

全国厚生労働関係部局長会議 (厚生分科会) 資料

社会・援護局 障害保健福祉部
平成24年1月19日(木)

【主な説明項目】

1 障害者施策の検討状況について (P 1)

2 平成24年度障害保健福祉部予算案等について (P 7)

3 平成24年度障害福祉サービス等報酬改定について (P 13)

4 障害者自立支援法等の主な改正点について (P 17)

(1)相談支援の充実等について (P18) 、(2)障害児支援の強化について (P20)、(3)同行援護の推進について (P35)

5 その他

(1) 第3期障害福祉計画等について (P 38)

(2) 新体系サービスへの移行について (P 42)

(3) 障害者虐待防止対策について (P 46)

(4) 身体障害者相談員及び知的障害者相談員の委託に係る権限移譲及び対応について (P 54)

(5) 発達障害者への支援について (P 56)

(6) 「工賃向上計画」の実施について (P 62)

(7) 「障害者就業・生活支援センター」事業について (P 66)

(8) 「新たな地域精神保健医療の構築に向けた検討チーム」の検討状況について (P 70)

(9) 精神疾患の医療体制構築に係る指針(医療計画)について (P 80)

(10) 被災者の心のケアについて (P 93)

1 障害者施策の検討状況について

- 障害者福祉施策については、平成22年6月29日に閣議決定された「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」において、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする法案の制定に向け、平成24年通常国会への法案提出、平成25年8月までの施行を目指すこととされた。
- 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会で、平成23年8月に「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」が取りまとめられた。
- 平成24年1月6日に政府・与党社会保障改革本部決定で決定された「社会保障・税一体改革素案」において、平成24年通常国会に法案を提出するとしており、厚生労働省としては、与党の議論も踏まえながら、法案提出に向けた検討を進めている。

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について (抜粋)

平成22年6月29日
閣議決定

政府は、障がい者制度改革推進会議(以下「推進会議」という。)の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」(平成22年6月7日)(以下「第一次意見」という。)を最大限に尊重し、下記のとおり、障害者の権利に関する条約(仮称)(以下「障害者権利条約」という。)の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図るものとする。

第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

2 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

(3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法(平成17年法律第123号)を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法」(仮称)の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す。

3 個別分野における基本的方向と今後の進め方

(1)労働及び雇用

- いわゆる福祉的就労の在り方について、労働法規の適用と工賃の水準等を含めて、推進会議の意見を踏まえるとともに、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会(以下「総合福祉部会」という。)における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

(4)医療

- 精神障害者に対する強制入院、強制医療介入等について、いわゆる「保護者制度」の見直し等も含め、その在り方を検討し、平成24年内を目途にその結論を得る。

- 「社会的入院」を解消するため、精神障害者に対する退院支援や地域生活における医療、生活面の支援に係る体制の整備について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

- 精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実のための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成24年内を目途にその結論を得る。

(5)障害児支援

- 障害児やその保護者に対する相談や療育等の支援が地域の身近なところで、利用しやすい形で提供されるようにするため、現状の相談支援体制の改善に向けた具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。
- 障害児に対する支援が、一般施策を踏まえつつ、適切に講じられるようにするための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

(6)虐待防止

- 障害者に対する虐待防止制度の構築に向け、推進会議の意見を踏まえ、速やかに必要な検討を行う。

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

障害者総合福祉法の 6つのポイント

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

I 障害者総合福祉法の骨格提言

1. 法の理念・目的・範囲

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

2. 障害(者)の範囲

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

3. 選択と決定(支給決定)

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

4. 支援(サービス)体系

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

5. 地域移行

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

6. 地域生活の基盤整備

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

7. 利用者負担

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

8. 相談支援

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

9. 権利擁護

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

10. 報酬と人材確保

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

II 障害者総合福祉法の 制定と実施への道程

1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題

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

2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに 行うべき課題

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

3. 障害者総合福祉法の円滑な実施

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

4. 財政のあり方

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

III 関連する他の法律や分野との関係

1. 医療

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

2. 障害児

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

3. 労働と雇用

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

社会保障・税一体改革素案【抜粋】

平成24年1月6日政府・与党社会保障改革本部決定

第1部 社会保障改革 第3章 具体的改革内容(改革項目と工程) 8. 障害者施策

- 障害者が地域社会で安心して暮らすための総合的な障害者施策の充実については、制度の谷間のない支援、障害者の地域移行・地域生活の支援等について検討し、平成24年通常国会に法案を提出する。
また、障害基礎年金への加算(再掲)に加え、障害者の就労を支援し、障害者の所得保障や社会参加の充実を図る。

障害者施策の検討状況

23/8/30	第18回障がい者制度改革推進会議総合福祉部会 「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」とりまとめ	12/1	第8回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に盛り込むべき事項について団体ヒアリング⑤ (難病・就労)
10/27	第1回民主党厚生労働部門障がい者WT(座長：中根康浩議員) ・議題：障害者自立支援法に係る経緯について厚生労働省からヒアリング	12/6	第9回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に盛り込むべき事項について団体ヒアリング⑥ (精神障害)
11/2	第2回障がい者WT ・議題：「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」について地方3団体からヒアリング	12/8	第10回障がい者WT ・議題：①障害保健福祉に係る財政規模の国際比較等について国立社会保障・人口問題研究所からヒアリング ②障害福祉サービス等報酬改定について厚生労働省からヒアリング
11/8	第3回障がい者WT ・議題：障害保健福祉施策等について厚生労働省からヒアリング ①予算、新体系移行について ②難病患者等居宅生活支援事業、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業について	12/14	第11回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に係る主要論点について議員間討議① 「支給決定のあり方について」
11/15	第4回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に盛り込むべき事項について団体ヒアリング① (身体障害①)	12/14	民主党厚生労働部門障がい者WT・難病小委員会合同会議 ・議題：「制度の谷間(難病の取り扱い)」について討議
11/18	第5回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に盛り込むべき事項について団体ヒアリング② (身体障害②)	12/21	第12回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に係る主要論点について議員間討議② 「支給決定のあり方について(第2回)」
11/22	第6回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に盛り込むべき事項について団体ヒアリング③ (知的障害・発達障害・重心等①)	12/22	第13回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に係る主要論点について議員間討議③ 「地域移行促進策について」
11/29	第7回障がい者WT ・議題：総合福祉法(仮称)に盛り込むべき事項について団体ヒアリング④ (知的障害・発達障害・重心②)	12/27	第14回障がい者WT ・議題：①平成24年度予算について厚生労働省からヒアリング ②総合福祉法(仮称)に係る主要論点について議員間討議④ 「地域移行促進策について(第2回)」

2 平成24年度障害保健福祉部予算案等について

平成24年度障害保健福祉関係予算案の概要

(23年度予算額)	(24年度予算案)	(うち復旧・復興枠)	75億円
1兆1,815億円	1兆3,045億円 (対前年度+1,230億円、+10.4%)	(別途一括交付化)	11.3億円

【主な施策】

(対前年度増▲減額)

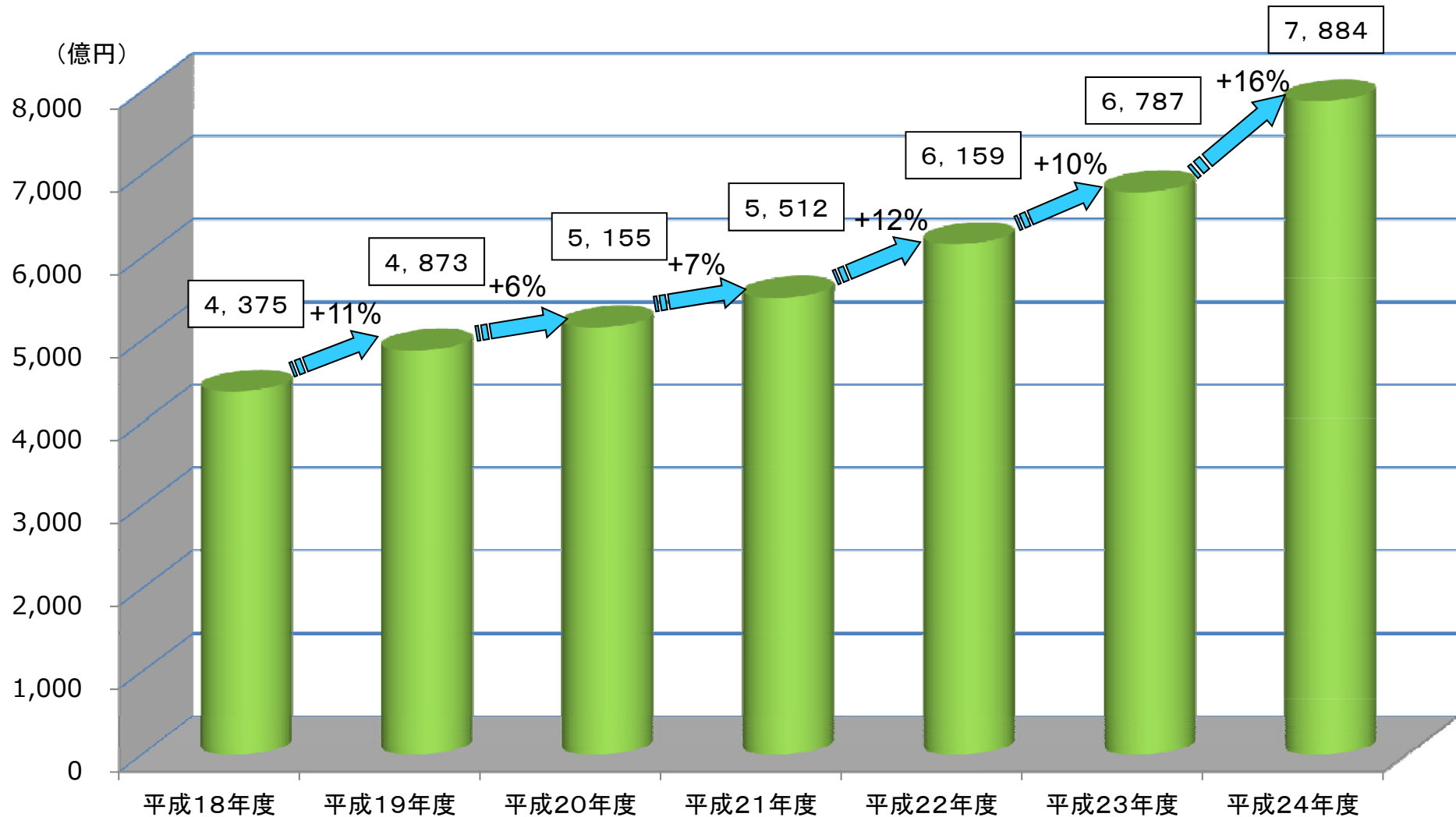
- 障害保健福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・者支援の推進**
1兆2,756億円 (+1,213億円)
 - ◇良質な障害福祉サービス等の確保 (一部新規) 7,434億円 (+1,092億円)

平成22年12月10日に公布された障害者自立支援法・児童福祉法等の一部改正法について、平成24年4月の施行に適切に対応するとともに、平成23年8月に提出された総合福祉部会の骨格提言を踏まえた支援策を推進する。

平成24年4月に+2.0%の障害福祉サービス費用(報酬)の改定を行い、福祉・介護職員の処遇改善、通所サービス等の送迎を含む障害者の地域生活の支援、障害福祉サービスの質の向上を推進する。

 - ◇障害者への良質かつ適切な医療の提供 2,057億円 (+66億円)
 - ◇地域生活支援事業の着実な実施【一部重点化】 450億円 (+5億円)
 - ◇障害福祉サービス提供体制の整備【一部重点化】【一部復旧・復興】 117億円 (+9億円)
 - ◇障害者虐待防止等に関する総合的な施策の推進 (一部新規) 4.2億円 (+0.1億円)
 - ◇障害者スポーツに対する総合的な取組 (一部新規) 8.5億円 (+3.4億円)
 - ◇重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業 (新規) 22億円 (+22億円) 等
- 発達障害者等支援施策の推進** 8.7億円 (+0.9億円)
 - ◇発達障害の早期支援等 2.7億円 (+1.1億円) 等
- 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進** 273億円 (+28億円)
 - ◇精神科救急医療体制の整備 20億円 (+2億円) 等
- 復興特別会計の主な施策【復旧・復興枠】** 75億円

障害福祉サービス予算の推移



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前後の障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス関係予算(支援費、自立支援給付、地域生活支援事業等)を積み上げたものである。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

(注2) 平成19年度～24年度については、自立支援法に基づく現行のサービス体系における予算(平成20年度は補正後)である。

平成24年度予算(案)における社会福祉施設整備費の概要

平成23年度予算 平成24年度予算(案)
10,800,000千円 → 11,733,800千円

【要求枠:39億円】

障害児・者の地域移行・地域定着支援や就労支援の充実を図るため、生活介護や就労継続支援等の「日中活動の場」の基盤整備を推進するとともに、グループホーム等の「住まいの場」の整備を推進する。

【要望枠(「日本再生重点化措置」):22億円】

基幹相談支援センターの設置を促進するとともに、児童発達支援センター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障害児支援の充実を図るための整備を推進する。

【復興事業(仮称)特別会計 復旧・復興枠:45億円】

災害時に、障害福祉サービス事業所や障害児施設等に障害児・者の緊急受入が可能となる設備等を備えた防災拠点等の整備を推進するとともに、障害福祉サービス事業所(通所)の耐震化を図る。

【地域自主戦略交付金(内閣府に計上:11.3億円)】

これまで社会福祉施設等施設整備費補助金の整備対象としてきた大規模修繕等及び保護施設等の整備については、平成24年度から地域自主戦略交付金(一括交付金)により対応する。

※ 大規模修繕等:既存施設の一部改修や介護用リフト等の建物に固定して一体的に整備する工事。

(参考)【平成23年度第4次補正予算案】

○社会福祉施設整備等の追加財政措置 30億円

社会福祉施設等施設整備費補助金に係る各自治体からの整備計画に対応するための所要額を計上し、障害福祉サービス提供体制の基盤整備を促進する。

国庫負担基準に係る運用等について

1. 国庫負担基準の区分間合算

すべての訪問系サービスに係る障害程度区分の基準額を合算して適用する。

2. 従前額保障

国庫負担基準の区分間合算を適用した後の国庫負担基準額と比較し、従前の補助実績(平成17年度)の方が高い自治体については、従前の補助実績に基づき国庫負担を行う。

3. 都道府県地域生活支援事業「重度障害者に係る市町村特別支援事業」による財政支援

(事業内容)

以下のいずれにも該当する市町村に係る訪問系サービスの支給額のうち、訪問系サービスの国庫負担基準を超過した額について助成する。

- a 訪問系サービスの全体の利用者数に占める重度訪問介護対象者の割合が10%を超える場合
- b 訪問系サービスの支給額が国庫負担基準額を超過している場合

4. 障害程度区分認定等事業費補助金による「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」による財政支援

次に掲げる要件を満たす市町村(特別区を含み、指定都市及び中核市を除く)に対し助成する。

- ① 国庫負担基準の区分間合算を適用しても、なお、国庫負担基準を超過する市町村
- ② 都道府県地域生活支援事業「重度障害者に係る市町村特別支援事業」の対象外の市町村及び対象となるがなお超過額のある市町村(3. の地域生活支援事業による補助を優先適用する。)

【助成額】

- ① 人口30万人以上の市
「当該年度の国庫負担基準額に50%を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額」を比較して低い方の額
- ② 人口10万人以上30万人未満の市
「当該年度の国庫負担基準額に100%を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額」を比較して低い方の額

※1 重度訪問介護利用者の割合が10%超を超える市町村にあつては、地域生活支援事業の補助対象市町村になることから、地域生活支援事業による補助を優先適用する。

※2 事業実施年度:平成24年度(新規)。

※3 従来、基金事業で実施していたものを補助金で実施することとする。

補助金配分スキーム等については、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「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」を踏襲。

障害者自立支援対策臨時特例交付金による基金事業について
(平成23年度第4次補正予算要求)

《積み増し額:115億円、延長期間:平成24年度末までの1年間》

【趣 旨】

□ 新体系移行後のソフトランディング

平成24年度から新体系移行が完全実施されることに伴い、新体系移行後に減収となった障害福祉サービス事業所に対し事業運営の安定化を図り、新体系移行後のサービスの基盤整備を行う。

□ 障害者自立支援法及び児童福祉法の一部改正の円滑施行等

法改正に伴い必要となる自治体のシステムの改修等、相談支援事業所の立ち上げに必要な設備整備等を行う。

【事業内容】

□ 新体系定着支援事業[50億円]

・新体系移行後の事業運営を安定化させることにより、新体系移行後のソフトランディングを支援する事業。

□ 障害者自立支援基盤整備事業[37億円]

・既存施設等が新体系に移行した場合等に必要となる就労支援事業所等の設備整備、備品購入等の経費に対し助成し、障害福祉サービスの基盤整備を図る事業。

□ 障害者自立支援法等改正施行円滑化特別支援事業[10億円]

・障害者自立支援法等の改正に伴って必要となる自治体のシステム等の開発・改修事業。

□ 相談支援体制の充実・強化事業、その他[18億円]

・相談支援体制充実の強化事業(相談支援事業所の立ち上げ等の設備整備や訪問による地域の障害者に対する支援など)地域移行の推進に資する事業(障害者を地域で支える体制づくりモデル事業など)

【備 考】

□ 今年度まで基金事業として実施している「福祉・介護人材の処遇改善事業」、「通所サービス等利用促進事業」、「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、報酬への組み込みなどにより、事業の継続的な実施を確保する。

※ 東日本大震災の被災地支援については、既に第3次補正予算で被災地障害福祉サービス基盤整備事業等で15億円を被災3県(岩手県、宮城県、福島県)に積み増しし、期間を平成24年度末までとした。

3 平成24年度 障害福祉サービス等報酬改定について

○ 障害福祉サービス等に係る報酬について、平成24年度改定に向けて、客観性・透明性の向上を図りつつ検討を行うため、厚生労働省内に、昨年11月、津田厚生労働大臣政務官を主査とする「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」(以下「検討チーム」という。)を立ち上げ、有識者の方にアドバイザーとして参画いただきながら、公開の場で検討を重ねてきている。

(※)平成23年11月11日から平成24年1月13日まで、これまで8回開催。その中で27の関係団体からヒアリングを行っている。

○ 平成24年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率については、年末の予算編成において、介護報酬改定の考え方と整合を取り、福祉・介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向等を踏まえ、+2.0%としたものであり、12月21日付けの厚生労働大臣と財務大臣間の合意文書に、こうした考え方に沿って、具体的な改定率が盛り込まれたところである。

なお、改定率の決定に当たっての合意文書の中で、「改定に当たっては、経営実態等も踏まえた効率化・重点化を進めつつ、障害者の地域移行や地域生活の支援を推進する方向で対応する」とこととされている。

○ また、民主党の障がい者WT(ワーキングチーム)からは、地域で暮らす障害者やその家族の支援のため、夜間支援の強化や家族のレスパイトのためのサービスの拡充等の提案が行われている。

○ 第8回検討チーム(平成24年1月13日)において、改定の基本方針を取りまとめ、第9回検討チーム(平成24年1月31日(予定))においては、個別報酬改定事項を取りまとめることを予定している。

○ 取りまとめにあたっては、上記合意等に沿って、「福祉・介護職員の処遇改善の確保と物価の動向等の反映」及び「障害児・者の地域移行・地域生活の支援と経営実態等を踏まえた効率化・重点化」の2つの基本的考え方の下で、個別の報酬改定事項について具体的に検討を行うこととしている。

第8回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム	資料5-1
平成24年1月13日(金)【提出資料】	

平成24年度障害福祉サービス等報酬改定の基本方針のポイント(案)

(平成24年1月13日 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム)

【基本的考え方】

(背景) 障害福祉サービス関係費は、利用者数の増加等により、この10年間で2倍以上。

厚生労働大臣・財務大臣合意(平成23年12月21日)

- ・ 介護報酬改定の考え方と整合を取り、平成24年度障害福祉サービス等報酬改定は、福祉・介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向等を踏まえ、改定率+2.0%とする。
- ・ 改定に当たっては、経営実態等も踏まえた効率化・重点化を進めつつ、障害者の地域移行や地域生活の支援を推進する方向で対応する。

「当面の障がい福祉施策の推進について」(平成23年12月9日民主党障がい者WT)

- ・ 福祉・介護職員の処遇改善に向けた取組の継続や、地域で暮らす障害者やその家族の支援のための夜間支援の強化や家族のレスパイトのためのサービスの拡充等の提案

検討チームのこれまでの検討の積み重ねを、これらの合意等に沿って整理

福祉・介護職員の処遇改善の確保と物価の動向等の反映

- 基金事業として行われてきた福祉・介護職員の処遇改善に向けた取組について、福祉・介護職員の賃金月額1.5万円相当分の引上げ経費として、新たに処遇改善加算(仮称)を創設し、引き続き処遇改善が図られる水準を担保。
- * 障害福祉サービス事業所等の方が介護保険サービス事業所と比べて交付金の申請率が低く留まっていること等を踏まえ、福祉・介護職員の処遇改善をより一層推し進めるために、加算要件を緩和した一定額の加算(福祉・介護職員の賃金月額0.5万円相当分)を併せて創設。
- 改定率の決定に当たっての考え方を踏まえ、前回改定以降の物価の下落傾向を反映させ、原則として一律に(▲0.8%)基本報酬を見直し。

障害児・者の地域移行・地域生活の支援と経営実態等を踏まえた効率化・重点化

- 地域で暮らす障害児・者やその家族が地域社会で安心して暮らすことができるよう、夜間支援の強化や家族のレスパイトのためのサービスの拡充等
- 障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法の平成24年4月からの円滑な施行のため、相談支援や障害児支援について適切な報酬設定
- 前回改定の効果の検証、定員規模に応じた経営実態等を踏まえた効率化・重点化

※ 今回の改定が企図した効果を挙げているかどうか、客観的なデータに基づく検証を行って次回改定の検討に活かすなど、不断の取組が重要。

【各サービスの報酬改定の基本方向】(主なもの)

1. 福祉・介護職員の処遇改善の確保と物価の動向等の反映以外の共通の事項
 - 介護職員等によるたんの吸引等を評価。
 - 基金事業として行われてきた通所サービス等の送迎に係る支援を評価。
 - 食事提供体制加算の適用期限を3年間延長。
 - 国家公務員の地域手当の地域区分(7区分)に倣って地域区分を見直し。(平成24~26年度にかけて毎年度きめ細かく調整し、27年度から完全施行。)
2. 相談支援
 - 計画相談支援・障害児相談支援は、現行のサービス利用計画作成費の基本報酬を踏まえて基本報酬を設定しつつ、特定事業所加算分を組み入れて報酬単位を引上げ。
 - 地域移行支援・地域定着支援は、毎月定額で算定する報酬を設定しつつ、特に支援を実施した場合等を加算で評価。
3. 訪問系サービス
 - 介護報酬改定の動向を踏まえ、サービス提供責任者の配置基準を見直し。
 - 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。
 - 重度訪問介護・行動援護の特定事業所加算の経過措置を3年間延長。
4. 生活介護・施設入所支援・短期入所
 - 生活介護の人員配置体制加算を適正化、大規模事業所の基本報酬を適正化、サービス利用時間に応じて報酬を設定。
 - 施設入所支援の夜間支援体制等の評価を充実。
 - 短期入所の評価を充実(単独型・医療型の評価を充実、空床確保・緊急時受入れを評価)。
5. 共同生活援助(グループホーム)・共同生活介護(ケアホーム)・自立訓練
 - グループホーム・ケアホーム・宿泊型自立訓練の夜間支援体制や通勤者の生活支援を評価。
 - 事業所の規模に応じてケアホームの評価を適正化。
 - 宿泊型自立訓練の看護職の配置を評価、長期間の支援が必要な者を3年間一定で評価。
6. 就労系サービス
 - 就労移行支援の職場実習等を評価、就労継続支援B型の目標工賃達成加算を拡充。
 - 就労移行支援の一般就労への定着支援の強化、一般就労への移行実績がない就労移行支援事業所の評価を適正化、就労継続支援A型の短時間利用者の状況を踏まえ評価を適正化。
 - 就労継続支援A型・B型の重度者支援体制加算について、より重度の者を対象とするインセンティブが働くように、現行の50%の算定要件を緩和した区分を新設。
7. 障害児支援(含:重症心身障害児施設から療養介護への移行)
 - 新体系に円滑に移行できるように現行の水準を基本に報酬を設定しつつ、様々な障害を受け入れることができるように報酬上評価。
 - 児童発達支援管理責任者は、別途専任で配置した場合に加算。
 - サービス利用時間に応じて障害児通所支援の報酬を設定。
 - 放課後等デイサービスの学校と事業所との間の送迎を報酬上評価。
 - 障害児入所支援の小規模グループケアによる療育や心理的ケアを報酬上評価。
 - 18歳以上の障害児施設入所者が引き続き必要なサービスが受けられるように配慮。

4 障害者自立支援法等の主な改正点について

(1) 相談支援の充実等について

- 改正法における相談支援の充実等を踏まえ、来年度予算案においては、
 - ・ 障害者自立支援給付費負担金及び児童保護費等負担金において、計画相談支援、地域相談支援及び障害児相談支援の所要の予算を計上するとともに、
 - ・ 地域生活支援事業費補助金において、基幹相談支援センターの機能強化のための専門職の配置や、成年後見制度利用支援事業の必須事業化に伴う費用等について盛り込んだところである。
- ※ 来年度の地域生活支援事業における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、基金事業における障害者を地域で支える体制づくりモデル事業の取扱いは、別紙のとおり。
- 都道府県におかれては、本年4月の改正法の円滑な施行に向けた準備や管内市町村に対して必要な助言・指導を行うなど、特段のご配慮をお願いしたい。
 - ※ 指定基準省令案、事業者指定の手続き等については近日中に提示。

地域移行支援・地域定着支援と補助事業の整理

【平成23年度】

【平成24年度以降】

地域生活支援事業(補助金)

【1 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)】

- ① 入居支援(家族同居者等への個別支援)
- ② 入居支援(障害者入所施設・精神科病院入院者への個別支援)
- ③ 24時間支援

【2 地域移行のための安心生活支援事業】

- ① 常時の連絡体制と緊急時の支援
- ② 緊急一時的な宿泊(居室の確保料以外分)
- ③ 一人暮らしの体験宿泊(同上)
- ④ ②・③の居室の確保料
- ⑤ 地域の体制整備のためのコーディネート

地域生活支援事業(補助金)

- 入居支援(家族と同居する者等の個別支援、個別支援以外の各種取組)
- 緊急一時的な宿泊・体験宿泊の居室の確保料
- 地域の体制整備のためのコーディネート

※ 1・2の上記以外の事業は、法施行時のために地域相談支援の提供体制が十分でない場合は体制整備されるまで補助対象。

自立支援給付費負担金(個別給付)

【地域移行支援】

- 対象者 入所施設及び精神科病院入院者
- サービス内容
 - ・地域移行に向けた相談、同行による支援
 - ・一人暮らしの体験宿泊
 - ・障害福祉サービス事業(日中活動系)の体験利用
 - ・入居支援

【地域定着支援】

- 対象者
 - 居宅で単身で生活する障害者又は同居する家族等による緊急時の支援が見込まれない者
- サービス内容
 - ・常時の連絡体制の確保
 - ・緊急時の支援(緊急一時的な宿泊を含む)

基金事業

【3 障害者を地域で支える体制づくりモデル事業】

- ① 拠点のコーディネーター配置
- ② 24時間のサポート体制づくり 等



基金事業(経過措置として平成24年度まで延長)

【障害者を地域で支える体制づくりモデル事業】

- ① 拠点のコーディネーター配置
- ② 24時間のサポート体制づくり 等

(2) 障害児支援の強化について

- 都道府県におかれては、本年4月の改正法の円滑な施行に向けた準備や管内市町村や関係者に対して必要な助言・指導を行うなど、特段のご配慮をお願いしたい。
- 特に、障害児通所支援に係る事務の実施主体が都道府県から市町村に移行することになるので、事務の引き継ぎに留意の上、現在の利用者(重症心身障害児(者)通園事業の利用者及び18歳以上の障害児施設入所者を含む。)が施行日以降も漏れなく引き続き利用できるよう、管内市町村と十分に連絡をとって、必要な手続きを進められたい。
- 改正法における障害児施設等の指定基準案については、パブリックコメントに寄せられたご意見を踏まえ、別紙のとおり一部変更することとしている。
- 指定基準省令等については、2月上旬目途で公布する予定なので、事業者の指定事務についても、必要な準備をお願いしたい。

パブリックコメントを踏まえた指定基準案の変更について

別紙

障害児施設の一元化後の施設等に係る指定基準案については、昨年10月31日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、パブリックコメントに寄せられた意見等を踏まえ必要な修正を行うこととしており、主な変更点については、次のとおりである。

なお、基準省令については、2月上旬目途で公布する予定である。

○ 通所支援の質を高めるため、以下を変更

①児童発達支援センターにおいて、主たる対象とする障害が難聴の場合は、「聴能訓練担当職員2人以上、言語機能訓練担当職員2人以上」を「言語聴覚士4人以上」に変更

(変更前) 聴能訓練担当職員2人以上、言語機能訓練担当職員2人以上 → (変更後) 言語聴覚士4人以上

※現行ある施設・事業所については、当分の間、現行の基準によることができる旨の経過措置を講ずる。

②児童発達支援事業の「指導員」を「児童指導員」に変更

(変更前) 指導員又は保育士 → (変更後) 児童指導員又は保育士

※現行ある施設、事業所については、当分の間、現行の基準によることができる旨の経過措置を講ずる。

○ 嘱託医の要件(通所、入所共通)

主たる対象の障害が知的障害の場合は、

(変更前) 精神科の診療を相当の経験を有する者 → (変更後) 精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者

○ 児童発達支援と放課後等デイサービス等を一体的に実施できる特例の設定

利用定員は、合計の数で適用

○ 経過措置

児童発達支援センターの児童指導員及び保育士の配置基準の適用について、現行ある施設は、当分の間、現行の基準による(少年7.5:1を可とする)ことができる旨の経過措置を講ずる。

障害児通所支援の指定基準案について(当初からの変更部分)

障害児通所支援に係る基準省令については、パブリックコメントに寄せられた意見等を踏まえ必要な修正を行い、「児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」の創設及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(旧児童福祉施設最低基準)(昭和23年厚生省令第63号)」の一部改正を、2月上旬目途にする予定である。

なお、昨年10月31日障害保健福祉関係主管課長会議において、指定基準案をお示したところであるが、主な変更点については、次のとおりである。

○ 通所支援の質を高めるため、以下を変更

①児童発達支援センターにおいて、主たる対象とする障害が難聴の場合は、「聴能訓練担当職員2人以上、言語機能訓練担当職員2人以上」を「言語聴覚士4人以上」に変更

(変更前) 聴能訓練担当職員2人以上、言語機能訓練担当職員2人以上 → (変更後) 言語聴覚士4人以上

※現行ある施設・事業所については、一定期間、現行の基準によることのできる旨の経過措置を講ずる。

②児童発達支援事業の「指導員」を「児童指導員」に変更

(変更前) 指導員又は保育士 → (変更後) 児童指導員又は保育士

※現行ある施設、事業所については、一定期間、現行の基準によることのできる旨の経過措置を講ずる。

○ 嘱託医の要件

主たる対象の障害が知的障害の場合は、

(変更前) 精神科の診療を相当の経験を有する者 → (変更後) 精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者

○ 児童発達支援と放課後等デイサービス等を一体的に実施できる特例の設定

利用定員は、合計の数で適用

○ 経過措置

児童発達支援センターの児童指導員及び保育士の配置基準の適用について、現行ある施設は、一定期間、現行の基準による(少年7.5:1を可とする)ことのできる旨の経過措置を講ずる。

児童発達支援センターの指定基準案

人員基準・設備基準案の概要

人員基準	嘱託医※1	1人以上
	児童指導員及び保育士	総数:通じて障害児の数を4で除して得た数以上 ※現行ある施設は、一定期間、現行の基準によることができる旨の経過措置を講ずる。 ・児童指導員:1人以上 ・保育士:1人以上
	栄養士※2	1人以上
	調理員※2	1人以上
	その他必要な職員※3	日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合 ただし、主たる対象とする障害が難聴の場合は、言語聴覚士4人以上 ※現行ある施設、事業所は、一定期間、現行の基準によることができる旨の経過措置を講ずる。
	児童発達支援管理責任者 ※4	1人以上(業務に支障がない場合は他の職務との兼務可)

- ※1 主たる対象の障害が知的障害の場合は、精神科又は小児科、難聴の場合は、耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する者
 ※2 40人以下の施設にあっては、栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。
 ※3 配置した場合は児童指導員等の総数に充てることができる。 ※4 業務に支障がない場合は他の職務との兼務可。

設備基準	指導訓練室	・定員：おおむね10人 ・障害児1人当たりの床面積：2.47㎡以上 ※主たる対象者が難聴の場合は、定員及び床面積の要件は適用しない。
	遊戯室	・障害児1人当たりの床面積1.65㎡以上 ※主たる対象者が難聴の場合は、床面積の要件は適用しない。
	その他	・医務室、相談室、調理室、便所、屋外遊戯場（児童発達支援センターの付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所を含む。）その他、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。 ただし、主たる対象とする障害を知的障害とする場合には、静養室を、主たる対象とする障害を難聴とする場合は、聴力検査室を設けること。

● 児童発達支援管理責任者の配置について

利用障害児に対して、個別支援計画に基づき計画的かつ効果的な支援を提供するため、障害児支援に共通する職種として新設。

《児童発達支援管理責任者の要件》

児童発達支援管理責任者は、障害児支援に関する専門的な知識と経験及び個別支援計画の作成・評価などの知見と技術が必要であることから、要件は、①から③を満たす者とする。

① 実務経験者

※実務経験の対象となる業務

障害児の保健、医療、福祉、就労、教育の分野において直接支援業務、相談支援業務、就労支援業務などの業務を対象とする。

具体的には、児童デイサービス及び障害児施設等において、利用者に対して直接サービス提供を行う業務、相談支援業務及び学校等で直接障害児教育に携わる業務等とし、経験年数については、自立支援法に基づくサービス管理責任者と同等とする予定。

② 児童発達支援管理責任者研修修了者

※研修の内容は、自立支援法に基づくサービス管理責任者研修と同等のものとし、今後定める。

③ 相談支援従事者初任者研修(講義部分)修了者(又は旧障害者ケアマネジメント研修修了者)

《経過措置》

実務経験の要件を満たしていれば、施行後3年間で児童発達支援管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修(講義部分)を修了することを条件として、この間、児童発達支援管理責任者の業務を行うことができる。(3年間の経過措置)

なお、過去に、サービス管理責任者研修(児童分野)を修了している者については、児童発達支援管理責任者研修を修了しているものとみなす。

(※)児童発達支援管理責任者は、支援の提供に支障がない限りにおいて、他の職務や他の一体的に運営する事業の児童発達支援管理責任者(サービス管理責任者含む。)との兼務を可能とする。

児童発達支援事業(児童発達支援センター以外で児童発達支援を行う場合)の指定基準案

人員基準・設備基準案の概要

人員基準	従業者	児童指導員又は保育士	単位ごとに当該支援の提供に当たる児童指導員又は保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数（1人以上は常勤） ・ 障害児数が10人までは、2人以上 ・ 障害児数が10人を超えるときは、2人に、障害児数が10人を超えて5又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
		その他必要な職員※	日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合
		児童発達支援管理責任者	1人以上（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）
	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）	
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導訓練室、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。 ・ また、指導訓練室は、訓練に必要な機械器具等を備えること。 		

※ 配置した場合は指導員等の総数に充てることができる。

医療型児童発達支援センターの指定基準案

人員基準・設備基準案の概要

人員基準	医療法上に規定する診療所として必要とされる従業者	同法に規定する診療所として必要とされる数
	児童指導員	1人以上
	保育士	1人以上
	看護師	1人以上
	理学療法士又は作業療法士	1人以上
	その他必要な職員	日常生活を営むのに必要な言語訓練等を行う場合
	児童発達支援管理責任者	1人以上(業務に支障がない場合は他の職務の兼務可)
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法上に規定する診療所として必要とされる設備を有すること。 ・訓練室、屋外訓練場、相談室及び調理室を有すること。 ・浴室及び便所の手すり等身体の機能の不自由を助ける設備を有すること。 ・階段の傾斜を緩やかにすること。 	

※ 指定に当たっては、法人格の有無は問わない。

主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合の児童発達支援の指定基準案

人員基準・設備基準案の概要

人員基準	職種	児童発達支援事業として実施する場合	児童発達支援センターとして実施する場合
	嘱託医	1人以上	1人以上
	看護師	1人以上	<ul style="list-style-type: none"> ・総数：4：1以上 ・看護師：1人以上 ・児童指導員：1人以上 ・保育士1人以上 ・機能訓練等担当職員 (※理学療法又は作業療法若しくは言語療法担当職員) ：1以上
	児童指導員 又は保育士	1人以上	
	機能訓練等を行う職員 (※作業療法又は理学療法若しくは言語療法を担当する職員)	1人以上	
	栄養士※1	—	
	調理員※1	—	1人以上
	児童発達支援管理責任者	1人以上（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）	1人以上（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）
設備基準	指導訓練室、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。	指導訓練室、遊戯室、医務室、相談室、調理室、便所、その他、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。※1	

※1 40人以下の施設にあっては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。

※2 指導訓練室、便所、調理室以外は、併設する施設の設備と兼用または業務に支障がない場合は置かないことができる。

(注) 医療型児童発達支援センターの基準を満たせば、医療型への移行も可能

放課後等デイサービスの指定基準案

人員基準・設備基準案の概要

人員基準	従業者	児童指導員又は保育士	<p>単位ごとに当該支援の提供に当たる児童指導員又は保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数（1人以上は常勤）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児数が10人までは、2人以上 ・ 障害児数が10人を超えるときは、2人に、障害児数が10人を超えて5又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
		その他必要な職員※	日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合
		児童発達支援管理責任者	1人以上（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）
	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）	
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導訓練室、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。 ・ また、指導訓練室は、訓練に必要な機械器具等を備えること。 		

※ 配置した場合は指導員等の総数に充てることができる。

保育所等訪問支援の指定基準案

人員基準・設備基準案の概要

人員 基準 案	従業者	訪問支援員	事業規模に応じて必要な数 (障害児支援に関する知識及び相当の経験を有する児童指導員、 保育士、理学療法士、作業療法士及び心理担当職員等であって、 集団生活への適応のための専門的な支援の技術を有する者)
		児童発達支援管理責任者※	1人以上(業務に支障がない場合は管理者との兼務可)
	管理者	原則として管理業務に従事するもの(管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可)	
設備 基準 案	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の運営を行うために必要な広さを有する区画を設けるほか、保育所等訪問支援の提供に必要な設備及び備品を設けること。 		

※ 支援の提供にあたって、児童発達支援管理責任者が訪問支援を行うことは妨げないが、同一人物が全ての職種を兼務することは不可とする。

障害児入所施設の指定基準案について(当初からの変更分)

障害児入所施設に係る基準省令については、パブリックコメントに寄せられた意見等を踏まえ必要な修正を行い、「児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準」の創設及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(旧児童福祉施設最低基準)(昭和23年厚生省令第63号)」の一部改正を、2月上旬目途にする予定である。

なお、昨年10月31日障害保健福祉関係主管課長会議において、指定基準案をお示したところであるが、主な変更点については、次のとおりである。

○ 嘱託医の要件

主たる対象の障害が知的障害の場合は、

(変更前) 精神科の診療を相当の経験を有する者

(変更後) 精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者

福祉型障害児入所施設の指定基準案

1. 人員基準案の概要

職種	知的障害 の場合	自閉症の場合	盲ろうあ の場合	肢体不自由児の場合
嘱託医※1	1人以上			
医師	—	1人以上	—	—
児童指導員及び保育士 ※2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総数： ①知的障害児（自閉症含む）4. 3：1以上 ②盲ろうあ児：乳幼児4：1以上、少年5：1以上 ③肢体不自由児：3. 5：1以上 ・ 児童指導員：1人以上 ・ 保育士：1人以上 			
看護師	—	20：1以上	—	1人以上
栄養士※3	1人以上			
調理員※4	1人以上			
職業指導員	職業指導を行う場合			
心理指導担当職員※5	心理指導を行う場合			
児童発達支援管理責任者	1人以上（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）			

※1 知的障害児（自閉症含む）の場合は、精神科又は小児科、盲ろうあ児の場合は眼科又は耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する者

※2 30人以下を入所させる施設で知的障害児を受け入れる場合、35人以下を入所させる施設で盲ろうあ児を受け入れる場合は、さらに1人以上を加える。

※3 40人以下の施設にあっては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。

※4 心理指導を行う必要があると認められる児童5人以上

2. 設備基準案の概要

※次期改築等の施設整備を行うまで適用猶予

設備	知的障害 の場合	自閉症 の場合	盲ろうあ の場合	肢体不自由 の場合
居室	<ul style="list-style-type: none"> ・定員4人以下(乳幼児6人以下) ・障害児1人当たりの床面積:4.95㎡以上(乳幼児3.3㎡以上) ・障害児の年齢等に応じ、男子と女子の居室を別にする。 			
その他	調理室、浴室、便所、医務室※1、静養室※2			
	<ul style="list-style-type: none"> ・主たる対象の障害が、 知的障害及び盲ろうあの場合は、障害児の年齢、適応に応じ職業指導に必要な設備 盲ろうあの場合は、遊戯室、訓練室 盲の場合は、音楽設備、特殊表示等身体機能の不自由を助ける設備 ろうあの場合は、映像設備 肢体不自由の場合は、訓練室、屋外訓練場、身体機能の不自由を助ける設備 を備えること 			

※1 主たる対象の障害が知的障害、盲ろうあであって、30人未満の施設においては、医務室を設けないことができる。

※2 主たる対象の障害が盲ろうあであって、30人未満の施設においては、静養室を設けないことができる。

医療型障害児入所施設の指定基準案

1. 人員基準案の概要

職種	自閉症児 の場合	肢体不自由児 の場合	重症心身障害児の場合
医療法に規定する病院として 必要とされる従業者	同法に規定する病院として必要とされる数		
児童指導員及び保育士	・総数：6.7:1以上 ・各1人以上	・総数：乳幼児10:1以上 少年20:1以上 ・各1人以上	・各1人以上
理学療法士又は作業療法士	—	1人以上	1人以上
職業指導員	—	職業指導を行う場合	—
心理指導担当 職員	—	—	1人以上
児童発達支援管理責任者	1人以上（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）		

2. 設備基準案の概要

自閉症の場合	肢体不自由の場合	重症心身障害の場合
医療法に規定する病院として必要とされる設備、訓練室、浴室		
<p>主たる対象とする障害が</p> <p>自閉症児の場合は、静養室を設けること。</p> <p>肢体不自由の場合は、屋外訓練場、ギブス室及び特殊手工芸等の作業を指導するのに必要な設備、義肢装具を製作する設備(他に適当な設備がある場合は置かないことができる)、身体の機能を助ける設備を設けること。 また、階段の傾斜を緩やかにすること。</p>		

(3) 同行援護の推進について

- 同行援護は、移動支援事業において支援されていた重度の視覚障害を持つ者に対する福祉サービス事業の個別給付化として、昨年10月に施行されたところである。

- 都道府県におかれては、移動支援事業からの移行等、同行援護にかかる事業所指定等の早期の体制整備に努められたい。
 - ※ ただし、平成23年9月の事務連絡のとおり、適切な事業の実施体制が整備されるまでの間、移動支援事業の柔軟な活用により、実施体制に考慮しつつ適切にサービスが提供されるようご配慮願いたい。

