

障がい福祉等の動向に関する講義

障害者総合支援法及び児童福祉法の理念・現状と
サービス提供プロセス及びその他関連する法律等に
関する理解

山形県健康福祉部障がい福祉課
主査 綿貫 修太

本講義の獲得目標

- ◆障害者総合支援法等の目的、基本理念や障害福祉サービス等の基本的な内容を理解する。
- ◆障害者総合支援法等における自立支援給付等の仕組みを理解する。
- ◆障害者支援における権利擁護と虐待防止に関わる法律を理解する。

目 次

	スライド番号
I 障害福祉施策の経緯と動向	4
II 障害者総合支援法等の概要	9
III 障害者支援における権利擁護と虐待防止に関わる法律	77
(参考資料1)	101
(参考資料2)	105
(参考資料3)	110

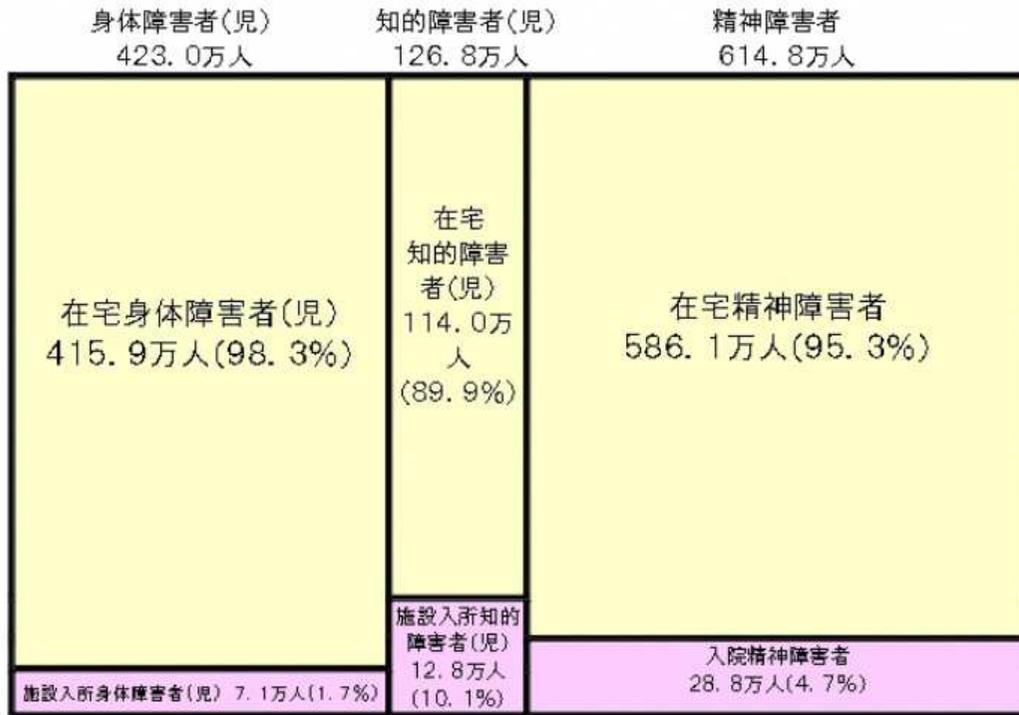
I 障害福祉施策の経緯と動向

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。

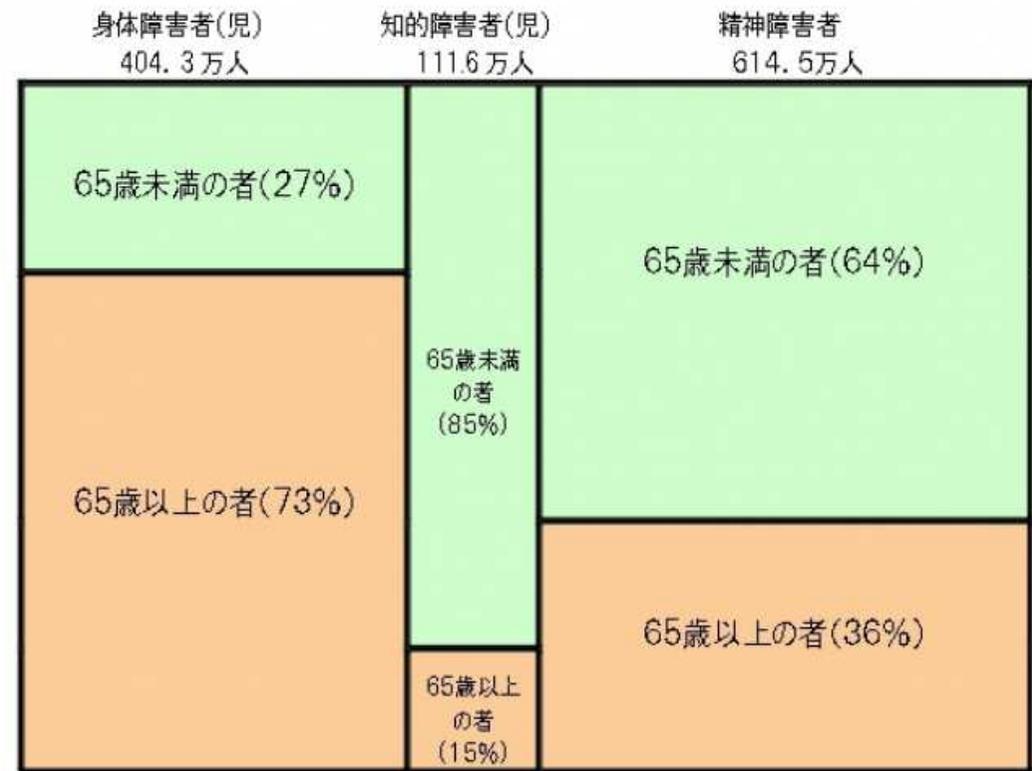
(在宅・施設別)

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)

うち65歳未満 53%
 うち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「生活のしづらさなどに関する調査(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)での算出し、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。

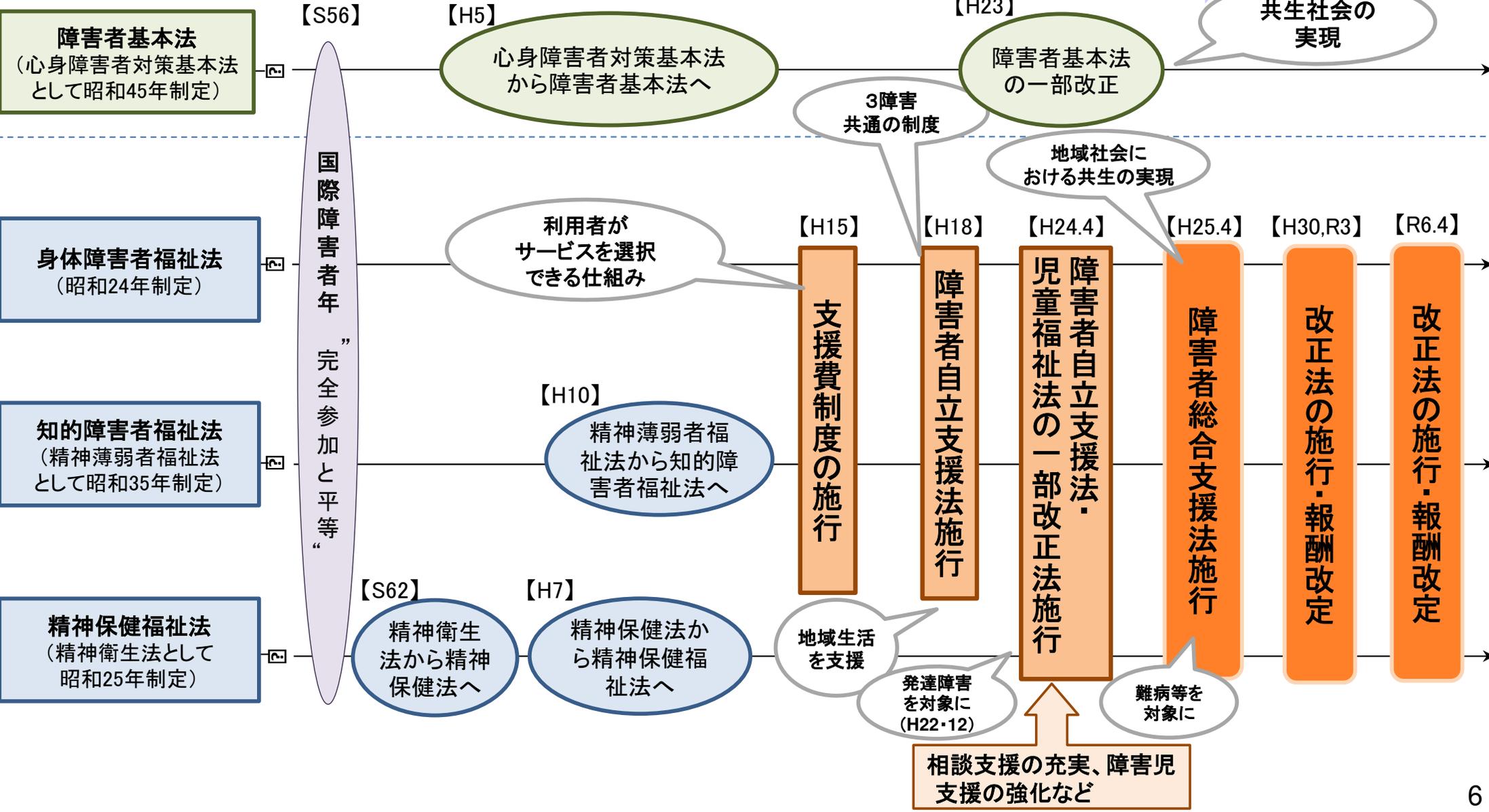
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

※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の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。)

障害保健福祉施策の歴史

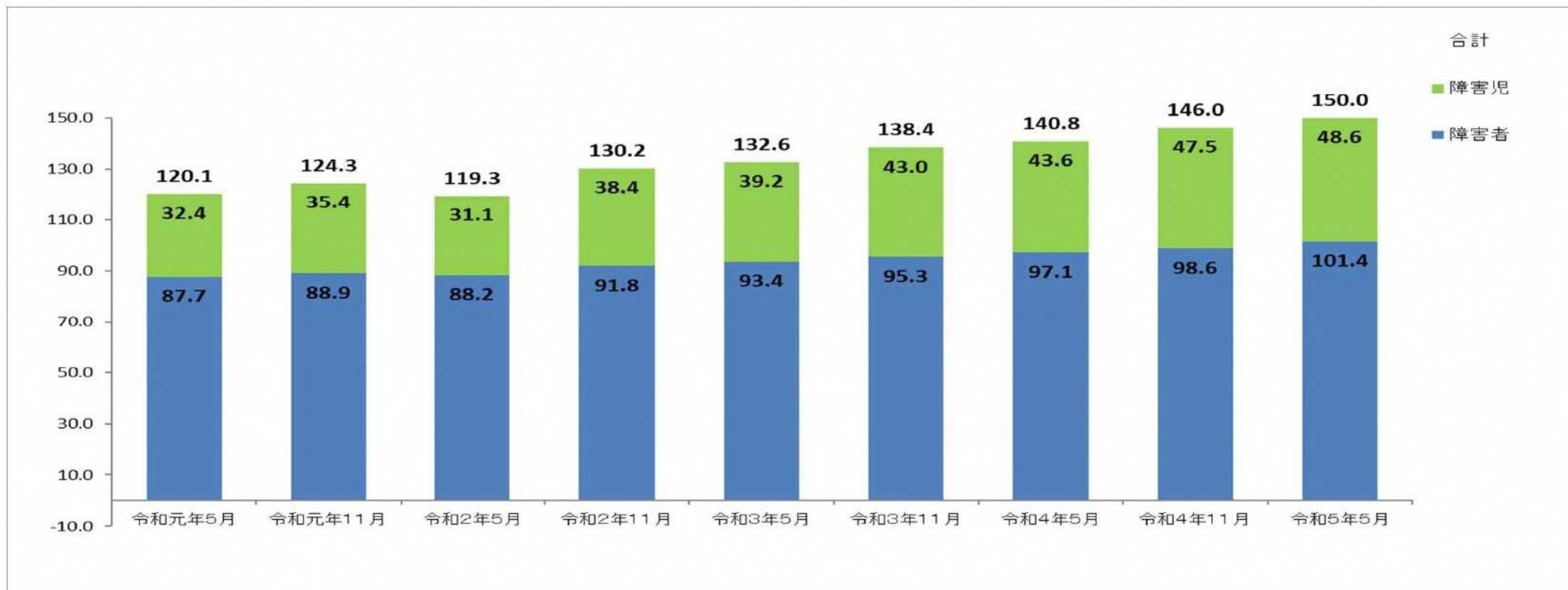
「ノーマライゼーション」理念の浸透

共生社会の
実現



利用者数の推移(6ヶ月毎の利用者数推移)(障害福祉サービスと障害児サービス)

(単位:万人)



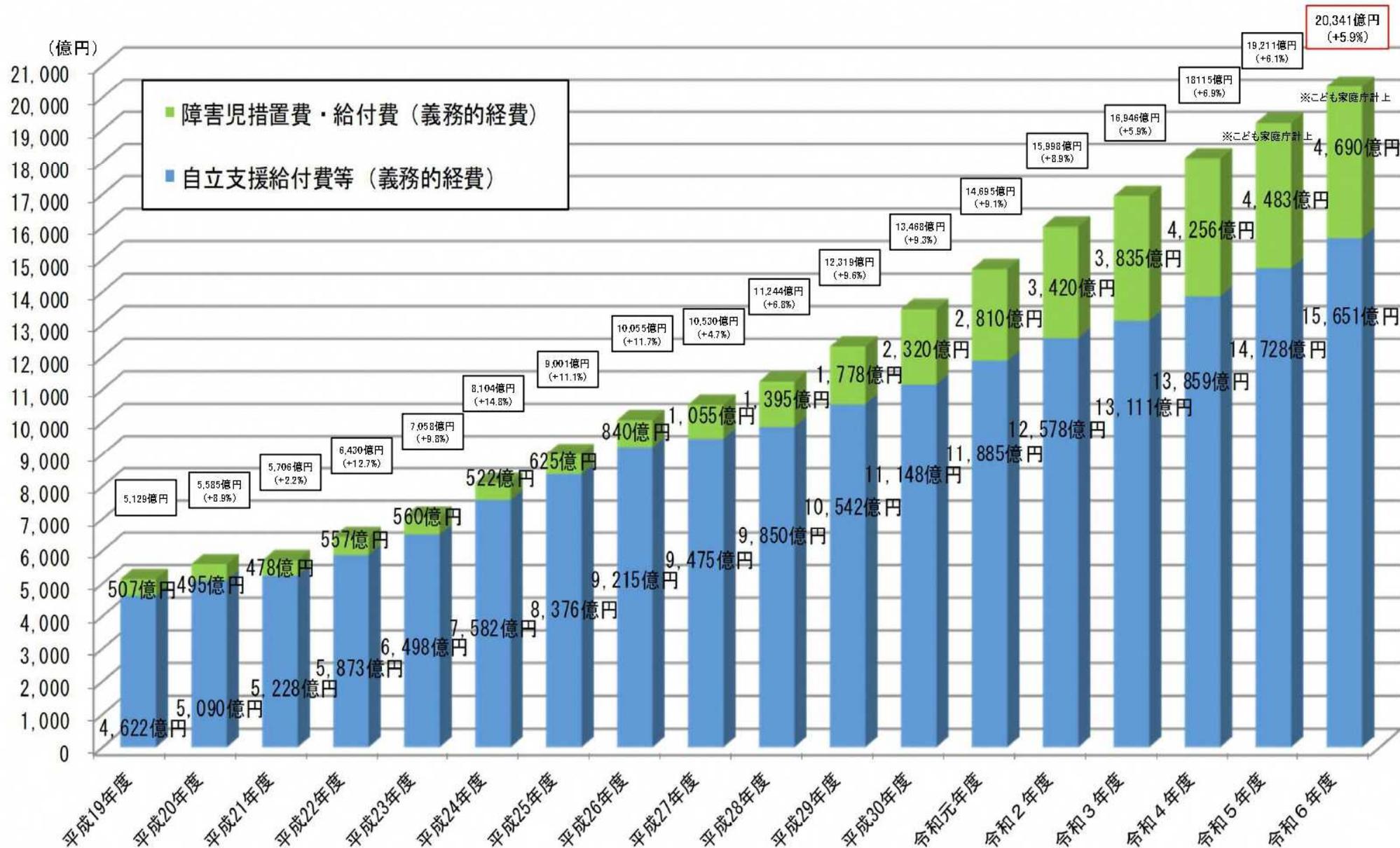
○令和4年5月→令和5年5月の伸び率(年率)..... 6.6%

(令和5年5月の利用者数)

このうち	身体障害者の伸び率.....	1.	7%	身体障害者.....	23.0	万人
	知的障害者の伸び率.....	2.	7%	知的障害者.....	45.1	万人
	精神障害者の伸び率.....	8.	7%	精神障害者.....	31.3	万人
	障害児の伸び率.....	11.	4%	難病等対象者...	0.5	万人 (4,513人)
				障害児.....	50.2	万人 (※)
				(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)		

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は17年間で約4倍に増加している。



Ⅱ 障害者総合支援法等の概要

1 目的及び基本理念等

障害者の権利に関する条約（国際連合）

第一条(目的)

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であって、様々な障壁との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む。

障害者基本法

第一条（目的）

この法律は、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、障害の有無によつ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、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

第四条（差別の禁止）

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

2 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がなされなければならない。

3 国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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。

(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。

児童福祉法

(児童の福祉を保障するための原理)

第一条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

(児童育成の責任)

第二条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

②児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

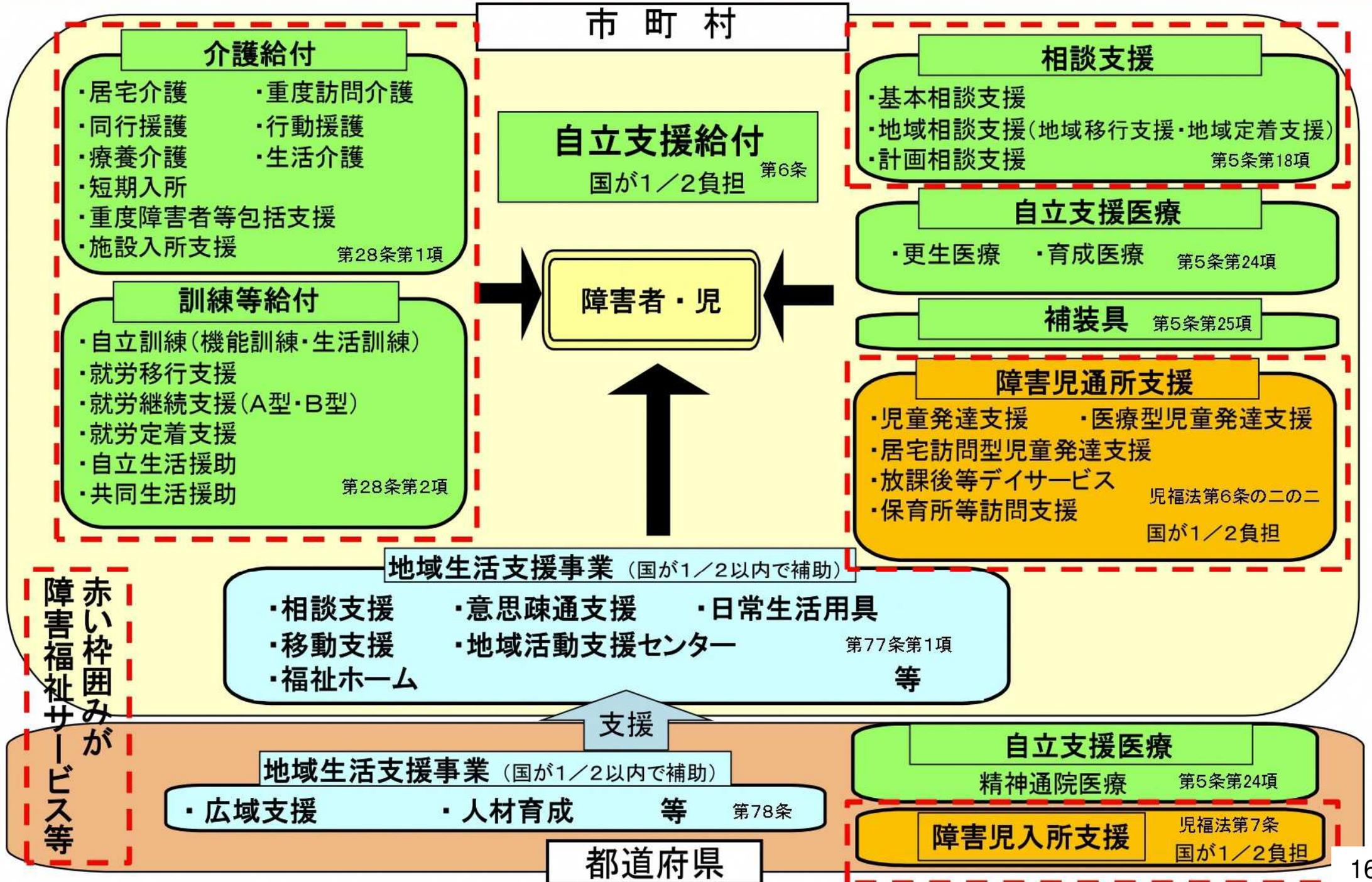
③国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

(原理の尊重)

第三条 前二条に規定するところは、児童の福祉を保障するための原理であり、この原理は、すべて児童に関する法令の施行にあたって、常に尊重されなければならない。

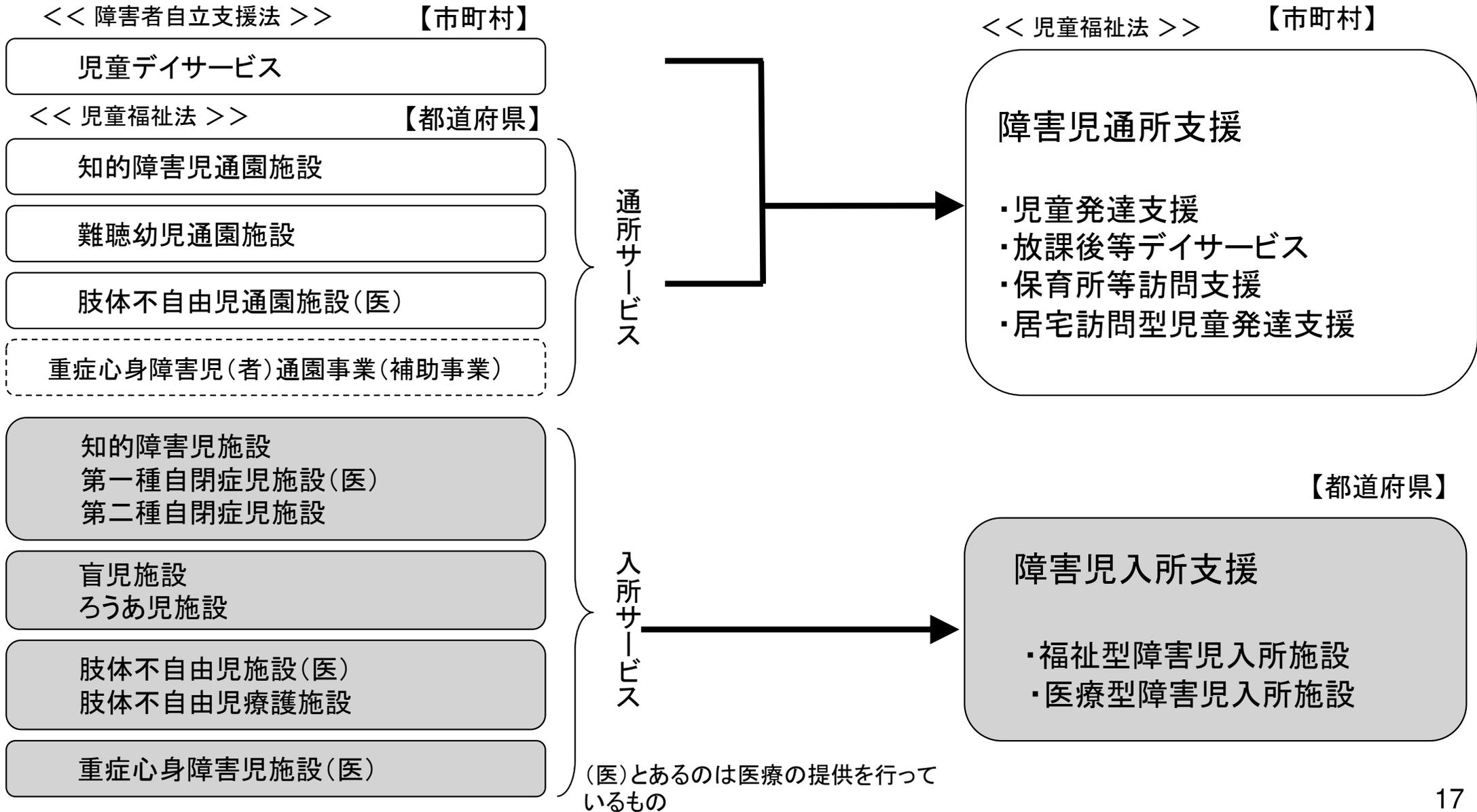
2 障害福祉サービス等の概要

障害者総合支援法及び児童福祉法の給付・事業



平成24年度の児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化

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



障害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 者 児	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	207,088	22,337
		重度訪問介護 者	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	13,125	7,631
		同行援護 者 児	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	26,898	5,737
		行動援護 者 児	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	15,342	2,222
		重度障害者等包括支援 者 児	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に提供する	44	11
日中活動系	施設系	短期入所 者 児	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	59,522	6,199
		療養介護 者	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を提供する	21,072	260
		生活介護 者	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	303,058	12,804
施設系	施設系	施設入所支援 者	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	123,245	2,546
		居住支援系	居住支援系	自立生活援助 者	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う
共同生活援助 者	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う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行う			187,497	13,577
訓練系・就労系	訓練等給付	自立訓練（機能訓練） 者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,212	188
		自立訓練（生活訓練） 者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	14,818	1,347
		就労移行支援 者	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	36,275	2,899
		就労継続支援（A型） 者	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	90,106	4,634
		就労継続支援（B型） 者	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	352,862	17,295
		就労定着支援 者	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	17,364	1,640

(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6年3月サービス提供分（国保連データ）

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	195,814	12,785
			センター以外児		
		放課後等デイサービス	児	345,741	21,411
		訪問系	障害児訪問系	居宅訪問型児童発達支援	児
保育所等訪問支援	児			20,700	1,886
入所系	障害児入所系	福祉型障害児入所施設	児	1,299	184
		医療型障害児入所施設	児	1,762	197
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援	者 児	262,298	10,325
			児		
		障害児相談支援	者 児	108,123	6,780
			児		
地域移行支援	者	670	358		
地域定着支援	者	4,415	550		

※ 障害児支援は、個別に利用の可否を判断（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可否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（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6年3月サービス提供分（国保連データ）

本県障害福祉サービス事業所等一覧

R7.4.1現在

根拠法	サービス種別	山形市	村山	最上	置賜	庄内	事業所数	定員数(人)
障害者総合支援法	障害者支援施設	4	4	3	9	8	28	1,533
	居宅介護	28	26	11	21	29	115	—
	重度訪問介護	22	13	11	11	26	83	—
	同行援護	5	6	3	4	6	24	—
	行動援護	2	1	2	0	0	5	—
	療養介護	1	1	0	1	0	3	280
	生活介護	21	23	11	29	42	126	3,024
	短期入所	15	15	4	21	22	77	220
	自立訓練(機能訓練)	1	2	0	2	1	6	66
	自立訓練(生活訓練)	1	3	0	1	10	15	160
	宿泊型自立訓練	2	0	0	0	1	3	50
	就労移行支援	5	6	6	2	8	27	237
	就労継続支援A型	7	10	5	5	4	31	641
	就労継続支援B型	27	34	19	48	62	190	3,947
	就労定着支援	3	4	1	0	4	12	—
	自立生活援助	1	0	0	1	1	3	—
	共同生活援助	24	15	9	32	29	109	1,871
	うち包括型	14	10	5	21	25	75	1,335
	うち外部サービス利用型	8	5	4	8	2	27	387
	うち日中サービス支援型	2	0	0	3	2	7	149
地域移行支援	9	6	6	8	9	38	—	
地域定着支援	8	4	6	5	9	32	—	
計画相談支援	17	22	10	25	25	99	—	
児童福祉法	障害児入所施設	0	0	1	1	1	3	90
	医療型障害児入所施設	0	1	0	0	0	1	60
	児童発達支援センター	1	5	0	4	1	11	200
	児童発達支援	26	13	5	20	11	75	858
	放課後等デイサービス	40	38	7	30	24	139	1,740
	居宅訪問型児童発達支援	1	0	0	0	2	3	—
	保育所等訪問支援	7	8	0	9	3	27	—
	障害児相談支援	15	19	9	21	18	82	—
	合計	293	279	129	310	356	1,367	14,977

※

※ 他に空床利用型あり

3 就労選択支援について

就労選択支援の創設

概要

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。

法の条文

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つて、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**

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られていない。
- 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

目 的

働く力と希望のある障害者に対して、障害者本人が自分の働き方について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、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し、利用者本人の自己理解を促すことを支援する。
- 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本人と協同して考える。
- ※ 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の振り分けを行うものではない。
- 本人の選択肢を広げ、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。
- 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。
- 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、ハローワーク等の就労支援機関との連携、連絡調整を行う。

【期待される効果】

- アセスメントに関する専門的な研修を修了した人材を配置することにより、質の高いアセスメントに基づいた就労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、強み、職業上の課題、本人が力を発揮しやすい環境要因、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型利用中も、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。

指定特定相談支援事業者との連携について（新）

概要

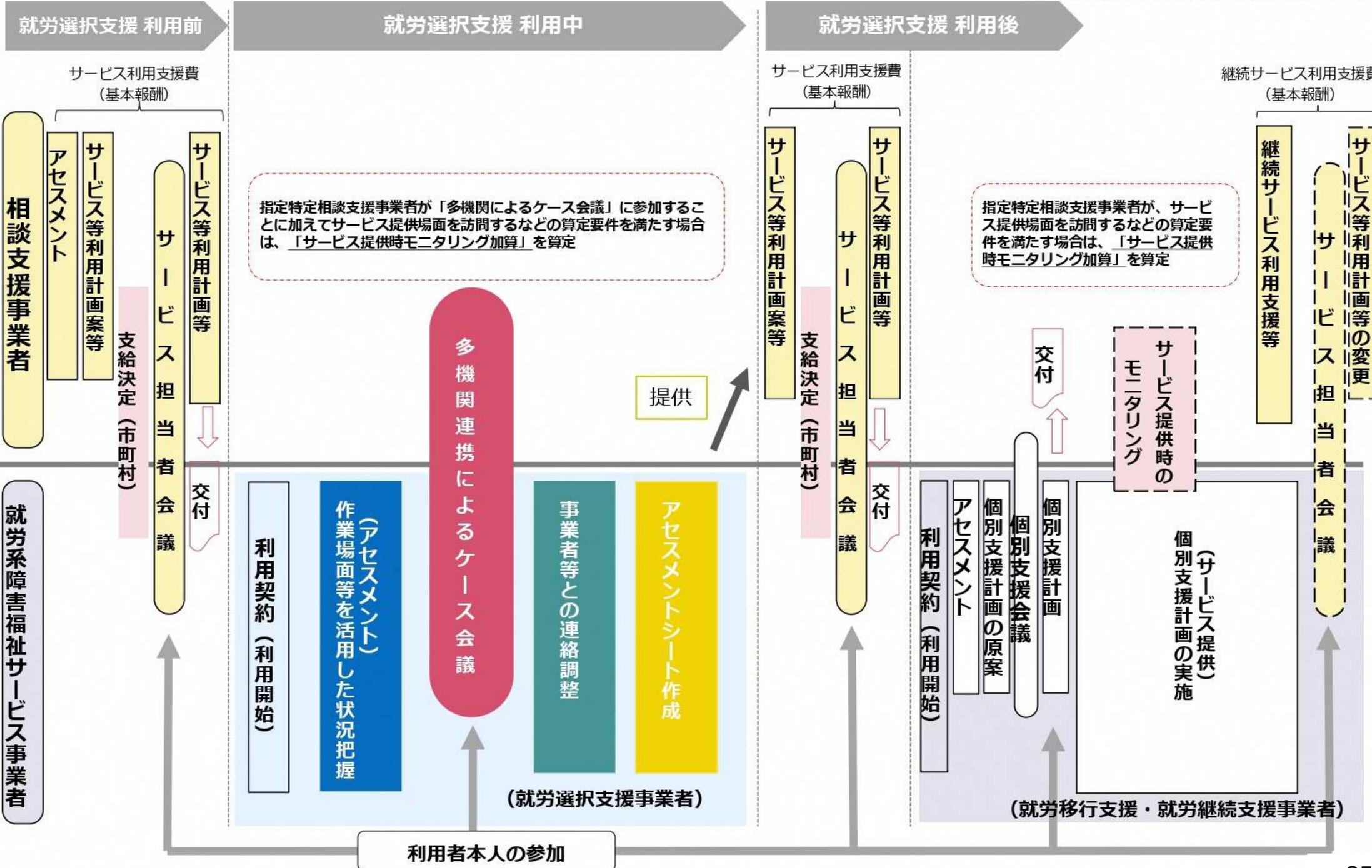
- 指定基準において、就労選択支援に関する計画相談支援事業者の役割及び連携について、以下のとおり定めている。
 - ・ 就労選択支援事業者は、アセスメントの結果の作成に当たり、利用者及び市町村、特定相談支援事業者等、公共職業安定所その他の関係機関の担当者等を招集して会議を開催し、当該利用者の就労に関する意向を改めて確認するとともに、当該担当者等に意見を求める（指定基準第173条の7）
 - ・ 就労系サービス事業者は、利用者に対し、計画相談支援を行う者と連携し、定期的に就労選択支援に関する情報提供を行う（指定基準第183条の2等）
 - ・ 相談支援専門員は、利用者が現に就労移行支援又は就労継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。

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



就労選択支援の対象者について①

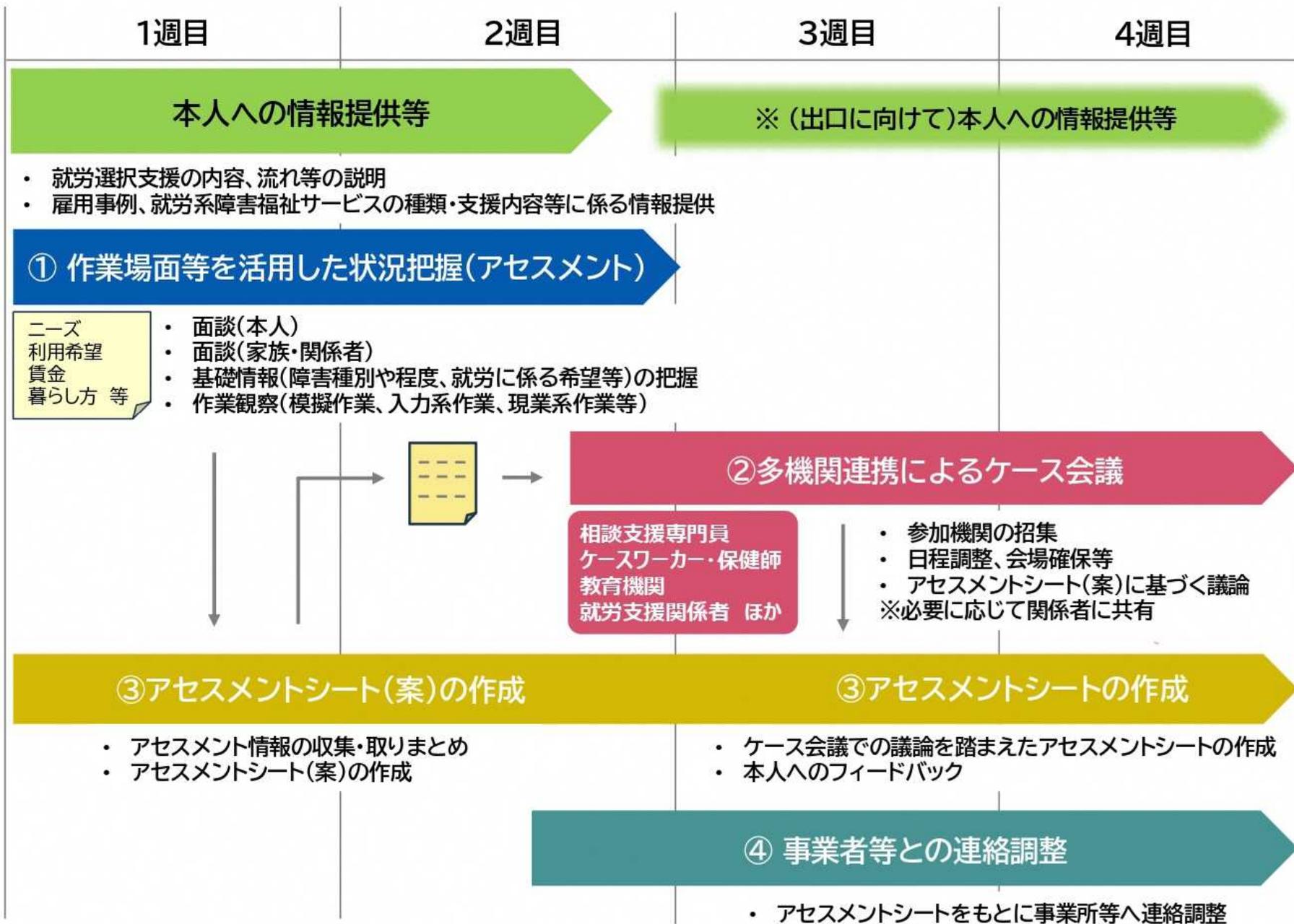
対象者

- 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。
 - ・ 近隣に就労選択支援事業所がない場合や、利用可能な就労選択支援事業所数が少なく、就労選択支援を受けるまでに待機期間が生じる場合は、現行の就労アセスメントや暫定支給決定を経た利用を認める。
 - ・ 既に就労移行支援を利用しており、標準利用期間を超えて利用する意向のある者のうち、面接や職場実習といった一般就労に向けた具体的な予定がある者等、就労移行支援事業所が明らかに就職可能性があると判断した者については、標準利用期間を超えて利用する場合であっても、就労選択支援の利用を原則としない。

サービス類型		新たに利用する意向がある障害者	既に利用しており、支給決定の更新の意向がある障害者
就労継続支援 B 型	現行の就労アセスメント対象者（下記以外の者）	令和7年10月から原則利用	希望に応じて利用
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者 ・ 就労経験ありの者（就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難になった者） 	希望に応じて利用	
就労継続支援 A 型		令和9年4月から原則利用	令和9年4月から原則利用※ 標準利用期間を超えて更新を希望する者
就労移行支援		希望に応じて利用	

就労選択支援サービスの流れ（標準1か月イメージ）

～ 本人との協同を通じて本人の意思決定を支援する ～



アセスメントシートの活用

障害福祉サービス利用

★個別支援計画
★サービス等利用計画

一般就労に向けた支援

職業指導等を実施
アセスメント結果を踏まえて

就労選択支援の報酬体系・支給決定期間

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か月以上の期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。
- 支給決定期間が原則1か月であることに鑑み、就労選択支援の内容のうち「①作業場面等を活用した状況把握」については、2週間以内の実施を基本とする。
- 支給決定期間は1か月を原則とするが、2か月の支給決定を行う場合は以下のとおりとする。
 - ・ 障害者本人が自身の能力を過小評価、過大評価していたり、障害特性に対する知識の不足等、進路に関する自己理解に大きな課題があり、1か月以上の時間をかけた継続的な作業体験等を行う必要がある場合
 - ・ 作業に対する集中力や体力の持続、意欲・作業態度の持続に加え、体調や精神面の安定等に課題があり、進路を決定するに当たり、1か月以上の期間をかけた観察が必要な場合

支給決定について（新）

概要

- 施行規則において、支給決定の有効期間は「1月間又は2月間のうち市町村が定める期間」としている。
- 令和6年度報酬改定の概要においては、支給決定の期間について、以下のとおりとしている。
 - ・ 支給決定期間は1か月を原則とし、自己理解等の改善に向け、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。
 - ・ 市町村が、必要以上に就労選択支援を支給決定しないよう、支給決定事務処理要領において示す。
- さらに、令和6年度報酬改定検討チームにおいて、2か月の支給決定を行う場合としては、以下のような事由（以下「例外事由」という）が示されている。
 - ・ 自分自身に対して過小評価、過大評価を有していたり、自分自身の特性に対する知識等の不足等、進路に関する自己理解に大きな課題があり、自己理解等の改善に向け、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
 - ・ 作業に対する集中力や体力の持続、意欲・作業態度の持続に加え、体調や精神面の安定等に課題があり、進路を確定するに当たり、1か月以上の時間をかけた観察が必要な場合

方向性

- 支給決定事務処理要領において、市区町村が適切に支給決定を行うことができるよう、以下の内容を示す。
 - ・ 支給決定期間は原則1か月とし、例外事由に該当する場合のみ2か月の支給決定を行う
 - ・ 支給決定期間を延長することは原則想定していないが、1か月の支給決定を行い、支援開始後に例外事由に該当することが明らかになった場合に限り、一度のみ、再度1か月の支給決定を行う
- ※ 再度1か月の支給決定を行う場合や、就労選択支援利用後に就労系サービスの支給決定を行う場合には、市区町村が短期間で複数の支給決定を行うことが必要になるが、障害支援区分の認定を要しない場合の調査については、事務処理要領において、「例えば、認定調査の調査項目を活用しつつ本人や家族、相談支援専門員等からの聞き取りを行うなど、市区町村において必要と考える調査を行い障害の程度を含めた心身の状況を把握する」旨を示しており、支給決定に当たって勘案すべき項目の中で、短期間で変化が想定されない調査項目を簡略化する等、工夫して差し支えないこととする。
- なお、就労選択支援を経た後の就労系障害福祉サービス利用に係る支給決定においては、就労選択支援で作成されたアセスメント結果を勘案することで、利用者本人の希望や能力、適正等に応じて、就労に必要な知識及び能力の向上に資するサービスの利用が促進されるよう留意すること。

実施主体について（新）

概要

- 就労選択支援の実施主体については、指定基準において、「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年以内に当該事業者の事業所の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その他の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事業者」と定めている。
- 地域によっては「過去3年以内に当該事業者の事業所の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」（要件①）を満たす事業者が存在しない場合もあるが、地域の実情に応じて就労選択支援事業者を確保するため、「その他の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事業者」（要件②）についても、実施主体として認めている。
- 指定基準において、「就労選択支援事業者は、法第89条の3第1項に規定する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努めなければならない」ことが規定されている。

方向性

- 要件②については、例えば、以下のような事業者について都道府県知事が認めることを想定している。
 - ・ 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又は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であって、要件①を満たすもの
- また、同一市区町村内に就労選択支援事業所が存在しない場合には、例えば以下のような事業者についても、都道府県知事が認めることを想定している。
 - ・ 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10年間の連続する3年間に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

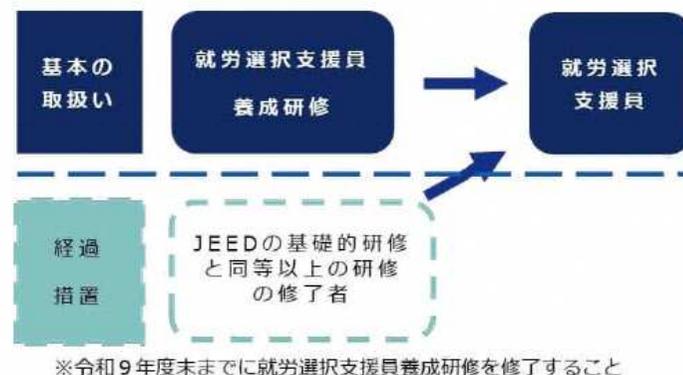
就労選択支援の人員配置・要件について

人員配置

- 就労選択支援員を配置する（常勤換算で利用数を15で除した数以上）
- 就労移行支援または就労継続支援と一体的に就労選択支援を実施する場合、就労移行支援等の職員（就労移行支援等の利用定員の枠内に限る）及び管理者が兼務できる。
- サービス管理責任者の配置は不要（個別支援計画の作成は不要）

就労選択支援員の要件

- 就労選択支援員養成研修を修了すること
- 経過措置：就労選択支援員養成研修開始から令和9年度末までに研修を修了していること。
※ 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

- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（JEED）等が実施する基礎的研修（令和7年度開始予定）を修了していること
- 就労支援に関して一定の経験を有していること
- 経過措置：令和9年度末まで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。



4 自立支援給付について

介護給付・訓練等給付・地域相談支援給付の支給決定プロセスについて

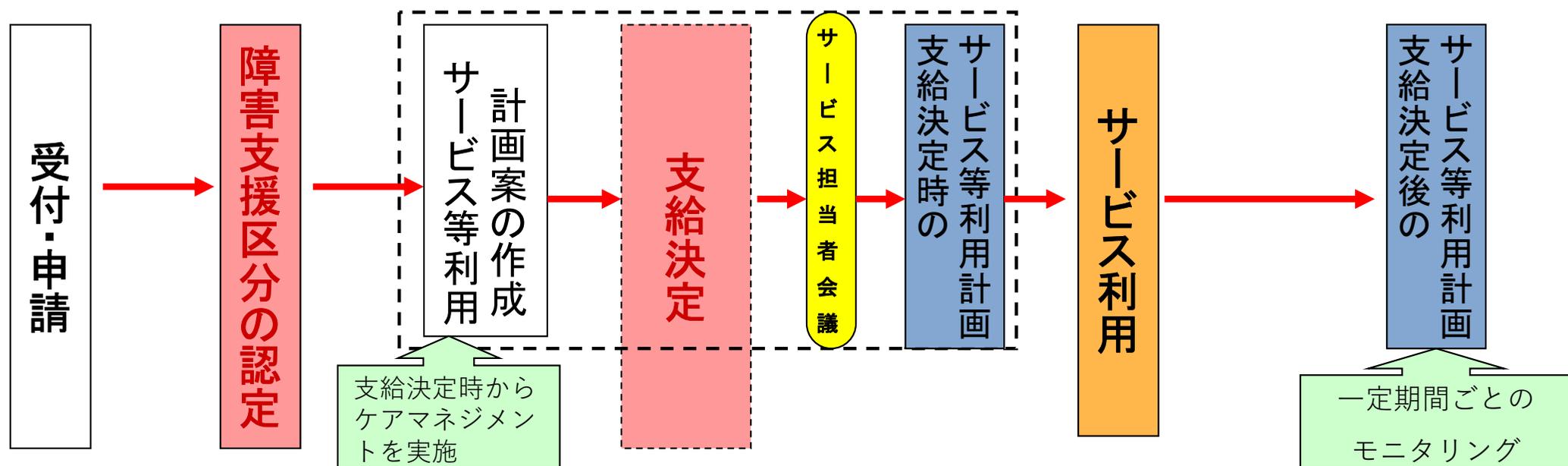
市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合（申請・支給決定の変更）には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

* 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案（セルフプラン）を提出可。

支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）について、計画相談支援給付費を支給する。

障害児についても、児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画（障害者のサービス等利用計画に相当）を作成する。

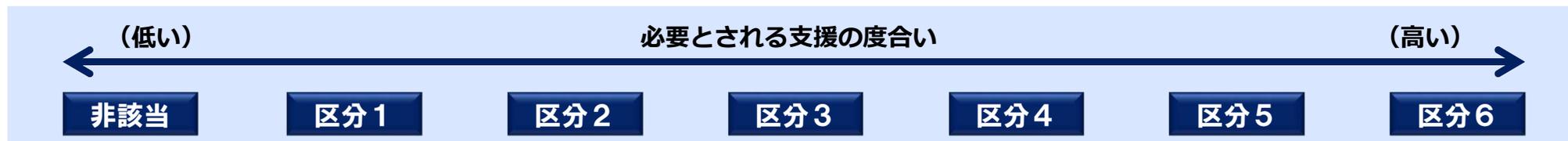
* 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。（障害児に係る計画は、同一事業者が一体的（通所・居宅）に作成）



障害者総合支援法における「障害支援区分」の概要

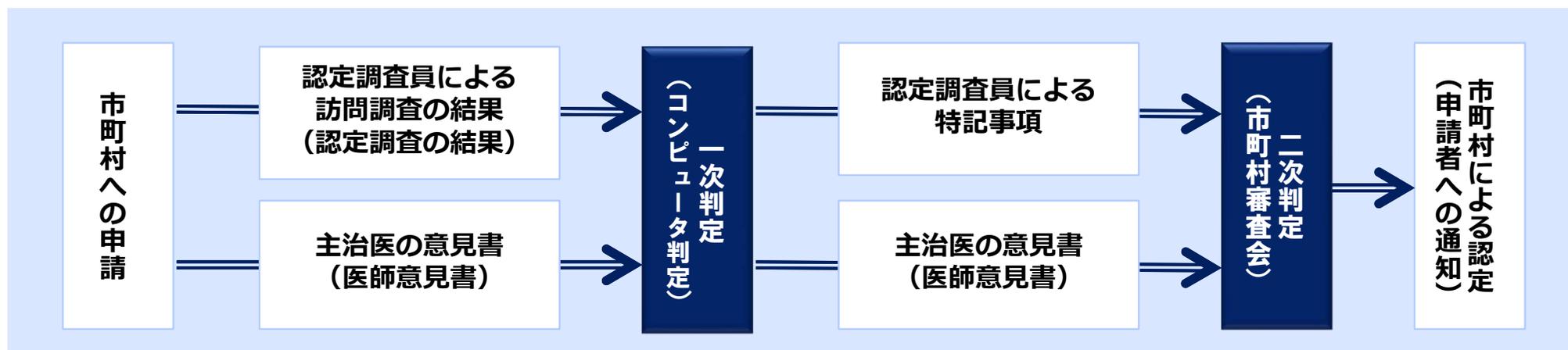
① 障害支援区分の定義（法第4条第4項）

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



② 障害支援区分の認定手続き

○ 市町村は、障害者等から介護給付費等の支給に係る申請を受理した場合、以下の手続きによる「障害支援区分の認定」を行う。



③ 市町村審査会による二次判定結果（平成27年10月～平成28年9月）

非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
71件	6,163件	46,914件	53,224件	46,478件	37,538件	59,479件	249,867件
0.0%	2.5%	18.8%	21.3%	18.6%	15.0%	23.8%	100.0%

障害支援区分の認定調査項目（80項目）

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）				
1-1 寝返り	1-2 起き上がり	1-3 座位保持	1-4 移乗	
1-5 立ち上がり	1-6 両足での立位保持	1-7 片足での立位保持	1-8 歩行	
1-9 移動	1-10 衣服の着脱	1-11 じょくそう	1-12 えん下	
2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）				
2-1 食事	2-2 口腔清潔	2-3 入浴	2-4 排尿	
2-5 排便	2-6 健康・栄養管理	2-7 薬の管理	2-8 金銭の管理	
2-9 電話等の利用	2-10 日常の意思決定	2-11 危険の認識	2-12 調理	
2-13 掃除	2-14 洗濯	2-15 買い物	2-16 交通手段の利用	
3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）				
3-1 視力	3-2 聴力	3-3 コミュニケーション	3-4 説明の理解	
3-5 読み書き	3-6 感覚過敏・感覚鈍麻	-	-	
4. 行動障害に関連する項目（34項目）				
4-1 被害的・拒否的	4-2 作話	4-3 感情が不安定	4-4 昼夜逆転	4-5 暴言暴行
4-6 同じ話をする	4-7 大声・奇声を出す	4-8 支援の拒否	4-9 徘徊	4-10 落ち着きがない
4-11 外出して戻れない	4-12 1人で出たがる	4-13 収集癖	4-14 物や衣類を壊す	4-15 不潔行為
4-16 異食行動	4-17 ひどい物忘れ	4-18 こだわり	4-19 多動・行動停止	4-20 不安定な行動
4-21 自らを傷つける行為	4-22 他人を傷つける行為	4-23 不適切な行為	4-24 突発的な行動	4-25 過食・反すう等
4-26 そう鬱状態	4-27 反復的行動	4-28 対人面の不安緊張	4-29 意欲が乏しい	4-30 話がまとまらない
4-31 集中力が続かない	4-32 自己の過大評価	4-33 集団への不適応	4-34 多飲水・過飲水	-
5. 特別な医療に関連する項目（12項目）				
5-1 点滴の管理	5-2 中心静脈栄養	5-3 透析	5-4 ストーマの処置	
5-5 酸素療法	5-6 レスピレーター	5-7 気管切開の処置	5-8 疼痛の看護	
5-9 経管栄養	5-10 モニター測定	5-11 じょくそうの処置	5-12 カテーテル	

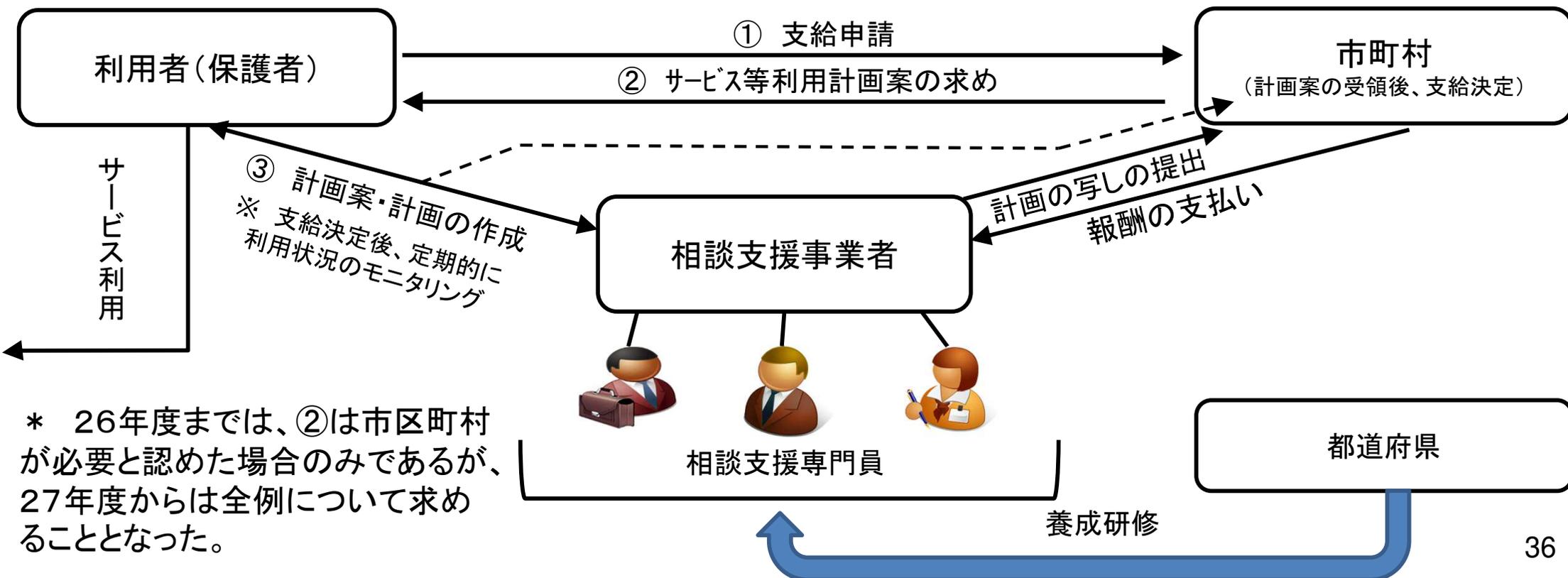
計画相談支援・障害児相談支援のしくみ

○ 障害者総合支援法に基づくサービスの利用に当たっては、相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画」が必要。（※児童福祉法に基づく障害児支援については、「障害児支援利用計画」）

※ 平成22年12月成立の「つなぎ法」による関係法令改正の施行（平成24年4月）により、平成27年3月までは経過措置として、市町村が必要と認めた場合に計画を作成することとされていたが、平成27年4月より、全例について計画が必要となった。

※ 各事業所で計画を作成する相談支援専門員には、高い能力が求められるため、一定の実務経験に加えて都道府県が主催する研修の修了を義務づけている。

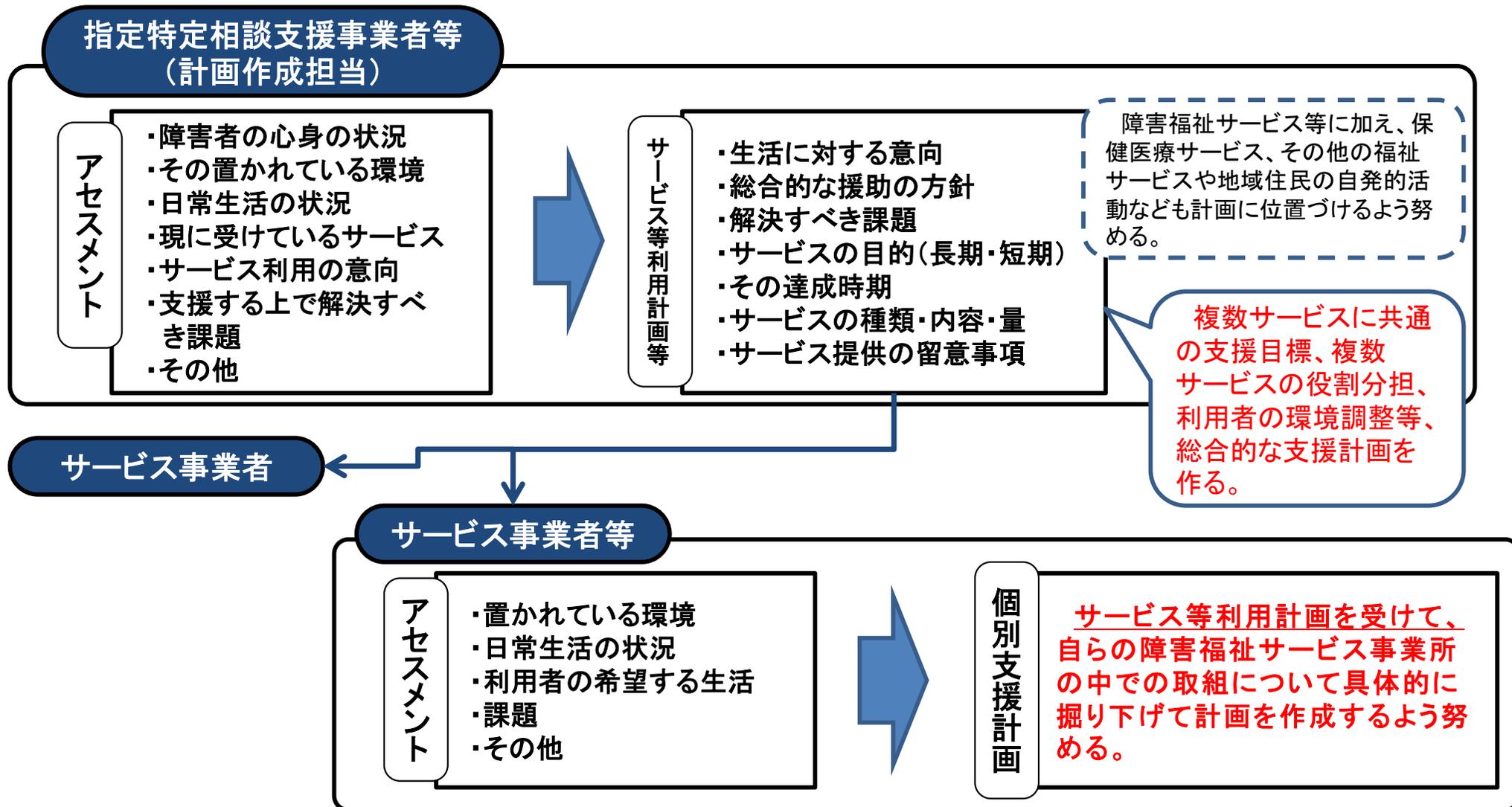
(利用プロセスのイメージ)



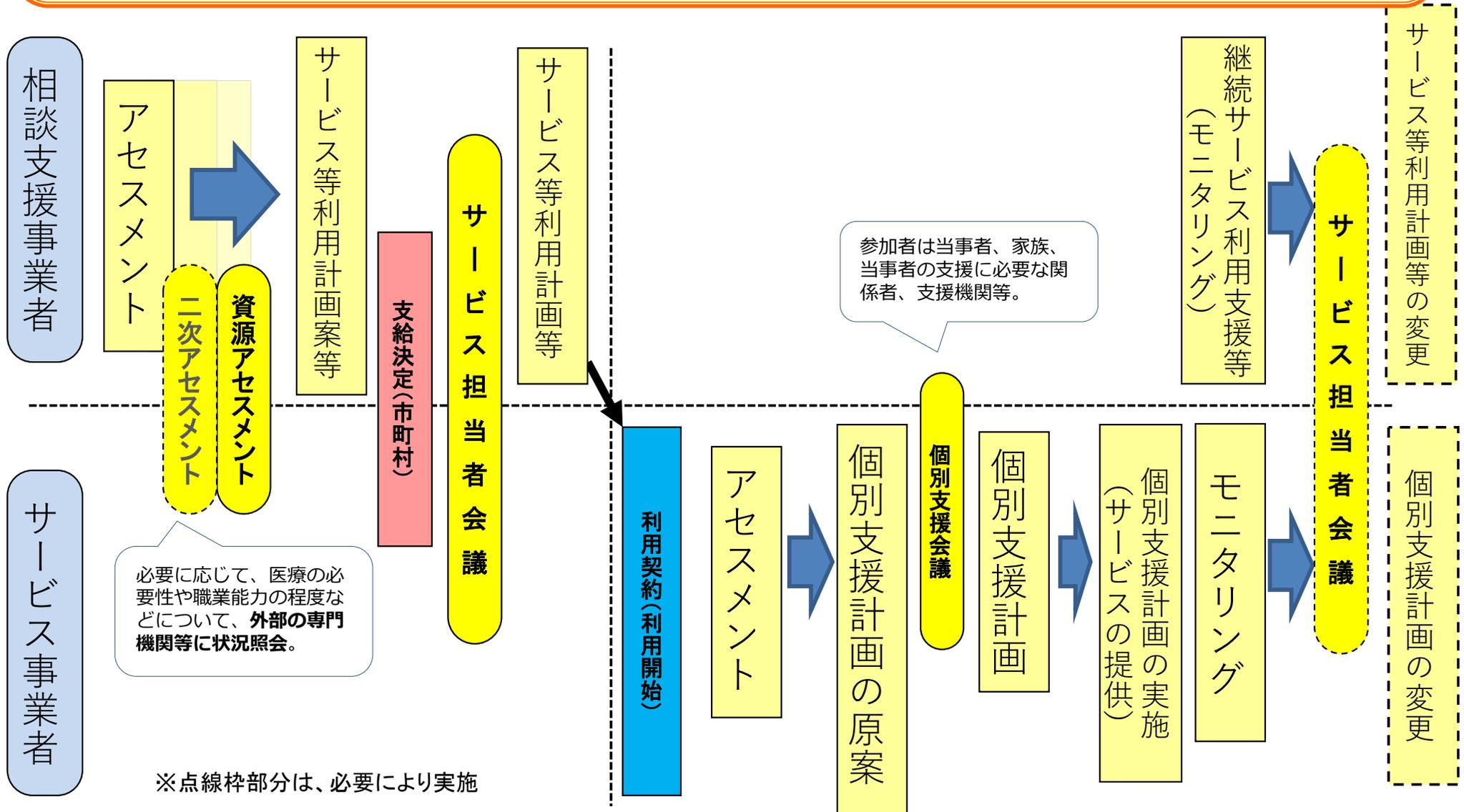
* 26年度までは、②は市区町村が必要と認めた場合のみであるが、27年度からは全例について求めることとなった。

(1) サービス等利用計画及び障害児支援利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画等については、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等が、サービス等利用計画等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。



(2) 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等の関係



利用者負担について

<障害者の場合>

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯 ^(注1)	0円
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円 ^(注2) 未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム・ケアホーム利用者を除く。 ^(注3)	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

(注1) 3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象となります。

(注2) 収入が概ね670万円以下の世帯が対象になります。

(注3) 入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム、ケアホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合は「一般2」。

<障害児の場合>

区分	世帯の収入状況	負担上限月額	
生活保護	生活保護受給世帯	0円	
低所得	市町村民税非課税世帯	0円	
一般1	市町村民税課税世帯 (所得割28万円 ^(注) 未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
		入所施設利用の場合	9,300円
一般2	上記以外	37,200円	

(注) 収入が概ね920万円以下の世帯が対象。

<世帯の範囲>

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

利用者負担に関する配慮措置

	入所施設利用者 (20歳以上)	グループホーム・ ケアホーム利用者	通所施設(事業) 利用者	ホームヘルプ 利用者	入所施設利用者 (20歳未満)	医療型施設利用者 (入所)
自己負担	利用者負担の負担上限月額設定(所得段階別)					
	高額障害福祉サービス等給付費(世帯での所得団塊別負担上限)					医療型個別減免 (医療、食事療養費と合わせ、上限額を設定)
			事業主の負担による就労継続A型事業(雇成型)の減免措置			
	生活保護への移行防止(負担上限額を下げる)					
食費・光熱水費	補足給付 (食費・光熱水費を減免)	食費については実費負担ですが、通所施設(事業)を利用した場合には、食費の person 費支給による軽減措置が受けられます。 補足給付 (家賃負担を軽減)	食費の person 費支給による軽減措置		補足給付 (食費・光熱水費を減免)	

自立支援医療制度の概要

根拠法及び概要

根 拠 法 : 障害者総合支援法

概 要 : 障害者(児)が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な心身の障害の状態を軽減するための医療(保険診療に限る。)について、当該医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度

※ 所得に応じ1月あたりの自己負担上限額を設定(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)

※ 保険優先のため、通常、医療保険の自己負担分(3割)と上記の自己負担上限額の差額分を自立支援医療費により支給

実施主体 : 【更生医療・育成医療】市町村 【精神通院医療】都道府県・指定都市

負担割合 : 【更生医療・育成医療】国 1/2, 都道府県1/4, 市町村1/4 【精神通院医療】国1/2, 都道府県・指定都市1/2

支給決定件数 : 【更生医療】286,634件 【育成医療】16,440件 【精神通院医療】2,367,381件 ※令和3年度

対象者

更生医療 : 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者(18歳以上)

育成医療 : 児童福祉法第4条第2項に規定する障害児のうち、障害に係る医療を行わないときは将来において身体障害者福祉法別表に掲げる障害と同程度の障害を残すと認められ、手術等により確実な治療の効果が期待できる者(18歳未満)

精神通院医療 : 精神保健福祉法第5条に規定する精神疾患(てんかんを含む。)を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者

対象となる医療の例

(更生医療・育成医療)

肢体不自由 … 関節拘縮 → 人工関節置換術

視覚障害 … 白内障 → 水晶体摘出術

聴覚障害 … 高度難聴 → 人工内耳埋込術

内臓障害 … 心臓機能障害 → ペースメーカー埋込手術

腎臓機能障害 → 腎移植、人工透析 肝臓機能障害 → 肝移植

<先天性内臓障害> 鎖肛 → 人工肛門の造設 ※ 育成医療のみ

(精神通院医療)

精神科専門療法

訪問看護

自立支援医療の患者負担の基本的な枠組み

- ① 患者の負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担上限額を設定。(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)
- ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない(重度かつ継続)者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

【自己負担上限月額】

所得区分(医療保険の世帯単位)		更生医療・精神通院医療	育成医療	重度かつ継続
一定所得以上	市町村民税 235,000円以上(年収約833万円以上)	対象外	対象外	20,000円
中間所得2	市町村民税 33,000円以上235,000円未満(年収:約400~833万円未満)	総医療費の1割 又は高額療養費 (医療保険)の 自己負担限度額	10,000円	10,000円
中間所得1	市町村民税 33,000円未満(年収約290~400万円未満)		5,000円	5,000円
低所得2	市町村民税非課税(低所得1を除く)	5,000円		
低所得1	市町村民税非課税(本人又は障害児の保護者の年収80万円以下)	2,500円		
生活保護	生活保護世帯	0円		

* 年収については、夫婦+障害者である子の3人世帯の粗い試算

【月額医療費の負担イメージ】 * 医療保険加入者(生活保護世帯を除く)

医療保険(7割)	自立支援医療費 (月額医療費 - 医療保険 - 患者負担)	患者負担 (1割又は負担上限額)
----------	----------------------------------	---------------------

「重度かつ継続」の範囲

- 疾病、症状等から対象となる者
 - [更生・育成] 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者
 - [精神通院] ①統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)の者
 - ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 - [更生・育成・精神通院] 医療保険の多数回該当の者

負担上限月額の経過的特例措置 ※上記の太枠部分

育成医療の中間所得1, 2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限月額については、令和6年3月31日までの経過的特例措置

補装具費支給制度の概要

1. 制度の概要

障害者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における効率の向上を図ること及び障害児が将来、社会人として独立自活するための素地を育成助長することを目的として、身体機能を補完又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用される用具（別紙「補装具種目一覧」を参照）について、同一の月に購入又は修理に要した費用の額（基準額）を合計した額から、当該補装具費支給対象者等の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額（政令で定める額が基準額を合計した額の百分の十を超えるときは、基準額に百分の十を乗じた額）を控除して得た額（補装具費）を支給する。

※政令で定める額…市町村民税世帯非課税者以外の者：37,200円、市町村民税世帯非課税者：0円

2. 対象者

補装具を必要とする障害者、障害児、難病患者等

※ 難病患者等については、特殊の疾病告示に定める疾病に限る

3. 実施主体

市町村

4. 申請方法等

障害者（障害児の場合は扶養義務者）が市町村長に申請し、身体障害者更生相談所等の判定又は意見に基づく市町村長の決定により、補装具費の支給を受ける。

5. 費用負担

(1) 公費負担

補装具の購入又は修理に要した費用の額（基準額）から利用者負担額（原則1割）を除いた額を補装具費とし、この補装具費について以下の割合により負担。

負担割合（国：50/100、都道府県：25/100、市町村：25/100）

(2) 利用者負担

所得に応じ、以下の負担上限月額を設定。

〈所得区分及び負担上限月額〉

生活保護	生活保護世帯に属する者	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

- ただし、障害者本人又は世帯員のいずれかが一定所得以上の場合（本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合）には補装具費の支給対象外とする。
- 生活保護への移行防止措置あり

参 考

1. 補装具の種目

[身体障害者・身体障害児共通]

義肢 装具 座位保持装置 盲人安全つえ 義眼眼鏡 補聴器 車椅子 電動車椅子 歩行器
歩行補助つえ（T字状・棒状のものを除く）重度障害者用意思伝達装置

[身体障害児のみ]

座位保持椅子 起立保持具 頭部保持具 排便補助具

2. 創設年度 平成18年10月施行

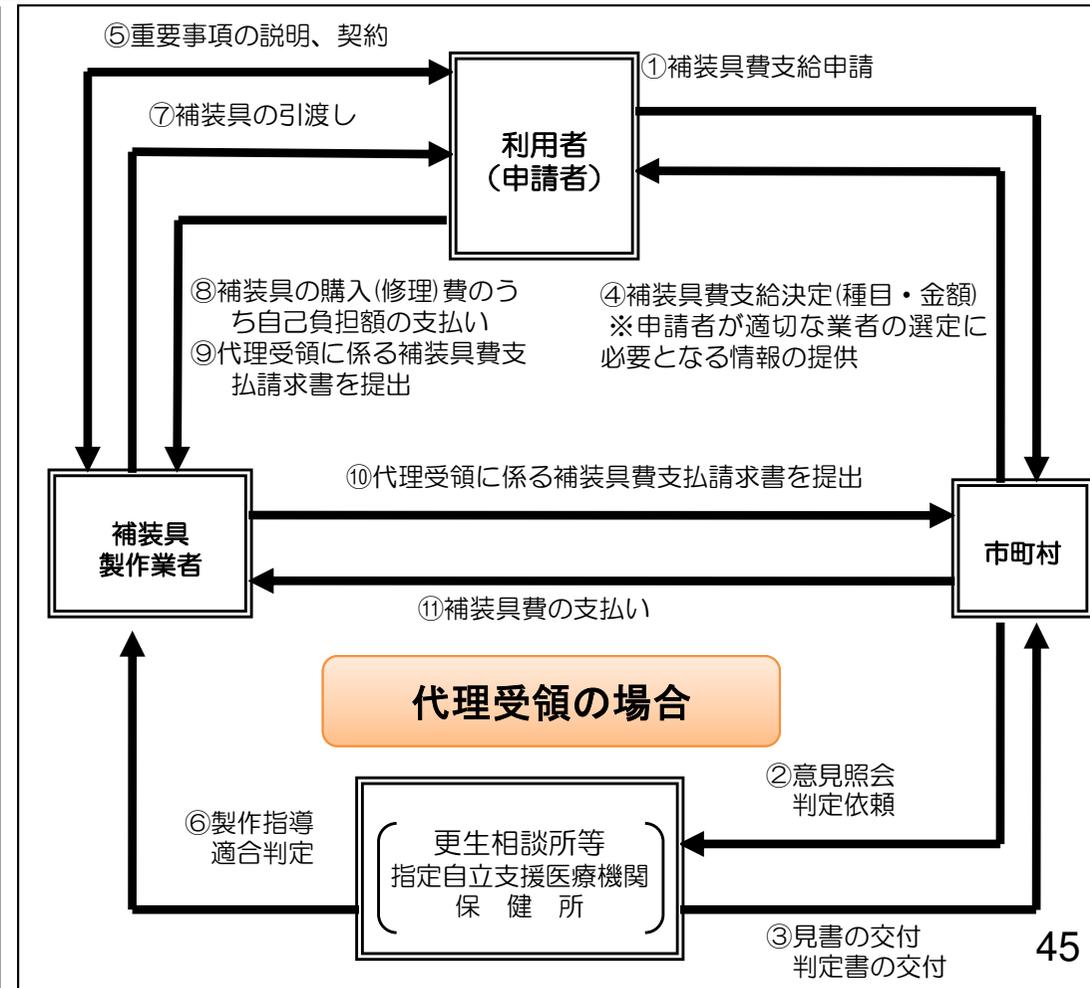
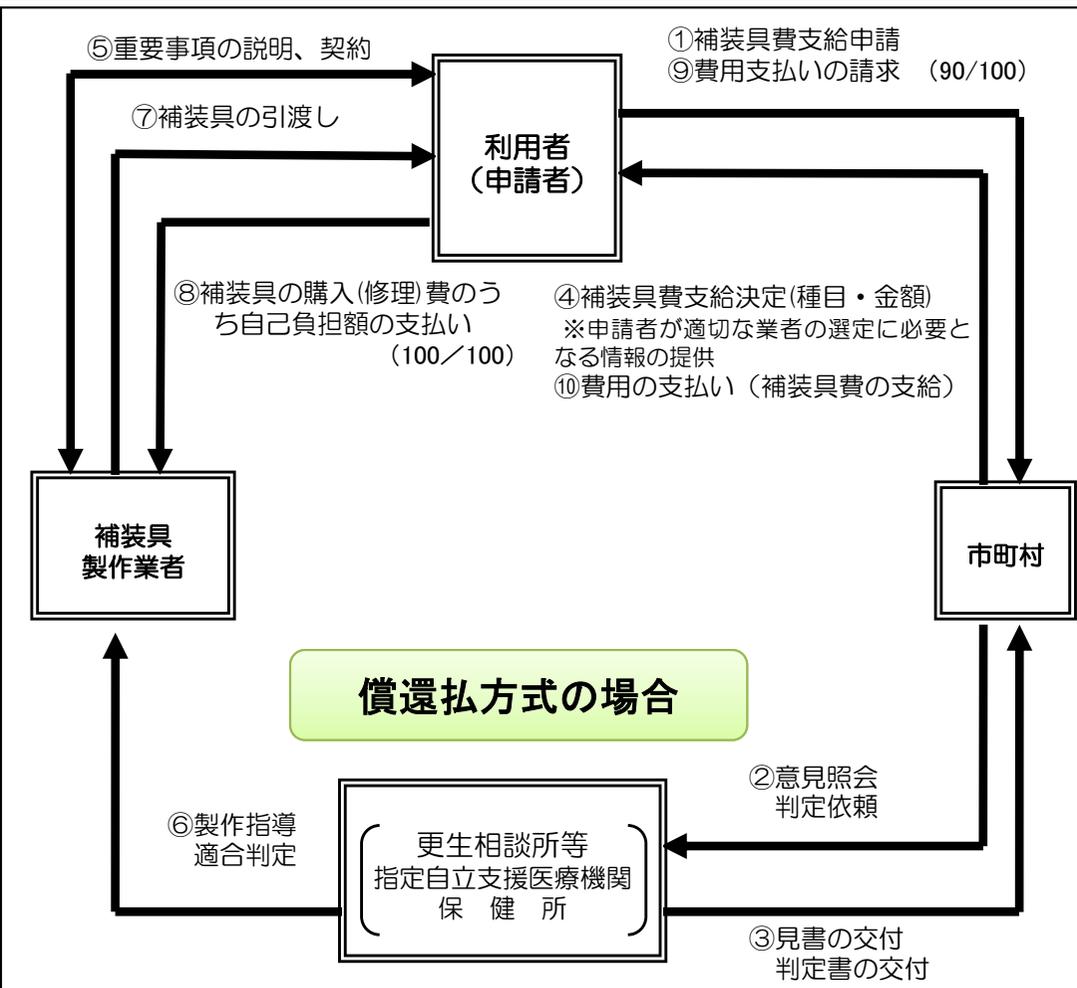
※ 障害者自立支援法施行に伴い、身体障害者福祉法及び児童福祉法に基づく補装具給付制度を一元化し、補装具費支給制度としたもの。

[身体障害者福祉法] 昭和25年度 [児童福祉法] 昭和26年度

- 支給根拠 障害者総合支援法 第76条第1項
- 国の負担根拠 障害者総合支援法 第95条第1項第2号

補装具費の支給の仕組み

- 補装具の購入（修理）を希望する者は、市町村に補装具費支給の申請を行う。
- 申請を受けた市町村は、更生相談所等の意見を基に補装具費の支給を行うことが適切であると認めるときは、補装具費の支給の決定を行う。
- 補装具費の支給の決定を受けた障害者等は、事業者との契約により、当該事業者から補装具の購入(修理)のサービス提供を受ける。
- 障害者等が事業者から補装具の購入(修理)のサービスを受けた時は、
(償還払方式の場合)
 - ・事業者に対し、補装具の購入(修理)に要した費用を支払うとともに、
 - ・市町村に対し、補装具の購入(修理)に通常要する費用（補装具費 = 基準額 - 利用者負担額）に相当する額を請求する。
 (代理受領の場合)
 - ・障害者等は、事業者に対し、補装具の購入(修理)に要した費用のうち利用者負担額を支払うとともに、
 - ・事業者は、市町村に対し、補装具の購入(修理)に通常要する費用から利用者負担額を差し引いた額を請求する。
- 市町村は、事業者から補装具費の請求があった時は、補装具費の支給を行う。



山形県軽度・中等度難聴児補聴器購入支援事業の御案内

平成26年度から、身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児の言語習得などの発達を支援するため、補聴器購入費用の一部助成を行っています。



○ 助成対象者

次の要件を全て満たす方

- ・県内に住所を有している 18 歳未満の方
- ・両耳の聴力レベルが、原則 30dB (デシベル) 以上 70dB (デシベル) 未満で身体障害者手帳の交付対象とならない方 (30dB 未満であっても医師が装用の必要を認めた場合は対象となります。)
- ・補聴器の装用が必要と医師に診断された方
- ・他の法令等に基づき補聴器購入の助成等を受けていない方

○ 実施主体 市町村

○ 助成額

基準額の範囲内で購入費用の 2/3 (県 1/3、市町村 1/3、本人 1/3)

○ 対象補聴器 右表のとおり

○ 助成対象経費

- ・補聴器 (本体及び付属品) の新規購入費用
- ・耐用年数 (5 年) 経過後の更新に要する補聴器購入費用

○ 修理費 (成長に伴うイヤモールド交換を含む) は助成対象としておりません。

○ 医師意見書料は利用者負担です。

※ 医師意見書は、自立支援医療機関の医師若しくは身体障害者福祉法第 15 条指定医師へ記載を依頼してください。

○ 購入前の申請が必要です。

○ 申請に必要なもの

- ①申請書 ②医師意見書
- ③見積書 ④その他市町村が必要と認める書類

※ 事業の実施主体は、市町村となります。各市町村により、実施時期、必要書類等が異なる場合があります。詳しくは、各市町村障がい福祉担当課にお尋ねください。

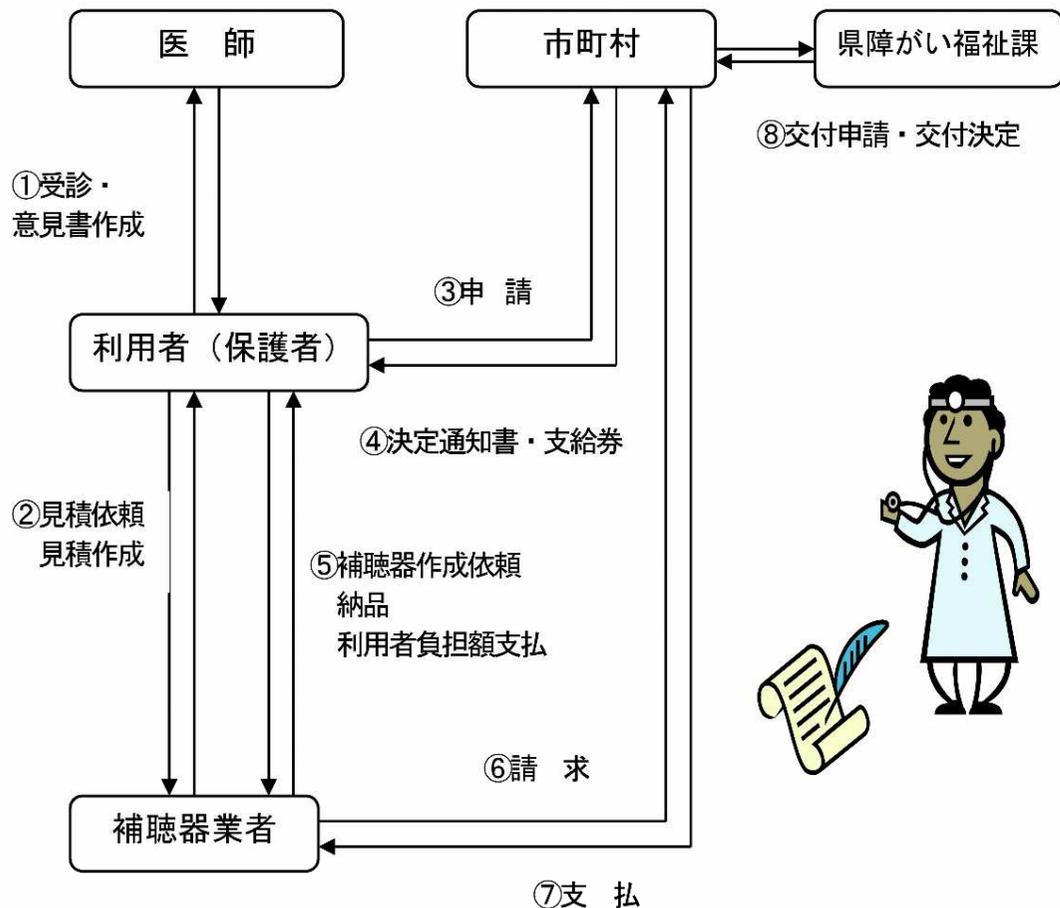
対象補聴器

補聴器の種類	1 台 (片耳) の基準額	基準額に含まれるもの
ポケット型 (軽度・中等度難聴用)	53,500 円	①補聴器本体 (電池含む) ②イヤモールド (不要の場合は、基準額から 9,500 円を除く。)
耳かけ型 (軽度・中等度難聴用)	55,900 円	耳かけ型で補聴援助システムを必要とする場合は、受信機及びワイヤレスマイクの価格の合計が 232,700 円の範囲で加算する。また、オーディオシューを必要とする場合は、5,250 円の範囲で加算する。
耳あな型 (既製品)	92,000 円	補聴器本体 (電池含む)
耳あな型 (オーダーメイド)	144,900 円	
骨導式ポケット型	74,100 円	①補聴器本体 (電池含む) ②骨導レシーバー ③ヘッドバンド
骨導式眼鏡型	134,500 円	①補聴器本体 (電池含む) ②平面レンズ (不要の場合は、基準額から 1 枚につき 3,800 円を除く。)

※業者が材料仕入時に負担した消費税相当分として、基準額の 106/100 に相当する額を上限とします。

山形県軽度・中等度難聴児補聴器購入支援事業

〈フロー図〉



①	受診 意見書作成	利用者は、医師の診察（聴力検査等）を受け、補聴器装用に関する医師意見書の交付を受けてください。 ※医師意見書の費用は利用者負担となります。 ※指定自立支援医療機関の医師又は身体障害者福祉法第15条指定医師に、受診及び医師意見書の記載を依頼してください。
②	見積依頼 見積作成	利用者は、補聴器業者に医師の意見書に基づいた見積書の作成を依頼してください。
③	申請	利用者は、市町村へ下記の書類を提出してください。 【提出書類】 ア 申請書 イ 医師の意見書 ウ 見積書 エ 課税証明書 オ その他市町村が必要と認める書類
④	支給決定	市町村は、提出された書類を審査し、必要と認めた場合は利用者に決定通知書、支給券等を送付します。
⑤	補聴器作成依頼 納品 利用者負担額支払	利用者は、決定通知書、支給券等を受領後、補聴器業者へ補聴器の作成を依頼してください。 納品後、利用者負担額を業者へ支払うとともに支給券を渡してください、
⑥	請求	補聴器業者は、請求書に支給券を添付し、市町村へ公費負担額を請求してください。
⑦	支払	市町村は、補聴器業者からの請求に基づき、公費負担額を補聴器業者へ支払います。
⑧	交付申請 交付決定	県は、市町村に対して公費負担額の一部を補助します。

事業の実施主体は、市町村となります。
各市町村により、実施時期、必要書類等が異なる場合があります。詳しくは、各市町村障がい福祉担当課にお尋ねください。

5 地域生活支援事業について

地域生活支援事業等について

令和6年度予算額
505億円



令和7年度予算額
502億円

概要

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、**地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を計画的に実施。**

令和7年度予算額

地域生活支援事業費等補助金 502億円 (令和6年度予算額) ○地域生活支援事業 442億円 (444億円) ○地域生活支援促進事業 60億円 (60億円)

事業内容

- **地域生活支援事業** (障害者総合支援法第77条・第77条の2・第78条)
 - (1) 事業の実施主体である市町村等が、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効果的・効率的な事業実施が可能である事業
 - [地域の特性] 地理的条件や社会資源の状況
 - [柔軟な形態] ① 委託契約・広域連合等の活用 ② 突発的なニーズに臨機応変に対応可能 ③ 個別給付では対応できない複数の利用者に対応可能
 - (2) 地方分権の観点から、地方が自主的に取り組む事業 (事業の実施内容は地方が決定)
 - (3) 生活ニーズに応じて個別給付と組み合わせて利用することも可能。
 - ・ 補助率 ※**統合補助金**
 - 市町村事業：国 1 / 2 以内・都道府県 1 / 4 以内で補助、都道府県事業：国 1 / 2 以内で補助**
- **地域生活支援促進事業** (平成29年度に創設)
 - 発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等、国として促進すべき事業について、特別枠に位置づけ、5割又は定額の補助を確保し、質の高い事業実施を図る。
 - ・ 補助率 国 1 / 2 又は定額 (10 / 10相当)

(令和7年度予算)地域生活支援事業(市町村事業)

必須事業	
1	理解促進研修・啓発事業
2	自発的活動支援事業
3	相談支援事業 (1) 基幹相談支援センター機能強化事業 (2) 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)
4	成年後見制度利用支援事業
5	成年後見制度法人後見支援事業
6	意思疎通支援事業
7	日常生活用具給付等事業
8	奉仕員養成研修事業
9	移動支援事業
10	地域活動支援センター機能強化事業

(参考) 交付税を財源として実施する事業

- ・ 相談支援事業のうち障害者相談支援事業 ・ 地域活動支援センター基礎的事業
- ・ 障害支援区分認定等事務 ・ 自動車運転免許取得・改造助成 ・ 更生訓練費給付

任意事業	
1	日常生活支援 (1) 福祉ホームの運営 (2) 訪問入浴サービス (3) 生活訓練等 (4) 日中一時支援 (5) 地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業 (6) 市町村と地域生活定着支援センターの連携強化事業
2	社会参加支援 (1) レクリエーション活動等支援 (2) 芸術文化活動振興 (3) 点字・声の広報等発行 (4) 家庭・教育・福祉連携推進事業
3	就業・就労支援 (1) 盲人ホームの運営 (2) 知的障害者職親委託

(令和7年度予算)地域生活支援事業(都道府県事業)

必須事業	
1	専門性の高い相談支援事業 (1) 発達障害者支援センター運営事業 (2) 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業
2	専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業 (1) 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業 (2) 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 (3) 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業
3	専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業 (1) 手話通訳者・要約筆記者派遣事業 (2) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 (3) 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業
4	意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業
5	広域的な支援事業 (1) 都道府県相談支援体制整備事業 (2) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業 (3) 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業

任意事業	
1	サービス・相談支援者、指導者育成事業 (1) 障害支援区分認定調査員等研修事業 (2) 相談支援従事者等研修事業 (3) サービス管理責任者研修事業 (4) 居宅介護従業者等養成研修事業 (5) 障害者ピアサポート研修事業 (6) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業 (7) 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業 (8) 精神障害関係従事者養成研修事業 (9) 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業 (10) 成年後見制度法人後見養成研修事業 (11) その他サービス・相談支援者、指導者育成事業

任意事業	
2	日常生活支援 (1) 福祉ホームの運営 (2) オストメイト(人工肛門、人工膀胱造設者)社会適応訓練 (3) 音声機能障害者発声訓練 (4) 医療型短期入所事業所開設支援 (5) 障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業
3	社会参加支援 (1) 手話通訳者設置 (2) 字幕入り映像ライブラリーの提供 (3) 点字・声の広報等発行 (4) 点字による即時情報ネットワーク (5) 都道府県障害者社会参加推進センター運営 (6) 奉仕員養成研修 (7) レクリエーション活動等支援 (8) 芸術文化活動振興 (9) サービス提供者情報提供等 (10) 障害者自立(いきいき)支援機器普及アンテナ事業 (11) 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業
4	就業・就労支援 (1) 盲人ホームの運営 (2) 重度障害者在宅就労促進(バーチャル工房支援) (3) 一般就労移行等促進 (4) 障害者就業・生活支援センター体制強化等 (5) 就労移行等連携調整事業
5	重度障害者に係る市町村特別支援

令和7年度地域生活支援促進事業

○ 発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等、国として促進すべき事業（補助率） 市町村事業：国1/2 都道府県事業：国1/2 又は 定額（10/10相当）

都道府県事業

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 14 「心のバリアフリー」推進事業 |
| 2 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業 | 15 身体障害者補助犬育成促進事業 |
| 3 発達障害者支援体制整備事業【 拡充 】 | 16 発達障害児者及び家族等支援事業 |
| 4 障害者虐待防止対策支援事業 | 17 発達障害診断待機解消事業 |
| 5 障害者就業・生活支援センター事業 | 18 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業 |
| 6 工賃向上計画支援等事業【 拡充 】 | 19 障害者ICTサポート総合推進事業 |
| 7 障害者芸術・文化祭開催事業 | 20 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業 |
| 8 強度行動障害支援者養成研修事業（基礎研修、実践研修） | 22 地域における読書バリアフリー体制強化事業 |
| 9 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業 | 24 入院者訪問支援事業 |
| 10 成年後見制度普及啓発事業 | 25 高次脳機能障害及びその関連障害に対する地域支援ネットワーク構築促進事業 |
| 11 アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業 | 26 都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業 |
| 12 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 | 27 都道府県・指定都市における虐待対応体制整備支援事業 |
| 13 ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 | |

市町村事業

- | | |
|---------------------|---|
| 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 20 意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業 |
| 4 障害者虐待防止対策支援事業 | 21 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業 |
| 10 成年後見制度普及啓発事業 | 22 地域における読書バリアフリー体制強化事業 |
| 16 発達障害児者及び家族等支援事業 | 23 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業【 拡充 】 |

6 苦情解決制度について

苦情解決事業

平成12年の社会福祉事業法改正により、福祉サービスは、これまでの行政による措置制度から、利用者が自らの意思でサービスを選択し、事業者と対等な立場で契約を結ぶことにより利用する制度へ変更されることとなった。

福祉サービスにおいて、苦情を適切に解決することは、利用者にとっては、福祉サービスに対する満足感を高めることや早急な虐待防止対策が講ぜられること等の効果が期待でき、事業者にとっては、利用者ニーズの把握や提供サービスの妥当性の検証が可能となる。

福祉サービスに関する苦情は、本来、当事者である利用者と事業者との間で自主的に解決されるべきものである。しかしながら、苦情を密室化せず、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、事業者段階及び都道府県段階それぞれに苦情解決の仕組みを整備することとした。

それぞれの苦情解決の仕組みは下記の通りである。

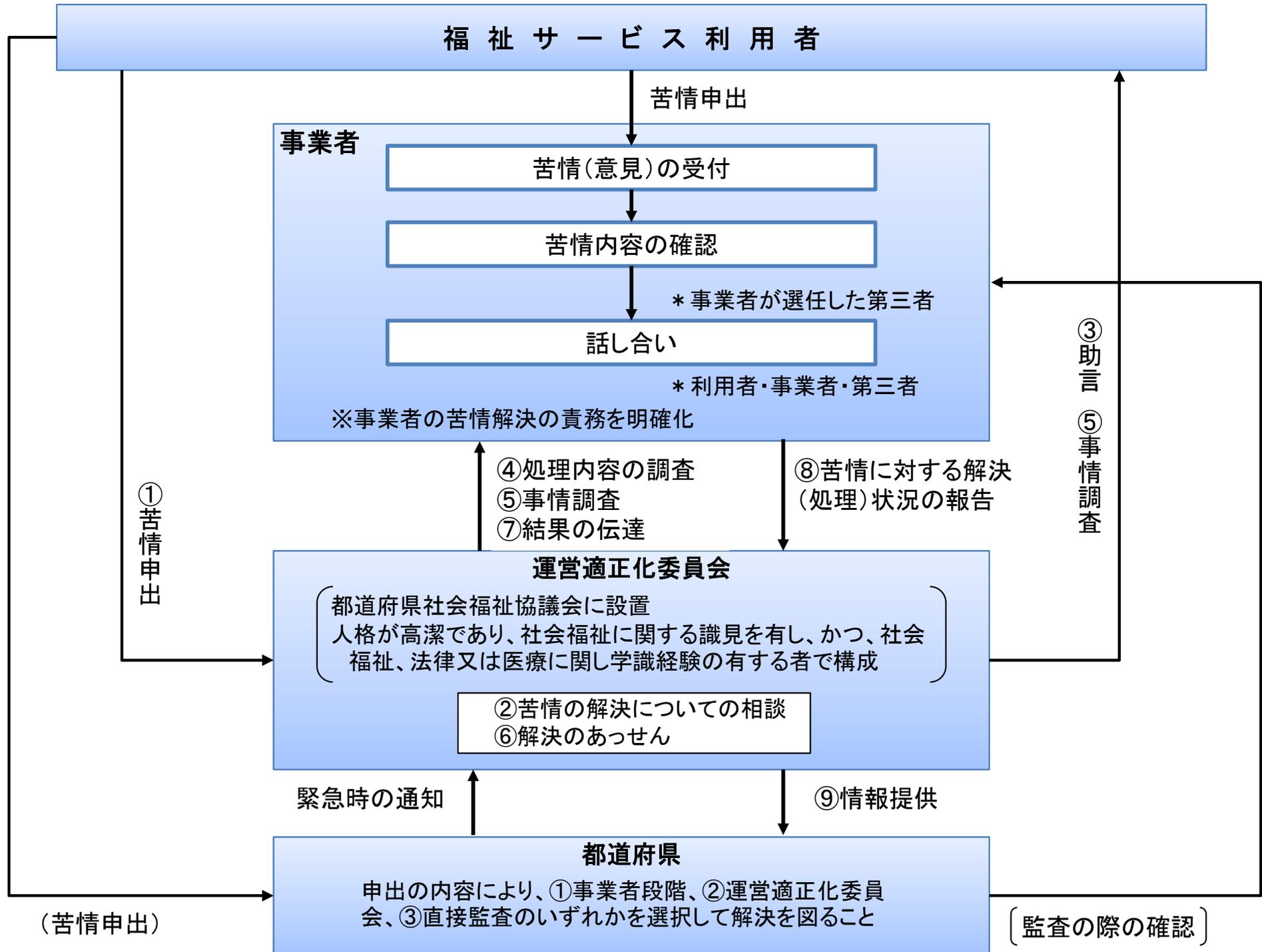
ア 事業者段階の仕組み

社会福祉法第82条において、すべての社会福祉事業の経営者についての苦情解決の責務を明確化するとともに第三者委員の設置など苦情解決の仕組みを設けることとしている。

イ 都道府県段階の仕組み

社会福祉法第83条の規定により、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者からの苦情を適切に解決するため、都道府県社会福祉協議会に、公正・中立な第三者機関として「運営適正化委員会」を設置している。

福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの概要図



7 介護給付費等に係る処分に関する 都道府県の不服審査について

介護給付費等に係る処分に関する都道府県の不服審査

目的

障害者総合支援法では、障害者(児)の障害福祉サービスの利用が適正に確保されるよう、障害者又は障害児の保護者(以下「障害者等」という。)が市町村の行った介護給付費等に係る処分に不服がある場合は、その請求により都道府県が客観的な立場から当該処分の適否について迅速に審査を行うこととしている。(法第九七条第一項)

審査の実施主体

都道府県知事

審査体制

都道府県知事は、条例で定めるところにより、審査請求の事件を取り扱わせるため、障害者介護給付費等不服審査会(以下「不服審査会」という。)を置くことができる。(法第九十八条第一項)

審査請求の対象となる処分

市町村が行う障害福祉サービスの個別給付に係る処分が審査請求の対象となる。(法第97条第1項)

※具体的には事項に掲げるものが対象となる。

(1) 障害支援区分に関する処分

障害程度区分の認定は、それ自体独立した行政処分であり、支給決定の勘案事項の一つとして介護給付費等に係る処分に当たるので、都道府県知事への審査請求の対象となる。

- ・ 障害支援区分の認定(法第二一条第1項)
- ・ 障害支援区分の再認定(法第二四条第4項)

(2) 支給決定又は地域相談支援給付決定に係る処分

介護給付費等の支給決定に係る処分には、支給決定(支給量等の決定)に関する処分と支払決定(サービス利用後の具体的な請求に対する支出決定)に関する処分のいずれもが含まれる。

◆ 支給要否決定に関する処分

- ・ 介護給付費等の支給要否決定
- ・ 地域相談支援給付費との給付要否決定

◆ 支給決定(支給量等の決定)に関する処分

- ・ 支給決定(障害福祉サービスの種類、支給量、有効期間の決定)
- ・ 支給決定の変更の決定
- ・ 支給決定の取り消しの決定
- ・ 地域相談支援給付決定(地域相談支援の種類、地域相談支援給付量、有効期間の設定)
- ・ 地域相談支援給付決定の取り消し決定

◆ 支給決定に関する処分

- ・ 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、地域相談支援給付費、特例地域相談支援給付費

(3) 利用者負担に係る処分

利用者負担は、給付と表裏の関係にあることから、利用者負担に係る決定は、「介護給付費等に係る処分」として審査請求の対象となる。

- ・ 利用者負担の月額上限に関する決定
- ・ 利用者負担の災害減免等の決定
- ・ 高額障害福祉サービス費の給付決定
- ・ 補足給付の決定(特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費)

8 介護保険制度との関係について

介護保険と障害福祉の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。



一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る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ことが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

9 (自立支援)協議会について

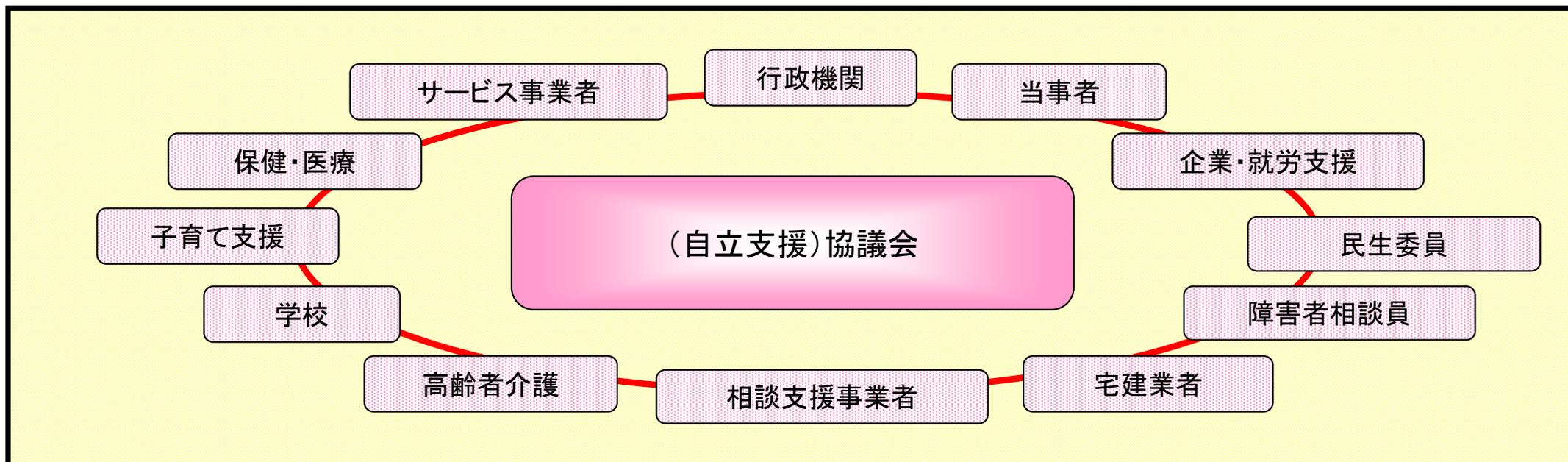
(自立支援)協議会の法的位置づけ

(協議会の設置)

法第八十九条の三 地方公共団体は、単独で又は共同して、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される協議会を置くように努めなければならない。

2 前項の協議会は、関係機関等が相互の連携をはかることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について、情報を共有し、関係期間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。

【(自立支援)協議会を構成する関係者イメージ】



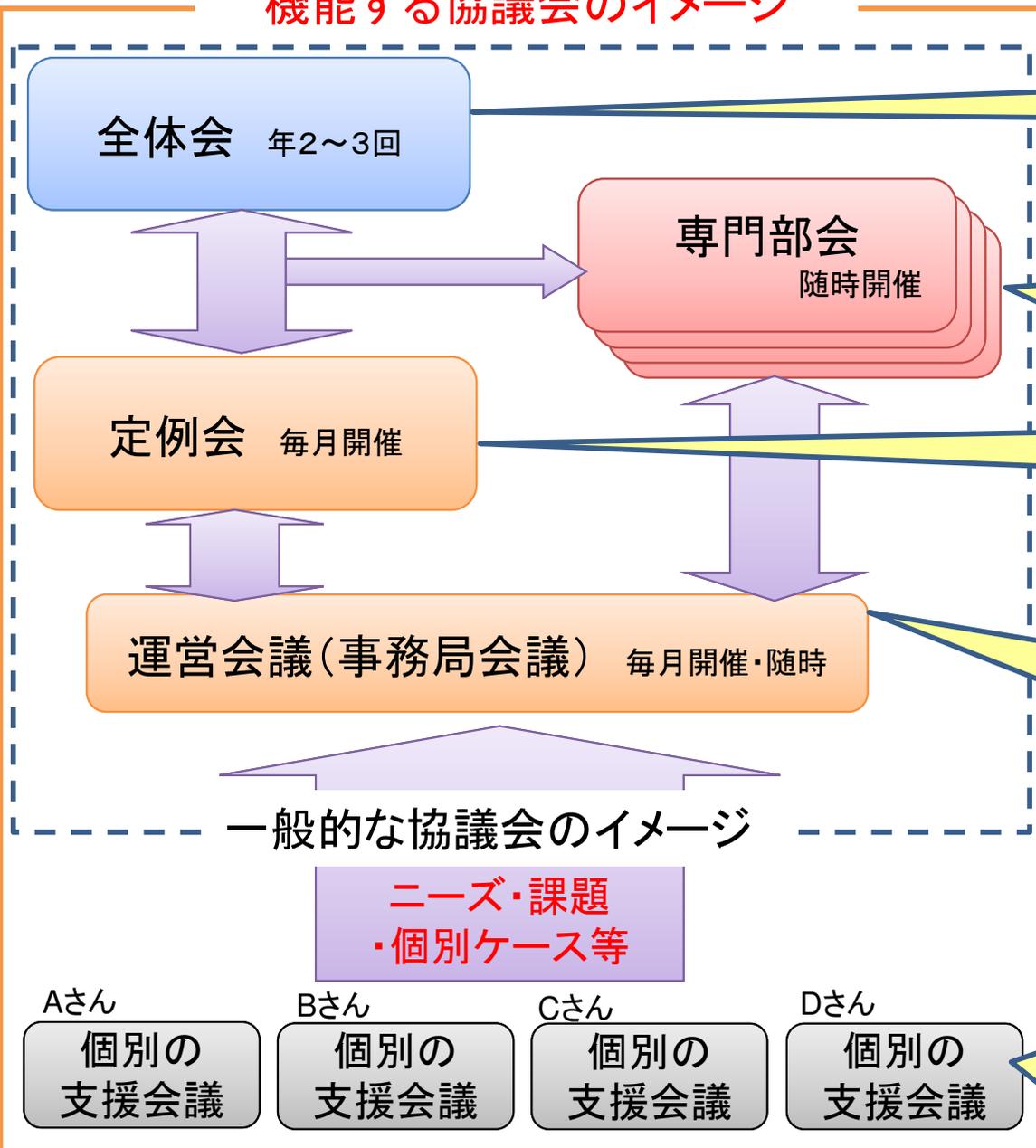
市町村(自立支援)協議会の機能

情報機能	<ul style="list-style-type: none">・ 困難事例や地域の現状・課題等の情報共有と情報発信
調整機能	<ul style="list-style-type: none">・ 地域の関係機関によるネットワーク構築・ 困難事例への対応のあり方に対する協議、調整
開発機能	<ul style="list-style-type: none">・ 地域の社会資源の開発、改善
教育機能	<ul style="list-style-type: none">・ 構成員の資質向上の場としての活用
権利擁護機能	<ul style="list-style-type: none">・ 権利擁護に関する取り組みを展開する
評価機能	<ul style="list-style-type: none">・ 中立公平性を確保する観点から、委託相談支援事業者、基幹相談支援センター等の運営評価・ 指定特定相談支援事業、重度包括支援事業等の評価・ 都道府県相談支援体制整備事業の活用

各会議の標準的なシステムとポイント

(地域自立支援)協議会はプロセス(個別課題の普遍化)

機能する協議会のイメージ



ポイント5

* 全体会において地域全体で確認

ポイント4

* 課題別に具体的議論を深める。社会資源の改善・開発を全体会に提案

ポイント3

* 定例会で地域の情報を共有し、具体的に協議する場(参加者は現場レベル)

ポイント2

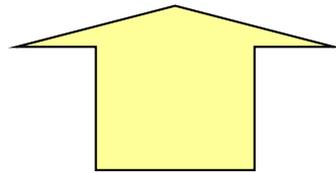
* 個別の支援会議で確認した課題の取扱いについて運営会議で協議・調整(交通整理役、協議会のエンジン)

ポイント1

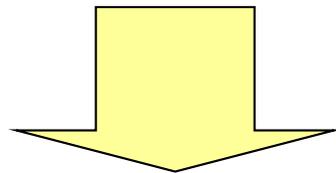
* 個別支援会議は協議会の命綱
これが開催されないと、協議会の議論が空回りするが多い。
* 本人を中心に関係者が支援する支援を行う上での課題を確認する場

市町村(自立支援)協議会は地域づくりの中核

- 自己完結に陥らない(ネットワークで取り組む基盤をつくる)
- 他人事にとらえない(地域の課題を的確に把握する)
- 出来ることから進める(成功体験を積み重ねる)
- 取り組みの成果を確認する(相互に評価する)



市町村(自立支援)協議会は地域が協働する場



地域で障害者を支える

都道府県(自立支援)協議会

①法的根拠

(障害者総合支援法施行規則)

第六五の一五 法第七十八条第一項に規定する厚生労働省令で定める事業は、(略)、都道府県の区域内における相談支援の体制に関する協議を行うための会議の設置、(略)その他障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むために必要な事業であって広域的な対応が必要なものとする。

②役割

- 都道府県内の圏域事の相談支援体制の状況を把握・評価し整備方策を助言
- 相談支援従事者の研修のあり方を協議
- 専門的分野における支援方策について情報や知見を共有、普及
- その他(都道府県障害福祉計画の作成・具体化に向けた協議、権利擁護の普及に関すること等)

③構成メンバー等

相談支援従事者、専門相談機関、更生相談所、児童相談所、教育委員会、学識経験者、市町村(協議会)代表、当事者・家族会代表、その他都道府県関係行政機関 等

山形県自立支援協議会の取組み

(1) 県自立支援協議会の運営

山形県全域における障がい者及び障がい児の相談支援体制の構築等について協議を行うため、山形県自立支援協議会を設置し、運営している。令和6年度は令和7年3月7日開催。

(2) 県自立支援協議会の相談支援部会の設置・運営

協議会の専門部会として、相談支援部会を平成26年9月に設置。相談支援従事者の育成のため、研修のあり方の検討等を行っている。

(3) 県自立支援協議会の活動状況

○ 相談支援推進員会議の開催

開催日 令和6年7月12日、令和6年12月9日

内 容 令和6年度の活動予定について

- ・相談支援推進員と総合支庁との意見交換について
- ・地域移行を推進するワーキンググループについて
- ・各研修会の実施について 等

○ 相談支援推進員と総合支庁との意見交換会

開催日 令和7年1月20日（村山）、1月28日（置賜）

参集者 自立支援協議会 チーフ推進員、各総合支庁、県庁

- 内 容
- ・自立支援協議会における県庁、総合支庁、相談支援推進員の役割について
 - ・圏域相談支援連絡会の今後のあり方について

○ 地域移行を推進するワーキンググループの開催

開催日 令和6年8月29日（置賜）、9月5日（庄内）、10月7日（最上）、令和7年2月28日（村山）

参集者 自立支援協議会 チーフ推進員、ブロック推進員、障がい者支援施設管理者、県、関係市町村 等

- 内 容
- ・県の地域移行にかかる目標や自立支援協議会の活動の報告
 - ・各施設から地域移行の現状（取組状況）と課題を報告
 - ・今後のワーキンググループの進め方

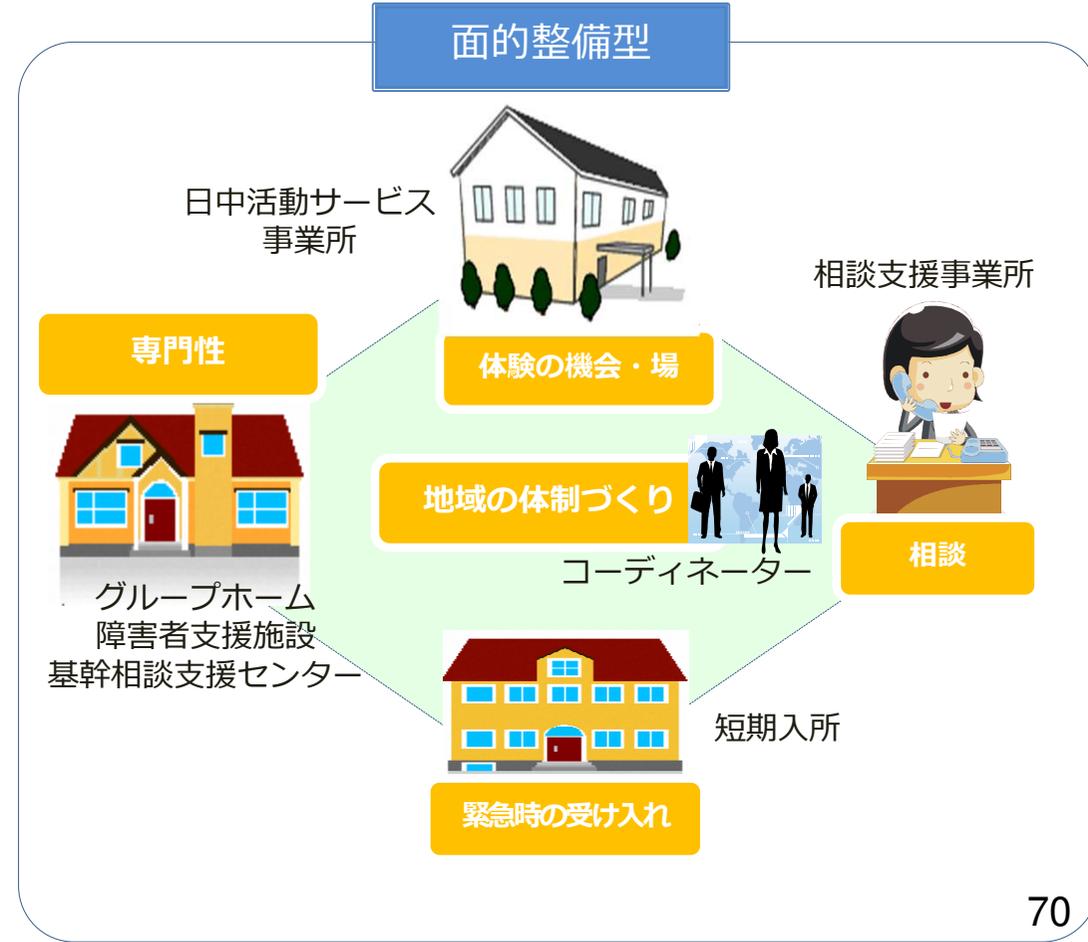
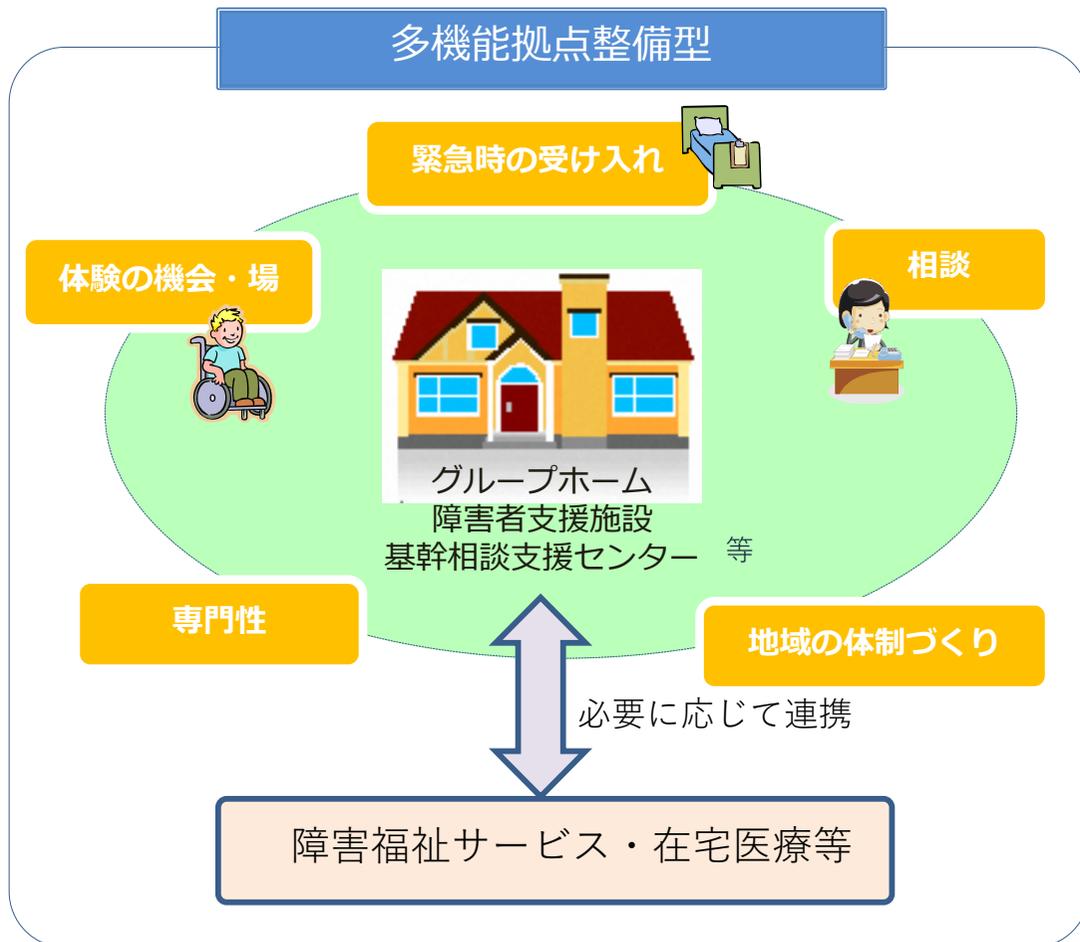
10 地域生活支援拠点等の整備について

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、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ） ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



【機能1】相談体制の整備

- 1 地域生活支援拠点のキモは相談支援体制の整備にあり
- 2 すでにある程度は整備されている委託相談や計画相談に加え、基幹相談支援センターや地域移行・定着相談などの整備が重要
- 3 特に緊急対応(24時間365日対応)の相談は必須(短期入所などの緊急対応が整備されても、そこへアクセスできなければ効果半減)

<具体例>千葉県柏市

市委託による相談専門職員4名(地域定着支援と兼務し、地域移行支援にも対応)及び計画相談を担当する相談支援専門員4名の計8名を配置。サービス利用援助に係る相談から専門的な相談、緊急時の相談のいずれにも対応できる体制を整えている。

【機能2】緊急時の受け入れ・対応

1 地域生活支援拠点のもう1つのキモが緊急時の受け入れ体制の整備

2 障害福祉サービスに限らず、介護保険事業所や医療機関なども含めて地域全体の社会資源を全て活用可能

※ 緊急対応は短期入所だけにこだわらない

＜具体例＞神奈川県厚木市

介護者の不在や障がい特性に起因する対応困難が想定される場合、平常時からサービス等利用計画を通して、関係者間で情報共有を図り、緊急時に受入候補となる障害者支援施設への短期入所を経験して備える。相談から受入調整までの対応は、開所時間内はサービス等利用計画を作成した相談支援専門員が行い、夜間、休日は基幹相談支援センターが行うものとしている。受入候補施設への調整が難航した場合には、緊急一時保護場所として障がい福祉課を活用する。受入後、原則48時間以内に、サービス等利用計画作成者は、再発防止や今後の方向性を検討するための会議を開催を行う。

【機能3】体験の機会・場の整備

- 1 入所施設や自宅で暮らす障がいのある人の地域生活を進めるためには、GHを中心とした体験の機会や場の整備が必要
- 2 特にGHでの暮らしは実際に体験することでイメージが持ちやすくなるため、GHの体験利用ができる体制づくりが重要
- 3 他県では、GHではなく、一人暮らしの体験の場の提供を行っている事例も存在

<具体例>兵庫県西宮市

地域での自立生活を目指す人に対して、社会福祉協議会が設置する「地域共生館ふれぼの」内の自立生活準備室を活用し、障害福祉サービスを利用しながら一人暮らしが体験できる場を提供する。

【機能4】専門的人材の確保・養成

- 1 障害のある方の生活を支えるにあたって、専門性の機能を担保するために、医療的ケア、行動障害、重度化・高齢化に対応できる人材の養成が必要
- 2 自治体において独自の研修を企画できれば理想的だが、県や他の機関が実施している研修に参加する等、自治体が計画的に人材を養成することが必要

＜具体例＞東京都新宿区

拠点等となる事業所のうち1事業所に研修コーディネーターを配置し、区内事業所向けの研修等を実施することにより、人材育成、サービス水準の向上・標準化を図る体制を備えている。

【機能5】地域の体制づくり

1 地域の様々な機関が連携し、地域課題の明確化と解決に向けて、共同で対応する体制づくりが必要

＜具体例＞栃木県栃木市

自立支援協議会を中心に地域課題の整理・取り組み方法の検討及びニーズの高い医療的ケアが必要な方に対する支援体制づくりを進めている。

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【骨子】

平成29年7月7日

趣旨

- 地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を周知・徹底する。

整備の目的

- 障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、重度障害にも対応できる専門性を有し、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図る。

必要な機能等

- 5つの機能を集約して、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備を行う。
 - ① 相談 ② 緊急時の受け入れ・対応
 - ③ 体験の機会・場 ④ 専門的人材の確保・養成
 - ⑤ 地域の体制づくり
- ※ 地域の実情を踏まえ、必要な機能やその機能の内容の充足の程度については、市町村が判断する。
- ※ 緊急時の対応等について、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせる。
- ※ 地域の実情に応じた機能の付加も可能。

運営上の留意点

- 個別事例を積み重ね、地域の共通課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要である。
- 必要な機能が適切に実施されているかどうか、定期的に又は必要な時に、運営に必要な機能の実施状況を把握しなければならない。

市町村・都道府県の責務と役割

【整備に向けた取組】

- 地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要がある。
- 拠点等の整備については、必要な機能等の実効性の担保等により市町村が総合的に判断する。（拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要）

【必要な機能の充実・強化】

- 地域の課題や目標を共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくこと。
- 効果的な運営の継続
 - ・ 市町村の定期的な評価
 - ・ 拠点等の取組情報の公表（普及・啓発）

【都道府県の役割】

- 都道府県は、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど後方的かつ継続的な支援を図る。

Ⅲ 障害者支援における権利擁護 と虐待防止に関わる法律

1 障害者の権利に関する条約及び 障害者差別解消法について

我が国は「障害者の権利に関する条約」を批准しました！

障害者権利条約とは？

- 「障害者権利条約」は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定しています。

例えば ◆障害に基づくあらゆる差別（合理的配慮の否定※を含む。）を禁止

- ➔ ◆障害者が社会に参加し、包容されることを促進
◆条約の実施を監視する枠組みを設置，等



※過度の負担ではないにもかかわらず、障害者の権利の確保のために必要・適当な調整等（例：スロープの設置）を行わないことを指します。

条約成立まで－締結に向けて我が国ではどのような取組が行われたの？

- 2006年12月 国連総会で条約が採択されました。
- 2007年 9月 我が国が条約に署名しました。
- 2008年 5月 条約が発効しました。

2014年3月現在（我が国を含め）

142か国・1地域機関が締結済みです。

条約締結に先立ち、障害当事者の意見も聴きながら、国内法令の整備を推進してきました。

- 2011年 8月 障害者基本法が改正されました。
- 2012年 6月 障害者総合支援法が成立しました。
- 2013年 6月 障害者差別解消法が成立し、障害者雇用促進法が改正されました。

これらの法整備をうけて、国会において議論され、2013年11月19日の衆議院本会議、12月4日の参議院本会議において全会一致で締結が承認されました。

2014年1月20日に我が国は「障害者権利条約」の締約国になりました。
また、2月19日に、我が国について障害者権利条約が発効しました。

条約を締結するとどうなるの？

- 我が国において、障害者の権利の実現に向けた取組が一層強化されます。

（障害者の身体の自由や表現の自由等の権利，教育や労働等の権利が促進されます。）

（我が国による条約の実施を、国内において監視する枠組み（障害者政策委員会）や、国連の障害者権利委員会への報告を通じて、継続的に説明していきます。また、障害者権利委員会委員への立候補について検討していきます。）

- 人権尊重についての国際協力が一層推進されます。



2014年3月 外務省人権人道課（お問い合わせは03-5501-8240まで）

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

施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

I. 差別を解消するための措置

差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

※令和6年4月1日から事業者も努力義務から法的義務になった。

具体的な対応

(1) 政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する**基本方針**を策定（閣議決定）

(2) 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する**対応要領**を策定
事業者 ⇒ 事業分野別の**対応指針**（ガイドライン）を策定

※ 地方の策定は努力義務

実効性の確保

● 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

● 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

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

● 普及・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

山形県障がいのある人もない人も 共に生きる社会づくり条例について

○目的

- ・障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指す。

○内容

- ・基本理念
- ・障がいを理由とする差別の解消の推進
- ・共生する社会の実現に向けた施策
- ・障がいを理由とする差別に関する相談体制
- ・共生する社会の実現に向けた推進体制

2 障害者虐待防止法について

目的

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

定義

- 1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
 - ①養護者による障害者虐待
 - ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
 - ③使用者による障害者虐待
- 3 障害者虐待の類型は、次の5つ。(具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。)
 - ①身体的虐待 (障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること)
 - ②放棄・放置 (障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
 - ③心理的虐待 (障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと)
 - ④性的虐待 (障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること)
 - ⑤経済的虐待 (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、平成24年10月1日施行)

目的

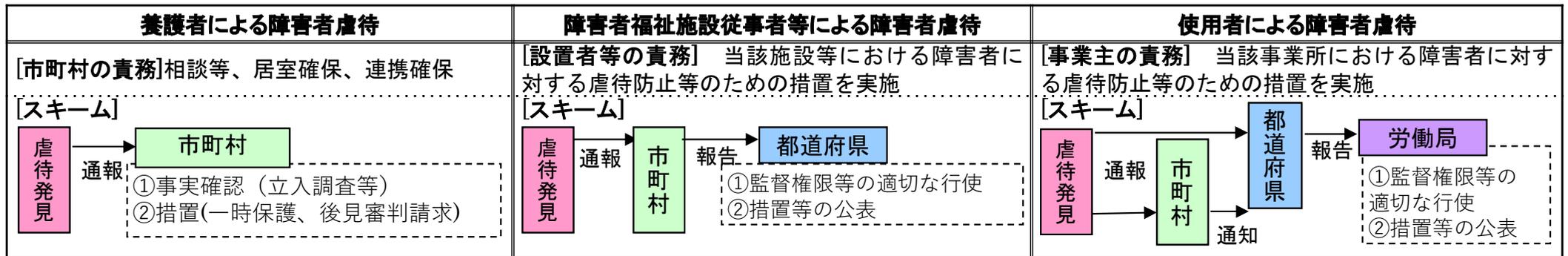
障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 「障害者虐待」とは、①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、③使用者による障害者虐待をいう。
- 障害者虐待の類型は、①身体的虐待、②放棄・放置、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ。

虐待防止施策

- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けるとともに、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



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

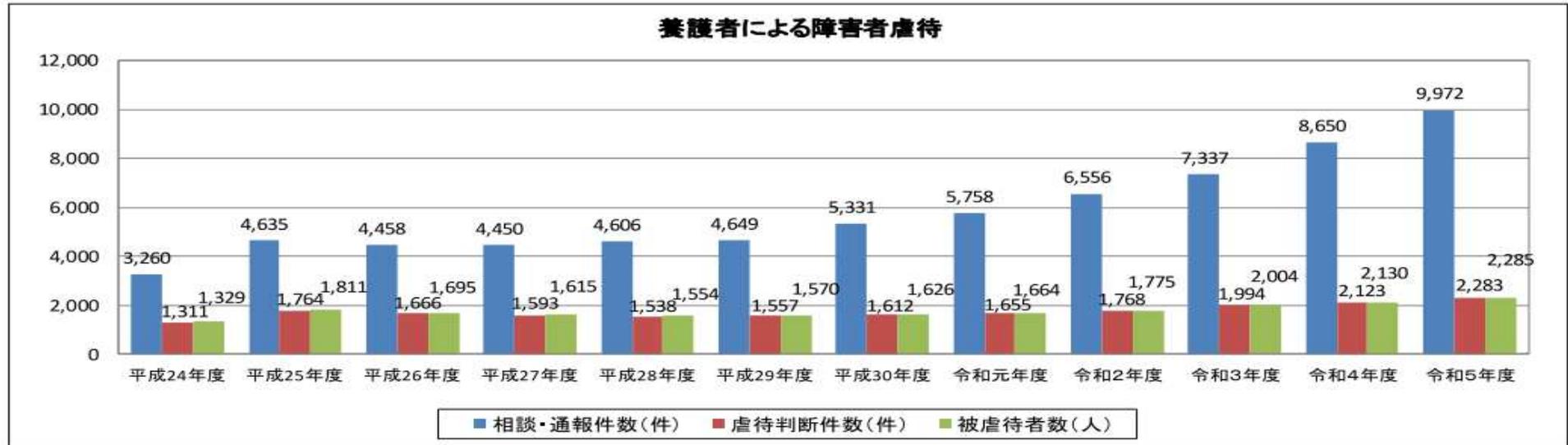
検討

附則第2条

政府は、学校、保育所等、医療機関、官公署等における障害者に対する虐待の防止等の体制の在り方並びに障害者の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、障害者を訪問して相談等を行う体制の充実強化その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援、養護者に対する支援等のための制度について、この法律の施行後三年を目途として、児童虐待、高齢者虐待、配偶者からの暴力等の防止等に関する法制度全般の見直しの状況を踏まえ、この法律の施行状況等を勘案して検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

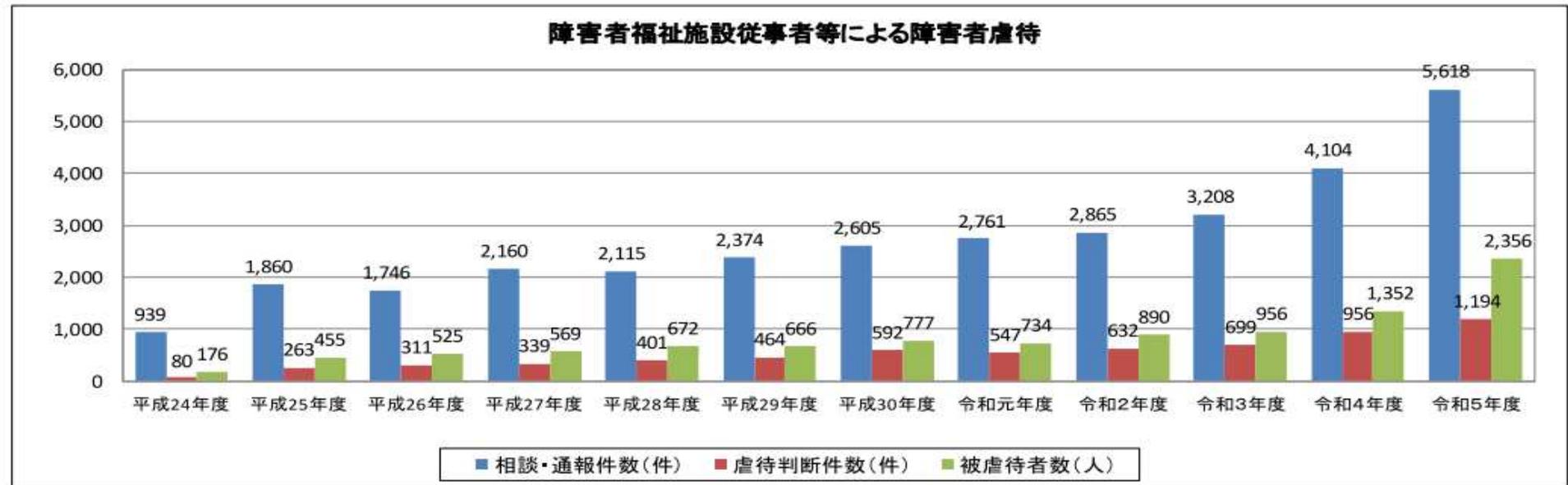
【障害者虐待事例への対応状況】

(1) 養護者による障害者虐待



* 平成24年度は下半期のみのデータ

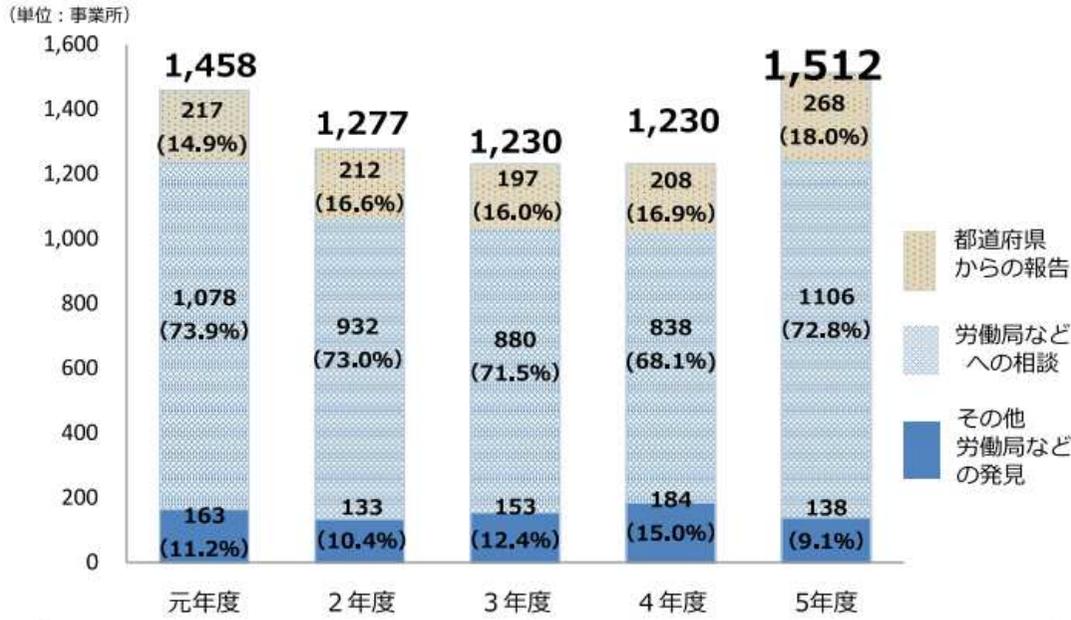
(2) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待



* 平成24年度は下半期のみのデータ

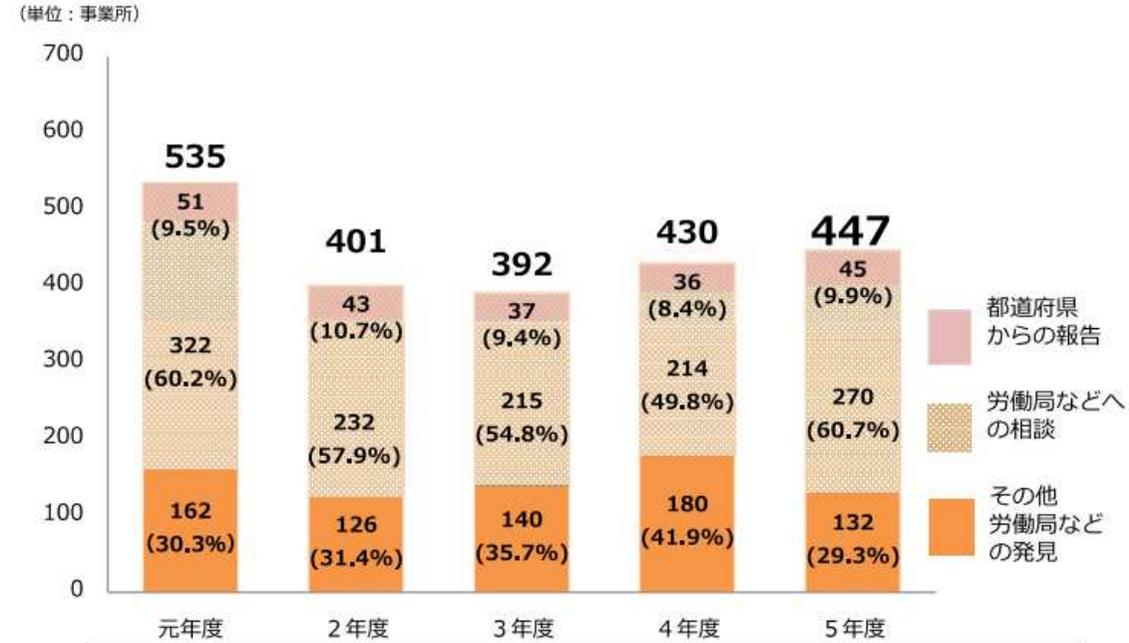
(3) 使用者による障害者虐待

① 通報・届出のあった事業所数



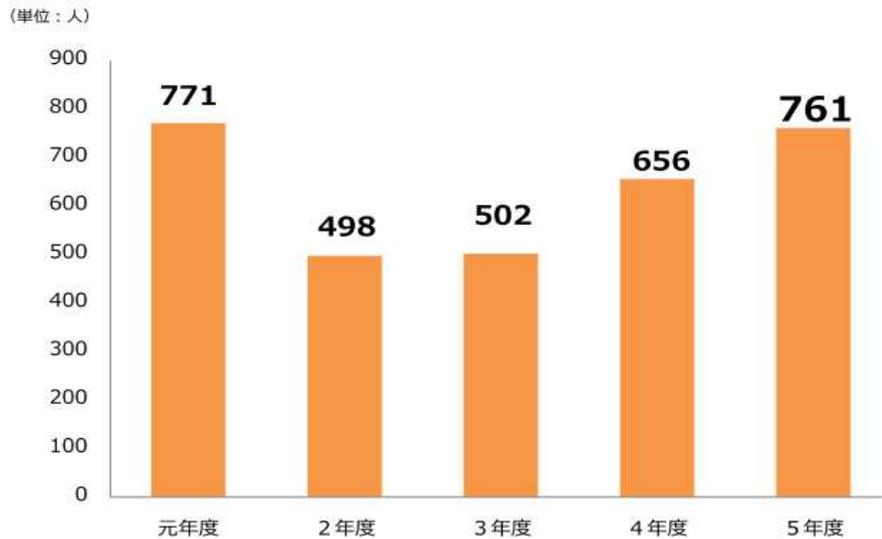
■ 構成比は四捨五入によって端数処理しているため、合計が100%にならないことがある。

② 虐待が認められた事業所数



■ 構成比は四捨五入によって端数処理しているため、合計が100%にならないことがある。

③ 虐待が認められた障害者数



区 分	内 容 と 具 体 例
身体的虐待	<p>暴力によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為。身体を縛り付けたり、過剰な投薬によって動きを抑制する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちする ・殴る ・蹴る ・壁に叩きつける ・つねる ・無理やりに食べ物や飲み物を口にに入れる ・やけど ・打撲させる ・身体拘束(柱やベッドに縛り付ける、医療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬等を服用させる等)
性的虐待	<p>性的な行為やその強要(表面上は同意しているように見えても、本心からの同意かどうかを見極める必要がある)</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性行 ・性器への接触 ・性的行為を強要する ・裸にする ・キスする ・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する ・わいせつな映像を見せる ・更衣やトイレ等の場面をのぞいたり映像や動画を撮影する
心理的虐待	<p>脅し、侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「バカ」「あほ」等障害者を侮辱する言葉を浴びせる ・怒鳴る ・ののしる ・悪口を言う ・仲間に入れない ・子ども扱いする ・人格をおとしめるような扱いをする ・話しているのに意図的に無視する
放棄・放置	<p>食事や排泄、入浴、洗濯等身の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない等によって障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事や水分を十分に与えない ・食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化している ・あまり入浴させない ・汚れた服を着させ続ける ・排泄の介助をしない ・髪や爪が伸び放題 ・室内の掃除をしない ・ごみを放置したままにしてある等劣悪な住環境の中で生活させる ・病気やけがをしても受診させない ・学校に行かせない ・必要な福祉サービスを受けさせない ・制限する ・同居人による身体的虐待や性的虐待、心理的虐待を放置する
経済的虐待	<p>本人の同意なしに(あるいはだます等して)財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年金や賃金を渡さない ・本人の同意なしに財産や預貯金分を処分・運用する ・日常生活に必要な金銭を渡さない・使わせない ・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない。

虐待行為と刑法

虐待行為は、刑事罰の対象になる場合があります。

虐待行為の類型	該当する刑法の例
① 身体的虐待	刑法第199条殺人罪、第204条傷害罪、第208条暴行罪、第220条逮捕監禁罪
② 性的虐待	刑法第176条強制わいせつ罪、第177条強制性交等罪、第178条準強制わいせつ、準強制性交等罪
③ 心理的虐待	刑法第222条脅迫罪、第223条強要罪、第230条名誉毀損罪、第231条侮辱罪
④ 放棄・放置	刑法第218条保護責任者遺棄罪
⑤ 経済的虐待	刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪

等に該当することが考えられます。

これまでの虐待事案においても、虐待した障害者福祉施設等の職員が警察によって逮捕、送検された事案が複数起きています。

令和5年度の障がい者虐待の状況について

山形県 健康福祉部 障がい福祉課

1 障害者福祉施設従事者等による障がい者虐待

件数は4件で、前年度より3件増加しました。

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「障害者虐待防止法」という。）第20条の規定により、障害者福祉施設従事者等による障がい者虐待の状況等について、県は、毎年度公表することとされております。

このたび、厚生労働省が実施した障害者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査をもとに、本県分の状況をまとめました。

(1) 虐待と認定した件数及び人数

区分	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
件数	5件	2件	1件	1件	3件	5件	3件	3件	1件	4件
人数	13人	2人	1人	1人	4人	5人	4人	10人	1人	47人

(調査対象期間)

令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間

(2) 虐待の概要（4件）

区分		ケース1	ケース2
施設等の種別		障害者支援施設、生活介護	療養介護
虐待の種別		心理的虐待	身体的虐待、心理的虐待
被虐待者	人数	女性2人	女性2人
	障がい種別	知的障がい	身体障がい、知的障がい
	年齢区分	45～49歳、50～54歳	40～44歳、65歳以上
虐待者	人数	複数職員 ^(注1)	女性2人
	職種	生活支援員	看護職員
市町村・県が行った対応		施設に対する指導及び改善状況確認	施設に対する指導及び改善状況確認

(注1) 支援記録や職員への聴取により、複数人による虐待があったことは確認されたが、行為者全員を確定するまでには至らなかったため、複数職員と記載。

区分		ケース3	ケース4
施設等の種別		放課後等デイサービス	児童発達支援 放課後等デイサービス
虐待の種別		身体的虐待、心理的虐待	身体的虐待、心理的虐待
被虐待者	人数	男性3人 女性2人	男性29人 女性9人 ^(注2)
	障がい種別	知的障がい	知的障がい、発達障がい、 身体障がい
	年齢区分	小学生、中学生、15～17歳	就学前、小学生
虐待者	人数	女性2人	男性3人 女性16人 ^(注3)
	職種	管理者、児童指導員	代表、管理責任者、指導員
市町村・県が行った対応		施設に対する指導及び改善状況確認	施設に対する指導及び改善状況確認

(注2) 施設等を利用していた児童全員を認定。

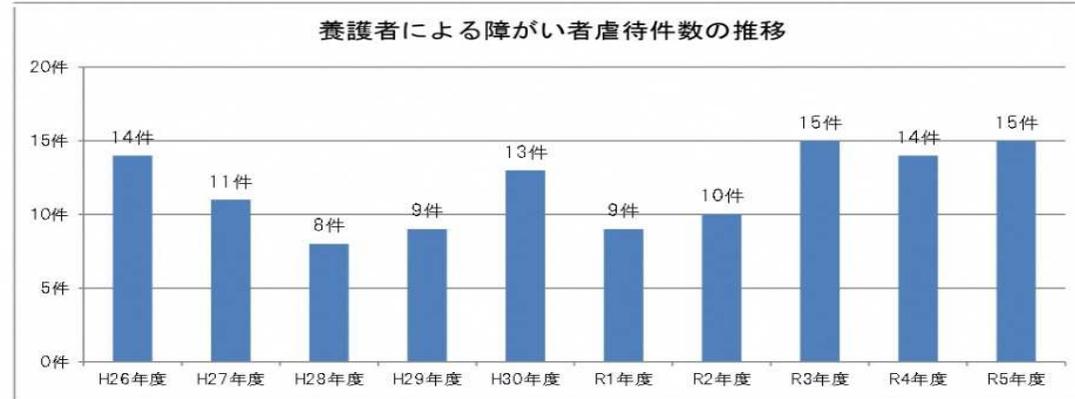
(注3) 施設等で支援業務に従事していた者全員（退職者を含む）を認定。

2 養護者による障がい者虐待

件数は15件で、前年度より1件増加しました。

(1) 虐待と認定した件数及び人数

区分	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
件数	14件	11件	8件	9件	13件	9件	10件	15件	14件	15件
人数	14人	11人	8人	9人	13人	9人	10人	15人	14人	15人

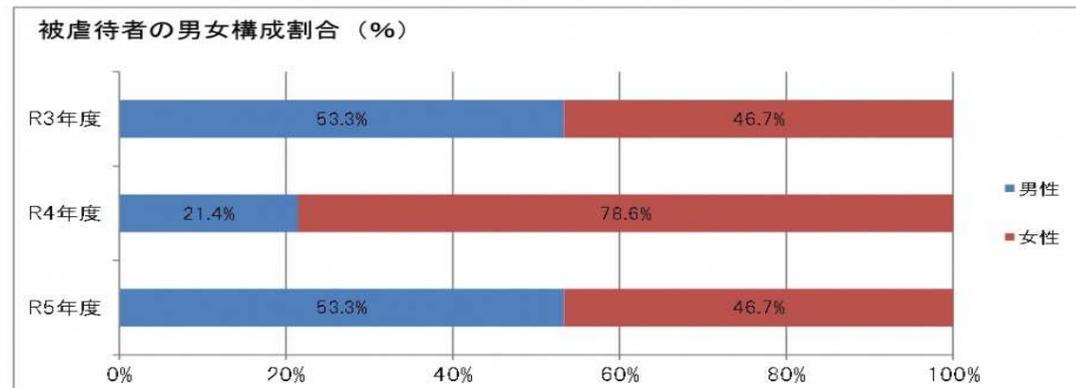


(2) 被虐待者について

① 男女別

令和5年度は「男性」が1人多くなっています。

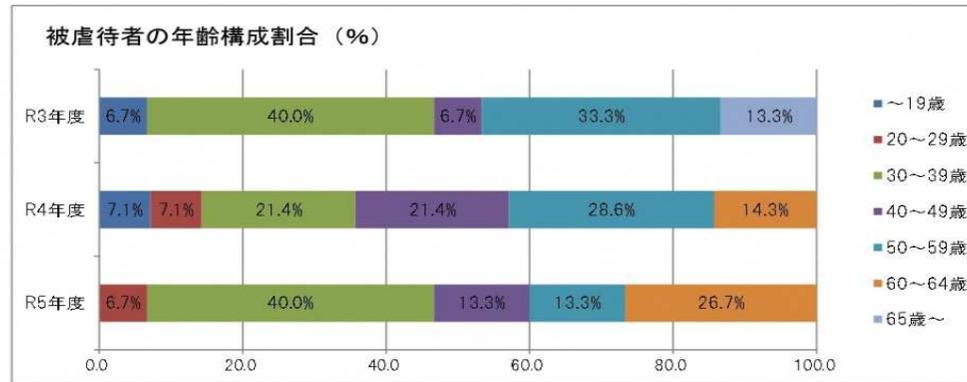
区分	男性	女性	計
R3年度	8人	7人	15人
R4年度	3人	11人	14人
R5年度	8人	7人	15人



②年齢別

「30～39歳」が6人、次いで「60～64歳」が4人となっています。

区分	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳～	計
R3年度	1人	0人	6人	1人	5人	0人	2人	15人
R4年度	1人	1人	3人	3人	4人	2人	0人	14人
R5年度	0人	1人	6人	2人	2人	4人	0人	15人

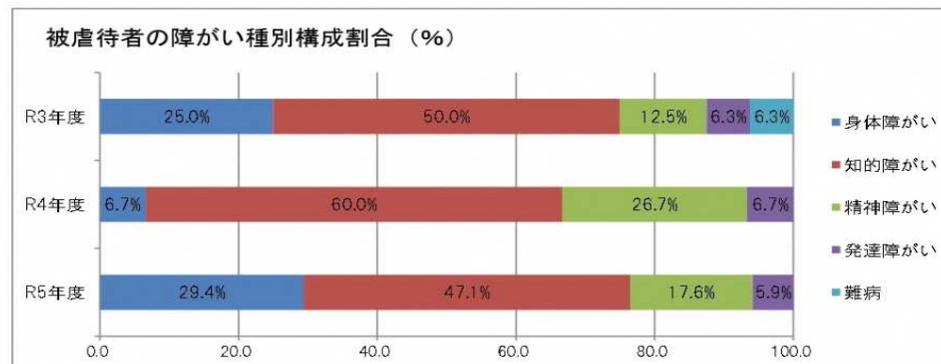


③障がい種別

「知的障がい」が8人と最も多く、次いで「身体障がい」が5人となっています。

区分	身体障がい	知的障がい	精神障がい	発達障がい	難病	実人数
R3年度	4人	8人	2人	1人	1人	15人
R4年度	1人	9人	4人	1人	0人	14人
R5年度	5人	8人	3人	1人	0人	15人

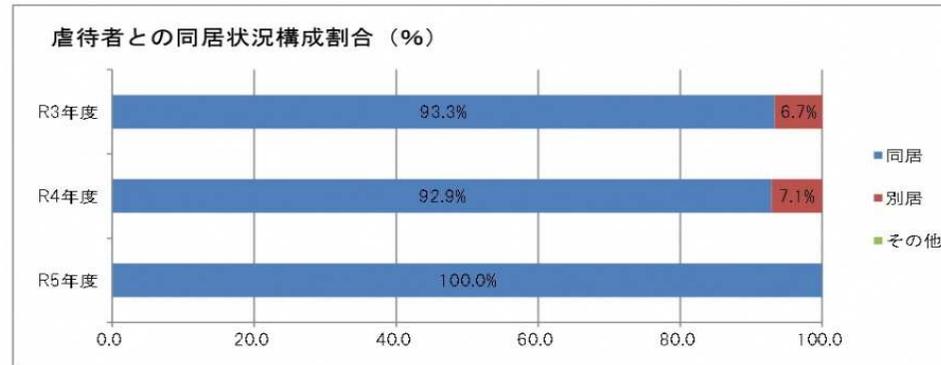
※ 障がいが重複する場合は、それぞれに計上



④虐待者との同居状況

令和5年度は、全て「同居」となっています。

区分	同居	別居	その他	計
R3年度	14件	1件	0件	15件
R4年度	13件	1件	0件	14件
R5年度	15件	0件	0件	15件



(3) 相談・通報者について (虐待認定に至らなかった相談・通報を含む)

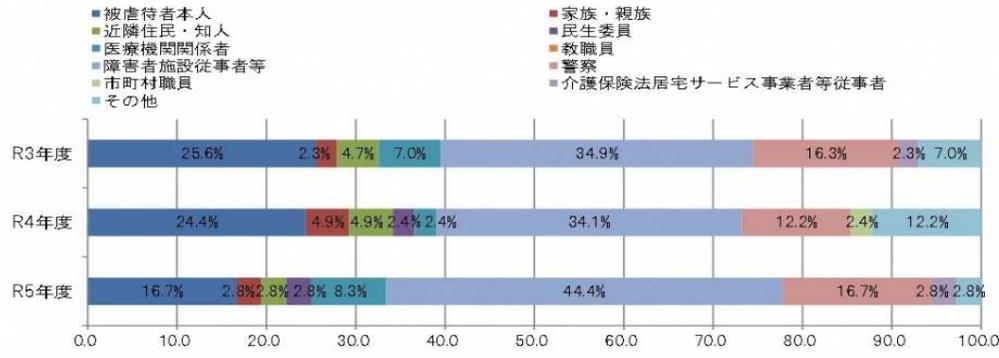
「障害者施設従事者等」が16件と最も多く、次いで「被虐待者本人」及び「警察」が6件となっています。

区分	被虐待者本人	家族親族	近隣住民知人	民生委員	医療機関関係者	教職員	障害者施設従事者等
R3年度	11件	1件	2件	0件	3件	0件	15件
R4年度	10件	2件	2件	1件	1件	0件	14件
R5年度	6件	1件	1件	1件	3件	0件	16件

区分	警察	市町村職員	介護保険法 居宅サービス 事業者等従事者	その他	実件数
R3年度	7件	0件	1件	3件	38件
R4年度	5件	1件	0件	5件	38件
R5年度	6件	0件	1件	1件	34件

※ 一事案について複数相談・通報がある場合は、それぞれに計上

相談・通報者構成割合 (%)



(4) 虐待者について

① 被虐待者から見た虐待者の続柄

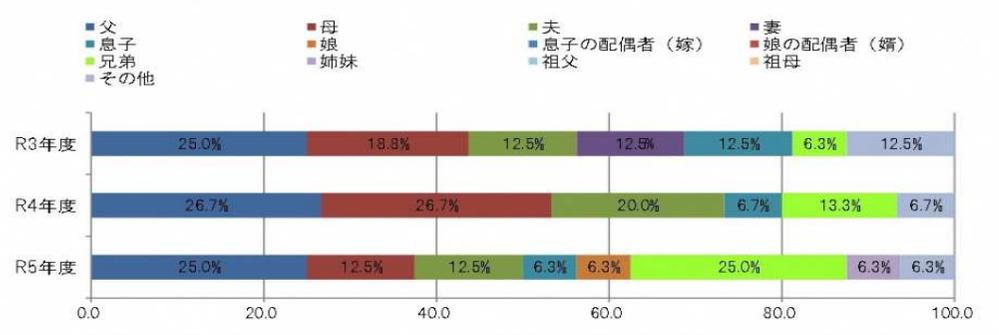
「父」及び「兄弟」が4人、次いで「母」及び「夫」が2人となっています。

区分	父	母	夫	妻	息子	娘	息子の 配偶者 (嫁)	娘の 配偶者 (婿)
R3年度	4人	3人	2人	2人	2人	0人	0人	0人
R4年度	4人	4人	3人	0人	1人	0人	0人	0人
R5年度	4人	2人	2人	0人	1人	1人	0人	0人

区分	兄弟	姉妹	祖父	祖母	その他	計
R3年度	1人	0人	0人	0人	2人	16人
R4年度	2人	0人	0人	0人	1人	16人
R5年度	4人	1人	0人	0人	1人	16人

※ 一事案に複数いる場合は、それぞれに計上

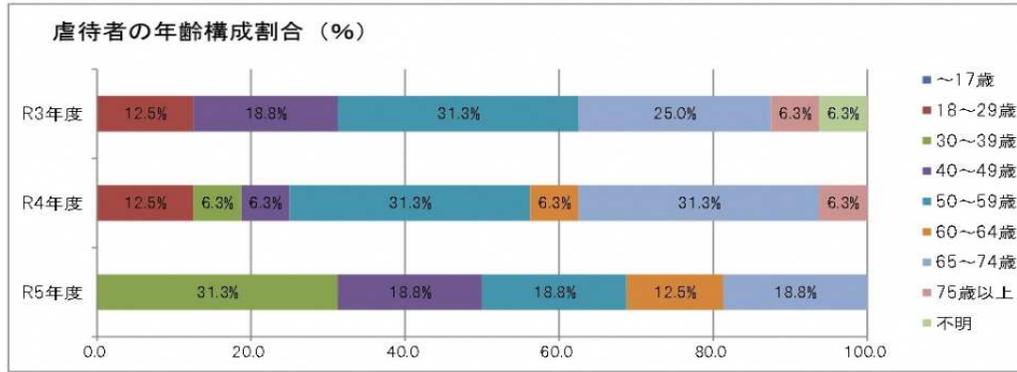
被虐待者から見た虐待者の続柄構成割合 (%)



②年齢別

「30～39歳」が5人、次いで「40～49歳」、「50～59歳」及び「65～74歳」が3人となっています。

区分	～17歳	18～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～74歳	75歳以上	不明	計
R3年度	0人	2人	0人	3人	5人	0人	4人	1人	1人	16人
R4年度	0人	2人	1人	1人	5人	1人	5人	1人	0人	16人
R5年度	0人	0人	5人	3人	3人	2人	3人	0人	0人	16人

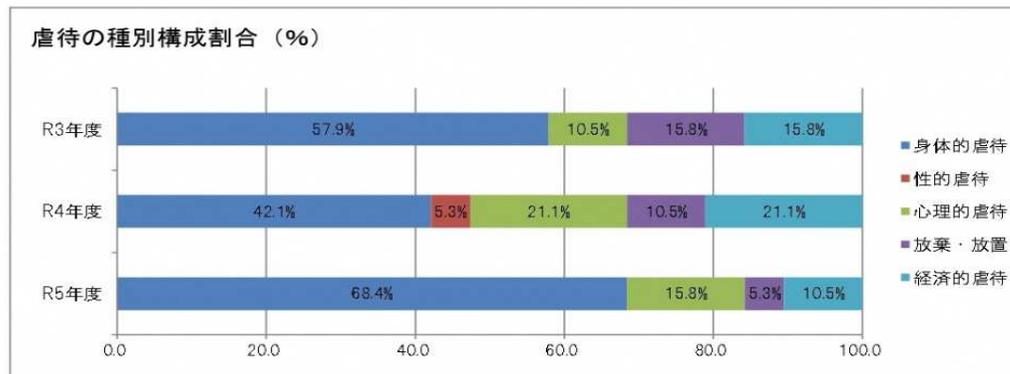


(5) 虐待の種別

「身体的虐待」が13件と最も多く、次いで「心理的虐待」が3件となっています。

区分	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄・放置	経済的虐待	実件数
R3年度	11件	0件	2件	3件	3件	15件
R4年度	8件	1件	4件	2件	4件	14件
R5年度	13件	0件	3件	1件	2件	15件

※ 一事案について複数の区分の虐待がある場合は、それぞれに計上。

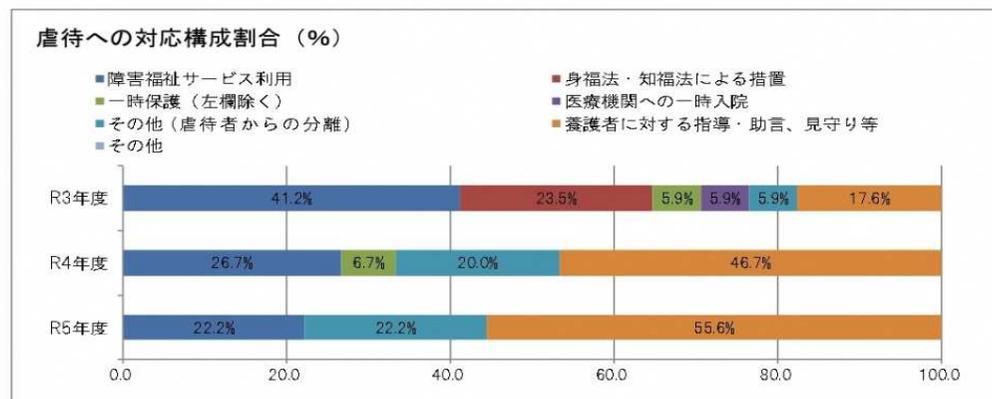


(6) 虐待への対応

「虐待者からの分離」が4人、「養護者に対する指導・助言、見守り等」が5人となっています。

区分	虐待者からの分離					小計	養護者に対する指導、助言、見守り等	その他	実人数
	障害福祉サービス利用	身福法・知福法による措置	一時保護（左欄除く）	医療機関への一時入院	その他				
R3年度	7人	4人	1人	1人	1人	14人	3人	0人	10人
R4年度	4人	0人	1人	0人	3人	8人	7人	0人	15人
R5年度	2人	0人	0人	0人	2人	4人	5人	0人	9人

※ 一事案について複数の区分の対応を行った場合は、それぞれに計上



3 障がい者虐待の防止に向けた県の取組み

(1) 相談窓口の設置及び虐待の通報義務等の周知

「山形県障がい者権利擁護センター」の設置により相談体制を確保するとともに、パンフレットの作成・配布等により虐待防止の相談窓口、通報義務等の周知を図っています。

(2) 連携協力体制の整備

「高齢者・障がい者虐待防止会議」の開催により、関係機関・団体等との連携協力体制を推進しています。

(3) 障がい福祉施設・事業所の従事者等の資質向上

施設・事業所の従事者や市町村担当職員を対象とした虐待防止研修、施設等の従事者を対象とした強度行動障がい支援者養成研修の実施により、障がい福祉施設・事業所の従事者等の資質向上を図っています。

(4) 実地での指導

障がい福祉サービス事業者等に対して定期的に行う集団指導や運営指導において、虐待防止を重点項目の一つとして指導を実施しています。

4 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定ガイドライン」について

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

I 趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 今般、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とするもの。

II 総論

1. 意思決定支援の定義

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

2. 意思決定を構成する要素

(1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

(2) 意思決定支援が必要な場面

① 日常生活における場面

例えば食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。

日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれている。

② 社会生活における場面

自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が、意思決定支援の重要な場面として考えられる。

体験の機会の活用を含め、本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にしなが、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

(3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

3. 意思決定支援の基本的原則

- (1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるように工夫して行うことが重要である。
- (2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める姿勢が求められる。
- (3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながらい障害者の意思及び選好を推定する。

4. 最善の利益の判断

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。最善の利益の判断は最後の手段であり、次のような点に留意することが必要である。

(1) メリット・デメリットの検討

複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討して本人の最善の利益を導く。

(2) 相反する選択肢の両立

二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考え、本人の最善の利益を追求する。(例えば、食事制限が必要な人も、運動や食材等の工夫により、本人の好みの食事をしつつ、健康上リスクの少ない生活を送ることができないか考える場合等。)

(3) 自由の制限の最小化

住まいの場を選択する場合、選択可能な中から、障害者にとって自由の制限がより少ない方を選択する。また、本人の生命・身体の安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも、他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進めることが望ましい。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることにより、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づく方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進めることが望ましい。

Ⅲ 各論

1. 意思決定支援の枠組み

意思決定支援の枠組みは、意思決定支援責任者の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直しの5つの要素から構成される。

(1) 意思決定支援責任者の配置

意思決定支援責任者は、意思決定支援計画作成に中心にかかわり、意思決定支援会議を企画・運営するなど、意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担う。サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務することが考えられる。

(2) 意思決定支援会議の開催

意思決定支援会議は、本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組み。「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。

(3) 意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画(意志決定支援計画)の作成とサービスの提供

意思決定支援によって確認又は推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画(意思決定支援計画)を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要である。

(4) モニタリングと評価及び見直し

意思決定支援を反映したサービス提供の結果をモニタリングし、評価を適切に行い、次の支援でさらに意思決定が促進されるよう見直すことが重要である。

2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮

意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要である。

3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成

意思決定支援を進めるためには、本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握しておくことが必要である。家族も含めた本人のこれまでの生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかりとなる。

4. 職員の知識・技術の向上

職員の知識・技術等の向上は、意思決定支援の質の向上に直結するものであるため、意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取組みを促進させることが重要である。

5. 関係者、関係機関との連携

意思決定支援責任者は、事業者、家族や成年後見人等の他、関係者等と連携して意思決定支援を進めることが重要である。協議会を活用する等、意思決定支援会議に関係者等が参加するための体制整備を進めることが必要である。

6. 本人と家族等に対する説明責任等

障害者と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容についての丁寧な説明を行う。また、苦情解決の手順等の重要事項についても説明する。意思決定支援に関わった関係者等は、業務上知り得た秘密を保持しなければならない。

IV 意思決定支援の具体例

1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

○ 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任
とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者
兼務可

○ 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等

○ アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子を観察 ・ 関係者からの情報
収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、
人的・物理的環境等のアセスメント ・ 体験を通じた選択の検討 等

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議
と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交
換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画
(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録の
フィードバック

(参考資料1)

山形県内の障がい者の現状等について

山形県の障がい者の現状

県人口 約101.1万人 (令和6年10月)
(うち65歳以上) 約 36.0万人 (")

老年人口割合 35.6%(全国第5位)(令和6年10月)

身体障害者手帳等の所持者数(令和5年度末)

身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
48,744人	9,529人	7,049人

○身体障害者手帳・療育手帳所持者の高齢化率

	身体障害者手帳所持者		高齢化率
		うち65歳以上	
山形県	48,744人	38,692人	79.4%
全 国	4,159千人	2,962千人	71.2%

	療育手帳所持者		高齢化率
		うち65歳以上	
山形県	9,529人	1,543人	16.2%
全 国	1,140千人	166千人	14.6%

資料:厚生労働省「令和4年度生活のしづらさなどに関する調査」

障がい福祉課調べ

○障害者支援施設の利用者の高齢化

	山形県	全国
利用者総数	1,798人	142,331人
うち65歳以上	466人(25.9%)	29,345(20.6%)

資料: 県障がい福祉課、厚生労働省「平成29年社会福祉施設等調査」

平成29年10月現在()内は構成比

○県内の障害者支援施設及びグループホーム利用者数

	平成30年度	令和5年度
障害者支援施設	1,560人	1,434人 (124,432人)
グループホーム ※ケアホーム含む	1,330人	1,626人 (168,318人)

資料: 県障がい福祉課、厚生労働省 ()内は全国値(R6.1現在)

(参考資料2)

医療的ケア児等への支援について

医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は、約2万人（推計）である。



その他の医療行為とは、
気管切開の管理、
鼻咽頭エアウェイの管理、酸素療法、
ネブライザーの管理、経管栄養、
中心静脈カテーテルの管理、
皮下注射、血糖測定、
継続的な透析、導尿 等

出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）により厚生労働省障害児・発達障害者支援室で作成

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年6月18日公布・同年9月18日施行）

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であつて高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。



医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像

(令和3年法律第81号) (令和3年6月11日成立・同年6月18日公布)

◎医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
 - 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている
- ⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
- ⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、 学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

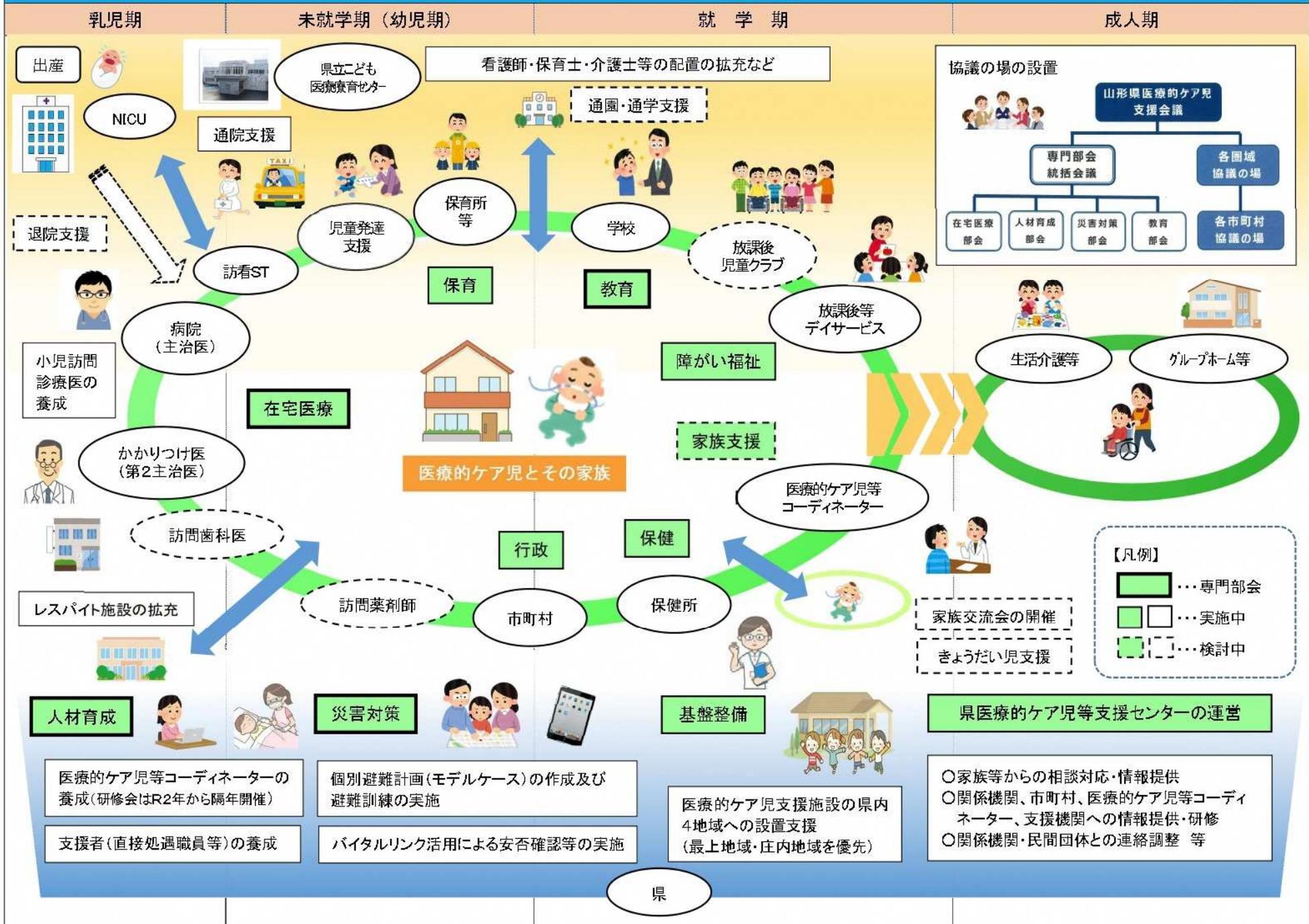
施行期日：公布の日から起算して3月を経過した日（令和3年9月18日）

検討条項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討

山形県における医療的ケア児等支援のイメージ図（案）

（令和4年8月1日現在）



医療的ケアが必要な
お子さんと家族のための
支援ガイドブック



令和4年8月改訂

山形県

(参考資料3) 就労支援について

就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数約**1,165万人**(※1) 中、18歳～64歳の在宅者数約**487万人**(※2)

(内訳:身体423.0万人、知的 126.8万人、精神614.8万人)

(内訳:身体99.5万人、知的 66.9万人、精神320.7万人)

※1 身体障害者数及び知的障害者数は、生活のしづらさなどに関する調査及び社会福祉施設等調査等による身体障害者手帳及び療育手帳の所持者数等を元に算出した推計値、精神障害者数は、患者調査を元に算出した推計値。このほか、就労支援施策については、難病患者等が対象になる。

※2 身体障害者数及び知的障害者数については18歳～65歳未満、精神障害者数については20歳～65歳未満。

一般就労への
移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が約**29.6%** 就労系障害福祉サービスの利用が約**33.3%**
- ② 就労系障害福祉サービスから一般企業への就職は、年々増加し、令和5年は約**2.7万人**が一般就労への移行を実現

大学・専修学校への進学等

障害福祉サービス

- ・就労移行支援 約 3.6万人
 - ・就労継続支援A型 約 9.0万人
 - ・就労継続支援B型 約35.3万人
- (令和6年3月)

就労系障害福祉サービス
から一般就労への移行

1,288人/H15	1.0
2,460人/H18	1.9倍
3,293人/H21	2.6倍
4,403人/H22	3.4倍
5,675人/H23	4.4倍
7,717人/H24	6.0倍
10,001人/H25	7.8倍
10,920人/H26	8.5倍
11,928人/H27	9.3倍
13,517人/H28	10.5倍
14,845人/H29	11.5倍
19,963人/H30	15.5倍
21,919人/R1	17.0倍
18,599人/R2	14.4倍
21,380人/R3	16.6倍
24,426人/R4	19.0倍
26,586人/R5	20.6倍

企業等

雇用者数

約**67.7万人**
(令和6年6月1日)

※40.0人以上企業
※身体、知的、精神の
手帳所持者

ハローワークからの
紹介就職件数

110,756件
※A型: 29,081件
(令和5年度)

12,809人/年

(うち就労系障害福祉サービス **6,881人**)

就職

639人/年

特別支援学校

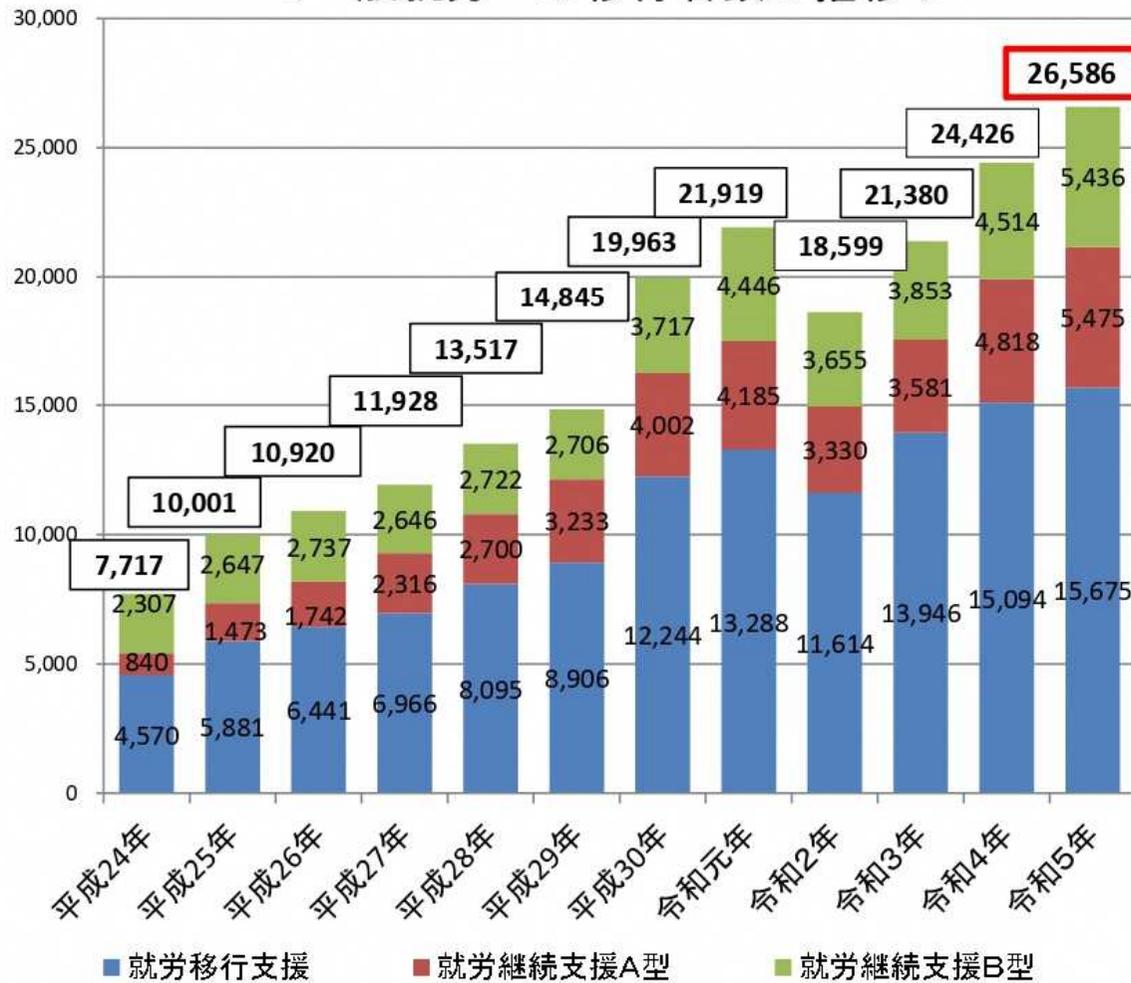
卒業生20,641人(令和6年3月卒)

就職 **6,115人/年**

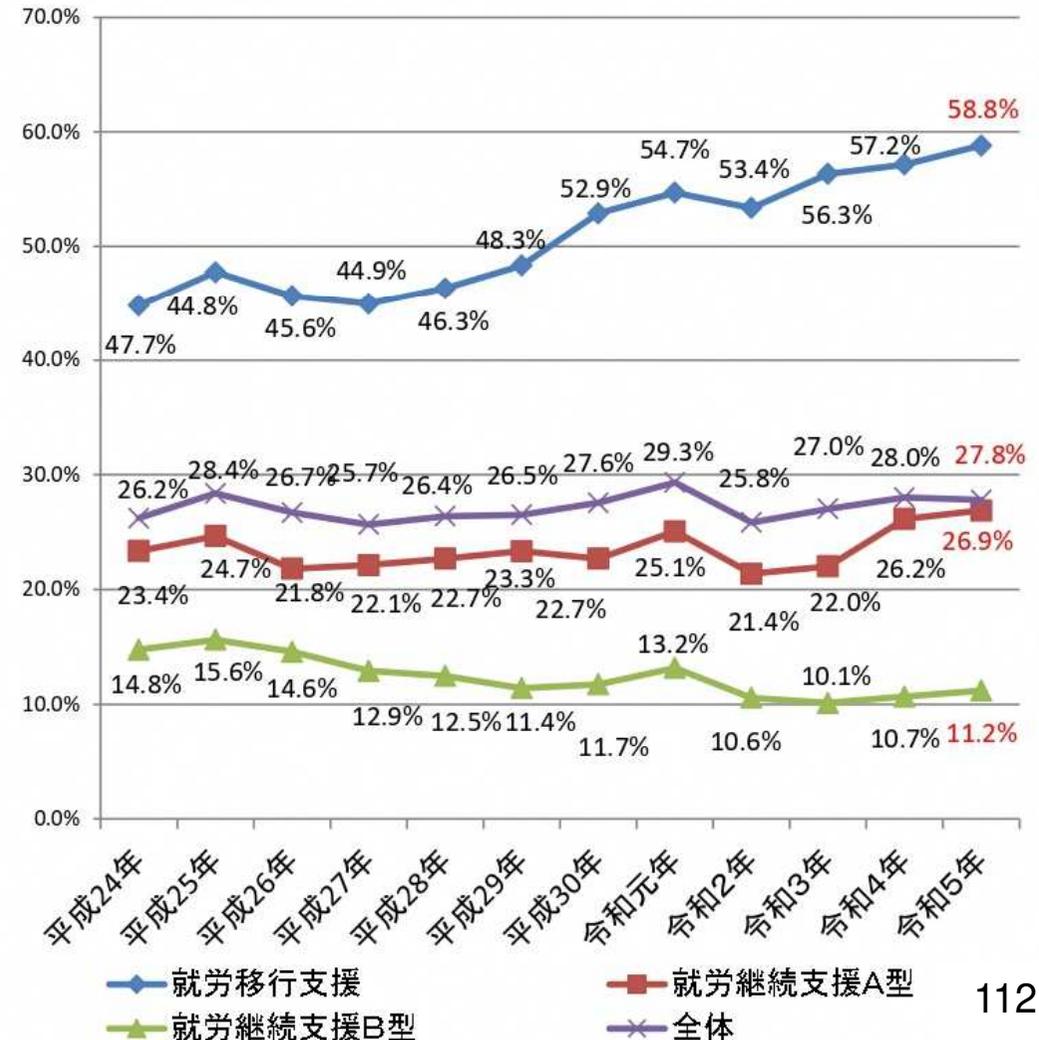
一般就労への移行者数・移行率の推移(事業種別)

- 就労系障害福祉サービスから一般就労への移行者数は、令和5年においては前年比約9%増となり、約2.7万人であった。
- 令和5年におけるサービス利用終了者に占める一般就労への移行者の割合は、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型において前年より増加している。

＜一般就労への移行者数の推移＞

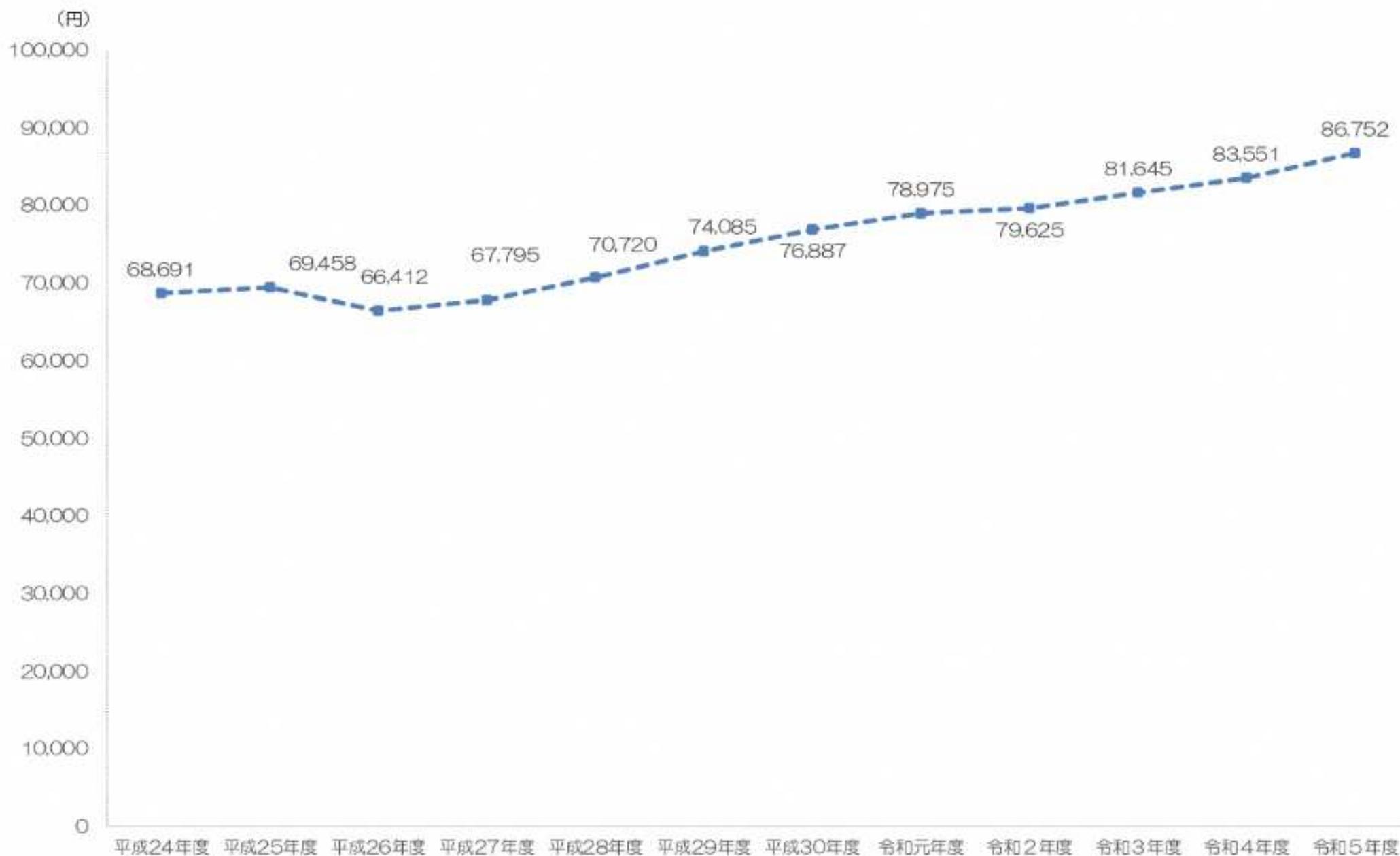


＜サービス利用終了者に占める一般就労への移行者割合の推移＞



【出典】社会福祉施設等調査(各年の移行者数は、当該年の10月1日時点における前年1年間の実績)

就労継続支援A型事業所 平均賃金について

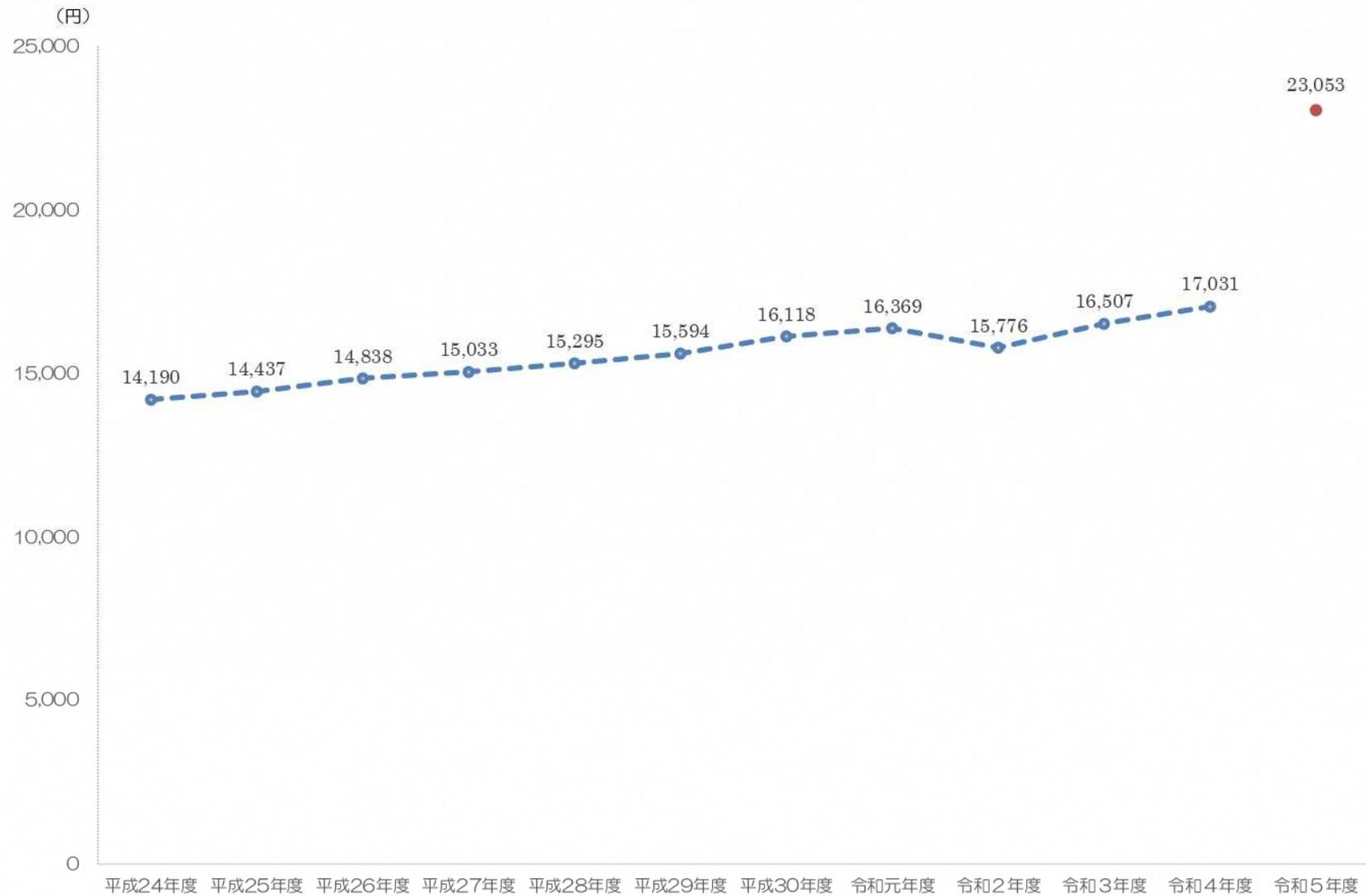


令和4年度・令和5年度都道府県別平均賃金 (就労継続支援A型事業所)

(円/月額)

都道府県	令和4年度	令和5年度	都道府県	令和4年度	令和5年度
北海道	81,779	87,766	滋賀県	85,993	88,765
青森県	74,085	76,407	京都府	91,972	93,031
岩手県	87,351	88,630	大阪府	85,064	89,367
宮城県	79,450	81,276	兵庫県	87,110	89,142
秋田県	71,627	76,997	奈良県	80,340	84,547
山形県	83,023	88,005	和歌山県	96,162	99,352
福島県	78,892	81,220	鳥取県	86,712	87,917
茨城県	82,528	85,056	鳥取県	100,019	103,724
栃木県	75,841	78,788	岡山県	86,789	90,284
群馬県	77,311	79,546	広島県	98,059	102,410
埼玉県	80,440	85,331	山口県	84,193	85,179
千葉県	78,090	78,197	徳島県	77,311	79,381
東京都	103,286	106,498	香川県	78,019	78,611
神奈川県	92,140	94,395	愛媛県	76,853	80,860
新潟県	78,241	80,963	高知県	92,696	99,123
富山県	76,263	80,054	福岡県	82,305	85,333
石川県	79,271	82,036	佐賀県	89,286	91,708
福井県	92,936	95,522	長崎県	94,909	96,744
山梨県	77,387	81,021	熊本県	79,220	83,220
長野県	87,055	89,781	大分県	92,843	95,511
岐阜県	81,581	87,120	宮崎県	68,407	74,967
静岡県	81,776	85,647	鹿児島県	77,153	80,117
愛知県	84,031	85,738	沖縄県	75,101	78,438
三重県	80,238	83,539	全国平均	83,551	86,752

就労継続支援B型事業所 平均工賃について



※平均工賃月額に応じた報酬体系を採用する就労継続支援B型事業所については、令和4年度までは前年度の「工賃支払対象者数」を分母に用いた計算方式により算出していたところ、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、障害特性等により利用日数が少ない方を受け入れる事業所へ配慮し、前年度の「一日当たりの平均利用者数」を分母に用いた新しい算定方式を導入することとした（令和5年度からは、新しい計算方式による平均工賃月額が反映されている。）

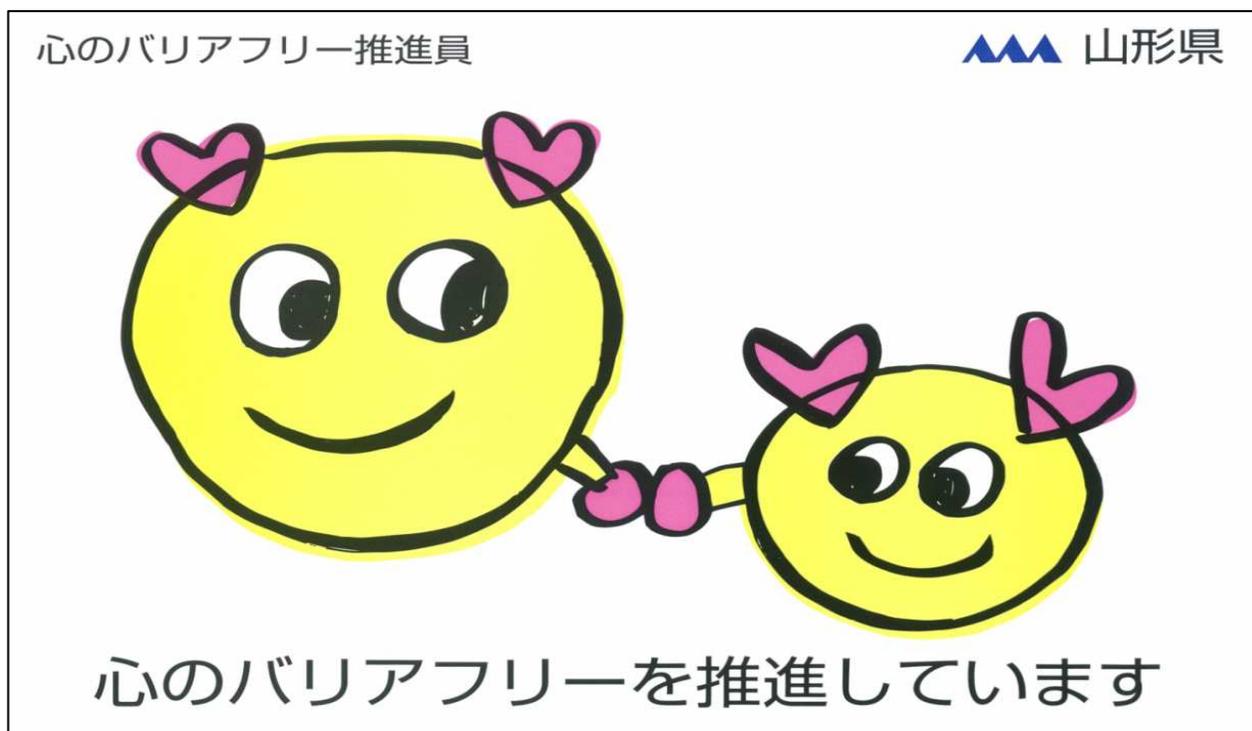
令和4年度・令和5年度都道府県別平均工賃 (就労継続支援B型事業所)

(円/月額)

都道府県	令和4年度	令和5年度	都道府県	令和4年度	令和5年度
北海道	19,932	26,675	滋賀県	18,373	24,903
青森県	15,686	20,979	京都府	17,235	23,353
岩手県	19,949	25,388	大阪府	13,681	18,176
宮城県	18,169	22,973	兵庫県	14,914	19,140
秋田県	16,433	20,150	奈良県	18,056	24,696
山形県	14,037	18,094	和歌山県	17,935	23,320
福島県	15,993	20,675	鳥取県	20,378	27,345
茨城県	15,726	19,882	島根県	20,141	27,704
栃木県	18,292	22,574	岡山県	15,264	20,066
群馬県	18,079	22,934	広島県	18,005	24,489
埼玉県	15,024	20,287	山口県	19,779	26,558
千葉県	15,371	20,932	徳島県	22,361	29,312
東京都	16,320	23,534	香川県	17,371	22,688
神奈川県	15,795	21,661	愛媛県	17,112	22,583
新潟県	15,882	20,715	高知県	20,969	27,869
富山県	17,735	22,589	福岡県	15,607	21,393
石川県	16,419	23,060	佐賀県	19,855	24,675
福井県	22,211	28,206	長崎県	19,341	25,144
山梨県	19,181	25,847	熊本県	16,296	21,108
長野県	16,930	23,301	大分県	20,145	25,475
岐阜県	17,496	22,309	宮崎県	20,459	27,065
静岡県	16,866	21,713	鹿児島県	18,003	26,352
愛知県	18,174	24,766	沖縄県	16,372	20,873
三重県	17,696	22,722	全国平均	17,031	23,053

※平均工賃月額に応じた報酬体系を採用する就労継続支援B型事業所については、令和4年度までは前年度の「工賃支払対象者数」を分母に用いた計算方式により算出していたところ、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、障害特性等により利用日数が少ない方を受け入れる事業所へ配慮し、前年度の「一日当たりの平均利用者数」を分母に用いた新しい算定方式を導入することとした（令和5年度からは、新しい計算方式による平均工賃月額が反映されている。）

ご清聴ありがとうございました。



出典：厚生労働省公表資料

サービス管理責任者・児童発達管理責任者指導者養成研修資料

相談支援従事者指導者養成研修資料