治体に対する事前の協議額調査  
 3月末 : 国庫補助協議書の提出(地方自治体 → 地方厚生(支)局)  
 (地方厚生(支)局における地方自治体ヒアリング)  
 4月下旬 : 国庫補助協議書の提出(地方厚生(支)局 → 厚生労働省)  
 6月中旬～下旬: 厚生労働省から地方自治体へ内示

※ 都道府県等においては、国庫補助協議の提出前に、整備事業の審査等を行っているが、個々の都道府県等におけるスケジュール等は把握していない。

### 参考:対象施設

※ 平成18年度に一般財源化したため、婦人保護施設等を除き公立施設は補助対象外。

#### <障害者総合支援法上のサービス>

- |          |                  |                   |          |
|----------|------------------|-------------------|----------|
| 日中活動系:   | • 短期入所(ショートステイ)  | • 療養介護            | • 生活介護   |
| 居住支援系:   | • 自立生活援助         | • 共同生活援助(グループホーム) |          |
| 訓練系・就労系: | • 自立訓練(機能訓練)     | • 自立訓練(生活訓練)      | • 就労移行支援 |
|          | • 就労継続支援(A型=雇用型) | • 就労継続支援(B型=非雇用型) | • 就労定着支援 |
| 施設系:     | • 施設入所支援         |                   |          |
| 相談系:     | • 相談支援事業所        |                   |          |

こども  
家庭庁

移管

#### <児童福祉法上のサービス>

- |          |               |            |              |
|----------|---------------|------------|--------------|
| 障害児通所支援: | • 児童発達支援センター  | • 児童発達支援   | • 放課後等デイサービス |
|          | • 居宅訪問型児童発達支援 | • 保育所等訪問支援 |              |
| 障害児入所支援: | • 障害児入所施設     |            |              |

#### <その他>

- |                |              |              |                |          |
|----------------|--------------|--------------|----------------|----------|
| 保護施設           | : • 救護施設     | • 更生施設       | • 授産施設         | • 宿所提供施設 |
| 追加<br>婦人保護施設等  | : • 婦人保護施設   | • 婦人相談所一時保護所 |                |          |
| 身体障害者社会参加支援施設: |              |              |                |          |
|                | • 補装具製作施設    | • 盲導犬訓練施設    | • 視聴覚障害者情報提供施設 |          |
| その他            | : • 社会事業授産施設 | • 福祉ホーム      | • 応急仮設施設       |          |
|                | • 日常生活支援住居施設 | • 無料低額宿泊所    |                |          |



## 10.社会福祉施設等に整備する非常用設備等の耐震性（処置要求）

厚生労働本省

3億8426万円(背景金額)

### 施設整備補助金の概要

- 厚生労働省は、事業主体が行う社会福祉施設等への非常用設備等の整備に対し、都道府県等が補助する事業に、施設整備補助金を交付
- 非常用設備等の目的は、地震等の災害による停電・断水時にも、社会福祉施設等の機能を維持し、医療的配慮や日常生活上の支援が必要な入所者等の安全を確保するためのもの



- 厚生労働省は、事業目的に照らし、整備する非常用設備等について耐震性の確保等に係る必要な措置がなされていることを前提に、都道府県等が施設整備補助金を交付するなどとしている
- 厚生労働省が定めた交付要綱等には、施設整備補助金により整備する非常用設備等について耐震性を確保する必要性等は示されていない

### 要求する処置

- 都道府県等に対して、耐震性を確保する必要があることなどを周知すること
- 地方厚生（支）局において都道府県等が確認した内容を基に審査できるようにすること

### 検査の結果

- 厚生労働省は、地方厚生（支）局において耐震性が確保されているか確認することとはしておらず、15都道府県及び69市区町は、耐震性が確保されているか確認していなかった
- 上記の都道府県等から施設整備補助金の交付を受けた45事業主体（55事業所）は、請負会社から非常用設備等の整備時に耐震性が確保されていることが分かる資料の提出を受けていなかった



耐震設計指針によれば、設備機器は、原則、アンカーボルト等により鉄筋コンクリートの基礎等に固定することなどとされているため、上記55事業所の非常用設備等について検証

- 非常用設備等がアンカーボルト等により鉄筋コンクリートの基礎に固定されておらず、耐震設計指針に照らすと、耐震対策が行われていない状態となっていた（7事業所）
- 非常用設備等を固定するアンカーボルトについて、耐震設計指針を用いて耐震設計計算を行ったところ、安全とされる範囲に収まっていなかった（2事業所）
- 非常用設備等がアンカーボルトにより固定されているが、使用されたアンカーボルトの強度が不明であるなどのため、耐震性が確保されているか確認できなかった（46事業所）

⇒ 必要な耐震性が実際に確保されていない場合は、地震の際に有効に機能しないおそれ



## 7 強度行動障害を有する者等に対する支援について

### (1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

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

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)」を創設し、また、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修(実践研修)」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしている。

これらの研修の修了者による支援について、平成 27 年度報酬改定においては、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設、平成 30 年度報酬改定においては、生活介護、計画相談支援、児童発達支援及び放課後等デイサービスで新たに評価しており、令和 3 年度報酬改定では、医療型障害児入所施設における強度行動障害児特別支援加算の創設や強度行動障害のある人が地域移行のためにグループホームを体験利用する場合の加算の創設、生活介護及び施設入所支援における加算算定期間の延長及び単位数の見直しにより更なる充実を図っている。

各都道府県におかれては、地域生活支援事業の地域生活支援促進事業に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」の活用も検討いただき、本研修の着実な実施と障害福祉サービス事業所等の従事者の積極的な研修参加に向けた周知に協力をお願いします。【関連資料 1】

これらの研修の指導者を養成するための研修(指導者研修)については、令和 5 年度に独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において以下のとおり開催予定である(いずれの日程もオンラインでの実施を予定)。

基礎研修：1回目	5月29日(月)・5月30日(火)
2回目	6月12日(月)・6月13日(火)
実践研修：1回目	6月1日(木)・6月2日(金)
2回目	6月15日(木)・6月16日(金)

また、令和 5 年度に新たに、強度行動障害を有する者を支援する現場において適切な支援を実施し、組織内で適切な指導・助言ができる人材を養成するための中核的人材養成研修(仮称)を実施する予定としている。

研修内容や研修の開催時期等については、別途お示しする



## (2) 強度行動障害を有する者に対する対応について

### ① 強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会について

強度行動障害を有する者は、その特性に適した環境調整や支援が行われない場合には、本人の困り事が著しく大きくなって行動上の課題が引き起こされるため、適切な支援の継続的な提供が必要である。

現状では、障害福祉サービス事業所では受入が困難なために同居する家族にとって重い負担となることや、受け入れた事業所において適切な支援を提供することができず、意欲のある支援者が苦悩・疲弊し、本人の状態がさらに悪化するなどの実情もある。

このような状況や社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月）における指摘を踏まえ、強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方、支援人材の育成・配置について検討するため、「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」を開催し、現在、有識者等により議論をいただいている。【関連資料2】

当該検討会については、令和5年3月を目途に報告書を取りまとめる予定としており、今後、報告書も踏まえて地域の支援体制の整備を計画的に推進していくこととしているので、十分留意いただきたい。

### ② 強度行動障害を有する者に対する対応について

現在、障害支援区分の認定に当たっては、認定調査項目の判断基準の留意点として「行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断する」こととしており、そのため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となる。

認定調査についてはこうした点に留意し、また、調査対象者本人、支援者双方から聞き取りを行うように努める等、再度、障害支援区分認定に係る趣旨を御理解いただき、遺漏なきようお願いする。

## (3) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、各都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなど御配意願いたい。

また、都道府県から登録を受けた登録研修機関については、社会福祉士及び介護福祉士法施行令の規定により、5年毎に更新を受けなければならない

いとされていることから、当該手続きに遺漏なきよう御対応願いたい。

なお、新型コロナウイルス感染症発生に伴う喀痰吸引等研修の実施における対応として、当該研修のうち、基本研修（講義）については、インターネット等を活用した通信・遠隔研修も可能としている（「新型コロナウイルス感染症発生に伴う喀痰吸引等研修の実施における対応について」（令和2年4月24日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室、障害保健福祉部障害福祉課事務連絡））ので、当該研修の受講機会の確保に協力をお願いします。

#### **（４）精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修**

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図る上での現状や課題として、長期入院精神障害者の地域移行に伴い必要となる障害福祉サービス・介護保険サービスの量と質を確保していく必要がある。

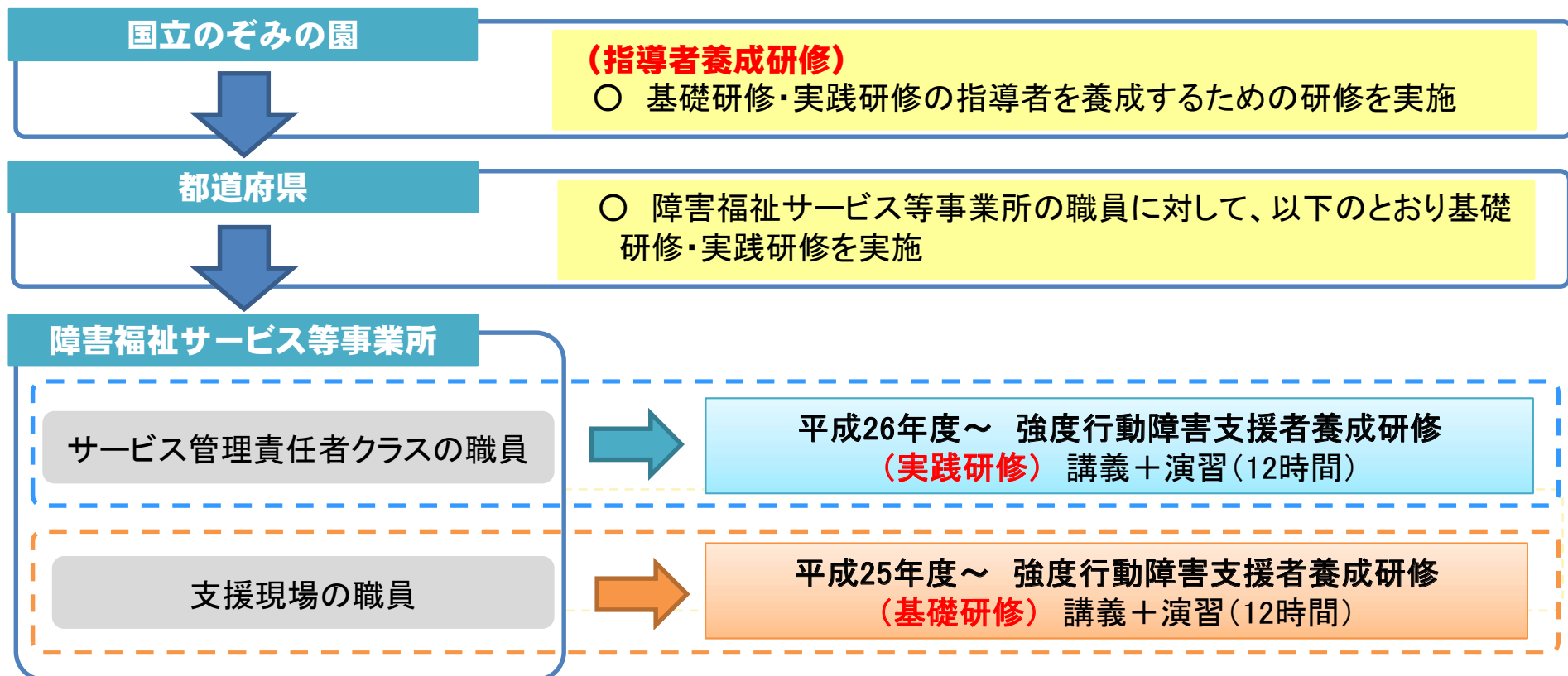
また、高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となるケースが多いが、障害福祉分野と介護保険分野の双方の従事者において、精神障害者を支援するノウハウ・知見が必ずしも十分でないところである。

各都道府県及び指定都市におかれては、当該研修の内容について障害福祉担当部局と介護保険担当部局双方で改めて御確認いただくとともに、関係団体や関係機関等に対して周知いただき、受講が促進されるよう協力をお願いします。【関連資料3】

## 強度行動障害支援者養成研修

都道府県地域生活支援促進事業

- 行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する不適切な身体拘束や虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施している。



### 1. 趣旨

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

### 2. 検討事項

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

### 3. 開催状況

第1回 10月4日 今後の検討の進め方

第2回 10月25日 実践報告

第3回 11月29日 人材の育成・配置

第4回 12月27日 地域支援体制の在り方

第5回 1月30日 集中的支援 等

※令和5年度中を目途にとりまとめ予定

### 4. 構成員

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

## 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業

都道府県地域生活支援促進事業

- 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正により、平成24年4月から一定の条件の下で介護職員等によるたんの吸引等が可能となり、今後、医療的ケアのニーズに適切に対応するため、喀痰吸引等の研修修了者を更に育成することが求められる。また、同行援護や行動援護については、従業者の要件として従業者研修を受講することとしており、加えて、重度障害者支援加算等については、強度行動障害支援者養成研修を受講することを算定要件としており、これらの研修受講を積極的に促進する必要がある。
- 一方、障害福祉の現場では人材不足感が高まっており、喀痰吸引等の研修等の機会を与えることのできる人的余裕がないとの声が多く寄せられている。
- このため、障害福祉従事者の確保や専門性の向上を図る観点から、障害福祉従事者が研修に参加することを促すため、専門性向上のための研修を受講している期間における代替職員の確保のための経費を補助する。

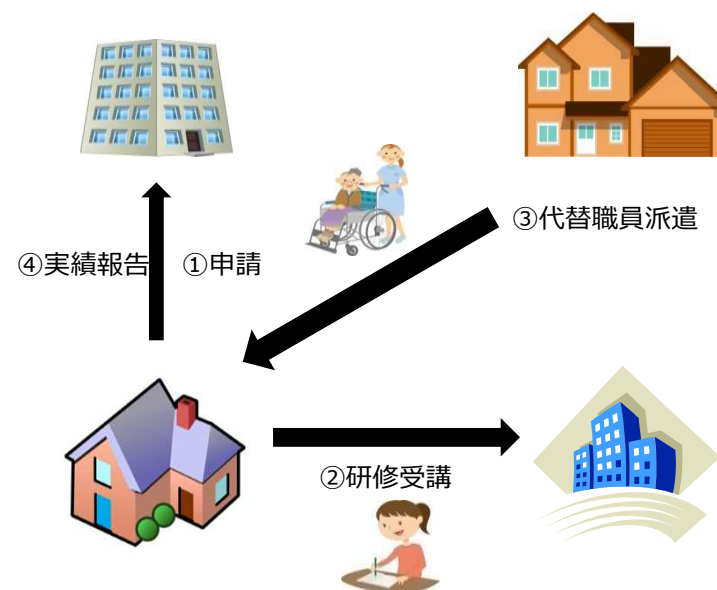
### 事業内容

【実施主体】 都道府県

【補助率】 国 1 / 2 都道府県 1 / 2

【対象者】 都道府県内の施設・事業所の障害福祉従事者

【対象研修】 吸引等研修、強度行動障害支援者養成研修 等



## 8 訪問系サービスについて

### (1) 入院中の重度訪問介護について 【関連資料 1～2】

#### ①入院中の重度訪問介護の利用について

平成 30 年 4 月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分 6 の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）においても重度訪問介護を利用できることとされたところであるが、病院等の側においてそのことが十分に理解されておらず、入院中に重度訪問介護従事者（ヘルパー）が必要な場合には入院ができなかったり、入院時に重度訪問介護従事者（ヘルパー）の利用を認めてもらえないといった事例があるとの声や、入院が必要な場合に受入れ先が決まらず、受入れ先の調整に時間を要してしまうことは、体力の低下や病状の悪化を招くといった意見も寄せられている。

医療機関の重度訪問介護の利用については、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成 28 年 6 月 28 日付け保医発 0628 第 2 号厚生労働省保険局医療課長通知。以下「平成 28 年通知」という。）により、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっている。

重度訪問介護の入院中の利用に係る支給決定にあたっては、市町村の判断において病院等の承諾を必要としているものではないが、病院等と重度訪問介護事業所等が互いに十分な連携を図ることが重要であることから、自治体の担当者は、必要に応じ、重度訪問介護の利用ができるように病院等や医療関係部局との調整にご協力をお願いしたい。具体的には、重度訪問介護を利用する障害者の入院に際して、自治体の担当者が直接病院に制度の説明を行って理解を得たり、他の受入可能な病院を探すなどの対応事例も伺っているところである。各都道府県等におかれては、重度の障害者等が入院に当たって重度訪問介護従事者（ヘルパー）の付添いが認められないことによって、必要な医療を受けられないことのないよう、医療関係部局と連携の上、改めて病院等の職員（医師、看護師等）へ制度の周知徹底をお願いしたい。

また、一部の重度訪問介護事業所において、入院時の派遣について理解されておらず、事実上利用できないという声も寄せられており、管内事業所に対する周知も図られたい。

医療機関に入院中には、健康保険法の規定による療養の給付等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援については、利用者が医療機関の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本としているが、医療機関で重度訪問介護を希望した者が会話することが可能な状態であることだけをもって、医療機関での重度訪問介護の利用を認めないとした事例



があるとの声が寄せられている。利用者の障害特性により、会話は可能であっても入院という環境変化の中で意思疎通が困難になる場合や通常時は発声が可能であっても症状の進行等により発声が困難となる場合等も考えられることから、利用者の状況に応じ、入院中にどのような支援が考えられるのかということをも十分踏まえることが重要である。また、意思疎通の支援については、その一環として、例えば、適切な体位交換の方法を医療機関の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が医療機関の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されているので、利用者ごとに異なる特殊な介護方法について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげることが重要である。医療機関に入院中に、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについては、普段から利用者の状態を熟知した重度訪問介護従事者（ヘルパー）による利用者の障害特性に応じた適切な支援について、医療機関の職員と予め十分に相談、調整し、共有した上で行うよう、管内の重度訪問介護事業所に周知徹底をお願いしたい。なお、入院中においても、これらの支援に対応するための見守りの時間は当然報酬の対象となるものである。

平成 28 年通知では、保険医療機関と支援者は、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援ができるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携することとされているところであり、入院時や入院期間中のコミュニケーション支援等の内容についても、病院等の職員にしっかりと伝達しておくことが大切である。また、これらの連携にあたっては、本人や支援者と共に、自治体や重度訪問介護事業者等との協力も必要である。

なお、入院中の重度訪問介護の利用については、入院先の医療機関の職員が、障害の状態等によって、当該利用者とのコミュニケーションの技術の習得に時間を要する場合もあり、利用者や重度訪問介護事業者等から支援状況の聞き取りを行うなど、十分確認の上、適切に判断していただきたい。

ただし、重度訪問介護従業者による支援が、医療機関において行われるべき支援を代替することがないよう、支援内容や病院等との連携状況等については、十分に把握した上で判断する必要があることに留意されたい。

## ② 重度訪問介護従事者（ヘルパー）の付添いによる入院の周知等について

特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者が新型コロナウイルス感染症に罹患し入院が必要となった際、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が付き添うことは可能であるが、院内感染対策などの観点から、支援者の付添いが認められない場合があると承知している。当該障害児者における支援者は、障害児者が医療従事者と意思疎通する上で極めて重要な役割を担っているため、当該障害児者が新型コロナウイルス感染症に罹患している場合も含めて、院内感染対策に配慮しつつ、可能な限り支援者の付添いを受け入れることについて医療機関に検討いた

だくなど、医療機関における支援者の付添いの受け入れが進むよう、令和4年11月9日に、制度の内容や医療機関の対応例を示した事務連絡を发出したところである。【関連資料1】

都道府県・市町村の衛生部局と障害保健福祉部局におかれては、医療機関において重度訪問介護従事者（ヘルパー）等の支援者の付添いの受け入れが進み、関係者が連携して支援できるよう、この事務連絡にも添付している医療機関・医療従事者向けのチラシも活用しながら、医療機関や障害福祉サービス事業所等に対し、事務連絡の内容について周知をお願いします。

また、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制について、令和4年11月21日に、「保健・医療提供体制確保計画」の点検・強化を求める事務連絡が发出されている。【関連資料2】

この中で、先の11月9日の事務連絡についても明記した上で、都道府県に対し、障害児者の受入医療機関の設定に際して、特別なコミュニケーション支援が必要な場合も含めた必要な配慮を行うことや、都道府県から医療機関に対して、付添いの受け入れに関する積極的な検討を促すことを求めている。都道府県におかれては、衛生部局と障害保健福祉部局が連携を図りながら、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時の付添いの受け入れの体制の確保に努めていただきたい。

## （2）同行援護について

### ①同行援護従業者養成研修カリキュラムについて【関連資料3】

同行援護従業者養成研修については、同行援護従事者の質的向上を図るためにカリキュラム内容の充実を図るとともに、「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修」修了者について、カリキュラムの受講の一部を免除することを目的に見直しを図ることとしている旨、これまでの課長会議でお示しをしてきたところであるが、令和3年度厚生労働行政推進調査事業の調査研究において、新カリキュラム案が示されたところである。

今後、この調査研究において示された新カリキュラム案により同行援護従事者養成研修が実施されるよう、関係告示を改正する予定である。具体的なスケジュールについては追ってお知らせするので、予めご承知おき願いたい（新カリキュラムの開始まで、2年程度の準備期間を設ける予定）。

### ②同行援護従業者要件の経過措置について

地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、令和6年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了したものとみなす経過措置を設けている。

また、視覚障害者等に対して適切な同行援護を提供するため、各都道府県におかれては研修機会の確保とともに、同行援護事業所等に対して同行援護従業者養成研修の受講の勧奨に努めていただきたい。なお、受講の促

進に当たっては、地域生活支援促進事業における「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

### ③盲ろう者に係る国庫負担基準について

国庫負担基準は利用者個人のサービスの上限ではなく、市町村に対する国庫負担（精算基準）の上限であり、同じ市町村の中でサービスの利用が少ない者から多い者に回すことが可能な仕組みとなっている。

盲ろう者は支援のための所要単位数が比較的多い者である場合が想定されるが、機械的に国庫負担基準単位数を所要単位数で除して支給量を決定するのではなく、利用者一人ひとりの障害の程度、介護者の状況や利用意向等を踏まえ、サービスの必要度が低い者から高い者へ回すなど、市町村内での柔軟な対応による適切な支給量の設定にご留意いただきたい。

## （３）行動援護について

### ①居宅内での行動援護の利用について

行動援護については、平成 26 年 4 月よりアセスメント等のために居宅内において行動援護を利用することが可能であるが、アセスメント等のための利用以外であっても、居宅内での行動援護が必要であるとサービス等利用計画などから確認できる場合には、従前より外出の前後に限らず居宅内でも行動援護を利用可能であるので、利用者が必要なサービスの適切な支給決定にご留意いただきたい。

### ②支援計画シート及び支援手順書の情報管理の徹底について

行動障害を有する者への支援については、一貫性のある支援を行うために支援計画シート及び支援手順書を作成し、関係者間で必要な情報を共有することが重要である。

他方、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）第 36 条に規定のとおり、行動援護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者の情報を漏らしてはならないこととされており、また、他の事業者等に対して、その情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ておく必要があるので、利用者の情報の取り扱いには改めてご留意願いたい。

### ③従業者要件に係る経過措置について

行動援護の従業者等については、初任者研修課程修了者等であって、知的障害者、知的障害児又は精神障害者の直接支援業務に 2 年以上の従事経験を有する者にあつては行動援護従業者としてみなす経過措置を設けて

いるが、当該経過措置を令和3年3月31日までから令和6年3月31日までに延長することとしている。ただし、令和3年度以降に新たに介護福祉士や実務者研修修了者等の資格を取得するものは、本経過措置の対象外となるのでご留意願いたい。

令和元年度に厚生労働省が実施した調査では、経過措置対象である従業者の12%が行動援護従業者養成研修課程の修了予定がないとの調査結果であったため、各都道府県におかれては当該状況を把握し、この経過措置期間中に、経過措置対象者が行動援護従業者養成研修課程又は強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を受講することを促進し、経過措置経過後も行動援護従業者等として確保されるよう努められたい。

#### **（４）訪問系サービスの従事者の養成について**

##### **①居宅介護等従業者の養成について**

###### **①居宅介護等従業者の養成について**

訪問系サービスについて、市町村においてサービス利用の支給決定がなされても、支援を行う従事者が確保できず、サービスの利用ができないといった声が聞かれるところである。居宅介護事業所等の訪問系サービスの支援に必要な従事者を養成し、サービスの提供体制を確保することが重要となっており、各都道府県においては、地域生活支援事業による経費の補助を活用しつつ、地域の実情に応じて、多くの人材に研修を受講していただけるよう、開催場所や回数等に配慮の上、引き続き、従業者養成研修の着実な実施をお願いしたい。

##### **②資格取得の勧奨について**

訪問系サービスの質の向上のため、事業者への集団指導等の機会を捉え、従業者の資質向上に向け、介護福祉士、実務研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）修了者、行動援護従業者養成研修修了者の資格の取得について、各都道府県、指定都市及び中核市におかれては引き続き勧奨されたい。

#### **（５）訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について**

##### **①支給決定事務における留意事項について【関連資料４】**

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

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

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対

する支給量の上限となるものではないことに留意すること

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

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

## ②重度訪問介護等の適切な支給決定について【関連資料5】

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

（ア）重度訪問介護は、同一箇所長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすること。なお、個々の支給量は、当該利用者にとってどのような支援が必要かを個別具体的に判断すべきものであり、一律に3時間の支給決定とする扱いをしないよう、留意されたい。

（イ）平成21年4月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を30分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについて30分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。

（ウ）利用者から「短時間かつ1日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。

短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを1日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

（エ）重度訪問介護は、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を



総合的かつ断続的に提供するサービスであるが、利用者から「日常生活に生じる様々な介護の事態に対応する見守りを含むサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。介護保険を参考に一律にサービス内容を制限されている。」といった声が寄せられているところである。

重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの障害の状態、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて適切な運用及び支給量の設定を行うこと。

なお、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日付老振第76号）は、重度訪問介護には適用又は準用されないことに留意されたい。

また、深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。

イ 同一箇所にも長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。

居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、従事者（ヘルパー）が行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

### ③居宅介護における通院等介助等について

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

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

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

等が想定されるので、参考としていただきたい。

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

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

#### ④支給決定の際に勘案すべき事項について

障害福祉サービスの支給要否決定は、障害支援区分だけでなく、障害者等の置かれている環境やサービスの利用に関する意向の具体的内容等の事項を勘案して行うこととされている。

これらの勘案事項のうち介護を行う者の状況については、介護を行う者の有無、年齢、心身の状況等を勘案して支給決定することとしている。これは、介護を行う者がいる場合には居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない旨は、「介護給付費等の支給決定等について」（平成19年3月23日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）で既にお示ししているところであるが、平成30年度にこの通知を改正し、改めてその旨周知しているので、介護給付費の支給決定に当たっては、介護を行う者の状況に配慮した上で行っていただくよう留意されたい。

また、居宅介護等の障害児について、保護者がいることのみをもって一律に不支給とする取り扱いとすることのないよう、留意願いたい。

さらに、「社会通念上適当でない」外出の判断にあたっては、例えば飲食店等の利用において、特定の業態、場所、時間帯等であるという理由で一律に不相当と判断することなく、障害者等の置かれている環境やサービスの利用に関する意向の具体的内容等の事項を勘案して行われたい。

#### ⑤居宅介護（家事援助）等における育児支援の取扱いについて

居宅介護（家事援助）及び重度訪問介護（「居宅介護等」という。）における「育児支援」については、従来「障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について」（平成21年7月1日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）によりお示ししていたところであるが、「「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム」のとりまとめ報告について」（令和3年5月26日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室ほか連名事務連絡）が発出され、ヤングケアラーへのより一層の配慮が求められることとされたことを受けて、「障害者総合支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」の取扱いについて」（令和3年7月12日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）を発出し、居宅介護等における育児支援において改めて周知したので、ご了知いただくとともに、管内市町村に対する周知を徹底されたい。

また、本事務連絡において居宅介護等における「育児支援」の支給決定要件の一つとして「③ 他の家族等による支援が受けられない場合」が挙げられている。支給決定における介護を行う者の状況の判断に当たっては、

単に支援を提供可能な他の家族等がいることのみをもって「支援が受けられる」と判断するのではなく、ヤングケアラーを含め、当該家族等の介護の負担の程度も考慮されたい。

なお、沐浴や授乳、児童の健康な発達などの支援にあたっては、専門性や安全性を考慮する必要があることから、できる限り、保育士の資格を有する者や子ども・子育て支援に関する研修を受講している従事者等が支援に当たるように、居宅介護等の事業者に周知されたい。

## ⑥必要な障害福祉サービスの提供について

市町村において視覚障害を有する者や行動障害を有する者等に外出支援を行う際、同行援護や行動援護でなく、地域生活支援事業の移動支援事業を優先的に利用するよう促す事例が見受けられる。同行援護や行動援護の対象となる障害者への支給決定に当たっては、指定障害福祉サービス事業所の従業者による専門的な支援が行われる必要があることから、この点、十分に留意されたい。

また、都道府県及び市町村においては、これらのサービスを含め、訪問系サービスごとに障害者等のニーズを適切に把握し、都道府県及び市町村の障害福祉計画に、利用者数及び量の見込みを設定されたい。

なお、都道府県においては、必要なサービス提供体制が確保されるよう、訪問系サービスの従業者の養成に努めていただくようお願いする。

## (6) 訪問系サービスにおける「手待ち時間」の考え方について

重度訪問介護における長時間のサービス提供時の休憩時間及び手待ち時間の考え方については、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.1」（令和3年3月31日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）の問21においてお示ししているところである。

本問回答にてご説明のとおり、労働時間に含まれるものとして取り扱わなければならない手待ち時間については、重度訪問介護のサービス提供時間として報酬算定を行う必要があるため、ご了承くださいとともに、改めて管内市町村に対する周知を徹底されたい。

〈Q&A VOL.1 問21〉

問40のグループホームの夜勤に対応する対応は、重度訪問介護についても適用されるのか。

〈答〉

(略)

また、労働時間として取り扱わなければならない手待ち時間についてもサービス提供時間として取り扱われるべきものであることから、当該時間が報酬の対象とならないということがないように留意すること。

## (7) 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について【関連資料6～7】

平成30年度より地域生活支援促進事業のメニューとして、「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」を実施しているところである。【関連資料6】

本事業は、重度障害者が大学等（大学、大学院、短期大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）において必要な支援が受けられずに修学を断念することがないように、大学等が重度障害者の修学に係る支援体制を構築するまでの間、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供するものである。

本事業の実施に当たっては、障害のある学生の支援について検討を行う委員会や相談窓口等を設置すること、重度の障害者に対する支援体制の構築に向けた計画を立てて支援を進めること等を補助要件としている。

実施主体である市町村は、大学等が行う支援体制の構築に向けた計画の策定やその実施に協力を行うなど、大学と連携しながら本事業を実施することが重要であることから、令和5年度より当該事業の実施要綱の一部を改正し、市町村が大学等の実施する委員会に少なくとも年に1回以上参加し、当該学生への支援状況や大学等の支援体制等について大学等と共に確認を行うとともに、必要な助言を行うこととする等の内容を盛り込む予定である。【関連資料7】

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、重度障害者の修学（入学予定を含む）先の大学等と十分に連携し、本事業の趣旨等を踏まえた事業実施が積極的に行われるよう、周知をお願いしたい。

事務連絡  
令和4年11月9日

都道府県  
各 保健所設置市 衛生主管部局 御中  
特別区

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管部局 御中  
中核市

厚生労働省医政局地域医療計画課  
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の  
入院時における支援者の付添いの受入れについて

障害児者に係る医療提供体制の整備に関し、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援等について、院内感染対策に十分留意しつつ、積極的に検討することを医療機関に促していただくよう、「障害児者に係る医療提供体制の整備について」（令和3年1月27日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課連名事務連絡）等においてお願いしてきたところです。

これまで、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者が新型コロナウイルス感染症に罹患し入院が必要となった場合に、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が付き添うことは可能である旨を示していますが、院内感染対策などの観点から、支援者の付添いが認められない場合があると承知しています。

当該障害児者における支援者は、障害児者が医療従事者と意思疎通する上で極めて重要な役割を担っているため、当該障害児者が新型コロナウイルス感染症に罹患している場合も含めて、院内感染対策に配慮しつつ、可能な限り支援者の付添いを受け入れることについて、医療機関に検討を促していただくようご協力をお願いします。

今般、医療機関のご協力をいただく参考となるよう、支援者の付添いを受け入れている医療機関の対応例を取りまとめました。こうした対応例も参考として、各医療機関における支援者の付添いの受入れが進むよう、衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、管内の市町村、医療機関及び障害福祉サービス事業所等に本事務連絡の内容を周知していただきますようお願いいたします。



## 記

### 1 コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院時における支援について

- 保険医療機関における看護は当該保険医療機関の看護要員によって行われることとされているが、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成 28 年 6 月 28 日付け保医発 0628 第 2 号厚生労働省保険局医療課長通知）により、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっている。
- 上記のコミュニケーション支援において、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）に基づく、障害福祉サービスの一つである「重度訪問介護」を利用している最重度の障害者は、医療機関に入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知したヘルパー等の支援者が付き添うことにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。

（参考資料）

- ・ 特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について（平成 28 年 6 月 28 日付け保医発 0628 第 2 号厚生労働省保険局医療課長通知）  
【別添 1】
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用について【別添 2】  
※医療機関及びその従事者の方に対する周知に活用いただきたい。

### 2 具体的な対応について

#### （1）医療機関における対応

- 医療機関において、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院に際して、支援者の付添いを受け入れている事例についてヒアリングを行い、対応例を【別添 3】のとおり取りまとめた。  
各医療機関におかれては、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害児者が入院する際の支援者の付添いについて、こうした対応例も参考に、院内感染対策に留意しつつ受入れをご検討いただきたい。  
特に、当該障害児者が新型コロナウイルス感染症で入院する際の支援者の付添

いについては、他の患者等への感染リスクも考慮し、こうした対応例も参考に、適切な感染対策を講じつつ、ご検討いただきたい。

- 他方、当該障害児者が新型コロナウイルス感染症以外の疾患で入院する際の支援者の付添いについては、新型コロナウイルス感染症の検査陰性を求める場合であっても、流行状況や費用負担等を考慮した上で、抗原検査キットで陰性を確認する例があるなど、各医療機関において状況に応じて判断されている例も参考に、患者や支援者の負担に配慮して、柔軟な取扱いをご検討いただきたい。

## (2) 重度訪問介護事業所等における対応

- 重度訪問介護事業所は、医療機関に入院する利用者に対して重度訪問介護を提供するに当たり、医療機関や相談支援事業所等との連携の下でコミュニケーション支援を行うことが必要であることから、医療機関における院内感染対策も含め、関係機関・関係者と十分な調整・連携を図りながら支援を行っていく必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症の感染者や濃厚接触者が発生した重度訪問介護事業所のヘルパーが、2の(1)の院内感染対策を実施した上で支援する際、必要な衛生・防護用品の購入費用については、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業」を活用することが可能である。
- 重度訪問介護事業所等での従事者に対する検査においては、「高齢者施設等の従事者等に対する検査の実施の更なる推進について」(令和4年9月9日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)により、都道府県・保健所設置市・特別区に対し、都道府県等が策定する集中的実施計画に基づき、訪問系も含む障害福祉サービス事業所の従事者に対する感染防止のための定期的な検査(検査の頻度として、抗原定性検査キットの場合は週2~3回程度、PCR検査や抗原定量検査の場合は週1回程度)の実施を要請している(本計画に基づく検査は公費で行われ、事業所の費用負担は生じない。)  
重度訪問介護事業所のヘルパーが入院中の利用者につき添うに当たり、当該検査の結果が活用可能な場合もあると考えられるので、必要に応じて医療機関と調整いただきたい。
- 重度訪問介護事業所においては、厚生労働省の「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」を引き続き遵守し、平時の感染対策を十分に行った上で支援にあたっていただき、利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合でも濃厚接触者とならないよう、可能な限りの対策を講じていただきたい。

(参考資料)

- ・ 障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル（訪問系サービス）

[https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225\\_houmon-2\\_s.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_houmon-2_s.pdf)

- ・ 障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等職員のための感染症対策の研修会の動画等

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00008.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00008.html)

保医発 0628 第 2 号  
平成 28 年 6 月 28 日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について

保険医療機関における看護は、当該保険医療機関の看護要員によって行われるものであり、患者の負担による付添看護が行われてはならないものであるが（「基本診療料等の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 28 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な重度の ALS 患者の入院においては、当該重度の ALS 患者の負担により、コミュニケーションに熟知している支援者が付き添うことは差し支えないとしてきたところである。

今般、聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のため、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な障害者の入院におけるコミュニケーションの支援について、下記のとおりとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対し周知徹底を図られたい。

なお、本通知の施行に伴い、「重度の ALS 患者の入院におけるコミュニケーションに係る支援について」（平成 23 年 7 月 1 日付け保医発 0701 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）は廃止する。

#### 記

1. 看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者（以下「支援者」という。）が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない。
2. 1 による支援は、保険医療機関の職員が、当該入院中の患者とのコミュニ

- ケーションの技術を習得するまでの間において行われるものであること。
3. 1により支援が行われる場合においては、支援者は当該患者のコミュニケーション支援のみを行うものであること。また、コミュニケーション支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を看護職員に伝えるため、支援者が看護職員と一緒に直接支援を行うことも想定されるが、支援者の直接支援が常態化することなどにより、当該保険医療機関の看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならないこと。
  4. 保険医療機関と支援者は、1による支援が行われる場合に、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援が実施できるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携すること。
  5. 保険医療機関は、1により支援が行われる場合であっても、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第11条の2に基づき適切に、当該保険医療機関の看護要員により看護を行うものであり、支援者の付添いを入院の要件としたり、支援者に当該保険医療機関の看護の代替となるような行為を求めてはならないこと。
  6. 保険医療機関は、1により支援を行う場合には、別添の確認書により、患者又はその家族及び支援者に対し、当該支援者が行う支援について確認を行い、当該確認書を保存しておくこと。

以上



## 障害者の入院に係る支援に関する確認書（患者用）

平成 年 月 日

入院患者名：

推定される入院期間： 日（平成 年 月 日～平成 年 月 日）

コミュニケーションに係る支援を行う支援者：

氏名 \_\_\_\_\_（事業所名 \_\_\_\_\_）

氏名 \_\_\_\_\_（事業所名 \_\_\_\_\_）

氏名 \_\_\_\_\_（事業所名 \_\_\_\_\_）

※ 入院前から当該患者を支援していたことが明らかとなる書類又は当該患者のコミュニケーション支援を行うことが可能なことが明らかになる書類を添付すること。

上記の支援者の支援は、保険医療機関から強要されたものではありません。

(患者氏名) 印

(家族等氏名) 印

※患者の署名がある場合には家族等の署名は不要

※ コミュニケーション支援以外は、医療機関の看護要員が行うこととされており、上記の支援者がこれを行うことはできません。

障害者の入院に係る支援に関する確認書（支援者用）

平成 年 月 日

入院患者名：

推定される入院期間： 日（平成 年 月 日～平成 年 月 日）

コミュニケーション支援を行う支援者：

氏名 \_\_\_\_\_（事業所名 \_\_\_\_\_）

氏名 \_\_\_\_\_（事業所名 \_\_\_\_\_）

氏名 \_\_\_\_\_（事業所名 \_\_\_\_\_）

※ 入院前から当該患者を支援していたことが明らかとなる書類又は当該患者のコミュニケーション支援を行うことが可能なことが明らかになる書類を添付すること。

上記の支援に当たっては、コミュニケーション支援以外の支援を行いません。

（支援者代表者氏名）

（事業者名）

印

## 重度障害者が入院する場合 コミュニケーション支援として 重度訪問介護ヘルパーの付添いが可能です

重度の障害で意思の疎通に支援が必要な方が入院する場合、重度訪問介護ヘルパーが付き添うことができます。

入院中の最重度の障害者のコミュニケーションを支援することで、患者（障害者）本人が必要とする支援内容を、医師や看護師等の医療従事者などに的確に伝えることができ、安心して入院中の治療を受け、療養生活を送ることができます。

### 入院中の重度訪問介護の利用について

- コミュニケーションに特別な技術が必要な障害をもつ患者が医療機関に入院する場合、入院前から支援を行っている等、その患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、患者の負担で入院中に付き添うことが可能となっています。

「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」  
(平成28年6月28日付け保医発0628第2号厚生労働省保険局医療課長通知)

- 障害福祉サービスの一つ「重度訪問介護」を利用している最重度の障害者は、医療機関に入院している間も、引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した支援者（ヘルパー）から、医療機関の職員と意思疎通を図る上で必要な支援を受けることができます。

※重度訪問介護は、障害者本人の居宅や外出時に、支援者（ヘルパー）が生活全般にわたる援助を行う障害福祉サービスです。

※コロナ禍の医療機関における対応は、以下で示されています。

「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて」(令和4年11月9日付け厚生労働省医政局地域医療計画課ほか連名事務連絡)

### 特別なコミュニケーション支援に期待できる例

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

# 特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについての対応例

別添 3

医療機関において、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院に際して、支援者の付添いを受け入れている事例について10医療機関からヒアリングを行い、以下の対応例を収集した。

## 障害児者がコロナ以外の疾患で入院する場合

### <事前の準備>

- 平時から院内の会議等で、障害児者のコミュニケーション支援を目的とした支援者の付添いが可能である旨、自院の職員に周知
- 支援者がヘルパーの場合は、障害児者の入院前に、関係する介護事業者等とヘルパーの付添いの流れを確認

### <環境整備>

- 可能な限り個室で受入れ

### <支援者に求める感染対策>

- 医療機関の職員と同様の体調チェックシート（体温・風邪症状・コロナを疑う患者との接触歴など）を日々確認
- 手指衛生とマスクの装着を徹底
- コロナの検査については、流行状況や費用負担等を考慮した上で、必要に応じて実施

（対応例）

検査を実施する医療機関では、PCR検査の他、抗原定量検査や抗原検査キットの活用例あり。

## 障害児者がコロナで入院する場合

### <事前の準備>

- 支援者がヘルパーの場合、ヘルパーの所属する事業所等とヘルパーの付添いの意向や受入れの流れについて打合せ

### <環境整備>

- 個室で受入れ（十分に換気）

### <支援者に求める感染対策>

- 医療機関の職員が支援者に个人防护具の着脱を指導（手袋、ガウン、サージカルマスク、フェイスシールド等）
- 支援者が感染している可能性も考慮して入館後の動線を分離し、当該コロナの障害児者の病室以外の場所に立ち入らない

※上記は対応の一例であり、実際に支援者の付添いを受け入れる際の流れについては、各医療機関の状況に応じて検討いただきたい

事務連絡  
令和 4 年 11 月 21 日

各 {

 都道府県  
 保健所設置市  
 特別区
 
}
 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症  
対策推進本部

オミクロン株による流行対応を踏まえた「保健・医療提供体制確保計画」  
の入院体制を中心とした点検・強化について（依頼）

新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制については、「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」（令和 3 年 10 月 1 日付け事務連絡。以下「令和 3 年計画事務連絡」という。）により策定いただいた「保健・医療提供体制確保計画」、その後のオミクロン株の特性を踏まえた累次の点検・強化等の取組<sup>(注)</sup>に基づき、感染の拡大状況に応じた計画的な体制整備を行っていただけてきたところです。

先般、「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について（依頼）」（令和 4 年 10 月 17 日付け事務連絡。以下「外来医療等整備事務連絡」という。）により、新たに「外来医療体制整備計画」の策定をお願いするとともに、病床確保、救急医療、高齢者施設等に対する医療支援について、課題等の点検を始めていただくようお願いしたところですが、この度、保健・医療提供体制の確保に係る入院体制を中心とした点検・強化の考え方について、下記のとおり取りまとめました。

各地域における体制の点検に当たっては、冬場は例年救急搬送件数が多く、病床使用率が高まることも踏まえれば、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）に関する医療と通常医療の今夏以上の両立が必要と考えられます。一方で、現下の感染状況に目を向けると、新規感染者数は全国的に増加傾向にあり、地域によっては、過去最多を更新している地域もあります。

こうした状況に鑑み、下記においては、全ての都道府県で点検・強化をお願いしたいものと、地域の実情に応じて活用いただきたいものとを、明示しました。

各都道府県におかれましては、地域の感染状況を踏まえつつ、行われる点検・強化の内容に応じて、地域の医療関係者等と協議の上、年末年始も見据え、本年



12月19日（月）までに「保健・医療提供体制確保計画」を改定いただき、同月中に、計画に沿った体制強化を図っていただくよう、お願いします。

（注）関係事務連絡

- ・「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」（令和4年7月5日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000961384.pdf>

- ・「直近の感染状況を踏まえた医療提供体制について」（令和4年7月22日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000968062.pdf>

- ・「病床や救急医療のひっ迫回避に向けた宿泊療養施設や休止病床の活用等について」（令和4年8月19日付け事務連絡）など

<https://www.mhlw.go.jp/content/000977619.pdf>

## 記

次頁以降のとおりとする。なお、目次は以下のとおりである。

## 目次

今冬の入院体制を中心とした点検・強化の基本的な考え方	4
「保健・医療提供体制確保計画」の入院体制を中心とした点検・強化	5
I 点検・強化作業の全体像	5
1. 保健・医療提供体制確保計画の記載事項と点検・強化のポイント	5
2. 提出方法と期限	5
II 計画記載事項と点検・強化のポイント	6
(1) 点検時に参考とする療養者数等	6
(2) 陽性判明から療養先決定までの対応	6
① 療養先の種別の決定、入院・入所調整	6
② 移送体制等	7
③ 救急医療のひっ迫回避	8
(3) 入院等の体制	9
① 病床確保等について	9
② 確保病床以外の病床における患者の受け入れ（周知依頼）	9
③ 効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策を通じた柔軟で効率的な病床の活用について（周知依頼）	10
④ 患者の転退院先となる病床等の更なる確保について（働きかけ依頼）	

.....	11
⑤ 高齢の患者のケアを意識した適切な療養環境の確保と転退院機能の強化（周知依頼） .....	13
⑥ 臨時の医療施設・入院待機施設の確保等について .....	15
⑦ 通常医療との両立を図るための対応の強化 .....	15
【看護職員の欠勤者数の把握・フェーズ運用への活用等】 .....	15
【季節性インフルエンザの患者等の入院体制】 .....	15
(4) 医療人材の確保・配置転換を行う仕組み .....	16
① 医療人材の確保に係る地域の医療機関等との協議・調整 .....	16
② 一元的な派遣調整体制の点検 .....	16
③ 医療従事者の負担軽減（周知依頼） .....	17
(5) 自宅療養者等及び高齢者施設等における療養者の健康観察・診療体制 .....	17
(6) 地域の医療関係者等への協力要請を行う場合の考え方 .....	18
(7) 患者対応の一連の流れのチェックと感染状況のモニタリング ...	19
① チェック・モニタリング体制の点検・強化について .....	19
② 特に配慮を要する方々の医療体制の確保について（周産期医療体制、小児医療体制、透析患者の医療体制、障害児者の医療等） .....	19
(8) 保健所等の体制確保 .....	23

## (抜粋)

「保健・医療提供体制確保計画」の入院体制を中心とした点検・強化

### II 計画記載事項と点検・強化のポイント

(7) 患者対応の一連の流れのチェックと感染状況のモニタリング

② 特に配慮を要する方々の医療体制の確保について（周産期医療体制、小児医療体制、透析患者の医療体制、障害児者の医療等）

(略)

エ 障害児者の医療等の確保について

【受入れ医療機関の設定等について】

○ 障害児者が新型コロナに感染し、入院が必要となる場合の入院調整が円滑に進むよう、都道府県の衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、障害児者各々の障害特性と必要な配慮（例えば行動障害がある場合や医療的ケアが必要な場合、特別なコミュニケーション支援が必要な場合など）を考慮した受入れ医療機関の設定を進めること。

これらの体制の構築においては、入院調整を行う部署に障害特性等に理解のある医師が参画するなどして受入れ医療機関の調整に当たっての意見を聴取することも重要である。

また、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成 28 年 6 月 28 日付け保医発 0628 第 2 号厚生労働省保険局医療課長通知）により、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっている旨を示しているところであり、当該支援者の付添いについても、衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、管内医療機関に対して、院内感染対策に十分留意しつつ、積極的に検討いただくよう促していただきたい。

実際にこうした支援者の付添いを受け入れている医療機関における対応例については、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて」（令和 4 年 11 月 9 日付け事務連絡）でお示ししているので、合わせて管内医療機関に対し周知いただきたい。

(参考) 関係事務連絡

・「障害児者に係る医療提供体制の整備について」（令和 3 年 1 月 27 日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000728951.pdf>

・「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者に対する医療機関における対応につ

いて」(令和3年9月1日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000993814.pdf>

- ・「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて」(令和4年11月9日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001010876.pdf>

(別添1) <https://www.mhlw.go.jp/content/001010877.pdf>

(別添2) <https://www.mhlw.go.jp/content/001010878.pdf>

(別添3) <https://www.mhlw.go.jp/content/001010879.pdf>

#### 【障害者施設等に対する医療支援等について】

- 障害者施設等における医療支援等については、「オミクロン株の特性を踏まえた障害者支援施設等での感染発生時の対策の徹底について」(令和4年4月11日付け事務連絡)等に基づいて、感染制御や業務継続の支援体制の整備、医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関の事前確保の取組を進めていただいていたところ、当該事務連絡でお示ししている徹底すべき事項等について改めて確認いただき、支援体制等を徹底いただきたい。

(参考)「オミクロン株の特性を踏まえた障害者支援施設等での感染発生時の対策の徹底について」(令和4年4月11日付け事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000936330.pdf>

## 同行援護従事者養成カリキュラムの見直しについて（案）

### 【目的】

- 同行援護従事者の質的向上を図るため、カリキュラム内容を充実する。
- 「盲ろう者向け通訳・介助員養成研修」修了者について、カリキュラムの受講の一部を免除する。

### 「同行援護の担い手となる支援者の養成のための研究」における新カリキュラム案 (令和3年度厚生労働行政推進調査事業)

#### 現 行

#### 1. 一般課程（20時間）

区分	科目	時間数
講義	視覚障害者（児）福祉サービス	1時間
	同行援護の制度と従業者の業務	2時間
	障害・疾病の理解①	2時間
	障害者（児）の心理①	1時間
	情報支援と情報提供	2時間
	代筆・代読の基礎知識	2時間
	同行援護の基礎知識	2時間
演習	基本技能	4時間
	応用技能	4時間
合 計		20時間



#### 新カリキュラム（案）

#### 1. 一般課程（28時間）

実施形態	科目名	時間数	免除の有無
講義	外出保障	1時間	0時間
	視覚障害の理解と疾病	1.5時間	0.5時間
	視覚障害者（児）の心理	1時間	0時間
	視覚障害者（児）福祉の制度とサービス	1.5時間	1.5時間
	同行援護の制度	1時間	0時間
	同行援護従業者の実際と職業倫理	2.5時間	2.5時間
講義・演習	情報提供	2時間	0時間
	代筆・代読	1.5時間	0.5時間
演習	誘導の基本技術	7時間	3時間
	誘導の応用技術（場面別・街歩き）	5時間	1時間
	交通機関の利用	4時間	0時間
合 計		28時間	9時間
(内訳)	講義	8.5時間	4.5時間
	講義・演習	3.5時間	0.5時間
	演習	16時間	4時間

#### 2. 応用課程（12時間）

区分	科目	時間数
講義	障害・疾病の理解②	1時間
	障害者（児）の心理②	1時間
演習	場面別基本技能	3時間
	場面別応用技能	3時間
	交通機関の利用	4時間
合 計		12時間

#### 2. 応用課程（6時間）

実施形態	科目名	時間数	免除の有無
講義	サービス提供責任者の業務	1時間	0時間
	様々な利用者への対応	1時間	0時間
	個別支援計画と他機関との連携	1時間	0時間
	業務上のリスクマネジメント	1時間	0時間
	従業者研修の実施	1時間	0時間
	同行援護の実務上の留意点	1時間	0時間
合 計		6時間	0時間



## 関連資料 4

事 務 連 絡

平成19年4月13日

各 都道府県障害保健福祉主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

企 画 課

障害福祉課

### 障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について

平素、障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく支給決定事務については、平成18年6月26日障害保健福祉関係主管課長会議等において、①適切かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくことが望ましいこと、②支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること、③支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害程度区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと等その取扱いに係る留意事項をお示ししているところです。

各市町村におかれましては、これまでお示ししていることに十分留意していただきたいと考えておりますが、特に、日常生活に支障が生じる恐れがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として、個別に市町村審査会の意見を聴取する等により、適切な支給量の設定にご留意いただきますよう、よろしく願いいたします。

## 関連資料 5

事 務 連 絡

平成19年2月16日

各 都道府県障害保健福祉担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課

### 重度訪問介護等の適正な支給決定について

平素より障害者自立支援法の施行に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、訪問系サービスについては、平成18年10月に再編を行ったところですが、障害の状態やニーズに応じた支給決定が適切に行われるよう、下記の点に留意いただきたく、管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部  
障害福祉課訪問サービス係  
電 話 03-5253-1111 (内線 3038)  
F A X 03-3591-8914

## 記

### 1 居宅介護について

居宅介護は、短時間（1回当たり30分～1.5時間程度が基本）集中的に身体介護や家事援助などの支援を行う短時間集中型のサービスであり、その報酬単価については、所要時間30分未満の身体介護中心型など短時間サービスが高い単価設定になっているが、これは、1日に短時間の訪問を複数回行うことにより、居宅における介護サービスの提供体制を強化するために設定されているものであり、利用者の生活パターンに合わせて居宅介護を行うためのものである。

### 2 重度訪問介護について

重度訪問介護は、日常生活全般に常時の支援を要する重度の肢体不自由者に対して、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護などが、比較的長時間にわたり、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいうものであり、その報酬単価については、重度訪問介護従業者の1日当たりの費用（人件費及び事業所に係る経費）を勘案し8時間を区切りとする単価設定としているものである。

### 3 重度訪問介護等の支給決定にかかる留意事項

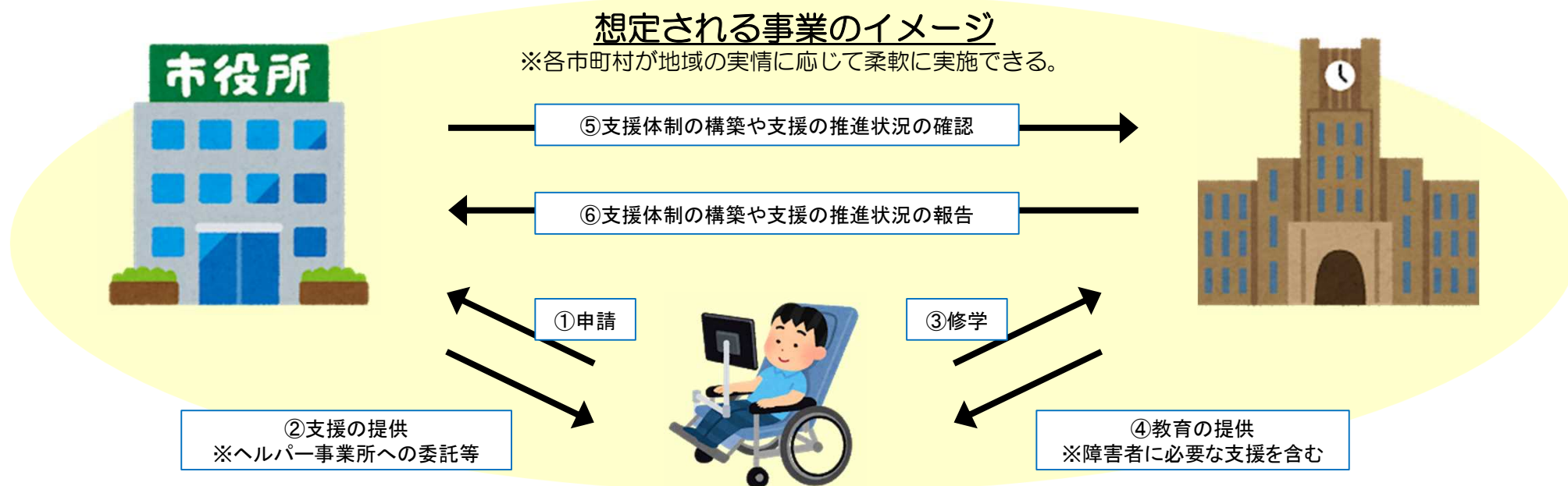
#### (1) 重度訪問介護については、

- ・ 1日3時間以上の支給決定を基本とすること
- ・ 1日に複数回の重度訪問介護を行った場合には、これらを通算して算定することとしているが、これは、1日に提供されたサービス全体でみた場合に、「比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供」されているほか、1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについても、基本的には、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであり、例えば、短時間集中的な身体介護（見守りを含まない）のみが1日に複数回行われた場合に、単にこれらの提供時間を通算して3時間以上あるようなケースまでを想定しているものではないこと。

- #### (2) このため、上記の重度訪問介護の要件に該当する者であっても、サービスの利用形態によっては、重度訪問介護ではなく居宅介護の支給決定を行うことが適切である場合があること。

## 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業（地域生活支援促進事業）

- 内容 重度障害者が修学するために必要な支援体制を大学が構築できるまでの間において、重度障害者に対して、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供する。
- 実施主体 市町村（公費負担割合：国1/2, 都道府県1/4, 市町村1/4）
- 対象学生 重度訪問介護対象者（障害支援区分4以上で二肢以上に麻痺がある者等）
- 対象大学 大学、大学院、短期大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校であって、次の①及び②に該当するもの
  - ① 障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会及び障害のある学生の支援業務を行う部署・相談窓口が設置されること。
  - ② 大学等において、常時介護を要するような重度の障害者に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられ、着実に大学等による支援が進められること。



重度訪問介護利用者の大学修学支援事業実施要綱の改正案について

- 地域生活支援事業等の実施について（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）  
別記「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」

（赤字下線の部分は改正箇所）

令和5年度（改正案）	令和4年度
<p style="text-align: center;">重度訪問介護利用者の大学修学支援事業</p> <p>1～2. （同右）</p> <p>3. 事業内容（1）～（2）（同右）</p> <p>（3）大学等の要件</p> <p>本事業の対象となる大学等は、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学等（大学（大学院及び短期大学を含む。）、高等専門学校、専修学校及び各種学校）とする。</p> <p>また、本事業は、大学等が対象者に対する修学に係る支援体制を構築できるまでの間において支援を提供するものであることから、修学先の大学等については以下のア及びイの要件を満たすこととする。</p> <p>ア 障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会（以下「<u>大学等が実施する委員会</u>」という。）（※1）及び障害のある学生の支援業務を行う部署・相談窓口（※2）が設置されていること。</p> <p>※1 例えば、障害学生委員会、バリアフリー委員会、支援担当者会議など名称は問わない。また、学生支援委員会など他の専門委員会で障害学生支援について取扱う場合も含む。</p>	<p style="text-align: center;">重度訪問介護利用者の大学修学支援事業</p> <p>1～2. （略）</p> <p>3. 事業内容（1）～（2）（略）</p> <p>（3）大学等の要件</p> <p>本事業の対象となる大学等は、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学等（大学（大学院及び短期大学を含む。）、高等専門学校、専修学校及び各種学校）とする。</p> <p>また、本事業は、大学等が対象者に対する修学に係る支援体制を構築できるまでの間において支援を提供するものであることから、修学先の大学等については以下のア及びイの要件を満たすこととする。</p> <p>ア 障害のある学生の支援について協議・検討や意思決定等を行う委員会（※1）及び障害のある学生の支援業務を行う部署・相談窓口（※2）が設置されていること。</p> <p>※1 例えば、障害学生委員会、バリアフリー委員会、支援担当者会議など名称は問わない。また、学生支援委員会など他の専門委員会で障害学生支援について取扱う場合も含む。</p>

※2 例えば、障害学生支援室、障害学生支援センター、バリアフリー支援室など名称は問わない。また、障害学生支援に関する専門部署ではないが、学生課や保健室等において障害学生支援業務を担当している場合も含む。

イ 大学等において、常時介護を要するような重度の障害者に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられ、着実に大学等による支援が進められていること。なお、実施主体は、大学等が行う支援体制の構築に向けた計画の策定やその実施に協力を行うなど、大学等と連携しながら当該事業を実施すること。

※ 本事業を初めて利用する対象者の場合、大学等が計画を立てる予定があることをもって足りるものとする。

#### 4. 留意事項

(1) (略)

#### (2) 大学等との連携による事業実施

実施主体は、大学等の支援体制の構築に向け、大学等に対し必要な助言等の協力を行うこととする。

具体的には、実施主体と大学等が連携を図りながら事業を実施するため、実施主体は大学等が実施する委員会に少なくとも年に1回以上参加し、当該学生への支援状況や大学等の支援体制等について大学等と共に確認を行うとともに、必要な助言を行うこととする。

(3) (略)

※2 例えば、障害学生支援室、障害学生支援センター、バリアフリー支援室など名称は問わない。また、障害学生支援に関する専門部署ではないが、学生課や保健室等において障害学生支援業務を担当している場合も含む。

イ 大学等において、常時介護を要するような重度の障害者に対する支援体制の構築に向けた計画が立てられ、着実に大学等による支援が進められていること。

※ 本事業を初めて利用する対象者の場合、大学等が計画を立てる予定があることをもって足りるものとする。

#### 4. 留意事項

(1) (略)

#### (新設)

(2) (略)



## 9 障害者の就労支援の推進等について

### (1) 障害者の就労支援の推進について

#### ① 就労継続支援事業所の平均工賃・賃金の状況等について【関連資料1】

- 令和3年度における就労継続支援A型事業所の全国の平均賃金月額は81,645円となっており前年度と比べ増加となった。また、就労継続支援B型事業所の全国の平均工賃月額は16,507円となっており、前年度比増であり、新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年度も上回った。
- 令和3年度における就労継続支援A型の生産活動の状況を確認したところ、生産活動の収益が利用者の賃金総額を下回っている事業所は1,984事業所であった。経営状況を把握した事業所のうちの56.5%を占めており、前年度の58.3%と比較して改善はしているものの、依然として、指定基準第192条第2項の基準に違反している事業所が全国に多数ある。
- 特に、前年度においても同様の状況にあった事業所が1,357事業所(68.4% : 1,357 / 1,984)と多数に上ることから、指定基準を満たせていないことが常態化している可能性も伺える。
- なお、各事業所の生産活動の状況については、指定権者である各自治体において定期的に把握することとなっているものの、その実態把握が適時適切に実施できていない自治体もあることから、適切な経営状況の把握に努めていただきたい。その際、経済情勢や各業種の市場環境の変化による影響、生産活動に関する具体的な経営判断や取組などの把握にも努め、必要な範囲で適切な指導・助言を行うようお願いする。
- また、新型コロナウイルス感染症及び物価高騰の影響により、事業所における生産活動は依然厳しい状況にあると考えられるため、後述の予算事業等も活用し積極的な支援策を講じられたい。

#### ② 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた基本報酬に係る実績算定について

- 就労系障害福祉サービスの基本報酬は過年度の実績に基づき算定することとしているが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和4年度の実績算定に係る実績の算出については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた間の実績を用いないことも可能としているところである。
- 令和5年度の取扱いについては、別途発出する通知をご参照の上、遺漏なきよう対応されたい。

### (2) 障害者の就労支援に係る予算について【関連資料2】

#### ① 工賃向上計画支援等事業

- 就労継続支援事業所で働く利用者の賃金・工賃の向上を図るため、各都道府県におかれては「工賃向上計画支援等事業」に取り組んでいただい

いるところであるが、令和5年度予算案においては、令和4年度予算から31,762千円増の702,289千円の予算を計上している。

- また、事業所の製品を販売するオンラインショップや地域の事業所・共同受注窓口に関する情報等を掲載したポータルサイトの開設・運営など、広報・情報提供をオンラインにて実施するためのメニューを新たに盛り込んでいる。各都道府県におかれては、こうしたメニューも積極的にご活用いただき、障害者の賃金・工賃の向上に向けた取組を促進していただきたい。
- なお、新型コロナウイルス感染症及び物価高騰の影響により、生産活動に大きな影響が出ている事業所への積極的な支援についても留意しつつ、実施していただきたい。

## ② 農福連携等による障害者の就労促進プロジェクト

- 国においては農福連携等の一層の推進を図るため、「農福連携等推進ビジョン」(令和元年6月4日農福連携等推進会議決定)に基づき、関係団体や関係省庁が連携しながら取組を進めているところである。
- 「農福連携等による障害者の就労促進プロジェクト」については、就労継続支援事業所等における農業、林業、水産業等と福祉の連携についての取組を推進するため、農業等に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等を支援している。なお、国庫補助率については、令和5年度から10分の9となるので、ご承知置きたい。
- また、厚生労働省も構成員として参加している「農福連携等応援コンソーシアム」が主催する「ノウフク・アワード」において、農福連携に取り組む優れた事例を表彰しているため、農福連携等を推進するに当たり、こうした地域における取組等も参考にされたい。

【参考：ノウフク WEB】

<https://noufuku.jp/award/?archive=1>

## ③ 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業

- 重度障害者等に対する就労支援として、令和2年10月から、雇用施策と福祉施策が連携し、通勤や職場等における支援を実施する「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」を開始しており、令和5年1月1日時点では、29市区町村において108名が本事業を利用している。なお、実施している自治体は予定を含め56自治体である。
- 令和5年度予算案においても、令和4年度と同額の予算を計上しており、支援を必要としている方に着実に本事業により支援いただけるよう、各市区町村に令和5年度の事業実施を重度障害者の就労支援ニーズに応じて検討していただきたいと考えている。当該事業の活用による支援をさらに推進するためには、管内市区町村が重度障害者の就労やその希望に関する状況、職場や通勤における支援ニーズの把握などを行うことが重要であり、

各都道府県におかれては、本事業の実施に係る検討が適切に行われるよう、本事業の周知などにご協力いただきたい。また、先般の障害者総合支援法等改正法の附帯決議において、「重度障害者の職場及び通勤中における介護について、現在実施している雇用と福祉の連携による取組の実施状況や、重度障害者の働き方や介助の実態を把握した上で、連携の取組の改善及び支援の在り方について検討すること。」とされており、本事業の実施状況等の把握にも引き続きご協力をお願いしたい。特に、重度訪問介護等の利用者数に応じて、本事業による支援ニーズのある方がいる可能性が高くなると考えられるため、政令市や東京 23 区をはじめとした、一定規模以上の重度訪問介護等の利用者数がある自治体において、令和 5 年度の事業実施を積極的にご検討いただきたい。

- また、事業の利用にあたって必要な支援計画書の作成については、相談支援事業所の相談支援専門員等が支援した場合に、支援に要した費用を本事業から支出することが可能であるため、円滑な利用が図られるよう、こうした仕組みの活用や関係者への周知を進めていただきたい。

#### ④ 障害者就業・生活支援センター事業の推進

- 障害者就業・生活支援センターの生活支援員を配置するため、障害者就業・生活支援センター事業（地域生活支援促進事業）を実施しているところであるが、令和 5 年度予算案においても、引き続き所要額を盛り込んだところである。上限額についても、本年度と同水準（4,712 千円）を確保する予定であり、各自治体におかれても引き続き所要の予算確保をお願いする。
- また、障害者雇用の進展等に伴い、職場定着の下支えとしての生活支援の必要性も一層増していることから、障害者就業・生活支援センター体制強化等事業（都道府県任意事業）の活用も積極的にご検討いただきたい。

#### ⑤ 定着支援地域連携モデル事業

- 本事業は、障害者就業・生活支援センターによる地域の就労定着支援事業所に対するスーパーバイズや、困難事例に対する個別支援等の取組を通じた課題の把握や取組事例の収集を行い、他の就労支援機関への情報共有・普及啓発を実施することで、地域の就労支援ネットワークの強化を図るものである。
- 本事業は、民間事業者への委託事業であるが、一部の障害者就業・生活支援センターにおけるモデル的な取組や、当該障害者就業・生活支援センターの所在する地域の就労支援機関に対する意識調査等を実施する予定であるため、各自治体においても必要に応じご協力願いたい。

#### ⑥ 就労の開始・継続段階の支援における地域連携の実践に関するモデル事業

- 先般成立した障害者総合支援法等の改正法により創設されることとな

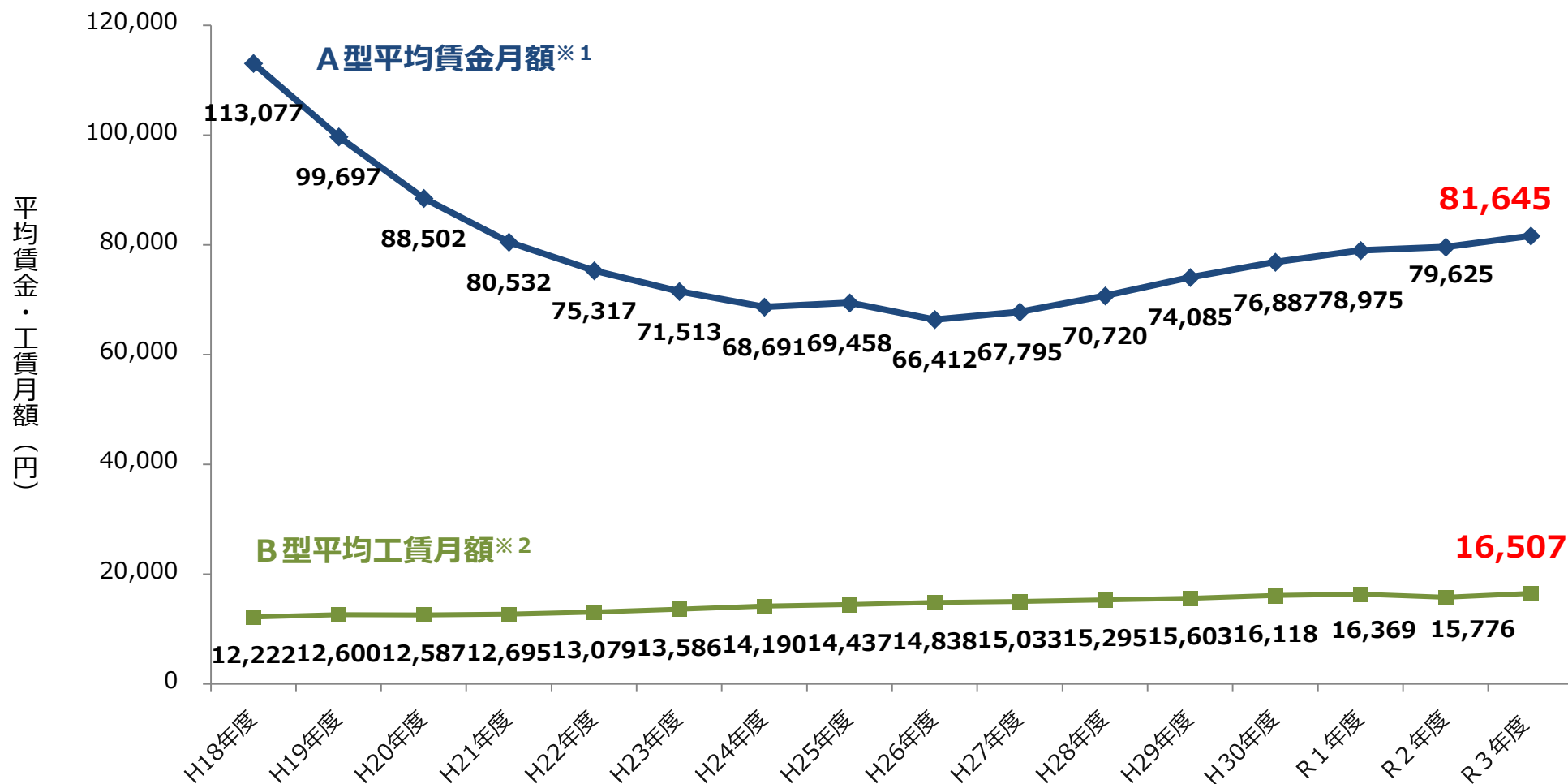
った就労選択支援の施行に向けた取組として、就労系障害福祉サービスを新たに利用する意向のある者及び就労系障害福祉サービスを利用中の者のうち、支援を受けることを希望する者に対して、就労継続支援事業所等が行う就労アセスメントや就労に関する情報提供などの支援や多機関連携の在り方など、各地域の実情に応じた効果的な支援の実施方法等に関して、モデル的な取組を通じて課題やノウハウを収集する事業を令和5年度に実施する予定である（令和4年度補正予算を令和5年度に繰り越して執行する方向で調整中）。

- 本事業は、民間事業者への委託事業であるが、人口規模の異なるモデル地域を選定の上、各モデル地域の関係機関（市町村、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センター、ハローワーク、計画相談支援事業所、教育機関、医療機関などを想定）と連携した上で、事業実施するため、各自治体においても積極的にご協力願いたい。

# 就労継続支援事業所における平均賃金・工賃月額推移

関連資料1

- 就労継続支援 A 型事業所の平均賃金月額は、平成27年度以降7年連続で増加となった。
- 就労継続支援 B 型事業所の平均工賃月額は、令和 2 年度減少となったが、令和 3 年度は増加した。



※1 平成23年度までは、就労継続支援A型事業所、福祉工場における平均賃金

※2 平成23年度までは、就労継続支援B型事業所、授産施設、小規模通所授産施設における平均工賃

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

## 就労継続支援 A 型 都道府県別平均賃金月額

(単位：円)

都道府県	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
北海道	77,551	78,362	101.0%
青森県	67,432	73,011	108.3%
岩手県	82,534	85,000	103.0%
宮城県	77,442	76,096	98.3%
秋田県	72,668	71,745	98.7%
山形県	78,737	81,814	103.9%
福島県	76,874	76,130	99.0%
茨城県	81,457	81,196	99.7%
栃木県	72,121	74,189	102.9%
群馬県	72,579	75,104	103.5%
埼玉県	80,980	74,901	92.5%
千葉県	76,114	78,830	103.6%
東京都	97,129	99,335	102.3%
神奈川県	83,022	91,494	110.2%
新潟県	73,804	76,636	103.8%
富山県	70,636	70,670	100.0%
石川県	69,154	75,189	108.7%
福井県	87,229	88,308	101.2%
山梨県	71,487	71,251	99.7%
長野県	85,414	86,983	101.8%
岐阜県	79,030	77,118	97.6%
静岡県	79,552	80,692	101.4%
愛知県	79,950	86,841	108.6%
三重県	76,727	77,608	101.1%

都道府県	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
滋賀県	84,602	89,096	105.3%
京都府	88,470	90,160	101.9%
大阪府	81,743	83,748	102.5%
兵庫県	84,827	85,088	100.3%
奈良県	75,354	77,753	103.2%
和歌山県	92,481	93,701	101.3%
鳥取県	84,872	86,477	101.9%
島根県	95,329	97,079	101.8%
岡山県	81,514	83,794	102.8%
広島県	95,483	95,486	100.0%
山口県	81,885	84,621	103.3%
徳島県	74,225	75,256	101.4%
香川県	78,063	78,915	101.1%
愛媛県	71,270	74,185	104.1%
高知県	89,129	93,764	105.2%
福岡県	77,300	79,634	103.0%
佐賀県	85,216	87,378	102.5%
長崎県	87,258	92,131	105.6%
熊本県	74,608	76,351	102.3%
大分県	84,727	88,297	104.2%
宮崎県	65,927	67,570	102.5%
鹿児島県	72,322	75,968	105.0%
沖縄県	71,951	71,015	98.7%
全国平均	79,625	<b>81,645</b>	102.5%

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)



# 就労継続支援 B 型 都道府県別平均工賃月額

(単位：円)

都道府県	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
北海道	19,202	19,523	101.7%
青森県	12,265	15,255	124.4%
岩手県	19,253	19,713	102.4%
宮城県	17,247	18,240	105.8%
秋田県	15,484	15,774	101.9%
山形県	11,691	12,943	110.7%
福島県	14,820	15,195	102.5%
茨城県	14,349	15,201	105.9%
栃木県	16,405	17,389	106.0%
群馬県	16,668	17,562	105.4%
埼玉県	14,006	14,722	105.1%
千葉県	13,478	14,572	108.1%
東京都	14,777	15,563	105.3%
神奈川県	14,517	14,956	103.0%
新潟県	14,325	15,317	106.9%
富山県	16,135	17,058	105.7%
石川県	14,931	15,982	107.0%
福井県	20,895	22,093	105.7%
山梨県	16,876	17,913	106.1%
長野県	15,070	16,153	107.2%
岐阜県	15,346	16,390	106.8%
静岡県	15,529	16,468	106.0%
愛知県	16,822	17,653	104.9%
三重県	16,608	17,305	104.2%

都道府県	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
滋賀県	17,252	18,148	105.2%
京都府	15,838	16,749	105.8%
大阪府	12,142	12,786	105.3%
兵庫県	13,677	14,354	105.0%
奈良県	16,224	17,311	106.7%
和歌山県	17,277	17,869	103.4%
鳥取県	19,203	19,797	103.1%
島根県	19,201	19,749	102.9%
岡山県	14,643	14,805	101.1%
広島県	16,779	17,412	103.8%
山口県	18,821	19,570	104.0%
徳島県	21,631	21,550	99.6%
香川県	16,664	16,890	101.4%
愛媛県	16,717	17,351	103.8%
高知県	20,310	20,597	101.4%
福岡県	13,673	14,691	107.4%
佐賀県	19,327	19,628	101.6%
長崎県	17,981	19,150	106.5%
熊本県	15,062	15,760	104.6%
大分県	17,924	18,917	105.5%
宮崎県	19,631	20,225	103.0%
鹿児島県	17,470	18,217	104.3%
沖縄県	15,638	16,016	102.4%
全国平均	15,776	<b>16,507</b>	104.7%

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

## 就労継続支援 A 型における生産活動の経営状況（令和4年3月末時点）

- 就労継続支援A型における生産活動の状況を確認したところ、生産活動の収益が利用者の賃金総額を下回っている<sup>(注)</sup>事業所は3,512事業所のうち1,984事業所（56.5%）

(注) 就労継続支援A型事業所については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定基準」という。）第192条第2項において、「生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上となるようにしなければならない」とこととされている。指定権者である自治体は、事業所の状況把握を行い、事業所が当該指定基準を満たしていない場合、経営改善計画書を提出させることとしている。

### 【生産活動の経営状況（令和4年3末日時点）】

指定事業所	経営状況を把握した事業所	指定基準を満たしていない事業所	
4,228	3,512	1,984	56.5%
(3,997)	(3,247)	(1,893)	(58.3%)

※1 ( ) 内に昨年度の状況（令和3年3月末時点）を記載

※2 指定基準を満たしていない事業所（1,984）のうち、経営改善計画書を提出している事業所は1,777事業所（提出率89.6%）

※3 指定基準を満たしていない事業所（1,984）のうち、令和3年3月末時点も指定基準を満たしていない事業所は1,357事業所（68.4%）

（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ）

# 【都道府県別】就労継続支援A型における生産活動の経営改善状況（令和4年3月末時点）

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
北海道	109	94	86.2%	54	57.4%	51	94.4%
青森県	45	5	11.1%	5	100.0%	5	100.0%
岩手県	30	22	73.3%	11	50.0%	8	72.7%
宮城県	32	28	87.5%	17	60.7%	4	23.5%
秋田県	13	10	76.9%	9	90.0%	9	100.0%
山形県	19	19	100.0%	5	26.3%	5	100.0%
福島県	15	11	73.3%	6	54.5%	4	66.7%
茨城県	78	38	48.7%	0	0.0%	0	-
栃木県	55	40	72.7%	26	65.0%	26	100.0%
群馬県	30	20	66.7%	13	65.0%	0	0.0%
埼玉県	44	44	100.0%	30	68.2%	28	93.3%
千葉県	70	62	88.6%	31	50.0%	31	100.0%
東京都	83	83	100.0%	34	41.0%	34	100.0%
神奈川県	30	24	80.0%	7	29.2%	3	42.9%
新潟県	23	20	87.0%	13	65.0%	9	69.2%
富山県	30	28	93.3%	24	85.7%	24	100.0%
石川県	31	28	90.3%	16	57.1%	16	100.0%
福井県	40	31	77.5%	22	71.0%	22	100.0%
山梨県	16	16	100.0%	8	50.0%	7	87.5%
長野県	42	33	78.6%	11	33.3%	5	45.5%
岐阜県	87	82	94.3%	44	53.7%	44	100.0%
静岡県	79	54	68.4%	20	37.0%	20	100.0%
愛知県	88	45	51.1%	45	100.0%	45	100.0%
三重県	80	57	71.3%	40	70.2%	40	100.0%

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
滋賀県	30	16	53.3%	6	37.5%	5	83.3%
京都府	36	18	50.0%	13	72.2%	6	46.2%
大阪府	97	76	78.4%	50	65.8%	37	74.0%
兵庫県	62	25	40.3%	17	68.0%	17	100.0%
奈良県	32	32	100.0%	24	75.0%	14	58.3%
和歌山県	36	25	69.4%	11	44.0%	11	100.0%
鳥取県	17	16	94.1%	6	37.5%	2	33.3%
島根県	19	19	100.0%	8	42.1%	7	87.5%
岡山県	38	36	94.7%	20	55.6%	15	75.0%
広島県	23	22	95.7%	6	27.3%	6	100.0%
山口県	35	30	85.7%	9	30.0%	8	88.9%
徳島県	33	33	100.0%	12	36.4%	12	100.0%
香川県	15	14	93.3%	4	28.6%	3	75.0%
愛媛県	33	30	90.9%	19	63.3%	19	100.0%
高知県	9	9	100.0%	3	33.3%	3	100.0%
福岡県	129	117	90.7%	71	60.7%	66	93.0%
佐賀県	50	44	88.0%	21	47.7%	19	90.5%
長崎県	44	33	75.0%	10	30.3%	0	0.0%
熊本県	111	106	95.5%	68	64.2%	68	100.0%
大分県	38	35	92.1%	14	40.0%	14	100.0%
宮崎県	29	26	89.7%	10	38.5%	10	100.0%
鹿児島県	55	41	74.5%	17	41.5%	16	94.1%
沖縄県	96	87	90.6%	57	65.5%	56	98.2%
合計	2,236	1,784	79.8%	967	54.2%	854	88.3%

※ 指定事業所のうち、新規指定より6月未満の事業所及び休止の事業所は、経営状況を把握する必要はない。

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

## 【指定都市別】 就労継続支援 A 型における生産活動の経営改善状況（令和 4 年 3 月末時点）

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を 満たしていない事業所 (生産活動収支< 利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
			(②/①)		(③/②)		(④/③)
札幌市	108	104	96.3%	91	87.5%	87	95.6%
仙台市	24	14	58.3%	11	78.6%	10	90.9%
さいたま市	25	24	96.0%	16	66.7%	16	100.0%
千葉市	18	18	100.0%	10	55.6%	10	100.0%
横浜市	32	32	100.0%	12	37.5%	0	0.0%
川崎市	15	12	80.0%	6	50.0%	0	0.0%
相模原市	18	14	77.8%	9	64.3%	9	100.0%
新潟市	22	20	90.9%	12	60.0%	12	100.0%
静岡市	31	28	90.3%	18	64.3%	18	100.0%
浜松市	27	25	92.6%	12	48.0%	12	0.0%
名古屋市	108	108	100.0%	65	60.2%	65	100.0%
京都市	52	49	94.2%	27	55.1%	27	100.0%
大阪市	230	174	75.7%	129	74.1%	116	89.9%
堺市	22	19	86.4%	8	42.1%	0	0.0%
神戸市	42	39	92.9%	20	51.3%	20	100.0%
岡山市	64	62	96.9%	42	67.7%	42	100.0%
広島市	39	37	94.9%	21	56.8%	21	100.0%
北九州市	47	44	93.6%	21	47.7%	18	85.7%
福岡市	84	69	82.1%	33	47.8%	21	63.6%
熊本市	53	53	100.0%	23	43.4%	22	95.7%
合計	1,061	945	89.1%	586	62.0%	526	89.8%

※ 指定事業所のうち、新規指定より6月未満の事業所及び休止の事業所は、経営状況を把握する必要はない。

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

# 【中核市別】 就労継続支援 A 型における生産活動の経営改善状況（令和 4 年 3 月末時点）

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
				(③/②)		(④/③)	
		(②/①)	(③/②)	(④/③)			
函館市	6	6	100.0%	2	33.3%	2	100%
旭川市	8	6	75.0%	1	16.7%	1	100%
青森市	20	17	85.0%	10	58.8%	10	100.0%
八戸市	20	20	100.0%	11	55.0%	8	72.7%
盛岡市	19	19	100.0%	12	63.2%	12	100.0%
秋田市	10	10	100.0%	6	60.0%	6	100.0%
山形市	6	6	100.0%	4	66.7%	4	100.0%
福島市	7	5	71.4%	2	40.0%	0	0.0%
郡山市	6	6	100.0%	3	50.0%	3	100.0%
いわき市	5	5	100.0%	1	20.0%	0	0.0%
水戸市	15	3	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
宇都宮市	30	27	90.0%	14	51.9%	12	85.7%
前橋市	4	4	100.0%	4	100.0%	2	50.0%
高崎市	9	7	77.8%	6	85.7%	6	100.0%
川越市	12	12	100.0%	7	58.3%	7	100.0%
川口市	9	9	100.0%	5	55.6%	5	100.0%
越谷市	13	12	92.3%	9	75.0%	9	100.0%
船橋市	13	11	84.6%	9	81.8%	8	88.9%
柏市	6	4	66.7%	2	50.0%	1	50.0%
八王子市	7	7	100.0%	4	57.1%	4	100.0%
横須賀市	2	2	100.0%	1	50.0%	1	100.0%
富山市	33	29	87.9%	18	62.1%	18	100.0%
金沢市	27	26	96.3%	19	73.1%	19	100.0%
福井市	23	21	91.3%	13	61.9%	13	100.0%
甲府市	10	8	80.0%	5	62.5%	5	100.0%
長野市	12	7	58.3%	2	28.6%	2	100.0%
松本市	14	0	0.0%	-	-	-	-
岐阜市	36	36	100.0%	24	66.7%	24	100.0%
豊橋市	12	6	50.0%	5	83.3%	3	60.0%
岡崎市	9	7	77.8%	6	85.7%	6	100.0%
豊田市	10	7	70.0%	3	42.9%	3	100.0%
一宮市	15	2	13.3%	0	0.0%	0	-

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
				(③/②)		(④/③)	
		(②/①)	(③/②)	(④/③)			
大津市	5	5	100.0%	1	20.0%	1	100.0%
豊中市	5	5	100.0%	2	40.0%	2	100.0%
吹田市	8	7	87.5%	2	28.6%	0	0.0%
高槻市	4	3	75.0%	2	66.7%	2	100.0%
枚方市	11	0	0.0%	-	-	-	-
八尾市	18	17	94.4%	16	94.1%	16	100.0%
寝屋川市	4	3	75.0%	3	100.0%	1	33.3%
東大阪市	16	14	87.5%	12	85.7%	12	100.0%
姫路市	13	11	84.6%	6	54.5%	4	66.7%
尼崎市	22	17	77.3%	15	88.2%	9	60.0%
明石市	15	13	86.7%	10	76.9%	10	100.0%
西宮市	18	16	88.9%	9	56.3%	9	100.0%
奈良市	16	15	93.8%	6	0.0%	6	0.0%
和歌山市	19	19	100.0%	10	52.6%	10	100.0%
鳥取市	12	5	41.7%	1	20.0%	1	100.0%
松江市	13	11	84.6%	6	54.5%	4	66.7%
倉敷市	27	27	100.0%	15	55.6%	14	93.3%
呉市	7	6	85.7%	2	33.3%	2	100.0%
福山市	16	15	93.8%	6	40.0%	6	100.0%
下関市	7	5	71.4%	3	60.0%	3	100.0%
高松市	12	12	100.0%	7	58.3%	7	100.0%
松山市	44	42	95.5%	16	38.1%	11	68.8%
高知市	16	16	100.0%	4	25.0%	4	100.0%
久留米市	36	25	69.4%	20	80.0%	20	100.0%
長崎市	9	9	100.0%	0	0.0%	0	-
佐世保市	13	13	100.0%	6	46.2%	6	100.0%
大分市	34	29	85.3%	6	20.7%	6	100.0%
宮崎市	27	27	100.0%	12	44.4%	12	100.0%
鹿児島市	32	31	96.9%	14	45.2%	14	100.0%
那覇市	24	18	75.0%	11	61.1%	11	100.0%
合計	931	783	84.1%	431	55.0%	397	92.1%

※ 指定事業所のうち、新規指定より 6 月未満の事業所及び休止の事業所は、経営状況を把握する必要はない。

令和5年度当初予算案 7.0億円（6.7億円）※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

就労継続支援事業所等の利用者の工賃・賃金向上等を図るため、事業所に対する経営改善や商品開発等に対する支援、在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制の構築や販路開拓等の支援、共同受注窓口による情報提供体制の整備及び農福連携の取組への支援等を実施する。

## 2 事業の概要

### (1) 基本事業(補助率:1/2)

#### ① 工賃等向上事業

##### 1. 経営力育成支援

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

##### 2. 品質向上支援

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

##### 3. 事業所職員の人材育成支援

- 事業所の職員を対象に、商品開発や販売戦略、生産活動への企業的手法の導入及びICT機器の活用や知識向上のための研修等の実施

##### 4. 販路開拓・広報支援

- 商品やサービスのPRを行うとともに、販売会・商談会を実施

- 事業所の製品を販売するオンラインショップや地域の事業所・共同受注窓口に関する情報等を掲載したポータルサイトの開設・運営など、広報・情報提供をオンラインにて実施（拡充）

#### ② 在宅就業マッチング支援等事業

- 在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制の構築や販路開拓等を行うことにより、在宅障害者が能力等に応じて活躍できる支援体制の構築を支援

#### ③ 共同受注窓口の機能強化事業

- 関係者による協議体の設置により共同受注窓口の機能を強化することで、都道府県域を越えた受発注も含めた、企業等と障害者就労施設等との受発注のマッチングを促進し、障害者就労施設等に対する官公需や民需の増進を図ることに加え、農福連携に係る共同受注窓口の取組を行うことを支援する。

### (2) 特別事業(補助率:9/10)

#### 農福連携等による障害者の就労促進プロジェクト

- 専門家を派遣することによる農業・林業・水産業等に係る技術指導や6次産業化に向けた支援、農業等に取り組む事業所によるマルシェの開催支援を実施
- 過疎地域における農福連携の取組を後押し。

## 3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2
- ※ 特別事業の補助率は国9/10

## 4 事業実績

- ◆ 実施自治体数：47都道府県  
(47都道府県)
- ※ 令和3年度交付決定ベース、括弧は令和2年度実績



# 農福連携等による障害者の就労促進プロジェクト（工賃向上計画支援等事業特別事業）

## 事業の趣旨

令和5年度当初予算案 3.4億円（3.4億円） ※（）内は前年度当初予算額

農業・林業・水産業等の分野での障害者の就労を支援し、障害者の工賃水準の向上及び農業等の支え手の拡大を図るとともに、障害者が地域を支え地域で活躍する社会（「1億総活躍」社会）の実現に資するため、障害者就労施設への農業等に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等を支援する。また、過疎地域における取組を後押しする。

## 実施主体

都道府県

※社会福祉法人等の民間団体へ委託して実施することも可

## 補助内容・補助率

### ○農業等の専門家派遣による6次産業化の推進

農業等に関するノウハウを有していない障害者就労施設に対する技術指導・助言や6次産業化に向けた支援を実施するための専門家の派遣等に係る経費を補助する。

### ○農福連携マルシェ開催支援事業

農業等に取り組む障害者就労施設による農福連携マルシェの開催に係る経費を補助する。（ブロック単位でも開催可）

### ○意識啓発等

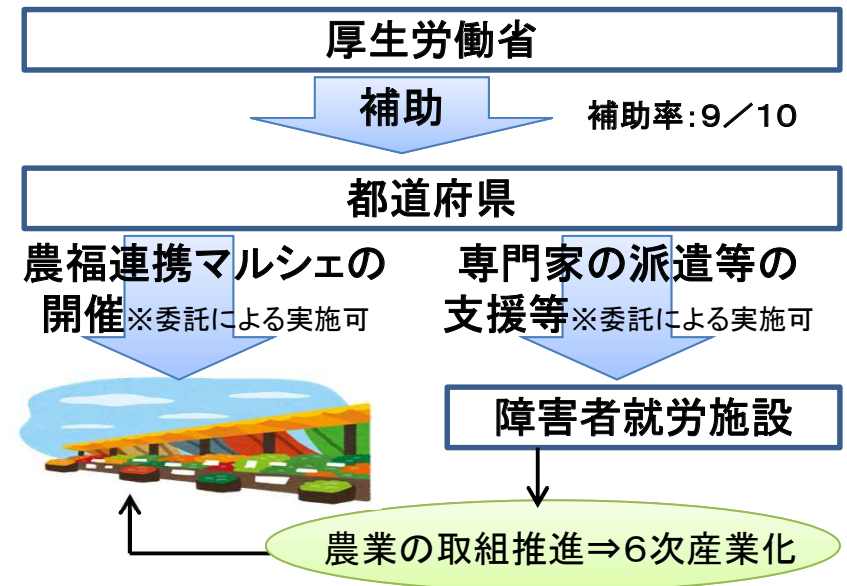
農業等に取り組む障害者就労施設の好事例を収集し、セミナー等を開催する経費を補助する。

### ○マッチング支援

農業等生産者と障害者就労施設による施設外就労とのマッチング支援を実施する経費を補助する。

※過疎地域における取組を優先的に補助。

## <事業のスキーム>



農福連携マルシェへの参加



# 農福連携等推進ビジョン（概要）（令和元年6月4日農福連携等推進会議決定）

## I 農福連携等の推進に向けて

農福連携は、農業と福祉が連携し、障害者の農業分野での活躍を通じて、農業経営の発展とともに、障害者の自信や生きがいを創出し、社会参画を実現する取組  
年々高齢化している農業現場での貴重な働き手となることや、障害者の生活の質の向上等が期待

農福連携は、様々な目的の下で取組が展開されており、これらが多様な効果を発揮されることが求められるところ

持続的に実施されるには、農福連携に取り組む農業経営が経済活動として発展していくことが重要で、個々の取組が地域の農業、日本の農業・国土を支える力になることを期待

農福連携を全国的に広く展開し、裾野を広げていくには「知られていない」「踏み出しにくい」「広がっていかない」といった課題に対し、官民挙げて取組を推進していく必要

また、ユニバーサルな取組として、高齢者、生活困窮者等の就労・社会参画支援や犯罪・非行をした者の立ち直り支援等、様々な分野にウイングを広げ、地域共生社会の実現を図ることが重要（SDGsにも通じるもの）

農福連携等の推進については、引き続き、関係省庁等による連携を強化

## II 農福連携を推進するためのアクション

目標：農福連携等に取り組む主体を新たに3,000創出\*

### 1 認知度の向上

- ・定量的なデータを収集・解析し、農福連携のメリットを客観的に提示
- ・優良事例をとりまとめ、各地の様々な取組内容を分かりやすく情報発信
- ・農福連携で生産された商品の消費者向けキャンペーン等のPR活動
- ・農福連携マルシェなど東京オリンピック・パラリンピック等に合わせた戦略的プロモーションの実施

### 2 取組の促進

#### ○ 農福連携に取り組む機会の拡大

- ・ワンストップで相談できる窓口体制の整備 ・スタートアップマニュアルの作成
- ・試験的に農作業委託等を短期間行う「お試しノワーク」の仕組みの構築
- ・特別支援学校における農業実習の充実
- ・農業分野における公的職業訓練の推進

#### ○ ニーズをつなぐマッチングの仕組み等の構築

- ・農業経営体と障害者就労施設等のニーズをマッチングする仕組み等の構築
- ・コーディネーターの育成・普及
- ・ハローワーク等関係者における連携強化を通じた、農業分野での障害者雇用の推進

#### ○ 障害者が働きやすい環境の整備と専門人材の育成

- ・農業法人等への障害者の就職・研修等の推進と、障害者を新たに雇用して行う実践的な研修の推進
- ・障害者の作業をサポートする機械器具、スマート農業の技術等の活用
- ・全国共通の枠組みとして農業版ジョブコーチの仕組みの構築
- ・農林水産研修所等による農業版ジョブコーチ等の育成の推進
- ・農業大学校や農業高校等において農福連携を学ぶ取組の推進
- ・障害者就労施設等における工賃・賃金向上の支援の強化

#### ○ 農福連携に取り組む経営の発展

- ・農福連携を行う農業経営体等の収益力強化等の経営発展を目指す取組の推進
- ・農福連携の特色を生かした6次産業化の推進 ・障害者就労施設等への経営指導
- ・農福連携でのGAPの実施の推進

## 3 取組の輪の拡大

- ・各界関係者が参加するコンソーシアムの設置、優良事例の表彰・横展開
- ・障害者優先調達推進法の推進とともに、関係団体等による農福連携の横展開等の推進への期待

## III 農福連携の広がり

「農」と「福」のそれぞれの広がりを推進し、農福連携等を地域づくりのキーワードに据え、地域共生社会の実現へ

### 1 「農」の広がりへの支援

林業及び水産業において、特殊な環境での作業もあることにも留意しつつ、障害特性等に応じた、マッチング、研修の促進、経営発展を目指す取組の推進、林・水産業等向け障害者就労のモデル事業の創設

### 2 「福」の広がりへの支援

高齢者、生活困窮者、ひきこもりの状態にある者等の働きづらさや生きづらさを感じている者の就労・社会参画の機会の確保や、犯罪や非行をした者の立ち直りに向けた取組の推進

※ 令和6（2024）年度までの目標

# 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業

令和5年度当初予算案 7.7億円 (7.7億円) ※ ()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

重度障害者等に対する就労支援として、雇用施策と福祉施策が連携し、職場等における介助や通勤の支援を実施する。

## 2 事業の概要

重度障害者等の通勤や職場等における支援について、企業が障害者雇用納付金制度に基づく助成金を活用しても支障が残る場合や、重度障害者等が自営業者として働く場合等で、自治体が必要と認めた場合に支援を行う。

- ※ 支援対象となる重度障害者等は、重度訪問介護、同行援護又は行動援護のサービスを利用している者。
- ※ 自治体が必要性を判断するに当たっては、障害者本人の状況や事業主の企業規模等を勘案する。

## 3 事業のスキーム

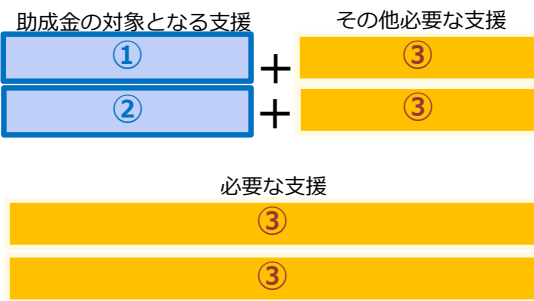
### <連携のイメージ>

A 民間企業で雇用されている者 ※ 1

- 職場等における支援
- 通勤支援

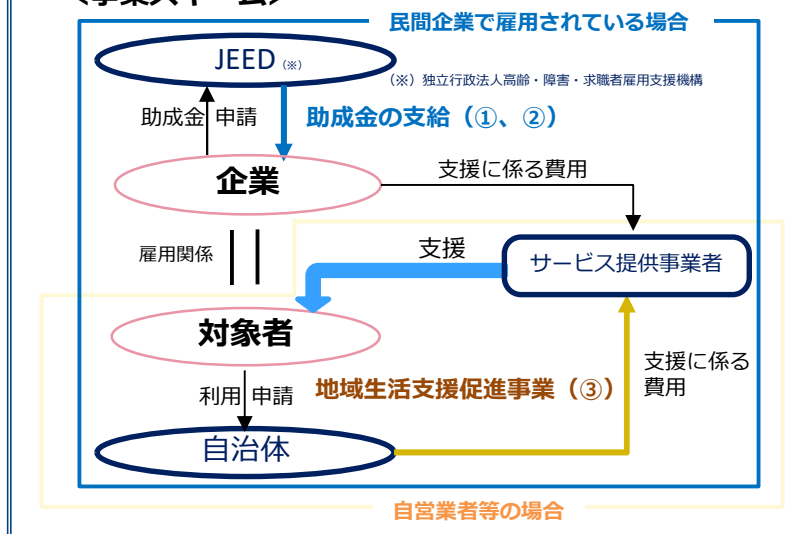
B 自営等で働く者 ※ 2

- 職場等における支援
- 通勤支援



- ※ 1 ①文書の作成・朗読、機器の操作・入力等の職場介助や②通勤支援(3ヶ月まで)に加えて、③これら①②の助成金の対象外である喀痰吸引や姿勢の調整等の職場等における支援、4ヶ月目以降の通勤支援について、雇用施策と福祉施策を組み合わせ一体的に支援。
- ※ 2 自営業者等(Aの対象者及び国家公務員等の公務部門で雇用等される者その他これに準ずる者以外の者)であって、当該自営等に従事することにより所得の向上が見込まれると市町村等が認めたものに対して、③通勤や職場等における支援について、地域生活支援促進事業により支援。

### <事業スキーム>



- ①：重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金（障害者雇用納付金制度に基づく助成金）、②：重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金（障害者雇用納付金制度に基づく助成金）
- ③：雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業（地域生活支援促進事業）

## 4 実施主体等

- ◆ 実施主体：市区町村
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県 1 / 4、市区町村 1 / 4

## 5 事業実績

- ◆ 実施自治体数：56市区町村（予定含）
- ◆ 利用者数：108人
- ※ 障害福祉課調べ（令和5年1月1日時点）
- ※ 令和3年度実績：14市区村、利用者46人

# 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業内示自治体（令和4年度）

都道府県	自治体数	市区町村名	都道府県	自治体数	市区町村名
北海道	2	札幌市 北見市	滋賀県	3	草津市 甲賀市 彦根市
青森県	0	—	京都府	4	京都市 亀岡市 長岡京市 南丹市
岩手県	0	—	大阪府	7	大阪市 堺市 豊中市 高槻市 枚方市 泉大津市
宮城県	1	仙台市	兵庫県	3	神戸市 姫路市 伊丹市
秋田県	0	—	奈良県	1	奈良市
山形県	1	西川町	和歌山県	0	—
福島県	0	—	鳥取県	1	境港市
茨城県	1	つくば市	島根県	1	松江市
栃木県	1	宇都宮市	岡山県	2	岡山市 備前市
群馬県	0	—	広島県	1	三次市
埼玉県	2	さいたま市 桶川市	山口県	1	宇部市
千葉県	1	浦安市	徳島県	0	—
東京都	4	江戸川区 葛飾区 江東区 港区	香川県	3	観音寺市 坂出市 三木町
神奈川県	1	川崎市	愛媛県	0	—
新潟県	1	新潟市	高知県	1	高知市
富山県	0	—	福岡県	3	北九州市 福岡市 岡垣町
石川県	0	—	佐賀県	0	—
福井県	0	—	長崎県	0	—
山梨県	0	—	熊本県	1	熊本市
長野県	2	長野市 南箕輪村	大分県	1	大分市
岐阜県	2	岐阜市 高山市	宮崎県	1	宮崎市
静岡県	1	伊豆市	鹿児島県	0	—
愛知県	1	名古屋市	沖縄県	0	—
三重県	1	四日市市	合計	56	実施：50自治体 実施準備中：6自治体

【凡例】（令和5年1月1日時点） 赤字：利用者あり 黒太字：利用者なし 黒細字：要綱等整備中 黄色：政令市・東京23区



# 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業実施状況 (令和5年1月1日時点)

	都道府県	市区町村名	実施人数	就業形態		障害福祉サービス		
				雇用	自営等	重度訪問介護	同行援護	行動援護
1	北海道	札幌市	8	5	3	7	1	0
2	北海道	北見市	2	0	2	0	2	0
3	山形県	西川町	1	1	0	0	1	0
4	茨城県	つくば市	1	0	1	1	0	0
5	栃木県	宇都宮市	11	2	9	2	9	0
6	埼玉県	さいたま市	7	6	1	7	0	0
7	東京都	江東区	2	0	2	1	1	0
8	神奈川県	川崎市	2	0	2	0	2	0
9	長野県	南箕輪村	1	1	0	1	0	0
10	岐阜県	岐阜市	1	0	1	1	0	0
11	静岡県	伊豆市	1	1	0	1	0	0
12	愛知県	名古屋市	2	0	2	0	2	0
13	三重県	四日市市	2	2	0	2	0	0
14	滋賀県	草津市	1	1	0	1	0	0
15	滋賀県	彦根市	1	1	0	1	0	0
16	京都府	京都市	14	9	5	7	7	0
17	京都府	長岡京市	2	0	2	0	2	0
18	大阪府	大阪市	29	20	9	24	5	0
19	大阪府	堺市	2	0	2	0	2	0
20	大阪府	豊中市	1	1	0	1	0	0
21	大阪府	枚方市	1	0	1	1	0	0
22	兵庫県	神戸市	5	1	4	1	4	0
23	兵庫県	伊丹市	1	0	1	1	0	0
24	鳥取県	境港市	1	1	0	1	0	0
25	香川県	観音寺市	2	0	2	2	0	0
26	高知県	高知市	1	1	0	1	0	0
27	福岡県	北九州市	2	0	2	2	0	0
28	熊本県	熊本市	3	0	3	3	0	0
29	宮崎県	宮崎市	1	1	0	1	0	0
合計			108	54	54	70	38	0

# 重度障害者等に対する通勤や職場等における支援について 支援事例（被雇用①）

## 札幌市の事例

### 利用者の状況

障害等の状況	職業・業務内容	勤務場所	労働時間
<ul style="list-style-type: none"><li>四肢体幹機能障害</li><li>重度訪問介護利用</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>卸売会社の社員</li><li>カタログ、販促物の製作</li><li>Webコンテンツの製作</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>自宅</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>週5日</li><li>1日4時間</li></ul>

### 事業の活用

事業活用以前の状況・・・

- 就労時間中は、同居親族から介助を受けていたが、事情により介助を受けることができなくなっていた状況にあった。

利用  
開始

事業活用による変化

- **業務に関連する支援（重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金）**
    - ・ 支援内容：PCの立ち上げ、資料の準備・印刷、電話やweb会議対応時の支援
  - **業務以外の支援（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）**
    - ・ 支援内容：見守り、姿勢調整、食事介助、給水、排泄介助
- 本事業を活用して、今後も継続して就労することが可能となった。
  - 突発的な作業への対応や、予定になかったテレビ会議への対応が柔軟にできるようになった。
  - 今後は関係先とのミーティングなどの外出にも活用したい。



# 重度障害者等に対する通勤や職場等における支援について 支援事例（被雇用②）

## 西川町（山形県）の事例

### 利用者の状況

障害等の状況	職業・業務内容	勤務場所	労働時間
<ul style="list-style-type: none"><li>全盲</li><li>同行援護利用</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>NPO法人の職員</li><li>視覚障害者向けの情報発信として、山形の魅力や旬の情報収集・原案作成・撮影・編集・配信等</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>会社内</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>週3日</li><li>1日4時間</li></ul>

### 事業の活用

#### 事業活用以前の状況・・・

- 本事業の活用以前は、職場が同行援護事業者へ補助を委託していた。
- 職場の財源も限られており、就労時間を伸ばすことができない状況にあったため、外出しての取材ができなかった。

利用  
開始

- **業務に関連する支援（重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金）**
  - ・ 支援内容：業務期間中の作業支援、使用機器の準備補助、作業内容の確認補助
- **業務以外の支援（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）**
  - ・ 支援内容：外出時において、移動に必要な情報の提供

#### 事業活用による変化

- 本事業の活用後、就労時間を延長することができた。
- 就労時間の延長により、外出しての取材が可能となり、業務の幅が広がった。

# 重度障害者等に対する通勤や職場等における支援について 支援事例（被雇用③）

## 南箕輪村（長野県）の事例

### 利用者の状況

障害等の状況	職業・業務内容	勤務場所	労働時間
<ul style="list-style-type: none"><li>進行性筋ジストロフィー症による両上肢及び体幹機能障害</li><li>重度訪問介護利用</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>通所介護、訪問介護事業所の職員</li><li>業務日誌及び各種書類の作成。</li><li>利用者への声かけ、見守り</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>自宅</li><li>会社内</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>週5日</li><li>1日7時間</li></ul>

### 事業の活用

事業活用以前の状況・・・

- 元々は当該障害福祉サービス事業所の利用者であったが、職員として採用された。
- 本支援事業の利用前は、職場スタッフの手助けや配慮により勤務していた。

利用  
開始

#### ○ 主な支援内容（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）

- 通勤帰宅時の移乗、職場内の移動
- 食事介助
- 排泄介助

#### 事業活用による変化

- これまで参加することの出来なかった外部で開催される研修への参加を検討している。

# 重度障害者等に対する通勤や職場等における支援について 支援事例（自営等①）

## 伊丹市（兵庫県）の事例

### 利用者の状況

障害等の状況	職業・業務内容	勤務場所	労働時間
・ 上肢・下肢機能障害 重度訪問介護利用	・ フリーランス ・ カフェなどに設置された遠隔操作ロボットのパイロットとして接客等を行う。	・ 自宅	・ 週5日 ・ 1日3時間

### 事業の活用

#### 事業活用以前の状況・・・

- 業務時間中は業務に必要なヘッドセットがずれ落ちた際に位置調整ができず、業務に支障をきたしていた
- 支援者が不在の状況で、体調不良等の緊急時に対して不安があり、短時間の業務以外は従事できなかった

利用  
開始

#### ○ 主な支援内容（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）

- 見守り、姿勢調整
- 排泄介助、給水
- 勤務中の音声・ネット環境トラブルの対応、勤務中に必要な資料のセッティング等業務面での介助

#### 事業活用による変化

- 本事業の活用後においては、以前の問題が軽減されている。
- 介助者がいる安心感から、以前より長く勤務できるようになった。

# 重度障害者等に対する通勤や職場等における支援について 支援事例（自営等②）

## 江東区（東京都）の事例

### 利用者の状況

障害等の状況	職業・業務内容	勤務場所	労働時間
<ul style="list-style-type: none"><li>網膜色素変性症</li><li>同行援護利用</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>はり治療院</li><li>あんまマッサージ指圧師鍼灸師</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>自宅とは別の治療院</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1日9時間</li></ul>

### 事業の活用

事業活用以前の状況・・・

- 近隣住民や駅係員の支援により単独歩行で通勤していたが、転倒や高齢者にぶつかるなどのアクシデントが発生していた。

利用  
開始

○ 主な支援内容（雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業）

- 通勤時（自宅から治療院）の移動支援

事業活用による変化

- 安全に通勤ができるようになり、自営を継続できるようになった。

# 障害者就業・生活支援センター事業（地域生活支援促進事業）

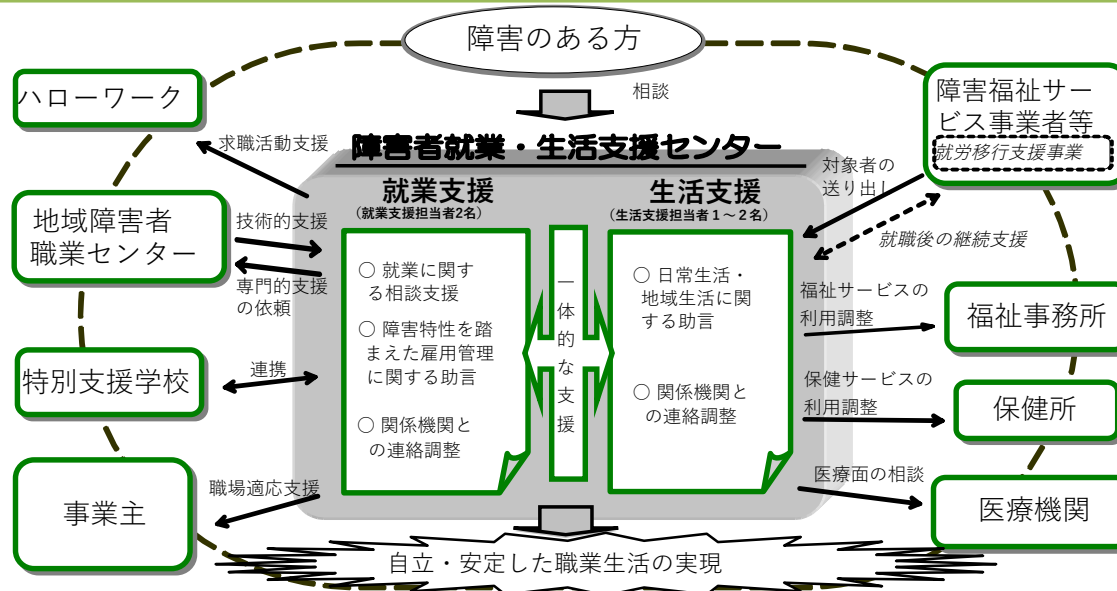
令和5年度当初予算案 7.9億円（7.9億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

障害者の就業に伴う日常生活面の支援を必要とする障害者を支援するため、障害者就業・生活支援センターに生活支援を専門に担当する職員（生活支援担当職員）を配置し、障害者の職業生活における自立を図る。

## 2 事業の概要

- 障害者就業・生活支援センターでは、就業支援担当者と生活支援担当者が連携し、障害者の就労定着に向けた支援を行っている。
- 支援対象障害者数（登録者数）は210,199人（令和3年度）となっており、単純計算すると1センターあたり約622人の登録者数となっている。



設置箇所数 ※令和4年4月現在	支援対象障害者数 (登録者数) ※令和3年度	相談・支援件数 (障害者) ※延べ件数	相談・支援件数 (事業主) ※延べ件数	就職件数 ※令和3年度	職場定着率 (就職後1年経過時点)
338箇所	210,199人	1,291,475件	450,831件	15,832件	81.4%

## 3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2

## 4 事業実績

- ◆ 実施自治体数：47都道府県  
(47都道府県)

※ 令和3年度交付決定ベース、括弧は令和2年度実績

# 定着支援地域連携モデル事業

令和5年度当初予算案 17百万円 (17百万円) ※ ()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

地域における障害者の就業に伴う生活面の支援ニーズへの対応力を向上させるため、障害者就業・生活支援センターによる地域の就労定着支援事業所に対するスーパーバイズや、困難事例に対する個別支援等の取組を通じた課題の把握や取組事例の収集を行い、他の就労支援機関への情報共有・普及啓発を実施することで、地域の就労支援ネットワークの強化を図る。

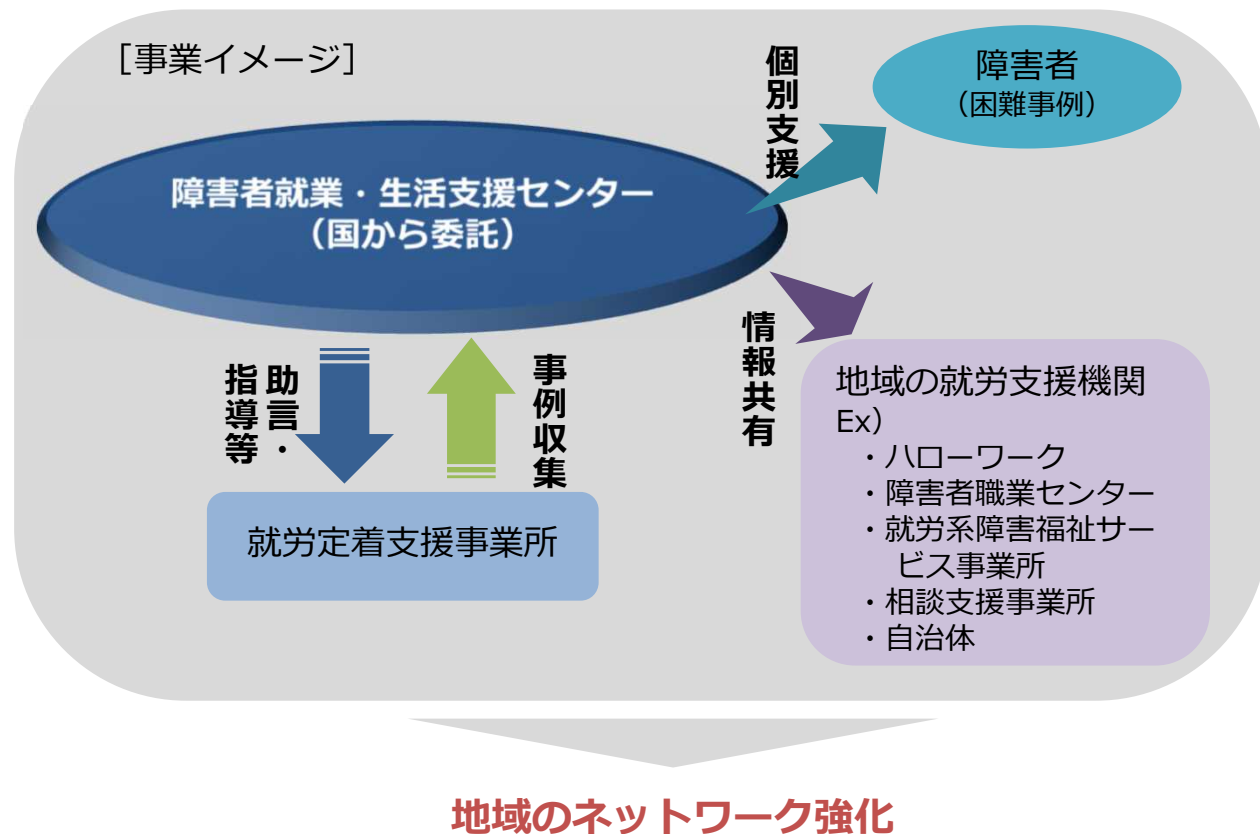
## 2 事業の概要・スキーム

### 実施主体

障害者就業・生活支援センターを運営している社会福祉法人等

### 事業内容

- 地域の就労定着支援事業所への助言・指導等
- 困難事例に対する個別支援の実施
- 就労定着支援事業所の取組事例の収集
- セミナー等における取組内容の周知、啓発





# 就労の開始・継続段階の支援における地域連携の実践に関するモデル事業

令和4年度第二次補正予算 40百万円

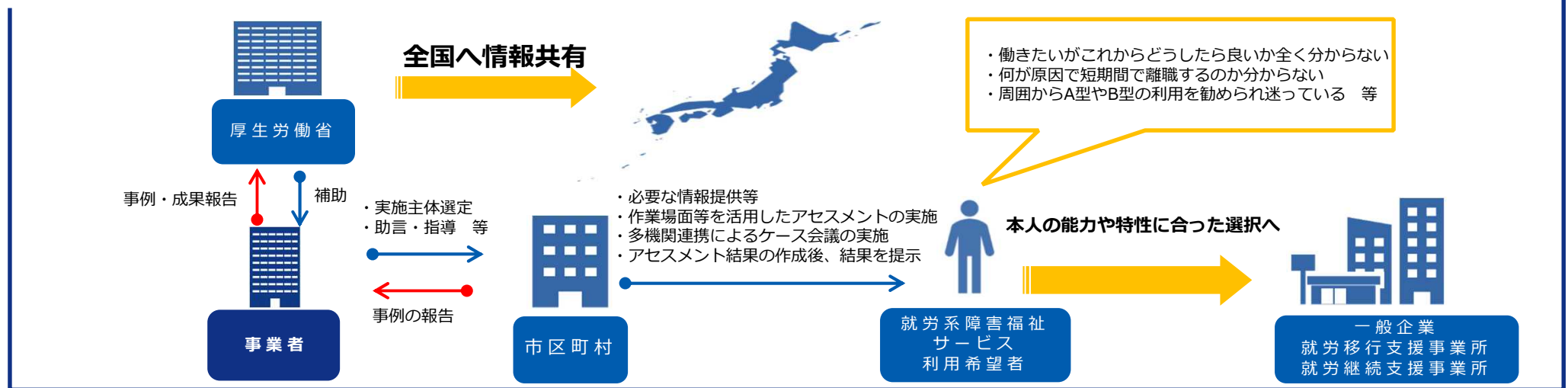
## 1 事業の目的

障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス（就労選択支援）が創設される。※施行時期：公布後3年以内の政令で定める日

今後の円滑な制度の運用に資するよう、多機関連携の在り方などをはじめとして、各地域の実情に応じた効果的な実施方法等の構築に向けて、モデル的な取組を通じて課題やノウハウを収集する。

※就労アセスメント：本人の就労能力や適性の客観的な評価を行うとともに、本人と協同して就労に関するニーズ、強みや職業上の課題を明らかにし、就労に当たって必要な支援や配慮を整理することを含むもの

## 2 事業のスキーム



## 3 事業の概要

- 人口規模の異なるモデル地域を選定し、就労系障害福祉サービスを新たに利用する意向のある者及び就労系障害福祉サービスを利用中の者のうち、就労アセスメントの実施を希望する者に対して、就労移行支援事業所等が就労アセスメントや就労に関する情報提供などの支援を実施。
- 支援を受けた本人と協同してアセスメント結果をまとめるため、多機関連携によるケース会議の実施。
- 支援を受けた本人について、支援を受ける前及び支援を受けた後の変化の分析。
- 就労アセスメントの実施方法やケース会議の持ち方など、運用面での課題を把握。
- 各モデル地域の就労支援機関に対し、就労アセスメント及びケース会議などの多機関連携に係る意識調査の実施。
- 各モデル地域において、各モデル地域の就労系障害福祉サービス事業所の職員その他就労支援機関の職員、自治体職員を対象としたセミナー等における取組内容の周知、啓発の実施。
- 就労アセスメント及びケース会議などの多機関連携に係る効果・課題・ノウハウを整理し、事例や成果をまとめ、国に報告し、自治体に周知。

## 4 実施主体・補助率

- ◆ 実施主体：民間事業者
- ◆ 補助率：国 10 / 10

## 10 障害者優先調達推進法について

### (1) 調達方針の作成について【関連資料1】

- 障害者優先調達推進法において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針（以下「調達方針」という）を作成することとされている。
- 調達方針の作成率は、都道府県が100%である一方、市町村では95.2%（令和3年度末時点）である。調達方針の作成は法律上の義務であることから、例えば、地域に障害者就労施設等がない市町村や調達規模が大きくない市町村でも作成することとなっている市町村の実情に応じた調達方針の作成について、改めて徹底願いたい。

### (2) 障害者就労施設等からの調達実績について【関連資料2】

- 令和3年度の調達額の合計は約211億円で前年度比6.3%増（12.54億円増）となり、法施行（平成25年）から8年連続で増加した。
- 国、都道府県、市町村のいずれも前年度の調達額を上回った。
- 各自治体においては、調達方針で定める目標を達成するため、個別具体的な対応策を講じ、障害者優先調達推進法に基づく取組を推進していただきたい。
- 令和5年度予算案においても、引き続き、「共同受注窓口の機能強化事業（工賃向上計画支援等事業）」に必要な経費を計上しているのので、各都道府県においては、積極的に本事業を活用いただきたい。
- なお、本年は障害者優先調達推進法の施行から10年を迎える節目の年であり、障害者就労施設等や関係団体による周知・啓発活動等について各自治体においてもご協力をお願いする。

### (3) 新型コロナウイルス感染症及び物価高騰の影響を踏まえたより一層の調達促進

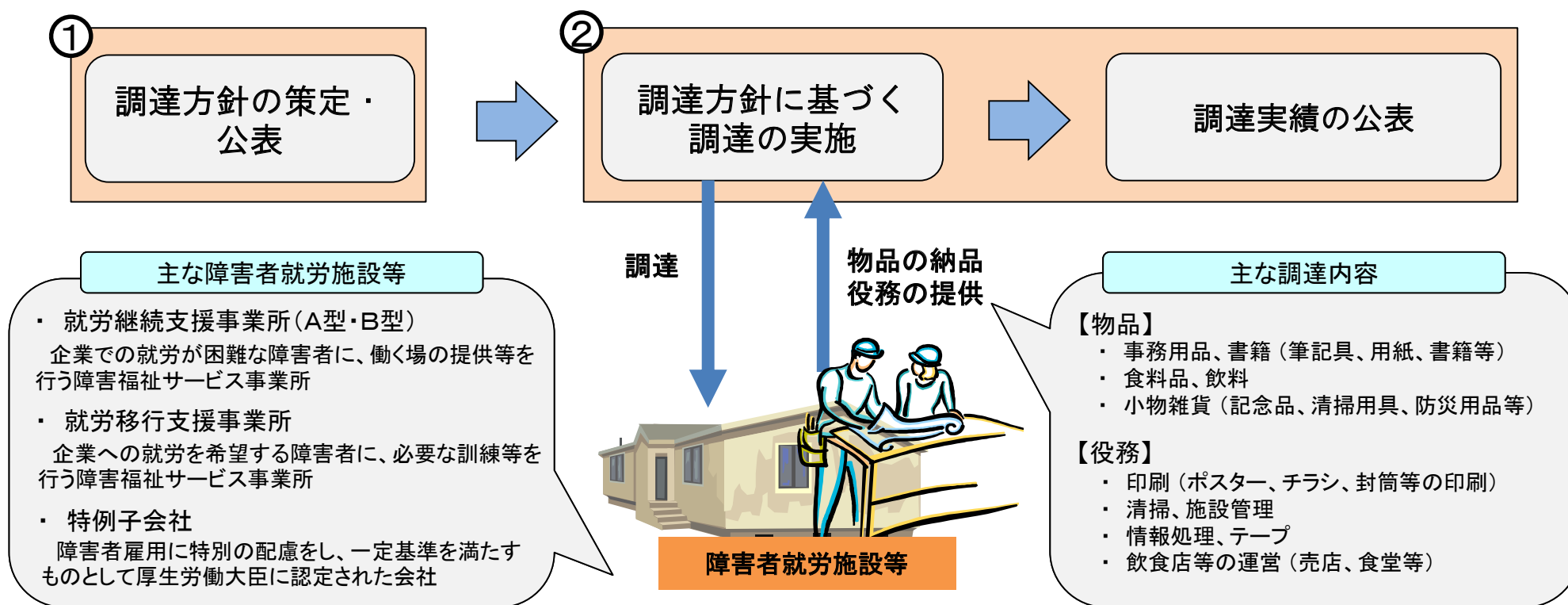
- 新型コロナウイルス感染症及び物価高騰の影響により、就労継続支援A型・B型事業所における生産活動収入は依然厳しい状況にあると考えられるため、各都道府県においては、障害者就労施設等からの物品等の調達をルールや手続に則ってより一層促進していただきたい。

# 障害者優先調達推進法に基づく国等の取組

関連資料1

○ 国等は、障害者優先調達推進法(注)に基づき、毎年度、次の取組により、障害者就労支援施設等からの物品等の調達を推進。  
注:平成25年4月1日施行(平成24年6月20日成立(議員立法))

- ① 調達目標を含む毎年度の調達方針を策定し、公表
- ② 調達方針に基づき、物品等の調達を行い、年度終了後、調達実績を公表



※ 国のほか、地方公共団体、独立行政法人等、地方独立行政法人においても同様の取組を実施

## 市区町村の調達方針作成状況（令和3年度）

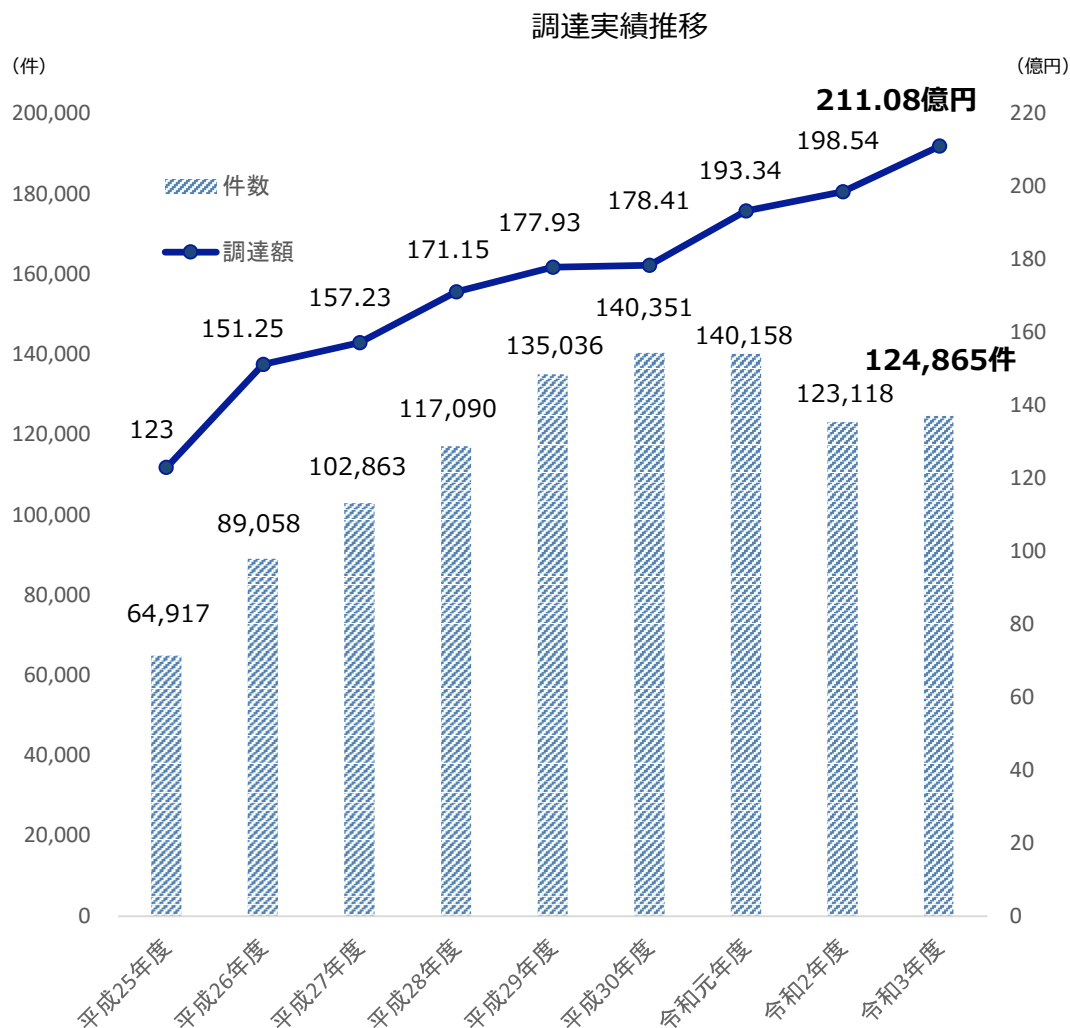
	対象市区町村	作成済み 市区町村	未作成 市区町村	作成割合
北海道	179	154	25	86.0%
青森県	40	38	2	95.0%
岩手県	33	32	1	97.0%
宮城県	35	33	2	94.3%
秋田県	25	23	2	92.0%
山形県	35	35	0	100.0%
福島県	59	53	6	89.8%
茨城県	44	44	0	100.0%
栃木県	25	25	0	100.0%
群馬県	35	34	1	97.1%
埼玉県	63	63	0	100.0%
千葉県	54	54	0	100.0%
東京都	62	52	10	83.9%
神奈川県	33	32	1	97.0%
新潟県	30	26	4	86.7%
富山県	15	15	0	100.0%
石川県	19	19	0	100.0%
福井県	17	16	1	94.1%
山梨県	27	27	0	100.0%
長野県	77	77	0	100.0%
岐阜県	42	42	0	100.0%
静岡県	35	35	0	100.0%
愛知県	54	54	0	100.0%
三重県	29	28	1	96.6%

	対象市区町村	作成済み 市区町村	未作成 市区町村	作成割合
滋賀県	19	17	2	89.5%
京都府	26	26	0	100.0%
大阪府	43	43	0	100.0%
兵庫県	41	40	1	97.6%
奈良県	39	39	0	100.0%
和歌山県	30	29	1	96.7%
鳥取県	19	19	0	100.0%
島根県	19	18	1	94.7%
岡山県	27	27	0	100.0%
広島県	23	23	0	100.0%
山口県	19	19	0	100.0%
徳島県	24	24	0	100.0%
香川県	17	16	1	94.1%
愛媛県	20	20	0	100.0%
高知県	34	31	3	91.2%
福岡県	60	59	1	98.3%
佐賀県	20	20	0	100.0%
長崎県	21	20	1	95.2%
熊本県	45	42	3	93.3%
大分県	18	18	0	100.0%
宮崎県	26	23	3	88.5%
鹿児島県	43	38	5	88.4%
沖縄県	41	35	6	85.4%
全国計	1,741	1,657	84	95.2%

（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ）

# 障害者優先調達推進法に基づく国等の取組状況

- 調達額の合計は約211億円で前年度比6.3%増（12.5億円増）となり、法施行（平成25年）から8年連続で増加。
- 国、独立行政法人、都道府県、市町村、地方独立行政法人のいずれも前年度の実績額を上回った。



令和3年度調達機関別調達実績

	令和3年度		令和2年度		対前年度増減率	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
国	6,227件	11.84億円	5,829件	10.98億円	+6.8%	+7.9%
独立行政法人等	7,262件	18.53億円	6,947件	15.75億円	+4.5%	+17.6%
都道府県	26,061件	30.21億円	25,068件	27.39億円	+4.0%	+10.3%
市町村	83,104件	147.04億円	83,008件	141.14億円	+0.1%	+4.2%
地方独立行政法人	2,211件	3.45億円	2,266件	3.28億円	▲2.4%	+5.4%
合計	124,865件	211.08億円	123,118件	198.54億円	+1.4%	+6.3%

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

# 都道府県による障害者就労施設等からの調達実績（令和3年度）

（単位：件（件数）、千円（調達額））

	令和3年度		令和2年度		前年度比較			令和3年度		令和2年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額		件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
北海道	359	117,922	479	117,211	▲120	711	滋賀県	546	28,653	610	29,909	▲64	▲1,255
青森県	139	21,523	125	18,932	14	2,591	京都府	170	76,133	152	61,376	18	14,757
岩手県	309	19,400	379	21,495	▲70	▲2,095	大阪府	554	178,194	521	193,761	33	▲15,567
宮城県	1,094	35,664	745	28,973	349	6,691	兵庫県	672	62,287	697	58,982	▲25	3,304
秋田県	31	14,026	38	11,307	▲7	2,720	奈良県	87	32,465	95	27,714	▲8	4,751
山形県	464	20,543	568	23,313	▲104	▲2,770	和歌山県	142	45,706	127	46,494	15	▲788
福島県	159	28,228	169	28,456	▲10	▲228	鳥取県	767	22,726	721	25,366	46	▲2,639
茨城県	357	39,183	301	45,229	▲56	▲6,045	島根県	486	36,710	484	67,657	2	▲30,947
栃木県	355	34,546	481	51,411	▲126	▲16,865	岡山県	304	31,082	251	25,777	53	5,305
群馬県	1,044	36,851	1,145	36,640	▲101	211	広島県	831	36,359	828	42,945	3	▲6,586
埼玉県	474	105,133	521	107,692	▲47	▲2,559	山口県	186	19,228	180	19,288	6	▲60
千葉県	301	24,903	312	23,275	▲11	1,628	徳島県	770	102,160	758	93,646	12	8,513
東京都	852	539,901	858	364,422	▲6	175,480	香川県	572	22,566	442	26,172	130	▲3,606
神奈川県	947	156,377	1,020	98,859	▲73	57,519	愛媛県	297	20,596	308	19,441	▲11	1,155
新潟県	687	73,052	745	65,709	▲58	7,342	高知県	887	32,312	905	30,693	▲18	1,618
富山県	819	19,264	768	16,177	51	3,087	福岡県	1,405	246,624	1,082	183,658	323	62,966
石川県	130	11,355	131	10,913	▲1	443	佐賀県	1,223	42,886	977	47,686	246	▲4,801
福井県	138	13,506	151	15,416	▲13	▲1,910	長崎県	146	23,646	151	35,499	▲5	▲11,854
山梨県	173	14,267	213	33,769	▲40	▲19,502	熊本県	321	34,780	291	25,944	30	8,835
長野県	822	50,440	723	52,833	99	▲2,393	大分県	441	78,749	495	75,789	▲54	2,960
岐阜県	432	75,557	441	80,413	▲9	▲4,856	宮崎県	111	140,618	140	139,569	▲29	1,049
静岡県	1,102	63,958	933	54,443	169	9,515	鹿児島県	3,129	59,413	2,871	42,091	258	17,322
愛知県	264	19,670	215	9,693	49	9,976	沖縄県	88	67,473	76	63,143	12	4,330
三重県	474	44,155	445	39,518	29	4,637	合計	26,061	3,020,789	25,068	2,738,700	993	282,088

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ）



## 市町村による障害者就労施設等からの調達実績（令和3年度）

（単位：件（件数）、千円（調達額））

	令和3年度		令和2年度		前年度比較			令和3年度		令和2年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額		件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
北海道	9,975	1,348,040	9,198	1,234,738	777	113,302	滋賀県	878	101,890	668	89,735	210	12,156
青森県	784	131,111	874	120,964	▲90	10,147	京都府	1,719	476,331	1,613	470,681	106	5,650
岩手県	1,124	84,809	1,092	83,389	32	1,420	大阪府	2,835	752,156	2,628	760,195	207	▲8,039
宮城県	9,655	185,466	8,846	174,460	809	11,006	兵庫県	2,149	1,143,987	1,632	1,118,808	517	25,180
秋田県	734	73,691	664	60,939	70	12,752	奈良県	1,435	114,358	292	97,063	1,143	17,296
山形県	728	55,040	747	51,373	▲19	3,667	和歌山県	566	130,737	1,343	107,039	▲777	23,698
福島県	772	74,446	1,169	83,463	▲397	▲9,017	鳥取県	1,632	122,380	1,025	110,649	607	11,731
茨城県	403	74,143	443	68,880	▲40	5,263	島根県	1,534	81,920	1,492	83,120	42	▲1,199
栃木県	534	67,295	577	66,373	▲43	922	岡山県	3,154	227,844	2,928	195,975	226	31,869
群馬県	2,107	197,768	1,768	191,264	339	6,504	広島県	719	264,837	703	260,749	16	4,088
埼玉県	1,136	495,299	1,208	492,189	▲72	3,110	山口県	733	220,317	775	200,572	▲42	19,744
千葉県	760	174,467	831	173,484	▲71	983	徳島県	772	52,661	766	54,918	6	▲2,256
東京都	5,389	2,649,241	5,075	2,723,161	314	▲73,920	香川県	1,027	52,970	997	54,555	30	▲1,585
神奈川県	2,057	547,321	1,939	512,744	118	34,577	愛媛県	609	67,832	550	61,270	59	6,563
新潟県	3,860	493,137	3,720	328,180	140	164,957	高知県	1,023	120,708	1,030	122,593	▲7	▲1,885
富山県	270	46,830	243	50,969	27	▲4,139	福岡県	3,175	754,713	2,946	716,500	229	38,212
石川県	502	93,675	534	93,220	▲32	454	佐賀県	1,081	118,245	1,032	107,436	49	10,809
福井県	979	152,362	852	132,627	127	19,735	長崎県	739	221,024	768	238,539	▲29	▲17,515
山梨県	626	31,888	621	31,241	5	647	熊本県	1,384	278,496	1,378	184,317	6	94,179
長野県	3,574	149,349	2,880	138,150	694	11,199	大分県	1,134	271,982	1,177	257,670	▲43	14,312
岐阜県	1,645	158,063	1,387	169,798	258	▲11,735	宮崎県	519	67,039	669	67,413	▲150	▲374
静岡県	1,961	239,296	2,038	237,695	▲77	1,601	鹿児島県	539	163,871	507	158,133	32	5,738
愛知県	2,939	1,043,107	8,089	1,022,747	▲5,150	20,360	沖縄県	736	256,645	693	235,667	43	20,978
三重県	498	75,650	601	118,802	▲103	▲43,152	合計	83,104	14,704,440	83,008	14,114,447	96	589,993

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

注2 各市町村の調達実績は厚生労働省ホームページで公表

（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ）

## 11 相談支援の充実等について

### (1) 基幹相談支援センターの設置促進・機能充実について【関連資料1～6】

#### (現状・背景)

障害者の相談支援については、障害福祉サービス提供体制の充実や障害福祉サービスの利用者の増加に伴い、指定相談支援事業所の数及び従事する相談支援専門員の数が増加する中、基幹相談支援センターは地域における相談支援の中核的な機関として、地域の相談支援体制の強化の取組を担うことが期待されている。

一方で、その設置市町村数は938市町村、約54%（令和4年4月時点【精査中】）の設置状況にとどまっており、基幹相談支援センターを設置している市町村においても、基幹相談支援センターの特に重要な役割である上記取組の状況は様々となっている。

また、基幹相談支援センターの設置状況については、都道府県ごとにばらつきがあるとともに、特に小規模な市町村における整備が十分に進んでいない。小規模な市町村においても、地域の相談支援事業者が、障害者が抱える課題を踏まえて適切に相談支援ができるよう、専門的な見地からの助言や研修の実施等の後方支援を担い、障害者が希望する暮らしを送るための地域づくりの取組を行う基幹相談支援センターの設置が必要である。

#### (障害者総合支援法等一部改正)

このような状況を踏まえ、令和4年12月に成立した障害者総合支援法等一部改正法（以下、「改正法」という。）により、令和6年4月から、

- ・ 市町村における基幹相談支援センターの設置が努力義務化
- ・ 基幹相談支援センターの業務として現行法に規定されている総合的な相談支援の業務に加え、「相談支援事業の従事者に対する相談、助言、指導等を行う業務」、「協議会に参画する地域の関係機関の連携の緊密化を促進する業務」について法律上明記
- ・ 都道府県による市町村への基幹相談支援センターの設置促進等のための広域的な支援の実施について法律上明記

されたところである。

上記を踏まえ、未設置市町村においては、相談支援事業所への委託による設置や、複数市町村による共同設置などを含む地域の実情に応じた方法により、基幹相談支援センターの設置に向けた検討をお願いします。

あわせて、地域の相談支援体制の強化を図る上で、地域の相談支援事業者の後方支援や、協議会の運営に関わりながら地域支援や地域づくりを行う取組については特に重要な取組であることから、基幹相談支援センターの業務として法律上明記したところであるが、基幹相談支援センター設置市町村においても当該取組が十分に行われていない場合がある。

このため、設置市町村におかれては、基幹相談支援センターによる地域の

相談支援体制の強化のための取組が十分に行われるよう、基幹相談支援センターの機能の充実に取り組んでいただくようお願いする。

なお、令和6年度からの第7期障害福祉計画に係る国の基本指針の「成果目標」として、令和8年度末までに各市町村において基幹相談支援センターを設置するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保する旨盛り込む予定である。

また、今年度、基幹相談支援センターの設置・運営や地域の相談支援体制整備の参考としていただくため、相談支援に関する手引の作成を進めているところであり、今後公表予定であることから、当該手引も参照の上、基幹相談支援センターの設置及び機能の充実に向けた検討をお願いする。

### **(都道府県における広域的な支援の実施)**

各市町村において基幹相談支援センターの設置の促進や機能の充実に向けて取り組むためには、都道府県による広域的な支援が重要であることから、都道府県におかれては、管内市町村の相談支援体制の状況や課題を把握し、都道府県相談支援体制整備事業のアドバイザーを活用する等により、未設置市町村に対する基幹相談支援センターの設置の促進や機能の充実強化に向けた運営に関する助言等についてお願いする。

## **(2) 相談支援従事者の確保について**

障害者等が希望する暮らしを送るために必要な相談支援が確実に受けられる体制を構築することが重要であるが、地域によっては相談支援専門員の人員の不足や、それによりやむを得ずいわゆるセルフプランによりサービス等利用計画案を作成せざるを得ない例があることが指摘されているところである。

自治体が計画相談支援等の体制整備に向けた努力をしないまま安易に申請者をセルフプランに誘導するようなことは厳に慎むべきであり、市町村においては、地域のニーズを踏まえ、相談支援専門員の計画的な養成・確保に努めるとともに、都道府県においては市町村と相互に連携し、計画的に必要な相談支援専門員の養成が行われるよう研修の実施に努めるようお願いする。

また、地域における人材養成や地域づくりの中核を担う人材である主任相談支援専門員については、市町村における基幹相談支援センターの設置促進・機能の充実強化や地域の相談支援体制の強化のために重要な役割を担う人材であることから、都道府県におかれては、計画的な研修の実施をお願いするとともに、市町村においては基幹相談支援センターや指定特定相談支援事業所への計画的な配置の促進に努められたい。

### (3) (自立支援) 協議会の活性化について【関連資料7】

(自立支援) 協議会では、地域の障害者等の支援体制の整備を図るため、地域の関係機関等が参画し、個別事例の検討等を通じて、地域の障害者等のニーズ把握やその地域に不足しているサービスや支援等の課題を明らかにすることが重要であるが、個別事例を通じた地域課題の検討が十分に行われておらず、協議会の活動についても形骸化しているとの指摘がある。

このため、改正法により、令和6年4月から、

- ・ (自立支援) 協議会において、地域課題等を把握するために必要な障害者の個別事例に関する情報についても共有することが明確化された上で、関係機関に対して情報提供等の協力を求めることができることとし、あわせて当該関係機関による(自立支援)協議会への情報提供等の協力についての努力義務を課すとともに、
- ・ (自立支援) 協議会の事務に従事する者又は従事していた者に対する守秘義務を課す

こととされたところである。

市町村におかれては、改正法を踏まえ、協議会や協議会の下に設置する部会等に個別の課題を把握する相談支援事業所の参画を得るなど、住民の個別の課題の分析から地域の課題を抽出し、解決を図る機能が促進されるよう取り組まれない。

また、地域の障害者の支援体制の整備に当たっては、人材確保等の広域的な支援体制の整備を担う都道府県の(自立支援)協議会と地域の支援体制の整備を担う市町村の(自立支援)協議会が緊密に連携して体制整備を図っていくことが効果的であることから、都道府県及び市町村それぞれの(自立支援)協議会における地域課題の検討状況の定期的な共有など必要な連携についてお願いします。

なお、改正法を踏まえて、(自立支援)協議会における個人情報の取扱いなどの留意事項について、今後施行に向けて整理した上でお示しする予定である。

また、令和6年度からの第7期障害福祉計画に係る国の基本指針における「成果目標」として、新たに、協議会における個別事例の検討を通じた地域の課題の抽出やサービス基盤の開発・改善等の体制確保について盛り込む予定であるので、ご留意いただきたい。

### (4) サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修制度の取扱いについて

#### ① サービス管理責任者等研修制度の取扱いについて【関連資料8】

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者(以下「サービス管理責任者等」という。)については、質の確保を図るべきとの声と、人員確保のため実務経験の緩和を求める声があったことを踏まえ、令和元年度から研修

体系の見直しを行ったところである。

この見直しにより、従来、実務経験要件を満たす者は研修修了後に直ちにサービス管理責任者等として配置することができたところ、新たな研修体系では、基礎研修修了後、2年間の実務経験（OJT）を経た上で実践研修の修了を要する仕組みとなり、サービス管理責任者等としての養成開始から配置が可能となるまで2年以上を要することとなった。

※ 令和元年度以降の基礎研修修了者が実践研修を修了するまでの間の経過措置として、令和3年度までは基礎研修修了者を3年間サービス管理責任者等とみなす措置あり（以下「経過措置」という。）。

この研修体系の見直しについて、一部の事業者から、サービス管理責任者等を直ちに確保することが困難となり、支障が生じているとの声があるとともに、令和元年度以降、新型コロナウイルスの影響により、都道府県が研修を延期・中止、規模を縮小しての実施とせざるを得ず、十分に研修が実施できていないといった地域もあり、事業者や自治体から経過措置の継続や研修体系の見直しの要望があったところである。

このような状況を踏まえ、現行の研修体系を前提とした上で、サービス管理責任者等の質の確保を維持しつつ、あわせてサービス管理責任者等の人材確保を図る観点から、サービス管理責任者等研修制度の取扱いについて検討を行い、今後の対応案について令和5年2月27日開催の第135回社会保障審議会障害者部会において報告を行ったところである。

具体的には、「実践研修の受講要件となるOJT期間」及び「サービス管理責任者等が欠如した場合のやむを得ない事由による措置」について、下記のとおり対応することとしている。

都道府県におかれては、内容についてご理解いただき、管内の障害福祉サービス事業所等に対して当該対応の内容について周知を図るとともに、実践研修等に係る地域のニーズを踏まえて、必要に応じて研修計画の見直しを行うなど適切な対応をお願いする。

なお、本取扱いについては、今後パブリックコメント等の手続を経た上で令和5年6月頃にサービス管理責任者等研修制度に関する告示を改正及び施行予定であり、詳細については、別途、事務連絡等により周知予定である。

#### （実践研修の受講要件）

令和元年度からの研修体系においては、基礎研修修了後に実践研修を受講するために必要な実務経験（OJT）を「2年以上」としているが、新たに、基礎研修受講開始時において既に実務経験者である者が、実践研修を受講のための実務経験（OJT）として障害福祉サービスに係る個別支援計画の作成の一連の業務（※）に従事し、その旨を指定権者に届け出ている場合は、例外的に「6月以上」とする。（届出方法等、詳細については今後検討の上周知予定）

※ サービス管理責任者等が配置されている事業所において、基礎研修修了者が個別

支援計画の原案の作成までの一連の業務に従事する場合や、やむを得ない事由によりみなし配置されたサービス管理責任者等として個別支援計画の作成の一連の業務に従事する場合を想定。

#### (やむを得ない事由による措置)

サービス管理責任者等がやむを得ない事由により欠如した場合に実務経験者をサービス管理責任者等とみなして配置する措置(※)については、現行制度上、サービス管理責任者等の欠如時から1年間としている。

今回、基礎研修修了者については、個別支援計画の作成に関して一定の知識・技能等を習得していること、また、事業所内でのサービス管理責任者等の養成を進める観点から、従前のやむを得ない事由による措置(1年間)に加え、以下のいずれの要件も満たす者について、当該者が実践研修を修了するまでの間に限り、サービス管理責任者等とみなして配置可能(最長2年間)とする。

- ・ 実務経験要件を満たしていること
- ・ サービス管理責任者等が欠如した時点で既に基礎研修を修了済みであること
- ・ サービス管理責任者等が欠如する以前から当該事業所に配置されていること

※ 「やむを得ない事由」については、「サービス管理責任者等が退職、病休など事業者の責に帰さない事由により欠如した場合であって、かつ、当該事業所にサービス管理責任者等を直ちに配置することが困難な場合」であるため、各自治体において適切な運用の徹底を図られたい。

#### ② サービス管理責任者等養成研修の受講機会の確保について

サービス管理責任者等の養成研修については、一部の都道府県において、研修受講希望者が事業所の存在する都道府県で研修を受講できない場合があるとの意見をいただいている。

サービス管理責任者等の確保は各事業所の事業継続上不可欠であることに鑑み、各都道府県におかれては、管内の受講見込人数を事前に把握し、できる限り希望者が研修を受講できるよう研修回数や受講定員数等について適切に設定いただく等、計画的な研修実施をお願いする。

なお、地域の実情により、希望者全員が研修を受講できない場合であっても、指定担当部局や指導監査担当部局(管内市町村が担当している場合、管内市町村を含む)とも十分に連携しつつ、真に研修の受講が必要な者を把握した上で受講決定にあたって優先順位付けする等、必要な対応をお願いする。

#### (サービス管理責任者等更新研修)

研修制度見直し前の平成30年度までに研修を修了したサービス管理責任



者等が資格を更新するためには、令和5年度末までに更新研修を受講する必要がある。

都道府県におかれては、管内の受講見込人数を事前に把握し、研修回数や受講定員数等について適切に設定いただく等、令和5年度末までに受講が必要な者について更新研修が受けられない事態が発生することのないよう、計画的かつ確実な研修実施をお願いする。

なお、更新研修の受講に当たっては、一定の実務経験を要件としており（注）、今後サービス管理責任者等として従事する可能性がある場合であっても、実務経験要件を満たさず更新研修を受講できない場合がある。

期限までに更新研修を修了することができなかつた場合も、実践研修を改めて修了（実践研修受講のための実務経験は不要）することで、修了日以後再びサービス管理責任者等として従事可能であるので、ご留意いただきたい（基礎研修の再受講は不要）。

（注）平成30年度以前からサービス管理責任者等である者について、初回の更新研修受講時には当該要件は問わない。

#### （専門コース別研修）【関連資料9】

令和4年度からは、専門コース別研修の拡充等を行っており、相談支援専門員及びサービス管理責任者等を対象とする「就労支援」並びに「障害児支援」、相談支援専門員を対象とする「介護支援専門員との連携・相互理解」のコースを新たに設定している。

各都道府県においては、相談支援専門員やサービス管理責任者等の支援の専門性の向上のため、これらの研修の積極的な実施をお願いする。

また、相談支援や障害福祉サービス等の提供にあたっては、障害者への意思決定支援の適切な実施が重要であることから、相談支援専門員及びサービス管理責任者等を対象とする「意思決定支援」コースの積極的な実施をお願いする。

#### （研修の新型コロナウイルス感染症への対応について（★））

新型コロナウイルス感染症に感染したこと等により、研修の一部科目を欠席した受講生については、欠席した科目の補講を行う等により研修が修了でき、業務への配置が予定通り行うことができるよう、可能な限りの配慮をお願いする。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、研修が延期又は中止された際の取扱いを「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る相談支援専門員等研修の臨時的な取扱いについて（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）」にてお示ししてきたところであるが、当該臨時的取扱いは今年度末をもって廃止するのでご了知いただきたい。

（★）本項目の内容については、相談支援従事者養成研修についても同様である。

## (5) 令和5年度における国研修の開催予定について

令和5年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者等に係る国研修の開催日程については、以下のとおりとする予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、ご協力をお願いする。

令和5年度は相談支援従事者指導者養成研修、サービス管理責任者等指導者養成研修ともに各4日間の研修として実施することとしているが、相談支援従事者指導者養成研修については、研修内容の定着等を図るフォローアップのための研修を一定の期間をあけた上で実施することとしている。

また、サービス管理責任者等指導者養成研修については、9月12日(火)に相談支援専門員及びサービス管理責任者に共通の専門コース別研修の内容を扱うこととしており、当該日程については、他の3日間の受講者とは別に当該研修の企画運営に携わる者を受講対象者とするので、ご了知いただきたい。

### 相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

■日時：令和5年6月7日(水)～6月9日(金)、令和6年3月15日(金)

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

(注) 令和6年3月15日(金)についてはオンラインで実施する。

### サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

■日時：令和5年9月12日(火)～15日(金)

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

(注) 令和5年9月12日(火)についてはオンラインで実施する。

## (6) 地域生活定着支援センターとの連携強化事業について【関連資料10】

障害者等が、矯正施設等からの退所後に実際に生活を営もうとする市町村等において、円滑に福祉サービス等を利用できるよう、市町村等が地域生活定着支援センターとの連携をより促進するため、令和4年度に地域生活支援事業に「地域生活定着支援センターとの連携強化事業」を創設している。

各市町村等におかれては、基幹相談支援センターへ委託する等により積極的な実施を検討されたい。

また、関係団体から本事業の実施にかかる要望があった場合は、特に積極的に検討されたい。

1 - ②  
1 - ③

# 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

関連資料1

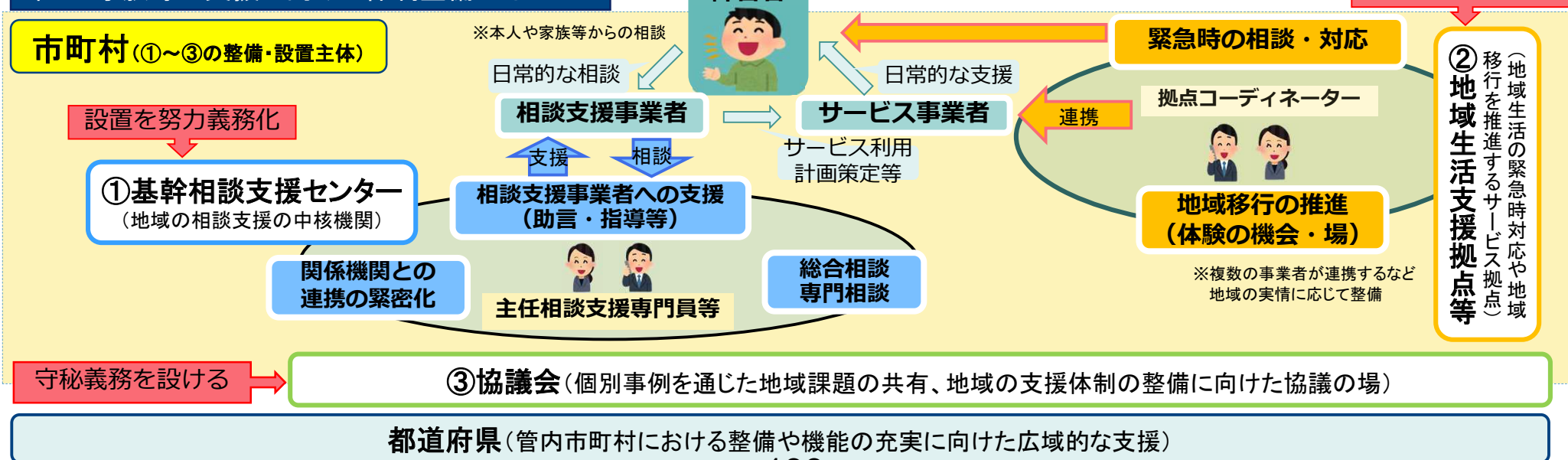
## 現状・課題

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

## 見直し内容

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

## 本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



## 基幹相談支援センターに関する改正内容 (障害者総合支援法77条の2関係)

令和6年4月1日施行

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

## 基幹相談支援センターの役割 (障害者総合支援法77条の2第1項)

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



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



# 令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

## 基幹相談支援センターの事業・業務等 (障害者総合支援法第77条の2)

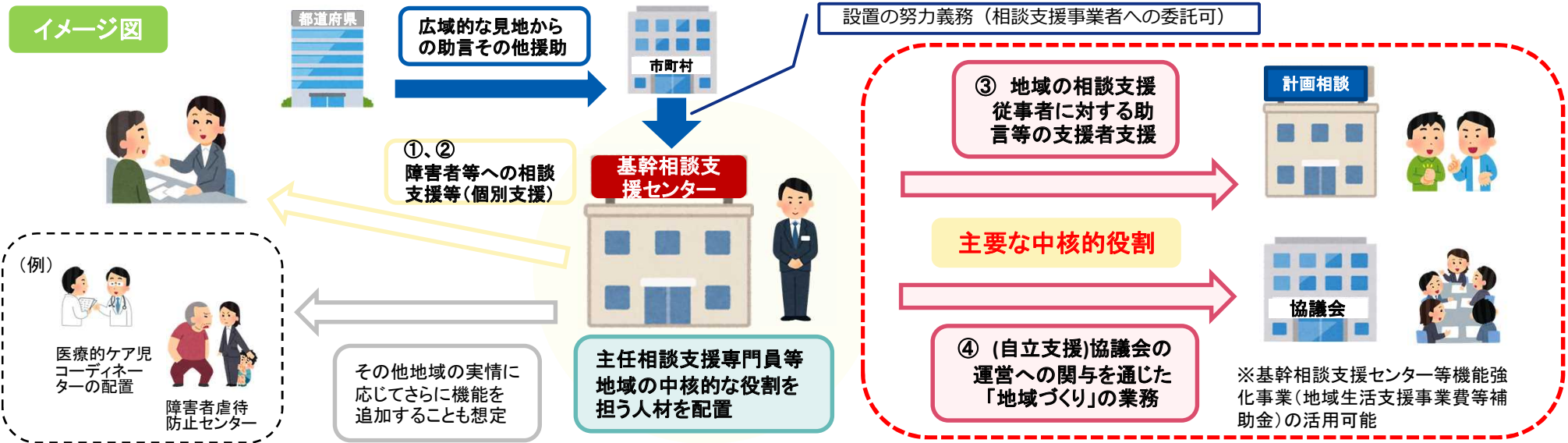
※令和6年4月1日施行

関連資料3

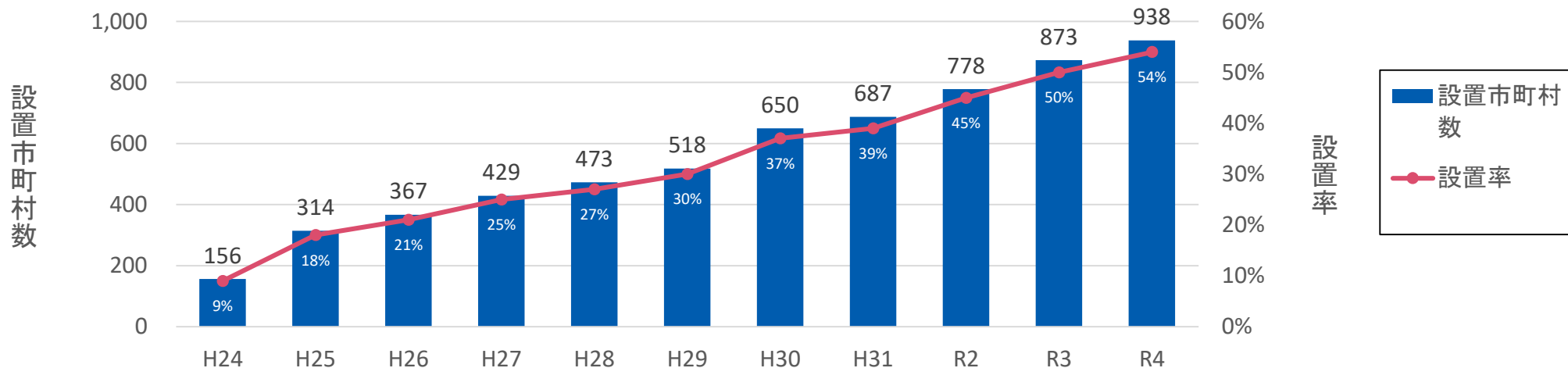
- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) 新  
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
  - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする施設。(法第77条の2第1項) ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
    - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
    - ② **他法において市町村が行うとされる障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

個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

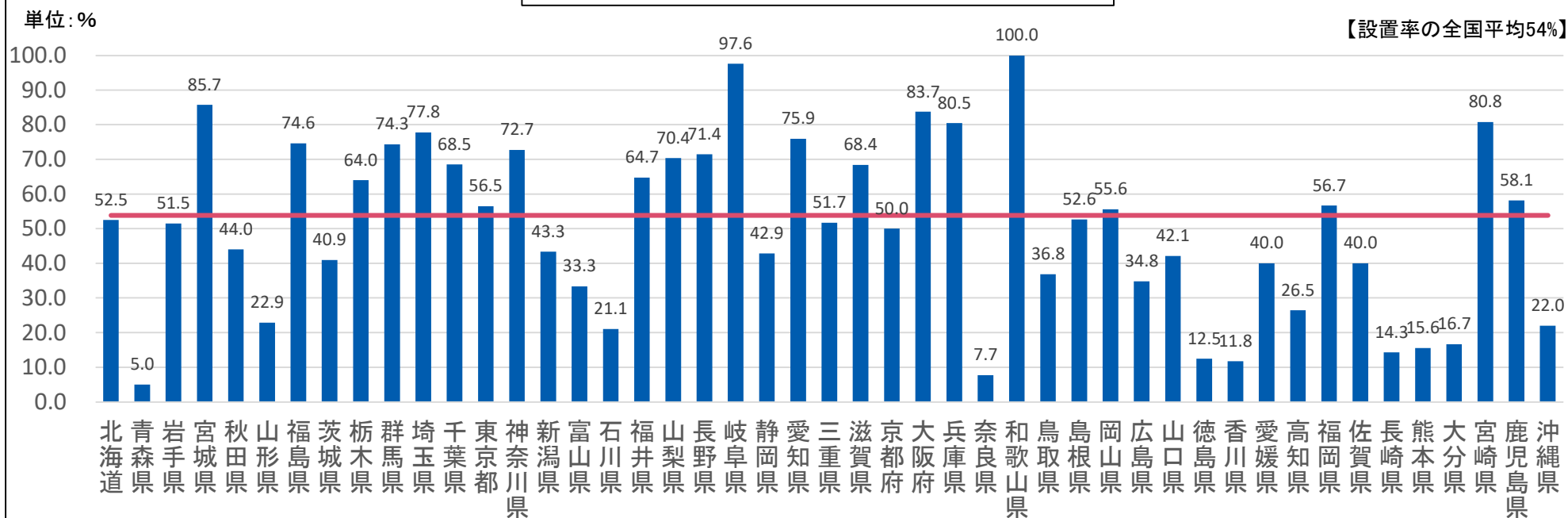
③④が主要な「中核的な役割」



基幹相談支援センターの設置状況(経年比較)



基幹相談支援センターの設置率(都道府県別)



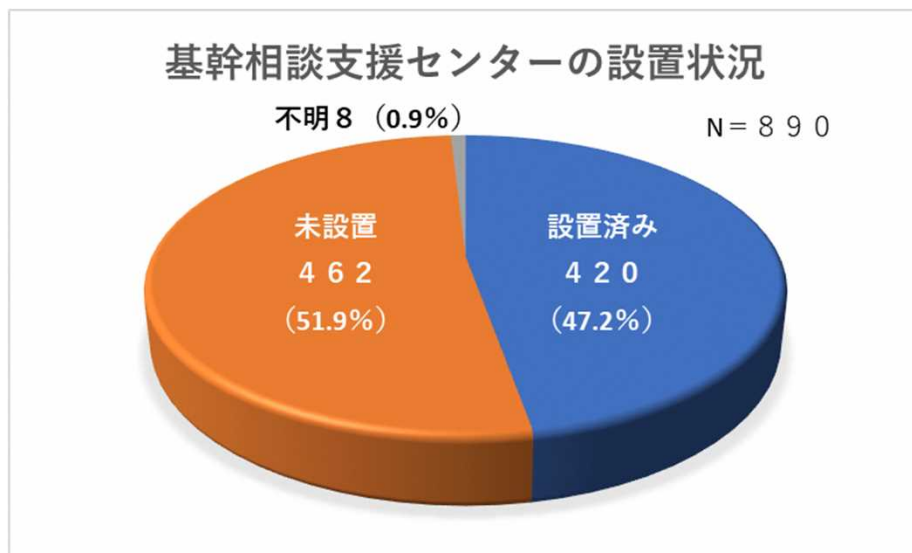


# 基幹相談支援センターの機能・役割に着目して分析・整理

関連資料5

## 「市町村アンケート」の有効回答（890件）の内訳

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



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

# 基幹相談支援センターが主に担っている機能・役割

関連資料6

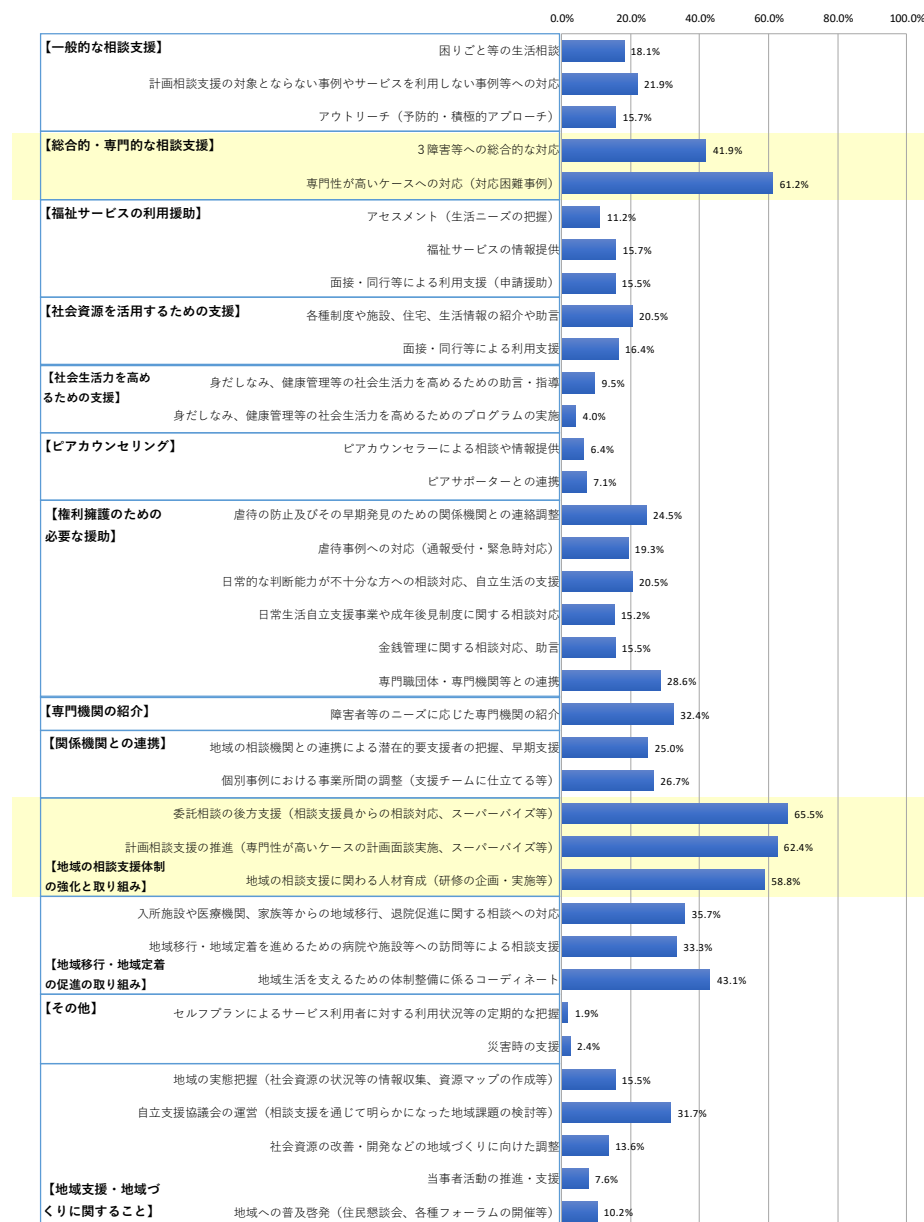
## 1. 「総合的・専門的な相談支援」

- 「3障害等への総合的な対応」、「専門性が高いケースへの対応」は、地域において、基幹相談支援センターが主たる機能・役割を担っていると思われる。

## 2. 「地域の相談支援体制の強化の取組」

- 各相談事業所の相談員からの相談対応や**専門的助言、スーパービジョン**等を通じた「障害者相談支援事業」「指定特定相談支援事業」の**後方支援**、及び各相談支援事業所・相談支援員に対する**人材育成支援**を一体的・体系的に実施する機能・役割を担っていると思われる。

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



# 令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた（自立支援）協議会の機能と構成

関連資料7

令和6年4月1日施行

## （自立支援）協議会の役割・機能（障害者総合支援法89条の3関係）

**改** ① 協議会を通じた「地域づくり」(\*) にとっては「個から地域へ」の取組が重要。(第2項改正)

地域の状況を反映した、現に住民が直面している課題を検討することによる協議会の活性化

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

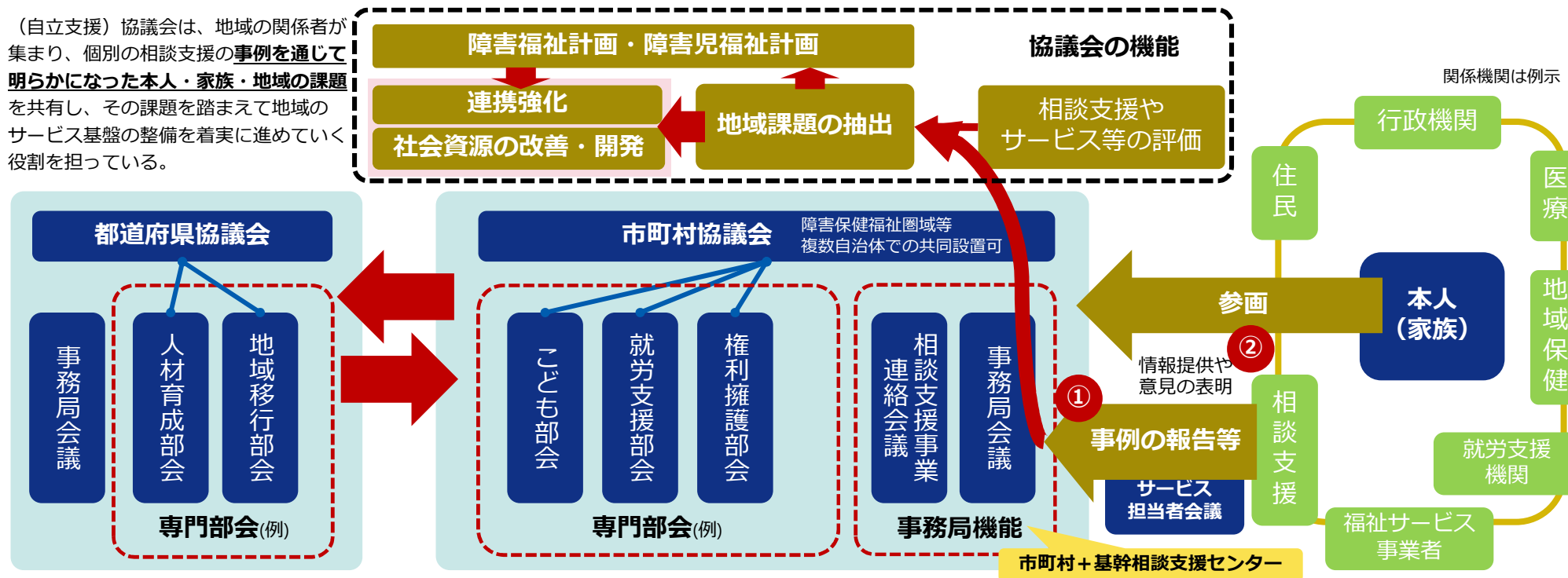
**新** ② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができることとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課す。(第3項、第4項新設)

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

\* 今回改正により、社会福祉法（重層的支援会議等）・生活困窮者自立支援法（支援会議）・介護保険法（地域ケア会議）と同旨の規定をもつものとなった。(第3項～第6項)

### (\*) 協議会を通じた「地域づくり」の取組イメージ例

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



※「サービス管理責任者等」とは、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者をいう。以下同じ。

## ① 実践研修の受講に係る実務経験（OJT）について

- 現行制度上、**実践研修の受講にあたって必要な実務経験①**(OJT)については、基礎研修修了後「**2年以上**」の期間としており、これを原則として維持しつつ、**一定の要件を充足した場合には、例外的に「6月以上」**の期間で受講を可能とする。

【要件】 ※①～③を全て満たす必要あり

① **基礎研修受講時**に既にサービス管理責任者等の配置に係る**実務経験要件②**（相談支援業務又は直接支援業務3～8年）を満たしている。

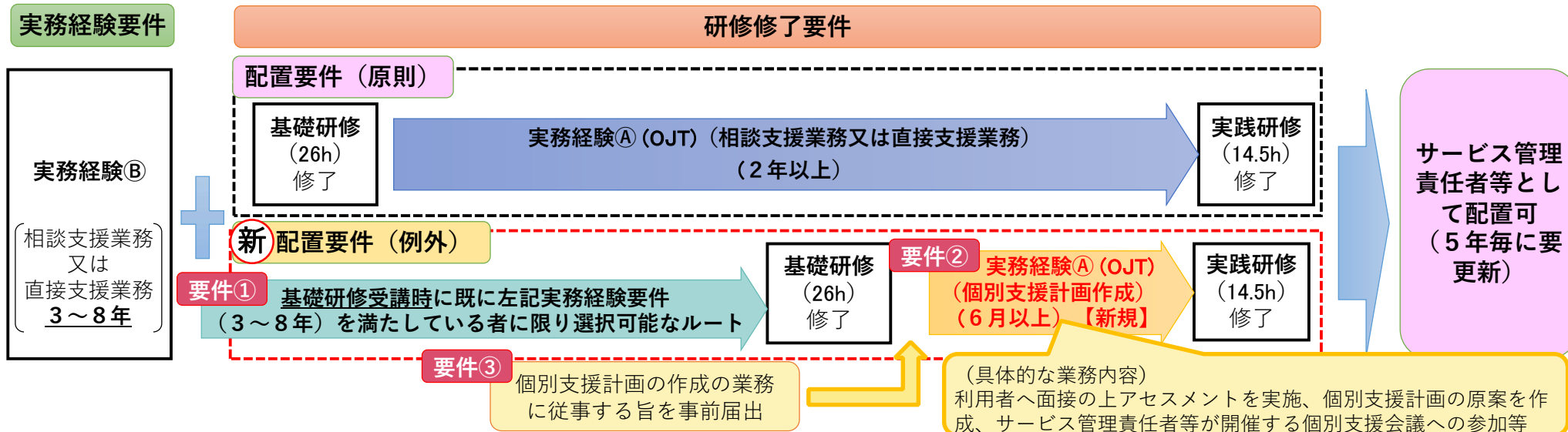
② 障害福祉サービス事業所等において、**個別支援計画作成の業務**に従事する。（具体的には以下のいずれかのとおり）

- サービス管理責任者等が配置されている事業所において、**個別支援計画の原案の作成までの一連の業務**（※）を行う。
- やむを得ない事由によりサービス管理責任者等を欠いている事業所において、サービス管理責任者等とみなして従事し、個別支援計画の作成の一連の業務**を行う。

（※）利用者へ面接の上アセスメントを実施し、個別支援計画の原案を作成し、サービス管理責任者が開催する個別支援会議へ参加する等。詳細については今後周知予定。

③ 上記業務に従事することについて、指定権者に**届出**を行う。

（施行日前の実務経験①(OJT)の取扱い及び届出の方法等、詳細については今後整理した上で周知予定）



# サービス管理責任者等研修制度の変更点のポイント

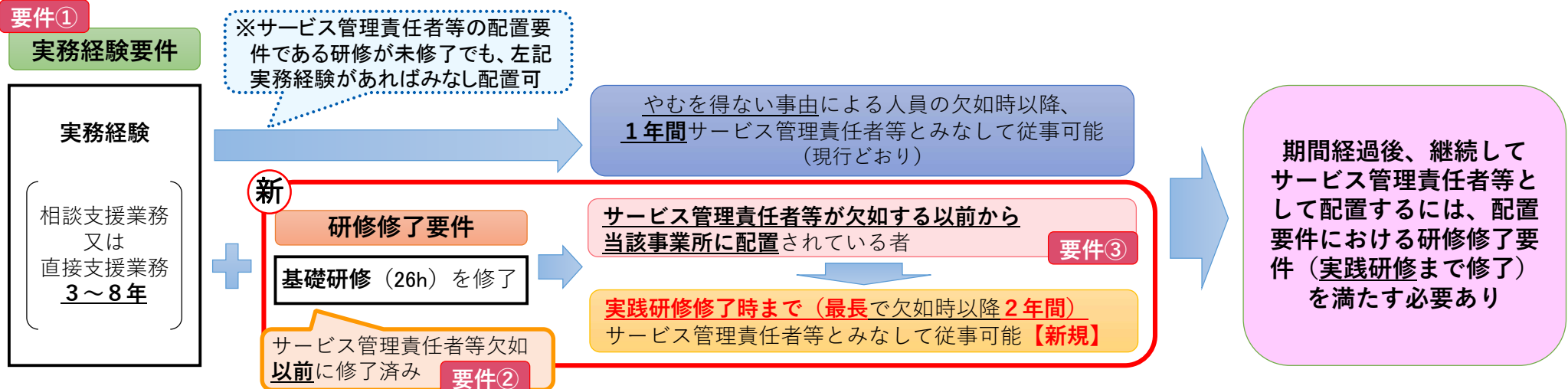
## ② やむを得ない事由による措置について

- **やむを得ない事由**（※）によりサービス管理責任者等が欠いた事業所について、現行制度上、サービス管理責任者等が欠いた日から1年間、実務経験（3～8年）を有する者をサービス管理責任者等とみなして配置可能であるが、これに加え、当該者が一定の要件を充足した場合については、**実践研修を修了するまでの間**（**最長**でサービス管理責任者等が欠いた日から**2年間**）サービス管理責任者等とみなして配置可能とする。

（※） 「やむを得ない事由」については、「サービス管理責任者等が退職、病休など事業者の責に帰さない事由により欠如した場合であって、かつ、当該事業所にサービス管理責任者等を直ちに配置することが困難な場合」である。

【要件】 ※①～③を全て満たす必要あり

- ① 実務経験要件（相談支援業務又は直接支援業務3～8年）を満たしている。（現行と同じ）
- ② サービス管理責任者等が欠如した時点で既に**基礎研修を修了済み**である。
- ③ サービス管理責任者等が欠如する以前からサービス管理責任者等以外の職員として**当該事業所に配置**されている。





## 専門コース別研修の拡充について

サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者研修:講義名	時間数
意思決定支援	6h

R3→R4



サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者研修:講義名	時間数	拡充理由
意思決定支援	6h	
障害児支援(新設)	13h	従前の児童分野の内容を補完
就労支援(新設)	14h	従前の就労分野の内容を補完

相談支援専門員研修:講義名	時間数
障害児支援	6.5h
権利擁護・成年後見制度	14h
地域移行・定着、触法	13h
セルフマネジメント	6.5h
スーパービジョン・管理・面接技術	6.5h
意思決定支援	6h



相談支援専門員研修:講義名	時間数	拡充理由
障害児支援(拡充)	13h	相談支援の質の向上に向けた検討会とりまとめを踏まえた対応
権利擁護・成年後見制度	14h	
地域移行・定着、触法	13h	
セルフマネジメント	6.5h	
スーパービジョン・管理・面接技術	6.5h	
意思決定支援	6h	
就労支援(新設)	14h	障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会における報告内容を踏まえた対応
介護支援専門員との連携・相互理解(新設)	10.5h	社会保障審議会障害者部会報告書や相談支援の質の向上に向けた検討会とりまとめを踏まえた対応

※黄色塗り部分がR4年度新設・拡充部分

※意思決定支援、障害児支援及び就労支援のカリキュラムは相談支援専門員、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者に共通（都道府県等においては、両対象者へ一体的に実施することも可能）。



【事業目的】障害者等が、矯正施設（以下、刑務所、少年刑務所、拘置所及び少年院を指す。）、留置施設等（以下「矯正施設等」という。）からの退所後に実際に生活を営もうとする市町村等において、円滑に福祉サービス等を利用できるよう、市町村等が地域生活定着支援センターとの連携をより促進することにより、地域における支援体制の強化を図ることを目的とする。

## 事業内容

## 事業内容（ア）の対象者

### （ア）地域生活定着支援センターとの連携による相談支援事業所等の利用調整

→ 地域生活定着支援センターからの依頼に応じ、同センターとの連携のもと、対象者の意向、状態等を勘案して地域の相談支援事業所及び障害その他福祉サービス事業所等の円滑な利用に向けた対象者や地域生活定着支援センターとの調整

### （イ）事業所等の後方支援

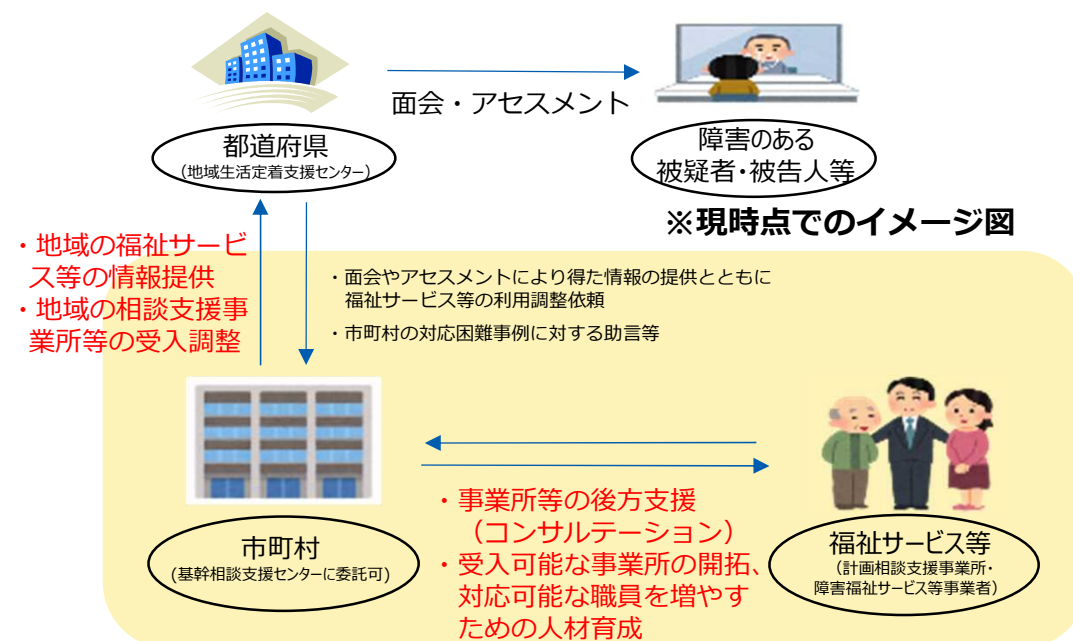
→ 対象者を受け入れた事業所等に対して、事業所独自では解決困難な課題の解決を図る等のための後方支援（コンサルテーション）

### （ウ）支援者の育成、社会資源の開発

→ 矯正施設等退所者への対応に関して専門性、ノウハウを有する事業所等、支援者の育成のための取組及び受入が可能な事業所等の増加に向けた取組、地域生活定着支援センターとの定期的な協議・情報交換の実施等

次に掲げる者で、障害を有するために、福祉的な支援を必要とする者であって、地域生活定着支援センターから相談支援事業所等への利用調整の依頼があった者。

- ・ 矯正施設退所予定者及び退所者
- ・ 身体を拘束された被疑者又は被告人及び起訴猶予の処分を受けた者、罰金若しくは料金の言渡しを受けた者又は刑の全部の執行猶予の言渡しを受けた者
- ・ その他、市町村等が必要と認める者



## 実施主体

市町村、特別区、一部組合及び広域連合とする（基幹相談支援センター及び本事業を適切に実施できると認める団体等に委託可）

## 12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

### (1) 自治体における障害者虐待の防止・対応の徹底【関連資料1】

令和3年度に実施した「障害者虐待防止法に基づく対応状況調査」において、障害者虐待の相談・通報に対し、市町村が「事実確認調査を行った件数」及び「虐待と判断した件数」の割合に自治体ごとで大きくばらつきがあることや、必ずしも適切ではない理由により事実確認調査を実施しない又は虐待の判断を行っていない事例や継続してフォローする必要があるにも関わらず対応をしていない事例が認められた。

あわせて、市町村の相談・通報に関する対応や虐待の有無の判断を行う体制について調査したところ、初動対応方針や虐待判断の場面において、担当部署の管理職が参加していない事例があることが認められた。

※令和4年度の調査結果は現在、集計・分析中であり、結果は年度末に公表予定

市町村におかれては、障害者虐待の相談・通報への対応の徹底を図るため、

- ・ 相談・通報を受け初動対応方針を協議する場面や事実確認調査結果に基づき虐待の有無を協議する場面には、必ず管理職が参加し組織的な対応を行うこと
- ・ 市町村に相談・通報があった場合は、事実確認を訪問等により実施するとともに、虐待ではないことが明らかになるまでは虐待の可能性を排除せずに対応すべきであること

について、改めて徹底していただくようお願いする。

(参考) 令和4年8月23日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室事務連絡「障害者に対する虐待の相談・通報への対応の徹底について」

### (2) 障害福祉サービス事業所等における虐待防止の取組の徹底【関連資料2～3】

#### ① 虐待の防止のための措置の義務化について

障害福祉サービス事業所等における虐待はあってはならないことであり、虐待防止の体制整備や通報がしやすい環境づくりに取り組んでいく必要がある。

このため、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、以下の虐待防止のための体制整備について障害福祉サービス事業所等の運営基準に盛り込み、令和4年度から義務化したところである。

- ・ 従業者への研修の実施
- ・ 虐待防止のための対策を検討するための委員会の開催（委員会での検討結果を従業者に周知）
- ・ 虐待の防止等のための責任者の設置

## ② 身体拘束等の適正化に向けた取組について

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項として以下を追加するとともに、減算要件の追加を行っている。

- ・ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する 委員会の開催
- ・ 身体拘束等の適正化のための 指針を整備
- ・ 身体拘束等の適正化のための 定期的な研修を実施

※ 「身体拘束等を行う場合の必要な事項の記録」は従前からあり

①及び②の内容は令和4年度から義務化し、新要件に基づく身体拘束廃止未実施減算は令和5年度から適用されるため、都道府県等におかれては、管内の障害者支援施設・事業所に対し、改めて周知されたい。

なお、小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組が行えるよう、令和3年度に調査研究（障害者虐待防止の効果的な体制整備に関する研究）を実施し、複数事業所による共同・連携等、効果的な取組等も内容に盛り込んだ事例集を作成しているため、施設・事業所に対する助言や指導の参考にされたい。

また、障害者支援施設において、施錠した居室で長時間・長期間に渡り利用者が生活していることが常態化していることがあるとの指摘もあるが、こうした対応を含め身体拘束等が漫然と継続することはあってはならないことであり、運営基準に規定した取組を徹底するとともに、職員の人権意識や支援技術の向上を図ることが重要であることを踏まえつつ、施設・事業所に対する必要な指導をお願いする。

## （3）虐待防止対策関係予算案について【関連資料4】

令和5年度の障害者虐待防止対策関係予算案は今年度と同様6.2億円を確保しているため、都道府県や市町村で障害者等の虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、以下の取組について事業の積極的な活用をお願いする。

- ・ 専門職員の確保や研修
- ・ 「虐待防止対応専門職チーム」の活用促進
- ・ 死亡等の重篤事案についての検証の実施
- ・ 学校、保育所等、医療機関等の関係職員に対し研修の受講勧奨し対象の拡大を図ること 等

また、都道府県におかれては、特に虐待の防止等のための責任者でこれまでに開催した虐待防止のための研修が未受講である者に対し、研修受講を勧奨されたい。

#### (4) 障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修について

令和5年度障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修については、研修対象者を「都道府県研修において講師となる、経験を有する自治体の専門職や、現に事実確認調査等の業務を担っている基幹相談支援センター職員、施設・事業所の管理者等」として明確に位置づけた上で、虐待対応の実践的なスキルを都道府県研修において効果的に伝達できるようにするため、研修カリキュラムの見直しを行う見込みである。都道府県におかれては、適任者を推薦いただく等、ご協力をお願いする（正式決定次第、別途連絡予定）。

#### (5) 意思決定支援の推進について【関連資料5】

障害者が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス事業者は、障害者の意思決定支援に配慮しつつ、常に障害者の立場に立ってサービスを提供するよう努める必要がある。

厚生労働省においては、障害福祉サービス等における意思決定支援を推進するため、これまで

- ・ 平成28年度に、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を作成
- ・ 令和2年度に、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者や相談支援専門員を対象とする専門コース別研修における意思決定支援のカリキュラムを創設

するなど、障害福祉サービスや相談支援における意思決定支援の取組を推進している。

都道府県におかれては、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者や相談支援専門員を対象とする専門コース別の意思決定支援研修の実施等により、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の普及に努めていただき、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者における意思決定支援の取組みを推進していただきたい。

また、障害福祉サービス等において本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者や相談支援専門員が本人の意向を把握しつつ適切なサービスの利用や支援提供の調整に努めるとともに、本人の意思や人格を尊重したサービス提供体制の整備について、事業者に対する周知や必要な助言等をお願いする。

① 養護者による障害者虐待

○養護者による障害者虐待における「相談・通報件数（繰越を含む）」に対する「事実確認調査を行った事例件数」の割合（図1参照）と「虐待と判断した事例件数」の割合（図2参照）を都道府県毎に比較した。

○前者は最高96%に対し最低が48%（平均値84%）となり、後者は最高54%に対し最低が10%（平均値30%）であった。

※ 図1・図2ともに平成28年度から令和2年度までの5カ年の平均値で比較

図1：「養護者による障害者虐待に関する相談通報件数に対する事実確認調査を行った事例件数の割合」

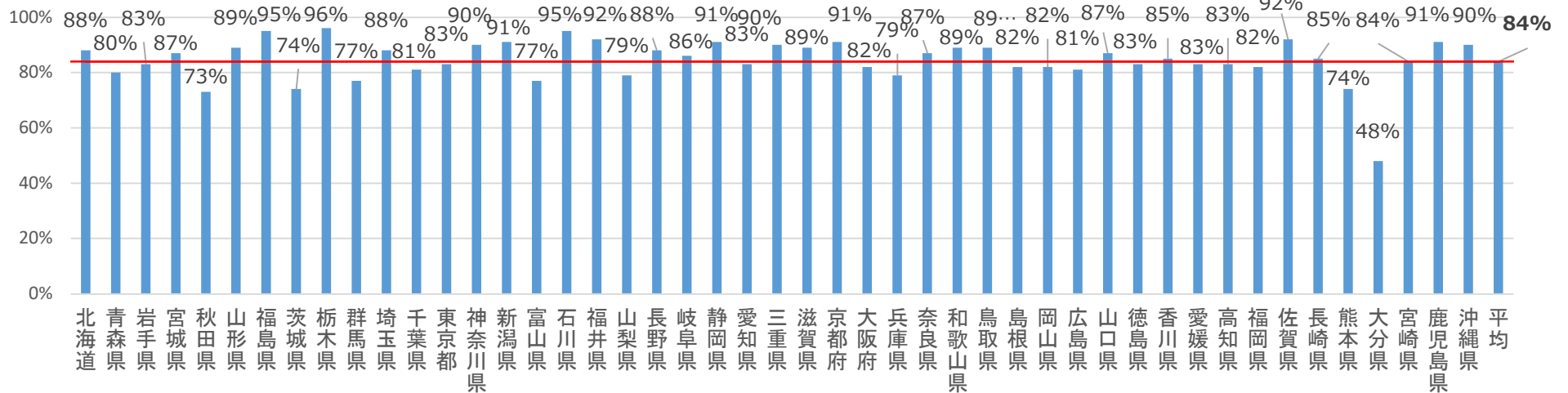
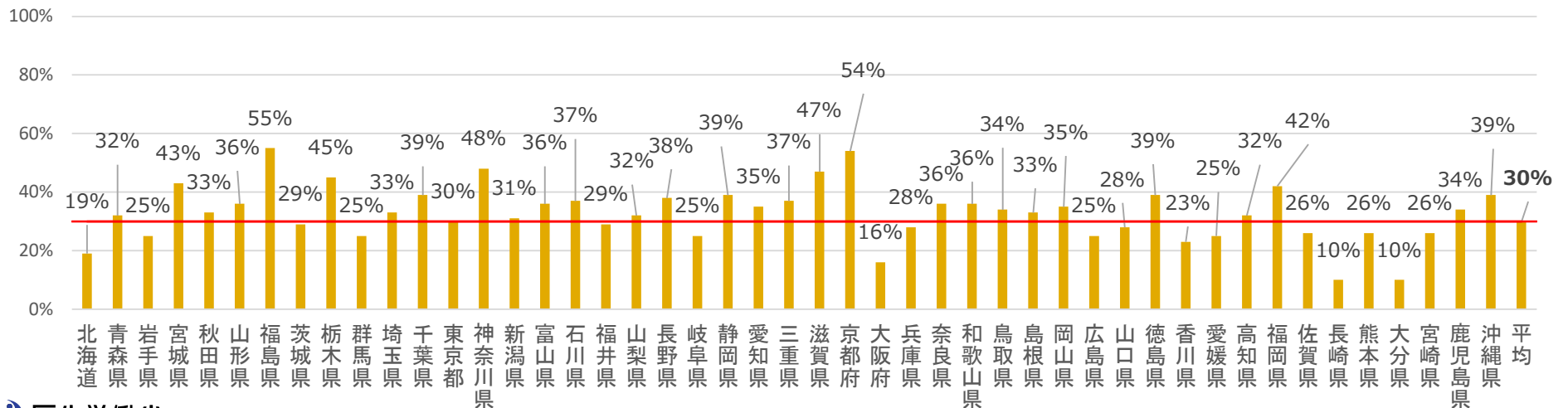


図2：「養護者による障害者虐待に関する相談通報件数に対する虐待判断事例件数の割合」



## ②施設従事者等による障害者虐待

○施設従事者等による障害者虐待における「相談・通報件数（繰越を含む）」に対する「事実確認調査を行った事例件数」の割合（図3参照）と「虐待と判断した事例件数」の割合（図4参照）を都道府県毎に比較した。

○前者は最高94%に対し最低が65%（平均値84%）となり、後者は最高30%に対し最低が8%（平均値20%）であった。

※ 図3・図4ともに平成28年度から令和2年度までの5力年の平均値で比較

図3：「施設従事者等による障害者虐待に関する相談通報件数に対する事実確認調査を行った事例件数の割合」

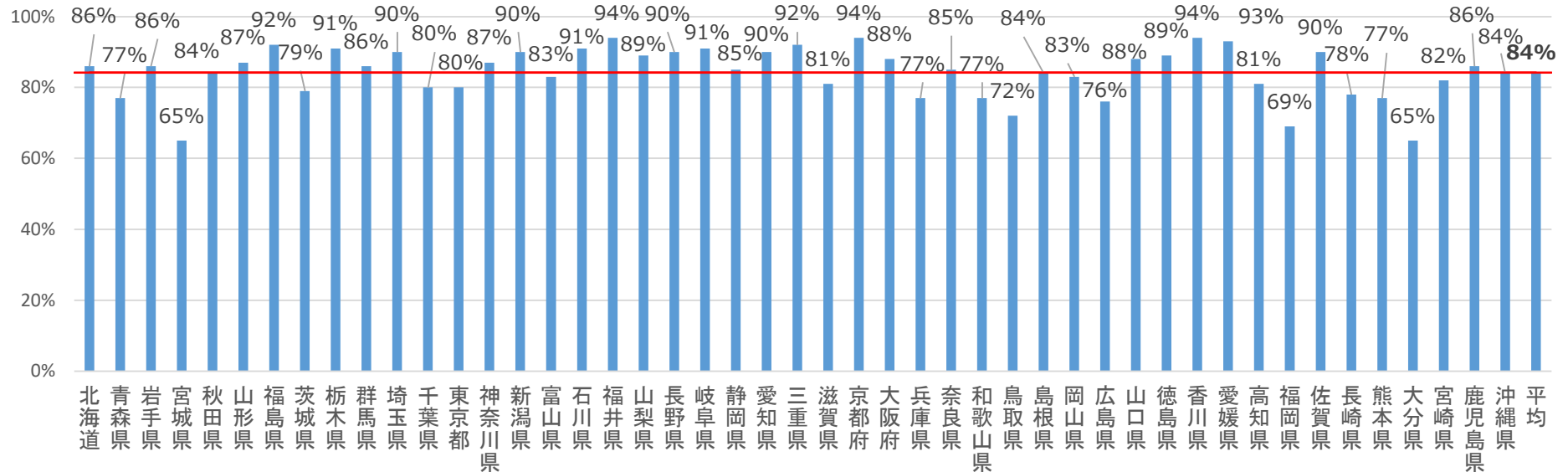
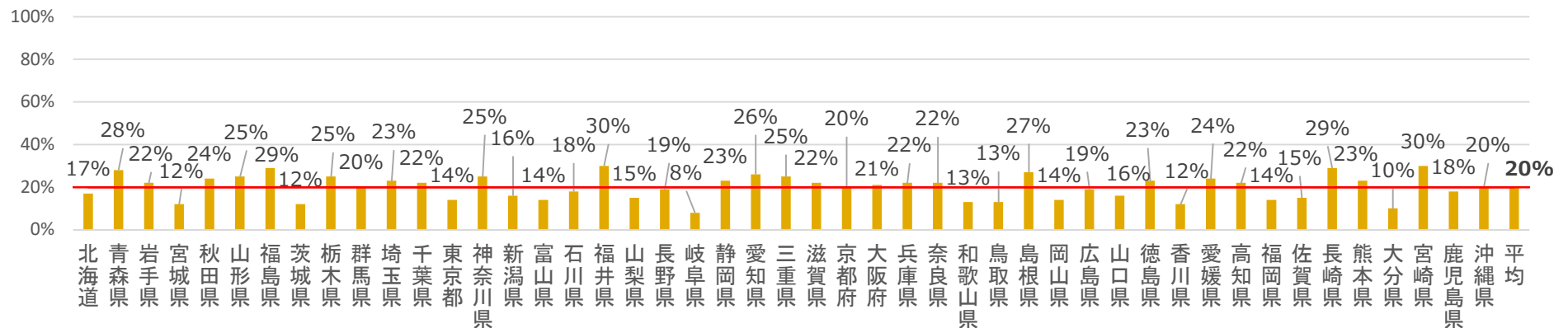


図4：「施設従事者等による障害者虐待に関する相談通報件数に対する虐待判断事例件数の割合」





○障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込んでいる。

**〔改正後〕**

- ① 従業者への研修実施（義務化）
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会(注)を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底する（義務化（新規））
- ③ 虐待の防止等のための責任者の設置（義務化）

(注)虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

※ 小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組が行えるような取扱いを提示予定。

**【例】**

- ①協議会や基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合も研修を実施したものとみなす。
- ②事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可
- ②委員会には事業所の管理者や虐待防止責任者が参加すればよく、最低人数は設けない

- 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件の追加を行う。  
※療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設
- 訪問系サービスについても、知的障害者や精神障害者も対象としており、身体拘束が行われることも想定されるため、運営基準に「身体拘束等の禁止」の規定を設けるとともに、「身体拘束廃止未実施減算」を創設する。  
※居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

### 運営基準

以下、②から④の規定を追加する（訪問系以外のサービスについては、①は既に規定済）。訪問系サービスについては、①から④を追加する。

②から④の規定は、令和3年4月から努力義務化し、令和4年4月から義務化する。なお、訪問系サービスにおいて追加する①については、令和3年4月から義務化する。

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。

※ 虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものとみなす。

### 減算の取扱い

運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。（身体拘束廃止未実施減算5単位/日）

ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。

なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月からの適用とする。

○ 障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業）

令和5年度予算案：6.2億円

**1. 事業目的**

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。

**2. 事業内容**

以下のような取組について、地域の実情に応じて都道府県・市町村の判断により実施する。

**① 虐待時の対応のための体制整備**

例：専門職員の確保、社会福祉士と弁護士による虐待対応専門職チームの活用の促進（専門性の強化）、虐待を受けた障害者の居宅訪問等、死亡等の重篤事案についての検証

**② 連携協力体制の整備**

例：地域における関係機関等の協力体制の整備・充実

**③ 障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の実施**

例：障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修の実施、学校、保育所等、医療機関、放課後児童クラブ等の関係者に対する研修の実施

**④ 普及啓発**

例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動の実施

**3. 実施主体** 都道府県及び市町村

**4. 負担率** 市町村実施事業：負担割合 国1/2、都道府県1/4 都道府県実施事業：負担割合 国1/2

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 令和5年度予算案：11,794千円

**1. 事業内容**

① 障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修の実施

② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析

**2. 実施主体** 国（民間団体へ委託予定）

## 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」に係る取組について

関連資料5

### 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の趣旨

- ・障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- ・意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

### 意思決定支援の基本原則

- ① 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うこと。
- ② 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。
- ③ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながらか意思及び選好を推定する。

### これまでの取組

平成28年度	(29年3月)「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」策定
平成29年度 ～平成30年度	厚生労働科学研究において「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の理解、活用に関する研修カリキュラムを開発
令和2年度～	・上記カリキュラムを踏まえた研修を都道府県等が実施する相談支援従事者及びサービス管理責任者等を対象とした専門コース別研修のメニューとして追加 ・令和2年度障害者総合福祉推進事業において「障害者支援施設における地域移行の実態調査及び意志決定支援の取り組みのための調査研究」を実施

# 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

## 趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

## 意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

### 《意思決定支援の定義》

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

### 《意思決定を構成する要素》

#### (1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

#### (2) 意思決定支援が必要な場面

- ① 日常生活における場面（食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面）
- ② 社会生活における場面（自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面）

#### (3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

## 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自己決定できるように支援

自己決定が困難な場合

### 意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者兼務可

- 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
- アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子を観察 ・ 関係者からの情報収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント ・ 体験を通じた選択の検討 等

### 意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録のフィードバック

## 13 成年後見制度の利用促進について

### (1) 成年後見制度利用支援事業について【関連資料1】

令和4年3月に閣議決定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」においては、全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、市町村は、成年後見制度利用支援事業の対象として、

- ・ 広く低所得者を含めることや、
- ・ 市町村長申立て以外の本人や親族による申立ての場合の申立費用及び報酬や、後見監督人等が選任される場合の報酬も含める

など、同事業の実施内容を早期に検討することが期待されるとともに、同計画のK P Iにおいて令和6年度末までに適切な実施のための必要な見直し等を検討することとされている。

市町村におかれては、当該K P Iを踏まえ、成年後見制度利用支援事業について、以下の点を踏まえて地方自治体における実施要綱の内容を改めて確認し、必要な対応を検討するとともに、事業未実施市町村におかれては、積極的に事業を実施するようお願いする。

- ・ 市町村長申立ての場合に限らず、本人や親族からの申立て等も対象となること
- ・ 費用の補助がなければ利用が困難な方を対象としており、一定額以下の収入や資産という要件は設けていないこと
- ・ 後見人以外の保佐人、補助人、後見監督人、保佐監督人、補助監督人、特別代理人の場合でも事業の対象となること

また、都道府県におかれては、管内市町村における成年後見制度利用支援事業の取組状況の把握・分析や、適切な実施に向けた広域的な見地からの支援についてお願いする。

なお、令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業において、市町村長申立及び成年後見制度利用支援事業の推進に関する調査研究事業を実施しており、今後、成年後見制度利用支援事業の適切な実施に向けた留意事項を整理の上、お示しする予定である。

(参考) 令和4年10月17日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室、老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡「成年後見制度利用支援事業の適切実施について」

### (2) 市町村長申立ての適切な実施について【関連資料2】

市町村長申立については、令和3年11月に「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的な考え方及び手続の例示について」(令和3年11月26日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長、老健局認知症施策・地域介護推進課長連名通知)を発出し、対象者の住所と居所が



異なる市町村の場合の申立基準の原則や、虐待事案等における親族調査の基本的な考え方を示したところである。

市町村におかれては、当該通知を踏まえ、市町村長申立ての適切な実施について願います。

なお、令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業において、市町村長申立及び成年後見制度利用支援事業の推進に関する調査研究事業を実施しており、今後、市町村長申立の適切な実施に向けた留意事項を整理の上、お示しする予定である。

### (3) 法人後見の推進について

成年後見制度の担い手となる法人後見については、制度の利用者増に対応するための後見人等の担い手の確保という観点のほか、比較的長期間にわたる制度利用が想定される障害者や、後見等のみならず福祉的な支援が必要な事例への対応などの観点から、全国各地で取組を推進する必要がある。

また、担い手の確保・育成については、広域的な地域課題として、都道府県による取組が重要であり、第二期計画において、都道府県による法人後見の育成方針の策定及び養成研修の実施について、令和6年度末の数値目標（KPI）として全47都道府県と設定されたところである。

このような状況を踏まえ、令和5年度予算（案）において、地域生活支援事業費等補助金のメニュー事業として、新たに都道府県による法人後見養成研修事業を国庫補助対象事業として創設したところである。

都道府県におかれては、同計画のKPIを踏まえ、令和6年度末までに、法人後見の育成方針を策定するとともに、本補助金も活用しながら、オンラインによる研修も含め法人後見養成研修の実施に取り組んでいただくようお願いする。

なお、本年2月に発出した「都道府県による法人後見養成研修の推進について（令和5年2月9日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室事務連絡）」において、法人後見養成研修の推進について願うとともに、研修の対象等に関する留意点や研修カリキュラムの具体例を掲載しているため、参考としていただきたい。

また、市町村におかれては、地域生活支援事業において法人後見実施のための研修や、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業を実施する「成年後見制度法人後見支援事業」の補助を行っているため、積極的なご活用をお願いしたい。

### (4) 社会局関係の取組【関連資料3】

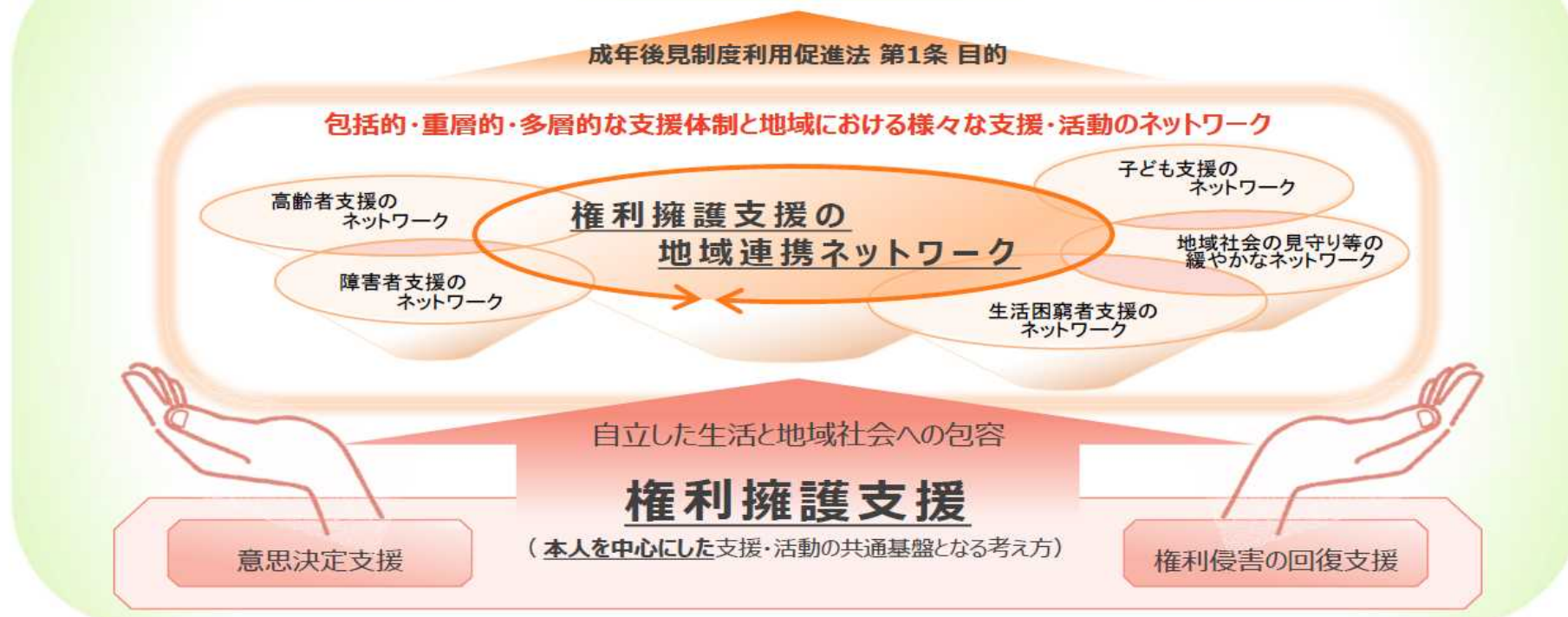
令和5年度予算案においては、包括的・多層的な権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりと、新たな権利擁護支援策の構築に向けた取組の推進のための経費として、8.1億円を計上しているところである。

（社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室において計上）

## I 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方及び目標 ～基本的な考え方：地域共生社会の実現に向けた権利擁護支援の推進～

- 地域共生社会は、「制度・分野の枠や『支える側』と『支えられる側』という従来の関係を超えて、住み慣れた地域において、人と人、人と社会がつながり、すべての住民が、障害の有無にかかわらず尊厳のある本人らしい生活を継続することができるよう、社会全体で支え合いながら、ともに地域を創っていくこと」を目指すもの。
- 第二期基本計画では、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組をさらに進める。

### 地域共生社会の実現



## 参考資料

### 成年後見制度の利用促進に当たっての基本的な考え方

- 地域共生社会の実現に向けて、権利擁護支援を推進する。
- 成年後見制度の利用促進は、全国どの地域においても、制度の利用を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制を整備して、本人の地域社会への参加の実現を目指すものである。以下を基本として成年後見制度の運用改善等に取り組む。
  - ・ 本人の自己決定権を尊重し、意思決定支援・身上保護も重視した制度の運用とすること。
  - ・ 成年後見制度を利用することの本人にとっての必要性や、成年後見制度以外の権利擁護支援による対応の可能性も考慮された上で、適切に成年後見制度が利用されるよう、連携体制等を整備すること。
  - ・ 成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実すること。任意後見制度や補助・保佐類型が利用される取組を進めること。不正防止等の方策を推進すること。
- 福祉と司法の連携強化により、必要な人が必要な時に、司法による権利擁護支援などを適切に受けられるようにしていく必要がある。

### 今後の施策の目標等

- 成年後見制度の見直しに向けた検討、市町村長申立て・成年後見制度利用支援事業の見直しに向けた検討、権利擁護支援策を充実するための検討を行う。また、成年後見制度の運用改善等や、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりに積極的に取り組む。
- 工程表やKPI（評価指標）を踏まえて施策に取り組む。成年後見制度利用促進専門家会議は令和6年度に中間検証を実施する。



# 第二期計画の工程表とKPI①

		KPI※1 (令和6年度末の数値目標)	令和4年度	令和5年度	令和6年度※2	令和7年度	令和8年度	
優先して取り組む事項 ※3	<b>任意後見制度の利用促進</b> ・周知・広報  ・適切な運用の確保に関する取組	・全1,741市町村 ・全50法務局・地方法務局 ・全286公証役場  —	市町村、法務局・地方法務局、公証役場等におけるリーフレット・ポスターなどによる制度の周知			関係機関等による周知の継続		
			利用状況等を踏まえ、制度趣旨に沿った適切な運用の確保策の検討					
	<b>担い手の確保・育成等の推進</b> ・都道府県による担い手（市民後見人・法人後見実施団体）の育成の方針の策定 ・都道府県における担い手（市民後見人・法人後見実施団体）の養成研修の実施	・全47都道府県  ・全47都道府県	市民後見人養成研修カリキュラムの見直しの検討	都道府県による担い手（市民後見人・法人後見）の育成方針の策定			都道府県による担い手の継続的な確保・育成等	
			都道府県における担い手（市民後見人・法人後見）の養成研修の実施					
	<b>市町村長申立ての適切な実施と成年後見制度利用支援事業の推進</b> ・都道府県による市町村長申立てに関する研修の実施 ・成年後見制度利用支援事業の推進	・全47都道府県  ・全1,741市町村	都道府県による市町村長申立てに関する研修の実施			都道府県による研修の継続実施		
			市町村長申立ての実態等の把握、必要に応じた実務の改善					
		全国で適切に実施する方策の検討						
		市町村による適切な実施のための必要な見直し等の検討 <small>※見直しを終えた市町村は、適時その内容に応じて実施</small>			市町村による実施			
<b>権利擁護支援の行政計画等の策定推進</b> ・市町村による計画策定、第二期計画に基づく必要な見直し	・全1,741市町村	市町村による計画策定・必要な見直し			策定状況等のフォローアップ			
<b>都道府県の機能強化</b> ・都道府県による協議会設置	・全47都道府県	都道府県による都道府県単位等での協議会の設置			都道府県による協議会の継続的な運営			

※1 KPIは、工程欄の色付き矢印に対応するもの。 ※2 専門家会議は、令和6年度に、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。

※3 優先して取り組む事項とは、全ての項目に対し、令和6年度までのKPIを設定して推進するもの。

# 障害者に対する成年後見制度関係の予算事業について

令和5年度予算案

地域生活支援事業費等補助金507億円の内数

## 1 成年後見制度利用支援事業

### ・事業内容

成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。

### ・実施主体 市町村

## 2 成年後見制度法人後見支援事業・法人後見養成研修事業

### ・事業内容

①法人後見養成のための研修

②法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築

③法人後見の適正な活動のための支援

④その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業

### ・実施主体 ①都道府県（新規）及び市町村 ②～④市町村

## 3 成年後見制度普及啓発事業

・事業内容 成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。

・実施主体 都道府県、市町村



# 成年後見制度利用支援事業の適切な実施について(R4.10月17日付け事務連絡)

## 「成年後見制度利用支援事業の適切な実施について」

・「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえ、市町村に対し、成年後見制度利用支援事業の適切な実施についての検討とこれらの実施に必要な予算の確保、また、事業の実施内容等について各自治体HP等での周知や窓口相談等の適切な支援を依頼。都道府県に対しては、管内市町村の取組状況の把握と必要に応じて結果を公表し助言する等を依頼。

事務連絡 令和3年度「成年後見制度利用促進施策に係る取組状況調査」の結果においては、助成制度を設けている市町村は増加傾向にあり、また、市町村長申立以外に本人申立や親族申立の場合や、生活保護以外の低所得者を対象とする市町村が拡大傾向にあることが認められた一方、未だ成年後見制度利用支援事業を実施していない市町村が存在するとともに、対象を限定している市町村があることが認められたところです。【別添P 3～4】

各 都道府県 成年後見制度利用支援事業担当課 御中  
市 町 村

厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課地域生活支援推進室  
老健局認知症施策・地域介護推進課

### 成年後見制度利用支援事業の適切な実施について

日頃から成年後見制度の利用促進にご尽力いただきありがとうございます。

低所得の高齢者、知的障害者及び精神障害者に対して、成年後見制度の申立費用や後見人等に対する報酬助成を行う成年後見制度利用支援事業については、「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（令和4年3月25日閣議決定。以下「第二期計画」という。）において、

- ・ 市町村により実施状況が異なり、後見人等が報酬を受け取ることができない事案が相当数あるとの指摘がされている。
- ・ 全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、市町村には、同事業の対象として、広く低所得者を含めることや、市町村長申立て以外の本人や親族による申立ての場合の申立費用及び報酬並びに後見監督人等が選任される場合の報酬も含めることなど、同事業の実施内容を早期に検討することが期待される。

とされたところであり、また、同計画のKPIにおいて令和6年度末までに市町村による適切な実施のための必要な見直し等の検討とされたところです。「市町村による適切な実施」とは、少なくとも、同事業の対象として、①市町村長申立以外の本人申立や親族申立の申立費用及び報酬、②生活保護以外の低所得者の申立費用及び報酬、③後見等監督人が選任される場合の報酬を含みます。【別添P 1～2】

市町村におかれては、第二期計画を踏まえ、全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、成年後見制度利用支援事業の適切な実施についてご検討いただくとともに、これらの実施に必要な予算の確保に努めていただきますようよろしくお願ひします。あわせて、本事業の実施内容等について各自治体ホームページ等における周知や窓口における相談等の適切な支援についてお願ひします。

都道府県におかれては、管内市町村における成年後見制度利用支援事業の取組状況の把握・分析に努め、必要に応じて、その結果を公表し、具体的な対応を助言するなど適切な実施に向けた広域的な見地からの支援をお願いします。

なお、令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業において、成年後見制度利用支援事業の推進に関する調査研究事業を実施しており、今後、適切な実施に向けた留意事項を整理の上、お示しする予定であることを申し添えます。【別添P 5～6】



# 「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及びびび手続の例示について」

関連資料 2

## 1. 申立てを行う市町村について

- 市町村長申立てに当たっては、対象者の権利擁護支援が迅速に行われることにより、本人の利益が尊重されることが重要である。市町村長申立てを行う市町村は、本人の状態像や生活実態を的確に把握していることが重要であることや、施設所在地への申立ての過度の集中を防ぐ観点も考慮する必要がある。
- これらの観点を総合的に踏まえ、**住所**（住民登録のある場所をいう。）と**居所が異なる市町村である場合における市町村長申立ては原則として、**

- 生活保護の実施機関（都道府県が実施機関である場合を除く。以下同じ。）
- 入所措置の措置権者
- 介護保険の保険者
- 自立支援給付の支給決定市町村 等となる市町村が行うこと。

- ただし、施設入所が長期化し施設所在地市町村が本人の状況をよく把握している場合等においては、当該市町村が積極的に申し立てることを妨げるものではない。
- また、居所となる施設所在地市町村や成年後見制度の利用促進を担う中核機関等は、医師の診断書や本人情報シートの作成に係る調整、後見人等の受任調整等に関して、迅速な申立てに資するため、市町村長申立てを行う市町村の要請に応じて協力すること。
- なお、本人の年齢や状態によっては、市町村内において関係部局が複数になることも想定されることから、市町村長申立てに向けて円滑な情報共有を図るため、庁内における連携体制を構築すること。

## ※通知

- 令和3年11月26日付け「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、精神・障害保健課長、老健局認知症施策・地域介護推進課長連名通知）

# 市町村長申立ての対象者の住所と居所が異なる市町村である場合における申立基準の原則②

## 2. 個別事案等の考え方について

①本人が複数のサービスを利用し、保険者市町村と支給決定市町村が異なる場合や、長期入院患者の場合等における市町村長申立てについては、以下の市町村が原則として市町村長申立てを行うものとする。

ア	生活保護を受給しながら介護保険サービス、障害福祉サービスを利用している場合又は医療機関に入院している場合（※1）	生活保護の実施機関（都道府県が実施機関である場合を除く。）
イ	措置を受けて介護保険サービス又は障害福祉サービスを利用している場合	措置の実施機関（措置から契約に切り替わった場合を除く。）
ウ	住所地特例（居住地特例）対象施設に入所し、介護保険サービスと障害福祉サービスを双方利用している場合	対象者の生活の維持にとってより中心的であるサービスを所管する市町村（保険者又は支給決定市町村）
エ	生活保護を受給せず、介護保険サービス、障害福祉サービスの利用もない場合	本人の居住地のある市町村（※2）。ただし、長期入院患者の場合は、本人が退院後入院前の居住地に居住することが予定されているときは、入院前の居住地の市町村が申し立てを行うこと。

（※1） 例示として以下のような場合が考えられる。

- ・ 住民基本台帳上、住所は存在するが既に家財等を処分し居所ではなくなっており、現在地（医療機関）には住所を変更できない場合。
- ・ 入院中のため介護保険サービス等は不要である場合。

（※2） 住民票を移さずに別の市町村に居住実態があることも想定されるため、形式的に住所地で判断はしない。

ただし、都道府県がすでに所管域内の調整を円滑にする独自のルールを定めている場合や、自治体間で合意がある場合はこの限りではない。また、都道府県と政令市の協議により、都道府県の判断機能を政令市に依頼することも差し支えない。

②上記の原則に依りがたい特別な事情がある場合においては、以下の考慮事項を総合的に勘案して、原則として関係市町村が協議の上で決定すること。

ア 本人の状態像や生活実態を把握していることも重要であること。

イ 本人への関わりは成年後見の申立てで終了ではなく、本人の権利擁護支援に取り組むチームに後見人等が参加し、どのような支援を行っていくかを継続して検討していく必要があること。（市町村は受任調整や成年後見制度利用支援事業による関わりがあること。）

ウ 審判の請求は本人住所地を管轄する裁判所にて行う必要があること。

なお、1ヶ月間を目処として市町村間での協議が整わない場合は、本人の権利擁護に支障を来すことがないように、市町村から都道府県に協議を行い、都道府県において判断すること。

都道府県をまたぐ場合においては、本人の権利擁護支援が可能な限り迅速に行われるよう、都道府県間で協議の上、判断すること。都道府県間で協議が難航した場合は、それぞれの同意の下、具体的な論点を明らかにして、厚生労働省の担当部局に相談することができる。

# 市町村長申立てにおける親族調査の基本的な考え方について①

## 1. 親族調査の基本的考え方について

市町村長申立てにおける親族の有無等についての調査（以下「親族調査」という。）は、老人福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び知的障害者福祉法の規定に基づき、親族等の法定後見の開始の審判等の請求を行うことが期待できず、市町村長が「その福祉を図るため特に必要があると認めるとき」かどうかを確認するために行うものであり、次の3つに分けられる。

### ア 戸籍調査

親族の有無を確認する目的で行う調査

### イ 意向調査

親族が申立てを行う意向があるかを確認する目的で行う調査

### ウ 利用意見調査

成年後見制度を利用開始すること等への意見を確認する目的で行う調査

## 2. 戸籍調査の基本的考え方について

・市町村長申立てに当たっては、市町村長は、あらかじめ2親等以内の親族の有無を確認すること。その結果、2親等以内の親族がない場合であっても、3親等又は4親等の親族であって審判請求をする者の存在が明らかであるときは、市町村長申立ては行わないことが適当である。

## 3. 意向調査の基本的考え方について

・意向調査については、親族が申立てを行う意向が確認できないことを理由として申立事務を中断することなく、迅速な市町村長申立ての実施に努めること。  
・また、虐待以外であっても、親族の重病、長期不在や居住不明により親族からの申立てが期待できない場合は、省略することができる。

## 4. 利用意見調査の基本的考え方について

・利用意見調査については、制度利用に対する親族の同意は必要とされておらず、利用意見調査表の提出は義務ではない。これを踏まえて、親族の同意が得られないことを理由として申立事務を中断することなく、迅速な市町村長申立ての実施に努めること。

## 市町村長申立てにおける親族調査の基本的な考え方について②

### 5. 虐待等の緊急事案における親族調査の基本的考え方について

虐待等の緊急事案における親族調査については、個々の事案の状況に応じて適切かつ迅速な申立てが求められるところであり、次のとおり取り扱うこと。

#### ① 戸籍調査について

- ・ 戸籍調査については、本人に対する権利擁護支援において中核を担うキーパーソンの把握という観点から、虐待事案等においても原則として実施すること。
- ・ ただし、事案の緊急性が高い場合で、2親等以内の親族が遠隔地に住んでいる等の理由により戸籍情報の取得が遅れる場合においては、現状において把握し得る情報をもって速やかに審判の申立てを行った上で、並行して戸籍調査を行うこともあり得ること。

#### ③ 利用意見調査について

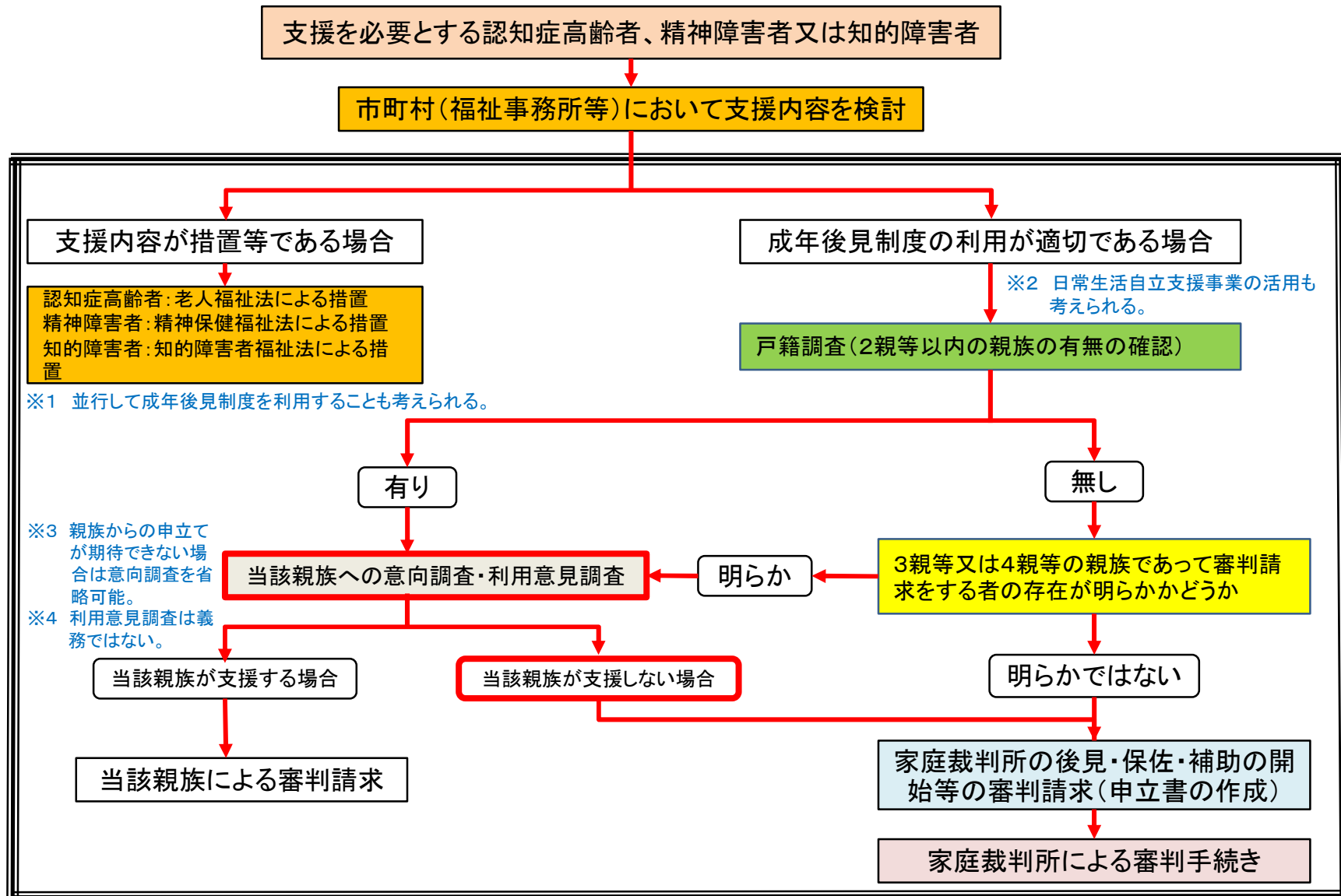
- ・ 利用意見調査については、キーパーソンの把握や推定相続人の意見確認という観点から任意で調査を行う場合、意向調査と同様、親族へ調査することで虐待者に成年後見制度利用の意向が伝わることで、状況等が更に悪化することも想定されることから、慎重に実施すること。

#### ② 意向調査について

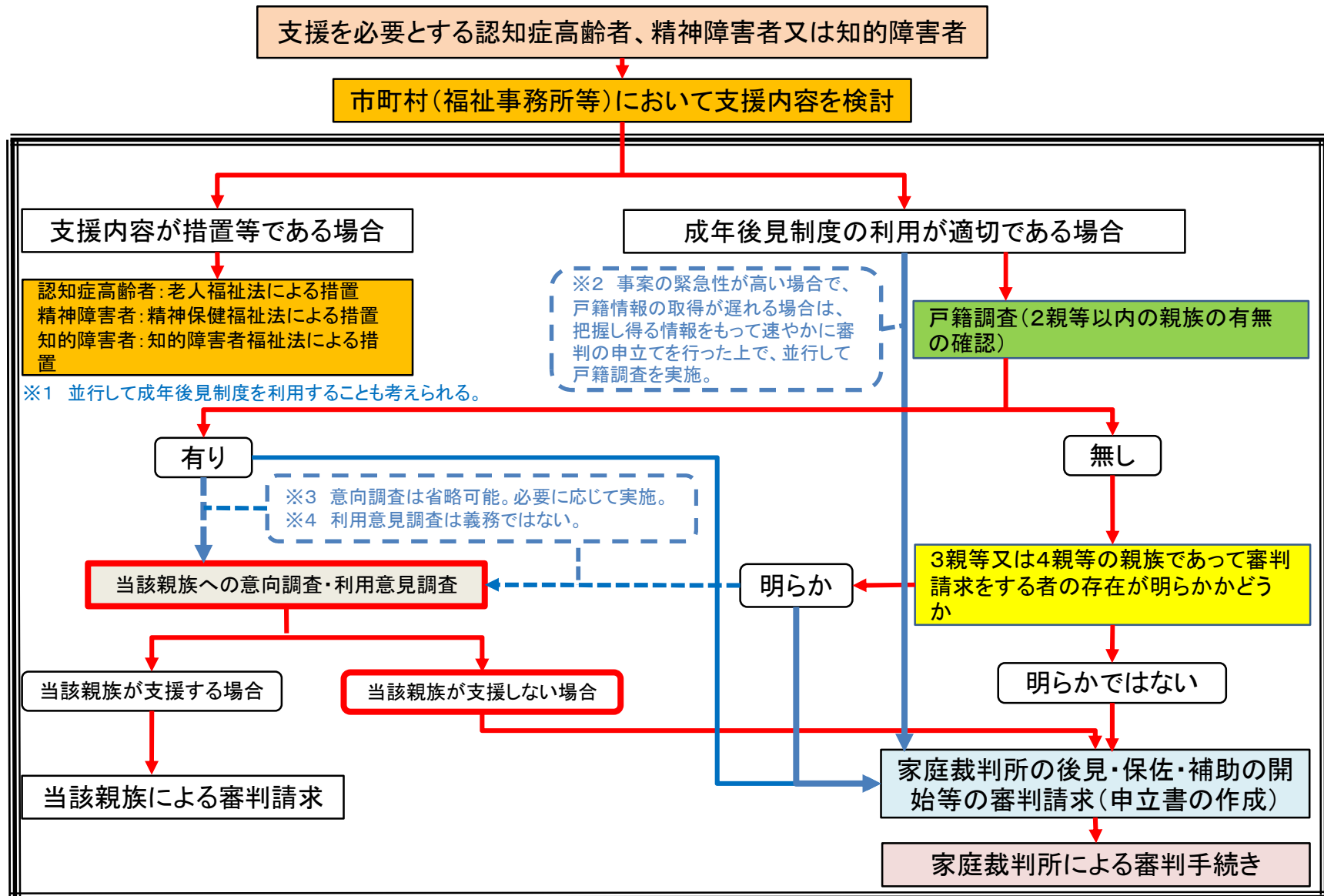
- ・ 意向調査については、虐待等の緊急事案においては省略することができること。
- ・ 一方で、戸籍調査を行う過程で他のキーパーソンが明らかになった場合や、成年後見の申立後の支援等を考慮するに当たって調査を実施した方が良いと判断した場合等においては、各市町村の判断により意向調査を実施することができる。
- ・ ただし、虐待者に成年後見制度利用の意向が伝わり、状況等が更に悪化することが想定されることから、実施に当たっては十分留意すること。



市町村における成年後見開始の申立事務の流れの例示(認知症高齢者・精神障害者・知的障害者)  
**※虐待等の緊急事案ではない場合**



市町村における成年後見開始の申立事務の流れの例示(認知症高齢者・精神障害者・知的障害者)  
 ※虐待事案等で迅速な対応が必要な場合は青線を参照





- 第二期成年後見制度利用促進基本計画では、成年後見制度（民法）の見直しの検討に対応して、同制度以外の権利擁護支援策（意思決定支援によって本人の金銭管理を支える方策など）の検討を進め、必要な福祉の制度や事業の見直しを行う方向性が示されている。
- この動きも踏まえ、地域共生社会の実現に向けて、引き続き、市町村・都道府県による「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」を後押しするとともに、「新たな権利擁護支援策の構築」に向けた実践や検討を進める。

## 地域共生社会の実現

第二期成年後見制度利用促進基本計画における施策の目標  
成年後見制度（民法）の見直しに向けた検討＋総合的な権利擁護支援策の充実

### 1 包括的・多層的な権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

#### (1) 都道府県・市町村・中核機関の権利擁護支援体制の強化

- 都道府県の市町村支援機能の強化による中核機関の立ち上げの推進や、中核機関のコーディネート機能強化により、市町村の包括的なネットワークづくりを推進する。
- 都道府県における専門的な助言体制の確保や、国による広報・相談等の自治体支援や各種研修の実施により、多層的なネットワークづくりも併せて推進する。

#### (2) 地域連携ネットワーク関係者の権利擁護支援の機能強化

- 都道府県・市町村・中核機関による、市民後見人や福祉・司法の関係者を対象にした意思決定支援や権利擁護支援に関する研修等を推進する。
- 地域連携ネットワーク関係者による支援を効果的に行うため、成年後見制度と既存の権利擁護支援策等の連携強化や、オンライン活用を推進する。

### 2 新たな権利擁護支援策の構築に向けた取組の推進

#### (1) 「持続可能な権利擁護支援モデル事業」の実施自治体の拡大

- 広範な権利擁護支援ニーズに対応していくため、多様な主体の参画を得て、権利擁護支援に係る新たな連携・協力による仕組みづくりを行うモデル事業について、実施自治体数を拡充し、新たな権利擁護支援策の構築に向けた各種取組の効果や取組の拡大に向けて解消すべき課題の検証等を進める。

#### (2) 新たな権利擁護支援策の構築を行うための環境整備

- 「成年後見制度利用促進・権利擁護支援方策調査等事業」において、モデル事業実施自治体実践例の分析等を行い、新たな支援策構築に向けた検討を行う。

## 14 障害者の地域生活への移行・継続の支援の推進等について

### (1) 障害者の地域生活への移行・継続の支援の推進等について

障害者が地域で安心して暮らしていけるよう、入所施設や精神科病院等からの地域生活への移行や親元からの自立の実現に向けて、障害者が希望する地域生活への移行や継続の支援を推進していく必要がある。

都道府県及び市町村におかれては、障害福祉計画に掲げる目標（※）の達成に向けて、以下の点を踏まえて、障害者の地域移行や地域生活の支援の推進をお願いする。

なお、現在、第7期障害福祉計画における国の基本指針見直しの中で、施設入所者の地域移行に係る目標値の設定等について検討中である。

※ 第6期障害福祉計画（令和3年度～令和5年度）に係る国の基本指針において「令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行」することを目標として掲げている。

#### ① 自立生活援助及び地域相談支援の整備の推進等

自立生活援助や地域相談支援については、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等からの地域移行や、一人暮らしに移行した障害者等の地域生活の継続を支えるサービスであり、障害者が希望する地域生活の実現や継続を支援する観点から、これらのサービス提供体制の整備を推進していく必要があるが、昨年6月に取りまとめられた社会保障審議会障害者部会報告書においても、サービスが十分に行き渡っていないとの指摘がなされるなど、現状においては支援体制が十分ではない状況がある。

また、同報告書では、国土交通省の所管である「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）」に基づき、障害者等の要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度や登録住宅の入居者に対する家賃の低廉化補助等の制度が設けられているほか、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、家賃債務保証や入居支援、生活支援等を実施する居住支援法人等と地方公共団体の住宅部局及び福祉部局等が連携して活動する居住支援協議会の仕組みが設けられており、当該施策と連携し、障害者が希望する一人暮らし等の支援を推進していく必要がある旨の指摘がなされたところである。

都道府県及び市町村におかれては、

- ・ 障害者総合支援法で定める障害者等の支援体制に関する協議会と居住支援協議会との連携に努めること
- ・ 自立生活援助及び地域相談支援の指定を推進するための事業者への働きかけ

- ・ 市町村における自立生活援助を必要とする者に対する適切な支給決定や標準利用期間の更新
- ・ 令和3年度障害者総合福祉推進事業において作成された自立生活援助と居住支援法人の連携のための研修カリキュラムやガイドブックを参考に、居住支援法人との連携や自立生活援助事業者や居住支援法人としての指定を推進するための研修会の開催

など、自立生活援助の整備や居住支援法人との連携に向けた積極的な取組をお願いします。

(参考) 自立生活援助事業者と居住支援法人の連携構築のための研修テキスト

<https://www.mhlw.go.jp/content/000998350.pdf>

## ② 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実

地域生活支援拠点等については、昨年成立した改正障害者総合支援法において、令和6年4月から、法律上に位置付けるとともに、市町村における整備が努力義務化されることとなった。

地域生活支援拠点等については、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、

- ・ 体験の機会の提供等による、障害者が施設等から地域生活へ移行することの支援
- ・ 緊急時における相談や短期入所等での受入れ

等を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築することを目的としたものである。

第6期障害福祉計画に係る国の基本指針において、「令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本」としている。

現状、地域生活支援拠点等について、令和4年4月時点で整備済みが1,048市町村（全市町村の約6割）に留まるとともに、社会保障審議会障害者部会報告書において、形式的な整備が目的化している場合があるとの指摘がある。

未整備の市町村においては、多機能の拠点を中核とした整備（多機能拠点整備型）や地域における複数の関係機関が分担・連携して機能を担う形での整備（面的整備型）、複数の市町村による共同整備など、地域の実情に応じた柔軟な形態により、整備の推進に向けた検討をお願いします。また、今回の法改正により、都道府県について、市町村の地域生活支援拠点等の整備推進等に関する広域的な見地からの援助を行うよう努めるものとされたことから、未整備の市町村に対する助言や、管内市町村における地域生活支援拠点等の整備状況の共有など市町村の整備の推進のための後方的な支援をお願いします。

整備済みの市町村においても、コーディネーターを配置して、地域の支援ニーズの把握、社会資源の活用、関係機関の連携等を進め、効果的な支援体制を構築するなどによりその機能の充実を図りたい。

さらに、地域のニーズを把握し、継続的に地域のニーズを踏まえた必要な機能が備わっているか検証し、地域の実情に応じて必要な機能の強化を図っていくことが重要であることから、地域生活支援拠点等の機能充実に向けた運用状況の検証及び手引き（令和3年度障害者総合福祉推進事業）等を活用し、支援の実績等を踏まえた運用状況の検証及び検討をお願いします。

（参考）地域生活支援拠点等の機能充実に向けた運用状況の検証及び手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000933849.pdf>

### ③ グループホームについて

#### ア グループホームにおける重度化・高齢化への対応

グループホームについては、入所施設や病院からの地域移行を推進するため、整備を推進してきたところである。利用者数は令和4年10月時点で約16.6万人となっているが、入所施設からの地域移行の推進や障害者の重度化・高齢化に対応するため、重度障害者の受入体制の整備が課題となっている。

グループホームにおける重度障害者の受入体制の整備を図るため、平成30年度に日中・夜間に常時の人員を配置する日中サービス支援型グループホームの創設や、令和3年度に重度障害者支援加算の対象者の拡充、医療的ケア対応支援加算の創設等の報酬の充実を行ったところであるが、現状においても、重度障害者を受け入れ可能なグループホームが不足しているとの指摘がある。

都道府県及び市町村におかれては、重度障害者向けのグループホームの整備など、地域のニーズを踏まえた整備の推進についてお願いします。

なお、現在、第7期障害福祉計画における国の基本指針見直しの中で、共同生活援助の利用者数のうち、重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定することを検討中である。

#### イ グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

グループホームで、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、昨年成立した改正障害者総合支援法において、令和6年4月から、グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用

者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、法律上明確化した。

運営基準や報酬上の評価の在り方については、次期報酬改定の議論の中で検討を進めていくこととしているが、グループホームは、障害者の地域における住まいの場として重要な役割を担っており、グループホームにおける継続的な支援を希望する障害者については、これまでどおり、グループホームを利用することができることとするものである。

## ウ グループホームにおける支援の質の確保

社会保障審議会障害者部会報告書において、近年、障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念されることや、日中サービス支援型グループホームについて、支援の必要性が乏しい者の日中の利用や適切な支援の実施について懸念される状況があるとの指摘がある。

都道府県及び市町村におかれては、安心してグループホームを利用することができるよう、

- ・ 支援の質を確保するための事業者への助言・指導
- ・ 日中サービス支援型グループホームの協議会等への報告の徹底、協議会等による運営状況の評価及び助言等の実施

について願います。

なお、令和3年度障害者総合福祉推進事業において「グループホームの運営及び支援内容等の実態把握のための調査」を実施し、グループホームの利用者の状況や支援の実態、支援の質の確保の取組状況、地域におけるニーズ等についての調査結果をとりまとめており、取組にあたっては参考としていただきたい。

(参考)「グループホームの運営及び支援内容等の実態把握のための調査事業」報告書(令和3年度障害者総合福祉推進事業)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963526.pdf>

## エ グループホームの防火安全対策等の徹底

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、取組を進めているところであるが、都道府県並びに市町村におかれては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いします。

非常災害対策は事業者が日頃から取り組むべき事案であるが、グループホームは障害者が共同生活する住まいの場であり、一つ一つの住居は小規模であることが多いことから、具体的に取り組みにくいとの声もあるため、都道府県並びに市町村におかれては、利用者の安全確保を第一



に考え、グループホームにおける災害発生に備えた取組みの促進を図るよう願います。

## オ 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

矯正施設等を退所する障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホームや自立訓練、就労継続支援等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、「地域生活移行個別支援特別加算」及び「社会生活支援特別加算」により評価している。

都道府県並びに市町村におかれては、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むよう願います。

## (2) 障害者ピアサポート研修事業の実施等について

ピアサポートは、自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うものである。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において創設された障害者ピアサポート体制加算等については、障害者ピアサポート研修の修了等が算定要件とされているが、研修が開始されていない地域においては、令和5年度までの経過措置として、これに準ずる研修を修了することをもって加算の算定を認める取扱いとされている。

ピアサポートの支援の専門性を確保するためには、令和5年度までのできる限り早期に、各都道府県・指定都市において国の実施要綱に基づく「障害者ピアサポート研修」を実施していただく必要がある。

上記を踏まえ、各都道府県・指定都市における障害者ピアサポート研修が円滑に実施されるよう、研修の基本的事項や演習の実施方法などに関する障害者ピアサポート研修の指導者養成研修事業を今年度から新たに実施したところである。

各都道府県・指定都市におかれては、経過措置が終了する令和5年度末までに、全ての都道府県で障害者ピアサポート研修が実施されるよう、指導者養成研修への担当職員や研修の企画運営の中心的立場となる障害当事者や専門職の参加について、特段のご配慮をお願いする。

障害者ピアサポート研修の実施に当たっては、今後の障害者ピアサポート研修の指導的立場となる人材の養成や地域におけるピアサポート体制の推進につなげるために、できる限り研修の企画検討や講師等に地域の障害当事者や関係者に幅広く参画していただくことが望ましいことに留意すること。



## 15 障害児支援について

### (1) 障害児支援施策のこども家庭庁への業務移管について

令和5年4月にこども家庭庁が発足し、障害児支援は移管され、こども家庭庁において子育て支援施策の中で、その推進が図られることになる。障害者と障害児を一体として支援する施策(居宅介護等)については厚生労働省と共管、また、障害者手帳や障害者手当は厚生労働省の所管となる。

主な事務についての所掌分担は、以下のとおりなので、ご承知おきいただきたい。また、こども家庭庁に移管する予算事業は別添のとおりなので、ご承知おきいただきたい。【関連資料1】

(◎：主管省庁 ○：共管省庁)

	こども家庭庁	厚生労働省
児童福祉法に基づく福祉サービス（児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所施設等）	◎	
障害福祉サービス （居宅介護、短期入所等、障害児も利用できるもの）	○	◎
障害福祉サービス （重度訪問介護等、障害児は利用できないもの）		◎
障害児相談	◎	
児童発達支援管理責任者 （養成・研修に関すること）	◎	
児童福祉法に基づく福祉サービス事業所に対する監査	◎	
障害福祉サービス等情報公表制度（児童福祉法関係）	◎	
障害福祉データベース（児童福祉法関係）	◎	
児童福祉法に基づく福祉サービス事業所の施設整備費補助	◎	
補装具費支給制度	○	◎
地域生活支援事業・地域生活支援促進事業	○	◎
自立支援医療 （育成医療等）	○	◎
児童福祉法に基づく公費負担医療（肢体不自由児通所医療費、障害児入所医療費）	◎	
障害児向け手当 （特別児童扶養手当、障害児福祉手当）		◎

障害者手帳（療育手帳等）		◎
障害者虐待の防止 （障害児に対する障害児通所支援、居宅介護、短期入所等での虐待）	◎	◎
障害者虐待の防止 （障害児に対する養護者による虐待、入所施設での虐待等）	◎	
医療的ケア児支援法	◎	
発達障害者支援法	○	◎

## （２）児童福祉法の改正法等について

令和４年６月に

- ・児童発達支援センターの役割・機能の強化
- ・放課後等デイサービスの対象児童の見直し
- ・障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築

を内容とする児童福祉法の改正が行われた。【関連資料２】

児童発達支援センターの役割・機能の強化については、児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことを法律上明確化し、今後、児童発達支援センターが、

- ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

の４つの機能を発揮することなどにより、多様な障害のある子どもとその家族への適切な発達支援と子育て支援の提供に繋げていくとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図ることとしている。

また、児童発達支援センターの類型（医療型・福祉型）の一元化を行うことにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにすることとしている。

放課後等デイサービスの対象児童の見直しについては、これまで、専修学校・各種学校へ通学している障害児は放課後等デイサービスを利用することができなかったところ、それらの児童であっても、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合については、給付決定を行うことを可能とした。

障害児入所施設については、平成２４年児童福祉法改正により、１８歳以上となった者は、障害者施策で成人として適切な支援を行うこととしたが、移行調整が十分進まず満１８歳以上の者が留まっている現状がある。そのため入所児

童等が地域生活等へ円滑な移行調整を行うために、移行する際の責任の主体（都道府県、指定都市）を明確化するとともに、一定年齢以上での入所児童に対応するために22歳までの入所継続を可能とした。入所児童が大人になるに際しての移行調整を円滑に行い、成長に相応しい環境の確保を図ることとしている。

各都道府県・市区町村においては、これらの法改正の内容についてご了解いただくとともに、円滑な施行に向けてご協力をお願いする。これらの改正事項の施行は令和6年4月となるが、令和4年8月より、児童発達支援センターの機能強化等の具体的方策について検討するため、厚生労働省において「障害児通所支援に関する検討会」を開催しており、令和5年3月中に報告書を取りまとめることとしているところ、ご注視いただきたい。また、障害児入所施設からの移行については、既に各都道府県・政令市において協議の場を設置し取り組んでいただいているところ、引き続きご協力をお願いする。

### **（３）地域障害児支援体制整備強化事業について**

令和6年4月の改正児童福祉法の施行に向けて、児童発達支援センターが中核的な役割を果たせるよう、機能の強化を行うとともに、地域全体で障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図ることを目的として、令和5年度より、こども家庭庁予算の「児童虐待等防止対策費補助金（仮称）」の一部として「地域障害児支援体制強化事業」を行うこととしている。【関連資料3】

本事業は、現行の地域生活支援事業の「児童発達支援センターの機能強化」と「巡回支援専門員整備」を再編・統合したものであり、これまでと同様、都道府県又は市町村を実施主体としている。

具体的な事業内容については、別途、実施要綱等においてお示しすることとしているので、各自治体においては、積極的な取組をお願いする。

### **（４）医療的ケア児等とその家族への支援施策について**

#### **① 医療的ケア児支援センターについて**

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」第14条に基づいて都道府県が設置する医療的ケア児支援センターは、

- ・ 医療的ケア児等に対して行う相談支援に係る「情報の集約点」になること、
  - ・ どこに相談をすれば良いか分からない状況にある医療的ケア児の家族等からの相談をまずしっかりと受け止め、関係機関と連携して対応すること、
  - ・ 医療的ケア児等に対する、医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関にまたがる支援の調整について、中核的な役割を果たすこと
- といった役割が期待されている。

医療的ケア児支援センターは、令和5年3月現在において、40の都道

府県で設置済みであるが、未設置の都道府県におかれては、積極的な設置についてお願いするとともに、設置済みの都道府県におかれては、引き続き、上記の役割を踏まえた支援を実施していただくよう、お願いする。

なお、都道府県等が、地域の実情に応じて支援する活動の改善や充実に向けた検討に資する医療的ケア児支援センター自己点検シートについて、調査研究（※）を進めており、追ってお示しする予定である。

※「医療的ケア児支援センターの地域支援機能、活動状況等に関する実態調査及び医療的ケア児者支援に係る訪問看護ステーション等による連携等に関する調査研究」令和4年度障害者総合福祉推進事業

## ② 医療的ケア児等総合支援事業について

医療的ケア児とその家族へ適切な支援が提供されるよう総合的に調整等を行う医療的ケア児等コーディネーターの配置や、地方自治体における協議の場の設置など地方自治体の支援体制の充実を図るとともに、医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施するため、各自治体においては「医療的ケア児等総合支援事業」に取り組んでいただいているところであるが、医療的ケア児への支援が一層進むよう、コーディネーターの配置や協議の場の設置等について、引き続き、各自治体の積極的な取組をお願いする。【関連資料4】

なお、子ども家庭庁への業務移管に伴い、令和5年度からは同庁予算の「児童虐待等防止対策費補助金（仮称）」の一部として執行することとなるので、留意願いたい。

## ③ 医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）について

医療的ケア児等の医療情報について、搬送先の医療機関において適切な医療が受けられる体制を整備するために救急時に医療情報を共有する「医療的ケア児等医療情報共有システム」が令和2年度から稼働中である。

都道府県等におかれては、管内の医療的ケア児等とその家族に対し、厚生労働省ホームページをご案内いただく等により、システムの周知をお願いする。【関連資料5】

（MEISの利用案内等）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_09309.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09309.html)

## （5）聴覚障害児への支援の推進について

第2期障害児福祉計画（令和3～5年度）において、聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、各都道府県において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保することを基本としていたところ、次期障害福祉計画においては、指定都市においても必要に応じてこ

これらの支援体制の確保を求める方向で、社会保障審議会障害者部会においてご議論いただいているところである。

令和5年度予算案においても、こども家庭庁予算の「児童虐待等防止対策費補助金（仮称）」の一部とした上で、引き続き「聴覚障害児支援中核機能モデル事業」を実施し、保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う地域の巡回支援、聴覚障害児支援に関する研修等の開催等、聴覚障害児支援のための中核機能の整備を図ることとしている。各都道府県及び指定都市においては本事業の活用について検討いただきたい。

なお、令和3年度は7自治体、令和4年度は14自治体を実施し、令和3年度までの実施自治体の報告書は厚生労働省ホームページに掲載しているのもので、参考とされたい。【関連資料6】

（掲載場所）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000117218.html>

※ 「9 聴覚障害児支援中核機能モデル事業」

## （6）障害児通所給付費の適切な執行について

会計検査院による令和3年度決算検査報告において、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける児童指導員等加配加算が適切に算定されておらず、障害児通所給付費が過大に支給されていることが指摘され、その是正を求められた。過大な支給が発生した理由として、児童指導員等加配加算の制度の理解が十分ではないことなどが挙げられており、児童指導員等加配加算の適用の要件等の周知徹底や、児童指導員等加配加算の届出様式等を示すこと等について指摘がなされた。

指摘の詳細は以下のとおりであり、当該指摘を踏まえた児童指導員等加配加算の届出様式等について今年度中にお示しすることとしているので、事業所への周知等について願います。

（令和3年度決算検査報告における指摘の内容）

- ・ 8都県及び11市における、438事業者の児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所（合計537事業所）における児童指導員等加配加算の算定状況を検査したところ、96事業者の119事業所において、障害児通所給付費の算定に当たり、児童発達支援管理責任者が配置されていない期間であるにもかかわらず、児童指導員等加配加算として所定の単位数が加算されていた。
- ・ 児童指導員等加配加算が算定されていた理由として以下の理由が挙げられた。
  - ① 児童指導員等加配加算の制度の理解が十分でなかったことから、児童発達支援管理責任者は算定基準等における児童指導員等加配加算の算定に必要な従業者には含まれないと考えていたため、児童発達支援管理責任者を配置してい

ない期間でも児童指導員等を所定の人数に加えて配置していれば、児童指導員等加配加算を算定できると誤解していたため。

- ② 加算届の様式には児童発達支援管理責任者の配置状況についての記載欄がないため、児童発達支援管理責任者を配置していない期間でも児童指導員等加配加算を算定できると誤解していたため。
- ③ 児童指導員等加配加算の制度については理解していたものの、児童指導員等加配加算を算定するに当たっての事業所における児童発達支援管理責任者の配置状況の確認が十分でなかったため。

## **(7) 安全計画の策定及び送迎車両への安全装置の設置の義務化について**

児童福祉施設におけるこどもの安全の確保については、令和3年7月に福岡県中間市において、保育所の送迎バスに置き去りにされたこどもが亡くなるという大変痛ましい事案が発生するなど、保育所等における重大事故が繰り返し発生する中、第208回国会で可決・成立した児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）において、都道府県等が条例で定めることとされている児童福祉施設等の運営に関する基準のうち、「児童の安全の確保」に関するものについては、国が定める基準に従わなければならないこととする改正が行われた。また、令和4年9月には、静岡県牧之原市において、認定こども園の送迎バスに置き去りにされたこどもが亡くなるという大変痛ましい事案も発生している。

こうした中、上記改正を受け、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第159号）」及び「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（令和4年11月30日厚生労働省令第159号）」において、児童福祉施設及び障害児通所支援事業所については、令和5年4月1日より安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を各施設において策定することを義務付けることとしている（令和6年3月31日までは努力義務。）。安全計画を各事業所に策定いただくに当たり、留意事項等を整理して別途お示しすることとしているので、各都道府県等におかれては、当該内容を十分御了知の上、貴管内の事業所に対して遺漏なく周知していただくようお願いする。

また、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、障害児の送迎を目的とした自動車を日常的に運行するときは、障害児の見落としを防止する装置を備えることを義務づけることとしている（令和6年3月31日までは努力義務。）。安全装置の導入に当たっては、国土交通省において、こどもの置き去り事故の防止に役立つ安全装置として最低限の要件を定めたガイドラインが策定されており、当該ガイドラインに適合する安全装置のリストを内閣府において公表しているため、都道府県等においては、事業者に対して、ガイドラインに適合した装置を導入するよう周知されたい。

(ガイドラインの掲載ページ)



[https://www.mlit.go.jp/report/press/jidosha07\\_hh\\_000433.html](https://www.mlit.go.jp/report/press/jidosha07_hh_000433.html)

(リストの掲載ページ)

<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/anzen/list.html>

#### **(8) 民間団体による取組の紹介**

ダウン症のあるこどもの育て方について、公益財団法人日本ダウン症協会が「子育て手帳 +Happy しあわせのたね」を作成している。

この手帳では、ダウン症のあるお子さんに関する子育て情報や、ダウン症のあるお子さん専用の成長記録のページなどが掲載されているので、各自治体においては、ダウン症に関する啓発活動や相談支援を行うに当たって活用されたい。

(掲載ページ)

<https://jdss.or.jp/plus-happy/>

こども家庭庁へ移管する予算

	経費	備考
障害児入所給付費等負担金(措置費、給付費)	義務	全て移管
障害児入所医療費等負担金(措置費、給付費)	義務	全て移管
地域生活支援事業費補助金 (児童発達支援センターの機能強化、巡回支援専門員整備)	裁量	一部移管 (移管後は「地域障害児支援体制強化事業」)
地域生活支援促進事業費補助金		
医療的ケア児等総合支援事業	裁量	全て移管
聴覚障害児支援中核機能モデル事業	裁量	全て移管
障害者総合福祉推進事業	裁量	一部移管
社会福祉施設等施設整備費補助金	裁量	一部移管
医療的ケア児医療情報共有サービス運用等委託費	裁量	全て移管

### <制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化したが、児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。



### <改正の内容>

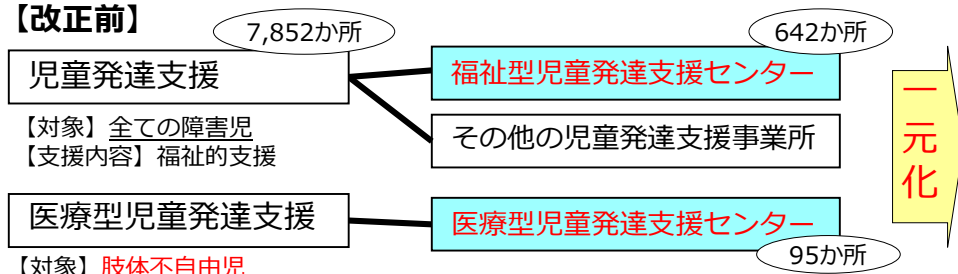
- ① 児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。  
 ⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。

<「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>

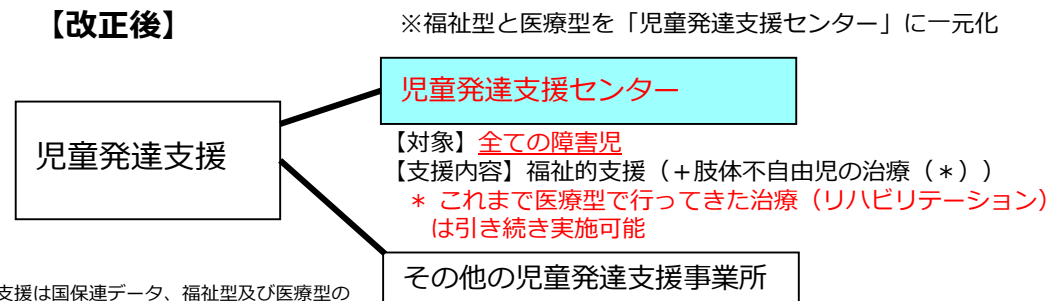
- ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

- ② 児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。  
 ⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。

### 【改正前】



### 【改正後】



【対象】肢体不自由児  
 【支援内容】福祉的支援 + 治療（リハビリテーション）

※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

# 放課後等デイサービスの対象児童の見直し

- 放課後等デイサービスについては、「学校教育法（昭和22年法律第26号）第一条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児」を対象としており、義務教育終了後の年齢層（15～17歳）で、高校ではなく、専修学校・各種学校へ通学している障害児は利用することができない。そうした子ども達の中には、学校終了後や休日に発達支援を特段に必要とせず自立的に過ごすことができる場合もあれば、障害の状態・発達段階や家庭環境等により発達支援を必要とする場合もある。
- このため、専修学校・各種学校へ通学している障害児であっても、障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合については、放課後等デイサービスの給付決定を行うことを可能とする。

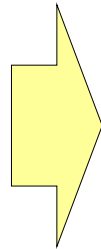
※ 本件は、平成30年地方分権改革推進提案における自治体の提案を踏まえたもの。

※ 施行期日：令和6年4月1日

## 見直しの内容

### 見直し前

- 学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）
  - ・小学校
  - ・中学校
  - ・高校
  - ・特別支援学校



### 見直し後

- 学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園・大学を除く）
  - ・小学校
  - ・中学校
  - ・高校
  - ・特別支援学校



- ・専修学校
- ・各種学校

## 対象者のイメージ

- 障害の状態・発達段階や家庭環境等の状況から、学校終了後や休日に自立的に過ごすことが難しく、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合

# 障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築

## <制度の現状>

- 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。



## <改正の内容>

- ① 障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する。

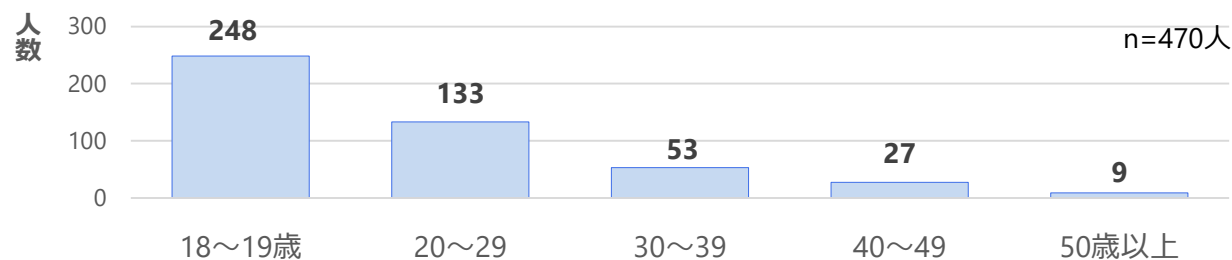
### <都道府県・政令市が取り組む内容>

- ① 関係者との協議の場を設ける
- ② 移行調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行う 等

- ② 一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して5年間の期間）までの入所継続を可能とする。

（注）現行法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】



出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課  
障害児・発達障害者支援室調べ（令和3年3月31日時点）

- ※1 移行先が決まっているため、令和3年度中に退所予定の者を除く
- ※2 470人（過齢児）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

※ 18歳以上で移行先が決定していない者については、令和3年12月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。

令和5年度当初予算案 <児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金（仮称）> 208億円の内数（202億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額  
 （現行の地域生活支援事業の「児童発達支援センターの機能強化」と「巡回支援専門員整備」を再編・統合）

## 1 事業の目的

令和4年6月に成立した改正児童福祉法の施行（令和6年4月）に向けて、児童発達支援センターが中核的な役割を果たせるよう、機能の強化を行うとともに、地域全体で障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

## 2 事業の概要

### ① 児童発達支援センターの機能強化等

児童発達支援センター等の中核的役割や機能の強化を図るとともに、地域全体で、障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

- ・児童発達支援センターの職員の質の向上
- ・地域の事業所の支援技術の向上
- ・地域のインクルージョン推進のための事業
- ・障害が疑われる児童等、ハイリスクな児童と家族のサポートの事業
- ・地域の支援事例検討・質の向上のための研修等事業

※施行は令和6年4月であるが、これらの機能発揮のためには地域との関係性の構築など準備期間を要することから、令和5年度より、既存事業を再編・統合し、できる限り児童発達支援センターの機能強化へ財源を集約。

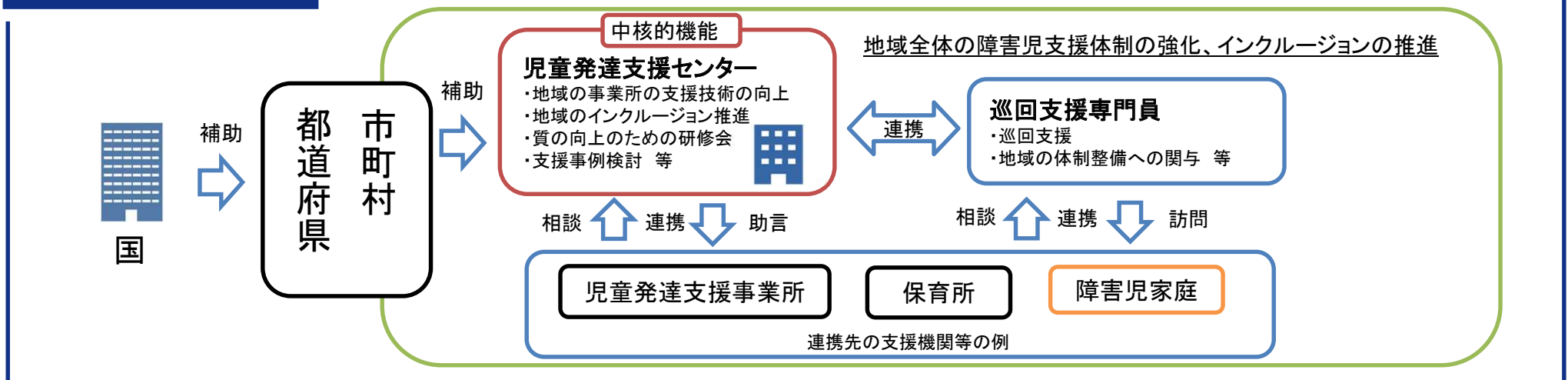
※なお、本事業はこれらの機能発揮のために必要となる人材等のうち個別給付の対象とならない範囲をカバー。

### ② 巡回支援専門員整備

保育所等に巡回支援を実施し、障害が“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等の支援の充実、家族への支援を行うとともに、インクルージョンを推進する。

- ・巡回等の活動計画の作成
- ・巡回等支援
- ・戸別訪問等
- ・関係機関との連携
- ・地域の体制整備への関与
- ・専門性の確保

## 3 事業のスキーム



## 4 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県、市町村
- ◆ 補助率：国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4 又は、国 1/2、都道府県 1/2



## 令和5年度当初予算(案) <児童虐待防止対策等総合支援事業費補助金(仮称)> 208億円の内数(4億円)

※前年度予算額は地域生活支援促進事業

※()内は前年度当初予算額

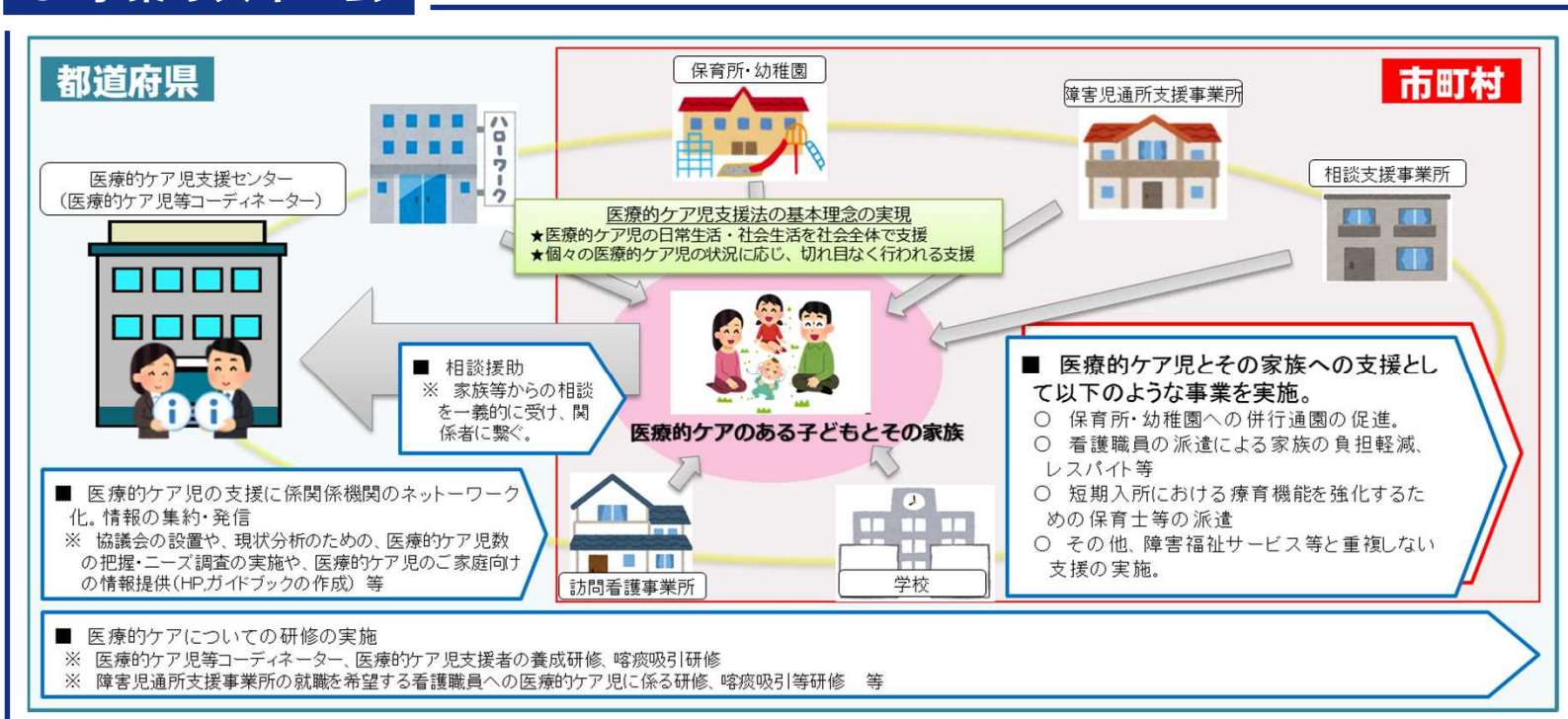
### 1 事業の目的

医療的ケア児や重症心身障害児の地域における受け入れが促進されるよう、地方自治体の体制の整備を行い、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図る。

### 2 事業の概要

「医療的ケア児支援センター」に医療的ケア児等コーディネーターを置き、医療的ケア児とその家族への相談援助や、専門性の高い相談支援を行えるよう関係機関等をネットワーク化して相互の連携の促進、医療的ケア児に係る情報の集約・関係機関等への発信を行うとともに、医療的ケア児の支援者への研修や医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する(センターを置かない場合も各種事業の実施は可能)。

### 3 事業のスキーム



### 4 実施主体等

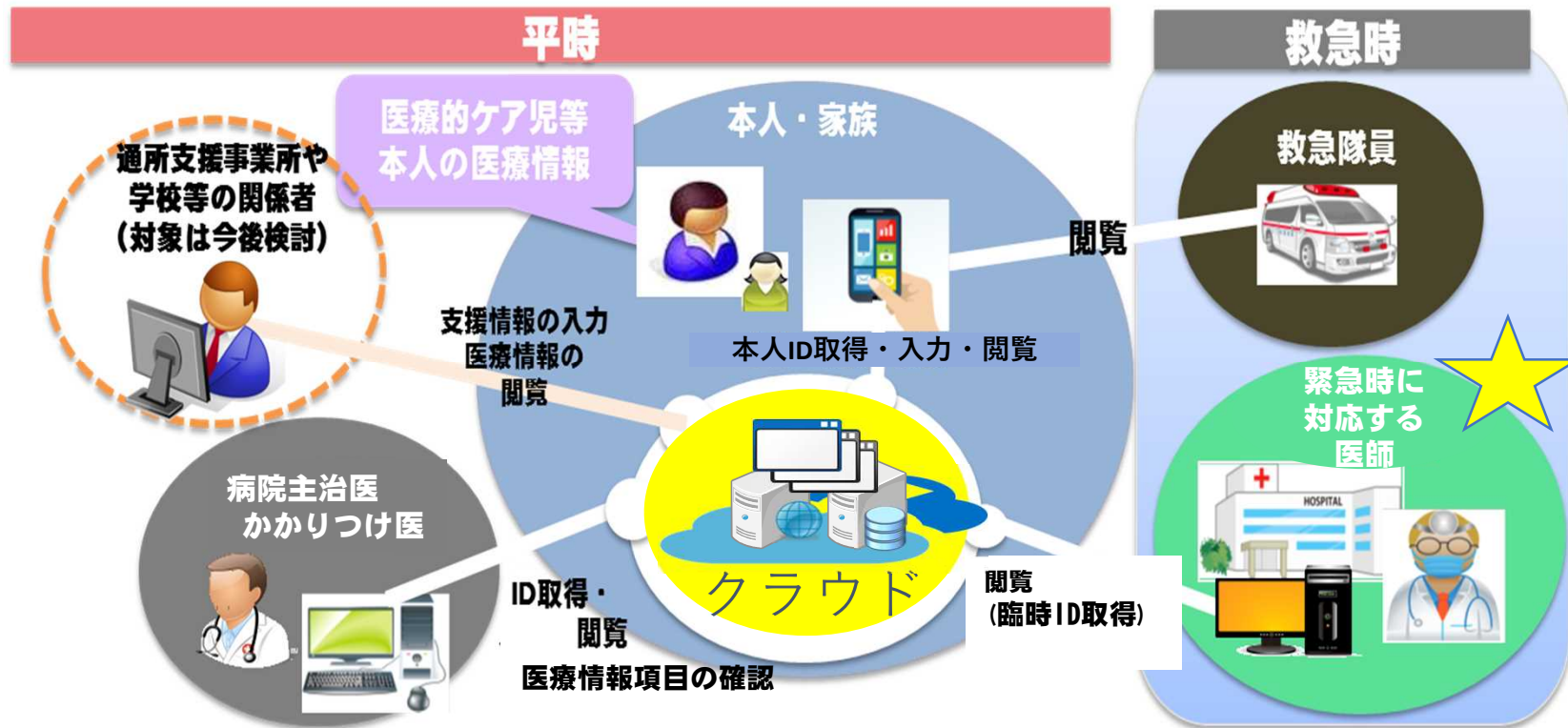
- ◆ 実施主体  
：都道府県・市町村
- ◆ 補助率  
：「医療的ケア児等コーディネーターの配置等」については、国1/2、都道府県1/2  
上記以外は、国1/2、都道府県1/2又は市町村1/2

# 医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）

関連資料 5

- 医療的ケアが必要な児童等が救急時や、予想外の災害、事故に遭遇した際に、**全国の医師・医療機関（特に、救急医）が迅速に必要な患者情報を共有**できるようにするためのシステム。
- 医療的ケア児等は、原疾患や心身の状態が様々であり、遠方で緊急搬送等された際にも速やかに医療情報の共有を図る必要があることから、平成28年度に調査研究を開始（検討会構成員：東京大学大学院医学系研究科教授、小児救急科医長、重症心身障害児保護者団体会長等）。
- 令和元年度～システム開発、令和2年5月からプレ運用開始、令和2年7月から本格運用開始。

(※) MEISのHPから登録申請書がダウンロード可能。



MEIS：Medical Emergency Information Shareの略称

# 聴覚障害児支援中核機能モデル事業

関連資料6

令和5年度当初予算案 <児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金(仮称)> 208億円の内数 (1.7億円) ※ ()内は前年度当初予算額

※前年度予算額は地域生活支援促進事業

## 1 事業の目的

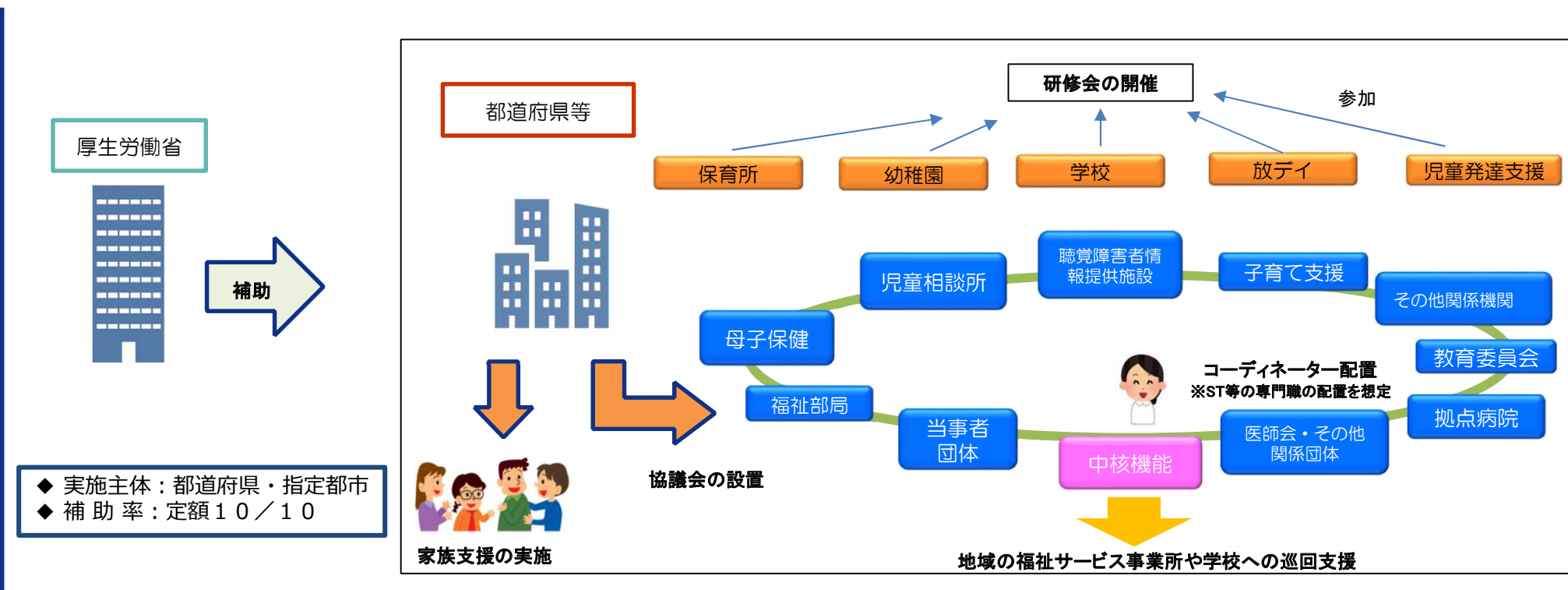
聴覚障害児の支援は乳児からの適切な支援が必要であり、また状態像が多様になっているため、切れ目のない支援と多様な状態像への支援が求められる。

このため、福祉部局と教育部局が連携を強化し、聴覚障害児支援の中核機能を整備し、聴覚障害児と保護者に対し適切な情報と支援を提供することを目的とする。

## 2 事業の概要

1. 聴覚障害児に対応する協議会の設置
2. 聴覚障害児支援の関係機関との連携
3. 家族支援の実施
4. 巡回支援の実施
5. 聴覚障害児支援に関する研修等の開催

## 3 事業のスキーム・実施主体等



## 16 発達障害者支援施策の推進について

### (1) 発達障害児者に対する地域支援機能の強化

発達障害児者の各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、地域の中核である発達障害者支援センター等に発達障害者地域支援マネジャーを配置し、発達障害児者に対する地域支援機能を強化するほか、発達障害に関する住民への理解促進や、発達障害特有のアセスメントツールの導入促進等を実施し、発達障害児者の福祉の向上を図るための「発達障害者支援体制整備事業」を実施している。

令和5年度予算案においても、近年の発達障害関係の相談件数の増加に伴う困難事例の増等に対応するため、引き続き発達障害者地域支援マネジャーの配置体制を推進し、困難事例への対応促進等を図ることで、更なる地域支援機能の強化を進めることとしているので、各都道府県、指定都市においては、同事業を積極的に活用いただきたい。【関連資料1】

### (2) 「世界自閉症啓発デー」について

毎年4月2日は、平成19年12月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。

これに先立ち、世界自閉症啓発デー2023・日本実行委員会において、「セサミストリート」のキャラクターで自閉症の特性がある「ジュリア」などを起用した啓発ポスターを作成し、2月から各自治体等へ配布している。

また、ポスターの他、フライヤー（チラシ）、リーフレットについても、実行委員会のホームページに掲載しているため、各自治体におかれても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に十分留意しつつ、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベントの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による積極的な普及啓発をお願いしたい。

(参考) 世界自閉症啓発デー・日本実行委員会 (公式サイト)

(<http://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/>)

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を掲載

【関連資料2】

### (3) 発達障害に関する普及及び啓発

発達障害者支援法第21条において、「国及び地方公共団体は、個々の発達障害の特性その他発達障害に関する国民の理解を深めるため、学校、地域、家庭、職域その他の様々な場を通じて、必要な広報その他の啓発活動を行う」こととされている。国においては、国立障害者リハビリテーションセンターに設置された発

達障害情報・支援センターと独立行政法人国立特別支援教育支援総合研究所が共同で「発達障害ナビポータル」を立ち上げ、令和3年9月から運用を開始しており、このナビポータルによる普及・啓発も行っているため、都道府県等において周知等をお願いする。



乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援の提供を目的として、関係機関等によるネットワークの構築や、ペアレントメンター・ペアレントトレーニング等の導入による家族支援体制の整備、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会等の開催を行っている。また、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図るため、「発達障害者地域支援マネジャー」の配置を行い、市町村・事業所・医療機関との連携や困難ケースへの対応を行っている。

近年の発達障害関係の相談件数の増に伴う困難事例の増等に対応するため、令和4年度予算において、発達障害者地域支援マネジャーの体制強化として、全ての都道府県・指定都市で2名のマネジャーを配置し、困難事例への対応促進等を図ったところであり、令和5年度においても引き続き地域支援機能の強化を進める。

## 都道府県・指定都市

### 相談、コンサルテーションの実施

- 発達障害者支援センター
    - ・発達障害者及びその家族からの相談に応じた適切な助言等の実施（直接支援）
    - ・関係機関との連携強化や各種研修の実施による地域での総合的な支援体制の整備の推進（間接支援）
  - 発達障害者地域支援マネジャー
    - ・市町村・事業所・医療機関との連携及び困難事例への対応等による地域支援の機能強化を推進（主に発達障害者支援センターへ配置）
- 体制の強化による困難事例等への対応促進



### 発達障害者支援地域協議会

- 自治体内の支援ニーズや支援体制の現状等を把握。市町村又は障害福祉圏域ごとの支援体制の整備の状況や発達障害者支援センターの活動状況について検証
- センターの拡充やマネジャーの配置、その役割の見直し等を検討
- 家族支援やアセスメントツールの普及を計画  
※年2～3回程度開催

連携

### 研修会等の実施

- 家族支援のための人材育成（家族の対応力向上）
  - ・ペアレントトレーニング
  - ・ペアレントプログラム（当事者による助言）
  - ・ペアレントメンター 等
- 当事者の適応力向上のための人材育成
  - ・ソーシャルスキルトレーニング 等
- アセスメントツールの導入促進
  - ・M-CHAT、PARS-TR 等



派遣・サポート

連携

展開・普及

## 市町村

1. 住民にわかりやすい窓口の設置や連絡先の周知
2. 関係部署との連携体制の構築（例：個別支援ファイルの活用・普及）



3. 早期発見、早期支援等（ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム、ペアレントメンター、ソーシャルスキルトレーニング）の推進

- ・人材確保／人材養成
- ・専門的な機関との連携
- ・保健センター等でアセスメントツールを活用





# 世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

関連資料2

## 【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタル国が提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス（無投票）採択。

### 決議事項

- ・ 4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
  - ・ 全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
  - ・ それぞれの加盟国が、自閉症のこどもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
  - ・ 事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。
- 平成20年4月以降国連事務総長がメッセージを发出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

## <啓発ポスター>



## <オフィシャルHP>

# 世界自閉症啓発デー

日本実行委員会<公式サイト>

毎年4月2日は、国連の定めた  
世界自閉症啓発デー

毎年4/2～4/8は、  
発達障害啓発週間

メニュー

- ▶ 「世界自閉症啓発デー」とは
- ▶ イベント2021
- ▶ 国連事務総長と大臣からのメッセージ
- ▶ 作品展2021
- ▶ 国連機関2021
- ▶ 日本実行委員会2021について
- ▶ 著名人応援メッセージ
- ▶ 印刷用データはこちら
- ▶ 「世界自閉症啓発デー」Q&A

ご協力をお願いいたします

[2021動画はこちら](#)

[応援メッセージの募集](#)

[団体・企業の方へ](#)

[サイトに関するアンケート](#)

フォトアルバム

羽田空港

新着情報/お知らせ

イベント2021「東京タワーライトアップイベント」の動画を公開  
[2021 イベント 東京タワーブルーライトアップイベント](#)

著名人応援メッセージ  
[2021 著名人応援メッセージ](#)

イベント2021「企業・団体の取り組み」  
[2021 企業・団体の取り組み](#)

イベント2021「日本各地の取組」  
[2021 自治体等啓発イベント\(ライトアップ\)・2021 自治体等啓発イベント・2021 ライトアップ施設一覧](#)

2021作品展  
[2021作品展](#)

作品展 2019

「窓」  
この絵は、水村一貴さんの作品です。

## 17 その他

従来より、障害福祉サービス等が適切に運営されるよう、機会あるごとに要請してきているところであるが、近年においても事件・事故が報告されており、地域における協力体制の整備や支援体制への取組強化が重要な課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導に当たっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いする。

その際、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法等の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、性的指向・性自認（性同一性）に関すること等も含め、多様な特性に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県等においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

### ※ 参考

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）  
（指定障害福祉サービス事業者の一般原則）
- 第三条 指定障害福祉サービス事業者（第三章から第五章まで及び第八章から第十四章までに掲げる事業を行うものに限る。）は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画（以下「個別支援計画」という。）を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。
- 2 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければならない。
- 3 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。