

令和元年度（平成31年度）

# 集団指導資料

【障害福祉サービス等共通編】

令和2年3月

岡山県 保健福祉部  
保健福祉課 指導監査室

## 目次(共通編)

### =新型コロナウイルス感染症の完成拡大防止の観点から中止=

開催日: 令和2年3月16日(月)・17日(火)

場 所: ピュアリティまきび

———おかやま西川原プラザ大会議室

1 指定基準の遵守及びサービスの質の向上について	.....	1
2 指導・監査について	.....	2
3 指定更新について	.....	6
4 体制等に関する届出について	.....	7
5 変更・廃止・休止等の届出について	.....	8
6 業務管理体制の整備に関する事項の届出等について	.....	9
7 福祉・介護職員処遇改善加算について	.....	10
8 障害福祉サービス等情報公表制度について	.....	11
9 利用者の安全確保について	.....	12
10 その他連絡	.....	14
(1) 事故報告の提出について	.....	27
(2) 質問(疑義照会)について	.....	30
(3) 給付費の審査支払い事務の見直しについて	.....	53
(4) 障害者総合支援法対象疾病の追加について	.....	55
(5) 障害者差別解消法の周知について	.....	65
(6) 施設、事業所の防災・減災対策等について	.....	127
(7) 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応等	.....	131
(8) 訪問看護等事業者の駐車許可申請手続きの簡素化	.....	151

# 1 指定基準の遵守及びサービスの質の向上について

## 障害福祉サービス事業者等の責務

障害者又は障害児に対し、障害福祉サービス、相談支援、障害児通所支援、障害児相談支援又は障害児入所支援を提供する者(以下「事業者」という。)には、次のような責務が課されています。

これらは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」という。)又は児童福祉法に規定されています。**特に③に違反する場合は、指定を取り消す場合があります。**

### 〈事業者の責務の概要〉

① 障害者・児の立場に立ったサービスの提供	障害者総合支援法	障害者又は障害児(以下「障害者等」という。)が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに、市町村等との関係機関との緊密な連携を図りつつ、サービスを当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。
	児童福祉法	障害児が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、関係機関との緊密な連携を図りつつ、サービスを当該障害児の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害児及びその保護者の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。
② サービスの質の評価と向上		その提供する障害福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害福祉サービスの質の向上に努めなければならない。
③ 障害者・児の人格尊重と職務遂行		障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者又は障害児(保護者含む。)のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(根拠条文) 障害者総合支援法 第42条  
児童福祉法 第21条の5の18、第24条の11

これらの義務に違反したと認められるときは、指定権者は、その指定を取り消すことができる。

(障害者総合支援法第50条第1項第2号)

(児童福祉法第21条の5の24第2号)

①②は「努力義務規定」ですが、  
③は「義務規定」です。

## 2 指導・監査について①

### (1) 指導

サービスの内容及び費用の請求等に関する事項について周知徹底を図るとともに、改善の必要があると認められる事項について適切な運用を求めるために障害者総合支援法第11条第2項又は児童福祉法第57条の3の3第4項の規定に基づき実施します。

#### 集団指導

原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習形式で実施します。

#### 実地指導

障害福祉サービス事業者等の事業所において、実地により、指導担当者が関係書類を閲覧し、関係者との面談方式で行います。(訪問系サービス及び一般相談支援については、県民局等で行う場合があります。)

#### ○指導内容

障害福祉サービス事業者等のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備及び運営並びに自立支援給付等の請求について指導します。

なお、必要に応じて過誤調整を指導する場合があります。

(報酬請求指導の方法)

指導担当者が、加算等の届出状況並びに自立支援給付等(基本単位及び各種加算等)の請求状況について、関係資料により確認を行います。

なお、報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整を指導します。

(注) 指定障害福祉サービス事業者等が、偽りその他不正の行為により自立支援給付等を受けたときは、市町村は、当該事業者等に対し、その支払った額につき返還させるほか、40%の加算金を支払わせることができます。

#### ○指導の結果

- ・ 改善を要すると認められた事項は、後日文書により指導内容の通知を行います。
- ・ 文書で指摘した事項については、事業者に改善報告書の提出を求めます。

#### ○指導後の措置等

- ・ 改善報告書の内容について、実地に確認する必要があるときは、再度指導を行います。
- ・ 実地指導中に、次に該当する状況を確認した場合は、実地指導を中止し、直ちに監査に切り替える場合があります。

- ① 著しい運営基準違反が確認され、利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断した場合
- ② 自立支援給付等に係る費用の請求に誤りが確認され、その内容が著しく不正な請求と認められる場合

※ 運営上の問題等について、緊急に調査確認が必要と判断した事案が生じた場合などは、定期の指導によらず、随時に指導を実施する場合があります。

## 2 指導・監査について②

### (2) 監査

入手した各種情報により、行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は自立支援給付等に係る費用の請求について、不正若しくは著しい不当が疑われる場合(以下「指定基準違反等」という。)に、その事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとることを主眼とし、障害者総合支援法第又は児童福祉法の各規定に基づき実施します。

#### ○ 各種情報とは、

##### ア 要確認情報

- ・通報・苦情・相談等に基づく情報
- ・市町村、相談支援事業等へ寄せられる苦情
- ・自立支援給付の請求データ等の分析から特異傾向を示す事業者

##### イ 実地指導において確認した情報

- ・障害福祉サービス事業者等について確認した指定基準違反等

※監査は、原則として、無通告(当日に通知)で立入検査を実施するなど、機動的かつ、より実効性のある方法で行います。

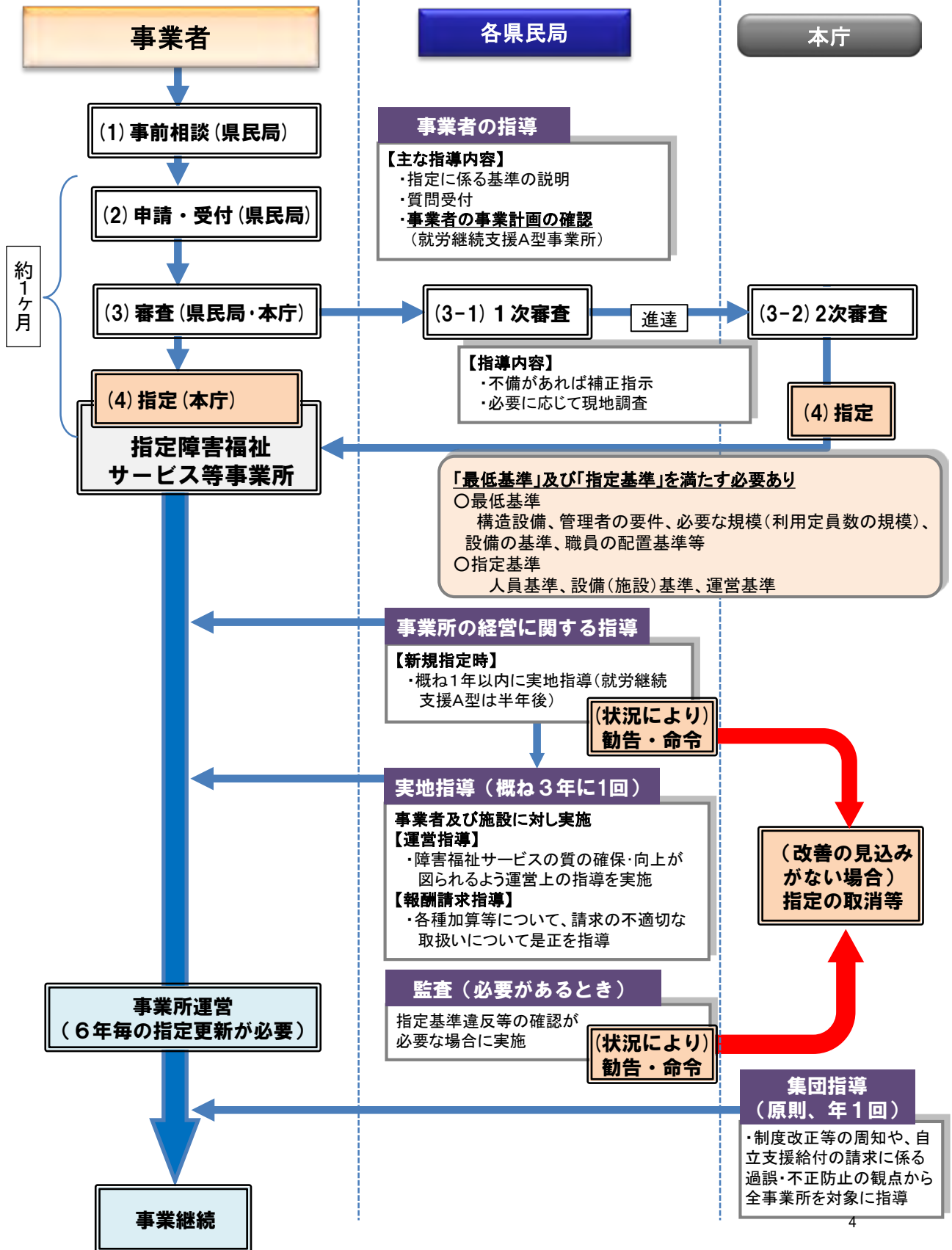
### (3) 行政上の措置

監査の結果、次のような行政上の措置を行う場合があります。

区分	行政上の措置の内容	事業者名の公表等
勧告	事業者に期限を定めて文書により基準を遵守すべきことを勧告する。	事業者が勧告に従わない場合はその旨を公表できる。
命令	事業者が正当な理由なく上記の勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めて勧告に係る措置をとるべきことを命令する。	事業者に命令をした場合は <u>公示しなければならない</u> 。
指定の効力の停止	次に該当する場合、指定を取り消し、又は期間を定めて指定の効力の全部若しくは一部を停止する。	指定を取り消した場合は <u>公示しなければならない</u> 。
指定の取消	・不正な手段で指定を受けたとき ・給付費請求に不正があったとき ・監査に当たり虚偽の報告をしたとき 等	

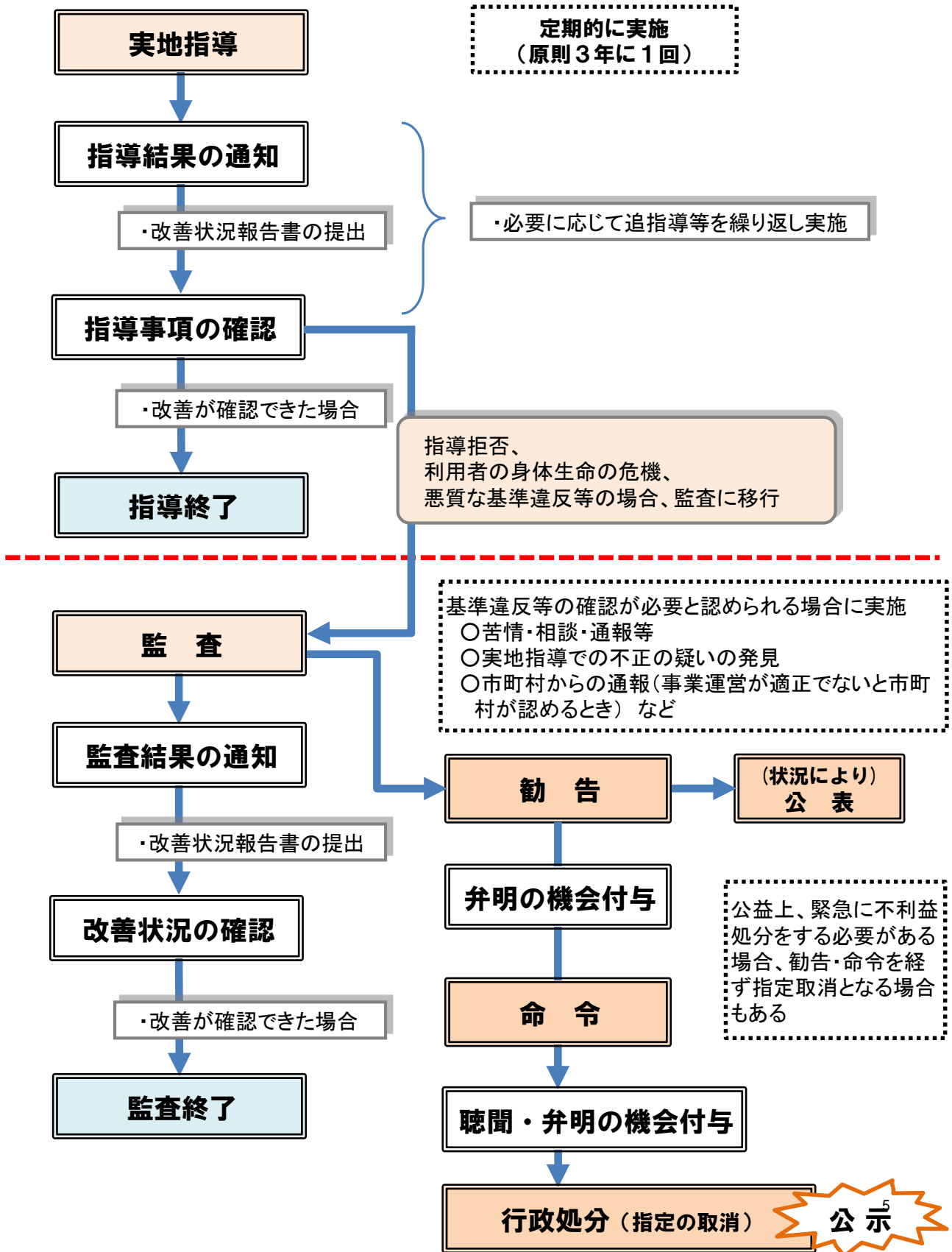
## 2 指導・監査について③

### (4) 指定障害福祉サービス事業者等の指定・指導等の主な流れについて



## 2 指導・監査について④

### (5) 指定障害福祉サービス事業者等に係る指導監査フロー図



### 3 指定更新について

指定事業所等は、6年ごとにその指定の更新が必要となり、更新申請の事務手続は、原則として指定申請と同様の手続となります。

各サービスの指定有効期限満了日の属する月の前月の末日までに、指定事業所等の所在地を所管する県民局健康福祉課に指定更新申請書類等を提出してください。

申請に必要な書類は、指定申請と同じ書類ですが、既に届け出ている内容に変更がない場合は添付を省略することができる様式等もありますので、サービスごとの「指定更新申請に係る提出書類の一覧表(確認用)」で、必要な書類を確認してください。

#### 【一斉更新時の対応について】

6年ごとの指定更新については、年度によって、多数の指定事業所の更新が生じる年度があり、一般的に「一斉更新」といいます。

一斉更新に当たる年度については、更新時期が集中する月の前後の更新期限の事業所も含め、通常は更新期限の前月末までの申請を、2～5月の前倒しで申請書類の提出を求める場合があります。指定更新事務の円滑化のため御協力をお願いします。

なお、分散して申請を求める場合は、事前に提出時期を個別にお知らせします。

### 指定更新申請等に関するQ & A

問1 指定更新申請の留意事項はありますか。

答1 指定更新では、指定時の申請書類及びその後の変更届等により、現状で県に届け出ている内容と、指定更新の際に提出された書類の内容が一致していることが必要です。

一致していない場合は変更届の提出漏れであることから、指定更新の書類だけでなく、当該事項に係る「変更届」の書類一式の提出が必要です。その際、変更年月日の欄には、当該変更が生じた日付を記入す

ることになります。(※変更届の受理通知書は、指定更新通知書と併せて交付します。)

なお、当該届出時期により理由書、誓約書、顛末書等の提出を求めることがあります。

問2 休止中の事業所ですが、指定の更新だけはしたいのですが、可能でしょうか。

答2 休止中の事業所等で指定要件を満たさず指定の更新を受けられない場合は、指定の有効期限の満了をもって指定の効力を失うこととなります。

なお、指定の更新に併せて事業の再開をする場合には、指定有効期限満了日までに事業の再開届を提出したで、指定の更新手続きを行うこととなります。

問3 ちょうど指定更新時に、職員が退職予定で人員配置基準を満たさないが速やかに補充を行うので、更新を認めてもらえないか。

答3 指定更新時に人員・設備・運営の各基準を満たしていない場合は、更新はできません。該当する基準等を再度確認し、指定の更新を受ける場合は、あらかじめ基準を満たすよう準備をして申請してください。

問4 指定更新の申請後、指定更新通知書の交付前に、変更、休止、廃止を行う場合の手続は。

答4 【更新申請書類提出後に変更が生じた場合】

別途、変更届を作成し提出するとともに、必要に応じて更新申請書類の差し替えをお願いします。なお、更新申請書類提出後の変更に係る届出である旨を、変更届の余白に明記願います。

【更新申請書類提出後に事業所等を休止又は廃止をする場合】

指定の更新を受けることはできませんので、休止届又は廃止届と併せて、指定更新申請書の取り下げ書を提出願います。



## 4 体制等に関する届出について

### (1) 報酬算定の変更を伴うもの(定員の増減、共同生活住居の増、新たな加算や加算区分の変更等)

事前に届け出てください。

#### ① 届出に係る加算等の開始時期

届出等に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。)については、利用者や相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、**届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始します。**

※算定される単位数 1月15日に加算の算定を届け出た場合は、2月1日から算定が可能。  
が増える場合の例 1月16日に加算の算定を届け出た場合は、3月1日から算定が可能。

#### ② 加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

指定障害福祉サービス事業所等の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出てください。

なお、この場合は、**加算等が算定されなくなった事実が発生した日**(居宅介護サービス費、重度訪問介護サービス費、同行援護サービス費、行動援護サービス費における特定事業所加算については事実が発生した日の属する月の翌月の初日)から**加算等の算定を行わないもの**とします。

また、この場合において届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費等は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然ですが、悪質な場合には指定の取消し等をもって対処します。

《提出書類》(様式は県指導監査室ホームページからダウンロードできます。)

- ・変更届出書
- ・介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書(障害福祉サービス)
- 指定障害児支援に要する費用の額の算定に係る体制等に関する届出書(障害児)
- ・介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表(障害福祉サービス)
- 障害児通所給付費の算定に係る体制等状況一覧表(障害児)
- ・各種加算に係る届出書及び添付書類

《提出部数》 2部(正本1部・副本1部)

### (2) 報酬算定の変更を伴わないもの(例:児童指導員、福祉専門職員等の有資格者の変更等)

変更後速やかに届け出てください。

《提出書類》(様式は県指導監査室ホームページからダウンロードできます。)

- ・各種加算に係る届出書及び添付書類

《提出部数》 1部

## 5 変更・廃止・休止等の届出について

### (1) 変更の届出

指定事業者・施設は、届け出た内容に変更があった場合は、その変更に係る事項について、変更があった日から10日以内に「変更届」を、所管の県民局に提出することが必要です。

#### ○届出に当たっての留意事項

事業所（施設）の所在地（設置の場所）やサービス提供責任者・サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者（実務経験を要する職種）等については、事前の届出をお願いしています。

また、定員又は共同生活住居の増減等の場合は、報酬算定の変更を伴う可能性がありますので、7ページ「体制等に関する届出について」を確認してください。

＜変更の届出が必要な事項(例)＞ ※サービスの種類により異なります。

- ① 事業所の名称及び所在地
- ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、職名及び住所
- ③ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- ④ 事業所の平面図
- ⑤ 事業所の管理者及びサービス管理責任者（サービス提供責任者・児童発達支援管理責任者）の氏名、生年月日、経歴及び住所
- ⑥ 運営規程
- ⑦ 当該申請に係る事業に関する介護給付費の請求に関する事項

＜提出する書類＞（様式は県指導監査室ホームページからダウンロードできます。）

- ① 変更届
- ② 添付書類（「変更届に係る提出書類確認表」を確認してください。）

### (2) 廃止又は休止の届出(入所施設は指定の辞退)

その廃止又は休止の日の1月前(入所施設は3月以上前)までに、所管の県民局に届け出てください。

＜提出する書類＞（様式は県指導監査室ホームページからダウンロードできます。）

- ① 廃止（休止）届
- ② 届出事項
  - ・ 現利用者に対する措置
  - ・ 現利用者の氏名、希望サービス、異動先サービス等を記載したリスト及び、当該リストの作成に当たり、利用者に対してその希望や意向等を聴取するために実施した個々の面談記録等、事業者として利用者に対し責任ある対応を図ったことが確認できる資料

← 利用者への利用調整が未整備の場合は、「勧告」対象となります。

## 6 業務管理体制の整備に関する事項の届出等について

平成24年4月1日から、障害福祉サービス事業者等及び障害児通所支援事業者等は、法令遵守等の業務管理体制の整備とその届出が義務付けられました。

**業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス(法令遵守)を向上してもらうことが趣旨です。**

また、届出事項に変更があった場合又は事業所等の新規指定等により届け出るべき事項に変更があった場合(19事業所から20事業所へ事業所数の増加)についても、届出事項の変更に係る届出書を提出することが必要です。

### (1) 届出書の内容 ・ ・ 設置する事業所等の数により届出事項が異なります。

対象となる障害福祉サービス事業者等	届出事項
全ての事業者等	事業者等の名称又は氏名
	〃 主たる事業所の所在地
	〃 代表者の氏名、生年月日、住所、職名
	「法令遵守責任者」の氏名、生年月日
事業所等の数が20以上の事業者等	上記に加え「法令遵守規程」の概要
事業所等の数が100以上の事業者等	上記に加え「業務執行の状況の監査の方法」の概要

### (2) 届出先

事業所等の指定により、事業展開地域が変更となり、届出先の行政機関に変更が生じた場合、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届出が必要となります。

事業所等の区分	届出先
① 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働本省
② 特定相談支援事業又は障害児相談支援事業のみを行う事業者であって、全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村
③ 事業者の運営する事業所が全て特定の1政令市(岡山市)内に所在する場合 ※ H31.4月から届出先に倉敷市が追加	岡山市 事業者指導課
④ 上記以外	岡山県 (各県民局健康福祉部健康福祉課)

### (3) 一般検査

障害福祉サービス事業者等の自主的な業務管理体制の整備状況の確認・点検を通じて、法令遵守に対する意識を高めるとともに問題点の改善を行っていただくため、一般検査を定期的(概ね3年に1回)実施します。

## 7 福祉・介護職員処遇改善加算等について①

### (1) 令和2年度福祉・介護職員処遇改善加算等の届出について

#### ① 加算算定に当たって届出が必要な書類等

○障害福祉サービス等処遇改善計画書及び添付書類

※福祉・介護職員処遇改善加算等を算定する事業所は必ず提出する必要があります。  
また、提出は各指定権者ごとに行う必要があります。

○介護給付費等の額の算定に係る体制等に関する届出書及び添付書類

次の場合は、障害福祉サービス等処遇改善計画書に加え、介護給付費等の額の算定に係る体制等に関する届出書等も提出する必要があります。

- ・新たに福祉・介護職員処遇改善加算等を算定する場合
- ・従来の区分と異なる加算を算定する場合（以下のとおり）

（例）「加算Ⅱ」を算定していたが、「加算Ⅰ」を算定する場合

#### ② 届出に当たっての留意事項

届出様式が統合されていますので留意ください。

福祉・介護職員処遇改善加算等については、他の加算の提出期限と異なり、

○年度当初から加算を取得する場合・・・前年度の2月末日まで

※ 令和2年度は特例により提出期限が変更

(4/1と5/1算定開始の場合は、~~4/15~~。6/1算定開始の場合は4月末)

○年度途中から加算を取得する場合・・・取得しようとする月の前々月の末日

#### ③ 福祉・介護職員処遇改善加算の見直し

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）は、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点等を踏まえ、一定の経過措置期間後に、廃止されます。

経過措置期間は現時点未定ですが、より上位の区分（加算（Ⅰ）から（Ⅲ）まで）の加算取得に向けた取組をお願いします。

### ○2019年度報酬改定の概要（障害福祉人材の処遇改善関係）

平成31（2019）年10月、「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）に基づく新加算「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」を創設した。

#### 【新しい経済政策パッケージ（抜粋）】

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

## 7 福祉・介護職員処遇改善加算等について②

### (2) 令和元年度(平成31年度)福祉・介護職員処遇改善加算等の実績報告について

#### ① 提出期限

- ・ 令和元年度(平成31年度)に当該加算を算定している場合は、**令和2年7月末日(予定)**

※ 各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日

→ 最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、提出期限は2ヶ月後の7月末

#### ② 提出先

提出は、各指定権者ごとに行う必要があります。**岡山県の指定事業所**については、平成31年度福祉・介護職員処遇改善加算届出書を提出した**県民局に提出**してください。

#### ③ 留意事項

##### ア 令和元年度(平成31年度)分福祉・介護職員処遇改善加算総額

「令和元年度(平成31年度)分福祉・介護職員処遇改善加算総額」には、平成31年4月～令和2年3月サービス提供分までの加算総額(利用者負担額を含む)を記入してください。

**つまり、国保連における令和元年年5月～令和2年4月審査分までの加算総額(利用者負担額を含む)を記入することになります。(国保連から通知されている金額を足しあげること。)**

##### イ 賃金改善所要額

実績報告で、賃金改善所要額が加算による収入額(加算総額)を下回った場合、加算の算定要件を満たしていないため、**全額返還となります。(差額の返還ではない。)**

また、実績報告を提出しない場合も全額返還となります。仮に現時点で、賃金改善所要額が加算による収入額(加算総額)を下回っている場合は、一時金や賞与として追加支給してください。

##### ウ 賃金改善の方法等

- ・ 賃金改善は、本給、手当、賞与等のうちから、対象とする賃金項目を特定した上で行いますが、**賃金改善を行う項目については明確に記載**してください。  
また、特定した賃金項目を含め、特段の事情なく賃金水準を引き下げることできません。

#### 平成30年3月30日付け厚生労働省通知(抜粋)

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうちから対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、8(2)(特別事情届出書)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

- ・ 非正規職員として勤務していた者を、正規職員に転換した場合、転換したことに伴う給与の増加分は賃金改善額には含まれません。  
同様に、職員を増員した場合の増員分の賃金も賃金改善額には含まれません。
- ・ 加算を取得した事業者は、賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、賃金改善の実施に要する費用に含まれません。


## 8 障害福祉サービス等情報公表制度について

### (1) 制度概要

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっていました。
- このため、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資することを目的として、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、① 事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事等へ報告することを求めるとともに、② 都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みが創設され、平成30年4月から制度が施行されました。

### (2) 報告手順について

#### 手順1

 このマークは、障害福祉サービス等情報公表システムで事業者が行う手続を示しています。

 **事業者** 事業所を所管する都道府県等に法人・事業所基本情報を報告してください。

- 都道府県等担当者が、情報公表システムに法人の基本情報等を入力します。


#### 手順2

- 情報公表システムより、ログインID・パスワードが通知されます。

 **事業者** ID等を用いて情報公表システムにログインし、事業所詳細情報を入力してください。

#### 手順3

 **事業者** 入力内容を確認後、都道府県等へ報告します。

- 都道府県等担当者が、申請内容を確認し、以下の手続を行います。
  - ・ 内容に不足等があれば、差し戻します。 (修正の上、再度報告します。)
  - ・ 内容に特段問題がなければ、承認します。

※ 障害福祉サービス等情報に変更が生じた都度、報告する必要があります。

- 都道府県等による承認後、報告内容がWAM NETに公表されます。

## 9 利用者の安全確保について

### (1) 災害対策の徹底について

障害福祉サービス事業所等は、利用者の安全を確保するために、火災や地震、風水害のほか、地域の特性等を考慮した自然災害に係る対策を含む「**非常災害対策計画**」の**策定と定期的な避難等訓練の実施が必要です**。(義務規定)

#### ※「非常災害対策計画」

災害発生時における職員の役割分担や基本行動等について、施設が立地する地域の環境等を踏まえ、様々な災害を想定した上で、あらかじめ決めておくもの。

(想定する災害)

風水害、土砂災害、地震等の自然災害や、火災、ガス爆発等の人為災害など  
(必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はありません。)

#### ○対象事業所

障害者支援施設、療養介護事業所、生活介護事業所、短期入所事業所、自立訓練事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、共同生活援助事業所、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、医療型児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所

### (2) 要配慮者利用施設における避難確保計画の作成について

平成29年6月に水防法・土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律(以下「水防法等」という。)が改正され、市町村地域防災計画に定められた洪水浸水想定区域内等又は土砂災害警戒区域内の「要配慮者利用施設」※の所有者又は管理者に対し、「**避難確保計画**」の作成、避難訓練の実施等が義務付けられました。

避難確保計画を未だ作成していない等、義務を履行していない場合は、早急な対応をお願いします。

#### ※「要配慮者利用施設」

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設(例:障害者総合支援法、児童福祉法に基づいて指定された事業所等)

※「**避難確保計画**」は「**非常災害対策計画**」に**必要事項を追記する形で作成することが可能です**。

※ 国土交通省は、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施を2021年までに100%の施設で実現することを目標としています。

○参考(マニュアル及び手引き等)

国土交通省ホームページ

【水害関係】

<http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

【土砂災害関係】

[http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01\\_fr\\_000012.html](http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01_fr_000012.html)

## 10 その他連絡

### (1) 適正な事業運営に必要なもの

県条例については、県指導監査室ホームページ中、次のURLに掲載  
<https://www.pref.okayama.jp/page/571262.html>

事業所の指定・運営に係る関係法令等一覧(P25参照)

### (2) 事故報告の提出について

サービス提供中に利用者に事故が発生した場合は、必要な措置を迅速に講じるとともに、速やかに利用者の家族等、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び支給決定市町)等に連絡・報告を行ってください。

※ 利用者事故発生時の対応について、利用者事故等報告書(P26～28参照)

### (3) 厚生労働省からの通知等について

厚生労働省から発出される通知等については、随時、県指導監査室ホームページ上で公開するとともに、電子メールにより事業所へ周知する場合がありますので、随時確認をお願いします。

<岡山県指導監査室ホームページ>

URL: <https://www.pref.okayama.jp/soshiki/340/>

### (4) 質問(疑義照会)について

今回の集団指導に係る内容やその他について質問(疑義)等がある場合は、「質問票」によりFAXにて送信してください。

※ 質問票、質問担当窓口について (P29・P41参照)

### (5) メールアドレスの登録について

県指定の障害福祉サービス等事業者へのお知らせ、各種依頼等については、県のホームページに掲載したり、より確実に伝えるため、電子メールでお知らせする場合があります。

メールアドレスの変更や受信先を変更したい場合は、変更登録をお願いします。

《登録手続き》

事業所等で使用するメールアドレスを下記アドレス(県指導監査室メールアドレス)まで送付

⇒県指導監査室メールアドレス: [shidokansa@pref.okayama.lg.jp](mailto:shidokansa@pref.okayama.lg.jp)



1 平成30年度指定障害福祉サービス事業者等に対する指定及び指導等の状況	.....	16
2 水防法・土砂災害防止法の改正	.....	19
3 事業所の指定・運営に係る関係法令等一覧	.....	26
4 利用者事故等発生時の対応について	.....	27
5 質問票	.....	30
6 平成30年度における施設従事者等による虐待の状況について	.....	31
7 サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置に係る猶予措置の終了に当たっての留意事項について	.....	32
8 サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の資格要件の変更等について	.....	38
9 相談支援専門員研修、サービス管理責任者研修について	.....	41
10 質問担当窓口	.....	112

### 【別冊】

平成31年度障害福祉サービス等報酬改定について(再周知)

平成30年度 指定障害福祉サービス事業者等に対する指定及び指導等の状況

更正改善指導事項		都道府県市名																			岡山県							
		居宅介護事業所	重度訪問介護事業所	同行援護事業所	行動援護事業所	療養介護事業所	生活介護事業所	短期入所事業所	重度障害者等包括支援	障害者支援施設	自立訓練(機能訓練)事業	自立訓練(生活訓練)事業	就労移行支援事業所	就労継続支援(A)事業所	就労継続支援(B)事業所	就労定着支援事業所	自立生活援助事業所	共同生活援助事業所	地域移行支援事業所	地域定着支援事業所	児童発達支援事業所	医療型児童発達支援事業	放課後等デイサービス事業所	居宅訪問型児童発達支援	保育所等訪問支援事業	福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設	
1 指定等の状況																												
前年度末現在の指定事業所等数(A)		93	72	33	6	2	62	49	0	26	0	6	9	51	87	0	0	50	27	25	98	2	114	0	20	1	1	
当該年度(平成30年度)の指定状況(B)	指 定(a)	4	2	1	1		3					1	4	6	4	3	4	2	2	9		21	3	4				
	更 新	60	43	4	5	1	10	6		3	1	4	8	16			15	1	1	8	1	9		3	1	1		
	廃 止(b)	4	4	2	1			1						6						3	1	5						
	辞 退(c)																											
	取 消(d)																											
期間を定めての効力停止																							1					
平成30年度末の指定事業所等数(A)+(B)		93	70	32	6	2	65	48	0	26	0	6	10	49	93	4	3	54	29	27	104	1	130	3	24	1	1	
取消(d)のうち連座制が適用され各都道府県に通知したもの																												
2 指導及び監査の状況																												
事業所等数		93	72	33	6	2	62	49	0	26	0	6	9	51	87	0	0	50	27	25	98	2	114	0	20	1	1	
集団指導	計画数	93	72	33	6	2	62	49	0	26	0	6	9	51	87	0	0	50	27	25	98	2	114	0	20	1	1	
	実施数	76	55	27	3	1	51	40	0	25	0	3	7	47	81	0	0	44	25	24	95	1	110	0	20	1	1	
	実施率(%)	82%	76%	82%	50%	50%	82%	82%	96%		50%	78%	92%	93%			88%	93%	96%	97%	50%	96%		100%	100%	100%		
実地指導	計画数	34	27	8	1	1	13	17	0	14	0	2	3	19	31	0	1	18	10	10	33	1	45	0	3	0	0	
	実施数	24	19	6	0	1	14	18	0	14	0	2	1	23	29	0	1	20	4	4	33	1	46	0	4	0	0	
	実施率(%)	26%	26%	18%	0%	50%	23%	37%	54%		33%	11%	45%	33%			40%	15%	16%	34%	50%	40%		20%	0%	0%		
監 査	実施数																					1						
3 実地指導結果の事項別更正改善指導状況																												
第1 基本方針・一般原則		3	1				2	2		2				8	3			4			3		1					
第2 人員に関する基準		(3)	(2)	(1)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(1)	( )	( )	(3)	( )	(9)	( )	( )	( )	( )	( )
1 従業者の員数(生活支援員、看護職員等)		1	1															1			4		10					
2 サービス提供(児童発達支援管理)責任者		1	1																									
3 管理者		2	2	1																								
4 利用者数の算定		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5 職務の専従		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6 従たる事業所設置の場合の特例		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7 訪問による指定自立訓練		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
第3 設備に関する基準																												
第4 運営に関する基準		(13)	(6)	(2)	( )	(1)	(18)	(10)	( )	(4)	( )	(1)	( )	(14)	(24)	( )	( )	(17)	(3)	(4)	(25)	(1)	(40)	( )	(3)	( )	( )	( )
1 内容及び手続の説明及び同意		8	4	1			13	6		3				12	21			13	4	3	20		23		2			
2 契約支給量(契約内容)の報告等		4	1				1	1	/	1	1		4	3			/		1	2		7			/	/	/	
3 提供拒否の禁止																												
4 連絡調整(要請)に対する協力・あっせん調整																												
5 サービス提供困難時の対応							/										/						1					
6 受給資格の確認		1																										
7 介護(訓練等)給付費等の支給(決定)の申請に係る援助																					1		1					
8 心身の状況等の把握														1														
9 指定障害福祉サービス事業者等との連携等																							1		/	/	/	/

是正改善指導事項	事業所											施設														
	居宅介護事業所	重度訪問介護事業所	同行援護事業所	行動援護事業所	療養介護事業所	生活介護事業所	短期入所事業所	重度障害者等包括支援センター	障害者支援施設	自立訓練(機能訓練)事業	自立訓練(生活訓練)事業	就労移行支援事業所	就労継続支援(A)事業所	就労継続支援(B)事業所	就労定着支援事業所	自立生活援助事業所	共同生活援助事業所	地域移行支援事業所	地域定着支援事業所	児童発達支援事業所	医療型児童発達支援事業所	放課後等デイサービス事業所	居宅訪問型児童発達支援事業所	保育所等訪問支援事業所	福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設
10 身分を証する書類の携行	1																									
11 サービスの提供の記録	1						3						3			2	1	2	7			6		1		
12 利用定員																										
13 開始及び終了(入退居)・居住地変更への対応																										
14 入退所(居)の記録の記載等							1									3										
15 指定事業者が文書決定障害者等に求めることのできる金銭の支払の範囲等																										2
16 利用者負担額等の受領	1											2	2							1		2				
17 利用者負担額に係る管理	2											1	3			1						2				
18 給付費等の額に係る通知等							1									1				2		2				
19 取扱方針							1																			
20 計画の作成(書類の交付)	3	1			2	2		1				6	5			6			18	1	27			1		
21 サービス提供(児童発達支援管理)責任者の責務																				3		2				
22 管理者の責務(管理者による管理等)	1											1														
23 同居家族に対するサービス提供の禁止																										
24 (その他の)サービスの提供																										
25 検討等																										
26 相談及び援助												2														
27 (機能)訓練・指導等																										
28 雇用契約の締結等																										
29 看護・介護・家事等																										
30 生産活動・就労												6														
31 工賃の支払・賃金						1						7	5													
32 実習の実施												10	3													
33 求職活動の支援等																										
34 職場への定着のための支援																										
35 就職状況の報告																										
36 利用者及び従業者以外の者の雇用																										
37 社会生活上の便宜の供与等																										
38 地域生活移行のための支援																										
39 食 事																										
40 実施主体																										
41 事業所の体制・支援体制の確保																										
42 障害福祉サービスの提供に係る基準																										
43 健康管理												1														
44 緊急時等の対応												2	1			1				1		2				
45 入院期間中の取扱い																										
46 支給決定障害者等に関する市町村への通知	1	1																								
47 運営規程	2	2	1			2	2					6	5			1	1	1	2	1	5					
48 介護等の総合的な提供																										
49 勤務体制の確保等	1	1				1				1		6	3													
50 定員の遵守						3						1	3						15		18					
51 非常災害対策												5	2			2			8		8					
52 設備及び備品等																										
53 衛生管理等												1	3			1			1		1					
54 協力医療機関等													1									1				
55 掲 示	1	1				2						1			2				6		11			1		
56 秘密保持等	1												1						2		3					
57 情報の提供等(広告)												1	1			1										

是正改善指導事項	居宅介護事業所	重度訪問介護事業所	同行援護事業所	行動援護事業所	療養介護事業所	生活介護事業所	短期入所事業所	重度障害者等包括支援	障害者支援施設	自立訓練(機能訓練)事業	自立訓練(生活訓練)事業	就労移行支援事業所	就労継続支援(A)事業所	就労継続支援(B)事業所	就労定着支援事業所	自立生活援助事業所	共同生活援助事業所	地域移行支援事業所	地域定着支援事業所	児童発達支援事業所	医療型児童発達支援事業	放課後等デイサービス事業所	居宅訪問型児童発達支援	保育所等訪問支援事業	福祉型障害児入所施設	医療型障害児入所施設
58 利益供与(收受)等の禁止																										
59 苦情解決													1													
60 事故発生時の対応						1						4	1			2				2		3				
61 会計の区分	1											4	3					1	1	2		3				
62 身体拘束等の禁止	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
63 地域との連携等(関係機関との連絡調整)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
64 記録の整備													1							1						
65 経過措置・特例	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
66 虐待の禁止	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
67 懲戒に係る権限の乱用禁止	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
68 障害児に係る給付金の金銭管理	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
69 障害福祉サービスの体験的利用支援	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
70 体験的な宿泊支援	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
71 その他(預かり金)																	1									
その他( )																										
その他( )																										
その他( )																										
第5 多機能型(一体型)に関する特例	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
第6 変更の届出等						2	1	2				3	4							2		1				
第7 給付費の算定及び取扱い	(5)	(3)	(2)	( )	( )	(4)	(3)	( )	(1)	( )	(1)	( )	(7)	(6)	( )	( )	(6)	( )	( )	(21)	( )	(26)	( )	(1)	( )	( )
1 基本事項	3	2	2				1						1							3		7		1		
2 ○○サービス費・○○給付費	2	1										1	1			1				3		2				
3 各種加算						4	2	/	1	1		8	7			7		/	35		40					
第8 その他	(1)	( )	( )	( )	( )	(1)	( )	( )	(1)	( )	( )	( )	( )	(3)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(1)	( )	( )	( )	( )
1 その他(重要事項説明書)	1					1			1				3									1				
2 その他( )																										
3 その他( )																										
4 その他( )																										
5 その他( )																										

(注) 1 「広域連合等」とは、地方自治法に基づく一部事務組合、広域連合を言う。

2 「実地指導結果の事項別是正改善指導状況」欄の( )の中には、各事項の積み上げ合計数ではなく、是正改善指導を行った事業所等の実数を記入すること。したがって、( )を付した事項に関しては、是正改善指導数の合計数の記入は要しない。

3 第1～第7に該当しない項目は、第8「その他」欄に記入すること。その際、( )内に具体的指導事項を記入すること。

4 指定都市・中核市の新設に伴う移譲については、「前年度末現在の指定事業所等数(A)」で整理(県は減、市は増)して記入すること。

5 「当該年度の指定状況(B)」欄について、指定の更新をせずに失効となったものは、「辞退等」に記入すること。

6 「取消(d)のうち連座制が適用され各都道府県に通知したものは、H24.3.30障企発0330第5「業務管理体制の整備等の施行について」第二の4(2)ウに基づき通知した事業所等数を記入すること。

# 水防法・土砂災害防止法が改正されました

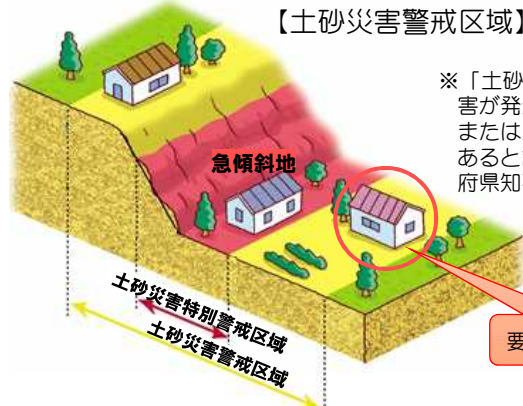
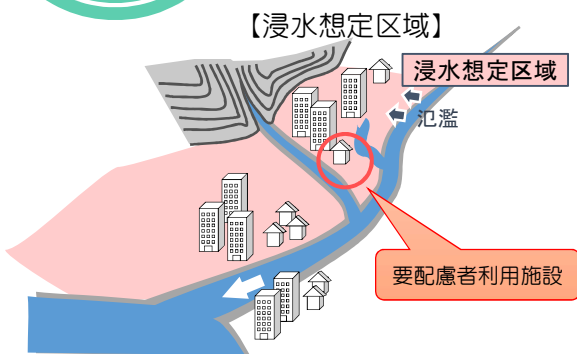
～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

「水防法等の一部を改正する法律（平成29年法律第31号）」の施行により、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため『水防法』及び『土砂災害防止法』が平成29年6月19日に改正されました。

ポイント!

浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、**避難確保計画**の作成・**避難訓練**の実施が**義務**となりました。 ※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命または身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり、都道府県知事が指定します。

※「洪水浸水想定区域」とは、河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域であり、河川等管理者である国または都道府県が指定します。

## 要配慮者利用施設 とは…

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

- |                           |                      |                    |        |
|---------------------------|----------------------|--------------------|--------|
| (社会福祉施設)                  |                      |                    |        |
| ・老人福祉施設                   | ・児童福祉施設              |                    |        |
| ・有料老人ホーム                  | ・障害児通所支援事業の用に供する施設   |                    |        |
| ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設 | ・児童自立生活援助事業の用に供する施設  |                    |        |
| ・身体障害者社会参加支援施設            | ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設 |                    |        |
| ・障害者支援施設                  | ・子育て短期支援事業の用に供する施設   |                    |        |
| ・地域活動支援センター               | ・一時預かり事業の用に供する施設     |                    |        |
| ・福祉ホーム                    | ・児童相談所               |                    |        |
| ・障害福祉サービス事業の用に供する施設       | ・母子・父子福祉施設           |                    |        |
| ・保護施設                     | ・母子健康包括支援センター 等      |                    |        |
| (学校)                      |                      | (医療施設)             |        |
| ・幼稚園                      | ・義務教育学校              | ・特別支援学校            | ・病院    |
| ・小学校                      | ・高等学校                | ・高等専門学校            | ・診療所   |
| ・中学校                      | ・中等教育学校              | ・専修学校(高等課程を置くもの) 等 | ・助産所 等 |

※ 義務付けの対象となるのは、これら要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

# 1

## 避難確保計画の作成

※「避難確保計画の作成の手引き」を国土交通省水管理・国土保全局のホームページに掲載していますので、計画作成の参考としてください。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な次の事項を定めた計画です。
  - 防災体制
  - 避難誘導
  - 施設の整備
  - 防災教育及び訓練の実施
  - 自衛水防組織の業務（※水防法に基づき自衛水防組織を置く場合）
  - そのほか利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な措置 に関する事項
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。

## 2

### 市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を**市町村長へ報告**する必要があります。

- 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に対して、市町村長が必要な指示をする場合があります。
- 正当な理由がなく、指示に従わないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

## 3

### 避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらおうなど、**多くの方々**が**避難訓練に参加**することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。



避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！



### 問い合わせ先

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること  
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること

洪水浸水想定区域についてはその河川を管理する河川事務所へ、土砂災害警戒区域等については都道府県へお問い合わせください。

法改正に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL : 03-5253-8111 (代表) URL : <http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/index.html>

# 土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

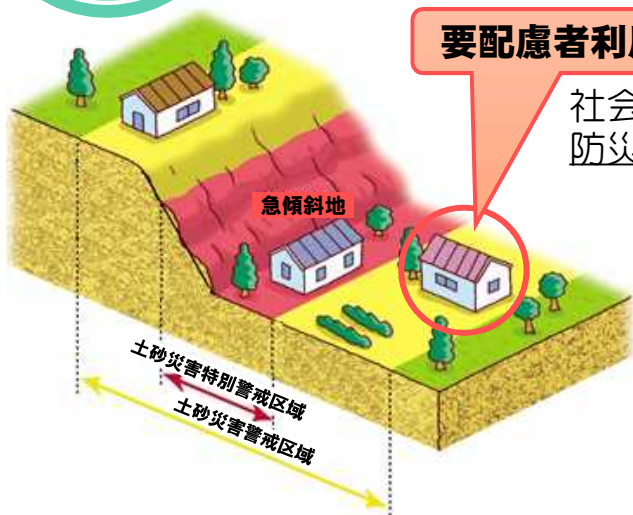
※ 正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

「水防法等の一部を改正する法律（平成29年法律第31号）」の施行により、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るために『土砂災害防止法』が平成29年6月19日に改正されました。

ポイント!

土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、**避難確保計画**の作成・**避難訓練**の実施が**義務**となりました。

※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。



**要配慮者利用施設** とは・・・

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(社会福祉施設)</li> <li>・老人福祉施設</li> <li>・有料老人ホーム</li> <li>・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設</li> <li>・身体障害者社会参加支援施設</li> <li>・障害者支援施設</li> <li>・地域活動支援センター</li> <li>・福祉ホーム</li> <li>・障害福祉サービス事業の用に供する施設</li> <li>・保護施設</li> <li>・児童福祉施設</li> <li>・障害児通所支援事業の用に供する施設</li> <li>・児童自立生活援助事業の用に供する施設</li> <li>・放課後児童健全育成事業の用に供する施設</li> <li>・子育て短期支援事業の用に供する施設</li> <li>・一時預かり事業の用に供する施設</li> <li>・児童相談所</li> <li>・母子・父子福祉施設</li> <li>・母子健康包括支援センター 等</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>(学校)</li> <li>・幼稚園</li> <li>・小学校</li> <li>・中学校</li> <li>・義務教育学校</li> <li>・高等学校</li> <li>・中等教育学校</li> <li>・特別支援学校</li> <li>・高等専門学校</li> <li>・専修学校（高等課程を置くもの） 等</li> </ul> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>(医療施設)</li> <li>・病院</li> <li>・診療所</li> <li>・助産所 等</li> </ul>   |

※ 「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり、都道府県知事が指定します。  
※ 上図は、急傾斜地の崩壊（がけ崩れ）に関する土砂災害警戒区域等の指定イメージです。

※ 義務付けの対象となるのは、これら要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

## 1

### 避難確保計画の作成

● 「避難確保計画」とは、土砂災害が発生するおそれがある場合における**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な次の事項を定めた計画です。

- 防災体制
- 避難誘導
- 施設の整備
- 防災教育及び訓練の実施
- そのほか利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な措置 に関する事項

※国土交通省砂防部ホームページ（[http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01\\_fr\\_000012.html](http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01_fr_000012.html)）に「**要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き**」を掲載していますので、計画作成の参考としてください。

● 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。

● 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。

# 2

## 市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を**市町村長へ報告**する必要があります。

➢ 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に対して、市町村長が必要な指示をする場合があります。  
 ➢ 正当な理由がなく、指示に従わないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

# 3

## 避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらおうなど、**多くの方々**が**避難訓練に参加**することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップ等の活用のほか、土石流が流れてくると予想される区域や危険な急傾斜地から離れる方向に速やかに避難するなど、施設が立地している**土砂災害警戒区域の実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。



避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！



### 問い合わせ先

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること  
 施設の所在する市町村へお問い合わせください。

土砂災害警戒区域等の指定に関すること  
 施設の所在する都道府県へお問い合わせください。

土砂災害防止法の改正に関すること  
 国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL : 03-5253-8111 (代表) URL : <http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/index.html>



# 既存の計画への追記による避難確保計画の作成

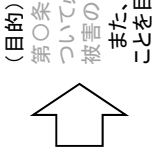


国土交通省

## 消防計画に追記する例 …以下の6事項を追記する

- ① 計画の目的に「洪水時の避難」を追記  
消防計画の第1条(目的)に、水防法第15条の3第1項に基づく洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を加える。
- ② 自衛水防組織の項目を追加(手引き P21～P23参照)  
自衛消防組織の記載を参考に、洪水予報等の情報収集、洪水予報等の情報収集、洪水時における避難誘導、構成員への教育及び訓練、その他水災の軽減のため必要な業務の任務を記載。 ※なお、各施設の判断で自衛消防組織など既存の枠組みの活用も可
- ③ 洪水時の防災体制の項目を追加(手引き P4～7参照)  
「洪水時の防災体制」の項目を追加し、洪水時の体制、体制区分ごとの活動内容、体制区分ごとの確立基準、体制区分ごとの活動を実施する要員を記載。
- ④ 洪水時の避難誘導の項目を追加(手引き P17～19参照)  
「洪水時の避難誘導」の項目を追加し、避難場所、避難経路、避難誘導方法を定める。 ※なお、震災時等の避難場所、避難経路が洪水時と同一の場合、これを引用することよい。
- ⑤ 避難の確保を図るための施設を追加(手引き P20参照)  
洪水予報等の情報収集・伝達及び避難誘導に使用する資機材を記載する。 ※自衛消防組織の装備または震災時等に備えた資機材等の記述がある場合、その他不足する資器材を追記することよい。
- ⑥ 洪水時に係る教育・訓練の項目を追加(手引き P21参照)  
従業員への洪水時を想定した防災教育及び訓練に関する事項を追加する。 ※実情に応じ、各施設の判断で消防計画に実施している教育・訓練をもつて代えることができる。

洪水時の避難確保計画は、消防計画などの既存の計画に、洪水時に係る体制・対応を追加して作成できます。



(目的)

この計画は、消防法第8条第1項の規定に基づき、〇〇〇〇について必要な事項を定め、火災、地震及びその他の災害の予防及び火災被害の軽減を図ることを目的とする。

また、水防法第15条の3第1項に基づき、洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を図ることを目的とする。

一文を追記

(自衛水防の組織と任務分担)

第〇条 〇〇〇〇の自衛水防組織として△△△を統括管理者とし、次の任務分担により自衛水防組織を別表〇のとおり指定する。

係別	任務内容
統括管理者	自衛水防隊の各係員に対し、指揮、命令を行う。避難状況の把握を行う。自衛水防組織の各係員に対する教育及び訓練を行う。
情報伝達係	洪水時における洪水予報等の情報収集を行う。関係者及び関係機関との連絡を行う。
避難誘導係	避難誘導にあたる。来避難者、要救助者の確認を行う。避難器具の設定、操作にあたる。

項目を追加

(洪水時の活動)

第〇条 洪水時においては、次の防災体制をとる。

注意体制	体制確立の判断時期	活動内容	対応要員
〇〇情報発表	情報収集、関係職員招集	情報収集、関係職員招集	情報伝達係
警戒体制	〇〇情報発表 〇〇地区避難準備・高齢者等避難開始発令	情報収集、資器材準備、要配慮者の避難誘導、…	情報伝達係、避難誘導係、…
非常体制	〇〇情報発表 〇〇地区に避難勧告又は避難指示(緊急)発令	施設全体の避難誘導、…	避難誘導係、…

項目を追加

(洪水時の避難誘導)

第〇条 洪水時の避難場所、避難経路、避難誘導方法については、下記に従う。

- (1) 避難場所・経路
  - ・第〇条の震災時の避難場所、避難経路に定める通り。
  - ・上記避難場所への避難が困難な場合には、本施設〇棟の2階へ避難し、屋内安全確保を図る。
- (2) 避難誘導方法
  - ・施設外の避難場所へ誘導するときは、避難場所までの順路、道路状況について予め説明する。
  - ・避難する際は、原則として車両等を使用せず徒歩とする…等

項目を追加

(洪水に備えるの準備品)

第〇条 第〇条の震災に係る準備品に加えて、洪水に備え次の品目を常に使用または持ち出せるよう準備しておく、定期的に点検を行う。

活動の区分	使用する設備又は資器材
情報収集・伝達	テレビ、ラジオ、タブレット、フロッピー、携帯電話、懐中電灯、電池、携帯電話用バッテリー
避難誘導	名簿(従業員、利用者等)、案内旗、タブレット、携帯電話、懐中電灯、携帯用拡声器、電池式照明器具、電池、携帯電話バッテリー、ライフジャケット、蛍光塗料 施設内の一時避難のための水、食料、寝具、防寒具

不足分を追加

(洪水対策に係る教育及び訓練)

第〇条 施設管理者は、次により防災教育及び訓練を行うものとする。

全従業員	新入社員	自衛水防組織
〇〇月	〇〇月	〇〇月
その都度	その都度	〇〇月
内容		
(1) 洪水予報等及び洪水時の避難に係る研修		
(2) 情報収集・伝達に係る訓練		
(3) 避難誘導に係る訓練		

項目を追加



メニュー	自衛水防(企業防災) トップ	地下空間の 浸水対策	要配慮者利用施設の 浸水対策	工場・事務所等の 浸水対策	災害情報普及 支援室一覧
------	----------------	------------	----------------	---------------	--------------

## 自衛水防(企業防災)について 要配慮者利用施設の浸水対策

浸水が想定される地域における社会福祉施設、学校、医療施設等の要配慮者利用施設では、洪水時等における円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、避難確保計画等の作成など、水害に備えた対応が必要となります。ここでは、要配慮者利用施設の避難確保計画作成に役立つ情報を紹介しています。



### 全国の取り組み状況

要配慮者利用施設の避難確保計画作成状況(H30.3末)

- 水防法に基づき市町村地域防災計画に位置づけられている要配慮者利用施設の数 : 50,481
- うち 避難確保計画を作成済み施設の数 : 8,948
- [都道府県別の作成状況\(PDF:32KB\)](#)
- [市町村別の作成状況\(PDF:143KB\)](#)

### 避難確保計画作成の手引き

避難確保計画作成の手引き(洪水・内水・高潮)

- 要配慮者利用施設(PDF:534KB、DOC:1.41MB)、医療施設等(PDF:573KB、DOC:1.41MB)
- 計画作成の手引き別冊(PDF:2.05MB)、計画作成のひな形(DOC:497KB、XLS:268KB)
- 既存の計画への追記による避難確保計画の作成(PPTX:102KB)

避難確保計画作成の手引き(津波)

- 要配慮者利用施設(PDF:351KB DOC:224KB)
- 医療施設等(PDF:355KB DOC:231KB)

### お役立ち情報

水防法・土砂災害防止法の改正について

[【避難確保計画作成の手引き\(土砂災害防止法\)はこちら】](#)

- 都道府県・市町村の担当者向け(PDF:413KB)
- 要配慮者利用施設の管理者・所有者向け(PDF:417KB)
- 水防法等に基づく取組状況(PDF:57KB)

避難確保計画作成の参考資料

- 水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画に係る点検マニュアル(PDF:359KB)
- 要配慮者利用施設における避難に関する計画作成の事例集(水害・土砂災害)(PDF:11.21MB)

洪水時に想定される浸水深等が分かるサイト

- [ハザードマップポータルサイト](#)
- [浸水ナビ](#)

雨量・河川水位などの観測情報がリアルタイムに把握できるサイト

- [川の防災情報](#)

### 講習会プロジェクト

- 講習会の企画調整及び運営マニュアル～要配慮者利用施設 避難確保計画の着実な作成に向けて～(PDF:26.77MB)

<活用ツール>

- ・ 講習会開催案内等フォーマットWORD:2.78MB
- ・ 講習会資料フォーマット(座学)PPT:34.84MB
- ・ 講習会資料フォーマット(ワールドカフェ)PPT:3.72MB
- ・ 講習会資料(参考:モデル都市版:座学)PPT:85.96MB
- ・ 講習会資料(参考:モデル都市版:ワールドカフェ)PDF:1.31MB

### 災害情報普及支援室(全国の相談窓口)

国の河川関係事務所内の「災害情報普及支援室」において、事業者等の皆さまに対し、計画作成、訓練の実施等の技術的助言を行いますのでご利用ください。

- [災害情報普及支援室一覧](#)

## 土砂災害防止法が改正されました～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～(平成29年6月19日)

要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るために『土砂災害防止法<sup>(※1)</sup>』が平成29年6月19日に改正<sup>(※2)</sup>されました。

改正後の土砂災害防止法では、土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設<sup>(※3)</sup>の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施を義務付け、施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図ることとしています。

また、この土砂災害防止法の改正に伴い、『土砂災害防止法施行規則』を平成29年6月19日に改正<sup>(※4)</sup>するとともに、『土砂災害防止対策基本指針』についても平成29年8月10日に変更を行いました。

(※1)正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

(※2)「水防法等の一部を改正する法律」(平成29年法律第31号):平成29年5月19日公布、6月19日施行。

(※3)土砂災害防止法に基づき、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた要配慮者利用施設が対象です。

(※4)「水防法等の一部を改正する法律の施行に伴う国土交通省関係省令の整備に関する省令」(平成29年国土交通省令第36号):平成29年6月14日公布、6月19日施行。

## 土砂災害防止法の改正に関連する情報

今回の土砂災害防止法の改正に関連する資料を掲載しております。  
避難確保計画の作成等の参考にしてください。

### ▶要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等に関するパンフレット

土砂災害防止法の改正内容や留意事項等について、ご覧いただけます。

[○要配慮者利用施設の所有者・管理者の皆さまへ](#) [PDF:381KB]

[○都道府県・市町村の担当者の皆さまへ](#) [PDF:386KB]

### ▶改正後の条文等(法律・施行規則・基本指針)

改正(変更)後の土砂災害防止法、土砂災害防止法施行規則及び土砂災害防止対策基本指針について、ご覧いただけます。

▶土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律 <改正:平成29年法律第31号>

[改正後本文](#) [PDF:161KB] / [新旧](#) [PDF:59.1KB]

▶土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律施行規則 <改正:平成29年国土交通省令第36号>

[改正後本文](#) [PDF:101KB] / [新旧](#) [PDF:40.2KB]

▶土砂災害防止対策基本指針 <変更:平成29年国土交通省告示第752号>

[変更後本文](#) [PDF:205KB] / [新旧](#) [PDF:290KB] / [概要\(変更のポイント\)](#) [PDF:529KB]

### ▶避難確保計画作成の手引き・点検マニュアル

土砂災害に関する避難確保計画を作成する際の参考となる手引きや計画内容を点検する際のマニュアルについて、ご覧いただけます。

[○要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き](#)

[○水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル](#)

[○\[内閣府HP\]要配慮者利用施設における避難に関する計画作成の事例集](#)

## 土砂災害防止法に基づく取り組み

[基礎調査、土砂災害警戒区域等の指定状況などをご覧いただけます。](#)

## その他の関連情報

「水防法等の一部を改正する法律」全体の概要や新旧対照表、施行通知などの関係資料、これまでの報道発表資料について、ご覧いただけます。

[「水防法等の一部を改正する法律」が施行されました](#)

[「水防法等の一部を改正する法律の施行期日を定める政令」及び「水防法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係省令の整備等に関する政令」を閣議決定\(平成29年6月9日\)](#)

[「水防法等の一部を改正する法律案」を閣議決定\(平成29年2月10日\)](#)

事業所の指定・運営に係る「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」関係法令等

※ 法令名称等は、略称を使用

1 障害者関係

分類		名称等	法令番号等	事業者ハンドブック
基本法令	法律	障害者総合支援法	平 17 法律 123	
	政令	障害者総合支援法施行令	平 18 政令 10	
	省令	障害者総合支援法施行規則	平 18 厚労令 19	
関係法令	省令	障害福祉サービス指定基準	平 18 厚労令 171	青本
		障害福祉サービス最低基準	平 18 厚労令 174	青本
		障害者支援施設指定基準	平 18 厚労令 172	青本
		障害者支援施設最低基準	平 18 厚労令 177	青本
関係告示等	通知	指定基準解釈通知	サービス事業ごとに規定	青本
	告示	関係告示	多数	青本
	通知	指定基準関係通知	多数	青本
	告示	報酬告示（算定基準）	平 18 厚労告示 523	赤本
	告示	報酬関係告示	多数	赤本
	通知	報酬留意事項通知	サービス事業ごとに規定	赤本
	通知	報酬算定関係通知	多数	赤本
	事務連絡	報酬に関する Q & A	多数	赤本

2 障害児関係

分類		名称等	法令番号等	事業者ハンドブック
基本法令	法律	児童福祉法	昭 22 法律 164	
	政令	児童福祉法施行令	昭 23 政令 74	
	省令	児童福祉法施行規則	昭 23 厚令 11	
関係法令	省令	障害児通所支援指定基準	平 24 厚労令 15	青本
	省令	障害児入所施設等指定基準	平 24 厚労令 16	青本
	省令	児童福祉施設基準（障害児入所施設及び児童発達支援センター）	平 23 厚労令 63	青本
関係告示等	通知	指定基準解釈通知	サービス事業ごと	青本
	告示	関係告示	多数	青本
	通知	指定基準関係通知	多数	青本
	告示	報酬告示（指定通所支援）	平 24 厚労告示 122	赤本
	告示	報酬告示（指定入所支援）	平 24 厚労告示 123	赤本
	告示	報酬関係告示	多数	赤本
	通知	報酬留意事項通知	サービス事業ごと	赤本
	通知	報酬算定関係通知	多数	赤本
	事務連絡	報酬に関する Q & A	多数	赤本

※ 一般的には、法令は「法律>政令・省令」（県では条例・規則）であり、その下に「通達>告示>要綱>通知」がある。なお、「告示」には法令としての性質を含むものもある。

※ 参考書籍……中央法規出版発行の「事業者ハンドブック（指定基準編）、（報酬編）」

## 利用者事故等発生時の対応について

### 1 事故等発生時の対応

- (1) 事故等の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- (2) 利用者の家族等、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び支給決定市町村）等に連絡・報告を行うこと。ただし、指定権者が岡山市、倉敷市及び新見市である施設・事業所は、県へ報告書を提出する必要はない。
- (3) 事故の状況及び事故等に際して採った処置について記録すること。

### 2 事故後の対応及び再発防止への取組

- (1) 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行うこと。
- (2) 事故等の発生原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

### 3 県（所管県民局健康福祉部）への報告

#### (1) 報告すべき事故等の範囲

報告すべき事故等の範囲は、原則として以下のとおりとする。

##### ① サービス提供による利用者の事故等

ア 事故等とは、死亡事故のほか、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関に入院又は治療したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。（事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者自身に起因するもの及び第三者によるもの（例：自殺、失踪、喧嘩）を含む。）

イ サービス提供には、送迎等を含むものとする。

##### ② 利用者が行方不明になったとき（外部の協力により捜索活動が必要となる場合）

##### ③ 食中毒、感染症（インフルエンザ、感染性胃腸炎、結核等）の集団発生

##### ④ 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの

##### ⑤ 火災、震災、風水害等の災害によりサービスの提供に影響する重大な事故等

##### ⑥ その他施設・事業所の長が必要と認めるもの

#### (2) 報告事項

県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、別紙様式の内容が含まれる任意の様式で報告することは差し支えない。

なお、死亡事故の場合は診断書の写しを添付すること。

#### (3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び支給決定市町村）に報告する。

また、食中毒や感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、あわせて、県（所管県民局健康福祉部）及び市町村（所在市町村及び支給決定市町村）に報告する。

① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生の連絡を行い、その後速やかに報告書を提出する。

② 途中経過及び最終報告

事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

**※参考（事故発生時の対応について定めた基準条例等）**

- (1) 障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第52号）第41条第1項及び準用規定
- (2) 障害者総合支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第53号）第59条第1項
- (3) 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第54号）第32条第1項及び準用規定
- (4) 障害者総合支援法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第55号）第18条第1項
- (5) 障害者総合支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第56号）第16条第1項
- (6) 障害者総合支援法に基づく障害者支援施設の設備及び運営の基準を定める条例（平成24年岡山県条例第57号）第45条第1項
- (7) 障害者総合支援法に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第27号）第36条第1項及び準用規定
- (8) 児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第49号）第53条第1項及び準用規定
- (9) 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第50号）第50条第1項及び準用規定

※ 条例及び省令の名称中、「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」については「障害者総合支援法」と略記している。

県民局健康福祉部長 殿

障害福祉サービス事業所等利用者事故等報告書

記載年月日 (平成 年 月 日)

事業所等	事業所名			法人名			
	事業所所在地	〒					
	管理者氏名			電話番号			
	報告者 職・氏名			FAX番号			
利用者	氏名・年齢			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障害支援区分	
	障害の種類	<input type="checkbox"/> 身体 (種別: ) <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
	利用サービス種類			支給決定市町村			
事故等の概要	事故等発生日時	平成 年 月 日 ( )		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分頃		
	事故等発生場所	<input type="checkbox"/> 事業所内 ( ) <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
	事故等の種別 (該当するものすべてにチェック)	<input type="checkbox"/> 転倒・転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 感染症等		<input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> その他		(※その他の場合に記入) _____ _____	
	事故等の結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡		<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> 特変なし <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	事故等の内容	(事故等発生時の具体的状況)				報告先	報告・説明日時
						配置医師	/ : :
						管理者	/ : :
					家族等	/ : :	
					指定権者	/ : :	
					市町村	/ : :	
						/ : :	
						/ : :	
	加害者がいる場合	氏名		性別・年齢	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 ( 歳)	被害者との関係	

(第1報の際、不明・未定の部分は、第2報で報告)

事故等発生後の対応	事故等への対応内容・利用者の状況					
	医療機関名					治療期間 日数 (見込み)
	治療の概要					
	家族等への説明内容とそれに対する反応					
	損害賠償の状況	<input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
	事故等の原因					
再発防止に向けた対策・方針						

※ 記入欄が不足する場合は、任意様式に記載し添付してください。死亡事故等の場合は、家族等の了解の範囲内で、診断書 (それに準ずる書類を含む。) の写しを添付してください。

【行政機関記入欄】

<input type="checkbox"/> 消費安全性を欠く商品 (飲食物を含む)・役務	被害拡大の恐れ ( )
---	-------------

<input type="checkbox"/> 重大事故等 (死亡・30日以上の治療を要する重傷、中毒)	事業者の安全配慮 ( 29 )
---	-----------------

# 質 問 票

令和 年 月 日

事業所名 施設名		事業所 番 号	
事業等種別		所 在 名 市 町 村	
電 話 番 号		FAX 番号又は メールアドレス	
担当者職氏名	(職 名)	(氏 名)	

< 照 会 内 容 >

人員基準に関する事  設備基準に関する事  運営基準に関する事  報酬に関する事  その他

-----  
< 事業所・施設の考え又は意見等 >

【回 答】 (事業所・施設は記入しないでください。)



平成30年度における施設従事者等による虐待の状況について

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、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律及び児童福祉法に基づき、平成30年度における施設従事者等による虐待の状況等について、次のとおり公表する。

1 障害者福祉施設

県内の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の事実確認件数 5件

《上記の詳細》

被虐待者の状況	性別	男性(1人)	男性(1人)	女性(1人)	女性(1人)	女性(1人)
	年齢階級	40～44歳	15～19歳	55～59歳	20～24歳	40～44歳
	障害種別	知的・精神障害	知的障害	知的障害	知的障害	知的障害
障害者虐待の類型	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	性的虐待	身体的虐待	
虐待があった障害者福祉施設等の種別	共同生活援助	生活介護	障害者支援施設	自立訓練	就労継続支援B型	
虐待を行った施設従事者等の職種	世話人(1人)	生活支援員(1人)	生活支援員(1人)	生活支援員(1人)	職業指導員(1人)	
障害者虐待に対処した措置	再発防止に向けた職員の研修の実施等を指導	再発防止に向けた職員の研修の実施や詳細な支援記録の作成等を指導	再発防止に向けた職員の研修の実施や詳細な支援記録の作成等を指導	再発防止に向けた利用者への支援体制の改善や職員の研修の実施等を指導	再発防止に向けた職員の研修の実施や支援内容のセルフチェックの実施等を指導	

(参考) 平成30年度 障害者虐待の通報・届出とその確認の状況 (単位：件)

		障害者福祉施設従事者等による虐待	養護者による虐待	計	備考
通報・届出件数		34	61	95	
うち障害者虐待		5	12	17	
区分別内訳	身体的虐待	4	5	9	
	性的虐待	1	2	3	
	心理的虐待	0	7	7	
	放棄・放置	0	3	3	
	経済的虐待	0	7	7	

※区分別内訳には、重複がある。

「サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者」の更新研修について

<更新研修に係る疑義照会>

質問：

児童発達支援管理責任者の更新研修を修了した者については、次の更新研修の際は、同じ、児童発達支援管理責任者更新研修を受ければよいか。

回答：

更新研修については、現に業務に従事していることが要件となっていることから、研修受講予定の時期にサービス管理責任者に従事している場合は、前回の更新研修の種別に関わりなくサービス管理責任者の更新研修を受けることになる。

なお、いずれかの更新研修を修了していれば、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者のどちらにも就任は可能である。

(R1.11.22県障害福祉課)

事務連絡  
平成31年1月18日

都道府県  
各指定都市 障害保健福祉主管課 御中  
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課 地域生活支援推進室

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置に係る猶予措置の終了に当たっての留意事項について

平素より、障害保健福祉行政の推進につきまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

障害者総合支援法に基づく療養介護等を提供するに当たっては、「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等（平成18年厚生労働省告示第544号）」に基づき、実務経験を満たし、提供するサービスに応じた分野のサービス管理責任者等研修（以下「研修」という。）を受講した者をサービス管理責任者として配置することとされております（児童発達支援管理責任者については、「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年厚生労働省告示第230号）」に要件を規定）。

指定障害福祉サービス事業所又は指定障害福祉サービス事業所等において提供される障害福祉サービス又は施設障害福祉サービス（障害児入所施設等で提供される障害児通所支援又は障害児入所支援）の管理を行う者として配置される者であって、実務経験者であるものについては、当該指定障害福祉サービス事業所において行う事業の開始の日又は指定障害者支援施設等の開設の日（当該障害児通所支援事業所において行う事業の開始の日又は障害児入所施設等の開設の日）から起算して1年間は、研修を修了しているものとみなす規定（別紙1参照。以下「猶予措置」という。）を設けております。

この猶予措置においては、平成30年4月1日以降に事業を開始している場合、認められている特例が今年度末（平成31年3月31日）をもって終了とされているため、猶予措置終了後は実務経験者であっても研修を修了していない場合は、来年度以降、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者についての人員配置が基準上満たせていないこととなります。

つきましては、各都道府県におかれましては、上記にご留意いただき、

- ① 管内において、来年度以降の事業所開設の際には、実務経験及び研修修了の要件を満たしたサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置が必須であることの周知徹底を図ること
- ② 研修の開催においては、早期に事業所開設を予定している事業者からの受講申込者について優先的に受講できるようにすること

等、来年度以降の障害福祉サービス等の提供に向けて遺漏なきようご対応願います。

また、既にお知らせしておりますとおり、来年度以降、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者に関する研修体系等の全体的な見直し（別紙2参照）を予定しており、それに伴い、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置に係る要件についての緩和等を実施いたしますので、周知を図っていただきますよう併せてご対応願います。

**【問い合わせ先】**

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課

地域生活支援推進室 相談支援係

TEL：03-5253-1111（内 3149, 3043）

FAX：03-3591-8914

- 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等（平成 18 年厚生労働省告示第 544 号）

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 171 号)第 50 条第 1 項第 4 号及び第 215 条第 2 項、障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 172 号)第 4 条第 1 項第 1 号イ(3)、第 5 条第 2 項及び附則第 4 条第 2 項、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 174 号)第 12 条第 1 項第 5 号及び第 90 条第 2 項並びに障害者自立支援法に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 177 号)第 11 条第 1 項第 2 号イ(3)、第 12 条第 2 項及び附則第 4 条第 2 項の規定に基づき、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等を次のように定め、平成 18 年 10 月 1 日から適用する。

- 1 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 171 号。以下「指定障害福祉サービス基準」という。)第 50 条第 1 項第 4 号に規定する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、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 172 号。以下「指定障害者支援施設基準」という。)第 4 条第 1 項第 1 号イ(3)に規定する施設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、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障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 174 号。以下「障害福祉サービス基準」という。)第 12 条第 1 項第 5 号に規定する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又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 177 号。以下「障害者支援施設基準」という。)第 11 条第 1 項第 2 号イ(3)に規定する施設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(以下「サービス管理責任者」と総称する。)

イ (略)

- ロ 指定障害福祉サービス(法第 29 条第 1 項に規定する指定障害福祉サービスをいう。)を行う事業所(以下「指定障害福祉サービス事業所」という。)又は施設障害福祉サービスを行う指定障害者支援施設等(以下「指定障害福祉サービス事業所等」という。)において提供される障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスの管理を行う者として配置される者であって、実務経験者であるものについては、当該指定障害福祉サービス事業所において行う事業の開始の日又は指定障害者支援施設等の開設の日から起算して 1 年間(当該事業の開始の日又は当該指定障害者支援施設等の開設の日が平成 30 年 4 月 1 日以降の場合には、平成 31 年 3 月 31 日までの間)は、イの規定にかかわらず、イ(1)(二)、(2)(二)、(3)(二)、(4)(二)及び(5)の要件を満たしているものとみなす。

以下 (略)

- 障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成 24 年厚生労働省告示第 230 号）

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和 23 年厚生省令第 63 号)第 49 条第 1 項の規定に基づき、障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるものを次のように定め、平成 24 年 4 月 1 日から適用する。

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和 23 年厚生省令第 63 号。以下「設備運営基準」という。)第 49 条第 1 項の規定に基づき、障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの(以下「児童発達支援管理責任者」という。)は 1 及び 2 に定める要件を満たす者とする。

1・2 (略)

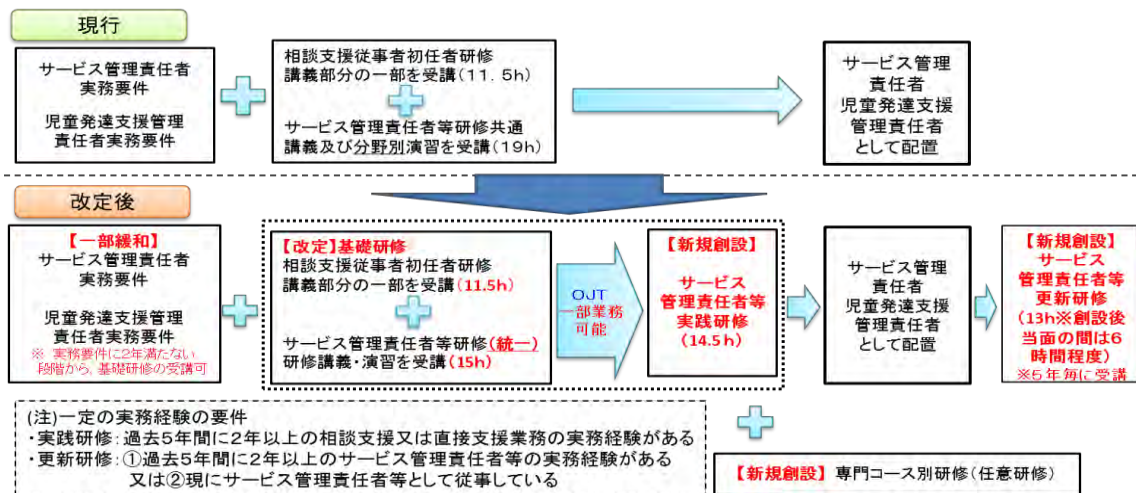
- 3 障害児通所支援事業所又は障害児入所施設若しくは指定発達支援医療機関(以下「障害児入所施設等」という。)において提供される障害児通所支援又は障害児入所支援の管理を行う者として配置される者であって、実務経験者であるものについては、当該障害児通所支援事業所において行う事業の開始の日又は障害児入所施設等の開設の日から起算して 1 年間(当該事業の開始の日又は当該障害児入所施設等の開設の日が平成 30 年 4 月 1 日以降の場合にあつては平成 31 年 3 月 31 日までの間)は、前号の要件を満たしているものとみなす。

以下 (略)

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直しについて

- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修・更新研修の受講に当たっては、一定の実務経験の要件(注)を設定。  
※平成31年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は平成35年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修のカリキュラムを統一し、共通で実施する。  
※共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完する予定。
- このほか、直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和するとともに、基礎研修修了時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。  
※新体系移行後に既に実務要件を満たす者は、基礎研修受講後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置を予定。

【見直しイメージ】



【要件緩和事項】

現行	見直し後
① 実務経験の一部緩和	
○直接支援業務 10年	○直接支援業務 8年
○実務経験を満たして研修受講 ・ 相談支援業務 5年 ・ 直接支援業務 10年 ・ 有資格者による相談・直接支援 3年	○基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講可 ・ 相談支援業務 5年→3年 ・ 直接支援業務 8年→6年 ・ 有資格者による相談・直接支援 3年→1年
② 配置時の取扱いの緩和	
○研修修了後にサービス管理責任者として配置可	○既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者は、2人目のサービス管理責任者として配置可
○個別支援計画原案はサービス管理責任者等のみ作成可	○実務経験が2年満たない基礎研修修了者も個別支援計画原案の作成可
③ 研修分野統合による緩和	
○サービス管理責任者の各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)、児童発達管理責任者研修別に研修を実施 ・ 修了した分野のみ従事可	○全分野(児童発達支援管理責任者を含む)のカリキュラムを統一し、共通で実施 ・ 全分野のサービスに従事可 ・ 平成30年度までのサービス管理責任者研修の既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす

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  
が定めるもの等の一部を改正する件等について（概要）

## 1. 改正の趣旨

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）第50条第1項第4号等に規定するサービス管理責任者及び児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第49条第1項に規定する児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）については、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等（平成18年厚生労働省告示第544号）及び障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年厚生労働省告示第230号）において一定の研修を修了すること等の要件が定められている。
- サービス管理責任者等への研修については、現行制度では、サービス管理責任者等の要件を満たすために1回の研修を受講することが義務付けられているところ、今般、厚生労働省で実施した新たな研修制度の仕組みに関する研究結果等を踏まえ、一定期間ごとの知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるようにするなど、サービス管理責任者等の要件等について、必要な見直しを行うもの。

## 2. 改正の内容

- (1) サービス管理責任者等の資格要件に係る実務要件について、直接支援業務に係る実務経験年数を「10年以上」から「8年以上」に改める。
- (2) サービス管理責任者等の資格要件に係る研修について、基礎研修と実践研修に分け、それぞれの科目及び時間数を定めるとともに、以下の受講要件を定める。
  - ・ 基礎研修は、サービス管理責任者等の実務要件である実務経験年数に達する2年前から受講できるものとする。
  - ・ 実践研修は、基礎研修修了者となった日以後、実践研修受講前5年間に通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者が受講できるものとする。
- (3) 既に専従かつ常勤のサービス管理責任者等が配置されている事業所に限り、基礎研修修了者が個別支援計画の原案作成に係る業務を行うことができることとするとともに、当該基礎研修修了者を配置することにより、



サービス管理責任者等を2人配置したものとみなすことができるものとする。

- (4) 実践研修を修了した年度の翌年度を初年度として5年ごとに更新研修を受けなければ、サービス管理責任者等としての資格を喪失することし、当該研修の科目及び時間数を定めるとともに、以下の受講要件を定める。
- ・ 更新研修は、更新研修受講時にサービス管理責任者等、管理者若しくは相談支援専門員として従事している実践研修修了者又は更新研修受講前5年間においてこれらの業務に通算して2年以上従事していた実践研修修了者が受講することができるものとする。
- (5) サービス管理責任者については、従来、介護、地域生活（身体障害）、地域生活（知的障害・精神障害）及び就労の分野別に行っていた研修を統一する。
- (6) 経過措置等
- ① 平成31年3月31日において現にサービス管理責任者等に該当する者は、実践研修修了者とみなすものとする。ただし、平成36年3月31日までに更新研修を修了し、修了日の属する年度の翌年度を初年度として5年ごとに更新研修を改めて修了することとする。
  - ② 実務要件を満たす者がこの告示の適用日以後平成34年3月31日までに基礎研修修了者となった場合においては、基礎研修修了後3年間は、実践研修修了者とみなすものとする。
  - ③ 実践研修修了者等が、(4)及び(6)①に定める期間内に更新研修修了者とならなかった場合においては、(2)、(4)及び(6)①にかかわらず、改めて実践研修を修了することによって、サービス管理責任者等となることができるものとする。
  - ④ (5)に伴い、多機能型事業所、特定基準該当障害福祉サービス事業所、複数の昼間実施サービスを行う指定障害者支援施設等又は障害者支援施設に係る緩和措置の規定を削除する。
- (7) その他所要の改正を行う。

### 3. 根拠法令

- 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第50条第1項第4号及び第215条第2項
  - ・ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく

指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 172 号)第 4 条第 1 項第 1 号イ(3)、第 5 条第 2 項及び附則第 4 条第 2 項

- ・ 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障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 174 号)第 12 条第 1 項第 5 号及び第 90 条第 2 項
  - ・ 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障害者支援施設の設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 177 号)第 11 条第 1 項第 2 号イ(3)、第 12 条第 2 項及び附則第 4 条第 2 項
- 障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの
- ・ 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和 23 年厚生省令第 63 号)第 49 条第 1 項

#### 4. 告示日・適用期日

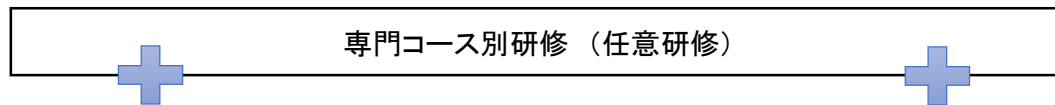
告示日 平成 31 年 3 月下旬 (予定)

適用期日 平成 31 年 4 月 1 日 (予定)

# 相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**現行のカリキュラムの内容を充実する。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修(更新研修含む)の受講に当たり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(注)**を追加。(※旧カリキュラム受講者は初回の更新時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**

現行



相談支援従事者  
実務要件

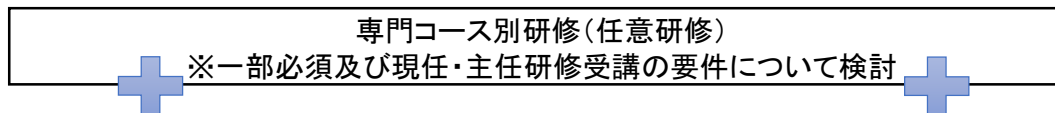
相談支援従事者  
初任者研修  
(31.5h)

相談支援  
専門員  
として配置

相談支援従事者  
現任研修(18h)  
※5年毎に現任研修を受講  
(更新研修)

相談支援専門員  
としての要件更新

改定後



相談支援従事者  
実務要件

**【カリキュラム改定】**  
相談支援従事者  
初任者研修  
**(42.5h)**

相談支援  
専門員  
として配置

**【カリキュラム改定】**  
相談支援従事者  
現任研修**(24h)**  
※5年毎に現任研修を受講  
(更新研修)

相談支援専門員  
としての要件更新

一定の実務経験の要件(注)

(現任研修受講に係る実務経験要件)

①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある

②現に相談支援業務に従事している

ただし、初任研修了後、初回の現任研受講にあたっては、必ず①の要件を満たす必要がある。

3年以上の実務

**【カリキュラム創設】**  
主任相談支援専門員  
研修**(30h)**

主任相談支援  
専門員  
として配置

主任研修了者は、現任研を修了した者とみなす

# 相談支援専門員研修の告示別表

初任者研修（現行）		時間数
講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	8h
	地域支援に関する講義	6h
演習	ケアマネジメントプロセスに関する演習	11h
合計		31.5h

現任研修・更新研修（現行）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	2h
	地域生活支援事業に関する講義	
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	2h
	協議会に関する講義	2h
演習	ケアマネジメントに関する演習	12h
合計		18h

初任者研修（見直し後）		時間数
講義	障害者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5h
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3h
	相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3h
講義及び演習	ケアマネジメントプロセスに関する講義及び演習	31.5h
実習	相談支援の基礎技術に関する実習	—
合計		42.5h

現任研修・更新研修（見直し後）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	1.5h
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	3h
	人材育成の手法に関する講義	1.5h
講義及び演習	相談援助に関する講義及び演習 コミュニティワーク	18h
合計		24h

**新設**

主任相談支援専門員研修		時間数
講義	障害福祉の動向及び主任相談支援専門員の役割と視点に関する講義	3h
	運営管理に関する講義	3h
講義及び演習	相談支援従事者の人材育成に関する講義及び演習	13h
	地域援助技術に関する講義及び演習	11h
合計		30h



# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 研修制度の改定について

令和元年度版



※令和元年度サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修資料を一部  
改編

# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者養成の現状及び課題

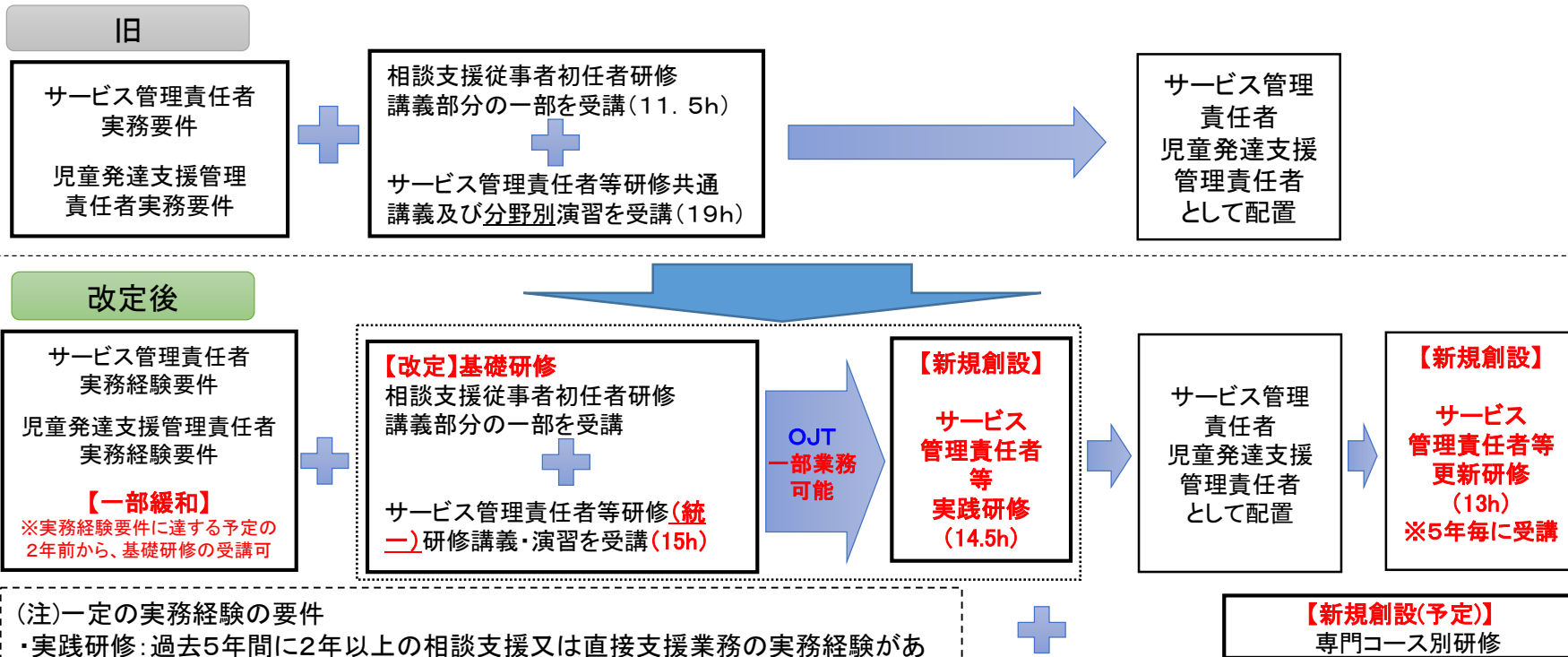
- 現行のサービス管理責任者等を養成するための研修は、1回限りであり、振り返りや更新の機会となる研修等を国としては定めていない。
- こうした現状において、受講者の状況に応じた段階的な研修実施ができておらず受講者の質の担保が困難であることや、更新研修などの機会が設定されていないためサービス管理責任者等の要件を満たした後における質の担保が困難であることが指摘されている。  
(平成24年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス事業におけるサービス管理責任者養成のあり方に関する調査」)
- 平成28年度に実施した調査研究事業では、サービス管理責任者等の実務者の業務に対する認識は浸透してきているものの、業務実行状況には個々に大きな差があることが指摘されている。  
(平成28年度障害者総合福祉推進事業「サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業」)
- 一方で、サービス管理責任者等の確保が困難であるため、サービス管理責任者等の要件である実務経験年数について緩和を求める声も挙がっている。



- 上記課題に対応すべく、平成27年度より3カ年で実施した厚生労働科学研究において、新たな研修制度の仕組みに関する研究及びモデル研修プログラムの開発を行った。

# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直しについて

- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修**と分け、実践研修・更新研修の受講に当たっては、**一定の実務経験の要件(注)**を設定。  
※ 平成31年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は平成35年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。  
※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完。
- このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修受講時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。  
※ 新体系移行時に実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修受講後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置。



(注)一定の実務経験の要件

- ・実践研修:過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
- ・更新研修:①過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験がある  
又は②現にサービス管理責任者等として従事している

# サービス管理責任者等として従事するための要件

- サービス管理責任者等として配置されるためには、2つの要件を満たす必要。

障害者総合支援法【サービス管理責任者】 (平成31年度告示第109号)

児童福祉法【児童発達支援管理責任者】 (平成31年度告示第110号)

## 【1】 実務経験要件（配置に関する）

・条件により年限が異なる。(次スライド: 詳細は告示を参照。)

① 法、② 保有する資格及び③ 従事経験の業務内容 による。

## 【2】 研修修了要件

1) 取得: 基礎研修、実践研修を修了

2) 維持: 実践研修修了の翌年度から5年間の間に1度更新研修を修了

❖ 研修受講においても実務経験要件あり。

### ❖ 研修の受講に関する実務経験要件

1) 基礎研修: サービス管理責任者等としての実務経験要件を満たす2年前から受講可。

2) 実践研修: 基礎研修修了後2年以上、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者としての一定程度の業務経験。

3) 更新研修: ① 過去5年間に2年以上のサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者・管理者・相談支援専門員の業務経験。又は② 現にこれらの業務に従事していること。



# サービス管理責任者として従事するための実務経験要件

業務の範囲	業務内容	実務経験年数			特区※ <sup>3</sup> (大阪・埼玉)		
		国家資格者※ <sup>1</sup>	有資格者※ <sup>2</sup>	左記以外の者	国家資格者※ <sup>1</sup>	有資格者※ <sup>2</sup>	左記以外の者
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務 (一) 相談支援の業務 日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務 [告示一イ(1)(一)] (三) 直接支援の業務 入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導業務 [告示一イ(1)(二)]	a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援事業に従事する者	3年以上	5年以上	3年以上	3年以上	3年以上	
	b 更生相談所(身体・知的)、福祉事務所、発達障害者支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者 ※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む。						
	c 障害者支援施設、障害児入所施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更正施設において相談支援の業務に従事する者						
	d 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者						
	e 特別支援学校において相談支援の業務に従事する者						
	f 医療機関(病院・診療所)において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者(介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等) (2) 施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が1年以上である者 (3) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現:介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者						
	その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者						
	a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	5年以上	8年以上	3年以上	3年以上		
	b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業に従事する者						
	c 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所等の従業者						
	d 障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者						
	e 特別支援学校等の従業者						
その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者							

※1 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士を含む。)、精神保健福祉士のことを言う。

※2 上記(三)の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者(資格取得以前も年数に含めて可)

- (1) 社会福祉主事任用資格を有する者(介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等)、
- (2) 保育士、
- (3) 児童指導員任用資格者、
- (4) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現:介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者

※3 令和元年度廃止予定(一定の経過措置を設ける予定)。

# 児童発達支援管理責任者として従事するための実務経験要件

業務の範囲		業務内容	実務経験年数 (下記に加え、老人福祉施設・医療機関等以外で の実務経験が3年以上)					
			国家資格保有者※1	有資格者※3	それ以外の者			
<p>障害者（身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者）又は障害児（児童福祉法第4条第1項に規定する児童）の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務</p>	<p>イ 相談支援の業務</p> <p>自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務</p> <p>[告示一イ(1)(一)]</p>	(1) 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援事業に従事する者	3年以上	5年以上				
		(2) 児童相談所、児童家庭支援センター、更生相談所(身体・知的)、福祉事務所、発達障害者支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者 ※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む。						
		(3) 障害者支援施設、児童入所施設(障害児入所施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設)、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更正施設において相談支援の業務に従事する者						
		(4) 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者						
		(5) 学校において相談支援の業務に従事する者						
		(6) 医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 1) 社会福祉主事任用資格を有する者(介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等) 2) 施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が1年以上である者 3) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現:介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者						
	その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者					5年以上	8年以上	
	<p>ロ 直接支援業務</p> <p>入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導業務</p> <p>[告示一イ(1)(二)]</p>	(1) 障害者支援施設、児童入所施設(障害児入所施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設)、老人福祉施設、介護老人保健施設及び医療機関等において介護業務に従事する者						
		(2) 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、保育所、認定こども園、老人居宅介護等事業等に従事する者						
		(3) 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所等の従業者						
		(4) 障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者						
		(5) 学校等の従業者						
その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者								

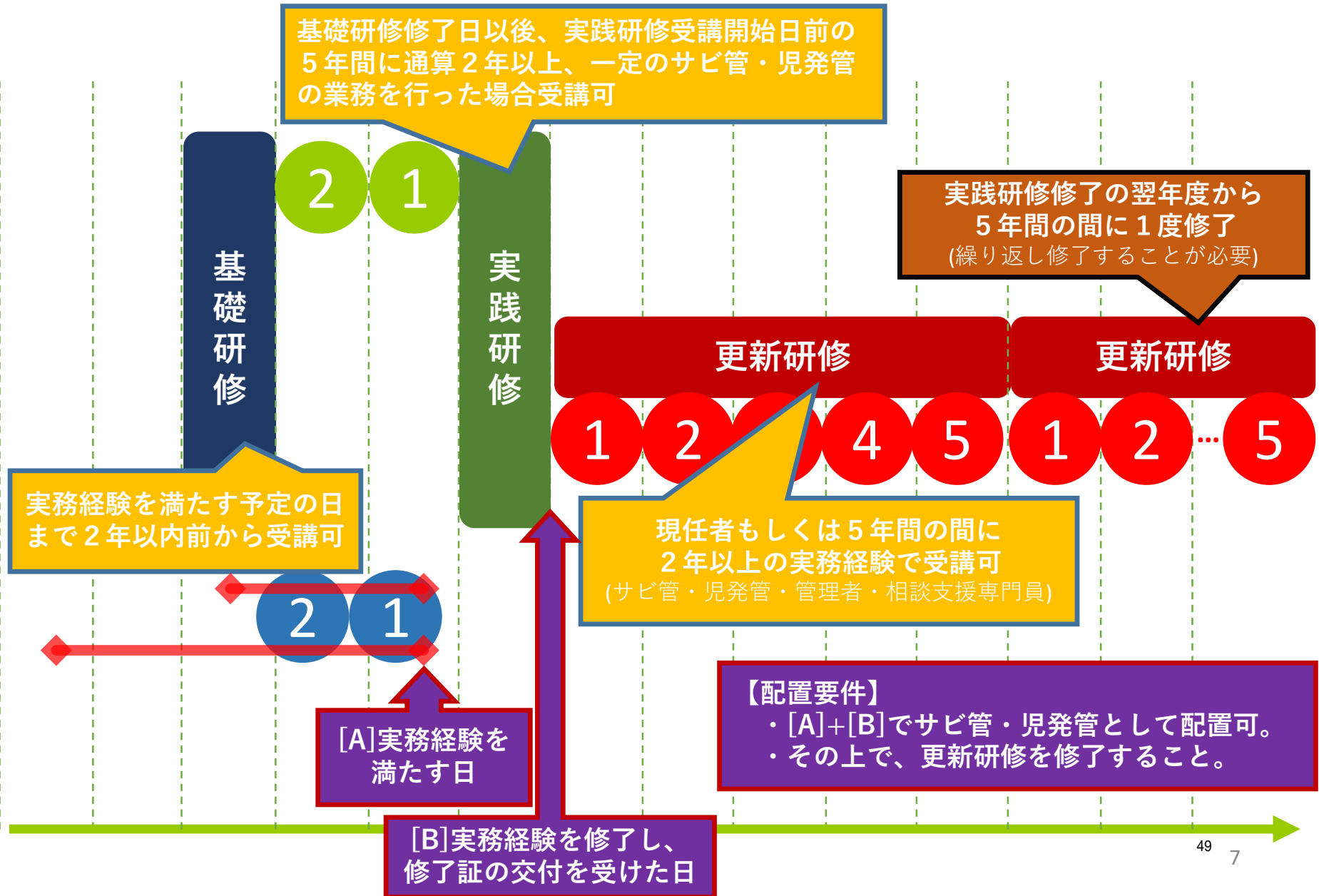
※1 上記イの相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※2による業務に5年以上従事している者(国家資格の期間と相談・介護業務の期間が同時期でも可)

※2 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士を含む。)、精神保健福祉士のことを言う。

※3 上記ロの直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者(資格取得以前も年数に含めて可)

- 1) 社会福祉主事任用資格を有する者(介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等)
- 2) 保育士
- 3) 児童指導員任用資格者
- 4) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現:介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者

# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の配置要件と研修受講要件



# サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等について

## 経過措置について

### ① 現行研修受講済みの者について

サービス管理責任者等研修  
(旧体系) 受講

H31.4~(新体系移行)

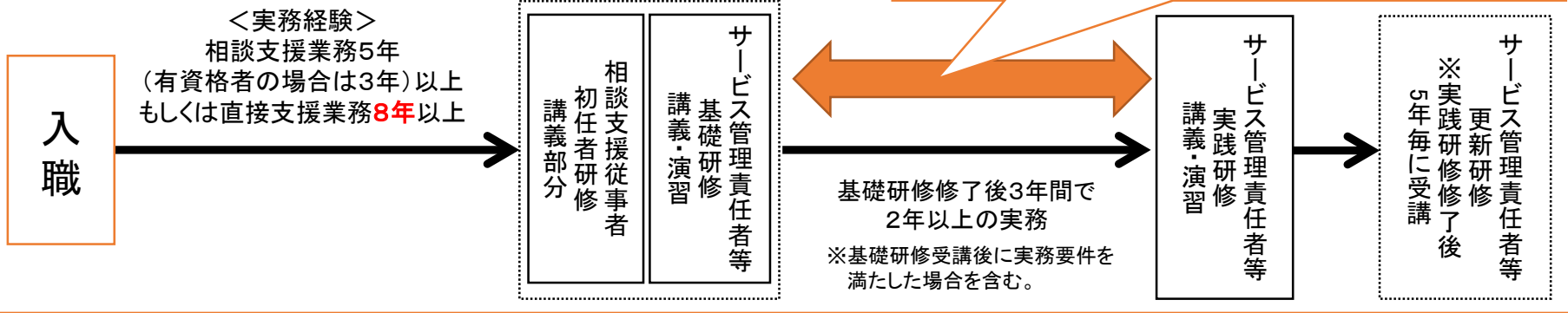
施行後5年間(H35年度末まで)は、更新研修受講前でも引き続きサービス管理責任者等として業務可能。

サービス管理責任者等更新研修  
※5年毎に受講

### ② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

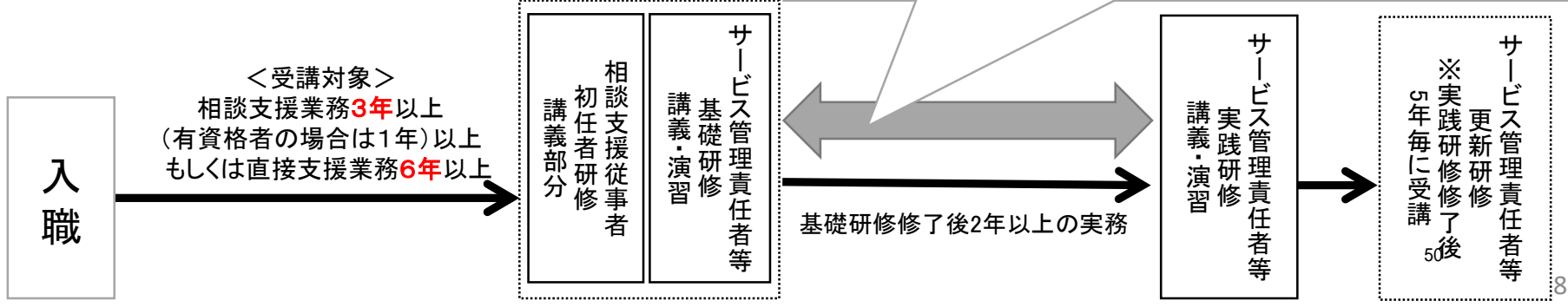
※H31~33の基礎研修受講者に限る

実務要件を満たしている場合は、基礎研修受講後3年間は、実践研修を受講していなくても、サービス管理責任者等とみなす。



## 配置時の取扱いの緩和等について

- 既にサービス管理責任者等が1名配置されている場合は、**2人目**のサービス管理責任者等としては配置可能。
- 個別支援計画原案の作成が可能であることを明確化。



# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の位置付け

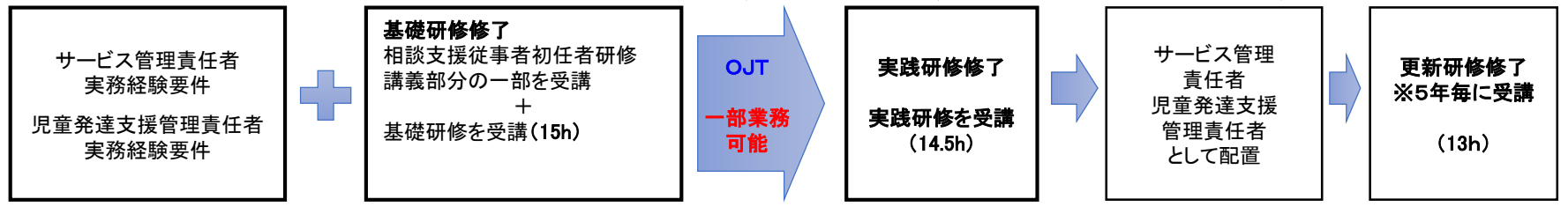
## 基準省令

指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成一八・九・二九厚労令一七一)  
指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準(平成一八・九・二九厚労令一七二)  
指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成二四・二・三厚労令一五)  
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(平成二四・二・三厚労令一六)  
(従業者)

- 指定療養介護事業所ごと利用者の数の区分に応じ、サービス管理責任者を配置する。
- 児童発達支援管理責任者 一以上

## 告示

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等(平成一八・九二九厚労告五四四)  
障害児通所施設又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの  
(平成二四・三・三〇厚労告二二七/改正:平成三一・三・二九厚労告一〇九・一一〇)



## 通知

サービス管理責任者研修事業の実施について(平成一八・八・三〇 障発〇八三〇〇〇四)

- サービス管理責任者研修
- 児童発達支援管理責任者研修

都道府県等による初任者及び現任研修は  
**標準カリキュラム以上の内容**で実施する。

# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の告示別表

相談支援従事者初任者研修講義（現行）		時間数
講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	2h
	地域支援に関する講義	3h
合計		11.5h



基礎研修（うち相談支援従事者初任者研修講義部分）		時間数
講義	1 障害者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5h
	2 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3h
	3 相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3h
合計		11h

共通講義及び分野別演習（旧）		時間数
講義	サービス管理責任者の役割に関する講義	6h
	アセスメントやモニタリングの手法に関する講義	3h
演習	サービス提供プロセスの管理に関する演習	10h
合計		19h

基礎研修（うち研修講義、演習部分）（改正後）		時間数
講義	1 サービス管理責任者の基本姿勢とサービス提供のプロセスに関する講義	7.5h
演習	2 サービス提供プロセスの管理に関する演習	7.5h
合計		15h

## 新設

実践研修		時間数
講義	1 障害福祉の動向に関する講義	1h
講義・演習	2 サービス提供に関する講義及び演習	6.5h
	3 人材育成の手法に関する講義及び演習	3.5h
	4 多職種及び地域連携に関する講義及び演習	3.5h
合計		14.5h

更新研修		時間数
講義	1 障害福祉の動向に関する講義	1h
講義・演習	2 サービス提供の自己検証に関する演習	5h
	3 サービスの質の向上と人材育成のためのスーパービジョンに関する講義及び演習	7h
合計		13h

※実践研修は令和元年度の2年後より実施

※1 更新研修は、令和元年度から実施

※2 令和5年度までは1及び2のみの実施でも可とする

# 厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議資料抜粋 【企画課分】

## 4 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

### (1) 給付費の審査支払事務の見直し

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 65 号）については、平成 30 年 4 月から本格施行となった。給付費の審査支払事務については、より効果的・効率的な審査の実施に向け、段階的に対応を進めている。

#### (別添 1)

なお、改正法成立後、国民健康保険中央会に設置された「障害者総合支援法等審査事務研究会」において、給付費の審査支払事務の効果的・効率的な実施に向け議論を行っており、令和元年度の障害者総合支援法等審査事務研究会報告書が今年度中にとりまとめられる予定である。報告書については、下記の URL に掲載される予定であるので、

各自治体におかれては、障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の実施に当たり、参考とされたい。

URL <https://www.kokuho.or.jp/supporter/disability/news.html>

### (2) 国民健康保険団体連合会における一次審査の拡充・強化

国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）の一次審査において「警告」とされていた項目のうち、請求情報が報酬算定ルールに則していないもの等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を行った（第一段階）。また、令和元年度においては、事業所台帳や受給者台帳等と明らかに不整合であるもの等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を行った（第二段階）。

令和 2 年度においては、請求明細書と実績記録票のサービス提供量の整合性チェックや補足給付にかかる数値の整合性チェック等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を行う予定である（第三段階）。

市町村等においては、引き続き国保連から提供される一次審査結果資料を基に、一次審査で「警告（重度）」及び「警告」となった項目について支払とするか「返戻」とするか、適正な二次審査をお願いする。

### (3) 障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等

国民健康保険中央会が提供する簡易入力システム（※ 1）において、障害福祉サービス事業所等が給付費請求を行う際の点検機能強化を行う。

また、電子請求受付システム（※ 2）において、報酬告示、留意事項通知、報酬算定構造等の情報の集約掲載が令和元年度に行われた。

※ 1 簡易入力システム・・・事業所等の届出や受給者の支給決定等の情報を登録し、請求情報を作成し、電子請求受付システムに送信を行うための

システム。

- ※2 電子請求受付システム・・・事業所等がインターネットを経由して送信したい請求情報を受け付け、支払決定額通知書等を通知するシステム。

(4) 審査支払事務の円滑な実施

障害福祉サービス等に係る給付費の一次審査は、事業所等が提出する請求情報と、自治体が提出する台帳情報を突合することにより行われているが、一次審査が適切に実施されるようにするため、都道府県等は事業所台帳を、市町村等は受給者台帳を毎月1日から10日の間に確実に整備する必要がある。効果的・効率的な審査支払事務を実施するため、引き続き期限内での確実な台帳整備をお願いする。




審査支払事務の見直しにより、「警告」から「エラー」への移行、審査内容の拡充、障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等が行われるため、都道府県等は、国保連と協力の上、請求処理が円滑に行われるよう、障害福祉サービス事業所等に対して周知すること。

また、令和2年度においては、市町村等における二次審査の標準化・強化の推進へ向けて、引き続き国保連における一次審査時の拡充・強化を図り、市町村と国保連とのデータ連携を効率的に行うため、市町村等向けの情報参照機能のさらなる充実を行う。

効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュール

別添1

○障害福祉サービス等給付費の効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュールは、以下のとおり。

 :国保連のテスト環境へのリリース 
  :国保連システムリリース 
  :マニュアルのリリース ※複数存在する場合、段階的なリリースを指す

No	対応内容		実施時期(予定)																
			平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度										
			上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期									
1	請求時の機能強化	請求時の点検機能強化	検討		検討														
2		事業所台帳情報参照機能の追加	検討																
3	一次審査等の実施	仮審査の活用	仮審査の推奨/実施のフォロー																
4		審査機能の強化	検討		検討	検討		検討		検討									順次、対応を実施
5		警告からエラーへの移行	検討		検討	検討		検討		検討									順次、対応を実施
6		審査内容の拡充	検討		検討	検討		検討		検討									順次、対応を実施
7		査定の導入	課題の検討								市町村等における二次審査の標準化を推進し、さらなる強化を図るため、検討を進める。								
8	一次審査結果資料等の作成	一次審査結果資料の作成	検討																
9		事務処理マニュアルの作成(審査事務及び台帳整備)	検討																
10	台帳情報等整備の改善	台帳情報等整備期間の前倒し	運用の見直し及び周知																
11		台帳情報等参照機能の追加						検討											順次、対応を実施
12	自治体職員・国保連協会職員への研修		研修内容の検討				研修の実施												
13	事業者への研修		パンフレットの作成・配布		研修テキストの整備						研修の実施								

※令和2年度の対応スケジュールについては、障害者総合支援法等審査事務研究会での議論を踏まえ、変更となる可能性がある。



## 6 障害者総合支援法対象疾病について

「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」（平成17年法律第123号）に基づく障害福祉サービス等の対象となる疾病（難病）の範囲が、359疾病から361疾病へと見直しが行われ、令和元年7月1日から適用されているところである。

「障害者総合支援法の対象となる疾病の見直しに関する周知について」（令和元年6月27日付障企発0627第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）においてもお願いしているところであるが、障害福祉サービス等の対象となる難病患者が必要なサービスの利用に向けて申請を行っていただくためにも、引き続き難病患者に対する情報提供等に努めていただくようお願いする。

令和元年7月1日  
から適用

# 障害者総合支援法の 対象となる難病が 追加されます

- ・ <sup>こう</sup> 膠様滴状角膜ジストロフィー
- ・ ハッチンソン・ギルフォード症候群
- ・ フォンタン術後症候群

障害福祉サービス等の対象となる難病が、359疾病から361疾病へと見直しが行われます。対象となる方は、障害者手帳※をお持ちでなくても、必要と認められた支援が受けられます。

※ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

対象疾病の一覧は厚生労働省のホームページでご確認いただけます。



## 手続き

- ◆ 対象疾病に罹患していることがわかる証明書（診断書など）を持参し、お住まいの市区町村の担当窓口にてサービスの利用を申請してください。
- ◆ 障害支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスを利用できます。（訓練系・就労系サービス等は障害支援区分の認定を受ける必要はありません）
- ◆ 詳しいサービスの内容や手続き方法については、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。



厚生労働省

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	46	カーニ-複合
2	アイザックス症候群	47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
3	I g A腎症	48	潰瘍性大腸炎
4	I g G 4 関連疾患	49	下垂体前葉機能低下症
5	亜急性硬化性全脳炎	50	家族性地中海熱
6	アジソン病	51	家族性良性慢性天疱瘡
7	アッシャー症候群	52	カナバン病
8	アトピー性脊髄炎	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
9	アペール症候群	54	歌舞伎症候群
10	アミロイドーシス	55	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
11	アラジール症候群	56	カルニチン回路異常症
12	アルポート症候群	57	加齢黄斑変性 ○
13	アレキサンダー病	58	肝型糖原病
14	アンジェルマン症候群	59	間質性膀胱炎（ハンナ型）
15	アントレー・ビクスラー症候群	60	環状20番染色体症候群
16	イソ吉草酸血症	61	関節リウマチ
17	一次性ネフローゼ症候群	62	完全大血管転位症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	63	眼皮膚白皮症
19	1 p 36欠失症候群	64	偽性副甲状腺機能低下症
20	遺伝性自己炎症疾患	65	ギャロウェイ・モフト症候群
21	遺伝性ジストニア	66	急性壊死性脳症 ○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	67	急性網膜壊死 ○
23	遺伝性腭炎	68	球脊髄性筋萎縮症
24	遺伝性鉄芽球性貧血	69	急速進行性糸球体腎炎
25	ウィーバー症候群	70	強直性脊椎炎
26	ウィリアムズ症候群	71	巨細胞性動脈炎
27	ウィルソン病	72	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
28	ウエスト症候群	73	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
29	ウェルナー症候群	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
30	ウォルフラム症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
31	ウルリッヒ病	76	筋萎縮性側索硬化症
32	HTLV-1 関連脊髄症	77	筋型糖原病
33	A T R - X 症候群	78	筋ジストロフィー
34	A D H 分泌異常症	79	クッシング病
35	エーラス・ダンロス症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群
36	エプスタイン症候群	81	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群
37	エプスタイン病	82	クルーゾン症候群
38	エマヌエル症候群	83	グルコーストランスポーター 1 欠損症
39	遠位型ミオパチー	84	グルタル酸血症1型
40	円錐角膜 ○	85	グルタル酸血症2型
41	黄色靭帯骨化症	86	クロウ・深瀬症候群
42	黄斑ジストロフィー	87	クローン病
43	大田原症候群	88	クロンカイト・カナダ症候群
44	オクシピタル・ホーン症候群	89	痙攣重症型（二相性）急性脳症
45	オスラー病	90	結節性硬化症

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
91	結節性多発動脈炎	136	シェーグレン症候群
92	血栓性血小板減少性紫斑病	137	色素性乾皮症
93	限局性皮質異形成	138	自己貪食空胞性ミオパチー
94	原発性局所多汗症 ○	139	自己免疫性肝炎
95	原発性硬化性胆管炎	140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
96	原発性高脂血症	141	自己免疫性溶血性貧血
97	原発性側索硬化症	142	四肢形成不全 ○
98	原発性胆汁性胆管炎	143	シトステロール血症
99	原発性免疫不全症候群	144	シトリン欠損症
100	顕微鏡的大腸炎 ○	145	紫斑病性腎炎
101	顕微鏡的多発血管炎	146	脂肪萎縮症
102	高IgD症候群	147	若年性特発性関節炎
103	好酸球性消化管疾患	148	若年性肺炎腫
104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	149	シャルコー・マリー・トゥース病
105	好酸球性副鼻腔炎	150	重症筋無力症
106	抗糸球体基底膜腎炎	151	修正大血管転位症
107	後縦靭帯骨化症	152	ジュベール症候群関連疾患
108	甲状腺ホルモン不応症	153	シュワルツ・ヤンベル症候群
109	拘束型心筋症	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
110	高チロシン血症1型	155	神経細胞移動異常症
111	高チロシン血症2型	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
112	高チロシン血症3型	157	神経線維腫症
113	後天性赤芽球癆	158	神経フェリチン症
114	広範脊柱管狭窄症	159	神経有棘赤血球症
115	膠様滴状角膜ジストロフィー ※	160	進行性核上性麻痺
116	抗リン脂質抗体症候群	161	進行性骨化性線維異形成症
117	コケイン症候群	162	進行性多巣性白質脳症
118	コステロ症候群	163	進行性白質脳症
119	骨形成不全症	164	進行性ミオクローヌステんかん
120	骨髄異形成症候群 ○	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
121	骨髄線維症 ○	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
122	ゴナドトロピン分泌亢進症	167	スタージ・ウェーバー症候群
123	5p欠失症候群	168	スティーヴンス・ジョンソン症候群
124	コフィン・シリズ症候群	169	スミス・マギニス症候群
125	コフィン・ローリー症候群	170	スモン ○
126	混合性結合組織病	171	脆弱X症候群
127	鰓耳腎症候群	172	脆弱X症候群関連疾患
128	再生不良性貧血	173	成人スチル病
129	サイトメガロウイルス角膜内皮炎 ○	174	成長ホルモン分泌亢進症
130	再発性多発軟骨炎	175	脊髄空洞症
131	左心低形成症候群	176	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
132	サルコイドーシス	177	脊髄髄膜瘤
133	三尖弁閉鎖症	178	脊髄性筋萎縮症
134	三頭酵素欠損症	179	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
135	CFC症候群	180	前眼部形成異常

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
181	全身性エリテマトーデス	226	遅発性内リンパ水腫
182	全身性強皮症 △	227	チャージ症候群
183	先天異常症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
184	先天性横隔膜ヘルニア	229	中毒性表皮壊死症
185	先天性核上性球麻痺	230	腸管神経節細胞僅少症
186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	231	TSH分泌亢進症
187	先天性魚鱗癬	232	TNF受容体関連周期性症候群
188	先天性筋無力症候群	233	低ホスファターゼ症
189	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	234	天疱瘡
190	先天性三尖弁狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
191	先天性腎性尿崩症	236	特発性拡張型心筋症
192	先天性赤血球形成異常性貧血	237	特発性間質性肺炎
193	先天性僧帽弁狭窄症	238	特発性基底核石灰化症
194	先天性大脳白質形成不全症	239	特発性血小板減少性紫斑病
195	先天性肺静脈狭窄症	240	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
196	先天性風疹症候群 ○	241	特発性後天性全身性無汗症
197	先天性副腎低形成症	242	特発性大腿骨頭壊死症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	243	特発性多中心性キャスルマン病
199	先天性ミオパチー	244	特発性門脈圧亢進症
200	先天性無痛無汗症	245	特発性両側性感音難聴
201	先天性葉酸吸収不全	246	突発性難聴 ○
202	前頭側頭葉変性症	247	ドラベ症候群
203	早期ミオクロニー脳症	248	中條・西村症候群
204	総動脈幹遺残症	249	那須・ハコラ病
205	総排泄腔遺残	250	軟骨無形成症
206	総排泄腔外反症	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
207	ソトス症候群	252	22q11.2欠失症候群
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	253	乳幼児肝巨大血管腫
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	254	尿素サイクル異常症
210	大脳皮質基底核変性症	255	ヌーナン症候群
211	大理石骨病	256	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
212	ダウン症候群 ○	257	脳髄黄色腫症
213	高安動脈炎	258	脳表ヘモジデリン沈着症
214	多系統萎縮症	259	膿疱性乾癬
215	タナトフォリック骨異形成症	260	嚢胞性線維症
216	多発血管炎性肉芽腫症	261	パーキンソン病
217	多発性硬化症/視神経脊髄炎	262	バージャー病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
219	多発性嚢胞腎	264	肺動脈性肺高血圧症
220	多脾症候群	265	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
221	タンジール病	266	肺胞低換気症候群
222	単心室症	267	ハッチンソン・ギルフォード症候群 ※
223	弾性線維性仮性黄色腫	268	バッド・キアリ症候群
224	短腸症候群 ○	269	ハンチントン病
225	胆道閉鎖症	270	汎発性特発性骨増殖症 ○

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
271	P C D H19関連症候群	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症
272	非ケトーシス型高グリシニン血症	317	ポルフィリン症
273	肥厚性皮膚骨膜炎	318	マリネスコ・シェーグレン症候群
274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	319	マルファン症候群
275	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー
276	肥大型心筋症	321	慢性血栓性肺高血圧症
277	左肺動脈右肺動脈起始症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	323	慢性膵炎 ○
279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
280	ビッカースタッフ脳幹脳炎	325	ミオクローニークンテックン
281	非典型溶血性尿毒症症候群	326	ミオクローニークンテックンを伴うてんかん
282	非特異性多発性小腸潰瘍症	327	ミトコンドリア病
283	皮膚筋炎/多発性筋炎	328	無虹彩症
284	びまん性汎細気管支炎 ○	329	無脾症候群
285	肥満低換気症候群 ○	330	無βリポタンパク血症
286	表皮水疱症	331	メープルシロップ尿症
287	ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	332	メチルグルタコン酸尿症
288	VATER症候群	333	メチルマロン酸血症
289	ファイファー症候群	334	メビウス症候群
290	ファロー四徴症	335	メンケス病
291	ファンコニ貧血	336	網膜色素変性症
292	封入体筋炎	337	もやもや病
293	フェニルケトン尿症	338	モワット・ウイルソン症候群
294	フォンタン術後症候群 ※ ○	339	薬剤性過敏症候群 ○
295	複合カルボキシラーゼ欠損症	340	ヤング・シンプソン症候群
296	副甲状腺機能低下症	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
297	副腎白質ジストロフィー	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	343	4p欠失症候群
299	ブラウ症候群	344	ライゾゾーム病
300	ブラダー・ウィリ症候群	345	ラスマッセン脳炎
301	プリオン病	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
302	プロピオン酸血症	347	ランドウ・クレフナー症候群
303	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	348	リジン尿性蛋白不耐症
304	閉塞性細気管支炎	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
305	β-ケトチオラーゼ欠損症	350	両大血管右室起始症
306	ベーチェット病	351	リンパ管腫症/ゴーム病
307	ベスレムミオパチー	352	リンパ脈管筋腫症
308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	353	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
309	ヘモクロマトーシス ○	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
310	ペリー症候群	355	レーベル遺伝性視神経症
311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	356	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
312	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
313	片側巨脳症	358	レット症候群
314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	359	レノックス・ガストー症候群
315	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	360	ロスムンド・トムソン症候群
		361	肋骨異常を伴う先天性側弯症

## 経過的に対象となっている疾病

- 下表の疾病については、障害者総合支援法の対象外となりましたが、対象外となる前日までにすでに障害福祉サービス等\*の支給決定等を受けたことがある方は、引き続き利用可能です。

\*障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業  
(障害児の場合は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む)

### ① 平成27年1月1日以降に対象外になった疾病

疾病名
劇症肝炎
重症急性膵炎

### ② 平成27年7月1日以降に対象外になった疾病

疾病名	疾病名
肝外門脈閉塞症	視神経症
肝内結石症	神経性過食症
偽性低アルドステロン症	神経性食欲不振症
ギラン・バレ症候群	先天性QT延長症候群
グルココルチコイド抵抗症	TSH受容体異常症
原発性アルドステロン症	特発性血栓症
硬化性萎縮性苔癬	フィッシャー症候群
好酸球性筋膜炎	メニエール病

### ③ 令和元年7月1日以降に対象外になった疾病

疾病名
正常圧水頭症

## 指定難病と障害者総合支援法対象疾病の疾病名の相違

- 難病法に基づく指定難病は、障害者総合支援法の対象疾病に全て含まれておりますが、下表の疾病については、異なる疾病名を用いているためご注意ください。

障害者総合支援法の対象疾病	難病法の指定難病
アミロイドーシス	全身性アミロイドーシス
ADH分泌異常症	下垂体性ADH分泌異常症
関節リウマチ	悪性関節リウマチ
原発性高脂血症	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
	原発性高カイロミクロン血症
抗リン脂質抗体症候群	原発性抗リン脂質抗体症候群
ゴナドトロピン分泌亢進症	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
若年性肺気腫	$\alpha 1$ - アンチトリプシン欠乏症
成長ホルモン分泌亢進症	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
TSH分泌亢進症	下垂体性TSH分泌亢進症
特発性両側性感音難聴	若年発症型両側性感音難聴
膿疱性乾癬	膿疱性乾癬（汎発型）
PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	下垂体性PRL分泌亢進症



# 疾病名の表記を変更したもの（新旧対照表）

## ① 平成27年1月1日に表記を変更した疾病

【旧】 平成26年12月31日までの疾病名	【新】 平成27年1月1日以降の疾病名
アミロイド症	アミロイドーシス
アレルギー性肉芽腫性血管炎	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
ウェゲナー肉芽腫症	多発血管炎性肉芽腫症
ADH不適合分泌症候群	ADH分泌異常症
中枢性尿崩症	
結節性動脈周囲炎	結節性多発動脈炎
	顕微鏡的多発血管炎
高プロラクチン血症	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）
ゴナドトロピン分泌過剰症	ゴナドトロピン分泌亢進症
脊髄小脳変性症	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
先端巨大症	成長ホルモン分泌亢進症
側頭動脈炎	巨細胞性動脈炎
大動脈炎症候群	高安動脈炎
多巣性運動ニューロパチー	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	
多発筋炎	皮膚筋炎／多発性筋炎
皮膚筋炎	
多発性硬化症	多発性硬化症／視神経脊髄炎
TSH産生下垂体腺腫	TSH分泌亢進症
特発性大腿骨頭壊死	特発性大腿骨頭壊死症
有棘赤血球舞蹈病	神経有棘赤血球症
リソソーム病	ライソゾーム病
リンパ管筋腫症	リンパ脈管筋腫症
レフェトフ症候群	甲状腺ホルモン不応症

## 疾病名の表記を変更したもの（新旧対照表）

### ② 平成27年7月1日に表記変更した疾病

【旧】 平成27年6月30日までの疾病名	【新】 平成27年7月1日以降の疾病名
難治性ネフローゼ症候群	一次性ネフローゼ症候群
加齢性黄斑変性症	加齢黄斑変性
進行性骨化性線維形成異常症	進行性骨化性線維異形成症
先天性魚鱗癬様紅皮症	先天性魚鱗癬
ビタミンD依存症二型	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
ペルオキシソーム病	副腎白質ジストロフィー
	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）

### ③ 平成29年4月1日に表記を変更した疾病

【旧】 平成29年3月31日までの疾病名	【新】 平成29年4月1日以降の疾病名
原発性胆汁性肝硬変	原発性胆汁性胆管炎
自己免疫性出血病ⅩⅢ	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症

### ④ 平成30年4月1日に表記を変更した疾病

【旧】 平成30年3月31日までの疾病名	【新】 平成30年4月1日以降の疾病名
有馬症候群	ジュベール症候群関連疾患
全身型若年性特発性関節炎	若年性特発性関節炎
先天性気管狭窄症	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症

### ⑤ 令和元年7月1日に表記を変更した疾病

【旧】 令和元年6月30日までの疾病名	【新】 令和元年7月1日以降の疾病名
強皮症	全身性強皮症

# 厚生労働省 障害保健福祉関係主幹課長会議資料抜粋 【企画課】

## 13 その他関係施策について

### (1) 障害者差別解消法について

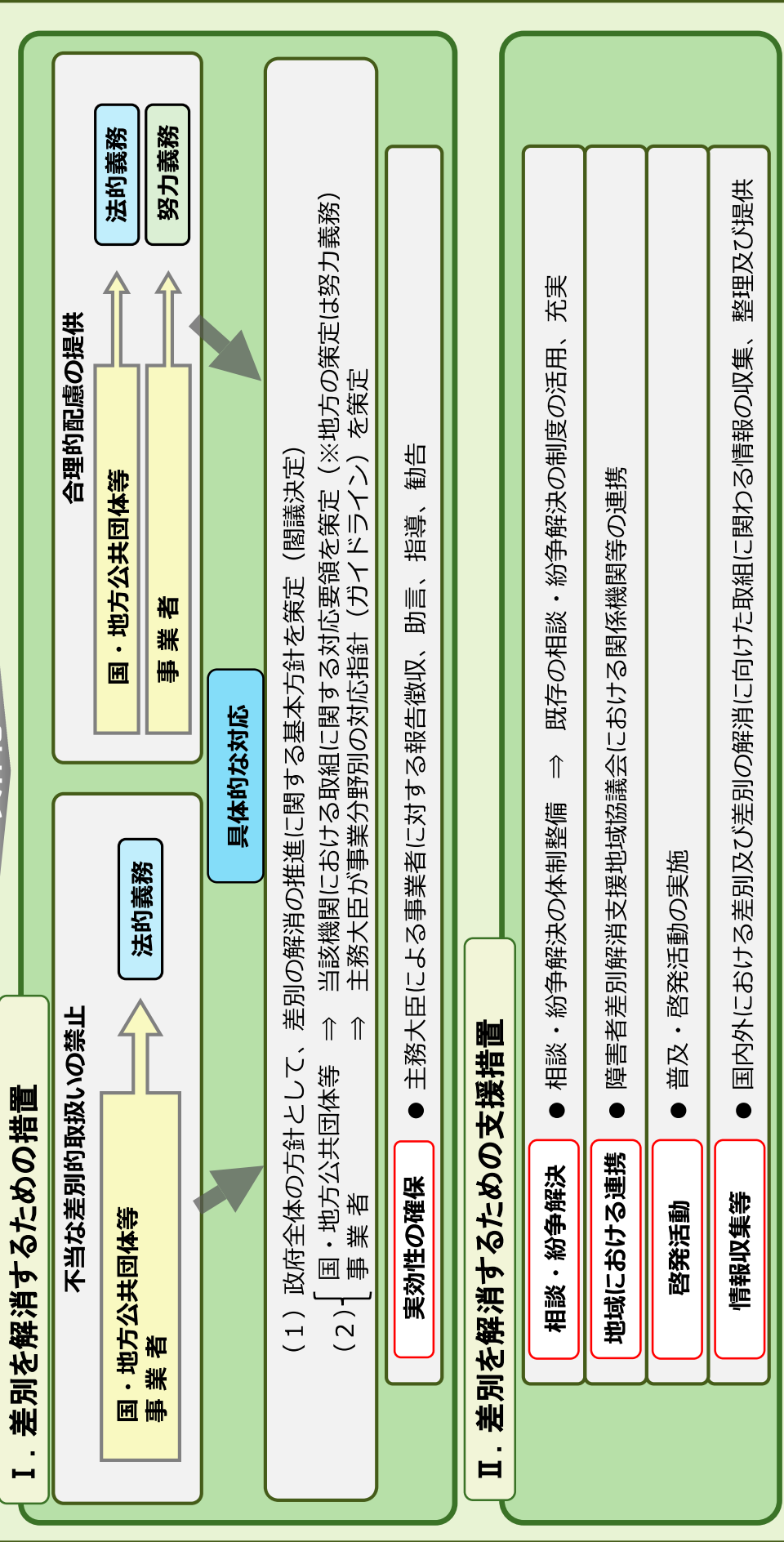
障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）が平成 28 年 4 月に施行されたことに伴い、これまで、同法第 11 条第 1 項の規定に基づく事業者の対応指針である「障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン」（平成 28 年 1 月厚生労働大臣決定）を定め、事業者に求められる合理的配慮の具体的事例を示している。

引き続き、すべての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、周知・啓発に御協力いただくようお願いしたい。

# 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法〈平成25年法律第65号〉）の概要

<p>障害者基本法 第4条</p> <p>基本原則 差別の禁止</p>	<p>第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止</p> <p>何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。</p>	<p>第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止</p> <p>社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。</p>	<p>第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組</p> <p>国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。</p>
---	---	--	--

## 具体化



平成28年4月1日から施行！

# 障害者差別解消法

※正式名称は、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」です。

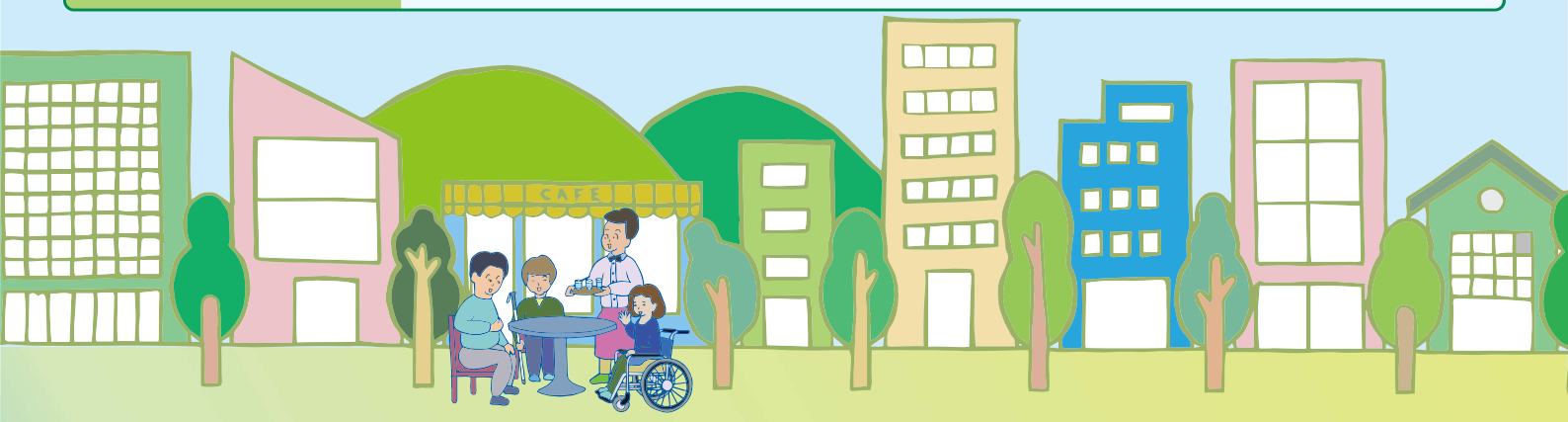
この法律は、障害のある人もない人も、互いに、その人らしさを認め合いながら、共に生きる社会をつくることを目指しています。

## 「不当な差別的 取扱いの禁止」とは？

この法律では、国・都道府県・市町村などの役所や、会社やお店などの事業者が、障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として差別することを禁止しています。

## 「合理的配慮の 提供」とは？

この法律では、国・都道府県・市町村などの役所や、会社やお店などの事業者に対して、障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応すること（事業者に対しては、対応に努めること）を求めています。



合理的配慮の事例が内閣府のホームページにあります。

合理的配慮サーチ

検索

合理的配慮サーチでは、障害の種別や生活の場面から事例をさがすことができます。法の施行と相まって、今後、さらに具体例を収集・蓄積し、内容を充実させていきます。



内閣府政策統括官（共生社会政策担当） 付障害者施策担当

〒100-8914 東京都千代田区永田町1-6-1 中央合同庁舎 8号館

電話：03-5253-2111 ファックス：03-3581-0902

ホームページ：<http://www8.cao.go.jp/shougai/index.html>

# 障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン

～福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする  
差別を解消するための措置に関する対応指針～

平成27年11月

厚生労働大臣決定

## はじめに

平成 28 年 4 月 1 日から「障害者差別解消法」が施行されます。

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることによって、すべての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現につなげることを目的としています。

この対応指針は、「障害者差別解消法」の規定に基づき、福祉分野における事業者が障害者に対し不当な差別的取扱いをしないこと、また必要かつ合理的な配慮を行うために必要な考え方などを記載しています。

日々の業務の参考にしていただき、障害者差別のない社会を目指しましょう。

# 目 次

第1 趣旨	
(1) 障害者差別解消法制定の経緯	1
(2) 対象となる障害者	3
(3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針	5
(4) 福祉分野における対応指針	5
第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方	
(1) 不当な差別的取扱い	
① 不当な差別的取扱いの基本的考え方	9
② 正当な理由の判断の視点	9
(2) 合理的配慮	
① 合理的配慮の基本的な考え方	10
② 過重な負担の基本的な考え方	12
第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例	
(1) 不当な差別的取扱いと考えられる例	13
(2) 合理的配慮と考えられる例	17
(3) 障害特性に応じた対応について	19
第4 事業者における相談体制の整備	49
第5 事業者における研修・啓発	49
第6 国の行政機関における相談窓口	51
第7 主務大臣による行政措置	53
おわりに	55



## 第1 趣旨

### (1) 障害者差別解消法制定の経緯

近年、障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展し、平成 18 年に国連において、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である障害者の権利に関する条約（以下「権利条約」という。）が採択されました。我が国は、平成 19 年に権利条約に署名し、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきました。

権利条約は第2条において、「「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。」と定義し、その禁止について、締約国に全ての適当な措置を求めています。

我が国においては、平成 16 年の障害者基本法（昭和45年法律第84号）の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本的理念として明示され、さらに、平成 23 年の同法改正の際には、権利条約の趣旨を踏まえ、同法第2条第2号において、社会的障壁について、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されるとともに、基本原則として、同法第4条第1項に、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、同条第2項に、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定されました。

■ 障害者差別解消法関係の経緯

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

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成 25 年法律第 65 号。以下「法」という。)は、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害者差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年 6 月に制定されました。我が国は、法の制定を含めた一連の障害者施策に係る取組の成果を踏まえ、平成 26 年 1 月に権利条約を締結しました。

法は、平成 28 年 4 月 1 日から施行されることになっています。

## (2) 対象となる障害者

対象となる障害者・障害児(以下「障害者」という。)は、障害者基本法第 2 条第 1 号に規定する障害者、すなわち、「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」です。

これは、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(難病に起因する障害を含む。)のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるというモデル(いわゆる「社会モデル」)の考え方を踏まえているものです。したがって、法が対象とする障害者は、いわゆる障害者手帳の所持者に限りません。なお、高次脳機能障害は精神障害に含まれています。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、さらに複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には、成人の障害者とは異なる支援の必要性があることに留意する必要があります。

## ■ 障害者権利条約とは

障害者権利条約は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めた条約です。

2006（平成18）年12月13日に国連総会において採択され、2008（平成20）年5月3日に発効しました。我が国は2007（平成19）年9月28日に条約に署名し、2014（平成26）年1月20日に批准書を寄託しました。また、同年2月19日に同条約は我が国について効力を発生しました。

この条約の主な内容としては、以下のとおりです。

### (1) 一般原則

障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等

### (2) 一般的義務

合理的配慮の実施を怠ることを含め、障害に基づくいかなる差別もなしに、すべての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進すること等

### (3) 障害者の権利実現のための措置

身体的自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育・労働等の社会権的権利について締約国がとるべき措置等を規定。社会権的権利の実現については漸進的に達成することを許容

### (4) 条約の実施のための仕組み

条約の実施及び監視のための国内の枠組みの設置。障害者の権利に関する委員会における各締約国からの報告の検討

### (3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針

法第6条第1項の規定に基づき、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（平成27年2月24日閣議決定。以下「基本方針」という。）が策定されました。

基本方針は、障害を理由とする差別の解消の推進は、雇用、教育、医療、公共交通等、障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる分野に関連し、各府省の所掌に横断的にまたがる施策であるため、政府として、施策の総合的かつ一体的な推進を図るとともに、行政機関間や分野間における取組のばらつきを防ぐため、施策の基本的な方向等を示したものです。

### (4) 福祉分野における対応指針

法第11条第1項の規定に基づき、主務大臣は、基本方針に即して、事業者が法第8条に規定する事項に関し、適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めることとされています。

本指針は、上に述べた法の目的を達成するため、特に福祉分野に関わる事業者の対応指針を定めたものです。

本指針において定める措置については、「望まれます」と記載されている内容等法的義務ではないものも含まれますが、法の目的を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟な対応を積極的に行うことが期待されるものです。

なお、事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、法、基本方針及び本指針に示す項目のほか、各事業に関連する法令等の規定を順守しなければなりません。

また、福祉の専門知識及び技術をもって福祉サービスを提供する事業者は、日頃から、障害に関する理解や障害者の人権・権利擁護に関する認識を深めるとともに、より高い意識と行動規範をもって障害を理由とする差別を解消するための取組を進めていくことが期待されます。

■ 本指針に関する障害者差別解消法の参照条文

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）

（目的）

第 1 条 この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

第 6 条 政府は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を総合的かつ一体的に実施するため、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針を定めなければならない。

2～6 （略）

（事業者における障害を理由とする差別の禁止）

第 8 条 事業者は、その事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 事業者は、その事業を行うに当たり、障害者から現に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場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をするように努めなければならない。

（事業者のための対応指針）

第 11 条 主務大臣は、基本方針に即して、第 8 条に規定する事項に関し、事業者が適切に対応するために必要な指針を定めるものとする。

2 （略）

（報告の徴収並びに助言、指導及び勧告）

第 12 条 主務大臣は、第 8 条の規定の施行に関し、特に必要があると認める時は、対応指針に定める事項について、当該事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができる。

本指針の対象となる福祉事業者の範囲は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 2 条に規定する社会福祉事業その他の福祉分野に関わる事業を行う事業者です。

「本指針の対象となる福祉事業者」

- 生活保護関係事業（救護施設、更生施設などを経営する事業など）
- 児童福祉、母子福祉関係事業（乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設を営する事業、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業、保育所、婦人保護施設、母子・父子福祉施設など）
- 老人福祉関係事業（養護老人ホーム又は特別養護老人ホームを営する事業、老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業など）
- 障害福祉関係事業（障害者支援施設を営する事業、障害福祉サービス事業、身体障害者生活訓練等事業、補装具製作施設など）
- 隣保事業
- 福祉サービス利用援助事業 など

なお、基本方針において、「事業者は、商業その他の事業を行う者（地方公共団体の経営する企業及び公営企業型地方独立行政法人を含み、国、独立行政法人等、地方公共団体及び公営企業型以外の地方独立行政法人を除く。）であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同種の行為を反復継続する意思をもって行う者である。したがって、例えば、個人事業者や対価を得ない無報酬の事業を行う者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となる。」と規定されています。

注) 事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、法第 13 条により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号）の定めるところによることとされており、同法に基づき別途定められた「障害者差別禁止指針（※1）」及び「合理的配慮指針（※2）」を参照してください。

※1 「障害者に対する差別の禁止に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」（平成 27 年厚生労働省告示第 116 号）

※2 「雇用の分野における障害者と障害者でない者との均等な機会若しくは待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となっている事情を改善するために事業主が講ずべき措置に関する指針」（平成 27 年厚生労働省告示第 117 号）

## ■ 国の「基本方針」に定められた「対応指針」に関する規定

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（平成27年2月24日閣議決定）

### IV 事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項 2 対応指針

#### （1）対応指針の位置付け及び作成手続

主務大臣は、個別の場面における事業者の適切な対応・判断に資するための対応指針を作成するものとされている。作成に当たっては、障害者や事業者等を構成員に含む会議の開催、障害者団体や事業者団体等からのヒアリングなど、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、作成後は、対応指針を公表しなければならない。

なお、対応指針は、事業者の適切な判断に資するために作成されるものであり、盛り込まれる合理的配慮の具体例は、事業者に強制する性格のものではなく、また、それだけに限られるものではない。事業者においては、対応指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待される。

#### （2）対応指針の記載事項

対応指針の記載事項としては、以下のものが考えられる。

- ①趣旨
- ②障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方
- ③障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例
- ④事業者における相談体制の整備
- ⑤事業者における研修・啓発
- ⑥国の行政機関（主務大臣）における相談窓口



## 第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

### (1) 不当な差別的取扱い

#### ① 不当な差別的取扱いの基本的考え方

法は、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービス等の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付するなどにより、障害者の権利利益を侵害することを禁止しています。

なお、障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、不当な差別的取扱いではないことに留意する必要があります。

したがって、障害者を障害者でない者と比べて優遇する取扱い（いわゆる積極的改善措置）、法に規定された障害者に対する合理的配慮の提供による障害者でない者との異なる取扱いや、合理的配慮を提供するために必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ障害者に障害の状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たりません。

不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障害者を、問題となる事務・事業について本質的に関係する諸事情が同じ障害者でない者より不利に扱うことです。

#### ② 正当な理由の判断の視点

不当な差別的取扱いであるのかどうかの判断には、その取扱いを行う正当な理由の有無が重要となります。正当な理由に相当するのは、障害者に対して、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などの取扱いが客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合です。

正当な理由に相当するか否かについて、事業者は、個別の事案ごとに、障害者、事業者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止など）の観点に鑑み、具体的場面や状況に

応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、事業者は、正当な理由があると判断した場合には、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれます。

なお、「客観的に判断する」とは、主観的な判断に委ねられるのではなく、その主張が客観的な事実によって裏付けられ、第三者の立場から見ても納得を得られるような「客観性」が必要とされるものです。

また、「正当な理由」を根拠に、不当な差別的取扱いを禁止する法の趣旨が形骸化されるべきではなく、抽象的に事故の危惧がある、危険が想定されるといった理由によりサービスを提供しないといったことは適切ではありません。

## (2) 合理的配慮

### ①合理的配慮の基本的な考え方

#### <合理的配慮とは>

権利条約第2条において、合理的配慮は、「障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されています。

法は、権利条約における合理的配慮の定義を踏まえ、事業者に対し、その事業を行うに当たり、個々の場面において、障害者から現に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場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮（以下「合理的配慮」という。）を行うことを求めています。

合理的配慮は、事業者の事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られ、障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであり、事業の目的・内容・機能の本質的

な変更には及びません。

合理的配慮は、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個別性の高いものであり、当該障害者が現に置かれている状況を踏まえ、社会的障壁の除去のための手段及び方法について様々な要素を考慮し、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じ、必要かつ合理的な範囲で柔軟に対応がなされるものです。合理的配慮の内容は、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて変遷することにも留意すべきです。

#### <意思の表明>

意思の表明に当たっては、具体的場面において、社会的障壁の除去に関する配慮を必要としている状況にあることを、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達など、障害者が他人とコミュニケーションを図る際に必要な手段（通訳を介するものを含む。）により伝えられます。

また、障害者からの意思の表明のみでなく、知的障害や精神障害（発達障害を含む。）等により本人からの意思の表明が困難な場合には、障害者の家族、支援者・介助者、法定代理人等、コミュニケーションを支援する者が本人を補助して行う意思の表明も含まれます。

なお、意思の表明が困難な障害者が、家族、支援者・介助者等を伴っていないことなどにより、意思の表明がない場合であっても、当該障害者が社会的障壁の除去を必要としていることが明白であるときには、法の趣旨に鑑みれば、当該障害者に対して適切と思われる配慮を提供するために自主的に取り組むことが望まれます。

#### <環境整備との関係>

法は、不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前的改善措置（いわゆるバリアフリー法に基づく公共施設や交通機関のバリアフリー化、意思表示

やコミュニケーションを支援するためのサービス・介助者・支援者等の人的支援、障害者による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上等)については、個別の場合において、個々の障害者に対して行われる合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとしていきます。

新しい技術開発が環境の整備に係る投資負担の軽減をもたらすこともあることから、技術進歩の動向を踏まえた取組が期待されています。また、環境の整備には、ハード面のみならず、職員に対する研修等のソフト面の対応も含まれることが重要です。

障害者差別の解消のための取組は、このような環境の整備を行うための施策と連携しながら進められることが重要であり、ハード面でのバリアフリー化施策、情報の取得・利用・発信における情報アクセシビリティ向上のための施策、職員に対する研修等、環境の整備の施策を着実に進めることが必要です。

合理的配慮は、上述の、障害者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、支援者・介助者等の人的支援、情報アクセシビリティの向上等の環境の整備を基礎として、その上で、個々の障害者に対して、その状況に応じて個別に実施される措置です。従って、各場面における環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なることとなります。また、障害の状態等が変化することもあるため、特に、障害者との関係性が長期にわたる場合には、提供する合理的配慮について、適宜、見直しを行うことが重要です。

## ②過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、事業者において、具体的な検討をせずに過重な負担を拡大解釈するなどして法の趣旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、過重な負担に当たると判断した場合、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれます。

\*事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）  
当該措置を講ずることによるサービス提供への影響、その他の事業への影響の程度。

\*実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）  
事業所の立地状況や施設の所有形態等の制約にも応じた、当該措置を講ずるための機器や技術、人材の確保、設備の整備等の実現可能性の程度。

\*費用・負担の程度  
当該措置を講ずることによる費用・負担の程度。複数の障害者から合理的配慮に関する要望があった場合、それらの複数の障害者に係る必要性や負担を勘案して判断することとなります。

\*事務・事業規模  
当該事業所の規模に応じた負担の程度。

\*財務状況  
当該事業所の財務状況に応じた負担の程度。

### 第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例

#### （1）不当な差別的取扱いと考えられる例

事業者が福祉サービスを提供するに際して、次のような取扱いをすることは「不当な差別的取扱い」となるおそれがあります。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これに限られるものではありません。また、客観的にみて正当な理由が存在する場合（第2（1）②参照）は、不当な差別的取扱いに該当しない場合があることにご留意ください。

■ 障害者に関するマーク

「H26年版 障害者白書」(内閣府)より



【障害者のための国際シンボルマーク】  
所管：公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会



【身体障害者標識】  
所管：警察庁



【聴覚障害者標識】  
所管：警察庁



【盲人のための国際シンボルマーク】  
所管：社会福祉法人日本盲人福祉委員会



【耳マーク】  
所管：一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会



【ほじょ犬マーク】  
所管：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部



【オストメイトマーク】  
所管：公益社団法人日本オストミー協会



【ハート・プラスマーク】  
所管：特定非営利活動法人ハート・プラスの会

■ コミュニケーション支援用絵記号の例

「H26年版 障害者白書」(内閣府)より

【絵記号の例】



わたし



あなた



感謝する



助ける

【絵記号による意思伝達の例】



朝起きたら、顔を洗って歯を磨いてください。

○サービスの利用を拒否すること

- 人的体制、設備体制が整っており、対応可能であるにもかかわらず、医療的ケアの必要な障害者、重度の障害者、多動の障害者の福祉サービスの利用を拒否すること
- 身体障害者補助犬の同伴を拒否すること

○サービスの利用を制限すること（場所・時間帯などの制限）

- 正当な理由なく、対応を後回しにすること、サービス提供時間を変更又は限定すること
- 正当な理由なく、他の者とは別室での対応を行うなど、サービス提供場所を限定すること
- 正当な理由なく、サービス事業所選択の自由を制限すること（障害当事者が望まないサービス事業者をすすめるなど）
- サービスの利用に必要な情報提供を行わないこと

○サービスの利用に際し条件を付すこと（障害のない者には付さない条件を付すこと）

- 保護者や支援者・介助者の同伴をサービスの利用条件とすること
- サービスの利用に当たって、他の利用者と異なる手順を課すこと（仮利用期間を設ける、他の利用者の同意を求めるなど）

○サービスの利用・提供に当たって、他の者とは異なる取扱いをすること

- 正当な理由なく、行事、娯楽等への参加を制限すること
- 正当な理由なく、年齢相当のクラスに所属させないこと
- 本人を無視して、支援者・介助者や付添者のみに話しかけること
- 正当な理由なく、本人の意思又はその家族等の意思（障害のある方の意思を確認することが困難な場合に限る。）に反して、福祉サービス（施設への入所、通所、その他サービスなど）を行うこと

## ■ 身体障害者補助犬とは

「身体障害者補助犬」は、目や耳や手足に障害のある方の生活をお手伝いする、「盲導犬」・「聴導犬」・「介助犬」のことです。

身体障害者補助犬法に基づき認定された犬で、特別な訓練を受けています。



### 補助犬の種類

#### ○盲導犬

目の見えない人、見えにくい人が街なかを安全に歩けるようにサポートします。障害物を避けたり、立ち止まって曲がり角を教えたりします。ハーネス(胴輪)をつけています。

#### ○介助犬

手や足に障害のある人の日常の生活動作をサポートします。物を拾って渡したり、指示したものを持ってきたり、着脱衣の介助などを行ないます。“介助犬”と書かれた表示をつけています。

#### ○聴導犬

音が聞えない、聞こえにくい人に、生活の中の必要な音を知らせます。玄関のチャイム音・FAX着信音・赤ちゃんの泣き声などを聞き分けて教えます。“聴導犬”と書かれた表示をつけています。

補助犬の同伴については、「身体障害者補助犬法」で、人が立ち入ることのできるさまざまな場所で受け入れるよう義務づけられています。「犬だから」という理由で受け入れを拒否しないでください。

### 補助犬の同伴を受け入れる義務がある場所

- ・ 国や地方公共団体などが管理する公共施設・公共交通機関（電車、バス、タクシーなど）
- ・ 不特定かつ多数の人が利用する民間施設－商業施設、飲食店、病院、ホテルなど
- ・ 事務所（職場）－国や地方公共団体などの事務所－従業員 50 人以上の民間企業

### 補助犬の同伴を受け入れる努力をする必要がある場所

- ・ 事務所（職場）－従業員 50 人未満の民間企業
- ・ 民間住宅

### 補助犬の受け入れ施設の方へ

- 補助犬は、ユーザーの指示に従い待機することができるので、特別な設備は必要ありません。
- 補助犬の同伴を受け入れる際に他のお客様から苦情がある場合は、「身体障害者補助犬法」で受け入れ義務があること、補助犬の行動や健康の管理はユーザーが責任をもって行なっていることを説明し、理解を求めてください。
- 補助犬が通路をふさいだり、周りのにおいを嗅ぎ回ったり、その他、何か困った行動をしている場合は、そのことを補助犬ユーザーにはっきり伝えてください。
- 補助犬を同伴していても、補助犬ユーザーへの援助が必要な場合があります。補助犬ユーザーが困っている様子を見かけたら、まずは声をかけたり、筆談をしたりコミュニケーションをとってください。



## (2) 合理的配慮と考えられる例

事業者は、個々の場面において、障害者から現に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場合には、次のような合理的配慮を提供することが求められています。合理的配慮を提供する際には、障害者の性別、年齢、状態等に十分に配慮することが必要です。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これに限られるものではありません。また、事業者に強制する性格のものではなく、ここに記載された事例であっても、事業者の事業規模等によっては過重な負担となる可能性があるため、事業者においては、法、基本方針及び本指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待されます。

なお、合理的配慮の提供に当たっては、個別の支援計画（サービス等利用計画、ケアプラン等）に位置付けるなどの取組も望まれます。

### ○基準・手順の柔軟な変更

- ・ 障害の特性に応じた休憩時間等の調整などのルール、慣行を柔軟に変更すること

### ○物理的環境への配慮

- ・ 施設内の段差にスロープを渡すこと
- ・ エレベーターがない施設の上下階に移動する際、マンパワーで移動をサポートすること
- ・ 場所を1階に移す、トイレに近い場所にする等の配慮をすること

### ○補助器具・サービスの提供

<情報提供・利用手続きについての配慮や工夫>

- ・ 説明文書の点字版、拡大文字版、テキストデータ、音声データ（コード化したものを含む）の提供や必要に応じて代読・代筆を行うこと
- ・ 手話、要約筆記、筆談、図解、ふりがな付文書を使用するなど、本人が希望する方法でわかりやすい説明を行うこと
- ・ 文書を読み上げたり、口頭による丁寧な説明を行うこと
- ・ 電子メール、ホームページ、ファックスなど多様な媒体で情報提供、利用受付を行うこと

<建物や設備についての配慮や工夫>

- 電光表示板、磁気誘導ループなどの補聴装置の設置、点字サイン付き手すりの設置、音声ガイドの設置を行うこと
- 色の組み合わせによる見にくさを解消するため、標示物や案内図等の配色を工夫すること
- トイレ、作業室など部屋の種類や、その方向を示す絵記号や色別の表示などを設けること
- パニック等を起こした際に静かに休憩できる場所を設けること

<職員などとのコミュニケーションや情報のやりとり、サービス提供についての配慮や工夫>

- 館内放送を文字化したり、電光表示板で表示したりすること
- 必要に応じて、手話通訳や要約筆記者を配置すること
- 口話が読めるようマスクを外して話をする事
- ICT（コンピューター等の情報通信技術）を活用したコミュニケーション機器（データを点字に変換して表示する、音声文字変換する、表示された絵などを選択することができる機器など）を設置すること

※ 第2（2）①合理的配慮の基本的な考え方<環境整備との関係>においても触れましたが、不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前の改善措置については、合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとされています。そのうち、バリアフリーに関しては下記のような整備が一例として考えられます。

- 施設内の段差を解消すること、スロープを設置すること
- トイレや浴室をバリアフリー化・オストメイト対応にすること
- 床をすべりにくくすること
- 階段や表示を見やすく明瞭にすること
- 車椅子で利用しやすい高さにカウンターを改善すること

### (3) 障害特性に応じた対応について

障害者と接する際には、それぞれの障害特性に応じた対応が求められます。以下に、代表的な障害特性と対応時に配慮すべき事項について簡単にまとめています。

このほか、障害児については、成人の障害者とは異なる支援の必要性があります。子どもは成長、発達の上上にあり、乳幼児期の段階から、個々の子どもの発達の段階に応じて一人ひとりの個性と能力に応じた丁寧に配慮された支援を行う発達支援が必要です。また、子どもを養育する家族を含めた丁寧かつ早い段階からの家族支援が必要です。特に、保護者が子どもの障害を知った時の気持ちを出発点とし、障害を理解する態度を持つようになるまでの過程においては、関係者の十分な配慮と支援が必要です。

また、医療的ケアを要する障害児については、配慮を要する程度に個人差があることに留意し、医療機関等と連携を図りながら、個々の状態や必要な支援を丁寧に確認し、適切な支援を行うことが必要です。

#### 視覚障害（視力障害・視野障害）

##### 〔主な特性〕

- ・先天性で受障される方のほか、最近では糖尿病性網膜症などで受障される人も多く、高齢者では、緑内障や黄斑部変性症が多い
- ・視力障害：視覚的な情報を全く得られない又はほとんど得られない人と、文字の拡大や視覚補助具等を使用し保有する視力を活用できる人に大きく分けられる（全盲、弱視といわれることもある）
  - \* 視力をほとんど活用できない人の場合、音声、触覚、嗅覚など、視覚以外の情報を手がかりに周囲の状況を把握している
  - \* 文字の読みとりは、点字に加えて最近では画面上の文字情報を読み上げるソフトを用いてパソコンで行うこともある（点字の読み書きができる人ばかりではない）
  - \* 視力をある程度活用できる人の場合は、補助具を使用したり文字を拡大したり近づいて見るなどの様々な工夫をして情報を得ている

## ■ 障害特性や特性ごとの配慮事項等

※障害特性や特性ごとの配慮事項等を知るには、例えば、以下のようなホームページがあります。

【内閣府】 公共サービス窓口における配慮マニュアル - 障害のある方に対する心の身だしなみ-

<http://www8.cao.go.jp/shougai/manual.html>

【厚生労働省】 みんなのメンタルヘルス

<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/>

【青森県】 障害を知るためのガイドブック

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/kyouseishakai.html>

【群馬県障害者社会参加推進協議会】 障害のある方へのマナーブック

[http://www.normanet.ne.jp/~gunmasin/pdf/syogai\\_mb.pdf](http://www.normanet.ne.jp/~gunmasin/pdf/syogai_mb.pdf)

【千葉県】 障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/shougai-kurashi/jouhouhoshou/guideline.html>

【東京都心身障害者福祉センター】 改訂版「障害のある方への接遇マニュアル」

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shinsho/tosho/hakkou/index.html>

【八王子市】 みんなちがってみんないい（障害のある人を理解するためのガイドブック）

[http://www.city.hachioji.tokyo.jp/korei\\_shogai/36129/37422/index.html](http://www.city.hachioji.tokyo.jp/korei_shogai/36129/37422/index.html)

【武蔵野市】 心のバリアフリーハンドブック

[http://www.city.musashino.lg.jp/shogai/shogaishafukushi\\_c/015620.html](http://www.city.musashino.lg.jp/shogai/shogaishafukushi_c/015620.html)

【厚木市】 この街でともに…～障害のある人を理解するためのガイドブック～

<http://www.city.atsugi.kanagawa.jp/shiminbenri/iryofukusi/fukushi/shougai/guide/d014788.html>

【富山県】 障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちづくりのためのアドバイス事例集  
（障害のある人が「困った」事例から）

[http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1209/kj00011743.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1209/kj00011743.html)

【大阪府】 障がい者が必要とする社会的障壁の除去のための配慮や工夫の事例について

<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/go-hai/>

【島根県・鳥取県】 障がいを知り、共に生きる～まず、知ることからはじめましょう～

<http://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/syougai/ippan/aisupport/supporter.data/H26panhu.pdf>

<http://www.pref.tottori.lg.jp/aisupport/>

【熊本県】 障害のある人もない人も共に生きる熊本づくりのために（パンフレット）

[http://www.pref.kumamoto.jp/kiji\\_3020.html](http://www.pref.kumamoto.jp/kiji_3020.html)

【宮崎県】 障がい理解のためのハンドブック

<http://www.pref.miyazaki.lg.jp/shogaifukushi/kenko/shogaisha/shougairikai.html>

【沖縄県】 こころのバリアフリー2（各種冊子）

<http://www.pref.okinawa.lg.jp/site/kodomo/shogaifukushi/keikaku/jorei/bf2.html>

【名古屋市】 こんなときどうする？ - 障害のある人を理解し、配慮のある接し方をするための  
ガイドブック -

<http://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/22-2-0-0-0-0-0-0-0-0-0.html>

【福岡市】 ユニバーサルデザインに配慮した印刷物作成の手引き

<http://www.city.fukuoka.lg.jp/shisei/kouhou-hodo/kankoubutsu-video/ud.html>

- **視野障害**：目を動かさないと見ることのできる範囲が狭くなる
  - 「求心性視野狭窄」見える部分が中心だけになって段々と周囲が見えなくなる  
遠くは見えるが足元が見えず、つまづきやすくなる
  - 「中心暗転」周囲はぼんやり見えるが真ん中が見えない  
文字等、見ようとする部分が見えなくなる
- 視力障害、視野障害の状況によって、明るさの変化への対応が困難なため、移動などに困難さを生じる場合も多い

#### 〔主な対応〕

- 音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮
- 中途受障の人では白杖を用いた歩行や点字の触読が困難な人も多いため留意が必要
- 声をかける時には前から近づき「〇〇さん、こんにちは。△△です。」など自ら名乗る
- 説明する時には「それ」「あれ」「こっち」「このくらいの」などと指差し表現や指示代名詞で表現せず、「あなたの正面」「〇〇くらいの大きさ」などと具体的に説明
- 普段から通路（点字ブロックの上等）に通行の妨げになるものを置かない、日頃視覚障害者が使用しているものの位置を変えないなど周囲の協力が不可欠
- 主に弱視の場合、室内における照明の状況に応じて、窓を背にして座ってもらうなどの配慮が必要

### **聴覚障害**

#### 〔主な特性〕

- 聴覚障害は外見上わかりにくい障害であり、その人が抱えている困難も他の人からは気づかれにくい側面がある
- 聴覚障害者は補聴器や人工内耳を装用するほか、コミュニケーション方法には手話、筆談、口話など様々な方法があるが、どれか一つで十分ということではなく、多くの聴覚障害者は話す相手や場面によって複数の手段を組み合わせるなど使い分けしている

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その1）

## 自分のタイミングで移動したい（視覚障害①）

全盲の視覚障害者Aさんは、地域の福祉センターを訪問する際、案内看板等が見えず単独で行くことができませんでした。しかしセンター入り口付近にガイドボランティアが配置され、手助けが必要な人に一声かけてくれるようになったことから、付き添いがなくても一人で通うことができるようになりました。

また併せて、エレベーターや階段の手すりにも点字シールを表示することになり、ガイドボランティアと離れていても、自分のタイミングで移動することが可能になり、御本人の気持ちもとても自由になりました。

## アンケートも多様な方法で（視覚障害②）

アンケートを取る際に、印刷物だけを配布していました。すると、視覚障害の方から、電子データでほしいと要望がありました。電子データであればパソコンの読み上げソフトを利用して回答できるからとのことでした。

紙媒体という画一的な方法ではなく、テキストデータでアンケートを送信し、メールで回答を受け取るという方法をとることで、視覚障害の方にもアンケートに答えてもらえるようになりました。

- 補聴器や人工内耳を装用している場合、スピーカーを通じる等、残響や反響のある音は、聞き取りにあまり効果が得られにくい
- 聴覚の活用による言葉の習得に課題があることにより、聴覚障害者の国語力は様々であるため、筆談の場合は、相手の状況にあわせる

#### 〔主な対応〕

- 手話や文字表示、手話通訳や要約筆記者の配置など、目で見えてわかる情報を提示したりコミュニケーションをとる配慮
- 補聴器や人工内耳を装用し、残響や反響のある音を聞き取ることが困難な場合には、代替する対応への配慮（磁気誘導ループの利用など）
- 音声だけで話すことは極力避け、視覚的なより具体的な情報も併用
- スマートフォンなどのアプリに音声を文字に変換できるものがあり、これらを使用すると筆談を補うことができる

### 盲ろう（視覚と聴覚の重複障害）

#### 〔主な特性〕

- 視覚と聴覚の重複障害の人を「盲ろう」と呼んでいるが、障害の状態や程度によって様々なタイプに分けられる（視覚障害、聴覚障害の項も参照のこと）

#### <見え方と聴こえ方の組み合わせによるもの>

- ①全く見えず聴こえない状態の「全盲ろう」
- ②見えにくく聴こえない状態の「弱視ろう」
- ③全く見えず聴こえにくい状態の「盲難聴」
- ④見えにくく聴こえにくい状態の「弱視難聴」

#### <各障害の発症経緯によるもの>

- ①盲（視覚障害）から聴覚障害を伴った「盲ベース盲ろう」
- ②ろう（聴覚障害）から視覚障害を伴った「ろうベース盲ろう」
- ③先天的、あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障害を発症する「先天性盲ろう」
- ④成人期以後に視覚と聴覚の障害が発症する「成人期盲ろう」

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その2）

## 研修会等での配慮（聴覚障害①）

聴覚障害者（2級）のAさんは、ある研修会に参加することとなりました。事務局から研修担当者には、Aさんは聴覚障害があるので配慮するよう伝えていましたが、研修担当者はAさんは補聴器を付けていたので問題ないと思い、特段の配慮もなく研修が進められ第1日目が終わってしまいました。Aさんは、補聴器をつけていても、すべて聞き取れる訳ではないことを事務局に相談したところ、次回以降、手話通訳者が要約筆記者（ノートテイク）で対応してくれることとなりました。

## 呼び出し方法の改善（聴覚障害②）

聴覚障害者（発語可能・4級）のBさんは事務手続きのため、受付を済ませ呼び出しを待っていましたがなかなか呼ばれませんでした。受付に、呼ばれていないことを申し出ると、「名前を呼びましたが、返事がありませんでした」とのことでした。音声による通常の呼び出ししか行われなかったためです。

その後、事務局は対応を検討し、聴覚障害のある方には、文字情報などでも呼び出しを伝え、手続きに関するやりとりに関しても筆談等で対応することとしました。

## 盲ろう者とのコミュニケーション（盲ろう者）

盲ろう者であるAさんは、通訳・介助者を同伴し、パソコン訓練を実施する施設に相談に行きましたが、盲ろう者との特殊なコミュニケーション方法である「手書き文字」「点字筆記」「触手話」「指点字」ができる職員がいないとの理由で受け入れを断られてしまいました。

後日、Aさんは通訳・介助者を同伴して盲ろう者関係機関に相談したところ、「Aさんは点字ができること、また、手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設側に伝えたらよいのでは。」との助言を受け、あらためて、Aさんは点字ができること、また、手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設に説明した結果、施設側も理解を示し、前向きに受け入れる方向で話が進展しました。



- ・盲ろう者がそれぞれ使用するコミュニケーション手段は、障害の状態や程度、盲ろうになるまでの経緯、あるいは生育歴、他の障害との重複の仕方によって異なり、介助方法も異なる
- ・テレビやラジオを楽しんだり本や雑誌を読むことなどもできず、家族といってもほとんど会話がないため、孤独な生活を強いられることが多い

〔主な対応〕

- ・盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける
- ・障害の状態や程度に応じ視覚障害や聴覚障害の人と同じ対応が可能な場合があるが、同様な対応が困難な場合が多く、手書き文字や触手話、指点字などの代替する対応や移動の際にも配慮する
- ・言葉の通訳に加えて、視覚的・聴覚的情報についても意識的に伝える  
 (例) 状況説明として、人に関する情報(人数、性別等)や環境に関する情報(部屋の大きさや机の配置、その場の雰囲気等)など

**肢体不自由**

○ 車椅子を使用されている場合

〔主な特性〕

- ・脊髄損傷(対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調節障害など)
- ・脳性麻痺(不随意運動、手足の緊張、言語障害、知的障害重複の場合もある)
- ・脳血管障害(片麻痺、運動失調)
- ・病気等による筋力低下や関節損傷などで歩行が困難な場合もある
- ・ベッドへの移乗、着替え、洗面、トイレ、入浴など、日常の様々な場面で援助が必要な人の割合が高い
- ・車椅子利用者にとっては、段差や坂道が移動の大きな妨げになる
- ・手動車椅子の使用が困難な場合は、電動車椅子を使用する場合もある
- ・障害が重複する場合には、呼吸器を使用する場合もある

〔主な対応〕

- ・段差をなくす、車椅子移動時の幅・走行面の斜度、車椅子用トイレ、施設のドアを

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その3）

## 建物の段差が障壁に（肢体不自由①）

車椅子を使用している身体障害者（1級）Aさんが、外出中、建物に入ろうとすると大きな段差があり立ち往生してしまいました。

スタッフに協力をお願いしてみると、段差を車椅子で乗り越える手伝いを申し出てくれました。介助のお陰で、無事に建物に入ることができました。

## 障害への理解が深まれば（肢体不自由②）

座骨部に褥瘡（床ずれ）発生を繰り返している脊髄損傷者Bさん。褥瘡は、長時間座位を保持していることが原因で発生していました。褥瘡悪化による手術で数ヶ月単位の入院を繰り返していました。

納期がせまっており長時間作業をしなければならない場面でも、時間調整や褥瘡予防できる姿勢を確保するため途中で休憩をとることなど周囲の理解と協力を得ることで、褥瘡の発生をおさえ、入退院を繰り返すことなく生活することが可能になりました。

引き戸や自動ドアにするなどの配慮

- ・ 机アプローチ時に車椅子が入れる高さや作業を容易にする手の届く範囲の考慮
- ・ ドア、エレベータの中のスイッチなどの機器操作のための配慮
- ・ 視線をあわせて会話する
- ・ 脊髄損傷者は体温調整障害を伴うことがあるため、部屋の温度管理に配慮

## ○ 杖などを使用されている場合

〔主な特性〕

- ・ 脳血管障害（歩行可能な片麻痺、運動失調）
- ・ 麻痺の程度が軽いため、杖や装具歩行が可能な場合や、切断者などで義足を使用して歩行可能な場合は、日常生活動作は自立している人が多い
- ・ 失語症や高次脳機能障害がある場合もある
- ・ 長距離の歩行が困難であったり、階段、段差、エスカレーターや人ごみでの移動が困難な場合もあり、配慮が必要

〔主な対応〕

- ・ 上下階に移動するときのエレベーター設置・手すりの設置
- ・ 滑りやすい床など転びやすいので、雨天時などの対応
- ・ トイレでの杖おきの設置や靴の履き替えが必要な場合に椅子を用意するなどの配慮
- ・ 上肢の障害があれば、片手や筋力低下した状態で作業ができる配慮

## 構音障害

〔主な特性〕

- ・ 話す言葉自体を聞き取ることが困難な状態
- ・ 話す運動機能の障害、聴覚障害、咽頭摘出などの原因がある

〔主な対応〕

- ・ しっかりと話を聞く
- ・ 会話補助装置などを使ってコミュニケーションをとることも考慮する

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その4）

## 施設での電動車椅子による自立移動（肢体不自由③）

重度の脳性麻痺であるCさんは、介助用車椅子を使用し、施設職員や家族の介助による移動が主でした。リハビリテーションセンターにおいて、施設での電動車椅子による自立移動が可能か検討したところ、座位保持装置や特殊スイッチを装備・使用した電動車椅子で安全に施設内を移動できることがわかりました。

当初、施設側が電動車椅子移動による安全性の確保について懸念していましたが、リハビリテーションセンター担当職員による実地確認や使い方の指導により安全な移動が可能であることが理解され、その結果、施設内で本人の意思により自由に移動することが可能となりました。

## 脳卒中の後遺症があるが、働くことを希望する方への支援（肢体不自由④）

50歳代で脳梗塞（脳卒中の種類の一つ）を発症し、入浴、更衣、屋外の外出などに介助が必要であることから、日中自宅に閉じこもりがちであるが、今後、働くことを希望しているDさん。本人の残存能力を踏まえ、更衣や外出練習などを提供する通所リハビリテーションに通うことになりました。訓練により、就労に向けて活動するための機能が向上し、地域の就労継続支援事業所に通うことで社会参加できるようになりました。

## 失語症

### 〔主な特性〕

- 聞くことの障害

音は聞こえるが「ことば」の理解に障害があり「話」の内容が分からない

単語や簡単な文なら分かる人でも早口や長い話になると分からなくなる

- 話すことの障害

伝えたいことをうまく言葉や文章にできない

発話がぎこちない、いいよどみが多くなったり、誤った言葉で話したりする

- 読むことの障害

文字を読んでも理解が難しい

- 書くことの障害

書き間違いが多い、また「てにをは」などをうまく使えない、文を書くことが難しい

### 〔主な対応〕

- 表情がわかるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短いことばや文章で、わかりやすく話しかける

- 一度でうまく伝わらない時は、繰り返して言ったり、別のことばに言い換えたり、漢字や絵で書いたり、写真・実物・ジェスチャーで示したりすると理解しやすい

- 「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけると理解しやすい

- 話し言葉以外の手段（カレンダー、地図、時計など身近にあるもの）を用いると、コミュニケーションの助けとなる

\* 「失語症のある人の雇用支援のために」（独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター）より一部引用

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その5）

## 話すことの障害（失語症）

失語症（発語がうまくできない）のAさんが、買い物に行きましたが、自分の欲しいものを探すことができませんでした。店員にどこにあるのか尋ねようとしたのですが、欲しいものをうまく伝えられず、時間が経過するばかりでした。

店員は、Aさんが言葉をうまく話せないことがわかったため、「食べ物」、「飲み物」、「日用品」等と的を徐々に絞って確認していく方法をとったところ、Aさんの欲しいものが判明し購入することができました。

## 高次脳機能障害

交通事故や脳血管障害などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる認知や行動に生じる障害。身体的には障害が残らないことも多く、外見ではわかりにくいため「見えない障害」とも言われている。

### 〔主な特性〕

- 以下の症状が現れる場合がある

記憶障害：すぐに忘れてしまったり、新しい出来事を覚えることが苦手なため、何  
度も同じことを繰り返したり質問したりする

注意障害：集中力が続かなかったり、ぼんやりしてしまい、何かをするとミス  
が多く見られる

二つのことを同時にしようとするとうる乱する

主に左側で、食べ物を残したり、障害物に気が付かないことがある

遂行機能障害：自分で計画を立てて物事を実行したり、効率よく順序立てられない

社会的行動障害：ささいなことでイライラしてしまい、興奮しやすい

こだわりが強く表れたり、欲しいものを我慢できない

思い通りにならないと大声を出したり、時に暴力をふるったりする

病識欠如：上記のような症状があることに気づかず、できるつもりで行動してトラ  
ブルになる

- 失語症（失語症の項を参照）を伴う場合がある
- 片麻痺や運動失調等の運動障害や眼や耳の損傷による感覚障害を持つ場合がある

### 〔主な対応〕

- 本障害に詳しいリハビリテーション専門医やリハ専門職、高次脳機能障害支援普及  
拠点機関、家族会等に相談する

#### • 記憶障害

手がかりがあると思い出せるので、手帳やメモ、アラームを利用したり、ルート  
マップを持ち歩いてもらうなどする

自分でメモを取ってもらい、双方で確認する

残存する受傷前の知識や経験を活用する（例えば、過去に記憶している自宅周囲

**■ 障害特性に応じた具体的対応例（その6）****メモを活用して行き違いを防止（高次脳機能障害）**

高次脳機能障害のAさんに、先ほど伝えたことを忘れて勝手な行動をしていると注意したところ、聞いていなかった、知らないと逆に怒り出してしまいました。Aさんは普段、難しい言葉を使ったり、以前のことをよく覚えている方なので、高次脳機能障害の特性を知らない周囲の人は、Aさんはいい加減な人だと腹を立てて、人間関係が悪化してしまいました。

高次脳機能障害者は受傷前の知識や経験を覚えている場合が多いのですが、直近のことを忘れてしまいがちであるという説明を受け、周囲の人は、障害の特性であることを理解することができました。また、口頭で伝えたことは言った、言わないとトラブルのもとになりやすいので、メモに書いてもらい、双方で確認するようしたら、トラブルがおきなくなりました。

**■ 介護予防・日常生活支援総合事業における共生の場**

介護保険制度では、市町村の事業として、住民等の多様な主体が参画し、地域の支え合い体制を推進することで要支援者等の自立支援や介護予防につなげる介護予防・日常生活支援総合事業が平成27年度から順次施行されています。

介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が地域の実情に応じて独自のサービスを設定していくこととなりますが、市町村がこの事業を円滑に実施できるよう、設定されるであろうサービス内容の例などを記載したガイドラインをお示ししています。

その中で、高齢者のみならず障害者や児童など分け隔てなく自主的に集まり互いに支え合う場を作り出すことに対して、補助などを行い促進することができる共生型の通いの場を紹介しています。

障害者差別解消法は共生社会の実現を目的としており、共生型の通いの場は、同目的にも資するものであると考えられます。



では迷わず行動できるなど)

• 注意障害

短時間なら集中できる場合もあるので、こまめに休憩を取るなどする

ひとつずつ順番にやる

左側に危険なものを置かない

• 遂行機能障害

手順書を利用する

段取りを決めて目につくところに掲示する

スケジュール表を見ながら行動したり、チェックリストで確認する

• 社会的行動障害

感情をコントロールできない状態にあるときは、上手に話題や場所を変えてクー

ルダウンを図る

予め行動のルールを決めておく

## 内部障害

〔主な特性〕

- 心臓機能、呼吸器機能、腎臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、肝機能、HIV による免疫機能のいずれかの障害により日常生活に支障がある
- 疲れやすく長時間の立位や作業が困難な場合がある
- 常に医療的対応を必要とすることが多い

〔主な対応〕

- ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響をうけることがあるので注意すべき機器や場所などの知識をもつ
- 排泄に関し、人工肛門の場合、パウチ洗浄等特殊な設備が必要となることへの配慮
- 人工透析が必要な人については、通院の配慮
- 呼吸器機能障害のある方は、慢性的な呼吸困難、息切れ、咳等の症状があることを理解し、息苦しくならないよう、楽な姿勢でゆっくり話をしてもらうよう配慮
- 常時酸素吸入が必要な方は、携帯用酸素ボンベが必要な場合があることを理解

## ■ 障害者差別解消支援地域協議会とは

障害者差別解消法では、国及び地方公共団体の機関であって、医療、介護、教育その他の障害者の自立と社会参加に関連する分野の事務に従事する者（以下「関係機関」）は、社会生活を円滑に営む上での困難を有する障害者に対する支援が効果的かつ円滑に実施されるよう、関係機関により構成される障害者差別解消支援地域協議会（以下「地域協議会」）を組織できるとされています。（法第17条第1項）

### 1 地域協議会とは

#### <地域協議会の事務>

障害者差別に関する相談等に係る協議や地域における障害者差別を解消するための取組に関する提案に係る協議を行う

※個別事案ごとに差別か否かの判断を行うことまでは想定されていない

- ・ 事案の情報共有や構成機関への提言
- ・ 地域における障害者差別解消の推進のための取組に関する協議・提案
- ・ 事案の解決を後押しするための協議 など

#### <対象となる障害者差別に係る事案>

一般私人による事案は地域協議会における情報共有の対象としないが、環境の整備に関する相談、制度等の運用に関する相談については情報共有の対象とする

### 2 地域協議会の組織

都道府県、市町村、特別区など地方公共団体が主導して組織する

詳細については、内閣府ホームページに掲載されています。

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai.html>

## 重症心身障害・その他医療的ケアが必要な者

### 〔主な特性〕

- ・自分で体を動かすことができない重度の肢体不自由と、年齢に相応した知的発達が見られない重度の知的障害が重複している
- ・殆ど寝たままで自力では起き上がれない状態が多い
- ・移動、食事、着替え、洗面、トイレ、入浴などが自力ではできないため、日常の様々な場面で介助者による援助が必要
- ・常に医学的管理下でなければ、呼吸することも栄養を摂ることも困難な人もいる
- ・重度の肢体不自由や重度の知的障害はないが、人工呼吸器を装着するなど医療的ケアが必要な人もいる

### 〔主な対応〕

- ・人工呼吸器などを装着して専用の車椅子で移動する人もいるため、電車やバスの乗降時等において、周囲の人が手伝って車椅子を持ち上げるなどの配慮が必要
- ・体温調整がうまくできないことも多いので、急な温度変化を避ける配慮が必要

## 知的障害

### 〔主な特性〕

- ・概ね 18 歳頃までの心身の発達期に現れた知的機能の障害により、生活上の適応に困難が生じる
- ・「考えたり、理解したり、読んだり、書いたり、計算したり、話したり」する等の知的な機能に発達の遅れが生じる
- ・金銭管理、会話、買い物、家事などの社会生活への適応に状態に応じた援助が必要
- ・主な原因として、ダウン症候群などの染色体異常、または先天性代謝異常によるものや、脳症や外傷性脳損傷などの脳の疾患があるが、原因が特定できない場合もある
- ・てんかんを合併する場合もある
- ・ダウン症候群の場合の特性として、筋肉の低緊張、多くの場合、知的な発達の遅れがみられること、また、心臓に疾患を伴う場合がある

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その7）

## 作業能力を発揮するための工夫（知的障害①）

Aさんは、作業能力はあるけれど、不安が強くなると本来の作業能力が発揮できなくなってしまう。Aさんの担当は清掃作業。1フロアを一人で担当するように任されていたが、広い範囲を一人で任されることに不安を感じ、本来の作業能力を発揮できずミスが増えていました。

作業量は変えずに2フロアを2人で担当する様にしたところ、Aさんの不安が減少し、本来の能力を発揮できるようになり、ミスも減りました。

## 対人コミュニケーションに困難を抱える若者の就労支援（知的障害②）

Bさんは、高校を中退後、一時アルバイトを経験したものの、すぐに辞めてしまったからは就労から遠ざかった生活を続けていました。軽度の知的障害が疑われ、対人コミュニケーションに課題を抱えるBさんは、以前、アルバイト先の上司から強く叱責を受けたことで、すっかり自信と意欲を失っていたのです。

生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関は、すべての書類にルビを振り、また、Bさんが理解するまで繰り返し丁寧な説明を行うなど、Bさんの社会参加に向けて粘り強い支援を行いました。並行して、就労支援員がBさんの特性に理解のある職場の開拓をすすめました。その結果、アルバイト経験があり、本人の関心の高い飲食業界において、就労訓練事業として週3日、3時間程度の就労から始めることになりました。現在も、自立相談支援機関がBさん本人と就労先双方へのフォローを行いながら就労の継続を支援しています。

## 一人暮らしの金銭管理をサポート（知的障害③）

一人暮らしをしながら地域の作業所に通うCさんは、身の回りのことはほとんど自分でできますが、お金の計算、特に何を買うのにいくらかかるのかを考えて使うのが苦手なため、日常の金銭管理をしてくれる福祉サービス（日常生活自立支援事業）を利用することになりました。

生活支援員と必要なお金について1週間単位で相談し、一緒に銀行に行ってお金を下ろし、生活することになりました。買い物のレシートをノートに貼ることもアドバイスをうけ、お金を遣い過ぎることがなくなりました。また、お金がどれくらいあるのか心配なときは、支援員さんに聞けば分かるので安心とCさんは話しています。

#### 〔主な対応〕

- 言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、ていねいに、わかりやすく話すことが必要
- 文書は、漢字を少なくしてルビを振る、文書をわかりやすい表現に直すなどの配慮で理解しやすくなる場合があるが、一人ひとりの障害の特性により異なる
- 写真、絵、ピクトグラムなどわかりやすい情報提供を工夫する
- 説明が分からないときに提示するカードを用意したり、本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすくなる環境を工夫をする

### 発達障害

#### ○自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害（自閉症スペクトラム）

#### 〔主な特性〕

- 相手の表情や態度などよりも、文字や図形、物の方に関心が強い
- 見通しの立たない状況では不安が強いが、見通しが立つ時はきっちりしている
- 大勢の人がいる所や気温の変化などの感覚刺激への敏感さで苦労しているが、それが芸術的な才能につながることもある。

#### 〔主な対応〕

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- 肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫（「〇〇をしましょう」といったシンプルな伝え方、その人の興味関心に沿った内容や図・イラストなどを使って説明するなど）
- スモールステップによる支援（手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにするなど）
- 感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う（イヤーマフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、人とぶつからないように居場所を衝立などで区切る、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮するなど）

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その8）

## コミュニケーション支援機器を用いた就労訓練（発達障害①）

発達障害のAさんは、就労訓練サービスを利用しています。挨拶、作業の終了時、作業中に必要と思われる会話（「おはようございます」「さようなら」「仕事が終わりました」「袋を持ってきてください」「紐を取ってください」「トイレへ行きます」「いらっしゃいませ」「100円です」等）をVOCA（会話補助装置）に録音し、伝えたいメッセージのシンボル（絵・写真・文字）を押してコミュニケーションをとるようにしたことで作業に集中することができ、休みなく事業所へ通う事ができるようになりました。

## 個別の対応で理解が容易に（発達障害②）

発達障害のBさんは、利用者全体に向けた説明を聞いても、理解できないことがしばしばある方です。そのため、ルールや変更事項等が伝わらないことでトラブルになってしまうことも多々ありました。

そこで、Bさんには、全体での説明の他に個別に時間を取り、正面に座り文字やイラストにして直接伝えるようにしたら、様々な説明が理解できるようになり、トラブルが減るようになりました。

## 本人が安心して過ごすための事前説明（発達障害③）

発達障害のCさんは、就労継続支援事業を利用していますが、広い作業室の中で職員を見つけることが出来ない方でした。職員に連絡したくても連絡できず、作業の中で解らないことや聞きたいことがあってもそれが聞けず、不安や混乱が高まっていました。

そこで、来所時にあらかじめCさんに職員の場所を図で示したり、現地を確認する、ユニフォームの違いを伝えるなど、職員をみつけるための手がかりを知らせておくようにしたら、Cさんは安心して作業に集中できるようになりました。

## 苦手なことに対しては、事前のサポート（発達障害④）

発達障害のDさんは文字の読み書きが苦手であり、様々な手続きの際、書類の記入欄を間違えたり、誤字を書いてしまったりして、何回も書き直さなければなりませんでした。

そこで、Dさんの相談を受けている職員は、「記入欄に鉛筆で丸をつけたり付箋を貼って示す」「書類のモデルを作成して示す」「職員が鉛筆で下書きする」などを試したところ、書類作成を失敗する回数が少なくなりました。

## ○学習障害（限局性学習障害）

### 〔主な特性〕

- ・「話す」「理解」は普通にできるのに、「読む」「書く」「計算する」ことが、努力しているのに極端に苦手

### 〔主な対応〕

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・得意な部分を積極的に使って情報を理解し、表現できるようにする（ICTを活用する際は、文字を大きくしたり行間を空けるなど、読みやすくなるように工夫する）
- ・苦手な部分について、課題の量・質を適切に加減する、柔軟な評価をする

## ○注意欠陥多動性障害（注意欠如・多動性障害）

### 〔主な特性〕

- ・次々と周囲のものに関心を持ち、周囲のペースよりもエネルギーに様々なことに取り組むことが多い

### 〔主な対応〕

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・短く、はっきりとした言い方で伝える
- ・気の散りにくい座席の位置の工夫、分かりやすいルール提示などの配慮
- ・ストレスケア（傷つき体験への寄り添い、適応行動が出来たことへのこまめな評価）

## ○その他の発達障害

### 〔主な特性〕

- ・体の動かし方の不器用さ、我慢していても声が出たり体が動いてしまったりするチック、一般的に吃音と言われるような話し方なども、発達障害に含まれる

### 〔主な対応〕

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・叱ったり拒否的な態度を取ったり、笑ったり、ひやかしたりしない
- ・日常的な行動の一つとして受け止め、時間をかけて待つ、苦手なことに無理に取組まず出来ることで活躍する環境を作るなど、楽に過ごせる方法を一緒に考える

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その9）

## 自己コントロール力をつけるために（障害児①）

自閉症スペクトラム（発達障害）のAさんは知的にはかなり高い児童ですが、ちょっとした思い込みや刺激が元で、トイレや空室に長時間（長い場合は10時間近く）急に籠もってしまうことが多くありました。

そこで、不適応を起こしそうになった場合（「起こす前」がポイント）に、事前に決めておいたルールに基づいて（例えば何色かのカードを用意し、イエローカードを見せたら事務室でクールダウンする、レッドカードであったら個別対応の部屋に行きたい等）自らがサインを出して対応方法を選択する経験を繰り返し積むことで、徐々にカードを使用せずに感情の自己コントロールができるようになってきました。約半年ほどで不適応を示すことが殆どなくなり、生活が安定しました。

## 日常生活動作を身につけるために（障害児②）

保育所に通う発達障害児のBちゃんは、靴をそろえる、トイレにしっかり座るといった日常生活の動作の一部が十分に身につけていません。言葉による説明よりも、視覚情報による説明の方が伝わりやすいため、これらの動作の順番を具体化した絵を作成し、必要に応じて見せるようにしています。また、話しかける際にも、顔を見ながら、穏やかに静かな声で話しかけるようにしています。



## 精神障害

- 精神障害の原因となる精神疾患は様々であり、原因となる精神疾患によって、その障害特性や制限の度合いは異なる
- 精神疾患の中には、長期にわたり、日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態が続くものがある
- 代表的な精神疾患として、統合失調症や気分障害等がある
- 障害の特性もさまざまであるため、積極的に医療機関と連携を図ったり、専門家の意見を聴くなど、関係機関と協力しながら対応する

### ○統合失調症

#### 〔主な特性〕

- 発症の原因はよく分かっていないが、100人に1人弱かかる、比較的一般的な病気である
- 「幻覚」や「妄想」が特徴的な症状だが、その他にも様々な生活のしづらさが障害として表れることが知られている
- 陽性症状
  - 幻覚：実態がなく他人には認識できないが、本人には感じ取れる感覚のこと  
なかでも、自分の悪口やうわさ、指図する声等が聞こえる幻聴が多い
  - 妄想：明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのこと。誰かにいやがらせをされているという被害妄想、周囲のことが何でも自分に関係しているように思える関係妄想などがある
- 陰性症状
  - 意欲が低下し、以前からの趣味や楽しみにしていたことに興味を示さなくなる
  - 疲れやすく集中力が保てず、人づきあいを避け引きこもりがちになる
  - 入浴や着替えなど清潔を保つことが苦手となる など
- 認知や行動の障害：
  - 考えがまとまりにくく何が言いたいのかわからなくなる
  - 相手の話の内容がつかめず、周囲にうまく合わせることができない など

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その10）

## 薬が効くまでの時間をもらえると（精神障害）

Aさんは、精神障害当事者としての経験を活かして、福祉サービス事業所でピアサポーターとして活動しています。しかし、月に一度位は幻聴が出現することがあり、Aさんは活動に支障が出ることをとても心配していました。職員に相談すると、「普段はどうしているのですか？」と質問され、Aさんは頓服薬を飲んで1時間位静養すると治まってくると説明しました。すると、「ご自分で対処できるならそうして下さい」「症状があっても、工夫をしながら活動を続けられるといいですね」「他の利用者の励みになるのだから気にする必要はないと思います」と言われて、幻聴が出た時は頓服が効くまで静養できることになりました。その後、Aさんは、ピアサポーターとして自信を持ちながら、安心して活動を続けています。

#### 〔主な対応〕

- ・統合失調症は脳の病気であることを理解し、病気について正しい知識を学ぶ必要がある
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるために配慮する
- ・社会との接点を保つことも治療となるため、本人が病気と付き合いながら、他人と交流したり、仕事に就くことを見守る
- ・一方で、ストレスや環境の変化に弱いことを理解し、配慮した対応を心掛ける
- ・一度に多くの情報が入ると混乱するので、伝える情報は紙に書くなどして整理してゆっくり具体的に伝えることを心掛ける
- ・症状が強い時には無理をさせず、しっかりと休養をとったり、速やかに主治医を受診することなどを促す

#### ○気分障害

##### 〔主な特性〕

- ・気分の波が主な症状としてあらわれる病気。うつ状態のみを認める時はうつ病と呼び、うつ状態と躁状態を繰り返す場合には、双極性障害（躁うつ病）と呼ぶ
- ・うつ状態では気持ちが強く落ち込み、何事にもやる気が出ない、疲れやすい、考えが働かない、自分が価値のない人間のように思える、死ぬことばかり考えてしまい実行に移そうとするなどの症状がでる
- ・躁状態では気持ちが過剰に高揚し、普段ならあり得ないような浪費をしたり、ほとんど眠らずに働き続けたりする。その一方で、ちょっとした事にも敏感に反応し、他人に対して怒りっぽくなったり、自分は何でも出来ると思い込んで人の話を聞かなくなったりする

##### 〔主な対応〕

- ・専門家の診察の上で、家族や本人、周囲の人が病気について理解する
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるために配慮する
- ・うつ状態の時は無理をさせず、しっかりと休養をとれるよう配慮する
- ・躁状態の時は、金銭の管理、安全の管理などに気を付け、対応が難しい時には専門

## ■障害特性に応じた具体的対応例（その11）

## 介護老人保健施設での対応（高齢者①）

様々な障害があっても生活がしやすいように、点字ブロック、車いす用のトイレ、入所者の居室階へ行くためのエレベーターの設置などを行いました。また、聴覚障害のある入所者とコミュニケーションを図れるよう部屋に筆談用の用具を置くなどの配慮を行っています。

## 特別養護老人ホームにおける対応（高齢者②）

特別養護老人ホームにおいて地域交流活動を行う際、ボランティアのAさん（視覚障害者）が資料や小道具を作ろうとしましたが、パソコンでの作業に手間取ってしまいました。そこで、施設は、職員や他のボランティアの人が共同して作成することに加え、施設で導入していた音声認識ソフトや点字付きキーボードを利用してもらうことによって、Aさんが作業しやすい環境を作るように働きかけました。

## デイサービスを利用する前の交流（高齢者③）

Bさん（精神障害者）は、要介護認定を受け、介護保険のデイサービスを利用することとなりました。しかし、家族から、Bさんは、知らない人と接することが苦手でありデイサービスのような人が集まる場に行くことは、精神的な負担が大きいのではないか、と心配の声が寄せられていました。

そこで、デイサービスの職員は、いきなりデイサービスを利用するのではなく、まずはBさんの自宅で交流を重ね、Bさんと親しくなることにしました。その後、Bさんは親しい職員がいることで、安心してデイサービスの場に通うことができるようになりました。

家に相談する

- ・自分を傷つけてしまったり、自殺に至ることもあるため、自殺などを疑わせるような言動があった場合には、本人の安全に配慮した上で、速やかに専門家に相談するよう本人や家族等に促す

## ○依存症（アルコール）

〔主な特性〕

- ・飲酒したいという強い欲求がコントロールができず、過剰に飲酒したり、昼夜問わず飲酒したりすることで身体的、社会生活上の様々な問題が生じる
- ・体がアルコールに慣れることで、アルコールが体から抜けると、発汗、頻脈、手の震え、不安、イライラなどの離脱症状が出る
- ・一念発起して断酒しようとしても、離脱症状の不快感や、日常生活での不安感から逃れるために、また飲んでしまう

〔主な対応〕

- ・本人に病識がなく（場合によっては家族も）、アルコール依存症は治療を必要とする病気であるということを、本人・家族・周囲が理解する
- ・周囲の対応が結果的に本人の飲酒につながってしまう可能性があるため、家族も同伴の上で、アルコール依存症の専門家に相談する
- ・一度断酒しても、再度飲酒してしまうことが多いため、根気強く本人を見守る

## ○てんかん

〔主な特性〕

- ・何らかの原因で、一時的に脳の一部が過剰に興奮することにより、発作がおきる
- ・発作には、けいれんを伴うもの、突然意識を失うもの、意識はあるが認知の変化を伴うものなど、様々なタイプのものがある

〔主な対応〕

- ・誰もがかかると可能性がある病気であり、専門家の指導の下に内服治療を行うことで、多くの者が一般的な生活を送れることを理解する

- ・発作が起こっていないほとんどの時間は普通の生活が可能なので、発作がコントロールされている場合は、過剰に活動を制限しない
- ・内服を適切に続けることが重要である。また、発作が起こってしまった場合には、本人の安全を確保した上で専門機関に相談する

## ○認知症

### 〔主な特性〕

- ・認知症とは、単一の病名ではなく、種々の原因となる疾患により記憶障害など認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態である
- ・原因となる主な疾患として、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症（ピック病など）がある
- ・認知機能の障害の他に、行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（徘徊、不穏、興奮、幻覚、妄想など）がある

### 〔主な対応〕

- ・高齢化社会を迎え、誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを理解する
- ・各々の価値観や個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できないことではなく、できることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、支援していく
- ・早期に気付いて適切に対応していくことができるよう、小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにする
- ・BPSDについては、BPSDには、何らかの意味があり、その人からのメッセージとして聴くことが重要であり、BPSDの要因として、さまざまな身体症状、孤立・不安、不適切な環境・ケア、睡眠や生活リズムの乱れなどにも目を向ける
- ・症状が変化した等の場合には、速やかに主治医を受診し、必要に応じて専門機関に相談することなどを促す

## 難病

### 〔主な特性〕

- 神経筋疾病、骨関節疾病、感覚器疾病など様々な疾病により多彩な障害を生じる
- 常に医療的対応を必要とすることが多い
- 病態や障害が進行する場合が多い

### 〔主な対応〕

- 専門の医師に相談する
- それぞれの難病の特性が異なり、その特性に合わせた対応が必要
- 進行する場合、病態・障害の変化に対応が必要
- 排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動などに留意が必要
- 体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する

## ■ 障害特性に応じた具体的対応例（その 1 2）

### 色素性乾皮症（X P）児の保育所における対応（難病）

遮光対策が必要な疾病である色素性乾皮症患児の A ちゃんは、紫外線対策がなされていない保育所に入所することは困難です。

入所を希望する保育所と話し合った結果、UVカットシートを保育室等の窓ガラスに貼ること、紫外線を遮断するため窓は常時閉鎖しておくのでエアコンをとりつけること、日光に当たってしまった際の対応策などを保育所側に十分把握してもらったうえで、他の保育園児・保護者への説明も十分行うことで疾病に対する理解を得て、安心して保育所に通うことができるようになりました。

## ■ 障害者総合支援法の対象となる疾病について

平成 25 年 4 月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり 130 疾病を対象としましたが、指定難病（医療費助成の対象となる難病）の検討を踏まえ、平成 27 年 1 月より、障害者総合支援法の対象疾病が 151 疾病に拡大されました（第 1 次検討）。

また、第 2 次検討の結果、平成 27 年 7 月から 332 疾病に拡大されました。

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kai/shougai-shahukushi/hani/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai/shougai-shahukushi/hani/index.html)

対象となる方は、障害者手帳（※ 1）をお持ちでなくても、必要と認められた障害福祉サービス等（※ 2）が受けられます。

※ 1 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

※ 2 障害者・児は、障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業（障害児は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む）

\* 難病の特徴（症状の変化や進行、福祉ニーズ等）については、「難病患者等に対する認定マニュアル（平成 27 年 9 月）を参照ください

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/1\\_13.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/1_13.pdf)



## 第4 事業者における相談体制の整備

障害者差別の解消を効果的に推進するには、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に応じることが必要です。そのためには、法で定められた国や地方公共団体における相談及び紛争の防止等のための体制整備のみならず、障害者にサービス提供を行う事業者において、直接、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に応じるための体制の整備や職員の研修・啓発を行うことが重要です。

中でも、福祉の専門知識及び技術をもって福祉サービスを提供する事業者については、特に、その基本的専門性に鑑み、より充実した相談体制の整備をはじめ、日頃から、障害に関する理解や人権意識の向上・障害者の権利擁護に向けた職員の研修に積極的に取り組むことが重要です。

なお、事業所において相談窓口等を設置（事業所における既存の苦情解決体制や相談窓口を活用することも考えられます）する際には、ホームページ等を活用し、相談窓口等に関する情報の周知を図り、利用しやすいものとするよう努めるとともに、対面のほか、電話、ファックス、電子メールなどの多様な手段を用意しておくことが重要です。また、相談等に対応する際には、障害者の性別・年齢・状態等に配慮することが重要です。実際の相談事例については、相談者のプライバシーに配慮しつつ順次蓄積し、以後の合理的配慮の提供等に活用することが望めます。あわせて、地方自治体の相談窓口や障害者差別解消支援地域協議会、障害当事者団体、医療、教育、労働関係機関などとも連携して、差別解消に向けた取組を着実に進めていくことが望めます。

## 第5 事業者における研修・啓発

障害者差別は、障害に関する知識・理解の不足、意識の偏りなどにより引き起こされることが大きいと考えられることから、障害の有無にかかわらず、相

## ■ 権利擁護に関連する法律（その1）

### 【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）】

#### 1. 目的

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

#### 2. 障害者に対する虐待の禁止と早期発見の努力義務

何人も障害者を虐待してはならない旨を定め、障害者の虐待の防止に係る国等の責務や、障害者虐待の早期発見の努力義務を定めています。

#### 3. 「障害者虐待」の通報義務

「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けています。

#### 4. 「障害者虐待」とは

①～③の人たちが、㊦～㊨の5つの虐待行為を行った場合を「障害者虐待」としています。

①養護者（障害者の世話をしている家族等）

②障害者福祉施設従事者等（障害福祉サービスの職員等）

③使用者（障害者を雇用している者等）

5つの行為（具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。）

㊦身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること

④放棄・放置：障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による㊦㊧の行為と同様の行為の放置等

㊧心理的虐待：障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

⑤性的虐待：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること

㊨経済的虐待：障害者から不当に財産上の利益を得ること

#### 5. 通報先

市町村・都道府県の部局等は、障害者虐待の通報や対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」、「都道府県障害者権利擁護センター」の機能を果たしています。

#### 6. 学校、保育所、医療機関における虐待の防止

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

互に人格と個性を尊重する共生社会を目指すことの意義を職員が理解することが重要です。

また、こうした理念が真に理解されることが、障害者差別や、障害者が時に感じる大人の障害者に対する子ども扱い、障害者に対する命令的、威圧的、強制的な発言などの解消にもつながるものと考えられます。

このため、事業者においては、研修等を通じて、法の趣旨の普及を図るとともに、事業所の地域の取組のなかで近隣住民への理解を促していくことが重要です。

なお、障害者差別の理解には、障害者虐待防止に関する理解も極めて重要になってくることから、併せて研修を行うことが望まれます。

## 第6 国の行政機関における相談窓口

法第14条において、「国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図るものとする」と規定されています。

相談に際しては、地域の自治体の様々な相談窓口（福祉事務所、児童相談所など）や各都道府県において組織される障害者差別解消支援地域協議会などもご活用ください。

厚生労働省における福祉関係の担当窓口は以下のとおりです。

### (1) 子ども・子育て関係

#### 雇用均等・児童家庭局家庭福祉課

- // 総務課少子化総合対策室
- // 保育課
- // 母子保健課

## ■ 権利擁護に関連する法律（その2）

### 【児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）】

児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進し、もって児童の権利利益の擁護に資することを目的とする法律です。

○「児童虐待」とは保護者がその監護する児童について行う次の行為をいいます。

- ①身体的虐待：殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束する など
- ②性的虐待：子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触る又は触らせる、ポルノグラフィの被写体にする など
- ③ネグレクト：家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かない など
- ④心理的虐待：言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力をふるう（ドメスティック・バイオレンス：DV） など

### 【高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）】

高齢者の虐待防止等に関する国等の責務、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援の措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする法律です。

○虐待防止施策には、①養護者（家族等）による虐待に対するものと、②養介護施設従事者等による虐待に対するものに大別されます。

○虐待の類型には、①身体的虐待、②養護を著しく怠る（ネグレクト）、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待があります。

詳細は、

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/boushi/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html)

よりご覧ください。

### 【配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（配偶者暴力防止法）】

配偶者からの暴力に係る通報、相談、保護、自立支援等の体制を整備し、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図ることを目的とする法律です。

○配偶者：男性、女性を問いません。事実婚や元配偶者\*も含まれます。

\*離婚前に暴力を受け、離婚後も引き続き暴力を受ける場合

\*生活の本拠をともにする交際相手、元生活の本拠をともにする交際相手も対象

○暴力：身体的暴力のみならず、精神的・性的暴力\*も含まれます。

\*保護命令の申し立ては身体に対する暴力又は生命等に対する脅迫のみ対象

詳細は、<http://www.gender.go.jp/e-vaw/law/index2.html> よりご覧ください。

(2) 生活保護関係

社会・援護局保護課

(3) 地域福祉、生活困窮者自立支援関係

社会・援護局地域福祉課

社会・援護局地域福祉課 生活困窮者自立支援室

(4) 障害福祉、精神保健関係

障害保健福祉部企画課

// 障害福祉課

// 精神・障害保健課

(5) 高齢者福祉関係

老健局総務課

## 第7 主務大臣による行政措置

事業者における障害者差別解消に向けた取組は、本指針を参考にして、各事業者により自主的に取組が行われることが期待されています。しかし、事業者による自主的な取組のみによっては、その適切な履行が確保されず、例えば、事業者が法に反した取扱いを繰り返し、自主的な改善を期待することが困難である場合など、特に必要があると認められるときは、主務大臣は、事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができるとされています。(法第12条)

## ■ 発達障害者支援法とは

### I. 目的

親をはじめとする身近な人、保育所や学校などの担任、病院や福祉機関で支援に携わる者、行政機関の職員、その他様々な立場の国民全体が、発達障害の特性を理解し支援ができるようにするために

- ・ 早期発見・発達支援に関する国・地方公共団体の責務を明らかにしました。
- ・ 発達障害のある人の自立や社会参加のために、様々な分野で支援の充実を図る必要性があることが示されました。

### II. 定義（発達障害とは）

自閉症やアスペルガー症候群などを含む広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などが代表的ですが、このほかにもトゥレット症候群、吃音症など様々なものがあります。

現時点では、確かな原因は明らかにはなっていませんが、様々な調査から、脳の機能が平均的な世の中の人とは違う発達の仕方をしているらしいということが徐々に分かっています。

「発達障害」という名前から、「発達しない」「子どもの時期だけの障害」などというイメージが持たれることもありますが、これは誤解です。その人に合った支援があれば、自立や社会参加の可能性は高まります。また、発達障害の特性を踏まえた支援は、子どもの時期だけではなく成人期や老年期にも必要になります。

### III. 相談機関等（発達障害について相談したいとき）

まずは、現在住んでいる地域の中にある様々なサービス機関（たとえば、市町村の役場、保育所、学校、医療機関、ハローワークなど）でも、発達障害に対する知識が年々高まってきています。

また、都道府県や政令市には、発達障害者支援センターが必ず置かれていますので、お住まいの地域の発達障害者支援センターに連絡をしたりホームページを確認したりするのも良いでしょう。

国においても、発達障害情報・支援センターのホームページを随時更新し、様々な情報を掲載しています。（掲載先） <http://www.rehab.go.jp/ddis/>

### IV. 普及啓発

発達障害については、日本だけではなく世界中で関心が高まりつつあります。たとえば、平成19年には国連総会において「4月2日を世界自閉症啓発デーと定める」決議、平成24年には「自閉症スペクトラム障害、発達障害及び関連する障害により影響を受けている個人、家族及び社会の社会的・経済的ニーズへの対応」に関する決議が採択されています。

日本国内でも、4月2日の世界自閉症啓発デーには様々な場所で建物を青くライトアップする取組や、4月2日から8日を発達障害啓発週間として様々な啓発イベントが行われるようになってきました。

（掲載先） <http://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/>

## おわりに

障害者差別解消法の理念を実現していくには、国民一人ひとりの障害に対する理解と適切な配慮が不可欠であり、差別と解される事例についても、お互いの意思疎通不足や理解の不足が起因していると思われることも見受けられます。法に定められたから義務としてやるという姿勢ではなく、事業者や障害者が歩み寄り理解を深めていくことが、差別解消の第一歩につながると考えられます。

本指針は、そうした事業者の取組に資するよう、今後も、より具体的な事例、特に好事例をお示しできるよう随時見直しを図るなど努めてまいります。

事業者のみなさまの本法に関するより深い理解と、障害者差別解消に向けた取組を積極的に進めて頂きますようお願いいたします。

■ 関連ホームページ

障害者権利条約（外務省）

[http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index\\_shogaisha.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html)

障害者差別解消法（内閣府）

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai.html>

障害者基本法（内閣府）

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/wakugumi.html>

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>



# 厚生労働省 障害保健福祉関係主幹課長会議資料抜粋 【障害福祉課分】

## (7) 障害福祉関係施設の防災・減災対策等について

### ① 障害福祉関係施設の耐震化について

障害福祉関係施設の耐震化状況については、平成 30 年 9 月に公表した「社会福祉施設等の耐震化状況調査」の結果（厚生労働省ホームページ：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html) 参照）では、平成 29 年 3 月時点（※ 1）の耐震化率は 83.7%（4.2 万棟／5.0 万棟）であり、未だ耐震化されていない施設が見受けられるところである。

障害福祉関係施設については、自力避難が困難な方が多く利用されており、利用者の安全を確保する観点から、できる限り早期に全ての施設の耐震化を完了する必要がある。

こうした中、緊急対策において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくことを明記するなど、厚生労働省としても、今後、想定される南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えている。各都道府県等におかれては、未耐震施設の把握（対象施設の種別や場所のみならず、耐震化計画の有無や内容、それぞれが抱えている耐震化に向けた課題など）に努めていただくとともに、当該施設に対しては、積極的に補助制度や融資制度（※ 2）の情報提供や助言を行うなど、計画的に耐震化整備を進めていただきたい。

※ 1 平成 31 年 3 月の状況については、現在集計中であり、公表時には別途、お知らせする

※ 2 耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉事業施設の耐震化整備については、融資条件の優遇措置を実施している。

#### 【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

#### 【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

### ② 障害福祉関係施設の非常用自家発電設備整備・給水設備等の整備について

障害福祉関係施設については、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害時においてもその機能を維持できるよう必要な対策を講じることが重要であるため、非常用自家発電設備・給水設備の整備を推進することとしている。

また、グループホームの改修整備にあたっては、停電時に備えた外部給電を受けるために必要となる設備の改修及び蓄電設備の設置に係る改修も可能となっている。

各都道府県等におかれては、障害福祉関係施設に対し、災害による停

電・断水に備えた対策の点検を促すとともに、非常用自家発電設備・給水設備を整備する場合等の社会福祉施設等施設整備費補助金の活用について周知をお願いする。

あわせて、災害による停電時に非常用自家発電設備を問題なく使用できるよう、設備の定期的な点検や使用訓練等を行っていただくことについても周知をお願いする。

※ 非常用自家発電設備整備及び給水設備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、非常用自家発電設備整備及び給水設備については、融資条件の優遇措置を実施している。（令和元年度補正予算にて対応）

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%（施設本体を含む）

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

### ③ 障害福祉関係施設の土砂災害対策の徹底について

障害福祉関係施設の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 27 年 8 月 20 日付 27 文施企第 19 号文部科学省大臣官房文教施設企画部施設企画課長、同省スポーツ・青少年局学校健康教育課長、科発 0820 第 1 号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、国水砂第 44 号国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課長連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。）により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、平成 28 年の台風 10 号に伴う水害など、近年の水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成 29 年 6 月に土砂災害防止法が改正され、洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられたところである。

各都道府県等におかれては、同法の施行も踏まえ、砂防部局や管内市町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する障害福祉関係施設を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」や「水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル」を参考に、当該施設に対して、改めて指導・助言等を行っていただくようお願いする。

また、厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 29 年 11 月 24 日付厚生労働省子ど

も家庭局子育て支援課長ほか連名通知)を通知しているところであるので、各都道府県等におかれては、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局間の情報共有、管内市区町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

#### ④ 大規模災害等への対応について

障害福祉関係施設においては、自力避難が困難な方が多数利用していることから、利用者の安全確保等の観点から、大規模災害等に備えた十分な対策を講じる必要がある。

各都道府県等におかれては、各種法令や通知等に基づき、非常災害対策計画の策定、消防等関係機関への通報及び連絡体制の整備、定期的な避難訓練の実施、停電や断水といったライフラインの寸断に備えた物資の備蓄等の災害対策に万全を期すよう、障害福祉関係施設に対する助言等をお願いする。(「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」(平成30年10月19日付事務連絡厚生労働省子ども家庭局子育て支援課ほか連名)など参照)

また、障害福祉関係施設は、災害時において地域の防災拠点としての機能も期待されることから、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、非常用自家発電設備及び給水設備の整備を進めるなどにより、災害時において被災障害者等を積極的に受入れる体制の整備をお願いしたい。

#### (8) 障害福祉関係施設の被災状況の把握等について

災害発生時における障害福祉関係施設の被災状況については、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」(平成29年2月20日付け雇児発0220第2号、社援発0220第1号、障発0220第1号、老発0220第1号)に基づき、各都道府県等から情報提供をいただき、当該情報を基に被害状況の把握及び必要な支援策の検討等に活用しているところである。

今後、都道府県等におかれては、以下の点に、ご留意いただきたい。

##### ① 迅速な情報収集及び提供について

必要な支援を迅速に行うためには、通知に基づく情報が非常に重要であることから、災害発生時には可能な限り迅速な情報収集及び提供をお願いする。また、被災状況の把握にあたっては、停電等により連絡手段が途絶された場合に備え、施設長等の携帯電話、固定電話、防災電話、Eメール、SNS、市町村、関係団体からの報告、職員による巡回等による情報収集等の手段について、あらかじめ整理し、把握するとともに、電源車、給水車等の施設からの支援要請についても把握するようお願いする。

##### ② 停電発生時の対応について

社会福祉施設等で停電が発生した場合には、重大な事故につながるおそれがあり、それを未然に防止することが必要であることから、都道府県等

におかれては、社会福祉施設等で停電が発生した際に、特に医療的配慮が必要な入所者等について、電源が確保された協力病院等に一時避難を依頼する等、要配慮者の安全対策に万全を期すよう、平時から施設管理者等に対し働きかけを行っていただきたい。

新型コロナウイルス感染症に関する  
緊急対応策 -第2弾-  
(障害保健福祉部関係)

社会・援護局 障害保健福祉部

# 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策(第2弾)への対応について

- 本日(令和2年3月10日)、新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-」がとりまとめられたところ。
- 当該緊急対応策においては、障害保健福祉関係の支援策も盛り込まれており、令和元年度内に速やかに実施いただく必要があることから、各都道府県等におかれては、必要な事務手続き等について遺漏なきようお願いしたい。
- なお、交付要綱案や実施要綱案については、事業担当から連絡をしているので、積極的な事業の実施にご協力願いたい。

## < 緊急対応策における障害保健福祉関係の支援策概要 >

### (1) 障害福祉サービス等の衛生管理体制確保支援等事業(別紙1参照)

障害者支援施設等について、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、都道府県等が施設等へ配布する障害児のための小型マスクの卸・販社からの一括購入等、施設等の消毒、感染症予防の広報・啓発に必要な費用を補助。

### (2) 障害者支援施設等の多床室の個室化に要する改修(別紙1参照)

障害者支援施設等について、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、多床室の個室化に要する改修に必要な費用を補助。

### (3) 就労系障害福祉サービスにおける在宅就労導入支援事業(別紙2参照)

就労移行支援、就労継続支援における在宅就労を推進するために、事業所におけるテレワークのシステム導入経費等を補助。

### (4) 特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービス支援事業(別紙3参照)

特別支援学校等の休業に伴い放課後等デイサービスを利用した場合(新規又は通常より支給量が増加した場合、休日分の単価変更に伴う単価増があった場合、若しくは午前中から支援する等の場合に限る。)について、保護者負担及び地方負担は求めず、国庫負担割合を10/10として補助。

所要額(既定経費):588,095千円  
〔(1)380,870千円、(2)207,225千円〕

## 事業概要

障害者支援施設等について、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、都道府県等が施設等へ配布する障害児のための小型マスクの卸・販社からの一括購入等、施設等の消毒、感染症予防の広報・啓発、多床室の個室化に要する改修に必要な費用を補助する。

## 事業内容

## (1)障害福祉サービス等の衛生管理体制確保支援等

## ①衛生用品等の緊急調達

障害福祉サービス事業所等における感染予防に必要な障害児のための小型マスクや消毒液等について、市場における需給逼迫の状況を踏まえ、都道府県等が、障害福祉サービス事業所等へ配布するマスクを卸・販社から一括購入するなど、衛生用品の確保に必要な費用について補助する。

## ②衛生環境改善事業

障害福祉サービス事業所等において、感染者が発生した場合等、感染拡大の防止のために必要な消毒の実施に必要な費用について補助する。

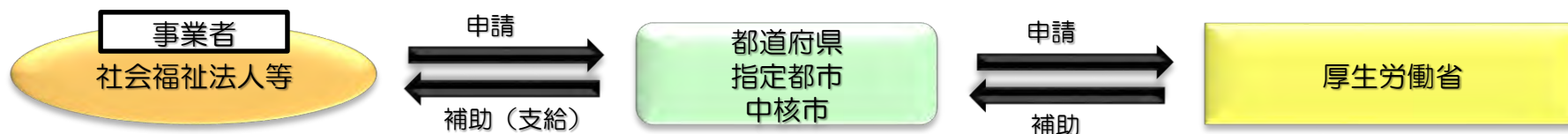
## ③感染予防等広報・啓発事業

感染症予防等に必要な情報が障害者に行き渡るよう、広報・啓発資材の作成に必要な費用について補助する。

## (2)障害者支援施設等の多床室の個室化に要する改修

感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化に要する改修経費について補助する。

## 事業スキーム等



## ＜実施主体、補助率＞

(1)実施主体:都道府県・指定都市・中核市

補助率:10/10(定額)

(2)実施主体:都道府県・指定都市・中核市

補助率:国1/2、都道府県・指定都市・中核市:1/4、事業者:1/4

所要額（既定経費）：99,649千円

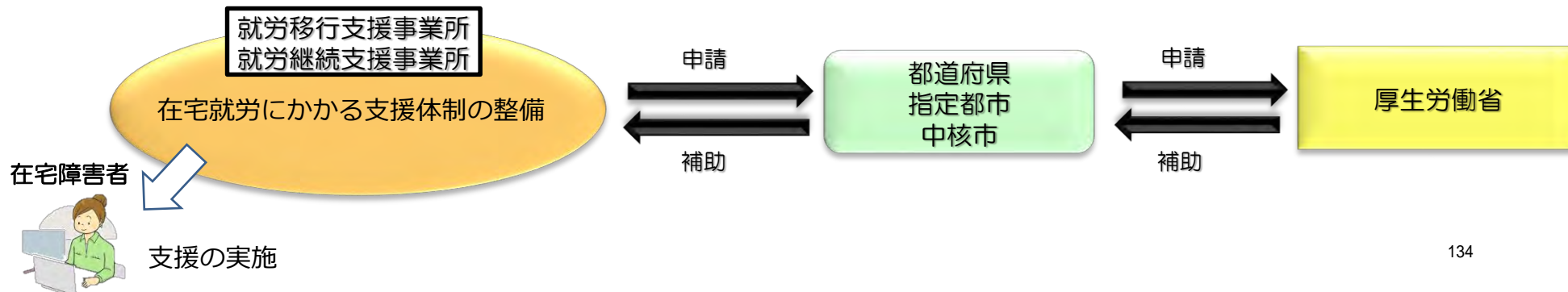
新型コロナウイルスの感染予防の観点から、  
就労移行支援事業所、就労継続支援事業所を利用する**障害者の在宅就労・在宅訓練**  
**を促進させるため、テレワークの導入を支援する。**  
在宅就労の実施に必要な以下の費用について補助する。

- ◎ タブレット端末・スマートフォン等ハードウェア
- ◎ ソフトウェア
- ◎ クラウドサービス
- ◎ 保守・サポート費
- ◎ 導入設定、導入研修
- ◎ セキュリティー対策 など

＜実施主体、補助率＞

実施主体 都道府県・指定都市・中核市

補助率 10/10（定額）





所要額(予備費):9,998,940千円

特別支援学校等の一斉臨時休業に伴い、放課後等デイサービスの利用の増が見込まれることから、**追加的に生じたサービス分に係る利用者負担及び地方負担に係る部分について国費により補助**する。

## 【対象となる経費】

- ①今般の学校休業に伴い新たに支給決定を受けた児童のサービス利用に係る報酬
- ②今般の学校休業前から支給決定を受けていた児童について、学校休業によりサービス利用の増が生じ増加した報酬
- ③今般の学校休業前から利用していたサービスについて報酬単価が平日単価から休業日単価に切り替わることにより増加した報酬
- ④事業所が長時間の開業を行い、早朝開所による延長支援加算を算定したことにより増加した報酬

## 【予算規模】

100億円(事業規模193億円のうち、利用者負担分を除いた187億円の1/2にあたる93億円については、障害児入所施設等国庫負担金による通常の国1/2負担分により対応するため、所要額は利用者負担分と地方負担をあわせた100億円)

## ④学校休業による延長支援加算の増加

補助対象範囲

## ③休業日単価になったことによる増加

補助対象外

学校休業前から  
利用していたサービス量

②学校休業によるサービス  
利用増

①学校休業により新たに支給決定を受ける児童にかかるサービス

学校休業前から支給決定を受けていた児童

今回の学校休業により新たに支給決定を受ける児童

- 国内の感染拡大を防止するとともに、現下の諸課題に適切に対処するため、政府として万全の対応を行う（財政措置約0.4兆円、金融措置総額1.6兆円）。
- 今後とも、感染の状況とともに、**地域経済及び世界経済の動向を十分注視し、必要な対策は躊躇なく講じていく。**

## (1) 感染拡大防止策と医療提供体制の整備

### ◆ 感染拡大防止策

- ・ クラスター対策の専門家を地方公共団体へ派遣
- ・ 介護施設、障害者施設、保育所等における消毒液購入等の補助

### ◆ 需給両面からの総合的なマスク対策

- ・ ネット等での高額転売目的のマスク購入を防ぐため、**マスクの転売行為を禁止**
- ・ **布製マスク2,000万枚**を国で一括購入し、**介護施設等に緊急配布**
- ・ **医療機関向けマスク1,500万枚**を国で一括購入し、**必要な医療機関に優先配布**
- ・ マスクメーカーに対する**更なる増産支援**

### ◆ PCR検査体制の強化

- ・ PCR検査設備の民間等への導入を支援し、**検査能力を更に拡大(1日最大7,000件程度)**
- ・ PCR検査を**保険適用(公費補助により引き続き自己負担なし)**

### ◆ 医療提供体制の整備と治療薬等の開発加速

- ・ 緊急時に**5,000超**の病床確保と**人工呼吸器**等の設備整備支援
- ・ AMED等の活用による**治療薬**等の開発加速

### ◆ 症状がある方への対応

- ・ **傷病手当金**の円滑な支給に向けた取扱いの明確化、周知徹底

### ◆ 情報発信の充実

- ・ 政府広報等の活用等による、**わかりやすく積極的な広報**(典型的な臨床情報等)
- ・ **在留外国人、外国人旅行者**に対する多言語での適切迅速な情報提供

## (2) 学校の臨時休業に伴って生じる課題への対応

### ◆ 保護者の休暇取得支援等

- ・ 正規・非正規を問わない**新たな助成金制度の創設(10/10、日額上限8,330円)**
- ・ 委託を受けて個人で仕事をする方も支援(一定の要件を満たす方:日額4,100円)

### ◆ 個人向け緊急小口資金等の特例

- ・ 緊急小口資金等の特例の創設(緊急小口 10万円→20万円、無利子、償還免除等)

### ◆ 放課後児童クラブ等の体制強化等

- ・ 午前中から**放課後児童クラブ**等を開所する場合等の**追加経費を国費(10/10)**支援
- ・ **ファミリー・サポート・センター事業の利用料減免分を国費(10/10)**支援
- ・ **企業主導型保育施設利用者支援事業**の3月の割引券上限引上げ(月24枚→120枚)

### ◆ 学校給食休止への対応

- ・ 臨時休業期間中の**学校給食費の保護者への返還要請**、国による費用負担支援
- ・ **給食調理業者、食品納入業者、酪農家**等へのきめ細かい各種支援

### ◆ テレワーク等の推進

## (3) 事業活動の縮小や雇用への対応

### ◆ 雇用調整助成金の特例措置の拡大

- ・ 特例措置の対象を**全事業主**に拡大、対象の明確化(一斉休業等)、**1月遡及適用**
- ・ 特別な地域における助成率の上乗せ(中小2/3→4/5、大企業1/2→2/3)等

### ◆ 強力な資金繰り対策 ※緊急対応策関連の金融措置:総額1.6兆円規模

- ・ 「**新型コロナウイルス感染症特別貸付制度**」を創設(**5,000億円規模**)し、金利引下げ、さらに**中小・小規模事業者等に実質的に無利子・無担保**の資金繰り支援
- ・ 信用保証協会によるセーフティネット4号(100%)・5号(80%)、危機関連保証(100%)
- ・ **日本政策投資銀行(DBJ)**及び**商工中金**による危機対応業務等を実施し、資金繰りや国内サプライチェーン再編支援(**2,040億円**)
- ・ 民間金融機関における新規融資の積極的実施、既往債務の条件変更等を要請

### ◆ サプライチェーン毀損への対応

- ・ **国際協力銀行(JBIC)**の「成長投資ファンド」等の活用(**最大5,000億円規模**)
- ・ **DBJ**による国内サプライチェーン再編支援(再掲)

### ◆ 観光業への対応

- ・ 魅力的な観光コンテンツ造成、多言語表示等、観光地の**誘客先の多角化**等支援
- ・ 事態終息後の官民一体となったキャンペーン等の検討

### ◆ 生活困窮者自立支援制度の利用促進等による包括的支援の強化

## (4) 事態の変化に即応した緊急措置等

### ◆ 新たな法整備(令和2年3月10日閣議決定)

- ・ 新型コロナウイルス感染症に**新型インフルエンザ**等対策特別措置法を適用

### ◆ 水際対策における迅速かつ機動的な対応

- ・ 上陸拒否・査証制限措置、検疫強化、感染症危険情報発出等の迅速かつ機動的な対応

### ◆ 行政手続、公共調達等に係る臨時措置等

- ・ **確定申告期限の延長**(令和2年4月16日まで)、**運転免許の更新の臨時措置**等
- ・ 公共工事等の柔軟対応(**工期の延長**等)や繰越の弾力的対応

### ◆ 国際連携の強化

- ・ WHO等による緊急支援への貢献

### ◆ 地方公共団体における取組への財政支援

## 新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策 —第2弾—

〔令和2年3月10日〕  
新型コロナウイルス感染症対策本部

### 1. 基本方針

新型コロナウイルス感染症については、令和2年2月13日に、第1弾として、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」を決定し、帰国者等への支援、水際対策、国内感染対策などを中心に、予備費103億円を含む総額153億円の対応策を実行している。また、同25日には「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」（以下「基本方針」という。）を決定し、今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策等を取りまとめた。

現在、新型コロナウイルス感染症は世界全体に広がりつつあり、日本国内においても、一部の国に見られるような大規模な感染の拡大傾向にはないものの、連日、感染者が確認される状況にあり、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）の見解を踏まえれば、国内での健康被害を最小限に抑える上で、極めて重要な時期にある。まずは、国内における感染拡大を防止するため、政府として万全の対応を行い、患者増加のスピードを可能な限り抑制し、流行の早期終息を目指す。

子どもたちの健康と安全を第一に考え、政府として、全国全ての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等について、臨時休業の要請を行ったところであるが、これに伴って生じる諸課題に対しては、本対応策に基づき責任を持って対応する。

また、今回の新型コロナウイルス感染症が経済に与える影響に対しては、事業規模26兆円の「安心と成長の未来を拓く総合経済対策」を着実に実行するとともに、雇用の維持と事業の継続を当面最優先に、全力を挙げて取り組む。このため、今回の感染拡大によって経済的な影響を受けた事業者や、政府の要請を受けてイベントや営業等を中止した事業者について、強力な資金繰り支援をはじめ、地域経済に与える影響にも配慮し、年度末の状況等を踏まえつつ、必要な対策を講ずる。

こうした方針の下、緊急対応策第1弾（153億円）に加え、今年度予算の着実な執行と予備費2,715億円（一般会計2,295億円、特別会計420億円）の活用により、緊急対応策第2弾として4,308億円の財政措置を講ずる。あわせて、資金繰り対策等に万全を期すため、日本政策金融公庫等に総額1.6兆円規模の金融措置を講ずる。

今後とも、感染の状況とともに、地域経済及び世界経済の動向を十分に注視し、必要な対策を躊躇なく講じていく。

## 2. 緊急対応策

### (1) 感染拡大防止策と医療提供体制の整備

#### ○ 感染拡大防止策

感染流行の早期終息に向けては、基本方針に示すとおり、クラスター（集団）が次のクラスターを生み出すことを防ぐことが極めて重要であり、感染拡大防止により、患者の増加スピードを可能な限り抑制する。現状においては、専門家会議の見解を踏まえれば、感染拡大のスピードを抑制することは可能であり、国内の感染拡大防止のために、クラスター対策の専門家の地方公共団体への派遣をはじめ、あらゆる手段を尽くす。

こうした考え方の下、大規模感染のリスクを回避するため、令和2年2月26日に、多数の方が集まるような全国的なスポーツ、文化イベント等については、中止等を要請したところである。

また、子どもたちへの感染事例も発生し、各地域において感染拡大を防止する努力がなされている中、子どもたちの健康・安全を第一に考え、教職員も含め日常的に長時間集まることによる感染リスクにあらかじめ備え、学校から新たにクラスターが発生する事態を避けるため、全国全ての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等について、春休みまでの臨時休業を要請した。

さらに、乳幼児や、重症化リスクが高いと考えられる高齢者、障害者についても、十分な感染拡大防止策を講ずる必要がある。介護施設や障害者施設、保育所等における消毒液購入や、施設の消毒等の感染拡大防止に必要な費用を補助（補助率：介護施設2／3等）する。

このほか、全国の鉄軌道事業者、自動車運送事業者、航空事業者や海事関係事業者等に対し、従業員の感染症対策の徹底、一般向け感染症対策の周知、駅やターミナルにおける消毒液の設置、テレワークや時差出勤の呼びかけ等を要請する。また、宿泊施設や飲食店等において、ビュッフェスタイルの食事を安全に行うための考え方を提示する。

#### ○ 需給両面からの総合的なマスク対策

マスクについては、緊急対応策第1弾により、国内企業への設備投資支援を行ったところであるが、令和2年3月3日には、感染拡大防止策が特に必要と考えられる都道府県のうち、感染者の広がりが見られる市町村の住民に対して、国がマスクを一括して購入し、各世帯に緊急に直接配布する取組を開始したところである。現下の品薄状態を踏まえ、

こうした取組を更に充実し、需給両面から総合的なマスク対策を講ずる。

需要面では、インターネット等においてマスクが高額で取引される事例が報告され、こうした転売を目的とした購入が、店頭におけるマスクの品薄状態に拍車をかけている、との指摘があることから、国民生活安定緊急措置法を適用し、こうしたマスクの転売行為を禁止する。

供給面では、医療現場をはじめ、特に感染拡大防止の観点から必要な場所へのマスク供給を抜本的に強化する。

まず、介護施設や障害者施設、保育所等、今般の学校休業に伴う放課後児童クラブなどの現場におけるマスク不足の解消を図るため、再利用可能な布製マスクを、国が一括して 2,000 万枚購入し、地方公共団体の協力も得つつ、介護施設等に少なくとも 1 人 1 枚は行きわたるよう、十分な量を緊急に配布する。

同時に、医療機関向けのマスクについて、国内メーカーに増産を要請するとともに、海外からの輸入を拡大することにより、まず、1,500 万枚を国が購入して確保し、地方公共団体などを經由して、必要な医療機関に対しマスクの優先配布を行う。こうした取組とあわせ、地方公共団体からの要請に基づき、メーカーと卸業者により医療機関向けのマスクの優先配布を行う仕組みを継続することで、マスク不足によって医療現場に支障が生じないよう万全を期す。

さらに、マスクメーカーに対する更なる増産支援（補助率：中小企業 3/4、大企業・中堅企業 2/3）も行い、国内市場へのマスク供給量の一層の積み増しを図る。

今後も、マスクの需給状況を十分に注視しながら、国民不安の解消に向けて、必要な対策を果敢に講じていく。

また、マスク以外の物資についても、国民の間で円滑な供給について不安が広がっている場合には、正確な情報提供、転売禁止も含め、必要な対応を行う。

## ○ PCR検査体制の強化

帰国者・接触者外来等において、医師が診断のために検査が必要と判断した全ての方がPCR検査を受けることができるよう、体制を強化する。

緊急対応策第1弾により、国立感染症研究所のみならず、地方衛生研究所、民間検査機関等の検査体制構築を行った結果、1日約6,200件を超える検査能力を確保しているところであるが、民間検査機関等へ

の検査設備の導入を支援（補助率：1／2）し、本年3月中に1日最大7,000件程度に拡大させる。

また、PCR検査の時間短縮を可能とする迅速ウイルス検出機器の検査精度等に関する実証や操作性の確認を行い、本年3月中の利用開始を目指す。

加えて、必要なPCR検査が各地域で確実に実施できるよう、検査実施の広域融通を国が仲介する。

さらに、PCR検査について保険適用とし、民間の検査も十分活用できる体制を構築する。その際、引き続き自己負担分が生じないように、公費で補助する。

### ○ 医療提供体制の整備と治療薬等の開発加速

感染拡大防止と同時に、国内で患者数が大幅に増えたときに備え、重症者対策を中心として医療提供体制を強化する。

現在、全国で2,000を超える感染症病床が存在するが、感染症指定医療機関や国立病院機構などの公的医療機関等を最大限活用し、緊急時には5,000を超える病床を確保しており、引き続き必要な病床の確保を進める。

また、重症者に対して適切な入院医療を提供できるよう人工呼吸器等の導入など、地域における医療提供体制の整備等を支援する（補助率：1／2）等、必要な措置を講ずる。

あわせて、感染拡大の懸念等から健康不安に関して遠隔で医師に相談したいというニーズに対処するため、遠隔健康医療相談窓口を設置する。

さらに、新型コロナウイルス感染症に対する治療薬等について、AMEDの研究費や厚生労働科学研究費といった各種研究費制度を十分に活用し治療薬の有効性確認等の研究を順次拡大するとともに、ワクチンや簡易検査キットの早期開発に向けた取組を進める。

### ○ 症状がある方への対応

健康保険制度における傷病手当金の支給が円滑に行われるよう、発熱などの自覚症状があり自宅療養を行った場合も対象となるなどの取扱いを明確にし、周知徹底する。国民健康保険及び後期高齢者医療において、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者に傷病手当金を支給する市町村等に対し、支給額全額について国が特例的な財政支援を行う。

## ○ 情報発信の充実

新型コロナウイルス感染症の発生状況、手洗い等の感染予防の方法、典型的な臨床情報のほか、受診・検査体制や医療提供体制等を、厚生労働省のホームページや政府広報などにより、国民や企業、地方公共団体など様々な主体にわかりやすく情報提供するとともに、重症者の割合や回復した事例等も含めて積極的な広報を展開する。また、在留外国人、外国人旅行者に対して、多言語で適切迅速な情報提供を行うことに加え、地方公共団体が設置する一元的相談窓口において、在留外国人に対して新型コロナウイルス感染症に関する情報提供や相談対応を多言語で行うための特別な体制をとる場合に要する経費について、各地方公共団体に対する交付限度額（運営費）を倍額まで増額する。

あわせて、在外公館、日本政府観光局（JNTO）などを通じ、SNSも活用し、我が国の状況や政府の取組に関する情報を、透明性をもって国外に対して適時適切に発信し、正確な理解を得ることに努める。

## (2) 学校の臨時休業に伴って生じる課題への対応

### ○ 保護者の休暇取得支援等

小学校等の臨時休業により、職場を休まざるを得なくなった保護者や、そうした従業員を抱える事業者などを支援し、休みが取りやすい環境の整備を強力に進める。

このため、正規雇用・非正規雇用を問わず、今回の政府の要請を踏まえ、小学校等が臨時休業した場合等に、その小学校等に通う子の保護者である労働者の休職に伴う所得の減少に対応するため、労働基準法上の年次有給休暇とは別途、有給（賃金全額支給）の休暇を取得させた企業に対する助成金（助成割合は10/10。ただし、日額上限8,330円。）を創設する。個人で就業する予定であった方にも、業務委託契約等に基づく業務遂行等に対して報酬が支払われており、発注者から一定の指定を受けているなどの要件を満たす場合に支援を実施することとし、臨時休業した小学校等の子の保護者がこのために就業できなかった日数に応じて定額（4,100円/日）を支援することとする。

また、小学校等の臨時休業に伴い、教職員等について業務内容や勤務場所、勤務方法の変更といった柔軟な対応によって引き続き業務に従事させ、非常勤職員を含む職員全体の働く場の確保を図ることを検討するよう、地方公共団体に要請する。

看護職員の代替職員の確保のため、業界団体へ代替職員の派遣調整

に関する事務を委託するとともに、保育士、介護職員等の応援職員の確保のため、応援職員の派遣調整等を行う都道府県を支援する。

### ○ 個人向け緊急小口資金等の特例

生活福祉資金貸付に特例を設け、新型コロナウイルス感染症の影響により収入減少があった世帯を対象とし、一時的な資金が必要な方（主に休業された方）には緊急小口資金により10万円以内、特に、休暇取得支援の助成金の対象とならない方を含め、小学校等の休業等の影響を受けた世帯等に対しては20万円以内を貸し付けるとともに、据置期間、償還期限を延長する。また、生活の立て直しが必要な方（主に失業された方等）については、総合支援資金により、例えば2人以上の世帯では月20万円以内を貸し付け、据置期間を延長するとともに、保証人がなくても無利子とする。あわせて、今回の特例措置では新たに、償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができることとする。

### ○ 放課後児童クラブ等の体制強化等

子どもの居場所の確保について、保護者の経済的負担を十分に軽減しつつ、子どもたちの安全が確保されるよう、必要な支援を行う。

放課後児童クラブ等については、長期休暇と同様、午前中からの開所のほか、支援の単位（クラス）の増加に対応できるよう、追加的に発生する経費については、国費により支援する（国庫負担割合10/10）。また、教室等を利用し、小学校の教職員にも協力を得る。放課後等デイサービスについても同様に支援する。

ファミリー・サポート・センター事業を利用した際の利用料の減免分についても国費により支援する（国庫負担割合10/10）。また、事業主拠出金による企業主導型ベビーシッター利用者支援事業について、本年3月は割引券の使用枚数の上限を引き上げる（月24枚→月120枚）。

あわせて、家庭での学習を行う児童生徒の学びの支援や心のケア等のため、公立学校における加配教員や学習指導員、スクールカウンセラー等の活用を支援する。

### ○ 学校給食休止への対応

学校給食の休止に関しては、令和2年3月2日から春休みまでの臨時休業期間中の学校給食費（食材費）について、保護者の負担とならないよう、返還等を行うことを学校設置者に要請する。臨時休業及び上記



要請の実施に伴い、地方公共団体等の学校設置者の負担となる学校給食費に相当する費用について支援を行う（補助率：公立3／4等）。

また、学校給食関係の事業者について、給食再開に向けた安全・安心の確保と食品ロス対策のための支援をきめ細かく行うこととする。

具体的には、

- ・ 給食調理業者（パン、米飯、めん等の最終加工・納品業者を含む。）に対する、今後の給食再開に向けた新型コロナウイルス感染症も踏まえた衛生管理の徹底・改善を図るための職員研修や設備等の購入の支援（定額（全額公費負担））
- ・ 食品納入業者・生産者等に対する、学校給食用に納入を予定していた野菜・果実等についての、代替販路の確保に向けたマッチング等の支援及び販路が確保できない場合の慈善団体等への寄付のための輸送費等の支援（定額（全額国庫負担））
- ・ 酪農家に対する、学校給食用のために納入を予定していた生乳をバター・脱脂粉乳等の乳製品向けに販売する場合の、既存の加工原料乳生産者補給金制度を活用してもなお生じる価格差の支援及び加工施設への輸送費の支援（定額（全額国庫負担））
- ・ 乳業メーカーに対する、脱脂粉乳の保管余力がないために既存在庫を飼料用に用途変更して販路を拡大する場合に要する経費の支援及び既に生産してしまった学校給食用牛乳をやむを得ず廃棄した場合の処分費用の支援（定額（全額国庫負担））

を行う。

## ○ テレワーク等の推進

今回の学校の休業要請に伴い、保護者が家にとどまりつつ仕事を行う場合が増えることも想定される。感染拡大防止の観点も含め、今回の感染症対応の機会を捉え、そうした場合でも勤務が可能となるよう、テレワークを強力的に推進し、新たな働き方のモデルを定着させる。

このため、「時間外労働等改善助成金（テレワークコース）」について、新型コロナウイルス感染症対策のための今年度からの申請を可能とする特例的なコースを新設し、新たにテレワークを導入した中小企業事業主に対し、その経費を補助する（支給上限額：1企業あたり100万円）。また、中小企業生産性革命推進事業において、事業継続力強化の観点から、出社が困難な場合でも自宅等で業務が可能となるテレワークツールの導入に取り組む事業者を優先的に支援するほか、テレワークの導入を図る企業に対するICT専門家の無料相談対応を推進する

など、企業のテレワーク環境整備を支援する。

また、中央官庁においても、全省庁的に、必要な機器の増設等、テレワーク環境の整備を強力に実施するとともに、地方公共団体におけるテレワークの推進等についても要請する。

あわせて、時差出勤についても強力に推進するとともに、労働者が利用できる特別休暇制度を整備した中小企業等に対し、その経費を補助する。

働き方改革に関する中小企業等への監督指導に当たっては、閣議決定にある「労働時間の動向、人材の確保の状況、取引の実態その他の事情に配慮」に、新型コロナウイルスの発生や感染拡大が中小企業等に与える影響が入ることを明確にし、周知徹底する。

### (3) 事業活動の縮小や雇用への対応

#### ○ 雇用調整助成金の特例措置の拡大

新型コロナウイルス感染症の影響により、人や物の動きが停滞し、事業活動を縮小せざるを得ない事業者が生じている。その場合でも雇用が維持され、国民生活の安定が保たれるよう、雇用調整助成金の特例措置を大幅に拡大する。

具体的には、

- ・ 支給要件緩和の対象を新型コロナウイルス感染症の影響を受ける全事業主に拡大するとともに、助成対象となる事業主が行う感染拡大防止に資する従業員の一斉休業や濃厚接触者となった従業員に命令した休業が対象となることを明確化する
- ・ 他地域と比べて感染者が一定数以上かつ集中的に発生し、地方公共団体の長が住民・企業の活動自粛を要請する旨の宣言を発出している地域の事業主に対しては、その期間中、特例的に生産指標が低下したとみなすとともに、助成率を引き上げる（助成率：中小2／3→4／5、大企業1／2→2／3）ほか、正規雇用・非正規雇用を問わず助成の対象とする
- ・ 支援については本年1月に遡って実施する

等の措置を講ずる。

また、窓口の体制の充実等を図る観点から、全都道府県労働局に特別労働相談窓口を開設し、年度末の状況等を踏まえつつ、事業主等からの休業手当、助成金等に関する相談をワンストップで迅速かつ円滑に受け付ける。

なお、前出の個人向け緊急小口資金等の特例により、フリーランス、

個人事業主の方等も含め、資金貸付の据置期間や償還期限の延長、償還免除の措置を設けることとし、雇用調整助成金とともに、セーフティネットを強化する。

## ○ 強力な資金繰り対策

各種イベントの自粛による影響を含め、地域経済にもたらされる影響を乗り越え、事態の終息の後、再度事業を成長の軌道に乗せていくため、中小・小規模事業者を中心に、日本政策金融公庫等による総額 1.6 兆円規模の金融措置を講ずる。

日本政策金融公庫及び沖縄振興開発金融公庫等において、既に確保した緊急貸付・保証枠の拡充（5,000 億円規模→6,000 億円規模）に加え、売上高が減少している等の中小・小規模事業者に対して、新型コロナウイルス感染症に関する特別貸付制度を設け、新たに 5,000 億円規模の融資枠を確保し、据置期間を最長 5 年間とするなど、中小・小規模事業者の実情に即したものとする。さらに、フリーランスを含む個人事業主や売上高が急減している中小・小規模事業者については、信用力や担保にかかわらず、実質的に無利子化する。これらは緊急対応策第 1 弾で講じた 5,000 億円の資金繰り対策も含め、遡って適用する。

同時に、大規模災害での対応と同様に、小規模事業者経営改善資金（マル経融資）に別枠を措置し、金利を 0.9% 引き下げ、小規模事業者に対して手厚い資金繰り支援を実施していく。

あわせて、セーフティネット保証 4 号及び 5 号を発動し、信用保証協会により、一般保証とは別枠で、要件に応じて融資額の 100%（地域を指定する 4 号）又は 80%（業種を指定する 5 号）を保証する。さらに、全国の中小・小規模事業者の資金繰りが逼迫していることを踏まえ、融資額の 100% を保証する危機関連保証を初めて発動し、保証枠の更なる別枠を措置する。

農林漁業者の資金繰りについても、日本政策金融公庫及び沖縄振興開発金融公庫による融資について、実質無利子化、実質無担保での貸付けを行うなど、万全の対応を行う。医療・福祉事業者が新型コロナウイルス感染症により休業や事業を縮小した場合の資金繰りについても、福祉医療機構による融資について、無利子、無担保等の優遇を行うなど、万全の対応を行う。

さらに、影響の広がりや深刻さを踏まえ、指定金融機関である日本政策投資銀行及び商工組合中央金庫による危機対応業務等を実施し、中小企業だけでなく、中堅・大企業を含めた企業の資金繰りに万全を期す。

これにより、中堅・大企業については、資金繰りや生産拠点の国内回帰を含めたサプライチェーンの再編を支援するため、2,040億円の金融措置を講ずる。

あわせて、財務省、中小企業庁等の関係省庁から、政府系金融機関、信用保証協会に対して、特に小規模融資については思い切った手続きの簡素化をするなど資金繰り支援に向けた丁寧かつ迅速な対応や、事業者からの返済緩和のための条件変更の要望等への柔軟な対応を要請する。

民間金融機関に対しては、令和2年3月6日に新規融資の積極的な実施や既往債務の条件変更迅速かつ柔軟に対応すること等を要請した。金融庁においては、民間金融機関における事業者の資金繰り支援の促進を、当面の検査・監督の最重要事項とし、特別ヒアリングを実施する。また、条件変更等の取組状況の報告を求め、その状況を公表する。

## ○ サプライチェーン毀損への対応

中小企業生産性革命推進事業によるサプライチェーン毀損等に対応するための設備投資や販路開拓などに取り組む事業者の優先支援について、中小・小規模事業者の負担に配慮し、生産性向上や賃上げに係る目標値の達成時期を1年間猶予するなど申請要件の緩和を行うとともに、交付決定日前に発注した事業に要する経費についても対象とすることで早急な支援を可能とする。

あわせて、下請取引について、仕入れの遅れや従業員の休業による納期の延期等に柔軟に対応するなどの一層の配慮を産業界へ要請する。

さらに、下請Gメン等を通じて取引実態等をきめ細やかに把握するとともに、発注企業が業績悪化のしわ寄せとして、下請企業への買い叩き等の違反行為を行った場合は、下請法に基づき厳正に対処する。加えて、事業基盤の弱い個人事業主・フリーランスに対する影響を最小限にするため、産業界に対して、取引上の配慮を求める要請を行う。

また、国際協力銀行（J B I C）を通じて、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける日本企業の海外事業の資金繰りやサプライチェーンの確保を支援する。このため、J B I Cにおいて相談窓口を設置するとともに、「成長投資ファシリティ」を一層活用し、最大5,000億円規模の資金ニーズに対応する（J B I Cによる金融措置2,500億円）。

日中間でのハイレベルでの意思疎通を活用しつつ、在外公館や日本貿易振興機構（J E T R O）等が中心となって省庁横断的に取り組むことにより、中国国内等における日系企業の活動を支援する。

## ○ 観光業への対応

観光需要の回復は感染拡大の防止が前提となることを踏まえ、観光業については、当面の対応として、雇用調整助成金や資金繰り対策により強力に下支えする。

同時に、こうした感染防止に取り組む期間を、積極的な「助走期間」と位置づけ、将来の反転攻勢のための基盤を整備する。

具体的には、J N T Oを通じ訪日誘客の重点市場において我が国の状況や政府の取組に関する正確な情報発信に努めるとともに、中小企業生産性革命推進事業も活用し販路拡大・施設リノベーション等への対応を行うほか、

- ・ 観光地域づくり法人（DMO）等による、地域ごとの観光資源を活かした魅力的な旅行コンテンツの造成（DMO・事業者に対する補助率：定額、1／2）
- ・ キャッシュレス化や多言語表示の充実、バリアフリー化といった、地域における訪日外国人旅行者受入環境の整備（事業者に対する補助率：定額、1／2、1／3）

を支援することで、観光地の誘客先の多角化や収益力の向上を後押しする。

その上で、事態の終息の後には、官民一丸となってキャンペーンを実施し、内外にメッセージを発信する。このため、国としては、人の流れの回復に向けて、観光需要の喚起や、地域の農産品・特産品等、商店街のにぎわい回復を含めたキャンペーンを検討する。

## ○ 生活困窮者自立支援制度の利用促進等による包括的支援の強化

新型コロナウイルス感染症の影響による離職や収入の減少等により生活が困窮する者等が、家計や仕事、住まい等についての幅広い課題に対し、生活困窮者自立支援制度に基づく相談・支援を受けられるよう、全国の地方公共団体に対して、関係機関等とも連携し、本人に寄り添った包括的な支援を提供するよう促す。

あわせて、生きることの包括的支援の観点から、民間団体が実施するSNSを活用した相談体制への支援を拡充する。

## （４）事態の変化に即応した緊急措置等

### ○ 新たな法整備

国民の命と健康を守り、国民生活や経済に及ぼす影響が最小なもの

となるよう、新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正し、新型コロナウイルス感染症を同法の対象に暫定的に加えることとし、関係法案を国会に提出したところである（令和2年3月10日閣議決定）。

### ○ 水際対策における迅速かつ機動的な対応

水際対策については、国内への感染者の急激な流入を防止する観点から、現行の入国制限や渡航禁止勧告などを引き続き実施する。

これまでに、本邦への上陸の申請日前14日以内に中国、韓国、イラン及びイタリアの一部地域等における滞在歴がある外国人等については、特段の事情がない限り上陸を拒否する方針を決めた。他方、一部地域の上陸拒否措置を講じてもなお、中国や韓国全土から本邦への人の流入が続いたことから、感染拡大を防止し、国民の不安感を解消するため、両国からの入国者に対する検疫を強化し、検疫所長が指定する場所で2週間待機し、国内において公共交通機関を使用しないことを要請することとした。あわせて、水際対策としての検疫強化に資するよう、中国又は韓国からの航空旅客便の到着空港を成田国際空港及び関西国際空港に限定し、船舶での旅客運送を停止するよう要請することとした。さらに、中国又は韓国で発行済みの一次及び数次査証の効力を停止することとしたほか、香港及びマカオ並びに韓国に対する査証免除措置を停止した。引き続き、海外における感染拡大の状況を踏まえ、機動的に対応していく。

また、感染症危険情報をはじめとする感染症関連情報を機動的に発出することで、海外在留邦人及び海外渡航者に対して、適時適切な情報提供及び注意喚起を実施する。

全国の検疫所におけるPCR検査機器を増設し、検査体制を充実させる。

### ○ 行政手続、公共調達等に係る臨時措置等

感染拡大防止の観点も踏まえて、行政手続や公共調達の期限等については、以下をはじめとして、柔軟に対応していくこととし、年度末の状況等を踏まえつつ、窓口の体制の充実等を図るとともに、現場に対応を徹底する。

申告所得税等の申告・納付等期限について令和2年4月16日まで延長するとともに、税務代理についても、新型コロナウイルス感染症の影響により、通常の期限での対応が困難な場合には柔軟に対応する。また、国税・社会保険料の猶予制度を積極的に周知広報するとともに、一時に

納付することが困難な事情がある納税者等に対しては、その置かれた状況に配慮し、迅速かつ柔軟に対応する。運転免許については、新型コロナウイルス感染症の影響により、通常の更新手続きが困難な方は、更新期限までに申し出があれば免許証が引き続き有効なものとなるよう措置する。ケアマネジャー等の資格更新のための研修については、都道府県の判断により、研修の延期、中止をした場合には、都道府県が認める期間内は資格を喪失しない取扱いを可能とする。本年3月中に在留期間が満了する在留外国人からの在留申請について、在留期間満了日から1か月後まで受け付ける。金融商品取引法に基づく開示書類の提出期限の延長や株主総会の開催時期の変更について、必要な手続きを周知する。

また、国直轄の公共工事等については、受注者の申し出がある場合に、令和2年3月15日まで一時中止や工期の延長の措置等を行う。さらに、中小・小規模事業者と国・地方公共団体等との契約等について、年度末の納期・工期の変更や契約金額の見直しなど、国として柔軟な対応を行うとともに、地方公共団体に対しても同様の対応を行うよう要請する。あわせて、納期の延期等を行った事業等に係る予算の繰越に当たっては、弾力的な対応を行う。

このほか、新型コロナウイルス感染症対策に関連するマスクをはじめとした救援物資やライフラインを確保するための水・燃料など緊急に通関を行う必要のある輸出入貨物について、優先して通関するとともに、簡易な通関手続等による対応を行う。

## ○ 国際連携の強化

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた途上国に対し、世界保健機関（WHO）等の国際機関を通じ、医療・保健従事者、難民等への技術協力・物資供与による緊急支援を行うなど、国際社会全体としての感染症対策に積極的に貢献する。

## ○ 地方公共団体における取組への財政支援

既に、緊急対応策第1弾の実施に際し、地方負担が生じる場合に特別交付税を措置することとしている。さらに、本対応策の実行に際して必要となる地方負担についても、地方公共団体の財政運営に支障が生じることのないよう、引き続き適切に対応する。

## (参考) 緊急対応策第2弾の規模

緊急対応策第1弾(153億円)に加え、今年度予算の着実な執行と予備費2,715億円(一般会計2,295億円、特別会計420億円)の活用により、緊急対応策第2弾として4,308億円の財政措置を講ずる。

あわせて、資金繰り対策等に万全を期すため、日本政策金融公庫等に総額1.6兆円規模の金融措置を講ずる。

### 1. 財政措置(4,308億円)

#### (1) 感染拡大防止策と医療提供体制の整備:486億円

- ・ 保育所や介護施設等における感染拡大防止策:107億円
- ・ 需給両面からの総合的なマスク対策:186億円
- ・ PCR検査体制の強化:10億円
- ・ 医療提供体制の整備:133億円
- ・ 治療薬等の開発加速:28億円 等

#### (2) 学校の臨時休業に伴って生じる課題への対応:2,463億円

- ・ 保護者の休暇取得支援等  
(新たな助成金:1,556億円、個人向け緊急小口資金等の特例:207億円)
- ・ 放課後児童クラブ等の体制強化等:470億円
- ・ 学校給食休止への対応:212億円
- ・ テレワーク等の推進:12億円 等

#### (3) 事業活動の縮小や雇用への対応:1,192億円

- ・ 雇用調整助成金の特例措置の拡大:374億円
- ・ 強力な資金繰り対策:782億円
- ・ 観光業への対応:36億円 等

#### (4) 事態の変化に即応した緊急措置等:168億円

- ・ WHO等による感染国等への緊急支援に対する拠出:155億円 等

### 2. 金融措置(1.6兆円規模)

- ・ セーフティネット貸付・保証(6,060億円)
- ・ 新型コロナウイルス感染症特別貸付(5,430億円)
- ・ 日本政策投資銀行等による大企業・中堅企業等への金融支援(2,040億円)
- ・ 国際協力銀行によるサプライチェーン確保等への金融支援(2,500億円)等

(注) 第2弾の予備費2,715億円の内訳は、1. (1) 346億円(うち一般会計346億円)、  
(2) 1,409億円(同989億円)、(3) 797億円(同797億円)、(4) 163億円(同163億円)。



# 令和2年から訪問看護等事業者 の駐車許可申請手続を簡素化

訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護、居宅介護等の事業者が当該サービスを提供するために駐車する場所が

- 公安委員会による駐車禁止の規制が行われている道路
  - 交差点やバス停などの法定の駐停車禁止場所や消火栓から5メートル以内など法定の駐車禁止場所に当たらない場所
- では、申請手続により交付を受けた許可証で当該サービスを利用する方の居宅等の直近に駐車することができることになりました。

許可に基づき駐車する際には、

- 当該サービスを提供する事業に従事する者であることが分かるもの
- 訪問先が当該サービスを提供する者の居宅等であることが分かるもの

を携行してください。

**\* 運用開始日…令和2年1月6日（月）**

- 申請手続で提出する書類  
自動車検査証の写し

※注意点

自動車検査証に事業所名の記載が無いなどの事業遂行目的が証明できない場合は、当該検査証の使用者に係る事業従事者証等、事業遂行目的を明らかにする書類等の写しが必要となります。

- 窓口での受付時間は平日の午前8時30分から午後5時までです。



# 駐車許可証の適正な使用について

岡山県公安委員会が交付する駐車許可証については、公安委員会による駐車禁止の規制が行われている道路の部分以外では使用できません。

下記に図示しているような

- 法定の駐停車禁止場所
- 法定の駐車禁止場所
- 公安委員会による駐停車禁止規制場所

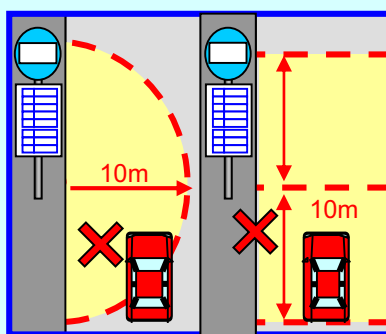
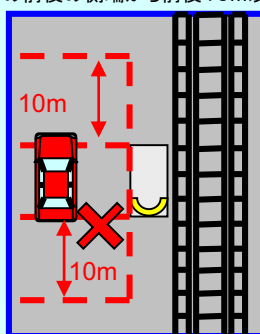
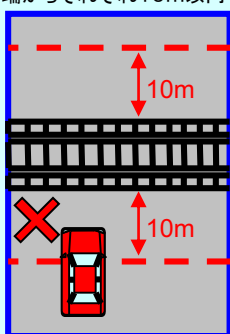
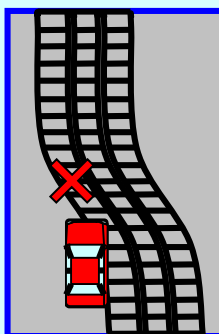
では使用できません。

許可証をお持ちの方は許可証裏面の注意事項をよくお読みいただき、適正に利用していただきますよう、よろしくお願いいたします。

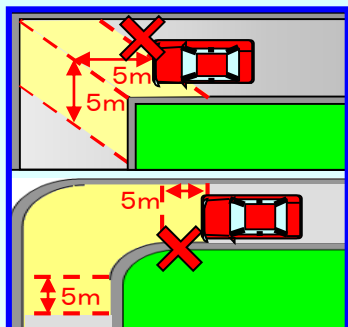
## 許可証が使用できない場所

### 法定の駐停車禁止場所

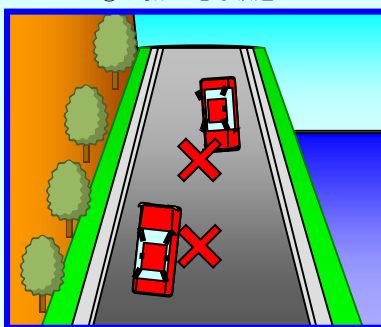
- ① 軌道敷内      ② 踏切、及びその前後の側端からそれぞれ10m以内      ③ 安全地帯の左側部分、及びその前後の側端から前後10m以内      ④ バス停の標示柱の位置から10m以内の部分(運行時間中に限る)



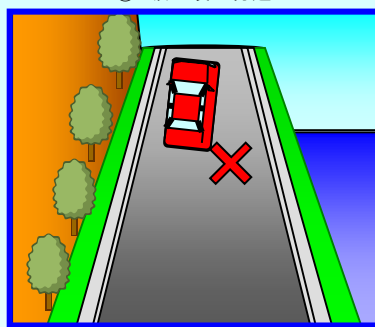
- ⑤ 道路の曲がり角から5m以内の部分



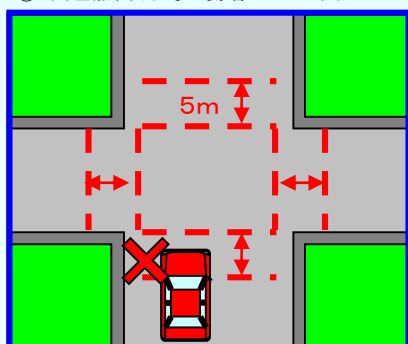
- ⑥ 勾配の急な坂道



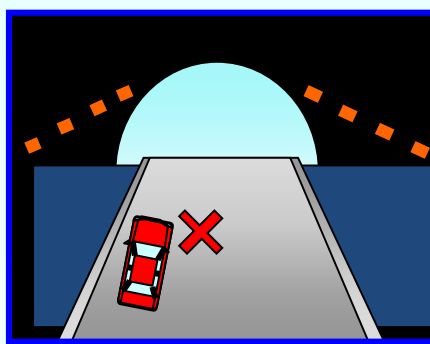
- ⑦ 坂の頂上付近



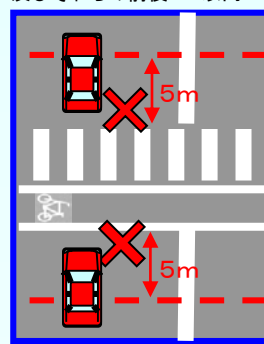
- ⑧ 交差点、及びその側端から5m以内



- ⑨ トンネル内



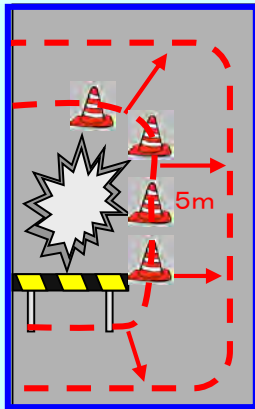
- ⑩ 横断歩道又は自転車横断帯、及びそれらの前後5m以内



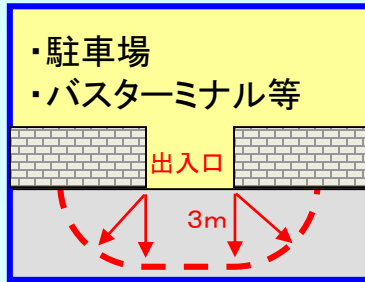
許可証が使用できない場所等

法定の駐車禁止場所

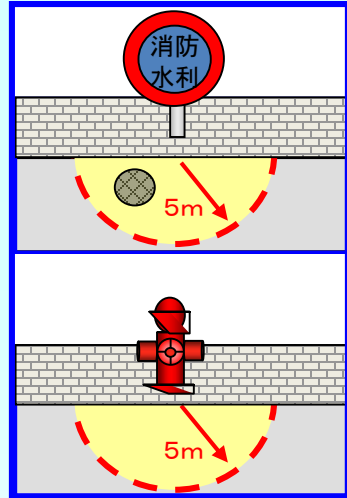
① 道路工事区域の側端から5m以内の部分



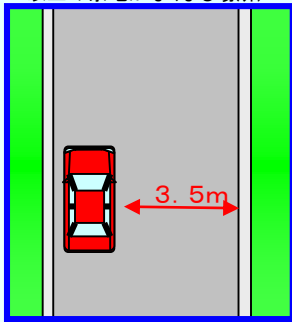
② 車庫、修理工場などの自動車で入り口から3m以内の部分



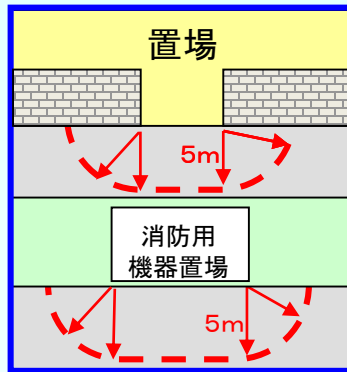
③ 消火栓、指定消防水利の標識の位置、消防用防火水槽の吸水口、吸管投入孔から5mの部分



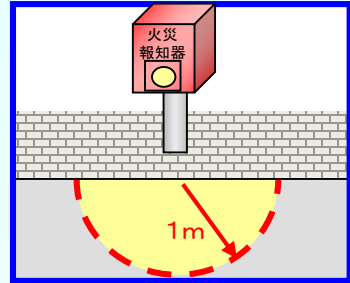
④ 無余地の場所  
(所定の方法によって駐車した場合に、車両の右側の道路上に3.5m以上の余地がなくなる場所)



⑤ 消防用機械器具の置場、消防用防火水槽の側端またはその出入口から5m以内の部分



⑥ 火災報知機から1m以内の部分



駐車の方法によらない駐車

- 左側端に沿わない駐車(歩道上駐車、右側駐車等)
- 路側帯設置場所における法定方法に従わない駐車(左側に0.75mの余地がないなど)

自動車の保管場所の確保等に関する法律に抵触する駐車

- 車庫代わり駐車
- 長時間駐車(12時間以上、夜間にあつては8時間以上)

公安委員会の駐停車禁止規制



留意事項

駐車禁止の交通規制がなされている区間であっても、その区間内にある法定の駐停車禁止場所・駐車禁止場所等においては、本許可証は使用できません。

参考事項(標章裏面に記載の注意事項から抜粋)

- この許可証は、申請に係る駐車を必要とする理由以外には使用することができません。
- この許可証を使用する場合は、車両の前面ガラスの外部から見やすい箇所に掲出してください。
- 駐車を必要とする理由がなくなったとき又は許可証の有効期限が経過したときは、許可証の交付を受けた警察署長等に速やかにこの許可証を返納してください。
- 表書きのサービス事業を提供するためこの許可証を使用する場合は、
  - (1) 当該サービスを提供する事業に従事する者であることが分かる資料
  - (2) 訪問先が当該サービスを利用する者の居宅等であることが分かる資料を携行してください。

# 質問担当窓口について

質問（疑義照会）の担当窓口は以下のとおりとなります。  
質問（疑義）がある場合は、「質問票」（次ページ掲載）により、FAXにて担当窓口へ提出してください。

## 【担当窓口】

### 1 指定障害福祉サービス事業所・障害者支援施設

事業所が所在する市町村	担当窓口	所在地	電話番号 FAX番号
玉野市 備前市 瀬戸内市 赤磐市 和気町 吉備中央町	備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3995 <u>086-272-2660</u>
総社市 早島町 笠岡市 井原市 高梁市 浅口市 里庄町 矢掛町	備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7064 <u>086-427-5304</u>
津山市 真庭市 美作市 新庄村 鏡野町 勝央町 奈義町 西粟倉村 久米南町 美咲町	美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒700-8570 津山市椿高下114	0868-23-1291 <u>0868-23-2346</u>

※岡山市、倉敷市、新見市に所在の事業所は、所在地の市担当窓口へ御質問ください。

### 2 指定障害児通所支援事業所・障害児入所施設

事業所が所在する市町村	担当窓口	所在地	電話番号 FAX番号
玉野市 備前市 瀬戸内市 赤磐市 和気町 吉備中央町	備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3995 <u>086-272-2660</u>
笠岡市 井原市 総社市 高梁市 新見市 浅口市 早島町 里庄町 矢掛町	備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第2班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7064 <u>086-427-5304</u>
津山市 真庭市 美作市 新庄村 鏡野町 勝央町 奈義町 西粟倉村 久米南町 美咲町	美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒700-8570 津山市椿高下114	0868-23-1291 <u>0868-23-2346</u>

※岡山市、倉敷市（H31年度～）に所在の事業所は、所在地の市担当窓口へ御質問ください。





岡山県 保健福祉部  
保健福祉課 指導監査室

TEL 086-226-7917、7918  
FAX 086-226-7919  
MAIL [shidokansa@pref.okayama.lg.jp](mailto:shidokansa@pref.okayama.lg.jp)