

【相談支援編】

指定障害福祉サービス事業所等に対する集団指導

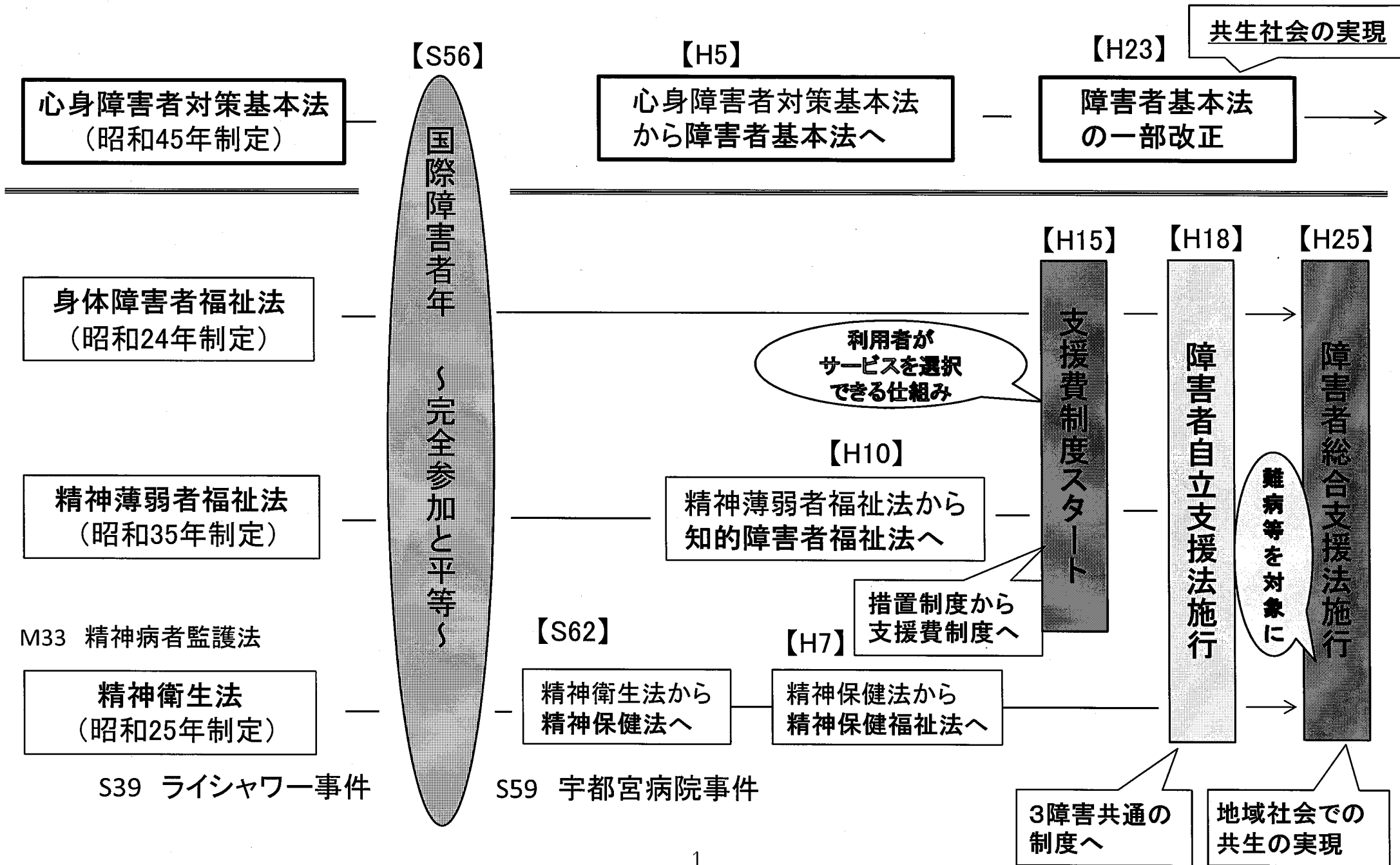
①制度改正に関すること

平成26年3月18日

岡山県保健福祉部障害福祉課



障害者福祉制度の変遷



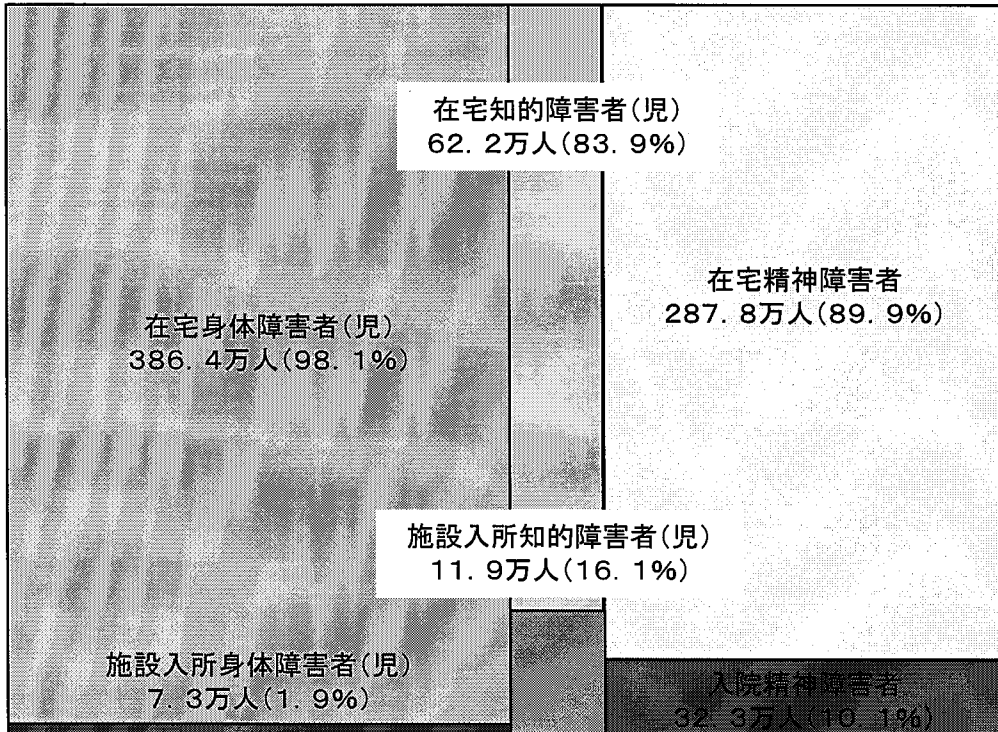
障害者の数(全国・県内)

- 障害者の総数は787.9万人であり、人口の約6.2%に相当。<岡山県内は13.3万人で人口の約6.9%に相当(H25.3.31現在)>
- そのうち身体障害者は393.7万人<82,665人>、知的障害者は74.1万人<14,752人>、精神障害者は320.1万人<36,000人※>
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。 ※精神障害者保健福祉手帳所持者は9,130人

(在宅・施設別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち在宅 736.4万人(93.5%)
 うち施設入所 51.5万人(6.5%)

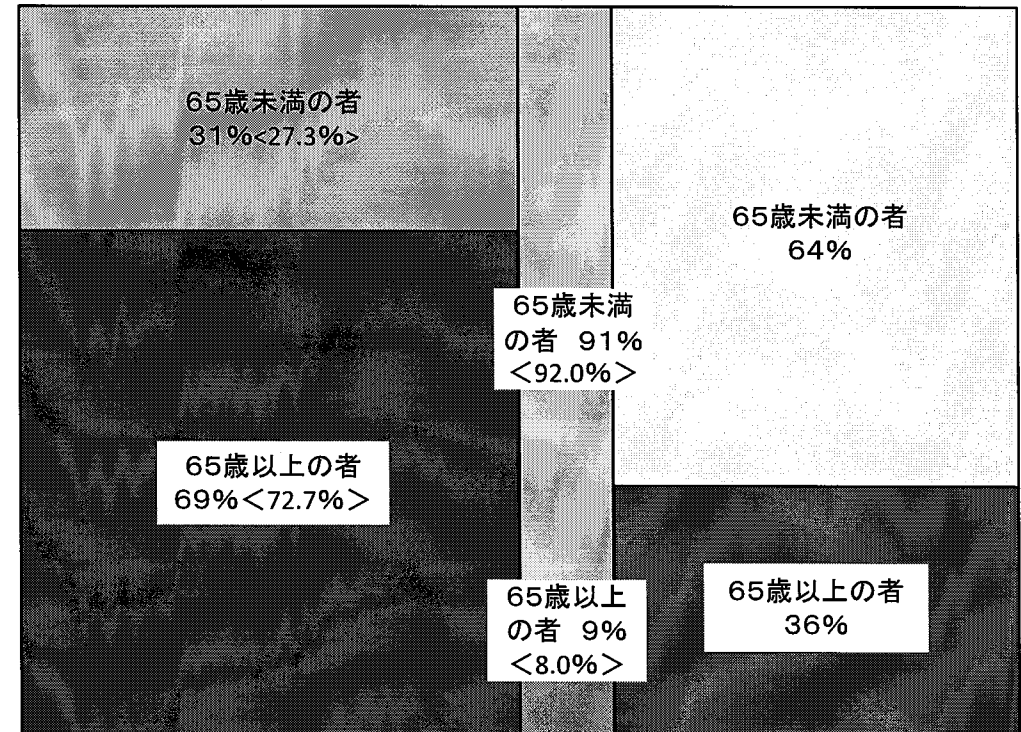
身体障害者(児) 393.7万人
 知的障害者(児) 74.1万人
 精神障害者 320.1万人



(年齢別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち65歳未満 50%
 うち65歳以上 50%

身体障害者(児) 393.7万人<82,665人>
 知的障害者(児) 74.1万人<14,752人>
 精神障害者 320.1万人<36,000人>



※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市及び大阪市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。

※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県石巻医療圏及び気仙沼医療圏並びに福島県を除いた数値である。

※在宅身体障害者(児)、在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.5万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。

※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害福祉施策のこれまでの経緯

平成18年 4月 12月	障害者自立支援法の施行（同年10月に完全施行） 法の円滑な運営のための特別対策 (①利用者負担の更なる軽減、②事業者に対する激変緩和措置、③新法移行のための経過措置)
平成19年12月	障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置 (①利用者負担の見直し、②事業者の経営基盤の強化、③グループホーム等の整備促進)
平成20年12月	社会保障審議会障害者部会報告のとりまとめ
平成21年 3月 9月	「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」国会提出 → 同年7月、衆議院の解散に伴い廃案 連立政権合意における障害者自立支援法の廃止の方針
平成22年 1月 4月 6月 12月	厚生労働省と障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団との基本合意 障がい者制度改革推進会議において議論開始 低所得者の障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料化 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会において議論開始 「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(閣議決定) 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律<つなぎ法>」(議員立法)が成立
平成23年 6月 7月 8月	「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」(議員立法)が成立 「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立 「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」取りまとめ
平成24年 3月 6月	「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案<障害者総合支援法ほか>」閣議決定・国会提出 同法律案及び「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達推進等に関する法律案<障害者優先調達推進法>」(議員立法)が成立、公布

障害者制度改革

○障がい者制度改革推進
本部・会議の設置(H21.12)

○障害者の権利に関する条約
批准に向けた国内法整備
(H25.12.4国会承認、H26.2.19発効)

○障がい者制度改革推進会議総合福祉
部会(H22.4)

- ・障害者総合福祉法(仮称)について議論
- ・「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」取りまとめ(H23.8)

①障害者基本法の一部が改正 (H23.7)

②障害者虐待防止法の施行(H24.10)

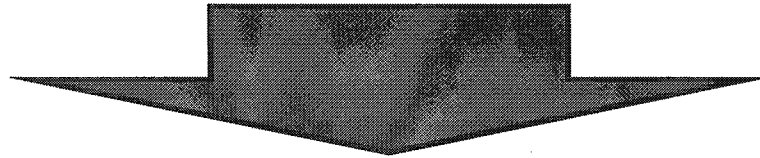
③障害者優先調達推進法の施行(H25.4)

④障害者総合支援法の施行(H25.4)

⑤障害者差別解消法の成立(H28年施行予定)

障害者自立支援法の見直し

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会での議論
(障害者総合福祉法の骨格に関する
総合福祉部会の提言)



3段階の見直し

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律(H22.12成立)
- 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(障害者総合支援法)(H24.6成立)
- 障害者総合支援法の検討規定(同法の施行後3年を目途)

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨

公布日施行

- － 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

- － 利用者負担について、応能負担を原則に
- － 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- － 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- － 相談支援体制の強化 { 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 }
- － 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勘案)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- － 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実
(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)
- － 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- － 在園期間の延長措置の見直し { 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 }

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成23年10月1日)から施行

- － グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - － 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設 (同行援護。個別給付化)
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、
(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、
(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行

障害児支援の強化 ～児童福祉法改正のポイント～

○障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図る。

■障害児施設の一元化

従来の障害種別で分かれていた障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援(児童発達支援等)」、入所による支援を「障害児入所支援(障害児入所施設)」にそれぞれ一元化

■障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

通所サービスの実施主体は身近な市町村に変更。これにより障害者総合支援法の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能。

■放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

学齢児を対象としたサービスを創設し、放課後支援を充実。また、障害があっても保育所等の利用ができるよう訪問サービスを創設。

■在園期間の延長措置の見直し

18歳以上の障害児施設入所者に対し自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供。

障害児施設・事業の一元化

○ 障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >> 【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >> 【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設
第一種自閉症児施設(医)
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

<< 児童福祉法 >> 【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
 - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
 - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

題名・目的・理念

- 改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより、「障害者自立支援法」を「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（障害者総合支援法）」とする。

【平成25年4月1日施行】

目的の改正

- 「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記。
- 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする。

基本理念の創設

23年7月に成立した改正障害者基本法で、目的や基本原則として盛り込まれた、

- ① 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
- ② 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を実現
- ③ 可能な限りその身近な場所において必要な(中略)支援を受けられること
- ④ 社会参加の機会の確保
- ⑤ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
- ⑥ 社会的障壁の除去

といった重要な考え方を新法の理念としても規定することとしたもの。

題名

「障害者自立支援法」
↓
「障害者総合支援法(※)」

※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

障害者の範囲の見直し

○ 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。 【平成25年4月1日施行】

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

《現状》

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
 - ・身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
 - ・知的障害者福祉法にいう知的障害者
 - ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く。）
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列举
⇒症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
- ★ 難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）
事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助（平成24年度予算：2億円、健康局予算事業）
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

◎ 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

難病患者等に対する障害程度区分の調査、認定について

- 難病患者等に対する障害程度区分の調査や認定は、障害者に対して実施している現行の調査項目や基準等で行う。
- しかし、難病患者等は、障害が固定している身体障害者と違い、症状が変化(重くなったり軽くなったり)する等の特徴がある。
- そのため、「症状がより軽度の状態」の時に調査を行った場合、調査項目によっては「できる」と判断され、最も障害福祉サービスが必要なのは「症状がより重度の状態」であるにも関わらず、一次判定で「非該当」や「区分1」となるケースが想定される。
- よって、認定調査員による「症状がより重度の状態」等の詳細な聞き取り、主治医からの「症状の変化や進行」等に関する意見、市町村審査会による「症状がより重度の状態」を想定した審査判定などが必要になる。

「難病患者等に対する障害程度区分認定マニュアル」の主な内容

I. 障害者の範囲の見直し

- 障害者総合支援法第4条
- 政令で定める130疾病の一覧
- 「障害者総合支援法の対象疾病」と「難病患者等居宅生活支援事業の対象疾患」の対応表(疾患群別)

II. 難病等の基礎知識

- 難病の定義
- 難病の特徴(症状の変化や進行、福祉ニーズ等)(疾患群別)
- 難病情報センター ○ 難病相談・支援センター
- 難病患者等居宅生活支援事業の利用状況
- 難病患者等の身体障害者手帳の取得状況

III. 認定調査の留意点

- 難病患者等とその家族への接し方や配慮すべき事柄
- 認定調査員について
(保健師や看護師など医療に関する専門的な知識を有している者が望まれること、保健所の保健師の同行等)
- 認定調査前の確認
(症状や治療法、薬剤の効果・副作用等)
- 難病等の特徴をふまえた調査の実施
(「症状がより重度の状態」の詳細な聞き取り、家族等からの聞き取り、日常生活で困っていることの確認等)
- 難病患者等に対する試行的な調査・認定で確認された「難病等の症状・副作用」や「障害福祉サービスが必要な状態」の例

IV. 医師意見書記載の留意点

- 専門用語を避けた分かりやすい内容
- 症状の変化(どの位の時間・期間で変化するのか)や、進行(どの位の期間でどんな状態になるのか)等の具体的な記載
- 医師意見書の記載例

V. 審査判定の留意点

- 「症状がより重度の状態」を想定した審査判定
- 難病患者等居宅生活支援事業の利用実績の確認
- 市町村審査会から市区町村に対する有効期間やサービスに関する意見

「障害支援区分への名称・定義の改正」

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」とする。
【平成26年4月1日施行】

改正内容① 《「障害支援区分」への変更》

- ★ 「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の必要の度合を示す区分であることが分かりにくい。



改正内容② 《知的障害・精神障害の特徴の反映》

- ★ 知的障害・精神障害については、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、専門家の審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できないのではないかと。
(平成23年10月から24年9月までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者：17.9%、知的障害者：40.7%、精神障害者：44.5%が一次判定より高く評価された。)



改正内容③ 《今後の給付》

- ★ ①障害児・者の社会的状況（介護者、居住の状況等）を考慮すべきとの指摘や、
②総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。



障害支援区分への見直し

障害程度区分 (障害者自立支援法)

【定義】

障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

【課題】

障害程度区分は、知的障害者及び精神障害者について、一次判定で低く判定され、二次判定で引き上げられている割合が高いことから、障害の特性を反映するよう見直すべきではないか、との課題が指摘。

※二次判定で引き上げられた割合

[平成22年10月～平成23年9月]

身体：20.3%、知的：43.6%、精神：46.2%

[平成23年10月～平成24年9月]

身体：17.9%、知的：40.7%、精神：44.5%

障害支援区分 (障害者総合支援法)

【定義】

障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの。

【施行期日】

平成26年4月1日

【適切な障害支援区分の認定のための措置】

政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【法施行後3年目途の検討】

「障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方」については、障害者総合支援法の施行後3年(障害支援区分の施行後2年)を目途に検討。

※ 現行の6段階の区分、3障害共通の調査項目や判定式等については、施行後3年目途の検討の中で対応。

障害支援区分への見直し

1. 新判定式（コンピュータ判定式）の構築

① コンピュータ判定式の見直し

現行の二次判定により近い一次判定が全国一律で可能となるよう、コンピュータ判定式の抜本的な見直し。

② 警告コードの廃止

一部の組み合わせだけでは障害の特性か、入力ミスかを判断することは困難なため、警告コードを廃止。

2. 認定調査項目の見直し（106項目 → 80項目）

① 調査項目の追加 [6項目]

現行の調査項目では評価が難しい知的障害者や精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。

② 調査項目の統合 [14項目 → 7項目]、削除 [25項目]

評価が重複する調査項目を統合するとともに、他の調査項目や医師意見書で評価できる項目を削除。

③ 選択肢の統一

「身体介助」「日常生活」「行動障害」に係る各調査項目の選択肢を統一。

④ 評価方法の見直し

できたりできなかったりする場合、「より頻回な状況」から「できない状況」に判断基準を見直し。

⑤ その他（認定調査項目以外の活用）

医師意見書の一部項目を、コンピュータ判定で直接評価。

障害者に対する支援（①重度訪問介護の対象拡大）

重度訪問介護の対象者を、「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」とする。 【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大する予定

（参考）現行の制度内容

	【重度訪問介護】	【行動援護】
（対象者）	<ul style="list-style-type: none"> 重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者(区分4以上) 	<ul style="list-style-type: none"> 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するもの(区分3以上)
（サービス内容）	<ul style="list-style-type: none"> 身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供 長時間の利用を想定 	<ul style="list-style-type: none"> 行動する際に生じ得る危険を回避するための援護、外出時における移動中の介護を提供 8時間までの利用を想定
（報酬単価）	<ul style="list-style-type: none"> 1,403単位 (7.5時間以上8時間未満) 	<ul style="list-style-type: none"> 2,487単位 (7.5時間以上)
（介助者資格）	<ul style="list-style-type: none"> 20時間の養成研修を修了 	<ul style="list-style-type: none"> 知的障害、精神障害の直接処遇経験2年以上又は直接処遇経験1年以上 + 20時間の養成研修を修了
（研修内容）	<ul style="list-style-type: none"> 介護技術、医療的ケア、コミュニケーション技術など 	<ul style="list-style-type: none"> 障害特性理解、予防的対応、制御的対応、危険回避技術習得等

障害者に対する支援（②共同生活介護の共同生活援助への一元化）

（ケアホーム）

（グループホーム）

共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護（ケアホーム）を共同生活援助（グループホーム）に統合。

【平成26年4月1日施行】

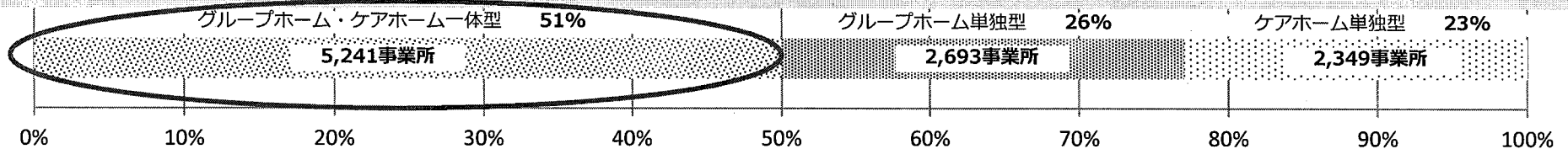
➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

《背景》

- ★ 今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの種類の事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。

地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**入浴、排せつ又は食事の介護**その他の日常生活上の援助を提供。

（参考）事業所の指定状況



（出典）障害福祉課調べ（H22.3）

◎ グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを検討

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、**外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行うこと**を検討。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、**本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組みの創設**を検討。

① ケアホームのグループホームへの一元化について

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

(運用面の見直しの検討)

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

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

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

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

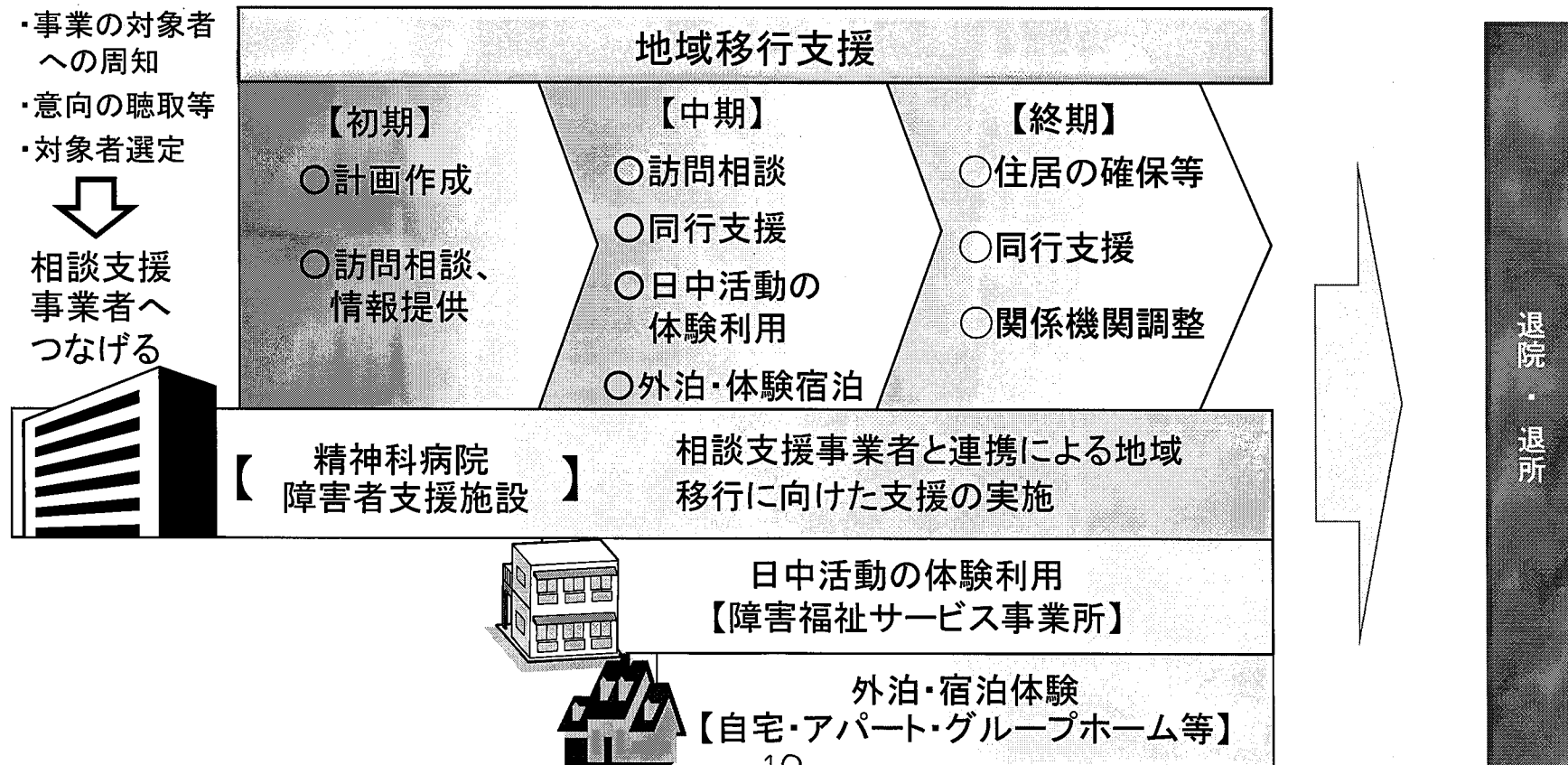
障害者に対する支援（③地域移行支援の対象拡大）

地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを追加。

【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令で定める対象となる者の具体的な範囲については、施行に向けて検討
 ※重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、保護施設、矯正施設等を退所する障害者などに対象拡大する予定

（参考）地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



地域移行支援の対象拡大について(現在の検討状況)

基本的な考え方

- 重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、
 - ① 入所期間の長期化や高齢化が進んでいる保護施設に入所している障害者、
 - ② 退所後の住居を確保し、円滑に福祉サービス等につなげることで再犯防止が期待される矯正施設等に入所している障害者
- を新たに地域移行支援の対象とする方向で検討。

保護施設に入所している障害者

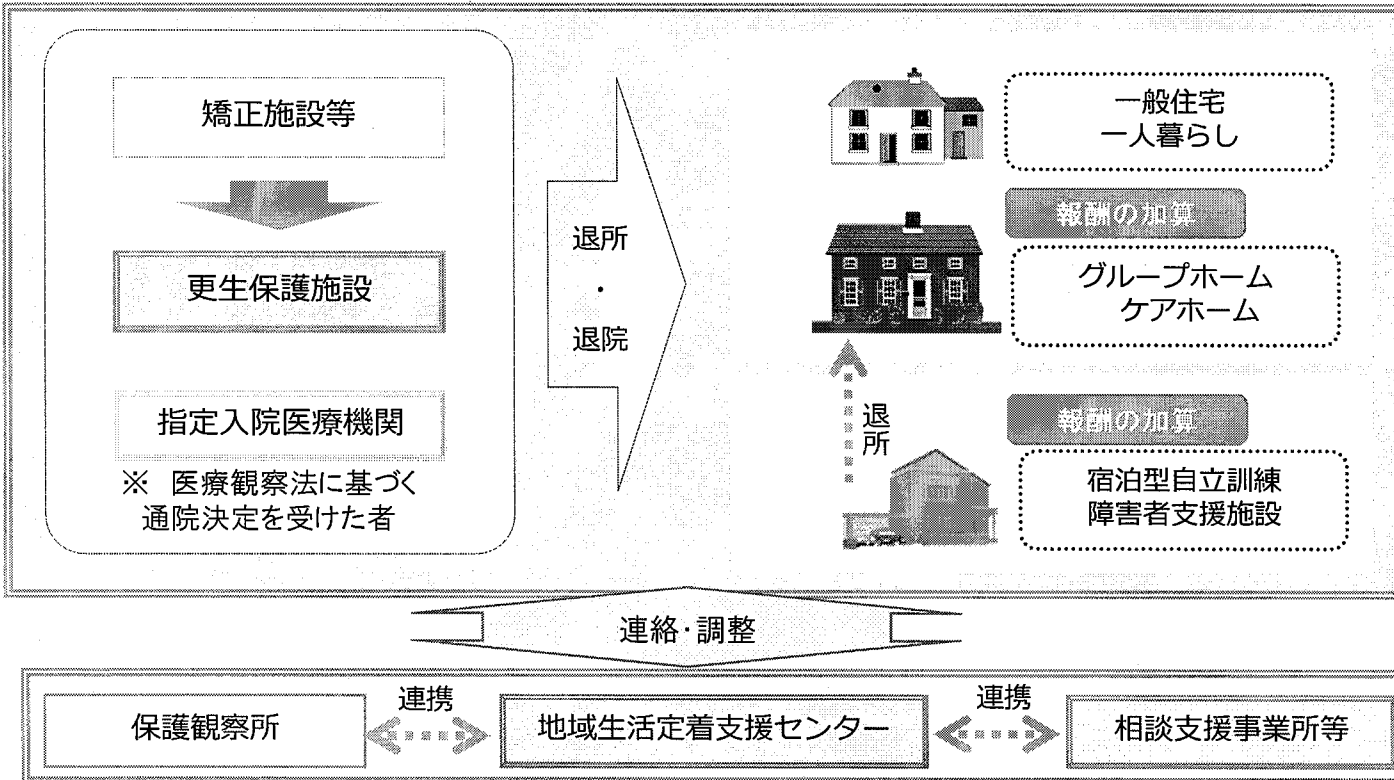
- 保護施設のうち、「身体上又は精神上の理由」が入所の要件となっている「救護施設」及び「更生施設」に入所している障害者を地域移行支援の対象とする方向で検討。

矯正施設等に入所している障害者

- 対象とする矯正施設の種類は、刑事施設(刑務所、少年刑務所及び拘置所)及び少年院とする方向で検討。
- 対象とする障害者は、矯正施設の長が施設外で処遇を行うことを認め、地域相談支援事業者によって障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊などを実施することが可能な者に限定する方向で検討。
 - ※「矯正施設内で行う支援」(入所している障害者に対する面談、支援計画の作成、住居の確保等)は、現在も保護観察所、地域生活定着支援センターとの連携により実施。
 - ※具体的には、「刑事施設又は少年院の職員の同行が可能である障害者」や、「刑事施設、少年院の長が刑事施設、少年院の職員の同行なしでの外出又は外泊を許可した障害者」が想定されるが、具体的な対象施設、対象者の範囲等については関係省庁等とも検討中。
- また、矯正施設を出所した障害者は、出所後の一定期間、更生保護施設等を利用するケースが少なくないことから、更生保護施設等に入所した障害者についても支援の対象とすることが必要であると考えられるが、その具体的な対象施設の範囲等については関係省庁等とも検討中。

矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援

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



報酬の加算 (地域生活個別支援特別加算)

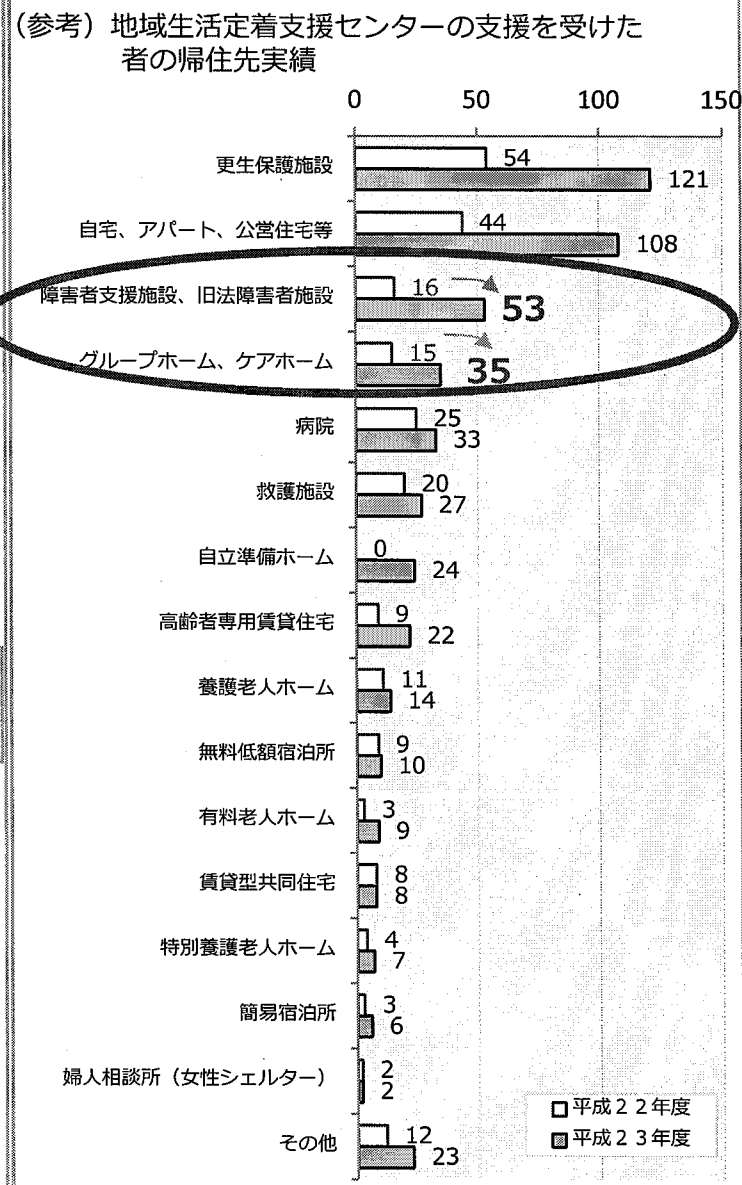
矯正施設等を退所した者等に対して、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合に加算を算定
(加算単価)

- ア 障害者支援施設
 - i 12単位/日 (体制加算)
 - ii 306単位/日 (個人加算)
- イ 障害者支援施設以外
 - 670単位/日 (個人加算)

地域生活支援事業 (矯正施設等を退所した障害者の地域移行支援事業)

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

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



福祉の支援が必要な刑務所出所者の現状

- 親族等の受入先がない満期釈放者は約7,200人。うち高齢者又は障害を抱え自立が困難な者は約1,000人。(平成18年法務省特別調査)
- 65歳以上の満期釈放者の5年以内刑務所再入所率は70%前後と、64歳以下の年齢層(60%前後)に比べて高い(法務省特別調査)。しかも、65歳以上の再犯者のうち約4分の3が2年以内に再犯に及んでいる(平成19年版犯罪白書)。
- 調査対象受刑者27,024人のうち知的障害者又は知的障害が疑われる者が410名、療育手帳所持者は26名。知的障害者又は知的障害が疑われる者のうち犯罪の動機が「困窮・生活苦」であった者は36.8%(平成18年法務省特別調査)

刑務所出所後、円滑に福祉サービス(障害者手帳の発給、社会福祉施設への入所など)へとつなぐための仕組みがないことから、**早期に再犯に至るリスクが高く、対策が必要**

刑務所入所中に、出所後円滑に福祉へつなぎ、社会生活に移行させるための支援ができていない。

福祉サービス、住居の設定、就労の確保ができないまま出所

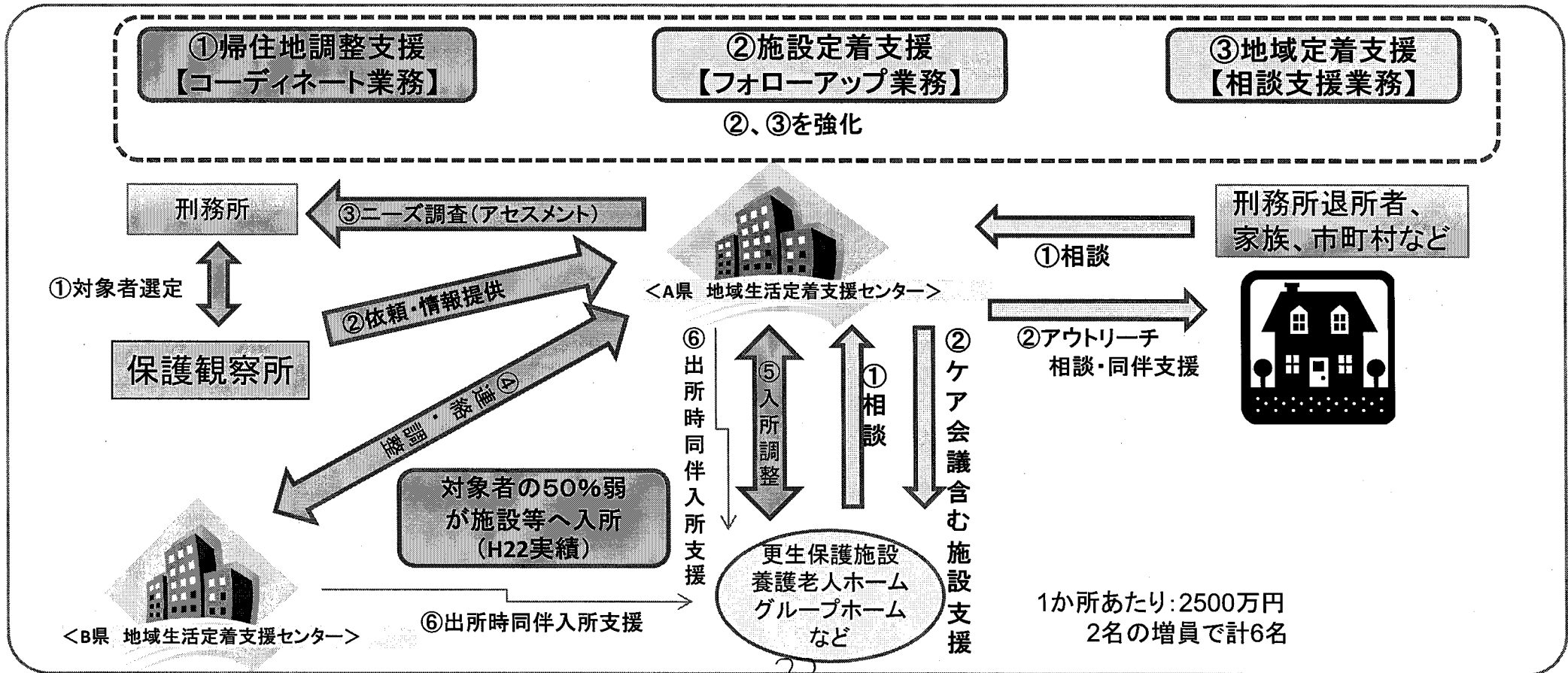
地域で生活できない
↓
犯罪を犯し、再度、入所

再犯リスク

地域生活定着促進事業

- 高齢又は障害により自立が困難な矯正施設退所者に対し、退所後直ちに福祉サービス等につなげ、地域生活に定着をはかるため、各都道府県の「地域生活定着支援センター」と保護観察所が協働して進める地域生活定着促進事業を推進する。
- 地域生活定着支援センターで、①入所中から帰住地調整を行うコーディネート業務、矯正施設退所後に行う②社会福祉施設入所後の定着のためのフォローアップ業務及び、③退所後の福祉サービス等についての相談支援業務を一体的に行うことにより、社会復帰と再犯防止に寄与する。

(参考)○受入先がない高齢者又は障害を抱え自立が困難な者は約1,000人/年(平成18年法務省特別調査)
 ○65歳以上の満期釈放者の5年以内刑務所再入所率は約70%、65歳以上の高齢再犯者のうち約4分の3が2年以内に再犯に及んでいる(平成19年版犯罪白書)
 ○知的障害者又は知的障害が疑われる者のうち犯罪の動機が「困窮・生活苦」であった者は36.8%(平成18年法務省特別調査)



障害者に対する支援（④地域生活支援事業の追加）

市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

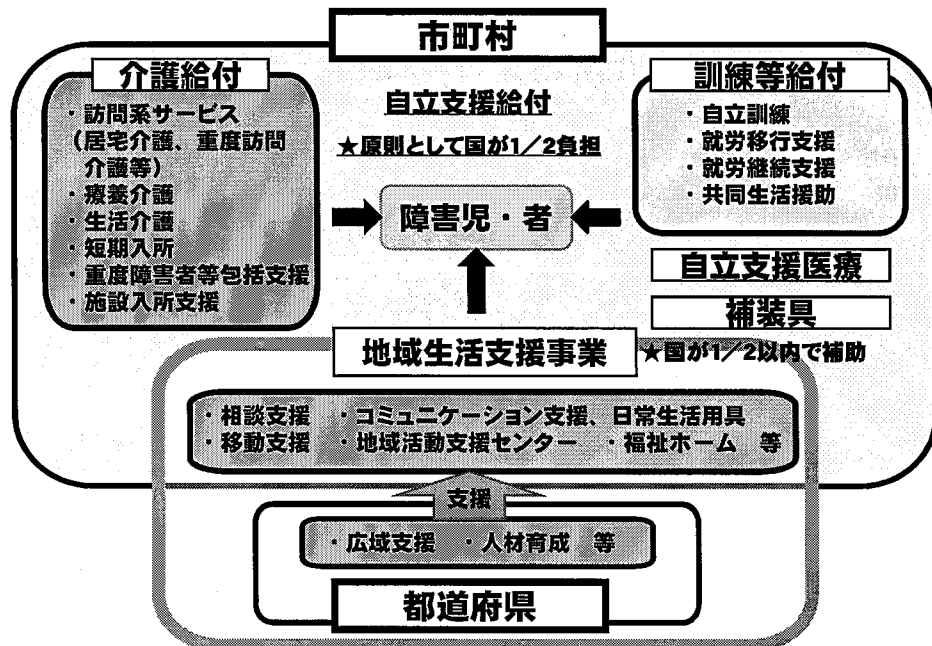
- ① 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- ② 障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
- ③ 市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修
- ④ 意思疎通支援を行う者の養成

また、意思疎通支援を行う者の養成又は派遣のうち、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業について、都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業に追加。

【平成25年4月1日施行】

➔ 地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援、成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化

新法に基づく給付・事業



《地域生活支援事業の概要》

- ・事業の目的
障害者及び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、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施。
- ・財源
補助金（一部交付税措置あり）
- ※市町村等の事業全体に補助する統合補助金として補助
【都道府県事業】 国 1 / 2 以内で補助
【市町村事業】 国 1 / 2 以内、都道府県 1 / 4 以内で補助
- ・予算額

23年度	24年度	25年度
445億円	⇒ 450億円	⇒ 460億円

サービス基盤の計画的整備

- 障害福祉計画に「サービスの提供体制の確保に係る目標」等を必ず定める事項に追加
- 基本指針や障害福祉計画について、定期的な検証と見直しを法定化
- 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、ニーズ把握等を行うことを努力義務化
- 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

【平成25年4月1日施行】

基本指針の見直し

基本指針: 厚生労働大臣が定める、障害福祉サービス等の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針

1 目標に関する事項の追加

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標を、新たに定めることとする。

2 障害者等の関係者の意見の反映

基本指針の案を作成・変更する際は、障害者等及びその家族等の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

3 実態を踏まえた基本指針の見直し

障害者等の生活の実態等を勘案して、必要があると認めるときは、基本指針を変更する。

障害福祉計画の見直し

市町村(都道府県)障害福祉計画: 市町村(都道府県)が基本指針に即して(広域的な見地から)定める、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画

1 障害福祉計画に定める事項の見直し

- ①市町村・都道府県が計画に定める事項に、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を加える。
- ②市町村・都道府県が計画に定めるよう努める事項に、医療機関、教育機関、公共職業安定所等との連携を加える。

2 実態を踏まえた障害福祉計画の作成

市町村は、障害者等の心身の状況、その置かれている環境等を正確に把握・勘案して計画を作成するよう努める。

3 障害福祉計画の調査、分析及び評価の実施

市町村及び都道府県は、定期的に計画について調査、分析、評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等を行う。

協議会の見直し

自立支援協議会: 地方公共団体が設置する、関係機関や団体、障害者等の福祉、医療、教育、雇用の従事者等により構成される協議会

1 名称の変更

自立支援協議会の名称を、地域の実情に応じて変更できるよう、協議会に改める。

2 構成員

協議会の構成員に障害者等及びその家族が含まれる旨を明記。

3 協議会の設置

地方公共団体は協議会を設置するよう努めるものとする。

その他所要の整備

- 障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、
その他所要の整備を行う。【平成25年4月1日施行】

障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

- 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置者等は、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、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

- 基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。
- 身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

- 市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。
(参考：市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加。)

指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件(障害者総合支援法、児童福祉法)

- 介護人材が安心して事業所で支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

配慮規定・検討規定

【配慮規定】(附則第2条)

障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、厚生労働省令で定める区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【検討規定】(附則第3条)

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、
- ④ 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、
- ⑤ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、
- ⑥ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

また、検討に当たっては、障害者等及びその家族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ものとする。

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための 関係法律の整備に関する法律案に対する附帯決議

<平成24年4月18日 衆議院厚生労働委員会>

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。

- 一 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、市町村及び都道府県の必須事業については、支援が抜け落ちることなく、適切な役割分担がなされるようそれぞれの行う事業を具体的に定めること。
- 二 意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。
- 三 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。
- 四 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。
- 五 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。
- 六 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。
- 七 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。
- 八 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労をさらに促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に行えるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。
- 九 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。
- 十 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。

<平成24年6月19日 参議院厚生労働委員会>

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。

- 一 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、適切な役割分担がなされるよう市町村及び都道府県の行う事業を具体的に定めるなど、地域生活支援事業について、市町村及び都道府県に対し、必要なサービスが十分に提供されるための支援を行うこと。
また、意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。
- 二 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。
- 三 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。
- 四 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。
- 五 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。
- 六 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。
- 七 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労を更に促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に行えるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。
- 八 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。
- 九 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。
- 十 障害者政策委員会の運営に当たっては、関係行政機関の間で十分調整するとともに、障害者政策を幅広い国民の理解を得ながら進めていくという観点から、広く国民各層の声を障害者政策に反映できるよう、公平・中立を旨とすること。