

平成 2 8 年度障害福祉サービス事業者等集団指導
資 料 集（別 冊）

開催日：平成 29 年 3 月 23 日（木）・24 日（金）

会場：鯉城ホール

名古屋市健康福祉局障害福祉部
障害者支援課

**厚生労働省
障害保健福祉関係主管課長会議資料
(抜粋)**

【平成 29 年 3 月 8 日開催】

※資料の全文は厚生労働省のホームページから確認できます。

必要に応じてご確認ください。

(ウェルネットなごやにも資料掲載ページの URL を掲載しています)

7 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて

（１）対象疾病の拡大について

平成 25 年度施行の障害者総合支援法の障害者の範囲に難病患者等を追加し、障害者手帳が取得できない場合でも対象疾病に該当すれば必要と認められる障害福祉サービス等を受給できることとなった。

障害者総合支援法の対象疾病（難病等）については、難病の患者に対する医療等に関する法律および児童福祉法の一部改正法（平成 27 年 1 月 1 日施行）が成立したことに伴う指定難病の検討等を踏まえ、障害者総合支援法対象疾病検討会において、疾病の要件や対象疾病の検討を行い、平成 27 年 1 月 1 日より第 1 次疾病として 130 疾病から 151 疾病に拡大し、平成 27 年 7 月 1 日より第 2 次対象疾病として 332 疾病に拡大した。

その後の指定難病の検討状況等を踏まえ、本年 2 月 13 日に開催した第 5 回障害者総合支援法対象疾病検討会において、本年 4 月施行となる第 3 次拡大分の対象疾病の検討を行い、332 疾病から 358 疾病に拡大する方針が取りまとめられた（資料 1）。今後、関係告示を改正し、各都道府県等に通知を発出する予定である。

（２）対象疾病の周知について

障害福祉サービス等の対象となる難病患者が必要なサービスの利用に向けて申請を行っていただくためには、難病患者ご本人に対して、身近な医療機関や相談機関に従事する医師や相談員等より、受診や相談の機会を通じて、対象となる疾病や制度について周知いただくことが重要となる。

そのため、特定医療費の支給認定を行う都道府県や難病患者等の相談に応じる難病相談支援センター等において、それぞれの業務を通じて難病患者本人に対して必要な情報提供を行う等の取組について、医療担当部局と連携を図られるようお願いする。

併せて、対象となる難病患者のみならず地域住民に対して幅広く周知することも有効であるため、自治体の広報誌やホームページなどを活用した周知の取組についてもお願いする。

加えて、障害者手帳に該当する状態であれば手帳制度についても説明するなど、難病等の特性を踏まえたきめ細かい対応をお願いしたい。

（参考）「障害者総合支援法の対象疾病（難病等）」ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/hani/index.html

第5回障害者総合支援法対象疾病検討会のとりまとめ

- 平成29年4月施行分として指定難病の検討対象とされた222疾病のうち、障害者総合支援法の対象となる疾病について検討。
- 第3次対象疾病として、332疾病から358疾病に拡大する方針をとりまとめ。(別紙一覽参照)
(+26疾病)

[新たに対象となった26疾病の内訳]

- ① 平成29年4月施行予定として新たに指定難病となった24疾病
- ② 障害者総合支援法独自の対象疾病として新たに2疾病

(障害者総合支援法独自の対象疾病の検討過程)

- i 指定難病の検討において、障害者総合支援法の対象疾病の要件以外である「発病の機構が明らかでない」「患者数が人口の0.1%程度に達しない」ことの要件を満たすことが明らかでない48疾病を検討対象。
- ii 障害者総合支援法の対象疾病の要件である3つの要件について、研究結果に基づき適否を検討。
 - ＜検討結果＞
 - ・ 3つの要件を満たし、障害者総合支援法独自の対象疾病とする2疾病
 - ・ 既に障害者総合支援法の対象となった10疾病
 - ・ 3つの要件を満たさない(検討のためのデータが明らかでない場合等を含む)36疾病

[その他]

- ① 平成25年4月より対象としていた疾病について
 平成25年4月より対象としていた疾病(130疾病)であって、これまで障害者総合支援法の対象疾病の要件について検討を行うためのデータが明らかでないといわれていた6疾病については、引き続き、障害者総合支援法の対象疾病とする取扱い。
 - ② 名称を変更する疾病について
 - ・ <旧>原発性胆汁性肝硬変 ⇒ <新>原発性胆汁性胆管炎
 - ・ <旧>自己免疫性出血病ⅩⅢ ⇒ <新>自己免疫性後天性凝固因子欠乏症 ※
- ※「後天性血友病A(自己免疫性第Ⅷ/8因子欠乏症)」及び「自己免疫性von Willebrand病」を含めるため、疾病の名称を変更するもの。
- ③ 指定難病の検討状況を踏まえ、今後、新たに研究結果がそろった疾病については、検討を行う予定。

障害者総合支援法対象疾病一覧＜拡大後＞（案）

別紙

※ 今回の検討で拡大する疾病（26疾病）
 △ 今回の検討で名称を変更する疾病（2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	遠位型ミオパチー	81	筋ジストロフィー
2	アイザックス症候群	42	円錐角膜	82	クッシング病
3	I g A腎症	43	黄色靨帯胃化症	83	クリオピリン関連周期熱症候群
4	I g G4関連疾患	44	黄斑ジストロフィー	84	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	45	大田原症候群	85	クルーゾン症候群
6	アジソン病	46	オキシピタル・ホーン症候群	86	グルコーストランスポーター1欠損症
7	アッシャー症候群	47	オスラー病	87	グルタル酸血症1型
8	アトピー性脊髄炎	48	カーニー複合	88	グルタル酸血症2型
9	アペール症候群	49	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	89	クロウ・深瀬症候群
10	アミロイドーシス	50	潰瘍性大腸炎	90	クローニン病
11	アラジール症候群	51	下垂体前葉機能低下症	91	クロンカイト・カナダ症候群
12	有馬症候群	52	家族性地中海熱	92	痙攣重積型（二相性）急性脳症
13	アルポート症候群	53	家族性良性嚢性天疱瘡	93	結節性硬化症
14	アレキサンダー病	54	カナハン病	94	結節性多発動脈炎
15	アンジェルマン症候群	55	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	95	血栓性血小板減少性紫斑病
16	アントレー・ビクスラー症候群	56	歌舞伎症候群	96	限局性皮質異形成
17	イン吉草酸血症	57	ガラクトース-1-リン酸ウルリシトランスフェラーゼ欠損症	97	原発性局所多汗症
18	一次性ネフローゼ症候群	58	カルニチン回路異常症	98	原発性硬化性胆管炎
19	一次性膿性増殖性糸球体腎炎	59	加齢黄斑変性	99	原発性高脂血症
20	1 p 36欠失症候群	60	肝型糖尿病	100	原発性側索硬化症
21	遺伝性自己炎症疾患	61	間質性膀胱炎（ハンナ型）	101	原発性胆汁性胆管炎
22	遺伝性シスチニア	62	環状20番染色体症候群	102	原発性免疫不全症候群
23	遺伝性周期性四肢麻痺	63	関節リウマチ	103	顕微鏡の大腸炎
24	遺伝性障炎	64	完全大血管転位症	104	顕微鏡的多発血管炎
25	遺伝性鉄芽球形貧血	65	眼皮膚白皮症	105	高IgD症候群
26	VATER症候群	66	偽性副甲状腺機能低下症	106	好酸球性消化管疾患
27	ウィーバー症候群	67	ギヤロウェイ・モワト症候群	107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
28	ウィリアムズ症候群	68	急性壊死性脳症	108	好酸球性副鼻腔炎
29	ウィルソン病	69	急性網膜壊死	109	抗糸球体基底膜腎炎
30	ウエスト症候群	70	球脊髄性筋萎縮症	110	後縦靭帯骨化症
31	ウェルナー症候群	71	急速進行性糸球体腎炎	111	甲状腺ホルモン不応症
32	ウォルフラム症候群	72	強直性脊椎炎	112	拘束型心筋症
33	ウルリッヒ病	73	強皮症	113	高チロシン血症1型
34	HTLV-1関連脊髄症	74	巨細胞性動脈炎	114	高チロシン血症2型
35	ATR-X症候群	75	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	115	高チロシン血症3型
36	ADH分泌異常症	76	巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	116	後天性赤芽球癆
37	エーラス・ダンロス症候群	77	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	117	広範脊柱管狭窄症
38	エプスタイン症候群	78	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	118	抗リン脂質抗体症候群
39	エプスタイン病	79	筋萎縮性側索硬化症	119	コケイン症候群
40	エマヌエル症候群	80	筋型糖尿病	120	コスデロ症候群

障害者総合支援法対象疾病一覧＜拡大後＞（案）

別紙

※ 今回の検討で拡大する疾病（26疾病）
△ 今回の検討で名称を変更する疾病（2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
121		骨形成不全症	161		進行性骨化性線維異形成症	201		先天性無痛無汗症
122		骨髄異形成症候群	162	○	進行性多巣性白質脳症	202		先天性葉酸吸収不全
123		骨髄線維症	163	○	進行性白質脳症	203		前頭側頭葉変性症
124		ゴナドトロピン分泌亢進症	164		進行性ミオクローヌスでんかん	204		早期ミオクロニー脳症
125		5p欠失症候群	165		心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	205		爪膝蓋骨症候群（ネイルパララ症候群）/LMX1B関連腎症 ※
126		コフィン・シリウス症候群	166		心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	206		総動脈幹遺残症
127		コフィン・ローリー症候群	167		スタージ・ウェーバー症候群	207		総排泄腔遺残
128		混合性結合組織病	168		スディーヴンス・ジヨソソン症候群	208		総排泄腔外反症
129		聴覚腎症候群	169		スミス・マギニス症候群	209		ソトス症候群
130		再生不良性貧血	170		スモン	210		ダイアモンド・ブラックファン貧血
131		サイトメガロウィルス角膜炎	171	○	脆弱X症候群	211		第14番染色体父親性タイノミー症候群
132		再発性多発軟骨炎	172		脆弱X症候群関連疾患	212		大脳皮質基底核変性症
133		左心低形成症候群	173		正常圧水頭症	213		大理石骨病
134		サルコイドーシス	174		成人スチル病	214		ダウン症候群
135		三尖弁閉鎖症	175		成長ホルモン分泌亢進症	215		高安静脈炎
136		三頭筋素欠損症	176	※	脊髄空洞症	216		多系統萎縮症
137		CFC症候群	177		脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	217		タナトフォリック骨異形成症
138		シェーグレン症候群	178		脊髄髄膜瘤	218		多発血管炎性肉芽腫症
139		色素性乾皮症	179		脊髄性筋萎縮症	219		多発性硬化症／視神経脊髄炎
140		自己食食空胞性ミオパチー	180		セピアテリン還元酵素（SR）欠損症	220		多発性軟骨性外骨腫症
141		自己免疫性肝炎	181		前眼部形成異常	221		多発性囊胞腎
142		自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	182		全身性若年性特発性関節炎	222		多脾症候群
143		自己免疫性溶血性貧血	183		全身性エリテマトーデス	223		タンジール病
144		四肢形成不全	184	※	先天異常症候群	224		単心室症
145		シトステロール血症	185		先天性横隔膜ヘルニア	225		弾性線維性仮性黄色腫
146		シトリン欠損症	186	※	先天性核上性球麻痺	226		短腸症候群
147		紫斑病性腎炎	187		先天性気管狭窄症	227		胆道閉鎖症
148		脂肪萎縮症	188		先天性魚鱗癬	228		遅発性内リンパ水腫
149		若年性肺気腫	189		先天性筋無力症候群	229		チャージ症候群
150		シャルコー・マリー・トウース病	190		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 ※	230		中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
151		重症筋無力症	191		先天性三尖弁狭窄症	231		中毒性表皮壊死症
152		修正大血管転位症	192		先天性腎性尿崩症	232		腸管神経節細胞虚少症
153		シュフルツ・ヤンベル症候群	193		先天性赤血球形成異常性貧血	233		TSH分泌亢進症
154		徐波睡眠持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	194		先天性僧帽弁狭窄症	234		TNF受容体関連運周期性症候群
155		神経細胞移動異常症	195		先天性大脳白質形成不全症	235		低ホスファターゼ症
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		先天性肺静脈狭窄症	236		天疱瘡
157		神経線維腫症	197	○	先天性風疹症候群	237		禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
158		神経フェリチン症	198		先天性副腎低形成症	238		特発性拡張型心筋症
159		神経有棘赤血球症	199		先天性副腎皮質酵素欠損症	239		特発性間質性肺炎
160		進行性核上性麻痺	200		先天性ミオパチー	240		特発性基底核石灰化症

別紙

※ 今回の検討で拡大する疾病 (26 疾病)

○障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

注) 疾病名の表記が変更になる可能性がある

2 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

(1) 障害者支援施設等における防犯に係る安全の確保

昨年7月、障害者支援施設において、外部からの侵入者が多数の入所者等を殺傷するという大変痛ましい事件が発生した。

これを受け、社会福祉施設等の運営に当たって、地域と一体となった開かれた施設等となることと、安全確保との両立を図るため、職員に対する防犯講習の実施等の「社会福祉施設等における防犯に係る日常の対応」や、不審者情報がある場合の関係機関への連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制等の「緊急時の対応」に関する点検項目を整理した「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（通知）」（平成28年9月15日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・社会・援護局福祉基盤課長・同局障害保健福祉部障害福祉課長・老健局高齢者支援課長連名通知）（関連資料1）を発出したところである。

各自治体におかれては、管内障害者支援施設等に対する周知等に御協力をお願いするとともに、施設等における防犯に係る安全確保を支援する観点から、必要な取組の推進をお願いしたい。

また、現在、各自治体及び社会福祉施設等に対し、好事例の収集と課題の整理を行うことを目的として、社会福祉推進事業により、防犯に係る安全対策の取組状況等に係る実態調査を実施しているところである。その結果については、今後報告書が取りまとめられ、公表されることとなっているので、各自治体において、安全確保の取組を進めるにあたり、参考とされたい。

(2) 共生型サービスの創設

公的な福祉サービスは、高齢者・障害者・子どもといった対象者ごとに、典型的と考えられるニーズに対して専門的なサービスを提供することで、福祉施策の充実・発展に寄与してきた。一方で、対象者ごとに分かれている現在の制度については、利用者の便宜の観点や、サービスの提供に当たる人材の確保の観点などで課題となっている。

この課題への対応として、厚生労働省においては、地域の実情に応じ、高齢者、障害者、子どもなどの複数分野の支援を総合的に提供する取組を支援するため、各制度に基づく人員配置基準や設備基準などについて運用上対応可能な事項を整理した「地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」（平成28年3月）を発出したところである。（関連資料2）

また、介護保険サービスと障害福祉サービスとでは、各制度に固有のサービスもあるが、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ等相

互に相当するサービスもある。このようなサービスに関して、障害福祉制度においては、障害福祉サービス事業所としての指定を受けていない事業所のサービスであっても、介護保険サービス事業所としての指定を受けていれば、市町村の判断により、障害福祉サービスとして給付を行うことができる「基準該当サービス」という仕組みがあり、例えば1つの事業所で介護保険サービスとしてのデイサービスと障害福祉サービスとしてのデイサービスを同時に提供しているケース（いわゆる「富山型デイサービス」）など）も見られる。（関連資料3）

一方で、現行制度上、介護保険制度においては同様の仕組みが存在せず、障害福祉サービス事業所としての指定を受けているというだけでは、介護保険サービスを提供できる仕組みとはなっていない。

（※）介護保険制度においても「基準該当サービス」は存在するが、これは、指定の要件（人員、設備及び運営基準）の一部を満たさないことなどを理由に介護保険サービス事業所としての指定を受けていない事業所のうち、都道府県が条例で定める基準を満たすもののサービスについて、市町村の判断により、保険給付の対象とすることができる仕組みであり、障害福祉制度における「基準該当サービス」とは異なる。

また、「基準該当サービス」は、市町村の判断に委ねられているため、地域によってその取扱いに差があるとの指摘がある。

さらに、介護保険優先原則の下では、障害者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、その障害者がそれまで利用してきた障害福祉サービス事業所が、介護保険サービス事業所としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業所を利用しなければならない場合がある。

この点については、社会保障審議会障害者部会報告書「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」（平成27年12月14日）においても、「障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである」との指摘がなされている。

このような状況を踏まえ、本年の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設し、障害福祉制度の現行の「基準該当サービス」の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う予定である。（関連資料4）

また、平成30年度の介護・障害福祉サービス等報酬改定において、「共生型サービス」の創設に伴う基準・報酬についての必要な対応を行うほか、事業所の指定手続についても、可能な限り簡素化を図る予定である。

地域の実情に応じた「共生型サービス」の整備を進めていくためには、介護保険部局と障害福祉部局とが情報を共有し、連携して対応することが不可

欠であることから、各都道府県におかれては、管内の市町村に対しても、この旨周知されるようお願いする。

（３）障害福祉サービス事業所等における第三者評価の実施

「福祉サービス第三者評価事業」は、福祉サービスを提供する事業所のサービスの質を公正・中立な第三者評価機関が専門的かつ客観的な立場から評価し、事業者が施設運営における問題点を把握した上、サービスの質の向上に結びつけること及び受審結果を公表することにより、利用者のサービス選択に資することを目的としている。

本事業については、平成 16 年より「福祉サービス第三者評価に関する指針について」に定める福祉サービスの種別に関わらず共通する領域の評価項目（共通評価基準）及び各福祉サービス毎の評価基準（内容評価基準）に基づき実施されていたが、共通評価基準と内容評価基準に不整合が生じている等の指摘を受け、平成 26 年 4 月に「指針」を改正し、通知したところである。

また、内容評価基準については、平成 29 年 2 月に障害者・児施設に係る基準を改正したところである。

各都道府県におかれては、この改正に伴う評価基準の見直し、評価調査者の研修等に引き続き努めて頂きたい。

（４）短期入所サービスの整備促進

障害児者の地域生活の支援のためには、緊急時の対応やレスパイトとしての機能を有する短期入所の整備が重要であるが、第 4 期障害福祉計画における平成 27 年度整備見込が 4.9 万人であるのに対し、利用者数は 4.6 万人であり、今後さらなる整備が必要である。

第 4 期障害福祉計画においては、更なる整備を計画していただいているが、一層の取組をお願いしたい。

特に、医療ニーズの高い重度の障害児者が地域で安心して暮らしていく上で、介護者が病気等になった時や一時的な休息を取るための医療型短期入所の充実を図っていくことは極めて重要であるが、事業所数の伸びはほぼ横ばいとなっている。

医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県市においては、引き続き地域における実情等を適切に把握し、その実情等を踏まえ、医療ニーズの高い障害児者に対して適切な支援が行われるよう、医療機関の協力を得ながら、積極的に整備を推進していただきたい。

なお、平成 27 年度報酬改定においては、福祉型短期入所の医療連携体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について単位数の引上げを行ったところであるので、医療ニーズの高い障害児者への支援として、更なる活用をお願いする。

また、短期入所のうち単独型短期入所は、通い慣れた生活介護事業所等の日中活動事業所や、身近な地域の事業所において短期入所サービスを利用することができる利点があり、平成 24 年度報酬改定における単独型加算の引上げに続き、平成 27 年度報酬改定においても、日中活動を利用した日において長時間支援した場合に追加の加算を設けたところであるため、単独型短期入所の整備促進についても積極的な取組を進められたい。

（５）今冬のインフルエンザ対策

季節性のインフルエンザ等は毎年冬期に流行を繰り返しており、社会福祉施設等においては、集団感染等に対する十分な注意が必要とされている。

「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（平成 28 年 12 月 2 日厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名事務連絡）によりインフルエンザの予防等対策について周知徹底をお願いし、既にご対応いただいているところであるが、引き続き衛生部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、適切な対応をお願いする。

（６）障害者自立支援給付費負担金の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金について、会計検査院が実地調査を行った結果、1 都 2 区（前年度 11 道県 33 市町村）において、障害者自立支援給付費負担金が過大に交付（約 4 百万円（前年度約 786 百万円））され、不当であるとの指摘を受けたところ。

指摘内容は、①負担金の算定に当たり、障害福祉サービスごとの対象経費の集計の誤り、②対象経費の実支出に対象とならない経費を計上、③対象経費を二重に計上、していたことによるものである。

これは、負担金の算定についての理解が不十分であったことや事業実績報告書の審査・確認が十分でなかったことが、その要因となっており、特に対象経費の算定については、対象経費が適正に算定されるよう是正改善の処置要求を受けたところである。

各都道府県におかれては、限りある予算であることをご理解いただき、算定方法を明示した「訪問系サービスに係る国庫負担基準について」（平成 27 年 6 月 5 日障障発 0605 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）等を活用し、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認に二重のチェックを行うなど、市町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

(参考)

会計検査院HP：

(障害者自立支援給付費負担金)

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy27_05_11_17.pdf

(7) 障害者施設等の防災対策等について

① 防災対策について

障害者支援施設等の入居者の多くは自力避難が困難な者であることから、都道府県におかれては、次の事項に留意の上、施設の防火安全対策の強化に努めるよう、管内の障害者支援施設等に対して指導するとともに、特に指導監査等にあたって重点的な指導を行うようお願いしたい。

ア 火災発生の未然防止

イ 火災発生時の早期通報・連絡

ウ 初期消火対策

エ 夜間防火管理体制

オ 避難対策

カ 近隣住民、近隣施設、消防機関等との連携協力体制の確保

キ 各種の補償保険制度の活用

(参考)

- ・「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」
(昭和 62 年 9 月 18 日社施第 107 号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)
- ・「社会福祉施設における防災対策の再点検等について」
(平成 10 年 8 月 31 日社援第 2153 号、厚生省社会・援護局長通知)

② 障害者支援施設等の土砂災害対策の徹底について

障害者支援施設等の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する『主として防災上の配慮を要する者が利用する施設』に係る土砂災害対策における連携の強化について」(平成 27 年 8 月 20 日付け 27 文施施企第 19 号・科発 0820 第 1 号・国水砂第 44 号、文部科学省・厚生労働省・国土交通省連名通知)により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

政府においては、昨年 8 月に岩手県岩泉町で発生した台風第 10 号がもたらした水害を教訓とし、避難に関する情報提供の改善方策等について検討するため、「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドラインに関する検討会」を設置し、議論を重ねてきたところであり、昨年 12 月 26 日に平成 28 年台風第 10 号災害を踏まえた課題と対策のあり方に関する報告書が公表されたところである。

当該報告書においては、「毎年、地方公共団体が実施している指導監査においては、運営体制等を確認しているが、災害計画の内容や避難訓練の実施状況等を確認していなかった。」等が実態・課題として報告されている。

「障害者支援施設等に係る指導監査について」（平成 19 年 4 月 26 日障発 0426003 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「障害者支援施設等の主眼事項及び着眼点」において、防災対策の充実強化として、非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制の確保や、避難訓練等の実施について監査事項を定めているところであるが、利用者等の安全を確保するため、「障害者支援施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」（平成 28 年 9 月 9 日障発 0909 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）の特に留意すべき事項を参照しながら、適切な指導監査の実施をお願いする。

現在、「障害者支援施設等における非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施の点検及び指導・助言について（依頼）」（平成 29 年 2 月 1 日障発 0201 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、昨年末時点における非常災害対策計画の策定状況等の結果について、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課に報告（3 月 15 日〆切）を依頼しているので、ご協力をお願いする。

また、土砂災害警戒区域等における社会福祉施設等の新設計画がある場合には、砂防部局への情報提供を行うほか、土砂災害警戒区域に係る情報を新設計画者に提供するとともに、利用者の安全確保の観点が十分に盛り込まれた計画の策定を促すなど、適切な対応をお願いする。

なお、洪水や土砂災害のリスクが高い区域に存する要配慮者利用施設について、その管理者等による避難確保計画の作成及び避難訓練の実施の義務化（現行は努力義務）等を行う「水防法等の一部を改正する法律案」が本年 2 月 10 日に閣議決定され、国会に提出されているので、その内容についてご承知おきいただきたい。

（参考）

内閣府 HP：

（平成 28 年台風第 10 号災害を踏まえた課題と対策の在り方（報告）概要）

http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/guideline/pdf/161226_gaiyo.pdf

（平成 28 年台風第 10 号災害を踏まえた課題と対策の在り方（報告）本文）

http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/guideline/pdf/161226_hombun.pdf

国土交通省 HP：

（「水防法等の一部を改正する法律案」を閣議決定～洪水等からの「逃げ

遅れゼロ」と「社会経済被害の最小化」の実現を目指します！～)

http://www.mlit.go.jp/report/press/mizukokudo02_hh_000017.html

③ 大規模災害への対応について

台風被害や地震災害などの大規模災害については、施設レベルだけでの防災対策では十分な対応が困難であるため、市町村、消防署等関係機関との十分な連携及び地域防災計画に基づく適切な防災訓練の実施など、積極的な取組をお願いしたい。

また、障害者支援施設等は、災害時において地域の防災拠点としても重要な役割を有しており、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用した避難スペースの整備を進めるなどにより、震災時等において緊急避難的に要援護者を積極的に受入れていただけるよう、その体制整備をお願いしたい。

④ 障害者施設等の耐震化について

国土強靱化基本計画(平成 26 年 6 月 3 日閣議決定)や国土強靱化アクションプラン 2015(平成 27 年 6 月 16 日国土強靱化推進本部決定)において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくこととされたところである。(平成 30 年度までに社会福祉施設の耐震化率 95%)

国としても、今後、想定される南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えており、耐震化率の低い状況にある都道府県・指定都市・中核市にあっては、引き続き、社会福祉施設等施設整備費補助金等の活用を図るなど、耐震化整備が進捗するよう社会福祉法人等に対して必要な助言ご指導をお願いする。なお、平成 27 年 10 月 1 日現在の耐震化の状況については、今月中を目途に公表する予定である。

耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉事業施設の耐震化整備については、融資条件の優遇措置(融資率の引き上げ(90%)、貸付利率の引き下げ(当初 5 年間は、基準金利△0.5%))を引き続き実施することとしているので、その活用の周知も併せてお願いしたい。

また、耐震診断費用については、国土交通省住宅局市街地建築課市街地住宅整備室が所管する補助制度「住宅・建築物安全ストック形成事業(社会資本整備総合交付金において実施)」(国土交通省 1/3、地方公共団体 1/3、民間事業者 1/3)を活用するなど、事業者に対し、必要な情報提供等をお願いする。

（８）東日本大震災からの復旧・復興等（自治体負担分に対する財政支援の延長）

東日本大震災により被災した障害福祉サービス等の利用者に係る利用者負担の免除措置の取扱いについては、財政支援の期間を下記のとおり延長する予定であり、平成 29 年度予算案に計上しているので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようご配慮願いたい。

なお、詳細は近日中に交付要綱でお示しすることとしているので、管内自治体への周知をお願いしたい。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故により設定された帰還困難区域等（※１）、旧緊急時避難準備区域等（※２）及び平成 26 年度に指定が解除された避難指示解除準備区域の住民（震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。）。ただし、旧緊急時避難準備区域等及び旧避難指示解除準備区域の上位所得層は除く。

（※１）帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域

（※２）旧緊急時避難準備区域、旧特定避難勧奨地点（ホットスポット）

○対象となるサービス：介護給付費、訓練等給付費、障害児入所給付費等、障害児通所給付費等、補装具費等、障害児入所措置費、やむを得ない事由による措置費

○実施期間：平成 30 年 2 月末（サービス提供分）まで

（９）（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について

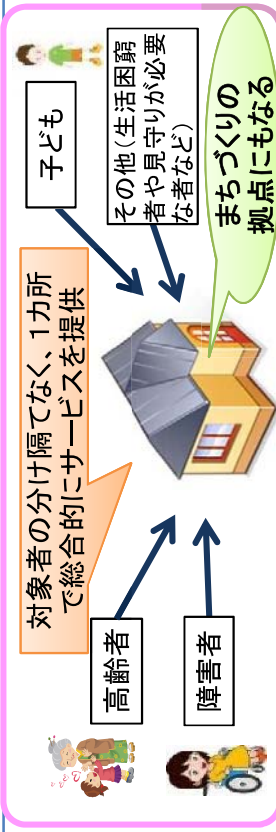
森永ひ素ミルク中毒被害者の円滑な施設入所等に向けた相談等については、「（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」（平成 19 年 1 月 22 日食安企発第 0122001 号・障障発 0122001 号）により特段の配慮をお願いしているところであり、平成 28 年 9 月 26 日には事務連絡「（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」を発出し、周知を行った。今般、（公財）ひかり協会より、改めて周知の依頼があったところ。については、森永ひ素ミルク中毒被害者又は（公財）ひかり協会から、円滑な施設入所等に向けた相談があった場合には、その取組が促進されるよう、特段の配慮を改めてお願いしたい。（関連資料 5）

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン（概要）

ポイント

- 兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、**現行制で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消。**

＜総合的な福祉サービスの提供のイメージ＞



明確化する事項

- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせ、合わせて福祉サービスを総合的に提供する際の、以下の①～③の事項を明確化。

＜福祉サービスを総合的に提供する場合に利用が想定されるサービス（例）＞

高齢者等	通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護等
障害者	生活介護、短期入所、機能訓練、就労継続支援（A型、B型）、放課後等デイサービス等
児童	保育所、小規模保育事業、地域子育て支援拠点事業、放課後児童健全育成事業等

① 兼務可能な人員

- ・管理者、代表者、医師、栄養士、調理員

② 共用可能な設備

【基準上規定がある設備】

- ・食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、浴室、医務室、静養室、事務室、相談室、調理室、洗面所、洗濯室、非常災害に際して必要な設備、便所等

【基準上規定がない設備】

- ・玄関、廊下、階段、エレベータ、送迎バス
- ※高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁等の設置が不要なことも併せて明確化

③ 基準該当障害福祉サービス等^(注)が活用可能であること

高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施する場合は、基準該当障害福祉サービスを実施することが可能であることを明確化。

関連資料2

^(注) 基準該当障害福祉サービス等：指定障害福祉サービスや指定通所支援としての基準は満たしていないが、介護保険事業所等の基準を満たす事業所であり、市町村が認めたものにおいては、当該事業者が障害者（児）を受け入れた場合、基準該当障害福祉サービス等として特例介護給付費等が支給。

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」

平成28年4月26日
一億総活躍国民会議
提出資料

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合い
ながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つ
ことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、
自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、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。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の
方からいただいたプレゼント



地域の実践例②：「おじやまる広場」など（三重県名張市）

- 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。
- 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじやまる広場」、「子ども支援センター」など）
- このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつおじやまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育て家庭の支援で活躍



関連資料3

地域共生社会の実現に向けた取組の推進（新たに共生型サービスを位置付け）

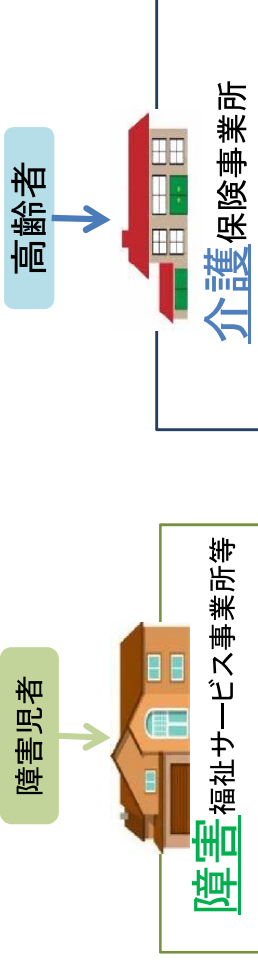
見直し内容

○ 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくなるため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

（注）具体的な指定基準等の在り方は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定にあわせて検討。

現行

サービスを提供する場合、それぞれ指定基準を満たす必要がある



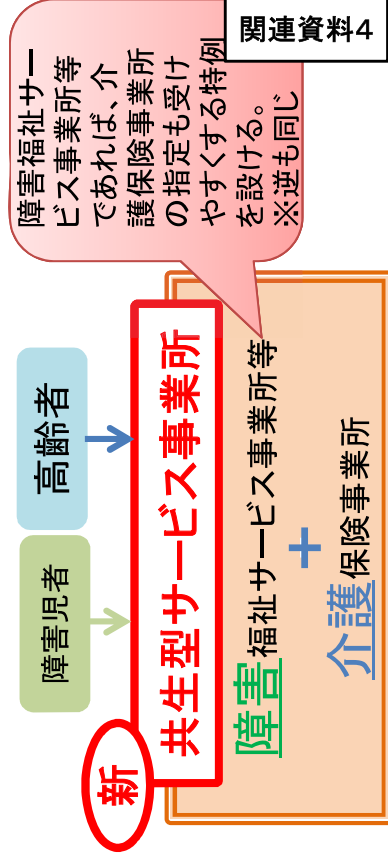
【課題】

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されるため、従来から障害福祉サービス事業所を利用していた障害者が高齢者となった場合に、馴染みの事業所を利用し続けられないことがある。
- 高齢化が進み人口が減少する中で、サービスの提供に当たる人材の確保が難しくなる。

改正後



新たに共生型サービスを位置付け



※対象サービスは、①ホームヘルプサービス、②デイサービス、③ショートステイ等を想定

事務連絡
平成28年9月26日

各都道府県
〔 衛生主管部（局）
障害保健福祉主管部（局）
介護保険主管部（局） 〕 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局
生活衛生・食品安全部
企画情報課

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部
障害福祉課

厚生労働省老健局
総務課
高齢者支援課
振興課
老人保健課

（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の施設入所等の取組
に対する協力について（依頼）

（公財）ひかり協会が行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業のうち、施設入所等の取組に関する支援については、別添のとおり協力を依頼するとともに、関係主管課長会議等において周知しているところです。

森永ひ素ミルク中毒被害者も60歳代を迎え、高齢化に伴う心身機能の低下等により、障害福祉制度、介護保険制度によるものを問わず、今後の生活の場を確保する必要がますます高まっています。例えば、既に施設に入所している被害者において、医療機関での入院治療等のため、施設を退所せざるを得なくなった場合に、治療等の内容によっては、退院後に施設に再度入所することができず、やむなく転院による入院を継続することとなり、結果として、安定した生活の場を失う事例が生じています。

つきましては、このような事例の解消のためにも、被害者等又は（公財）ひかり協会から相談があった場合には、被害者への支援の必要性や本人の意向を踏まえて、施設入所等及びそのための事前対策に関する取組が促進されるよう、以下の取組例もご参考の上、引き続き、特段のご配慮をお願いするとともに、市町村においても適切な対応が行われるよう、別添の「（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」及び「（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービス利用等に関する相談への協力について（依頼）」と併せて管内市町村あて周知をお願いします。

（取組例）

- 1 関係部局、市町村等の関係行政機関が、緊密な連携の下、施設入所等の必要性が生じた被害者等から求めがあった場合には、被害者本人の置かれた状況を速やかに把握するとともに、施設事業者等とも必要に応じて連絡を取り合いながら、適切な制度やサービスの利用がなされるよう支援する。
- 2 施設入所が実現する等、被害者が安定した生活の場を確保するまでの間、前項の取組を継続するよう努める。

食安企発第 0122001号
障 障 発 0122001号
平成 1 9 年 1 月 2 2 日

(平成 2 1 年 4 月 1 4 日改正 食安企発第0414001号及び障障発第0414001号)
(平成 2 5 年 2 月 2 7 日改正食安企発0227第2号及び障障発0227第2号)

各都道府県 $\left[\begin{array}{l} \text{衛 生 主 管 部 (局) 長} \\ \text{障 害 保 健 福 祉 主 管 部 (局) 長} \end{array} \right]$ 殿

厚生労働省医薬食品局
食 品 安 全 部 企 画 情 報 課 長

厚生労働省社会・援護局
障 害 保 健 福 祉 部 障 害 福 祉 課 長

(公財)ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について (依頼)

(公財)ひかり協会の行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業については、「三者会談確認書(昭和48年12月23日)」に基づき、「(公財)ひかり協会の行う事業に対する協力について(依頼)」(平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知)により御協力をお願いしているところでありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、(公財)ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は(公財)ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策(相談や入所、入居等の準備)のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

(参考)

三者会談確認書(昭和48年12月23日)

5 平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定について

標記については、平成 29 年 1 月 18 日付けで事務連絡を発出したところであるが、障害福祉人材の処遇について、平成 28 年 6 月 2 日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」に基づき、競合他産業との賃金差がなくなるよう、平成 29 年度からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均 1 万円相当の処遇改善を行うために、平成 29 年度に臨時に報酬改定を実施することとしている。

具体的には、現行の処遇改善加算（Ⅰ）の算定に必要な要件に加えて、キャリアアップの仕組みとして、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は定期に昇給を判断する仕組みを設ける旨の要件を新設し、これらの要件を全て満たす場合に月額平均 1 万円相当の処遇改善を実施する。

現行の処遇改善加算（Ⅰ）の取得率は 56.8%（平成 28 年 10 月サービス提供分）となっており、介護報酬における処遇改善加算（Ⅰ）の取得率（70%台）と比較して低調であることから、各都道府県市におかれては、今回の報酬改定において新設された処遇改善加算（Ⅰ）の取得が促進されるよう、事業所等に対する周知の徹底、加算を取得していない事業所に対する取得勧奨、助言等の適正な指導をお願いします。（関連資料 1）

なお、今回の報酬改定に伴う関係告示等の改正時期等については、平成 29 年 1 月 31 日付けで事務連絡を発出したところであるが、算定構造、体制等状況一覧表についても併せて改正を行う予定であるため、ご承知おき願いたい。（関連資料 2）

また、平成 29 年度予算案において、都道府県等が行う事業所等への周知や、新たに拡充する加算の取得に係る助言等の取組を支援し、各事業所における処遇改善加算の取得促進を図ることを目的として、障害者総合支援事業費補助金の事業メニューとして「福祉・介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業」に係る予算を新たに計上している。各都道府県市におかれては当該補助金の積極的な活用により、加算取得率の向上と障害福祉人材の処遇改善に向けた一層のご尽力をお願いします。（関連資料 3）

平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

1. 改定率について

- 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定は、障害福祉人材の処遇改善について、平成29年度より、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の処遇改善を実施するため、臨時に1.09%の報酬改定を行うものである。

2. 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的考え方とその対応

- 事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築について、手厚く評価を行うための区分を新設する。
- 新設する区分の具体的な内容については、現行の福祉・介護職員処遇改善加算(I)の算定に必要な要件に加えて、新たに、「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること（就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む）」とのキャリアパス要件を設け、これらを全て満たすことを要することとする。
- 上記に伴う、福祉・介護職員処遇改善加算の区分と加算率等については、次頁以降のとおりとする。

関連資料1

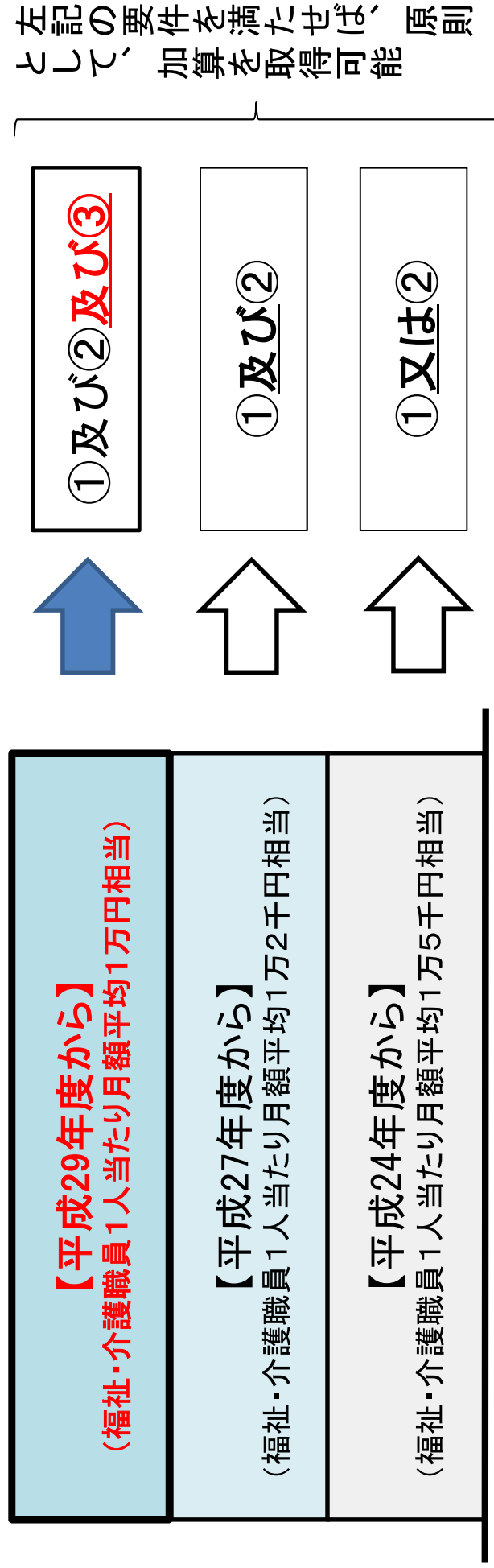
障害福祉サービス等における福祉・介護職員の処遇改善 (福祉・介護職員処遇改善加算の拡充)

○ 福祉・介護職員処遇改善加算について、平成29年度から、福祉・介護職員の技能・経験等に応じた昇給の仕組みを構築した事業者に対して、新たな上乗せ評価を行う加算を創設。（報酬改定）

キャリアパス要件

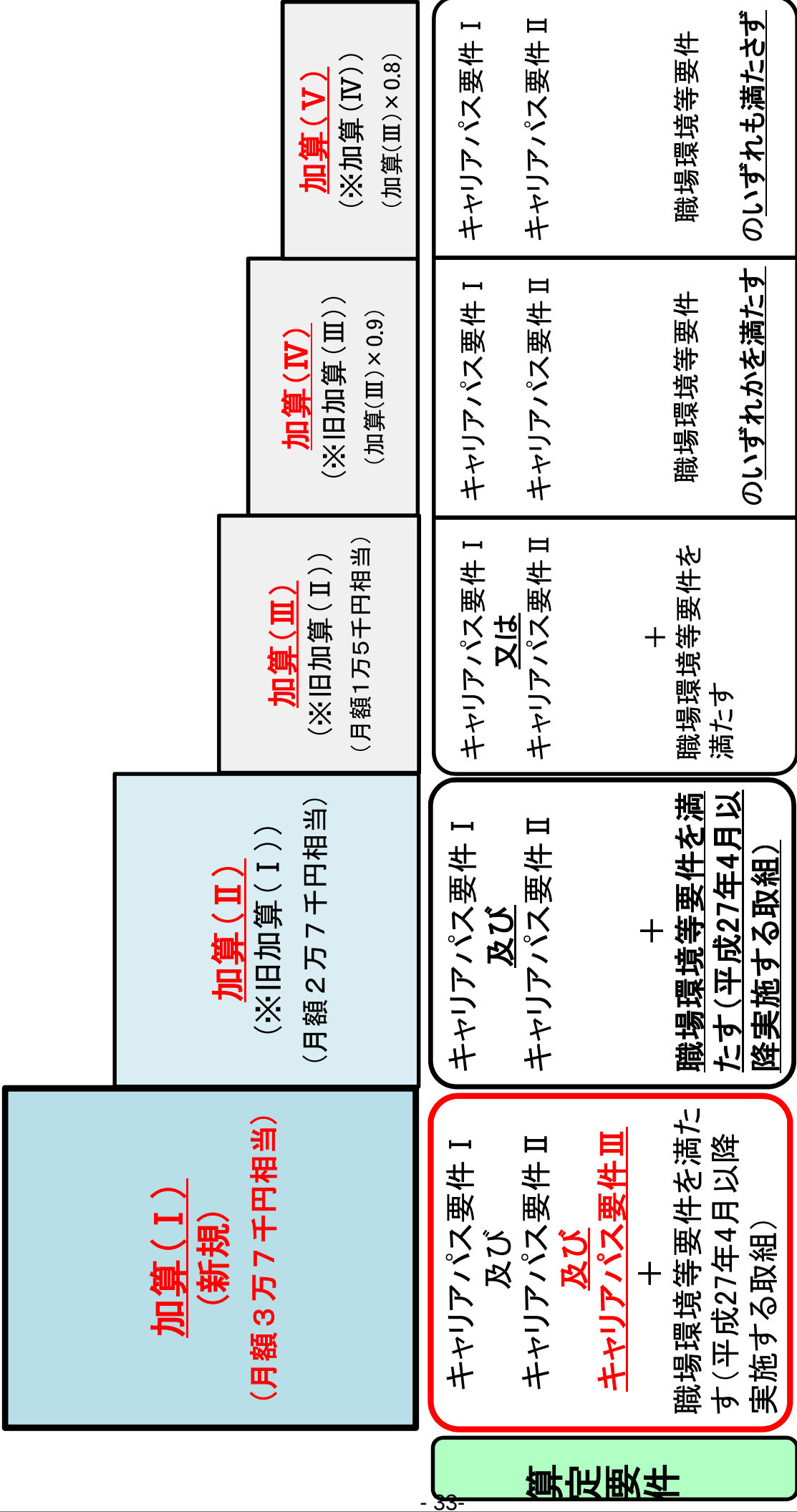
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること（新設）



※ 障害福祉サービス事業者は、加算として得た額以上の賃金改善を実施することが求められる。

福祉・介護職員処遇改善加算の区分



(注)「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
「キャリアパス要件Ⅱ」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
「キャリアパス要件Ⅲ」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること
※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

処遇改善加算（拡充後）におけるキャリアアップの仕組みのイメージ

職位・職責・職務内容等に応じた賃金体系

職位	月給例
主任	36万円
班長	32万円
一般	28万円

どのような場合に昇給
するのかが必ずしも明
らかでない。

事業者において以下の①～③のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けることを新たに要件とする

（就業規則等の明確な根拠規定の書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む）※昇給の方式は、基本給、手当、賞与等を問わない。

①経験

(例)	職位	勤続年数	月給例
	主任	6年～	36万円
	班長	3～6年	32万円
	一般	～3年	28万円

②資格

(例)	職位	資格	月給例
	主任	事業者が指定する 資格を取得	36万円
	班長	介護福祉士	32万円
	一般	資格なし	28万円

③評価

(例)	職位	実技試験の結果	月給例
	主任	班長試験で S評価	36万円
	班長	一般試験で A評価以上	32万円
	一般	一般試験で B評価以下	28万円

現行の加算

新しい加算

※1 「経験」…「勤続年数」「経験年数」などを想定。

※2 「資格」…「介護福祉士」、「社会福祉士」、「PSW」などを想定。ただし、介護福祉士資格等を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

※3 「評価」…「実技試験」「人事評価」などを想定。ただし、客観的な評価（採点）基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

福祉・介護職員処遇改善加算に係る加算率について

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	福祉・介護職員処遇改善加算の区分に応じた加算率					福祉・介護職員処遇改善特別加算
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ	
居宅介護	30.3%	22.1%	12.3%			4.1%
重度訪問介護	19.2%	14.0%	7.8%			2.6%
同行援護	30.3%	22.1%	12.3%			4.1%
行動援護	25.4%	18.5%	10.3%			3.4%
療養介護	3.5%	2.5%	1.4%			0.5%
生活介護	4.2%	3.1%	1.7%			0.6%
重度障害者等包括支援	2.5%	1.8%	1.0%			0.3%
施設入所支援	6.9%	5.0%	2.8%			0.9%
自立訓練（機能訓練）	5.7%	4.1%	2.3%			0.8%
自立訓練（生活訓練）	5.7%	4.1%	2.3%			0.8%
就労移行支援	6.7%	4.9%	2.7%	新加算（Ⅲ）により算出した単位×0.9	新加算（Ⅲ）により算出した単位×0.8	0.9%
就労継続支援A型	5.4%	4.0%	2.2%			0.7%
就労継続支援B型	5.2%	3.8%	2.1%			0.7%
共同生活援助（指定共同生活援助）	7.4%	5.4%	3.0%			1.0%
共同生活援助（外部サービス利用型指定）						
共同生活援助	17.0%	12.4%	6.9%			2.3%
児童発達支援	7.6%	5.6%	3.1%			1.0%
医療型児童発達支援	14.6%	10.6%	5.9%			2.0%
放課後等デイサービス	8.1%	5.9%	3.3%			1.1%
保育所等訪問支援	7.9%	5.8%	3.2%			1.1%
福祉型障害児入所施設	6.2%	4.5%	2.5%			0.8%
医療型障害児入所施設	3.5%	2.5%	1.4%			0.5%

* 短期入所（併設型・空床利用型）については、本体施設の加算率を適用することとし、短期入所（単独型）については、生活介護の加算率を適用する。

* 障害者支援施設が行う日中活動系サービスについては、施設入所支援の加算率を適用する。

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分		加算率
計画相談支援、障害児相談支援（移行）、地域相談支援（定着）		0%

平成29年度予算額（案）：約16億円（（目）障害者総合支援事業費補助金）

実施主体：都道府県、指定都市、中核市、その他市町村等

補助率：10／10

事業趣旨

今般の処遇改善を臨時の障害福祉サービス等報酬改定により実施することに鑑み、都道府県等が行う事業所等への周知や、新たに拡充する加算の取得に係る助言等の取組を支援し、各事業所等における処遇改善加算の取得を促進する。

以下の事項に係る事業及びその他目的を達成するために必要な事業を行う。

（１）制度の周知・広報

臨時の報酬改定により加算制度を創設することに鑑み、特に丁寧に周知を図るため、事業所や福祉・介護職員向けのリーフレット等の配布や連絡会議、講習会を開催する。

（２）事業所への助言・指導

コールセンターの設置や、また、専門的な相談員（社労士等）の派遣等により、加算取得に必要な賃金規程の整備の具体的手順や、規定の内容等に係る個別の助言・指導を行う。

（３）審査体制の確保

加算取得に係る審査業務の急激な増加が見込まれるため、審査業務を滞りなく実施するために、非常勤職員を雇用すること等により、必要な体制を確保する。

（４）システムの改修

報酬改定に伴い、都道府県等において事業所情報や受給者情報等の管理・伝送システムの改修が見込まれることから、制度を適正に運営するために、必要なシステムの改修を行う。

事業内容（例）

実施スケジュール（予定）

1月下旬	実施要綱案の提示、事業計画書の提出依頼
3月中旬	事業計画書の提出期限
4月1日	内示

8 訪問系サービスについて

(1) 平成 29 年度国庫負担基準の改正について

平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定による、福祉・介護職員処遇改加算の拡充に伴い、国庫負担基準告示の改正を行う予定であるので、ご承知おき願いたい。(関連資料 1)

(2) 平成 29 年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業等について

① 平成 29 年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業について

「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」については、重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高い等のことから、訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている小規模市町村に重点を置いた財政支援を行っているところである。

平成 29 年度予算案における本事業については、実績等を踏まえ前年度同額の 10.5 億円計上することとしており、また、補助要件については平成 28 年度と同様で実施することを予定している。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等について、周知徹底を図るなど円滑な実施について特段の御配慮をお願いしたい。

② 国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」(平成 18 年厚生労働省告示第 530 号。以下「国庫負担基準告示」という。)に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしており、また、重度障害者等包括支援対象者については、「訪問系サービスの適切な運用について」(平成 27 年 5 月 15 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)において、重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることをお示ししているところであり、各市町村におかれては、内容を御了知の上、国庫負担基準の適切な単位の適用に努めていただきたい。

＜国庫負担基準（改正案）＞

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準	
区分 6	69,070 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 47,490 単位）
介護保険対象者	34,540 単位（参考：重度訪問介護は 14,490 単位）

（参考：重度障害者等包括支援利用者は 84,320 単位）

なお、国庫負担基準単位を国庫負担基準告示に定められている単位数を用いずに算定していた等、本制度に対する理解が十分でないことから、国庫負担基準の算定を誤った市町村も散見されたため、「訪問系サービスに係る国庫負担基準について」（平成 27 年 6 月 5 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、国庫負担基準の考え方や算定方法等についてお示ししているところであり、各市町村においては、内容を御了知の上、国庫負担基準の適正な算出に努めていただきたい。

また、国庫負担基準告示の改正に伴い、これらの通知も併せて改正する予定であるので、御承知おき願いたい。

（３）人員配置基準等について

① 行動援護における従業者要件等の見直しについて

行動援護における従業者要件については、平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定において、従業者の更なる資質の向上を図るため行動援護従業者養成研修の受講を必須化した上で、実務経験を短縮するとともに、平成 30 年 3 月 31 日までの間、経過措置を設けているので、経過措置期間中に経過措置の対象となっている者については、行動援護従業者養成研修又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）の積極的な受講を促していただきたい。なお、受講の促進に当たっては、平成 29 年度予算案で新たに創設された「地域生活支援促進事業」における「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」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

また、平成 28 年度に行動援護従業者における行動援護従業者養成研修及び強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）の受講状況等に関する調査を行い、現在、集計しているところである。結果がまとまり次第、追ってお知らせすることを予定しているので、ご承知おき願

いたい。

＜行動援護におけるヘルパーの要件＞

- 行動援護従業者養成研修修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に1年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成30年3月31日までの間は、居宅介護従業者の要件を満たす者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に2年以上の従事経験を有するものの場合、当該基準に適合するものとみなす。

＜行動援護におけるサービス提供責任者の要件＞

- 行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に3年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成30年3月31日までの間、居宅介護従業者の要件を満たす者にあつては、直接業務に5年以上従事した経験を有することで足りるものとする。

② 同行援護従業者要件等に係る経過措置について

同行援護従業者要件等の経過措置については、視覚障害者等に対して同行援護が十分に提供出来なくなってしまうこと等の理由により、平成30年3月31日まで延長したところである。

経過措置期間中の同行援護事業所における留意点等については、「同行援護事業所における経過措置期間中の留意点等について」（平成26年10月1日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、経過措置の延長については今回限りとし再延長は行わないこととしている。

なお、同行援護のサービス提供責任者及び従業者要件に係る経過措置の状況を把握するため、「同行援護従業者養成研修の受講状況等調査について」（平成28年8月29日付事務連絡）において調査を実施し、平成28年10月1日時点の状況をまとめたところである。（関連資料2）

6,618事業所から回答があったうち、サービス提供責任者の約26%、サービス提供責任者を除く従業者の約23%が経過措置期間後に従業者要件を満たさなくなる見込みであり、今後のサービスの運営について、縮小又は廃止を検討している事業所が約10%あった。

各都道府県においては、管内の同行援護事業所における同行援護の利用状況等を市町村から把握するなど、管内の視覚障害者のニーズの把握に努めつつ、本調査結果を踏まえ、経過措置対象者が同行援護従業者養成研修の受講をしやすくなるよう、開催場所や開催回数等について、必要な見直しをお願いしたい。また、各都道府県・指定都市・中核市においては、経過措置対象者が多数所属する事業所に、同研修の受講を促すなどして、経過措置期間後の同行援護の提供に支障が生じないように取り計らわれたい。受講の促進に当たっては、平成29年度予算案で新たに創設された「地域生活支援促進事業」における「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」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

③ その他

ア 訪問系サービスにおけるサービス提供責任者の要件の1つである「居宅介護職員初任者研修課程修了者であって実務経験3年以上」については、「暫定的な要件（※）」としてきた。なお、介護保険における訪問介護では、平成27年度より報酬上30%減算の取扱いとしているところである。

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果において、居宅介護職員初任者研修課程修了者でサービス提供責任者となっている者は全体の3.4%であった。当該要件は、次期報酬改定において見直す方向で検討することを予定しているので、各都道府県・指定都市・中核市におかれては、サービス提供責任者の資質の向上を図る観点からも、早期に実務者研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう、該当する事業所に促されたい。

※ 暫定的な取扱いに係る留意点

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取扱いは暫定的なものであることから、指定居宅介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に実務者研修の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないものであること。（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について（平成18年12月6日障発1206001通知））

イ 訪問系サービスにおけるヘルパーの要件の1つであるいわゆる3級ヘルパーについては、介護保険における訪問介護では平成21年度より報酬上の評価を廃止したところであるが、障害福祉の訪問系サービスにおける3級ヘルパーに関する取扱いについては、知的・精神障害者が本研修を修了し、指定障害福祉サービス事業所等の従業者として従事している例があること等に鑑み、現在でも従事可能としている。

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果において、3級ヘルパーとして従事している者は全体の0.4%であった。各都道府県においては、ヘルパーの資質向上を図るためにも、居宅介護職員初任者研修の受講を促進していただくようお願いしたい。

なお、3級ヘルパーの要件については、次期報酬改定において、見直す方向で検討することを予定しているので、ご承知おき願いたい。

同行援護従業者養成研修の受講状況等調査結果について①

同行援護の従業者要件について、同行援護の従事者要件のうち、

○ 従業者について、同行援護従業者養成研修一般課程を修了すること。

○ サービス提供責任者について、同行援護従業者養成研修応用課程を修了すること。

について、これらの研修を修了したこととみなす経過措置は平成30年3月31日までとしている。そこで、全国の同行援護事業所における、平成28年10月1日時点の同行援護従業者養成研修の修了状況等について調査を行ったところ、以下のとおりの結果であった。

1. 従業者数

	合計	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上
合計	102,692 人	4,083 人	11,126 人	24,096 人	29,946 人	33,441 人
常勤	26,230 人	1,990 人	4,830 人	7,885 人	7,952 人	3,573 人
非常勤	76,462 人	2,093 人	6,296 人	16,211 人	21,994 人	29,868 人

2. 従業者が保有する資格

	合計	同行援護従業者養成研修		居宅介護 初任者研 修等修了 者（※）	国立障害 者リハビリ テーション学 院視覚障 害学科修 了者	経過措置 対象者	研修が終 了すると 見込まれ る者	研修修了 予定がな い者
		①応用課 程修了者	②一般課 程修了者					
合計	86,485 人	6,699 人	14,281 人	43,472 人	58 人	21,975 人	2,107 人	19,868 人
常勤	11,742 人	1,891 人	2,294 人	5,426 人	3 人	2,128 人	575 人	1,553 人
非常勤	74,743 人	4,808 人	11,987 人	38,046 人	55 人	19,847 人	1,532 人	18,315 人

※ 居宅介護初任者研修課程修了者等（介護福祉士、実務者研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者（旧1・2級ヘルパーを含む）等。）、基礎研修課程修了者等（障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（旧3級ヘルパーを含む）等。）及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者

3. サービス提供責任者が保有する資格

	合計	居宅介護 職員初任 者研修課 程修了者 等（※） であっ て、同行 援護従業 者養成研 修応用課 程修了者	国立障害 者リハビリ テーション学 院視覚障 害学科修 了者	経過措置対象者		研修修了 が見込ま れる者	研修修了 予定がな い者
				居宅介護 職員初任 者研修課 程修了者 等であっ て、同行 援護従業 者養成研 修応用課 程未修了 者	地域生活 支援事業 における 移動支援 事業に3 年以上従 事した者		
合計	16,207 人	8,706 人	16 人	6,864 人	621 人	3,309 人	4,176 人
常勤	14,488 人	8,246 人	14 人	5,749 人	479 人	3,007 人	3,221 人
非常勤	1,719 人	460 人	2 人	1,115 人	142 人	302 人	955 人

※ 2. の※と同。

4. 平成30年3月31日以降の事業の展望について

合計	現行のまま継続	事業規模を拡大	事業規模を縮小	事業を廃止	未定
6,618 事業所	5,598 事業所	375 事業所	327 事業所	307 事業所	11 事業所

同行援護従業者養成研修の受講状況等調査結果について②

- ※ 都道府県の数値は指定都市・中核市分を含む。
- ※ 要研修受講者数・・・経過措置対象者で、平成30年3月31日までに研修を修了する見込みが立っていない人数。
- ※ 平成30年4月移行に従業者要件を満たさなくなる者の割合が全国の平均より高い個所を着色。

	従業者数(サービス提供責任者を除く)				サービス提供責任者数				同行援護事業所の今後の展望				平成27年度同行援護従業者養成研修実施状況											
	【常勤】				【非常勤】				【常勤】				【非常勤】											
	総数		要研修受講者数(※)		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数		総数		要研修受講者数									
	経過措置対象者数	(人)	(人)	(人)	経過措置対象者数	(人)	(人)	(人)	経過措置対象者数	(人)	(人)	(人)	経過措置対象者数	(人)	(人)	(人)								
合計	11,742	2,128	1,080	9.2%	74,743	19,847	14,599	19.5%	14,488	6,228	3,221	22.2%	1,719	1,257	955	55.6%	6,607	634	9.6%	974	11,901	606	6,558	
1	北海道	884	191	127	14.4%	3,742	544	310	8.3%	899	365	189	21.0%	45	33	21	46.7%	380	46	12.1%	83	889	27	334
2	青森県	226	50	18	8.0%	596	166	98	16.4%	149	56	25	16.8%	44	42	41	93.2%	69	3	4.3%	1	43	1	30
3	岩手県	94	31	25	26.6%	535	188	156	29.2%	125	52	28	22.4%	4	4	3	75.0%	48	7	14.6%	2	32	2	26
4	宮城県	190	44	20	10.5%	1,274	460	393	30.8%	252	165	102	40.5%	23	22	16	69.6%	93	19	20.4%	26	329	11	104
5	秋田県	131	16	0	0.0%	334	81	47	14.1%	122	71	32	26.2%	4	2	0	0.0%	36	7	19.4%	4	29	4	24
6	山形県	104	36	26	25.0%	345	47	28	8.1%	103	57	40	38.8%	3	2	2	66.7%	37	5	13.5%	1	34	1	27
7	福島県	94	6	1	1.1%	631	156	98	15.5%	133	59	34	25.6%	4	3	2	50.0%	58	7	12.1%	4	56	3	26
8	茨城県	87	7	3	3.4%	398	61	20	5.0%	92	39	26	28.3%	15	8	6	40.0%	54	8	14.8%	6	75	6	75
9	栃木県	124	32	10	8.1%	489	200	143	29.2%	90	51	25	27.8%	12	8	6	50.0%	62	7	11.3%	5	105	2	15
10	群馬県	164	21	7	4.3%	977	268	121	12.4%	167	61	25	15.0%	43	36	27	62.8%	92	7	7.6%	13	173	10	101
11	埼玉県	283	48	21	7.4%	2,145	651	437	20.4%	376	187	117	31.1%	73	67	53	72.6%	181	28	15.5%	35	275	24	169
12	千葉県	391	71	38	9.7%	2,996	822	566	18.9%	502	236	139	27.7%	73	59	33	45.2%	235	34	14.5%	20	298	10	134
13	東京都	573	119	62	10.8%	5,470	1,435	915	16.7%	1,231	545	256	20.8%	56	32	27	48.2%	563	49	8.7%	117	1,297	62	617
14	神奈川県	441	84	42	9.5%	4,427	1,534	1,215	27.4%	631	278	142	22.5%	128	112	97	75.8%	258	27	10.5%	61	787	28	254
15	新潟県	224	29	21	9.4%	803	249	193	24.0%	199	62	31	15.6%	8	5	0	0.0%	76	1	1.3%	4	135	4	135
16	富山県	42	13	9	21.4%	489	202	170	34.8%	88	31	15	17.0%	11	5	3	27.3%	37	3	8.1%	1	26	1	15
17	石川県	104	13	1	1.0%	377	60	32	8.5%	97	32	17	17.5%	10	6	3	30.0%	55	3	5.5%	1	42	2	48
18	福井県	55	8	2	3.6%	252	20	0	0.0%	58	33	12	20.7%	4	4	2	50.0%	26	3	11.5%	3	34	3	34
19	山梨県	42	1	0	0.0%	374	46	26	7.0%	62	28	16	25.8%	1	0	0	0.0%	28	1	3.6%	1	24	1	11
20	長野県	131	8	4	3.1%	400	79	50	12.5%	110	27	12	10.9%	5	2	1	20.0%	47	3	6.4%	8	133	6	100
21	岐阜県	68	7	5	7.4%	901	177	146	16.2%	130	42	18	13.8%	14	10	7	50.0%	52	4	7.7%	5	66	4	64
22	静岡県	175	11	3	1.7%	1,343	264	179	13.3%	219	91	49	22.4%	64	46	35	54.7%	98	9	9.2%	5	116	2	24

		従業者数(サービス提供責任者を除く)						サービス提供責任者数						同行援護事業所の今後の展望		平成27年度同行援護従事者養成研修実施状況									
		【常勤】			【非常勤】			【常勤】			【非常勤】			回答 総数	縮小 又は 廃止	開催 回数	修了 者数	開催 回数	修了 者数						
		総数		要研修受講 者数(※)	総数	要研修受講 者数	経過措 置対象 者数	総数	要研修受講 者数	経過措 置対象 者数	総数	要研修受講 者数	経過措 置対象 者数												
		(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)							(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
		①	②	②/①	③	④	④/③	⑤	⑥	⑥/⑤	⑦	⑧	⑧/⑦												
23	愛知県	795	200	111	14.0%	7,369	2,619	2,174	29.5%	1,055	474	284	26.9%	153	123	102	66.7%	454	45	9.9%	65	877	46	531	
24	三重県	191	21	6	3.1%	817	164	118	14.4%	195	81	34	17.4%	17	13	10	58.8%	94	20	21.3%	2	48	1	17	
25	滋賀県	124	18	4	3.2%	526	102	27	5.1%	102	44	20	19.6%	13	10	3	23.1%	54	7	13.0%	6	41	4	26	
26	京都府	310	71	38	12.3%	1,379	253	171	12.4%	270	118	58	21.5%	12	9	5	41.7%	123	7	5.7%	11	213	8	78	
27	大阪府	1,924	302	137	7.1%	12,937	3,292	2,569	19.9%	2,274	989	474	20.8%	350	228	176	50.3%	1,114	86	7.7%	161	2,452	115	1,642	
28	兵庫県	553	121	73	13.2%	4,161	994	823	19.8%	754	341	138	18.3%	68	49	37	54.4%	305	25	8.2%	55	333	29	102	
29	奈良県	356	66	16	4.5%	1,193	283	203	17.0%	312	161	61	19.6%	15	11	8	53.3%	202	31	15.3%	4	85	4	71	
30	和歌山県	307	119	94	30.6%	1,255	538	475	37.8%	278	124	57	20.5%	18	10	7	38.9%	123	20	16.3%	5	52	5	35	
31	鳥取県	42	0	0	0.0%	56	6	5	8.9%	15	5	4	26.7%	2	0	0	0.0%	11	1	9.1%	1	48	1	21	
32	島根県	101	18	4	4.0%	326	54	25	7.7%	83	25	6	7.2%	8	8	5	62.5%	42	3	7.1%	13	134	1	25	
33	岡山県	62	14	4	6.5%	705	208	151	21.4%	168	91	63	37.5%	28	23	23	82.1%	73	7	9.6%	3	36	3	40	
34	広島県	216	43	32	14.8%	2,223	937	844	38.0%	382	203	137	35.9%	71	62	52	73.2%	163	14	8.6%	50	493	22	161	
35	山口県	119	15	6	5.0%	912	249	156	17.1%	164	53	25	15.2%	24	11	7	29.2%	83	5	6.0%	6	89	6	57	
36	徳島県	131	5	5	3.8%	480	85	68	14.2%	129	46	28	21.7%	11	7	6	54.5%	69	5	7.2%	13	188	6	82	
37	香川県	161	13	7	4.3%	619	149	113	18.3%	150	52	23	15.3%	35	21	4	11.4%	83	6	7.2%	4	83	4	48	
38	愛媛県	203	11	3	1.5%	1,505	212	143	9.5%	290	59	30	10.3%	23	11	9	39.1%	119	4	3.4%	13	171	6	62	
39	高知県	55	18	9	16.4%	269	79	51	19.0%	91	28	15	16.5%	12	6	5	41.7%	40	3	7.5%	2	87	2	40	
40	福岡県	466	54	19	4.1%	3,480	746	477	13.7%	740	259	118	15.9%	69	34	20	29.0%	302	20	6.6%	78	686	62	447	
41	佐賀県	50	6	2	4.0%	217	82	41	18.9%	57	26	15	26.3%	4	2	1	25.0%	29	1	3.4%	4	21	4	30	
42	長崎県	225	51	18	8.0%	1,091	270	146	13.4%	243	104	73	30.0%	11	8	1	9.1%	91	10	11.0%	7	52	7	50	
43	熊本県	182	16	11	6.0%	830	238	187	22.5%	220	106	76	34.5%	45	39	32	71.1%	102	10	9.8%	7	97	6	166	
44	大分県	98	30	5	5.1%	733	156	98	13.4%	141	73	37	26.2%	23	16	13	56.5%	70	5	7.1%	10	109	9	96	
45	宮崎県	96	6	2	2.1%	538	41	19	3.5%	108	35	19	17.6%	9	5	3	33.3%	69	3	4.3%	17	96	17	69	
46	鹿児島県	162	31	12	7.4%	1,034	170	76	7.4%	249	90	49	19.7%	43	33	31	72.1%	109	8	7.3%	18	180	15	161	
47	沖縄県	186	33	17	9.1%	790	210	96	12.2%	183	73	27	14.8%	11	10	10	90.9%	98	7	7.1%	13	232	9	134	
(以下、指定都市・中核市分を再掲)																									
48	札幌市	392	33	12	3.1%	1,678	160	82	4.9%	388	125	52	13.4%	23	15	10	43.5%	165	15	9.1%					
49	仙台市	140	38	20	14.3%	1,086	443	388	35.7%	200	132	82	41.0%	18	17	15	83.3%	70	16	22.9%					
50	さいたま市	123	35	18	14.6%	736	304	181	24.6%	119	68	38	31.9%	19	19	10	52.6%	66	10	15.2%					
51	千葉市	102	15	8	7.8%	696	270	204	29.3%	126	60	34	27.0%	5	3	2	40.0%	58	8	13.8%					
52	横浜市	158	37	22	13.9%	1,986	848	719	36.2%	245	116	49	20.0%	17	13	7	41.2%	87	3	3.4%					

	従業者数(サービス提供責任者を除く)										サービス提供責任者数										同行援護事業所の今後の展望				平成27年度同行援護従事者養成研修実施状況																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	【常勤】					【非常勤】					【常勤】					【非常勤】					回答 総数	(所) ⑨	(所) ⑩	(所) ⑩/⑨	一般課程 開催回数	(人) (回)	修了 者数	(人)	応用課程 開催回数	(回)	修了 者数	(人)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
	総数		要研修受講者数(※)		総数	要研修受講者数		総数	要研修受講者数		総数	要研修受講者数		総数	要研修受講者数		総数	要研修受講者数																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	(人) ①	(人) ②	(人) ②/①	(人) ③	(人) ④	(人) ④/③	(人) ⑤	(人) ⑥	(人) ⑥/⑤	(人) ⑦	(人) ⑧	(人) ⑧/⑦	(人) ⑨	(人) ⑩	(人) ⑩/⑨	(人) ⑪	(人) ⑫	(人) ⑫/⑪	(人) ⑬	(人) ⑭													(人) ⑭/⑬	(人) ⑮	(人) ⑯	(人) ⑯/⑮	(人) ⑰	(人) ⑱	(人) ⑱/⑰	(人) ⑲	(人) ⑳	(人) ㉑																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
53 川崎市	17	6	1	5.9%	386	133	115	29.8%	4	16	10	25.0%	3	1	1	33.3%	17	0	0.0%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

従業者数(サービス提供責任者を除く)										サービス提供責任者数										同行援護事業所の今後の展望				平成27年度同行援護従事者養成研修実施状況			
【常勤】					【非常勤】					【常勤】					【非常勤】					回答 総数		縮小 又は 廃止		一般課程		応用課程	
総数		要研修受講 者数(※)		総数	要研修受講 者数		経過措 置対象 者数		総数		要研修受講 者数		経過措 置対象 者数		要研修受講 者数												
(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(所)	(所)	(回)	(人)	(回)	(人)	(回)	(人)	(人)
①	②	②	②/①	④	③	④	④/③	⑤	⑥	⑥/⑤	⑦	⑧	⑧/⑦														
84 富山市	20	6	4	20.0%	178	66	37.1%	30	13	6	20.0%	3	0	0.0%	11	1	9.1%										
85 金沢市	43	9	0	0.0%	147	3	0.0%	29	12	6	20.7%	5	3	1	20.0%	16	1	6.3%									
86 長野市	41	4	4	9.8%	165	38	20.6%	33	8	5	15.2%	1	0	0.0%	18	1	5.6%										
87 岐阜市	22	3	2	9.1%	554	94	14.1%	36	18	6	16.7%	5	3	1	20.0%	16	0	0.0%									
88 豊橋市	82	17	9	11.0%	376	102	27.1%	76	38	27	35.5%	2	2	2	100.0%	13	2	15.4%									
89 岡崎市	16	0	0	0.0%	290	18	6.2%	31	15	11	35.5%	2	2	1	50.0%	26	6	23.1%									
90 豊田市	16	5	4	25.0%	242	93	37.6%	31	15	11	35.5%	4	0	0.0%	13	0	0.0%										
91 大津市	50	8	1	2.0%	300	41	13.7%	45	29	15	33.3%	4	2	2	50.0%	15	2	13.3%									
92 高槻市	52	11	5	9.6%	475	107	22.5%	96	34	15	15.6%	2	1	0	0.0%	21	2	9.5%									
93 東大阪市	169	36	20	11.8%	1,501	468	31.2%	251	122	64	25.5%	14	6	1	7.1%	38	3	7.9%									
94 豊中市	57	4	2	3.5%	554	200	36.1%	95	45	27	28.4%	8	7	6	75.0%	118	13	11.0%									
95 枚方市	55	4	3	5.5%	708	158	22.3%	104	54	31	29.8%	9	7	6	66.7%	27	1	3.7%									
96 姫路市	86	56	38	44.2%	772	161	20.9%	141	77	17	12.1%	7	5	3	42.9%	49	3	6.1%									
97 尼崎市	100	22	14	14.0%	652	249	38.3%	121	46	11	9.1%	7	6	2	28.6%	37	4	10.8%									
98 西宮市	32	3	1	3.1%	194	10	5.1%	32	17	7	21.9%	1	1	1	100.0%	58	5	8.6%									
99 奈良市	123	20	3	2.4%	557	174	31.2%	134	77	32	23.9%	8	7	7	87.5%	13	3	23.1%									
100 和歌山市	184	85	71	38.6%	648	262	40.4%	125	68	34	27.2%	13	6	4	30.8%	61	5	8.2%									
101 倉敷市	22	5	2	9.1%	151	39	25.8%	47	29	19	40.4%	5	4	4	80.0%	54	8	14.8%									
102 福山市	25	0	0	0.0%	182	36	19.8%	55	29	21	38.2%	25	23	21	84.0%	18	1	5.6%									
103 呉市	11	3	1	9.1%	253	114	45.1%	48	11	5	10.4%	2	1	1	50.0%	20	1	5.0%									
104 下関市	46	1	0	0.0%	281	32	11.4%	50	12	2	4.0%	6	2	1	16.7%	21	1	4.8%									
105 高松市	45	5	2	4.4%	397	84	21.2%	67	25	8	11.9%	29	20	3	10.3%	27	1	3.7%									
106 松山市	61	4	3	4.9%	682	87	12.8%	92	26	14	15.2%	7	4	3	42.9%	34	1	2.9%									
107 高知市	36	16	9	25.0%	174	49	28.2%	60	14	8	13.3%	8	2	1	12.5%	42	2	4.8%									
108 久留米市	30	2	2	6.7%	244	37	15.2%	54	15	2	3.7%	4	3	2	50.0%	24	0	0.0%									
109 長崎市	132	41	10	7.6%	755	217	28.8%	155	67	50	32.3%	10	8	1	10.0%	30	2	6.7%									
110 佐世保市	17	0	0	0.0%	89	0	0.0%	16	5	4	25.0%	0	0	0	—	50	5	10.0%									
111 大分市	62	21	4	6.5%	408	95	23.3%	70	37	23	32.9%	7	4	3	42.9%	7	0	0.0%									
112 宮崎市	36	1	0	0.0%	172	7	4.1%	42	15	8	19.0%	3	3	3	100.0%	32	2	6.3%									
113 鹿児島市	102	12	2	2.0%	673	72	10.7%	152	59	29	19.1%	37	28	28	75.7%	24	0	0.0%									
114 那覇市	38	3	2	5.3%	261	58	22.2%	62	21	7	11.3%	0	0	0	—	61	3	4.9%									

9 障害者の就労支援の推進等について

(1) 障害者の就労支援の推進について

① 一般就労への移行の促進について

就労移行支援については、平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への移行後の就労定着実績がない事業所に対する評価の適正化を図るため、就労定着者（一般就労移行後に 6 ヶ月以上雇用されている者）が過去 3 年間または過去 4 年間にない場合、報酬の減算を行うこととしたところである。

減算の仕組み導入後においても、一般就労への移行率が 0 % の事業所は 3 割強で推移していた。【関連資料 1】

こうした状況を踏まえ、平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定において、一般就労への移行後の就労定着実績がない事業所に対する報酬の減算割合を強化するとともに、過去 2 年間に一般就労への移行実績がない事業所に対しても報酬の減算を行うこととしたところであり、平成 28 年 10 月においては、173 事業所（5.4%）が一般就労への移行実績がない又は就労定着実績がない場合の減算の対象となっている。

就労移行支援は、就労を希望する障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる障害者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、障害者の適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な支援を提供するものであり、利用者の一般就労への移行を実現することを趣旨とするサービスである。

こうした趣旨があるにもかかわらず、3 割弱の事業所において 1 年間で 1 人も一般就労に移行させることができていない状況（平成 28 年 4 月時点）である。

各都道府県等におかれては、一般就労への移行実績がない事業所や就労定着者（一般就労への移行後、就労した企業等に連続して 6 か月以上雇用されている者）の実績が数年間に渡ってゼロである事業所に関しては、就労移行支援の趣旨に沿ったサービス提供が行われていないと考えられることから、引き続き、重点的に指導を実施するようお願いする。

② 就労継続支援 A 型について

(ア) 就労継続支援 A 型の運用の見直しについて

就労継続支援 A 型事業は、通常の事業所に雇用されることが困難であるが、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結による就労機会の提供や、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うものである。このため、就労継続支援 A 型事業者は、最低賃金の支払い等の労働関係法令を遵守した上で、利用者に対し、必

要な支援を行うことが求められる。

しかしながら、就労継続支援A型については、

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

など、本来の就労継続支援A型事業の趣旨に反するだけでなく、自立支援給付費を給付する趣旨からも不適切である事例が見られたことから、これまでも報酬改定等において、事業運営の適正化を図ってきたところである。

（参考：これまでの対応）

時期	対応内容
平成 24 年 10 月	利用者のうち短時間利用者の占める割合が多い場合の減算（90％、75％）措置の創設（平成 24 年度報酬改定）
平成 27 年 9 月	指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について（課長通知） ①暫定支給決定の適正な運用の依頼 ②不適切な事業運営の事例を示すとともに、指導ポイントの明示 （不適切な事例） ・収益の上がらない仕事しか提供せず、生産活動による収益だけでは最低賃金を支払うことが困難 ・全ての利用者の労働時間を一律に短時間 ・一定期間経過後に事業所を退所させている
平成 27 年 10 月	短時間利用減算の仕組みを利用者割合から平均利用時間に見直すとともに、減算割合（90％～30％）を強化（平成 27 年度報酬改定）
平成 28 年 3 月	就労移行支援及び就労継続支援（A型・B型）における適切なサービス提供の推進について（課長通知） ①暫定支給決定を要しない場合の基準を明確化及び市町村間で差が出ないよう都道府県の関与の依頼

	②不適切な事例に対し再度、指導後の改善見込みがない場合の勧告、命令等の措置を講ずることを依頼
--	--

こうした取組を行ってきたが、正当な理由なく利用者の意に反して労働時間を短く抑える、あるいは就労機会の提供にあたって収益の上がない仕事しか提供しない等といった運営を行っている事業所の存在が、以前として、指摘されていることから、平成 29 年 4 月から就労継続支援 A 型については、指定基準等に関して、

- 利用者の就労の向上を図るため、
 - ・ 生産活動に係る事業の収入から必要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
 - ・ 賃金を自立支援給付から支払うことを原則禁止
 - ・ 利用者が長く働きたいと希望する場合には、その希望を踏まえた就労の機会の提供をしなければならない

- 障害者を含む幅広い関係者の意見を反映し策定される障害福祉計画上の必要サービス量が確保できている場合、自治体は新たに就労継続支援 A 型事業所の指定をしないことを可能にする

などを指定基準等に新たに規定し、事業運営の更なる適正化を図ることとしているので、当該指定基準等に沿った指導等をお願いしたい。

なお、生産活動に係る事業の収入や必要経費に計上できる勘定科目、生産活動に係る事業の収入から必要経費を控除した額から、利用者の賃金が支払うことができない場合の具体的取扱等に関しては、指定基準の解釈通知でお示ししていく。

(イ) 就労継続支援 A 型の新規指定時の取扱いについて

就労継続支援 A 型の新規指定時には、法施行規則に掲げる事項を記載した申請書類を提出させることとなっているが、就労の機会の提供にあたって収益の上がない仕事しか提供しない事例も指摘されていることから、自立支援給付費や特定求職者雇用開発助成金を充てなくとも最低賃金が支払える事業計画となっているか確認し、指定後半年程度をメドに実地指導を実施し事業計画に沿った生活活動の内容等になっているのか確認するようお願いしたい。なお、具体的取扱いについては、今後、課長通知にて依頼する予定である。

(ウ) 情報公表制度の先行実施について

「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 65 号)により、サービス提供者の情報公表制度が創設され、平成 30 年 4 月から施行さ

れる。

就労継続支援 A 型事業所については、利用者が就労継続支援 A 型で収益の上昇がない働きがいのない仕事しか提供されないが、最低賃金が保障されるため、利用しているという事例も報告されている。しかしながら、このような事業所を利用した結果、障害の状況が悪化し在宅に戻っているといったことも指摘されていることから、事業所に対して、貸借対照表や損益計算書、就労継続支援 A 型のみの会計区分、生産活動の内容を事業所のホームページに公表するよう促していただきたい。なお、当該取扱いについては、今後、課長通知にて依頼する予定である。

（エ） 特定求職者開発雇用助成金について

就労継続支援 A 型事業所に対する特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」という。）の取扱いについては、就労継続支援 A 型事業所による障害者の雇入れが特開金の趣旨に合致するものであるか否かによって個別に判断することを原則としつつも、暫定支給決定（障害者本人にとって当該事業の利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間を設定した支給決定をいう。以下同じ。）を経た障害者を雇い入れる場合は、支給対象外としてきたところである。

今般、市町村における暫定支給決定に係る実務に混乱が生じているものとして、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成 26 年 4 月 30 日地方分権改革推進本部決定）に基づく「地方分権改革に関する提案募集」（平成 28 年）において、一部の市町村等より、暫定支給決定の基準の明確化とあわせて、特開金の支給基準の見直しを求める提案があったところであり、平成 28 年 12 月に

- A 型事業所に係る暫定支給決定の対象となった障害者のうち、雇入れ当初に締結した雇用契約において、「継続して雇用することが確実」であることが明確である者に限り、特開金の支給対象とする
- 平成 27 年 10 月から全ての事業所について、過去に特開金を利用して雇い入れた者の離職率が 50%を超える場合には不支給とする離職割合要件を設定しているが、A 型事業所についてはその割合を 25%とする

という見直しが行われることが、各都道府県労働局に通知され、平成 29 年 5 月 1 日以降の暫定支給決定が行われた利用者についても当該助成金の対象となることとなった。【関連資料 2】

なお、就労継続支援 A 型事業所の利用にあたり、原則として暫定支給決定を行うことについては、引き続き、管内市町村及び事業所等に対し周知徹底をお願いしたい。

また、平成 19 年 4 月 2 日付け障発第 0402001 号「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A 型、B 型）における留意事項について」については、改正予定であるため、おって通知する。

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移

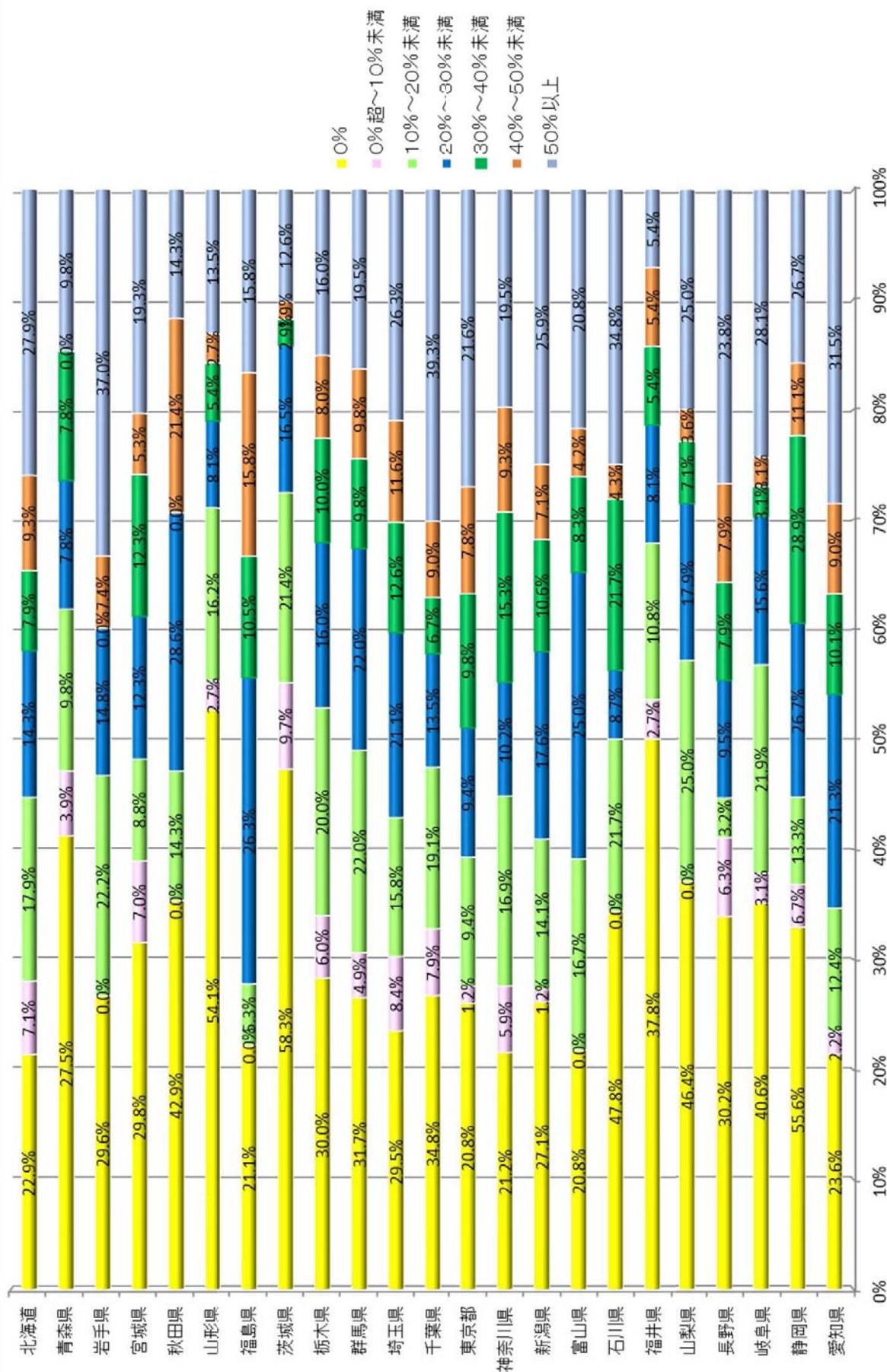
○ 平成27年度における一般就労への移行率が20%以上の就労移行支援事業所の割合は、51.9%である。
 一方で、移行率が0%の事業所が3割弱となっている。



関連資料1

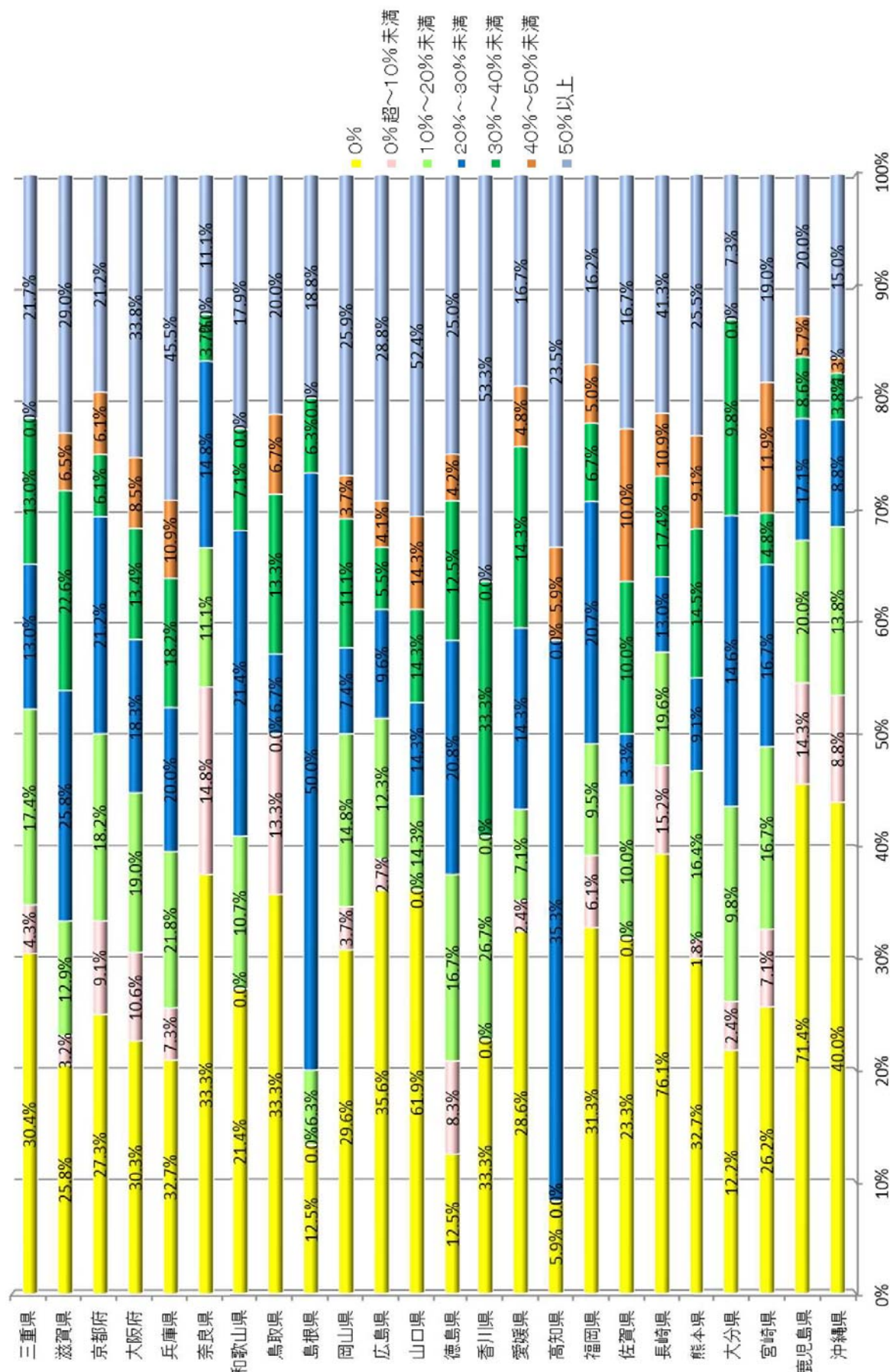
【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:89.2%)

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移 (平成27年度実績・都道府県別)



【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:83.7%)

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移 (平成27年度実績・都道府県別)



【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:83.7%)

職雇企発 1205 第 1 号
平成 28 年 12 月 5 日

各都道府県労働局職業安定部長 殿

厚生労働省職業安定局雇用開発部
雇用開発企画課長
(公 印 省 略)

就労継続支援 A 型事業に対する特定求職者雇用開発助成金の取扱いについて

障害者総合支援法に基づく就労継続支援 A 型事業を実施する事業所（以下「A 型事業所」という。）に対する特定求職者雇用開発助成金（以下「特開金」という。）の取扱いについては、A 型事業所による障害者の雇入れが特開金の趣旨に合致するものであるか否かによって個別に判断することを原則としつつも、暫定支給決定（障害者本人にとって当該事業の利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間を設定した支給決定をいう。以下同じ。）を経た障害者を雇い入れる場合は、支給対象外としてきたところである。

この取扱いについて、今般、下記のとおり見直すこととするので、その適正な運用を図られたい。

記

1 今般の見直しの背景

(1) 会計検査院による指摘（平成 26 年度 決算検査報告）

特開金は、単に就職が特に困難な者（以下、「就職困難者」という。）の雇い入れの促進のみを目的とするのではなく、それらの者が継続的な雇用機会を確保できるようにすることも目的としている。

しかしながら、会計検査院が特開金の支給対象となった障害者について、その離職状況等について調査したところ、「雇入れ後 3 年未満で早期に離職している者の割合が 42.1%となっており、支給対象障害者の多くが早期離職しており、その雇用の安定が十分に図られていない状況が見受けられる」として、平成 26 年度決算検査報告において、特開金の支給が、障害者の雇用の安定に資するものとなるよう、「労働局等に対して、障害者の就労・離職状況や具体的な離職理由等の把握及び調査を十分に行うよう指導するとともに、貴省本省において、障害者の離職の実態等を踏まえて障害者の雇用に関する事業主に対する助成の効果の検証を行うこと」という意見の表示を受けた。

特開金について、就職困難者の継続的な雇用機会を確保できるようにするという

制度趣旨に沿った運用を図るべきことについては、厚生労働省としても会計検査院の指摘がある前から、特開金に離職割合要件を設ける方向で検討してきていたところであり、平成 27 年 10 月よりこの要件を施行したところであるが、仮にこの要件によっても特開金をその制度趣旨に沿って運用することが困難であることが明らかとなった場合については、必要に応じてこの離職割合要件の更なる見直しをすることも必要と考えられるところである。

(2) 地方分権改革に関する提案による見直し要請

一般就労が困難な障害者と雇用関係を結んで、A 型事業所が利用者として受け入れられる場合、原則として暫定支給決定を行うこととされているが、暫定支給決定を受けた障害者については特開金の支給対象とならず、例外的に暫定支給決定が行われなかった場合でその他の要件を満たす場合のみ特開金の支給対象としていたことから、結果として暫定支給決定の有無により特開金の支給が左右されることとなっていた。

このため、市町村における暫定支給決定に係る実務に混乱が生じているものとして、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成 26 年 4 月 30 日地方分権改革推進本部決定）に基づく「地方分権改革に関する提案募集」（平成 28 年）において、一部の市町村等より、暫定支給決定の基準の明確化とあわせて、特開金の支給基準の見直しを求める提案があったところである。

(3) A 型事業所の事業目的とその雇用の実態

そもそも A 型事業所は、公費から障害福祉サービス費（訓練等給付費）を受けながら、一般就労が困難な障害者に対して雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他必要な支援を提供する、いわば公的な支援を受けながら障害者を雇用すること自体を本来業務とした事業体であって、一般企業に比べて障害者の雇い入れとその継続的な雇用に関して高水準の知見を有するべき雇用者である。このため A 型事業所については、障害者の雇用に関して高い水準の定着率及び能力が高まった者について一般就労への移行支援が求められる。

しかしながら、厚生労働省から自治体に対して通知された平成 27 年 9 月 8 日付障発 0908 第 1 号「指定就労継続支援 A 型における適正な事業運営に向けた指導について」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、不適切な事業運営の事例の一つとして、A 型事業所が、特開金の支給対象となる利用者に対し、利用開始の一定期間経過後に、本人の意向等にかかわらず事業所を不当に退所させている事例をあげている。利用者の退所時期が特開金の助成対象期間と一致しているような場合には、正当な理由なく、特開金の支給終了とあわせて退所させていると考えられる場合があり、そのような取扱いとは適切な事業運営とはいえない旨が指摘されている。

さらに、今般当課において、特開金の支給決定を受けた者のうち障害者の離職状

況について調査したところ、一般就労に移行することにより離職した者を考慮したとしても、A型事業所における離職率が通常の事業所の離職率よりも高い状況が明らかとなり、A型事業所については、特開金の支給要件について、その事業目的等に対応した適切な措置をとることが求められる状況となっている。

2 A型事業所への特開金の取扱いの見直しについて

上記1によりA型事業所への特開金の取扱いについて下記のとおり見直しを行う。

(1) 暫定支給決定を受けた障害者を雇い入れる場合の取扱いの見直し

A型事業所に係る暫定支給決定の対象となった障害者のうち、雇入れ当初に締結した雇用契約において、「継続して雇用することが確実」であることが明確である者に限り、特開金の支給対象とする。

(注1:「継続して雇用することが確実」とは、対象労働者の年齢が65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ当該雇用期間が継続して2年以上であることをいう。要領0201イ参照)

具体的には、雇入れられた当初に締結した雇用契約において、暫定支給決定期間の終了後に本支給決定を受けるか否かにかかわらず、その雇用期間を以下のいずれかとするものであって、その旨が雇用契約書や労働条件通知書等で明確に記されている場合をいう。

① 期間の定めのない雇用であること

② 有期雇用契約であっても、契約が自動的に更新されるものであるか又は本人による契約更新の意思表示があれば更新されるものであること

(注2:労働契約法第18条により、有期労働契約が通算で5年を超えて繰り返し更新された場合は、労働者の申し込みにより無期労働契約に転換することとされている。)

なお、上記雇用契約は、雇入れ当初に締結されることが必要であり、暫定支給決定期間の終了後に締結された場合は、該当しない。

(2) 離職割合要件の見直し

平成27年10月から全ての事業所について、過去に特開金を利用して雇い入れた者の離職率が50%を超える場合には不支給とする離職割合要件を設定しているが、A型事業所についてはその割合を25%とする。

3 施行について

(1) 本件取扱いは、平成29年5月1日以降に雇い入れられた者に対し適用する。

(2) 平成19年4月2日付け障障発第0402001号「就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型、B型)における留意事項について」については、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課において改正予定であるため、おって通知する。

13 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 28 年 12 月 16 日に公表した「平成 27 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待は減少傾向にある一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 26 年度と比較して相談・通報件数は 24% 増加(1,746 件→2,160 件)、虐待と判断された件数は 9% 増加(311 件→339 件)となっている。【関連資料 1】

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは、通報義務に関する理解が浸透されつつある状況とも解されるが、適切に虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について周知徹底を図るとともに、管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図らねたい。

なお、これまで地域生活支援事業の任意事業であった障害者虐待防止対策支援事業については、平成 29 年度予算案において新たに創設された「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけている。今後の予定としては、今年度中に各都道府県あてに平成 29 年度の本事業に係る要望見込額の提出を依頼し、来年度の申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

② 障害者虐待防止マニュアルの見直しについて

厚生労働省では、今年度中に「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」及び「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」の改正を検討しており、現在予定している主な改正事項は以下のとおりである。詳細については追って事務連絡を発出することとしているが、今回の改正事項を留意の上、引き続き障害者の虐待防止や権利擁護に努められたい。

(改正内容)

- ・ マニュアルの前文に、共生社会の実現及び権利擁護の視点に関する記述を追加。
- ・ 成年後見制度利用促進法の施行に伴い、政府において策定された成年後見制度利用促進基本計画に関する記述を追加。

（２）障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進について

① 「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（案）」について

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（平成 24 年法律第 51 号）の附則第 3 条においては、法施行後 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おり、「障害者の意思決定支援の在り方」が見直し事項の一つに挙げられている。

これを踏まえ、社会保障審議会障害者部会では、平成 27 年 4 月から見直しに向けた検討を行い、平成 27 年 12 月に今後の取組について報告書を取りまとめ、同報告書では、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス、留意点を取りまとめた「意思決定支援ガイドライン（仮称）」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し、普及を図るべき旨が盛り込まれたところである。

厚生労働省においては、同報告書やこれまでの障害者総合福祉推進事業による研究報告書を踏まえ、「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（案）」を作成し、ホームページに掲載の上、パブリックコメントの募集を行ったところである。

今後、寄せられた意見を踏まえつつ、今年度中に障害保健福祉部長通知として発出することとしているので、地方自治体におかれては、障害者の意思決定の支援がより一層適切に図られるよう、指定事業者及び指定相談支援事業者に対して周知いただくとともに、研修など様々な機会を通じて本ガイドラインの普及に努められたい。【関連資料 2】

② 成年後見制度の利用促進について

平成 28 年 4 月に成年後見制度利用促進法が成立し、政府においては平成 28 年度中に「成年後見制度利用促進委員会意見」（平成 29 年 1 月）を踏まえ、「成年後見制度利用促進基本計画」を閣議決定することとしている。平成 29 年度以降は、この基本計画を踏まえ、地方自治体において各地域での計画を作成することが求められており、本基本計画の趣旨を理解の上、より一層成年後見制度の利用促進に向けた取組を図られたい。【関連資料 3】

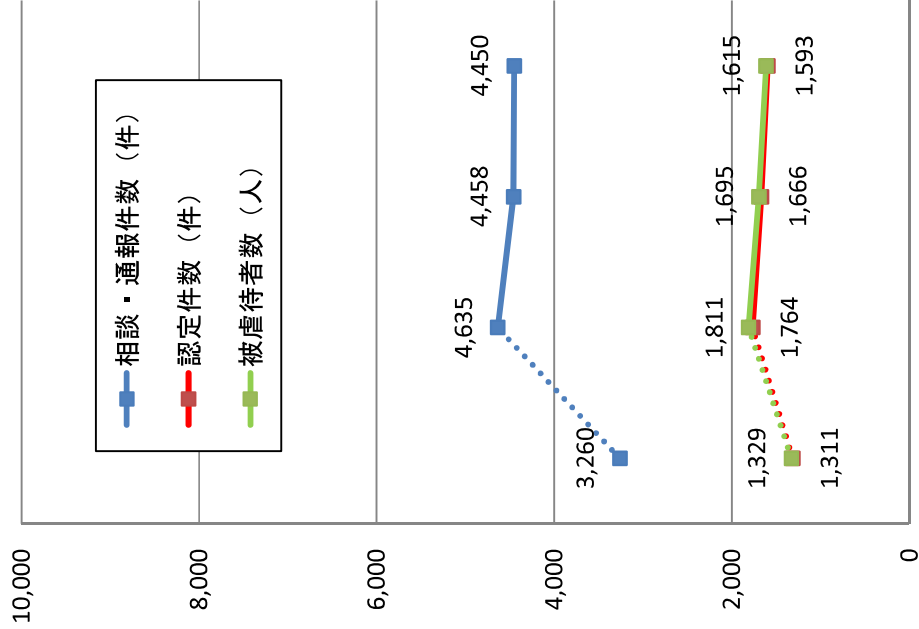
特に、「成年後見制度利用促進委員会意見」においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれており、「親亡き後」の備えも含め、成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業の必須事業）のさらなる推進に努められたい。【関連資料 4】

なお、これまで地域生活支援事業の任意事業であった成年後見制度普及啓発事業についても、平成 29 年度予算案において新たに創設された「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけており、障害者虐待防止対策支援事業と同様の手続きを予定している。

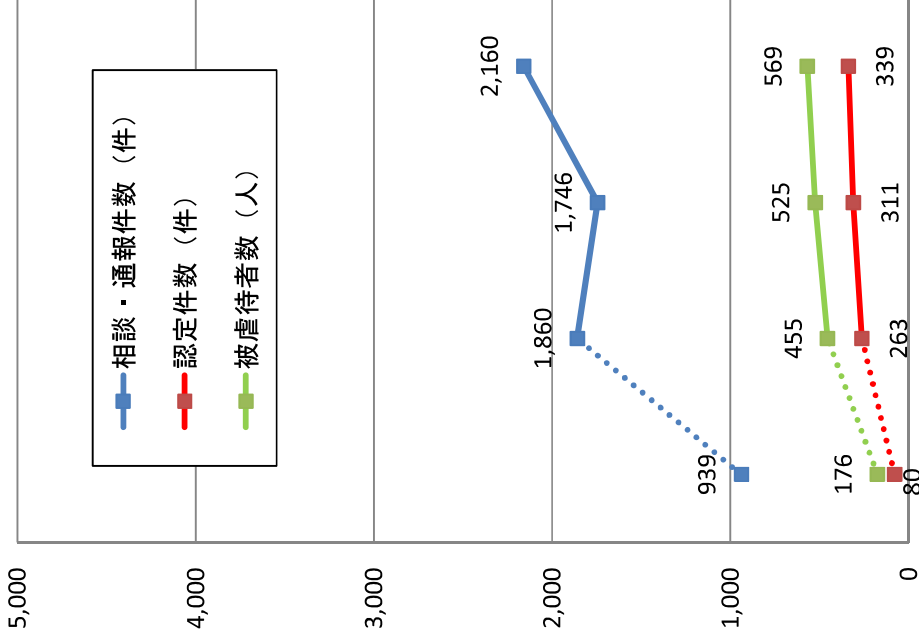
障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）経年比較

注：平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成27年度の3ヶ年分が対象。

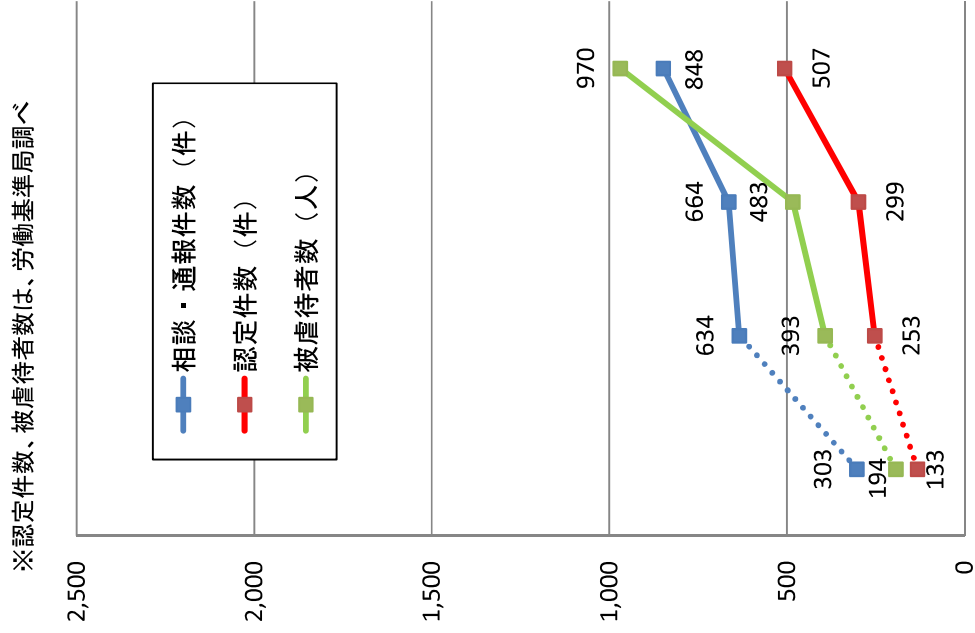
養護者による虐待



障害福祉施設従事者等による虐待



使用者による虐待

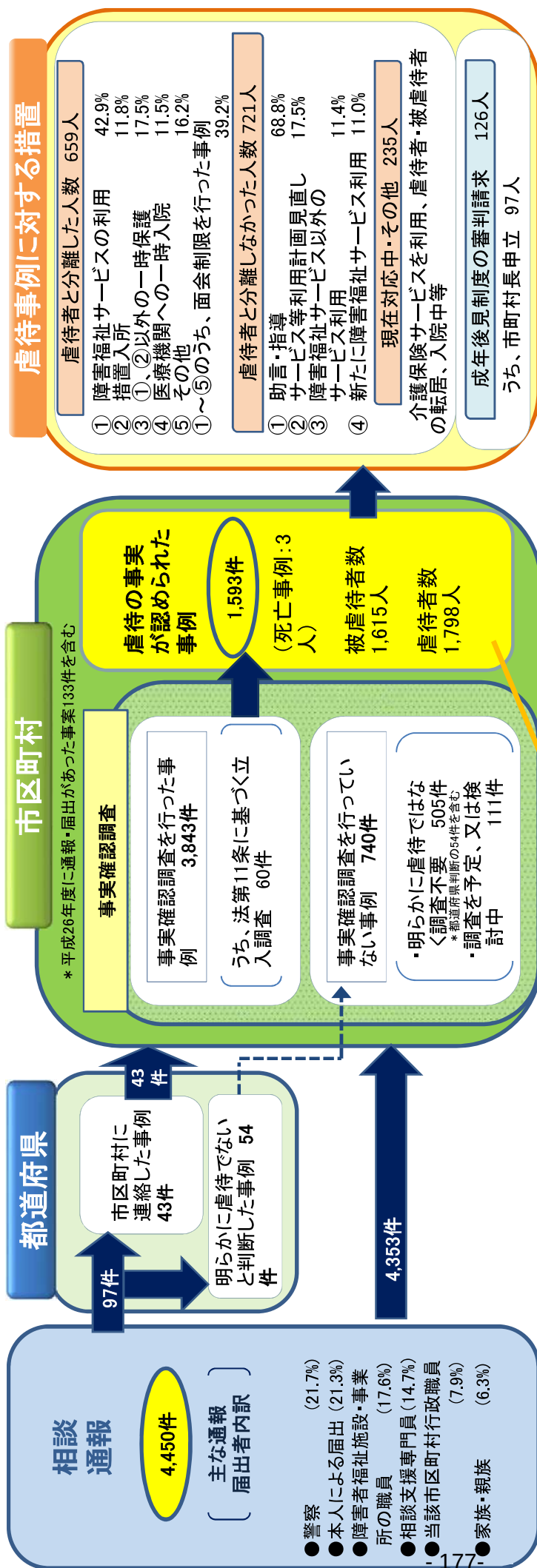


※認定件数、被虐待者数は、労働基準局調べ

平成24年度 平成25年度 平成26年度 平成27年度
(下半期のみ)

※平成27年度の増加は、件数の計上方法を変更したことが主な要因

平成27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(1,798人)

- 性別 男性 (63.2%)、女性 (36.7%)
- 年齢 60歳以上 (37.4%)、50～59歳 (21.6%)、40～49歳 (18.2%)
- 続柄 父 (22.7%)、母 (22.4%)、夫 (13.6%)、兄弟 (12.7%)

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
62.3%	4.1%	31.7%	16.1%	25.7%

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	47.9%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	42.2%
虐待者が虐待と認識していない	38.5%
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	34.2%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	21.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	21.7%

被虐待者(1,615人)

- 性別 男性 (36.5%)、女性 (63.5%)
 - 年齢 40～49歳 (21.9%)、20～29歳 (19.4%)、50～59歳 (18.7%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 24.5% | 知的障害 | 49.7% | 精神障害 | 33.1% | 発達障害 | 1.2% | 難病等 | 2.9% |
|------|-------|------|-------|------|-------|------|------|-----|------|
|------|-------|------|-------|------|-------|------|------|-----|------|
- 障害支援区分のある者 (52.8%)
 - 行動障害がある者 (27.7%)
 - 虐待者と同居 (79.8%)
 - 世帯構成 両親と兄弟姉妹 (11.7%)、両親 (11.5%)、単身 (10.8%)、配偶者 (9.5%)、配偶者・子 (8.2%)

関連資料1-2

I 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。
- 今般、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もの。

II 総 論

1. 意思決定支援の定義

意思決定支援とは、自己決定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、本人の意思の確認や意思及び選好の推定、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。

2. 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

例えば食事・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の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。
日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれている。

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等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が、意思決定支援の重要な場面として考えられる。
本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にしなから、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

(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。

3. 意思決定支援の基本的原則

(1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるように工夫して行うことが重要である。

(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、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながらか障害者の意思及び選好を推定する。

4. 最善の利益の判断

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、第三者が本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。最善の利益の判断は最後の手段であり、次のような点に留意することが必要である。

(1) メリット・デメリットの検討

複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討して本人の最善の利益を導く。

(2) 相反する選択肢の両立

二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考え、本人の最善の利益を追求する。(例えば、食事制限が必要な人も、運動や食材等の工夫により、本人の好みの食事をしつつ、健康上リスクの少ない生活を送ることができないか考える場合等。)

(3) 自由の制限の最小化

住まいの場を選択する場合、選択可能な中から、障害者にとって自由の制限がより少ない方を選択する。また、本人の生命・身体・安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも、他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進めることが望ましい。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることで、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づく方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進めることが望ましい。

1. 意思決定支援の枠組み

意思決定支援の枠組みは、意思決定支援責任者の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直しの5つの要素から構成される。

(1) 意思決定支援責任者の配置

意思決定支援責任者は、意思決定支援計画作成に中心的にかかわり、意思決定支援会議を企画・運営するなど、意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担う。サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務することが考えられる。

(2) 意思決定支援会議の開催

意思決定支援会議は、本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組み。「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。

(3) 意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供

意思決定支援によって確認又は推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要である。

(4) モニタリングと評価及び見直し

意思決定支援を反映したサービス提供の結果をモニタリングし、評価を適切に行い、次の支援でさらに意思決定が促進されるよう見直すことが重要である。

2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮

意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要である。

3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成

意思決定支援を進めるためには、本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握しておくことが必要である。家族も含めた本人のこれまでの生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかりとなる。

4. 職員の知識・技術の向上

職員の知識・技術等の向上は、意思決定支援の質の向上に直結するものであるため、意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取組みを促進させることが重要である。

5. 関係者、関係機関との連携

意思決定支援責任者は、事業者、家族や成年後見人等の他、関係者等と連携して意思決定支援を進めることが重要である。協議会を活用する等、意思決定支援会議に関係者等が参加するための体制整備を進めることが必要である。

6. 本人と家族等に対する説明責任等

障害者と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容についての丁寧な説明を行う。また、苦情解決の手順等の重要事項についても説明する。意思決定支援に関わった関係者等は、業務上知り得た秘密を保持しなければならない。

IV 意思決定支援の具体例

1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

○ 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者
兼務可

○ 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等

○ アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子からの情報収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント・体験を通じた選択の検討 等

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議
と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

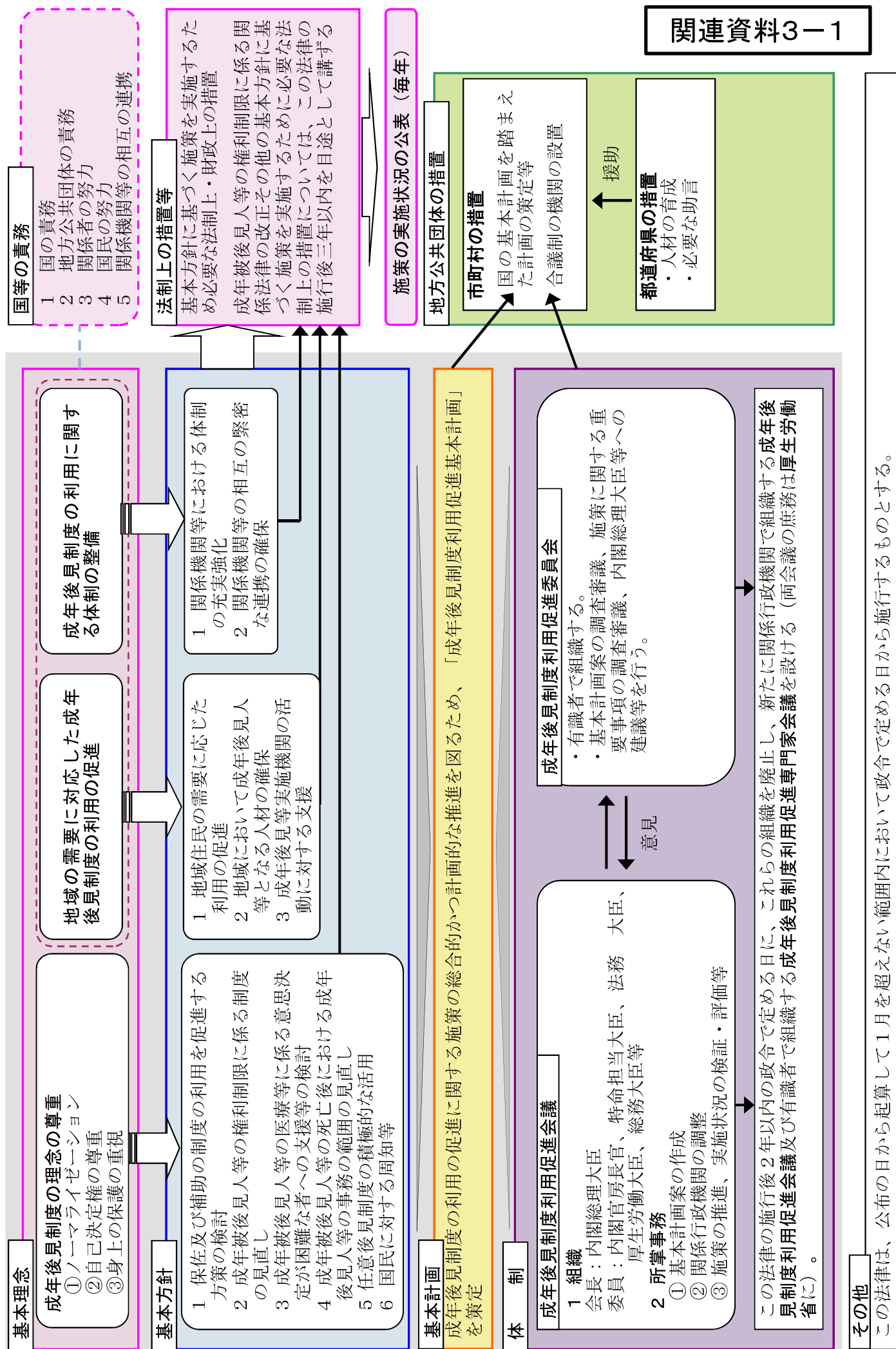
意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画
(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録の
フィードバック

関連資料2-4

成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図



成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)のポイント

(1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

- ・財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視
- ・適切な後見人等の選任、後見開始後の柔軟な後見人等の交代等
- ・診断書の在り方の検討

(2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- ・権利擁護支援が必要な人の発見と早期からの相談
- ・後見人等を含めた「チーム」(注1)による本人の見守り
- ・「協議会」等(注2)によるチームの支援
- ・地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の必要性

- ・広報機能(権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等)
- ・相談機能(相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等)
- ・利用促進(マッチング)機能
- ・後見人支援機能(チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等)
- ・不正防止効果

(3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和

- ・後見制度支援信託に並立・代替するような新たな方策の検討
(預貯金の払戻しについての後見監督人等の関与を可能とする仕組み)

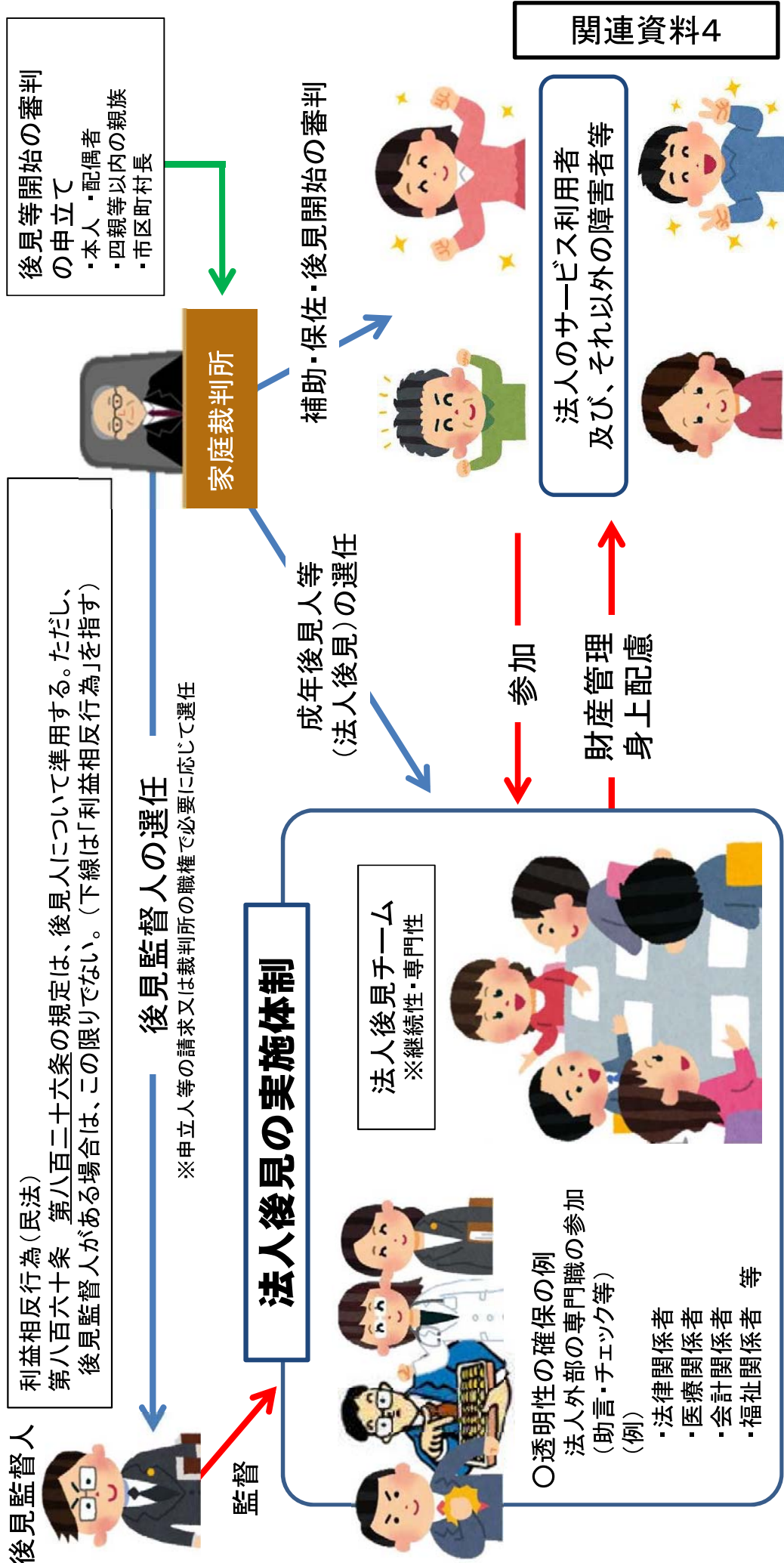
注1: 福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制

注2: 福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

- 若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、**後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に**、その活用を図っていくことが考えられる。
- 社会福祉法人においては、地域の様々なニーズに対応していく中で、**地域における公益的な取組の一つとして、低所得の高齢者・障害者に対して自ら成年後見を実施することも含め**、その普及に向けた取組を実施することが期待される。



関連資料4

この冊子は古紙パルプを含む再生紙を使用しています。