

令和5年度千葉県相談支援従事者現任研修

障害福祉行政の動向

千葉県健康福祉部障害福祉事業課
地域生活支援班 久松

本講義の構成

1. 相談支援従事者現任研修について
2. 障害福祉行政の動向と確認
3. 障害者総合支援法等の今後について

1. 相談支援従事者現任研修について

相談支援従事者現任研修について

1. 受講対象者

令和5年度、6年度までに本研修を受講すべき、相談支援従事者初任者研修、現任研修、主任相談支援専門員研修修了者 等

2. 本研修修了後の現任研修の受講について(受講要件)

(1) 過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験があること。

(2) 受講する時点で、現に相談支援業務に従事していること

(例:相談支援事業所、基幹相談支援センター 等)

(注意)グループホームや通所サービス利用者の「悩み相談に乗る」などは相談支援業務には当たりません。

3. 次に現任研修を受講すべき期日

初任者研修の修了年度からカウントする。

平成30年度修了者: 令和10年度

平成31年度修了者: 令和11年度

(注意)

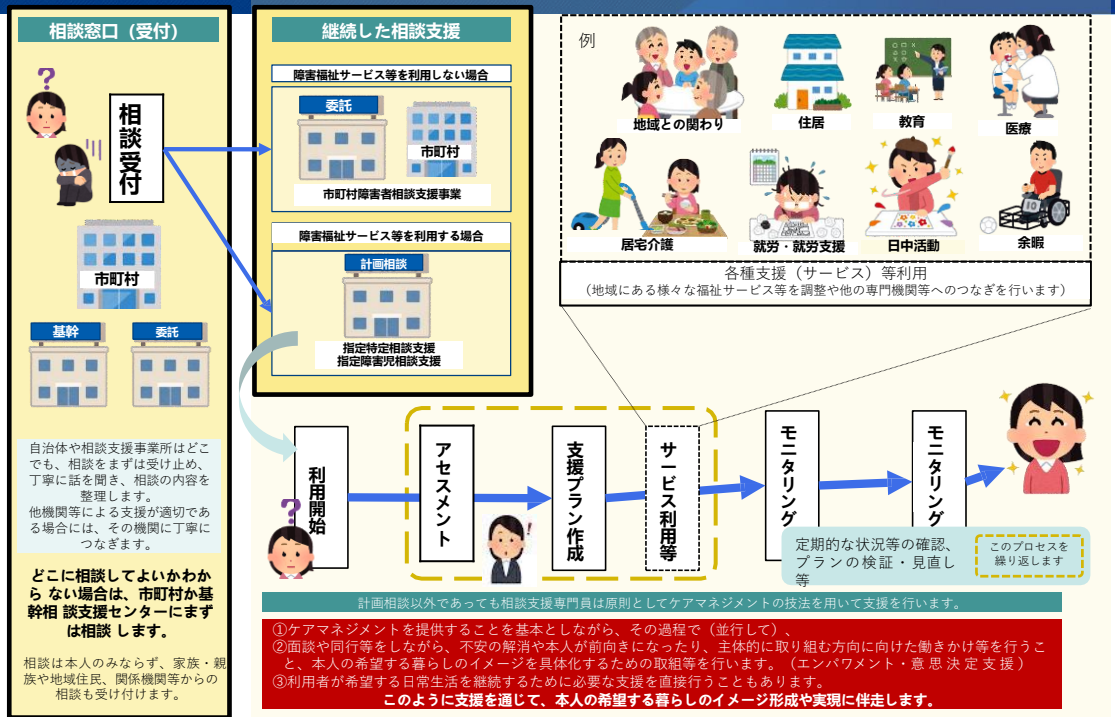
現任研修を終えてから5年間ではありません!

2. 障害福祉行政の動向と確認

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等 (相談支援事業実態調査)
基幹相談支援センター	定めなし 《地活要綱例示》 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合的・専門的な相談の実施 (基幹相談支援センター機能強化事業) ● 地域の相談支援体制強化の取組 ● 地域の相談事業者への専門的な助言等 ● 人材育成 ● 地域の相談機関との連携強化 ● 事例の検証 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 <p>※権利擁護・虐待防止(虐待防止センターの受託)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1,741市町村中 687市町村 (H31.4) 39% 778市町村 (R2.4) 45% 873市町村 (R3.4) 50% <p>※箇所数は1,100ヶ所 (R3.4)</p>
障害者相談支援事業 実施主体：市町村 一指定特定相談支援事業者、指 定一般相談支援事業者への委託 可	定めなし	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) ● 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導) ● 社会生活力を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 全部又は一部を委託 1,576市町村 (91%) ■ 単独市町村で実施 1,042 市町村 (60%) <p>※R3.4時点 ※全市町村が実施 (地域生活支援事業必須事業)</p>
指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員 (業務に支障なければ 兼務可)、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 ● サービス利用支援、 ● 継続サービス利用支援 <p>※機能強化型報酬を算定する場合は24時間対応及び困難事例への対応等を行う場合あり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 10,202ヶ所 (H31.4) 22,453人 10,563ヶ所 (R2.4) 23,729人 11,050ヶ所 (R3.4) 25,067人 <p>※障害者相談支援事業受託事業所数 2,157ヶ所 (20%)</p>
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援 従事者(兼務可)、うち 1以上は相談支援専門員 、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 ● 地域移行支援 ● 地域定着支援 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3,377ヶ所 (H31.4) 3,551ヶ所 (R2.4) 3,543ヶ所 (R3.4)

相談支援の流れ（イメージ）

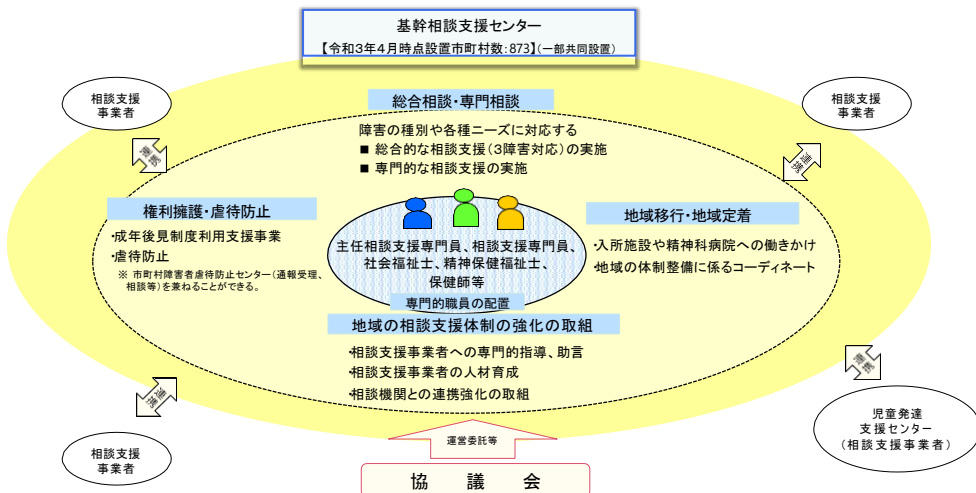


現行の基幹相談支援センターの役割のイメージ

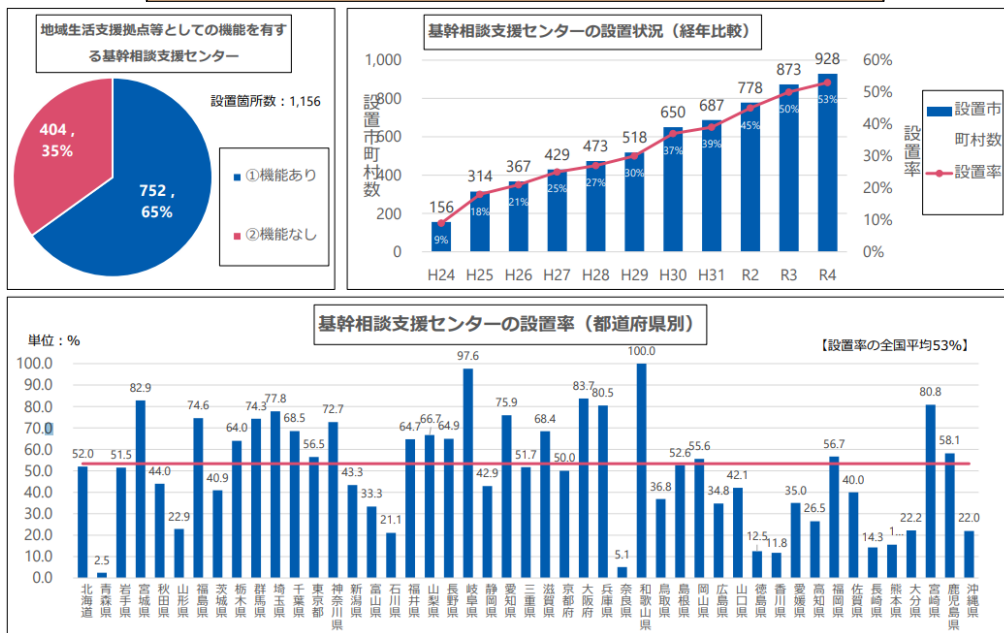
基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。

また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。



基幹相談支援センターの設置状況について



障害者相談支援事業の実施状況等の調査結果(障害福祉課調べ、2022.4.1時点)

（自立支援）協議会の概要

経緯

- 自立支援協議会は、**地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備**を進めていくこと及び**関係機関等の連携の緊密化**を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、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、当事者及びその家族の参画が明確化された。

概要

- （自立支援）協議会の設置は、地方公共団体（共同設置可）の努力義務規定。（法89条の3第1項）
- 都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、（自立支援）協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。**（法88条第9項、89条第7項）
- 設置状況（R3.4月時点） 市町村：1,687自治体(設置率96.9%) ※協議会数：1,201箇所
都道府県：47自治体(設置率100.0%)

※構成メンバーについては、設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものである。

（想定される例） ※都道府県協議会については市町村も参画

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健所、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民 等

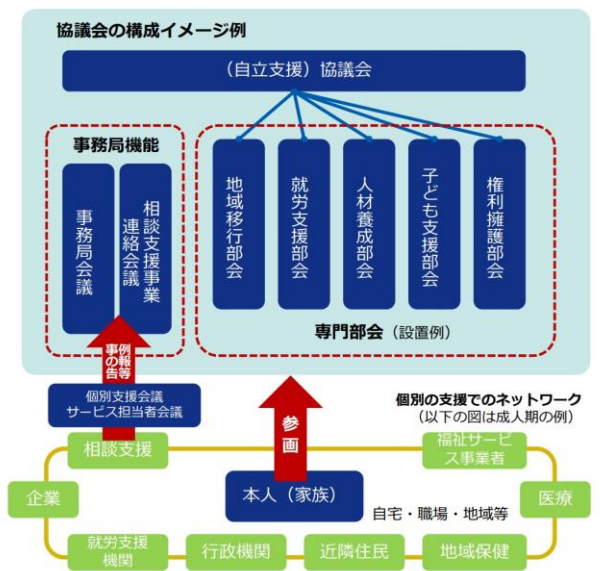
市町村協議会の主な機能

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

市町村協議会の主な機能

- ・地域における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・地域における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握
- ・地域における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議
- ・地域における相談支援従事者の質の向上を図るための取組
- ・個別事例への支援のあり方に関する協議、調整
- ・地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告
- ・市町村から障害者相談支援事業の委託を受ける事業者が作成する事業運営等の評価
- ・基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証
- ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・市町村障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・専門部会等の設置、運営等

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」(平成25年3月28日 開発0328-8)



障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

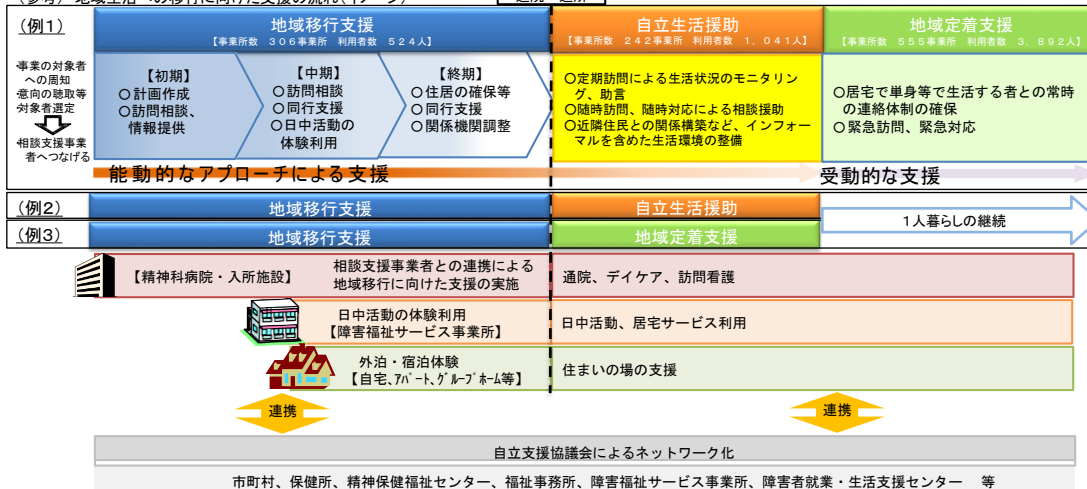
地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援：障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助：グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他とした日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援：居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

退院・退所

【出典】令和3年4月サービス提供分(国民健康保険団体連合会データ)



計画相談支援における連携に関する責務

計画相談支援事業者は、適切な相談支援が提供するため他機関との連携を図るよう努めることや、その上での具体的な業務上の責務が定められている。障害福祉分野では利用者のニーズや心身の状況、ライフステージ等により連携を求められる機関等が多様であることから、保健医療のみならず多様な分野との連携について責務が課されている。

(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準)

計画相談支援事業を実施するに当たっての基本方針（第2条より抜粋）

- 3 指定計画相談支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、**適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス**（以下「福祉サービス等」という。）が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 5 指定特定相談支援事業者は、市町村、障害福祉サービス事業を行う者、指定居宅介護支援事業者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。）、指定介護予防支援事業者（介護保険法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）その他の関係者との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めなければならない。

指定計画相談支援の具体的取扱方針（第15条第2項より抜粋）

（サービス担当者会議の実施）

十一 相談支援専門員は、支給決定又は地域相談支援給付決定を踏まえてサービス等利用計画面案の変更を行い、指定障害福祉サービス事業者等、指定一般相談支援事業者その他の者との連絡調整等を行うとともに、サービス担当者会議（相談支援専門員がサービス等利用計画の作成のために当該変更を行ったサービス等利用計画面案に位置付けた福祉サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催等により、当該サービス等利用計画面案の内容について説明を行うとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求めなければならない。

（サービス等利用計画の交付）

十三 相談支援専門員は、サービス等利用計画を作成した際には、当該サービス等利用計画を利用者等及び担当者に交付しなければならない。

相談支援専門員に求められる多職種連携

相談支援専門員は保健、医療、福祉、就労支援、教育等の機関や事業者との連携を図る必要がある。そのためには、個別の利用者の支援における連携のほか、その連携を可能とするような地域の基盤構築にも取り組む必要がある。

個別の支援における関係機関の連携

地域における連携体制の構築

情報連携

協働での支援方針の検討等

関係者が一堂に会することは情報連携、支援の検討どころにも重要

- 支援計画等の相互交換
サービス等利用計画、個別支援計画、各機関の作成する支援計画等
- 各支援機関が必要とする情報の相互提供

- 利用者の支援を協働で検討する会議等の開催・参加
サービス担当者会議の開催と必要な関係機関等への参画依頼
障害福祉サービス事業所等の個別支援会議や医療機関の実施するカンファレンス等への参画



オンラインの利活用も可能

ネットワーク構築

地域課題の検討や解決に向けた取組の実施

- 地域の関係機関の把握
一覧できるリスト化する等により、地域の関係機関を把握。
- 顔の見える関係づくり
地域の関係機関を単に把握するだけでなく、連携の核となる担当者や相手方の特長等について理解するほか、可能な限り顔の見える関係構築を図る。

- 地域課題の検討や解決に向けた取組の実施

本人・家族や相談支援事業所のみならず、各分野の関係機関や関係者、地域の関係者も参画した協議や課題解決に向けた具体的な取組の実施。

(自立支援) 協議会や重層的支援会議等の活用、地域の事業所の連絡会等への参加等

入退院時についての医療と福祉の連携と報酬上の評価

入退院時に医療機関と福祉事業者の情報連携（文書等による情報の提供、収集）や協働による支援の検討（カンファレンスの開催や参加）等の連携を推進するため、当該業務について相互に報酬上評価を行っている。



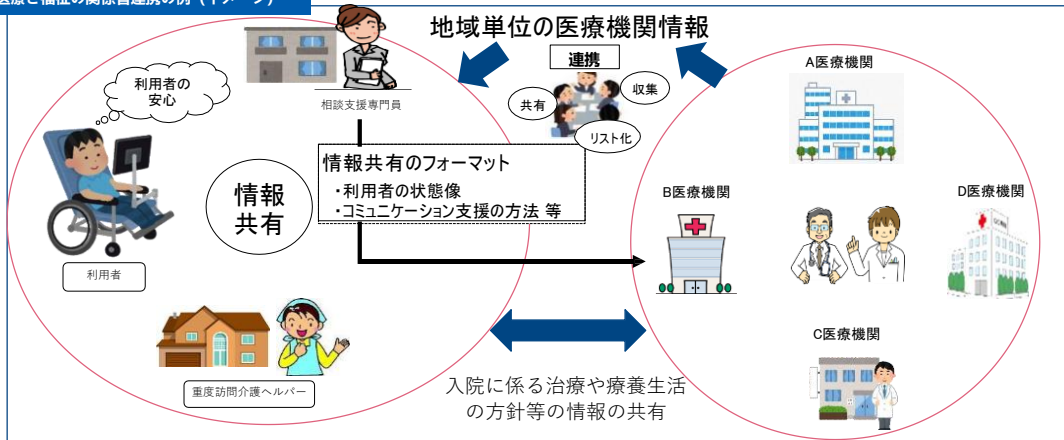
入院中の重度障害者に係る医療と福祉の連携(イメージ)

○ 入院中の重度障害者のコミュニケーション支援等が行われる場合には、医療機関と支援者は当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなど十分に連携することが必要である。このため、利用者の普段の状態像・支援ニーズや入院中の個々の利用者の症状に応じたコミュニケーション支援の方針・方法等について、関係者間で情報を共有するためのフォーマットの作成など、より円滑な連携に向けての検討が必要である。

また、入院時に重度訪問介護を利用する者にとって地域の医療機関における重度障害者の受入等に関する情報があれば有用である。

このため、医療と福祉の関係者が連携して、地域の医療機関情報をリスト化し、共有を図ること等の検討も必要である。

医療と福祉の関係者連携の例(イメージ)



※連携する場として(自立支援)協議会を活用する等も考えられる。

障害福祉サービスにおける医療・看護の提供・連携体制

サービス類型	生活介護		短期入所		施設入所支援	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)、 宿泊型自立訓練	就労移行 支援、就 労継続支 援A型、B 型	共同生活 援助	児童発達支援		放課後等デイサービス		福祉型障害児入所施設	
	あり	なし	短期入所 (福祉型)	短期入所 (福祉型 強化)						重心型以外	重心型 ※1	重心型以外	重心型 ※1	知的障害 児、盲児、 ろうあ児	自閉症児、 肢体不自由 児
人員基準上の看護職員配置	あり	なし	あり	なし	あり	なし	なし	なし	なし	なし	あり	なし	あり	なし	あり
配置型の看護職員にかかる加算	常勤看護職員等配置加算	常勤看護職員等配置加算	常勤看護職員等配置加算 医療的ケア 対応支援加算	夜間看護体制加算	—	看護職員配置加算	—	看護職員配置加算	医療的ケア 対応支援加算	※基本報酬 により評価	看護職員 加配加算	—	看護職員 加配加算	看護職員 加配加算	看護職員 配置加算
連携型の看護職員にかかる加算	—	医療連携 体制加算	—	—	—	医療連携 体制加算	医療連携 体制加算	医療連携 体制加算	医療連携 体制加算	—	医療連携 体制加算	—	—	—	—

※1 主として重症心身障害児を通わせる施設

障害者が利用できるサービス
 障害児者が利用できるサービス
 障害児が利用できるサービス

医療的ケア児について

令和3年度医療的ケア児の地域支援
体制構築に係る担当者合同会議
令和3年9月28日 資料1(一部改)

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は約2万人(推計)



- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1:重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人(者も含まれている)。【岡田2012推計値】



(出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村昭)」及び当該研究事業の協力のもと社会医療診療行為別統計(各年6月調査分)により障害児・発達障害者支援室で作成)



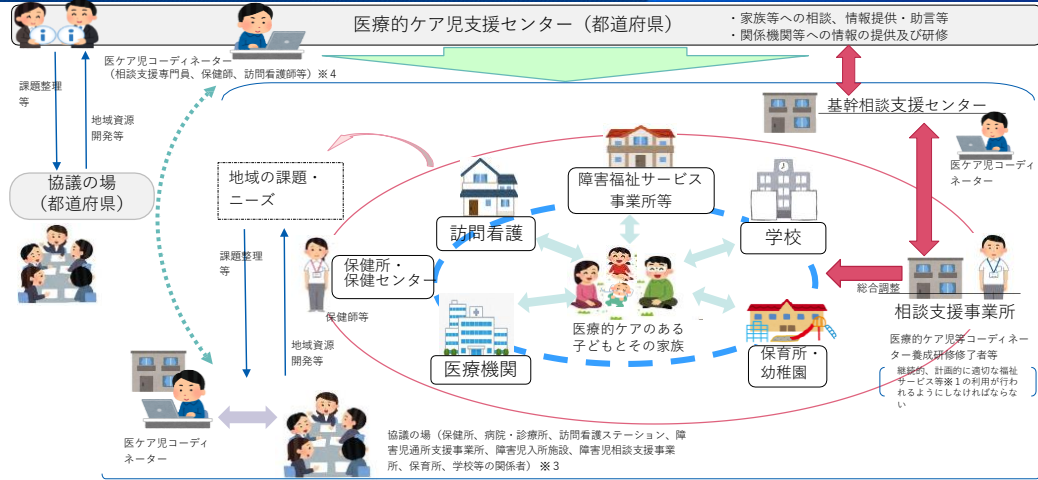
児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

※ 児童福祉法上の児童の定義は満18歳に満たない者であるが、社会医療診療行為別統計は5歳ごとの年齢階級別の統計となっていることから、医療的ケア児数(推計値)は20歳未満の者を含む。

市町村における医療的ケア児支援の仕組み（第2期障害児福祉計画との関係）イメージ



医療的ケア児支援体制整備の推進

目標1【医療的ケア児支援の協議の場の設置※2,3】 保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による連携

目標2【医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置※2,4】

※1 保健、医療、福祉、教育等のサービス ※2 第2期障害児福祉計画の成果目標（各都道府県、各圏域、各市町村）

※4 支援の利用調整や協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児支援のための地域作りの推進を担う。

処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

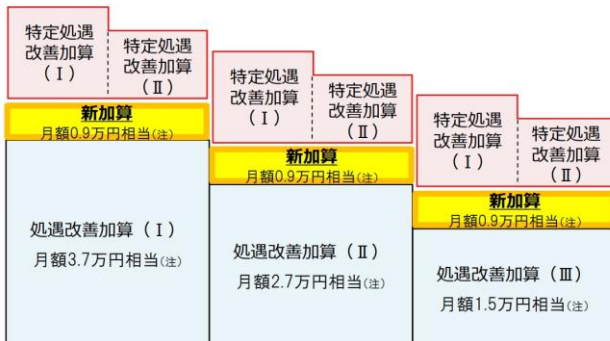
新加算（福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算）

- 対象：福祉・介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
 - 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - > 処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得していること
 - > 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は福祉・介護職員等のベースアップ等（※）の引上げに使用することを要件とする。
- ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

福祉・介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある障害福祉人材、②他の障害福祉人材、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - ※福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定。
 - > 処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得していること
 - > 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - > 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

全体のイメージ



〔注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の福祉・介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。〕

福祉・介護職員処遇改善加算

- 対象：福祉・介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
キャリアパス要件のうち、①+②+③を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①+②を満たすかつ職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、①or②を満たすかつ職場環境等要件を満たす

<キャリアパス要件>

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

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

3. 障害者総合支援法等の今後について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

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

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】
 - ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
 - ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
 - ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。
2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】
 - ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
 - ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
 - ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。
3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】
 - ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
 - ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
 - ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。
4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】
 - ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
 - ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。
5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

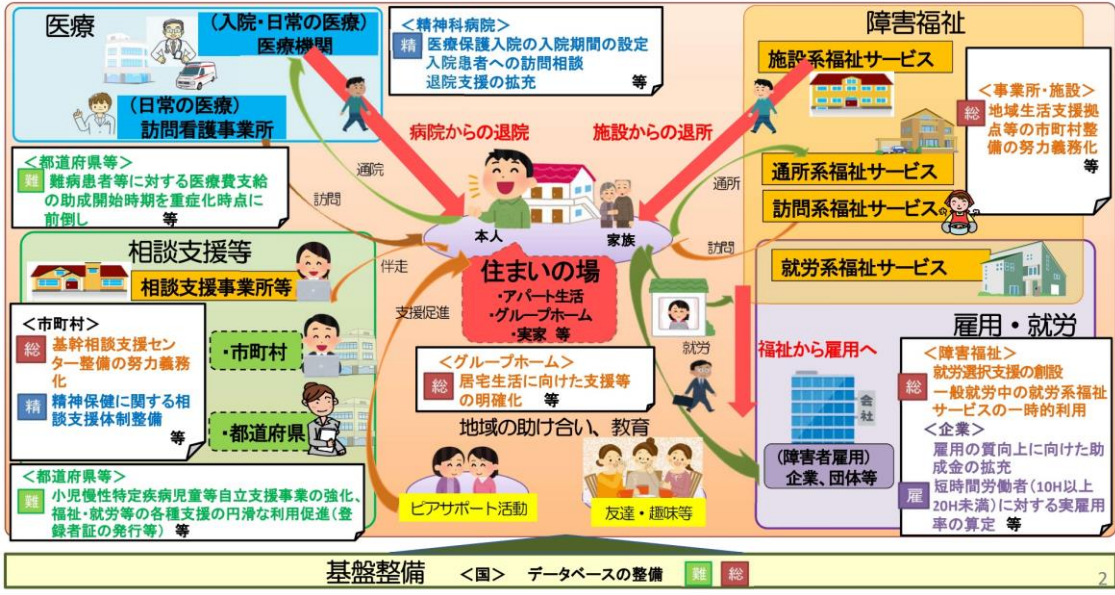
障害D B、難病D B及び小慢D Bについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。
6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】
 - ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
 - ② 地方分権提案への対応として居住地特別対象施設に介護保険施設を追加する。
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当が必要であった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期

令和6年4月1日（ただし、2④及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会（イメージ）

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
- ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実（障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係）
 - ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上（障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係）
 - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備（難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係）
- 等を推進する。



グループホームの概要

- ☆ 障害のある方が地域住民との交流が確保される地域の中で、家庭的な雰囲気の下、共同生活を営む住まいの場。
- ☆ 1つの住居の利用者数の平均は6名程度。

具体的な利用者像

- ☆ 単身での生活は不安があるため、一定の支援を受けながら地域の中で暮らしたい方
- ☆ 一定の介護が必要であるが、施設ではなく地域の中で暮らしたい方
- ☆ 施設を退所して、地域生活へ移行したいがいきなり単身生活には不安がある方 など

具体的な支援内容

- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の生活上の援助を実施

必要な設備等

- ☆ 共同生活住居ごとに1以上のユニットが必要
- ☆ ユニットの入居定員は2人以上10人以下
- ☆ 居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備を設ける
- ☆ 居室の定員：原則1人
- ☆ 居室面積：収納設備を除き7.43㎡



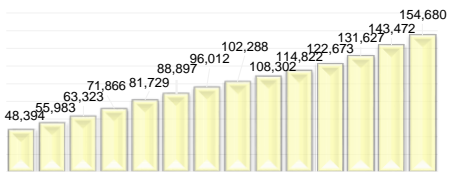
★住宅地に立地

★入居定員は原則10名以下

- ※ 既存の建物を利用する場合は20名以下、都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下とすることができる。
- ※ 日中サービス支援型の場合、一つの建物に複数の共同生活住居を設けることができる。（定員の合計は20人以下）

利用者数の推移

R4.1月実績



出典：国保連データ（各年度末月）

	グループホーム（共同生活援助）		
	（介護サービス包括型）	（日中サービス支援型）	（外部サービス利用型）
利用対象者	障害支援区分にかかわらず利用可能		
サービス内容	主に夜間における食事や入浴等の介護や相談等の日常生活上の援助		
介護が必要な者への対応	当該事業所の従業者により介護サービスを提供	当該事業所の従業者により常時の介護サービスを提供	外部の居宅介護事業所に委託
報酬単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて 667単位～170単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて 1,105単位～252単位	世話人の配置に応じて 243単位～114単位 標準的な時間に応じて （委託居宅介護サービス） 96単位～
事業所数	9,460事業所	486事業所 （平成30年4月～）	1,293事業所
利用者数	132,391人	6,893人 （平成30年4月～）	15,396人
利用者数合計	154,680人		

事業所数・利用者数については、国保連令和4年1月サービス提供分実績

1 - ① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、**グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。**
- ※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

見直しのイメージ

現行の支援内容

- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を**希望する入居者**に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。

支援(例)

- GH入居中: 一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援
- GH退居後: 当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供実績

障害者総合支援法における就労系障害福祉サービス

	就労移行支援事業 (規則第6条の9)	就労継続支援A型事業 (規則第6条の10第1項)	就労継続支援B型事業 (規則第6条の10第2項)	就労定着支援事業 (規則第6条の10)
事業概要	通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対して、①生産活動、職場体験等の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、②求職活動に関する支援、③その適性に応じた職場の開拓、④就職後における職場への定着のために必要な相談等の支援を行う。 (標準利用期間:2年) ※ 必要性が認められた場合限り、最大1年間の更新可能	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の向上のために必要な訓練等の支援を行う。 (利用期間:制限なし)	通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。 (利用期間:制限なし)	就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て、通常の事業所に新たに雇用され、就労移行支援等の職場定着の義務・努力義務である6ヶ月を経過した者に対して、就労の継続を図るために、障害者を雇用した事業所、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整、障害者が雇用されることに伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上で各般の問題に関する相談、指導及び助言その他の必要な支援を行う。 (利用期間:3年)
対象者	① 企業等への就労を希望する者 ※平成30年4月から、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能。	① 移行支援事業を利用したが、企業等の雇用につけなかつた者 ② 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用につけなかつた者 ③ 就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者 ※平成30年4月から、65歳以上の者も要件を満たせば利用可能。	① 就労経験がある者であつて、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つた者 ② 50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者 ③ ①及び②に該当しない者で、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者	① 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により日常生活又は社会生活上の課題が生じている者であつて、一般就労後6ヶ月を経過した者
報酬単価	468～1,128単位/日 <定員20人以下の場合> ※就職後6月以上の定着率が高いほど高い報酬	319～724単位/日 <定員20人以下、人員配置7.5:1の場合> ※「1日の平均労働時間」、「生産活動」、「多様な働き方」、「支援力向上」、「地域連携活動」の5つの項目による総合評価	I.「平均工賃月額」に応じた報酬体系 566～702単位/日 <定員20人以下、人員配置7.5:1の場合> ※平均工賃月額が高いほど高い報酬 II.「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系 556単位/日 <定員20人以下の場合>	1,046～3,449単位/月 <利用者数20人以下の場合> ※利用者数に応じた設定 ※就労定着率(過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数)が高いほど高い報酬
事業所数	2,992事業所 (国保連データ令和3年4月)	3,946事業所 (国保連データ令和3年4月)	14,060事業所 (国保連データ令和3年4月)	1,343事業所 (国保連データ令和3年4月)
利用者数	35,716人 (国保連データ令和3年4月)	77,307人 (国保連データ令和3年4月)	290,559人 (国保連データ令和3年4月)	13,141人 (国保連データ令和3年4月)

就労支援施策の対象となる障害者数 / 地域の流れ

障害者総数約965万人中、18歳～64歳の在宅者数約377万人

(内訳: 身体436.0万人、知的109.4万人、精神419.3万人) (内訳: 身体101.3万人、知的58.0万人、精神217.2万人)
 ※ 身体障害者数及び知的障害者数は、生活のしづかさなどに関する調査及び社会福祉施設入等調査等による身体障害者手帳及び療育手帳の所持者数を元に算出した推計値、精神障害者数は、患者調査を元に算出した推計値。
 このほか、就労支援施策については、難病患者等が対象になる。

一般就労への移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が約30.7% 就労系障害福祉サービスの利用が約32.1%
- ② 就労系障害福祉サービスから一般企業への就職は、年々増加し、令和2年は約1.9万人が一般就労への移行を実現

大学
修学校への進学等

障害福祉サービス

- ・就労移行支援 約3.5万人
 - ・就労継続支援A型 約7.7万人
 - ・就労継続支援B型 約28.7万人
- (令和3年3月)

就労系障害福祉サービスから一般就労への移行

1,288人/H15 1.0倍
 2,460人/H18 1.9倍
 3,293人/H21 2.6倍
 4,403人/H22 3.4倍
 5,675人/H23 4.4倍
 7,717人/H24 6.0倍
 10,001人/H25 7.8倍
 10,920人/H26 8.5倍
 11,928人/H27 9.3倍
 13,517人/H28 10.5倍
 14,845人/H29 11.5倍
 19,963人/H30 15.5倍
 21,919人/R1 17.0倍
 18,599人/R2 14.4倍

企業等

雇用者数

約59.8万人

(令和3年6月1日)

※43.5人以上企業
 ※身体、知的、精神の手帳所持者

ハローワークからの紹介就職件数

89,840件

※A型: 18,569件

(令和2年度)

就職

13,139人/年

(うち就労系障害福祉サービス 7,016人)

就職 6,705人/年

749人/年

特別支援学校

卒業生21,846人(令和3年3月卒)

【出典】社会福祉施設等調査、国保連データ、学校基本調査、障害者雇用状況調査、患者調査、生活のしづかさなどに関する調査 等

2 - ① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

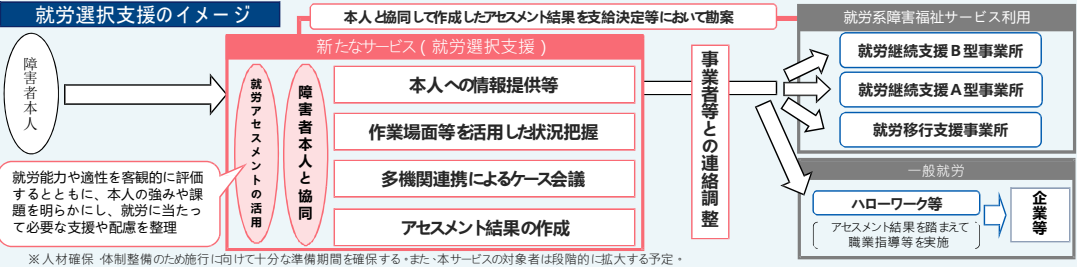
現状・課題

- これまで障害者雇用施策と障害福祉施策に基づき就労支援を進めている。※民間企業に約60万人、就労系障害福祉サービス事業所に約40万人が就労
- 障害者の就労能力や適性等については、現在も就労系障害福祉サービスの利用を開始する段階で把握しているが、それらを踏まえた働き方や就労先の選択には結びついていない面や、必ずしも質が担保されていない面がある。
- 就労を希望する障害者のニーズや社会経済状況が多様化している中で、障害者が働きやすい社会を実現するため、一人一人の障害者本人の希望や能力に沿った、よりきめ細かい支援を提供することが求められている。

見直し内容

- 就労選択支援の創設 (イメージは下図)
 - ・ 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、**就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス(就労選択支援)を創設する** (障害者総合支援法)。
 - ・ ハローワークはこの支援を受けた者に対して、**アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するものとする** (障害者雇用促進法)。
- 就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用
 - ・ 企業等での働き始めに勤務時間を段階的に増やしていく場合や、休職から復職を目指す場合(※)に、**その障害者が一般就労中でもあっても、就労系障害福祉サービスを一時的に利用できることを法令上位置づける** (障害者総合支援法)。(※) 省令で規定
- 雇用と福祉の連携強化
 - ・ **一般就労への移行・定着支援をより一層推進するため、市町村や障害福祉サービス事業者等の連携先として、障害者就業・生活支援センターを明示的に規定する** (障害者総合支援法)。

就労選択支援のイメージ



5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

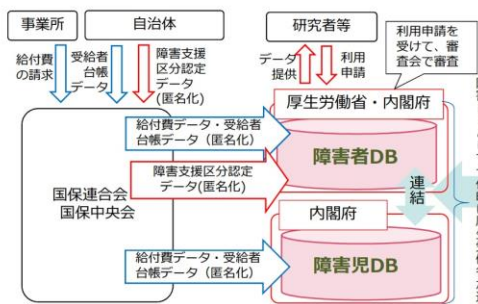
現状・課題

- 医療・介護分野においては、平成20年度にNDB、平成30年度に介護DBなど法的根拠の整備、施行が進んできており、障害福祉・難病対策の分野においても、DBの法的根拠の整備を進めていく必要がある。
- 他の公的DBとの連結解析を可能とするためのルール等が整備されていない。
- 難病DBについて、医療費助成の申請時に提出する指定医の診断書情報を登録しているため、医療費助成に至らない軽症者等のデータ収集が進んでいない。

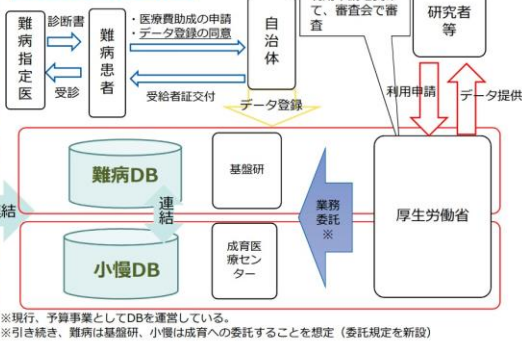
見直し内容

- **障害者・障害児・難病・小慢DBの法的根拠を新設。国による情報収集、都道府県等の国への情報提供義務を規定。**
- **安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析も可能とする。**
- 難病DBについて、登録対象者を拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能とする。

障害者DB・障害児DB



難病DB・小慢DB



6-① 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入 6-② 居住地特例の見直し

6-①

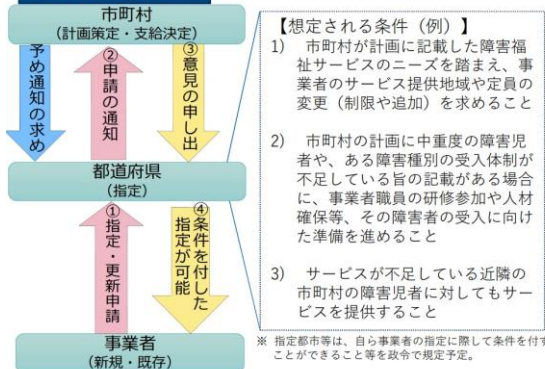
現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等にに応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

見直し内容

- 都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定について、市町村はその障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ることができること、都道府県はその意見を勘案して指定に際し必要な条件を付すことができ、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しができることとする。

見直しのイメージ



6-②

現状・課題

- 障害者支援施設等に入所する障害者は、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行う（居住地特例）。
- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、施設所在市町村に財政的負担が集中するとの指摘がある。

見直し内容

- 居住地特例の対象に介護保険施設等を追加する。
 - また、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定（※）等について所要の規定の整備を行う。
- (※) 居住系サービスであるグループホームを平成18年以降、居住地特例の対象として位置付けているもの。

見直しのイメージ



障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（令和5年3月14日閣議決定） 概要

※ 現行の基本方針（H27.2.24閣議決定）からの変更点は赤字部分

第1 差別解消推進に関する施策の基本的な方向 法制定の背景 / 基本的な考え方（法の考え方など）

第2 差別解消措置に関する共通的な事項

1 法の対象範囲

- 障害者 心身の機能に障害があり、障害及び社会的障壁により継続的に日常・社会生活に相当な制限を受ける状態にある者
- 事業者 商業その他の事業を行う者全般
- 対象分野 障害者の日常・社会生活全般が対象※

※雇用分野は障害者雇用促進法の定めるところによる

2 不当な差別的取扱い

- 障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否する、場所・時間帯などを制限するなどによる、障害者の権利利益の侵害を禁止

※客観的に見て正当な目的の下に行われ、目的に照らしてやむを得ないといえる場合

- 社会的障壁を解消するための手段（車椅子、補助犬その他の支援機器等の利用や介助者の付添い等）の利用等を理由として行われる不当な差別的取扱いも障害を理由とする不当な差別的取扱いに該当。
- 不当な差別的取扱いに該当する／しないと考えられる事例

3 合理的配慮

- 行政機関等や事業者が事務・事業を行うに際し、個々の場面で障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった時に行われる必要かつ合理的な取組であり、実施に伴う負担が過重でないもの（例）段差に携帯スロープを渡す／筆談、読み上げ、手話などの意思疎通／休憩時間の調整などの配慮
- 建設的対話・相互理解の重要性（社会的障壁を除去するための必要かつ実現可能な対応策を障害者と行政機関・事業者等が共に考えていくためには、建設的対話を通じ、お互いの状況の理解に努めることが重要）
- 合理的配慮の提供義務違反に該当する／しないと考えられる事例
- 環境の整備（合理的配慮を行うための、主に不特定多数の障害者に向けた事前的改善措置等）

第3 行政機関等が講ずべき差別解消措置に関する基本的な事項

1 基本的な考え方

- 行政機関等の職員による取組を図るため、対応要領を策定（※地方公共団体等は努力義務）

2 対応要領

（記載事項） 不当な差別的取扱い・合理的配慮の基本的考え方、具体例、相談体制、研修・啓発

第4 事業者が講ずべき差別解消措置に関する基本的な事項

1 基本的な考え方

- 主務大臣は事業者による合理的配慮の義務化を踏まえ、所掌する分野の特性に応じたきめ細かな対応を行う。

2 対応指針

（記載事項） 不当な差別的取扱い・合理的配慮の考え方、具体例、事業者における相談体制・研修・啓発・制度整備、主務大臣の所掌する事業分野ごとの相談窓口

第5 国及び地方公共団体による支援措置の実施に関する基本的な事項

1 相談等の体制整備

- 市区町村、都道府県、国が役割分担・連携協力し、一体となって対応できるよう取り組む。このため、内閣府において、各省庁に対する事業分野ごとの相談窓口の明確化の働きかけや、法令説明や適切な相談窓口に「つなぐ役割」を担う国の相談窓口の検討を進める。また、相談対応を行う人材の専門性向上、相談対応業務の質向上を図る。

2 啓発活動 行政機関等／事業者における研修、地域住民等に対する啓発活動／障害のある女性、障害のある子ども等への留意。

3 情報の収集、整理、提供 事例（性別・年齢等の情報含む）の収集・データベース化・提供

4 地域協議会 差別解消の取組を推進するため、地域の様々な関係機関をネットワーク化、事業者の参画、設置促進に向けた取組等

第6 その他重要事項 必要に応じた基本方針・対応要領・対応指針の見直し等