

9 強度行動障害を有する者等に対する支援について

(1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を創設したところである。

さらに、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成 27 年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるが、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において、生活介護、計画相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービスについても当該加算を創設したことから、各都道府県におかれては、研修の実施について更なる積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算の算定要件の経過措置については、平成 31 年 3 月 31 日まで延長することとしているが、「重度障害者支援加算及び強度行動障害児特別支援加算に係る経過措置の終了について」（平成 31 年 2 月 27 日事務連絡）においてご連絡したとおり、当該研修の受講状況等を踏まえて、当該日をもって終了とするので、各都道府県におかれては必要な養成者が受講できるよう遺漏のないように対応をお願いします。

また、地域生活支援事業の「地域生活支援促進事業」に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や、「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」を活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いします。

今後の予定としては、近日中に各都道府県に対し平成 31 年度の両事業に係る要望見込額の提出を依頼し、申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

また、これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、平成 31 年度においても独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実施する予定であり、6 月 4 日・5 日（基礎研修）、6 月 6 日・7 日（実践研修）に国立障害者リハビリテーションセンター学院において研修を開催する予定である。正式な依頼等については改めて連絡させていただくので、受講者の推薦等ご協力をお願いします。

(2) 強度行動障害支援者養成研修のカリキュラム等の見直し

平成 25 年度から「強度行動障害支援者養成研修」を実施しているが、5 年以上経過していることから、更なる質の高い、かつ、より専門的で効果的なカリキュラムが求められているところである。また、研修内容については均一な研修水準とすることが課題となっている。

今後、「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修カリキュラム及び運営マニュアルの作成に関する研究（平成 30 年度障害者総合福祉推進事業）」や「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修実施のための教材開発等に関する研究（平成 31 年度障害者総合福祉推進事業）」を踏まえ、現行のカリキュラムの見直しやテキスト等の検討、作成を予定しているので、詳細は来年度以降にお知らせするが、あらかじめご承知おき願いたい。

(3) 強度行動障害を有する者に対する対応について

現在、障害支援区分の認定にあたっては、認定調査項目の判断基準の留意点として「行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断する」こととしており、そのため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となる。

認定調査についてはこうした点に留意し、また、調査対象者本人、支援者双方から聞き取りを行うように努める等、再度、障害支援区分認定に係る趣旨をご理解いただき、遺漏なき取扱いがなされるようお願いする。

(4) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配慮願いたい。

なお、平成 29 年度における各都道府県の喀痰吸引等研修（第 3 号研修）の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、平成 30 年度分も引き続き実施する予定であるが、調査項目等の見直しを検討した上で、来年度中に調査票を送付する予定であるのでご協力方お願いする。

また、現在、「介護職員による喀痰吸引等のテキスト等の作成に係る調査研究（平成30年度障害者総合福祉推進事業）」を実施しているところであるが、当該調査研究を踏まえ、今後、現行のテキスト（第3号研修）の改訂を行い、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるのでご承知おき願いたい。

（５）精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図る上での現状や課題として、長期入院精神障害者の地域移行に伴い必要となる障害福祉サービス・介護保険サービスの量と質を確保していく必要がある。

また、高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となるケースが多いが、障害福祉分野と介護保険分野の双方の従事者において、精神障害者を支援するノウハウ・知見が必ずしも十分でないところである。

については、各自治体（県レベル・市町村レベル）における、両分野の連携を進めることが必要であり、現在、障害福祉制度における都道府県地域生活支援事業の任意事業として、「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修」を実施しているところであるが、今後、さらに両分野の従事者に対する精神障害者への理解や関係機関との連携の促進に向けた実効性の高い研修等の検討を行う観点から、平成30年度障害者総合福祉推進事業において、（一社）日本介護支援専門員協会が「精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等の研修ニーズに関する調査」を実施しているところである。

当該事業の結果を踏まえ、今後上記研修の見直しを行う予定であるが、各都道府県におかれては、両分野の担当者と連携して現状を御了知いただくとともに、今後適時情報提供させていただく内容を関係団体や関係機関等に対して周知いただき、受講が促進されるよう、協力をお願いする。

10 相談支援の充実等について

(1) 相談支援の充実について

① 計画相談支援及び障害児相談支援に係る新たなモニタリング実施標準期間及び基本報酬の全利用者への適用について【関連資料1、2】

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、計画相談支援及び障害児相談支援に関しては、計画相談支援等の全体的な質を向上するとともに、質の高い支援等を実施している事業者を適切に評価すること等を目的に、モニタリング実施標準期間や報酬体系の見直し等を行った。

このうち、新モニタリング実施標準期間及び計画相談支援の新基本報酬については、以下のように段階的な適用を行っている。

○ 平成30年度

- ・ 自立生活援助、就労定着支援、日中サービス支援型共同生活援助、施設入所支援の利用者についてのみ、新モニタリング実施標準期間及び計画相談支援の新基本報酬を適用。

○ 平成31年度以降

- ・ 上記に加え、居宅介護等、自立訓練、就労継続支援の利用者について新モニタリング実施標準期間を適用。また全ての利用者にも新基本報酬を適用。

管内の各市町村や事業所等に対して、段階的な見直しの内容について改めて周知いただき、平成31年4月以降の円滑な施行のための準備について遺漏なきよう努められたい。

② 基幹相談支援センターの設置促進及び充実強化について【関連資料3】

基幹相談支援センターについては、平成30年4月時点で設置市町村の割合は37%と拡大されている一方で、一部の都道府県においては、設置している市町村が未だにない状況が引き続き見受けられる。基幹相談支援センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待されており、設置していない市町村においては、地域の相談支援体制の充実を図る観点から基幹相談支援センターの設置を検討されたい。

また、基幹相談支援センターの設置促進を図る観点から、先行事例の収集・整理・分析を行い、未設置市町村が設置する際の参考となる手引きを作成しているところであり、平成30年度末にお知らせする予定としている。

平成31年度においては、地域における相談支援専門員の人材育成と支援の質の向上を図るため、基幹相談支援センター等において計画相談支援事業所等によるモニタリング内容を検証する手法等に関するガイドラインを作成することとしている。ガイドラインの作成に当たっては、各市町村に既に設置されている基幹相談支援センター等に対して取組状況等の

調査を行う予定としているため、管内の各市町村や基幹相談支援センター等に対して調査等への協力について周知いただきたい。

③ 主任相談支援専門員について【関係資料 3】

平成 30 年度より、基幹相談支援センター等において、地域づくりや人材育成等の地域における相談支援の指導的役割を担う主任相談支援専門員を創設し、基幹相談支援センターの人員配置に加えたところである。

主任相談支援専門員については、平成 30 年度より、国による養成研修を実施しており、平成 31 年度においても引き続き養成を行う予定である。研修の実施時期については、平成 30 年度より早い時期を予定しているところであるが、日時・場所等が決定し次第、各都道府県にお知らせすることとしている。

また、各都道府県における主任相談支援専門員の養成に当たっては、養成研修に係る実施要綱を平成 30 年度末に発出する予定としており、平成 31 年度以降、準備が整った都道府県から養成を始められたい。その際、主任相談支援専門員の確実な養成を図る観点から、国による養成研修を修了した主任相談支援専門員を中心とし、研修実施体制の確保、適切な定員の設定等について検討の上準備を進められたい。

なお、都道府県による主任相談支援専門員の養成研修の実施に係る費用については、「地域生活支援事業」のメニュー事業のうち「相談支援従事者等研修事業」（都道府県事業）に基づき交付することを可能とすることとしているのでご活用願いたい。

(2) 相談支援専門員の研修体系の見直しについて【関係資料 4、5】

相談支援専門員研修制度の見直しに関しては、平成 31 年度より、各都道府県において新たなカリキュラムによる研修の実施を予定していたところであるが、平成 30 年度全国厚生労働関係部局長会議（平成 31 年 1 月 18 日開催）でお知らせしたとおり、障害当事者に参加を求めた検討会（「相談支援の質の向上に向けた検討会」）を設置し、研修項目や障害当事者の受講に伴う配慮等についての検討が必要となったことから、各都道府県で実施する研修については、平成 32 年度（2020 年度）以降に延期することとしている。本検討会については、年度内に 3 回程度の開催を予定しており、社会保障審議会障害者部会への報告後、改めて検討結果についてお知らせする。

(3) サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

① サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直しについて【関連資料 6、7】

平成 31 年度より、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者（以

下「サービス管理責任者等」という。)の養成に係る研修制度を見直し、これまで分野ごとに実施していた研修を統合した上で、基礎研修、実践研修に分け、段階的に実践的なサービス管理責任者等の養成を図ることとしている。あわせて、更新研修を創設し、現任者についても一定期間ごとに支援の質の維持・向上を図ることとしている。

告示及び関係通知の改正については、パブリックコメントを経て平成30年度末の発出を予定しているところであり、各都道府県においては、平成31年度より改正後の内容に基づく研修を実施していただくことになることから準備に遺漏なきようお願いする。

なお、研修制度見直しに伴う経過措置は、関連資料7記載のとおりであるので、ご留意いただきたい。

② サービス管理責任者等の配置に係る猶予期間の終了について

サービス管理責任者等の配置に関して、「事業の開始後1年間は、実務経験者については研修を修了しているとみなす」旨の猶予措置については、平成31年3月31日をもって終了となるので留意されたい（「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等」（平成18年9月29日厚生労働省告示544号））。

③ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等について

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者研修の実施に当たり、一部の都道府県において、研修受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できない場合があるのご意見をいただいているところである。各都道府県におかれては、必要な養成数を確保する等の観点から、今後の事業者数の増加見込みや管内のニーズを十分踏まえた上で、研修開催時の定員規模や年間の開催回数等を設定していただくようお願いする。

あわせて、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様に、再度点検いただくようお願いする。

また、今回のサービス管理責任者等研修の見直しに伴い、平成30年度までのサービス管理責任者等の研修修了者が資格を更新する場合については、平成35年（2023年）度末までに更新研修を受講する必要がある。そのため、各都道府県における更新研修の実施に当たっては、受講見込み者数を適切に見積もった上で各年度の研修の定員規模及び開催回数を設定されたい。例えば、受講期限の最終年度に受講者が集中することがないように、平成18年度から20年度までに研修を修了した者については平成31年度、平成21年度から23年度までに研修を修了した者については平成32年度に受講を促すなど、計画的な更新研修の受講が可能となるようご配慮いただきたい。

(4) 平成 31 年度における国研修の開催予定について

平成 31 年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者等に係る国研修の受講者の要件については、平成 30 年度と同様、これまでの国研修との一定の継続性を保つ観点から、原則として、既受講者又は次年度も継続して受講できる者とする予定である。

また、開催の日程については、以下のとおりとする予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、ご協力をお願いします。

実施時期については、部局長会議でもお知らせしたとおり、例年と異なるためご留意いただきたい。

サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 31 年 6 月 12 日（水）～14 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 31 年 9 月 11 日（水）～13 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

モニタリング実施標準期間の適用時期

○ 平成30年度報酬改定において新たに示したモニタリング実施標準期間の適用時期については、以下のとおり。

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

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

新たな基本報酬の全適用について

- 平成31年4月1日以降に行われる計画相談支援及び障害児相談支援は全て見直し後の基本報酬を適用する。
※ 障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことなどから、基本報酬は据え置き

(計画相談支援)

[旧単価]

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



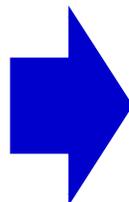
[見直し後]

イ サービス利用支援費	
(1) サービス利用支援費 (I)	1,458単位
(2) サービス利用支援費 (II)	729単位
□ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費 (I)	1,207単位
(2) 継続サービス利用支援費 (II)	603単位

(障害児相談支援)

[旧単価]

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



[見直し後]

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

注) (I) については、利用者数が40未満の部分について算定。(II) については、40以上の部分について算定。

主任相談支援専門員養成研修等事業について

平成30年度予算額 13,766千円 → 平成31年度予算案 14,803千円

概要

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

事業内容等

【事業内容】

- ・主任相談支援専門員養成研修の実施(5日間、参加者200名程度)
- ・基幹相談支援センターにおけるモニタリング結果等の検証手法に関するガイドラインの作成

※平成30年度事業では、基幹相談支援センターの設置促進を図るための取組の好事例等を収集した手引きを作成

【実施主体】 国(民間団体へ委託予定)

(参考)

事業	H30年度	H31年度	H32年度
1. 主任相談支援専門員養成関係	制度創設 ・主任相談支援専門員養成テキストの作成	・国による養成実施	・都道府県による養成開始
2. 基幹相談支援センター設置促進関係	・設置促進のための手引きの作成	・市町村において手引きも活用し、センターの設置を促進 モニタリング結果等の検証手法に関するガイドラインの作成	・ガイドラインを参考に取組を推進

相談支援専門員研修制度の見直しに関する障害者部会（H30年3月2日）以降 の状況及び今後の対応方針（案）について

（指摘内容）

- 障害当事者の団体から、相談支援専門員の人数が不足していると考えられる状況の中で、特に相談支援従事者初任者研修の研修時間の増加は現場の実態に合っていない。また、研修カリキュラムの見直し案作成のプロセスにおいて障害当事者の意見が反映されていない。
- 研修内容について、障害者のエンパワメントの視点が十分ではない、セルフケアプランの位置付けに関して必要な講義を含めるべき。
- 移動が困難な障害当事者が研修を受講しやすくなるような工夫が必要。



（検討の方向性）

- あらためて障害当事者が参画した検討の場を設け、これまでの検討結果を前提として、新カリキュラムの内容及び必要な研修時間等について整理。
- 検討にあたっては、障害当事者の参画を前提とし、その際、身体障害、知的障害及び精神障害の各関係者の人数のバランスに配慮した構成とする。
- これまで障害者部会において議論されてきた経緯を踏まえ、検討の前提として、現時点で提示されている新カリキュラム（研修時間42.5時間（初任者研修）・24時間（現任研修））をベースとして検討をする。
- 研修の受講にあたり、障害者の負担が可能な限り少ない方法について検討を行う。

（施行時期等）

- 検討に要する期間を考慮し、都道府県が実施する相談支援専門員の初任者研修及び現任研修の実施時期については、2020年度以降とする。

相談支援の質の向上に向けた検討会について

1 趣旨（要旨）

平成30年10月24日の社会保障審議会障害者部会において、相談支援専門員の研修制度の見直しに関して、研修項目や障害当事者の負担軽減等についての議論が行われた。これを受け、各都道府県における研修の円滑な実施に当たり、これまでの検討結果を踏まえ、必要な研修項目及び時間数の調整、研修受講における障害当事者への配慮事項等について検討を行う。

2 主な検討事項

(1) 研修項目に関する事項

相談支援専門員が必要とする価値・知識・技術を獲得できる研修項目及び時間数について

(2) 研修受講における配慮に関する事項

障害当事者が研修を受講する場合の適切な配慮について

3 スケジュール

以下の日程で年度内に3回程度実施し、報告書を取りまとめる。

第6回 平成31年2月14日（木）

第7回 平成31年2月28日（木）

第8回 平成31年3月21日（木・祝日）

予備日 平成31年3月28日（木）

※ これまで行われてきた「相談支援の質の向上に向けた検討会」を継続して実施。

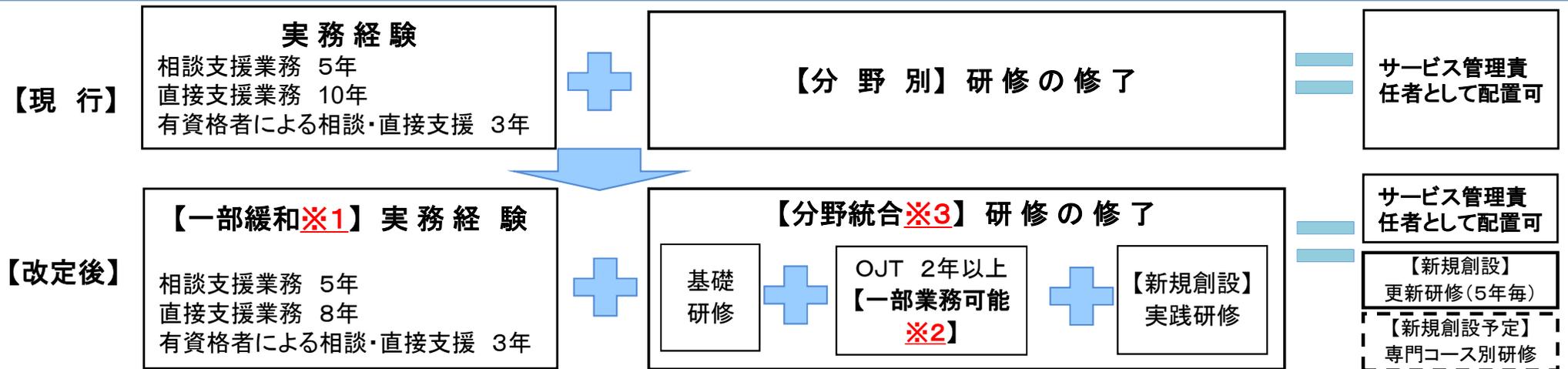
4 委員構成等（別添）

委員構成等

- 阿部 一彦(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会会長)
今井 忠(一般社団法人日本発達障害ネットワーク(JDDnet)理事)
今村 登(自立生活センターSTEPえどがわ理事長)
内布 智之(一般社団法人日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構代表理事)
大濱 眞(公益社団法人全国脊髄損傷者連合会代表理事)
小澤 温(筑波大学人間系教授)
小幡 恭弘(公益社団法人全国精神保健福祉会連合会事務局長)
門屋 充郎(特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会顧問)
熊谷 晋一郎(東京大学先端科学技術研究センター准教授)
鈴木 孝幸(社会福祉法人日本盲人会連合理事)
田中 正博(全国手をつなぐ育成会連合会統括)
玉木 幸則(特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会顧問)
富岡 貴生(公益財団法人日本知的障害者福祉協会相談支援部会副部会長)
中西 正司(特定非営利活動法人当事者エンパワメントネットワーク理事長)
松本 正志(一般財団法人全日本ろうあ連盟福祉・労働委員会委員)
三浦 貴子(全国身体障害者施設協議会制度・予算対策委員長)

(五十音順、敬称略)

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直し概要



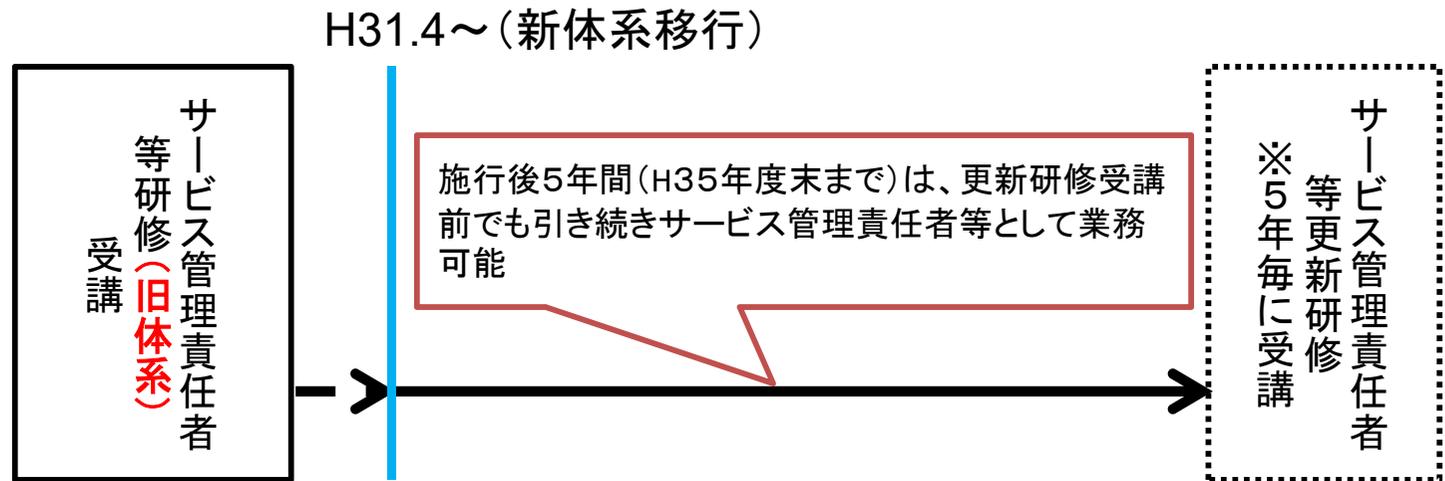
※専門コース別研修については、厚生労働科学研究にて開発中

見直し内容の詳細 (H31.4～)

【現行】	【改定後】
<p>※1 実務経験の一部緩和</p> <p>直接支援業務 10年</p> <p>実務経験を満たして研修受講</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援業務 5年 直接支援業務 10年 有資格者による相談・直接支援 3年 	<p>直接支援業務 8年</p> <p>※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。</p> <p>基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講</p> <p>【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後)</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援業務 5年→3年 直接支援業務 8年→6年 有資格者による相談・直接支援 3年→1年
<p>※2 配置時の取扱いの緩和</p> <p>研修修了後にサービス管理責任者として配置可</p>	<p>既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とするとともに、個別支援計画原案の作成を可能とする。</p>
<p>※3 研修分野統合による緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施 修了した分野及び児童発達支援管理責任者にのみ従事可 	<ul style="list-style-type: none"> サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施 他分野に従事する際の再受講は必要なし <p>※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。</p>

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置について

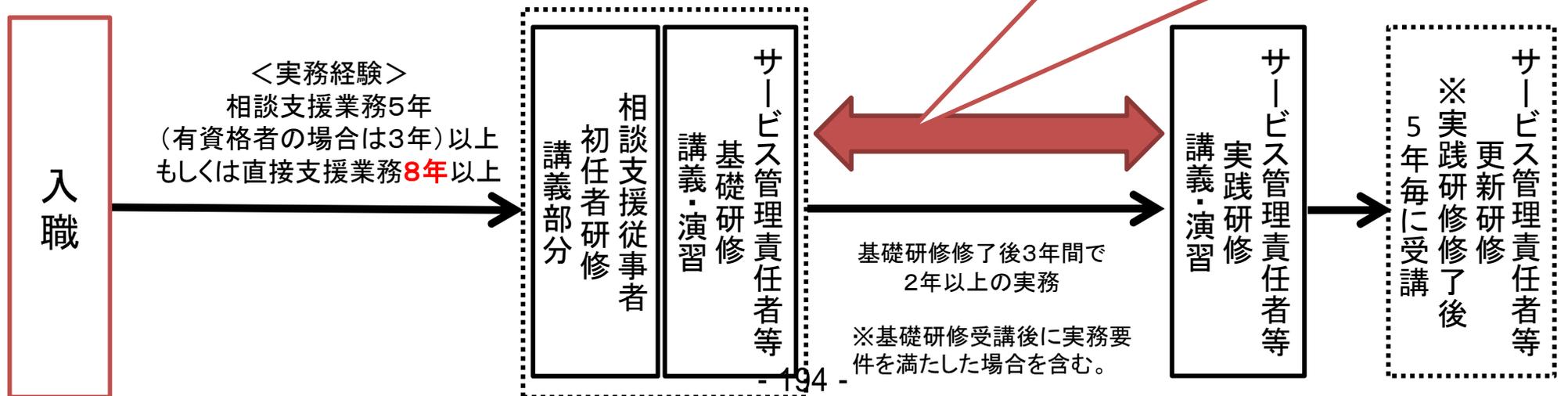
① 現行研修受講済みの者について



② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

※H31～33の基礎研修受講者に限る。

基礎研修修了時点において実務要件を満たしている場合は、実践研修を修了するまでの3年間は、サービス管理責任者等の要件を満たしているものとみなす。



11 障害者の地域生活への移行等について

(1) 障害者の地域生活への移行について

① 自立生活援助について

平成30年4月に施行された自立生活援助は、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行うサービスであり、平成30年10月時点で、83事業所（27都道府県）において、328人が利用している。【関連資料1、2】

自立生活援助は、障害者支援施設等から地域での一人暮らしに移行した障害者が地域生活を継続するために有効なサービスであるとともに、現に一人暮らししている障害者等が住み慣れた地域で引き続き生活することを可能とするサービスでもあるため、都道府県並びに市町村におかれては、管内のニーズ等の把握に努め、事業者の指定や支給決定の実施等、自立生活援助の円滑な施行に努めていただくようお願いする。

② 地域相談支援について

平成24年4月から施行された地域相談支援（地域移行支援及び地域定着支援）は、利用者数が年々増加しているものの、障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移しており、都道府県別の利用実績に大きな差が生じている現状である。【関連資料3】

地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な理由については、複数の要因があると推測されるところであるが、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行は、障害福祉計画における継続した課題となっていることから、都道府県並びに市町村においても計画達成に向けて積極的な活用を検討願いたい。

特に、精神科病院に長期間入院している精神障害者の地域移行に関しては、所在の確認が難しい事例も散見されるが、国立精神・神経医療研究センターが公開している「地域精神保健医療福祉資源分析データベース ReMHRAD（リムラッド）」を活用することで、精神科病院に1年以上入院している方の状況（現在の所在病院・元住所地の市区町村）を検索すること等が可能なので、地域相談支援を必要とする精神障害者に対して確実に支援が届くよう、実態把握に努められたい。【関連資料4】

また、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせることで、地域移行する障害者への支援をより効果的に実施することが可能であり、相談支援事業者が自立生活援助を実施する場合は兼務要件等が緩和されているので、合わせて活用を検討願いたい。

③ 施設入所者の地域生活への移行について

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

成果目標（計画期間が終了するH32年度末の目標）

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数：H28年度末施設入所者の9%以上
 - ・施設入所者数：H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重度化を背景とした目標設定

（2）共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

① 日中サービス支援型グループホームについて

平成30年度報酬改定により創設された「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されるものであり、平成30年10月時点で、45事業所（22都道府県）において、532人が利用している。【関連資料5、6】

都道府県並びに市町村におかれては、管内のニーズ等の把握に努め、事業者の指定や支給決定の実施等、日中サービス支援型グループホームの円滑な施行に努めていただくようお願いする。

② グループホームの整備促進について

グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、平成30年10月時点の利用者数は11.9万人（介護サービス包括型：10.3万人、日中サービス支援型：532人、外部サービス利用型：1.6万人）であり、第5期障害福祉計画の平成30年度末における利用者見込数12.2万人と比較して、ほぼ同水準となっているものの、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）においてグループホームの利用見込は今後も増加することから、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。【関連資料7】

③ グループホームの防火安全対策等について

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されているところであるが、都道府県並びに市町村におかれ

ては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いする。

また、非常災害対策は事業者が日頃から取り組むべき事案であるが、グループホームは障害者が共同生活する住まいの場であり、一つ一つの住居は小規模であることが多いことから、具体的に取り組みにくいとの声もあるため、都道府県並びに市町村におかれては、利用者の安全確保を第一に考え、グループホームにおける災害発生に備えた取組みの促進を図るようお願いする。

災害発生に備えた取組みの例

- 避難行動要支援者名簿への掲載の調整
- 一時避難場所や福祉避難所への移動経路の確認及び移動訓練 等

④ 地域の実状に合った総合的な福祉サービスの提供について

厚生労働省においては、平成27年9月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を取りまとめ、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを総合的に提供する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示すとともに、平成28年3月に、総合的な福祉サービスの提供を行う上で現行制度において運用上対応可能な事項を整理した「地域の実状に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」を取りまとめている。

その中で、障害者グループホームと認知症対応型グループホームについては、ともに「家庭的な雰囲気の下で生活する住まい」であることから「設備の共用は可能」であり、一体的に運営することが可能と整理されている。

都道府県並びに市町村におかれては、これらの趣旨や内容を十分ご理解の上、引き続き、グループホームの適切な運用を図っていただくようお願いする。【関連資料8】

(3) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

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

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

矯正施設等の退所後、グループホームや自立訓練、就労継続支援等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、「地域生活移行個別支援特別加算」及び「社会生活支援特別加算」

により評価している。

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

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	H27年10月	H28年10月	H29年10月	H30年10月
介護サービス包括型	286人	311人	335人	397人
グループホーム	141事業所	153事業所	160事業所	185事業所
日中サービス支援型				3人
グループホーム				3事業所
外部サービス利用型	80人	75人	80人	72人
グループホーム	48事業所	41事業所	42事業所	35事業所
障害者支援施設	51人	45人	45人	39人
	31事業所	24事業所	26事業所	25事業所
宿泊型自立訓練	53人	66人	60人	63人
	35事業所	44事業所	41事業所	39事業所
合計	470人	497人	520人	574人
	255事業所	262事業所	269事業所	287事業所

※日中サービス支援型グループホームは平成30年4月創設

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

社会生活支援特別加算の算定実績の推移

	H27年10月	H28年10月	H29年10月	H30年10月
自立訓練(機能訓練)				1人
				1事業所
自立訓練(生活訓練)				170人
				61事業所
就労移行支援				33人
				16事業所
就労継続支援(A型)				21人
				14事業所
就労継続支援(B型)				145人
				80事業所
合計				370人
				172事業所

※社会生活支援特別加算は平成30年4月創設

自立生活援助（平成30年4月～）の概要

サービス内容

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

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

対象者

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

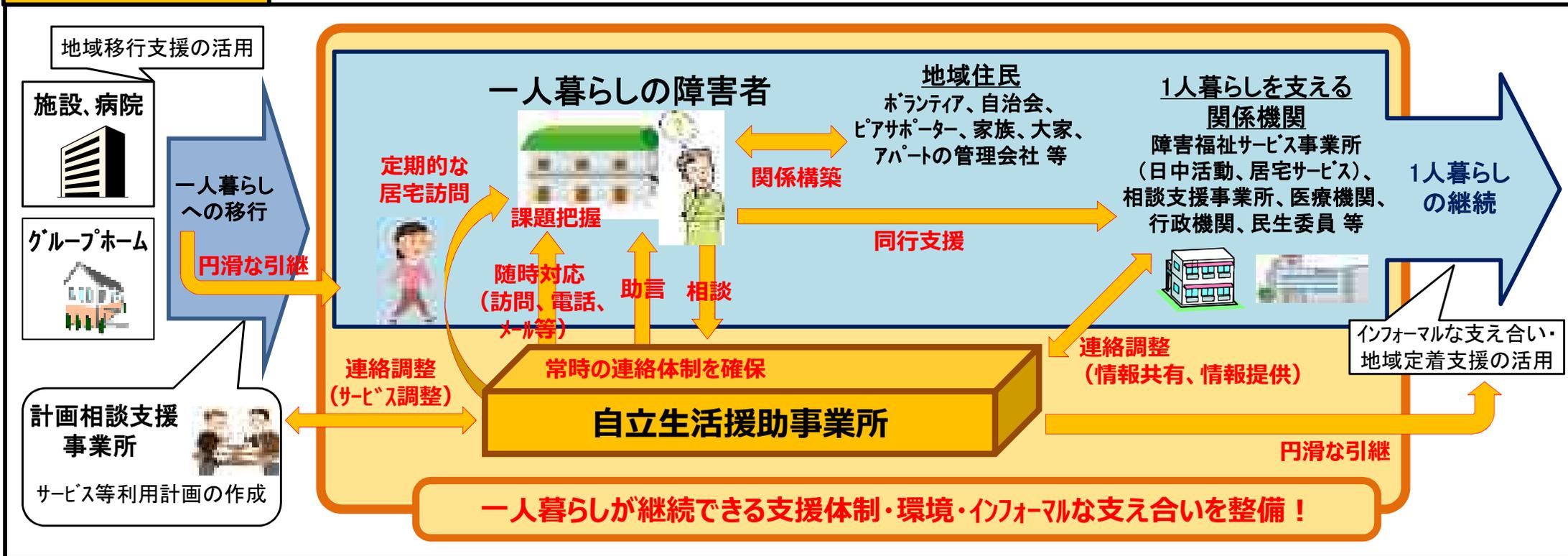
※自立生活援助による支援が必要な者(例)

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

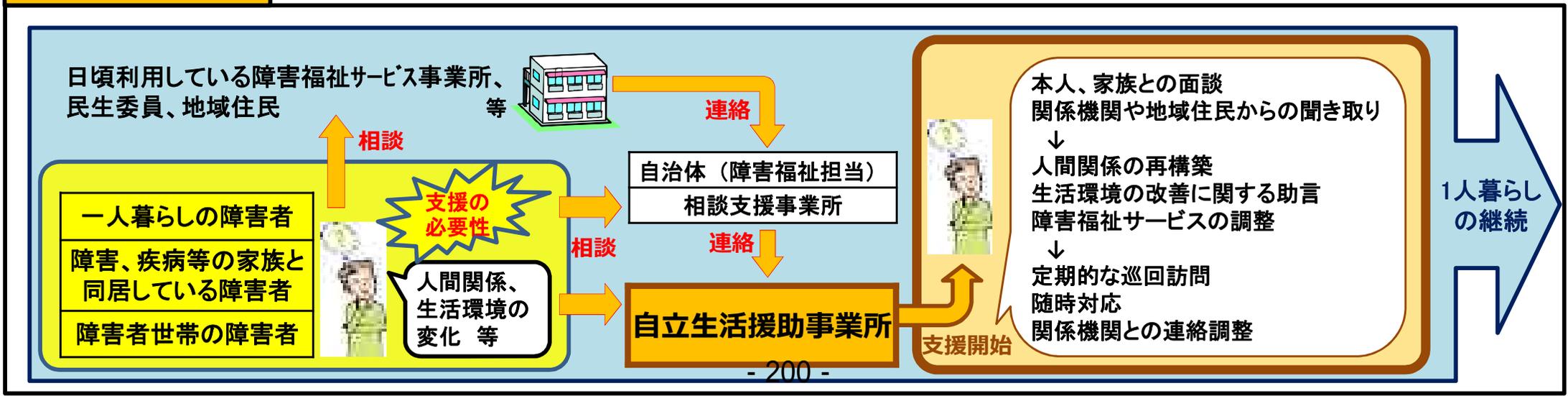
※家族による支援が見込めないと判断する場合(例)

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

支援のイメージ ①



支援のイメージ ②



自立生活援助の現状

※平成30年10月サービス提供分(国保連データ)

事業所について [83事業所(27都道府県)]

○都道府県毎の事業所数

北海道	岩手県	山形県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	山梨県	長野県	静岡県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県
2	1	1	3	2	5	4	21	5	3	3	2	2	7	1
和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	徳島県	愛媛県	福岡県	長崎県	熊本県	大分県	鹿児島県			
2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	5	1			

利用者について [328人]

○都道府県毎の利用者数

北海道	岩手県	山形県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	山梨県	長野県	静岡県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県
9	2	9	5	4	27	13	81	15	6	21	24	8	16	3
和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	徳島県	愛媛県	福岡県	長崎県	熊本県	大分県	鹿児島県			
7	1	2	6	11	2	3	4	31	1	15	2			

○状態毎の利用者数

退所等をしてから1年以内の者	134
上記以外の単身生活者等	194

○障害支援区分毎の利用者数

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分なし
1	3	23	93	128	12	68

○障害種別毎の利用者数

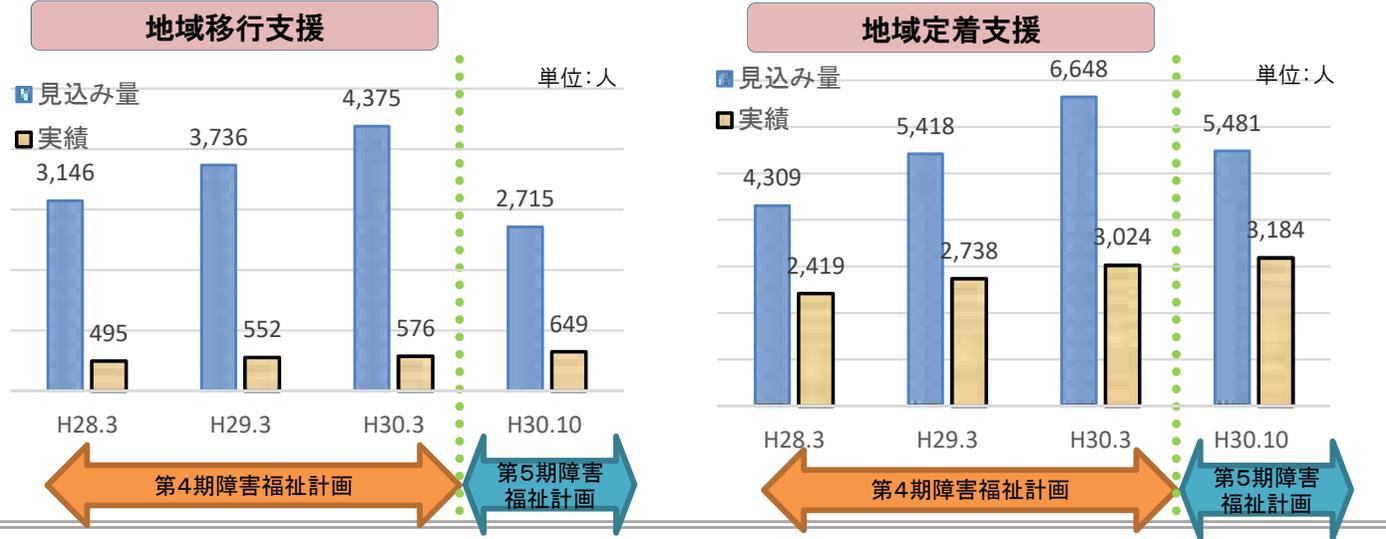
身体障害	知的障害	精神障害
16	99	213

○年齢毎の利用者数

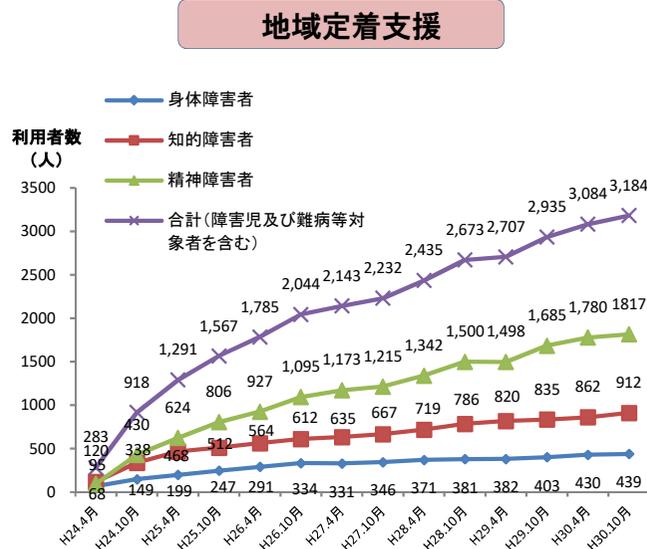
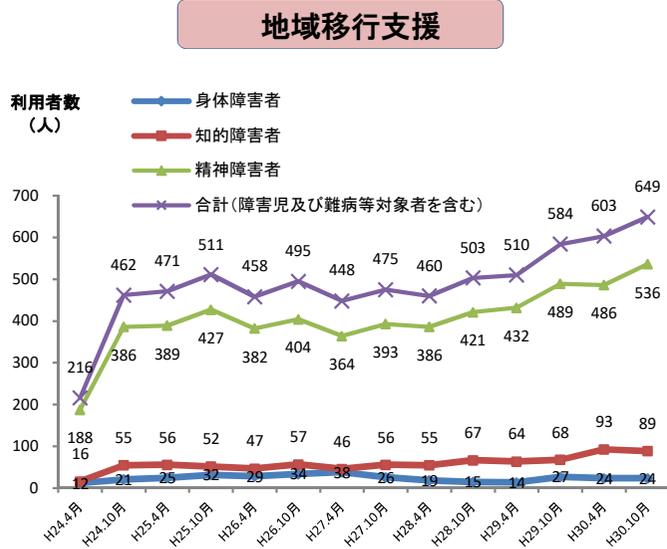
18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
1	0	34	49	77	109	34	24

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

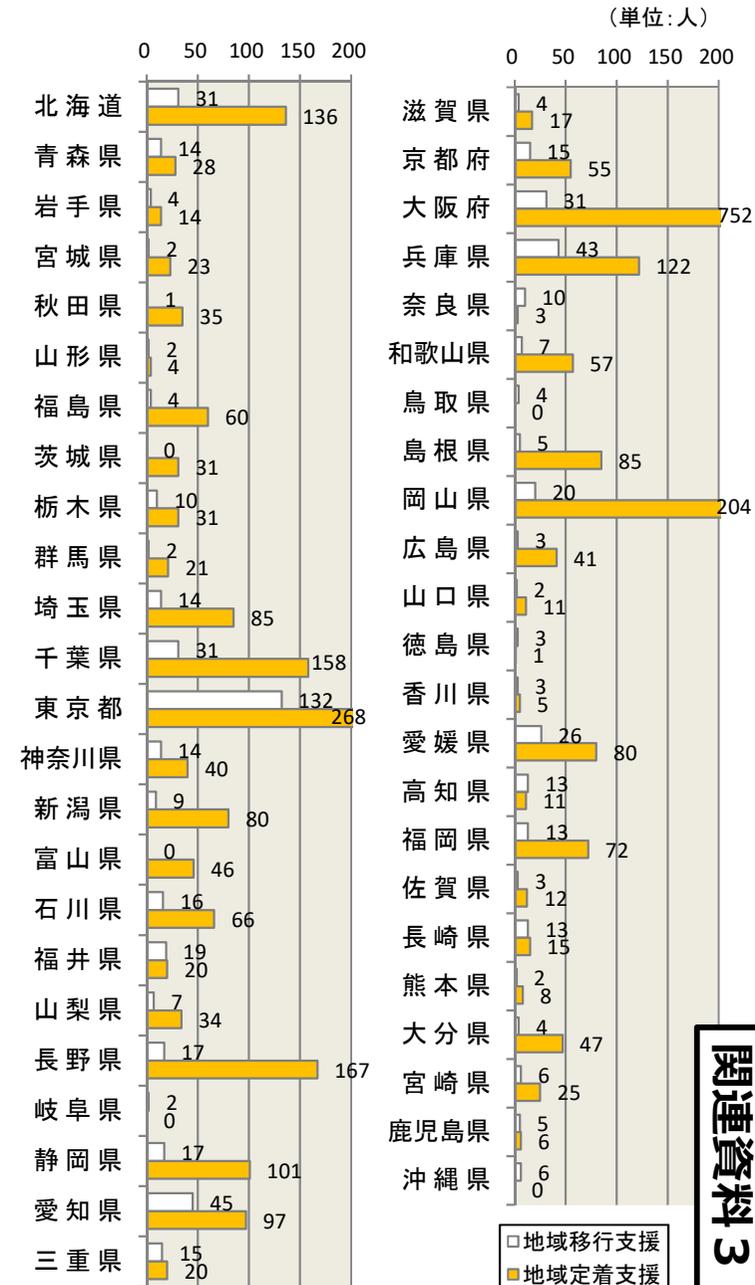
◆ 障害福祉計画における見込み量と実績



◆ 障害別利用者数の推移（H24.4～H30.10）



◆ 都道府県別利用者数（H30.10）



ReMHRAD:地域精神保健医療福祉資源分析データベース

Regional Mental Health Resources Analyzing Database

区市町村ごとの社会資源量と1年以上入院患者の状況の見える化

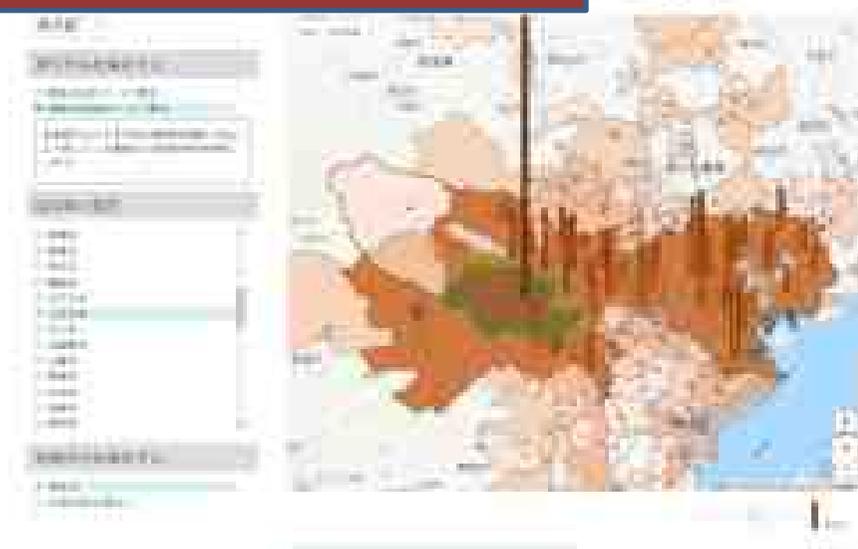
1. 障害者総合支援法の社会資源の状況

①資源量 ②全国の平均値との多寡情報 ③位置情報

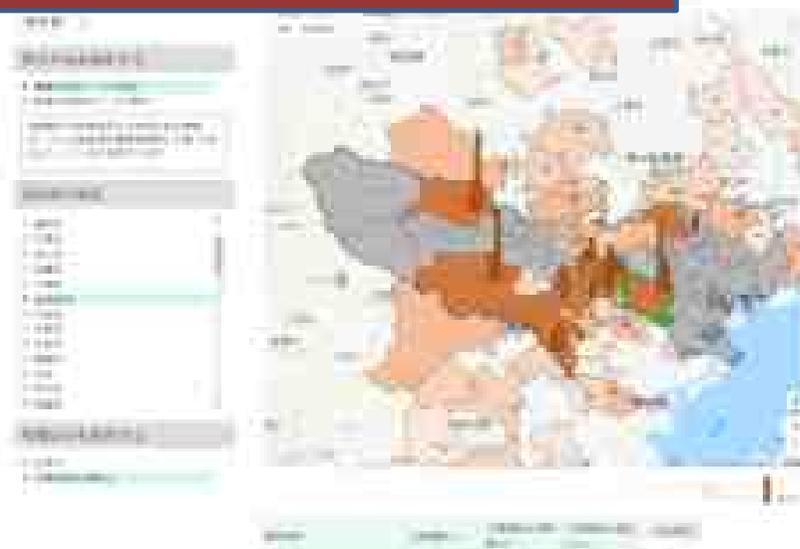
2. 精神病床を有する医療機関における1年以上入院患者の状況

- ①自区市町村の医療機関に入院している患者はどこの住民か。
- ②自区市町村に住所がある患者はどの区市町村の病院に入院しているか。

2.①の例 東京都 八王子市



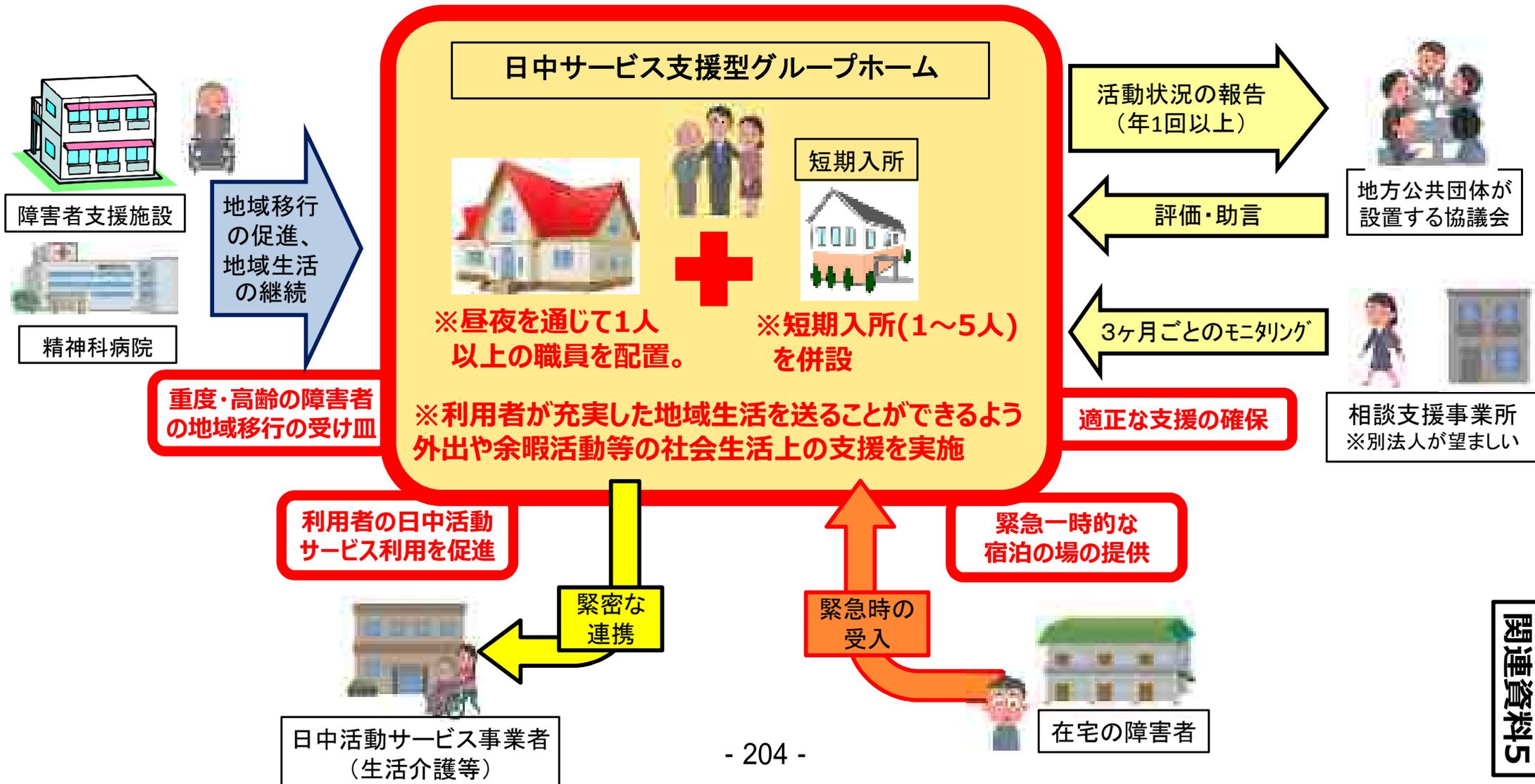
2.②の例 東京都 世田谷区



U R L : <https://remhrad.ncnp.go.jp/>

地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービス支援型グループホームの創設

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



日中サービス支援型グループホームの現状

※平成30年10月サービス提供分(国保連データ)

事業所について [45事業所(22都道府県)]

○都道府県毎の事業所数

北海道	青森県	山形県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	石川県	静岡県
16	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
三重県	滋賀県	京都府	奈良県	鳥取県	広島県	愛媛県	福岡県	佐賀県	長崎県	鹿児島県
1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1

○世話人配置別の事業所数

3:1	4:1	5:1
28	10	7

利用者について [532人]

○都道府県毎の利用者数

北海道	青森県	岩手県	山形県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	石川県	長野県	静岡県	
224	7	1	23	5	24	10	8	11	26	7	1	7	
三重県	滋賀県	京都府	大阪府	奈良県	鳥取県	広島県	山口県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	鹿児島県
6	10	30	2	2	13	27	1	15	5	37	12	9	9

○障害種別毎の利用者数

身体障害	知的障害	精神障害	難病等
106	230	194	2

○障害支援区分毎の利用者数

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分なし
144	126	126	87	41	1	7

○日中活動サービスを利用する利用者数

生活介護	自立訓練 (機能)	自立訓練 (生活)	就労移行 支援	就労継続 支援A型	就労継続 支援B型
364	2	15	1	5	63

○年齢毎の利用者数

18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
0	12	61	68	112	125	76	78

グループホームの利用者数の推移

障害者の地域移行を推進し、地域で安心して生活するため、障害者の住いの場であるグループホームの整備を促進する。

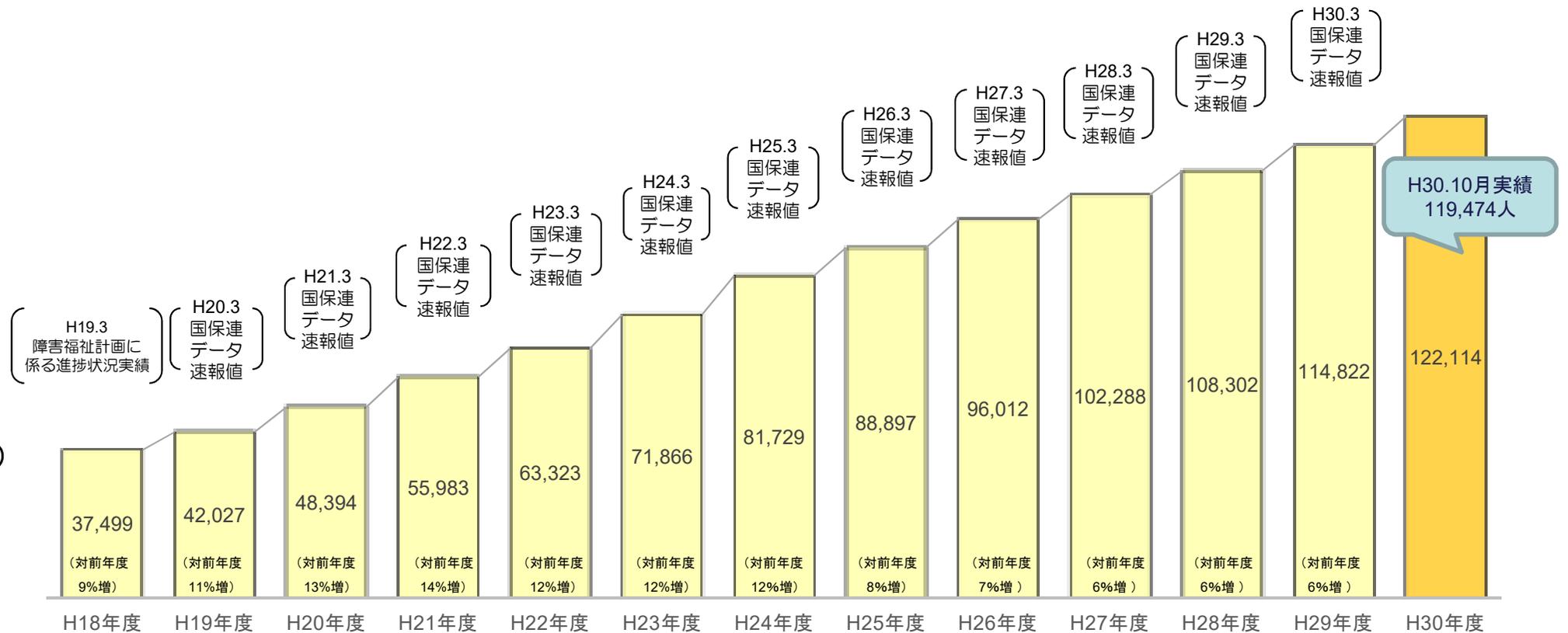
各自治体が策定した障害福祉計画においては、平成30年度に**12.2万人**のグループホーム利用者が見込まれている。

(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)

実績

見込

提供されるサービスの総量
(人分)



第1期障害福祉計画

第2期障害福祉計画

第3期障害福祉計画

第4期障害福祉計画

第5期障害福祉計画

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの 提供に向けたガイドライン

抜粋

※本ガイドラインは、福祉サービスを総合的に提供する上で、
現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可
能な事項を整理したもの。

平成 28 年 3 月



1. 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供の推進

(1) 高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供の意義

厚生労働省は、福祉ニーズの多様化・複雑化、人口減少といった、福祉分野を取り巻く課題に対応するため、局長級のプロジェクトチームにおいて、平成 27 年 9 月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（以下「新たな福祉ビジョン」という。）を取りまとめた。

新たな福祉ビジョンは、高齢者、障害者、児童等の対象者にかかわらず、包括的・総合的に支援する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示したものである。福祉サービスの提供に当たっては、地域の支援ニーズの現状・将来的変動、人口の状況、まちづくりの方針等を踏まえ、それぞれの地域がその実情に合った体制を整えることが重要である。

このため、厚生労働省では、専門性に則って高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の支援を行う方法の他に、複数分野の支援を総合的に提供する仕組みを推進していくこととしている。その基本的な理念は、高齢者、障害者、児童等が集い、誰もが分け隔てなく支え合い、その人のニーズに応じた支援が受けられるという共生型社会の構築である。

また、こうした取組を地域づくりの拠点としても機能させていくことが重要である。各地において、既存の補助金や高齢者、障害者、児童等の各対象者別の福祉制度に基づく福祉サービスを活用することで、高齢者、障害者等を分け隔てなく受け入れ、制度に基づく専門サービスを提供するものから、地域福祉の拠点となり居場所機能を担うものまで、様々なかたちで実施されており、こうした共生型の多世代交流・多機能型の福祉拠点による地域づくりの取組が地域の実情に応じて更に広がることが期待される。

(2) 本ガイドラインの位置づけ

本ガイドラインは、新たな福祉ビジョンを受け、高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の複数分野の支援を総合的に提供する場合の各福祉制度の人員配置基準、設備基準等に係る現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可能な事項を整理することで、総合的なサービスの提供の阻害要因を解消し、全国で更に取組を推進することを目的としている。自治体においては、本ガイドラインの趣旨を理解し、各制度の人員配置基準、設備基準の適切な運用を行うことで、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を推進することが重要である。また、事業者においても、本ガイドラインを参考に、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を積極的に実施することが期待される。

現行制度において運用上対応可能な事項の整理にあたっては、各地において実施されている多世代交流・多機能型の福祉拠点の取組が、現在、通いや居場所の提供を中心に、泊まりなども含めた形態で行われていることを踏まえ、高齢者、障害者、児童等に対して、通所による居場所の提供や泊まりによる支援を行うことを内容とする福祉サービスにつ

いて、福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービスとして整理を行った。具体的に整理を行った福祉サービスは、以下に挙げたとおりである。

なお、今後も現場の創意工夫の中で、不明点が出てくることは十分に考えられる。このため、本ガイドラインは、今後も必要に応じて見直しを行うこととする。

さらに、新たな福祉ビジョンにおいては、福祉サービスの総合的な提供に向けた各制度の人員配置基準、設備基準の緩和について、必要に応じ報酬改定も視野に入れて、平成28年度から平成30年度までにかけて検討することとしている。

【福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス】

対象者	福祉サービス
高齢者等	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護（デイサービス） ・認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス） ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）
障害者（児）	<ul style="list-style-type: none"> ・生活介護（デイサービス） ・短期入所（ショートステイ） ・機能訓練 ・生活訓練 ・就労移行支援 ・就労継続支援 A 型 ・就労継続支援 B 型 ・共同生活援助（障害者グループホーム） ・児童発達支援 ・放課後等デイサービス ・地域活動支援センター ・日中一時支援
児童	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所 ・小規模保育事業 ・家庭的保育事業 ・地域子育て支援拠点事業 ・利用者支援事業 ・一時預かり事業（一般型） ・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
生活困窮者	<ul style="list-style-type: none"> ・就労訓練事業

2. 高齢者、障害者、児童等に対して複数の福祉サービスを総合的に提供する上で、人員・設備の兼務・共用等が運用上対応可能な事項について

(2) 高齢者、障害者、児童等の各制度の人員・設備基準について

1 (2) の「福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス」で挙げた高齢者、障害者、児童等の各福祉サービスの人員配置基準、設備基準については、以下の表のとおりである。このうち、高齢者、障害者、児童等のサービスを総合的に提供するにあたり、高齢者と障害者、障害者と児童等、対象者が異なる福祉サービス間で兼務、共用が可能な人員、設備については下線を引いた。

なお、兼務・共用が認められない人員・設備の他、高齢者、障害者、児童等の対象者毎の福祉サービス間においてのみ兼務・共用が認められる人員、設備には下線を引いていない。(例 生活介護における生活支援員：生活介護における管理者と兼務可能、小規模多機能型居宅介護における介護支援専門員等：小規模多機能型居宅介護における他の職務等と兼務可能)

【高齢者等を対象としたサービスの例】

サービス	人員基準※下線は兼務可能な人員	設備基準※下線は共用可能な設備
認知症対応型共同生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>管理者</u>：共同生活住居ごとに1 ・<u>代表者</u> ・<u>介護従業者</u>：3：1（共同生活住居ごとに夜間・深夜の勤務を行う者1以上） ・<u>計画作成担当者</u>：共同生活住居ごとに1 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>共同生活住居</u>：原則1又は2。定員5～9人。<u>居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備</u>等が必要。 ・<u>居室</u>：定員1。床面積7.43㎡（4.5畳）以上。 <p>※家庭的な雰囲気の下で生活する高齢者の住まいであるため、障害者に対する類似のサービスである共同生活援助との設備の共用は可能。</p>

【障害者（児）を対象としたサービス】

サービス	人員基準※下線は兼務可能な人員	設備基準※下線は共用可能な設備
共同生活援助 ※介護サービス包括型	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>管理者</u> ・<u>サービス管理責任者</u>：利用者30人までは1、以降30人増す毎に1 ・<u>世話人</u>：6：1 ・<u>生活支援員</u>：障害支援区分に応じて、2.5：1～9：1 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>共同生活住居</u>：1以上。定員2～10。事業所の合計定員4以上。1以上のユニット（1ユニット：定員2～10）が必要。<u>居室、居間、食堂、便所、浴室</u>等が必要 ・<u>居室</u>：定員1又は2。床面積7.43㎡以上 ・<u>消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</u> <p>※家庭的な雰囲気の下で生活する障害者の住まいであるため、高齢者等に対する類似のサービスである認知症対応型共同生活介護との設備の共用は可能。</p>

(6) 福祉サービスを総合的に提供する際の各制度の基準の適用例

(2)～(5)を踏まえ、高齢者、障害者、児童等の各制度を組み合わせる福祉サービスを総合的に提供する際の、人員の兼務、設備の共用ができる事項について、高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスを組み合わせる提供する場合の例を用いて示した。

【泊まりのサービスを組み合わせる例】

例⑦ 認知症対応型共同生活介護（高齢者等） + 共同生活援助（障害者）

兼務可能な人員・基準該当サービス	共用可能な設備・基準該当サービス
<p>○ 管理者、代表者：兼務可能</p>	<p>○ 居間、食堂、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備：別々に設ける必要なし</p> <p>○ 居間、食堂、台所、浴室、便所、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備：各サービスの利用者が利用可能</p>
<p>(参考) サービス毎の必要人員※下線は兼務可能な人員 【認知症対応型共同生活介護】 管理者、代表者、介護従業者、計画作成担当者 【共同生活援助】 管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員</p>	<p>(参考) サービス毎の必要設備※下線は共用可能な設備 【認知症対応型共同生活介護】 居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備 【共同生活援助】 居室、居間、食堂、便所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p>

12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 30 年 12 月 26 日に公表した「平成 29 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待はほぼ横ばいの一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 28 年度と比較して相談・通報件数は 12% 増加（2,115 件→2,374 件）し、虐待と判断された件数は 16% 増加（401 件→464 件）となっている。
【関連資料 1】

② 通報の徹底及び虐待事案における適切な対応について

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは遺憾であるが、その一方で、障害者虐待防止法（以下「法」という）第 16 条 1 項に定める通報義務に関する理解が施設従事者等へ深まりつつある状況と考えられる。障害者虐待の深刻化、重篤化を防ぐため、通報義務についての周知を更に徹底するとともに、法第 16 条 4 項において、虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないことについても、周知徹底を図られたい。

このため、各都道府県において実施される障害者虐待防止研修における障害者福祉施設管理者等の研修受講を勧奨するとともに、研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、改めて研修受講の徹底を図られたい。

また、報道等で明らかになる重篤な虐待事案が散見されることから、市町村においては事業所に対する適切な事実確認及び都道府県等と連携して適切な権限行使による指導をお願いしたい。

さらに、LGBT のような性的指向・性自認を持つ虐待を受けている障害者について、当該障害者の多様な特性に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、事業者や市町村に対して周知を図られたい。

(2) 平成 31 年度障害者虐待防止・権利擁護指導者研修について

平成 31 年度障害者虐待防止・権利擁護指導者研修については平成 31 年 8 月 7 日・8 日の 2 日間、埼玉県所沢市の国立障害者リハビリテーションセンターで開催する予定である。詳細については決定次第、別途連絡を行うので、適任者を推薦いただく等、ご協力をお願いする。

(3) 障害者虐待防止対策支援事業について

平成 31 年度の予算（案）における障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業）については、市町村虐待防止センター及び都道府県権利擁護センターにおける専門性の高い職員の配置等による体制の整備、地域の行政機関や専門機関、住民等との連携協力体制の強化、その他研修や普及・啓発事業を行えるよう拡充を図ることとしているので、積極的な活用をお願いしたい。【関連資料 2】

(4) 成年後見制度の利用促進について

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

平成 31 年度予算（案）においては、基本計画を踏まえて地域における中核機関の整備や市町村計画の策定の取組を更に推進するため、新たに

- ① 都道府県が広域的な観点から体制整備を行うための事業費への補助、
- ② 中核機関の立ち上げ支援や先駆的取組への補助、
- ③ 市町村や中核機関職員等に対する国の研修

に要する費用について計上したところである。（社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室において計上）【関連資料 3】

また、基本計画においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれていることから、成年後見制度法人後見支援事業を積極的にご活用いただきたい。【関連資料 4】

なお、厚生労働科学研究「障害者の意思決定支援の効果に関する研究」の研究成果として「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」の活用・理解促進のための研修カリキュラムを今後お示しする予定である。本研修カリキュラムは、障害者の意思確認などを行う際にも有効であることから、成年後見制度普及啓発事業として実施する研修等においても積極的に活用し、研修の充実に努めていただきたい。

障害者虐待防止法の概要

(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)

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、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
- 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)

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なスキームを定める。

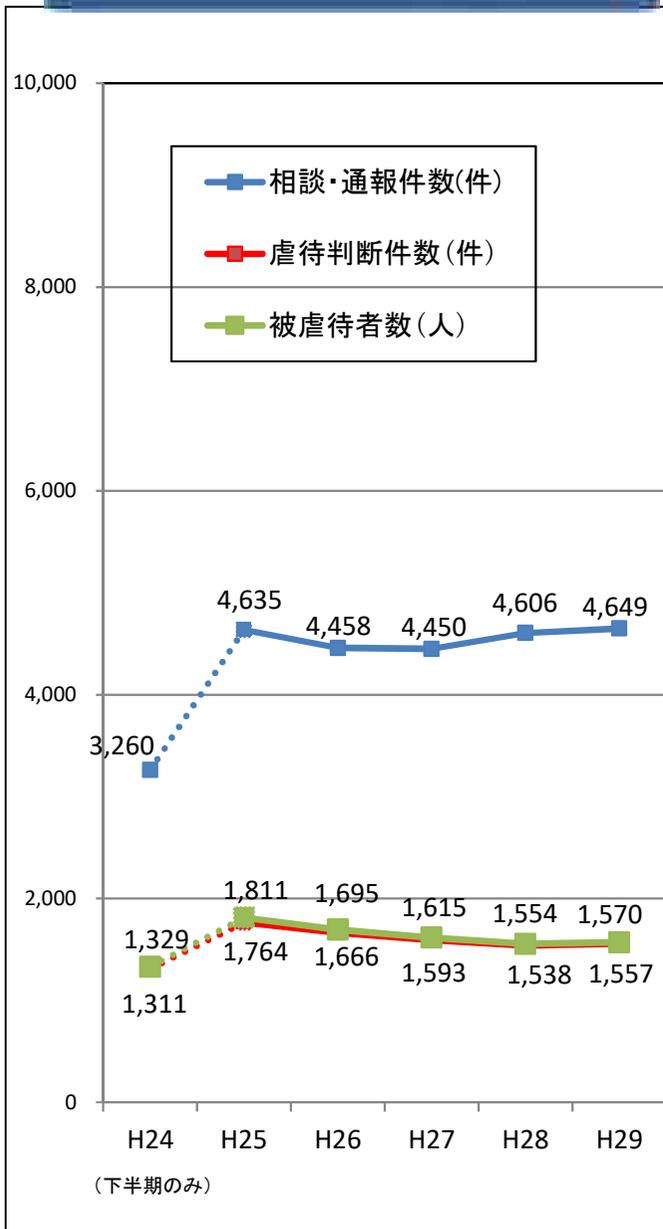
養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待
<p>[市町村の責務] 相談等、居室確保、連携確保</p> <p>[スキーム]</p> <p>虐待発見 → 通報 → 市町村</p> <p>①事実確認(立入調査等) ②措置(一時保護、後見審判請求)</p>	<p>[設置者等の責務] 当該施設等における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施</p> <p>[スキーム]</p> <p>虐待発見 → 通報 → 市町村 → 報告 → 都道府県</p> <p>①監督権限等の適切な行使 ②措置等の公表</p>	<p>[事業主の責務] 当該事業所における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施</p> <p>[スキーム]</p> <p>虐待発見 → 通報 → 市町村 → 通知 → 都道府県 → 報告 → 労働局</p> <p>①監督権限等の適切な行使 ②措置等の公表</p>

- 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。

障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成29年度の5ヶ年分が対象。

養護者による障害者虐待



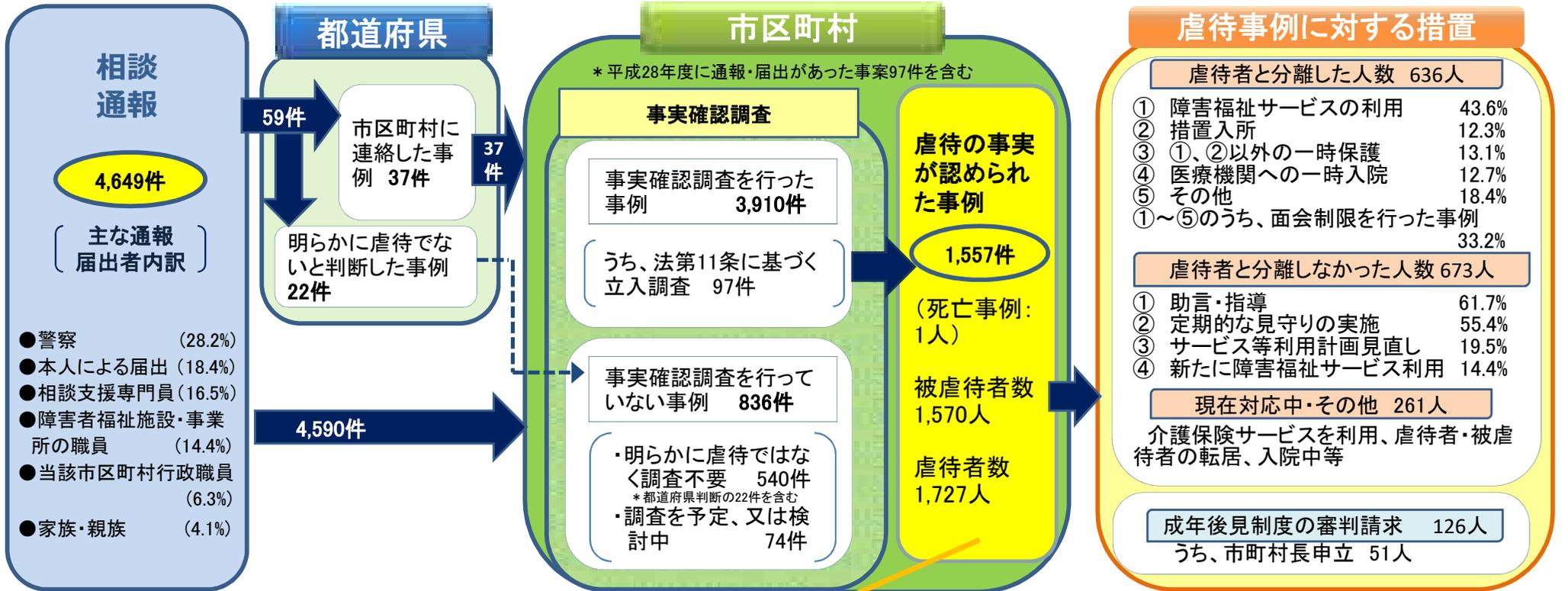
障害福祉施設従事者等による障害者虐待



使用者による障害者虐待



平成29年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>



虐待者(1,727人)

- 性別
男性(62.4%)、女性(37.3%)
- 年齢
60歳以上(36.7%)、50～59歳(24.8%)
40～49歳(19.9%)
- 続柄
父(24.4%)、母(23.3%)、兄弟(13.3%)
夫(12.9%)

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
61.2%	3.7%	32.9%	16.2%	22.9%

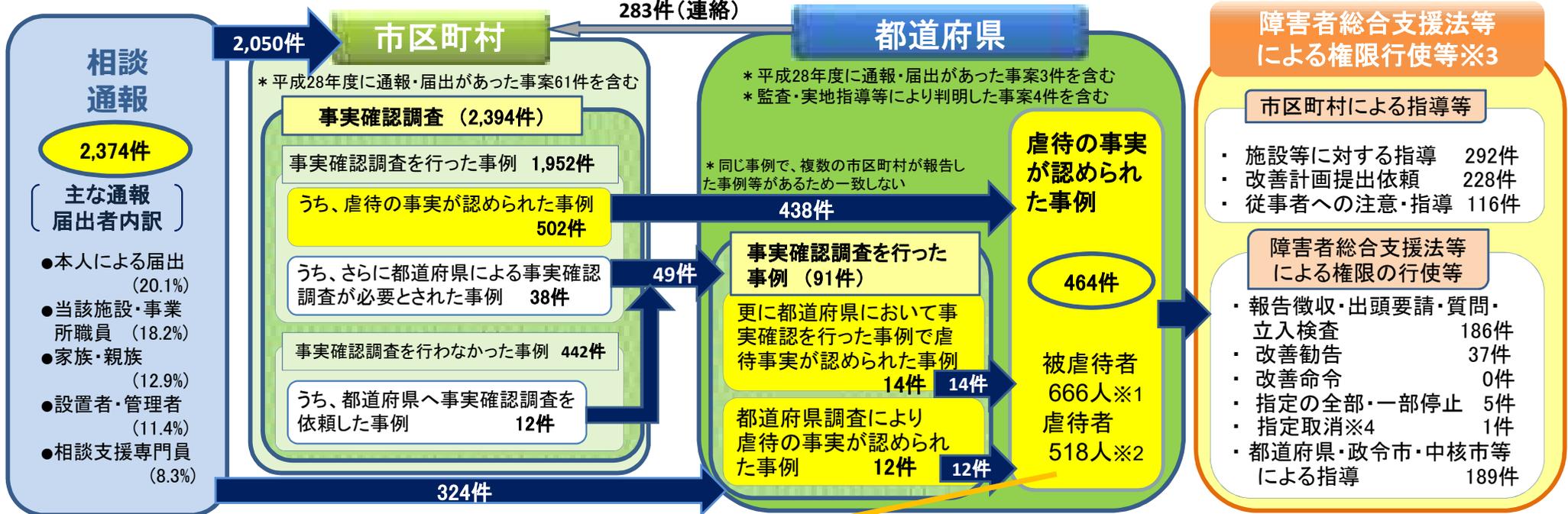
市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	47.8%
虐待者が虐待と認識していない	45.4%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	28.7%
虐待者の知識や情報の不足	27.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	21.2%
被虐待者側のその他の要因	20.8%

被虐待者(1,570人)

- 性別 男性(35.9%)、女性(64.1%)
 - 年齢
20～29歳(23.2%)、40～49歳(22.5%)
50～59歳(19.2%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病等 |
|-------|-------|-------|------|------|
| 19.1% | 55.0% | 34.3% | 2.8% | 2.3% |
- 障害支援区分のある者 (54.8%)
 - 行動障害がある者 (28.9%)
 - 虐待者と同居 (82.5%)
 - 世帯構成
両親と兄弟姉妹(13.4%)、両親(11.8%)、単身(10.3%)
配偶者(8.5%)、母・兄弟姉妹(8.2%)

平成29年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞



- ### 虐待者(518人)
- 性別 男性(72.6%)、女性(27.4%)
 - 年齢 40～49歳(19.1%)、50～59歳(15.8%)、30～39歳(15.6%)
 - 職種 生活支援員(44.2%)、管理者(9.7%)、その他従事者(7.1%)、サービス管理責任者(5.4%)、世話人、設置者・経営者(4.4%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	59.7%
倫理観や理念の欠如	53.5%
職員のストレスや感情コントロールの問題	47.2%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	19.6%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	19.1%

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
56.5%	14.2%	42.2%	6.9%	5.8%

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	116	25.0%
居宅介護	14	3.0%
重度訪問介護	6	1.3%
療養介護	17	3.7%
生活介護	54	11.6%
短期入所	14	3.0%
自立訓練	4	0.9%
就労移行支援	7	1.5%
就労継続支援A型	33	7.1%
就労継続支援B型	43	9.3%
共同生活援助	87	18.8%
移動支援事業	3	0.6%
地域活動支援センターを運営する事業	7	1.5%
児童発達支援	2	0.4%
放課後等デイサービス	57	12.3%
合計	464	100.0%

- ### 被害者(666人)
- 性別 男性(66.1%)、女性(33.9%)
 - 年齢 30～39歳(18.8%)、20～29歳(18.5%)、～19歳(17.7%)、40～49歳(16.7%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病等 |
|-------|-------|-------|------|------|
| 22.2% | 71.0% | 16.7% | 5.1% | 2.7% |
- 障害支援区分のある者 (62.0%)
 - 行動障害がある者 (29.3%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被害者被害者が特定できなかった等の10件を除く454件が対象。
 ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった25件を除く439件が対象。
 ※3 平成29年度末までに行われた権限行使等。
 ※4 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。

平成29年度における使用者による障害者虐待の状況等

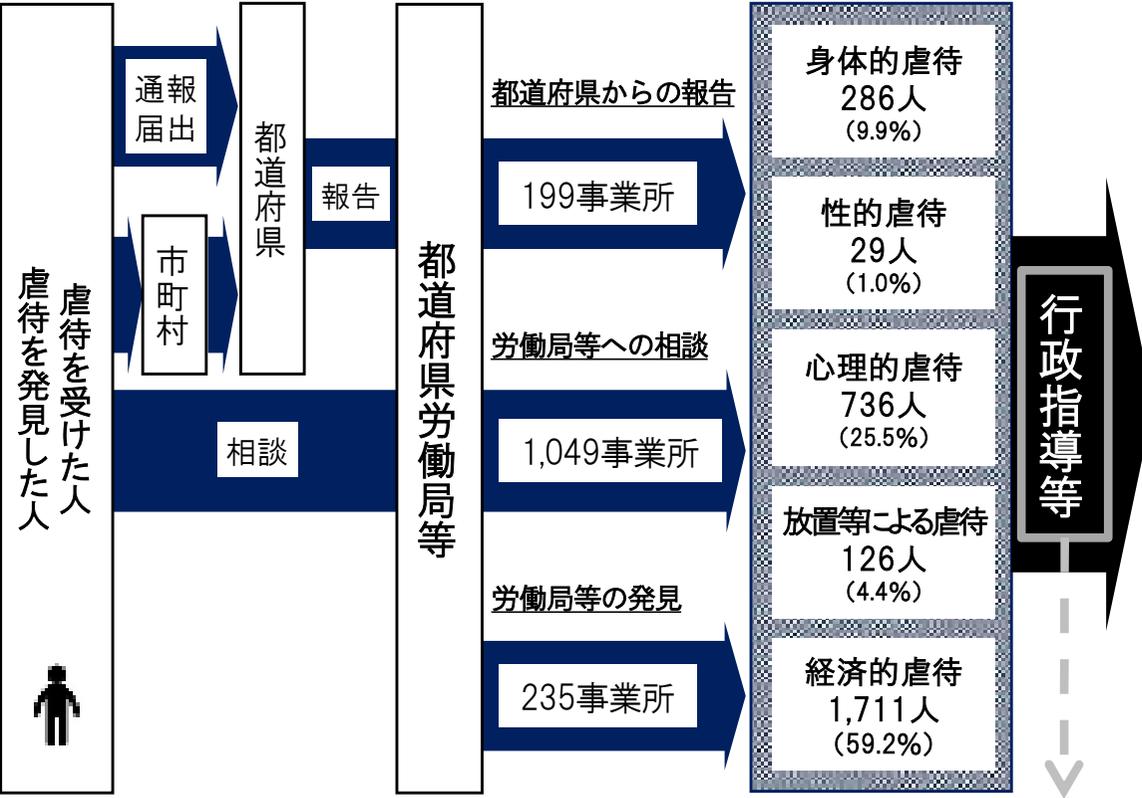
通報・届出

○通報・届出が寄せられた事業所 **1,483事業所**
 ○通報・届出対象の障害者 **2,454人**

虐待が認められた事案

○虐待が認められた事業所 **597事業所**
 ○虐待が認められた障害者 **1,308人**

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他
272人 (20.6%)	489人 (37.0%)	452人 (34.2%)	36人 (2.7%)	71人 (5.4%)



	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他
身体的虐待 80人 (5.7%)	8人	29人	7人	0人	38人
性的虐待 7人 (0.5%)	1人	5人	1人	0人	0人
心理的虐待 116人 (8.3%)	15人	49人	47人	5人	2人
放置等による虐待 27人 (1.9%)	4人	14人	13人	0人	0人
経済的虐待 1,162人 (83.5%)	255人	439人	417人	34人	31人

※虐待数延べ合計 2,888人

※虐待数延べ合計 1,392人
 ※障害数延べ合計 1,320人

労働局での対応

○労働局で行った措置 **1,338件**

※平成29年度以前に通報・届出が寄せられた事業所を含む。

労働基準監督署	公共職業安定所	労働局 雇用環境・均等部(室)	
労働基準関係法令に基づく指導等(賃金未払等) 1,204件(90.0%) (うち最低賃金法関係 881件(65.8%))	障害者雇用促進法に基づく助言・指導等 98件(7.3%) (いじめ、嫌がらせ等)	男女雇用機会均等法に基づく助言・指導等 7件(0.5%) (セクシャルハラスメント等)	個別労働紛争解決促進法に基づく助言・指導等 23件(1.7%) (その他)

平成31年度障害者虐待防止対策関係予算案

○ 障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業） 予算額：6.1億円（+1.1億円）

1. 事業目的

障害者虐待の未然防止及び早期発見、迅速な対応、再発防止等のため、市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの体制整備や、関係機関等との連携協力体制の整備等を図る。

2. 事業内容

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

① 市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの体制整備

例：24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保、専門性の高い職員の配置、虐待を受けた障害者や養護者等の家庭等に対する訪問の実施、

その他、市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの連携協力体制の構築等

② 地域の行政機関や福祉、医療、司法等の専門機関、当事者団体、民間団体、住民等との連携協力体制の整備

例：地域における関係機関等の連絡協議会の整備等

③ 市町村障害者虐待防止センターや障害者支援施設、障害福祉サービス事業所の職員等に対する研修

例：虐待事例の検討、施設・事業所内における虐待防止体制の整備を促進する障害者虐待防止研修の実施

④ 障害者虐待防止及び権利擁護に関する普及・啓発事業

例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報、障害者の権利擁護等に関する啓発活動の実施

⑤ その他障害者虐待防止に資する事業

3. 実施主体 都道府県及び市町村

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

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 予算額：13,104千円（①3,816千円、②9,288千円）

1. 事業内容

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

② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析

2. 実施主体 国（民間団体へ委託予定）

○ 児童虐待・高齢者虐待・障害者虐待に関する提言(中間報告)(抄)

(平成30年5月31日 自由民主党政務調査会)

【障害者虐待】

1. 障害者虐待防止センター等の体制整備の充実

障害者虐待対応の窓口等となる市町村障害者虐待防止センターや都道府県障害者権利擁護センターにおいて、困難事例の場合でも迅速かつ適切に対応することができるよう、専門性の高い職員を配置する等の体制整備の充実を図る。

2. 養護者支援の充実

障害者虐待の未然防止の観点から、養護者の負担軽減に資する取組等を行っている事例について調査研究等を行い、好事例を全国的に周知する等の技術的支援を行う。

3. 適切な成年後見制度利用の普及啓発

必要な場合に成年後見制度の利用に適切につながるよう、障害福祉サービス事業所等の職員や自治体の相談窓口職員に対する研修等の充実を図る。

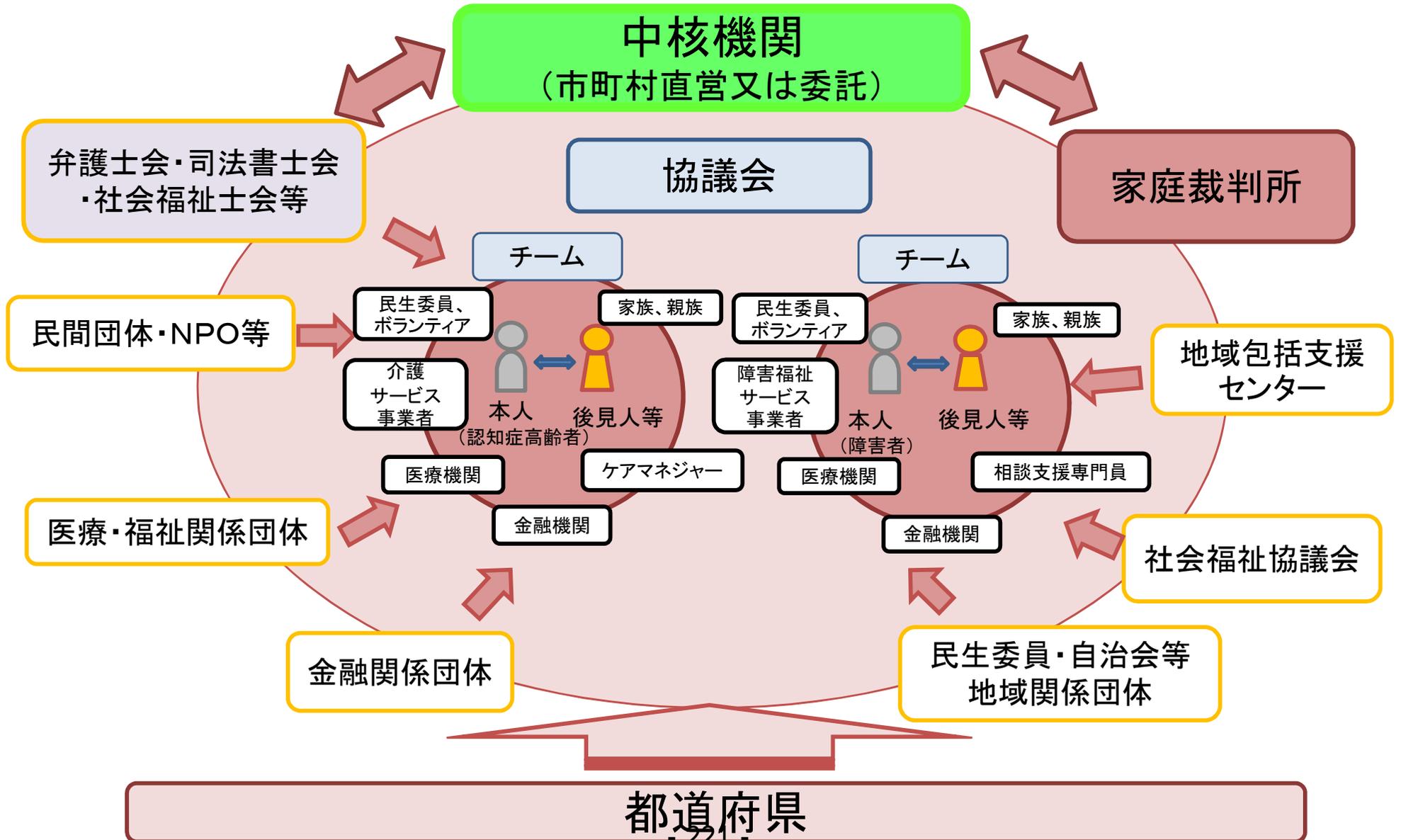
○ 経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～(平成30年6月15日閣議決定)(抄)

第2章 7. (4)③共助社会・共生社会づくり

高齢者・障害者虐待の早期発見・未然防止やセルフネグレクトの実態把握等の観点から、関係機関の専門性の向上や連携の強化・体制の整備を図る。

中核機関と地域連携ネットワークについて

- 全国どの地域においても成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する。



平成31年度 成年後見制度利用促進体制整備関係予算案

平成31年度予算案 3. 5億円

成年後見制度利用促進基本計画(平成29年3月24日閣議決定)を踏まえ、成年後見制度の利用が必要な者が制度を利用できる地域体制を構築するため、都道府県の支援の下、中核機関の整備や市町村計画の策定を推進する。

【成年後見制度利用促進体制整備推進事業】 (補助事業) 320百万円

(1) 都道府県事業 [社協等の民間団体に委託可、(補助率)国1/2 都道府県1/2]

都道府県による広域的支援による体制整備の推進

- ①体制整備アドバイザー等による体制整備の推進(広域的な中核機関立ち上げや計画策定支援等)
- ②中核機関・市町村職員向けの都道府県研修の実施
- ③市町村・中核機関向け専門相談窓口の設置(ノウハウに乏しい市町村や中核機関職員等への助言等)

(2) 市町村事業 [社協等の民間団体に委託可、(補助率)国1/2 市町村1/2]

中核機関の立ち上げ支援や先駆的取組の推進

- ①中核機関の立ち上げ支援(立ち上げに向けた関係機関会議の会議費や先進地視察等)
- ②中核機関の先駆的取組の推進(適切な後見人候補者を選任する仕組み(受任調整会議)や、親族後見人を継続的に支援する取組(専門職による助言等)等の先駆的取組)

(3) 先駆的取組に係る調査研究 [シンクタンク等の民間団体 (補助率)10/10]

【成年後見制度利用促進体制整備研修(国研修) (委託費) 30百万円

国において、市町村や中核機関職員、都道府県の研修担当者に対する研修を実施する。※民間委託

障害者に対する成年後見制度関係の事業について

平成31年度予算案

① 成年後見制度利用支援事業（地域生活支援事業費等補助金495億円の内数）

- ・事業内容：成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。
- ・実施主体：市町村

② 成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業費等補助金495億円の内数）

- ・事業内容：市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施する。
 - (1) 法人後見実施のための研修
 - (2) 法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築
 - (3) 法人後見の適正な活動のための支援
 - (4) その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業
- ・実施主体：市町村

③ 成年後見制度普及啓発事業（地域生活支援事業費等補助金495億円の内数）

- ・事業内容：成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。
- ・実施主体：都道府県、市町村

社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

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

後見監督人



利益相反行為(民法)
第八百六十条 第八百二十六条の規定は、後見人について準用する。ただし、後見監督人がある場合は、この限りでない。(下線は「利益相反行為」を指す)

後見監督人の選任

※申立人等の請求又は裁判所の職権で必要に応じて選任

後見等開始の審判の申立て

- ・本人 ・配偶者
- ・四親等以内の親族
- ・市区町村長



家庭裁判所

監督

法人後見の実施体制

法人後見チーム
※継続性・専門性



- 透明性の確保の例
法人外部の専門職の参加(助言・チェック等)
(例)
- ・法律関係者
 - ・医療関係者
 - ・会計関係者
 - ・福祉関係者 等

成年後見人等(法人後見)の選任

補助・保佐・後見開始の審判



参加

財産管理
身上配慮

法人のサービス利用者
及び、それ以外の障害者等



関連資料4

13 障害児支援について

(1) 医療的ケア児等とその家族への支援施策について

平成 31 年度予算案においては、従来実施していた「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」、「医療的ケア児支援促進モデル事業」等を組み替え、医療的ケア児とその家族へ適切な支援を届ける医療的ケア児コーディネーターの配置や地方自治体における協議の場の設置など地方自治体の支援体制の充実を図るとともに、医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する「医療的ケア児等総合支援事業」を創設した。

本事業は、都道府県及び市町村を実施主体としており、身近な地域で実施する事業は市町村、人材育成や広域な支援が必要なものは都道府県で実施する等、地域の実情にあわせた支援の実施をお願いしたい。【関連資料 1】

(2) 医療的ケア児等医療情報共有事業について

医療的ケアが必要な児童等が救急時や、予想外の災害、事故に遭遇した際に、医師が迅速に必要な患者情報を共有できるようにするためのシステムを2020年度に運用開始できるよう、厚生労働省においてシステムの改修を行っているところ。

システムの運用に当たっては、各地方自治体で把握している医療的ケアが必要な児童等のいる家庭への周知依頼を予定しているため、その際には協力をお願いしたい。【関連資料 2】

(3) 医療的ケア児等に関するホームページの創設

厚生労働省の HP に、医療的ケア児とその家族に対する支援政策について、平成 30 年 12 月から新たに厚生労働省内の関係部局、関係府省の施策等を横断的に紹介するページを開設した。

本 HP には、地方自治体における医療的ケア児のための保健・医療・福祉・教育等の関係機関の協議の場の設置状況や支援のための取組等についても掲載しているので参考にされたい。

今後、より多くの情報を本 HP 上に掲載し、国における医療的ケア児に関する政策の動向について情報発信していく予定である。【関連資料 3】

(掲載場所)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 医療的ケア児等とその家族に対する支援施策

(4) 支援が必要な障害児等に対する防災体制について

災害対策基本法に基づき、市町村長は、当該市町村に居住する要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するもの（以下「避難行動要支援者」という。）の把握に努めることとされており、また、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎となる名簿（以下「避難行動要支援者名簿」という。）の作成が義務付けられている。

市町村において、支援が必要な障害児（医療的ケア児、重症心身障害児を含む）等を把握し、避難行動要支援者として支援対象から漏れることのないように配慮いただきたい。

また、平常時から、個別に、避難行動要支援者やその支援者（家族等）と災害時の避難手段、避難先、医療の確保等について具体的な打合せを行いながら、個別計画を策定するようお願いする。

特に、医療的ケアを必要とする場合は、災害時における医療機器（人工呼吸器・吸引器等）の電源の確保が重要な課題であることから、日頃からバッテリーや非常用電源の確保について確認を行い、災害時に備えるよう周知願いたい。

災害発生等により避難所等で生活する障害児者とその家族への支援に当たっては、障害特性等により特段の配慮が必要となることから、「避難所等で生活する障害児者への配慮事項等について」（平成30年7月10日事務連絡）を参考にされたい。なお、発達障害情報・支援センターにおいて、災害時の発達障害児者への対応や相談窓口を掲載したリーフレットをホームページに掲載し、災害時における発達障害児者とその家族への支援について周知を図っている。

(5) 障害児入所施設の在り方に関する検討会について

障害児入所施設については、平成24年の児童福祉法改正時に「福祉型」、「医療型」に再編され、平成26年の障害児支援の在り方に関する検討会において施設の機能等について一定の整理がなされたところ。

こうした状況を踏まえつつ、現在の障害福祉施策や社会的養護施設等の動向、さらには障害児入所施設の実態を考慮しつつ、障害児入所施設の在り方に関する検討を行うため、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」を開催した。本検討会は本年12月頃までに取りまとめを予定しており、都道府県、指定都市、児童相談所設置市におかれては、議論の実施に向けた調査等への協力をお願いする。

なお、福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行について、引き続き対応をお願いする。【関連資料4】

(6) 放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組について

放課後等デイサービスの運用状況については、平成30年11月14日付け事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」に係るフォローアップ等

について」において、調査にご協力いただいたところ。

本調査の結果については、平成 30 年 12 月 27 日付け事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」においてお知らせしている通りであるので、引き続き、放課後等デイサービスの適切な運営の推進をお願いする。【関連資料 5】

(7) 障害児通所支援サービスにかかる迅速な支給決定について

市区町村が実施する障害児通所支援の給付事務については、事務マニュアル「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づき、申請に係る児童が給付の対象となる障害児であるかどうか確認を行っていただいているところ。

市区町村の事務の実施にあたっては、サービスを必要とする障害児に適切かつ速やかに給付決定が行われることが重要であることを踏まえ、昨年「「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づく障害の有無の確認について」（平成 30 年 11 月 15 日付け事務連絡）を発出したところ。都道府県におかれては、管内市区町村において引き続き地域のニーズに応じた柔軟な対応にご配慮いただけるようお願いする。【関連資料 6】

(8) 障害児通所支援事業所における緊急時の対応について

野田市の児童虐待による死亡事案を受け、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学省初等中等教育局長・厚生労働省子ども家庭局長・社会・援護局障害保健福祉部長通知）及び「児童虐待防止対策に係る学校等・教育委員会等と市町村・児童相談所との連携の強化について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学省初等中等教育局長・厚生労働省子ども家庭局長・社会・援護局障害保健福祉部長通知）が発出され、市町村又は児童相談所への児童虐待防止に係る資料及び情報の提供を行う施設について、障害児通所支援事業所（児童発達支援事業所等）も対象とされたところ。

また、障害児通所支援事業所における利用頻度が低い幼児児童生徒等、または利用が不定期である幼児児童生徒等の取扱いについては、「障害児通所支援事業所における緊急時の対応について」（平成 31 年 2 月 28 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）においてお示ししている。

都道府県におかれては、管内市町村及び市町村管内の障害児通所支援事業所に、指定都市及び児童相談所設置市にあつては、管内の障害児通所支援事業所に、それぞれ周知をお願いする。【関連資料 7】

(案)

障 発 ※ ※ 第 ※ 号
平 成 ※ 年 ※ 月 ※ 日

都 道 府 県 知 事
各 指 定 都 市 市 長 殿
中 核 市 市 長

厚生労働省社会・援護局

障 害 保 健 福 祉 部 長

(公 印 省 略)

医療的ケア児等総合支援事業の実施について

医療技術の進歩等を背景に医療的ケアが必要な児童は増加傾向にありますが、地域においては、医療的ケア児を支援できる環境が整備されているところが未だ多くない状況にあります。このため、地域において医療的ケア児等の受け入れが促進されるよう、必要な支援の提供が可能となる体制を整備し、医療的ケア児等とその家族の地域生活支援の向上を図ることを目的として、今般、別紙のとおり「医療的ケア児等総合支援事業」を新たに定め、平成31年4月1日から実施することとしました。

貴職においては、御了知の上、管内市区町村等に対し、本事業について周知及び事業の促進を図っていただく等、特段の配慮をお願いします。

(別紙)

医療的ケア児等総合支援事業実施要綱

1 事業の目的

医療的ケア児等総合支援事業は、人工呼吸器を装着している児童その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある児童や重症心身障害児（以下「医療的ケア児等」という。）の地域における受け入れが促進されるよう、地方自治体の体制の整備を行い、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び市町村（特別区を含む。）（以下「都道府県等」という。）とする。なお、都道府県等は、事業の全部又は一部について、適切に事業を実施できると認めた者（以下「委託先」という。）に委託することができるものとする。この場合において、都道府県等は、委託先との連携を密にし、事業に取り組むとともに、委託先から定期的な報告を求めるものとする。

3 事業の対象

都道府県等が支援を必要と認めた医療的ケア児等及びその家族

4 事業の内容

医療的ケア児等の支援体制を整備するため、次の（１）～（５）の事業のうち、いずれかの事業について取組を実施し、複数の事業に取り組むことも可能とする。

（１）医療的ケア児等の協議の場の設置

地域において、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育、子育て等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場（以下「協議の場」という。）を設置する。協議の場においては、地域の現状把握、分析、連絡調整、支援内容等、地域全体の医療的ケア児等とその家族が直面する課題及びその対応策の検討を行うこと。

（２）医療的ケア児等支援者養成研修の実施

医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「医療的ケア児等コーディネーター」という。）の養成（以下「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」という。）や地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケ

ア児等への支援に従事出来る者を養成する研修（以下「医療的ケア児等支援者養成研修」という。）を実施すること。

また、医療的ケア児等の支援経験がない障害児通所支援事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修（社会福祉士及び介護福祉士法第4条第2項の喀痰吸引等研修をいう。）などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施すること。

（3）医療的ケア児等コーディネーターの配置

医療的ケア児等が抱える課題は、多分野にわたっており必要なサービスも多岐にわたっている。医療的ケア児等コーディネーターは、保健、医療、福祉、子育て、教育等の必要なサービスを総合的に調整し、医療的ケア児等とその家族に対しサービスを紹介するとともに、関係機関と医療的ケア児等とその家族をつなぐこと。

（4）併行通園の促進

障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児等について、保育所、幼稚園、認定こども園及び放課後児童クラブ（以下「保育所等」という。）との併行通園を実施するため、障害児通所支援事業書所は、保育所等との調整や事前準備及び保育所等に対するバックアップを行う。

（5）医療的ケア児等とその家族への支援

医療的ケア児等とその家族が日中に安心して過ごせる場所の提供や開拓など居場所作り等の支援を行う。例えば、以下のようなことが想定される。

- ・ 家族の負担を軽減するための看護職員の派遣。
- ・ 家族のレスパイトの時間を確保するための医療的ケア児を看護できる体制の構築。
- ・ 医療的ケア児のきょうだい児（以下「きょうだい児」という。）への課題を把握し、きょうだい児の自己肯定感を高める支援の実施。
- ・ 短期入所における療育機能を強化するための保育士等の派遣。
- ・ 障害福祉サービス等における看護職員配置の基準に達しない障害児通所支援事業所へ看護職員の配置
- ・ 災害時の医療的ケア児等とその家族への支援における対応マニュアルの作成
- ・ その他、医療的ケア児等とその家族が直面する課題に対する、支援の実施。

5 留意事項

- （1）4に掲げる事業はすべて都道府県及び市町村で実施可能であるが、事業の性質を鑑み都道府県と市町村で役割分担を行い実施することが望ましい。

(2) 医療的ケア児等の協議の場の設置については、地域の子ども・子育て会議や障害者総合支援法第 89 条の 3 における協議会等、既存の協議会等を活用することも可能である。

(3) ①医療的ケア児等コーディネーター養成研修及び医療的ケア児等支援者養成研修(以下「研修」という。)について、平成 26 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「在宅重症心身障害児者を支援するための人材育成プログラム開発事業」及び平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「重症心身障害者の支援者・コーディネーター養成研修プログラムと普及に関する研究」において開発した研修プログラムの内容以上のものとする。

研修の内容については、実地研修や施設見学を含めることが望ましい。

②都道府県等は、研修を修了した者については、修了証書を交付し、修了証書番号、修了年月日、指名、連絡先等の必要事項を記載した名簿を作成し、個人情報に十分な注意を払った上で管理するものとする。

③医療的ケア児等コーディネーターは、市町村など医療的ケア児とその家族が相談しやすい場所に配置すること。

④併行通園を行う医療的ケア児を受け入れる保育所等に対しては、障害児通所支援事業所から保護者の同意を得た上で、当該医療的ケア児等の情報共有を行うこと。

また、都道府県等においても、障害福祉担当と子育て支援担当等の関係者における情報共有を行うこと。

⑤医療的ケア児等とその家族への支援については、地域に障害福祉等サービスを提供する事業者がないなど、医療的ケア児等とその家族が孤立している場合がある。この場合には、都道府県等において積極的に本事業を活用し、医療的ケア児等とその家族に支援を届けること。

6 個人情報の保護

事業に携わる者は、事業により知り得た個人情報等を漏らしてはならないものとする。また、事業終了後及びその職を退いた後も同様とする。

なお、上記 4 に定める事業を実施する都道府県等が、事業の全部又は一部を委託する場合は、個人情報の保護を十分に遵守させるように指導しなければならない

7 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

ア 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置

が行われている費用

イ 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用

ウ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

2020年サービス開始予定

「行ってみたい」を現実に!

医療的ケア児等の

外出時の安心をサポートします



ご利用までの流れ



※運用開始の詳細については、おつて厚生労働省HPに掲載予定です。

詳細ページに今すぐアクセス! ※ PCからのアクセスはこちら (このURLは3月まで有効です)

<https://www.pci-sol.com/meis/>



※スマートフォン版はこちらのQRコードからアクセスして下さい。



医療的ケア児等医療情報共有システム Medical Emergency Information Share

「行ってみたい」を現実に!

全国どこでも必要な医療を受けられるよう、
医療的ケア児等の症状や診察記録を
共有するシステムです。



主なサービスメニュー

- 基本情報
ケア情報
登録**
 - 新規登録機能
 - 登録情報変更機能
 - 許可した相手からの参照機能
- 診察記録
登録**
 - 新規登録機能
 - 登録情報変更機能
- 診察記録
参照**
 - 許可した相手からの参照機能
- 救急時情報
参照**
 - 許可した相手からの参照機能
- 掲示板**
 - 通所支援事業所や学校等の関係者とのケア情報共有掲示板
 - ※ 今後検討



医療的ケア児等が旅行などで出かける場合、家族は急な発作に備えて外出先周辺の病院の情報を集めたり、本人の医療データを持ち歩いたりしなければいけませんでした。

全国各地でも必要な医療を受けられるように、かかりつけの病院以外でも医療等に関する情報を共有したい、そんなご希望におこたえするのが、「医療的ケア児等医療情報共有システムMEIS(メイス)」です。

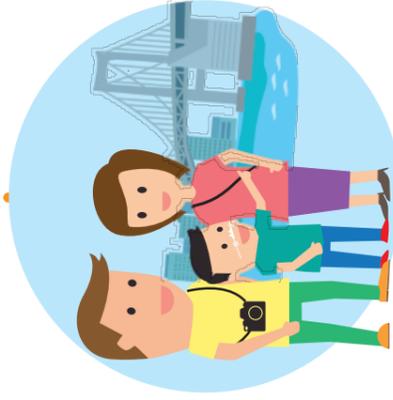


本人やご家族、またかかりつけ医が、医療等に関する情報をお手元のスマホで入力して、データベース化。

もしも外出先でも救急搬送された場合は、救急隊員や搬送先の医療機関がスマホやパソコンを利用する等の方法で情報を閲覧できるようになります。

平時

本人情報・診察記録の入力・参照



医療的ケア児等とその家族

安心して
出かけられるよ!

診察記録の
承認・参照

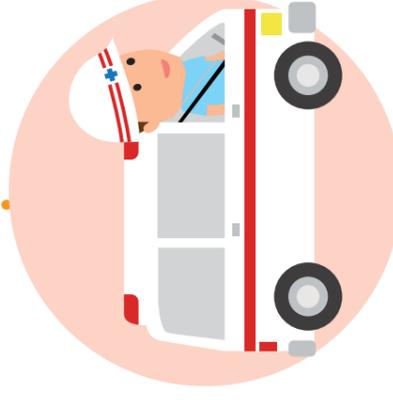


主治医・かかりつけ医

ご家族が旅行に
行ってうれしい!

救急時

本人情報・診察記録の
参照



救急隊員

搬送中に救急病院に
情報を伝えられるよ!

本人情報・診察記録の
参照

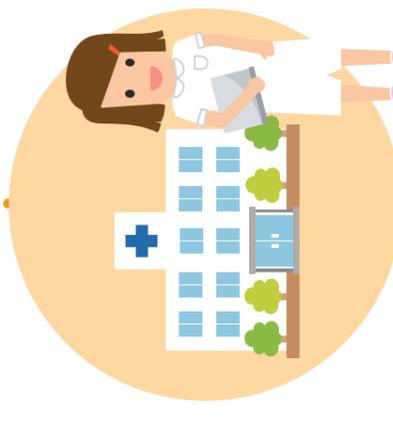


救急医療病院

必要な情報が
すぐにわかったよ!

急性期・短期入所等

本人情報・診察記録の
参照・入力



転院先医療機関

ケア情報が
わかってうれしい!

厚生労働省ホームページ

医ケア児とその家族に対する支援策について

「厚生労働省のHPに、医ケア児とその家族に対する支援策について、省内関係部局、他省庁の施策等を横断的に紹介するページを開設し、情報発信。

(掲載場所)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 医療的ケア児等とその家族に対する支援施策

【掲載情報】

医療的ケア児に関する以下の情報をご覧になれます。

- 関係省庁及び自治体等の施策情報
- 担当者会議(資料、動画)
- 調査研究報告書 等



医療的ケア児等に対する支援制度を厚生労働省、文部科学省の関係部局で連携してマップとしてまとめたもの

障害児入所施設の在り方に関する検討会について

1 趣旨(要旨)

障害児入所施設については、平成24年の児童福祉法改正時に「福祉型」、「医療型」に再編され、平成26年の障害児支援の在り方に関する検討会において施設の機能等について一定の整理がなされたところである。

こうした状況を踏まえつつ、現在の障害福祉施策や社会的養護施設等の動向、さらには障害児入所施設の実態を考慮しつつ、障害児入所施設の在り方に関する検討を行う。

2 検討事項

- (1) 障害児入所施設の在り方について
- (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) 本検討会の下部に、福祉型障害児入所施設WG及び医療型障害児入所施設WGを設置する。
- (3) 構成員(別添1)

4 スケジュール(別添2)

障害児入所施設の在り方に関する検討会構成員について

	構成員名	所属
	相澤 仁	大分大学福祉健康科学部 教授
	原口 英之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 児童・予防精神医学研究部 研究生
	宮野前 健	国立病院機構南京都病院 小児科・院長
	青木 建	国立武蔵野学院 院長
座長	柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部 教授
	米山 明	心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長
	朝貝 芳美	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
	石橋 吉章	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
	水津 正紀	全国重症心身障害児(者)を守る会 会長代行
	小出 隆司	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
	濱崎 久美子	全国盲ろう難聴児施設協議会 事務局長
	鈴木 香奈子	東京都立川児童相談所 所長
	有村 大士	日本社会事業大学社会福祉学部 准教授
	市川 宏伸	日本自閉症協会 会長
	木実谷 哲史	日本重症心身障害福祉協会 理事長
	北川 聡子	日本知的障害者福祉協会 児童発達支援部会部会長
	森岡 賢治	三重県子ども・福祉部 障がい福祉課 課長
	菊池 紀彦	三重大学教育学部 教授
副座長	田村 和宏	立命館大学産業社会学部 教授

福祉型障害児入所施設WG構成員

	構成員名	所 属
	相澤 仁	大分大学福祉健康科学部 教授
	原口 英之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 児童・予防精神医学研究部 研究生
	青木 建	国立武蔵野学院 院長
主査	柏女 靈峰	淑徳大学総合福祉学部 教授
副主査	米山 明	心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長
	佐々木 桃子	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
	小出 隆司	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
	濱崎 久美子	全国盲ろう難聴児施設協議会 事務局長
	藤井 隆	全国盲ろう難聴児施設協議会
	市川 宏伸	日本自閉症協会 会長
	今井 忠	日本自閉症協会 副会長
	遠藤 光博	日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会 委員
	北川 聡子	日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会 部会長

医療型障害児入所施設WG構成員

	構成員名	所 属
副主査	宮野前 健	国立病院機構南京都病院 小児科・院長
	朝貝 芳美	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
	小崎 慶介	全国肢体不自由児施設運営協議会 副会長
	石橋 吉章	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
	植松 潤治	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
	宇佐美 岩夫	全国重症心身障害児(者)を守る会 常務理事
	水津 正紀	全国重症心身障害児(者)を守る会 会長代行
	有村 大士	日本社会事業大学社会福祉学部 准教授
	木実谷 哲史	日本重症心身障害福祉協会 理事長
	生田目 昭彦	日本重症心身障害福祉協会 協会員
	菊池 紀彦	三重大学教育学部 教授
主査	田村 和宏	立命館大学産業社会学部 教授

障害児入所施設の在り方に関する検討会スケジュール(案)

別添2

開催月	本委員会	WG		議題	
2月	1			検討会の進め方等について	
3月	2			ヒアリング	
4月	3			ヒアリング	
5月	4			ヒアリング 課題の整理	
		福	医	福祉型	医療型
6月		1	1	福祉型入所施設の課題等について	医療型入所施設の課題等について
		2	/	同上	/
7月		3	2	同上	同上
8月	5			中間報告	
9月		4	3	福祉型入所施設の課題等について	医療型入所施設の課題等について
10月		5	4	同上	同上
11月	6			取りまとめに向けた議論	
12月	7			取りまとめ	

※現時点の案であり、今後、変更がありうる。

障害児入所支援の概要

- 平成23年度まで各障害別に分かれていた障害児入所施設については、平成24年度から「障害児入所施設」として一元化し、重複障害等への対応の強化を図るとともに、自立に向けた計画的な支援を提供。
- 従来の事業形態等を踏まえて、①福祉型障害児入所施設、②医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2類型。

1. 対象者

- ・ 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む）
 - * 手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
 - * 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能（ただし、医療型の対象は、知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児）

2. 様々な障害や重複障害等に対応

- ・ 「障害児入所施設」として一元化される前の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害児以外の障害児を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供。
- ・ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者総合支援法の障害福祉サービス）で対応することを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。

3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- ・ 障害者総合支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。
 - * 引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

事務連絡
平成30年12月27日

都道府県
各指定都市 障害児支援担当 御中
児童相談所設置市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

平成30年11月14日付け事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」に係るフォローアップ等については、短時間の作成にご協力いただきありがとうございます。別添の通り、取りまとまりましたのでお知らせいたします。

引き続き、放課後等デイサービスの適切な運営の推進にご協力賜りますようお願いいたします

別添：「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」に係るフォローアップ調査の概要について

放課後等デイサービスの運用状況について

平成 30 年12月27日

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

(調査の経緯)

平成 30 年度の障害報酬改定に伴う放課後等デイサービスの運営状況について、本年 5 月に実施した「平成 30 年度放課後等デイサービス事業の報酬改定等に係る事業所影響調査」により、特に支援を必要とする児童を 50%以上受け入れている「報酬区分1」に分類された事業所の割合について、自治体間のバラツキがあることが明らかになった。

こうしたことから、厚生労働省では、平成 30 年 7 月 26 日に事務連絡を発送し、「保護者等からの聴き取りを行うことなく書面のみで判定を行った児童」等について、新指標に基づく再判定等を実施するよう、全国の都道府県・指定都市に依頼したところ。

今般、こうした取組を受けた放課後等デイサービスの運用状況を把握するため、全国の都道府県・指定都市を通じて、平成 30 年 10 月 1 日現在の管内放課後等デイサービスの状況について調査を実施した。(全都道府県・指定都市から回答済み)

(調査結果)

1. 事業所数の推移等について

事業所数 (平成 30 年 3 月末現在)	新設届提出事業所 (平成 30 年 4 月 1 日～9 月末)	廃止・休止届提出事業所 (平成 30 年 4 月 1 日～9 月末)	事業所数 (平成 30 年 9 月末現在)
12,332 か所	1,346 か所	369 か所	13,346 か所

※新設届、廃止・休止届の提出月と実際の新設・廃止・休止月が異なるため、合計数は一致しない。

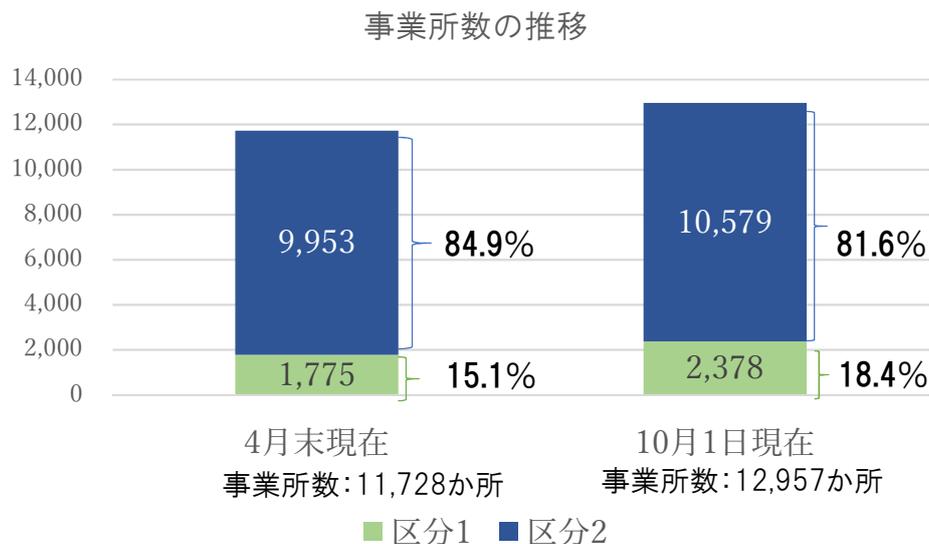
平成 30 年 4 月～9 月末日の間に、廃止・休止届を提出した事業所数は 369 か所であり、主な廃止・休止理由は「人員配置基準を満たせない」「その他(事業所統合等)」となっている。

事業所数	児発管等の人員配置基準を満たせない	利用児童が集まらない	基本報酬の見直しの影響	その他 (事業所統合等)
369 か所	130 か所	52 か所	16 か所	174 か所

2 事業所の報酬区分について

(1) 事業所数の推移

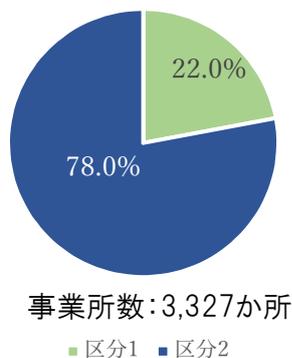
本年4月末時点と10月1日時点で、報酬区分別の事業所数を比較すると、4月末現在では、全国の放課後等デイサービス事業所(重心事業所を除く。)11,728か所のうち、「区分1」に分類された事業所は1,775か所(15.1%)、「区分2」に分類された事業所は9,953か所(84.9%)となっている。一方、10月1日現在では、事業所12,957か所のうち「区分1」に分類された事業所2,378か所(18.4%)、「区分2」に分類された事業所10,579か所(81.6%)となっている。



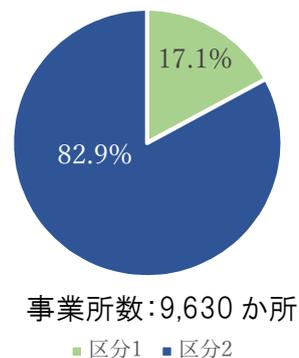
(2) 所在地による違い

10月1日現在について、事業所の所在地が指定都市か否かの別でみると、指定都市に所在する事業所は全部で3,327か所であり、このうち区分1の割合が22.0%、区分2の割合が78.0%となっている。また、指定都市以外に所在する事業所は全部で9,630か所であり、区分1の割合が17.1%、区分2の割合が82.9%となっている。

報酬区分の割合
(指定都市に所在する事業所)



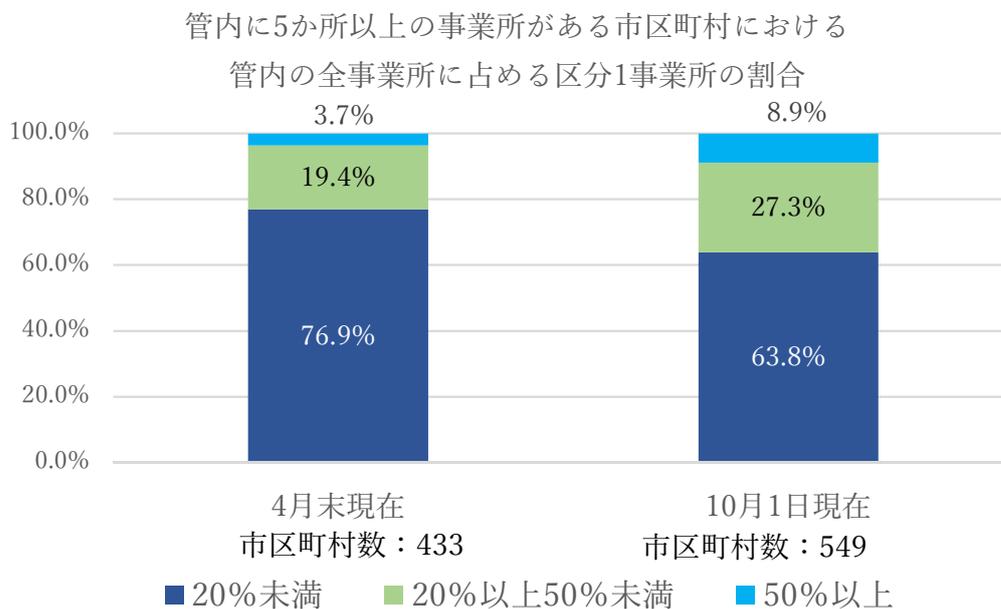
報酬区分の割合
(指定都市以外に所在する事業所)



(3)市区町村による違い

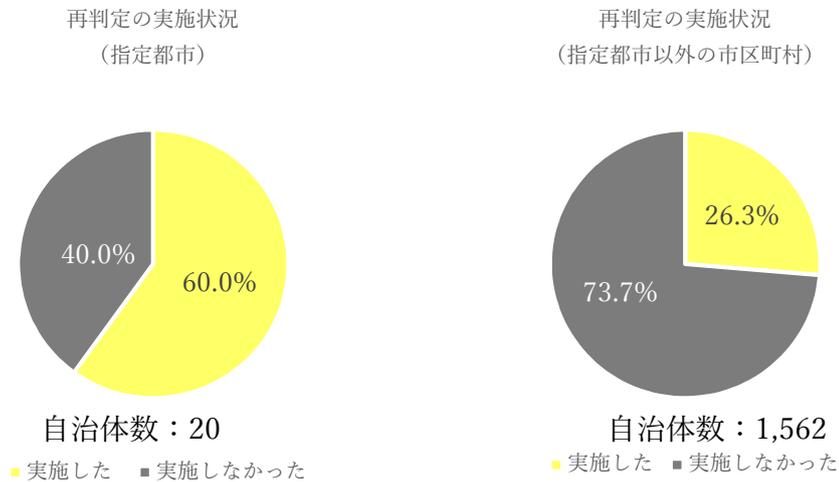
管内に5か所以上の事業所がある市区町村について、管内の全事業所に占める区分1事業所の割合を比較すると、4月末現在では、区分1事業所の割合が20%未満の市区町村数は333(76.9%)、20%以上50%未満の市区町村数は84(19.4%)、50%以上の市区町村数は16(3.7%)となっている。

一方、10月1日現在では、区分1事業所の割合が20%未満の市区町村数は350(63.8%)、20%以上50%未満の自治体数は150(27.3%)、50%以上の自治体数は49(8.9%)となっている。



3 再判定の実施状況について

7月26日付事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」を踏まえ、9月末までの間に再判定を実施した自治体(対象児童がない自治体を除く)の割合は、指定都市で60.0%、指定都市以外の市区町村では26.3%となっている。



再判定を行わなかった理由(複数回答)

4月当初から事務連絡の留意事項を踏まえた判定を行っており、改めて再判定を行う必要がなかった	810自治体
事業者等から再判定の申出を呼び掛けたが、申出がなかった	151自治体
事務連絡が発出される前に、すでに自治体の判断で再判定を行っていた	98自治体
その他(誕生月等の受給者証更新時に順次再判定を実施等)	204自治体

都 道 府 県
各 指 定 都 市 障害児支援担当 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づく
障害の有無の確認について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

市区町村が実施する障害児通所支援の給付事務については、事務マニュアル「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づき、各市町村において、

- ① 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）
- ② 特別児童扶養手当等を受給していることを証明する書類
- ③ 手帳を有しない又は手当等を受給していない場合、市町村は、当該児童が療育・訓練を必要とするか否かについて、市町村保健センター、児童相談所、保健所等に意見を求めることが望ましいものとする。その際の障害の有無の確認に当たっては、年齢等を考慮して、必ずしも診断名を有しなくても、障害が想定され支援の必要性が認められればよいものとする。

また、難病を有する児童として支給申請があった場合、対象となる疾病の範囲や症状については障害者と同様の取扱いとなるため、「難病患者等に対する障害支援区分認定」（認定マニュアル）を参考にしながら、医師の診断書のほか、必要に応じ、難病相談・支援センターや関係機関への照会により確認する。

等の方法により、申請に係る児童が給付の対象となる障害児であるかどうか確認を行っていただいているところです。

市区町村の事務の実施にあたっては、サービスを必要とする障害児に適切かつ速やかに給付決定が行われることが重要であることを踏まえ、上記①から③以外の方法による確認も含め、地域のニーズに応じた柔軟な対応にご配慮いただけるよう、管内市区町村に改めて周知をお願いいたします。

本件照会先
障害保健福祉部障害福祉課
障害児・発達障害者支援室 障害児支援係
TEL 03-5253-1111（内線 3037, 3102）

府子本第 189 号
30 文科初第 1616 号
子発 0228 第 2 号
障発 0228 第 2 号
平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県 知 事
都道府県教育委員会教育長
指 定 都 市 市 長
指定都市教育委員会教育長
中 核 市 市 長
児 童 相 談 所 設 置 市 市 長
各 附属学校を置く国立大学法人学長 殿
附属学校を置く公立大学法人学長
小中高等学校を設置する学校設置会社
を所管する構造改革特別区域法第 12 条
第 1 項の認定を受けた地方公共団体の長
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
高等専門学校を設置する地方公共団体の長
高等専門学校を設置する公立大学法人の理事長
高等専門学校を設置する学校法人の理事長

内閣府子ども・子育て本部統括官
(公印省略)
文部科学省総合教育政策局長
(公印省略)
文部科学省初等中等教育局長
(公印省略)
文部科学省高等教育局長
(公印省略)
厚生労働省子ども家庭局長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

児童虐待防止対策に係る学校等及びその設置者と市町村・児童相談所との連携の強化について

児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどっており、

子どもの生命が奪われるなど重大な事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

このような状況から、学校等（幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、高等課程を置く専修学校、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 59 条の 2 第 1 項に規定する施設をいう。）及び障害児通所支援事業所をいう。以下同じ。）及びその設置者や市町村・児童相談所等の関係機関に対しては、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成 30 年 7 月 20 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）等を踏まえた対応をお願いしているところであるが、本年 1 月に千葉県野田市で発生した小学校 4 年生死亡事案を受け、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」の更なる徹底・強化について」（平成 31 年 2 月 8 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）が決定され、児童相談所及び学校における子どもの緊急安全確認を実施するなど緊急点検を実施し、抜本的な体制強化を図ることとされた。

こうした対応を受け、増加する児童虐待に対応するため、とりわけ、学校等における児童虐待の早期発見・早期対応、被害を受けた子どもの適切な保護等について、学校等及びその設置者と市町村・児童相談所が連携した対応が図られるよう、下記に掲げる取組の徹底を改めてお願いする。

なお、児童虐待への対応に当たっては、

- ・学校等においては、児童虐待の早期発見・早期対応に努め、市町村や児童相談所等への通告や情報提供を速やかに行うこと
- ・児童相談所においては、児童虐待通告や学校等の関係機関からの情報提供を受け、子どもと家族の状況の把握、対応方針の検討を行った上で、一時保護の実施や来所によるカウンセリング、家庭訪問による相談助言、保護者への指導、里親委託、児童福祉施設への入所措置など必要な支援・援助を行うこと
- ・市町村においては、自ら育児不安に対する相談に応じるとともに、市町村に設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関として、支援を行っている子どもの状況把握や支援課題の確認、並びに支援の経過などの進行管理を恒常的に行い、自ら相談支援を行うことはもとより関係機関がその役割に基づき対応に当たれるよう必要な調整を行うこと
- ・警察においては 110 番通報や児童相談所等の関係機関からの情報提供を受け、関係機関と連携しながら子どもの安全確保、保護を行うとともに、事案の危険性・緊急性を踏まえ、事件化すべき事案については厳正な捜査を行うこと

等といった固有の責務を関係機関それぞれが有しており、こうした責務を最大限に果たしていくことを前提として下記の連携などの取組を進めることが必要である。

都道府県においては管内市区町村、所轄の私立学校及び関係機関へ、都道府県教育委員会・指定都市教育委員会においては管内市区町村教育委員会、所管の学校及び関係機関へ、指定都市・中核市・児童相談所設置市においては関係機関へ、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人においては附属学校へ、独立行政法人国立高等専門学校機構並びに高等専門学校を設置する地方公共団体、公立大学法人及び学校法人においてはその設置する学校へ、構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体においては認可した学校へそれぞれ周知いただきたい。

なお、本通知については、警察庁生活安全局と協議済であることを申し添える。

記

1. 今回事案を踏まえて対策の強化を図るべき事項

(1) 要保護児童等の通告元に関する情報の取扱いについて

市町村・児童相談所においては、保護者に虐待を告知する際には子どもの安全を第一とするとともに、通告者保護の観点から、通告元（児童虐待の防止等に関する法律第6条第1項に規定する児童虐待に係る通告を行った者をいう。）は明かせない旨を保護者に伝えることを徹底すること。

(2) 要保護児童等の情報元に関する情報の取扱いについて

学校等及びその設置者においては、保護者から情報元（虐待を認知するに至った端緒や経緯をいう。以下同じ。）に関する開示の求めがあった場合は、情報元を保護者に伝えないこととするとともに、児童相談所等と連携しながら対応すること。

さらに、市町村・児童相談所においては、子どもの安全が確保されない限り、子どもからの虐待の申し出等の情報元を保護者に伝えないこと。

現に、保護者との関係等を重視しすぎることによって、子どもの安全確保が疎かになり、重大な事態に至ってしまう事例が生じていることに十分留意すべきである。

＜児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化『2新たなルールの設定』＞

(3) 保護者からの要求への対応について

学校等は、保護者が、児童虐待の通告や児童相談所による一時保護、継続指導等に関して不服があり、保護者から学校等に対して威圧的な要求や暴力の行使等が予想される場合には、複数の教職員等で対応するとともに、即座に設置者に連絡した上で組織的に対応すると同時に、設置者と連携して速やかに市町村・児童相談所・警察等の関係機関や弁護士等の専門家と情報共有することとし、関係機関が連携して対応すること。

学校等の設置者は、保護者が、児童虐待の通告や児童相談所による一時保護、継続指導等に関して不服があり、保護者から学校等又はその設置者に対して威圧的な要求や暴力の行使等が予想される場合には、児童相談所・警察等の関係機関や弁護士等の専門家と情報共有することとし、関係機関が連携して対応すること。

また、学校等又はその設置者と関係機関が連携して対応した結果については、要保護児童対策地域協議会（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第25条の2に規定する要保護児童対策地域協議会をいう。以下同じ。）において、事案を共有し、今後の援助方針の見直し等に活用すること。

＜児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化『2新たなルールの設定』＞

(4) 定期的な情報共有に係る運用の更なる徹底について

学校等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供については、本通知と同日付けで「学

校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成31年2月28日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省総合教育政策局長、文部科学省初等中等教育局長、文部科学省高等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を发出し、要保護児童等（要保護児童対策地域協議会において、児童虐待ケースとして進行管理台帳に登録されており、学校等に在籍する子ども。）の出欠状況や欠席理由等について、学校等から市町村又は児童相談所へ定期的に情報提供を行うこととし、その適切な運用をお願いしたところである。

当該通知の運用に当たっては、当該要保護児童等に関して、不自然な外傷、理由不明の欠席が続く、虐待の証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境の変化など、新たな児童虐待の兆候や状況の変化等を把握した時は、定期的な情報提供の期日を待つことなく、市町村又は児童相談所へ情報提供又は通告すること及び学校等又はその設置者から情報提供を受けた市町村又は児童相談所は、当該学校等又はその設置者から更に詳しく事情を聞き、組織的に評価した上で、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うこととともに「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有することについて、徹底されたい。

また、学校等は保護者等から要保護児童等が学校等を欠席する旨の連絡があるなど、欠席の理由について説明を受けている場合であっても、その理由の如何にかかわらず、休業日を除き引き続き7日以上欠席した場合（不登校等による欠席であって学校等が定期的な家庭訪問等により本人に面会でき、状況の把握を行っている場合や、入院による欠席であって学校等が医療機関等からの情報等により状況の把握を行っている場合を除く。）には、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村又は児童相談所に情報提供することについても、徹底されたい。

（なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している子どもを想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である子どもについては、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。）

その際、学校等又はその設置者から情報提供を受けた市町村又は児童相談所は、当該学校等又はその設置者から更に詳しく事情を聞き、組織的に評価した上で、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うとともに、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。

※詳細は、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成31年2月28日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省総合教育政策局長、文部科学省初等中等教育局長、文部科学省高等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を参照されたい。

<児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策『関係機関（警察・学校・病院等）間の連携強化』>

<児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化『2新たなルールの設定』>

（5）児童虐待に関する研修の更なる充実について

3.（1）記載のような研修の機会を活用するとともに、児童相談所の職員を講師に招くなどして、研修の充実をめぐるほか、学校長等の管理職に対しても、児童虐待に関する具体的な事例を想定することなどによる実践的な研修に取り組まれたい。

2. ケース対応において留意すべき事項

(1) 学校等からの通告・相談における連携

市町村・児童相談所は、学校等又はその設置者からの通告は、地域、近隣住民あるいは家族、親族からの相談とは異なり、通告した機関が特定される可能性が高いことを説明すること。学校等又はその設置者からは通告の事実を保護者に伝えないようにすること。その際、保護者に対する対応方法について、市町村・児童相談所と事前に綿密な協議を行った上で、連携した対応を図りたい。

<子ども虐待対応の手引き 第3章通告・相談の受理はどうか 1. 通告・相談時に何を確認すべきか

(4) 通告・相談者別の対応のあり方 ⑥『保育所、学校等からの通告相談』>

(2) 保護者への告知の方法

保護者に虐待の告知をすることで、保護者の怒りが子ども本人に向かい、さらなる虐待を誘発することを避けるよう何よりも注意すること。在宅での援助を続けることを前提に虐待の告知を行う場合は、子どもの安全は守られるという見通しを持って行うことが不可欠であり、そのためには、援助の方向性を示すことで養育を改善することはできると保護者が感じられるような方針を持って説明をすることなどを心がけること。

また、虐待の告知をした後、「余計なことは言うな」などと保護者が子どもの口を封じるなどして、子どもが正直に話さなくなることもあり得るので、その点も念頭に置いて、子どもの所属する機関（学校等）などと連携しながら子どもの様子に十分な注意を払うこと。

保護者が虐待の告知を受け止められず、虐待であることを否認して養育態度を改める姿勢がないような場合には、子どもの保護を図るなど、在宅での援助という方針自体を再検討しなければならないこと。 <子ども虐待対応の手引き『告知の方法』>

<子ども虐待対応の手引き 第4章調査及び保護者と子どもへのアプローチをどう進めるか 2. 虐待の告知をどうするか

(4) 告知の方法 ①『虐待通告を受けて在宅で支援する場合の告知』>

(3) 一時保護解除後の対応

一時保護解除等により子どもが家庭復帰した後、児童相談所への来所が滞ったり、家庭訪問を拒んだり、不在が続くなど支援機関との関係が疎遠になるときは、子どもにとっての危機のサインであると考えられる必要があるため、学校等及びその設置者と市町村・児童相談所の間において、子どもから直接SOSを出せるような方法を確認しておくとともに、特に学齢期以降の子どもには関係機関の連絡先を伝えておくよう対応されたい。

<子ども虐待対応の手引き 第10章施設入所及び里親委託中の援助 5. 家庭復帰の際の支援

(4) 家庭復帰後のケア>

3. 児童虐待防止対策の強化を図るべき事項

(1) 児童虐待防止に係る研修の実施について

児童虐待を発見しやすい立場にある教職員等に対する児童虐待に関する研修の実施を促進されたい。

学校等及びその設置者におかれては、教職員等が、虐待を発見するポイントや発見後の対応の仕方等についての理解を一層促進するため、以下の研修について受講を勧奨されたい。

また、都道府県・市町村におかれては、主催する児童虐待防止に関する各種研修会について、教職員等の参加を呼びかけ、受講を促進されたい。

なお、教職員等を対象とした研修事業（国庫補助事業）は以下のとおりであるので、積極的に活用されたい。

＜児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策『児童虐待に関する研修の充実』＞

○子どもの虹情報研修センター主催 『教育機関・児童福祉関係職員合同研修』

学校や教育委員会で児童虐待に携わる者、市町村で児童虐待を担当する者、児童相談所職員による合同研修

○都道府県主催 『虐待対応関係機関専門性強化事業』

地域で活動する主任児童委員、保育所職員、児童養護施設職員、ケースワーカー、家庭相談員等の子どもの保護・育成に熱意のある者を対象とした児童虐待等に関する専門研修。

(以上)

府子本第 190 号
30 文科初第 1618 号
子発 0228 第 3 号
障発 0228 第 3 号
平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県 知 事
都道府県教育委員会教育長
指 定 都 市 市 長
指定都市教育委員会教育長
中 核 市 市 長
児童相談所設置市市長
附属学校を置く国立大学法人学長
各 附属学校を置く公立大学法人学長 殿
小中高等学校を設置する学校設置会社を
所管する構造改革特別区域法第 12 条
第 1 項の認定を受けた地方公共団体の長
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
高等専門学校を設置する地方公共団体の長
高等専門学校を設置する公立大学法人の理事長
高等専門学校を設置する学校法人の理事長

内閣府子ども・子育て本部統括官
(公印省略)
文部科学省総合教育政策局長
(公印省略)
文部科学省初等中等教育局長
(公印省略)
文部科学省高等教育局長
(公印省略)
厚生労働省子ども家庭局長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について

児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどっており、重篤な児童虐待事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

こうした中、平成 30 年 3 月に東京都目黒区で発生した児童虐待事案を受けて、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成 30 年 7 月 20 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）に基づき、学校、保育所等と市町村、児童相談所との連携の推進を図るため、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」に基づく運用をお願いしているところであるが、本年 1 月に千葉県野田市で発生した小学校 4 年生死事案を踏まえ、今般、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」（別添）を定め、一層推進すべき取組として周知徹底を図るものであるので、適切な運用を図られたい。

都道府県においては管内市区町村、所轄の私立学校及び関係機関へ、都道府県教育委員会・指定都市教育委員会においては管内市区町村教育委員会、所管の学校及び関係機関へ、指定都市・中核市・児童相談所設置市においては関係機関へ、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人においては附属学校へ、独立行政法人国立高等専門学校機構並びに高等専門学校を設置する地方公共団体、公立大学法人及び学校法人においてはその設置する学校へ、構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体においては認可した学校へそれぞれ周知いただきたい。

なお、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 30 年 7 月 20 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）については廃止する。

また、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

(別添)

学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針

1 趣旨

本指針は、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、高等課程を置く専修学校（以下「学校」という。）、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 59 条の 2 第 1 項に規定する施設をいう。以下同じ。）及び障害児通所支援事業所（以下「学校・保育所等」という。）から市町村又は児童相談所（以下「市町村等」という。）への児童虐待防止に係る資料及び情報の定期的な提供（以下「定期的な情報提供」という。）に関し、定期的な情報提供の対象とする児童、情報提供の頻度・内容、依頼の手続等の事項について、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号。以下「虐待防止法」という。）第 13 条の 4 の規定に基づく基本的な考え方を示すものである。

2 定期的な情報提供の対象とする児童

(1) 市町村が情報提供を求める場合

要保護児童対策地域協議会（児童福祉法第 25 条の 2 に規定する要保護児童対策地域協議会をいう。以下「協議会」という。）において、児童虐待ケースとして進行管理台帳（注）に登録されており、かつ、学校に在籍する幼児児童生徒学生、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設及び障害児通所支援事業所に在籍する乳幼児（以下「幼児児童生徒等」という。）を対象とする。

（注）進行管理台帳とは、市町村内における虐待ケース等に関して、子ども及び保護者に関する情報やその状況の変化等を記載し、協議会において絶えずケースの進行管理を進めるための台帳であり、協議会の中核機関である調整機関において作成するものである。

(2) 児童相談所が情報提供を求める場合

児童相談所（児童福祉法第 12 条に規定する児童相談所をいう。以下同じ。）が管理している児童虐待ケースであって、協議会の対象となっておらず、かつ、学校・保育所等から通告があったものなど、児童相談所において必要と考える幼児

児童生徒等を対象とする。

3 定期的な情報提供の頻度・内容

(1) 定期的な情報提供の頻度

定期的な情報提供の頻度は、おおむね1か月に1回を標準とする。

(2) 定期的な情報提供の内容

定期的な情報提供の内容は、上記2(1)及び(2)に定める幼児児童生徒等について、対象期間中の出欠状況、(欠席した場合の)家庭からの連絡の有無、欠席の理由とする。

4 定期的な情報提供の依頼の手続

(1) 市町村について

市町村は、上記2(1)に定める幼児児童生徒等について、当該幼児児童生徒等が在籍する学校・保育所等に対して、対象となる幼児児童生徒等の氏名、上記3(2)に定める定期的な情報提供の内容、提供を希望する期間等を記載した書面を送付する。

(2) 児童相談所について

児童相談所は、上記2(2)に定める幼児児童生徒等について、当該幼児児童生徒等が在籍する学校・保育所等に対して、対象となる幼児児童生徒等の氏名、上記3(2)に定める定期的な情報提供の内容、提供を希望する期間等を記載した書面を送付する。

5 機関(学校・保育所等を含む。)間での合意

(1) 上記4により、市町村等が学校・保育所等に対し、定期的な情報提供の依頼を行う場合は、この仕組みが円滑に活用されるよう、市町村等と学校・保育所等との間で協定を締結するなど、事前に機関の間で情報提供の仕組みについて合意した上で、個別の幼児児童生徒等の情報提供の依頼をすることが望ましいこと。

(2) 協定の締結等による機関間での合意に際しては、本指針に掲げる内容を基本

としつつも、より実効性のある取組となるよう、おおむね1か月に1回程度を標準としている定期的な情報提供の頻度や、対象となる幼児児童生徒等の範囲について、定期的な情報提供の内容をより幅広く設定するなど、地域の実情を踏まえたものにする事。

- (3) 学校は、市町村等と協定の締結等により機関間での合意をしたときは、その内容等を設置者等（私立学校にあっては当該学校の所轄庁を含む。以下同じ。）に対しても報告すること。

6 定期的な情報提供の方法等

(1) 情報提供の方法

学校・保育所等は、市町村等から上記4の依頼文書を受けた場合、依頼のあった期間内において、定期的に上記3に定める定期的な情報提供を書面にて行う。

(2) 設置者等への報告等

学校が市町村等へ定期的な情報提供を行った場合は、併せて設置者等に対してもその写しを送付すること。また、市町村等へ定期的な情報提供を行うに際しては、地域の実情に応じて設置者等を経由することも可能とする。

7 緊急時の対応

定期的な情報提供の期日より前であっても、学校・保育所等において、不自然な外傷がある、理由不明又は連絡のない欠席が続く、対象となる幼児児童生徒等から虐待についての証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境に変化があったなど、新たな児童虐待の兆候や状況の変化等を把握したときは、定期的な情報提供の期日を待つことなく、適宜適切に市町村等に情報提供又は通告をすること。

また、学校・保育所等は保護者等から対象となる幼児児童生徒等が学校・保育所等を欠席する旨の連絡があるなど、欠席の理由について説明を受けている場合であっても、その理由の如何にかかわらず、休業日を除き引き続き7日以上欠席した場合（不登校等による欠席であって学校・保育所等が定期的な家庭訪問等により本人に面会ができ、状況の把握を行っている場合や、入院による欠席であって学校・保育所等が医療機関等からの情報等により状況の把握を行っている場合を除く。）には、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村等に情報提供すること。

なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している幼児児童生徒等を想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である幼児児童生徒等については、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。

8 情報提供を受けた市町村等の対応について

(1) 市町村について

- ① 学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた市町村は、必要に応じて当該学校・保育所等から更に詳しく事情を聞くこととし、これらの情報を複数人で組織的に評価する。

なお、詳細を確認する内容としては、外傷、衣服の汚れ、学校・保育所等での相談、健康診断の回避、家庭環境の変化、欠席の背景、その他の虐待の兆候をうかがわせる事実を確認できた場合には当該事項等が考えられる。

- ② ①の評価を踏まえて、必要に応じて関係機関にも情報を求める、自ら又は関係機関に依頼して家庭訪問を行う、個別ケース検討会議を開催するなど状況把握及び対応方針の検討を組織として行うとともに「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。
- ③ 対応が困難な場合には児童相談所に支援を求めるとともに、専門的な援助や家庭への立入調査等が必要と考えられる場合は、速やかに児童相談所へ送致又は通知を行う。
- ④ 協議会においては、市町村内における全ての虐待ケース（上記2（2）の場合を除く。）について進行管理台帳を作成し、実務者会議の場において、定期的に（例えば3か月に1度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うことを徹底すること。

(2) 児童相談所について

- ① 児童相談所が学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた場合

ア 学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた児童相談所は、必要に応じて当該学校・保育所等から更に詳しく事情を聞くこととし、これらの情報について援助方針会議等の合議による組織的な評価を行うとともに、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。

なお、詳細を確認する内容としては、外傷、衣服の汚れ、学校・保育所等で

の相談、健康診断の回避、家庭環境の変化、欠席の背景、その他の虐待の兆候をうかがわせる事実を確認できた場合には当該事項等が考えられる。

イ アの評価を踏まえて、必要に応じて関係機関にも情報を求める、自ら家庭訪問を行う、個別ケース検討会議の開催を市町村に求めるなど状況把握及び対応方針の検討を組織として行う。

ウ 必要に応じて立入調査、出頭要求、児童の一時保護等の対応をとる。

- ② 市町村が学校・保育所等から上記6の定期的な情報提供又は上記7の緊急時における情報提供を受けた場合、市町村の求めに応じて積極的に支援するものとする。

9 個人情報保護に対する配慮

- (1) 虐待防止法においては、市町村等から児童虐待に係る情報の提供を求められた場合、地方公共団体の機関は情報を提供することができると従前から規定されていた一方、児童虐待の兆しや疑いを発見しやすい立場にある民間の医療機関、児童福祉施設、学校等は提供できる主体に含まれておらず、これらの機関等が児童虐待に係る有益な情報を有しているような場合であっても、個人情報保護や守秘義務の観点を考慮し、情報提供を拒むことがあった。

児童虐待が疑われるケースについては、児童や保護者の心身の状況、置かれている環境等の情報は、市町村等において、児童の安全を確保し、対応方針を迅速に決定するために必要不可欠であることから、「児童福祉法等の一部を改正する法律」(平成28年法律第63号)においては、地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に関する機関や医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者(以下「関係機関等」という。)も、児童相談所長等から児童虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該児童相談所長等が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされた。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない(虐待防止法第13条の4)。

- (2) このため、学校・保育所等から市町村等に対して、定期的な情報提供を行うに当たって、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。)第16条及び第23条においては、本人の同意を得ない限

り、①あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならず、②第三者に個人データを提供してはならないこととされている。しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、虐待防止法第 13 条の 4 の規定に基づき資料又は情報を提供する場合は、この「法令に基づく場合」に該当するため、個人情報保護法に違反することにならない。

なお、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の除外規定として、「法令に定めがあるとき」等を定めていることが一般的であり、虐待防止法第 13 条の 4 に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような除外規定がある場合には条例違反とはならないと考えられる。

ただし、幼児児童生徒等、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害することのないよう十分な配慮の下、必要な限度で行わなければならないので留意すること。

また、当該情報提供は、虐待防止法第 13 条の 4 の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法（明治 40 年法律第 45 号）や関係資格法で設けられている守秘義務規定に抵触するものではないことに留意されたい。

- (3) 市町村が学校・保育所等から受けた定期的な情報提供の内容について、協議会の実務者会議及び個別ケース検討会議において情報共有を図ろうとする際は、市町村において、学校・保育所等から提供のあった情報の内容を吟味し、情報共有すべき内容を選定の上、必要な限度で行うこと。

また、協議会における幼児児童生徒等に関する情報の共有は、幼児児童生徒等の適切な保護又は支援を図るためのものであり、協議会の構成員及び構成員であった者は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないこととされているので、このことに十分留意し、協議会の適切な運営を図ること。

10 その他

市町村等が学校・保育所等以外の関係機関に状況確認や見守りの依頼を行った場合にも、当該関係機関との連携関係を保ち、依頼した後の定期的な状況把握に努めるものとする。

(参考)

児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）

（資料又は情報の提供）

第十三条の四 地方公共団体の機関及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関（地方公共団体の機関を除く。）並びに医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

障障発 0228 第 1 号
平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 御 中
児童相談所設置市

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)

障害児通所支援事業所における緊急時の対応について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

本日、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）及び「児童虐待防止対策に係る学校等・教育委員会等と市町村・児童相談所との連携の強化について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を发出し、市町村又は児童相談所への児童虐待防止に係る資料及び情報の提供を行う施設について、障害児通所支援事業所も対象としたところです。

両通知において、緊急時の対応として、「なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している幼児児童生徒等を想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である幼児児童生徒等については、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。」としていたところですが、具体的な内容は下記のとおりですので、都道府県におかれては管内市町村及び管内市町村所管の障害児通所支援事業所に、指定都市及び児童相談所設置市にあっては、管内の障害児通所支援事業所に、それぞれ周知の上、取扱いに遺漏なきようよろしくお取り計らい願います。

周知にあっては、各障害児支援担当部局と十分に連携の上実施いただくよう願います。

本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であり、内容について子ども家庭局と協議済みであることを申し添えます。

記

障害児通所支援事業所において、障害児支援利用計画上利用が予定されていた幼児児童生徒等が、その理由の如何にかかわらず、利用の予定されていた日に欠席し、当該欠席日から数えて休業日を除き7日以上の間、当該幼児児童生徒等の状況を把握できない場合は、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村等に情報提供すること。

ただし、保護者以外の者から当該幼児児童生徒等の状況が把握できた場合（保育所等と併行通園をしている場合の保育所等への確認等）は上記の取扱いをしないことができる。

以上

14 発達障害支援施策の推進について

(1) 発達障害の診断待機解消の促進について

発達障害の診断待機を解消する観点から、平成30年度から実施している「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」に、平成31年度から「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」を新たに加えて、「発達障害診断待機解消事業」として地域生活支援事業の促進事業において実施する。新たに実施する「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」においては、診断待機を解消するため、アセスメントの強化を目的としており、

- ・ 発達障害の診断を行っている医療機関（診断医療機関）にアセスメントが可能な職員を配置する
- ・ アセスメント機能を外部に委託し、その結果を、診断医療機関に引き継ぐ
- ・ 診断医療機関にケースワーカー等を配置し、保健センター、保育所、児童発達支援事業所等に聞き取りを行い、診断医療機関の診断の参考とする等を実施し、診断待機の解消を図る。

また、事業実施自治体は、あわせて効果検証を行うこととする。都道府県、指定都市におかれては、積極的な取組をお願いしたい。【関連資料1】

(2) 家庭・教育・福祉の連携について

平成30年3月の家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告においては、教育と福祉が連携し、家庭への支援を行うことが重要であるとしているため、平成31年度から地域生活支援事業の中に「家庭・教育・福祉連携推進事業」を創設した。

本事業において、市町村に「地域連携推進マネジャー」を配置し、各地方自治体の教育委員会、福祉部局及び学校、障害児通所支援事業所等の関係者が一同に集う場の設置や教育・福祉の両制度を理解するための合同研修等を行う費用に対して補助を行うこととしている。

市町村においては、教育と福祉が連携し、家庭へ適切な支援をとどけるため、積極的に事業の活用をお願いしたい。【関連資料2】

(3) 「世界自閉症啓発デー」について

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

これに先立ち、世界自閉症啓発デー2019・日本実行委員会において、「セサミストリート」の自閉症の特性があるキャラクターである「ジュリア」とその友達の「エルモ」、「クッキーモンスター」を起用した啓発ポスター、フライヤー、リーフレット

を作成し、2月から各自治体への配布している。

また、世界自閉症啓発デー実行委員会のホームページに掲載しているのも、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による積極的な普及啓発をお願いしたい。

(参考) 世界自閉症啓発デー・日本実行委員会 (公式サイト)

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

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を掲載

【関連資料3】

(4) 母子保健との連携について

発達障害者支援法においては、発達障害の早期発見、早期支援が重要であることが明記されており、各地方自治体の障害福祉部局と母子保健部局との円滑な連携が求められている。

発達障害の早期発見については、総務省からの「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」(平成29年1月)もあり、現在、早期発見の好事例の収集及び精査を厚生労働省において行っているところであり、取りまとめ次第各地方自治体の及び障害福祉部局及び母子保健部局へと周知する予定である。

既に各地方自治体においては、地域の実情に合わせた連携方策が実施されているところではあるが、引き続き発達障害の早期発見、早期支援に向けた取組をお願いしたい。

(案)

障 発 ※ ※ 第 ※ 号
平成 ※ 年 ※ 月 ※ 日

各 都道府県知事 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障 害 保 健 福 祉 部 長
(公 印 省 略)

発達障害診断待機解消事業の実施について

地域における発達障害の診断に係る診断待機を解消するため、「発達障害診断待機解消事業」実施要綱を定め、別紙のとおり平成※年※月※日より適用することとしたので通知する。

各都道府県・指定都市におかれては、適切な事業実施にご協力願いたい。

(別紙)

発達障害診断待機解消事業実施要綱

1 目的

地域における発達障害の診断待機を解消するため、発達障害のアセスメントの強化を行う「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」及び専門的な医療機関を中心としたネットワークを構築し、地域の医療機関に対して実地研修等を行う「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」を実施することで、発達障害を早期に診断する体制を確保する。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。ただし、事業運営の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができるものとする。

なお、都道府県が本事業を実施する場合、管内指定都市の状況も鑑み実施することが望ましい。

I 発達障害専門医療機関初診待機解消事業

(1) 事業内容

都道府県等は、発達障害の診断を行っている医療機関（以下「診断医療機関」という。）が行っている発達障害のアセスメント等について、当該医療機関にアセスメントを行う職員を配置またはアセスメントを外部へ委託するなど、アセスメントの強化を行う。具体的には、以下の①及び②の事業について取り組むものとする。

① アセスメント強化

都道府県等は、以下の（ア）、（イ）、（ウ）のいずれかまたはすべてを実施することができる。

（ア） 診断医療機関に発達障害のアセスメントが可能な職員（以下「アセスメント対応職員」）を配置し、当該医療機関のアセスメントの強化を行い、円滑な診断につなげること。

なお、アセスメント対応職員の選定は、都道府県等または診断医療機関の判断により適切なアセスメントが可能な職員とすること。

（イ） 診断医療機関において実施している発達障害のアセスメントについて地域の児童発達支援センターや発達障害者支援センター等のアセスメントが可能な機関（以下「アセスメント機関」）に委託

し、実施する。受託したアセスメント機関は、アセスメントを実施し、当該情報について診断医療機関に適切に引き継ぐこと。

なお、アセスメント機関の選定は、都道府県等の判断により適切なアセスメントが可能な機関とすること。

- (ウ) 診断医療機関にケースワーカー等を配置し、市町村の保健センター、保育所、幼稚園、児童発達支援事業所、学校等の子どもが通う施設に出向き、診断医療機関に対して、情報提供や行動観察等を依頼し、情報提供を求める。これを診断医療機関、アセスメント機関、アセスメント対応職員等に情報提供することにより、アセスメントの参考情報とすること。

② 効果測定

都道府県等は、①をどのような方式で実施し、それにより当該地域の発達障害の診断待機の状況がどの程度改善されたのか。また、どのような課題があり、今後改善するためにどのようなことを実施するべきか等について、有識者等を加えた検討を行い、報告書をまとめ、厚生労働省に提出すること。

(2) 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業との関係

Ⅱに掲げる発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業と併せて本事業を実施することで、都道府県等の発達障害に関する拠点となる医療機関に配置する発達障害医療コーディネーターを活用し、アセスメント機関を紹介するなど効率的な実施が可能となる。

(3) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

- ① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用
- ② 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用
- ③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

Ⅱ 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

(1) 事業内容

都道府県等は、発達障害について高度な専門性を有する医療機関を地域の

発達障害に関する医療機関の拠点（以下「拠点医療機関」という。）として選定し、以下の①から④の事業全てに取り組むものとする。

① 人材育成・実地研修

（ア）拠点医療機関において、地域の医療機関の医師や看護師等の医療従事者（以下「医師等」という。）を受け入れ、専門的技術に関する研修及び検査やリハビリ等を含む診療等（以下「診療等」という。）への陪席を実施する。

（イ）地域の医療機関に拠点医療機関の医師等が出向き、診療等に対する助言・指導、その他の支援を行う。

② 情報収集・提供

（ア）地域の発達障害の診療等を行う医療機関に関する情報（診療内容、待機状況等）を収集する。

（イ）受診を希望する当事者とその家族に対し地域の診療可能な医療機関について情報提供を行う他、市町村、保育所、学校、障害児支援や障害福祉サービス事業所に対し地域の適切な医療機関の紹介等を行う。

③ ネットワーク構築・運営

拠点医療機関が中心となり地域の発達障害の診療等を行う医療機関同士の会議体を構成し、定期的な意見交換や研修等を実施する。

④ 発達障害医療コーディネーターの配置

上に掲げた①②③を実施するため、拠点医療機関等に発達障害医療コーディネーターを配置する。

（２）拠点医療機関の選定

① 発達障害に関して専門的な検査、診断、専門療法、リハビリテーション等を実施している医療機関を都道府県等において選定することとする。

② 予算の範囲内において、２カ所以上選定することも可能とする。

（例：小児期、成人期等の年齢や地域の広域性に応じて選定）

③ 拠点医療機関の選定に際しては、発達障害の専門性だけでなく、（３）に掲げる事業を実施するための業務体制等も勘案すること。

④ なお、拠点医療機関は都道府県等の許可を得て、他の医療機関に事業の一部を委託することができる。

（３）発達障害医療コーディネーターの業務

（１）に掲げる事業を実施するため、医療機関同士や医療機関の地域の関

係機関、当事者とその家族との調整を行う。この他、拠点医療機関において研修を受講した医療機関のリストを作成する等本事業の実施に際して必要となる取組を行う。

(4) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

また、拠点医療機関での実地研修を行う際に、地域の医療機関の医師を派遣することとなるが、その際の地域の医療機関に対する補償についても、対象経費とすることができる。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

- ① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用
- ② 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用
- ③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

※地域生活支援事業実施要綱（案）抜粋

（６） 家庭・教育・福祉連携推進事業

ア 目的

市区町村において、家庭への身近な支援を行うための教育・福祉連携施策を実施することにより、地域で教育と福祉が連携した切れ目ない支援を行うことを目的とする。

イ 実施主体

市町村、特別区、一部事務組合及び広域連合

ウ 事業内容

教育・福祉の連携施策を実施するため、次の（ア）から（ウ）までに掲げる事業のうちいずれかの事業について取組を実施する。また、（エ）の事業については必須とする。なお、複数の事業に取り組むことも可能とする。

（ア） 教育・福祉連携推進策の実施

教育と福祉の連携のため、各地方自治体の教育委員会、福祉部局及び学校、障害児通所支援事業所等の関係者が一同に集う場の設置や障害福祉制度の周知を図るための関係者の合同研修等を実施する。

（イ） 保護者支援施策

各地方自治体の相談窓口を整理したハンドブックの作成や積極的な情報提供など教育と福祉が連携した保護者支援施策を実施する。

（ウ） 地域連携推進マネジャーの配置

（ア）、（イ）の事業を実施し、地域生活の向上を図るために地域連携推進マネジャーを配置する。

（エ） 報告書の作成

（ア）から（ウ）までの事業を実施し、教育と福祉の連携に関する課題やそれに対する対応策などの報告を行う。

エ 留意事項

本事業に係る国庫補助金は、教育と福祉が連携するためのスタートアップの費用として活用することを想定しているため、3年以内の支給とする。

15 その他

(1) 被措置者等の扶養義務者等の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務について

被措置者等の扶養義務者等の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務については、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成 29 年 12 月 26 日閣議決定。以下「対応方針」という。）において、地方税関係情報を提供することが可能となるよう、番号法に規定されている特定個人情報に、地方税関係情報を追加すること等必要な措置を講ずることとされた。

当該対応方針を踏まえ、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律により、児童福祉法による実費の徴収に関する事務並びに身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法による障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置又は費用の徴収に関する事務等処理するために必要な特定個人情報に、地方税関係情報追加する措置を講じたところであり、平成 31 年 6 月 1 日から施行することとしている。

これに合わせて、障害福祉課長通知等において被措置者等の扶養義務者等の所得税の額に応じて定めている利用者負担額について、市町村民税所得割の額に応じた階層区分に改める予定である。

(2) 平成 31 年度の大型連休への対応について

天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律が公布・施行されたことに伴い、本年 4 月 27 日から 5 月 6 日までの間については、10 日間連続の休日（以下「10 連休」という。）となることが決定した。当該法律に係る国会の附帯決議を踏まえ、10 連休においても、各自治体や各障害福祉サービス事業所等の実情に応じて障害福祉サービス等利用者に対する必要なサービスを確保することが重要である。

10 連休に向け、相談支援専門員及び障害福祉サービス事業所等と連携いただき、各地域で必要な障害福祉サービス等が確保できるよう対応をお願いする。

(3) 新高額障害福祉サービス等給付費等について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律により支給対象が拡大された高額障害福祉サービス等給付費（いわゆる「新高額障害福祉サービス等給付費」）については、高額介護サービス費【年額】等との併給調整後に支給を行う場合や、月払いで支給し、高額介護サービス費【年額】等確定後に重複支給額の併給調整を行う場合等、市町村の判断により運用していただくこととしているが、

いずれの場合においても、申請者に対し、償還のスケジュールについて十分な説明を行い、理解を得られるよう対応をお願いします。

(4) LGBTへの対応について

障害福祉サービス事業所等については、従来より機会あるごとに適切な運営がなされるように要請してきているところであるが、近年においても数々の事件・事故が報告されており、地域における協力体制の整備や支援体制への取組強化が喫緊の課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導にあたっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いします。

その際、LGBTのような性的指向・性自認を持つ方も含む、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、当該障害者の多様な特性（例えばLGBTのような性的指向・性自認を持つ方）に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

※ 参考

- 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（抜粋）
(指定障害福祉サービス事業者の一般原則)
第三条 指定障害福祉サービス事業者(第三章から第五章まで及び第八章から第十四章までに掲げる事業を行うものに限る。)は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画(以下「個別支援計画」という。)を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。
- 2 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければならない。
- 3 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。