

平成 29 年度 事業者説明会資料

平成 30 年 3 月 27 日 (火)

富山県厚生部障害福祉課
富山県厚生部健康課

(3 / 3 冊)

目 次

※厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」資料(平成30年3月14日)からの抜粋

【障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室】

相談支援の充実等について・・・・・・・・・・・・・・・・	184
障害者の地域生活への移行等について・・・・・・・・	200
障害者虐待の未然防止・早期発見等について.....	217
障害児支援について・・・・・・・・・・・・・・・・.....	223
発達障害児支援施策の推進について・・・・・・・・.....	229

【精神・障害保健課／心の健康支援室／医療観察法医療体制整備推進室／公認心理師制度推進室】

精神保健福祉法の見直しについて・・・・・・・・.....	233
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について・・	234
依存症対策について・・・・・・・・・・・・・・・・.....	236
公認心理師について・・・・・・・・・・・・・・・・.....	238

●厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」資料(平成30年3月14日)は、厚生労働省のホームページに掲載されています。

【掲載先アドレス】

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/kaigi_shiryou/index.html

10 相談支援の充実等について

(1) 相談支援の充実について

① 計画相談支援及び障害児相談支援に係る平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定について

平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定の内容については、障害福祉課資料「1. 平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定について」において前述したとおりであるが、そのうち計画相談支援及び障害児相談支援に関しては、計画相談支援等の全体的な質を向上するとともに、質の高い支援等を実施している事業者を適切に評価すること等を目的に、

- ・ モニタリング実施標準期間の見直し
- ・ 相談支援専門員 1 人あたりの標準担当件数の設定
- ・ 特定事業所加算の見直し
- ・ 高い質と専門性を評価する加算の創設
- ・ 計画相談支援の基本報酬の見直し

等の所要の見直しを行うこととしている。

関連法令、告示等については所要の手続きを経た後、順次お示しすることとするが、管内の各市町村や事業所等に見直しの内容について周知いただき、平成 30 年 4 月以降の円滑な施行のための準備について遺漏なきよう努められたい。【関連資料 1】

② 指定特定相談支援事業等について

平成 29 年 12 月末時点における障害福祉サービス利用者における計画作成割合は、計画相談支援が 98.8%、障害児相談支援が 99.5%であり、計画作成がほぼ完全実施されている状況であるが、一部の地方自治体では低調な状況にあり、法律に基づく適正な支給決定プロセスが確保されるよう、速やかに相談支援体制の整備を図られたい。【関連資料 2】

また、特に障害児相談支援においては、セルフプランの割合が約 3 割と比較的高い状況となっている。セルフプランについては、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細かな継続的支援が提供されない恐れがあるので、管内の市町村において例えば以下の取組を行うことを促し、地域の相談支援体制の更なる充実を図られたい。

- ・ セルフプランを作成している者への意向調査を行うことにより、相談支援専門員によるケアマネジメントを希望する者の有無等の把握
- ・ 計画相談支援を提供する体制が十分でないためセルフプランを作成している者が多い市町村については、体制整備のための計画作成
- ・ セルフプランにより支給決定されている事例について、基幹相談支援センター等による事例検討において一定程度数を検証

さらに、指定特定相談支援事業所等及び相談支援専門員については、平成 25 年度から着実に増加している一方で、手厚い体制が整えられている事業所は少ない状況である（平成 29 年 4 月時点の特定事業所加算適用事業所は、全体の 5%に留まる）。市町村においては、必要に応じて管内の相談支援事業所に対し、支援体制の充実を促すとともに、今般の報酬改定の見直しにより拡充される特定事業所加算の適用などを通じて体制強化を図られたい。【関連資料 3】

③ 基幹相談支援センターについて

基幹相談支援センターについては、平成 29 年 4 月時点で設置市町村の割合は 30%であり、一部の都道府県においては、設置している市町村が未だにない状況も見受けられる。【関連資料 4】

同センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待され、地域の相談支援体制の充実を図るためには同センターを有効に活用することが重要である。

また、10.（2）において後述するとおり、基幹相談支援センター等に配置し、地域における相談支援の指導的役割等を担う主任相談支援専門員を創設し、平成 30 年度より国において養成を開始するとともに、基幹相談支援センターの未設置自治体が今後同センターを設置する際の参考となるよう、センターにおける取組の好事例等を収集した手引きの作成等も行うこととしている。本手引きが完成次第、各都道府県にも紹介するので、今後、本手引き等も参考としながら、管内の各市町村に対し同センターの設置に向けた積極的な働きかけを行うよう努められたい。【関連資料 5】

④ 協議会について

協議会は、地域の課題を共有し、その課題を踏まえ、地域のサービス基盤の整備を進めていく重要な役割を担っており、地域で障害者を支えていく上で核となるものである。市町村の協議会については、平成 27 年度から地域生活支援事業費等補助金の市町村メニューとして、「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援」を補助の対象としており、本事業の活用効果として、各市町村において新たな社会資源が開発され、障害者の自立した生活や社会参加が推進されるとともに、適切なサービスを効率的に提供することが期待されるものであるが、今年度本事業を活用した市町村は 15 市町村のみとなっている。

なお、平成 30 年度報酬改定により、地域生活支援拠点等における地域の体制づくりの機能を強化する観点から、特定相談支援事業所（障害児相談支援事業所を含む。）を中心に、支援困難事例等についての課題検討を通じ、共同で対応したことを評価する地域体制強化共同支援加算が創設されるが、これにより明らかとなった地域課題等については協議会に報告す

ることとなっているため、報告された地域課題等の解決に向けた対応のために地域生活支援事業の補助メニューを活用することが想定されるので、市町村においては、本事業を積極的に活用し、地域生活支援拠点等との連携強化を含め、協議会のさらなる活性化を図られたい。

また、平成 29 年度より、地域生活支援事業費等補助金の都道府県メニューとして、「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」を創設し、都道府県が管内市町村に対して、先進的取組事例の紹介や、意見交換等の機会を設ける場合の費用を補助することとしているので、都道府県においても、こうした事業等を活用し、管内市町村の協議会の活性化を図られたい。【関連資料 6】

(2) 相談支援専門員の研修体系の見直し及び主任相談支援専門員について

① 相談支援専門員の研修体系の見直しについて

相談支援専門員の養成については、平成 27 年 12 月の障害者部会報告書等において、

- ・相談支援専門員の確保と資質の向上に向け、実地研修の実施を含めた研修制度の見直しを行うべき
 - ・事業所や地域において指導的役割を担う主任相談支援専門員の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるべき
- 等の指摘を受けたことを踏まえ、厚生労働科学研究により新たな研修プログラムを開発してきたところであり、平成 30 年度より順次、本研究の成果等を基にした新たな研修体系へ見直すこととしたので、内容についてご承知置きいただくようお願いする。【関連資料 7】

【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・カリキュラムの内容等の充実
 - 初任者研修 : 31.5 時間→42.5 時間
 - 現任研修 (更新研修): 18 時間→ 24 時間
- ・現任研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
 - ※ 見直し前の研修修了者については、初回の現任研修又は更新研修の受講時は、なお従前の例による。
- ・主任相談支援専門員研修の創設

② 相談支援専門員研修の見直しに係る今後のスケジュールについて

相談支援専門員研修の見直しに係る今後のスケジュールについては、それぞれ以下のとおりとするので、新体系への移行が円滑に進むよう準備に遺漏なきようお願いする。【関連資料 8】

i) 初任者研修・現任研修・更新研修について

初任者研修、現任研修及び更新研修については、平成 30 年度の早い

段階で告示改正等を行い、各都道府県においては平成31年度より新体系に基づいた研修を実施する。

ii) 主任相談支援専門員研修について

主任相談支援専門員研修については、今年度中に公布される報酬改定の関連告示において創設され、平成30年度は、厚生労働省（民間団体に委託予定）が各都道府県の研修の企画・運営等を担う相談支援専門員を対象として研修を実施する予定である。

なお、研修の詳細が決定次第、各都道府県には追ってお示しするので、推薦する受講者の選定等の準備を進めていただくようお願いする。

また、各都道府県における研修は、平成31年度以降準備が整った都道府県から順次実施していただくので、各都道府県におかれては速やかに研修の企画・運営等の準備態勢を整えていただくようお願いする。

③ 主任相談支援専門員の要件等について

主任相談支援専門員の要件については、平成30年度報酬改定の関連告示により追ってお示しするが、以下の2点とすることとしている。

- ・相談支援従事者現任研修を修了後、相談支援業務（地域相談支援及び障害児相談支援を含む。）に3年以上従事していること
- ・主任相談支援専門員研修を修了すること

なお、主任相談支援専門員は基幹相談支援センターを主な配置先として想定しているが、各事業所における指導的役割を果たすことも期待されており、平成30年度報酬改定において、計画相談支援・障害児相談支援の事業所に主任相談支援専門員を含む4名以上の相談支援専門員を配置する等、質の高い体制を整備している場合は、特定事業所加算（I）において評価することとしたので、あわせてご承知置きいただくようお願いする。

(3) サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

① サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系の見直しについて

サービス管理責任者及び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。）の研修については、現行制度では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おらず、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等が指摘されていることを踏まえ、新たな研修プログラム開発に取り組んできたところである。

そのため、平成30年度の早い段階で以下の点を見直す告示改正等を行い、各都道府県において、平成31年度より新体系に基づいた研修を実施いただくので、相談支援専門員研修と同様、準備に遺漏なきようお願い

する。【関連資料 9】

【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・ 研修を基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
- ・ 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
 - ※ 各分野等における必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修（任意研修）を創設して補完
- ・ 直接支援業務による実務要件を現行の 10 年以上から 8 年以上に緩和
- ・ 実務要件に 2 年満たない段階から、基礎研修の受講を可とする
例）相談支援業務（実務要件は 5 年以上）→ 3 年以上で受講可
直接支援業務（実務要件は 8 年以上）→ 6 年以上で受講可

② 研修制度見直しに伴う経過措置並びに事業所への配置に係る取扱いの緩和等について【関連資料 10】

i) 研修制度見直しに伴う経過措置について

今回の研修制度見直しに伴い、サービス管理責任者等の人材確保に支障が生じないように、以下のとおりの措置を行うこととする。

- ・ 見直し前の研修修了者については、研修修了年度に関わらず施行後 5 年間（平成 35 年度末まで）は、更新研修受講前でも要件を満たしていることみなす経過措置を設ける。
- ・ 実務要件を満たしている者が平成 31 年度～平成 33 年度までの間に基礎研修を修了した場合、研修修了後 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してみなす経過措置を設ける。

ii) 事業所への配置に係る取扱いの緩和等について

実務要件を満たしていない段階で基礎研修を受講した者が、研修修了後にサービス事業所等で OJT により業務経験を積むことができるよう、各サービス事業所等へのサービス管理責任者等の配置に係る取扱いを以下のとおり見直す。

- ・ サービス管理責任者を二名以上配置しなければならない場合（定員 61 名以上の生活介護事業所等）であって、実務要件を満たすサービス管理責任者等が 1 名以上配置されている場合は、2 人目以降に配置する者が実務要件を満たしていない基礎研修修了者であっても、サービス管理責任者等とみなす。
- ・ 個別支援計画の原案作成については、実務要件を満たしていない基礎研修修了者も行うことができる旨を明確化する。

③ 現行制度におけるサービス管理責任者等の猶予措置の延長について
現行制度におけるサービス管理責任者等の研修修了要件については、

「事業の開始後1年間は、実務要件を満たす者については研修を修了しているとみなす」旨の猶予措置が平成30年3月末まで設定されているところであるが、見直し後の研修制度が平成31年4月から開始されることから、現行制度の上記猶予措置を平成31年3月末まで延長することとしているので、ご承知置きいただくようお願いする。【関連資料11】

- ④ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等について
- サービス管理責任者等の研修の開催回数や受講費用については、今後の事業者数の増加見込み等を踏まえた上で必要な養成数を確保する等の観点から、これまでも各都道府県において設定しているものと承知しているところではあるが、受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できないというご意見も一部あると聞いているところである。
- ・上記のようなご意見もあることを踏まえ、各都道府県におかれては、設定している研修回数等が、管内のニーズを十分踏まえたものとなっているか再度点検いただくようお願いする。
- また、平成31年度より新体系の研修が開始され、各都道府県においては、開催回数や研修1回当たりの定員等も大きく見直されることが想定されるため、平成31年度以降の研修開催回数等についても、合わせて早期にご検討いただくようお願いする。
- なお、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様に、再度点検いただくようお願いする。

(4) 平成30年度における国研修の開催予定について

平成30年度における相談支援専門員（なお、主任相談支援専門員研修の日程については別途お示しする。）及びサービス管理責任者等に係る国研修の受講者要件については、平成29年度と同様、既受講者又は次年度も継続して受講できる者を原則とし、以下の日程で実施する予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、御協力をお願いする。

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成30年6月13日（水）～15日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）

サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

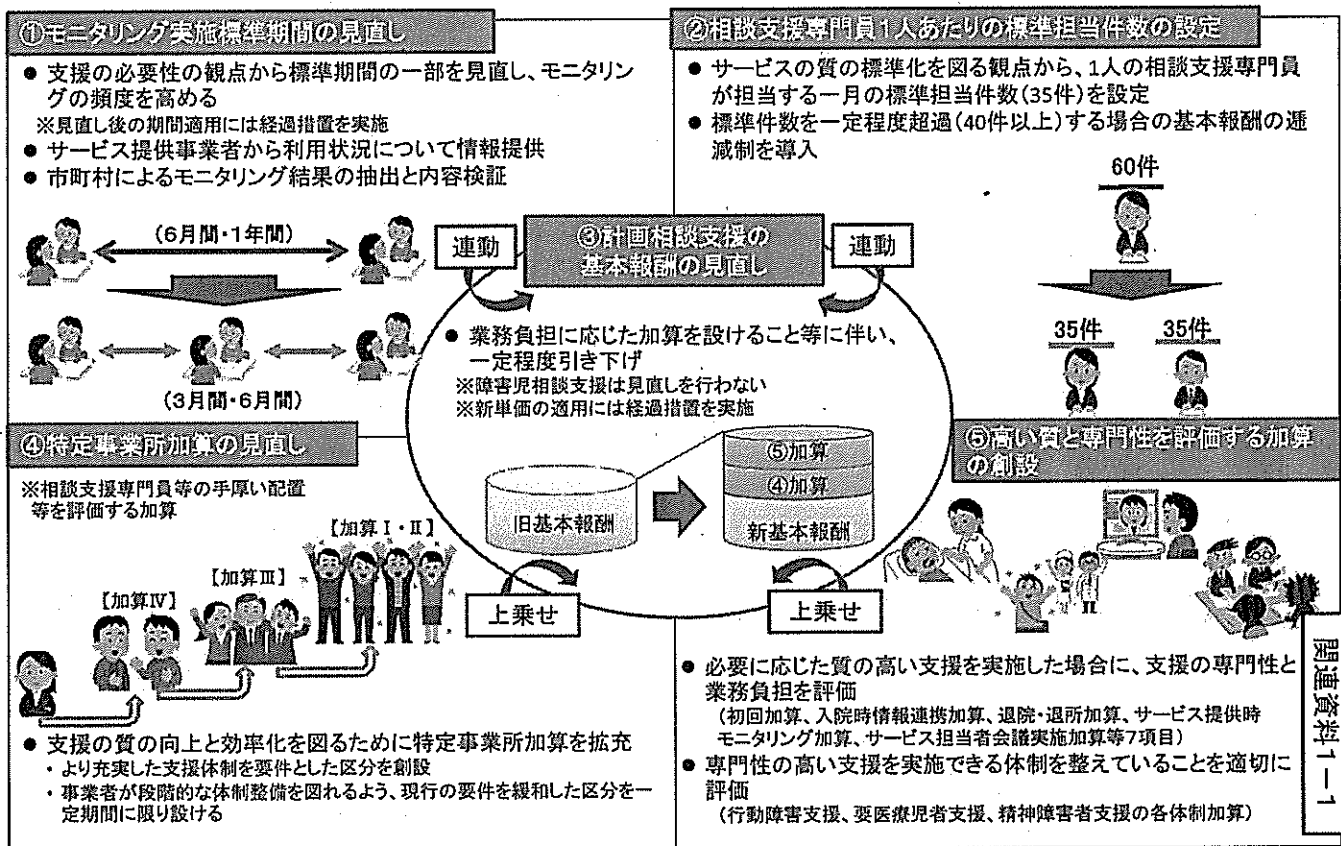
- 日時：平成30年9月12日（水）～14日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）

(5) その他（地域生活支援事業の障害者相談支援事業について）

地域生活支援事業の市町村の必須事業として位置付けられている障害者相談支援事業については、平成30年度より実施要綱を改正し、事業内容の「権利の擁護のために必要な援助」に、精神科病院の入院患者の退院に向けた意思決定支援や退院請求などの権利行使の援助に努める旨を追加することとしている。

詳細については、精神・障害保健課資料の「2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について」をご参照いただきたい。

計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価



関連資料1-1

① モニタリング実施標準期間の見直し (計画相談支援)

○ サービス等利用計画等の定期的な検証(モニタリング)の標準期間について、支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。

対象者	旧基準	見直し後	
		30年度～	31年度～
新規サービス利用者	1月間 ※利用開始から3月のみ	1月間 ※利用開始から3月のみ	
在宅の障害児通所支援等	集中的支援が必要な者	1月間	
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、 日中サービス支援型共同生活援助	3月間	
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、 自立訓練	6月間	3月間
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助 (日中支援型を除く)、地域移行支援、 地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険の ケアマネジメントを 受けていない者は3月間
【施設入所等】障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援	1年間	6月間	

※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成(又は変更)を行うまでは、なお従前の例による。

関連資料1-2

② 相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定（計画相談支援・障害児相談支援）

- 計画相談支援・障害児相談支援の質のサービスの標準化を図るため、1ヶ月平均の利用者の数が35件に対して1人を標準とする
- ※ 「1ヶ月平均」とは当該月の前6ヶ月間の利用者の数を6で除して得た数を指す

③ 基本報酬の見直し（計画相談支援）

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、計画相談支援の基本報酬を引下げ。
- 標準担当件数を一定以上超過する場合（40件以上）の基本報酬の逡減制を導入。
- ※ 障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことなどから、基本報酬は据え置き。

（計画相談支援）

【旧単価】

イ サービス利用支援費	1,611単位
ロ 継続サービス利用支援費	1,310単位



【見直し後】

イ サービス利用支援費	
(1) サービス利用支援費 (I)	1,458単位 (1,611単位)
(2) サービス利用支援費 (II)	729単位 (806単位)
ロ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費 (I)	1,207単位 (1,310単位)
(2) 継続サービス利用支援費 (II)	603単位 (655単位)

注1) (I)については、利用者数が40未満の部分について算定。(II)については、40以上の部分について算定。
 注2) 新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用。

（障害児相談支援）

【旧単価】

イ 障害児支援利用援助費	1,611単位
ロ 継続障害児支援利用援助費	1,310単位



【見直し後】

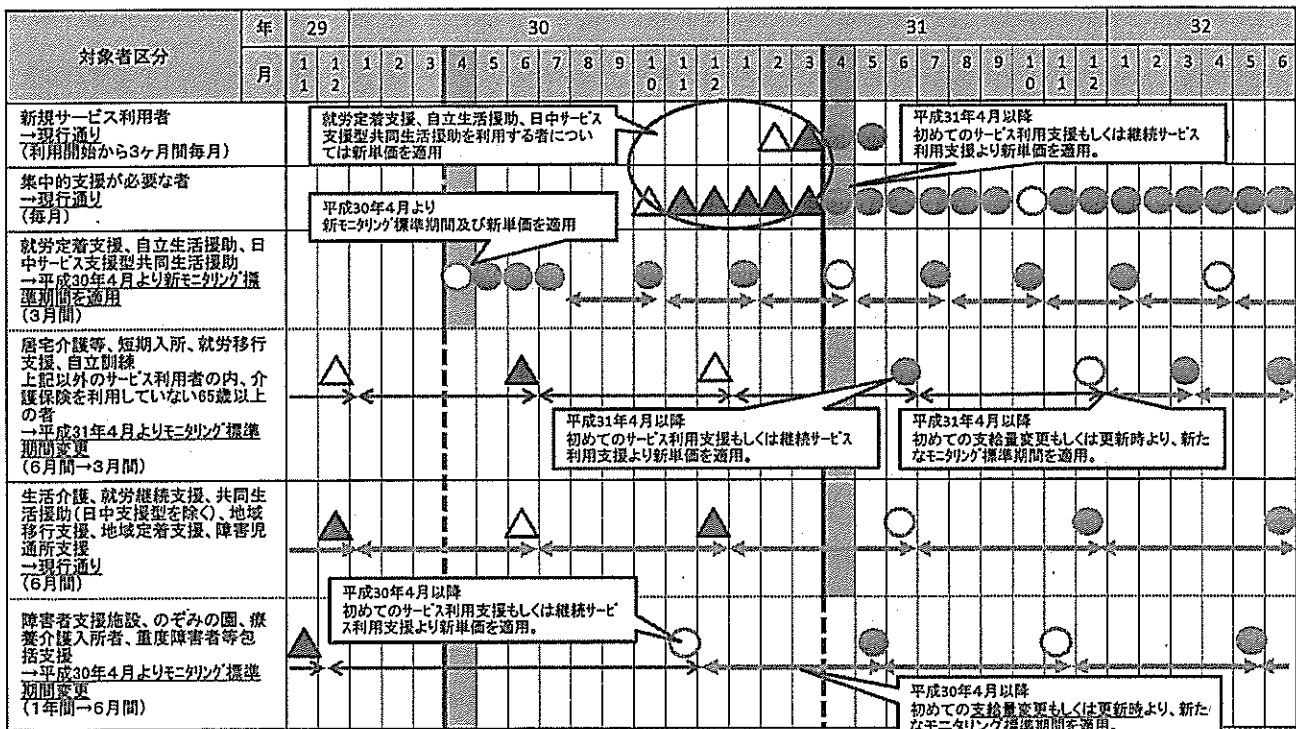
イ 障害児支援利用援助費	
(1) 障害児支援利用援助費 (I)	1,620単位
(2) 障害児支援利用援助費 (II)	811単位
ロ 継続障害児支援利用援助費	
(1) 継続障害児支援利用援助費 (I)	1,318単位
(2) 継続障害児支援利用援助費 (II)	659単位

注) 算定方法は、計画相談支援の注1と同様。

関連資料1-3

モニタリング標準期間の改定と報酬の適用について(イメージ)

現行単価	サービス利用支援費	継続サービス利用支援費	新単価	サービス利用支援費	継続サービス利用支援費	モニタリング標準期間	
	△ 1,611単位	▲ 1,310単位		○ 1,458単位	● 1,207単位	← 旧	← 新 ※変更なし含む



関連資料1-4

④ 特定事業所加算の見直し（計画相談支援、障害児相談支援）

○ 特定事業所加算について、より充実した支援体制及び主任相談支援専門員の配置を要件とした加算の類型を追加し、加算取得率が低調なことを踏まえ、事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した加算の類型を一定期間に限り設ける。

[現行] 特定事業所加算 300単位/月	➔	[見直し後] (1) 特定事業所加算 (I) 500単位/月 (2) 特定事業所加算 (II) 400単位/月 (3) 特定事業所加算 (III) 300単位/月 (4) 特定事業所加算 (IV) 150単位/月
-------------------------	---	--

算定要件	I	II	III	IV
(1)① 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が主任相談支援専門員であること。	○	—	—	—
(1)② 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	○	—	—
(1)③ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	○	—
(1)④ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	—	○
(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。	○	○	○	○
(3) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○	—
(4) 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員(現任研修修了者)の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(5) 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(6) 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(7) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること <small>(※) 現行の特定事業所加算を算定していた事業所が特定事業所加算(Ⅲ)を算定する場合は、平成31年3月までは要件を満たさなくても算定可</small>	○	○	○ (※)	○

関連資料1-5

⑤ 高い質と専門性を評価する加算の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

○ 必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算を創設。

ア 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価するための加算（居宅介護支援事業所等連携加算は計画相談支援のみ）

加算名	内容	単位数
入院時情報連携加算	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合	加算 (I) 200単位/月 加算 (II) 100単位/月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位/回
居宅介護支援事業所等連携加算	利用者の介護保険への移行時にケアマネ事業所のケアプラン作成に協力した場合	100単位/月
医療・保育・教育機関等連携加算	障害サービス等以外の教育機関等から情報収集を行い計画作成した場合	100単位/月

イ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認するなど、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価するための加算

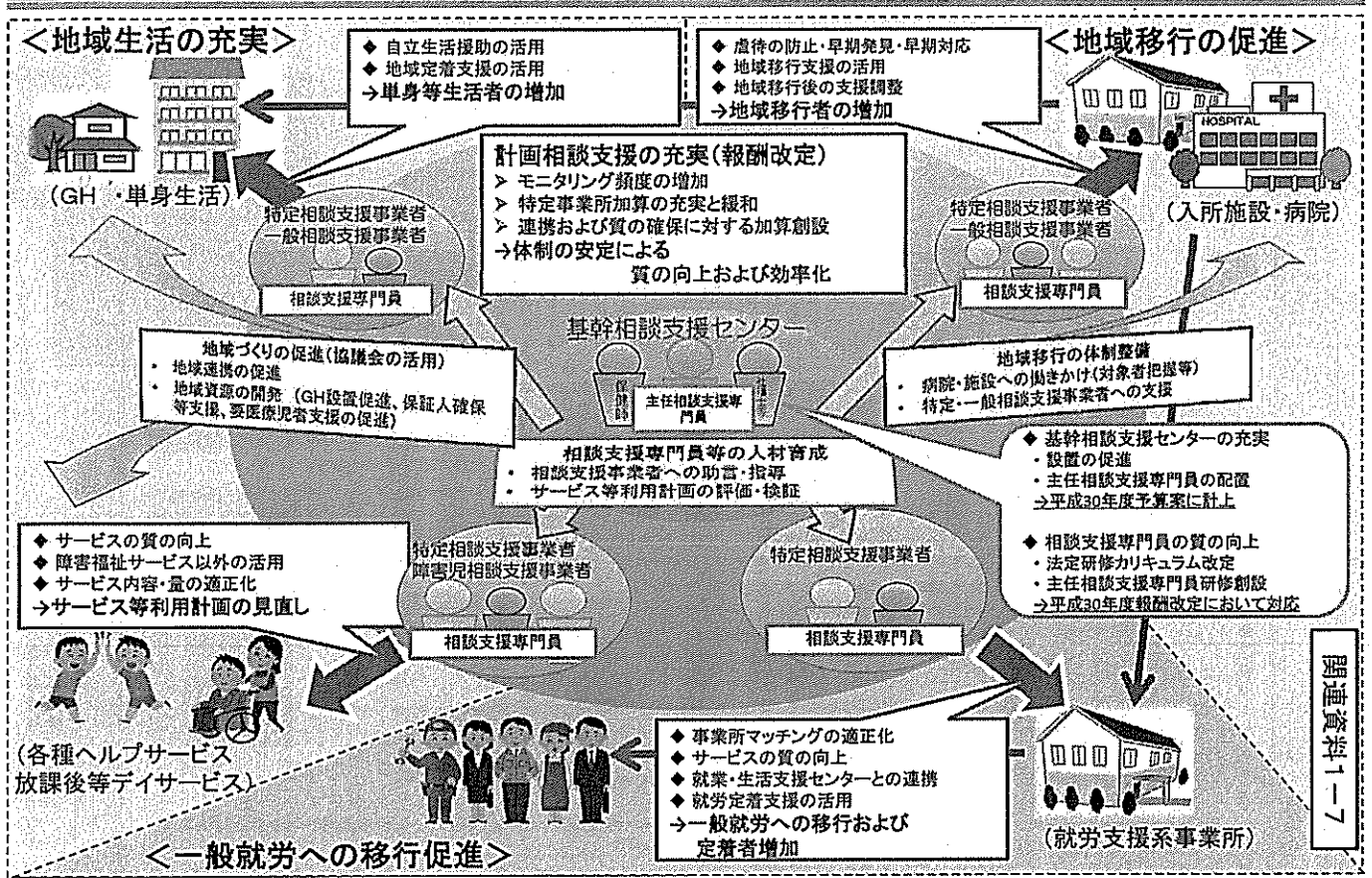
加算名	内容	単位数
初回加算（障害児相談支援は既設）	新規に計画作成を行った場合	300単位/月
サービス担当者会議実施加算	モニタリング時にサービス担当者会議を開催し、計画変更等の検討をした場合	100単位/月
サービス提供時モニタリング加算	利用者が利用するサービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を確認し記録した場合	100単位/月

ウ 医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価するための加算

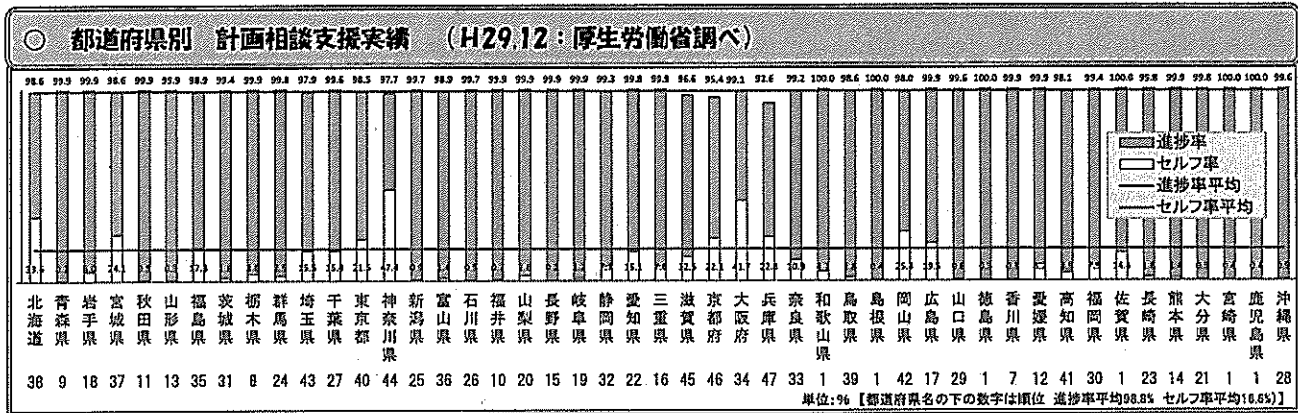
加算名	内容	単位数
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位/月

関連資料1-6

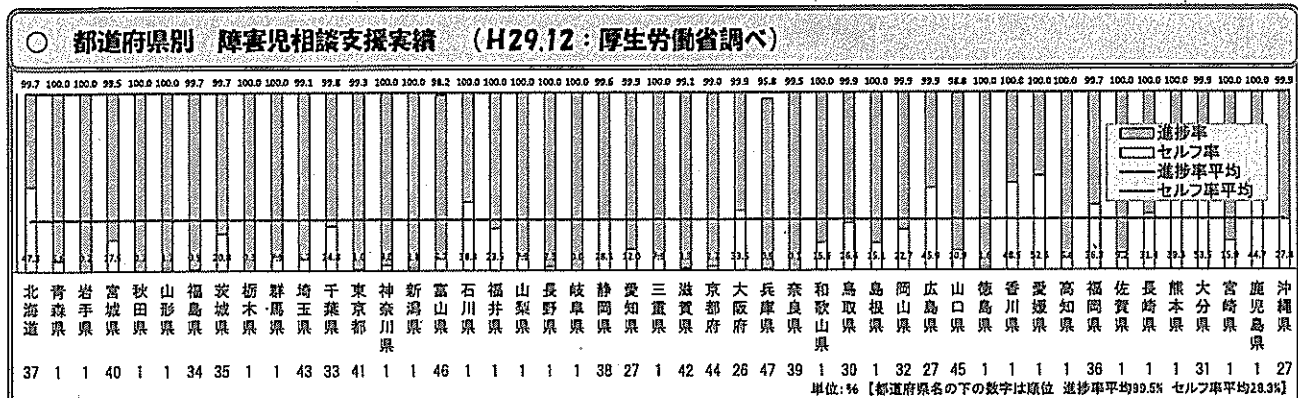
相談支援の体制充実及び質の向上による効果(イメージ)



計画相談支援 関連データ (都道府県別：実績)



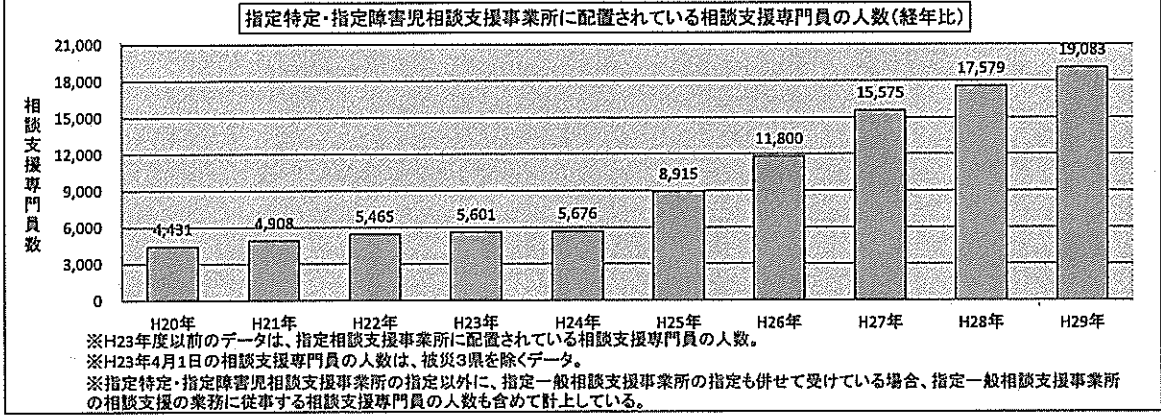
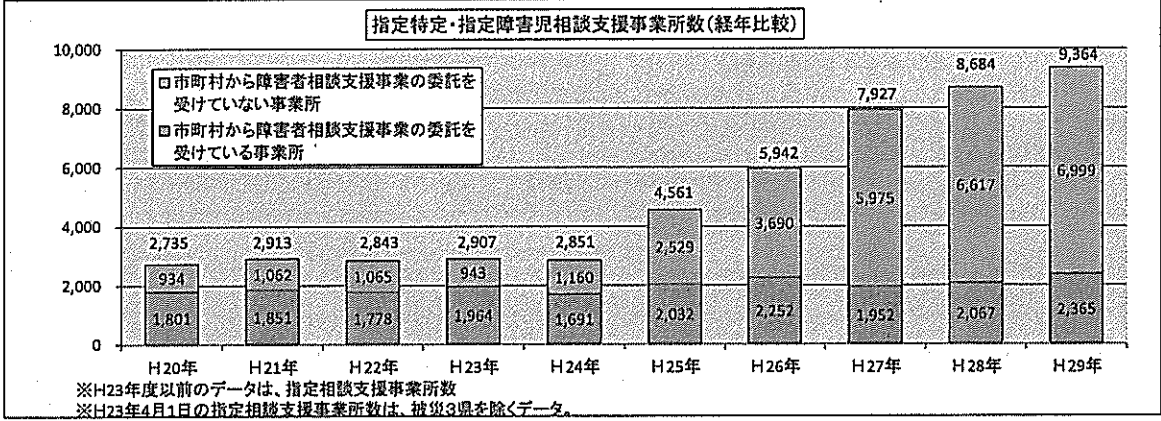
↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合



↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

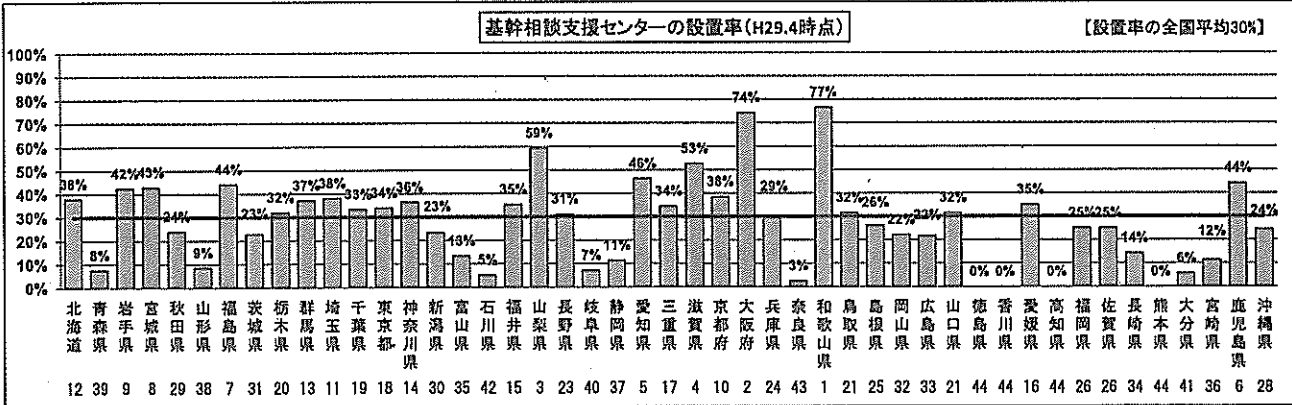
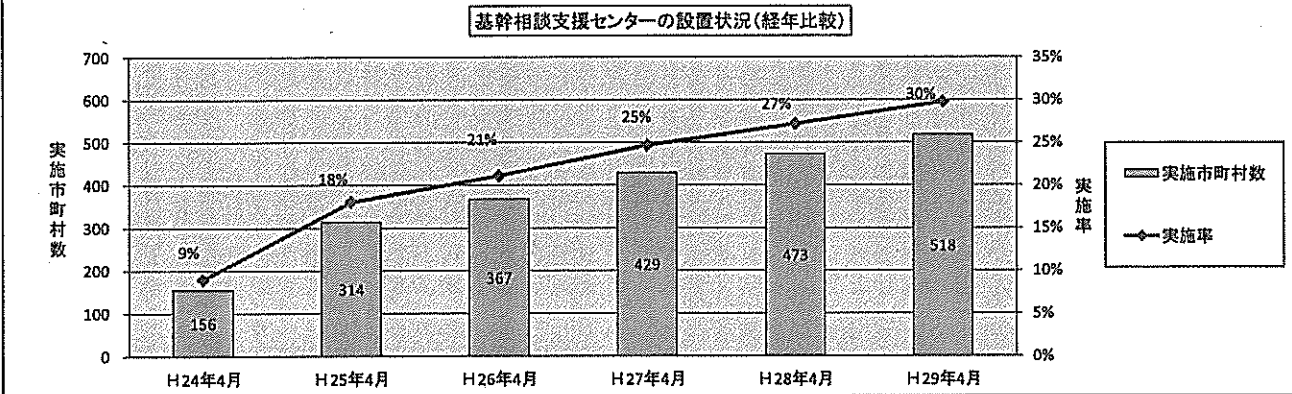
関連資料2

指定相談支援事業所と相談支援専門員について



関連資料3

基幹相談支援センターの設置状況について



関連資料4

主任相談支援専門員養成研修等事業について

平成30年度予算額案 13,766千円(新規)

概要

地域における相談支援等の指導的役割を果たす主任相談支援専門員を養成するための研修を実施するとともに、主な配置先となる基幹相談支援センターの設置促進を図るための方策の検討等を行う。

事業内容等

【事業内容】

- ・主任相談支援専門員養成研修の実施及びテキスト案の作成
- ・基幹相談支援センター設置促進の方策の検討
- ・基幹相談支援センターにおける取組の好事例を収集、具体的な取組方法を整理・分析した手引き等の作成

【実施主体】 国(民間団体へ委託予定)

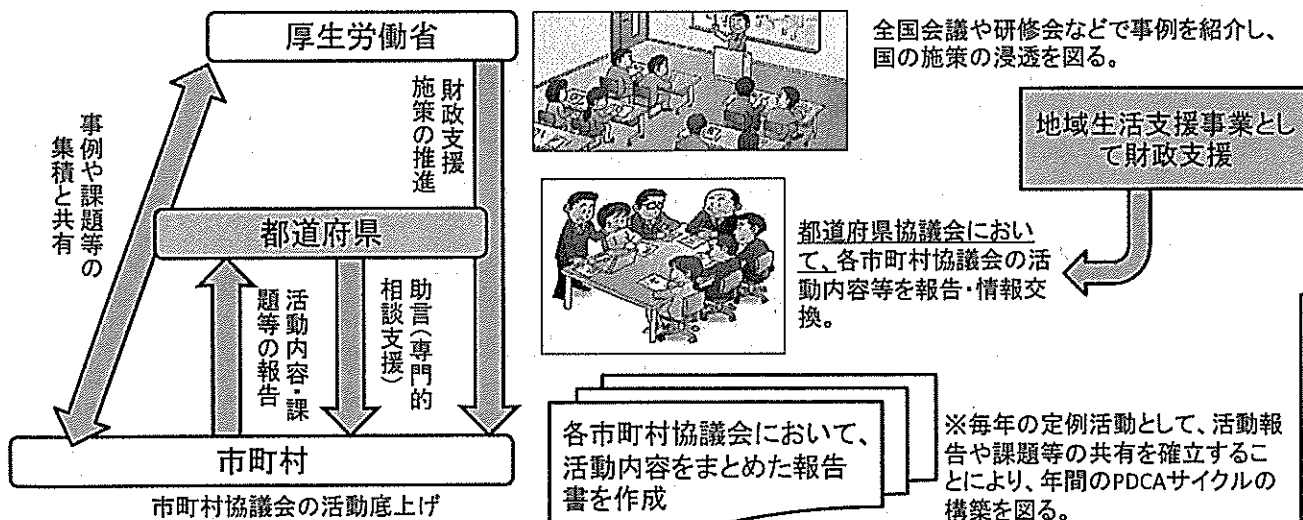
(参考)

事業	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1. 主任相談支援専門員養成関係	・制度創設の準備	・主任相談支援専門員養成テキストの作成	・国による養成実施	・都道府県による養成開始
2. 基幹相談支援センター設置促進関係		・取り組みの好事例の収集、具体的な取り組み方法等の整理分析による設置運営のための手引きの作成		・市町村において手引きも活用し、センターの設置を促進

関連資料5

「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」について

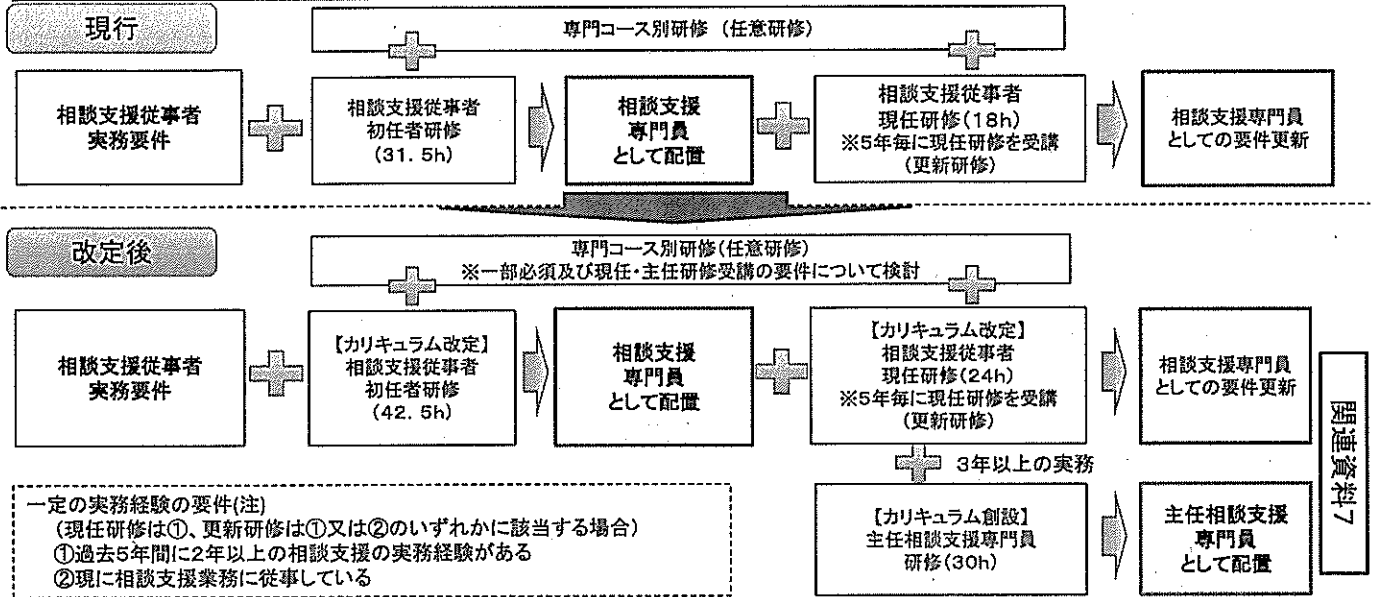
- 各市町村協議会の活動状況について、各都道府県が適切に把握する体制を構築するため、都道府県協議会において管内市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の集積や市町村間での情報交換等を行うことを推進する。
- 厚生労働省においても、推進すべきと考えられる施策に沿った先駆的事例を各都道府県を通じて把握し、全国会議などの機会を通じて紹介を行うことで、当該施策の推進を図る。



関連資料6

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させる。
- 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に、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。



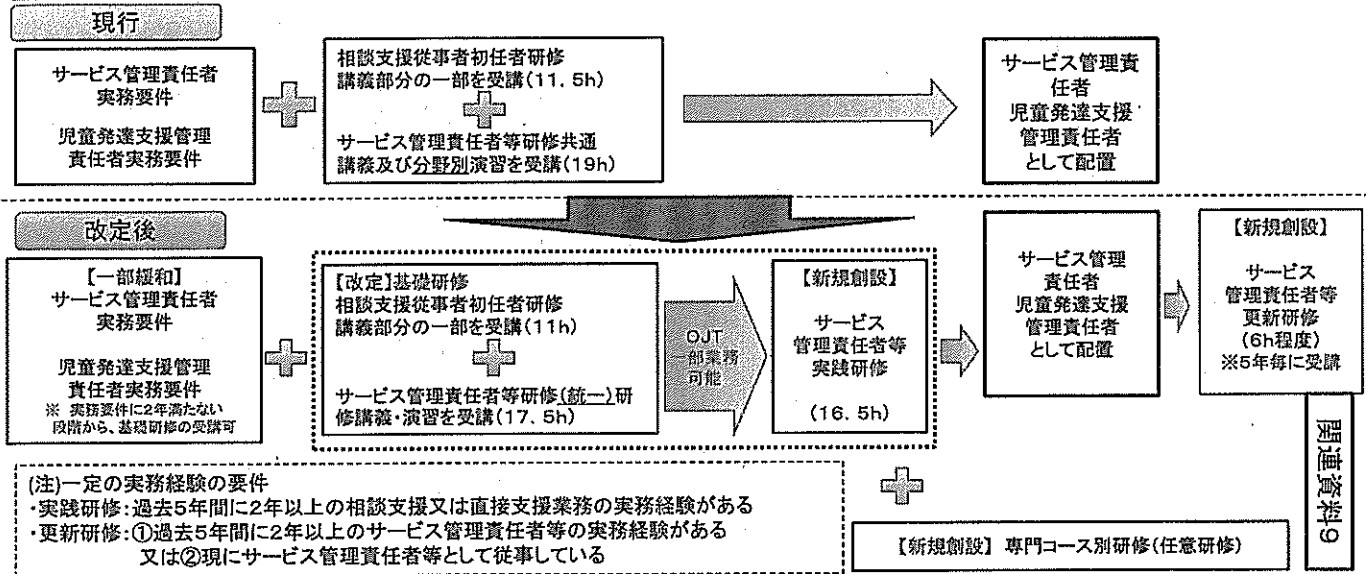
見直しのスケジュール

	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
初任者研修	都道府県による旧カリキュラムの研修実施		都道府県による新カリキュラムの研修開始	
現任研修(更新研修)	都道府県による旧カリキュラムの研修実施	・カリキュラムの告示改正 ・新カリキュラムの内容等について周知	都道府県による新カリキュラムの研修開始	
主任相談支援専門員研修	・告示新設 ※報酬告示も見直し		国による研修の実施	準備が整い次第、都道府県による研修を順次実施

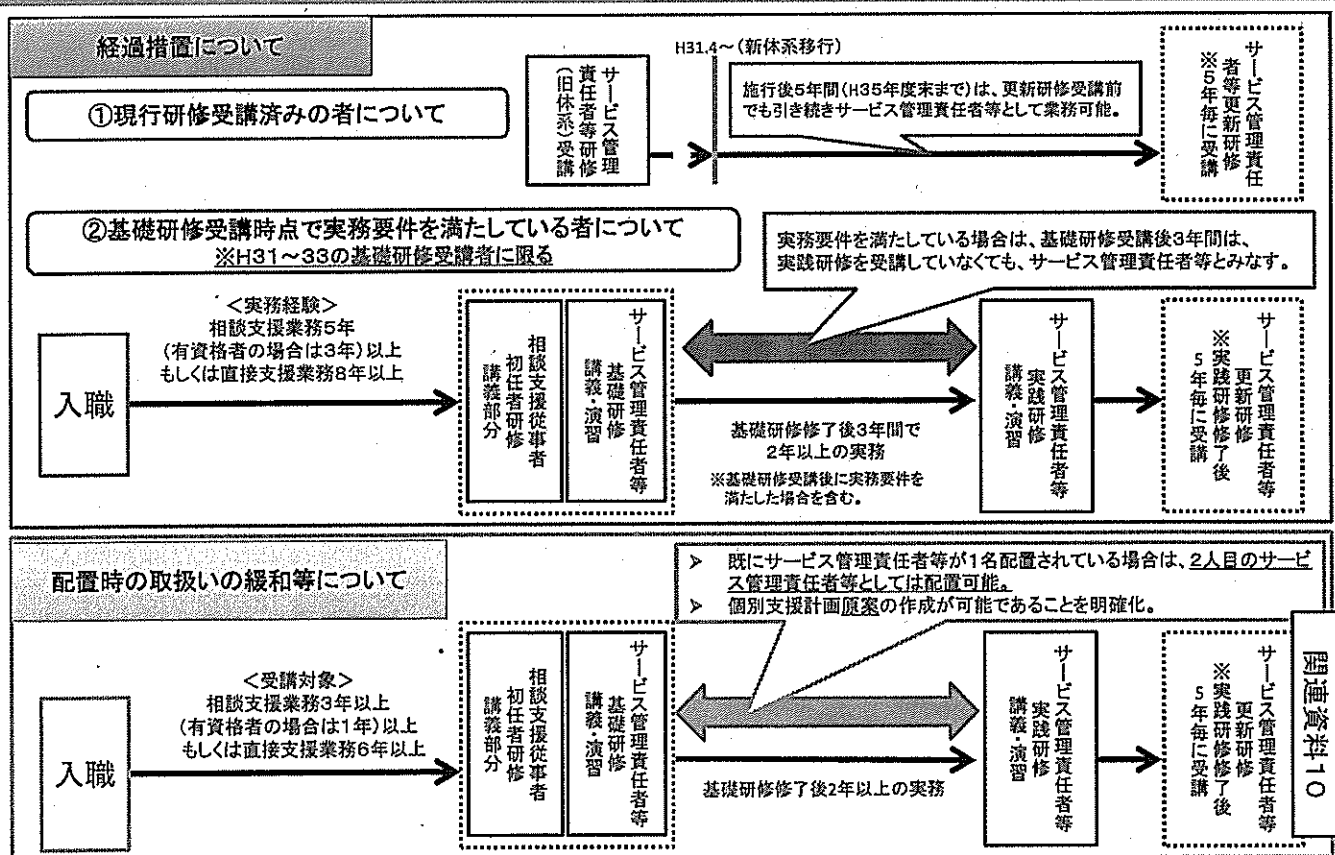
関連資料8

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

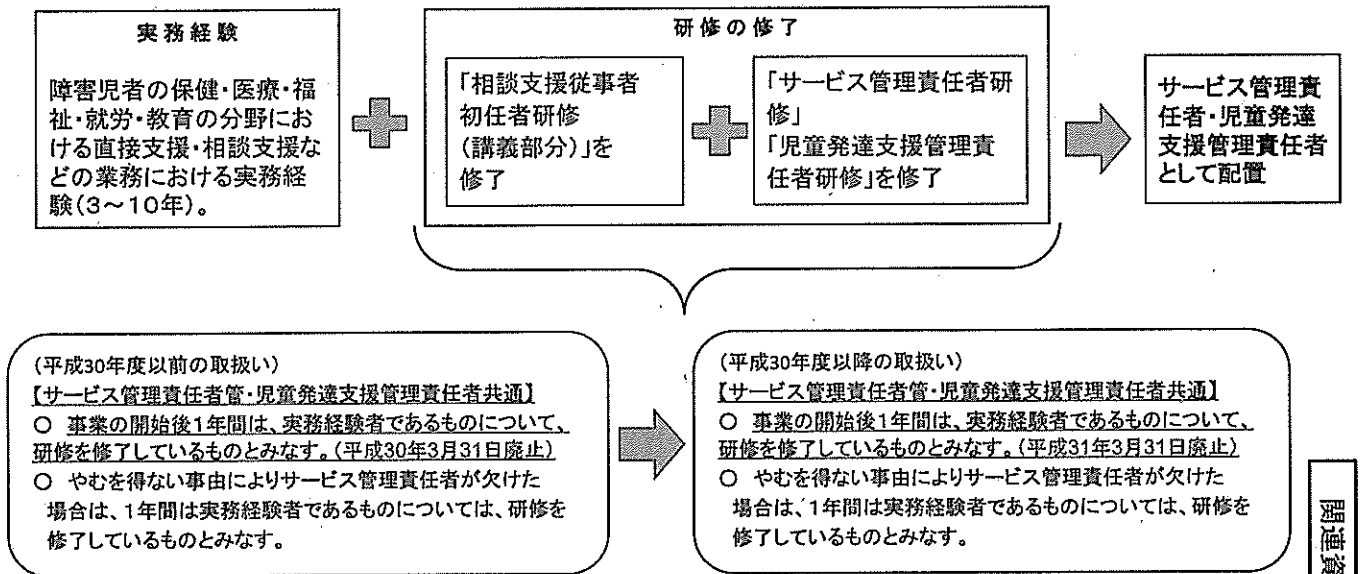
- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修・更新研修の受講に当たって、一定の実務経験の要件(注)を設定。
※ 平成31年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は平成35年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修のカリキュラムを統一し、共通で実施する。
※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補充。
- 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を予定。



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



サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



関連資料11

11 障害者の地域生活への移行等について

(1) 障害者の地域生活への移行について

① 自立生活援助の創設について

障害者総合支援法の改正により創設される「自立生活援助」は、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行うサービスである。(関連資料1)

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示しした留意点を参考に、事業者の指定や支給決定の実施、管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いする。(関連資料2)

② 地域相談支援の拡充について

地域相談支援(地域移行支援及び地域定着支援)は、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行及び地域移行後の地域生活への定着を着実に進めるため、平成24年4月から施行されているところであるが、利用実績は障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移している。(関連資料3)

このため、平成30年度報酬改定においては、地域相談支援を活性化し、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を更に促進するため、

【地域移行支援】

- ・ 地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価する新たな基本報酬を設定
- ・ 障害福祉サービスの体験利用加算における初期の業務量を評価する見直し
- ・ 精神科病院への入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするための通知改正

【地域定着支援】

・ 深夜(午後10時から午前6時までの時間)における電話による相談援助を評価する新たな緊急時支援費を設定
等を行うこととしている。(関連資料4)

また、相談支援事業者が、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせることも想定されており、これらの支援を有機的に実施することで、より有効な取り組みとなることが期待される。

地域相談支援を活用している都道府県並びに市町村におかれては、引き続き、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行の促進に努めていただきたい。

また、地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な都道府県並びに市町村におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を着実に進めるため、地域相談支援の提供体制の確保に取り組むようお願いする。

③施設入所者の地域生活への移行について

障害福祉計画では、「施設入所者の地域移行」及び「施設入所者数の削減」が第1期から継続して成果目標となっており、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）における成果目標は以下のとおりとなっているので、自立生活援助や地域相談支援の活用、グループホームの整備促進等に取り組み、引き続き、施設入所者の地域生活への移行に努められたい。

成果目標（計画期間が終了するH32年度末の目標）

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・ 地域移行者数：H28年度末施設入所者の9%以上
- ・ 施設入所者数：H28年度末の2%以上削減

※ 高齢化・重度化を背景とした目標設定

(2) 共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

①日中サービス支援型グループホームの創設について

平成30年度報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。（関連資料5）

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示しした留意点を参考に、事業者の指定や管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いする。（関連資料2）

②強度行動障害者地域移行特別加算・精神障害者地域移行特別加算の創設について

長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入所・入院していた障害者の地域移行の促進するため、グループホーム又は宿泊型自立訓練において、障害児者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害を有する者や精神科病院に1年以上入院していた精神障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「強度行動障害者地域移行特別加算」並びに「精神障害者地域移行特別加算」を平成30年度から創設することとしている。

都道府県並びに市町村におかれては、当該加算を活用し、長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入所・入院していた障害者の地域移行の促進に努められたい。

③グループホームの整備促進について

グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、平成 29 年 10 月時点の利用者数は 11.2 万人（介護サービス包括型：9.5 万人、外部サービス利用型：1.7 万人）であり、第 4 期障害福祉計画の平成 29 年度末における利用者見込数 12.2 万人と比較して、ほぼ同水準となっている。（関連資料 6）

第 5 期障害福祉計画（平成 30 年～32 年度）においても、これまでと同様、グループホームの利用見込は高いことが想定されるため、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。

④グループホームの防火安全対策について

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されているところであるが、都道府県並びに市町村におかれては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いする。

（3）矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等の福祉施設等への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホーム等において、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は、報酬上、地域生活移行個別支援特別加算により評価している。

さらに、平成 30 年度から、自立訓練や就労移行支援、就労継続支援において、矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「社会生活支援特別加算」を創設することとしている。

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くない自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられるため、都道府県並びに市町村におかれては、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むようお願いする。

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	平成 26 年 10 月	平成 27 年 10 月	平成 28 年 10 月	平成 29 年 10 月
包括型GH	256 人	286 人	311 人	335 人
外部型GH	68 人	80 人	75 人	80 人
障害者支援施設	46 人	51 人	45 人	45 人
宿泊型自立訓練	33 人	53 人	66 人	60 人
合計	403 人	470 人	497 人	520 人

※障害者支援施設については、地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)(個人加算)の算定実績

(4) 自立訓練(機能訓練、生活訓練)の対象者見直しについて

自立訓練(機能訓練、生活訓練)は、平成 30 年度報酬改定において、訓練の対象者を限定している施行規則(機能訓練:身体障害者、生活訓練:知的障害者・精神障害者)を改正し、両訓練ともに障害の区別なく利用可能とする等の改正を行うこととしている。

これにより、例えば、視覚障害者に対する歩行訓練等を生活訓練として実施することや、高次脳機能障害による失語症者に対するリハビリ訓練を身体障害者手帳取得前から機能訓練として実施することが可能となる。

都道府県並びに市町村におかれては、自立訓練を希望する障害者や管内事業者等への周知等を行い、障害者のニーズに応じた訓練実施の促進に努められたい。

自立生活援助（平成30年4月～）の概要

サービス内容

障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、一定の期間（原則1年間）にわたり、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。

※市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合は更新可能

対象者

- ① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- ② 現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

※自立生活援助による支援が必要な者(例)

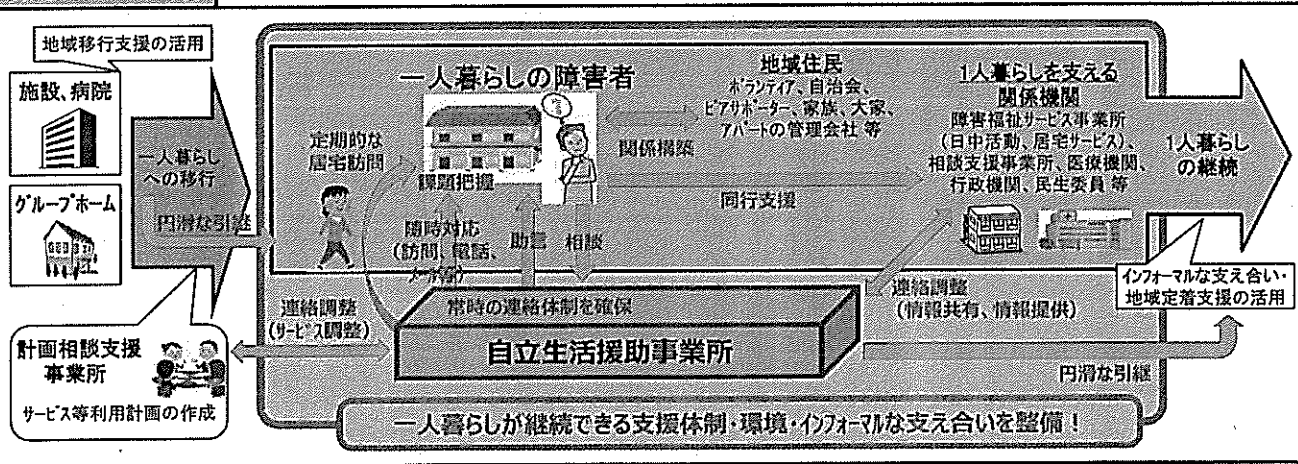
- 地域移行支援の対象要件に該当する施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰り返し等）
- その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

※家族による支援が見込めないと判断する場合(例)

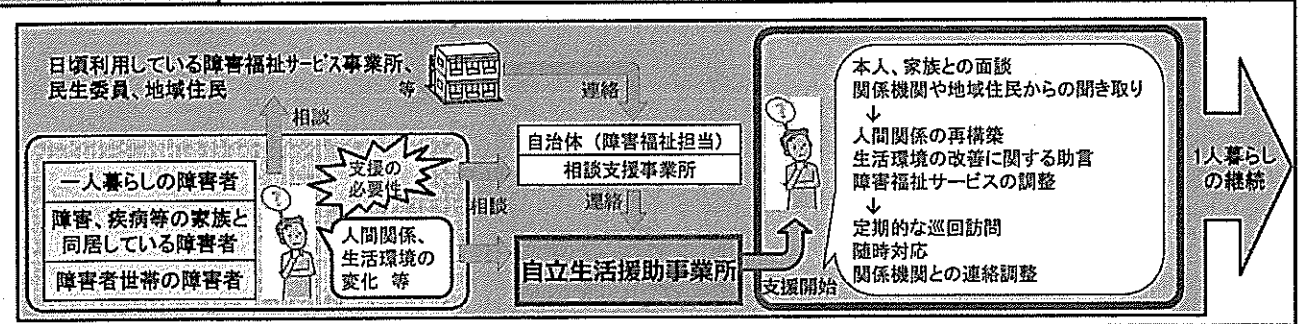
- 同居している家族が、障害のため介護や移動支援が必要である等、障害福祉サービスを利用して生活を営んでいる場合
- 同居している家族が、疾病のため入院を繰り返したり、自宅での療養が必要な場合
- 同居している家族が、高齢のため寝たきりの状態である等、介護サービスを利用して生活を営んでいる場合
- その他、同居している家族の状況等を踏まえ、利用者への支援を行うことが困難であると認められる場合

関連資料1

支援のイメージ ①



支援のイメージ ②



既存のサービスとの関係

※ 自立生活援助と、地域定着支援または就労定着支援との併給は認めない。

①-1 自立生活援助終了後、一人暮らしを継続



①-2 地域移行支援を利用して退所、退院した障害者が、自立生活援助終了後、一人暮らしを継続



①-3 自立生活援助終了後、地域定着支援による支援を受け、一人暮らしを継続



①-4 地域移行支援を利用して退所、退院した障害者が、自立生活援助終了後、地域定着支援による支援を受け、一人暮らしを継続



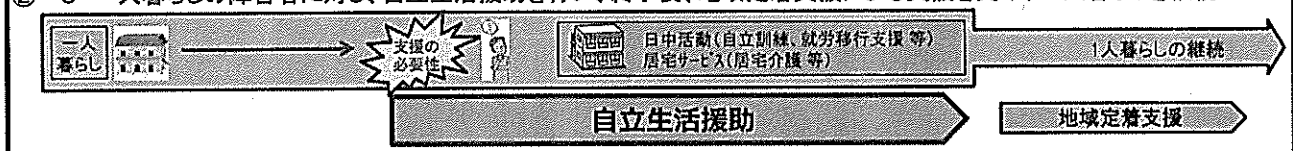
②-1 一人暮らしの障害者に対し、自立生活援助を行い、一人暮らしを継続



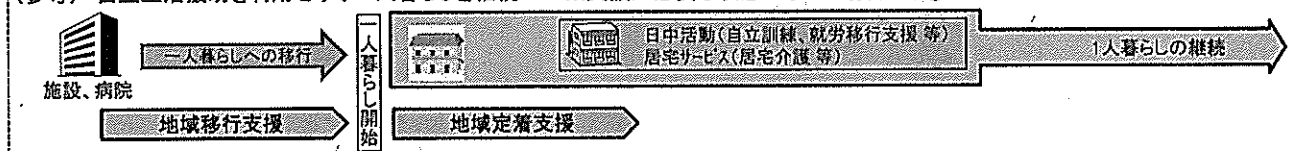
②-2 地域定着支援を利用している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援を再開し、一人暮らしを継続



②-3 一人暮らしの障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援による支援を受け、一人暮らしを継続



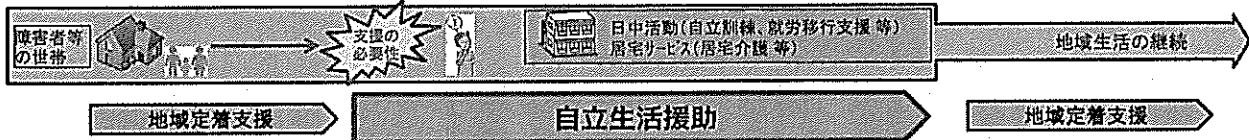
(参考) 自立生活援助を利用せず、一人暮らしを継続 ※支援が必要な状態になった場合は、②-1として支援



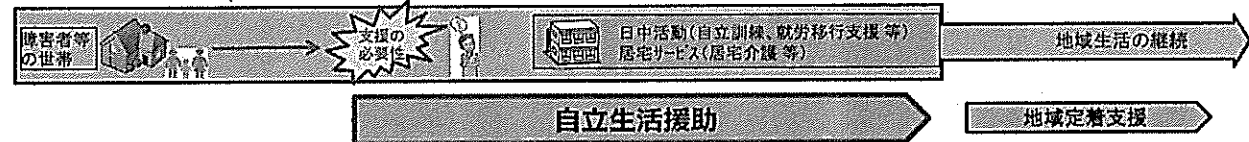
③-1 障害、疾病等の家族と同居している障害者に対し、自立生活援助を行い、地域生活を継続



③-2 地域定着支援を利用している障害、疾病等の家族と同居している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援を再開し、地域生活を継続



③-3 障害、疾病等の家族と同居している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援による支援を受け、地域生活を継続



関連資料 2

事務連絡

平成 30 年 2 月 21 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉担当課 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 地域移行支援係

自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助について

平素より、障害福祉行政の推進につきまして、日頃より御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

平成 30 年 4 月から施行を予定している自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助については、

- ・人員、設備及び運営に関する基準（基準省令）

「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）」 ⇒平成 30 年 1 月 18 日改正

- ・事業所指定の申請に必要な事項等

「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施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）」 ⇒パブリックコメント手続き中
であるとともに、報酬告示等については現在公布に向けて準備中です。

今般、施行準備を円滑に進めるため、別紙のとおり、指定に係る留意点を整理しましたので、平成 30 年 4 月施行に向けて準備を進めていただきますよう、お願い申し上げます。

なお、送付する内容は、現時点での案であること、簡易な表現にしていること、内容の変更があり得ることを申し添えます。

[担当]

障害福祉課 地域生活支援推進室

地域移行支援係 富原、大石

TEL : 03-5253-1111 (内線 3045)

1. 自立生活援助の施行に向けた留意点

○自立生活援助の趣旨について

障害者総合支援法改正により、平成30年4月から施行される新サービスである自立生活援助は、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分でない障害者の一人暮らしを支援するサービスである。

○支援内容について

自立生活援助の支援内容は、定期的な居宅訪問や随時の対応等により利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供や助言、関係機関との連絡調整等を行うものである。

○実施主体について

自立生活援助の実施主体は、支援内容や利用者の居住の場の变化等を勘案し、「指定障害福祉サービス事業者（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練又は共同生活援助の事業を行う者に限る。）、指定障害者支援施設又は指定相談支援事業者であること」を要件としている。

○対象者について

以下の者が対象となる。

- (1) 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- (2) 現に一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- (3) 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

対象者（1）の「…精神科病院等」の「等」に該当する施設は、以下のとおり。

のぞみの園、宿泊型自立訓練事業所、児童福祉施設、療養介護を行う病院、福祉ホーム、救護施設、更生施設、刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、少年院、更生保護施設、自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備ホーム

対象者（2）（3）の「自立生活援助による支援が必要な者」は、障害者の状態や生活環境等を踏まえ判断することになるが、具体的な例は以下のとおり。

- ・ 地域移行支援の対象要件に該当する障害者施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- ・ 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰返し等）
- ・ その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適と認められる場合

○利用者数について

自立生活援助の基本報酬の「利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 未満・以上」に関して、利用者数は以下のとおりとする。

- ・前年度の全利用者の延べ数を当該前年度の開所月数で除して得た数

なお、平成 30 年 4 月施行時点においては、指定申請の際に登録する利用者の推定数の 90%とする。

○サービス管理責任者について

自立生活援助のサービス管理責任者は、サービス管理責任者研修において、地域生活（知的・精神）分野の講義等を受講した者を要件とする。

なお、サービス管理責任者は、自立生活援助計画を作成し客観的な評価等を担う者であるため、業務の客観性を担保する観点から、地域生活支援員との兼務は認めない。

○他の事業所との兼務について

自立生活援助事業所の従業者は、原則として専従とする。

ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合は、従業者を当該自立生活援助事業所の管理者や他の事業所又は施設等の職務に従事させることができるものとする。

なお、相談支援事業所の従業者、併設する他の障害福祉サービス事業所又は障害者支援施設等の管理者又はサービス管理責任者の職務と兼務する場合については、業務に支障がない場合として認めるものとする。

（他の事業所における兼務の要件に留意すること）

○常時の連絡体制について

自立生活援助事業所は、利用者の状況に応じて、携帯電話等により直接利用者又はその家族等と常時の連絡体制を確保しなければならない。

○地域定着支援との併給について

自立生活援助は、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給は認めない。

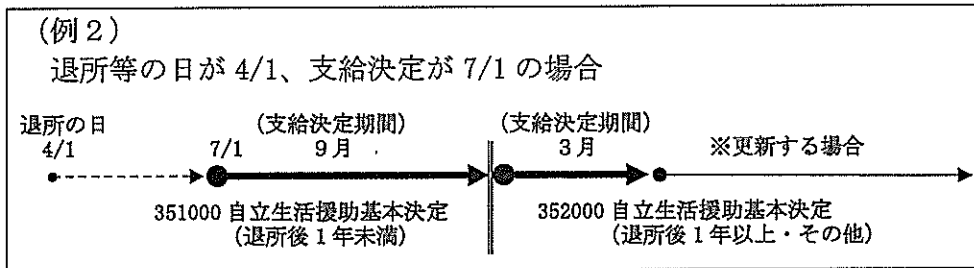
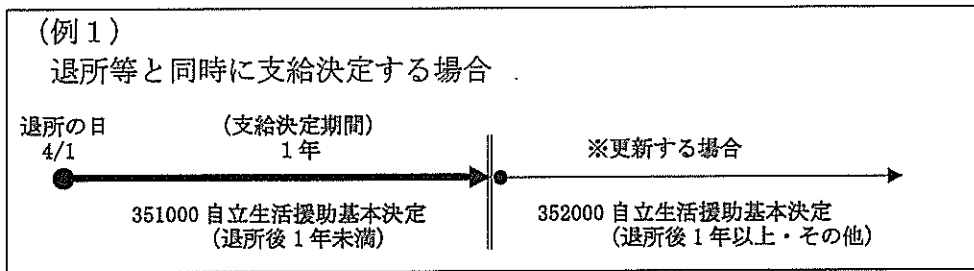
○指定申請に係る様式について

自立生活援助の指定申請に係る様式については、別添の様式を参考に準備願いたい。

○支給決定について

自立生活援助の支給決定は、障害者支援施設等から一人暮らしに移行した障害者の場合、退所等の日から 1 年間は支給決定サービスコード「351000 自立生活援助基本決定（退所後 1 年未満）」で支給決定し、その後は「352000 自立生活援助基本決

定（退所後 1 年以上・その他）」で支給決定することになるため、支給決定期間の設定に留意願いたい。



受付番号

事業所	フリガナ					
	名 称					
	所在地	(郵便番号 -)				
連絡先	電話番号		FAX番号			
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 -)	
	氏名					
	当該自立生活援助事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)					
	他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入)		事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等				
当該事業の実施について定めてある定款・寄付行為等の条文				第 条 第 項 第 号		
前年度の平均利用者数(人)		人				
従業者の職種・員数		サービス管理責任者		地域生活支援員		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
		従業者数	常勤(人)			
非常勤(人)						
主な揭示事項						
営業日						
営業時間						
主たる対象者		特定無し・身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者				
利用料						
その他の費用						
通常の事業実施地域						
その他参考となる事項		苦情解決の措置概要		窓口(連絡先)	担当者	
		その他				
添付書類		別添のとおり(定款、寄付行為及び登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、運営規程、経歴書、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等))				

(備考)

1. 「受付番号」欄は、記入しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
3. 新設の場合には、「前年度の平均利用者数」欄は推定数を記入してください。
4. 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
5. 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
6. 「通常の事業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は、適宜地図を添付してください。

2. 日中サービス支援型共同生活援助の施行に向けた留意点

○日中サービス支援型共同生活援助の趣旨について

日中サービス支援型共同生活援助（グループホーム）は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。

○対象者について

日中サービス支援型グループホームの主な対象者は、重度化・高齢化のため日中活動サービス等を利用することができない障害者（日によって利用することができない障害者を含む）であるが、共同生活援助の一類型であることから、障害支援区分による制限は設けない。

なお、日中サービス支援型グループホームにおいては、支援の趣旨等を踏まえ、サテライト型住居の基準は適用しない。

○常時の支援体制の確保について

日中サービス支援型グループホームにおいては、共同生活住居ごとに、昼夜を通じて1人以上の世話人又は生活支援員を配置する。

なお、既存の建物を共同生活住居とする場合で、定員が11名以上の場合は、ユニットごとに1人以上配置する。

○支援の実施について

日中サービス支援型グループホームは、利用者のニーズに応じて、日常の介護はもとより、当該利用者が充実した地域生活を送ることができるよう外出や余暇活動等の社会生活上の支援に努めなければならない。

○他の日中活動サービスの利用について

日中サービス支援型グループホームは、利用者の意向に反して日中活動サービス等の利用が制限されることなく、個々の利用者に対して適切な障害福祉サービス等の利用が図られるよう、相談支援事業者や他の障害福祉サービス事業者と緊密な連携に努めなければならない。

○基本報酬について

日中サービス支援型グループホームは、日中をグループホームで過ごす場合と日中活動サービス等を利用する場合の2つの基本報酬を設け、1日単位で選択する仕組みとしているので、個別支援計画に基づき適切に運用すること。

なお、区分2以下の利用者に対して、グループホームにおいて日中支援を行う場合は日中支援加算（Ⅱ）を算定する。

○共同生活住居について

共同生活住居の入居定員は2人以上10人以下とする。

なお、共同生活住居ごとの独立性が確保され、利用者が地域の中で家庭的な雰囲気の下、共同して暮らせる環境づくりに配慮されている場合は、一つの建物に複数の共同生活住居を設けることができ、一つの建物の入居定員の合計は20人以下とする。

立地については、他の類型と同様、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所施設又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。

また、従業者のみが使用する設備については、共有して差し支えないものとする。

○短期入所の併設について

日中サービス支援型グループホームが行う短期入所（空床型を除く）は、原則として、日中サービス支援型グループホームと併設又は同一敷地内において行うものとする。

なお、短期入所の利用定員は、日中サービス支援型グループホームの入居定員の合計が20人又はその端数を増すごとに1人以上5人以下とする。

○事業所の単位について

日中サービス支援型グループホームの事業所指定は、他の類型と同様、一定の地域の範囲内に所在し、一体的なサービス提供に支障がない場合は、1以上の共同生活住居を一つの事業所として指定することができる。

○地方公共団体が設置する協議会等への報告・評価について

日中サービス支援型グループホームは、地域に開かれたサービスとすることにより、当該サービスの質の確保を図る観点から、地方公共団体が設置する協議会等（※）に対し、定期的に（年1回以上）事業の実施状況等を報告し、協議会等から評価を受けるとともに、当該協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

※法第89条の3第1項に規定する協議会又はその他の都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めるもの（都道府県又は市町村職員、障害福祉サービス事業所、医療関係者、相談支援事業所等が参加して障害者の地域生活等の検討を行う会議等）

○事業指定の申請について

都道府県知事が必要と認める場合には、事業指定の申請にあたり、日中サービス支援型指定共同生活援助を行おうとする者は、協議会等に対し、運営方針や活動内容等を説明し、当該協議会等による評価を受け、その内容を都道府県知事に提出するものとする。

○指定計画相談支援について

日中サービス支援型グループホームの利用者に対する指定計画相談支援の提供については、利用者の意思確認を適切に行う必要があることから、モニタリング実施標準期間を他の類型の指定共同生活援助よりも短く3月間とする。

また、適正な支援を確保する観点から、日中サービス支援型共同生活援助を行う事業者と指定計画相談支援を行う事業者は別であることが望ましい。

○指定申請に係る様式の改正について

日中サービス支援型グループホームの創設に伴い、各都道府県等で使用している指定申請に係る様式の一部を改正する必要があるため、以下を参考に準備願いたい。

- ・「サービスの提供形態」を確認する欄に、『日中サービス支援型』に関する事項を追加。

サービスの提供形態 (該当部分に○)	介護サービス包括型	生活支援員の業務の外部委託の予定 有(月 時間)・無	
	日中サービス支援型	生活支援員の業務の外部委託の予定 有(月 時間)・無	
	外部サービス利用型	受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地	別紙のとおり

- ・「添付書類」に『協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要』を追加

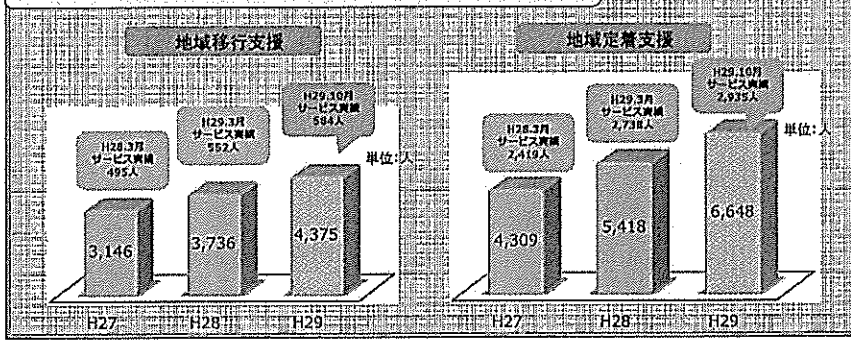
添付書類	別添のとおり(定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本又は条例等、共同生活住居の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等)、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの)等
------	---

※参考様式

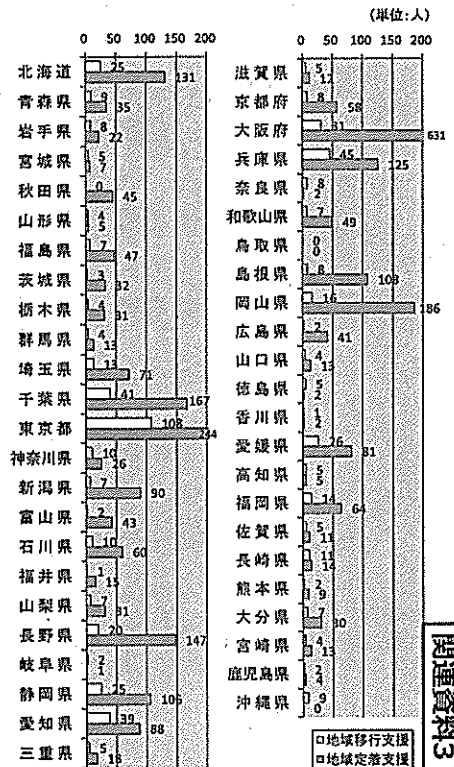
協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要	
事業所名	
管理者名	
措置の概要	
1	協議会等への報告・協議会からの評価等に対応する担当者(連絡先)
2	報告する又は評価を受ける協議会等の名称
3	定期報告・評価の時期(年1回以上)
4	協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会の具体的な内容
5	その他参考事項
備考 上の事項は例示であるので、これにかかわらず適宜項目を追加し、その内容について具体的に記載してください。	

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

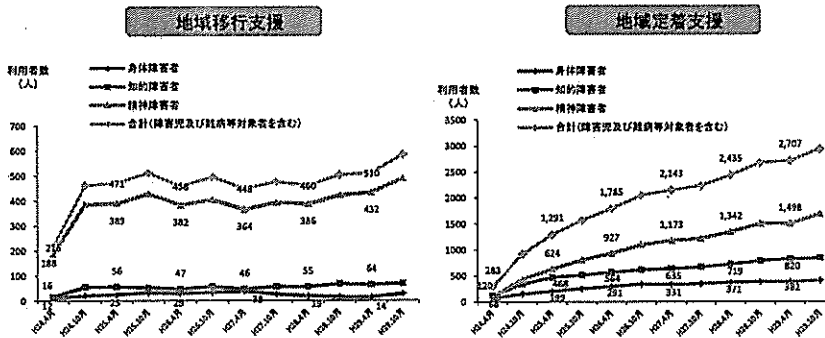
◆ 第4期障害福祉計画における見込量



◆ 都道府県別利用者数 (H29.10)



◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4~H29.10)



地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の報酬の見直し等

地域移行支援における地域移行実績等の評価

障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。

地域移行支援サービス費 (I) 3,044単位/月
 地域移行支援サービス費 (II) 2,336単位/月



地域移行支援サービス費 (I) を算定する事業所の要件

- 当該事業所において、前年度に地域移行の実績を有すること。
- 次の要件のうちいずれかを満たすこと。
 - 従業者のうち1人以上は、社会福祉士又は精神保健福祉士であること。
 - 従事者である相談支援専門員のうち1人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修(注)の修了者であること。

[注] 都道府県地域生活支援事業(精神障害関係従事者養成研修事業)の一つ
- 1以上の障害者支援施設又は精神科病院等(地域移行支援の対象施設)と緊密な連携が確保されていること。

「緊密な連携」の具体例 (月1回以上が目安)

 - 地域相談支援給付決定障害者の退院、退所等に向けた会議へ参加
 - 地域移行に向けた障害福祉サービスの説明、事業所の紹介
 - 地域移行など同様の経験のある障害当事者(ピアサポーター等)による意欲喚起のための活動

地域移行支援における障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算の見直し

障害福祉サービスの体験を行う初期の業務量を評価するため、障害福祉サービスの体験利用加算を拡充。

体験利用加算 (I) 500単位/日(初日から5日目まで)
 体験利用加算 (II) 250単位/日(6日目から15日目まで)

地域移行支援事業所が、地域生活支援拠点等としての機能を担う場合について、障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算を拡充。

地域生活支援拠点等としての機能を担う場合 +50単位

地域定着支援における深夜の電話による支援の評価

深夜(午後10時から午前6時までの時間)における電話による相談援助を評価した新たな緊急時支援費を設定。

緊急時支援費 (I) 709単位/日
 緊急時支援費 (II) 94単位/日

地域移行支援における対象者を明確にするための通知改正

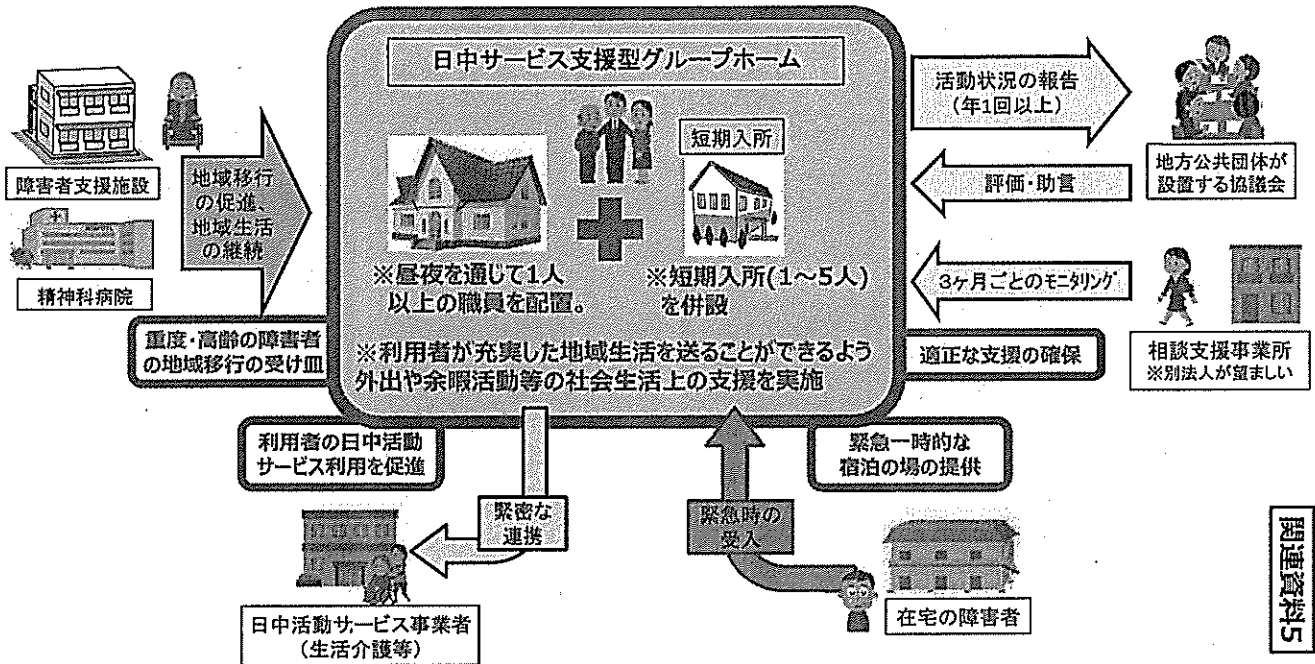
入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするため、「介護給付費等の支給決定等について(平成19年3月23日、障発第0323002号 障害保健福祉部長通知)」の一部を削除。

第五-2-(1)

申請者が地域相談支援基準第1条第2号から第4号までに規定する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であることを確認する。なお、申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象となるので留意すること。

地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービス支援型グループホームの創設

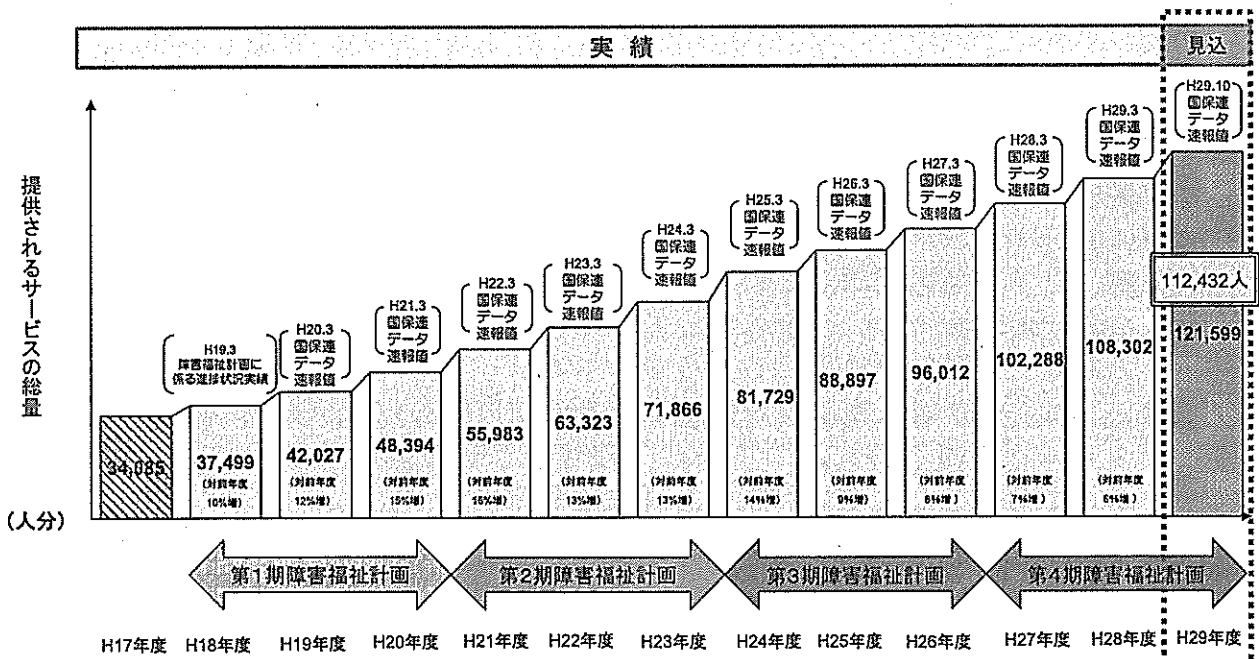
平成30年度障害福祉サービス等報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。



グループホームの利用者数の推移

グループホームの整備促進は、障害者の居住支援という観点から重要であり、各自治体が策定した障害福祉計画においては、平成29年度に12.2万人の利用が見込まれている。

(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)



12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 29 年 12 月 27 日に公表した「平成 28 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待は減少傾向にある一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 27 年度と比較して相談・通報件数は 3% 減少（2,160 件→2,115 件）したものの、虐待と判断された件数は 18% 増加（339 件→401 件）となっている。【関連資料 1】

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは、通報義務に関する理解が浸透されつつある状況とも解されるが、適切に虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について周知徹底を図るとともに、管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図られたい。

② 障害者虐待防止マニュアルの見直しについて

厚生労働省では、今年度中に「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」及び「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」の改正を検討しており、現在予定している主な改正事項は以下のとおりである。詳細については追って事務連絡を発出することとしているが、今回の改正事項を留意の上、引き続き障害者の虐待防止や権利擁護に努められたい。

（改正内容）

- ・ 刑法の改正に伴う性的虐待行為と刑法に関する記述の改正
- ・ マイナンバー制度における不開示措置の取扱い

(2) 成年後見制度の利用促進について

平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号。以下「促進法」という。）に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、政府において「成年後見制度利用促進基本計画」（平成 29 年 3 月 24 日閣議決定。以下「基本計画」という。）が策定されたところである。

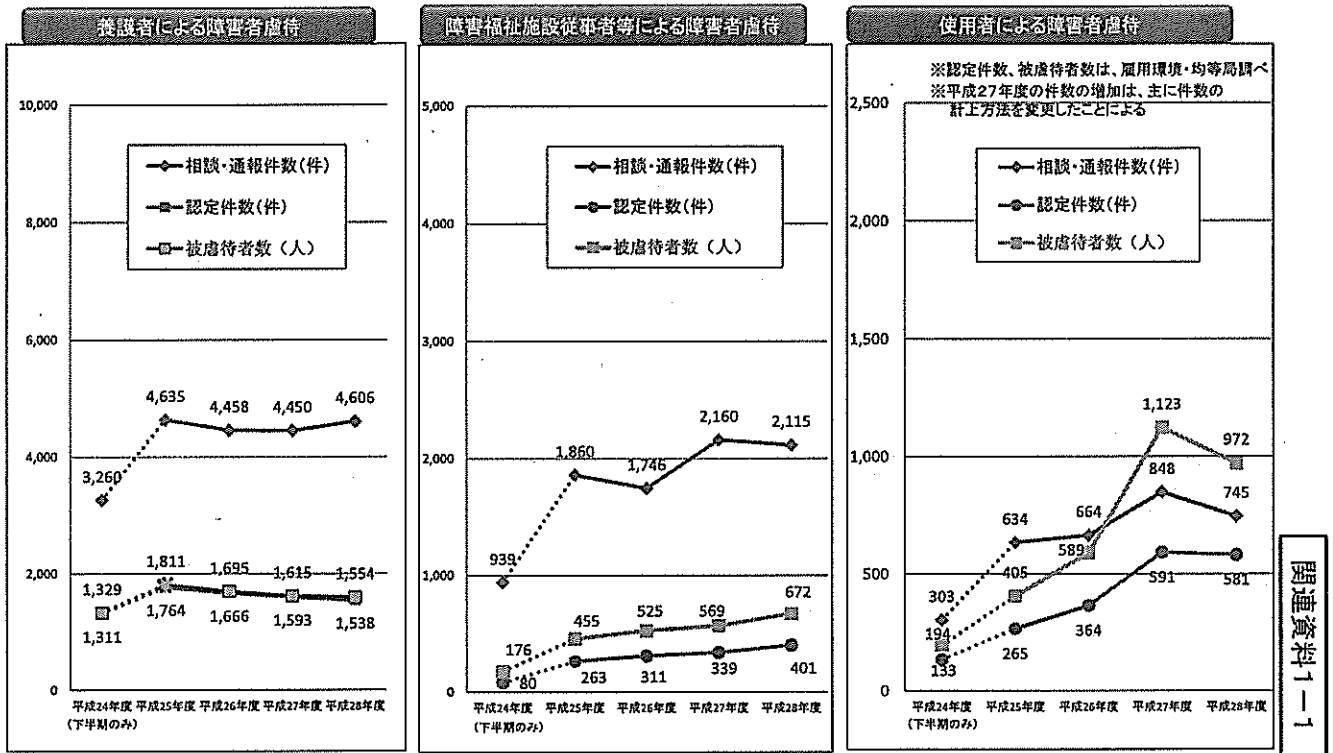
なお、促進法では、政府に対して、基本計画に基づく施策を実施するための財政上の措置等を講じるよう求めており、これを受けて厚生労働省においては、成年後見制度利用促進のための各市町村の中核機関の設置やネットワークの構築等に関して財政支援等の支援方策を講じることとしているところである（老健局事業）。【関連資料 2】

詳細については、他部局、他省庁資料の「5. 成年後見について（内閣府）」をご参照いただきたいが、基本計画において「全国どの地域に住んでいても、成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるような地域体制の構築を目指す」こととしており、高齢者、障害者等の別に関わらず支援できる体制の構築ができるよう、各自治体の関係部署と連携した上で体制を構築いただくようお願いしたい。

また、基本計画においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれており、「親亡き後」の備えも含め、成年後見制度法人後見支援事業などの障害者に対する成年後見制度関係の地域生活支援事業のさらなる推進に努められたい。【関連資料3】

障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

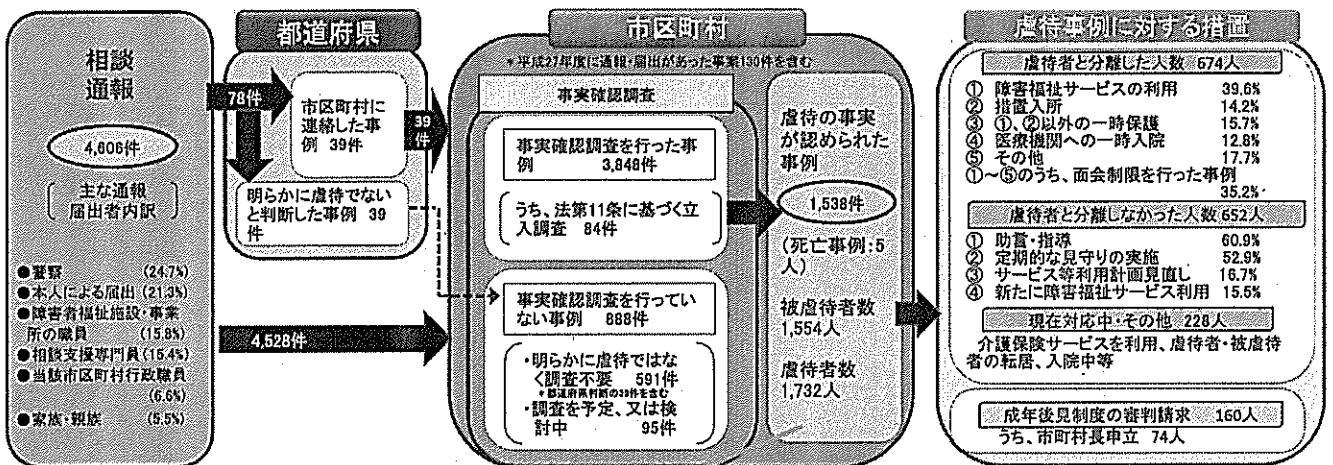
注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成28年度の4ヶ年分が対象。



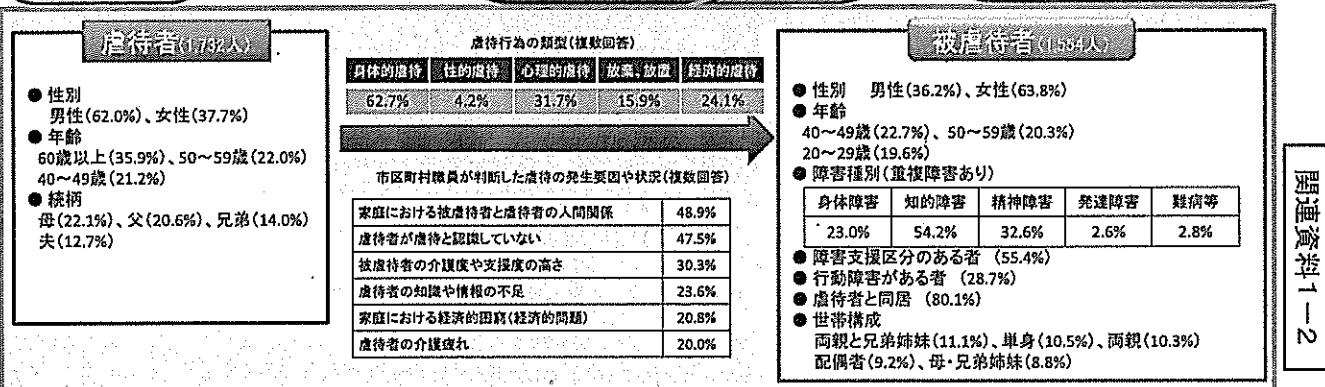
関連資料1-1

平成28年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>

参考資料1

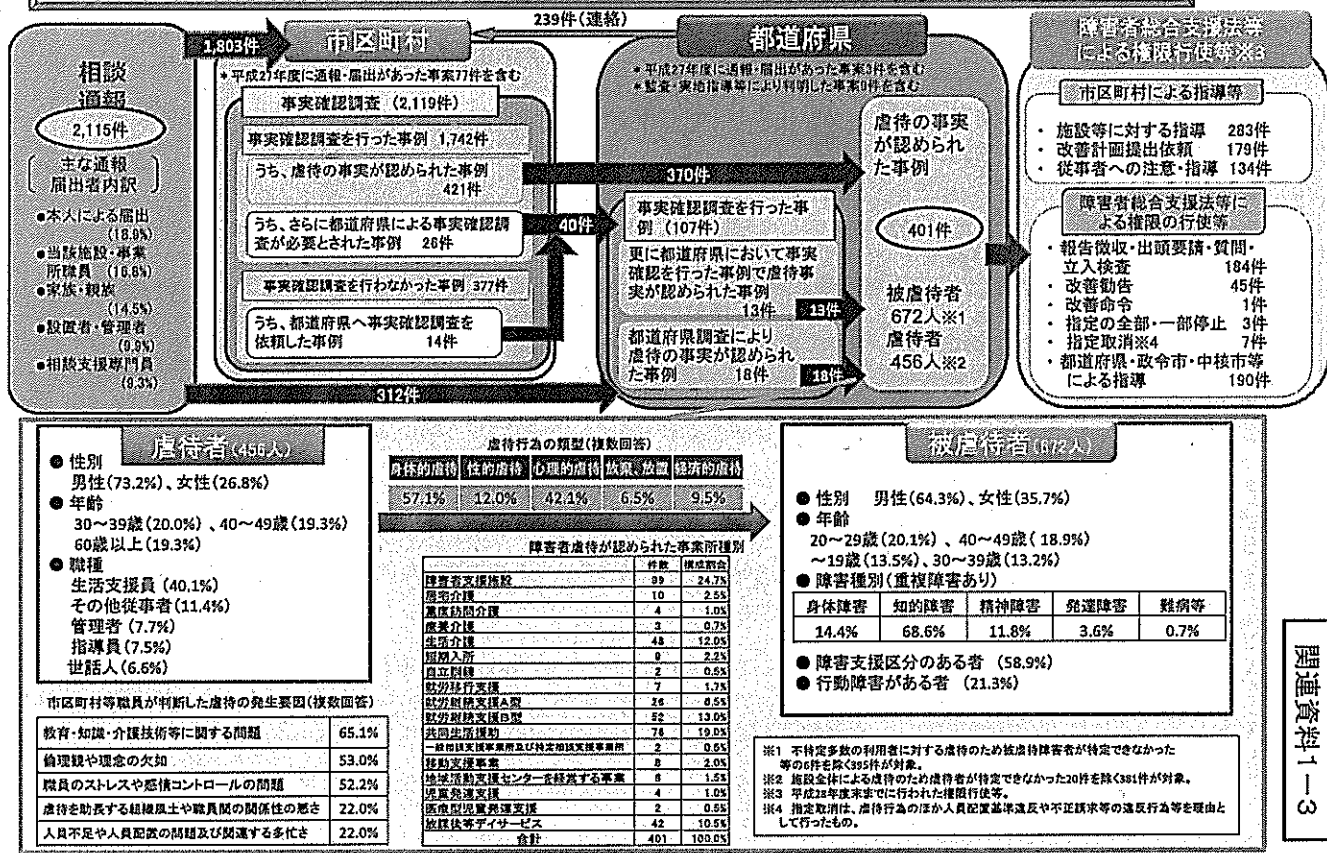


関連資料1-2



平成28年度 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待>

参考資料2



関連資料1-3

平成28年度における使用者による障害者虐待の状況等

参考資料3



関連資料1-4

平成30年度障害者虐待防止対策関係予算案

○ 地域生活支援事業費等補助金（障害者虐待防止対策支援） 予算額：493億円の内数

1. 事業目的

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。

2. 事業内容

以下のような取組について、地域の実情に応じて都道府県・市町村の判断により実施する。

① 虐待時の対応のための体制整備

例：24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保等、虐待を受けた障害者等に対するカウンセリング、過去に虐待のあった障害者の家庭等に対する訪問の実施

② 障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の実施

例：障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修の実施

③ 専門性の強化

例：医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保するとともに、有識者から構成されるチームを設置し、虐待事例の分析

④ 連携協力体制の整備

例：地域における関係機関等の協力体制の整備・充実

⑤ 普及啓発

例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動の実施

3. 実施主体 都道府県及び市町村

4. 負担率 市町村実施事業：負担割合 国1/2、都道府県1/4 都道府県実施事業：負担割合 国1/2

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 予算額：14,121千円（①3,816千円、②10,305千円）

1. 事業内容

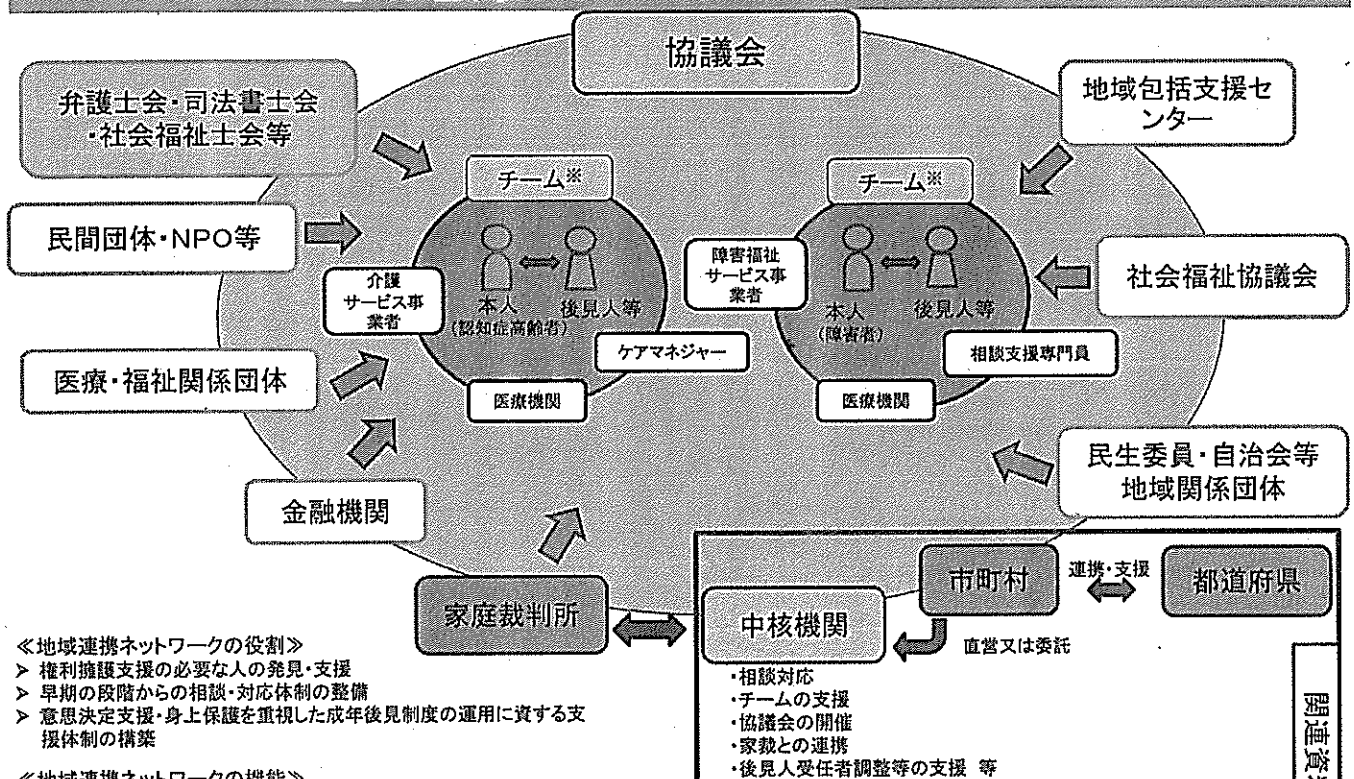
① 障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修の実施

② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析

2. 実施主体 国（民間団体へ委託予定）

関連資料1-5

地域連携ネットワークのイメージ



関連資料2

＜地域連携ネットワークの役割＞

- ▶ 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- ▶ 早期の段階からの相談・対応体制の整備
- ▶ 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

＜地域連携ネットワークの機能＞

・広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

※チーム：本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な対応を行う体制

障害者に対する成年後見制度関係の事業について

平成30年度予算案

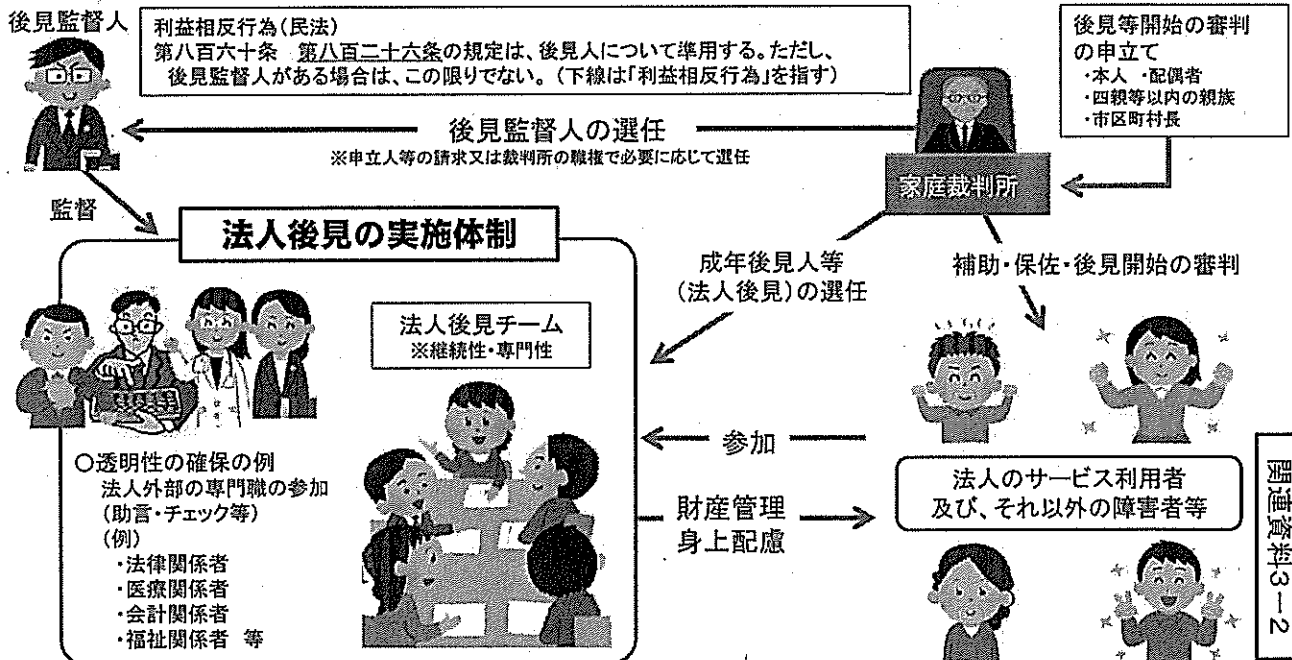
- ① 成年後見制度利用支援事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）
 - ・事業内容：成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。
 - ・実施主体：市町村
- ② 成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）
 - ・事業内容：市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施する。
 - (1) 法人後見実施のための研修
 - (2) 法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築
 - (3) 法人後見の適正な活動のための支援
 - (4) その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業
 - ・実施主体：市町村
- ③ 成年後見制度普及啓発事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）
 - ・事業内容：成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。
 - ・実施主体：都道府県、市町村

関連資料3-1

社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

- 若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる。
- 社会福祉法人においては、地域の様々なニーズを把握し、これらのニーズに対応していく中で、地域における公益的な取組の一つとして、低所得の高齢者・障害者に対して自ら成年後見を実施することも含め、その普及に向けた取組を実施することが期待される。



関連資料3-2

1 3 障害児支援について

(1) 改正障害者総合支援法等の施行に伴う新サービス等の実施について

平成 28 年 6 月 3 日に公布された「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」が平成 30 年 4 月 1 日から施行され、居宅訪問型児童発達支援の創設及び保育所等訪問支援の対象拡大などが図られることとされている。居宅訪問型児童発達支援の対象者や支援の内容、保育所等訪問支援の利用対象等、具体的な取扱いについては、別途事務連絡でお示ししているところであるが、貴管内市区町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、円滑な実施にご協力をお願いする。

(2) 医療的ケア児等の支援について

① 医療的ケア児等の総合的な支援体制の構築について

医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、児童福祉法において「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない」と規定されている。

医療的ケア児の支援に関する関係機関の連携体制の構築については、「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について(平成 28 年 6 月 3 日関係府省部局長連名通知)」によりお示しするとともに、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする(市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない)ことを盛り込んでいる。

現在の自治体における医療的ケア児支援の協議の場の状況は、都道府県においては約 7 割、市町村においては約 2 割という状況であり、各都道府県及び市町村においては、早急に、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設置し、対象児童の把握も含め、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築されたい。(関連資料 1, 2, 3, 4)

また、医療的ニーズの高い重症心身障害児が支援を受けられる事業所が少なく、身近な支援を受けられる状況にはなっていないため、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 32 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保することを基本とする(市町村単独での確保が困難な場合には、圏域で確保であっても差し支えない。)ことも盛り込んでいる。ここで

いう「主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所」については、医療的ケア児を支援する事業所（看護職員加配加算を算定している事業所）を含めても差し支えないこととするので、御了知いただきたい。（関連資料4）

さらに、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置促進を図るため、活動指標に、「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数」を盛り込んでいる。

医療的ケア児支援の協議の場の設置及びコーディネートする者の育成については、「地域生活支援促進事業」の「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」によりその取組に対する補助を行っており、これらを活用し、積極的に医療的ケア児や重症心身障害児の支援体制の構築を推進していただきたい。（関連資料4、5、6）

②医療的ケア児支援促進モデル事業について

平成30年度予算案において、引き続き、「医療的ケア児支援促進モデル事業」を盛り込んでいる。昨年度まで補助対象であった看護職員の配置については、今般の平成30年度報酬改定において対応することとしたため、平成30年度からは、①障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う、②医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する、③地域の子ども・子育て会議や（自立支援）協議会等において、医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討することを推進する、といった取組をモデル的に行うこととしている。本事業は公募により6団体を選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しするが、障害保健福祉主管課においては、本事業を活用し、医療的ケア児の支援の促進を図っていただきたい。なお、本事業の実績は厚生労働省ホームページにおいて公表予定であることを申し添える。（関連資料7）

（3）放課後等デイサービス等の見直しについて

放課後等デイサービスについては、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められていることから、

- 発達支援等の子どもに関する支援の経験を有する者等の配置（児童発達支援管理責任者の資格要件、人員配置基準の見直し）
- 放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価結果公表の義務付け

を平成29年4月1日より実施しているが、既存の事業所に係る経過措置の期間は平成30年3月31日までとなる。都道府県等におかれては、関係機関等に改めて周知徹底を図り、円滑な実施に向けた準備を行っていただくとともに、

重点的な実地指導を行うなど、適切な人員配置及び事業所運営がされるよう指導をお願いする。

また、児童発達支援においても、平成30年度報酬改定の概要(2月5日公表)でお示ししたとおり、平成30年4月1日より、放課後等デイサービス同様に人員配置基準等の見直しを行うこととしている。関係機関等に周知徹底を図るとともに、施行後の円滑な実施に向けた準備を行っていただきたい。

また、平成30年度報酬改定では、放課後等デイサービスの基本報酬について、障害児の状態像を勘案した指標を設定し、報酬区分を適用することや1日のサービス提供時間が短い事業所について、短時間報酬を設定する等の見直しを行うことを示した。30年4月の施行に向けた準備を引き続き進めていただきたい。

その他、「障害福祉サービス等の不正請求等への対応について」(平成28年6月20日事務連絡)において、不正請求等への対応の一層の強化を図っていただくようお願いしたところであるが、重点的な実地指導を行うなど、引き続き対応の強化をお願いする。(関連資料8)

(4) 福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行等について

障害児入所施設の移行に関しては、昨年度の主管課長会議において、
【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を3年延長し、平成33年3月31日までとする。

【医療型障害児入所施設等】

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、「入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。」とお示ししたところである。

福祉型障害児入所施設の地域移行等については、障害児福祉計画において、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要があることや、特に障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要であることを盛り込んでいる。

厚生労働省では、各地方自治体に対して、都道府県と市町村の移行支援の体制や方法等の実態調査を行い、いくつかの自治体及び施設に対してヒアリング調査を行ったところであり、その事例を参考資料としてお示しするので、各地方自治体においては参考にされたい。

なお、移行予定状況等については、これまでどおり障害保健福祉関係主管課長会議において示していくが、各地方自治体においても引き続き、地域移行の促進をお願いする。

(5) 多機能型事業所の取扱いについて

平成 29 年地方分権改革に関する提案の中で、島根県雲南市から児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施(従業者の兼務、同一施設での実施)について提案があり、当該提案に対する対応について、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」が平成 29 年 12 月 26 日付で閣議決定されたところである。

児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施については、「児童福祉法に基づく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 24 年厚生労働省令第 15 号)第 80 条から第 82 条までの規定及び「児童福祉法に基づく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について」(平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 12 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の規定により、現行においても、従業者間での兼務が可能であることや設備を兼用することができることを明記している。

各地方自治体におかれては、貴管内の取扱いについてご確認いただき、適切な運営をお願いする。

医療的ケア児について

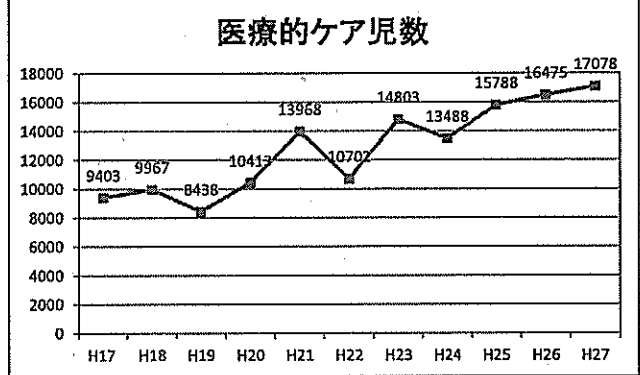
- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと。
- 全国の医療的ケア児は約1.7万人(推計) [平成28年度厚生労働科学研究田村班中間報告]



※ 画像転用禁止

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

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



(平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の中間報告)

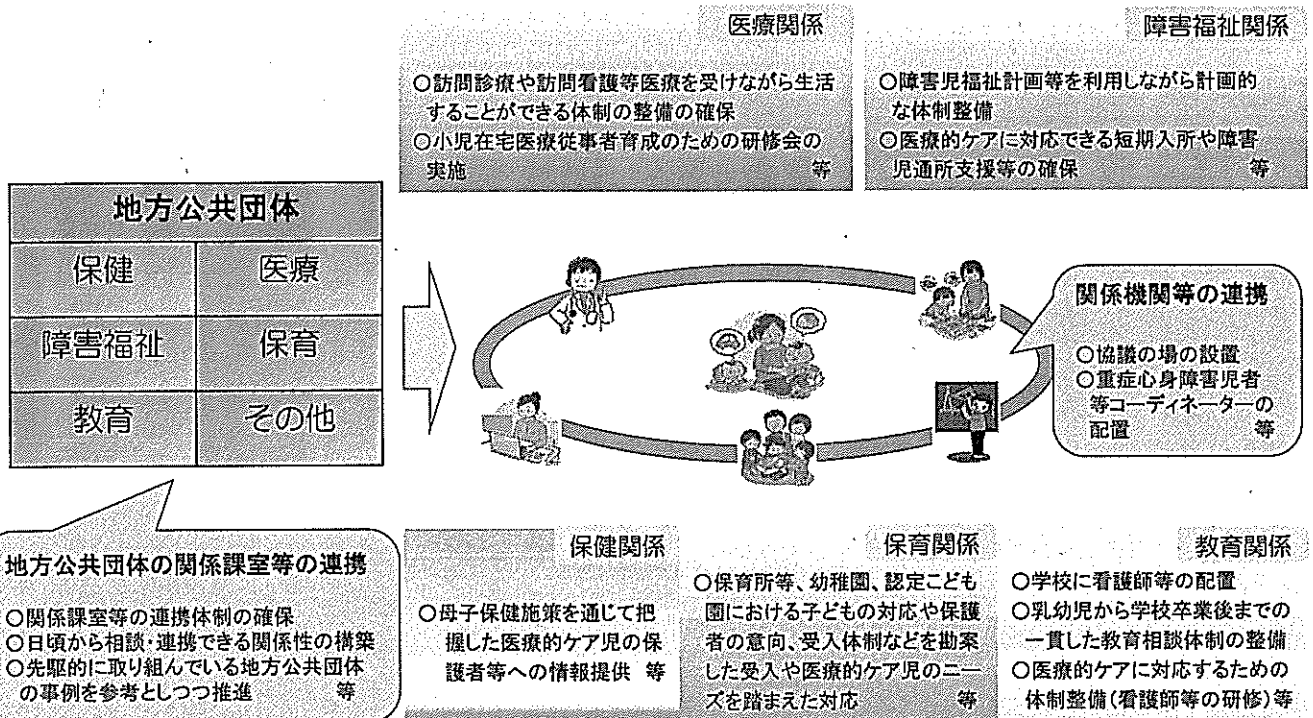
児童福祉法の改正 (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

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

→ 進路開拓

地域における医療的ケア児の支援体制の整備



→ 進路開拓

放課後等デイサービス見直し概要

指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

(1) 障害児支援等の経験者の配置

○ 児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し(告示の改正)

現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置

○ 人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

人員配置基準上配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

* 2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置

(2) 放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

○ 運営基準の見直し(基準省令の改正)

- 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。
- 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

14 発達障害支援施策の推進について

(1) 平成30年度予算案について

平成28年度の発達障害者支援法の改正や平成29年1月の総務省からの「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」を踏まえ、平成30年度予算案において新たに以下の事項について予算措置を講じたところであり、各自治体においても当該予算を活用し積極的な取組をお願いしたい。

①「発達障害児者及び家族等支援事業」

発達障害の当事者やその家族への支援については、従来「発達障害者支援体制整備事業」の中で実施していたが、発達障害者支援法第13条に基づき家族同士の支援等をより推進する観点から「発達障害児者及び家族等支援事業」を地域生活支援促進事業の中に創設した。

事業内容は、従来から実施していたものを更に充実し、1.ペアレントメンター養成等事業、2.家族のスキル向上支援事業、3.ピアサポート推進事業、4.その他の本人・家族支援事業に区分し、1から4のうちいずれかを選択することも複数選択することも可能とする。(関連資料1) 発達障害の当事者や、その最も身近な支援者である家族へ支援を強化することにより、発達障害児者の生活の質を向上させることを目的としている。

さらに、家族等への支援は、直接支援であることから広域である都道府県よりも身近な地域で実施することで地域の発達障害の関係機関等との連携も円滑になることから、対象自治体を市町村に拡充した。

ただし、全ての市町村ですぐに当該事業を実施することは困難であるため、引き続き都道府県においては、支援が届いていない地域への支援をお願いしたい。

(参考) 発達障害者支援法第13条

都道府県及び市町村は、発達障害者の家族その他の関係者が適切な対応をすることができるようにすること等のため、児童相談所等関係機関と連携を図りつつ、発達障害者の家族その他の関係者に対し、相談、情報提供及び助言、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動その他の支援を適切に行うよう努めなければならない。

②「発達障害専門医療ネットワーク構築事業」

総務省の調査によると、発達障害の診断に係る初診待機が地域によっては6ヶ月以上ということもあり、この待機を解消するため、地域生活支援促進事業の中に「発達障害専門医療ネットワーク構築事業」を創設した。

事業内容は、都道府県・指定都市において発達障害について高度な専門性を有する医療機関を拠点医療機関に指定し次の1から4について全て実施するものとする。1.人材育成・実地研修、2.情報収集・提供、3.ネットワーク構築・運営、4.発達障害医療コーディネーターの配置。(関連資料2)

なお、拠点医療機関については、基準額の範囲内であれば県内に複数カ所設け

ることも可能とする。

(2) 「世界自閉症啓発デー」について

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

これに先立ち、世界自閉症啓発デー2018・日本実行委員会において、「セサミストリート」の自閉症の特性があるキャラクターである「ジュリア」とその友達の「エルモ」、「クッキーモンスター」を起用した啓発ポスター、チラシ、リーフレットを作成し、2月中旬から各自治体への配布及びホームページへの掲載を行っている。

これらを活用するなど、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

なお、平成30年の取組については、以下のとおり予定している。

- ・東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー（平成30年4月2日（月））
- ・世界自閉症啓発デー2018・シンポジウム

テーマは「知りたい、知らせたい、発達障害のこと～こども、若者、スポーツ、アートの視点から～」（平成30年4月7日（土）東京都千代田区灘尾ホールで開催）

また、民間団体においても、例年、各自治体の協力をいただき全国各地のシンボルタワー等でライトアップを実施しているところであり、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。未実施の自治体については、引き続き検討をお願いしたい。

（参考）世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

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

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を提供

（関連資料3）

(3) 発達障害に対する診療の評価について（診療報酬改定）

平成30年度診療報酬改定において、発達障害等、児童思春期の精神疾患の診療機会を確保する観点から小児特定疾患カウンセリングの要件を緩和するとともに、専門治療プログラムの普及や適切な医学管理の推進の観点から、評価を新設する等の見直しが行われる予定である。具体的な内容は次のとおり。

○小児特定疾患カウンセリング料

小児特定疾患カウンセリング料について、心療内科の医療機関が算定できるように従来の小児科に診療内科を加える見直しを行うとともに、対象患者の範囲従来の15歳未満から18歳未満の患者に拡大する。

○精神科ショート・ケア

少人数で行われる精神科ショート・ケアについて、青年期の自閉症スペクトラム患者等、一定の状態にある患者グループに対して、一定期間、計画的に提供される発達障害の専門的プログラムに係る加算を新設する。

(4) 家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクトについて

発達障害をはじめ障害のある子どもたちへの支援に当たって、行政分野を超えた連携が不可欠であり、特に教育と福祉の連携については、学校と障害福祉サービス事業者との相互理解の促進や保護者も含めた情報共有が重要である。

これらを踏まえて、平成 29 年 12 月から文部科学省丹羽副大臣、厚生労働省高木副大臣を筆頭に「家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクト～障害のある子と家族をもっと元気に～」を設立し、教育と福祉が連携し、障害のある子とその家族のために支援ができるかについて議論を重ねているところである。

3 月中には、連携施策について地方自治体を実施すべきこと等について提言をとりまとめる予定であるので、予めご承知おき願いたい。

(関連資料 4)

(参考) 家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクトHP

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000191192.html>)

世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

【国連における採択】

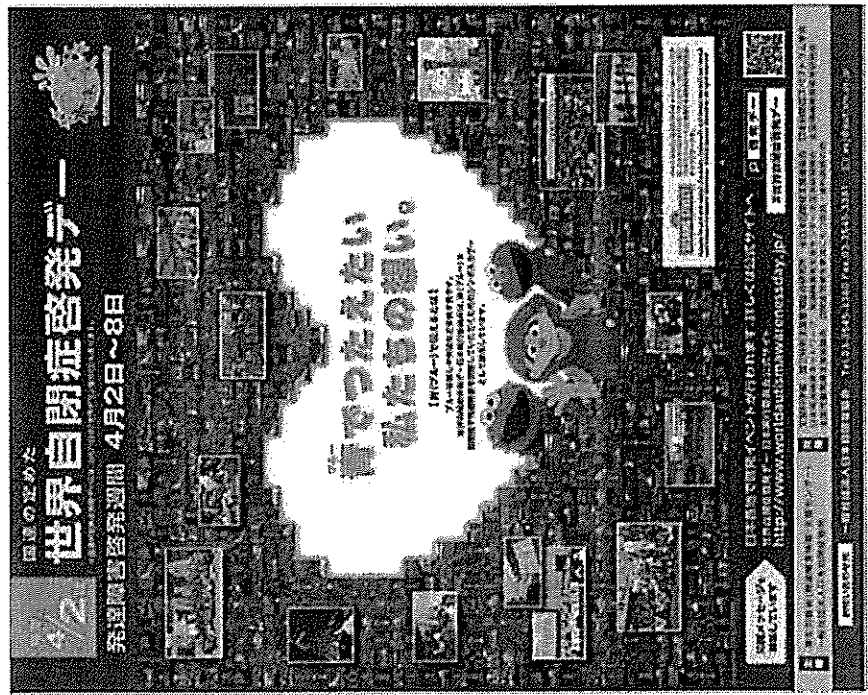
○平成19年12月、国連総会においてカタルー国が提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス（無投票）採択。

決議事項

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

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

シンポジウム、ライトアップ



実行委員会公式サイト



関連資料3

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

- 医療の役割を明確にすること - 医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること - 措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止 - 指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の概要

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を確実に受けられる仕組みの整備

措置入院者が退院後に社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けることができるよう、以下のような退院後支援の仕組みを整備する。

- (1) 措置を行った都道府県・政令市が、患者の措置入院中から、通院先の医療機関等と協議の上、退院後支援計画を作成することとする。(患者の帰住先の保健所設置自治体が別にある場合は、当該自治体と共同して作成)
- (2) 退院後は、患者の帰住先の保健所設置自治体が、退院後支援計画に基づき相談指導を行うこととする。
- (3) 退院後支援計画の対象者が計画の期間中に他の自治体に居住地を移転した場合、移転元の自治体から移転先の自治体に対して、退院後支援計画の内容等を通知することとする。
- (4) 措置入院先病院は、患者等からの退院後の生活環境の相談に応じる「退院後生活環境相談員」を選任することとする。

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、精神障害者支援地域協議会を設置し、(1)精神科医療の役割も含め、精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議するとともに、(2)退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整を行う。

4. 精神保健指定医制度の見直し

指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、指定医の指定・更新要件の見直しや、申請者が精神科医療の実務を行うに当たり指導する指導医の役割の明確化等を行う。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

患者の家族等がない場合等に加え、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切な医療の提供を確保する。

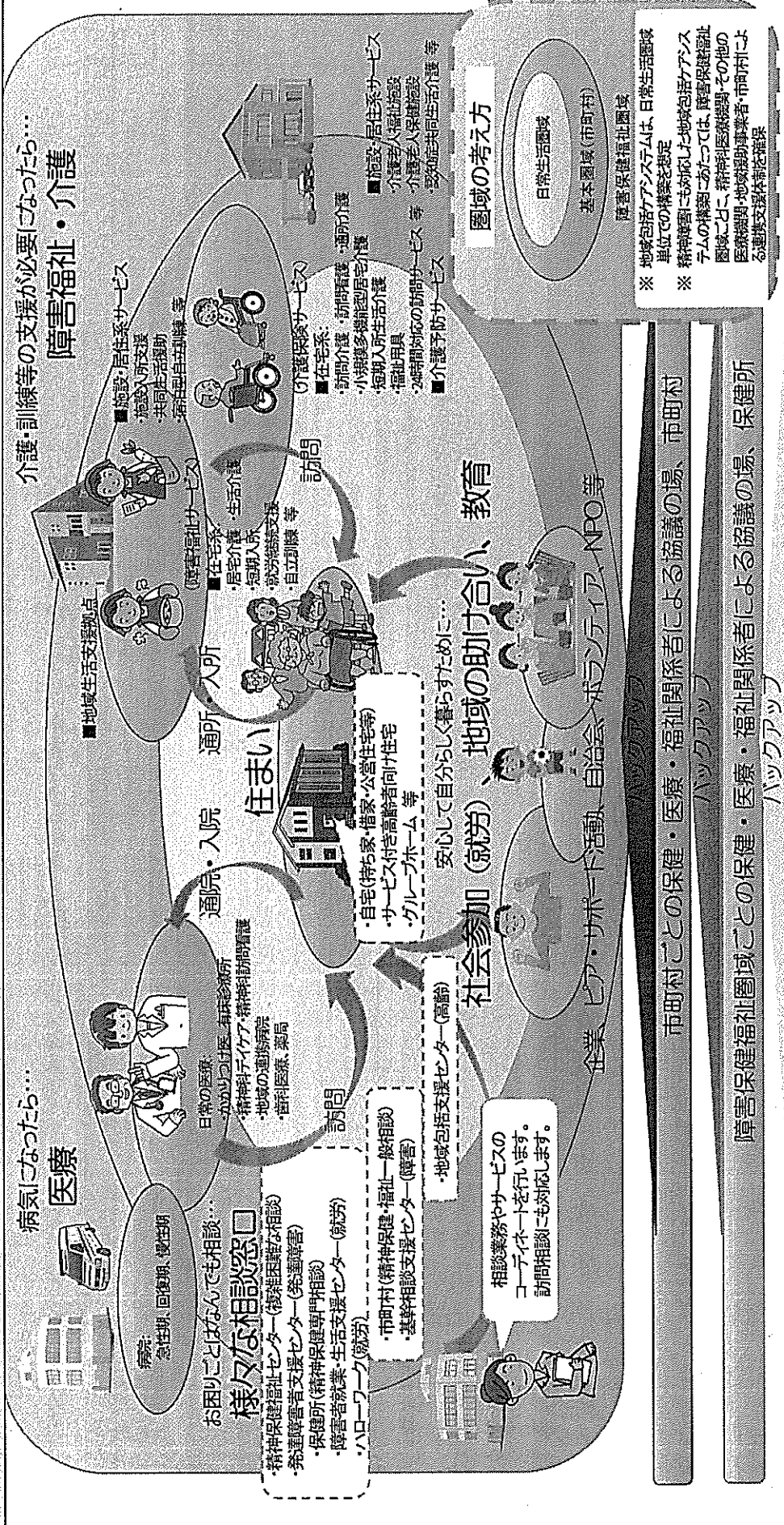
施行期日

公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日(1. については公布の日)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

○精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、障害福祉・介護、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。

○このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関する相談に対応できるよう、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

平成30年度予算案：515,642千円（平成29年度予算：192,893千円）

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

平成30年度予算案：39,405千円（平成29年度予算：37,500千円）

※地域生活支援事業、社会福祉施設等施設整備費計上分除く

①…障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

②…◆国において、地域移行に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。

◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイザーのアドバイザーを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。

◆関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

（注）①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することも可能

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
推進事業の実施



事業②

- ◆ 個別相談・支援（電話、メール）
- ◆ 現地での技術的助言
- ◆ 都道府県等研修への協力 等

【事業内容】(1は必須)

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
3. ピアサポートの活用に係る事業
4. アウトリーチ事業
5. 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
6. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
8. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
9. 精神障害者の家族支援に係る事業
10. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業

事業①

国（構築支援事業事務局）

- 全国会議の企画・実施
- 地域包括ケアシステム構築に係る手引の作成
- 地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

依存症対策について ①

○ アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策については、現在、

- ① 依存症対策の全国拠点機関の設置、
 - ② 都道府県・政令市への依存症専門医療機関の選定及び相談拠点の設置、
 - ③ 依存症問題に取り組んでいる自助グループ等民間団体への支援、
- などに取り組んで頂いているが、特に依存症専門医療機関の選定・相談拠点の設置について平成30年度早期に全都道府県・指定都市で選定済又は設置済となるよう、お願いする。

○ 依存症対策については、

- ① 平成28年12月の「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律（IR推進法）」の成立・施行を契機とし、ギャンブル等依存症を含む依存症全般に関する施策の充実の必要性が高まったが、依然として社会的・国民的関心が高いこと、
- ② 依存症対策推進に向けた計画や強化方針が示されていること、
(主な背景)
 - ・平成28年5月 アルコール健康障害対策推進基本計画策定及びアルコール依存症対策の推進
 - ・平成29年8月 「ギャンブル等依存症対策の強化について（ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議決定）」に伴うギャンブル等依存症対策の取組強化
 - ・平成29年12月 再犯防止推進計画策定及び薬物依存症対策の推進

などを踏まえ、厚生労働省でも、依存症対策の更なる推進に向けた取組の強化を図っていく。

依存症対策について ②

- 具体的に、平成30年度依存症対策予算案では、
 - ① 全国拠点機関連事業において、依存症医療・支援体制及び情報発信機能の強化、
 - ② 依存症対策総合支援事業(地方自治体向け補助金)において、受診後の患者支援に関するモデル事業、
 - ③ 広く一般国民を対象に依存症を正しく理解するための普及啓発の充実、
 - ④ 依存症の実態を解明するための調査
 - ⑤ 依存症患者・家族を対象に全国規模で支援に取り組んでいる自助グループ等民間団体への支援
 - ⑥ 地域生活支援促進事業(地方自治体向け補助金)を活用した、依存症患者・家族を対象に地域で支援に取り組んでいる自助グループ取り組む民間団体の活動支援等を盛り込んでいる。
- また、平成30年度において、依存症対策の更なる推進を図るため、精神・障害保健課に新たに「依存症対策推進室」を設置し、体制の強化を図る予定である。
- 引き続き、各地域においても、専門医療機関や治療拠点機関の選定、相談拠点や依存症相談員の配置、相談窓口の普及啓発、地域の社会資源の情報収集や情報提供、地域で活動する自助グループ等の民間団体や行政、医療・福祉・司法を含めた関係機関との連携強化、治療回復支援や家族支援など地域における依存症対策の推進に向けた積極的な取り組みをお願いしたい。

公認心理師法に関するこれまでの経緯

- 平成27年
- 7月8日 公認心理師法案提出（提出者：河村建夫議員外6名）
 - 9月2日 公認心理師法案撤回
 - 9月3日 公認心理師法案提出（提出者：衆議院文部科学委員長）「心理専門職の活用の促進に関する件」決議
 - 9月8日 衆議院本会議可決、参議院送付
 - 9月9日 参議院文教科学委員会可決、「公認心理師法案に対する附帯決議」決議
 - 9月16日 参議院本会議可決、成立
 - 9月16日 公認心理師法公布（平成27年法律第68号）
- 平成28年
- 3月15日 公認心理師法の一部施行（指定試験機関に関する部分など）
 - 4月1日 指定試験機関として一般財団法人日本心理研修センターを指定
 - 9月20日 公認心理師カリキュラム等検討会を開催（検討会5回、ワーキングチーム8回）
- 平成29年
- 3月30日 公認心理師カリキュラム等検討会のワーキングチーム素案とりまとめ
 - 5月31日 公認心理師カリキュラム等検討会報告書とりまとめ
 - 9月15日 公認心理師法の全面施行
 - 11月1日 指定登録機関として一般財団法人日本心理研修センターを指定
- 平成30年
- 2月2日 公認心理師試験の施行及び公認心理師試験委員の公告
 - 9月9日 第1回公認心理師試験

公認心理師法の施行状況の概要について

〔公認心理師法は平成27年9月9日より成立、同年9月16日に公布。
平成29年9月15日に全面施行〕

1. 公認心理師法施行規則(平成29年文部科学省・厚生労働省令第3号)

(1) 公認心理師となるために大学等で修めるべき科目

○大学において修める科目は25科目とする。うち、実習については、80時間以上を実施。

※実習については、保健医療、福祉、教育等の分野の施設において、見学等により実施。

○大学院において修める科目は10科目とする。うち、実習については、450時間以上を実施

※実習については、見学だけではなくケースを担当する。医療機関(病院又は診療所)での実習は必須。

(2) 受験資格の特例

○法の施行日前に、大学又は大学院に入学した者が認められる受験資格の特例については、

(1)で定める科目のうち5割程度の科目を修めていること。

(いわゆる現任者について)

○法施行の際現に、5年以上(常態として週1日以上勤務している期間を通算)心理に関する支援等作業として行い、所定の講習会(30時間程度)の課程を修了した者に受験資格の特例を認める。

2. 指定登録機関の指定

○公認心理師法に基づく指定試験機関及び指定登録機関に関する省令(平成28年文部科学省・厚生労働省令第1号)に基づき、平成29年11月1日付けで一般財団法人日本心理研修センターを指定登録機関に指定。

3. 大学卒業後の実務経験

○文科大臣・厚労大臣が認めるプログラムにのっとり業務が実施されている施設において2年以上の実務経験。

※プログラムとは、公認心理師法第2条第1号から第3号までに掲げる行為(要心理支援者に対する相談援助等)の業務の実施に関する計画。標準的には3年間でプログラムを終えることを想定。