

8 地域生活支援拠点等の整備について

平成 24 年度に成立した「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」における衆参両院の附帯決議においては、「障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住支援の在り方について、早急に検討を行うこと」とされた。

これを受けて、平成 25 年 10 月に取りまとめられた「障害者の地域生活の推進に関する議論の整理」（障害者の地域生活の推進に関する検討会）においては、地域における居住支援に求められる機能として、

- ① 相談（地域移行、親元からの自立等）
- ② 体験の機会・場（一人暮らし、グループホーム等）
- ③ 緊急時の受け入れ・対応（ショートステイの利便性・対応力向上等）
- ④ 専門性（人材の確保・養成、連携等）
- ⑤ 地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置等）

が挙げられ、これらの機能強化を地域レベルでの取組、制度面での取組の両面から推進することとされたところである。

これを踏まえ、第 4 期障害福祉計画（平成 27 年度～29 年度）の基本指針において、「地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制をいう。以下同じ。）について、平成 29 年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。」とするとともに、拠点となるグループホーム等を新設する場合の社会福祉施設整備費による施設整備補助を優先的に採択することとしている。

拠点等の整備に当たっては、各市町村において、協議会等の場も活用し、各地域の状況を把握した上で整備の在り方を検討していただくとともに、各都道府県においては、各市町村を包括する広域的な見地から、必要な支援をお願いしたい。

9 強度行動障害支援者養成研修について

(1) 強度行動障害者支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）の実施について

強度行動障害を有する者に対する支援については、昨年度から、支援者に対する研修として、強度行動障害支援者養成研修事業（以下「基礎研修」という。）を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目に盛り込むとともに、この研修の指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園（以下「のぞみの園」という。）において実施しているところである（平成 26 年度の基礎研修の指導者養成研修は、7 月 10 日・11 日に実施）。

さらに、平成 26 年度からは、各事業所での適切な支援のために、適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的とし、サービス管理責任者等に対するさらに上位の研修である「実践研修」を実施することとし、基礎研修と同様、都道府県地域生活支援事業のメニュー項目に盛り込むとともに、この研修の指導者を養成する研修をのぞみの園において、10 月 15 日から 16 日の日程で実施したところである。

各都道府県におかれては、基礎研修に加え、実践研修の実施にも努めていただきたい。

なお、実践研修のカリキュラムとテキストについては、平成 27 年 1 月頃にお示しする予定であるが、カリキュラムについては、実践研修の指導者研修のカリキュラム（資料 1）を基に検討しているので、これを参考に準備いただきたい。

(2) 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）と行動援護従業者養成研修について

行動援護従業者養成研修については、平成 26 年 3 月 7 日に開催した障害保健福祉関係主管課長会議（83 頁）において、「強度行動障害支援者養成研修の内容も活用しつつ見直しを検討する」とお示したところであるが、現時点での平成 27 年度以降の行動援護従業者養成研修の取扱い案は以下のとおりとなるので、ご承知おき願いたい。

① 平成 27 年度以降の行動援護従業者養成研修の取扱いについて

重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 10 月 31 日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」において、行動援護従業者養成研修、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）及びこれらの研修課程に相当するものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了した者にあつては、重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程を修了した者と

みなす取扱いとしている。

このような状況等を踏まえ、行動援護従業者養成研修についても、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）及びこれらの研修課程に相当するものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了した者にあっては、平成 27 年度において行動援護従業者養成研修を修了した者とみなす取扱いとする予定である。

② 行動援護従業者養成研修のカリキュラムについて

行動援護従業者養成研修については、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等に関する知識及び技術を習得とすることを目的としている。

一方、①重度訪問介護の対象拡大に伴い、行動障害を有する者が重度訪問介護を利用するに当たっては、事前に行動援護従業者等によるアセスメントや環境調整を経る必要があること、また、②行動援護については、居宅内での行動援護を可能とする取扱いとしたことを踏まえ、平成 27 年度において、行動援護従業者養成研修カリキュラムを強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）カリキュラムと同様のものに見直しを行う予定である。（資料 2）

③ その他

強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）と行動援護従業者養成研修のカリキュラムを同様のものとするのを踏まえ、各都道府県におかれては、これらの研修を合同で開催することや、どちらか一方の開催でも構わない取扱いとする予定であるので、人材養成のために必要な研修回数の確保や、支援者が受講しやすい研修日程の設定などに配慮して実施を計画されたい。

強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）・重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程カリキュラム

科目名	時間	内容	行動支援との対応
I 講義	6		
1 強度行動障害がある者の基本的理解	2.5	①強度行動障害とは 本研修の対象となる行動障害 強度行動障害の定義 強度行動障害支援の歴史的な流れ 知的障害／自閉症／精神障害とは 行動障害と家族の生活の理解 危機管理・緊急時の対応	I-2 I-2 I-1 I-2 I-2 I-3
		②強度行動障害と医療 強度行動障害と精神科の診断 強度行動障害と医療的アプローチ 福祉と医療の連携	I-2 I-2 I-2
2 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基本的な知識	3.5	③強度行動障害の制度 自立支援給付と行動障害 他	I-1
		④構造化 構造化の考え方 構造化の基本と手法 構造化に基づく支援のアイディア	I-3 I-3 I-3
		⑤支援の基本的な枠組みと記録 支援の基本的な枠組み 支援の基本的なプロセス アセスメント票と支援の手順書の理解 記録方法とチームプレイで仕事をする大切さ	I-2 I-3 I-3 I-3
		⑥虐待防止と身体拘束 虐待防止法と身体拘束について 強度行動障害と虐待	I-1 I-1
		⑦実践報告 児童期における支援の実際 成人期における支援の実際	I-3 I-3
II 演習	6		
1 基本的な情報収集と記録等の共有	1	①情報収集とチームプレイの基本 情報の入手とその方法 記録とそのまとめ方と情報共有・アセスメント	II-1 II-1
2 行動障害がある者のコミュニケーションの理解	2.5	②固有のコミュニケーション 様々なコミュニケーション方法 コミュニケーションの理解と表出 グループ討議／まとめ	II-2 II-2 II-2
3 行動障害の背景にある特性の理解	2.5	③行動障害の背景にあるもの 感覚・知覚の特異性と障害特性 行動障害を理解する氷山モデル グループ討議／まとめ	II-2 II-3 II-3

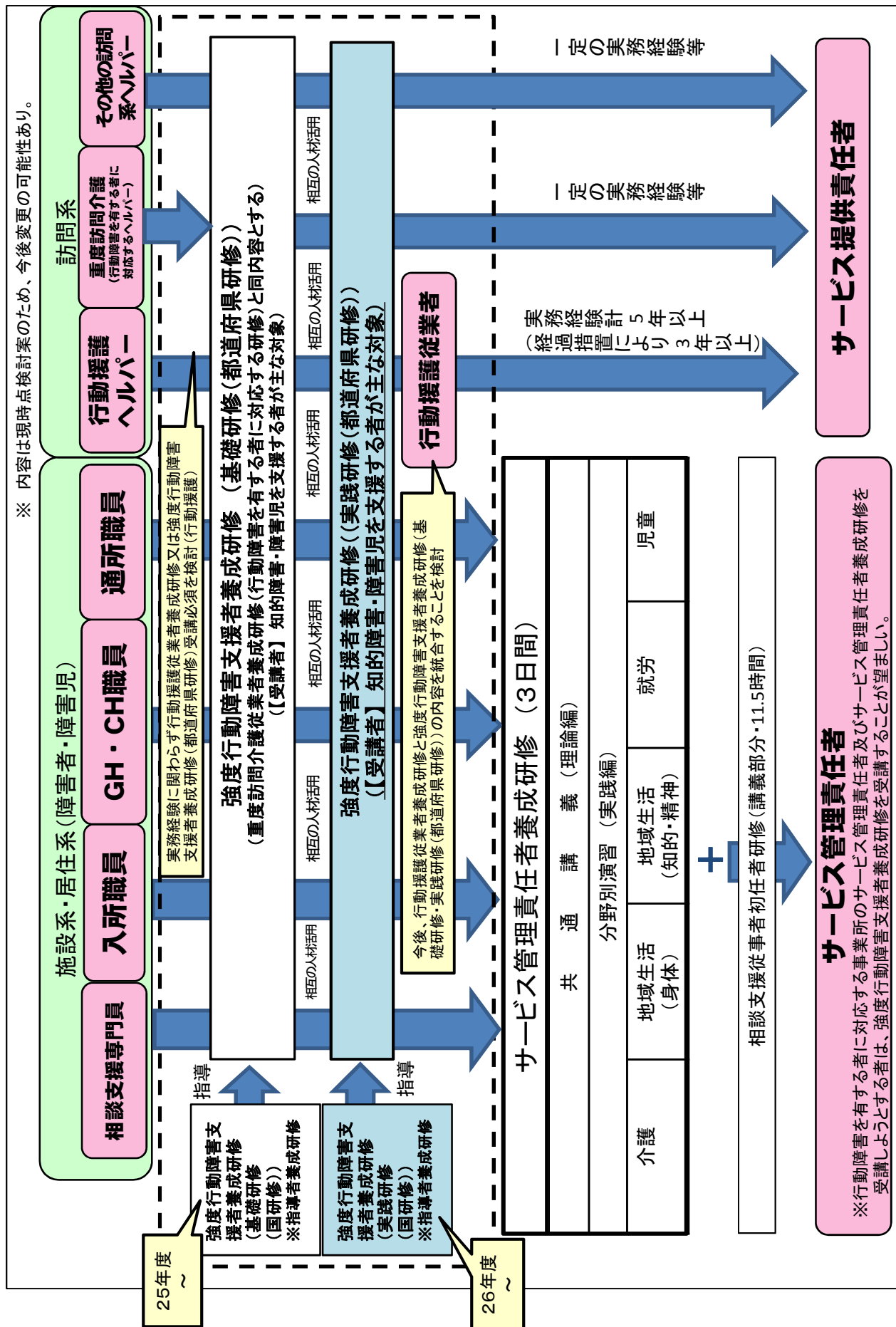
強度行動障害支援者養成研修（実践研修）カリキュラム（案）

科目名	時間	内容	行動支援との対応
I 講義	4		
1 強度行動障害のある者へのチーム支援	2	①強度行動障害支援の原則 チームによる支援の重要性 支援の6つの原則 地域で強度行動障害の人を支える	
2 強度行動障害と生活の組み立て	2	①行動障害のある人の生活と支援の実際 行動障害のある人の家族の思い 日中活動場面における支援 夕方から朝にかけての支援 外出場面における支援	
II 演習	8		
1 障害特性の理解とアセスメント	2.5	①障害特性とアセスメント 障害特性の理解 障害特性に基づくアセスメント 行動の意味を理解する	II-1 II-1 II-1
2 環境調整による強度	3.5	①構造化の考え方と方法 強みや好みを活かす視点 構造化の考え方 構造化の方法 ②支援の手順書の作成 日中活動場面における支援の手順書 外出場面における支援の手順書	II-1 II-3 II-3 II-4 II-4
3 記録に基づく支援の評価	1	①記録の収集と分析 行動の記録の方法 記録の整理と分析 再アセスメントと手順書の修正	II-4 II-4 II-4
4 危機対応と虐待防止	1	①危機対応と虐待防止 危機対応の方法 虐待防止と身体拘束	II-3 II-3

行動援護従業者養成研修カリキュラム

基本カリキュラム		時間	改訂版テキスト(H21版)	時間
I 講義		6		6
1 制度及びサービス		2	① 行動援護を理解する	2 人間理解の在りようとして21世紀の課題 障害とはなにか 医学モデルと社会モデル 自立の意味 知的障害とは 発達障害とは 精神障害とは 障害についての基本認識 障害のある人達から学ぶ 心身障害と行動障害 精神疾患と行動障害
2 障害特性と障害理解		2		
3 支援技術		2		
			② 行動援護の基本 I・II	2 地域生活とは めざしたい地域生活支援サービスのかたち 行動援護は何を担うサービスか 障害者自立支援法の到達点と課題 行動援護の対象像と法令上の規定 行動援護サービスの展開像と法令上の規定 自閉症体験(固有の感覚) 自閉症を理解するヒント
			③ 行動理解の基礎	2 自閉症とは 行動障害の背景に潜む障害特性(氷山モデル) 自閉症とコミュニケーション 感覚の特異性 その他特性(細部・転導性・組織化・同一性・般化) 自閉症の記憶 構造化
II 演習		14		14
1 事例検討		4	① 行動援護の技術 I	3 アセスメントとは アセスメントと支援計画 アセスメントの必要性(不十分なアセスメントの危険)
2 行動の理解の実際		3		
3 事例分析		4		
4 事例分析の検討		3	② 行動援護の技術 II	4 安心な社会生活を送るためのステップ 行動援護において支援する行為 予定を伝える 行動支援計画を作成する
			③ 事例分析	3 介入の4つのポイント 予防的介入 軌道修正的介入 危機回避的介入 啓発的介入
			④ まとめと問題提起	4 身体を有効に使う対応 迷わず揺るがない対応 対応を振り返る 謝罪・説明・協力依頼 視覚支援

強度行動障害に対応する職員の人材育成の充実について



10 就労継続支援A型事業について

就労継続支援A型事業については、平成24年10月から、短時間利用者にかかる報酬の減算を導入したところであり、平成26年4月時点では、102事業所（5.0%）が減算の対象となっている（平成24年10月実績は、141事業所（10.2%））。

当該減算については、本来の利用者である障害者の利用を正当な理由なく短時間に限り、健常者である従業員（基準省令によるところの「利用者及び従業者以外の者」）がフルタイムで就労している事例、利用者も従業者も短時間の利用とすることによって浮いた自立支援給付費を実質的に利用者である障害者の賃金に充当している事例など、本来の就労継続支援A型事業の趣旨に反するだけでなく、自立支援給付費を給付する趣旨からも不適切である事例が見られたことから、就労継続支援A型事業における報酬の適正化を図ったものである。

しかしながら、最近においても、正当な理由なく利用者の意に反して労働時間を短く抑える、あるいは就労機会の提供に当たって収益の上まらない仕事しか提供しない等といった運営を行っている事業所の存在が指摘されているところである。

これは、一般就労が困難である者に就労機会を提供し、障害者が自立した日常生活又は社会生活を営めるよう賃金水準を高めるという就労継続支援A型事業の趣旨に反するものであるため、各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、引き続き、A型事業について事業趣旨に沿った運営が確保されるよう、不適切な事案の解消に向けて積極的な指導をお願いしたい。（資料1）

就労継続支援A型事業所に係る報酬の減算適用状況 (平成24年10月分／平成26年4月分の比較)

資料 1

短時間の利用者の割合が高い就労継続支援A型事業所に係る報酬の減算(平成24年10月施行)

		平成24年10月	平成26年4月
全国	事業所数	1,385	2,054
	(うち適用あり)	141 10.2%	102 5.0%
北海道	事業所数	121	128
	(うち適用あり)	37 30.6%	38 29.7%
青森	事業所数	34	39
	(うち適用あり)	6 17.6%	3 7.7%
岩手県	事業所数	28	40
	(うち適用あり)	2 7.1%	0 0.0%
宮城県	事業所数	24	32
	(うち適用あり)	0 0.0%	2 6.3%
秋田県	事業所数	7	12
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
山形県	事業所数	13	20
	(うち適用あり)	0 0.0%	1 5.0%
福島県	事業所数	15	18
	(うち適用あり)	1 6.7%	2 11.1%
茨城県	事業所数	11	19
	(うち適用あり)	1 9.1%	0 0.0%
栃木県	事業所数	14	25
	(うち適用あり)	0 0.0%	1 4.0%
群馬県	事業所数	5	7
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
埼玉県	事業所数	16	28
	(うち適用あり)	2 12.5%	2 7.1%
千葉県	事業所数	19	27
	(うち適用あり)	2 10.5%	1 3.7%
東京都	事業所数	39	54
	(うち適用あり)	8 20.5%	8 14.8%
神奈川県	事業所数	30	52
	(うち適用あり)	3 10.0%	4 7.7%
新潟県	事業所数	14	15
	(うち適用あり)	5 35.7%	2 13.3%
富山県	事業所数	16	29
	(うち適用あり)	2 12.5%	0 0.0%
石川県	事業所数	22	36
	(うち適用あり)	1 4.5%	0 0.0%
福井県	事業所数	39	52
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
山梨県	事業所数	8	11
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
長野県	事業所数	26	31
	(うち適用あり)	1 3.8%	0 0.0%
岐阜県	事業所数	41	75
	(うち適用あり)	1 2.4%	0 0.0%
静岡県	事業所数	49	70
	(うち適用あり)	1 2.0%	0 0.0%
愛知県	事業所数	110	161
	(うち適用あり)	11 10.0%	7 4.3%

		平成24年10月	平成26年4月
三重県	事業所数	29	50
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
滋賀県	事業所数	13	14
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
京都府	事業所数	25	37
	(うち適用あり)	1 4.0%	1 2.7%
大阪府	事業所数	33	81
	(うち適用あり)	4 12.1%	3 3.7%
兵庫県	事業所数	40	73
	(うち適用あり)	2 5.0%	1 1.4%
奈良県	事業所数	13	18
	(うち適用あり)	1 7.7%	2 11.1%
和歌山県	事業所数	27	38
	(うち適用あり)	1 3.7%	0 0.0%
鳥取県	事業所数	24	29
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
島根県	事業所数	18	24
	(うち適用あり)	0 0.0%	1 4.2%
岡山県	事業所数	74	107
	(うち適用あり)	3 4.1%	3 2.8%
広島県	事業所数	30	48
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
山口県	事業所数	8	16
	(うち適用あり)	1 12.5%	0 0.0%
徳島県	事業所数	5	9
	(うち適用あり)	1 20.0%	0 0.0%
香川県	事業所数	5	10
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
愛媛県	事業所数	31	48
	(うち適用あり)	0 0.0%	1 2.1%
高知県	事業所数	19	21
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
福岡県	事業所数	71	121
	(うち適用あり)	8 11.3%	4 3.3%
佐賀県	事業所数	12	23
	(うち適用あり)	0 0.0%	0 0.0%
長崎県	事業所数	33	40
	(うち適用あり)	3 9.1%	0 0.0%
熊本県	事業所数	87	116
	(うち適用あり)	22 25.3%	10 8.6%
大分県	事業所数	21	33
	(うち適用あり)	1 4.8%	0 0.0%
宮崎県	事業所数	13	21
	(うち適用あり)	5 38.5%	1 4.8%
鹿児島県	事業所数	17	33
	(うち適用あり)	4 23.5%	3 9.1%
沖縄県	事業所数	36	63
	(うち適用あり)	0 0.0%	1 1.6%

※国保連データにおいて特別集計した実績(事業所数)

1 1 障害者優先調達推進法について

障害者優先調達推進法については、平成 25 年 4 月に施行されたところであり、先般、各省庁等の平成 25 年度の調達実績及び平成 26 年度の調達方針の策定状況を取りまとめたところであるが、自治体によってその取組に大きな差が見られるところである。

各都道府県におかれては、より積極的に取り組んでいただくとともに、管内市町村及び地方独立行政法人に対しても、積極的な取組を働きかけていただきたい。

(1) 調達方針の策定について

都道府県、市町村及び地方独立行政法人については、障害者優先調達推進法第 9 条第 1 項において、毎年度、調達方針を策定し公表することが義務付けられているが、平成 25 年度の調達方針の最終的な策定状況を見ると、都道府県においては全て策定されたものの、市町村における策定状況は 58.1%、地方独立行政法人における策定状況は 61.3%と、約 4 割が未策定であったところである。

また、平成 26 年度の調達方針の策定状況を見ると、都道府県においては全て策定されているものの、市町村においては 64.7%、地方独立行政法人については 73.5%の策定状況となっており、いまだ全ての市町村及び地方独立行政法人で策定が進んでいない状況である。

都道府県ごとの管内市町村の策定状況を見ると、管内全ての市町村が策定している県もある一方で、ほとんどの市町村で策定がされていない県もあることから、各都道府県におかれては、未策定の管内市町村及び地方独立行政法人に対し、早急な作成を強く促していただきたい。

なお、今後も調達方針の策定状況を定期的に把握し、都道府県ごとの市町村の策定状況について、厚生労働省のホームページに掲載していくので、引き続き法令遵守の徹底に取り組んでいただきたい。(資料 1)

(2) 平成 25 年度の調達実績等について

① 平成 25 年度の調達実績の公表について

障害者優先調達推進法に基づく基本方針において、厚生労働省は、地方公共団体等における障害者就労施設等からの物品等の調達実績について、都道府県の協力を得てその概要を取りまとめ公表するものとされていることから、先般、都道府県、市町村及び地方独立行政法人における平成 25 年度の調達実績を厚生労働省のホームページに掲載したところである。

都道府県、市町村及び地方独立行政法人における平成 25 年度の調達実績は約 110.5 億円であり、国の調達実績とあわせると約 123 億円となっており、当該法律により障害者就労施設等からの物品等の調達の推進が図られたものと考えているが、都道府県、市町村及び地方独立行政法人ごとの

取組には差が生じていることから、出先機関等も含めて全庁的に調達の促進に取り組むことができるよう、調達推進体制の整備や調達事例の提供などに積極的に取り組んでいただくとともに、管内市町村等に対しても、全庁的な取組が行われるよう周知いただき、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進に向けて、更なる取組をお願いしたい。

なお、障害者優先調達推進法第9条第5項において、都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、障害者就労施設等からの調達実績を毎年度とりまとめ、公表することとされているので留意いただくとともに、公表に際しては、物品・役務の別や調達先の内訳など、少なくとも別添資料のような項目が公表されていることが望ましいので、ご参照の上、公表内容が分かりやすいものとなるよう努めていただきたい。（資料2）

② 官公庁における発注事例の情報提供について

官公庁からの発注事例としては、報告書、ポスター及びリーフレット等の印刷、庁舎内の清掃、雑草駆除及び会議の議事録作成等の役務に加え、公園管理等の業務委託やイベント等で使用する備品や防災用品の購入等が挙げられる。

障害者就労施設等との調達を推進していくためには、障害者就労施設等が提供する物品及び役務について情報提供することにより、官公庁のニーズとのマッチングが促進されることが期待されることから、官公庁における発注事例を収集し、厚生労働省のホームページに掲載する予定である。各都道府県、市町村等におかれても、庁内における発注事例を収集し、各部局に情報提供するなどの取組をお願いしたい。

市区町村の平成25年度調達方針策定状況（平成26年3月31日時点）

	対象市区町村	策定済み市区町村	策定割合
全国計	1,742	1,012	58.1%
北海道	179	50	27.9%
青森県	40	15	37.5%
岩手県	33	21	63.6%
宮城県	35	8	22.9%
秋田県	25	6	24.0%
山形県	35	6	17.1%
福島県	59	26	44.1%
茨城県	44	24	54.5%
栃木県	26	15	57.7%
群馬県	35	23	65.7%
埼玉県	63	51	81.0%
千葉県	54	46	85.2%
東京都	62	40	64.5%
神奈川県	33	20	60.6%
新潟県	30	11	36.7%
富山県	15	15	100.0%
石川県	19	19	100.0%
福井県	17	17	100.0%
山梨県	27	19	70.4%
長野県	77	41	51.9%
岐阜県	42	24	57.1%
静岡県	35	31	88.6%
愛知県	54	26	48.1%

	対象市区町村	策定済み市区町村	策定割合
三重県	29	26	89.7%
滋賀県	19	16	84.2%
京都府	26	19	73.1%
大阪府	43	35	81.4%
兵庫県	41	28	68.3%
奈良県	39	10	25.6%
和歌山県	30	1	3.3%
鳥取県	19	15	78.9%
島根県	19	19	100.0%
岡山県	27	18	66.7%
広島県	23	12	52.2%
山口県	19	17	89.5%
徳島県	24	22	91.7%
香川県	17	13	76.5%
愛媛県	20	12	60.0%
高知県	34	29	85.3%
福岡県	60	29	48.3%
佐賀県	20	13	65.0%
長崎県	21	16	76.2%
熊本県	45	45	100.0%
大分県	18	17	94.4%
宮崎県	26	26	100.0%
鹿児島県	43	17	39.5%
沖縄県	41	3	7.3%

※ 都道府県については、全て策定済み

※ 厚生労働省障害福祉課調べ（各都道府県を通じて集計）

市区町村の平成26年度調達方針策定状況（平成26年7月31日時点）

	対象市区町村	策定済市区町村	策定割合
全国計	1,741	1,126	64.7%
北海道	179	63	35.2%
青森県	40	19	47.5%
岩手県	33	25	75.8%
宮城県	35	13	37.1%
秋田県	25	8	32.0%
山形県	35	25	71.4%
福島県	59	33	55.9%
茨城県	44	35	79.5%
栃木県	25	20	80.0%
群馬県	35	21	60.0%
埼玉県	63	52	82.5%
千葉県	54	36	66.7%
東京都	62	39	62.9%
神奈川県	33	21	63.6%
新潟県	30	14	46.7%
富山県	15	12	80.0%
石川県	19	19	100.0%
福井県	17	17	100.0%
山梨県	27	20	74.1%
長野県	77	53	68.8%
岐阜県	42	33	78.6%
静岡県	35	27	77.1%
愛知県	54	34	63.0%

	対象市区町村	策定済市区町村	策定割合
三重県	29	18	62.1%
滋賀県	19	13	68.4%
京都府	26	18	69.2%
大阪府	43	32	74.4%
兵庫県	41	35	85.4%
奈良県	39	12	30.8%
和歌山県	30	20	66.7%
鳥取県	19	16	84.2%
島根県	19	13	68.4%
岡山県	27	19	70.4%
広島県	23	11	47.8%
山口県	19	16	84.2%
徳島県	24	24	100.0%
香川県	17	15	88.2%
愛媛県	20	15	75.0%
高知県	34	32	94.1%
福岡県	60	45	75.0%
佐賀県	20	13	65.0%
長崎県	21	17	81.0%
熊本県	45	31	68.9%
大分県	18	18	100.0%
宮崎県	26	26	100.0%
鹿児島県	43	20	46.5%
沖縄県	41	8	19.5%

※ 都道府県については、全て策定済み
 ※ 厚生労働省障害福祉課調べ（各都道府県を通じて集計）

平成25年度 各省庁による障害者就労施設等との調達実績

(円)

府省庁名	24年度		平成25年度		前年度比	
	件数	契約額	件数	契約額	件数	契約額
内閣府	5	816,435	16	2,154,559	11	1,338,124
内閣官房・内閣法制局	6	12,284	20	1,180,804	14	1,168,520
人事院	0	0	2	143,456	2	143,456
宮内庁	6	413,147	16	7,713,917	10	7,300,770
公正取引委員会	0	0	5	1,160,775	5	1,160,775
警察庁	18	9,238,590	29	98,701,038	11	89,462,448
金融庁	2	47,250	2	1,691,990	0	1,644,740
総務省	18	16,003,467	12	589,206	▲ 6	▲ 15,414,261
法務省	102	44,907,861	231	58,587,005	129	13,679,144
外務省	14	4,046,053	14	3,753,523	0	▲ 292,530
財務省	7	59,192	151	27,804,862	144	27,745,670
文部科学省	18	17,519,799	29	21,698,383	11	4,178,584
厚生労働省	1,077	150,282,279	1,639	228,363,213	562	78,080,934
農林水産省	87	26,124,043	91	14,733,293	4	▲ 11,390,750
経済産業省	17	1,681,028	36	2,106,123	19	425,095
国土交通省	49	9,151,607	64	9,215,754	15	64,147
環境省	12	896,579	20	2,754,217	8	1,857,638
防衛省	4	9,371,984	217	34,974,237	213	25,602,253
消費者庁	1	16,020	2	74,330	1	58,310
最高裁判所	29	4,419,792	11	5,394,976	▲ 18	975,184
衆議院	0	0	5	1,555,575	5	1,555,575
参議院	0	0	3	1,223,898	3	1,223,898
国立国会図書館	5	22,903,150	6	30,237,976	1	7,334,826
会計検査院	0	0	6	211,300	6	211,300
復興庁	0	0	1	35,700	1	35,700
合計	1,477	317,910,560	2,628	556,060,110	1,151	238,149,550

平成25年度 都道府県及び市町村による障害者就労施設等との調達実績

(単位:円)

	都道府県分		市町村分	
	件数	契約額	件数	契約額
北海道	581	105,835,000	3,253	688,733,159
青森県	234	47,593,407	853	93,260,724
岩手県	124	6,494,207	726	53,140,651
宮城県	238	2,440,376	3,807	61,034,572
秋田県	6	8,517,600	252	31,366,528
山形県	169	18,109,484	351	21,125,098
福島県	122	20,953,744	261	25,727,377
茨城県	59	16,559,189	460	52,411,794
栃木県	93	10,926,348	326	38,197,439
群馬県	1,175	38,177,531	781	101,626,860
埼玉県	217	32,228,557	490	165,164,326
千葉県	105	13,708,675	517	94,106,280
東京都	844	584,207,000	4,702	1,978,103,759
神奈川県	668	343,204,745	799	196,980,600
新潟県	1,198	120,525,499	2,384	266,237,056
富山県	211	4,380,446	462	23,610,415
石川県	169	15,536,494	588	35,793,460
福井県	154	14,457,456	458	104,669,896
山梨県	123	7,458,419	559	16,312,171
長野県	393	42,018,038	1,631	84,636,619
岐阜県	316	7,871,045	544	77,007,267
静岡県	355	50,877,825	683	152,435,499
愛知県	88	4,585,941	1,755	459,228,598
三重県	293	30,586,344	203	32,634,454

	都道府県分		市町村分	
	件数	契約額	件数	契約額
滋賀県	208	14,325,678	369	54,764,554
京都府	165	40,353,039	746	346,620,701
大阪府	330	146,971,622	997	396,137,008
兵庫県	879	35,885,745	1,084	978,605,506
奈良県	34	2,550,556	37	25,043,008
和歌山県	109	17,565,936	138	79,623,889
鳥取県	1,053	23,720,900	470	50,787,704
島根県	221	24,627,560	280	68,992,885
岡山県	94	4,142,363	687	142,321,572
広島県	808	25,964,427	647	153,342,173
山口県	109	7,551,744	535	87,322,491
徳島県	151	22,485,811	273	29,617,204
香川県	179	5,142,936	226	30,524,959
愛媛県	57	4,802,980	242	36,325,070
高知県	1,122	34,159,944	3,012	93,329,561
福岡県	158	35,312,966	2,661	570,789,902
佐賀県	178	16,042,379	553	59,585,406
長崎県	90	20,121,981	1,202	124,219,505
熊本県	223	24,617,384	745	70,469,194
大分県	204	32,532,317	333	155,893,450
宮崎県	114	15,410,363	270	39,105,132
鹿児島県	93	1,711,134	327	80,759,113
沖縄県	82	32,808,841	802	132,430,283
合計	14,596	2,136,061,976	43,481	8,660,154,872

平成25年度 〇〇県（〇〇市）（地方独立行政法人〇〇）における障害者就労施設等からの物品等の調達実績

調 達 先	物 品						役 務												合計 (物品＋役務)		うち 随意 契約						
	① 事務用品 書籍		② 食料品・飲料		③ 小物雑貨		④ その他の 物品		物品計		① 印刷		② クリーニング		③ 清掃・ 施設管理		④ 情報処理 テープ起こし						⑤ 飲食店等 の運営		⑥ その他の役務		役務計
	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	
就労継続支援A型 就労継続支援B型 生活介護 障害者支援施設 地域活動支援センター 小規模作業所																											
共同受注窓口																											
特例子会社 重度多数雇用事業所 在宅就業障害者 在宅就業支援団体																											
計																											

※ 物品・役務の品目分類については、別紙の品目分類例をを参照の上作成。

分類例

【物品・役務の品目分類例】

	品目	具体例
物 品	①事務用品・書籍	筆記具、事務用具、用紙、封筒、ゴム印、書籍 など
	②食料品・飲料	パン、弁当・おにぎり、麺類、加工食品、菓子類、飲料、コーヒー・茶、米、野菜、果物 など
	③小物雑貨	衣服・身の回り品・装身具、食器類、絵画・彫刻、木工品・金工品・刺繍品・陶磁器・ガラス製品、おもちゃ・人形、楽器、各種記念品、清掃用具、防災用品、非常食、花苗 など
	④その他の物品	机・テーブル、椅子、キャビネット、ロッカー、寝具、器物台、プランター、車いす、杖、点字ブロック等上記以外の物品
役 務	①印刷	ポスター、チラシ、リーフレット、報告書・冊子、名刺、封筒などの印刷
	②クリーニング	クリーニング、リネンサプライ など
	③清掃・施設管理	清掃、除草作業、施設管理、駐車場管理、自動販売機管理 など
	④情報処理・テープ起こし	ホームページ作成、プログラミング、データ入力・集計、テープ起こし など
	⑤飲食店等の運営	売店、レストラン、喫茶店 など
	⑥その他のサービス・役務	仕分け・発送、袋詰・包装・梱包、洗浄、解体、印刷物折り、おしぼり類折り、筆耕、文書の廃棄(シュレッダー)、資源回収・分別 など

【調達先の分類】

a	就労継続支援A型・B型	障害者総合支援法第5条第14項に規定され、一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う事業所。
	就労移行支援	障害者総合支援法第5条第13項に規定され、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支援を行う事業所。
	生活介護	障害者総合支援法第5条第7項に規定され、常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排泄、食事の介助等を行うとともに、創作活動又は生産活動の機会を提供する事業所。
	障害者支援施設	障害者総合支援法第5条第11項に規定する障害者支援施設。(就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る)
	地域活動支援センター	障害者総合支援法第5条第25項に規定され、 創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う事業所。
	小規模作業所	障害者基本法第2条第1号に規定する障害者の地域社会における作業活動の場として同法第18条第3項の規定により必要な費用の助成を受けている施設。
b	共同受注窓口	受注内容に対応可能な複数の障害福祉サービス事業所にあっせん・仲介する業務を行う。
c	特例子会社	障害者の雇用に特別の配慮をし、雇用される障害者数や割合が一定の基準を満たすものとして厚生労働大臣の認定を受けた会社。
	重度障害者多数雇用事業所	重度身体障害者等を常時労働者として多数雇い入れるか継続して雇用している事業主。
	在宅就業障害者	自宅等において物品の製造、役務の提供等の業務を自ら行う障害者。
	在宅就業支援団体	在宅就業障害者に対する援助の業務等を行う団体。

12 訪問系サービスについて

(1) 同行援護従業者要件等に係る経過措置について

同行援護従業者要件等の経過措置については、視覚障害者等に対して同行援護が十分に提供出来なくなってしまうこと等の理由により「厚生労働大臣が定める者」(平成18年厚生労働省告示第548号)、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成18年10月31日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成18年12月6日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の一部を改正し、平成30年3月31日まで延長したところである。

経過措置期間中の同行援護事業所における留意点等については、「同行援護事業所における経過措置期間中の留意点等について」(平成26年10月1日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)(資料1)において、経過措置の延長については今回限りとし再延長は行わないこと、経過措置期間中の経過措置対象者の状況を定期的に報告いただくとともに、経過措置対象者の減少の状況によっては、同行援護従業者養成研修実施計画書の策定等をお示ししていることから、各都道府県におかれては、経過措置期間中における経過措置対象者の積極的な解消に努めていただきたい。

なお、同行援護従業者養成研修実施計画書の様式等については、今後お示しする。

(2) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

① 支給決定事務における留意事項について

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」(平成19年4月13日付事務連絡)において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準(個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準)を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害支援区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付の

みならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を聴取する等し、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

② 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

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については、基本的な考え方、優先される介護保険サービスやその捉え方、具体的な運用について「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 3 月 28 日障企発第 0328002 号・障障発第 0328002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）及びこれまでの障害保健福祉関係主管課長会議においてお示ししているところである。

しかしながら、その運用に関して障害者の個々の実態に即したものになっていない等の声も寄せられているところである。

については、当該通知等の趣旨を踏まえ、申請者の状況に応じた適切な支給決定がなされるよう改めてお願いする。

③ 重度訪問介護等の適切な支給決定について

重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成 19 年 2 月 16 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

ア 平成 21 年 4 月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を 30 分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが 1 日に複数回行われる場合の 1 回当たりのサービスについて 30 分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。

イ これまでに、利用者から「短時間かつ 1 日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを 1 日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

ウ 「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支

給決定を受けられない」といった声も寄せられているところである。重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが1日に複数回提供される場合であっても1回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。

④ 居宅介護における通院等介助について

居宅介護における通院等介助については、「平成 20 年 4 月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成 20 年 4 月 25 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、院内の移動に介助が必要な場合や知的・行動障害等のため見守りが必要な場合、排せつ介助を必要とする場合等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

⑤ 訪問系サービスの周知について

訪問系サービスについては、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であるが、当事者自身の制度に関する理解不足を理由として、訪問系サービスを利用していない方もいるといった声も寄せられているところである。

については、各都道府県等におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、訪問系サービスの制度内容等の周知に努めていただきたい。

(3) 国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号）に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしており、また、重度障害者等包括支援対象者については、「訪問系サービスの適切な運用について」（平成 26 年 7 月 8 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）（資料 2）において重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることをお示ししているところであり、国庫負担基準の適切な単位の適用に努めていただきたい。

< 国庫負担基準 >

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準

区分 6	63,870 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 44,230 単位）
介護保険対象者	32,290 単位（参考：重度訪問介護は 13,600 単位）

障 障 発 1001 第 1 号
平成 26 年 10 月 1 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

同行援護事業所における経過措置期間中の留意点等について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、今般、同行援護従業者要件等の経過措置について、視覚障害者等に対して同行援護が十分に提供出来なくなってしまうこと等の理由により、「厚生労働大臣が定める者」（平成 18 年厚生労働省告示第 548 号）、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年 10 月 31 日障発 1031001 号）及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成 18 年 12 月 6 日障発 1206001 号）の一部を改正し、平成 30 年 3 月 31 日まで延長されたところで

つきましては、経過措置期間中の同行援護事業所における留意点等を下記のとおりまとめましたので、各都道府県におかれましては管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

1 同行援護従業者に係る経過措置について

同行援護従業者における経過措置の内容は次のとおり。

従業者	- 居宅介護職員初任者研修修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者 → <u>平成30年3月31日までの間、1年以上の実務経験を要しない経過措置</u> - 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者 → <u>平成30年3月31日までの間、1年以上の実務経験を要しない経過措置</u>
サービス提供責任者	- 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護従業者養成研修1級課程、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年以上介護等の業務に従事した者であって、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）を修了した者 → <u>平成30年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）修了を要しない経過措置</u> - 平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事したもの → <u>平成30年3月31日までの間の経過措置</u>

なお、経過措置の延長については今回限りとし、再延長は行わない。

2 同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）について

同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）については、視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対して、外出時に、当該障害者等と同行して、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者が外出する際に必要な援助に関する一般的な知識及び技術を習得すること等を目的としている。

視覚障害者等に対して、適切な同行援護を提供するため、本来の資格要件となっているサービス提供責任者はもとより、従業者においても、同行援護従業者養成研修を積極的に受講していただくようお願いするとともに、各都道府県におかれては、研修機会の確保に努めていただきたい。

3 平成26年10月1日以降の同行援護事業所の従業者について

本来、経過措置は暫定的な取扱いであることから、都道府県等におかれては、今回延長した経過措置期間満了日までの間に、経過措置対象従業者等の解消に努めるとともに、平成26年10月1日以降の新規の指定同行援護事業所においては、本来の要件を満たした従業者等の配置に努めていただくよう併せてお願いする。

<同行援護事業所における人員基準>

従業者	○ 常勤換算 2.5 人以上 ・ 同行援護従業者養成研修一般課程修了者 ・ 居宅介護職員初任者研修修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に 1 年以上従事した経験を有する者 ・ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に 1 年以上従事した経験を有する者 ・ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等
サービス提供責任者	○ 事業規模に応じて 1 人以上（管理者の兼務及び常勤換算も可能） ・ 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護従業者養成研修 1 級課程、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で 3 年以上介護等の業務に従事した者であって、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）を修了した者 ・ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等
管理者	○ 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）

4 その他

経過措置期間中（平成 26 年 10 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日）、経過措置対象者の状況について、毎年報告していただく予定である。

なお、一定期間を経過しても、経過措置対象者が減少しない場合、各都道府県に対し、同行援護従業者養成研修実施計画書を策定の上、国に進捗状況を定期的に報告していただく予定であるので、ご了解願いたい。

障 障 発 0708 第 1 号
平 成 26 年 7 月 8 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

訪問系サービスの適切な運用について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 26 年度の「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」につきましては、下記のとおりとさせていただくとともに、訪問系サービスの適切な運用のための留意事項をまとめましたので、各都道府県におかれましては、管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

1 「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」に係る平成 26 年度の執行について

平成 26 年度の執行については、所要額が予算額を超過した場合には一定の調整が必要となるが、本補助金の趣旨を踏まえ、以下を考慮し補助することとする。

- ① 人口規模の小さい市町村（「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業の実施について」（平成 24 年 5 月 23 日障発 0523 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙 4．助成額の③→②→①の順）
- ② 「重度障害者に係る市町村特別支援（地域生活支援事業）」の実施状況 等

2 訪問系サービスの適切な運用のための留意事項

（1）重度障害者等包括支援対象者に対する国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号）に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしているが、重度障害者等包括支援対象者については、重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることとなっている。

<国庫負担基準>

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準	
区分 6	63,870 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 44,230 単位）
介護保険対象者	32,290 単位（参考：重度訪問介護は 13,600 単位）

（参考）重度障害者等包括支援利用者は 83,660 単位

<重度障害者等包括支援対象者>

障害支援区分 6（障害児にあつては区分 6 に相当する支援の度合）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下のいずれかに該当する者

類 型		状態像
重度訪問介護の対象者であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 I 類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者 II 類型	・重症心身障害 等
「厚生労働大臣が定める基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 543 号）の別表第 2 に掲げる行動関連項目（以下「行動関連項目」という。）の合計点数が 10 点以上である者 III 類型		・強度行動障害 等

I 類型

以下のいずれにも該当する者

- （1）障害支援区分 6 の「重度訪問介護」対象者
- （2）「障害支援区分認定の実施について」（平成 26 年 3 月 3 日障発 0303 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「区分通知」という。）の別添

2に示す医師意見書（以下「医師意見書」という。）の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「右上肢 左上肢 右下肢 左下肢」において、いずれも「軽、中、重」のいずれかに認定

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(3) 「障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」（平成26年厚生労働省令第5号。以下「区分省令」という。）別表第1「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定（※1）

(4) 区分省令別表第1「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定

(5) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

Ⅱ類型

以下のいずれにも該当する者

(1) 区分通知の別添1に示す概況調査票において知的障害の程度が「最重度」と確認

(2) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者

(3) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「右上肢 左上肢 右下肢 左下肢」において、いずれも「軽、中、重」のいずれかに認定

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(4) 区分省令別表第1「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定（※1）

(5) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

Ⅲ類型

以下のいずれにも該当する者

(1) 障害支援区分6の「行動援護」対象者

(2) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

(3) 行動関連項目の合計点数が10点以上である者（※3）

各都道府県におかれては、国庫負担基準の算定に当たって、利用者の個別の状態を把握した上で、適切な単位の適用をしていただくよう、管内市区町村に周知いただきたい。

（※1） 認定に当たっては、「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」の「1-1 寝返り」を参照されたい。（別紙参照）

（※2） 認定に当たっては、「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」の「3-3 コミュニケーション」を参照されたい。（別紙参照）

（※3） 平成26年4月以降、行動関連項目の合計点数（行動援護スコア）については、障害支援区分判定ソフトに認定調査の結果等を入力することにより、自動的に計算結果が表示される仕組みとなっている。

(2) 訪問系サービスの周知について

① 訪問系サービスについては、

ア 平成 23 年 10 月に同行援護を創設し、視覚障害者の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供する等のサービスを提供

イ 平成 26 年 4 月から重度訪問介護の対象に、行動障害を有する重度の知的障害者及び精神障害者（※）を新たに追加

など所要の改正を行ったところであり、これらの事業によって在宅の障害者の支援の選択肢が拡大されたところである。

また、これらの改正により、地域生活支援事業の必須事業である移動支援事業により支援されていた者についても、同行援護や行動援護等の訪問系サービスの対象となる場合も考えられることから、各都道府県におかれては、利用者の心身の状況等に応じて適切な支給決定を行っていただくよう改めて管内市区町村に周知いただきたい。

(※) 行動障害を有する重度の知的障害者及び精神障害者が重度訪問介護を利用するに当たっては、事前に行動援護事業者等によるアセスメントや環境調整を経る必要がある。なお、行動援護については、従来は外出時の支援を基本としていたところであるが、サービス等利用計画等からアセスメント等のために必要であることが確認できる場合には、必要な期間内において、居宅内での行動援護の利用を可能とする取扱いとしたところ。

② また、訪問系サービスは、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であることから、制度に対する理解不足を理由としてサービスの利用が抑制されることのないよう、各都道府県・市区町村におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、これらの訪問系サービスについて、制度改正の状況を含め、改めて広報誌の掲載や制度説明会の開催等を通じて制度の周知に努めていただき、障害者が暮らしやすい地域づくりの推進に努めていただきたい。

1 3 計画相談支援・障害児相談支援の推進等について

(1) 平成 27 年度に向けた計画相談支援等の緊急的な対応について

障害者総合支援法第 22 条第 4 項や児童福祉法第 21 条の 5 の 7 第 4 項では、「市町村は、支給要否決定（通所支給要否決定）を行うに当たって、指定特定相談支援事業者（指定障害児相談支援事業者）が作成するサービス等利用計画案（障害児支援利用計画案）の提出を求めるものとする。」とされているところである。

当該規定については、サービスを利用する障害児者が、専門的な知識を持った相談支援専門員による計画相談支援等の提供が受けられることを前提としているものであることから、都道府県・市町村においては、相談支援専門員の養成や指定特定相談支援事業者等の確保を計画的に行い、管内の障害児者にサービス等利用計画等が交付されるよう体制の整備が求められてきたところである。

これまで、各都道府県・市町村におかれては、平成 27 年度以降の対応に向けて、体制整備を進めてきたところであり、厚生労働省としても「計画相談支援・障害児相談支援の推進等について」（平成 26 年 9 月 26 日付事務連絡）（**資料 1**）において、さらなるサービス等利用計画等の効率的な作成の推進等のため、

① 市町村が基幹相談支援センター・委託相談支援事業所と指定特定相談支援事業者等の役割分担を協議し、例えば、

(a) 事業所が開所間もない等のため、当該事業所のみでサービス等利用計画等を作成するには時間を要する場合、基幹相談支援センター・委託相談支援事業所が、利用者の基本情報や利用者の意向等を勘案したサービス等利用計画案等の初期情報を収集又は記入の上、指定特定相談支援事業者等に情報提供し、指定特定相談支援事業者等が、最終的なサービス等利用計画案等を作成する

(b) また、必要に応じて、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画等の内容も含めた計画相談支援等の提供方法について、定期的に基幹相談支援センター・委託相談支援事業所に確認を行い、情報共有を図りつつ、必要な助言・指導を実施する等、市町村と関係機関が一体となって協働する仕組みの構築を検討すること

② 現に日中活動系サービスを利用している障害者については、平成 27 年 3 月末までに限った緊急的な対応として、サービス利用支援のアセスメントの実施場所を日中活動系の事業所でも可能とすること

を示したところである。

しかし、平成 26 年 9 月末時点においても、都道府県全体の進捗率は、サービス等利用計画においては 50%、障害児支援利用計画においては 52%という状況であり、市町村毎の進捗率を見ると、6 割以上進んでいる自治体が 5 割強ある一方、3 割以下のところも 1 割強あり、未だ取組が十分進められていないところが見られた。**（資料 2）**

これらを踏まえ、今後、平成 27 年度以降の支給決定の際に、遅滞なくサービス等利用計画案等が作成できるか懸念されるとともに、体制整備が進められなかったために、障害児者が適切な計画相談支援等を受けられないといった、不利益がないようにする必要があることから、指定特定相談支援事業者等が対応できない場合の緊急的な措置を講じていく必要がある。

そのため、平成 27 年度に支給決定を行う利用者に対して、指定特定相談支援事業者等において、サービス等利用計画案等が作成できる目途が立たない場合は、暫定的な措置として、各市町村の責任において、サービス等利用計画案等の代替となる計画案（以下「代替プラン」という。）を作成するようお願いする。

なお、当該措置については、計画相談支援等の提供が未だ受けられていない利用者のための平成 27 年度に限った緊急かつやむを得ないものであり、実施に当たっては次に掲げることを遵守いただくようお願いする。

① 計画相談支援等と同等の質の確保について

市町村が作成する代替プランの内容及び質は、「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」（平成 26 年 2 月 27 日付事務連絡）において示した「1. 全ての利用者について計画相談支援等が行われることを原則とした趣旨」を踏まえ、指定特定相談支援事業者等が作成するサービス等利用計画案等と同等の水準となるよう各市町村において取り組むものとする。具体的には、障害者総合支援法施行規則第 6 条の 15 等に規定されている、生活に対する意向、総合的な援助の方針及び生活全般の解決すべき課題や支援の目標及びその達成時期等を盛り込み、平成 24 年 2 月の障害保健福祉関係主管課長会議において示した様式に準拠して各市町村の定めた様式を活用するものとする。さらに、

- (a) 計画相談支援等における、居宅等の訪問やサービス担当者会議の開催、モニタリングの実施等の運営基準に準ずる業務を実施すること
- (b) 日本相談支援専門員協会が作成した「サービス等利用計画作成サポートブック」（特に第 4 章Ⅱ）に記載されている各項目の確認ポイントを参照すること
- (c) 作成に当たっては、障害福祉行政の相談業務等に一定期間従事した職員が実施すること

等質の確保に努められたい。

なお、市町村は、利用者が自身の計画案について、市町村が作成した代替プランであることを認識できるよう、利用者に交付する関係書類や様式に

「市町村が作成した計画案」、「利用者が希望して自ら作成した計画案ではない」等と記載するとともに、市町村は、次回のサービス等利用計画等の作成等については、新たに確保した指定特定相談支援事業者等に速やかに依頼できるよう、市町村が代替プランを作成した利用者をリスト化し、管理すること。

② 適切な時期の指定特定相談支援事業者等への引き継ぎについて

市町村による代替プランの作成については、緊急的な措置であることから、次回の支給決定時においては、指定特定相談支援事業者等においてサービス等利用計画案等が作成されるよう指定特定相談支援事業者等の体制の整備を図るとともに、代替プランの内容や利用者に関する状況を指定特定相談支援事業者等に適切に引き継ぐこと。

また、都道府県においては、市町村が作成する代替プランについて、次回の支給決定時まで指定特定相談支援事業所等に適切に引き継がれているかどうかを定期的に把握し、必要に応じて、市町村に対し、体制整備に関する助言・指導を行っていただくようお願いする。

③ 市町村によるセルフプランの支援について

支給決定に際して指定特定相談支援事業所等がサービス利用計画案等を作成しない場合として、平成 27 年度において市町村が代替プランを作成する場合のほかに、利用者自らがいわゆる「セルフプラン」を作成する場合がある。いわゆる「セルフプラン」については、利用者が真に希望して作成するものはエンパワメントの観点から望ましいものであるが、利用者のみで作成できない場合もあることから、市町村が作成する代替プランと同様、その内容及び質が適切なものとなるよう、市町村において利用者に対する適切な支援を行うこと。

(2) サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の経過措置の留意について

「サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置に係る経過措置の終了に当たっての留意事項について」（平成 26 年 7 月 4 日付事務連絡）において既に周知したとおり、サービス管理責任者や児童発達支援管理責任者の配置については、例えば多機能型事業所又は特定基準該当障害福祉サービス事業所に置くべきサービス管理責任者については、事業の開始の日から起算して三年間は、提供される障害福祉サービスのうちいずれかに係るサービス管理責任者の要件を満たしている場合には、提供される全ての障害福祉サービスに係るサービス管理責任者の要件を満たしているものとみなす等の経過措置を設けているところである。

繰り返しとなるが、経過措置終了後は各サービスに該当する分野の研修が

修了していない場合は、来年度以降、人員配置が基準上満たせていないこととなるため、各都道府県におかれては、改めて事務連絡を踏まえ、必要な対応を実施いただきたい。

なお、上記経過措置のほかにも、障害福祉サービスの事業の開始の日から起算して一年間は、サービス管理責任者として配置される者であって、実務経験者であるものについては、サービス管理責任者研修等の修了要件を満たしているものとみなす等猶予措置がある。各都道府県においては、事業の開始から1年以内に確実に研修が修了できるよう、新たに指定を行う段階で、研修の開催案内や受講の目途の確認を行う等配慮願う。

○ 「サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置に係る経過措置の終了に当たっての留意事項について」（平成26年7月4日付事務連絡）（抄）

① 管内において、経過措置終了によって、来年度以降サービス管理責任者等の人員配置が基準上満たせなくなる事業所を的確に把握し、今年度中に各サービスに該当する分野のサービス管理責任者研修等を受講させる等周知徹底を図ること

② 研修の開催においても、上記の受講者数を勘案の上、受講が必要な者が確実に受講できるようにすること

等、来年度以降の障害福祉サービス等の提供に向けて遺漏なきよう対応願う。

その際、研修の実施に当たっては、開催に向けた応募期間の延長や都道府県知事による研修事業者の指定等、受講希望者が研修を受講できるよう機会の拡大について柔軟に検討いただき、研修体制の充実に努めていただきますようお願いする。

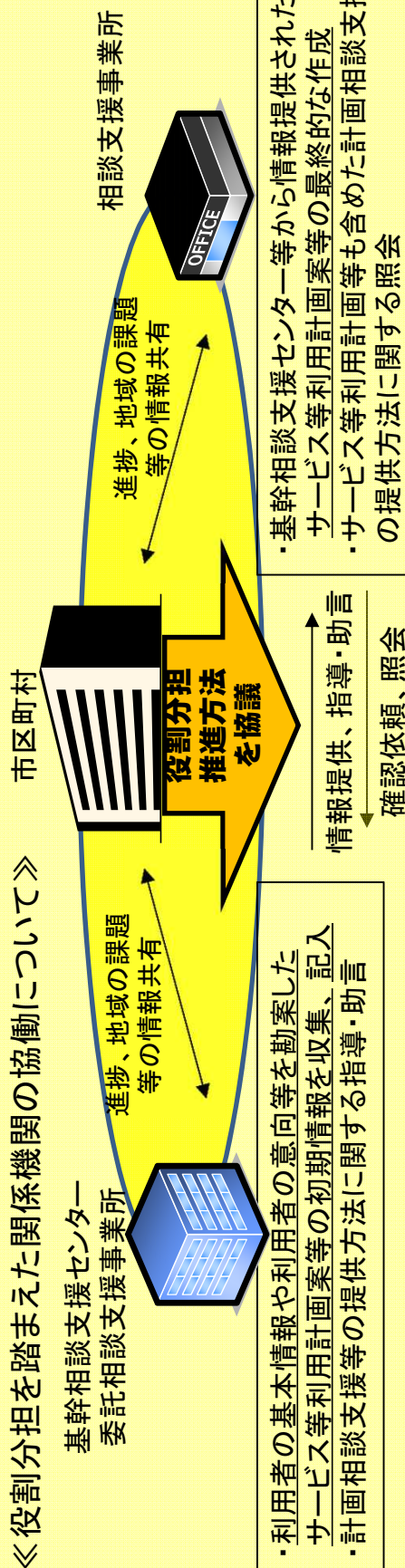
サービス等利用計画等の作成の効率的な実施について

平成26年9月26日 事務連絡「計画相談支援・障害児相談支援の推進等」について

《平成26年2月27日事務連絡の周知・徹底について》

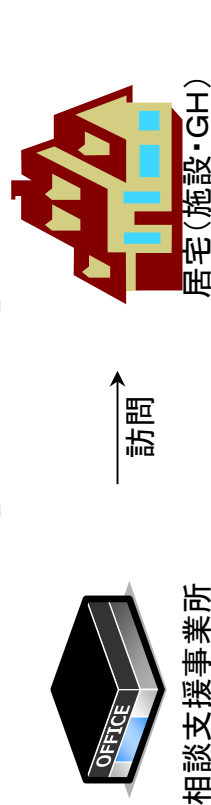
- 全ての利用者についてサービス等利用計画等の作成等が行われることを原則とした理由、体制整備のために都道府県・市区町村の担うべき役割、当省において進めている支援策等について改めて整理するとともに、
- (1) 計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策として考えられる手法
- (2) 特定相談支援事業所等の作成に代えて提出することができる「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項について、新規事業所や新たに従事した相談支援専門員に改めて周知

《役割分担を踏まえた関係機関の協働について》



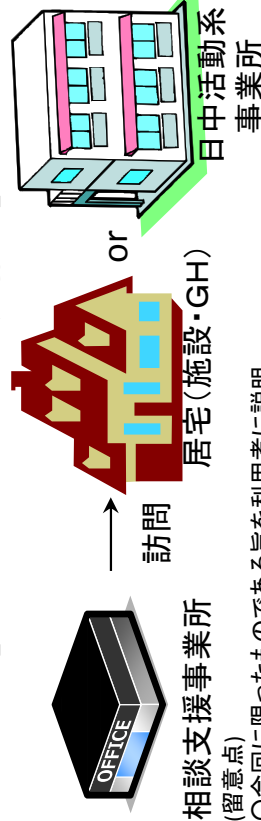
《サービス利用支援におけるアセスメントの実施場所に係る緊急的な措置について》※モニタリング・障害児相談支援は対象外

【本来（現行）】



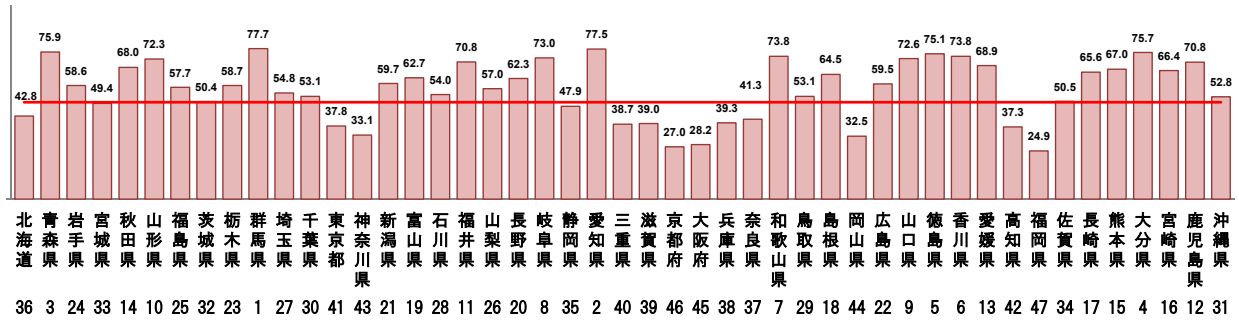
※ 基準省令第15条第2項第六号「相談支援専門員は、アセスメントに当たっては、利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接しなければならない。」

【27年3月末までの暫定措置】



○ 今回に限ったものである旨を利用者に説明
○ 家族状況等の確認が必要な場合は、適切に居宅訪問
○ 家族へも面接の趣旨の十分な説明を電話等で実施

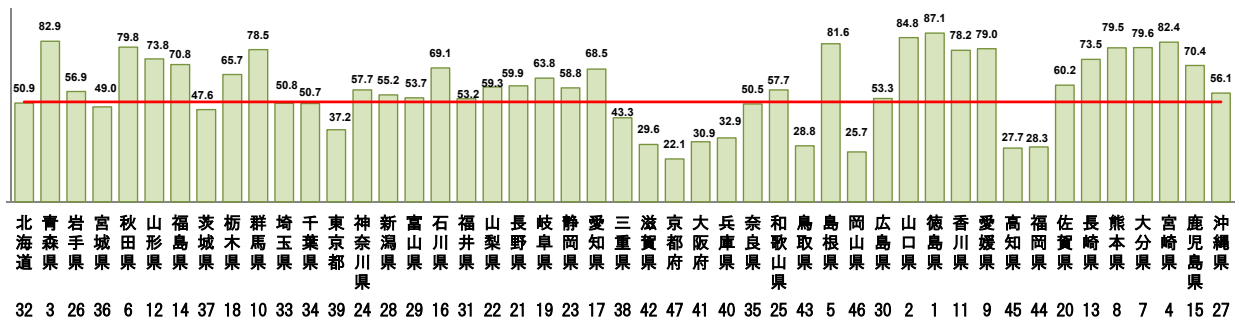
○ 都道府県別 計画相談支援実績（H26.9：厚生労働省調べ）



【都道府県名の下に数字は順位、グラフ中の線は全国平均50.0%】

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

○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H26.9：厚生労働省調べ）



単位：％ 【都道府県名の下に数字は順位、グラフ中の線は全国平均（51.6％）】

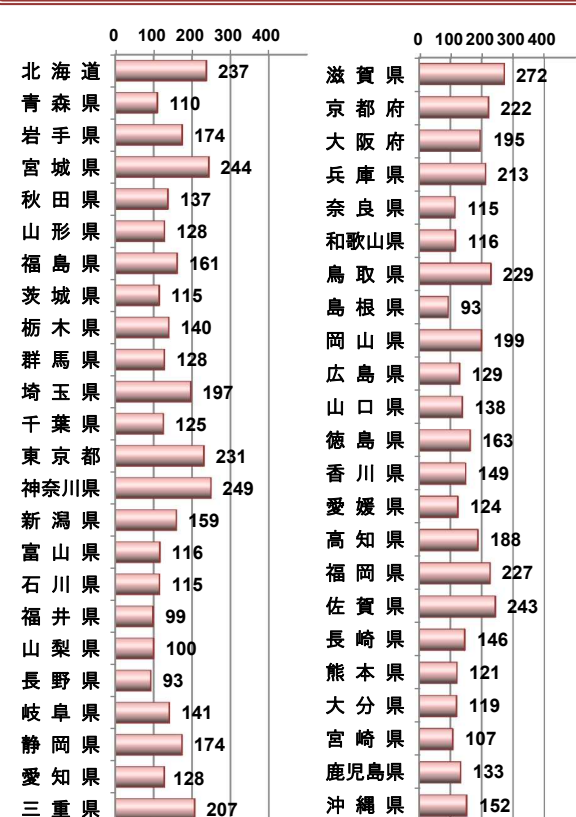
↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

計画相談支援の提供体制状況について（26.4）

○相談支援事業所・障害福祉サービス利用者数

都道府県	相談支援事業所数	障害福祉サービス利用者数	都道府県	相談支援事業所数	障害福祉サービス利用者数
北海道	192	45,558	滋賀県	29	7,899
青森県	92	10,082	京都府	72	15,985
岩手県	54	9,422	大阪府	274	53,359
宮城県	51	12,442	兵庫県	142	30,178
秋田県	51	7,004	奈良県	67	7,696
山形県	53	6,800	和歌山県	61	7,072
福島県	67	10,800	鳥取県	23	5,272
茨城県	117	13,400	島根県	68	6,329
栃木県	72	10,053	岡山県	60	11,969
群馬県	72	9,233	広島県	124	16,048
埼玉県	136	26,741	山口県	62	8,575
千葉県	186	23,309	徳島県	37	6,037
東京都	264	61,045	香川県	35	5,210
神奈川県	156	38,904	愛媛県	78	9,693
新潟県	82	13,051	高知県	29	5,458
富山県	49	5,700	福岡県	138	31,284
石川県	60	6,929	佐賀県	24	5,838
福井県	59	5,832	長崎県	78	11,388
山梨県	49	4,911	熊本県	106	12,825
長野県	137	12,713	大分県	75	8,959
岐阜県	71	10,017	宮崎県	70	7,523
静岡県	102	17,742	鹿児島県	98	13,015
愛知県	258	33,039	沖縄県	78	11,856
三重県	46	9,527	合計	4,304	703,722

○現体制で1事業所が提供する必要がある対象者数



1 4 発達障害支援施策について

発達障害児（者）支援については、平成 17 年 4 月に施行された「発達障害者支援法」に基づき、乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応した支援の推進を図ってきたところである。

各自治体においては、同法に基づき、発達障害児（者）支援についてご尽力いただいているところであるが、引き続き、発達障害児（者）支援体制の整備状況の把握・検証に取り組んでいただくようお願いする。

（１）発達障害者支援体制整備等について

「地域生活支援事業」において実施する「発達障害者支援体制整備」（以下「体制整備」という。）では、今年度より、発達障害者支援センター等に配置する「発達障害者地域支援マネジャー」（以下「マネジャー」という。）を新たにメニューとして追加し、市町村支援、事業所支援及び医療機関との連携や困難ケースへの対応等により地域支援機能の強化を図ることとしている。体制整備の実施主体である都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）においては、発達障害者支援センターとの十分な連携を図り、都道府県等内における発達障害支援の状況、例えば、発達障害児（者）の数、診断・治療を行う医療機関の数などについて、発達障害者支援体制整備検討委員会を必要に応じて障害者総合支援法第 89 条の 3 第 1 項に定める協議会等と合同で開催するなどにより総合的に検証した上で、積極的にマネジャーを配置していただきたい。

また、マネジャーについては、高度に専門的な知識が必要であるとともに、地域における関係機関・施設間の調整等を行う役割が重要となることから、今年度より国立リハビリテーションセンターにおいて発達障害者地域支援マネジャー研修を実施している（今年度は 9 月に実施済）。各都道府県等においては、来年度に開催される同研修へ受講について、特段のご配慮をお願いする。

なお、平成 27 年度概算要求においては、マネジャーの更なる専門性の確保を目的とした発達障害者地域支援マネジャー応用研修を実施するための経費を計上しているところである。（資料 1）

（２）「世界自閉症啓発デー」への対応

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

平成 26 年度の厚生労働省の取組については、

- ・世界自閉症啓発デー 2014・シンポジウム（平成 26 年 3 月 29 日（土））
- ・東京タワーブルーライトアップ（平成 26 年 4 月 2 日（水））

等を実施したところである。（資料 2）

なお、来年の取組については、以下の通り予定しているので、各自治体におかれては関連イベント等の開催に当たりご留意願いたい。

- ・東京タワーブルーライトアップ（平成 27 年 4 月 2 日（木））
- ・世界自閉症啓発デー 2015・シンポジウム（平成 27 年 4 月 4 日（土）東京都千代田区灘尾ホールで開催予定）

また、民間団体においても、各自治体のご協力をいただき全国各地のシンボルタワー等でライトアップを実施したところであり、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。

については、このようなライトアップのほか、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

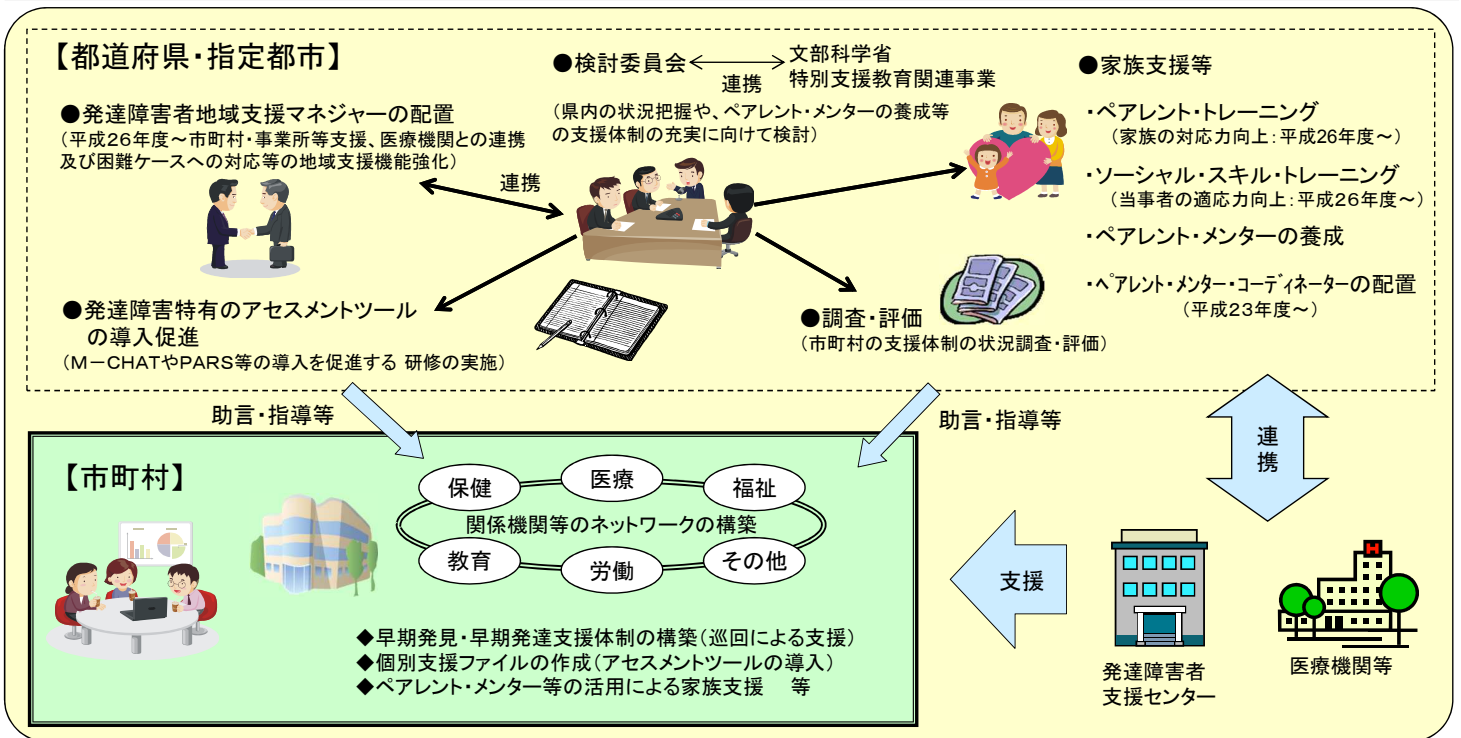
なお、これまでの普及啓発の取組や地方における取組については、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会の公式サイト等に掲載し広く周知しているので参考とされたい。

◆世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

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

世界自閉症啓発デーの制定や、地域における取組等に関する情報を提供

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、関係機関等によるネットワークを構築するとともに、ペアレントメンター・ペアレントトレーニング・ソーシャルスキルトレーニングの導入による家族支援体制の整備や、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会を実施する。
また、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応を行うための「発達障害者地域支援マネジャー」を配置し、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図る。



発達障害者支援センターの地域支援機能強化

地域生活支援事業の内数

発達障害については、支援のためのノウハウの普及が十分に行われていないため、各地域における支援体制の確立が喫緊の課題となっていることから、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等について、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図り、支援体制を整備する。

発達障害者支援センター (地活事業)職員配置:4名程度

- 相談支援(来所、訪問、電話等による相談)
- 発達支援(個別支援計画の作成・実施等)
- 就労支援(発達障害児(者)への就労相談) ●その他研修、普及啓発、機関支援

(課題)

中核機関としてセンターに求められる市町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が、センターへの直接の相談の増加等により十分に発揮されていない。

都道府県等 発達障害者支援体制整備(地活事業)

地域支援機能の強化へ

- 発達障害者支援体制整備検討委員会 ●市町村・関係機関及び関係施設への研修
- アセスメントツールの導入促進 ●ペアレントメンター(コーディネータ)

地域支援体制マネジメントチーム

発達障害者地域支援マネジャーの配置:6名程度

- ・原則として、センターの事業として実施
- ・地域の実情に応じ、その他機関等に委託可

市町村

体制整備支援(2名)

全年代を対象とした支援体制の構築
(求められる市町村の取組)

- ①アセスメントツールの導入
- ②個別支援ファイルの活用・普及

事業所等

困難ケース支援(2名)

困難事例の対応能力の向上
(求められる事業所等の取組)
対応困難ケースを含めた
支援を的確に実施

医療機関

医療機関との連携(2名)

身近な地域で発達障害に関する
適切な医療の提供
(求められる医療機関の取組)

- ①専門的な診断評価
- ②行動障害等の入院治療

発達障害支援について国が行う研修

発達障害者支援センター職員や医師等の発達障害施策に携わる職員を対象に、国立機関等において研修を実施し、各支援現場等における対応の充実を図る。

平成27年度概算要求 : 8百万円

(平成26年度予算 : 7百万円)

及び(独)国立・精神神経医療研究センター運営交付金の内数

<国立障害者リハビリテーションセンター>

1 発達障害者支援センター職員研修

発達障害者やその家族に対する相談・発達支援、就労支援、普及啓発等に関する**専門的な知識・技術**に精通するための研修

期間 3日間1回

対象 **発達障害者支援センター職員**

2 発達障害支援者研修

国の研究やモデル事業により効果が確認された**アセスメントや支援手法の知識**を習得するための研修

期間 3日間1回

対象 **巡回支援専門員、児童発達支援事業所の職員など**

3 発達障害者地域支援マネージャー研修

・一般研修

市町村の支援体制構築、事業所等の対応困難事例への対応、医療機関との連携等に関する**マネジメント**に精通するための研修

期間 3日間1回

(新規要求)

・応用研修

マネージャーの更なる質の向上と、全国ネットワーク形成を目的とした支援対象別の研修

期間 3日間2回×3コース + 全体研修1日

対象 **発達障害者地域支援マネージャー**

4 発達障害就労移行支援者研修

発達障害者の特性に応じた**就労移行支援事業の進め方**を習得するための研修

期間 3日間1回

対象 **就労移行支援事業所職員など**

<国立精神・神経医療研究センター>

5 発達障害早期総合支援研修

幼児期における発達障害の**早期発見・早期支援**について最新の知識を習得するための研修

期間 2日間1回

対象 **乳幼児健診に携わる医師、保健師など**

6 発達障害精神医療研修

一般精神医療現場や精神保健領域における発達障害者の**診断や治療、他領域との連携**に関する最新の知識を習得するための研修

期間 2日間1回

対象 **精神科医療機関、精神保健福祉センターの医師など**

7 発達障害支援医学研修

発達障害支援の**アセスメントや治療**など、幅広い分野の最新の知識を習得するための研修

期間 2日間2回

対象 **保健所、小児医療機関、発達障害者支援センターの医師など**

(内容)

①市町村支援コース、②事業所支援コース、③医療機関連携コースに分け、コンサルテーション技術における各地の実践情報交換と地域分析、行動計画作成を内容とする研修を実施。さらに上記3コースに加え、対象分野に関わらず全体的な視点から最新の知見について学習する全体研修を実施

上記以外にも関係する研修として自閉症支援ステップ研修(国立障害者リハビリテーションセンター)、強度行動障害支援者養成研修(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)なども実施

*これらの研修に関する情報は発達障害情報・支援センターのサイトにおいて公開

<http://www.rehab.go.jp/ddis/イベント情報/>

【背景】

平成19年12月、国連総会においてカタール国の提出した議題である4月2日を世界自閉症啓発デーに定める決議をコンセンサス(無投票)採択。

○決議事項

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

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

平成24年12月 第67回国連総会において、バングラデシュが主提案国である「自閉症スペクトラム障害、発達障害」決議がコンセンサスにより採択。

【啓発活動】(平成26年度 開催)

【国における取組】

○世界自閉症啓発デー2014・シンポジウム(作品展示等)

- ・日時 平成26年3月29日(土) 10:00～16:30
- ・場所 灘尾ホール(千代田区)
- ・主催 厚生労働省、日本自閉症協会
- ・共催 日本発達障害ネットワーク他 (大会実行組織:世界自閉症啓発デー・日本実行委員会)

○東京タワーブルーライトアップ

- ・平成26年4月2日(火) 18:15～ 点灯式
- ※同日、併せて作品展示等を実施(13:00～)



○各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、名所旧跡のブルーライトアップ、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じて創意工夫を図りながら、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を実施することにより、地域住民への発達障害の理解を促進。

○これらの取組内容について、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会WEBサイトに掲載。

<http://www.worldautismawarenessday.jp>

15 放課後等デイサービスガイドラインについて

平成 26 年 7 月にとりまとめられた、障害児支援の在り方に関する検討会の報告書において、障害児支援について、その質を担保する観点から「保育所保育指針」のようなガイドラインの策定が必要である旨言及されている。

これを受け、障害児通所支援に関するガイドラインを作成するため、平成 26 年 10 月 6 日より、関係団体や有識者等からなる「障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会」を開催しており、早期のガイドライン策定が望まれている放課後等デイサービスに係るガイドラインから検討を進めているところである。

今後、12 月頃までに放課後等デイサービスガイドラインの内容についてとりまとめを行っていただき、平成 26 年度中のガイドラインの策定、発出を予定している。なお、本検討会での検討状況については、随時、当省 HP で公表しているので、ご参照いただきたい。**（資料 1）**

※厚生労働省 HP「障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会」URL
<<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai.html?tid=220733>>

（参考）障害児支援の在り方に関する検討会報告書～抜粋～

3. 今後の障害児支援が進むべき方向（提言）

（5）個々のサービスの質のさらなる確保

①一元化を踏まえた職員配置、専門職の確保等

（中略）

保育所では「保育所保育指針」、幼稚園では「幼稚園教育要領」、幼保連携型認定こども園では「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」といった保育・教育に関する指針・ガイドラインが定められているが、児童発達支援をはじめとした障害児支援に関するガイドラインは存在していない。障害児支援の内容については、各事業所における理念や目標に基づく独自性や創意工夫も尊重されるものであるが、その一方で、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みが必要であるため、障害児への支援の基本的事項や職員の専門性の確保等を定めたガイドラインの策定が必要である。特に、平成 24 年度に創設した放課後等デイサービスについては、行われている支援の内容が多種多様で、質の観点からも大きな開きがある状況であり、支援内容の在り方の整理も踏まえつつ、早期のガイドラインの策定が望まれる。

障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会 開催要綱

1. 趣旨

平成 26 年 7 月にとりまとめられた、障害児支援の在り方に関する検討会の報告書において、障害児通所支援について、その質を担保する観点から「保育所保育指針」のようなガイドラインの策定が必要である旨言及されている。これを受け、障害児通所支援に関するガイドラインを作成するため、有識者、関係者の参集を得て検討を行う。

2. 検討事項

- (1) 障害児通所支援に関するガイドラインの内容について
- (2) その他

3. 構成等

- (1) 本検討会は、社会・援護局障害保健福祉部長による検討会とし、社会・援護局障害保健福祉部長が開催する。
- (2) 構成員は、別紙のとおりとする。
- (3) 本検討会に、座長及び座長代理を置く。
- (4) 座長は、構成員の互選により選出し、座長代理は、構成員の中から座長が指名する。
- (5) 座長は、必要に応じ意見を聴取するため、参考人を招へいすることができる。
- (6) その他、検討会の運営に関し、必要な事項は座長が定める。

4. その他

本検討会の庶務は、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室が行う。

障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会 構成員名簿

秋山 哲生	全国重症心身障害日中活動支援協議会
石橋 大吾	一般財団法人全日本ろうあ連盟教育・文化委員会副委員長
石橋 吉章	一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長
市川 宏伸	一般社団法人日本発達障害ネットワーク理事長
猪平 眞理	社会福祉法人日本盲人会連合
宇佐美 岩夫	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会常務理事・事務局長
大塚 晃	上智大学総合人間科学部教授
大南 英明	全国特別支援教育推進連盟理事長
尾崎 ミオ	一般社団法人日本自閉症協会
片桐 公彦	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク事務局長
岸 良至	一般社団法人全国児童発達支援協議会事務局長
田中 正博	全国手をつなぐ育成会連合会統括
柘植 雅義	筑波大学教授(人間系障害科学域知的・発達・行動障害学分野)
辻井 正次	中京大学現代社会学部教授
福島 慎吾	特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク常務理事
渡辺 顕一郎	日本福祉大学子ども発達学部教授

(五十音順、敬称略)