

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成25年2月25日(月)

社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課／地域移行・障害児支援室

目 次

【障害福祉課】

1	新体系定着支援事業について……………	1
2	強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について……………	2
3	介護職員等による喀痰吸引等の実施等について……………	5
4	福島県相双地域等への介護職員等の応援について……………	7
5	障害福祉関係施設等の整備について……………	8
6	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……………	13
7	障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査及び 障害福祉サービス等経営実態調査について……………	40
8	地域区分の見直しについて……………	41
9	規制改革について……………	53
10	障害者の就労支援の推進等について……………	60
11	障害者優先調達推進法について……………	91
12	訪問系サービスについて……………	102

【地域移行・障害児支援室】

13	障害児支援について……………	1 1 0
14	発達障害児（者）への支援について……………	1 2 6
15	障害者の地域生活への移行等について……………	1 3 8
16	相談支援の充実等について……………	1 5 2
17	障害者虐待防止対策について……………	1 7 2

1 新体系定着支援事業について

新体系定着支援事業は、平成 23 年度第 4 次補正予算において、新体系サービス移行後の事業所の安定的な事業運営の確保のための支援として、計画的に経営改善に取り組む事業所に対し、平成 24 年度に限り運営費の助成を行うために創設したものである。

本事業については、平成 24 年度限りの事業であり、現在、事業の終了に向けて、各事業所においては経営改善に向けた取組を進め、各都道府県においては各事業所に対する支援や助言を行っていただいているところであるが、都道府県におかれては、助成終了後も継続して安定的な事業運営が確保できるよう、引き続き経営の改善のために必要な助言及び指導を行われたい。

また、事業所体制等の見直しにより、新たに介護給付費等により加算される単位数の増加が見込まれる場合は、都道府県等に対し介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となるが、事業所が本年 4 月サービス提供月からの加算を希望する場合は、前月である 3 月 15 日付けまでに届出を行う必要があるため、都道府県等におかれては、これらの事業所が加算の支払いに間に合うよう、周知徹底をお願いしたい。

なお、平成 25 年度予算案における都道府県地域生活支援事業で、地域での障害児者が利用する事業所の経営基盤安定及び強化を目的とした「児童発達支援センター等の機能強化等（案）」をメニュー項目として盛り込んでおり（詳細は 110 頁）、管内事業所において、地域における事業所の役割に鑑み、経営を支援することにより、地域の拠点としての機能発揮が期待される場合には、都道府県等において本事業の活用についてもご検討願いたい。

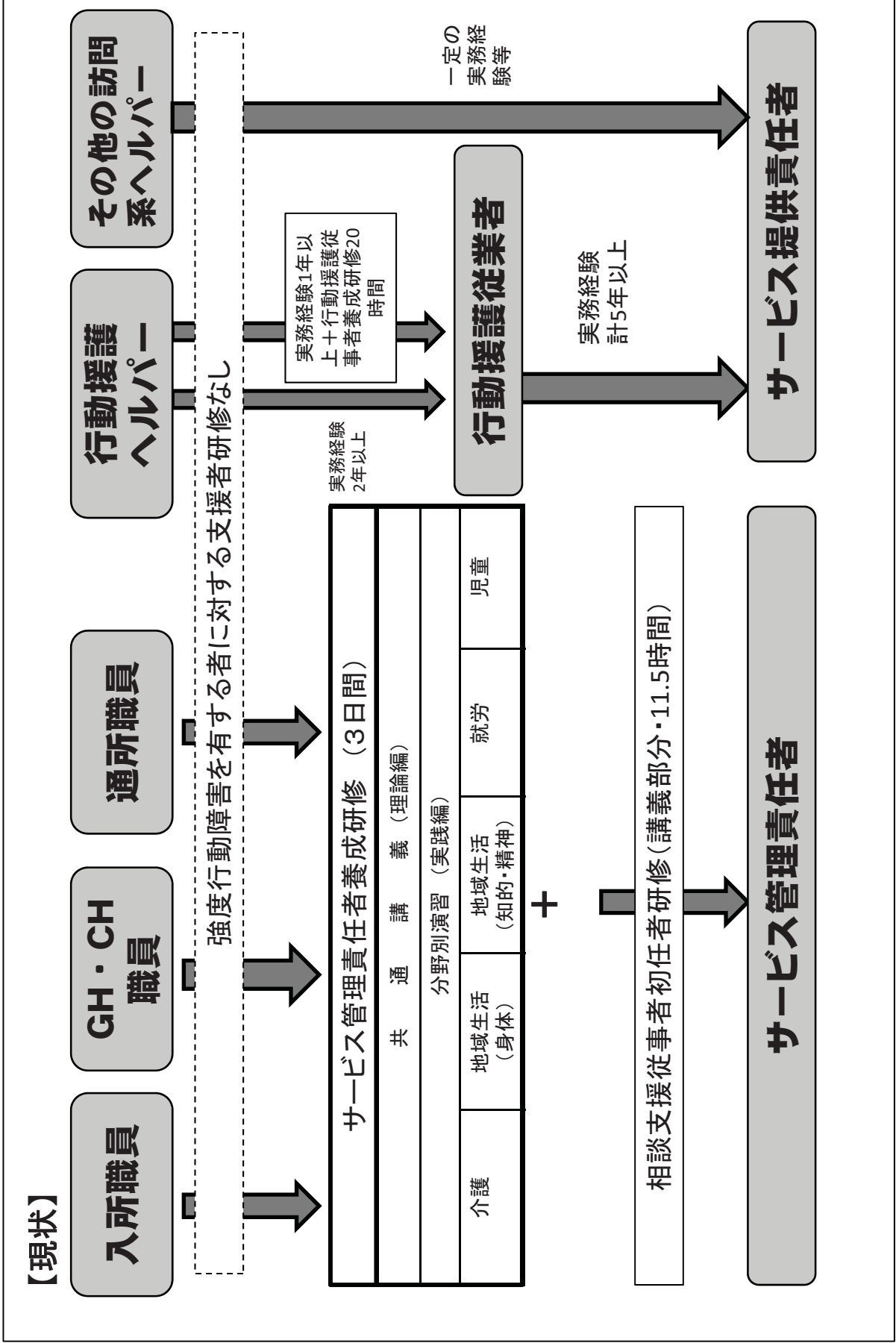
2 強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されており、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている。このため、平成 25 年度に、研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとした。また、平成 25 年度予算案において、都道府県が実施する強度行動障害を有する者等を支援する職員を養成するための研修事業を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目として盛り込んだところであるので、積極的な取組に努められたい。

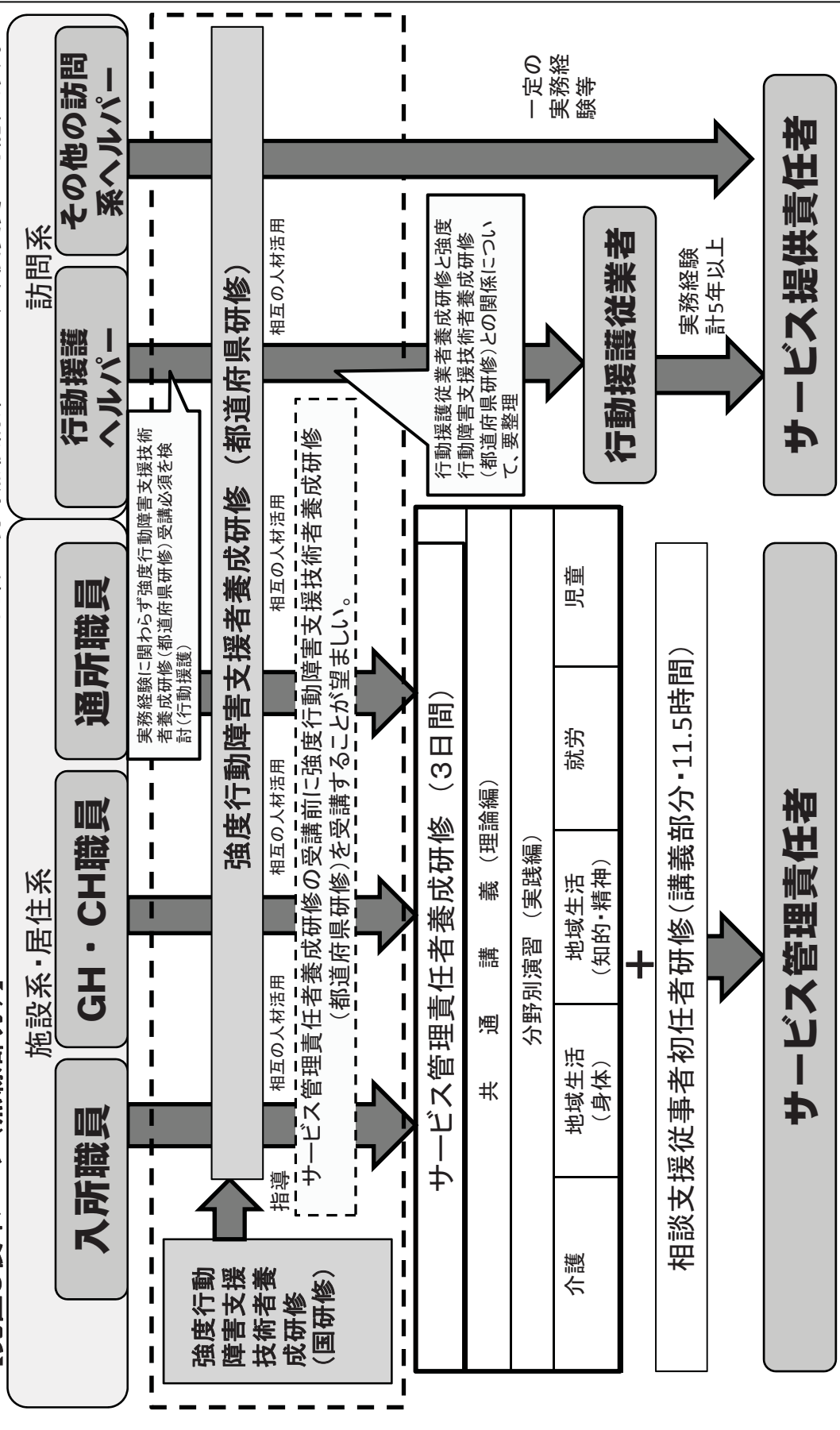
なお、これらの研修に関する詳細については、別途周知することとするので、御承知おき願いたい。（関連資料（3 頁））

強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について



【見直し後イメージ(点線部分)】

※ 内容は現時点検討案のため、今後変更の可能性あり。



【見直しにあたっての趣旨】

- 専門的な人材の育成(強度行動障害の特性から虐待につながりやすい→虐待防止の観点)
- 知的障害者等の支援者のキャリアパスの形成
- 施設、通所等の拠点型サービスの人材育成機能の地域展開
- 訪問系サービスの普及拡大、質の向上(行動援護、重度訪問介護)

3 介護職員等による喀痰吸引等の実施等について

(1) 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行った事業者数（登録特定行為事業者数）については、全国で8,187か所であり、そのうち、障害児者関係では1,463か所となっている。（平成24年12月21日現在）

（参考URL：喀痰吸引等制度の実施状況）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/01_seido_02.html

各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなど御配意願いたい。

(2) 介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修事業について

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修事業のうち、平成24年度の特定の者対象の都道府県研修（第3号研修）については、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正に伴い、社会・援護局において、セーフティネット支援対策等事業費補助金により実施してきたところであるが、平成25年度についても引き続き実施できるよう、来年度予算案に盛り込んだところである。

このため、都道府県においては、平成25年度においても関係部局等と連携を図り、「喀痰吸引等研修」の実施について、都道府県及び登録研修機関の必要な研修実施体制の構築及び継続に資するよう、「セーフティネット支援対策等事業費補助金」の活用について積極的に行っていただき、必要な障害者等が地域において喀痰吸引等を受けられるよう、研修の実施体制の整備等をお願いしたい。

また、指導者養成事業については、本年2月に昨年度の第3号研修テキスト、指導者マニュアル、DVDをリニューアルし、各都道府県に配布したところである。

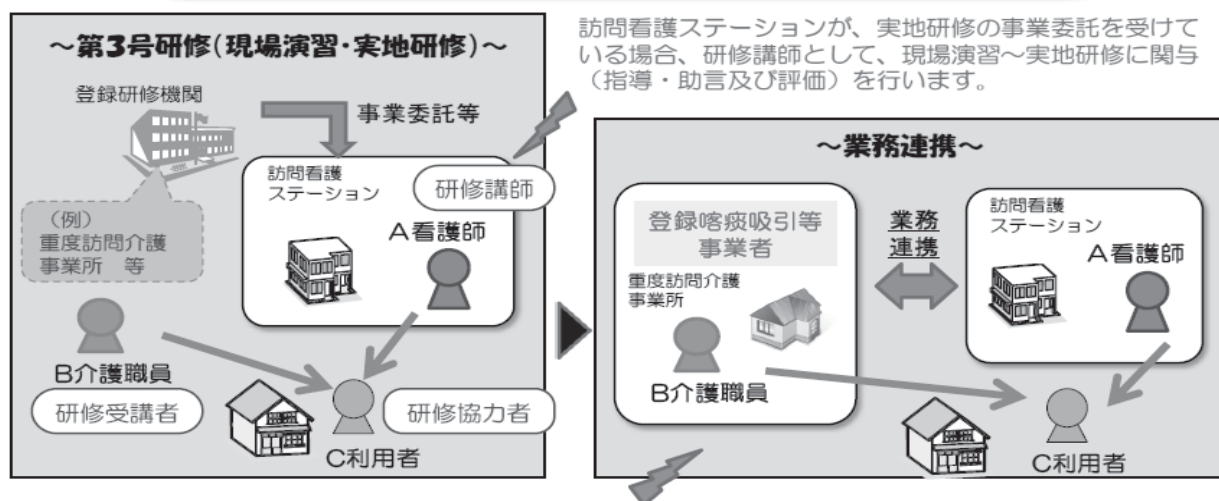
指導者養成事業に関する予算については平成24年度限りとなっているが、各都道府県においては、今般配布した第3号テキスト等を御活用の上、引き続き積極的な指導者養成を行っていただきたい。

なお、実務に関する講師の要件としては、医師、保健師、助産師、看護師の国家資格を有する者としており、指導者養成事業（都道府県で実施する指導者講習又は自己学習）を修了していることは必須要件とはしていないが、当該事業を修了していることが望ましいこととしている。

特に、実地研修講師については、第3号研修の場合、在宅等の特定の利用者に対し、喀痰吸引等を前提として行われることから、研修及び実際の

業務場面を通じて、同一の利用者（特定の者）に対して同じ介護職員等が喀痰吸引等を提供することとなるが、その際は同じ看護師が関与することが望ましいことであることを勘案し、当該利用者が契約している訪問看護事業所の活用を図ることが望ましいことから、各都道府県におかれては管内市町村に周知願いたい。

(参考)訪問看護ステーションとの関わり方の例（特定の者対象の場合）



訪問看護ステーションが、登録喀痰吸引等事業者（重度訪問介護事業所）の事業連携先である場合、介護職員（ホームヘルパー等）と看護師が連携して、喀痰吸引等を含めたサービス提供を行います。

「研修（第3号研修）」は、特定の利用者に対する医行為の提供を前提として行われることから、研修場面、実際の業務場面を通じて、同一の利用者（特定の者）に対し、同じ介護職員が喀痰吸引等を提供することとなりますが、その際、同じ看護師が関与することが望ましいと考えられます。

（参考URL：喀痰吸引等の提供について～在宅連携のイメージ（介護：訪問介護事業所の場合の例））

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/dl/5-1-2.pdf

また、各都道府県において実施された第3号研修の実施状況調査について、今月調査票を送付したところであるのでご協力方願います。

4 福島県相双地域等への介護職員等の応援について

東京電力福島第一原子力発電所事故による福島県相双地域等における障害者支援施設等の職員不足を解消することを検討することを目的として、「福島県相双地域等人材確保対策会議」が設置され、平成 24 年 6 月 4 日付け事務連絡「福島県相双地域等への介護職員等の応援について（協力依頼）」及び平成 24 年 12 月 25 日付け事務連絡「福島県相双地域等への応援事業の延長等について」に基づき、障害者支援施設等の支援職員の応援事業を実施しているところである。

このうち、障害者支援施設等については、障害者関係団体や応援施設等の御理解と御協力もあり、平成 25 年 1 月から応援事業が実施されているところであり、応援施設並びに関係者に御礼申し上げる。

今後の対応については、相双地域における障害者支援施設等の職員不足の状況等を踏まえ、関係機関と調整の上実施していくこととしているので、都道府県におかれては御承知おき願いたい。

5 障害福祉関係施設等の整備について

(1) 平成25年度予算(案)の編成経緯について

障害福祉関係施設の整備については、本年4月からの障害者総合支援法の施行を控え、地方自治体から、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金(以下、「施設整備費補助金」という。)の採択要望が増加することが見込まれているところであり、当初、平成24年度予算額(東日本大震災復興特別会計分45億円を含む106億円)を上回る金額の確保を目指したところ。

このような状況の下、平成24年度補正予算及び平成25年度予算の予算編成方針については、いわゆる「十五か月予算」の考え方で、大型補正予算と平成25年度予算を合わせ、切れ目のない経済対策を実行することとされ(平成24年12月27日、臨時閣議での総理大臣発言)、平成25年1月11日には「日本経済再生に向けた緊急経済対策」が閣議決定された。

これにより、既に施設整備費補助金については、平成24年度予備費で88億円を計上していたことを前提に、平成24年度補正予算(案)において、在宅障害者の避難スペースの整備に要する費用として16億円を計上し、平成25年度当初予算(案)では52億円を確保したところである。

これにより、地方自治体と国との適切な役割分担の下、

- ・ 障害児・障害者が地域で安心して生活を送ることができるよう、グループホームなどの「住まいの場」の整備を進めるとともに、児童発達支援センター等の地域支援機能の強化や障害児入所施設の小規模グループによる療育など、発達障害を含む障害児支援の充実を図るための整備
- ・ 障害児・障害者の地域移行を進めるため、生活介護や就労継続支援などの「日中活動の場」の整備

などを推進することとしている。

また、これまで障害者自立支援対策臨時特例交付金(基金)で対象としていた施設の改修(賃貸物件を含む)や、施設整備と一体的に行う就労訓練等のための大規模な設備等の整備を新たに補助対象に追加するとともに、地域自主戦略交付金の廃止に伴い、大規模修繕等及び保護施設等の整備については、平成25年度から施設整備費補助金により対応することとしている。

(関連資料(12頁))

(2) 平成24年度補正予算に計上された施設整備費の執行について

平成24年度に東日本大震災復興特別会計において計上され、いわゆる「全国防災」として実施した防災拠点スペースの整備及び耐震化整備(入所施設を除く)については、既にご連絡しているとおり、「今後の復興関連予算に関する基本的な考え方」(平成24年11月27日閣議決定)に基づき、今後、東日本大震災復興特別会計においては、原則として計上しな

いこととされたところである。

このため、前述の「日本経済再生に向けた緊急経済対策」の方針等を踏まえ、平成24年度補正予算（案）の機会を捉え、実施地域を緊要性の高い南海トラフ巨大地震の影響を受ける地域に限定した「在宅障害者向け避難スペースの整備」として、一般会計において16億円を計上することとした。

この平成24年度補正予算（案）については、国会での同予算成立後、速やかに執行することとしており、先般の各地方自治体に対する所要額調べの結果を踏まえて、できるだけ早期に内示を行いたいと考えている。

なお、南海トラフ地震の影響を受けない自治体における障害者向け避難スペースの整備については、平成25年度から、施設整備費補助金の実施要綱中に「災害時にも活用が可能な避難スペース」としてメニュー化を図り、整備費予算全体の枠内で対応することとしているので、併せてご了解願いたい。

（３）平成25年度施設整備費補助金の執行について

平成25年度の施設整備費補助金の執行に関しては、昨年概算要求の段階で、地方自治体に対し、平成25年度の障害福祉関係施設の整備計画について聞き取りを行ったところ、平成23年度及平成24年度の執行額（平成23年度：約133億円、平成24年度：約129億円）と同程度が見込まれたところである。

平成23年度及び平成24年度の執行実績については、平成23年度末を期限とした新体系サービスへの移行や、児童福祉法等の改正に伴う新たなサービス体系への移行のための環境整備の要請が大きかったものと考えているが、平成25年度についても、前述のとおり、本年4月からの障害者総合支援法の施行を控え、一定の環境整備に対する需要が大きいものと考えている。

しかしながら、東日本大震災復興特別会計において、全国防災の観点から施設整備費予算を計上することが困難となったため、前述のとおり、予備費使用で88億円、補正予算（案）で16億円を計上することとし、地方自治体に対しては、平成25年度の障害福祉関係施設の整備計画の前倒し執行にできる限りご協力頂くよう、数次にわたりお伝えしているところである。

平成25年度当初予算（案）に計上した施設整備補助金は52億円であるが、以上の状況から、具体の国庫補助の協議案件については、予備費及び補正予算（案）による前倒し執行分との調整を図るとともに、優先順位を勘案の上、真に緊急性及び必要性の高い案件に厳選されたい。

また、施設整備費補助金の採択協議の案件を選定する際、入所施設の建て替えや耐震化等については、平成24年度補正予算（案）で「社会福祉施設等耐震化臨時特例交付金（基金）」が平成25年度末まで延長されるとともに、さらに97億円が積み増しされたことから、同基金を最大限活用いただ

きたい。

さらに、農林水産省の平成25年度予算案において「都市農村共生・対流総合対策交付金」（新規：1,950百万円）と「「農」のある暮らしづくり交付金」（新規：550百万円）が計上されているところであり、内容の詳細について89・90頁を参照の上、活用されたい。

平成25年度当初予算（案）については、国会日程を勘案すると年度内の成立は困難な情勢であり、前例を鑑みると、施設整備費補助金の執行は暫定予算を組んで対応することも想定されるところである。経済対策の観点から、施設整備費補助金の早期執行に努めたいと考えており、今後の同補助金の採択協議については以下のスケジュールとしたいのでご協力願いたい。

なお、同協議における採択方針等については、別途詳細をお示しすることとしているので、ご留意願いたい。

（国庫補助協議のスケジュール）

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

（４）社会福祉施設等施設整備費補助金等に係る会計実地検査の結果等について

今般、会計検査院から、施設整備費補助金等により整備した障害福祉施設について、整備されて間もないにもかかわらず、当該施設が提供する障害福祉サービスの一部が休止または廃止されている、あるいはその利用が低調であるなど、当該施設が提供する障害福祉サービスが障害者等利用者に十分に利用されていない事態が生じているとの指摘を受けたところである。

また、併せて、地方自治体での施設整備費補助金等の協議選定の際に、当該施設が提供する障害福祉サービスの需要を十分把握した上で、当該整備計画が適当であるかどうかを確認・審査を行うこと等について、地方自治体に対し指導助言するよう求められている。

今後、今回の指摘を踏まえ、施設整備費補助金等による整備対象の適切な選定等について改めて周知する予定であるので、ご承知おき願いたい。

（５）社会福祉施設等におけるアスベスト対策について

ア 吹付けアスベスト等使用実態調査について

社会福祉施設等におけるアスベスト（石綿）対策については、平成

24年8月24日「社会福祉施設等における吹付けアスベスト（石綿）使用実態調査に係るフォローアップ調査結果」を公表したところであるが、依然として、未措置状態にある施設、未回答施設、分析依頼中の施設が散見されており、引き続き法令等に基づき適切な措置を講ずるよう指導等をお願いしたい。

また、石綿等のばく露のおそれがない又は封じ込め、囲い込み等の措置を図った施設であっても、風化・損傷等によりばく露する危険性もあることから経過観測に努めるとともに、石綿等の分析調査を行った場合は、図面、調査結果を適切に保管し、撤去工事等を実施する際に活用できるよう施設に対して周知いただくようお願いしたい。



イ 吹付けアスベスト等の除去等について

吹付けアスベスト等の除去等に要する費用については、社会福祉施設等施設整備費補助金等の補助対象となっていることから、これらの国庫補助制度等を積極的に活用しながら、その早期処理に努めるよう指導をお願いしたい。

なお、独立行政法人福祉医療機構において、平成17年度から実施してきたアスベスト対策事業に係る融資条件の優遇措置（融資率の引き上げ、貸付利率の引き下げ）について、平成25年度も引き続き実施することとしている。

（6）社会福祉施設等の木材利用の推進について

社会福祉施設等における木材利用の推進にあたっては、「社会福祉施設等における木材利用の推進について」（平成9年3月6日付厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知）により、木材利用の積極的な活用についてお願いしてきたところであるが、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、施設構造としてはもちろんのこと、内装や家具など備品についても積極的な活用が図られるよう、管内市町村及び社会福祉法人等に対し周知をお願いしたい。

平成25年度予算(案)における社会福祉施設等施設整備費の概要

整備区分 平成25年度予算(案) 52億円

対象施設

1. 障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所等
 - ・療養介護 ・生活介護
 - ・就労移行支援、就労継続支援
 - ・障害者支援施設
 - ・共同生活介護・援助(CH・GH) 等
2. 児童福祉法に基づく児童福祉施設
 - ・障害児入所施設
 - ・児童発達支援センター
 - ・児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所 等

3. 生活保護法に基づく保護施設
 - ・救護施設 ・更生施設 等

4. 社会福祉法に基づく授産施設
 - ・社会事業授産施設

補助事業者

社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団・公益財団法人、一般社団・一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人 等

※このほか、大規模生産設備加算を創設

1. 創設
新たに施設を整備すること。
2. 改築
既存施設の改築整備(一部改築含む。)をすること。
3. 増築【新規】
既存施設(入所支援施設を除く)の現在定員の増員を図るための整備をすること。
4. 改修【新規】
賃貸借物件を含む改修整備をすること。
5. 大規模修繕等
施設及び付帯設備の一部改修、内部改修工事等整備をすること。
6. 老朽民間社会福祉施設等整備
老朽化が著しく火災等の災害発生の危険性が大きい施設を整備すること。
7. 避難スペースの整備【新規】 ※24年度補正予算
災害時に備え、障害児・障害者等の受け入れが可能となる避難スペースを整備すること。

障害者自立支援対策臨時特例交付金【基金】

地域自主戦略交付金【内閣府所管】

6 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) 短期入所サービスの整備促進について

① 医療機関で行う短期入所サービスの整備促進について

いわゆる医行為を必要とする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短期入所サービスの充実を図っていくことは極めて重要である。

このため、障害福祉関係施設だけではなく、医療機関においても、医療型短期入所として短期入所サービスの実施を可能としているところであり、平成 24 年 4 月には、地方分権一括法の施行に伴う障害者自立支援法施行規則の改正において、法人格を有さない医療機関についても、短期入所の指定を受けることができることとするとともに、平成 24 年度報酬改定において超（準）重症心身障害児・者等の重度者を受け入れた場合の加算を創設する等の改定を行ったところである。

こうした取組により、医療型短期入所の平成 24 年 10 月における事業所数は、平成 23 年 4 月と比べ、約 20%の増加となったところであるが、依然として医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県等においては、引き続き地域におけるニーズを適切に把握し、そのニーズを踏まえ、いわゆる医行為の必要な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、必要な短期入所サービスの整備に努められたい。

(参考) 医療型短期入所の事業所数 (障害保健福祉部障害福祉課調べ)

時点	23 年 4 月	23 年 10 月	24 年 4 月	24 年 10 月
箇所数	272	278	319	328

② 単独型の短期入所サービス等の整備促進について

短期入所事業の整備促進については、これまでに平成 24 年度報酬改定における単独型加算の引上げ等を通じて取り組んできたところであるが、第 3 期障害福祉計画では、短期入所の平成 24 年度整備目標が 4 万人分であるのに対し、平成 24 年 10 月の利用実人員は 3.4 万人であり、今後さらなる整備が必要である。

現在、新規に短期入所事業を開始する際等の参考となるよう、障害者総合福祉推進事業により、独立行政法人のぞみの園において、アンケート調査やヒアリング調査による事業モデルの構築や取組事例集の作成を行う研究事業を行っているところであり、今年度中に報告書が取りまとめられる予定となっている。

報告書については、のぞみの園のウェブページにおいて掲載する予定であるので、短期入所サービスの整備促進において参考とされたい。

なお、生活介護事業所等が行う単独型短期入所は、通い慣れた日中活動事業所や、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という利点があり、また「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、介護職員等が、喀痰吸引等の研修を受講することで、喀痰吸引等の医療的ニーズのある障害児者についても、単独型短期入所をはじめとする福祉型短期入所サービス事業所による受入れが可能となっていることから、今後の整備において、単独型短期入所の整備促進について特に積極的な取組を進められたい。

(2) 新型インフルエンザ等に関する対応について

新型インフルエンザ等については、平成 24 年 5 月 11 日に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成 24 年法律第 31 号）が公布され、同年 8 月から、新型インフルエンザ等対策の円滑な推進を目的とし、新型インフルエンザ等対策有識者会議において議論し、平成 25 年 1 月 29 日に中間とりまとめ案がまとめられたところである。

中間とりまとめでは、特定接種（※）の対象者や、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援等についてまとめられており、特定接種対象者の基準を満たす障害福祉サービス等の従事者についても特定接種の対象となるものとされているところである。

今後、中間とりまとめの内容を踏まえ、新たな政府行動計画やガイドライン等が作成される予定であるので、各障害福祉サービス事業者等や各市町村においては、御承知おき願いたい。（関連資料 1（21 頁））

※ 特定接種とは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行われるものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

(3) 今冬のインフルエンザ対策について

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。

このため、都道府県等におかれては、社会福祉施設等へ必要な情報を適宜提供するとともに、「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 24 年 11 月 27 日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、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局総務課長連名通知）等を参考に、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したい。

(4) 障害者自立支援給付費負担金等の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金の執行に関し、平成24年11月に国会へ提出された平成23年度決算検査報告において、

- ・対象経費を二重に計上する
- ・「定員超過減算」を行うべきところ、減算をせずに算定を行う

などにより、本負担金の経理が不当と認められるとの報告がなされたことは、誠に遺憾である。

については、各都道府県におかれては、管内市町村に対して適正な事務処理を指導するなど、本負担金の適正な執行に努められたい。

また、障害児施設措置費（給付費等）国庫負担金の執行に関しても、控除対象なる徴収金の算定において、扶養義務者の税額等による階層区分によって定められた徴収金ではなく、実際に扶養義務者等から収納した額によって算定していたため、本負担金の経理が不適切と認められるとの報告がなされたところであり、各都道府県、指定都市、児童相談所設置市におかれては、事務処理についてご留意のうえ、本負担金の適正な執行に努められたい。

なお、各都道府県におかれては、管内市町村に対して障害児通所支援に係る適切な事務処理を指導するなど、本負担金の適正な執行に努められたい。

(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/fy23_05_10_18.pdf

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy23_05_10_25.pdf

(障害児施設措置費（給付費等）国庫負担金)

http://www.jbaudit.go.jp/report/new/all/pdf/fy23_05_10_17.pdf

(5) 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社会福祉施設の土砂災害対策の徹底について

社会福祉施設等の土砂災害対策の推進については、「災害時要援護者関連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22年7月27日付け社援総発0727第1号 国河砂第57号 厚生労働省社会・援護局総務課長、国土交通省河川局砂防部砂防計画課長連名通知)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いるところであるが、今般、総務省行政評価局が社会福祉施設をはじめとする災害時要援護者関連施設の土砂災害防止対策の実態把握を行った結果、以下の課題が認められたところである。

各都道府県におかれては、以下の課題及び対応を踏まえ、改めて砂防部局や管内市町村と連携体制の強化をお願いする。

【総務省行政評価局による実態把握結果による課題と対応】

- 土砂災害のおそれのある災害時要援護者関連施設の的確な把握
土砂災害のおそれのある箇所に立地する災害時要援護者関連施設の把握漏れなどが4県で39施設あり。
→ 土砂災害のおそれのある箇所及び災害時要援護者関連施設に関する情報についての都道府県民生部局と都道府県砂防部局との情報共有を徹底し、両部局において土砂災害のおそれのある災害時要援護者関連施設を的確に把握しているかチェックすること。
- 土砂災害警戒区域における災害時要援護者関連施設の新設への適切な対応
土砂災害警戒区域内に新規立地されている例が4県で60施設、これらのうち施設の新設計画者への情報提供等が実施されていない例あり。
→ 土砂災害のおそれのある災害時要援護者関連施設の新設に対し適切に対応するため、以下について徹底すること。

- ① 都道府県民生部局は、申請書の提出を受けた時点にとどまらず、早期に災害時要援護者関連施設(市町村管轄施設を含む。)の新設計画に係る情報の入手に努めることとし、市町村が同情報を入手した時点で、当該情報を都道府県民生部局に提供するよう市町村に依頼すること。
- ② 上記①により情報を入手した際には、都道府県民生部局、都道府県砂防部局及び市町村が連携し、土砂災害警戒区域に係る情報を同施設の新設計画者に提供し、土砂災害に対する安全の確保の観点も加味した計画検討を促すこと。

また、地すべり防止危険区域等土砂等による災害発生の恐れがあるとして指定されている地域等に所在している社会福祉施設等においては、

ク 施設所在地の市区町村、消防機関その他の防災関係機関及び施設への通知

ケ 施設の防災対策の現状把握と、情報の伝達、提供体制の確立

コ 入所者の外出等の状況の常時把握及び避難及び避難後の円滑な援護

サ 消防機関、市町村役場、地域住民等との日常の連絡を密にし、施設の構造、入所者の実態を認識してもらうとともに、避難、消火、避難後の円滑な援護等を行うための協力体制の確保

等防災対策に万全を期すようお願いしたい。

(参考)

・「災害弱者関連施設に係る土砂災害対策の実施について」

(平成11年1月29日文施指第53号、社援第212号、11林野治第172号、建設省河砂発第6号、消防災第8号、文部省大臣官房長、厚生省社会・援護局長、林野庁長官、建設省河川局長、自治省消防庁次長連名通知)

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、施設レベルでの防災対策では十分な対応が困難であることから、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、民生部局においても積極的な参画をお願いしたい。

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重要な役割を有していることから、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、今後も震災時等における緊急避難的な措置として要援護者の受入を積極的に行っていただきたい。

④障害者施設等の耐震化について

障害者支援施設等（入所）の耐震化については、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金（社会・援護局福祉基盤課所管）等により計画的に整備が進められているところであるが、「社会福祉施設等の耐震化に関する追加調査」（平成22年9月実施）の調査結果によると全国の耐震化率は81%となっており、一部の障害福祉関係施設で未だ耐震化が図られていない。特に障害児関係施設については耐震化率が芳しくない状況である。

建築物の耐震化等の取組は、新政権下においても「国土強靱化の推進」として重要な政策課題となっており、また、障害者支援施設等は自力で避難することが困難な者が多く利用されている施設であることから、全ての障害者支援施設等において耐震化が図られることが望ましい。

このため、特に耐震化率の低い都道府県・指定都市・中核市、及び耐震化率が芳しくない施設を有している自治体にあつては、引き続き、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金（関連資料 2（22 頁））を積極的に活用していただき、計画的に耐震化整備が図られるよう社会福祉法人等に対してご指導をお願いしたい。

耐震化整備を行う際、設置者負担の費用等の準備が出来ないため整備が進まない社会福祉法人等にあつては、独立行政法人福祉医療機構において、社会福祉事業施設の耐震化整備に係る融資条件の優遇措置（融資率の引き上げ、貸付利率の引き下げ）を平成 25 年度も引き続き実施することとしていることから、その活用について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）があるので、必要に応じて事業者に対する情報提供等をお願いする。

⑤大規模災害に備えた事業継続計画（BCP）の策定について

大規模災害時の対応については、昨年 2 月 20 日の障害保健福祉関係主管課長会議において、障害福祉サービス事業所等が、大規模災害発生時には施設レベルにとどまらず、関係機関と十分な連携を取ることや、地域防災計画に基づく適切な防災訓練を実施すること、及び防災拠点として重要な役割を有する障害者支援施設等が、緊急避難的な措置として要援護者の受入を積極的に行う旨をお願いしたところ。

また、昨年 7 月に厚生労働省でとりまとめた「厚生労働省での東日本大震災に対する対応について（報告書）」において、障害児者等の「災害時を想定した緊急一時受入先について、平時から事業者間で協定を締結する等、できる限り事前に決めておく等の対策」が示されたところである。

事業継続計画（BCP（Business Continuity Plan））は、地震や風水害等の緊急事態の際、職員が出勤できない、施設、設備の一部又は全部が利用できない、物品（食料品、消耗品、ガソリンなど）の調達ができない、ライフラインが寸断されるなどの事態が起こった場合にも、障害福祉サービスを中心とする重要な事業を継続、または早期に復旧させるために、障害者支援施設等において策定するものであるが、平成 23 年度社会福祉推進事業（セーフティネット支援対策等事業費補助金）において株式会社浜銀総合研究所がまとめた報告書（「突発的に発生する緊急事態における社会福祉事業の継続に向けたモデル事業継続計画（BCP；Business Continuity Plan）策定とその普及事業 ～地域のネットワーク活用に着目したアプローチ～」）によると、「火災」、「感染症」に関

する計画・マニュアルは7割以上の事業所が策定しているのに対し、「地震」、「風水害」については、それぞれ41.9%、35%の策定にとどまっているところである。

都道府県等においては、管内の障害者支援施設等で事業継続計画を未策定の施設等が事業継続計画の策定を進めるよう、普及啓発に努められたい。

なお、事業継続計画を策定する上でのポイント等について、株式会社浜銀総合研究所がまとめた上記報告書（※）に詳細な記載があるので、御活用願いたい。

（関連資料3：福祉事業所における事業継続計画のポイント（平成23年度厚生労働省セーフティネット支援対策等事業費補助金社会福祉推進事業「突発的に発生する緊急事態における社会福祉事業の継続に向けたモデル事業継続計画（BCP；Business Continuity Plan）策定とその普及事業～地域のネットワーク活用に着目したアプローチ～」報告書（株式会社浜銀総合研究所（平成24年3月31日）（23頁））

（6）東日本大震災からの復旧・復興等について

①自治体負担分に対する財政支援の延長について

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負担の免除措置の取扱いについては、今般、財政支援の期間を下記のとおり延長することとしたので、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。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故による警戒区域等（※1）の全ての住民（※2）が利用する障害福祉サービス等（※3）

○延長期間：平成26年2月28日（サービス提供分）まで延長すること。

（※1）警戒区域、計画的避難区域、旧緊急時避難準備区域及び特定避難勧奨地点（ホットスポット）

（※2）震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。

（※3）介護給付費・訓練等給付費（やむを得ない事由による措置を含む。）、補装具費及び障害児施設給付費（障害児施設措置費を含む。）

②東日本大震災の被害者の特定権利利益について

東日本大震災の被害者の特定権利利益については、東日本大震災の被害者の食品衛生法第五十二条第一項の許可等についての権利利益に係る満了日の延長に関する政令（平成24年政令第217号。以下「令」という。）に基づき、平成25年2月28日を限度として、当該特定権利利益に係る満了日を延長する措置が講じられているところである。

この満了日の取扱いについては、既に「東日本大震災の被害者の食品衛生法第五十二条第一項の許可等についての権利利益に係る満了日の延

長に関する政令による特例措置の終了について」(平成 24 年 12 月 25 日付け事務連絡)によりお示ししているところであるが、児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 21 条の 5 の 5 第 1 項等の事項については、個々の障害児等の状態に応じた適切な支給決定を行う必要があることから、平成 25 年 2 月 28 日をもって延長措置が終了となるので留意願いたい。

新型インフルエンザ等対策有識者会議 中間とりまとめ (案) 概要 (抜粋)

⑦ 予防接種・特定接種 (行動計画)

[特定接種の登録対象、接種率、対象者 (行動計画)]

(注) 特措法におけるワクチン接種

「特定接種」：医療や国民経済の維持のために、発生後に登録事業者に国民より先に接種を開始

「住民接種」：全国民を対象に接種

・ 対象業種

医療、指定公共機関を中心に整理。(医療機関、薬局、介護福祉事業所、中央銀行、医薬品製造・卸、医療機器製造・卸、電気、ガス、運送業者、報道事業者、バス、海運、空港管理、電気通信、郵便、銀行、石油元売り、熱供給、金融証券決済事業者を予定。保険、食料品等製造・販売・流通、倉庫、感染性廃棄物処理、対策に従事する公務員等については今後検討)

・ 登録事業者については、接種体制の整備 (産業医の配置等)、事業継続計画の策定を求め、対象となる従事者の基準は、政府行動計画作成までに、今後、具体的に検討。

・ 発生状況やワクチンの製造・製剤化のスピード、国民の住民接種の緊急性等を考慮すると、発生時に基本的対処方針諮問委員会の意見を聴いて政府対策本部が最終決定する特定接種のワクチンの総数を基に、総枠調整を行うことが適当。

・ 初回の登録の際は、暫定的に特定接種の一定の総枠を想定して、総枠調整率を設定したうえで登録することとする。(総枠調整率等は、適宜、見直し (3年に1度程度))。

社会・援護局全国部局長会議資料（抜粋）

（1）社会福祉施設等の耐震化等整備の推進について

社会福祉施設等の耐震化等整備については、平成21年度補正予算において創設した社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金等により推進しているところであるが、平成24年度補正予算（案）において、本基金に97億円を積み増し、実施期限を1年間延長するとともに、新たに、津波対策としての高台移転整備や小規模施設のスプリンクラー整備等を本基金の助成対象に追加したところである。

※ 本基金（平成24年度補正予算（案）97億円の追加交付分）は、内閣府の地域の元気臨時交付金（地域経済活性化・雇用創出臨時交付金）の交付対象。

併せて、平成24年度補正予算（案）において、（独）福祉医療機構に対する出資金46億円を計上し、耐震化整備やスプリンクラー整備に係る現行の優遇融資の継続のほか、新たに、入所施設の高台移転整備の無利子化等の優遇措置を設けることとしたところである。

（参考）（独）福祉医療機構の優遇融資

	社会福祉施設（入所）	
融資率	（通常）70～80%	→（耐震化） 90% →（高台移転） <u>95%</u>
利率優遇	（耐震化） 通常利率▲0.5%（当初5年間） （高台移転） <u>無利子</u>	

※ 高台移転に係る二重ローン対策（返済猶予や償還期間延長等）も実施。

本基金対象施設の耐震化整備については、全て耐震化を完了した県がある一方で、未だ多数の未耐震施設が残っている都道府県が存在しており、進捗状況にばらつきが生じている。

本基金対象施設については、自力避難が困難な障害児者や児童の入所施設であることから、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、できる限り早期に全ての施設の耐震化を完了するとともに、併せて、津波による被害が想定される施設の高台移転等についても促進していく必要がある。

都道府県等におかれては、本基金や融資制度を積極的に活用するとともに、例えば対象施設について個別にヒアリングを行い耐震化整備等に向けた助言を行うなど、耐震化整備等を推進するための必要な支援をお願いします。

その他の社会福祉施設についても、社会福祉施設等施設整備費補助金、安心こども基金、介護基盤緊急整備等臨時特例基金の活用等により、計画的に耐震化整備等を推進するための必要な支援をお願いします。

なお、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）があるので、必要に応じて事業者に対する情報提供等をお願いします。

また、社会福祉施設等については、地域の防災拠点として、また、災害救助法に基づく「福祉避難所」としての役割を有していることから、震災時等においては、緊急避難的な措置として必要な要援護者の受入を積極的に行っていただくよう、管内事業者に対して周知徹底をお願いします。

第2章 福祉事業所における事業継続計画のポイント

1. 大規模地震の発生にどのように備えるか

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、東北地方を中心に広範囲にわたり大きな被害があった。地震とその後起きた津波により、建物や設備、自動車などが流されてしまうだけでなく、多くの犠牲者を出す事態となった。また、原子力発電所の事故による警戒区域、計画的避難区域などの設定に伴い、避難を余儀なくされた地域もあった。固定電話や携帯電話が不通になったり、停電、ガスや水道の供給停止などライフラインが途絶してしまったりした地域もあった。地震や津波による直接的な被害を受けた企業だけでなく、被災した企業が供給できなくなったために様々な物品の供給が滞る二次被害も広がった。

大規模地震の発生を想定した防災計画や防災マニュアルを作成する事業所では、利用者、及び職員の安全を確保するための対策をすでにとられていることと思われる。しかし、東日本大震災のような大規模な地震が発生し、

- ◇ 職員が出勤できなくなる
- ◇ 施設が利用できなくなる
- ◇ 設備が利用できなくなる
- ◇ 物品（食料品、消耗品、ガソリンなど）が調達できなくなる
- ◇ ライフライン（電気、ガス、水道、通信）が使えなくなる

といった事態が起こった場合に、利用者へのサービスの継続や早期復旧ができるだろうか。

このような事態になっても、利用者へのサービスを継続できるようにするための計画を事業継続計画（BCP）と言う。

2. 事業継続計画とは

事業継続計画とは、地震や風水害、新型インフルエンザなどの感染症の流行といった緊急事態に対して、重要な事業を継続、または早期に復旧するために予め準備しておく計画である。

大規模地震が発生すると、経営資源（ヒト（職員）、モノ（施設や設備）、カネ（資金）、情報といった法人を運営するのに欠かせないもの）を平常時のようには利用できなくなる。限られた経営資源の中で、法人の中の事業のうち、継続する必要がある事業と休止する事業に振り分け、また、継続する事業においても、継続する業務と休止する業務に分ける。

継続する業務については、被害を受けても実施できるように対策を講じておくことで、緊急事態が発生しても業務を続けられるようにする。

図表2-1に、防災計画と事業継続計画の違いを示した。

防災計画とは、地震などの特定の災害から利用者や職員の人命の安全、施設や設備などの物的被害の軽減を図ることを目的とするもので、多くは本部や事業所などの拠点単位で作成される。事業の継続や早期復旧という観点では、人命の安全確保や物的被害の軽減となる対策を講じることで、復旧時間を短くすることを目指す。

これに対して事業継続計画では、人命の安全や物的被害の軽減だけでなく、事業を継続、または早期復旧できるようにすることを目的としている。そのため、防災計画のように拠点単位で策定するのではなく、事業単位で検討していくことになる。法人内の職員、建物、設備、情報システムだけでなく、食材や消耗品の仕入先、ライフラインなど法人外から入手する物品やサービスも検討対象となる。

	防災計画	事業継続計画
対象とする災害	特定の災害（主に地震）	地震、風水害といった自然災害のほかに、 新型インフルエンザなどの感染症の流行、 火災やテロなど
作成する目的	人命の安全、物的被害の軽減を図る	人命の安全、物的被害の軽減を図る 重要な事業・業務の継続、または早期復旧 を果たす
対象範囲	本部、事業所などの場所単位	事業単位 ※法人内だけでなく、例えば、ガソリン、 食料品の購入先などといった法人外も検討 の対象となる
復旧	被害状況を見てから復旧の時期を決める 被害を軽減すれば、復旧にかかる時間も短 縮できる	予め目標復旧時間を設定する 目標復旧時間までに復旧するように、様々 な備えを事前に行う
具体的な対策例	耐震補強などの被害を軽減する対策、防災 マニュアルの作成、備蓄品の購入など	左記に加え、事業継続計画書の作成、代替 拠点の確保、食料品や消耗品の代替調達先 の確保など
普段における活動	定期的な防災訓練や安全点検	事業継続計画に定めた対応策の定着のため の教育・訓練

図表2-1 防災計画と事業継続計画の違い

事業の継続や早期復旧という観点では、利用者への影響を考慮して、予め継続しなければならないサービスを決めるとともに、復旧の目標時間を設定する。人命の安全確保や物的被害の軽減といった対策だけでなく、被災して経営資源が利用できなくなることを想定し、代替手段、代替品、代替拠点の準備をするといった対策も講じることで、重要なサービスの提供継続や目標時間以内での復旧を目指す。

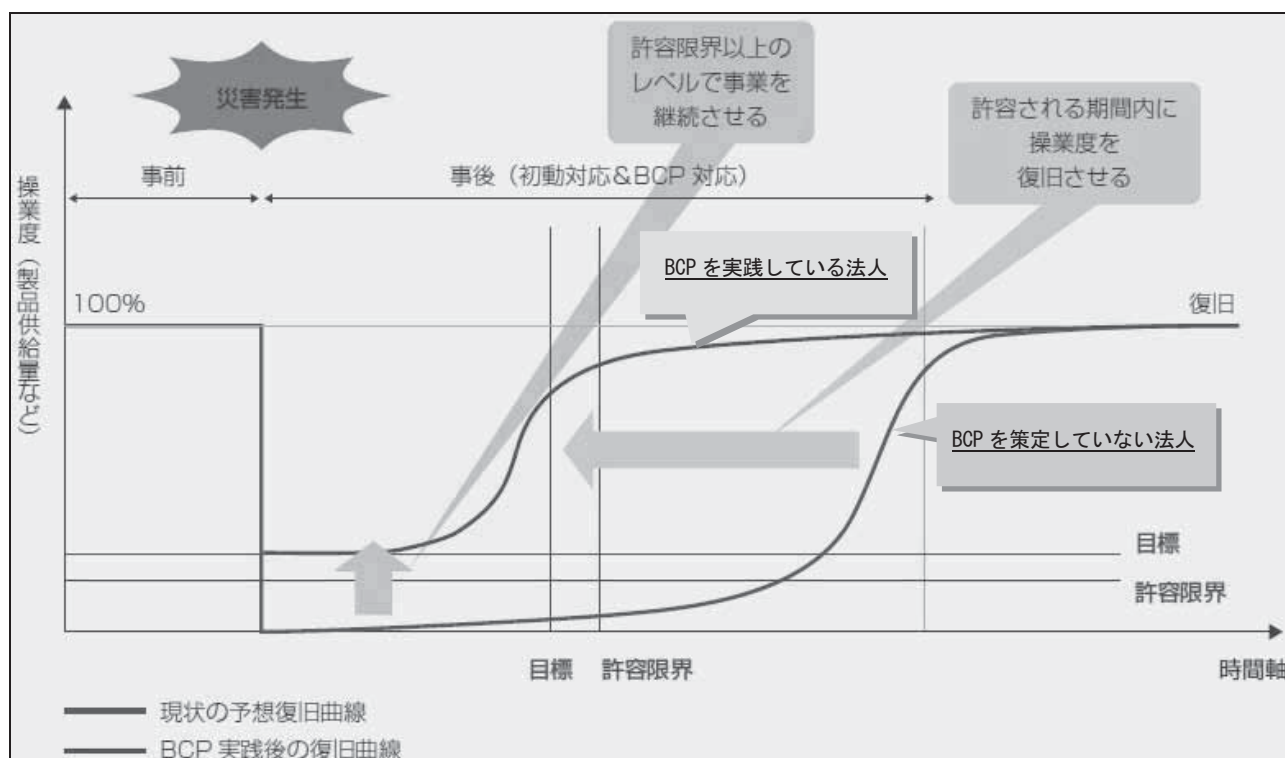
また、感染予防マニュアルと事業継続計画の違いとしては、前者は、感染を予防するために、マスクや消毒薬の利用や備蓄、手洗いの徹底といった感染防止策を講じる、あるいは、職員の健康調査、感染した職員の出勤停止処置などの感染拡大を防ぐことで利用者や職員の健康を守ることを目的としている。

一方、後者では、利用者や職員の健康を守るとともに、利用者へのサービス提供の継続を目指す。そのために、重要な事業以外の事業の縮小方法、重要な事業を継続するための人員体制の設定方法などを準備しておく。

図表 2-2 は、事業継続計画を策定して実践している場合とそうでない場合で、災害が発生してから時間の経過とともに操業度（製品供給量、サービス提供量など）がそれぞれどのように回復していくのかを表したものである。

事業継続計画を策定していない法人では、災害が発生すると操業度がゼロになってしまい、その後もしばらく低い水準が続く。サービスの利用者がサービスの提供を求める最低限の水準（操業度に関わる許容限界）を下回っている。また、サービス提供の復旧を待つことのできる時間（許容される期間、時間に関わる許容限界）よりも長く復旧に時間を要している。

一方、事業継続計画を実践している法人では、災害が発生しても操業度が許容限界を上回る水準を維持しているとともに、許容される期間よりも早く操業度が復旧する。事業継続計画を策定し、実践していくことで、理想的なカーブに近付けていくことを目指す。



出典：内閣府 防災担当「事業継続ガイドライン第二版」平成21年

※下線を含む吹出し説明は筆者追加

図表 2-2 事業継続計画の概念（地震、水害、テロなど）

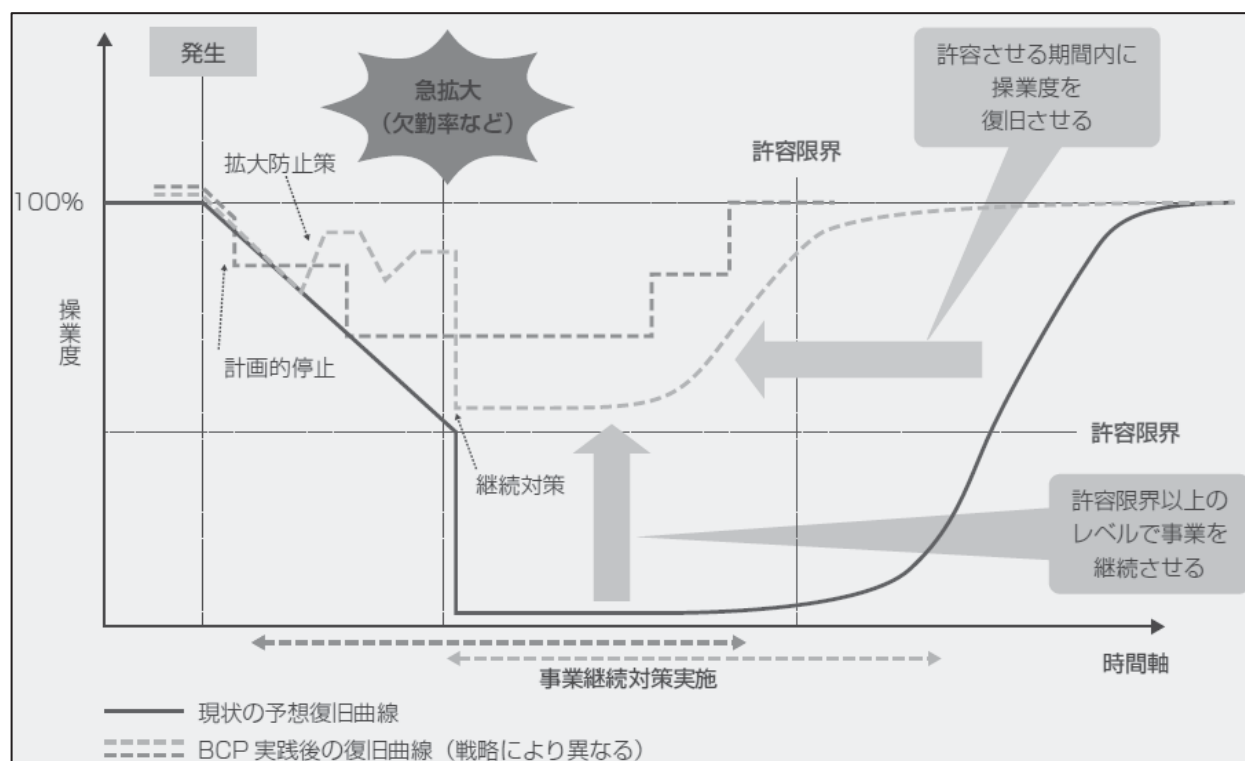
図表 2-3 は、新型インフルエンザなどの感染症流行を想定した事業継続計画を策定して実践している場合とそうでない場合で、感染症が発生してから時間の経過とともに操業度（製品供給量、サービス提供量など）がそれぞれどのように低下し、その後回復していくのかを表している。

事業継続計画を策定していない法人（実線）では、感染症が発生すると職員の欠勤に伴い操業度が徐々に低下していく。そして、欠勤率が急拡大するとサービスが提供できなくなり、操業度がゼロになってしまう。その後もしばらく低い水準が続くが、感染した職員が治癒するとともに徐々に操業度も回復していく。操業度に関わる許容限界を下回り、サービス提供の復旧を許容される期間よりも長く復旧に時間を要している。

一方、事業継続計画を実践している法人（点線）では、職員の感染の拡大防止策や不要不急の業務を取り止める計画的停止を行うことで、操業度が許容限界を上回る水準を維持するとともに、許容される期間よりも早く操業度が復旧する。事業継続計画を策定し実践していくことで、実線を点線に近づけていくことを目指す。

大規模地震対策の事業継続計画では、「様々な経営資源がダメージを受けた状態から、いかに重要なサービスの提供を継続、早期復旧をするか」を検討していく。

一方、感染症対策の事業継続計画では、「感染症の流行の進展に応じて職員がダメージを受ける（感染により欠勤者が増加する）前に、いかにスムーズに事業を縮小して重要なサービスの提供を継続、早期復旧をするか」を検討していくことがポイントとなる。

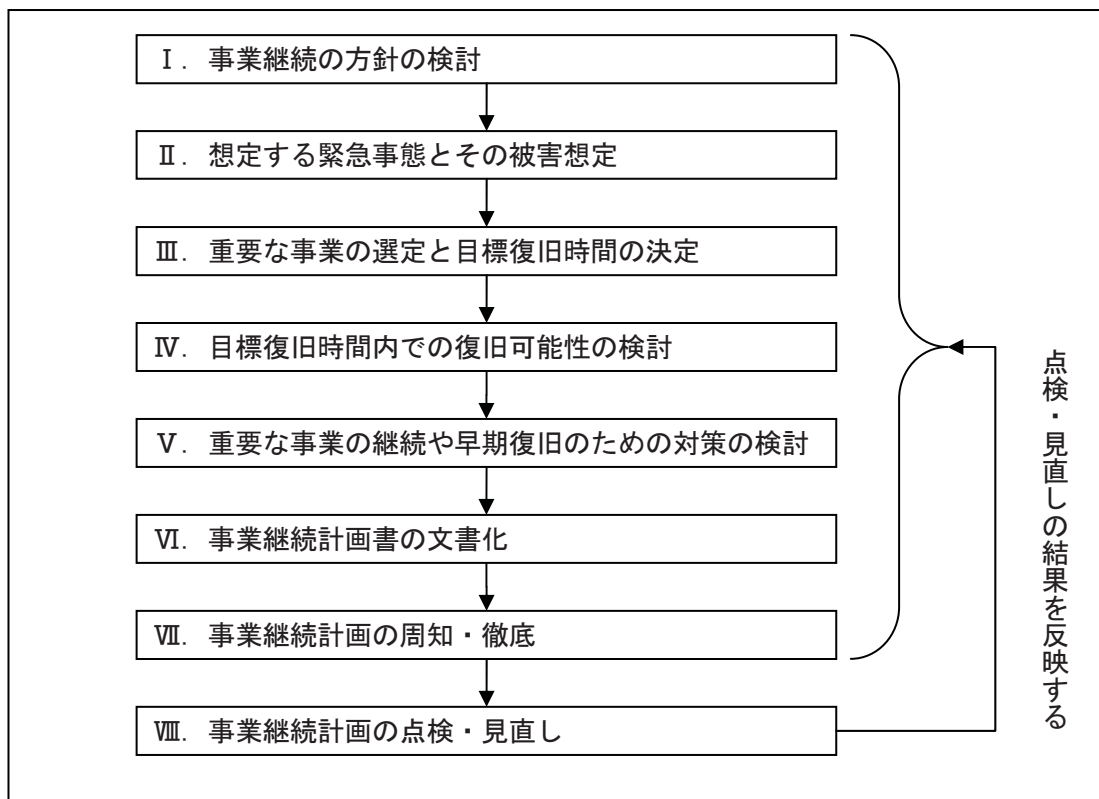


出典：内閣府 防災担当「事業継続ガイドライン第二版」平成 21 年

図表 2-3 事業継続計画の概念（感染症）

3. 事業継続計画の策定・運用の流れ

事業継続計画は、図表 2-4 のような流れで策定・運用していく。



図表 2-4 事業継続計画の策定・運用の流れ

「I. 事業継続方針の検討」では、法人全体における事業継続計画の基本となる方針を検討する。この方針は、以下の具体的な計画検討の指針となる。

「II. 想定する緊急事態とその被害想定」では、どのような緊急事態に対応するのかを決め、その緊急事態が発生すると、職員、施設、設備といった経営資源やライフラインにどのような被害が出るのかを想定する。

「III. 重要な事業の選定と目標復旧時間の決定」では、法人の実施する事業のうち、緊急事態が発生したときに優先的に継続、または早期復旧していく重要な事業を選び、その事業の目標とする復旧時間（目標復旧時間）を決める。

「IV. 目標復旧時間内での復旧可能性の検討」では、重要な事業で実施されている業務を洗い出し、その業務に用いられる経営資源が何かを特定する。洗い出された経営資源が、IIで想定した被害想定にあてはめて、どれだけの被害を受けるかを検討する。検討の結果、優先度の高い業務を継続、または目標とする復旧時間内に復旧することができるかどうか、どの程度の水準で業務を実施するのかを検討する。

「V. 重要な事業の継続や早期復旧のための対策の検討」では、継続しなければならないのに継続できない業務や、目標復旧時間内に復旧できないと判断された業務について、どのようにして、継続、または目標復旧時間内に復旧するのかについて検討する。

「VI. 事業継続計画の文書化」では、初動対応マニュアルや事業継続計画書として文書にまとめていく。あわせて、Vで検討した今後行う対策についてもリスト化することで、実施管理ができるようにする。

「VII. 事業継続計画の周知・徹底」では、まとめた事業継続計画の内容を職員に教育や訓練をして周知、徹底することで、緊急事態発生時に的確に対応することができるようにする。

「Ⅷ. 事業継続計画の点検・見直し」では、できあがった計画通りに事業が管理されているか、法人を取り巻く内外の環境変化にあわせて計画変更の必要がないかなど、事業継続計画の点検や見直しを行う。こうした見直しを行うことで、いざというときに本当に役に立つ事業継続計画としていく。

3.1. 「Ⅰ. 事業継続方針の検討」のポイント

利用者や職員の安全に確保に関する考え方、実施する利用者へのサービス提供を継続するのか、あるいは縮小・休止するのかといった事業継続の考え方、近隣や地域への貢献に対する考え方などを決める。

3.2. 「Ⅱ. 想定する緊急事態とその被害想定」のポイント

「Ⅱ. 想定する緊急事態とその被害想定」の緊急事態は、地震、津波、台風、高潮、洪水、豪雪といった自然災害のほか、新型インフルエンザなどの感染症、火災や爆発事故などが考えられる。緊急事態は、その発生頻度、経営資源に与える被害、被害を受ける範囲、影響を及ぼす期間が異なる。例えば、発生頻度で言えば、海に近い場所にある事業所では津波や高潮の被害を受けやすいなど、立地する場所によっても異なる。

経営資源に与える被害は、地震や津波では、要員、施設、設備、情報システム、ライフラインなど様々な経営資源に被害をもたらすが、新型インフルエンザでは要員、ライフライン（ライフラインを維持するための要員が不足するため）のみに被害をもたらすと考えられる。

被害を受ける範囲を見ると、津波では広範囲に影響を及ぼすが、火災では事業所の近隣のみに影響が限られる。

一般的には地震や新型インフルエンザの流行を想定した事業継続計画を策定することが多いようであるが、それぞれの特徴を踏まえて、想定する緊急事態を設定する。

また、被害想定を行う場合、自治体から発表されている地震の被害想定調査の報告書、洪水や津波被害を想定したハザードマップなどが役立つ。多くの自治体において、ホームページから入手することが可能であるので参照されたい。

3.3. 「Ⅲ. 重要な事業の選定と目標復旧時間の決定」のポイント

実施する事業が複数ある場合には、その中から重要な事業（優先的に継続・早期復旧しなければならない事業）を選定する。その際、事業を中断すると利用者などに与える影響が大きいものを選ぶ。図表 2-5、及び図表 2-6 のように整理して検討するとよいだろう。

図表 2-5 では実施する事業を、「利用者へのサービス提供」の視点だけでなく、「利用者による製品・サービス提供」の視点（例：就労継続支援により製造された製品の販売）を挙げ、それぞれの視点で「施設入所型サービス」「通所型サービス」「訪問型サービス」を分類している。「利用者へのサービス提供」の視点を持つ「施設入所型サービス」を①（例：介護老人福祉施設における介護など）、同じように「通所型サービス」を②（例：通所介護、就労継続支援など）、「訪問型サービス」を③（例：訪問介護など）、「利用者による製品・サービス提供」の視点を持つ「通所型サービス」を④（例：就労継続支援）とする。

	利用者へのサービス提供の視点	利用者による製品・サービス提供の視点
施設入所型サービス	①（例：介護老人福祉施設）	-
通所型サービス	②（例：通所介護、就労継続支援）	④（例：就労継続支援）
訪問型サービス	③（例：訪問介護）	-

図表 2-5 実施事業別の分類

図表 2-6 では、これらの①から④のそれぞれについて事業継続の必要性を整理している。

①では、利用者や地域社会からのサービス提供の維持への期待は強いと考えられるので、事業の継続を目指す必要がある。

②、及び③では、大規模地震で地域が被災し利用者が大幅に減少する（例：訪問介護サービスの利用者が避難所に避難したり、ショートステイを利用する）ことが見込まれる場合には、事業の休止や縮小を判断する。

④では、利用者による製品・サービスのへ需要が大幅に減少する（例：製品・サービスの提供先も被災しており、平常時のような稼働を求められない）ことが見込まれる場合には事業の休止を、需要が変わらない（例：製品・サービスの提供先が被災しておらず、平常時と同等の稼働が求められる）ことが見込まれる場合には取引を維持するためにも継続を目指すということになるかもしれない。

重要な事業をいつまで中断することが利用者などに受け入れられるのか、中断に伴う影響が大きくなる時間を考え、その時期よりも早く復旧できるように目標復旧時間を設定する。必ずしもアンケート調査などで具体的な数字で把握しなくても、法人内の事業継続計画検討メンバーの話合いによって決めるも構わない。

	事業の継続の必要性 (利用者や地域社会、 販売先への影響の大きさ)	事業継続の考え方
① (例：介護老人福祉施設)	高	継続
② (例：通所介護)	低～中	休止～縮小
③ (例：訪問介護)	低～中	休止～縮小
④ (例：就労継続支援)	低～高	休止～継続

図表 2-6 分類別の事業継続の必要性（例：大規模地震の場合）

図表 2-7 は、1日、3日、……、と時間の経過とともに事業の中断の影響がどのように変化するかを検討したものである。介護老人福祉施設の運営では1日だけの中断でも影響が大きいのに対し、通所介護施設の運営は2週間中断で中程度、1か月中断で大きい影響が出るとしている。この結果、前者では「継続（中断しない）」、後者では「3週間以内」と目標復旧時間を設定している。

事業	中断による影響の大きさ		継続・復旧の 優先度	中断による影響の変化					目標 復旧時間
	利用者など	納入先		1日	3日	1週間	2週間	1か月	
介護老人 福祉施設の運営	大	—	1 (重要な事業)	大	大	大	大	大	継続
通所介護施設の 運営	中	—	2 (重要な事業)	小	小	小	中	大	3週間 以内
訪問介護の運営	小	—	3						

図表 2-7 事業中断による影響度、復旧優先度と目標復旧時間の検討例

3.4. 「Ⅳ. 目標復旧時間内での復旧可能性の検討」のポイント

重要な事業を、業務単位に分解し、目標復旧時間内に復旧できるのかを分析していく。その際、各業務で利用する経営資源が「Ⅱ. 想定する緊急事態とその被害想定」で設定した被害想定にある被害を受けても、「それらの業務が目標復旧時間内に復旧できるのか」、平常時と同じような業務の水準にまで復旧できない場合、「どの程度まで業務の水準を落としてよいか」、その「落とした業務の水準でも目標復旧時間内に復旧することができるのか」、を検討することになる。

重要な事業で行われる業務（通常業務）と、緊急事態発生時に新たに生じる業務（非常時業務）の洗い出しを行う。新たに生じる業務としては、ボランティアの受付とその管理などが考えられる。

図表 2-8 のように、洗い出された業務の復旧優先度をつけていく。優先的に復旧する業務、一時休止する業務、当面休止する業務などに分ける。

業務	継続の優先度
食事介助	継続
入浴介助	3日以内に復旧
排泄介助	継続
レクリエーション	一時停止
医療行為	継続
清掃・換気	縮小
機器のメンテナンス	:
顔拭き、髪をとかす等	:
見守り、起床介助等	:
移動介助	:
その他	:

図表 2-8 業務の一覧と復旧優先度（例：介護老人福祉施設）

次に、図表 2-9 のように復旧優先度の高い業務について、必要な経営資源（要員、施設、設備や情報機器、備品・消耗品、システム、情報、ライフライン）を書き出す。その際、平常時に必要な経営資源の名称（担当名、設備名など）と数量（人数、台数、使用量など）を記載する。繰返し出てくる経営資源については、まとめて書き出しても構わない。

さらに、「Ⅱ. 想定する緊急事態とその被害想定」での被害想定をもとに、洗い出した経営資源がどのような被害を受けるのかを検討し、想定される被害内容を記載する。その結果、各業務が目標復旧時間内に復旧するかどうかを確認し、可否を記入する。

目標復旧時間内に復旧できないと判断した業務については、どの程度まで業務の水準を落としてよいかを検討する。限られた要員で、さらに必要な物資が手に入らない状況で、平常時と同レベルのサービスを維持することは困難になる。どのサービスを平常時と同レベルで維持し、どのサービスを平常時よりも低いレベルにとどめるのかを決める。例えば、介護老人福祉施設において、要員の確保が難しい場合に、食事介助や排泄介助は通常通り、着替えやシーツ交換は交換頻度を減らすといったことが考えられる。

業務	復旧優先度と 目標復旧時間	必要な経営資源		想定される被害	目標復旧時間内 の復旧の可否	対応策
		要員	施設			
食事介助	継続 (目標復旧時間：3時間)	要員	調理担当●人 介助担当□人 ：	翌日から 2人出勤できない 3人出勤できない ：	不可能	<ul style="list-style-type: none"> ・不足する要員は休止する事業の担当者で補う ・調理器具を使わない保存食品を提供する ・使い捨ての紙の食器を利用する
		施設	〇〇事業所	被害なし	可能	
		設備	冷蔵庫1台 △△調理器▲台 ：	一部の調理器具が 落下するも損傷なし ：	可能	
		備品・ 消耗品	食材、食器 テーブル、イス ：	食材の購入が3日間 できなくなる ：	翌日から 不可能	
		システム	—	—	—	
		情報	—	—	—	
		ライフ ライン	電気、水道、ガス	電気、水道、ガス とも3日間利用不能	不可能	
入浴介助	：	：	：	：	：	：

図表 2-9 業務に必要な経営資源の洗い出しと目標復旧時間内の復旧の可否

3.5. 「Ⅴ. 優先業務の継続や早期復旧のための対策の検討」のポイント

対策については、「a. 不足する経営資源を手当てする取組み」、「b. 意思決定と情報伝達の仕組み作り」、「c. 被害を予防・軽減するための取組み」の3つに分けてポイントを紹介していく。

a. 不足する経営資源を手当てする取組み

事業を継続、または早期復旧するのに、必要な経営資源が確保できなくなる事態を想定して、不足する経営資源を手当てする取組みを検討する。

不足する経営資源を手当てするのに、次のような対応を検討する。

- ①平常時とは異なるやり方で業務を実施する
- ②同じ事業所内で代替りの経営資源を手当てする
- ③同じ法人内で代替りの経営資源を手当てする
- ④法人外の代替りの経営資源を手当てする

①については、例えば、介護老人福祉施設において、電気が利用できない場合、電気調理器具を用いる必要のない食事を提供するということが考えられる。また、水道が使えない、または都市ガスが利用できないためにお湯を沸かせないといった場合に、入浴を取り止めて清拭にすることなどが該当する。

②については、優先する業務に携わる職員の不足に対応するために、同じ事業所内で休止する事業の職員が代わりに務めることなどが該当する。

③については、被災して利用することができなくなった事業所から同じ法人内の別の事業所に移って業務を継続することなどが該当する。

④については、連携する他の法人や地域のボランティア組織から要員を受け入れて、職員の代わりに務めることなどが該当する。

それでは、経営資源ごとにどのような対策が考えられるのか見ていく。

【要員が確保できない場合の対策】

事業所の要員が被災して平常時の要員を確保できない場合の対策として、①同一事業所内での休止事業や休止業務に関わる要員による応援、②同一法人内の他事業所の要員による応援、③別法人からの応援要員の受入れ、④地域のボランティア組織からの応援などが考えられる。

①や②で必要な要員を確保できない場合、③や④も有効な対策になる。この場合、受入れ窓口担当者や現場での指揮者、担当してもらう作業の従事内容、その他の条件（食事や宿泊場所の有無、作業開始時間や終了時間など）を事前に検討しておくことよいだろう。

【施設が大きな被害を受けて利用できない場合の対策】

事業所の施設が利用できない場合の対策として、①仮設の事業所を利用する、②同一法人内の他事業所の施設を利用することなどが考えられる。利用者へのサービスを継続できる施設でなくても、災害対策本部として利用者との連絡をとったり、復旧策を検討したりするような仮設の施設を準備しておくことも考えられる。

【設備が損傷して利用できない場合の対策】

事業所内の設備（調理のための設備、納入先に販売する製品の製造設備など）が利用できない場合の対策として、①設備を利用しない手作業などの方法で行う、②同一法人内の他事業所の設備を利用することなどが考えられる。

【パソコンやサーバが損傷してデータを失ってしまう場合の対策】

パソコンの落下やサーバの転倒により、これらが壊れて利用できなくなるだけでなく、その中に保管されているデータも失ってしまうことが考えられる。

この場合の対策として、①パソコンの落下やサーバの転倒の防止策をとる、②定期的にデータのコピーをとって同時に被災しない別の場所で保管する、③パソコンやサーバを利用しないで処理する方法をとることなどが考えられる。

②については、コピーをとった媒体を耐火金庫に保管する、別の事業所のパソコンやサーバで保管する、外部のデータセンターで保管するという方法が考えられるが、手間やコスト、情報セキュリティの観点から選択する。また、コピーしたデータから本当に復旧ができるのか、そもそもデータがきちんとコピーされているか、新しく購入したパソコンやサーバでそのデータを利用可能なのかといったことを確認しておく。必要に応じてマニュアルの整備や復旧訓練を実施する。

③については、事前にやり方を決めておくだけでなく、実際にできるように定期的に訓練しておくことが必要となる。

【食材や消耗品を入手できない場合の対策】

食材や消耗品の仕入先の被災や付近の道路が寸断してしまうなどして、食材や消耗品を入手できない場合の対策として、①在庫を多めに保有しておく（できれば分散して）、②平常時の食材や消耗品に代わるものを利用する方法を検討しておく、③連携先との間で緊急事態発生時に必要な物資を融通する仕組みを整えておくことなどが考えられる。

【ライフライン（電気、ガス、水道、通信）が利用できない場合の対策】

ライフラインが停止してしまった場合の対策として、自家発電機、無線機、貯水槽、ガスボンベ、簡易トイレの備蓄などが考えられる。事業所の事業や業務を継続するのか停止するのか、その方針により必要な設備や備蓄量を検討する。

【資金の対策】

様々な物を調達するのに必要な小口現金や職員の給与、購入先への支払いのために必要な資金を用意しておくことよい。

【その他の対策】

就労継続支援のように製品を製造して販売している場合、販売先との取引関係を維持する必要がある。そのために、他法人から製品を入手し、販売先に納品することも考えられる。特に、販売先が被災しておらず、製品に対する需要が減らない場合には対策が必要になる。

他法人からの製品を販売先に納品する上で、仕様を共通化したり、同様の製造・検査工程を行っていたりすると、緊急事態発生時に他法人との間で調整する必要が省け、早期に納品することができる。

b. 意思決定と情報伝達の仕組み作り

利用者・職員の安全の確保や事業の継続のために必要な情報を収集・伝達し、意思決定する仕組み作りを検討する。対策本部の設置と役割分担、安否確認方法、被害状況の把握方法などの取組みがこれらに相当する。

【対策本部の設置と役割分担】

どのように対応するのかの意思決定を行う災害対策本部を設け、役割分担をする。災害対策本部を置く拠点が被災して利用できない場合を想定して、代替りの拠点を検討しておく。対策本部のメンバーについては、正副の担当者を決めておく（図表 2-10）。

役割	役割の内容	責任者	代行者
責任者	①事業継続の判断 ②事業継続計画の発動等、各種判断事項の指示		
情報収集担当	①緊急事態発生後の状況の把握 ②被害状況の確認		
備蓄品担当	①飲料水や食料等の配付 ②支援物資の受入・管理 ③備蓄品の購入や保管の管理（平常時）		
避難・誘導・ 応急救護担当	①利用者や職員の避難誘導 ②負傷者の応急手当て		
重要物管理担当	①重要書類の持出し、格納などの実施 ②貴重品（現金、印鑑等）の持出し		
家族・行政への 連絡担当	①家族との連絡 ②行政との連絡		
職員担当	①職員及びその家族の安否の確認 ②職員の出勤予定及び出勤状況の確認 ③その他職員及びその家族への支援		
情報システム担当	①情報システムの復旧への対応 ②情報システムの保護やデータバックアップの実施 （平常時）		
施設・設備担当	①施設・設備の破損調査の集計 ②施設・設備の応急対応の指示 ③消防用設備器具の準備、点検（平常時）		
ボランティア担当	①ボランティア希望者の受付 ②ボランティアの管理		
地域貢献担当	①近隣への要望の聞き取り ②地域貢献活動の実施管理		

図表 2-10 震災対策本部の役割分担（例）

【安否確認方法】

利用者や職員の安否確認を行う方法を検討する。緊急連絡網による確認、災害伝言ダイヤル（171）、携帯電話やパソコンのメール、安否確認システムなどを利用する方法がある。また、当初の安否確認だけでなく、定期的な所在確認をする方法を決めておくと、自宅から避難所に移った場合にも把握することができ、有効である。

【被害状況報告】

事業所の被害状況（要員、建物、設備、システムなど）について、どのような内容を法人本部に報告するかを検討する。予め入手する情報を明確にし、どのような内容の報告を受けるのか、チェックリストとして用意しておくといだろう。

大規模地震発生から時間が経過するにつれ、電話回線がつながりにくくなることから、一定以上の震度（例えば、震度5強以上）の場合には必ず本部に連絡するなどのルールを定めておくと、早く情報をまとめることができる。

【連絡先リスト】

利用者の家族や納入先、そのほかの関係先に必要事項を伝達できるようにする。そのために、利用者や家族、納入先や各種関係先などの連絡先をそれぞれまとめたリストの作成をしておく。

【通信手段の確保】

通信手段（例えば、固定電話、携帯電話、インターネット電話、無線など）については、できれば複数のものを利用できるようにすることが望ましい。

東日本大震災でも停電により携帯電話やインターネットが利用できない事態が発生した。

c. 被害を予防・軽減するための取組み

緊急事態が発生したときに、被害を軽減することができれば、利用者や職員の安全の確保だけでなく、事業の継続にも大変有効である。

大規模地震を想定する場合、避難、及び誘導、帰宅困難者対応、備蓄品、建物の倒壊を防ぐ耐震補強工事、家具の転倒防止や家電製品の落下防止のための固定化などの取組みが該当する。

新型インフルエンザの流行を想定する場合、感染予防のための消毒薬の設置、職員の体温測定といった健康管理などの取組みが該当する。

【避難・避難誘導】

利用者や職員が安全に避難することができるように、避難経路や誘導の仕方、避難場所を決め、職員への教育や訓練で周知徹底する。また、避難経路になっている通路に物が置かれていないか、転倒する恐れのある家具などがいないかなどを定期的に確認するルールも決めておく。

【帰宅困難者対応】

帰宅が困難になる可能性のある利用者や職員を事前把握し、そのための対策を検討する。大規模地震の発生により、公共交通機関の運行が停止したり、風水害によるがけ崩れなどで道路が遮断されたりすることで、帰宅困難者が発生することが考えられる。特に職員について以下の事項を事前に調べておくと、どの程度の帰宅困難者が発生する可能性があるかを把握することができる。

- ・職員の住居との距離
(15km 以上離れていると徒歩による帰宅が困難になる)
- ・通勤手段
(公共交通機関で出勤していると帰宅が困難になる)
- ・通勤経路
(通勤経路に複数のコースがない場合には帰宅が困難になる)
- ・帰宅しなければならない事情の有無
(例：家族に保育園に通う子供がいる場合には、帰宅を希望する可能性が高い)

利用者についても、家族が事情により迎えに来ることができない場合も考えられるので、事業所に留まることを想定した対応を準備しておく必要がある。

【備蓄品】

帰宅困難者や対策本部要員として法人に留まる職員などの人数が把握できれば、食料、水、毛布や簡易トイレなど備蓄品の必要量を検討し、確保しておく。食料や水は最低3日分を揃えるようにしておくことよいだろう。

この他にも、大規模地震対策としては、ヘルメットや懐中電灯といった避難用具、医薬品などの救護用具、閉じ込められた人を救助するハンマーやバールといった救命機材、情報収集のための携帯用ラジオ（予備の電池を含む）、停電時に利用する自家発電機（その燃料を含む）、通信が途絶した時に安否確認や情報伝達などに利用するチューブレスタイヤの自転車などがあるとよい。

新型インフルエンザ対策としては、マスクやアルコール消毒薬、ゴーグルや防護服などといった感染予防用品などが必要になる。

備蓄品の管理者については、食料品などの消費期限、備蓄すべき数量に変化がないか、備蓄品を搬出できるように保管場所が整理整頓されているかなどの確認を定期的に行う。

【耐震診断や補強工事】

建物の耐震性に問題があると、利用者や職員の安全確保ができなくなる。事業所の建物の耐震診断を受けたり、昭和56年の新建築基準法適用以前に建設された建物については、耐震補強工事を検討する。

【落下・転倒防止対策】

家具や書棚などの転倒や、家電製品や事務機器の落下により、思わぬケガをしたり、避難経路が利用できなくなったりする。これらを防止するため、書棚などの転倒防止のための固定化や家電製品の落下防止などの対策をとる。

転倒・落下防止対策の具体例としては、東京消防庁の「オフィス家具類・一般家電製品の転倒・落下防止対策に関する指針」などが参考となる。

3.6. 「Ⅵ. 事業継続計画の文書化」のポイント

事業継続のために検討した内容を文書にまとめる。

文書としては、事業継続計画の全体像を表した事業継続計画書、初動対応やバックアップデータの復旧手順などを記したマニュアル、対策をまとめた対策一覧表などが挙げられる。

a. 事業継続計画書の作成

事業継続のための対応の流れ、日常的に管理が必要な項目（データの定期的なバックアップなど）、教育・訓練や点検・見直しなど、事業継続計画を実効性のあるものにするための管理方法、計画を検討した際の前提（被害想定など）について記載する。

b. 初動対応や各種手順、チェックリストの文書化

緊急事態発生後の2、3日以内にしなければならないことを初動対応のマニュアルにまとめる。

例えば、バックアップデータを用いたデータの復旧作業のように、詳細な手順の記載が必要なものについて書面化する。

また、連絡先や備蓄品をリスト化しておくことも有効である。その他、被害状況や安否確認の結果など、重要な意思決定に必要な情報については、確認すべき事項をチェックリスト化しておくといよい。

c. 対策の対応計画の作成

安全の確保や事業継続に欠かせないものとして挙げられた対策をリスト化する。ここに挙げられたものについては、期限内に実施をしていく。

このうち、中長期（1年以上3年以内）に完了見込みの対策については、進捗管理ができるように対応計画書を作成する。対応計画の進捗を定期的に行う点検時に確認することで、確実に実施する。

3.7. 「Ⅶ. 事業継続計画の周知・徹底」のポイント

事業継続計画書やマニュアルを作成しただけでは、緊急事態が発生したときに的確な意思決定と迅速な行動をとることができない恐れがある。

教育や訓練を行うことで職員に周知徹底していく。実施する教育・訓練の項目、その内容、実施する時期、実施責任者、教育・訓練の対象者などを予め決めておく。教育や訓練を行うことで、意識付けや計画書やマニュアルを見るきっかけとなり、想定していない事項やあいまいな点などの発見につながる。

訓練では、日中だけでなく、夜間や休日に緊急事態が発生したことを想定するとよい。

そのほか、職員がとるべき行動、安否報告方法、各種連絡先など、特に重要なポイントをまとめた携帯用カードを作成して配付する。教育時に各自の役割を記入させると、意識付けにもつながる。

また、初動対応の流れ、避難誘導や安否確認の方法、連絡先リストなどを掲載した早見表を作成する。これを例えば、食堂やラウンジのような多くの人の目に付くところに掲示しておけば、職員だけでなく家族や来訪者にも内容を知らせることになるだろう。また、対策本部でも冊子となった計画書やマニュアルを見なくても一目でやるべきことが確認できる。

3.8. 「Ⅷ. 事業継続計画の点検・見直し」のポイント

事業継続計画で決められたことが行われているかどうか、策定した事業継続計画に問題がないかなどを定期的に点検・見直すために、点検・見直しすべきの項目、実施する時期、実施者などを予め決めておく。

「点検」は、「対策として決められたことが計画どおりに進められているか」といった観点で行い、例えば、「備蓄品の消費期限が切れていないか」、「対策が計画どおりに進捗しているか」などを確認する。

「見直し」は、「そもそも現在の自法人の状況に事業継続計画が適合しているか」といった観点で行い、例えば、「各種マニュアルに変更の必要性はないか」、「現在定めている目標復旧時間に変更の必要性はないか」などを確認する。

4. 事業継続計画における地域との連携や同業者間連携

緊急事態発生時の限られた経営資源で運営をしなければならない状況では、地域との連携や同業者間の連携が有効になる。図表 2-11 のように、情報のやりとりや経営資源の融通などにより不足する経営資源を補うことができる。

また、可能であるならば地域貢献活動により共助を担うことで、地域との関係が深まる。

事業継続計画の策定にあたり、地域や同業者間との連携についても検討が望まれる。

	事業継続計画で想定すること	
	地域・同業者から法人へ	法人から地域・同業者へ
民生委員や自治会	緊急時の安否などの情報のやりとり	
地域内の同業の福祉事業所	緊急時の利用者の受入れ	
離れた場所にある福祉事業所	要員が不足する場合の応援 支援物資の受領 代替生産の引受け	
地域内の取引先	必要物資の融通	
地域住民	ボランティアによる応援	炊出しなどの地域貢献活動
行政	情報の共有	

図表 2-11 事業継続計画における地域との連携や同業者間連携

5. 最後に

緊急事態が発生しても重要な事業を継続、または早期復旧するためには、「必要な経営資源を確保すること」「意思決定や行動に必要な情報の入手と伝達ができること」「的確な意思決定と迅速な行動をとること」が重要である。これらが実践できるような事業継続計画を是非策定してほしい。

■参考資料

- ・内閣府 防災担当「事業継続ガイドライン 第二版」(平成 21 年)
- ・中小企業庁「中小企業 BCP 策定運用指針」(平成 21 年)
- ・中小企業庁「中小企業 BCP(事業継続計画)ガイド～緊急事態を生き抜くために～」(平成 21 年)
- ・中小企業庁「新型インフルエンザ A (H1N1) 対策のための事業継続計画」(平成 21 年)
- ・新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議「新型インフルエンザ対策ガイドライン」(平成 21 年)
- ・神奈川県「BCP 作成のすすめ (かながわ版)」(平成 24 年)
- ・東京消防庁「家具類の転倒・落下防止対策ハンドブック」(平成 21 年)
- ・災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード「高齢者福祉施設における事業継続計画 (BCP) 策定のためのガイドライン」(平成 22 年)
- ・浜銀総合研究所「自社の事業継続力を高める! 防災対策と BCP 策定のポイント」(平成 23 年)

7 障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査及び障害福祉サービス等経営実態調査について

障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査については、平成 24 年 4 月に実施した障害福祉サービス等報酬改定が障害福祉サービス等従事者の処遇改善につながっているかどうかを調査・分析し、報酬改定の事後的検証を行うことを目的として実施しており、平成 24 年の状況については、平成 25 年 3 月末までに調査結果を公表する予定である。

引き続き、平成 25 年度においては、月次比較に代えて年度比較による調査を行うこととし、平成 24 年度の収支状況等についても併せて把握することとしている。

また、障害福祉サービス事業所等の経営実態と制度の実施状況を把握することを目的とした「障害福祉サービス等経営実態調査」については、平成 25 年度及び 26 年度の 2 か年にわたり実施することとし、平成 25 年度は調査設計から調査表の発送までを行う予定であるので御了知いただきたい。

なお、上記の両調査は、障害福祉サービス等を運営する法人単位で調査票を発送する予定のため、直近の法人単位の名簿を作成する必要がある。

については、平成 25 年度早期に当省から法人単位の名簿を送付するので、内容を御確認いただくとともに、必要に応じて訂正等を行い、提出をお願いします。

また、名簿については、今後、毎年度更新する予定のため、併せて御承知いただき、御協力をお願いします。

8 地域区分の見直しについて

平成 24 年 4 月に実施した障害福祉サービス等報酬改定において、地域区分の見直しに係る事項については、平成 24 年度から平成 26 年度までの間、激変緩和のための経過措置を設けたところである。

については、管内の障害福祉サービス事業所等に対して改めて周知いただくとともに、算定に係る必要な届出に遺漏なきよう、適正な指導をお願いする。

(関連資料 (42 頁))

【参考】平成24年度障害福祉サービス等報酬改定の概要〈抜粋〉

(平成24年1月31日 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム)

(6) 地域区分の見直し

○ 地域区分については、これまで準拠していた国家公務員の調整手当が地域手当へと完全移行したことや、これを受けた診療報酬や介護報酬における対応の動向を踏まえ、新たに国家公務員の地域手当の地域区分（7区分）を採用する。

○ その際、対象地域や地域別の上乗せ割合については、国家公務員の地域手当の支給地域や上乗せ割合（18%、15%、12%、10%、6%、3%及び0%）を採用し、官署が所在しない地域等のうち対象となる地域やその上乗せ割合については、診療報酬における考え方（*）を採用する。なお、地域区分を適用する市町村の区域については、直近の市町村合併を反映させる。

* 国家公務員の地域手当の対象となっている地域に囲まれている地域や対象となっている複数の地域に隣接している地域については、隣接する対象地域の区分のうち低い区分と同様とするという考え方。

○ 地域区分の見直しは、障害福祉サービス報酬の1単位単価を通じて事業所の経営や地方自治体の財政にも大きな影響を与えるものであることから、上乗せ割合が変動する地域については、激変緩和のための経過措置を設ける。具体的には、見直しの完全施行は平成27年度からとし、平成24年度から平成26年度までの間は毎年度段階的に上乗せ割合を引き上げ又は引き下げる。

○ なお、障害児の地域区分については、平成18年度から国家公務員の地域手当の地域区分を段階的に導入し、平成22年度までの5年間で既に完成しており、また、児童福祉施設などのその他の児童福祉施設の地域区分が国家公務員の地域手当の地域区分を基本にしていることとの整合性を図る必要があることから、見直しを行わない。

地域区分の見直しについて

地域区分の見直しの全体像

<現行>

地域割り		5区分						
上乗せ割合	特別区	12%	甲地	10%	乙地	3%	丙地	0%
	官署所在地	国家公務員の調整手当支給地域						
対象地域	官署が所在しない地域等	<ul style="list-style-type: none"> 上記の対象地域に三方以上囲まれている地域（首都圏、近畿圏内で、市に限る）（※上乗せ割合は、周辺の対象地域の区分を参考とし、独自に設定） 以前官署が存在した地域（※上乗せ割合は、従前の区分と同様） 						
	対象とする市町村の区域の時期	平成 15 年 4 月 1 日						

<見直し後> * 区分名称は仮称

7区分							
1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他	
18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%	
国家公務員の地域手当支給地域							
上記の <ul style="list-style-type: none"> 対象地域に囲まれている地域 対象となっている複数の地域に隣接している地域 ※上乗せ割合は、隣接する対象地域の区分のうち、低い区分と同様							
平成 24 年 4 月 1 日							

- * 上乗せ割合が変動する地域については、平成 24 年度～26 年度にかけて、引き上がる（下がる）分の上乗せ割合を、毎年度「1/4」ずつ段階的に引き上げ（下げ）、平成 27 年度から完全施行。
- * 児童デイサービスから児童発達支援等への移行に係る上乗せ割合の変動についても、同様の経過措置を講じる。
- * 障害児の地域区分については見直しを行わない。

障害者の地域区分

●地域区分の見直しによる障害福祉サービス報酬1単位単価の見直し

〔見直し後の1単位単価〕【現行と平成27年度以降】

＜現行＞ 5区分

	特別区	特甲地	甲地	乙地	丙地
	12%	10%	6%	3%	0%
居宅介護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度訪問介護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
同行援護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
行動援護	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
療養介護			10円		
生活介護	10.73円	10.61円	10.36円	10.18円	10円
児童デイサービス	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
短期入所	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度障害者等包括支援	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
共同生活介護	10.98円	10.81円	10.49円	10.24円	10円
施設入所支援	10.79円	10.66円	10.40円	10.20円	10円
自立訓練(機能訓練)	10.70円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
自立訓練(生活訓練)	10.70円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労移行支援	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労継続支援A型	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
就労継続支援B型	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
共同生活援助	10.97円	10.80円	10.48円	10.23円	10円
旧身体障害者更生施設	10.73円	10.61円	10.36円	10.18円	10円
旧身体障害者療護施設	10.80円	10.67円	10.40円	10.20円	10円
旧身体障害者入所授産施設	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
旧身体障害者通所授産施設	10.75円	10.62円	10.37円	10.19円	10円
旧知的障害者入所更生施設	10.80円	10.67円	10.40円	10.20円	10円
旧知的障害者通所更生施設	10.86円	10.72円	10.43円	10.22円	10円
旧知的障害者授産施設	10.80円	10.67円	10.40円	10.20円	10円
旧知的障害者通所授産施設	10.48円	10.40円	10.24円	10.12円	10円
指定相談支援	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円

＜平成27年度以降＞ 見直し後の最終的な7区分

	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
	18%	15%	12%	10%	6%	3%	0%
居宅介護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度訪問介護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
同行援護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
行動援護	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
療養介護			10円				
生活介護	11.10円	10.92円	10.73円	10.61円	10.37円	10.18円	10円
児童デイサービス							
短期入所	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
重度障害者等包括支援	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
共同生活介護	11.46円	11.22円	10.97円	10.81円	10.49円	10.24円	10円
施設入所支援	11.19円	10.99円	10.79円	10.66円	10.40円	10.20円	10円
自立訓練(機能訓練)	11.06円	10.89円	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
自立訓練(生活訓練)	11.06円	10.89円	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労移行支援	11.06円	10.89円	10.71円	10.59円	10.35円	10.18円	10円
就労継続支援A型	11.03円	10.86円	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
就労継続支援B型	11.03円	10.86円	10.68円	10.57円	10.34円	10.17円	10円
共同生活援助	11.44円	11.20円	10.96円	10.80円	10.48円	10.24円	10円
旧身体障害者更生施設							
旧身体障害者療護施設							
旧身体障害者入所授産施設							
旧身体障害者通所授産施設							
旧知的障害者入所更生施設							
旧知的障害者通所更生施設							
旧知的障害者授産施設							
旧知的障害者通所授産施設							
計画相談支援	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円
地域相談支援	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円

【1 単位単価の見直しに当たったの経過措置】【平成24年度から26年度】

<平成24年度> 17区分

	特別区→1級地	特甲地→2級地	特甲地→3級地	特甲地→4級地	特甲地→5級地	甲地→3級地	甲地→4級地	甲地→5級地 乙地→2級地	甲地→6級地 乙地→3級地	乙地→4級地	乙地→5級地 丙地→2級地	乙地→6級地 丙地→3級地	丙地→4級地	乙地→その他	丙地→5級地	丙地→6級地	丙地→その他
	13.5%	11.25%	10.5%	10%	9%	7.5%	7%	6%	5.25%	4.75%	3.75%	3%	2.5%	2.25%	1.5%	0.75%	0%
居室介護	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
重度訪問介護	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
同行援護	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
行動援護	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
療養介護																	
生活介護	10.82円	10.69円	10.64円	10.61円	10.55円	10.46円	10.43円	10.37円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
児童デイサービス																	
短期入所	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
重度障害者等包括支援	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
共同生活介護	11.09円	10.91円	10.85円	10.81円	10.73円	10.61円	10.57円	10.49円	10.43円	10.38円	10.30円	10.24円	10.20円	10.18円	10.12円	10.06円	10円
施設入所支援	10.89円	10.74円	10.69円	10.66円	10.59円	10.50円	10.46円	10.40円	10.35円	10.31円	10.25円	10.20円	10.17円	10.15円	10.10円	10.05円	10円
自立訓練(機能訓練)	10.80円	10.66円	10.62円	10.59円	10.53円	10.44円	10.41円	10.35円	10.31円	10.28円	10.22円	10.18円	10.15円	10.13円	10.09円	10.04円	10円
自立訓練(生活訓練)	10.80円	10.66円	10.62円	10.59円	10.53円	10.44円	10.41円	10.35円	10.31円	10.28円	10.22円	10.18円	10.15円	10.13円	10.09円	10.04円	10円
就労移行支援	10.80円	10.66円	10.62円	10.59円	10.53円	10.44円	10.41円	10.35円	10.31円	10.28円	10.22円	10.18円	10.15円	10.13円	10.09円	10.04円	10円
就労継続支援A型	10.77円	10.64円	10.60円	10.57円	10.51円	10.43円	10.40円	10.34円	10.30円	10.27円	10.21円	10.17円	10.14円	10.13円	10.09円	10.04円	10円
就労継続支援B型	10.77円	10.64円	10.60円	10.57円	10.51円	10.43円	10.40円	10.34円	10.30円	10.27円	10.21円	10.17円	10.14円	10.13円	10.09円	10.04円	10円
共同生活援助	11.08円	10.90円	10.84円	10.80円	10.72円	10.60円	10.56円	10.48円	10.42円	10.38円	10.30円	10.24円	10.20円	10.18円	10.12円	10.06円	10円
旧身体障害者更生施設																	
旧身体障害者療護施設																	
旧身体障害者入所授産施設																	
旧身体障害者通所授産施設																	
旧知的障害者入所更生施設																	
旧知的障害者通所更生施設																	
旧知的障害者授産施設																	
旧知的障害者通勤索																	
計画相談支援	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円
地域相談支援	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円

* P52 から 54 の表の見方

P55・56 の表を見て、〔現行の地域区分〕〔見直し後の最終的な地域区分〕

丙地(0%) → 6 級地(3%)

の市町村の場合、「丙地→6 級地」の欄が、当該年度の各障害福祉サービス報酬の 1 単位単価。

<平成25年度> 14区分

	特別区→1級地	特甲地→2級地	特甲地→3級地	特甲地→4級地	特甲地→5級地	特甲地→4級地	特甲地→5級地	乙地→3級地	乙地→4級地	甲地→5級地	丙地→4級地	甲地→6級地	乙地→6級地	乙地→その他	丙地→その他
	15%	12.5%	11%	10%	9%	8%	7.5%	6.5%	6%	5%	4.5%	3%	1.5%	0%	
居室介護	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
重度訪問介護	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
同行援護	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
行動援護	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
療養介護															
生活介護	10.92円	10.76円	10.67円	10.61円	10.55円	10.49円	10.46円	10.40円	10.37円	10.31円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
児童デイサービス															
短期入所	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
重度障害者等包括支援	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
共同生活介護	11.22円	11.01円	10.89円	10.81円	10.73円	10.65円	10.61円	10.53円	10.49円	10.41円	10.36円	10.24円	10.12円	10円	10円
施設入所支援	10.99円	10.83円	10.73円	10.66円	10.59円	10.53円	10.50円	10.43円	10.40円	10.33円	10.30円	10.20円	10.10円	10円	10円
自立訓練(機能訓練)	10.89円	10.74円	10.65円	10.59円	10.53円	10.47円	10.44円	10.38円	10.35円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
自立訓練(生活訓練)	10.89円	10.74円	10.65円	10.59円	10.53円	10.47円	10.44円	10.38円	10.35円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
就労移行支援	10.89円	10.74円	10.65円	10.59円	10.53円	10.47円	10.44円	10.38円	10.35円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
就労継続支援A型	10.86円	10.71円	10.63円	10.57円	10.51円	10.46円	10.43円	10.37円	10.34円	10.29円	10.26円	10.17円	10.09円	10円	10円
就労継続支援B型	10.86円	10.71円	10.63円	10.57円	10.51円	10.46円	10.43円	10.37円	10.34円	10.29円	10.26円	10.17円	10.09円	10円	10円
共同生活援助	11.20円	11.00円	10.88円	10.80円	10.72円	10.64円	10.60円	10.52円	10.48円	10.40円	10.36円	10.24円	10.12円	10円	10円
旧身体障害者更生施設															
旧身体障害者療護施設															
旧身体障害者入所授産施設															
旧身体障害者通所授産施設															
旧知的障害者入所更生施設															
旧知的障害者通所更生施設															
旧知的障害者授産施設															
旧知的障害者通勤寮															
計画相談支援	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円
地域相談支援	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円	10円

<平成26年度> 20区分

	特別区→1級地	特別区→2級地	特別区→3級地	特別区→4級地	特別区→5級地	特別区→6級地	特別区→7級地	特別区→8級地	特別区→9級地	特別区→10級地	特別区→11級地	特別区→12級地	特別区→13級地	特別区→14級地	特別区→15級地	特別区→16級地	特別区→17級地	特別区→18級地	特別区→19級地	特別区→20級地	
居室介護	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
重度訪問介護	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
同行探護	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
行動探護	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
療養介護	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
生活介護	11.01円	10.84円	10.73円	10.64円	10.55円	10.46円	10.37円	10.28円	10.19円	10.10円	10.01円	9.92円	9.83円	9.74円	9.65円	9.56円	9.47円	9.38円	9.29円	9.20円	9.11円
児童デイサービス	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
短期入所	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
重度障害者等包括支援	11.34円	11.11円	10.97円	10.85円	10.73円	10.61円	10.49円	10.36円	10.24円	10.12円	10.00円	9.88円	9.76円	9.64円	9.52円	9.40円	9.28円	9.16円	9.04円	8.92円	8.80円
共同生活介護	11.09円	10.91円	10.79円	10.69円	10.59円	10.49円	10.39円	10.29円	10.19円	10.09円	9.99円	9.89円	9.79円	9.69円	9.59円	9.49円	9.39円	9.29円	9.19円	9.09円	8.99円
施設入所支援	10.97円	10.81円	10.71円	10.66円	10.62円	10.59円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円
自立訓練(機能訓練)	10.97円	10.81円	10.71円	10.66円	10.62円	10.59円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円
自立訓練(生活訓練)	10.97円	10.81円	10.71円	10.66円	10.62円	10.59円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円	10.58円
就労移行支援	10.94円	10.78円	10.68円	10.64円	10.60円	10.57円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円
就労継続支援A型	10.94円	10.78円	10.68円	10.64円	10.60円	10.57円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円
就労継続支援B型	10.94円	10.78円	10.68円	10.64円	10.60円	10.57円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円	10.56円
共同生活援助	11.32円	11.10円	10.96円	10.84円	10.72円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.42円	10.36円	10.30円	10.24円	10.18円	10.12円	10.06円	10.00円	9.94円	9.88円	9.82円	9.76円
旧身体障害者更生施設																					
旧身体障害者療養施設																					
旧身体障害者入所授産施設																					
旧身体障害者通所授産施設																					
旧知的障害者入所更生施設																					
旧知的障害者通所更生施設																					
旧知的障害者授産施設																					
旧知的障害者通所授産施設																					
計画相談支援	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円
地域相談支援	10.99円	10.83円	10.72円	10.63円	10.54円	10.45円	10.36円	10.27円	10.18円	10.09円	10.00円	9.91円	9.82円	9.73円	9.64円	9.55円	9.46円	9.37円	9.28円	9.19円	9.10円

●現行の地域区分と見直し後の最終的な地域区分を適用する対象地域の比較

〔官署所在地〕

見直し後の最終的な地域区分							
	1級地 (18%)	2級地 (15%)	3級地 (12%)	4級地 (10%)	5級地 (6%)	6級地 (3%)	その他 (0%)
特別区 (1.2%)	特別区						
特甲地 (1.0%)	東京都 武蔵野市、町田市、国分寺市、多摩市、狛江市、西武野市、東大和市、守口市、大塚市、戸田市	東京都 八王子市、立川市、府中市、調布市、狛江市、川崎市、高津市、荏原市、武蔵野市、東大和市、東久留米市、八王子市、八尾市	東京都 八王子市、立川市、府中市、調布市、狛江市、川崎市、高津市、荏原市、武蔵野市、東大和市、東久留米市、八王子市、八尾市	東京都 横須賀市、京都市、堺市、旭市、東大阪市、豊中市、池田市、枚方市、茨木市、八尾市	大阪府 岸和田市		
甲地 (6%)			埼玉県 高石市	埼玉県 福岡市	神奈川県 藤沢市、厚木市、相模原市、富田林市、伊丹市	福岡県 北九州市	
乙地 (3%)		埼玉県 和光市 東京都 福生市、清瀬市 神奈川県 厚木市、相模原市、門真市 大阪府 門真市	埼玉県 つくば市 千葉県 流山市、船橋市、浦安市 東京都 昭島市、小平市、日野市 神奈川県 海老名市	千葉県 市川市、松戸市、四街道市、野田市、船橋市、習志野市、東船橋市、あきる野市、相模原市、藤沢市、茅ヶ崎市、平塚市、大津市、奈良市、奈良市、大和郡山市、大和郡山市	愛知県 川崎市、川口市、所沢市、越谷市、戸田市、朝霞市 埼玉県 柏市 神奈川県 平塚市 東京都府 羽曳野市、藤井寺市	北海道 札幌市 埼玉県 草加市 東京都 武蔵村山市 神奈川県 小田原市、三浦市 愛知県 岡崎市 京都府 向日市 兵庫県 相原市、四條畷市、交野市 兵庫県 姫路市、明石市 岡山県 和歌山市 岡山県 長崎県	
丙地 (0%)		愛知県 取手市 千葉県 成田市、印西市	埼玉県 袖ヶ浦市 愛知県 刈谷市、豊田市 奈良県 大和郡	愛知県 水戸市、土浦市、守谷市、ひらぶか市 埼玉県 熊谷市 千葉県 船橋市、加須市、東松山市、入間市、三郷市 千葉県 茂原市、佐倉市、市原市、白井市 神奈川県 秦野市 山梨県 甲府市 静岡県 沼津市、御殿場市 愛知県 瀬戸市、碧南市、西尾市、四日市市 三重県 津市、四日市市 滋賀県 守山市、栗東市 京都府 亀岡市、京田辺市、八景市、栗田町、三田町、栗田町、大和郡高田市、橿原市	茨城県 日立市、古河市、牛久市、ひらぶか市 埼玉県 熊谷市、加須市、東松山市、入間市、三郷市 千葉県 茂原市、佐倉市、市原市、白井市 神奈川県 秦野市 山梨県 甲府市 静岡県 沼津市、御殿場市 愛知県 瀬戸市、碧南市、西尾市、四日市市 三重県 津市、四日市市 滋賀県 守山市、栗東市 京都府 亀岡市、京田辺市、八景市、栗田町、三田町、栗田町、大和郡高田市、橿原市	宮城県 仙台市、塩釜市 茨城県 水戸市、土浦市、守谷市、ひらぶか市 埼玉県 熊谷市、加須市、東松山市、入間市、三郷市 千葉県 茂原市、佐倉市、市原市、白井市 神奈川県 秦野市 山梨県 甲府市 静岡県 沼津市、御殿場市 愛知県 瀬戸市、碧南市、西尾市、四日市市 三重県 津市、四日市市 滋賀県 守山市、栗東市 京都府 亀岡市、京田辺市、八景市、栗田町、三田町、栗田町、大和郡高田市、橿原市	すべての都道府県の1級地から6級地以外の地域

* 地域区分を適用する市町村の区域については、平成15年4月2日から24年4月1日の間に、市町村合併によりC市を新設した場合等は、平成24年4月1日時点の合併後の市町村の区域を基準として表を見る。

* 市町村合併等を踏まえ、今後変更があり得る。

〔官署が所在しない地域等〕

	見直し後の最終的な地域区分				
	1級地 (18%)	2級地 (15%)	3級地 (12%)	4級地 (10%)	5級地 (6%)
特別区 (1.2%)					
特甲地 (1.0%)				神奈川県 大磯町	神奈川県 逗子市 大磯町
甲地 (6%)					
乙地 (3%)				埼玉県 蕨市、富士見市、新座市、三芳町、狭山市、ふじみ野市、八千代市、神奈川県、伊勢原市、寒川町、大阪府、松原市、兵庫県、川西市	東京都 東大和市 東京都府 長岡市 奈良県 生駒市 福岡県 飯塚市
				千葉県 習志野市 東京都 東久留米市 神奈川県 藤原市、綾瀬市 大阪府 堺市、大東市 広島県 府中町	北海道 小樽市 新潟県 新潟市 山口県 下関市 福岡県 久留米市
丙地 (0%)				茨城県 石岡市 東京都 羽村市、日の出町、檜村、廣村 神奈川県 茅川町 大阪府 島本町 奈良県 川西市	宮城県 利府町、七ヶ浜町、村田町 茨城県 稲敷市、河内町、利根町、つくばみらい市、常総市、坂東市、茨城町、五霞町、下妻市、八千代町、結城町、桜川市 栃木県 日光市、さくら市、壬生町、下野市、栃木市、真岡市、野木町 群馬県 伊勢崎市、玉村町、大泉町、千代田町、渋川市、榛東村、桐生市、幸手市、宮代町、白岡町、蓮峰山町、清川町、幸手市、八潮市、川島町、吉見町、日高市、毛呂山町、越生町、とぎが子町、深谷市、浦川市 千葉県 大網白里町、山武市、富里市 東京都 大井町、二宮町、鶴沼町 神奈川県 中井町、大井町、鶴沼町 南砺市 身延町、南郷町、富士河口湖町 山梨県 北本市、筑北町、上田市、下諏訪町、岡谷市、松原市、可児市、土岐市、各務原市、笠原町、羽鳥市、海津市、瑞穂市、高山市、碓氷松町、羽島市、海津市、瑞穂市、高山市、碓氷松町 静岡県 小山町、裾野市、島田市、長泉町、清水町、川相本町、藤枝市、森町、湖西市、函南町、掛金町、大川町、磐田市、北名古屋市、須崎市、あま市、毎江町、白根市、東郷町、真淵町、阿久比町、常滑市、新城市、豊川市、幸田町、高浜市、濱岡市、真島町、川根町、亀山市、いなべ市、真真町、朝日町、川越町、亀山市、木曽町 三重県 米原市、多東町、高島市、甲賀市 滋賀県 米原市、多東町、高島市、甲賀市 京都府 井手町、精華町、笠置町、南丹市 大阪府 岷町、河内町、加西市、加東市、高砂市、稲美町、檜町 奈良県 山添村、安堵町、河合町、上牧町、広瀬町、田原市、高城市、明日香村、吉野町、曾根村、平群町、三郷町、五條市 和歌山県 かつらぎ町、紀の川市、船山町、岩出市 山口県 徳山市 福岡県 志免町、熊野町、浜市 佐賀県 佐賀市

* 地域区分を適用する市町村の区域については、平成15年4月2日から24年4月1日の間に、市町村合併により、A市にB町が編入してA市になった場合や、A市とB市の合併によりC市を新設した場合等は、平成24年4月1日時点の合併後の市町村の区域を基準として表を見る(ただし、山口県下関市と合併した旧菊川町、旧豊田町、旧豊浦町及び旧豊北町並びに福岡県久留米市と合併した旧田主丸町、旧北野町、旧城島町及び旧三潁町については、平成27年4月1日から下関市又は久留米市の区域として取り扱うこととし、平成24年度から26年度までの経過措置期間の上乗せ割合は0%とする)。

* 市町村合併等を踏まえ、今後変更があり得る。

障害児の地域区分

●障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法の施行による障害児支援の報酬の1単位単価の見直し

<現行>

	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他		
	18%	15%	12%	10%	8%	6%	3%	0%		
知的障害児通園施設支援 難聴幼児通園施設	11,12円	10,93円	10,74円	10,62円	10,50円	10,37円	10,19円	10円		
児童デイサービス	* 障害者の地域区分は5区分									
重症心身障害児(者)通園事業	-									
肢体不自由児通園施設支援	10円									
児童デイサービス(再掲)	* 障害者の地域区分は5区分									
重症心身障害児(者)通園事業(再掲)	-									
-	-									
知的障害児施設支援	併設する施設が主たる施設の場合	11,00円	10,84円	10,67円	10,56円	10,45円	10,33円	10,17円	10円	
	当該施設が主たる施設の場合又は単独施設の場合	11,12円	10,93円	10,74円	10,62円	10,50円	10,37円	10,19円	10円	
盲ろうあ児施設支援	第二種自閉症児施設の場合	11,10円	10,92円	10,73円	10,61円	10,49円	10,37円	10,18円	10円	
	盲児	併設する施設が主たる施設の場合	10,99円	10,83円	10,66円	10,55円	10,44円	10,33円	10,17円	10円
		当該施設が主たる施設の場合又は単独施設の場合	11,11円	10,93円	10,74円	10,62円	10,49円	10,37円	10,19円	10円
	ろうあ児	当該施設が主たる施設の場合	11,08円	10,90円	10,72円	10,60円	10,48円	10,36円	10,18円	10円
併設する施設が単独施設の場合	11,11円	10,93円	10,74円	10,62円	10,49円	10,37円	10,19円	10円		
併設する施設が主たる施設の場合	11,16円	10,97円	10,77円	10,64円	10,52円	10,39円	10,19円	10円		
肢体不自由児療養施設支援	11,10円	10,92円	10,73円	10,61円	10,49円	10,37円	10,18円	10円		
第一種自閉症児施設支援	10円									
肢体不自由児施設支援	10円									
重症心身障害児施設支援	10円									
-	-									

<見直し後>

	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他		
	18%	15%	12%	10%	8%	6%	3%	0%		
児童発達支援センターの場合	11,12円	10,93円	10,74円	10,62円	10,50円	10,37円	10,19円	10円		
児童発達支援センター以外の指定児童発達支援事業所の場合	11,08円	10,90円	10,72円	10,60円	10,48円	10,36円	10,18円	10円		
主たる対象が重症心身障害児の場合	11,37円	11,14円	10,91円	10,76円	10,61円	10,46円	10,23円	10円		
医療型児童発達支援(含:指定医療機関)	10円									
放課後等デイサービス	11,08円	10,90円	10,72円	10,60円	10,48円	10,36円	10,18円	10円		
重症心身障害児(者)以外の障害児の場合	11,37円	11,14円	10,91円	10,76円	10,61円	10,46円	10,23円	10円		
主たる対象が重症心身障害児の場合	11,12円	10,93円	10,74円	10,62円	10,50円	10,37円	10,19円	10円		
保育所等訪問支援	11,10円	10,92円	10,73円	10,61円	10,49円	10,37円	10,18円	10円		
福祉型障害児入所支援	知的障害児施設が主たる施設の場合	11,00円	10,84円	10,67円	10,56円	10,45円	10,33円	10,17円	10円	
	当該施設が主たる施設の場合又は単独施設の場合	11,12円	10,93円	10,74円	10,62円	10,50円	10,37円	10,19円	10円	
	盲児	併設する施設が主たる施設の場合	10,99円	10,83円	10,66円	10,55円	10,44円	10,33円	10,17円	10円
		当該施設が主たる施設の場合又は単独施設の場合	11,11円	10,93円	10,74円	10,62円	10,49円	10,37円	10,19円	10円
ろうあ児	当該施設が主たる施設の場合	11,08円	10,90円	10,72円	10,60円	10,48円	10,36円	10,18円	10円	
	併設する施設が単独施設の場合	11,11円	10,93円	10,74円	10,62円	10,49円	10,37円	10,19円	10円	
併設する施設が主たる施設の場合	11,16円	10,97円	10,77円	10,64円	10,52円	10,39円	10,19円	10円		
肢体不自由の場合	11,10円	10,92円	10,73円	10,61円	10,49円	10,37円	10,18円	10円		
自閉症の場合	10円									
医療型(含:指定医療機関)	10円									
肢体不自由の場合	10円									
重症心身障害児施設支援	11,08円	10,90円	10,72円	10,60円	10,48円	10,36円	10,18円	10円		

●児童デイサービスから児童発達支援等への移行に係る児童発達支援等の報酬の1単位単価の経過措置

< 現行 > 5区分

	特別区	特甲地	甲地	乙地	丙地
児童デイサービス	12%	10%	6%	3%	0%
	10.72円	10.60円	10.36円	10.18円	10円

< 平成24年度 > 18区分

	特別区→18区分																	
	特別区→1級地	特甲地→2級地	特甲地→3級地	特甲地→4級地	特甲地→5級地	特甲地→6級地	特甲地→7級地	特甲地→8級地	特甲地→9級地	特甲地→10級地	特甲地→11級地	特甲地→12級地	特甲地→13級地	特甲地→14級地	特甲地→15級地	特甲地→16級地	特甲地→17級地	特甲地→18級地
児童発達支援センター以外の指定児童発達支援事業所の場合の児童発達支援・放課後等デイサービス(主たる対象が重症心身障害以外の障害の場合)	13.5%	11.25%	10.5%	10%	9%	7.5%	7%	6%	5.25%	4.75%	4.25%	3.75%	3%	2.5%	2.25%	1.5%	0.75%	0%
	10.81円	10.68円	10.63円	10.60円	10.54円	10.45円	10.42円	10.36円	10.32円	10.29円	10.26円	10.23円	10.18円	10.15円	10.14円	10.09円	10.05円	10円

< 平成25年度 > 15区分

	特別区→15区分														
	特別区→1級地	特甲地→2級地	特甲地→3級地	特甲地→4級地	特甲地→5級地	特甲地→6級地	特甲地→7級地	特甲地→8級地	特甲地→9級地	特甲地→10級地	特甲地→11級地	特甲地→12級地	特甲地→13級地	特甲地→14級地	特甲地→15級地
児童発達支援センター以外の指定児童発達支援事業所の場合の児童発達支援・放課後等デイサービス(主たる対象が重症心身障害以外の障害の場合)	15%	12.5%	11%	10%	9%	8%	7.5%	6.5%	6%	5.5%	5%	4.5%	3%	1.5%	0%
	10.90円	10.75円	10.66円	10.60円	10.54円	10.48円	10.45円	10.39円	10.36円	10.33円	10.30円	10.27円	10.18円	10.09円	10円

< 平成26年度 > 21区分

	特別区→21区分																				
	特別区→1級地	特甲地→2級地	特甲地→3級地	特甲地→4級地	特甲地→5級地	特甲地→6級地	特甲地→7級地	特甲地→8級地	特甲地→9級地	特甲地→10級地	特甲地→11級地	特甲地→12級地	特甲地→13級地	特甲地→14級地	特甲地→15級地	特甲地→16級地	特甲地→17級地	特甲地→18級地	特甲地→19級地	特甲地→20級地	特甲地→21級地
児童発達支援センター以外の指定児童発達支援事業所の場合の児童発達支援・放課後等デイサービス(主たる対象が重症心身障害以外の障害の場合)	16.5%	13.75%	12%	11.5%	11.25%	10.5%	10%	9.75%	9%	8.25%	7.5%	7%	6.75%	6%	5.25%	4.5%	3.75%	3%	2.25%	0.75%	0%
	10.99円	10.83円	10.72円	10.69円	10.68円	10.63円	10.60円	10.59円	10.54円	10.50円	10.45円	10.42円	10.41円	10.36円	10.32円	10.27円	10.23円	10.18円	10.14円	10.05円	10円

< 平成27年度以降 > 見直し後の最終的な8区分

	特別区→8区分							
	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
児童発達支援センター以外の指定児童発達支援事業所の場合の児童発達支援・放課後等デイサービス(主たる対象が重症心身障害以外の障害の場合)	18%	15%	12%	10%	8%	6%	3%	0%
	11.08円	10.90円	10.72円	10.60円	10.48円	10.36円	10.18円	10円

* 平成24年度から26年度までの表の見方

次頁の表を見て、「現行の障害者の地域区分」〔障害児の地域区分〕

丙地(0%) → 7級地(3%)

の市町村の場合、「丙地→7級地」の欄が、当該年度の児童発達支援等の報酬の1単位単価。

●現行の障害者の地域区分と障害児の地域区分を適用する対象地域の比較〔官署が所在しない地域等〕

* 下線は官署が所在しない地域等

u003c/div>

障害児の地域区分		1級地 (1.8%)	2級地 (1.5%)	3級地 (1.2%)	4級地 (1.0%)	5級地 (0.8%)	6級地 (0.6%)	7級地 (0.3%)	その他 (0.9%)
特別区 (1.2%)	特別区								
	特甲地 (1.0%)	東京都 武蔵野市、町田市、国分寺市、国立市、狛江市、多摩市、稲城市、西東京市 神奈川県 鎌倉市、守口市 兵庫県 芦屋市	東京都 八王子市、立川市、府中市、昭島市、国分寺市、川崎市 神奈川県 横浜市中区、川崎市 愛知県 名古屋市中区、吹田市、大塚市 兵庫県 西宮市、宝塚市	東京都 三鷹市、小金井市、板橋区、豊田区 神奈川県 横浜市中区、川崎市 京都府 京都市、東大阪市、豊中市、池田市、枚方市、茨木市、八尾市、尼崎市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 福岡県 福岡市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	大阪府 岸和田市、忠通町	福岡県 北九州市	
	甲地 (0.6%)	埼玉県 大塚市 高石市	埼玉県 さいたま市 高石市	埼玉県 大塚市 高石市	千葉県 千葉市 福岡県 福岡市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	大阪府 岸和田市、忠通町	福岡県 北九州市
乙地 (0.3%)		茨城県 つくば市 埼玉県 熊谷市、浦安市 千葉県 白子市、久留米市 神奈川県 海老名市	茨城県 つくば市 埼玉県 熊谷市、浦安市 千葉県 白子市、久留米市 神奈川県 海老名市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	大阪府 岸和田市、忠通町	福岡県 北九州市	
	乙地 (0.3%)	茨城県 つくば市 埼玉県 熊谷市、浦安市 千葉県 白子市、久留米市 神奈川県 海老名市	茨城県 つくば市 埼玉県 熊谷市、浦安市 千葉県 白子市、久留米市 神奈川県 海老名市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	大阪府 岸和田市、忠通町	福岡県 北九州市	
丙地 (0%)		千葉県 取手市、印西市 茨城県 成田市、印西市	千葉県 取手市、印西市 茨城県 成田市、印西市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	大阪府 岸和田市、忠通町	福岡県 北九州市	
	丙地 (0%)	千葉県 取手市、印西市 茨城県 成田市、印西市	千葉県 取手市、印西市 茨城県 成田市、印西市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	千葉県 千葉市 東京都 大塚市 兵庫県 神戸市	大阪府 岸和田市、忠通町	福岡県 北九州市	

- * 地域区分を適用する市町村の区域については、平成18年4月1日。
- * 平成15年4月2日から18年4月1日の間に、市町村合併により、A市にB町が編入してA市になった場合や、A市とB市の合併によりC市を新設した場合は、平成18年4月1日時点の合併後の市町村の区域を基準として表を見る(ただし、児童デイサービスから児童発達支援等への移行に係る上乗せ割合の変動について、山口県下関市と合併した旧菊川町、旧豊田町、旧豊浦町及び旧豊北町、福岡県久留米市と合併した旧田主丸町、旧北野町、旧城島町及び旧三瀬町並びに福岡県飯塚市と合併した旧須藤町、旧穂波町、旧庄内町及び旧瀬田町については、平成27年4月1日から下関市、久留米市又は飯塚市の区域として取り扱うこととし、平成24年度から26年度までの経過措置期間の上乗せ割合は0%とする)。
- * 市町村合併等を踏まえ、今後変更があり得る。

- 52 -

9 規制改革について

(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児（者）の受入事業について〔構造改革特区関係〕

現在、構造改革特別区域法に基づく特例措置として、構造改革特別区域計画の認定を受けた場合には、当該区域内の介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業所において障害児（者）を受け入れる「指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児（者）の受入事業」を実施している。

厚生労働省では、平成24年12月18日に開催された第39回構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会医療・福祉・労働部会（以下「部会」という。）において、特例措置の対象となるサービスのうち、児童発達支援又は放課後等デイサービスについては、必要な準備を行った上で全国展開とする旨を報告した。（関連資料1（56頁））

報告内容等に関して御留意いただきたい事項は次のとおりである。

① 児童発達支援又は放課後等デイサービスに係る事業の全国展開について

指定小規模多機能型居宅介護事業者が提供する児童発達支援又は放課後等デイサービスについては、実施状況を調査した結果、特に大きな弊害が認められなかったことから、「基準該当児童発達支援」又は「基準該当放課後等デイサービス」として全国展開することを予定している。

全国展開の時期については、構造改革特別区域推進本部における決定を受けた後、可及的速やかに所要の規定を改正し、実施することとしている。

なお、部会では、全国展開に当たっては障害児への対応に遺漏がないようにすべきとの意見も出されており、実施に当たっては御留意いただきたい。

② 自立訓練に係る今後の全国展開の可否について

自立訓練については、平成24年4月9日付け構造改革特別区域推進本部決定により、「個別支援計画の策定が要件とされた平成23年6月以降、サービス利用実績のある事業所が累積で5か所になった時点で、弊害が生じていなければ評価を経ることなく全国展開し、弊害が生じていれば改めて評価を行う。」とされている。

これに対し、平成24年6月1日時点の累積事業所数を調べたところ、自立訓練を実施している事業所数は累積1であり、現時点では弊害の有無を判断できるだけの実績が挙がっていない状況である。

したがって、来年度以降も引き続き特区として継続し、事業所数が累積で5か所になった時点で改めて弊害の有無について調査を行う予定である。

(2) サービス管理責任者資格要件弾力化事業について[構造改革特区関係]

現在、構造改革特別区域法に基づく特例措置として、構造改革特別区域計画の認定を受けた場合には、当該区域内の事業所におけるサービス管理責任者の資格要件を緩和する「サービス管理責任者資格要件弾力化事業」を実施している。

各都道府県等におかれては、地域の実情を踏まえ、必要に応じて活用されたい。

①事業の概要について

地方公共団体が、サービス管理責任者の確保が困難であるため、障害福祉サービスの提供が困難であると認めた場合（当該構造改革特別区域の属する都道府県の知事が、当該構造改革特別区域内の事業所において、サービス管理責任者の確保が困難であるため、障害福祉サービスの提供が困難であると認めた場合に限る。）に、「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成18年厚生労働省告示第544号）において定めている、サービス管理責任者の実務経験年数の要件のうち、通算5年以上と規定されているものについて通算3年以上に、通算10年以上と規定されているものについて通算5年以上にそれぞれ緩和するものである。

②今後の全国展開の可否について

本事業は、現在、構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会において、特例措置の全国展開を行った場合に発生する弊害と効果について評価を行っているところである。

最終的には、同委員会からの評価意見を受け、今後予定されている構造改革特別区域推進本部における決定により政府としての方針が決まることとなる。

(3) 児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業について [構造改革特区関係]

現在、構造改革特別区域法に基づく特例措置として、構造改革特別区域計画の認定を受けた場合には、当該区域内にある一定の要件を満たす児童発達支援センターにおいて、障害児に対する給食の外部搬入を認める「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」を実施している。

各都道府県等におかれては、地域の実情を踏まえ、必要に応じて活用されたい。

① 事業の概要について

地方公共団体が、その設定する構造改革特別区域における児童発達支援センターの運営の合理化を進める等の観点から、当該構造改革特別区域内の児童発達支援センターにおいて給食を外部搬入することが必要であると認めた場合に、一定の要件を満たした上で、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（昭和 23 年厚生労働省令第 63 号）第 11 条において定めている児童福祉施設での食事の提供に関する施設内調理の義務を緩和し、外部搬入を行うことができることとするものである。

ここでいう「一定の要件」については、献立等について栄養士の指導が受けられる体制にあること、障害児の障害の特性等に応じた食事が提供されること、障害児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができること等を厚生労働省関係構造改革特別区域法第三十四条に規定する政令等規制事業に係る省令の特例に関する措置を定める省令（平成 15 年厚生労働省令第 132 号）第 3 条において規定しているところであり、詳細内容については「構造改革特区計画認定申請マニュアル」にも記載している。

（関連資料 2（58 頁））

なお、この事業を活用し、外部搬入を行う場合であっても、必要に応じて加工や再加熱といった対応は必要であることから、施設の調理室設置の要件を緩和するものではないことに御留意いただきたい。

② 今後の全国展開の可否について

本事業は平成 24 年 1 月から実施（申請受付）しており、平成 25 年度に弊害の有無について検証し、その結果を踏まえ、全国展開等について検討することとしている。

指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児(者)の受入事業について

(関連資料1)

指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児(者)の受入事業の概要

障害者又は障害児が、近隣において障害者自立支援法に基づく自立訓練、児童発達支援又は放課後等デイサービスを利用することが困難な場合に、介護保険法に基づく指定小規模多機能型居宅介護事業所を利用することを可能とするもの。

※ 生活介護については平成22年度に「基準該当生活介護」として、短期入所については平成23年度に「基準該当短期入所」としてそれぞれ全国展開済み。

⇒ 弊害調査の結果を踏まえ、以下のとおりの取り扱いとする予定。

○ 児童発達支援又は放課後等デイサービスに係る事業の全国展開について

- ・ 児童発達支援又は放課後等デイサービスについては、特に大きな弊害は認められなかった。
→ 「基準該当児童発達支援」又は「基準該当放課後等デイサービス」として全国展開予定。

○ 平成23年度以降の事業の要件について

- ・ 自立訓練については、現時点では弊害の有無を判断できるだけの実績が挙がっていない状況。
→ 来年度以降も引き続き特区として継続し、事業所数が累積で5か所になった時点で改めて弊害の有無について調査を行う予定。

⑤「指定小規模多機能型居宅介護事業所における障害児（者）の 受入事業」の一部全国展開について

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課

1. 全国展開に当たっての検証

本特例措置については、平成24年4月9日付け構造改革特別区域推進本部決定により、

- ・ 児童デイサービスについては、個別支援計画の策定が要件とされた平成22年6月以降、サービス利用実績のある事業所が累積で5か所（同一の事業所で複数のサービス利用実績があった場合も、1か所として考える。以下自立訓練において同じ。）になった時点で、弊害が生じていなければ評価を経ることなく全国展開し、弊害が生じていれば改めて評価を行う。
- ・ 自立訓練については、個別支援計画の策定が要件とされた平成23年6月以降、サービス利用実績のある事業所が累積で5か所になった時点で、弊害が生じていなければ評価を経ることなく全国展開し、弊害が生じていれば改めて評価を行う。

とされていた。

これに対し、平成 24 年 6 月 1 日時点の累積事業所数を調べたところ、児童デイサービス（平成 24 年 4 月 1 日より児童発達支援又は放課後等デイサービスに移行）は累積 7、自立訓練は累積 1であった。

このため、児童発達支援又は放課後等デイサービスについては累積事業所数が 5 か所を超えたことから、実施に係る弊害の発生等の状況について把握するため、以下の項目について調査を行った。

- ① サービス提供が適切に行われているかどうかについて
- ② 提供しているサービスについて
- ③ 個別支援計画の策定について（高齢者、高齢者の家族、高齢者のケア担当者は除く）
- ④ 改善すべき点、困っている点
- ⑤ 事業実施に対する考え方（事業所の管理者等、都道府県、市町村のみ）

なお、自立訓練については、累積事業所数が 1 か所であったことから、引き続き特区として実施することとする。

2. 調査の結果と今後の対応

調査の結果、特に大きな弊害が認められなかったことから、必要な準備を行った上で、「基準該当児童発達支援」又は「基準該当放課後等デイサービス」として全国展開することとする。また、当該事業所の職員が障害児支援に係る研修等に積極的に参加するよう、自治体において周知を徹底する。

939 児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業

1. 特例を設ける趣旨

児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たす場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、特例を設けるものです。

2. 特例の概要

児童発達支援センターについてその運営の合理化を進める等の観点から、次の要件に該当する場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入を可能とします。

- (1) 調理室として加熱、保存等のために必要な調理機能を有する設備を設けること
- (2) 障害児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができること
- (3) 社会福祉施設において外部搬入を行う場合の衛生基準に従うとともに、衛生面では保健所との協力の下に行い、また、現行の調理業務の委託・受託に係る基準を遵守すること
- (4) 必要な栄養素量を給与すること。また、食を通じた障害児の健全育成（食育）を図る観点から、食育プログラムに基づき食事を提供するよう努めること

3. 基本方針の記載内容の解説

①「児童発達支援センターについてその運営の合理化を進める等の観点」

例えば、障害児一人当たりにかかる通所支援コストが比較的高い過疎地域等の児童発達支援センターにおいて、公営の給食センター等を活用することにより、児童発達支援センター及び給食センター相互で一体的な運営を行うこと等を想定しています。

②「調理室として加熱、保存等のために必要な調理機能を有する設備を設けること」

加熱、保存及び配膳や離乳食、食物アレルギー及び体調不良等の対応に支障が生じない程度の設備を想定しています。なお、調理室の必置規制を緩和したものではありません。

③「障害児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができること」

障害児の年齢や発達の段階、それぞれの障害の特性等に応じた食事の提供や、アレルギー、アトピー等への配慮、必要な栄養素量の給与等、障害児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができることをいいます。

④「社会福祉施設において外部搬入を行う場合の衛生基準」

この衛生基準とは、「保護施設等における調理業務の委託について（昭和62年3月9日社施第38号）」において準拠されている「病院、診療所等の業務委託について（平成5年2月15日指第14号）」の第4の2の規定を指しています。

⑤「現行の調理業務の委託・受託に係る基準」

この調理業務の委託・受託に係る基準とは、「構造改革特別区域における「障害児施設における調理業務の外部委託事業」について（平成18年3月31日障発第0331011号）」のうち、3（2）中「施設は、業務契約を締結するに当たり、調理業務担当者は、食事の調理のみならず、障害児の障害状況を考慮し、医師等から栄養、食材等の制限について情報を入手し、指導を受けて食材の選定や献立の作成、食事の加工が必要な障害児への対応を行う」部分及び3（3）部分を指しています。

上記を踏まえ、児童発達支援センターの管理者が、衛生面、栄養面等業務上必要な注意を果たしうるような体制及び調理業務受託者との契約内容を確保するようにしてください。

⑥「必要な栄養素量を給与すること」

児童発達支援センターや他の施設、保健所等の栄養士により、献立等について栄養の観点からの指導が受けられる体制にある等、栄養士による必要な配慮が行われるようにしてください。

⑦「食育プログラム」

この食育プログラムとは、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生労働省令第63号）第11条第5項の主旨を踏まえ、障害児ごとに策定する通所支援計画の中に、障害児の発育及び発達の過程並びにそれぞれの障害の特性に応じて食に関し配慮すべき事項を定めた食育に関する事項を盛り込むこと等を想定しています。

4. 特区計画及び添付書類の記載に当たって特に留意すべき点

当該特例に関しては、

- ・ 調理室として保存、配膳等のために必要な調理機能を有する設備を設けていることを示すため、調理室の面積、有する設備等
- ・ 障害児の食事の内容・回数・時機に適切に応じることができることを示すため、食事の提供体制等

について、それぞれ特区計画に具体的に記載していただきたいと考えております。

5. 当該特例に関して特に必要な添付書類

調理室の写真、図面等を添付していただきたいと考えております。

10 障害者の就労支援の推進等について

(1) 難病患者に対する就労系障害福祉サービスの利用について

本年4月から障害者総合支援法が施行されることに伴い、障害者の定義に難病患者等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊な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）が追加され、障害福祉サービスの対象となる。

関係の団体からは、一定の就労継続支援事業の利用ニーズもあると聞いており、難病患者等で支給決定された者が地域の就労継続支援事業所等の利用を希望する場合に、当該サービスの利用に係る受入れの可否や受入れが困難な場合の調整等について適切に対応されるよう、周知をお願いする。

なお、受入れに当たっては、様々な特性により支援の内容も異なってくるものであり、それを踏まえた適切な対応に資するよう、就労系事業者向けの難病支援マニュアルについて、厚生労働科学研究費で平成25年度から3年間をかけて調査研究していくこととしており、作成でき次第配布することを考えている。（関連資料1（68頁））

(2) 就労移行の推進等について

① 発達障害者の就労支援マニュアル作成

就労支援機関においては、精神障害や発達障害、高次脳機能障害、難病など、従来の手法では対応が難しい障害者に係る対応件数も増加しており、「地域の就労支援の在り方に関する研究会報告書」においても、それぞれの障害特性を踏まえた支援の必要性が報告されている。

なかでも、とりわけ発達障害者の一般就労移行へのニーズが高く、就労移行支援事業において適切に対応していくことが求められている。

このため、平成24年度障害者総合福祉推進事業において、発達障害者向けの支援マニュアルの作成を行っているところである。完成された報告書については、改めてお知らせするとともに、以下のホームページに掲載を予定しているので、各都道府県におかれては、管内市町村及び事業所等への周知と活用を促すようお願いしたい。

URL：<http://www.yamabikonosato.jp/>

また、就労移行支援事業所において特別支援学校を卒業した知的障害者を中心に受け入れていることにより、次年度の卒業までの利用者の確保が困難となっている事例も見受けられるところであるが、発達障害者、精神障害者への支援に取り組むことにより、年度途中で失業した者等への対応も可能となり、年間業務量の平準化にも有効と考えられることから、積極的な取組をされるよう、関係事業者に促す等の対応をお願いしたい。

②就労移行支援事業所に対する技術向上に係る助言・援助

地域障害者職業センターは、公共職業安定所等の地域の就労支援機関との密接な連携のもと、障害者に対する職業リハビリテーションを提供する就労支援の専門機関として、全国 47 都道府県（ほか支所 5 か所）に設置されており、これまでもその専門的な知見により、平成 21 年度から就労移行支援事業者に対する研修（就業支援基礎研修）を実施してきている。

これは、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（平成 20 年法律第 96 号）の施行により、業務に「関係機関に対する職業リハビリテーションに関する技術的事項についての助言・援助の業務（「助言・援助業務」）」を追加したことを受け、地域障害者職業センターが就労支援機関に対して職業リハビリテーションの基礎知識・スキルを習得する機会を提供することとしているためである。

このため、就労支援技術向上のためのノウハウを必要としている事業所について、地域障害者職業センターと連携することにより、精神障害者、発達障害者等の利用者を新たに受け入れる際のアセスメントや支援方法などに係る助言等が可能であるので、積極的な活用を図っていただくよう周知をお願いしたい。（関連資料 2（69 頁））

③精神障害者の社会適応訓練事業（職親）の活用

精神保健福祉法の改正が行われ、平成 24 年 4 月をもって精神障害者社会適応訓練事業については精神保健福祉法から削除されたが、社会適応訓練事業については、訓練を修了した者が一定程度就職に結びついているなど、精神障害者の社会復帰支援を通じ就労支援としても高い効果が得られていたことを踏まえ、各地方公共団体において継続的な実施をお願いしてきたところである。就労移行支援事業所の実習先の確保が困難との声もある中で、これまで培ってきた経験やノウハウを有する職親の活用について検討されるよう、周知をお願いしたい。

④就労移行支援事業の状況

ア 就労移行支援事業の報酬における適正化（平成 24 年 10 月施行）

先般の報酬改定により、一般就労への移行実績がない就労移行支援事業所に対しては、報酬による適正化を図ったところである。

平成 24 年 10 月分の実績において、計 110 事業所が当該適正化の対象となっているが、就労移行支援事業本来の目的である一般就労への移行実績のない事業所の改善を促す観点から、報酬の見直しを行ったものであり、その趣旨に沿って一般就労が促進されるよう、改めて周知を図っていただきたい。（関連資料 3（70 頁））

イ 平成 23 年度 就労移行等調査について

現時点における県別の移行率は、別添のとおりである。一部提出をいただいていない自治体があるため、今回は全体の数字が公表できないところである。未だ提出をいただいている地方公共団体（各都道府県を通じて）におかれては、早期に提出をお願いしたい。

（関連資料 4（71 頁））

（3）就労継続支援事業について

①就労継続支援 A 型事業の報酬の適正化（平成 24 年 10 月施行）

昨年の報酬改定により、短時間利用者が一定割合以上の就労継続支援 A 型事業所に対しては、報酬による適正化を図ったところである。（平成 24 年 10 月分の実績においては、計 141 事業所が当該適正化の対象となっている。）

これは、本来の利用者である障害者の利用を短時間に限り、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なども報告されていることから、こうした短時間の利用者の状況を踏まえた対応である。

各地方公共団体におかれては、管内の就労継続支援 A 型事業所に対して、最低でも短時間労働とされる週平均 20 時間を超える利用となるよう促す等の対応をお願いしたい。（関連資料 5（72 頁））

加えて、就労継続支援 A 型事業の短時間利用の実態として、利用者も従業員も短時間の利用とし、短時間で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も懸念されているところである。

本来の就労継続支援 A 型事業の目的に反するのみでなく、自立支援給付費を給付する趣旨からも不適切であるので、そのような対応の是正を促す等の対応をお願いしたい。

②在宅において利用する場合の支援について

I T 技術や通信網の飛躍的な進歩、SOHO の広がりなど、在宅における就労の可能性が高まっている中で、通所による障害福祉サービスの利用が困難な重度の障害者に、在宅就労に向けた訓練や支援を行えるようにしていくことは大変重要であり、そのための訓練や支援を適切に提供できるよう、就労継続支援 A 型・B 型の在宅による利用をより明確にするため、平成 24 年 3 月 30 日付け障障発第 0330 第 6 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」の一部改正についてにより必要な改正を行ったところである。

しかし、この改正の内容が十分に周知されているとは言い難い状況が散見されるので、各地方公共団体におかれては、上記の趣旨を踏まえて、管

内市町村及び管内事業所に対し改めて周知をお願いしたい。

(4) 工賃向上に向けた支援について

①平成 23 年度平均工賃の公表について

工賃倍増 5 か年計画の対象事業所（※）における平成 23 年度平均工賃は、13,586 円となっており、平成 18 年度から比較すると、11.2%の増となっている。

さらに、就労継続支援 B 型事業所（平成 23 年度末時点）で、平成 18 年度から継続して工賃倍増 5 か年計画の対象となっている施設の平均工賃は 14,947 円となっており、平成 18 年度から比較して 19.6%の増となっている。（関連資料 6（73 頁））

※ 工賃倍増 5 か年計画の対象事業所（平成 23 年度まで）

就労継続支援 B 型事業所、入所・通所授産施設、小規模通所授産施設

工賃向上のための取組は、工賃向上計画により引き続き支援をすることとしているが、当該計画で新たに目標とすることとされた時間額の設定や、市町村への協力の依頼などの取組に適切に対応をお願いしたい。

②工賃向上計画について

「工賃向上計画における基本的な指針」に基づき、各都道府県において作成した当該計画を提出いただいたところであるが、その概要は別添のとおりである。なお、一部未提出であるので、早急な提出をお願いしたい。（関連資料 7（74 頁））

③平成 25 年度予算案について

「工賃向上計画支援事業」については、平成 24 年度予算の約 4 億円に対して、平成 25 年度予算案では、一部新規として、本年 4 月に施行される障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、共同受注窓口について、官公需の発注に対応する体制にも配慮しつつ、未整備の地方自治体の体制整備を図ることを盛り込み、約 4.3 億円計上しているところである。（関連資料 8（76 頁））

また、当該補助金の執行に係る平成 25 年度以降の方向性については、先般 10 月 22 日の障害保健福祉関係主管課長会議でお伝えしているとおり、共同受注窓口が未設置のところやその機能が不十分なところもあることから、障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、全体的な底上げを図っていくため、平成 25 年度から、2 年間で上限として新たな共同受注窓口の立ち上げや機能強化を促すための助成を優先的に行うことを考えている。

このため、未設置の都道府県におかれては、共同受注窓口の設置・機能強化について積極的な検討を進められたい。

その際、平成 24 年度を初年度として共同受注窓口設置の助成を受けている都道府県については、平成 25 年度までは助成の対象とするが、平成 23 年度以前から助成を受けている都道府県については、原則として平成 25 年度以降は助成対象としないので留意願いたい。

(5) 就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメントについて

① 就労継続支援 B 型の利用に係るアセスメントの取扱いについて

現行制度の基本的な考え方として、一般就労を希望する者には、できる限りそのための支援を行うこととしている。

そのため、特別支援学校卒業生等の就労系障害福祉サービスの利用に当たっては、まずは就労移行支援を利用（アセスメントのための利用であり、短期間の暫定支給決定で可）し、一般就労が可能かどうか見極めていただいた上で、それが困難であると認められる場合に就労継続支援 B 型事業を利用することを原則としているところである。

また、特別支援学校の在学中に当該暫定支給決定を行い、卒業と同時に就労継続支援 B 型事業が利用できるよう推奨してきている。

このアセスメントを経た上で就労継続支援 B 型を利用するという基本的な方向性は維持する方針であり、相談支援体制が拡充される平成 27 年 3 月末までには、障害者就業・生活支援センターによるアセスメントを含めた就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメント体制の整備が完了するようお願いする方向であることをお伝えしてきたところである。

② 平成 25 年度に対応可能な事項について

就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメントについて、就労におけるノウハウを有する障害者就業・生活支援センターが行うことは有効であり、地域に就労移行支援事業所がない等の理由でアセスメントが適切に行えない地域においては、以下の対応を図ることが望ましい。

(関連資料 9 (77 頁))

ア 障害者就業・生活支援センターが同一法人内の就労移行支援事業所の従たる事業所の指定を受けることにより、当該障害保健福祉圏域内のアセスメントを行うことが可能な場合には、その対応を図る。

イ 上記アの対応が困難な場合であって、障害者就業・生活支援センターと同一法人内の就労移行支援事業所が、可能な範囲で障害者就業・生活支援センターの助言を得ながら、当該障害保健福祉圏域内のアセスメントを行うことが可能な場合には、その対応を図る。

※ 上記アの対応が可能となった場合には、その時点で移行することが望ましい。

③経過措置の取扱いについて

特別支援学校卒業者等の就労継続支援B型の利用に係る経過措置の取扱いについては、従前の経過措置による市町村の判断に加えて、自立支援協議会等の意見を徴する等の条件を加えた上で、平成27年3月末まで（平成26年度末のサービス等利用計画の体制整備の期間まで）延長する方向である。

その際、この経過措置の延長により、平成25年度以降に就労継続支援B型を利用することとした特別支援学校卒業者等については、3年後の支給決定更新時において、体制整備後の就労移行支援事業所による就労面のアセスメントを受けることとすることを考えているのでご留意いただきたい。具体的な対応は追って通知する予定である。

（関連資料10（81頁））

④障害者就業・生活支援センターモデル事業について

ア 平成24年度モデル事業の成果について

今年度のモデル事業の具体的な成果として「就労移行支援事業所によるアセスメント共通マニュアル」を取りまとめるべく進めているところである。

当該マニュアルがまとまり次第、情報提供を行う予定である。

なお、モデル事業を行っている障害者就業・生活支援センターからは、アセスメントを行う際には相談支援事業所の理解を得ることが非常に重要であるとの意見を得ているため、今後の就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメントの体制整備に当たっては、地域において相談支援事業所と十分な連携を図ることが重要となると考えている。

イ 平成25年度予算案について

平成25年度予算案においても、障害者就業・生活支援センター事業費にモデル事業に係る経費を盛り込んでおり、引き続き、実施する予定である。（8か所）

平成25年度実施予定のモデル事業においては、「共通マニュアル」の実践による検証を加え、就労移行支援事業所の支援にも資するよう当該マニュアルの完成を目指している。また、このモデル事業においては、就労系障害福祉サービスのアセスメントのみならず、定着支援に関する検討も行っているところである。

現在モデル事業を実施しているセンターからは、就労継続支援B型利用に係るアセスメントに加え、就労系障害福祉サービス全般に係るアセスメント体制の整備を図る上で非常に重要で先駆的な検証が実施でき、大変有意義である旨の声をいただいているところであり、各都道府県におかれては、積極的な検討をお願いしたい。

（関連資料11（85頁））

(6) 平成 25 年度予算案における障害者就業・生活支援センター事業費

障害者就業・生活支援センターについては、全障害保健福祉圏域に設置すべく整備を進めている。平成 25 年度においても、設置数を拡充（5 か所）し、全国 332 か所で実施することとしている。

全障害保健福祉圏域に設置していない都道府県においては、労働部局及び各都道府県労働局と連携を図り、着実な整備を進めることにより、障害者の一般就労後の定着支援等の充実とともに、地域の就労支援体制の拠点となるよう、積極的な取組に努められたい。

なお、平成 25 年度においては、必置職員を配置するための経費以外の経費については、体制強化事業として地域生活支援事業において対応することとされたところである。

これは、就労支援や定着支援に実績を上げてきている障害者就業・生活支援センターによる支援の重要性に鑑み、各都道府県において、地域の实情に応じて必要な職員の配置や経費等を柔軟に行う（例えばよりニーズの高い地域に重点的に配分する等）ことで、体制の強化に資する趣旨によるものであり、その趣旨を踏まえ支援の強化をお願いしたい。

また、これにより、平成 25 年度における「障害者就業・生活支援センター事業費」の基準額については、必置職員である生活支援担当者（常勤）を配置するための経費を計上して、5,293 千円を予定しているところである。別途、交付要綱でお示しすることとしているが、基準額と同等水準の額が確保されることが望ましいものと考えている。

（関連資料 1 2（87 頁））

(7) 基金事業で実施されていた就労系事業の継続実施について

平成 24 年度まで「障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業」で実施されていた就労系事業の一部については、地域生活支援事業で実施することとしている。

詳細については、別途、地域生活支援事業の要綱等でお示しすることとなるが、一般就労の促進や就労定着に資するよう、引き続き支援をお願いしたい。（関連資料 1 3（88 頁））

(8) 農業分野との連携について

障害者就労施設等における農業分野の取組は、これまでも障害者の障害程度に応じて作業が可能であること、自然や動植物との触れ合いによる情緒安定が図られること、一般就労に向けた体力・精神面での訓練等の一環となること等から、稲作や畑作（野菜、果樹、花き栽培）、畜産（養鶏、養豚）、農産加工・販売等幅広い分野で取組が行われているところである。

農業との連携を始めるに当たっては、障害者就労施設による施設外就労の取組も有効であると考えられることから、請負契約の締結等にも留意し

つつ、取組を推進されたい。

なお、当該事業については、農業の専門家の派遣等について工賃向上計画の対象としているところであるので、積極的な活用をお願いしたい。

また、昨年 10 月の障害保健福祉関係主管課長会議においてお知らせした、概算要求時の「農村地域力発揮総合対策交付金」については、農林水産省の平成 25 年度予算案において、「都市農村共生・対流総合対策交付金」（新規：1,950 百万円）と「「農」のある暮らしづくり交付金」（新規：550 百万円）として、同内容の予算が計上されている。

内容の詳細については、農林水産省において作成される実施要綱等で別途示されることとなるが、施設外就労として障害者就労施設を受け入れる農業法人等の他、社会福祉法人、NPO 法人等における農地造成、かん水施設、ガラスハウス等施設の整備なども対象となるところである。各都道府県におかれては、農林関係部局との連携を図りながら、管内市町村及び事業所に対して周知を図られたい。

なお、農林水産省においては、今年度内に公募方式による募集が予定されているため、当該交付金の活用を検討されている各地方公共団体や各事業所におかれては、その内容や手続等について、農林水産省の下記の担当部署へ早急に御相談いただきたい。（関連資料 1 4（89 頁））

（農林水産省の担当部署：農林水産省 農村振興局 都市農村交流課 都市農業室）

難病のある人の福祉サービス活用による就労支援のあり方についての調査・研究

(厚生労働科学研究費)

研究概要：多くの難病が慢性疾患化していることから、就労支援が重要な課題となっている。総合支援法に難病が障害者として明確に位置付けられたことで、今後福祉サービスにおける就労移行支援の利用が増大すると予想される。この研究では既存の労働サービスとしての就労支援の研究成果を踏まえつつ、医療サービスを提供しつつ就労支援を行う上で、①現在の医療・福祉サービスの利用実態、②支援ニーズ、③実際の支援事例、の調査をおこない、難病のある人が地域で社会参加するため効果的な地域連携のあり方と、支援手法を提言することを目的とする。

研究方法（3年間）

★ 調査

1. 福祉サービスを含めた連携・利用実態調査 全国難病相談・支援センター対象
2. 就労支援ニーズ調査 当事者（求職、退職、就職者）対象
3. 当事者のライフサイクル調査 当事者対象（100名）

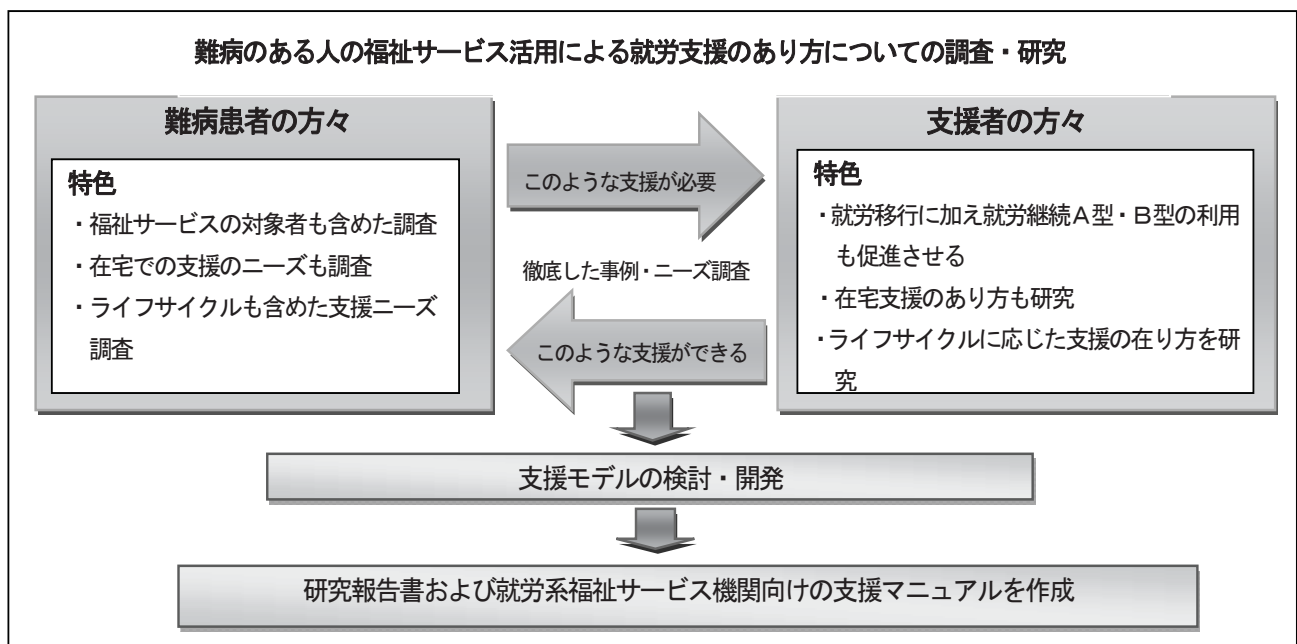
★ 事例収集

①就労系福祉サービス機関（就労移行、就労継続A、B）、②就労支援機関（職業センター、ナカポツセンター）、③難病相談・支援センター、④医療・保健機関における支援事例の収集

★ 支援モデルの検討・開発

★ 成果物

調査および事例収集によって得られた知見をもとに、支援モデルを検討し、研究報告書および就労系福祉サービス機関（就労移行・A型・B型）向けの支援マニュアルを作成



研究組織（案）

・研究代表者（研究統括） 国立障害者リハビリテーションセンター（国リハ） 自立支援局長 中村 耕三

・研究分担者

国リハ学院長 中島八十一：

国リハ病院臨床研究開発部長 深津玲子（研究協力者として日本難病・疾病団体協議会 伊藤たてお理事）

国立精神・神経医療研究センター病院長 糸山泰人 医療機関における就労支援事例のまとめ、研究全体の医学的助言

障害者職業総合センター研究所 就労支援機関における事例のまとめ、これまでの研究成果を踏まえた研究全体への助言

就労移行支援事業所において想定される助言・援助業務の対象例

(就労移行支援事業所の課題等)

- 精神障害者、発達障害者等の利用者を新たに受け入れる際のアセスメントや支援方法に迷っている。また、現在利用している精神障害者、発達障害者等の利用者のより良いアセスメントの方法やプログラム作りなどの支援方法を検討したい。
- 就労移行支援事業所において就労支援を行うようになってまだ経験が浅く、就労実績が思うように向上していないため、利用者の就労にかかるとアセスメントや、ハローワーク、就業・生活支援センター等の就労支援機関との連携の在り方など、利用者を就職させるために必要な就労支援の基礎的知識・技能等を習得したい。
- 就労支援員が施設外支援や利用者との就職活動の一環で企業に対する支援を行う必要があり、より実践的な支援方法を習得する必要があるため、ジョブコーチ支援等での支援場面など実際の支援場面を見ながら、具体的な企業への支援方法や、企業内での利用者の支援方法等についてのスキルや経験を得たい。

地域障害者職業センターの連絡先は下記アドレスを参照

<http://www.jeed.or.jp/jeed/location/loc01.html>

一般就労への移行実績がない就労移行支援事業所の報酬の適正化の状況（平成24年10月）

	利用者数(人)	事業所数(箇所)
適用なし	25,491 (97.7%)	2,456 (95.7%)
適用あり	597 (2.3%)	110 (4.3%)
全体	26,088 (100.0%)	2,566 (100.0%)

(%)は全体数に対する割合

【出典】国保連データ(平成24年10月分)

<「適用あり」の内訳>

	利用者数(人)	事業所数(箇所)
過去3年間の定着者が0 (基本報酬の85/100)	276 (1.1%)	46 (1.8%)
過去4年間の定着者が0 (基本報酬の70/100)	321 (1.2%)	64 (2.5%)
小計	597 (2.3%)	110 (4.3%)

(%)は全体数に対する割合

【出典】国保連データ(平成24年10月分)

就労移行支援事業所の一般就労移行率別事業所割合（平成23年度）

就職移行率	0%	0%超～ 10%未満	10%～ 20%未満	20%～ 30%未満	30%～ 40%未満	40%～ 50%未満	50%以上
北海道	42.2%	7.3%	9.2%	16.5%	9.2%	4.6%	11.0%
青森県	62.5%	3.1%	12.5%	3.1%	6.3%	6.3%	6.3%
岩手県							
宮城県	38.5%	2.6%	20.5%	10.3%	7.7%	0.0%	20.5%
秋田県	44.4%	0.0%	33.3%	0.0%	11.1%	0.0%	11.1%
山形県	54.5%	0.0%	27.3%	9.1%	0.0%	0.0%	9.1%
福島県	12.5%	12.5%	12.5%	25.0%	25.0%	0.0%	12.5%
茨城県	56.6%	11.3%	18.9%	1.9%	1.9%	0.0%	9.4%
栃木県	42.4%	15.2%	15.2%	15.2%	6.1%	0.0%	6.1%
群馬県	57.9%	0.0%	15.8%	0.0%	10.5%	5.3%	10.5%
埼玉県	32.7%	3.8%	9.6%	23.1%	3.8%	5.8%	21.2%
千葉県	17.6%	5.9%	9.8%	23.5%	9.8%	3.9%	29.4%
東京都	18.0%	10.1%	19.1%	16.9%	14.6%	6.7%	14.6%
神奈川県	17.9%	12.5%	19.6%	17.9%	5.4%	8.9%	17.9%
新潟県	36.4%	10.9%	23.6%	7.3%	9.1%	9.1%	3.6%
富山県	23.5%	0.0%	5.9%	11.8%	11.8%	17.6%	29.4%
石川県	40.0%	6.7%	6.7%	20.0%	0.0%	6.7%	20.0%
福井県	47.2%	11.1%	13.9%	8.3%	13.9%	2.8%	2.8%
山梨県	38.5%	0.0%	30.8%	0.0%	7.7%	0.0%	23.1%
長野県	41.2%	7.8%	17.6%	11.8%	7.8%	3.9%	9.8%
岐阜県	50.0%	8.3%	8.3%	0.0%	16.7%	8.3%	8.3%
静岡県	16.3%	4.7%	23.3%	23.3%	7.0%	9.3%	16.3%
愛知県							
三重県	10.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%	10.0%	20.0%
滋賀県	28.6%	9.5%	14.3%	9.5%	14.3%	9.5%	14.3%
京都府	33.3%	19.0%	9.5%	19.0%	4.8%	0.0%	14.3%
大阪府	35.3%	3.9%	15.7%	11.8%	13.7%	5.9%	13.7%
兵庫県	17.9%	10.3%	10.3%	10.3%	17.9%	7.7%	25.6%
奈良県	62.5%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
和歌山県	33.3%	19.0%	14.3%	19.0%	0.0%	4.8%	9.5%
鳥取県	33.3%	16.7%	33.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%
島根県	30.8%	7.7%	15.4%	23.1%	0.0%	7.7%	15.4%
岡山県	45.8%	4.2%	8.3%	33.3%	8.3%	0.0%	0.0%
広島県	53.3%	3.3%	13.3%	6.7%	3.3%	10.0%	10.0%
山口県	23.8%	4.8%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	4.8%
徳島県	33.3%	0.0%	20.0%	20.0%	13.3%	6.7%	6.7%
香川県	27.3%	9.1%	9.1%	18.2%	9.1%	9.1%	18.2%
愛媛県	50.0%	13.6%	31.8%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%
高知県	26.7%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	6.7%	26.7%
福岡県	30.8%	10.3%	14.1%	16.7%	10.3%	9.0%	9.0%
佐賀県							
長崎県	52.0%	0.0%	16.0%	16.0%	4.0%	8.0%	4.0%
熊本県	40.6%	12.5%	6.3%	12.5%	9.4%	3.1%	15.6%
大分県	32.1%	7.1%	17.9%	17.9%	7.1%	3.6%	14.3%
宮崎県	27.6%	6.9%	20.7%	17.2%	3.4%	6.9%	17.2%
鹿児島県	42.9%	0.0%	33.3%	9.5%	0.0%	9.5%	4.8%
沖縄県							

厚生労働省障害福祉課調べ

（％）は各都道府県の平成23年4月1日以前に設立された就労移行支援事業所の全体数に対する割合

短時間利用者が一定割合以上の就労継続支援A型事業所の報酬の適正化の状況(平成24年10月)

	合計	適用なし		適用あり		(基本報酬の90/100)		(基本報酬の75/100)	
		数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
北海道	121	84	(69.4%)	37	(30.6%)	11	(9.1%)	26	(21.5%)
青森県	34	28	(82.4%)	6	(17.6%)	3	(8.8%)	3	(8.8%)
岩手県	28	26	(92.9%)	2	(7.1%)	2	(7.1%)	0	(0.0%)
宮城県	24	24	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
秋田県	7	7	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
山形県	13	13	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
福島県	15	14	(93.3%)	1	(6.7%)	0	(0.0%)	1	(6.7%)
茨城県	11	10	(90.9%)	1	(9.1%)	0	(0.0%)	1	(9.1%)
栃木県	14	14	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
群馬県	5	5	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
埼玉県	16	14	(87.5%)	2	(12.5%)	2	(12.5%)	0	(0.0%)
千葉県	19	17	(89.5%)	2	(10.5%)	0	(0.0%)	2	(10.5%)
東京都	39	31	(79.5%)	8	(20.5%)	4	(10.3%)	4	(10.3%)
神奈川県	30	27	(90.0%)	3	(10.0%)	2	(6.7%)	1	(3.3%)
新潟県	14	9	(64.3%)	5	(35.7%)	5	(35.7%)	0	(0.0%)
富山県	16	14	(87.5%)	2	(12.5%)	0	(0.0%)	2	(12.5%)
石川県	22	21	(95.5%)	1	(4.5%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
福井県	39	39	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
山梨県	8	8	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
長野県	26	25	(96.2%)	1	(3.8%)	1	(3.8%)	0	(0.0%)
岐阜県	41	40	(97.6%)	1	(2.4%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)
静岡県	49	48	(98.0%)	1	(2.0%)	1	(2.0%)	0	(0.0%)
愛知県	110	99	(90.0%)	11	(10.0%)	9	(8.2%)	2	(1.8%)
三重県	29	29	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
滋賀県	13	13	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
京都府	25	24	(96.0%)	1	(4.0%)	1	(4.0%)	0	(0.0%)
大阪府	33	29	(87.9%)	4	(12.1%)	1	(3.0%)	3	(9.1%)
兵庫県	40	38	(95.0%)	2	(5.0%)	1	(2.5%)	1	(2.5%)
奈良県	13	12	(92.3%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)	1	(7.7%)
和歌山県	27	26	(96.3%)	1	(3.7%)	1	(3.7%)	0	(0.0%)
鳥取県	24	24	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
島根県	18	18	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
岡山県	74	71	(95.9%)	3	(4.1%)	2	(2.7%)	1	(1.4%)
広島県	30	30	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
山口県	8	7	(87.5%)	1	(12.5%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)
徳島県	5	4	(80.0%)	1	(20.0%)	1	(20.0%)	0	(0.0%)
香川県	5	5	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
愛媛県	31	31	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
高知県	19	19	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
福岡県	71	63	(88.7%)	8	(11.3%)	5	(7.0%)	3	(4.2%)
佐賀県	12	12	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
長崎県	33	30	(90.9%)	3	(9.1%)	1	(3.0%)	2	(6.1%)
熊本県	87	65	(74.7%)	22	(25.3%)	13	(14.9%)	9	(10.3%)
大分県	21	20	(95.2%)	1	(4.8%)	1	(4.8%)	0	(0.0%)
宮崎県	13	8	(61.5%)	5	(38.5%)	5	(38.5%)	0	(0.0%)
鹿児島県	17	13	(76.5%)	4	(23.5%)	2	(11.8%)	2	(11.8%)
沖縄県	36	36	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
全国	1,385	1,244	(89.8%)	141	(10.2%)	76	(5.5%)	65	(4.7%)

は、該当する事業所が存在する都道府県 (%)は各都道府県の全体数に対する割合 (単位: 箇所)
【出典】国保連データ(平成24年10月分)

○ 工賃倍増5か年計画の対象施設の平均工賃の伸び（対前年度）

（平成22年度）

（平成23年度）

13,079円 → 13,586円（1人あたり 月額）

対象事業所		平均工賃（賃金）	増減率
工賃倍増5か年計画の対象施設（※）の平均工賃 ※ 就労継続支援B型事業所、入所・通所授産施設、小規模通所授産施設		（平成18年度） 12,222円 → 13,586円	（平成23年度） <111.2%>
対象	就労継続支援B型事業所	13,742円	
	入所・通所授産施設	12,884円	
	小規模通所授産施設	7,605円	
	就労継続支援A型事業所・福祉工場	71,513円	
対象外	全施設の平均工賃（賃金）	19,315円	

（参考）

- 就労継続支援B型事業所（平成23年度末時点）で、平成18年度から継続して工賃倍増5か年計画の対象となっている施設の平均工賃

対象事業所		平均工賃（賃金）	増減率
就労継続支援B型事業所（平成23年度末時点）で、平成18年度から継続して工賃倍増5か年計画の対象となっている施設の平均工賃		（平成18年度） 12,496円 → 14,947円	（平成23年度） <119.6%>

（関連資料6）

工賃向上計画における就労継続支援B型事業所の目標工賃

都道府県	目標工賃（月額）			目標工賃（時間額）		
	24年度	25年度	26年度	24年度	25年度	26年度
北海道	30,610	30,610	30,610	360	360	360
青森県	11,328	12,188	13,092	—	—	—
岩手県	17,300	17,900	18,500	200	210	220
宮城県	16,000	17,500	20,000	—	—	—
秋田県	14,102	14,631	15,160	117	121	126
山形県	11,700	12,500	13,300	180	190	200
福島県	20,000	20,000	20,000	151	151	151
茨城県	11,500	13,000	15,000	—	—	—
栃木県	15,000	17,000	20,000	—	—	—
群馬県	17,000	18,500	20,000	155	168	182
埼玉県	14,500	17,000	20,000	—	—	—
千葉県	14,205	16,102	18,000	186	213	240
東京都	15,400	16,700	18,000	260	275	290
神奈川県	11,380	12,050	12,820	222	234	249
新潟県	(未提出)			(未提出)		
富山県	14,000	16,000	18,000	200	215	230
石川県	15,154	15,754	16,389	206	214	222
福井県	(未提出)			(未提出)		
山梨県	16,000	17,000	18,000	—	—	—
長野県	14,225	15,922	17,808	—	—	—
岐阜県	14,000	17,000	20,000	260	310	370
静岡県	15,000	20,000	30,000	172	198	279
愛知県	14,743	15,890	17,271	179	197	218
三重県	13,300	13,600	13,900	—	—	—
滋賀県	24,500	27,250	30,000	—	—	—
京都府	16,000	18,000	20,000	240	260	280
大阪府	10,366	11,183	12,119	—	—	—
兵庫県	13,000	14,000	15,000	—	—	—
奈良県	16,000	18,000	20,000	—	—	—
和歌山県	18,000	20,000	22,000	—	—	—
鳥取県	(未提出)			(未提出)		
島根県	16,632	17,289	18,024	180	187	195
岡山県	12,000	14,000	16,500	143	161	170
広島県	16,000	17,300	18,700	200	220	240
山口県	16,427	16,968	17,651	205	213	223
徳島県	18,300	19,300	20,000	330	360	390
香川県	14,500	16,500	18,500	—	—	—
愛媛県	14,756	16,007	17,550	218	233	256
高知県	(未提出)			(未提出)		
福岡県	12,400	13,000	13,600	—	—	—
佐賀県	17,000	17,800	18,600	237	252	264
長崎県	14,500	15,000	16,000	160	176	190
熊本県	15,100	16,200	17,300	163	175	186
大分県	14,619	14,899	15,179	184.2	187.8	191.4
宮崎県	15,400	16,500	17,800	193	202	207
鹿児島県	13,650	14,813	16,046	197	213	231
沖縄県	25,000	30,000	35,000	—	—	—

—は、目標値未設定

は、(案)段階の目標値

(単位:円)

(平成25年2月15日時点)

各都道府県における工賃向上計画の概要

(平成24年度から平成26年度に取り組み具体的方策)

基本事業	<p style="text-align: center;">経営力強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経営コンサルタント、中小企業診断士など専門家の派遣によるコスト削減、技術・経営ノウハウの習得、商品開発や市場開拓、職場環境の改善等 <p style="text-align: center;">職員の人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般市場にも通じる商品開発、販売戦略などをテーマにした研修会の実施 ・ 商品デザイン研修会等の開催 ・ 企業等への周知、協力を依頼するための啓発セミナー等の開催 <p style="text-align: center;">技術向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業内容に適した専門家（菓子職人、デザイナー、企業OB等）の派遣による専門技術の習得、授産製品の品質向上及び高付加価値化 ・ 新たな分野への取組のため、農業分野の専門家による技術指導等
特別事業	<p style="text-align: center;">共同化推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 共同受発注による生産効率化、販路拡大の取組に対する支援、複数事業所による共同販売の推進 ・ 共同受注システム及び専用ホームページについて、積極的な周知を図り、住民、企業等による活用を促進 ・ 事業所・行政機関・支援機関との連携・ネットワーク化の支援、事業所どうしの連携事業に対する補助事業 ・ 県セルプセンターの機能強化（共同受注、販路拡大、情報収集・提供等） ・ <u>複数事業所と企業等との受発注に関するマッチング体制の整備、複数事業所によるインターネット販売やカタログ作成の促進、複数事業所による製品のブランド化推進</u> 【一部新規】 ・ <u>農作業の受注について、共同受発注センターによる受注可能品目の一元化により、発注する側に利用しやすい仕組みを構築し、生産の推進や販路を拡大</u> 【一部新規】 <p style="text-align: center;">好事例紹介 経営意識向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 工賃向上に関する先進事例を紹介する研修会の開催 ・ 工賃引上げの成功事例（事業所、共同発注等）の作成、公表 ・ 経営意識改革研修、工賃引上げ推進員養成研修及び工賃引上げ推進員の配置、スキルアップ・先進事例研修等

工賃向上計画(24~26年度)

26年度	25年度予算案	24年度
	4.3億円	4億円
<p>3年目の取組として、これまでの取組を精査した上で実施</p>		
<p>①経営力育成・強化 ②技術向上 ③経営コンサルタント派遣による、個別事業所の工賃引き上げの推進 ④事業所職員の人材育成に関する経費</p>		
<p>①経営力育成・強化 ②技術向上 ③経営コンサルタント派遣による、個別事業所の工賃引き上げの推進 ④事業所職員の人材育成に関する経費</p>		
<p>【優先調達推進法案への対応】</p> <p>①共同化推進 ②工賃引き上げに積極的な事業所による好事例の紹介、説明会の実施 ③事業者の経営意識の向上(未着手事業所への説明会) (拡大) 官公需の受発注の円滑化のための共同受注窓口の体制整備</p>		
<p>基本事業(1/2)</p>		
<p>特別事業(10/10)</p>		

工賃倍増5か年計画(19年度~23年度)

23年度	22年度	21年度	20年度	19年度
5億円	8億円	16億円	15億円	5億円
<p>①コンサルタントによる施設経営支援 ②生産活動への企業の手法への導入のための職員の研修等</p>				
<p>①コンサルタントによる施設経営支援 ②生産活動への企業の手法への導入のための職員の研修等</p>				
<p>行政刷新会議の指摘を受け事業内容を見直し</p>				
<p>①福祉施設の受注確保に向けた取組の一環として、「共同受注窓口組織」整備事業を実施(実績:7道府県) ②未着手事業所に対する意識啓発、工賃向上計画骨子作成研修実施</p>				
<p>①福祉施設の受注確保に向けた取組の一環として、「共同受注窓口組織」整備事業を実施(実績:6道府県) ②未着手事業所に対する意識啓発、工賃向上計画骨子作成研修実施</p>				
<p>利用者の一般就労に向けた職業能力向上の指導等を実施</p>				
<p>①コンサルタントによる施設経営支援 ②事業所職員職場実習コーナー設置及び受入企業の開拓 ③説明会等の実施による施設職員等の意識改革 ④障害者就労に理解を示す企業のPR</p>				
<p>地域の企業グループや労働行政とネットワークを構築し、当該ネットワークが中心となり工賃倍増計画を策定</p>				
<p>都道府県への補助(1/2)</p>				
<p>基本事業(1/2)</p>				
<p>特別事業(10/10)</p>				

平成25年度の就労系障害福祉サービス利用に係るアセスメント体制(案)

○ 平成25年度に対応可能な事項について

平成25年度は、障害者就業・生活支援センターによるサービス等利用計画作成に係るアセスメントの体制整備のファーストステップとして、障害者就業・生活支援センターと同一法人内の就労移行支援事業所が、所在する市町村のみならず、障害者就業・生活支援センターの活動区域である障害保健福祉圏域内においてサービス等利用計画作成に係るアセスメントの対応ができる場合には、当該就労移行支援事業所によりサービス等利用計画作成に係るアセスメントを実施するよう促していただく。

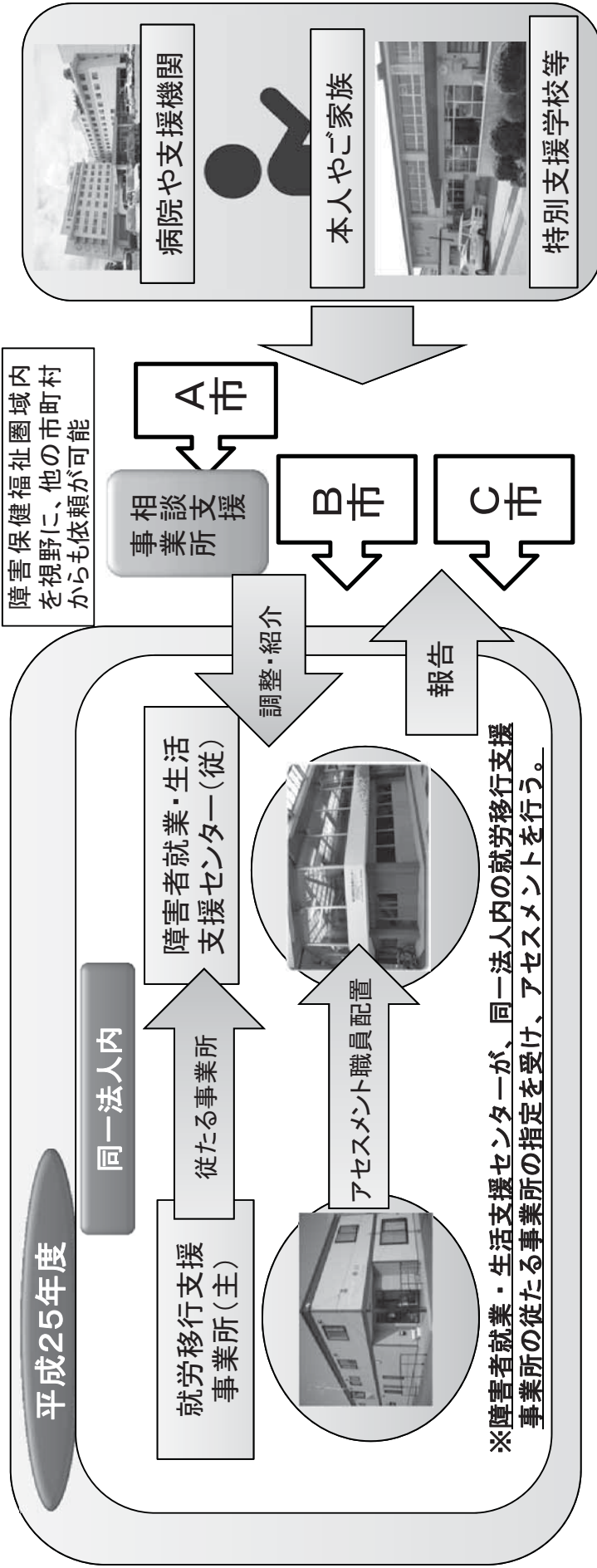
＜具体的手法＞ おって通知及び事務連絡を发出予定。

ア 障害者就業・生活支援センターが同一法人内の就労移行支援事業所の従たる事業所の指定を受け、就労移行支援事業所として、当該障害保健福祉圏域内の就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントを行うことが可能な場合には、その対応を図る。(参考1)

イ (ア)の対応が困難な場合、障害者就業・生活支援センターと同一法人内の就労移行支援事業所が、可能な範囲で障害者就業・生活支援センターの助言を得ながら、当該障害保健福祉圏域内のアセスメントを行うことが可能な場合には、その対応を図る。(参考2)

※ (ア)の対応が可能となった場合には、その時点で移行することが望ましい。

ア 障害者就業・生活支援センターが同一法人内の就労移行支援事業所の 従たる事業所の指定を受けてアセスメントを行う体制



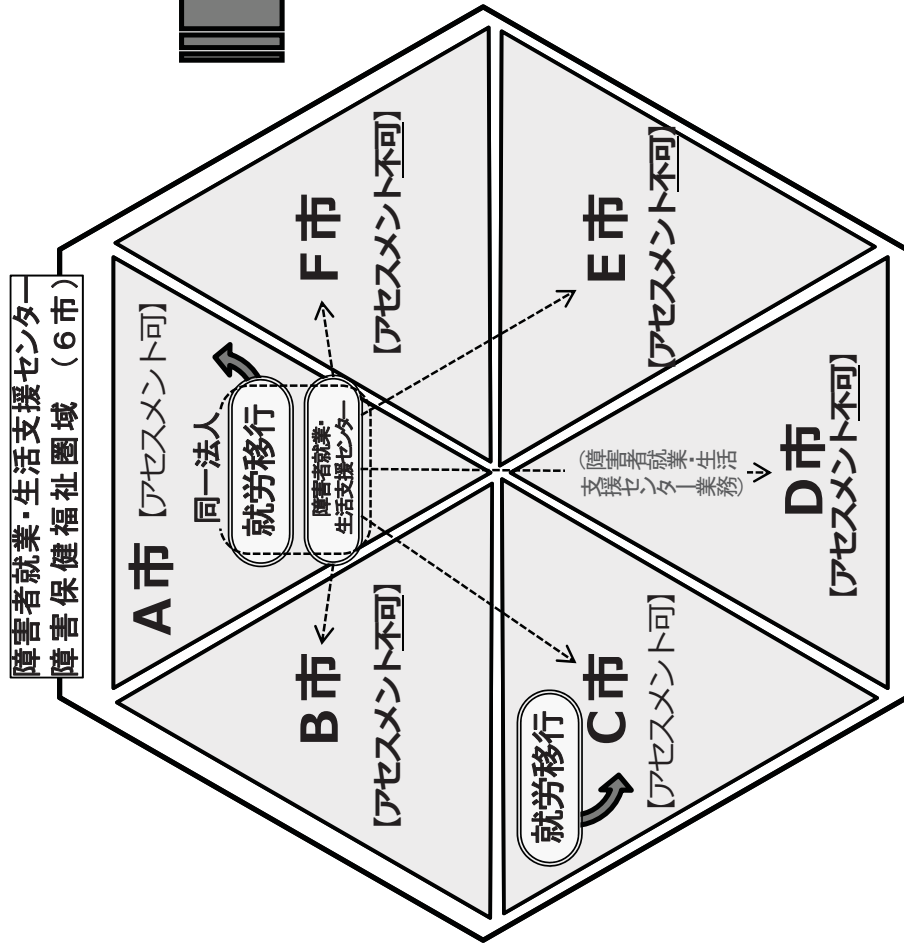
○ 障害者就業・生活支援センターが同一法人内の就労移行支援事業所の従たる事業所の指定を受け、就労移行支援事業所として、当該障害保健福祉圏域内の就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントを行う。

※全国の8割近い障害保健福祉圏域をカバーできる可能性があるためアセスメントには有効。

平成25年度の対応方針案の障害保健福祉圏域での活動イメージ

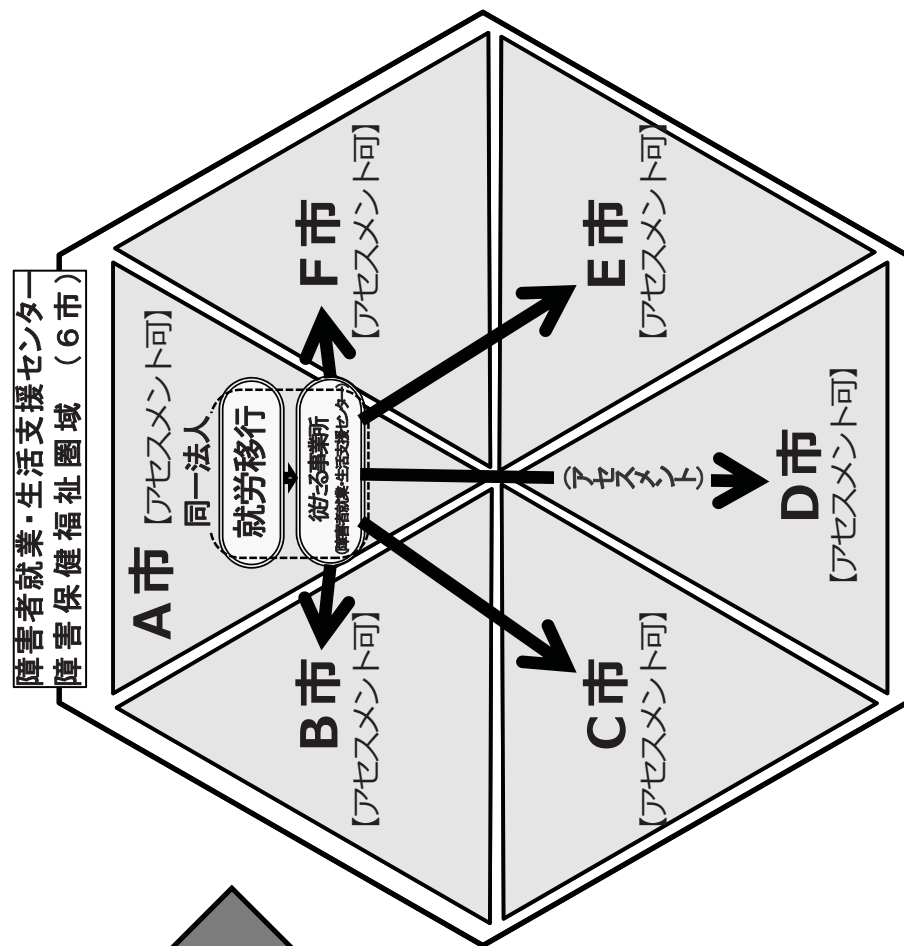
【現 行】

就労移行支援事業所の所在しない
市町村はアセスメントができない

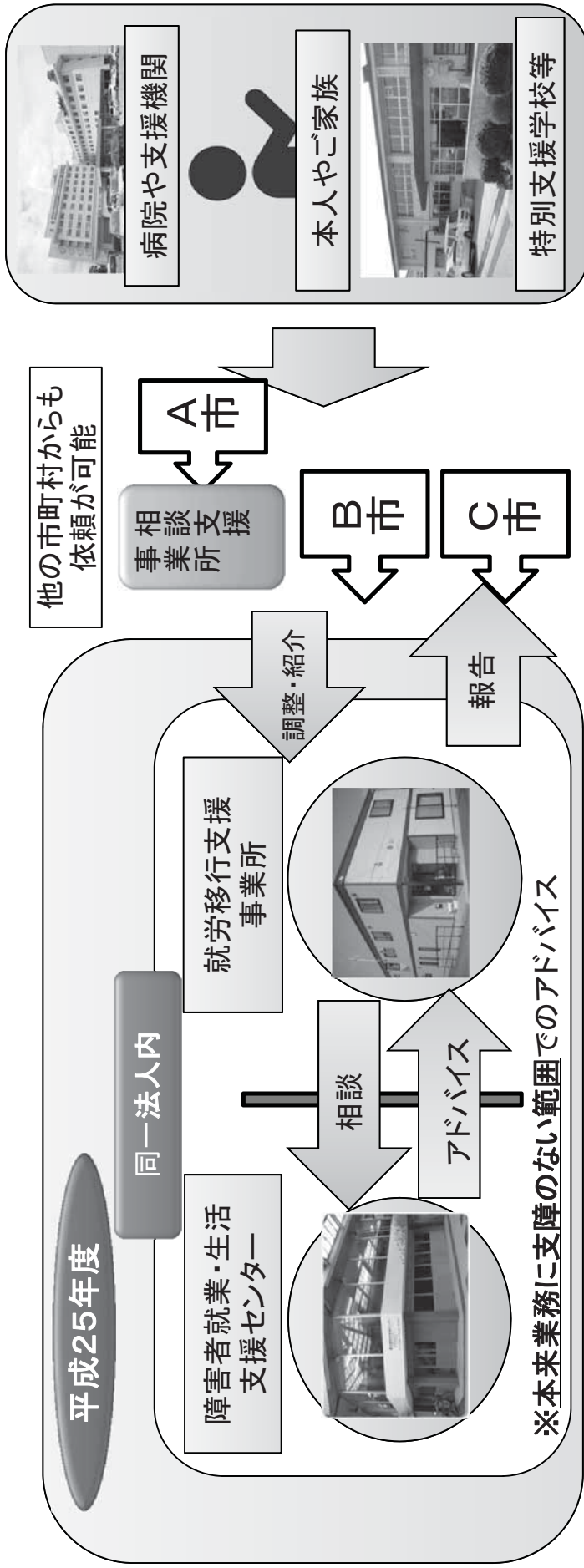


【見直し後】

障害保健福祉圏域内の全ての
市町村でアセスメントが可能に



イ 障害者就業・生活支援センターと同一法人内の就労移行支援事業所が 障害保健福祉圏域内のアセスメントを行う体制



- 障害者就業・生活支援センターと同一法人内の就労移行支援事業所が障害者就業・生活支援センターの障害保健福祉圏域内のサービス等利用計画作成に係るアセスメントを行う。また、障害者就業・生活支援センターの助言を可能な範囲で得る。

特別支援学校高等部卒業者等に係る就労継続支援B型の利用の取扱いについて

現行の取扱い(対象者)

- ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- ② 就労移行支援事業を利用(暫定支給決定における利用を含む)した結果、本事業の利用が適当と判断された者
- ③ ①、②に該当しない者であって、50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者
- ④ ①、②、③に該当しない者であって、地域に一般就労や就労継続支援A型事業所による雇用の場が乏しいことや、就労移行支援事業者が少なく、一般就労へ移行することが困難と市町村が判断した地域における本事業の利用希望者(平成24年度末までの経過措置)

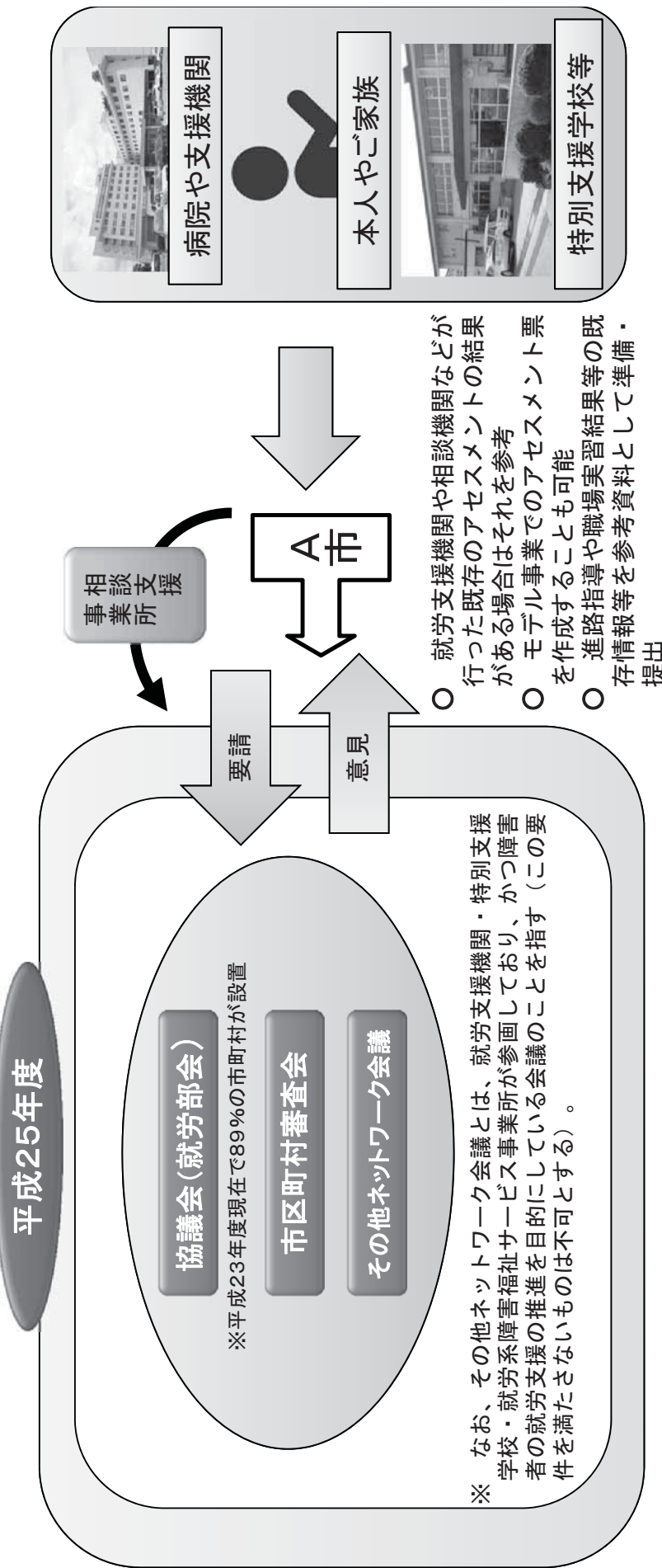


平成25年4月以降の取扱い(案)

- ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- ② 就労移行支援事業を利用(暫定支給決定における利用を含む)した結果、本事業の利用が適当と判断された者
- ③ ①、②に該当しない者であって、50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者
- ④ ①から③までのいずれにも該当しない者であって、一般就労や就労継続支援A型事業所による雇用の場が乏しいことや就労移行支援事業者が少ない地域において、協議会等からの意見を徴することにより、一般就労へ移行することが困難と市町村が判断した本事業の利用希望者(平成27年3月末までの経過措置)

※ この経過措置により平成25年4月以降に就労継続支援B型の利用を開始した場合、3年後の支給決定更新時には、就労面のアセスメントを受けるとするので御留意いただきたい。

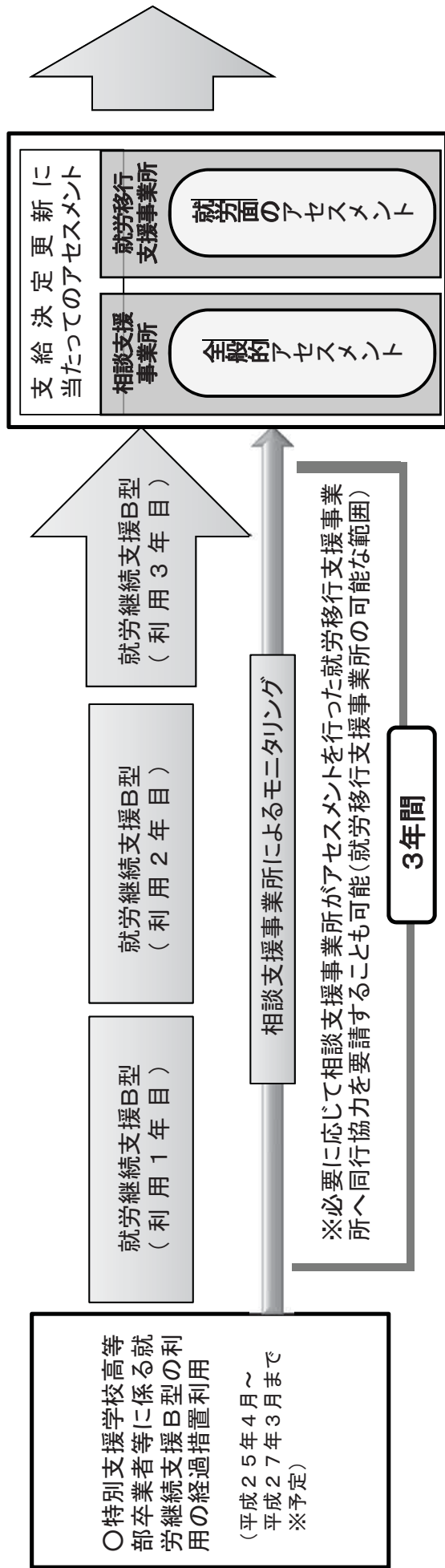
特別支援学校高等部卒業者等に係る就労継続支援B型の利用の経過措置の取扱い (平成25年4月～平成27年3月まで ※予定)



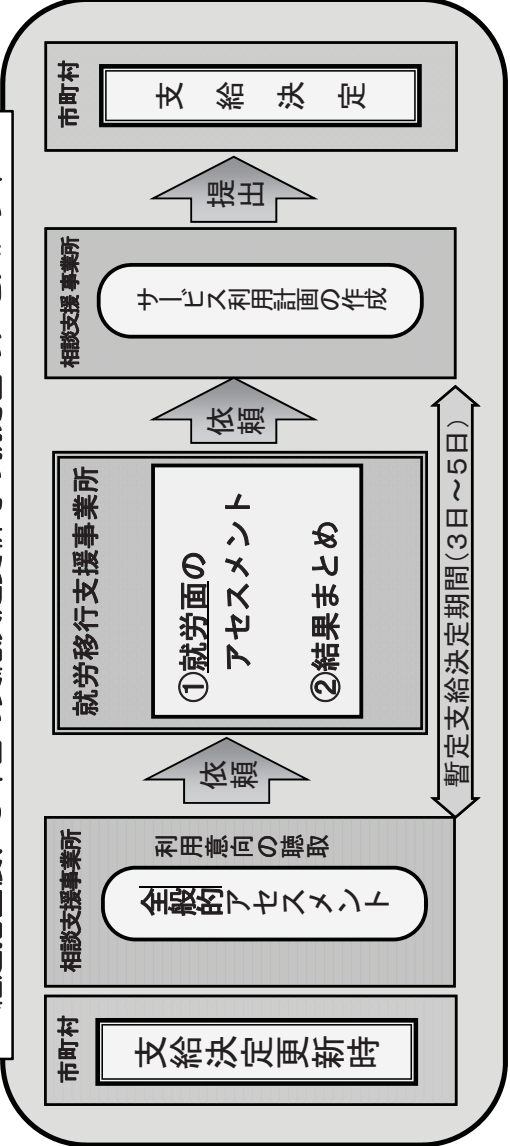
就労移行支援事業所（障害者就業・生活支援センターが同一法人の就労移行支援事業所の従たる事業所の指定を受ける場合を含む）でアセスメントができない場合は、市町村が就労継続支援B型の利用を判断する前に、利用希望者の状況を事前調査し、自立支援協議会・市区町村審査会・その他ネットワーク会議（就労支援機関・特別支援学校・就労系障害福祉サービス事業所が参画している障害者の就労支援の推進を目的にしている会議）に意見を要請する。

意見の結果「就労継続支援B型の利用がやむを得ない」ないしは「適当である」ことが確認された者を就労継続支援B型利用可とする方法。

利用開始時にアセスメントを受けられなかった者（経過措置）等の取扱い



経過措置後、3年目の支給決定更新時の就労面のアセスメント

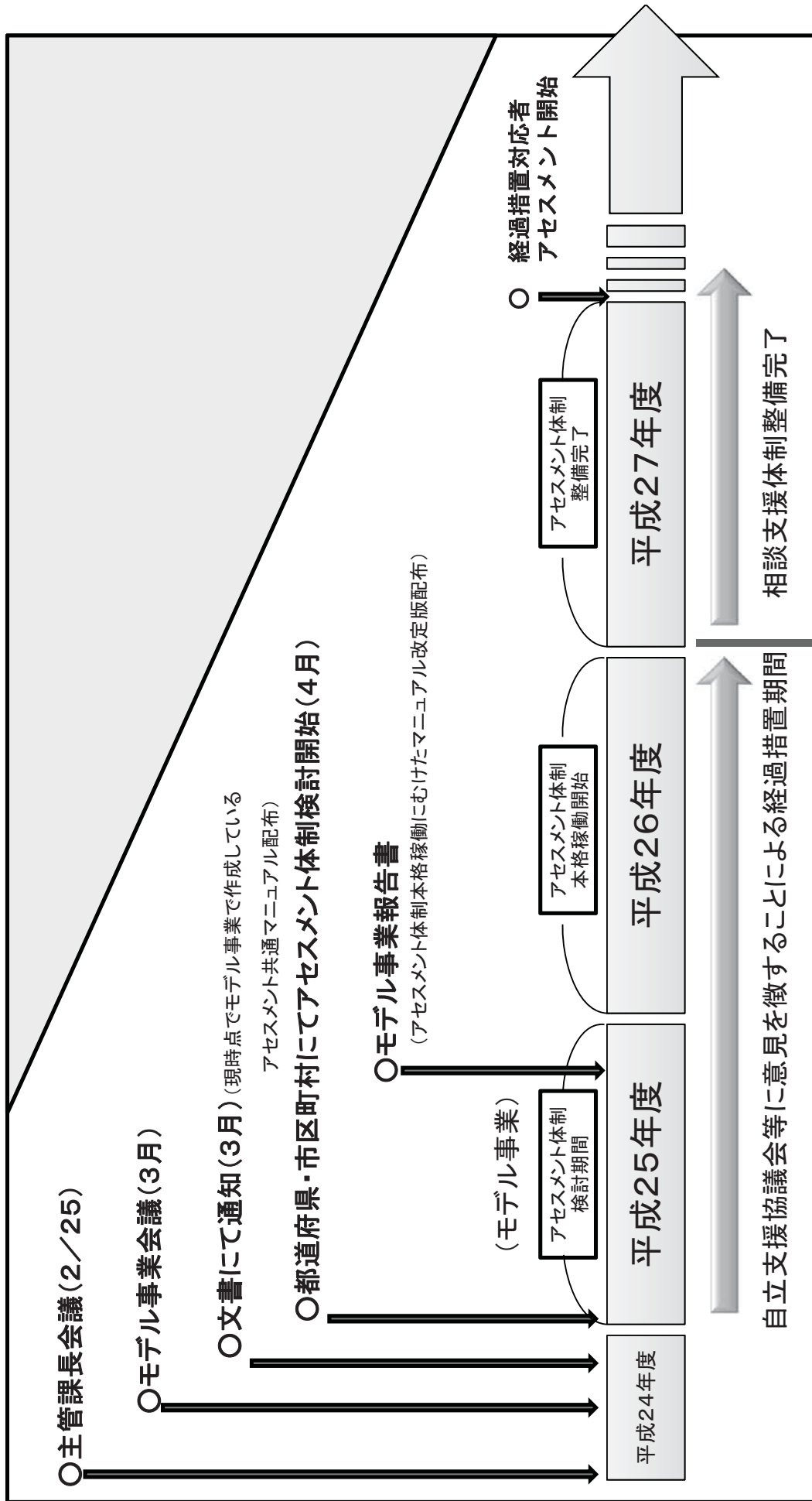


支給決定更新時のアセスメント対象者

- ① 平成25年以降で利用開始時に就労移行によるアセスメントを利用せず就労継続支援B型を利用した者(その他、以下のようなケースで本人が希望・同意した場合)
- ② 相談支援事業者よりアセスメントを勧められた。
- ③ 当初の就労移行によるアセスメントの結果により、3年後にも「就労面」のアセスメントをすべきであると、その時に勧められた。
- ④ その他市区町村が必要と認められた。

※ 事前にアセスメントを行うことが決まっている経過措置利用者については、利用開始時のサービス利用計画作成時にアセスメントも含めた計画を立てておく等、円滑なアセスメントが行えるよう工夫が必要である。

今後の日程 (案)



障害者就業・生活支援センターにおけるモデル事業について

「①就労系サービスの利用に関するアセスメント」及び「②フォローアップ(定着支援)」に係る課題を検討・整理するためモデル事業を実施

モデル事業の1年次・2年次の事業内容

	1年次目 (平成24年度)	2年次目(案) (平成25年度)
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ○ アセスメント票案の作成 ○ 評価案の作成と相談支援事業所との調整・課題抽出・整理 ○ アセスメント結果で一般就労の可能な者の就労支援体制の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○ アセスメント票案による実証 ○ アセスメント票の改善・質の向上 → <u>アセスメント票の完成</u> ○ <u>アセスメント手法の確立</u> ○ <u>マニュアル作成</u> ○ 全国への普及
フォローアップ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要継続的フォローアップ対象者の属性整理・要因分析 ○ 継続的フォローアップに係る支援の試行、課題抽出・整理 ○ 相談支援事業所との役割分担の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>継続的フォローアップを必要とする者への支援体制検討</u> ○ <u>マニュアル作成</u> ○ 全国への普及

モデル事業開始

アセスメント・フォローアップ体制の確立

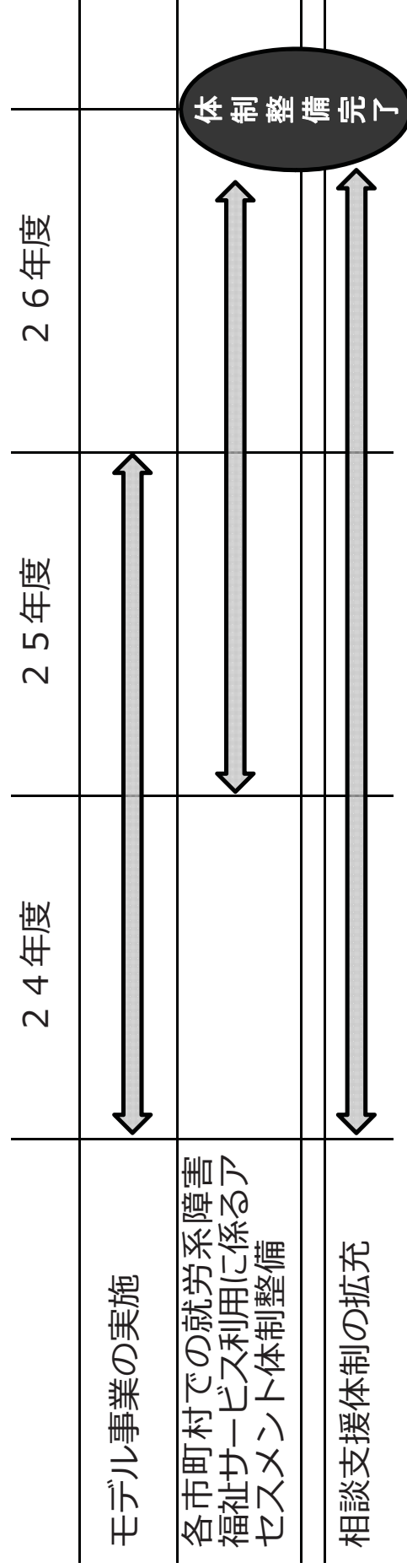
特別支援学校卒業者等に係る就労継続支援B型の利用に係る今後の対応

○ 市町村における就労系サービス利用に係るアセスメント体制の整備

就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントを経た上で就労継続支援B型の利用を認めるという基本的な方向性は維持する方針。

今後は、障害者就業・生活支援センターのモデル事業の成果も踏まえ、当該センターによるアセスメントを含めた、就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメント体制の整備を各市町村にお願いしている。（平成24年10月22日開催の障害保健福祉関係主管課長会議にて）

具体的には、就労移行支援事業に加え、障害者就業・生活支援センターによるアセスメントも可能となることを前提に、自立支援協議会での議論等も踏まえ、市町村ごとにどの様に体制整備を図るのか、計画等も策定しつつ準備を進めていただくことをお願いしている。



(平成25年度予算案)

平成25年度障害者就業・生活支援センター事業（生活支援等事業）について

平成24年度

障害者就業・生活支援センター事業（生活支援等事業）

必置職員を配置するための経費
（生活支援担当者（常勤1名））

その他の経費
（賃金配置職員1名配置等）

平成25年度予算案

障害者就業・生活支援センター事業（生活支援等事業）

必置職員を配置するための経費
（生活支援担当者（常勤1名））

地域生活支援事業
十

障害者就業・生活支援センター体制強化事業
センターの体制強化を図るため、必置職員を配置するための経費以外の経費を助成（支援体制強化のための非常勤職員の配置等にかかる経費）

地域生活支援
事業へ移行

平成25年度予算案においては、必置職員を配置するための経費以外の経費については、地域の実情に応じて、柔軟に実施できるよう、地域生活支援事業へ移行したところである。
そのため今後は、従来事業費のみでなく、地域生活支援事業として実施する部分もあるが、センター設置箇所数の増設にも対応可能であり、引き続き必要な就業支援の体制が確保できるようお願いしたい。

(調神資第12)

基金事業で実施されていた就労系事業の継続実施について (案)

平成24年度

基金事業

○**職場実習・職場見学促進事業**
(都道府県、補助率10/10)

※報酬(加算)により評価を行ったため廃止

<職場実習>

<職場見学>

○**障害者一般就労・職場定着促進支援事業**
(都道府県、補助率10/10)

○**離職・再チャレンジ支援助成事業**
(都道府県、補助率10/10)

○**就労系事業利用に向けたアセスメント実施連携事業**
(市町村、補助率 国1/2、県1/4、市町村1/4)

○**就労支援ネットワーク強化・充実事業**
(都道府県、補助率 10/10)

平成25年度(案)

地域生活支援事業

都道府県地域生活支援事業 補助率1/2
市町村地域生活支援事業 補助率
(国1/2、都道府県1/4、市町村1/4)

「一般就労移行等促進」

- (都道府県、補助率1/2)
- ① 障害者一般就労・定着促進支援
 - ② 職場見学促進
 - ③ 離職・再チャレンジ支援
- (※企業で働く障害者の孤立防止支援を含む)

「児童発達センター等機能強化」

(都道府県、指定都市、補助率1/2)

【基本事業】

- ① 多障害対応地域支援
- ・関係機関とのネットワーク構築支援
- ・障害者の就労支援に関する地域の理解・普及・啓発(研修会等)

2 都市農村共生・対流総合対策交付金 [新規]

【1,950(一)百万円】

対策のポイント

農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光、教育、健康等に活用する、集落連合体による地域の手づくり活動を支援し、都市と農山漁村の共生・対流を推進します。

<背景/課題>

- ・農山漁村においては、人口の減少・高齢化や社会インフラの老朽化等に伴い、地域コミュニティの活力が低下し、地域経済が低迷する一方、消費者・都市住民においては、付加価値の高い観光、教育、健康づくり等に対するニーズが増大するとともに、東日本大震災を契機に、地域の絆を重視する傾向が生じています。
- ・このような状況を踏まえ、農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光、教育、健康等に活用しながら、都市と農山漁村の共生・対流を強力に推進し、農山漁村における所得や雇用の増大により地域活性化と地域コミュニティの再生を図っていくことが重要です。
- ・このため、集落が市町村、NPO等多様な主体と連携する集落連合体を各地で立ち上げ、関係省庁連携の下、地域の特性に応じて、農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光、教育、健康等に活用する地域の手づくり活動を総合的に支援していく必要があります。

政策目標

全国300地域において、都市と農村の共生・対流を通じた所得・雇用の増大を実現（平成25～29年度）

<主な内容>

1. 集落連携推進対策

中山間地域や平場農業地域を中心に、集落連合体が取り組む「食」を活用したグリーン・ツーリズム、子どもから社会人までを対象とした農山漁村の体験教育、「農」を活用した健康づくりなど、農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光、教育、健康等に活用する地域の手づくり活動を支援します。

（補助率：定額（1地区当たり上限800万円等）
事業実施主体：地域協議会、農業法人、NPO等）

2. 人材活用対策

農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光、教育、健康等に活用する地域の手づくり活動の推進のため、地域外の人材や意欲ある都市の若者を長期的に受け入れる取組を支援します。

（補助率：定額（1地区当たり250万円）
事業実施主体：地域協議会、農業法人、NPO等）

3. 施設等整備対策

農山漁村の持つ豊かな自然や「食」を観光、教育、健康等に活用する地域の手づくり活動に必要な拠点施設の確保のため、空き家、廃校等の補修等を支援します。

（補助率：1/2等（1地区当たり上限2,000万円、上限なし）
事業実施主体：地域協議会、農業法人、地域協議会の構成員(市町村等)等）

4. 広域ネットワーク推進対策

都市と農山漁村の共生・対流を広域的に推進するため、全国及び都道府県単位で人と情報のネットワークを構築し、関係省庁の連携の下、都市と農山漁村のニーズのマッチング、アドバイザー等の派遣、情報の受発信等の取組を支援します。

（補助率：定額
事業実施主体：都道府県、民間団体、NPO等）

お問い合わせ先：

農村振興局都市農村交流課 (03-3502-5946 (直))
農村振興局中山間地域振興課 (03-3502-6005 (直))

3 「農」のある暮らしづくり交付金〔新規〕 【550（一）百万円】

対策のポイント
都市及び都市近接地域において、「農」を楽しめる暮らしづくりを推進します。

<背景／課題>

- ・社会の高齢化・成熟化が進み、国民の意識が多様化する中、都市で暮らす人々の中では「農」のある暮らしを楽しみたいというニーズが高まっています。また、東日本大震災を経て、防災の観点からも都市とその近接地域の農地を維持・活用すべきとの主張が広がっています。
- ・しかしながら、現状において、住民が「農」にかかわる機会は十分に確保されておらず、また、都市農地を地震や水害への備えとして活用する取組も遅れています。
- ・このため、都市やその近接地域において「農」を楽しめる暮らしづくりを推進していく必要があります。

政策目標
都市的地域における市民農園の区画数の拡大
(15万区画(23年度)→20万区画(29年度))

<主な内容>

1. 「農」のある暮らしづくり推進対策

都市の住民が「農」と触れあう機会を増やしていくため、住民、NPO、農業者等が取り組む多様な活動や付随する簡易な施設の整備を支援します。

（補助率：定額（1地区当たり上限400万円）
事業実施主体：民間団体、NPO、市町村等）

2. 「農」のある暮らしづくり整備対策

「農」を楽しめる暮らしづくりに必要な①市民が多様な目的で「農」と関わるための施設（市民農園、屋上・河川敷菜園、障害者雇用農園等）、②地元産農産物の生産・加工・流通を促進するための施設、③「農」の持つ公益的機能を維持増進するための施設等について、その整備に要する経費を支援します。

（補助率：1/2以内
事業実施主体：農園開設予定者、NPO、特例子会社、社会福祉法人、農業法人、認定農業者等、市町村等）

3. 「農」のある暮らしづくり支援対策

「農」を楽しめる暮らしづくりを全国で推進するため、専門家の派遣、都市農業関係情報の整備、効果的な情報提供手法の開発等の活動を支援します。

（補助率：定額（1件当たり上限1,000万円）
事業実施主体：民間団体、NPO等）

（お問い合わせ先：
農村振興局都市農村交流課（03-3502-0033（直）））

1 1 障害者優先調達推進法について

(1) 施行に向けた準備等

① 地方公共団体が定める調達方針と国が定める基本方針の関係について

地方公共団体における調達方針の策定については、法律上、「基本方針に即して」作成する義務はない。一方、調達方針策定に当たって、参考例を示していただきたい旨の御要望も一部から厚生労働省にいただいているところである。

地方公共団体等における調達方針の項目としては、法定の事項のほか、以下の事項が想定されるが、地域の実情に即して、検討いただくものであるので、御留意いただきたい。

(参考となる事項)

- ・ 庁内における調達方針の対象範囲
- ・ 調達実績の公表について
- ・ 共同受注窓口について
- ・ 官公庁から障害者就労施設等に対する情報提供
- ・ 公契約における障害者の就業を促進するための措置
- ・ 当該調達方針に基づく担当窓口
- ・ その他留意すべき事項 等

なお、厚生労働省においては、この法律の施行後、できるだけ早い段階で基本方針を策定できるよう準備しているところであるが、各地方公共団体の調達方針策定に当たっては、この法律が円滑に施行されるよう、基本方針を待つことなく、事前に準備を進められたい。

② 調達方針の策定と公表

昨年 10 月の障害保健福祉関係主管課長会議においては、4 月の法施行後なるべく早い時期に調達方針を公表できるよう、調達方針案の作成、契約担当部局との連携・調整、庁内への周知と協力依頼等について準備を進めていただくようお願いしたところである。

引き続き、法施行後なるべく早い時期の調達方針の策定・公表のため、関係団体の意見交換等必要な準備を進めていただくようお願いする。

③ 全庁的な取組体制の確立

障害者優先調達推進法では、地方公共団体において、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るため、調達方針の作成（供給物品及び目標について定める）・公表、当該方針に基づく物品等の調達、実績の取りまとめ・公表が求められている。

地方公共団体における物品等の調達は、様々な分野で行われることから、この法律の施行に際しては、契約主体となり得る全ての行政組織において、優先的な調達に努める責務が課されることに対する理解が不可欠である。

このため、法の施行を実効ならしめるために、地方公共団体においては、福祉部局による取組のみでなく、契約担当部局にも理解を求め、全庁的に取り組んでいただく必要があるので、連携体制が十分でない都道府県・市町村におかれては早急な対応をお願いしたい。

あわせて、円滑な施行に資するよう、管内市町村等に改めて周知を図っていただくようお願いしたい。

なお、全国知事会、全国市長会、指定都市市長会、全国町村会にも、全庁的な周知の必要性を御理解いただき、その属する地方公共団体宛てに各団体より通知を発出する等の対応をしていただいたところである。

(関連資料 1 (95頁))

④障害者就労施設リストの情報提供について

先般 10 月の障害保健福祉主管課長会議でお伝えしているとおり、厚生労働省では、平成 24 年度の障害者総合福祉推進事業において「障害者就労支援事業所が官公需を円滑に受注するための調査」を実施したところであり、全国社会福祉協議会において収集した障害者就労支援事業所等に係るデータについては、来月下旬を目途に各都道府県に情報提供する予定である。

都道府県においては、いずれかのホームページにおいて情報提供いただくようお願いしたい。

なお、厚生労働省のホームページから、各都道府県のホームページに掲載されているリストにリンクをはることを予定しているところである。

⑤官公庁における発注の参考事例について

これまで、障害者就労施設等への優先的な発注について、地方自治法施行令の改正等を機に、既に積極的に取り組まれている地方自治体がある一方で、これまで取組がされてこなかった地方自治体においては、どのような品目等を発注すれば良いかわからないといった声も聞かれる。

物品購入の例としては、庁用物品（ゴム印、時計、テーブル、表示板、作業服、書類保管箱等）、大会等各種記念品（木工製品、しおり、石けん、コースター、漆器製品等）、啓発用物品（手芸品、陶芸品、紙製品）、花苗、国道除草効果花苗（グランドカバー）、ハーブ、園芸資材などがあり、役務提供の例としては、印刷（封筒、名刺、割引証、各種様式、記念誌、広報啓発用ポスター・のぼり等）、会議のテープ起こし、クリーニング、公共施設の清掃・除草等があることをこれまでも通知等でお知らせしてきたところである。

また、官公庁が比較的取り組みやすい事例として、公立施設等の駐車場

の料金徴収、リサイクルごみの回収業務、会議用の弁当の発注、病院等や学校給食用の白衣製作、重要書類の廃棄（裁断）、公用車の洗車、地方公共団体の点字版などの点字出版物製作などの取組があると聞いている。

さらに、最近の新たな取組としては、学校給食用の野菜の生産・販売といったものや、「使用済み小型電子機器等の再資源化の促進に関する法律」等の動向を踏まえた小型電子機器の回収・解体といったものも出てきている。

各都道府県におかれては、これらの事例を参考とされるとともに、管内市町村にも参考としていただくよう周知をお願いしたい。

（関連資料２（１００頁））

なお、調達物品や役務等を検討する上で、都道府県や市町村と事業所団体の意見交換会を開催することも有効であり、さらに、民需への拡大も考慮すれば、商工団体なども交えた取組が有益であるので、積極的に意見交換等を開催するようお願いしたい。

⑥運用に係る留意事項について

ア 共同受注窓口の取扱い

共同受注窓口は大量の受注への対応の際などにおいて大変有効であるが、現在様々な形態があると承知している。

共同受注窓口を通じた物品等の調達が発注側である官公庁と障害者就労施設等との契約である場合は障害者優先調達推進法の対象となるが、個々の障害者就労施設等からの直接の調達とならない場合であっても、障害者就労施設等で構成され、契約主体となる共同受注窓口は、障害者優先調達推進法における障害者就労施設等に準じて取り扱うこととしているので、各地方公共団体におかれても、同様な取扱いをお願いしたい。

また、一部の地方公共団体においては、地方自治法施行令上、地方公共団体の長の認定により、共同受注窓口を随意契約の対象とする方向で検討を進めていると聞いており、そのような取扱いも有効と考えている。

このような取組も参考に、各都道府県におかれては、積極的に共同受注窓口設置を御支援いただき、活用を図っていただきたい。

イ 基準該当就労継続支援Ｂ型事業所の取扱い

基準該当就労継続支援Ｂ型事業所である生保・社会事業授産施設については、法律第２条第２項第１号に掲げる施設に当たるので、優先調達推進法の対象施設として取り扱われるよう、管内市町村に周知を図るとともに、就労継続支援Ｂ型等と同様、官公需の発注の対象として対応願いたい。

⑦調達実績のとりまとめに関する協力依頼

法律の効果測定や今後の施策の検討に資するよう、調達実績の提出をお願いする予定(初年度である平成 25 年度分の調達実績の提出については、平成 26 年 4 月以降)である。

その際、管内市町村、地方独立行政法人分については、各都道府県にて取りまとめをお願いすることとなり、その内容としては、「物品」、「役務」ごとの調達件数、金額及び主な調達品目等を想定しているが、詳細については追って今年度内に通知する予定である。

(2) 政令の制定について

「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施行令(平成 25 年政令第 22 号)」については、本年 1 月 30 日公布されたところであり、法律と同様、本年 4 月 1 日から施行されることから、各都道府県、指定都市、中核市におかれては、管内市町村や事業所等に周知を図られたい。

(3) 発注促進税制の延長及び周知について

本年 1 月 29 日に、「平成 25 年度税制改正の大綱」が閣議決定されたところである。発注促進税制については、その適用期限が 2 年延長されることとなっている。

各都道府県、指定都市、中核市におかれては、管内市町村や事業所等の周知だけでなく、発注側の企業等に対する周知も図るなど、この制度がより一層活用されるよう協力いただきたい。(企画課資料参照)

(関連資料 3 (101 頁))

事 務 連 絡

平成25年1月24日

各都道府県全国知事会連絡員 様

全国知事会 調査第二部

優先調達推進法の周知に関する協力について

標記について、厚生労働省社会・援護局長から依頼がありましたのでお知らせいたします。契約所管部署、福祉所管部署及び関係部署への周知を行っていただきますようお願いいたします。

担当 全国知事会調査第二部 大竹

TEL 03-5212-9131

FAX 03-5210-2020

E-mail otake@nga.gr.jp



社援発 0110 第4号
平成 25年 1月 10日

全国知事会会長 殿

厚生労働省社会・援護局長
村木 厚子



優先調達推進法の周知に関する協力について（依頼）

平素は、障害保健福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、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。以下「優先調達推進法」という。）につきましては、平成 24 年 4 月 18 日に衆議院厚生労働委員長から提出され、同月 26 日衆議院で可決、6 月 20 日に参議院で全会一致により可決成立し、同月 27 日に公布され、平成 25 年 4 月 1 日に施行されるところであります。

この法律では、地方公共団体の責務として、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努めることが定められるとともに、

- ・ 障害者就労施設等から調達を行う物品等及びこの調達の目標について定めた調達方針の作成と公表
- ・ 当該方針に基づく物品等の調達実績の取りまとめと公表

が求められております。

地方公共団体における物品等の調達は、様々な分野で行われることから、この法律の施行に際しては、契約主体となり得る全ての行政組織において、優先的な調達に努める責務が課されることに対する理解が不可欠であると考えております。

つきましては、各都道府県の契約担当部局と福祉部局とが連携・協力し、各都道府県庁内の各部局はもとより、出先機関や関係施設等に対しても同法の理解・周知を図り、障害者就労施設等からの優先的な調達を推進していただきますよう、各都道府県に対する周知に御協力をお願い申し上げます。

なお、法律の概要につきましては、別添パンフレットのとおりで。



社援発 0214 第2号

平成25年2月14日

指定都市市長会会長 殿

厚生労働省社会・援護局長

村木 厚子



優先調達推進法の周知に関する協力について（依頼）

平素は、障害保健福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、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。以下「優先調達推進法」という。）につきましては、平成24年4月18日に衆議院厚生労働委員長から提出され、同月26日衆議院で可決、6月20日に参議院で全会一致により可決成立し、同月27日に公布され、平成25年4月1日に施行されるところであります。

この法律では、地方公共団体の責務として、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努めることが定められるとともに、

- ・ 障害者就労施設等から調達を行う物品等及びこの調達の目標について定めた調達方針の作成と公表
- ・ 当該方針に基づく物品等の調達実績の取りまとめと公表

が求められております。

地方公共団体における物品等の調達は、様々な分野で行われることから、この法律の施行に際しては、契約主体となり得る全ての行政組織において、優先的な調達に努める責務が課されることに対する理解が不可欠であると考えております。この点につきましては、昨年10月に開催しました障害保健福祉関係主管課長会議の周知のほか、全国市長会会長にも周知のお願いをしているところですが、障害保健福祉関係部局のみならず、契約担当部局をはじめ調達にかかわる全ての部局の取組が必要であり、多くの障害者就労施設等を有する指定都市におかれましては、積極的な取組をしていただきたく、重ねてお願いをするものです。

つきましては、各市の契約担当部局と福祉部局とが連携・協力し、庁内の各部局等に障害者就労施設等からの優先的な調達を推進していただきますよう、周知に御協力をお願い申し上げます。

なお、法律の概要につきましては、別添パンフレットのとおりで。



社援発 0125 第 3 号
平成 25 年 1 月 25 日

全国市長会会長 殿

厚生労働省社会・援護局長
村木 厚子

優先調達推進法の周知に関する協力について（依頼）

平素は、障害保健福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、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。以下「優先調達推進法」という。）につきましては、平成 24 年 4 月 18 日に衆議院厚生労働委員長から提出され、同月 26 日衆議院で可決、6 月 20 日に参議院で全会一致により可決成立し、同月 27 日に公布され、平成 25 年 4 月 1 日に施行されるところであります。

この法律では、地方公共団体の責務として、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努めることが定められるとともに、

- ・ 障害者就労施設等から調達を行う物品等及びこの調達の目標について定めた調達方針の作成と公表
- ・ 当該方針に基づく物品等の調達実績の取りまとめと公表

が求められております。

地方公共団体における物品等の調達は、様々な分野で行われることから、この法律の施行に際しては、契約主体となり得る全ての行政組織において、優先的な調達に努める責務が課されることに対する理解が不可欠であると考えております。この点につきましては、昨年 10 月に開催しました障害保健福祉関係主管課長会議でも周知のお願いをしているところですが、障害保健福祉関係部局のみならず、契約担当部局をはじめ調達にかかわる全ての部局の取組が必要なことから、重ねてお願いをするものです。

つきましては、全国各市の契約担当部局と福祉部局とが連携・協力し、庁内の各部局はもとより、出先機関や関係施設等に対しても同法の理解・周知を図り、障害者就労施設等からの優先的な調達を推進していただきますよう、全国各市に対する周知に御協力をお願い申し上げます。

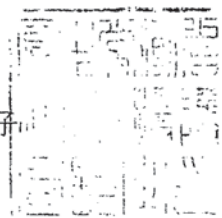
なお、法律の概要につきましては、別添パンフレットのとおりで。



社援発 0131 第 2 号
平成 25 年 1 月 31 日

全国町村会会長 殿

厚生労働省社会・援護局長
村木 厚子



優先調達推進法の周知に関する協力について（依頼）

平素は、障害保健福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、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。以下「優先調達推進法」という。）につきましては、平成 24 年 4 月 18 日に衆議院厚生労働委員長から提出され、同月 26 日衆議院で可決、6 月 20 日に参議院で全会一致により可決成立し、同月 27 日に公布され、平成 25 年 4 月 1 日に施行されるところであります。

この法律では、地方公共団体の責務として、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努めることが定められるとともに、

- ・ 障害者就労施設等から調達を行う物品等及びこの調達の目標について定めた調達方針の作成と公表
- ・ 当該方針に基づく物品等の調達実績の取りまとめと公表

が求められております。

地方公共団体における物品等の調達は、様々な分野で行われることから、この法律の施行に際しては、契約主体となり得る全ての行政組織において、優先的な調達に努める責務が課されることに対する理解が不可欠であると考えております。この点につきましては、昨年 10 月に開催しました障害保健福祉関係主管課長会議でも周知のお願いをしているところですが、障害保健福祉関係部局のみならず、契約担当部局をはじめ調達にかかわる全ての部局の取組が必要なことから、重ねてお願いをするものです。

つきましては、全国各町村の契約担当部局と福祉部局とが連携・協力し、庁内の各部局等が障害者就労施設等からの優先的な調達を推進していただきますよう、全国各町村に対する周知に御協力をお願い申し上げます。

なお、法律の概要につきましては、別添パンフレットのとおりで。

官公庁における発注の参考事例

印刷	<ul style="list-style-type: none"> ■ポスター ■チラシ ■リーフレット ■資料集 ■案内はがき ■名刺 ■看板 ■カレンダー ■シール ■封筒裏表印刷 ■報告書・冊子 ■各種のぼり・垂れ幕
紙製品	<ul style="list-style-type: none"> ■再生紙封筒・便せん ■手すき和紙 ■各種はがき ■しおり ■レターセット ■書類保管箱 ■リサイクルトイレットペーパー・ティッシュペーパー
ゴム印等	<ul style="list-style-type: none"> ■ゴム印、ネームプレート（木製看板） ■アクリル・木工・ガラス製品彫刻加工
食品類	<ul style="list-style-type: none"> ■クッキー・ケーキ・焼き菓子 ■パン ■弁当 ■食品加工品 ■麺類（うどん・そば等） ■椎茸製品
記念品・小物雑貨	<ul style="list-style-type: none"> ■賞状額 ■陶器（湯呑、花器等） ■フォトフレーム ■時計 ■冠婚葬祭記念品 ■各種おもちゃ（木工玩具等） ■スポーツイベントのグッズ、記念品、ユニフォーム ■木製ボールペン ■木製名刺 ■漆器（お盆、宝石箱オルゴール、小物入）
生活雑貨	<ul style="list-style-type: none"> ■ぞうきん ■ふきん、マット ■コースター ■ごみ袋 ■石鹼各種（粉、液体、固形）
木製家具等	<ul style="list-style-type: none"> ■木製家具 ■椅子・机 ■プランター ■花台・花立
農作物等	<ul style="list-style-type: none"> ■花苗 ■国道除草効果花苗（グランドカバー） ■米 ■ハーブ ■野菜等の生産・販売（例：学校給食用） ■園芸資材
縫製品等	<ul style="list-style-type: none"> ■軍手・手袋各種 ■靴下各種 ■介護用衣類 ■ウエス ■制服・白衣 ■ネーム刺繍 ■まくら等寝具
介護等用品	<ul style="list-style-type: none"> ■車いす・杖等 ■点字ブロック
防災用品	<ul style="list-style-type: none"> ■防災用品（防災頭巾・消火バケツ・非常用トイレ等） ■カンパン、レトルト食品等非常食
リース・レンタル	<ul style="list-style-type: none"> ■観葉植物等リース ■介護ベッド等レンタル
リサイクル	<ul style="list-style-type: none"> ■洗びん ■リサイクルごみ回収 ■生ごみ処理
役務	<ul style="list-style-type: none"> ■クリーニング ■リネンサプライ ■郵便物の封入 ■施設、公園の除草作業・管理業務 ■テープ起こし ■建物、公園の清掃作業 ■文書の廃棄（シュレッダー） ■クリーン（清掃）サービス ■賞状等の毛筆筆耕 ■袋詰、包装、シール貼り、縫製作業 ■点字出版物製作 ■駐車場・駐輪場の管理 ■公用車の洗車 ■小型電子機器の回収・解体 ■売店・レストラン等の委託

※ 地域の実情を勘案して、官公庁と事業所団体の意見交換会を開催することも有効である。
（民需への拡大も考慮して、商工団体等も交えた取組がさらに有益。）

障害者の「働く場」に対する発注促進税制の延長（所得税、法人税）

大綱の概要

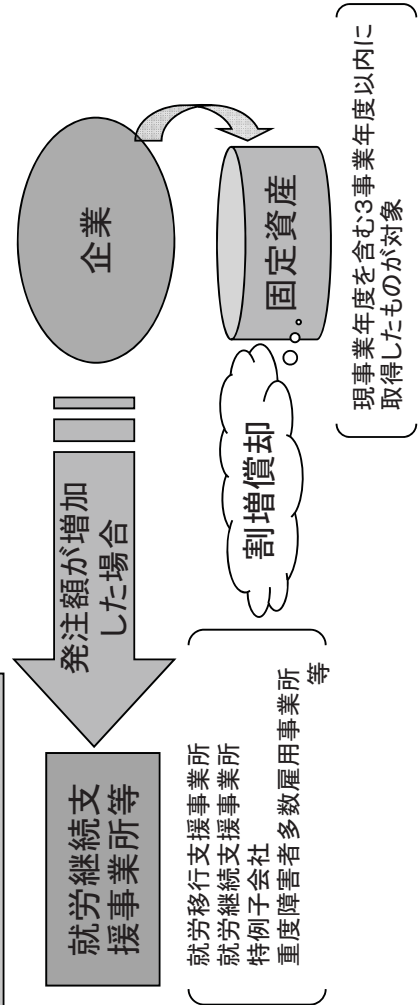
支援事業所取引金額が増加した場合の3年以内取得資産の割増償却制度について、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の施行に伴う所要の規定の整備を行った上、その適用期限を2年延長する。

制度の仕組み

- 障害者の「働く場」に対する発注を前年度より増加させた企業について、企業が有する**固定資産の割増償却**を認める。
 - ・ 青色申告者である**全ての法人又は個人事業主**が対象。
 - ・ 固定資産は、事業の用に供されているものうち、**現事業年度を含む3事業年度以内に取得したもの**。
- 割増して償却される限度額は、**前年度からの発注増加額**(※) (※) 固定資産の普通償却限度額の30%を限度とする。
- 5年間の時限措置から**2年延長**
 - ・ 企業(法人)：平成20年4月1日～25年3月31日
 - ・ 個人事業主：平成21年1月1日～25年12月31日



イメージ図



○ 税制優遇の対象となる障害者の「働く場」

- ・ 就労移行支援事業所
- ・ 就労継続支援事業所(A型・B型)
- ・ 生活介護事業所
- ・ 障害者支援施設(生活介護又は就労移行支援を行う事業所)
- ・ 地域活動支援センター
- ・ 障害者雇用促進法の特例子会社
- ・ 重度障害者多数雇用事業所

普通償却限度額

$$\text{償却限度額} = \frac{\text{普通償却限度額}}{10} = \text{前年度からの発注増加額}(\%)$$

〔 ※ 対象となる固定資産の普通償却限度額の30%を限度とする。 〕

【具体例】

- ・ 固定資産が1,000万円(償却期間10年、定額法)
 - ・ 発注増加額が20万円の場合
普通償却限度額(①) = 1,000万円 × 10% = 100万円
発注増加額(②) = 20万円
(合計)償却限度額(①+②) = 120万円
- 例えは発注増加額が50万円の場合、減価償却資産の普通償却限度額(100万円)の30%(30万円)が限度となるため、償却限度額は130万円となる。

1 2 訪問系サービスについて

(1) 難病患者等の居宅介護等の利用について

平成 25 年 4 月 1 日に施行される障害者総合支援法において、障害者の定義に難病患者等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊な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）が追加され、障害福祉サービス等の対象となる。

これまでは、難病患者等に対する居宅での支援として、健康局による補助事業（難病患者等居宅生活支援事業）において、難病患者等ホームヘルプサービス事業が実施されているところであるが、障害者の定義に新たに難病患者等が追加されることから、身体障害者手帳の有無にかかわらず、障害程度区分の認定を受け、市町村等の支給決定が行われた者については、総合支援法による居宅介護等を利用することが可能となる。

その際、現行の居宅介護等のサービスの対象に追加されるものであることから、居宅介護等にかかる報酬単価や国庫負担基準については、新たに設定するものではないので留意いただくとともに、管内市区町村に対し、周知をお願いする。

なお、難病患者等ホームヘルパー養成研修事業については、難病患者への実践的な対応を含めて行うことが効果的であるため、引き続き、健康局において実施することとなるので、併せてご留意願いたい。

(2) 平成 25 年度以降のホームヘルパーに係る養成研修について

居宅介護従業者養成研修課程については、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準に規定されている課程を準用しているところであるが、先般、介護保険法施行規則の一部改正、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準の全部改正が行われたところである。

これに伴い、現行の居宅介護従業者養成研修については、居宅介護職員初任者研修（仮称）及び障害者居宅介護従業者基礎研修（仮称）として新たに下記の通り実施することとしたので、御了知の上、実施又は研修実施機関を指定する際には十分留意するとともに、管内市区町村をはじめ、関係者、関係団体等に対し、その周知をお願いする。

① 居宅介護職員初任者研修（仮称）

居宅介護職員初任者研修（仮称）については、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準の別表を以下のように準用した課程で実施することとする。

介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準別表に掲げる字句	介護職員初任者研修課程における左欄の読み替え
・ 老化 (6 時間)	・ 障害 (6 時間)
・ 認知症 (6 時間)	・ 認知症・行動障害 (6 時間)
・ 障害 (3 時間)	・ 老化 (3 時間)

なお、平成 25 年 4 月以降、居宅介護職員初任者研修課程（仮称）については、地域生活支援事業の補助対象とする。

② 障害者居宅介護従業者基礎研修（仮称）

居宅介護従業者養成研修 3 級課程については、重度訪問介護従業者養成研修課程の修了者のキャリアアップの観点から必要であること、また、知的障害者・精神障害者が 3 級課程を修了し従業者として従事している事例があり、障害者の就労支援の観点からの配慮が必要であることなどを踏まえ、平成 24 年度以降も 3 級課程の報酬算定上の取扱いを継続しているところである。

居宅介護従業者養成研修 3 級課程は、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準別表第 4 を準用して実施されているが、今般、介護職員初任者研修課程に改められたことにより、居宅介護従業者養成研修 3 級課程に代わる障害者居宅介護従業者基礎研修（仮称）を創設することとする。

なお、研修科目及び研修時間数については、現行の居宅介護従業者養成研修 3 級課程の科目及び時間数と同様のものとする。

（3）里親又はファミリーホームにおける居宅介護等の利用について

里親制度及びファミリーホームは、社会的養護を必要とする子どもを、養育者の家庭に迎え入れて養育する「家庭養護」という理念の下に運営されているところであるが、この度、児童が里親又はファミリーホームに委託されており、当該児童が身体等に障害を有している場合で、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護又は短期入所（以下「居宅介護等」という。）を利用することが必要と認められる場合については、「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合の取扱いについて」（平成 11 年 8 月 30 日児家第 50 号）を改正し、里親又はファミリーホームにおいて居宅介護等の利用を認めるとともに、居宅介護等に係る費用については、徴収を免除する取扱いとする予定としている。

関連通知については、今年度中にお知らせすることを予定しているので、御了知の上、管内市区町村にその周知をお願いする。

(4) 通院時における同行援護の支給決定について

通院時における同行援護と通院等介助の適用関係については、利用者の利用目的や実状に合わせた支給決定が必要である旨を、平成 23 年 6 月 30 日の障害保健福祉関係主管課長会議において Q & A により、お示ししているところである。

しかしながら、利用者からは、「通院時に視覚障害者の支援に適したサービスを利用するため同行援護の支給申請をしたところ、居宅介護の通院等介助の支給しか認められなかった」といった声が寄せられているところである。

通院時における居宅介護の通院等介助と同行援護の間には優先順位はなく、通院時のみの同行援護の利用も可能であるので、御了知の上、管内市区町村にその周知をお願いする。（関連資料 2（109 頁））

(5) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務について

① 支給決定事務における留意事項について

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」（平成 19 年 4 月 13 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害程度区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を徴収する等し、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

② 障害者自立支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

65 歳以上の障害者については、介護保険法が優先的に適用される一方で、サービスの支給量・内容が介護保険制度では十分に確保されない場合には、障害者自立支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられる仕組みとなっている。

障害者の中には、ALS（筋萎縮性側索硬化症）や全身性障害などで介護保険制度が想定する加齢に伴う障害を超える重度の障害を持つ方々もいるため、このような方々が十分なサービスを受けられるよう、利用される方々の意向を丁寧に聴取するなど、個々の実態を十分に把握した上で、「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）を踏まえ、介護保険法によるサービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、障害者自立支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられるようにするなど、適切な運用に努められたい。

③ 重度訪問介護等の適切な支給決定について

重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成19年2月16日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

ア 平成21年4月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を30分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについて30分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。

イ これまでに、利用者から「短時間かつ1日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを1日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

ウ 「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない」といった声も寄せられているところである。重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが1日に複数回提供される場合であっても1回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。

④ 居宅介護におけるサービス1回当たりの利用可能時間数について

居宅介護は、身体介護や家事援助などの支援を短時間に集中して行う業務

形態を想定しており、必要に応じて、1日に短時間の訪問を複数回行うなど、利用者の生活パターンに合わせた支援を行っているところである。

このため、支給決定事務等に係る事務連絡において、支給決定を行った障害者等に交付する受給者証に、居宅介護についてはサービス1回当たりの利用可能時間数を記載することとしており、また、目安として、サービス1回当たりの標準利用可能時間数を「身体介護3時間まで、家事援助1.5時間まで」と示しているところである。

支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うことが必要であり、居宅介護のサービス1回当たりの利用可能時間数についても、標準利用可能時間数を一律に適用するのではなく、必要な場合は、標準利用可能時間数を超える時間数を設定するなど、一人ひとりの事情を踏まえた支給決定をすることが必要であることに留意されたい。

また、平成24年度報酬改定において、利用者のニーズに応じた家事援助サービスが提供され、より多くの利用者が家事援助を利用することができるよう、居宅介護の家事援助の時間区分を30分間隔の区分けから15分間隔の区分けへと見直し、実態に応じたきめ細やかな評価を行うこととしたところであるが、支給決定に当たっては、これまでどおり一人ひとりの事情を踏まえた支給決定をすることに変更はないものである。

なお、国庫負担基準については、区分間の流用が可能であるにもかかわらず、そのことを十分に理解されていない市区町村もある。平成23年度以降新たに設定された同行援護や、通院等介助の身体介護を伴う場合なども含め、全ての区分間での流用が従来より可能であるので、御了知の上、改めて管内市区町村にその周知をお願いする。

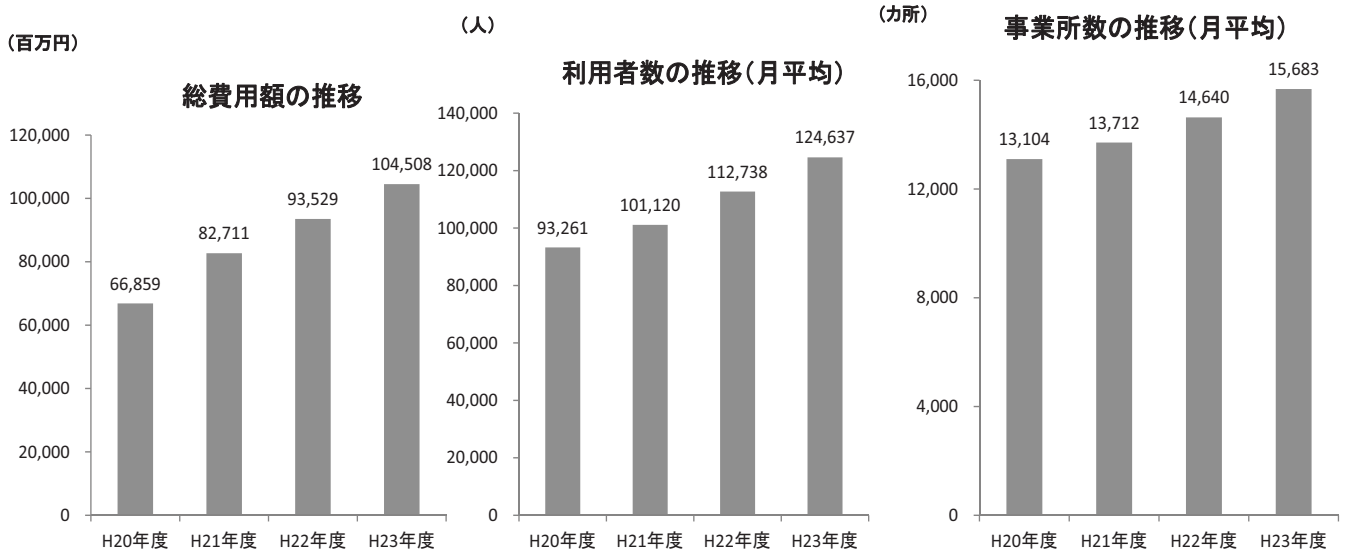
(6) その他

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、平成24年度より、従来の基金事業の内容等を踏襲し、継続性を確保しつつ、補助金としたところであるが、平成25年度についても、引き続き、同じ内容で継続するものであるので、御了知願いたい。なお、その際、地域生活支援事業「重度障害者に係る市町村特別支援事業」を優先的に適用していただくこととなるので、御留意願いたい。

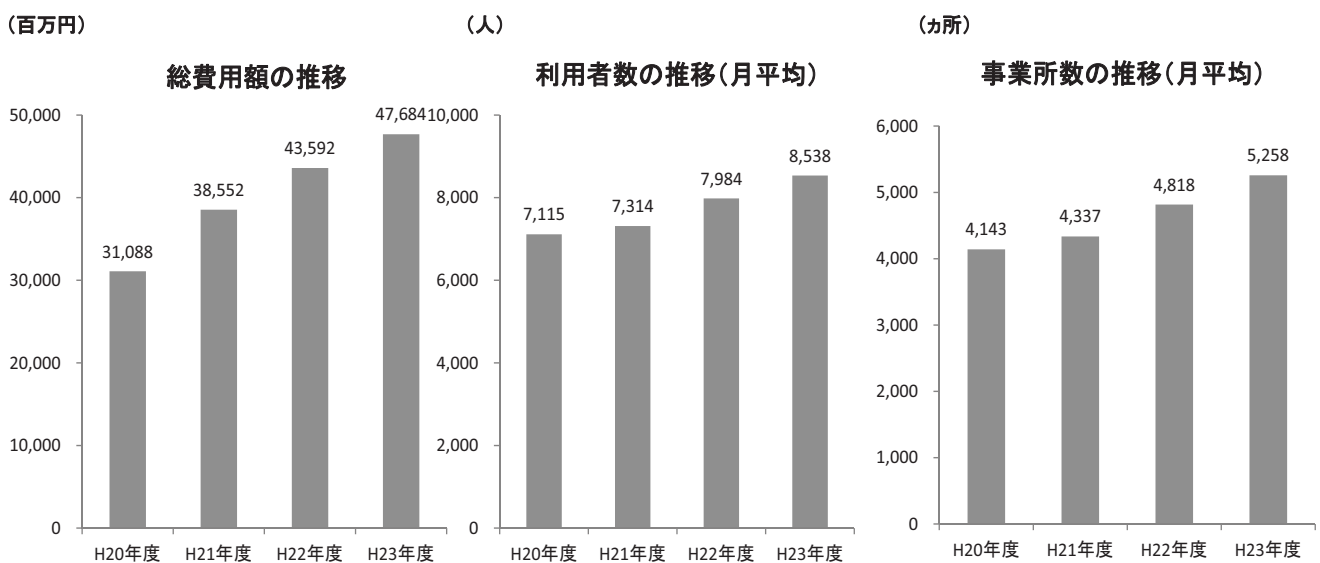
訪問系サービスの現状について

① 居宅介護



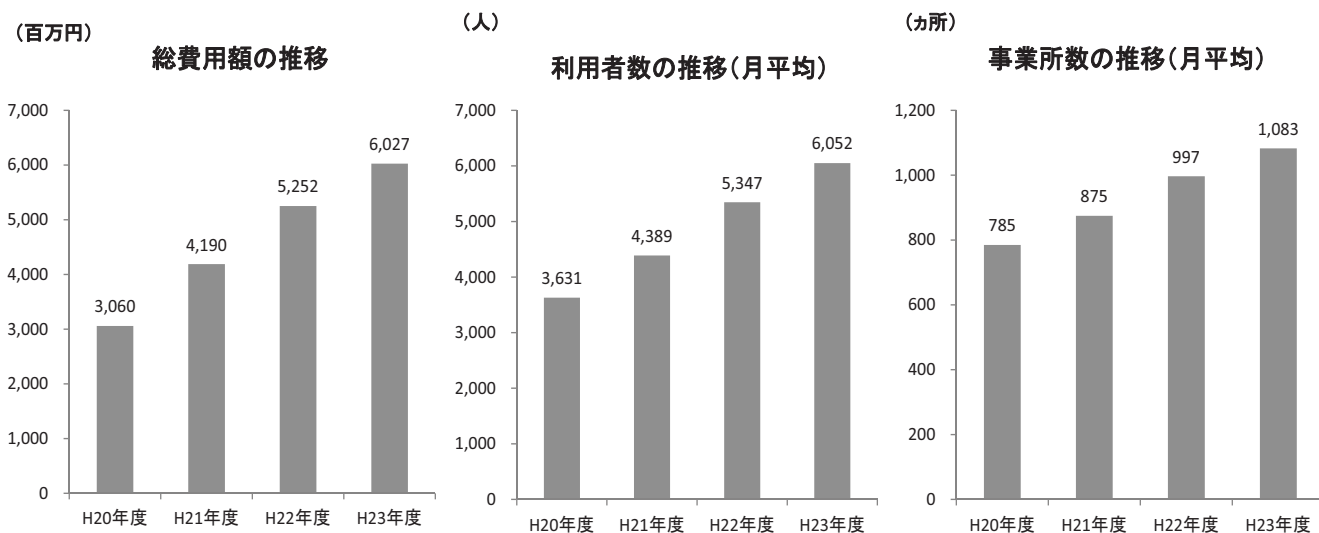
※出所: 国保連データ

② 重度訪問介護



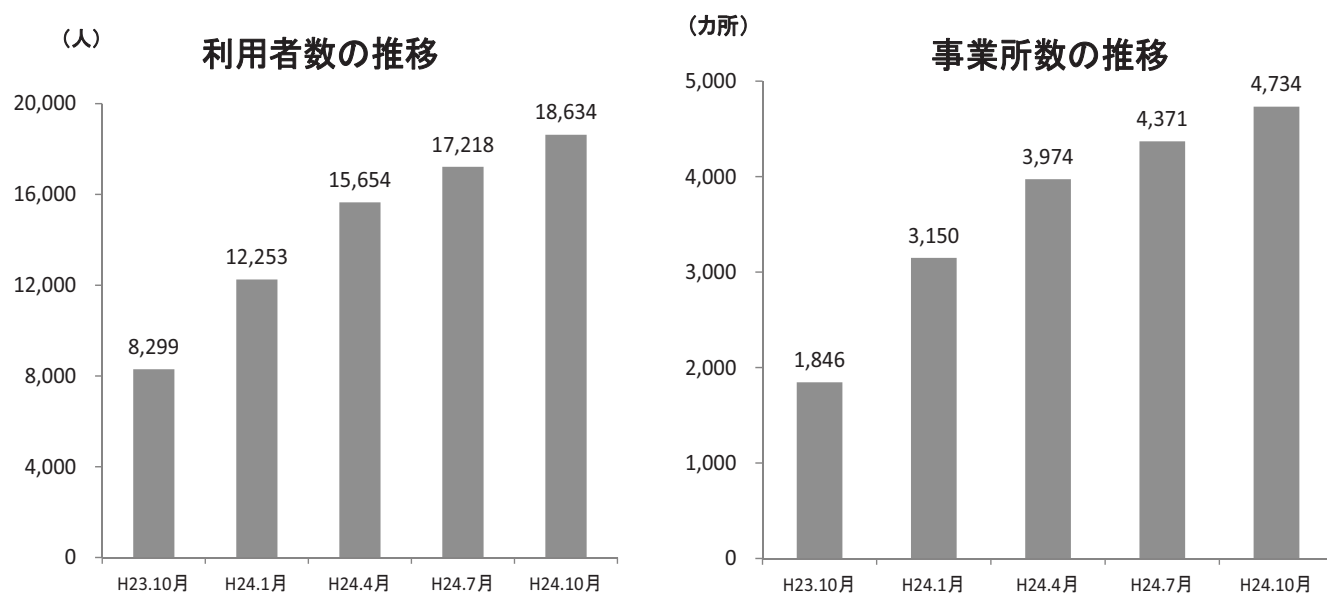
※出所: 国保連データ

③行動援護



※出所：国保連データ

④同行援護



○同行援護は平成23年10月より始まったため、現時点では年間の総費用額は算出されていない。

※出所：国保連データ

同行援護に係るQ&A 新旧対照表

- 同行援護と通院等介助の適用関係に係るQ&Aについては、平成23年6月30日の障害保健福祉関係主管課長会議で以下のようにお示ししているところである。

(旧)

分類	質問の内容	現段階の考え方
2 支援の範囲	病院への通院について、同行援護における外出支援と居宅介護における通院等介助とは、どちらが優先されると考えれば良いのか。	利用者の利用目的や実状にあわせた支給決定が必要である。

- 今般、同行援護の適切な運用について、病院への通院に係る同行援護と居宅介護における通院等介助の適用関係に係るQ&Aについて、考え方を以下のように改める。

(新)

分類	質問の内容	現段階の考え方
2 支援の範囲	病院への通院について、同行援護における外出支援と居宅介護における通院等介助とは、どちらが優先されると考えれば良いのか。 また、通院のみの同行援護の利用も可能か。	同行援護とするか通院等介助（自立支援給付）とするかについて、優先関係はない。視覚障害者が通院と合わせて別の目的で利用するかなど、利用目的や実状に合わせ、支給申請書やサービス等利用計画を踏まえた支給決定が必要である。 なお、通院のみの同行援護の利用も可能である。

1 3 障害児支援について

(1) 児童発達支援センター等の機能強化等について

平成 24 年 4 月の改正児童福祉法等の施行により、従来障害種別で分かれていた施設体系が一元化され、身近な地域で適切な支援を提供する児童発達支援センターが障害児に対する支援の拠点と位置づけられたところである。

また、児童発達支援センターにおいて、法施行から 3 年後（平成 27 年 4 月）を目途に、地域で暮らす障害児やその家族、近隣の施設や事業所に対する支援（地域支援）を実施していただくこととしている。

なお、児童発達支援センターにおける地域支援の実施については、地域の実情に応じて柔軟に対応できるよう保育所等訪問支援や障害児相談支援などの個別給付のほか、巡回支援専門員整備事業等の国庫補助事業、障害児等療育支援事業などの地方単独事業の活用等を図ることも可能と考えている。

このため、厚生労働省においては、児童発達支援センターにおける地域支援体制の整備を図るため、平成 24 年度より「障害児支援体制整備事業」を地域生活支援事業の市町村事業として実施しており、児童発達支援センターに相談支援等を行う専門職を配置するとともに、障害児通所支援を利用していない障害児及びその家族が気軽に利用できる場の確保や親同士の交流等を推進している。

さらに、平成 25 年度予算案においては、児童発達支援センター等の一層の機能強化等を図るため、都道府県等の広域的かつ効果的な指導の下、個々のセンター等の有する特徴に応じて、多障害対応や支援困難事例等への対応、早期かつ専門的な対応の機能強化の計画的な推進を図るとともに、地域の障害児支援の取組の充実を図る事業など多様な地域支援を推進する事業を盛り込んだところである。（関連資料 1（116 頁））

各都道府県等においては、管内市町村及び施設関係者等に対して、こうした事業の積極的な活用を促すなどの対応をお願いしたい。

また、障害者支援施設や障害福祉サービス事業所等において、地域支援の拠点としての体制強化を図り、体制整備の初度的内容であって地域の実情に合わせた柔軟な取組を推進する必要があることから、同様に上記事業の対象とすることとする。

各都道府県におかれては、管内市町村の児童発達支援センター等の状況、地域の実情やニーズ等を勘案し、本事業の積極的な活用を図っていただくようお願いしたい。

なお、児童発達支援センターの地域支援の実施方法等の詳細については、今年度内に取りまとめられる予定の「発達障害者支援センター運営マニュアル」（126 頁）の内容等を踏まえ、通知を発出する予定としている。

(2) 新体系定着支援事業について

新体系サービス移行後の事業所の安定的な運営の確保のための支援として、計画的に経営改善に取り組む事業所に対して、運営費の助成を行ってきたところである（新体系定着支援事業）。

本事業は、平成 24 年度限りのものであり、現在、事業の終了に向けて、各都道府県においては各事業所に対する支援や助言を行っていただいているところである。各都道府県におかれては、助成終了後も継続して安定的な事業運営を確保できるよう、例えば、次のような対策を組み合わせることにより、事業所ごとの状況に応じた具体的な経営改善のための支援策を検討・実施願いたい。

- ・ 平均利用人数が定員規模を下回っている場合には、事業所の従来の定員規模を見直すことにより、高い報酬が算定できる場合があること。
- ・ 人材に余力がある場合においては、保育所等訪問支援の実施など設備投資が必要ないものを中心に新たな事業実施を検討する。
- ・ 特に、平成 25 年度予算案における都道府県地域生活支援事業で、地域での障害児者が利用する事業所の安定的な運営や機能強化等を目的とした「児童発達支援センター等の機能強化等（案）」を新たに盛り込んだところであり、上記の対応と併せて本事業の積極的な活用を図る。

なお、事業所体制等の見直しにより、新たに障害児通所給付費等に加算される単位数の増加が見込まれる場合は、都道府県等に対し障害児通所給付費等の算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となるが、事業所が本年 4 月からの加算を希望する場合は、前月の 15 日までに届け出を行う必要があるため、都道府県等におかれては、これらの事業所が加算の支払いに間に合うよう、周知徹底をお願いしたい。

(3) 重症心身障害児者の地域生活モデル事業について

平成 24 年度より、重症心身障害児者及びその家族が安心、安全に地域でいきいきと暮らせるよう、効果的なサービスの利用や医療、保健、福祉、教育等の関係施設・機関の連携の在り方等について、先進的な取組を行う団体等に対して助成を行い、併せて地域住民に対する理解促進や障害福祉サービス事業所等に対する支援を行うことにより、在宅の重症心身障害児者に対する地域支援の向上を図る重症心身障害児者の地域生活モデル事業を実施しているところである。

平成 24 年度は 5 団体により事業を実施しており、各団体からの報告を踏まえて、年度内に有識者等の検討委員会による報告書を取りまとめ、公表を予定しているところである。（関連資料 2（117 頁））

報告書については、在宅の重症心身障害児者のための地域生活支援を実施するために幅広く活用されるよう、取組の具体的なノウハウをまとめる方向で検討しており、各地方公共団体においてはその内容を参考としていただくとともに、管内の関係機関や関係団体等に周知していただき、在宅の重症心

身障害児者の地域生活支援のために活用していただきたい。

なお、本事業については平成 25 年度も引き続き 5 団体を公募により選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しすることとしている。（関連資料 3（119 頁））

（４）障害児入所施設における親子入所について

いわゆる「母子入園」については、「し体不自由児施設における母子入園による療育について」（昭和 40 年 8 月 24 日児発第 700 号厚生省児童家庭局長通知）に基づき、従来から一部、主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設（平成 24 年 3 月 31 日までの肢体不自由児施設。以下「旧肢体不自由児施設」という。）において実施されており、低年齢の肢体不自由児を母子（父子）ともに入所させて機能訓練等療育を実施することにより、適切な療育効果を上げているところである。

平成 24 年 4 月より、障害児の支援体系が再編されたことから、その他の障害児入所施設においても同様の形で適切な療育効果を上げるための取組を行うことができることとし、名称についても「親子入所」とした上で、その実施に係る留意事項について定め、先日、上記通知の全部改正通知を発出したところである。（関連資料 4（120 頁））

なお、親子入所の実施において、「障害児入所施設における小規模グループケア加算費について」（平成 24 年 8 月 20 日障発 0820 第 9 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に定める小規模グループケアの要件を満たす方法により実施する場合には、小規模グループケア加算の対象とすることとしているところである。

このため、各都道府県等におかれては、上記の改正趣旨を踏まえるとともに、管内障害児入所施設の実情等を十分勘案し、親子入所による低年齢の障害児に対する適切な療育の推進を図っていただきたい。

（５）障害児入所施設の移行予定状況等について

障害児入所施設の移行予定状況等については、昨年 8 月に調査を行い、10 月の障害保健福祉関係主管課長会議においてお示したところであるが、改めて、平成 24 年 12 月 1 日時点における状況を調査したところ以下のとおりとなった。

また、併せて 18 歳以上の施設入所者及び重症心身障害児（者）通園事業の移行状況について調査を実施したところ以下のとおりとなった。

（関連資料 5（123 頁））

①障害児入所施設の移行予定状況等について（H24.12.1 現在）

・福祉型障害児入所施設

総 数 2 6 5 か所

(ア)障害児入所施設として継続 1 7 3 か所

(イ) 障害者支援施設に転換	7 箇所
(ウ) 障害児及び障害者施設を併設	50 箇所
(エ) 未定のもの	35 箇所

・医療型障害児入所施設

総 数	237 箇所
(ア) 障害児入所施設として継続	38 箇所
(イ) 障害者支援施設に転換	0 箇所
(ウ) 障害児及び障害者施設を併設	177 箇所
(エ) 未定のもの	22 箇所

② 18 歳以上の障害児入所施設入所者の移行状況 (H24.12.1 時点)

総人数	19,425 人
・うち、障害児入所支援 (18 歳以上 20 歳未満の特例による利用者)	838 人
・うち、障害福祉サービス (施設入所支援 + 生活介護、療養介護) に移行	18,291 人
・うち、障害福祉サービス (ケアホーム、グループホーム) に移行	94 人
・うち、その他 (在宅等)	202 人

③ 平成 24 年 4 月 1 日以降平成 30 年 3 月 31 日までの間に 18 歳を超える障害児の数と移行 (見込) 状況

総人数	6,621 人
・うち、障害福祉サービス (施設入所支援 + 生活介護、療養介護) に移行	2,163 人
・うち、障害福祉サービス (ケアホーム、グループホーム) に移行	753 人
・うち、その他 (在宅等)	458 人
・うち、現時点で未定	3,247 人

④ 重症心身障害児 (者) 通園事業実施施設の移行状況 (H24.12.1 時点)

総 数	290 箇所
・うち、障害児通所支援事業所のみに移行	30 箇所
・うち、多機能型 (障害児通所支援事業所及び障害福祉サービス事業所 (生活介護)) に移行	168 箇所
・うち、障害福祉サービス事業所 (生活介護) のみに移行	83 箇所
・うち、その他	9 箇所

(6) 平成 25 年度障害児施設措置費給付費国庫負担金について

平成 25 年度予算案における障害児施設措置費・給付費については、自然増による伸びの影響のほか、措置費については社会保険料率等の改定、学校給食費の改善に伴う影響等を踏まえ、全体として 671 億円（対前年度予算額 105 億円増、伸び率 18.5%増）を計上したところである。

また、今回、生活保護制度の生活扶助基準が見直されることとされているところであるが、障害児施設措置費に係る平成 25 年度予算案においては、児童入所施設措置費及び保育所運営費をあわせた「児童保護費等負担金」全体として、見直しの影響は反映させないこととされている。なお、平成 26 年度以降の改定の在り方については、今後検討を行い、その結果を踏まえ対応することとしている。

このほか、平成 25 年度予算案においては、国家公務員給与の削減措置に準じて、地方公務員給与の地方交付税が算定されていることを踏まえ、障害児施設措置費における公立施設の補助職員給与へ反映させる必要があるため、今後、交付要綱の改正を予定しているところである。

(7) 矯正教育計画との連携について

法務省が今国会に提出を検討している少年院法改正案（* 昨年の通常国会にも提出されたが、審議未了のため廃案となった）において、少年院の長は、出院後に自立した生活を営む上での困難を有する在院者（障害児を含む。）に対して、適切な住居等への帰住の支援、医療の支援、修学等の支援を行うこととされている。

法務省では、改正を契機として、少年院在院者の社会復帰等についての支援の充実を検討しているところである。今後、相談支援事業所での障害児支援利用計画・サービス等利用計画、障害児支援施設、特別支援学校等での個別支援計画及び少年院における支援計画の連携や、それぞれの分野の担当者の連携等を進めることとなるものと考えている。

また、その一環として、保護者の了解を前提とした上で、少年院における個別的処遇計画（法改正により「個人別矯正教育計画」となる予定）の情報等を、出院後に相談支援事業所や障害者支援施設、特別支援学校等に提供できるような体制を整備することも法務省において検討しているところと聞いている。

については、今後、そのような情報も活用しつつ、少年院を出院する障害のある児童等について、矯正教育、障害児福祉、特別支援教育の分野が連携した支援体制の構築を進めることになると考えているので、あらかじめ御了知いただきたい。

また、こうした状況も踏まえ、障害福祉サービス事業所の従事者等に対する罪を犯した障害者等への理解を深めるための研修等の実施に必要な費用等について、地域生活支援事業のメニューとして財政支援を行うことを予定しているため、各都道府県等におかれては関係機関とも連携の上、本事業の

積極的な活用に努められたい。(詳細については142頁を参照)

児童発達支援センター等の機能強化等(案)

1 事業目的

地域における障害児等支援の基盤整備を進めるには、地域の障害児等支援の拠点を整備する必要があるのであるため、児童発達支援センター等について、安定的な事業運営を図りつつ事業内容の改善を行うことによる機能強化等を進めるほか、障害福祉サービス事業所等による地域住民の相談等の対応及び啓発等を図る。

2 事業内容

- 都道府県等の計画的な指導の下、個々の児童発達支援センター等の特徴に応じて、多障害等対応や早期かつ専門的な対応といった機能強化を推進するほか、地域に開かれた事業所運営を促進するため相談や助言等を実施するための体制整備、介助や就労訓練体験を通じた地域交流会の開催等を実施する。
- また、基本事業に加え、地域の障害児等支援の取組の充実を図る事業や障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業を実施し、多様な地域支援を推進する。

基本事業

① 多障害等対応地域支援

様々な障害の種別や障害の特性に対応した専門的かつ適切な支援等を実施できるように体制整備を図り、また、支援困難事例に対応できるようにするための人材養成等(研修、マニュアル作成、関係機関のネットワーク構築等)に取り組む。

② 早期専門対応地域支援

障害の早期発見・支援に取り組むため、従事職員の専門性向上のための研修実施や従事職員の指導を行う専門職員を配置することにより、支援技術等の向上を図るための指導体制を確保する。

③ 住民相談等対応地域支援

地域に開かれた事業所運営を促進するため、相談や助言等を実施するための体制整備、介助や就労訓練の体験を通じた地域交流会の開催、障害者が作成した商品の展示会等の開催を通じた地域住民の啓発等を目的とした事業を実施する。

選択事業(基本事業とあわせて実施)

① 地域の障害児等支援の取組の充実を図る事業

- (例)
- ・夏休み等の活動の場づくり(文化芸術活動、(文化芸術活動、スポーツ・レクリエーション活動の実施等)
 - ・学校入学前の障害児に対する集団適応のための指導・訓練の実施
 - ・障害児の親に対する療育指導等の実施
 - ・乳幼児期からの早期療育や各ライフステージ毎に必要な支援の連携した提供 等

② 障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業

- (例)
- ・産後の母親に対する相談等支援の実施
 - ・親子体験通園等の実施
 - ・障害児通所支援の専門性を活かし、母子保健事業や保育所等の従業者を対象とした障害児支援に関する研修の実施 等

3 実施主体

都道府県、指定都市、中核市

平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業 実施団体名簿

(関係資料2)

法人名	施設名	所在地	特徴
社会福祉法人 北海道療育園	医療型障害児入所施設 北海道療育園	北海道 旭川市	施設を拠点とした広域遠隔地対応のICT(情報通信技術)活用など
独立行政法人 国立病院機構	下志津病院	千葉県 四街道市	NICU等長期入院児の地域生活移行に関する医療の視点からの対応など
社会福祉法人 全国重症心身障害児 (者)を守る会	あけぼの学園(児童発達 支援事業・生活介護事 業)及び重症心身障害児 療育相談センター	東京都 世田谷区	相談センターを中心とした地域生活を送る上での当事者や保護者の課題やニーズを踏まえた対応など
社会福祉法人 甲山福祉センター	西宮すなご医療福祉セ ンター	兵庫県 西宮市	サービス基盤整備が比較的進んでいる地域で、より充実した支援を提供するためのケアマネジメン トなど
特定非営利活動法人久 留米市介護福祉サービス 事業者協議会		福岡県 久留米市	介護と医療の連携、介護保険等の他業種との連携など

平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業検討委員会について

目的

重症心身障害児者及びその家族が地域で安心・安全に生活できるようにするため、総合的な地域支援体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的として実施される「平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業」について、課題及び先駆的な取組を評価し、全国展開をする上での具体的方策を検討する。

構成

地域における重症心身障害児（者）支援に携わる関係団体等から構成

事務

- ・モデル事業の適切な遂行に資するための指導・助言に関すること
- ・モデル事業の事業実績の評価及びモデル事業の成果を踏まえた全国展開に関すること 等

開催回数

年3回程度を予定

委員

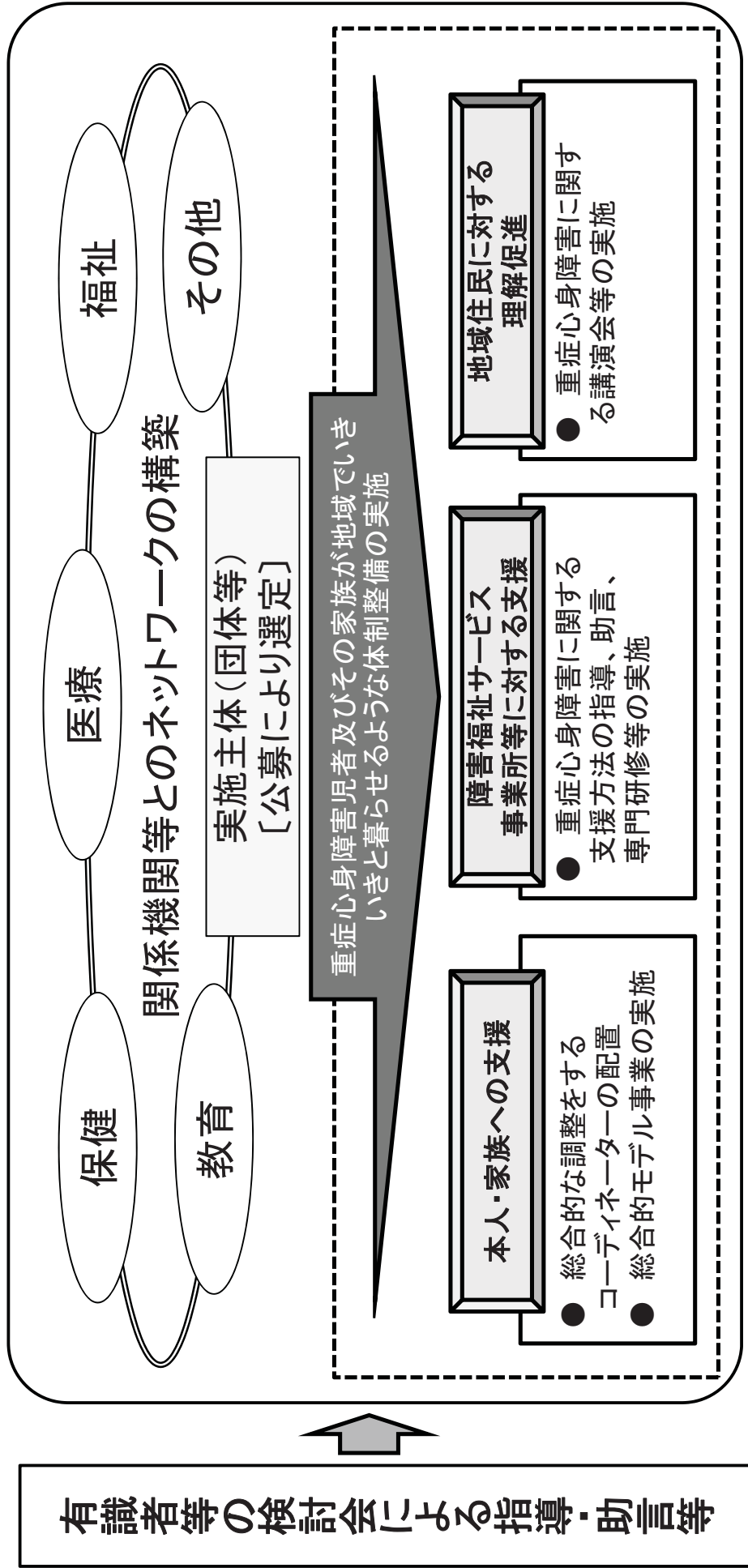
氏名	所属	氏名	所属
岩城 節子	全国重症心身障害児（者）を守る会 理事	平元 東	日本重症児福祉協会 理事
大塚 晃	上智大学 総合人間科学部社会福祉学科 教授	福岡 寿	日本相談支援専門員協会 副代表
杉野 学	全国特別支援学校肢体不自由教育校長会 会長	宮田 広善	全国児童発達支援協議会 副会長
田村 和宏	全国重症心身障害児者通園事業施設協議会 幹事長	吉野 朝子	cocobaby訪問看護ステーション 所長
田村 正徳	埼玉医科大学総合医療センター小児科 教授	米山 明	心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長
中川 義信	国立病院機構 香川小児病院 院長		

(敬称略、五十音順)

重症心身障害児者の地域生活モデル事業〔継続〕

【平成25年度予算案額 24百万円】

重症心身障害児者及びその家族が安心、安全に地域でいきいきと暮らせるよう、効果的なサービスの利用や医療、保健、福祉、教育等の関係施設・機関の連携の在り方等について、先進的な取り組みを行う団体等に対して助成を行い、あわせて地域住民に対する理解促進や障害福祉サービス事業所等に対する支援を行うことにより、重症心身障害児者に対する地域支援の向上を図る。



【平成24年度】 5団体により実施。平成25年3月を目途に最終報告をとりまとめる予定。

障 発 0213 第 1 号
平成 25 年 2 月 13 日

都 道 府 県 知 事
各 指 定 都 市 市 長 殿
児童相談所設置市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

障害児入所施設における親子入所による療育について

従来から、主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設（平成 24 年 3 月 31 日までの肢体不自由児施設。以下「旧肢体不自由児施設」という。）の一部において母子入園が実施されており、低年齢の肢体不自由児を母子ともに入所させて機能訓練等療育を実施することにより、適切な療育効果を上げていくところである。

今般、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（平成 22 年法律第 71 号）の施行により、障害児の支援体系が再編されたことを踏まえ、その他の障害児入所施設においても同様の形で適切な療育効果を上げるための取組を行うことができることを明確化するために、名称についても「親子入所」とした上で、その実施に係る留意事項について、下記事項を定め、平成 24 年 4 月 1 日から適用することとしたので、管内障害児入所施設の実情等を充分勘案の上、その適正かつ円滑な実施を期されたく通知する。

なお、本通知の施行に伴い、「し体不自由児施設における母子入園による療育について」（昭和 40 年 8 月 24 日児発第 700 号厚生省児童家庭局長通知）は廃止する。

記

1 目的について

この取扱いは、障害児入所施設において、短期間その親（父母等の保護者。以下同じ。）とともに入所させることにより、より適切な療育効果が得られると判定された児童を親とともに入所させ、必要な療育を行い、あわせて、家庭復帰後においても一貫した適切な機能訓練等の指導方法を確保することを目

的とするものであること。

2 対象児童について

対象児童は、障害児入所施設への入所対象である児童のうち、低年齢(おおむね2歳～6歳)であり、かつ、親とともに短期間入所させること(以下「親子入所」という。)により療育効果が得られると認められる児童であること。

3 設備について

親子入所による児童を対象として療育を行う部門(以下「親子入所部門」という。)の設備については、次の点につき考慮を払われたいこと。

(1) 親子入所部門を置く建物は、建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する準耐火建築物であること。

なお、親子入所部門には、原則として専用の訓練室、洗面所、便所等を設けるものとする。

(2) 親子入所を実施する居室一室の定員は、児童4人以下を標準とし、児童一人あたりの面積は4.95㎡以上とすること。

(3) 本通知の施行の際現に存する親子入所部門の建物(建築中のものを含み、本通知施行後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、(2)にかかわらず、なお従前の例によるものとする。

4 入所定員について

親子入所部門の児童定員は、おおむね10人～20人とする。

5 入所期間について

親子入所部門における入所期間は、おおむね1か月～3か月とする。

6 運営について

(1) 療育の内容

親子入所部門における療育の内容は、親子入所児童の障害の状況に応じて、主として親子一体のもとで療育を行うものであるが、親子ともに入所する特殊な形態であるため、他の療育部門における療育に支障を来すことのないよう特に留意し、効率的な運営を図ること。

(2) 家庭との連携

施設長は、親が施設入所中において修得した日常生活動作訓練等の指導方法について、施設退所後においても一貫した療育が適切に行われるよう、密接な連携を保つために必要な措置を講ずること。

(3) その他運営にかかる留意事項

ア 施設長は、親に対して、施設における諸規則等を遵守させ、かつ、施設内における親子の健康管理が十分に行われるよう必要な措置を講ずるこ

と。

イ 施設長は、親に親子入所部門の特殊性を認識させ、療育関係職員の指導等が徹底するよう必要な指示を行うこと。

ウ 親子入所部門における親の食事については、原則として施設内での炊事は認めないものであること。

エ 親子入所部門における看護職員の配置については、適正に行うものであること。

7 費用について

(1) 親子入所部門における親に係る生活諸経費等必要な経費については、本人負担とし、経理を別にして、明確かつ適正に行うこと。

(2) 親子入所部門において、「障害児入所施設における小規模グループケア加算費について」（平成24年8月20日障発0820第9号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に定める小規模グループケアの要件を満たす方法により実施する場合には、小規模グループケア加算の対象となること。

障害児入所施設の移行予定状況調査票(平成24年12月1日時点)

都道府県・ 指定都市・ 児相設置市	福祉型障害児入所施設					医療型障害児入所施設				
	(1)施設の移行の方向性が 決定しているもの				(2)施設の移行の方向性が 決定していないもの	(1)施設の移行の方向性が 決定しているもの				(2)施設の移行の方向性が 決定していないもの
	施設数	移行の内訳			施設数	施設数	移行の内訳			施設数
		障害児入所施設と して継続	障害者支援施設 に転換	障害児及び 障害者施設を併 設			障害児入所施設と して継続	障害者支援施設 に転換	障害児及び 障害者施設を併 設	
1 北海道	13	10	2	1	0	5	1	0	4	2
2 青森県	5	3	0	2	2	6	1	0	5	0
3 岩手県	5	4	0	1	0	4	0	0	4	1
4 宮城県	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0
5 秋田県	5	2	1	2	1	2	1	0	1	0
6 山形県	3	3	0	0	0	1	1	0	0	0
7 福島県	9	8	0	1	0	5	1	0	4	0
8 茨城県	9	8	1	0	0	4	0	0	4	1
9 栃木県	4	0	0	4	0	5	1	0	4	0
10 群馬県	4	3	1	0	0	6	0	0	6	0
11 埼玉県	4	3	1	0	2	7	0	0	7	0
12 千葉県	8	8	0	0	1	2	0	0	2	0
13 東京都	9	8	0	1	0	13	2	0	11	2
14 神奈川県	5	5	0	0	0	3	0	0	3	0
15 新潟県	7	5	0	2	1	3	0	0	3	0
16 富山県	2	2	0	0	0	4	1	0	3	0
17 石川県	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0
18 福井県	2	1	0	1	0	3	1	0	2	0
19 山梨県	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0
20 長野県	1	1	0	0	0	5	0	0	5	0
21 岐阜県	2	2	0	0	0	2	1	0	1	0
22 静岡県	6	6	0	0	1	2	0	0	2	0
23 愛知県	6	1	0	5	0	3	0	0	3	0
24 三重県	4	4	0	0	0	5	2	0	3	0
25 滋賀県	2	2	0	0	0	3	0	0	3	0
26 京都府	1	0	0	1	0	3	1	0	2	0
27 大阪府	6	4	0	2	1	4	2	0	2	1
28 兵庫県	0	0	0	0	7	0	0	0	0	6
29 奈良県	5	5	0	0	0	5	1	0	4	0
30 和歌山県	2	2	0	0	0	5	1	0	4	0
31 鳥取県	2	2	0	0	0	2	1	0	1	0
32 島根県	1	1	0	0	4	3	0	0	3	0
33 岡山県	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
34 広島県	5	4	0	1	0	9	1	0	8	1
35 山口県	3	1	1	1	0	3	0	0	3	0
36 徳島県	2	2	0	0	2	3	1	0	2	0
37 香川県	2	2	0	0	0	2	1	0	1	0
38 愛媛県	0	0	0	0	5	0	0	0	0	4
39 高知県	3	2	0	1	0	2	1	0	1	1
40 福岡県	7	5	0	2	0	8	1	0	7	0
41 佐賀県	2	2	0	0	0	4	0	0	4	0
42 長崎県	3	3	0	0	0	5	1	0	4	0
43 熊本県	5	4	0	1	0	5	1	0	4	0
44 大分県	5	1	0	4	0	4	0	0	4	0
45 宮崎県	4	1	0	3	1	2	0	0	2	1
46 鹿児島県	8	2	0	6	0	4	0	0	4	0
47 沖縄県	3	2	0	1	1	6	2	0	4	0
都道府県計	190	139	7	44	29	176	28	0	148	20
48 札幌市	2	2	0	0	0	4	1	0	3	0
49 仙台市	1	1	0	0	0	3	1	0	2	0
50 さいたま市	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
51 千葉市	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0
52 横浜市	6	6	0	0	0	4	2	0	2	0
53 川崎市	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
54 相模原市	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
55 新潟市	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0
56 静岡市	1	1	0	0	0	3	1	0	2	0
57 浜松市	1	1	0	0	1	2	0	0	2	0
58 名古屋市	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
59 京都市	3	1	0	2	0	2	1	0	1	0
60 大阪市	6	6	0	0	0	4	0	0	4	0
61 堺市	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
62 神戸市	1	1	0	0	3	1	0	0	1	0
63 岡山市	2	1	0	1	1	3	0	0	3	0
64 広島市	4	2	0	2	0	0	0	0	0	1
65 北九州市	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0
66 福岡市	3	3	0	0	0	1	1	0	0	0
69 熊本市	3	2	0	1	0	1	0	0	1	0
指定都市計	39	33	0	6	5	35	9	0	26	2
67 横須賀市	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
68 金沢市	1	1	0	0	0	4	1	0	3	0
児相設置市計	1	1	0	0	1	4	1	0	3	0
市町村計	40	34	0	6	6	39	10	0	29	2
全国計	230	173	7	50	35	215	38	0	177	22

18歳以上の障害児入所施設入所者の移行状況(平成24年12月1日時点)

都道府県・指定都市・児相設置市	18歳以上の障害児数とその移行状況					平成24年4月1日以降平成30年3月31日の間に18歳を超える障害児の意向(見込)状況				
	障害児入所支援 (18歳以上20歳未満の特例による利用者)	障害福祉サービス(施設入所支援+生活介護、療養介護)に移行	障害福祉サービス(ケアホーム、グループホーム)に移行	その他(在宅等)		障害福祉サービス(施設入所支援+生活介護、療養介護)に移行	障害福祉サービス(ケアホーム、グループホーム)に移行	その他(在宅等)	現時点で未定	
1北海道	987	26	953	7	1	254	92	61	15	86
2青森県	195	7	174	3	11	223	22	9	17	175
3岩手県	355	24	331	0	0	156	28	33	28	67
4宮城県	207	0	187	0	20	22	0	0	0	22
5秋田県	274	3	268	0	3	89	56	13	8	12
6山形県	193	0	193	0	0	49	43	1	4	1
7福島県	306	19	278	1	8	230	32	20	15	163
8茨城県	360	10	350	0	0	126	0	0	0	126
9栃木県	358	10	348	0	0	90	55	4	1	30
10群馬県	396	4	392	0	0	118	81	13	9	15
11埼玉県	627	24	596	1	6	136	61	8	5	62
12千葉県	199	13	182	1	3	237	51	33	31	122
13東京都	942	54	881	3	4	241	70	67	7	97
14神奈川県	296	9	284	2	1	130	73	14	11	32
15新潟県	407	2	398	3	4	92	25	13	13	41
16富山県	238	0	236	0	2	75	19	7	13	36
17石川県	192	0	192	0	0	0	0	0	0	0
18福井県	217	0	213	4	0	39	14	7	3	15
19山梨県	145	0	145	0	0	50	22	3	4	21
20長野県	310	0	309	0	1	103	43	3	22	35
21岐阜県	144	3	137	0	4	78	27	1	9	41
22静岡県	235	10	218	4	3	77	8	2	0	67
23愛知県	317	205	106	5	1	144	25	26	18	75
24三重県	200	13	176	4	7	142	32	17	13	80
25滋賀県	332	16	298	3	15	126	22	26	7	71
26京都府	270	1	267	2	0	35	14	0	2	19
27大阪府	701	32	664	4	1	233	87	26	9	111
28兵庫県	798	20	772	4	2	196	80	13	5	98
29奈良県	164	7	154	1	2	72	33	4	7	28
30和歌山県	283	6	276	1	0	53	16	8	3	26
31鳥取県	130	4	125	0	1	66	13	17	7	29
32島根県	177	5	169	1	2	112	36	9	18	49
33岡山県	281	15	261	3	2	109	26	3	3	77
34広島県	472	44	427	0	1	80	39	19	1	21
35山口県	291	6	285	0	0	59	24	9	2	24
36徳島県	247	6	238	1	2	107	36	14	5	52
37香川県	191	2	189	0	0	32	6	1	2	23
38愛媛県	349	0	348	1	0	35	0	0	0	35
39高知県	318	17	301	0	0	47	23	15	5	4
40福岡県	558	20	538	0	0	136	61	14	8	53
41佐賀県	438	4	433	0	1	65	33	12	5	15
42長崎県	506	0	501	3	2	96	30	7	3	56
43熊本県	524	9	504	2	9	112	50	18	23	21
44大分県	42	6	0	0	36	105	0	0	0	105
45宮崎県	258	3	243	3	9	136	81	29	10	16
46鹿児島県	434	10	414	7	3	123	55	4	16	48
47沖縄県	349	9	340	0	0	102	44	24	0	34
都道府県計	16,213	678	15,294	74	167	5,138	1,688	627	387	2,436
48札幌市	315	5	310	0	0	96	18	6	8	64
49仙台市	102	0	96	0	6	19	0	0	0	19
50さいたま市	95	0	93	0	2	20	1	0	0	19
51千葉市	79	1	70	2	6	31	0	0	0	31
52横浜市	161	12	147	1	1	286	201	51	7	27
53川崎市	119	3	112	4	0	40	0	0	0	40
54相模原市	70	0	67	0	3	21	4	2	2	13
55新潟市	120	0	120	0	0	5	1	0	0	4
56静岡市	94	2	90	0	2	53	17	0	5	31
57浜松市	92	2	90	0	0	26	26	0	0	0
58名古屋市	162	9	153	0	0	75	20	16	4	35
59京都市	265	0	265	0	0	23	0	0	0	23
60大阪市	174	18	150	5	1	189	27	34	7	121
61堺市	101	4	95	2	0	38	12	1	0	25
62神戸市	112	3	106	0	3	85	6	1	2	76
63岡山市	340	9	326	2	3	138	87	4	21	26
64広島市	167	85	72	3	7	41	28	3	3	7
65北九州市	229	3	226	0	0	122	15	0	0	107
66福岡市	131	2	129	0	0	58	2	1	3	52
69熊本市	185	0	183	1	1	74	3	3	6	62
指定都市計	3,113	158	2,900	20	35	1,440	468	122	68	782
67横須賀市	9	0	9	0	0	18	5	2	3	8
68金沢市	90	2	88	0	0	25	2	2	0	21
児相設置市計	99	2	97	0	0	43	7	4	3	29
市町村計	3,212	160	2,997	20	35	1,483	475	126	71	811
全国計	19,425	838	18,291	94	202	6,621	2,163	753	458	3,247

重症心身障害児(者)通園事業の移行状況(平成24年12月1日時点)

	都道府県・指定都市・児相設置市	重症心身障害児(者)通園事業実施施設数				その他
		障害児通所支援事業所 のみに移行	多機能型(障害児通所支 援事業所及び障害福祉 サービス事業所(生活介 護))に移行	障害福祉サービス事業 所(生活介護)のみに移 行		
1	北海道	3	0	3	0	0
2	青森県	3	0	3	0	0
3	岩手県	4	1	2	1	0
4	宮城県	5	0	1	4	0
5	秋田県	3	0	2	1	0
6	山形県	1	0	1	0	0
7	福島県	1	0	1	0	0
8	茨城県	2	0	2	0	0
9	栃木県	8	0	5	0	3
10	群馬県	4	0	4	0	0
11	埼玉県	3	0	2	1	0
12	千葉県	12	0	12	0	0
13	東京都	29	1	6	22	0
14	神奈川県	5	0	2	3	0
15	新潟県	2	0	2	0	0
16	富山県	4	0	1	2	1
17	石川県	2	1	1	0	0
18	福井県	3	0	3	0	0
19	山梨県	4	1	2	1	0
20	長野県	11	2	9	0	0
21	岐阜県	3	3	0	0	0
22	静岡県	9	2	6	1	0
23	愛知県	4	0	0	1	3
24	三重県	4	0	4	0	0
25	滋賀県	4	0	0	4	0
26	京都府	5	3	1	1	0
27	大阪府	7	0	2	5	0
28	兵庫県	5	0	4	1	0
29	奈良県	4	0	3	0	1
30	和歌山県	8	0	5	2	1
31	鳥取県	2	0	2	0	0
32	島根県	3	1	1	1	0
33	岡山県	4	0	4	0	0
34	広島県	3	0	2	1	0
35	山口県	3	0	2	1	0
36	徳島県	6	2	4	0	0
37	香川県	4	0	3	1	0
38	愛媛県	5	2	3	0	0
39	高知県	3	3	0	0	0
40	福岡県	5	0	4	1	0
41	佐賀県	4	1	3	0	0
42	長崎県	5	0	5	0	0
43	熊本県	5	0	4	1	0
44	大分県	5	4	1	0	0
45	宮崎県	5	0	4	1	0
46	鹿児島県	3	1	2	0	0
47	沖縄県	4	0	4	0	0
	都道府県計	231	28	137	57	9
48	札幌市	6	0	6	0	0
49	仙台市	6	0	4	2	0
50	さいたま市	0	0	0	0	0
51	千葉市	2	0	2	0	0
52	横浜市	14	0	0	14	0
53	川崎市	1	0	1	0	0
54	相模原市	1	0	1	0	0
55	新潟市	4	0	4	0	0
56	静岡市	2	0	2	0	0
57	浜松市	1	1	0	0	0
58	名古屋市	1	0	0	1	0
59	京都市	2	0	0	2	0
60	大阪市	3	0	1	2	0
61	堺市	0	0	0	0	0
62	神戸市	6	0	3	3	0
63	岡山市	2	0	2	0	0
64	広島市	1	1	0	0	0
65	北九州市	2	0	0	2	0
66	福岡市	1	0	1	0	0
69	熊本市	1	0	1	0	0
	指定都市計	56	2	28	26	0
67	横須賀市	0	0	0	0	0
68	金沢市	3	0	3	0	0
	児相設置市計	3	0	3	0	0
	市町村計	59	2	31	26	0
	全国計	290	30	168	83	9

1.4 発達障害児（者）への支援について

発達障害児（者）支援については、「発達障害者支援法」（平成17年4月施行）に基づき、発達障害児（者）に対する乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応した支援の推進を図ってきたところである。

平成25年度は引き続き、これまでの発達障害支援施策の推進を図るとともに、特に発達障害者支援センターを中核とした重層的・体系的な支援が可能となるよう地域支援体制の検証・再構築について段階的に着手し、もう一段階上の発達障害児（者）支援の充実に向けた取組を行っていくこととしている。

（1）地域支援体制の整備について

発達障害者支援法では、地域支援体制の中核として「発達障害者支援センター」（以下「センター」という。）を位置付けており、各センターは地域における発達障害児（者）等に対する専門的な支援機能を担っている。

近年、発達障害児（者）の支援のニーズが急速に顕在化している中、障害福祉サービス及び障害児支援を提供する事業所の整備も進み、適切なサービス提供が行われるようになってきたところであるが、一方で、センターへの直接の相談件数・利用者数も増加しており、地域によっては、中核的機関としてのセンターに求められている関係機関・団体等のバックアップ機能等が十分発揮されていないという課題が続いている。

他方、今般の改正児童福祉法の施行による新体系移行等を踏まえ、地域における発達障害児（者）支援の中核的機関であるセンターの役割や機能について整理するとともに、地方自治体とセンターの協働の在り方などを見直すことが必要であると考えていることから、今年度「発達障害者支援センター運営マニュアル」（以下「マニュアル」という。）を作成し、発達障害者支援センターの役割・機能・業務について、地方自治体や児童発達支援センター等の関係機関等との関係、地域支援体制における役割のほか、研修体制の構築、市町村職員の養成などモデル的な実践を行っているセンターの事例などを取りまとめる予定である。

今後の予定として、マニュアルを取りまとめ、本年6月に開催予定の「発達障害者支援センター全国連絡協議会」において発達障害者支援センター職員に対し報告・周知等を行うとともに、国立障害者リハビリテーションセンター学院で年2回実施している「発達障害者支援センター職員研修会」において同様に報告・周知を図ることとしている。さらに、発達障害情報・支援センターのホームページ上にも掲載することとしている。各都道府県等と発達障害者支援センターにおいては、「発達障害者支援体制整備検討委員会」等で十分情報の共有を図り、地域支援体制の整備状況の検証と再構築に努められたい。

(2) 平成 25 年度予算案における発達障害児（者）支援について

①平成 25 年度予算案の概要

平成 25 年度予算案においては、

- ・支援手法の開発、人材育成等のモデル的に実施するものや普及啓発については、その確立に向けた支援が引き続き必要であることから、個別の国庫補助事業等として継続する。（発達障害者支援開発事業、発達障害者支援者実地研修事業等）
- ・都道府県・指定都市の行う「発達障害者支援センター」を組み合わせることで効果的な事業実施が可能となる「発達障害者支援体制整備事業」及び全国の市町村への普及を図ることが必要な「巡回支援専門員整備事業」については、より柔軟な事業実施が可能となる「地域生活支援事業」に統合し、地域の実状に応じた更なる取組を進める。
- ・児童発達支援や障害福祉サービス等を進めるために必要な予算を引き続き確保し、発達障害児（者）のサービス利用増に対応することとしているところである。

②留意事項

ア．「発達障害者支援体制整備事業」について

「発達障害者支援体制整備事業」については、平成 25 年度より「地域生活支援事業」において実施することとしており、これにより、既に地域生活支援事業において実施されている「発達障害者支援センター運営事業」と組み合わせることで地域の実状に応じた総合的な地域支援体制の構築が図られるものと考えている。

(1) でも述べたとおり、発達障害者支援センターが中核的機関として関係機関に対するバックアップ機能等が十分発揮されるよう、直接支援は児童発達支援センター等で実施できるような体制を作るなどの見直し・検証を行い、効率的・効果的な支援体制の整備に努めていただきたい。

さらに、これを契機として、都道府県等と発達障害者支援センターの役割を整理するとともに、協働による効果的な支援体制について、改めて再整理されたい。

なお、地域生活支援事業への組み替えとともに、実施要綱の弾力化を図ることとしており、より柔軟な事業の実施が可能となると考えていることから、都道府県等においては積極的な事業の活用をお願いする。（関連資料 1（130 頁））

イ．「巡回支援専門員整備事業」について

「巡回支援専門員整備事業」については、平成 25 年度より「地域生活支援事業」において実施することとしており、あわせて、実施要綱の弾力化を図ることにより、効率的・効果的な事業の実施及び小規模市町村においても取り組めるような改正とする予定であるので、各市町村においては、積極的な事業の活用をお願いする。

（関連資料 2（131 頁））

また、既存の事業についても、定期的に事業の実施状況を把握・検証し、必要であれば見直しを行う等により、発達障害支援策の一層の充実を図られたい。

(3) 発達障害に係る研修

発達障害施策に携わる職員に対する研修については、国立障害者リハビリテーションセンター学院において、発達障害関係職員向けの研修を年4回実施しているところである。

平成25年度は、発達障害者支援センター職員向けに「成人期の困難事例への対応」、「関係機関へのバックアップ支援」等、地域における発達障害支援の中核的機関としての機能強化のための研修を年2回実施する予定である。

また、発達相談支援員研修会では、巡回支援専門員を対象とした研修を年2回、同様のプログラムで多くの自治体に参加いただけるよう実施しているところであるが、「巡回支援専門員整備事業」を実施する市町村は、この研修を活用するなどして、巡回支援専門員の人材育成に引き続き努められたい。

さらに、地域において指導的な役割を担う専門的な人材を育成するため、国が研修施設等を指定する「発達障害者支援者実地研修事業」を実施しており、今年度は、強度行動障害等を研修テーマとして、4つの施設において研修を実施していただいたところである。平成25年度も引き続き当該事業を実施することとしているので、各都道府県等におかれては、研修の実施を希望する域内施設等に対し活用いただくよう周知いただきたい。（関連資料3（132頁））

(4) 「世界自閉症啓発デー」への対応

毎年4月2日は、平成19年12月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を自閉症を始めとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、引き続き、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。（関連資料4（133頁））

平成25年度の取組については、既に平成24年10月22日の障害保健福祉関係主管課長会議においてお知らせしているところであるが、具体的には、

- ・東京タワーブルーライトアップ（平成25年4月2日（火））
- ・世界自閉症啓発デー2013・シンポジウム（平成25年4月6日（土））

等を実施する予定であるのでご承知おきいただきたい。

また、民間団体においても、全国各地のシンボルタワー等でライトアップを実施する準備が進められており、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。

については、「平成25年度「世界自閉症啓発デー」及び「発達障害啓発週間」にかかる普及啓発の推進について（協力依頼）」（平成25年1月21日付障障地発0121第1号）（関連資料5（134頁））により協力依頼をさせていただいたところであるが、別途送付した啓発ポスター等を御活用いただき、このようなライトアップのほか、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

なお、同通知で依頼させていただいているとおり、地方における取組についても、

世界自閉症啓発デー・日本実行委員会の公式サイト等に掲載し、広く周知することとしている。

◆世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

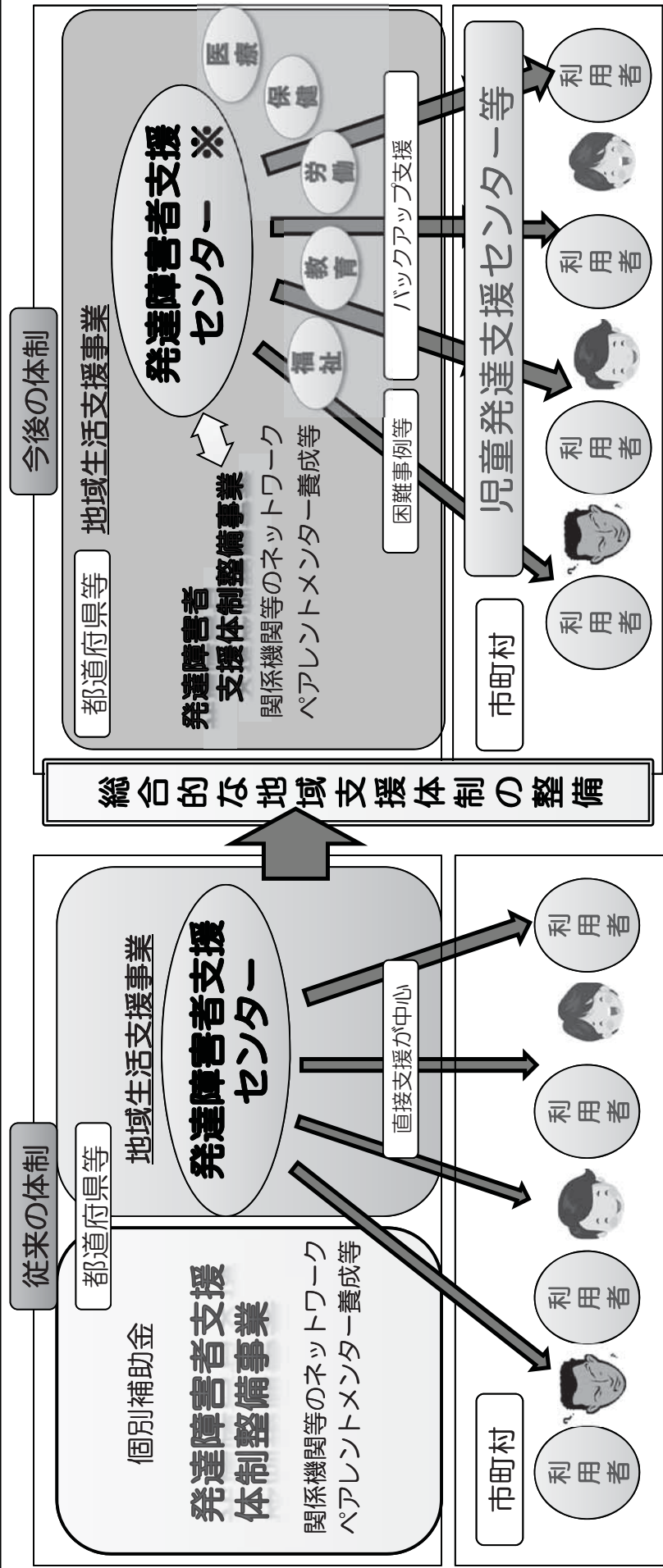
(<http://www.worldautismawarenessday.jp/>)

世界自閉症啓発デーの制定や、地域における取組等に関する情報を提供

地域支援体制の充実—都道府県

◎ 総合的な地域支援体制整備 ～発達障害者支援センターを中核に～

- ・ 平成24年度までの「発達障害者支援体制整備事業」を地域生活支援事業のメニューとし、既に同補助金のメニューとなっている「発達障害者支援センター運営事業」と組み合わせることで、地域の実情に応じた総合的な地域支援体制を構築。
- ・ 地域支援体制の枠組みの中に、発達障害者支援センターと平成24年4月に施行された児童発達支援センターや障害者支援施設等との重層的な支援体制を確保。



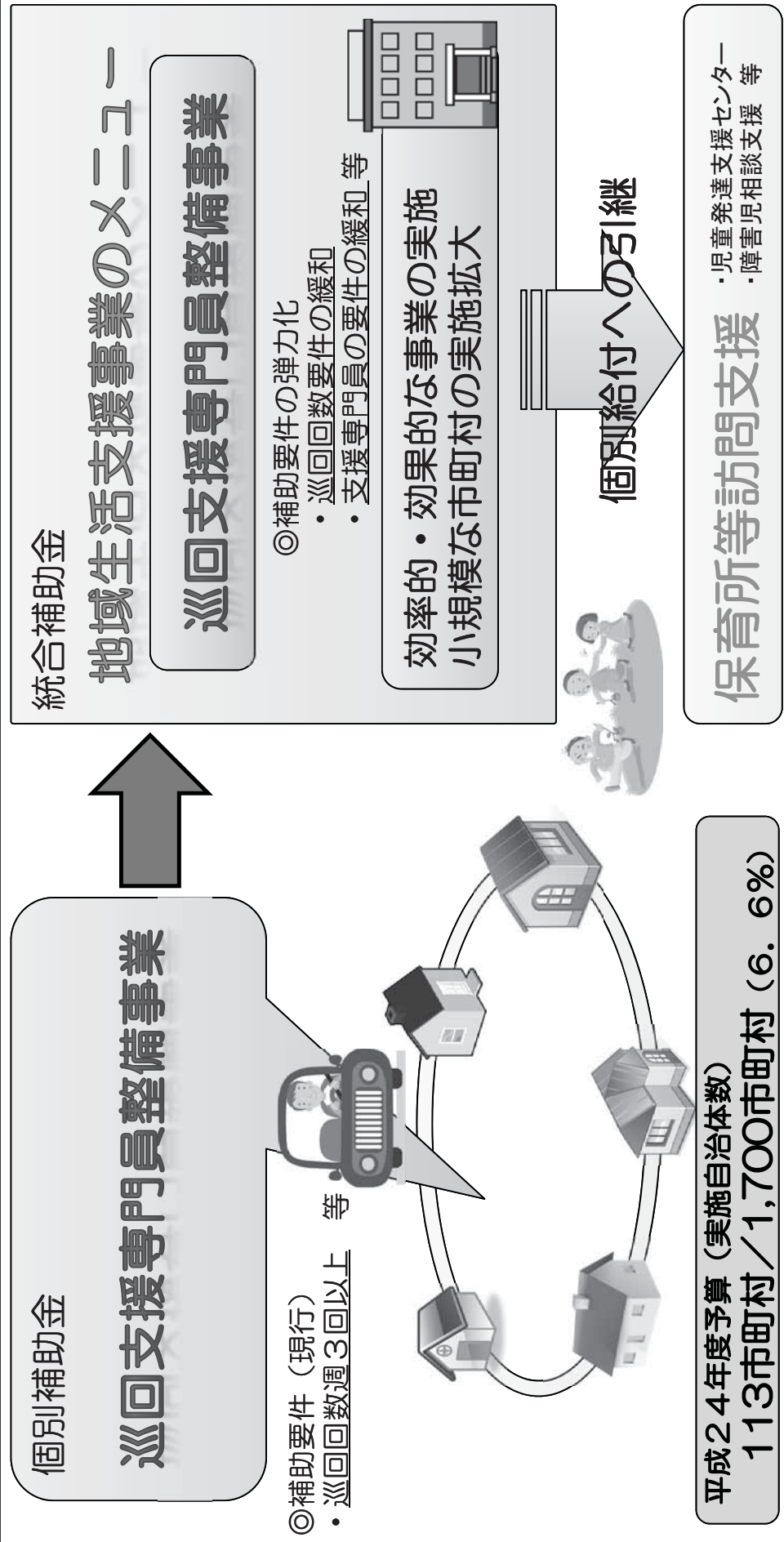
※地域の支援機関の実態を踏まえ、発達障害者支援センターに関するマニュアルを作成し、段階的にセンターの業務の標準化を図る。

(関連資料1)

地域支援体制の充実—市町村

◎ 早期発見・早期対応の強化 ～全市町村における実施を目指して～

- ・「巡回支援専門員整備事業」については、平成24年度までは実施が一部の市町村にとどまっていたが、地域生活支援事業のメニュー化に併せて補助要件の弾力化を図ることにより、小規模な市町村でも地域の実情に応じた柔軟な実施が可能。



発達障害に係る研修等

発達障害者支援センター職員や医師等の発達障害施策に携わる職員を対象に、専門機関である国立機関等で相談・支援、療育、小児医療、精神医療を内容とする研修を実施し、各支援現場等における対応の充実を図る。

1 発達障害者支援センター職員研修

発達障害者支援センター職員を対象とする研修を行い、職員の資質の向上を図るための研修を実施する。

期 間 3日間及び2日間 年2回
対 象 全国の発達障害者支援センター職員で相談支援や家族への支援を担当する職員 140名

2 発達相談支援員研修

「巡回支援専門員整備事業」を担う専門員をはじめとする発達障害支援担当者を対象とする研修を行い、巡回支援の技術の向上を図るための研修を実施する。

期 間 3日間 年2回
対 象 市町村の巡回支援専門員整備事業に従事する専門員等の発達障害支援を担当する職員 140名

3 自閉症に関する研修

①自閉症支援入門研修会
全国の知的・発達障害福祉関係者を対象に、障害特性や課題について支援に必要な基本的知識を習得を図るための研修を実施する。

期 間 3日間 年1回
対 象 全国の知的・発達障害福祉関係者 40名

②自閉症トレーニングセミナー
全国の知的・発達障害福祉関係者を対象に実習を通して支援方法の習得を図るための研修を実施する。

期 間 2日間 年2回
対 象 全国の知的・発達障害福祉関係者 40名

③自閉症支援専門研修会
全国の知的・発達障害福祉関係者を対象に、特に対応が困難な事例に関して、演習を中心とした研修を実施する。

期 間 2日間 年1回
対 象 全国の知的・発達障害福祉関係者 40名

4 小児医療等に関する研修

幼児期、小児期における早期発見を強化し、適切なアドバイスや、専門医への紹介をするための研修。

期 間 2日間 年3回
対 象 全国の小児医療機関の医師等

5 精神医療等に関する研修

幼児期、小児期において発見されなかったアスペルガー症候群などの発見について強化し、適切なアドバイスや、専門医への紹介をするための研修。

期 間 2日間 年3回
対 象 全国の精神医療機関の医師等

<実施機関>

- 1～3 国立障害者リハビリテーションセンター 学院
- 4、5 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

※各研修等の期間・回数等は平成25年度実施予定

「世界自閉症啓発デー」(4月2日)、「発達障害啓発週間」(4月2～8日)について

【背景】

平成19年12月、国連総会においてカタール国の提出した議題である4月2日を世界自閉症啓発デーに定める決議をコンセンサス(無投票)採択。

○決議事項

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

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

平成24年12月 第67回国連総会において、バンダラデシユが主提案国である「自閉症スペクトラム障害、発達障害」決議がコンセンサスにより採択。

【啓発活動】(平成25年度 開催(案))

【国における取組】

○世界自閉症啓発デー2013・シンポジウム(作品展示等)

- ・日時 平成25年4月6日(土) 10:00～16:30
- ・場所 灘尾ホール(千代田区)
- ・主催 厚生労働省、日本自閉症協会
- ・共催 日本発達障害ネットワーク他 (大会実行組織:世界自閉症啓発デー・日本実行委員会)

○東京タワーブルーライトアップ

- ・平成25年4月2日(火) 18:15～(予定) 点灯式
- ※同日、併せて作品展示等を実施予定(13:00～)



○各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、名所旧跡のブルーライトアップ、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じて創意工夫を図りながら、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を実施することにより、地域住民への発達障害の理解を促進。

○これらの取組内容について、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会WEBサイトに掲載予定。

<http://www.worldautismawarenessday.jp>

(関係資料4)

障障地発0121第1号

平成25年1月21日

都道府県
各 発達障害支援施策所管課（室）長 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域移行・障害児支援室長

平成25年度「世界自閉症啓発デー」及び「発達障害啓発週間」にかかる
普及啓発の推進について（協力依頼）

平素より、発達障害者支援施策の推進にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

我が国の発達障害者の支援については、平成17年4月より発達障害者支援法が施行され、医療・保健・福祉・教育・労働等の各分野が連携のもと、様々な施策が実施されているところであり、平成19年12月には、国連総会において「世界自閉症啓発デー」に関する決議が採択され、それぞれの加盟国が、自閉症の子どもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うこと等が求められているところです。

これを踏まえ、厚生労働省では、4月2日の「世界自閉症啓発デー」及び4月2日から8日の「発達障害啓発週間」を社会全体で自閉症等の発達障害の啓発に取り組む機会と捉え、自閉症・発達障害関係団体の協力を得ながら、東京の名所でのブルーライトアップや世界自閉症啓発デー2013・シンポジウムの開催等の広報・啓発の取組を実施することとしております。

つきましては、貴都道府県・指定都市におかれましても、地域住民等への自閉症等の発達障害に関する理解の促進が図られるよう、次のような広報・啓発等の取組の実施にご協力いただくとともに、貴管内の関係行政機関（都道府県にあっては管内の中核市及び市区町村を含む。）及び関係団体等に周知いただき、貴管内において連携した取組が実施されますようお願い申し上げます。

特に、名所旧跡でのライトアップの取組については、世界各国においても世界自閉症啓発デーに賛同し、「世界自閉症啓発デー」に実施され、日本でも東京だけでなく日本各地で実施することで国民の関心を得るなど、普及啓発の相乗効果が高まるものと考えております。

こうした趣旨等に鑑み、貴都道府県・指定都市におかれましても同様の取組が実施されますよう、格段のご協力をお願いいたします。

1. 広報・啓発等の取組の実施

広く一般の関心を高めるように、名所旧跡のライトアップ（ブルー）やイルミネーション、シンポジウムの開催等による広報・啓発等の取組を実施し、自閉症をはじめとする発達障害への理解促進を図ります。

【取組例】

(1) 名所旧跡のライトアップ（ブルー）等の実施

○名所旧跡をブルーにライトアップ

※東京タワーで実施予定。全国各地で実施することで、より効果が高まります。

○駅前の街路樹や商店街の店舗をブルーのイルミネーションで装飾

(2) テレビ、新聞、機関誌、広報誌及びインターネットなどを通じたの広報啓発

(3) シンポジウム・講演会・研修会等の開催

(4) ポスター、リーフレット等の作成、配布

(5) その他、関係団体等との協力による取組

○発達障害支援関係者（行政担当者、関係団体メンバー等）のブルーシャツ着用による周知

○当事者の方や地域の方の参加による啓発ウオーク、パレード等の実施

○当事者の方の作品による芸術展、展示会の開催

○地域のスポーツチームとの連携によるキャンペーンの実施 など

2. 広報・啓発等の取組事例の公表

貴都道府県・指定都市や関係行政機関及び関係団体等における広報・啓発の取組については、「世界自閉症啓発デー関連情報」として、以下のWebサイトに掲載させていただきますので、別紙に記入の上、2月22日（金）までにメールにて送付いただきますようお願いいたします。

なお、各都道府県・指定都市で実施する行事等については、テレビや新聞等に取り上げられるよう、厚生労働省において記者発表を行う予定です。

【世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）】

○<http://www.worldautismawarenessday.jp/>

（世界自閉症啓発デーの制定や、地域における取り組み等に関する情報を提供）

※これまでの取り組みについても上記 URL に掲載しておりますので、「世界自閉症啓発デー関連情報」の作成に際し参考として下さい。

3. 「世界自閉症啓発デー ポスター・リーフレット」の配布、掲示

厚生労働省において、世界自閉症啓発デーのポスター・リーフレットを作成いたしますので、管内市区町村及び関係機関等への配布、掲示に御協力のほど、よろしくお願い致します。

※1 ポスター等については平成25年2月中旬から下旬に発送予定です。

※2 ポスター等の部数については、管内の発達障害者支援センターや保育所等の福祉関係施設、小学校や特別支援学校等の教育関係施設の数を参考に送付しておりますので、市区町村及び特別支援教育担当課等とも調整の上、広く普及啓発に役立つ観点から配布・掲示していただけますようお願いいたします。

《連絡先》

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

地域移行・障害児支援室発達障害支援係 久保、仲川

電 話：03-5253-1111（内線3038）

F A X：03-3591-8914

e-mail：nakagawa-masanori@mhlw.go.jp

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

障害福祉課地域移行・障害児支援室発達障害支援係 宛

(E-mail :)

世界自閉症啓発デー関連情報について

都道府県・指定都市名 _____

①広報啓発の取組名 (イベント名)	
②取組(イベント)の内容	
③主催者・共催者等	
④開催場所	
⑤開催日時	
⑥参加者(対象者) 参加(募集)人数	
⑦照会先	電話 : ()

※複数の取組(イベント)を実施される場合には、別々に提出してください。

15 障害者の地域生活への移行等について

(1) グループホーム、ケアホームについて

①ケアホームのグループホームへの一元化について

平成24年6月に成立した障害者総合支援法の施行内容として既に公表しているとおり、グループホームに入居する障害者が高齢化・重度化しても個々の状態に応じて介護サービスを受けられるようにし、介護が必要となった場合にも本人の希望によりグループホームを利用できるよう、平成26年4月からケアホームをグループホームに一元化することとしている。

(運用面の見直しの検討)

一元化後のグループホームにおいては、介護を必要とする者としなない者が利用者として混在することになるため、

- ・利用者全員について必要となる相談等の日常生活上の援助や個別支援計画の作成については、グループホームの従事者が実施し、
- ・利用者ごとに必要性や頻度等が異なる介護サービスについては、外部の居宅介護事業者と連携すること等により、利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行う

仕組みとすることで、柔軟で効率的なサービス提供を行うことを可能とする予定である。

一方で、馴染みの職員による介護付きの住まいを望む声もあることから、現行のケアホームのように、共同生活住居の提供とこれに伴う日常生活上の援助に加えて、介護サービスを一体的に提供する支援形態についても、事業所の選択により、引き続き、実施できるようにすることとしている。

また、これに併せて、より「一人暮らし」に近い形態で暮らしたいという要望に応えつつ、多様な住まいの場を確保する観点から、共同生活住居との連携を前提として既存のアパート等の一室をそのまま活用することが可能な仕組みを創設することを検討している。

(今後のスケジュール等)

これらの一元化後のグループホームの具体的な基準については、今後、関係当事者の意見も聞きながら、平成26年4月の施行に向けて検討を進めていくことにしており、その検討状況を踏まえつつ、順次お示ししていくので了知願いたい。

②グループホーム、ケアホームの整備の促進について

障害者の地域生活への移行を促進するためには、地域における住まいの場であるグループホーム、ケアホームを確保することが重要である。

(利用実績と今後の見込量)

グループホーム、ケアホームの利用者数については、各都道府県の国民健康保険団体連合会による介護給付費等の支払実績によれば、平成 24 年 10 月時点で 8.0 万人となっており、障害者自立支援法施行前の平成 17 年度の 3.4 万人から着実に増加してきている。各自治体が定める第 3 期障害福祉計画では、平成 26 年度に全国（福島県を除く）で 9.8 万人がグループホーム、ケアホームを利用することが見込まれており、今後、更に整備を進めていくことが求められているところである。

(助成制度の活用)

このような状況も踏まえ、これまで賃貸物件を改修してグループホーム、ケアホームとして活用する場合の整備費用については障害者自立支援対策臨時特例交付金の対象としてきたが、当該基金の廃止後も、社会福祉施設等施設整備費補助金により引き続き助成することを予定している。各都道府県等におかれては、これらの助成制度も活用しながらその計画的な整備の促進に努められたい。

③グループホーム、ケアホームの体験利用等について

入所施設や精神科病院等に入所又は入院している障害者の地域生活への移行を円滑に進めるためには、それらの者が移行後に利用するサービス内容に納得感を持ちつつ、地域での生活に徐々に慣れていくプロセスが重要である。このため、入所又は入院中の段階から宿泊やサービス利用等を通じた地域生活の体験ができるよう、平成 21 年 4 月の報酬改定において、グループホーム、ケアホームの体験入居の仕組みを創設したところである。

(利用実績の推移等)

グループホーム、ケアホームの体験入居の利用状況については、各都道府県の国民健康保険団体連合会による介護給付費等の支払実績によれば、下表のとおり毎年着実な利用者数の増加が認められるところである。

また、このグループホーム、ケアホームの体験入居については、入所又は入院している障害者が地域生活に移行する場合だけでなく、家族と同居して自宅で生活している障害者が利用することも可能であるので、今後とも各都道府県等におかれては、本制度の周知などその利用の促進に努められたい。

(参考) 体験入居の利用者数実績の推移

	平成 22 年 10 月	平成 23 年 10 月	平成 24 年 10 月
グループホーム	156 人	190 人	225 人
ケアホーム	362 人	480 人	762 人
合計	518 人	670 人	987 人

(地域移行支援の体験利用、体験宿泊の活用)

また、平成 22 年 12 月に成立した障害者自立支援法等の一部改正法の施行に伴い、平成 24 年 4 月から個別給付として実施している地域移行支援においても、入所施設や精神科病院等に入所又は入院している障害者を対象として、日中活動サービスや 1 人暮らしに向けた宿泊等の地域生活の体験利用について報酬上評価しているもので、地域移行支援を利用する障害者の意向等も勘案しつつ、積極的な活用を図られたい。

④グループホーム、ケアホームの防火安全対策について

グループホーム、ケアホームの防火安全対策については、これまでも事務連絡や全国会議等の場を通じて、その徹底をお願いしてきたところであるが、2 月 10 日に新潟県新潟市のグループホームにおいて人的被害を伴う火災が発生したところである。また、2 月 8 日には、長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームでも多数の入居者等が死傷する火災が発生している。

これを受け、各都道府県、指定都市、中核市の障害保健福祉部（局）に対して、2 月 11 日付けで事務連絡（「障害者グループホーム・ケアホームにおける防火安全体制の徹底及び点検について」）を发出し、あらためて、管内のグループホーム・ケアホームに①非常災害対策の適切な実施、②地域住民等との連携、③消防法その他の法令等に規定された設備の確実な設置を促すよう、お願いしたところである。

各都道府県等におかれては、このような悲惨な事故が繰り返されないよう、当該事務連絡に基づき、管内のグループホーム・ケアホームの防火安全体制の強化に取り組んでいただくようお願いする。

なお、今後、老健局認知症・虐待防止対策推進室とも連携の上、グループホーム・ケアホームの防火安全体制の実態把握等に関する調査を行う予定であるので、了知願いたい。

(助成制度の活用)

スプリンクラーなど消防用設備の設置義務のあるグループホーム、ケアホームはもとより、規模等により設置義務のないグループホーム、ケアホームについても、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、社会福祉施設等施設整備費補助金や平成 24 年度補正予算案において 1 年間延長された社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金の助成対象（※後者についてはスプリンクラー整備のみ）としているので、これらの助成制度を積極的に活用すること等により、その設置の促進に努められたい。なお、消防用設備を賃貸物件に設置する場合についても、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金は従前から、社会福祉施設等施設整備費補助金は、平成 25 年度から助成対象にすることを予定しているもので、了知の上、管内のグループホーム・ケアホーム事業所や関係団体等に周知されたい。

(2) 障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について

障害者が入所施設等から地域において生活を送るためには、まずは住まいの場を確保することが重要である。

このため、厚生労働省と国土交通省が協力し、両省における住まいの場の確保策をまとめた「障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について」（平成21年11月12日厚生労働省社会・援護局地域福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、国土交通省住宅局住宅総合整備課長連名通知）を発出し、福祉部局と住宅部局の連携による障害者の住まいの場の確保の取組をお願いしている。

当該通知については、平成22年12月に成立した障害者自立支援法等の一部改正法の施行により、グループホーム、ケアホームの居住に要する費用に対する助成や地域移行支援・地域定着支援が創設されたこと等を受け、その内容の一部を改正し、平成24年5月に改めて各都道府県、指定都市障害保健福祉部（局）長及び住宅主管部（局）長あてに通知したところである。

障害者の住まいの場の確保のためには、公営住宅のグループホーム、ケアホームとしての活用や公的賃貸住宅、民間賃貸住宅への入居促進等が重要であるため、各種会議・研修等を通じて、当該通知の周知に努めるなど、引き続き、福祉部局と住宅部局との連携による取組の強化をお願いする

(3) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援策について

矯正施設等を退所した障害者については、福祉的支援が必要であるにもかかわらず必要とする福祉サービス等を受けていない者が少なくない状況が明らかになっている。

このため、矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行を支援するため、平成21年度から地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホームなど福祉施設等への受け入れ調整等を行っているところである。

(地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移)

障害者支援施設やグループホーム等で矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、加算（地域生活移行個別支援特別加算）として評価している。その算定実績をみると、地域生活定着支援センターの設置数の増加に比例して、下表のとおり算定対象者数の着実な増加が認められところであるが、一部に算定実績の全くない府県があるなど地域によってその取組み状況に差が認められるところである。

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の対象者数実績の推移

	平成 22 年 10 月	平成 23 年 10 月	平成 24 年 10 月
グループホーム	21 人	39 人	71 人
ケアホーム	22 人	56 人	88 人
障害者支援施設※	21 人	27 人	40 人
宿泊型自立訓練	6 人	8 人	31 人
合計	70 人	130 人	230 人

※ 障害者支援施設については、個人加算の算定利用者数を計上

(助成制度の活用)

こうした状況も踏まえ、これまで障害福祉サービス事業所の従事者等に対する研修として、罪を犯した障害者等への理解を深めるための研修の実施に必要な費用等について、障害者自立支援対策臨時特例交付金（基金）で支援してきたところであるが、当該基金の廃止後も、引き続き、地域生活支援事業のメニューとして財政支援を行うことを予定している。

罪を犯した障害者が矯正施設等を退所した後に地域で生活できるようにするためには、多様な福祉サービス等を確保するとともに、地域や福祉施設等での理解を深めることが重要であるので、各都道府県等におかれては、保護観察所や地域生活定着支援センターなど関係機関とも緊密に連携の上、上記助成制度の積極的な活用を努められたい。

(参考) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業の概要

1 事業の目的

障害福祉サービス事業所の従事者等に対して、罪を犯した障害者等の特性や効果的な支援方法など専門性の強化を図るための研修等を実施することにより、矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行・定着を推進することを目的とする。

2 事業の内容

(1) 研修事業

障害福祉サービス事業所や相談支援事業所の従事者等に対して、罪を犯した障害者等の特性や効果的な支援方法など専門性の強化を図るための研修を実施

(2) 普及啓発事業

地域住民をはじめとする関係機関等に対して罪を犯した障害者等に関するシンポジウムの開催やパンフレットの作成等により広報その他の啓発活動を実施

(3) 受入促進事業

障害者支援施設、宿泊型自立訓練事業所、グループホーム又はケアホームが実施する矯正施設等を退所した障害者の受け入れ促進のために有効な取組への支援

【取組の例示】

- ・ 受け入れ前の求人その他の体制確保
- ・ 従事者研修の開催 等

※ 事業の一部又は全部を団体等に委託することが可能

(地域移行支援の対象拡大の検討)

平成 24 年 6 月に成立した障害者総合支援法では、地域移行支援の対象に新たに「その他の地域における生活に移行するために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」が追加されたところであるが、この「厚生労働省令で定めるもの」の一つとして、矯正施設を退所する障害者を加えることを検討している。

その具体的な範囲等については、今後、保護観察所や地域生活定着支援センターとの役割分担等も勘案しつつ、平成 26 年 4 月の施行に向けて検討していくので了知願いたい。

(4) 地域相談支援の着実な実施等について

①地域相談支援の提供体制の整備について

平成 22 年 12 月に成立した障害者自立支援法等の一部改正により、平成 24 年 4 月 1 日から個別給付である地域移行支援、地域定着支援が創設されたところである。

(利用実績と見込量等)

初年度である平成 24 年度については、各自治体が定める第 3 期障害福祉計画において、それぞれ 1 か月平均で、地域移行支援は 6,290 人、地域定着支援は 7,973 人が利用することが見込まれていたところである。

しかしながら、4 月からの利用実績については、各都道府県の国民健康保険団体連合会による介護給付費等の支払実績によれば、直近の平成 24 年 10 月でも、地域移行支援が 462 人、地域定着支援が 918 人と計画値に対して極めて低調となっており、都道府県別にみても大きな格差が生じているところである。また、障害種別ごとにみると特に地域移行支援はその利用者の 8 割以上が精神障害者となっており、知的障害者及び身体障害者の利用は進んでいない状況である。

このため、各都道府県、指定都市、中核市（特に見込みよりも利用が進んでいないところ）におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの

地域移行及び地域移行後の地域生活への定着を着実に進めるため、必要に応じて自立支援協議会を積極的に活用しながら、今年度の利用実績の分析や課題の整理、その対応方策等を検討するなど、計画的な地域相談支援の提供体制の整備の推進に取り組むよう、よろしくお願いする。

（助成制度の活用）

また、精神障害者に関しては、平成 25 年度も引き続き、「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」として、精神科病院の入院患者の約半数を占める高齢入院患者を対象とした退院促進事業やピアサポートの活用等に要する費用について財政支援を行うことを予定しているので、衛生主管部局とも緊密に連携の上、精神障害者の地域生活への移行・定着の推進に努められたい。

（地域相談支援に関する疑義回答）

地域移行支援、地域定着支援の運用等に関して、各都道府県の担当者等から疑義照会が集中している事項について、今般、参考（146頁）のとおり考え方をまとめたので、管内市町村、指定障害福祉サービス事業所及び関係団体等への周知について配慮願いたい。

②みなし指定一般相談支援事業者の指定申請について

平成 24 年度以前に指定を受けていた相談支援事業者は、制度施行の際に地域相談支援を担当する指定一般相談支援事業者の指定を受けたものとみなす（以下、「みなし指定一般相談支援事業者」という。）こととされたところであるが、当該指定は平成 25 年 3 月 31 日までの間に指定一般相談支援事業者の指定申請をしないときには、その効力を失うことになる。

このため、各都道府県、指定都市、中核市におかれては、みなし指定一般相談支援事業者の指定申請の状況を適宜把握しつつ、平成 25 年 3 月末日までの間に計画的に指定申請が行われるよう、個々の事業者に申請を促すなどきめ細かな対応をお願いする。

③基金事業等から個別給付（地域移行支援・地域定着支援）への円滑な移行について

障害者が地域において自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするためには、グループホームなど地域における住まいの場を確保するとともに、地域で暮らしている障害者等を支援するための事業を充実させることも重要である。

このような観点から、平成 23 年度まで

- ・ 障害者自立支援対策臨時特例交付金の「障害者を地域で支える体制づくりモデル事業」、
- ・ 地域生活支援事業費補助金の「住宅入居等支援事業（居住サポート

事業)」及び「地域移行のための安心生活支援事業」（以下「基金事業等」という。）

により支援してきた一人暮らしに向けた体験宿泊や一人暮らしの障害者等との常時の連絡体制の確保等に関する事業を、平成 24 年 4 月 1 日から地域移行支援・地域定着支援（以下「地域相談支援」という。）として個別給付化したところである。

これに伴い、これまでこれらの予算事業等により実施してきた事業については、今年度から、地域の体制整備のためのコーディネートなど地域生活支援事業費補助金のメニューとして存続する一部の事業を除き、地域相談支援として実施することが基本となっている。

（事業の安定的な運営が見込まれるまでの支援）

現にこれらの事業を基金事業等により実施している相談支援事業者等については、今後、基金事業等から地域相談支援として実施する事業へ移行することが必要になるが、その移行に際して、職員や利用者の確保など事業の安定的な運営が見込まれるまでの間に一定の期間を要することも考えられる。

このため、各自治体において、地域相談支援への移行を促すに当たっては、今後、一律機械的に基金事業等による支援を打ち切るのではなく、改めて、その運営状況や今後の意向等を確認しながら、必要に応じて、事業の安定的な運営が見込まれるまでの間、地域生活支援事業費補助金により支援するなど円滑な移行に向けたきめ細かな対応をお願いする。

なお、地域生活支援事業費補助金の対象事業から地域相談支援への移行を促進する観点から、平成 25 年度以降は、「地域移行のための安心生活支援事業」で作成を求めている「地域移行推進重点プラン」に、地域相談支援への移行時期など今後の具体的な計画を盛り込むよう、「地域生活支援事業実施要綱」を改正する予定であるので、留意されたい。

地域相談支援に関する Q & A

1. 地域移行支援

問1 体験的な宿泊中に地域相談支援の利用者が居宅介護を利用することは可能か。

(答)

体験宿泊先は「居宅」ではないため、体験宿泊中に居宅介護など訪問系のサービスを利用することはできない。ただし、体験宿泊加算(Ⅱ)を算定する場合において、地域相談支援事業者が提供すべき夜間及び深夜の時間帯を通じた見守り等の支援を指定居宅介護事業者等に委託することは差し支えない。

問2 宿泊型自立訓練事業所の空室を活用して体験的な宿泊支援を行った場合であっても、体験宿泊加算の算定対象となるか。

(答)

地域移行支援で提供する体験的な宿泊は、単身での地域生活に向けたものであり、地域生活と同様の環境で実施する必要がある。このため、精神科病院に入院している障害者が同一敷地内に立地している宿泊型自立訓練事業所を体験宿泊先として活用する場合や、その体験宿泊の目的が単に宿泊型自立訓練の体験的な利用である場合には、地域移行支援の体験宿泊加算は算定できない。

一方、地域生活の体験の場として、利用者が入院する精神科病院の敷地外に立地している宿泊型自立訓練事業所を利用する場合であって、その環境が地域生活と同様であると認められる場合には、地域移行支援の体験宿泊加算の算定対象として差し支えない。

なお、当該取扱は障害者支援施設等に入所している障害者の体験宿泊加算の場合も同様である。

問3 例えば、地域移行支援の利用者が他市への転居を希望する場合に、住居確保など地域移行支援の業務の一部を転居希望先の相談支援事業所に委託することは可能か。

(答)

地域移行支援は、障害福祉サービスの体験的な利用支援及び体験的な宿泊支援を除き、他の相談支援事業所への業務委託は認められないものである。

問4 地域相談支援給付決定障害者が、退院又は退所後に他の社会福祉施設等に入所する場合は、「退院・退所月加算」の算定対象外となっているが、ここでいう「他の社会福祉施設等」は、具体的には何を指すか。

(答)

社会福祉法第62条第1項に規定する「社会福祉施設」のほか、介護保険施設、病院、診療所、宿泊型自立訓練事業所を想定している。

2. 地域定着支援

問5 地域相談支援給付決定障害者が支給決定期間中に1ヶ月間入院していた場合、その月も地域定着支援サービス費を算定することはできるか。

(答)

利用者の心身の状況及び障害の特性等に応じ、当該利用者又はその家族との常時の連絡体制を確保していれば、利用者が入院している間も、地域定着支援サービス費の算定は可能である。ただし、入院期間の長期化が見込まれる場合にはその支給の必要性について改めて判断する必要がある。なお、入院中であっても、指定地域定着支援事業者は、適宜利用者の入院先への訪問等を行い、利用者の状況を把握すること。

問6 例えば、短期入所サービスの支給決定を受けている利用者からの要請により、地域相談支援事業者が利用者の居宅を訪問し、状況を確認した上で、その後の支援を短期入所事業所につないだ場合であっても、緊急時支援費を算定できるか。

(答)

算定できる。ただし、一時的な滞在による支援は行わないため、緊急時支援費を算定できるのは利用者の居宅を訪問した日に限る。

問7 緊急時支援費はどのような場合に算定できるか。

(答)

利用者の障害の特性に起因して生じた緊急の事態が発生した際、訪問により支援を行った場合、又は一時的な滞在による支援を行った場合に算定できる。一時的な滞在による支援を行った場合には、宿泊日及び退所日のいずれの日も算定が可能である（一泊二日の場合は700単位×2日）。

なお、緊急時支援を行った場合には、できる限り速やかにその状況を市町村に連絡することが望ましい。

3. 地域移行支援・地域定着支援

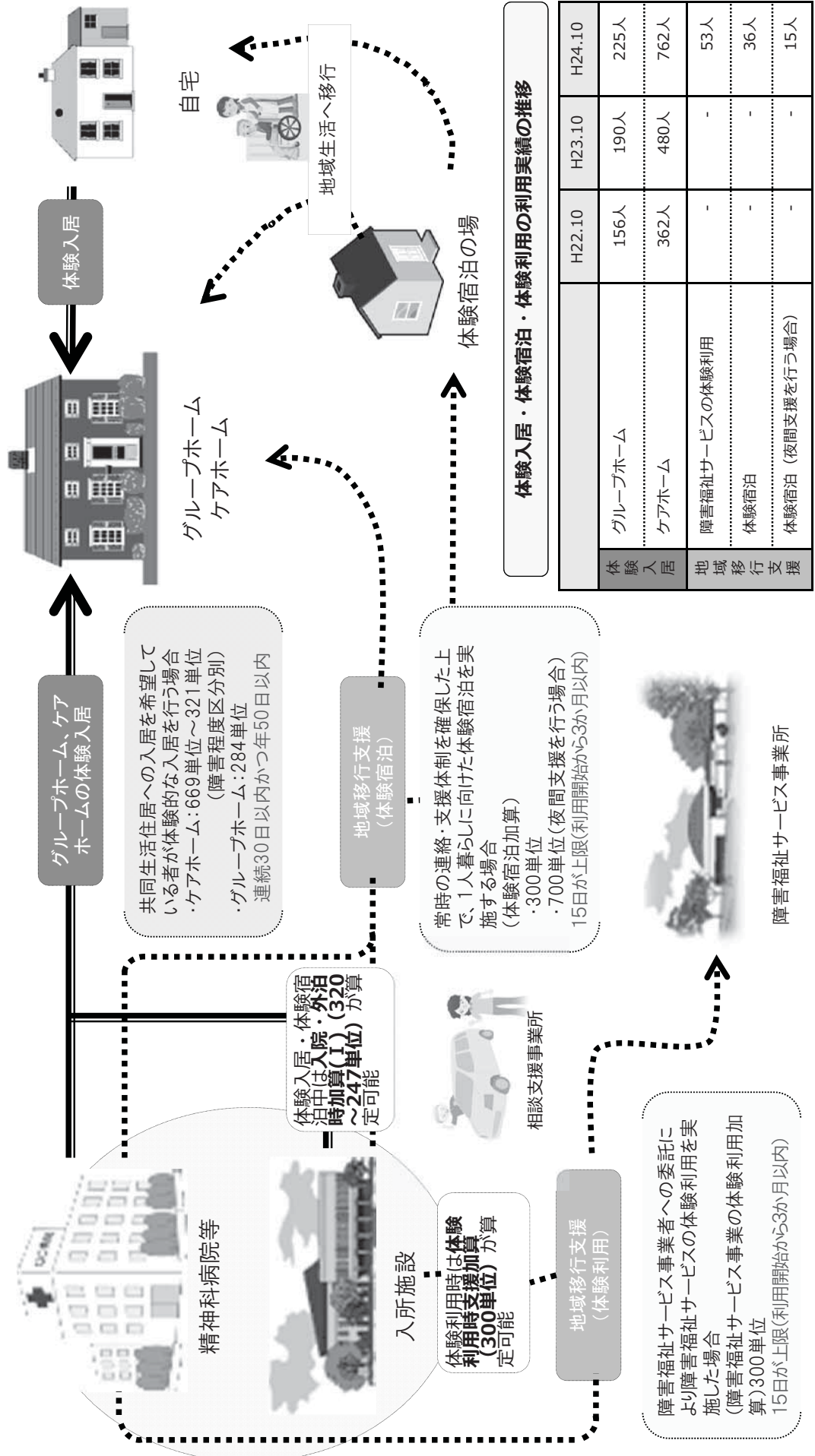
問8 地域移行支援サービス費と地域定着支援サービス費を同月に算定することはできるか。

(答)

地域移行支援サービス費及び地域定着支援サービス費それぞれの算定要件を満たせば、同月に算定することは可能である。

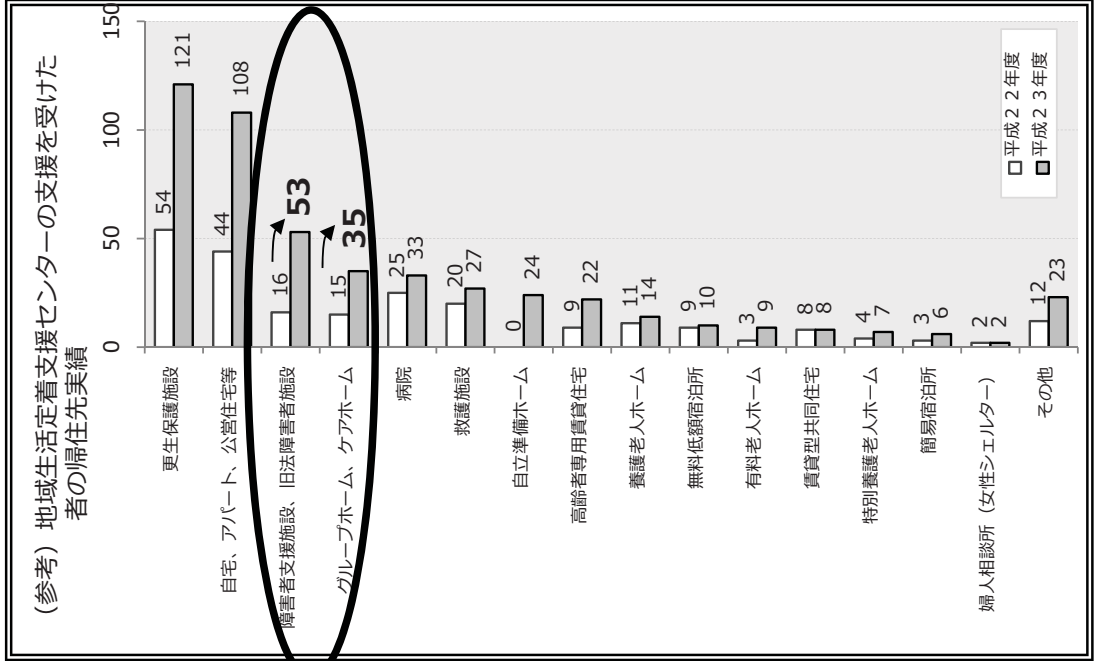
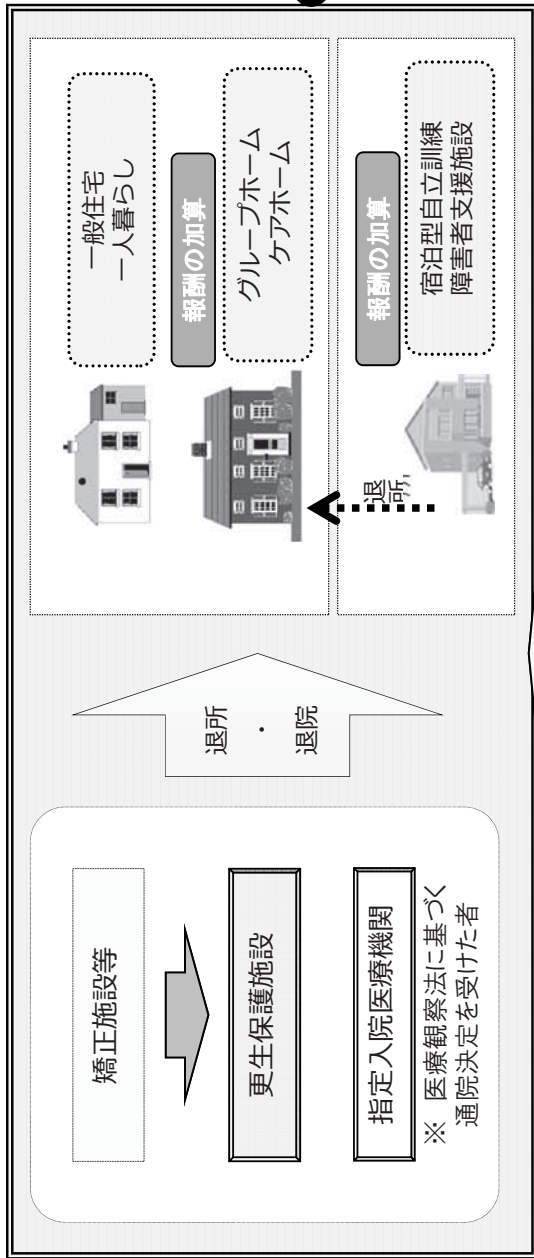
施設入所者等の地域生活の体験に関する仕組み

施設入所者等の地域生活への移行を円滑に進めるためには、地域での生活に徐々に慣れていくことが重要であると考えられることから、**入所・入院中の段階から宿泊等の地域生活の体験ができるようグループホーム等の体験入居や体験宿泊、障害福祉サービスの体験利用を促進。**また、グループホーム等の体験入居については、**家族と同居しながら自宅で生活する障害者も利用可能。**



矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援

矯正施設を退所した障害者等の地域生活への移行を支援するため、グループホーム等で矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、支援を行った場合には、報酬上の加算（「地域生活移行個別支援特別加算」）で評価している。また、都道府県が実施する罪を犯した障害者等の特性や支援方法など障害福祉サービス事業所等の従事者の専門性の強化を図るための研修等の開催を地域生活支援事業により支援。



報酬の加算
 (地域生活個別支援特別加算)

矯正施設等を退所した者等に対して、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合に加算を算定(加算単価)

ア 障害者支援施設

- i 12単位/日 (体制加算)
- ii 306単位/日 (個人加算)

イ 障害者支援施設以外

- 670単位/日 (個人加算)

地域生活支援事業
 (矯正施設等を退所した障害者の地域移行支援事業)

矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行・定着を推進することを目的に実施する以下の事業を支援

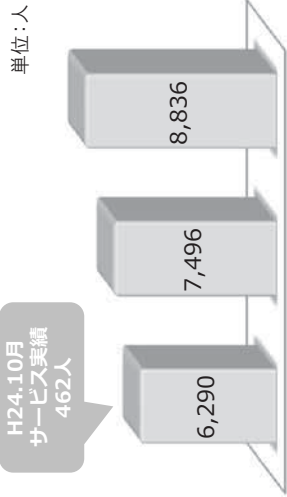
- 研修事業・・・障害福祉サービス事業所等の職員等向けの研修の実施
- 普及啓発事業・・・広報その他の啓発活動
- 受入促進事業・・・求人、体制確保など事業所の取組への支援

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

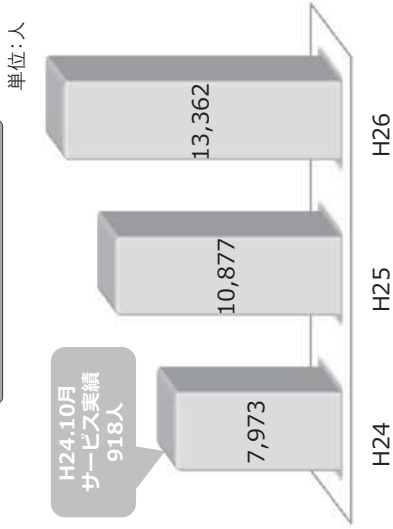
◆ 第3期障害福祉計画における見込量

※ 福島県を除く。

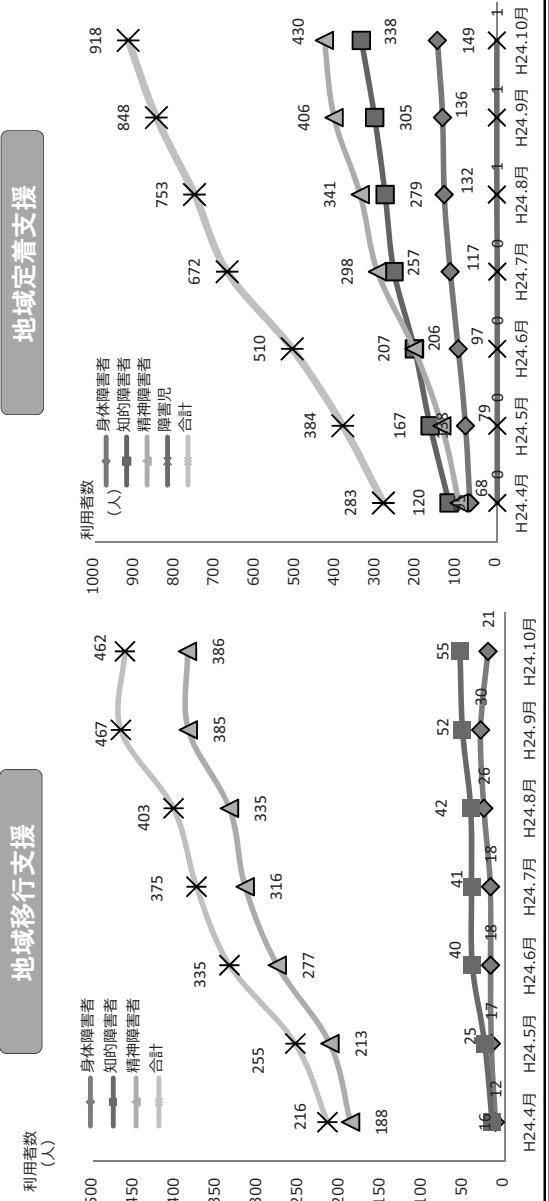
地域移行支援



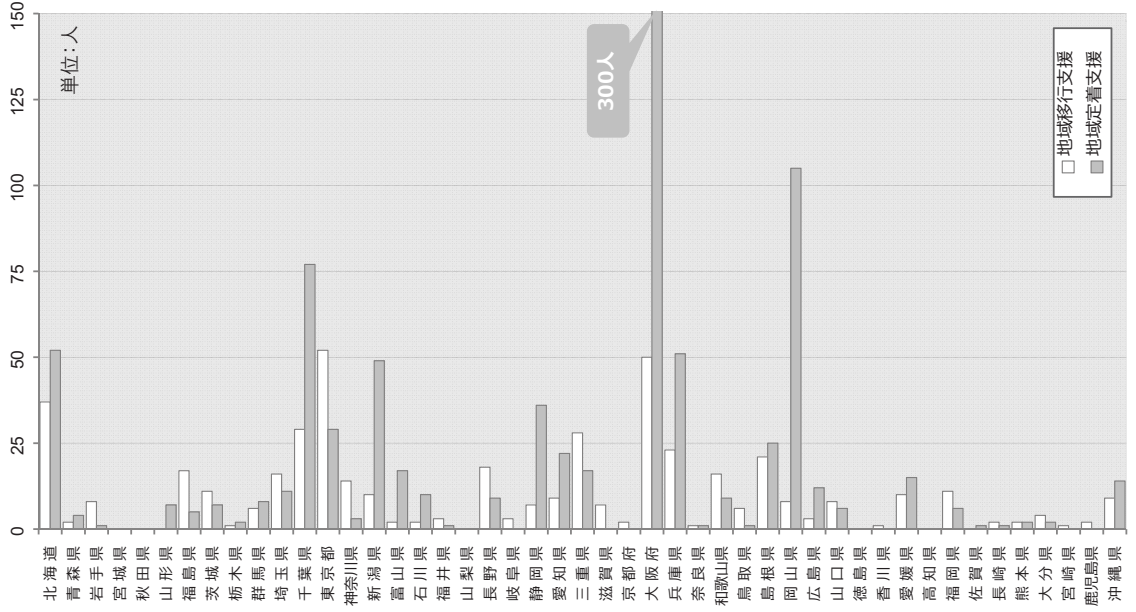
地域定着支援



◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4～H24.10)

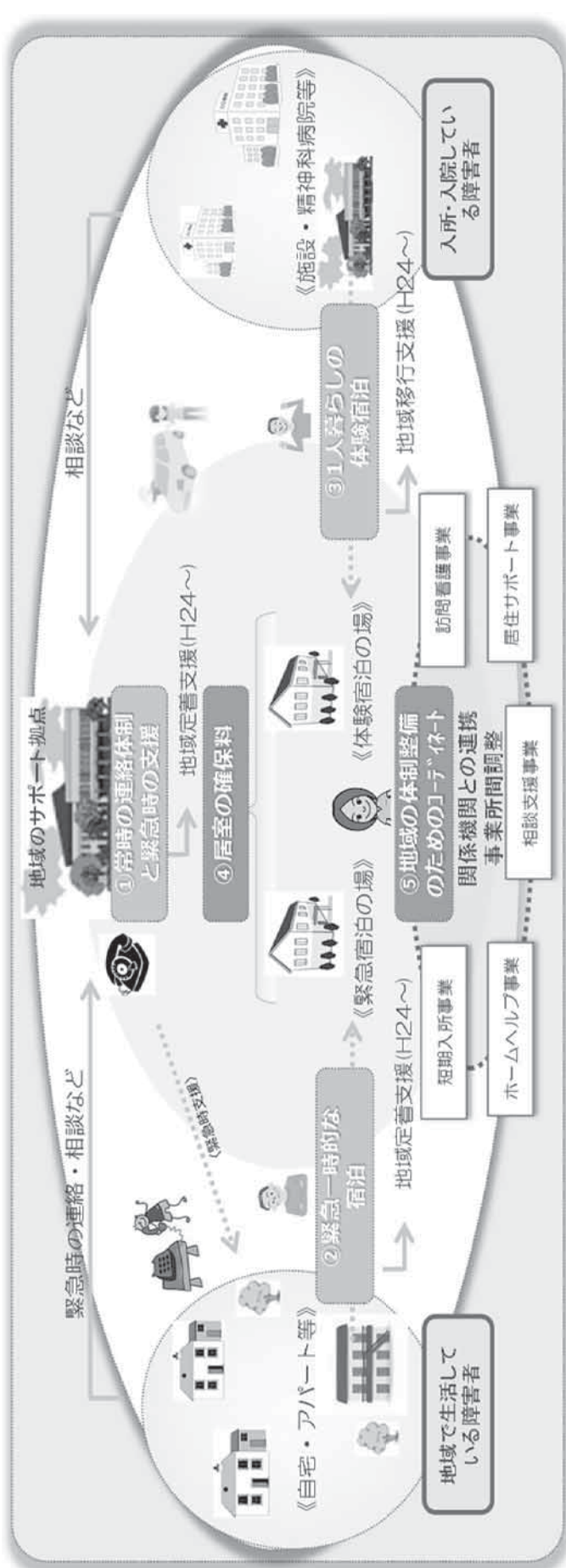


◆ 都道府県別利用者数 (H24.10)

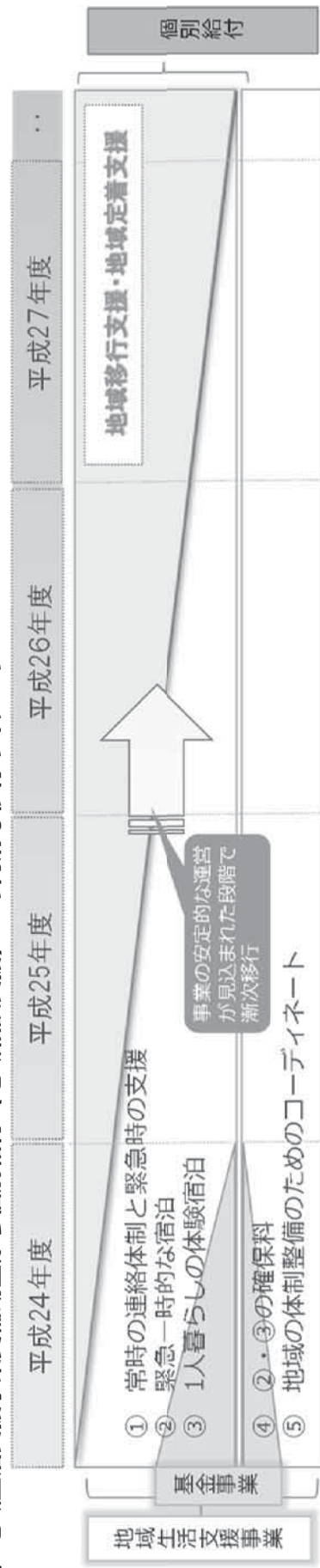


障害者の地域生活を支えるための事業の個別給付への円滑な移行

これまで障害者自立支援対策臨時特例交付金等により財政支援を行ってきた障害者の地域生活を支えるための事業のうち、「地域の体制整備のためのコーディネート」や「緊急・体験宿泊の確保料」については、引き続き、地域生活支援事業費補助金により支援。
 その他の「常時の連絡体制の確保」などについては、個別給付（地域相談支援）として実施することが基本となるが、事業の安定的な運営が見込まれるまでの間、地域生活支援事業費補助金を活用しながら、個別給付（地域相談支援）への移行を進める。



(参考) 地域生活支援事業費補助金から個別給付（地域相談支援）への円滑な移行のイメージ



16 相談支援の充実等について

(1) 計画相談支援の対象者に係る経過的な取扱いについて

サービス等利用計画については、平成27年4月からは障害福祉サービス等の全ての支給決定に先立ち作成することとされており、それまでの間は、相談支援の提供体制を考慮する観点から、段階的に対象を拡大する取扱いとしている。

平成24年4月以降の計画相談支援の利用実績では、利用者数は増加傾向にあるものの地域差が見られ、また、各自治体において策定された第3期障害福祉計画の見込値との比較では乖離が生じている状況となっている。

(関連資料1(158頁))

(※) 第3期障害福祉計画(計画相談支援)における各月の平均利用者数

平成24年度	平成25年度	平成26年度
68,302人	123,272人	188,616人

(注) 福島県を除く

(※) 計画相談支援の利用実績(国保連データ)

H24.4	H24.5	H24.6	H24.7	H24.8	H24.9	H24.10
4,611人	5,389人	7,166人	9,217人	10,362人	12,578人	15,197人

各地域において、今後の相談支援の提供体制について検討を進めるためには、平成24年10月に開催した障害保健福祉関係主管課長会議でも述べたとおり、自立支援協議会等の場を利用して現状や課題を共有しつつ、

- ① 市町村においては、年次計画や個別の対象者の選定方法等を定めた上で、より精緻な計画相談支援の利用者数を推計すること
 - ② 都道府県においては、管内市町村の推計結果やニーズ等を基に、相談支援専門員の養成方法等を含めた実行計画(アクションプラン)を作成するとともに、実績を踏まえた更なる取組の追加・見直しを行うこと
- 等が非常に重要となってくる。

このような取組を通じて、各都道府県及び市町村においても、

- ① これまでに養成された相談支援専門員の人数等を勘案した上で、新規に養成すべき相談支援専門員の増員の必要性が判断できるようになる
- ② 地域の実情を勘案した上で、地域内において必要となる特定相談支援事業所の新規指定の必要性について検討することが可能になる
- ③ 管内の事業者に対して計画相談支援の利用者の推計値を示すことにより、事業者自身においても、必要な職員数や収入見込みなど、計画相談支援の実施に関する事業計画が立てやすくなる

などの効果が期待されるところである。

都道府県においては、以上の点を踏まえつつ、管内市町村における計画相談支援の進捗状況を確認するとともに、第3期障害福祉計画から遅れが生じている市町村に対しては、その要因の把握や改善に向けた必要な指導や助言等をお願いする。

また、相談支援の提供体制を構築するに当たっては、相談支援専門員の養成や確保が非常に重要となってくるが、都道府県地域生活支援事業において実施されている相談支援従事者研修（初任者研修）の修了者と、既に相談支援専門員として事業所で従事している者の数には大きな乖離がある。

（※）指定相談支援事業所で業務に従事する相談支援専門員数

■5,601人（平成23年4月現在（被災3県を除く））

（※）平成18年度～22年度までの間の相談支援従事者研修修了者数

■初任者研修修了者：45,207人（平成22年度は被災3県を除く）

■現任研修修了者：6,970人（平成22年度は被災3県を除く）

今後、計画相談支援の対象者拡大を踏まえ、これまで以上に相談支援従事者研修の受講希望者の増加が見込まれるところである。

研修実施主体である都道府県においては、研修修了後における相談支援専門員としての勤務予定等を勘案して受講者を選定していると思われるが、さらに、研修修了後の勤務先を報告させること等により、研修修了者が相談支援専門員の業務に従事する割合を増やすよう取組を進められたい。

また、市町村からの推薦を研修受講の条件にしたり、研修修了者名簿を市町村に提供することを受講条件にしたりするなどの取組を行っている都道府県もあるので、参考にされたい。

なお、相談支援従事者研修については、平成23年度から、

- ① 相談支援体制の整備を図るため、研修の実施主体を都道府県に加えて、都道府県知事が指定する研修事業者までの拡大や
 - ② 専門コース別研修を研修体系に追加
- 等を行うことにより、相談支援の提供体制の整備と質の確保に向けた取組が可能となっているところであり、積極的に取り組まれたい。

（2）基幹相談支援センターの設置促進について

前述のとおり、今後は、新たに相談支援事業に従事する職員の増加が見込まれるところであるが、量の確保にとどまることなく、地域における相談支援の質を確保していくことが重要となってくる。

そのためには、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として基幹相談支援センターを設置することにより、各指定特定相談支援事業所に対する技術的な指導・助言、研修会や事例検討会を実施するなどの対応が望まれるところである。

別添資料として、厚生労働省において把握している範囲で、基幹相談支援

センターとして運営している事例の中でも好事例と考えられるものを掲載するので、これらの取組等を参考にしつつ、管内市町村に対して基幹相談支援センターの設置について指導・助言をお願いする。

(関連資料 2 (159 頁))

なお、障害者総合支援法においては、基幹相談支援センターの設置者は、事業を効果的に実施するため、地域の事業者、民生委員、身体障害者相談員や知的障害者相談員等の関係者との連携に努めなければならないことが新たに規定されたところであり、設置・運営に当たっては、障害者やその家族等からの各種の相談に総合的に応ずることができるよう、関係機関相互の有機的連携の下に必要な相談支援体制の整備にも努めていただきたい。

(3) 自立支援協議会の見直しについて

自立支援協議会については、障害者自立支援法において、「関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うもの」とされており、その設置の促進や運営の活性化を図るため、平成 22 年 12 月に成立した障害者自立支援法等の一部改正法において法定化されている。

また、平成 25 年 4 月に施行される障害者総合支援法において

- ① 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が明確化されたこと
- ② 協議会の設置を各都道府県及び市町村の任意設置から努力義務とされたこと

等の改正が行われたことを踏まえ、今後の体制整備等についてお願いする。

なお、地域における障害者等の相談支援の個別事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域における障害者等の支援体制の整備につなげていく取組を着実に進めていくという協議会の従来からの役割には変更はない。

設置運営の責任主体である都道府県及び市町村においては、協議会の場で明らかになった課題等を踏まえ、障害福祉サービスの提供体制の整備やインフォーマルな社会資源も含めた地域における障害者等の支援体制の整備について、引き続き努めていただきたい。

(4) 平成 25 年度における国研修の開催予定について

平成 25 年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者に係る国研修については、受講者要件を本年度(平成 24 年度)から変更することなく、以下の日程で実施する予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、御協力をお願いする。

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 25 年 6 月 19 日（水）～21 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

サービス管理責任者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 25 年 9 月 25 日（水）～27 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

（５）成年後見制度の利用促進について

最高裁判所が公表している「成年後見関係事件の概況（平成 23 年 1 月～12 月）」によると、成年後見制度の申立件数は年々増加傾向にある一方、親族による後見が減少傾向にある。

そのような中で、必要な対応を図っていくためには、第三者後見人等の受け皿確保が必要であるが、専門職後見人（弁護士、司法書士、社会福祉士等）の数も限られており、市民後見や法人後見の充実を図っていく必要がある。

また、成年後見制度を活用するに当たって、成年後見制度の活用が有用と考えられる障害者には若年層が多く、認知症高齢者等と比べて社会参加等の機会も多く見込まれることから、生活支援のための関係調整も多岐にわたり、事務を組織的に行うことが必要となる場合が多くなると見込まれる。

障害者の成年後見制度の利用に関して、専門職後見人を除く第三者後見人の養成については、これまでは当省老健局において予算措置がされている「市民後見推進事業」による市民後見の活用を進めてきたところであるが、今般、それに加えて、法人後見の活動の支援をする「成年後見制度法人後見支援事業」を障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業の必須事業として追加することとしたところである。

（※）成年後見制度法人後見支援事業 事業内容（案）

① 法人後見実施のための研修

ア．研修対象者

法人後見実施団体、法人後見の実施を予定している団体等

イ．研修内容等

各地域の実情に応じて、法人後見に要する運営体制、財源確保、障害者等の権利擁護、後見監督人との連携手法等、市民後見人の活用も含めた法人後見の業務を適正に行うために必要な知識・技能・倫理が修得できる内容の研修カリキュラムを作成するものとする。

- ② 法人後見の活用を安定的に実施するための組織体制の構築
 - ア. 法人後見の活用等のための地域の実態把握
 - イ. 法人後見推進のための検討会等の実施
- ③ 法人後見の適正な活動のための支援
 - ア. 弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職により、法人後見団体が困難事例等に円滑に対応できるための支援体制の構築
- ④ その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の推進に関する事業

また、地域の実情によっては、複数の市町村が連携し広域的に実施することが望ましい場合も想定されることから、各都道府県においては、管内市町村の状況を把握するとともに、必要に応じて広域的な研修の開催等に必要な指導や調整等にも努められたい。

なお、平成 24 年度から市町村及び都道府県地域生活支援事業の任意事業である「成年後見制度普及啓発等事業」については、

- ① 成年後見制度利用促進のための普及啓発
- ② 法人後見立ち上げ支援

を事業内容としていたが、「②法人後見立ち上げ支援」を上記の「成年後見制度法人後見支援事業」への組み替えを行う予定としているので御留意願いたい。

(6) 身体・知的障害者相談員について

身体・知的障害者相談員については、障害者や家族が有している様々な経験や情報を活かし、身近な地域で当事者や家族の目線に立った相談援助を担っており、市町村が行う障害者等へのピアカウンセリングの実施や、相談支援事業者による計画相談支援、地域移行支援・地域定着支援を提供するに当たって、当事者や家族の目線に立った相談支援の実施に協力するなど、その役割は今後一層期待されるところである。

平成 24 年 10 月に開催した障害保健福祉関係主管課長会議でもお示ししたとおり、都道府県（指定都市・中核市）の身体・知的障害者相談員への委託による相談援助は、市町村へ移譲するとともに、広域的に行う必要があるものについては、都道府県が自らその事務を行うことを妨げないこととされたところである。

各都道府県におかれては、障害の特性その他の事情に応じた相談援助を委託することが困難であると認められる市町村がある場合には都道府県自ら委託するなど、適切に対応していただくとともに、管内市町村に対し、身体・知的障害者相談員による相談援助の充実が図られるよう必要な助言を行うなど、特段の御配慮をお願いする。

また、平成 25 年 4 月に施行される障害者総合支援法及び身体障害者福祉法・知的障害者福祉法の一部改正においても、相談支援の連携体制の整備を

図る観点から、

- ① 基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないこと
- ② 身体・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないこと

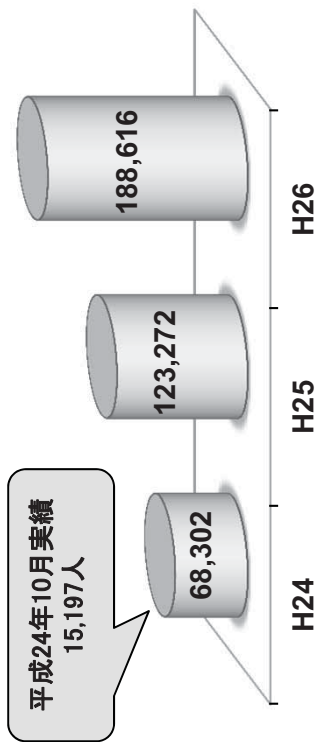
といった規定が盛り込まれたところであり、地域生活支援事業費補助金により各都道府県が実施している「身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業」における研修会の機会を活用するなどして、相談支援の連携体制の整備に努めていただきたい。

計画相談支援の利用者数（見込量・実績）

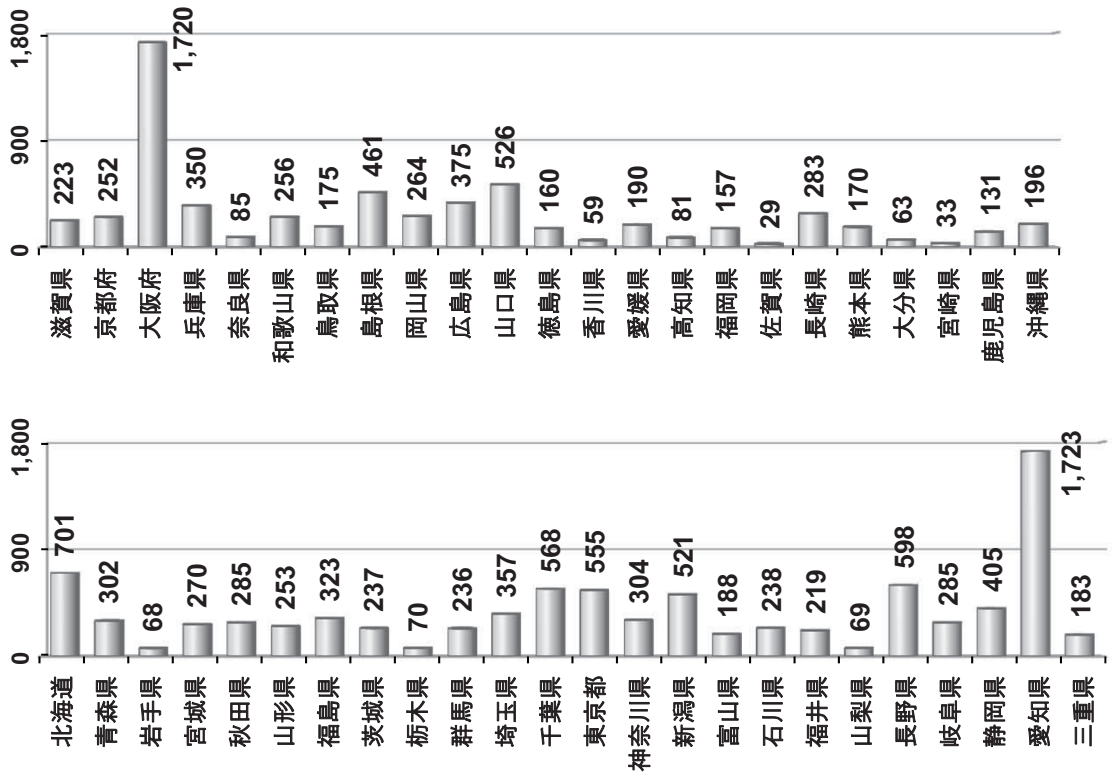
（単位：人）

○第3期障害福祉計画における見込量

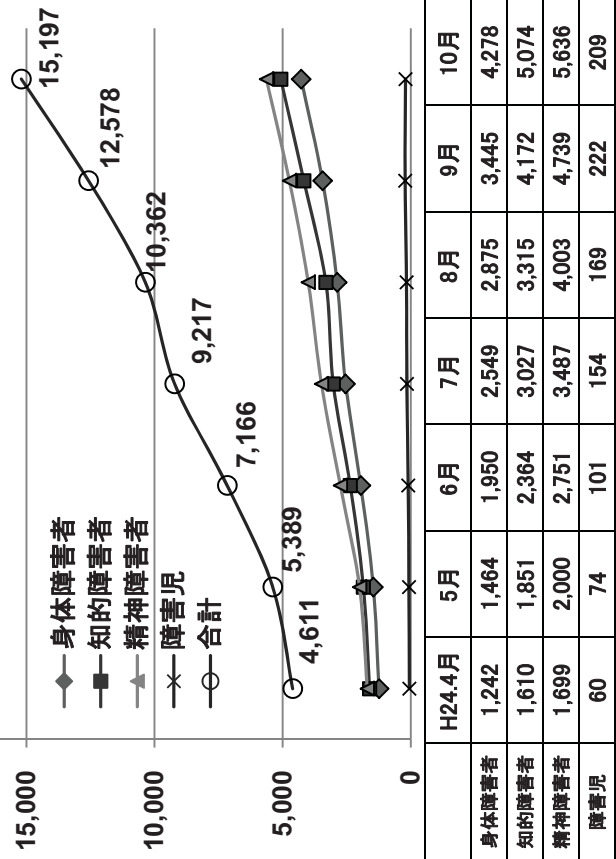
（※福島県を除く）



○都道府県別利用者数（H24.10）



○障害別利用者数の推移（H24.4～H24.10）



新潟県五泉市の例（市直営で実施）

※中心となる職員は民間法人から出向

五泉市の状況

○人口 54,811人（平成25年1月1日現在）

○障害者数 2,804人（平成24年4月1日現在）

・身体障害者 2,148人

・知的障害者 399人

・精神障害者 257人

①経緯

五泉市における総合的な相談支援機関の設置に向け、五泉市障害者自立支援協議会で基幹相談支援センターの在り方について、健康福祉課及び市内相談支援事業所が集まり、協議を行った。

H23.6	<ul style="list-style-type: none"> ・整備法の施行に向けて ・自立支援協議会運営会議等の中で、課題として検討をすすめる。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・五泉市障がい福祉サービス提供等実態調査報告から（対象：事業所） ・相談のワンストップ化、基幹型相談支援等、相談支援の強化が課題に（調査期間：9月15日～10月4日）
11.8	<ul style="list-style-type: none"> ・政策会議に提案 ・基幹相談支援センターの設置に向けた協議を進めることについて合意を得る
11.22	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回自立支援協議会において、第3期五泉市障がい福祉計画の中間報告時に、地域生活支援事業の推進の中で、基幹相談支援センターの設置の検討を明記
11～12	<ul style="list-style-type: none"> ・センター設置について、中東福祉会及び新潟県中東福祉事務組合に協力依頼 ・合意後、中東福祉会、新潟県中東福祉事務組合から代表者と、行政（健康福祉課）による検討を進める。（人員体制、場所、内容等） ・県と協議
1～	<ul style="list-style-type: none"> ・阿賀野市、阿賀町と圏域センターについて協議 ・基幹相談支援センターの基本機能（案）についての検討 ※10個の機能が必要
H24.4.1	<ul style="list-style-type: none"> ・五泉市障がい者基幹相談支援センター開設 場所：五泉市保健センター内（1F） 体制：センター長（1人）、相談支援専門員（1人）パート事務員（1名） 市障害係、係長他6人と常に連携 必要に応じて担当保健師と連携

② センター設置によるメリット

- 相談によるワンストップ福祉総合相談窓口ができることにより、市民に対する相談支援サービスが向上する。
- 複数の専門員を常時配置することにより、専門員間の連携・調整が取りやすくなり、専門員の人材育成、スキルアップにつながるほか、相談者に対してより質の高いサービスが提供できるようになる。
- 高齢部門、児童部門、障害部門の領域における連携が強化され、福祉サービスをより効果的に提供できるようになる。
- 市役所へ直接よりも、敷居が低くなり市民が相談しやすい環境となる。
- また、センターを保健センターに設けることにより、「障がい」の意識を持たずに気軽に相談できる環境づくりが可能となる。
- 高齢者と同様に、個別プラン作成のための連携・調整が取りやすくなる。
- 困難事例への対応や各相談支援事業者への助言がしやすくなる。
- 成年後見制度利用者の効果的な活用、障害者虐待防止のための体制整備が可能となる。

③ 方向性

平成23年6月の厚生労働省の主管課長会議にて示された、基幹相談支援センター(案)を基に検討した結果、相談支援に関する機能を有する基幹相談支援センターを設置することが五泉市にとって最も望ましいと考えた。

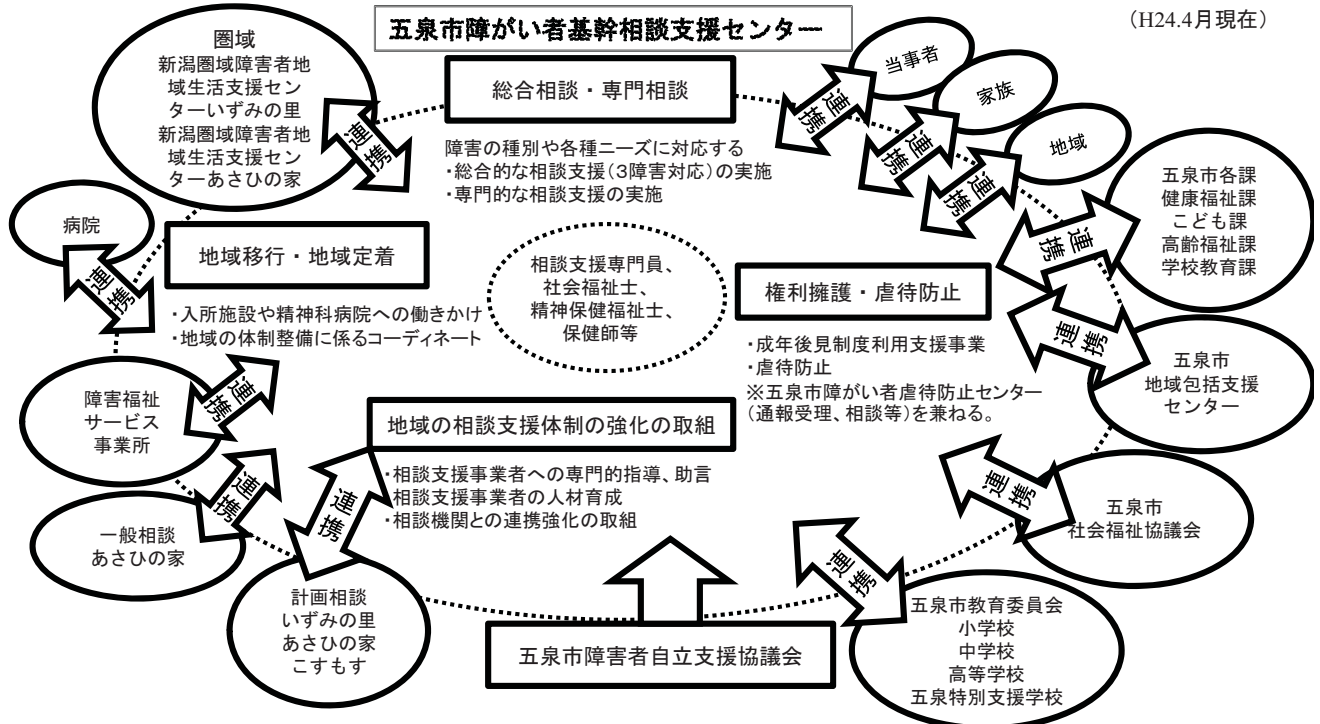
④ 基幹相談支援センターの機能

- ワンストップ相談窓口業務(3障害対応)
- サービス利用計画作成(困難ケース)及び使用についての調整
- 権利擁護(成年後見制度利用支援)業務
- 障害者虐待防止業務
- 支援困難事例への対応及び相談支援事業者への助言
- サービス等利用計画にかかる調整業務
- 地域の相談支援専門員の人材育成業務
- 自立支援協議会運営業務(相談支援等連絡会)
- 地域の関係機関ネットワークの構築
- 地域の相談支援事業所間の連絡調整や、関係機関の連携支援

⑤五泉市障がい者基幹相談支援センターの役割のイメージ

人口(人)	身体障害者手帳保持者数(人)	総人口に対する割合(%)	療育手帳所持者数(人)	総人口に対する割合(%)	精神障害者保健福祉手帳保持者数(人)	総人口に対する割合(%)	自立支援医療受給者数(人)	総人口に対する割合(%)
55,027	2,148	3.90	399	0.73	257	0.47	516	0.94

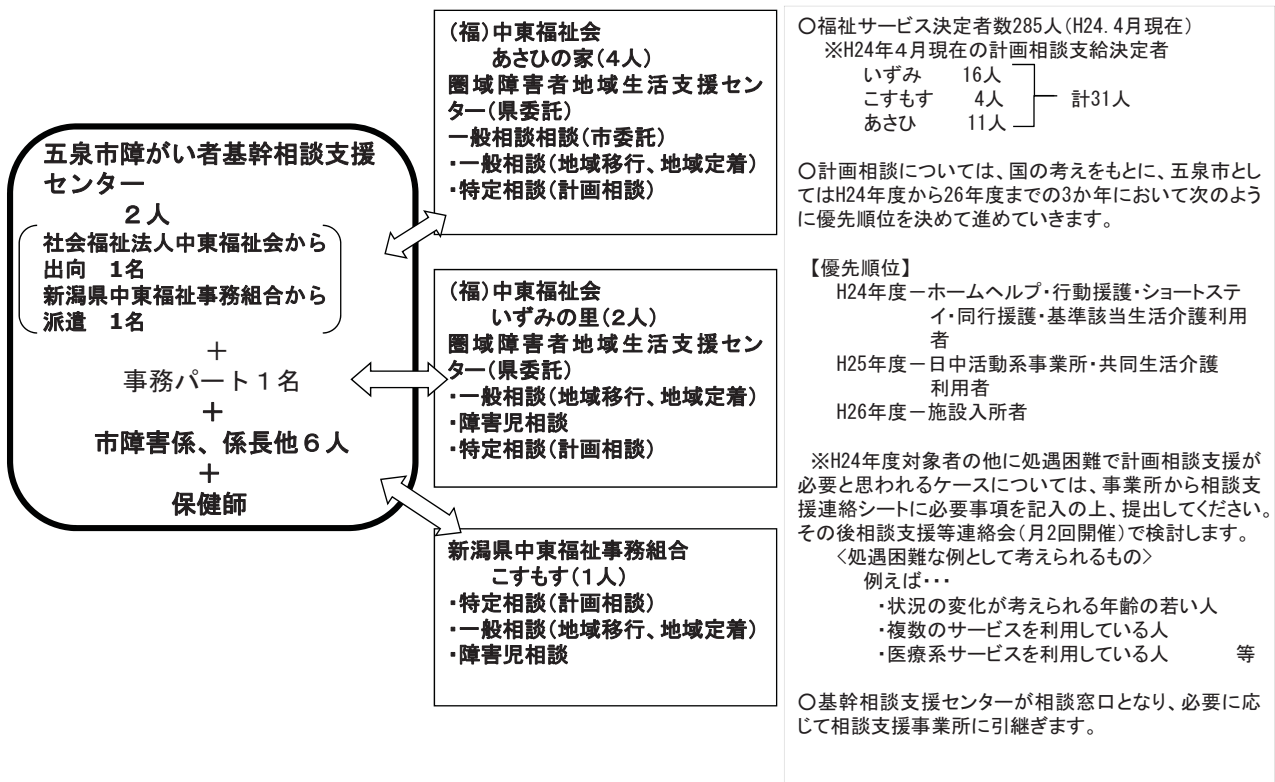
(H24.4月現在)



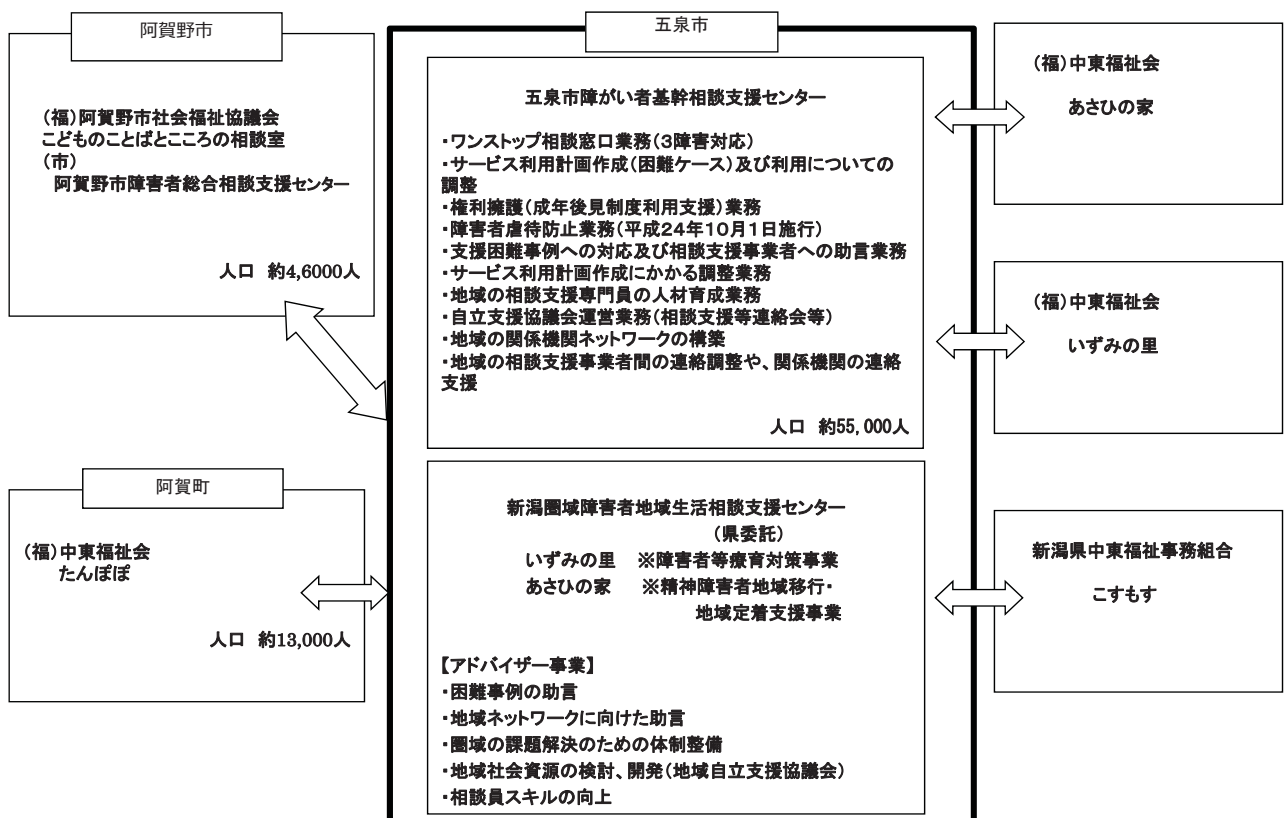
⑥平成24年度 実施内容

研修、会議名	回数	窓口	参加者	内容
相談支援等連絡会	隔週(1週、3週) 15時~17時 (水曜日)	基幹	行政担当者 保健師、保健所[必要に応じて] 圏域(いずみ、あさひ) 計画相談(いずみ、あさひ、こすもす) 総合相談(基幹、あさひ)	新規相談者の情報の報告、共有 継続計画相談対象者の報告、確認 アセスメント、プランニング、モニタリング、ケア会議等の振り返りや手法について 困難ケース及びサービス利用作成者についての協議 自立支援協議会への課題への協議 個別ケースから情報共有化 困難ケースについての協議
障害福祉サービス・相談支援事業所連絡会	年2回	基幹	障害福祉サービス事業所 相談支援事業所 行政担当者	計画相談の進め方 相談の今後について 情報交換
事業所・特別支援学校連絡会	年4回 (5月、7月、10月、1月)	基幹	障害福祉サービス事業所 学校関係者 圏域(いずみ、あさひ) 計画相談(いずみ、あさひ、こすもす) 総合相談(基幹、あさひ) 行政担当者	五泉市の事業所の利用可能な人 各事業所の利用状況 実態の共有 事業所の受け入れ状況の連絡調整 卒業生の状況把握
地域活動センター連絡会	年4回 3ヶ月1回	基幹	保健師、保健所[必要に応じて] 地活事業者 総合相談(基幹、あさひ) 行政担当者	利用者の状況報告 活動内容 新規使用者の内容報告
権利擁護(成年後見)検討会	2か月1回	基幹	行政担当者 圏域(あさひ) 総合相談(基幹、あさひ) 社協	権利擁護(成年後見)について 居住サポート
障害者虐待防止検討会	8月までにマニュアル完成をめざす	協議会	保健師 各部会メンバー 圏域(いずみ) 基幹、行政担当者	マニュアル作り 開催の仕方 研修会開催について
圏域相談支援員勉強会	月1回	圏域	2市1町行政担当者 2市1町相談支援員	相談員のスキル向上 困難事例ケースの対処、アドバイス 情報の共有化
就労ネットを考える会	月1回	圏域	2市1町行政担当・相談支援員 就業・生活支援センターら いふあっぷ・新津ハローワーク・五泉商工会議所	一般就労を希望されていて手帳ナシ等で障害福祉サービスにつながらない障害者等の就労トレーニング、地域へのチームアプローチ

⑦五泉市相談支援体制



⑧新潟圏域(二市一町)相談支援体制について



長野県上小圏域の例(NPOで受託)

上小圏域 人口201,000	
(2市1町1村)	
高齢者(65歳以上)	5,29万人
身体障害者	0,89万人
知的障害者	0,16万人
精神障害者	0,12万人
上小圏域の障害者相談支援体制 (H24/4)～	
基幹相談支援センター	
・相談支援専門員・委託	7名
・相談支援専門員・フリー	1名
・地域移行支援コーディネーター	1名
・相談員兼事務業務	1名
・ピアカウンセラー	1名
・聴覚障害者相談員	1名
・自立支援協議会事務局員	1名
・発達障害支援専門員	1名
・療育コーディネーター	1名
就業・生活支援センター	
・就業支援ワーカー	2名
・生活支援ワーカー	1名
H24・11・1現在	
指定特定相談支援事業所	18事業所
指定障害児相談支援事業所	11事業所
指定一般相談支援事業所	9事業所
※上小圏域内(相談支援専門員	≒60名超)



応援体制整備とプランニングと実践経過

下ごしらえ	協力場所	内容
長野県自立支援協議会 運営会議	県下10か所の総合支援センター代表者会議。 センター主催 相談支援体制整備に向けた圏域研修会開催計画(案)の提出 仕掛けから、毎月開催の総合支援センター代表者会議	法改正の内容(H23・9～12) (長野県からの説明/アドバイザーからの方向性の示唆) 進捗状況 【H23 県下指定相談】 72事業所(相談支援専門員143名)
上小圏域障害者総合支援センターの基幹型への移行計画 第3期障害福祉計画への計画相談の実施計画の検討 事業所指定の営業活動?	上小圏域障害者自立支援協議会本部での検討と承認 上小圏域自立支援協議会運営委員会での集約(H23 毎月開催) 個別支援会議(ケア会議)開催事業所	上小圏域:相談支援体制状況 【H23 6事業所】との相談支援部会での計画様式の作成・実践(H22/4～)・検証 H23・11(第1回次年度への圏域研修)
具体的な計画相談様式の提示と活用方法の周知(センター)	指定を予定している事業所研修会	H24・3 (第2回 圏域計画相談研修) ※N@SA 計画相談研修(対象県)
長野県自立支援協議会 運営会議	県下10か所 総合支援センター代表者会議の毎月開催/長野県自立支援協議会本部(圏域代表の1市町村参加)	計画相談体制整備の他圏域との情報交換・県下のインターシップ研修体制・圏域への応援体制整備への情報共有
上小基幹相談センター機能(H24・4～)	ケアマネジメント連絡会の毎月開催 ※精査会議から見えた課題への強化	Q&A・計画作成研修・GSV・ネットワーク作り
アウトリーチ体制・基幹センターとの連携と計画相談への推進するための事業者の理解(相談支援専門員への応援)市町村と基幹の連携相談	特定・障害児・一般指定事業所の管理者 上小圏域障害者自立支援協議会本部(計画精査機能の周知) 各市町村毎の計画作成推進計画会議 サービス等利用計画精査会の開催	H24・5(第3回 圏域計画相談研修) 相談支援専門員が動ける仕掛け 【上小圏域相談支援体制】 特定17事業所 障害児10事業所 一般9事業所 (相談支援専門員≒60名体制)

基幹相談へのイメージ

- ・何をするための基幹か？
- ・必要なのは、その地域に無い機能を担う。
- ・まとめる機能・繋がりあえる機能・成長し合える機能は最低必須かと・・・。
- ・相談支援体制の圏域デザインを検討する中で生まれる基幹機能であること。

※計画作成だけに目を奪われないためにも、
複数の目で検討⇒地域自立支援協議会

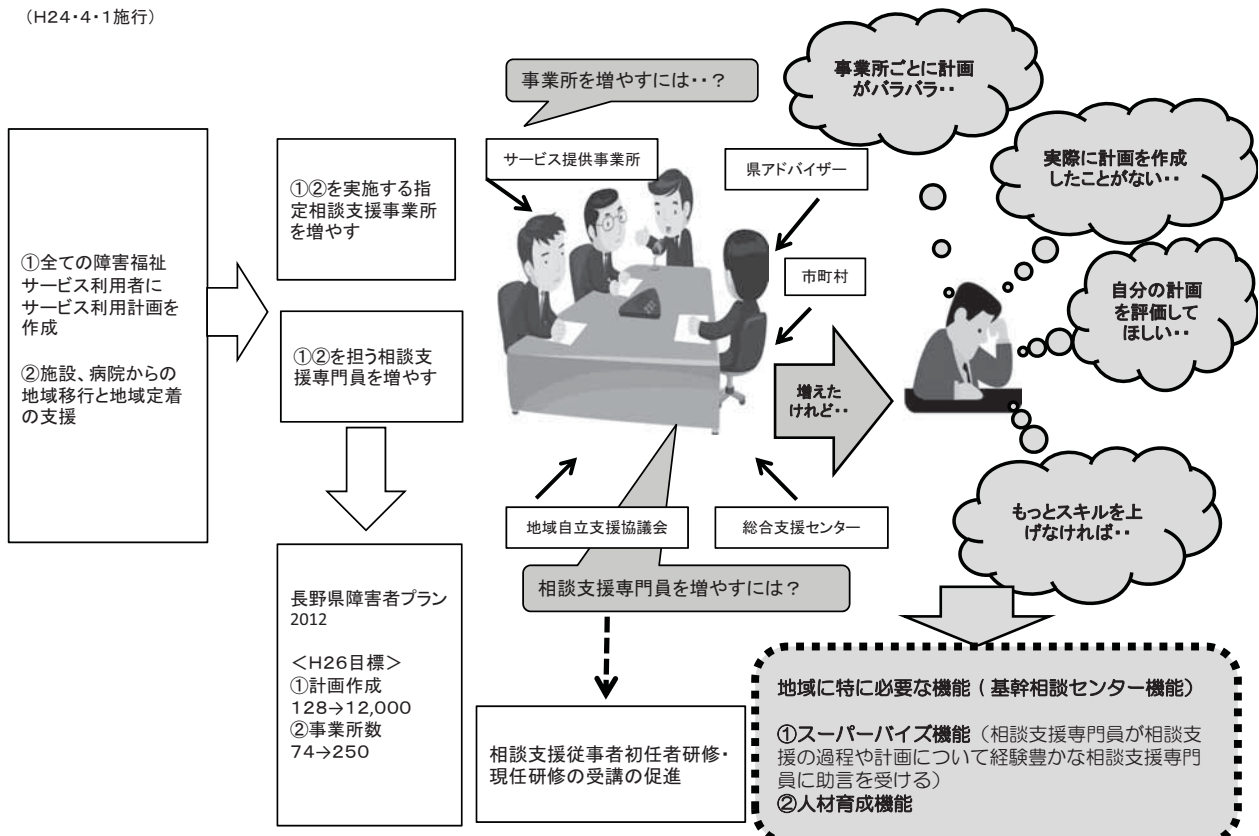
相談支援体制の充実

改正自立支援法
(H24・4・1施行)

必要な体制整備

地域における整備の検討

地域の事業所を底上げる仕組みが必要



指定・委託・基幹の地域での役割整理

- 指定(とにかく計画相談を重ねて、サービス等利用計画を作成する) ☆H24を振り返り、H25事業計画の作成時に、選任の相談支援専門員の配置イメージに向かう。
- 委託(出来高のサービス等利用計画件数にこだわらず、地域で足りない相談支援をカバーする)

☆指定を応援するイメージを持つ

- 基幹(全ての相談支援専門員が集まって学べる場所になる。Q&Aに答えられるスキルを身につける。指定の相談支援専門員がタイムリーで相談出来る仕組みを持つ。同時に、地域の計画相談の実態を常に把握できる仕組みを備える)

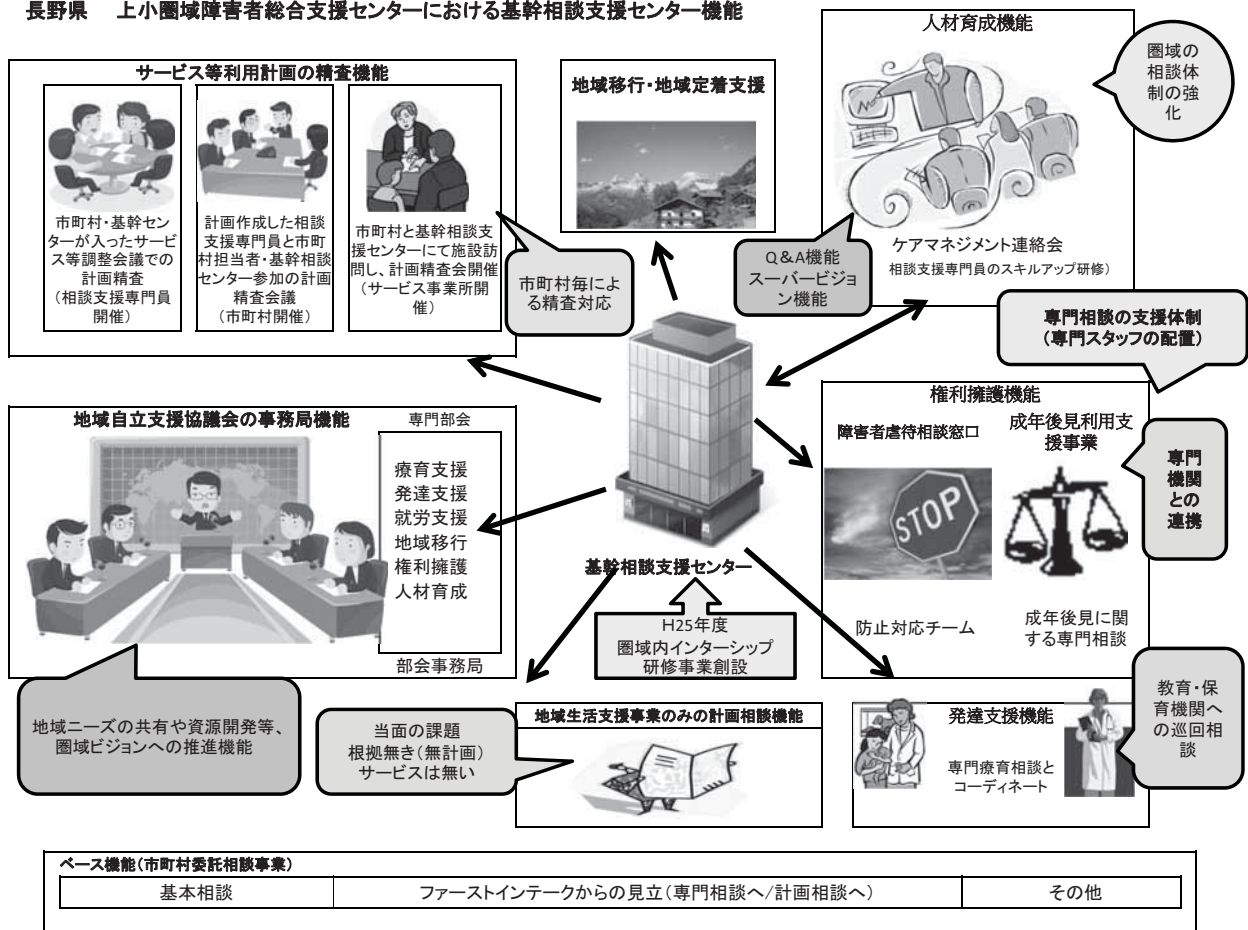
地域の相談支援体制を常にイメージし、行政との連携をより密に図る。(計画の質の担保は、基幹に課せられる義務=点検評価では無く、育成に関する自己評価に値する)

現在の基幹相談支援センター機能

事業指定【指定特定／指定一般／障害児相談】

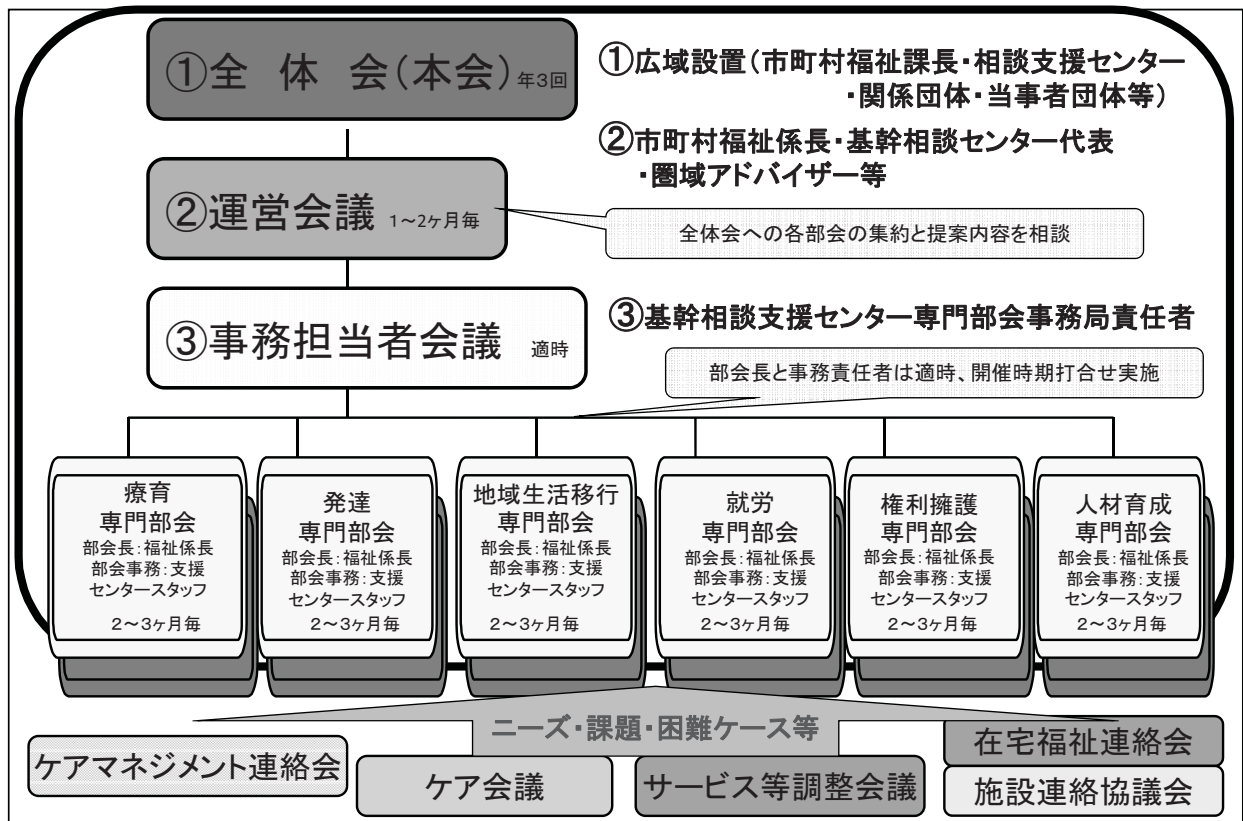
- ①上小圏域障害者自立支援協議会事務局機能(事務局員の配置 H24年度開始)
- ②基本相談支援(サービス利用に反映しない相談、利用開始までの相談等)
- ③サービス等利用計画(法定外)の策定
(地域生活支援事業・タイムケア事業・アテンダントサービス等のサービス利用計画に限定)
- ④指定特定・一般・障害児支援相談支援事業者との調整機能・アドバイザー機能
- ⑤サービス等利用計画推進機能と精査機能(エリア会議による・個別スーパービジョン)
- ⑥ケアマネジメント連絡会事務局機能(ネットワーク構築/スーパーバイズ・研修機能)
- ⑦地域相談支援アドバイザー機能(地域生活移行支援事業)
- ⑧虐待防止・権利擁護推進機能(成年後見利用支援事業/虐待防止事業の検討)
・・・ H24・4・1 上小圏域成年後見支援センターの開所(基幹社協委託:自立支援協議会 権利擁護部会)
【法人後見の受け皿/バックヤードとしての法律専門の運営組織化】
・・・H24 成年後見利用支援事業の要綱の圏域統一(報酬付与も盛り込んだ要綱:H25年開始予定)
・・・H24・10～虐待防止法施行に向けて、市町村の協力機関として通報窓口スタート
(法律専門家との対応チームの形成)
- ⑨ピアカウンセリング事業・手話通訳事業・障害者PC教室事業
- ⑩障害程度区分認定調査事業
- ⑪その他、圏域でタイムリーに必要と認められた委託事業等(要検討)
H24 上小圏域発達支援センター設置検討の開始(発達支援部会)⇒圏域設置検討部会へ
上小圏域の発達支援の圏域マネージャーの養成(長野県事業)+H24圏域の発達支援サポーター養成開始

課題:地域体制整備機能(地域作りでの動きが大きくなウエイトを占める中、基本相談を落とさない事



【上小圏域自立支援協議会組織図】

平成24年、組織の再検討（～協議会を振り返る仕組み～）



愛知県半田市の例(市社協で実施)

＜半田市の概況＞

面積47平方km 南北8.2km 東西9.7km
 人口 **119,708人**(平成24年4月)
 身体障害者手帳 3,606人
 精神障害者保健福祉手帳 729人
 自立支援医療 1,253人(23年度実績)
 療育手帳 787人
 手帳保持者 **5,122名**
 自立支援法サービス利用数 **約650名**
 児童福祉法サービス利用数 **約150名**

＜相談支援の現状＞

基幹・委託相談支援 1か所
 正規5名・臨職1名
 指定相談 5か所

＜サービス事業所＞

生活介護 15か所(基準該当含む)
 就労移行 4か所
 就労継続A 1か所
 就労継続B 7か所
 居宅介護 13か所
 短期入所 4か所
 ケアホーム 15か所
 グループホーム 8か所
 入所支援施設 1か所
 放課後等デイサービス 7か所
 児童発達支援センター 1か所

基幹相談支援センターの業務

1 当事者・支援者からの総合相談・専門相談の実施

- ・ライフステージにおける相談にのれる専門職の配置
- ・より専門性の高い機関・支援者とのネットワーク構築
- ・指定相談支援事業所等への同行・OJTの実施

2 我が町を支える人材育成の実施

- ・分野を超えた事例検討会の継続実施
- ・社会資源を共有するグループスーパービジョンの継続
- ・地域全体の支援力およびネットワーク構築のための研修会
- ・当事者活動の活性化支援および研修会の実施

3 我が町のルール・ツールの共有

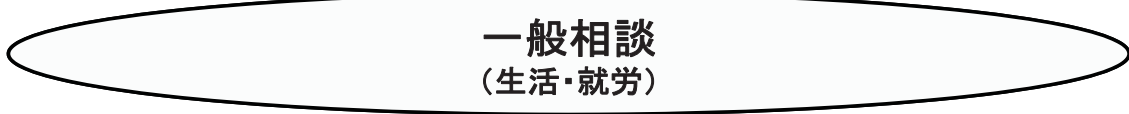
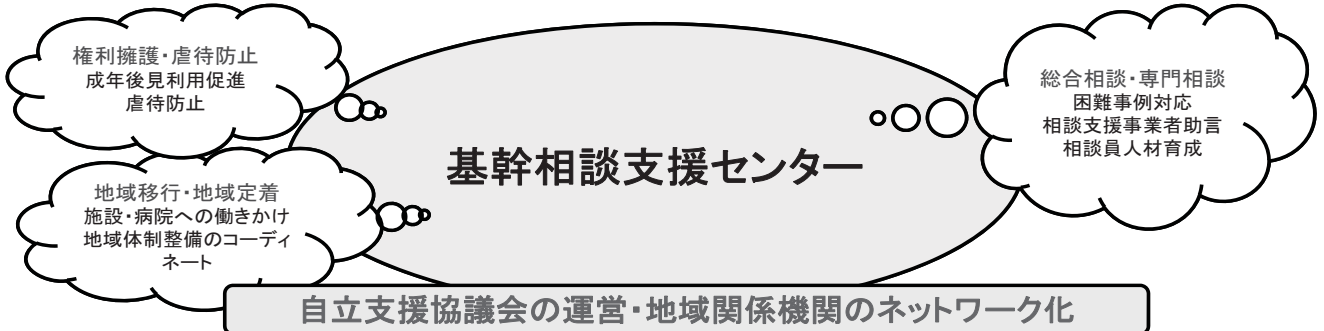
- ・行政と共に計画作成・地域移行定着・虐待防止のツール・ルール作成
- ・ツールを使った具体的なワークショップ等研修の実施

4 我が町の基盤整備の実施

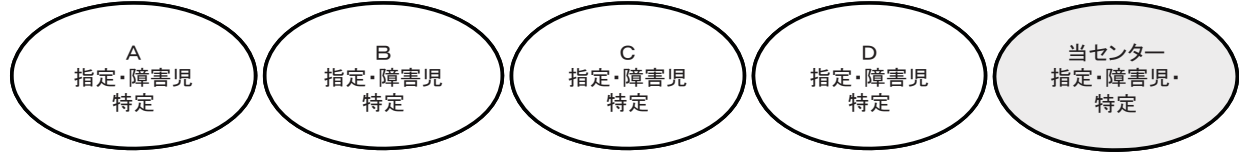
- ・我が町の社会資源・課題など地域診断の実施
- ・自立支援協議会の行政との共同事務局の実施
- ・他分野に制度変更や目指すべきものの共有研修会の実施

半田市障がい者相談支援体制

半田市人口 約12万人 障害者数 5122名 サービス利用者 645名 (MAX時予想)	相談支援センター現状 一般相談(延べ相談数) 障害者485件 障害児42件 (実相談150名) 指定相談(月平均30件)	療育施設 1か所36名(+11) 児童デイ 6ヶ所 90名 来年度卒業生 サービス利用予定者20名 地域移行現状 施3名病3名
---	--	---

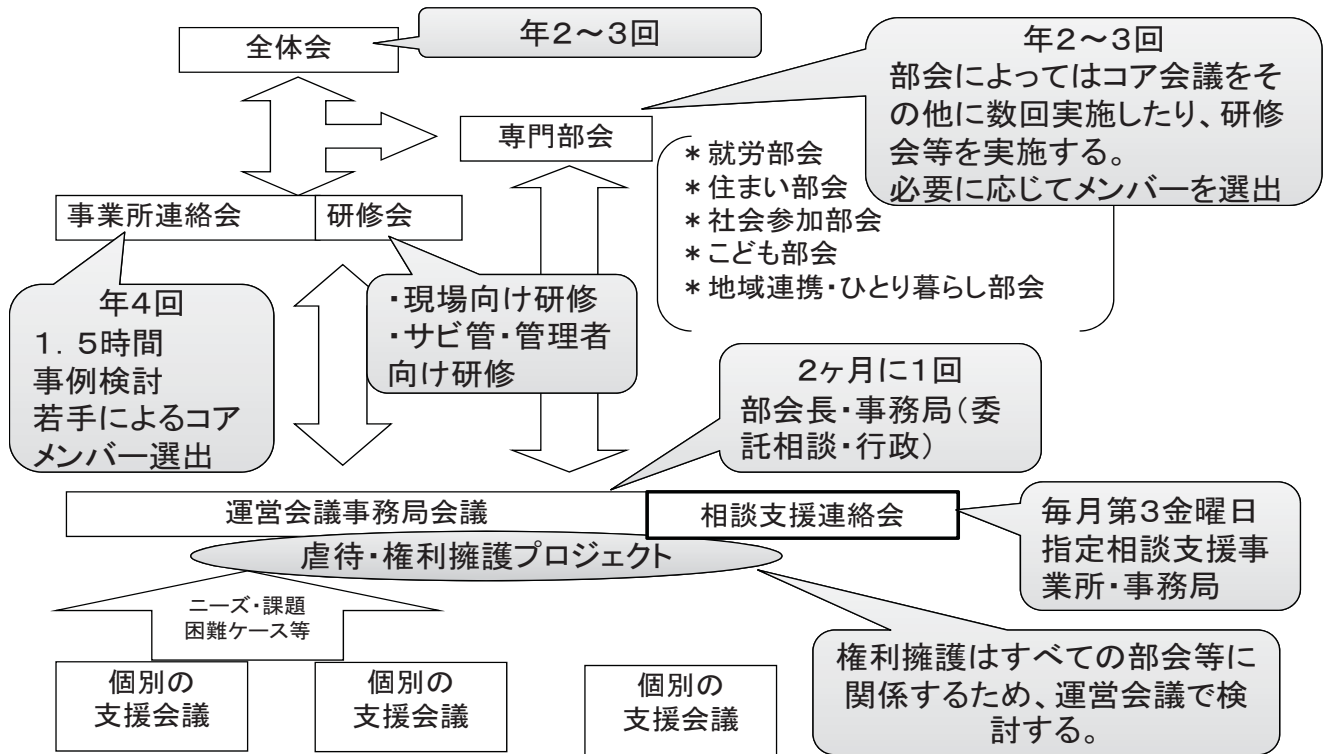


指定相談支援



半田市障がい者自立支援協議会体制図

(平成24年4月～)



半田市障がい者相談支援センターの体制

基幹	正規2名	常勤換算2名	知的・身体・精神10年
委託	正規(生活)2名	常勤換算4名	社士・PSW
	正規(就労)1名 + 臨職2名 × 0.5		知的・身体5年
指定	臨職1名	常勤換算3名	保育士
	臨職2名 × 0.5	就労と兼務	看護師
	臨職1名 × 0.5	その他業務と兼務	高齢経験者
	臨職1名 × 0.5	ピアサポーター	

⇒実人数 10名体制で実施

半田市で行う基幹型相談支援事業

- 1 困難事例への同行・専門機関の調整
- 2 相談支援事業所の人材育成
 - ⇒①毎週金曜日9:30～11:00(日常的な事例検討会)
最低月2回の参加をお願いしたい
 - ②相談支援員向け研修の実施(年2～3回)
 - ③自立支援協議会における相談支援連絡会議の実施
(第3金曜日9:30～11:00)
- 3 ①施設への訪問・面会・病院での啓発活動の実施
②当事者活動・ピアサポート活動の充実
- 4 ①成年後見利用促進の実施
②自立支援協議会における虐待・権利擁護プロジェクトの実施

総合相談・専門相談

障害の種別や各種ニーズに対応する

- ・ 総合的な相談支援(3障害対応)の実施
- ・ 専門的な相談支援の実施

知的・身体10年
精神科勤務10年
経験のあるスタッフ

愛知県実施の
発達障がい者
指導者研修の受講

高次脳機能障がい
に関する研修の実
施(6回コース)

看護師・保育士・
高齢者支援経験
者等の雇用



病院・訪問看護・教
育・保育等
各種専門機関との
協力体制

半田市基幹相談支援センターの運営ポイント その1

1. まず、わが町の目指すべき相談支援体制図をつくった

- ・ 障がいのある方のライフステージに関わる方と相談支援とは？連携とは？の共有が必要
- ・ 制度の変化を計画的にオペレーション

2. 徹底して現場主義に

- ・ 現状分析が第一歩
- ・ 現場に行くとともに悩む(一人で抱え込まない仕組みを考える)

3. 関係機関、関係者とのチーム支援のために

- ・ お互いの得手不得手を知る弛まない努力(事業所のキーパーソンは名前だけでなく、特性まで知っている)
- ・ 基幹相談だからこそより専門的なアドバイザーを多種多様に持つ(私よりこれに詳しい人を常に探してる)
- ・ 「こんなことがあってね」と毎日、笑顔と涙のフィードバックを大切に

4. 半田市の相談支援・事業所が働きやすい環境の整備が大事

- ・ 相談業務に必要なツール(仕様書、業務書類)は自前で使いやすいものを
- ・ 我が町で具体的に実施するためのルール(手順)をワークショップでシミュレーション

5. 事例検討を積み重ねる

- ・ 半田ではまだ前例のない事例(困難事例)の分析と共有が大事
- ・ 困ったら個別支援会議

半田市基幹相談支援センターの運営ポイント その2

6. 重視している人材の育成

- 内部研修(アセスメントから個別支援会議、その後のフォロー)
- 内部研修(研修企画、地域社会資源をプレゼンなどのOJT)
- 外部研修(先進地に学ぶ)

7. 協議会が権威化、形骸化しないための運営

- わが町の課題、社会資源の強み特性を知らせる(共有する)場を作る
- 協議会の情報収集は相談の毎日のフィードバックからしか成り立たない
- 具体的作業はコア会議で進める、そしてコア会議をモニタリング
- プロジェクトの報告書をまとめるなどのOutput

8. 当事者の力が生きる運営

- 当事者同士の相互の関わりが地域生活を真に支える
- エンパワメント活動の支援

9. 基幹相談支援センターの自己評価、分析を常に意識

- 相談実績の見える化(データ処理)
- SWOT分析と外部評価

10. リーダーの存在と戦略

- チームのマネジメントが的確(出来ることから実施、必ずOutput)
- 財政を見る

17 障害者虐待防止対策について

(1) 障害者虐待防止・養護者支援の推進について

虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立と社会参加にとって虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者の権利利益の擁護に資することを目的として、平成23年6月に成立した「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が平成24年10月に施行されたところ。

障害者虐待防止法の着実な施行のためには、平成24年10月に開催した障害保健福祉関係主管課長会議でも述べたとおり、

- ① 地域住民や関係機関に対して通報義務や通報・届出窓口についての周知等を行うなどの障害者虐待の防止や早期発見・早期対応に向けた取組
- ② 都道府県及び市町村を中心とした関係機関との連携協力体制（虐待防止ネットワーク）の構築

等が重要であり、引き続き、適切な対応をお願いしたい。

なお、障害者、高齢者、児童及びDVの虐待防止分野が横断的に連携を図りながら対応している自治体の事例についてお示しするので、今後の取組における参考とされたい。（関連資料1（174頁））

また、法施行後2年目を迎える平成25年度以降においては、法施行後から蓄積されている事例の分析や評価を行うことが、今後の虐待事案への適切な対応や再発防止に極めて有効であり、各都道府県においては、国庫補助事業である「障害者虐待防止対策支援事業（専門性強化事業）」を活用しつつ、医師等の医療関係者や弁護士等の司法関係者、社会福祉士や精神保健福祉士、さらには、その中でも特に行動障害などの障害特性に関する知識や対応経験のある関係者等から構成されるチームを設置することで、障害者虐待に係る事例の分析や評価にも取り組んでいただきたい。

加えて、各都道府県においては、毎年度、同法第20条の規定に基づき、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の状況等について公表することとされているので、毎年度の結果がまとまり次第、速やかな公表に努めていただくとともに、情報の公表に当たっては、ホームページや広報を活用するなどした上で、その情報が広く利用されて障害者虐待の防止の意識向上及び取組の推進につながるよう配慮願いたい。

(2) 障害者虐待防止対策関係予算について

障害者虐待防止対策については、平成22年度より、「障害者虐待防止対策支援事業」を実施してきたところであるが、障害者虐待防止法の施行後においても、引き続き、各都道府県及び市町村において、関係機関との協力の下で、障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を

着実に実施することが重要である。

そのため、平成 25 年度予算案の「障害者虐待防止対策支援事業」においては、以下の表のとおり、一部の事業において補助率の変更はあるものの、5 事業で構成される仕組みについては変更することなく、約 4.1 億円を計上したところである。（関連資料 2（183 頁））

各都道府県及び市町村においては、法施行後の実績を踏まえ必要な見直し等を行った上で、本事業を活用することにより、更なる体制整備等を進めていただきたい。

事業内容	平成 24 年度 補助率	平成 25 年度 補助率(案)
① 連携協力体制整備事業	1/2	1/2
② 家庭訪問等個別支援事業	1/2	1/2
③ 障害者虐待防止・権利擁護研修事業	定額 (1/2相当)	1/2
④ 専門性強化事業	1/2	1/2
⑤ 普及啓発事業	定額 (1/2相当)	1/2

なお、平成 25 年度予算案においては、別途、障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成することを目的とした国研修（平成 25 年度障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修）に要する経費も計上しており、その開催日程等については、追って連絡をさせていただく予定である。

（3）障害者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査について

厚生労働省では、今後の障害者虐待防止施策を検討するに当たっての基礎資料するため、障害者虐待防止法に基づく各都道府県及び市町村の対応状況等について、毎年度、全国調査を行うことを予定している。

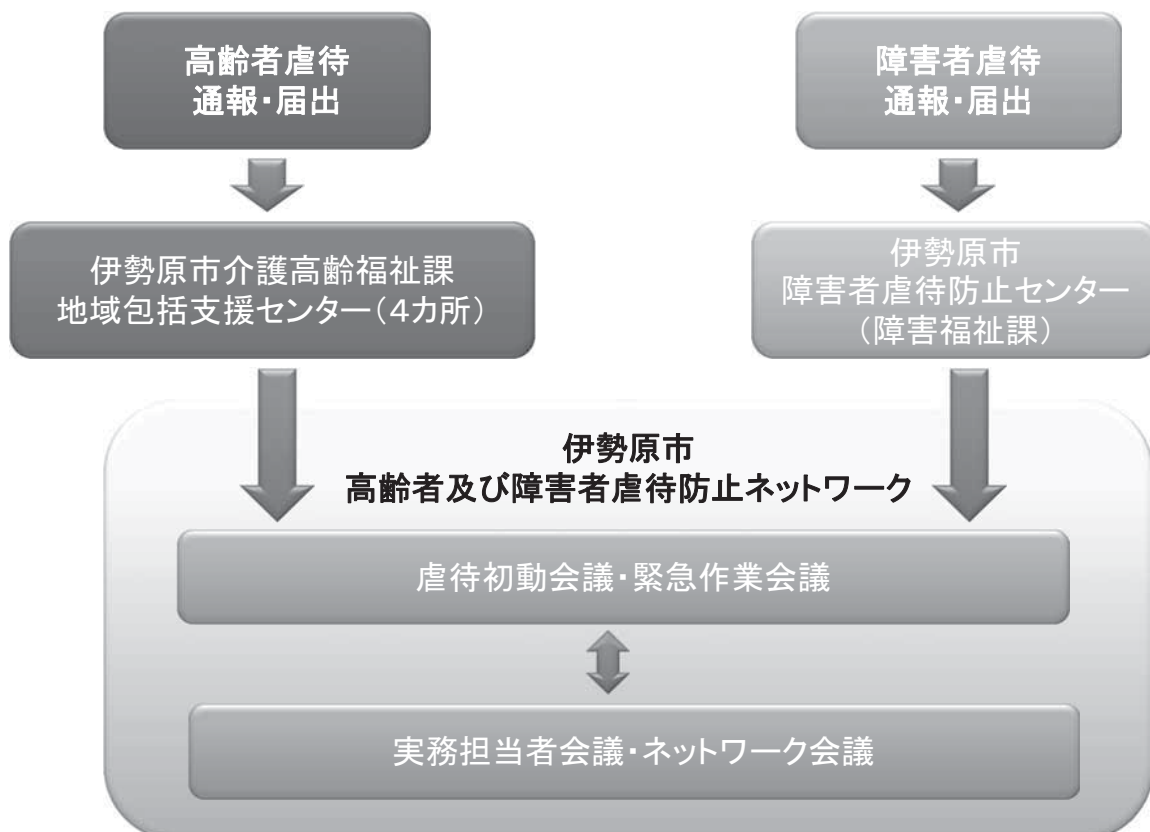
平成 24 年度の対応状況等に係る調査項目（案）については、平成 24 年 12 月 26 日付事務連絡にて既にお示ししたところであるが、各都道府県及び市町村からの御意見等を踏まえた上で、新年度に入り次第、記入要領等とともに正式な調査依頼を行うことを予定しているの、御協力をお願いしたい。

伊勢原市高齢者及び障害者 虐待防止ネットワーク

(人口101,000人)

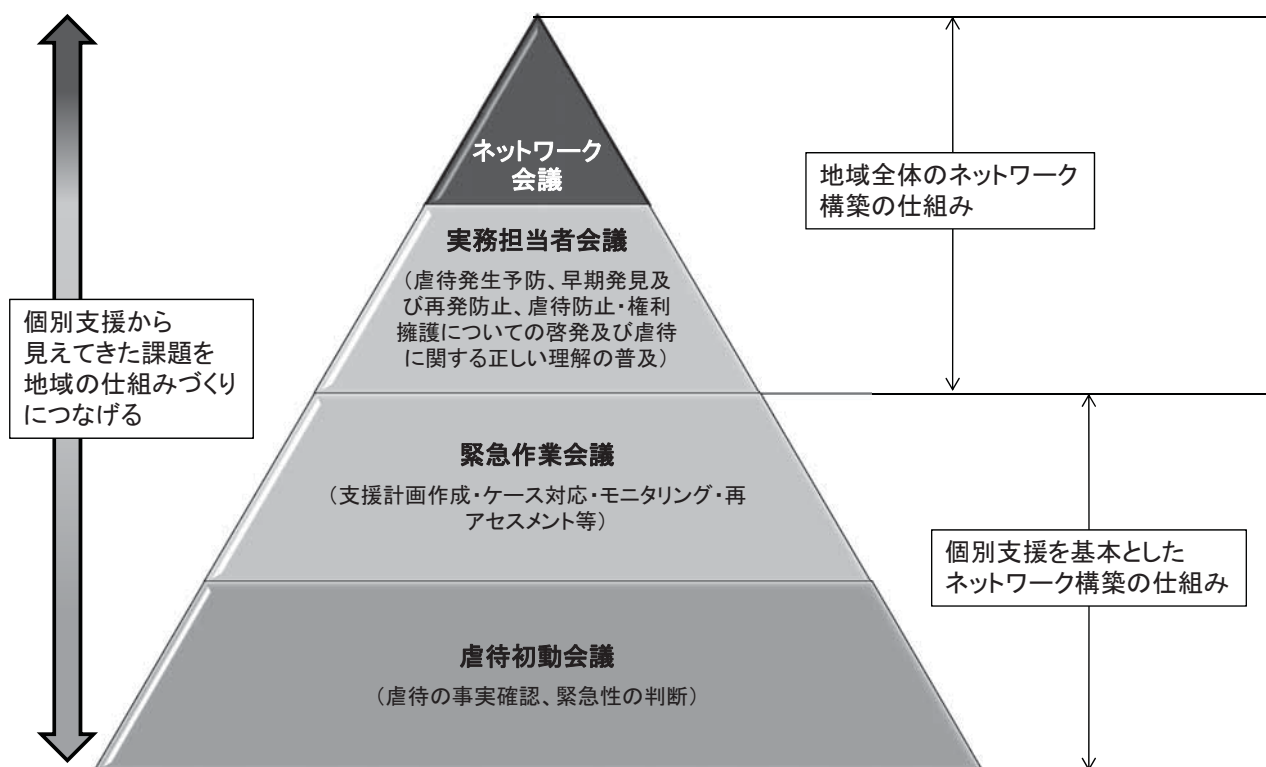
※ 伊勢原市の資料を基に作成

伊勢原市における高齢者・障害者の虐待対応の流れ



伊勢原市高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク設置要綱

虐待防止のためのネットワーク基本構造(4層構造)



伊勢原市高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク会議の構成

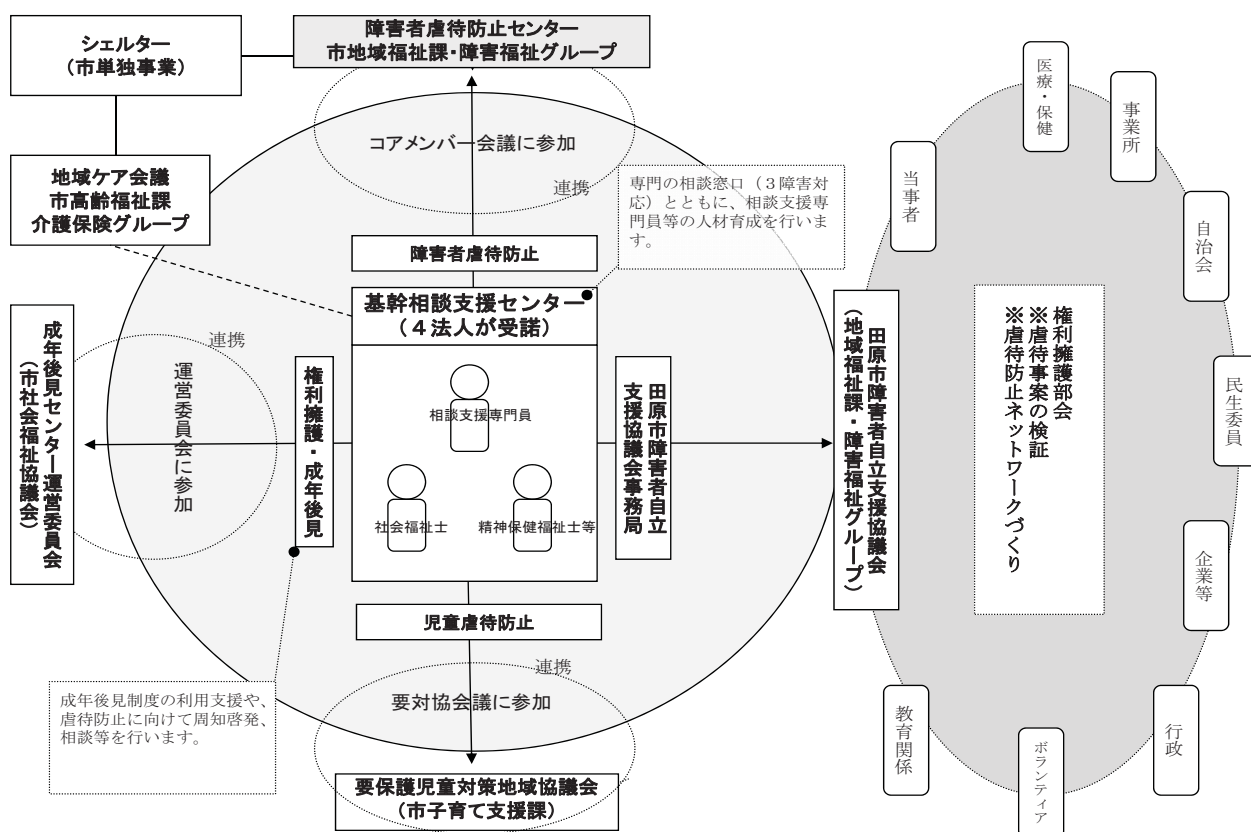
区分	関係機関
保健・医療の関係機関	伊勢原市医師会 社団法人秦野伊勢原歯科医師会 社団法人伊勢原市薬剤師会 神奈川県秦野保健福祉事務所 東海大学医学部付属病院 神奈川県厚生連伊勢原協同病院
警察・その他の関係機関	伊勢原警察署 郵便事業株式会社伊勢原支店 伊勢原市自治会連合会 伊勢原市民生委員・児童委員協議会 伊勢原市人権擁護委員会 伊勢原市社会福祉協議会 神奈川県成年後見サポートセンター
介護高齢者福祉の関係機関	市内の介護老人福祉施設 市内の介護老人保健施設 市内の養護老人ホーム 市内小規模多機能型居宅介護事業所 市内地域包括支援センター いせはら介護支援専門員協会 伊勢原市訪問看護師等連絡協議会 伊勢原市訪問介護系連絡会 伊勢原市通所介護ネットワーク 介護者家族会 手と手の会 高齢者の心の不安に対する傾聴・相談活動を実践するボランティア
障害福祉の関係機関	障害者相談支援事業所 障害福祉サービス提供事業所 障害者当事者団体 平塚労働基準監督署 伊勢原市雇用促進協議会 伊勢原市障害者自立支援協議会 伊勢原市小・中学校校長会

田原市の虐待防止センターと 障害者総合相談センター

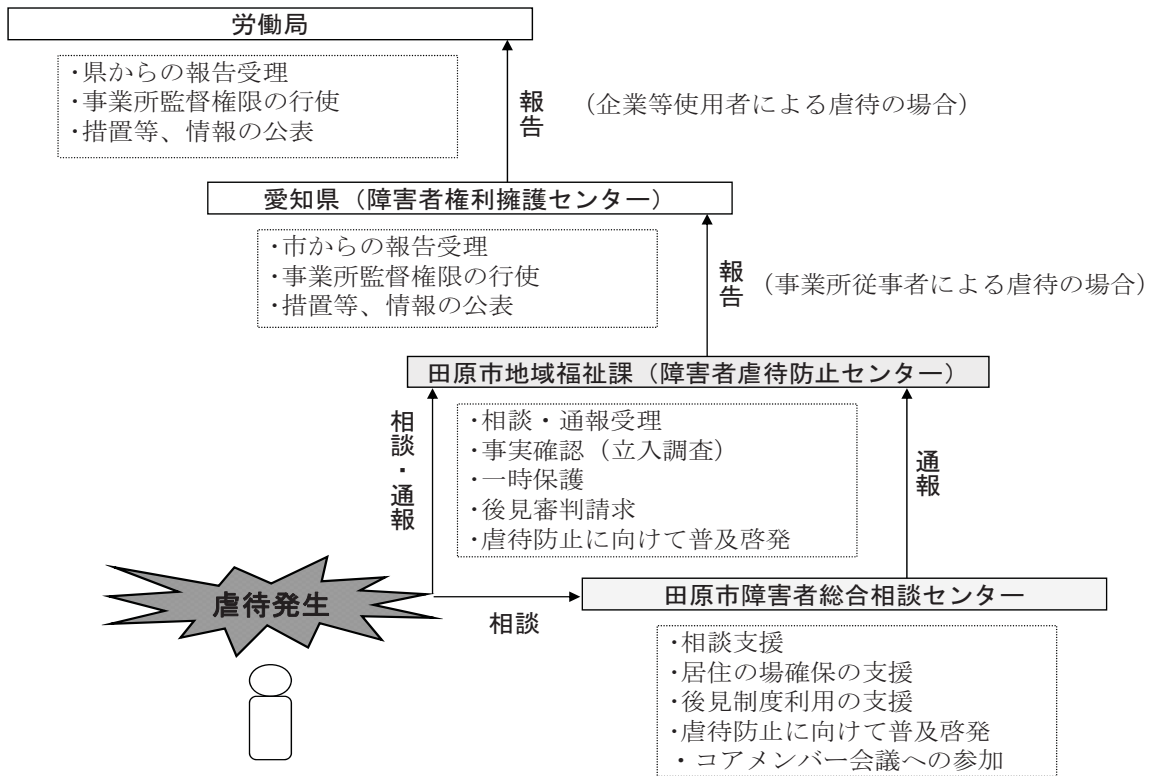
(人口65,500人)

※ 田原市障害者総合相談センターの資料を基に作成

田原市障害者総合相談センターの機能と役割



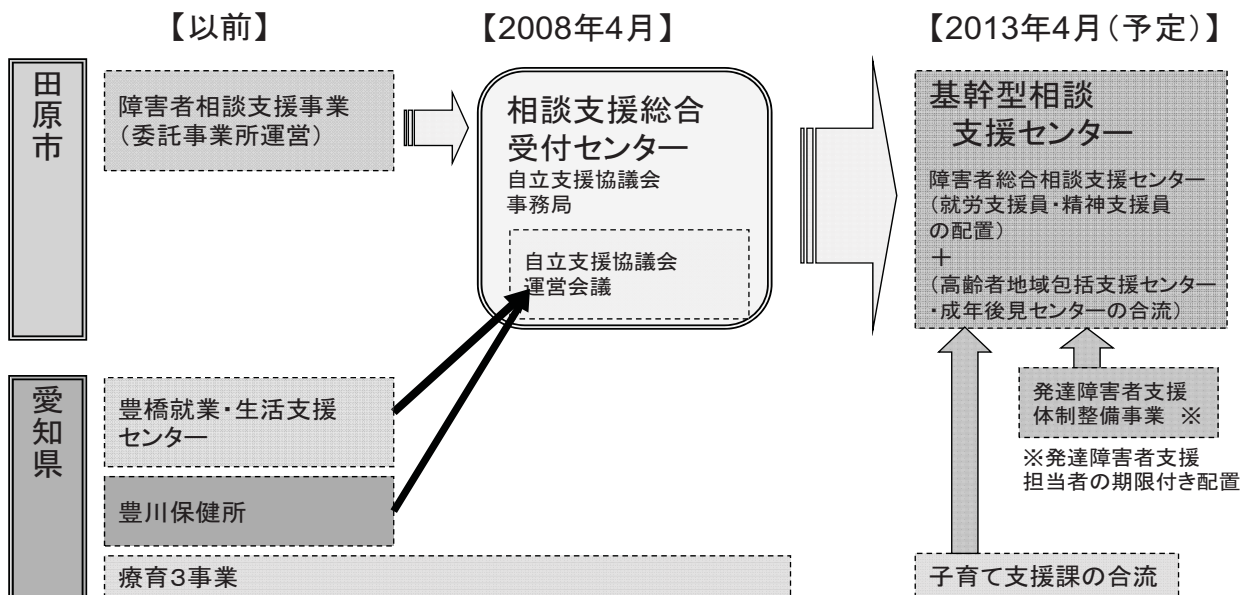
虐待防止および虐待対応への方策



2009年 田原市障害者相談支援
機能強化事業 企画書より

田原市相談支援事業の今後

- 相談支援事業は、障害種別を総合化し、相談支援体制は今後分野を包括することも検討する。想定する例として地域包括支援センターとの統合を視野に検討する。
- 検討は自立支援協議会で行い、田原市の実情に応じた形を検討し推進する。

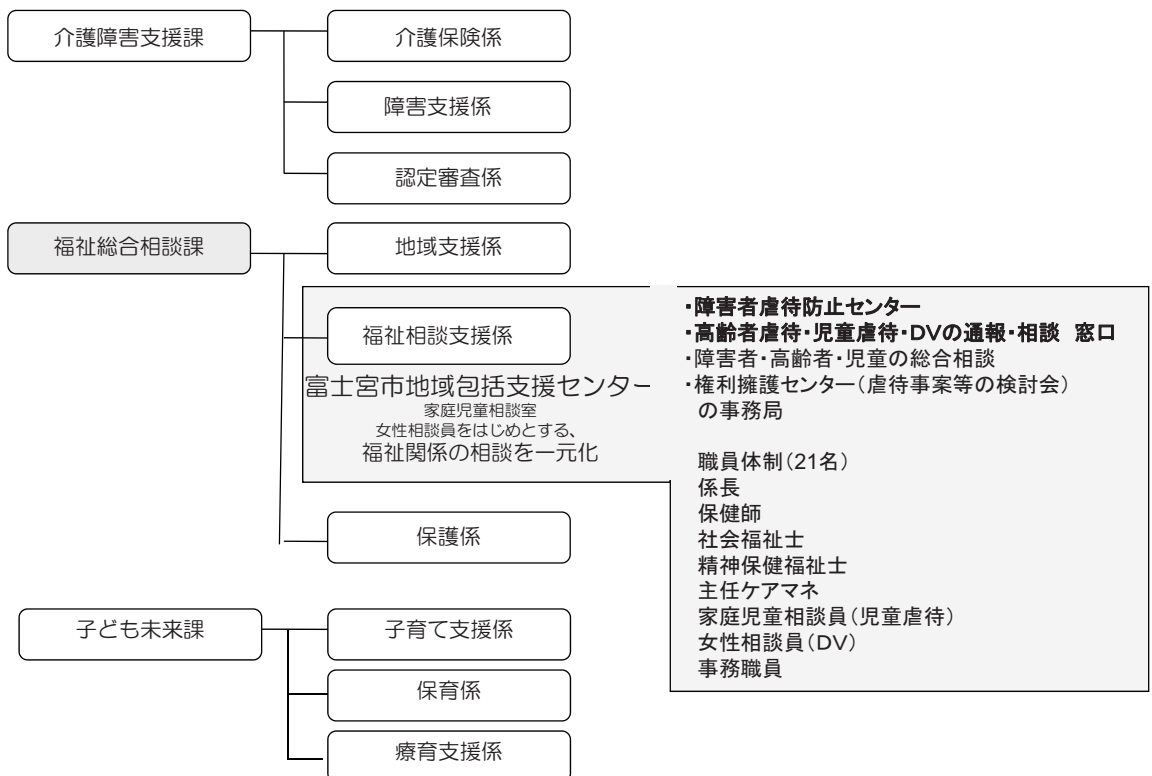


富士宮市の総合相談支援体制

(人口135,000人)

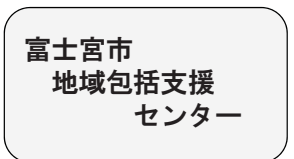
※ 富士宮市の資料を基に作成

富士宮市における組織（平成20年度～）



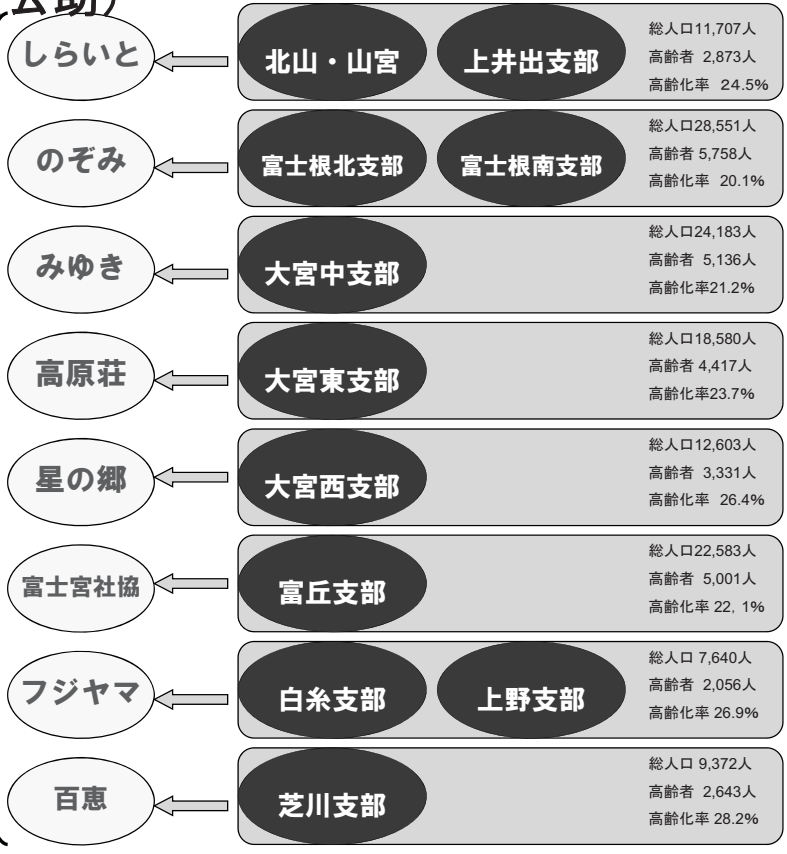
個別課題解決システム(公助)

H24.10.1現在

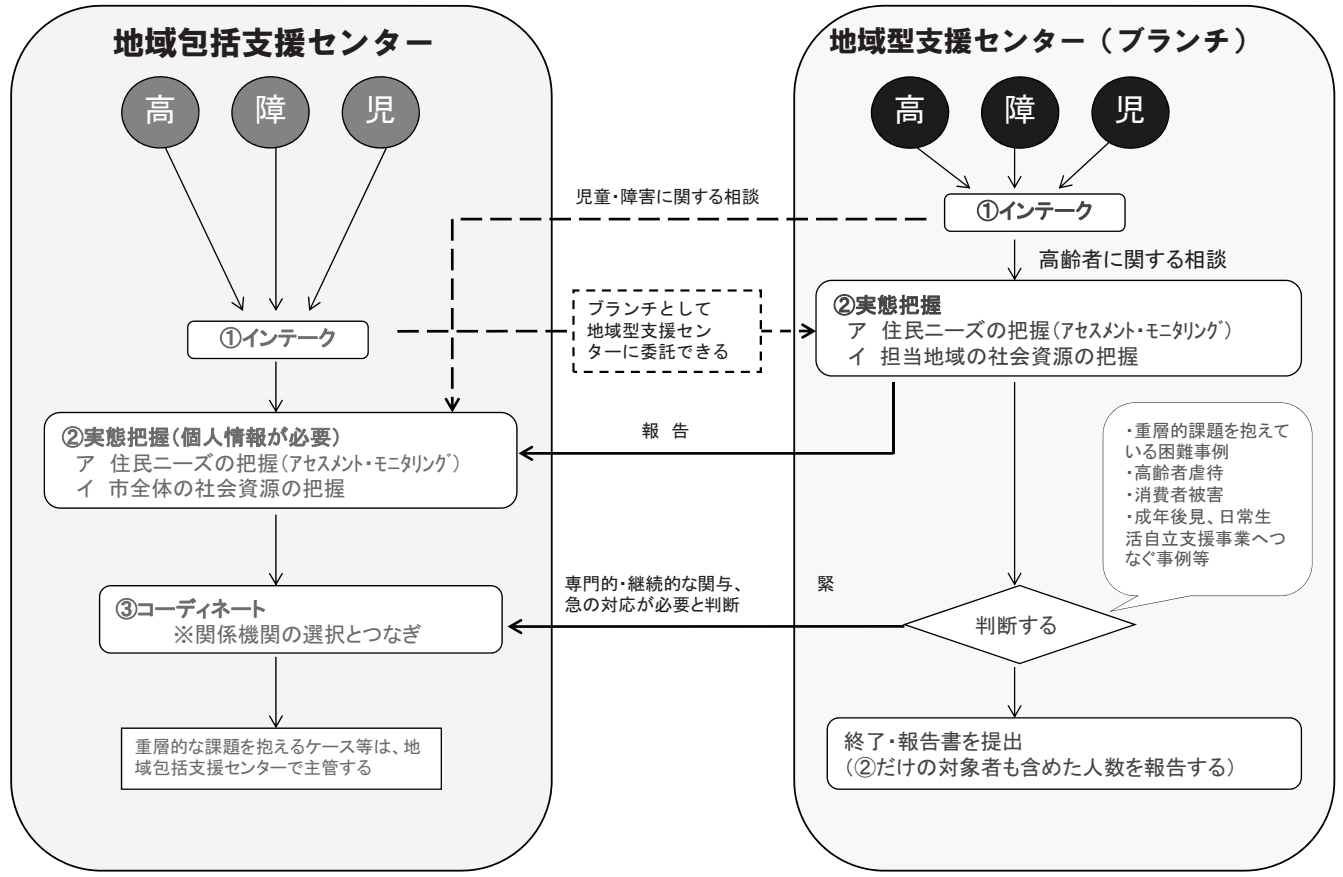


- 地域包括支援センター
 - 地域包括支援センターは市直営1カ所
- 地域型支援センター(ブランチ)の配置
 - 地域型支援センターを生活圏域ごとに配置8ヶ所
- 地域型支援センターに総合相談支援業務を委託
 - ①関係者とのネットワーク構築
 - ②本人、家族、近隣住民等からの相談受付
 - ③制度やサービスに関する情報提供
 - ④実態把握と緊急の対応、包括へのつなぎ
 - 障害、児童等の相談はインテーク後包括へつなぎ
- 権利擁護業務への対応
 - 高齢者虐待、消費者被害、困難事例等への対応は地域包括支援センターへつなぎ、支援体制を構築する。

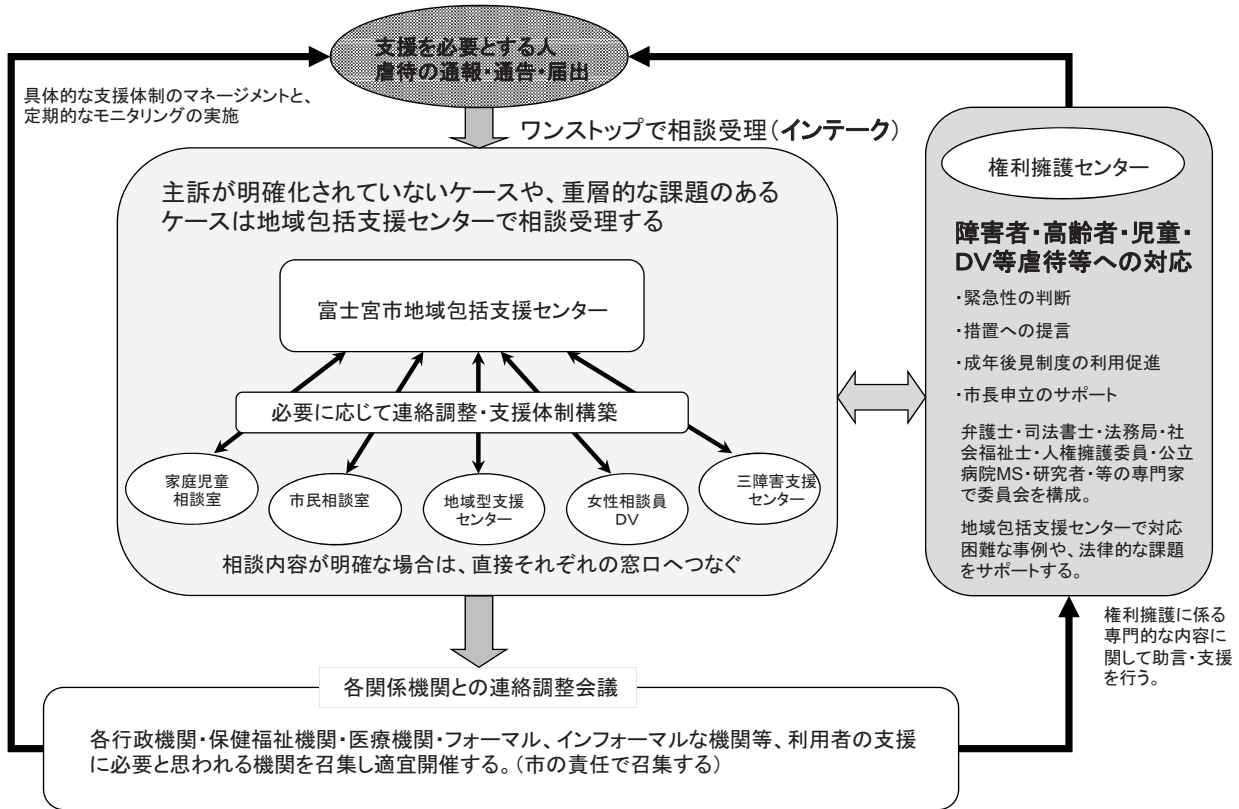
○ 地域型支援センター8ヶ所
● 生活圏域 自治会支部11ヶ所



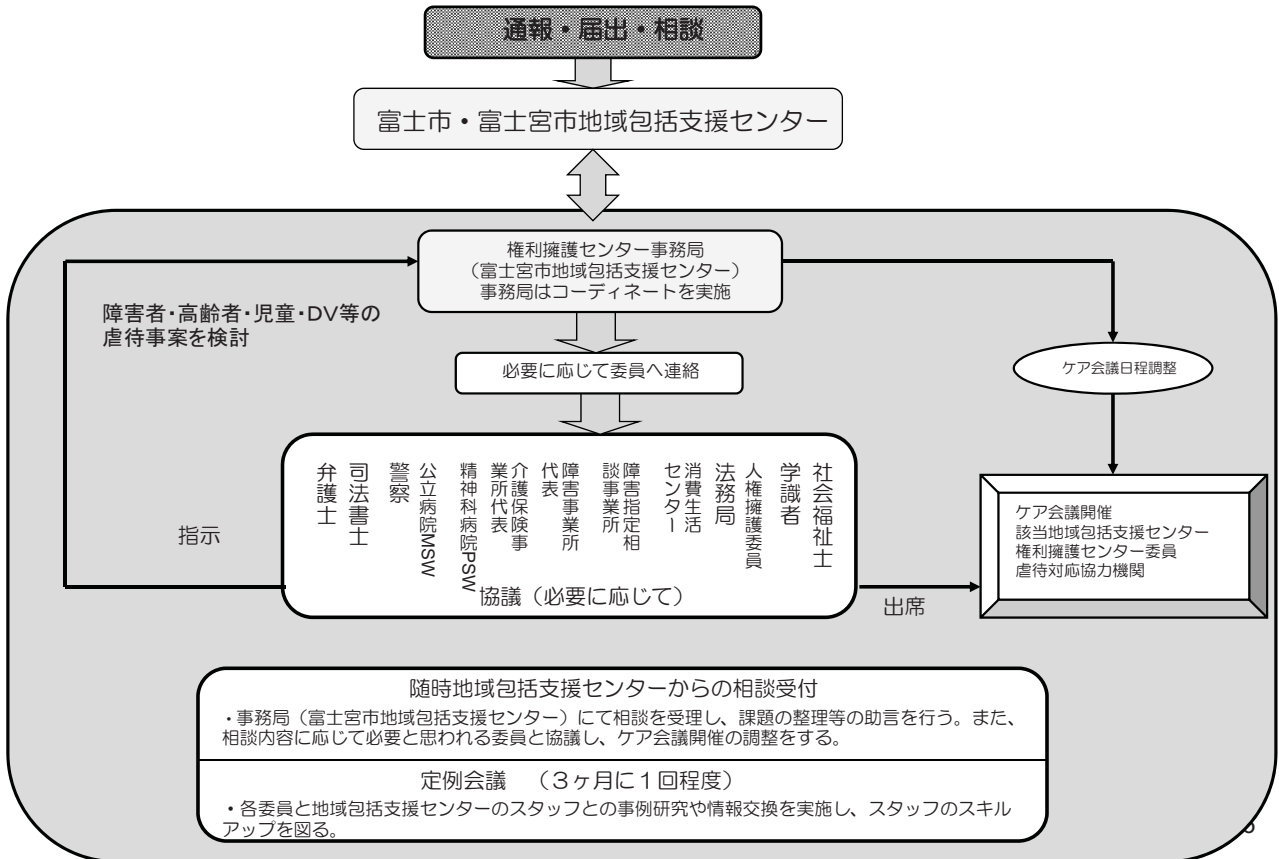
地域包括支援センターと地域型支援センター(ブランチ)の連携



富士宮市における総合相談支援システムフロー



権利擁護センターのシステム 富士圏域 (富士市・富士宮市)



広島県虐待等防止連絡会議

(人口 2,847,000人)

※ 広島 of 資料を基に作成

広島県虐待等防止連絡会議

(目的)

広島県における児童、障害者、高齢者に対する虐待及びドメスティック・バイオレンスの横断的な防止対策等について、関係者が検討し、「すべての県民が安心して生活できる虐待のない社会」を実現するため、広島県虐待等防止連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(検討事項)

- (1) 虐待等防止に係る各分野の関係機関・団体の横断的な取組方策に関すること。
- (2) 虐待等の未然防止策等に関すること。
- (3) 県民との協働に基づく虐待等の防止に向けた情報配信のあり方に関すること。
- (4) その他、必要な事項に関すること。

広島県虐待等防止連絡会議 座長・広島県健康福祉局長

障害者
虐待防止
分野

高齢者
虐待防止
分野

児童
虐待防止
分野

DV
防止
分野

事務局
こども家庭課
障害者支援課
高齢者支援課 等

障害者虐待防止ネットワーク推進会議

相談支援事業所・障害者自立支援協議会・障害者支援施設・障害者団体・医療関係者・司法関係者・民生委員・人権擁護委員・社会福祉協議会・関係団体・市町・国(労働局・法務局)・県

広島県虐待等防止連絡会議(第1回及び第2回会議) 出席委員の所属等

児童虐待防止分野	障害者虐待防止分野	学識経験者 (幼児教育科 教授)		
		弁護士		
		県児童養護施設協議会 会長		
		病院長 (児童精神科)		
		県医師会 常任理事		
		県知的障害者福祉協会 理事		
		県社会福祉協議会 事務局長		
		県社会福祉士会 相談役		
		児童	高齢者虐待防止分野	県民生委員児童委員協議会 副会長
				弁護士
				保健福祉総合施設 高齢者総合相談センター 所長

DV防止分野	婦人保護施設 施設長
	県西部こども家庭センター 所長
有識者	新聞社 編集委員
	ひろしまいのちのサポーター (アナウンサー)
行政	広島市児童相談所所長
	呉市福祉保健部 参事
	県健康福祉局 局長 (座長)
(事務局)	こども家庭課, 障害者支援課 高齢者支援課

・各回テーマを決めて実施。

・第2回会議では、「障害者虐待防止法」の施行に向けた取組, 児童虐待防止に係るボランティア活動を行う「安芸戦士メープルカイザー」による事例発表及び意見交換を行った。



障害者虐待防止対策支援事業

平成25年度予算案：407,255千円

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行う

(1) 連携協力体制整備事業

- 地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。



連携協力体制を整備した上で、
(2)から(5)を地域の実情を踏まえ、実施

(3) 研修事業

- 障害福祉サービス事業者の従事者や管理者、相談窓口職員に対する虐待防止に関する研修を実施する。

(2) 家庭訪問等個別支援事業

① 家庭訪問

- 過去に虐待のあった障害者の家庭やそのおそれのある障害者の家庭に対し、相談支援専門員等を訪問させることにより、家族関係の修復や家族の不安の解消に向けた支援を行う。

③ 一時保護のための居室の確保等

- 事前に障害者支援施設や短期入所事業所等に依頼し、居室の確保を行うとともに、緊急一時保護を要する虐待が発生した場合に虐待を受けた障害者の受入れについて支援する。

⑤ その他地域の実情に応じて行う事業

(5) 普及啓発事業

(4) 専門性強化事業

- 医師や弁護士等による医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保する。
- 有識者から構成されるチームを設置し、虐待事例の分析等を行う。

② 相談窓口の強化

- 障害者虐待に係る24時間・365日の相談体制を整備する。

④ カウンセリング

- 医師、臨床心理士等が、虐待を受けた障害者、障害者虐待を行った家族等に対して、カウンセリングを行う。

※ 障害者虐待防止・権利擁護事業(平成25年度予算案：3,915千円)
国において、障害者の虐待防止や権利擁護に関して各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修を実施。

平成25年度予算案における障害者虐待防止対策関係予算

○ 障害者虐待防止対策支援事業費 420,838千円 → 407,255千円 (▲ 13,583千円)

1. 事業目的

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

2. 事業内容

①に示した体制を整備するとともに、②から⑤までの事業について、地域の実情を踏まえて実施する。

① 連携協力体制整備事業

地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。

② 家庭訪問等個別支援事業

過去に虐待のあった障害者の家庭等に対する訪問・24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保等、虐待を受けた障害者等に対するカウンセリング、その他地域の実情に応じた事業を実施する。

③ 障害者虐待防止・権利擁護研修事業

障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修を実施する。

④ 専門性強化事業

医師や弁護士等による医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保するとともに、有識者から構成されるチームを設置し、虐待事例の分析等を行う。

⑤ 普及啓発事業

障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動を実施する。

3. 実施主体 都道府県及び市町村 (社会福祉法人、NPO法人等に委託可) ※研修及び専門性強化事業の一部は都道府県のみ

4. 負担率 1/2 (負担割合 国1/2、都道府県・市町村1/2)

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 4,004千円 → 3,915千円 (▲ 89千円)

1. 事業内容

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

2. 実施主体 国 (民間団体へ委託予定)