

# 全国厚生労働関係部局長会議 (厚生分科会)資料

平成28年1月20日(水)

社会・援護局 障害保健福祉部



## 【主な説明項目】

### 1 平成28年度障害保健福祉部予算案について

- (1) 平成28年度障害保健福祉部予算案について・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

### 2 障害者総合支援法等について

- (1) 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・・・・・・・・ 7  
(2) 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて・・・・・・・・ 10  
(3) 肝臓機能障害の認定基準の見直しについて・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

### 3 障害者の地域生活における基盤整備の推進について

- (1) 地域生活支援事業について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23  
(2) 平成28年度社会福祉施設等施設整備費補助金について・・・・・・・・ 25  
(3) 障害者優先調達推進法に基づく調達の推進について・・・・・・・・ 27  
(4) 就労継続支援A型の適正な実施に向けた指導について・・・・・・・・ 30  
(5) 居宅介護（家事援助）の適切な実施について・・・・・・・・・・・・ 32  
(6) 障害者虐待の未然防止・早期発見について・・・・・・・・・・・・ 33  
(7) 相談支援の充実等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35  
(8) 放課後等デイサービス等の適切なサービスの提供について・・・・・・・・ 39  
(9) 在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等の地域支援体制構築に係る  
    医療・福祉担当者合同会議の開催について・・・・・・・・・・・・ 42  
(10) 発達障害者支援施策の推進について・・・・・・・・・・・・・・・・ 44  
(11) 障害者自立支援機器等の開発促進について・・・・・・・・・・・・ 48  
(12) 障害者の芸術文化活動に対する支援について・・・・・・・・・・・・ 53  
(13) 身体障害者補助犬の普及啓発の促進について・・・・・・・・・・・・ 57

## 4 精神保健医療福祉施策の推進について

- ( 1 ) 長期入院精神障害者の地域移行の推進について . . . . . 61
- ( 2 ) 精神保健医療福祉のあり方の検討について . . . . . 68
- ( 3 ) 依存症対策について . . . . . 71
- ( 4 ) 自殺対策について . . . . . 82
- ( 5 ) 公認心理師法について . . . . . 85

## 5 障害者差別解消法について

- ( 1 ) 障害者差別解消法について . . . . . 89

## 6 その他

- ( 1 ) マイナンバー制度の施行について . . . . . 99

# 1 平成28年度障害保健福祉部予算案について



# (1) 平成28年度障害保健福祉部予算案について

予算額 (27年度予算額) (28年度予算案)  
 1兆5,495億円 → 1兆6,375億円(対前年度+880億円、+5.7%) (うち復興特会) 30億円

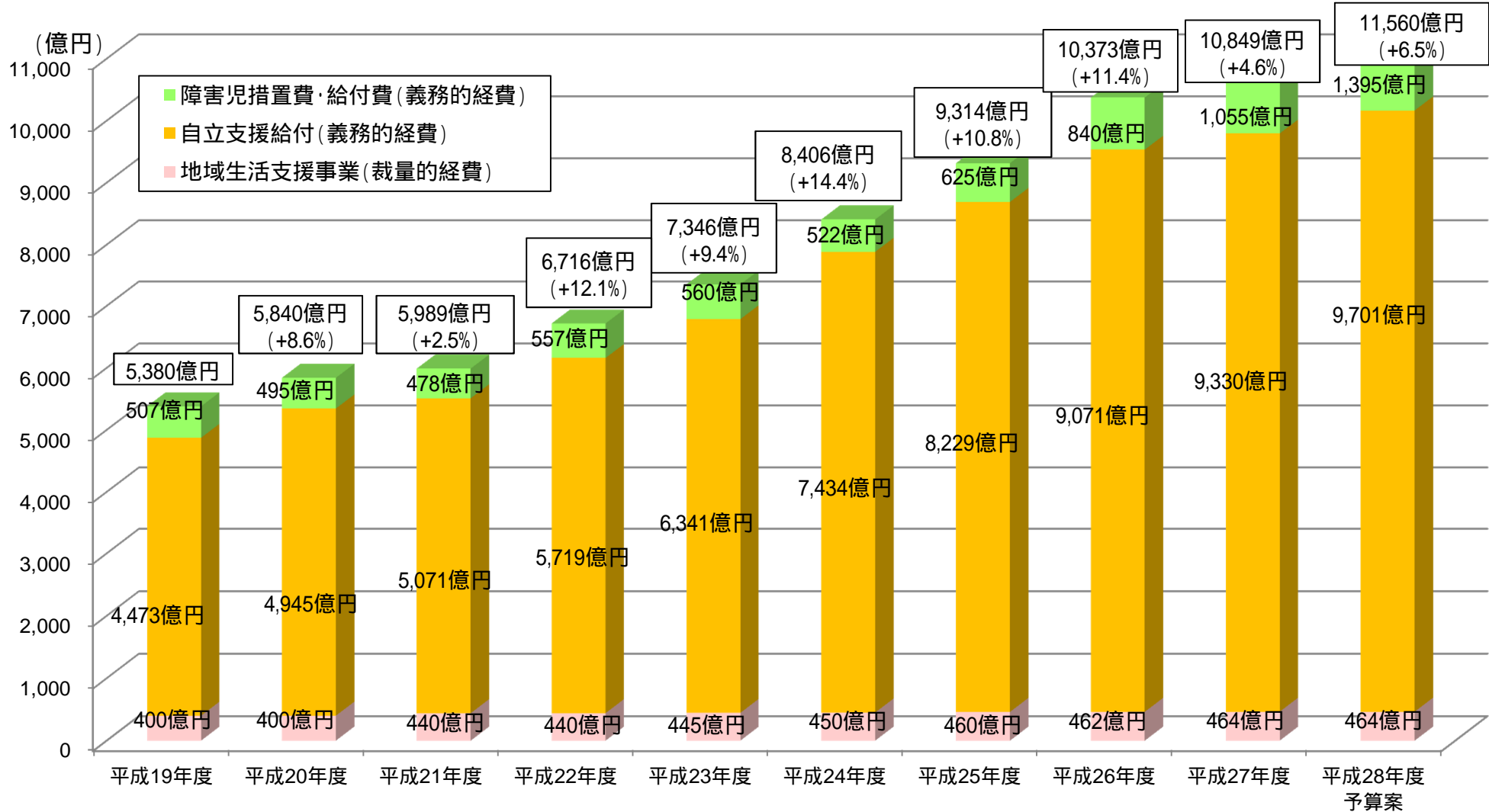
障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)  
 (27年度予算額) (28年度予算案)  
 1兆849億円 → 1兆1,560億円(対前年度+710億円、+6.5%)

## 【主な施策】

	(対前年度増 減額)
<b>障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・者支援の推進</b>	
良質な障害福祉サービス等の確保	9,701億円(+371億円)
地域における障害児支援の推進	1,458億円(+338億円)
地域生活支援事業の着実な実施	464億円(±0億円)
障害者への就労支援の推進	10.9億円(±0億円)等
うち農福連携	1.1億円
<b>障害者の社会参加の推進</b>	
障害者自立支援機器の開発の促進	1.6億円(+0.6億円)
芸術文化活動の支援の推進	1.5億円(+0.2億円)等
<b>発達障害児・発達障害者の支援施策の推進</b>	
かかりつけ医等の発達障害者への対応力向上の推進	0.4億円 等
<b>障害福祉サービスの提供体制の整備(施設整備費)</b>	70億円(+44億円)
	補正予算(案)60億円
<b>地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進</b>	
精神科救急医療体制の整備	1.4億円(+0.8億円)等
<b>自殺対策等の推進</b>	
地域自殺対策推進センター(仮称)の設置	1.6億円(+1億円)等
<b>薬物などの依存症対策の推進</b>	
依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進	0.6億円(±0億円)等
<b>東日本大震災からの復興への支援</b>	30億円

# 障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

(注2) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。



## 2 障害者総合支援法等について



## (1) 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

障害者総合支援法附則第3条においては、施行後3年（平成28年4月）を目途とした見直しとして、以下の事項を見直すこととしている。

常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずることとされている。

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

附 則 （平成二四年六月二七日法律第五一号） 抄

（検討）

第三条 政府は、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、障害者等の支援に係る施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後三年を目途として、第一条の規定による改正後の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第一条の二に規定する基本理念を勘案し、常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

2 政府は、前項の規定により検討を加えようとするときは、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

# 障害者総合支援法施行3年後の見直しについて

( 社会保障審議会障害者部会 報告書概要 / 平成27年12月14日 )

障害者総合支援法（H25.4施行）の附則で、施行後3年を目途として障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずることとされている。これを受けて、社会保障審議会障害者部会で平成27年4月から計19回にわたり検討を行い、今後の取組についてとりまとめた。（次期通常国会に関係法律の改正案を提出予定）

## 1. 新たな地域生活の展開

### (1) 本人が望む地域生活の実現

障害者が安心して地域生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点の整備を推進（医療との連携、緊急時対応等）。

知的障害者や精神障害者が安心して一人暮らしへの移行ができるよう、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力・生活力等を補う支援を提供するサービスを新たに位置付け。

あわせて、グループホームについて、重度障害者に対応可能な体制を備えたサービスを位置付け。また、障害者の状態とニーズを踏まえて必要な者にサービスが行き渡るよう、利用対象者を見直すべきであり、その際には、現に入居している者に配慮するとともに、障害者の地域移行を進める上でグループホームが果たしてきた役割や障害者の状態・ニーズ・障害特性等を踏まえつつ詳細について検討する必要。

「意思決定支援ガイドライン(仮称)」の作成や普及させるための研修、「親亡き後」への備えも含め、成年後見制度の理解促進や適切な後見類型の選択につなげるための研修を実施。

### (2) 常時介護を必要とする者等への対応

入院中も医療機関で重度訪問介護により一定の支援を受けられるよう見直しを行うとともに、国庫負担基準について重度障害者が多い小規模な市町村に配慮した方策を講ずる。

### (3) 障害者の社会参加の促進

通勤・通学に関する訓練を就労移行支援や障害児通所支援により実施・評価するとともに、入院中の外出に伴う移動支援について、障害福祉サービスが利用可能である旨を明確化。

就労移行支援や就労継続支援について、一般就労に向けた支援や工賃等を踏まえた評価を行うとともに、就労定着に向けた支援が必要な障害者に対し、一定の期間、企業・家族との連絡調整等を集中的に提供するサービスを新たに位置付け。

## 2. 障害者のニーズに対するよりきめ細かな対応

### (1) 障害児に対する専門的で多様な支援

乳児院や児童養護施設に入所している障害児や外出が困難な重度の障害児に発達支援を提供できるよう必要な対応を行うとともに、医療的ケアが必要な障害児への支援を推進するため、障害児に関する制度の中で明確に位置付け。

放課後等デイサービス等について、質の向上と支援内容の適正化を図るとともに、障害児支援サービスを計画的に確保する取組として、自治体においてサービスの必要量の見込み等を計画に記載。

### (2) 高齢の障害者の円滑なサービス利用

障害者が介護保険サービスを利用する場合も、それまで支援してきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援できるよう、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを実施するなど、障害福祉制度と介護保険制度との連携を推進。

介護保険サービスを利用する高齢の障害者の利用者負担について、一般高齢者との公平性や介護保険制度の利用者負担の在り方にも関わることに留意しつつ、その在り方についてさらに検討。

### (3) 精神障害者の地域生活の支援

精神障害者の地域移行や地域定着の支援に向けて、市町村に関係者の協議の場を設置することを促進するとともに、ピアサポートを担う人材の育成等や、短期入所における医療との連携強化を実施。

### (4) 地域特性や利用者ニーズに応じた意思疎通支援

障害種別ごとの特性やニーズに配慮したきめ細かな対応や、地域の状況を踏まえた計画的な人材養成等を推進。

## 3. 質の高いサービスを持続的に利用できる環境整備

### (1) 利用者の意向を反映した支給決定の促進

主任相談支援専門員(仮称)の育成など、相談支援専門員や市町村職員の資質の向上等に向けた取組を実施。

### (2) 持続可能で質の高いサービスの実現

サービス事業所の情報公表、自治体の事業所等への指導事務の効率化や審査機能の強化等の取組を推進。

補装具について、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など、個々の状態に応じて、貸与の活用も可能とする。

サービス提供を可能な限り効率的なものとする等により、財源を確保しつつ、制度を持続可能なものとしていく必要。

## (2) 障害者総合支援法の対象疾病(難病等)の見直しについて

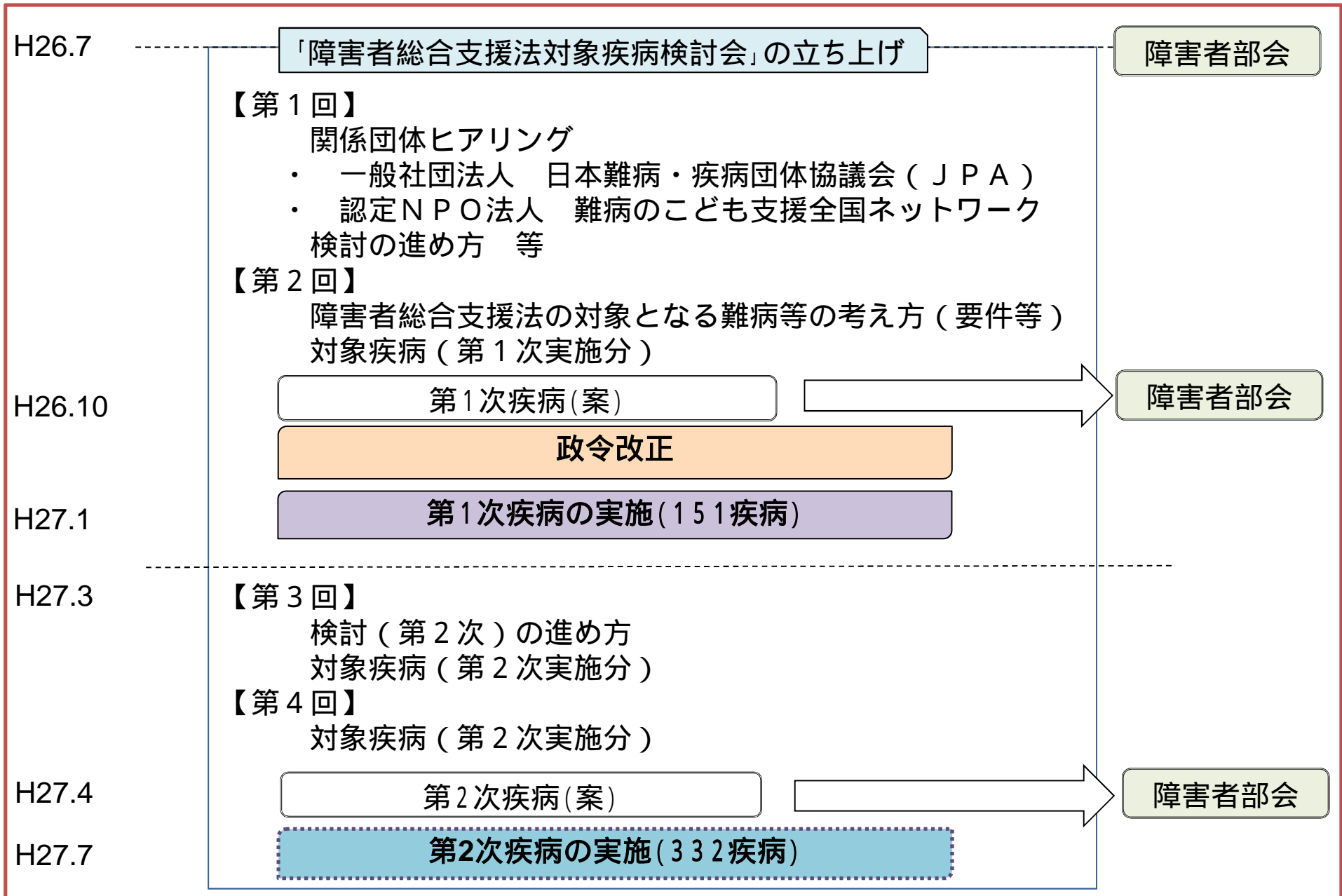
障害者総合支援法の対象疾病(難病等)については、難病の患者に対する医療等に関する法律および児童福祉法の一部改正法が成立したことに伴う指定難病の検討等を踏まえ、「障害者総合支援法対象疾病検討会」において疾病の要件及び対象疾病の検討を行い、第一次対象疾病がこれまでの130疾病から151疾病に拡大(平成27年1月1日施行)。

平成27年3月に、同検討会において第二次対象疾病の検討を行い、平成27年7月より、対象疾病を151疾病から332疾病に拡大したところ。

今後も対象となる方が必要な障害福祉サービス等を受けることのできるよう、対象疾病が拡大したことなど制度の周知に加え、障害者手帳に該当する状態であれば手帳制度についても説明するなど、難病等の特性を踏まえたきめ細かい対応や障害担当部局と医療担当部局、就労担当部局との連携について、引き続きお願いしたい。

また、難病患者等に対する障害支援区分の認定調査等に際して、認定業務に携わる者向けに留意点等を整理した「難病患者等に対する認定マニュアル」(平成27年9月改訂版)を配布していることから、管内市町村に加え、関係機関等に周知いただくとともに、本マニュアルを活用した研修会を開催するなど、区分認定の適切な実施に向けた取組についてご協力をお願いしたい。

# 検討の経過



## 障害者総合支援法の対象疾病の要件

指定難病(医療費助成の対象となる難病)の基準を踏まえつつ、障害者総合支援法の対象となる難病等の要件は以下の通りとされている。

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
発病の機構が明らかでない	<u>要件としない</u>
治療方法が確立していない	要件とする
患者数が人口の0.1%程度に達しない	<u>要件としない</u>
長期の療養を必要とするもの	要件とする
診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていること	要件とする

他の施策体系が樹立している疾病を除く。  
疾病の「重症度」は勘案しない。



# 平成27年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(332疾病)

平成27年7月1日施行

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	42	黄色靱帯骨化症	83	グルコーストランスポーター1欠損症
2	アイザックス症候群	43	黄斑ジストロフィー	84	グルタル酸血症1型
3	I g A腎症	44	大田原症候群	85	グルタル酸血症2型
4	I g G 4 関連疾患	45	オクシピタル・ホーン症候群	86	クローウ・深瀬症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	46	オスラー病	87	クローン病
6	アジソン病	47	カーニー複合	88	クロンカイト・カナダ症候群
7	アッシャー症候群	48	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	89	痙攣重症型(二相性)急性脳症
8	アトピー性脊髄炎	49	潰瘍性大腸炎	90	結節性硬化症
9	アペール症候群	50	下垂体前葉機能低下症	91	結節性多発動脈炎
10	アミロイドーシス	51	家族性地中海熱	92	血栓性血小板減少性紫斑病
11	アラジール症候群	52	家族性良性慢性天疱瘡	93	限局性皮質異形成
12	有馬症候群	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	94	原発性局所多汗症
13	アルポート症候群	54	歌舞伎症候群	95	原発性硬化性胆管炎
14	アレキサンダー病	55	ガラクトース1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	96	原発性高脂血症
15	アンジェルマン症候群	56	加齢黄斑変性	97	原発性側索硬化症
16	アントレー・ピクスラー症候群	57	肝型糖原病	98	原発性胆汁性肝硬変
17	イソ吉草酸血症	58	間質性膀胱炎(ハンナ型)	99	原発性免疫不全症候群
18	一次性ネフローゼ症候群	59	環状20番染色体症候群	100	顕微鏡の大腸炎
19	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	60	関節リウマチ	101	顕微鏡的多発血管炎
20	1 p 36欠失症候群	61	完全大血管転位症	102	高I g D症候群
21	遺伝性ジストニア	62	眼皮膚白皮症	103	好酸球性消化管疾患
22	遺伝性周期性四肢麻痺	63	偽性副甲状腺機能低下症	104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
23	遺伝性膀胱炎	64	ギャロウェイ・モワト症候群	105	好酸球性副鼻腔炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	65	急性壊死性脳症	106	抗糸球体基底膜腎炎
25	VATER症候群	66	急性網膜壊死	107	後縦靱帯骨化症
26	ウィーバー症候群	67	球脊髄性筋萎縮症	108	甲状腺ホルモン不応症
27	ウィリアムズ症候群	68	急速進行性糸球体腎炎	109	拘束型心筋症
28	ウィルソン病	69	強直性脊椎炎	110	高チロシン血症1型
29	ウエスト症候群	70	強皮症	111	高チロシン血症2型
30	ウェルナー症候群	71	巨細胞性動脈炎	112	高チロシン血症3型
31	ウォルフラム症候群	72	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	113	後天性赤芽球癆
32	ウルリッヒ病	73	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	114	広範脊髄管狭窄症
33	HTLV-1 関連脊髄症	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	115	抗リン脂質抗体症候群
34	A T R - X 症候群	75	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	116	コケイン症候群
35	A D H 分泌異常症	76	筋萎縮性側索硬化症	117	コステロ症候群
36	エーラス・ダンロス症候群	77	筋型糖原病	118	骨形成不全症
37	エプスタイン症候群	78	筋ジストロフィー	119	骨髄異形成症候群
38	エプスタイン病	79	クッシング病	120	骨髄線維症
39	エマヌエル症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群	121	ゴナドトロピン分泌亢進症
40	遠位型ミオパチー	81	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	122	5 p 欠失症候群
41	円錐角膜	82	クルーゾン症候群	123	コフィン・シリス症候群

## 平成27年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(332疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
124	コフィン・ローリー症候群	165	正常圧水頭症	206	弾性線維性仮性黄色腫
125	混合性結合組織病	166	成人スチル病	207	短腸症候群
126	鰓耳腎症候群	167	成長ホルモン分泌亢進症	208	胆道閉鎖症
127	再生不良性貧血	168	脊髄空洞症	209	遅発性内リンパ水腫
128	サイトメガロウィルス角膜炎	169	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	210	チャージ症候群
129	再発性多発軟骨炎	170	脊髄髄膜瘤	211	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
130	左心低形成症候群	171	脊髄性筋萎縮症	212	中毒性表皮壊死症
131	サルコイドーシス	172	全身型若年性特発性関節炎	213	腸管神経節細胞減少症
132	三尖弁閉鎖症	173	全身性エリテマトーデス	214	TSH分泌亢進症
133	CFC症候群	174	先天性横隔膜ヘルニア	215	TNF受容体関連周期性症候群
134	シェーグレン症候群	175	先天性核上性球麻痺	216	低ホスファターゼ症
135	色素性乾皮症	176	先天性魚鱗癬	217	天疱瘡
136	自己貪食空胞性ミオパチー	177	先天性筋無力症候群	218	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
137	自己免疫性肝炎	178	先天性腎性尿崩症	219	特発性拡張型心筋症
138	自己免疫性出血病XIII	179	先天性赤血球形成異常性貧血	220	特発性間質性肺炎
139	自己免疫性溶血性貧血	180	先天性大脳白質形成不全症	221	特発性基底核石灰化症
140	シトステロール血症	181	先天性風疹症候群	222	特発性血小板減少性紫斑病
141	紫斑病性腎炎	182	先天性副腎低形成症	223	特発性後天性全身性無汗症
142	脂肪萎縮症	183	先天性副腎皮質酵素欠損症	224	特発性大腿骨頭壊死症
143	若年性肺気腫	184	先天性ミオパチー	225	特発性門脈圧亢進症
144	シャルコー・マリー・トゥース病	185	先天性無痛無汗症	226	特発性両側性感音難聴
145	重症筋無力症	186	先天性葉酸吸収不全	227	突発性難聴
146	修正大血管転位症	187	前頭側頭葉変性症	228	ドラベ症候群
147	シュワルツ・ヤンベル症候群	188	早期ミオクロニー脳症	229	中條・西村症候群
148	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	189	総動脈幹遺残症	230	那須・ハコラ病
149	神経細胞移動異常症	190	総排泄腔遺残	231	軟骨無形成症
150	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	191	総排泄腔外反症	232	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
151	神経線維腫症	192	ゾトス症候群	233	22q11.2欠失症候群
152	神経フェリチン症	193	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	234	乳幼児肝巨大血管腫
153	神経有棘赤血球症	194	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	235	尿素サイクル異常症
154	進行性核上性麻痺	195	大脳皮質基底核変性症	236	ヌーナン症候群
155	進行性骨化性線維異形成症	196	ダウン症候群	237	脳髄黄色腫症
156	進行性多巣性白質脳症	197	高安動脈炎	238	脳表ヘモジデリン沈着症
157	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	198	多系統萎縮症	239	膿疱性乾癬
158	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	199	タナトフォリック骨異形成症	240	嚢胞性線維症
159	スタージ・ウェーバー症候群	200	多発血管炎性肉芽腫症	241	パーキンソン病
160	スティーヴンス・ジョンソン症候群	201	多発性硬化症/視神経脊髄炎	242	パージャー病
161	スミス・マギニス症候群	202	多発性嚢胞腎	243	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
162	スモン	203	多脾症候群	244	肺動脈性肺高血圧症
163	脆弱X症候群	204	タンジール病	245	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)
164	脆弱X症候群関連疾患	205	単心室症	246	肺胞低換気症候群

# 平成27年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(332疾病)

番号	疾病名
247	パッド・キアリ症候群
248	ハンチントン病
249	汎発性特発性骨増殖症
250	P C D H 19 関連症候群
251	肥厚性皮膚骨膜炎
252	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
253	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
254	肥大型心筋症
255	ビタミンD依存性くる病 / 骨軟化症
256	ビタミンD抵抗性くる病 / 骨軟化症
257	ピッカースタッフ脳幹脳炎
258	非典型溶血性尿毒症症候群
259	非特異性多発性小腸潰瘍症
260	皮膚筋炎 / 多発性筋炎
261	びまん性汎細気管支炎
262	肥満低換気症候群
263	表皮水疱症
264	ヒルシュスブルグ病(全結腸型又は小腸型)
265	ファイファー症候群
266	ファロー四徴症
267	ファンコニ貧血
268	封入体筋炎
269	フェニルケトン尿症
270	複合カルボキシラーゼ欠損症
271	副甲状腺機能低下症
272	副腎白質ジストロフィー
273	副腎皮質刺激ホルモン不応症
274	ブラウ症候群
275	ブラダー・ウィリ症候群
276	ブリオン病
277	プロピオン酸血症
278	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)
279	閉塞性細気管支炎
280	ベーチェット病
281	ベスレミアオパチー
282	ヘパリン起因性血小板減少症
283	ヘモクロマトーシス
284	ペリー症候群
285	ペルーシド角膜辺縁変性症
286	ペルオキシゾーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
287	片側巨脳症

番号	疾病名
288	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
289	発作性夜間ヘモグロビン尿症
290	ポルフィリン症
291	マリネスコ・シェーグレン症候群
292	マルファン症候群
293	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 / 多巣性運動ニューロパチー
294	慢性血栓性肺動脈症
295	慢性再発性多発性骨髄炎
296	慢性膵炎
297	慢性特発性偽性腸閉塞症
298	ミオクロニー欠神てんかん
299	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
300	ミトコンドリア病
301	無脾症候群
302	無リポタンパク血症
303	メーブルシロップ尿症
304	メチルマロン酸血症
305	メビウス症候群
306	メンケス病
307	網膜色素変性症
308	もやもや病
309	モワット・ウイルソン症候群
310	薬剤性過敏症症候群
311	ヤング・シンブソン症候群
312	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
313	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
314	4p欠失症候群
315	ライソゾーム病
316	ラスマッセン脳炎
317	ランゲルハンス細胞組織球症
318	ランドウ・クレフナー症候群
319	リジン尿性蛋白不耐症
320	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
321	両大血管右室起始症
322	リンパ管腫症/ゴーハム病
323	リンパ脈管筋腫症
324	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
325	ルビンシュタイン・ティビ症候群
326	レーベル遺伝性視神経症
327	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
328	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴

番号	疾病名
329	レット症候群
330	レノックス・ガストー症候群
331	ロスムンド・トムソン症候群
332	肋骨異常を伴う先天性側弯症

## 対象外とされた疾病

すでに障害福祉サービスの対象となっていた方は、経過措置を設け、継続利用可能とする。

平成27年1月以降に対象外となった疾患

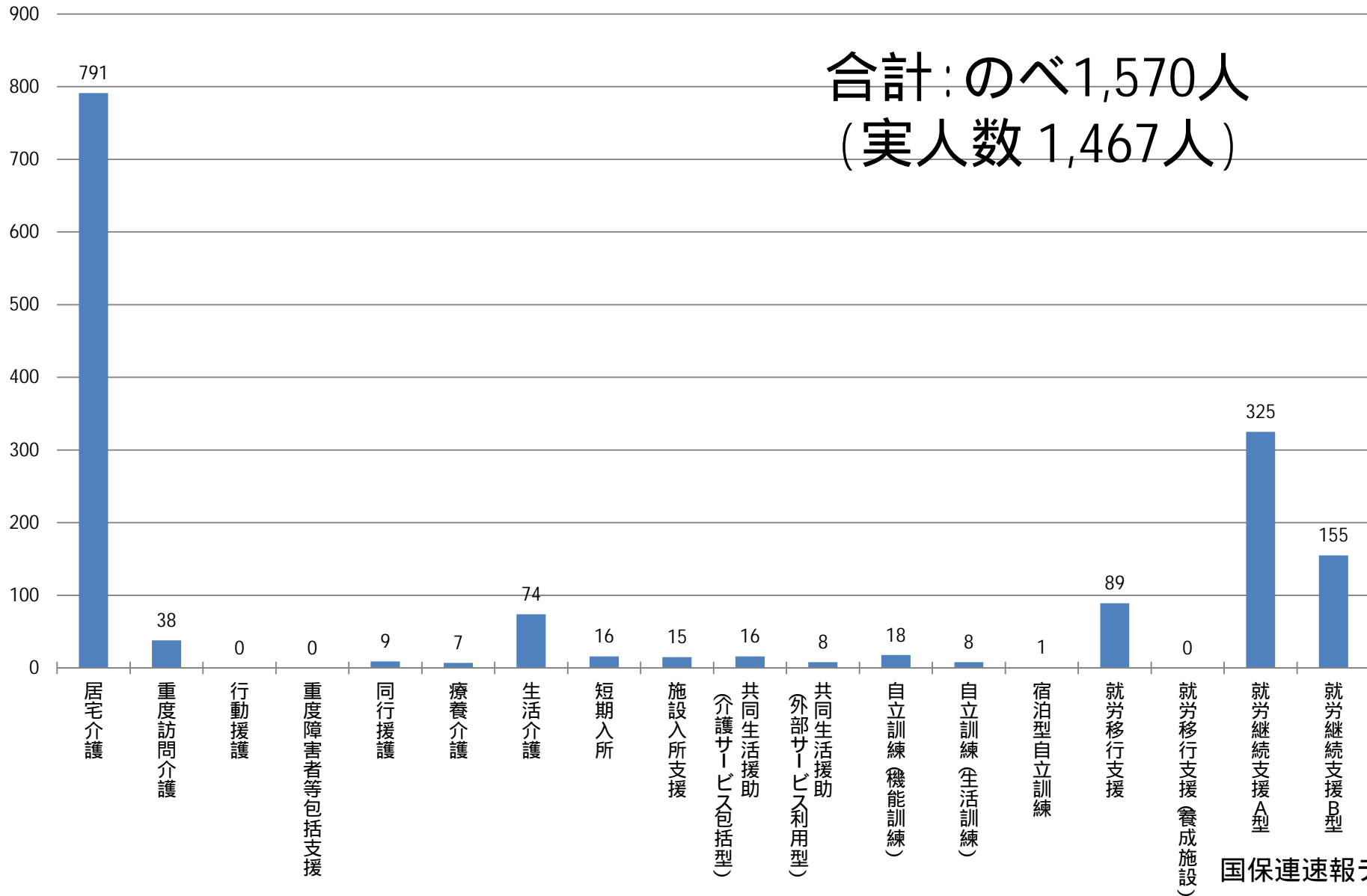
番号	疾病名
1	劇症肝炎
2	重症急性膵炎

平成27年7月以降に対象外となった疾患

番号	疾病名
1	肝外門脈閉塞症
2	肝内結石症
3	偽性低アルドステロン症
4	ギラン・バレー症候群
5	グルココルチコイド抵抗症
6	原発性アルドステロン症
7	硬化性萎縮性苔癬
8	好酸球性筋膜炎
9	視神経症
10	神経性過食症
11	神経性食欲不振症
12	先天性QT延長症候群
13	TSH受容体異常症
14	特発性血栓症
15	フィッシャー症候群
16	メニエール病

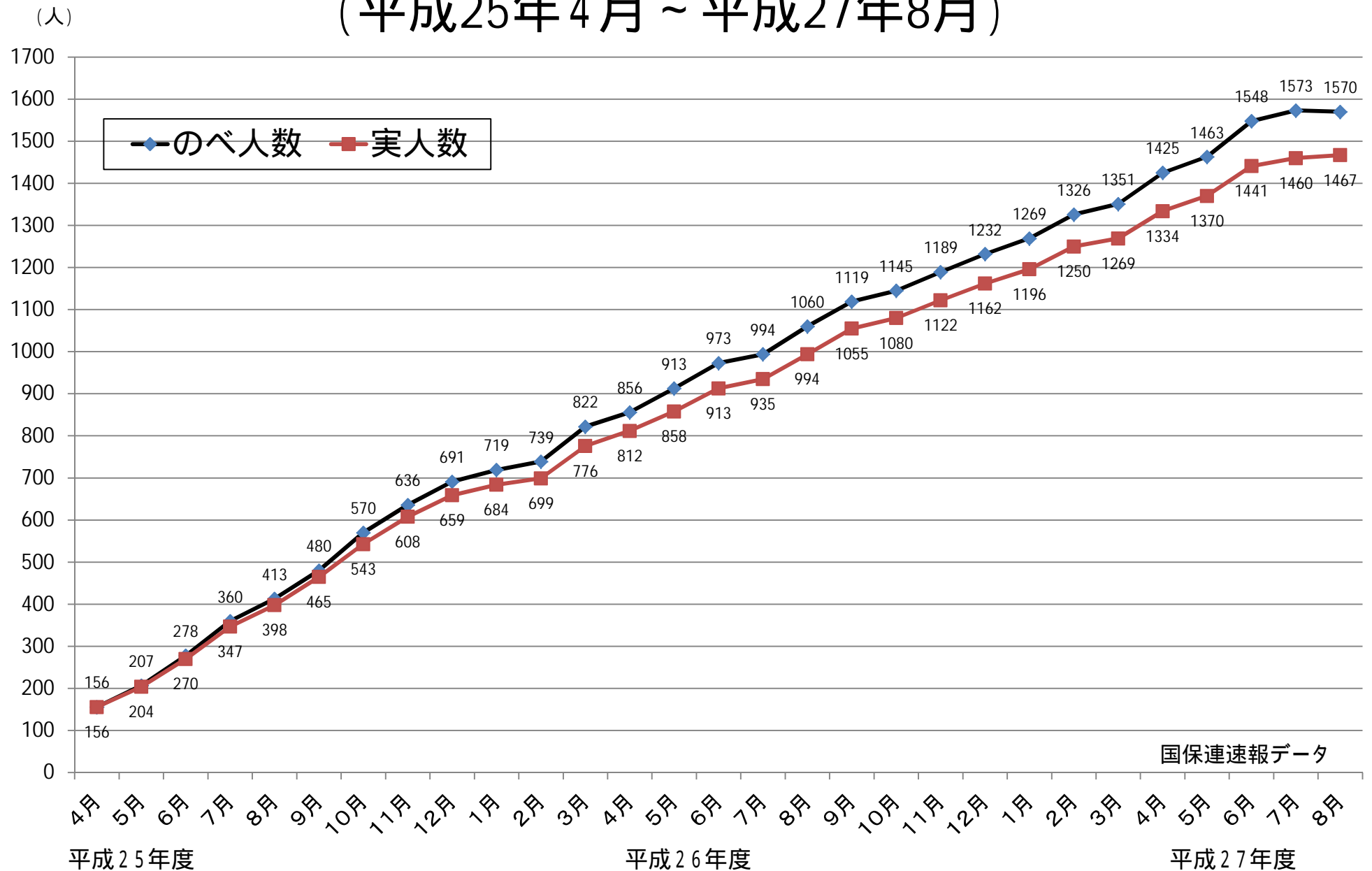
# 難病患者等の障害福祉サービス利用状況 (平成27年8月)

合計: のべ1,570人  
(実人数 1,467人)



国保連速報データ

# 難病患者等の障害福祉サービス利用状況の推移 (平成25年4月～平成27年8月)



### (3) 肝臓機能障害の認定基準の見直しについて

平成22年4月より身体障害認定の対象となった肝臓機能障害について「現行の認定基準(チャイルド・ピュー分類「C」)は厳しすぎ、分類「B」の患者であっても、日常生活の制限が長期間続いている実態がある」との患者団体からの意見を踏まえ、平成26年度の厚生労働科学研究にて症例調査を実施した。

平成27年5月、研究結果を踏まえて検討を行うため「肝臓機能障害の認定基準に関する検討会」を開催し、第4回(9月29日)同検討会において「チャイルド・ピュー分類Bの患者も認定対象とする等の見直しを行うことが適当」を基本的な考え方としたとりまとめを行い、本とりまとめを踏まえた見直し案については、12月9日開催の疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会において了承されたところである。

見直しの内容については、平成28年1月下旬に各都道府県等に関係通知を発出する予定であるが、平成28年4月からの円滑な施行に向けて、指定医への周知等について、遺漏がないようお願いしたい。

# 身体障害者手帳制度における肝臓機能障害について(概要)

## 1. 経緯

平成22年4月、肝臓機能障害を身体障害認定の対象とする。

### 認定基準

- ・血液検査等の値に応じた点数による国際的な肝臓機能障害の重症度分類(「チャイルド・ピュー分類」)における3段階(A・B・C)のうち、最重度のグレードCに該当する患者が対象。
- ・これに日常生活の制限の程度も勘案して、1～4級を認定。

「現行の認定基準(チャイルド・ピュー分類「C」)は厳しすぎ、分類「B」の患者であっても、日常生活の制限が長期間続いている実態がある」との患者団体からの意見を踏まえ、平成26年度の厚生労働科学研究にて症例調査を実施。

平成26年8月、薬害肝炎原告団との定期協議において、厚生労働大臣より「身体障害認定基準については、厚生労働科学研究の結果を踏まえて対応していきたい」と応答。

## 2. 認定基準の見直しの検討

平成27年5月、研究結果を踏まえて検討を行うため、「肝臓機能障害の認定基準に関する検討会」を開催。

- ▶第1回(5月1日) ・厚生労働科学研究の結果報告を基にチャイルド・ピュー分類Bを対象とすべきかについて議論
- ▶第2回(7月21日) ・関係団体(薬害肝炎全国原告団・弁護団、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団、日本肝臓病患者団体協議会)からのヒアリングを実施
  - ・肝臓機能障害者の実態調査により患者の実態を把握
- ▶第3回(8月7日) ・これまでの議論を踏まえた論点整理
- ▶第4回(9月29日) ・肝臓機能障害の認定基準に関する検討会報告書とりまとめ

平成27年12月、「疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会」で審議(他の障害認定とのバランス等の観点から検討)を行い、報告書に基づく改正案が了承。その後、パブリックコメント(H27.12.15～H28.1.13)を実施。

## 肝臓機能障害の認定基準の見直し案の概要

### 具体的な認定基準について

#### 〔認定対象の拡大〕

チャイルド・ピュー分類C → 分類Bに拡大

国際的な肝臓機能障害の重症度分類であるChild-Pugh分類の3段階(A・B・C)のうち、これまで認定基準の対象とされていた分類C(10点以上)に加えて、分類B(7点以上)を対象とする。

#### 〔1級・2級の要件の緩和〕

日常生活の制限にかかる指標の見直し

血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点



肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上

#### 〔再認定の導入〕

1年以上5年以内に再認定(チャイルド・ピュー分類Bの場合)



### 3 障害者の地域生活における基盤整備の推進について



## (1) 地域生活支援事業について

来年度予算案においては、以下の見直しを予定している。

- ・ 事業の着実な実施に必要な予算(464億円)を確保しつつ、必須事業への更なる支援を図る観点等から、一部の任意事業について一般財源化により地方交付税措置を講じ、総額で実質22億円を増額
- ・ 任意事業の追加・拡充
- ・ 実施が低調な任意事業についての補助の終了

都道府県におかれては、管内市町村に対して必要な周知・助言を行うなど、特段のご配慮をお願いしたい。

地域生活支援事業実施要綱(案)については、3月に開催予定の「障害保健福祉関係主管課長会議」において提示予定

## 地域生活支援事業 平成28年度予算案の概要

(27年度予算)

464億円



(28年度予算案)

464億円(+0億円)

地域生活支援事業について以下の見直しを行い、事業の着実な実施を図る。

障害者等の社会参加の推進等を図るため、以下の任意事業を追加・拡充する。

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

事業の実態等を踏まえ、以下の任意事業について一般財源化を行う。(総額22億円)

- ・ 障害支援区分認定等事務<市>
- ・ 自動車運転免許取得・改造助成<市>
- ・ 更生訓練費給付<市>

このほか、障害者総合支援事業費補助金のうち、不服審査会経費<県>についても一般財源化を行っている。

事業の実施が低調な以下の任意事業について、国庫補助対象外とする。

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

## (2) 平成28年度社会福祉施設等施設整備費補助金について

社会福祉施設等施設整備費補助金については、一億総活躍社会の実現に向けて障害児・者が安心して生活できるよう平成28年度当初予算案として対前年度44億円増の70億円を計上するとともに、平成27年度補正予算案として、60億円を計上し、総額130億円により、計画的に整備を推進することとしている。

平成28年度当初予算案にかかる施設整備費については、平成27年度からの積み残し整備や平成28年度整備計画に係る協議等が重なり、相当の協議が見込まれる。また、会計検査院から施設整備後にサービスの一部を休止したり、利用が低調なものがあるなどの指摘を受けているところである。

このため、限られた予算を効率的且つ効果的に執行する観点から、真に緊急性が高くかつ必要性の高い整備に厳選した協議に努められたい。

平成28年度の採択方針や補助採択の基準額（目安）等については、平成27年度補正予算の執行状況を踏まえつつ対応することとしており、別途詳細を通知する予定である。

### 国庫補助協議のスケジュール（案）

- ・ 厚生労働本省から地方自治体に対する事前の協議額調査 2月中旬
- ・ 地方厚生（支）局における都道府県、市ヒアリング 3月中
- ・ 国庫補助協議書の地方厚生（支）局への提出 3月下旬～4月上旬

## 社会福祉施設等施設整備費補助金

27年度予算額 26億円

28年度予算案 70億円

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

(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

### 日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

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



### 障害児支援の充実

障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。



### 耐震化・防災対策の推進

国土強靱化基本計画を踏まえ、自力避難が困難な障害児・障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、耐震化及びスプリンクラー整備を推進する。



### (3) 障害者優先調達推進法に基づく調達の推進について

#### 【市町村における平成27年度の調達方針の策定状況について】

障害者優先調達推進法において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、物品等の調達に関し、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針(以下、「調達方針」という)を作成しなければならないこととされており、調達方針の策定が義務付けられている。

都道府県におかれては全て調達方針を策定いただいているところであるが、市町村においては79.3%(平成27年7月31日時点)の策定率となっており、約2割の市町村で策定されていない状況である。調達方針の策定は法律に定められた義務であることから、法令遵守の観点からも、管内市町村等に対して調達方針の策定について周知徹底願いたい。

平成28年度の調達方針については、今年度中に策定することが望ましいが、遅くとも平成27年度の出納整理期間が終わる平成28年5月には策定できるよう、速やかに策定に向けて着手いただきたい。

なお、今後、各都道府県の策定率の公表に加え、各自治体の策定状況もあわせて公表する予定としている。

#### 【障害者就労施設等からの調達の促進について】

平成26年度の国や都道府県等における障害者就労施設等からの調達実績は、合計で約151億円であり、平成25年度から28億円増加する一方で、前年度よりも実績が落ちている自治体も散見されるところである。

都道府県等における物品等の調達は、様々な分野で行われることから、障害者就労施設等からの調達の促進を図るためには、福祉部局だけではなく出先機関等も含めた全ての部局において積極的に発注に取り組むことが必要であり、全庁的な調達の促進に取り組むことができるよう、調達推進体制の整備や調達事例の提供などに積極的に取り組んでいただくとともに、管内市区町村等に対しても、全庁的な取組が行われるよう周知願いたい。

なお、各省庁における取組事例や障害者就労施設等での物品及び役務の提供例について、厚生労働省のホームページに掲載しているので、障害者就労施設等からの調達の促進にあたり参照されたい。

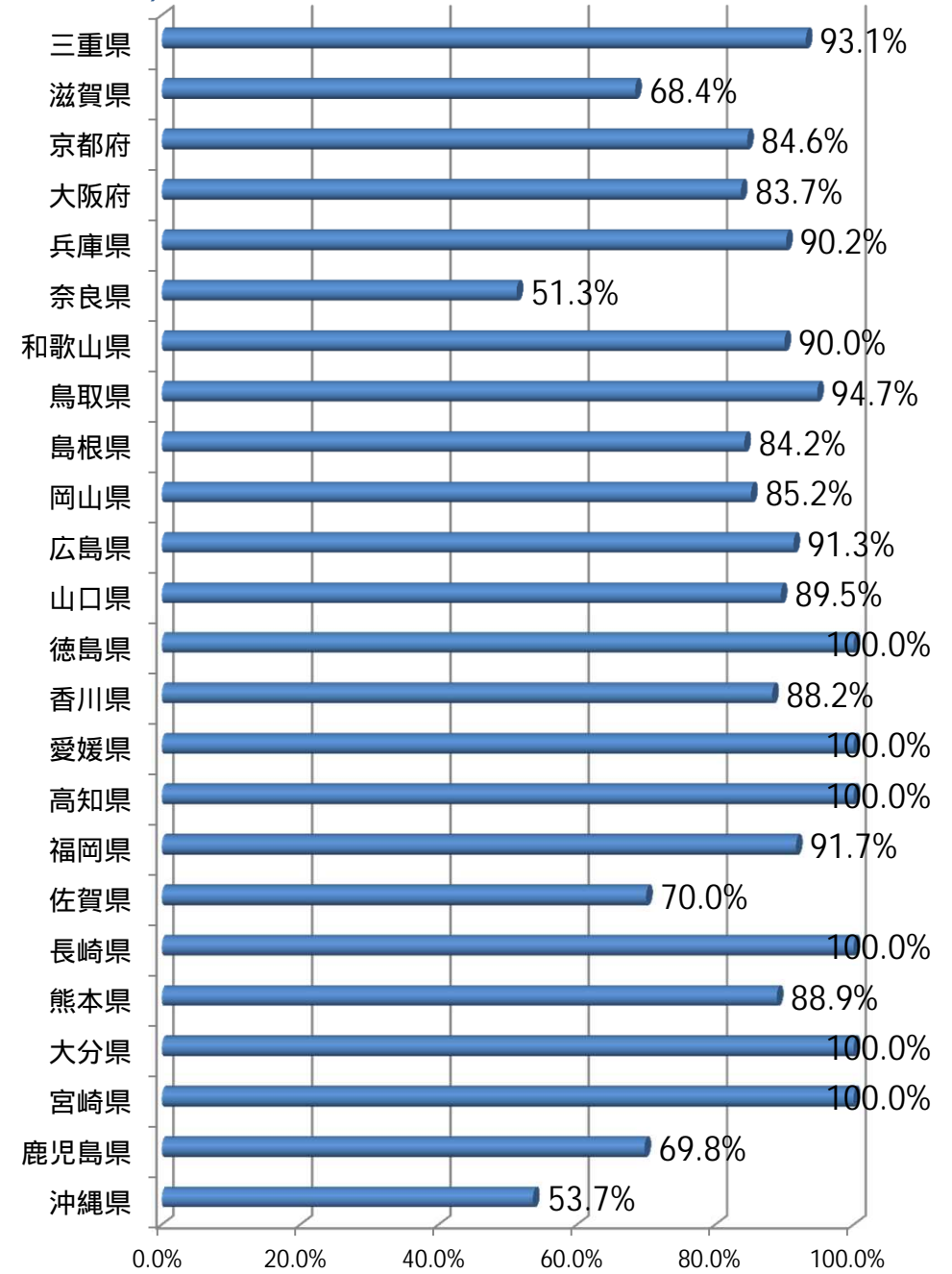
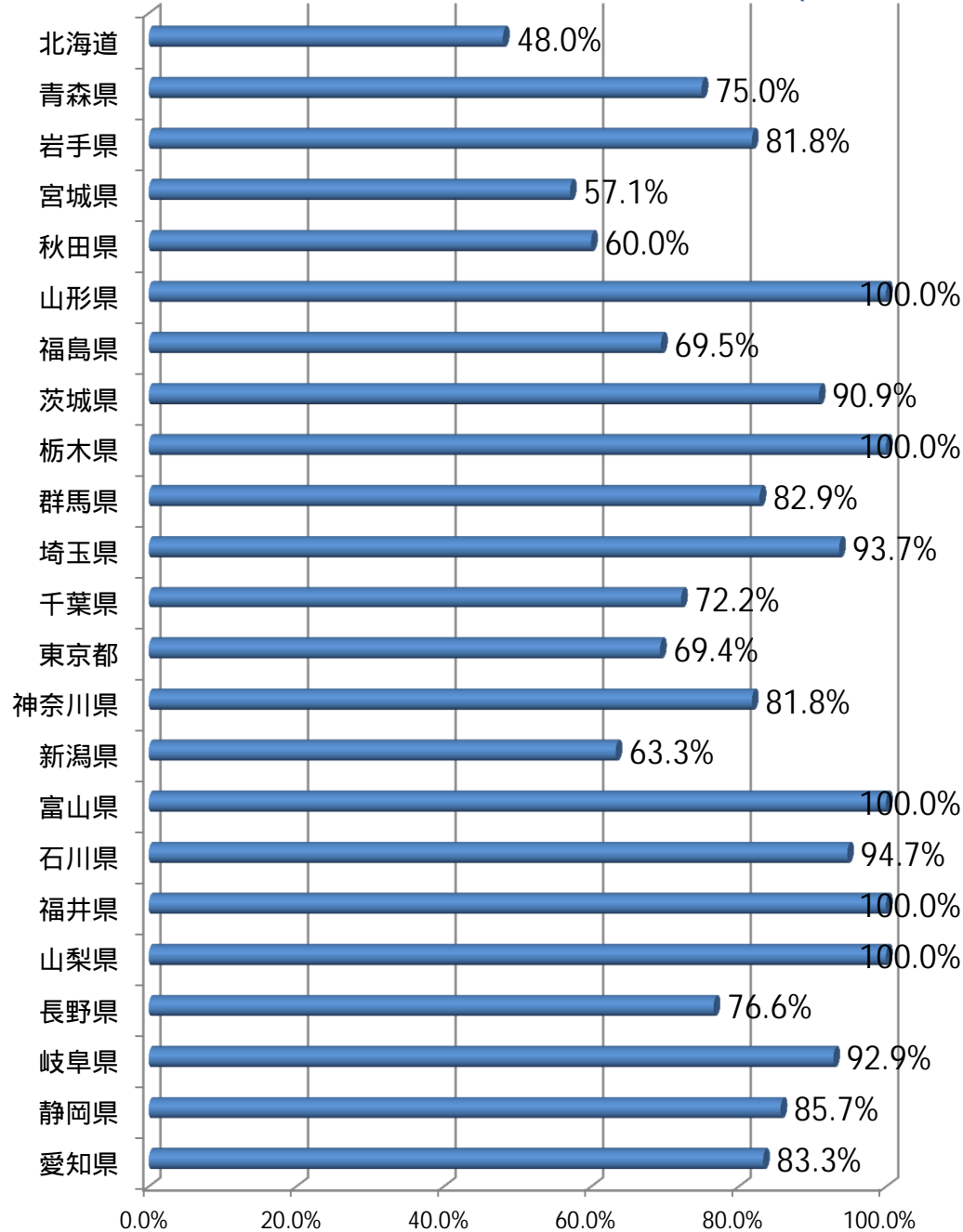
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000066983.html>

また、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、会計年度が終了した後、遅滞なく調達実績の概要を取りまとめ公表することとなっているので、遺漏なきよう取り扱われたい。

# 市町村の調達方針策定状況(平成27年度)

平成27年7月31日時点

全国平均79.3%





## 国等における障害者就労施設等からの調達実績

	平成25年度		平成26年度		増減	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
各府省庁	2,628	5.6億円	4,491	6.4億円	1,863	0.8億円
独立行政法人等	3,062	6.9億円	4,474	8.2億円	1,412	1.3億円
都道府県	14,596	21.4億円	18,368	25.9億円	3,772	4.6億円
市町村	43,481	86.6億円	57,974	106.1億円	14,493	19.5億円
地方独立行政法人	1,150	2.5億円	3,751	4.7億円	2,601	2.2億円
合計	64,917	123.0億円	89,058	151.3億円	24,141	28.3億円

四捨五入の関係で、合計が合っていないところがある。

## (4) 就労継続支援A型の適正な実施に向けた指導について

就労継続支援A型事業については、

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

などの不適切な運営を行っている事例が指摘されているところである。

そのため、就労継続支援A型事業における報酬の適正化を図るため、平成24年10月から、短時間利用者にかかる報酬の減算を導入したところであり、さらに、平成27年度障害福祉サービス等報酬改定において、当該減算の仕組みについて事業所における利用実態を踏まえたものとなるよう見直しを行い、平成27年10月から施行されているところである。

また、報酬面での適正化に加えて、運営面での適正化も図るため、就労継続支援A型の利用手続きや不適切な事業運営の事例に係る指導の際の確認点を整理し、平成27年9月8日付けで「指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について」(障害福祉課長通知)を発出したところである。

都道府県、指定都市及び中核市におかれては、当該通知も活用しつつ、不適切な事業運営を行っている就労継続支援A型事業所に対する指導監査の強化をお願いする。指導監査にあたっては、以下の点について重点的に確認し、法令に基づいた厳格な対応をお願いする。

- ・ 「就労支援事業別事業活動明細書」の収益と費用の比率等により、就労継続支援A型事業での生産活動の内容が最低賃金を支払うことが可能かどうか。
- ・ 適切なアセスメントにより個別支援計画が策定され、当該計画に基づいたサービス提供がされているか。また、利用者の労働時間が、利用者の意向等に反して一律に短時間とされていないか。
- ・ 特定求職者雇用開発助成金の支給対象となった利用者について、当該助成金の支給終了後に退所させられていないかどうか。

# 指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について(概要)

## (平成27年9月8日付障障発0908第1号)

### 1 就労継続支援A型の利用における支給決定手続きについて

就労継続支援A型の利用が適切か否かの客観的な判断を行うため、原則として、暫定支給決定を行うこととされているので、利用者に対して適切なサービスを提供する観点からも、適正な支給決定手続きを行うこと

### 2 不適切な事業運営の事例

#### (1) 生産活動の内容が不適切と考えられる事例

就労機会の提供に当たり、収益の上がない仕事しか提供しておらず、就労継続支援A型事業の収益だけでは、最低賃金を支払うことが困難であると考えられる事例

「就労支援事業別事業活動明細書」により、収益と費用の比率等を確認することで、最低賃金を支払うことが可能な事業内容であるかどうかを判断

#### (2) サービス提供の形態が不適切と考えられる事例

就労継続支援A型のサービス提供に当たり、利用者の意向や能力等を踏まえた個別支援計画が策定されていない事例や、長く働きたいという利用者の意向にかかわらず、全ての利用者の労働時間を一律に短時間(例:1週間の所定労働時間が20時間)としている事例など、サービス提供に当たっての形態が不適切な事例

適切なアセスメントに基づいた個別支援計画が策定され、当該計画に基づいたサービス提供がされているかを確認。全ての利用者の労働時間が一律に短時間とされているような場合には、その理由を確認し、適切なアセスメントに基づいた結果であり、かつ、利用者の意向等に反して設定されているものではないかを確認

#### (3) 一定期間経過後に事業所を退所させている事例

就労継続支援A型の利用に当たり、利用してから一定期間が経過した後、利用者の意向等にかかわらず、就労継続支援B型事業所に移行させるなど、不当に退所させていると考えられる事例

一定期間(例:2年又は3年)が経過した後に就労継続支援B型事業所に移行し、事業所を退所している利用者について、退所理由を確認。また、特定求職者雇用開発助成金の支給対象となった利用者について、当該助成金の助成対象期間経過後に退所させられているようなことがないかを確認

## (5) 居宅介護(家事援助)の適切な実施について

居宅介護については、社会保障審議会障害者部会等において、実質的に相談目的で利用されている事例があるとの指摘がある。

このため、居宅介護(家事援助)の適切な支給決定に資するよう、市町村、相談支援事業所及び居宅介護事業所における留意事項について以下の方向でとりまとめることとしているので、各都道府県におかれては、管内市町村等に対し、周知徹底を図るなど特段のご配慮をお願いしたい。

### <市町村における留意事項>

市町村は、

- ・ 相談支援事業所から支給決定に係る「サービス等利用計画案」が提出された際に、同居人の有無や障害支援区分の低い利用者(区分1・区分2)の家事援助のみの長時間利用(調理、洗濯、掃除等で概ね1時間以上)の状況等について確認し、必要に応じて相談支援事業所や居宅介護事業所に対し照会の上、適切な支給量とするとともに、
- ・ 定期的に居宅介護事業所や相談支援事業所から利用状況について確認し、必要に応じて支給量の適正化を行うなど適切なサービス利用に努めること。

### <相談支援事業所における留意事項>

相談支援事業所は、

- ・ 「サービス等利用計画案」作成時に、利用者から家事援助の長時間利用の申し出があった場合は、その具体的な理由を確認し、例えば日常の相談支援を目的としている場合は、家事援助によらず、市町村で実施する相談支援による対応等を求めることなど、適切に計画案を作成するとともに、
- ・ モニタリング時に居宅に訪問した際に、家族等同居人の状況やサービスの具体的な利用状況等を確認し、必要に応じて居宅介護事業所に対し利用状況について照会の上、サービス等利用計画の修正を行う等、適切なサービス利用に努めること。

### <居宅介護事業所における留意事項>

居宅介護事業所は、利用者が家族等と同居している場合や長時間の家事援助を利用している場合にあっては、サービス担当者会議等においてこれらの状況を報告し、出席者から代替サービスの有無等について助言を求めるなど、適切なサービス利用に努めること。

## (6) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

### 【平成26年度の障害者虐待に関する調査結果について】

平成27年12月22日に公表した平成26年度の障害者虐待に関する調査結果では、昨年度と比較して相談・通報件数は全体的に減少している。一方、虐待があった施設の従事者や設置者・管理者による相談・通報件数は昨年度比で24%増加している。

虐待判断件数については、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待が18%増加し、311件である。

参考:「平成26年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)」  
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000107538.html>)

### 【障害者福祉施設従事者等による通報義務の徹底等について】

本年度、虐待通報した職員に対して損害賠償請求が行われる事案が発生している。仮に、適切に通報した者に対して通報したことを理由に損害賠償請求を行うとすれば、通報義務や通報者の保護を定めた障害者虐待防止法の趣旨に沿わないものである。

都道府県においては、通報義務の徹底を図るため、施設管理者等に対して適切に虐待通報を行おうとする、又は行った職員等への不利益な取扱いがなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について様々な機会を活用して周知徹底を図るとともに、施設・事業所管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図られたい。

平成26年度 都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)

平成24年10月1日に障害者虐待防止法施行(養護者、施設等職員、使用者による虐待)  
 →平成26年4月1日～平成27年3月31日までの1年間における養護者、施設職員等による虐待の状況について、都道府県経由で調査を実施。

	養護者による 障害者虐待	障害者福祉施設従事者等 による障害者虐待	使用者による障害者虐待	
			(参考)都道府県労働局の対応	
市区町村等への 相談・通報件数	4,458件 (4,635件)	1,746件 (1,860件)	664件 (628件)	虐待が 認められた 事業所数  299事業所 (253事業所)
市区町村等による 虐待判断件数	1,666件 (1,764件)	311件 (263件)	/	
被虐待者数	1,695人 (1,811人)	525人 (455人)		

【調査結果(全体像)】

- ・虐待判断件数については、平成26年4月1日から平成27年3月31日までに市区町村が虐待と判断した事例を集計したもの。
- ・カッコ内については、前回調査(平成25年4月1日から平成26年3月31日)のもの。
- ・都道府県労働局の対応については、平成27年8月27日大臣官房地方課企画室のデータを引用。

## (7) 相談支援の充実等について

本年度より、支給決定を行う際には、サービス等利用計画案の提出を求めるものとされているが、平成27年9月末時点における障害福祉サービス利用者に占める計画作成割合は、全国平均で計画相談支援が84.6%、障害児相談支援が88.7%である。一部の地方自治体では未だに計画作成が低調な状況にあり、法律に基づく適正な支給決定プロセスが確保されるよう、速やかに相談支援体制の整備を図られたい。

いわゆるセルフプランについては、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細かな継続的支援が提供されないおそれがあるので、本人が真に希望する場合に限ること。

市町村による代替プランについては、今年度に限って認められるものであり、身近な地域に指定相談支援事業者がないことで、計画相談支援及び障害児相談支援が受けられない事態が生じないよう、引き続き相談支援体制の拡充に努めること。

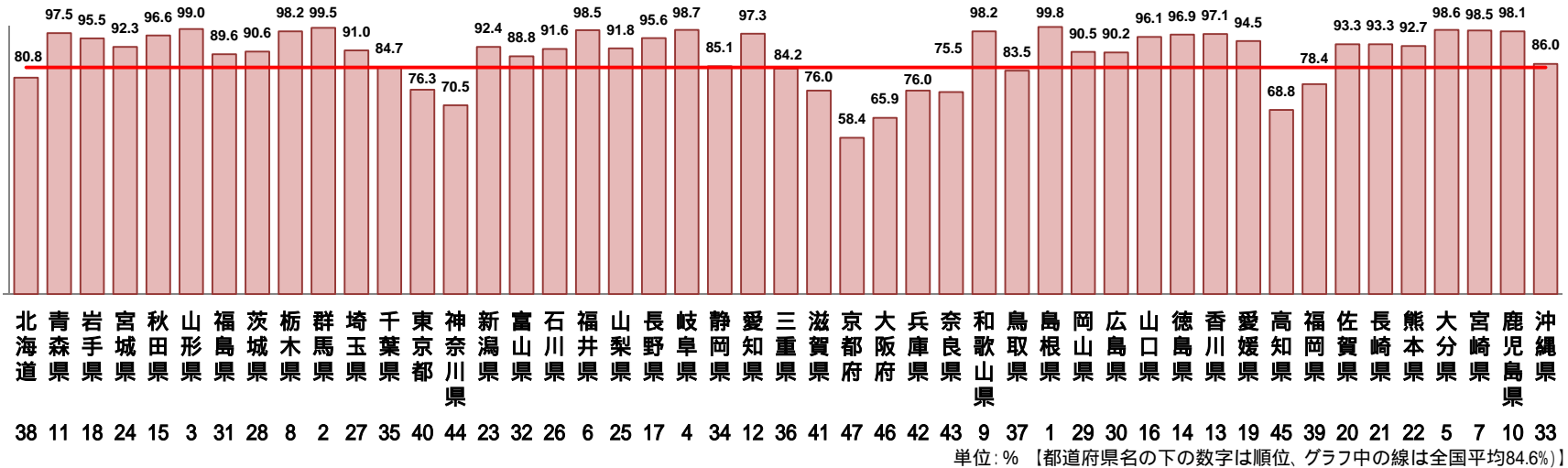
相談支援事業所については、平成25年度から着実に増加しているが、手厚い体制が整えられている事業所は少ない。このため、今年度創設した特定事業所加算の積極的な活用等を通じ、相談支援事業所の体制強化の促進に努められたい。

相談支援専門員については、増加傾向にあるが、社会保障審議会障害者部会報告書(平成27年12月)においても、相談支援専門員の確保と資質の向上が求められており、都道府県においては、引き続き人材の確保及び養成に努められたい。なお、厚生労働省においても研修制度等の見直しなどについて、今後検討を進めることとしている。

基幹相談支援センターについては、未だ設置市町村の割合は25%であるが、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待されていることから、都道府県においては、市町村に対し設置に向けた助言や調整に努められたい。

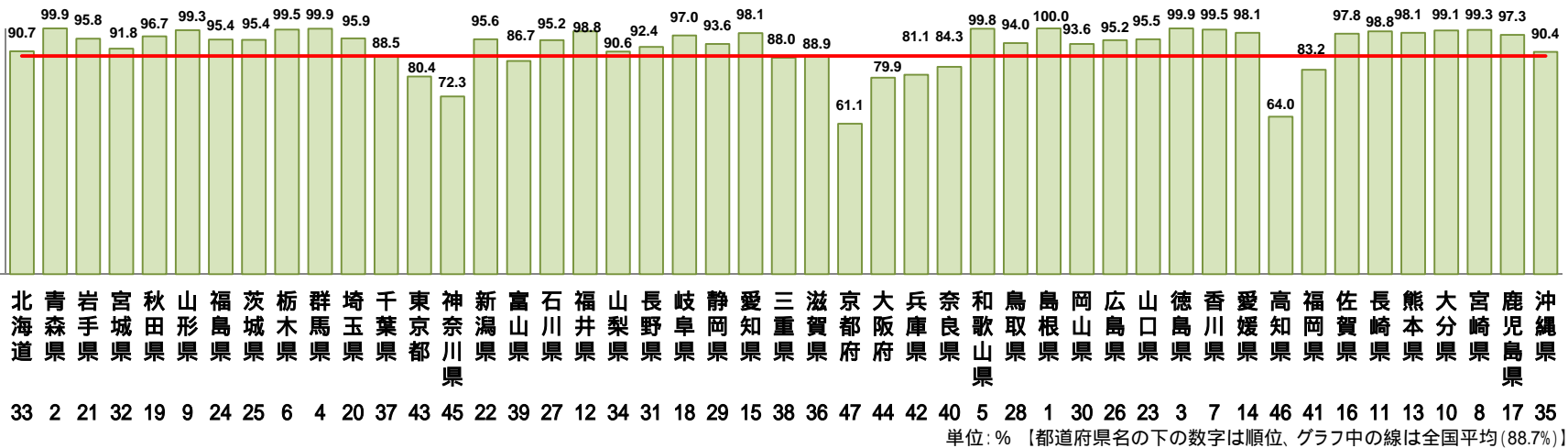
## 計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

都道府県別 計画相談支援実績（H27.9：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

都道府県別 障害児相談支援実績（H27.9：厚生労働省調べ）

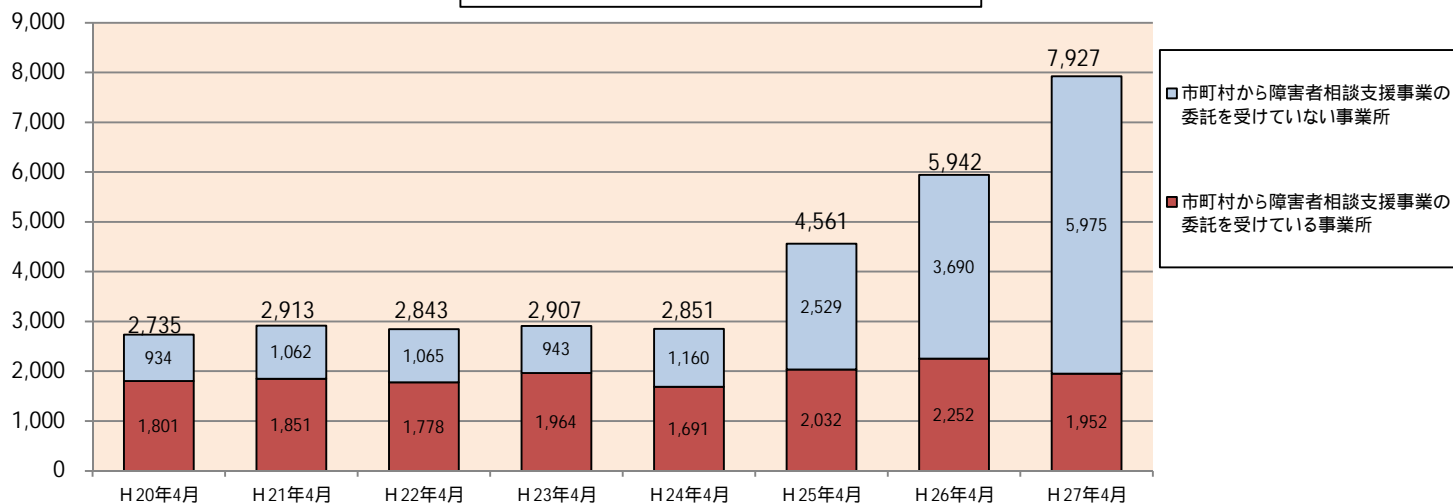


↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合



## 指定特定・指定障害児相談支援事業所等について

指定特定・指定障害児相談支援事業所数

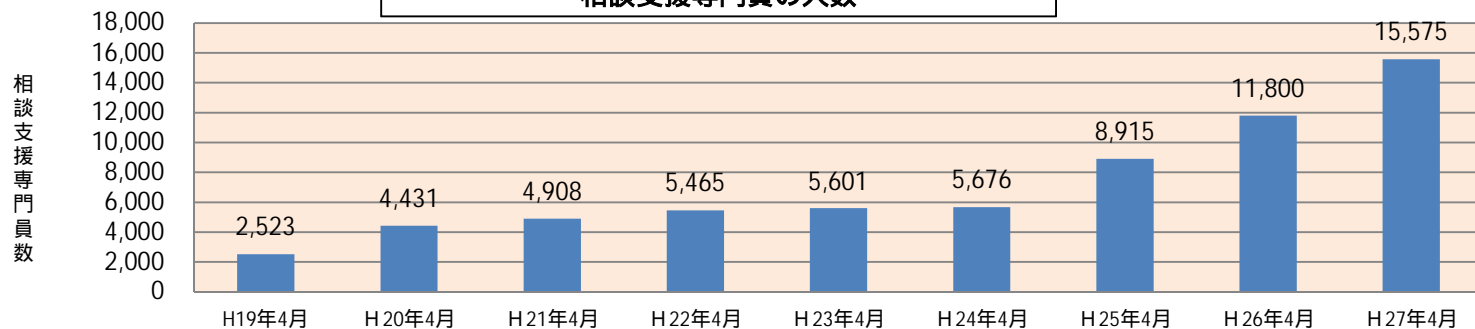


H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所数

H23年4月1日の指定相談支援事業所数は、被災3県を除くデータ

特定事業所加算(要件:相談支援専門員の配置等について手厚い体制を整えていること)については、平成27年4月時点で166事業所、平成27年8月時点で198事業所が対象。

指定特定・指定障害児相談支援事業所に配置されている  
相談支援専門員の人数

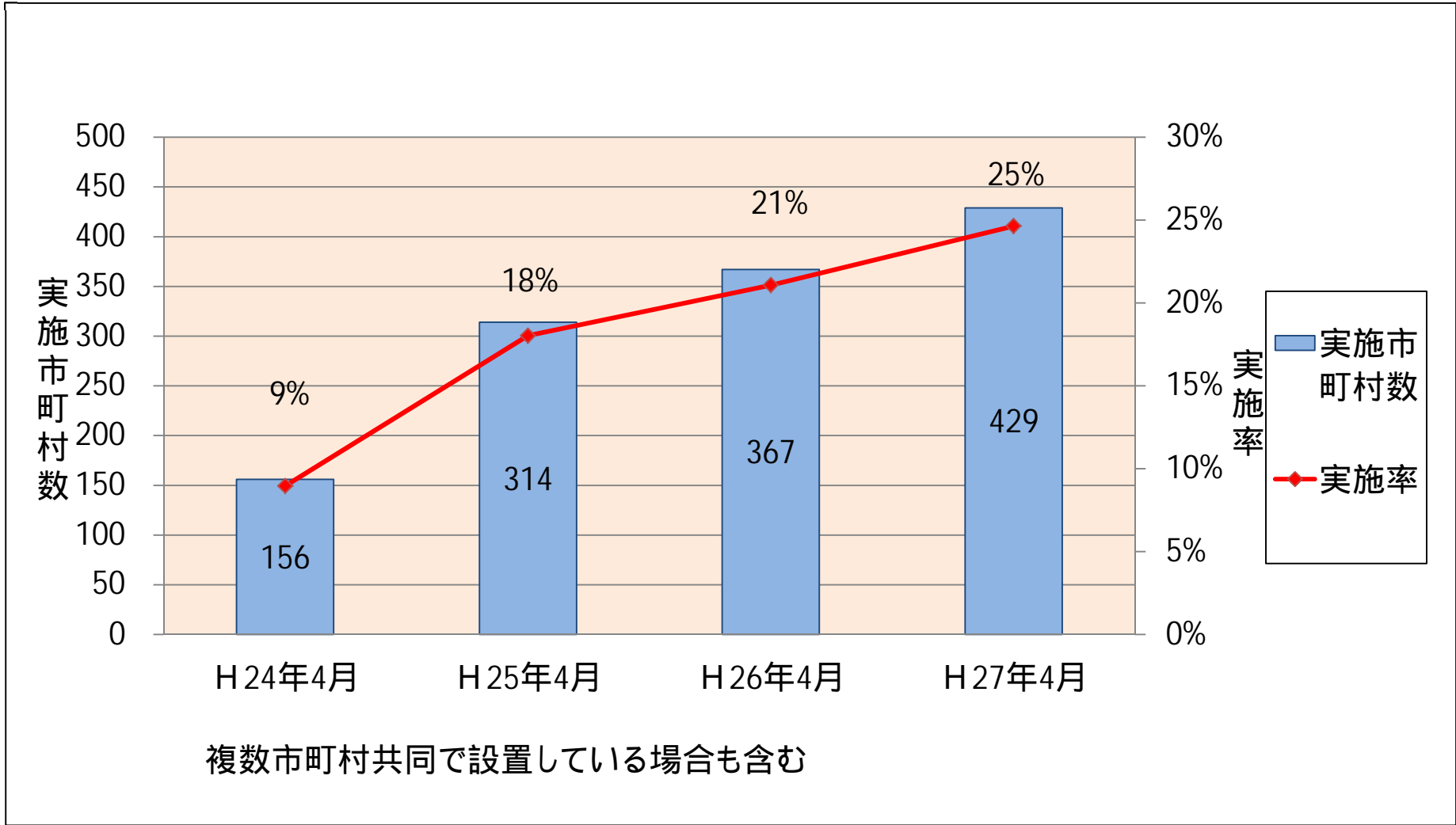


H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所に配置されている相談支援専門員の人数。

H23年4月1日の相談支援専門員の人数は、被災3県を除くデータ。

指定特定・指定障害児相談支援事業所の指定以外に、指定一般相談支援事業所の指定も併せて受けている場合、指定一般相談支援事業所の相談支援の業務に従事する相談支援専門員の人数も含めて計上している。

### 基幹相談支援センターの設置状況について



## (8) 放課後等デイサービス等の適切なサービスの提供について

放課後等デイサービスについては、社会保障審議会障害者部会等において、単なる居場所となっている事例や発達支援の技術が十分ではない事業所が軽度の障害児だけを集めている事例など障害児本人にとって適切な支援がされていないケースがあるとの指摘がある。

このため、放課後等デイサービス等の障害児通所支援について、質の向上と支援内容の適正化を図る観点から、以下の内容の通知を平成28年2月中に発出する予定。

### (1) 放課後等デイサービスガイドラインの活用の徹底等

放課後等デイサービスガイドラインの周知徹底及び都道府県・指定都市の指導・助言に活用。  
事業所における自己評価結果の公表促進。 等

### (2) 障害児本人の発達支援のためのサービス提供を徹底

障害児本人の発達のために必要な支援を適切に提供する観点から、支給決定時に支給の要否及び支給量について適切に判断し、決定すること。 支給決定日数の目安を示す予定。

インクルージョンの観点から、保育所等の一般施策を利用(併行利用を含む。)する機会が確保されるよう、適切な配慮及び環境整備に努める。 等

各都道府県・市町村においては、関係機関等に周知徹底を図るとともに、これらの内容を踏まえ、放課後等デイサービス等の質の向上及び適切な支援の提供により一層努めていきたい。

# 放課後等デイサービス等の適切なサービスの提供について

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて  
 ~ 社会保障審議会 障害者部会 報告書 ~ (平成27年12月14日)

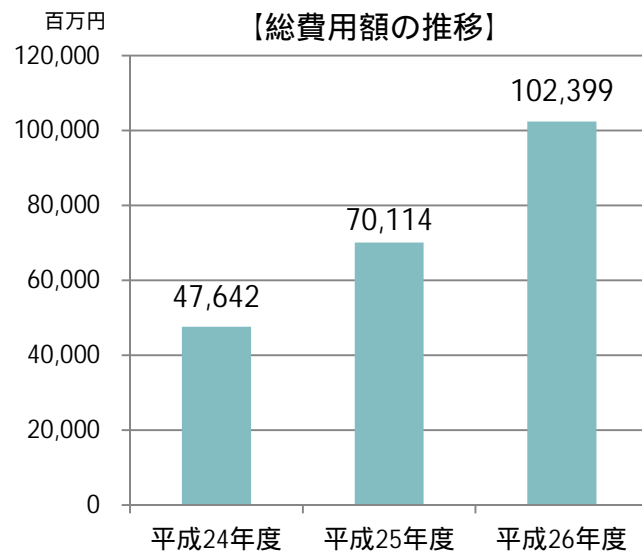
## (1) 現状・課題

### (適切なサービスの確保と質の向上)

放課後等デイサービスについては、量的な拡大が著しく、その費用額は1,024億円(平成26年度)で対前年比5割近くの伸び、その事業所数及び利用者数は対前年比で3割近くの伸びとなっており、特に営利法人が数多く参入している。

さらに、単なる居場所となっている事例や、発達支援の技術が十分ではない事業所が軽度の障害児を集めている事例があるとの指摘がある。

## (参考) 放課後等デイサービスの状況



## 【実施主体別事業所数】

上段は平成24年4月、下段は平成27年3月

事業所数 (総数)	社会福祉法人 (社協以外)	社会福祉法人 (社協)	医療法人	民法法人 (社団・財団)	営利法人	非営利法人 (NPO)	農協
(2,540)	(744)	(67)	(41)	(39)	(624)	(801)	(0)
5,815	1,188	77	63	213	2,478	1,501	0

生協	その他法人	地方公共団体 (都道府県)	地方公共団体 (市町村)	地方公共団体 (広域連合・一部事務組合等)	非法人	国立施設	その他
(3)	(39)	(5)	(154)	(5)	(3)	(4)	(11)
3	110	10	128	5	1	8	30

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて  
～社会保障審議会 障害者部会 報告書～（平成27年12月14日）

(2) 今後の取組

(適切なサービスの確保と質の向上)

障害児の放課後等の支援については、子ども・子育て支援施策である放課後児童クラブや教育施策である放課後子供教室等における受入れを引き続き推進すべきである。その際、保育所等訪問支援などを活用して、必要に応じて専門的なバックアップを行うべきである。

放課後等デイサービスなどの障害児通所支援については、発達支援を必要とする障害児のニーズに的確に対応するため、質の向上と支援内容の適正化を図る観点から、放課後等デイサービスガイドラインの活用を徹底するとともに、発達支援等の子どもに関する支援の専門的な知識・経験を有する者の配置を求めるほか、障害児本人の発達支援のためのサービス提供を徹底するなど、制度面・運用面の見直しを行うべきである。



今後の予定

平成28年4月からの実施に向け、都道府県・市町村宛てに、障害児通所支援（放課後等デイサービス及び児童発達支援）の質の向上及び支給決定等について、通知を発出予定（平成28年2月中を予定）

1. 放課後等デイサービスガイドラインの活用の徹底等

放課後等デイサービスガイドラインの周知徹底及び都道府県・指定都市の指導・助言に活用。  
事業所における自己評価結果の公表促進。等

2. 障害児本人の発達支援のためのサービス提供を徹底

障害児本人の発達のために必要な支援を効適切に提供する観点から、支給決定時に支給の要否及び支給量について適切に判断し、決定すること。

支給決定日数の目安を示す予定。

インクルージョンの観点から、保育所等の一般施策を利用(併行利用を含む。)する機会が確保されるよう、適切な配慮及び環境整備に努める。等

## (9) 在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等の地域支援体制構築に係る医療・福祉担当者合同会議の開催について

在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等を地域で支えるためには、各都道府県・指定都市ごとに、医療と福祉が連携した、小児等在宅医療及び重症心身障害児等の地域支援体制を整備していくことが重要となっている。

今年度から、国のモデル事業で取り上げられた先駆的な事例を参考に、在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等支援の連携体制をどのように構築していくかを各自治体で共有するために合同会議を開催することとしたので、各都道府県・指定都市におかれては、地域医療の担当職員とともに積極的な参加をお願いする。

開催日時：平成28年3月16日(水)13:00～17:10

場 所：厚生労働省講堂

主な内容：行政説明、先駆的自治体事例発表、グループディスカッション・情報交換 等

# 在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等の地域支援体制構築に係る医療・福祉担当者合同会議について

## 1. 目的

在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等を地域で支えるためには、小児等在宅医療及び重症心身障害児等支援の地域体制を各都道府県・指定都市ごとに整備していくことが重要であるが、現状では、自治体ごとに医療・福祉の連携体制に差がある状況である。そこで、国のモデル事業で取り上げられた先駆的な事例を参考に、在宅医療及び障害福祉サービスを必要とする障害児等支援の連携体制をどのように構築していくかを各自治体で共有するために合同会議を開催する。

## 2. 日時など

日時：平成28年3月16日（水）13：00～17：10

場所：厚生労働省講堂

対象：都道府県・指定都市の地域医療担当者と障害児支援担当者等

（1自治体4名まで（想定：地域医療担当2名、障害児支援担当2名））

## 3. 主な内容（予定）

医療的ケア児について

行政説明

医政局地域医療計画課

- ・小児等在宅医療連携拠点事業
- ・地域医療介護総合確保基金事業
- ・在宅医療・訪問看護ハイレベル人材養成事業

など

社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

- ・重症心身障害児者支援体制整備モデル事業
- ・（新）重症心身障害児者コーディネーター等養成研修等事業
- ・（新）医療型短期入所事業所確保事業

など

先駆的自治体事例発表

グループディスカッション・情報交換

## (10) 発達障害者支援施策の推進について

### 1) 発達障害者支援施策について

発達障害については、早期に発見し、早期に適切な児童発達支援、教育その他の支援を行うことにより、個々の能力の向上や社会的適応を高めることが重要である。

このため、発達障害者の支援にあたっては、各分野の一般施策を含めた幅広い対応が必要であり、障害福祉施策のみではなく、医療、保健、福祉(児童福祉等)、教育、労働、司法、警察など様々な分野での一層の取組と関係機関の連携を進めていただきたい。

### 2) 平成28年度の新規予算事項について

#### ・かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

発達障害は、早期発見・早期支援が重要であり、最初に相談を受け又は診療することの多いかかりつけ医等の対応が重要である。これまで、国立精神・神経医療研究センターにおいて医療従事者向けに指導者養成研修を実施している。

平成28年度予算案において、都道府県・政令市が実施主体となり、地域のかかりつけ医等の医療従事者に対して国立精神・神経医療研究センターの発達障害に関する研修内容を踏まえた研修を実施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、必要な準備をお願いしたい。

この研修を活用することにより、どの地域においても一定水準の発達障害の診療等を可能とし、早期発見・早期支援を推進していただきたい。

#### ・発達障害児者支援開発事業

地域で暮らす発達障害児者と地域住民等との間で課題や困り事が生じた際に、周囲の者や関係者が発達障害の特性を理解していないことにより問題が深刻化するケースがある。

平成28年度予算案においては、発達障害児者支援開発事業の既存のテーマに加え、「地域で暮らす発達障害者に困り事が生じた時に発達障害者の特性を理解した上で地域や関係機関において適切な対応を行うための効果的な支援手法の開発」を新たなテーマとして設けたところであり、本事業の実施を検討している自治体においては、本事業の予算額を踏まえて必要な準備をお願いしたい。

### 3) 「世界自閉症啓発デー」について

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。

啓発活動については、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、「東京タワー ライト・イット・アップ ブルー」(平成28年4月2日)及び「世界自閉症啓発デー2016・シンポジウム」(同年4月9日)を実施する予定。

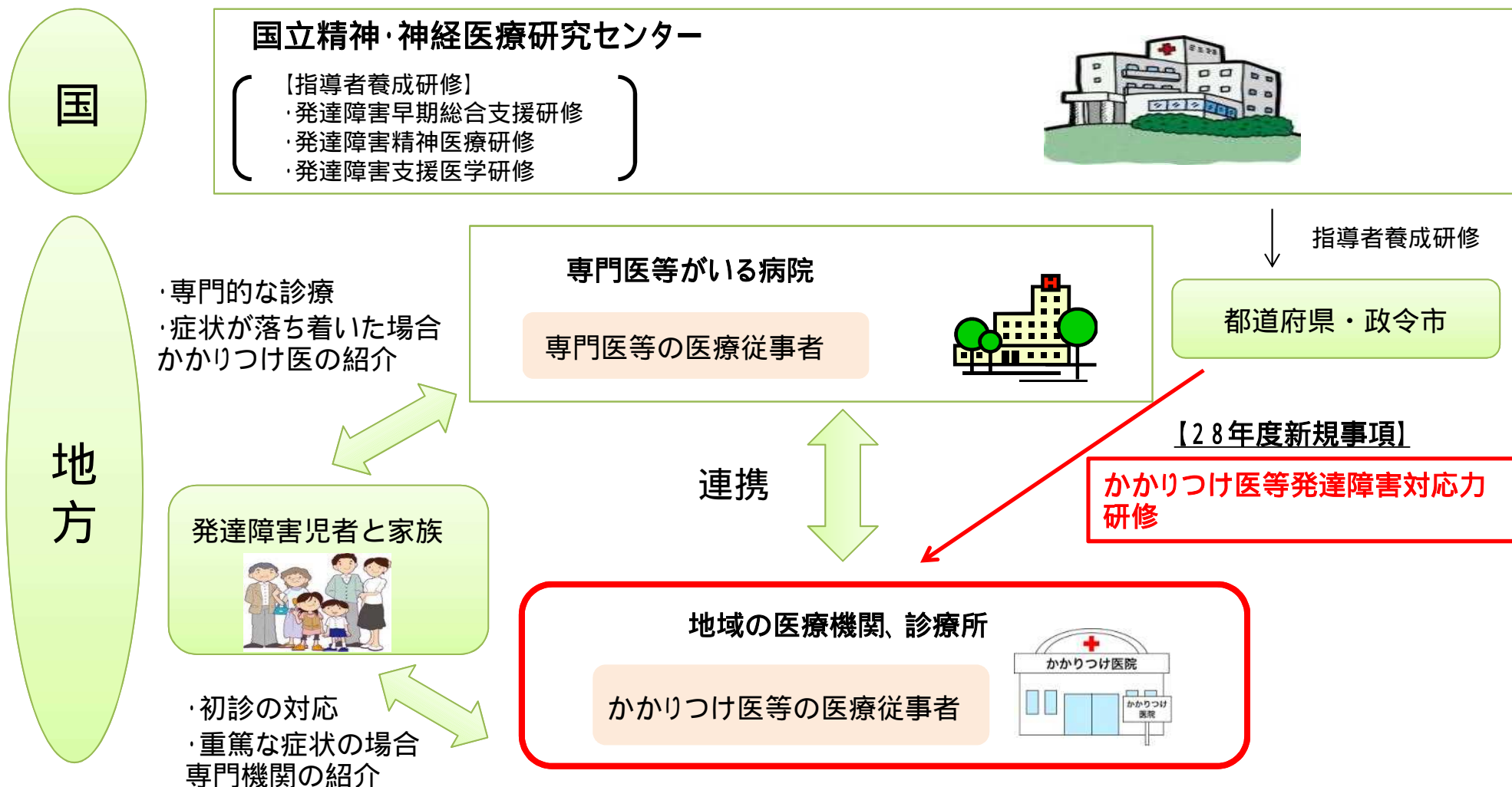
各都道府県等においては、関係機関や関係団体等と連携しながら、ライトアップやシンポジウムの開催など、広く一般市民の関心を高めるための普及啓発を推進していただきたい。



# かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

平成28年度予算案 : 44百万円

かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業は、発達障害における早期発見・早期支援の重要性に鑑み、最初に相談を受け、又は診療することの多い小児科医などのかかりつけ医等の医療従事者に対して、発達障害に関する国の研修内容を踏まえた対応力向上研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療、対応を可能とし、早期発見・早期支援の推進を図る。



# 発達障害・重症心身障害児者の地域生活支援モデル事業

平成28年度予算案 : 4.8百万円  
(平成27年度予算 : 3.4百万円)

発達障害児者や重症心身障害児者及びその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、支援手法の開発、関係する分野との協働による支援や切れ目のない支援等を整備するためにモデル事業を実施し、これにより地域生活支援の向上を図る。

## 1 発達障害児者支援開発事業

## 2 重症心身障害児者支援体制整備モデル事業

### 発達障害・重症心身障害児者の地域生活支援モデル検討委員会 (国)

#### 発達障害児者支援開発事業分科会

#### 重症心身障害児者支援体制整備モデル事業分科会

審査・指導・助言・総括

審査・指導・助言・総括

### (都道府県・市町村)

### (都道府県・指定都市・児童相談所設置市)

企画・推進委員会  
(モデル事業の企画・推進等)

発達障害者支援マネージャー  
(モデル事業の進行管理、情報収集等)

#### 中長期的な課題設定

発達障害児者が、地域住民等との間で課題や困り事が生じた際に当該課題の深刻化の予防、再発防止等の支援手法の開発及び既存の保健や福祉等の支援では対応が困難な行動障害・二次的障害の予防・改善のための支援手法の開発

<テーマ> **【28年度新規事項】**

地域で暮らす発達障害者に困り事が生じた時に発達障害者の特性を理解した上で地域や関係機関において適切な対応を行うための効果的な支援手法の開発  
(例 トラブルが起きにくい地域作りや深刻なトラブルへの支援の方法など)

行動障害、二次的障害の「予防」における効果的な支援手法の開発  
(例 成人期支援の知見を児童期の支援に反映させる方法 など)

行動障害、二次的障害の「改善」に関する効果的な支援手法の開発  
(例 関係者が一貫した支援を行えるようにするための方法 など)

#### 重症心身障害児者支援センター(仮称)

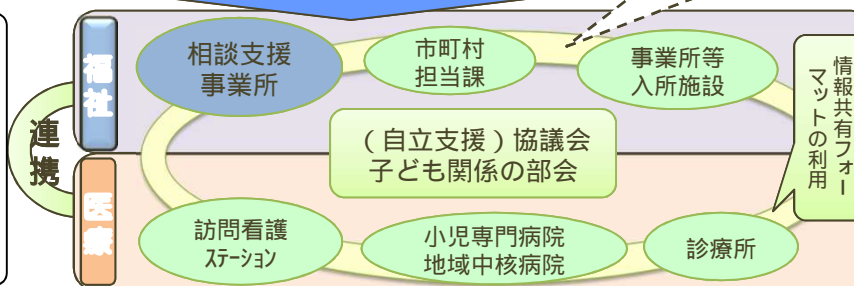
- コーディネート機能
  - ・市町村、事業所等の支援
  - ・新規資源の開拓(既存施設、インフォーマル・サービス等)
- 人材育成
- 情報提供
- 家族支援の充実
- 地域住民に対する理解促進

教育  
・特別支援学校  
・訪問教育

#### バックアップ

都道府県等

市町村・広域



## 「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

平成28年度予算案 : 8百万円  
(平成27年度予算 : 8百万円)

### 【背景】

#### 【国連における採択】

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

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

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

(関連)平成24年12月、国連総会において、バングラディッシュ国が提出した議題「自閉症スペクトラム障害、発達障害及び関係する障害によって受けている個人や家族、社会が必要とする社会経済的ニーズに取り組む」決議をコンセンサス採択。

### 【国内の啓発活動】(平成27年度 開催)

#### 【国における取組】

関係府省(内閣府、厚生労働省、文部科学省)大臣メッセージの発出

東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー

- ・平成27年4月2日(木) 18:15～ 点灯式 同日、併せて作品展示等を実施 **\*平成28年度も4月2日(土)に開催**

世界自閉症啓発デー2015・シンポジウム(作品展示等)

- ・日時 平成27年4月4日(土) 10:00～16:30 **\*平成28年度は4月9日(土)に開催(会場、主催等は前年同)**
- ・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)



#### 【全国各地の取り組み】

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。

これらの取組内容については、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会WEBサイトに掲載。<http://www.worldautismawarenessday.jp>