

全国手をつなぐ育成会連合会
2021年度行政説明会

障害福祉施策の動向について

令和4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 地域生活支援推進室

虐待防止専門官／障害福祉専門官 松崎貴之

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

趣旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

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

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

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

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

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

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

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

施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日（平成28年6月3日））

障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しに係る 社会保障審議会障害者部会の開催経緯

令和3年

- 3月19日 障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて(キックオフ)
 - 4月19日 関係団体ヒアリング①
 - 4月23日 関係団体ヒアリング②
 - 5月14日 関係団体ヒアリング③
 - 5月17日 関係団体ヒアリング④
 - 5月24日 関係団体ヒアリング⑤
- ヒアリング団体については、次頁参照。
- 6月21日 障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて(検討事項(論点)の提示)
障害者の就労支援について
 - 6月28日 障害者の就労支援について、障害者の居住支援について
 - 7月16日 障害者の相談支援等について
地域生活支援事業等による地域づくりと連携した支援等について
 - 7月28日 障害児入所施設における18歳以上入所者の移行について
障害児通所支援について
 - 8月30日 居住地特例について、高齢の障害者に対する支援等について
 - 9月6日 障害福祉サービス等の質の確保・向上等について、制度の持続可能性の確保等について
 - 9月16日 障害者の就労支援について
精神障害者に対する支援について
 - 10月1日 障害者の相談支援等について
障害者虐待の防止について
 - 10月18日 障害児支援について
 - 11月5日 障害者の居住支援について
 - 11月29日 議論の整理
 - 12月3日 中間整理案(案)について
 - 12月13日 中間整理案(案)について

(参考)関係団体ヒアリングにおけるヒアリング団体(一覧)

○4月19日 障害者部会(関係団体ヒアリング①)

- ・一般財団法人全日本ろうあ連盟
- ・一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
- ・一般社団法人日本難病・疾病団体協議会
- ・特定非営利活動法人日本高次脳機能障害友の会
- ・一般社団法人日本筋ジストロフィー協会
- ・全国身体障害者施設協議会

○4月23日 障害者部会(関係団体ヒアリング②)

- ・公益財団法人日本知的障害者福祉協会
- ・全国手をつなぐ育成会連合会
- ・特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
- ・障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
- ・公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
- ・社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
- ・全国社会就労センター協議会
- ・全国就労移行支援事業所連絡協議会
- ・特定非営利活動法人全国就業支援ネットワーク

○5月14日 障害者部会(関係団体ヒアリング③)

- ・公益社団法人日本精神科病院協会
- ・一般社団法人日本精神科看護協会
- ・公益社団法人日本精神保健福祉士協会
- ・公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
- ・一般社団法人日本精神保健福祉事業連合
- ・全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
- ・全国「精神病」者集団
- ・社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
- ・公益社団法人日本医師会
- ・公益社団法人日本看護協会
- ・特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク
- ・きょうされん

○5月17日 障害者部会(関係団体ヒアリング④)

- ・全国知事会
- ・全国市長会
- ・全国町村会
- ・特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会
- ・一般社団法人日本発達障害ネットワーク
- ・一般社団法人日本自閉症協会
- ・社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会
- ・全国重症心身障害日中活動支援協議会
- ・一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
- ・全国肢体不自由児施設運営協議会
- ・一般社団法人全国児童発達支援協議会
- ・一般社団法人日本ALS協会

○5月24日 障害者部会(関係団体ヒアリング⑤)

- ・公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
- ・社会福祉法人全国盲ろう者協会
- ・特定非営利活動法人DPI日本会議
- ・特定非営利活動法人日本失語症協議会
- ・全国自立生活センター協議会
- ・特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会
- ・一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク

障害福祉制度関係の見直しに関するスケジュール（案）

※改正法施行後3年を目途として見直しを行うとする附則の規定に基づき、本年3月以降、障害者部会において議論を開始。

※スケジュールは、現時点の案であり、今後変更の可能性がある。

		障害児 (児童福祉法)	障害者 (障害者総合支援法)	精神保健福祉 (精神保健福祉法)	障害者雇用 (障害者雇用促進法)
		社会保障審議会障害者部会		地域で安心して暮らせる 精神保健医療福祉体制 の実現に向けた検討会	労働政策審議会 障害者雇用分科会
令和3年	10月	↓		↓	↓
	11月				
	12月				
令和4年	1月	↓		↓	↓
	2月				
	3月				
	4月				
	5月)				

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 中間整理(令和3年12月16日)の概要

- 平成30年4月に施行された障害者総合支援法改正法の3年後見直し規定を踏まえ、令和3年3月以降、社会保障審議会障害者部会において議論を行い、同年12月16日に中間整理を行った。議論された論点について、以下のとおりとされた。
 - ・ 一定の方向性を得るに至った**障害児支援に関する論点については、必要な措置を講じていく。**
 - ・ **それ以外の論点については、引き続き議論を継続し、令和4年半ばまでを目途に最終的な報告書を取りまとめる。**

今回の見直しの基本的な考え方

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

障害児支援について

<障害児通所支援>

- ・ 「児童発達支援センター」について、多様な障害等への専門的機能を強化し、他の児童発達支援事業所等に対する助言などを行う機関としての役割・機能を明確化すべきである。こうした役割・機能を総合的に果たすため、「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則とする方向で検討する必要がある。
- ・ 「児童発達支援」について、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「福祉型」と「医療型」を一元化する方向とする。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」について、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）全体をカバーした上で、特に重点を置くべき支援内容を決めていく「総合支援型」（仮称）を基本型とする。その上で、専門性の高い有効な理学療法、作業療法、言語療法等の発達支援については、「特定プログラム特化型」（仮称）として位置づける方向で検討する必要がある。
- ・ 専修学校・各種学校に通学中の障害児でも、市町村長が認める場合は、「放課後等デイサービス」の給付決定を可能とすべきである。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」におけるインクルージョンを推進するため、保護者等の意向の把握から保育所等への定着支援に至る一連のプロセスを効果的な標準手法としてまとめ、わかりやすく提示することを検討する必要がある。また、保育所や放課後児童クラブと一体的に支援できるよう検討することが必要である。例えば、保育所と児童発達支援事業所が、一日の活動の中で、子どもと一緒に過ごす時間を持ち、それぞれの人員基準以上の保育士等が混合して支援を行う等、一体的な支援を可能とする方向で検討する必要がある。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」の各ガイドラインで定められ、現在は評価方法が任意とされている自己評価票・保護者評価票について、ガイドライン上の評価票の内容を最低限実施する等、運営基準等での位置付けを見直す必要がある。

障害児支援について(続き)

<過齢児の移行調整>

- ・ 障害児入所施設から成人としての生活への円滑な移行を促進するため、都道府県及び政令市は、関係者の協議の場を設け、移行調整及び地域資源の整備等に関する総合調整を行うことを責務とすべき。
- ・ 障害児施設入所中(15歳頃)から、本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援できる仕組みを検討する必要がある。
- ・ 特別な事情により移行が困難な者については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満22歳満了時までは入所を継続できるようにすべき。

引き続き検討する論点について

<障害者の居住支援について>

- ・ 障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点から、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含め、さらに検討する必要がある。
- ・ 新たなサービス類型の検討については賛成の意見がある一方、現行のグループホームでの一人暮らし等に向けた支援を検討すべきとの意見や宿泊型自立訓練との関係を整理すべきとの意見があったことを踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現の推進に向けた施策を検討する必要がある。
- ・ 障害者支援施設の在り方について、安心できる居住環境を提供する観点から検討する必要がある。開かれた障害者支援施設として、地域移行や地域課題により一層取り組むため、施設の対応の在り方や地域の事業者・地域住民との連携の強化について検討する必要がある。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、法令上の位置づけの明確化を検討する必要がある。

<障害者の相談支援等について>

- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化等により、全ての市町村での設置を目指す必要がある。
- ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図ることが求められる。
- ・ 協議会の一層の活性化を図るとともに、利用者の個別事例の検討等の実施を促進するため、守秘義務を設ける必要がある。
- ・ 自立生活援助の整備促進のため、人員基準、利用者の状況に応じた標準利用期間、更新手続の在り方について検討する必要がある。

<障害者の就労支援について>

- ・ 障害者本人のニーズを踏まえた上での一般就労の実現や適切なサービス提供等がなされるよう、就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント(ニーズの把握と就労能力や適性の評価)の実施の制度化を検討する必要がある。
- ・ 一般就労への円滑な移行のための企業等での短時間勤務中などに、就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう検討する必要がある。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化として、障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施可能とすること、障害者就業・生活支援センターがスーパーバイズ等の基幹型機能も担う体制を整備することなどについて検討する必要がある。

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、 実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実事確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 中間整理(令和3年12月16日)の概要

- 平成30年4月に施行された障害者総合支援法改正法の3年後見直し規定を踏まえ、令和3年3月以降、社会保障審議会障害者部会において議論を行い、同年12月16日に中間整理を行った。議論された論点について、以下のとおりとされた。
 - ・ 一定の方向性を得るに至った**障害児支援に関する論点については、必要な措置を講じていく。**
 - ・ **それ以外の論点については、引き続き議論を継続し、令和4年半ばまでを目途に最終的な報告書を取りまとめる。**

今回の見直しの基本的な考え方

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

障害児支援について

<障害児通所支援>

- ・ 「児童発達支援センター」について、多様な障害等への専門的機能を強化し、他の児童発達支援事業所等に対する助言などを行う機関としての役割・機能を明確化すべきである。こうした役割・機能を総合的に果たすため、「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則とする方向で検討する必要がある。
- ・ 「児童発達支援」について、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「福祉型」と「医療型」を一元化する方向とする。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」について、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）全体をカバーした上で、特に重点を置くべき支援内容を決めていく「総合支援型」（仮称）を基本型とする。その上で、専門性の高い有効な理学療法、作業療法、言語療法等の発達支援については、「特定プログラム特化型」（仮称）として位置づける方向で検討する必要がある。
- ・ 専修学校・各種学校に通学中の障害児でも、市町村長が認める場合は、「放課後等デイサービス」の給付決定を可能とすべきである。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」におけるインクルージョンを推進するため、保護者等の意向の把握から保育所等への定着支援に至る一連のプロセスを効果的な標準手法としてまとめ、わかりやすく提示することを検討する必要がある。また、保育所や放課後児童クラブと一体的に支援できるよう検討することが必要である。例えば、保育所と児童発達支援事業所が、一日の活動の中で、子どもと一緒に過ごす時間を持ち、それぞれの人員基準以上の保育士等が混合して支援を行う等、一体的な支援を可能とする方向で検討する必要がある。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」の各ガイドラインで定められ、現在は評価方法が任意とされている自己評価票・保護者評価票について、ガイドライン上の評価票の内容を最低限実施する等、運営基準等での位置付けを見直す必要がある。

1.障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

(1) 障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実

- 入所施設や病院からの地域移行、安心できる地域生活
 - 障害者が希望する多様な地域生活の実現に向けた支援
 - 地域生活支援拠点等の整備・充実 等
- アクセスしやすい相談体制、本人の希望する暮らしの形成・継続
 - 中核的な相談支援の機関を中心にした相談支援の充実・強化
- 親元からの自立を含めたライフステージ全体や、様々な地域生活を支える社会資源全体の基盤整備も視野に入れた総合的な支援

(2) 地域共生社会の実現

- 地域共生社会を実現する地域づくりに資する取組を推進
- 障害者のコミュニケーションやアクセシビリティを円滑にしていく
- 特性に配慮したコミュニケーション支援・意思決定支援
- 社会参加の機会の確保
- 地域住民の障害理解の促進

1.障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

(3) 医療と福祉の連携の推進

- 福祉と医療の両面からの支援・マネジメント
- 保健・医療、福祉及びその他の施策の連携を推進
- 地域生活や就労等の様々な場面において医療と連携した支援の検討

(4) 精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

- 「精神障害にも対応した地域 包括ケアシステム」構築をさらに推進

2.社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへの きめ細かな対応

(1) 障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築

- 支援の質の向上
- 相談対応を含めた地域の支援体制の整備
- 年少期からのインクルージョンを推進
- いわゆる「過齢児」の課題には、新たな移行調整の枠組みを構築
- 障害のある子どもの最善の利益の保障
- 家族支援の視点が重要

(2) 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

- 雇用施策と福祉施策の一層の連携強化
- 本人の就労ニーズや能力・適性を客観的に把握・評価
- 個々の状況に応じた適切な支援の提供

3.持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

- 障害福祉サービス等の質の確保・向上
- 相談支援の質の向上
- 地域のニーズをより踏まえた事業所の指定の仕組みの見直し
- サービスの質の適切な評価の在り方に関する検討
- 障害福祉分野におけるデータ基盤の整備
- 実地指導・監査の強化
- 障害福祉人材の確保・育成→処遇改善や仕事の魅力発信
- 事務・手続き等の負担感が少なく、わかりやすい制度の在り方検討

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 中間整理(令和3年12月16日)の概要

- 平成30年4月に施行された障害者総合支援法改正法の3年後見直し規定を踏まえ、令和3年3月以降、社会保障審議会障害者部会において議論を行い、同年12月16日に中間整理を行った。議論された論点について、以下のとおりとされた。
 - ・ 一定の方向性を得るに至った**障害児支援に関する論点については、必要な措置を講じていく。**
 - ・ **それ以外の論点については、引き続き議論を継続し、令和4年半ばまでを目途に最終的な報告書を取りまとめる。**

今回の見直しの基本的な考え方

1. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実／地域共生社会の実現／医療と福祉の連携の推進／精神障害者の地域生活に向けた包括的な支援

2. 社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築／障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

3. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現

障害児支援について

<障害児通所支援>

- ・ 「児童発達支援センター」について、多様な障害等への専門的機能を強化し、他の児童発達支援事業所等に対する助言などを行う機関としての役割・機能を明確化すべきである。こうした役割・機能を総合的に果たすため、「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則とする方向で検討する必要がある。
- ・ 「児童発達支援」について、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「福祉型」と「医療型」を一元化する方向とする。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」について、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）全体をカバーした上で、特に重点を置くべき支援内容を決めていく「総合支援型」（仮称）を基本型とする。その上で、専門性の高い有効な理学療法、作業療法、言語療法等の発達支援については、「特定プログラム特化型」（仮称）として位置づける方向で検討する必要がある。
- ・ 専修学校・各種学校に通学中の障害児でも、市町村長が認める場合は、「放課後等デイサービス」の給付決定を可能とすべきである。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」におけるインクルージョンを推進するため、保護者等の意向の把握から保育所等への定着支援に至る一連のプロセスを効果的な標準手法としてまとめ、わかりやすく提示することを検討する必要がある。また、保育所や放課後児童クラブと一体的に支援できるよう検討することが必要である。例えば、保育所と児童発達支援事業所が、一日の活動の中で、子どもが一緒に過ごす時間を持ち、それぞれの人員基準以上の保育士等が混合して支援を行う等、一体的な支援を可能とする方向で検討する必要がある。
- ・ 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」の各ガイドラインで定められ、現在は評価方法が任意とされている自己評価票・保護者評価票について、ガイドライン上の評価票の内容を最低限実施する等、運営基準等での位置付けを見直す必要がある。

III 障害児支援について

1 障害児通所支援

(1) 現状・課題

- 平成24年施行の児童福祉法改正において
 - 通所・入所の利用形態別に一元化
 - 放課後等デイサービスや保育所等訪問支援の創設
 - 児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児）
- 児童発達支援・放課後等デイサービス
 - 発達障害の認知の広がり、女性の就業率の上昇
 - サービス量が大きく拡大
 - 十分な専門性を有しているとは言いがたい事業所の存在
 - 適切な発達支援を提供する環境整備の妨げとなっているとの指摘

障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書 ～概要①～

【令和3年10月】

障害児通所支援は、平成24年度から約10年で事業所数等が飛躍的に増加。身近な地域で支援が受けられるようになった一方で、適切な運営や支援の質の確保等の課題があることから、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援の在り方を検討。令和3年6月から計8回開催。7団体からのヒアリングも行き、報告書を取りまとめた。

構成員

秋山 千枝子	あきやま子どもクリニック院長・小児科医	北川 聡子	(公財)日本知的障害者福祉協会 副会長
○有村 大士	日本社会事業大学 准教授	末光 茂	(一社)全国重症心身障害日中活動支援協議会 会長
市川 宏伸	(一社)日本発達障害ネットワーク 理事長	高橋 朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
小川 陽	(特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長	田中 聡一郎	駒澤大学 准教授
小川 正洋	柏市保健福祉部 次長・障害福祉課 課長	又村 あおい	(一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
○柏女 露峰	淑徳大学 教授	山川 雅洋	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
加藤 正仁	(一社)全国児童発達支援協議会 会長		
菊池 紀彦	三重大学 教授		

○座長、○座長代理

(五十音順・敬称略)

障害児通所支援の利用の現状

- ◆ 平成26年度比で、児童発達支援は2.2倍・放課後等デイサービスは3.2倍(令和元年度)と、**他の社会保障給付費(医療・介護は1.1倍)と比較しても大きな伸び**。(発達障害の認知の社会的広がりや女性の就労率の上昇等が背景と考えられる。)
- ◆ 年齢別利用率では、5歳児で人口の3.7%。一方、通常学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒に関する調査では、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」子どもは小学校で7.7%。**まだ顕在化していない支援ニーズがある可能性**。
- ◆ 一方、障害のある子どもにとって、児童期から適切な発達支援を受けて成長していくことは、**安心感や自尊心等を育むことで持てる能力の発揮に著実に貢献し、成人後の生きづらさの軽減や予防に繋がるもの**であり、社会全体から見ても大きな意義がある。

障害児通所支援が提供する発達支援の質を上げていくことが重要

今後の検討に向けた基本的な考え方

障害児本人の最善の利益の保障、家族支援の重視、インクルージョンの推進等の、**これまでの障害児支援に係る検討の基本理念に引き続き立脚**。その上で、以下の基本的な考え方に立って、障害児通所支援の検討を進める必要。

- ◆ **障害のある子ども達の自己肯定感を高め、多様性が尊重される中でそのらしさが発揮されるような支援が重要な役割**。
- ◆ 障害児も同じ「子ども」であり、**障害児施策と子育て施策を、連続線上のものとして考えていく必要**。
- ◆ **保護者支援**として、障害を含めその子のありのままを肯定していくプロセスや、成長・発達過程で様々な葛藤に直面する保護者をしっかりサポートすることも障害児通所支援の大切な役割。

1. 児童発達支援センターの在り方

- センターが果たすべき役割・機能が明確でない現状を踏まえ、地域の中核的な支援機関として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地域の事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核機能、④発達支援の入口としての相談機能を制度上明確化し、これらの発揮が促される報酬体系等としていく。
- 平成24年改正により、身近な地域で支援を受けられるよう、従来の障害種別ごとの体系を一元化したが、センターは「福祉型」「医療型」と障害種別で通所先が分かれ身近なセンターが利用できない状況が残っていること、また、保育士等の配置が少なく「遊び」を通じた発達支援が十分できない現状を踏まえ、障害種別に関わらず身近な地域で必要な発達支援が受けられるよう、「福祉型」「医療型」を一元化する方向で必要な制度等を手当。
※ 必要な専門性は、センターとして共通的に多様な専門職の配置等を進めることにより確保。

2. 児童発達支援・放課後等デイサービスの役割・機能の在り方

- 児童発達支援・放課後等デイサービスには、総合的な発達支援、特定プログラムに特化した支援等、支援内容・提供時間も様々となっており、中には学習塾や習い事に類似した支援もみられる。
⇒ 次期報酬改定に向け、発達支援の類型に応じた人員基準・報酬の在り方を検討し、支援時間の長短（親の就労対応も含む）が適切に評価されるよう検討。（発達支援として相応しいサービス提供がなされるよう、運営基準等の見直しを検討。）
- 放課後等デイサービスについては、専修学校・各種学校に通学する障害児も発達支援が必要と市町村長が特に認める場合は対象とする方向で検討。

3. インクルージョンの推進

- 児童発達支援事業所・放課後等デイサービスにおいて、保育所等への移行支援が進むよう、効果的な標準的手法を提示していくとともに、適切な報酬上の評価を検討。
- 保育所等訪問支援については、センターが実施する場合の中核機能としての重要性を勘案しつつ、支援対象・方法等の違い等も踏まえ、適切な評価の在り方等を検討。
- 児童発達支援等と保育所等で、障害の有無に関わらず、一体的な子どもの支援を可能とする方向で、必要な見直し・留意点等を検討。

4. その他（給付決定、事業所指定、支援の質の向上等）

- 給付決定で勘案する障害児の状態の調査指標（いわゆる「5領域11項目」。日常生活動作の介助の必要度が中心）では、障害児に必要な発達支援のコーディネートが困難であることから、当該調査指標や、給付決定プロセスを見直し（一部類型はセンター・相談支援事業所のアセスメントを組込む等）。
- 事業所の指定（総量規制の判断）に当たって、管内における偏在の解消、重症心身障害・医療的ケア等に対応した事業所の不足等を解消するため、障害児福祉計画における給付量の見込みに当たり、より狭い圏域や、支援が行き届きにくいニーズに着眼した見込み方を検討。
- 地域の障害児通所支援全体の質の底上げに向け、センターが地域の中核となつて、①地域の事業所に対する研修や支援困難事例の共有・検討、②市町村や自立支援協議会との連携、③各事業所の自己評価・保護者評価の結果の集約を通じた事業所の強み・弱みの分析・改善（地域の関係者等も参画）、④事業所の互いの効果的な取組の学び合い等の取組みを進める方向で検討。

障害児通所支援の在り方に関する検討会

1. 趣旨

- 平成24年4月施行の児童福祉法改正等により、障害児支援の体系の再編・一元化が行われた。これにより、身近な地域で障害児支援が受けられるようになったものの、昨今の状況の変化（発達障害の認知の広がりや女性の就労率の上昇等）などから、この10年間で障害児通所支援の利用者数が増加している。こうした中、適切な運営や支援の質の確保が喫緊の課題となっている。一方で、障害のある児童のインクルージョン（社会的包摂）が十分に進展してきたとは必ずしも言えない状況にある。
- これらの現状も踏まえ、改めて、障害児通所支援が担うべき役割や機能、対象者など、今後の障害児通所支援の在り方について検討するため、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

- 障害児通所支援の在り方について

3. スケジュール

第1回検討会（令和3年6月14日）

- 主な検討課題、今後の検討の進め方等
- 障害児通所支援の現状等
- 児童発達支援センターの現状と課題①

第2回検討会（令和3年7月5日）

- 団体ヒアリング①
- 児童発達支援センターの現状と課題②
- 児童発達支援事業の現状と課題

第3回検討会（令和3年7月15日）

- 団体ヒアリング②
- 放課後等デイサービスの現状と課題

第4回検討会（令和3年8月12日）

- 放課後等デイサービスの対象範囲の拡大
- 児童発達支援及び放課後等デイサービスの役割・支援内容等

第5回検討会（令和3年8月27日）

- インクルージョンの推進
- 給付決定

第6回検討会（令和3年9月15日）

- 事業所指定の在り方
- 報告書骨子（案）

第7回検討会（令和3年9月29日）

- 報告書（素案）

第8回検討会（令和3年10月13日）

- 報告書（案）

※ 10月を目途にとりまとめ（予定）

4. 構成員

- | | |
|--------|-----------------------------|
| 秋山 千枝子 | あきやま子どもクリニック院長・小児科医 |
| ○有村 大士 | 日本社会事業大学 准教授 |
| 市川 宏伸 | (一社)日本発達障害ネットワーク 理事長 |
| 小川 陽 | (特非)日本相談支援専門員協会 理事・政策委員長 |
| 小川 正洋 | 柏市保健福祉部 次長・障害福祉課 課長 |
| ◎柏女 霊峰 | 淑徳大学 教授 |
| 加藤 正仁 | (一社)全国児童発達支援協議会 会長 |
| 菊池 紀彦 | 三重大学 教授 |
| 北川 聡子 | (公財)日本知的障害者福祉協会 副会長 |
| 末光 茂 | (一社)全国重症心身障害日中活動支援協議会 会長 |
| 高橋 朋生 | 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長 |
| 田中 聡一郎 | 駒澤大学 准教授 |
| 又村 あおい | (一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長 |
| 山川 雅洋 | 大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長 |

◎座長、○座長代理

(五十音順・敬称略)

III 障害児支援について

(2) 検討の方向性

(児童発達支援センターの役割・機能)

- 多様な障害等への専門的機能を強化し、他の児童発達支援事業所等に対する助言その他の援助を行う機関としての機能・役割を担うべきであることを明確化（以下のような機能・役割を担う）
 - 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
 - 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
- 「保育所等訪問支援」や「障害児相談支援」としての指定を併せて有することを原則とする
- 「福祉型」と「医療型」に区別せずに一元化
 - 身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、全ての事業所で肢体不自由時以外も含めた障害児全般に対する支援を行う

III 障害児支援について

(児童発達支援事業及び放課後等デイサービスの役割・機能・在り方)

- 特定領域の支援のみを提供するのではなく、5領域全体をカバーする「総合支援型」(仮称)を基本型とする
 - 「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」(児童発達支援ガイドライン)
- その上で「特定プログラム特化型」(仮称)を位置付ける
 - 特定領域のプログラムに特化した支援のみを行う事業所
 - 専門性の高い有効な理学療法、作業療法、言語療法等の発達支援
- 医療的ケアの提供は引き続き提供できるよう考慮
- それぞれの類型に応じた人員基準を検討
 - 親の就労に対応するための時間も含めた支援時間の長短が適切に評価されるよう検討
 - ※保育所、放課後児童クラブ、日中一時支援など他のサービスの実態を踏まえた役割分担を意識して検討

III 障害児支援について

- 障害のない子どもであれば私費で負担している実態にあるような内容の場合は、障害児通所支援の内容として相応しいかを検討
- 「放課後等デイサービスガイドライン」は見直しを検討
 - 学童期・思春期の発達支援に重要な要素を盛り込む
 - 「自己肯定感」「達成感」「仲間形成」「孤立の防止」など
 - 小学生低学年・小学生高学年・中学生・高校生の4段階
 - 地域の中で異年齢と関わりができることの大切さも考慮
 - 家族支援をしっかりと位置付ける
- 放課後等デイサービスの対象の範囲
 - 専修学校・各種学校に通学中の障害児も、市町村長が認める場合は給付決定を可能とする
 - 相談支援の関与、アセスメント指標
 - 専修学校・各種学校との連携の在り方
- 「適応訓練」等の文言は、関係者に誤解を与えないための対処について検討することが望まれる。

III 障害児支援について

(インクルージョン (※) の推進)

<地域の中の役割分担・連携体制>

○児童発達支援センター

→地域の中核機関として保育所等訪問支援を積極的に活用

→地域全体の一般施策側の後方支援

○児童発達支援・放課後等デイサービス

→通所する個々の障害児の状態や希望を踏まえながら移行支援

→併行通園等の事例提供・提案や実現・継続のサポート

※年少期より、障害の有無に関わらず、子どもたちが様々な遊びを通じて共に過ごし、それぞれの子どもが互いに学び合うことができる限り可能となるよう、児童発達支援事業や放課後等デイサービスが、障害児及び家族の希望を踏まえ、保育所や放課後児童クラブ等への併行通園や移行の支援、一体的な支援の取組を行うことを指す。

III 障害児支援について

<児童発達支援事業や放課後等デイサービスにおけるインクルージョンの推進>

- 保護者等の意向の把握から保育所等への定着支援に至る一連のプロセスを効果的な標準的手法としてまとめ、わかりやすく提示
- 一定期間継続的に行われるプロセスの適切な評価の在り方を検討
- 併行通園等に関する市町村の役割
 - インクルージョン推進の意義と保育所等訪問支援の目的・内容、好事例などの理解・普及など
- インクルージョンを推進する具体的なプロセスについて整理・提示
 - 学校との連携の視点も重要
- 併行通園や移行支援に加え、地域社会への参加・包摂を進める

III 障害児支援について

<保育所等訪問支援>

- より適切な評価の在り方等を検討
 - 個々の支援対象や時期、具体的な支援方法等の違いによる差異やタイムスタディ等の実態把握
- 保育所等訪問支援の手引書を通知で示す
 - 重要部分は運営基準等に位置付け
 - 適切に実施される報酬体系となるよう検討
- 支援の終了の目安となる標準的な期間の在り方を検討

III 障害児支援について

<児童発達支援・放課後等デイサービスにおける障害児以外の児との一体的な支援>

○児童発達支援及び放課後等デイサービスの人員基準

→保育所や放課後児童クラブと一体的に支援できるよう検討

例) 保育所と児童発達支援事業所が、一日の活動の中で、設定遊び等において子どもが一緒に過ごす時間を持ち、それぞれの人員基準以上の保育士等が混合して支援を行う等

III 障害児支援について

(障害児通所支援の給付決定の在り方)

- 個々の障害児に特に必要とされる発達支援の内容等を把握することができる指標を新設
 - 現行の5領域11項目の調査で把握できることは十分ではない
 - 子どもの育ちにくさ、学びにくさ、生活のしづらさ等の視点
- 新たな指標を基に給付決定のプロセスの見直しを検討
- 特に、特定プログラム特化型(仮称)について
 - 特定領域のみでなく、全体的な発達支援の必要性を十分勘案
 - 児童発達支援センター・相談支援事業所が適切にアセスメントを行い、複数事業所の併用等のコーディネートを担う
- 相談支援を必要とする家庭を必要な相談につなぐ
 - 個々の障害児の状況に応じたモニタリング頻度の設定
- 市町村職員向けのガイドライン等の整備を検討
 - 給付決定に関する自治体間の格差を是正

III 障害児支援について

(障害児通所支援の事業所指定の在り方)

- 指定基準を満たせば事業者として指定することが原則
 - 都道府県としては総量規制による指定の拒否には慎重に
 - 一方、できる限り地域偏在やサービス不足・過剰をなくし、より身近な地域での整備・配置を促していくことも重要
- 都道府県の障害児福祉計画及びその積み上げの基となる市町村の障害児福祉計画において、より狭い圏域でも必要量を見込んでいく方向で具体的な方法を検討
- 重症心身障害や医療的ケア等の支援が行き届きにくいニーズについては、障害児通所支援の全体の必要量とは別にニーズを見込み、整備を促していく
- 人口の分散状況等から事業運営の安定性が確保できない地域では、複数の圏域を組み合わせて判断

III 障害児支援について

(支援の質の向上等)

- 自己評価票・保護者評価票（ガイドライン）の改善に向けて見直し
 - ガイドライン上の評価表の内容を最低限実施
 - 運営基準等での位置付けを見直す（現在は任意の評価方法）
- 第三者による外部評価の具体的な内容について検討
 - 「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」（令和元年度障害者政策総合研究事業）
- 児童発達支援センターが各事業所を後押し
 - 各事業所における自己評価・保護者評価の結果を集約
 - 各事業所とともに、それぞれの事業所の強み・弱みを分析
 - 地域の事業所が互いの効果的な取組を学び合いながら、より良い支援の提供につなげていく
- 自己評価・保護者評価の分析・検討の場
 - 保護者の参画や、相談支援事業所、保育所・学校等の地域の関係者等の参画、チームとして協力しながら質を高める仕組み

障害児支援について(続き)

<過齢児の移行調整>

- ・ 障害児入所施設から成人としての生活への円滑な移行を促進するため、都道府県及び政令市は、関係者の協議の場を設け、移行調整及び地域資源の整備等に関する総合調整を行うことを責務とすべき。
- ・ 障害児施設入所中(15歳頃)から、本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援できる仕組みを検討する必要がある。
- ・ 特別な事情により移行が困難な者については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満22歳満了時までは入所を継続できるようにすべき。

引き続き検討する論点について

<障害者の居住支援について>

- ・ 障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点から、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含め、さらに検討する必要がある。
- ・ 新たなサービス類型の検討については賛成の意見がある一方、現行のグループホームでの一人暮らし等に向けた支援を検討すべきとの意見や宿泊型自立訓練との関係を整理すべきとの意見があったことを踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現の推進に向けた施策を検討する必要がある。
- ・ 障害者支援施設の在り方について、安心できる居住環境を提供する観点から検討する必要がある。開かれた障害者支援施設として、地域移行や地域課題により一層取り組むため、施設の対応の在り方や地域の事業者・地域住民との連携の強化について検討する必要がある。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、法令上の位置づけの明確化を検討する必要がある。

<障害者の相談支援等について>

- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化等により、全ての市町村での設置を目指す必要がある。
- ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図ることが求められる。
- ・ 協議会の一層の活性化を図るとともに、利用者の個別事例の検討等の実施を促進するため、守秘義務を設ける必要がある。
- ・ 自立生活援助の整備促進のため、人員基準、利用者の状況に応じた標準利用期間、更新手続の在り方について検討する必要がある。

<障害者の就労支援について>

- ・ 障害者本人のニーズを踏まえた上での一般就労の実現や適切なサービス提供等がなされるよう、就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント(ニーズの把握と就労能力や適性の評価)の実施の制度化を検討する必要がある。
- ・ 一般就労への円滑な移行のための企業等での短時間勤務中などに、就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう検討する必要がある。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化として、障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施可能とすること、障害者就業・生活支援センターがスーパーバイズ等の基幹型機能も担う体制を整備することなどについて検討する必要がある。

III 障害児支援について

2 過齡児の移行調整

(1) 現状・課題

- 平成24年施行の児童福祉法改正において
 - 18歳以上の障害者は障害者施策で対応する
 - 直ちに指定基準を満たすことが困難な場合の特例措置あり
- 入所施設の中に子どもと大人が混在
 - 年齢に合った児童集団の形成が困難
 - 年齢に合わせたきめ細かい支援体制の確保ができない 等
- 成人期にふさわしい暮らしの保障と適切な支援を行っていくべき

<検討の経緯>

- 障害児入所施設(※)は、家庭における養育が困難である障害児等に対し、できる限り良好な家庭的環境の中で、発達を支援し育成する役割を有する。(※福祉型の場合、約7割を措置入所が占め、約3割は被虐待児。)
- 一方、障害のある児童も、成長した後は、大人として個を尊重され、日中活動の場の確保等を含め、成人に相応しい環境の中で過ごすことができることが求められる。
平成24年施行の児童福祉法改正により、18歳以上となった者は、障害者施策において成人として適切な支援を行っていくこととしたが、移行調整が十分進まず、多くの18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況。
- このため、現入所者が移行先が見つからないまま退所させられることがないよう、累次にわたり、障害児入所施設の指定をもって、障害者支援施設の基準を満たすとする「みなし規定」を延長し、経過的な入所を継続。

⇒ 児者混在等により、それぞれに相応しい環境(子どもとして安心して過ごせる／成長に相応しい大人として個を尊重される等)が確保されない状況を解決するため、令和3年1月より検討を実施。

<基本的考え方>

- 都道府県(政令市)のもとで、市町村、児童相談所、障害児入所施設、相談支援事業所、成人サービス関係者等がそれぞれの役割を果たしながら連携し、円滑・速やかな移行を図る。
- その際は、障害のある児童の意思決定を支援し、その選択を最大限に尊重すること、現時点の暮らしの充実が疎かになってはならない点等に留意。

1. 都道府県による新たな移行調整の枠組み

- まず、障害児入所施設(※福祉型・医療型共通)において、すべての入所児童(※15歳以上)の移行支援を開始。
- 都道府県(政令市)が管内全体の移行調整の責任主体として、協議の場を設け、円滑な移行が難しいケースについては、関係者(児童相談所・相談支援事業所・障害児入所施設等)の協力のもとで移行調整を進める。(移行先がある程度決まってきた段階で、移行後に向けて、移行後の支給決定主体(市町村)へ引継ぎ)

2. 移行先確保・施設整備のあり方

- 本人・保護者の状況等を踏まえ、家庭復帰やグループホーム等の地域への移行を積極的に検討されるべき。
一方、専門的な手厚い支援が必要な者も多いことから、新たな整備（グループホーム等）の要否・具体的内容について、15歳以上の移行支援対象者数の中長期的な見通しを考慮しながら、各都道府県等において検討。
- 個々の施設の状況により、児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）や、児者併設（障害児入所施設を分割し一方を障害者支援施設とする）も一定期間での対応策の選択肢の一つ。ただし、児者それぞれに相応しい環境や支援・ケアの確保に対する留意や、地域のセーフティネットとしての児の定員のあり方を障害児福祉計画の改定等において改めて検討することが必要。
- 強度行動障害者のケアのための基盤整備は、ハード面だけでなくソフト（支援人材の育成）面も重要であり、**令和6年度報酬改定に向けて別途検討を進める必要。**

3. 移行支援のための新たな制度

- 15歳頃から、障害児入所施設職員（ソーシャルワーカー等※）が本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が、15歳頃（障害児施設入所中）から、成人としての生活への移行・定着までを、一貫して支援することを可能とする仕組みを設ける必要。
- また、障害児入所施設の措置・給付決定主体である都道府県等が、移行調整に必要となる相談支援・体験利用（グループホーム等）について、障害児入所施設の処遇の一環として、一元的・包括的に決定できる仕組みが必要。
- その際、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歳近くなって強く顕在化し18歳での移行が適切でない場合もあることを踏まえ、都道府県等の協議の場での判断を経て、22歳満了時まで移行せずに障害児入所施設への入所継続ができるよう制度的対応を図る必要。

成人としての基準を満たさないまま「みなし規定」により継続する「経過的サービス費」の支給は、**未移行者の移行完了に向けた「準備期間」として、令和5年度末までは継続。**

それまでの間に、都道府県等の下で、関係者がそれぞれの役割を果たしながら連携し、みなし規定終了に向けて、当事者一人一人の「固有の尊厳の尊重」が促進されるよう移行調整を加速させる。

障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議

1. 趣旨

- 平成22年の児童福祉法の改正（平成24年施行）において、18歳以上の障害者については、大人としてふさわしい、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。この際、現に障害児施設に入所している18歳以上の者が退所させられることがないようみなし規定を設け、経過的に入所を継続できることとした。現在も福祉型障害児入所施設については経過的な取扱いが続いている。
- その後、令和2年2月に取りまとめられた「障害児入所施設の在り方に関する検討会」報告書では、「みなし規定の期限（令和3年3月31日まで）を、これ以上延長することなく成人期にふさわしい暮らしの保障と適切な支援を行っていくべき」と提言された。
- これらを踏まえ、移行が困難な者の受け入れ先調整や、今後とも毎年18歳以上に達する障害者の移行調整の枠組み、受け皿整備の有効な方策等を整理し、円滑な移行を進めていくことができるよう検討を行うため、「障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議」を開催する。

2. 検討事項

- (1) 都道府県等での新たな移行調整の枠組みについて
- (2) 移行先の調整・受け皿整備の有効な方策について

3. スケジュール

第1回（令和3年1月6日）

- 障害児入所施設の移行の現状等
- 本会議の進め方等
- 障害児入所施設移行状況に関する調査票

第2回（令和3年4月8日）

- 都道府県等での新たな移行調整の枠組み①
- 移行に関する受入先確保・施設整備の在り方

第3回（令和3年5月20日）

- 都道府県等での新たな移行調整の枠組み②
- 移行に関する年齢と必要な制度

第4回（令和3年6月17日）

- 移行に関する意思決定支援の在り方 等

第5回（令和3年7月8日）

- 議論のとりまとめ①

第6回（令和3年7月27日）

- 議論のとりまとめ②

※令和3年8月12日に報告書を公表

4. 構成員

榎本 博文	(公財)日本知的障害者福祉協会理事・障害者支援施設部会 部会長
加藤 恵	半田市障がい者相談支援センター センター長
北川 聡子	(公財)日本知的障害者福祉協会副会長・児童発達支援部会 部会長
小崎 慶介	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
児玉 和夫	(公社)日本重症心身障害福祉協会 理事長
鈴木 香奈子	東京都児童相談センター 事業課 人材確保専門員
高橋 朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
◎田村 和宏	立命館大学産業社会学部 教授
中野 繁	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課 精神医療担当課長
丹羽 彩文	(福)昂 理事長
箱嶋 雄一	大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課 課長
長谷川 守	福島県保健福祉部障がい福祉課 課長
又村あおい	(一社)全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事・事務局長
黛 昭則	埼玉県福祉部障害者支援課 課長
三塚 淳	福島県こども未来局児童家庭課 課長
美保 圭祐	徳島県保健福祉部障がい福祉課 課長
山川 雅洋	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
◎米山 明	(福)全国心身障害児福祉財団 理事

◎座長、○座長代理

(五十音順・敬称略)

III 障害児支援について

(2) 検討の方向性

(都道府県による新たな移行調整の枠組み)

- 障害児入所施設からの円滑な移行を促進するため
 - 都道府県及び政令市の責務として
 - 関係者との協議の場を設置
 - 移行の調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整
- 市町村、児童相談所、障害児入所施設、相談支援事業所等がそれぞれの役割を果たしながら都道府県又は政令市と連携
 - 円滑・速やかな移行を図る

III 障害児支援について

(移行先確保・施設整備の在り方)

- 都道府県・市町村の障害福祉計画・障害児福祉計画への的確に反映
 - 専門的な手厚い支援が必要な者も多い
 - 各都道府県等において、15歳以上の移行支援対象者数の中長期的な見通しを考慮
 - 新たな整備(グループホーム等)の要否・内容について検討
- 児者転換・児者併設により、地域から短期入所を含め障害児入所施設の定員が失われることとなる場合
 - 障害児福祉計画の改定等において障害児の定員の在り方を検討
- 強度行動障害の適切なケアのための基盤整備
 - 報酬改定による対応等を含め検討
 - ハード面だけでなく支援人材の育成等ソフト面も重要

III 障害児支援について

(移行支援のための新たな制度)

- 15歳頃から、相談支援事業所が障害児施設入所中から成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援する仕組みを検討
 - 本人の意思を最大限に尊重
 - まず家庭への復帰やグループホーム等への移行を十分に検討
- 都道府県等が、移行調整に必要となる相談支援やグループホーム等の体験利用について、障害児入所施設の支援の一環として一元的・包括的に決定できる仕組みを検討
- 特別な事情により移行が困難な者については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満 22 歳満了時まで(満 23 歳に達するまで)入所が継続できるようにすべき
 - (例) ・ 15 歳以上等の一定年齢以上の入所児童で移行可能な状態に至っていない場合
 - ・ 強度行動障害や情緒障害などの精神症状が18 歳近くになって強く顕在化し、18歳前後での移行が適切でない場合 等

III 障害児支援について

(みなし規定の期限)

- 成人施設としての設備基準を満たさないまま「みなし規定」により継続する「経過的サービス費」の支給は、未移行者の移行完了に向けた「準備期間」として、令和5年度末までは継続

障害児支援について(続き)

<過齢児の移行調整>

- ・ 障害児入所施設から成人としての生活への円滑な移行を促進するため、都道府県及び政令市は、関係者の協議の場を設け、移行調整及び地域資源の整備等に関する総合調整を行うことを責務とすべき。
- ・ 障害児施設入所中(15歳頃)から、本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援できる仕組みを検討する必要がある。
- ・ 特別な事情により移行が困難な者については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満22歳満了時までは入所を継続できるようにすべき。

引き続き検討する論点について

<障害者の居住支援について>

- ・ 障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点から、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含め、さらに検討する必要がある。
- ・ 新たなサービス類型の検討については賛成の意見がある一方、現行のグループホームでの一人暮らし等に向けた支援を検討すべきとの意見や宿泊型自立訓練との関係を整理すべきとの意見があったことを踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現の推進に向けた施策を検討する必要がある。
- ・ 障害者支援施設の在り方について、安心できる居住環境を提供する観点から検討する必要がある。開かれた障害者支援施設として、地域移行や地域課題により一層取り組むため、施設の対応の在り方や地域の事業者・地域住民との連携の強化について検討する必要がある。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、法令上の位置づけの明確化を検討する必要がある。

<障害者の相談支援等について>

- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化等により、全ての市町村での設置を目指す必要がある。
- ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図ることが求められる。
- ・ 協議会の一層の活性化を図るとともに、利用者の個別事例の検討等の実施を促進するため、守秘義務を設ける必要がある。
- ・ 自立生活援助の整備促進のため、人員基準、利用者の状況に応じた標準利用期間、更新手続の在り方について検討する必要がある。

<障害者の就労支援について>

- ・ 障害者本人のニーズを踏まえた上での一般就労の実現や適切なサービス提供等がなされるよう、就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント(ニーズの把握と就労能力や適性の評価)の実施の制度化を検討する必要がある。
- ・ 一般就労への円滑な移行のための企業等での短時間勤務中などに、就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう検討する必要がある。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化として、障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施可能とすること、障害者就業・生活支援センターがスーパーバイズ等の基幹型機能も担う体制を整備することなどについて検討する必要がある。

1.障害者の居住支援について

(1) 現状・課題

- 入所施設や精神科病院等からの地域移行を推進
 - 障害者の地域生活を支えるグループホームを整備
- グループホームにおける重度障害者の受入体制の整備が課題
 - 日中サービス支援型グループホームを創設
(平成 30 年度報酬改定)
 - 重度障害者支援加算の拡充 (令和3年度報酬改定)
- 一方、グループホームの利用者の中には一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在
 - 自立生活援助を創設 (平成 30 年度障害者総合支援法改正)
 - サービスが十分に行き渡っていない
- 障害者の親亡き後を見据え地域生活支援拠点等を整備
 - 約5割の市町村における整備に留まる
- 実績や経験が少ない事業者の参入
 - グループホームの支援の質の低下が懸念

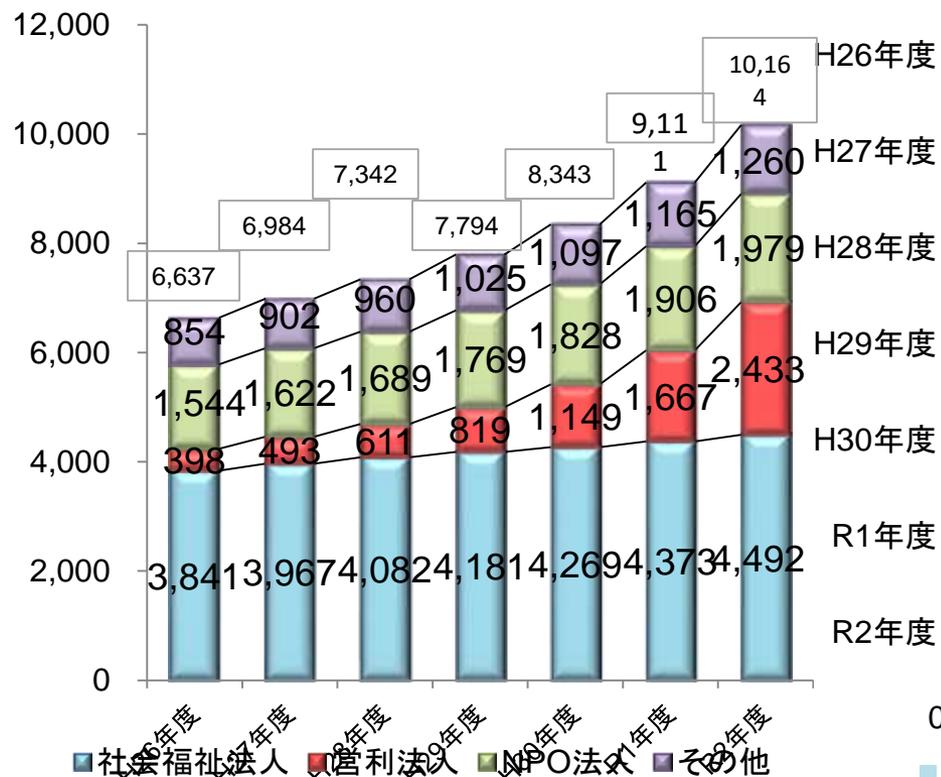
グループホーム3類型の比較

		介護サービス包括型	日中サービス支援型	外部サービス利用型
定員		<ul style="list-style-type: none"> ・定員 新築建物は10名以下 既存建物は20名以下 (都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下) ・共同生活住居 原則2～10名 	<ul style="list-style-type: none"> ・定員 20名以下＋短期入所1～5名 (都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下) ・共同生活住居 2～10名 	<ul style="list-style-type: none"> ・定員 新築建物は10名以下 既存建物は20名以下 (都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下) ・共同生活住居 原則2～10名
住居		・住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ入所施設又は病院の敷地外にあること。		
設備		<ul style="list-style-type: none"> ・共同生活住居は、1以上のユニットを有すること。 ・ユニットの居室面積：収納設備等を除き、7.43平方メートル以上を確保すること。 		
人員基準等	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの		
	サービス管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者数が30人以下：1人以上 ・利用者数が31人以上：1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上 		
	世話人	6：1以上（報酬上は4：1～6：1）	5：1以上 （報酬上は3：1～5：1）	6：1以上 ※平成26年4月1日において現存する事業所は当面の間、10：1 （報酬上は4：1～6：1、10：1）
	生活支援員	障害支援区分に応じ（区分6）2.5：1～（区分3）9：1以上		なし（介護の提供は受託居宅介護事業所が行う）
	夜間支援	なし （夜勤や宿直の配置、常時の連絡体制を確保している場合は加算で評価）	1名以上の夜勤職員の配置が必要 （加配した場合は加算で評価）	なし （夜勤や宿直の配置、常時の連絡体制を確保している場合に加算で評価）
	日中支援	なし （日中に支援を行った場合に加算で評価）	1名以上の職員の配置が必要	なし （日中に支援を行った場合に加算で評価）
	個人単位ヘルパー利用 （R6.3.31までの経過措置）	以下の要件を満たす場合に利用が可能。 （1）障害支援区分4以上、かつ、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の対象者 （2）障害支援区分4以上、かつ、次の①及び②の要件をいずれも満たす者 ① 個別支援計画にホームヘルプサービスの利用が位置づけられていること。 ② ホームヘルプサービス利用について市町村が必要と認めること。		なし
報酬	世話人の配置及び支援区分に応じて 667単位／日～170単位／日 ※各種加算あり	世話人の配置及び支援区分に応じて 1,105単位／日～252単位／日 （日中共同生活住居以外で過ごす場合の報酬もあり） ※各種加算あり	世話人の配置に応じて 243単位／日～114単位／日 （区分2以上の者は受託居宅介護サービス費を算定可） ※各種加算あり	
事業者数 （令和3年4月国保連データ）	8,670事業所	348事業所	1,301事業所	
利用者数 （令和3年4月国保連データ）	124,291人	4,708人	15,571人	

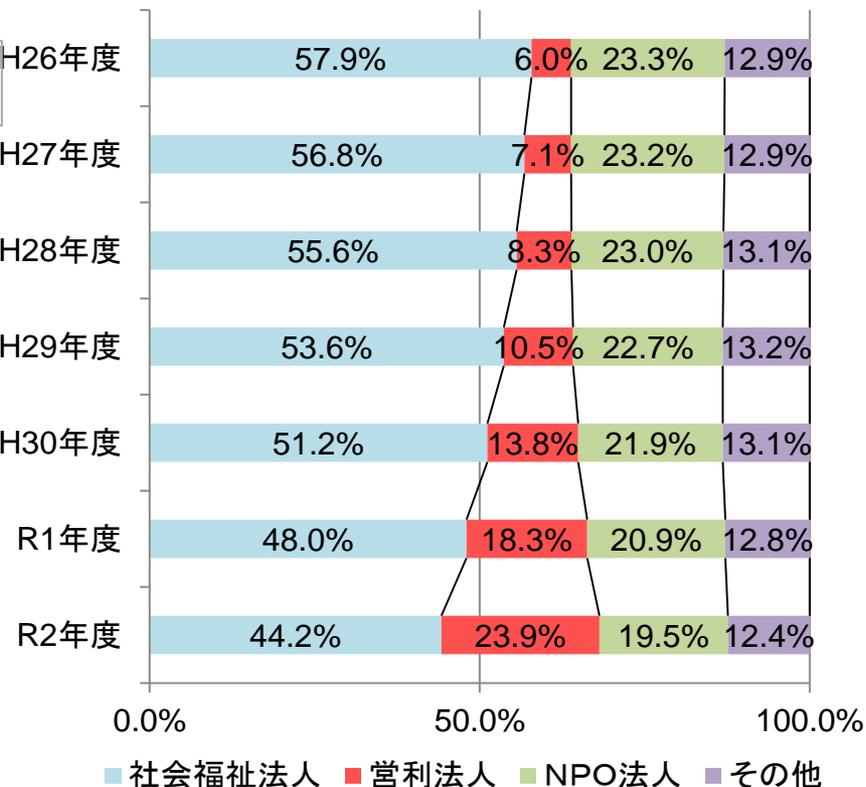
共同生活援助事業所の設置主体別の状況

○ 共同生活援助の事業所数は増加傾向であり、事業所の設置主体を見ると、特に、営利法人が設置する事業所が増加している。

事業所数の推移



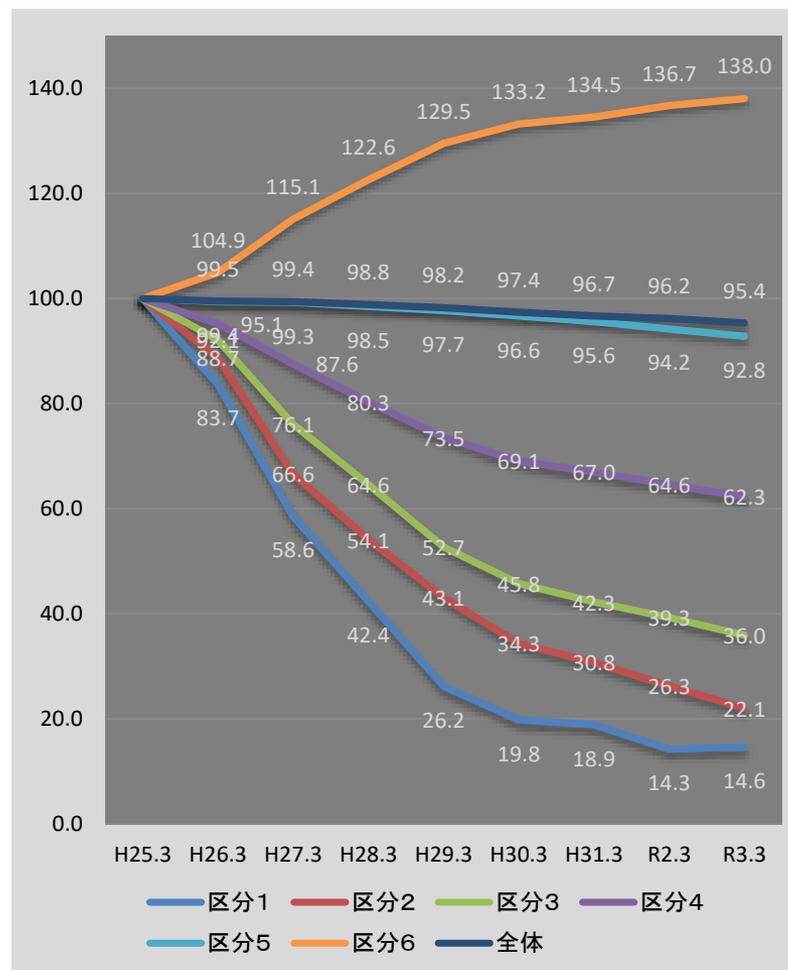
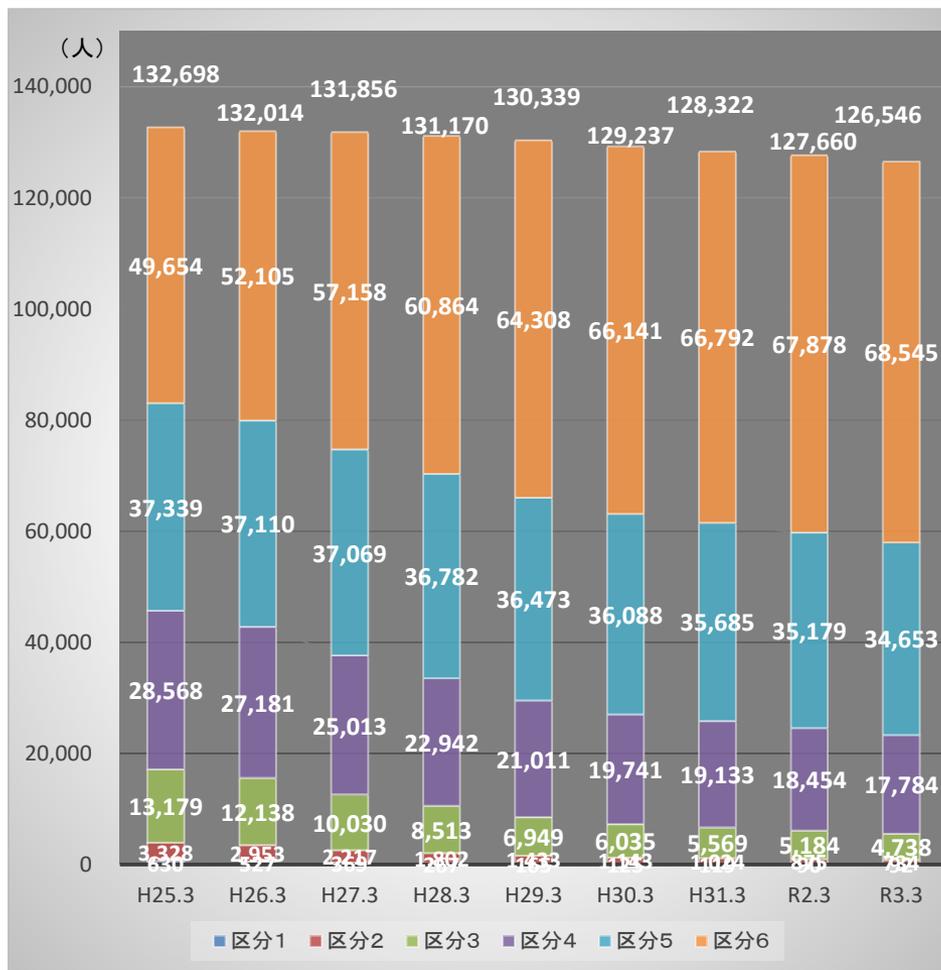
設置主体別割合の推移



【出典】国保連データ(各年度とも3月サービス提供分)

施設入所支援の利用者数の推移(障害支援区分別)

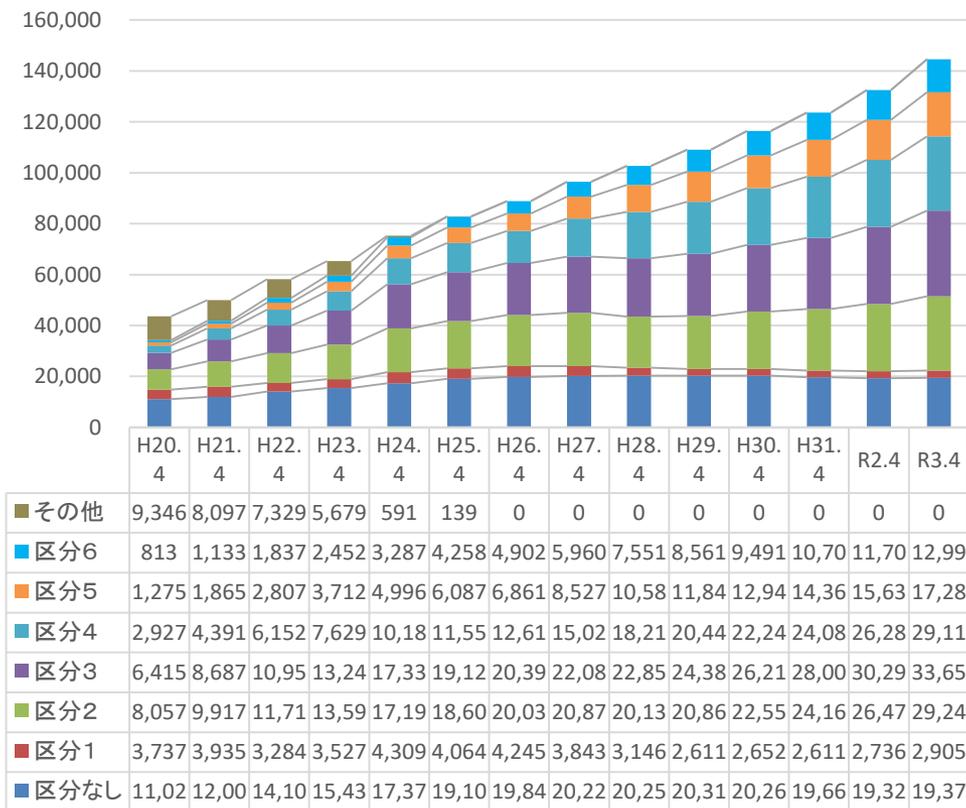
- 障害支援区分別の利用者数について、令和2年3月時点と平成25年5月3月時点で比較すると、
 - ・ 区分1は85.7%減少、区分2は73.7%減少、区分3は60.7%減少、区分4は35.4%減少、区分5は5.8%減少となっている。
 - ・ 区分6は34.5%増加となっている。



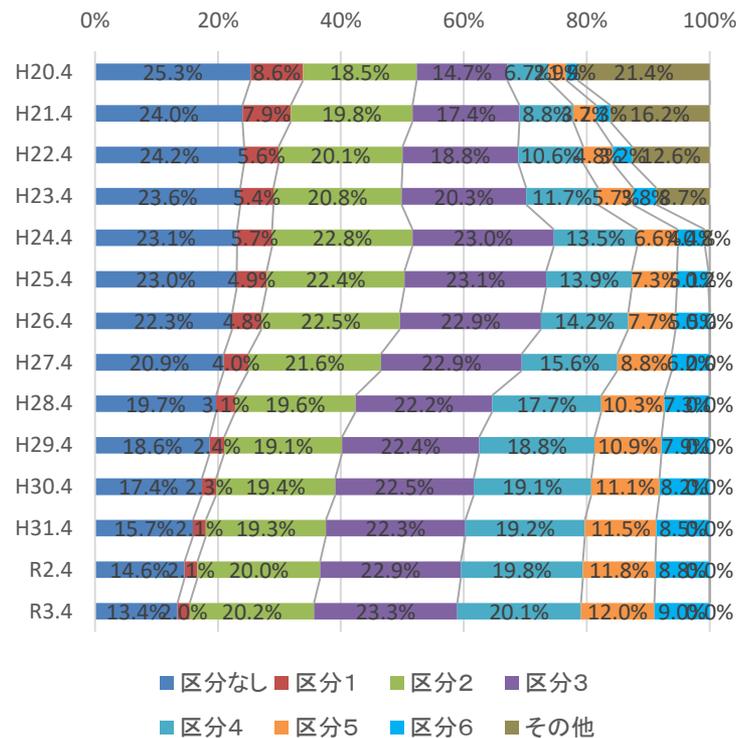
グループホーム利用者の障害支援区分別構成の推移

グループホームにおいては、区分4～6の利用者の利用者全体に占める割合が増加している。

障害支援区分別GH利用者数



障害支援区分別GH利用者割合



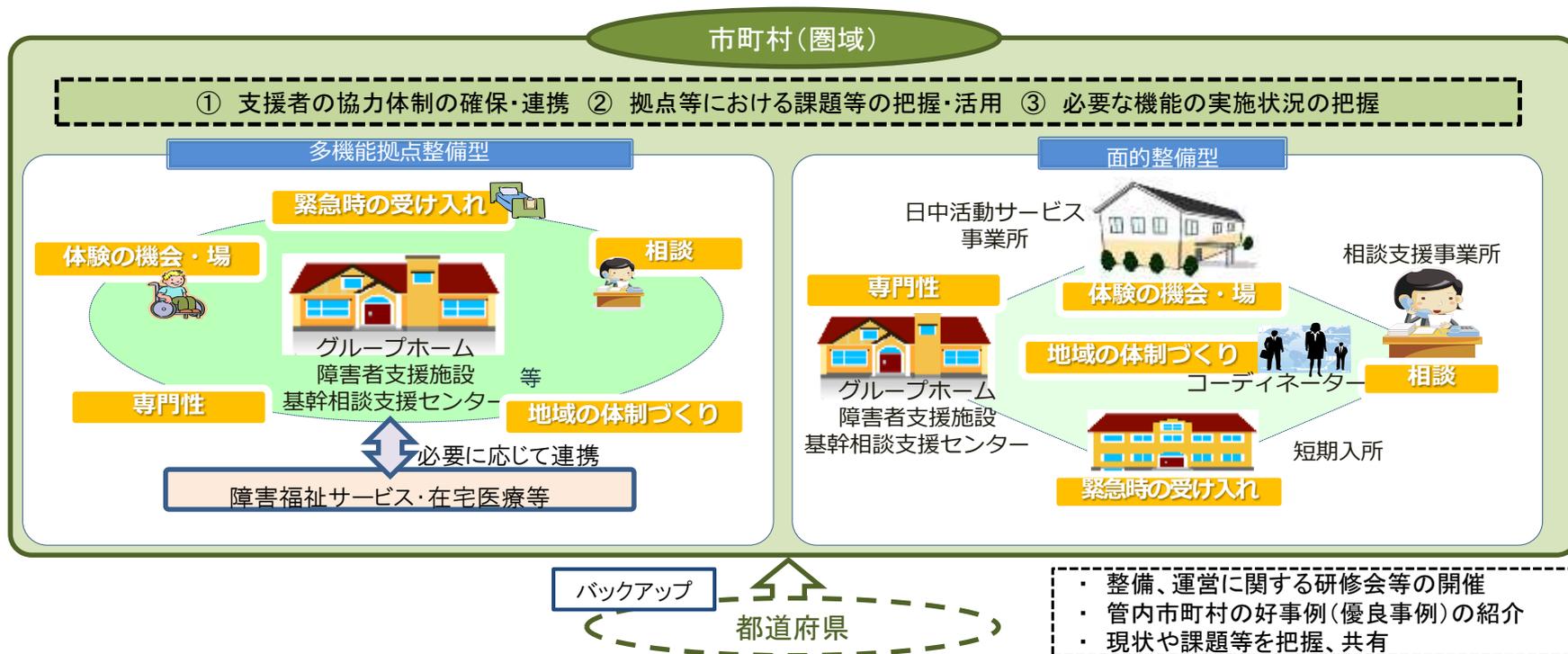
(出典: 国保連データ)

地域生活支援拠点等の整備について

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

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

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



地域生活支援拠点等の全国の整備状況について(令和3年4月1日時点) ※速報値

※ 障害福祉課調べ

○ 地域生活支援拠点等の全国の整備状況について、令和3年4月1日時点で、922市町村(うち、圏域整備：118圏域501市町村)(速報値)において整備されている。(全国の自治体数：1741市町村)

※令和2年4月1日時点整備状況 469市町村(うち、圏域整備：66圏域272市町村)

① 地域生活支援拠点等の整備数(全国1741市町村の状況)

令和3年4月1日時点で整備済み	922市町村 (53.0%) ※圏域整備：118圏域501市町村
令和3年度末までに整備予定	182市町村 (10.5%)
令和4年度に整備予定	120市町村 (6.9%)
その他	517市町村 (29.7%)

② 整備類型について(令和3年4月1日時点整備済み922市町村の状況)

多機能拠点整備型	38市町村 (4.1%)
面的整備型	810市町村 (87.9%)
多機能拠点整備型+面的整備型	74市町村 (8.0%)

(課題等)

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

1.障害者の居住支援について

(2) 検討の方向性

(グループホームの制度の在り方について)

○グループホームの制度の在り方について検討

→障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点

→一人暮らしやパートナーとの同居等を希望する者が存在

→地域生活の希望の実現に向けた支援を推進していくことが重要

→本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含めさらに検討

○その際、以下のような意見があったことを踏まえ施策を検討

→新たなサービス類型の検討について賛成の意見

→現行のグループホームで一人暮らし等に向けた支援を実施することも検討すべき

→宿泊型自立訓練との関係を整理すべき

1.障害者の居住支援について

- 新たなサービス類型について検討を行う場合には、以下のような課題・指摘があったことを踏まえて検討していく必要
 - 1 障害者のライフステージを見据えた支援や障害者の地域生活支援施策の全体像が見えないため不安
 - 2 一人暮らし等に向けた支援はピアサポーターの配置が有効
 - 3 地方ではまとまったニーズがなく整備が進まないのではないか
 - 4 一人暮らし等への移行により空室が生じるため安定的な事業運営が難しい
 - 5 報酬上の実績評価については、障害者の状態像等を踏まえた一人暮らし等に向けた支援の困難度を勘案して評価すべき

1.障害者の居住支援について

○対象となる利用者や支援内容等を検討する場合、以下の点に留意

- ・ 対象となる利用者について

→年齢や障害種別、障害支援区分等の一律の基準により決めるのではなく、本人が希望により、新たなグループホームか、継続的な支援を行うグループホームか選択できる仕組みとすることが考えられる

→その際、本人の意思を最大限尊重する観点から、地域生活支援拠点等における体験利用の活用や、相談支援専門員やサービス管理責任者等が中心となって行う意思決定支援の実施推進と併せて検討を深める必要

1.障害者の居住支援について

- グループホームの継続的な利用を希望する者について
 - これまで通り現行のグループホームを利用できることとすることが考えられる。
 - 現行のグループホームの利用者についても、本人の今後の生活の希望を適切に把握する必要があることから、相談支援専門員やグループホームのサービス管理責任者が継続的に本人の今後の生活の希望を把握することが重要である
- 新たなグループホームのサービス類型について
 - 事業者が申請により選択できる仕組みとすることが考えられる。

1.障害者の居住支援について

- サービス管理責任者が一人暮らし等に向けた支援計画を作成
 - 家事や金銭管理、住居確保の支援等、移行のための支援を実施
 - 退去後の居宅生活に円滑に定着・継続する上での相談や見守り等、退居後においても支援を実施することが考えられる。
- 人員体制について
 - 日常生活上の援助等を行う人員に加えて、一人暮らし等の地域生活への移行支援及び退居後の定着支援を実施する社会福祉士や精神保健福祉士等の専門職員の配置を要件とすることが考えられる。
- 報酬による評価について
 - 一人暮らし等に向けた支援を実施する人員体制
 - 本人が希望する一人暮らし等につながった実績等を適切に評価する仕組みとすることが考えられる。

1.障害者の居住支援について

- 現行の介護サービス包括型、日中サービス支援型、外部サービス利用型のグループホームについて
 - 障害者の高齢化や障害の重度化、医療的ケアを必要とする障害者への対応や、地域のニーズを踏まえた計画的な整備を推進
 - サービスの質の向上・確保等の観点から支援体制等について検討
- 強度行動障害者、高次脳機能障害者の受入れ体制について
 - 調査研究や重度障害者支援加算の拡充等の施行状況等を踏まえ
 - 行動障害の評価の在り方や支援者養成等を含めた体制強化を検討
- 重度障害者向けの個人単位の居宅介護等の利用について
 - 引き続き検討

1.障害者の居住支援について

- 相談支援専門員とサービス管理責任者等が本人の意思決定をサポートしつつ、医療(主治医や訪問看護等)と連携し、日常的な健康状態などの必要な情報共有等を行っていくことが重要
- グループホームの質の確保・向上について
 - ガイドライン等による自己評価・利用者評価の推進
 - 第三者による外部評価の活用
 - 介護分野における運営推進会議による事業者の運営状況の評価の仕組みを参考として検討
- 地域のニーズを適切に踏まえた事業所の整備に取り組む

障害者グループホームと認知症対応型グループホームにおける 運営状況の報告や外部評価に係る取扱い

【障害者グループホーム】

- ・事業所が協議会を設置して要望や助言等を聞く機会を設けることが望ましい旨通知。
- ・日中サービス支援型は、市町村が設置する協議会等への年1回以上の実施状況の報告や評価を義務化。

【認知症グループホーム】

- ・事業所における運営推進会議の設置及び2ヶ月に1回以上の実施状況の報告を義務化。
- ・都道府県が指定する第三者の外部評価又は運営推進会議の外部評価を受け、結果を公表することを義務化。

障害者グループホーム		認知症グループホーム
介護サービス包括型 外部サービス利用型	日中サービス支援型	
<p>(運営状況の報告)</p> <p>事業所が、利用者や家族、地域住民、市町村職員等から構成される協議会を設置し、構成員からの要望や助言等を聴く機会を設けることが望ましい(解釈通知)</p>		<p>(運営状況の報告)</p> <p>事業所が、利用者や家族、地域住民、市町村又は地域包括支援センター職員等から構成する運営推進会議を設置し、概ね2月に1回以上、運営状況の報告を義務化(指定基準)</p>
—	<p>(運営状況の報告及び評価)</p> <p>法第89条の3第1項に規定する協議会又は都道府県がこれに準ずるものとして特に認めるものに対し、定期的(少なくとも年に1回以上)に実施状況等を報告し、協議会等における評価を受けるとともに、<u>要望や助言等を聴く機会を義務化(指定基準・解釈通知)</u></p>	<p>(評価)</p> <p><u>年に1回以上、自己評価を行った上で、</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県が指定する第三者からの外部評価 又は ・運営推進会議からの外部評価 <p>を受けてその結果を公表 (指定基準・解釈通知)</p>

1.障害者の居住支援について

(障害者支援施設の在り方について)

○障害者支援施設の在り方について

→居住支援全体の中における障害者支援施設とグループホームそれぞれの役割や機能を踏まえ、安心できる居住環境を提供する観点から検討

○開かれた障害者支援施設として

→入所者の地域への移行や地域課題により一層取り組む

→障害者支援施設としての対応の在り方や、地域生活支援拠点等のコーディネーター、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、地域住民との連携の強化について検討

1.障害者の居住支援について

(地域生活支援拠点等の整備の推進について)

○市町村における地域生活支援拠点等の整備の努力義務化なども含め、

法令上の位置付けの明確化を検討

○地域生活支援拠点等の具体的な機能・役割・事業等について、基幹相談支援センター等の地域の関係機関との関係整理も含め検討

→権利擁護や災害への対応を担う行政等の関係機関との連携

→市町村が主導的に整備や機能強化を図る

→コーディネーターを含めた体制整備を図る

→医療、行政などの関係機関との連携も含めた24時間の連絡体制の整備を推進

1.障害者の居住支援について

○形式的な整備が目的化している場合があるとの指摘

- 市町村が、地域の利用者や家族等からニーズを把握し、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
- PDCA サイクルを通じて継続的に検証・検討するための標準的な評価指標や評価のプロセスを検討
- 地域生活支援拠点等の機能の充実を推進

○国として

- 市町村に対する働きかけの実施や好事例の周知等
- 整備や機能の充実を図っていく方策を検討

○都道府県について

- 広域的な見地から、管内市町村の整備状況や機能の状況を把握
- 未整備市町村への整備の働きかけ
- 管内市町村と現状や課題の共有

地域生活支援拠点等の整備、必要な機能の強化・充実のプロセス（イメージ）

- 地域生活支援拠点等の整備にあたっては、地域アセスメントを十分に行い、支援者・関係者が一体となって整備するとともに、整備後も地域のニーズ・課題に応えられているか、必要な機能の水準や充足について、PDCAサイクルの視点で、継続的に検証・検討を行う必要がある。

⇒ **必要な機能等の強化・充実を図ることで、地域生活支援体制の推進につながる。**



障害児支援について(続き)

<過齢児の移行調整>

- ・ 障害児入所施設から成人としての生活への円滑な移行を促進するため、都道府県及び政令市は、関係者の協議の場を設け、移行調整及び地域資源の整備等に関する総合調整を行うことを責務とすべき。
- ・ 障害児施設入所中(15歳頃)から、本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援できる仕組みを検討する必要がある。
- ・ 特別な事情により移行が困難な者については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満22歳満了時までは入所を継続できるようにすべき。

引き続き検討する論点について

<障害者の居住支援について>

- ・ 障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点から、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含め、さらに検討する必要がある。
- ・ 新たなサービス類型の検討については賛成の意見がある一方、現行のグループホームでの一人暮らし等に向けた支援を検討すべきとの意見や宿泊型自立訓練との関係を整理すべきとの意見があったことを踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現の推進に向けた施策を検討する必要がある。
- ・ 障害者支援施設の在り方について、安心できる居住環境を提供する観点から検討する必要がある。開かれた障害者支援施設として、地域移行や地域課題により一層取り組むため、施設の対応の在り方や地域の事業者・地域住民との連携の強化について検討する必要がある。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、法令上の位置づけの明確化を検討する必要がある。

<障害者の相談支援等について>

- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化等により、全ての市町村での設置を目指す必要がある。
- ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図ることが求められる。
- ・ 協議会の一層の活性化を図るとともに、利用者の個別事例の検討等の実施を促進するため、守秘義務を設ける必要がある。
- ・ 自立生活援助の整備促進のため、人員基準、利用者の状況に応じた標準利用期間、更新手続の在り方について検討する必要がある。

<障害者の就労支援について>

- ・ 障害者本人のニーズを踏まえた上での一般就労の実現や適切なサービス提供等がなされるよう、就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント(ニーズの把握と就労能力や適性の評価)の実施の制度化を検討する必要がある。
- ・ 一般就労への円滑な移行のための企業等での短時間勤務中などに、就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう検討する必要がある。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化として、障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施可能とすること、障害者就業・生活支援センターがスーパーバイズ等の基幹型機能も担う体制を整備することなどについて検討する必要がある。

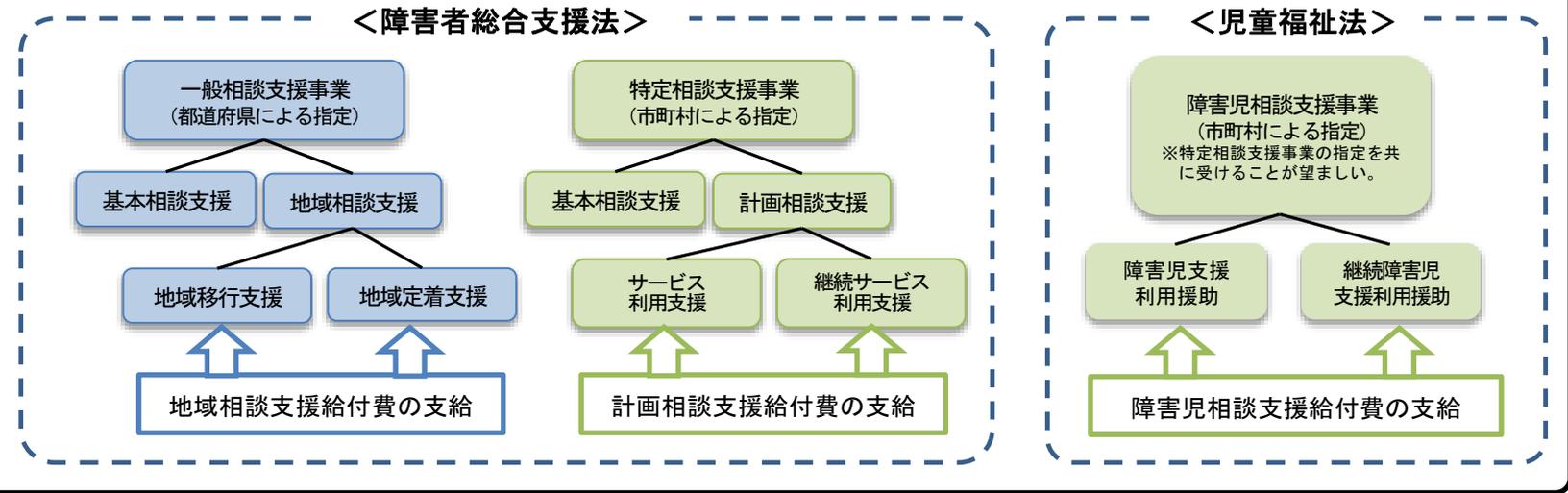
2.障害者の相談支援等について

(1) 現状・課題

- 相談支援は、障害者等が希望する暮らしを送るために重要
 - 基幹相談支援センター及び地域相談支援、自立生活援助の創設
 - 計画相談支援の対象の全利用者への拡大
 - 自立支援協議会の法定化等の充実強化
 - 利用者数、事業所数、相談支援専門員数とも増加傾向
- 相談支援専門員について
 - 人員不足や更なる資質の向上を求める声
 - 地域生活の支援を推進するためには一層の充実強化を求める声
- 市町村障害者相談支援事業は必須事業として全ての自治体で実施
 - 内容や規模は多様であり、地域による特性や差がみられる

障害者総合支援法における相談支援事業の体系

個別給付で提供される相談支援



地域生活支援事業により実施される相談支援

実施主体は市町村

※ 適切な一般相談支援事業者又は特定相談支援事業者へ委託可能

障害者相談支援事業 (必須事業)

※主に個別給付による相談支援の対象とならない障害者等に対する相談支援を行う (基本相談支援のみを行う場合等)。

地方交付税措置

基幹相談支援センター

※地域の中核的な機関として、総合的・専門的な相談支援を行うと共に、地域の相談支援体制強化の取組等を行う。

地方交付税措置



基幹相談支援センター等
機能強化事業 (補助金)

支給決定プロセスについて

サービス等利用計画については、平成27年度からは市町村が支給決定を行うに際し、全ての利用者を対象とする。

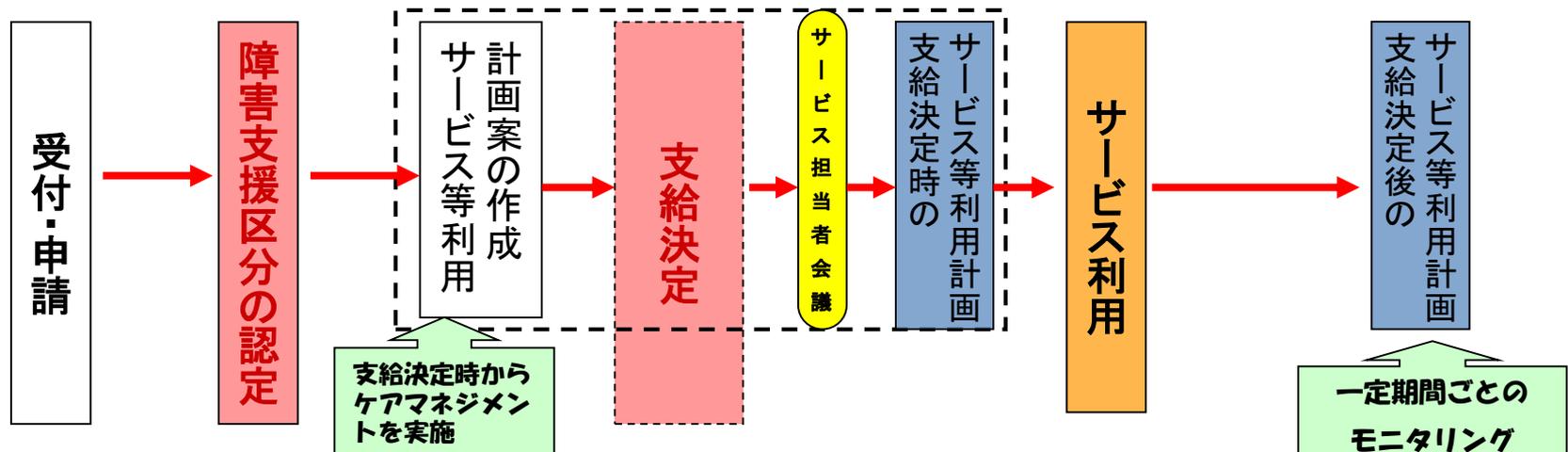
市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。

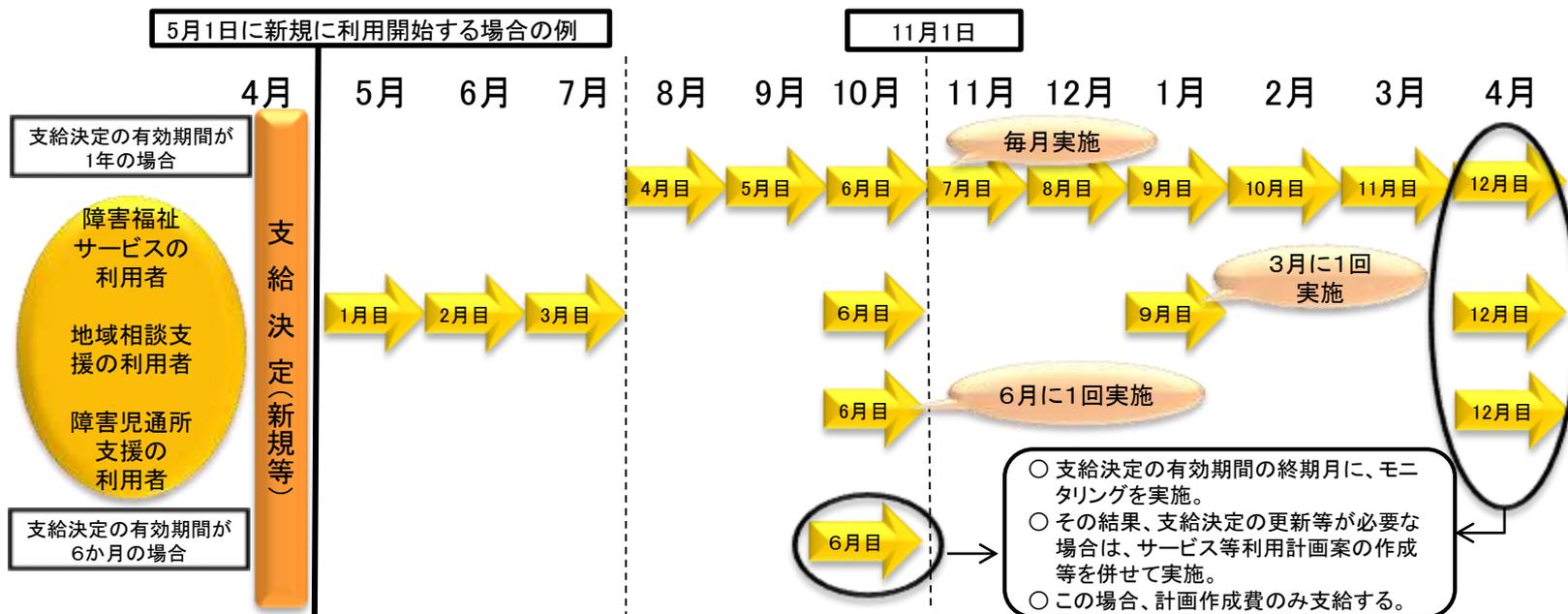
障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。

- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成)



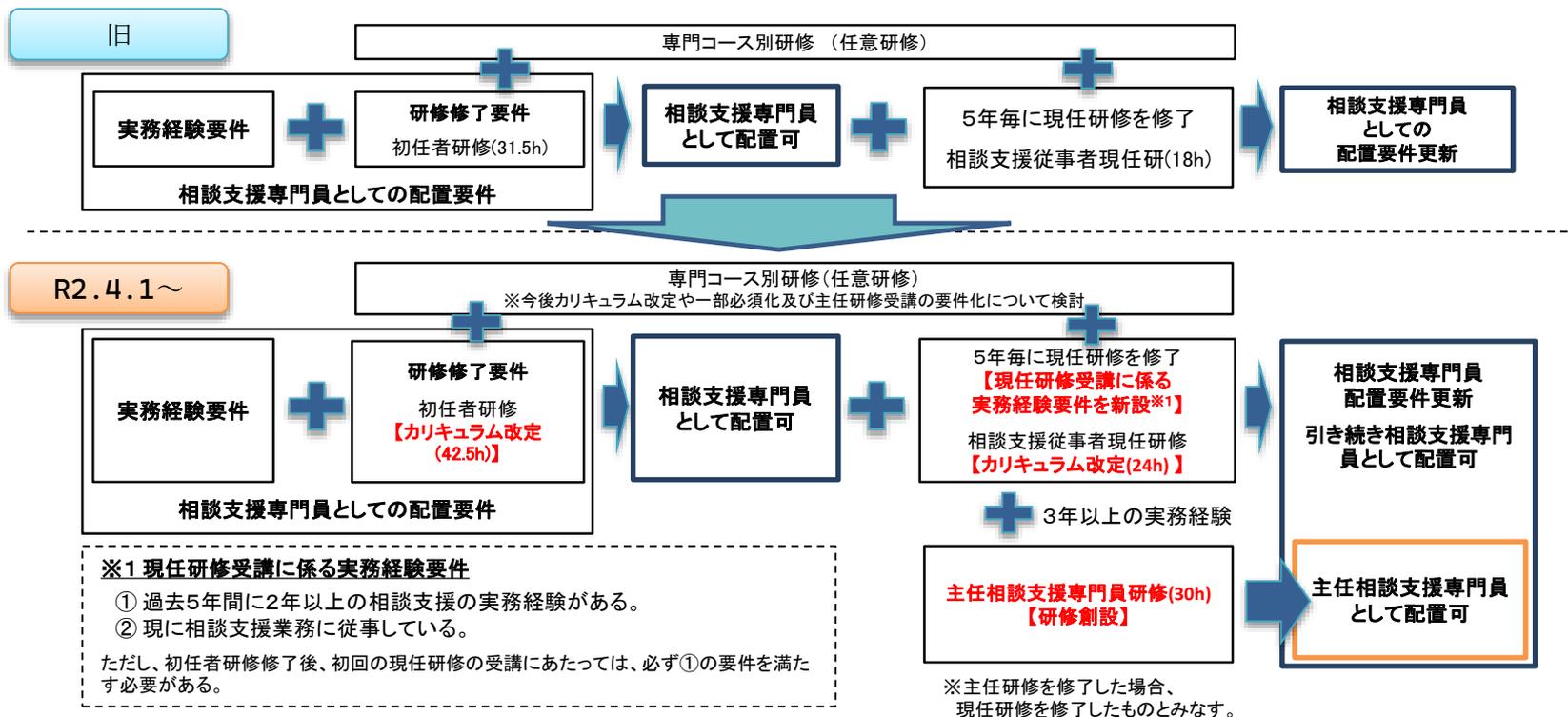
モニタリングの実施標準期間と実施イメージ

対象者	期間
①新規又は支給決定の内容に著しい変更があった者	1月間 ※利用開始から3月のみ
②集中的な支援が必要な者	1月間
③就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助の利用者	3月間
④居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練の利用者	3月間
⑤生活介護、就労継続支援、共同生活援助(日中支援型を除く)、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援の利用者	6月間 ※65歳以上で介護保険のケアマネジメントを受けていない者は3月間
⑥障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援の利用者	6月間



相談支援専門員の研修制度等の見直しについて

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



2.障害者の相談支援等について

○基幹相談支援センターの設置は増加傾向

- 設置市町村は半数以下【令和2年4月時点:約45%】にとどまる
- 地域の中核的な役割を充分果たせていないセンターが存在
- 未設置自治体においては、人材育成や支援者をサポートするための取組が地域内で実施されていない

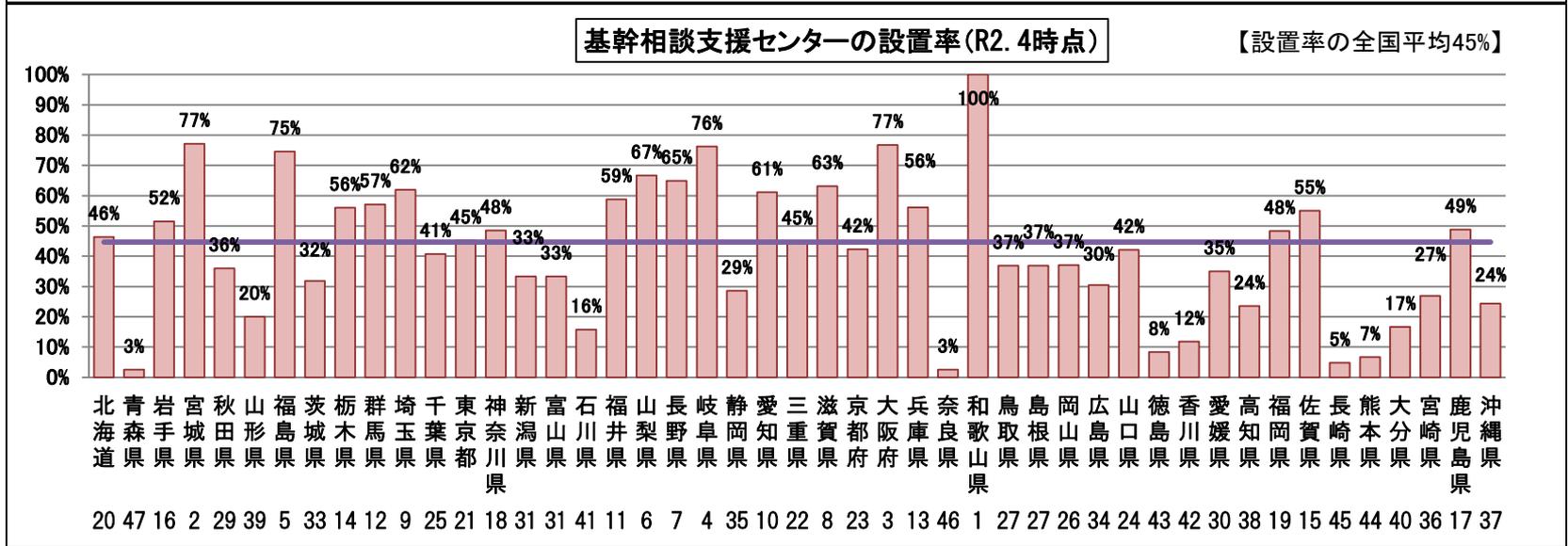
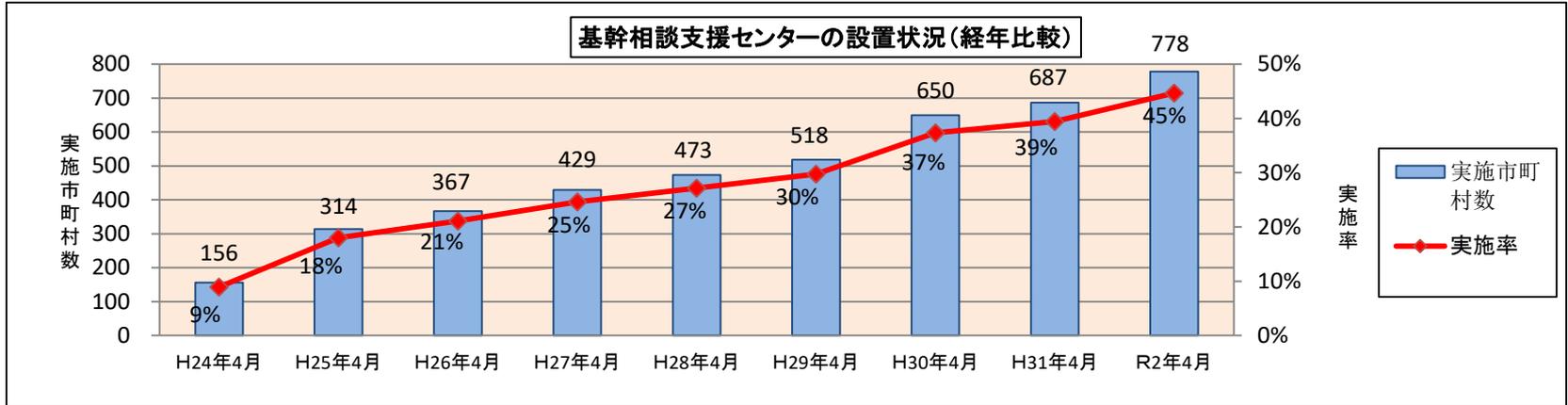
○自立生活援助は、事業所数や利用者数が想定より少ない状況

- 相談支援事業者が自立生活援助事業を実施しづらい仕組み

○自立支援協議会はほぼ全ての市町村及び全ての都道府県に設置

- 部会の設置状況や開催頻度等は多様であり、形骸化を指摘する声

基幹相談支援センターの設置状況について



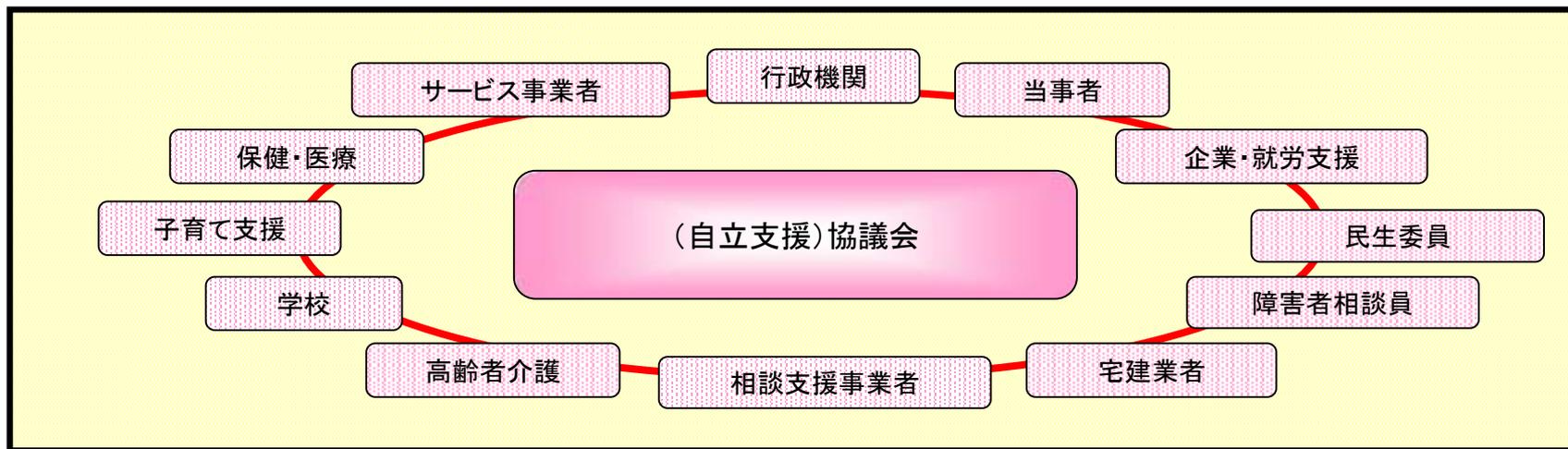
地域生活への移行・地域生活支援に関するサービス

	地域相談支援		障害福祉サービス
	地域移行支援	地域定着支援	自立生活援助(平成30年4月～)
概要	障害者支援施設や精神科病院等に入所・入院している障害者等につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するため相談等の必要な支援を行う。 ※利用者に対し概ね週に1回以上対面による支援	居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。	居宅において単身等で生活する障害者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、自立した日常生活を営むための必要な援助を行う。 ※利用者に対し概ね週に1回以上訪問による支援
対象者	①障害者支援施設、のぞみの園又は療養介護を行う病院に入所している障害者 ※児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象 ②精神科病院に入院している精神障害者 ③救護施設又は更生施設に入所している障害者 ④刑事施設、少年院に收容されている障害者 ⑤更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者	①居宅において単身であるための緊急時の支援が見込めない状況にある障害者 ②居宅において家族と同居している場合であって、当該家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見込めない状況にある障害者	①居宅において単身であるため、自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者 ②居宅において家族と同居している場合であって、当該家族等が障害、疾病等のため、自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者
給付決定期間 標準利用期間	給付決定期間:6ヶ月 ※更なる更新は必要に応じ市町村審査会の個別審査を経て判断	給付決定期間:1年 ※更なる更新も可能	標準利用期間:1年 ※更なる更新は市町村審査会の個別審査を経た上で可能
設備	事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、必要な設備及び備品等を備えること。		
人員基準	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの	
	サービス管理責任者	なし	・利用者30人以下:1人以上 ・利用者31人以上:1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上 ※サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務可
	従業者	・専従の指定地域移行支援従事者 ・指定地域移行支援従事者のうち、1人以上は相談支援専門員であること	・専従の指定地域定着支援従事者 ・指定地域定着支援従事者のうち、1人以上は相談支援専門員であること
報酬 (令和3年度)	前年度の地域移行した利用者数等に応じて、 ・地域移行支援サービス費(Ⅰ) 3,504単位/月 ・地域移行支援サービス費(Ⅱ) 3,062単位/月 ・地域移行支援サービス費(Ⅲ) 2,349単位/月 ※その他加算あり	・体制確保費 306単位/月(毎月算定) ・緊急時支援費(Ⅰ) 712単位/日 (緊急時に居宅訪問又は滞在による支援を行った場合) ・緊急時支援費(Ⅱ) 95単位/日 (緊急時に電話による相談援助を行った場合) ※その他加算あり	地域生活支援員の配置に応じて、 ・自立生活援助サービス費(Ⅰ) 退所等から1年以内 1,558単位または1,090単位/月 ・自立生活援助サービス費(Ⅱ) 上記以外の者 1,166単位または817単位/月 ※その他加算あり
事業者数 (令和3年4月国保連データ)	306事業所	555事業所	242事業所
利用者数 (令和3年4月国保連データ)	524人	3,892人	1,041人

(自立支援)協議会の法定化

- (自立支援)協議会は、地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を進めていく重要な役割を担っているが、(自立支援)協議会の法律上の位置付けが不明確。
- 障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化。
 - ※ 改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。
- 障害者総合支援法の施行(25年4月)により、自立支援協議会の名称について地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者家族の参画を明確化

【(自立支援)協議会を構成する関係者】



2.障害者の相談支援等について

(2) 検討の方向性

(基幹相談支援センターを核とする地域の相談支援体制の整備)

- どのような相談もまずは受け止める総合的な相談の実施が重要
 - 全ての市町村に基幹相談支援センターが設置されることを目指す
 - 基幹相談支援センターの設置を市町村の努力義務化する 等
- 既に設置されている基幹相談支援センターにおいても地域による差がある
 - 相談支援専門員への実地教育や支援を検証する取組
 - 地域の相談支援の中核的な役割を確実に果たす
- 以下のような視点が重要
 - 地域の相談支援体制全体の中で、自治体、市町村相談支援事業、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、(自立支援)協議会、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援等の各主体が果たす役割・機能の整理を行い、わかりやすく提示
 - 就労等を含む生活全般の相談を受けられるようにする

2.障害者の相談支援等について

- 相談支援事業者が行う関係機関等との連携
 - 調査研究の成果に基づき、指定基準等の見直し
 - 相談支援と医療との実効性ある連携に留意
- 相談支援専門員やピアサポーター等が行う業務の在り方を検討
 - 業務の範囲や仕組み、対象サービスの範囲等
 - ピアサポーターによる支援については、障害当事者相互にとって良い効果
 - 障害福祉サービス等におけるピアサポーターの活用の在り方
 - 相談支援事業の中立・公正性が担保されることの重要性
 - 相談支援専門員のサービス提供事業者からの独立性・客観性の確保の在り方
- 他法他施策による相談支援等との連携強化
 - 重層的支援体制整備事業
 - あらゆる地域住民の多様な支援ニーズに対応

2.障害者の相談支援等について

(「地域づくり」機能の強化と協議会の活性化)

○協議会の一層の活性化

- 障害当事者や福祉サービス事業者、医療関係者等を含む多様な主体の参加
- 個別の課題の分析から地域内で共通して見られる課題を抽出し、解決を図る
- そのため、協議会について守秘義務を設ける必要
- 協議会の運営状況を適切に把握、評価し、周知
- 市町村協議会において基幹相談支援センターが事務局機能の一端を担う等の積極的関与

○関係者の会議に係る負担を軽減する方策が必要

○都道府県協議会と市町村協議会が効果的に連動するための方策

- 広域での地域課題の抽出にあたり、管内市町村協議会の整理した地域課題を把握すること等

2.障害者の相談支援等について

(地域相談支援及び自立生活援助)

- 自立生活援助と地域定着支援の制度の在り方検討
 - 障害者が希望する地域生活の実現・継続を支援する
- 自立生活援助について
 - 地域移行支援や地域定着支援との支援の継続性が必要
 - 相談支援事業者にサービス管理責任者がいない場合は自立生活援助の指定を受けることができない仕組みとなっていることが整備が進まない要因の一つ
 - 自立生活援助の人員基準の在り方について検討
 - 利用者の状況に応じた標準利用期間や更新手続きの在り方
 - さらに手厚い訪問が必要な者への支援
 - ICTを活用した安否確認や緊急通報の活用による効果的・効率的な支援
 - 利用者の状況に応じた支援内容や報酬について検討
- 地域定着支援についても一体的に検討

2.障害者の相談支援等について

- 自立生活援助と居住支援法人の連携を推進
 - 研修の実施
 - 自立生活援助事業者等の居住支援法人としての指定
 - 居住支援法人の自立生活援助事業者等としての指定を推進
- 一人暮らし等のための住宅確保の支援を推進
 - 「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）」
 - 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
 - 登録住宅の入居者に対する家賃の低廉化補助等の制度

新たな住宅セーフティネット制度の概要

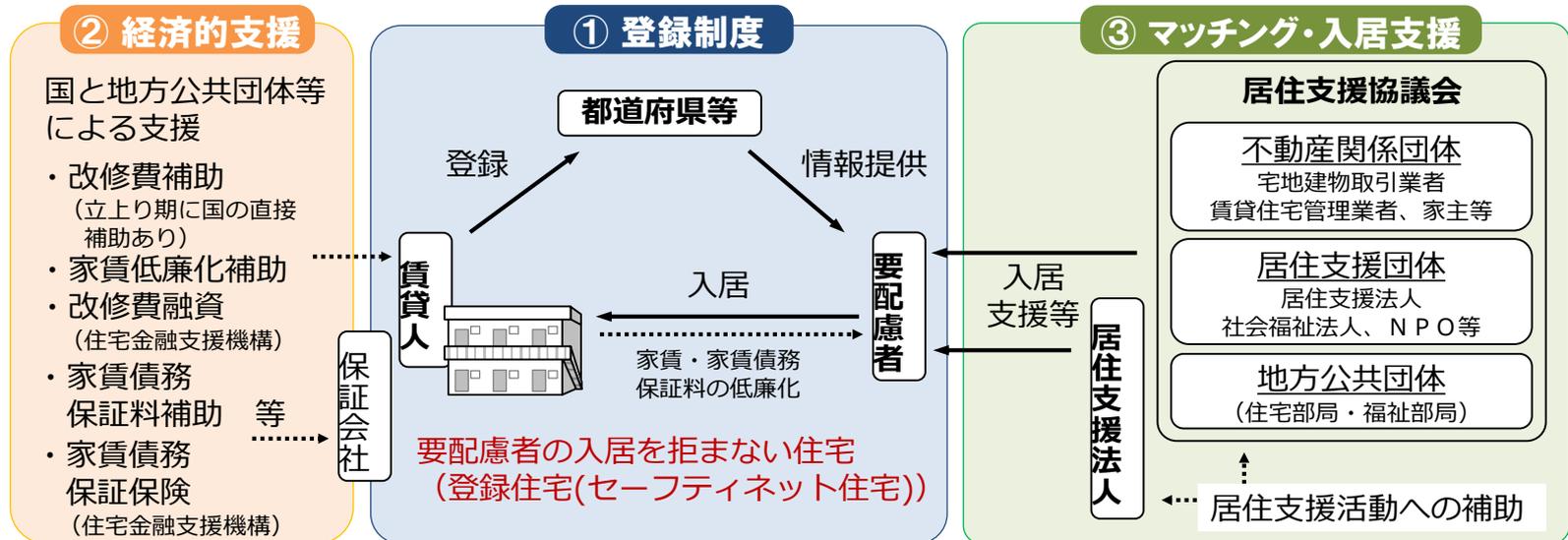
※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



障害児支援について(続き)

<過齢児の移行調整>

- ・ 障害児入所施設から成人としての生活への円滑な移行を促進するため、都道府県及び政令市は、関係者の協議の場を設け、移行調整及び地域資源の整備等に関する総合調整を行うことを責務とすべき。
- ・ 障害児施設入所中(15歳頃)から、本人の意思決定を支援しつつ、相談支援事業所が成人としての生活への移行・定着までを一貫して支援できる仕組みを検討する必要がある。
- ・ 特別な事情により移行が困難な者については、都道府県等の協議の場での判断を経て、満22歳満了時までは入所を継続できるようにすべき。

引き続き検討する論点について

<障害者の居住支援について>

- ・ 障害者が希望する地域生活の実現を推進する観点から、本人が希望する一人暮らし等に向けた支援を目的とするグループホームのサービス類型を新たに設けることを含め、さらに検討する必要がある。
- ・ 新たなサービス類型の検討については賛成の意見がある一方、現行のグループホームでの一人暮らし等に向けた支援を検討すべきとの意見や宿泊型自立訓練との関係を整理すべきとの意見があったことを踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現の推進に向けた施策を検討する必要がある。
- ・ 障害者支援施設の在り方について、安心できる居住環境を提供する観点から検討する必要がある。開かれた障害者支援施設として、地域移行や地域課題により一層取り組むため、施設の対応の在り方や地域の事業者・地域住民との連携の強化について検討する必要がある。
- ・ 地域生活支援拠点等の整備を推進するため、市町村の整備の努力義務化なども含め、法令上の位置づけの明確化を検討する必要がある。

<障害者の相談支援等について>

- ・ 地域の相談支援の中核である基幹相談支援センターについて、市町村の設置の努力義務化等により、全ての市町村での設置を目指す必要がある。
- ・ 地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、他法他施策による相談支援等との連携強化を図ることが求められる。
- ・ 協議会の一層の活性化を図るとともに、利用者の個別事例の検討等の実施を促進するため、守秘義務を設ける必要がある。
- ・ 自立生活援助の整備促進のため、人員基準、利用者の状況に応じた標準利用期間、更新手続の在り方について検討する必要がある。

<障害者の就労支援について>

- ・ 障害者本人のニーズを踏まえた上での一般就労の実現や適切なサービス提供等がなされるよう、就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント(ニーズの把握と就労能力や適性の評価)の実施の制度化を検討する必要がある。
- ・ 一般就労への円滑な移行のための企業等での短時間勤務中などに、就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう検討する必要がある。
- ・ 障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化として、障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施可能とすること、障害者就業・生活支援センターがスーパーバイズ等の基幹型機能も担う体制を整備することなどについて検討する必要がある。

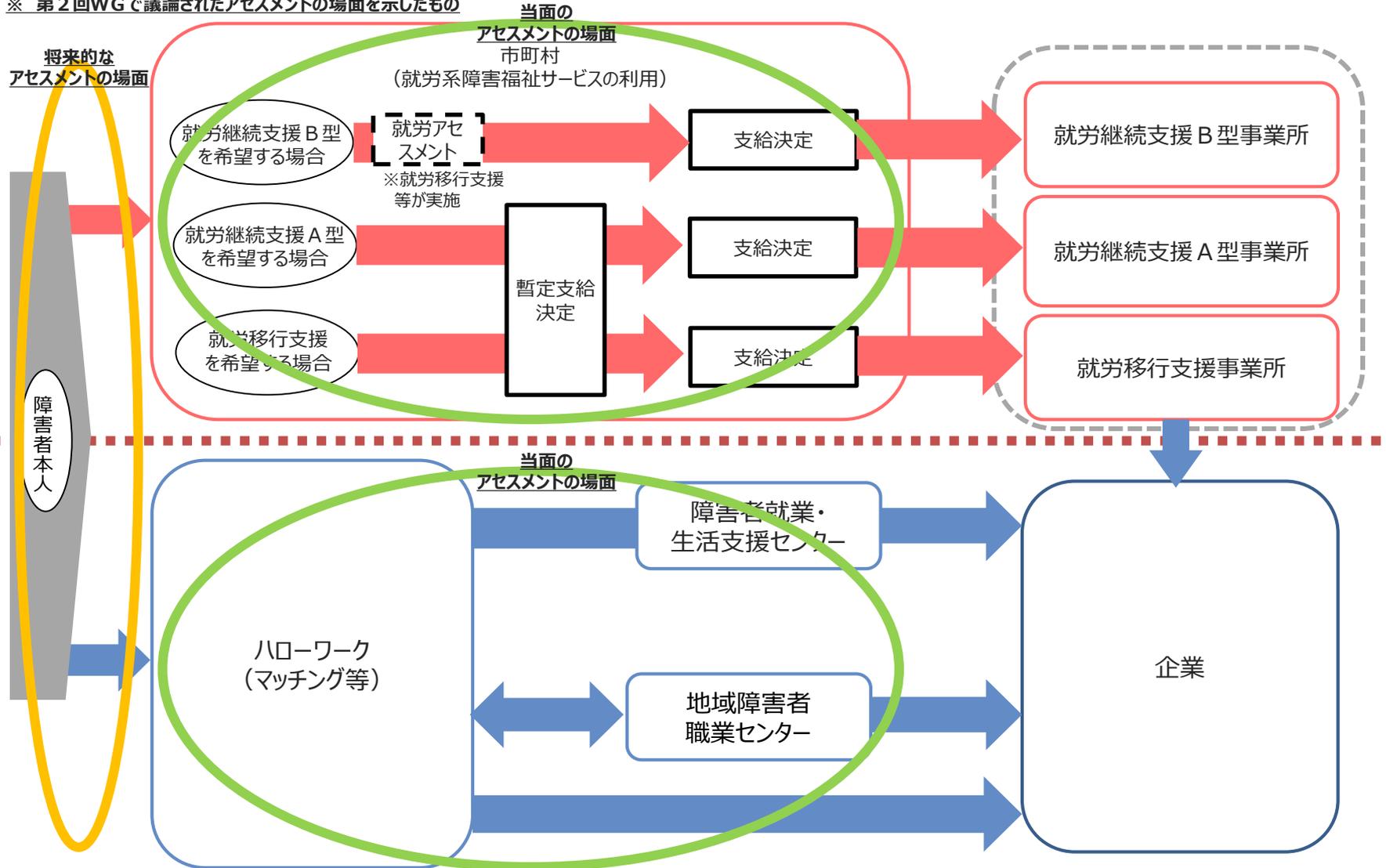
3.障害者の就労支援について

(1) 現状・課題

- 就労系障害福祉サービスから民間企業への就職が年々増加
【令和元年:約 2.2 万人】
- 民間企業における雇用者数も着実に増加
【令和2年6月1日時点:約 57.8 万人】
- 障害者の就労能力や適性を客観的に評価し、可視化していく手法等
が確立されていない
→適切なサービス等に繋がられていない
- 就労継続支援事業(A型・B型)の一般就労中の利用ニーズがある
→多様な就労ニーズへの対応
→「福祉から雇用」「雇用から福祉」の段階的な移行
- 雇用・福祉分野の基礎的な知識やスキルが不十分
- 雇用・福祉施策における地域の支援機関の連携を強化する必要

現行の障害者就労支援の流れのイメージ（就労系障害福祉サービスの利用 又は 一般企業への就職まで）
 （障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会報告書
 別添資料 1 障害者の就労能力等の評価の在り方に関するワーキンググループこれまでの議論等の整理 別紙）

※ 第2回WGで議論されたアセスメントの場面を示したもの



各機関において実施しているアセスメントについて

		目的	アセスメントを行うタイミング	手法
障害福祉サービス等	1 サービス等利用計画の策定にかかるアセスメント			
	特定 相談支援 事業所	当該障害者等と利用契約を締結した特定相談支援事業所は、利用者本人・家族の立場に立ち、自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、利用者・家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供される障害福祉サービス等の内容等記載した「サービス等利用計画」を策定。	<ul style="list-style-type: none"> サービス等利用計画の作成に先立ち、適切な方法により行ったアセスメント等に基づき、計画を策定（サービス等利用計画案の作成前にアセスメントを実施）。 障害福祉サービス利用中は、計画やその実施状況が適切であるかどうか等につき、定期的にモニタリングを行い、必要な見直し等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援専門員が実施。 居宅等を訪問しての利用者・家族との面接、就労アセスメントの実施結果、特別支援学校等の関係機関等からの情報収集等により実施。
	就労移行支援 就労継続支援 (A型) の利用希望がある場合	当該サービスの利用が適切か否かの客観的な判断を行うため、就労移行支援・就労継続支援A型における <u>暫定支給決定（アセスメントを目的とした短期間のサービス利用）</u> により実際に当該サービスを暫定的に利用する中でアセスメントを実施。	<ul style="list-style-type: none"> 当該サービスの利用を希望する場合に、それに先立ち実施。 2ヶ月以内の範囲で当該サービスの暫定的利用期間を設定。 	就労移行支援事業所・就労継続支援A型事業所が各サービスを提供する中で、面接、模擬的就労場面、各種検査の他、各事業所の生産活動の機会等を活用して情報収集を行う。
	就労継続支援 (B型) の利用希望がある場合	就労面に関するニーズや課題を把握し、サービス等利用計画策定の参考とするため、就労移行支援事業等（※1）において「 <u>就労アセスメント</u> 」を実施（※2）。 <small>（※1） 就労移行支援事業所のほか、障害者就業・生活支援センター、自治体設置の就労支援センター及び障害者職業能力開発助成金による能力開発訓練事業を行う機関での実施。 （※2） 就労経験がない者（特別支援学校の卒業生等）等は就労アセスメントの実施が必須。</small>	<ul style="list-style-type: none"> 当該サービスの利用を希望する場合にそれに先立ち実施。 2ヶ月以内の範囲で就労移行支援事業等の利用期間等を設定。 	就労移行支援事業所等が「就労アセスメント」として、面接、模擬的就労場面、各種検査等を活用して情報収集を行う。
2 個別支援計画の策定にかかるアセスメント				
就労系障害福祉サービス 就労移行支援 就労継続支援A・B型 就労定着支援	サービス等利用計画を踏まえて、各サービスにおける支援目標、支援内容を定めた「 <u>個別支援計画</u> 」を策定するため、各事業所においてアセスメントを実施。	<ul style="list-style-type: none"> サービス利用開始時点で実施。 サービス利用中も個別支援計画が適切であるかどうか、定期的にモニタリングを行い、必要な見直しを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所のサービス管理責任者が実施。 利用者等の面接、模擬的就労場面、各種検査等を活用して情報収集を行う。 	

各機関において実施しているアセスメントについて

	目的	アセスメントを行うタイミング	手法
ハローワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者がその能力に適合する職業に就くことができるよう、必要な措置を講ずる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則として、求職受理の直後の時点であつせん計画（障害者就労支援計画）を策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ハローワーク職員又は相談員が実施 ・ 面接、障害者職業相談補助シート、関係機関からの情報の入手等
地域障害者職業センター	<p>【①職業評価によるアセスメント】 対象者の職業的自立に向け、職業能力・適性に関する現状と今後の知見と見通しを得、職業リハビリテーション計画をたてる</p> <p>【②支援の実施を通じたアセスメント】 支援計画及び支援自体の検証、修正を行う</p>	<p>【①について】 主として地域センターの利用開始時点において実施（計画の策定時）</p> <p>【②について】 各支援の実施を通じて、常時アセスメントを実施（計画及び支援の検証・修正）</p>	<p>【①について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者職業カウンセラーが実施 ・ 面接、心理的検査、ワークサンプル法、模擬的就労場面、職務試行法及びそれらを通じての行動観察等 <p>【②について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者職業カウンセラー及びジョブコーチ等が実施 ・ 支援を通じての面接、行動観察
障害者就業・生活支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援対象障害者に対して支援を実施する際、障害の状況や経緯、課題等を把握する。 ・ センター内で具体的な支援が必要であると考えられる場合には、個別支援計画を策定。 ・ 問題解決のために他の関係機関の支援が必要な場合は、関係機関との連絡調整を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者就業・生活支援センターの利用開始時 ・ 支援開始後の状況の変化を踏まえ、適宜見直しを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主任就業支援担当者、又は就業支援担当者が実施 ・ 面接、基礎訓練（職場体験を含む）、職場実習のあつせん ・ 一部のセンターで、ワークサンプル法等も実施

一般就労中における就労系障害福祉サービスの利用（現行の取扱い）

※原則として一般就労中の利用は想定されていない。

就労継続支援A型

- 通常の事業所に雇用されることが困難な障害者が対象

就労継続支援B型

就労移行支援

- 就労を希望する者であって、単独で就労することが困難な障害者が対象

ただし以下の場合には、市町村の判断等により、一般就労中の利用を認める場合がある。

トライアル雇用中の施設外支援（就労系留意事項通知）

- 障害者トライアル雇用又は障害者短時間トライアル雇用を実施中に、施設外支援を行う場合。
※事業所の運営規程への位置づけ、日報作成、緊急対応、個別支援計画の見直し等の条件あり。

就職後のステップアップのための利用（就労系留意事項通知）

- 就労移行支援利用を経て就労後、市町村が必要性を認めて、改めて支給決定を行った場合。
※勤務時間や労働日数の増加や新たな職種への就職につながるか、併用が利用者の負担にならないか等の条件あり。

休職中の障害者への復職支援（報酬留意事項通知）

- 休職中の障害者に復職支援を行う場合。
※他の社会資源での復職支援が見込めない、本人が復職を希望し、主治医等が支援を受けることで復職が適当と判断している、等の条件あり。

一般就労中、就労を行わない日の日中活動サービス利用（平成19年12月19日付Q&A）

- 非常勤のような形態で一般就労する利用者が、一般就労を行わない日又は時間に、日中活動サービスを利用する必要がある場合。
（一般就労先から事業所等への通所が認められている、日中活動サービス利用の必要がある、等の条件あり。）

※就労移行支援については、障発発1105第1号令和元年11月5日付課長通知により、上記の「就職後のステップアップのための利用」に限り可能である旨を明確化。

※A型及びB型については、総合支援法上「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」を対象としているが、実態として、このQ&Aを根拠に一般就労中の利用を認めているケースがある。

3.障害者の就労支援について

(2) 検討の方向性

(新たな「就労アセスメント」の創設)

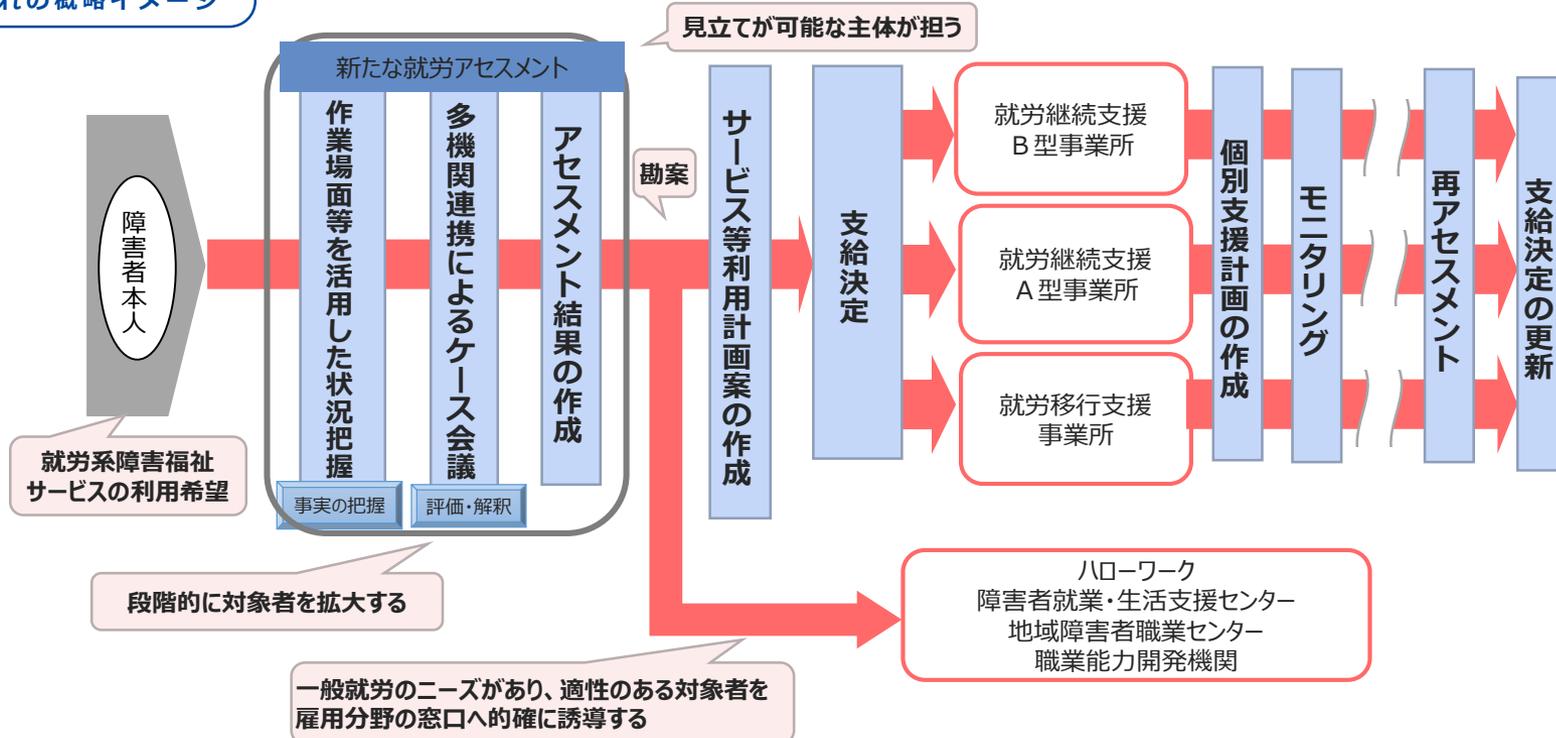
- 就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者へのアセスメント
(ニーズの把握と就労能力や適性の評価)の実施の制度化を検討
 - 支給決定プロセスにおける仕組み、アセスメントの実施内容や実施主体について検討
 - 計画相談支援との関係整理などを含めた検討
 - 就労アセスメントに関するサービス類型の創設も含めて検討
 - 就労に関するニーズや能力の変化等を考慮した継続的な対応も含めた支援の在り方
 - 担い手となる人材の養成、利用者の範囲の段階的な拡大

新たな就労アセスメントのイメージ

検討の主な視点

- 適切なサービス利用に繋げるため、就労系障害福祉サービスを利用する全ての者に対して、サービスの選択・決定より前にアセスメントを実施し、その結果を支給決定等において勘案する仕組みを検討してはどうか。
- 適切なアセスメントの実施のため、一般就労に向けた見立てが可能な主体が担い手となる仕組みを検討してはどうか。
- 担い手が十分確保できるよう、事業者の参入を促しつつ、実施に要する費用が適切に確保される仕組みを検討してはどうか。また、円滑に新たな仕組みが導入できるよう、段階的な対象者の拡大を検討してはどうか。

流れの概略イメージ



新たな就労アセスメントの内容・実施方法の方向性のイメージ

作業場面等を活用した状況把握の検討イメージ

- 実際の作業場面等を活用し、相談場面等では把握しにくい、就職に必要な能力の整理をする方向で検討してはどうか。
- アセスメントに必要な情報の整理がスムーズに行えるようにするため、必要な視点が網羅された項目立てに沿って状況の整理が進められるツールも活用する方向で検討してはどうか。
- 一般就労に向けた課題に留まらず、強みや今後の伸びしろ、本人のニーズも含めて、本人と協働して状況を整理できるよう実施していく方向で検討してはどうか。

多機関連携によるケース会議の検討イメージ

- アセスメントの実施主体以外の地域の関係機関とアセスメント結果を共有し、その後の適切な支援につなげていくために、ケース会議の開催を促す方向で検討してはどうか。
- ケース会議の実施を通じて、本人や家族にもアセスメント結果を共有することで、自己理解を促進するとともに、的確に本人の選択を支援する方向で検討してはどうか。
- 複数の機関が関わることで、アセスメントの質と中立性の担保を図る方向で検討してはどうか。

イメージ



3.障害者の就労支援について

(一般就労中の企業における支援と就労系障害福祉サービスによる支援の連携)

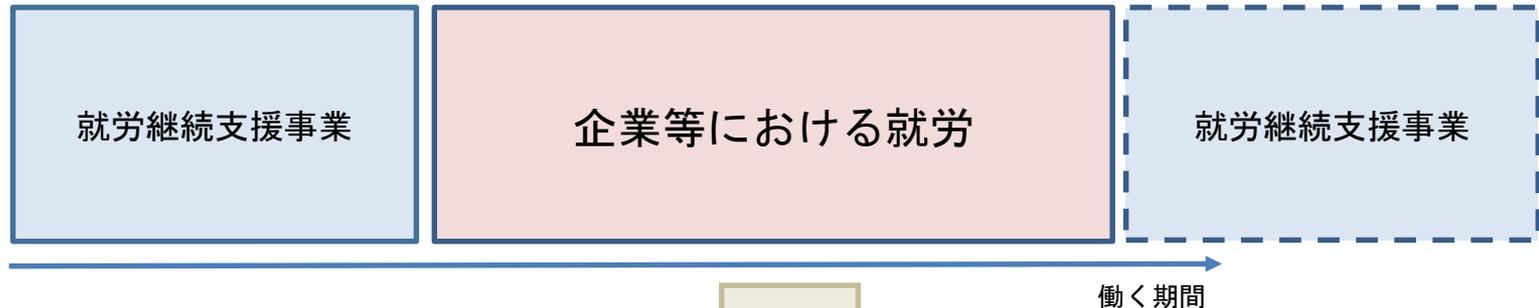
- 企業等で雇用されている間における就労系障害福祉サービスの利用が可能となるよう、具体的な方策を検討
 - 一般就労への円滑な移行のための短時間勤務中の支援
 - 加齢等の影響により一般就労から福祉的就労へ移行するとき等
 - 就労継続支援だけでなく就労移行支援も含めて検討
 - 本人の意向等を十分に踏まえる
 - 十分なアセスメントや必要性等の精査を行う

企業等における就労と就労継続支援事業の関係について（イメージ）

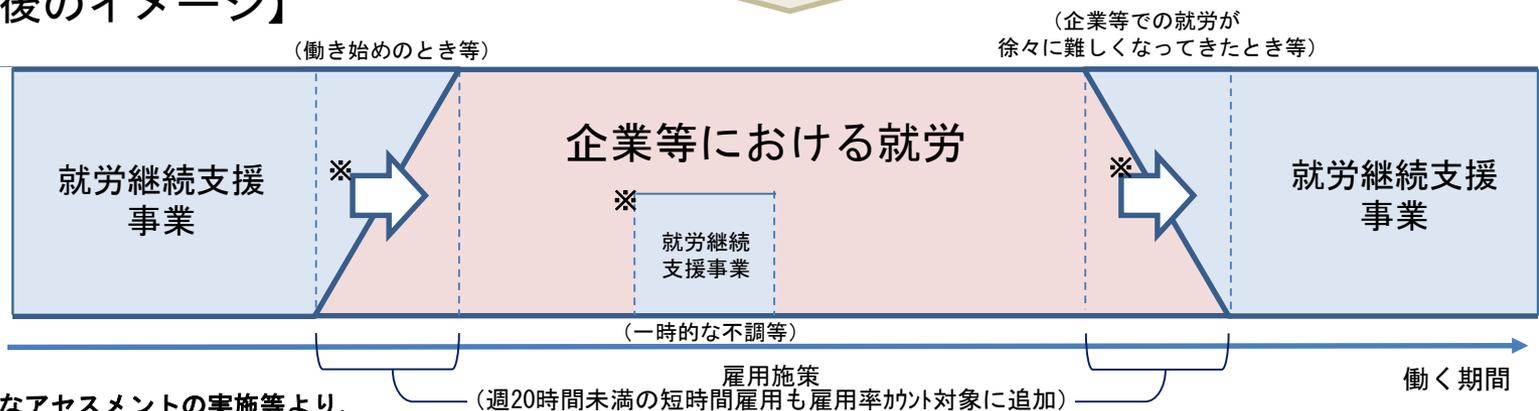
（障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会報告書

別添資料3 障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループこれまでの議論等の整理 別紙2）

【現行】



【今後のイメージ】



※ 十分なアセスメントの実施等より、
取組の必要性等を精査

【今後の検討に当たって、ワーキンググループでの主な指摘事項】

- ・ 障害者本人や企業等の意向等を踏まえ、その目的、必要性、具体的な支援内容を精査するプロセスを組み込むことが必要であり、これらを把握、整理する上で、障害者本人を中心に、十分なアセスメントを実施することが重要
- ・ 企業等にとっても、一時的な不調等により立て直し等が必要な方が一定期間福祉施策を併用して働き続ける取組は必要であるが、企業等が安易に併用を選択することがないよう、留意する必要がある
- ・ あくまでも企業等での就労に軸足を置いた対策として、徐々に軸足を就労先企業に移していくといった明確な方針もとで制度設計すべき
- ・ 永続的なものとなると、障害者本人にとっても負荷がかかる懸念がある。併用できる期間を区切るなど、従来の「就労継続支援事業」とは異なる運用をすべき
- ・ 就労継続支援事業の定義が「通常の事業所で雇用されることが困難な障害者について、必要な訓練を行う事業」となっていることとの法令上の整理が必要

3.障害者の就労支援について

(障害者の就労を支えるための雇用・福祉施策の連携強化等)

○研修体系の見直し

→雇用・福祉両分野の基礎的な知識等を分野横断的に付与する基礎的研修の確立

→専門人材の高度化に向けた階層的な研修の確立

→両分野が連携して具体的に検討

○企業等で雇用される障害者に対する定着支援の充実

→地域において必要な支援が提供できるような方策を検討

→障害者就業・生活支援センター事業の運営主体が就労定着支援事業を実施することを可能とする など

3.障害者の就労支援について

○障害者就業・生活支援センターの地域の拠点としての体制整備

→地域の支援機関に対するスーパーバイズ

(個別の支援事例に対する専門的見地からの助言及びそれを通じた支援の質の向上に係る援助)

→困難事例の対応などの基幹型の機能

→雇用と福祉の両面から地域における支援の質の向上を図る

○就労継続支援A型

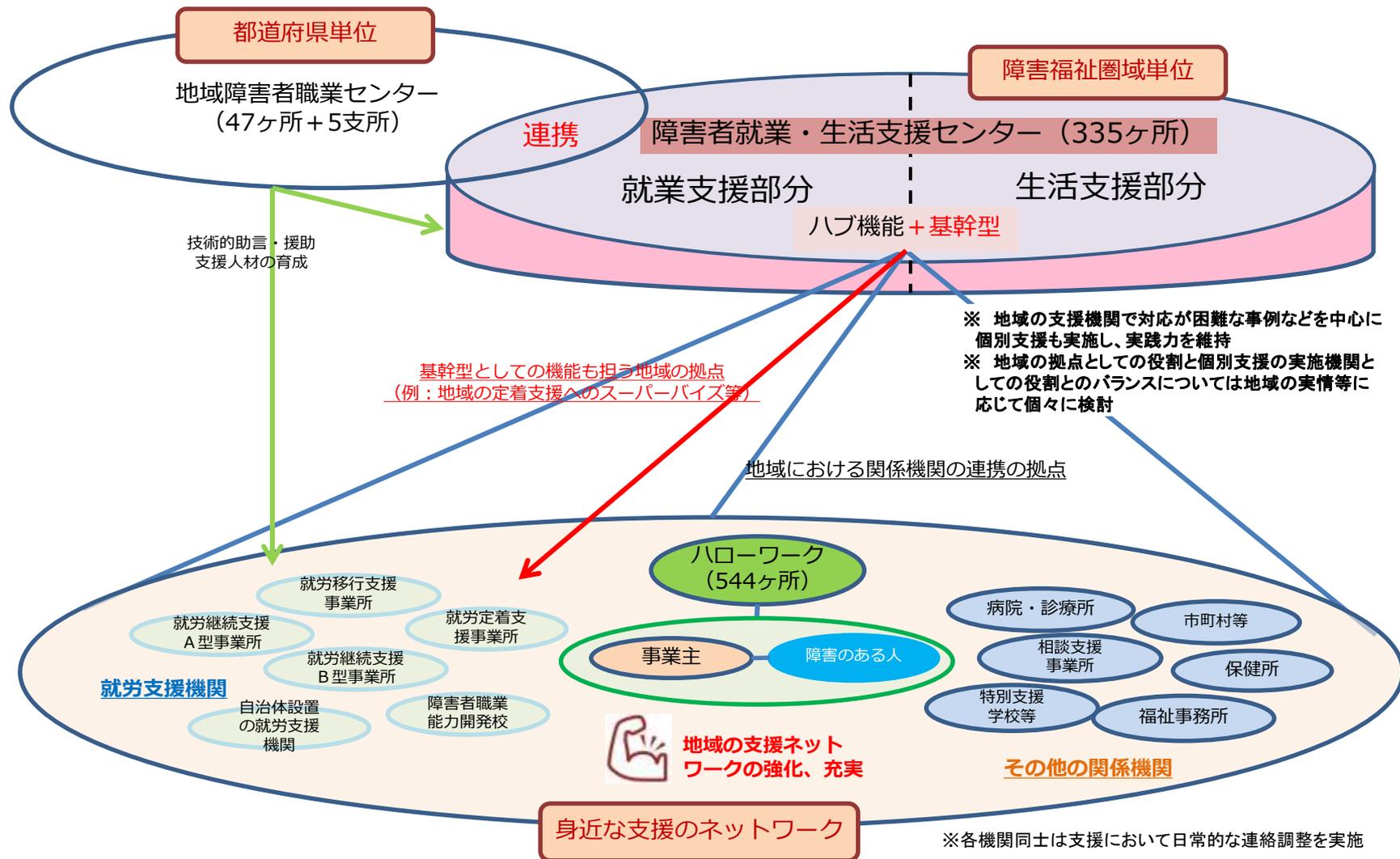
→雇用・福祉施策の連携強化を進めていく中において、その在り方や役割について、利用者や支援内容の実態等を踏まえて整理

○重度障害者等に対する職場や通勤等における支援

→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及び障害者雇用納付金制度に基づく助成金の実施状況や重度訪問介護、同行援護等の利用状況も踏まえつつ、今後に向けた検討

今後の障害者就業・生活支援センターと地域の関係機関との連携イメージ
 (障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会報告書)

別添資料3 障害者の就労支援体系の在り方に関するワーキンググループこれまでの議論等の整理 別紙4)



A型の在り方、役割に関する整理イメージ(現状)

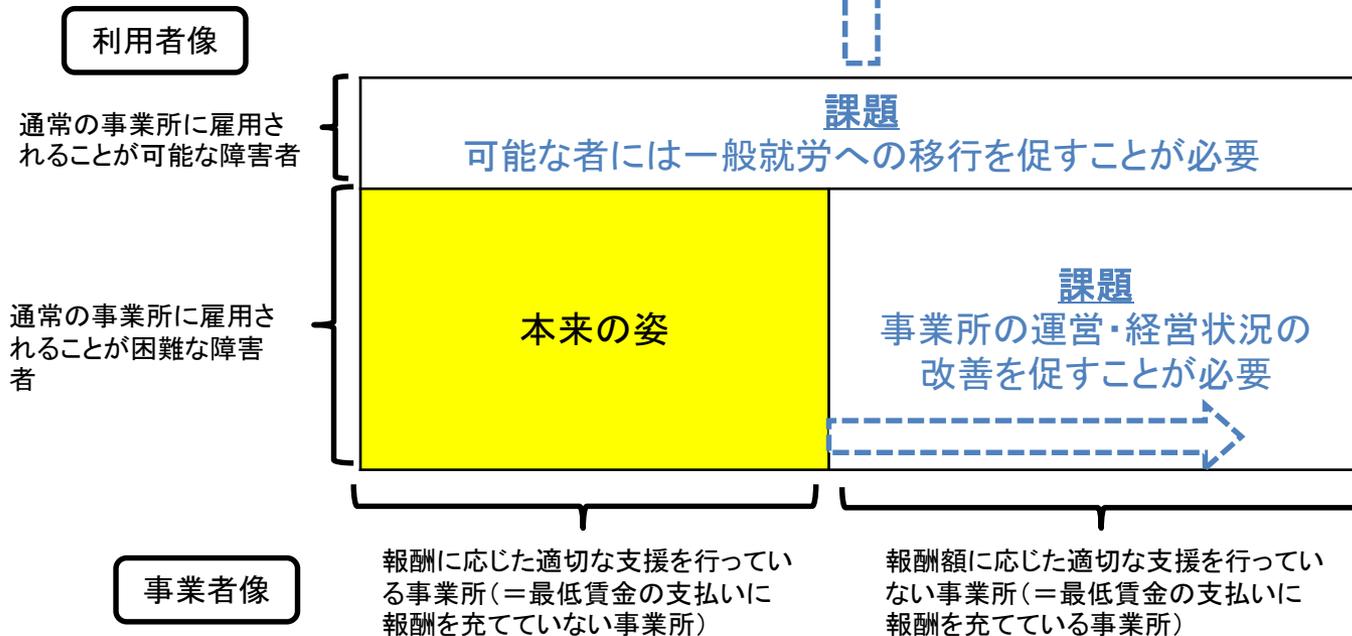
基本的な考え方

A型の在り方、役割を整理するにあたっては、様々な現状や課題が指摘されているところであるが、

- A型の利用者像は、「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」であること
- A型の報酬（給付費）は、「就労機会の提供」と「生産活動等を通じて知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援（＝サービス）の提供」のための費用として事業者を支払われるものであること

という2つの軸を基礎として考える必要がある。

現状と課題のイメージ図



<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、 実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実態確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

4.精神障害者等に対する支援について

(1) 現状・課題

○「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書」

→支援体制について、市町村などの基礎自治体を基盤

→市町村が精神保健に関する相談指導等について積極的に担えるよう、必要な環境整備

→長期在院者への支援について市町村が病院を訪問し、利用可能な制度の説明等を行う取組を、制度上位置付ける

・多職種・多機関の情報共有について

→守秘義務の担保

・個別支援に共通する課題から地域課題を抽出し、その解決を図る

→様々な立場の者が協働して議論していくことが基本

→関係団体、精神科医療機関、保健関係者の参加を積極的に求めていく必要

4.精神障害者等に対する支援について

- ・「かかりつけ精神科医」機能、他科のかかりつけ医との連携
- ・権利擁護のための取組の更なる充実
 - 退院後支援、わかりやすい説明や意思決定の支援
- ・精神科救急医療体制の整備に必要な諸制度による手当を行う
- ・ピアサポーターへの期待
 - 専門職等の当事者理解の促進及び意識の変化
 - 支援の質の向上、普及啓発や教育、精神保健相談、意思決定支援等
- ・ピアサポートの活用を更に進める
 - 身近に経験を共有できる仲間やロールモデルの存在
 - エンパワメントを主眼
- ・家族が必要な時に適切な支援を受けられる体制
 - 協議の場に家族の参画を推進
 - わかりやすい相談窓口の設置等

4.精神障害者等に対する支援について

(2) 検討の方向性

- 当事者、家族、医療関係者、福祉関係者、行政関係者、学識経験者等の意見を踏まえ、議論を深めるべき
- 今後の議論に当たって
 - 精神保健に関する市町村の相談支援体制
 - 相談支援を担う職員の教育・研修の仕組みや財源の確保
 - 「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携
 - 精神障害者の地域移行をより一層進める
 - 精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等のコーディネーターとの連携の強化
 - 高次脳機能障害や発達障害を含め、多様な障害特性に配慮しながら、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進める

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書（概要） （令和3年3月18日）

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等（以下「精神障害を有する方等」とする。）の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。また、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害を有する方等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る基本的な事項

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムでは、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築する。
- 「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、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的なコミュニティや地域社会を創るという考え方であり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」を実現するための「システム」「仕組み」と解され、地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- 重層的な連携による支援体制は、精神障害を有する方等一人ひとりの「本人の困りごと等」に寄り添い、本人の意思が尊重されるよう情報提供等やマネジメントを行い、適切な支援を可能とする体制である。
- 同システムにおいて、精神障害を有する方等が必要な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を受け、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することは、最も重要な要素の一つであり、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用する等普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が必要である。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構成する要素

地域精神保健及び障害福祉

- 市町村における精神保健に関する相談指導等について、制度的な位置付けを見直す。
- 長期在院者への支援について、市町村が精神科病院との連携を前提に、病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取組を、制度上位置付ける。

精神医療の提供体制

- 平時の対応を行うための「かかりつけ精神科医」機能等の充実を図る。
- 精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により危機的な状況に陥った場合の対応を充実する。

住まいの確保と居住支援

- 生活全体を支援するという考えである「居住支援」の観点を持つ必要がある。
- 入居者及び居住支援関係者の安心の確保が重要。
- 協議の場や居住支援協議会を通じた居住支援関係者との連携を強化する。

社会参加

- 社会的な孤立を予防するため、地域で孤立しないよう伴走し、支援することや助言等を行うことができる支援体制を構築する。
- 精神障害を有する方等と地域住民との交流の促進や地域で「はたらく」ことの支援が重要。

当事者・ピアサポーター

- ピアサポーターによる精神障害を有する方等への支援の充実を図る。
- 市町村等はピアサポーターや精神障害を有する方等の、協議の場への参画を推進。

精神障害を有する方等の家族

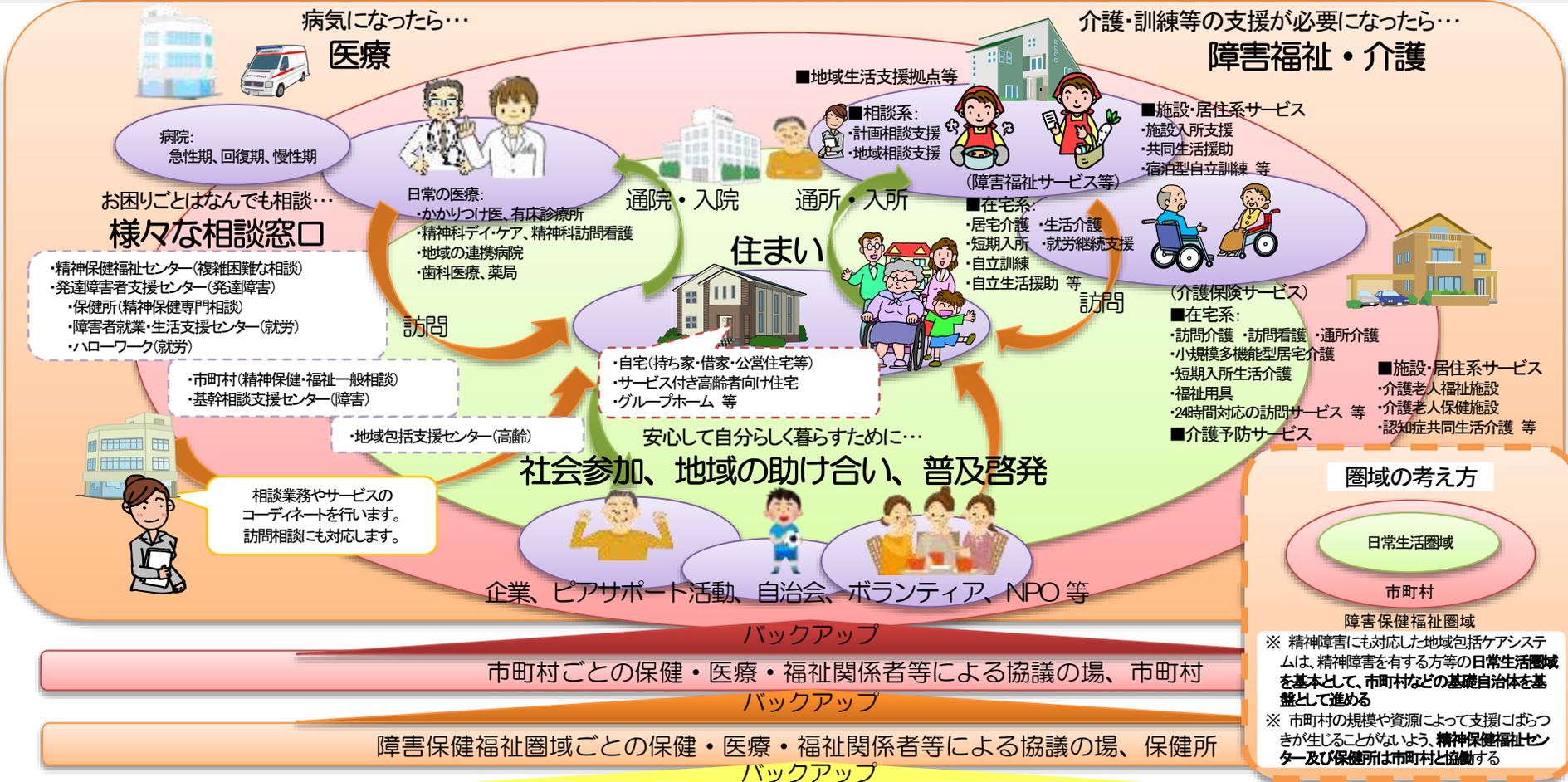
- 精神障害を有する方等の家族にとって、必要な時に適切な支援を受けられる体制が重要。
- 市町村等は協議の場に家族の参画を推進し、わかりやすい相談窓口の設置等の取組の推進。

人材育成

- 「本人の困りごと等」への相談指導等や伴走し、支援を行うことができる人材及び地域課題の解決に向けて関係者との連携を担う人材の育成と確保が必要である。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、 実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実態確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

5.障害福祉サービス等の質の確保・向上について

(1) 現状・課題

○これまでの取組

- 人員配置や設備・運営に関する基準の遵守
- 都道府県等による指導監査
- 障害福祉サービス等情報公表制度等

○利用者の個々のニーズに応じた良質なサービスを提供

- 障害福祉サービス等の利用者が多様化
- 障害福祉サービス等を提供する事業者が増加
- 事業者が提供する障害福祉サービス等の質の確保・向上

5.障害福祉サービス等の質の確保・向上について

(2) 検討の方向性

(サービスの質の評価)

- 自己評価や利用者評価（放課後等デイサービス、児童発達支援等）
→他のサービスにも展開を検討
- 専門的な観点も含めた第三者による外部評価の導入
→介護分野の運営推進会議のような仕組みの検討
→被評価主体が取組の改善に効果的につなげるための助言が適切に行われることを意識しながら検討

(障害福祉サービス等報酬によるサービスの質に係る評価)

- ストラクチャー(構造)、プロセス(過程)、アウトカム(結果)の3つの視点からのアプローチでサービスの質の評価を実施
→プロセスの視点に基づく報酬の評価をより充実
→併せてアウトカムの視点に基づく報酬の評価についても研究・検討

サービスの質の向上・評価に向けたこれまでの取組

質に関するアプローチ手法について

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

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

これまでの障害福祉サービスにおける評価の取組

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

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

5.障害福祉サービス等の質の確保・向上について

(障害福祉サービス等情報公表制度)

- 全ての事業者における登録・公表を確実に実施するための方策を検討
- 事業者からの報告内容を適切な記載としていくために必要な取組を進める

(障害福祉分野におけるデータ基盤の整備)

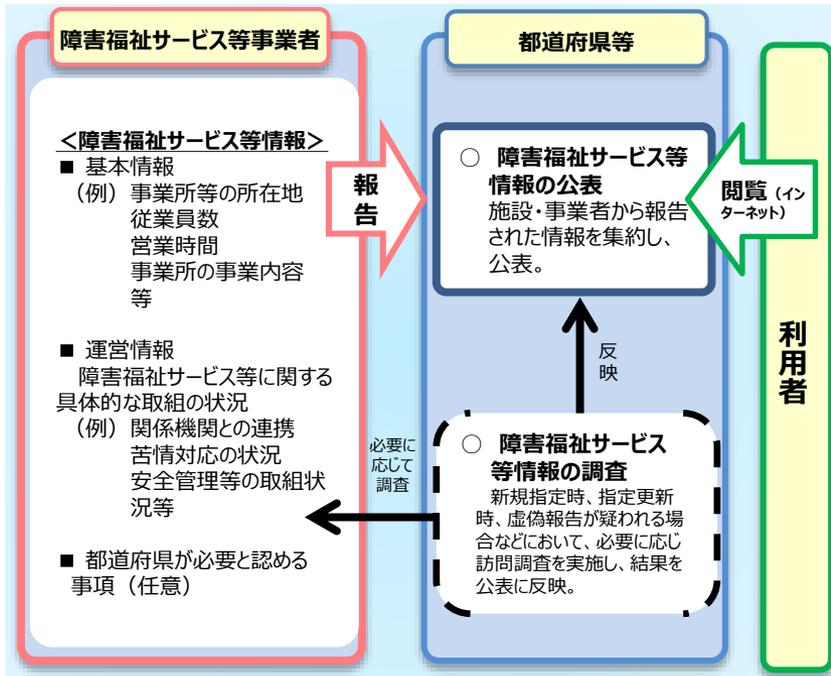
- 介護保険総合データベースに相当するデータ基盤の整備
 - 国の調査分析、市町村による自立支援給付等のデータ提供
 - 第三者への提供等に係る仕組み
- 将来的に・・・
 - 保健医療分野の公的データベースと連結解析が行えるような仕組みの整備についても併せて検討

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】



障害福祉のデータ基盤の整備

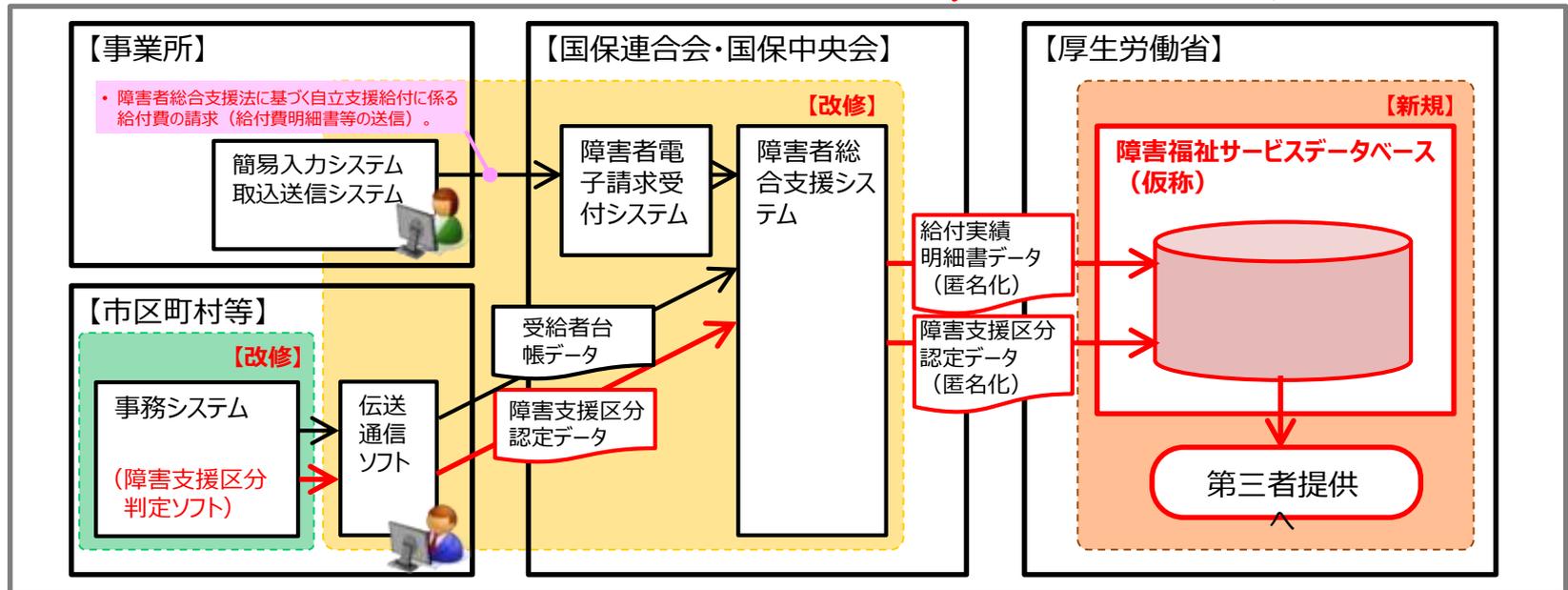
- 障害福祉分野については、医療分野や介護分野のように国が保有するデータベースがない。しかし、報酬改定や制度改正などの政策の企画立案には、データに基づいた議論が必要。
- 地域の障害福祉の状況を正確に把握し、障害福祉分野の調査分析、研究を促進することは、地域に応じた質の高いサービス提供体制の構築に資する。

障害福祉分野のデータ活用の環境整備

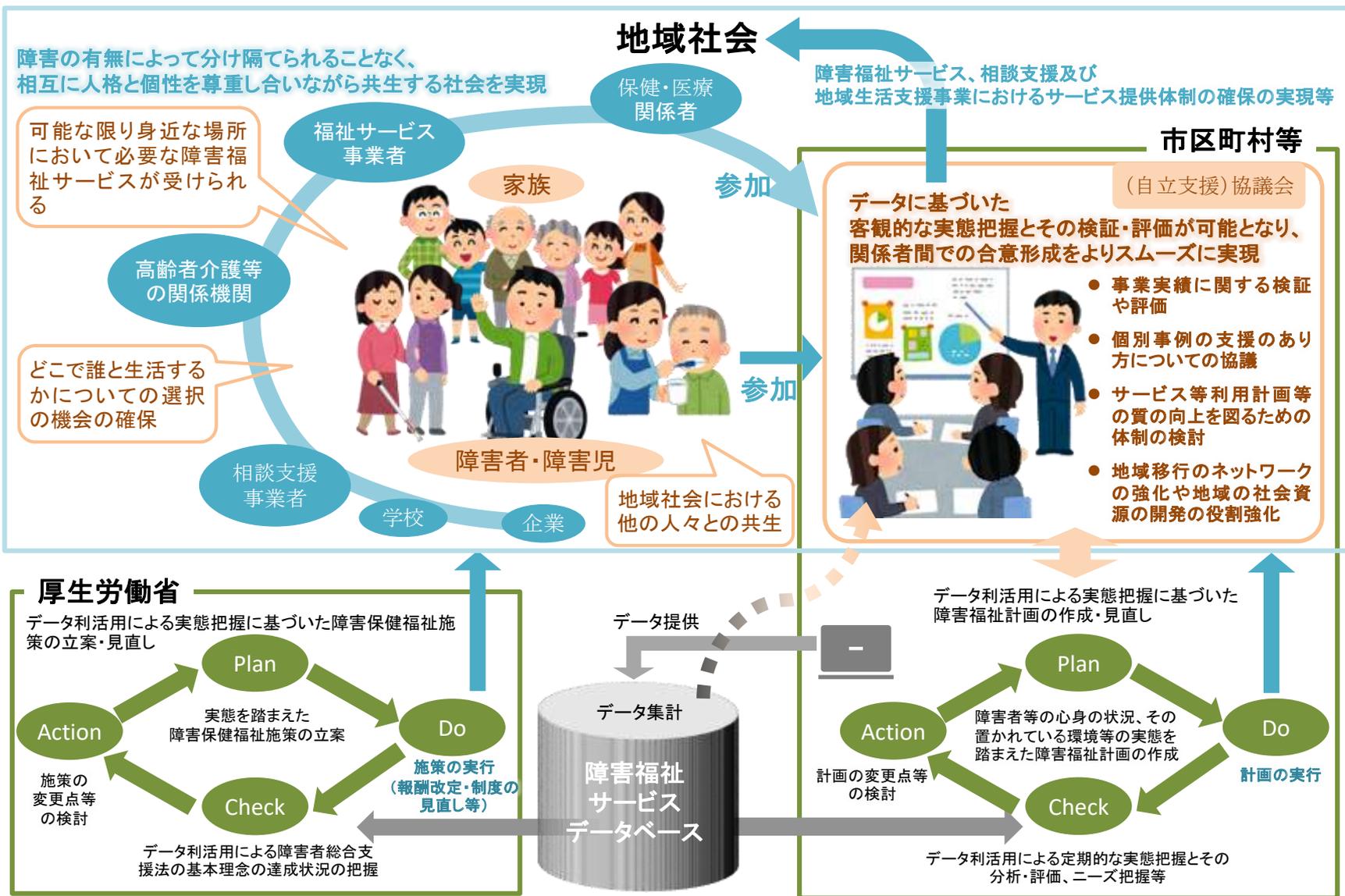
- 国が障害福祉サービス等給付費明細書等のデータを確実に収集できる仕組みが必要。
- 相当の公益性を有する研究等を行う自治体・研究者・民間事業者等の幅広い主体に対してデータベースの情報を提供することができる必要がある。

■ データベースの構築イメージ

→ : 新規のデータフロー → : 既存のデータフロー



障害福祉サービスデータベースを活用した効果的なサービス提供のあり方



5.障害福祉サービス等の質の確保・向上について

(**実地指導・監査の強化**)

- 障害福祉サービス等の利用者や事業所の増加により事業所の指導監督等の業務が増加、十分な指導監督が実施できていない
- 実地指導・監査の質の向上と機能強化の検討
 - 不適切な事業所が多いサービス等の実地指導・監査を重点実施
 - 都道府県等監査担当職員と専門家の連携
 - 各都道府県等の実地指導・監査の取組好事例や指導監査マニュアル作成 等

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実態確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

6.制度の持続可能性の確保について

(1) 現状・課題

○現状の総量規制の仕組み

- 障害福祉サービス供給量のコントロールの観点
- 都道府県知事等は、指定を拒否することができる
- 生活介護、放課後等デイサービス等

○一方、一般市町村は、障害福祉計画等において必要なサービス見込み量等を定めることとされているにも関わらず、事業者の指定においては基本的に関与できない仕組み

- 利用者の障害特性等のニーズに応じた事業所の適切な整備がなされていない可能性がある
- 市町村が知らない間に新規事業者の指定が行われるケースがあるとの指摘がある

○障害福祉人材の確保は重要

- 障害福祉現場の業務効率化、職員の負担軽減を推進

障害福祉サービス等における総量規制

- 都道府県等は、指定権限を有する一部の障害福祉サービス等について、都道府県等の障害者福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき(計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等)には、事業所等の指定をしないことができる。

対象サービス等

生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型、障害者支援施設
児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所施設

事業所等から指定申請があった場合に、以下の(1)・(2)のいずれかに該当する場合は、指定を拒否できる。

- (1) 既に以下の状態になっているか又は当該事業者の指定により以下の状態となる時

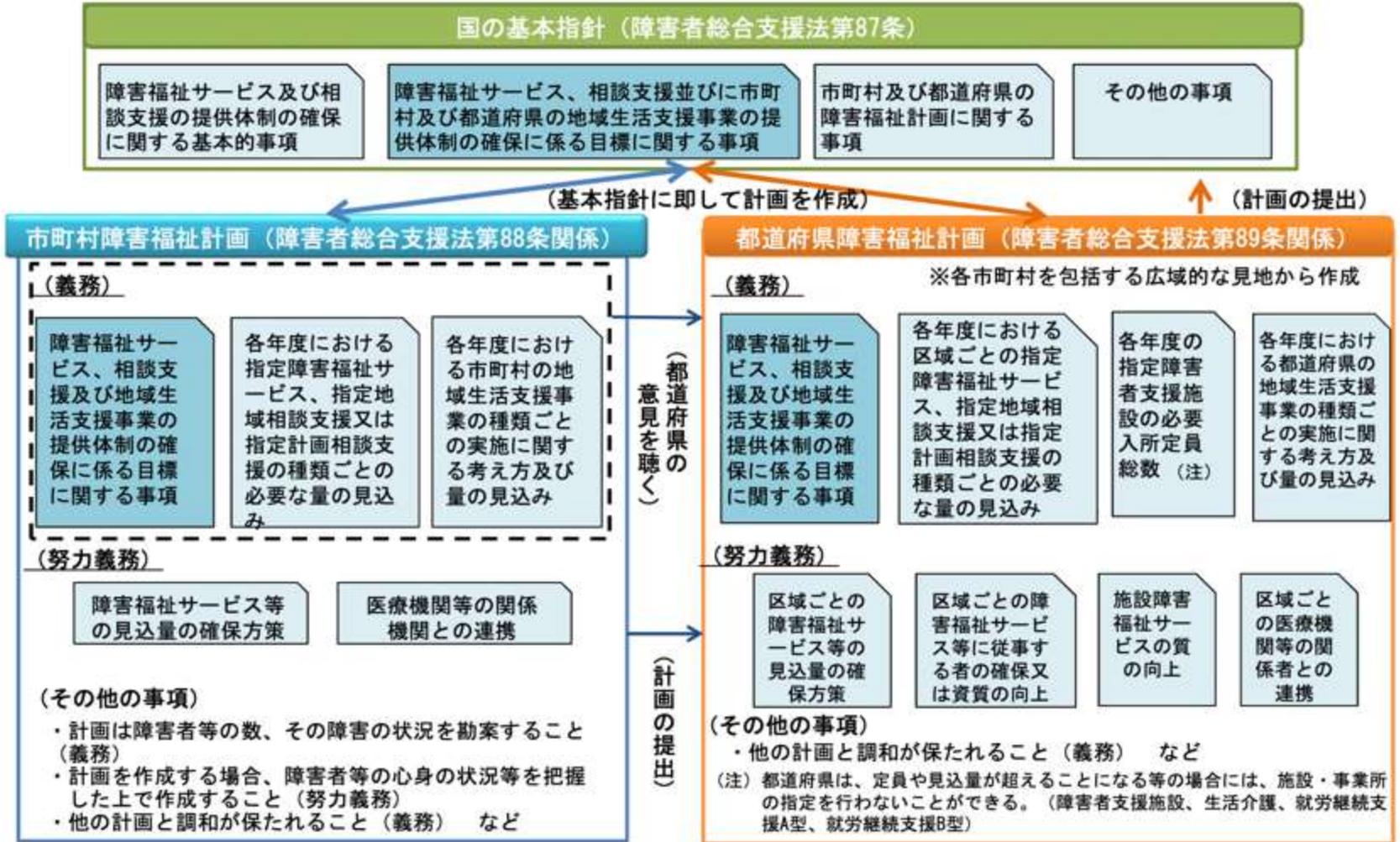
都道府県等が定める区域
における当該サービスの利
用(入所)定員の総数



都道府県等の障害者福祉計画・障害児
福祉計画において定める、都道府県等が
定める区域における当該サービスの必要利
用(入所)定員の総数

- (2) その他、都道府県等の障害者福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき

障害福祉計画と基本指針の基本的な構造について



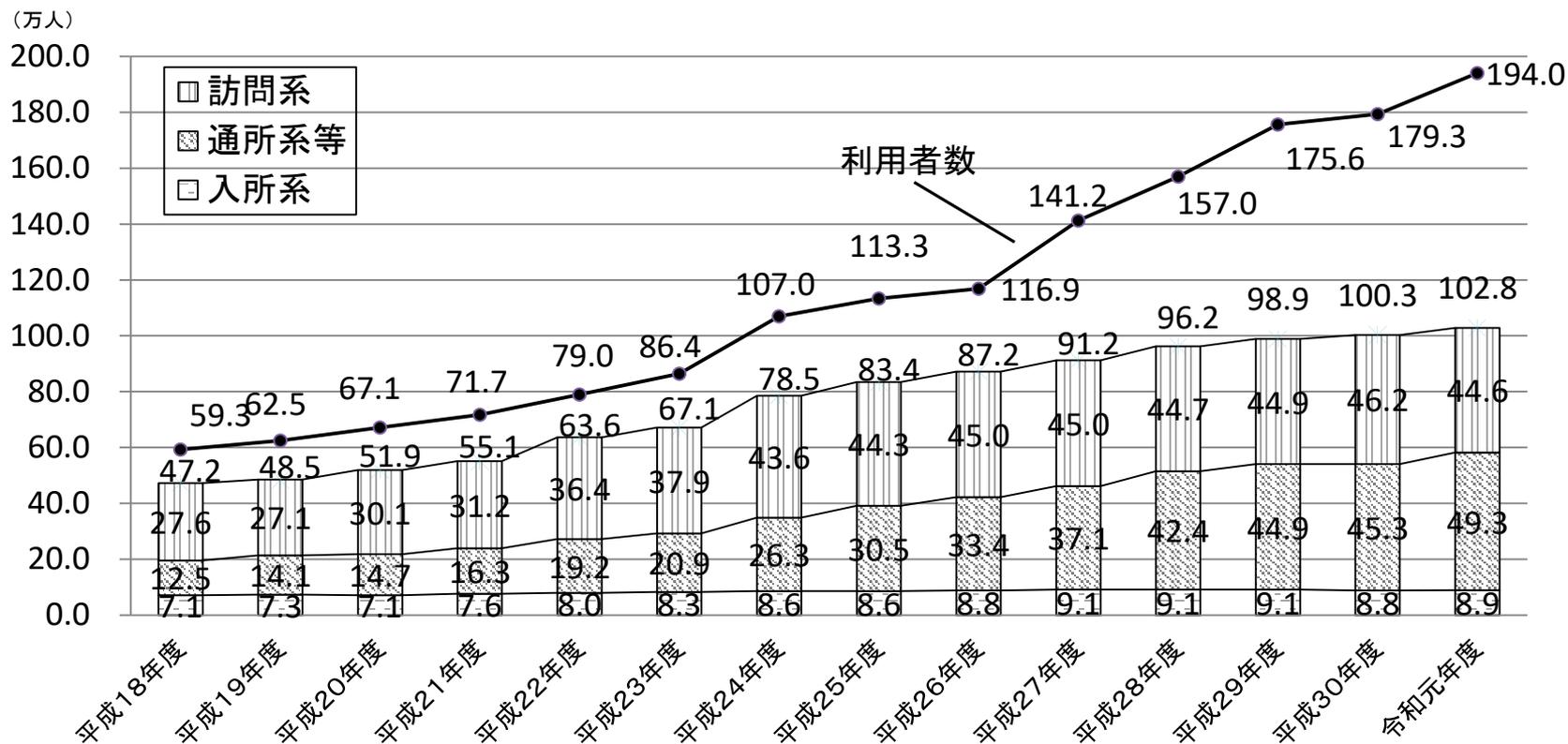
障害福祉サービス等事業所の指定と障害福祉サービス等の支給決定

- 障害福祉サービス等事業所の指定と障害福祉サービス等の支給決定については、計画相談支援等や大都市特例のケースを除き、それぞれの実施主体が異なっている。

		都道府県		指定都市 (児童福祉法は、児童相談所設置市を含む。)		中核市		市町村		
		指定	支給決定	指定	支給決定	指定	支給決定	指定	支給決定	
障害者総合支援法	障害者支援施設	施設入所支援	○	×	○	○	○	○	×	○
	障害福祉サービス事業者	居宅介護、重度訪問介護、共同生活援助等	○	×	○	○	○	○	×	○
	一般相談支援事業者	地域相談支援	○	×	○	○	○	○	×	○
	特定相談支援事業者	計画相談支援	×	-	○	-	○	-	○	-
児童福祉法	障害児入所施設	入所支援	○	○	○	○	×	×	×	×
	障害児通所支援事業者	児童発達支援、放課後等デイサービス等	○	×	○	○	○	○	×	○
	障害児相談支援事業者	障害児相談支援	×	-	○	-	○	-	○	-

障害福祉分野の福祉・介護職員数の推移(推計値)

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



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

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

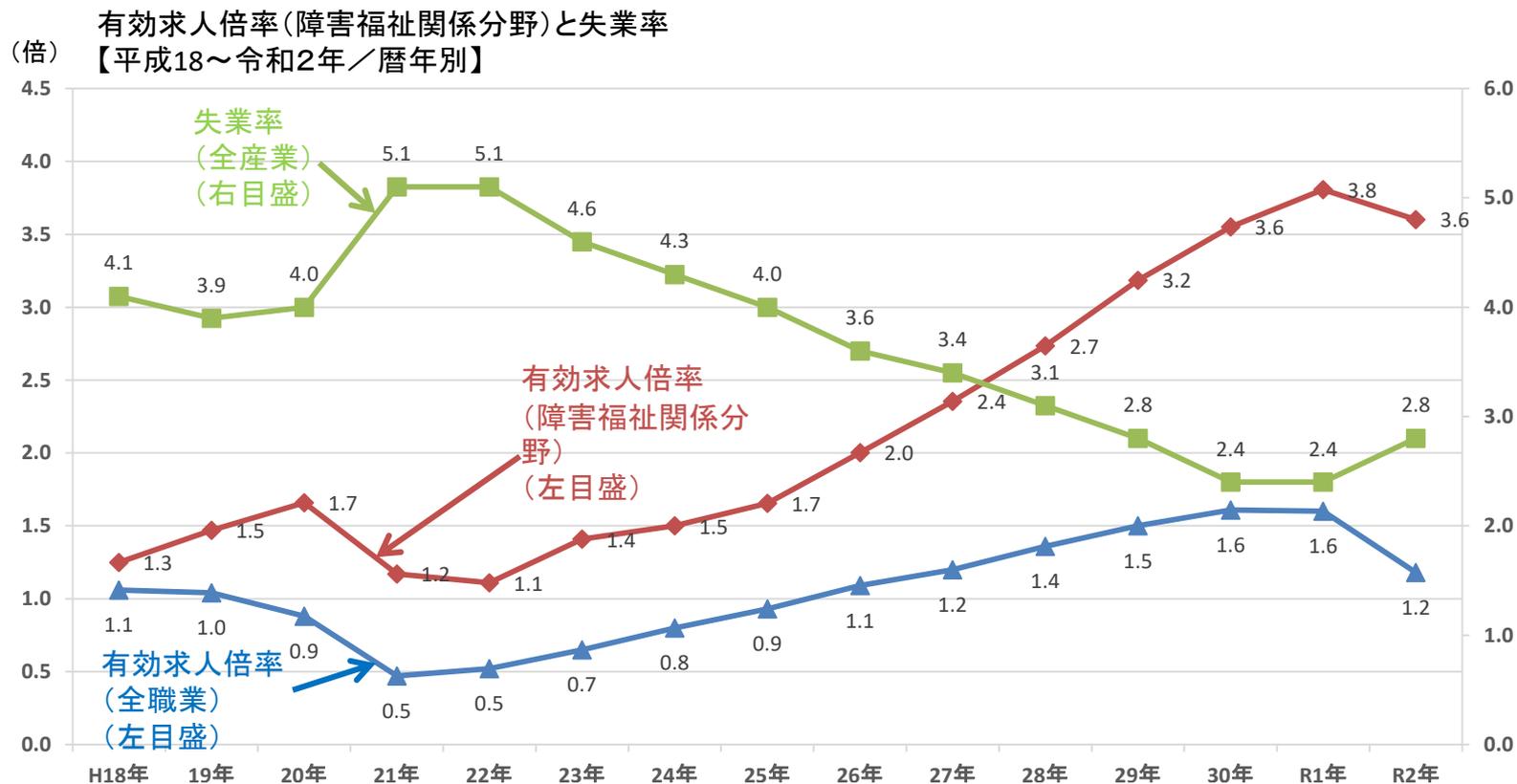
注2) 従事者数及び利用者数は各年の10月1日現在の数値である。

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

注4) 各年度の「社会福祉施設等調査」の結果を踏まえ、障害者自立支援法、障害者総合支援法のサービス及び児童福祉法のサービスを含めているが、年度により位置付けの異なる移動支援(外出介護・同行援護)は、年度比較に支障が出るため含めていない。

障害福祉関係分野職種における労働市場の動向(有効求人倍率と失業率の動向)

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



【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」に基づき社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において作成。

注1) 平成23年の数値は、東日本大震災の影響により補完的に推計した値。(実数は2015年国勢調査基準, 比率は2005年国勢調査基準)

注2) 障害福祉関係分野については、平成24年以前は「社会福祉専門の職業」の有効求人倍率。

注3) 障害福祉関係分野については、平成25年以降は「社会福祉の専門的職業」、「介護サービスの職業」の有効求人人数及び有効求職者をそれぞれ合計し、「有効求人人数÷有効求職者数」で計算。

6.制度の持続可能性の確保について

(2) 検討の方向性

(障害福祉サービス等の事業者の指定)

○都道府県知事の行う指定障害福祉サービス事業者等の指定において、

市町村が意見を申し出ることを可能とし、都道府県は当該指定に当たり事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができることとする仕組みの導入を検討

(ICT等の活用推進)

○本人のQOL向上／障害福祉現場の業務効率化及び職員の負担軽減

→ICT活用やロボット導入について検討

○ICT活用等による報酬上の評価や基準の見直し検討

→介護分野での状況も踏まえて

(例) ・各種記録や計画の作成

・移乗介護等の介護業務

・相談支援、自立生活援助等の地域生活を支援する業務等

6.制度の持続可能性の確保について

(障害福祉サービス等における人材確保と育成)

- 障害福祉人材の確保の取組の一層の推進
 - 報酬改定による処遇改善
 - 障害福祉分野への多様な人材の参入を促進
 - 障害福祉の仕事の魅力の情報発信
 - 返済免除条件付きの就職支援金貸付事業
- ※必要な財源を確保
- 質の高い人材の定着への視点
 - 従事者のやりがいやキャリアアップ
 - 利用者との良好な関係性
 - 専門性や経験年数等に応じた評価の在り方

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実施確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

7.居住地特例について

(1) 現状・課題

○居住地特例

→障害者が障害者総合支援法に規定する特定施設に該当する施設に入所した場合、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、その支給決定は施設入所前にその者が居住していた市町村が実施することとする制度

○地方分権改革に関する自治体からの指摘

→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

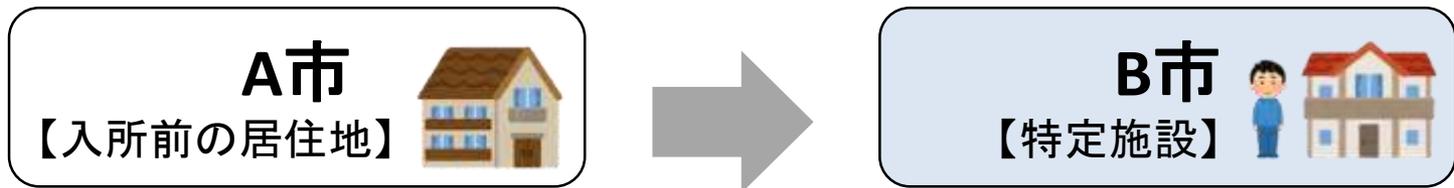
居住地特例について

- 障害者総合支援法に規定する特定施設に該当する施設に入所した場合、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、その支給決定は当該施設入所前の市町村が実施することとされている。(居住地特例(障害者総合支援法第19条))

※特定施設とは、

- 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共同生活住居

前提：A市にいた者が、B市の特定施設に入所した場合

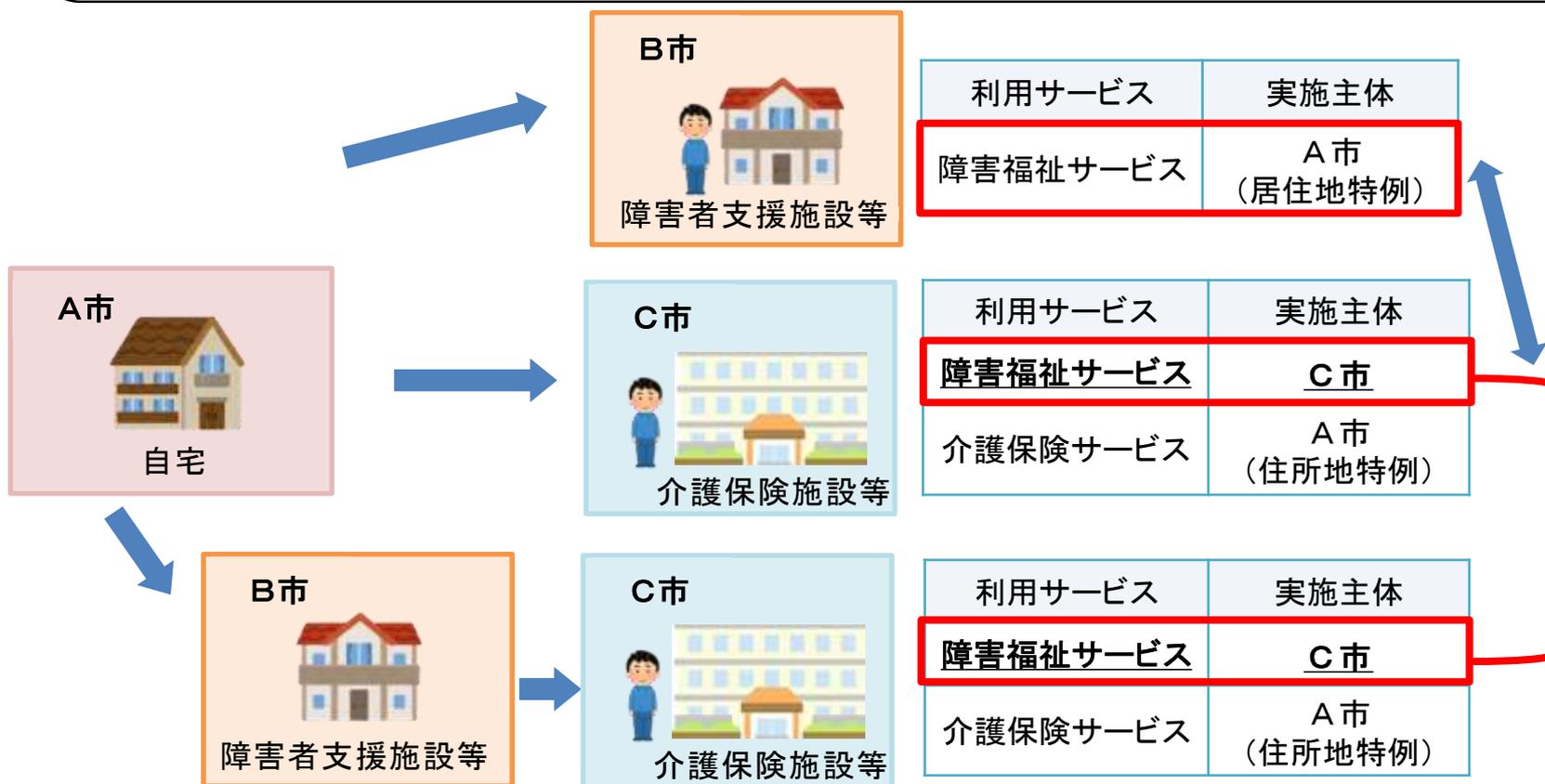


➡ A市が支給決定の実施主体

※ 入所前の居住地が明らかでない場合は居住地ではなく所在地

介護保険施設等入所者に対する障害福祉サービスの支給決定

- 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。
- 一方、介護保険施設等は居住地特例の対象ではないため、介護保険施設等に入所する障害者が障害福祉サービスを利用する場合には、原則通り、居住地である施設の所在する市町村が支給決定を行う。



7.居住地特例について

(2) 検討の方向性

○介護保険施設等を居住地特例の対象に追加

→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(※)と同様とすることが適当

(※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を含む)、軽費老人ホーム、養護老人ホーム(ただし、地域密着型施設を除く。)

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実事確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

8.高齡の障害者に対する支援等について

8-1 高齡の障害者に対する支援

(1) 現状・課題

- 社会保障制度の原則である保険優先の考え方
 - 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
- 介護保険サービスの利用に当たっての課題への対応
 - 共生型サービス、新高額障害福祉サービス等給付費の創設
- 共生型サービスは十分に普及しているとは言えない
 - 共生型障害福祉サービス等事業所 117
 - 共生型介護保険サービス事業所 739 【令和2年11月審査分】
- 新高額障害福祉サービス等給付費
 - 対象となり得る利用者への個別周知をしている自治体は約3割
 - 積極的な周知を行っていない・支給実績のない自治体も

障害者の高齢化について

○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また障害者の高齢化が進んでいる。

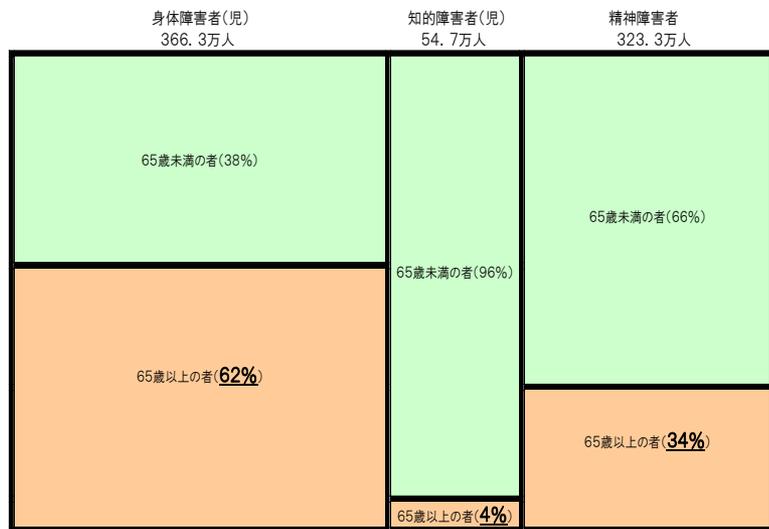
65歳以上の障害者の割合	46%→52%	
うち身体障害者の割合	62%→74%	(平成18年→平成28年(在宅)30年(施設))
うち知的障害者の割合	4%→16%	(平成17年→平成28年(在宅)30年(施設))
うち精神障害者の割合	34%→39%	(平成20年→平成29年)

平成20年等

障害者総数 744.2万人(人口の約5.8%)

うち65歳未満 54%

うち65歳以上 46%

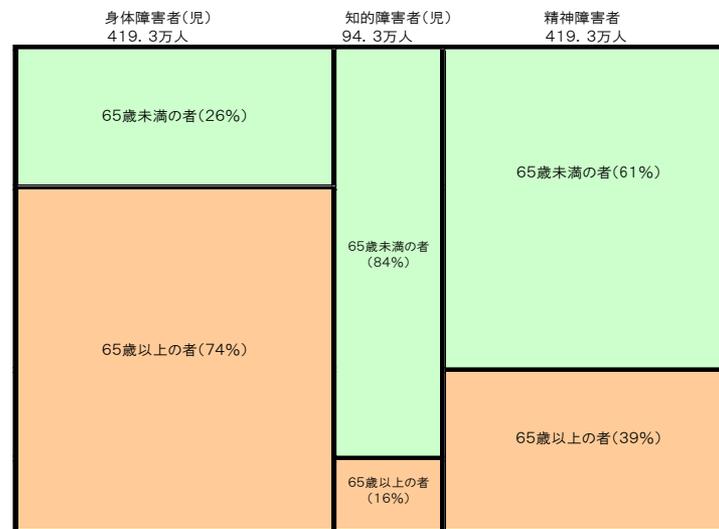


平成30年等

障害者総数 964.7万人(人口の約7.6%)

うち65歳未満 48%

うち65歳以上 52%



※身体障害者(児)数は平成18年の調査等、知的障害者(児)数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成20年の調査等による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※難病患者等のうち、身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者(児)のいずれにも該当しない者の数は含まない。(右図同様)
 ※社会保障審議会(障害者部会)第68回(2015年7月24日)「高齢の障害者に対する支援の在り方について」資料より抜粋。

出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のつづらさに関する調査」(平成28年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成30年)等
 在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(平成29年)
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
 ※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。
 ※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

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）」

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

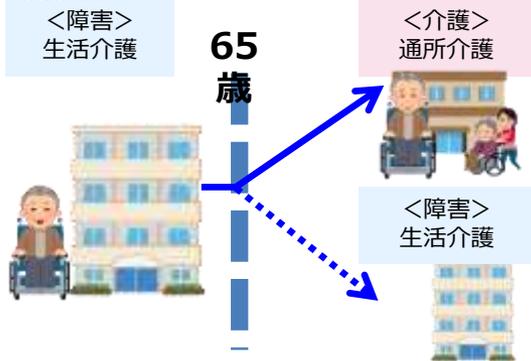
利用者

- 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。

①

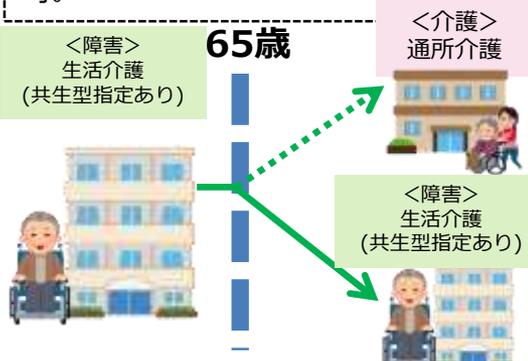
共生型サービス開始前

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歳以降も引き続き通所可。



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をしつつ、共生型サービスの指定を推進

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。

共生型サービスの請求事業所数

(障害福祉サービス事業所が共生型介護保険サービスの指定を受ける場合)

(令和2年11月審査分(10月サービス提供分))

種類	指定を受けている 障害福祉サービス	共生型の 請求事業所 数	(参考) サービス全体の 請求事業所数
訪問介護		<u>7</u>	33,493
	(内訳) 指定居宅介護事業所	3	-
	指定重度訪問介護事業所	4	-
通所介護(※1)		<u>107(※2)</u>	43,182
	(内訳) 指定生活介護事業所	101	-
	指定自立訓練事業所	4	-
	指定児童発達支援事業所	0	-
	指定放課後等デイサービス事業所	2	-
短期入所生活介護		<u>3</u>	10,530
	(内訳) 指定短期入所事業所	3	-
合計		<u>117</u>	-

(出典) 国保連合会保有給付実績情報について、介護保険総合データベースの任意集計を実施。

(※1) 通所介護は地域密着型通所介護を含む件数。

(※2) 同一事業所において、指定生活介護事業所及び指定自立訓練事業所の双方から算定されている事業所1件を含む。

共生型サービスの請求事業所数

(介護保険事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受ける場合)

(令和2年11月審査分(10月サービス提供分))

種類	指定を受けている 介護保険サービス(※)	共生型の 請求事業所 数	(参考) サービス全体 の 請求事業所数
【障害福祉サービス】		607	—
居宅介護	指定訪問介護事業所	77	20,623
重度訪問介護	指定訪問介護事業所	22	7,427
短期入所	指定短期入所生活介護事業所(介護予防を含む)、(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「泊まり」部分	57	4,819
生活介護	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	406	11,353
自立訓練(機能訓練)	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	26	175
自立訓練(生活訓練)	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	19	1,204
【障害児通所支援】		132	—
児童発達支援	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	28	7,852
放課後等デイサービス	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	104	15,484
合計		739	—

(出典) 国保連合会保有給付実績情報に基づき、障害保健福祉部にて任意集計を実施。

(※1) 「指定を受けている介護保険サービス」毎の「共生型の請求事業所数」の内訳は把握できていない。また、介護保険サービス以外に、指定生活介護は共生型障害児通所支援の指定が、障害児通所支援は共生型生活介護の指定が可能であり、件数に含まれている。

(※2) 「サービス全体の請求事業所数」は令和2年11月審査分(10月サービス提供分)。

高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担を軽減する仕組み

障害福祉サービスを利用してきた方が、65歳という年齢に到達したというだけで利用者負担が増加してしまうという事態を解消するため、高額障害福祉サービス等給付費により**利用者負担を軽減し、1割をゼロ**(償還)

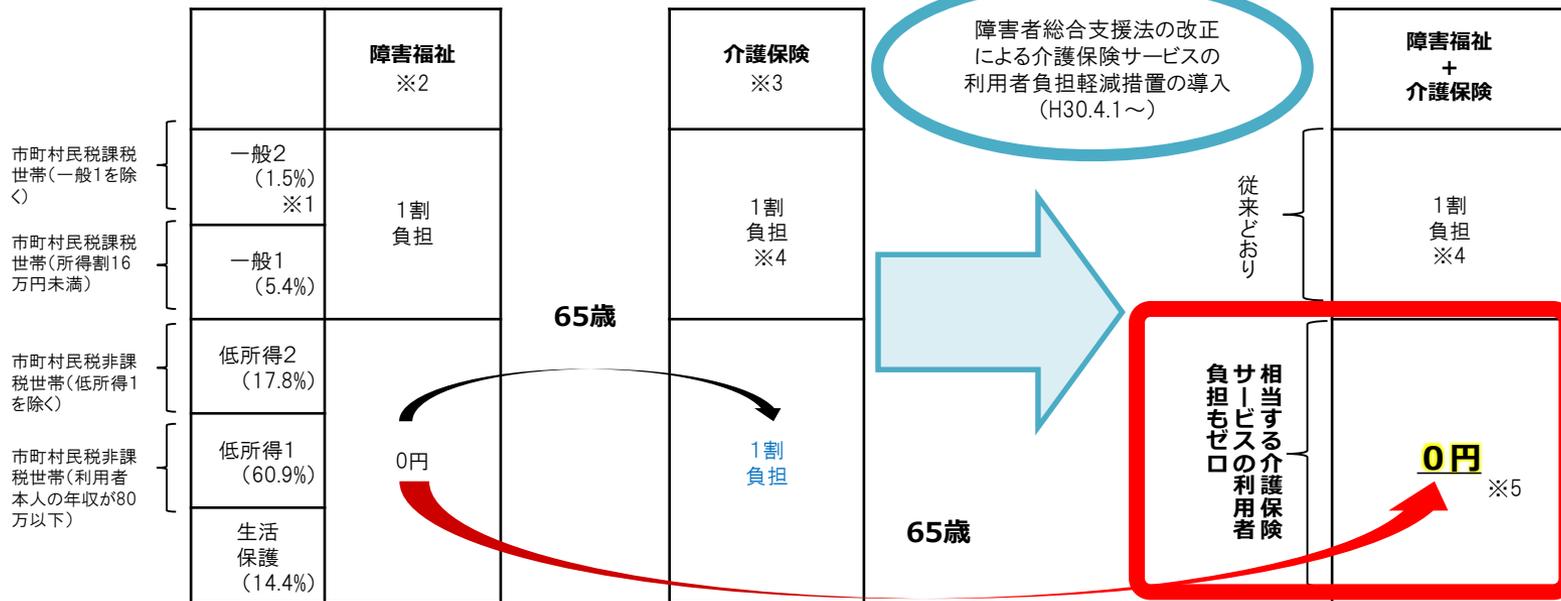
【H28年度障害者総合支援法改正】

対象者は次の要件のいずれも満たす高齢障害者(下記要件は政令に規定する)

- ・介護保険サービスに**相当する障害福祉サービス(居宅介護、生活介護等)を65歳直前に5年以上利用**していた者
- ・65歳以降も障害福祉サービスに**相当する介護保険サービス(訪問介護、通所介護等)を利用**する場合
- ・**障害支援区分2以上**
- ・**低所得者又は生活保護受給者**
- ・65歳に達するまでに**介護保険法による保険給付を受けていない者**

【従前の負担限度額】

【H30.4.1～】



※1 同列括弧内は障害福祉サービス利用者の割合(令和2年7月サービス分)

※2 障害福祉サービスの上限額:一般2 37,200円 一般1 9,300円 低所得2・低所得1・生活保護 0円

※3 介護保険サービスの上限額:一般2・一般1相当 44,400円 低所得2相当 24,600円 低所得1相当・生活保護 15,000円(世帯の状況により変動)

※4 本人の「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他の合計所得金額280万円(2人以上の世帯:346万円)以上」の方は2割負担
本人の「合計所得金額220万円以上」かつ「年金収入+その他の合計所得金額340万円(2人以上の世帯:463万円)以上」の方は3割負担

※5 利用者負担軽減対象者の要件に該当しない者については、負担限度額は従来どおり。

※6 介護保険サービスのみでは必要なサービスを受けられないと市町村が判断した場合、足りない分は障害福祉サービスの利用が可能。

8.高齡の障害者に対する支援等について

(2) 検討の方向性

○一律に介護保険サービスが優先されるものではないこと等の運用に当たっての考え方について改めて周知徹底を図る

→市町村によって運用状況に差異があるとの指摘を踏まえ、適切な運用を図る

○創設された制度の普及

→共生型サービスについては、関係事業者に対する制度そのものの周知や、当該サービスの立ち上げに必要な準備、手続き等についての周知に取り組む

→新高額障害福祉サービス等給付費については、当該制度についての情報が対象となり得る利用者に伝わるよう自治体における積極的な周知を進めるとともに、自治体による円滑な制度実施に向けた留意点や事例を示す

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がわからない。
 - ・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

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実事確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

8.高齡の障害者に対する支援等について

8-2 入院中における医療機関での重度訪問介護

(1) 現状・課題

- 「重度訪問介護」を利用している障害支援区分6の重度障害者
 - 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
- 入院の際には利用者にとって普段から接している支援者による支援を検討すべきとの意見
 - 障害支援区分4や5の方にも対象を拡大すべき
 - 重度の知的障害や行動障害を抱える利用者等は、コミュニケーション自体が困難である場合が多く、加えて入院という環境の変化で症状が悪化するおそれがある
- 入院中の重度訪問介護の利用について、関係機関の理解や必要性の判断が課題

重度訪問介護の訪問先の拡大（平成30年4月施行）

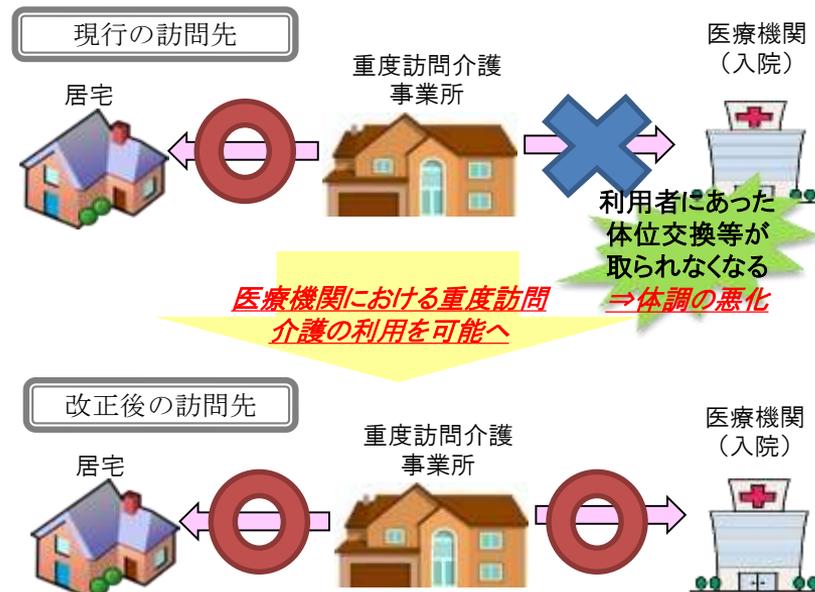
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、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

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
 - ※障害支援区分6の者を対象
 - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

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



8.高齡の障害者に対する支援等について

(2) 検討の方向性

- 入院中の利用者の状態像や支援ニーズ等に関するデータ等の収集を行い、入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準や指標等を検討

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の事実確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

9.障害者虐待の防止について

(1) 現状・課題

- 障害者虐待防止法が平成24年10月に施行
- 対応状況調査結果
 - 相談・通報件数が増加の傾向
 - 虐待判断件数は横ばいの傾向
- 通報されたものの虐待と認定されなかったものについて検討が必要との指摘
- 障害者虐待防止法に基づく立入調査について、基幹相談支援センターの職員も行えるようにすることを求める意見
- 学校、保育所等、医療機関、官公署等における障害者に対する虐待の防止等（障害者虐待防止法附則第2条）
 - まずは既存の法制度において対応可能なことの充実・強化を図り、
運用上の改善を進めることが適当（平成30年10月障害者部会）
 - この方向性に基づき、これらの機関の虐待防止の取組の充実・強化に取り組んできた

9.障害者虐待の防止について

(2) 検討の方向性

- 事実確認調査の実施や虐待判断件数の自治体間のばらつき
→対応状況調査において、さらに分析を進める
- 専門性を有する職員を活用し、市町村が行う立入検査等の強化
→通報又は届出に対する安全の確認及び事実の確認のための措置、立入調査を基幹相談支援センターに委託可能なことを明確化
→立入調査は、市町村職員としての身分を有する者に限る
- 学校、保育所等、医療機関における障害者虐待の防止等の体制の在り方について、より実効性のある仕組みについてさらに検討

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実態確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

10.地域生活支援事業について

(1) 現状・課題

○地域生活支援事業

→市町村等において、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態により事業を実施

→地域づくり等の役割

○事業ニーズは増大しているものの、予算額の伸びには一定の制約

→自治体や当事者団体から予算の確保や個別給付化を要望

(2) 検討の方向性

○地域生活支援事業の在り方を引き続き検討

→自治体における執行状況やニーズ等を踏まえる

→障害福祉サービスの個別給付の在り方の見直し

→財源を確保しつつ検討

<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実事確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

11.意思疎通支援について

(1) 現状・課題

○障害者の情報・意思疎通支援

→意思疎通支援事業をはじめとする各種の事業等の実施

○意思疎通支援事業等（代表的な事業）

→手話通訳や要約筆記等の支援者の派遣

→人材養成等

○地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態により実施

→地域によるばらつきがあるとの指摘

○遠隔手話サービス等の新たなニーズの増加

→新型コロナウイルス感染症の影響も

障害者の情報・意思疎通支援の主な取組

1. 意思疎通支援事業等の実施

○ 意思疎通支援者の派遣等(地域生活支援事業:市町村必須事業)

聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳者・要約筆記者の派遣、手話通訳者の設置、点訳・代筆・代読・音声訳等による支援事業の実施により、障害者等とその他の者の意思疎通を支援する。

○ 意思疎通支援者の養成(地域生活支援事業:都道府県必須事業)

上記事業により派遣される意思疎通支援者等の養成研修を実施。

2. 新たな法律に基づく情報・意思疎通支援の制度

○ 「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」(読書バリアフリー法) 令和元年6月施行

障害の有無に関わらず、すべての人が読書による文字・活字文化の恩恵を受けられるようにするための法律。さまざまな障害のある方が、利用しやすい形式で本の内容にアクセスできるようにすることを目指す。

○ 「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」 令和2年12月施行

聴覚障害者等と聴覚障害者等以外の者を通訳オペレーターを介し電話で即時双方向につなぐ「電話リレーサービス」が令和3年7月より開始。

3. 視聴覚障害者情報提供施設の運営

点字刊行物や視覚障害者用の録音物の製作や貸出のほか、情報機器の貸出、視覚障害者に関する相談等に係る事業及び点字刊行物の出版に係る事業を実施する視覚障害者情報提供施設(点字図書館等)、専ら聴覚障害者が利用する字幕(手話)入りの録画物の製作や貸出、手話通訳者・要約筆記者の派遣等を行うとともに、情報機器の貸出、聴覚障害者に関する相談等に係る事業を実施する聴覚障害者情報提供施設が全国に設置されている。

4. ICTの活用等による情報・意思疎通支援の充実

○ インターネットの活用等による情報提供

視覚障害者等がインターネットを利用し、自宅にいながら全国の点字図書館の蔵書・図書の検索や貸出を行うことができる「サピエ」(視覚障害者情報総合ネットワーク)の運営。

○ 遠隔手話サービスの導入

新型コロナウイルス感染症の影響により、手話通訳者等の派遣が困難な状況がみられる中で、聴覚障害者等の意思疎通支援体制を確保するため、遠隔手話サービスの活用を促進。

○ ICT機器の活用支援等

ICT機器の紹介や貸出、利用相談等を行うサポートセンターの設置やパソコンボランティアの養成・派遣を行う「ICTサポート総合推進事業」を実施。

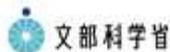
11.意思疎通支援について

(2) 検討の方向性

- どの地域においても意思疎通支援事業等が確実に実施されることが必要
- 意思疎通支援事業等
 - 障害者のICT及び情報通信システムの利用促進に取り組む
 - 学生や若者等を視野に入れた意思疎通支援従事者の確保等
- 現行制度の運用の見直しなどを検討
 - 代筆、代読などの支援が必要な者に対して十分なサービスが行き届いていないとの意見
- 手話通訳に係る意思疎通支援従事者の養成の在り方等についての調査研究や、設置・派遣事業の地域間格差の解消に引き続き取り組む必要

誰もが読書ができる 社会を目指して

読書のカたちを選べる「読書バリアフリー法」



関係団体からのメッセージ

読みが困難な人も利用できる

藤堂 栄子さん (認定NPO法人 エッジ 会長)

発達障害で読みにくさがあるディスレクシアの人は、紙と文字だけではなくいろいろな媒体から情報を得ることを望んでいます。文字は入り口ですが、その先にある内容に触れ、特に今はやりの雑誌や小説、世界のニュースなどを幅広く気兼ねなく利用して自分のものとしていきたいのです。

ほかに、わたしに合った読み方、教えてくれる図書館!!

見形 倫子さん (認定NPO法人 DPI 日本会議)

世の中にはわからないこと、不思議なことがたくさんあります。どうして?もっと知りたいなーに教えてくれる。図書館は情報のテーマパークです!!
図書館では本がしゃべり、音楽みたいに聞き、触り、読むことができます。私たちの目と耳と手、いろんな読書の方法が選べます。さあ、まちの図書館に行って体験してみましょう!!

最寄りの図書館から、新たな読書スタイルを、新たな本の発見を

三宅 隆さん (社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合 情報部長)

「読書バリアフリー法」が目指す社会を実現することにより、読書することをあきらめていた人、別の方法で読書することを知らなかった人にとって、新たな読書スタイルを確立することができます。そして、国内・海外のアクセシブルな図書が利用できることで、生活の質を上げ、社会参加につながると期待されます。

お問い合わせ先 (本リーフレットの電子版もダウンロードできます)



総合教育政策局 男女共同参画共生社会学習・安全課
障害者学習支援推進室/地域学習推進課図書館・学校図書振興室
next.go.jp/a_mnu/kssei/gakuyushien/1421441.htm



社会・健康局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室
mhfw.go.jp/vst/seisakumitsuite/hunya/hokushi_kaigo/thougai/hahukuishi/sanka/sunka_00003.html

2019年6月に

「読書バリアフリー法」^{※1}が 成立しました！

※1 正式名称は「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」です

「読書バリアフリー法」とは？

障害の有無に関わらず、すべての人が読書による
文字・活字文化の恩恵を受けられるようにするための法律です。
さまざまな障害のある方が、利用しやすい形式で
本の内容にアクセスできるようにすることを目指しています。

どんなことが変わる？

図書館の本も、書店で販売される本も、一層利用しやすい形式に
なっています。ぜひ、図書館の本やサービスを利用してみてください。

紙の本

点字の本のほか、文字の大きさやフォントを変えて読みやすくした本が
入手しやすくなります。

デジタルの本

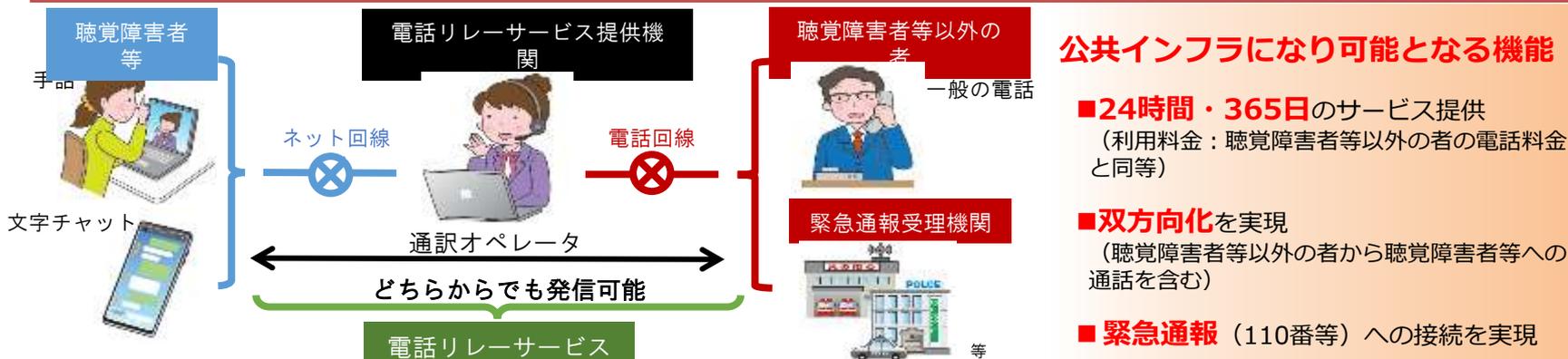
パソコン・タブレット・スマートフォンを使って、さまざまな便利な
機能により、自分に合った方法で読める本が増えます。

- 文字の大きさや色を変える
- 漢字にふりがなを付ける
- 内容を音声で読み上げる
- スイッチを使ってページをめくる



- 昨年12月に「**聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律**」(令和2年法律第53号)が施行。
- **7月1日より、公共インフラとしての電話リレーサービスが開始。**

※「電話リレーサービス」…聴覚障害者等と聴覚障害者等以外の者を電話リレーサービス提供機関にいる通訳オペレーターが「手話」や「文字」と「音声」とを通訳することにより、電話で即時双方向につながるサービス



法律のポイント①： 国による基本方針の策定等

国及び電話提供事業者等の責務、総務大臣が聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する**基本方針**を定める。

法律のポイント②： 電話リレーサービスに関する交付金制度の創設等

電話リレーサービスの提供の業務を行う者(電話リレーサービス提供機関)を指定し、電話提供事業者に負担金の納付を義務付け、当該機関に対して電話リレーサービスの提供の業務に要する費用に充てるための**交付金**を交付するための制度を創設する。



周知広報活動

政府広報を始め、広く国民の方へ御理解ご認識頂くための周知広報を強化。



リレーちゃん



遠隔手話サービスを利用した聴覚障害者の意思疎通支援体制強化事業

1. 事業概要

○ 新型コロナウイルスの発生により、聴覚障害者が行政機関や学校、保健所への相談や病院への受診等に際して、手話通訳者等の同行が困難な状況がある(※)が、各自治体ともこれらの機関における聴覚障害者等に対する意思疎通支援の体制が不十分である。

(※)手話通訳者の感染が懸念されることや、感染予防のためのマスクの着用等により、口話が困難になってしまうため。

○ そこで、都道府県に加え市町村に対して、遠隔手話サービス(※)を実施するための導入経費を支援することにより感染予防を進め、地域において聴覚障害者等が安心して相談等できる体制の整備を図る。

(※)タブレットやスマホを通じて、遠隔手話を行うことができるサービス

2. 補助内容

遠隔手話サービスを実施するための初度経費についての支援

◇遠隔手話サービスの提供場所整備

通訳ブース整備

システム初期導入費用

◇貸し出し用タブレット

※必要に応じて、遠隔手話広報・啓発に関する取組も実施。

3. 実施主体 : 都道府県及び市町村

4. 予算額 : 令和2年度 第1次補正予算 6.0億円
第3次補正予算 3.3億円

5. 補助率 : 定額(10/10)

<事業実施イメージ>

- ◆ 遠隔手話通訳サービスの導入により、手話通訳者の感染防止や、手話通訳者の移動時間短縮による支援の効率化、緊急時への対応 が可能となる。

【利用者（聴覚障害者）側に必要な機材等】

個人所有のタブレット、スマートフォン

→専用アプリのインストール（無償）等を行い、遠隔手話サービスを利用
※ タブレット等を所有しない者については、自治体（施設）から聴覚障害者へ貸し出しも想定（医療機関や相談機関へ一時的に貸し出すことも可能）



<精神障害者等に対する支援について>

- ・ 市町村の相談支援を担う職員の教育・研修の仕組み、「かかりつけ精神科医」と他科の「かかりつけ医」との連携、機能の役割、精神科医療機関の精神保健福祉士等と地域生活支援拠点等との連携の強化など、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討を進めるべきである。

<障害福祉サービス等の質の確保・向上について>

- ・ 第三者による外部評価の導入、障害福祉サービス等報酬におけるプロセスやアウトカムの視点に基づく評価、情報公表制度の推進、データ基盤の整備、実地指導・監査の強化を検討する必要がある。

<制度の持続可能性の確保について>

- ・ 都道府県が行う障害福祉サービス事業者等の指定について、市町村が意見を申し出ることを可能とするとともに、都道府県は事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる仕組みの導入を検討する必要がある。
- ・ 障害特性に応じたICT活用やロボット導入により、業務効率化や職員の業務負担軽減をさらに推進する必要がある。
- ・ 処遇改善等の人材確保の取組を一層推進するとともに、質の高い人材の定着を図るための検討や、専門性や経験年数等に応じた評価の在り方を検討していく必要がある。

<居住地特例、高齢の障害者に対する支援等、障害者虐待の防止、地域生活支援事業、意思疎通支援、療育手帳の在り方について>

- ・ 介護保険施設等を居住地特例の対象に追加する必要がある。
- ・ 一律に介護保険サービスが優先されるものではない等の介護保険優先原則の運用の考え方について、改めて周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準などを検討する必要がある。
- ・ 障害者虐待防止法の実態確認及び立入調査を基幹相談支援センターに委託(立入調査は、市町村職員の身分を有する者に限る)可能なことを明確化する必要がある。
- ・ 地域生活支援事業の在り方について、自治体における執行状況やニーズ等を踏まえて、個別給付の在り方の見直しとあわせて、財源を確保しつつ、引き続き検討する必要がある。
- ・ 意思疎通支援について、地域格差を解消するために、ICT及び情報通信システムの利用促進に取り組むとともに、意思疎通支援従事者の確保等に資する新たな取組を検討する必要がある。
- ・ 療育手帳の在り方について、国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷等も踏まえた判定方法や認定基準の在り方、比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方、統一化による関連諸施策への影響、法令上の対応等も含め、幅広く調査研究を続けるべきである。

12.療育手帳の在り方について

(1) 現状・課題

○療育手帳

- 現時点で法的な位置づけはなく、各自治体が自治事務として運用
- 自治体ごとに検査方法等の判定方法や
- IQの上限値や発達障害の取扱い等の認定基準にばらつき
- 他の自治体に転居した際に判定に変更が生じる可能性
- 正確な疫学統計が作成できない状況等が指摘

(2) 検討の方向性

○幅広く調査研究を続けるべき

- 判定方法や認定基準の在り方
(国際的な知的障害の定義や自治体の判定業務の負荷)
- 比較的軽度な知的障害児者への支援施策の在り方
- 統一化による関連諸施策への影響
- 法令上の対応 等

ご清聴ありがとうございました

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare