

障害者福祉施策及び 児童福祉施策の最新の動向

このテキストは「令和7年度相談支援従事者指導者養成研修会」及び「令和7年度サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者養成研修会」（厚生労働省・国立障害者リハビリテーションセンター）テキストの一部を抜粋及び改変したものです



静岡県健康福祉部
障害者支援局障害者政策課



講義内で講師が話す
「ページ数」は
右下のスライドページです。

1

目 次

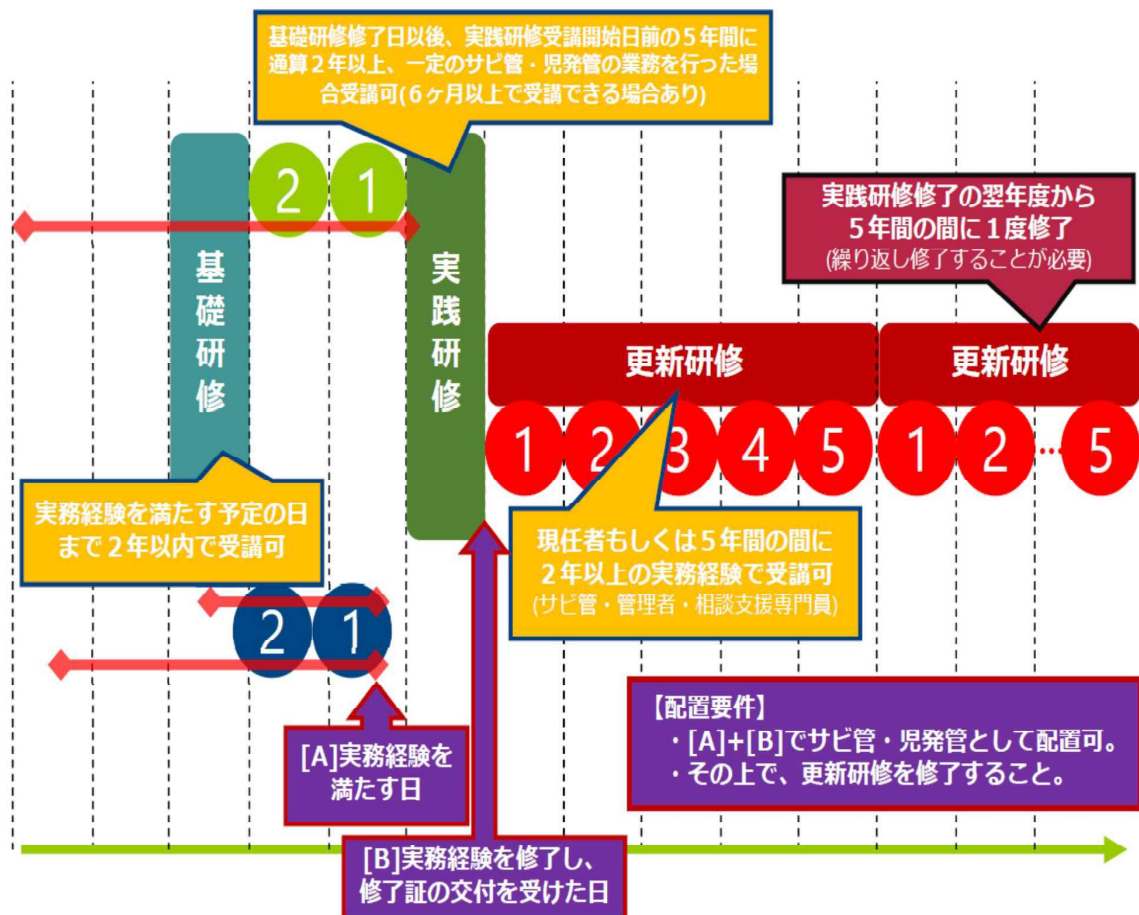
1	サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者について	3
2	障害福祉施策の経緯と動向	19
3	令和6年度障害福祉サービス等報酬改定	62
4	障害福祉計画及び（自立支援）協議会	66
5	障害者支援における権利擁護と虐待防止	77

1 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

※「サビ管等」「サビ児管」とも呼称

3

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



4

※「サービス管理責任者等」とは、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者をいう。以下同じ。

① 実践研修の受講に係る実務経験（OJT）について

- ・ 現行制度上、**実践研修の受講にあたって必要な実務経験A(OJT)**については、基礎研修修了後「2年以上」の期間としており、これを原則として維持しつつ、一定の要件を充足した場合には、例外的に「**6月以上**」の期間で受講を可能とする。

【要件】※①～③を全て満たす必要あり

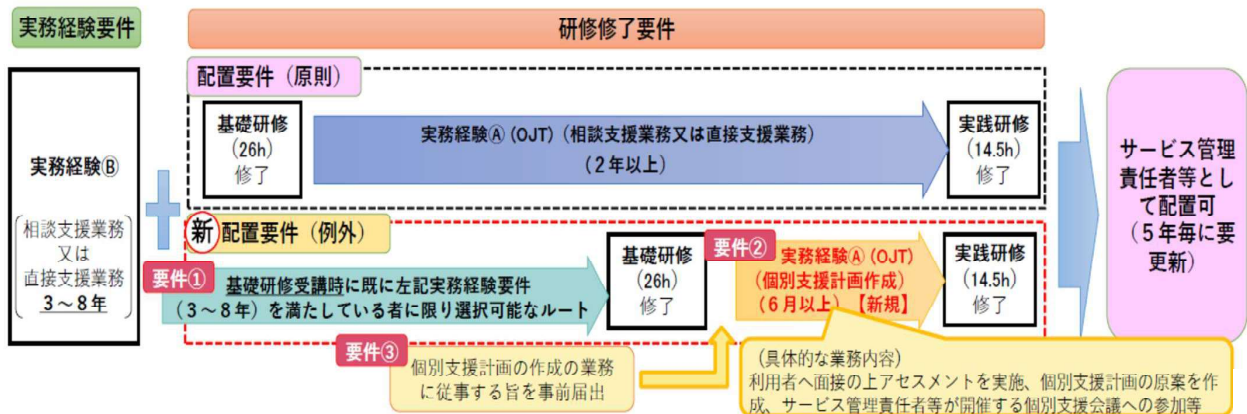
- ① **基礎研修受講時に既にサービス管理責任者等の配置に係る実務経験要件B**（相談支援業務又は直接支援業務3～8年）を満たしている。

- ② 障害福祉サービス事業所等において、**個別支援計画作成の業務**に従事する。（具体的には以下のいずれかのとおり）

- ・ サービス管理責任者等が配置されている事業所において、**個別支援計画の原案の作成までの一連の業務（※）**を行う。
- ・ やむを得ない事由によりサービス管理責任者等を欠いている事業所において、サービス管理責任者等とみなして従事し、**個別支援計画の作成の一連の業務**を行う。

（※）利用者へ面接の上アセスメントを実施し、個別支援計画の原案を作成し、サービス管理責任者が開催する個別支援会議へ参加する等。

- ③ 上記業務に従事することについて、指定権者に**届出**を行う。



5

サービス管理責任者等研修の体系

更新研修：自己検証

施策の最新の動向、自己検証、スーパーバイズ

5年毎

サービス（児童発達支援）管理責任者として継続

実践研修：質の向上

支援会議の運営、サービス（支援）提供職員への助言・指導、個別支援計画の質の向上

経験年数5年～※

サービス（児童発達支援）管理責任者として配置

基礎研修：プロセス

アセスメント、個別支援計画の作成、相談支援専門員との連携、多職種連携

経験年数3年～※

原案作成が可能

相談支援従事者初任者研修（講義部分：基本的知識）

障害児者支援 目的/基本的視点/必要な技術
法制度の理解/家族支援と地域資源の活用の視点
ケアマネジメントの手法とプロセス

※保有資格等により異なる

6

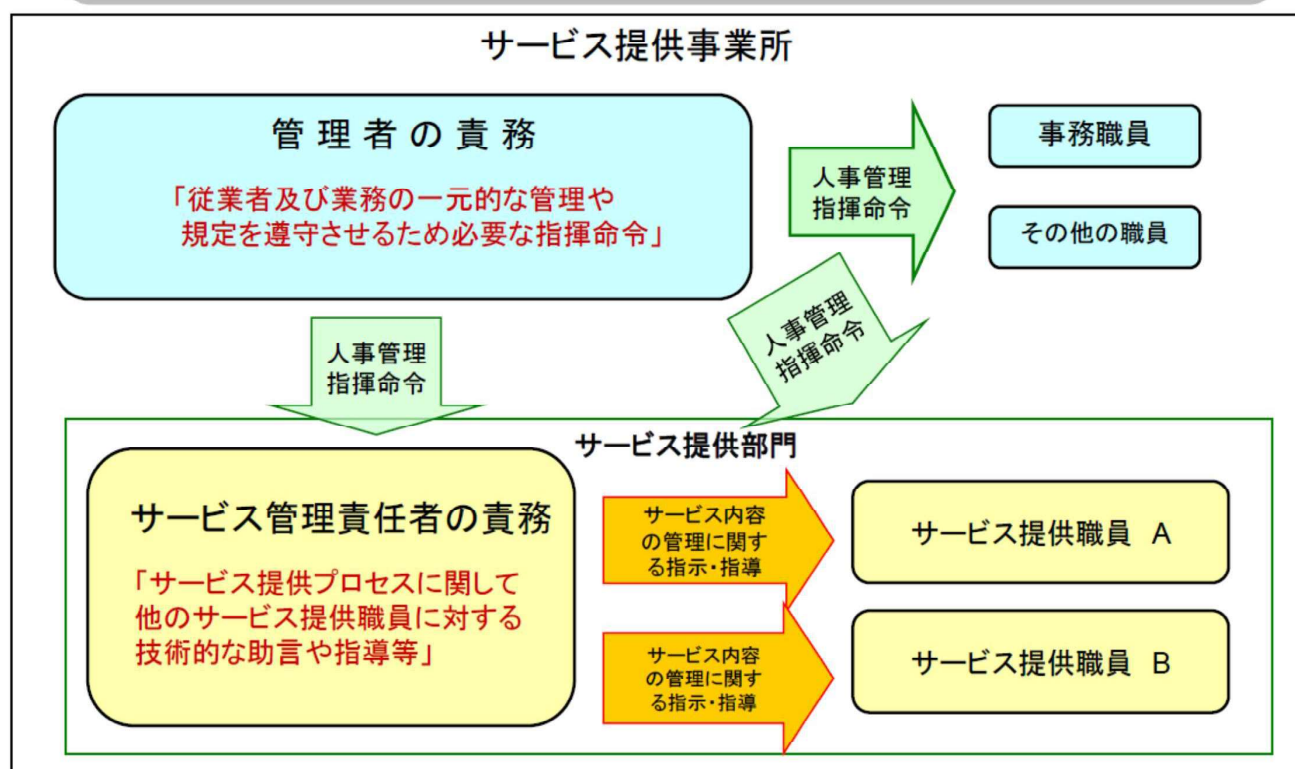
3 学びの見取り図～研修の関係性

静岡県人材育成ビジョン

研修区分と主テーマ	研修内容 (≡キャリア形成の姿)	主な活動フィールド (重層的な相談支援体制)	相談支援従事者研修内の実習
主任相談支援専門員	県全体の仕組み・体制整備 ステップ4 ・社会資源開発・改善促進 ・地域課題解決の仕組みづくり ・中核的人材育成	県自立支援協議会 第3層（市町～圏域） 基幹相談支援センター、 自立支援協議会事務局	・初任/現任研修の企画、講師 ・初任/現任研修受講者への指導、助言 ・つながりを形成
現任 サビ管更新	ソーシャルワーク ステップ3 ・地域のネットワークづくり ・自事業所でのOJT	第2層（現場～市町） 委託相談、障害福祉サービス事業所	・基幹からの助言やスーパービジョン ・地域の協議会への参画 等
初任者 サビ管基礎実践	ケースワーク ステップ2 ・本人中心の支援 ・地域との関係づくり ・ファシリテーションスキルの活用	第1層（現場） 特定相談、一般相談、障害福祉サービス事業所	

7

「管理者」と「サービス管理責任者」の関係イメージ



8

「管理者」と「サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者」の比較 ①

管 理 者

- ①指定要件:専従(管理上支障がない場合は兼務可)
- ②対象者像:施設長(管理職)を想定
- ③要件:
 - ・社会福祉主事の資格を有するか又は社会福祉事業に2年以上従事した経験のある者、又は社会福祉施設長資格認定講習会を修了した者(第1種社会福祉事業)
 - ・療養介護事業所においては医師
- ④根拠:社会福祉法66条
 - ・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:第51条
 - ・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:第7条
- ⑤責務:「従業者及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるために必要な指揮命令」
 - 基準:第66条
 - 基準:第36条

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者

- ①指定要件:専従で常勤
保育所等訪問支援については「常勤」の規定なし。
- ②対象者像:サービス提供部門の管理職又は指導的立場の職員を想定
- ③要件:
 - ・実務経験(3～8年)
 - ・サービス管理責任者研修、児童発達支援管理責任者研修修了
 - ・相談支援従事者研修(講義部分)受講
- ④根拠:障害者総合支援法42条、児童福祉法第21条の5の18、第24条の11
- ⑤責務:「個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理、他のサービス提供職員への技術指導と助言等」

9

「管理者」と「サービス管理責任者」の比較 ②

管理者の業務内容例

- ①利用者・市町村への契約支給量報告等
- ②サービス提供の記録と利用者への確認
- ③利用者負担額等の受領及び管理
- ④介護給付費の額に係る通知等
- ⑤サービス内容の取扱い方針・意思決定支援等の徹底
- ⑥提供するサービスの質の評価と改善
- ⑦利用者・家族に対する相談及び援助
- ⑧利用者の日常生活上の適切な支援
- ⑨利用者家族との連携
- ⑩緊急時の対応、非常災害対策等
- ⑪従業者及び業務の一元的管理
- ⑫従業者に対する指揮命令
- ⑬運営規程の制定
- ⑭従業者の勤務体制、研修機会の確保等
- ⑮利用定員の遵守
- ⑯衛生管理、感染症対策等
- ⑰虐待防止・身体拘束等の禁止
- ⑱地域との連携等 ⑲記録の整備

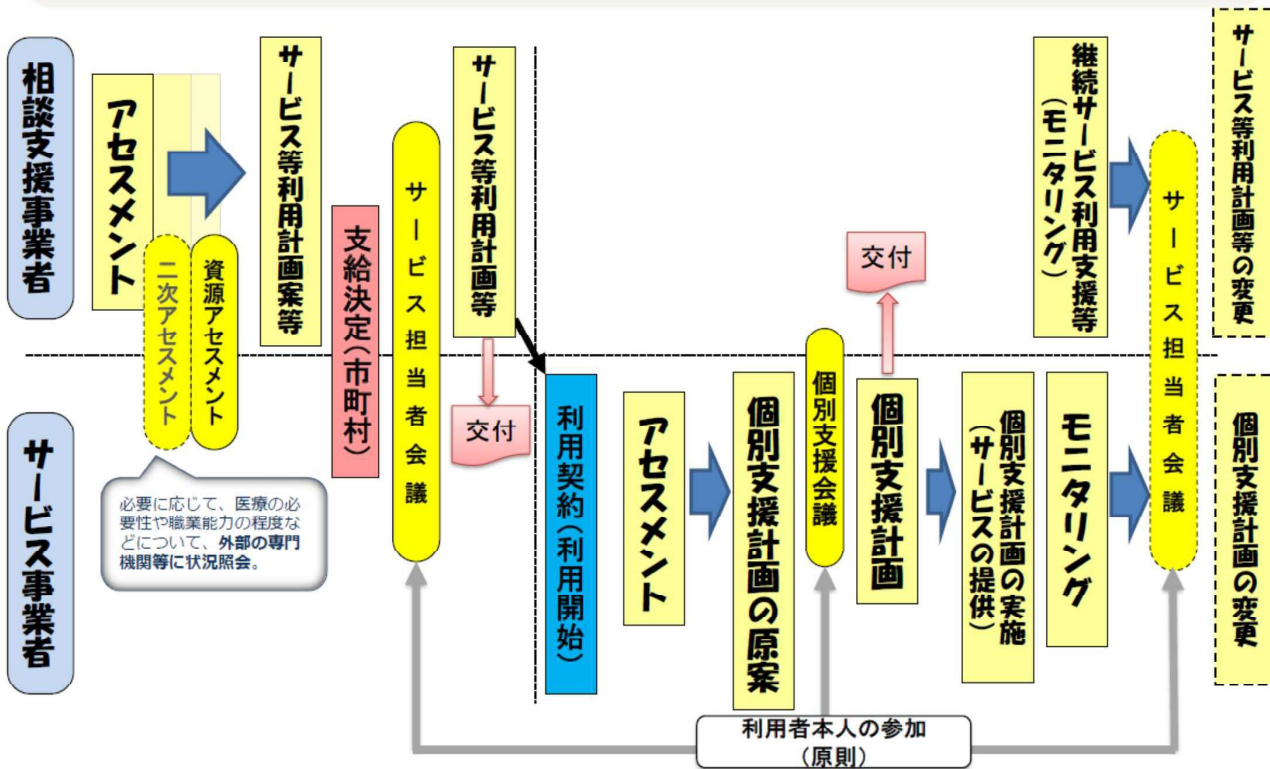
サービス管理責任者の業務内容例

- 1.個別支援計画の作成に関する業務
 - ①利用者に対するアセスメント・意思決定支援の配慮及び支援内容の検討
 - ②個別支援計画の原案作成
 - ③個別支援計画作成に係る会議の運営
 - ④利用者・家族に対する個別支援計画案の説明と同意
 - ⑤利用者及び指定特定相談支援事業者等に対する個別支援・計画の交付
 - ⑥個別支援計画の実施状況の把握(モニタリング)による見直しと計画の変更
 - ⑦当該サービス提供事業所以外における利用状況の把握
 - ⑧自立した日常生活が可能と認められる利用者に対する必要な支援の提供
- 2.サービス提供者への指導・助言(意思決定支援に関しても)
- 3.利用者への適切な意思決定の支援(§59-2)
- 4.関係者や関係機関の連携に関すること
- 5.日頃のサービスの質の評価、振り返り等

(営基準省令・解釈通知参照)

10

指定特定相談支援事業者（計画作成担当）及び障害児相談支援事業者と 障害福祉サービス事業者の関係

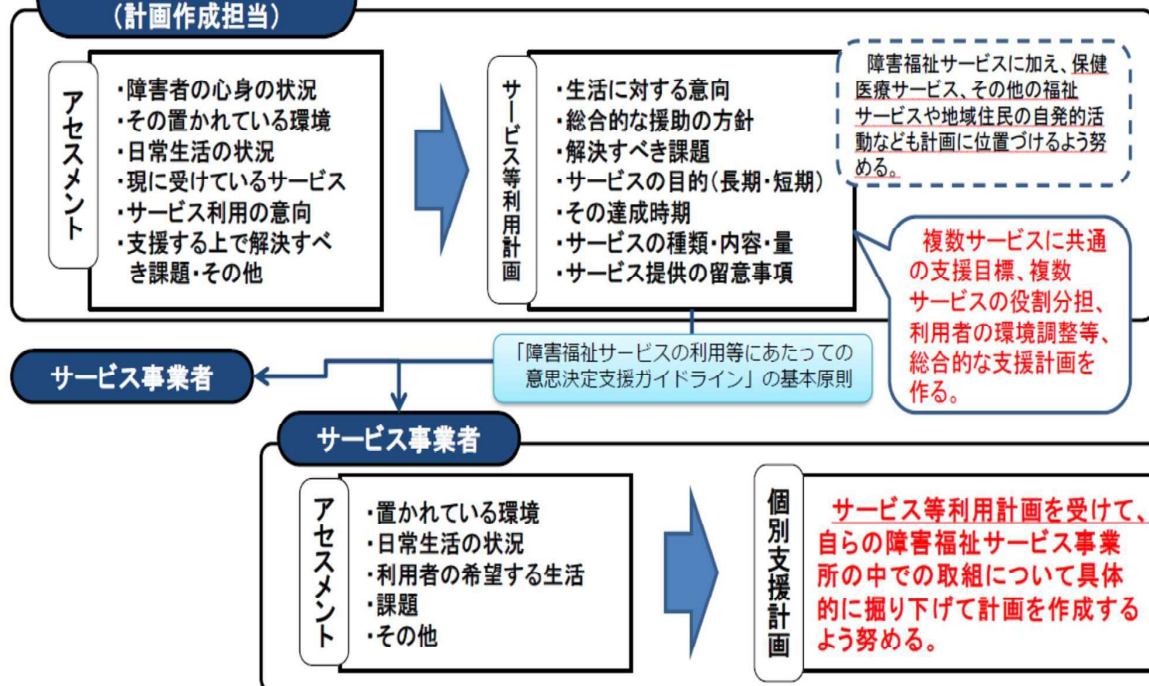


11

サービス等利用計画と個別支援計画の関係

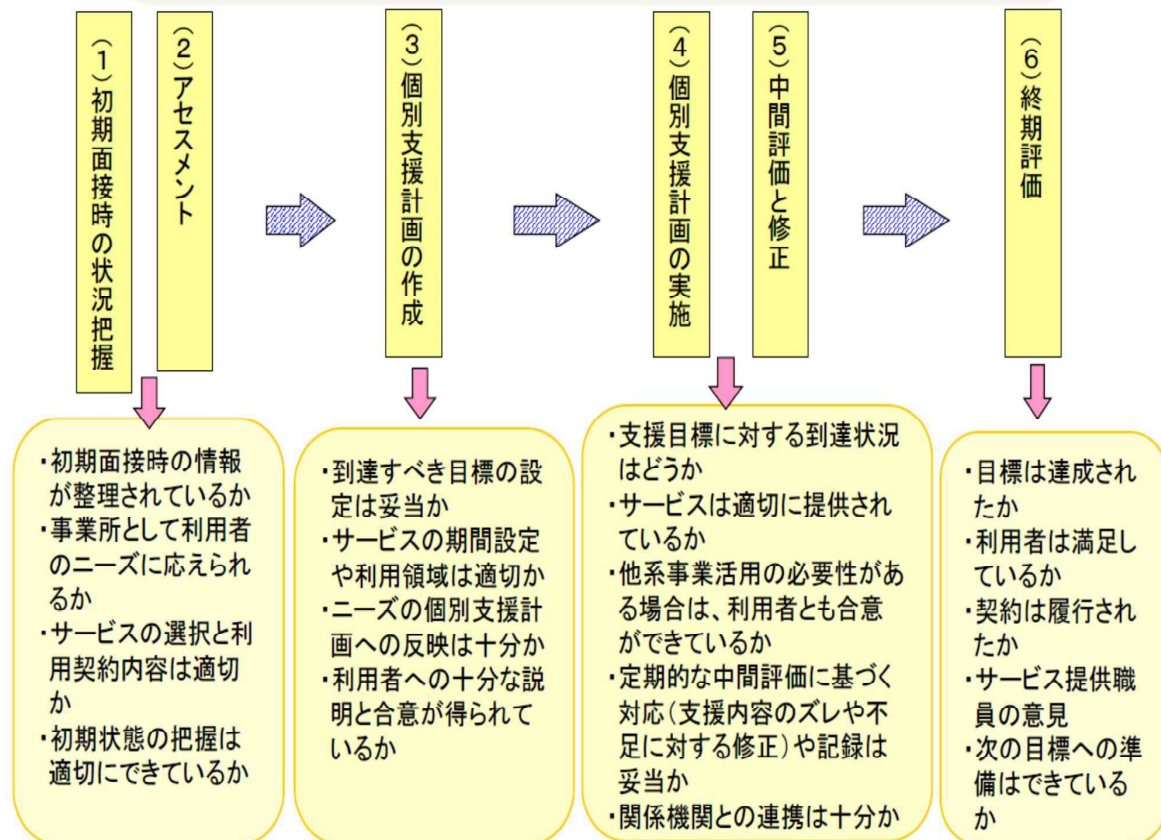
- サービス等利用計画については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。

指定特定相談支援事業者 （計画作成担当）



12

サービス内容のチェック



13

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
令和6年4月1日改正 変更点(赤字)

(サービス管理責任者の責務)

第五十九条 サービス管理責任者は、前条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、その者の心身の状況、当該指定療養介護事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。
- 二 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。
- 三 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。

2 サービス管理責任者は、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるよう努めなければならない。

(療養介護計画の作成等)

第五十八条 指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る個別支援計画(以下この章において「療養介護計画」という。)の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(以下この章において「アセスメント」という。)を行うとともに、**利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ**、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。

3 アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。

4 アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

15

第五十八条

5 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した療養介護計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。

6 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議(利用者及び当該利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいい、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を開催し、**当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するとともに**、前項に規定する療養介護計画の原案の内容について意見を求めるものとする。

7 サービス管理責任者は、第五項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

16

第五十八条

8 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成した際には、当該療養介護計画を利用者及び指定特定相談支援事業者等に交付しなければならない。

9 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行うとともに、少なくとも六月に一回以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。

10 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

- 一 定期的に利用者に面接すること。
- 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。

17

「相談支援専門員」と「管理者」、「サービス管理責任者」の比較

	相談支援専門員	サービス提供事業所	
		管理者	サービス管理責任者
指定要件	専従（支障がない場合は兼務可） ・専従→サービス提供時間帯を通じて、職員が張り付いていること。非常勤も可。	専従（支障がない場合は兼務可） ・専従→サービス提供時間帯を通じて、職員が張り付いていること。非常勤も可。	1名以上は専任で常勤（新体系） ・専任→特定の業務の主たる担当者として特定されていること。 ・常勤→雇用形態が常勤職員として雇用されていること。（週40時間労働）
対象者像	相談支援事業所の従業者	施設長（管理職）を想定	サービス提供部門の管理職又は指導的立場の職員を想定（管理職でなくても可）
要件	実務経験（3～10年）と相談支援従事者研修（初任者又は現任）を修了した者	社会福祉主事の資格を有するか又は社会福祉事業に2年以上従事した経験のある者、又は社会福祉施設長資格認定講習会を修了した者（最低基準）	実務経験（3～10年） ・サービス管理責任者研修修了 ・相談支援従事者研修（講義部分）受講
責務	利用者の意向を踏まえ、自立した日常生活や社会生活の実現のための支援、中立・公平な立場からの効率的で適切な障害福祉サービス利用のための支援 等	「従業者及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるために必要な指揮命令」	「個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理 他のサービス提供職員への技術指導と助言等」
業務内容	①生活全般に係る相談、情報提供 ②利用者に係るアセスメントの実施 ③サービス利用計画の作成と変更 ④サービス利用計画の説明と交付 ⑤サービス利用計画の実施状況等の把握及び評価等（モニタリングの実施） ⑥サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 ⑦障害福祉施設等との連携等 ※サービス利用計画の作成にあたっては、インフォーマルなサービスの利用も含め総合的な計画となるよう努めなければならない。	①利用者・市町村への契約支給量報告等 ②サービス提供の記録と利用者への確認 ③利用者負担額等の受領及び管理 ④介護給付費の額に係る通知等 ⑤サービス内容の取扱い方針・意思決定支援等の徹底 ⑥提供するサービスの質の評価と改善 ⑦利用者・家族に対する相談及び援助 ⑧利用者の日常生活上の適切な支援 ⑨利用者家族との連携 ⑩緊急時の対応、非常災害対策等 ⑪従業者及び業務の一元的な管理 ⑫従業者に対する指揮命令 ⑬運営規程の制定 ⑭従業者の勤務体制、研修機会の確保等 ⑮利用定員の遵守 ⑯衛生管理、感染症対策等 ⑰虐待防止・身体拘束等の禁止 ⑱地域との連携等 ⑲記録の整備	1.個別支援計画の作成に関する業務 ①利用者に対するアセスメント・意思決定支援の配慮及び支援内容の検討 ②個別支援計画の原案作成 ③個別支援計画作成に係る会議の運営 ④利用者・家族に対する個別支援計画案の説明と同意 ⑤利用者及び指定特定相談支援事業者等に対する個別支援計画の交付 ⑥個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）による見直しと計画の変更 ⑦当該サービス提供事業所以外における利用状況の把握 ⑧自立した日常生活が可能と認められる利用者に対する必要な支援の提供 2.サービス提供者への指導・助言（意思決定支援に関しても）

18

2 障害福祉施策の経緯と動向

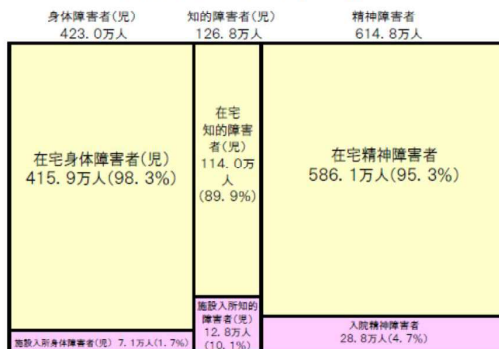
19

障害者の数

- 障害者の総数は1164.6万人であり、人口の約9.3%に相当。
- そのうち身体障害者は423.0万人、知的障害者は126.8万人、精神障害者は614.8万人。

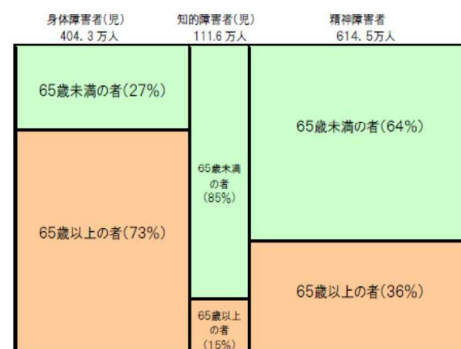
(在宅・施設別)

障害者総数 1164.6万人(人口の約9.3%)
うち在宅 1116.0万人(95.8%)
うち施設入所 48.7万人(4.2%)



(年齢別)

65歳未満 53%
65歳以上 47%



出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづかさに関する調査」(令和4年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(令和3年)等、在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(令和2年)より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。このため、障害者手帳非所持で障害福祉サービス等を利用している者は含まれていない。

※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。

※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)で算出し、精神障害者数は在宅及び施設入所者数(いずれも年齢不詳を除く)で算出。

※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(各種別ごとの人数を単純に合計)。

※令和2年から患者調査の総患者数の推計方法を変更している。具体的には、再来外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までで算定対象の上限を変更している(平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出)。

20

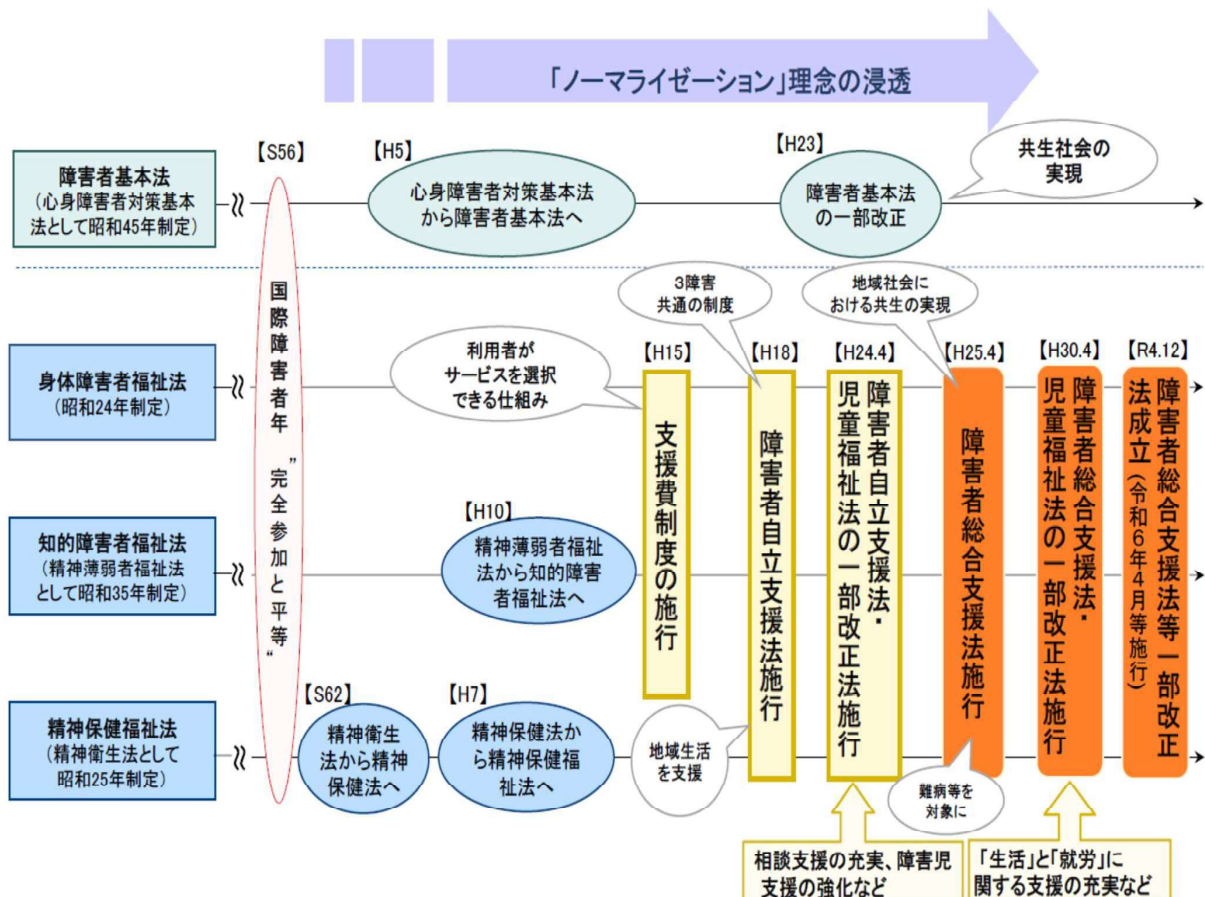
静岡県内の障害のある方の状況（R7.3.31現在）

構成比

区分	R6.3.31 (A)		R7.3.31 (B)		人数 増減 (B-A)	参考	
	人数	構成比	人数	構成比		H26.3.31 人数 (C)	増減率 (B/C)
身体	117,350	53.0	115,816	51.8	△1,534	126,803	91.3
知的	40,057	18.1	41,070	18.3	1,013	28,324	145.0
精神	64,116	28.9	66,877	29.9	2,761	42,633	156.9
計	22,523	100	223,763	100	2,240	197,760	113.1

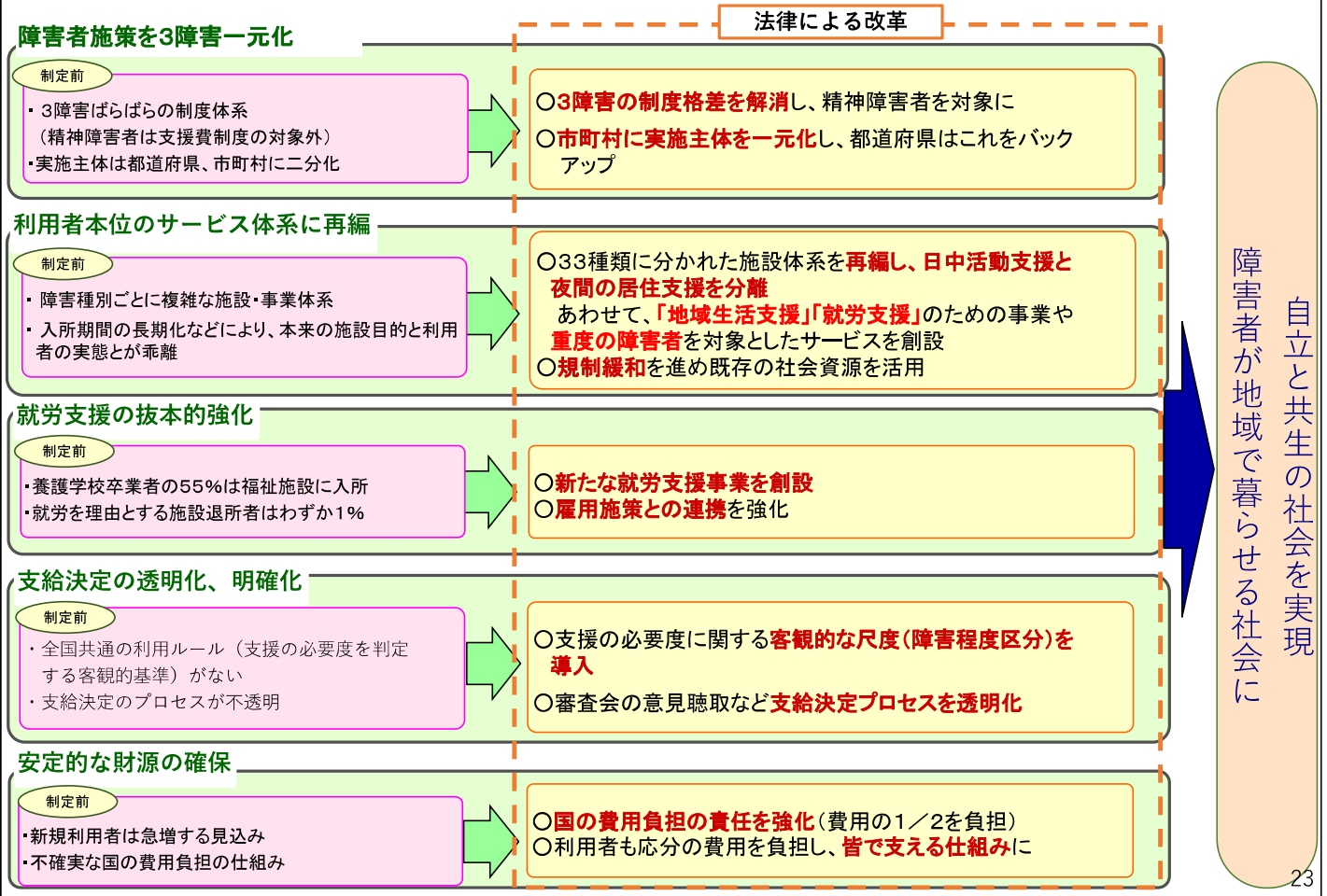
21

障害保健福祉施策の歴史



22

「平成18年障害者自立支援法」のポイント



23

障害者自立支援法から障害者総合支援法へ

- 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）」とした。【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。

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。

※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
「障害者自立支援法」
↓
「障害者総合支援法（※）」

24

障害者総合支援法

障害者総合支援法の目指すもの（目的規定）

- ・ 個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことを支援する
- ・ 障害者や障害児の福祉の増進とともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる「地域社会づくり」を進める

（目的）

第一条 この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

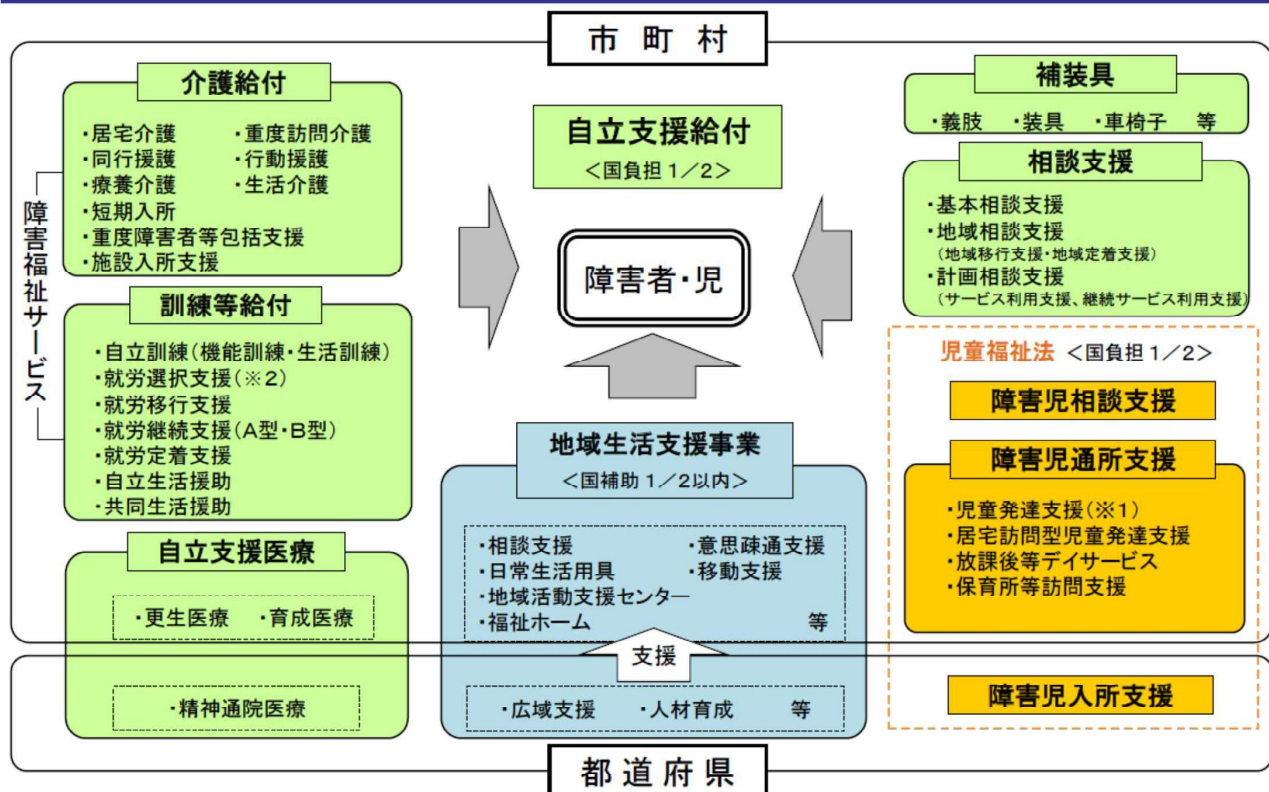
25

（基本理念）

第一条の二 障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、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ない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、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を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及び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並びに障害者及び障害児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、観念その他の一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行われなければならない。

26

障害者総合支援法・児童福祉法における給付・事業



（※1）児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年6月15日公布）により、令和6年4月より「医療型児童発達支援」を廃止し、児童発達支援に一元化。

（※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等の一部を改正する法律（令和4年12月16日公布）により新たに創設。（施行日：令和7年10月1日）

27

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

サービス内容			利用者数	施設・事業所数
訪問系 介護給付	居宅介護	有 児	213,418	22,648
	重度訪問介護	有	13,853	7,582
	同行援護	有 児	27,303	5,709
	行動援護	有 児	17,232	2,376
	重度障害者等包括支援	有 児	39	11
	短期入所	有 児	64,750	6,650
	療養介護	有	21,143	259
	生活介護	有	304,282	13,010
	施設入所支援	有	121,521	2,527
	自立生活援助	有	1,219	287
日中活動系 施設系 居住支援系	共同生活援助	有	203,271	14,438
	自立訓練（機能訓練）	有	2,162	184
	自立訓練（生活訓練）	有	15,530	1,387
	就労移行支援	有	37,086	2,836
	就労継続支援（A型）	有	85,339	4,382
	就労継続支援（B型）	有	388,016	18,704
	就労定着支援	有	18,874	1,717

（注）1.表中の「有」「児」は「障害者」「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。2.利用者数及び施設・事業所数は、令和7年3月サービス提供分（国保連データ）

28

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

サービス内容			利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 センター 児	209,916	14,026
		センター以外 児		
	訪問系	放課後等デイサービス 児	377,024	22,859
		居宅訪問型児童発達支援 児		
		保育所等訪問支援 児		
障害児入所系	入所系	福祉型障害児入所施設 児	1,303	184
		医療型障害児入所施設 児		
	相談支援に係る給付	計画相談支援 者 児	277,018	10,721
		障害児相談支援 児		
		地域移行支援 者		
相談支援系	相談支援に係る給付	地域定着支援 者	4,582	543

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としない）

（注）1.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。2.利用者数及び施設・事業所数は、令和7年3月サービス提供分（国保連データ）

29

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

（令和4年12月10日成立、同月16日公布）

改正の趣旨

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

改正の概要

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

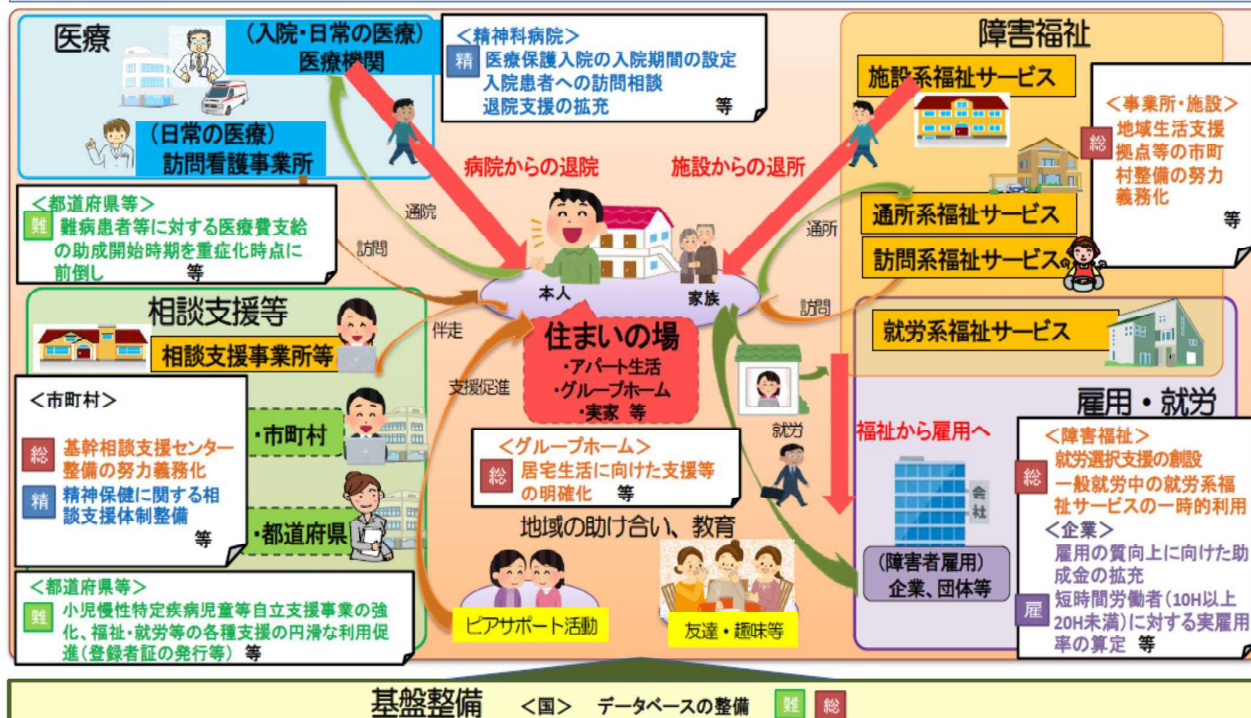
障害DB、難病DB及び小児慢性DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。
- 6. その他**（障害者総合支援法、児童福祉法）
 - ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
 - ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当たする必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

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



1-① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

現状・課題

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

見直し内容

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

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

見直しのイメージ

現行の支援内容

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

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供分実績

一人暮らし等を希望する場合

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

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

グループホームの概要

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

具体的な利用者像

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

具体的な支援内容

- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行後の定着に関する相談等の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

必要な設備等

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

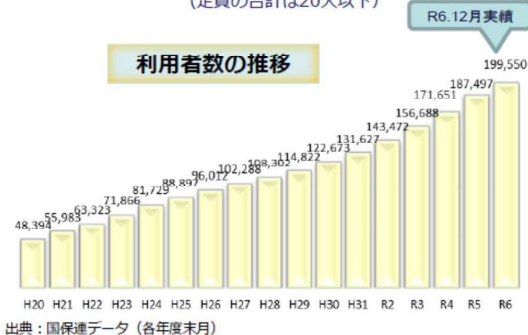


★住宅地に立地

★入居定員は原則10名以下

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

利用者数の推移



	グループホーム（共同生活援助）		
	（介護サービス包括型）	（日中サービス支援型）	（外部サービス利用型）
利用対象者	障害支援区分にかかわらず利用可能		
サービス内容	・主に夜間における食事や入浴等の介護や相談等の日常生活上の援助 ・居宅における自立した日常生活への移行後の定着に関する相談等の援助（日中サービス支援型を除く。）		
介護が必要な者への対応	当該事業所の従業者により介護サービスを提供	当該事業所の従業者により常時の介護サービスを提供	外部の居宅介護事業所に委託
報酬単位	障害支援区分に応じて 600単位～171単位	障害支援区分に応じて 997単位～253単位	171単位～115単位 標準的な時間に応じて（受託居宅介護サービス） 96単位～
事業所数	11,857事業所	1,242事業所 (平成30年4月～)	1,148事業所
利用者数	167,004人	18,441人 (平成30年4月～)	14,105人

利用者数合計 199,550人

事業所数・利用者数については、国保連令和6年12月サービス提供分実績

45

33

1-② 1-③

地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

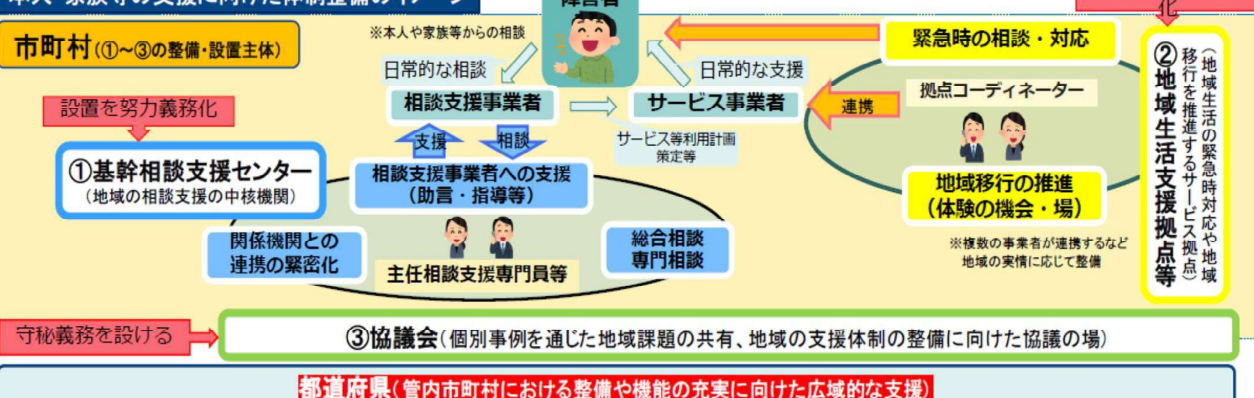
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%)、基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- 基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。
- 市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



34

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、令和6年度から障害者総合支援法に位置付けられるとともに、その整備に関する市町村の努力義務が設けられた。

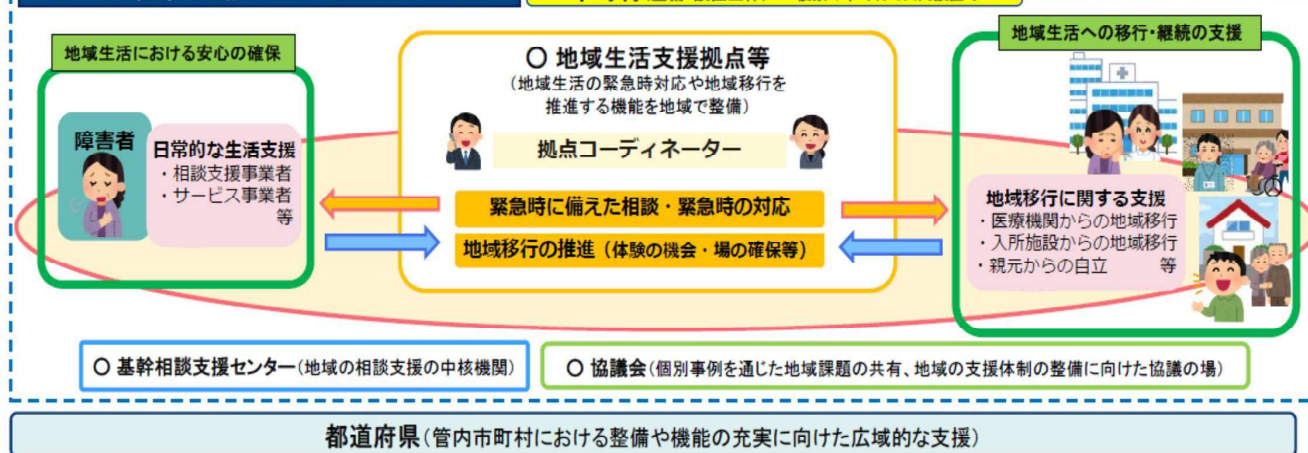
【地域生活支援拠点等が担うべき機能（改正後の障害者総合支援法第77条第3項）】

- ① 居宅で生活する障害者等の、障害の特性に起因して生じる緊急の事態における対処や緊急の事態に備えるための相談に応じること、支援体制の確保のための連携や調整。緊急時における宿泊場所の一時的な提供等の受入体制の確保
- ② 入所施設や病院、親元からの地域移行に向けた、一人暮らしやグループホーム等の体験利用の機会の提供や、そのための相談や情報提供、関係機関との連携・調整等
- ③ 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保・育成等

○市町村は、特に、既存のサービス・体制のみでは対応が難しく、市町村が中心となって有機的な連携体制の構築も含め対応が必要となる、地域における生活への移行及び継続を希望する障害者等に対して、上記の機能を整備する。
○都道府県は、管内市町村における整備や機能の充実に向けた広域的な見地からの助言、その他の援助を行う。

本人・家族等の支援のネットワーク(イメージ)

市町村(整備・設置主体) * 複数の市町村で共同設置可



35

地域生活支援拠点等の整備の推進及び機能強化について(令和6年3月29日障発第0329第1号)

3 地域生活支援拠点等が担うべき機能

地域生活支援拠点等については、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行、親元からの一人暮らし等への移行を進めるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態や地域生活障害者等の介護を行う者の障害、疾病等のため、当該地域生活障害者等に対し、当該地域生活障害者等の介護を行う者による支援が見込めない事態等(以下単に「緊急事態」という。)や地域生活障害者等が希望する地域移行に向けた支援についての機能を担うものである。

具体的には、法第77条第3項各号に掲げる事業を適切に実施するため、以下の(1)から(4)までの機能について、地域の実情において、複数の拠点関係機関が分担して担うこととなる(共同生活援助事業所や障害者支援施設等に付加する「多機能拠点」を整備することも可能)。

(1) 相談

平時から緊急事態における支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、緊急事態等において、必要なサービスの調整や相談その他必要な支援を行う機能

(2) 緊急時の受け入れ・対応

短期入所事業所等を活用した常時の緊急受入体制を確保した上で、緊急事態における受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

(3) 体験の機会・場

障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行や親元からの自立に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能(地域生活障害者等について、平時から緊急事態に備えて短期入所事業所等を活用した体験の機会の提供及びその体制整備も含む。)

(4) 専門的人材の確保・養成等

医療的ケアが必要な者や強度行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者等に対して専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成その他地域の実情に応じて、創意工夫により付加する機能

36

本県における地域生活支援拠点の設置状況

本県では、26市町（17箇所）で設置済（令和6年度末時点）

令和8年度末時点で、35市町（25箇所）で設置を目標

設置済市町

< 単独設置 >

静岡市、浜松市、三島市、富士宮市、富士市、焼津市、藤枝市、裾野市、伊豆市、御前崎市、伊豆の国市、牧之原市、函南町、清水町、長泉町

< 圏域設置 >

賀茂圏域（下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町）、御殿場小山地域（御殿場市、小山町）
東遠地域（掛川市、菊川市、森町）

37

2-① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

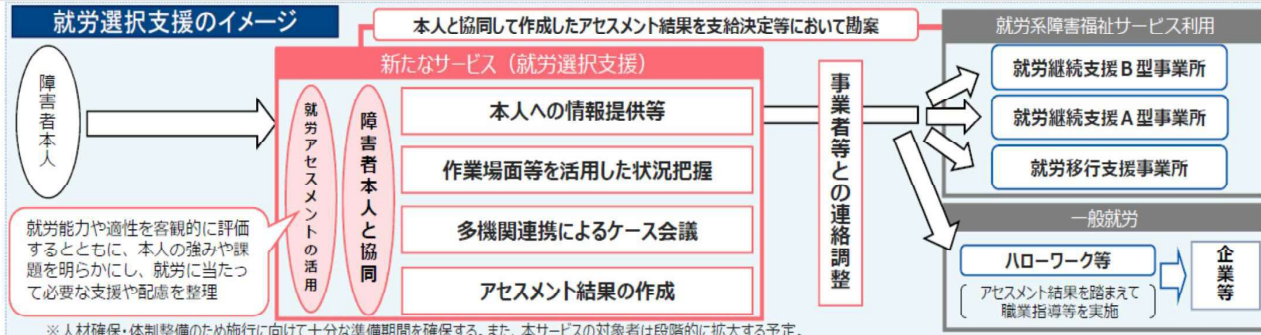
現状・課題

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

見直し内容

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

就労選択支援のイメージ



38

就労選択支援の法令事項

法の条文

※ 第13項を新設

第五条 (略)

13 この法律において「就労選択支援」とは、就労を希望する障害者又は就労の継続を希望する障害者であって、就労移行支援若しくは就労継続支援を受けること又は通常の事業所に雇用されることについて、当該者による適切な選択のための支援を必要とするものとして①主務省令で定める者につき、短期間の生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向及び就労するために必要な配慮その他の②主務省令で定める事項の整理を行い、又はこれに併せて、当該評価及び当該整理の結果に基づき、適切な支援の提供のために必要な障害福祉サービス事業を行う者等との連絡調整その他の③主務省令で定める便宜を供与することをいう。

※施行期日は、公布の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日

公布済みのもの

＜障害者総合支援法施行規則＞※令和6年1月25日公布

①主務省令で定める者

- ・ 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者

②主務省令で定める事項

- ・ 障害の種類及び程度/就労に関する意向/就労に関する経験/就労するために必要な配慮及び支援/就労するための適切な作業の環境/その他適切な選択のために必要な事項

③主務省令で定める便宜

- ・ 障害福祉サービス事業を行う者その他の関係者との適切な支援の提供のために必要な連絡調整 等

④その他

- ・ 支給決定の有効期間：1か月又は2か月のうち市町村が定める期間 等

＜基準省令＞※令和6年1月25日公布

○人員基準

- ・ 就労選択支援員は、常勤換算方法で利用者の数を15で除した数以上
- ・ 就労選択支援員は指定就労選択支援の提供に当たる者として「厚生労働大臣が定めるもの」とする 等

○運営基準

- ・ 実施主体は、就労移行支援又は就労継続支援に係る指定障害福祉サービス事業者であって、過去3年以内に3人以上の利用者が新たに通常の事業所に雇用されたもの等とする
- ・ 就労選択支援事業者は、協議会への定期的な参加、公共職業安定所への訪問等により、地域における就労支援に係る社会資源、雇用に関する事例等に関する情報の収集に努めるとともに、利用者に対して進路選択に資する情報を提供するように努めることとする 等

＜報酬告示＞※令和6年3月15日公布

就労選択支援サービス費：1,210単位/日、特定事業所集中減算：200単位/日 等

今後公布予定のもの

＜政令＞※令和6年度中に公布予定

施行期日：令和7年10月1日

＜告示＞※令和6年度中に公布予定

基準省令において、就労選択支援員の要件を「厚生労働大臣が定めるもの」と規定しており、当該要件を規定する（就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件とする等。詳細後述）

※ 上記の他、就労選択支援の創設に伴う所要の規定の整備を行うため関係政令・省令・告示を改正予定であり、令和6年度中に公布予定

39

就労選択支援の目的について

現状・課題

- 就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者の就労能力や適性を客観的に評価し、それを本人の就労に関する選択や具体的な支援内容に活用する手法等が確立されていないため、障害者の就労能力や一般就労の可能性について、障害者本人や障害者を支援する者が十分に把握できておらず、適切なサービス等に繋がっていない。
- 一旦、就労継続支援A型・B型の利用が始まると、固定されてしまいやすい。
- 本人の立場に立ち、次のステップを促す支援者がいるかどうかで、職業生活、人生が大きく左右される。

就労選択支援の目的について

【目的】

働く力と意欲のある障害者に対して、障害者本人が自分の働き方を考えることをサポート（考える機会の提供含む）するとともに、就労継続支援を利用しながら就労に関する知識や能力が向上した障害者には、本人の希望も重視しながら、就労移行支援の利用や一般就労等への選択の機会を適切に提供する。

【具体的な内容】

- 作業場面等を活用した状況把握を行い、本人の強みや特性、本人が望む方向に進む上で課題となること等について、本人と協同して整理する。
- 利用者本人と協同して、自分に合った働き方を実現したり、働く上での課題改善等に向けて、どんな方法で、何に取り組むのか、どこで取り組むかについて、利用者本人の自己理解を促すことを支援する。
- アセスメント結果は、本人や家族、関係者等と共有し、その後の就労支援等に活用できるようにする。
- ※ その過程の結果として、就労系障害福祉サービスの活用を含めた進路について本人が選び、決定していくことを支援する。そのため、就労選択支援は就労の可否を判断したり、どの就労系障害福祉サービスを利用するか振り分けを行うものではない。
- 本人の選択肢の幅を広げ、本人の的確な選択につながるよう、支援の実施前後において、本人に対して、地域における雇用事例や就労支援に係る社会資源等に関する情報提供、助言・指導等を行う。
- 就労選択支援利用後の就労支援等において、アセスメント結果が効果的に活用されるよう、就労選択支援事業所は計画相談支援事業所や市町村、ハローワーク等の雇用支援機関との連携、連絡調整を行う。

40

就労選択支援の目的について

就労選択支援の目的について（続き）

【期待される効果】

- 専門的な研修を修了した就労支援の経験・知識を有する人材の配置により、就労に関するアセスメントに関し、専門的な支援を受けることが可能となる。
- 本人の就労能力や適性、ニーズや強み、本人が力を発揮しやすい環境要因、職業上の課題、就労に当たっての支援や配慮事項等を本人と協同して整理することで、本人の自己理解を促進することが可能となる。
- 本人と協同して整理した内容や地域の企業等の情報を基に、関係機関と連携することにより、本人にとって、より適切な進路を選択することが可能となる。また、就労継続支援A型・B型利用開始後も、本人の希望に応じて就労選択支援を受けることができ、就労ニーズや能力等の変化に応じた選択が可能となる。

41

新たに創設される就労選択支援の円滑な実施①

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定
(一部改定)

- 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する就労選択支援を創設する。(令和7年10月1日施行)

対象者

- 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者
- ※ 令和7年10月以降、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、令和9年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。

基本報酬の設定等

- 就労選択支援サービス費 1,210単位/日
- 特定事業所集中減算 200単位/日

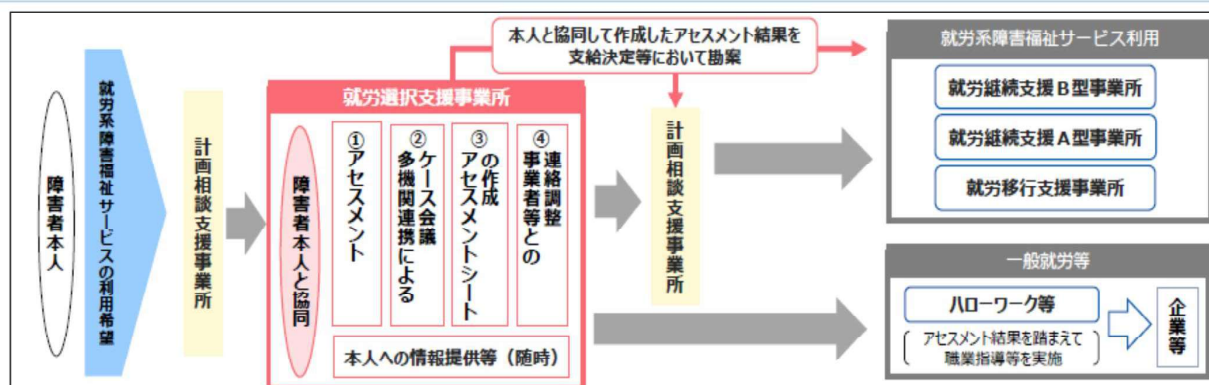
正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

支給決定期間

- 原則1か月 1か月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2か月の支給決定を行う。

基本プロセス

- 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理（アセスメント）を実施。
- アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。
- アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて関係機関等との連絡調整を実施。
- 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。



42

実施主体

- 就労移行支援又は就労継続支援に係る指定障害福祉サービス事業者であって、過去3年以内に3人以上の利用者が新たに通常の事業所に雇用されたものや、これらと同等の障害者に対する就労支援の経験及び実績を有すると都道府県知事が認める以下のような事業者を実施主体とする。

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、障害者就業・生活支援センター事業の受託法人、自治体設置の就労支援センター、障害者能力開発助成金による障害者能力開発訓練事業を行う機関等

- 就労選択支援事業者は、協議会への定期的な参加、公共職業安定所への訪問等により、地域における就労支援に係る社会資源、雇用に関する事例等に関する情報の収集に努めるとともに、利用者に対して進路選択に資する情報を提供するように努めることとする。

従事者の人員配置・要件

- **就労選択支援員 15:1以上**
 - ・ 就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件とする。
 - ※ 経過措置として、令和9年度末までは、基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修の修了者を就労選択支援員とみなす。
 - ・ 就労選択支援員養成研修の受講要件としては、基礎的研修を修了していることや障害者の就労支援分野の勤務実績（注）が通算5年以上あることを要件とする。
 - ※ 基礎的研修の実施状況を踏まえ、令和9年度末までは、基礎的研修と同等以上の研修の修了者でも受講可能とする。
 - ・ 就労選択支援は短時間のサービスであることから、個別支援計画の作成は不要とし、サービス管理責任者の配置は求めないこととする。

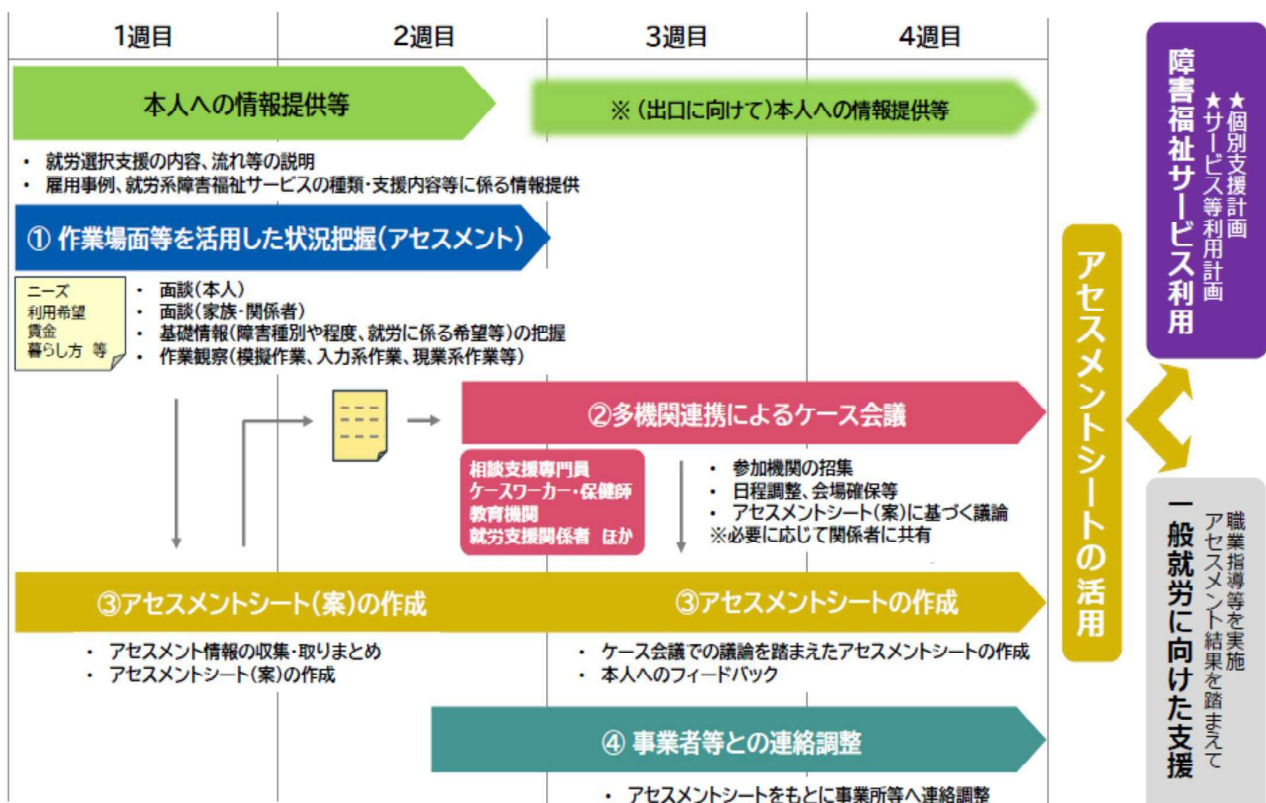
（注）「障害者の就労支援分野の勤務実績」は、直接処遇職員として、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、就労定着支援事業所、障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センターにおいて支援を行った実績とする。（令和9年度末までに基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修を修了していることを以て就労選択支援員として勤務した実績を含む。）



特別支援学校等における取扱い

- より効果的な就労選択に資するアセスメントを実施するため、特別支援学校高等部の3年生以外の各学年で実施できること、また、在学中に複数回実施することを可能とする。加えて、職場実習のタイミングでの就労選択支援も実施可能とする。

就労選択支援サービスの流れ（標準1か月イメージ）



6. 指定特定相談支援事業者との連携について

概 要

- 指定基準において、就労選択支援に関する計画相談支援事業者の役割及び連携について、以下のとおり定めている。
 - ・ 就労選択支援事業者は、アセスメントの結果の作成に当たり、利用者及び市町村、特定相談支援事業者等、公共職業安定所その他の関係機関の担当者等を招集して会議を開催し、当該利用者の就労に関する意向を改めて確認するとともに、当該担当者等に意見を求める（指定基準第173条の7）
 - ・ 就労系サービス事業者は、利用者に対し、計画相談支援を行う者と連携し、定期的に就労選択支援に関する情報提供を行う（指定基準第183条の2等）
 - ・ 相談支援専門員は、利用者が現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している場合であって、モニタリングの結果等を踏まえて就労選択支援の利用が必要と認められるときは、就労移行支援の事業を行う者又は就労継続支援の事業を行う者と連携し、就労選択支援に関する情報の提供その他必要な援助を行う（計画相談指定基準第15条3項6号）
 - ・ 相談支援専門員は、利用者が就労選択支援を利用している場合には、就労選択支援における評価及び整理の結果等を踏まえてサービス等利用計画の見直しを行うとともに、就労選択支援事業者と連携し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整その他の援助を行わなければならない（計画相談指定基準第15条3項7号）

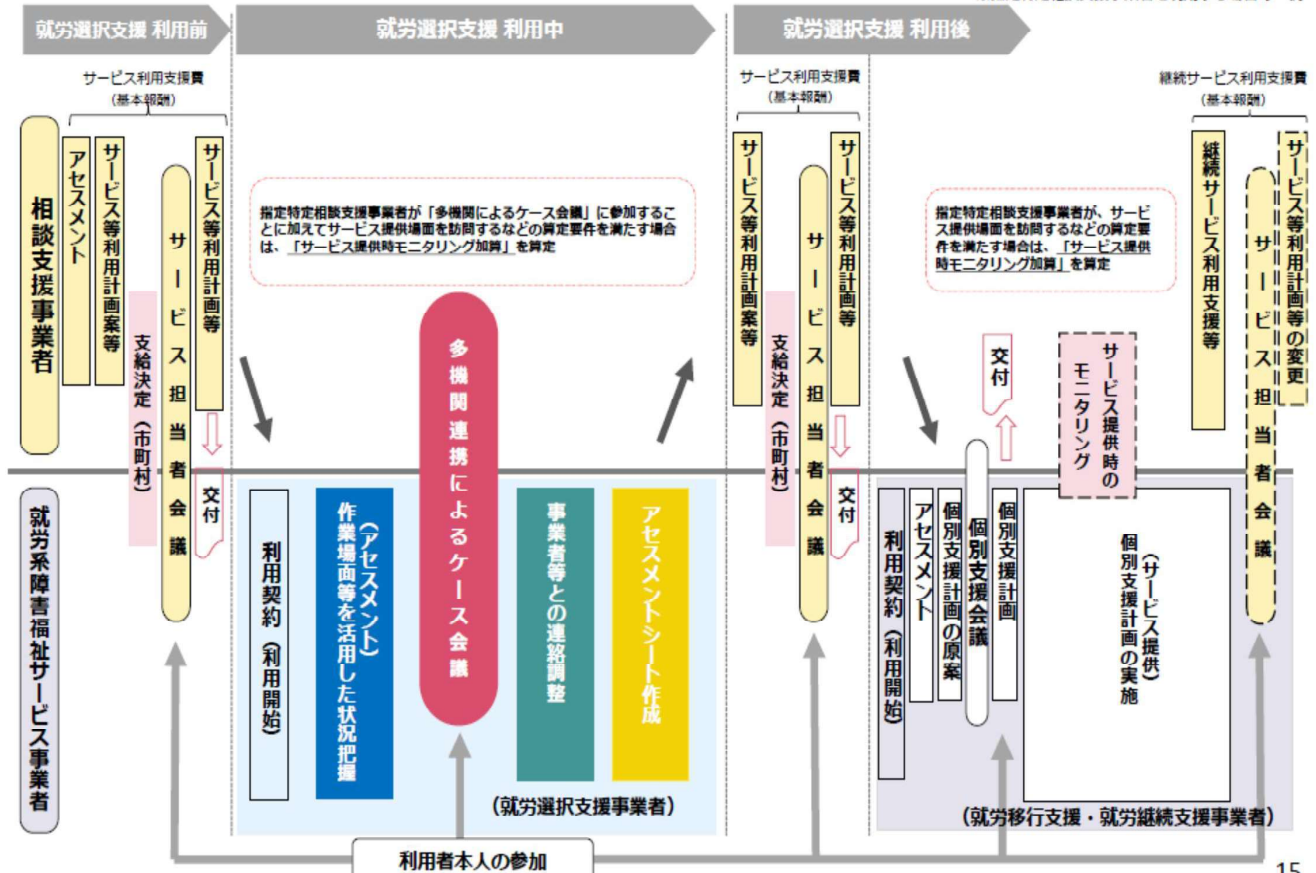
方向性

- 就労選択支援の実施にあたっては、特にアセスメント結果の中立性の確保や、就労選択支援の利用に関する必要な情報提供等の観点から、計画相談支援事業者との連携は非常に重要であり、指定特定相談支援事業者が、就労選択支援事業者がアセスメントの結果の作成に当たって開催する会議に参加することに加えてサービス提供場面を訪問するなどの算定要件を満たす場合は、「サービス提供時モニタリング加算」（100単位/月）の算定を可能とする。

45

指定特定相談支援事業者（計画作成担当）と就労選択支援事業者の関係

※指定特定相談支援事業者を利用する場合の一例



46

15

2-② 短時間労働者（週所定労働時間10時間以上20時間未満）に対する実雇用率算定等

現状・課題

- 障害者雇用促進法においては、障害者の職業的自立を促進するという法の趣旨から、事業主に雇用義務が課せられているのは、週所定労働時間が20時間以上の労働者となっている。
- 他方で、障害特性で長時間の勤務が難しいこと等により、週所定労働時間20時間未満での雇用を希望する者は、いずれの障害種別でも一定数存在し、特に精神障害者で多い。こうしたニーズを踏まえ、週20時間未満の労働時間であれば働くことができる者の雇用機会の拡大を図ることが必要。

見直し内容

- 週所定労働時間が特に短い（大臣告示で10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者について、特例的な取扱いとして、**事業主が雇用した場合に、雇用率において算定**できるようにする。
- あわせて、これにより、週所定労働時間20時間以上の雇用が困難な者に対する就労機会の拡大を直接図ることが可能となるため、特例給付金（※）は廃止する。

※週所定労働時間10時間以上20時間未満の障害者を雇用する事業主に対し、雇用障害者数に応じ、月7千円/人（100人以下の場合は、月5千円/人）を支給するもの

雇用率制度における算定方法（赤字が措置予定の内容）

<新たに対象となる障害者の範囲>

週所定労働時間が特に短い（大臣告示で週10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者

<カウント数> ※省令で規定予定

1人をもって0.5人と算定する。

週所定労働時間	30H以上	20H以上30H未満	10H以上20H未満
身体障害者	1	0.5	—
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	—
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ※	0.5

※一定の要件を満たす場合は、0.5ではなく1とカウントする措置が、令和4年度末までとされているが、省令改正を行い延長予定

47

2-③ 障害者雇用調整金等の見直しと助成措置の強化

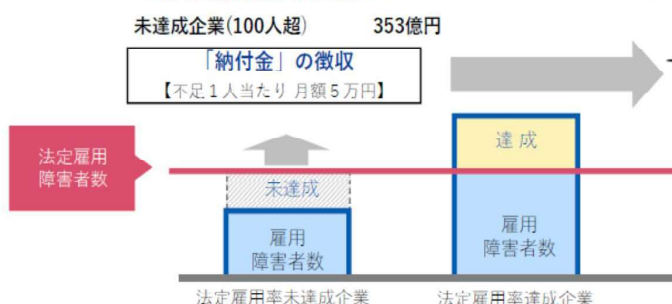
現状・課題

- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

見直し内容

- 限られた財源を効果的に運用し、雇用の質の向上に向け、事業主による障害者の職場定着等の取組に対する支援を充実させるため、以下の見直しを実施。
- ✓ 事業主が一定数を超えて障害者を雇用する場合、**当該超過人数分の調整金や報奨金の支給額の調整**
- ✓ 事業主の取組支援のため、**助成金を新設**（雇入れや雇用継続を図るために必要な一連の雇用管理に関する相談援助の支援、加齢に伴い職場への適応が困難となった障害者への雇用継続の支援）

<納付金制度の概要> ※ 額は令和2年度の制度・主な実績



調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）

達成企業(100人超)	199億円
「調整金」の支給	【超過1人当たり 月額2万7千円】
達成企業(100人以下)	53億円
「報奨金」の支給	【超過1人当たり 月額2万1千円】 (納付金は徴収されていない)
企業全体	4億円
「助成金」の支給	(施設整備費用等)

一定数(※)を超える場合、超過人数分の単価引下げ

※ 調整金は10人、報奨金は35人(半数や半額、政府令で規定予定)

助成金を新設し充実

※ あわせて、障害者の雇用の促進等に関する法律に関し、以下の見直しを実施。

- 雇用の質の向上に向け、事業主の責務を明確化（適当な雇用の場の提供や適正な雇用管理に加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を追加）
- 就業機会の更なる確保につなげるため、
 - ・ 在宅就業障害者支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注する企業に発注額に応じて特例調整金を支給するもの）の登録要件の緩和（団体登録に必要な在宅就業障害者の人数要件を10人から5人に引き下げる等）
 - ・ 事業協同組合のスキームを活用して複数の中小企業の実雇用率を通算できる特例について、有限責任事業組合（LLP）を対象に追加

48

3-① 医療保護入院の見直し

現状・課題

- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

見直し内容

- 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、誰もが安心して信頼できる入院医療の実現にむけて、入院者の権利を擁護するための取組を一層推進させるため、**医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。**

改正後の医療保護入院のイメージ

(改正に関わる手続等を記載)



- ※1 指定医の指定申請ができる期間を、当該指定に必要な研修の修了後「1年以内」から「3年以内」に延長する。 ※2 DV加害者等を「家族等」から除外する。
 ※3 措置入院の決定についても同様とする。 ※4 措置入院中の方も対象とする。 ※5 現行努力義務→義務化。 ※6 厚生労働省令で定める予定。
 ※7 入院の要件を満たすことが確認された場合は、入院期間を更新。これに伴い、医療保護入院者に対する定期病状報告に代えて更新の届出を創設。なお、入院期間の更新について、精神科病院の管理者は、家族等に必要事項を通知の上、一定期間経過後もなお不同意の意思表示を受けなかったときは、同意を得たものとみなすことができることとする。
 ※8 政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勘案するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする検討規定を設ける(附則)。

49

3-② 「入院者訪問支援事業」の創設

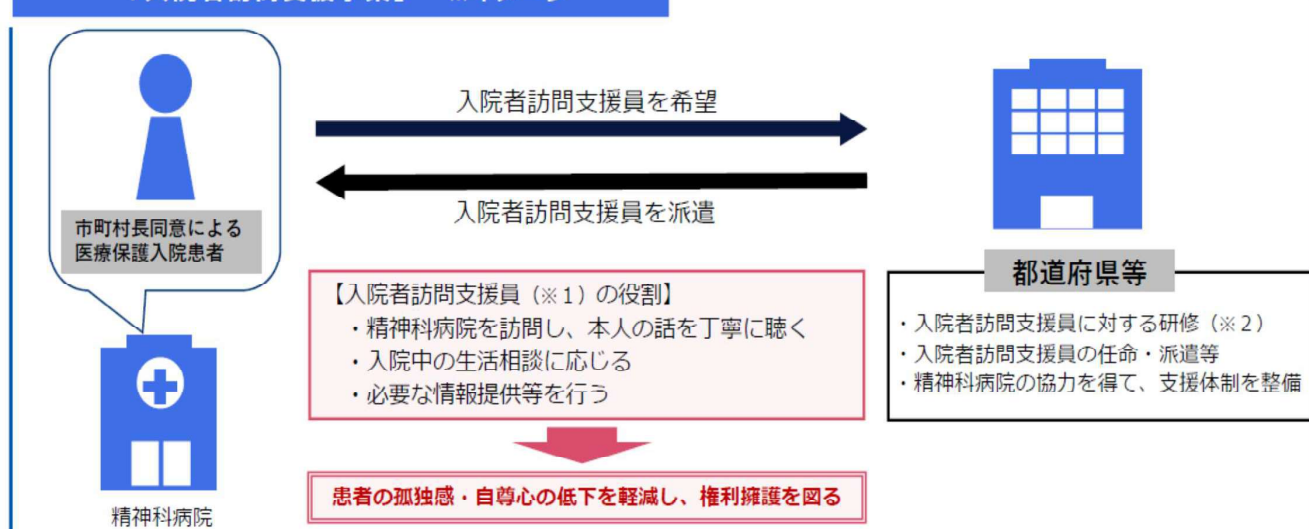
現状・課題

- 精神科病院において、外部との面会交流を確保することは、患者の孤独感等を防ぐ上で重要。医療保護入院のような非自発的な入院の場合、家族との音信がない患者には、医療機関外の者との面会交流が、特に途絶えやすくなる。

見直し内容

- 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図ることが必要である。そのため、**都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が、患者本人の希望により、精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。** ※ 都道府県等の任意事業として位置付ける。

「入院者訪問支援事業」 ※イメージ



- ※1 入院者訪問支援員には、患者の尊厳を保持し、常に患者の立場に立って誠実に職務を行うことを求めるほか、守秘義務を規定。
 ※2 具体的な研修内容は省令等で規定。例えば、精神医療保健福祉に関する制度や現状、精神科医療における障害者の権利擁護等を想定。
 ※ 精神保健福祉法の目的規定に「精神障害者の権利の擁護」等を追加。

50

3-③ 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

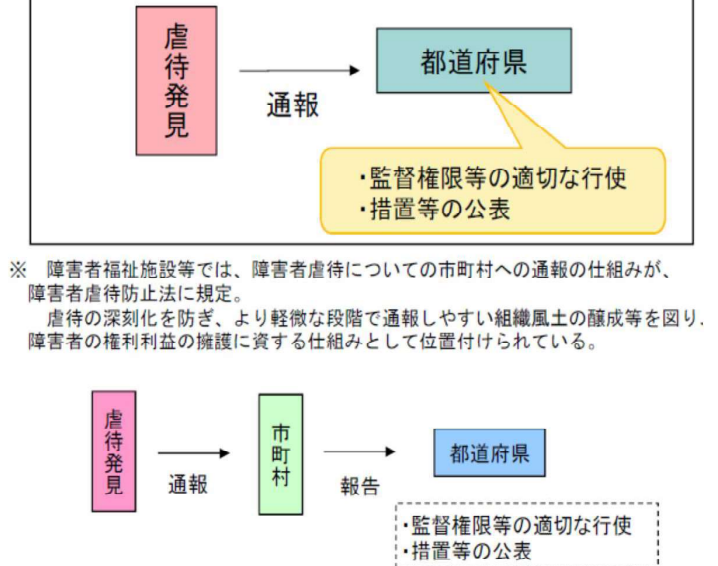
現状・課題

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できるとする等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

見直し内容

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
 - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
 - ② 精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、**速やかに都道府県等に通報することを義務付ける（※）。**
あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
 - ③ 都道府県等は、**毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表**するものとする。
 - ④ 国は、**精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**

通報の仕組み



51

4-① 症状が重症化した場合に円滑に医療費支給を受けられる仕組みの整備

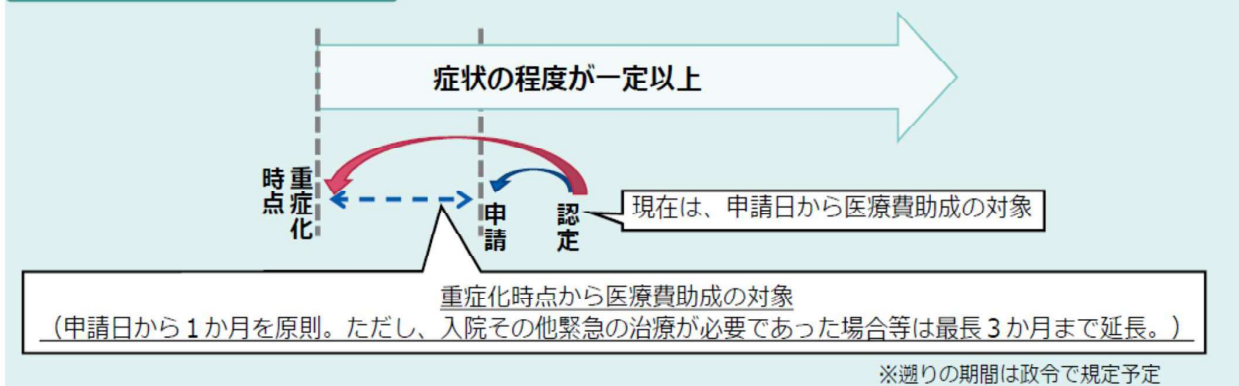
現状・課題

- 現行の難病・小慢の医療費助成の開始時期は、申請日。
- 医療費助成の申請に当たって、診断書が必要となるが、診断書の作成に一定の時間を要している実態があり、診断されてから申請にいたるまで時間がかかる。

見直し内容

- 医療費助成の開始時期を、「**重症度分類を満たしていることを診断した日**」（**重症化時点**）とする。
 - ただし、**申請日からの遡りの期間は原則1か月とし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月。**
- ※軽症高額対象者については、軽症高額の基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費を対象とする。

医療費助成の見直しのイメージ



52

4－② 難病患者等の療養生活支援の強化①

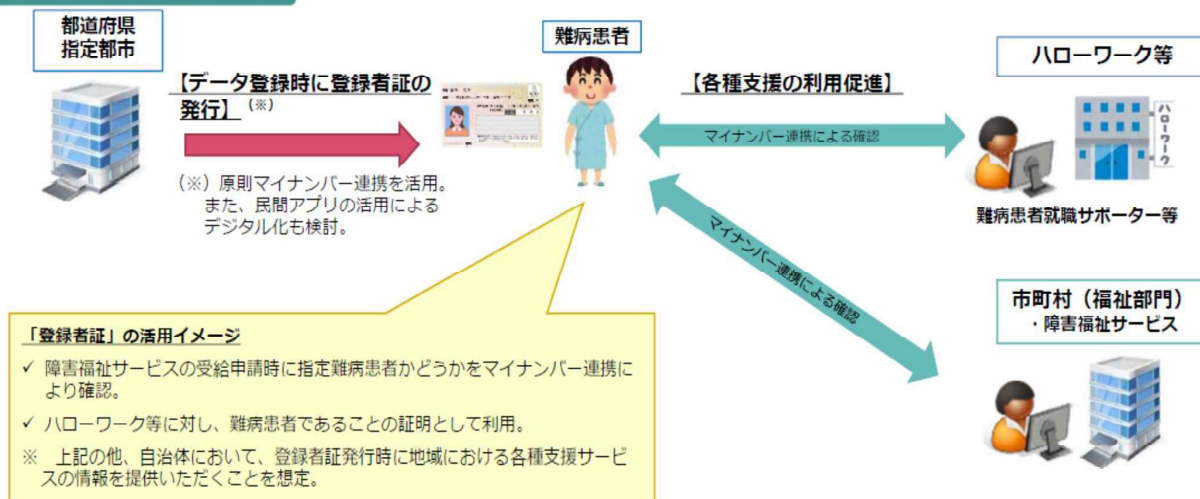
現状・課題

- 指定難病患者は各種障害福祉サービス等を利用できるが、必ずしも認知されておらず、利用を促進する必要がある。

見直し内容

- **福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者のデータ登録時に指定難病に罹患していること等を確認し、「登録者証」を発行する事業を創設。**その際、障害福祉サービスの申請窓口である市町村等において、**マイナンバー連携による照会を原則とする。**
- **「登録者証」情報について、これによりデータベースへのデータ登録の促進にも資することが期待される。**

登録者証の活用イメージ



53

4－② 難病患者等の療養生活支援の強化②

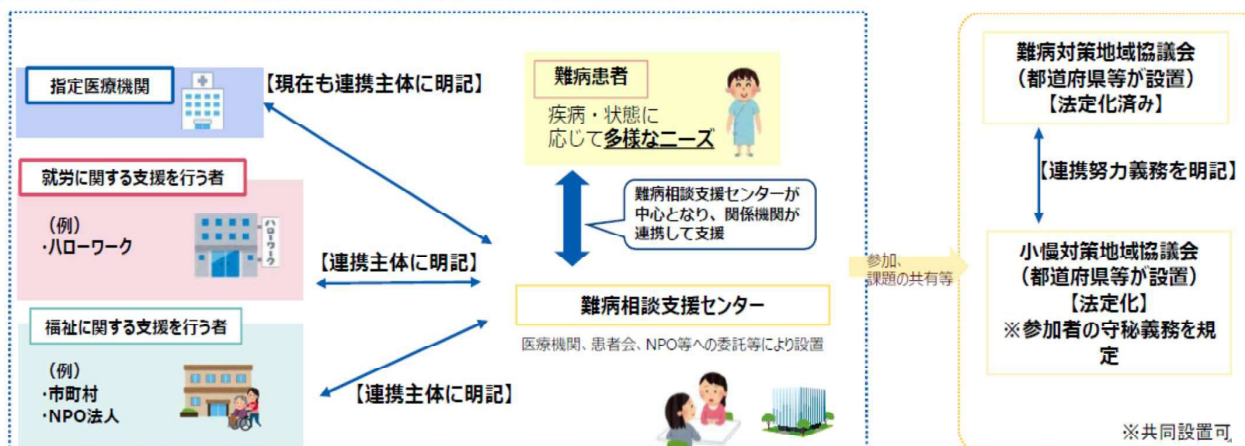
現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記。**
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設。**

見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



54

4 - ② 小児慢性特定疾病児童等に対する自立支援の強化

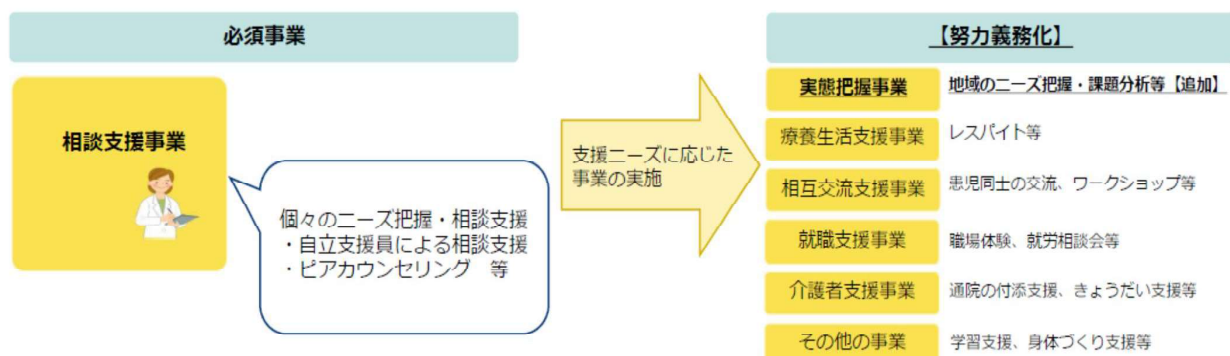
現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。
※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

見直し内容

- 地域の小児慢性特定疾病児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「**実態把握事業**」を**努力義務**として追加。
- 現行の任意事業の実施を**努力義務化**。

見直し後の小児慢性特定疾病児童等の自立支援のイメージ



55

5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

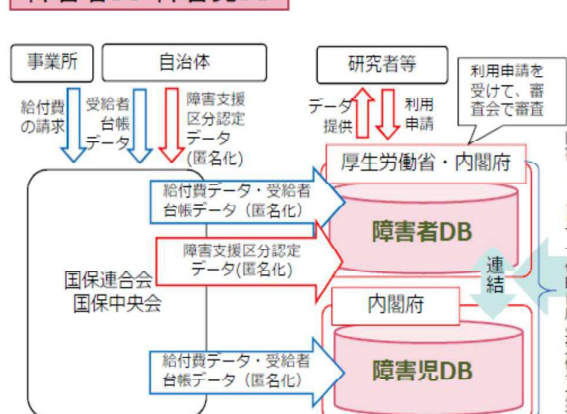
現状・課題

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

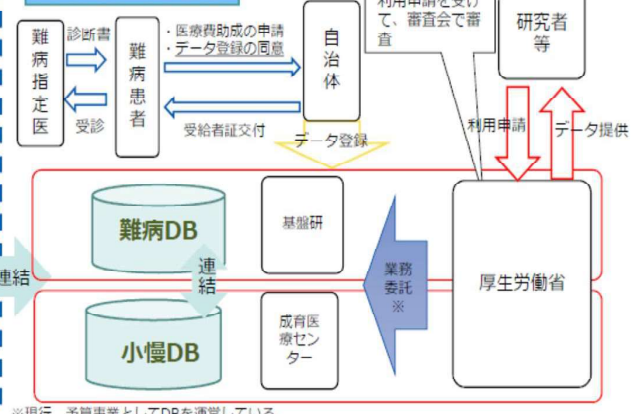
見直し内容

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

障害者DB・障害児DB



難病DB・小慢DB



56

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

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

- 1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充**【児童福祉法、母子保健法】
 - ①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要するこどもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。
※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。
 - ②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用助奨・措置を実施する。
 - ③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。
- 2. 一時保護施設及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上**【児童福祉法】
 - ①一時保護施設の設備・運営基準を策定して一時保護施設的环境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。
 - ②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。
- 3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化**【児童福祉法】
 - ①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。
 - ②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。
- 4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備**【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。
- 5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入**【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。
- 6. こども家庭福祉の実務者の専門性の向上**【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。
※当該規定に基づいて、こども家庭福祉の実務者向けの認定資格を導入する。
※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
- 7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等**【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は令和7年6月1日、7の一部は令和4年9月15日又は令和5年4月1日）

59

児童発達支援センターの役割・機能の強化（1. ③関係）

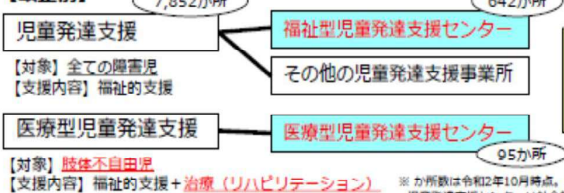
<制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した。児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

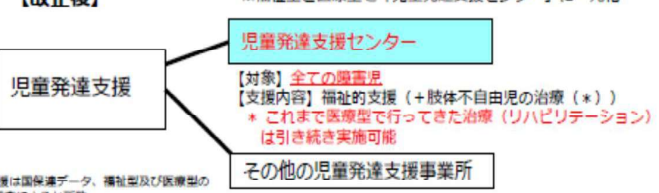
<改正後の内容>

- ① 児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。**
⇒ これにより、多様な障害のあるこどもや家庭環境等に困難を抱えたこども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。
＜「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ＞
 - ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
 - ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
 - ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
 - ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能
- ② 児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。**
⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。

【改正前】



【改正後】



※か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設調査によるか所数。

障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築（3. ②関係）

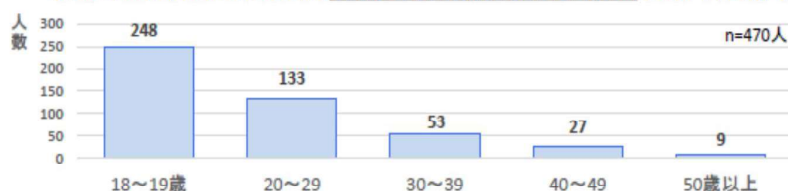
<制度の現状>

- 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。

<改正後の内容>

- ① **障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化**する。
 <都道府県・政令市が取り組む内容>
 - ① 関係者との協議の場を設ける
 - ② 移行調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行う 等
- ② 一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、**22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して5年間の期間）までの入所継続を可能とする。**
 （注）改正前の法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】



出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課
 障害児・発達障害者支援室調べ（令和3年3月31日時点）

- ※1 移行先が決まっているため、令和3年度中に退所予定の者を除く
 ※2 470人（過半数）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

※ 18歳以上で移行先が決定していない者については、令和3年12月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。

3 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：**+1.12%**（改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、それを合わせれば改定率+1.5%を上回る水準）
- 今後新たに追加措置する処遇改善分を活用し、**障害福祉の現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。**
- 原則として令和6年4月1日に施行（2月6日に報酬改定案をとりまとめ、パブコメを実施した上で、3月15日に報酬告示の改正、同29日に関係通知の発出）

□ 障害福祉分野の人材確保のため、**介護並びの処遇改善を行う**とともに、**障害者が希望する地域生活の実現**に向けて、介護との収支差率の違いも勘案しつつ、**新規参入が増加する中でのサービスの質の確保・向上を図る観点から、経営実態を踏まえたサービスの質等に応じたメリハリのある報酬設定を行う。**

- **障害者が希望する地域生活の実現**
 - ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
 - ・ 障害者支援施設から地域へ移行した者がいる場合に、入所定員を減らした場合を評価するための加算を創設
 - ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実 等
- **多様なニーズに応える専門性・体制の評価**
 - ・ 強度行動障害を有する児者を支援する「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
 - ・ 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケア体制の充実（生活介護・施設・短期入所等）
 - ・ 児童発達支援センターの機能強化、児童発達支援・放課後等デイサービスの総合的な支援の推進。支援ニーズの高い児や家族への支援の評価充実、インクルージョンの推進 等
- **支援時間・内容を勘案したきめ細かい評価**
 - ・ 生活介護の基本報酬設定にサービス提供時間に応じた評価の導入。
なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間での算定を基本とするなど一定の配慮を設ける
 - ・ グループホーム、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいても、サービス提供時間に応じた評価を導入
 - ・ 就労継続支援A型における生産活動収支や、就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた評価
 - ・ 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長
 - ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通） 等
- **その他**
 - ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
 - ・ 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）を見直し 等

63

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

1 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- ・ 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
＜職種間配分ルール統一、月額賃金改善に関する要件の見直し 等＞
- ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
＜地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月＞
- ・ 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
＜基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
＜障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月 等＞
- ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
＜虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等＞
- ・ 通所系サービスにおける食事提供加算の見直し
＜栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長＞
- ・ 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
＜基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円＞
- ・ 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
＜管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等＞

2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- ・ 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
＜特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加＞
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加
＜入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6⇒ 区分4以上＞
- ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
＜居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等＞

3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- ・ 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける＞
- ・ 医療的ケアが必要な者への対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
＜人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等＞
- ・ 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
＜緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位 ⇒ 270単位 等＞
- ・ 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受入れを促進
＜医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等＞

4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- ・ 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学、地域活動への参加等を評価
＜意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等＞
- ・ 施設における10人規模の利用定員の設定
＜基本報酬で対応。生活介護も同様の対応＞
- ・ 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
＜地域移行支援体制加算【新設】＞
- ・ グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価
＜自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
＜グループホームの基本報酬の見直し＞
- ・ グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ
＜運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化＞

64

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

5 訓練系サービス

（自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練））

- ・社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価
＜個別計画訓練支援加算（Ⅰ）【新設】47単位/日 等＞

- ・ピアサポートの専門性の評価

＜ピアサポート実施加算【新設】100単位/月＞

6 就労系サービス

（就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型
・就労定着支援・就労選択支援）

- ・就労移行支援事業所を定員10名以上から実施可能となるよう見直し
＜利用定員規模 20人以上⇒ 10人以上＞
- ・就労継続支援A型のスコア方式について、生産活動収支や平均労働時間に応じた評価となるよう項目を見直し
＜就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式を見直し＞
- ・就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬体系に見直し
＜就労継続支援B型の基本報酬の見直し、人員配置「6：1」の報酬体系の創設【新設】、目標工賃達成加算【新設】10単位/日 等＞
- ・就労定着支援の基本報酬を就労定着率のみに応じた報酬体系に見直し
＜就労定着支援の基本報酬の見直し＞
- ・就労選択支援の円滑な実施のための基本報酬・人員配置基準等の設定
＜就労選択支援サービス費【新設】1210単位/日＞

7 相談系サービス（計画相談支援・障害児相談支援）

- ・支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実
＜計画相談支援の基本報酬の見直し＞
- ・地域の中核的な相談支援事業所の主任相談支援専門員を更に評価
＜主任相談支援専門員配置加算 100単位/月
⇒ 主任相談支援専門員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ） 300単位/月・100単位/月＞
- ・相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充
＜医療・保育・教育機関等連携加算 100単位/月 ⇒ 150～300単位/月 等＞

8 障害児支援

（児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援
・保育所等訪問支援・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等における中核機能を評価
＜中核機能強化加算【新設】22単位～155単位/日
中核機能強化事業所加算【新設】75単位～187単位/日＞
- ・児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて総合的な支援を推進
＜総合的な支援の提供を基本とすることを運営基準に規定 等＞
- ・児童発達支援・放課後等デイサービスにおいてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜児発・放デイの基本報酬の見直し 等＞
- ・支援ニーズの高い児への支援の評価を充実
＜入浴支援加算【新設】55単位/日、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算【新設】100単位、強度行動障害児支援加算 155単位/日 ⇒ 200又は250単位/日 等＞
- ・家族支援の評価を充実
＜事業所内相談支援加算 80単位/月1回 ⇒ 家族支援加算 80単位/月4回（ワライ 60単位）、延長支援加算の見直し 等＞
- ・インクルージョン推進の取組への評価を充実（保育所等訪問支援の充実 等）
＜訪問支援員特別加算 679単位/日 ⇒ 700又は850単位/日＞
- ・障害児入所支援における小規模化や地域生活に向けた支援等への評価を充実
＜小規模グループ加算 240単位/日 ⇒ 186～320単位/日
ケア付型 +308単位/日 ⇒ +378単位/日、移行支援計画の作成等を運営基準に規定 等＞

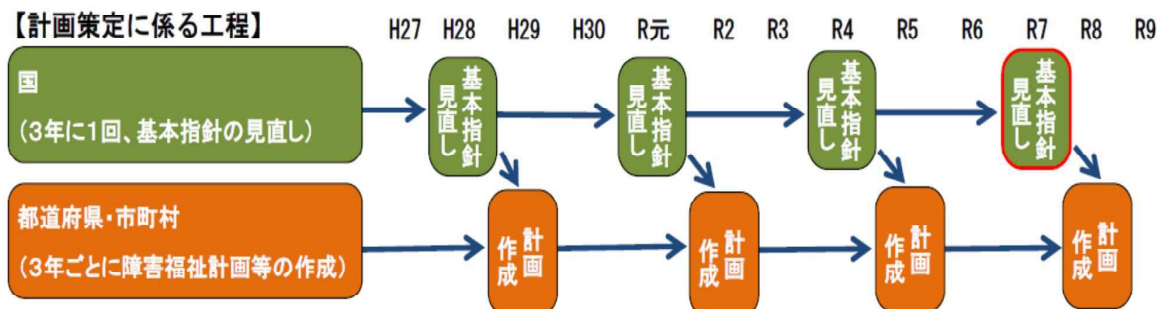
4 障害福祉計画及び（自立支援）協議会

障害福祉計画及び障害児福祉計画について(概要)

基本指針について

- ・基本指針は、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(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- ・また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- ・障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- ・第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画(令和9～11年度)を作成するための基本指針は令和7年度内の告示を想定。

【計画策定に係る工程】



※ 障害福祉計画等は、3年を一期として作成することを基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定が可能。

67

4. 成果目標(計画期間が終了する令和8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：令和4年度末施設入所者数の6%以上
- ・施設入所者数：令和4年度末の5%以上削減

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数：325.3日以上
- ・精神病床における1年以上入院患者数
- ・精神病床における早期退院率：3か月後68.9%以上、6か月後84.5%以上、1年後91.0%以上

③地域生活支援の充実

- ・各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと
- ・強度行動障害を有する者に関し、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めること【新規】

④福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行者数：令和3年度実績の1.28倍以上
- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所：就労移行支援事業所の5割以上【新規】
- ・各都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進【新規】

④福祉施設から一般就労への移行等(続き)

- ・就労定着支援事業の利用者数：令和3年度末実績の1.41倍以上
- ・就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合：2割5分以上

⑤障害児支援の提供体制の整備等

- ・児童発達支援センターの設置：各市町村又は各圏域に1か所以上
- ・全市町村において、障害児の地域社会への参加・包容の(インクルージョン)推進体制の構築
- ・各都道府県は難聴児支援を総合的に推進するための計画を策定するとともに、各都道府県及び必要に応じて政令市は、難聴児支援の中核的機能を果たす体制を構築
- ・重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所等：各市町村又は圏域に1か所以上
- ・各都道府県は医療的ケア児支援センターを設置【新規】
- ・各都道府県及び各政令市において、障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場を設置【新規】

⑥相談支援体制の充実・強化等

- ・各市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等【新規】

⑦障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

- ・各都道府県及び各市町村において、サービスの質向上のための体制を構築

68

5. 活動指標

①施設入所者の地域生活への移行等

(都道府県・市町村)

- 居宅介護の利用者数、利用時間数 ※ ○ 重度訪問介護の利用者数、利用時間数 ※
- 同行支援の利用者数、利用時間数 ※ ○ 行動支援の利用者数、利用時間数 ※
- 重度障害者等包括支援の利用者数、利用時間数 ※ ※個々のサービスとしての指標は初めて
- 生活介護の利用者数、利用日数 ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数
- 就労支援の利用者数、利用日数 【新設】 ○ 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数 ○ 就労定着支援の利用者数
- 短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数 ○ 共同生活援助の利用者数 ※重度障害者の利用者数を追加
- 計画相談支援の利用者数 ○ 地域移行支援の利用者数 ○ 地域定着支援の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※新たな入所希望者のニーズ・環境の確認

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(都道府県・市町村)

- 保健、医療・福祉関係者による協議の場の開催回数
- 保健、医療（精神科、精神科以外の医療機関別）、福祉、介護、当事者、家族等の関係者ごとの参加者数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数
- 精神障害者の地域移行支援の利用者数 ○ 精神障害者の地域定着支援の利用者数
- 精神障害者の共同生活援助の利用者数 ○ 精神障害者の自立生活援助の利用者数
- 精神障害者の自立訓練（生活訓練） 【新設】

(都道府県)

- 精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数

③地域生活支援の充実

(都道府県・市町村)

- 地域生活支援拠点等の設置箇所数とコーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等における機能の充実に向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

④福祉施設から一般就労への移行等

(都道府県)

- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数
- 障害者に対する職業訓練の受講者数

⑤発達障害者等に対する支援

(都道府県・市町村)

- 発達障害者地域支援協議会の開催回数 ○ 発達障害者支援センターによる相談支援の件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数
- ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数
- ペアレントメンターの人数 ○ ピアサポートの活動への参加人数

⑥障害児支援の提供体制の整備等

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
- 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数 ○ 訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
- 障害児相談支援の利用児童数
- 医療的ケア児等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
- (都道府県)
- 福祉型障害児入所施設の利用児童数 ○ 医療型障害児入所施設の利用児童数
- 医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数 【新設】

⑦相談支援体制の充実・強化等

(市町村)

- 基幹相談支援センターの設置 【新設】
- 基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数
- 基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数
- 基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数
- 協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービスの開発・改善 【新設】

⑧障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

(市町村)

- 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や都道府県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数
- 障害者自立支援審査支払システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数

(都道府県・市町村)

- 都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体との共有する体制の有無及びそれに基づく共有回数
- (都道府県)
- 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数の見込み 【新設】
- 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数の見込み 【新設】

(参考) 成果目標と障害福祉サービスの見込量(活動指標)との関係(イメージ)

達成すべき基本的な目標(成果目標)を設定する分野

障害福祉サービス、相談支援並びに市町村都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標

- ① 施設入所者の地域生活への移行
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ③ 障害者の地域生活の支援
- ④ 福祉施設から一般就労への移行等
- ⑤ 障害児支援の提供体制の整備等

成果目標を設定

成果目標を踏まえて、サービス見込量等を設定

障害福祉サービスの実施等により成果目標の達成を目指す。

目標達成に向けて定期的な状況確認を行うべき指標(活動指標)

- ① 障害福祉サービス等の必要な量の見込み(利用者数、利用時間、利用日)
- ② その他の追加指標

(自立支援) 協議会について

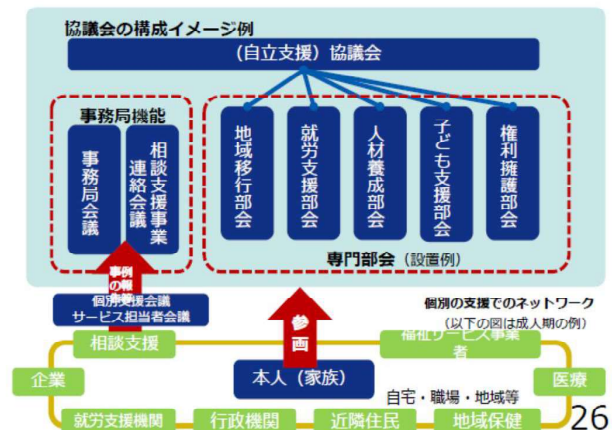
(自立支援) 協議会の概要 (障害者総合支援法第89条の3)

※令和6年4月1日施行

- 地方公共団体は、協議会を置くように努めなければならない。(共同設置可) (法第89条の3第1項)
- 協議会は関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。(法第89条の3第2項) **新** ※障害者等個人に係る情報の共有が目的に追加
- 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができ、協力を求められた関係機関等は、この求めがあった場合には、これに協力するように努めるものとする。(法第89条の3第3項・4項) **新**
- 協議会関係者は、**守秘義務**を有する。(法第89条の3第5項) **新** (自立支援) 協議会の設置・運営ガイドライン (改定版) 5月発出済
- 都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、(自立支援) 協議会の意見を聴くよう努めなければならない。(法第88条第9項、第89条第7項)
- 基幹相談支援センターの運営への参画により関係機関の連携の緊密化の促進を図ることを想定。
(法第89条の3第5項) **新**

(自立支援) 協議会の現状等について

- 設置状況 (R6.4月時点)
市町村: 1,689自治体(設置率約97%)
※協議会数: 1,212箇所
都道府県: 47自治体(設置率100%)
- ※構成メンバーについては、設置地方公共団体の地域の実情に応じて選定されるべきものである。
(想定される例) ※都道府県協議会については市町村も参画
相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健所、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民等



71

(自立支援) 協議会の概要

経緯

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

概要

- ・ (自立支援) 協議会の設置は、地方公共団体(共同設置可)の努力義務規定。(法89条の3第1項)
- ・ **都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、(自立支援) 協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。**(法88条第9項、89条第7項)
- ・ 設置状況 (R6.4月時点) 市町村: 1,689自治体(設置率約97%) ※協議会数: 1,212箇所
都道府県: 47自治体(設置率100.0%)

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

(想定される例) ※都道府県協議会については市町村も参画

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、障害児通所支援事業者等、保健所・保健センター、医療機関等、権利擁護支援における中核機関等、教育・雇用関係機関、企業、居住支援法人・不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民 等

72

(自立支援)協議会の機能①

市町村（自立支援）協議会	都道府県（自立支援）協議会
① 個別事例への支援のあり方に関する協議、調整	① 都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
② 地域における障害者等への支援体制等に関する課題（以下、地域課題という）の抽出、把握や共有	② 都道府県内における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握
③ 地域における相談支援体制や福祉サービス等の整備状況や課題等の抽出、把握や共有	
④ 地域における関係機関の連携強化	③ 都道府県内における関係機関の連携強化
⑤ 社会資源の開発・改善等の地域課題への対応に向けた協議や取組の実施	④ 都道府県内における広域的な社会資源の開発・改善等に向けた協議
	⑤ 相談支援従事者及び障害福祉サービス等従事者の人材確保・養成方法（研修のあり方を含む。）の協議
⑥ 市町村障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定過程での助言等、計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言等	⑥ 都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
⑦ 都道府県協議会との連携 等	⑦ 市町村協議会等各地域の協議会との連携（市町村協議会ごとの課題、ニーズ等の把握を含む。）

「(自立支援)協議会の設置・運営ガイドライン(改定版)」令和7年5月 厚生労働省 より抜粋

73

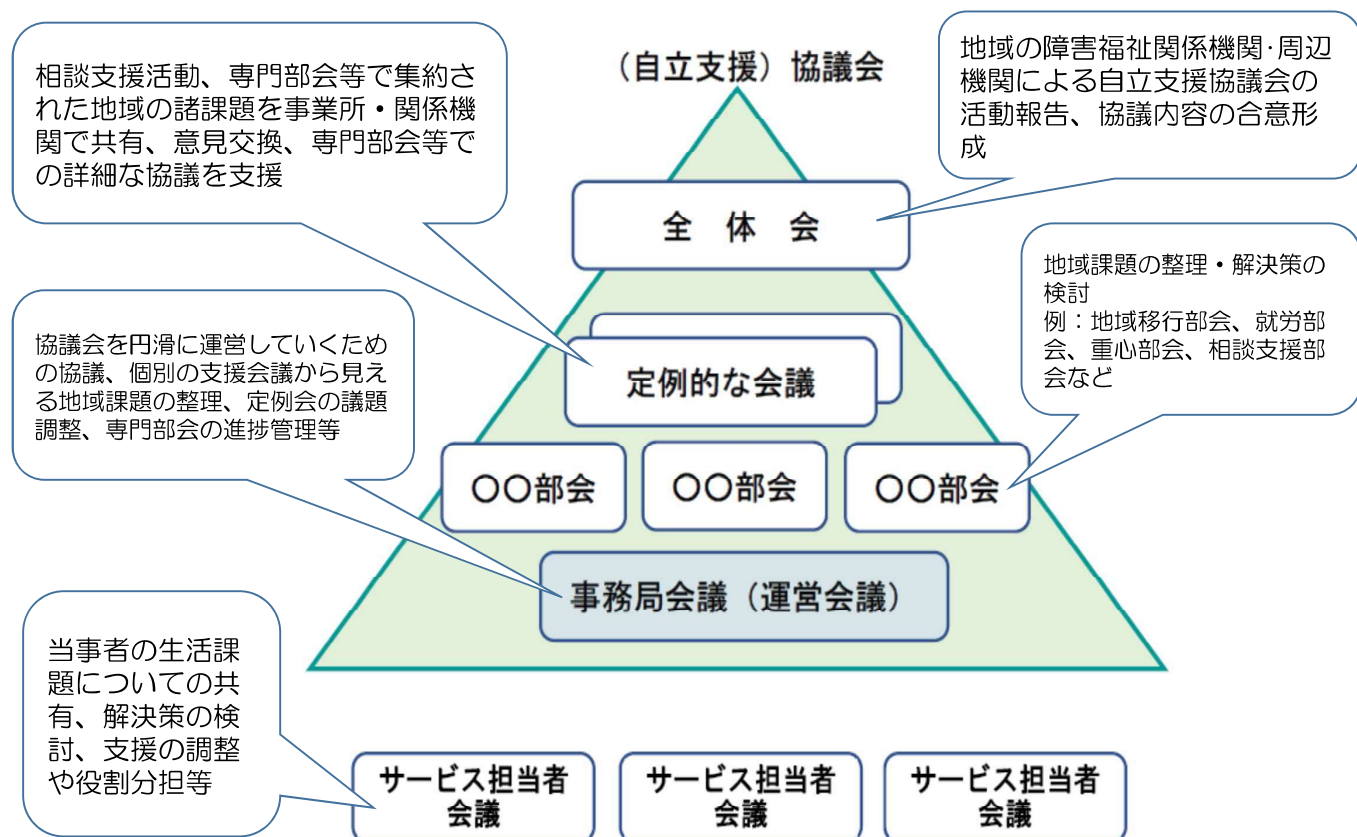
(自立支援)協議会の機能②

情報 (情報の共有と発信)	潜在化した情報の顕在化、地域課題の共有
調整	- 地域の関係機関によるネットワーク構築 - 分野ごとの資源の共有化と整合性の確認 - 地域課題の整理と課題解決に向けての手段とプロセスの確認 - 障害福祉計画・障害児福祉計画の進捗管理と調整
社会資源 (開発・改善)	- 地域課題の集積 - 課題解決に向けた検討 - 社会資源の開発・改善に向けた提案
人材確保・育成 (地域の支援力の資質向上・研修の場)	- 構成員の資質向上の場としての活用 - 地域課題に基づいた研修
権利擁護	権利擁護の問題・課題の協議、地域の理解促進
評価	- 基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証(市町協議会) - 障害者相談支援事業の検討・評価(市町協議会) - 基幹相談支援センターの評価・助言等(都道府県協議会)

「(自立支援)協議会の設置・運営ガイドライン(改定版)」令和7年5月 厚生労働省 より作成

74

(自立支援)協議会の構成



「(自立支援)協議会の設置・運営ガイドライン(改定版)」令和7年5月 厚生労働省 より作成

75

静岡県内における自立支援協議会（令和7年4月現在）

- 県全体** 静岡県自立支援協議会(静岡県障害者施策推進協議会)
- 圏域** 各障害保健福祉圏域に設置(圏域自立支援協議会)※主に県が設置
- 市町** 24地域(23市12町)で設置(地域自立支援協議会)※市町が設置

圏域	市町
西部	浜松市
	湖西市
中東遠	磐田市・袋井市
	掛川市・御前崎市・菊川市・森町
志太榛原	島田市
	牧之原市
	焼津市
	藤枝市
	川根本町
	吉田町
静岡	静岡市
富士	富士市
	富士宮市

圏域	市町
駿東田方	沼津市
	御殿場市・小山町
	伊豆市
	三島市
	裾野市
	伊豆の国市
	函南町
	清水町
	長泉町
熱海伊東	熱海市・伊東市
賀茂	下田市・東伊豆町・河津町・南伊豆町・松崎町・西伊豆町

76

5 障害者支援における権利擁護と虐待の防止

77

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)の概要

〔平成25年6月26日 公布〕
〔令和3年6月4日 改正〕

I. 目的 障害者基本法の基本的な理念に則り、障害を理由とする差別を解消するための措置を定めるもの

II. 差別を解消するための措置

国・地方公共団体等、事業者以下を義務付け ※令和6年4月～改正障害者差別解消法により、民間事業者に合理的配慮が義務付け。
○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。
○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をしなければならない。
○障害者差別解消法では、合理的配慮を的確に行えるようにする「環境の整備」（不特定多数の障害者に向けた事前改善措置）を、行政機関、事業者の努力義務としている。

具体的
対応

- (1) 内閣府が定める「基本方針」に即して、
 - (2) 関係省庁が職員が適切に対応するために必要な「対応要領」
 - (3) 事業者が適切に対応するために必要な「対応指針」
- を定め、行政機関等や事業者がそれぞれで研修・啓発を実施

(1) 基本方針（各府省庁共通）

●対応要領の記載事項や対応指針の記載事項

- 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や具体例
- 相談体制の整備
- 職員や事業者への研修・啓発
- 障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備
- 国の行政機関（主務大臣）における所掌する分野ごとの相談窓口

(2) 対応要領（各府省庁ごと、職員向け）

- 各行政機関の長は、上記基本方針に基づき、それぞれの機関における対応要領を作成しており、その中には、職員への研修・啓発に関する内容が盛り込まれている。

(3) 対応指針（各分野ごと、事業者向け）

- 各主務大臣は、上記基本方針に基づき、それぞれの事業者における対応指針を作成しており、その中には、事業者の職員への研修・啓発に関する内容が盛り込まれている。
(例) 国土交通省：不動産業、一般乗用旅客自動車運送業 など
厚生労働省：衛生分野、福祉分野 など

III. 差別を解消するための支援措置

相談・紛争解決

- 相談・紛争解決の体制整備

地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 啓発活動の実施

情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

※雇用、就業については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の定めるところによることとされている。

78

「合理的配慮の提供」とは

- 行政機関等と事業者においては、事務・事業を行うに当たり、障害者から何らかの配慮を求められた場合、**過重な負担がない範囲**で、社会的障壁を取り除くために**必要かつ合理的な配慮（合理的配慮）**を行うことが求められる（行政機関等は義務、事業者は努力義務）
- 代替措置の選択も含め、双方の話し合い（建設的対話）により対応するもの
- 各事業分野の考え方等については、主務大臣が定める「対応指針（ガイドライン）」に規定

社会的障壁の例

① 社会における事例	通行・利用しにくい施設、設備など
② 制度	利用しにくい制度など
③ 慣行	障害のある方の存在を意識していない慣習、文化など
④ 観念	障害のある方への偏見など

具体例



注：「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）に基づき作成

留意事項

- ① 事務・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ること
- ② 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ること
- ③ 事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないこと

過重な負担の判断

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

- ① 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）
- ② 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- ③ 費用・負担の程度
- ④ 事務・事業規模
- ⑤ 財政・財務状況

79

「障害者差別解消法」のポイント

令和3年5月の法改正により、**民間事業者**に対しても「合理的配慮の提供」が義務化された。（令和6年4月1日施行）

	不当な差別的取扱い	合理的配慮の提供
	障害者であることのみを理由に、 <u>正当な理由なく</u> 、障害者に対する商品やサービスの提供を拒否する。	障害のある方の求めに応じて、文書を読み上げたり、筆談を行う。
国の行政機関 地方公共団体	禁止	義務
民間事業者	禁止	努力義務 → 義務

法改正を受けて、本県の条例（静岡県障害者差別解消条例）も改正

主な
改正内容

- 民間事業所における合理的配慮の提供を義務化
- 相談の解決を図ることができるよう人材の育成・確保を新たに明記
- 差別解消の取組に関する情報収集、整理及び提供について新たに明記

80

条例の概要

- 平成29年4月1日施行
- 令和6年4月1日改正条例施行
- 障害者権利条約、障害者差別解消法の趣旨を具体化

- (特徴)
- ・複合的差別への配慮
 - ・相談体制の構築、助言・あっせん、勧告・公表などの具体的な差別事案解決の仕組みを盛り込んで実効性を持たせる
 - ・顕著な功績があった差別解消の取組を知事が表彰
 - ・県民一体となって差別解消を推進する県民会議を開催

前 文

- ・地域で支え合いながら共に暮らしていける社会こそ、私たちが目指す目標。
- ・しかしながら、障害を理由とする差別を受けたり、社会的障壁によって、暮らしにくさを感じている実態がある。
- ・全ての県民が、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富国有徳の理想郷“ふじのくに”づくりを目指すことを決意する。

総 則

目的

- ・県の責務、県民等の役割を明らかにする。
- ・相談体制確保等施策の基本となる事項を定める。
- 障害を理由とする差別の解消を推進

定義

- ・障害者、社会的障壁、障害を理由とする差別、不当な差別的取扱い、合理的な配慮を定義。

基本理念

- ・基本的人権の享有
- ・活動に参加する機会の確保
- ・生活の選択の機会の確保
- ・複合的差別への配慮
- ・理解の促進

県の責務等

- ・県の責務
- ・県民、事業者及び関係団体の役割
- ・県と市又は町との連携
- ・県の財政上の措置

障害を理由とする差別の禁止

	不当な差別的取扱い	合理的配慮の提供
県	禁止	義務
事業者	禁止	努力義務 → 義務

81

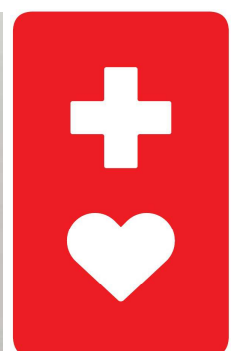
障害者差別解消条例に基づく不当な差別の禁止と合理的配慮の提供の推進

障害者及びその障害に対する理解を深めるための施策

障害を理由とする差別解消推進県民会議	ヘルプマークの普及促進
○開催目的 障害を理由とする差別の解消の推進に関し、広く県民の意見を反映し、県民と一体となって実施 ○参画者 281団体（令和7年4月時点） 障害福祉団体、事業者団体、行政機関 等 ※差別解消に係る顕著な取組のあった団体に対し、知事褒賞を授与（令和6年度 6者が受賞）	○ヘルプマークとは… 義足又は人工関節を使用している人、内部障害又は難病の人、妊娠初期の人など、援助又は配慮を必要としていることが外見からは分からない人達が身に着け、周囲の人に配慮を必要としていることを知らせるマーク。 市町、保健所等で配布（平成30年2月～）



令和6年度 受賞者の皆様



ヘルプマーク

82

障害者差別解消条例に基づく不当な差別の禁止と合理的配慮の提供の推進

障害者及びその障害に対する理解を深めるための施策

合理的配慮の具体的事例等を紹介した動画の公開

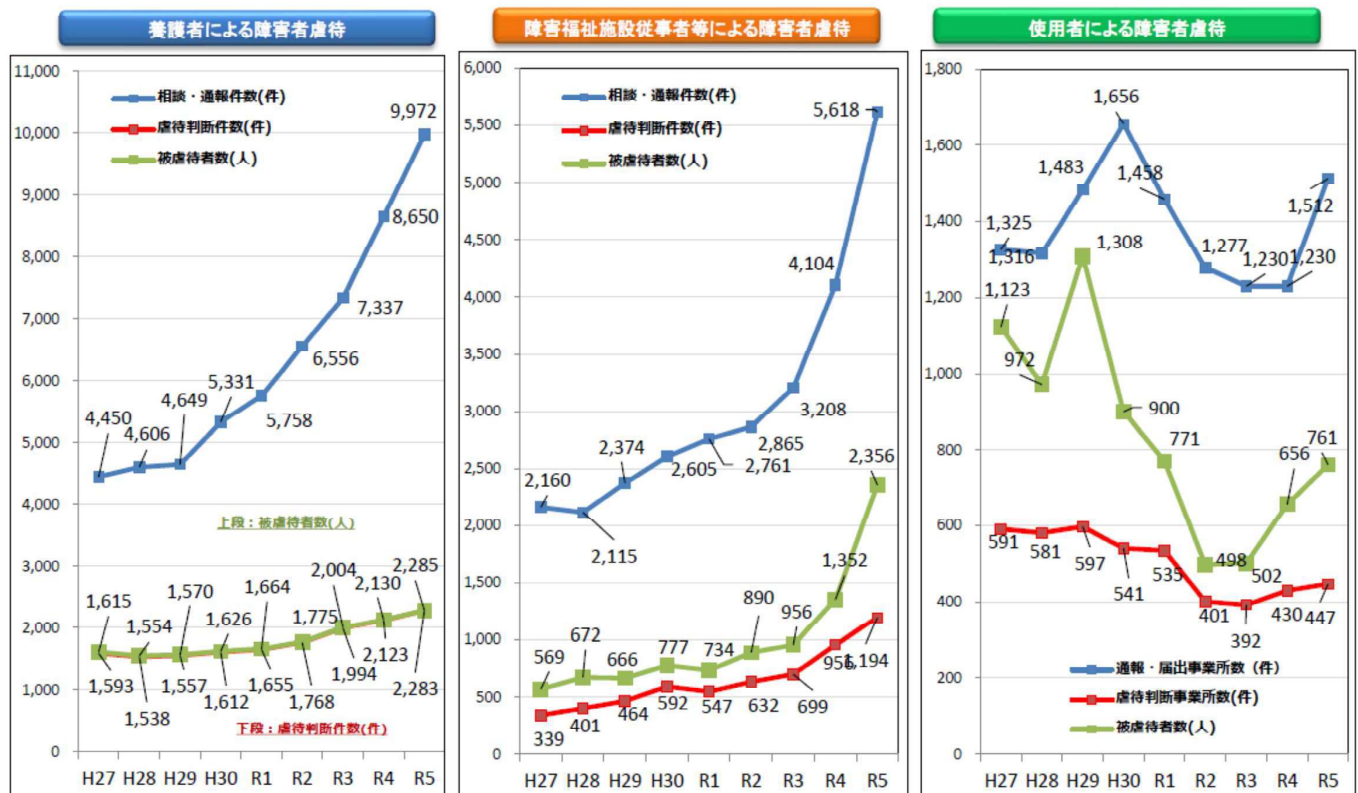


- ・障害者差別解消法及び条例に基づく「合理的配慮の提供」の推進のため、具体的事例により配慮の提供方法等を分かりやすく紹介した動画を公開
- ・企業の社員研修等で活用していただくため、県ホームページ及び動画共有サイトで公開して周知
- ・法律、条例の改正を受け、職員が適切に対応するため必要な事項を定めた「障害を理由とする差別の解消に関する職員対応要領」及び「対応マニュアル」も改正

静岡県障害者政策課ホームページ及びYouTubeで公開中
<https://youtu.be/DsHTWEtdz0s>

83

障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較



84

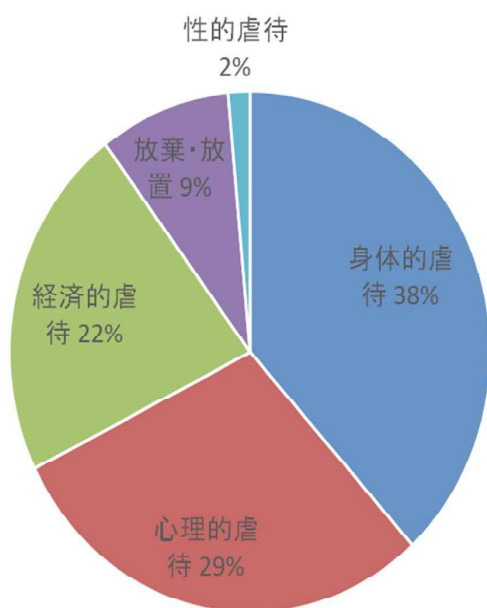
県内障害者虐待の状況

年度	養護者による障害者虐待		障害者福祉施設従事者等による障害者虐待		使用者による障害者虐待	
	相談通報件数		相談通報件数		相談通報件数	
		うち虐待と判断された件数		うち虐待と判断された件数		うち虐待と判断された件数
平成28年度	91件	29件	44件	12件	10件	内訳の公表なし
平成29年度	93件	34件	39件	13件	11件	内訳の公表なし
平成30年度	107件	54件	46件	11件	9件	内訳の公表なし
令和元年度	129件	55件	59件	8件	12件	内訳の公表なし
令和2年度	99件	33件	60件	13件	12件	内訳の公表なし
令和3年度	115件	51件	58件	23件	7件	内訳の公表なし
令和4年度	106件	49件	75件	28件	18件	内訳の公表なし
令和5年度	115件	47件	111件	32件	18件	内訳の公表なし
令和6年度 (速報値)	108件	49件	111件	28件	12件	内訳の公表なし

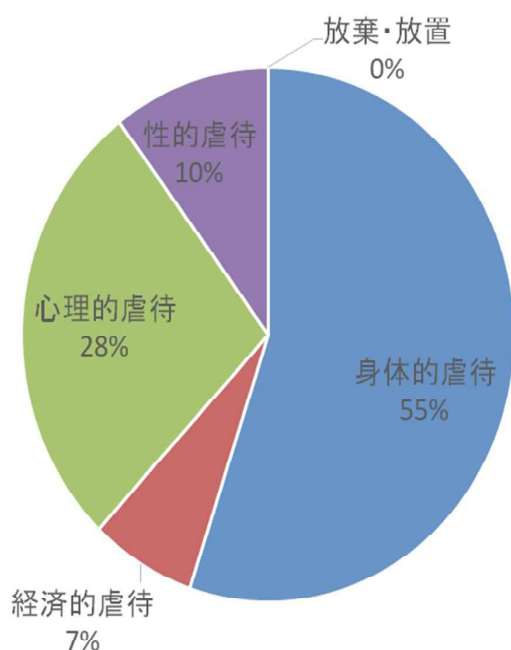
85

県内虐待行為の類型

<養護者虐待>



<施設従事者虐待>



86

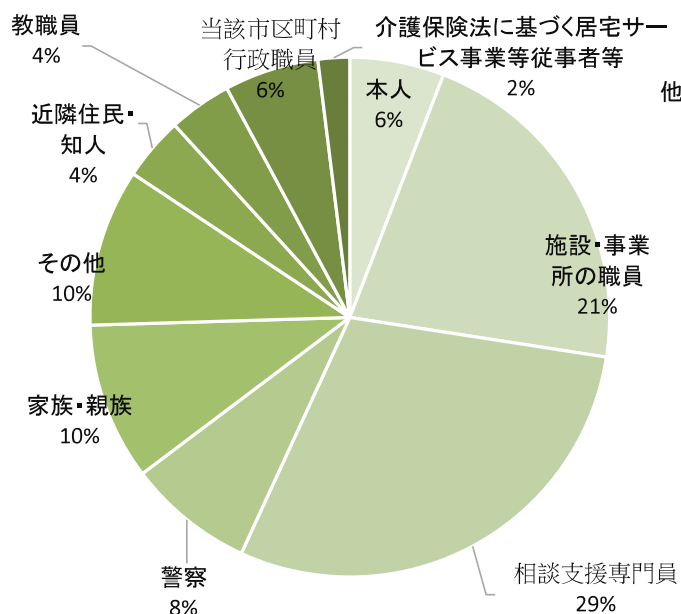
県内施設従事者虐待の事例（令和4年度）

No.	施設種別	虐待の類型	概要
1	障害者支援施設	身体	・利用者を平手打ちする ・利用者の腹部を叩く 等
		心理	・利用者を大声 で叱責する
		性的	・利用者の股間を触る
2	共同生活援助	身体	・利用者を羽交い締めにする ・利用者を平手打ちする 等
		心理	・利用者に暴言を吐く ・利用者を強い口調で叱責する 等
		経済	・ 運営規程に定める費用以上の徴収 等
3	生活介護	身体	・利用者を平手打ちする ・利用者の頭部を叩く 等

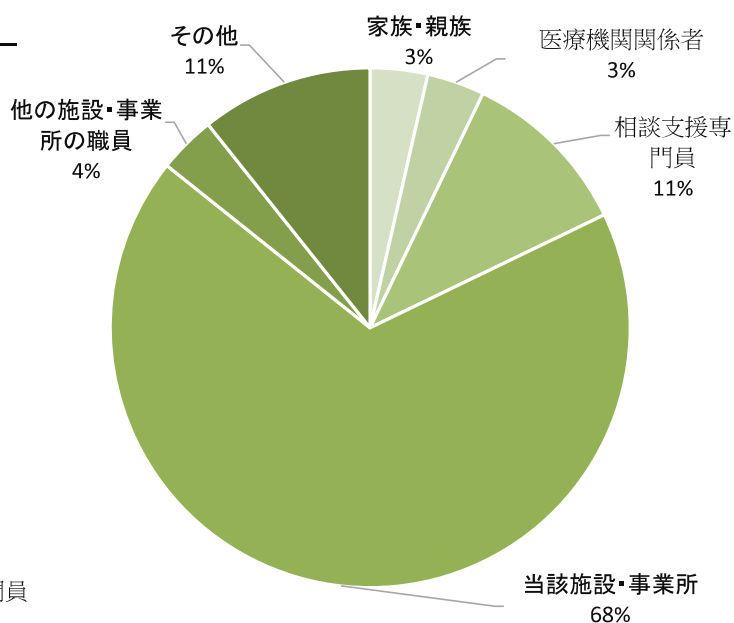
87

県内障害者虐待の通報状況(令和4年度)

養護者虐待



施設従事者虐待



88

障害者虐待の通報義務

障害者虐待の早期発見と通報義務・通報者の保護について

第六条 第二項 障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。



(障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に係る通報等)

第十六条 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けた障害者は、その旨を市町村に届け出ることができる。

3 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報(虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。)をすることを妨げるものと解釈してはならない。

4 障害者福祉施設従事者等は、第一項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

89

障害者虐待防止にかかる運営基準の変更①

令和6年度報酬改定による改正内容

障害者虐待の防止・権利擁護

虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算(所定単位数の1%を減算)を創設。

(参考) 障害者虐待防止措置

- ① 虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

身体拘束の適正化

○ 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を5単位から所定単位数の10%に引き上げ、訪問・通所系サービスについて、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直す。

(※) 施設・居住系：障害者支援施設(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行支援、行動支援、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練(宿泊型自立訓練を除く)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く)

(参考) 身体拘束適正化措置

- ① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

本人の意向を踏まえたサービス提供(同性介助)

○ 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

90

障害者虐待防止にかかる運営基準の変更②

共同生活援助における支援の質の確保（地域との連携）

R6報酬改定

- 障害者部会報告書において、
 - ・ 障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入により、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。
 - ・ 居住や生活の場であり、運営が閉鎖的になるおそれのあるサービス類型については、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れることが、事業運営の透明性を高め、一定の質の確保につながるものと考えられ、介護分野の運営推進会議を参考とした仕組みを導入することが有効と考えられる。
 との指摘があった。
- これを踏まえ、運営基準において、各事業所に地域連携推進会議を設置して、地域の関係者を含む外部の目（又は第三者による評価）を定期的に入れる取組を義務づける。（施設入所支援も同様）

「地域との連携等【新設】」

- ① 利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される地域連携推進会議を開催し、おおむね1年に1回以上、運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
 - ② 会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、会議の構成員が事業所を見学する機会を設けなければならない。
 - ③ ①の報告、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表する。
- ※ 外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用しない。
- ※ 日中サービス支援型における協議会への報告義務は、これまでと同様。
- ※ 上記規定は、令和6年度から努力義務化、令和7年度から義務化。



91

障害者虐待防止にかかる運営基準の変更③

強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

R6報酬改定

①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

- 【強度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】
 - 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
 - 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。
 - （現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上
- 【強度障害者支援加算（短期入所）】
 - 区分4,5の報酬区分を新設する。
 - 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。
- 【強度障害者支援加算（共同生活援助）】
 - 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。
- 【強度障害者支援加算（共通）】
 - 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進め、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度

- 【新設】集中的支援加算
- ・ 広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
 - ・ 状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



	区分4以上かつ10点以上 ※実践研修修了者有配置	【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者有配置	区分6以上かつ10点以上 ※実践研修修了者有配置	【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者有配置
生活介護・施設入所支援	受入・体制 180単位	初期 +400単位	【新設】受入・体制 360単位	【新設】初期 +500単位
短期入所	【新設】受入 30単位	【新設】体制 +70単位	受入 50単位	【新設】体制 +100単位
共同生活援助	受入・体制 180単位	【新設】初期 +400単位	受入・体制 360単位	【新設】初期 +500単位

③行動援助における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。
- 【行動援助の基本報酬】（例）
 - ・ 所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
 - ・ 所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位
- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。
 - ・ 医療・教育等の関係機関との連携
 - ・ 行動関連項目18点以上の者の受入れ
 - ・ 中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。
 - 【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）
- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。
 - 【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

92

静岡県における虐待防止に向けた取組について

項目	内容
静岡県障害者虐待防止支援センター	・ 使用者による虐待の通報、届出の受理 ・ 市町の連絡調整、情報提供・虐待を受けた障害者に関する問題、養護者への支援に関する相談及び相談機関の紹介、助言等 ・ 虐待を受けた障害者及び養護者に対する支援のための情報提供、助言、連絡調整等 ・ 虐待防止・養護者支援に関する情報収集、分析、提供 等 ※ 障害者虐待防止法第36条に基づき設置
障害者虐待防止・権利擁護研修	(対象者) 障害者福祉施設等の従事者、管理者等 (参加人数) 約570名 (内 容) 障害者虐待防止の基礎、虐待事案が発した場合の具体的対応(講義・演習) ほか (開催時期) 令和7年1月～2月 (開催場所) オンデマンド、参集

93

<ご清聴ありがとうございました>