

令和5年度 厚生労働関係部局長会議 資料

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

1	令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について	4
	(1) 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について	5
	(2) 障害者総合支援法等一部改正法について	36
	(3) 補装具の価格算定基準の見直しについて	39
2	令和6年度障害保健福祉部予算案について	41
	(参考) 令和6年度こども家庭庁（障害児支援関係）予算案について	47
3	障害者の地域生活における基盤整備の推進について	50
	(1) 障害保健福祉行政におけるマイナンバー総点検について	51
	(2) 特別児童扶養手当証書の廃止等について	53
	(3) 自治体システム標準化について	55
	(4) 地域生活支援事業等について	57
	(5) 障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーション支援及び 障害者芸術活動の推進について	63
	(6) 社会福祉施設等の整備の推進について（社会福祉施設等施設整備費補助金）	69
	(7) 障害者支援施設等の災害時情報共有システムの運用について	72
	(8) 障害福祉の現場で働く方々の収入の引き上げについて	74
	(9) 高齢の障害者に対する支援等について	77
	(10) 障害者の就労支援について	84

ひと、くらし、みらいのために



(11) 相談支援の充実等について	109
(12) 市町村の障害者相談支援事業について	122
(13) 地域生活支援拠点等について	125
(14) グループホームにおける支援の質の確保について	133
(15) 障害者虐待の防止及び対応の徹底等について	136
(16) 成年後見制度の利用促進について	148
(17) 発達障害者支援施策の推進について	153
4 精神保健医療福祉施策の推進について	161
(1) 改正精神保健福祉法に基づく医療保護入院の手続等について	162
(2) 精神科病院における障害者虐待に対する都道府県等の対応等について	166
(3) 入院者訪問支援事業について	170
(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について	174
(5) 依存症対策について	185



1 令和6年度障害福祉サービス等 報酬改定について

1 (1) 令和6年度障害福祉サービス等 報酬改定について

4. 障害福祉サービス等報酬改定

障害福祉分野の人材確保のため、介護並びの処遇改善を行うとともに、障害者が希望する地域生活の実現に向けて、介護との収支差率の違いも勘案しつつ、新規参入が増加する中でのサービスの質の確保・向上を図る観点から、経営実態を踏まえたサービスの質等に応じたメリハリのある報酬設定を行うことにより、改定率は全体で+1.12%（国費162億円）とする。なお、改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、それを合わせれば改定率+1.5%を上回る水準となる。

既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、障害福祉の現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、福祉・介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。

今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

なお、次回の障害福祉サービス等報酬改定に向けては、障害福祉事業所・施設の経営実態等をより適切に把握できるように、「障害福祉サービス等経営概況調査」や「障害福祉サービス等経営実態調査」において、特別費用や特別収益として計上されている経費の具体的な内容が明確になるよう、調査方法を見直し、次回以降の調査に反映させる。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の施行時期について (令和5年12月20日 都道府県等あて事務連絡)

- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ予算編成過程において検討を進めていたが、今般、全ての障害福祉サービス等について、これまでと同様に、令和6年4月1日施行とすることとした。
- なお、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における福祉・介護職員の処遇改善分については、令和5年度補正予算において、福祉・介護職員の処遇改善のための措置が令和6年5月まで講じられていることから、令和6年6月1日施行とする。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について（概要）

障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおけるこれまでの議論を踏まえ、以下の主要事項に沿って、基本的な方向性を取りまとめた。障害福祉分野における賃上げをはじめとする人材確保への対応は喫緊かつ重要な課題であり、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性等を踏まえ、利用者が必要なサービスを受けられるよう、必要な処遇改善の水準の検討を含め、必要な対応を行うことが重要な課題である。

I 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

- ・ 障害者支援施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学、地域活動への参加等を評価
- ・ 施設から地域移行した者がいる場合に加算で評価
- ・ 地域生活支援拠点等の機能の充実を図るため、障害者の緊急時の受入れや地域移行の推進に取り組む相談支援事業者を評価
- ・ グループホームにおける食材料費等の適切な管理の徹底、外部の目を定期的に入れる取組
- ・ 居宅介護及び重度訪問介護の国庫負担基準について、介護保険対象者の区分の追加や単位の見直しを実施
- ・ 高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価
- ・ 相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充
- ・ 強度行動障害を有する児者を支援する「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価

2. 医療と福祉の連携の推進

- ・ 医療的ケアが必要な者への喀痰吸引や入浴支援等の促進
- ・ 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受入れを促進
- ・ 入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用について、障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加
- ・ 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化

3. 精神障害者の地域生活の包括的な支援

- ・ 多職種による包括的支援を中心とした、回復期の入院患者に対する医療や入退院の支援等を含めた医療提供体制の評価

※ 診療報酬改定については、中医協において議論

II 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

- ・ 児童発達支援センターの機能強化
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおける総合的な支援の推進、時間区分創設、関係機関との連携強化
- ・ 支援ニーズの高い児への支援や家族支援の評価拡充
- ・ インクルージョンの取組や保育所等訪問支援の評価拡充
- ・ 障害児入所施設の家庭的な環境確保や移行支援の充実

2. 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

- ・ 就労継続支援A型の生産活動収支の改善等を評価
- ・ 就労継続支援B型における平均工賃月額の向上を評価
- ・ 就労選択支援の円滑な実施のための人員配置基準等の設定

III 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

- ・ 処遇改善加算の一本化。必要な水準とあわせ、処遇改善に構造的につながる仕組みを構築
- ・ 障害者支援施設における見守り機器導入による加算要件の緩和
- ・ 事業者が提出する各種様式等の簡素化・標準化
- ・ 経営実態調査を踏まえた経営状況やサービスの質に応じた評価を行うための基本報酬の見直し
- ・ 生活介護の基本報酬設定にサービス提供時間毎の区分を追加
- ・ 補足給付の基準費用額について経営実態調査等の結果を踏まえた見直し

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について

令和5年12月6日

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

はじめに

- 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（以下「検討チーム」という。）においては、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定（以下「令和6年度報酬改定」という。）に向けて、本年5月よりこれまで17回にわたって議論を行うとともに、この間に、49の関係団体からヒアリングを実施した上で、各サービスの報酬等の在り方について検討を積み重ねてきた。
 - これまでの議論を踏まえ、以下の主要事項に沿って、令和6年度報酬改定の基本的な方向性について取りまとめることとした。障害福祉分野における賃上げをはじめとする人材確保への対応は喫緊かつ重要な課題であり、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性等を踏まえ、利用者が必要なサービスを受けられるよう、必要な処遇改善の水準の検討を含め、必要な対応を行うことが重要な課題である。
- <報酬改定における主要事項>
- I. 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
 - 2 医療と福祉の連携の推進
 - 3 精神障害者の地域生活の包括的な支援
 - II. 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
 - 2 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進
 - III. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し
- 具体的な改定内容（施行時期を含む）については、診療報酬や介護報酬における対応等を踏まえつつ、今後の予算編成過程を経て決定されるものである。

【これまでの開催実績】

- 第28回：令和5年5月22日 今後の検討の進め方について
- 第29回～34回：7/12・7/21・7/25・7/31・8/3・8/9 関係団体ヒアリング
- 第35回：令和5年8月31日 ヒアリングまとめ、主な論点（案）
- 第36回：令和5年9月19日 個別検討（訪問系サービス）
- 第37回：令和5年9月27日 個別検討（短期入所、施設入所支援、生活介護）
- 第38回：令和5年10月11日 個別検討（就労系サービス）
- 第39回：令和5年10月18日 個別検討（障害児関係）
- 第40回：令和5年10月23日 個別検討（共同生活援助、地域生活支援拠点等）
- 第41回：令和5年10月30日 個別検討（計画相談支援、障害児相談支援等）

- 第42回：令和5年11月15日 個別検討（就労選択支援）、経営実調結果の公表
- 第43回：令和5年11月29日 横断的事項（人材確保・業務効率化等）
- 第44回：令和5年12月6日 報酬改定の基本的方向性の整理・取りまとめ

【今後のスケジュール（予定）】

- 令和5年12月：令和6年度政府予算編成
- 令和6年2月：令和6年度障害福祉サービス等報酬改定（案）の取りまとめ
- 3月：関係告示の改正、通知等の発出
- 月：改定後の障害福祉サービス等報酬の適用

I. 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

基本的な考え方

- 障害者の入所施設や病院からの地域移行を進め、障害者がどの地域においても安心して地域生活を送れるよう、地域生活支援拠点等の整備の推進、グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現、支援の実態に応じた適切な評価の実施、障害の重度化や障害者の高齢化などの地域ニーズへの対応等を行う。
- 障害者が希望する生活を実現するために重要な役割を担う相談支援について質の向上や提供体制の整備を図るとともに、障害者本人の意思を尊重し、選択の機会を確保するため意思決定支援を推進する。
- 特別な支援を必要とする強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実を図る。

主な改定項目

(1) 地域生活支援拠点等の整備の推進を含めた障害者の地域移行の促進

- ① 地域移行を推進するための取組
- ② 地域生活支援拠点等の機能の充実
- ③ 自立生活援助及び地域定着支援の対象者の明確化
- ④ 自立生活援助におけるサービス提供体制の推進等

(2) グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現、支援の実態に応じた適切な評価

- ① グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実
- ② 支援の実態に応じた報酬の見直し
- ③ 共同生活援助における支援の質の確保
- ④ 個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い
- ⑤ 地域の実態を踏まえた事業所指定

(3) 障害の重度化や障害者の高齢化など、地域のニーズへの対応

- ① 通院等介助等の対象要件の見直し
- ② 熟練従業者による同行支援の見直し
- ③ 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し
- ④ 訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

(4) 地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実

- ① 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価
- ② ピアサポートの専門性の評価
- ③ 支給決定の更新の弾力化
- ④ 自立訓練（機能訓練）におけるリハビリテーション職の配置及び提供主体の拡充
- ⑤ リハビリテーション職の配置基準
- ⑥ 高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価

(5) 相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

- ① 質の高い相談支援を提供するための充実・強化
- ② 医療等の多様なニーズへの対応

(6) 強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

- ① 強度行動障害を有する児者の受入体制の強化
- ② 状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援
- ③ 行動援護における短時間の支援の評価
- ④ 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直し
- ⑤ 重度障害者等包括支援における強度行動障害を有する児者などに対する支援

(7) 障害者の意思決定支援を推進するための方策

- ① 意思決定支援の推進
- ② 障害児支援におけるこどもの最善の利益の保障

I. 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

(1) 地域生活支援拠点等の整備の推進を含めた障害者の地域移行の促進

① 地域移行を推進するための取組

- 障害者支援施設のすべての入所者に対して、地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向を確認し、希望に応じたサービス利用にしなければならないことを指定基準に規定する。
- 本人の希望に応じたサービス利用に実効性を持たせるため、障害者支援施設の指定基準に、
 - ・ 地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向確認を行う担当者を選任すること
 - ・ 意向確認のマニュアルを作成していることを規定し、義務化する。令和6年度から努力義務化し、令和8年度から義務化するとともに減算の対象とする。
- 地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合の評価を行う。
- 障害者支援施設から地域へ移行した者がいる場合、新たに加算で評価を行う。
- 施設入所支援、生活介護の基本報酬における利用定員ごとの報酬設定を、10人毎に設定する。
- 生活介護等の送迎加算において、障害者支援施設と隣接していない日中活動系の事業所への送迎を加算の対象とする。
- 障害者支援施設の在り方についての検討を進めるため、令和6年度において、今後の障害者支援施設が担う役割や機能等に関して整理しつつ、更なる地域移行を進めていくための調査研究の実施や検討の場を設ける。

② 地域生活支援拠点等の機能の充実

- 障害者の緊急時の受入れや地域移行の推進について、計画相談支援や地域移行支援等のサービスを一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等の委託を受けた相談支援事業者において、情報連携等のコーディネート機能を担うことについて評価する。
- 平時からの情報連携を整えた短期入所及び通所系サービス事業所において、重度障害者の緊急時の受入れについて評価する。あわせて、短期入所における緊急時の受入について、緊急短期入所受入加算の単位数を見直す。

③ 自立生活援助及び地域定着支援の対象者の明確化

- 障害者の地域移行・地域生活を推進するため、同居する家族に疾病、障害等のない場合でも、本人の生活環境が大きく変わるタイミングなどに手厚い支援が必要となる場合に、自立生活援助及び地域定着支援のサービスが利用できる対象者を明確化する。

④ 自立生活援助におけるサービス提供体制の推進等

- 利用者の支援の必要性に応じて、概ね週1回を超えて訪問による支援を集中的に実施した事業所に対する加算を新設する。
- 効果的な支援の提供が可能と認められる場合には、月1回の訪問に加えて、テレビ電話等を活用した支援が可能となるよう、サービス提供の方法を弾力化するとともに、基本報酬を見直す。
- 併設する相談支援事業所において地域相談支援の業務に従事する相談支援専門員を配置することで、自立生活援助の人員基準を満たすこととする。
- サービス管理責任者を常勤専従で自立生活援助事業所に配置する場合には、他の日中活動系事業サービスと同様に、配置基準を60：1とする。
- 自立生活援助の実施主体の要件を、障害福祉サービス以外に居住支援法人等にも拡充する。

(2) グループホームにおける一人暮らし等の希望の実現、支援の実態に応じた適切な評価

① グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実

- グループホーム入居中に一人暮らし等を希望するに至った利用者を含め、一人暮らし等に向けた希望を持つ利用者に対する支援を実施するため、入居中及び退居後の定着に向けた支援を評価する。
- グループホームの入居前から一人暮らし等をするための支援を希望する者に対する集中的な支援の実施や、共同生活住居単位で一人暮らし等に向けた支援を実施する仕組みとして、既存の類型の枠内において、一定の期間における集中的な支援を実施する事業所を評価する。

② 支援の実態に応じた報酬の見直し

- 障害支援区分ごとの基本報酬について、重度障害者の受入などサービスの支援内容の実態や収支状況の調査結果を踏まえた見直しを行いつつ、サービス提供時間の実態に応じた報酬水準へと見直す。
- 日中支援加算について、支援を提供した初日から評価を行うなどの支援の実態に応じた見直しを実施する。

③ 共同生活援助における支援の質の確保

- 共同生活援助等の居住系サービスにおいて、支援の質を確保する観点から、介護保険サービスの運営推進会議を参考としつつ、各事業所に地域と連携する会議体を設置するなど、地域の関係者を含む外部の目（又は第三者による評価）を定期的に入れる取組を導入する。ただし、令和6年度までは経過措置として、事業者の努力義務とする。
- 共同生活援助事業者において整備が義務付けられている会計に関する諸記録として、利用者から徴収した食材料費等にかかる記録が含まれることや、食材料費等として徴収した額については適切に管理すべき旨を改めて明示する。
- グループホームにおける障害者の特性に応じた支援や、サービスの質を評価するための具体的な基準の在り方については、グループホームの支援に関するガイドラインの策定や、管理者、従業者等に対する資格要件や研修の導入等を来年度以降検討する。

④ 個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い

- 重度障害者の個人単位の居宅介護等の利用については、重度障害者の受入体制の確保の観点から、特例的取扱いを延長する。その上で、居宅介護等を長時間利用する場合については、支援の実態に応じて見直す。

⑤ 地域の実態を踏まえた事業所指定

- 地域の実態や地域移行の状況を踏まえた事業所指定の在り方については、総量規制の在り方も含めて、サービスの供給が計画的かつ効率的に行われる方策について、必要なサービスが公平かつ適正に提供されるよう、引き続き検討する。

(3) 障害の重度化や障害者の高齢化など、地域のニーズへの対応

① 通院等介助等の対象要件の見直し

- 居宅介護の通院等介助等について、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域生活支援事業の地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とする。

② 熟練従業者による同行支援の見直し

- 重度訪問介護における熟練従業者の同行支援をより評価する観点から、熟練従業者及び新任従業者の報酬について見直しを行う。
- 医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援について、採用から6か月以内の新任従業者に限らず、そのような利用者の支援に初めて従事する従業者も、熟練従業者の同行支援の対象とする。

③ 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し

- 特定事業所加算の要件「良質な人材の確保」の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加し、専門的な支援技術を有する人材の配置について評価する。

④ 訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

- 居宅介護の国庫負担基準について、介護保険対象者の区分を追加する。
- 重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化を行う。

(4) 地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実等

① 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価

- 自立訓練における支援の質を担保するため、標準化された支援プログラムの実施と客観的な指標に基づく効果測定を行い、これらの内容を公表している事業所を評価する。

② ピアサポートの専門性の評価

- 自立訓練（機能訓練及び生活訓練）について、ピアサポートの専門性を評価する。

③ 支給決定の更新の弾力化

- 複数の障害を有する障害者が、それぞれの障害特性に応じた異なるプログラムによる支援を受けることによる効果が見込まれる場合であって、かつ、市町村の個別審査を経て必要性が認められた場合には、さらに1回の更新が可能となるように見直す。

④ 自立訓練（機能訓練）における提供主体の拡充

- 医療保険のリハビリテーションを提供する病院及び診療所並びに介護保険の通所リハビリテーション事業所において、共生型自立訓練（機能訓練）又は基準該当自立訓練（機能訓練）の提供を可能とする。

⑤ リハビリテーション職の配置基準

- 高次脳機能障害等の後遺症により言語障害を有する者等の支援のため、生活介護及び自立訓練（機能訓練）の人員配置基準として、理学療法士と作業療法士の他に言語聴覚士を加える。

⑥ 高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価

- 高次脳機能障害を有する者が適切にサービスを受けることができるよう、他の障害領域と同様に、高次脳機能障害に関する研修を受講した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨を公表する相談支援事業所を評価する。
- 高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている自立訓練や就労支援等の通所サービスや共同生活援助等の居住サービスを評価する。

(5) 相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

① 質の高い相談支援を提供するための充実・強化

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、一定の人員体制や質を確保する事業所向けの機能強化型の基本報酬及び算定要件の見直しを行う。
- 主任相談支援専門員配置加算について、地域の相談支援の中核的な役割を担っている相談支援事業所において、主任相談支援専門員が地域の相談支援事業の従事者に対する助言指導等を担っている場合の評価を行う。
- 地域体制強化共同支援加算について、地域生活支援拠点等と連携し、かつ、協議会の構成員となっている相談支援事業所である場合についても対象に加える。
- 市町村毎のセルフプラン率やモニタリング期間の設定状況について、国が公表し、見える化する。さらに、自治体による障害福祉計画に基づく計画的な相談支援専門員の養成や、市町村における対象者の状況に応じた柔軟なモニタリング期間の設定を促す方策を講じる。
- モニタリング期間について、地域移行に向けた意思決定支援の推進やライフステージの変化が著しい児童期の特性の観点から、モニタリング期間を標準より短い期間で設定することが望ましい場合を追加する。
- 対象者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成する観点から、指定基準において、各サービスの個別支援計画について、相談支援事業所への情報提供を義務化する。

② 医療等の多様なニーズへの対応

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、多機関連携の推進や業務負担を適切に評価する観点から、加算の対象となる場面や業務、算定回数などの評価の見直しを行う。具体的には以下のとおり。
 - ・ 医療・保育・教育機関等連携加算について、モニタリング時においても評価する。
 - ・ 医療・保育・教育機関等連携加算及び集中支援加算について、利用者の通院への同行や関係機関等からの求めに応じて障害者等の状況を情報提供する場合も加算の対象とすることや、連携の対象に訪問看護の事業所を加えることや、算定回数などの評価の見直しを行う。
 - ・ 上記以外の関係機関への訪問や情報提供等を評価する各種加算についても、関係機関への訪問による本人の状況説明や各種調整に伴う業務負担を踏まえ、評価の見直しを行う。
- 支給決定に際して市町村に提出された医師意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の作成に活用できる旨、周知する。
- 要医療児者支援体制加算等について、実際に医療的ケアを必要とする障害児者等に対して相談支援を行っている事業所について、それ以外の事業所と差を設け、メリハリのある評価とする。

(6) 強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

① 強度行動障害を有する児者の受入体制の強化

- 強度行動障害を有する児者のうち、行動関連項目の合計点が非常に高く、支援が困難な状態にある児者の受け入れ拡大や支援の充実の観点から、10点という区切りだけではなく、点数が非常に高い児者を受け入れて適切な支援を行った場合にも評価を行う。その際、各事業所において強度行動障害を有する児者に対するチーム支援の実施をマネジメントする中心的な役割を果たす人材（中核的人材）を配置した場合の評価を行う。
- 強度行動障害を有する者のグループホームにおける受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化に適応するための初期のアセスメント等の評価を行う。

② 状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進めていく、いわゆる「集中的支援」について評価を行う。

③ 行動援護における短時間の支援の評価

- 行動援護において強度行動障害を有する者のニーズに応じた専門的な支援を行うようにするため、短時間の支援の評価を行いながら、長時間の支援については見直すなど、行動援護の報酬設定について見直しを行う。

④ 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直し

- 特定事業所加算「サービスの提供体制の整備」に、強度行動障害を有する者に対する医療・教育等の関係機関の連携に関する要件を追加する。
- 特定事業所加算の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の人数」を追加する。
- 特定事業所加算の「重度障害者への対応」の選択肢として、特に専門的な支援技術を必要とする「行動関連項目18点以上の者」を追加する。

⑤ 重度障害者等包括支援における強度行動障害を有する児者などに対する支援

- 行動援護等の訪問系サービスの資格要件を満たした者がサービス提供を行う場合に、質の高い支援の実施として評価を行う。
- 複数のサービス事業者による利用者への支援を行うにあたり、その事業者の担当者を招集して、利用者の心身の状況やサービスの提供状況の確認等を行った場合に、その連携した支援について評価する。

(7) 障害者の意思決定支援を推進するための方策

① 意思決定支援の推進

- 相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、事業者は、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない旨明記する。また、意思決定支援ガイドラインの内容（意思決定支援に必要なアセスメント、その結果を反映したサービス等利用計画等の作成及び記録等）を相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準や解釈通知に反映させる。
- 相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、サービス担当者会議及び個別支援会議について、本人の心身の状況等によりやむを得ない場合を除き障害者本人の参加を原則とし、会議において本人の意向等を確認することとする。

② 障害児支援におけるこどもの最善の利益の保障

- 障害児支援において、障害児等の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の下で、障害児支援利用計画や個別支援計画の作成、個別支援会議等の実施、支援の提供を進めることを求める。

I. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

2 医療と福祉の連携の推進

基本的な考え方

- 診療報酬、介護報酬と同時改定である機会をとらえ、医療機関と相談支援の連携について、多様なニーズに対応しつつ、さらなる促進を図る。
- 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実や重度障害者が入院した際のコミュニケーション支援の充実を図る。

主な改定項目

- (1) 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実
 - ① 医療的ケアが必要な者等の受入体制の拡充
- (2) 重度障害者が入院した際のコミュニケーション支援の充実
 - ① 入院中の重度訪問介護利用の対象拡大
 - ② 入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価
- (3) 障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上
 - ① 感染症発生時に備えた平時からの対応
 - ② 新興感染症等の発生時に施設内療養を行う障害者支援施設等への対応について
- (4) 相談支援と医療との連携のさらなる促進
 - ① 医療等の多様なニーズへの対応（P6再掲）

I. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

2 医療と福祉の連携の推進

(1) 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実

① 医療的ケアが必要な者等の受入体制の拡充

(生活介護)

- 医療的ケアが必要な者に対する体制や、医療的ケア児の成人期への移行にも対応した体制を整備するため、常勤看護職員等配置加算について、看護職員の配置人数に応じた評価を行う。
- 医療的ケアが必要な者への喀痰吸引や入浴支援等における複数職員による手厚い体制を評価するため、より手厚く人員を配置した場合の人員配置体制加算を含め、加算の在り方を見直す。
- 重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の報酬設定を行う。

(障害者支援施設)

- 夜間看護体制加算について、入所者への医療的ケアの対応状況を踏まえ、看護職員の配置人数に応じた評価を行う。
- 医療的ケアが必要な者等が医療機関に通院する頻度が高くなっているため、通院支援について評価を行う。

(短期入所)

- 福祉型強化短期入所サービスにおいて、医療的ケア児者の入浴支援等、日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を設ける。
- 福祉型短期入所サービスについては、医療的ケア児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合に、医療的ケアを行う体制の評価を行う。
- 医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、利用する前から、事前に自宅へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、新たに受け入れた場合の評価を行う。
- 医療型短期入所サービスの指定申請において、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とする。

(2) 重度障害者が入院した際の特別なコミュニケーション支援の充実

① 入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

- 入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用について、障害支援区分4及び5の利用者も対象とする。

② 入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価

- 特別なコミュニケーション支援が必要な重度訪問介護利用者が、重度訪問介護事業所の従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、事業所の職員と医療機関の職員とが事前調整を行い、連携した支援を行う場合について評価する。

(3) 障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上

① 感染症発生時に備えた平時からの対応

- 障害者支援施設等について、感染者の対応を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めることを努力義務とする。
- 協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、新興感染症の発生時等における対応についても協議を行うことを義務づける。
- 感染症発生時における施設内感染の防止等のため、以下について評価を行う。
 - ・ 協定締結医療機関との連携体制を構築していること
 - ・ 協力医療機関等と感染症発生時の対応を取り決めるとともに、軽症者等の施設において対応可能な感染者については、協力医療機関等との連携し、施設において療養していること
 - ・ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること
- また、感染対策にかかる一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることについて評価する。

② 新興感染症等の発生時に施設内療養を行う障害者支援施設等への対応について

- 感染拡大に伴う病床ひっ迫時の対応として、必要な体制を確保した上で施設内療養を行うことに対し、適切な感染対策を行っていることなどの要件を設け、評価を行う。
- 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとする。

(4) 相談支援と医療との連携のさらなる促進

① 医療等の多様なニーズへの対応 (P6再掲)

I. 障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

3 精神障害者の地域生活の包括的な支援

基本的な考え方

- 精神保健福祉法改正に伴い、精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう医療、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」の構築を一層推進する観点から、入院から退院後の地域生活まで医療と福祉等による切れ目のない支援を行えるよう、医療と障害福祉サービス等との連携を一層進めるための仕組みに対する評価を行う。

主な改定項目

- (1) 地域生活支援拠点等の機能の充実（P 3再掲）
- (2) 自立生活援助及び地域定着支援の対象者の明確化（P 3再掲）
- (3) 自立生活援助におけるサービス提供体制の推進等（P 3再掲）
- (4) グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実（P 4再掲）
- (5) グループホームにおける支援の実態に応じた報酬の見直し（P 4再掲）
- (6) 自立訓練におけるピアサポートの専門性の評価（P 5再掲）
- (7) 相談支援と医療との連携のさらなる促進（P 6再掲）
- (8) 多職種による包括的支援を中心とした、回復期の入院患者に対する医療や入退院の支援等を含めた医療提供体制の評価
※ 診療報酬改定の具体については、中央社会保険医療協議会において議論

II. 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

基本的な考え方

- 児童発達支援センターを中核に、身近な地域でニーズに応じた必要な発達支援が受けられる体制整備を進めるとともに、地域の障害児支援体制の充実を図る。
- 適切なアセスメントとこどもの特性を踏まえた総合的な支援・専門的な支援や関係機関との連携強化等を進め、個々の特性や状況に応じた質の高い発達支援の提供を推進する。
- 医療的ケア児や重症心身障害児、強度行動障害を有する児をはじめ、より専門的な支援が必要な障害児への支援の充実を図り、障害特性に関わらず地域で安心して暮らし育つことができる環境整備を進める。
- 養育支援や預かりニーズへの対応など、保護者・きょうだいへの家族支援を推進し、家族全体のウェルビーイングの向上を図る。
- 保育所等への支援を行いながら併行通園や保育所等への移行を推進するなど、インクルージョンの取組を推進し、障害の有無に関わらず全てのこどもが共に育つ環境整備を進める。
- 障害児入所支援について、家庭的な養育環境の確保と専門的支援の充実、成人期に向けた移行支援の強化を図り、施設での障害児の育ちと暮らしを支える。

主な改定項目

- (1) 児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実
 - ① 障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備
 - ② 児童発達支援センターの機能・運営の強化
- (2) 質の高い発達支援の提供の推進
 - ① 総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等
 - ② 関係機関との連携の強化
 - ③ 将来の自立等に向けた支援の充実
- (3) 支援ニーズの高い児への支援の充実
 - ① 医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実
 - ② 強度行動障害を有する児への支援の充実
 - ③ ケアニーズの高い児への支援の充実
 - ④ 継続的に学校に通学できない児童（不登校児童）への支援の充実
 - ⑤ 居宅訪問型児童発達支援の充実

- (4) 家族支援の充実
 - ① 家族への相談援助等の充実
 - ② 預かりニーズへの対応
- (5) インクルージョンの推進
 - ① 児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進
 - ② 保育所等訪問支援の充実
- (6) 障害児入所施設における支援の充実
 - ① 地域生活に向けた支援の充実
 - ② 小規模化等による質の高い支援の提供の推進
 - ③ 支援ニーズの高い児への支援の充実
 - ④ 家族支援の充実
- (7) 障害児相談支援の適切な実施・質の向上や提供体制の整備
 - ① 質の高い相談支援を提供するための充実・強化（P6再掲）

II. 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

(1) 児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

① 障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

- 児童発達支援センターの基準・基本報酬について、多様な障害児が身近な地域で支援を受けられる体制整備を促進する観点から、福祉型・医療型の類型を一元化するとともに、福祉型における3類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化する。
一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を参考に設定するとともに、難聴児や重症心身障害児について、現行の基準で求めている体制等も踏まえて、障害特性に応じた支援を行った場合の評価を行う。

② 児童発達支援センターの機能・運営の強化

- 児童発達支援センターの中核機能の発揮を促進する観点から、専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、4つの機能を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担うセンターについて、中核拠点型と位置付けて、体制や取組に応じて段階的に評価を行う。
- 児童発達支援センターが未設置の地域等において、センター以外の事業所等が中核的な役割を担う場合に、中核拠点型のセンターの評価も参考に、一定の評価を行う。

(2) 質の高い発達支援の提供の推進

※特に記載のないものは児童発達支援・放課後等デイサービス共通

① 総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等

- 適切なアセスメントの実施とこどもの特性を踏まえた支援を確保する観点から、支援において、5領域（※）を全て含めた総合的な支援を提供することを基本とし、支援内容について、事業所の個別支援計画等において5領域とのつながりを明確化した上で提供することを求める。
※「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」
- 総合的な支援と支援内容の見える化を進める観点から、事業所において、5領域とのつながりを明確化した事業所全体の支援内容を示すプログラムの策定・公表を求めるとともに、未実施の場合の報酬の減算を設ける。
- 児童指導員等加配加算について、専門職による支援の評価は専門的支援加算により行うこととし、経験ある人材の活用・評価を推進する観点から、配置形態（常勤・非常勤等）や経験年数に応じた評価を行う。
- 専門的支援加算及び特別支援加算について、専門人材の活用とニーズを踏まえた計画的な専門的支援の実施を進める観点から、両加算を統合し、専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別・集中的な支援の計画的な実施を2段階で評価する。
- 基本報酬について、発達支援に対するきめ細かい評価とする観点から、極めて短時間の支援は算定対象から原則除外するとともに、個別支援計画に定めた個々の利用者の支援時間に応じた評価が可能となるよう、支援時間による区分を設ける。
- 自己評価・保護者評価について、運用の標準化と徹底を図る観点から、基準において実施方法を明確化する。

② 関係機関との連携の強化

- 関係機関連携加算（I）について、対象となる関係機関に医療機関や児童相談所等を含めるとともに、個別支援計画作成時以外に情報連携を行った場合の評価を行う。
- 障害児支援の適切なコーディネートを進める観点から、セルフプランで複数事業所を併用する児について、事業所間で連携し、こどもの状態や支援状況の共有等の情報連携を行った場合の評価を行う。
※ 併せて、セルフプランの場合に、自治体から障害児支援利用計画（セルフプラン）を障害児支援事業所に共有、また障害児支援事業所から個別支援計画を自治体に共有して活用する仕組みを設ける。

(2) 質の高い発達支援の提供の推進 (続き)

③ 将来の自立等に向けた支援の充実

- 放課後等デイサービスにおいて、こどもの状態等も踏まえながら、通所や帰宅の機会を利用して自立に向けた支援を計画的に行った場合の評価を行う。
- 放課後等デイサービスにおいて、高校生について、学校や地域との連携の下、学校卒業後の生活を見据えた支援を行った場合の評価を行う。

(3) 支援ニーズの高い児への支援の充実

※特に記載のないものは児童発達支援・放課後等デイサービス共通

① 医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実

- 認定特定行為業務従事者による支援についての評価の見直しを行う。
- 主として重症心身障害児を通わせる事業所についての評価の見直しを行う。
- こどもの発達や日常生活、家族を支える観点から、医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて入浴支援を行った場合の評価を行う。
- 医療的ケア児や重症心身障害児の送迎について、こどもの医療濃度等も踏まえた評価を行う。
- 居宅介護の特定事業所加算の加算要件（重度障害者への対応、中重度障害者への対応）に、医療的ケア児及び重度心身障害児を追加する。
- 医療的ケア児の受入れ先の拡充を図る観点から、共生型サービスにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合の評価を行う。

② 強度行動障害を有する児への支援の充実

- 強度行動障害児支援加算について、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価を充実する。放課後等デイサービスにおいて、専門人材の支援の下、行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価の見直しを行う。
- 放課後等デイサービスの個別サポート加算（Ⅰ）について、行動障害の予防的支援を充実させる観点から、強度行動障害の知識のある職員による支援を行った場合の評価を充実する。

③ ケアニーズの高い児への支援の充実

- 個別サポート加算（Ⅱ）について、要支援・要保護児童への支援の充実を図る観点から、こども家庭センターやサポートプランに基づく支援との連携を推進しつつ、評価の見直しを行う。
- 難聴児支援の充実を図る観点から、児童発達支援センターでの評価も参考に、人工内耳を装着している児に支援を行った場合の評価を行う。
- 視覚障害児や重度の聴覚障害児への支援を促進する観点から、生活介護等での評価も参考に、意思疎通に関し専門性を有する人材を配置して支援を行った場合の評価を行う。
- 児童発達支援の個別サポート加算（Ⅰ）について、保護者の負担軽減・事務の効率化の観点から、基本報酬に包括化して評価することとした上で、重度障害児への支援を充実させる観点から、放課後等デイサービス等での評価も参考に、著しく重度の障害児が利用した場合に評価を行う。
- 放課後等デイサービスの個別サポート加算（Ⅰ）について、著しく重度の障害児が利用した場合の評価の見直しを行う。

④ 継続的に学校に通学できない児童（不登校児童）への支援の充実

- 放課後等デイサービスにおいて、通常の発達支援に加えて、学校との連携を図りながら支援を行った場合の評価を行う。

⑤ 居宅訪問型児童発達支援の充実

- 効果的な支援を確保・促進する観点から、支援時間に下限を設定する。訪問支援員特別加算について、配置のみでなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、より経験のある訪問支援員への評価の見直しを行う。職種の異なる複数人のチームでの多職種連携による支援についての評価を行う。
- 強度行動障害の支援スキルのある訪問支援員が専門的な支援を行う場合の評価を行う。
- 児童発達支援や放課後等デイサービスでの評価も参考に、家族支援の評価を行う。（再掲）

(4) 家族支援の充実

※ 特に記載のないものは児童発達支援・放課後等デイサービス共通

① 家族への相談援助等の充実

- 家庭連携加算（居宅への訪問による相談援助）について、訪問支援を促進する観点から、評価の見直しを行う。
- 事業所内相談支援加算（事業所での相談援助）について、家族のニーズや状況に応じた支援の提供を促進する観点や、オンラインによる相談援助を推進する観点から、評価の見直しを行う。
- きょうだいへの支援も促進されるよう、家庭連携加算及び事業所内相談支援加算において、きょうだいも相談援助等の対象であることを明確化する。
- 家族の障害特性への理解と養育力の向上につなげる観点から、家族が支援場面等を通じて、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等を学ぶことができる機会を提供した場合の評価を行う。
- 保育所等訪問支援及び居宅訪問型児童発達支援について、児童発達支援や放課後等デイサービスでの評価も参考に、家族支援の評価の見直しを行う。

② 預かりニーズへの対応

- 児童発達支援・放課後等デイサービスの基本報酬の評価において、支援時間に応じた区分を設定することとあわせて、延長支援加算を見直し、一定の時間区分を超えた時間帯の支援について、預かりニーズに対応した延長支援として評価を行う。
※ 延長時間帯の職員配置については、安全確保の観点から、2人以上の配置を求めるとともに、児童発達支援管理責任者の対応も認めるなど、運用の見直しを行う。

(5) インクルージョンの推進

① 児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進

- 併行通園や保育所等への移行等、インクルージョン推進の取組を求めるとともに、事業所の個別支援計画等において具体的な取組等について記載しその実施を求める。
- 保育・教育等移行支援加算について、保育所等への移行前の移行に向けた取組についても評価を行う。

② 保育所等訪問支援の充実

- 保育所等訪問支援において、効果的な支援を確保・促進する観点から、
 - ・ 訪問支援時間に下限を設定する。個別支援計画について、保育所や学校等の訪問先と連携しての作成・見直しを求める。
 - ・ 訪問先施設に加えて、利用児童の支援に関わる保健・医療・教育・福祉等の関係機関と連携して個別支援計画の作成やケース会議等を実施した場合の評価を行う。
 - ・ 訪問先施設の職員に対するフィードバックやカンファレンス、関係機関との連携等において、オンラインの活用を推進する。
 - ・ 児童発達支援や放課後等デイサービスの取組も参考に、自己評価・保護者評価、訪問先評価の実施・公表を求める。
- 訪問支援員特別加算について、配置のみでなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、より経験のある訪問支援員への評価の見直しを行う。
- 職種の異なる複数人のチームでの多職種連携による支援についての評価を行う。
- 重症心身障害児や医療的ケア児、重度障害児等へ支援を行った場合に、他の障害児通所支援や障害児入所施設での評価も参考にした評価を行う。
また、強度行動障害を有する児について、強度行動障害の支援スキルのある訪問支援員が専門的な支援を行う場合の評価を行う。
- 児童発達支援や放課後等デイサービスでの評価も参考に、家族支援の評価の見直しを行う。（再掲）

(6) 障害児入所施設における支援の充実

① 地域生活に向けた支援の充実

- 早期からの計画的な移行支援を促進する観点から、15歳以上に達した入所児童について、移行支援に係る個別の計画（移行支援計画）を作成し、同計画に基づき移行支援を進めることを求める。
- 移行支援にあたっての関係機関との連携を強化する観点から、移行支援計画を作成・更新する際に、当該児の移行に関わる行政・福祉等の関係者が参画する会議を開催し、移行支援に関して連携・調整を行った場合の評価を行う。
- 体験利用の活用を促進する観点から、強度行動障害を有する児、重症心身障害児等、特別な支援を必要とする入所児童の宿泊・サービス利用体験時に、障害児入所施設の職員が、事前に体験先施設との連携・調整を行うとともに、体験先施設への付き添い等の支援を行った場合の評価を行う。
- 日中活動や移行支援の充実を図る観点から、職業指導員加算について、専門的な支援を計画的に提供することを求める内容に見直す。

② 小規模化等による質の高い支援の提供の推進

- 家庭的な養育環境の確保を推進する観点から、できる限り良好な家庭的な環境の中で支援を行うよう努めることを求める。
- より家庭的な環境による支援を促進する観点から、
 - ・ 小規模グループケア加算について、児童養護施設の取組も参考に、より小規模なケアの評価の見直しを行う。
 - ・ 小規模グループケア加算（サテライト型）について、安全な運営のために人員配置の強化を求めた上で、評価の見直しを行う。
- 福祉型障害児入所施設の基本報酬について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく設定するとともに、大規模の定員区分について整理を行う。

③ 支援ニーズの高い児への支援の充実

- 強度行動障害児特別支援加算について、体制・設備の要件について、標準的な支援を行う上で必要な内容に整理するとともに、評価の見直しを行う。加えて、行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置や支援計画策定等のプロセスを求めた上で、評価の見直しを行う。
- 被虐待児に対して医療等の関係機関とも連携しながら、心理面からの支援を行った場合の評価を行う。

④ 家族支援の充実

- 入所児童の家族に対して相談援助や養育力向上の支援等を行った場合の評価を行う。

(7) 障害児相談支援の適切な実施・質の向上や提供体制の整備

① 質の高い相談支援を提供するための充実・強化（P 6 再掲）

Ⅱ. 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

2 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

基本的な考え方

- 障害者の一般就労への移行や就労支援施策は着実に進展している中で、さらに障害者の就労を支援するため、事業の安定的、効率的な実施、生産活動収支や工賃の改善を図る。
- 本人の就労ニーズや能力・適性ととも、就労に必要な支援や配慮を整理し、個々の状況に応じた適切な就労につなげる新しい障害福祉サービスである就労選択支援の円滑な実施に向けて対象者等の要件について整備する。

主な改定項目

- (1) 就労移行支援事業の安定的な事業実施
 - ① 就労移行支援事業所の利用定員規模の見直し
 - ② 支援計画会議実施加算の見直し
- (2) 就労継続支援A型の生産活動収支の改善と効果的な取組の評価
 - ① スコア方式による評価項目の見直し
 - ② 経営改善への取組状況による評価
- (3) 就労継続支援B型の工賃向上と効果的な取組の評価
 - ① 平均工賃の水準に応じた報酬体系の見直し
 - ② 平均工賃月額算定方法の見直し
- (4) 就労定着支援の充実
 - ① スケールメリットを考慮した報酬の設定
 - ② 定着支援連携促進加算の見直し
 - ③ 支援終了の際の事業所の対応
 - ④ 実施主体の追加
 - ⑤ 就労移行支援事業所等との一体的な実施

- (5) 効率的な就労系障害福祉サービスの実施
 - ① 就労系障害福祉サービスを一時的に利用する際の評価
 - ② 休職期間中に就労系障害福祉サービス等を利用する際の対応
 - ③ 就労系障害福祉サービスにおける施設外就労に関する実績報告書の提出義務の廃止等の見直し
 - ④ 基礎的研修開始に伴う対応
 - ⑤ 施設外支援に関する事務処理の簡素化
- (6) 新たに創設される就労選択支援の円滑な実施
 - ① 就労選択支援の対象者
 - ② 実施主体の要件
 - ③ 従事者の人員配置・要件
 - ④ 支給決定期間
 - ⑤ 就労選択支援の報酬体系
 - ⑥ 特別支援学校における取扱い
 - ⑦ 他機関が実施した同様のアセスメントの取扱い
 - ⑧ 中立性の確保
 - ⑨ 計画相談事業との連携・役割分担

II. 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

2 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

(1) 就労移行支援事業の安定的な事業実施

① 就労移行支援事業所の利用定員規模の見直し

- 利用定員規模と利用状況の実態に乖離が生じていることに鑑み、利用定員を見直し、定員10名以上からでも実施可能とする。

② 支援計画会議実施加算の見直し

- 地域の就労支援機関等と連携して行う支援計画会議の実施を促進する観点から、会議前後にサービス管理責任者と情報を共有することを条件に、サービス管理責任者以外の者が出席する場合でも加算の対象とする。

(2) 就労継続支援A型の生産活動収支の改善と効果的な取組の評価

① スコア方式による評価項目の見直し

- 経営状況の改善や一般就労への移行等を促すため、スコア方式による評価項目については、以下のように見直すとともに、事業所のスコアを公表する仕組みを設ける。
 - ・ 労働時間の評価について、平均労働時間が長い事業所の点数を高く設定する。
 - ・ 生産活動の評価について、生産活動収支が賃金総額を上回った場合には加点、下回った場合には減点する。
 - ・ 事業者の経営改善への取組が一層評価されるよう、「生産活動」のスコア項目の点数配分を高くするなど、各評価項目の得点配分の見直しを行う。
 - ・ 利用者が一般就労できるよう知識及び能力の向上に向けた支援の取組を行った場合について新たな評価項目を設ける。

② 経営改善への取組状況による評価

- 経営改善計画書未提出の事業所及び数年連続で経営改善計画書を提出しており、指定基準を満たすことができていない事業所への対応として、自治体による指導を行うとともに、新たにスコア方式に経営改善計画に基づく取組を行っていない場合の減点項目を設ける。

(3) 就労継続支援B型の工賃向上と効果的な取組の評価

① 平均工賃の水準に応じた報酬体系の見直し

- 工賃の更なる向上のため、平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬設定に見直す。
- 「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系について、収支差率を踏まえて基本報酬を見直す。
- 多様な利用者への対応を行う事業所について、さらなる手厚い人員配置ができるよう、新たに人員配置「6：1」の報酬体系を創設する。
- 目標工賃達成指導員配置加算を算定している事業所が、工賃向上計画に基づき、工賃を実際に向上させた場合に加算で評価する。

② 平均工賃月額の算定方法の見直し

- 事業所の中には、障害特性等により利用日数が少ない方を多く受け入れる場合があることを踏まえ、平均利用者数を用いた新しい算定式を導入する。

(4) 就労定着支援の充実

① スケールメリットを考慮した報酬の設定

- 就労定着支援事業所の実態に応じた報酬設定とするため、利用者数に応じた報酬設定ではなく、就労定着率のみを用いて算定する報酬体系とする。

② 定着支援連携促進加算の見直し

- 地域の就労支援機関等と連携して行うケース会議の実施を促進する観点から、会議前後にサービス管理責任者と情報を共有することを条件に、サービス管理責任者以外の者が出席する場合でも加算の対象とする。

③ 支援終了の際の事業所の対応

- 就労定着支援終了にあたり、職場でのサポート体制や生活面の安定のための支援体制の構築を十分に行わない場合は減算を設ける。

④ 実施主体の追加

- 障害者就業・生活支援センター事業を行う者を就労定着支援事業の実施主体に追加する。

⑤ 就労移行支援事業所等との一体的な実施

- 就労移行支援事業所等との一体的な運営を促進する観点から、本体施設のサービス提供に支障がない場合、職業指導員等の直接処遇職員が就労定着支援に従事した勤務時間を、就労定着支援員の常勤換算上の勤務時間に含める。

(5) 効率的な就労系障害福祉サービスの実施

① 就労系障害福祉サービスを一時的に利用する際の評価

- 一般就労中の障害者が就労継続支援を一時的に利用する際の評価について、就労継続支援A型のスコア評価項目となる平均労働時間及び就労継続支援B型の平均工賃月額算定から除く。

② 休職期間中に就労系障害福祉サービス等を利用する際の対応

- 一般就労中の障害者が休職期間中に就労系障害福祉サービスを利用する際、当該休職者を雇用する企業や医療機関等による復職支援の実施が見込めない場合等の現行の利用条件について、改めて周知するとともに、支給申請の際に、利用条件に係る雇用先企業や主治医の意見書等の提出を求めることとする。加えて、一般就労中の障害者が休職期間中に復職支援として生活介護や自立訓練を利用する際の条件を同様に明確化する。

③ 就労系障害福祉サービスにおける施設外就労に関する実績報告書の提出義務の廃止等の見直し

- 地方公共団体の事務負担軽減のため、報酬請求にあたっては、施設外就労に関する実績について、事業所から毎月の提出は不要とする。

④ 基礎的研修開始に伴う対応

- 令和7年度より基礎的研修が開始されることに伴い、就労移行支援事業所の就労支援員及び就労定着支援事業所の就労定着支援員は基礎的研修の受講を必須とする。ただし、基礎的研修を受講していない場合でも令和9年度までは経過措置として、指定基準を満たすものとして取り扱う。

⑤ 施設外支援に関する事務処理の簡素化

- 施設外支援における個別支援計画の見直しを、1月に1回とする。

(6) 新たに創設される就労選択支援の円滑な実施

① 就労選択支援の対象者

- 令和7年10月以降から、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、令和9年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。

② 実施主体の要件

- 障害者就労支援に一定の経験・実績を有し、地域における就労支援に係る社会資源や雇用事例などに関する情報提供が適切にでき、過去3年間において3人以上、通常の事業所に新たに障害者を雇用させている以下の事業者を実施主体とする。
 - ・ 就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、障害者就業・生活支援センター事業の受託法人、自治体設置の就労支援センター、人材開発支援助成金（障害者職業能力開発コース）による障害者職業能力開発訓練事業を行う機関、これらと同等の障害者に対する就労支援の経験及び実績を有すると都道府県等が認める事業者

③ 従事者の人員配置・要件

- 就労選択支援事業所には、就労選択支援員を配置することとし、就労選択支援の利用者に対するサービス提供時間に応じた配置とする。
- 就労移行支援または就労継続支援と一体的に就労選択支援を実施する場合は、就労移行支援等の職員（就労移行支援等の利用定員の枠内に限る）及び管理者が兼務できる。
- 就労選択支援は短期間のサービスであり、個別支援計画の作成は不要であるため、サービス管理責任者の配置は求めない。
- 支援の質を担保する観点から、就労選択支援員養成研修の修了を就労選択支援員の要件とする。
- また、就労選択支援員養成研修の受講要件としては、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構等が実施する基礎的研修（令和7年度開始予定）を修了していることや就労支援に関して一定の経験を有していることを要件とする。
- なお、基礎的研修の実施状況を踏まえ、当面の間（令和9年度末までを想定）は、現行の就労アセスメントの実施等について一定の経験を有し、基礎的研修と同等以上の研修の修了者でも受講可能とする。

④ 支給決定期間

- 支給決定期間は1か月を原則とし、自己理解等の改善に向け、1か月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2か月の支給決定を行う。
- また、就労選択支援の内容のうち、「作業場面等を活用した状況把握」は、原則1か月の支給決定期間を踏まえ、2週間以内を基本とする。

⑤ 就労選択支援の報酬体系

- 就労選択支援の基本報酬も就労移行支援事業と同様に、サービス提供日に応じた日額報酬とする。

(6) 新たに創設される就労選択支援の円滑な実施（続き）

⑥ 特別支援学校における取扱い

- より効果的な就労選択に資するアセスメントを実施するため、3年生以外の特別支援学校高等部の各学年で実施できることを可能とする。また、在学中に複数回実施することを可能とする。また、職場実習のタイミングでの就労選択支援も実施可能とする。

⑦ 他機関が実施した同様のアセスメントの取扱い

- 就労選択支援で行う作業場面等を活用した状況把握と同様のアセスメントが、既に実施されている場合、就労選択支援事業者は、同様のアセスメントを活用できることとし、新たに作業場面等を活用した状況把握を実施せずともよいこととする。

⑧ 中立性の確保

- 就労選択支援の中立性を確保するため、以下の点について報酬告示や指定基準に規定する。
 - ・ 自法人が運営する就労系障害福祉サービス等へ利用者を誘導しない仕組み
 - ・ 必要以上に就労選択支援サービスを実施しない仕組み
 - ・ 障害福祉サービス事業者等からの利益収受の禁止
 - ・ 本人へ提供する情報に偏りや誤りがないようにするための仕組み

⑨ 計画相談事業との連携・役割分担

- 就労選択支援事業所と計画相談支援事業所は、本人の知識能力や希望も踏まえつつ、本人の自立した生活や将来の能力の向上を図るため、就労選択支援の利用前・利用中・利用後の場面でそれぞれ連携する。

Ⅲ. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

基本的な考え方

- 物価高騰、賃金上昇、支え手が減少する中での人材確保の必要性、経営の状況等を踏まえ、利用者に必要なサービスを提供できるよう、処遇改善や現場における業務効率化を図るためのICTの活用等を推進していく。
- サービス提供事業者や自治体の事務・手続き等の負担軽減の観点から、事務簡素化等に取り組む。
- 障害者虐待の防止・権利擁護のため、身体拘束適正化の徹底や同性介助の推進を図る。
- 障害福祉サービス等の持続可能性の確保の観点から、長期化した経過措置への対応の検討なども含め、メリハリのきいた報酬体系とするとともに、サービスの内容・質に応じた評価や、透明性の向上を図る。

主な改定項目

- (1) 賃金上昇等を踏まえたサービスの安定的な提供のための人材確保策
 - ① 処遇改善加算の一本化
 - ② 処遇改善加算の対象サービスの追加
 - ③ 相談支援人材の確保
 - ④ 人員配置基準における治療との両立支援への配慮
- (2) サービス提供事業者や自治体の事務・手続き等の標準化、簡素化、ICTなどの効率化等の方策
 - ① 障害福祉分野における介護ロボットの活用による加算要件の緩和
 - ② 相談支援におけるICTの活用等
 - ③ 管理者の兼務範囲の明確化
 - ④ テレワークの取扱い
 - ⑤ 事業者が提出する各種様式等の簡素化・標準化
 - ⑥ 介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について
 - ⑦ 生活介護におけるリハビリテーション実施計画の作成期間の見直し

- (3) サービス提供の実態やサービス内容・質に応じた評価
 - ① 経営実態調査を踏まえた経営状況やサービスの質に応じた評価を行うための基本報酬の見直し
 - ② 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の取扱い
 - ③ 栄養状態のスクリーニング及び栄養改善の取組の充実
 - ④ 生活介護におけるサービス提供時間ごとの報酬設定及びサービスの質の評価
 - ⑤ 情報公表制度について
- (4) 障害者虐待の防止・権利擁護
 - ① 障害者虐待防止及び身体拘束適正化の徹底
 - ② 同性介助について
- (5) 経過措置への対応(食事提供体制加算等)
 - ① 食事提供体制加算の経過措置の取扱い
 - ② 児童発達支援センターにおける食事提供加算の経過措置の取扱い等
 - ③ 補足給付の基準費用額等について
 - ④ 行動援護のサービス提供責任者等に係る経過措置の延長
 - ⑤ 居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置の廃止
 - ⑥ 業務継続に向けた取組の強化
 - ⑦ 地域区分について

Ⅲ. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

(1) 賃金上昇等を踏まえたサービスの安定的な提供のための人材確保策

① 処遇改善加算の一本化等について

- 処遇改善加算について、現行の各加算・区分の要件及び加算率を組み合わせる形で段階を設けた上で、一本化及び書類の簡素化を行う。
現行3加算それぞれで異なっている職種間賃金配分ルールについては、「福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事務所内で柔軟な配分を認める」に統一する。
- あわせて、職場環境等要件に基づく取組について、取り組むべき項目等を増やすなど、より実効性のあるものとするよう見直しを行う。
- 令和5年度補正予算において、当面の対応として緊急に、福祉・介護職員の収入を2%程度（6千円相当）引き上げるための措置を実施。
その上で、診療報酬・介護報酬の動向も踏まえながら、必要な処遇改善の水準の検討と合わせて、現場の方々の処遇改善に構造的につながる仕組みを構築すべく、今後の予算編成過程で検討を行う。

② 処遇改善加算の対象サービスの追加

- 就労定着支援の就労定着支援員、自立生活援助の地域生活支援員、就労選択支援の就労選択支援員を、処遇改善加算等の対象に加える。

③ 相談支援人材の確保

- 機能強化型の基本報酬を算定している相談支援事業所であって、かつ、主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合には、常勤専従の社会福祉士又は精神保健福祉士である者を新たに「相談支援員」として位置づけて、サービス等利用計画・障害児支援利用計画の原案の作成及びモニタリングの業務を行うことができるよう指定基準を見直す。

④ 人員配置基準における治療との両立支援への配慮

- 「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度を職員が利用する場合、週30時間以上の勤務で「常勤」として取扱い、また、「常勤換算方法」の計算においても、週30時間以上の勤務を常勤換算1として取り扱うことを可能とする。

(2) サービス提供事業者や自治体の事務・手続き等の標準化、簡素化、ICTなどの効率化等の方策

① 障害福祉分野における介護ロボットの活用による加算要件の緩和

- 障害者支援施設において、見守り機器を導入した上で入所者の支援を行っている施設について、夜勤職員配置体制加算の要件を緩和する。

② 相談支援におけるICTの活用等

- ICTの活用による業務の効率化を図るため、初回加算及び集中支援加算の要件である利用者への居宅訪問の一部について、オンラインによる面談の場合も算定可能とする。(ただし、月1回は対面による訪問を要件とする)
- 離島や過疎地など特別地域加算の算定対象となる地域においては、ICTの活用等により、都道府県及び市町村が認める場合には、基準や報酬算定の柔軟な取扱いを認める。

③ 管理者の兼務範囲の明確化

- 管理者の責務として、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を常時適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことを示しつつ、訪問系サービス等の管理者について、こうした責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあつては、同一敷地内等に限らず兼務できる旨を示す。

④ テレワークの取扱い

- 管理者について、管理上支障が生じない範囲内においてテレワークを行うことが可能であることを示す。また、管理者以外の職種又は業務について、テレワークについて具体的な考え方を示す。

⑤ 事業者が提出する各種様式等の簡素化・標準化

- 令和5年度中にサービス類型ごとに、申請書等の標準様式等を作成する。また、地方公共団体に対して標準様式の活用を促し、令和6年度以降、その普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行う。

⑥ 生活介護におけるリハビリテーション実施計画の作成期間の見直し

- リハビリテーション実施計画の作成期間を個別支援計画と同様に6か月ごとにする。

(3) サービス提供の実態やサービス内容・質に応じた評価

- ① 経営実態調査を踏まえた経営状況やサービスの質に応じた評価を行うための基本報酬の見直し
- ② 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の取扱い
 - 視覚・聴覚・言語機能に重度の障害がある利用者を多く受け入れている事業所において、様々なコミュニケーション手段を持つ利用者との交流にも配慮しつつ、より手厚い支援体制をとっている事業所に対して、更なる評価を行う。
- ③ 栄養状態のスクリーニング及び栄養改善の取組の充実
 - 生活介護において生活支援員や管理栄養士等の多職種と連携し、全ての利用者の栄養状態のスクリーニングを行うとともに、栄養状態にリスクのある者に対して個別に栄養管理を行う等、栄養ケア・マネジメントを行った場合の評価を行う。
- ④ 生活介護におけるサービス提供時間ごとの報酬設定及びサービスの質の評価
 - 生活介護の基本報酬は営業時間で設定されているところ、利用者ごとのサービス提供の実態に応じた報酬体系とするため、基本報酬の報酬設定について、区分ごと及び利用定員規模別に加え、サービス提供時間別に細やかに設定する。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設けることとする。
 - 生活介護の質を適正に評価するため、福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）と（Ⅲ）との併給を可能としつつ、報酬体系の見直しを行う。
- ⑤ 情報公表制度について
 - 障害福祉サービス等情報公表システム上、未公表となっている事業所への報酬上の対応を行う。また、指定の更新の際に指定権者が事業所情報の公表の有無を確実に確認することとする。

(4) 障害者虐待の防止・権利擁護

- ① 障害者虐待防止及び身体拘束適正化の徹底
 - 障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等に対して、現在の身体拘束廃止未実施減算を参考として、報酬上の対応を行う。
 - 身体拘束廃止未実施減算について、施設・居住系サービスについては、身体拘束適正化の徹底を図る観点から、介護保険制度の取組を参考とした減算額の見直しを行う。
- ② 同性介助について
 - 排泄介助や入浴介助等を提供することが想定される各障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知において、「本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき」旨明記する。

(5) 経過措置への対応等

① 食事提供体制加算の経過措置の取扱い

- 食事提供時における栄養面での配慮を評価する観点から、
 - ・ 栄養士等が献立作成に関わること（外部委託可）又は、栄養ケアステーション若しくは保健所等が栄養面について確認した献立であること
 - ・ 利用者の摂食量の記録をしていること
 - ・ 定期的な体重測定やBMIによる評価をしていることについて評価を行う。その上で、他制度とのバランス、在宅で生活する障害者との公平性等の観点を踏まえつつ、今後、経過措置の実施状況や効果を踏まえた上で、更に検討を深める。

② 児童発達支援センターにおける食事提供加算の経過措置の取扱い等

- 児童発達支援センターの食事提供加算の経過措置について、栄養面など障害児の特性に応じた配慮や、食育的な観点から、
 - ・ 食事提供にあたり、栄養士等による栄養の観点からの助言・指導を受けること
 - ・ 利用児童の食事の摂取状況や身体的な成長の状況を踏まえて食事提供を行うこと
 - ・ 食事の内容や食事環境、食事の時間の過ごし方等について、食を通じた様々な体験ができるよう配慮すること
 - ・ 家族等からの食事や栄養に関する相談等について対応すること等を求めるとともに、取組内容に応じた評価とする。その上で、他制度とのバランス等を踏まえつつ、今後、経過措置の実施状況や効果を踏まえた上で、更に検討を深める。
- 児童発達支援センターの、自園調理を前提とした基準（調理室の設置、栄養士等の配置）について、今後、構造改革特別区域法に基づく特例措置の全国展開に関する検討に対応することとし、同特例措置の実施状況や現場の支援の状況等も踏まえながら、更に検討を深める。

③ 補足給付について

- 「基準費用額」（食費・光熱費）については、障害福祉サービス等経営実態調査等や、診療報酬及び介護報酬における食費等の取扱いとのバランスにも留意の上で見直す。

④ 行動援護のサービス提供責任者等に係る経過措置の延長

- 行動援護のサービス提供責任者及び従業者の要件に、「介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす」という経過措置を設けているが、これを令和8年度末まで延長し、その後廃止する。

⑤ 居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置の廃止

- サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置を廃止する。

⑥ 業務継続に向けた取組の強化

- 障害福祉サービスにおいても、介護報酬と同様、感染症もしくは自然災害のいずれかの業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

⑦ 地域区分について

- 地域区分については、介護報酬における令和6年度報酬改定の内容を含め、引き続き、原則として、介護報酬と同じ区分とする。（平成30年度報酬改定の際に設けられた経過措置を適用している自治体において、当該自治体の意向により令和8年度末まで延長。）
- また、平成30年度報酬改定時以降に介護報酬と同じ区分に変更した自治体に対しても改めて意向を確認した上で、従前の区分を選択できるように見直す（令和8年度末までの適用）。

1 (2) 障害者総合支援法等一部改正法 について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。等

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

Ⅱ. 今後の取組

2. 医療・介護制度等の改革

＜② 「加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組＞

（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上）

◆ 障害福祉サービスの地域差の是正

- ・ 障害福祉サービスの地域差を是正し、供給が計画的かつ効率的に行われる方策について、必要な障害福祉サービスが公平かつ適正に提供されるよう、2024年度から創設される、都道府県知事が行う事業所指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを推進するとともに、共同生活援助における総量規制も含めた地域の実態や地域移行の状況を踏まえた事業所指定の在り方について検討を行う。また、自治体の給付決定について、相談支援の利用を促進しセルフプランの適正化を図るとともに、国が助言を行うこと等により利用者の状況に応じた適切な給付決定を推進する仕組みを検討する。

（能力に応じた全世代の支え合い）

◆ 障害福祉サービスの公平で効率的な制度の実現

- ・ 障害福祉サービスについて、障害者が希望する地域生活を実現するとともに、多様化する利用者のニーズに応じて質の確保・向上を図る必要がある。こうした中で、制度の持続可能性を確保する観点から、サービス間・制度間の公平性を踏まえ、報酬改定におけるサービスの質等に応じたメリハリある報酬設定等、公平で効率的な制度の実現に向けた検討を行う。

1 (3) 補装具の価格算定基準の見直しについて

令和6年度告示改正の基本的な方向性について

1. 補装具費支給制度をとりまく状況

- 補装具の素材となる原材料費(金属、プラスチック等)の価格高騰。
※ このほか、原油価格高騰に伴う物流価格の上昇による影響。
特に、海外から輸入している原材料、製品については、為替相場(円安の進展)の影響。
- 補装具製作にかかる人件費の上昇。
- 補装具製作の新たな技術の導入や原材料の進歩に伴う製作の効率化等。

〈参考:前回(R3年)の告示改正の概要〉

義肢、装具及び座位保持装置の製作事業者に対する実態調査の結果、作業人件費等の上昇を踏まえ、改定。その他の種目について、価格調査に基づいて基準額を改定。等

2. 令和6年度告示改正の基本的な方向性(案)について

現行の告示について、以下の基本的な方向性(案)を踏まえて改正を行ってはどうか。

(1)原材料価格等の高騰への対応

昨今の補装具の素材となる原材料費の高騰を踏まえ、基準額の見直し。

(2)人件費の上昇を踏まえた対応

義肢、装具、座位保持装置の製作にかかる人件費について、種目ごとに見直し。

(3)実状に応じた適正化

補装具における技術革新等の実状に応じた適正化、告示用語の見直し。

2 令和6年度障害保健福祉部 予算案について

障害保健福祉に関する令和6年度予算案の概要

◆予算額（令和5年度予算額）
2兆0,157億円



（令和6年度予算案）
2兆1,260億円（+1,103億円、+5.5%）

【主な施策】 ※（ ）内は令和5年度予算額

（1）良質な障害福祉サービス等の確保 1兆5,651億円（1兆4,728億円）

障害者が身近な地域等で暮らすために必要な障害福祉サービス等に必要な経費を確保する。

【参考】障害者自立支援給付費負担金（厚労省計上）＋障害児入所給付費等負担金（こども家庭庁計上）
（令和5年度予算額）1兆9,211億円 → （令和6年度予算案）2兆0,341億円

○障害福祉サービス等報酬改定への対応

障害福祉分野の人材確保のため、介護並びの処遇改善を行うとともに、障害者が希望する地域生活の実現に向けて、介護との収支差率の違いも勘案しつつ、新規参入が増加する中でのサービスの質の確保・向上を図る観点から、経営実態を踏まえたサービスの質等に応じたメリハリのある報酬設定を行うことにより、改定率は全体で+1.12%とする。

なお、改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、それを合わせれば改定率+1.5%を上回る水準となる。

<改定の基本的な方向性>

- I. 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
 - 2 医療と福祉の連携の推進
 - 3 精神障害者の地域生活の包括的な支援
- II. 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
 - 2 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進
- III. 持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

○補装具費の基準額（上限額）の見直しへの対応

補装具費の支給における基準額（上限額）について、近年の材料費等の変化を加味し、補装具事業者の実態も踏まえ見直しを行う。また、障害のあるこどもの日常生活と成長に欠かせない補装具費支給制度の所得制限を撤廃する。

(2) 障害福祉サービス事業所における人材確保や処遇改善の促進等のための支援体制の強化 40百万円（新規）

事業所における報酬手続き等の事務サポート、広報、人材確保対策等を各都道府県レベルで総合的に支援する体制を整備することにより、令和6年度報酬改定の円滑な施行や、事業所の事務負担の軽減、報酬算定の適正化、処遇改善の促進等を図る。

・障害福祉の現場で働く人々の収入の引き上げの実施 令和5年度補正予算：126億円

障害福祉職員を対象に収入を2%程度（月額平均6千円相当）引き上げるための措置を実施する。（令和6年2月～同年5月分）

・障害福祉等分野における食材料費・光熱水費高騰への支援 令和5年度補正予算：重点支援地方交付金の内数

物価高騰により苦しむ障害福祉サービス事業所・施設等（補装具事業者を含む。）への、重点支援地方交付金の活用を促進する。

・福祉・介護職員処遇改善加算等の取得促進及び人材確保対策の支援 令和5年度補正予算：2.3億円

都道府県等が行う障害福祉サービス等への研修会や専門的な相談員の派遣を通じた助言・指導等の支援、地域の実情に応じて緊急的に実施する障害福祉分野の総合的な人材確保対策の取組みに対する支援を行う。

・都道府県等による事業所等へのサポート体制の準備支援 令和5年度補正予算：1.8億円

障害福祉サービス事業所等サポート事業の円滑な実施に向け、都道府県等におけるサポートセンターの立ち上げ準備に必要な経費を支援する。

(3) 意思疎通支援事業等による地域生活支援の推進 505億円（504億円）

意思疎通支援など障害者等の地域生活を支援する事業について、地域の特性や利用者の状況に応じ、事業の推進を図る。

(4) 障害福祉サービス事業所等の整備等の推進 44.7億円（44.6億円）

障害者の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するため、自治体の整備計画に基づいた民間事業者による通所施設等の整備を支援する。

・障害者支援施設等の耐災害性強化等 令和5年度補正予算：102億円

「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」に基づく障害者支援施設等に対する耐震化整備、非常用自家発電設備の設置、浸水対策等に要する費用の補助を行うとともに、自治体の整備計画に基づく整備を推進する。

・障害者支援施設等の災害復旧への支援等 令和5年度補正予算：3.3億円

災害により被害を受けた障害者支援施設等の速やかな復旧を図るため、障害者支援施設等における災害復旧事業に要する費用を補助するとともに、災害発生時における災害情報の共有体制を構築する。

(5) 強度行動障害を有する者に対する地域支援機能の強化 4.3億円 (3.9億円)

著しい行動障害が生じているなどの難しい事案に対応する現場の職員を支援するため、高い専門性を有する「広域的支援人材」を発達障害者支援センター等に新たに配置し、現場に訪問等をして適切なアセスメントを行うとともに、現場の職員と共に有効な支援方法の整理を行い、環境調整を進めていく。

(6) 障害者等の自立・社会参加支援の推進 16.5億円 (16.5億円) ※一部再掲

手話通訳者をはじめとする意思疎通支援従事者の確保・派遣やICT機器の利用支援の取組、読書環境の整備の促進等を行う。さらに、第2期障害者文化芸術活動推進基本計画の策定を踏まえ、地域における障害者の芸術文化活動を支援する都道府県センターの設置や、障害者芸術・文化祭の開催による芸術文化活動（美術、演劇、音楽等）を通じた障害者の社会参加をより一層推進するとともに、大阪・関西万博（2025年日本国際博覧会）の開催に向けて、開催自治体と連携し、障害者による文化芸術作品等を創造・発表・鑑賞する機会を創出し、国内外に向け広く発信する。

(7) 工賃向上等のための取組の推進 5.8億円 (7.0億円)

一般就労が困難な障害者の自立した生活を支援する観点から、就労継続支援事業所などに対し、経営改善、商品開発、市場開拓や販路開拓等に対する支援を行うとともに、在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制の構築や販路開拓等の支援等を実施する。また、全都道府県において、関係者による協議体の設置により共同受注窓口の機能を強化することで、企業等と障害者就労施設等との受発注のマッチングを促進し、障害者就労施設等に対する官公需や民需の増進を図ることに加え、農福連携に係る共同受注窓口の取組を支援する。

・ICT機器等導入による障害者の生産能力向上及び就労可能分野の拡充の推進 令和5年度補正予算：3.2億円

事業所の生産活動の改善等に向けた取組をさらに支援するため、障害特性に配慮したICT機器等の導入に係る費用の補助を通じ、利用者が働きやすい職場環境を整備することにより、障害者の生産能力の向上を図るとともに、障害者が従事可能な担当業務の拡充を図る。

・障害者就労施設工賃向上生産設備導入モデル事業 令和5年度補正予算：3.0億円

障害者就労施設が生産設備を導入し、障害者の工賃向上に資する取組を行う際にモデル事業として実施し、その効果を検証のうえ好事例の横展開を図る。

・農福連携プラス推進モデル事業 令和5年度補正予算：1.3億円

農福連携の取組みに意欲的な障害者就労支援施設に対して、マッチング、立ち上げ支援と一括的に支援し、効果検証を含む事例報告までを一気通貫にしたモデル事業を行い、事例の全国展開をすることで、農福連携の取組を推進する。

(8) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 8.4億円 (7.6億円) ※一部再掲

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、住まいの確保支援を含め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。

また、市町村長同意による医療保護入院者等を対象とした実効的な支援のため、都道府県等において、訪問支援員が精神科病院へ訪問し、患者の話を丁寧に聴きつつ必要な情報提供を行う事業を行うことができる旨の規定が令和6年4月より新設されるため、体制の更なる構築を図る。

(9) アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進 8.4億円 (8.4億円)

アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症患者やその家族等が必要な治療や支援を受けられるよう、全国拠点機関において、依存症対策に携わる人材の養成等に取り組む。

また、都道府県等において、依存症の治療・相談支援等を担う人材を育成するとともに、相談拠点や専門医療機関等の設置を行うことにより、各地域における医療・相談支援体制の整備等を推進する。

さらに、相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体を支援するとともに、依存症の正しい理解を深めるための普及啓発を実施する。

・ 依存症に係る医療の充実等を図るための支援 令和5年度補正予算：2.5億円

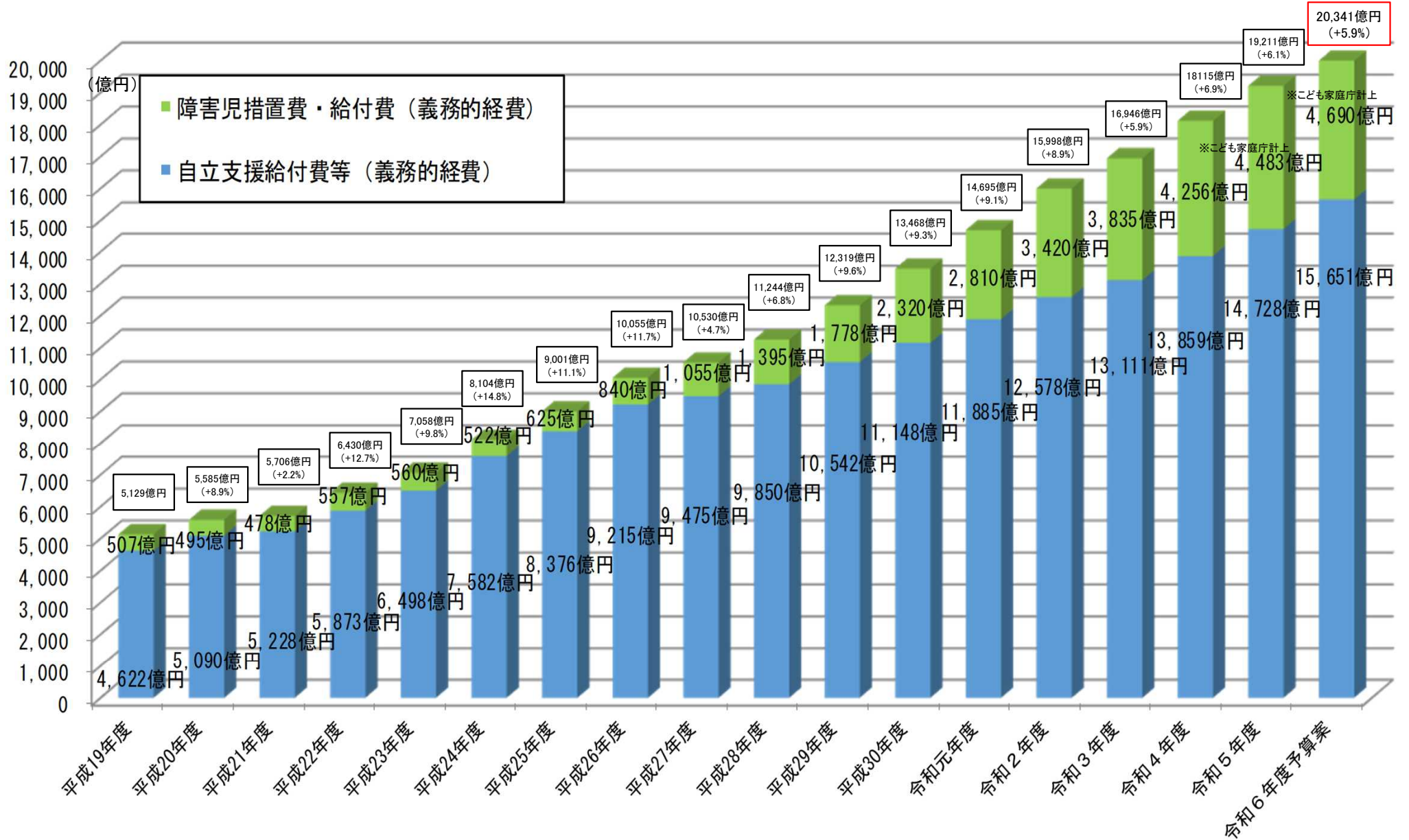
アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症及びゲームに関連する問題など、依存症の実態解明や地域の現状・課題に関する調査研究を実施し、依存症対策を推進する。

(10) 虐待対応体制整備の支援 41百万円 (新規) ※再掲

改正精神保健福祉法において、令和6年4月から、精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者は速やかに都道府県・指定都市に通報することが義務付けられるため、精神科病院に対する指導監督権限を有する都道府県・指定都市において、虐待事案に対し適切な対応をするために必要な経費について財政的支援を行うことにより、虐待の防止や障害者の保護等の対応ができる体制を整備する。

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15年間で3倍以上に増加している。



(参考) こども家庭庁 (障害児支援関係)
予算案について

令和6年度予算案における障害児支援関係の主な事項

こども家庭庁支援局障害児支援課

4,989億円の内数（4,813億円の内数）

（1）質の高い支援の提供【拡充】

- ・ 児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援を適切に行うことができるための支援を行う。
- ・ 障害児が地域や住み慣れた場所で暮らせるようにするために必要な障害児支援に係る経費（児童福祉法に基づく入所や通所に係る給付等）を確保する。また、障害福祉サービス等報酬改定について、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性等を踏まえ、利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な改定率を確保する。（障害福祉サービス等報酬：+1.12%）

【令和5年度補正予算】

- 地域障害児支援体制強化事業の拡充 15億円
児童発達支援センターの機能強化により、地域全体の障害児支援体制を強化するとともに、地域の子ども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの取組や、乳幼児健診等の機会を通じた早期の発達支援の取組を推進する。
- 地域におけるこどもの発達相談と家族支援の機能強化事業 1億円
地域の保健、子育て、教育、福祉等の関係者と医師、心理職、ソーシャルワーカー等が連携して、こどもの発達相談や家族支援を行い、必要な支援につなげる。
- 障害児支援事業所における福祉・介護職員の処遇改善 42億円
必要な障害福祉人材を確保するため、令和6年の民間部門における春闘に向けた賃上げの議論に先んじて、障害児支援事業所に従事する職員の更なる処遇改善を行う。
- 医療的ケア児等総合支援事業の拡充 8億円
医療的ケア児や重症心身障害児を一時的に預かる環境を整備し、家族の負担軽減等を実現。

(2) 地域社会の参加・包摂の推進【拡充】

- ・児童発達支援センターの機能を強化し、地域のインクルージョンの推進のための取組への支援を行う。

【令和5年度補正予算】

○ 地域障害児支援体制強化事業の拡充

15億円

児童発達支援センターの機能強化により、地域全体の障害児支援体制を強化するとともに、地域の子ども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの取組や、乳幼児健診等の機会を通じた早期の発達支援の取組を推進する。(再掲)

(3) 地域の支援体制の強化【拡充】

- ・児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域のインクルージョンの推進のための取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援を適切に行うことができるための支援を行う。
- ・医療的ケア児等への支援の充実を図るため、「医療的ケア児支援センター」の設置や協議の場の設置、医療的ケア児等コーディネーターの配置を推進するとともに、関係機関等の連携促進、関係情報の集約・発信、支援者の養成、日中の居場所作り、活動の支援等を総合的に実施する。
- ・聴覚障害児への支援の中核機能の整備を図るため、保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う学校等への巡回支援、障害福祉サービス事業所等への研修の実施などへの支援を行う。
- ・児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

【令和5年度補正予算】

○ 地域支援体制整備サポート事業

1億円

児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

3 障害者の地域生活における 基盤整備の推進について

3 (1) 障害保健福祉行政における マイナンバー総点検について

障害保健福祉行政におけるマイナンバー総点検について

総点検の取り組みについて

- 障害者手帳事務などにおいて、マイナンバーの紐付け誤り事案が判明したことを踏まえ、6月20日に障害者手帳に関する紐付けについて事務処理状況の確認等に係る通知を発出するとともに、7月7日に障害者手帳を含む厚生労働省所管の各制度におけるマイナンバーの紐付けの実態調査を実施した。
- 調査結果を踏まえ、個別に点検が必要な機関に対してマニュアル等に基づく点検の実施を依頼し、その結果、**すべての事務において令和5年12月末までに点検が完了**した。

総点検終了後の取り組みについて

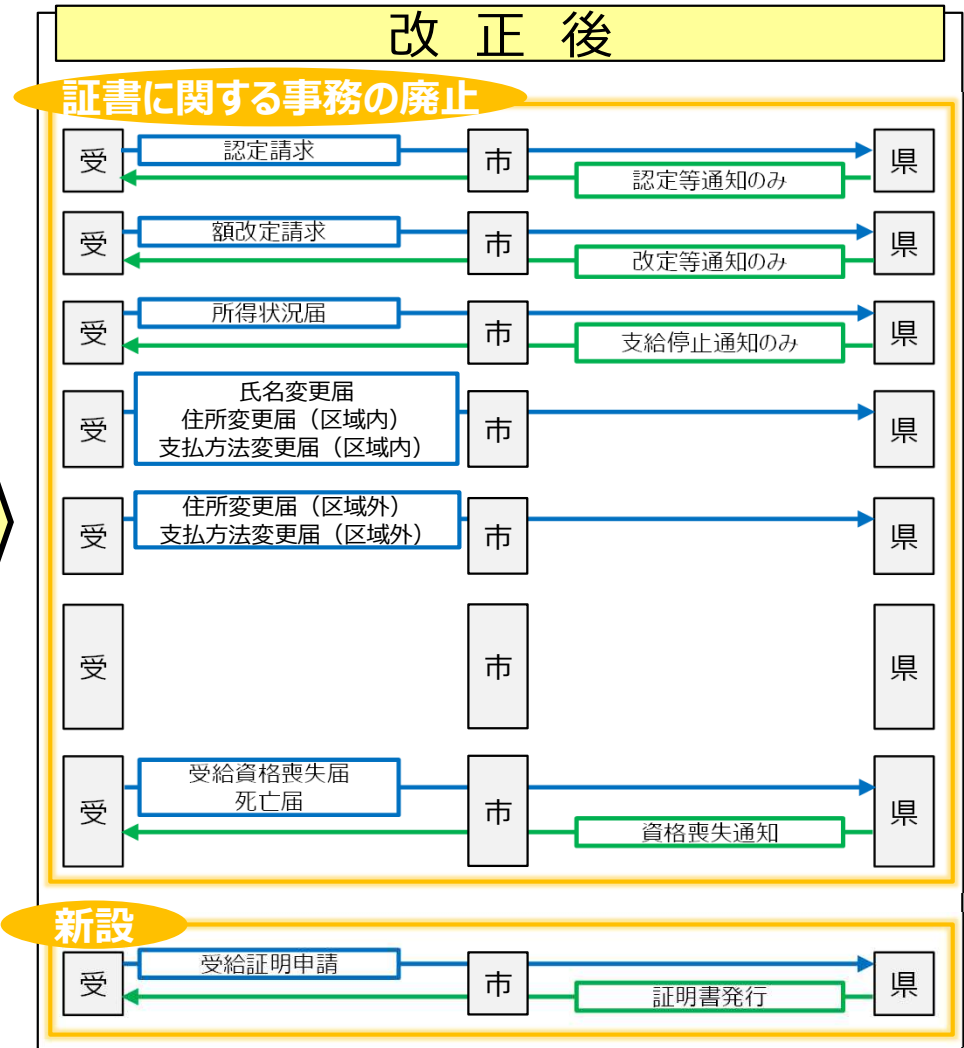
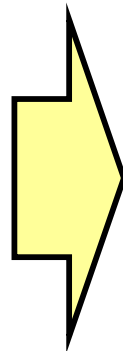
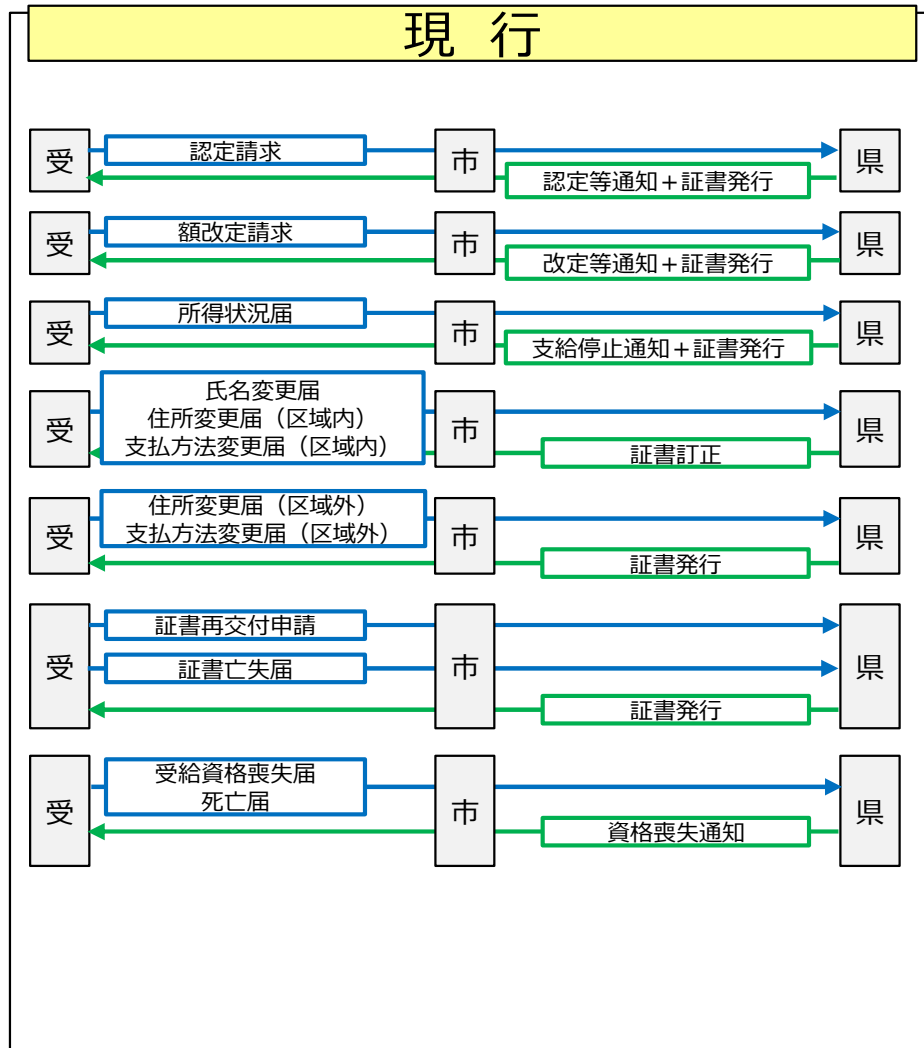
- 紐付け誤りの原因として、申請書へのマイナンバーの記載誤り等が挙げられることから、再発防止対策として、デジタル庁から各制度の申請時にマイナンバーの取得を原則とすること等を明記した「**マイナンバー利用事務におけるマイナンバー登録事務に係る横断的ガイドライン【第1.1版】（令和5年12月18日）**」が発出された。
- 更なる再発防止対策として、本人確認の際にマイナンバーの真正性の確認を行うといった、**通常業務における定期的なマイナンバーの確認の徹底の取り組みを実施する予定**。
- 今後、障害保健福祉分野（障害者手帳・自立支援医療・障害福祉サービス受給者証等）の事務においても、こうした再発防止対策を踏まえ、マイナンバーの紐付け関連業務にあたるよう、改めて**その具体的な内容について依頼する予定**。

3 (2) 特別児童扶養手当証書の廃止等について

特別児童扶養手当証書の交付に関する事務の廃止等について

- 「令和4年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和4年12月20日閣議決定）を踏まえ、地域の自主性及び自立性を高めるための改革を推進するため、特別児童扶養手当の証書の交付に関する事務等を廃止する（「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令の一部を改正する政令」（令和5年政令第317号））。
- また、当該手当を受給していることの証明を必要とする者に対しては、引き続き当該者の申請に基づき、証書に代替するものを交付する措置を別途講ずる予定。
- 施行期日：令和6年7月1日

【改正による事務手続きの変更内容（イメージ）】



3 (3) 自治体システム標準化について

障害者福祉システムの標準化に向けた標準仕様書改訂事業

令和5年度補正予算額 84百万円

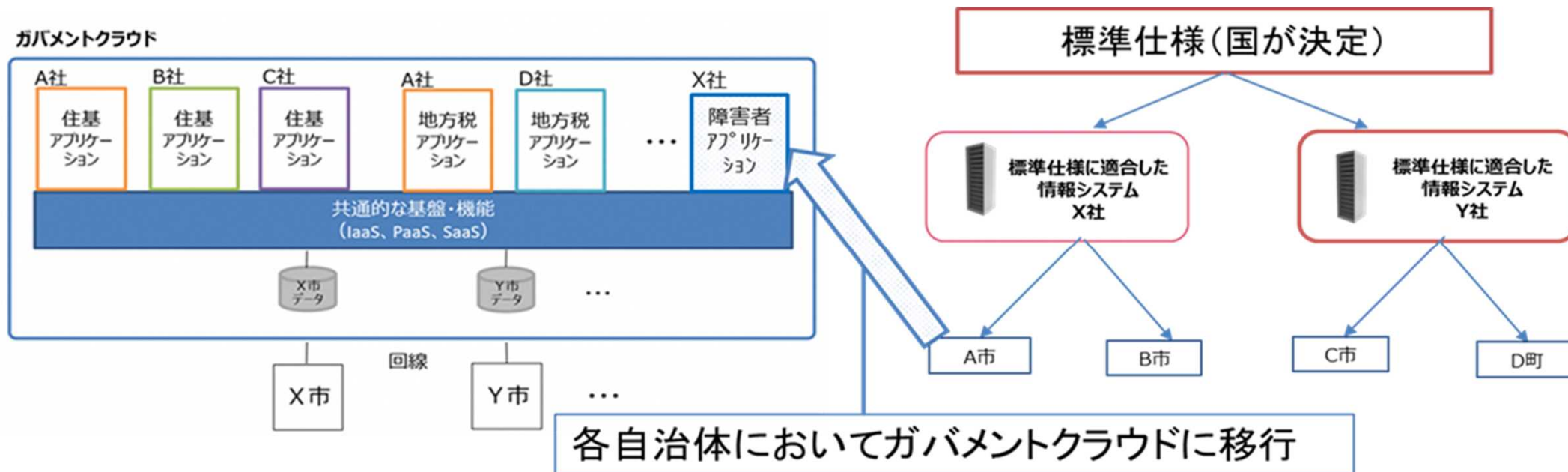
① 施策の目的

令和3年12月24日に閣議決定された「デジタル社会の実現に向けた重点計画」において、国は、各自治体が令和7年度末までにガバメントクラウド上に構築された標準準拠システムへ移行できるよう、環境を整備することとしている。

② 施策の概要

障害者福祉システムについては、本年3月に標準仕様書第3.0版を取りまとめる予定。令和7年度末の目標時期に向けて自治体での改修、ベンダーでの開発が必要であり、自治体やベンダーからの疑義への対応や標準仕様書の見直しへの対応を行う。

③ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



3 (4) 地域生活支援事業等について

令和6年度当初予算案 505億円（504億円） ※（）内は前年度当初予算額

- 地域生活支援事業 444億円（445億円）（注）
- 地域生活支援促進事業 60億円（59億円）

注)地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制整備事業※の対応分を含む。
また、令和5年度予算額は、令和6年度障害福祉サービス報酬改定により障害福祉サービス報酬へ移行する「地域移行のための安心生活支援事業」分を除く。
※ 障害分は基幹相談支援センター等機能強化事業等分、地域活動支援センター機能強化事業分。いずれも基本事業の交付税措置分を除く。

1 事業の目的

地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業や政策的な課題に対応する事業を計画的に実施し、もって障害者等の福祉の増進を図るとともに、障害の有無に関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。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

○ 地域生活支援事業

（障害者総合支援法第77条・第77条の2・第78条）（※統合補助金）

事業の実施主体である市町村等が、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効果的・効率的な事業実施が可能である事業

[補助率]

- ①市町村事業：国1／2以内、都道府県1／4以内で補助
- ②都道府県事業：国1／2以内で補助

[主な事業]

- ①市町村事業：移動支援事業、日常生活用具給付等事業、意思疎通支援事業、相談支援事業、地域活動支援センター機能強化事業、日中一時支援
- ②都道府県事業：発達障害者支援センター運営事業、専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業・派遣事業、福祉ホーム

○ 地域生活支援促進事業（平成29年度創設）

発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等、国として促進すべき事業（特別枠に位置づけ、5割又は定額の補助を確保し、質の高い事業実施を図る。）

[補助率]国1／2又は定額（10／10相当）

[主な事業]発達障害者支援体制整備事業、障害者虐待防止対策支援事業、障害者就業・生活支援センター事業、障害者芸術・文化祭開催事業

<事業実績>

1,730市町村、47都道府県（1,727市町村、47都道府県）
※ 令和3年度実績ベース、括弧は令和2年度

[R6年度当初予算案における主な新規・拡充事業]

- 都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業（新規）
- 都道府県・指定都市における虐待対応体制整備支援事業（新規）
- 発達障害者支援体制整備事業
- 工賃向上計画支援等事業
- 入院者訪問支援事業
- 障害者ICTサポート総合推進事業
- 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業

地域生活支援事業費等補助金の見直し内容(令和6年度予算案)

1. 地域生活支援事業

- **地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業【新規】** (実施主体：市町村)
地域生活支援拠点・ネットワークの運営や機能の充実等に要する経費に対し、補助を行う。
 - ・ 拠点コーディネーターの配置による緊急時に備えるための相談支援や事前のニーズ把握
 - ・ 入所者や施設等への地域移行に向けた働きかけ
 - ・ 緊急時のための支援や地域移行に関する支援のネットワークづくり等

※ 「地域移行のための安心生活支援」については、本経費に組み替え。

2. 地域生活支援促進事業

- (1) **都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業【新規】** (実施主体：都道府県)
都道府県にアドバイザーを設置し、市町村に対する基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置・整備並びに運営に関する助言や、広域での設置・整備に向けた調整等の支援を行う。
- (2) **都道府県・指定都市における虐待対応体制整備支援事業【新規】** (実施主体：都道府県・指定都市)
都道府県等において、精神科病院における虐待の通報窓口を設置し、虐待の防止や障害者の保護等の対応ができる体制を整備するための支援を行う。
- (3) **発達障害者支援体制整備事業【拡充】** (実施主体：都道府県・指定都市)
市町村・事業所・医療機関との連携や困難ケースへの対応を行う「発達障害者地域支援マネジャー」の配置等を行い、地域支援機能の強化を図る。
※ **拡充内容**：「広域的支援人材」を発達障害者支援センターに新たに配置し、集中的な訪問等による適切なアセスメント等を行う。
- (4) **工賃向上計画支援等事業【拡充】**
就労継続支援事業所等に対する経営改善や商品開発等に対する支援等を実施。
※ **拡充内容**：特別事業に障害福祉分野と農業分野の関係者の相互理解促進の実施を追加 (なお、特別事業は補助率を9/10から1/2へ見直し)
- (5) **障害者ICTサポート総合推進事業【拡充】** (実施主体：都道府県・指定都市・中核市)
障害者のICT機器の利用促進等に関する総合的なサービス拠点(サポートセンター等)の運営等を実施。
※ **拡充内容**：実施自治体の増等にかかる経費の計上
- (6) **重度訪問介護利用者の大学修学支援事業【拡充】** (実施主体：都道府県)
重度訪問介護の利用者が大学等に修学するに当たって必要な身体介護等を、大学等における支援体制が構築されるまでの間において提供する。
※ **拡充内容**：利用する学生の増への対応にかかる経費の計上
- (7) **入院者訪問支援事業【拡充】** (実施主体：都道府県・指定都市・保健所設置市・特別区)
市町村長同意による医療保護入院者等を対象とした実効的な支援のため、都道府県等において、精神科病院を訪問し、患者の話を丁寧に聴きつつ必要な情報提供を行う体制の構築を図る。
※ **拡充内容**：全国展開にかかる経費の計上

※ 障害福祉のしごと魅力発信事業(地域生活支援事業)及び地域生活支援事業の効果的な取組推進事業(地域生活支援促進事業)については廃止する。

(令和6年度予算案)地域生活支援事業(市町村事業)

必須事業	
1	理解促進研修・啓発事業
2	自発的活動支援事業
3	相談支援事業 (1) 基幹相談支援センター機能強化事業 (2) 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)
4	成年後見制度利用支援事業
5	成年後見制度法人後見支援事業
6	意思疎通支援事業
7	日常生活用具給付等事業
8	手話奉仕員養成研修事業
9	移動支援事業
10	地域活動支援センター機能強化事業

任意事業	
1	日常生活支援 (1) 福祉ホームの運営 (2) 訪問入浴サービス (3) 生活訓練等 (4) 日中一時支援 (5) 地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業【新規】 (6) 相談支援事業所等(地域援助事業者)における退院支援体制確保 (7) 協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援 (8) 市町村と地域生活定着支援センターの連携強化事業
2	社会参加支援 (1) レクリエーション活動等支援 (2) 芸術文化活動振興 (3) 点字・声の広報等発行 (4) 奉仕員養成研修 (5) 複数市町村による意思疎通支援の共同実施促進 (6) 家庭・教育・福祉連携推進事業
3	就業・就労支援 (1) 盲人ホームの運営 (2) 知的障害者職親委託

(参考) 交付税を財源として実施する事業

- ・ 相談支援事業のうち障害者相談支援事業
- ・ 地域活動支援センター基礎的事業
- ・ 障害支援区分認定等事務
- ・ 自動車運転免許取得・改造助成
- ・ 更生訓練費給付

(令和6年度予算案)地域生活支援事業(都道府県事業)

必須事業	
1	<p>専門性の高い相談支援事業</p> <p>(1) 発達障害者支援センター運営事業</p> <p>(2) 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業</p>
2	<p>専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業</p> <p>(1) 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業</p> <p>(2) 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業</p> <p>(3) 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業</p>
3	<p>専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業</p> <p>(1) 手話通訳者・要約筆記者派遣事業</p> <p>(2) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業</p> <p>(3) 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業</p>
4	<p>意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業</p>
5	<p>広域的な支援事業</p> <p>(1) 都道府県相談支援体制整備事業</p> <p>(2) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業</p> <p>(3) 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業</p>

任意事業	
1	<p>サービス・相談支援者、指導者育成事業</p> <p>(1) 障害支援区分認定調査員等研修事業</p> <p>(2) 相談支援従事者等研修事業</p> <p>(3) サービス管理責任者研修事業</p> <p>(4) 居宅介護従業者等養成研修事業</p> <p>(5) 障害者ピアサポート研修事業</p> <p>(6) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業</p> <p>(7) 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業</p> <p>(8) 精神障害関係従事者養成研修事業</p> <p>(9) 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業</p> <p>(10) 成年後見制度法人後見養成研修事業</p> <p>(11) その他サービス・相談支援者、指導者育成事業</p>

任意事業	
2	<p>日常生活支援</p> <p>(1) 福祉ホームの運営</p> <p>(2) オストメイト(人工肛門、人工膀胱造設者)社会適応訓練</p> <p>(3) 音声機能障害者発声訓練</p> <p>(4) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進</p> <p>(5) 医療型短期入所事業所開設支援</p> <p>(6) 障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業</p>
3	<p>社会参加支援</p> <p>(1) 手話通訳者設置</p> <p>(2) 字幕入り映像ライブラリーの提供</p> <p>(3) 点字・声の広報等発行</p> <p>(4) 点字による即時情報ネットワーク</p> <p>(5) 都道府県障害者社会参加推進センター運営</p> <p>(6) 奉仕員養成研修</p> <p>(7) レクリエーション活動等支援</p> <p>(8) 芸術文化活動振興</p> <p>(9) サービス提供者情報提供等</p> <p>(10) 障害者自立(いきいき)支援機器普及アンテナ事業</p> <p>(11) 企業CSR連携促進</p> <p>(12) 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業</p>
4	<p>就業・就労支援</p> <p>(1) 盲人ホームの運営</p> <p>(2) 重度障害者在宅就労促進(バーチャル工房支援)</p> <p>(3) 一般就労移行等促進</p> <p>(4) 障害者就業・生活支援センター体制強化等</p> <p>(5) 就労移行等連携調整事業</p>
5	<p>重度障害者に係る市町村特別支援</p>

(令和6年度予算案)地域生活支援促進事業

都道府県事業

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 14 「心のバリアフリー」推進事業 |
| 2 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業 | 15 身体障害者補助犬育成促進事業 |
| 3 発達障害者支援体制整備事業【 拡充 】 | 16 発達障害児者及び家族等支援事業 |
| 4 障害者虐待防止対策支援事業 | 17 発達障害診断待機解消事業 |
| 5 障害者就業・生活支援センター事業 | 18 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業 |
| 6 工賃向上計画支援等事業【 拡充 】 | 19 障害者ICTサポート総合推進事業【 拡充 】 |
| 7 障害者芸術・文化祭開催事業(※) | 20 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業 |
| 8 強度行動障害支援者養成研修事業(基礎研修、実践研修) | 21 地域における読書バリアフリー体制強化事業 |
| 9 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業 | 24 入院者訪問支援事業【 拡充 】 |
| 10 成年後見制度普及啓発事業 | 25 高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業 |
| 11 アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業 | 26 都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業【 新規 】 |
| 12 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 | 27 都道府県・指定都市における虐待対応体制整備支援事業【 新規 】 |
| 13 ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 | |

市町村事業

- | | |
|---------------------|------------------------------------|
| 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 16 発達障害児者及び家族等支援事業 |
| 4 障害者虐待防止対策支援事業 | 22 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業【 拡充 】 |
| 10 成年後見制度普及啓発事業 | 23 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 |

(注) (※)の事業は定額(10/10相当)補助を含む。

3 (5) 障害者の情報アクセシビリティ・ コミュニケーション支援及び 障害者芸術活動の推進について

障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーション支援に係る 令和6年度当初予算案（厚生労働省分）

情報取得等に資する機器等の開発・普及の促進等

- **障害者のICT機器等の利用促進等 5.9億円（5.6億円）**
 - ・ 障害者ICTサポート総合推進事業
障害者のICT機器の利用促進等に関する総合的なサービス拠点（サポートセンター等）の運営等を実施。
※ 全国実施に向けて実施自治体の増等を推進。
 - ・ 障害者等のICT機器利用支援事業
自治体が設置するサポートセンターの活動を支援する連携事務局の設置。
 - ・ 障害者自立支援機器等開発促進事業
障害者の自立支援機器の開発など、企業が障害者等と連携して開発する取組に対して助成を行う。
※ 助成対象とする機関数を拡充。
- **読書バリアフリーの推進等 4.6億円（4.9億円）**
 - ・ 視覚障害者等用図書情報ネットワーク「サピエ」の運営支援
 - ・ 視聴覚障害者情報提供施設の運営 ※執行実績に合わせた減
視聴覚障害者に対する情報支援を行う点字図書館や聴覚障害者情報提供施設を運営。
- **日常生活用具給付等事業 505億円の内数（504億円の内数）**
障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与する。

意思疎通支援者の確保・養成・資質の向上等

- **意思疎通支援事業等の推進 505億円の内数（504億円の内数）**
 - ・ 意思疎通支援事業等
意思疎通に支障がある障害者等の意思疎通を支援するため、手話通訳者、要約筆記者等の派遣や養成等を実施。
※ 全国実施に向けて実施自治体の増等を推進。
 - ・ 意思疎通支援従事者の質の向上
意思疎通支援に携わる者のスキルアップ研修等を実施。
- **意思疎通支援従事者の確保 2.3億円（2.3億円）**
 - ・ 若年層の手話通訳者養成モデル事業
大学生等を対象とした手話通訳講座等を実施することにより、人材確保の裾野の拡大を目指す。
※ 講座実施大学数を拡充。
 - ・ 意思疎通支援従事者の養成研修指導者の養成
各自治体を実施する意思疎通支援従事者の養成研修で必要な指導者の養成。
 - ・ 意思疎通支援従事者の確保事業
主として若年層の人材確保を促進するため、意思疎通支援従事者の活躍や魅力、先駆的に取り組んでいる企業・団体等に関する広報・啓発活動等を実施。

障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律 (障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法) 概要

目的 (1条)

全ての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が極めて重要

障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資する

基本理念 (3条)

障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策の推進に当たり旨とすべき事項

- ① 障害の種類・程度に応じた手段を選択できるようにする
- ② 日常生活・社会生活を営んでいる地域にかかわらず等しく情報取得等ができるようにする
- ③ 障害者でない者と同一内容の情報を同一時点において取得できるようにする
- ④ 高度情報通信ネットワークの利用・情報通信技術の活用を通じて行う (デジタル社会)

関係者の責務・連携協力・意見の尊重 (4条～8条)

- 国・地方公共団体の責務等 (4条)
※障害者でない者にも資することを認識しつつ施策を行う
- 事業者の責務 (5条)
- 国民の責務 (6条)
- 国・地方公共団体・事業者等の相互の連携協力 (7条)
- 障害者等の意見の尊重 (8条)

基本的施策 (11条～16条)

(1)障害者による情報取得等に資する機器等 (11条)

- ① 機器・サービスの開発提供への助成、規格の標準化、障害者・介助者への情報提供・入手支援
- ② 利用方法習得のための取組 (居宅支援・講習会・相談対応等)、当該取組を行う者への支援
- ③ 関係者による「協議の場」の設置 など

(2)防災・防犯及び緊急の通報 (12条)

- ① 障害の種類・程度に応じた迅速・確実な情報取得のための体制の整備充実、設備・機器の設置の推進
- ② 多様な手段による緊急の通報の仕組みの整備の推進 など

(3)障害者が自立した日常生活・社会生活を営むために必要な分野に係る施策 (13条)

- ① 意思疎通支援者の確保・養成・資質の向上
- ② 事業者の取組への支援 など

(4)障害者からの相談・障害者に提供する情報 (14条)

- 国・地方公共団体について
- ① 相談対応に当たっての配慮
 - ② 障害の種類・程度に応じて情報を提供するよう配慮

(5)国民の関心・理解の増進 (15条)

機器等の有用性・意思疎通支援者が果たす役割等、障害者による情報取得等の重要性に関する関心・理解を深めるための広報・啓発活動の充実 など

(6)調査研究の推進等 (16条)

障害者による情報取得等に関する調査研究の推進・成果の普及

- 障害者基本計画等 (障害者基本法) に反映・障害者白書に実施状況を明示 (9条)
- 施策の実施に必要な法制上・財政上の措置等 (10条)

※施行期日：令和4年5月25日

障害者の芸術文化活動に関する予算（厚生労働省）令和6年度予算（案）

令和6年度予算案 3.7億円（3.7億円）

1. 障害者芸術文化活動普及支援事業

令和6年度予算案 2.9億円（3.0億円）

※執行実績に合わせた減

地域における障害者の自立と社会参加の促進を図るため、全国に障害者の芸術文化活動に関わる支援センター等の設置を行い、支援の枠組みを整備することにより、障害者の芸術文化活動（美術、演劇、音楽等）を推進する。

- （1）都道府県レベルにおける活動支援（都道府県内の相談支援、人材育成、関係者のネットワークづくり等）
- （2）ブロックレベルにおける広域支援（都道府県の支援センターへの支援、自治体の基本計画策定支援、ブロック研修等）
- （3）全国レベルにおける支援（全国の情報収集・発信、ネットワーク体制の構築等）

〔実施主体・補助率〕（1）都道府県 1/2 （2）（3）社会福祉法人、NPO法人等 定額（10/10相当）

2. 障害者芸術・文化祭の開催等

（1）全国障害者芸術・文化祭開催事業（地域生活支援促進事業）

令和6年度予算案 0.7億円（0.7億円）

障害者の生活を豊かにするとともに、国民の障害への理解と認識を深め、障害者の自立と社会参加の促進に寄与することを目的とし、美術、音楽、演劇、舞踊など、多様な文化芸術活動で構成する全国障害者芸術・文化祭を開催する。障害の有無にかかわらず国民の参加や発表等の機会の充実を図るため、文化庁等の主催する国民文化祭と一体的に開催する。

〔実施主体・補助率〕開催都道府県 10/10

（2）障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業（地域生活支援事業）

令和6年度予算案 505億円の内数（504億円の内数）

障害者による芸術文化活動の全国における裾野の拡大や地域における交流機会の拡充を図ることを目的とし、全国障害者芸術・文化祭と連携・連動するサテライト型の芸術・文化祭を実施する。

〔実施主体・補助率〕都道府県（全国障害者芸術・文化祭の開催県を除く）1/2以内

3. 障害者芸術文化活動特別推進事業

新規

令和6年度予算案 0.1億円（-）

特に芸術文化活動の普及が見込めるイベントと連携し、障害者による文化芸術作品等を創造・発表・鑑賞する機会を創出するとともに、国内外に向け広く発信する。

〔実施主体・補助率〕都道府県 1/2

第1 はじめに

基本計画の位置付け

- ・障害者文化芸術推進法第7条に基づき、障害者基本法及び文化芸術基本法の理念や方針を踏まえ策定
※第2期基本計画期間：令和5～9年度
- ・障害者による文化芸術活動の推進に関する**施策の総合的かつ計画的な推進**を図る
- ・基本計画の実現に向けた取組は、合理的配慮の提供を義務づける改正障害者差別解消法や障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法にも適う

意義と課題

- ・障害者による文化芸術活動の推進は、文化芸術活動への参加や創造における物理的・心理的障壁を取り除き、誰もが多様な選択肢を持ち得る社会を構築する
- ・文化芸術活動全般の推進や向上に貢献し、我が国に新しい価値の提案をもたらす
- ・**共生社会の実現に寄与**する

第1期計画期間の取組状況

- ・**東京オリンピック・パラリンピック競技大会**の開催や多様な主体の積極的な参画により各地域において様々な形で広がりを見せ、各分野において障害者の文化芸術活動は着実に進捗
- ・第1期計画期間の後半は、**新型コロナウイルス感染症の感染拡大**により大きな影響を受け、文化芸術を鑑賞した障害者の割合も減少

第2 基本的な方針

- 障害者文化芸術推進法に規定する**3つの基本理念**を基本的な視点とし、具体的な施策に取り組む

視点1）障害者による文化芸術活動の幅広い促進

芸術家を目指す人から日常の楽しみとして行う人まで、いかなる障害者でも、地域の様々な場で幼少期から生涯にわたり、多様な文化芸術活動に全国津々浦々で参加できることが重要

視点2）障害者による芸術上価値が高い作品等の創造に対する支援の強化

新たな価値観や文化創造に寄与する作品・活動も多く生まれており、文化芸術が有する多様な価値を幅広く考慮し、その評価のあり方を固定せずに議論を続けていくことが必要

視点3）地域における、障害者の作品等の発表、交流の促進による、心豊かに暮らすことのできる住みよい地域社会の実現

地域の様々な領域で、多様な主体が円滑に活動できる環境や関係者の連携体制を整備し、地域に新たな活力を生み出し、障害への理解を深め、障害の有無にかかわらず誰もがお互いの価値を認め尊重し合う地域共生社会を構築することが必要

第3 第2期の基本計画期間において目指す姿

- 東京オリンピック・パラリンピック競技大会のレガシーを受け継ぎ、**2025年の大阪・関西万博やその後の更なる発展**も見通して取組を推進
- 「第2 基本的な方針」を踏まえ、**合理的配慮の提供とそのための情報保障や環境整備**に留意しつつ、活動の裾野を広げ、地域における基盤づくりを進める観点から、**第2期の計画期間において念頭に置くべき目標**を設定（進捗を把握する指標も設定）

目標1）障害者による幅広い文化芸術活動の更なる促進や展開

障害者による文化芸術活動の裾野を更に広げるとともに、障害者が活動しやすい環境づくりを進めることにより、活動状況の更なる向上を目指す
※進捗指標：文化芸術を鑑賞した障害者の割合 等

目標2）文化施設及び福祉施設等をはじめとした関係団体・機関等の連携等による、障害者が文化芸術に親しみ、参加する機会等の充実

障害者文化芸術推進法等の周知に取り組むとともに、人材確保やノウハウの共有等に課題を抱える文化施設等における、関係団体・機関等との連携による取組を推進
※進捗指標：障害者文化芸術推進法・基本計画の認知状況
文化施設・文化芸術活動を行う福祉施設における取組状況 等

目標3）地域における障害者による文化芸術活動の推進体制の構築

地方公共団体における障害者の文化芸術活動の推進に係る計画等の策定や、障害者文化芸術活動支援センターの更なる設置の促進等を図る
※進捗指標：地方公共団体における計画等の策定状況 等

第4 施策の方向性

○ 障害者文化芸術推進法に定められた鑑賞・創造・発表等の11の施策について、施策間の連携を取りながら、**総合的・複合的に施策を推進**

障害者文化芸術推進法に定める11の施策

鑑賞の機会の拡大

創造の機会の拡大

作品等の発表の機会の確保

芸術上価値が高い作品等の評価等

権利保護の推進

芸術上価値が高い作品等の販売等に
係る支援

文化芸術活動を通じた交流の促進

相談体制の整備等

人材の育成等

情報の収集等

関係者の連携協力

総合的・複合的な施策の推進

第2期基本計画の主な施策項目

- 障害者による**幅広い文化芸術活動の推進**
- 文化施設における障害者に配慮した**利用しやすい環境整備**の推進
- 障害者の文化芸術に対する**アクセシビリティの向上**等
- あらゆる地域で**文化芸術活動に触れる機会**の創出・確保
- 文化施設・社会教育施設における**利用しやすい運営の促進**
- 権利保護に関する**知識の普及と意識の向上**
- 企業等を含む**アートの需要の裾野の拡大**
- 情報共有・意見交換の促進に向けた**広域的・全国的なネットワークづくり**
- 文化芸術による**子供の育成**
- 地域における**相談体制の整備**
- 文化施設において**専門的な対応ができる人材**の育成・確保
- **教育機関等**との連携
- 学校卒業後における**生涯を通じた障害者の学びの支援**の推進
- 国民文化祭と全国障害者芸術・文化祭の**一体的な実施**
- **大阪・関西万博**における共生社会の実現に向けた取組の発信等
- 障害者の文化芸術活動に関する多様な**情報の収集・発信・活用**
- 客観的根拠に基づいた**政策立案・評価機能の強化** 等

第5 おわりに

- 第2期の基本計画期間においては、障害者文化芸術活動推進有識者会議の意見を聴きつつ、**中長期的に施策の実行及び検証、新たな課題や視点への柔軟な対応**に取り組み、社会全体で障害者の文化芸術活動を支える基盤づくりを進める必要がある
- 障害者による文化芸術活動の推進は**未来への投資**であり、**全ての国民が相互に尊重し合いながら共生する、誰一人孤立させない豊かな社会の実現**に資する

3 (6) 社会福祉施設等の整備の推進について (社会福祉施設等施設整備費補助金)

社会福祉施設等の整備の推進について (社会福祉施設等施設整備費補助金)

現状と課題

- 令和2年度末までは、「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」（平成30年12月14日閣議決定）を進めてきたが、令和3年度から7年度までの5か年は、重点的かつ集中的に対策を講ずることとして、令和2年12月11日に閣議決定された「**防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策**」に基づき、**社会福祉施設等の耐災害性強化対策（耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策）**を推進しているところ。
 なお、**非常用自家発電設備等の設置に当たっては、**会計検査院から令和3年度決算結果報告で設備の耐震性の確保について指摘（※）を受けたことを踏まえ、地震時に転倒することなどが無いよう**耐震性の確保を確認できる資料を事業主体が整備しておくようご指導願いたい。**
- 令和5年度当初予算においては、**自治体からの申請額が予算額を大幅に超過**するなど、厳しい財政状況の中、**各自治体における整備の優先順位及び人口規模を勘案した採択**を行った。
- 令和5年度補正予算においては約102億円、令和6年度当初予算案においては約45億円の予算を確保している。現在、令和5年度補正予算における協議の審査を行っているところだが、**協議額が予算を超過した場合には、各自治体から申請のあった優先順位などを参考に、予算の範囲内において採択を行うこととなる**のでご承知おき願いたい。

（※）別紙、会計検査院のホームページを参照

（参考）※令和6年度は予算案

単位（億円）

年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度※
当初予算	70	71	72	195	174	48	48	45	45
協議額 (当初予算)	163	152	132	203	184	144	182	185	—
補正予算	118	80	50	83	92	85	99	102	—
協議額 (補正予算)	146	96	95	92	70	71	103	協議中	— 70

10.社会福祉施設等に整備する非常用設備等の耐震性（処置要求）

施設整備補助金の概要

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



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

検査の結果

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



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

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



要求する処置

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

3 (7) 障害者支援施設等の災害時情報共有システムの運用について

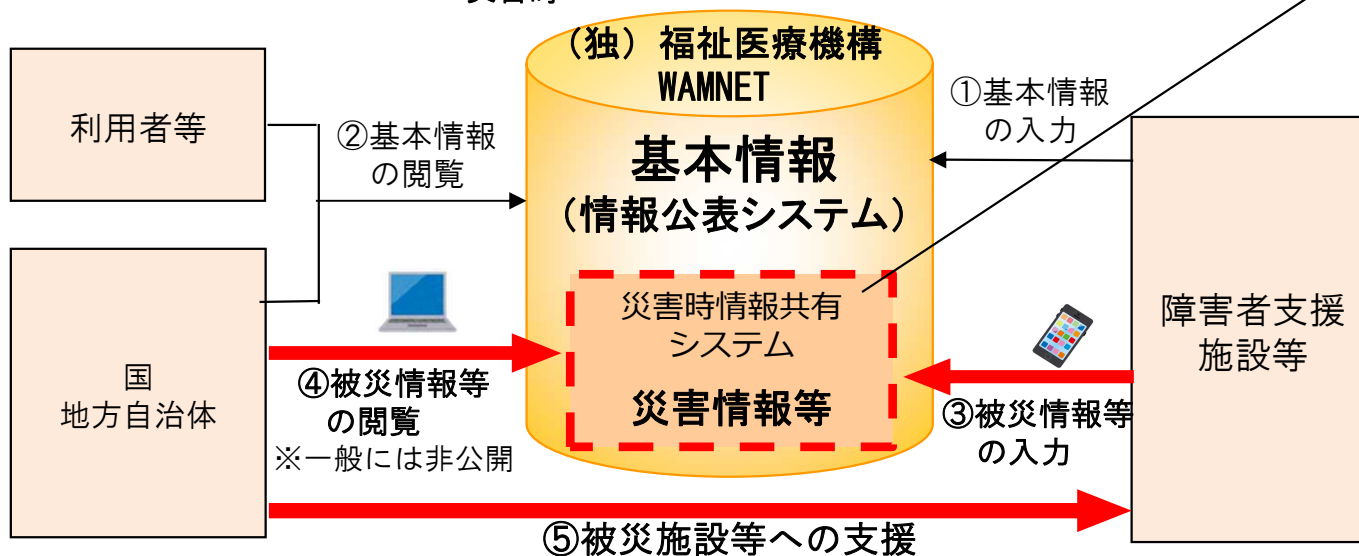
障害者支援施設等の災害時情報共有システムの運用について

事業概要

災害発生時における障害者支援施設等の被害状況等を国・地方公共団体等が迅速に把握・共有し、被災施設等への迅速かつ適切な支援（停電施設への電源車の手配等）につなげることを目的として、令和3年度から「災害時情報共有システム」の運用を行っている。

システムイメージ

→ 平時
→ 災害時



システムで取扱う主な災害情報

- ・ 人的被害の有無
- ・ 建物被害の有無
- ・ 建物被害の状況
- ・ ライフライン（電気・水道等）の状況
- ・ 物資（食料・飲料水等）の状況
- ・ 支援の要否
- ・ 避難又は開所の有無 など

システム化によるメリット

- ▶ 被災施設等への支援の迅速化
※関係機関において施設のリアルタイムの災害情報が把握出来るため、迅速な支援が可能
- ▶ 自治体の事務負担軽減及び災害対応業務の重点化・効率化
※従来自治体職員が行っていた被災施設の状況確認や国等への報告業務が省略され、優先度の高い業務への従事が可能

今後の課題

令和5年12月時点のシステムの登録率は、地方公共団体においては99.9%（1,788自治体のうち1,786自治体）、障害者支援施設等においては80.5%（165,317災害時情報共有施設のうち133,047施設）に留まっている。

全ての自治体、施設が本システムに登録することで、初めて本システムの適切な活用が可能となりますので、引き続きご協力をお願いしたい。

3 (8) 障害福祉の現場で働く方々の収入の引き上げについて

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金について(案)

- 「デフレ完全脱却のための総合経済対策」(令和5年11月2日閣議決定)に基づき、障害福祉職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度(月額平均6,000円相当)引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を令和5年度内に都道府県に交付する。
- 福祉・介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **対象期間** 令和6年2月～5月分の賃金引上げ分(以降も、別途賃上げ効果が継続される取組を行う)

◎ **交付金額** 対象障害福祉サービス事業所等の福祉・介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに福祉・介護職員数(常勤換算)に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

◎ 取得要件

- ・ 福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を取得している事業所(令和6年4月から福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算を取得見込みの事業所も含む)
 - ・ 上記かつ、令和6年2・3月分(令和5年度中分)から実際に賃上げを行う事業所
 - ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は福祉・介護職員等の月額賃金(※)の改善に使用することを要件とする(4月分以降。基本給の引上げに伴う賞与や超過勤務手当等の各種手当への影響を考慮しつつ、就業規則(賃金規程)改正に一定の時間を要することを考慮して、令和6年2・3月分は全額一時金による支給を可能とする。)
- ※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

◎ 対象となる職種

- ・ 福祉・介護職員
- ・ 事業所の判断により、福祉・介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **申請方法** 各事業所において、都道府県に福祉・介護職員・その他職員の賃金改善額を記載した計画書(※)を提出。
※賃金改善額の総額(対象とする職員全体の額)の記載を求める(職員個々人の賃金改善額の記載は求めない)

◎ **報告方法** 各事業所において、都道府県に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書(※)を提出。
※賃金改善額の総額(対象とする職員全体の額)の記載を求める(職員個々人の賃金改善額の記載は求めない)

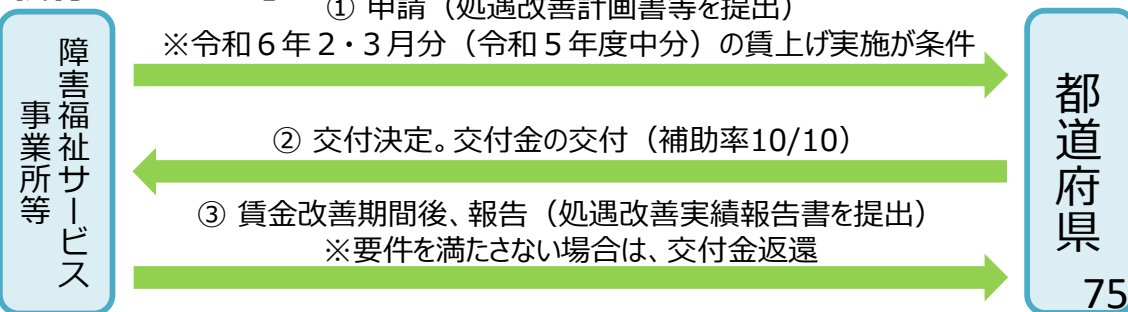
◎ 交付方法

対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して交付金支払(国費10/10、約167億円(事務費含む))。

◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 都道府県に対しては令和5年度内に概算交付
※ 事業者に対する交付スケジュールとして、都道府県における準備等の観点から、やむをえない事情による場合は、令和6年4月から受付、6月から交付することも想定
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

【執行のイメージ】



【○医療・介護・障害福祉分野における人材の養成・確保、定着を図る取組支援】

令和5年度補正予算 2.3億円

施策名：福祉・介護職員処遇改善加算等取得促進事業及び人材確保対策事業

① 施策の目的

- ・ 本事業により、処遇改善加算等の新規取得やより上位区分の加算取得に向けて更なる支援を行い、加算の算定率の向上を図る。同時に、令和6年度報酬改定への対応に向けて手厚い支援を実施し、着実な取得の実施に繋げる。
- ・ 事業所における目下の人材不足の状況を踏まえ、緊急的な人材確保対策を講じることにより、利用者に対する安定的なサービス提供に資する。

② 対策の柱との関係

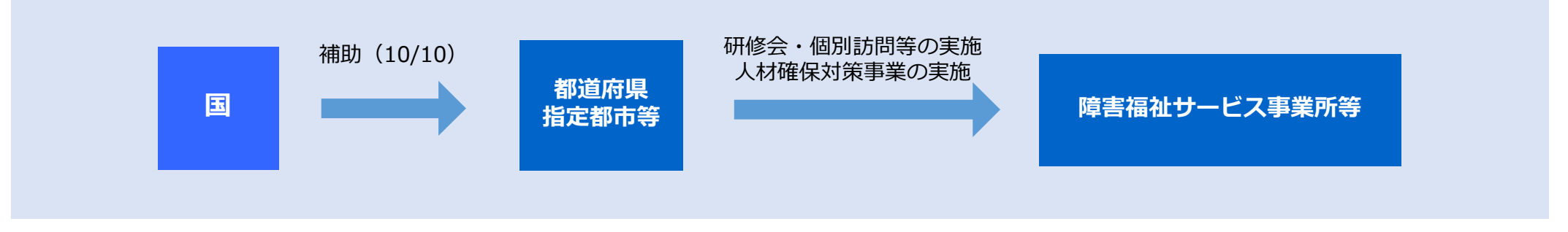
I	II	III	IV	V
	○		○	

③ 施策の概要

- ・ 加算の新規取得や上位区分の加算取得、令和6年度報酬改定への対応に向けて、自治体が行う障害福祉サービス等への研修会や専門的な相談員（行政書士など）の派遣を通じた助言・指導等の支援を行う。
- ・ 都道府県が地域の実情に応じて緊急的に実施する、障害福祉分野の総合的な人材確保対策の取組みに対して支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

○事業スキーム（補助事業） 実施主体：都道府県、指定都市、中核市 補助率：10/10



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- ・ 処遇改善加算等の取得促進を実施し、より多くの事業所が処遇改善加算を取得することで、障害福祉職員の賃金が向上し、人材確保に繋げることができる。
- ・ 障害福祉サービス事業所の人材確保が図られることにより、障害者の安定した日常生活又は社会生活の実現に寄与する。

3 (9) 高齡の障害者に対する支援等について

介護保険制度と障害福祉制度の適用関係

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



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

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

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

② 介護保険サービス優先の捉え方

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

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

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

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

③ 具体的な運用

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

- ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。
- イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。
- ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）

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

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

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

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

1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

(2) 具体的な運用の例について

適用関係通知を踏まえた高齢障害者に対する支給決定について、以下のとおり具体的な運用の例として考えられるものを挙げるので、参考にされたい。各市町村においては、本事務連絡も参考として、自らの運用を確認する等、必要な対応をお願いする。

【具体的な運用例】

- 居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給限度額では必要な支給量が不足する場合に、当該不足分について居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。
- 居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給対象とならない支援内容や時間（例えば、家事援助として認められる範囲の違いや、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守りなど）が必要と認められる場合に、介護保険の訪問介護の支給とは別に居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。
- 自立訓練（機能訓練）を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の通所介護等では提供できない支援内容（例えば、白杖を用いた歩行訓練や意思疎通に困難を生じた場合の訓練等）が必要と認められる場合には、65歳以降も引き続き、自立訓練（機能訓練）の利用を認める。
- 共同生活援助を利用する障害者について、個々の障害者の状況等から見て必要と認められる場合には、65歳以降も引き続き共同生活援助の利用を認める。なお、当該障害者の要介護度等に応じて、認知症グループホームや特別養護老人ホーム等への入居・入所を検討することが望ましい場合も想定される。

※本事務連絡の全文は下記ご参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/001117896.pdf>

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

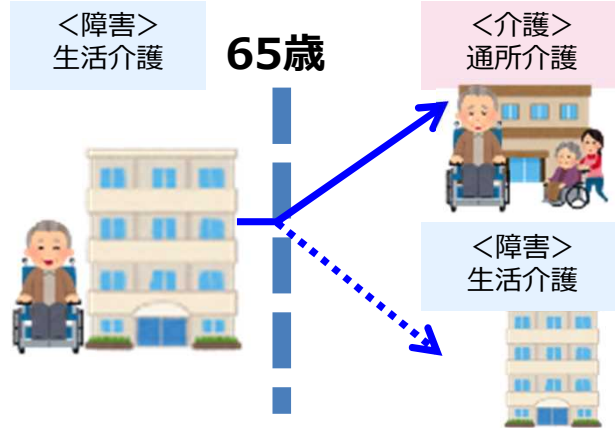
利用者

- 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

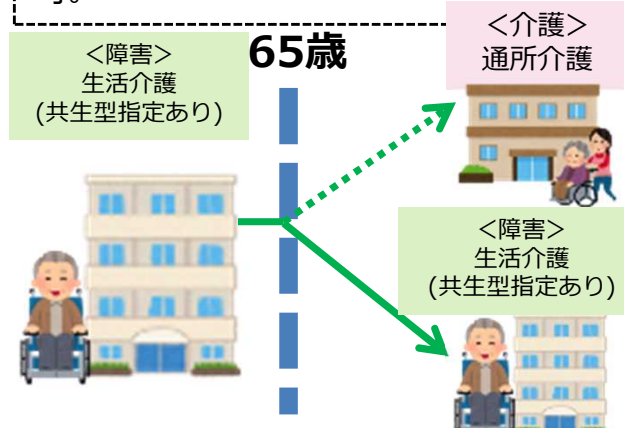
共生型サービス開始前

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歳以降も引続き通所可。



②

【地域の実践例】
「富山型デイサービス」



事業所

障害福祉事業所、介護保険事業所それぞれ
の基準を満たす必要なし。

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

地域

地域の実情にあわせて、限られた福祉人材を有効に活用することが可能。

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

共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント～

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



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。

新高額障害福祉サービス等給付費について

- 平成30年4月より、高齢障害者の介護保険サービスの利用を促進するため、**65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し**、介護保険サービス利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により**利用者負担を軽減(償還)する仕組み(新高額障害福祉サービス等給付費)**を設けたところ。
- 当該給付費については、対象者からの申請が必要であり、いくつかの自治体では、申請対象者に対して個別に勧奨通知を送付している事例もあり、**高齢障害者への制度の周知について丁寧に説明いただきたい**。
- また、65歳に達する障害者が当該給付費の要件となる「相当介護保険サービス」を利用しているか否かについては、介護保険担当部局とも連携して、その把握に努めていただきたい。

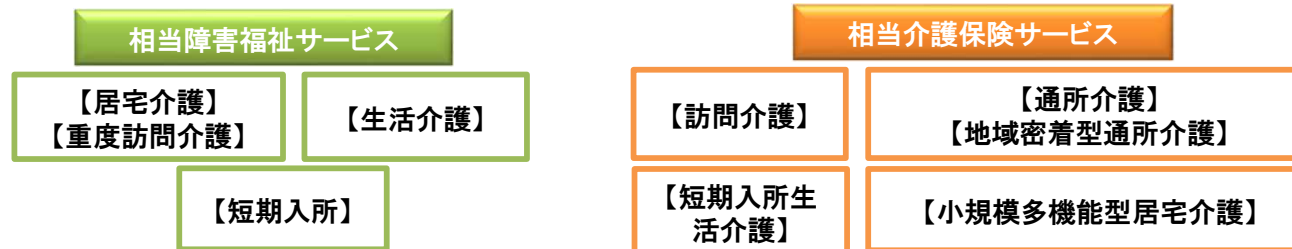
対象者の具体的要件①（「65歳に達する前に長期間にわたり」）

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

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

対象者の具体的要件②（「相当障害福祉サービス、相当介護保険サービス」）

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



(離島等で行われる、これらに係る基準該当サービスを含む。)

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

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

対象者の具体的要件③（「所得の状況」）

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

対象者の具体的要件④（「障害の程度」）

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

対象者の具体的要件⑤（「その他の事情」）

65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったことを要件とする。

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

3 (10) 障害者の就労支援について

障害者の就労支援について

重度障害者等に対する通勤や職場等における支援

- 重度障害者等に対する就労支援として、令和2年10月から、雇用施策と福祉施策が連携し、通勤や職場等における支援を実施する「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」を開始し、令和3年度においては、自治体における当該事業の実施をさらに促進する観点から、地域生活支援促進事業のメニューとして当該事業を新たに位置付けた。
- 令和5年7月31日時点では、77市区町村において実施の協議を受けており、127名の重度障害者等が利用しております。利用者数は令和2年度は2自治体8名、令和3年度は14自治体46名、令和4年度は31自治体114名と着実に増加しております。
- 令和6年度予算案においても、令和5年度と同額の予算を計上している。
- 本事業の活用による重度障害者等に対する職場や通勤等における支援を推進に向けて、令和6年度からの次期障害者福祉計画の策定に向けて、市町村において重度障害者の支援のニーズを把握する旨を規定したほか、重度障害者の就労中の支援の推進方策の検討を行うために、重度障害者の働き方の実態調査に取り組んでおります。
- 各都道府県においては、管内市区町村が重度障害者の就労やその希望に関する状況、職場や通勤における支援ニーズを把握することなどを通じて、本事業の実施に係る検討を行うことができるよう、ご協力いただきたい。

雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業（地域生活支援促進事業）

令和6年度当初予算案 7.7億円（7.7億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

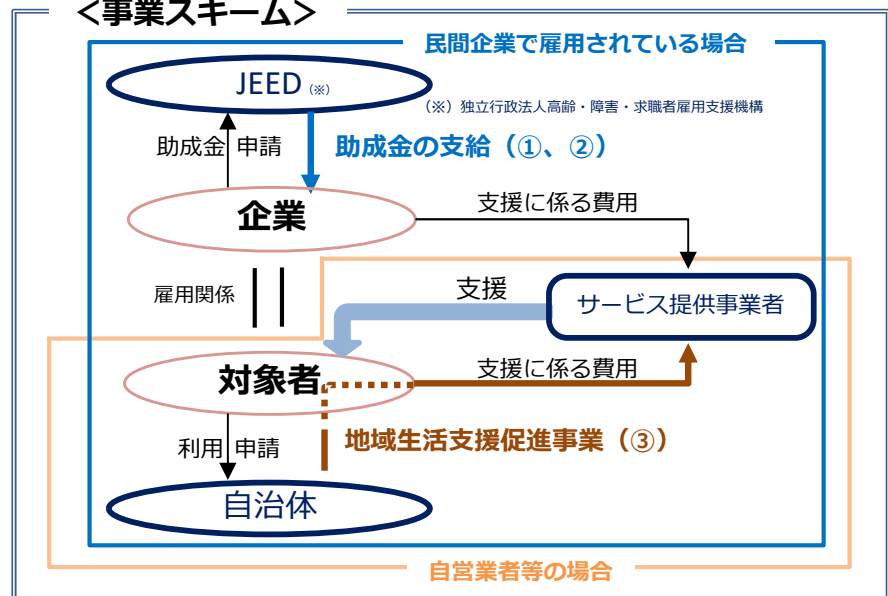
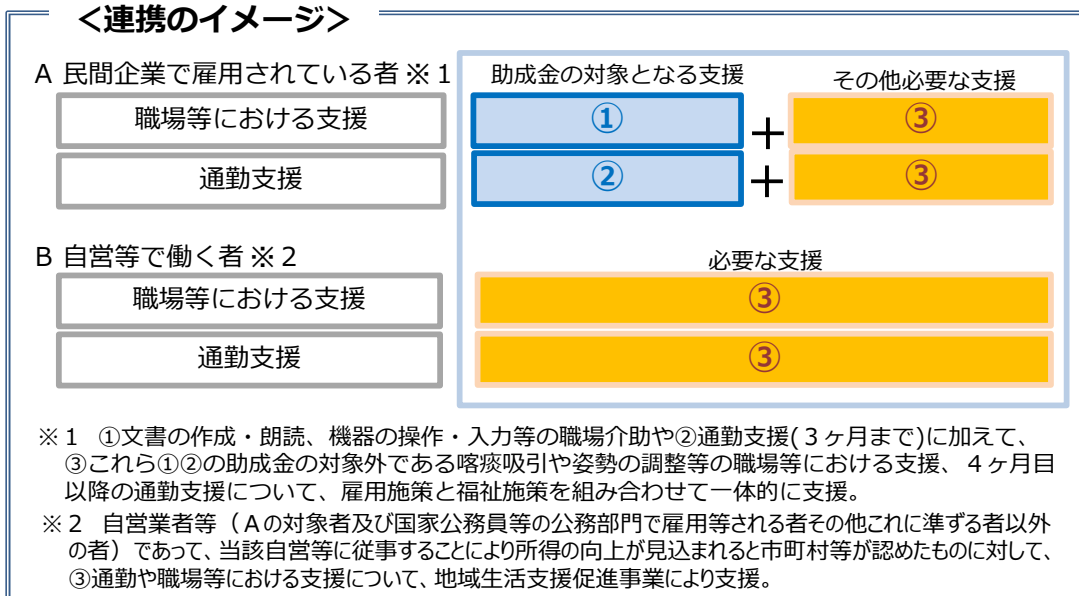
重度障害者等に対する就労支援として、雇用施策と福祉施策が連携し、職場等における介助や通勤の支援を実施する。

2 事業の概要

重度障害者等の通勤や職場等における支援について、企業が障害者雇用納付金制度に基づく助成金を活用しても支援が充分ではない場合や、重度障害者等が自営業者として働く場合等で、自治体が必要と認めた場合に支援を行う。また、事業実施市町村において、セミナーの開催や小冊子の作成・配布等、重度障害者等の就労に関する普及啓発に取り組む。これらを通じて、これから新たに就労を希望する方を含めて、重度障害者等に対する職場や通勤等における支援の推進を強化する。

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

3 事業のスキーム



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

4 実施主体等

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

重度障害者等に対する通勤や職場等における支援（実績）

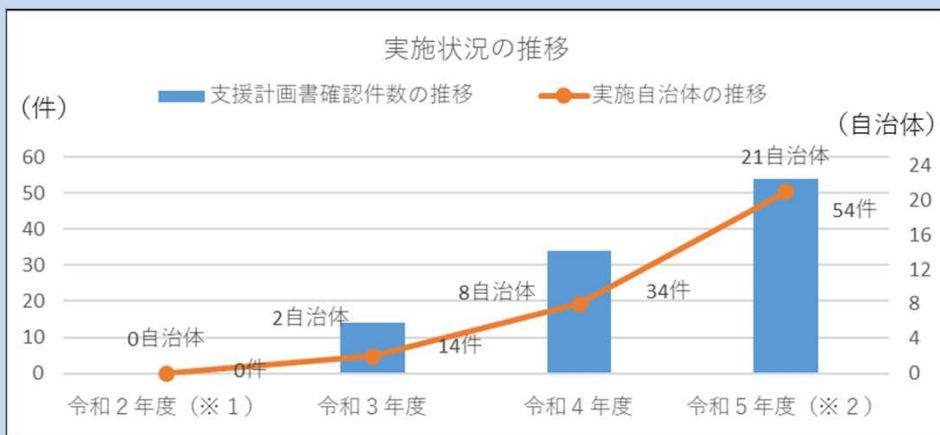
雇用
施策

① 重度訪問介護サービス利用者等職場介助助成金

（障害者雇用納付金制度に基づく助成金）

支援計画書確認 21自治体、54件（支援対象障害者数）

（令和5年7月31日時点）

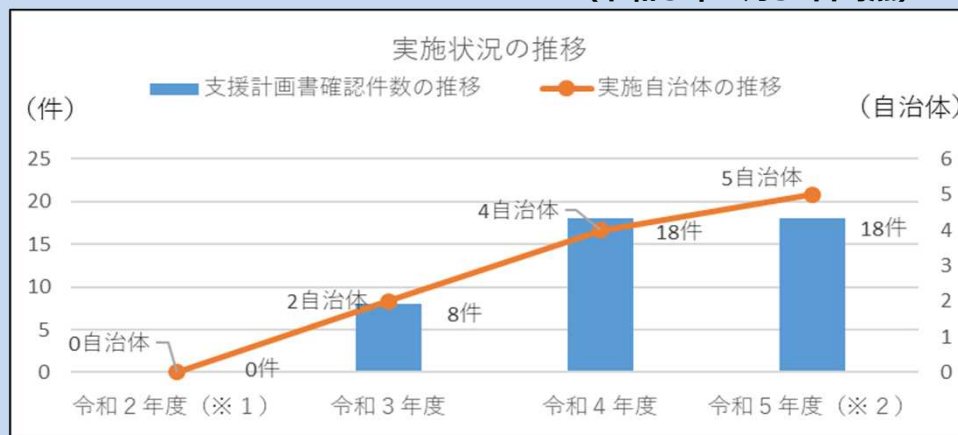


② 重度訪問介護サービス利用者等通勤援助助成金

（障害者雇用納付金制度に基づく助成金）

支援計画書確認 5自治体、18件（支援対象障害者数）

（令和5年7月31日時点）



※1 令和2年10月1日より事業実施 ※2 令和5年7月31日時点 ※ 支援実施年度に対応した実績

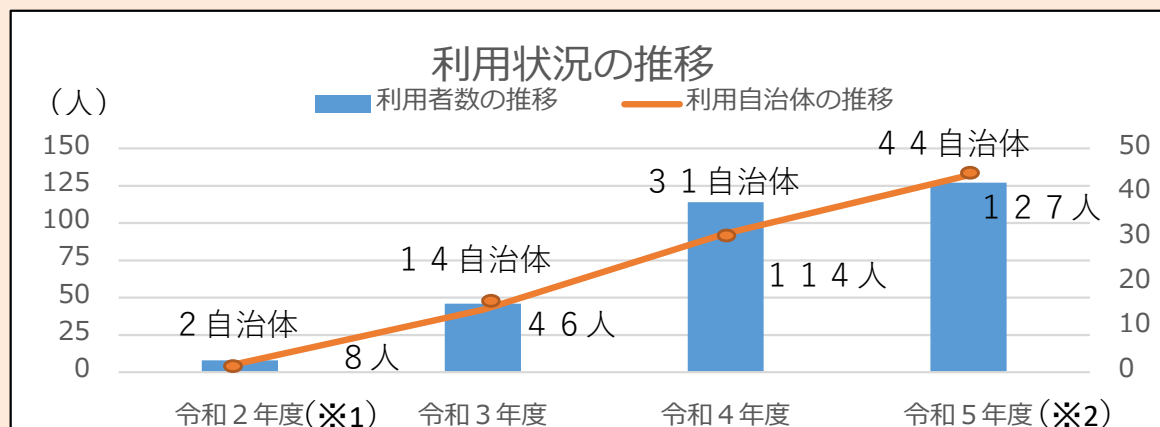
福祉
施策

③ 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業（地域生活支援促進事業）

実施予定 77自治体、利用者数 127人（雇用63人、自営等64人）

（※利用自治体 44自治体）

（令和5年7月31日時点）



※1 令和2年10月1日より事業実施 ※2 令和5年7月31日時点

雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業内示自治体（令和5年度）

都道府県	自治体数	市区町村名	都道府県	自治体数	市区町村名
北海道	2	札幌市 北見市	滋賀県	3	草津市 野洲市 彦根市
青森県	0	—	京都府	4	京都市 亀岡市 長岡京市 南丹市
岩手県	0	—	大阪府	8	大阪市 堺市 豊中市 箕面市 高槻市 枚方市 泉大津市 池田市 東大阪市
宮城県	1	仙台市	兵庫県	3	神戸市 姫路市 伊丹市
秋田県	0	—	奈良県	1	奈良市
山形県	2	西川町 長井市	和歌山県	0	—
福島県	0	—	鳥取県	1	境港市
茨城県	1	つくば市	島根県	1	松江市
栃木県	1	宇都宮市	岡山県	2	岡山市 備前市
群馬県	0	—	広島県	2	広島市 三次市
埼玉県	2	さいたま市 桶川市	山口県	1	宇部市
千葉県	4	千葉市 浦安市 船橋市 佐倉市	徳島県	0	—
東京都	11	江戸川区 葛飾区 江東区 港区 杉並区 台東区 中野区 文京区 北区 墨田区 目黒区	香川県	3	観音寺市 坂出市 三木町
神奈川県	2	横浜市 川崎市	愛媛県	0	—
新潟県	1	新潟市	高知県	1	高知市
富山県	0	—	福岡県	3	北九州市 福岡市 岡垣町
石川県	0	—	佐賀県	0	—
福井県	1	鯖江市	長崎県	0	—
山梨県	0	—	熊本県	2	熊本市 菊陽町
長野県	3	長野市 南箕輪村 上田市	大分県	3	大分市 別府市 由布市
岐阜県	2	岐阜市 高山市	宮崎県	1	宮崎市
静岡県	1	伊豆市	鹿児島県	0	—
愛知県	2	名古屋市 安城市	沖縄県	0	—
三重県	1	四日市市	合計	77	実施要綱作成済：54自治体 実施準備中：23自治体

【凡例】（令和5年7月31日時点） 黒太字：実施要項作成済 黒細字：要綱等整備中 黄色：政令市・東京23区

雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業実施状況（令和5年7月31日）

	都道府県	市区町村名	実施人数	就業形態		障害福祉サービス		
				雇用	自営等	重度訪問介護	同行援護	行動援護
1	北海道	北見市	2	0	2	0	2	0
2	北海道	札幌市	11	6	5	10	1	0
3	山形県	西川町	1	1	0	0	1	0
4	山形県	長井市	1	1	0	1	0	0
5	茨城県	つくば市	1	0	1	1	0	0
6	千葉県	千葉市	1	1	0	1	0	0
7	千葉県	浦安市	1	1	0	1	0	0
8	東京都	台東区	1	0	1	0	1	0
9	東京都	江東区	2	0	2	1	1	0
10	東京都	杉並区	2	2	0	1	1	0
11	東京都	葛飾区	1	0	1	0	1	0
12	東京都	江戸川区	1	1	0	1	0	0
13	神奈川県	川崎市	1	0	1	0	1	0
14	福井県	鯖江市	1	0	1	0	0	0
15	栃木県	宇都宮市	8	0	8	2	6	0
16	長野県	南箕輪村	1	1	0	1	0	0
17	埼玉県	さいたま市	7	6	1	7	0	0
18	岐阜県	高山市	1	0	1	0	1	0
19	岐阜県	岐阜市	1	0	1	1	0	0
20	静岡県	伊豆市	1	1	0	1	0	0
21	愛知県	名古屋市	4	0	4	1	3	0
22	三重県	四日市市	2	2	0	2	0	0
23	滋賀県	彦根市	1	1	0	1	0	0
24	滋賀県	草津市	1	1	0	1	0	0
25	滋賀県	野洲市	1	1	0	0	1	0
26	京都府	京都市	16	9	7	7	9	0
27	京都府	長岡京市	2	0	2	0	2	0
28	大阪府	大阪市	33	22	11	27	6	0
29	大阪府	堺市	3	0	3	0	3	0
30	大阪府	豊中市	1	0	1	1	0	0
31	大阪府	箕面市	1	1	0	1	0	0
32	大阪府	泉大津市	3	2	1	3	0	0

雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業実施状況 (令和5年7月31日)

	都道府県	市区町村名	実施人数	就業形態		障害福祉サービス		
				雇用	自営等	重度訪問介護	同行援護	行動援護
33	兵庫県	神戸市	8	1	7	2	6	0
34	兵庫県	伊丹市	1	0	1	1	0	0
35	兵庫県	加古川市	1	0	1	1	0	0
36	鳥取県	境港市	1	1	0	1	0	0
37	島根県	松江市	1	1	0	1	0	0
38	香川県	観音寺市	2	0	2	2	0	0
39	高知県	高知市	1	1	0	1	0	0
40	福岡県	北九州市	2	0	2	2	0	0
41	熊本県	熊本市	2	2	0	2	0	0
42	大分県	別府市	3	1	2	1	2	0
43	大分県	由布市	1	0	1	0	1	0
44	宮崎県	宮崎市	1	1	0	1	0	0
合計			127	63	64	79	48	0

障害者の就労支援について

就労継続支援事業所における賃金・工賃等の状況

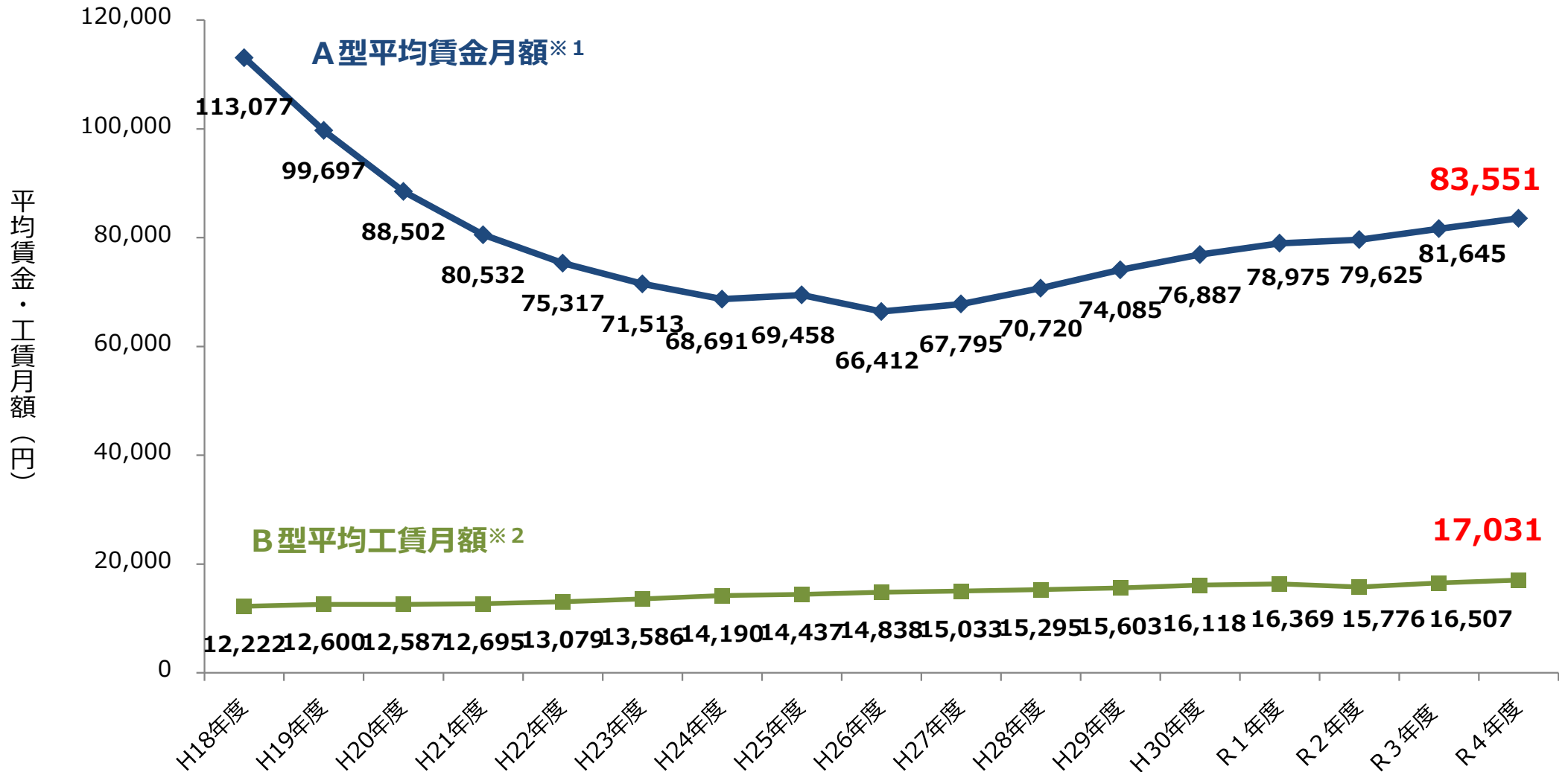
- 令和4年度就労継続支援B型事業所の全国の平均工賃月額額は17,031円となっており、令和3年度に引き続き、過去最高額を更新し前年度比増であり、新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年度も上回った。障害者が自立した地域生活を送るため、一層の工賃の向上が求められる。
- また、就労継続支援A型事業所の全国の平均賃金月額（令和4年度）は83,551円となっているが、障害者が安心して働き続けられるように生産活動収支から賃金を支払えるようになることを原則とし、一層の賃金の向上を目指すべきである。
- 就労継続支援A型における生産活動の経営状況（令和5年3月末時点）は、生産活動の収益が利用者の賃金総額を下回っている事業所は3,715事業所のうち1,882事業所（50.7%）であった。昨年度（56.5%）と比較して改善はしたものの、依然として、経営改善が必要な事業所が全国に多数ある。また、そもそも実態把握が十分に実施できていない自治体もあり、引き続き、管内事業所の経営状況には注視していただきたい。

工賃向上計画支援等事業について

- 就労継続支援事業所で働く利用者の賃金・工賃の向上を図るため、各都道府県におかれては「工賃向上計画支援等事業」に取り組んでいただいているところである。
- また、事業所の製品を販売するオンラインショップや地域の事業所・共同受注窓口に関する情報等を掲載したポータルサイトの開設・運営など、広報・情報提供をオンラインにて実施するためのメニューや令和5年度補正予算において、就労系障害福祉サービスにおけるICT機器等導入支援事業等を新たに盛り込んでいるため、各都道府県におかれては、こうしたメニューも積極的にご活用いただき、障害者の賃金・工賃の向上に向けた取組を促進していただきたい。

就労継続支援事業所における平均賃金・工賃月額推移

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



※1 平成23年度までは、就労継続支援A型事業所、福祉工場における平均賃金

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

就労継続支援 A 型 都道府県別平均賃金月額

(単位：円)

都道府県	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
北海道	78,362	81,779	104.4%
青森県	73,011	74,085	101.5%
岩手県	85,000	87,351	102.8%
宮城県	76,096	79,450	104.4%
秋田県	71,745	71,627	99.8%
山形県	81,814	83,023	101.5%
福島県	76,130	78,892	103.6%
茨城県	81,196	82,528	101.6%
栃木県	74,189	75,841	102.2%
群馬県	75,104	77,311	102.9%
埼玉県	74,901	80,440	107.4%
千葉県	78,830	78,090	99.1%
東京都	99,335	103,286	104.0%
神奈川県	91,494	92,140	100.7%
新潟県	76,636	78,241	102.1%
富山県	70,670	76,263	107.9%
石川県	75,189	79,271	105.4%
福井県	88,308	92,936	105.2%
山梨県	71,251	77,387	108.6%
長野県	86,983	87,055	100.1%
岐阜県	77,118	81,581	105.8%
静岡県	80,692	81,776	101.3%
愛知県	86,841	84,031	96.8%
三重県	77,608	80,238	103.4%

都道府県	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
滋賀県	89,096	85,993	96.5%
京都府	90,160	91,972	102.0%
大阪府	83,748	85,064	101.6%
兵庫県	85,088	87,110	102.4%
奈良県	77,753	80,340	103.3%
和歌山県	93,701	96,162	102.6%
鳥取県	86,477	86,712	100.3%
島根県	97,079	100,019	103.0%
岡山県	83,794	86,789	103.6%
広島県	95,486	98,059	102.7%
山口県	84,621	84,193	99.5%
徳島県	75,256	77,311	102.7%
香川県	78,915	78,019	98.9%
愛媛県	74,185	76,853	103.6%
高知県	93,764	92,696	98.9%
福岡県	79,634	82,305	103.4%
佐賀県	87,378	89,286	102.2%
長崎県	92,131	94,909	103.0%
熊本県	76,351	79,220	103.8%
大分県	88,297	92,843	105.1%
宮崎県	67,570	68,407	101.2%
鹿児島県	75,968	77,153	101.6%
沖縄県	71,015	75,101	105.8%
全国平均	81,645	83,551	102.3%

就労継続支援 B 型 都道府県別平均工賃月額

(単位：円)

都道府県	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
北海道	19,523	19,932	102.1%
青森県	15,255	15,686	102.8%
岩手県	19,713	19,949	101.2%
宮城県	18,240	18,169	99.6%
秋田県	15,774	16,433	104.2%
山形県	12,943	14,037	108.4%
福島県	15,195	15,993	105.3%
茨城県	15,201	15,726	103.5%
栃木県	17,389	18,292	105.2%
群馬県	17,562	18,079	102.9%
埼玉県	14,722	15,024	102.0%
千葉県	14,572	15,371	105.5%
東京都	15,563	16,320	104.9%
神奈川県	14,956	15,795	105.6%
新潟県	15,317	15,882	103.7%
富山県	17,058	17,735	104.0%
石川県	15,982	16,419	102.7%
福井県	22,093	22,211	100.5%
山梨県	17,913	19,181	107.1%
長野県	16,153	16,930	104.8%
岐阜県	16,390	17,496	106.7%
静岡県	16,468	16,866	102.4%
愛知県	17,653	18,174	102.9%
三重県	17,305	17,696	102.3%

都道府県	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
滋賀県	18,148	18,373	101.2%
京都府	16,749	17,235	102.9%
大阪府	12,786	13,681	107.0%
兵庫県	14,354	14,914	103.9%
奈良県	17,311	18,056	104.3%
和歌山県	17,869	17,935	100.4%
鳥取県	19,797	20,378	102.9%
島根県	19,749	20,141	102.0%
岡山県	14,805	15,264	103.1%
広島県	17,412	18,005	103.4%
山口県	19,570	19,779	101.1%
徳島県	21,550	22,361	103.8%
香川県	16,890	17,371	102.9%
愛媛県	17,351	17,112	98.6%
高知県	20,597	20,969	101.8%
福岡県	14,691	15,607	106.2%
佐賀県	19,628	19,855	101.2%
長崎県	19,150	19,341	101.0%
熊本県	15,760	16,296	103.4%
大分県	18,917	20,145	106.5%
宮崎県	20,225	20,459	101.2%
鹿児島県	18,217	18,003	98.8%
沖縄県	16,016	16,372	102.2%
全国平均	16,507	17,031	103.2%

就労継続支援 A 型における生産活動の経営状況（令和 5 年 3 月末時点）

- 就労継続支援 A 型における生産活動の状況を確認したところ、生産活動の収益が利用者の賃金総額を下回っている^(注)事業所は 3,715 事業所のうち 1,882 事業所（50.7%）

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

【生産活動の経営状況（令和 5 年 3 月末日時点）】

指定事業所	経営状況を把握した事業所	指定基準を満たしていない事業所	
4,472	3,715	1,882	50.7%
(4,228)	(3,512)	(1,984)	(56.5%)

※ 1 () 内に昨年度の状況（令和 4 年 3 月末時点）を記載

※ 2 指定基準を満たしていない事業所（1,882）のうち、経営改善計画書を提出している事業所は 1,690 事業所（提出率 89.8%）

※ 3 指定基準を満たしていない事業所（1,882）のうち、令和 4 年 3 月末時点も指定基準を満たしていない事業所は 1,507 事業所（80.1%）

（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ）

【都道府県別】 就労継続支援 A 型における生産活動の経営改善状況（令和 5 年 3 月末時点）

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
北海道	112	90	80.4%	51	56.7%	48	94.1%
青森県	43	10	23.3%	3	30.0%	3	100.0%
岩手県	33	27	81.8%	14	51.9%	5	35.7%
宮城県	32	26	81.3%	16	61.5%	5	31.3%
秋田県	13	12	92.3%	12	100.0%	12	100.0%
山形県	20	19	95.0%	5	26.3%	5	100.0%
福島県	19	14	73.7%	6	42.9%	2	33.3%
茨城県	99	29	29.3%	0	0.0%	0	0.0%
栃木県	65	45	69.2%	25	55.6%	24	96.0%
群馬県	38	27	71.1%	11	40.7%	7	63.6%
埼玉県	51	48	94.1%	24	50.0%	23	95.8%
千葉県	84	80	95.2%	34	42.5%	34	100.0%
東京都	82	82	100.0%	26	31.7%	26	100.0%
神奈川県	32	27	84.4%	15	55.6%	6	40.0%
新潟県	25	22	88.0%	14	63.6%	9	64.3%
富山県	28	27	96.4%	22	81.5%	22	100.0%
石川県	32	29	90.6%	16	55.2%	16	100.0%
福井県	43	29	67.4%	16	55.2%	12	75.0%
山梨県	16	16	100.0%	6	37.5%	6	100.0%
長野県	45	30	66.7%	12	40.0%	3	25.0%
岐阜県	87	87	100.0%	40	46.0%	35	87.5%
静岡県	86	64	74.4%	22	34.4%	22	100.0%
愛知県	87	45	51.7%	45	100.0%	45	100.0%
三重県	79	58	73.4%	41	70.7%	40	97.6%

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
滋賀県	35	18	51.4%	6	33.3%	6	100.0%
京都府	35	31	88.6%	11	35.5%	11	100.0%
大阪府	101	79	78.2%	47	59.5%	41	87.2%
兵庫県	58	30	51.7%	17	56.7%	16	94.1%
奈良県	35	33	94.3%	24	72.7%	14	58.3%
和歌山県	36	28	77.8%	13	46.4%	13	100.0%
鳥取県	20	19	95.0%	6	31.6%	1	16.7%
島根県	20	18	90.0%	8	44.4%	6	75.0%
岡山県	36	35	97.2%	15	42.9%	13	86.7%
広島県	23	23	100.0%	4	17.4%	4	100.0%
山口県	34	33	97.1%	7	21.2%	7	100.0%
徳島県	33	33	100.0%	10	30.3%	10	100.0%
香川県	16	14	87.5%	4	28.6%	3	75.0%
愛媛県	32	30	93.8%	15	50.0%	15	100.0%
高知県	9	9	100.0%	2	22.2%	2	100.0%
福岡県	158	114	72.2%	59	51.8%	59	100.0%
佐賀県	55	38	69.1%	18	47.4%	18	100.0%
長崎県	37	35	94.6%	10	28.6%	9	90.0%
熊本県	109	104	95.4%	48	46.2%	48	100.0%
大分県	37	37	100.0%	16	43.2%	14	87.5%
宮崎県	29	29	100.0%	9	31.0%	9	100.0%
鹿児島県	58	36	62.1%	16	44.4%	15	93.8%
沖縄県	91	83	91.2%	52	62.7%	52	100.0%
合計	2,348	1,852	78.9%	893	48.2%	796	89.1%

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

【指定都市別】 就労継続支援 A 型における生産活動の経営改善状況（令和 5 年 3 月末時点）

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を 満たしていない事業所 (生産活動収支< 利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
			(②/①)		(③/②)		(④/③)
札幌市	118	109	92.4%	64	58.7%	54	84.4%
仙台市	28	15	53.6%	12	80.0%	12	100.0%
さいたま市	25	24	96.0%	15	62.5%	15	100.0%
千葉市	20	20	100.0%	12	60.0%	12	100.0%
横浜市	31	27	87.1%	12	44.4%	0	0.0%
川崎市	20	12	60.0%	6	50.0%	0	0.0%
相模原市	16	16	100.0%	12	75.0%	10	83.3%
新潟市	25	23	92.0%	13	56.5%	13	100.0%
静岡市	35	33	94.3%	14	42.4%	14	100.0%
浜松市	30	30	100.0%	15	50.0%	15	100.0%
名古屋市	134	117	87.3%	72	61.5%	72	100.0%
京都市	62	58	93.5%	27	46.6%	27	100.0%
大阪市	248	200	80.6%	140	70.0%	120	85.7%
堺市	22	20	90.9%	9	45.0%	9	100.0%
神戸市	50	45	90.0%	22	48.9%	22	100.0%
岡山市	61	60	98.4%	36	60.0%	36	100.0%
広島市	42	38	90.5%	19	50.0%	19	100.0%
北九州市	46	44	95.7%	18	40.9%	16	88.9%
福岡市	92	76	82.6%	34	44.7%	27	79.4%
熊本市	51	51	100.0%	26	51.0%	24	92.3%
合計	1,156	1,018	88.1%	578	56.8%	517	89.4%

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

【中核市別】 就労継続支援 A 型における生産活動の経営改善状況（令和 5 年 3 月末時点）

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
函館市	6	6	100.0%	1	16.7%	1	100.0%
旭川市	8	7	87.5%	2	28.6%	0	0.0%
青森市	21	18	85.7%	11	61.1%	10	90.9%
八戸市	21	21	100.0%	11	52.4%	10	90.9%
盛岡市	18	18	100.0%	11	61.1%	11	100.0%
秋田市	12	9	75.0%	6	66.7%	6	100.0%
山形市	6	6	100.0%	3	50.0%	3	100.0%
福島市	6	5	83.3%	1	20.0%	0	0.0%
郡山市	6	6	100.0%	3	50.0%	3	100.0%
いわき市	6	6	100.0%	2	33.3%	0	0.0%
水戸市	19	8	42.1%	3	37.5%	3	100.0%
宇都宮市	33	29	87.9%	14	48.3%	14	100.0%
前橋市	5	4	80.0%	3	75.0%	2	66.7%
高崎市	9	6	66.7%	5	83.3%	5	100.0%
川越市	12	8	66.7%	3	37.5%	3	100.0%
川口市	13	13	100.0%	6	46.2%	6	100.0%
越谷市	14	12	85.7%	9	75.0%	9	100.0%
船橋市	13	13	100.0%	8	61.5%	7	87.5%
柏市	7	7	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
八王子市	11	10	90.9%	4	40.0%	4	100.0%
横須賀市	4	2	50.0%	1	50.0%	1	100.0%
富山市	37	30	81.1%	21	70.0%	21	100.0%
金沢市	30	26	86.7%	17	65.4%	17	100.0%
福井市	21	21	100.0%	11	52.4%	10	90.9%
甲府市	8	6	75.0%	3	50.0%	3	100.0%
長野市	4	3	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
松本市	12	10	83.3%	2	20.0%	0	0.0%
岐阜市	40	36	90.0%	21	58.3%	21	100.0%
豊橋市	12	4	33.3%	4	100.0%	4	100.0%
岡崎市	12	8	66.7%	7	87.5%	7	100.0%
豊田市	11	9	81.8%	4	44.4%	4	100.0%
一宮市	15	7	46.7%	2	28.6%	2	100.0%

指定権者	①指定事業所	②経営状況を把握した事業所		③指定基準を満たしていない事業所 (生産活動収支<利用者賃金)		④経営改善計画提出済事業所	
大津市	5	5	100.0%	2	40.0%	2	100.0%
豊中市	5	3	60.0%	1	33.3%	1	100.0%
吹田市	9	9	100.0%	3	33.3%	0	0.0%
高槻市	6	5	83.3%	0	0.0%	0	0.0%
枚方市	10	10	100.0%	4	40.0%	4	100.0%
八尾市	16	16	100.0%	13	81.3%	13	100.0%
寝屋川市	3	2	66.7%	1	50.0%	0	0.0%
東大阪市	19	16	84.2%	12	75.0%	12	100.0%
姫路市	15	15	100.0%	5	33.3%	4	80.0%
尼崎市	22	19	86.4%	16	84.2%	13	81.3%
明石市	16	16	100.0%	11	68.8%	11	100.0%
西宮市	18	14	77.8%	9	64.3%	9	100.0%
奈良市	19	18	94.7%	6	33.3%	6	100.0%
和歌山市	19	19	100.0%	9	47.4%	9	100.0%
鳥取市	13	2	15.4%	1	50.0%	1	100.0%
松江市	13	12	92.3%	4	33.3%	2	50.0%
倉敷市	26	26	100.0%	14	53.8%	12	85.7%
呉市	7	7	100.0%	2	28.6%	2	100.0%
福山市	16	16	100.0%	5	31.3%	0	0.0%
下関市	7	7	100.0%	3	42.9%	3	100.0%
高松市	12	12	100.0%	5	41.7%	5	100.0%
松山市	44	44	100.0%	12	27.3%	12	100.0%
高知市	15	12	80.0%	1	8.3%	1	100.0%
久留米市	33	29	87.9%	21	72.4%	20	95.2%
長崎市	14	13	92.9%	1	7.7%	0	0.0%
佐世保市	11	11	100.0%	8	72.7%	8	100.0%
大分市	31	26	83.9%	5	19.2%	5	100.0%
宮崎市	30	29	96.7%	12	41.4%	12	100.0%
鹿児島市	34	32	94.1%	11	34.4%	11	100.0%
那覇市	28	26	92.9%	15	57.7%	12	80.0%
合計	968	845	87.3%	411	48.6%	377	91.7%

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

工賃向上計画支援等事業（地域生活支援促進事業）

令和6年度当初予算案 5.8億円（7.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

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

2 事業の概要

(1) 基本事業（補助率：1/2）

① 工賃等向上事業

1. 経営力育成支援

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

2. 品質向上支援

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

3. 事業所職員の人材育成支援

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

4. 販路開拓・広報支援

- 商品やサービスのPRを行うとともに、販売会・商談会を実施
- 事業所の製品を販売するオンラインショップや地域の事業所・共同受注窓口に関する情報提供機能等を盛り込んだポータルサイトの開設・運営等、事業所の製品等に係る広報・情報提供事業をオンラインにて実施

② 在宅就業マッチング支援等事業

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

③ 共同受注窓口の機能強化事業

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

(2) 特別事業（補助率：1/2）

農福連携等による障害者の就労促進プロジェクト

- 専門家を派遣することによる農業・林業・水産業等に係る技術指導や6次産業化に向けた支援、農業に取り組む事業所によるマルシェの開催支援を実施
- **障害福祉分野と農業分野の関係者の相互理解促進の実施**

3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2

4 事業実績

- ◆ 実施自治体数：47都道府県
（47都道府県）
- ※ 令和4年度交付決定ベース、括弧は令和3年度実績

(6) 障害者に対する就労支援の推進

施策名：就労系障害福祉サービスにおけるICT機器等導入支援事業

① 施策の目的

事業所の生産活動の改善等に向けた取組をさらに支援するため、障害特性に配慮したICT機器等の導入に係る費用の補助を通じ、利用者が働きやすい職場環境を整備することにより、障害者の生産能力の向上を図るとともに、障害者が従事可能な担当業務の拡充を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

事業所の障害者の障害特性に配慮したICT機器等の導入に係る費用の補助を通じ、利用者が働きやすい職場環境を整備することにより、障害者の生産能力の向上を図るとともに、障害者が従事可能な担当業務の拡充を図るメニューを盛り込む。

また、導入後には、好事例の情報提供や試用等の体験会を行う。

なお、ICT機器等については、次のいずれかに当てはまるものに限ることとする。

- ・ 生産活動を行うために利用者自身が使用するもの。
- ・ 導入するICT機器等を支援者が使用することで、利用者の作業能率等の向上や生産活動の参加促進につながるもの。
- ・ ICT機器等を導入することにより、利用者の工賃や賃金の向上が見込まれるもの。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

実施主体：都道府県・指定都市・中核市

補助事業者：社会福祉法人等の民間団体

負担割合：導入支援

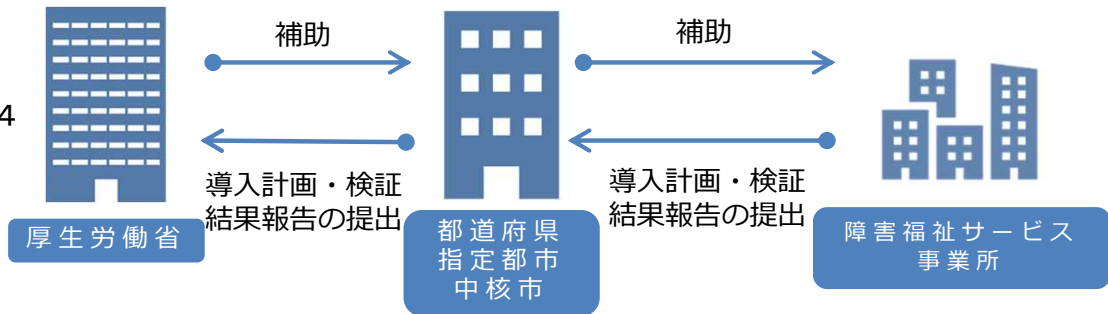
国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 4、事業者 1 / 4

：好事例の情報提供や試用等の体験会

国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 2

※ ICT機器等の例

- ・ AIレジ、予約・顧客管理システムの導入



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

障害特性に配慮したICT機器等の導入により、障害者の生産能力の向上や、障害者が従事可能な担当業務の拡充が図られ、事業所の生産活動の改善等に向けた取組が促進される。

(6) 障害者に対する就労支援の推進

施策名：障害者就労施設の工賃向上に資する生産設備の導入モデル事業

① 施策の目的

- 障害者就労施設が生産設備を導入し、障害者の工賃向上に資する取組を行う際にモデル事業として実施し、その効果を検証のうえ好事例の横展開を図る。

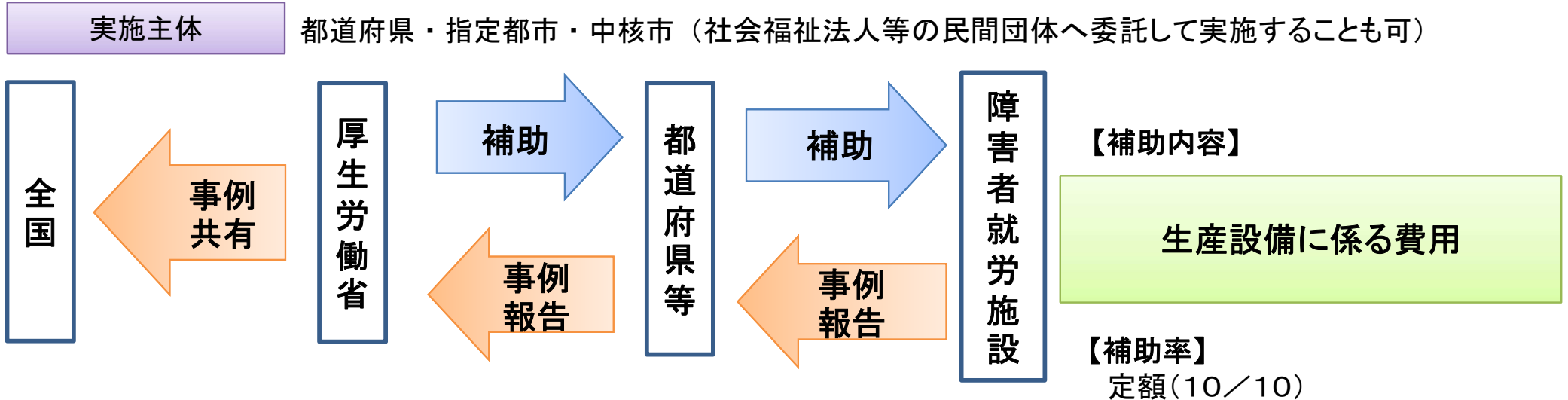
② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

- 障害者就労施設が障害者の工賃向上に資する取組として生産設備の導入に係る費用の補助を行う。
- 生産設備の導入前後で効果を比較検証し、その成果を報告させ、好事例を共有し、障害者就労支援施設の工賃向上の取組を促進する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- 障害者就労施設が生産設備の導入した際に工賃向上にどのような影響があったか、事例を把握し、全国へ共有することで、障害者の工賃向上に資する取組を推進することができる。

(6) 障害者に対する就労支援の推進

施策名：農福連携プラス推進モデル事業

① 施策の目的

- 農福連携の取組みに意欲的な障害者就労支援施設に対して、マッチング、立ち上げ支援と一括的に支援し、効果検証を含む事例報告までを一気通貫にしたモデル事業を行い、事例の全国展開をすることで、農福連携の取組を推進する。

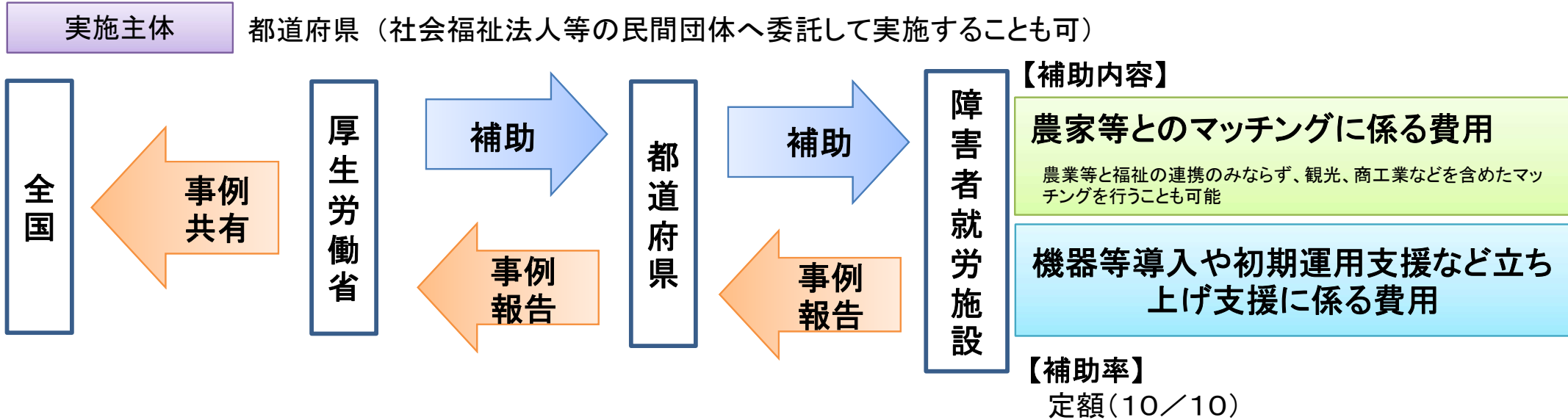
② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

- 農福連携に取組む障害者就労支援施設に対して、マッチング、立ち上げ支援(機器等導入・初期運用支援)に係る費用を一括的に支援するとともに、コーディネーターが伴走することで、より効果的な事業実施・検証・事例報告までを一気通貫したモデル事業を行う。
 - モデル事例の報告を受け、全国へ事例の共有を行い、農福連携の取組を推進する。
- ※ この事業の実施に限り、農林水産省の補助金は活用できないスキームとする。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- 農福連携の取組みに意欲的な障害者就労支援施設に対して、マッチング、立ち上げ支援と一括的に支援し、効果検証を含む事例報告までを一気通貫にしたモデル事業を行い、事例の全国展開をすることで、農福連携の取組を推進することができる。

障害者の就労支援について

③ 障害者優先調達推進法に基づく調達の推進

市町村における調達方針の作成状況について

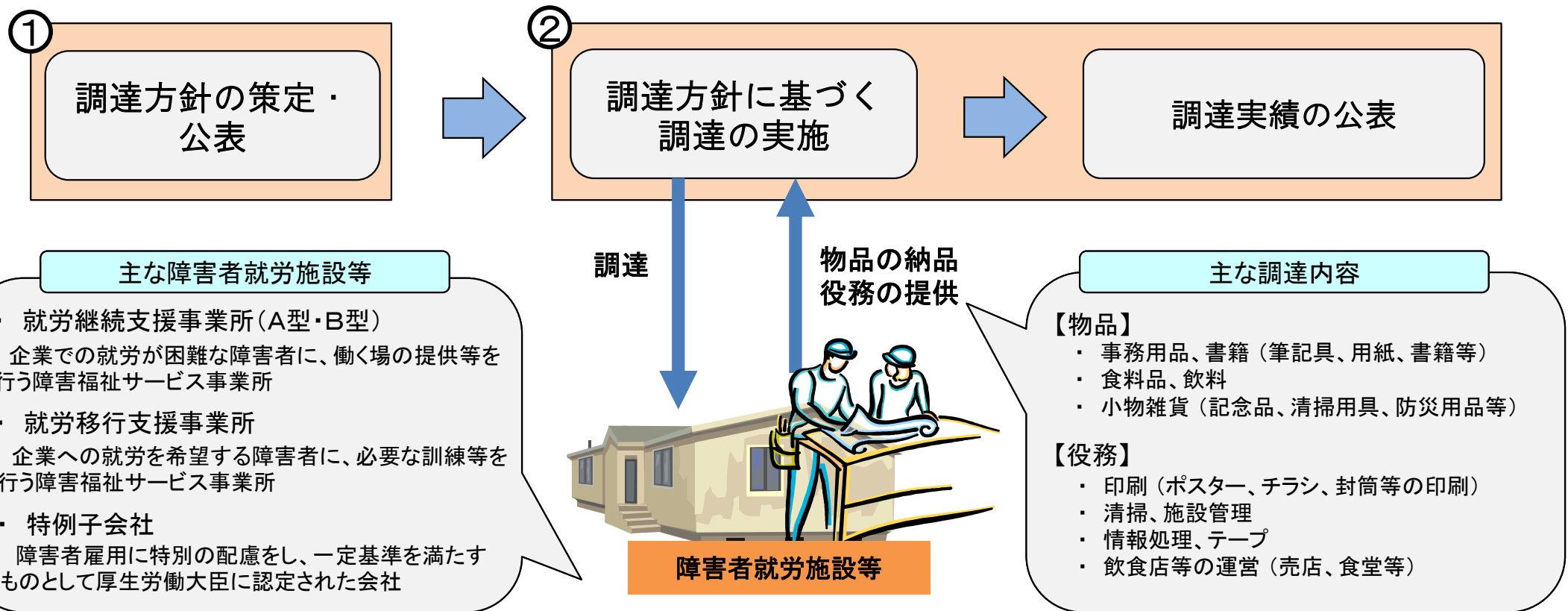
- 障害者優先調達推進法において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年度、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針（以下「調達方針」という）を作成することとされている。
- 調達方針の作成率は、都道府県が100%である一方、市町村では95.2%（令和4年度末時点）であり、未だに作成していない市町村もある。調達方針の作成は法律上の義務であることから、例えば、地域に障害者就労施設等がない市町村でも作成しなければならない。改めて調達方針の作成について徹底願いたい。

障害者就労施設等からの調達実績について

- 調達額の合計は約221億円で前年度比5.3%増（11.18億円増）となった。
- 国、独立行政法人、都道府県、市町村、地方独立行政法人のいずれも前年度の実績額を上回った。
- 各自治体においては、調達方針で定める目標を達成するため、個別具体的な対応策を講じ、障害者優先調達推進法に基づく取組を推進していただきたい。
- 令和6年度予算案においても、引き続き、「共同受注窓口の機能強化事業（工賃向上計画支援等事業）」に必要な経費を計上しているため、各都道府県においては、積極的に本事業を活用いただきたい。

障害者優先調達推進法に基づく国等の取組

- 国等は、障害者優先調達推進法(注)に基づき、毎年度、次の取組により、障害者就労支援施設等からの物品等の調達を推進。
注:平成25年4月1日施行(平成24年6月20日成立(議員立法))
- ① 調達目標を含む毎年度の調達方針を策定し、公表
 - ② 調達方針に基づき、物品等の調達を行い、年度終了後、調達実績を公表



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

障害者優先調達推進法に基づく国等の取組状況

- 調達実績のうち調達額は、約222億円で前年度比5.3%増（11.18億円増）となった。
- 国、独立行政法人、都道府県、市町村、地方独立行政法人のいずれも前年度の実績額を上回った。

令和4年度調達機関別調達実績

	令和4年度		令和3年度		対前年度増減率	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
国	5,953件	11.43億円	5,732件	11.23億円	+3.9%	+1.8%
独立行政法人等	7,890件	19.77億円	7,262件	18.53億円	+8.6%	+6.7%
都道府県	28,308件	32.09億円	26,061件	30.21億円	+8.6%	+6.2%
市町村	90,872件	154.78億円	83,104件	147.04億円	+9.3%	+5.3%
地方独立行政法人	2,219件	3.58億円	2,211件	3.45億円	+0.4%	+3.8%
合計	135,242件	221.65億円	124,370件	210.47億円	+8.7%	+5.3%

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

国による障害者就労施設等からの調達実績（令和4年度）

（単位：件（件数）、千円（調達額））

	令和4年度		令和3年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
内閣府	48	6,623	23	4,015	25	2,608
内閣官房・内閣法制局	25	3,928	28	7,233	▲3	▲3,305
人事院	87	4,171	114	7,976	▲27	▲3,804
宮内庁	25	7,102	25	8,181	0	▲1,079
公正取引委員会	14	668	20	1,007	▲6	▲339
警察庁	80	11,741	71	12,307	9	▲566
金融庁	13	3,199	16	3,081	▲3	118
消費者庁	26	1,355	21	1,243	5	112
個人情報保護委員会	3	478	4	470	▲1	8
カジノ管理委員会	4	110	5	555	▲1	▲445
デジタル庁	4	192	2	231	2	▲39
復興庁	17	183	10	203	7	▲21
総務省	69	18,371	87	19,848	▲18	▲1,476
法務省	352	50,715	308	40,970	44	9,745
外務省	32	8,574	23	9,888	9	▲1,314
財務省	326	60,272	310	59,322	16	951
文部科学省	47	131,342	44	130,601	3	741
厚生労働省	2,451	434,391	2,412	425,959	39	8,432
農林水産省	218	27,362	172	25,752	46	1,611
経済産業省	135	17,495	166	19,522	▲31	▲2,027
国土交通省	861	97,989	832	104,908	29	▲6,919
環境省	57	3,822	81	4,095	▲24	▲273
防衛省	965	222,456	883	205,277	82	17,179
会計検査院	11	553	10	663	1	▲110
衆議院	17	2,675	20	2,240	▲3	435
参議院	12	2,453	8	2,742	4	▲290
国立国会図書館	23	18,430	16	21,311	7	▲2,881
最高裁判所	31	6,582	21	3,817	10	2,765
合計	5,953	1,143,233	5,732	1,123,416	221	19,817

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

都道府県による障害者就労施設等からの調達実績（令和4年度）

（単位：件（件数）、千円（調達額））

	令和4年度		令和3年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
北海道	348	105,834	359	117,922	▲ 11	▲12,088
青森県	119	24,989	139	21,523	▲ 20	3,466
岩手県	346	22,386	309	19,400	37	2,986
宮城県	977	45,140	1,094	35,664	▲ 117	9,476
秋田県	32	15,065	31	14,026	1	1,039
山形県	492	19,128	464	20,543	28	▲1,415
福島県	185	28,882	159	28,228	26	654
茨城県	413	39,376	357	39,183	56	193
栃木県	406	42,723	355	34,546	51	8,177
群馬県	1,020	33,755	1,044	36,851	▲ 24	▲3,097
埼玉県	500	108,648	474	105,133	26	3,515
千葉県	237	22,781	301	24,903	▲ 64	▲2,121
東京都	878	575,913	852	539,901	26	36,011
神奈川県	958	160,296	947	156,377	11	3,918
新潟県	860	116,181	687	73,052	173	43,129
富山県	862	15,200	819	19,264	43	▲4,064
石川県	128	11,206	130	11,355	▲ 2	▲150
福井県	114	16,432	138	13,506	▲ 24	2,925
山梨県	230	20,173	173	14,267	57	5,906
長野県	814	59,147	822	50,440	▲ 8	8,708
岐阜県	520	91,021	432	75,557	88	15,464
静岡県	1,195	74,397	1,102	63,958	93	10,439
愛知県	205	16,588	264	19,670	▲ 59	▲3,082
三重県	426	39,634	474	44,155	▲ 48	▲4,521

	令和4年度		令和3年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
滋賀県	555	32,067	546	28,653	9	3,414
京都府	182	70,234	170	76,133	12	▲5,899
大阪府	627	202,801	554	178,194	73	24,607
兵庫県	686	49,085	672	62,287	14	▲13,201
奈良県	99	37,176	87	32,465	12	4,711
和歌山県	119	43,921	142	45,706	▲ 23	▲1,785
鳥取県	841	21,769	767	22,726	74	▲957
島根県	584	40,673	486	36,710	98	3,962
岡山県	283	25,647	304	31,082	▲ 21	▲5,435
広島県	1,209	37,342	831	36,359	378	983
山口県	188	24,529	186	19,228	2	5,301
徳島県	770	122,375	770	102,160	0	20,215
香川県	703	25,646	572	22,566	131	3,080
愛媛県	381	22,172	297	20,596	84	1,577
高知県	912	30,377	887	32,312	25	▲1,935
福岡県	1,328	259,494	1,405	246,624	▲ 77	12,870
佐賀県	1,340	46,846	1,223	42,886	117	3,961
長崎県	167	28,850	146	23,646	21	5,205
熊本県	304	31,532	321	34,780	▲ 17	▲3,248
大分県	441	76,186	441	78,749	0	▲2,563
宮崎県	111	162,156	111	140,618	0	21,538
鹿児島県	4,126	43,393	3,129	59,413	997	▲16,020
沖縄県	87	69,363	88	67,473	▲ 1	1,890
合計	28,308	3,208,530	26,061	3,020,789	2,247	187,741

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

市町村による障害者就労施設等からの調達実績（令和4年度）

（単位：件（件数）、千円（調達額））

	令和4年度		令和3年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
北海道	13,693	1,436,671	9,975	1,348,040	3,718	88,631
青森県	488	120,785	784	131,111	▲ 296	▲10,326
岩手県	1,121	84,297	1,124	84,809	▲ 3	▲512
宮城県	12,031	200,022	9,655	185,466	2,376	14,557
秋田県	662	78,614	734	73,691	▲ 72	4,922
山形県	796	58,373	728	55,040	68	3,333
福島県	732	89,640	772	74,446	▲ 40	15,195
茨城県	434	80,926	403	74,143	31	6,783
栃木県	463	76,796	534	67,295	▲ 71	9,502
群馬県	2,151	217,467	2,107	197,768	44	19,699
埼玉県	1,271	544,886	1,136	495,299	135	49,587
千葉県	903	198,502	760	174,467	143	24,035
東京都	5,905	2,827,060	5,389	2,649,241	516	177,819
神奈川県	2,349	565,977	2,057	547,321	292	18,656
新潟県	3,805	492,416	3,860	493,137	▲ 55	▲721
富山県	283	48,269	270	46,830	13	1,439
石川県	505	106,210	502	93,675	3	12,535
福井県	811	146,029	979	152,362	▲ 168	▲6,333
山梨県	670	37,174	626	31,888	44	5,286
長野県	3,504	162,456	3,574	149,349	▲ 70	13,107
岐阜県	2,059	164,145	1,645	158,063	414	6,082
静岡県	2,455	251,064	1,961	239,296	494	11,768
愛知県	2,882	1,026,455	2,939	1,043,107	▲ 57	▲16,652
三重県	484	76,077	498	75,650	▲ 14	427

	令和4年度		令和3年度		前年度比較	
	件数	調達額	件数	調達額	件数	調達額
滋賀県	1,263	101,839	878	101,890	385	▲51
京都府	1,508	526,511	1,719	476,331	▲ 211	50,179
大阪府	2,991	732,024	2,835	752,156	156	▲20,132
兵庫県	2,137	1,178,847	2,149	1,143,987	▲ 12	34,859
奈良県	1,527	119,257	1,435	114,358	92	4,899
和歌山県	514	136,209	566	130,737	▲ 52	5,472
鳥取県	1,613	124,607	1,632	122,380	▲ 19	2,227
島根県	1,436	89,758	1,534	81,920	▲ 98	7,837
岡山県	2,779	238,533	3,154	227,844	▲ 375	10,689
広島県	747	260,323	719	264,837	28	▲4,514
山口県	833	232,322	733	220,317	100	12,006
徳島県	798	52,499	772	52,661	26	▲162
香川県	855	55,590	1,027	52,970	▲ 172	2,620
愛媛県	700	81,859	609	67,832	91	14,027
高知県	964	136,256	1,023	120,708	▲ 59	15,548
福岡県	3,962	844,436	3,175	754,713	787	89,723
佐賀県	604	124,382	1,081	118,245	▲ 477	6,137
長崎県	717	274,105	739	221,024	▲ 22	53,081
熊本県	1,338	256,639	1,384	278,496	▲ 46	▲21,856
大分県	1,378	284,804	1,134	271,982	244	12,821
宮崎県	467	67,323	519	67,039	▲ 52	284
鹿児島県	555	175,114	539	163,871	16	11,243
沖縄県	729	294,475	736	256,645	▲ 7	37,830
合計	90,872	15,478,024	83,104	14,704,440	7,768	773,585

注1 四捨五入の関係で合計や前年度比の調達額が合わないところがある。

注2 各市町村の調達実績は厚生労働省ホームページで公表

3 (11) 相談支援の充実等について

相談支援の充実等について

障害者総合支援法改正を踏まえた相談支援体制の充実強化等について

- 相談支援体制の充実・強化を図るため、令和4年の障害者総合支援法改正（以下、「法改正」という。）により、令和6年4月から以下の改正が施行予定。
 - ・ 基幹相談支援センターについて、市町村における設置の努力義務化や地域の相談支援体制強化等の役割を明確化
 - ・ （自立支援）協議会について、障害者の個々の事例について情報共有することを法律上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務化あわせて、法改正を踏まえ、第7期障害福祉計画（令和6～8年度）に係る国の基本指針において、基幹相談支援センターについて、令和8年度末までに全ての市町村において設置すること等を成果目標として掲げたところ。
- 上記を踏まえ、基幹相談支援センターの未設置市町村においては、複数市町村による共同設置を含め、基幹相談支援センターの設置に向けた検討をお願いするとともに、設置市町村においても、地域の相談支援体制の強化の取組をはじめ基幹相談支援センターの機能の充実強化に取り組んでいただくようお願いする。
また、都道府県においては、都道府県相談支援体制整備事業の活用等により、広域的な観点から基幹相談支援センターの設置促進や運営に関する助言等についてお願いする。
※ 基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の体制強化や協議会の効果的な運営を推進するため、令和6年度に国と自治体間で意見交換等を実施するためのブロック会議を開催予定。開催時期等の詳細は追って連絡する。

（令和6年度予算（案））

- 令和6年度予算（案）においては、法改正を踏まえ、以下のとおり事業の見直しや創設を行うこととしている。
 - ・ 基幹相談支援センター等機能強化事業について、原則として、基幹相談支援センターに対する補助に限定するとともに「地域の相談支援体制強化の取組」及び「地域づくりの取組」への補助に重点化
 - ※令和5年度に本事業を実施していた市町村については、令和6年度に限り、従前の補助対象も認める。
 - ・ 新たに地域生活支援促進事業（国庫補助率1/2）として、基幹相談支援センター等の整備率が低い都道府県における市町村への広域的支援事業（都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業）の創設
- 都道府県・市町村におかれては、基幹相談支援センター等の整備・機能の充実に向けて、これら事業の積極的な活用をお願いする。

相談支援の充実等について

障害者総合支援法改正を踏まえた相談支援体制の充実強化等について

【相談支援従事者の計画的な養成】

- 相談支援の利用者数、事業所数、相談支援専門員数ともに増加傾向にあるものの、相談支援専門員について、その人員の不足や更なる資質の向上を求める声がある。また、相談支援事業者以外の者が作成するセルフプランの割合は地域ごとに大きくばらつきがあり、本人や障害児の保護者が希望しない場合もセルフプランとなっている場合がある。
- このような状況を踏まえ、令和6年度報酬改定において、相談支援の質の向上や提供体制の整備を図るため、基本報酬や各種加算、指定基準の見直し等について、「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について（令和5年12月6日 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム）」に盛り込んだところである。
- 都道府県及び市町村におかれては、令和6年度報酬改定の内容についてご留意いただくとともに、障害者等が希望する暮らしを送るために必要な相談支援が確実に受けられるよう、地域のニーズを踏まえた相談支援専門員や主任相談支援専門員の計画的な養成・確保に努めるようお願いする。
 - ※ 今後、都道府県及び市町村において、地域のニーズを踏まえた相談支援専門員の養成・確保がなされるよう、国において、市町村毎のセルフプラン率等について、公表する予定。

相談支援の充実等について

障害者総合支援法改正を踏まえた相談支援体制の充実強化等について

【相談支援従事者指導者養成研修及びサービス管理責任者等指導者養成研修の実施について】

- 令和2年度以降段階的に専門コース別研修のコース拡充を行ったところであり、相談支援専門員及びサービス管理責任者等を対象とする「意思決定支援」「障害児支援」「就労支援」、相談支援専門員を対象とする「介護支援専門員との連携・相互理解」のコースを設定したところである。各都道府県においては、専門性確保等のため、これらの研修の実施をお願いする。

※ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の検討においては、報酬改定検討チームのとりまとめた基本的方向性に意思決定ガイドラインに基づく支援を更に推進する方策を盛り込んでいるところである。

【相談支援従事者指導者養成研修及びサービス管理責任者等指導者養成研修の実施時期について】

- 各都道府県において、相談支援従事者研修及びサービス管理責任者等研修を中心的に実施する者を養成するため、国において相談支援従事者指導者養成研修及びサービス管理責任者等指導者養成研修を実施している。
- 令和6年度における指導者養成研修については以下の時期に開催を予定している。
 - ・ 相談支援従事者指導者養成研修 6月中旬（3日間）、3月上旬（1日）
 - ・ サービス管理責任者等指導者養成研修 9月中旬（4日間）
- ※ 詳細な日程については、障害保健福祉関係主管課長会議にてお知らせする予定。
- 各都道府県においては、各受講者の選定及び派遣についてご留意いただきたい。

1 - ② 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

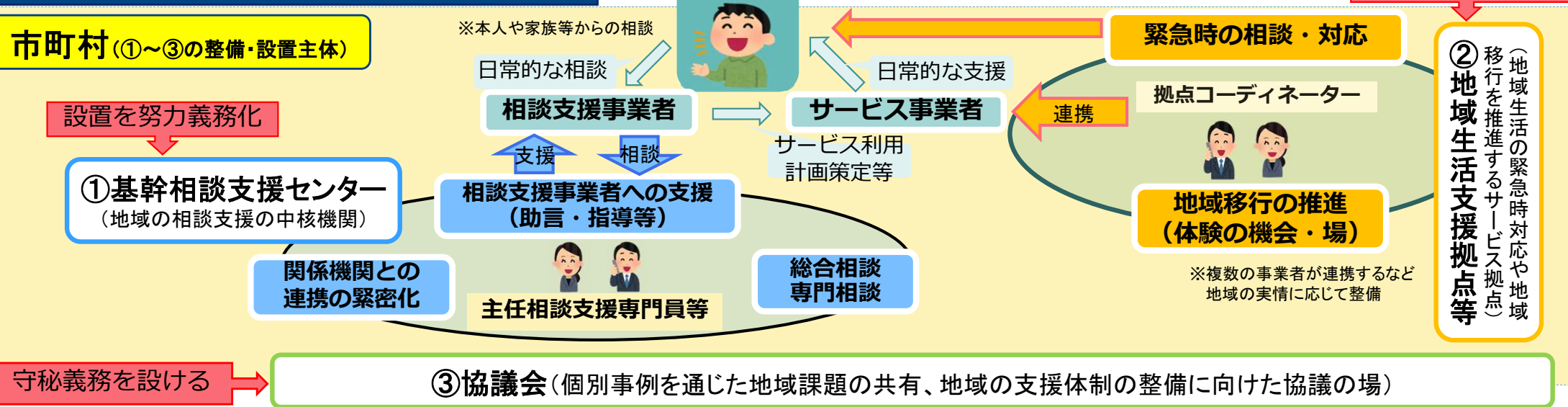
現状・課題

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

見直し内容

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

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

基幹相談支援センターの事業・業務等 (障害者総合支援法第77条の2)

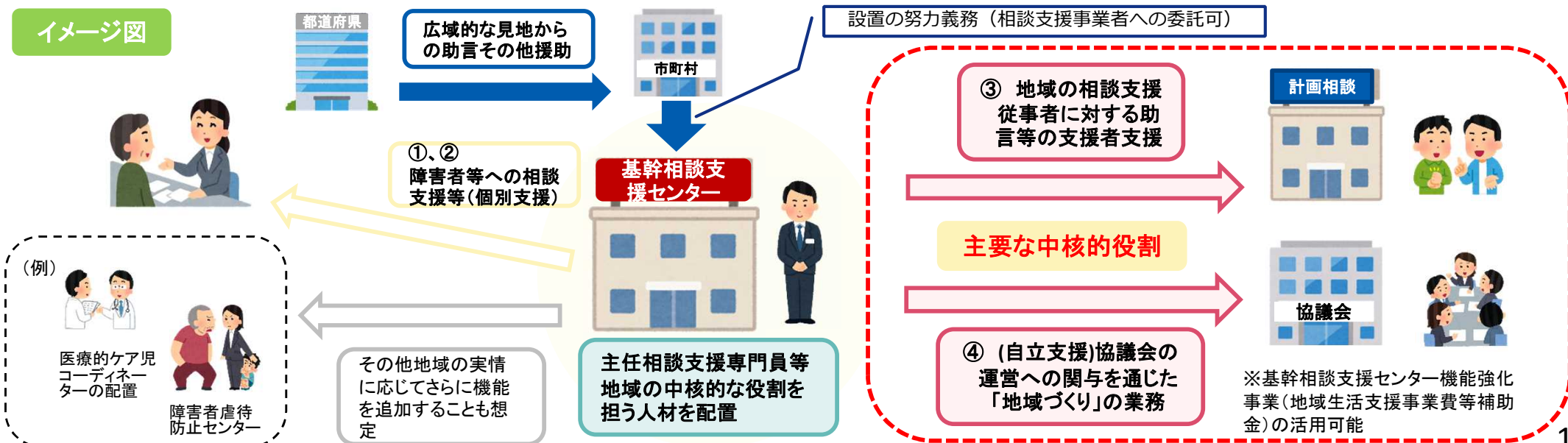
※令和6年4月1日施行

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

個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

③④が主要な「中核的な役割」

イメージ図



令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた（自立支援）協議会の機能と構成

令和6年4月1日施行

（自立支援）協議会の役割・機能（障害者総合支援法89条の3関係）

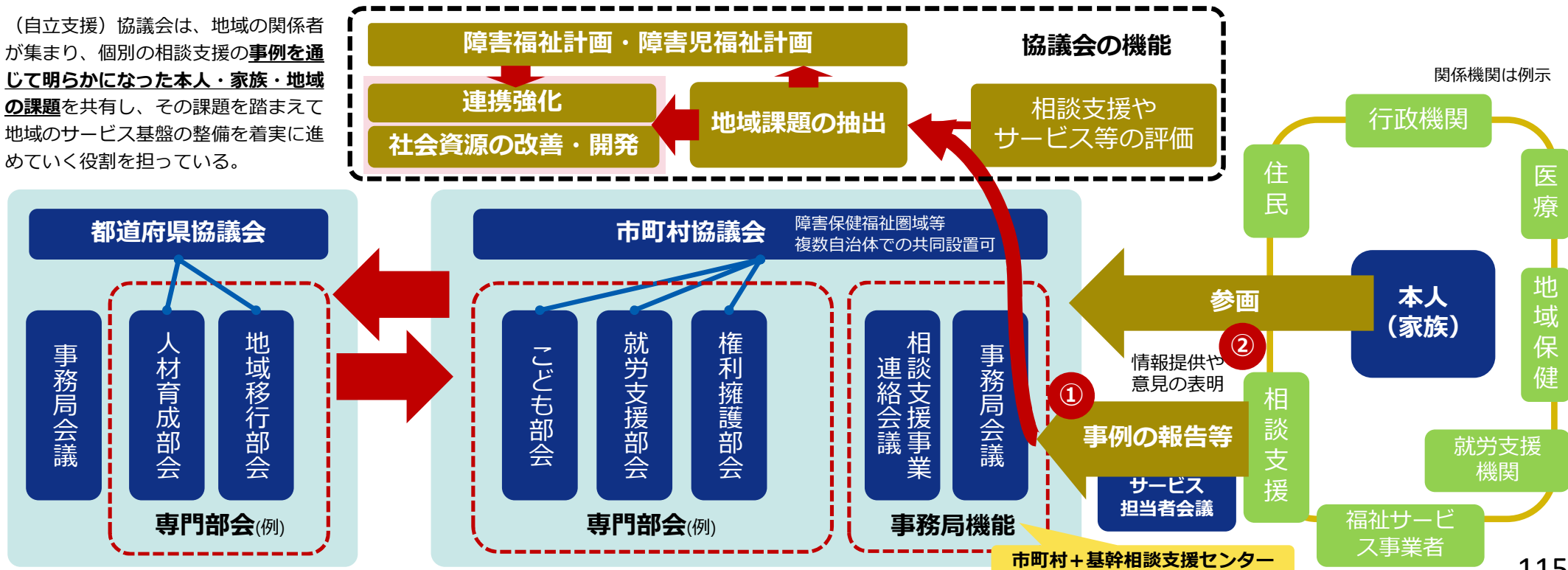
- 改** ① 協議会を通じた「地域づくり」(*) にとっては「個から地域へ」の取組が重要。(第2項改正)

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

地域の状況を反映した、現に住民が直面している課題を検討することによる協議会の活性化
 - 新** ② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができることとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課す。(第3項、第4項新設)
 - 新** ③ 個別の支援に係る検討に基づく地域の支援体制の検討を明確化したことに伴い、協議会関係者に対し、守秘義務を課す。(第5項新設)
- * 今回改正により、社会福祉法（重層的支援会議等）・生活困窮者自立支援法（支援会議）・介護保険法（地域ケア会議）と同旨の規定をもつものとなった。(第3項～第6項)

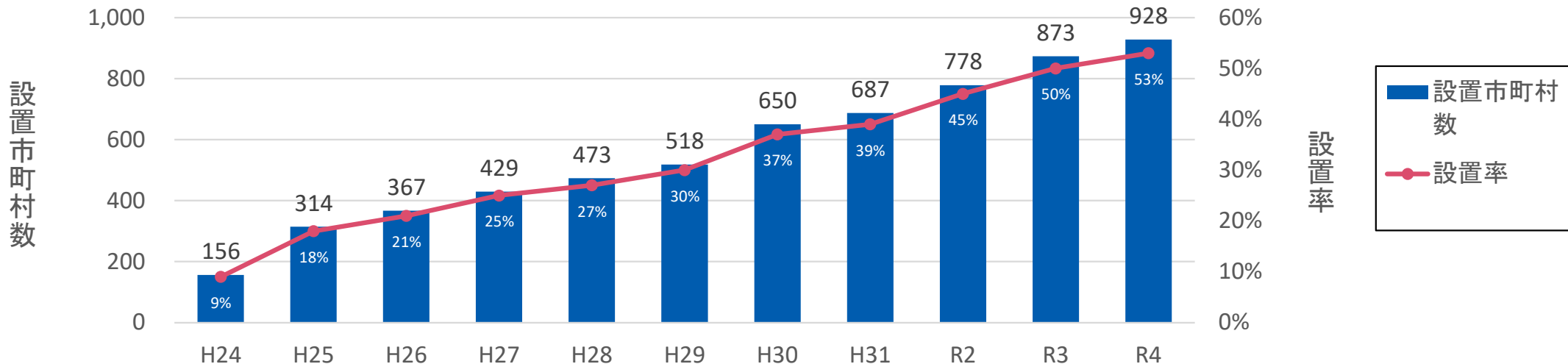
(*) 協議会を通じた「地域づくり」の取組イメージ例

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

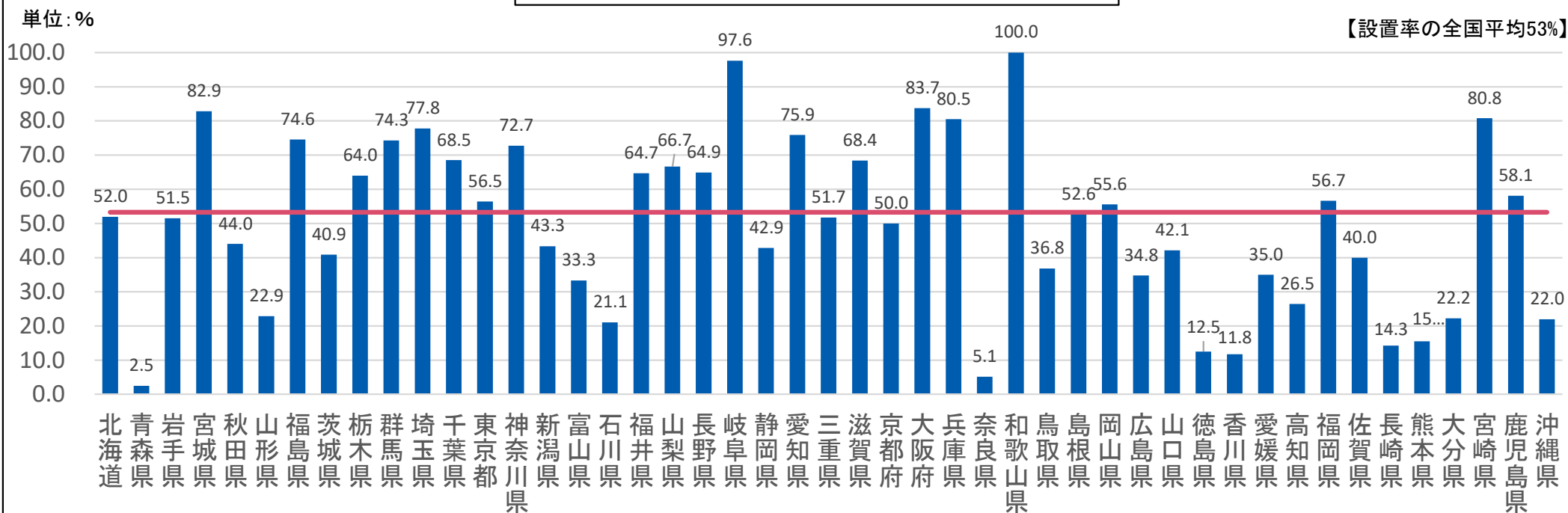


基幹相談支援センターについて (令和4年4月1日時点)

基幹相談支援センターの設置状況(経年比較)



基幹相談支援センターの設置率(都道府県別)



基幹相談支援センター機能強化事業（地域生活支援事業）

令和6年度当初予算案 地域生活支援事業費等補助金 505億円の内数（504億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 基幹相談支援センター等機能強化事業は、基幹相談支援センター等への専門的職員の配置や地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言等を実施することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的としている。
 令和4年障害者総合支援法等の一部改正法により、令和6年4月1日から、
 - ・基幹相談支援センターの設置が市町村の努力義務化
 - ・基幹相談支援センターの役割として、「相談支援事業の従事者に対する相談、助言、指導等を行う業務」、「協議会に参画する地域の関係機関の連携の緊密化を促進する業務」が法律上明記される
 とともに、第7期障害福祉計画に係る国の基本指針（告示）により令和8年度末までに基幹相談支援センターの全市町村での設置について成果目標として掲げたところである。
- 上記を踏まえ、本事業について、基幹相談支援センターの設置促進や機能強化に対応するための必要な予算を要求する。

2 事業の概要・スキーム

- 本事業について、原則として、基幹相談支援センターに対する補助に見直すとともに、法律上明記される「地域の相談支援体制強化の取組」及び「地域づくりの取組」への補助に重点化を図る。
 ※ただし、令和6年度に限り、経過措置として、令和5年度に本事業を実施していた市町村については従前の補助対象も認めることとする。
- あわせて、基幹相談支援センターの設置増及び機能強化に対応するための必要な予算を要求する。

現 行	見直し(案)
①基幹相談支援センター等に特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置。 (注)社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、相談支援機能を強化するために必要と認められる者	①基幹相談支援センターに特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置。 ※新たに②③の事業実施を補助要件とする (注)主任相談支援専門員又は相談支援専門員である社会福祉士、保健師若しくは精神保健福祉士等、障害福祉に関する相談支援機能を強化するために必要と認められる者
②基幹相談支援センター等による地域の相談支援体制の強化の取組	②基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化の取組
③基幹相談支援センターによる地域移行・地域定着の促進の取組	③基幹相談支援センターによる自治体と協働した協議会の運営等による地域づくりの取組

3 実施主体等

◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2以内、都道府県1/4以内、市町村1/4

都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業（地域生活支援促進事業）

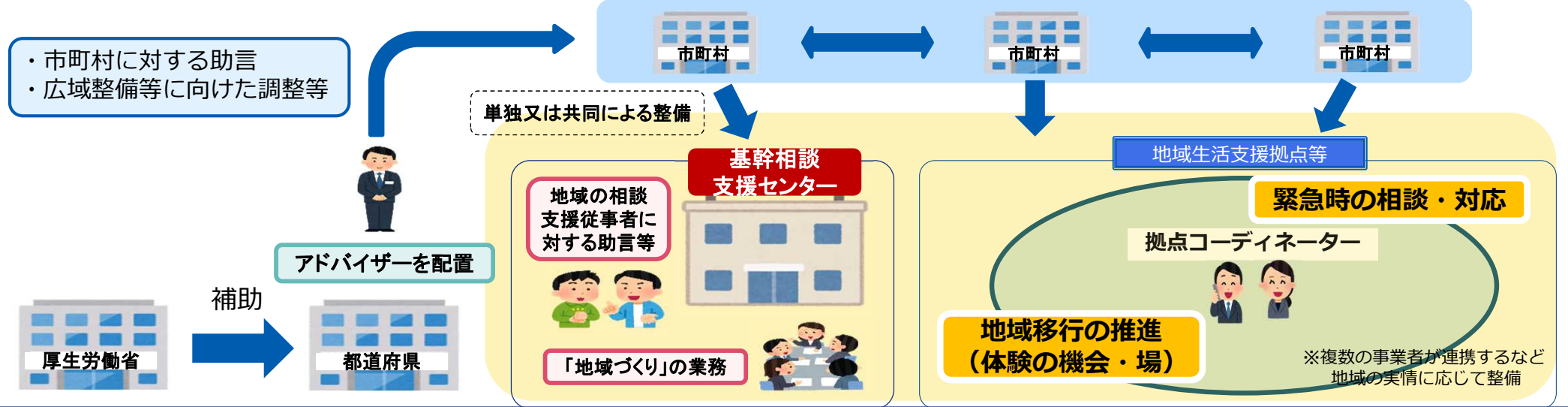
令和6年度当初予算案 32百万円（－）※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

- 障害者総合支援法の改正により、令和6年4月から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となるが、整備市町村は約半数にとどまっていることに加え、都道府県毎に整備状況のばらつきがある。
- 同法改正により、都道府県による市町村への広域的な支援の役割を明記したことを踏まえ、都道府県による市町村への基幹相談支援センター等の設置・整備及び運営に係る広域的な支援を促進することにより、各自治体における基幹相談支援センター等の設置・整備の促進を図る。

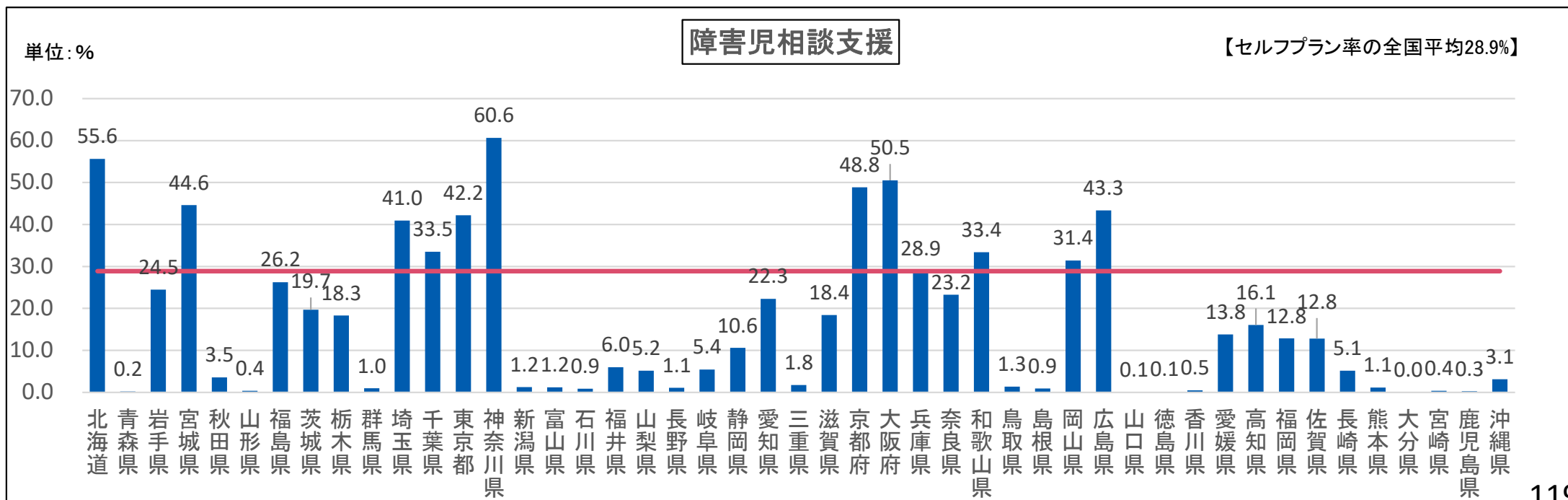
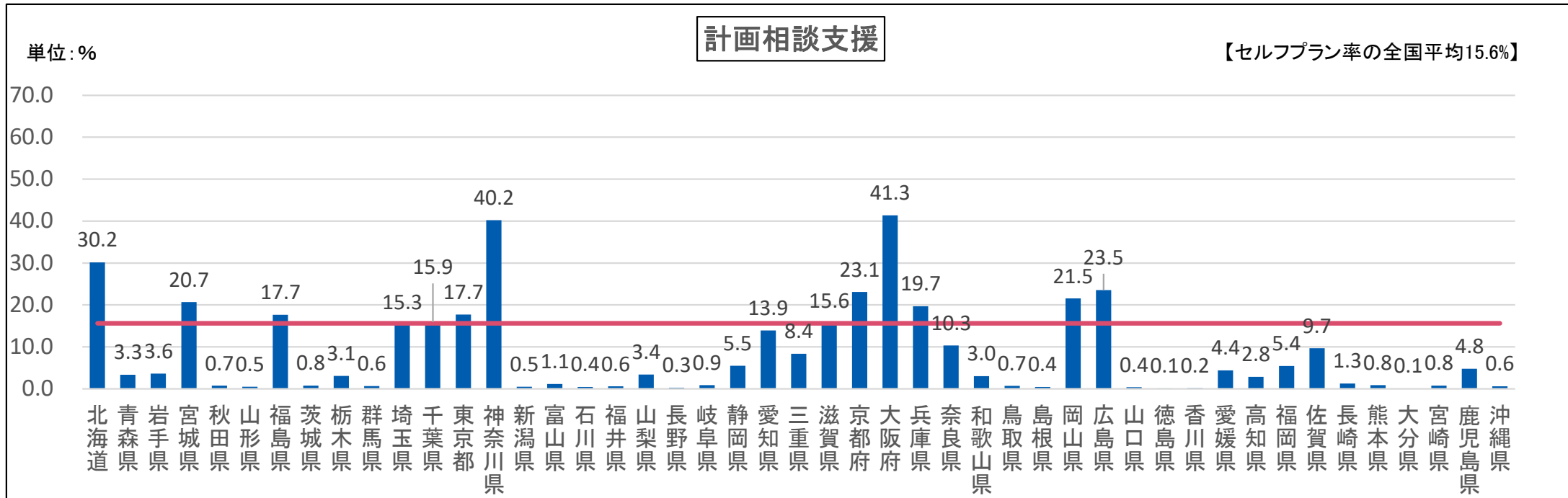
2 事業の概要・スキーム

- ・ 都道府県にアドバイザーを設置し、市町村に対する基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置・整備並びに運営に関する助言や、広域での設置・整備に向けた調整等の支援を行う。
※基幹相談支援センター等の整備率が低い都道府県10県程度、かつ、令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定



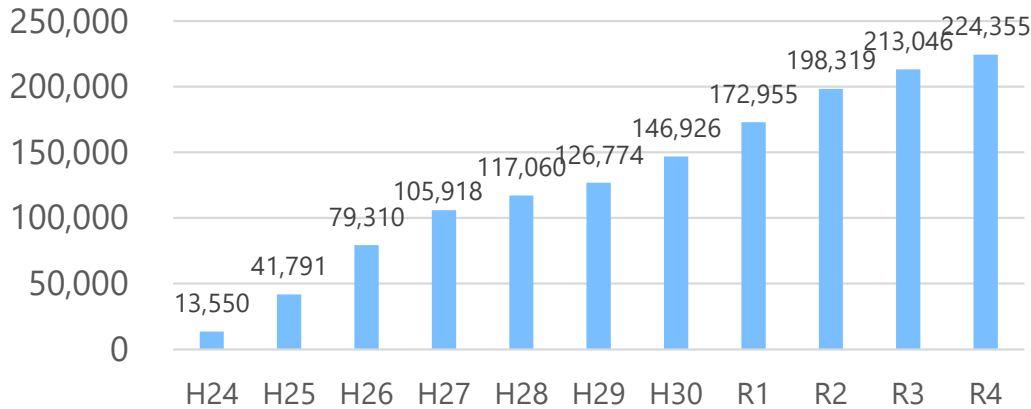
3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県 ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2

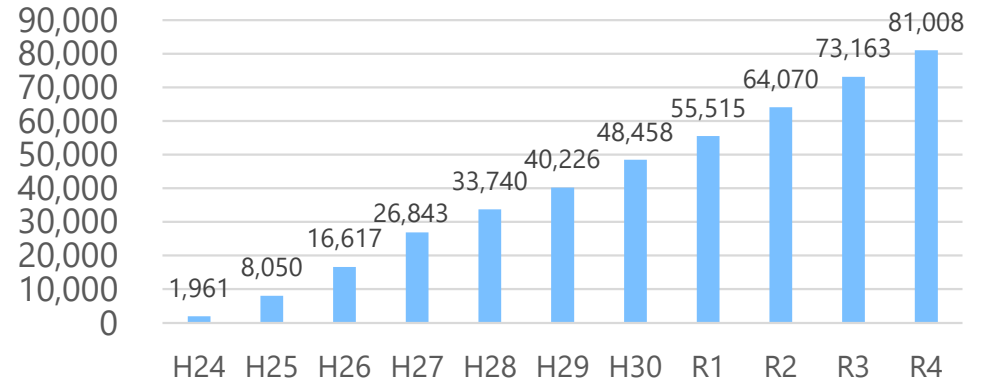


相談支援の現状

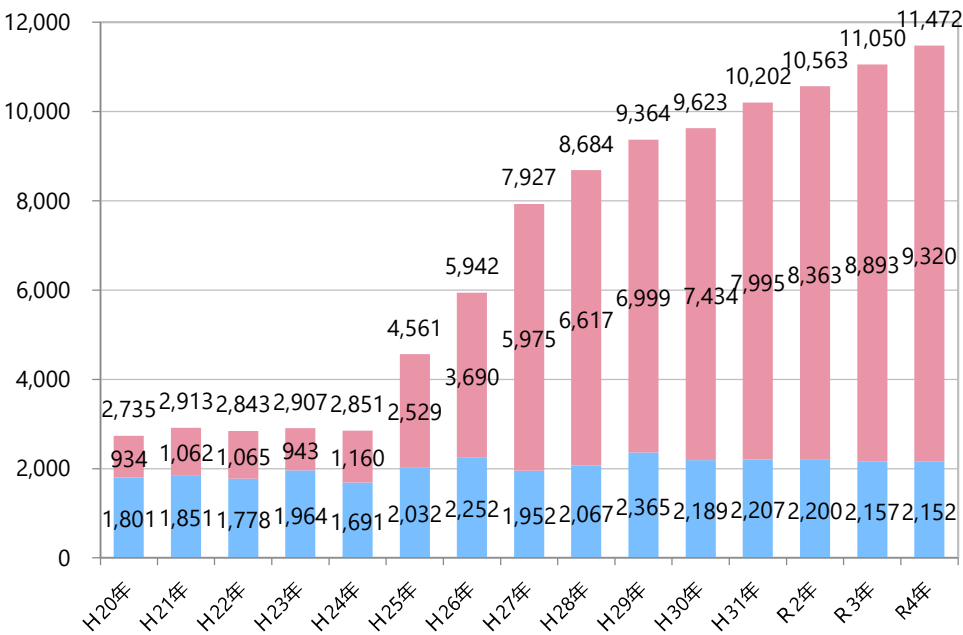
計画相談支援利用者数の推移（一月平均（人））



障害児相談支援利用者数の推移（一月平均（人））

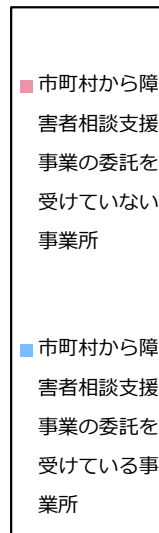


指定特定・指定障害児相談支援事業所数（経年比較）



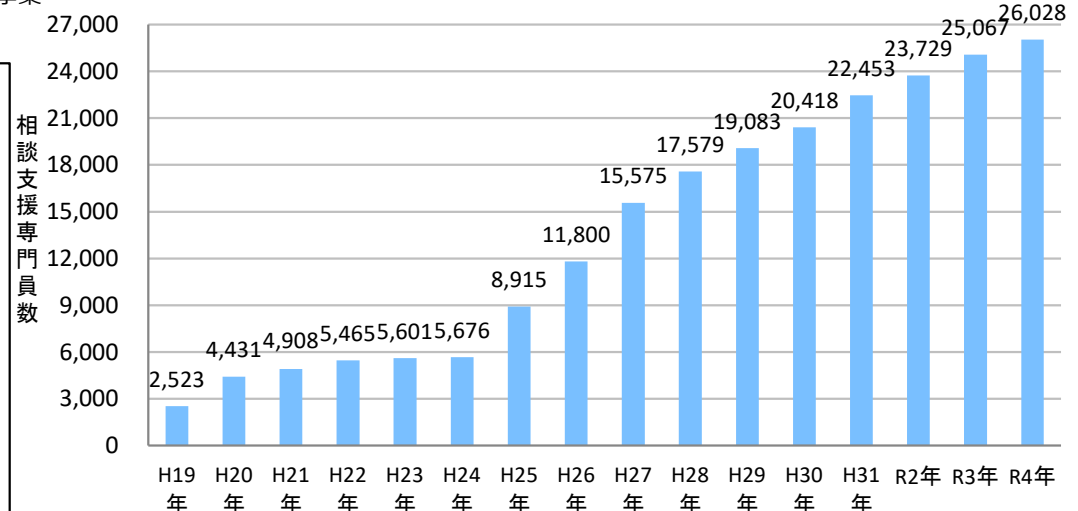
※H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所数。
 ※H23年4月1日の指定相談支援事業所数は、被災3県を除くデータ。

指定特定・指定障害児相談支援事業所のうち



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（経年比）



※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。

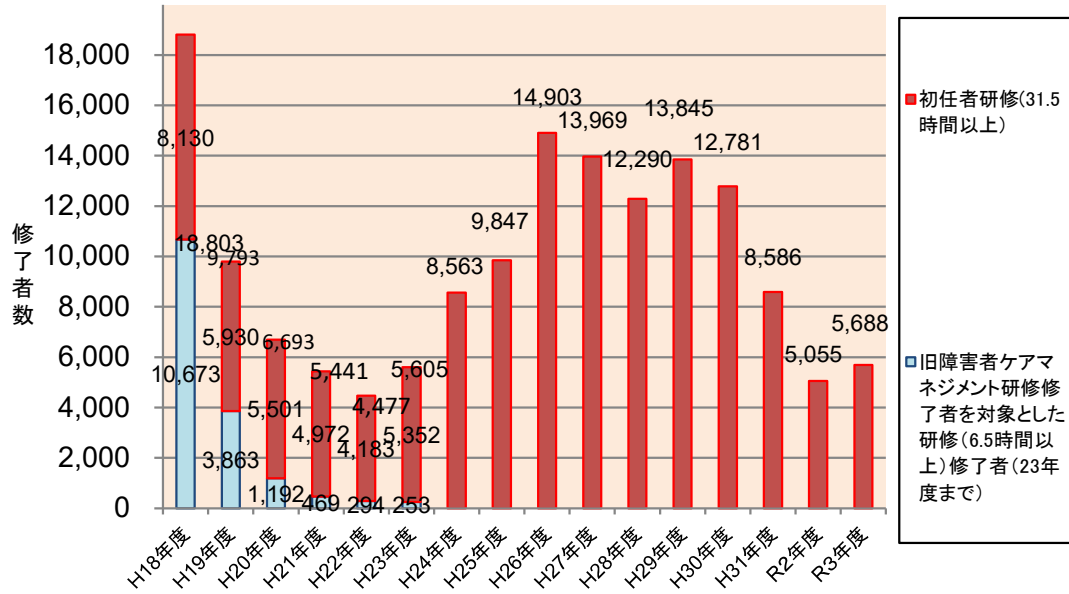
（出典）上部：国保連データ

下部：障害者相談支援事業の実施状況等について

相談支援従事者研修修了者の推移について(参考データ)

相談支援従事者初任者研修の修了者数(経年比較)

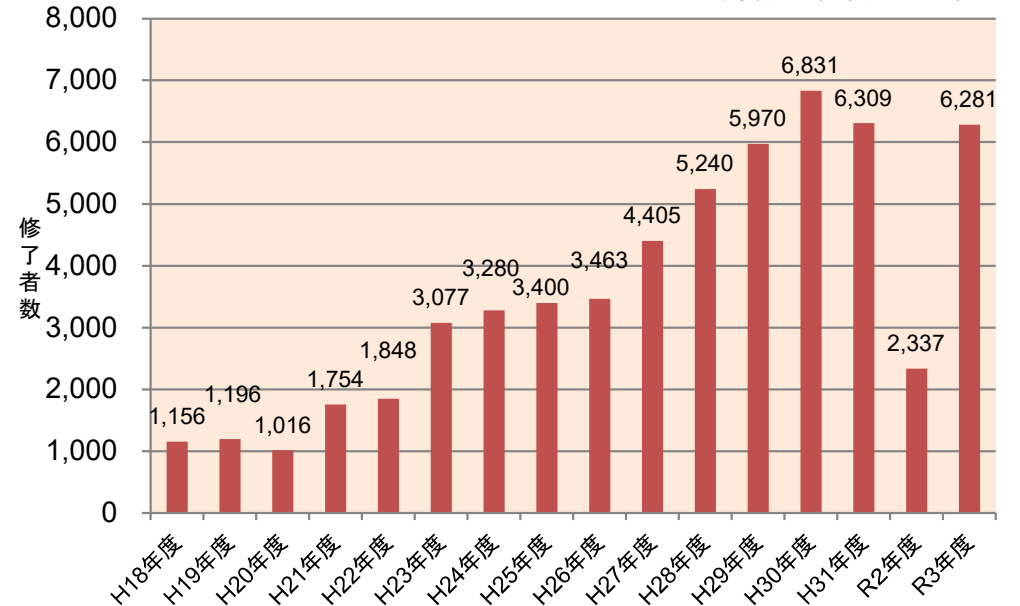
H18～R3年度修了者数合計: 156,339



※H22年度の研修修了者数は、被災3県を除くデータ。

相談支援従事者現任研修の修了者数(経年比較)

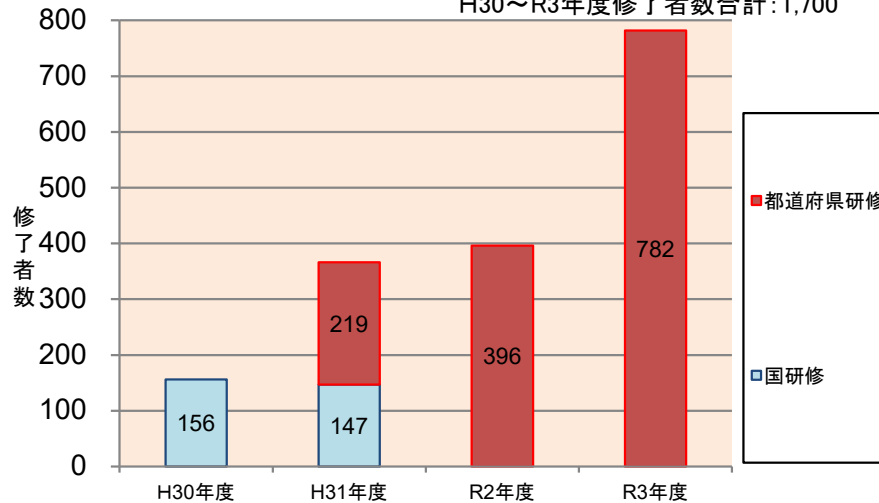
H18～R3年度修了者数合計: 57,563



※H22年度の研修修了者数は、被災3県を除くデータ。

相談支援従事者主任研修の修了者数(経年比較)

H30～R3年度修了者数合計: 1,700



3 (12) 市町村の障害者相談支援事業について

市町村の障害者相談支援事業について

障害者相談支援事業の消費税に係る取扱いについて

- 市町村が実施する障害者相談支援事業について、税務上の取扱いを誤認している市町村がある旨の報道があったことを踏まえ、本年10月4日に事務連絡を発出し、
 - ・ 障害者相談支援事業は消費税の課税対象であること、
 - ・ 自治体が当該事業を民間事業者へ委託する場合、消費税相当額を加えた金額を委託料として受託者に支払う必要があること等について各市町村に周知したところである。

- 各市町村においては、本事務連絡を踏まえた適切な取扱いを徹底するとともに、自治体が委託する場合に必要な消費税相当額について、委託先の民間事業者の負担とすることがないようお願いする。
あわせて、障害者相談支援事業を民間事業者へ委託する場合の委託料の算定にあたっては、特に以下の点についてご留意いただきたい。
 - ・ 委託する事業内容や従事する人員等の業務実態等を踏まえて適切な額を算定するとともに、当該額に消費税相当額を加えた金額を委託料として支払うこと。
 - ・ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、指定特定相談支援事業者等に対する地域生活支援拠点等のコーディネーターに係る報酬の評価及び計画相談支援の報酬の充実等について検討中であるが、当該報酬上の評価については、地域生活支援拠点等の整備促進や当該機能及び計画相談支援の充実を図ることを趣旨としたものであることから、当該報酬が算定されることを理由に障害者相談支援事業に係る委託料を減額することのないようにすること。

障害者相談支援事業等に係る社会福祉法上の取扱い等について

(令和5年10月4日こども家庭庁支援局障害児支援課、
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、精神・障害保健課連名事務連絡)

日頃より厚生労働行政の推進に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第77条第1項第3号を根拠として、市町村は地域生活支援事業である障害者相談支援事業を行うこととされていますが、当該事業における税務上の取扱いについて誤認している市町村がある旨の報道があったところです。

これは、社会福祉法（昭和26年法律第45号）に基づく社会福祉事業は消費税が非課税とされており、一部の市町村において、障害者相談支援事業の社会福祉法上の取扱いが明確に周知されていなかったことから、当該事業が社会福祉事業に該当するものと誤認し、誤って非課税扱いとして取り扱っていたことによるものと考えられます。

上記を踏まえ、障害者相談支援事業その他の事業における社会福祉法上の取扱いについて、下記のとおりお示いたしますので、各都道府県・市町村におかれては御了知の上、委託先の事業者に対する周知徹底をお願いします。

なお、本内容については国税庁課税部消費税室とも協議済みですので申し添えます。

記

1 障害者相談支援事業等に係る社会福祉法上の取扱いについて

障害者総合支援法第77条第1項第3号を根拠として市町村が行う障害者相談支援事業については、社会福祉法第2条第2項及び第3項の各号いずれにも該当せず、社会福祉事業には該当しないこと。

また、障害児・者の相談支援に関する事業である以下の事業についても同様に社会福祉事業には該当しないこと。

障害者総合支援法第77条第1項第3号関係	・住宅入居等支援事業（居住サポート事業）
障害者総合支援法第77条の2関係	・基幹相談支援センターを運営する事業（基幹相談支援センター等機能強化事業を含む。）
障害者総合支援法第78条第1項関係	・障害児等療育支援事業 ・発達障害者支援センターを運営する事業 ・高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業
その他	・医療的ケア児支援センターを運営する事業

2 障害者相談支援事業等に係る税務上の取扱い及び委託料の算定について

消費税法（昭和63年法律第108号）第6条及び同法別表第一第7号口に基づき、社会福祉法上の社会福祉事業については消費税が非課税とされているが、障害者相談支援事業等については、上記1のとおり社会福祉事業には該当せず、かつ、消費税関係法令上、他に非課税とする旨の規定もないことから、消費税の課税対象であること。

また、自治体が当該事業を民間事業者に委託する場合の委託料については、委託料に消費税相当額を加えた金額を受託者に支払う必要があること。

なお、税務上の取扱いの詳細については、所轄の税務署に照会いただくようお願いする。

3 (13) 地域生活支援拠点等について

地域生活支援拠点等について

- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、障害者総合支援法に位置付けられるとともに、令和6年度からその整備に関する市町村の努力義務が設けられることとなる。
- また、地域生活支援拠点等の機能の充実のため、国の基本指針において、コーディネーターや障害福祉サービス事業所等への担当者の配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制の構築等が盛り込まれたところであるが、コーディネーターが配置されている地域生活支援拠点等は全体の半数に満たず、障害者部会報告書において、配置の促進に向けた方策を検討すべきとの指摘がある。
- これらを踏まえ、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、
 - ・ 計画相談支援や地域移行支援等のサービスを一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等の委託を受けた相談支援事業者における情報連携等のコーディネート機能
 - ・ 地域生活支援拠点等として、平時からの情報連携を整えた短期入所及び通所系サービス事業所における重度障害者の緊急時の受入れについて評価することを予定しており、今後、具体的な算定要件等についてお示しする。
- なお、障害者が地域で安心して暮らしていけるよう、地域生活への移行や定着のための支援体制を整備するための「地域移行のための安心生活支援」（地域生活支援事業）については、令和6年度予算（案）において「地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業」に組み替えられたところである。地域生活支援拠点等のコーディネーターの配置に係る経費について、別途障害福祉サービス等報酬による給付を受けている場合には、障害者の地域生活を支える専門的人材の確保等に要する経費を除き、本事業による補助対象としないこととなる。

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、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、令和6年度から障害者総合支援法に位置付けられるとともに、その整備に関する市町村の努力義務が設けられた。

【地域生活支援拠点等が担うべき機能（改正後の障害者総合支援法第77条第3項）】

- ① 居宅で生活する障害者等の、障害の特性に起因して生じる緊急の事態における対処や緊急の事態に備えるための相談に応じること、支援体制の確保のための連携や調整。緊急時における宿泊場所の一時的な提供等の受入体制の確保
- ② 入所施設や病院、親元からの地域移行に向けた、一人暮らしやグループホーム等の体験利用の機会の提供や、その為の相談や情報提供、関係機関との連携・調整等
- ③ 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保・育成等

- 市町村は、特に、既存のサービス・体制のみでは対応が難しく、市町村が中心となって有機的な連携体制の構築も含め対応が必要となる、地域における生活への移行及び継続を希望する障害者等に対して、上記の機能を整備する。
- 都道府県は、管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な見地からの助言、その他の援助を行う。

本人・家族等の支援のネットワーク(イメージ)

市町村(整備・設置主体) * 複数の市町村で共同設置可

地域生活における安心の確保

障害者

日常的な生活支援
・相談支援事業者
・サービス事業者
等

○ 地域生活支援拠点等
(地域生活の緊急時対応や地域移行を
推進する機能を地域で整備)



拠点コーディネーター

緊急時に備えた相談・緊急時の対応

地域移行の推進(体験の機会・場の確保等)

地域生活への移行・継続の支援

地域移行に関する支援
・医療機関からの地域移行
・入所施設からの地域移行
・親元からの自立
等

○ 基幹相談支援センター(地域の相談支援の中核機関)

○ 協議会(個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場)

都道府県(管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な支援)

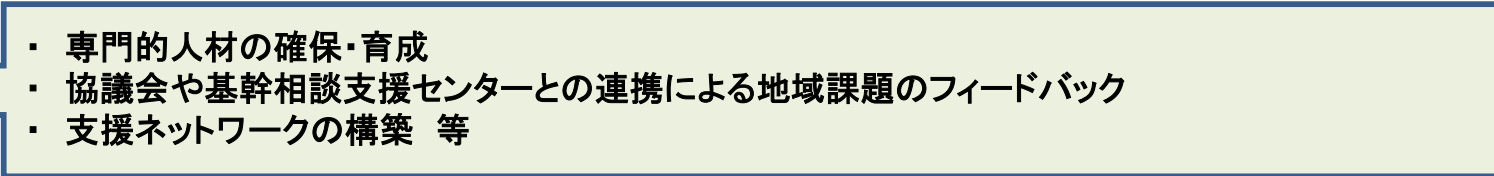
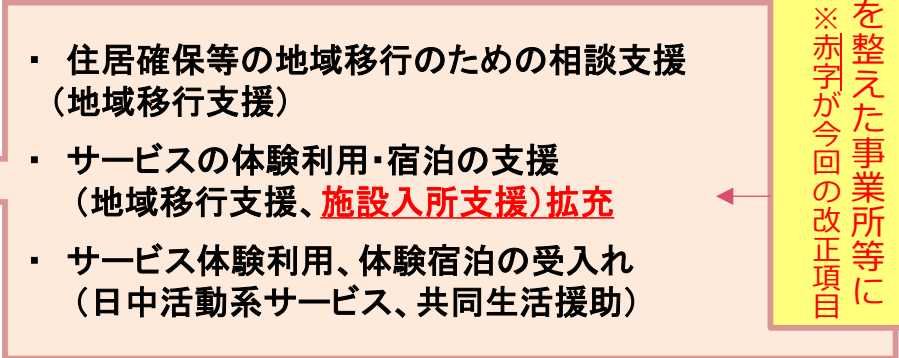
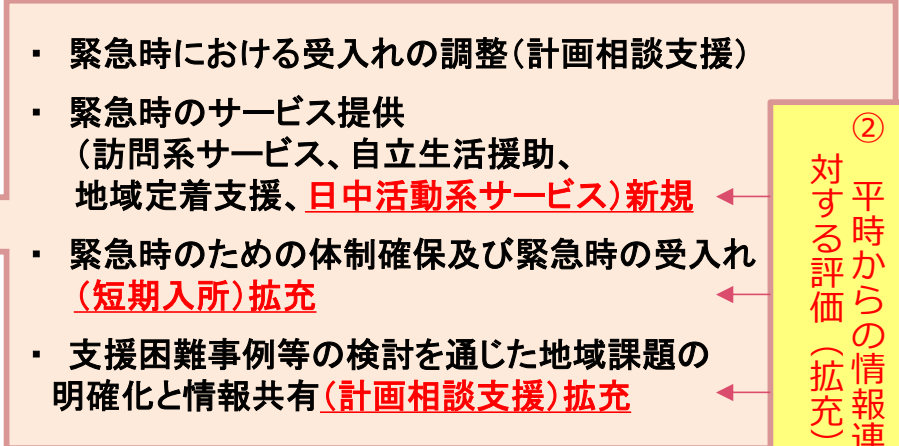
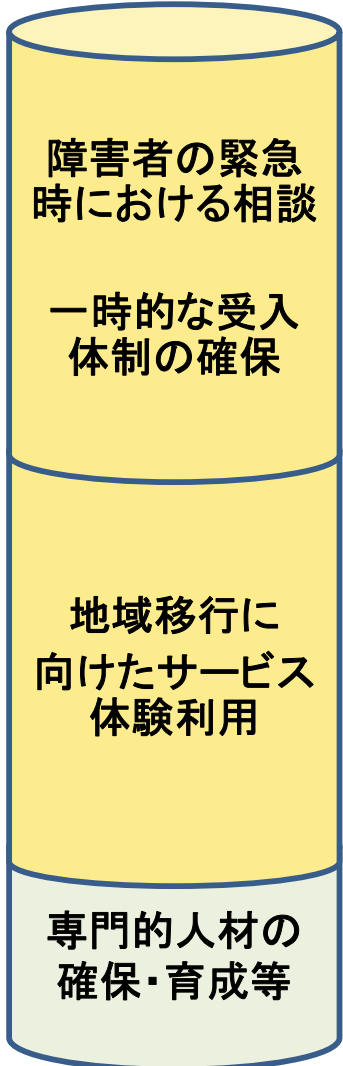
地域生活支援拠点等が担うべき機能と対応（令和6年度報酬改定後のイメージ）

地域生活支援拠点等については、以下の事業の組合せにより運営することを想定。

- 緊急時における受入れや地域移行に向けたサービス体験及び情報連携等のコーディネート等【障害福祉サービス等報酬】
- 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保や地域生活支援拠点等に関するネットワークづくり等【地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業（地域生活支援事業）】

求められる機能

地域生活支援拠点等における対応（財源）



② 平時からの情報連携を整えた事業所等に
対する評価(拡充)
※赤字が今回の改正項目

① 情報連携等のコーディネート機能に対する評価(新規)

- ・ 障害者の緊急時の受入れや地域移行の推進について、**計画相談支援と地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援のサービスを一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等の委託を受けた相談支援事業者において、情報連携等のコーディネート機能を担うことについて新たに評価する。**(計画相談支援、自立生活援助、地域定着支援、地域移行支援)

※ 当該報酬の算定要件を満たすまでの間の経費は、地域生活支援事業により補助が可能。(令和6年度)

障害福祉サービス等報酬による評価

地域生活支援事業

地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業（地域生活支援事業）

令和6年度当初予算案 地域生活支援事業費等補助金 505億円の内数（504億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、令和4年障害者総合支援法等の一部改正法により、令和6年4月1日から、地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務化が設けられた。
また、障害福祉計画の国の基本指針（告示）により、令和8年度末までの地域生活支援拠点等の全市町村における整備や、コーディネーターの配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制等の構築について、成果目標として掲げたところである。
 - 上記を踏まえ、**地域生活支援拠点・ネットワークの整備促進及び機能の充実・強化**に対応するため、必要な事業を実施する。
- ※ 地域生活支援事業の既定メニューである「地域移行のための安心生活支援」を本経費に組み替える。

2 事業の概要

- 地域生活支援拠点・ネットワークの運営や機能の充実等に要する経費に対し、補助を行う。
 - ・ 専門的人材の確保・育成
 - ・ 協議会や基幹相談支援センターとの連携による地域課題のフィードバック
 - ・ 支援ネットワークの構築 等

※ 地域生活支援拠点等において情報連携等の業務を担うコーディネーターの配置等に要する経費について、障害福祉サービス等報酬の算定要件を満たすまでの間は、本事業による補助を可能とする（令和6年度）。
- 地域生活支援拠点・ネットワークが担うべき機能（改正後の障害者総合支援法第77条第3項）
 - ① 居宅で生活する障害者の緊急時における相談や、宿泊場所の一時的な提供等の受入体制の確保
 - ② 入所施設や病院、親元からの地域移行に向けた、一人暮らしやグループホーム等の体験利用の機会の提供
 - ③ 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保・育成等

3 実施主体等

- ・ 実施主体：市町村
- ・ 補助率：国：1／2以内 都道府県：1／4、市町村：1／4

地域生活支援拠点等の全国の整備状況について(令和5年4月1日時点)

※ 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5年4月1日時点で、1117市町村において整備されている。
(全国の自治体数:1741市町村)

※令和4年4月1日時点整備状況 1048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5年4月1日時点で整備済み	1117市町村 (64.2%) ※圏域を単位とする共同整備:139圏域589市町村
令和5年度末までに整備予定	206市町村 (11.8%)
令和6年度に整備予定	89市町村 (5.1%)
その他	329市町村 (18.9%)

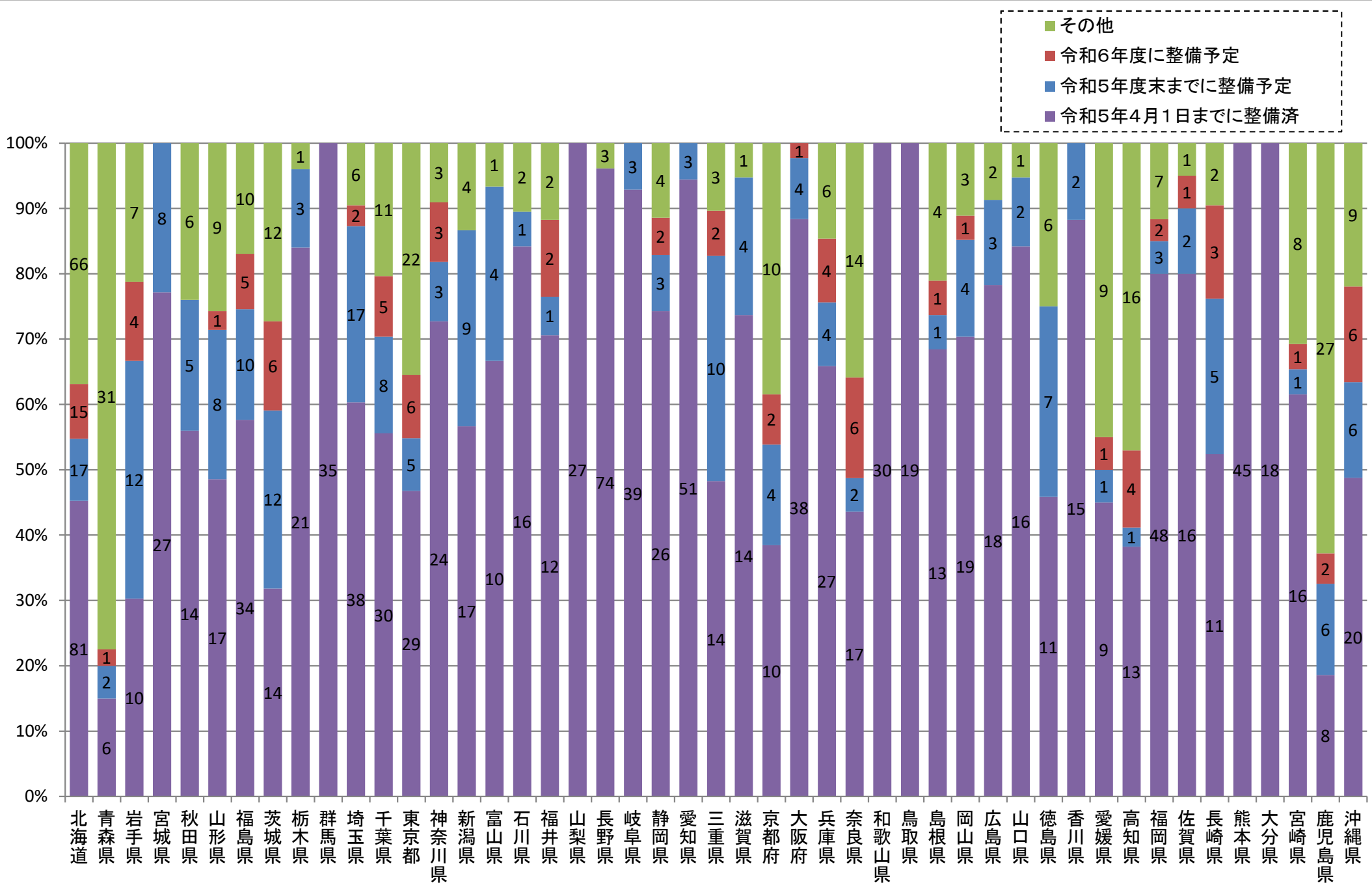
② 整備類型について(令和5年4月1日時点整備済み1117市町村の状況)

多機能拠点整備型	33市町村 (3.0%)
面的整備型	1002市町村 (89.7%)
多機能拠点整備型+面的整備型	80市町村 (7.2%)
その他の整備類型	2市町村 (0.2%)

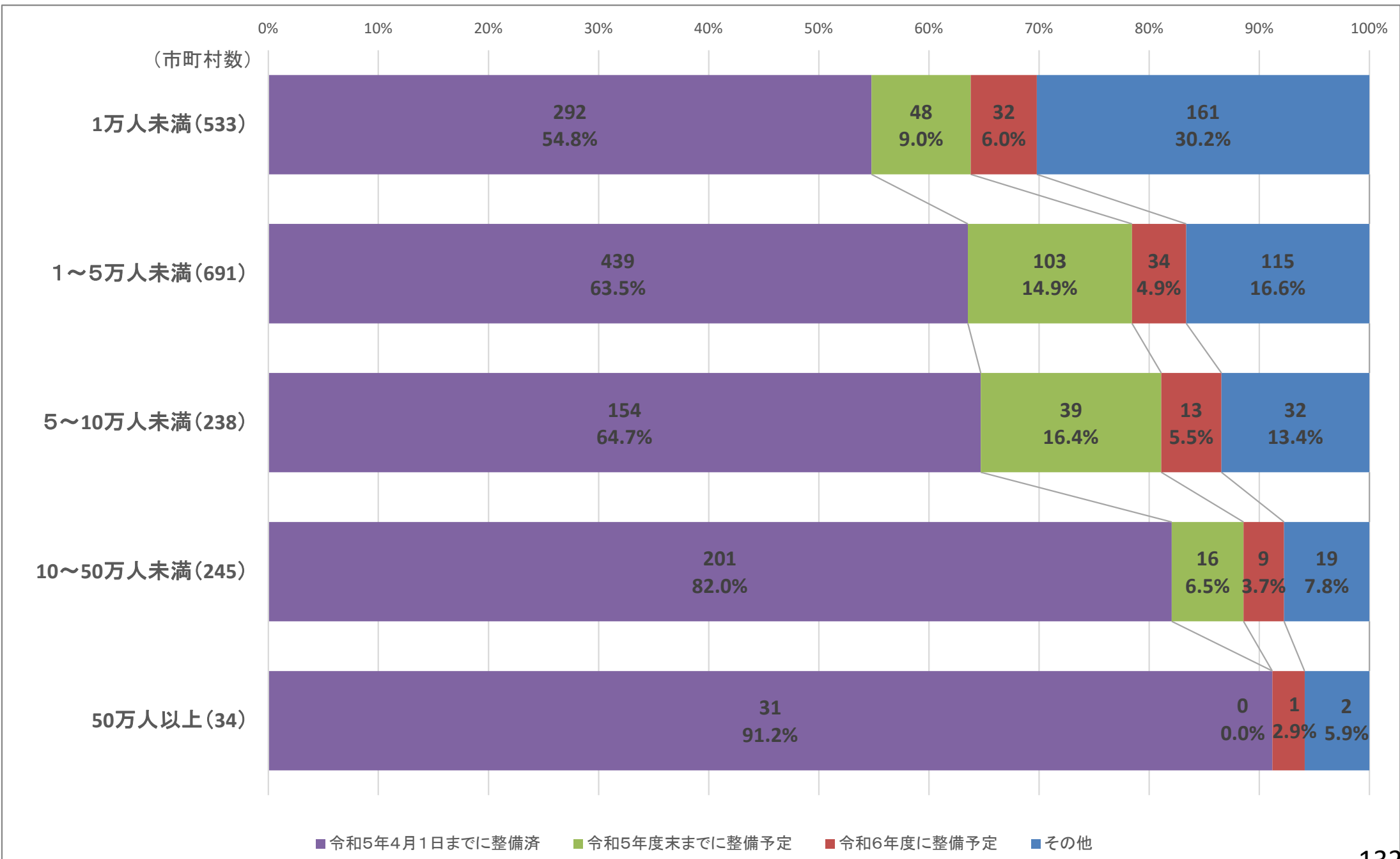
(課題等)

※ 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。130

地域生活支援拠点等の都道府県ごとの整備状況(市町村数及び割合)



地域生活支援拠点等の人口規模ごとの整備状況(市町村数及び割合)



3 (14) グループホームにおける 支援の質の確保について

グループホームにおける支援の質の確保について

共同生活援助における支援の質の確保等

- 共同生活援助の支援の質に関しては、障害者部会報告書において、障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入により、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される、との指摘があった。
- これを踏まえ、共同生活援助等の居住系サービスにおいて、支援の質を確保する観点から、介護保険サービスの運営推進会議を参考としつつ、各事業所に地域と連携する会議体を設置するなど、地域の関係者を含む外部の目（又は第三者による評価）を定期的に入れる取組を導入する。ただし、令和6年度までは経過措置として、事業者の努力義務とする。
- 今後、具体的な基準等をお示しするが、障害福祉サービス等の評価のための基準等の作成に関する研究（令和4年度障害者総合福祉推進事業）により作成された「地域連携推進会議（仮称）の手引き」も参照いただき、円滑な制度施行に向けた御協力をお願いします。

（参考）障害福祉サービス等の評価のための基準等の作成に関する研究

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001113325.pdf>

障害福祉サービス等の評価のための基準等の作成に関する研究 地域連携推進会議（仮称）の手引き

<https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/assets/pdf/welfare-promotion-business2023-08.pdf>

グループホームにおける支援の質の確保について

共同生活援助における食材料費の取扱い

- 昨年、共同生活援助を運営する事業者が利用者から食材料費を過大に徴収している事案について、報道がなされた。
- 共同生活援助（グループホーム）事業者は、指定基準において利用者から食材料費を徴収できる旨を規定するとともに、あらかじめ、サービス（食事等）の内容や費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならないこと、運営規程に利用者から徴収する食材料費の額を定めなければならないこととしている。
- グループホームにおける食材料費の取扱い等については、昨年10月に事務連絡を発出し、
 - ・ グループホームを運営する法人に対して食材料費の取扱いについて改めて周知徹底を図るとともに、
 - ・ 自治体の監査等の場において適正な運用がなされているか確認するよう、全国の自治体に依頼したところである。
- 同様の事案の再発を防止し、共同生活援助における食材料費に関して一層の透明性を確保する観点から、共同生活援助事業者において整備が義務付けられている会計に関する諸記録として、利用者から徴収した食材料費にかかる記録が含まれることや、食材料費として徴収した額については適切に管理すべき旨を改めて明示することを予定している。
- 各都道府県等におかれても、各事業所に対する指導監査等を通じ、食材料費等の取扱いが適正に行われているかなど、障害福祉サービス事業所等の運営の適正化について御配意願いたい。

3 (15) 障害者虐待の防止及び対応の徹底等について

障害者虐待の防止・対応の徹底等について

障害者虐待の防止・対応の徹底について

(障害者虐待の防止・対応の徹底)

- 令和4年度障害者虐待事例対応状況調査結果（令和5年12月公表）において、養護者及び障害福祉施設従事者等による障害者虐待について、相談・通報件数、虐待判断件数、被虐待者数はいずれも増加し、特に、障害福祉施設従事者等による虐待判断件数が大幅に増加している状況が認められた。

増加の要因については、

- ・ 障害者虐待防止法の通報義務の浸透のほか、
- ・ 令和4年度から施設・事業所における虐待防止措置（①虐待防止委員会の設置、②虐待防止責任者の配置、③職員研修の実施）が義務化されたことによる通報の徹底
- ・ サービス利用者数の増加

等が考えられるが、障害者に対する虐待はあってはならないものであり、改めて、障害者虐待防止や早期発見の取組の徹底を図っていく必要がある。

- また、障害福祉サービス事業所等における虐待防止については、令和6年度報酬改定において、

- ・ 障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等に対する減算措置の導入
- ・ 身体拘束廃止未実施減算について、入所施設・居住系サービスにおける減算額の見直し

を行うこととしている。

- 都道府県及び市町村におかれては、障害者虐待の通報・相談に対する事実確認調査や対応の徹底を図るとともに、施設・事業所に対する監査等において虐待防止措置の徹底を図ること等により、障害者虐待の防止及び対応の徹底についてお願いします。

(障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の見直し)

- 都道府県における「障害者虐待防止・権利擁護に関する研修」の実施状況にばらつきがあることから、令和6年度より、国において標準的な研修カリキュラムを示すこととしている。

また、都道府県が当該研修カリキュラム以上の内容を実施する場合に障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業）の国庫補助対象とする見直しを検討中であるため、都道府県におかれては、当該見直しを踏まえた研修カリキュラムの見直しについて検討していただくようお願いする。（詳細は別途連絡予定）

障害者虐待の防止・対応の徹底等について

意思決定支援の推進等について

(意思決定支援の推進)

- 障害者が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス事業者は、障害者の意思決定支援に配慮しつつ、常に障害者の立場に立ってサービスを提供するよう努める必要がある。
- 令和6年度報酬改定において、障害福祉サービス等における意思決定支援の取組を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の内容について、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準や解釈通知に反映させることを検討しているところ。
- 上記を踏まえ、各都道府県におかれては、サービス管理責任者や相談支援専門員を対象とする専門コース別の意思決定支援研修を実施いただくとともに、障害福祉サービス事業所等に対する「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を踏まえた意思決定支援の普及・推進についてお願いします。

(同性介助について)

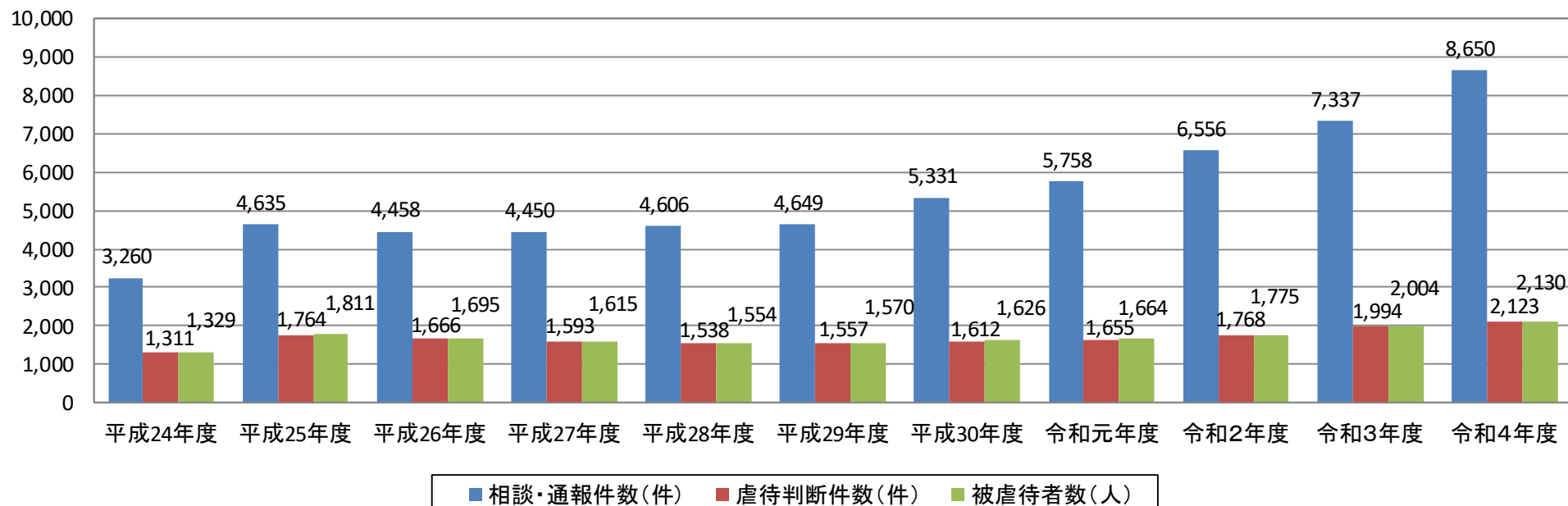
- 令和6年度報酬改定において、排泄介助や入浴介助等を提供することが想定される各障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知において、「本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき」旨明記することを検討している。
- 都道府県、市町村におかれては、障害福祉サービス事業者に対して、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨の周知や必要な助言指導についてお願いします。

1. 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待> 経年グラフ

- ・令和4年度の養護者による障害者虐待の相談・通報件数は8,650件であり、令和3年度から増加(7,337件→8,650件)。
- ・令和4年度の虐待判断件数は2,123件であり、令和3年度から増加(1,994件→2,123件)。
- ・令和4年度の被虐待者数は2,130人。

養護者	平成							令和			
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
相談・通報件数(件)	3,260	4,635	4,458	4,450	4,606	4,649	5,331	5,758	6,556	7,337	8,650
虐待判断件数(件)	1,311	1,764	1,666	1,593	1,538	1,557	1,612	1,655	1,768	1,994	2,123
被虐待者数(人)	1,329	1,811	1,695	1,615	1,554	1,570	1,626	1,664	1,775	2,004	2,130

養護者による障害者虐待



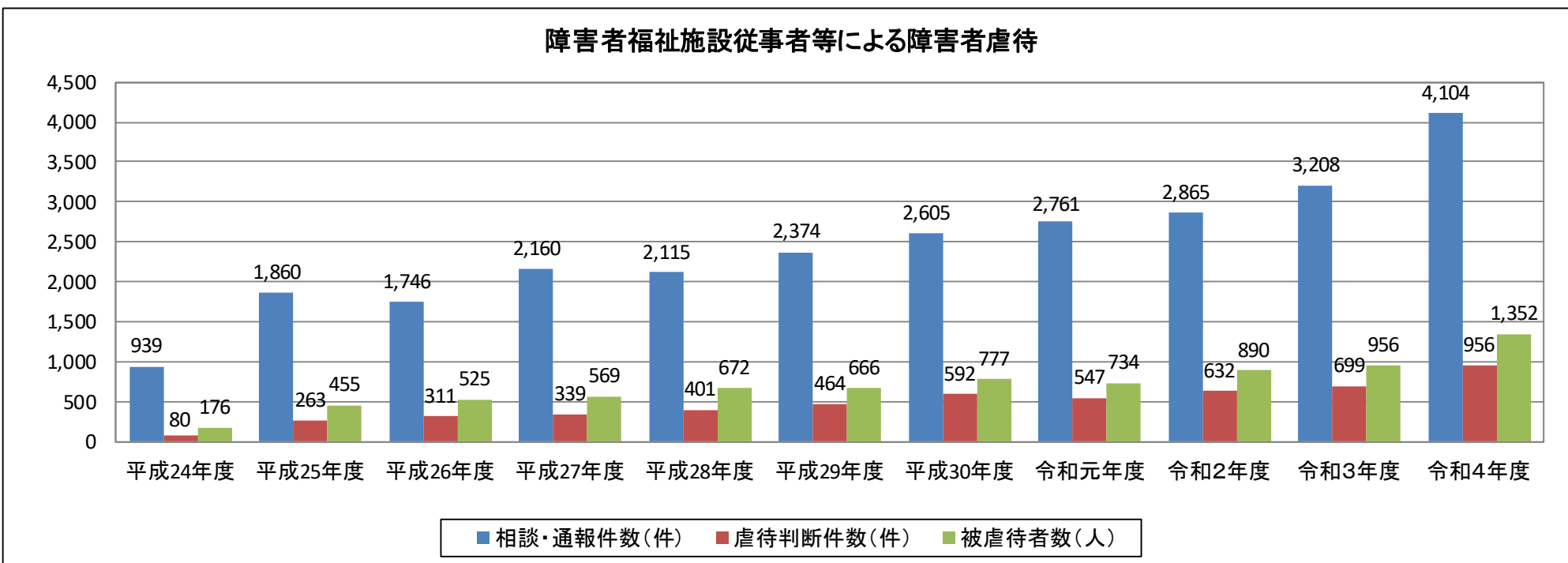
* 平成24年度は下半期のみのデータ

2. 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待> 経年グラフ

- ・令和4年度の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報件数は4,104件であり、令和3年度から増加(3,208件→4,104件)。
- ・令和4年度の虐待判断件数は956件であり、令和3年度から増加(699件→956件)。
- ・令和4年度の被虐待者数は1,352人。

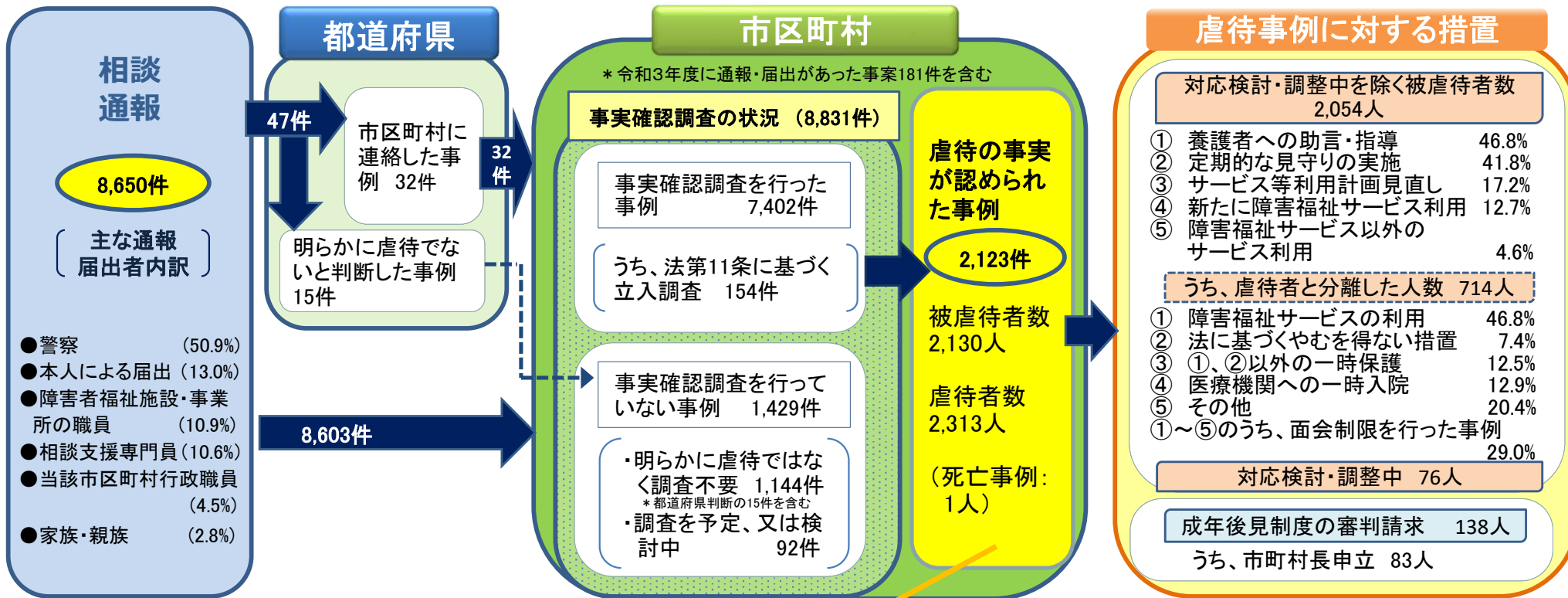
障害者福祉施設従事者等	平成							令和			
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374	2,605	2,761	2,865	3,208	4,104
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464	592	547	632	699	956
被虐待者数*(人)	176	455	525	569	672	666	777	734	890	956	1,352

*被虐待者が特定できなかった事例を除く



* 平成24年度は下半期のみのデータ

令和4年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>



虐待者(2,313人)

- 性別
男性(64.5%)、女性(35.5%)
- 年齢
60歳以上(40.2%)、50～59歳(26.4%)
40～49歳(16.3%)
- 続柄
父(25.3%)、母(23.1%)、夫(16.3%)
兄弟(10.8%)

虐待行為の類型(複数回答)

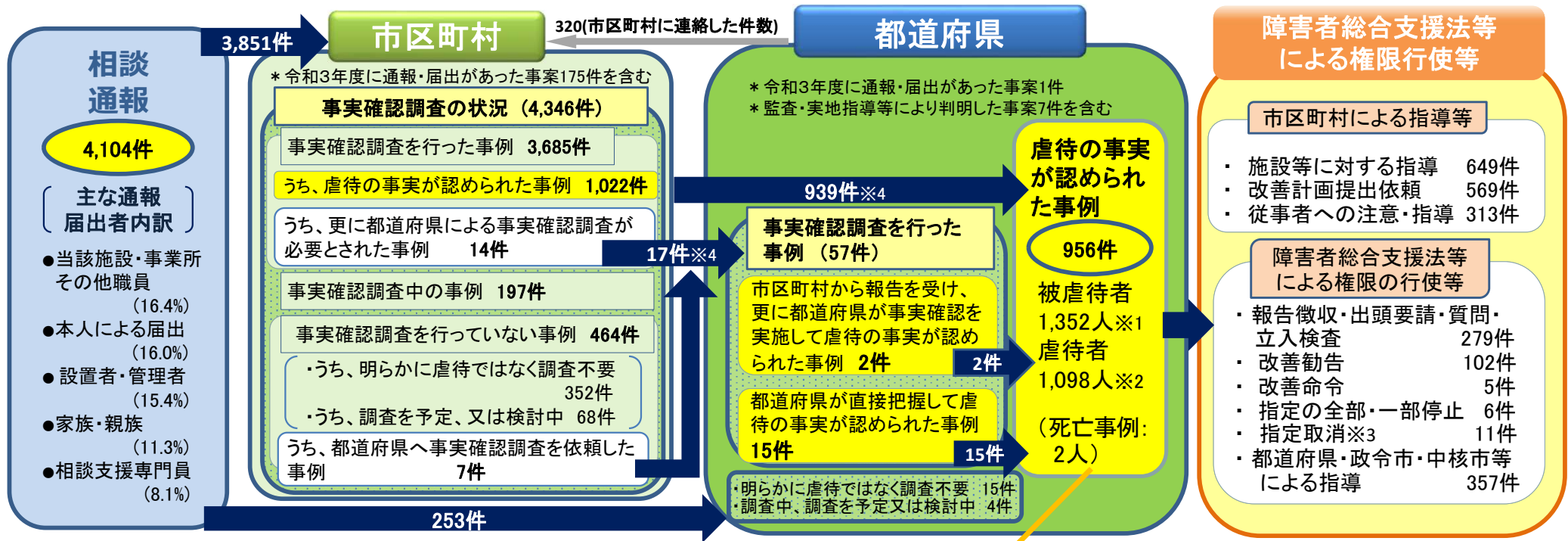
身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
68.5%	3.2%	32.1%	11.1%	16.5%

市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	42.0%
虐待者が虐待と認識していない	41.2%
虐待者の知識や情報の不足	26.5%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	25.3%
虐待者の介護疲れ	23.0%
虐待者の介護等に関する強い不安や悩み・介護ストレス	17.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	16.9%

被虐待者(2,130人)

- 性別 男性(33.8%)、女性(66.2%) ※性別不明:1名
 - 年齢
50～59歳(25.3%)、20～29歳(22.2%)
40～49歳(19.2%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病等 |
|-------|-------|-------|------|------|
| 19.0% | 45.0% | 43.4% | 3.1% | 2.4% |
- 障害支援区分のある者 (49.3%)
 - 行動障害がある者 (27.5%)
 - 虐待者と同居 (85.3%)
 - 世帯構成
その他(15.2%)、両親(14.7%)、配偶者(12.2%)、
両親・兄弟姉妹(11.5%)、配偶者・子(9.0%)



虐待者 (1,098人) ※2

- 性別
男性 (69.9%)、女性 (30.1%)
- 年齢
60歳以上 (20.5%)、50～59歳 (17.9%)、40～49歳 (17.8%)
- 職種
生活支援員 (44.4%)、世話人 (9.9%)、管理者 (7.9%)、その他従事者 (7.1%)、サービス管理責任者 (6.5%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因 (複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	73.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	57.2%
倫理観や理念の欠如	58.1%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	31.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	31.4%

虐待行為の類型 (複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
52.0%	13.8%	46.4%	9.5%	5.3%

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	214	22.4%
居宅介護	17	1.8%
重度訪問介護	10	1.0%
同行援護	1	0.1%
行動援護	3	0.3%
療養介護	24	2.5%
生活介護	131	13.7%
短期入所	17	1.8%
自立訓練	5	0.5%
就労移行支援	7	0.7%
就労継続支援A型	33	3.5%
就労継続支援B型	113	11.8%
共同生活援助	252	26.4%
一般相談支援事業及び特定相談支援事業	5	0.5%
移動支援	4	0.4%
地域活動支援センター	7	0.7%
児童発達支援	20	2.1%
放課後等デイサービス	93	9.7%
合計	956	100.0%

被虐待者 (1,352人) ※1

- 性別
男性 (63.6%)、女性 (36.4%)
- 年齢
40～49歳 (18.4%)、30～39歳 (17.8%)、20～29歳 (17.2%)、50～59歳 (17.0%)
- 障害種別 (重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
21.0%	72.6%	15.8%	3.1%	1.3%

- 障害支援区分のある者 (74.7%)
- 行動障害がある者 (33.5%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待被害者が特定できなかった等の21件を除く935件が対象。
 ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった47件を除く909件が対象。
 ※3 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。
 ※4 同じ事例で、複数の市区町村が報告した事例等があるため一致しない。

障害者虐待防止対策関係予算

○ 障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業）

令和6年度予算案：6.2億円

1. 事業目的

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。

2. 事業内容

以下のような取組について、地域の実情に応じて都道府県・市町村の判断により実施する。

① 虐待時の対応のための体制整備

例：専門職員の確保、社会福祉士と弁護士による虐待対応専門職チームの活用の促進（専門性の強化）、虐待を受けた障害者の居宅訪問等、死亡等の重篤事案についての検証

② 連携協力体制の整備

例：地域における関係機関等の協力体制の整備・充実

③ 障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の実施

例：障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修の実施、学校、保育所等、医療機関、放課後児童クラブ等の関係者に対する研修の実施

④ 普及啓発

例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動の実施

3. 実施主体 都道府県及び市町村

4. 負担率 市町村実施事業：負担割合 国1/2、都道府県1/4 都道府県実施事業：負担割合 国1/2

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 令和6年度予算案：11,794千円

1. 事業内容

① 障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修の実施

② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析

2. 実施主体 国（民間団体へ委託予定）

権利擁護・虐待防止研修の見直し(案)

○ 都道府県における市町村職員や事業所職員向けの権利擁護・虐待防止研修について、研修内容の充実を図る観点から、令和6年度から国において標準的な研修カリキュラムを提示予定。

ア 【講義部分】※事前視聴

共通講義

- I 障害者虐待総論-成立までの経過、社会的意義(30分)
- II 障害者虐待防止法の概要(45分)
- III 当事者の声(45分)
- IV 性的虐待の防止と対応(30分)
- V 身体拘束等の適正化の推進(30分)
- VI 通報の意義と通報後の対応～通報はすべての人を救う～(30分)

自治体コース講義

- I-1 養護者による障害者虐待の防止と対応①(30分)
- I-2 養護者による障害者虐待の防止と対応②(30分+30分)
- II 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の防止と対応(60分)
- III 使用者による障害者虐待の防止と対応(30分)
- IV 事実確認調査における情報収集と面接手法(基礎編)(20分)
- V 事実確認調査における情報収集と面接手法(応用編)(60分+20分)

管理者・虐待防止責任者コース講義

- I 法人・事業所の理念と管理者の役割(30分)
- II-1 虐待を防止するための日常の取組について①(30分)
- II-2 虐待を防止するための日常の取組について②～身体拘束・行動制限の廃止と支援の質の向上～(30分)
- III 通報プロセスについて(通報した場合の準備含む)(30分)
- IV 障害者虐待防止委員会、身体的拘束等の適正化委員会と虐待防止責任者の役割(30分)
- V 虐待防止委員会の実際の運営について(15分+15分)

イ 【演習部分】※伝達研修

自治体コース演習

- 演習① 養護者による障害者虐待防止の通報受理から養護者支援の検討にかけての演習(180分)
- 演習② 施設従事者による障害者虐待防止の通報受理から事業所指導の検討にかけての演習(180分)

管理者・虐待防止責任者コース演習

- 演習① 虐待が疑われる事案への対応(120分)
- 演習② 虐待防止委員会の活性化(120分)
- 演習③ 身体拘束適正化委員会の運営(120分)

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」に係る取組について

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の趣旨

- ・障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- ・意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

意思決定支援の基本原則

- ① 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うこと。
- ② 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。
- ③ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしなが意思及び選好を推定する。

これまでの取組

平成28年度	(29年3月)「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」策定
平成29年度 ～平成30年度	厚生労働科学研究において「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の理解、活用に関する研修カリキュラムを開発
令和2年度～	・上記カリキュラムを踏まえた研修を都道府県等が実施する相談支援従事者及びサービス管理責任者等を対象とした専門コース別研修のメニューとして追加 ・令和2年度障害者総合福祉推進事業において「障害者支援施設における地域移行の実態調査及び意志決定支援の取り組みのための調査研究」を実施

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

《意思決定支援の定義》

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

《意思決定を構成する要素》

(1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

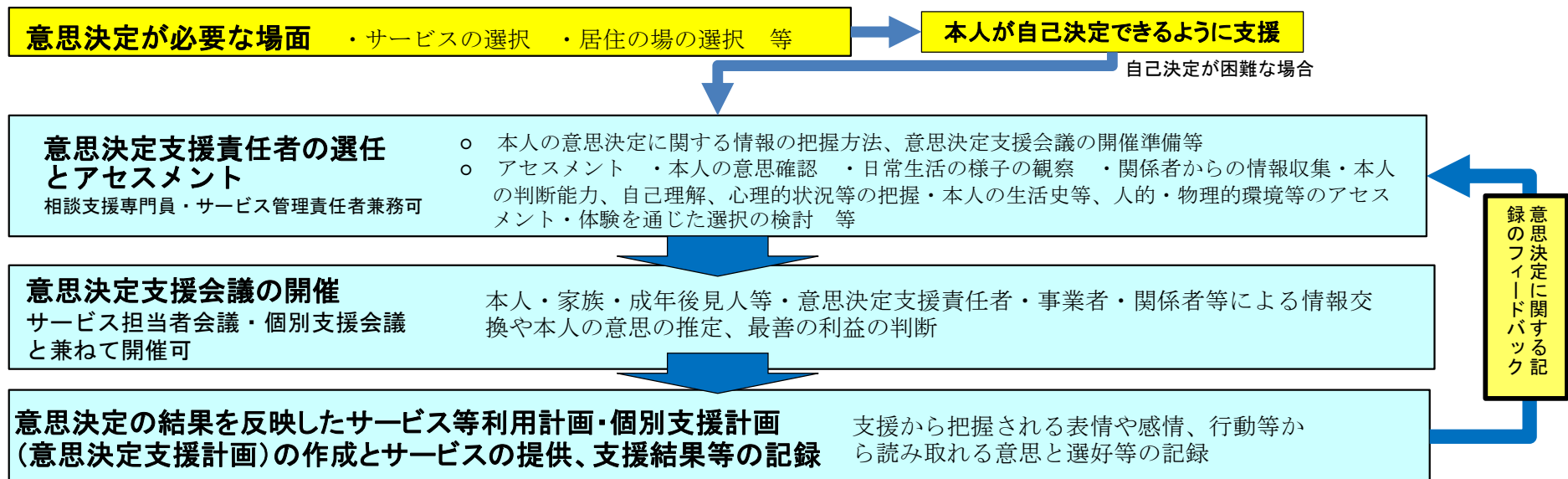
(2) 意思決定支援が必要な場面

- ① 日常生活における場面(食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面)
- ② 社会生活における場面(自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面)

(3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

意思決定支援の流れ

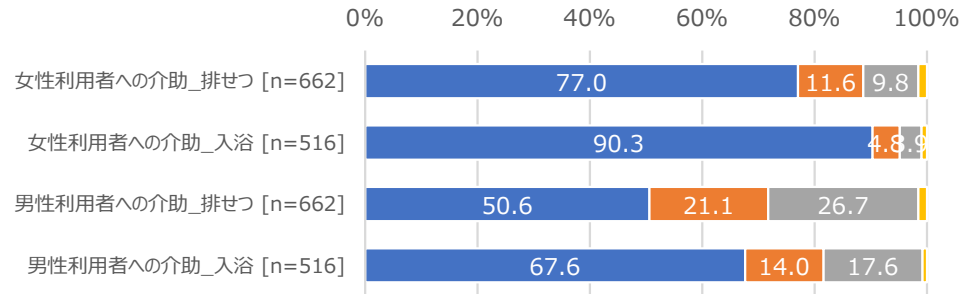


同性介助の状況について

(論点3 参考資料①)

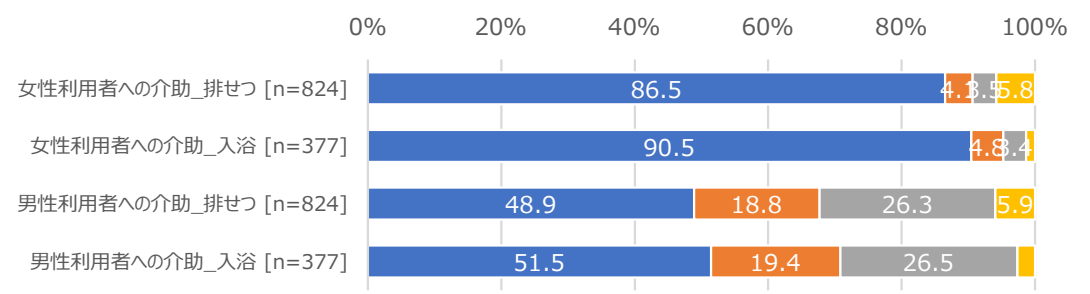
出典: 令和4年度報酬改定検証調査

障害者支援施設



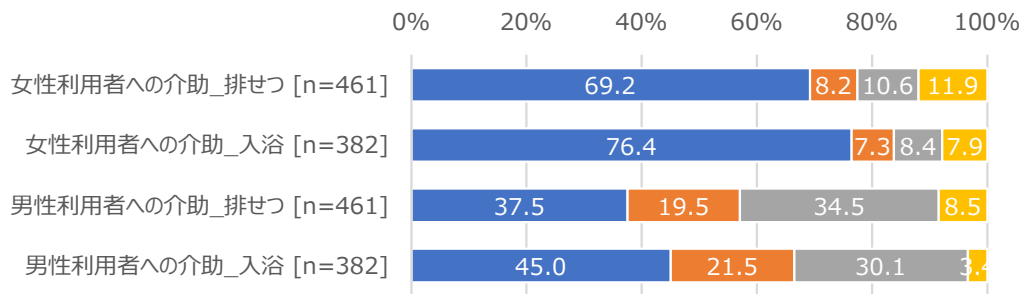
- 同性介助による介助に限定されている
- 同性介助を希望すれば介助が受けられる
- 同性介助による介助に限定されていない (同性介助を希望していても介助が受けられない場合がある)
- 無回答

生活介護



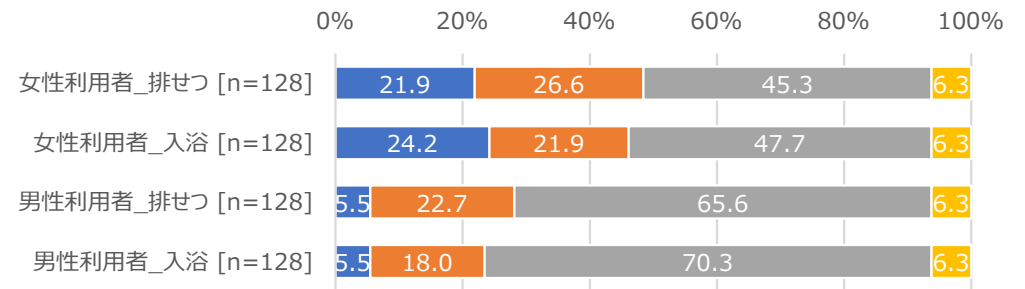
- 同性介助による介助に限定されている
- 同性介助を希望すれば介助が受けられる
- 同性介助による介助に限定されていない (同性介助を希望していても介助が受けられない場合がある)
- 無回答

短期入所



- 同性介助による介助に限定されている
- 同性介助を希望すれば介助が受けられる
- 同性介助による介助に限定されていない (同性介助を希望していても介助が受けられない場合がある)
- 無回答

療養介護



- 同性介助に限定している
- 希望者には原則同性介助を実施
- 同性介助に限定していない
- 無回答

3 (16) 成年後見制度の利用促進について

成年後見制度の利用促進について

成年後見制度の利用促進については、令和4年3月に策定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（以下「第二期計画」という。）の工程表やK P Iを踏まえ、以下の点に留意しつつ取組の推進をお願いする。

（市町村長申立の適切な実施及び成年後見制度利用支援事業の推進）

- 第二期計画においては、全国どの地域においても成年後見制度を必要とする人が制度を利用できるよう、市町村は、成年後見制度利用支援事業の対象として、
 - ・ 広く低所得者を含めることや、
 - ・ 市町村長申立て以外の本人や親族による申立ての場合の申立費用及び報酬や、後見監督人等が選任される場合の報酬も含めるなど、同事業の実施内容を早期に検討することが期待されるとともに、同計画のK P Iにおいて令和6年度末までに適切な実施のための必要な見直し等を検討することとされている。
- 各市町村におかれては、令和5年5月の事務連絡で示した留意事項を踏まえ、市町村長申立ての適切な実施や成年後見制度利用支援事業の推進についてお願いする。都道府県におかれては、管内市町村における成年後見制度利用支援事業の取組状況の把握・分析、適切な実施に向けた広域的な支援についてお願いする。

（法人後見の推進）

- 成年後見制度の担い手となる法人後見については、制度の利用者増に対応するための後見人等の担い手の確保という観点のほか、比較的長期間にわたる制度利用が想定される障害者や、支援困難な事例への対応などの観点から、全国各地で取組を推進する必要があるため、第二期計画において、都道府県による法人後見の育成方針の策定及び養成研修の実施について、令和6年度末の数値目標（K P I）として全47都道府県と設定されている。
- 都道府県におかれては、同計画のK P Iを踏まえ、令和6年度末までに、法人後見の育成方針を策定するとともに、法人後見養成研修の実施に取り組んでいただくようお願いする。

第二期計画の工程表とKPI①

		KPI※1 (令和6年度末の数値目標)	令和4年度	令和5年度	令和6年度※2	令和7年度	令和8年度
優先して取り組む事項 ※3	任意後見制度の利用促進 ・周知・広報	・全1,741市町村 ・全50法務局・ 地方法務局 ・全286公証役場	市町村、法務局・地方法務局、公証役場等におけるリーフレット・ポスターなどによる制度の周知			関係機関等による周知の継続	
	・適切な運用の確保に関する取組		利用状況等を踏まえ、制度趣旨に沿った適切な運用の確保策の検討				
	担い手の確保・育成等の推進 ・都道府県による担い手(市民後見人・法人後見実施団体)の育成の方針の策定	・全47都道府県	市民後見人養成研修カリキュラムの見直しの検討	都道府県による担い手(市民後見人・法人後見)の育成方針の策定			都道府県による担い手の継続的な確保・育成等
	・都道府県における担い手(市民後見人・法人後見実施団体)の養成研修の実施	・全47都道府県	都道府県における担い手(市民後見人・法人後見)の養成研修の実施				
	市町村長申立ての適切な実施と成年後見制度利用支援事業の推進 ・都道府県による市町村長申立てに関する研修の実施	・全47都道府県	都道府県による市町村長申立てに関する研修の実施			都道府県による研修の継続実施	
	・成年後見制度利用支援事業の推進	・全1,741市町村	全国で適切に実施する方策の検討	市町村による適切な実施のための必要な見直し等の検討 ※見直しを終えた市町村は、適時その内容に応じて実施			市町村による実施
	権利擁護支援の行政計画等の策定推進 ・市町村による計画策定、第二期計画に基づく必要な見直し	・全1,741市町村	市町村による計画策定・必要な見直し			策定状況等のフォローアップ	
都道府県の機能強化 ・都道府県による協議会設置	・全47都道府県	都道府県による都道府県単位等での協議会の設置			都道府県による協議会の継続的な運営		

※1 KPIは、工程欄の色付き矢印に対応するもの。 ※2 専門家会議は、令和6年度に、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。

※3 優先して取り組む事項とは、全ての項目に対し、令和6年度までのKPIを設定して推進するもの。

1 成年後見制度利用支援事業

・事業内容

成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。

・実施主体 市町村

2 成年後見制度法人後見支援・養成研修事業

・事業内容

①法人後見養成のための研修

②法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築

③法人後見の適正な活動のための支援

④その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業

・実施主体 ①都道府県及び市町村 ②～④市町村

3 成年後見制度普及啓発事業

・事業内容 成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。

・実施主体 都道府県、市町村

成年後見制度の利用促進・権利擁護支援の推進

令和6年度当初予算案 11.4億円 (8.1億円) ※ ()内は前年度当初予算額

- 第二期成年後見制度利用促進基本計画では、成年後見制度（民法）の見直しの検討に対応して、**同制度以外の権利擁護支援策の検討を進め、必要な福祉の制度や事業の見直しを行う方向性**が示されている。
- この動きも踏まえ、地域共生社会の実現に向けて、引き続き、市町村・都道府県による「**権利擁護支援の地域連携ネットワーク**（※）づくり」を後押しするとともに、**身寄りのない単身高齢者等の生活上の課題に対応するための試行的な取組**も含めた「**新たな権利擁護支援策の構築**」に向けた検討を進める。

※ 地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携する仕組み

地域共生社会の実現

第二期成年後見制度利用促進基本計画における施策の目標
成年後見制度（民法）の見直しに向けた検討＋総合的な権利擁護支援策の充実



1. 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりの推進

(1) 都道府県・市町村・中核機関の権利擁護支援体制の強化

- 全市町村における中核機関の整備や全都道府県における協議会の設置など第二期成年後見制度利用促進基本計画に盛り込まれた令和6年度末のKPIの達成に向けて、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりや中核機関のコーディネート機能の強化を強力に推進する。

主なKPIの進捗状況

・市町村による中核機関の整備	935市町村	(53.7%)	/1,741市町村
・都道府県による協議会の設置	19都道府県	(40.4%)	/ 47都道府県

(2) 地域連携ネットワーク関係者の権利擁護支援の機能強化

- 福祉・行政・法律専門職など地域連携ネットワークの多様な主体の支援機能を高めるため、全都道府県による意思決定支援研修の実施や本人の状況に応じた効果的な支援を進める観点から、成年後見制度と日常生活自立支援事業、生活保護制度など関連諸制度との連携強化に取り組む。

2. 新たな権利擁護支援策の構築に向けた取組の推進

(1) 「持続可能な権利擁護支援モデル事業」の実施

- 認知症高齢者の増加等に伴い、今後更に増大及び多様化する権利擁護支援ニーズに対応していくため、市町村が関与した新たな生活支援・意思決定支援に関する取組等について、実践事例を通じた分析・検討を深め、各種取組の効果や制度化・事業化に向けて解消すべき課題の検証等を進める。
- 令和6年度は、新たに単身高齢者等の生活上の課題に対応するための取組を試行的に実施するとともに、これまでのモデル事業の実践等を踏まえた上で、法人後見の取組に民間事業者等が参画する取組の実施の促進を図る。

(2) 新たな権利擁護支援策の構築を行うための環境整備

- (1)のモデル事業の実践を踏まえ、それぞれの取組の具体的な業務や実施に当たっての留意点等を整理するとともに、金銭管理が必要な者の将来推計を行うなど新たな支援策構築に向けた調査等事業に取り組む。



3 (17) 発達障害者支援施策の推進について

発達障害者支援施策の推進について

地域における強度行動障害支援を有する者の支援体制強化について

- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、強度行動障害を有する者への支援に関し、高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進めていく、いわゆる「集中的支援」について評価を行う予定としており、今後、具体的な算定要件をお示しする。
- この広域的支援人材については、国において人材養成研修を実施する予定としているが、当分の間は発達障害者地域支援マネジャー等が担うことを想定しており、発達障害者支援体制整備事業（地域生活支援促進事業）による補助対象とする予定。
- また、強度行動障害を有する者のうち行動関連項目の合計点が非常に高い者を受け入れて、各事業所において強度行動障害を有する児者に対するチーム支援の実施をマネジメントする中心的な役割を果たす人材（中核的人材）を配置して適切な支援を実施した場合の評価を行う予定としており、今後、具体的な算定要件をお示しする。
- この中核的人材の養成に関しては、国立重度知的障害者総合施設のぞみの園にて令和5年度はモデル実施を行い、令和6年度から実施予定。
- 各都道府県、指定都市においては、強度行動障害を有する者の支援体制強化に引き続きご検討をお願いする

世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

- 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」決議がコンセンサス（無投票）採択され、毎年4月2日を「世界自閉症啓発デー」として祝うこと等を決議。
- 令和6年度においても、引き続き、発達障害の普及啓発等に係る取組みへのご協力をお願いする。

発達障害者支援施策の推進について

5歳児健診のフォローアップ体制の構築

- 令和5年度補正予算において、市町村による5歳児健診の実施を支援する事業が盛り込まれた（こども家庭庁）。5歳児健診については、発達障害など心身の異常の早期発見を主な目的とするところであるが、健診において発達障害を疑わせる所見が認められた場合には、就学前までに必要な支援につなげるための地域の支援体制の整備が重要となる。
- 5歳児健診推進に伴う、保健、医療、福祉、教育に係る地域のフォローアップ体制充実のため、関係省庁でも連携して対応を検討しているところ。
- 今後の動向については情報提供させて頂くので、各都道府県、指定都市においては、引き続き各地域におけるフォローアップ体制の構築を進めて頂くようお願いする。

地域における強度行動障害を有する者の支援体制の強化 (発達障害者支援体制整備事業 (地域生活支援促進事業))

令和6年度当初予算案 4.3億円 (3.9億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援の提供を目的として、関係機関等によるネットワークの構築や発達障害に関する住民の理解促進のためのセミナー等の開催、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会等の開催を行っている。また、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図るため、「発達障害者地域支援マネジャー」の配置を行い、市町村・事業所・医療機関との連携や困難ケースへの対応を行っている。

2 事業の概要・実施主体等

(1) 発達障害者地域支援マネジャーの配置

市町村や事業所における困難事例への助言や医療機関等との連携等を行う発達障害者地域支援マネジャーを配置する。

(2) 住民の理解促進

発達障害に関する住民の理解促進のため、小冊子の作成・配布、セミナー等を開催する。

(3) アセスメントツール導入促進

市町村などの関係機関を対象に発達障害児者支援の尺度となるアセスメントツールの導入促進を図るための研修を実施する。

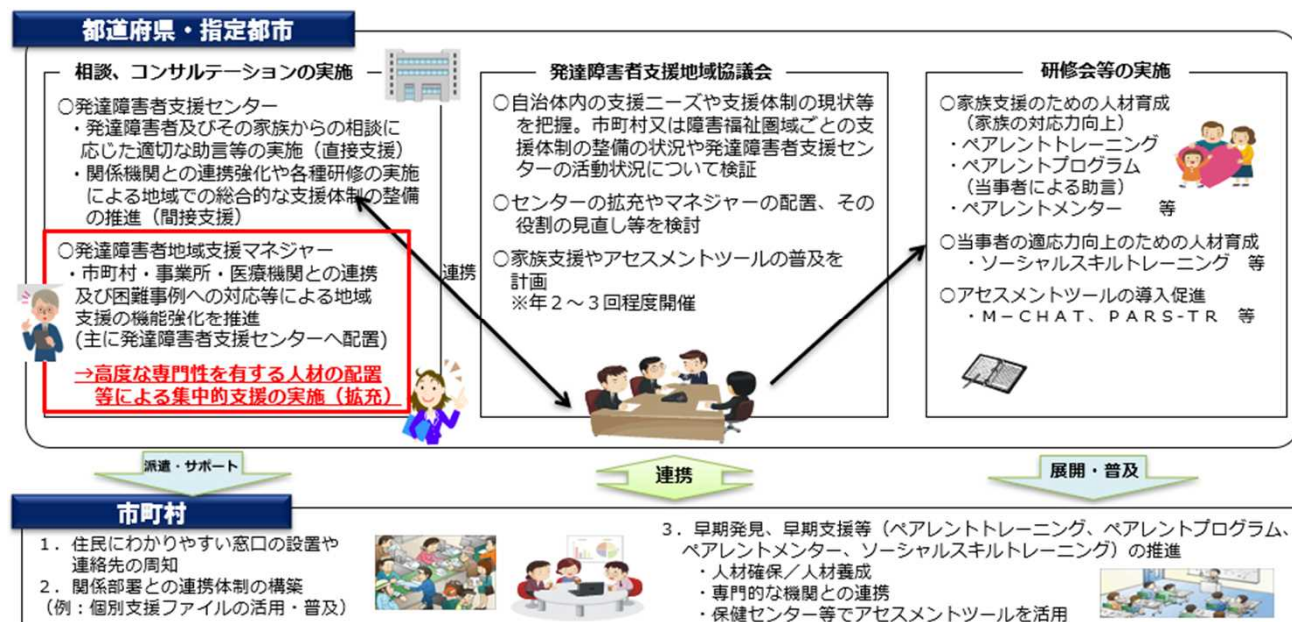
(4) 個別支援ファイルの活用促進

市町村等に対する個別支援ファイル（当事者の発達の状況や特性、支援の経過等を記録）の活用促進に関する取組を行う。

(5) 集中的支援の実施【拡充】

実施主体：都道府県、指定都市

補助率：1/2

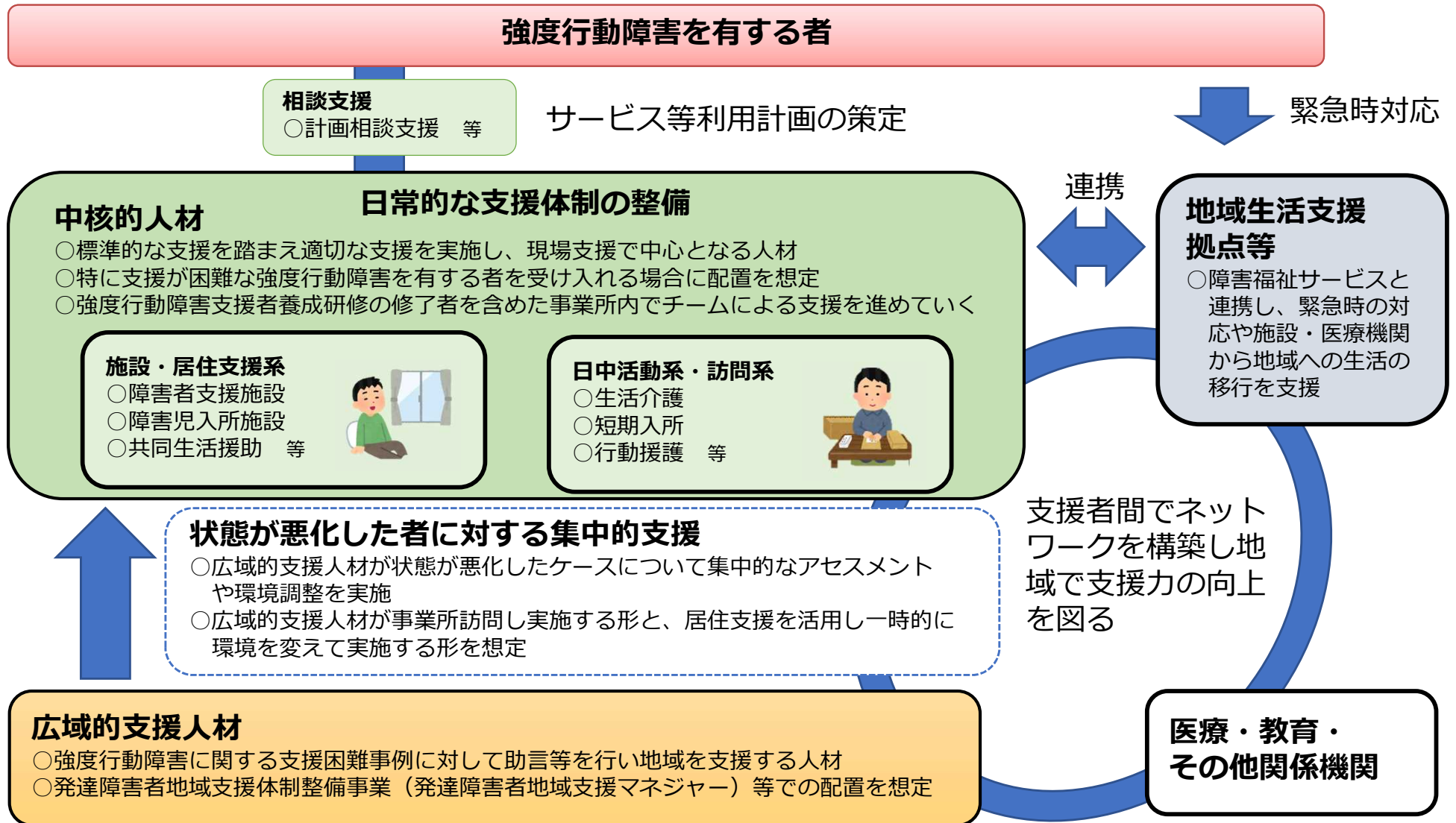


【拡充内容】

著しい行動障害が生じているなどの対応が難しい事案について現場で支援にあたる人材等に対して、コンサルテーション等による指導助言が可能な高い専門性を有する「広域的支援人材」を発達障害者支援センターに新たに配置し、集中的な訪問等による適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い、環境調整を進めていく。

強度行動障害を有する者の地域の支援体制イメージ

- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していくことが必要である。
- 事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていくことが必要である。また、各地域において、広域的支援人材等が事業所への指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応を行う体制を整備していくことが必要である。



世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

【国連における採択】

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

決議事項

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

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

<啓発ポスター>



<オフィシャルHP>

世界自閉症啓発デー
日本実行委員会<公式サイト>
毎年4月2日は、国連の定めた世界自閉症啓発デー

毎年4/2～4/8は、発達障害啓発週間

メニュー

- ▶ 「世界自閉症啓発デー」とは
- ▶ イベント2023
- ▶ 国連事務総長と大臣からのメッセージ
- ▶ 作品展2022
- ▶ 関連機関2023
- ▶ 日本実行委員会2022について
- ▶ 著名人応援メッセージ
- ▶ 印刷用データはこちら
- ▶ 「世界自閉症啓発デー」Q&A
- ▶ フォトアルバム

ご協力をお願いします

応援メッセージの募集

団体・企業の方へ

サイトに関するアンケート

フォトアルバム

新作情報/お知らせ

世界自閉症啓発デー・日本実行委員会2023からのお知らせです。
2023.1.17 2023年版ポスターとリーフレットを追加しました

世界自閉症啓発デー2022

『知っていますか？ 私たちのこと。自閉症のこと』
毎年4月2日は国連が定める「世界自閉症啓発デー」です。
厚生労働省および関係団体が協力して「世界自閉症啓発デー・実行委員会」を組織して、「自閉症」について広くご理解をいただくように取り組んでいます。

〇世界自閉症啓発デー-ONLINE2022-一睹く人・想らす人-
コンテンツ① 日本初公開の「シュリアのヘアカット」を配信
コンテンツ② 新しいお話し「シュリアのヘアカット」を配信します

作品展 2022

作品展 2022

主催団体

オフィシャルHPへの
アクセスはこちら



1 事業の目的

- 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1歳6か月児」及び「3歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3から6か月頃」及び「9から11か月頃」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1か月児」及び「5歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。
- ※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援を行うことより、全国の自治体での「1か月児」及び「5歳児」の健康診査の実施を目指す。

2 事業の概要

◆ 対象者

- ① 1か月頃の乳児 及び ② 5歳頃の幼児

◆ 内容

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

① 1か月児健診

実施方法:原則として個別健診

健診内容:身体発育状況、栄養状態、身体の異常の早期発見、こどもの健康状態や育児の相談等

② 5歳児健診

実施方法:原則として集団健診

健診内容:心身の異常の早期発見(精神発達の状況、言語発達の遅れ等)、育児上問題となる事項、必要に応じ、事後相談等

◆ 留意事項

(1) ①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。

(2) ②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等(発達障害等の疑いを含む。)と判定された幼児について、就学前までに適切に療育につなげることができるよう、都道府県とも協力しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。

3 実施主体等

◆ 実施主体:市町村

◆ 補助率:国1/2、市町村1/2

4 補助単価案

◆ 補助単価案:① 4,000円/人(原則として個別健診)

② 3,000円/人(原則として集団健診)

概要

- 多くの市町村では、3歳児健診(法定健診)以降、就学時健診まで健診がない。乳幼児への切れ目のない母子保健の提供のため、社会性発達の評価、発達障害等のスクリーニング、健康増進を目的とした、**5歳児健診の標準化・体制整備が必要**。
(4~6歳児健診について、公費負担を実施している自治体は15%(令和3年度母子保健課調べ))
- 特別な配慮が必要な児に対して**早期介入を実施**することで、**保護者の課題への気づきや生活への適応が向上**する可能性が指摘されており、**5歳児健診により学童期の不登校発生数が減少**したという研究結果もある。
- 5歳児健診において所見が認められた場合に、**必要な支援につなげる地域のフォローアップ体制が重要**。

5歳児健診

今年度、研究班で健康診査票・問診票を作成し、関係団体に意見照会中。今後、成育医療等分科会で議論。

問診・診察・評価

- ・ 情報集約(過去の健診結果、家庭環境、保育所情報等)
- ・ 発達等の評価
- ・ 困り感の把握
- ・ 保護者への説明 等

【健診に関わる職種の例】

小児科医師、保健師、心理職、保育士、教育職、作業療法士・運動指導士 等

専門相談

保護者との共有

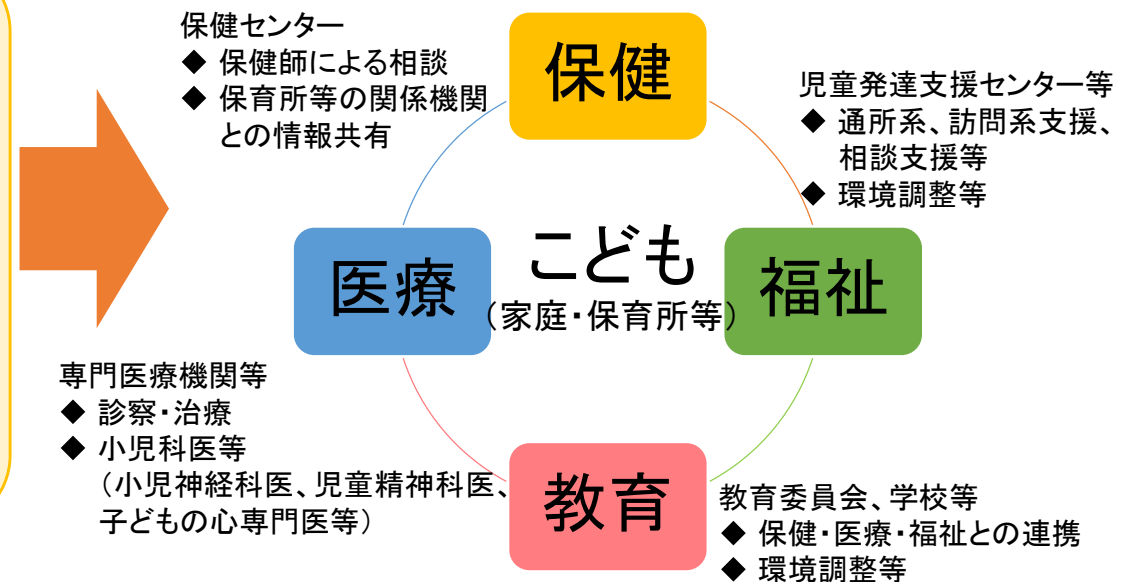
- ・ 健診後の不安の傾聴
- ・ 保護者の気づきを促す
- ・ 多職種による助言

健診後カンファレンス

多職種による評価、支援の必要性の検討

地域のフォローアップ体制

地域のリソースを使った支援体制(受け皿)を構築



地域のフォローアップ体制に係る課題

- **医療のキャパシティ強化** ⇒ 発達障害の診察ができる医師の養成、医療機関の体制強化。診療報酬についても別途検討
- **福祉との連携強化** ⇒ 児童発達支援センターと母子保健の連携強化、福祉の支援体制強化(障害報酬を含む)
- **教育との連携強化** ⇒ 保育園、幼稚園、学校等、教育委員会等との情報共有、保健・医療・福祉と連携した個別の支援・配慮

4 精神保健医療福祉施策の推進について

4 (1) 改正精神保健福祉法に基づく医療 保護入院の手続等について

令和6年4月施行の改正精神保健福祉法（医療保護入院の手続き等①）

県

= 都道府県及び指定都市の関係事務

市

= 市町村の関係事務

医療保護入院の期間の法定化と更新の手続き（法第33条）

- 医療保護入院の入院期間は、医療保護入院から6ヶ月を経過するまでは3ヶ月以内とし、6ヶ月を経過した後は6ヶ月以内とする。
- 入院期間については、以下の要件を満たす場合は、入院の期間を更新できる。
 - ・ 指定医診察の結果、医療保護入院が必要であって、任意入院が行われる状態にないと判定されること
 - ・ 退院支援委員会において対象患者の退院措置について審議されること
 - ・ 家族等に必要な事項を通知した上で、家族等の同意があること（家族等がいない場合等は、市町村長による同意）市
- 入院期間を更新した場合は、更新届を都道府県等に提出（医療保護入院の定期病状報告は廃止）県

参考

- 令和5年11月27日、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令」（令和5年厚生労働省令第144号）を公布。
- また、同日、「「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令」の公布等について」（令和5年11月27日障発1127第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を含む、令和6年4月施行に向けた必要な通知の改正通知等を発出。通知等は以下のサイトに掲載。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi_00007.html

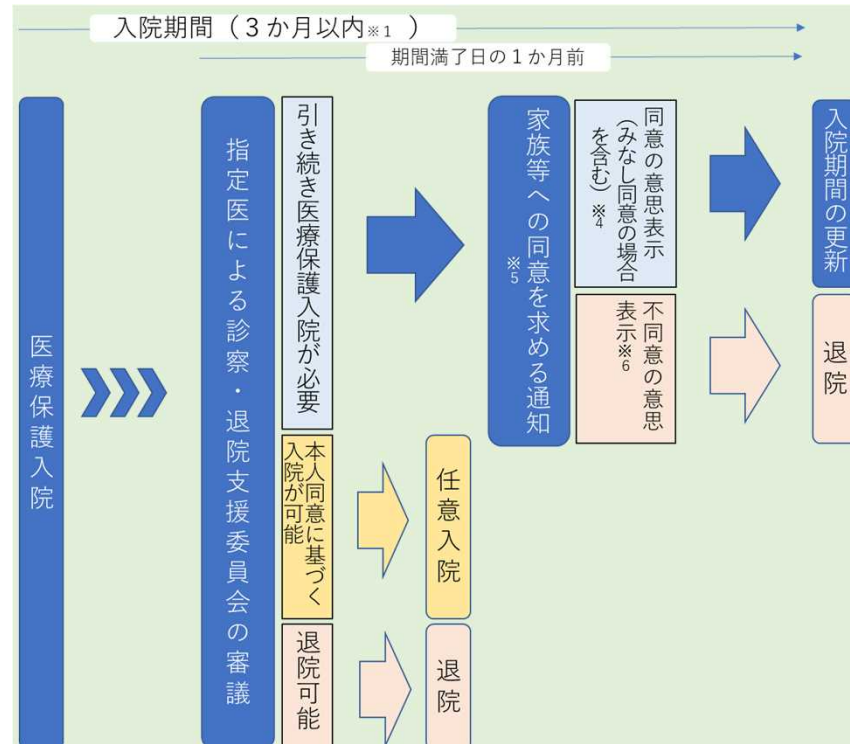
令和4年精神保健福祉法改正に関する通知・事務連絡

検索



令和6年4月1日以降に医療保護入院した者の入院期間について

- ・医療保護入院時、3か月以内※1の入院期間を定める必要があります。
- ・入院期間満了日の1か月前から、指定医による診察及び退院支援委員会の審議が可能です。
- ・診察の結果、本人の同意に基づく入院が可能な場合は、任意入院になります。
- ・任意入院が行われる状態になく、引き続き医療保護入院が必要との結論に至った場合、医療保護入院に同意した家族等（2回目以降の更新の場合、直前の更新の同意をした家族等）※2に対し、入院期間の更新の同意を求める通知※3をします。
（患者の家族等がない場合等は、市町村長に対し、入院期間の更新の同意を求めます。）
- ・通知した家族等から、
 - 同意の意思表示があった場合
 - 一定の要件に該当する場合※4であって、通知後2週間の間に家族等から不同意の意思表示がなかった場合（みなし同意の場合）
（市町村に依頼した場合は、市町村から同意があった場合）
 は3か月以内の期間※1を定め、入院期間を更新することができます。



- ※1 入院期間の更新により、通算の入院期間が6か月以上である場合は、6か月以内
- ※2 当該家族等が死亡した場合などは、それ以外の家族等に同意を求めることができます。
- ※3 電話やメール等で家族等の意思を確認することは可能ですが、後日書面を送付してください。
- ※4 次のいずれの要件も満たした場合
 - ・医療保護入院に同意した家族等（2回目以降の更新の場合、直前の更新の同意をした家族等）に対し更新の同意を求める場合
 - ・入院期間中に病院と（通知先の）家族等が2回以上連絡が取れていること
 - ・通知を受けた家族等の回答期限を、通知から2週間以上確保できること 等
- ※5 患者の家族等がない場合等は、市町村長への同意の依頼
- ※6 不同意の意思表示があった場合、医療機関の判断で、それ以外の家族等に同意を求め、同意があれば入院期間を更新することができます。

詳細は、国の通知やQ&A等でご確認ください。

家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合の取扱い

市

- 入院時又は入院期間の更新における家族等の同意について、家族等の全員が同意・不同意の意思表示を行わない場合（家族等がその旨を明示していることが必要）についても、市町村長同意の依頼をすることができる（法第33条第2項）。

参 考

- 具体的な運用については、「医療保護入院における家族等の同意に関する運用について」（令和5年11月27日障精発1127第6号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）において示しているので参照されたい。

地域生活への移行を促進するための措置

- 措置入院者についても、退院後生活環境相談員を選任することを義務化（法第29条の6）
- 地域援助事業者（※）の紹介（現行努力義務）を義務化するとともに、措置入院者にも適用（法第29条の7（法第33条の4で準用する場合を含む））

※ 医療保護入院者が退院後に利用する障害福祉サービス及び介護サービスについて退院前から相談し、医療保護入院者が地域生活に移行できるよう、特定相談支援事業等の事業者や、事業の利用に向けた相談援助を行う者（共同生活援助、訪問介護事業者等）。市町村は、精神障害者や医療機関から紹介の問い合わせがあれば、必要に応じて調整等を行うこと。

市

参 考

- 具体的な運用については、「措置入院者及び医療保護入院者の退院促進に関する措置について」（令和5年11月27日障発1127第7号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において示しているので、参照されたい。
- また、精神保健福祉部局と障害福祉サービスの担当部局等が適切に連携し、医療機関に必要な情報提供ができるよう、「措置入院者及び医療保護入院者の退院促進に関する措置について」の発出について（周知依頼）」（令和5年12月18日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課、障害福祉課事務連絡）を示しているので、あわせて参照されたい。

4 (2) 精神科病院における障害者虐待に 対する都道府県等の対応等について

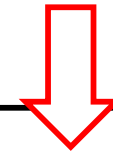
精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

現状・課題

- 精神科病院における虐待防止の取組を進めるため、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**すること等が必要。
- 現在、職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進しているが、虐待防止に向けた取り組みを更に進めるため、精神保健福祉法上、精神科病院に対する虐待防止等のための措置を義務づける等の規定を設けることが適切。

令和4年の法改正による見直し内容

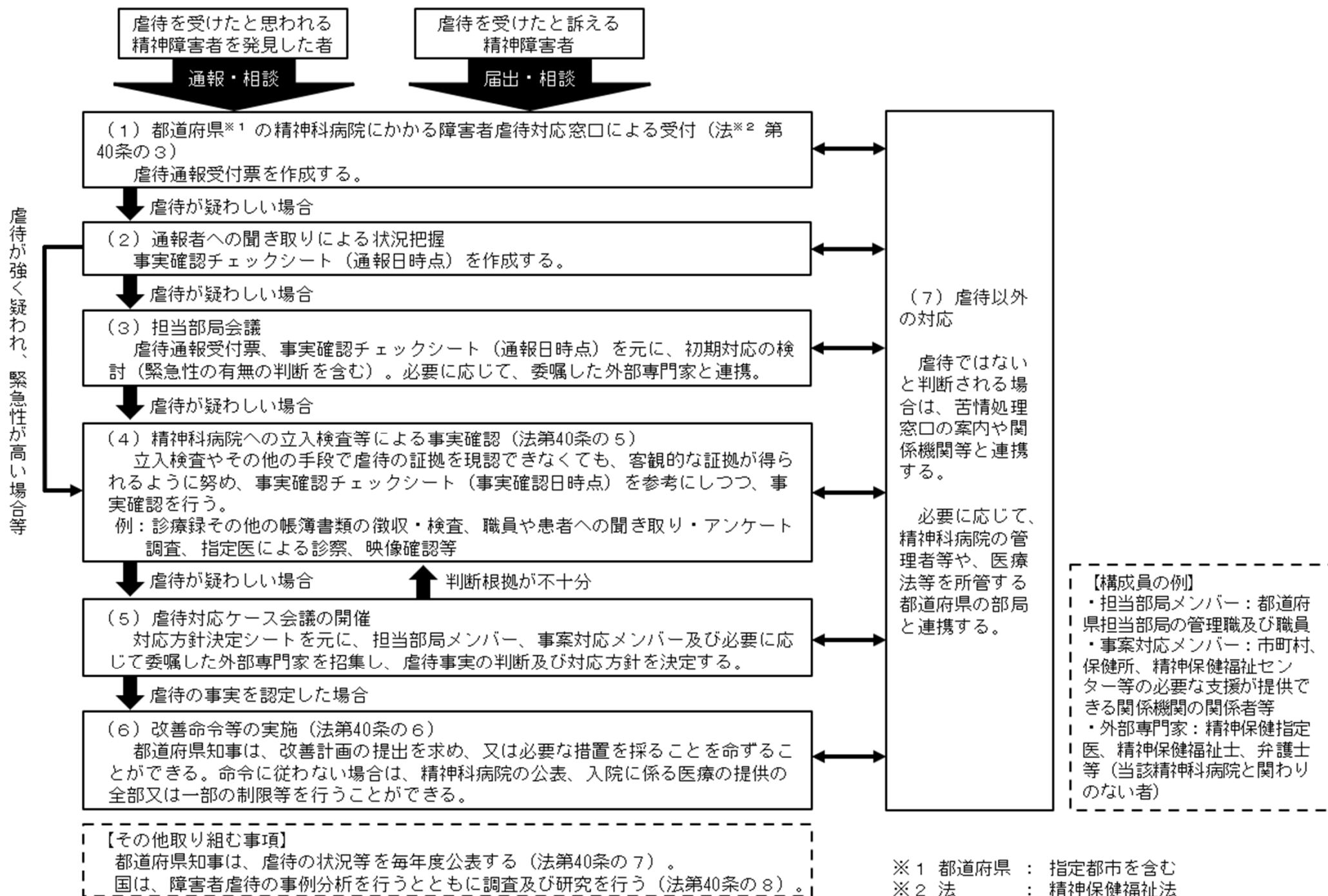
- 令和4年の精神保健福祉法改正により、以下のとおり、精神科病院の虐待の防止に関する規定を新設（施行は令和6年4月）。
 - 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
 - **精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける。**あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
 - **都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表**するものとする。
 - **国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**



都道府県における対応

- 精神科病院における障害者虐待の通報等を受けた場合、適切に事務が実施されるよう、**都道府県等における通報者等からの聞き取りや事実確認等に関する以下のような対応手順を事務取扱要領としてお示しする。**具体的な手順は別添のとおりに。
 - ①通報等を受けた都道府県等において、通報内容等に基づき「虐待通報受付票」や「事実確認チェックシート」を作成。
 - ②上記資料を活用し適切に状況把握を行い、担当部局の管理職及び職員で構成される「担当部局会議」にて初期対応の検討を行う。
 - ③事案に応じ、精神科病院への立入検査等により、**虐待の事実確認**を行う。
 - ④立入検査による事実確認等に基づき「対応方針決定シート」を作成。
 - ⑤当該資料を活用し、担当部局の職員と外部有識者等で構成される「虐待対応ケース会議」を開催し、**虐待事実の判断及び対応方針を決定**。
 - ⑥虐待の事実を認定した場合には改善命令等を実施する。

精神科病院の業務従事者による障害者虐待に対する都道府県における対応の流れ



※1 都道府県 : 指定都市を含む
 ※2 法 : 精神保健福祉法

○「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」（令和5年11月27日障発1127第11号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）（抄）

第2 都道府県の虐待対応窓口の設置、運用について

(4) 精神障害者虐待事実確認チェックシート(通報時評価)の作成
(略)

特に、様式2「精神障害者虐待事実確認チェックシート」の太字・下線で示している項目に該当する場合等、通報時点において虐待が強く疑われ、緊急性が高い場合等は緊急保護等の検討が必要となるため、「精神科病院に対する指導監督の徹底について」(平成10年3月3日障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知)に基づき、第3の担当部局会議の招集を行わず、予告期間なしに実地指導を行うこと(第4を参照)を検討すること。

(参考)様式2の「各虐待事項の例示」の太字・下線で示している項目

身体的虐待： 身体のいずれかの部位に外傷、骨折、火傷、あざ等がある
殴る、ける、つねるなどの暴力行為が行われている

放置・放棄： 食事や水分を十分に提供しない等により、著しい体重の増減、やせすぎが見られるにもかかわらず、適切な介入が行われていない

皮膚の潰瘍や褥瘡が悪化しているにもかかわらず、適切なケアが行われていない

性的虐待： 性行為・わいせつな行為を強要されている

性的な嫌がらせ(裸にされる、キスをされる等)や、はずかしめを受けている

○「「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について」（令和5年11月27日障発1127第12号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）（抄）

3 実地指導等の実施方法について

(2) 実地指導の方法について

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、最長でも1週間から10日間の予告期間をもって行うこととするが、虐待防止対策事務取扱要領第2の(4)後段に該当する場合など、入院中の者に対する虐待が強く疑われ、緊急性が高い場合等については予告期間なしに実施できること。

4 (3) 入院者訪問支援事業について

入院者訪問支援事業（令和6年度以降）

令和5年度予算額
94百万円

令和6年度予算案
1.9億円

- 精神科病院で入院治療を受けている者については、医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすくなることを踏まえ、入院者のうち、家族等がない市町村長同意による医療保護入院者等を中心として、面会交流の機会が少ない等の理由により、第三者による支援が必要と考えられる者に対して、希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員を派遣するもの。
- 実施主体は都道府県、政令指定都市（以下、「都道府県等」という。）

精神科病院



【支援対象者】

- (1) 市町村長同意による医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者
- (2) 地域の実態等を踏まえ、(1)と同等に支援が必要として都道府県知事が認め、本事業による支援を希望する者

第三者である訪問支援員が、医療機関外から入院中の患者を訪問し支援

※入院者の求めに応じて、都道府県等が派遣を調整



面会交流、支援
傾聴、生活に関する
相談、情報提供 等



※2人一組で精神科
病院を訪問

都道府県等による選任・派遣



【訪問支援員】

- 都道府県知事が認めた研修を修了した者のうち、都道府県知事が選任した者
- 支援対象者からの求めに応じて、入院中の精神科病院を訪問し、支援対象者の話を誠実かつ熱心に聞く（傾聴）ほか、入院中の生活に関する相談や、支援対象者が困りごとを解消したり、希望する支援を受けるためにはどうすれば良いのかを対象者に情報提供する。



孤独感、
自尊心
の低下

誰かに相談し
たい、話を聞
いてほしい



【精神科病院に入院する方々の状況】

医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすく、

- ・ 孤独感や自尊心の低下
- ・ 日常的な困りごとを誰かに相談することが難しい、支援を受けたいが誰に相談してよいかわからないといった悩みを抱えることがある。

第三者による支援が必要

【入院者訪問支援事業のねらい】

医療機関外の第三者が、支援対象者と会話を交わし、支援対象者の話を傾聴することにより、様々な思いを受け止め、対象者が自らの力を発揮できるよう、対象者の立場に立って寄り添うもの。

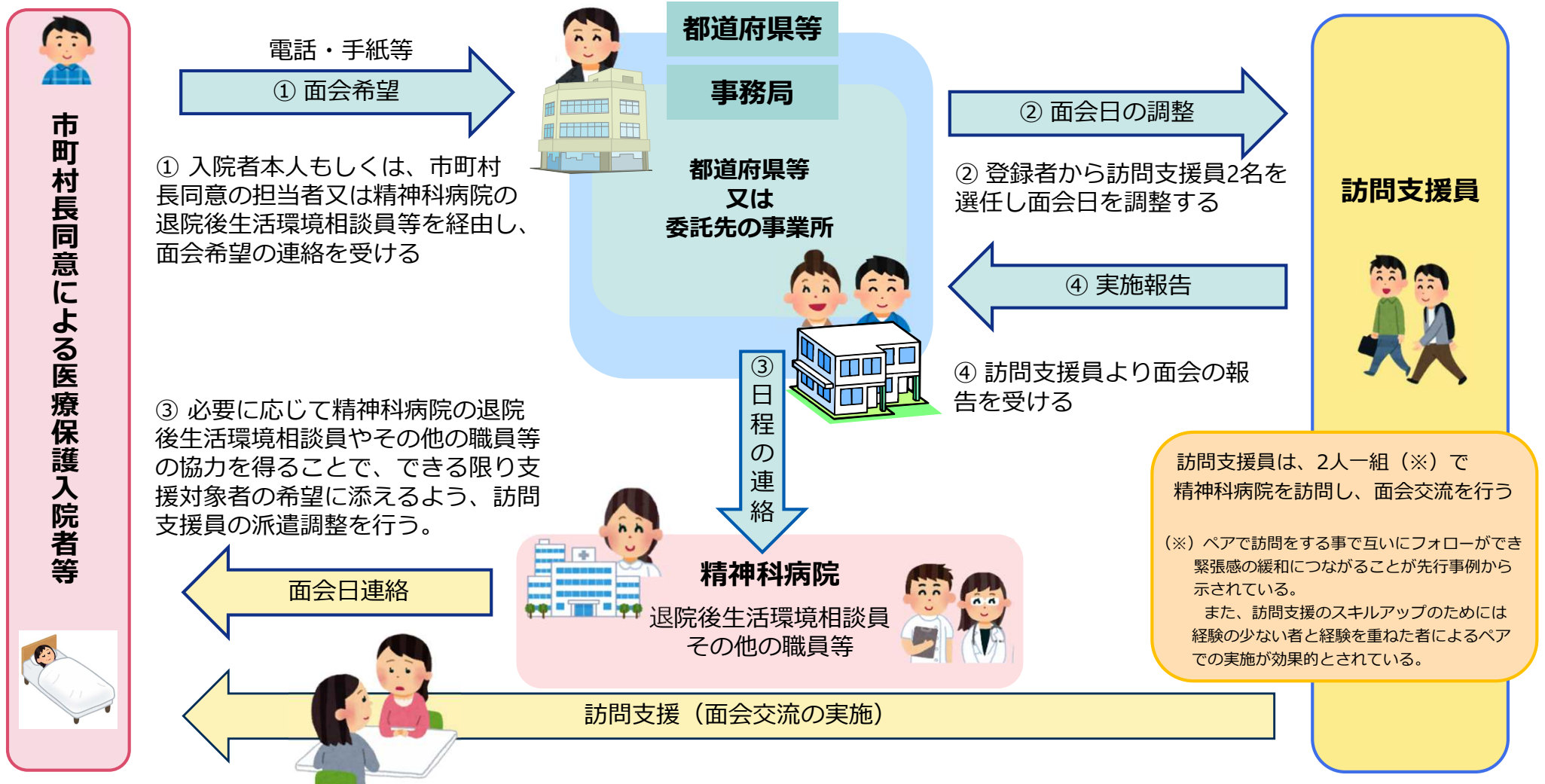
(留意点)

- ・ 令和6年度より法定事業として位置づけ。（守秘義務等）
- ・ 訪問支援員について、特段の資格等は不要。※研修修了は義務
- ・ 訪問支援員が対象者に代わって対象者の困りごとを解決することや、訪問支援員が医療・介護・障害福祉サービスの利用を調整したりサービスを自ら提供することは、本事業の支援として意図するものではない。

精神科病院に入院している支援対象者の自尊心低下、孤独感、日常の困りごと等の解消が期待される。

訪問支援員派遣の流れ

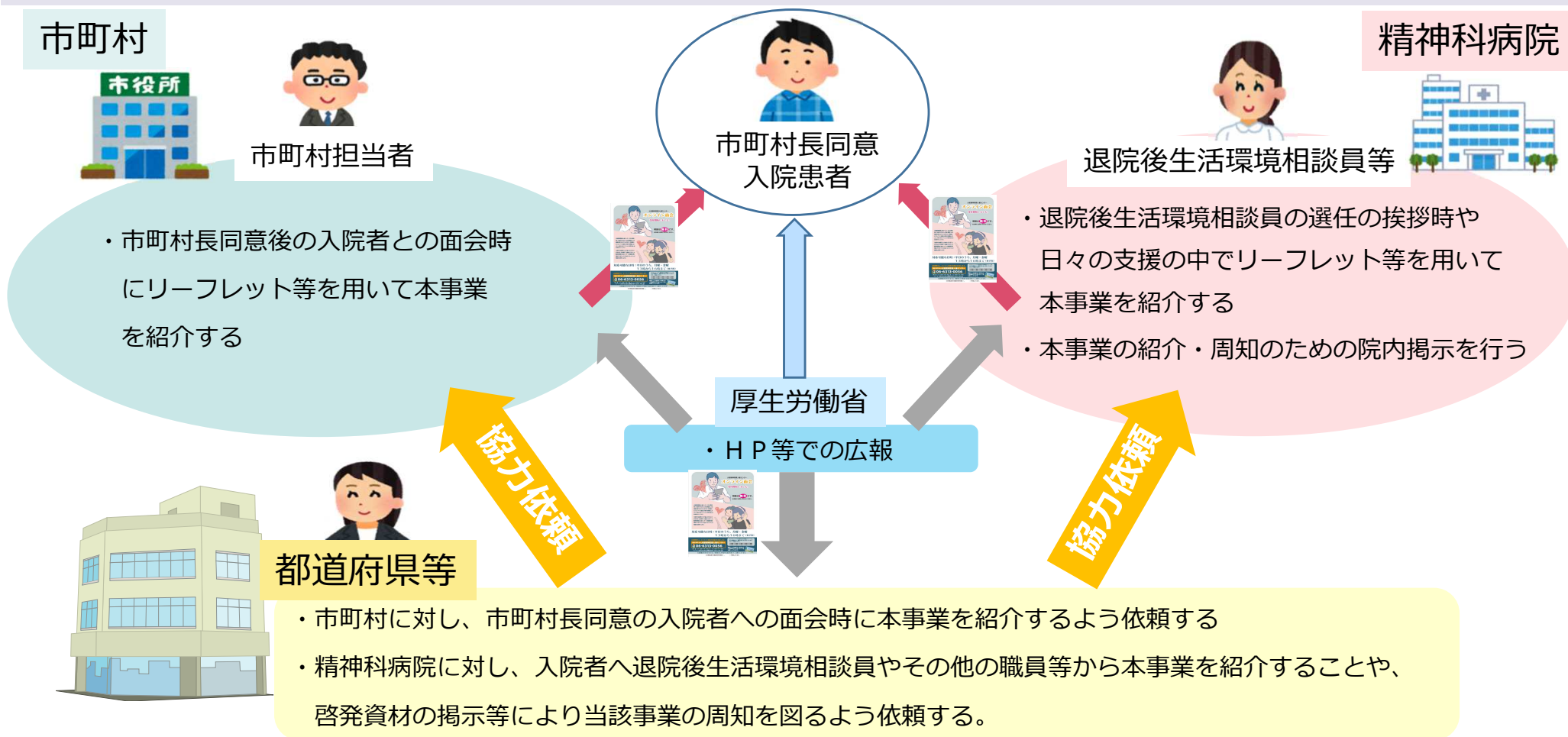
- 入院者から訪問支援員との面会希望があった場合に、派遣調整を行う。
- 本人以外の者からの依頼については、本人の意向であることを確認した上で派遣調整を開始する。
- 事務局は、支援対象者の意向を確認した日付及びその方法等については、個別に記録しておくこと。



入院者への事業周知

- 都道府県等は、市町村に対し、市町村長同意による医療保護入院者との面会時に当該事業を入院者に紹介するよう依頼する。
- 都道府県等は、精神科病院に対し、退院後生活環境相談員等から入院者に対して当該事業を紹介することや、啓発資材の掲示等により入院者に常時当該事業の周知を図ることを依頼する。

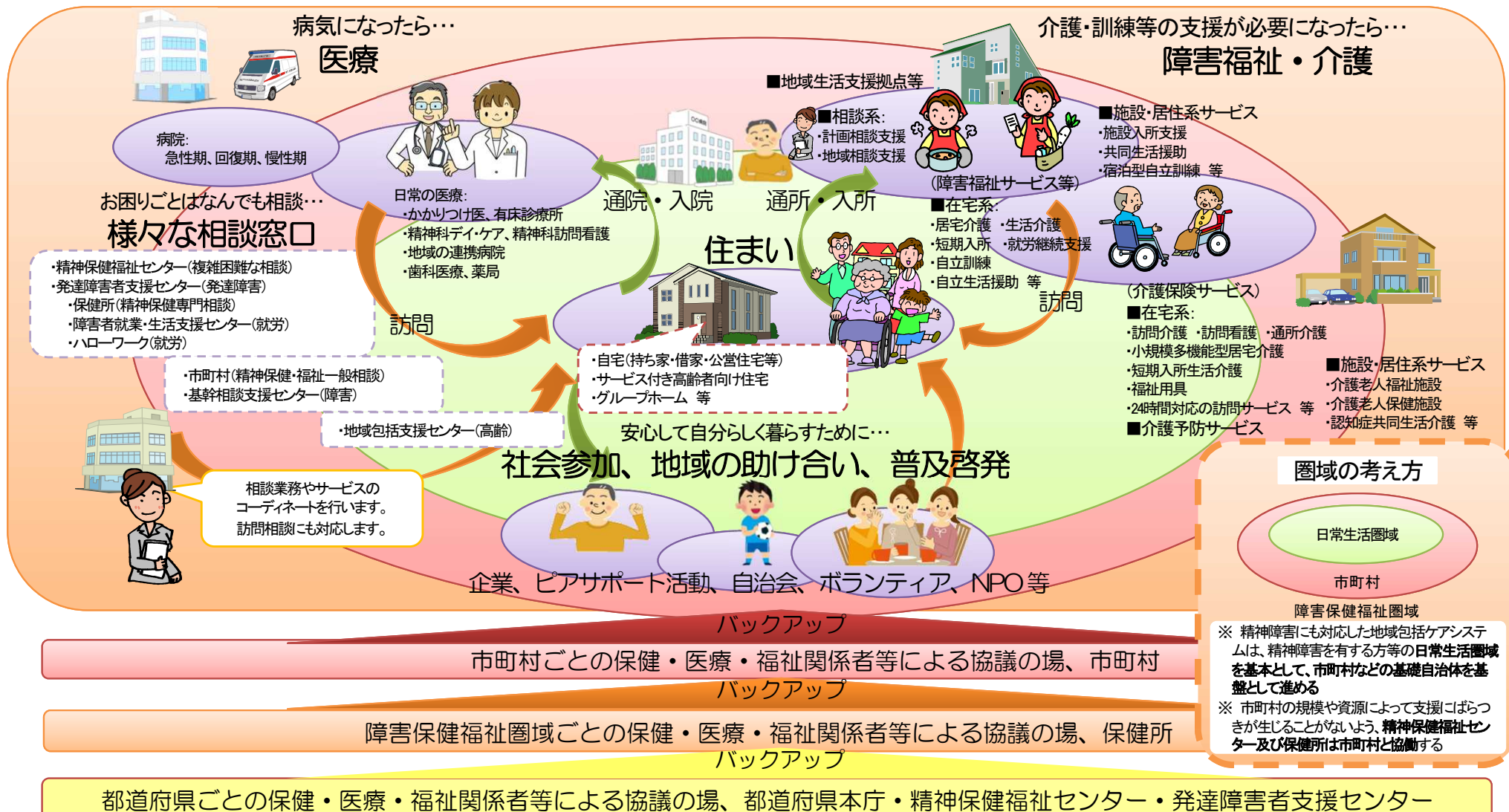
※地域の実態等を踏まえ、市町村長同意による医療保護入院者と同等に支援が必要として都道府県知事が認めた者への周知依頼も可能



4 (4) 精神障害にも対応した地域包括 ケアシステムの構築について

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。



① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

令和6年度予算案：5.8億円（令和5年度予算額：6.0億円）

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

令和6年度予算案：44百万円（令和5年度予算額：39百万円） ※（）内は前年度当初予算額

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、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。また、精神障害者等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ていく必要があることから、都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。**※令和4年12月に成立した改正精神保健福祉法については、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにされたところ。**

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

- ◆国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- ◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- ◆関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

<参加主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

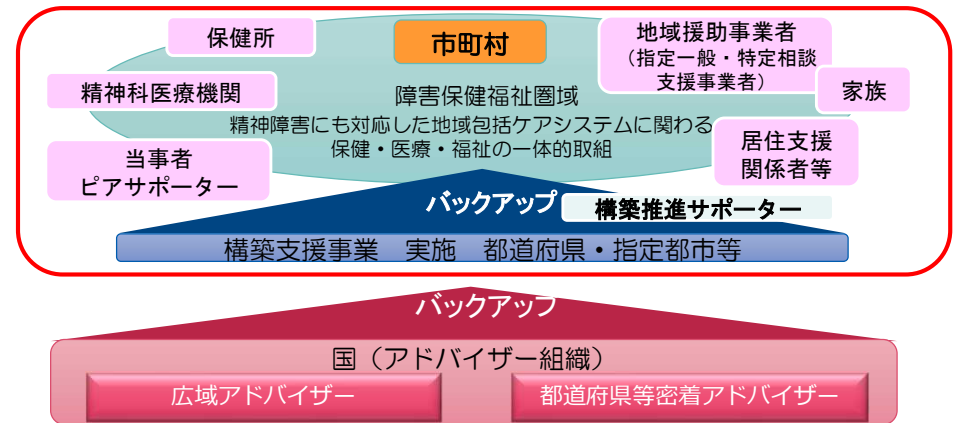
※①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することが可能

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

【事業内容】（1のうち協議の場の設置は必須とする）

1. 精神保健医療福祉体制の整備に係る事業
2. 普及啓発に係る事業
3. 住まいの確保と居住支援に係る事業
4. 当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業
5. 精神医療相談・医療連携体制の構築に係る事業
6. 精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業
7. 地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業
8. 市町村等における相談支援体制の構築に係る事業
9. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業



◆ 個別相談・支援（オンライン、電話、メール）、現地での技術的助言、都道府県等研修への協力 等

国（構築支援事業事務局）

全国会議の企画・実施、普及啓発イベントの開催、アドバイザー（広域・密着AD）等の合同研修会の開催、地域包括ケアシステム構築に向けた取組に資する事例集の作成、地域包括ケアシステム構築状況の評価、市町村における相談支援業務に係る指導員育成のための研修開催 等

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業（※））

※ 地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、5割等の補助率を確保し、質の高い事業実施を図るもの。

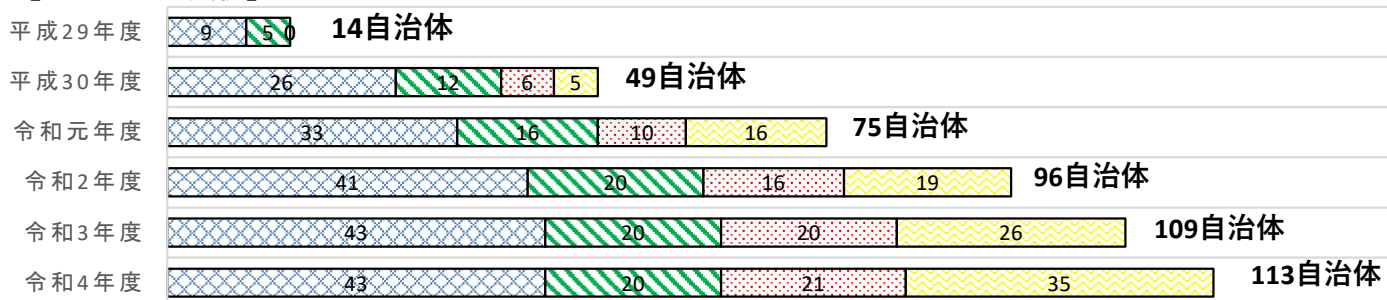
■ 保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、市町村、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築する。また、精神障害者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】（1は必須、2～9は地域の実情に合わせて選択実施）

1. 精神保健医療福祉体制の整備に係る事業
2. 普及啓発に係る事業
3. 住まいの確保と居住支援に係る事業
4. 当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業
5. 精神医療相談・医療連携体制の構築に係る事業
6. 精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業
7. 地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業
8. 市町村等における相談支援体制の構築に係る事業
9. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

【これまでの実績】



■ 都道府県

■ 指定都市

■ 特別区

■ 保健所設置市

(※1) 特別区及び保健所設置市は平成30年度より実施主体に追加

(※2) 当該事業を活用していない都道府県等においては、別の補助金や都道府県等の独自の財源により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進している

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

- 国において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- 関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

1.アドバイザーの主な役割

<広域アドバイザー>

- 保健・医療・福祉それぞれの分野における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に係る取組の実践経験を活かし、同システムの構築に係る取組が推進されるよう、都道府県等の担当者及び都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等に対し相談・助言・支援を行う。

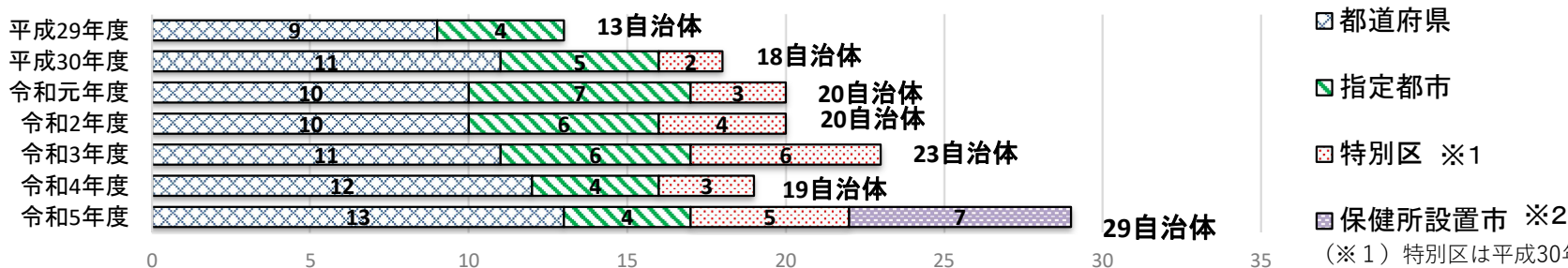
<都道府県等密着アドバイザー・構築推進サポーター等>

- 都道府県等の担当者及び広域アドバイザーと協力しながら障害保健福祉圏域及び市町村における課題解決に向けた具体的な相談・助言・支援を行う。

2.都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市の主な役割

- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に資する取組の実践
- 障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）や市町村の取組状況の把握、事業メニュー活用の検討
- 都道府県等密着 A D の選定・国への推薦または構築推進サポーターの活用促進
- 全国会議への参加
- 事例集の作成等、当事業への協力

【これまでの実績】



(※1) 特別区は平成30年度より参加主体に追加

(※2) 保健所設置市は令和5年度より参加主体に追加

令和6年4月施行の改正精神保健福祉法（相談及び援助関係①）

自治体の相談支援の対象の見直し（法第46条）

県 市

- 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか、保健、医療、福祉、住まい、就労その他の日常生活に係る精神保健に課題を抱える者も対象となる。

相談及び援助（法第47条第5項）

県 市

- 都道府県及び市町村は、精神保健に関し、保健、医療、福祉、住まい、就労その他の日常生活に係る精神保健に課題を抱える者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じるとともに、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うことができる。

留意点

- 法改正により、市町村が行う精神障害者やその家族等に対する「指導」は、「援助」に規定を変更。
（例）第46条第3項
【現行】市町村（保健所を設置する市を除く。次項において同じ。）は、（略）精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者を指導しなければならない。
【改正後】市町村（保健所を設置する市を除く。次項において同じ。）は、（略）精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者に対し必要な情報の提供、助言その他の援助を行わなければならない。

市町村への支援に関する都道府県の責務（法第48条の3条）

県

市

- 都道府県は、市町村が行う精神保健に関する相談支援に関し、市町村への必要な援助を行うよう努めなければならない。

参 考

- 精神障害者や精神保健に課題を抱える者への相談支援については、（指定都市・保健所設置市以外の）市町村においては、精神保健福祉法上の「努力義務」となっており、法的には現時点で義務づけられてはいないものの、福祉・母子保健・介護等の分野と精神保健分野の複合的な支援ニーズがみられる中で、「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」等において、市町村における実施の重要性が指摘されている。
- 具体的な運用については、
 - ・ 「「精神保健福祉センター運営要領」について」（令和5年11月27日障発1127第8号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
 - ・ 「「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」について」（令和5年11月27日障発1127第9号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）においてお示ししているので、参照されたい。

「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム」報告書

(令和5年9月22日) (概要)

背景

- 令和4年12月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第46条において、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とするを明確化するための規定が新設された。
- こうした動向を踏まえ、今後の市町村における精神保健に係る相談支援体制整備を推進するため、令和5年2月に本検討チームを立ち上げ議論を重ね、本年9月に報告書としてとりまとめた。

概要

市町村における精神保健に係る相談支援体制の整備

【現状及び課題】

- ・ 8割以上の市町村が、自殺対策、虐待、生活保護、介護等の各分野において、精神保健に関する相談に対応。
- ・ 重層的支援体制整備事業を活用する市町村は増えたが、福祉部局と保健部局との連携が不十分な中で、相談窓口の設置が行われることで、支援の引き受け手を探すのに苦労。
- ・ 特に専門職の配置がない小規模の自治体では、事務職が相談を受け、適切な支援につながらないこともある。
- ・ 専門の相談窓口や専門職の配置は、複合的課題を専門職が抱えこまざるを得ない等により、職員の孤立や支援の停滞の課題が生じることもある。

市町村において精神保健に係る相談支援を担う人材の育成

【現状及び課題】

- ・ 財政や人員の制約等により継続して専門性を研鑽する体制や、組織として専門職を育てる文化の醸成、理解等が十分ではない。
- ・ 精神保健の担当以外の部門で相談を受けた場合、適切な支援につながらないことがある。
- ・ 精神保健福祉相談員として育成しても、専門以外の業務への従事により、専門職としての知識や技術を有効に活用できない場合もある。
- ・ 保健所の精神保健福祉相談員による市町村支援も近年少なく、保健所等もコロナ対応で疲弊し、新任期の保健師が地域保健の経験を積み上げられない。

【方策】

- ◆ 相談支援で行われる「受けとめ」、「気づき」、「アセスメント」、「プランの立案及び実行」、「連携及び調整」の5つの機能を体制に位置づけるため、厚生労働科学研究班が類型化した横断的連携体制のイメージ図を、特に、保健所設置市以外の市町村の参考となるよう提示。
- ◆ 市町村の窓口に加え、アウトリーチ等によっても住民ニーズに気づき、相談を確実に適切な支援につなげ、医療も含めた課題を解決できるようにするため、保健師等の確保や相談支援部門への配置を進める等、保健の軸を作る必要。
- ◆ 体制整備のため、首長や管理職の理解を得るとともに、市町村単独ではなく、当事者及び家族の声を聞くこと、精神科医療機関の協力を得ること、保健所や精神保健福祉センターからのバックアップを受けることや、都道府県と連携して国の既存事業を活用することも有効。

【方策】

- ◆ 基本的に専門職か否かに関わらず、精神保健に関する知識等の水準引き上げ、潜在ニーズに気付く力を備えるため、研修等が必要。
- ◆ 相談支援に携わる人材の育成策を機能別に三層に整理。
 - ・ 「ニーズに気づく職員」には、心のサポーター養成研修等や、精神保健福祉相談員の講習に含まれる基礎的事項等の一部を受講推奨。
 - ・ 「精神保健部門で相談支援を主に担う専門職」には、保健師以外の専門職も含め、精神保健福祉相談員の講習受講の推進や、組織として技術の継承も含めた計画的な育成や複数配置等の工夫。
 - ・ 「庁内で推進力を発揮する専門職」には、戦略的かつ計画的な人事異動等による育成。

「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター運営要領」の改正について

- 保健所及び市町村並びに精神保健福祉センターにおける業務の基本的な考え方を部長通知として示した「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター運営要領」については、それぞれ平成26年1月、平成25年4月に改正されて以降、約10年にわたって改正されていなかった。
- 令和4年6月に公表された「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報告書」及び「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて～社会保障審議会 障害者部会 報告書～」では、市町村による相談支援の体制の整備が適正かつ円滑に行われるよう、バックアップ体制の充実に向け、両運営要領の改正を行うべきことが示された。
- 令和5年9月に公表された「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム（以下、検討チーム）報告書」では、人材育成の観点において、現行の「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」には、組織的、戦略的、計画的な人事異動による育成を市町村が推進していくことを後押しする記載が不十分との指摘があった。
- さらに、各市町村内での精神保健に係る相談支援体制の整備や、専門職育成の重要性、都道府県からのバックアップの重要性を両運営要領に明記することで、自治体における相談支援体制の整備を後押しするべきと提言された。
- 「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」の「第3 業務」については、今般改正された精神保健福祉法の内容を中心に、今後特に期待される業務の順に変更した。
- このような経緯や、最近の法令改正の状況や精神保健福祉行政を取り巻く課題等を踏まえ、現行版の両運営要領を廃止し、令和6年4月1日より、新たな要領を適用することとした。

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領の改正概要

改正のポイント（第1部 保健所）

【第1 地域精神保健福祉における保健所の役割】

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの理念を踏まえた相談支援体制の構築と、市町村に対する専門性や広域性が必要な事項への支援を積極的に実施することを追記。

【第2 実施体制】

- 「職員の配置」に、検討チーム報告書で示された、「組織的、戦略的、計画的な人材配置」が必要であることを追記。

【第3 業務】 ※項目の順序を変更

- 「市町村に対する支援」を冒頭に示すことで、保健所の役割として、特に、今後期待される業務として位置づけた。
- 「相談支援」では、聴覚等のコミュニケーション手段に障害がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合には、適切に意思疎通を図ることができるよう、合理的な配慮をすることを追記。
- また、実際に保健所に対応している内容に基づき記載を充実させるとともに、検討チーム等においても重要と指摘されたアウトリーチの実施も促す内容とした。
- 「人材育成」では、精神保健福祉相談員の講習会改正カリキュラムに基づき開催される講習会の活用を促す内容を検討チームでの議論を踏まえ、追記。
- 「精神保健福祉に関する普及啓発」では、将来的に100万人養成を目指すためには、R6以降からは自治体中心に取り組んでいただくことをお願いする観点から、「心のサポーター養成」を具体的な普及啓発ツールとして追記。
- 「入院等関係」では、法改正に基づき、内容を更新。

改正のポイント（第2部 市町村）

【第1 地域精神保健福祉における市町村の役割】

- 法改正に伴う、一層の市町村の精神保健福祉施策の推進について追記。

【第2 実施体制】

- 「職員の配置」では、検討チーム報告書で示された、「専門職の計画的な育成と配置、技術の継承を念頭に置いた更新の育成等を意識すること」「専門職としての業務遂行能力の向上を図るため、キャリアラダー等を元に能力を獲得していくための人材育成計画を策定すること」を追記。

【第3 業務】 ※項目の順序を変更

- 「相談支援」では、検討チーム報告書に示された市町村内の横断的連携体制の類型を活用した相談支援体制整備の必要性を追記。
- 法改正により、相談支援の対象が拡大されることや、市町村の母子保健、介護等の各分野に「精神保健に課題を抱える者」が存在していることから、各部局との連携体制をあらかじめ整備する必要性を追記。
- また、聴覚等のコミュニケーション手段に障害がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合には、適切に意思疎通を図ることができるよう、合理的な配慮をすることを追記。
- さらに、その方法としてアウトリーチについて追記し、単独実施が困難な場合であっても保健所や精神保健福祉センターと連携し、潜在的に精神保健上のニーズを抱える者への支援も推進する内容を追記。
- 「医療保護入院に係る市町村長同意及び同意後の業務」では、市町村長同意後に市町村が行う本人との面会時に、令和6年4月から開始される入院者訪問支援事業の紹介や都道府県と連携を行うことを追記。
- 「当事者団体等の育成及び活用」では、検討チーム等で重要とされたピアサポーター等の活用を促す内容の記載を追加。

精神保健福祉センター運営要領の改正概要

改正のポイント

【1 目的】

- 法改正に伴い、都道府県及び市町村が実施する精神保健福祉に関する相談支援について、精神障害者のみならず、精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨として、障害保健福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築の必要性について追記。

【2 実施体制】

- 検討会等で人員体制の充実が不可欠であることに言及されており、法改正に伴い、保健所及び市町村への支援強化が十分に実施できる職員が配置されるよう追記。
- 「職員の配置」では、個々のキャリアパスや精神保健福祉に関する業務の経験等も十分に配慮することを追記。

【3 業務】

- 「企画立案」では、精神保健福祉の現場と自治体の施策に乖離がないよう、センターが意識して計画に関わりることが重要であるという観点から具体的な計画名を新たに記載。
- 「技術支援」では、法改正に伴う保健所及び市町村への支援体制の強化と実際に技術支援を行う際の具体的な方法を追記。
- 「人材育成」では、検討チームにおいて、精神保健福祉相談員の講習会の実施主体は、精神保健福祉センターが望ましいとされたことから、改正カリキュラムに基づく講習会の開催を推進する内容を追記。
- さらに、市町村の非専門職が精神保健の基本的な対応ができるよう、既存研修の対象を拡大することも追記。
- 「調査研究」では、センターが行う調査研究やデータベースを活用し、地域課題等を把握した上で障害保健福祉圏域等の単位で重層的な連携による支援体制の整備を推進していくことを追記。
- 「精神保健福祉に関する相談支援」は、センターで対応している支援内容に基づき記載を充実させるとともに、支援の実施方法について追記し、検討チーム等において重要性が指摘されたアウトリーチ支援の実施を促す内容とした。
- 「災害等における心の支援」を新設。災害、事故、事件等に関連する精神保健上の課題に対しての役割を追記。

4 (5) 依存症対策について

依存症対策の推進にかかる令和6年度予算案

<令和5年度予算> 8.4億円 → <令和6年度予算案> 8.4億円
 ※令和5年度補正予算 2.5億円

<p>①地域における依存症の支援体制の整備</p> <p>都道府県・指定都市等において、人材育成や医療体制及び相談体制の整備を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築、専門医療機関や治療拠点機関等との連携体制の構築など、地域の医療・相談支援体制の整備を推進する。</p>	<p>5.3億円 → 5.9億円</p>
<p>②依存症民間団体支援</p> <p>依存症者や家族等を対象とした相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体を支援する。</p>	<p>39百万円 → 49百万円</p>
<p>③全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備</p> <p>依存症対策全国拠点機関（国立病院機構久里浜医療センター（国立精神・神経医療研究センターと連携））において、アルコール、薬物、ギャンブル等に対応した相談・治療等について指導者の養成や情報発信等を行い、依存症治療・支援体制の整備を推進する。</p>	<p>53百万円 → 1.1億円</p>
<p>④依存症に関する調査研究の実施</p> <p>依存症の実態解明等に関する調査研究に加え、アルコール健康障害対策推進基本計画、ギャンブル等依存症対策推進基本計画及び再犯防止推進計画に基づく調査研究や、ゲーム障害に関する知見の集積を図るなどのため、必要な調査研究を実施する。</p>	<p>1.7億円 → 44百万円 ※令和5年度補正予算 2.5億円</p>
<p>⑤依存症に関する普及啓発の実施</p> <p>依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。</p>	<p>50百万円 → 50百万円</p>
<p>⑥アルコール・薬物・ギャンブル等の民間団体支援</p> <p>地域で依存症関連問題に取り組む民間団体の支援を行う。</p>	<p>地域生活支援事業等の内数 → 地域生活支援事業等の内数</p>

アルコール健康障害に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は67自治体、専門医療機関は63自治体（治療拠点機関49自治体）で設置（R5.3月末時点）
- ・令和5年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関63自治体（治療拠点機関54自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	○	○	
岩手県	○	○	
宮城県	○保	○	○
秋田県	○保	○	R5
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○	○	○
栃木県	○	○	R5
群馬県	○	○	○
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	○	○
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○	○	
山梨県	○	○	○
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○保	○	○
三重県	○保	○	○
滋賀県	○保	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○保	○	R5
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	保	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	○保	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	○	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	R5
熊本県	○	○	○
大分県	○	○	○
宮崎県	○	○	○
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	R5
設置都道府県数	47	47	35
R5内	±0	±0	+5

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○区	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	○	○	○
静岡市	○		
浜松市	○		
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○区	○	
福岡市	○	○	○
熊本市	○	○	○
設置政令市数	20	16	14
R5内	±0	±0	±0
	相談拠点	医療機関	拠点
計	67	63	49
(R5内)	(67)	(63)	(54)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関、区は区役所
 ※R5は令和5年度内予定

薬物依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は67自治体、専門医療機関は54自治体（治療拠点機関41自治体）で設置（R5.3月末時点）
- ・令和5年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関55自治体（治療拠点機関42自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点	都道府県	相談拠点	医療機関	拠点	政令市	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○	京都府	○	○		札幌市	○	○	○
青森県	○	○		大阪府	○保	○	○	仙台市	○	○	○
岩手県	○			兵庫県	○	○	○	さいたま市	○	○	○
宮城県	○	○	○	奈良県	○保			千葉市	○		
秋田県	○	○	R5	和歌山県	○			横浜市	○	○	○
山形県	○	○		鳥取県	○保医	○	○	川崎市	○		
福島県	○			島根県	○	○		相模原市	○	○	○
茨城県	○	○	○	岡山県	○	○	○	新潟市	○	○	
栃木県	○	○		広島県	○	○	○	静岡市	○		
群馬県	○	○	○	山口県	○	○	○	浜松市	○		
埼玉県	○	○	○	徳島県	○	○	○	名古屋市	○	○	○
千葉県	○			香川県	○	○	○	京都市	○	○	
東京都	○	○	○	愛媛県	○	○		大阪市	○	○	○
神奈川県	○	○	○	高知県	○			堺市	○	○	○
新潟県	○	○	○	福岡県	○	○	○	神戸市	○	○	○
富山県	○	○	○	佐賀県	○医	○	○	岡山市	○	○	○
石川県	○	○	○	長崎県	○	○		広島市	○	○	○
福井県	○			熊本県	○	○	○	北九州市	○		
山梨県	○	○		大分県	○	R5		福岡市	○	○	
長野県	○	○	○	宮崎県	○	○	○	熊本市	○	○	○
岐阜県	○医	○	○	鹿児島県	○	○	○				
静岡県	○	○	○	沖縄県	○	○					
愛知県	○	○	○								
三重県	○保	○	○								
滋賀県	○	○	○								
				設置都道府県数	47	39	29	設置政令市数	20	15	12
				R5内	±0	+1	+1	R5内	±0	±0	±0
									相談拠点	医療機関	拠点
								計	67	54	41
								(R5内)	(67)	(55)	(42)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R5は令和5年度内予定

ギャンブル等依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は67自治体、専門医療機関は58自治体（治療拠点機関43自治体）で設置（R5.3月末時点）
- ・令和5年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関60自治体（治療拠点機関45自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	○	○	
岩手県	○	○	
宮城県	○	○	○
秋田県	○保	○	R5
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○		
栃木県	○	○	
群馬県	○	R5	R5
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	○	○
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○	○	
三重県	○保	○	○
滋賀県	○	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○		
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	○	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	○	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	○
熊本県	○	○	○
大分県	○	R5	
宮崎県	○	○	○
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	47	42	31
R5内	±0	+2	+2

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	○	○	
静岡市	○		
浜松市	○		
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○	○	
福岡市	○	○	
熊本市	○	○	○
設置政令市数	20	16	12
R5内	±0	±0	±0
	相談拠点	医療機関	拠点
合計	67	58	43
(R5内)	(67)	(60)	(45)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R5は令和5年度内予定

背景

- アルコール健康障害対策基本法に基づく計画の第2期計画(令和3～7年度)において、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を図るため、国民のそれぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断に資する「飲酒ガイドライン」を作成することとされている。

ガイドライン（案）の主な内容

1 アルコールの代謝と飲酒による身体等への影響

- (1) アルコールの代謝
- ・ アルコールの分解には体内の分解酵素が関与しており、体質的に分解酵素のはたらきが弱いと少量の飲酒で体調が悪くなることもある。
- (2) 飲酒による身体等への影響
- ・ 飲酒による影響には個人差があり、例えば年齢、性別、体質等の違いによって、それぞれ受ける影響が異なる。
- (3) 過度な飲酒による影響
- ・ 過度な飲酒や、飲酒後の行動によって、疾病発症等や行動面のリスクが高まる可能性がある。

2 飲酒量(純アルコール量)

○ お酒に含まれる純アルコール量に着目して、自分に合った飲酒量を決めることが重要。

純アルコール量は「 $\text{グラム(g)} = \text{お酒の量(ml)} \times \text{アルコール度数(\%)} \div 100 \times 0.8$ 」で表すことができる。

[参考となる飲酒量(純アルコール量)]

- ・ WHO(世界保健機関)等が飲酒量が少ないほどリスクが少なくなるとの報告。
- ・ 例えば、高血圧は少量でも飲酒自体が発症リスクが上がり、大腸がんの場合は、1日当たり約20g程度を超える量の飲酒を続けると発症リスクが上がるなど、疾病ごとに発症リスクが上がる飲酒量にかかる研究結果を掲載。
- ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量「1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上」(第2期アルコール基本計画や健康日本21(第三次)等)。

3 飲酒に係る留意事項

(1) 重要な禁止事項

- ・ 法律違反に当たるもの(酒気帯び運転、20歳未満の飲酒等)
- ・ 飲酒を避けることが必要な場合(妊娠中・授乳期中の飲酒等)

(2) 避けるべき飲酒等について

- ① 一時多量飲酒(特に短時間の大量飲酒)
- ② 他人への飲酒の強要
- ③ 不安や不眠を解消するための飲酒
- ④ 病気等療養中の飲酒や投薬後の飲酒
- ⑤ 飲酒中又は飲酒後における運動・入浴などの体に負担のかかる行動

(3) 配慮のある飲酒の仕方等について

- ① 自らの飲酒状況等を把握する
- ② あらかじめ量を決めて飲酒する
- ③ 飲酒前又は飲酒中に食事をとる
- ④ 飲酒の合間に水(又は炭酸水)を飲むなど、アルコールをゆっくり分解・吸収できるようにする
- ⑤ 一週間のうち、飲酒をしない日を設ける

<スケジュール> パブリック・コメント等の意見を踏まえ年度内に策定予定

障害保健福祉部 施策照会先一覧 (厚生労働省代表 03-5253-1111)

施策事項 [資料ページ]	所管課室	担当係	担当者	内線
1 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について				
(1) 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について [5ページ]	障害福祉課	評価・基準係	長谷川	3036
(2) 障害者総合支援法等一部改正改正法について [36ページ]	企画課/障害福祉課/精神・障害保健課	各担当		
(3) 補装具の価格算定基準の見直しについて [39ページ]	企画課自立支援振興室	障害者支援機器係	田中	3071
2 令和6年度障害保健福祉部予算案について				
令和6年度障害保健福祉部予算案について [33ページ]	企画課	経理係	石井	3015
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) 障害保健福祉行政におけるマイナンバー総点検について [51ページ]	企画課	企画法令係	野口	3049
(2) 特別児童扶養手当証書の廃止等について [53ページ]	企画課	手当係	末次	3020
(3) 自治体システム標準化について [55ページ]	企画課	給付管理係・分析係	市川	3009
(4) 地域生活支援事業等について [57ページ]	企画課自立支援振興室	予算係	櫻井	3077
(5) 障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーション支援及び障害者芸術活動の推進について [63ページ] ※情報アクセシビリティ・コミュニケーション支援	企画課自立支援振興室	情報・意思疎通支援係	渡邊	3076
(5) 障害者の情報アクセシビリティ・コミュニケーション支援及び障害者芸術活動の推進について [63ページ] ※障害者芸術活動	企画課自立支援振興室	社会参加活動支援係	金田	3636
(6) 社会福祉施設等の整備の推進について (社会福祉施設等施設整備費補助金) [69ページ]	障害福祉課	福祉財政係	横澤	3035
(7) 障害者支援施設等の災害時情報共有システムの運用について [72ページ]	障害福祉課	福祉財政係	横澤	3035
(8) 障害福祉の現場で働く方々の収入の引き上げについて [74ページ]	障害福祉課	評価・基準係	長谷川	3036
(9) 高齢の障害者に対する支援等について [77ページ]	障害福祉課	企画法令係	西村	3046
(10) 障害者の就労支援について [84ページ]	障害福祉課	就労支援係	小松	3044
(11) 相談支援の充実等について [109ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	相談支援係	橋本	3040
(12) 市町村の障害者相談支援事業について [122ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	相談支援係	橋本	3040
(13) 地域生活支援拠点等について [125ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	地域移行支援係	増田	3045
(14) グループホームにおける支援の質の確保について [133ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	地域移行支援係	増田	3045
(15) 障害者虐待の防止及び対応の徹底等について [136ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	虐待防止対策係	橋本	3040
(16) 成年後見制度の利用促進について [148ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	虐待防止対策係	橋本	3040
(17) 発達障害者支援施策の推進について [153ページ]	障害福祉課地域生活・発達障害者支援室	発達障害者支援係	山根	3144
4 精神保健医療福祉施策の推進について				
(1) 改正精神保健福祉法に基づく医療保護入院の手続等について [162ページ]	精神・障害保健課	精神医療係	河合	3054
(2) 精神科病院における障害者虐待に対する都道府県等の対応等について [166ページ]	精神・障害保健課	精神医療係	河合	3054
(3) 入院者訪問支援事業について [170ページ]	精神・障害保健課	地域精神医療係	猪苗代	3087
(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について [174ページ]	精神・障害保健課	地域精神医療係	猪苗代	3087
(5) 依存症対策について [185ページ]	精神・障害保健課	依存症対策係	押尾	3100