

8 障害者優先調達推進法の円滑な施行について

【調達方針の早期策定について】

(平成25年度分について)

- 都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、障害者優先調達推進法において、毎年度調達方針を作成しなければならないこととされている。

各都道府県は概ね昨年中に策定いただいたところであるが、市町村等においては調達方針の策定が進んでいない状況が見受けられるところ。ついては、管内市町村等に対して、早期に策定されるよう促していただきたい。

(平成26年度分について)

- 平成26年度分の調達方針についても、今年度分の調達状況を見込みで把握し、事例等を収集した上で、今年度中に作成されることが望ましいので、あわせて御協力いただきたい。

【障害者就労施設等からの調達の促進について】

(全庁的な取組)

- この法律の周知については調達を行うすべての部局へ行き渡っている必要があるが、障害福祉部局に止まっている状況もあると聞いているところである。

貴都道府県内においては、各都道府県の契約担当部局と福祉部局とが連携・協力し、各都道府県内の各部局はもとより、出先機関や関係施設等に対しても同法の理解・周知を図り、障害者就労施設等からの優先的な調達を推進していただくよう、また、市町村等への周知が十分でないことも聞いており、管内市町村や地方独立行政法人に対しても同様の取組を積極的に進めていただくよう周知徹底をお願いしたい。

(共同受注窓口の体制整備等)

- 障害者優先調達推進法の実効性を担保するため、平成26年度予算案における工賃向上計画支援事業においても、共同受注窓口の立ち上げ支援の助成を優先的に行うことを考えている。(補助対象期間:2年間)

未だ体制整備が行われていない県におかれては、積極的な活用を検討いただきたい。

障害者優先調達推進法に基づく調達方針の策定状況(平成25年度)

都道府県：45都道府県			
北海道	○	滋賀県	○
青森県	○	京都府	○
岩手県	○	大阪府	○
宮城県	○	兵庫県	○
秋田県		奈良県	○
山形県	○	和歌山県	○
福島県	○	鳥取県	○
茨城県	○	島根県	○
栃木県	○	岡山県	○
群馬県	○	広島県	○
埼玉県	○	山口県	○
千葉県	○	徳島県	○
東京都	○	香川県	○
神奈川県	○	愛媛県	○
新潟県		高知県	○
富山県	○	福岡県	○
石川県	○	佐賀県	○
福井県	○	長崎県	○
山梨県	○	熊本県	○
長野県	○	大分県	○
岐阜県	○	宮崎県	○
静岡県	○	鹿児島県	○
愛知県	○	沖縄県	○
三重県	○		

※ 「○」は、策定済み(平成26年1月7日時点)

工賃向上計画支援事業の概要（26年度予算案）

一般就労が困難な障害者の地域での自立した生活を支援する観点から、経営改善や商品開発、市場開拓等に対する支援を行うことにより、就労継続支援B型事業所の利用者の工賃向上を図る。

平成26年度においては、特に支援効果が高く、さらに障害者優先調達推進法の促進にも資する共同受注窓口の体制整備を重点的に実施する。

平成26年度 予算案	約3.1億円
基本事業 (1/2)	<ul style="list-style-type: none"> ①経営力育成（工賃向上計画の作成、管理者の意識向上等） ②経営コンサルタント派遣 ③専門家派遣による技術向上 ④事業所職員の人材育成のための研修 等
特別事業 (10/10)	<ul style="list-style-type: none"> ①共同受注窓口の立ち上げ支援 （補助対象期間：上限2年間）

9 発達障害支援施策の推進について

○ 発達障害者支援センター(以下「センター」)の地域支援機能強化について

- ①センターは医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関と連携して支援に取り組むことが不可欠。
- ②これまで、各センターに対し、
 - ・市町村や事業所等の関係機関職員に対する研修
 - ・コンサルテーションの強化や対応困難事例に対するバックアップ体制の整備
 - ・各都道府県等のセンターに対する支援における役割等を示してきた。
- ③平成26年度予算案において、市町村や事業所等への支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等を行う「発達障害者地域支援マネジャー」をセンター等に配置するために必要な経費を計上しているため、各自治体においては、予算措置を含めた準備をお願いしたい。
- ④重度訪問介護の対象者として行動障害を有する者が加わるので、支援に携わる事業所間の連携や発達障害者支援センターによる事業者に対するコンサルテーション等を念頭に置いて体制整備をお願いしたい。

○ 「世界自閉症啓発デー」について

- ①平成19年12月、国連総会において、4月2日を「世界自閉症啓発デー」に定める決議が採択された。
- ②啓発活動について
 - ・厚生労働省、日本自閉症協会及び関係団体で組織する実行委員会において、「世界自閉症啓発デー2014・シンポジウム」を平成26年3月29日(土)に開催することとしている。
 - ・東京タワーにおいて、平成26年4月2日(水)の夕刻より ブルーライトアップ点灯式を行うこととしている。
- ③各都道府県等の取組について
各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、ライトアップやシンポジウム、セミナーの開催等、地域の実状に応じ、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を促進していただきたい。

発達障害者支援センターの地域支援機能強化

発達障害については、支援のためのノウハウの普及が十分に行われていないため、各地域における支援体制の確立が喫緊の課題となっていることから、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等について、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図り、支援体制を整備するとともに発達障害のある方の社会参加を促す。

発達障害者支援センター（地活事業）職員配置：4名程度

- 相談支援（来所、訪問、電話等による相談）
- 発達支援（個別支援計画の作成・実施等）
- 就労支援（発達障害児（者）への就労相談）
- その他研修、普及啓発、機関支援



（課題）

中核機関としてセンターに求められる市町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が、センターへの直接の相談の増加等により十分に発揮されていない。

都道府県等 発達障害者支援体制整備（地活事業）

- 発達障害者支援体制整備検討委員会
- 市町村・関係機関及び関係施設への研修
- アセスメントツールの導入促進
- ペアレントメンター（コーディネータ）

地域支援機能の強化へ

（現行）地域支援体制サポート ※サポートコーチ2名分を積算

再編・拡充

一部新規
（4名分）

発達障害者地域支援マネジャーの配置：6名程度

- ・原則として、センターの事業として実施
- ・地域の実情に応じ、その他機関等に委託可

（新規）地域支援体制マネジメントチーム

市町村（継続）

体制整備支援（2名）

全年代を対象とした支援体制の構築
（求められる市町村の取組）

- ①アセスメントツールの導入
- ②個別支援ファイルの活用・普及



事業所等（新規）

困難ケース支援（2名）

困難事例の対応能力の向上
（求められる事業所等の取組）

対応困難ケースを含めた
支援を的確に実施



医療機関（新規）

医療機関との連携（2名）

身近な地域で発達障害に関する
適切な医療の提供
（求められる医療機関の取組）

- ①専門的な診断評価
- ②行動障害等の入院治療



発達障害のある方の社会参加を促す

- （経済財政運営と改革の基本方針）
意欲ある全ての人々が就労などにより社会参加できる環境の整備
- （日本再興戦略-JAPAN is BACK）
人材力の強化、障害者の就労支援を始めとした社会参加の支援を推進



「世界自閉症啓発デー」(4月2日)、「発達障害啓発週間」(4月2～8日)について

【背景】

平成19年12月、国連総会においてカタル国が提出した議題である4月2日を世界自閉症啓発デーに定める決議をコンセンサス(無投票)採択。

○決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
- ・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
- ・それぞれの加盟国が、自閉症のこどもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
- ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。

平成20年 4月以降国連事務総長がメッセージを発出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

平成24年12月 第67回国連総会において、バングラデシュが主提案国である「自閉症スペクトラム障害、発達障害」決議がコンセンサスにより採択。

【啓発活動】(平成26年 開催案)

【国における取組】

○世界自閉症啓発デー2014・シンポジウム(作品展示等)

- ・日時 平成26年3月29日(土) 10:00～16:30
- ・場所 灘尾ホール(千代田区)
- ・主催 厚生労働省、日本自閉症協会
- ・共催 日本発達障害ネットワーク他 (大会実行組織:世界自閉症啓発デー・日本実行委員会)

○東京タワーブルーライトアップ

- ・平成26年4月2日(水) 18:15～(予定) 点灯式
- ※同日、併せて作品展示等を実施予定(13:00～)



○各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、名所旧跡のブルーライトアップ、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じて創意工夫を図りながら、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を実施することにより、地域住民への発達障害の理解を促進。

○これらの取組内容について、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会WEBサイトに掲載予定。

<http://www.worldautismawarenessday.jp>

10 児童発達支援センター等における利用者負担の多子軽減措置について

- **平成26年度予算案において、兄・姉が保育所、幼稚園等に通っている児童発達支援センター等の利用者の負担軽減措置（多子軽減措置）に係る費用を計上。**

* 現行制度の概要

（保育所）兄・姉が就学前（保育所、幼稚園等に通っている）の場合には、徴収金が第2子目は半額、第3子目はゼロ。

（幼稚園）利用世帯については費用徴収額の設定ではなく利用費助成の形で構成。

兄・姉が就学前の場合には、第2子目は所得層によっては半額、第3子は全階層でゼロ。

（* 幼稚園の場合には、兄・姉が小学校3年までの場合も所得層によっては軽減あり。）

- **想定している仕組みの概要は、次のとおり。**

- （1）児童発達支援センター等を利用している障害児の利用者負担についても、保育所と同様に第2子目半額、第3子目以降ゼロとする。
- （2）実施時期は平成26年4月。当面は償還払いによる対応を想定しているが、システム改修を経た上で、システムを介して事業所に支払う形とする予定。

⇒ **各都道府県・市町村においては、軽減対象となる児童数の把握等の準備に遺漏のないようお願いしたい。**

11 第4期障害福祉計画に係る基本指針について

(1) これまでの議論の経緯等について

市町村・都道府県の障害福祉計画は、現行の第3期計画の計画期間が平成26年度末までであることから、平成27年度を初年度とする第4期計画の作成に係る基本指針の見直しについて、昨年11月から社会保障審議会障害者部会で御議論いただいているところ。(次回は、1月24日に開催の予定。)

基本指針については、内容が固まり次第、パブリックコメント等の手続を経た上で、告示を行う予定。

◎第4期計画に係る基本指針(案)の主な内容

【計画の作成プロセスに関する事項：PDCAサイクルの導入】

- 「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の中間評価、評価結果の公表等

【個別施策分野①：成果目標に関する事項】

- 福祉施設から地域生活への移行促進(継続)
- 精神科病院から地域生活への移行促進(成果目標の変更)
- 地域生活支援拠点等の整備(新規)
- 福祉施設から一般就労への移行促進(整理・拡充)

【個別施策分野②：その他】

- 障害児支援体制の整備(新規)
- 計画相談の連携強化、研修、虐待防止 等

(2) 計画の作成プロセスに関する事項：PDCAサイクルの導入

平成24年4月に施行された障害者総合支援法においては、計画に規定した内容について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画を変更することその他の必要な措置を講じるものとされており、第4期計画に係る基本指針では、計画に係るPDCAサイクルのプロセス等についての記述を追加することを検討している。

当該プロセスについては、数値目標や障害福祉サービス等の見込量等を新たに成果目標と活動指標に整理し、その上で、次のような点を追記することを検討している。

- ・ 成果目標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等の措置を講じること
- ・ 中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましいこと

- ・ 活動指標については、より頻回に状況を確認し、設定した見込量の達成状況等の分析・評価を行うことが望ましいこと

また、活動指標を整理するにあたり、障害福祉サービス等の見込量を算出する際に勘案すべきとされている事項についても合わせて整理を行うことを検討している。

(3) 個別施策分野①：成果目標に関する事項

基本指針第二における成果目標については、直近の状況等を踏まえて見直しを行うとともに、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた視点に立ち、地域において求められている相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等の機能を持った拠点等の整備を新たに成果目標とすることを検討している。

◎成果目標の見直し（案）の概要

【福祉施設から地域生活への移行促進（継続）】

- 現在の基本指針では、
 - ・ 平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者のうち 3 割以上が平成 26 年度末までに地域生活に移行
 - ・ 平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数を平成 26 年度末に 1 割以上削減することを基本として設定することとされている。
- 新しい基本指針では、基準となる時点を平成 17 年 10 月 1 日時点から平成 25 年度末時点へ変更するとともに、直近の状況等を踏まえて、平成 29 年度末における成果目標の設定を行うことを検討している。（設定する割合については検討中。）

※ 各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画でそれぞれ定めている平成 26 年度末までの施設入所者削減率の実績が同計画に定める目標に満たないと見込まれる場合には、新しい計画を定める際には、平成 29 年度末における成果目標の割合に、平成 26 年度末時点で未達成と見込まれる割合を加味して成果目標を設定することを検討している。

※ 障害児入所施設への入所者のうち 18 歳以上になっている者については、次期計画においては、従前のおり施設入所者の算定の対象外とすることを検討している。

【精神科病院から地域生活への移行促進（成果目標の変更）】

- 現在の基本指針では、
 - ・ 1 年未満入院者の平均退院率を平成 20 年 6 月 30 日の調査時点から 7 % 相当分増加

- ・ 65歳以上かつ5年以上の入院患者の退院者数を直近の数から二割増加させることを指標として設定することとされている。

○ 新しい基本指針では、現在検討している「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針（案）」の内容を踏まえ、平成29年度末における入院後3ヶ月時点の退院率、入院後1年時点の退院率及び在院期間1年以上の長期在院者の退院者数を新たな目標とすることを検討している。（具体的な内容については検討中。）

【地域生活支援拠点等の整備（新規）】

○ 新しい指針では、「障害者の地域生活の推進に関する議論の整理」（平成25年10月11日：障害者の地域生活の推進に関する検討会）を踏まえて、新たに今後の地域における障害者の生活支援のために求められる機能の拠点整備について、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとすることを検討している。

- ・ 障害者の地域生活の支援

障害者の地域生活を支援する機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入・対応、専門性、地域の体制づくり等）の集約等を行う拠点等について、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つの拠点等を整備すること。

【福祉施設から一般就労への移行促進（整理・拡充）】

○ 現在の基本指針では、

- ① 平成26年度中に平成17年度実績の4倍以上が福祉施設から一般就労へ移行
 - ② 平成26年度末における福祉施設利用者のうち2割以上の者が就労移行支援事業を利用
 - ③ 平成26年度末における就労継続支援事業の利用者のうち3割以上の者が就労継続支援（A型）事業を利用
- すること等を目指すこととされている。

○ 新しい基本指針では、直近の状況等を踏まえて、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおり行うことを検討している。

- ① 福祉施設から一般就労へ移行

平成17年度実績の4倍 → 平成24年度実績の2倍

- ② 就労移行支援事業の利用者を平成25年度末の利用者から6割以上増加
- ③ 就労移行支援事業の利用者のうち就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上

※ これまで目標と設定していた委託訓練事業の受講者数等については、内容を整理した上で活動指標として設定することを検討している。

(4) 個別施策分野②：その他

計画相談支援の内容等について、直近の状況等を踏まえて見直しを行うとともに、子ども・子育て支援法に基づく計画が作成され、その中で障害児支援についても言及されること等も踏まえ、障害児支援の体制整備の内容について新たに規定することを検討している。

◎その他の見直し（案）の概要

【支援の質の向上】

○ 研修関係

次の事項について、基本指針に記載することを検討している。

- ① 行動障害を有する者の特性に応じた支援を、一貫性を持って実施できるよう、施設職員や居宅介護職員等に対し、強度行動障害支援者養成研修を実施することとしていること
- ② 精神障害者や罪を犯した障害者の特性に応じた適切な支援が実施できるよう、保健所、精神保健センター又は地域生活定着支援センター等との連携による精神障害者等の専門分野別の研修等地域の実情に応じた研修に取り組むことが望ましいこと

○ 障害者虐待防止

次の事項について、基本指針に記載することを検討している。

- ① 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業員に対して研修を実施する等の措置を講じなければならないこと
- ② 都道府県や市町村においては、障害者虐待の防止と対応に関するマニュアルに沿って、都道府県権利擁護センター、市町村虐待防止センターを中心として関係機関からなるネットワークの活用、虐待事例の未然防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組むことが重要であること、また地域の実情に応じて高齢者や児童の虐待防止に対する取組とも連携しながら、効果的な体制を構築することが望ましいこと（*高齢者等の虐待防止との連携については新規記載）
- ③ 権利擁護の取組として、障害者への成年後見制度の利用支援や後見等の業務を適正に行うことができる人材育成・活用の研修を行い、成年後見制度の利用を促進する必要があること（*新規記載）

【計画相談支援】

次の事項について、基本指針に記載することを検討している。

- ① サービス等利用計画の作成については、まずは支給決定に先立ち必ず作成されるような体制の維持が重要であり、平成27年度以降の利用者数の増加等に応じてさらなる体制を確保する必要があること
- ② その上で各サービス等利用計画においては、利用者の状態像や希望を勘案し、連続的かつ一貫性を持った障害福祉サービス等が提供されるよう総合的な支援を行うとともに、利用者の生活状況を定期的を確認の上、必要に応じた見直しが行われなければならないこと
- ③ 都道府県・市町村では、その役割に応じて相談支援事業所の充実、人材の育成支援、専門的な指導助言等の他、社会的基盤の整備の実情を的確に把握して必要な施策を確保していかななければならないこと
- ④ 障害者支援施設の入所者へのサービス等利用計画の作成やその後のサービス等利用計画の実施状況の把握（利用者についての継続的な評価を含む。）を行うことを通じて、地域移行のための支援に係るニーズが顕在化すること等を勘案し、計画的な地域移行支援の提供体制の確保を図る必要があること
- ⑤ 障害者支援施設等や精神科病院から地域生活へ移行した後の地域生活の定着はもとより、現に地域生活を送っている障害者がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域定着支援の提供体制の充実を図っていくことが重要であること
- ⑥ 協議会では、関係者の有機的な連携の下で地域の課題の改善に取り組むとともに、都道府県及び市町村が障害福祉計画を定めた際の積極的な提言を行うこと
協議会の運営においては、部会の開催（例：医療を必要とする者に関する医療機関や保健所との連携）等を通じた活性化や専門機関との連携の確保（例：都道府県・指定都市では発達障害者支援センターとの連携）を進めることが望ましいこと

【障害児支援】

- 障害児支援に関する基本的考え方として、次の事項の記載を検討している。
- ① 子ども・子育て支援法に定められている「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という基本理念
 - ② 障害児について、子ども・子育て支援法に基づく教育・保育等の利用状況も考慮しつつ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児支援等の専門的な支援を確保すること
 - ③ 共生社会の形成促進の観点から、教育・保育等とも連携を図った上で、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を障害児及びその家族に対して身近な場所で提供する体制の構築が重要であること

- 児童福祉法に定める6つの支援類型及び障害児相談支援の利用児童数等を「活動指標」とし、各市町村において、地域における児童数の推移等を踏まえて見込みをたてるよう努めるものとする事、各市町村及び各市町村の状況を集約した都道府県においては、必要に応じて各支援の確保策を定めるよう努めるものとする事記載を検討している。

- その他、障害児支援のための基盤整備を進める上で重視すべき次の内容について、定めるよう努める事項として記載することを検討している。
 - ① 児童発達支援センター等を中核とした地域支援体制の整備
 - ・ 児童発達支援センター・障害児入所施設の専門的機能の強化、地域における中核的支援施設として位置づけ、児童発達支援事業所等との連携等
 - ・ 児童発達支援センターにおける保育所等訪問支援等の実施、障害児入所施設におけるショートステイや親子入所の実施等
 - ② 子育て支援に係る施策との連携
 - ・ 障害児支援の体制整備にあたっては子ども・子育て支援法に基づく施策や母子保健等との十分な連携を図ること、このために各都道府県・市町村内で障害児支援担当部局と子育て支援担当部局との連携体制を確保すること
 - ③ 教育との連携
 - ・ 就学時及び卒業時における支援体制の円滑な移行、学校と障害児通所支援事業所等の緊密な連携等を図ること、このため各都道府県・市町村内で障害児支援担当部局と教育委員会との連携体制を確保すること
 - ④ 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
 - ・ 重症心身障害児など医療的ケアが必要な障害児に対する支援の基盤整備強化、福祉、医療、教育などの協働による総合的な支援体制の構築等
 - ・ 虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる療育や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を推進すること
 - ⑤ 障害児通所支援・入所支援の一体的な方針策定
 - ・ 都道府県が、通所支援の広域的な調整と入所支援の体制整備の双方の視点から、障害児入所支援の必要な量の見込及びその量の確保策を含めた一体的な方針策定を行う必要があること等

(7) 第4期障害福祉計画に係る基本指針について

- 市町村・都道府県の障害福祉計画は、現行の第3期計画の計画期間が平成26年度末までであることから、平成27年度を初年度とする第4期計画の作成に係る国の基本指針の見直しについて、昨年11月から社会保障審議会障害者部会で御議論いただいているところである。
- 基本指針については、内容が固まり次第、パブリックコメント等の手続を経た上で、告示を行う予定。
- なお、第4期計画に係る基本指針における主な改正点としては、
 - ・ 計画に係るPDCAサイクルのプロセス等の記述を追加するとともに、数値目標や障害福祉サービス等の見込量等を「成果目標」と「活動指標」に整理を行うこと
 - ・ 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた視点に立ち、地域において求められている相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等の機能を強化する記述を追加すること
 - ・ 子ども・子育て支援法に基づく計画が作成され、その中で障害児支援についても言及されること等も踏まえ、障害児支援についての記述を充実すること等を検討している。

第4期(H27~H29)計画に係る基本指針(案): 主なポイント

<計画の作成プロセスに関する事項>

PDCAサイクルの導入

「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の
中間評価、評価結果の公表 等

<個別施策分野①: 成果目標に関する事項>

福祉施設から
地域生活へ
の移行促進
(継続)

精神科病院から
地域生活へ
の移行促進
(成果目標の
変更)

地域生活支
援拠点等の
整備
(新規)

福祉から一般
就労への移
行促進
(整理・拡充)

<個別施策分野②: その他>

障害児支援体制の整備
(新規)

計画相談の連携強化、研修、虐待防止 等

基本指針(案)の全体像と主なポイント

※赤字下線は、新規又は変更箇所

第一 障害福祉サービス等の提供体制の確保に関する基本的事項

第一の一 基本理念

- ① 障害者等の自己決定・自己選択の尊重
- ② 市町村を基本とする身近な実施主体、障害種別によらない一元的なサービスの実施
- ③ 課題に対応したサービス提供体制の整備、地域における生活支援拠点の整備

第一の二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

- ① 訪問系サービスの保障
- ② 日中活動系サービスの保障
- ③ 地域生活への移行の推進、地域における生活支援拠点の整備
- ④ 一般就労への移行等の推進

第一の三 相談支援の提供体制確保に関する基本的考え方

第一の四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

第二 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標(成果目標)

第二の一 施設入所者の地域生活への移行

- ・ 地域生活への移行者増
- ・ 施設入所者減

第二の二 入院中の精神障害者の地域生活への移行

- ・ 退院率上昇(入院3ヶ月時点、1年時点)
- ・ 在院期間1年以上の者の退院者数増

第二の三 障害者の地域生活の支援

- ・ 地域生活支援拠点を市町村又は圏域ごとに少なくとも1拠点整備

第二の四 福祉施設から一般就労への移行

- ・ 福祉施設利用者の一般就労移行者数増
- ・ 就労移行支援事業利用者数増
- ・ 就労移行支援事業所ごとの就労移行率上昇

第三 障害福祉計画の作成に関する事項

〈活動指標：障害福祉サービス〉

〈活動指標：労働部局との連携〉

〈活動指標：相談支援〉

第三の四 障害児支援のための計画的な基盤整備

〈活動指標：障害児支援・障害児相談支援〉

第三の二 市町村障害福祉計画

- ・ 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標
- ・ 障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み、確保方策、圏域単位での見通し等
- ・ 地域生活支援拠点の整備
- ・ 地域生活支援事業
- ・ 関係機関の連携

第三の三 都道府県障害福祉計画

- ・ 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標
- ・ 障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み、確保方策、圏域単位での見通し等
- ・ 地域生活支援拠点の整備、市町村の支援等
- ・ 障害者支援施設の必要入所定員総数
- ・ 質の向上方策(研修、第三者評価、虐待防止)
- ・ 地域生活支援事業
- ・ 関係機関の連携

第三の四 障害児支援のための計画的な基盤整備(再掲)

〈重視すべき事項〉

第三の一 作成上の留意事項

- ・ 障害者等の参加
- ・ 地域社会の理解促進
- ・ 総合的な取組
- ・ 障害福祉計画作成委員会等の開催
- ・ 関係部局相互間の連携
- ・ 市町村・都道府県の連携
- ・ 障害者等のニーズ等の把握
- ・ 区域設定(都道府県)
- ・ 住民意見の反映
- ・ 他計画との関係
- ・ 定期的な調査、分析、評価及び必要措置
- ・ (頻回の活動指標確認、各年度の中間評価、評価結果の公表)

第三の五 その他

- ・ 計画作成時期
- ・ 計画期間等
- ・ 計画の公表

12 障害者スポーツ事業の文部科学省への移管について

- これまで、厚生労働省では、障害者の社会参加やリハビリテーションを推進する一環として、障害者スポーツを推進してきたところ、今般、競技性がより一層重視されるようになってきたことなどから、スポーツ施策の一環としての位置づけを強化し、その支援の充実を図っていくことが求められている。
- このような状況を踏まえ、スポーツの支援を、障害の有無によらず一体的に、より一層強力に推進していくことが重要と判断し、現在、厚生労働省が行っている障害者スポーツ事業のうち、競技性の高いものなど、スポーツ振興の観点をより強く反映させた支援を、平成26年度より文部科学省に移管することとした。
- 一方、障害のある方々の生活をより豊かにする観点やリハビリテーションの一環としての観点を重視して支援すべきものについては、引き続き、厚生労働省が担当することとしている。

障害者スポーツ事業の文部科学省への移管について

- 1 障害者スポーツについては、競技性がより一層重視されるようになってきたことなどから、スポーツ施策の一環としての位置づけを強化し、その支援の充実を図っていくことが求められている。
- 2 このような状況を踏まえ、スポーツの支援を、障害の有無によらず一体的に、より一層強力に推進していくことが重要と判断し、現在、厚生労働省が行っている障害者スポーツ事業のうち、国際競技大会における選手団派遣や選手強化の取組等、競技性の高いものをはじめとして、スポーツ振興の観点をより強く反映させた支援を、平成26年度より文部科学省に移管することとした。
- 3 一方、障害のある方々の生活をより豊かにする観点やリハビリテーションの一環としての観点を重視して支援すべきものについては、引き続き、厚生労働省が担当することとしている。
- 4 障害者スポーツの支援に向け、平成26年度以降も文部科学省と連携・協力していく。

【厚生労働省が引き続き実施する予算事業】

- 地方公共団体等が実施する障害者スポーツ大会、各種スポーツレクリエーションの開催等事業(地域生活支援事業のメニュー)
- 国立リハビリテーションセンターが実施する、障害者スポーツ選手に対するメディカルサポート体制の整備



障害者福祉、リハビリの一環として支援

【文部科学省に移管する予算事業】

- (公財)日本障害者スポーツ協会を通じた支援
 - ・障害者スポーツ振興事業
 - ・総合国際競技大会派遣等事業
 - ・総合国際競技大会指定強化事業
- 全国障害者スポーツ大会開催事業



他のスポーツ施策との相乗効果を期待

13 障害者の芸術活動支援について

- 近年、国内外において障害者による芸術作品の価値が認知され、一定の評価を受けるようになったことから、出展機会の確保や芸術活動に取り組む障害者やその家族などの支援者等への支援が求められている。
- 平成25年度に「障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会」(厚生労働省・文化庁による共催)を開催し、その中間取りまとめにおいて、支援の在り方等について取りまとめた。
- これを受け、平成26年度に「障害者の芸術活動支援拠点モデル事業」(新規)を実施する。

障害者の芸術活動支援のための拠点づくり

「障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会」 (厚生労働省・文化庁共催)

芸術活動に取り組む障害者やその家族、支援者等に対する支援や、障害者による芸術作品の価値が認知され、展示等につなげていくための取組について、有識者による専門的な検討を行い、中間取りまとめを行った。(平成25年8月26日)



障害者の芸術活動支援拠点モデル事業の実施

平成26年度予算案 1億円(新規)

障害者の芸術活動支援拠点に関するモデル事業を3年を目処に全国5カ所程度で実施する。

障害者の芸術活動の支援の在り方等について、次に掲げる事業のノウハウを蓄積し、その成果をもとに更なる芸術活動の推進を図る。

事業内容:

- (1) 障害者及びその家族、福祉事業所等で障害者の芸術活動を支援する者への支援
 - ・ 出展機会、著作権等の権利保護等に関する相談支援
 - ・ 適切に支援できる人材を育成(著作権等の権利保護、創作活動)
- (2) 障害者の優れた芸術作品の展示等の推進
- (3) 関係者のネットワーク構築

実施主体: 社会福祉法人、NPO法人、美術館等

なお、推進に当たっては、文化庁と緊密な連携を図るとともに、芸術関係者の協力を得ながら進めていく。

14 社会福祉法人制度の見直し検討等について

- 現在、厚生労働省(社会・援護局)において、外部有識者等で構成する「社会 福祉法人の在り方等に関する検討会」を立ち上げ、社会福祉法人の在り方について検討を行っている。(平成26年5月を目途に論点整理を行う予定)
 - 同検討会の中で、社会福祉法人運営の透明性の確保についても議論が行われ、平成25年度以降の財務諸表について、インターネット上での公表の実施について義務化する方針が決定された。
 - 財務諸表の公開状況調査結果(平成25年7月末現在)によると、障害福祉関係法人における財務諸表のホームページでの公表割合は低調であることから、各都道府県等におかれては、趣旨をご理解いただき、所管する法人の財務諸表の公表に向けて、ご協力をお願いしたい。
- ※ なお、社会福祉法人制度の見直し検討等における詳細については、社会・援護局の資料をご参照いただきたい。

財務諸表の公開状況（第18回規制改革会議資料）

財務諸表の公開状況の調査結果について

平成25年9月30日(月)
厚生労働省提出

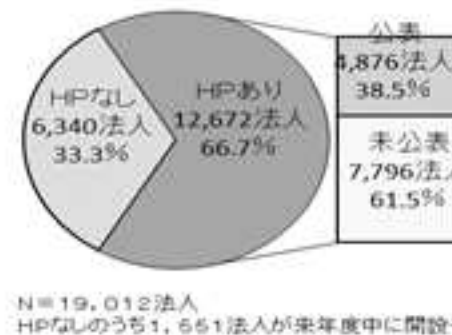
- 平成25年5月の規制改革会議からの要請を受け、厚生労働省より社会福祉法人に対して、平成24年度の財務諸表を公表するよう指導するとともに、各所轄庁に対しても、所管する社会福祉法人の平成24年度の財務諸表を公表するよう協力を要請(平成25年5月末)。
- 平成25年6月、規制改革実施計画の閣議決定後直ちに、社会福祉法人及び所轄庁に対して平成24年度の財務諸表の公開状況に係る調査を実施(平成25年7月末時点)。
- 全国19,810の社会福祉法人のうち、有効回答を得た19,012法人について集計(有効回答率96.0%)。また、846の所轄庁のうち、回答を得た844について集計(回答率99.8%) ※福島県の一部市を除く

1. 社会福祉法人での公表状況

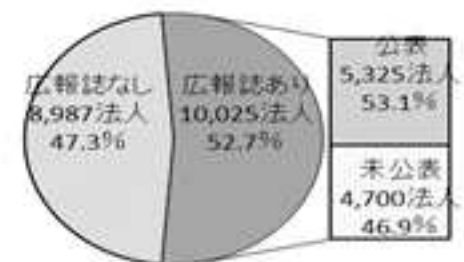
<ホームページ・広報誌いずれかの公表状況>



<参考：ホームページでの公表状況>



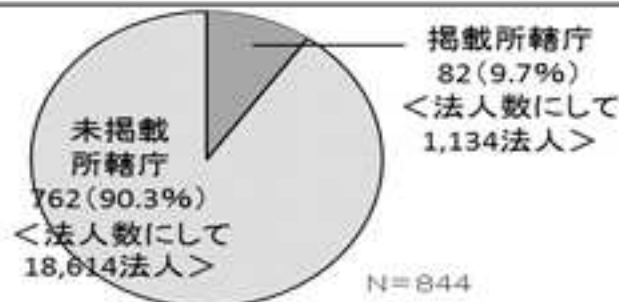
<参考：広報誌での公表状況>



<参考>平成21年度厚生労働省社会福祉推進費補助金を活用した調査研究事業報告書(平成22年3月、三菱総合研究所)によると、ホームページがある社会福祉法人は約5割強、そのうちでホームページ上に財務諸表を公開している法人は約3割。

2. 所轄庁での公表状況

<HP掲載している所轄庁>



■厚生労働省から各所轄庁に対する協力要請時点ではHP掲載している所轄庁はなし(H25.5月時点)

■未掲載所轄庁の主な掲載理由
・HPのシステム構築に時間を要するため
・法人の了承が得られないため 等

【参考】ホームページでの財務諸表の公開状況の内訳（所轄庁及び事業属性別）

- 全国19,810の社会福祉法人のうち、回答を得た法人は19,012法人(96.0%)。798法人は未回答。
- 回答を得た19,012法人のうち、ホームページがある法人は12,672法人(66.7%)。
- ホームページがある12,672法人のうち、貸借対照表及び収支計算書の全て若しくは一部を公表している法人は4,876法人(38.5%)。公表していない法人は7,796法人。
- 所轄庁別では、指定都市・中核市・一般市が所管する法人の公表割合が低調であり、中でも一般市が所管する法人で公表していない法人が3,747存在(公表していない法人の約半数)。

＜HPがある法人数及び割合＞

	老人福祉	障害者福祉	児童福祉	保育所	生保	社協	その他	合計
国	171 (90.5%)	63 (94.0%)	13 (65.0%)	75 (91.5%)	5 (100.0%)	1 (100.0%)	22 (88.0%)	350 (90.0%)
都道府県	1,168 (70.6%)	719 (73.7%)	85 (64.9%)	661 (58.6%)	20 (83.3%)	464 (50.3%)	95 (89.6%)	3,212 (65.0%)
指定都市	557 (78.9%)	335 (75.1%)	55 (62.5%)	731 (67.9%)	12 (85.7%)	134 (98.5%)	23 (88.5%)	1,847 (74.1%)
中核市	450 (70.1%)	263 (68.8%)	39 (55.7%)	663 (60.3%)	6 (85.7%)	39 (100.0%)	12 (66.7%)	1,472 (65.2%)
一般市	1,817 (70.1%)	915 (64.8%)	135 (56.0%)	2,267 (57.3%)	11 (73.3%)	630 (91.8%)	16 (53.3%)	5,791 (64.8%)
合計	4,163 (72.0%)	2,295 (69.9%)	327 (59.5%)	4,397 (59.9%)	54 (83.1%)	1,268 (71.1%)	168 (82.0%)	12,672 (66.7%)

＜HPで公表している法人数及び割合＞

	老人福祉	障害者福祉	児童福祉	保育所	生保	社協	その他	合計
国	81 (47.4%)	36 (57.1%)	8 (61.5%)	29 (38.7%)	3 (60.0%)	1 (100.0%)	17 (77.3%)	175 (50.0%)
都道府県	507 (43.4%)	361 (50.2%)	48 (56.5%)	220 (33.3%)	15 (75.0%)	278 (59.9%)	46 (48.4%)	1,475 (45.9%)
指定都市	198 (35.5%)	154 (46.0%)	33 (60.0%)	164 (22.4%)	11 (91.7%)	97 (72.4%)	9 (39.1%)	666 (36.1%)
中核市	164 (36.4%)	116 (44.1%)	16 (41.0%)	179 (27.0%)	3 (50.0%)	32 (82.1%)	6 (50.0%)	516 (35.1%)
一般市	640 (35.2%)	383 (41.9%)	59 (43.7%)	520 (22.9%)	8 (72.7%)	426 (67.6%)	8 (50.0%)	2,044 (35.3%)
合計	1,590 (38.2%)	1,050 (45.8%)	164 (50.2%)	1,112 (25.3%)	40 (74.1%)	834 (65.8%)	86 (51.2%)	4,876 (38.5%)

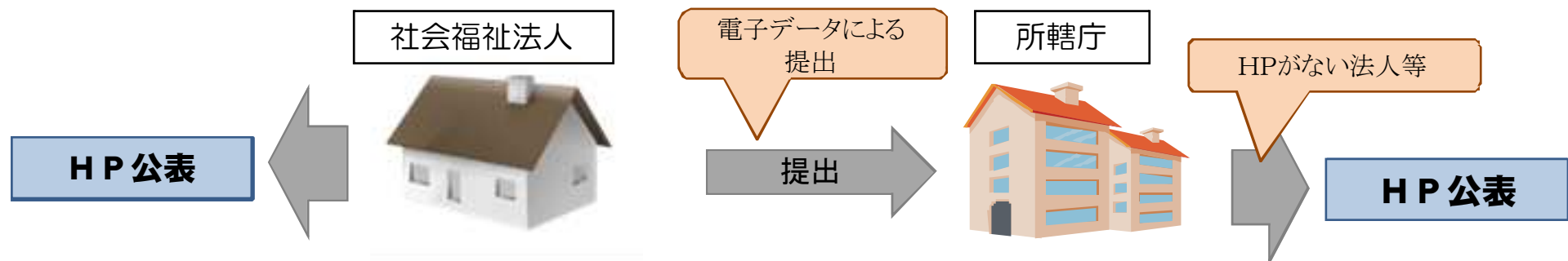
社会福祉法人の財務諸表の公表に関する対応方針

趣旨

- 社会福祉法人は、地方公共団体に代わって社会福祉事業を実施している側面もあり、補助金等が交付され、税制優遇も受ける公益性の高い法人であり、国民に対して経営状態を公表し、経営の透明性を確保していくことは、その責務である。
- また、社会福祉法人の情報は、福祉サービスの利用を希望する者にとって、サービスを選択する上で重要な判断材料となる。
- これらのことから、社会福祉法人の財務諸表の公表については、以下の方針で対応する予定。

対応方針

- ① 閲覧請求等の条件を見直した上で、**社会福祉法人に対し財務諸表を電子データ化してインターネット上で公表することを義務化**(制度改正)。
- ② **社会福祉法人に対し所轄庁への現況報告書**(付属資料である財務諸表を含む。)の**提出を電子データで行わせることを義務化**(様式例及び審査基準の改正)。
- ③ 全ての社会福祉法人におけるインターネット上での財務諸表の公表の完全実施までの間は、①によって義務化された場合であっても、ホームページが存在しない法人や未公表法人が存在することも想定されるため、②により所轄庁に提出された電子データ化された当該法人の財務諸表を、**所轄庁のHPで公表**する。



(1)改正精神保健福祉法の施行について

- 昨年の6月に成立した改正精神保健福祉法が一部を除き、平成26年4月1日から施行される。
- 施行に向け、
 - ①良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針案が検討会でとりまとまったところであり、所要の手続を経て指針を策定する
 - ②医療保護入院における家族等の同意に関する運用の考え方について、通知する
 - ③医療保護入院者に対する退院促進の措置について、施行規則の改正を行うとともに、運用の詳細を通知する
 - ④精神医療審査会の機能強化のための精神医療審査会運営マニュアルの見直しについて、通知することとしている。
- 管内の医療機関等の関係機関及び市町村に対する周知方よろしくお願いしたい。
- また、精神障害者の人権擁護の観点から精神医療審査会の役割は重要であるので、その機能を十分果たせるようマニュアルの見直しを踏まえた適切な対応を図られたい。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

(平成25年6月13日成立、同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（*）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。

*配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
- ・退院促進のための体制整備

を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。

②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

3. 検討規定

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

良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針案(概要)

○入院医療中心の精神医療から地域生活を支えるための精神医療の実現に向け、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を定める指針として策定予定。

1. 精神病床の機能分化に関する事項

○機能分化は段階的に行い、人材・財源を効率的に配分するとともに、地域移行を更に推進する。結果として、精神病床は減少する。

○地域の受け皿づくりの在り方や病床を転換することの可否を含む具体的な方策の在り方について精神障害者の意向を踏まえつつ、様々な関係者で検討する。

○急性期の患者に手厚い医療を提供するため、医師、看護職員は一般病床と同等の配置を目指す。

○在院期間が1年を超えないうちに退院できるよう、多職種による質の高いチーム医療を提供し、退院支援等の取組を推進する。

○1年以上の長期在院者の地域移行を推進するため、多職種による退院促進に向けた取組を推進する。

2. 精神障害者の居宅等における保健医療サービス及び福祉サービスの提供に関する事項

○外来・デイケア等での適切な医療を受けながら地域で生活できるよう、外来医療体制の整備及び充実並びに地域医療連携を推進する。

○治療中断者等が地域で生活するために必要な医療を受けられるようアウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)を推進する。

○在宅の精神障害者の症状の急な増悪等に対応できるよう24時間365日対応できる医療体制の確保や身体疾患を合併する精神疾患患者の受入体制の確保等により、精神科救急医療体制を整備する。

○精神科外来等で必要と認められた身体疾患に対する医療について適切に提供できるよう、一般の医療機関との連携を強化する。

- 保健所や精神保健福祉センター等における相談や訪問支援を通して、早期に必要な医療に適切にアクセスできる体制の整備と関係機関の連携を進める。
- 障害福祉サービス事業を行う者等と医療機関との連携を推進するとともに、居住支援に関する施策を推進する。

3. 医療従事者と精神障害者の保健福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項

- 精神科医療の質の向上、退院支援、生活支援のため、多職種との適切な連携を確保する。
- チームで保健医療福祉を担う専門職種その他の精神障害者を支援する人材の育成と質の向上を推進する。

4. その他良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供の確保に関する重要事項

- 保健所の有する機能を最大限有効に活用するための方策を、市町村等の他の関係機関の在り方も含めて検討し、当該検討に基づく方策を推進する。
- 非自発的入院の場合においても行動の制限は最小の範囲とし、また、インフォームドコンセントに努める等精神障害者の人権に最大限配慮する。
- 自殺(うつ病等)、依存症等多様な精神疾患・患者像に対応した医療を提供する。
- 精神疾患の予防を図るため、国民の健康の保持増進等の健康づくりの一環として、心の健康づくりを推進する。

医療保護入院者に対する退院促進の措置に係る主な施行事項

(1) 退院後生活環境相談員

- 相談員の資格を、①精神保健福祉士、②看護職員(保健師を含む。)、作業療法士、社会福祉士であつて精神障害者に関する業務に従事した経験を有する者、③精神障害者及びその家族等との退院後の生活環境に関する相談及び指導について3年の経験を有する者で、厚生労働省が指定する研修を受けた者、とする。
- 入院後7日以内に選任する。

(2) 地域援助事業者

- 地域援助事業者として、①一般相談支援事業者及び特定相談支援事業者(相談支援専門員の配置される事業者)、②居宅介護支援事業者等(介護支援専門員の配置される事業者)を規定する。

(3) 医療保護入院者退院支援委員会

- 審議事項は、①「推定される入院期間」を超えて継続して入院する必要性の有無、②引き続き入院が必要な場合の「推定される入院期間」、③退院に向けた取組、とする。
- 委員会での審議の対象者は、①入院後1年を経過するまでの医療保護入院者であつて、入院届に記載された「推定される入院期間」又は医療保護入院者退院支援委員会で設定された「推定される入院期間」を終える者、②入院後1年以上経過している医療保護入院者であつて、病院の管理者が委員会での審議が必要と認める者とする。なお、平成26年3月31日以前の入院者については、病院の管理者が審議が必要と認める者を対象とする経過措置を規定する。
- 委員会の参加者は、主治医(主治医が精神保健指定医でない場合は、主治医以外の精神保健指定医)、看護職員、退院後生活環境相談員及びその他院内の当該医療保護入院者の診療に関わる者であつて病院の管理者が参加が必要と認める者の出席を必須とし、医療保護入院者本人、医療保護入院者の家族等、地域援助事業者その他退院後の生活環境に関わる者は、本人の希望等に応じ出席とする。

精神医療審査会運営マニュアルの見直しの主な事項

- ◆保護者制度の廃止により、退院等の請求について入院者本人とともに 家族等が規定され、退院等の請求数の増加による精神医療審査会の負担増が想定される。
- ◆このため、精神医療審査会の負担の軽減及び機能強化を図るため、精神医療審査会運営マニュアルを見直す。

※本マニュアルの見直しについては、平成25年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）研究班の研究結果を受け改正予定。

○退院等の請求について

- ・意見聴取等への予備委員の活用
- ・書面による意見聴取（例. 入院に同意した家族以外からの請求の場合）
- ・意見聴取の必要性の整理（例. 同一案件について複数の者から請求があった場合）

○定期の報告等の審査について

- ・事前の書類審査による疑義事項の明確化

【予算概要】