

障害福祉施策の動向について

令和元年度

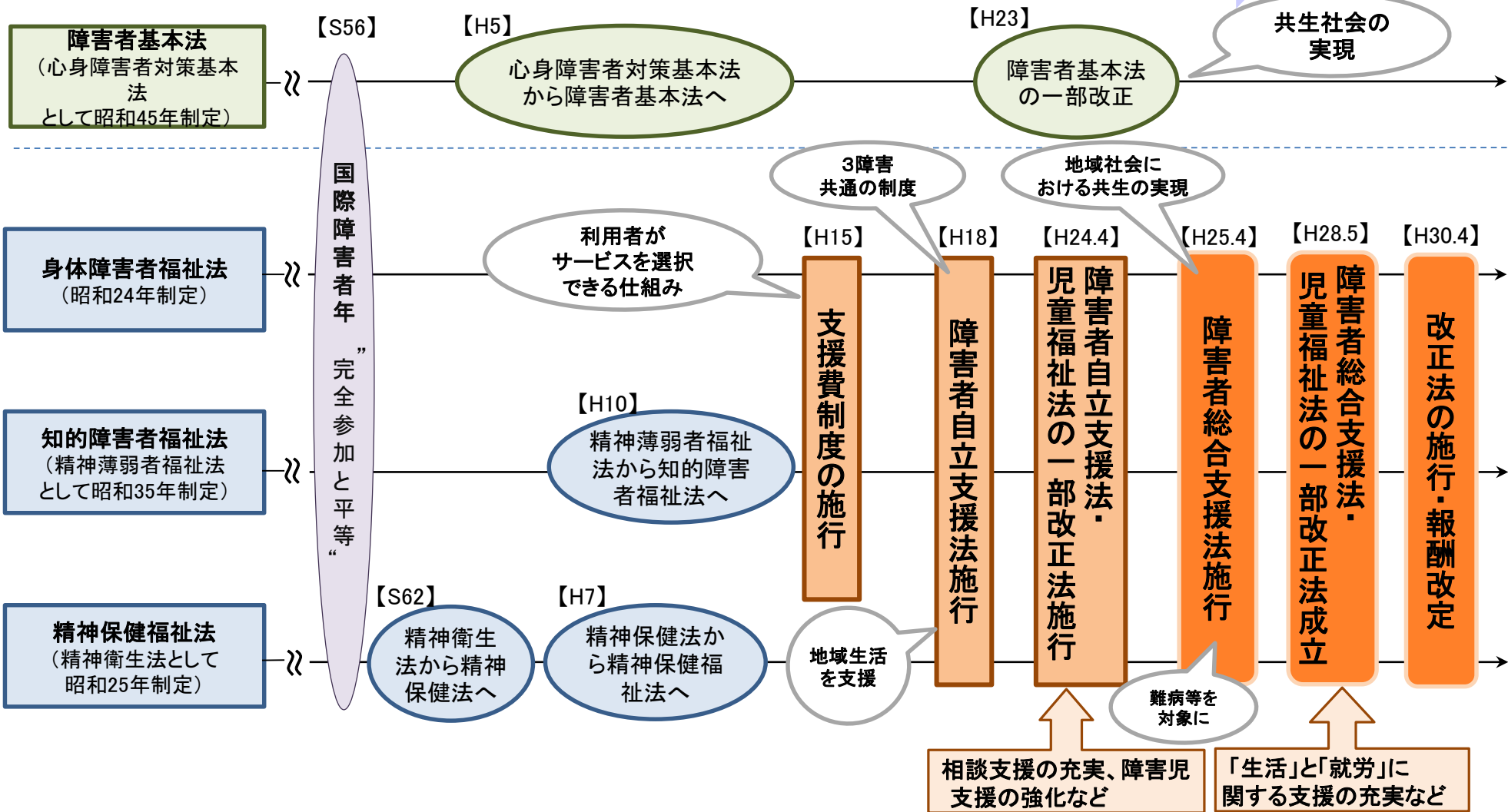
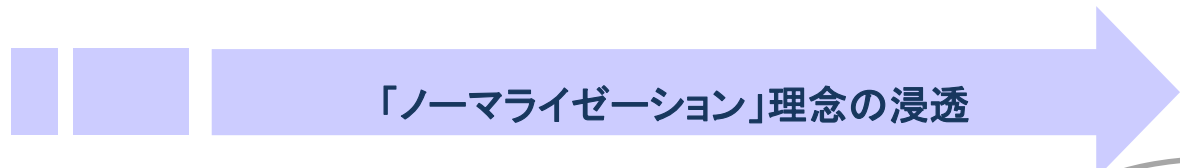
厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課

目 次

I	障害保健福祉施策のこれまでの経緯	2
II	障害者総合支援法施行後3年を目途とした見直し (平成28年6月改正)	12
III	障害保健福祉施策の現状	17
IV	2019年度障害福祉サービス等報酬改定における 主な改定内容	40
V	その他	46

I 障害保健福祉施策のこれまでの経緯

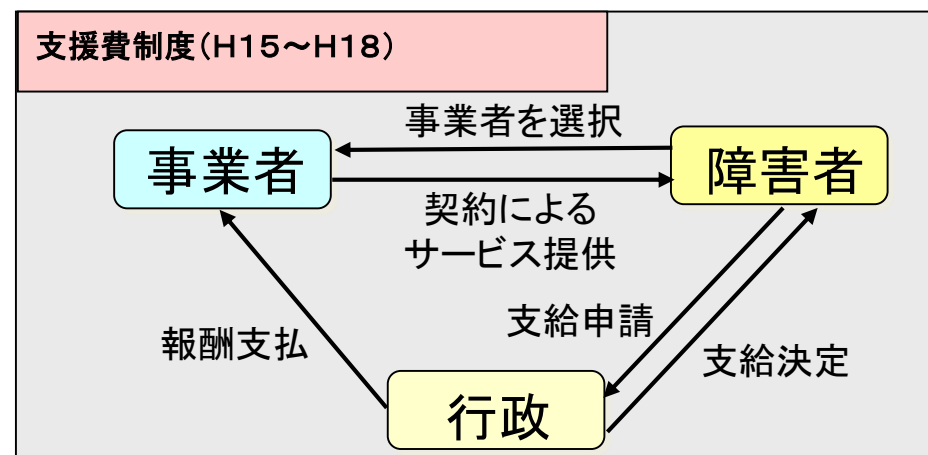
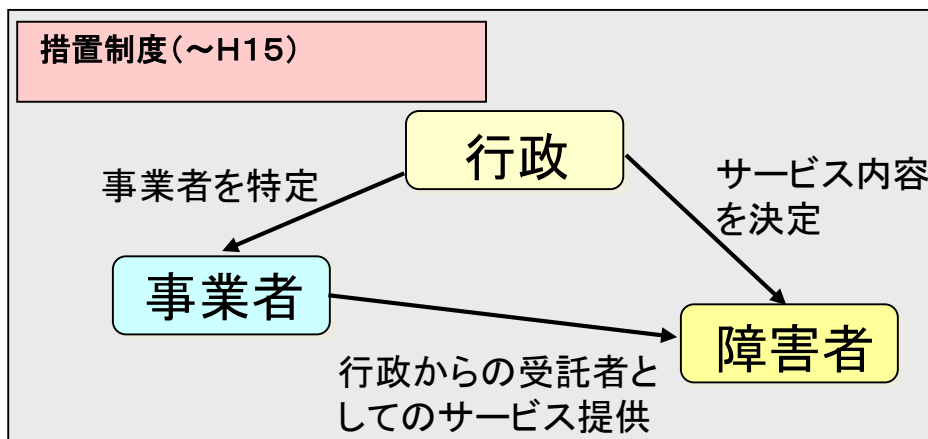
障害保健福祉施策の歴史



措置制度から支援費制度へ(H15)

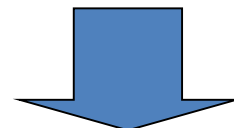
支援費制度の意義

- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築



<措置制度>

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供



<支援費制度>

- 障害者の自己決定を尊重(サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

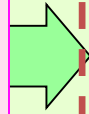
「障害者自立支援法」(H18)のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

制定前

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

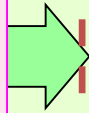


- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

制定前

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

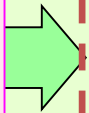


- 33種類に分かれた施設体系を再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

制定前

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

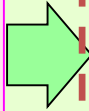


- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

制定前

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

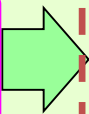


- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

制定前

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み



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

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

障害保健福祉施策の近年の経緯

	障害者総合支援法関係	その他障害者関連施策の動き
平成18年	4月:「障害者自立支援法」の一部施行(同年10月に完全施行) 12月:法の円滑な運営のための特別対策 (①利用者負担の更なる軽減 ②事業者に対する激変緩和措置 ③新法移行のための経過措置)	4月:「障害者雇用促進法改正法」の施行 10月:「精神保健福祉法」の施行 12月:国連総会本会議で「障害者権利条約」が採択
平成19年	12月:障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置 (①利用者負担の見直し ②事業者の経営基盤の強化 ③グループホーム等の整備促進)	9月:「障害者権利条約」へ署名 11月:「身体障害者補助犬法改正法」の成立 (平成20年10月に施行)
平成20年	12月:社会保障審議会障害者部会報告の取りまとめ	12月:「障害者雇用促進法改正法」が成立 (平成21年4月に施行(一部、段階施行あり))
平成21年	3月:「障害者自立支援法等改正法案」国会提出(→7月の衆議院解散に伴い廃案) 9月:連立政権合意における障害者自立支援法の廃止の方針	
平成22年	1月:厚生労働省と障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団との基本合意 障がい者制度改革推進会議において議論開始 4月:低所得者の障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料化 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会において議論開始 6月:「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(閣議決定) 12月:「障害者自立支援法等改正法」(議員立法)が成立(平成24年4月に完全施行)	
平成23年	8月:「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」取りまとめ	6月:「障害者虐待防止法」(議員立法)が成立 (平成24年10月に施行) 7月:「障害者基本法改正法」が成立(同年8月に施行)
平成24年	6月:「障害者総合支援法」が成立(平成25年4月(一部、平成26年4月)に施行)	6月:「障害者優先調達推進法」(議員立法)が成立 (平成25年4月に施行)
平成25年	4月:基本理念の追加、障害者の範囲の見直し等について施行	6月:「精神保健福祉法改正法」が成立 (平成26年4月(一部、平成28年4月)に施行) 「障害者差別解消法」が成立(平成28年4月に施行) 「障害者雇用促進法改正法」が成立 (平成28年4月(一部、平成30年4月)に施行)
平成26年	4月:障害支援区分、ケアホームとグループホームの一元化等について施行	1月:「障害者権利条約」を批准
平成28年	5月:「障害者総合支援法等改正法」が成立(平成30年4月に施行)	



障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団と

国（厚生労働省）との基本合意文書

平成22年1月7日

障害者自立支援法違憲訴訟の原告ら71名は、国（厚生労働省）による話し合い解決の呼びかけに応じ、これまで協議を重ねてきたが、今般、本訴訟を提起した目的・意義に照らし、国（厚生労働省）がその趣旨を理解し、今後の障害福祉施策を、障害のある当事者が社会の対等な一員として安心して暮らすことのできるものとするために最善を尽くすことを約束したため、次のとおり、国（厚生労働省）と本基本合意に至ったものである。

一 障害者自立支援法廃止の確約と新法の制定

国（厚生労働省）は、速やかに応益負担（定率負担）制度を廃止し、遅くとも平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施する。そこにおいては、障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする。

二 障害者自立支援法制定の総括と反省

- 1 国（厚生労働省）は、憲法第13条、第14条、第25条、ノーマライゼーションの理念等に基づき、違憲訴訟を提訴した原告らの思いに共感し、これを真摯に受け止める。
- 2 国（厚生労働省）は、障害者自立支援法を、立法過程において十分な実態調査の実施や、障害者の意見を十分に踏まえることなく、拙速に制度を施行するとともに、応益負担（定率負担）の導入等を行ったことにより、障害者、家族、関係者に対する多大な混乱と生活への悪影響を招き、障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、原告らをはじめとする障害者及びその家族に心から反省の意を表明するとともに、この反省を踏まえ、今後の施策の立案・実施に当たる。
- 3 今後の新たな障害者制度全般の改革のため、障害者を中心とした「障がい者制度改革推進本部」を速やかに設置し、そこにおいて新たな総合福祉制度を策定することとしたことを、原告らは評価するとともに、新たな総合福祉制度を制定するに当たって、国（厚生労働省）は、今後推進本部において、上記の反省に立ち、原告団・弁護団提出の本日付要望書を考慮の上、障害者の参画の下に十分な議論を行う。

三 新法制定に当たっての論点

原告団・弁護団からは、利用者負担のあり方等に関して、以下の指摘がされた。

- ① 支援費制度の時点及び現在の障害者自立支援法の軽減措置が講じられた時点の負担額を上回らないこと。
- ② 少なくとも市町村民税非課税世帯には利用者負担をさせないこと。
- ③ 収入認定は、配偶者を含む家族の収入を除外し、障害児者本人だけで認定すること。

- ④ 介護保険優先原則（障害者自立支援法第7条）を廃止し、障害の特性を配慮した選択制等の導入をはかること。
- ⑤ 実費負担については、厚生労働省実施の「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成21年11月26日公表）の結果を踏まえ、早急に見直すこと。
- ⑥ どんなに重い障害を持っていても障害者が安心して暮らせる支給量を保障し、個々の支援の必要性に即した決定がなされるように、支給決定の過程に障害者が参画する協議の場を設置するなど、その意向が十分に反映される制度とすること。
そのために国庫負担基準制度、障害程度区分制度の廃止を含めた抜本的な検討を行うこと。

国（厚生労働省）は、「障がい者制度改革推進本部」の下に設置された「障がい者制度改革推進会議」や「部会」における新たな福祉制度の構築に当たっては、現行の介護保険制度との統合を前提とはせず、上記に示した本訴訟における原告らから指摘された障害者自立支援法の問題点を踏まえ、次の事項について、障害者の現在の生活実態やニーズなどに十分配慮した上で、権利条約の批准に向けた障害者の権利に関する議論や、「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成21年11月26日公表）の結果も考慮し、しっかり検討を行い、対応していく。

- ① 利用者負担のあり方
- ② 支給決定のあり方
- ③ 報酬支払い方式
- ④ 制度の谷間のない「障害」の範囲
- ⑤ 権利条約批准の実現のための国内法整備と同権利条約批准
- ⑥ 障害関係予算の国際水準に見合う額への増額

四 利用者負担における当面の措置

国（厚生労働省）は、障害者自立支援法廃止までの間、応益負担（定率負担）制度の速やかな廃止のため、平成22年4月から、低所得（市町村民税非課税）の障害者及び障害児の保護者につき、障害者自立支援法及び児童福祉法による障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする措置を講じる。

なお、自立支援医療に係る利用者負担の措置については、当面の重要な課題とする。

五 履行確保のための検証

以上の基本合意につき、今後の適正な履行状況等の確認のため、原告団・弁護団と国（厚生労働省）との定期協議を実施する。

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化 { 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 }
- 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勘案)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実
(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し { 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 }

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成23年10月1日)から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
- 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化)

(その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、
(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、
(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成24年4月1日)から施行

平成22年整備法による障害児施設・事業の一元化

○ 障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >>

【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>

【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設
第一種自閉症児施設(医)
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

<< 児童福祉法 >>

【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

障害者総合福祉法の 6つのポイント

1. 障害のない市民との平等と公平
2. 谷間や空白の解消
3. 格差の是正
4. 放置できない社会問題の解決
5. 本人のニーズにあった支援サービス
6. 安定した予算の確保

I. 障害者総合福祉法の骨格提言

1. 法の理念・目的・範囲

- ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現する。
- ・保護の対象から権利の主体への転換と、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。
- ・地域で自立した生活を営む権利。

2. 障害(者)の範囲

- ・障害者総合福祉法が対象とする障害者(障害児を含む)は、障害者基本法に規定する障害者をいう。
- ・心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含む。

3. 選択と決定(支給決定)

- ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。
- ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。
- ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。
- ・合議機関の設置と不服申立。

4. 支援(サービス)体系

- ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。
- ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。

5. 地域移行

- ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記する。
- ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。
- ・ピアサポーターの活用。

6. 地域生活の基盤整備

- ・計画的な推進のため地域基盤整備10か年戦略策定の法定化。
- ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本方針と整備計画を示す。
- ・地域生活支援協議会の設置。

7. 利用者負担

- ・食材費や光熱水費等は自己負担とする。
- ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。

8. 相談支援

- ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。
- ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。
- ・複合的な相談支援体制の整備。

9. 権利擁護

- ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立てのすべてに対応する。
- ・オンブズパーソン制度の創設。
- ・虐待の防止と早期発見。

10. 報酬と人材確保

- ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅系支援に係る報酬は時間割とする。
- ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。

II. 障害者総合福祉法の 制定と実施への道程

1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題

- ・自立支援法の事業移行期限終了後も一定の要件の下で移行支援策を継続する。

2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題

- ・総合福祉法の制定及び実施に当たり地方自治体の意見を踏まえる。
- ・総合福祉法の策定及び実施のための実態調査や試行事業を行う。

3. 障害者総合福祉法の円滑な実施

- ・総合福祉法を補完する、あるいはこれへの移行を支援する基金事業を設けること。

4. 財政のあり方

- ・国は予算措置に必要な基礎データを把握する。
- ・障害関連予算をOECD諸国の平均水準を目標漸進的に拡充する。
- ・財政の地域間格差の是正を図る。
- ・財政設計にあたり一般施策での予算化を追求。
- ・障害者施策の推進は経済効果に波及する。
- ・支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定は財政的にも実現可能である。
- ・長時間介助等の地域生活支援のための財源措置を講じること。

III. 関連する他の法律や分野との関係

1. 医療

- ・医療は福祉サービス及び保健サービスとの有機的連携の下で提供される必要がある。
- ・福祉、保健、医療にわたる総合的な相談支援が必要。

2. 障害児

- ・障害児を含むすべての子供の基本的権利を保障する仕組みの創設が必要。
- ・障害を理由に一般児童施策の利用が制限されるべきではない。

3. 労働と雇用

- ・障害者雇用促進法を見直し、雇用の質の確保、必要な支援を認定する仕組みの創設、雇用率や納付金制度見直し等を行う。
- ・労働と福祉の一体的展開。

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
 - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
 - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

Ⅱ 障害者総合支援法施行後3年を目途とした見直し(平成28年6月改正)

障害者総合支援法施行後3年を目途とした見直し事項

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

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

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

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

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

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

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

■障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）

附 則 （平成二四年六月二七日法律第五一号） 抄

（検討）

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

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

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

1. 新たな地域生活の展開

(1) 本人が望む地域生活の実現

- 障害者が安心して地域生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点の整備を推進（医療との連携、緊急時対応等）。
- 知的障害者や精神障害者が安心して一人暮らしへの移行ができるよう、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力・生活力等を補う支援を提供するサービスを新たに位置付け。
あわせて、グループホームについて、重度障害者に対応可能な体制を備えたサービスを位置付け。また、障害者の状態とニーズを踏まえて必要な者にサービスが行き渡るよう、利用対象者を見直すべきであり、その際には、現に入居している者に配慮するとともに、障害者の地域移行を進める上でグループホームが果たしてきた役割や障害者の状態・ニーズ・障害特性等を踏まえつつ詳細について検討する必要。
- 「意思決定支援ガイドライン(仮称)」の作成や普及させるための研修、「親亡き後」への備えも含め、成年後見制度の理解促進や適切な後見類型の選択につなげるための研修を実施。

(2) 常時介護を必要とする者等への対応

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

(3) 障害者の社会参加の促進

- 通勤・通学に関する訓練を就労移行支援や障害児通所支援により実施・評価するとともに、入院中の外出に伴う移動支援について、障害福祉サービスが利用可能である旨を明確化。
- 就労移行支援や就労継続支援について、一般就労に向けた支援や工賃等を踏まえた評価を行うとともに、就労定着に向けた支援が必要な障害者に対し、一定の期間、企業・家族との連絡調整等を集中的に提供するサービスを新たに位置付け。

2. 障害者のニーズに対するよりきめ細かな対応

(1) 障害児に対する専門的で多様な支援

- 乳児院や児童養護施設に入所している障害児や外出が困難な重度の障害児に発達支援を提供できるよう必要な対応を行うとともに、医療的ケアが必要な障害児への支援を推進するため、障害児に関する制度の中で明確に位置付け。
- 放課後等デイサービス等について、質の向上と支援内容の適正化を図るとともに、障害児支援サービスを計画的に確保する取組として、自治体においてサービスの必要量の見込み等を計画に記載。

(2) 高齢の障害者の円滑なサービス利用

- 障害者が介護保険サービスを利用する場合も、それまで支援してきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援できるよう、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを実施するなど、障害福祉制度と介護保険制度との連携を推進。
- 介護保険サービスを利用する高齢の障害者の利用者負担について、一般高齢者との公平性や介護保険制度の利用者負担の在り方にも関わることに留意しつつ、その在り方についてさらに検討。

(3) 精神障害者の地域生活の支援

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

(4) 地域特性や利用者ニーズに応じた意思疎通支援

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

3. 質の高いサービスを持続的に利用できる環境整備

(1) 利用者の意向を反映した支給決定の促進

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

(2) 持続可能で質の高いサービスの実現

- サービス事業所の情報公表、自治体の事業所等への指導事務の効率化や審査機能の強化等の取組を推進。
- 補装具について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合など、個々の状態に応じて、貸与の活用も可能とする。
- サービス提供を可能な限り効率的なものとする等により、財源を確保しつつ、制度を持続可能なものとしていく必要。

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

趣旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

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

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

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

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

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

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

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

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

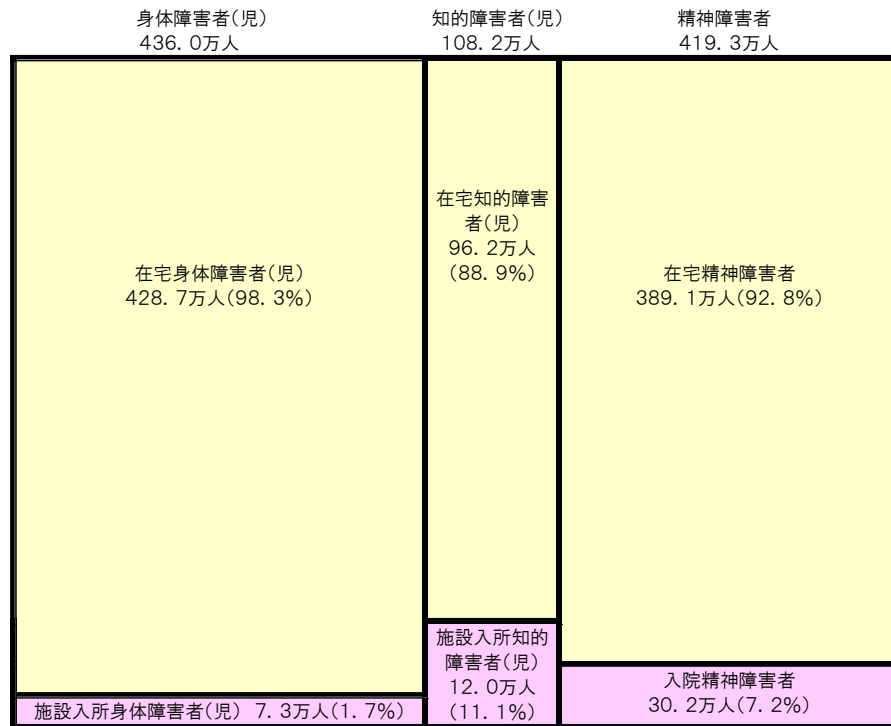
Ⅲ 障害保健福祉施策の現状

障害者の数

- 障害者の総数は963.5万人であり、人口の約7.6%に相当。
- そのうち身体障害者は436.0万人、知的障害者は108.2万人、精神障害者は419.3万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

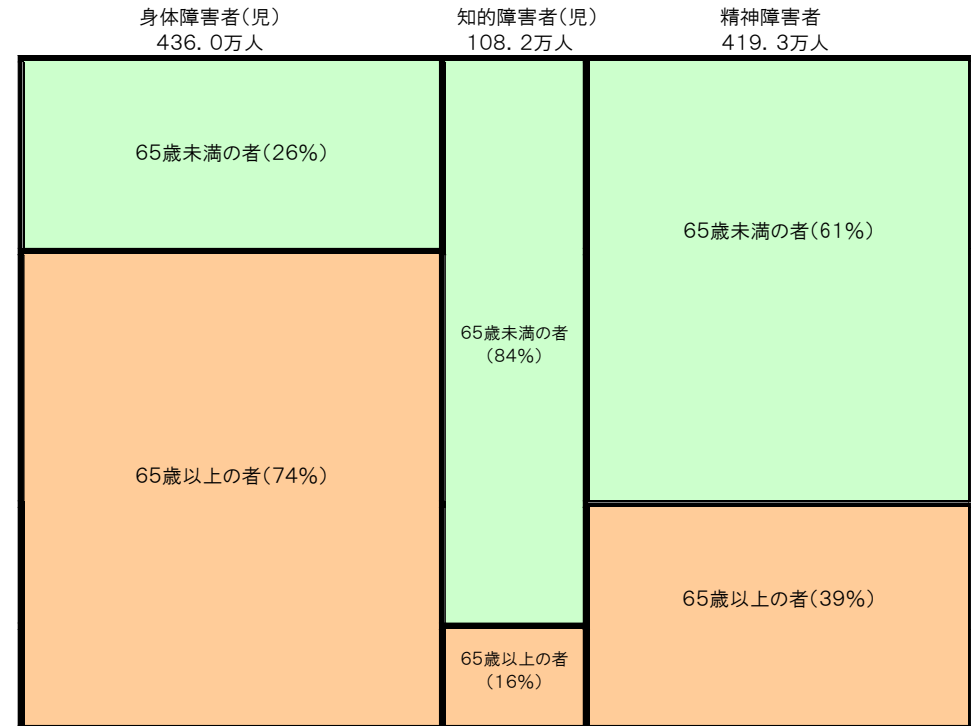
(在宅・施設別)

障害者総数 963.5万人(人口の約7.6%)
 うち在宅 914.0万人(94.9%)
 うち施設入所 49.5万人(5.1%)



(年齢別)

障害者総数 963.5万人(人口の約7.6%)
 うち65歳未満 48%
 うち65歳以上 52%



※身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は平成28年(在宅)、平成27年(施設)の調査等、精神障害者数は平成29年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※平成28年の調査における在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害者総合支援法の給付・事業

市町村

介護給付

- ・居宅介護
- ・重度訪問介護
- ・同行援護
- ・行動援護
- ・療養介護
- ・生活介護
- ・短期入所
- ・重度障害者等包括支援
- ・施設入所支援

第28条第1項

訓練等給付

- ・自立訓練(機能訓練・生活訓練)
- ・就労移行支援
- ・就労継続支援(A型・B型)
- ・**就労定着支援(新規※)**
- ・**自立生活援助(新規※)**
- ・共同生活援助

第28条第2項
※H30.4.1～

自立支援給付

第6条

★原則として国が1/2負担

相談支援

- ・基本相談支援
- ・地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)
- ・計画相談支援

第5条第16項

障害者・児

自立支援医療

- ・更生医療
- ・育成医療
- ・精神通院医療

第5条第22項

補装具

第5条第23項

地域生活支援事業

★国が1/2以内で補助

- ・相談支援
- ・意思疎通支援
- ・日常生活用具
- ・移動支援
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム

第77条第1項
等

支援

- ・広域支援
- ・人材育成
- 等

第78条

都道府県

★自立支援医療のうち、精神通院医療の実施主体は都道府県及び指定都市

障害保健福祉施策の現状(概要)

①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義務的経費化により12年間で2.8倍に増加している。

②実利用者数の推移

平成30年3月から平成31年3月にかけて障害福祉サービス等利用者数全体で6.7%増加している。

③障害福祉サービスの現状

障害福祉サービス延べ利用者数、利用額において、生活介護、就労継続支援B型が多い。
障害児給付延べ利用者数、利用額において、児童発達支援、放課後等デイサービスが多い。

④障害福祉サービス等の利用者負担に対する配慮

平成22年4月から、実質的な応能負担として低所得の利用者負担を無料化。
障害福祉サービス利用者のうち、92.9%が無料でサービスを利用している。
給付費全体に対する利用者負担額の割合は、0.24%となっている。

⑤施設等から地域への移行の推進

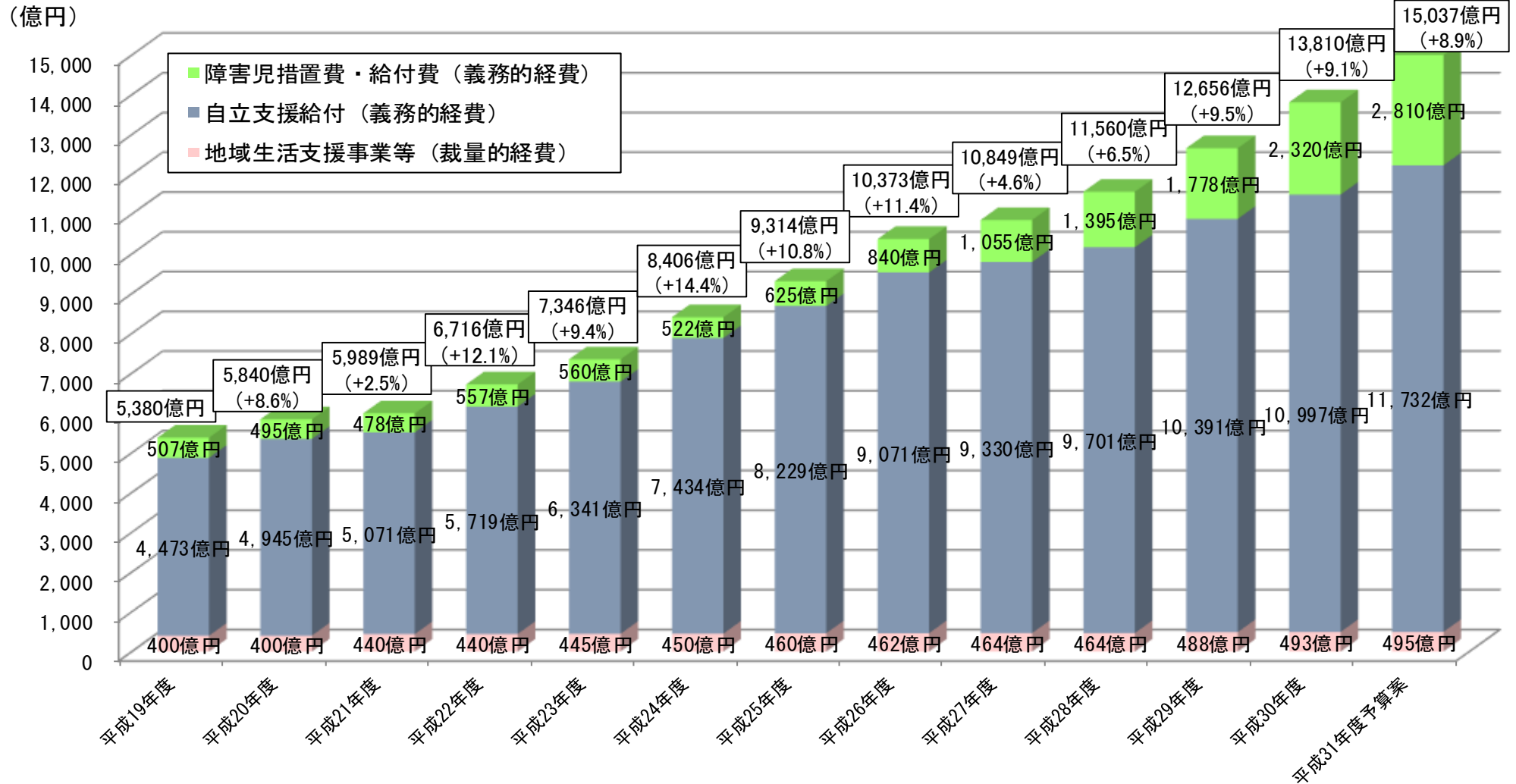
入所施設の利用者数は、障害者自立支援法施行時に比べ着実に減少している。
グループホーム利用者は着実に増加している。

⑥一般就労への移行の現状

就労系障害福祉サービスから一般就労への移行者数は平成15年と比較して12倍に増加している。

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12年間で約2.8倍に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

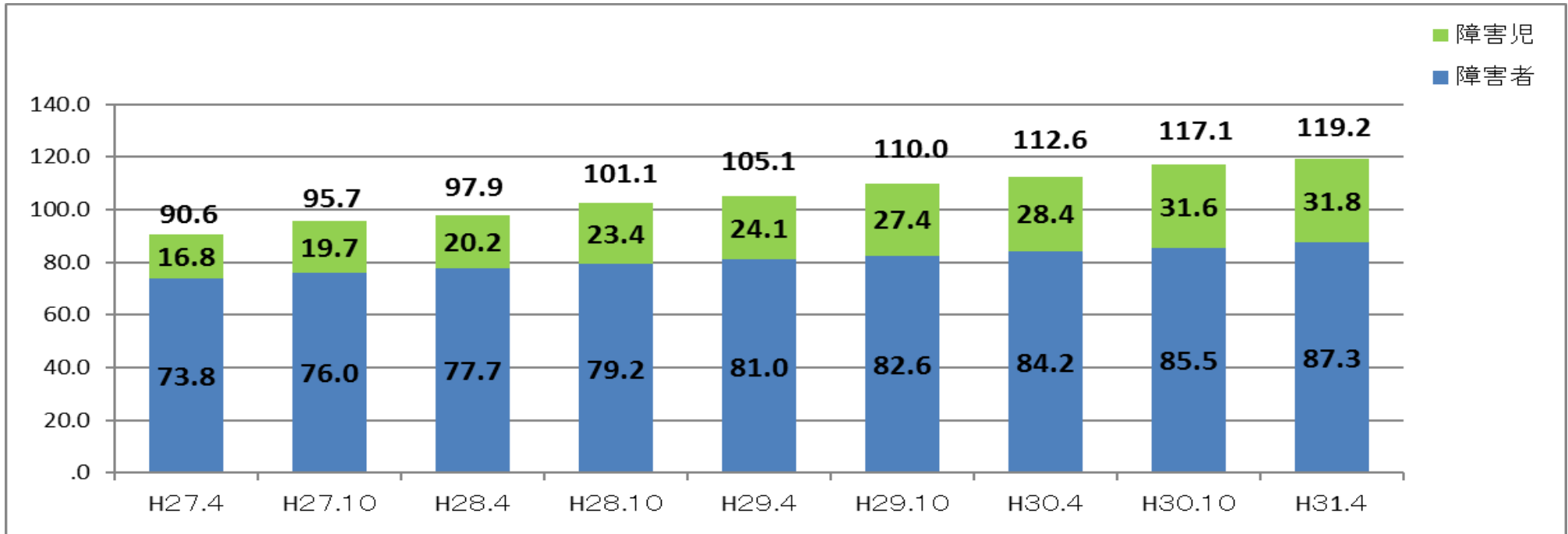
(注3) 平成29年度以降の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

近年の障害福祉サービス等の経緯

平成15年度	○支援費制度の施行（利用者がサービスを選択できる仕組み）	
平成18年度	○障害者自立支援法施行（3障害共通のサービス、地域生活、就労を支援）	
平成21年報酬改定	○良質な人材の確保（人材確保に積極的に取り組む事業所の評価（特定事業所加算等の創設）） ○事業者の経営基盤の安定（児童デイなど収支差率がマイナスの事業について基本報酬単価の見直し） ○サービスの質の向上（医療機関との連携による看護の提供、重複障害など障害特性への配慮） ○新体系への移行促進	改定率 5.1%
平成24年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保（基金事業から処遇改善加算の創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ・夜間支援の強化、家族のレスパイトのためのサービスの拡充等 ・相談支援や障害児支援について適切な報酬設定（H24.4施行分）	2.0%
平成24年4月	○障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行（相談支援の充実、障害児支援の強化 等）	
平成25年4月	○障害者総合支援法施行（地域社会における共生の実現、難病等をサービスの対象に）	
平成26年報酬改定	○消費税改定（5%→8%）対応（基本報酬+加算）	0.69%
平成27年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善（処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ・施設・病院からの地域移行支援、計画相談支援、生活の場としてのグループホーム等の充実 等	0%
平成28年5月	○障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立 ・自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援の創設 ・障害者の高齢化・重度化への対応 等	
平成29年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善（処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設）	1.09%
平成30年報酬改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援 ・日中サービス支援型グループホームの創設による重度化・高齢化への対応 ・福祉型強化短期入所の創設による医療的ケアの提供 ○医療的ケア児への対応等 ・医療的ケア児者に対する支援のための看護職員の配置を評価 ・障害児の状態像やサービス提供時間等に応じた基本報酬の設定 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ・職場定着率や労働時間、工賃実績に応じた基本報酬の設定 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	0.47%
平成30年4月	改正障害者総合支援法施行・報酬改定	
令和元年10月報酬改定	○消費税改定（8%→10%）対応（基本報酬+加算）	0.44%

実利用者数の推移

(単位:万人)



○平成30年4月→平成31年4月の伸び率(年率)..... 5.9%

		(31年4月の利用者数)		
このうち	身体障害者の伸び率.....	1.3%	身体障害者.....	22.0万人
	知的障害者の伸び率.....	3.0%	知的障害者.....	40.6万人
	精神障害者の伸び率.....	7.7%	精神障害者.....	23.0万人
	障害児の伸び率.....	11.4%	難病等対象者...	0.3万人 (3,145人)
			障害児.....	33.3万人 (※)
			(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)	

障害福祉サービス等の体系 (介護給付・訓練等給付)

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数
訪問系	介護給付	居宅介護 者 児	180,350	19,957
		重度訪問介護 者	11,333	7,451
		同行援護 者 児	26,158	5,932
		行動援護 者 児	11,294	1,736
		重度障害者等包括支援 者 児	35	10
日中活動系	介護給付	短期入所 者 児	56,257	4,857
		療養介護 者	20,730	253
		生活介護 者	286,933	10,655
施設系	施設系	施設入所支援 者	128,499	2,587
居住支援系	居住支援系	自立生活援助 者	601	139
		共同生活援助 者	123,589	8,428
訓練系・就労系	訓練等給付	自立訓練（機能訓練） 者	2,334	184
		自立訓練（生活訓練） 者	12,178	1,153
		就労移行支援 者	33,805	3,193
		就労継続支援（A型） 者	70,435	3,799
		就労継続支援（B型） 者	259,513	12,506
		就労定着支援 者	7,606	963

(注) 1.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、平成31年4月サービス提供分（国保連データ）

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 ● 児 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	91,600	6,306
		医療型児童発達支援 ● 児 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	1,805	93
		放課後等デイサービス ● 児 授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	221,221	13,568
障害児訪問系	障害児支援に係る給付	居宅訪問型児童発達支援 ● 児 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	56	30
		保育所等訪問支援 ● 児 保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	3,397	541
障害児入所系	障害児支援に係る給付	福祉型障害児入所施設 ● 児 施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,445	185
		医療型障害児入所施設 ● 児 施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,849	188
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援 ● 者 児 【サービス利用支援】 <ul style="list-style-type: none"> サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 <ul style="list-style-type: none"> サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨 	167,285	8,264
		障害児相談支援 ● 児 【障害児利用援助】 <ul style="list-style-type: none"> 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	69,764	4,807
		地域移行支援 ● 者 住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	677	372
		地域定着支援 ● 者 常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	3,193	519

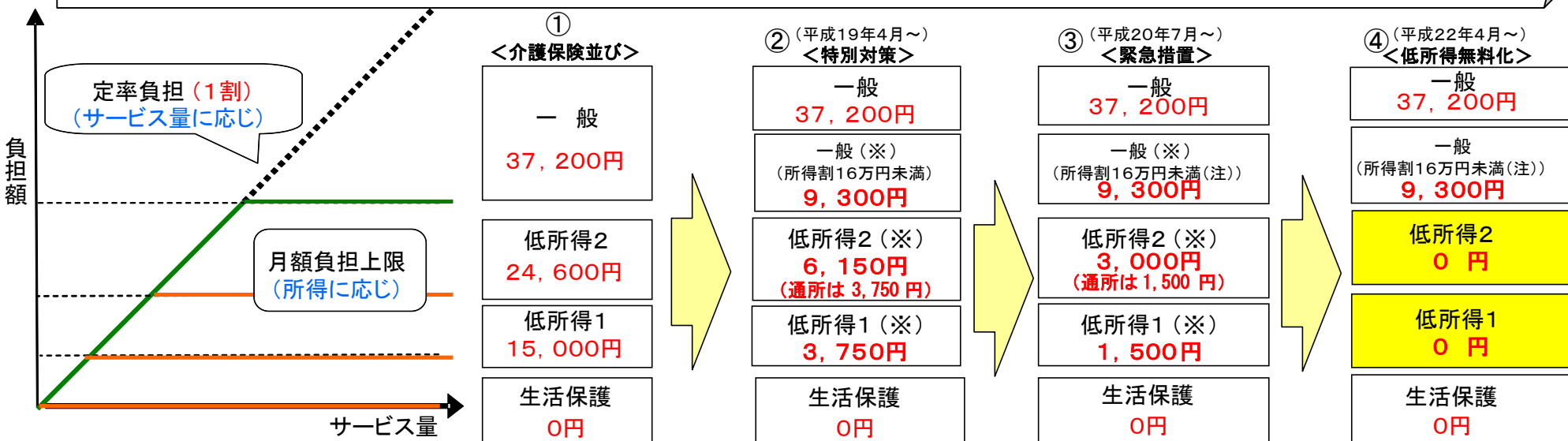
※ 障害児支援は、個別に利用の可否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない） ※ 相談支援は、支援区分によらず利用の可否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注） 1.表中の「●」は「障害者」、「●」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、平成31年4月サービス提供分（国保連データ）

利用者負担の変遷

(居宅・通所サービスの場合【障害者・障害児】)

- ① 定率負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担限度額を設定(介護保険並び)
- ② 平成19年4月からの「特別対策」による負担軽減(①の限度額を軽減。平成20年度まで。)
- ③ 平成20年7月からの緊急措置(対象世帯の拡大とともに②の限度額を更に軽減。)
- ④ 平成22年4月から、低所得(市町村民税非課税)の利用者負担を無料化
- ⑤ 平成24年4月から法律上も応能負担となることが明確化(平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置)



※ 資産要件あり(所有する現金及び預貯金等が1,000万円(単身の場合は500万円)以下等)。平成21年7月以降資産要件は撤廃。

(注)障害児の場合は、一般世帯の所得割28万円未満は、4,600円

- (1) 一般:市町村民税課税世帯
- (2) 低所得2:市町村民税非課税世帯((3)を除く)
- (3) 低所得1:市町村民税非課税世帯であって、利用者本人(障害児の場合はその保護者)の年収が80万円以下の方
- (4) 生活保護:生活保護世帯

・緊急措置により平成20年7月から障害者の負担限度額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

利用者負担額等のデータ(障害者総合支援法に基づく介護給付費等)

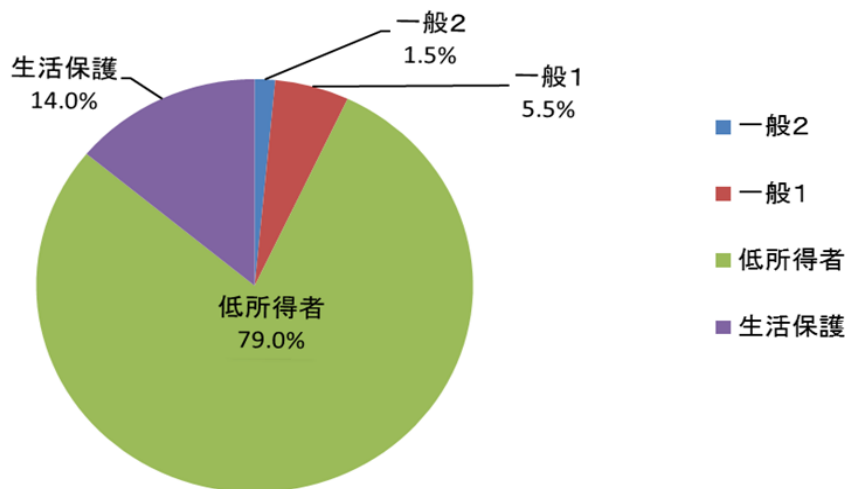
- 障害福祉サービス利用者のうち、**93.0%**が無料でサービスを利用している。(H22.3 11.0% → H31.4 93.0%)
 ※市町村民税非課税世帯(低所得者、生活保護)は、利用者負担が無料。
- 総費用額に対する利用者負担額の割合は、**0.24%**となっている。(H22.3 1.90% → H31.4 0.24%)

所得区分	平成31年4月				
	利用者数(実数)(万人)	所得区分毎の割合	総費用額(億円)	利用者負担額(億円)	負担率
一般2	1.3	1.5%	22.2	1.8	7.93%
一般1	4.8	5.5%	61.7	2.7	4.30%
低所得者	69.0	79.0%	1,550.8	—	—
生活保護	12.2	14.0%	187.7	—	—
計(平均)	87.3	100.0%	1,822.4	4.4	0.24%

(参考)

平成22年3月の負担率	
8.69%	一般2
5.67%	一般1
2.29%	低所得2
0.70%	低所得1
—	生活保護
1.90%	計(平均)

所得区分毎の割合(平成31年4月)



(内訳)

入所 : 14.9 万人
 GH等 : 12.7 万人
 居宅 : 20.8 万人
 通所 : 39.0 万人

自立支援医療制度の概要

根拠法及び概要

根拠法：障害者総合支援法
概要：障害者(児)が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な心身の障害を軽減するための医療について、当該医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度
※ 所得に応じ1月あたりの自己負担上限額を設定(1割がこれに満たない場合は1割))

対象者

更生医療：身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できるもの(18歳以上)
育成医療：児童福祉法第4条第2項に規定する障害児(障害に係る医療を行わないときは将来障害を残すと認められる児童を含む。)で、その障害を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できるもの(18歳未満)
精神通院医療：精神保健福祉法第5条に規定する精神疾患(てんかんを含む。)を有する者で、通院による精神医療を継続的に要するもの

対象となる治療の例

更生医療・育成医療

肢体不自由 … 関節拘縮 → 人工関節置換術
視覚障害 … 白内障 → 水晶体摘出術
聴覚障害 … 高度難聴 → 人工内耳埋込術
内臓障害 … 心臓機能障害 → ペースメーカー埋込手術
腎臓機能障害 → 腎移植、人工透析
※ 育成医療のみ<先天性内臓障害> 鎖肛 → 人工肛門の造設

精神通院医療

(精神疾患)
精神科専門療法、
訪問看護

自立支援医療の利用者負担の基本的な枠組み

- ① 利用者の負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担額を設定。(1割がこれに満たない場合は1割)
- ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない(重度かつ継続)者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

所得区分		更生医療・ 精神通院医療	育成医療	重度かつ継続	
一定所得以上		対象外	対象外	20,000円	市町村民税235,000円以上
中間所得	中間所得2	医療保険の 高額療養費 <i>※精神通院の殆ど は重度かつ継続</i>	10,000円	10,000円	市町村民税課税 235,000円未満
	中間所得1		5,000円	5,000円	
低所得2		5,000円	5,000円	5,000円	市町村民税非課税 (本人収入が800,001円以上)
低所得1		2,500円	2,500円	2,500円	市町村民税非課税 (本人収入が800,000円以下)
生活保護		0円	0円	0円	生活保護世帯

○「重度かつ継続」の範囲

- ・疾病、症状等から対象となる者
 - [更生・育成] 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者
 - [精神通院] ①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)の者
②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ・疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 - [更生・育成・精神通院] 医療保険の多数回該当の者

○負担上限月額の特例措置

育成医療の中間所得1, 2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限月額については、平成33年3月31日までの経過的特例措置(障害者総合支援法施行令附則第12条、第13条)

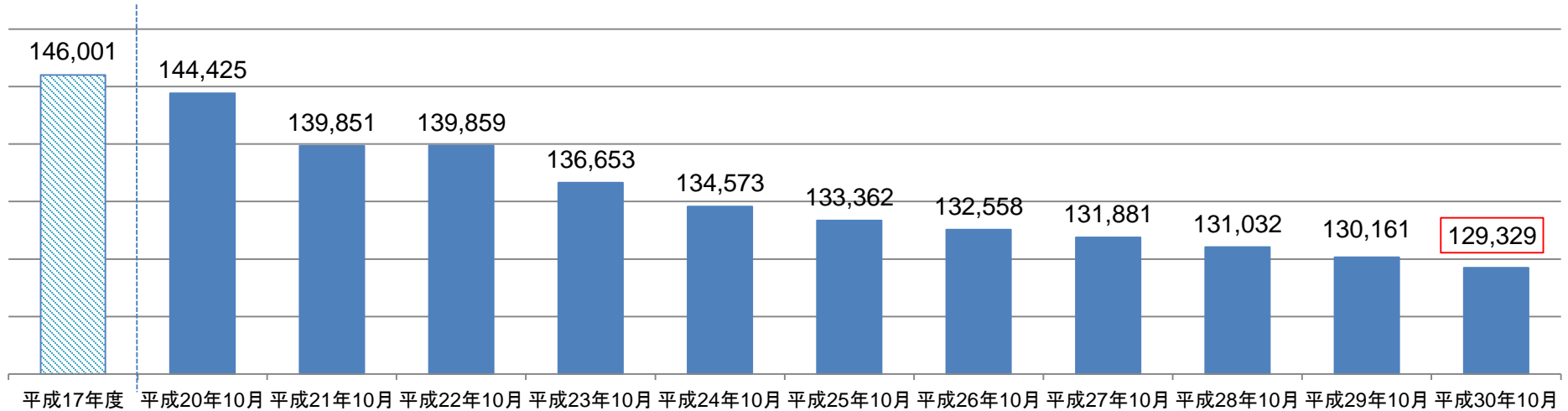
施設から地域への移行推進

- 入所施設の利用者数は、障害者自立支援法前から着実に減少している。
- グループホーム利用者は着実に増加している。

【施設入所者数の推移】

利用者数(人)

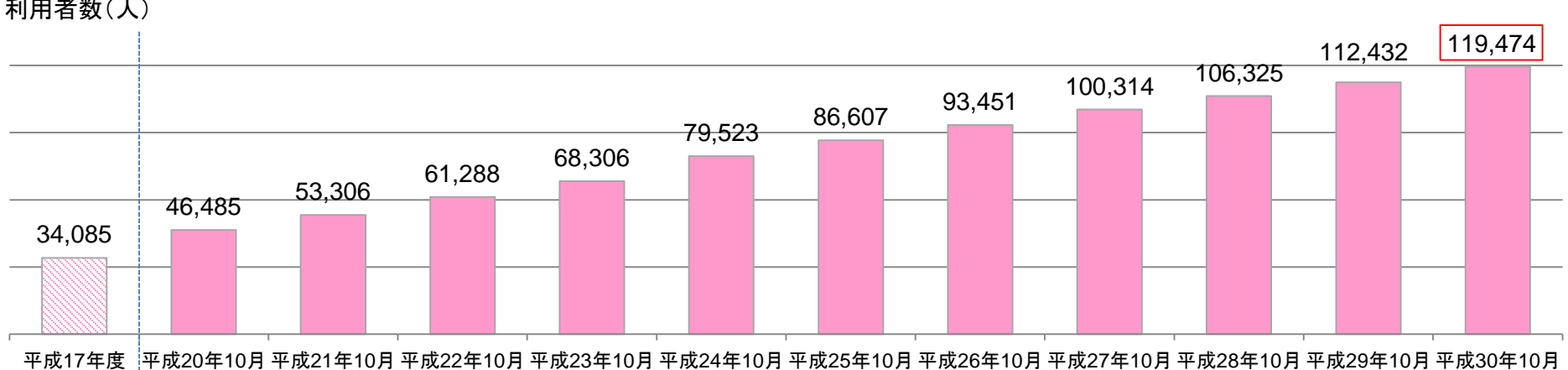
出典:国保連データ速報値



【グループホーム利用者数の推移】

利用者数(人)

出典:国保連データ速報値



就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数約937万人中、18歳～64歳の在宅者数約362万人

(内訳:身体101万人、知的58万人、精神203万人)

一般就労への
移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が約30.1% 就労系障害福祉サービスの利用が約30.2%
- ② 障害福祉サービスから一般企業への就職が年間1.3%(H15) → 4.3%(H29)
※就労移行支援からは27.0%(H29)

障害福祉サービス

- ・就労移行支援 約 3.3万人
- ・就労継続支援A型 約 6.9万人
- ・就労継続支援B型 約24.0万人
(平成30年3月)

就労系障害福祉サービス
から一般就労への移行

1,288人/H15	1.0
2,460人/H18	1.9倍
3,293人/H21	2.6倍
4,403人/H22	3.4倍
5,675人/H23	4.4倍
7,717人/H24	6.0倍
10,001人/H25	7.8倍
10,920人/H26	8.5倍
11,928人/H27	9.3倍
13,517人/H28	10.5倍
14,845人/H29	11.5倍

企業等

雇用者数

約49.6万人

(平成29年6月1日)

*50人以上企業

ハローワークからの
紹介就職件数

97,814件

※A型:20,825件

(平成29年度)

大学・専修学校への進学等

12,844人/年

(うち就労系障害福祉サービス 6,434人)

777人/年

特別支援学校

卒業生21,292人(平成29年3月卒)

就職

就職 6,411人/年

障害者に係る定義について

障害者総合支援法	障害者基本法
<p>(定義) 第四条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者(発達障害者支援法(平成十六年法律第百六十七号)第二条第二項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。)のうち十八歳以上である者並びに治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であつて十八歳以上であるものをいう。</p>	<p>(定義) 第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。 一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。</p>

身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	精神保健福祉法	児童福祉法
<p>(身体障害者) 第四条 この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある十八歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。 別表(略)</p>	<p>※定義なし</p>	<p>(定義) 第五条 この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。</p>	<p>第四条 ○2 この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童(発達障害者支援法(平成十六年法律第百六十七号)第二条第二項に規定する発達障害児を含む。)又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつ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(平成十七年法律第百二十三号)第四条第一項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。</p>

障害者権利条約
<p>第一条 目的 (略) 障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害であつて、様々な障壁との相互作用により他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げ得るものを有する者を含む。</p>

障害者の範囲の見直し

- 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに**難病等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者)**を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。
【平成25年4月1日施行】
- 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲（130疾患を政令で規定）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

(参考：難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助(平成24年度予算:2億円、健康局予算事業) 難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象 ※平成24年度まで実施)

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々が、障害福祉サービスを利用できるようになった。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になった。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がった。

障害者総合支援法の対象疾病(難病等)の見直しについて

- 平成25年4月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲(130疾病)としていた。

【障害者総合支援法における難病の定義 第4条抜粋】

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者。

- 指定難病の検討等を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲を検討するため、「障害者総合支援法対象疾病検討会」(H26.8.27設置)において、疾病の要件や対象疾病の検討を行うこととしている。

<検討の経過>

- ✓ 平成27年1月～ 第1次対象疾病見直し 130疾病 ⇒ 151疾病
- ✓ 平成27年7月～ 第2次対象疾病見直し 151疾病 ⇒ 332疾病
- ✓ 平成29年4月～ 第3次対象疾病見直し 332疾病 ⇒ 358疾病
- ✓ 平成30年4月～ 第4次対象疾病見直し 358疾病 ⇒ 359疾病

- その後の指定難病の検討状況等を踏まえ、令和元年5月17日に開催した第7回障害者総合支援法対象疾病検討会において対象疾病の検討が行われ、359疾病から361疾病に見直す方針が取りまとめられた。

- 令和元年7月より、対象疾病を359疾病から361疾病に見直すための告示改正を行った。

障害者総合支援法の対象疾病の要件

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

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
① 発病の機構が明らかでない	<u>要件としない</u>
② 治療方法が確立していない	要件とする
③ 患者数が人口の0.1%程度に達しない	<u>要件としない</u>
④ 長期の療養を必要とするもの	要件とする
⑤ 診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていること	要件とする

※他の施策体系が樹立している疾病を除く。
※疾病の「重症度」は勘案しない。

第7回障害者総合支援法対象疾病検討会の検討結果

新たに障害者総合支援法の対象とする疾病

- 膠様滴状角膜ジストロフィー
- ハッチンソン・ギルフォード症候群
 - ▷ 新たに指定難病として追加される上記の2疾病については、障害者総合支援法の対象疾病の要件を満たしているため、新たに障害者総合支援法の対象とする。
- フォンタン術後症候群
 - ▷ 指定難病検討委員会において、「発病の機構が明らかでない(他の施策体系が樹立している疾病を含む)」とされなかった疾病のうち、上記の1疾病については、障害者総合支援法の対象疾病の要件は満たすため、新たに障害者総合支援法の対象とする。

対象を明確化する疾病(名称変更)

- (変更前)強皮症 → (変更後)全身性強皮症
 - ▷ 指定難病においては全身性強皮症として指定されている状況を踏まえ、強皮症の名称を全身性強皮症に変更し、対象を明確化する。

障害者総合支援法の対象外とする疾病

- 正常圧水頭症
 - ▷ 指定難病の検討状況を踏まえ、正常圧水頭症は「長期の療養を必要とする」との要件を満たしていないと認められるため、対象外とする。

※ 強皮症及び正常圧水頭症については経過措置を設け、現在障害福祉サービス等の対象となっている方は、継続利用を可能とする。

令和元年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(361疾病)

※ 新たに対象となる疾病 (3疾病)

△ 表記が変更された疾病 (1疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29疾病)

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

令和元年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(361疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
121	骨髄線維症 ○	161	進行性骨化性線維異形成症	201	先天性葉酸吸収不全
122	ゴナドトロピン分泌亢進症	162	進行性多巣性白質脳症	202	前頭側頭葉変性症
123	5p欠失症候群	163	進行性白質脳症	203	早期ミオクロニー脳症
124	コフィン・シリズ症候群	164	進行性ミオクローヌステんかん	204	総動脈幹遺残症
125	コフィン・ローリー症候群	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	205	総排泄腔遺残
126	混合性結合組織病	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	206	総排泄腔外反症
127	鯉耳腎症候群	167	スタージ・ウェーバー症候群	207	ソトス症候群
128	再生不良性貧血	168	スティーヴンス・ジョンソン症候群	208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
129	サイトメガロウイルス角膜炎 ○	169	スミス・マジニス症候群	209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
130	再発性多発軟骨炎	170	スモン ○	210	大脳皮質基底核変性症
131	左心低形成症候群	171	脆弱X症候群	211	大理石骨病
132	サルコイドーシス	172	脆弱X症候群関連疾患	212	ダウン症候群 ○
133	三尖弁閉鎖症	173	成人スチル病	213	高安静脈炎
134	三頭筋欠損症	174	成長ホルモン分泌亢進症	214	多系統萎縮症
135	CFC症候群	175	脊髄空洞症	215	タナトフォリック骨異形成症
136	シェーグレン症候群	176	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	216	多発血管炎性肉芽腫症
137	色素性乾皮症	177	脊髄髄膜瘤	217	多発性硬化症/視神経脊髄炎
138	自己食空胞性ミオパチー	178	脊髄性筋萎縮症	218	多発性軟骨性外骨腫症 ○
139	自己免疫性肝炎	179	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	219	多発性嚢胞腎
140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	180	前眼部形成異常	220	多脾症候群
141	自己免疫性溶血性貧血	181	全身性エリテマトーデス	221	タンジール病
142	四肢形成不全 ○	182	全身性強皮症 △	222	単心室症
143	シトステロール血症	183	先天異常症候群	223	弾性線維性仮性黄色腫
144	シトリン欠損症	184	先天性横隔膜ヘルニア	224	短腸症候群 ○
145	紫斑病性腎炎	185	先天性核上性球麻痺	225	胆道閉鎖症
146	脂肪萎縮症	186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	226	遅発性内リンパ水腫
147	若年性特発性関節炎	187	先天性魚鱗癬	227	チャージ症候群
148	若年性肺気腫	188	先天性筋無力症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
149	シャルコー・マリー・トゥース病	189	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	229	中毒性表皮壊死症
150	重症筋無力症	190	先天性三尖弁狭窄症	230	腸管神経節細胞僅少症
151	修正大血管転位症	191	先天性腎性尿崩症	231	TSH分泌亢進症
152	ジュベール症候群関連疾患	192	先天性赤血球形成異常性貧血	232	TNF受容体関連周期性症候群
153	シュワルツ・ヤンベル症候群	193	先天性僧帽弁狭窄症	233	低ホスファターゼ症
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	194	先天性大脳白質形成不全症	234	天疱瘡
155	神経細胞移動異常症	195	先天性肺静脈狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	196	先天性風疹症候群 ○	236	特発性拡張型心筋症
157	神経線維腫症	197	先天性副腎低形成症	237	特発性間質性肺炎
158	神経フェリチン症	198	先天性副腎皮質酵素欠損症	238	特発性基底核石灰化症
159	神経有棘赤血球症	199	先天性ミオパチー	239	特発性血小板減少性紫斑病
160	進行性核上性麻痺	200	先天性無痛無汗症	240	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)

令和元年7月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(361疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
241	特発性後天性全身性無汗症	281	非典型溶血性尿毒症候群	321	慢性血栓性肺高血圧症
242	特発性大腿骨頭壊死症	282	非特異性多発性小腸潰瘍症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
243	特発性多中心性キャスルマン病	283	皮膚筋炎/多発性筋炎	323	慢性肺炎 ○
244	特発性門脈圧亢進症	284	びまん性汎細気管支炎 ○	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
245	特発性両側性感音難聴	285	肥満低換気症候群 ○	325	ミオクロニー欠伸てんかん
246	突発性難聴 ○	286	表皮水疱症	326	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
247	ドラベ症候群	287	ヒルシウスブルング病(全結腸型又は小腸型)	327	ミトコンドリア病
248	中條・西村症候群	288	VATER症候群	328	無虹彩症
249	那須・ハコラ病	289	ファイファー症候群	329	無脾症候群
250	軟骨無形成症	290	ファロー四徴症	330	無βリポタンバク血症
251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	291	ファンコニ貧血	331	メーブルシロップ尿症
252	22q11.2欠失症候群	292	封入体筋炎	332	メチルグルタコン酸血症
253	乳幼児肝巨大血管腫	293	フェニルケトン尿症	333	メチルマロン酸血症
254	尿素サイクル異常症	294	フォンタン術後症候群 ※ ○	334	メピウス症候群
255	ヌーナン症候群	295	複合カルボキシラーゼ欠損症	335	メンケス病
256	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	296	副甲状腺機能低下症	336	網膜色素変性症
257	脳腱黄色腫症	297	副腎白質ジストロフィー	337	もやもや病
258	脳表ヘモジデリン沈着症	298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	338	モワット・ウイルソン症候群
259	膿疱性乾癬	299	ブラウ症候群	339	薬剤性過敏症候群 ○
260	嚢胞性線維症	300	ブラダー・ウィリ症候群	340	ヤング・シンブソン症候群
261	パーキンソン病	301	プリオン病	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
262	パージャー病	302	プロピオン酸血症	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	303	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)	343	4p欠失症候群
264	肺動脈性肺高血圧症	304	閉塞性細気管支炎	344	ライソゾーム病
265	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	305	β-ケトチオラーゼ欠損症	345	ラスマッセン脳炎
266	肺胞低換気症候群	306	ベーチェット病	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
267	ハッチンソン・ギルフォード症候群 ※	307	ベスレムミオパチー	347	ランドウ・クレフナー症候群
268	バッド・キアリ症候群	308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	348	リジン尿性蛋白不耐症
269	ハンチントン病	309	ヘモクロマトーシス ○	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
270	汎発性特発性骨増殖症 ○	310	ペリー症候群	350	両大血管右室起始症
271	PCDH19関連症候群	311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	351	リンパ管腫症/ゴーハム病
272	非ケトーシス型高グリシン血症	312	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	352	リンパ脈管筋腫症
273	肥厚性皮膚骨膜炎	313	片側巨脳症	353	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
275	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	315	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	355	レーベル遺伝性視神経症
276	肥大型心筋症	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症	356	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
277	左肺動脈右肺動脈起始症	317	ポルフィリン症	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	318	マリネスコ・シェーグレン症候群	358	レット症候群
279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	319	マルファン症候群	359	レノックス・ガストー症候群
280	ピッカースタッフ脳幹脳炎	320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	360	ロスマンド・トムソン症候群
				361	肋骨異常を伴う先天性側弯症

IV 2019年度 障害福祉サービス等報酬改定 における主な改定内容

(2019年10月1日適用)

(参考) 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化への対応、医療的ケア児への支援や就労支援サービスの質の向上などの課題に対応
- 改正障害者総合支援法等（H28.5成立）により創設された新サービスの報酬・基準を設定
- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.47%

障害者の重度化・高齢化を踏まえた、 地域移行・地域生活の支援

1. 重度の障害者への支援を可能とするグループホームの**新たな類型を創設**
2. 一人暮らしの障害者の理解力、生活力等を補うための支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「自立生活援助」の報酬を設定**
3. 地域生活支援拠点等の機能強化
4. 共生型サービスの基準・報酬の設定

医療的ケア児への対応等

1. 人工呼吸器等の使用や、たん吸引などの医療的ケアが必要な障害児が、必要な支援を受けられるよう、**看護職員の配置を評価する加算を創設**
2. 障害児の通所サービスについて、**利用者の状態や事業所のサービス提供時間に応じた評価**を行う
3. 障害児の居宅を訪問して発達支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「居宅訪問型児童発達支援」の報酬を設定**

精神障害者の地域移行の推進

1. 長期に入院する精神障害者の地域移行を進めるため、**グループホームでの受入れに係る加算を創設**
2. 地域移行支援における地域移行実績等の評価
3. 医療観察法対象者等の受入れの促進

就労系のサービスにおける工賃・賃金の向上、 一般就労への移行促進

1. **一般就労への定着実績等に応じた報酬体系**とする
2. 一般就労に移行した障害者に生活面の支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「就労定着支援」の報酬を設定**

障害福祉サービスの持続可能性の確保

1. 計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価
2. 送迎加算の見直し

2019年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

①障害福祉サービス等報酬における消費税率10%引上げへの対応

<報酬改定率について>

○ 消費税率10%への引上げに伴う障害福祉サービス等報酬改定については、障害福祉サービス等報酬改定検討チームでの議論内容等を踏まえ、平成30年12月17日の大臣折衝において以下のとおり対応することとした。

- 障害福祉施設等が負担する課税費用について、障害福祉サービス等報酬で適切に補填を行う(2019年10月実施)。
- 障害福祉サービス等報酬 +0.44%

※1 消費税率8%引上げ時の対応と同様に直近の平成29年障害福祉サービス等経営実態調査の結果を用いて課税経費割合を算出し、これに税率引上げ分(110/108-1)を乗じて改定率を算出する。

※2 改定率0.44% = 23.9% (障害福祉サービス等全体の課税経費割合) × (110/108-1)

<報酬改定の方法について>

○ 基本報酬単位数への上乗せ

課税経費割合(※)に税率引上げ分(110/108-1)を乗じて基本報酬単位数へ上乗せする。

※ 課税経費割合 = 1.0 - 人件費比率 - その他の非課税品目率

○ 加算の取扱い

各加算については、もとの単位数が小さく上乗せが1単位に満たない等の理由により、個々の加算単位数への上乗せが困難であることから、加算に係る消費税影響相当分について、基本報酬単位数に上乗せする。

新基本報酬単位数 = 現行の基本報酬単位数 × (基本報酬単位上乗せ率 + 加算に係る上乗せ率)

新しい経済政策パッケージ (平成29年12月8日閣議決定) (抜粋)

②「新しい経済政策パッケージ」に基づく処遇改善

第2章 人づくり革命

5. 介護人材の処遇改善

(具体的内容)

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、他の介護職員など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ことを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

(実施時期)

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

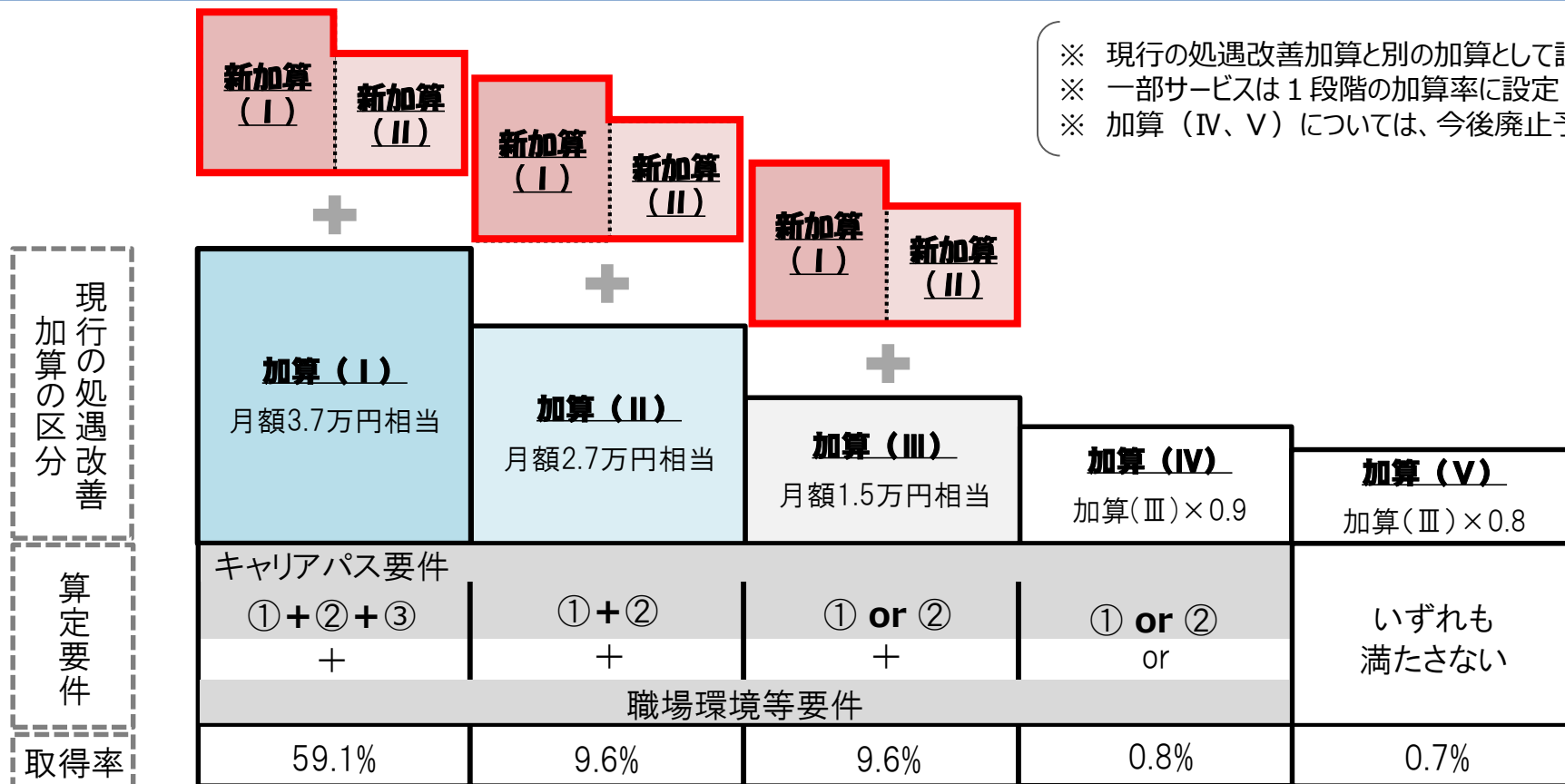
処遇改善加算全体のイメージ

<福祉・介護職員等特定処遇改善の取得要件>

- ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅴ）までのいずれかを取得していること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ 福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率はその×0.9となるよう設定
 - ※ 加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる（1.5倍を超える）場合には、×0.95となるよう設定
 - ※ 福祉専門職員配置等加算及び特定事業所加算が無いサービスは、1段階の加算率に設定



※ 現行の処遇改善加算と別の加算として設定
 ※ 一部サービスは1段階の加算率に設定
 ※ 加算(Ⅳ、Ⅴ)については、今後廃止予定

福祉・介護職員等特定処遇改善加算における事業所内配分ルール

▶ ①経験・技能のある障害福祉人材において、「月額8万円」の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金額が「役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)」以上となる者を設定・確保すること。

→ リーダー級の障害福祉人材について他産業と遜色ない賃金水準を実現

▶ 平均の処遇改善額について、

- ・ ①経験・技能のある障害福祉人材は、②他の障害福祉人材の2倍以上とすること。
- ・ ③その他の職種(改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)を超えない場合に限り)は、②他の障害福祉人材の2分の1を上回らないこと。

※ ①勤続10年以上の介護福祉士等、②勤続10年未満の介護福祉士等及びその他の福祉・介護職員、③その他(①②以外)の職員

【介護保険と同様の留意点】

※1 ①について、勤続10年の考え方は事業所の裁量で設定。

※2 ①について、小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は、合理的な説明を求める。

※3 各職員区分内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能。

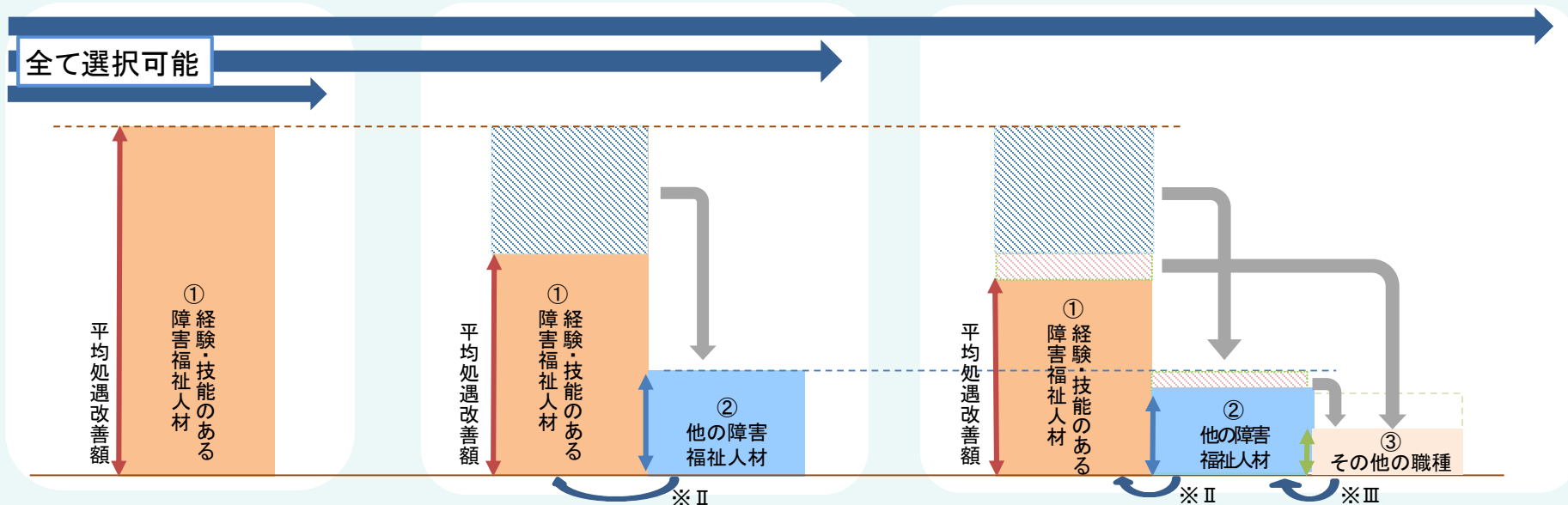
※4 平均賃金について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いを可能とする。

【障害福祉サービス等の特性を踏まえた特例】

※ I ①について、現行の福祉・介護職員処遇改善加算の対象職種のうち介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士のいずれかの資格を保有する職員、又は心理指導担当職員(公認心理師含む)、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者のいずれかとして従事する職員であって、勤続10年以上の者を基本とする。(算定根拠と同様)

※ II 研修等で専門的な技能を身につけた勤続10年以上の②の職員については、事業所の裁量で①に含めることを可能とする。

※ III 個別の障害福祉サービス等の類型ごとに必要となる専門的な技能によりサービスの質向上に寄与している③の職員について、事業所の裁量で②に含めることを可能とする。(③の職員に関する職員区分の変更について、役職者を除く全産業平均賃金水準(年収440万円)以上の者は対象外とする。)



V その他

就学前の障害児の発達支援の無償化に係る方針について

(平成30年12月28日付け事務連絡)

1. 対象期間

満3歳になった後の最初の4月から小学校入学までの3年間

2. 対象施設

- ・児童発達支援事業所
- ・医療型児童発達支援事業所
- ・居宅訪問型児童発達支援事業所
- ・保育所等訪問支援事業所
- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

※幼稚園、保育所又は認定こども園と上記の発達支援を利用する場合は、ともに無償化する。

※障害児入所支援を行う指定発達支援医療機関についても対象とする。

※基準該当児童発達支援事業所及び共生型の特例により指定を受けた児童発達支援事業所も対象とする。

※措置による場合も無償化の対象とする。

3. 財政措置

○ 就学前の障害児の発達支援の無償化については、現行の障害児通所給付費、障害児入所給付費等と同様に、消費税財源ではなく一般財源により対応。

○ 障害児入所給付費等国庫負担金の算定に当たっては、障害児の発達支援の無償化に要する費用についても所要額に含めて交付申請を行う。

(国と地方の負担割合は、これまでと同様、障害児通所給付費：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4、障害児入所給付費：国1/2、都道府県1/2)

○ 初年度に要する周知費用及びシステムの改修経費については、別途、国庫補助を予定。

目的

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
 - ①養護者による障害者虐待
 - ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
 - ③使用者による障害者虐待
- 3 障害者虐待の類型は、次の5つ。(具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。)
 - ①身体的虐待 (障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること)
 - ②放棄・放置 (障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
 - ③心理的虐待 (障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと)
 - ④性的虐待 (障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること)
 - ⑤経済的虐待 (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

虐待防止施策

- 1 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 2 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けるとともに、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。

養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待
<p>[市町村の責務] 相談等、居室確保、連携確保</p> <p>[スキーム]</p>	<p>[設置者等の責務] 当該施設等における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施</p> <p>[スキーム]</p>	<p>[事業主の責務] 当該事業所における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施</p> <p>[スキーム]</p>

- 3 就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

その他

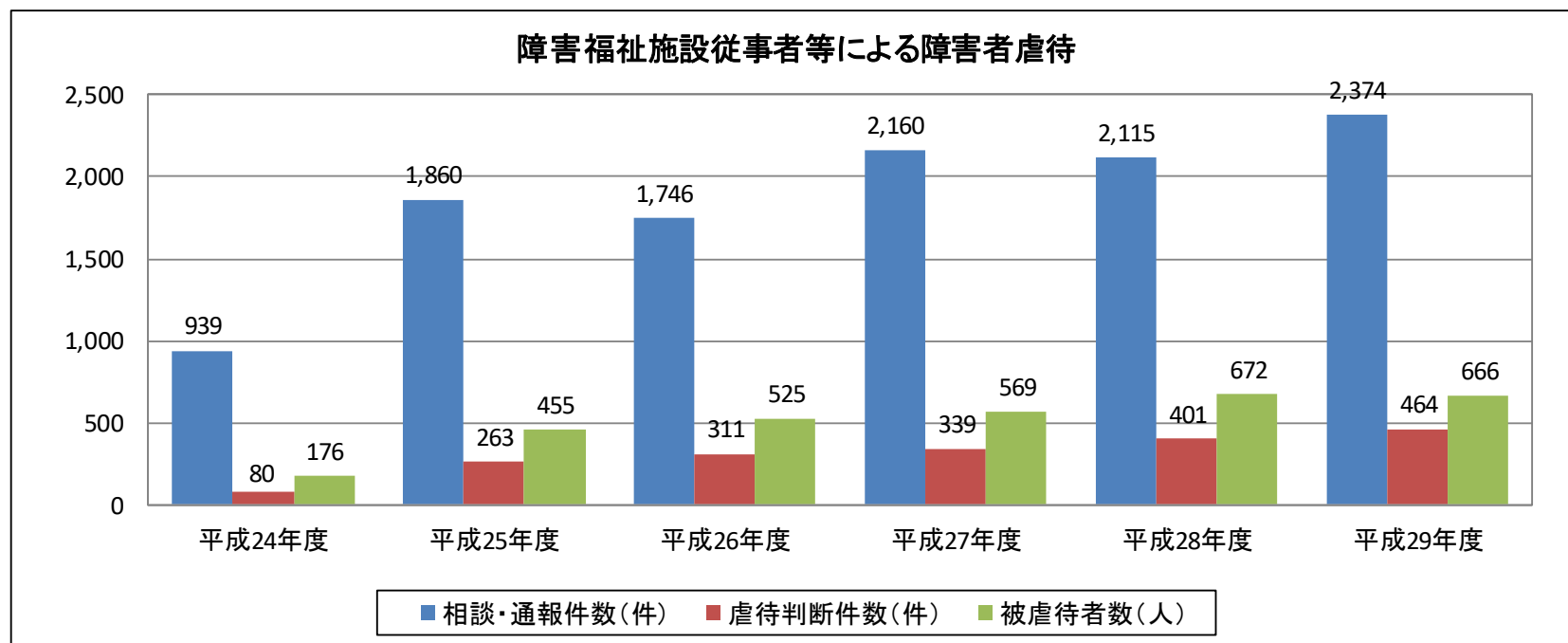
- 1 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」「都道府県障害者権利擁護センター」としての機能を果たさせる。
- 2 市町村・都道府県は、障害者虐待の防止等を適切に実施するため、福祉事務所その他の関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、財産上の不当取引による障害者の被害の防止・救済を図るため、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずる。

※ 虐待防止スキームについては、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類(障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等)に応じてこの法律、児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障害者にはこの法律及び高齢者虐待防止法をそれぞれ適用。

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

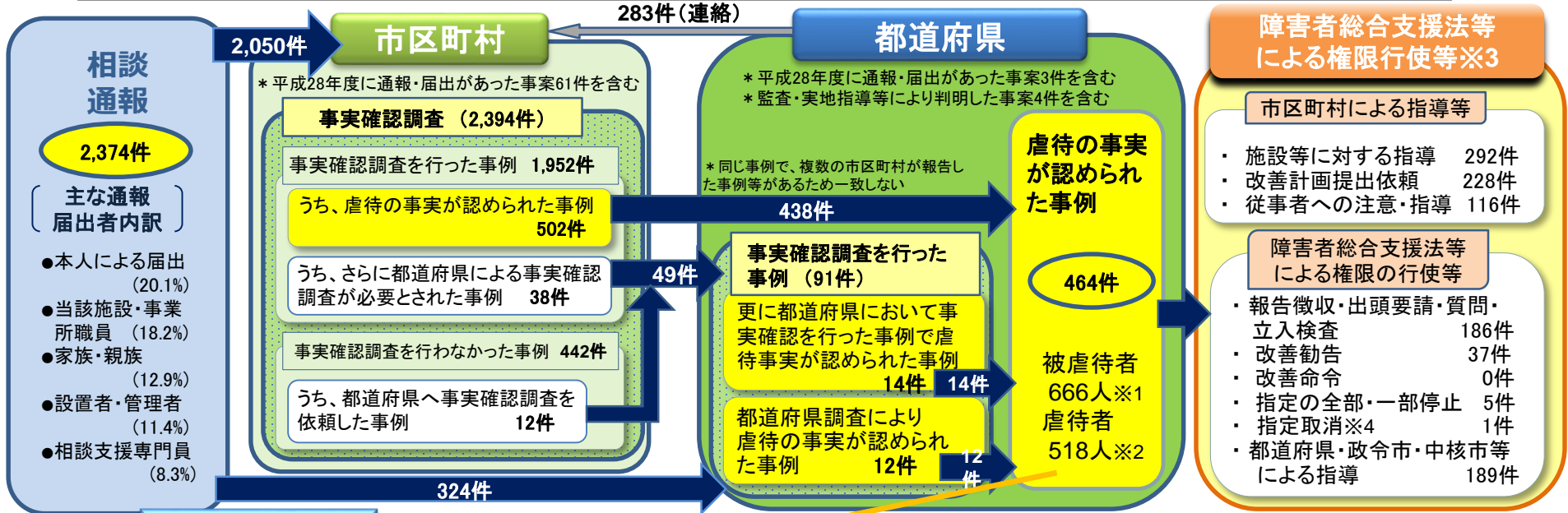
- ・平成29年度の障害者福祉施設従事者等職員による障害者虐待の相談・通報件数は2,374件であり、平成28年度から12%増加(2,115件→2,374件)。
- ・平成29年度の認定件数(虐待判断件数)は464件であり、平成28年度から16%増加(401件→464件)。
- ・平成29年度の被虐待者数は666人。

障害福祉従事者	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464
被虐待者数(人)	176	455	525	569	672	666



* 平成24年度は下半期のみデータ

平成29年度 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>



障害者芸術の支援をめぐる動き

H13

第1回「全国障害者芸術・文化祭」を大阪府で開催

H19

「総理官邸における障害者自立支援の会」を開催

官邸南庭で、障害者施設で働く障害者が日頃の活動を披露し、安倍総理、塩崎官房長官等と直接交流する会を開催。

H20

「**障害者アート推進のための懇談会**」を開催

文部科学省と共同で開催し、障害者の芸術活動が施設の余暇的活動を中心とした生きがいづくりや、リハビリ向上のためのものから、障害者の個性や才能に目を向けた美術作品の展示会等の芸術活動を推進するため、広く関係者が意見交換を行い、必要な社会的取組について提言を行った。

H25

「安倍総理と障害者との集い～共生社会の実現を目指して～」を開催

官邸南庭で、地域において就労や芸術活動に取り組む障害者等と、安倍総理、菅官房長官、田村厚生労働大臣等と直接交流する会を開催

「**障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会**」を開催

文化庁と共同して、有識者による懇談会を行い、①障害者芸術活動の「裾野を広げる」「優れた才能を伸ばす」という視点を踏まえ、②具体的な支援の在り方として、障害者の芸術作品の「相談支援の充実」「権利保護」「支援者の人材育成」「鑑賞の支援」「優れた作品の評価・発掘、保存、展示機会の確保等」「販売や商品化」「評価・発掘、発信等を行う人材育成」「鑑賞のための環境づくり」「関係者のネットワークの構築等」の必要性が報告された。

H26

「**障害者の芸術活動支援モデル事業**」の実施（平成26年度～平成28年度）

「障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会」の報告を受けて、モデル事業を実施

H27

「**2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた障害者の芸術文化振興に関する懇談会**」の設置

（文化庁と共同開催）平成27年6月30日、12月9日、平成28年11月9日、平成30年3月7日に開催

H28

「総理と障害者の集い～「能力を生かして、生きがいを感じられる社会」の実現に向けて～」を開催

官邸南庭で、障害者の作品展示、瑞宝太鼓、石見神楽、車椅子ダンスのパフォーマンスを披露し、安倍総理、塩崎大臣等と直接交流する会を開催。

H29

「**障害者芸術文化活動普及支援事業**」の実施（平成29年度～）

「障害者の芸術活動支援モデル事業」で培った支援ノウハウを全国に展開することにより、障害者の芸術文化活動の更なる振興を図る。

H30

「**障害者による文化芸術活動の推進に関する法律**」（議員立法）の制定（平成30年6月13日公布・施行）

障害者による文化芸術活動の推進に関し、基本理念、基本計画の策定、その他の基本的事項を定めることにより、障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、文化芸術活動を通じた障害者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図ることを目的として、制定。

障害者による文化芸術活動の推進に関する法律(概要)

法の背景・目的(1条)

文化芸術は、これを創造・享受する者の障害の有無にかかわらず、心の豊かさや相互理解をもたらす

文化芸術基本法・障害者基本法の基本的な理念

障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を
総合的かつ計画的に推進

→ 障害者の個性と能力の発揮及び社会参加を促進

基本理念(3条)

- 障害の有無にかかわらず、文化芸術を鑑賞・参加・創造することができるよう、障害者による文化芸術活動を幅広く促進
- 専門的な教育に基づかずに人々が本来有する創造性が発揮された作品が高い評価を受け、その中心が障害者の作品であること等を踏まえ、障害者による芸術上価値が高い作品等の創造への支援を強化
- 障害者による文化芸術活動に係る地域での作品等の発表、交流等を促進し、心豊かで住みよい地域社会の実現に寄与
- 障害者による文化芸術活動の推進に関する施策については、次のことが行われなければならない
 - ・ 障害者による文化芸術活動に特化した措置を実施
 - ・ 文化芸術の振興に関する一般的な措置の実施における特別の配慮

国および地方公共団体の責務(4条、5条)

- 国は基本理念に則り、障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的に策定し、実施する責務を有する(4条)
- 地方公共団体は基本理念に則り、障害者による文化技術活動の推進に関し、国と連携を図り、自主的かつ主体的に地域特性に応じた施策を策定し、実施する責務を有する(5条)

基本的施策

- ① **文化芸術の鑑賞の機会の拡大(9条)**
 - ・ 字幕、音声ガイド、手話等での説明の提供促進
 - ・ 施設のバリアフリー化等の障害の特性に応じた鑑賞しやすい環境の整備促進 など
- ② **文化芸術の創造の機会の拡大(10条)**
 - ・ 社会福祉施設、学校等で必要な支援を受けつつ文化芸術を創造することができる環境整備 など
- ③ **文化芸術の作品等の発表の機会の確保(11条)**
 - ・ 公共施設における発表のための催しの開催推進
 - ・ 芸術上価値が高い作品等の海外発信 など
- ④ **芸術上価値が高い作品等の評価等(12条)**
 - ・ 作品等の発掘・専門的な評価を行う環境の整備
 - ・ 保存場所の確保 など
- ⑤ **権利保護の推進(13条)**
 - ・ 著作権等の制度に関する普及啓発
 - ・ 著作権保護等に関するガイドラインの公表
 - ・ 契約締結時の障害者への支援の充実 など
- ⑥ **芸術上価値が高い作品等の販売等に係る支援(14条)**
 - ・ 企画、対価の授受等に関する事業者との連絡 調整を支援する体制の整備 など
- ⑦ **文化芸術活動を通じた交流の促進(15条)**
 - ・ 小学校等を訪問して行う障害者の文化芸術活動の支援
 - ・ 特別支援学校と他学校の相互交流の場の提供
 - ・ 国際的な催しへの参加促進 など
- ⑧ **相談体制の整備等(16条)**
 - ・ 文化芸術活動について障害者、その家族等からの相談に応じる地域ごとの身近な体制の整備 など
- ⑨ **人材の育成等(17条)**
 - ・ ①の説明・環境整備、②の支援、④の評価、⑧の相談等に関わる人材の育成・確保のための研修、大学等における当該育成に資する教育の推進 など
- ⑩ **情報の収集等(18条)**
 - ・ 国内外の取組に関する情報収集・整理・提供 など
- ⑪ **関係者(国・地方公共団体、関係団体、大学、産業界等)の連携協力(19条)**

※ ⑩を除き、地方公共団体も国と同様に施策を講ずる。

文部科学大臣・厚生労働大臣が定める基本計画で具体化(7条)、
地方公共団体は計画策定の努力義務(8条)

【推進体制】 文化庁、厚生労働省、経済産業省等の関係行政機関の職員による「障害者文化芸術活動推進会議」を設置
→ 連絡調整に際して意見を聴く学識経験者の会議を設置

【財政措置等】 政府に対し、施策を実施するため必要な財政上の措置その他の措置の実施を義務付け

依存症対策について

- アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策については、依存症に関連する法律の施行や計画の策定がなされており、依存症対策の充実の必要性、社会的・国民的関心が高まっている。
(近年の主な動き)
 - ・ 平成28年5月 アルコール健康障害対策推進基本計画の策定
 - ・ 平成29年12月 再犯防止推進計画の策定
 - ・ 平成30年8月 第五次薬物乱用防止5か年戦略 決定
 - ・ 平成30年10月 ギャンブル等依存症対策基本法 施行

- 都道府県・指定都市においては、主に、
 - ① 依存症対策の全国拠点機関における指導者養成研修の受講等による人材育成、
 - ② 都道府県・指定都市における依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定並びに依存症の相談拠点の設置、
 - ③ 依存症問題に取り組んでいる自助グループ等民間団体への支援などに取り組んで頂いているが、**依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関及び相談拠点については、早急に全都道府県・指定都市で選定済・設置済となるよう、願います。**
併せて、引き続き、地域で活動する自助グループ等民間団体との連携強化や活動支援の充実、行政・福祉・医療・司法・消費生活等の関係機関との連携強化など、依存症対策の推進に向けた積極的な取組をお願いしたい。

- 厚生労働省においても、財政的・技術的支援を通じて、依存症対策の強化を図っていく。

- なお、平成31年4月を目途に、内閣官房を中心にギャンブル等依存症対策推進基本計画が策定される予定である。

次期障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定について

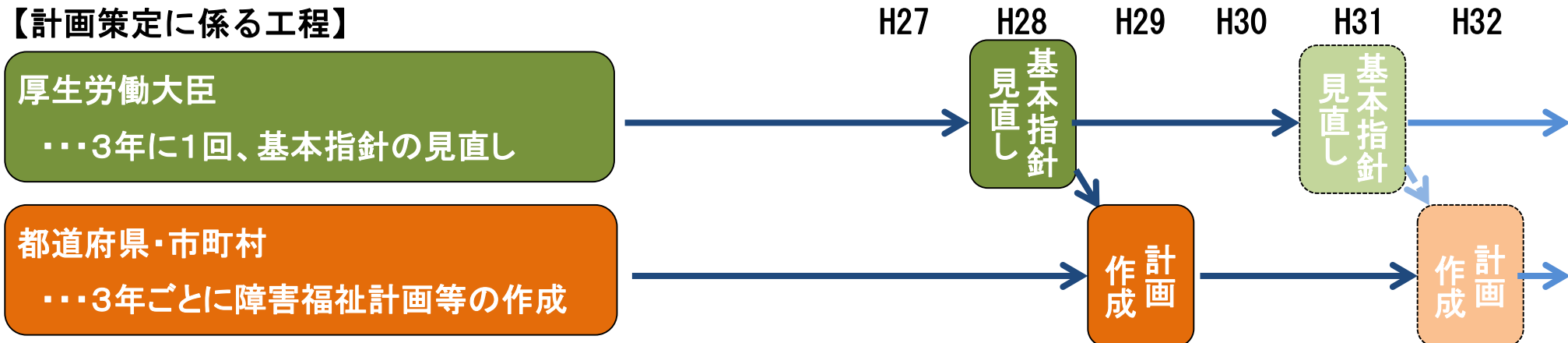
基本指針について

- 基本指針は、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(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
(平成18年6月26日告示)
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- 第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画(30～32年度)を作成するための基本指針は平成29年3月31日に告示
- **次期計画に係る基本指針は、令和元年度中に見直し、告示する方向で作業を実施。**

【これまでの計画期間等】

第1期計画期間 18年度～20年度	第2期計画期間 21年度～23年度	第3期計画期間 24年度～26年度	第4期計画期間 27年度～29年度	第5期計画期間 第1期計画期間(児) 30年度～32年度
平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成	つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成

【計画策定に係る工程】



障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律

<経緯>

平成16年	6月 4日	障害者基本法改正（議員立法） ※ 施策の基本的理念として差別の禁止を規定
平成18年	12月 13日	第61回国連総会において障害者権利条約を採択
平成19年	9月 28日	日本による障害者権利条約への署名
平成23年	8月 5日	障害者基本法改正 ※ 障害者権利条約の考え方を踏まえ、合理的配慮の概念を規定
平成25年	6月 26日	障害者差別解消法 公布・一部施行
平成26年	1月 20日	障害者の権利に関する条約締結
平成27年	2月 24日	障害者差別解消法「基本方針」閣議決定
平成28年	4月 1日	障害者差別解消法施行

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の概要

障害者基本法
第4条

基本原則
差別の禁止

第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組

国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

具体化

I. 差別を解消するための措置

差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

努力義務

具体的な対応

政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）

- 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する要領を策定※
 - 事業者 ⇒ 事業分野別の指針（ガイドライン）を策定
- ※ 地方の策定は努力義務

実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 普及・啓発活動の実施

情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（令和元年法律第36号）の概要

改正の趣旨

障害者の雇用を一層促進するため、事業主に対する短時間労働以外の労働が困難な状況にある障害者の雇入れ及び継続雇用の支援、国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者の活躍の場の拡大に関する措置

(1) 国及び地方公共団体に対する措置

- ① 国及び地方公共団体の責務として、自ら率先して障害者を雇用するように努めなければならないこととする。
- ② 厚生労働大臣は、障害者雇用対策基本方針に基づき、障害者活躍推進計画作成指針を定めるものとし、国及び地方公共団体は、同指針に即して、障害者活躍推進計画を作成し、公表しなければならないこととする。
- ③ 国及び地方公共団体は、障害者雇用推進者（障害者雇用の促進等の業務を担当する者）及び障害者職業生活相談員（各障害者の職業生活に関する相談及び指導を行う者）を選任しなければならないこととする。
- ④ 国及び地方公共団体は、厚生労働大臣に通報した障害者の任免状況を公表しなければならないこととする。
- ⑤ 国及び地方公共団体は、障害者である職員を免職する場合には、公共職業安定所長に届け出なければならないこととする。

(2) 民間の事業主に対する措置

- ① 短時間であれば就労可能な障害者等の雇用機会を確保するため、短時間労働者のうち週所定労働時間が一定の範囲内にある者（特定短時間労働者）を雇用する事業主に対して、障害者雇用納付金制度に基づく特例給付金を支給する仕組みを創設する。
- ② 障害者の雇用の促進等に関する取組に関し、その実施状況が優良なものであること等の基準に適合する中小事業主（常用労働者300人以下）を認定することとする。

2. 国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置

- (1) 厚生労働大臣又は公共職業安定所長による国及び地方公共団体に対する報告徴収の規定を設ける。
- (2) 国及び地方公共団体並びに民間の事業主は、障害者雇用率の算定対象となる障害者の確認に関する書類を保存しなければならないこととする。
- (3) 障害者雇用率の算定対象となる障害者であるかどうかの確認方法を明確化するとともに、厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、国及び地方公共団体に対して、確認の適正な実施に関し、勧告をすることができることとする。

施行期日

令和2年4月1日（ただし、1. (1)①及び2. (1)については公布の日（令和元年6月14日）、1. (1)③④⑤並びに2. (2)及び(3)については公布の日から起算して3月を超えない範囲内において政令で定める日）

障害者優先調達推進法に基づく調達を一層促進するための取組

厚生労働省では、障害者優先調達推進法に基づく調達を一層促進するため、以下を実施。

- 厚生労働省ホームページにおいて以下を周知
 - 各省庁の取組事例（平成26年度から実施）
 - 障害者就労施設等での物品及び役務の提供例（平成26年度から実施）
 - 都道府県、市町村における取組事例（平成28年度から実施）
 - 調達方針の未作成市町村名の公表（平成28年度から実施）
- 上記に加え、「公務部門における障害者雇用に関する基本方針（平成30年10月23日公務部門における障害者雇用に関する関係閣僚会議決定）」も踏まえ、30年度から、次の取組を実施
 - **新規** 市町村ごとの調達実績額（平成29年度分）の公表 ※国、都道府県の調達実績額は26年度（25年度分）から実施済
 - **新規** 国、都道府県、市町村等の担当・連絡先の公表
 - **新規** 各省庁における調達方針及び調達方針に定める目標一覧の公表
 - **新規** 都道府県が把握している、対象となる全国の共同受注窓口一覧の公表
 - **新規** 各機関において創意・工夫等している取組事例の公表

※ 平成31年3、4月、各府省庁及び都道府県・政令市・中核市に対して、取組事例の提供に併せ、更なる取組推進を改めて依頼する通知を发出

【参考1】 公務部門における障害者雇用に関する基本方針（抄）（平成30年10月23日公務部門における障害者雇用に関する関係閣僚会議決定）

3. 国・地方公共団体における障害者の活躍の場の拡大

(3) 障害者の自立の促進や民間における障害者雇用に資する取組の推進

イ 障害者優先調達推進法に基づく、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進

- ・ 各府省は、障害者雇用の推進と併せ、障害者の自立の促進や民間における障害者雇用に資する取組を推進する観点から、国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成24年法律第50号）に基づく障害者就労施設等からの物品等の調達を着実に推進する。
- ・ 具体的には、各府省は、調達方針において定めている目標の達成に向けて取り組む。また、厚生労働省は、各府省に対し、対象となる障害者就労施設等に関する詳細な情報や創意・工夫等している取組事例を提供する。これらの取組などにより各府省の調達の推進等に向けた取組を進める。

【参考2】 「公務部門における障害者雇用に関する基本方針」に基づく対策の更なる充実・強化について（抄）

（平成31年3月19日公務部門における障害者雇用に関する関係閣僚会議決定）

1. 障害者の採用・定着支援等について

- (7) 障害者の自立の促進や民間における障害者雇用に資する取組の推進する観点から、国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律に基づき、障害者就労施設等からの物品等の調達について、一層の推進を図る。

事業概要

津久井やまゆり園の事件を踏まえ、障害者基本法及び障害者総合支援法の共通の目的である「全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」ため、同条の「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念」等について、障害福祉従事者や事業経営者等が改めて学び、それを実践につなげていくことを目的とした研修を実施することにより、福祉サービスの質を向上させ、もって事件の再発防止を図る。

また、共生社会等に関する基本理念等の普及啓発に向けた広報のため、一般の市民等を対象としてフォーラムを開催する。

[実施主体]

国（民間法人へ委託※）

[事業内容]

- ①普及啓発のための研修カリキュラム等の作成
- ②障害福祉従事者や事業経営者等に対する研修
- ③普及啓発のための一般の市民等を対象としたフォーラムの開催

令和元年度実施状況（見込み）

- ① **共生社会フォーラムin埼玉**（埼玉県さいたま市 埼玉会館）
日時：令和元年8月21日（水）・22日（木）
参加者：94名（一般 49名／福祉職従事者研修 40名／学生研修 5名）
- ② **共生社会フォーラムin鳥取**（鳥取県米子市 米子市商工会議所）
日時：令和元年9月25日（水）・26日（木）
募集定員：100名（一般 50名／福祉職従事者研修 40名／学生・新任者研修 10名）
- ③ **共生社会フォーラムin兵庫**（兵庫県西宮市 1日目 西宮市立勤労会館・2日目 西宮市総合福祉センター）
日時：令和元年11月26日（火）・27日（水）
募集定員：100名（一般 50名／福祉職従事者研修 40名／学生・新任者研修 10名）
- ④ **共生社会フォーラムin岩手**（岩手県盛岡市 アイーナ）
日時：令和元年12月19日（木）・20日（金）
募集定員：100名（一般 50名／福祉職従事者研修 40名／学生・新任者研修 10名）
- ⑤ **共生社会フォーラムin岡山**（岡山県岡山市 ピュアリティまきび）
日時：令和2年1月22日（水）・23日（木）
募集定員：100名（一般 50名／福祉職従事者研修 40名／学生・新任者研修 10名）
- ⑥ **全体フォーラム**（滋賀県大津市 大津プリンスホテル）
日時：令和2年2月上旬
募集定員：300名

※昨年度の状況



「チームたちばな」によるよさこい踊り（福岡会場）



グループワーク研修の様子（滋賀会場）