

平成29年7月26日

平成29年度第1回新宿区障害福祉サービス事業者等集団指導資料

「平成29年度以降の障害者福祉について」

別添の資料は、平成29年3月8日に厚生労働省で開催された、障害保健福祉関係主管課長会議、および平成29年6月26日に厚生労働省で開催された、社会保障審議会（障害者部会）の内容から、事業所の方にお伝えしたい内容を抜粋したものです。

詳しい内容については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

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

【添付資料】

その1

- 1 改正障害者総合支援法の施行について・・・P1～27
- 2 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて・・・P28～32
- 3 障害者支援施設における防犯にかかる安全の確保
および共生型サービスの創設について・・・P33～46

その2

- 4 平成29年度障害福祉サービス等報酬改定について・・・P47～52
- 5 障害福祉サービス等情報公表制度について・・・P53～54
- 6 障害者の就労支援の推進等について・・・P55～76
 - ① 一般就労への移行の促進について
 - ② 就労継続支援A型について
 - ③ 平成27年度の工賃実績について
 - ④ 就労継続支援B型の利用に係るアセスメントの取扱いについて
 - ⑤ 在宅において就労移行支援を利用する場合の取扱いについて
 - ⑥ 休職期間中の就労系障害福祉サービスの利用について
- 7 相談支援の充実等について・・・P77～86
- 8 障害者虐待の未然防止・早期発見等について・・・P87～90
- 9 障害児支援について・・・P91～95

3 改正障害者総合支援法の施行について

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」が昨年5月に成立し、平成30年4月1日から施行（一部は公布時に施行済み）することとしている。これは、障害者総合支援法の施行（平成25年4月）から3年後を目途とした検討を踏まえた見直しを行ったものである。施行までのスケジュールについては、次ページの資料に記載のとおりを予定しているため、各地方自治体におかれてはご留意いただきたい。

改正障害者総合支援法の施行について

～今後のスケジュール(予定)～

時期	内容
平成29年2月	基本指針(厚生労働省告示)の改正案のパブコメ
平成29年3月目途	基本指針(厚生労働省告示)の改正
平成29年春頃～	<ul style="list-style-type: none"> ・各地方自治体において第5期障害福祉計画の策定作業 ・改正法に関する関係政省令等の改正について、社会保障審議会障害者部会で議論 ※報酬改定については別の検討会で議論
～平成29年夏頃	改正法に関する関係政省令の改正(平成30年4月施行) <ul style="list-style-type: none"> ・新しく創設するサービス(自立生活援助、就労定着支援等)に係る支援の対象者、内容、期間 ・介護保険サービスの利用者負担軽減措置の対象者、軽減額 ・情報公表制度関係(公表する情報など) 等
～平成30年3月目途	報酬改定に関する関係省令等の改正(サービスの報酬額、サービス事業者の指定要件関係)
平成30年4月	改正法の施行

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（概要）

趣旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居室を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要がある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

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の施行に伴う検討事項について

- ◆ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び
児童福祉法の一部を改正する法律（概要）・・・2
- ◆ 地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設・・・3
- ◆ 就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設・・・6
- ◆ 重度訪問介護の訪問先の拡大・・・8
- ◆ 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用・・・10
- ◆ 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設・・・14
- ◆ 保育所等訪問支援の支援対象の拡大・・・16
- ◆ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築・・・18
- ◆ 障害福祉サービス等の情報公表制度の創設・・・20
- ◆ 自治体による調査事務・審査事務の効率化・・・26

趣旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合には、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居室を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要がある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

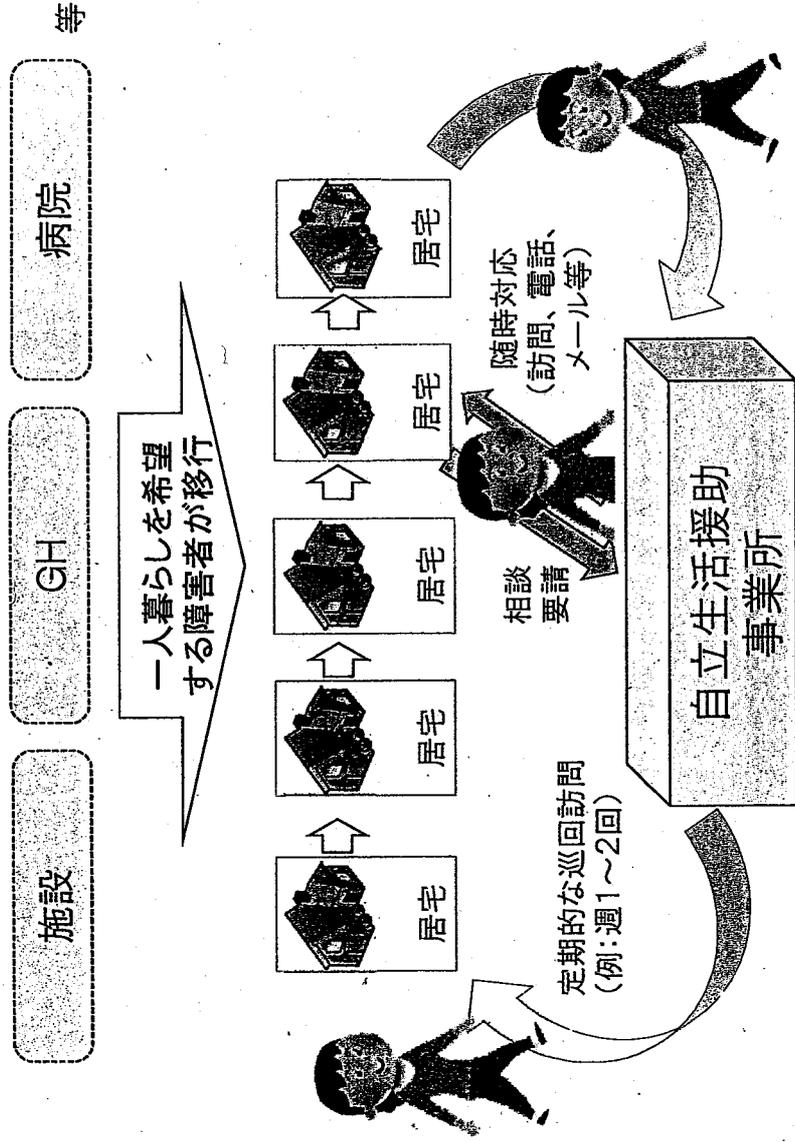
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが進められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用して一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



自立生活援助の創設についての検討事項

概要

一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行うサービスとして、自立生活援助を創設する。

法の条文

第五条

十六 この法律において「自立生活援助」とは、施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障害者その他の①厚生労働省令で定める障害者が居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題につき、②厚生労働省令で定める期間にわたり、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、当該障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の③厚生労働省令で定める援助を行うことをいう。

具体的内容①

(対象者について) AかつB

- A 定期的な巡回訪問又は随時通報による必要な情報の提供及び助言その他の援助が必要な障害者
- B 居宅において単身(家族と同居している場合でも家族等が障害、疾病等)のため、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者

※具体的な対象者

- (1) 障害者支援施設等の退所者、グループホームの退居者、精神科病院等の医療機関を退院した者であって、障害に起因する疾病等により入院していた者 ※退院等から3ヶ月以内の者に限る。
 - (2) 現に「障害、疾病等を有する家族との同居」している者であって、単身生活をしようとする者
 - (3) その他自立生活援助の利用により、自立した日常生活又は社会生活を営むことが可能と判断される者
- ※(2)・(3)は現に地域生活をしている障害者

具体的内容②

(サービスの利用期間について)
1年間

※利用期間終了後について、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には更新を可能とする。

具体的内容③

(サービスの内容について)

- (1) 定期的な巡回又は随時通報を受けて行う訪問
- (2) 相談対応等の方法による障害者等に係る状況の把握
- (3) 必要な情報の提供及び助言並びに相談
- (4) 関係機関(計画相談支援事業所や障害福祉サービス事業所、医療機関等)との連絡調整
- (5) その他の障害者が自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助

※施設入所支援等からの退所又は精神科病院等からの退院後、一人暮らしを始める障害者について、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うための支援を行うという目的を踏まえ、定期訪問や随時対応による生活状況のモニタリングや助言、計画相談支援事業所や医療機関等との連携のほかに、近隣住民との関係構築など、インフォーマルを含めた生活環境の整備を行うものとする。

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

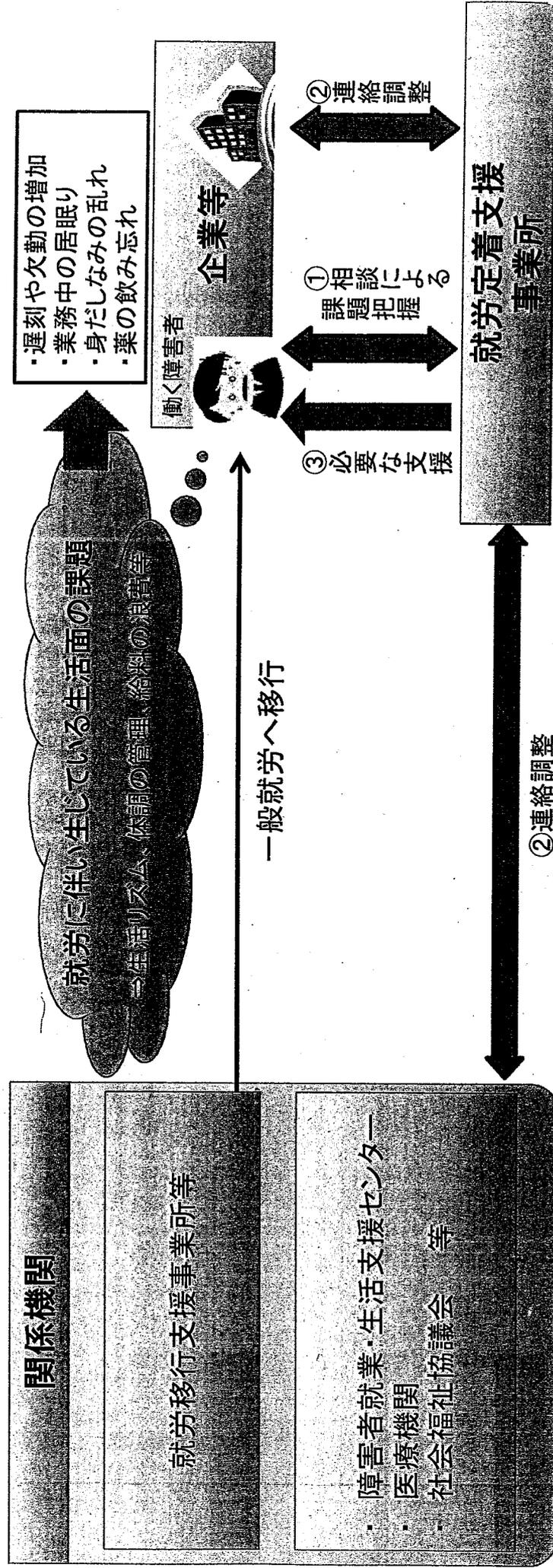
- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

対象者

- 就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
- 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。



具体的内容②

(サービスの利用期間について)
1年間

※利用期間終了後について、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には更新を可能とする。

具体的内容③

(サービスの内容について)

- (1) 定期的な巡回又は随時通報を受けて行う訪問
- (2) 相談対応等の方法による障害者等に係る状況の把握
- (3) 必要な情報の提供及び助言並びに相談
- (4) 関係機関(計画相談支援事業所や障害福祉サービス事業所、医療機関等)との連絡調整
- (5) その他の障害者が自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助

※施設入所支援等からの退所又は精神科病院等からの退院後、一人暮らしを始める障害者について、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うための支援を行うという目的を踏まえ、定期訪問や随時対応による生活状況のモニタリングや助言、計画相談支援事業所や医療機関等との連携のほか、近隣住民との関係構築など、インフォーマルを含めた生活環境の整備を行うものとする。

就労定着支援の創設についての検討事項

概要

一般就労へ移行した障害者について、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行うサービスとして、就労定着支援を創設する。

法の条文

第五条

十五 この法律において「就労定着支援」とは、就労に向けた支援として①厚生労働省令で定めるものを受けて通常の事業所に新たに雇用された障害者につき、②厚生労働省令で定める期間にわたり、当該事業所での就労の継続を図るために必要な当該事業所の事業主、障害福祉サービス事業を行う者、医療機関その他の者との連絡調整その他の③厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

具体的内容①

(対象者) 生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用して一般就労した障害者

具体的内容②

(サービスの利用期間) 3年間(1年ごとに支給決定期間を更新)

具体的内容③

(サービスの内容) 障害者が新たに雇用された事業所での就労の継続を図るため

①事業所の事業主、障害福祉サービス事業を行う者、医療機関その他の者との連絡調整(法定事項)

②雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言その他の必要な支援

重度訪問介護の訪問先の拡大

- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなるから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特別な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われなないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者

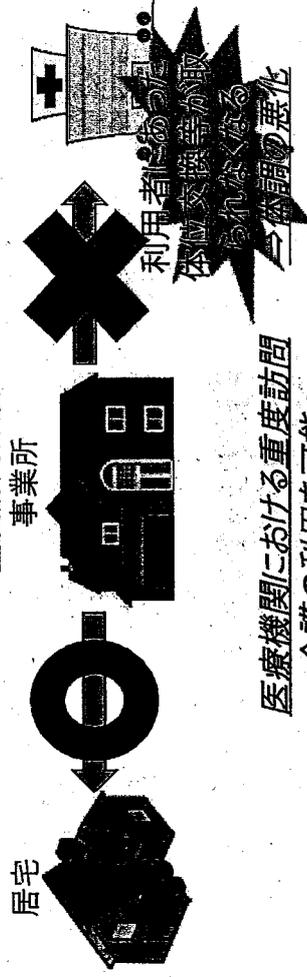
※障害支援区分6の者を対象とする予定

※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

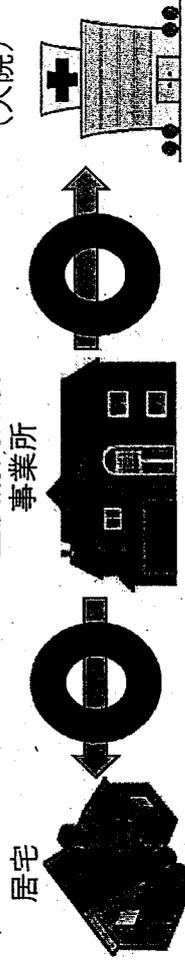
訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。

現行の訪問先



改正後の訪問先



重度訪問介護の提供場所についての検討事項

概要

最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとした。

障害者総合支援法の条文

第五条

③ この法律において「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅又はこれに相当する場所として厚生労働省令で定める場所における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。

具体的内容

(対象施設について)

病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院とする。

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

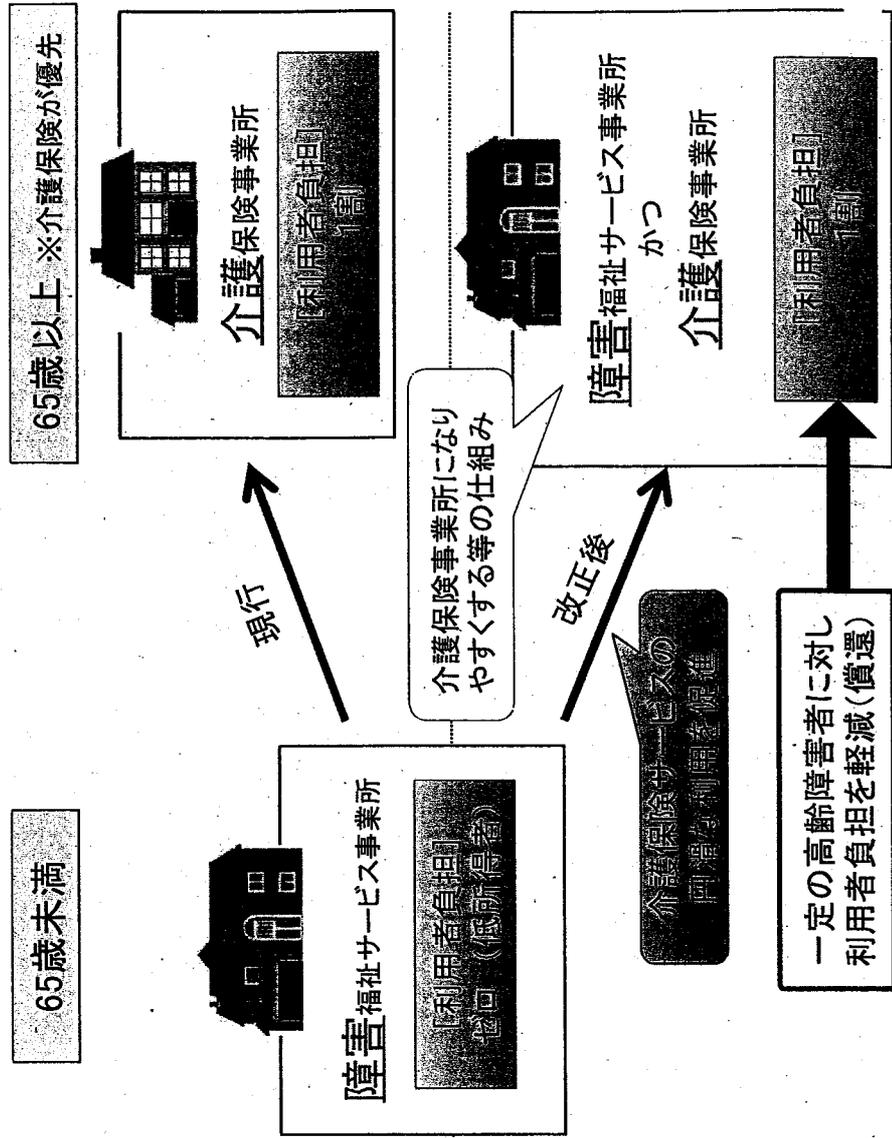
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担軽減措置の検討事項

概要

障害福祉サービスを利用してきた方が、65歳という年齢に到達したというだけで利用者負担が増加してしまうという事態を解消するため、利用者負担を軽減し、1割をゼロに(償還)する。

法の条文

第七十六条の二 市町村は、次に掲げる者が受けた障害福祉サービス及び介護保険法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスのうち政令で定めるもの並びに補装具の購入等に要した費用の合計額(それぞれ厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に要した費用の額を超え、当該現に要した額)の合計額を限度とする。)から当該費用につき支給された介護給付費等及び同法第二十条に規定する介護給付等のうち政令で定めるもの並びに補装具費の合計額を控除して得た額が、著しく高額であるときは、当該者に対し、高額障害福祉サービス等給付費を支給する。

一 支給決定障害者等

三 ①六十五歳に達する前に長期間にわたり②障害福祉サービス(介護保険法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスに相当するものとして政令で定めるものに限る。)に係る支給決定を受けていた障害者であって、②同項に規定する介護給付等対象サービス(障害福祉サービスに相当するものとして政令で定めるものに限る。)を受けているもの(支給決定を受けていない者に限る。)のうち、当該障害者の③所得の状況及び④障害の程度⑤その他の事情を勘案して政令で定めるもの

対象者の具体的要件①

(「65歳に達する前に長期間にわたり」)

65歳に達する日前5年間にわたり、相当する障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたことを要件とする。

※ただし、65歳に達する日前5年間にわたり、入院その他やむを得ない事由により相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けなかった期間がある場合において、その期間以外の期間において、相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたときは、当該要件を満たすものとする。

対象者の具体的要件②

(「相当障害福祉サービス、相当介護保険サービス」)

今回の利用者負担軽減の対象となるサービス(「相当障害福祉サービス」及び「相当介護保険サービス」)は以下のとおり。

相当障害福祉サービス

【居宅介護】
【重度訪問介護】

【生活介護】

【短期入所】

相当介護保険サービス

【通所介護】
【地域密着型通所介護】

【短期入所生活介護】

【小規模多機能型居宅介護】

(離島等で行われる、これらに係る基準該当サービスを含む。)

(離島等で行われる、これらに相当するサービスを含む。)

(介護予防サービスは含まない。)

※65歳までの5年間にわたり「相当障害福祉サービス」を利用して(=支給決定を受けて)いた者が、65歳以降にこれに対応する「相当介護保険サービス」以外の「相当介護保険サービス」を利用した場合にも利用者負担を軽減。

対象者の具体的要件③

(「所得の状況」)

65歳に達する日の前日において「低所得」又は「生活保護」に該当し、65歳以降に利用者負担の軽減の申請をする際にも「低所得」又は「生活保護」に該当することを要件とする。

対象者の具体的要件④

(「障害の程度」)

65歳に達する日の前日において障害支援区分2以上であったことを要件とする。

対象者の具体的要件⑤

(「その他の事情」)

65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったことを要件とする。

※ 一般の法改正の趣旨は、いわゆる「65歳問題」、つまり①長年(5年以上)にわたり、障害福祉サービスを利用してきた障害者が、②“65歳”という年齢に達したことのみで、利用者負担(1割)が発生することに対応することであるため、65歳になる前から介護保険サービスを利用していただけの方は対象としない。

※ 「障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直し」＝共生型サービスの創設に関する検討事項についてについては、別途お示しする予定。

居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

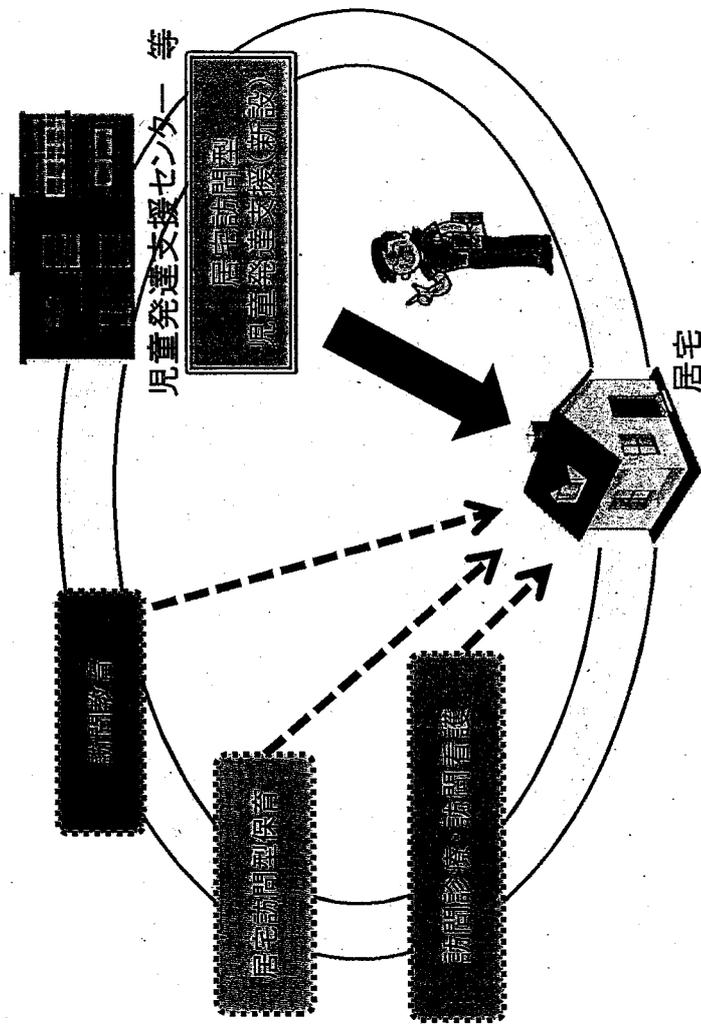
- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する（「居宅訪問型児童発達支援」）。

対象者

- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施
- 【具体的な支援内容の例】
- ・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
 - ・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



- ・在宅の障害児の発達支援の機会の確保
- ・訪問支援から通所支援への社会生活の移行を推進

居宅訪問型児童発達支援の創設についての検討事項

概要

重度の障害等により外出が困難な障害児に対する居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを創設する。

児童福祉法の条文

第六条の二の二

⑤ この法律で、居宅訪問型児童発達支援とは、重度の障害の状態で他にこれに準ずるものとして①厚生労働省令で定める状態にある障害児であつて、児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難なものにつき、当該障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練②その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

具体的内容①

(対象者について) A(法定事項)又はB(省令事項) かつ C(法定事項)

A 重度の障害の状態(法定事項)

B (a) 人工呼吸器を装着している状態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場合 = 医療的ケア児

(b) 重い疾病のため感染症にかかるおそれがある状態にある場合

C 児童発達支援等を受けるために外出することが著しく困難な障害児(法定事項)

※重度の障害の判定は、各種手帳の重度判定(身体障害者手帳1・2級相当、療育手帳重度相当、精神障害者保健福祉手帳1級相当)を基本とする予定。

具体的内容②

(サービスの内容について)

日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与及び生活能力の向上のために必要な訓練の実施とする。

※既存の児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける支援を居宅に訪問して提供するものであるため、既存の内容に合わせる。

保育所等訪問支援の拡大

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

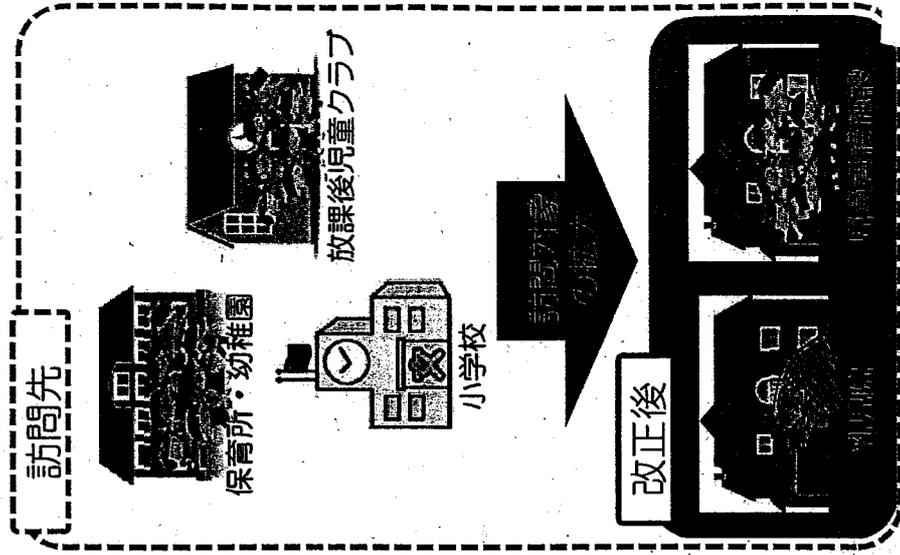
- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加

※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児

- ・保育所、幼稚園、小学校 等
- ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの
(例:放課後児童クラブ)

支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)



保育所等訪問支援



児童発達支援センター等

集団生活への
適応のための
支援 等

保育所等訪問支援についての検討事項

概要

保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する。

児童福祉法の条文

第六条の二の二

⑥ この法律で、保育所等訪問支援とは、保育所その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに通う障害児又は乳児院その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに入所する障害児につき、当該施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他の便宜を供与することをいう。

具体的内容

(対象施設について)
乳児院、児童養護施設とする。

障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。
- ※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

(市町村障害児福祉計画)

- ・ 障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・ 各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

(都道府県障害児福祉計画)

- ・ 障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・ 都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・ 各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※ 上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害福祉計画、都道府県障害福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき(計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等)、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

障害児通所支援の指定（総量規制）についての検討事項

概要

指定権者である都道府県等は、当該通所支援の量を定め、その量を超えない範囲内において事業所の指定を行う。

児童福祉法の条文

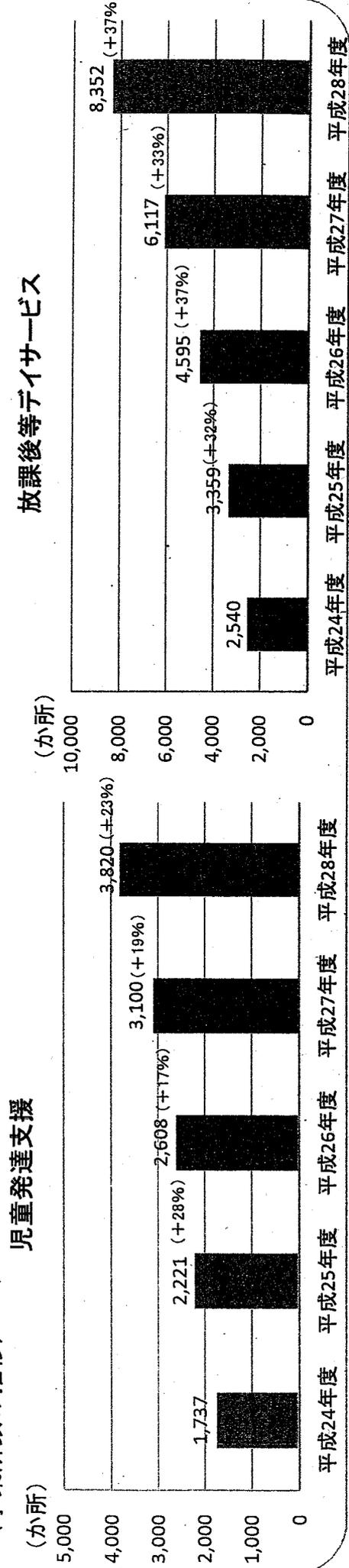
第二十一条の五の五第二項 放課後等デイサービスその他の厚生労働省令で定める障害児通所支援（以下この項及び第五項並びに第二十一条の五の九第一項において「特定障害児通所支援」という。）に係る第二十一条の五の三第一項の指定は、当該特定障害児通所支援の量を定めてするものとする。

具体的内容

（総量規制の対象障害福祉サービスについて）
児童発達支援及び放課後等デイサービスとする。

※児童発達支援及び放課後等デイサービスは、事業所数については児童発達支援については対前年比3割近く、放課後等デイサービスについては対前年比4割近く増加している。今後、事業者数が同様に増加していくと地域によっては支援量が利用者のニーズを超える可能性がある。

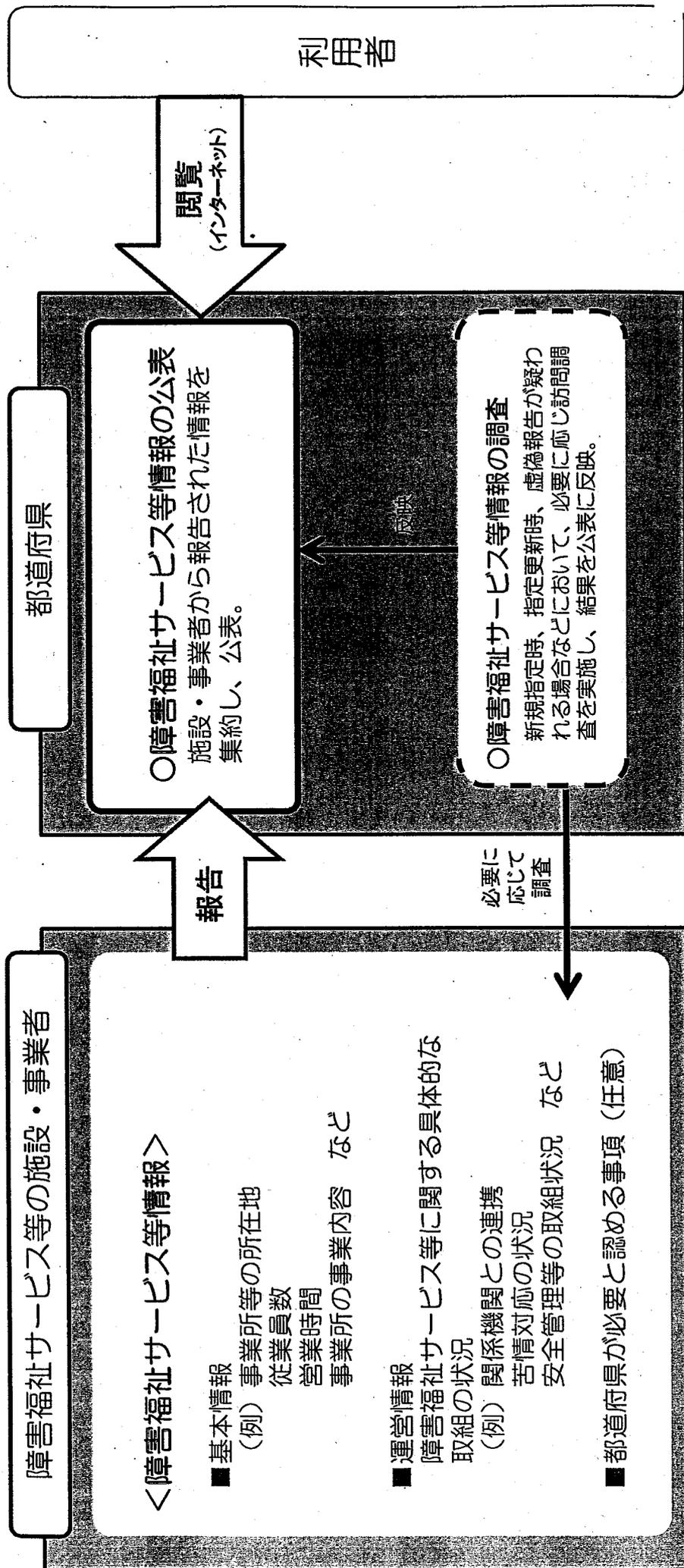
（事業所数の推移）



障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。
 ※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
- このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。

※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。



障害福祉サービス等の情報公表制度の創設についての検討事項①

概要

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようになることにも、事業者によるサービスの質の向上が課題となっている。
- このため、改正障害福祉サービス法において、事業者等が提供するサービスの内容を公表する
- ① 障害福祉サービス事業者等が提供するサービスの内容を公表すること
- ② 都道府県知事が報告する内容を公表すること

法の条文

第七十六条の三 指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者並びに指定障害者支援施設等の設置者（以下この条において「対象事業者」という。）は、指定障害福祉サービス等、指定地域相談支援又は指定計画相談支援（以下この条において「情報公表対象サービス」という。）の提供を開始しようとするとき、①その他厚生労働省令で定めるときは、②厚生労働省令で定めるところにより、情報公表対象サービス等に関する情報（その提供する情報公表対象サービス等の内容及び情報公表対象サービス等を提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であつて、情報公表対象サービス等を利用し、又は利用しようとする事業者等が適切かつ円滑に当該情報公表対象サービス等を利用する機会を確保するために公表されることが適当なものとして）③厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事に報告しなければならない。第八項において同じ。）を、当該情報公表対象サービス等を提供する事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。

2 都道府県知事は、前項の規定による報告を受けた後、④厚生労働省令で定めるところにより、当該報告の内容を公表しなければならない。

3～7（略）

8 都道府県知事は、情報公表対象サービス等を利用し、又は利用しようとする障害者等が適切かつ円滑に当該情報公表対象サービス等を利用する機会を確保するため、情報公表対象サービス等に従事する従業者に関する情報（情報公表対象サービス等情報に該当するものを除く。）であつて⑤厚生労働省令で定めるものを希望する対象事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

※児童福祉法の条文については、障害者総合支援法と内容が重複するため省略。

具体的内容①

（サービスの提供開始時以外で報告が必要なきとき）
障害福祉サービス等情報の報告の報告を円滑に進めるため、都道府県知事が毎年定める報告に関する計画で定められたときとする。

※ただし、災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの以外のものとする。

障害福祉サービス等の情報公表制度の創設についての検討事項②

具体的内容②

(報告の方法)
都道府県知事が毎年定める報告に関する計画に従い行う。

※ 計画で定める事項： 報告方法、期限、計画の基準日、期間、報告書対象、報告の提出先 等

具体的内容③

(公表事項)
サービス提供を開始しようとするとき → 別表第二(事業所の基本的な事実状況)及び別表第二(運営情報)
・ 毎年の報告のとき →

※ 具体的な公表事項については、次頁を参照。

具体的内容④

(公表の方法)
都道府県知事は、法の規定による報告を受けた後、当該報告の内容を公表する。

※ ただし、都道府県知事は、当該報告を受けた後に報告が真正であるか調査を行ったときは、当該調査の結果を公表することをもって、当該報告の内容を公表したものとすることができる。

具体的内容⑤

(対象情報に該当するもの以外の情報)
各都道府県公表対象サービス等が踏まえた都道府県独自の情報を公表することができるよう、情報公表対象サービス等の質及び情報公表対象サービス等に関する情報(情報公表対象サービス等を除く。)として都道府県知事が定めるものとする。

障害福祉サービス等の情報公表制度の創設についての検討事項③

具体的な公表事項

- 公表事項については、利用者の個々のニーズに応じた事業者等の選択や事業所等における適正なサービス提供の推進に資する情報とし、先行実施されている介護サービス、子ども子育て支援制度における情報公表制度の仕組みも参考に、具体的には下記のとおりとする。

報告・公表事項

- 事業所等を運営する法人等に関する事項
 - ・ 名称、所在地、代表者の氏名、設立年月日 等
 - サービスを提供する事業所等に関する事項
 - ・ 名称、所在地、管理者の氏名、事業開始年月日、利用交通手段、財務状況 等
 - サービスに従事する従業者に関する事項
 - ・ 従業者数、勤務形態、労働時間、経過年数 等
 - サービスの内容に関する事項
 - ・ 運営方針、サービスの内容、サービスの提供実績 等
 - 利用料等に関する事項 など
-
- 利用者の権利擁護の取組
 - サービスの質の確保の取組
 - 相談・苦情等への対応
 - サービスの評価、改善等の取組
 - 外部の者等との連携
 - 適切な事業運営・管理の体制
 - 安全・衛生管理等の体制
 - 情報の管理、個人情報保護等の取組
 - その他(従業者の研修の状況等) など

運営情報 (別表第二)

基本情報 (別表第一)

7 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて

(1) 対象疾病の拡大について

平成 25 年度施行の障害者総合支援法の障害者の範囲に難病患者等を追加し、障害者手帳が取得できない場合でも対象疾病に該当すれば必要と認められる障害福祉サービス等を受給できることとなった。

障害者総合支援法の対象疾病（難病等）については、難病の患者に対する医療等に関する法律および児童福祉法の一部改正法（平成 27 年 1 月 1 日施行）が成立したことに伴う指定難病の検討等を踏まえ、障害者総合支援法対象疾病検討会において、疾病の要件や対象疾病の検討を行い、平成 27 年 1 月 1 日より第 1 次疾病として 130 疾病から 151 疾病に拡大し、平成 27 年 7 月 1 日より第 2 次対象疾病として 332 疾病に拡大した。

その後の指定難病の検討状況等を踏まえ、本年 2 月 13 日に開催した第 5 回障害者総合支援法対象疾病検討会において、本年 4 月施行となる第 3 次拡大分の対象疾病の検討を行い、332 疾病から 358 疾病に拡大する方針が取りまとめられた（資料 1）。今後、関係告示を改正し、各都道府県等に通知を発出する予定である。

(2) 対象疾病の周知について

障害福祉サービス等の対象となる難病患者が必要なサービスの利用に向けて申請を行っていただくためには、難病患者ご本人に対して、身近な医療機関や相談機関に従事する医師や相談員等より、受診や相談の機会を通じて、対象となる疾病や制度について周知いただくことが重要となる。

そのため、特定医療費の支給認定を行う都道府県や難病患者等の相談に応じる難病相談支援センター等において、それぞれの業務を通じて難病患者本人に対して必要な情報提供を行う等の取組について、医療担当部局と連携を図られるようお願いする。

併せて、対象となる難病患者のみならず地域住民に対して幅広く周知することも有効であるため、自治体の広報誌やホームページなどを活用した周知の取組についてもお願いする。

加えて、障害者手帳に該当する状態であれば手帳制度についても説明するなど、難病等の特性を踏まえたきめ細かい対応をお願いしたい。

(参考) 「障害者総合支援法の対象疾病（難病等）」ホームページ

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

第5回障害者総合支援法対象疾病検討会のとりまとめ

資料1

- 平成29年4月施行分として指定難病の検討対象とされた222疾病のうち、障害者総合支援法の対象となる疾病について検討。
- 第3次対象疾病として、332疾病から358疾病に拡大する方針をとりまとめ。(別紙一覽参照)
(+26疾病)

[新たに対象となった26疾病の内訳]

- ① 平成29年4月施行予定として新たに指定難病となった24疾病
- ② 障害者総合支援法独自の対象疾病として新たに2疾病

(障害者総合支援法独自の対象疾病の検討過程)

- i 指定難病の検討において、障害者総合支援法の対象疾病の要件以外である「発病の機構が明らかでない」「患者数が人口の0.1%程度に達しない」ことの要件を満たすことが明らかでない48疾病を検討対象。
- ii 障害者総合支援法の対象疾病の要件である3つの要件について、研究結果に基づき適否を検討。
<検討結果> ・ 3つの要件を満たし、障害者総合支援法独自の対象疾病とする2疾病
・ 既に障害者総合支援法の対象となつている10疾病
・ 3つの要件を満たさない(検討のためのデータが明らかでない場合等を含む)36疾病

[その他]

- ① 平成25年4月より対象としていた疾病について
平成25年4月より対象としていた疾病(130疾病)であつて、これまで障害者総合支援法の対象疾病の要件について検討を行うためのデータが明らかでないといふとされた6疾病については、引き続き、障害者総合支援法の対象疾病とする取扱い。
- ② 名称を変更する疾病について
・ <旧>原発性胆汁性肝硬変 ⇒ <新>原発性胆汁性胆管炎
・ <旧>自己免疫性出血病ⅡⅢ ⇒ <新>自己免疫性後天性凝固因子欠乏症 ※
※「後天性血友病A(自己免疫性第Ⅷ/8因子欠乏症)」及び「自己免疫性von Willebrand病」を含めるため、疾病の名称を変更するもの。
- ③ 指定難病の検討状況等を踏まえ、今後、新たに研究結果がそろつた疾病については、検討を行う予定。

障害者総合支援法対象疾病一覽<拡大後> (案)

※ 今回の検討で拡大する疾病 (26疾病)
 △ 今回の検討で名称を変更する疾病 (2疾病)
 ○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	41	遠位型ミオパチー	81	筋ジストロフィー
2	アイザックズ症候群	42	円錐角膜炎	82	クッシング病
3	IgA腎症	43	黄色粘帯骨化症	83	クリオピリン関連周期性熱症候群
4	IgG4関連疾患	44	眞珠シストロフィー	84	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	45	大田原症候群	85	クルーゾン症候群
6	アジソン病	46	オクシピタル・ホーン症候群	86	グルコーストランスポーター1欠損症
7	アツシヤー症候群	47	オスラー病	87	グルタル酸血症1型
8	アトピー性脊髄炎	48	カーニー複合	88	グルタル酸血症2型
9	アペール症候群	49	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	89	クローウ・深癩症候群
10	アミロイドーシス	50	潰瘍性大腸炎	90	クローン病
11	アラジール症候群	51	下垂体前葉機能低下症	91	クローンカイト・カナダ症候群
12	有馬症候群	52	家族性地中海熱	92	癲癇重複型(二相性)急性脳症
13	アルポート症候群	53	家族性良性慢性天疱瘡	93	結節性硬化症
14	アレキサンダー病	54	カナハン病	94	結節性多発動脈炎
15	アンジェルマン症候群	55	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	95	血柱性血小板減少性紫斑病
16	アントレー・ピクスター症候群	56	歌舞伎症候群	96	限局性皮膚異形成
17	イノ吉草酸血症	57	ガラクトース-1-リン酸プリジリトランスフェラーゼ欠損症	97	原発性局所多汗症
18	一次性ネフローゼ症候群	58	カルニチン回路異常症	98	原発性硬化性胆管炎
19	一次性膿性増殖性糸球体腎炎	59	加齢黄斑変性	99	原発性高脂血症
20	1 p36欠損症候群	60	肝型膠原病	100	原発性劇索硬化症
21	遺伝性自己炎症疾患	61	間質性膀胱炎(ハンナ型)	101	原発性胆汁性胆管炎
22	遺伝性ジストニア	62	環状20番染色体症候群	102	原発性免疫不全症候群
23	遺伝性周期性四肢麻痺	63	関節リウマチ	103	顕微鏡的大腸炎
24	遺伝性膀胱炎	64	完全大血管転位症	104	顕微鏡的多発血管炎
25	遺伝性鉄芽球性貧血	65	眼皮膚白皮症	105	高IgD症候群
26	VATER症候群	66	偽性副甲状腺機能低下症	106	好酸球性消化管炎
27	ウィーバー症候群	67	ギヤロウェイ・モフト症候群	107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
28	ウィリアムズ症候群	68	急性壊死性脳症	108	好酸球性副鼻腔炎
29	ウィルソン病	69	急性網膜壊死	109	抗糸球体基底膜腎炎
30	ウエスト症候群	70	球脊髄性筋萎縮症	110	後縦筋帯骨化症
31	ウエルナー症候群	71	急速進行性糸球体腎炎	111	甲状腺ホルモン不応症
32	ウォルフラム症候群	72	強直性脊椎炎	112	拘束型心筋症
33	ウルリッヒ病	73	強皮症	113	高チロシン血症1型
34	HTLV-1関連脊髄症	74	巨細胞性動脈炎	114	高チロシン血症2型
35	ATR-X症候群	75	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	115	高チロシン血症3型
36	ADH分泌異常症	76	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	116	後天性赤芽球病
37	エーラス・ダンロス症候群	77	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	117	広範骨柱管狭窄症
38	エプスタイン症候群	78	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	118	抗リン脂質抗体症候群
39	エプスタイン病	79	筋萎縮性側索硬化症	119	コケイン症候群
40	エマズエル症候群	80	筋型膠原病	120	コステロ症候群

障害者総合支援法対象疾病一覧<拡大後> (案)

※ 今回の検討で拡大する疾病 (2.6 疾病)
 △ 今回の検討で名称を変更する疾病 (2.7 疾病)
 ○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (2.9 疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
121	骨形成不全症	161	進行性骨化性線維異形成症	201	先天性無痛無汗症
122	骨髄異形成症候群	162	進行性多巣性白質脳症	202	先天性葉酸吸収不全
123	骨髄繊維症	163	進行性白質脳症	203	前頭側頭葉変性症
124	ゴナドトロピン分泌亢進症	164	進行性ミオクロロースてんかん	204	早期ミオクロロース脳症
125	5p欠失症候群	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	205	爪膝蓋骨症候群 (ネイリルパテラ症候群) / LMX18関連腎症
126	コフィン・シリス症候群	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	206	総動脈幹遺残症
127	コフィン・ローリー症候群	167	スター・ジ・ウェーバー症候群	207	総排泄腔遺残
128	混合性結合組織病	168	ステイバー・グンス・ジョンソン症候群	208	総排泄腔外反症
129	鯉耳腎症候群	169	スミス・マギニス症候群	209	ソトス症候群
130	再生不良性貧血	170	スモン	210	タイプモント・ブラックファン貧血
131	サイトメガロウイルス角膜炎	171	脆弱X症候群	211	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
132	再発性多発軟骨炎	172	脆弱X症候群関連疾患	212	大脳皮質基底核変性症
133	左心低形成症候群	173	正常圧水頭症	213	大理石骨病
134	サルコイドーシス	174	成人スチル病	214	ダウン症候群
135	三尖弁閉鎖症	175	成長ホルモ分泌亢進症	215	高安静脈炎
136	三頭筋欠損症	176	脊髄空洞症	216	多系統萎縮症
137	CFC症候群	177	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	217	タナトフオリック骨異形成症
138	シェーグレン症候群	178	脊髄腫瘍	218	多発性硬化症/視神経脊髄炎
139	色素性乾皮症	179	脊髄性筋萎縮症	219	多発性軟骨性外骨腫症
140	自己免疫性腸性ミオパチー	180	セピアテリン還元酵素 (SR) 欠損症	220	多発性軟骨性外骨腫症
141	自己免疫性肝炎	181	前眼部形成異常	221	多発性軟骨性外骨腫症
142	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	182	全身型若年性特発性関節炎	222	多発性軟骨性外骨腫症
143	自己免疫性溶血性貧血	183	全身性エリテマトーデス	223	多発性軟骨性外骨腫症
144	四肢形成不全	184	先天性異常症候群	224	タンジール病
145	シトステロール血症	185	先天性横隔膜ヘルニア	225	先天性心室症
146	シトリン欠損症	186	先天性核上性球麻痺	226	弾性線維性仮性黄色腫
147	紫斑病性腎炎	187	先天性気管狭窄症	227	短腸症候群
148	脂肪萎縮症	188	先天性魚鱗癬	228	胆道閉鎖症
149	若年性肺炎腫	189	先天性筋無力症候群	229	遅発性内リンパ水腫
150	シャルコー・マリー・トゥース病	190	先天性三尖弁狭窄症	230	チヤーシ症候群
151	重症筋無力症	191	先天性尖弁狭窄症	231	中隔根神経形成異常症/ドモルシア症候群
152	修正大血管転位症	192	先天性腎性尿崩症	232	中毒性表皮壊死症
153	シュワルツ・ヤンベル症候群	193	先天性腎性尿崩症	233	腸管神経節細胞減少症
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	194	先天性赤血球形成異常性貧血	234	TSH分泌亢進症
155	神経細胞移動異常症	195	先天性骨髄骨芽腫	235	TNF受容体関連周期性症候群
156	神経軸索スフィエロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	196	先天性大脳白質形成不全症	236	低ボクアターゼ症
157	神経線維腫症	197	先天性肺動脈狭窄症	237	天疱瘡
158	神経フェリチン症	198	先天性風疹症候群	238	禿頭と変形性骨椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
159	神経有棘赤血球症	199	先天性副腎低形成症	239	特発性広頸型心筋症
160	進行性核上性麻痺	200	先天性副腎皮質酵素欠損症	240	特発性間質性肺炎
			先天性ミオパチー		特発性基底核石灰化症

障害者総合支援法対象疾病一覧<拡大後> (案)

別紙

※ 今回の検討で拡大する疾病 (26疾病)
 △ 今回の検討で名称を変更する疾病 (2疾病)
 ○ 障害者総合支援法独自の対象疾病 (29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
241	特発性血小板減少性紫斑病	281	非特異性多発性小腸潰瘍症	321	慢性特発性偏性腸閉塞症
242	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因による)	282	皮膚筋炎/多発性筋炎	322	ミオクロニ-欠伸てんかん
243	特発性後天性全身性無汗症	283	びまん性細気管支炎	323	ミオクロニ-脱力発作を伴うてんかん
244	特発性大腿骨頭壊死症	284	肥満低換気症候群	324	ミトコンドリア病
245	特発性門脈圧亢進症	285	表皮水疱症	325	無虹彩症
246	特発性両側性感音難聴	286	ヒルシウスブルング病 (全腸腸型又は小腸型)	326	無胸症候群
247	突発性難聴	287	ファイファー症候群	327	無βリポタンパク血症
248	ドラヘン症候群	288	フロア-四徴症	328	メチルシロップ尿症
249	中條・西村症候群	289	ファンゴニ-貧血	329	メチルグルタルコ酸尿症
250	那須・ハコラ病	290	封入体筋炎	330	メチルマロン酸血症
251	軟骨無形成症	291	フェニルグトン尿症	331	メビウス症候群
252	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	292	複合カルボキシラ-ゼ欠損症	332	メンケス病
253	22q11.2欠失症候群	293	副甲状腺機能低下症	333	網膜色素変性症
254	乳幼児肝巨大血管腫	294	副腎白質シストロフィー	334	モヤモヤ病
255	尿素サイクリル異常症	295	副腎皮質刺激ホルモン不応症	335	モワット・ウイリソン症候群
256	ヌーナン症候群	296	ブラウ症候群	336	薬剤性過敏症候群
257	脳腫黄色腫症	297	ブラド-ウイリ症候群	337	ヤング・シンブソン症候群
258	脳表へモジチリン沈着症	298	プリオン病	338	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
259	腸管性乾燥	299	プロピオン酸血症	339	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
260	難治性線維症	300	PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)	340	4p欠失症候群
261	バーキンソン病	301	閉塞性細気管支炎	341	ライソゾーム病
262	バージャー病	302	β-ゲトチオララ-ゼ欠損症	342	ラスムッセン脳炎
263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	303	ベ-チエット病	343	ラングルハンス細胞組織球症
264	肺動脈性肺高血圧症	304	ベスレムミオパチー	344	ランドウ-クレフナー症候群
265	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)	305	ヘパリン起因性血小板減少症	345	リジン尿性蛋白不応症
266	肺動脈低換気症候群	306	ヘモクロマト-シス	346	高側性小耳症・外耳道閉鎖症
267	バッド・キアリ症候群	307	ペリ-症候群	347	同大血管右室起始症
268	ハンチントン病	308	ペルーシド角膜辺縁変性症	348	リンパ管腫症/ゴ-ハム病
269	汎発性特発性骨増殖症	309	ペルオキシソーム病 (副腎白質シストロフィーを除く)	349	リンパ脈管筋腫症
270	P CDH19関連症候群	310	片側巨脳症	350	類天癒瘻 (後天性表皮水疱症を含む)
271	非ケト-シス型高グリシニン血症	311	片側運動・片麻痺・てんかん症候群	351	ルピンシユタイン・テイビ症候群
272	肥厚性皮膚骨膜症	312	芳香族L-アミノ酸尿症/難治性難聴	352	レーベル遺伝性精神神経症
273	非ジストロフィー性ミオトニ-症候群	313	発作性夜間ヘモグロビン尿症	353	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
274	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	314	ボルフィリン症	354	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
275	肥大型心筋症	315	マリネスコ・シエーグレン症候群	355	レット症候群
276	左肺動脈右肺動脈起始症	316	マルファン症候群	356	レノックス・ガスト-症候群
277	ピタミンド依存性くる病/骨軟化症	317	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多異性運動ニューロ/パチー	357	ロスモンド・トムソン症候群
278	ピタミンド抵抗性くる病/骨軟化症	318	慢性血栓性肺高血圧症	358	肋骨異常を伴う先天性側弯症
279	ピッカー-スタットフ脳幹脳炎	319	慢性再発性多発性骨髄炎		
280	非典型型溶血性尿毒症候群	320	慢性肺炎		

(注) 疾病名の表記が変更になる可能性がある

2 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

(1) 障害者支援施設等における防犯に係る安全の確保

昨年7月、障害者支援施設において、外部からの侵入者が多数の入所者等を殺傷するという大変痛ましい事件が発生した。

これを受け、社会福祉施設等の運営に当たって、地域と一体となった開かれた施設等となることと、安全確保との両立を図るため、職員に対する防犯講習の実施等の「社会福祉施設等における防犯に係る日常の対応」や、不審者情報がある場合の関係機関への連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制等の「緊急時の対応」に関する点検項目を整理した「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（通知）」（平成28年9月15日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・社会・援護局福祉基盤課長・同局障害保健福祉部障害福祉課長・老健局高齢者支援課長連名通知）（関連資料1）を発出したところである。

各自治体におかれては、管内障害者支援施設等に対する周知等に御協力をお願いするとともに、施設等における防犯に係る安全確保を支援する観点から、必要な取組の推進をお願いしたい。

また、現在、各自治体及び社会福祉施設等に対し、好事例の収集と課題の整理を行うことを目的として、社会福祉推進事業により、防犯に係る安全対策の取組状況等に係る実態調査を実施しているところである。その結果については、今後報告書が取りまとめられ、公表されることとなっているので、各自治体において、安全確保の取組を進めるにあたり、参考とされたい。

(2) 共生型サービスの創設

公的な福祉サービスは、高齢者・障害者・子どもといった対象者ごとに、典型的と考えられるニーズに対して専門的なサービスを提供することで、福祉施策の充実・発展に寄与してきた。一方で、対象者ごとに分かれている現在の制度については、利用者の便宜の観点や、サービスの提供に当たる人材の確保の観点などで課題となっている。

この課題への対応として、厚生労働省においては、地域の実情に応じ、高齢者、障害者、子どもなどの複数分野の支援を総合的に提供する取組を支援するため、各制度に基づく人員配置基準や設備基準などについて運用上対応可能な事項を整理した「地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」（平成28年3月）を発出したところである。（関連資料2）

また、介護保険サービスと障害福祉サービスとでは、各制度に固有のサービスもあるが、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ等相

互に相当するサービスもある。このようなサービスに関して、障害福祉制度においては、障害福祉サービス事業所としての指定を受けていない事業所のサービスであっても、介護保険サービス事業所としての指定を受けていれば、市町村の判断により、障害福祉サービスとして給付を行うことができる「基準該当サービス」という仕組みがあり、例えば1つの事業所で介護保険サービスとしてのデイサービスと障害福祉サービスとしてのデイサービスを同時に提供しているケース（いわゆる「富山型デイサービス」）など）も見られる。（関連資料3）

一方で、現行制度上、介護保険制度においては同様の仕組みが存在せず、障害福祉サービス事業所としての指定を受けているというだけでは、介護保険サービスを提供できる仕組みとはなっていない。

（※）介護保険制度においても「基準該当サービス」は存在するが、これは、指定の要件（人員、設備及び運営基準）の一部を満たさないことなどを理由に介護保険サービス事業所としての指定を受けていない事業所のうち、都道府県が条例で定める基準を満たすもののサービスについて、市町村の判断により、保険給付の対象とすることができる仕組みであり、障害福祉制度における「基準該当サービス」とは異なる。

また、「基準該当サービス」は、市町村の判断に委ねられているため、地域によってその取扱いに差があるとの指摘がある。

さらに、介護保険優先原則の下では、障害者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、その障害者がそれまで利用してきた障害福祉サービス事業所が、介護保険サービス事業所としての指定を併せて受けていなければ、その障害者は、それまでとは別の介護保険サービス事業所を利用しなければならない場合がある。

この点については、社会保障審議会障害者部会報告書「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」（平成27年12月14日）においても、「障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである」との指摘がなされている。

このような状況を踏まえ、本年の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設し、障害福祉制度の現行の「基準該当サービス」の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う予定である。（関連資料4）

また、平成30年度の介護・障害福祉サービス等報酬改定において、「共生型サービス」の創設に伴う基準・報酬についての必要な対応を行うほか、事業所の指定手続についても、可能な限り簡素化を図る予定である。

地域の実情に応じた「共生型サービス」の整備を進めていくためには、介護保険部局と障害福祉部局とが情報を共有し、連携して対応することが不可

雇児総発 0915 第 1 号
社援基発 0915 第 1 号
障 障 発 0915 第 1 号
老 高 発 0915 第 1 号
平成 28 年 9 月 15 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部局長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長
(公印省略)

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長
(公印省略)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長
(公印省略)

厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公印省略)

社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について (通知)

先般、神奈川県相模原市の障害者支援施設において、多数の入所者が殺傷されるという痛ましい事件が発生したことから、本年 7 月 26 日付け雇児総発 0726 第 1 号・社援発 0726 第 1 号・障障発 0726 第 1 号・老高発 0726 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、同局障害保健福祉部障害福祉課長及び老健局高齢者支援課長連名通知「社会福祉施設等における入所者等の安全の確保について」により、あらためて社会福祉施設等における高齢者や障害者、児童といった入所者や利用者等（以下「利用者」という。）の安全の確保に努めるよう注意喚起をお願いしたところです。

この点、地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保（以下「防犯に係る安全確保」という。）がなされた社

会福祉施設等となることの両立を図る上では、社会福祉施設等の規模や、入所施設や通所施設などの施設の態様を問わず、その状況に応じて、日頃から、①設備の整備・点検、職員研修など社会福祉施設等が必要な取組みに努めることはもちろん、②関係機関や地域住民等多様な関係者との協力・連携体制を構築しておくことなどの備えをすることが重要です。

つきましては、外部からの不審者の侵入に対する危機管理の観点から、現状を点検し、課題を把握すること等によって防犯に係る安全確保に資するため、今回の事件の検証を踏まえ、現段階で必要と考えられる別添の点検項目を整理しましたので、下記の事項にも留意の上、管内市町村及び社会福祉施設等に対し周知をし、取組みを図るよう連絡方よろしくお願いいたします。

また、別添の点検項目については、引き続き、社会福祉施設等に係る関係者や防犯に係る安全確保の専門家などからの意見を踏まえ、追加・修正を行う場合があることを申し添えます。

なお、本通知については、警察庁からも都道府県警察本部に周知いただくよう依頼しております。

また、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言に該当するものです。

記

1. 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、防犯に係る安全確保がなされた社会福祉施設等となることの両立を図るためには、当該施設の防犯設備による補完・強化はもとより、日頃から利用者が地域に出て活動し、ボランティア、地域住民、関係機関・団体等と顔の見える関係づくりをして、一人ひとりの存在を知ってもらうことが極めて重要である。そのため、施設開放など地域の関係者との交流に向けた諸活動については、防犯に係る安全確保に留意しつつ、これまで以上に積極的に取り組むことが重要である。また、利用者の自由を不当に制限したり、災害発生時の避難に支障が出たりすることのないよう留意すること。
2. 防犯に係る安全確保に当たっては、都道府県、市町村と各社会福祉施設等は、企図的な不審者の侵入を中心とした様々なリスクを認識した対策（例えば、不審者情報について、夜間、休日を含め迅速な連絡・情報交換・情報共有が無理なくできる体制づくり等）を検討すること。

換する。

- ③ 接近の制御（境界を作り、人が容易に敷地や建物に接近することを防ぐ）

例：道路と敷地の境界線を明確にし、門扉等を設置する。

敷地や建物への出入口を限定する。

- ④ 監視性の確保（建物や街路からの見通しを確保し、人の目が周囲に行き届くような環境をつくり、侵入を未然に防ぐ）

例：夜間等、人の出入りを感知するセンサー付ライトや、行政による街灯等の設置など照明環境の整備を行う。

植木等を剪定し、建物から外周が、外周から敷地内が見通せる環境にする。

防犯カメラを設置する。

- 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検しているか。
- 施設管理上重要な設備（例えば、電源設備など）への施錠その他の厳重な管理と、その施錠等の管理の状況を毎日点検しているか。
- 警報装置、防犯カメラ等を設置している場合は、一定期間ごとに、作動状況の点検、警備会社等との連携体制を確認しているか。また、警報解除のための鍵や暗証番号を随時変更するなど、元職員や元入所者など関係者以外の者が不正に侵入できないようにする対策を講じているか。

- (6) 施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保

- 施設や施設外活動場所の周辺にある危険箇所を把握し、利用者・家族に対し注意喚起を行っているか。
- 来所・退所時の経路を事前に指定し、利用者・家族に対する指定された経路の利用に係る依頼・指導等をしているか。特に児童通所施設においては、来所及び帰宅途中で犯罪、事故に遭遇した時、交番や「こども110番の家」等に緊急避難できるよう、あらかじめ利用者とその家族等に周知しているか。
- 利用者に係る緊急連絡用の連絡先を把握しているか。
- 施設外での諸活動時・来所退所時の連絡受領体制を確保しつつ、利用者とその家族等に対する施設又は担当者の連絡先の事前周知を行っているか。
- 施設外での諸活動に際し、利用者の状況把握をする責任者を設定し、確実な状況把握に努めているか。
- 施設開放時には、開放箇所と非開放箇所との区別を明確化し、施設内に掲示してい

言葉」をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。

(2) 不審者情報に係る地域や関係機関等との連携

- 市町村の施設・事業所管課、警察署等関係機関や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会・防犯協会などの地域団体と日常から連絡を取るとともに、関係先電話番号の共有化など、連携して連絡・情報交換・情報共有できる体制となっているか。
また、共有した関係先電話番号は見やすい場所に掲示されているか。
- 関係機関からの注意依頼文書を配布・掲示するなど施設等内で周知徹底しているか。

(3) 施設等と利用者の家族の取組み

- 利用者に対し、犯罪や事故から身を守るため、施設等内外における活動に当たっての注意喚起を行っているか。また、利用者の家庭でも話し合われるよう働きかけているか。

(4) 地域との協同による防犯意識の醸成

- 自治体や地域住民と協力して、施設やその周辺の設備（街灯、防犯灯など）の維持管理状況を確認し、必要に応じて改善したり行政に働きかけたりするなど、地域住民と協同しながら防犯に向けた対応や交流を行っているか。
- 地域のイベントや自治体のボランティア活動に積極的に参加し、普段から地域との交流を深めているか。

(5) 施設設備面における防犯に係る安全確保

- 利用者の属性や施設等の態様、周辺的环境等を踏まえ、可能な経費の範囲において、防犯に係る安全確保のために施設・設備面の対策を講じているか。
 - ① 警報装置・防犯監視システム・防犯カメラ・警備室等につながる防犯ブザー・職員が常時携帯する防犯ベル等の導入による設備面からの対策（そのような対策をしていることを施設内に掲示することも含む）
 - ② 対象物の強化（施設を物理的に強化して侵入を防ぐ）
例：玄関、サッシ等に補助錠を取り付ける。

防犯性能の高い建物部品のうち、ウィンドウフィルムを窓ガラス全面に貼り付ける。

防犯性能の高い建物部品（ドア、錠、サッシ、ガラス、シャッター等）に交

また、都道府県・市町村においては、各社会福祉施設等と、管内の警察、福祉事務所、児童相談所、保健所等の関係機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員その他各種関係団体等との間の連携体制を構築するため、定期的な意見交換の場を設定したり、防犯などに係る研修会・勉強会を実施したりするなどし、防犯に係る安全確保のための協力要請や情報交換が容易になるよう配慮すること。加えて、近接する都道府県・市町村間等（交通事情や不審者等の生活圈等に鑑み、必要に応じ、都道府県境を越える場合を含む。）で不審者等に関する情報を相互に提供しあう体制を構築すること。

3. 管内の施設等の周辺における不審者等の情報が入った場合には、都道府県・市町村は、事前に構築した連携体制に沿って、速やかに各社会福祉施設等に情報を提供すること。また、特定の施設等の利用者に対して危害が及ぶ具体的なおそれがある場合は、防犯措置を更に強化しつつ、警察に対し、緊急時の対応について確認しておくなど、防犯に係る安全確保のための措置を徹底すること。さらに、緊急時に連絡を受けた場合には、関係機関等とも連携し、直ちに職員を派遣するなど、施設等における防犯に係る安全確保を支援する体制を構築すること。

4. 別添の点検項目については、社会福祉施設等全般に共通する内容として考えられる事項を分類し、整理したものであり、全ての社会福祉施設等が全項目を実施しなければならないという趣旨ではない。

各施設等における実際の対策の検討・実施に当たっては、施設種別や地域の実情に応じて適宜の追加・修正の上、当該施設等において点検項目を作成し、職員等に配付し、研修をすることが望ましいこと。

(別添)

社会福祉施設等における点検項目

1 日常の対応

(1) 所内体制と職員の共通理解

- 不審者への対処や、利用者で体力のない人・身体の不自由な人・心身の状況から避難に援助が必要な人の避難のあり方など、利用者の安全や職員（嘱託の警備員等を含む。以下同じ。）の護身を含め、防犯に係る安全確保に関し、職員会議等で取り上げる等により、企図的な侵入を含めた様々なリスクに関する職員の共通理解を図っているか。
- 防犯に係る安全確保に関する責任者を指定するなど、職員の役割分担を明確にし、協力体制の下、安全の確保に当たっているか。
- 来訪者用の入口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認しているか。また、外部からの人の立入りができる場所と立入りを禁じる場所とを区分けしたり、各出入口の開錠時間等を整理した上で施設内に掲示したり、非常口の鍵を内側からしか開けられなくしたりするなどの工夫をしているか。
- 職員が顔写真入りの身分証を首からかけたり、来訪者に来訪者証やリボンその他を身につけるよう依頼したりする等により、利用者・職員とそれ以外の人を容易に区別できるようにしているか。
- 来訪者に“どこへ行かれますか？”“何かお手伝いしましょうか？”といった声かけをすることとし、実践しているか。
- 夜間の出入口は限られた場所とし、警備員室等の前を通るような動線となっているか。
- 来訪者の予定について、朝会などで職員間に情報提供したり、対応する予定の職員に確認したりしているか。
- 職員等に対する危機管理意識を高めるための研修や教育に努めるとともに、必要に応じ、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等の協力も得つつ、防犯講習や防犯訓練等を実施しているか。
- 通所時や夜間に加え、施設開放やイベント開催時など職員体制が手薄になりがちな場合の防犯に係る安全確保体制に留意しているか。
- 万一の場合の避難経路や避難場所及び家族・関係機関等への連絡先・連絡方法（緊急連絡網）をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。
- 緊急事態発生時に、利用者に動揺を与えることなく職員間で情報を伝達できる「合

るか。

- 施設開放時には、来訪者の安全確保のため、来訪者に、防犯に係る安全確保等に係るパンフレットなどを配付して注意喚起しているか。

2 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応

(1) 不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制

- 施設等周辺における不審者等の情報が入った場合に、次のような措置をとる体制を整備しているか。
 - ・ 不審者を職員等が直接見かけたときや利用者の家族からの連絡を受けたときその他直接に第一報を得たときは、より適切に対応するため、可能な範囲で更なる情報収集を行うこと。さらに、必要に応じ、事前に構築している連絡体制に基づき、警察に情報提供するとともに、市町村の施設・事業所管課等に連絡を行い、近隣の社会福祉施設等への連絡その他を求める。
 - ・ 事前に定めた連絡網その他を活用し、職員間の情報共有を図り、複数の職員による対処体制を確立する。
 - ・ (利用者の年齢や心身の状態に応じて) 利用者に対して、また、その家族等に対して、情報を提供し、必要な場合には職員の指示に従うよう注意喚起する。
 - ・ 利用者の安全確保のため、その家族等や近隣住民、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会や防犯協会等の地域活動団体等の協力を得る。
また、事前に構築している連絡体制に基づき、近隣住民等と迅速に情報共有を行う。
 - ・ 利用者に危害の及ぶ具体的なおそれがあると認める場合は、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等からの助言を得ることとし、当該助言を踏まえて、必要に応じ、上記1.(5)の施設設備面の増強や職員等による巡回、監視体制に必要な職員の増配置、期間限定での警備員の配置、通所施設においては当該施設を臨時休業するなど、想定される危害や具体化する可能性に即した警戒体制を構築する。

(2) 不審者が立ち入った場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、入所者等への避難誘導等

- 施設等内に不審者が立ち入った場合に備え、次のような措置をとる体制を整備しているか。
 - ・ 不審者が施設内に立ち入り、利用者に危害を加える具体的おそれがあると判断し

た場合は、直ちに警察に通報するとともに、利用者の家族、市町村の施設・事業所管課等に対しても、速やかに連絡する。

- ・ 事前に整理した緊急連絡網や合い言葉などを活用して、利用者を動揺させないようにしながら職員が相互に情報を共有し、複数の職員による協力体制を速やかに構築する。
- ・ 不審者に対し利用者から離れた場所へ移動を求める、直ちに利用者を退避させるなど、人身事故が起きないよう事態に対応する。特に、乳幼児、高齢者や障害者で、円滑な移動に制約のある者の退避については、十分に留意する。加えて、これらの対応の過程においては、やむを得ない場合を除き、不審者をいたずらに刺激しないよう言葉遣い等に配慮したり、利用者の安全が確保済みであることを前提にその場から待避することも視野に入れたりするなどして、対応する職員の安全が確保されるよう留意する。
- ・ 不審者に立退きを求めた結果、相手が一旦退去したとしても、再侵入に備え、敷地外に退去したことを見届けて閉門・しばらく残って様子を見る等の対応をする。
- ・ 不審者の立入りを受けつつ重大な結果に至らなかったときであっても、再度の立入りの可能性について検討し、必要に応じて点検項目を見直すなど体制を整えとともに、想定される危害や具体化する可能性に即して、上記（１）の体制を確保する。

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスが必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させるとの観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方や普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用することとする。

② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける（その他）

・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）

・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（II5は平成29年8月分の介護納付金から適用、II4は平成30年8月1日施行）

3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様な複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(＊)
(＊) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

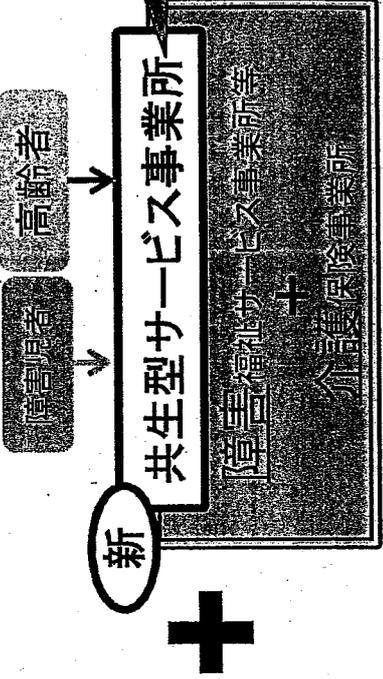
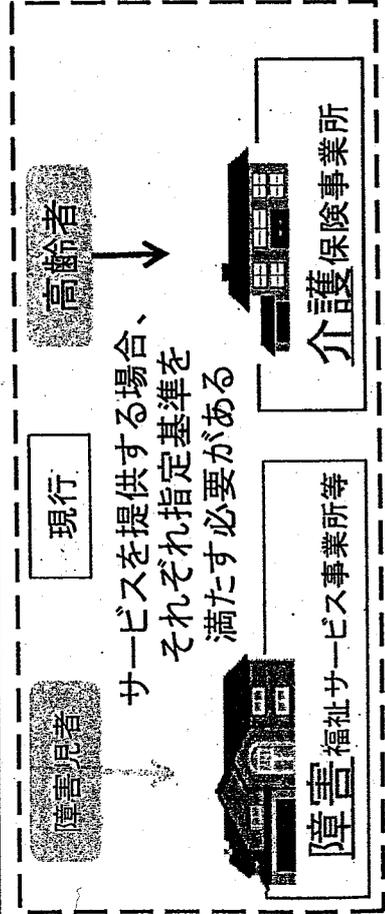
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



※対象サービスは、
①ホームヘルプサービス、
②デイサービス、
③ショートステイ等を想定

地域の実情に合った総合的な福祉サービスへの提供に向けたガイドライン（概要）

ポイント

- 兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、現行制度で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消。

明確化する事項

- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせて福祉サービスを総合的に提供する際の、以下の①～③の事項を明確化。

① 兼務可能な人員

- ・管理者、代表者、医師、栄養士、調理員

② 共用可能な設備

【基準上規定がある設備】

- ・食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、浴室、医務室、静養室、事務室、相談室、調理室、洗面所、洗濯室、非常災害に際して必要な設備、便所 等

【基準上規定がない設備】

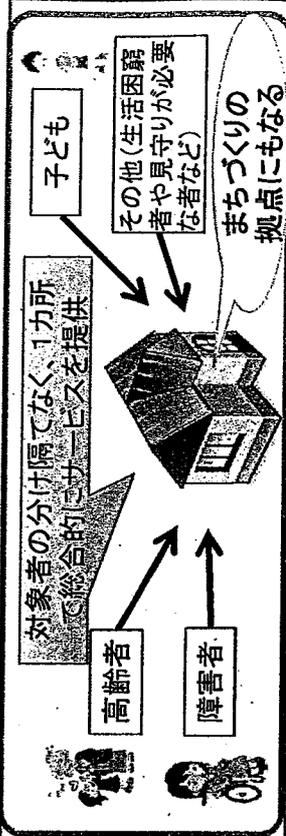
- ・玄関、廊下、階段、エレベータ、送迎バス

※高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁等の設置が不要なことも併せて明確化

③ 基準該当障害福祉サービス等^(注)が活用可能であること

高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施する場合は、基準該当障害福祉サービスの提供を実施することが可能であることを明確化。

＜総合的な福祉サービスの提供のイメージ＞



＜福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス(例)＞

高齢者等	通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護 等
障害者	生活介護、短期入所、機能訓練、就労継続支援(A型、B型)、放課後等デイサービス 等
児童	保育所、小規模保育事業、地域子育て支援拠点事業、放課後児童健全育成事業 等

(注) 基準該当障害福祉サービス等：指定障害福祉サービスや指定通所支援としての基準は満たしていないが、介護保険事業所等の基準を満たす事業所であり、市町村が認められたものにおいては、当該事業者が障害者（児）を受け入れた場合、基準該当障害福祉サービス等として特別介護給付費等が支給。

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」

平成28年4月26日
一億総活躍国民会議
提出資料

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

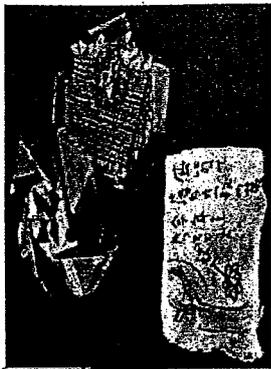
● 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。

● 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。

● 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント



地域の実践例②：「おじゃまる広場」など（三重県名張市）

● 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。

● 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじゃまる広場」、「子ども支援センター」など）

● このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつおじゃまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育て家庭の支援で活躍



週刊資料3