

精神障害者の地域生活支援体制 充実のための施策について

参考資料

《 資 料 目 次 》

- P. 3～ 障害者自立支援法の概要について
 - P. 11～ 日中活動系サービスについて
 - P. 18～ 訪問系サービスについて
 - P. 25～ 居住系サービスについて
 - P. 28～ 障害福祉計画に基づくサービス基盤の計画的な整備について
- P. 30～ 「相談支援」について
- P. 40～ 「住」について
- P. 50～ 「生活」について
- P. 59～ 「活動」について

障害者自立支援法の概要について

「障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

現状

- ・3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

現状

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

現状

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

現状

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

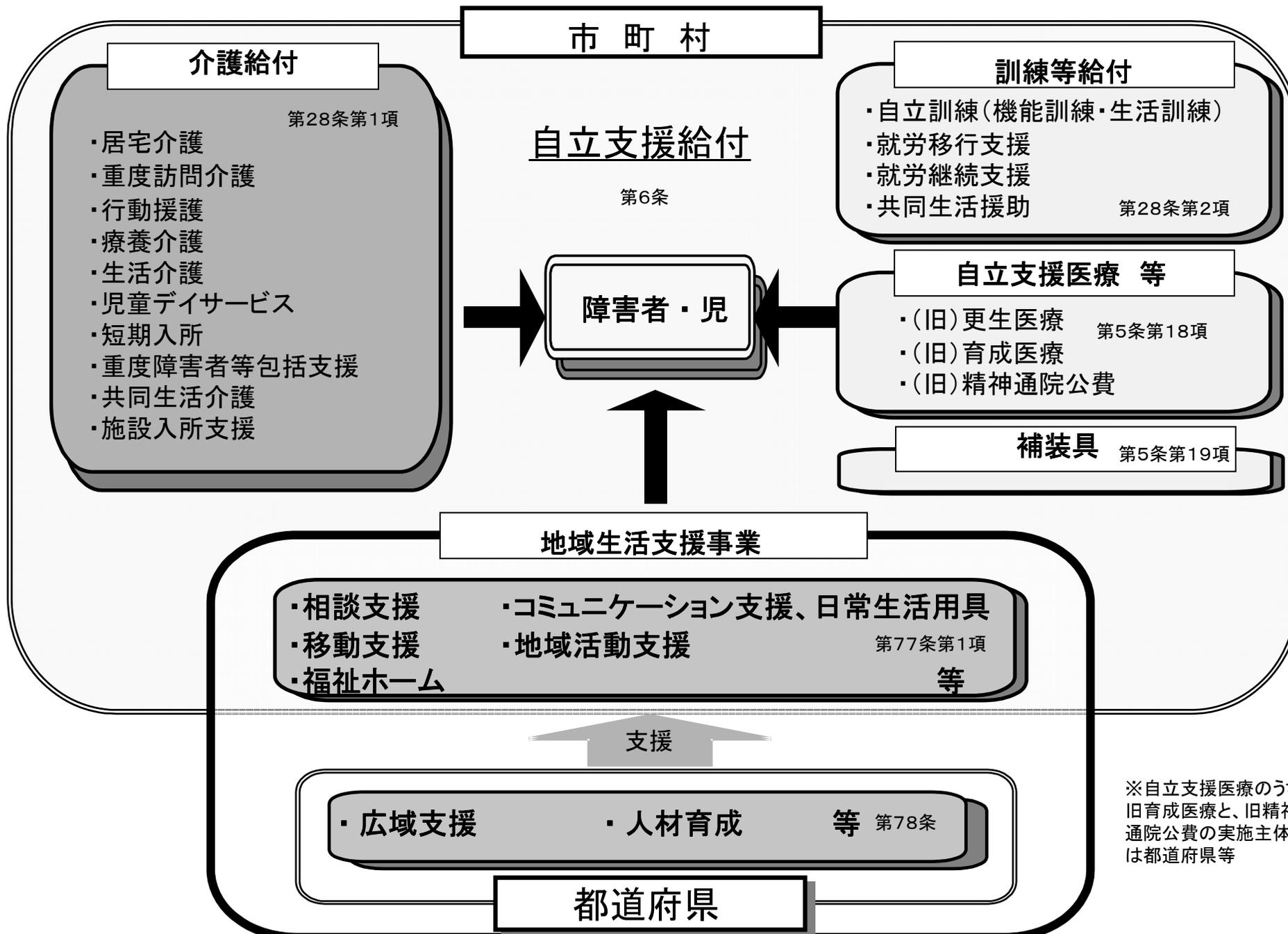
現状

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

総合的な自立支援システムの構築



※自立支援医療のうち旧育成医療と、旧精神通院公費の実施主体は都道府県等

福祉サービスに係る自立支援給付の体系

＜現行サービス＞

居宅サービス

ホームヘルプ(身・知・児・精)

デイサービス(身・知・児・精)

ショートステイ(身・知・児・精)

グループホーム(知・精)

施設サービス

重症心身障害児施設(児)

療護施設(身)

更生施設(身・知)

授産施設(身・知・精)

福祉工場(身・知・精)

通勤寮(知)

福祉ホーム(身・知・精)

生活訓練施設(精)



＜新サービス＞

ホームヘルプ
(居宅介護)

第5条第2項

重度訪問介護

第5条第3項

行動援護

第5条第4項

療養介護

第5条第5項

生活介護

第5条第6項

児童デイサービス

第5条第7項

ショートステイ
(短期入所)

第5条第8項

重度障害者等包括支援

第5条第9項

ケアホーム
(共同生活介護)

第5条第10項

障害者支援施設での夜間ケア
(施設入所支援)

第5条第11項

自立訓練

第5条第13項

就労移行支援

第5条第14項

就労継続支援

第5条第15項

グループホーム
(共同生活援助)

第5条第16項

第28条第1項

介護給付

訓練等給付

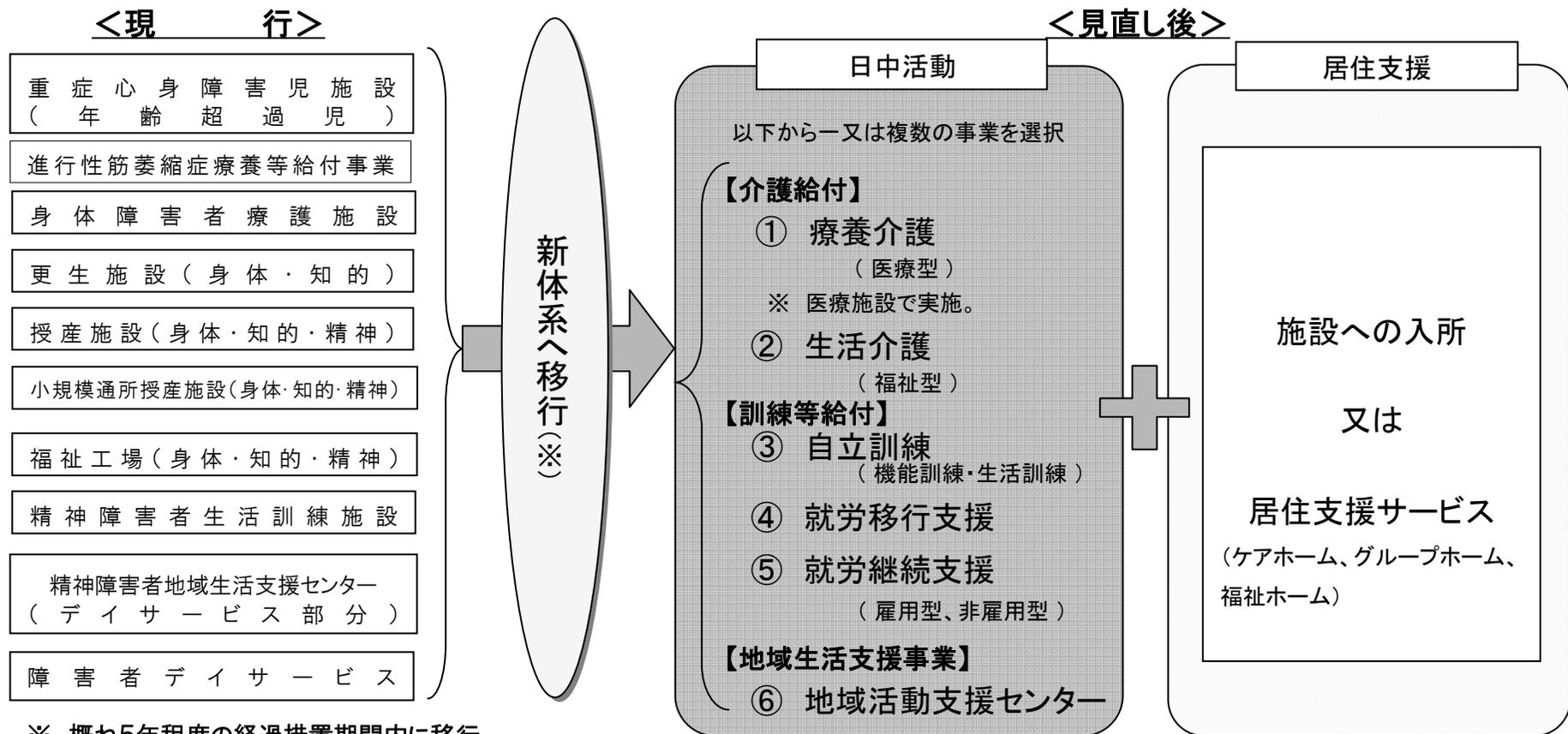
※この他、地域生活支援事業として移動支援、地域活動支援センター、福祉ホーム等を制度化

第28条第2項 7

施設・事業体系の見直し

○ 障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別ごとに分立した33種類の既存施設・事業体系を、6つの日中活動に再編。

- ・ 「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化。
- ・ 24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ（日中活動の場と生活の場の分離。）。
- ・ 入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用者の実態の乖離を解消。このため、1人1人の利用者に対し、身近なところで効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みを構築。



※ 概ね5年程度の経過措置期間内に移行。

新体系サービスの概要

日中活動	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。	介護給付
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生活活動の機会を提供します。	
	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。	訓練等給付
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	
	就労継続支援	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	
	地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設です。	地域生活支援事業
居住支援	施設への入所	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	介護給付
	ケアホーム	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	
	グループホーム	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。	訓練等給付
	福祉ホーム	住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。	地域生活支援事業

日中活動系サービスについて

療養介護事業

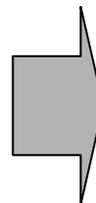
【利用者】

- 病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする身体・知的障害者

- ① 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分6の者
- ② 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害程度区分5以上の者

【サービス内容等】

- 病院等への長期入院による医学的管理の下、食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の相談支援等を提供。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定。
- 利用期間の制限なし。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 4:1~2:1以上

【報酬単価】

- 521単位(4:1)~904単位(2:1) (定員40人以下)
 - ・ このほか、経過措置利用者等について、6:1を設定。
 - ・ 医療に要する費用及び食費等については、医療保険より給付。

【事業所数】 32 (平成20年4月1日現在)

生活介護事業

【利用者】

- 地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な身体・知的・精神障害者

- ① 障害程度区分3(施設へ入所する場合は区分4)以上である者
- ② 年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分2(施設へ入所する場合は区分3)以上である者

【サービス内容等】

- 食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の支援、生産活動の機会等を提供。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分等に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定。
- 利用期間の制限なし。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 6:1~1.7:1以上

【報酬単価】

- 572単位(6:1)~1,320単位(1.7:1) (定員40人以下)
 - ・ 基本単位数は、事業者ごとに利用者の①平均障害程度区分又は②平均障害程度区分及び重度障害者の割合に応じて、設定。

【事業所数】 2, 094 (平成20年4月1日現在)

自立訓練(機能訓練)事業

【利用者】

- 地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者
- ② 盲・ろう・養護学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者等

【サービス内容等】

- 理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや、日常生活上の相談支援等を実施。
- 通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練を組み合わせ。
- 利用者ごとに、標準期間(18ヶ月)内で利用期間を設定。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 6:1以上

【報酬単価】

- 通所による訓練 668単位 (定員40人以下)
- 訪問による訓練 187単位

+

- ・ 標準利用期間超過減算:基本単位数の95% 等
→ 事業者単位の平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

【事業所数】 164 (平成20年4月1日現在)

自立訓練(生活訓練)事業

【利用者】

- 地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的・精神障害者

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者
- ② 養護学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 等

【サービス内容等】

- 食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を実施。
- 通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練を組み合わせ。
- 利用者ごとに、標準期間(24ヶ月、長期入所者の場合は36ヶ月)内で利用期間を設定。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 6:1以上

(主な加算等(1日につき))

【報酬単価】

- 通所による訓練 668単位 (定員40人以下)
- 宿泊による訓練 270単位~162単位
- 訪問による訓練 187単位

+

- ・ 短期滞在加算: 115単位又は180単位
→ ①生活訓練の一環として、個別支援計画に基づき提供される場合、
②心身の状況の悪化防止など、緊急の必要性が認められる場合
- ・ 精神障害者退院支援施設加算(経過措置):
115単位又は180単位
→ 精神科病院病棟の病床減少を伴う形で設置した施設等において、退院患者に対し、居住の場を提供した場合
- ・ 標準利用期間超過減算: 基本単位数の95% 等
→ 事業者単位の平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

【事業所数】 693 (平成20年4月1日現在)

就労移行支援事業

【利用者】

- 一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる身体・知的・精神障害者(65歳未満の者)

- ① 企業等への就労を希望する者
- ② 技術を習得し、在宅で就労・起業を希望する者

【サービス内容等】

- 一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援等を実施。
- 通所によるサービスを原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、職場訪問等によるサービスを組み合わせ。
- 利用者ごとに、標準期間(24ヶ月)内で利用期間を設定。

【人員配置】

- サービス管理責任者
- 職業指導員 等
→ 6:1以上
- 就労支援員
→ 15:1以上

(主な加算等(1日につき))

【報酬単価】

- 769単位 (定員40人以下)

+

- ・ 就労移行支援体制加算: 26単位
→ 一般就労等へ移行した後、継続して6ヶ月以上就労している者が、定員の2割以上いる場合
- ・ 精神障害者退院支援施設加算(経過措置): 115単位又は180単位
→ 精神科病院病棟の病床減少を伴う形で設置した施設等において、退院患者に対し、居住の場を提供した場合
- ・ 標準利用期間超過減算: 基本単位数の95% 等
→ 事業者単位の平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

【事業所数】 1, 126 (平成20年4月1日現在)

就労継続支援事業(A型)

【利用者】

- 就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な身体・知的・精神障害者(利用開始時、65歳未満の者)

- ① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ② 盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ③ 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者

【サービス内容等】

- 通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けて支援。
- 一定の範囲内で障害者以外の雇用が可能。
- 多様な事業形態により、多くの就労機会を確保できるよう、障害者の利用定員10人からの事業実施が可能。
- 利用期間の制限なし。

【人員配置】

- サービス管理責任者
- 職業指導員 等
→ 10:1以上

【報酬単価】

- 481単位 (定員40人以下)

+

(主な加算(1日につき))

- ・ 就労移行支援体制加算:26単位 等
→ 一般就労へ移行した後、継続して6ヶ月以上就労している者が、定員の5%以上いる場合

【事業所数】 269 (平成20年4月1日現在)

就労継続支援事業(B型)

【利用者】

- 就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される身体・知的・精神障害者

- ① 企業等や就労継続支援事業(A型)での就労経験がある者であって、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった者
- ② 就労移行支援事業を利用したが、企業等又は就労継続事業(A型)の雇用に結びつかなかった者
- ③ ①、②に該当しない者であって、50歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業(A型)の利用が困難と判断された者

【サービス内容等】

- 通所により、就労や生産活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援。
- 平均工賃が工賃控除程度の水準(月額3,000円程度)を上回ることを事業者指定の要件とする。
- 事業者は、平均工賃の目標水準を設定し、実績と併せて都道府県知事へ報告、公表。
- 利用期間の制限なし。

【人員配置】

- サービス管理責任者
- 職業指導員 等
→ 10:1以上
(生産活動支援体制強化型の場合は、7.5:1)

【報酬単価】

- 一般型 481単位 (定員40人以下)
- 生産活動支援体制強化型 527単位(定員40人以下)
→ 障害基礎年金1級受給者が、利用者の5割以上である場合
(現行支援費施設から移行する場合は、1割以上(3年間の経過措置))

(主な加算(1日につき))

- ・ 就労移行支援体制加算:13単位
→ 一般就労等へ移行した後、継続して6ヶ月以上就労している者が、定員の5%以上いる場合
- ・ 目標工賃達成加算 :26単位 等
→ 平均工賃が地域の最低賃金の1/3以上であり、事業者の設定した目標水準を超える場合
→ 平均工賃が各都道府県の事業種別平均工賃の100分の80に相当する額を超え、各都道府県が「工賃倍増5カ年計画」に基づき実施する事業に積極的に参加し、「工賃引上げ計画」を作成している場合10単位の加算

【事業所数】 2,196 (平成20年4月1日現在)

訪問系サービスについて

新しい訪問系サービスについて

- 新たに精神障害を個別に支給決定する仕組みに改めるとともに、「障害程度区分」の導入に合わせ、障害の状態やニーズに応じた支援が適切に行われるよう、訪問系サービスを再編する。
- 人員・運営基準や報酬基準については、短時間の集中的な利用と長時間の滞在による利用といったサービス利用の実態に適した内容とするとともに、特に重度の障害者について配慮する。
- 国庫負担基準については、サービスの地域格差が大きい中で、限られた国費を公平に配分する観点から、市町村の給付実績等を踏まえつつ、サービスの種類ごとに、障害程度区分に応じて設定する。

【支援費】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・日常生活支援
- ・行動援護
- ・移動介護

【精神障害者居宅生活支援事業】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・移動支援

【自立支援給付】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助

行動援護

重度訪問介護

重度障害者等包括支援

【地域生活支援事業】

移動支援事業

人員基準

- サービス利用実態に適した内容
- 著しく重度の障害者への配慮

国庫負担基準

- 限られた国費の公平な配分
- 障害程度区分ごとに設定

居宅介護

【利用者】

障害程度区分1以上の障害者等(身体障害、知的障害、精神障害)

【サービス内容】

居宅における

- 入浴、排せつ及び食事等の介護
- 調理、洗濯及び掃除等の家事
- 生活等に関する相談及び助言
- その他生活全般にわたる援助

※通院等介助や通院等乗降介助も含む。

【人員配置(指定要件)】

- 管理者:常勤(支障がない場合は兼務も可)
- サービス提供責任者:常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1級
 - ・ヘルパー2級であって3年以上の実務経験がある者
- ヘルパー:常勤換算2.5人以上
 - ・介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1級、2級 等

【報酬単価】

【基本】

- 身体介護中心、通院介助(身体介護有り) 230単位(30分)~805単位(3時間)
- 家事援助中心、通院介助(身体介護なし) 80単位(30分)~225単位(1.5時間)
- 通院等乗降介助 1回99単位

【加算】

- 早朝又は夜間 25%加算
- 深夜 50%加算

重度訪問介護

【利用者像】

重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者

区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者

①二肢以上に麻痺があること。

②障害程度区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること。

【サービス内容】

居宅における

○入浴、排せつ及び食事等の介護 ○調理、洗濯及び掃除等の家事 ○その他生活全般にわたる援助

○外出時における移動中の介護

※日常生活に生じる様々な介護の自体に対応するための見守り等の支援を含む。

【重度訪問介護加算対象者】

1. +15%・・・重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者

○障害程度区分が区分6に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下に掲げる者

	類 型	状態像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 I 類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害
	最重度知的障害者 II 類型	・重症心身障害者

2. +7.5%・・・区分6の者で、重度障害者等包括支援の利用者像以外の者

行動援護

【利用者】

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を有する者

障害程度区分3以上であって、区分の認定調査項目のうち、行動関連項目(11項目)等の合計点数が8点以上である者。

【サービス内容】

- 行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護
- 外出時における移動中の介護
- 排せつ及び食事等の介護その他の行動する際に必要な援助

- ・予防的対応
...初めての場所で不安定になり、不適切な行動に
でないよう、予め目的地での行動等を理解させる等
- ・制御的対応
...行動障害を起こしてしまった時の問題行動を適切
におさめること等
- ・身体介護的対応
...便意の認識がでない者の介助等

【人員配置(指定要件)】

- 管理者:常勤(支障がない場合は兼務も可)
- サービス提供責任者:常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1級
 - ・ヘルパー2級であって3年以上の実務経験があること
 - ・行動援護従事者養成研修修了者 等
- +
- 5年以上の直接処遇経験(知的障害者や精神障害者等)
※平成21年3月までは3年(経過措置)
- ヘルパー:常勤換算2.5人以上
 - ・介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1、2級
 - ・行動援護従事者養成研修修了者 等
- +
- 2年以上の直接処遇経験(知的障害者や精神障害者等)
※行動援護従事者養成研修修了者は1年(当面の間)

【報酬単価】

230単位(30分)～1,616単位(4.5時間以上)

重度障害者等包括支援

【利用者】

常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いもの

区分6であって、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、下記のいずれかに該当する者

類 型		状 態 像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 I 類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者 II 類型	・重症心身障害者 等
障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)等の合計点数が15点以上である者 III 類型		・強度行動障害 等

【サービス内容】

訪問サービス(居宅介護、重度訪問介護等)や通所サービス(生活介護、短期入所等)等を組み合わせて、包括的に提供する。

【人員配置(指定要件)】

- 管理者:常勤(支障がない場合は兼務も可)
- サービス提供責任者:1人以上(1人以上は専任かつ常勤)
(下記のいずれにも該当)
 - ・相談支援専門相談員の資格を有する者
 - ・重度障害者等包括支援対象者の直接処遇に3年以上従事した者

【運営基準】

- 利用者と24時間連絡対応可能な体制をとっていること。
- 2以上の障害福祉サービスを提供できる体制を確保していること。(第3者への委託も可)
- 専門医を有する医療機関との協力体制があること。
- サービス利用計画を週単位で作成。
- 提供されるサービスにより、最低基準や指定基準を満たすこと。

【報酬単価】

- 4時間 700単位
 - ・1日につき12時間を超える分は4時間682単位
 - ・短期入所 890単位/日
 - ・共同生活介護 541単位/日(夜間支援体制加算含む)
- 【加算】
 - ・早朝又は夜間 25%加算
 - ・深夜 50%加算
 - ・食事提供加算 68単位/日

短期入所

【利用者】

- 居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

- ① 障害程度区分1以上である障害者
- ② 障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

【サービス内容等】

- 当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な保護を行う。
- 本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置(本体施設がない場合は必要な生活支援員を配置。)し、これに応じた報酬単価を設定。

【人員配置】

- サービス管理責任者の義務付けなし
- 生活支援員等については必要な数
→ 本体施設の配置基準に準じる

【報酬単価】

- 障害者、障害児それぞれについて、障害程度区分に応じた単価設定。 490単位～890単位
- 医療施設で実施した場合 2,400単位(重症心身障害児・者)、1,400単位(遷延性意識障害児・者等)

居住系サービスについて

居住系サービスについて

	グループホーム	ケアホーム	福祉ホーム
制度の位置づけ	訓練等給付	介護給付	地域生活支援事業
対象者	・就労し又は就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な者。	・生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする者。 ・障害程度区分が区分2(要介護1程度)以上である者。	・家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な障害者(ただし、常時の介護、医療を必要とする状態にある者を除く)
サービス内容	・主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う。	・主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護等を行う。	管理人の業務 ・施設の管理 ・利用者の日常生活に関する相談、助言 ・福祉事務所等関係機関との連絡、調整
期限	期限なし		
日中活動	就労、就労継続支援等	生活介護又は就労継続支援等	就労、就労継続支援等
利用者負担	・1割負担 ・家賃、食材料費、光熱水費などの実費負担		・実施主体の判断による ・家賃、食材料費、光熱水費などの実費負担
居住環境	・居室は原則個室		
事業所数	3, 289	2, 433	380
総定員数	31,424人	27,211人	5,387人

※1 グループホーム及びケアホームの事業所数及び総定員数はH19. 10. 1現在(厚生労働省障害福祉課調べ)

※2 福祉ホームの事業所数及び総定員数はH18. 10. 1現在(平成18年度社会福祉施設等調査)による

(障害者自立支援法による改正前の身体障害者福祉法、知的障害者福祉法及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく施設の事業所数及び総定員数。)

施設入所支援

【利用者】

- 夜間において、介護が必要な者、通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者

- ① 生活介護利用者のうち、区分4以上の者(50歳以上の場合は、区分3以上)
- ② 自立訓練又は就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により、通所することが困難である者

【サービス内容等】

- 夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を実施。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定。
- 生活介護の利用者は、利用期間の制限なし。自立訓練及び就労移行支援の利用者は、当該サービスの利用期間に限定。

【人員配置】

- 夜勤職員
→ 1人～3人以上
- 休日等の職員配置
→ 利用者の状況に応じ、必要な支援を行うための勤務体制を確保

【報酬単価】

- 180単位～400単位（定員40人以下）

+

(主な加算等(1日につき))

- ・ 重度障害者支援加算(Ⅰ)
 - (1)基本加算 28単位
→ 「特別な医療」を受けている者が利用者の2割以上、かつ、利用者の平均区分5以上(経過措置対象者を除く)
 - (2)重度加算 22単位(基本加算を算定している場合に限る。)
→ 区分6であって、次に該当する者が2人以上
①気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者、②重症心身障害者
- ・ 重度障害者支援加算(Ⅱ)
→ 強度行動障害を有する者1人につき、基本単位数に応じ、40単位～799単位を加算
- ・ 地域移行加算 :500単位
- ・ 栄養管理体制加算 :12～24単位
- ・ 入院・外泊時の報酬 :320単位 等

【事業所数】 185 (平成19年4月1日現在)

障害福祉計画に基づく サービス基盤の計画的な整備について

各都道府県における障害福祉計画の全国集計結果について(抜粋)

入院中の退院可能精神障害者の減少目標値

(現在)

退院可能精神障害者数
4.9万人

(平成23年度末)

減少数
3.7万人

障害福祉サービス見込量の推移

(平成18年度)

訪問系
サービス

340万(時間分)

(平成23年度)

522万(時間分)

※対18年度
1.5倍

(平成17年度)

日中活動系
サービス

599万(人日分)

(平成23年度)

825万(人日分)

※対17年度
1.4倍

(平成17年度)

グループホーム
ケアホーム

3.4万(人分)

(平成23年度)

8.0万(人分)

※対17年度
2.4倍

(平成17年度)

施設入所系
サービス

15.0万(人分)

(平成23年度)

13.8万(人分)

福祉施設から一般就労への移行

(現在:平成17年度)

年間 0.2万人

(平成23年度)

年間 0.9万人

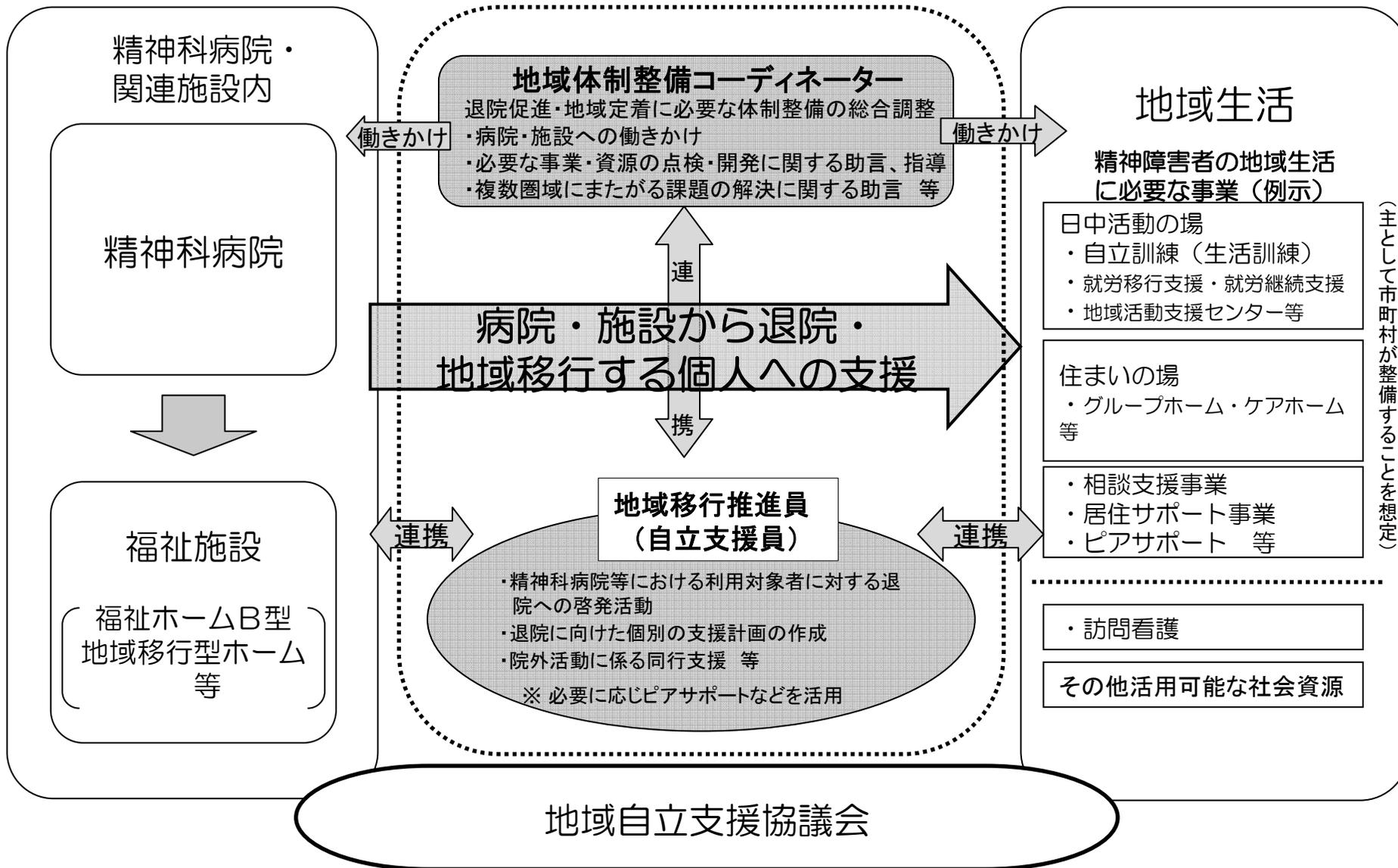
※対17年度
3.9倍

「相談支援」について

精神障害者地域移行支援特別対策事業（新規）（17億円）

事業の概要

受入条件が整えば退院可能な精神障害者の退院支援や地域生活支援を行う地域移行推進員を配置するとともに、地域生活に必要な体制整備を促進する地域体制整備コーディネーターを配置することにより、精神障害者の地域生活への移行を着実に推進する。



障害者自立支援法の目指すもの

(障害者自立支援法(平成17年法律第123号)(抄))

(目的)

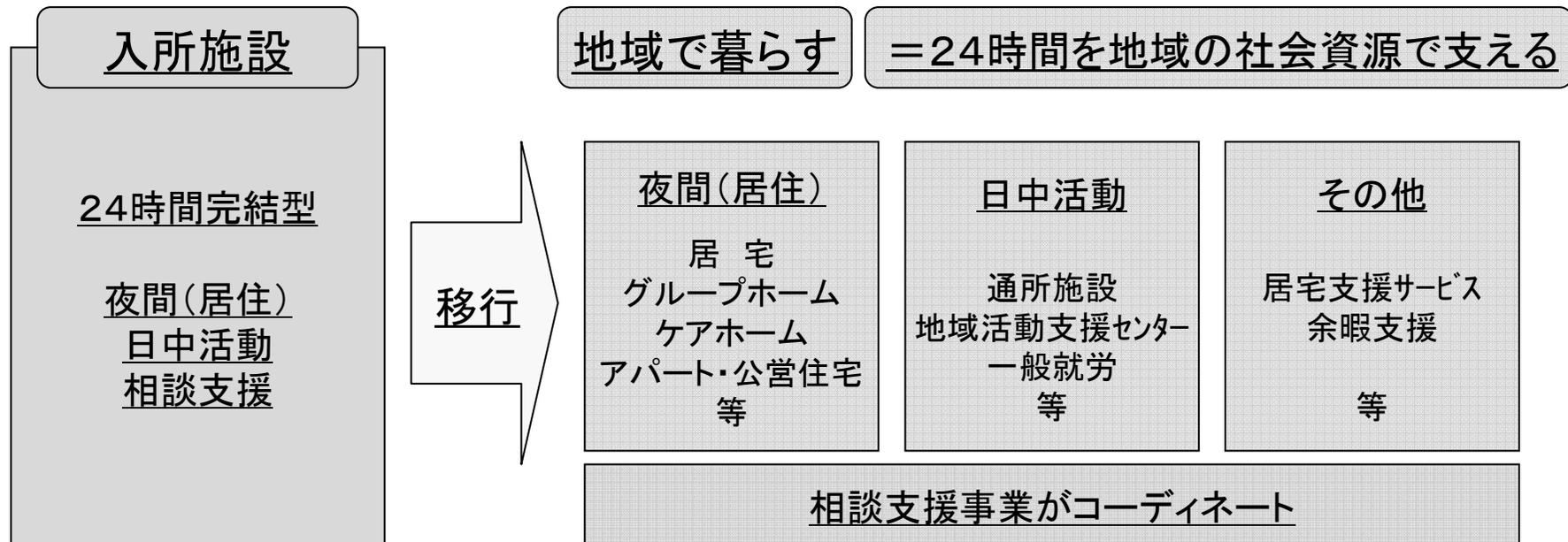
第一条 この法律は、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

- 障害者自立支援法は、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害のある人が普通に暮らせる地域づくりを目指し、平成18年4月に施行された。
- 共生社会の実現をより確かなものとするためには、子どもの頃から、障害の有無にかかわらず、共に遊び・学び・暮らす環境を整備していくことが重要。



障害者の地域生活を支援するため、複数のサービスを適切に結びつけて調整するとともに、社会資源の改善及び開発を行う相談支援事業の充実が不可欠であり、その中核的役割をなす自立支援協議会を強化する必要がある。

障害者の地域生活移行とは

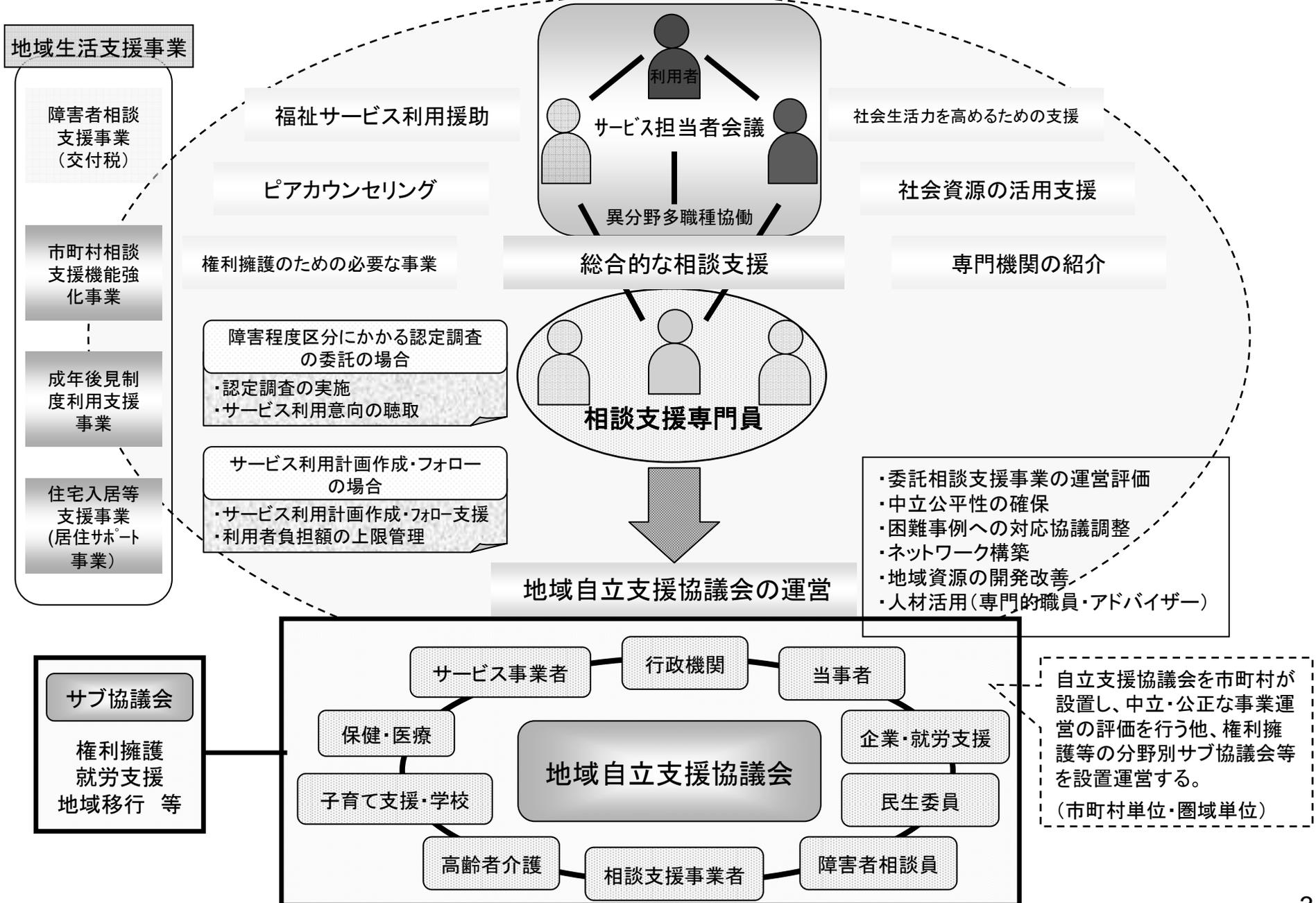


※障害者ケアマネジメントの役割

障害者の地域生活を支援するために、個々の障害者の幅広いニーズと様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービス供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進すること。

そして、それを具体的に行うのが、相談支援事業であり、その中核的役割をなすのが地域自立支援協議会の使命である。

障害者相談支援事業のイメージ



相談支援事業の現状及び課題について

現状

課題

相談支援体制

- ・相談支援体制が不十分
(障害者等に情報が周知されていない)

※市町村相談支援機能強化事業の実施率:35%

- ・説明会の開催や自宅訪問などによるきめ細やかな相談支援の実施
- ・相談支援マニュアルの作成

自立支援協議会

- ・未設置市町村が多い(未設置市町村:50%)
- ・運営方法がイメージしにくいとの声があり、運営の形骸化が懸念

- ・地域自立支援協議会の法令上の位置づけの明確化
- ・地域自立支援協議会設置・運営マニュアルの作成

サービス利用計画作成費

- ・理解不足、対象者限定などにより、サービス利用計画作成費の活用が不十分

- ・サービス利用計画作成費の支給対象者の明確化・拡大

権利擁護

- ・虐待防止、権利侵害防止の支援体制が不十分

※成年後見制度利用支援事業の実施率:28%

- ・虐待防止、権利侵害防止のための制度的な整備

相談支援事業を巡る最近の動き

I 与党PTの報告書を受けた緊急措置

◎障害者自立支援法の抜本的見直し(報告書)〈抜粋〉

平成19年12月7日 与党障害者自立支援に関するプロジェクトチーム

II 見直しの方向性

2 事業者の経営基盤の強化

〈緊急に措置すべき事項〉

- 加えて、「特別対策」により各都道府県に造成された基金の用途や事業の実施基準を見直すことにより、就労継続、重度障害者への対応、児童デイサービス、相談支援等の事業、諸物価の高騰等への対応について支援措置

◎基金事業として「相談支援充実・強化学業」を追加(20年度)

都道府県又は市町村(指定相談支援事業者である社会福祉法人等へ委託も可)が、次の事業を実施した場合に当該事業に要する経費を助成(1市町村当たり170万円以内)

- ① 障害者等に対する障害福祉施策に係る説明会・相談会の開催
- ② 自宅にひきこもり障害福祉サービスに繋がっておらず、障害福祉施策に関する情報が行き届いていない障害者等に対する家庭訪問
- ③ その他障害福祉施策についてきめ細かく周知する等、相談支援の充実・強化を図るための事業

Ⅱ サービス利用計画作成費の支給対象者の明確化

◎サービス利用計画作成費の支給対象者(省令上の規定)

- ①障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
- ②単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
- ③重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けることができる者

◎通知により、次のとおり支給対象者の範囲を明確化(平成20年1月31日)

①の「障害者支援施設からの退所等」

→ 障害者支援施設からの退所のほか、共同生活介護又は共同生活援助からの退居、精神科病院からの退院など地域生活への移行に当たり住環境や生活環境が大きく変わる場合、家族の入院や死亡又は弟妹の出生等による家庭環境の変化やライフステージの変化(乳幼児期から学齢期への移行や学齢期から就労への移行等)により生活環境が大きく変わる場合等

②の「家族等の障害、疾病等」

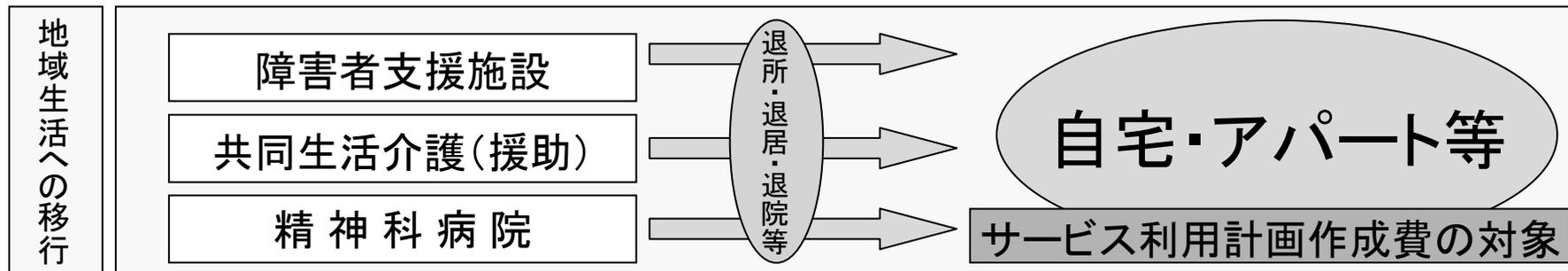
→ 家族等の障害、疾病のほか、家族が高齢(要介護状態等)である場合、家族による放置、無理解、無関心等により家族等による援助を受けることが困難である場合等

サービス利用計画作成費の支給対象者となる支給決定障害者等の解釈の例示について

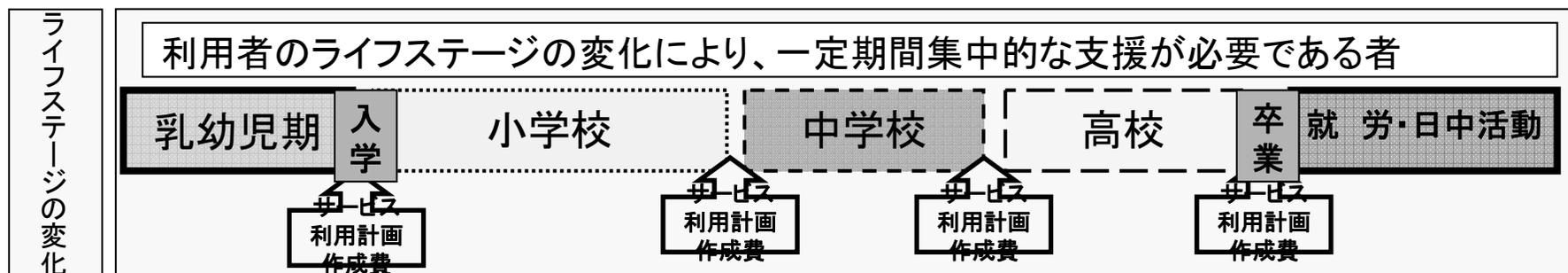
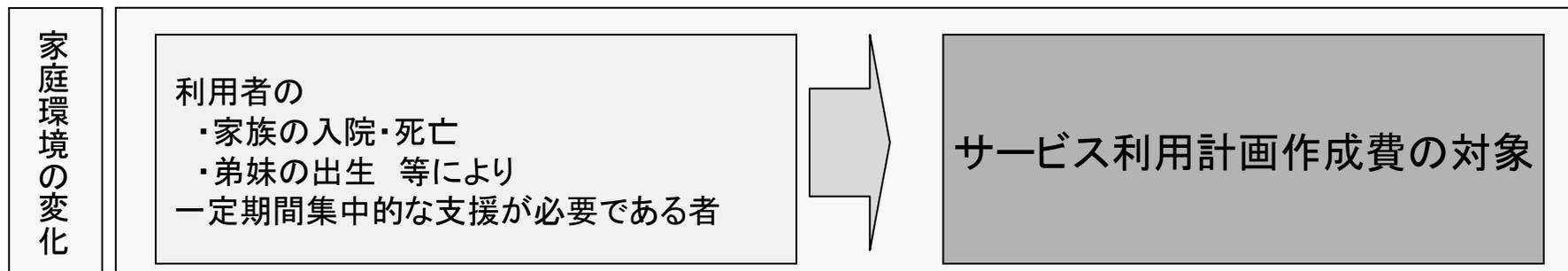
1. 規則第32条の2第1号

○ 「障害者支援施設からの退所等」とは、

(1) 住環境の変化



(2) 生活環境の変化



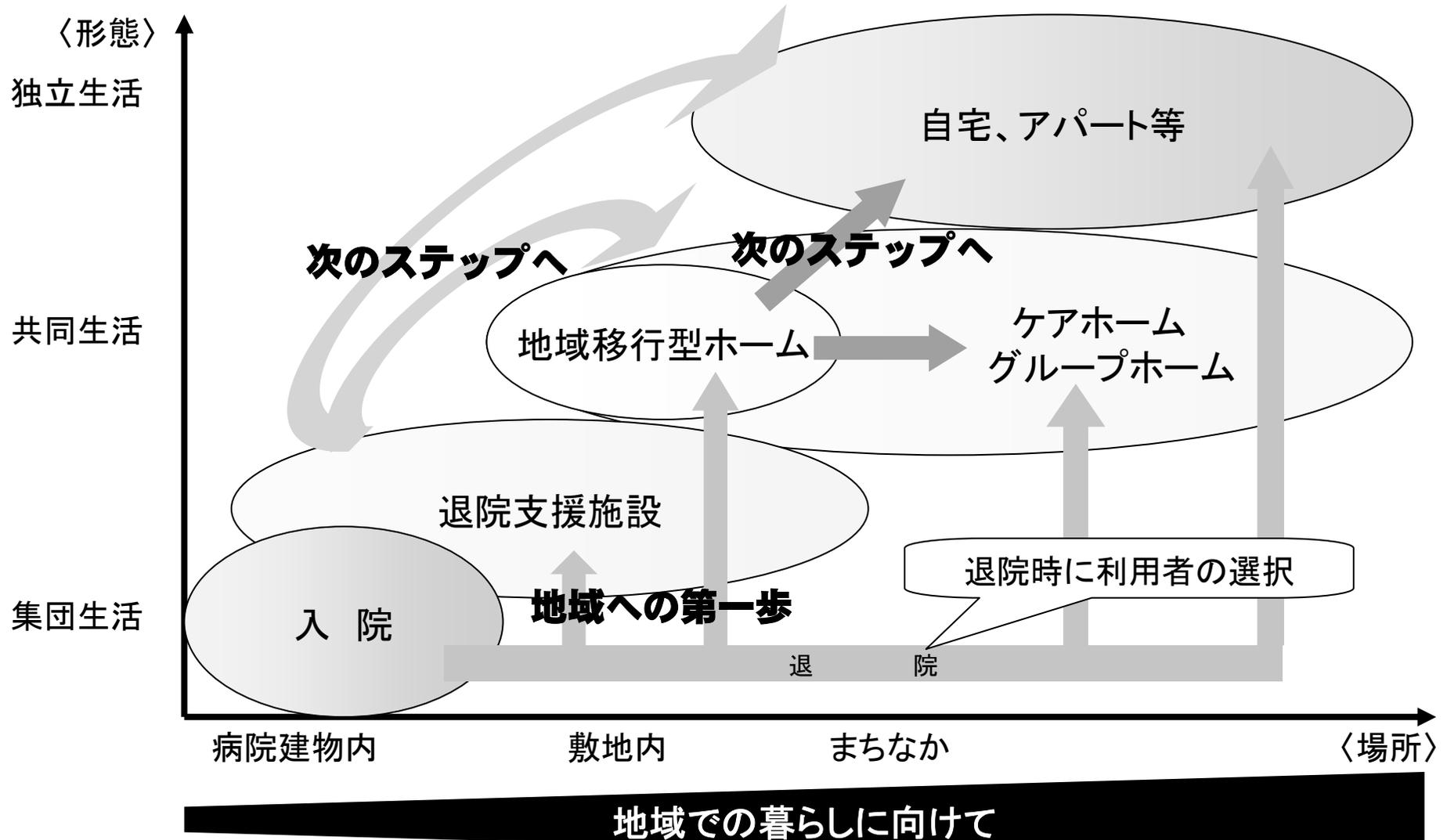
2. 規則第32条の2第2号

- 同居している家族の障害・疾病等とは、
 - ① 家族が障害・疾病である場合
 - ② 家族が高齢(要介護状態等)である場合
 - ③ 家族による放置、無理解、無関心等の状態である場合等により、家族等による援助を受けることが困難な場合

「住」について

精神障害者の地域移行と居住系サービスの関係

- 「受入条件が整えば退院可能な精神障害者」、いわゆる社会的入院患者がそれぞれの状態に応じて地域移行を実現できるような支援体制を構築。
- その中で、退院支援施設(自立訓練事業、就労移行支援事業)、地域移行型ホームは、地域移行に向けてのステップにおける一つの選択肢、すなわち「経過施設」としての性格づけ。

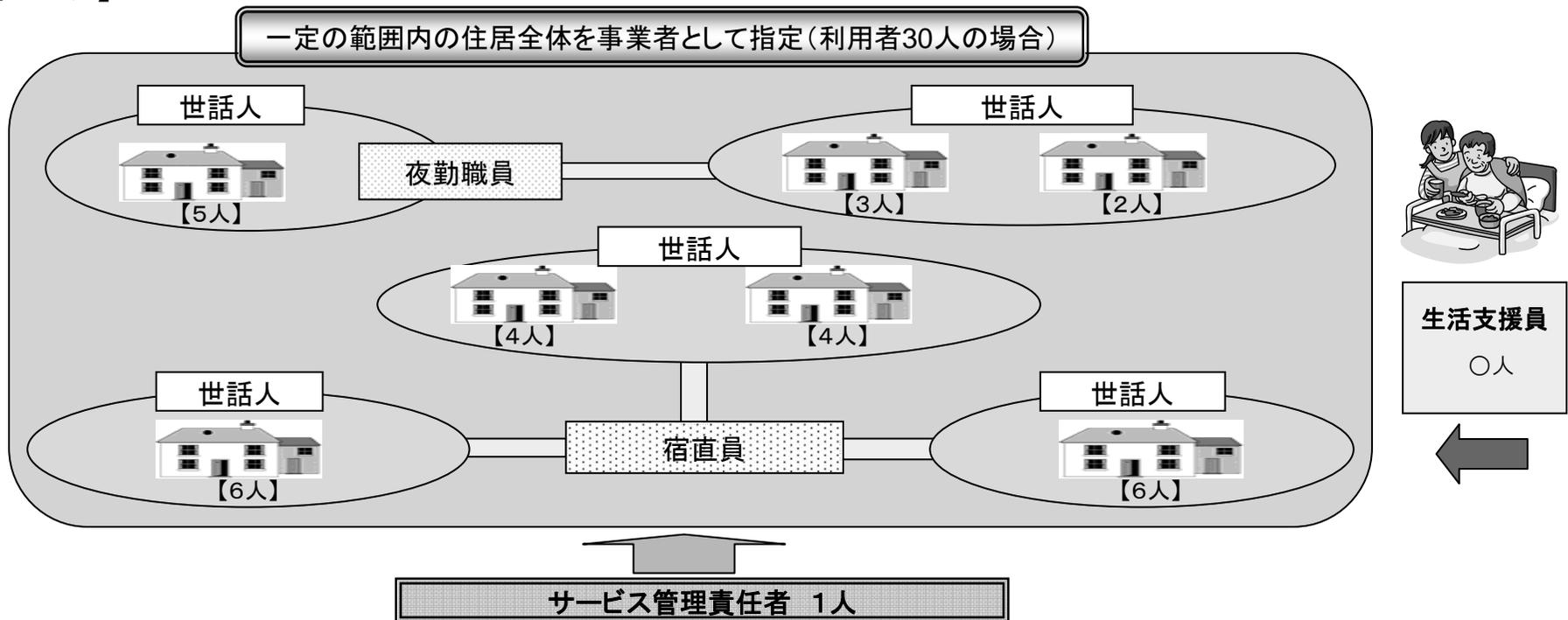


グループホーム・ケアホームの事業運営

【ポイント】

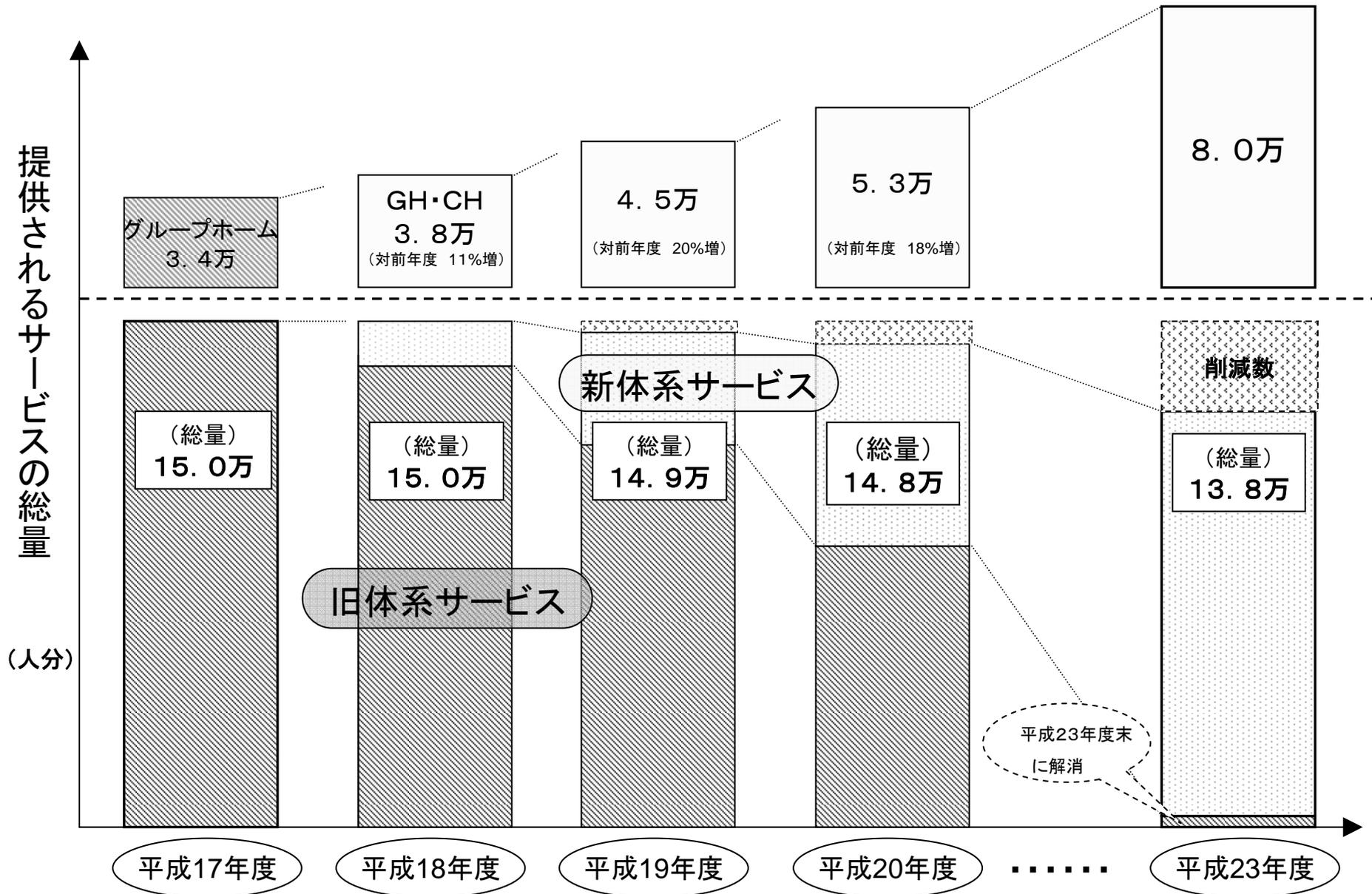
- ① 個々の住居ではなく、一定の範囲に所在する住居全体を事業者として指定。
- ② 世話人は、全体の利用者数に対し、配置。これまで、利用者数にかかわらず1人配置とされている仕組みを改め、10人又は6人につき1人以上の水準を確保。
- ③ サービス管理責任者は、全体の利用者数に対し、30人つき1人以上の水準で配置。
- ④ 生活支援員は、全体の利用者数に対し、利用者ごとの障害程度区分に応じて配置。
- ⑤ 夜間の適切な支援体制を確保(専任職員の配置等の条件に該当する場合には報酬上別に評価)。
- ⑥ 1住居の最低利用人員は2人以上。

【イメージ】



※ 平成20年度予算において、グループホームの整備促進ための費用として30億円の社会福祉施設等施設整備費補助金を計上している。

障害福祉サービス見込量の推移（居住系サービス）



「住宅入居等支援事業（居住サポート事業）」と 「あんしん賃貸支援事業」の連携について

1 趣 旨

障害者自立支援法が目指す地域生活移行の推進を実現するためには居住の場を確保することが重要であり、賃貸住宅への入居を促進する観点から、地域生活支援事業に「住宅入居等支援事業（居住サポート事業）」を創設したところです。

また、今般、国土交通省においては、高齢者、障害者、子育て世帯及び外国人の民間賃貸住宅への円滑入居を図るために「あんしん賃貸支援事業」を実施するところです。

事業の実施に当たっては、各自治体及び地域における福祉部門と住宅部門の連携が不可欠。

2 住宅入居支援事業（居住サポート事業）について

（1）事業概要

民間賃貸住宅（アパート、一戸建て等）及び公営住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援する。

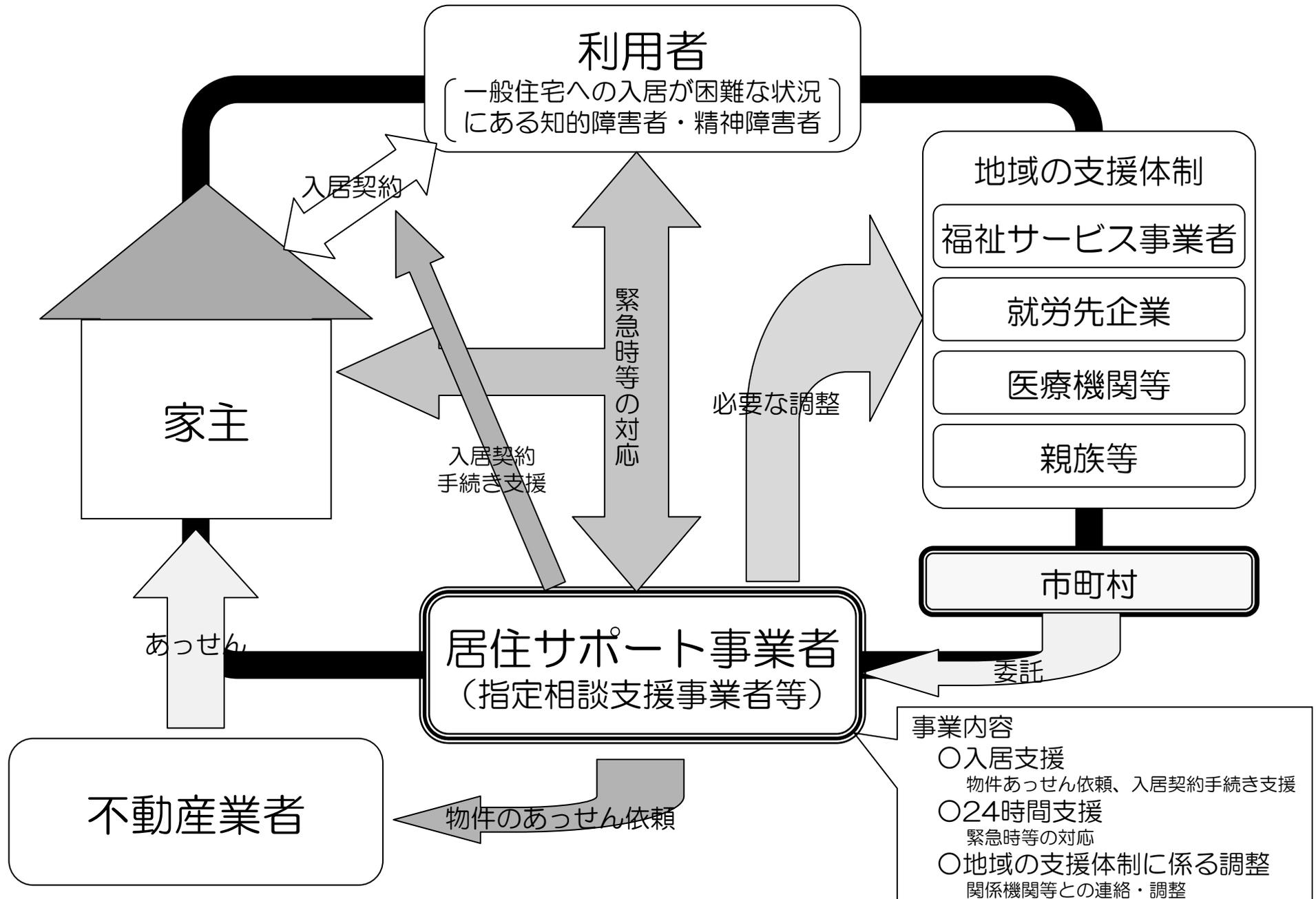
（2）実施主体

市町村（複数市町村による共同実施、相談支援事業者等への委託できる）

（3）事業の具体的な内容

- ① 入居支援（不動産業者に対する物件あっせん依頼及び家主等との入居契約手続き支援）
- ② 24時間支援（夜間を含め、緊急に対応が必要となる場合における相談支援、関係機関との連絡・調整等必要な支援を行う。）
- ③ 居住支援のための関係機関等によるサポート体制の調整（利用者の生活上の課題に応じ、関係機関等から必要な支援を受けることができるよう調整を行う。）

居住サポート事業（イメージ図）



3 「住宅入居等支援事業」と「あんしん賃貸支援事業」の関係

(1) 連携のあり方

実施のイメージは別添「住宅入居等支援事業とあんしん賃貸支援事業の連携」のとおりであり、

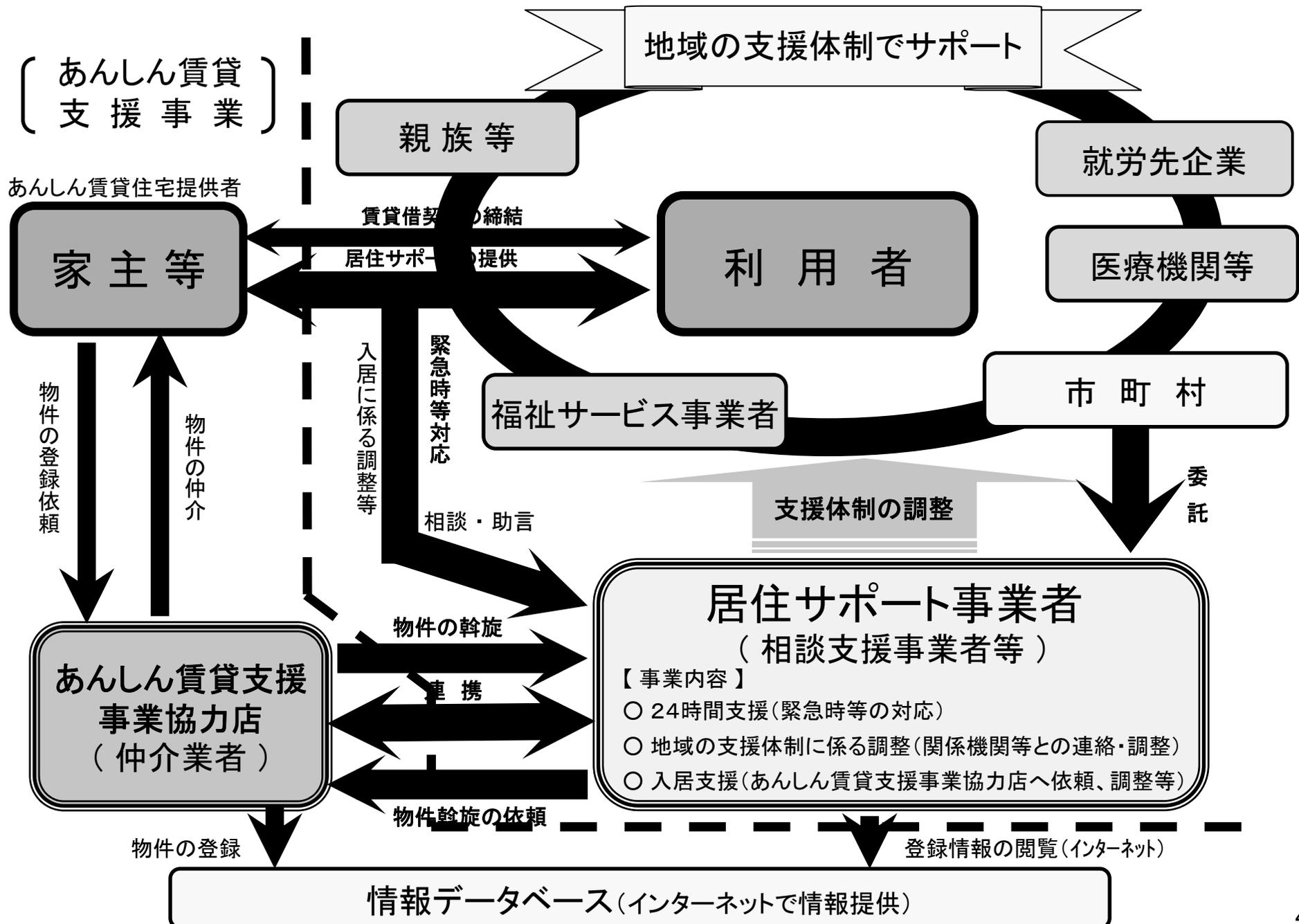
- ① あんしん賃貸住宅の登録及び情報の提供等については、あんしん賃貸支援事業の事業協力店（仲介業者。以下「協力店」という。）が行う。【住宅部門が担当】
- ② 障害者の居住支援（緊急時等の対応、地域の支援体制に係る調整等）については、居住サポート事業者（相談支援事業者等）が行う。【福祉部門が担当】
- ③ 入居時の支援（入居に係る調整、契約時の立ち会いその他相談・助言等）は、必要に応じて協力店と居住サポート事業者が連携して行う。【連携】

◎ 支援・連携の流れ（例）

- ① 利用希望者は居住サポート事業者に相談、利用申請
- ② 居住サポート事業者は、あんしん賃貸住宅の登録情報を確認するとともに、利用希望者のニーズに適合する物件がない等の場合は、協力店に物件斡旋の依頼をする。
- ③ 協力店は、依頼に応じて物件を探すことになるが、例えば、利用希望者のニーズに適合する物件（あんしん賃貸住宅として登録されていない）がある場合は、居住サポート事業者と連携して当該物件の賃貸人への説明等を行い、円滑な入居が図れるよう調整に努める。
- ④ 家主の了解が得られた場合は、居住サポート事業者を通じて物件を斡旋する。
- ⑤ 契約手続きに際して、居住サポート事業者は、協力店と連携し、契約内容等を利用者に分かり易く説明したり、契約手続きに立ち合うなどの入居の円滑化のための支援を行う。
- ⑥ 居住サポート事業者は、入居後において、利用者及び賃貸人からの相談支援、緊急時における対応、関係者等によるサポート体制の調整等の支援を行う。その際、必要に応じて協力店に協力を求めることとする。

※別添「協力店に対する物件の斡旋依頼及び家主との調整」を参照。

居住サポート事業とあんしん賃貸支援事業の連携



成年後見制度利用支援事業

【概要】

知的障害者や精神障害者のうち判断能力が不十分な者について、障害者福祉サービスの利用契約の締結等が適切に行われるようにするため、市町村が行う成年後見制度の利用を支援する事業に対して補助を行う。【補助金】

【事業の具体的内容】

成年後見の申立てに要する経費及び後見人等の報酬の全部又は一部を助成

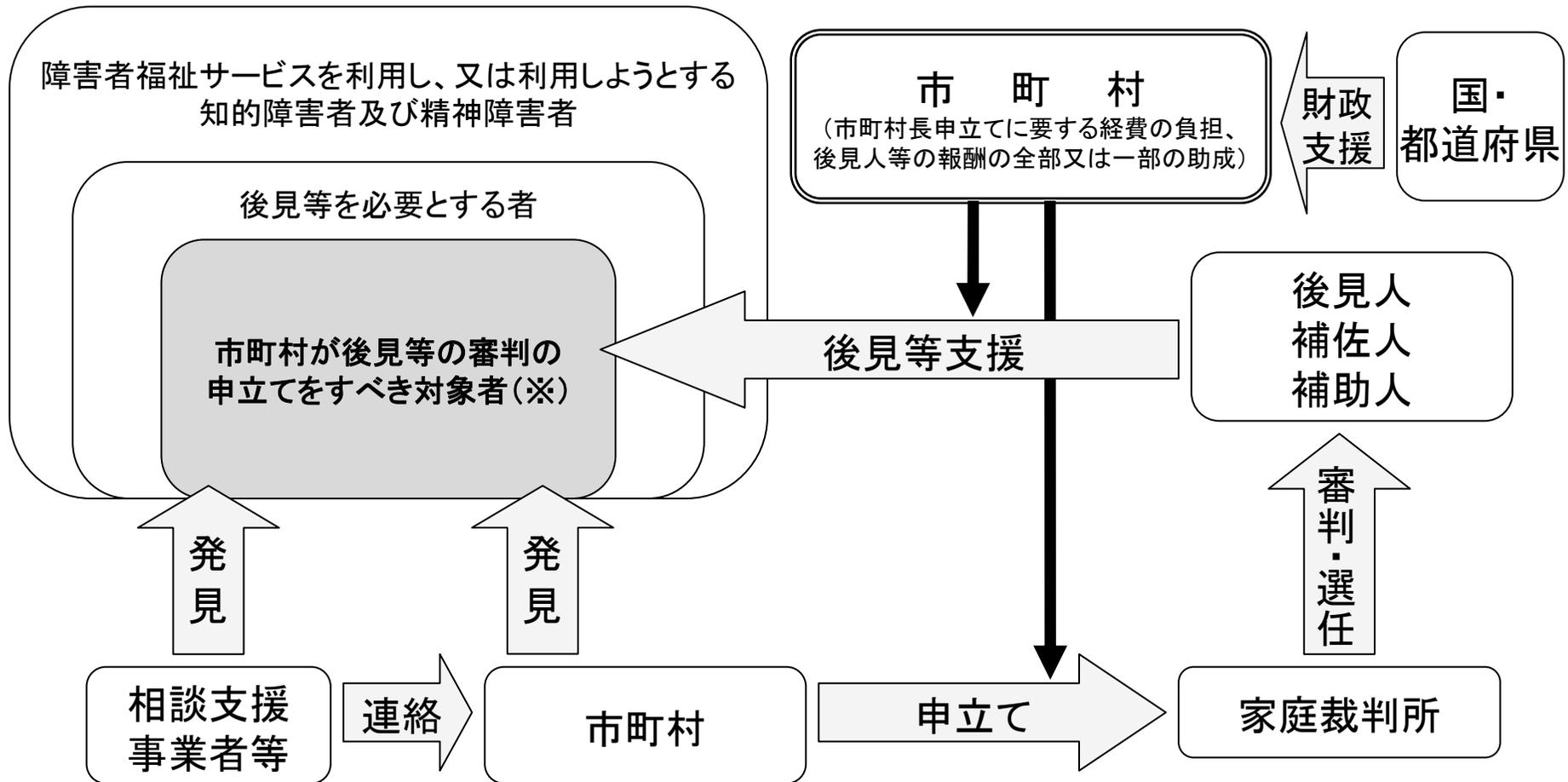
【対象者】

障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする重度の知的障害者又は精神障害者であり、後見人等の報酬等、必要となる経費の一部について、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者（平成20年度より対象者拡大）

【対象経費】

成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の一部

成年後見制度利用支援事業



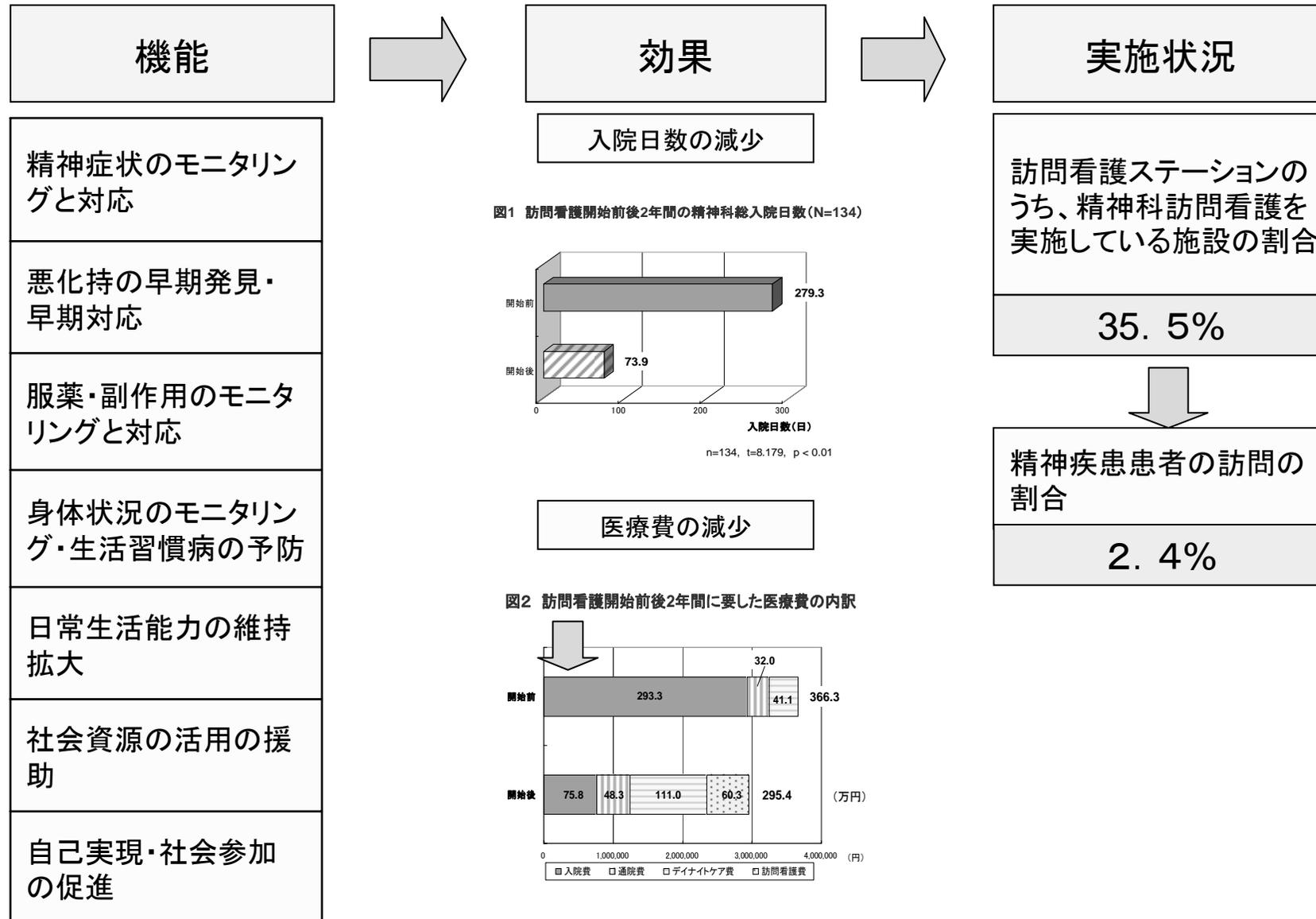
※対象者

・障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする重度の知的障害者又は精神障害者であり、後見人等の報酬等、必要となる経費の一部について、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者(平成20年度より対象者拡大)

- 地域生活支援事業に位置付け
- 実施主体:市町村
- 費用負担:国1/2、
都道府県・市町村1/4

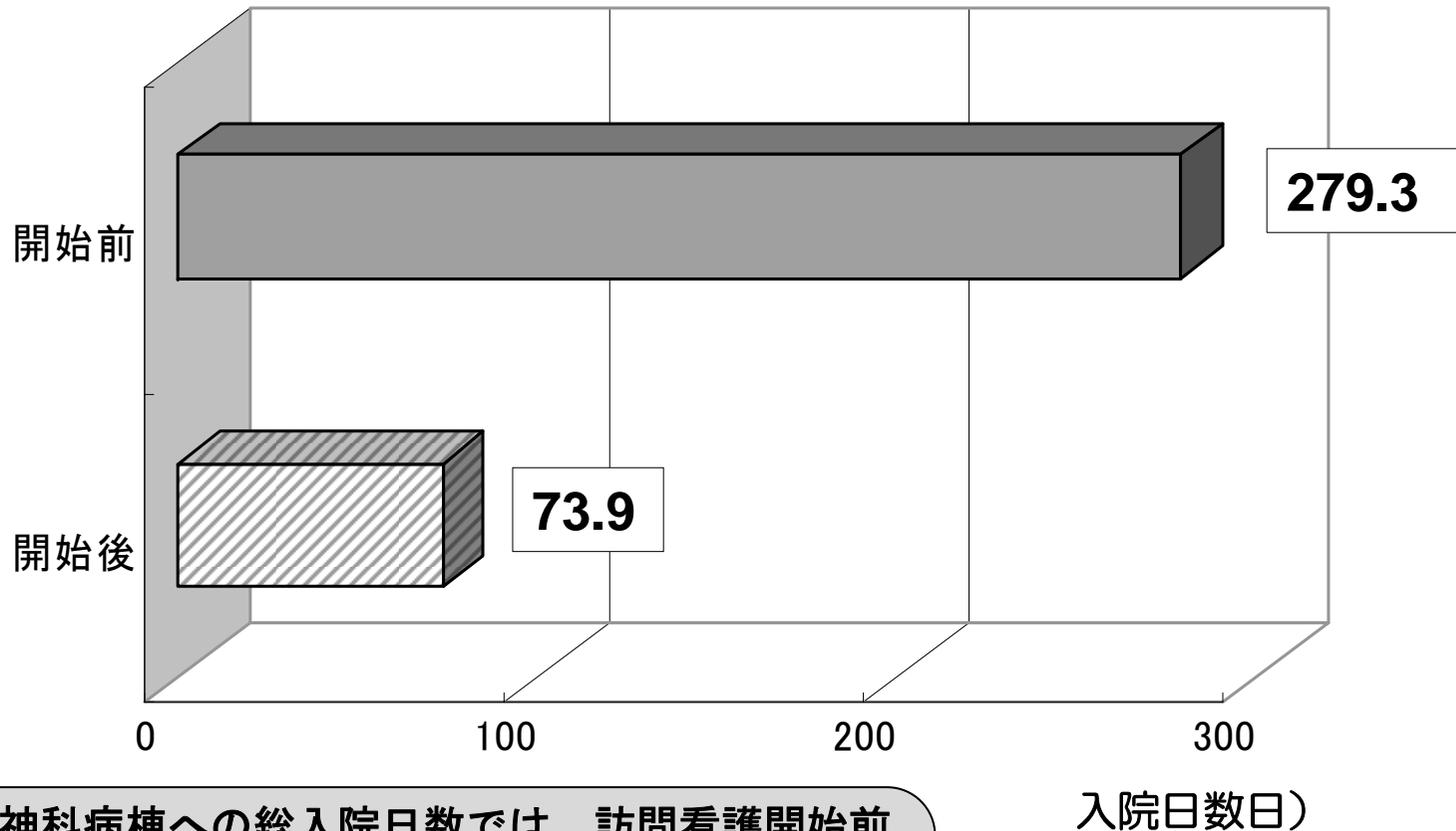
「生活」について

精神科訪問看護の実施状況



精神科訪問看護の効果

1) 訪問看護開始前後2年間の精神科総入院日数 (N=134)

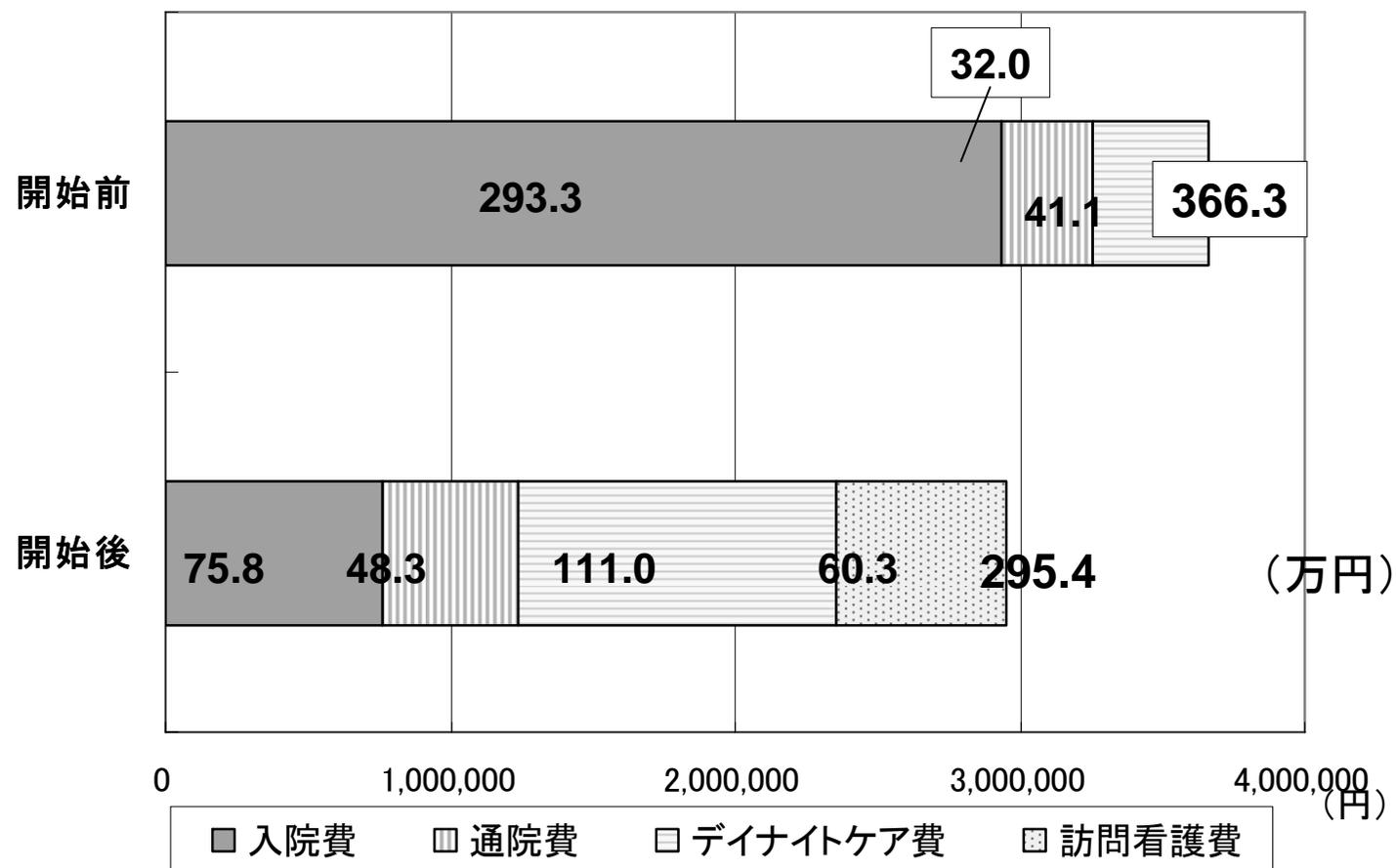


●精神科病棟への総入院日数では、訪問看護開始前2年間の平均279.3日から訪問看護開始後2年間では、74.9日へと4分の1近くに減少

(厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業 精神科看護における介入技術の明確化および評価に関する研究 主任研究者 萱間真美 平成16年3月)

n=134, t=8.179, p < 0.01

2) 訪問看護開始前後2年間に要した医療費の内訳



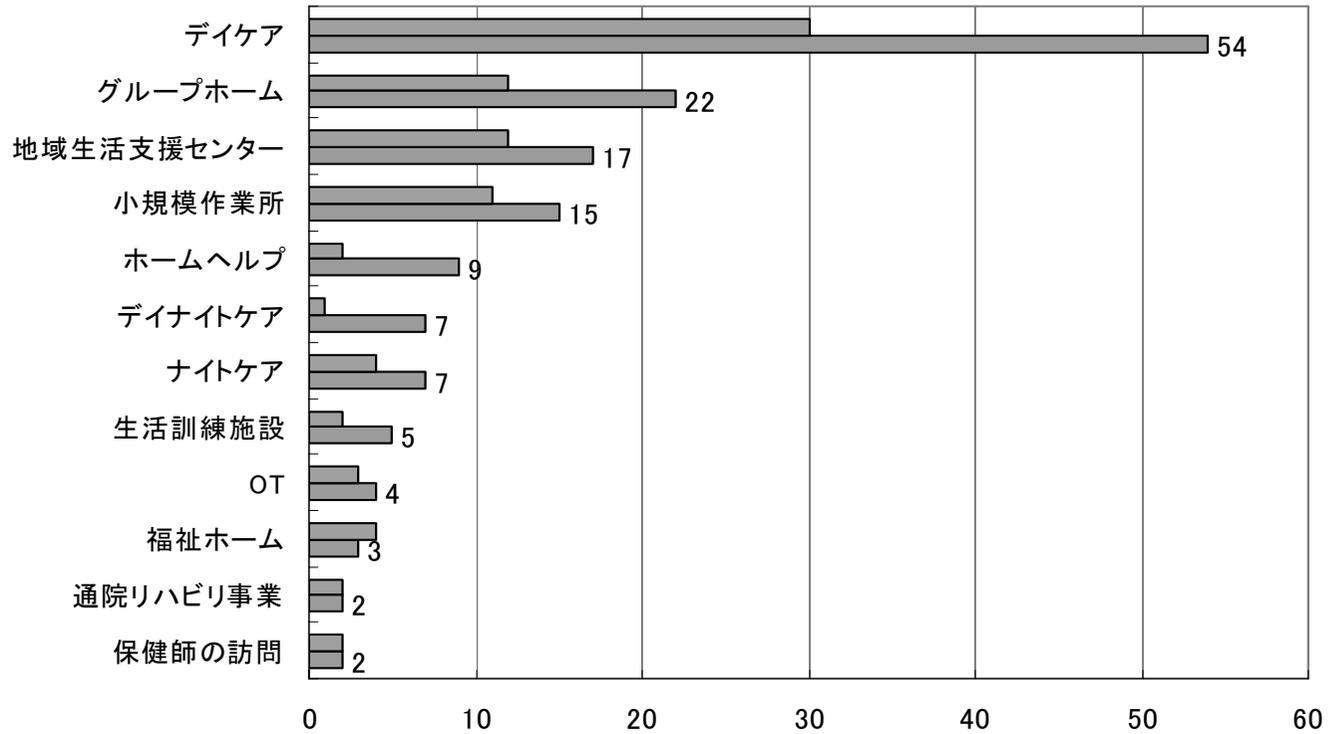
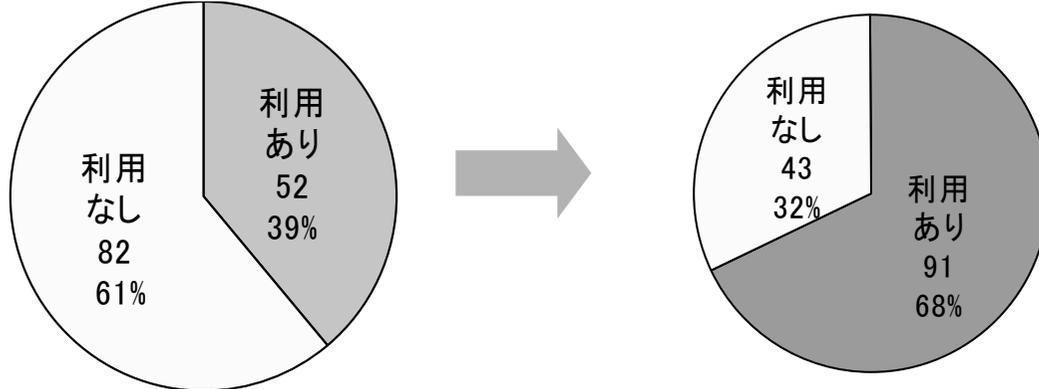
●訪問看護開始後では、開始前に比べて医療費平均が減少

(厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業 精神科看護における介入技術の明確化および評価に関する研究
主任研究者 萱間真美 平成17年3月)

訪問看護開始前後の社会資源の利用状況の変化

訪問看護開始前

訪問看護開始後



(厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業 精神科看護における介入技術の明確化および評価に関する研究 主任研究者 萱間真美 平成17年3月)

精神科デイ・ケア等の概要

精神科デイ・ケア

精神障害者の社会生活機能の回復を目的として個々の患者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するものであり、実施される内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者一人当たり一日につき6時間を標準とする。

精神科ナイト・ケア

精神障害者の社会機能の回復を目的として行うものであり、その開始時間は午後4時以降とし、実施される内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者一人当たり一日につき4時間を標準とする。

精神科デイ・ナイト・ケア

精神障害者の社会生活機能の回復を目的として行うものであり、実施される内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者一人当たり一日につき10時間を標準とする。

精神科ショート・ケア

※ 平成18年診療報酬改定で創設。

精神障害者の地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的として個々の患者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するものであり、実施される内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者一人当たり一日につき3時間を標準とする。

自立支援医療（精神通院医療）について

【対象者】

○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒その他の精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある者（平成18年度支給認定患者数：約117万人）

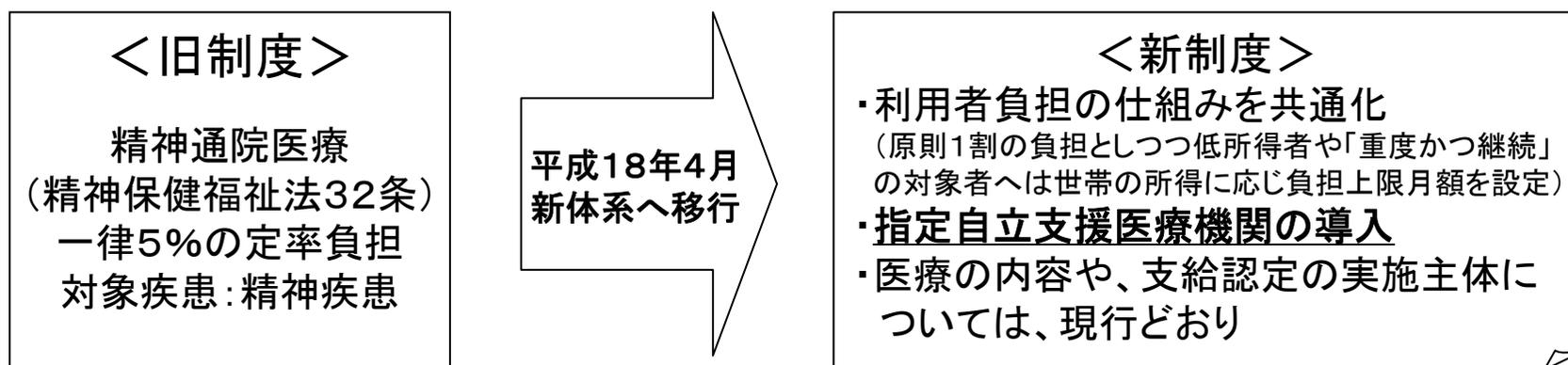
【給付内容】

○精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態に対して行われる通院医療とする。
症状が殆ど消失している患者であっても、軽快状態を維持し、再発を予防するためになお通院治療を続ける必要がある場合も対象とする。

【対象となる主な障害と治療例】

○統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）などに対する通院精神療法、精神科デイ・ケア及び薬物療法等

【障害者自立支援法による制度体系の変更】



精神科救急医療体制整備事業

平成19年度

情報センター
・医師1人
・PSW1人

精神科救急医療施設

- ・医師1人
- ・看護師1人
- ・PSW1人
- ・空床確保1床

初期救急医療施設
・医師1人
・看護師1人

精神科救急医療センター
・医師1人
・看護師2人
・PSW1人
・空床確保2床

精神科救急医療システム

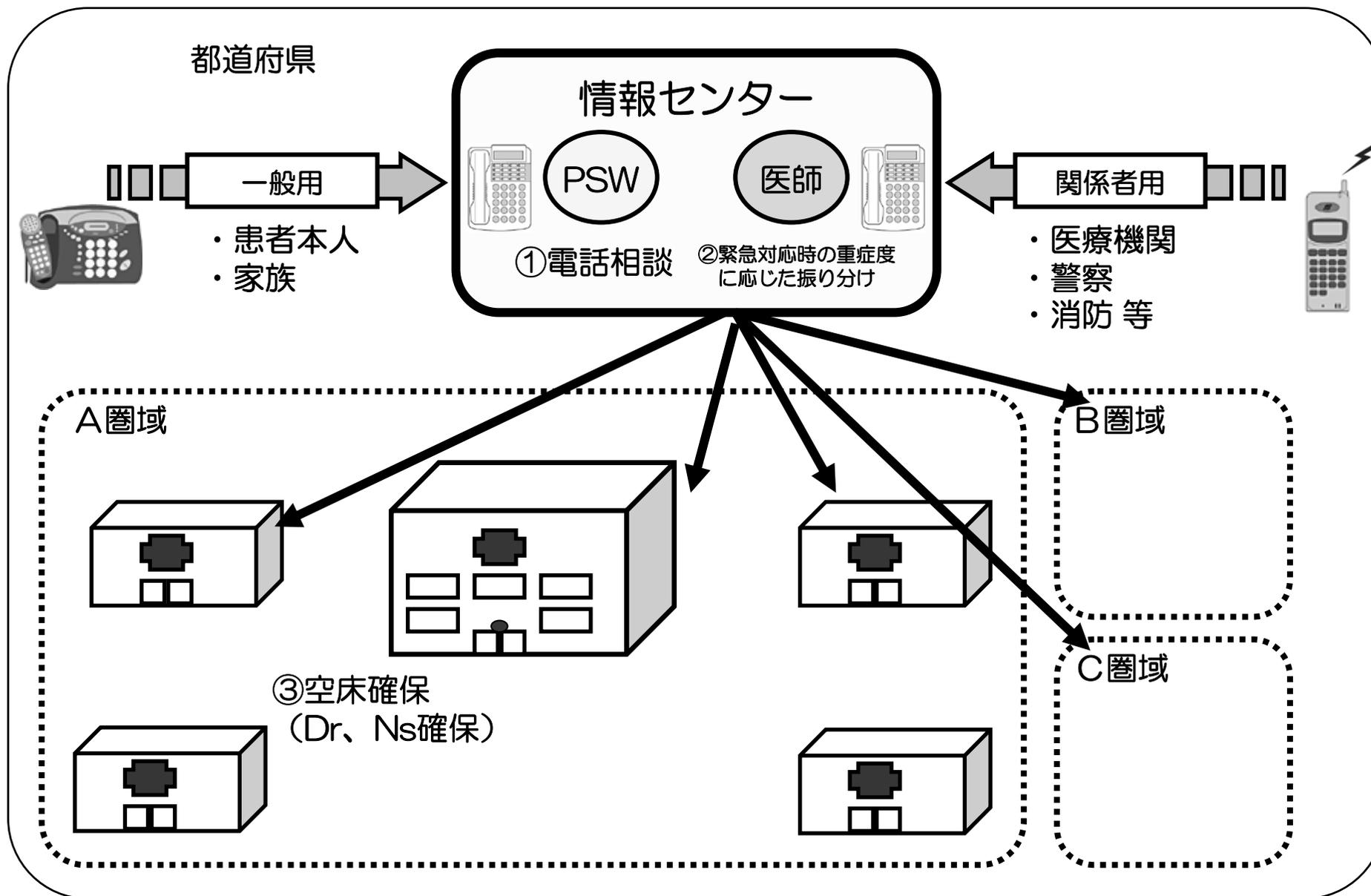
平成20年度（案）

情報センター
・医師1人
・PSW1人

精神科救急医療施設

- ・輪番制病院群も含めて全ての精神科救急医療圏域に空床確保を行う精神科救急医療施設の整備
- ・24時間対応の精神科救急情報センターの身体合併症対応を含めた機能強化及び身体合併症対応施設の創設
- ・診療所に勤務する精神保健指定医の救急医療機関での診療協力体制の構築 等

体制のイメージ



精神障害者保健福祉手帳制度

概要

一定の精神障害の状態にあることを認定して精神障害者保健福祉手帳を交付することにより、各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図ることを目的としている。

交付対象者

次の精神障害の状態にあると認められた者に交付する。

精神疾患の状態と能力障害の状態の両面から総合的に判断し、次の3等級とする。

1級：精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの

2級：精神障害であって、日常生活が著しく制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの

3級：精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

手帳に基づく主な支援策

- ① 税制の優遇措置
- ② 生活保護の障害者加算
- ③ 生活福祉資金の貸付
- ④ NTTの電話番号無料案内
- ⑤ 携帯電話の使用料割引
- ⑥ 公共交通機関の運賃割引や公共施設の利用料割引等

交付者数

(平成18年度末現在)

総数	1級	2級	3級
404,883人	73,810人	248,102人	82,971人

「活動」について

地域生活支援事業

地域の実情に応じて、柔軟に実施されることが好ましい各般の事業について、地域生活支援事業として法定化

(市町村の地域生活支援事業)

- 市町村が取り組むべき事業として以下の事業を法定化
 - ・ **相談支援、コミュニケーション支援(手話通訳等)、日常生活用具の給付等、移動支援、地域活動支援**
- 都道府県は、地域の実情を勘案して、市町村に代わって上記の地域生活支援事業を行うことができる。

(都道府県の地域生活支援事業)

- 都道府県は、特に専門性の高い相談支援事業等の広域的な事業を行うほか、サービスの質の向上のための養成研修等を行うことができる。

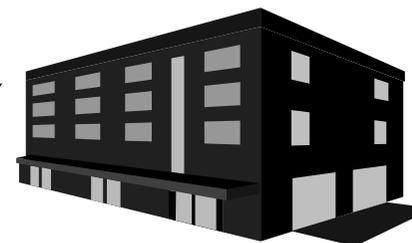
○ 市町村及び都道府県は、障害福祉計画において、地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項を定める。

○ 国は、予算の範囲内において、市町村及び都道府県の実施する地域生活支援事業の実施に要する必要の2分の1以内を補助する。(都道府県は市町村に4分の1以内を補助する。)

小規模作業所の移行イメージ ～多様な選択～

介護給付・訓練等給付事業

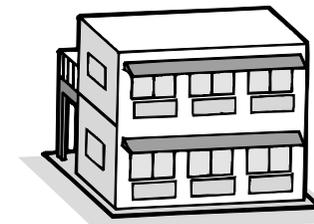
生活介護事業・自立訓練事業・
就労移行支援事業・就労継続支援事業等



利用定員20人以上※

※ 平成20年度までに最低定員を満たすことが
可能な場合は、利用予定者数が16人以上で可。

地域活動支援センター (地域生活支援事業)



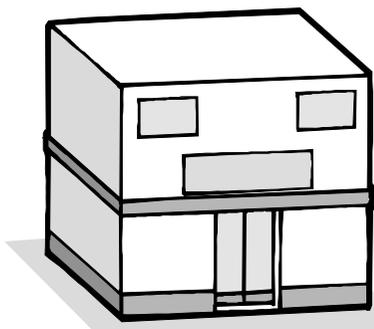
実利用人員おおむね10人以上

障害福祉計画に基づき
計画的に移行

新事業体系の ポイント

- ☆ 三障害共通の事業も可能
- ☆ 社会福祉法人でなくNPO法人等でも可能
- ☆ 一定の設備・人員の基準を満たすことが必要
- ☆ 空き教室・空き店舗の利用も可能なように規制緩和

小規模作業所



- ・複数の障害種別を受け止めているケース
- ・重度障害者の地域生活を支えているケース
- ・就労支援を本格的にしているケース
- ・利用者数・設備・法人格の有無は様々

地域活動支援センターの位置づけと財源

現 状

【小規模作業所】

法定外の無認可施設

新 制 度

【地域活動支援センター】

第二種社会福祉事業

(NPO法人等の何らかの法人格が必要)

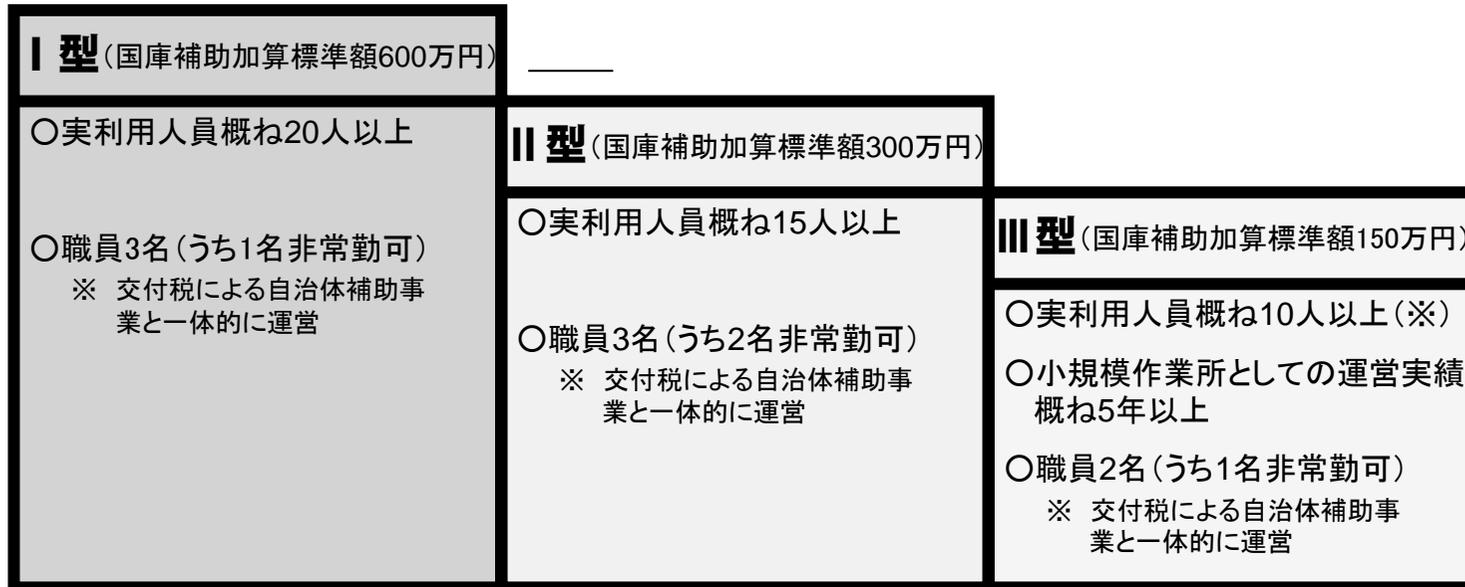
【財源】

- ・ 国庫補助(団体を通じて配分)
110万円/か所
2,255か所
(総額約25億円)
- ・ 地方交付税(都道府県、市町村)
平成17年度1か所あたり
平均600万円

- ・ 国庫補助(市町村を通じて配分)
600万円~150万円/か所
(事業費ベース)
4,200か所
(地域生活支援事業で対応)
- ・ 地方交付税(市町村)
(前年同額を確保)

地域活動支援センターの要件について（例）

地域活動支援センターは、地域生活支援事業として位置づけられたものであり、実際の委託や助成の内容については、市町村が地域の実情に応じて設定。



※18年度に限り、経過措置として5人以上も可

地方交付税による自治体補助事業（基礎的事業分）

- 補助額 600万円
（平成17年4月障害福祉課調査による自治体補助の実績平均額）
- 利用定員等の規定無し
- 職員2人以上(非常勤可)

- 国庫補助のない
- 小規模作業所に
- 対する自治体
- 補助事業

精神障害者社会適応訓練事業

概要

精神障害者を一定期間事業所に通わせ、集中力、対人能力、仕事に対する持久力、環境適応能力等の涵養を図るための社会適応訓練を行い再発防止と社会的自立を促進し、もって精神障害者の社会復帰を図ることを目的として、受託した事業者に対し、協力奨励金を支給するものである。

事業創設年度

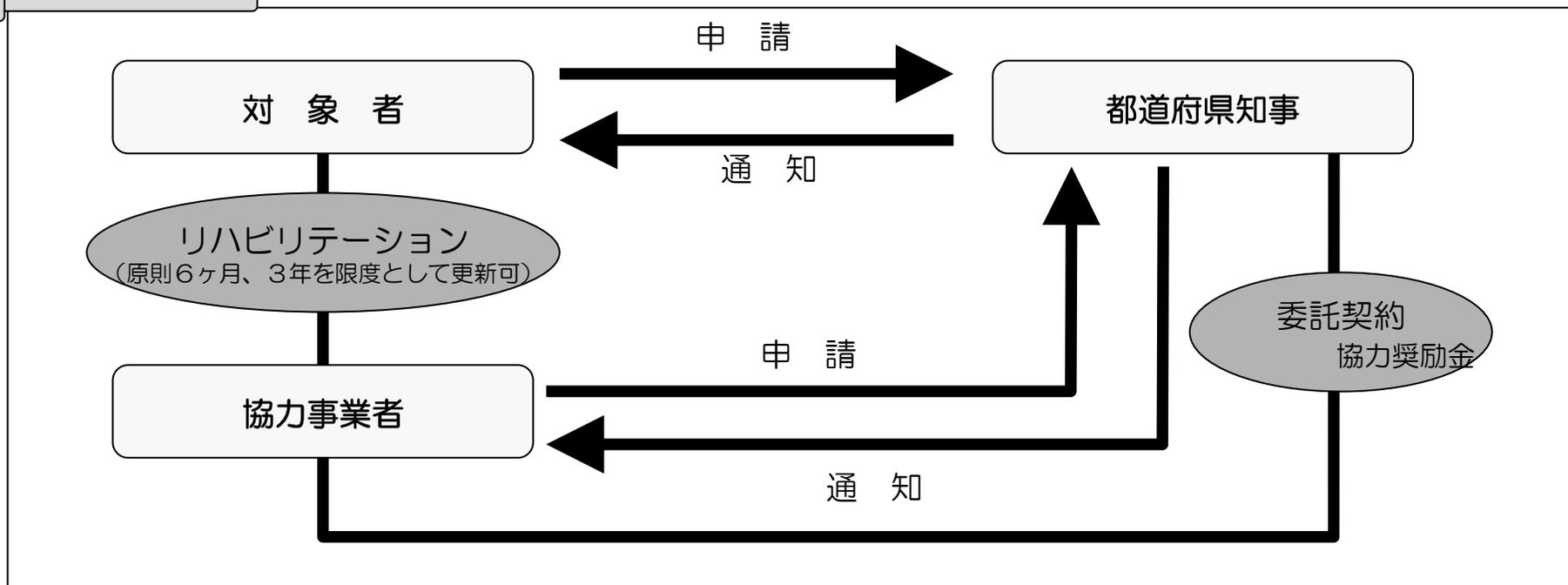
昭和57年度

実施主体

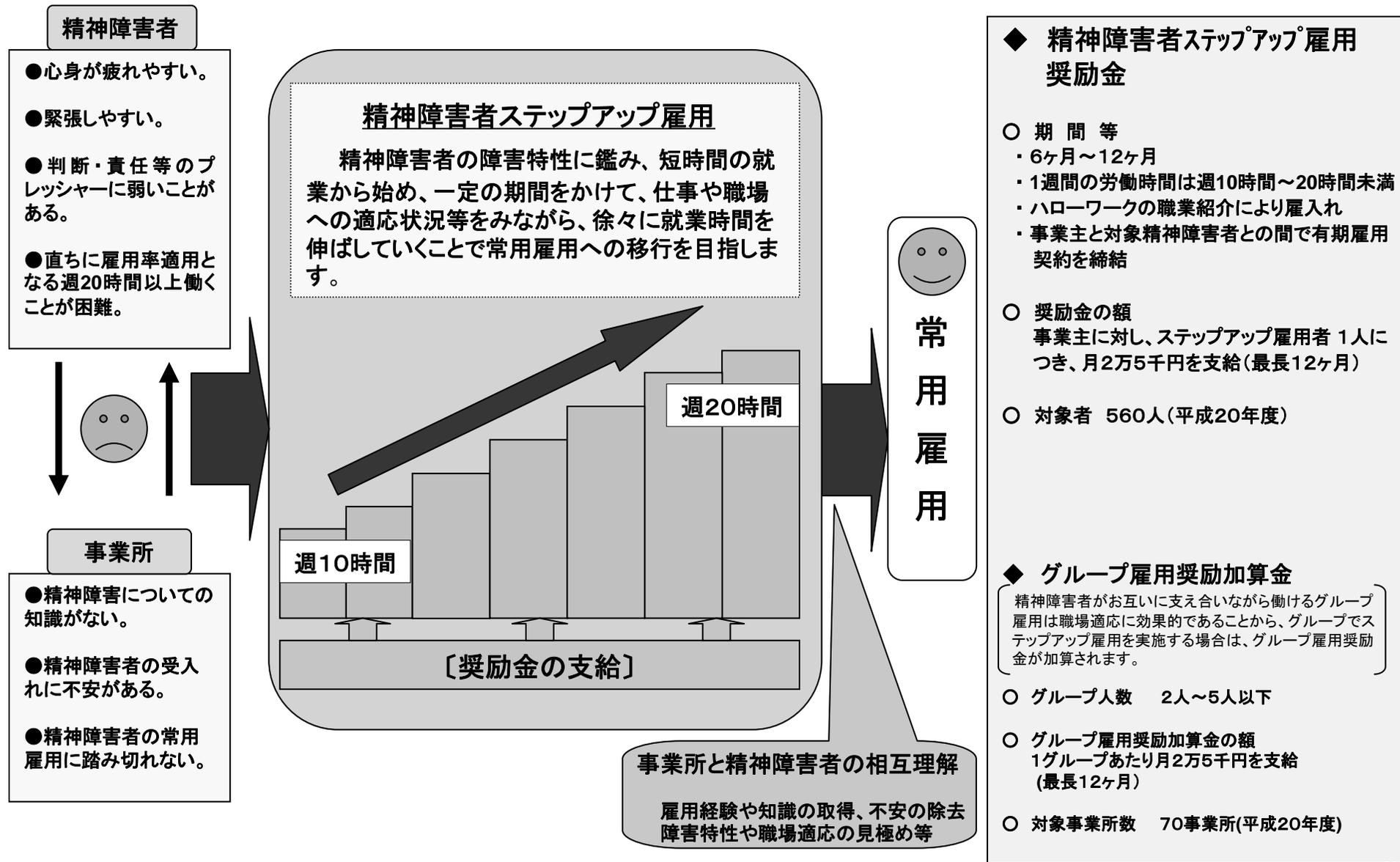
都道府県・指定都市

事業概念図

※ 平成15年度から一般財源化



「精神障害者ステップアップ雇用」による常用雇用への移行の促進



精神障害者総合雇用支援の実施

精神障害者については、①症状が不安定で再発しやすい、②医療面・生活面のケアが不可欠である等の障害特性があることから、事業主、医療機関、家族等と連携し、専門的かつ継続的な支援を行っていく必要がある。そこで、全国の地域障害者職業センターに、専任の精神障害者担当カウンセラーを配置することにより支援体制を強化し、主治医等医療関係者との連携の下、新規雇入れ、職場復帰、雇用継続に係る様々な支援ニーズに対して総合的な支援を実施する。

(1)雇用促進支援

- ・ 採用計画(職務内容、配置等)の立案等の支援
- ・ 基本的労働習慣の体得、不安の軽減・集団適応、コミュニケーション能力・対人対応力の向上支援
- ・ ジョブコーチの派遣による雇入れのための支援

(2)職場復帰支援(リワーク支援)

- ・ 職場復帰に向けたコーディネート(活動の進め方等の調整)
- ・ 生活リズムの立直し、集中力・持続力の向上、体調の自己管理、ストレス対処等の適応力向上の支援
- ・ リハビリ出勤(試し入社)による復職前のウォーミングアップ
- ・ 職場の受入体制の整備(復職計画の策定、上司・同僚等の啓発等)

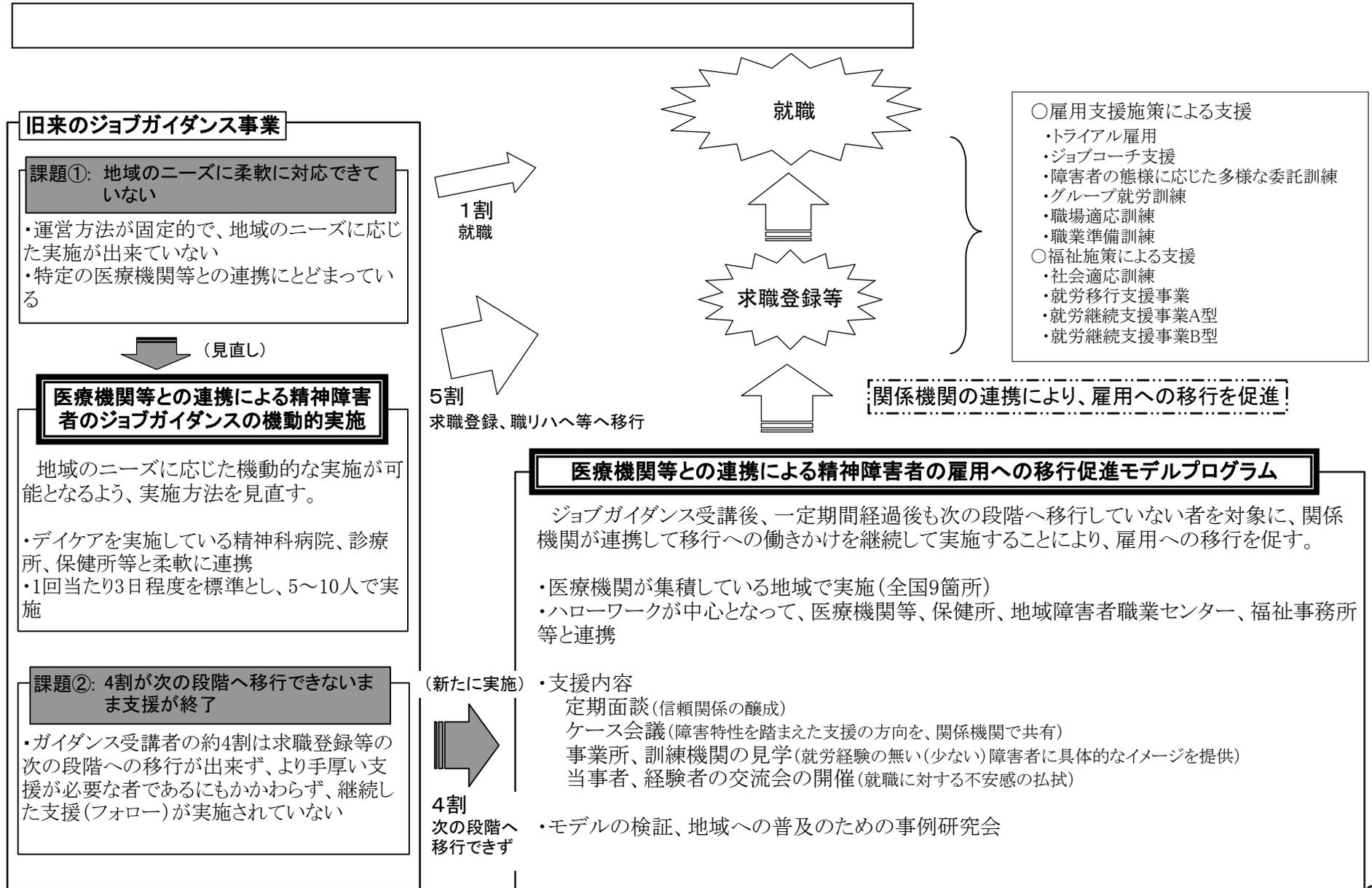
(3)雇用継続支援

- ・ 作業能率、対人関係等、問題解決に向けた助言・援助
- 職場の支援体制の立直し、障害特性を踏まえた雇用管理に関する助言
- ・ ジョブコーチの派遣による職場適応のための支援
 - ・ 定期的なフォローアップによる問題の早期把握と長期的な定着支援

(4)精神障害者支援ネットワークの形成

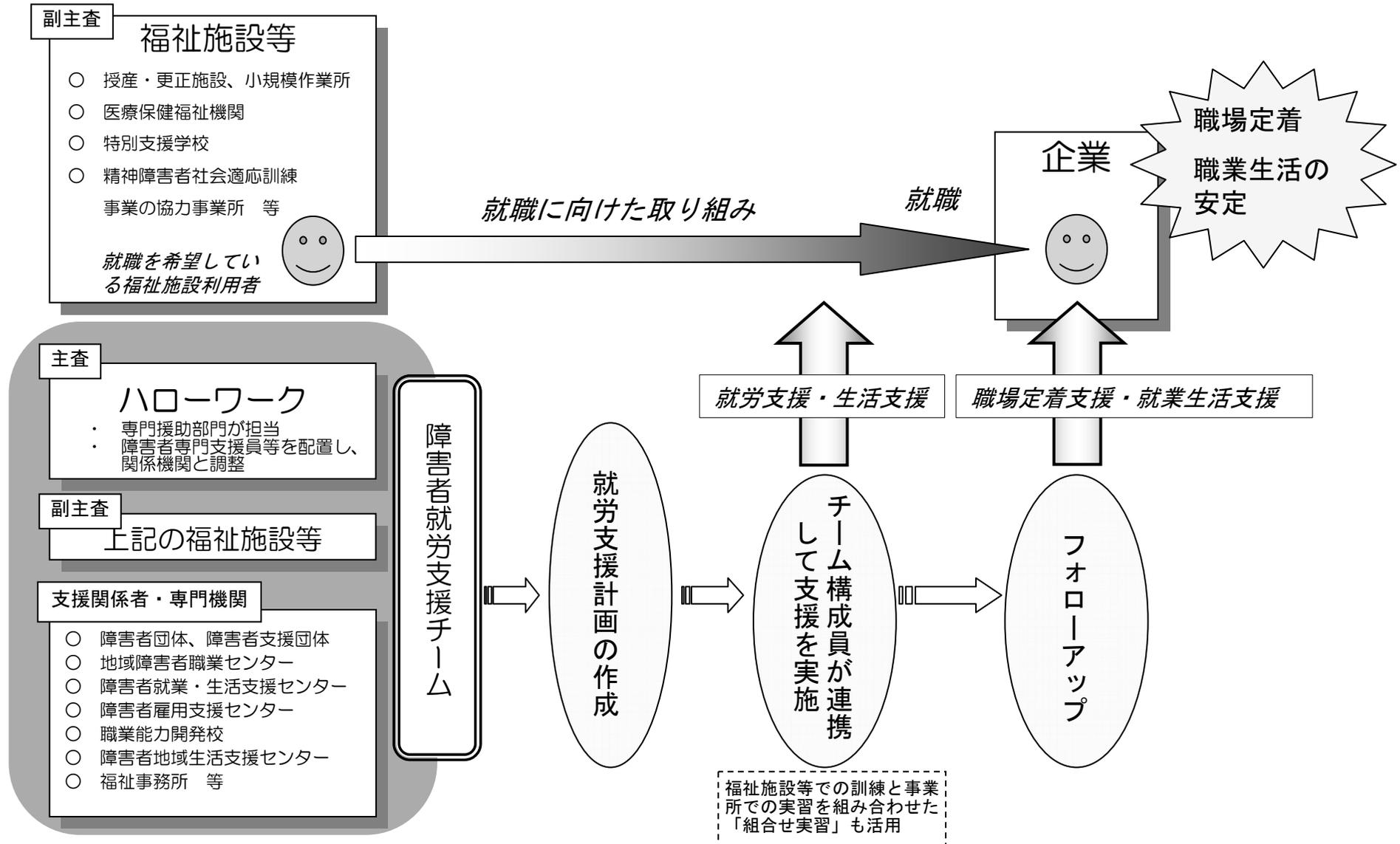
地域の精神科医療、産業保健、福祉、雇用の関係者からなる精神障害者雇用支援連絡協議会を設置し、精神障害者の職業リハビリテーションに関する関係機関等との共通認識の形成等を図り、地域における精神障害者の雇用支援ネットワークを構築する。

医療機関等との連携による精神障害者の ジョブガイダンス事業(H19年度～)



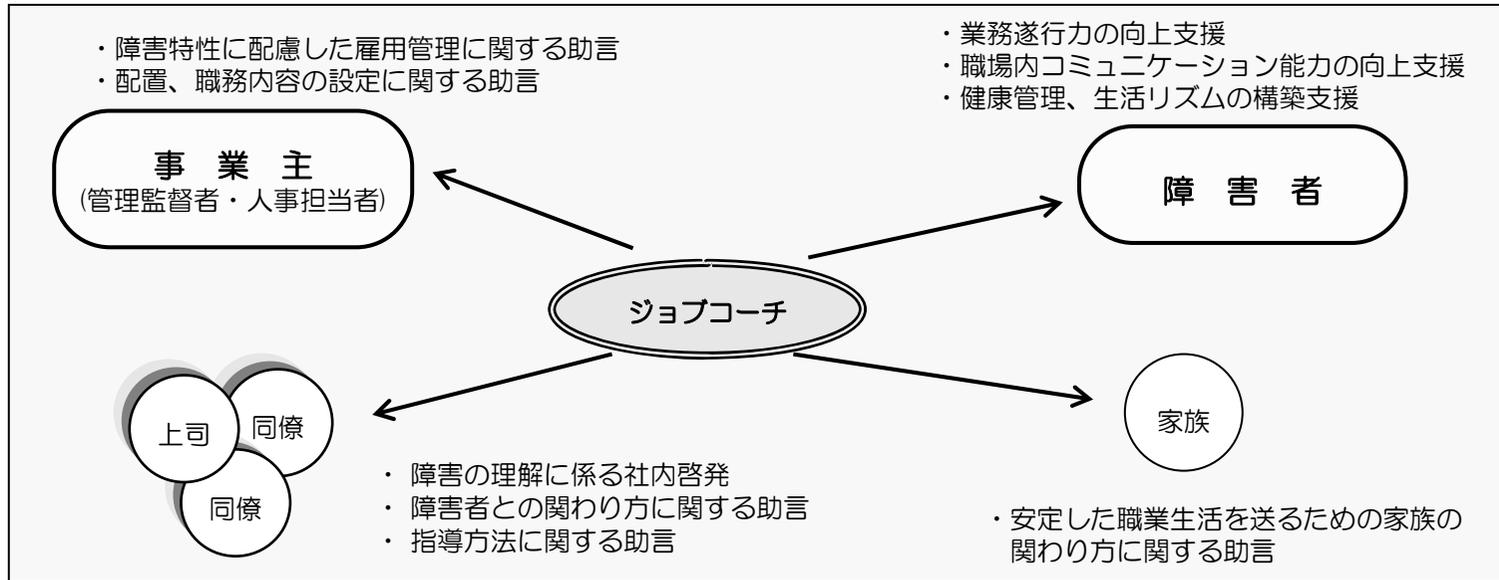
ハローワークを中心とした「チーム支援」

～ 「地域障害者就労支援事業」のスキームの全国展開 ～

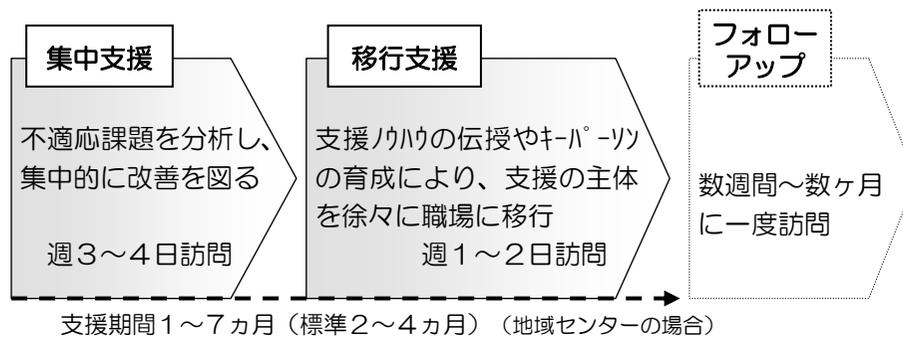


職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援

◎支援内容



◎標準的な支援の流れ



◎ジョブコーチ配置数(20年3月末現在)

計879人

地域センターのジョブコーチ	304人
第1号ジョブコーチ(福祉施設型)	531人
第2号ジョブコーチ(事業所型)	31人

◎支援実績(18年度、地域センター)

支援対象者数 3,306人

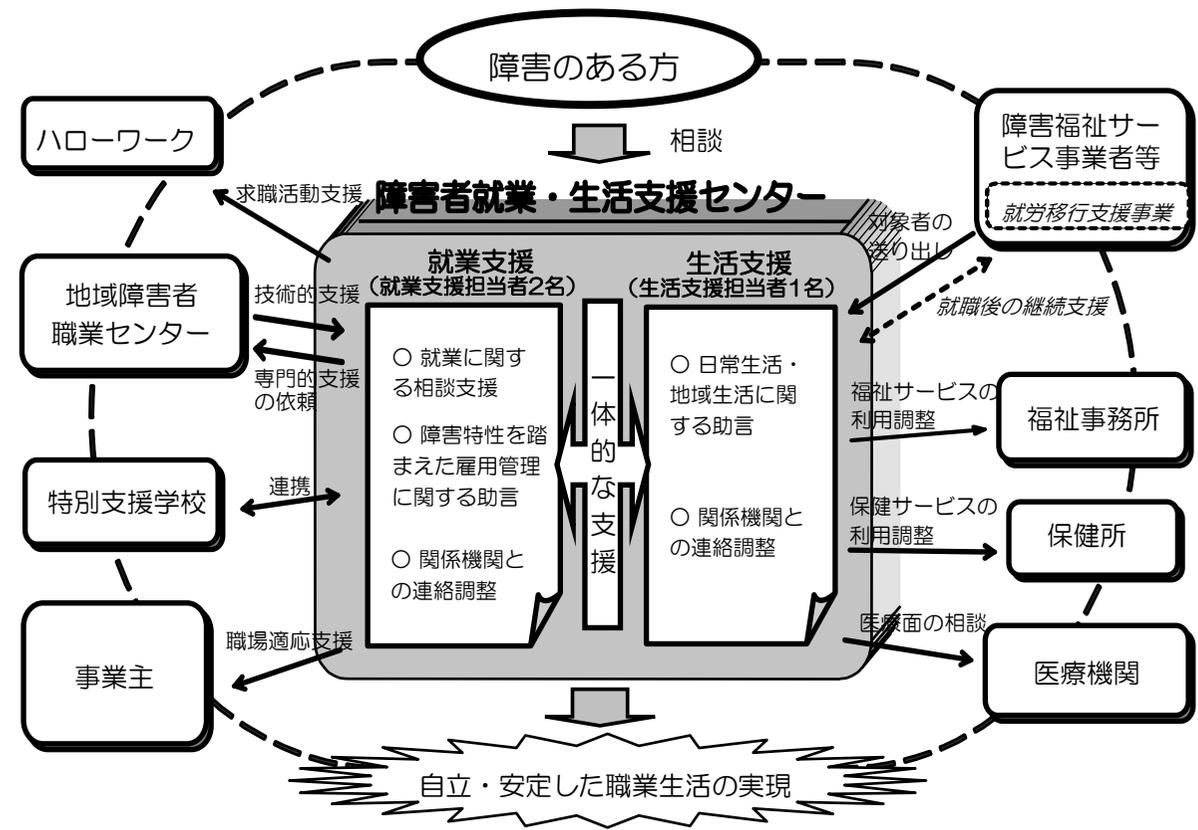
職場定着率(支援終了後6ヶ月) 84.3%

(支援終了後6ヵ月:17年10月～18年9月までの支援修了者3,131人の実績)

障害者就業・生活支援センター

就職を希望されている障害のある方、あるいは在職中の障害のある方が抱える課題に応じて、雇用及び福祉の関係機関との連携の下、就業支援担当者と生活支援担当者が協力して、就業面及び生活面の一体的な支援を実施します。

雇用と福祉のネットワーク



業務の内容

就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害のある方に対し、センター窓口での相談や職場・家庭訪問等を実施します。

<就業面での支援>

- 就業に関する相談支援
 - ・ 就職に向けた準備支援（職業準備訓練、職場実習のあっせん）
 - ・ 就職活動の支援
 - ・ 職場定着に向けた支援
- 障害のある方それぞれの障害特性を踏まえた雇用管理についての事業所に対する助言
- 関係機関との連絡調整

<生活面での支援>

- 日常生活・地域生活に関する助言
 - ・ 生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言
 - ・ 住居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言
- 関係機関との連絡調整

設置箇所数

19年度 135センター
20年度 205センター

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案の概要

～意欲・能力に応じた障害者の雇用機会の拡大～

趣旨

1 障害者の就労意欲の高まり

求職件数: 7.8万(H10) → 10.4万(H18)
就職件数: 2.6万(H10) → 4.4万(H18)

地域の身近な雇用の場である
中小企業での障害者雇用が
低下傾向 (大企業では増加傾向)
※ 実雇用率は、100人～299人規模の
企業が最も低い状況

2 短時間労働への対応

福祉から雇用への移行が進められ、また、高齢
障害者がフルタイムで働くことが困難な場合があ
る中、短時間労働に対する障害者のニーズが相当
程度あるのに対し、現行制度は対応できていない。

事業主の雇用義務としては、
現行法は週30時間以上の
常用雇用の基本
〔短時間労働者の雇用者の受入れの
インセンティブが乏しい。〕

改正内容

1 中小企業における障害者雇用の促進

① **障害者雇用納付金制度の適用対象の範囲拡大**
障害者雇用納付金制度(納付金の徴収・調整金の支給)が適用
される対象範囲を常用雇用労働者101人以上の中小企業に拡大
(一定期間は、常用雇用労働者201人以上の中小企業まで拡大)
※ 現行は経過措置により301人以上の事業主のみ

② **雇用率の算定の特例**
中小企業が、事業協同組合等を活用して、共同で障害者を雇用
する仕組みを創設
※ 事業協同組合等が、共同事業として障害者を雇用した場合に、
当該組合等と組合員企業とをまとめて雇用率を算定
※併せて、中小企業に対する支援策を充実、経過措置として
負担軽減措置を実施

2 短時間労働に対応した雇用率制度の見直し
障害者の雇用義務の基礎となる労働者及び雇用障害者に、
短時間労働者(週20H以上30H未満)を追加

3 その他
特例子会社(※)がない場合であっても、企業グループ全体で
雇用率を算定するグループ適用制度の創設
※ 障害者の雇用に特別の配慮をした子会社

施行期日

平成21年4月1日施行。ただし、
・1① …平成22年7月1日(101人以上企業への拡大については、
平成27年4月1日)
・2 …平成22年7月1日

中小企業における障害者の雇用の促進

○ 全体の雇用状況は着実に進展している一方、中小企業では低調

- ・ 実雇用率が近年大幅な低下。特に100～299人規模の企業は、企業規模別で最低(1.30%)。
- ・ 障害者雇用に関する考え方についても、企業規模300人を境とした違いがみられるところ。

○ 中小企業における障害者雇用の促進の必要性

- ・ 我が国の企業数の大半を占める中小企業において、障害者の雇用の場を確保することは重要であり、また、中小企業は、障害者に対し、雇用の場を提供することができる地域の主要な担い手としても重要だが、中小企業における障害者雇用の状況が低い水準にあり、中小企業における障害者雇用の促進が必要。

○ 障害者雇用納付金制度の現状

- ・ 納付金は、障害者雇用促進法上、本則においては、すべての事業主が雇用する労働者の数に応じて平等に負担することとされているが、附則において、当分の間の暫定措置として、300人以下の規模の企業からは徴収しないこととされている。

(改正の内容)

○ 中小企業における経済的負担の調整の実施

- ・ これまで300人以下の企業に対しては、暫定措置として適用を猶予してきた障害者雇用納付金制度について、一定の範囲の中小企業(101人以上)に対し、適用。
- ・ この場合、一定範囲の中小企業のうち、比較的規模の大きい中小企業(201人以上)から対象とする。

○ 雇用率算定の特例

- ・ 複数の中小企業が、事業協同組合等を活用して共同して事業を行う場合であって、事業協同組合等において障害者を雇用して事業を行うときに障害者雇用率制度を適用する。

※ 併せて、障害者雇用についての理解の促進、マッチング及び職場定着に関する支援策等を充実、また、経過措置として負担軽減措置を実施

障害者の短時間労働について

○ 短時間労働に関する障害者のニーズ

- ・ 障害者の求職者の38.8%、授産施設等利用者の45.7%が、短時間労働(週30時間未満)を希望。
- ・ また、障害程度が重い程、短時間労働を希望(重度45.3%、軽度33.3%)。



○ 障害者雇用における短時間労働の位置づけ

- ・ 障害の特性や程度、加齢に伴う体力等の面での課題に対応する就業形態として、有効。
- ・ 福祉的就労から一般雇用へ移行していくための段階的な就業形態として、有効。

(現行の障害者雇用率制度の対象範囲)

	週30時間以上	週20～30時間 (短時間労働者)
身体障害者	○	-
重度	◎	○
知的障害者	○	-
重度	◎	○
精神障害者	○	△

- 週所定労働時間が30時間以上の労働者が、法定雇用障害者数の算定の基礎となる。
- 短時間労働者については、重度の身体障害者・知的障害者と精神障害者が、実雇用率のカウント対象となっている。
※ ◎ダブルカウント、○1カウント、△0.5カウント

(改正の内容)

○ 障害者の短時間労働に対する障害者雇用率制度の適用

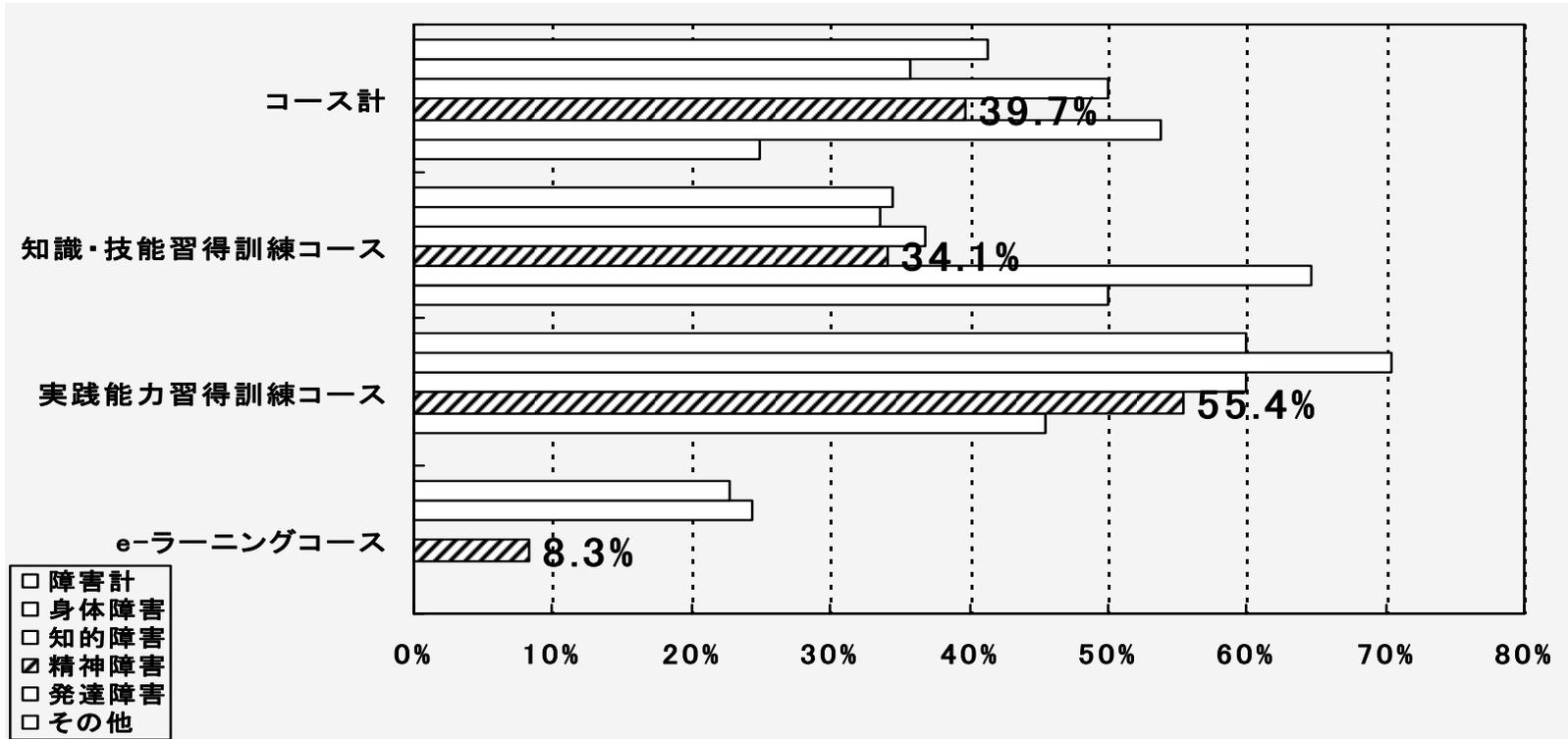
- ・ 障害者雇用率制度において、週所定労働時間が20時間以上30時間未満の短時間労働についても、雇用義務の対象とする。
- ・ この場合、短時間労働者及び短時間労働の障害者について、0.5カウントとして算定する。

○ 適用時期

- ・ 短時間労働を雇用義務の対象とするに当たっては、一定の準備期間を設ける。

精神障害者に対する職業訓練について

■ 障害者委託訓練の就職率(平成18年度)



	障害計	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他障害
コース計	41.3%	35.6%	50.1%	39.7%	53.8%	25.0%
知識・技能習得訓練コース	34.5%	33.5%	36.9%	34.1%	64.7%	50.0%
実践能力習得訓練コース	59.9%	70.4%	60.0%	55.4%	45.5%	0%
e-ラーニングコース	22.8%	24.3%	—	8.3%	—	0%

★ 障害者委託訓練

- ・企業の職場やNPO法人、教育訓練機関等を活用して、実際の業務に即した作業実習を中心に実践的な職業能力や知識技能の習得を図ることを目的として実施。
- ・訓練期間は原則として3ヶ月（1ヶ月当たりの訓練時間100時間）であるが、総訓練時間300時間、訓練期間6月以内で、訓練期間を2倍まで延長できるため、短時間の訓練から始めて訓練時間を段階的に延長するなどの弾力的な時間設定が可能。
- ・特に、企業の職場を活用した実践能力習得コースの委託訓練は、受講者にとっては、直ちに就職が可能なレベルには達していない場合でも、個々の態様に応じた職業訓練を受講することにより、実践的な職業技能や能力の向上を図り、就職の可能性を高めることが可能。また、訓練受託企業にとっても、訓練の過程で受講生の技能習得・能力向上の状況を把握することができるため、訓練結果の検証を踏まえて当該受講生を訓練修了後に採用するケースも少なくない。

障害者委託訓練の実施例

