

2 障害福祉サービス事業所等の新型コロナウイルス感染症への対応に係る支援について【関連資料1】

障害福祉サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであることから、感染防止対策を徹底した上で、サービスを継続している事業者に対する支援を実施する必要がある。

令和2年度第一次補正予算においては、地方自治体による衛生用品の一括購入・配布等に要する費用や新型コロナウイルスの感染者等が発生した障害福祉サービス施設・事業所等に対する職員確保や消毒などのサービス継続に必要な経費に対する財政支援を実施し、第二次・第三次補正予算においては、全ての障害福祉サービス施設・事業所等に対し、感染症対策に要する物品の購入費用などの感染症対策のために必要な経費等に対する財政支援を実施している。地方自治体におかれては、円滑な執行にご協力いただき感謝申し上げます。

令和3年度予算案では、令和2年度に実施したこれら事業を組み替えて、

- ・ 新型コロナウイルスの感染者等が発生した障害福祉サービス施設・事業所等に対する職員確保や消毒などのサービス提供の継続に必要な経費の支援（都道府県、指定都市、中核市事業）
- ・ 緊急時の応援に係るコーディネート機能確保等（都道府県事業）

に必要な経費を計上しており、協議については改めて案内するので、ご活用をお願いします。

このほか、令和2年度には、社会福祉施設等において衛生・防護用品が不足する事態に備え、国が使い捨てマスクや使い捨て手袋やガウン等を直接調達し、都道府県等への配布を実施しているが、令和3年度においても継続する予定である。

なお、令和2年度第二次・第三次補正予算で措置された新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害分）については、障害福祉サービス施設・事業所等に対する支援を着実に届けることが重要であることから、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害分）の着実な執行に向けて（協力依頼）」（令和3年2月12日事務連絡）において、年度末を迎えるにあたり、速やかな執行についてご配慮いただくようお願いしているところであり、引き続き、ご対応をお願いします。

また、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害分）については令和2年度限りの事業であり、実施主体である各都道府県においては、これまでの執行実績や障害福祉サービス施設・事業所等からの申請状況を踏まえ、今年度内にやむを得ず事業が完了できない見込みとなる場合は、地方財務局と協議の上、必要な予算の繰越手続きを行うようお願いする。

新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業

令和3年度予算(案):12億円

事業概要

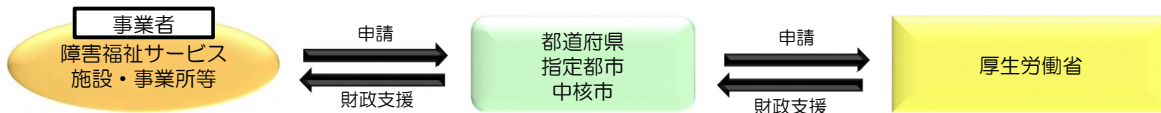
- 新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した障害福祉サービス施設・事業所等が、関係者との連携の下、感染拡大防止対策の徹底や工夫を通じて、必要な障害福祉サービス等を継続して提供できるよう支援を行う。
- 障害福祉サービス施設・事業所等において感染者等が発生した場合に備え、職員の応援体制やコミュニケーション支援等の障害特性に配慮した支援を可能とするための体制を構築する。

事業内容

- 1. 感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等がサービス提供の継続に必要な経費の支援**
感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等において、施設・事業所の消毒や清掃に要する費用等、サービス提供の継続に必要な経費を支援する。
- 2. 感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等に協力する施設・事業所等において必要な経費の支援**
感染者や濃厚接触者が発生した障害福祉サービス施設・事業所等の利用者を受け入れるために必要な人員確保のための職業紹介料や施設・事業所等に応援職員を派遣するために必要な旅費・宿泊費等、協力する施設・事業所等において必要な経費を支援する。
- 3. 今後に備えた緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保等に必要な経費の支援**
平時から、関係団体等と連携・調整し、障害福祉サービス施設・事業所等において感染者や濃厚接触者が発生した場合に、地域の施設・事業所等による支援を行える体制の構築や、コミュニケーション支援等の障害特性に配慮が必要な障害福祉サービス利用者が入院・宿泊療養をすることとなった場合に医療機関又は宿泊療養施設での支援を行うために必要な経費を支援する。

事業スキーム等

- 実施主体:上記1、2の事業 都道府県・指定都市・中核市
上記3の事業 都道府県
- 補助率:上記1、2の事業 国2/3、都道府県・指定都市・中核市1/3
上記3の事業 国2/3、都道府県1/3



社会福祉施設等に必要な衛生・防護用品の確保について

1. 令和2年度における対応状況

社会福祉施設等(高齢者関係、障害者関係、子ども関係、生活困窮関係)に必要な衛生・防護用品の確保については、各施設・事業所で確保していただくことが基本ですが、新型コロナウイルス感染症への対応等緊急に発生する大量の需要や購入費の値上がりに対しては、かかり増し費用として補助の対象(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金)としているほか、都道府県が一括購入する際に必要な費用についても、同交付金の補助の対象とするなど支援を行っているところです。

さらに不足する事態に備え、これらの支援に加えて、以下の衛生・防護用品について、都道府県・指定都市・中核市から社会福祉施設等に対して供給ができるよう国が直接調達して一定数量を配布し、支援しているところです。

(1) 感染が発生した社会福祉施設等に対する防護具等の国からの支援

社会福祉施設等での感染が発生した際、事業継続ができるよう都道府県等から速やかに必要な防護具等の供給を行うこととし、以下の物資を都道府県・指定都市・中核市に配布

- ・サージカルマスク(約50万枚)・ガウン(約50万枚)
- ・フェイスシールド(約50万枚)・ゴーグル(約50万個)
- ・ヘッドキャップ(約100万枚)・使い捨て手袋(約900万双)

※さらに不足が生じる場合、都道府県等からの要望に応じて追加送付を実施。

(2) 全ての社会福祉施設等への使い捨てマスクの国からの支援

一般的な感染拡大防止の観点から、一定数量を都道府県・指定都市・中核市に配布を行い、適切な備蓄や社会福祉施設等への供給をお願いしている。

- ・約4,000万枚(6月～7月に配布)
- ・約5,000万枚(9月～11月に配布)

※12月以降、年度内に毎月約3,000万枚の規模で配布予定

(3) 使い捨て手袋の使用を必須とする排泄介助等のサービスを日常的に提供する社会福祉施設等への国からの支援

世界的な需給状況の逼迫等により地域によっては入手困難な使い捨て手袋について、サービス提供に支障を及ぼさないよう、一定数量を都道府県・指定都市・中核市に配布を行い、適切な備蓄や社会福祉施設等への供給をお願いしている。

- ・約5,000万双(10月～12月に配布)

※12月以降、年度内に毎月約3,000万双～約5,000万双の規模で入手困難な地域に配布予定

2. 令和3年度における実施予定

障害者福祉施設等に必要な衛生・防護用品の確保については、令和3年度予算(案)から(目)障害者総合支援事業費補助金の「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業」により感染発生時の支援を行うこととしている一方、通常時の障害者福祉施設等における物資の確保については、通常の運営費(障害福祉サービス等報酬)で実施していただくこととなります。

なお、上記1の(1)～(3)については、今年度確保する備蓄物資からの充当や健康対策関係業務費全体の運用の中で、以下のとおり実施する予定です。

(1) 感染が発生した社会福祉施設等に対する防護具等の国からの支援

さらに不足が生じる場合、都道府県等からの要望に応じて追加送付を実施予定

(2) 全ての社会福祉施設等への使い捨てマスクの国からの支援

新型コロナウイルス感染症の流行状況を考慮しつつ、一般的な感染症流行期(秋冬)に配布予定

(3) 使い捨て手袋の使用を必須とする排泄介助等のサービスを日常的に提供する社会福祉施設等への国からの支援

需給状況を勘案しつつ、入手困難な地域に毎月配布予定

3 障害福祉関係施設等の整備について

(1) 令和3年度社会福祉施設等施設整備費補助金の予算案について

令和元年に続き、令和2年も多くの自然災害が発生し、災害そのものによる直接的な被害に加え、インフラの毀損による二次被害が生じた。

政府においては、国民の生活や経済活動に大きな影響を及ぼすことのないよう、「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」（平成30年12月14日閣議決定）（以下「緊急対策」という。）を取りまとめ、それに基づき社会福祉施設等の耐震化整備、ブロック塀等の改修整備及び非常用自家発電設備の整備を進めてきた。

緊急対策は今年度末で終了となるが、「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」(※)が令和2年12月11日に閣議決定され、引き続き、社会福祉施設等の耐震化対策、ブロック塀等対策、非常用自家発電設備対策を進めるとともに、令和2年7月豪雨により、熊本県球磨村の特別養護老人ホームにおいて多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害があったことを踏まえ、新たに水害対策強化を進めることとされた。

※首相官邸ホームページ：

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kokudo_kyoujinka/5kanenkasokuka/index.html

また、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、障害者支援施設等の多床室の個室化改修等についても支援することとしている。

＜新型コロナウイルスの感染拡大防止のための改修等の例＞

- ・ 障害者支援施設等の施設建物の小舎化
- ・ 簡易陰圧装置や換気設備の設置等
- ・ トイレの洋式化・乾式化（より感染リスクの低い形態等への改修）
- ・ 給食設備の整備（細菌の繁殖と跳ね水による食品汚染を防止するドライ式へ転換）

さらに一億総活躍社会の実現に向けて障害のある方々が地域で安心し、それぞれの能力を発揮することができるよう、

- ・ 障害者の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するための就労移行支援事業所等の日中活動系事業所やグループホーム等の整備
- ・ 障害児支援の充実を図るための児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備
- ・ 障害児入所施設における18歳以上の入所者（いわゆる「過齡児」）の居室について、障害者支援施設の設備基準を満たすための改修整備によるきめ細やかな支援体制の整備

等を図る必要がある。

こうした課題への対応として、令和2年度第3次補正予算では、障害福祉サービス施設等の防災・減災対策を講じるための耐震化整備や新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための多床室の個室化改修等を進めるため、82億円を計上している。

また、令和3年度予算（案）において48億円を計上しており、令和3年

度の社会福祉施設等の施設整備事業については、令和2年度第3次補正予算と令和3年度予算（案）を一体として執行することで、障害福祉サービスの体制整備を進めていくこととしている。【関連資料1】

（2）令和3年度社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について

① 令和3年度国庫補助協議について

令和3年度予算（案）に係る国庫補助協議に当たっては、以下の点にご留意頂きたい。

ア 社会福祉施設等施設整備費補助金で整備した施設が整備後にサービスの全部又は一部を休止していたり、利用が低調であることの指摘（会計検査院）を受けていることから、施設整備の緊急性や必要性の高い案件に厳選して協議されたい。

イ 平成28年3月に成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第21号）において、社会福祉法人の保有する財産について、将来の建替費用等事業継続に必要な財産（控除対象財産）を控除した上で、社会福祉充実財産（社会福祉充実残額）を明確化することとしている。

社会福祉充実財産がある法人については、社会福祉充実計画を策定の上、計画的に既存事業の充実又は新規事業に活用することとしており、令和元年度における社会福祉充実計画の作成状況の調査では社会福祉充実財産が生じた法人の約4割（43.5%）が社会福祉充実計画内容において「既存施設の建替、施設整備」に活用すると回答している。

各都道府県等におかれては、社会福祉充実財産がある場合には、法人の経営判断を十分に尊重した上で、法人が策定している社会福祉充実計画について、どのような既存事業の充実又は新規事業に活用する計画にあるかを確認するようお願いする。

ウ 社会福祉施設等施設整備費補助金については、平成18年度から公立施設分の整備について一般財源化されている。このため、公立施設を民間に移譲等する際に必要となる施設整備については、地方負担による対応に努めていただくようお願いする。

なお、国庫補助協議のスケジュールについては、以下のとおり予定しているのご協力願いたい。

（国庫補助協議のスケジュール）

- | | |
|----------------------------|------|
| ・厚生労働本省から地方自治体に対する事前の協議額調査 | 3月上旬 |
| ・地方自治体から協議書の地方厚生（支）局への提出 | 3月中 |
| ・地方厚生（支）局における都道府県、市ヒアリング | 4月中 |

② 令和3年度補助基準単価について

令和3年度における社会福祉施設等施設整備費補助金の補助基準単価については、資材費及び労務費の動向等を踏まえ、前年度比1.8%増の改

定を行うことを予定しているので、ご承知置き願いたい。

③ 令和2年度社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について

昨年度、社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について、国庫補助の交付決定をしたにも関わらず、自治体において国費の受入れ事務を行わなかった事案が生じた。

社会福祉施設等施設整備費補助金の予算は、例年厳しい状況であるので、年度末に向けて、年度内に受け入れるべき補助金については、くれぐれも支出決定等の事務に漏れが生じないように願います。

(4) 福祉医療機構による融資条件の優遇について

独立行政法人福祉医療機構による障害福祉関係施設に対する融資条件の優遇措置が引き続き実施される予定であり、管内の社会福祉法人等に対する周知をお願いしたい。なお、詳細な取扱いは、独立行政法人福祉医療機構の福祉医療貸付部に照会いただきたい。

① 障害者自立支援基盤整備事業にかかる融資条件の優遇

障害福祉サービス事業の基盤整備を促進するため、社会福祉施設等施設整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率の優遇を行う。

融資率 85%

② スプリンクラー整備にかかる融資条件の優遇

スプリンクラーを整備する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

③ 社会福祉施設等の高台移転にかかる融資条件の優遇措置

津波対策として、自力避難が困難な障害者が入所する社会福祉施設等の高台移転を促進するため、立地上津波による被害の恐れがあると都道府県知事等が認め、かつ、施設の安全上問題のない高台に移転する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 無利子

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様
貸付利率 基準金利同率

耐震化整備、アスベスト対策事業及び非常用自家発電設備等については、それぞれの項目に記載しているので確認されたい。

(5) 障害福祉関係施設等の財産処分について

例年、厚生労働省一般会計補助金等の交付を受けて取得し、又は効用の増加した障害関係福祉施設等について、厚生労働大臣（又は地方厚生（支）局長）の承認を受けることなく財産処分を行う不適切な事例が一部見受けられるところである。

財産処分に当たっては「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」（昭和30年法律第179号）による申請手続き等が必要となるため、引き続き、財産処分の計画がある場合には、その検討段階で連絡をお願いしたい。

(参考)

- ・「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」（平成20年4月17日社援発0417001号厚生労働省社会・援護局長通知）

(6) 障害福祉関係施設におけるアスベスト対策について

① アスベスト使用実態調査について

障害福祉関係施設におけるアスベスト使用実態については、平成30年3月※に公表したとおり一部施設において、「ばく露の恐れがある施設」が確認されているところである。各都道府県等におかれては、入所者及び職員等の安全を確保するため、労働関係部局、建設関係部局、環境関係部局等とも十分連携の上、引き続き障害福祉関係施設におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

※ 平成30年12月時点の使用実態調査については、現在集計中であり、公表時には別途、お知らせする。

② アスベストの除去等について

アスベストの除去等に要する費用については、社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象となっており、補助制度を積極的に活用しながら、その早期処理に努めるよう指導をお願いしたい。

なお、独立行政法人福祉医療機構において、平成17年度から実施して

きたアスベスト対策事業に係る融資条件の優遇措置について、令和3年度も引き続き実施することとしている。

融資率の引上げ 5%

貸付利率の引下げ 0.05%～0.4%

※ 融資率が80%未満のものに限る。

(7) 障害福祉関係施設の木材利用の促進及びCLTの活用について

障害福祉関係施設における木材の利用の促進及びCLTの活用に当たっては、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及びCLTの活用について」（平成28年7月21日雇児発0721第17号、社援発0721第5号、障発0721第2号、老発0721第2号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）において、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、木材の利用やCLTの積極的な活用についてご配慮をいただくとともに、管内市区町村及び社会福祉法人等に対しても、木材の利用やCLTの積極的な活用についての周知にご協力いただくようお願いしているところであり、引き続きご協力をお願いしたい。

社会福祉施設等施設整備費補助金

令和2年度予算額 68億円 → 令和3年度予算(案)額 48億円

(+臨時・特別の措置分 106億円)

【令和2年度 1次補正予算 10億円、3次補正予算 82億円】

- 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害児・者の障害福祉サービス等の基盤整備を図る。
(補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

主な整備区分：創設…新たに施設を整備すること。

増築…既存施設の現在定員の増員を図るための整備をすること。

改築…既存施設の改築整備（一部改築及び耐震化等整備を含む。）をすること。

大規模修繕等…老朽化した施設の改修や入所者等のニーズに合わせた施設の改修等整備をすること。

日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進

- 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



障害児支援の充実

- 障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。



耐震化・防災対策の推進

- 障害児・障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、「防災、減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」に基づき、耐震化対策、ブロック塀対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策を推進する。



1. 補助内容

- 社会福祉法人等が障害福祉サービス等を開始するために施設等を整備する場合、老朽化した施設や入所者等のニーズに合わせた施設の改修等（※1）を行う場合に、その施設整備費等について、補助する。

- ※1 対象事業：①施設の一部改修、②附帯設備の改造、③冷暖房設備の設置等、④施設の模様替、⑤環境上の条件等により必要となった施設の一部改修、⑥消防法及び建築基準法等関係法令の改正により新たにその規定に適合させるために必要となる改修、⑦介護用リフト等特殊附帯工事、⑧土砂災害等に備えた施設の一部改修等、⑨生産設備近代化整備 等

- ※2 設置者負担分については、独立行政法人福祉医療機構から低利の融資を受けることができる。

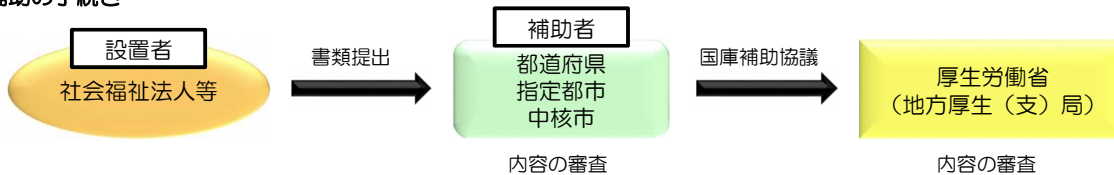
国庫補助を受ける場合

- ・社会福祉法人及び医療法人など（※）が障害者総合支援法等に基づく障害福祉施設等を整備しようとする場合、各都道府県、指定都市、中核市及び市町村の障害福祉計画に合致すれば、国庫補助を受けることができる。（土地の買収又は整地に要する費用は対象外）

※ 社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人、一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人等

①負担割合 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4

②国庫補助の手続き



ア 施設建設を予定している設置者は、建設予定年度の前年度の早い時期に、建設計画、資金計画及び土地の確保の状況等を明らかにした事業計画書を都道府県等に提出し、内容の審査を受ける。

イ 内容の審査後、都道府県等の施設整備計画に合致していれば、都道府県等において必要な予算措置が行われ、厚生労働省（地方厚生（支）局）に対する国庫補助協議を行う。

ウ 厚生労働省（地方厚生（支）局）においては、都道府県等から事業計画のヒアリングを行い、内容の審査を行う。

エ 社会福祉法人を新たに設立して施設経営を始めようとする場合は、都道府県、指定都市又は中核市（所轄庁）から社会福祉法人の設立認可を受けることが必要である。

2. 例年のおおよその国庫補助協議スケジュール(当初予算分)

- 3月上旬 : 厚生労働省から地方自治体に対する事前の協議額調査
- 3月末 : 国庫補助協議書の提出(地方自治体 → 地方厚生(支)局)
(地方厚生(支)局における地方自治体ヒアリング)
- 4月下旬 : 国庫補助協議書の提出(地方厚生(支)局 → 厚生労働省)
- 6月中旬～下旬: 厚生労働省から地方自治体へ内示

※ 都道府県等においては、国庫補助協議の提出前に、整備事業の審査等を行っているが、個々の都道府県等におけるスケジュール等は把握していない。

参考:対象施設

※ 公立施設については、平成18年度に一般財源化したため補助対象外。

<障害者総合支援法上のサービス>

- | | | | |
|----------|-----------------|------------------|---------|
| 日中活動系: | ・短期入所(ショートステイ) | ・療養介護 | ・生活介護 |
| 居住支援系: | ・自立生活援助 | ・共同生活援助(グループホーム) | |
| 訓練系・就労系: | ・自立訓練(機能訓練) | ・自立訓練(生活訓練) | ・就労移行支援 |
| | ・就労継続支援(A型=雇用型) | ・就労継続支援(B型=非雇用型) | ・就労定着支援 |
| 施設系: | ・施設入所支援 | | |
| 相談系: | ・相談支援事業所 | | |

<児童福祉法上のサービス>

- | | | | | |
|----------|----------|-------------|--------------|-----------|
| 障害児通所支援: | ・児童発達支援 | ・放課後等デイサービス | ・居宅訪問型児童発達支援 | ・保育所等訪問支援 |
| 障害児入所支援: | ・障害児入所施設 | | | |

<その他>

- | | | | | |
|----------------|-------------|----------|---------------|---------|
| 保護施設: | ・救護施設 | ・更生施設 | ・授産施設 | ・宿所提供施設 |
| 身体障害者社会参加支援施設: | | | | |
| | ・補装具製作施設 | ・盲導犬訓練施設 | ・視聴覚障害者情報提供施設 | |
| その他: | ・社会事業授産施設 | ・福祉ホーム | ・応急仮設施設 | |
| | ・日中生活支援住居施設 | ・無料低額宿泊所 | | |

4 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

(1) 障害者総合支援法に基づく自立支援給付費と介護保険法との適用関係【関連資料1、2】

我が国においては、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みが社会保障の基本となっている。

このため、あるサービスが公費負担制度でも社会保険制度でも提供されるときは、国民が互いに支え合うために保険料を支払う社会保険制度の下で、そのサービスをまず利用してもらおうという「保険優先の考え方」が原則となっている。

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「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日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で、介護保険サービスが原則優先されることとなるが、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、介護給付費等を支給することが可能であることなどの取扱いを示すとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきたところである。

また、「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の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付事務連絡。以下「事務連絡」という。）において、制度の適切な運用について示しているところであり、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、一律に介護保険サービスを優先させることはせず、障害福祉サービスの利用に関する具体的な利用意向等を聴き取りにより把握した上で、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いします。

なお、介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないよう配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をし

ない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう丁寧に働きかけるよう改めてお願いする。

さらに、特に65歳を迎える者については、介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間も考慮して、65歳に到達する誕生日前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うようお願いする。

その際、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員又は相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

また、指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との一層の連携が図られるよう、

- ・相談支援専門員が、利用者に対し必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう介護保険制度に関する案内を行うことや、本人の了解の下、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するよう適切に引継ぎを行うこと
- ・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること

等については、事務連絡で既にお示ししているが、改めてお願いする。

(2) 新高額障害福祉サービス等給付費について【関係資料3】

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、対象者等が制度内容を正しく理解し、適当な時期に申請が行われることが重要である。

このため、各市町村におかれては、対象者等に対し、制度の概要等について丁寧に説明していただくようお願いする。なお、申請者への制度周知・説明に当たっては、市町村のホームページに制度概要や申請方法について掲載している例や、対象者へ個別に勧奨通知等を送付している例があった。これらの方法も参考にしていきたい。

また、対象者要件を満たす者の把握については、必要に応じて介護保険担当部局と連携し、対応いただきたい。

加えて、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】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されたい。

障企発第0328002号
障障発第0328002号
平成19年3月28日
一部改正
障企発0928第2号
障障発0928第2号
平成23年9月28日
一部改正
障企発0330第4号
障障発0330第11号
平成24年3月30日
一部改正
障企発0329第5号
障障発0329第9号
平成25年3月29日
一部改正
障企発0331第2号
障障発0331第2号
平成26年3月31日
一部改正
障企発0331第1号
障障発0331第5号
平成27年3月31日
一部改正

各 都道府県 障害保健福祉主管部（局）長 殿

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

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

障害者自立支援法（平成17年法律第123号。平成25年4月から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。以下「法」という。）に基づく自立支援給付（以下「自立支援給付」という。）については、法第7条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による保険給付又は地域支援事業が優先されることとなる。このうち、介護給付費等（法第19条第1項に規定する介護給付費等をいう。以下同じ。）の支給決定及び補装具費の支給に係る認定を行う際の介護保険制度との適用関係等についての考え方は次のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

本通知の施行に伴い、平成12年3月24日障企第16号・障障第8号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知「介護保険制度と障害者施策との適用関係等について」は廃止する。

なお、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な助言であることを申し添える。

1. 自立支援給付と介護保険制度との適用関係等の基本的な考え方について

(1) 介護保険の被保険者とならない者について

障害者についても、65歳以上の者及び40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、原則として介護保険の被保険者となる。

ただし、次の①及び②に掲げる者並びに③～⑪の施設に入所又は入院している者については、①～⑪に掲げる施設（以下「介護保険適用除外施設」という。）から介護保険法の規定によるサービス（以下「介護保険サービス」という。）に相当する介護サービスが提供されていること、当該施設に長期に継続して入所又は入院している実態があること等の理由から、介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第11条及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第170条の規定により、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。

なお、介護保険適用除外施設を退所又は退院すれば介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）を受ければ、これに応じた介護保険施設に入所（要介護認定を受けた場合に限る。）し、又は在宅で介護保険サービスを利用することができる。

- ① 法第19条第1項の規定による支給決定（以下「支給決定」という。）（法第5条第7項に規定する生活介護（以下「生活介護」という。）及び同条第11項に規定する施設入所支援（以下「施設入所支援」という。）に係るものに限る。）を受けて同法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設（以下「指定障害者支援施設」という。）に入所している身体障害者
- ② 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第2項の規定により法第5条第12項に規定する障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。以下「障害者支援施設」という。）に入所している身体障害者
- ③ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設
- ④ 児童福祉法第6条の2第3項の厚生労働大臣が指定する医療機関（当該指定に係る治療等を行う病床に限る。）
- ⑤ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成14年法

律第167号) 第11 条第 1 号の規定により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設置する施設

- ⑥ 国立及び国立以外のハンセン病療養所
- ⑦ 生活保護法（昭和25年法律第144号）第38条第 1 項第 1 号に規定する救護施設
- ⑧ 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第29条第 1 項第 2 号に規定する被災労働者の受ける介護の援護を図るために必要な事業に係る施設（同法に基づく年金たる保険給付を受給しており、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者を入所させ、当該者に対し必要な介護を提供するものに限る。）
- ⑨ 障害者支援施設（知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第16条第 1 項第 2 号の規定により入所している知的障害者に係るものに限る。）
- ⑩ 指定障害者支援施設（支給決定（生活介護及び施設入所支援に係るものに限る。）を受けて入所している知的障害者及び精神障害者に係るものに限る。）
- ⑪ 法第29条第 1 項の指定障害福祉サービス事業者であって、障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第 2 条の 3 に規定する施設（法第 5 条第 6 項に規定する療養介護を行うものに限る。）

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

介護保険の被保険者である65歳以上の障害者が要介護状態又は要支援状態となった場合（40歳以上65歳未満の者の場合は、その要介護状態又は要支援状態の原因である身体上又は精神上の障害が加齢に伴って生ずる心身上の変化に起因する特定疾病によって生じた場合）には、要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができる。また、一定の条件を満たした場合には、地域支援事業を利用することができる。

その際、自立支援給付については、法第 7 条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業が優先されることとなるが、介護給付費等の支給決定を行う際の介護保険制度との適用関係の基本的な考え方は以下のとおりであるので、市町村は、介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に

係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を受け、又は利用することが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

① 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付並びに第一号事業とされている（障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号）第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

② 介護保険サービス優先の捉え方

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

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

なお、その際には、従前のサービスに加え、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援

護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

③ 具体的な運用

②により、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない又は地域支援事業が利用することができない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

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

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

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）。

(3) 補装具費と介護保険制度との適用関係

補装具費の支給認定を行う際の介護保険制度との適用関係についても、基本的な考え方は（2）の①及び②と同様であるが、具体的には以下のとおりである。介護保険で貸与される福祉用具としては、補装具と同様の品目（車いす、歩行器、歩行補助つえ）が含まれているところであり、それらの品目は介護保険法に規定する保険給付が優先される。ただし、車いす

等保険給付として貸与されるこれらの品目は標準的な既製品の中から選択することになるため、医師や身体障害者更生相談所等により障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については、これらの品目については、法に基づく補装具費として支給して差し支えない。

2. その他

- (1) 介護保険サービスが利用可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を申請していない場合等は、介護保険サービスの利用が優先される旨を説明し、申請を行うよう、周知徹底を図られたい。
- (2) 平成18年3月31日以前の身体障害者福祉法等による日常生活用具の給付・貸与事業において、介護保険による福祉用具の対象となる品目については、介護保険法の規定による貸与や購入費の支給を優先して行うこととされていたところであるが、法における地域生活支援事業については自立支援給付とは異なり、地域の実情に応じて行われるものであり、法令上、給付調整に関する規定は適用がないものである。しかしながら、日常生活用具に係る従来の取り扱いや本通知の趣旨を踏まえ、地域生活支援事業に係る補助金の効率的な執行の観点も考慮しつつ、その適切な運用に努められたい。

事 務 連 絡
平成 27 年 2 月 18 日

各

都道府県
指定都市
中核市

 障害保健福祉部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企 画 課
障害福祉課

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の適用関係等に係る留意事項等について

標記については、「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。以下「適用関係通知」という。）でお示しするとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知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となっていない等の声も寄せられていることを踏まえ、各市町村における具体的な運用等についての実態調査を実施したところである。

本調査結果は別添のとおりであるが、自立支援給付と介護保険制度との適用関係に係る留意事項を下記のとおりまとめたので、御了知の上、管内市町村、関係機関に周知徹底いただくとともに、その運用に遺漏なきようお願いしたい。

なお、本事務連絡については、老健局とも協議済みであることを念のため申し添える。介護保険担当課室へも本事務連絡を情報提供し、適宜、連携を図るようお願いしたい。

記

1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係について

(1) 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

適用関係通知において、市町村は、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、適切に判断することとしているが、改めて各市町村においては、適切な運用をお願いしたい。

(2) 具体的な運用について

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合であっても、当該サービスの利用について介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能であることとしている。市町村においては、当該介護給付費等を支給する場合の基準を設けている場合であっても、当該基準によって一律に判断するのではなく、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努められたい。

また、障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内では、利用可能なサービス量が減少することも考えられる。しかし、介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

2. 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

(1) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の40歳到達日（誕生日の前日）又は適用除外施設退所日（以下「65歳到達日等」という。）の3か月前以内に

要介護認定等申請を受理し、65歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員から、又は、(3)にお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

(2) 障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者にも与えることのないよう、適用関係通知(2)②の場合や③の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

(3) 指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

- ・ 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（平成17年法律第123号）における指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するよう適切に引継ぎを行うこと
- ・ 介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること

等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において

介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

3. 要介護認定等の申請について

介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。

4. 指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等入所者は、介護保険サービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。一方で、個々の事情に応じて介護保険適用除外施設を退所又は退院することもあり得るが、その場合には介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定等を受けることにより、これに応じた介護保険サービスを利用することが可能となる。

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われれないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応願いたい。

新高額障害福祉サービス等給付費について

- 平成30年4月より、高齢障害者の介護保険サービスの利用を促進するため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用して一定の高齢障害者に対し、介護保険サービス利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組み(新高額障害福祉サービス等給付費)を設けたところ。
- 当該給付費については、対象者からの申請が必要であり、いくつかの自治体では、申請対象者に対して個別に勧奨通知を送付している事例もあり、高齢障害者(特に申請対象者)への制度の周知について丁寧に説明いただきたい。
- また、65歳に達する障害者が当該給付費の要件となる「相当介護保険サービス」を利用しているか否かについては、介護保険担当部局とも連携して、その把握に努めていただきたい。

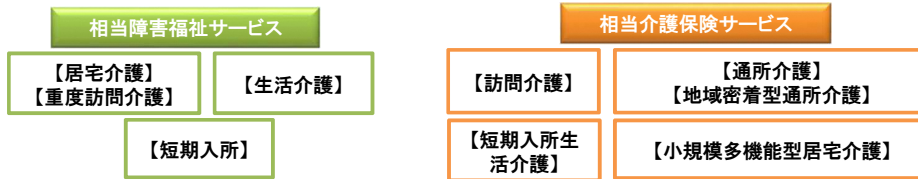
対象者の具体的要件①(「65歳に達する前に長期間にわたり」)

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

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

対象者の具体的要件②(「相当障害福祉サービス、相当介護保険サービス」)

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



(離島等で行われる、これらに係る基準該当サービスを含む。)

(離島等で行われる、これらに相当するサービスを含む。)
(介護予防サービスは含まない。)

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

対象者の具体的要件③(「所得の状況」)

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

対象者の具体的要件④(「障害の程度」)

65歳に達する日の前日において障害支援区分2以上であったことを要件とする。

対象者の具体的要件⑤(「その他の事情」)

65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったことを要件とする。

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

5 障害福祉分野における文書量削減に向けた取組について【関連資料1】

現役世代の急減が見込まれる 2040 年を展望して、新たな局面に対応するための政策課題の一つとして、医療・福祉サービスの改革による生産性の向上のための取組を進めることとしており、この取組の一環として、文書量の削減に取り組んでいるところである。

新経済・財政再生計画改革工程表 2019 においては、障害福祉分野を含めた介護分野における書類の削減について、2020 年代初頭までに半減することとされていることから、指定申請や報酬請求等の際に施設や事業所から提出を求めている申請書や添付書類の要否について改めて検討いただき、引き続き書類の削減に努めていただきたい。

新経済・財政再生計画改革工程表2019においては、介護分野における書類の削減について、2020年代初頭までに半減することとされている。

2-3 医療・福祉サービス改革

持続可能な社会保障制度の実現に向け、医療・介護提供体制の効率化を促進するとともに、医療・介護サービスの生産性向上を図るため、地域医療構想に示された病床の機能分化・連携や介護医療院への移行等を着実に進めるとともに、人口減少の中にあつて少ない人手で効率的なサービスが提供できるよう、AIの実装、ロボット・IoT・センサーの活用、データヘルスの推進など、テクノロジーの徹底活用を図る。これらにより、一人当たり医療費の地域差半減、介護費の地域差縮減を目指す。

	取組事項	実施年度			K P I	
		2020年度	2021年度	2022年度	第1階層	第2階層
44	事業所マネジメントの改革等を推進					
医療・福祉サービス改革	iii 事業所マネジメントの改革等を推進	<p>医師の働き方改革に関する検討会等におけるタスクシフティング等に関する検討結果に基づき、患者等の理解や負担にも配慮しつつ必要な措置。</p> <p>病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の実施等を通して、医療機関における労務管理を担う人材を育成。</p> <p>介護分野における生産性向上ガイドラインを普及させ、好事例を横展開。</p> <p>介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会の中間取りまとめを踏まえ、ウェブ入力・電子申請、データの共有化・文書保管の電子化等について方針を得る。</p> <p>また、保険者機能強化推進交付金の活用等を通じ、自治体における書類削減の取組を推進する。</p> <p>《厚生労働省》</p>	<p>成果について、人員・設備基準等の見直しに関する議論の際に活用。</p> <p>検討結果に応じた対応（システム改修等）</p>		<p>○アンケート調査において医療従事者の勤務環境改善に「職種を問わず」または「一部職種で」取り組んでいると回答した病院の割合【2020年度までに85%】</p> <p>○病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の受講者数【2020年度までに1,500人】</p> <p>○職員のキャリアアップや職場環境等の改善に取り組む介護事業所の割合【2020年度末までに75%】</p> <p>○介護分野における生産性向上ガイドライン活用事業所数【2019年実績から増加】</p>	<p>○アンケート調査において医療従事者の勤務環境改善に「職種を問わず」または「一部職種で」取り組んでいると回答した病院の割合【2020年度までに85%】</p> <p>○介護分野における書類の削減【2020年代初頭までに半減】</p> <p>○介護労働者の平均労働時間・残業時間数【2020年度末までに縮減】</p> <p>○介護老人福祉施設等における介護・看護職員等の配置に係る人員ベースでの効率化【2020年度までに改善】</p>
	<p>従事者の業務分担の見直し・効率的な配置、介護助手・保育補助者など多様な人材の活用、事業所マネジメントの改革等を推進する。</p>					

6 肢体不自由児通所医療等・療養介護医療等に係る見直しについて

(1) 肢体不自由児通所医療等・療養介護医療等に係る税制改正に伴う負担上限月額の見直し等について【関連資料1】

【改正の概要】

① 給与所得控除額及び公的年金等控除額の変更に伴う改正について

給与所得控除額及び公的年金等控除額の10万円引下げに係る税制改正によって意図しない影響や不利益が生じないようにするため、肢体不自由児通所医療費等・療養介護医療費等の負担上限月額の見直し等における所得の計算方法については、給与所得がある者については、合計所得金額における給与所得の計算に当たり、当該給与所得（所得金額調整控除が行われている場合については、その控除前の金額）から10万円を控除することとする。なお、当該控除後の額が0円を下回る場合は、0円とする。

② ひとり親控除制度の新設等に伴う改正について

個人住民税の非課税措置及び所得控除の対象を未婚のひとり親についても拡大されたこと等に伴い、平成30年9月より講じてきた未婚のひとり親への個人住民税の非課税措置及び所得割額の計算におけるみなし適用が意味をなさなくなることから、当該みなし適用措置を不要とすること等を行う。

【留意事項】

①②の改正は、令和3年7月以後に行われた肢体不自由児通所医療等について適用し、同年6月以前に行われる肢体不自由児通所医療等についてはなお従前の例によるものとする。

※ 詳細については、「税制改正に伴う児童福祉法施行令及び児童福祉法施行規則等の一部改正に係る留意事項について」（令和2年12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・精神・障害保健課連名事務連絡）を参照されたい。

(2) 療養介護医療等に係る経過的特例措置の延長について【関連資料2】

【補足給付について】

障害児及び20歳未満の障害者に係る施設入所に要する実費負担については、子どもを養育する一般の世帯において通常要する程度の費用（地域で子供を育てるために通常必要な費用）の負担となるように補足給付を行っている。

当該補足給付について、一般1世帯においては、世帯の負担軽減を図るため、制度施行時から「地域で子供を育てるために通常必要な費用(養育費)」及び「福祉部分利用者負担相当額」を住民非課税世帯と同様とする経過措置を置いている。今般、当該経過的特例措置を令和6年3月31日まで延長する予定であるのでご承知置きいただきたい。

【医療型個別減免について】

療養介護及び医療型障害児施設入所に係る医療費実費負担については、家計に与える影響を勘案し、自立支援医療と類似した仕組みにより、軽減を図っている。

当該経過措置は、平成18年の障害者自立支援法の施行に伴い負担が増加する世帯について、低所得者に対する激変緩和措置として平成18年10月より講じられおり、当該経過的特例措置については令和3年3月31日までを期限としている。今般、当該経過的特例措置を令和6年3月31日まで延長する予定であるのでご承知置きいただきたい。

【備考】

なお、本経過的特例に係る政令は令和3年3月下旬に改正予定である。

事務連絡
令和2年12月28日

各
〔都道府県知事
指定都市市長
中核市市長〕殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課
精神・障害保健課

税制改正に伴う児童福祉法施行令等及び児童福祉法施行規則等の一部改正に係る
留意事項について

令和2年12月24日付けで公布した「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」（令和2年政令第381号。以下「改正政令」という。）及び本日付けで公布した「児童福祉法施行規則等の一部を改正する省令」（令和2年厚生労働省令第212号。以下「改正省令」という。）等の内容については、「健康保険法施行令等の一部を改正する政令の公布について（通知）」（令和2年12月24日付け府子本第1149号・健発1224第1号・子発1224第2号・障発1224第2号・老発1224第4号・保発1224第6号内閣府子ども・子育て本部統括官・厚生労働省健康局長・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・厚生労働省老健局長・厚生労働省保険局長連名通知）及び「児童福祉法施行規則等の一部を改正する省令の公布について（通知）」（令和2年12月28日付け健発1228第2号・子発1228第1号・障発1228第3号・老発1228第1号厚生労働省健康局長・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・厚生労働省老健局長連名通知）等でお示しし、令和3年7月1日から適用することとしています。

今般、改正政令及び改正省令等により、

- ・ 給与所得控除額及び公的年金等控除額の10万円引下げに伴う基礎控除額の10万円引上げによる意図しない影響や不利益が生じないようにするため、障害児通所支援等における負担上限月額の見直し方法が変更され、また、
- ・ 地方税法等の一部を改正する法律（令和2年法律第5号）におけるひとり親控除制度の新設に伴い、平成30年9月より講じてきた未婚のひとり親へのみなし適用が意味をなさなくなることから、寡婦（夫）控除のみなし適用に係る規定が削除される

こととなります。

については、改正政令及び改正省令等における留意事項は下記のとおりですので、運用に当たり遺漏のないようにされるとともに、管内市町村（特別区を含む。）、関係者等に対し適切な周知を図っていただきますよう、お願いします。

記

第1 対象制度

- 1 給与所得控除額及び公的年金等控除額の10万円引下げに伴い負担上限月額
の算定方法が変更される制度
 - ① 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の5の29第2項に規定する
当該通所給付決定保護者の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で
定める額
（関連法令） 児童福祉法施行令（昭和23年政令第74号。以下「児福令」
という。）第25条の13
 - ② 児童福祉法第24条の20第2項第1号に規定する当該入所給付決定保護者
の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額
（関連法令） 児福令第27条の13
 - ③ 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（平成17
年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第58条第3項第1号
に規定する当該支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態その他の事
情をしん酌して政令で定める額
（関連法令） 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
律施行令（平成18年政令第10号。以下「障害者総合支援法施
行令」という。）第35条
 - ④ 障害者総合支援法第70条第2項又は第71条第2項において準用する第58
条第3項第1号に規定する当該支給決定障害者等の家計の負担能力、障害の
状態その他の事情をしん酌して政令で定める額
（関連法令） 障害者総合支援法施行令第42条の4
- 2 ひとり親控除制度の新設に伴い寡婦（夫）控除のみなし適用が削除される制
度
 - ① 児童福祉法第21条の5の3第2項第2号に規定する当該通所給付決定保
護者の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額
（関連法令） 児福令第24条
 - ② 児童福祉法第21条の5の4第3項に規定する特例障害児通所給付費の額
（関連法令） 児福令第25条の2
 - ③ 児童福祉法第21条の5の29第2項に規定する肢体不自由児通所医療費の
額
（関連法令） 児福令第25条の13第1項
 - ④ 児童福祉法第24条の2第2項第2号に規定する当該入所給付決定保護者
の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額
（関連法令） 児福令第27条の2

- ⑤ 児童福祉法第 24 条の 20 第 2 項第 1 号に規定する同一の月に受けた障害児入所医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額から政令で定める額を控除して得た額
(関連法令) 児福令第 27 条の 13 第 1 項
- ⑥ 障害者総合支援法第 29 条第 3 項第 2 号に規定する当該支給決定障害者等の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額
(関連法令) 障害者総合支援法施行令第 17 条
- ⑦ 障害者総合支援法第 30 条第 3 項に規定する特例介護給付又は特例訓練等給付費の額
(関連法令) 障害者総合支援法施行令第 19 条
- ⑧ 障害者総合支援法第 54 条第 1 項の政令で定める基準
(関連法令) 障害者総合支援法施行令第 29 条第 1 項
- ⑨ 障害者総合支援法第 58 条第 3 項第 1 号の当該支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態その他の事情をしん酌して政令で定める額
(関連法令) 障害者総合支援法施行令第 35 条
- ⑩ 障害者総合支援法第 70 条第 2 項又は第 71 条第 2 項において準用する第 58 条第 3 項第 1 号に規定する療養介護医療費又は基準該当療養介護医療費の額
(関連法令) 障害者総合支援法施行令第 42 条の 4
- ⑪ 障害者総合支援法第 76 条第 1 項ただし書の政令で定める基準及び同条第 2 項に規定する補装具費の額
(関連法令) 障害者総合支援法施行令第 43 条の 2 第 2 項及び同令第 43 条の 3
- ⑫ 障害者総合支援法第 54 条第 1 項の政令で定める基準の経過的特例
(関連法令) 障害者総合支援法施行令附則第 12 条
- ⑬ 障害者総合支援法第 58 条第 3 項第 1 号の当該支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態その他の事情をしん酌して政令で定める額の経過的特例
(関連法令) 障害者総合支援法施行令附則第 13 条第 2 項
- ⑭ 障害児施設徴収金の基準額
(関連通知) 障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金の交付要綱について (平成 19 年 12 月 18 日厚生労働省発障第 1218002 号)
- ⑮ やむを得ない事由により措置を行った場合の利用者負担の額
(関連通知) やむを得ない事由による措置を行った場合の単価等の取扱いについて (平成 18 年 11 月 17 日障障発第 1117002 号)
- ⑯ やむを得ない事由により措置 (障害児通所支援) を行った場合の利用者負

担の額

(関連通知) やむを得ない事由による措置(障害児通所支援)を行った場合の単価等の取扱いについて(平成24年6月25日障障発0625第1号)

⑰ 措置入院に係る費用の徴収額

(関連通知) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による措置入院患者の費用徴収額、結核予防法による命令入所患者等の自己負担額、麻薬及び向精神薬取締法による措置入院者の費用徴収額及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による入院患者の自己負担額の認定基準について(平成7年6月16日厚生省発健医第189号)

第2 留意事項

1 第1の1の①、②及び④並びに2の①～⑦、⑩、⑪及び⑭～⑰について

(1) 第1の1の①、②及び④の負担上限月額の見直しについて

給与所得控除額が10万円引き下げられることにより、障害児通所支援等の負担上限月額の見直しにおいて、給与所得がある者については給与所得が最大10万円増加し、合計所得金額も増加することになる。

これにより、従前と異なる所得区分に該当する可能性があることから、その影響を遮断するため、公的年金等所得を控除した合計所得金額の算定に当たっては、所得金額調整控除(※)の適用の有無に応じて以下のとおり対応されたい。

(※) その年の給与等の収入金額から給与所得控除額を控除した残額(以下「給与所得控除後の給与等の金額」という。)及び公的年金等の収入金額から公的年金等控除額を控除した残額(以下「公的年金等に係る雑所得の金額」という。)がある居住者で、その合計額が10万円を超えるものの総所得金額を計算する場合には、給与所得控除後の給与等の金額(給与所得控除後の給与等の金額が10万円を超える場合には、10万円)及び公的年金等に係る雑所得の金額(公的年金等に係る雑所得の金額が10万円を超える場合には、10万円)の合計額から10万円を控除した残額が給与所得の金額から控除される。

○ 所得金額調整控除の適用がない場合

所得金額調整控除の適用がない場合、給与所得控除の10万円引下げに伴い、給与所得が最大で10万円増加するため、合計所得金額が10万円増加する。そのため、給与所得控除の見直しの影響が生じないように、合計所得金額における給与所得の計算に当たり10万円を控除する。なお、当該控除後の額が0円を下回る場合は、0円とする。

(例) 税制改正前で給与所得控除後の給与所得が75万円で、その他に所得がないケース

負担上限月額の計算における所得

$$\begin{aligned} &= 75万 + 10万(給与所得控除の引下げ分) \\ &\quad - 10万(給与所得控除引下げに対する調整) \end{aligned}$$

○ 所得金額調整控除の適用がある場合

所得金額調整控除の適用がある場合、給与所得は所得金額調整控除の額を減じた額となる。これを踏まえ、控除見直しの影響が生じないように、所得金額調整控除の適用がある場合の給与所得の計算に当たっては、所得金額調整控除を行う前の給与所得の額から10万円を控除する。なお、当該控除後の額が0円を下回る場合は、0円とする。

(例) 税制改正前で給与所得控除後の給与所得が16万円で、公的年金等に係る雑所得が0万円（公的年金等収入を65万円とする）、その他の所得がないケース

負担上限月額の計算における所得

$$\begin{aligned} &= 26 \text{万} (\text{給与所得控除の引下げ分を加味した上で、所得金額調整控除を行う前の金額}) \\ &\quad - 10 \text{万} (\text{給与所得控除引下げに対する調整}) \\ &\quad + 65 \text{万} \end{aligned}$$

(2) 第1の2の①～⑦、⑩、⑪及び⑭～⑰について

ひとり親控除に係る規定については、令和3年7月以後に行われる障害児通所支援等について適用し、同年6月以前に行われる障害児通所支援等についてはなお従前の例による。この場合において、同年6月以前の負担上限月額の算定に当たっては、関係法令又は関係通知の寡婦（夫）控除のみなし適用に係る規定中「地方税法」とあるのは「地方税法等の一部を改正する法律（令和2年法律第5号）第1条の規定による改正前の地方税法」と読み替えて適用するものとする。

なお、第1の2の⑭関連通知については、現時点で改正通知を発出していないが、令和2年度中に別途発出する予定であるので、上記と同様に取り扱われたい。

2 指定自立支援医療（第1の1の③並びに2の⑧、⑨、⑫及び⑬）について

(1) 第1の1の③の負担上限月額の算定方法の見直しについて
第2の1の(1)と同様に対応されたい。

(2) 第1の2の⑧、⑨、⑫及び⑬について

第2の1の(2)と同様に対応されたい。なお、障害者又は障害児の保護者であって、かつ、寡婦（夫）又は未婚のひとり親である者のうち、改正政令及び改正省令等により控除額が変更するものについては、当該障害者又は障害児の保護者からの支給認定の変更の申請又は職権により、令和3年7月1日から適切な負担上限月額が設定されるように対応されたい。

補足給付の概要(20歳以上の障害者)

入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、低所得者に対して、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手許に25,000円が残るよう、食費等基準費用額(53,500円)^{※1}から所得に応じた負担限度額を控除した額を補足給付として支給する。

※1 食事・光熱水費にかかる平均費用

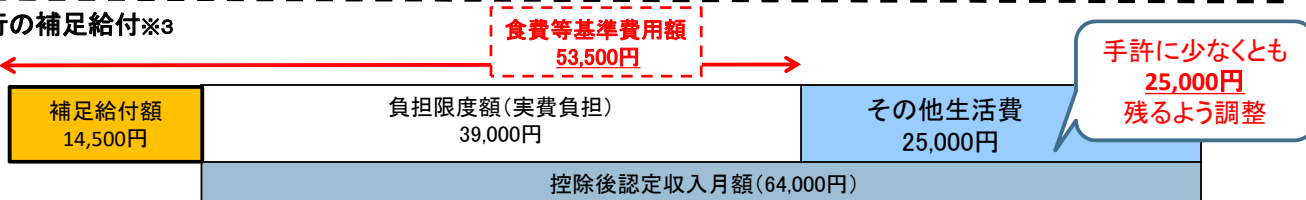
	補足給付の額
控除後認定収入額 ^{※2} が66,667円を超える場合	(月額) 53,500円 - 負担限度額 * 負担限度額(月額) = (66,667円 - その他生活費の額) + (控除後認定収入額 - 66,667円) × 50%
控除後認定収入額が66,667円以下の場合	(月額) 53,500円 - 負担限度額 * 負担限度額(月額) = 控除後認定収入額 - その他生活費の額
生活保護受給者	(月額) 53,500円

※2 一月における、収入から税、社会保険料、就労収入を控除した額

○補足給付がない場合^{※3}



○現行の補足給付^{※3}



※3 入所施設対象者(60歳未満、控除後認定収入額(月額) 64,000円)の場合

補足給付の概要(障害児及び20歳未満の障害者)

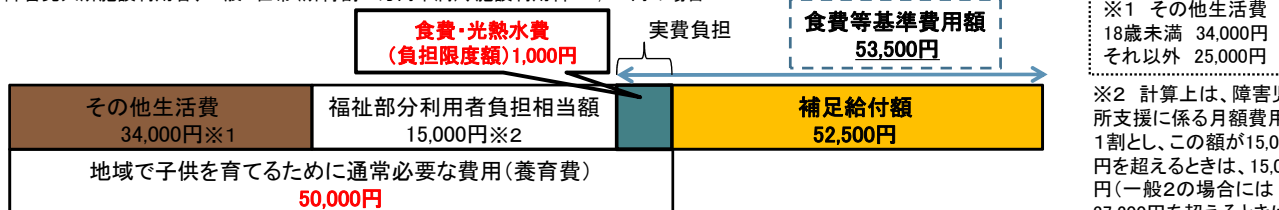
収入のない20歳未満の施設入所者の実費負担について、子どもを養育する一般の世帯において通常要する程度(地域で子供を育てるために通常必要な費用)の負担となるように補足給付を行う。

一般1世帯においては、世帯の負担軽減を図るため、制度施行時から、「地域で子供を育てるために通常必要な費用(養育費)」及び「福祉部分利用者負担相当額」を住民税非課税世帯と同様とする経過措置(養育費は79,000円→50,000円、利用者負担相当額は37,200円→15,000円。令和2年度末まで)を置いている。

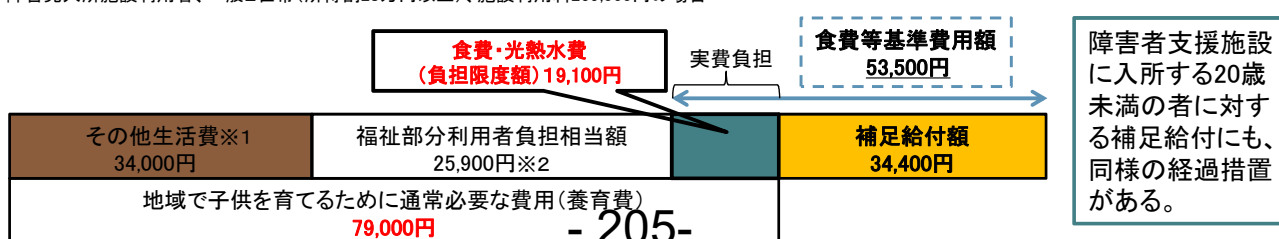
この経過措置について、令和6年3月末まで延長することとする。(予定)

区分	補足給付の額
一般1世帯(※R2年度末まで) 住民税非課税世帯 生活保護世帯	(月額) 53,500円 - 負担限度額(月額) ※ 負担限度額(月額) = 50,000円 - その他生活費の額(※1) - 福祉部分利用者負担相当額(上限15,000円)
一般2世帯	(月額) 53,500円 - 負担限度額(月額) ※ 負担限度額(月額) = 79,000円 - その他生活費の額(※1) - 福祉部分利用者負担相当額(上限37,200円)

【例】 障害児入所施設利用者、一般1世帯(所得割28万円未満)、施設利用料259,000円の場合



【例】 障害児入所施設利用者、一般2世帯(所得割28万円以上)、施設利用料259,000円の場合



医療型個別減免の概要

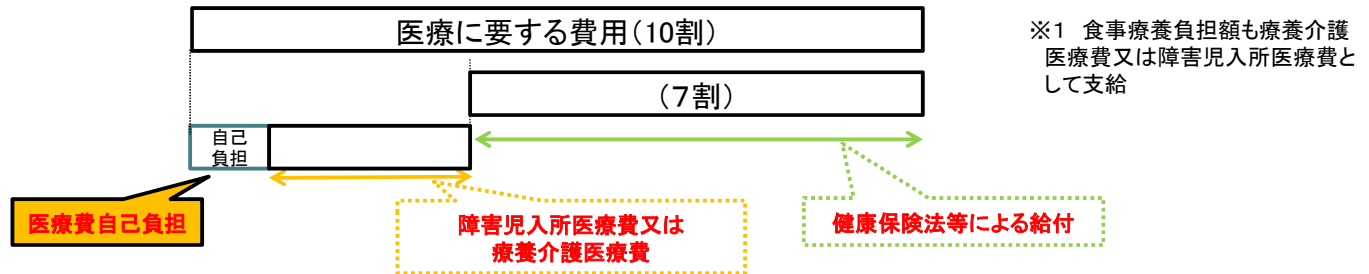
療養介護及び医療型障害児施設入所については、福祉サービスだけではなく医療も提供している。その利用者負担については、他の障害福祉サービスと同様、福祉サービスに係る利用者負担については、低所得者(市町村民税非課税世帯)はゼロとなっている。

そして、医療費実費負担についても、家計に与える影響を勘案し、自立支援医療と類似した仕組みにより、軽減を図っている。

給付される療養介護医療費又は障害児入所医療費^(※1)

医療に要する費用から自己負担分(原則医療に要する費用の1割。ただし上限は負担上限月額まで)を控除した額を障害児入所医療費又は療養介護医療費として支給

(ただし健康保険法等による支給が行われる部分については支給しない<併給調整>)



○負担上限月額

	負担上限月額
A 一般(B、C、D以外の者)	40,200円 ^(※2)
B 低所得2(住民税非課税でC以外)	24,600円 ^(※2)
C 低所得1(住民税非課税で収入80万円以下)	15,000円 ^(※2)
D 生活保護世帯	0円

※2 20歳未満については、さらに低い負担上限月額を適用する。

医療型個別減免の概要(経過措置①(20歳以上の療養介護利用者))

療養介護医療に係る負担上限月額については、20歳以上の低所得世帯において負担上限月額を軽減する経過措置が講じられている(令和2年度末まで)。

当該経過措置は、平成18年の自立支援法の施行に伴い負担が増加する世帯について、低所得者に対する激変緩和として、平成18年10月より講じられている。

この経過措置について、令和6年3月末まで延長することとする。(予定)

○負担上限月額

	現行(経過措置適用)	経過措置なし
A 一般(B、C、D以外の者)	40,200円	
B 低所得2(住民税非課税でC以外)	0~24,600円 ^(※)	24,600円
C 低所得1(住民税非課税で収入80万円以下)	0~15,000円 ^(※)	15,000円
D 生活保護世帯	0円	

※ 支給決定障害者の所得の状況を勘案して厚生労働省令で定めるところにより算定した額。具体的には以下の通り。

認定月収額(一月における、収入から税、社会保険料を控除した額)が「療養介護の自己負担額+食事療養負担額(又は生活療養負担額)+その他生活費」を超える場合

認定月収額-「療養介護の自己負担額+(食事療養負担額又は生活療養負担額)+その他生活費」(ただしBの者については最大24,600円、Cの者については15,000円)

認定月収額が「療養介護の自己負担額+食事療養負担額(又は生活療養負担額)+その他生活費」を超えない場合

0円

医療型個別減免の概要（経過措置②（医療型障害児施設入所者、20歳未満の療養介護利用者））

医療型障害児施設入所利用者及び療養介護利用者（20歳未満）の医療費実費負担については、子どもを養育する一般の世帯において通常要する程度の費用（地域で育てるために通常必要な費用）の負担となるように利用者負担の減免を行う。

低所得者世帯においては、世帯の負担軽減を図るため、制度施行時から、「地域で子供を育てるために通常必要な費用」について経過措置（令和2年度末まで）を置いている。

この経過措置について、令和6年3月末まで延長することとする。（予定）

○負担上限月額（医療型障害児入所施設利用者）

	現行（経過措置適用）	経過措置なし
A 一般（B、C、D以外の者）	79,000円－（福祉部分利用者負担相当額＋34,000円） <ただし40,200円を超える場合は40,200円>	
B 低所得2（住民税非課税でC以外）	50,000円－（福祉部分利用者負担相当額＋34,000円） <ただし24,600円を超える場合は24,600円>	79,000円－（福祉部分利用者負担相当額＋34,000円） <ただし24,600円を超える場合は24,600円>
C 低所得1（住民税非課税で収入80万円以下）	50,000円－（福祉部分利用者負担相当額＋34,000円） <ただし15,000円を超える場合は15,000円>	79,000円－（福祉部分利用者負担相当額＋34,000円） <ただし15,000円を超える場合は15,000円>
D 生活保護世帯	0円	

※ 表中の下線部が「地域で子供を育てるために通常必要な費用」。

※ 20歳未満の療養介護利用者（一般1＜所得割28万円未満＞）についても同様の経過措置がある。

7 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

(1) 共生型サービスの普及促進

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成30年4月に施行され、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度の両制度において、新たに「共生型サービス」を位置付け、障害福祉サービス事業所（介護保険サービス事業所）等であれば、基本的に介護保険サービス事業所（障害福祉サービス事業所）の指定も受けられる特例を設けている。

令和2年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」において、自治体や事業所に対するアンケート調査やヒアリング調査、共生型サービスの普及啓発に向けた研修会を実施しており、共生型サービスの実施・普及に資するよう、共生型サービスの創設の経緯や共生型サービスを実施することにより解決できる地域課題、共生型サービスの開始や運営に関するポイント、現在共生型サービスに取り組んでいる事業所の事例報告等をまとめた「共生型サービス★はじめの一步★～立ち上げと運営のポイント」も作成している。これら調査結果や成果物については、今後周知する予定であるので、ご承知おき願いたい。

制度開始から3年が経過する現在においても、共生型障害福祉サービスを実施している事業所は739箇所、共生型介護保険サービスを実施している事業所は117箇所（いずれも令和2年11月審査分（同年10月サービス提供分）と少ないという状況にあることから、各自治体におかれては、これら資料も活用いただき、制度趣旨や事業概要、取組事例等について管内事業所に対する説明会の開催等を通じた共生型サービスの普及促進に向けた取組をお願いしたい。【関連資料1】

また、各都道府県・指定都市・中核市における共生型介護保険サービス、共生型障害福祉サービス担当課一覧を共有するので、適宜参考にされたい。【関連資料2】

(2) 障害福祉サービス等支援体制整備事業（処遇改善加算の取得促進）について

障害福祉サービス等支援体制整備事業については、福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算の一層の取得促進を図る観点から、都道府県等が実施する障害福祉サービス等事業所への助言・指導等の取組を支援し、加算の新規取得やより上位区分の加算の取得を促進することを目的として実施しているところであるが、今般の令和3年度報酬改定において、廃止される福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）並びに福祉・介護職員処遇

改善特別加算については、1年間の経過措置期間を設けた上で廃止することとしている。

このため、令和3年度の本事業の実施にあたっては、現在、これらの加算を取得している事業所に対して、より上位区分の加算の取得促進に向けた助言・指導等の取組を優先的に行っていただくようお願いする。【関連資料3】

(3) 障害福祉サービス等の情報公表制度について

令和3年度より情報公表システムの基本的な情報と連携する「災害時情報共有システム」の運用が開始される予定であるため、未登録や未公表の事業所がある場合は、速やかに入力を促進し、審査・公表していただくようお願いする。

また、公表情報については、年度ごとの情報更新をお願いしているところであるが、現時点において、過去に登録された情報が更新されていない事業所や、平成30年4月の制度施行後、未だ公表されていない事業所情報が散見されるため、都道府県等においては、より一層管内事業者に対して、情報公表制度の趣旨を周知し、報告を促すとともに、報告された情報を速やかに審査し、公表していただくようお願いする。【関連資料4】

(4) 障害福祉の仕事の魅力発信について

現在、厚生労働省では、障害福祉の仕事の魅力を発信するためのデジタルパンフレット及び動画を作成中であり、完成後、その旨お知らせすることとしているので、各都道府県等において適宜ご活用いただきたい。

また、各都道府県においては、地域生活支援事業による就職フェアや体験イベント等の開催により、障害福祉の仕事の魅力を発信するとともに、人材確保に積極的に取り組んでいただきたい。【関連資料5】

(5) 障害者自立支援給付費負担金等の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金については、

平成30年度以前（H26～H30）の交付額について、令和2年度において再確定を行っている。（396件、返還額350百万円・追加交付額55百万円）

これは、会計検査院による指摘や市区町村における自主監査等によって国庫負担金が過大、または過小に交付されていることが判明したものであり、その要因は、事業所の不正請求や負担金の算定について事業所や自治体での事務処理誤り等である。

各都道府県におかれては、限りある予算であることをご理解いただき、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市区町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認に二重のチェックを行うなど、市区町村に対する適切な助言・指導に努

めていただきたい。

なお、障害児入所給付費等国庫負担金においても同様に市区町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

【会計検査院による主な指摘事項】

- ・ 市区町村において、障害福祉サービス費等のうち訪問系サービスの国庫負担基準額の算定に当たり、本来は前年度の財政力指数により「支給決定者数及び重度率に応じた嵩上げ率」を算定すべきところ、誤って前々年度の財政力指数により算定していたため、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 都道府県において、障害児入所給付費等の算定に当たり、誤った基準により徴収金を過少に算定していたため、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 事業所において、就労移行支援に係る訓練等給付費の算定に当たり、過去の就労移行者の人数が0人となっていたにも関わらず就労定着者の割合に応じた単位数により算定していなかった。
- ・ 事業所において、放課後等デイサービスに係る障害児通所給付費の算定の際、所定の要件を満たした児童発達支援管理責任者を配置していないにも関わらず児童発達支援管理責任者欠如減算を行わず算定していた。

(6) 障害福祉関係施設の防災・減災対策等について

① 障害福祉関係施設の耐震化について

障害福祉関係施設の耐震化状況については、平成30年9月に公表した「社会福祉施設等の耐震化状況調査」の結果（厚生労働省ホームページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html 参照）では、平成29年3月時点（※1）の耐震化率は83.7%（4.2万棟／5.0万棟）であり、未だ耐震化されていない施設が見受けられるところである。

障害福祉関係施設については、自力避難が困難な方が多く利用されており、利用者の安全を確保する観点から、できる限り早期に全ての施設の耐震化を完了する必要がある。

こうした中、緊急対策において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくことを明記するなど、厚生労働省としても、今後、想定される南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えている。各都道府県等におかれては、未耐震施設の把握（対象施設の種別や場所のみならず、耐震化計画の有無や内容、それぞれが抱えている耐震化に向けた課題など）に努めていただくとともに、当該施設に対しては、積極的に補助制度や融資制度（※2）の情報提供や助言を行うなど、計画的に耐震化整備を進めていただきたい。

※1 平成31年3月の状況については、現在集計中であり、公表時には別途、お知らせする

※2 耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉施設等の耐震化整備については、融資条件の優遇措置を実施している。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

② 障害福祉関係施設の非常用自家発電設備整備・給水設備等の整備について

障害福祉関係施設については、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害時においてもその機能を維持できるよう必要な対策を講じることが重要であるため、非常用自家発電設備・給水設備の整備を推進することとしている。

なお、これらの設置場所については、津波や浸水等の水害や土砂災害等に備え、屋上等に設置する等、安全面にご留意いただきたい。

また、グループホームの改修整備にあたっては、停電時に備えた外部給電を受けるために必要となる設備の改修及び蓄電設備の設置に係る改修も可能となっている。

各都道府県等におかれては、障害福祉関係施設に対し、災害による停電・断水に備えた対策の点検を促すとともに、非常用自家発電設備・給水設備を整備する場合等の社会福祉施設等施設整備費補助金の活用について周知をお願いする。

あわせて、非常用自家発電設備については、防災基本計画（令和2年5月中央防災会議）において、「病院、要配慮者に関わる社会福祉施設等の人命に関わる重要施設の管理者は、発災後72時間の事業継続が可能となる非常用電源を確保するよう努めるものとする。」とされたので、災害による停電時に非常用自家発電設備を問題なく使用できるようにするため、設備の定期的な点検や使用訓練等を行っていただくよう周知をお願いする。

※ 非常用自家発電設備整備及び給水設備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、非常用自家発電設備整備及び給水設備については、融資条件の優遇措置を実施している。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%（施設本体を含む）

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）
【上記以外の事業】
融資率 通常の融資率と同様

③ 障害福祉関係施設の土砂災害対策等の徹底について

障害福祉関係施設の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 27 年 8 月 20 日付 27 文施企第 19 号、科発 0820 第 1 号、国水砂第 44 号、文部科学省大臣官房文教施設企画部施設企画課長、同省スポーツ・青少年局学校健康教育課長、厚生労働省大臣官房厚生科学課長、国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課長連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。）により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、近年の水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成 29 年 6 月に土砂災害防止法が改正され、洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられたところである。

各都道府県等におかれては、同法の規定も踏まえ、砂防部局や管内市区町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する障害福祉関係施設を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」や「水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル」を参考に、当該施設に対して、改めて指導・助言等を行っていただくようお願いする。

また、厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 29 年 11 月 24 日付子発 1124 第 1 号、社援保発 1124 第 1 号、障企発 1124 第 1 号、老推発 1124 第 1 号、老高発 1124 第 1 号、老振発 1124 第 1 号、老老発 1124 第 1 号、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長、社会・援護局保護課長、障害保健福祉部企画課長、老健局総務課認知症施策推進室長、高齢者支援課長、振興課長、老人保健課長連名通知）を通知しているところであるので、各都道府県等におかれては、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局間の情報共有、管内市区町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

④ 大規模災害等への対応について

障害福祉関係施設においては、自力避難が困難な方が多数利用していることから、利用者の安全確保等の観点から、大規模災害等に備えた十分な対策を講じる必要がある。

各都道府県等におかれては、各種法令や通知等に基づき、非常災害対策計画の策定、消防等関係機関への通報及び連絡体制の整備、定期的な避難

訓練の実施、停電や断水といったライフラインの寸断に備えた物資の備蓄等の災害対策に万全を期するよう、障害福祉関係施設に対する助言等をお願いする。（「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」（平成30年10月19日付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課、社会・援護局福祉基盤課、障害保健福祉部障害福祉課、老健局総務課連名事務連絡）など参照）

また、各都道府県等におかれては、大規模災害等が起こると予測されている場合、状況に応じた早期の避難に係る注意喚起や停電等への備え（燃料の確保など）の呼びかけを行うとともに、市区町村や社会福祉施設等との連絡体制の確保など、被害が生じた場合に備えていただくようお願いする。

更に、障害福祉関係施設は、災害時において地域の防災拠点としての機能も期待されることから、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用した避難スペース、非常用自家発電設備及び給水設備の整備を進めるなどにより、災害時において被災障害者等を積極的に受け入れる体制の整備をお願いする。

（7）障害福祉関係施設の被災状況の把握等について

災害発生時における障害福祉関係施設の被災状況については、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」（平成29年2月20日付け雇児発0220第2号、社援発0220第1号、障発0220第1号、老発0220第1号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）に基づき、各都道府県等から情報提供をいただき、被害状況の把握及び必要な支援策の検討等に活用しているところである。都道府県等におかれては、以下の点に、ご留意いただきたい。

① 迅速な情報収集及び提供について

必要な支援を迅速に行うためには、通知に基づく情報が非常に重要であることから、災害発生時には可能な限り迅速な情報収集及び提供をお願いする。また、被災状況の把握にあたっては、停電等により連絡手段が途絶された場合に備え、施設長等の携帯電話、固定電話、防災電話、Eメール、SNS、市区町村、関係団体からの報告、職員による巡回等による情報収集等の手段について、あらかじめ整理し、把握するとともに、電源車、給水車等の施設からの支援要請についても把握するようお願いする。

② 停電発生時の対応について

社会福祉施設等で停電が発生した場合には、重大な事故につながるおそれがあり、それを未然に防止することが必要であることから、都道府県等におかれては、社会福祉施設等で停電が発生した際に、特に医療的配慮が必要な入所者等について、電源が確保された協力病院等に一時避難を依頼する等、要配慮者の安全対策に万全を期すよう、平時から施設管理者等に対し働きかけを行っていただきたい。

③ 災害時情報共有システムについて

災害発生時における障害者支援施設等の被害状況等を国・地方公共団体が迅速に把握・共有し、停電施設への電源車の手配など、被災施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、今年度、障害者支援施設等に係る災害時情報共有システムの構築を進めている。

令和3年度より運用を開始する予定であり、運用開始に向けた準備を進めていくので、必要な情報の登録等について、引き続きご協力をお願いする。

特に、災害時情報共有システムの対象となる施設、事業所の情報は、既存の情報公表システムに登録された情報と連携するため、情報公表システム上で施設、事業所による登録が未了、又は自治体への申請がされていないことにより公表されていない施設、事業所は、災害時情報共有システムの対象とならず、災害発生時にシステムを活用した被災状況報告が行えなくなるので、情報公表システムにおいて未登録や未公表の事業所がある場合は、速やかに入力を進め、審査・公表していただくようお願いする。

【関連資料6】

(8) 東日本大震災からの復旧・復興等（利用者負担免除に係る自治体負担分に対する財政支援）

東日本大震災により被災した障害福祉サービス等に係る利用者負担を免除した場合の取扱いについては、財政支援を次のとおり延長する予定であり、令和3年度予算案に計上しているため、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようご配慮願いたい。

なお、詳細は近日中に交付要綱でお示しすることとしているので、管内自治体への周知をお願いしたい。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故により設定された帰還困難区域等（※1）、上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域等（※2）及び令和2年度以前に指定が解除された旧避難指示解除準備区域等（※3）の住民（震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含む。）。

（※1）帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域

（※2）旧緊急時避難準備区域、旧特定避難勧奨地点（ホットスポット）

（※3）旧避難指示解除準備区域及び旧居住制限区域

○対象となるサービス：介護給付費、訓練等給付費、障害児入所給付費等、障害児通所給付費等、補装具費等、障害児入所措置費、やむを得ない事由による措置費

○実施期間：令和4年2月末（サービス提供分）まで

(9) 障害福祉サービス事業所における運営規程等の掲示について

障害者総合支援法に基づく省令において、障害福祉サービス事業者は、「事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。」とされている。

これらの重要事項については、

- ・ 利用申込者、利用者又はその家族が、事業所を比較・検討して適切に選ぶため、
- ・ また、利用者の家族が施設に面会に来た際に、事業所のサービス提供体制が整っているかどうかを確認するため

等に必要な情報であることから、障害福祉サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所（一般的には、玄関や入口等）に掲示することを事業所に求めているものであるが、今般、重要事項のうち「従業員の勤務の体制」について、指定権者である自治体の指導に基づき従業員の氏名が含まれる勤務体制表を事業所の見えやすい場所に掲示していたところ、目的外に利用されるケースがあるとの指摘があった。

「従業員の勤務の体制」については、例えば、管理者、介護職員等の職種ごと、日勤・夜勤ごと、常勤・非常勤ごとの人数を掲示することにより従業員の勤務体制がわかるようにする趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求める趣旨ではない。

都道府県・指定都市・中核市においては、上記の内容をご理解の上、管内障害福祉サービス事業者への周知をお願いします。

また、あわせて、以下のとおり掲示の方法の見直しを行うこととしているので、この点についても周知をお願いします。

なお、障害福祉サービス事業所と介護サービス事業所を併設等により一体的に運営を行っている場合もあるが、上記の運営規程等の掲示の取扱いに関しては、介護サービスも同様であるので、念のため申し添える。

(参考：掲示の方法の見直し)

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、障害福祉サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等も可能とする。

共生型サービスの請求事業所数

(介護保険事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受ける場合)

関連資料1

(令和2年11月審査分(10月サービス提供分))

種類	指定を受けている 介護保険サービス(※)	共生型の 請求事業所数	(参考) サービス全体の 請求事業所数
【障害福祉サービス】		607	-
居宅介護	指定訪問介護事業所	77	20,623
重度訪問介護	指定訪問介護事業所	22	7,427
短期入所	指定短期入所生活介護事業所(介護予防を含む)、 (看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の 「泊まり」部分	57	4,819
生活介護	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護) 小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	406	11,353
自立訓練(機能訓練)	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護) 小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	26	175
自立訓練(生活訓練)	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護) 小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	19	1,204
【障害児通所支援】		132	-
児童発達支援	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護) 小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	28	7,852
放課後等デイサービス	指定通所介護事業所(地域密着型を含む)、(看護) 小規模多機能型居宅介護(予防を含む)の「通い」部分	104	15,484
合計		739	-

(出典) 国保連合会保有給付実績情報に基づき、障害保健福祉部にて任意集計を実施。

(※1) 「指定を受けている介護保険サービス」毎の「共生型の請求事業所数」の内訳は把握できていない。また、介護保険サービス以外に、指定生活介護は共生型障害児通所支援の指定が、障害児通所支援は共生型生活介護の指定が可能であり、件数に含まれている。

(※2) 「サービス全体の請求事業所数」は令和2年11月審査分(10月サービス提供分)。

共生型サービスの請求事業所数

(障害福祉サービス事業所が共生型介護保険サービスの指定を受ける場合)

(令和2年11月審査分(10月サービス提供分))

種類	指定を受けている 障害福祉サービス	共生型の 請求事業所数	(参考) サービス全体の 請求事業所数
訪問介護		7	33,493
(内訳)	指定居宅介護事業所	3	-
	指定重度居宅介護事業所	4	-
通所介護(※1)		107(※2)	43,182
(内訳)	指定生活介護事業所	101	-
	指定自立訓練事業所	4	-
	指定児童発達支援事業所	0	-
	指定放課後等デイサービス事業所	2	-
短期入所生活介護		3	10,530
(内訳)	指定短期入所事業所	3	-
合計		117	-

(出典) 国保連合会保有給付実績情報について、介護保険総合データベースの任意集計を実施。

(※1) 通所介護は地域密着型通所介護を含む件数。

(※2) 同一事業所において、指定生活介護事業所及び指定自立訓練事業所の双方から算定されている事業所1件を含む。

共生型介護保険サービス・共生型障害福祉サービスの担当部署

都道府県・指定都市 ・中核市名	共生型介護保険サービス		共生型障害福祉サービス	
	部署名	電話番号	部署名	電話番号
1 北海道	保健福祉部福祉局施設運営指導課介護事業指定係	011-204-5935	保健福祉部福祉局施設運営指導課障がい事業指定係	011-204-5935
2 青森県	健康福祉部高齢福祉保険課介護事業者グループ	017-734-9299	健康福祉部障害福祉課障害福祉事業者グループ	017-734-9308
3 岩手県	保健福祉部長寿社会課介護福祉担当	019-629-5441	保健福祉部障がい保健福祉課	019-629-5447
4 宮城県	保健福祉部長寿社会政策課運営指導班	022-211-2556	保健福祉部障害福祉課運営指導班	022-211-2558
5 秋田県	健康福祉部長寿社会課介護保険班	018-860-1363	健康福祉部障害福祉課地域生活支援班	018-860-1332
6 山形県	健康福祉部長寿社会政策課事業指導担当	023-630-3359	健康福祉部障がい福祉課障がい福祉支援担当	023-630-2317
7 福島県	福島県保健福祉部高齢福祉課	024-521-7745	福島県保健福祉部障がい福祉課	024-521-7240
8 茨城県	保健福祉部長寿福祉推進課介護保険指導・監査担当	029-301-3343	保健福祉部障害福祉課自立支援担当	029-301-3363
9 栃木県	保健福祉部高齢対策課介護サービス班介護事業者チーム	028-623-3149	保健福祉部障害福祉課福祉サービス事業担当	028-623-3029
10 群馬県	健康福祉部介護高齢課居宅サービス係	027-226-2575	健康福祉部障害政策課施設利用支援係	027-226-2632
11 埼玉県	福祉部高齢者福祉課	048-830-3254	福祉部障害者支援課 地域生活支援担当 (障害児通所・訪問系サービス) 施設支援担当 (障害福祉サービス)	地域生活支援担当 048-830-3317 施設支援担当 048-830-3314
12 千葉県	健康福祉部高齢者福祉課介護事業者指導班	043-223-2395	健康福祉部障害福祉事業課 事業支援班(障害福祉サービス担当) 地域生活支援班(訪問系サービス担当) 療育支援班(障害児通所サービス担当)	事業支援班 043-223-2308、 地域生活支援班 043-223-2335、 療育支援班 043-223-2336
13 東京都	福祉保健部高齢社会対策部介護保険課介護事業者担当	03-5320-4593	障害者施策推進部地域生活支援課在宅支援担当	03-5320-4325
14 神奈川県	福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課 在宅サービスグループ (共生型訪問介護、共生型通所介護) 福祉施設グループ (共生型短期入所生活介護)	在宅サービスグループ 045-210-1111 内線4824、4841～4843、 福祉施設グループ 045-210-1111 内線4852～4855	福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課事業支援グループ	045-210-4732
15 新潟県	福祉保健部高齢福祉保健課介護サービス係	025-280-5193	福祉保健部障害福祉課在宅支援係	025-280-5228
16 富山県	厚生部厚生企画課地域共生福祉係 (普及・職員研修) 厚生部高齢福祉課施設・居宅サービス係 (指定・指導)	076-444-3197 076-444-3414	厚生部障害福祉課自立支援係	076-444-3212
17 石川県	健康福祉部長寿社会課在宅サービスグループ	076-225-1417	健康福祉部障害保健福祉課企画推進グループ	076-225-1428
18 福井県	健康福祉部長寿福祉課介護サービスグループ	0776-20-0332	健康福祉部障がい福祉課自立支援グループ	0776-20-0339
19 山梨県	福祉保健部健康長寿推進課介護サービス振興担当	055-223-1455	福祉保健部障害福祉課施設支援担当	055-223-1463
20 長野県	健康福祉部介護支援課サービス係	026-235-7121	健康福祉部障がい者支援課施設支援係	026-235-7149
21 岐阜県	健康福祉部高齢福祉課事業者指導係	058-272-8298	健康福祉部障害福祉課事業所指導係	058-272-8302
22 静岡県	健康福祉部福祉長寿局長寿政策課計画班	054-221-2975	健康福祉部障害者支援局障害者政策課障害者政策班	054-221-2352
23 愛知県	福祉局高齢福祉課介護保険指定・指導グループ	052-954-6289	福祉局福祉部障害福祉課事業所指定・指導グループ	052-954-6317
24 三重県	医療保健部 長寿介護課 居宅サービス班 (共生型訪問介護、共生型通所介護) 施設サービス班 (共生型短期入所生活介護)	居宅サービス班 059-224-2262、 施設サービス班 059-224-2235	子ども・福祉部障がい福祉課サービス支援班	059-224-2266
25 滋賀県	健康医療福祉部医療福祉推進課在宅介護指導係	077-528-3523	健康医療福祉部障害福祉課企画・指導係	077-528-3544
26 京都府	健康福祉部高齢者支援課	075-414-4575	健康福祉部障害者支援課	075-414-4671
27 大阪府	福祉部高齢介護室介護事業者課居宅グループ	06-6944-7095	福祉部障がい福祉室生活基盤推進課指定・指導グループ	06-6941-0351 内線2449
28 兵庫県	健康福祉部少子高齢局高齢政策課介護基盤整備班	078-341-7711 内線2733	健康福祉部障害福祉局障害福祉課 障害政策班 (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護、 共生型短期入所) 障害福祉基盤整備班 (共生型生活介護、共生型自立訓練、 共生型児童発達支援、 共生型放課後等デイサービス)	障害政策班 078-341-7711 内線2966、 障害福祉基盤整備班 078-341-7711 内線3012
29 奈良県	福祉医療部医療・介護保険局介護保険課介護事業係	0742-27-8532	福祉医療部障害福祉課自立支援・療育係	0742-22-1101 (2833)
30 和歌山県	福祉保健部福祉保健政策局長寿社会課介護サービス指導室	073-441-2527	福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課施設福祉班	073-441-2537

都道府県・指定都市・中核市名	共生型介護保険サービス		共生型障害福祉サービス	
	部署名	電話番号	部署名	電話番号
31 鳥取県	福祉保健部ささえあい福祉局長長寿社会課	0857-26-7175	福祉保健部ささえあい福祉局障がい福祉課	0857-26-7193
32 島根県	健康福祉部高齢者福祉課 介護サービス推進グループ (共生型訪問介護、共生型通所介護) 介護サービス指導グループ (共生型短期入所生活介護)	介護サービス推進グループ 0852-22-5798・ 0852-22-5928、 介護サービス指導グループ 0852-22-5235	健康福祉部障がい福祉課	0852-22-5239
33 岡山県	保健福祉部保健福祉課指導監査室	086-226-7917	保健福祉部保健福祉課指導監査室	086-226-7917
34 広島県	健康福祉局地域福祉課介護保険事業者指導グループ	082-513-3208	健康福祉局障害者支援課指導検査グループ	082-513-3158
35 山口県	健康福祉部長寿社会課介護保険班	083-933-2774	健康福祉部障害者支援課施設福祉推進班	083-933-2735
36 徳島県	保健福祉部長寿いきがい課 在宅サービス指導担当 (共生型訪問介護、共生型通所介護) 施設サービス指導担当 (共生型短期入所生活介護)	在宅サービス指導担当 088-621-2192、 施設サービス指導担当 088-621-2182	保健福祉部障がい福祉課施設サービス指導担当	088-621-2235
37 香川県	健康福祉部長寿社会対策課在宅サービスグループ	087-832-3269	健康福祉部障害福祉課 施設福祉・就労支援グループ (共生型生活介護、共生型自立訓練、 共生型短期入所、共生型児童発達支援、 共生型放課後等デイサービス) 地域生活支援グループ (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護)	施設福祉・就労支援グループ 087-832-3293 地域生活支援グループ 087-832-3292
38 愛媛県	保健福祉部生きがい推進局長寿介護課介護事業者係	089-912-2432	保健福祉部生きがい推進局障がい福祉課障がい支援係	089-912-2424
39 高知県	地域福祉部高齢者福祉課介護事業者担当	088-823-9632	地域福祉部障害福祉課事業者担当	088-823-9635
40 福岡県	保険医療介護部介護保険課指定係	092-643-3322	福祉労働部障がい福祉課障がい福祉サービス指導室指定係	092-643-3312
41 佐賀県	健康福祉部長寿社会課サービス指導担当	0952-25-7266	健康福祉部障害福祉課施設担当	0952-25-7401
42 長崎県	福祉保健部長寿社会課施設・介護サービス班	095-895-2436	福祉保健部障害福祉課自立就労支援班	095-895-2455
43 熊本県	長寿社会局高齢者支援課居宅介護班	096-333-2219	子ども・障がい福祉局障がい者支援課サービス向上班	096-333-2233
44 大分県	福祉保健部高齢者福祉課介護サービス事業班	097-506-2685	福祉保健部障害福祉課施設支援班	097-506-2745
45 宮崎県	福祉保健部長寿介護課居宅介護担当	0985-26-7058	福祉保健部障がい福祉課障がい者・就労支援担当	0985-26-7068
46 鹿児島県	鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課介護保険室事業者指導係	099-286-2687	鹿児島県くらし保健福祉部障害福祉課施設支援係	099-286-2749
47 沖縄県	子ども生活福祉部・高齢者福祉介護課・介護指導班	098-866-2214	子ども生活福祉部・障害福祉課・事業指導支援班	098-866-2190
48 札幌市	保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課事業指導係	011-211-2972	保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課事業者指定担当係	011-211-2938
49 仙台市	健康福祉局保険高齢部介護事業支援課指定係	022-214-8169	健康福祉局障害福祉部障害者支援課 指導係 地域生活支援係 (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護、 共生型短期入所) 施設支援係 (共生型生活介護、共生型自立訓練、 共生型児童発達支援、 共生型放課後等デイサービス)	指導係 022-214-6141、 地域生活支援係 022-214-8164、 施設支援係 022-214-8188
50 さいたま市	保健福祉局長寿応援部介護保険課事業者係	048-829-1265	保健福祉局福祉部障害支援課審査指定係	048-829-1309
51 千葉市	保健福祉局高齢障害部介護保険事業課施設支援班	043-245-5256	保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課地域支援班	043-245-5228
52 横浜市	健康福祉局介護事業指導課 (共生型訪問介護、共生型通所介護)	045-671-3413、 045-671-3466	健康福祉局障害福祉部障害施策推進課	045-671-3603
			健康福祉局障害福祉部保健部障害自立支援課居宅サービス担当 (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護)	045-671-2402
	健康福祉局高齢施設課(共生型短期入所生活介護)	045-671-3923	健康福祉局障害福祉部保健部障害施設サービス課施設等運営支援係(共生型生活介護)	045-671-3607
			健康福祉局障害福祉部保健部障害施設サービス課地域施設支援係(共生型短期入所)	045-671-2416
53 川崎市	健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課事業者指定係	044-200-2544	健康福祉局障害福祉部保健部障害計画課事業者指定担当	044-200-2927
54 相模原市	健康福祉局地域包括ケア推進部福祉基盤課	042-769-9226	健康福祉局地域包括ケア推進部福祉基盤課	042-769-9226

都道府県・指定都市 ・中核市名		共生型介護保険サービス		共生型障害福祉サービス	
		部署名	電話番号	部署名	電話番号
55	新潟市	福祉部介護保険課指定係	025-226-1293	福祉部障がい福祉課指定係	025-226-1241
56	静岡市	保健福祉長寿局 健康福祉部 介護保険課 事業者指導第1係 (共生型短期入所生活介護、 共生型地域密着型通所介護) 事業者指導第2係 (共生型訪問介護、共生型通所介護)	事業者指導第1係 054-221-1088、 事業者指導第2係 054-221-1377	保健福祉長寿局 健康福祉部 障害者支援推進課 自立支援係	054-221-1098
57	浜松市	健康福祉部介護保険課指導グループ	053-457-2875、 053-457-2787	健康福祉部障害保健福祉課指導グループ	053-457-2860
58	名古屋市	健康福祉局高齢福祉部介護保険課 居宅指定係 (共生型訪問介護、共生型通所介護) 施設指定係 (共生型短期入所生活介護)	居宅指定係 052-972-3487、 施設指定係 052-972-2539	健康福祉局障害福祉部障害者支援課指定指導係 (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護、共生型 生活介護、共生型自立訓練、共生型短期入所)	052-972-3965
			子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課子 ども発達支援係 (共生型児童発達支援、共生型放課後等デイ サービス)	052-972-3187	
59	京都市	保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護 ケア推進課事業者担当、 介護認定給付事務センター	事業者担当 075-213-5871、 介護認定給付事務センター 075-708-8087	保健福祉局障害保健福祉推進室	075-222-4161
				子ども若者はぐくみ局子ども家庭支援課	075-746-7625
60	大阪市	福祉局高齢者施策部介護保険課船場分室	06-6241-6319	福祉局高齢がいの者施策部運営指導課	06-6421-6520
61	堺市	健康福祉局長寿社会部介護事業者課調整係	072-228-7348	健康福祉局障害福祉部障害者施策推進課事業者係 (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護、共生型 生活介護、共生型自立訓練、共生型短期入所)	072-228-7818
				子ども青少年局子ども青少年育成部子ども家 庭課障害児支援係 (共生型児童発達支援、共生型放課後等デイ サービス)	072-228-7331
62	神戸市	福祉局監査指導部	078-322-6771、 078-322-6326	福祉局障害者支援課	078-322-5230、 078-322-6332、 078-322-6352
63	岡山市	保健福祉局高齢福祉部事業者指導課 訪問居宅事業者係 (共生型訪問介護) 通所事業者係 (共生型通所介護) 施設係 (共生型短期入所生活介護)	訪問居宅事業者係 086-212-1012、 通所事業者係 086-212-1013、 施設係 086-212-1014	保健福祉局高齢福祉部事業者指導課障害事業 者係	086-212-1015
64	広島市	健康福祉局高齢福祉部介護保険課事業者指定係	082-504-2721	健康福祉局障害福祉部障害自立支援課	082-504-2841
65	北九州市	保健福祉局地域福祉部介護保険課居宅サービス係	093-582-2771	保健福祉局障害福祉部障害者支援課指定指導係	093-582-2424
66	福岡市	保健福祉局高齢社会部事業者指導課在宅指導 係	092-711-4257	保健福祉局障がい者部障がい福祉課 指定指導第1係 (共生型生活介護、共生型自立訓練、 共生型短期入所) 指定指導第2係 (共生型居宅介護、共生型重度訪問介護)	092-711-4249
				こども未来局こども部こども発達支援課事業 所指定・指導係 (共生型児童発達支援、共生型放課後等デイ サービス)	092-711-4178
67	熊本市	健康福祉局福祉部介護保険課介護事業指導室 居宅サービス指導班	096-328-2793	健康福祉局障がい者支援部障がい保健福祉課 自立支援班	096-328-2519
68	函館市	保健福祉部指導監査課高齢者担当	0138-21-3926	保健福祉部指導監査課障がい等担当	0138-21-3912
69	旭川市	指導監査課 (介護担当)	0166-25-9849	指導監査課 (障がい担当)	0166-25-9849
70	青森市	福祉部介護保険課事業者チーム	017-734-5257	福祉部障がい者支援課障がい福祉チーム	017-734-5327
71	八戸市	市民防災部介護保険課介護事業者グループ	0178-43-9292	福祉部障がい福祉課自立支援グループ	0178-43-9343
72	盛岡市	保健福祉部介護保険課事業所指定係	019-626-7562	保健福祉部障がい福祉課事業所係	019-613-8296
73	秋田市	福祉保健部介護保険課施設管理担当	018-888-5674	福祉保健部障がい福祉課障がい福祉担当	018-888-5663
74	山形市	福祉推進部指導監査課高齢福祉指導係	023-641-1212	福祉推進部指導監査課障がい福祉指導係	023-641-1212
75	福島市	健康福祉部長寿福祉課長寿福祉係 ※令和3年度以降は福祉監査課	020-525-7656	健康福祉部障がい福祉課障がい庶務係 ※令和3年度以降は福祉監査課	024-525-3748
76	郡山市	保健福祉部介護保険課管理係	024-924-3021	保健福祉部障がい福祉課管理係	024-924-2381
77	いわき市	保健福祉部介護保険課長寿支援係	0246-22-7467	保健福祉部障がい福祉課事業係	0246-22-7486
78	水戸市	福祉部介護保険課管理係	029-297-1018	福祉部障害福祉課認定係	029-350-8084
79	宇都宮市	保健福祉部高齢福祉課介護サービスグループ	028-632-2306	保健福祉部障がい福祉課相談支援グループ	028-632-2364
80	前橋市	福祉部介護保険課指導係	027-898-6132	福祉部障害福祉課障害政策係	027-220-5713
81	高崎市	福祉部長寿社会課福祉施設担当	027-321-1248	福祉部障害福祉課管理担当	027-321-1245
82	川越市	福祉部介護保険課施設事業者担当	049-224-6404	福祉部障害者福祉課計画担当	049-224-5785
83	川口市	福祉部介護保険課事業者係	048-259-7293	福祉部障害福祉課施設係	048-271-9442
84	越谷市	福祉部介護保険課計画担当	048-963-9305	福祉部障害福祉課総務担当 (障害者)	048-963-9164
				子ども家庭部子育て支援課少子政策担当 (障害児)	048-963-9165

都道府県・指定都市・中核市名	共生型介護保険サービス		共生型障害福祉サービス		
	部署名	電話番号	部署名	電話番号	
85	船橋市	健康福祉局健康・高齢部介護保険課総務係	047-436-3306	健康福祉局福祉サービス部障害福祉課計画係	047-436-2307
86	柏市	保健福祉部法人指導課介護事業者担当	04-7168-1040	保健福祉部障害福祉課施設指導担当	04-7167-1136
87	八王子市	福祉部高齢者いきいき課事業者指定担当	042-620-7452、 042-620-7294	福祉部障害者福祉課事業者指定担当	042-620-7479
88	横須賀市	福祉部指導監査課 指導監査第1係 (共生型短期入所生活介護) 指導監査第2係 (共生型訪問介護、共生型通所介護)	指導監査第1係 046-822-8162、 指導監査第2係 046-822-8393	福祉部指導監査課指導監査第3係 (障害者)	046-822-8411
				こども育成部幼児児童施設課指導監査係 (障害児)	046-822-8224
89	富山市	福祉保健部介護保険課企画係	076-443-2041	福祉保健部障害福祉課企画係	076-443-2254
90	金沢市	福祉局介護後保険課事業者管理係	076-220-2264	福祉局障害福祉課事業者管理係	076-220-2018
91	福井市	福祉保健部地域包括ケア推進課	0776-20-5400	福祉保健部障がい福祉課	0776-20-5435
92	甲府市	介護保険課経営係	055-237-5473	障がい福祉課サービス支援係	055-237-5654
93	長野市	保健福祉部高齢者活躍支援課介護施設担当	026-224-5094	保健福祉部障害福祉課指定給付担当	026-224-8382
94	岐阜市	福祉部介護保険課支援係	058-214-2093	福祉部障がい福祉課指導係	058-214-2136
95	豊橋市	東三河広域連合介護保険課	0532-26-8470	障害福祉課	0532-51-2340
96	岡崎市	福祉部介護保険課事業所指定係	0564-23-6646	福祉部障がい福祉課施策係	0564-23-6165
97	豊田市	福祉部介護保険課施設担当	0565-34-6634	福祉部障がい福祉課総務・計画担当	0565-34-6751
98	大津市	健康保険部介護保険課事業所施設係	077-528-2738	福祉子ども部障害福祉課管理係	077-528-2745
99	豊中市	福祉部長寿社会政策課事業所指定係	06-6858-2838	福祉部障害福祉課事業所係	06-6858-2229
100	吹田市	福祉部福祉指導監査室介護事業者担当	06-6105-8009	福祉部福祉指導監査室障がい事業者担当	06-6105-8007
101	高槻市	健康福祉部福祉指導課高齢介護事業者チーム	072-674-7821	健康福祉部福祉指導課障がい福祉事業チーム	072-674-7821
102	枚方市	健康福祉部福祉指導監査課介護事業者グループ	072-841-1468	健康福祉部福祉指導監査課法人・障害福祉事業者グループ	072-841-1467
103	八尾市	地域福祉部高齢介護課介護保険係	072-924-9360	地域福祉部障がい福祉課	072-924-3838
104	寝屋川市	福祉部指導監査課	072-812-2027	同左	
105	東大阪市	福祉部指導監査室介護事業者課	06-4309-3317	福祉部指導監査室障害福祉事業者課	06-4309-3187
106	姫路市	健康福祉局長寿社会支援部介護保険課 (市民への周知)	079-221-2923	健康福祉局長寿社会支援部障害福祉課 (市民への周知)	079-221-2454
		健康福祉局長寿社会支援部高齢者支援課 (整備補助金関係)	079-221-2306	健康福祉局長寿社会支援部障害福祉課 (整備補助金関係)	079-221-2454
		健康福祉局保健福祉部監査指導課 (事業所の指定・指導・監査)	079-221-2490	健康福祉局保健福祉部監査指導課 (事業所の指定・指導・監査)	079-221-2490
107	尼崎市	健康福祉局福祉部法人指導課介護事業者指定担当	06-6489-6322	健康福祉局福祉部法人指導課障害福祉事業所指定担当	06-6489-6750
108	明石市	福祉局高齢者総合支援室給付係	078-918-5091	福祉局生活支援室障害福祉課自立支援係	078-918-1344
109	西宮市	健康福祉局福祉総括室法人指導課事業者指定チーム	0798-35-3152	健康福祉局福祉総括室法人指導課事業者指定チーム	0798-35-3152
110	奈良市	福祉部介護福祉課施設整備係	0742-34-5422	福祉部障がい福祉課指定係	0742-34-4593
111	和歌山市	健康局保険医療部指導監査課	073-435-1319	福祉局社会福祉部障害者支援課	073-435-1060
112	鳥取市	福祉部地域福祉課指導監査室介護関係	0857-30-8204	福祉部地域福祉課指導監査室障がい関係	0857-30-8205
113	松江市	健康部介護保険課給付係	0852-55-5934	福祉部障がい福祉課給付・審査係	0852-55-5946
114	倉敷市	保健福祉局指導監査課	086-426-3297	保健福祉局社会福祉部障がい福祉課事業所指導室	086-426-3287
115	呉市	福祉保健部福祉保健課指導監査室	0823-25-3132	同左	
116	福山市	保健福祉局長寿社会応援部介護保険課事業者指定担当	084-928-1259	保健福祉局長寿社会応援部障がい福祉課事業者指定・指導担当	084-928-1261
117	下関市	福祉部介護保険課事業者係	083-231-1371	福祉部障害者支援課権利擁護係	083-227-4199
118	高松市	健康福祉局長寿福祉部介護保険課相談指導係	087-839-2326	健康福祉局障がい福祉課	087-839-2333
119	松山市	保健福祉部介護保険課事業者指定・指導担当	089-948-6968	社会福祉担当部障がい福祉課事業者指定担当	089-948-6079
120	高知市	健康福祉部介護保険課事業者係	088-823-9972	健康福祉部障がい福祉課	088-823-9378
121	久留米市	健康福祉部介護保険課	0942-30-9247	健康福祉部障害者福祉課	0942-30-9035
122	長崎市	福祉部福祉総務課企画推進係	095-829-1161	福祉部障害福祉課総務企画係	095-829-1141
123	佐世保市	保健福祉部指導監査課	0956-24-1111	保健福祉部指導監査課	0956-24-1111
124	大分市	福祉保健部長寿福祉課事業推進担当班	097-537-5744	福祉保健部障害福祉課障害福祉サービス担当班	097-537-5658
125	宮崎市	福祉部介護保険課事業所指導室	0985-44-2591	福祉部障がい福祉課審査指導係	0985-21-1772
126	鹿児島市	健康福祉局すこやか長寿部長寿あんしん課長寿施設係	099-216-1147	健康福祉局福祉部障害福祉課ゆうあい係	099-216-1272
127	那覇市	福祉部チャージんじゅう課施設グループ	098-862-9010	福祉部障がい福祉課企画・庶務グループ	098-862-3275

令和3年度予算案:52,930千円((目)障害者総合支援事業費補助金)
 実施主体:都道府県、指定都市、中核市

事業趣旨

○ 都道府県等が行う福祉・介護職員処遇改善加算及び「新しい経済政策パッケージ」に基づく福祉・介護職員等特定処遇改善加算の取得に係る障害福祉サービス等事業所への助言・指導等の取組を支援し、事業所における加算の新規取得や、より上位区分の加算の取得を促進するとともに、障害福祉サービス等情報公表制度に係る都道府県等の審査体制を確保する取組を支援し、当該制度を円滑に実施することを目的とする。

事業内容

1. 福祉・介護職員処遇改善加算等の取得促進に係る事業所への助言・指導等(補助率:10/10)

(1)研修等の実施

福祉・介護職員等特定処遇改善加算の仕組みや加算の取得方法等について説明を行い、障害福祉サービス等事業所における当該加算の取得に係る支援を行う。

(2)個別訪問等の実施

障害福祉サービス等事業所における福祉・介護職員処遇改善加算の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けて、社会保険労務士など労務関係の専門的知識を有する者に委託等を行い、当該社会保険労務士などが直接、加算未届事業所などを訪問し、加算の取得等に係る助言・指導・各種書類の作成補助等の支援を行う。

2. 障害福祉サービス等情報公表制度の施行に係る審査体制の確保(補助率:1/2)

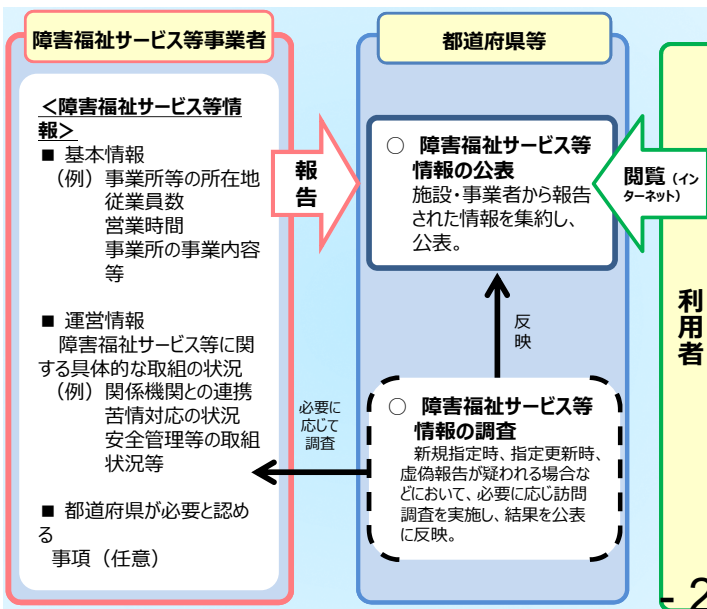
障害福祉サービス等情報公表制度の審査に必要な非常勤職員の雇用に係る経費を補助する。

障害福祉サービス等情報公表制度の概要

1. 趣旨・目的

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。
- このため、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資すること等を目的として、①事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設した。(平成30年4月施行)。

【制度概要】



【HP画面】



障害福祉サービス等情報公表制度における公表の推進について

障害福祉サービス等情報公表制度における公表状況等

- 平成30年4月1日改正総合支援法等施行
- 平成30年9月28日、独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAM NET」上に「障害福祉サービス等情報検索サイト」を開設し、公表開始
- 令和3年2月12日現在：掲載事業所数137,305件
参考：令和2年10月において、国保連を通じて報酬請求があった指定事業所数127,083件
- 障害福祉サービス等情報検索サイトの閲覧数
 - 平成31年 3月末日：3,331,687件
 - 令和 2年 3月末日：5,024,466件
 - 令和 3年 1月末日：7,140,016件

令和2年度における更新状況及び公表の推進について

- 令和2年度における事業所等情報の更新率（※）は全体で67.7%である。（令和3年2月12日現在）
※ 更新率の計算には今年度の新規事業所等の掲載状況を含む。
- 情報公表制度は、利用者の個々のニーズに応じた良質なサービスの選択、事業者のサービスの質の向上等に資するための情報を公表するものであり、当該サイトの閲覧数も増加しているため、各都道府県等においては、より一層適切な情報公表に取り組んでいただきたい。

【参考】障害福祉サービス等情報更新状況について（令和3年2月12日現在）

都道府県	更新率	都道府県	更新率	政令市	更新率	中核市	更新率	中核市	更新率	中核市	更新率
北海道	53.7%	滋賀県	44.6%	札幌市	61.7%	函館市	64.1%	甲府市	63.6%	福山市	2.8%
青森県	94.9%	京都府	54.7%	仙台市	58.1%	旭川市	53.6%	長野市	71.1%	下関市	65.0%
岩手県	67.2%	大阪府	39.8%	さいたま市	52.4%	青森市	73.4%	岐阜市	62.8%	高松市	56.7%
宮城県	32.8%	兵庫県	90.9%	千葉市	54.2%	八戸市	72.8%	豊橋市	57.0%	松山市	62.8%
秋田県	84.7%	奈良県	64.2%	横浜市	60.8%	盛岡市	77.3%	岡崎市	83.8%	高知市	57.8%
山形県	87.9%	和歌山県	75.7%	川崎市	63.9%	秋田市	70.4%	豊田市	69.4%	久留米市	59.6%
福島県	54.4%	鳥取県	77.4%	相模原市	52.2%	山形市	81.4%	大津市	94.4%	長崎市	59.0%
茨城県	46.7%	島根県	75.6%	新潟市	77.3%	福島市	74.0%	豊中市	57.0%	佐世保市	53.5%
栃木県	62.6%	岡山県	92.4%	静岡市	72.3%	郡山市	89.4%	吹田市	53.7%	大分市	24.5%
群馬県	63.3%	広島県	60.9%	浜松市	60.7%	いわき市	56.6%	高槻市	96.6%	宮崎市	65.3%
埼玉県	45.1%	山口県	83.9%	名古屋市	75.1%	水戸市	42.4%	枚方市	63.5%	鹿児島市	64.3%
千葉県	50.9%	徳島県	57.7%	京都市	52.5%	宇都宮市	64.5%	八尾市	71.2%	那覇市	36.0%
東京都	46.6%	香川県	43.4%	大阪市	62.5%	前橋市	53.8%	寝屋川市	49.9%		
神奈川県	89.4%	愛媛県	81.1%	堺市	52.7%	高崎市	55.7%	東大阪市	87.9%	一般市	更新率
新潟県	99.2%	高知県	41.0%	神戸市	68.3%	川崎市	10.1%	姫路市	57.3%	栃木市	68.2%
富山県	59.4%	福岡県	68.0%	岡山市	54.9%	川口市	59.1%	尼崎市	83.5%	我孫子市	87.8%
石川県	76.5%	佐賀県	74.5%	広島市	51.4%	越谷市	64.0%	明石市	65.0%		
福井県	66.1%	長崎県	67.4%	北九州市	98.5%	船橋市	55.6%	西宮市	62.1%	区	更新率
山梨県	63.7%	熊本県	96.5%	福岡市	77.6%	柏市	68.2%	奈良市	64.6%	世田谷区	43.4%
長野県	60.8%	大分県	72.5%	熊本市	81.2%	八王子市	47.7%	和歌山市	50.1%	荒川区	44.1%
岐阜県	82.9%	宮崎県	59.5%			横須賀市	80.3%	鳥取市	74.1%	江戸川区	29.2%
静岡県	82.0%	鹿児島県	49.3%			富山市	55.9%	松江市	73.5%		
愛知県	82.2%	沖縄県	40.3%			金沢市	59.2%	倉敷市	95.8%		
三重県	68.5%					福井市	58.8%	呉市	98.0%		

注) 更新率（※）に下線がある自治体は、更新率が50%以下であることを示す。

※ 更新率の計算には今年度の新規事業所等の掲載状況を含む。

1. 事業の目的

障害福祉の仕事の魅力を伝え、障害福祉に対して抱いているイメージを変えて、障害福祉の職場について理解を促進するための障害福祉就職フェア等を行い、障害福祉分野への多様な人材の参入促進を図る。

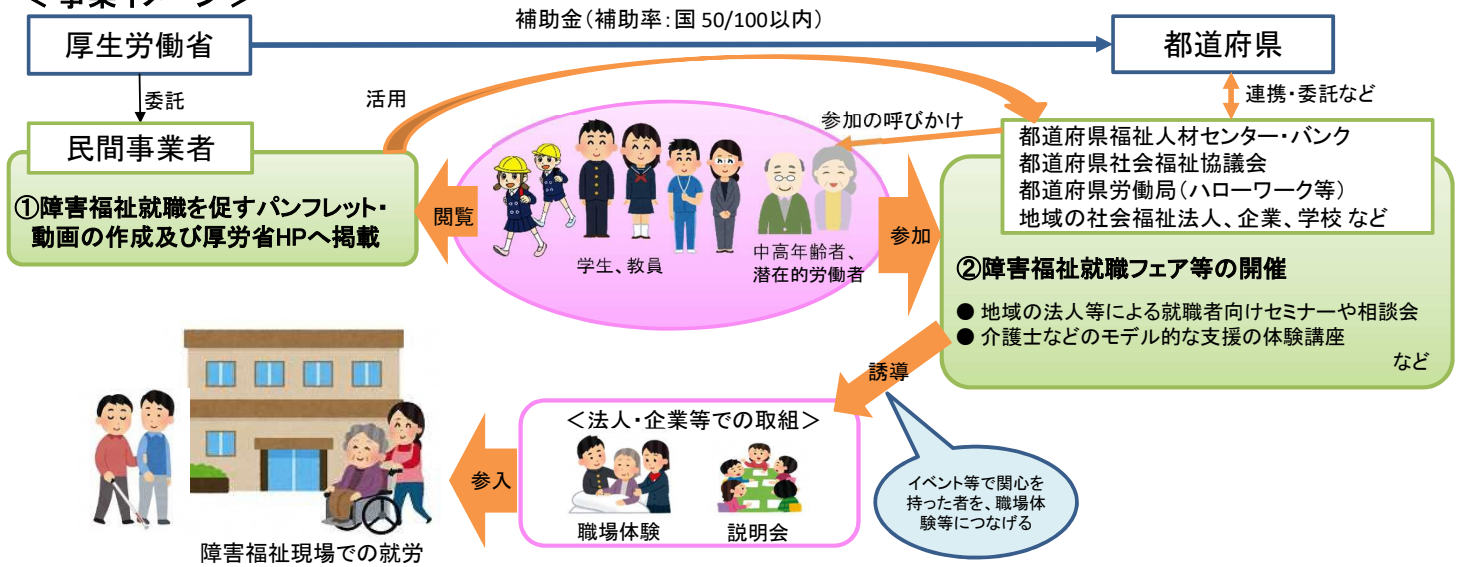
2. 事業概要・実施主体

① 障害福祉就職を促すパンフレット・動画の作成及び厚生労働省HPへ掲載(実施主体:厚生労働省)

② 障害福祉就職フェア等の開催(実施主体:都道府県、補助率:国1/2)

小中高生、福祉系大学の学生・教員、働く意欲のあるアクティブシニア等を主なターゲットとし、地域の福祉人材センター、ハローワーク、社会福祉法人、企業、学校などの多様な関係団体と連携しつつ、障害福祉の就職フェア等を開催する。

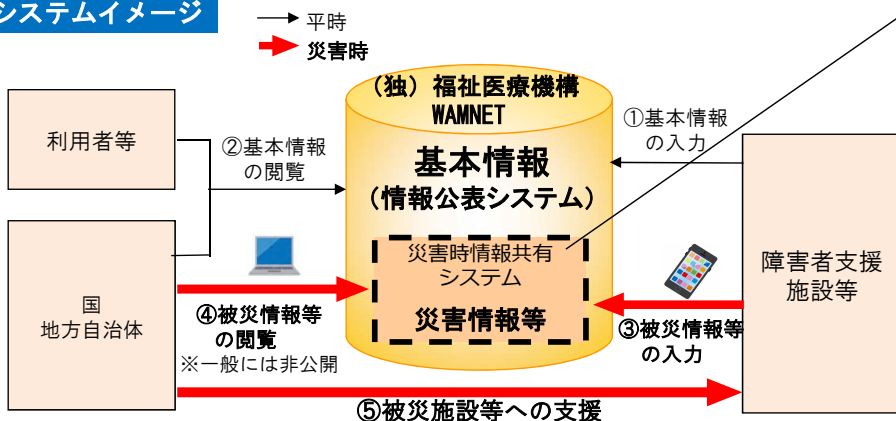
< 事業イメージ >



事業概要

災害発生時における障害者支援施設等の被害状況等を国・地方公共団体等が迅速に把握・共有し、被災施設等への迅速かつ適切な支援（停電施設への電源車の手配等）につなげるため、今年度、障害者支援施設等に係る災害時情報共有システムの構築を進めており、令和3年度より運用を開始する予定としている。

システムイメージ



システムで取扱う主な災害情報

- ・ 人的被害の有無
- ・ 建物被害の有無
- ・ 建物被害の状況
- ・ ライフライン(電気・水道等)の状況
- ・ 物資(食料・飲料水等)の状況
- ・ 支援の要否
- ・ 避難又は開所の有無 など

※画面イメージは次頁参照

システム化によるメリット

- ▶ 被災施設等への支援の迅速化
※関係機関において施設のリアルタイムの災害情報が把握出来るため、迅速な支援が可能
- ▶ 自治体の事務負担軽減及び災害対応業務の重点化・効率化
※従来自治体職員が行っていた被災施設の状況確認や国等への報告業務が省略化され、より優先度の高い業務への従事が可能

＜今後の予定＞

- 令和3年3月中旬以降 : 登録された自治体メールアドレス宛にシステムログインのテストメールを送信
- 4月以降 : 災害時情報共有システムの操作説明会（WEB上で公開予定）

画面イメージ:被災情報集約結果(自治体向け)



画面イメージ:施設・事業所による被災情報等の入力

災害情報共有システム (障害福祉サービス) ログアウト

被災状況報告

災害名称 : 東京〇〇県南
施設名称 : 〇〇施設 ××サービス

報告時の注意事項

最終更新者: 最終更新日時
連絡先1: 2020/12/01 13:00:00

実質: 〇人 ±
被害なし/被害あり

人的被害の状況

被害の有無

被害状況

人的被害の状況詳細

必要な人的支援の状況

必要な支援種別

状況詳細

※ いずれも現在開発中のものであり、今後変更があり得る。

8 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、また、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ている。

これらの研修の修了者による支援について、平成 27 年度報酬改定においては、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、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定においては、生活介護、計画相談支援、児童発達支援及び放課後等デイサービスで評価しており、令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定では、医療型障害児入所施設における強度行動障害児特別支援加算の創設や強度行動障害のある人が地域移行のためにグループホームを体験利用する場合の加算の創設、生活介護及び施設入所支援における加算算定期間の延長及び単位数の見直しにより更なる充実を図ることから、各都道府県におかれては、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」の活用も検討いただき、本研修を積極的な実施をお願いします。

なお、各都道府県におかれては、近日中に令和 3 年度の当該両事業に係る所要見込額の提出を依頼することとしているので、対応をお願いします。

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、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以下のとおり開催予定である(いずれの日程もオンラインでの実施を予定)。

基礎研修 1 回目	5 月 24 日 (月)・25 日 (火)
実践研修 1 回目	5 月 27 日 (木)・28 日 (金)
基礎研修 2 回目	6 月 7 日 (月)・8 日 (火)
実践研修 2 回目	6 月 10 日 (木)・11 日 (金)
基礎研修 3 回目	6 月 21 日 (月)・22 日 (火)
実践研修 3 回目	6 月 24 日 (木)・25 日 (金)

(2) 強度行動障害支援者養成研修の旧カリキュラムによる実施の経過措置

強度行動障害支援者養成研修のカリキュラムについては、「強度行動障害支援者養成研修事業の実施について（運営要領）」（平成29年8月3日障発0803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「運営要領」という。）において規定しているが、令和3年3月31日までの間、改正前のカリキュラムで研修を実施しても差し支えないとする経過措置を設けている。

今般、改正前のカリキュラムにより令和2年度中に実施予定だった研修が、新型コロナウイルスの感染拡大を理由に、やむを得ず令和3年4月以降に延期となる例が確認されたことから、令和3年度の各研修の実施に当たっては、原則として改正後のカリキュラムにより実施するものとしつつ、新型コロナウイルスの感染拡大の影響による特別な事情がある場合には、改正前のカリキュラムにより実施することも可能となるよう、運営要領を改正し、当該経過措置を令和4年3月31日まで延長する予定であるので、予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、各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、新型コロナウイルス感染症発生に伴う喀痰吸引等研修の実施における対応として、当該研修のうち、基本研修（講義）については、インターネット等を活用した通信・遠隔研修も可能としている（「新型コロナウイルス感染症発生に伴う喀痰吸引等研修の実施における対応について」（令和

2年4月24日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室、障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)) ので、当該研修の受講機会の確保に協力をお願いします。

(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。

各都道府県及び指定都市におかれては、当該研修の内容について障害福祉担当部局と介護保険担当部局双方で改めてご確認いただくとともに、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、協力をお願いします。【関連資料1】

精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修

都道府県地域生活支援事業(任意事業)

- 長期入院している精神障害者の地域移行の推進においては、「障害福祉サービス等利用ニーズの増大」と「高齢化」という背景があるなか、これまでは精神障害者へのサービス提供が少なかった障害福祉サービス事業所、精神障害者の利用がそれほど想定されてこなかった介護保険サービス事業所(地域包括支援センター含む)や高齢者施設等についても、より積極的に精神障害者を受け入れていくことが期待されている。
- このため、精神障害者の特性に応じた適切な支援がより一層実施できるよう、障害福祉分野と介護分野の双方に精神障害者の特性に応じた支援が提供できる従事者を養成するための研修を実施するための経費を都道府県の地域生活支援事業において補助する(「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修」)。

研修内容	対象者
○ 別紙	(障害福祉分野) ○ 障害福祉サービス事業所等の職員 ○ 相談支援専門員 ○ 市町村の障害福祉担当課の担当者(介護分野) ○ 介護保険サービス事業所等の職員 ○ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の職員 ○ 地域包括支援センターの職員 ○ 介護支援専門員 ○ 市町村の高齢者福祉担当課の担当者(医療分野) ○ 障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等の職員(その他) ○ 救護施設(生活保護施設)の職員
実施主体	
○ 都道府県、指定都市(精神保健福祉センター・保健所等を想定)又は都道府県知事若しくは指定都市市長の指定した研修事業者	
効果	
○ 障害福祉分野と介護分野の双方に精神障害者の特性に応じた支援が提供できる従事者を養成できる	

精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修カリキュラム①

(別紙)

○標準的なカリキュラムは、2種類作成し、ニーズに応じた研修を実施。

カリキュラム例① (1.5日(1日半)研修(540分) ※平成29年から)			カリキュラム例② (1.5日(1日半)研修(480分) ※令和元年から)		
[1日目]			[1日目]		
科目名	時間数	内容	科目名	時間数	内容
講義	180分		講義	360分	
1 精神障害者の障害者の特性の総論的理解	40分	○ 精神障害者の定義 ○ 精神障害者の特性の理解	1 演習(グループワーク)	30分	○ 研修目標設定
2 障害特性の理解と具体的な対応①	80分	○ 障害特性の理解及び具体的な支援方法(統合失調症・気分障害)	2 精神保健福祉法、関連法令、関連制度等の歴史的背景	60分	○ 精神保健医療福祉施策の変遷と動向の理解
3 演習A(グループワーク)	60分	○ 障害特性の理解と想定 ○ 想定場面での対応方法及び援助技術①	3 地域共生社会の実現と障害者総合支援法の理解	60分	○ 地域共生社会の理念の理解 ○ 精神保健福祉施策とその関連制度の理解
[2日目]			[2日目]		
科目名	時間数	内容	科目名	時間数	内容
講義	360分		講義	120分	
4 当事者の想いを理解	60分	○ 精神障害者の理解	7 演習(事例検討)	90分	○ 精神障害者の地域移行支援等事例の検討
5 障害特性の理解と具体的な対応②	120分	○ 障害特性の理解及び具体的な支援の仕方(高齢期・依存症・発達障害)	8 演習(グループワーク)	30分	○ 研修振り返り及び意見交換
6 演習B(グループワーク)	60分	○ 障害特性の理解と想定 ○ 想定場面での対応方法及び援助技術②	7 社会資源と連携、家族支援	60分	○ 関係機関との連携方法 ○ 精神障害を取り巻く社会資源の理解 ○ 家族支援の理解
7 社会資源と連携、家族支援	60分	○ 関係機関との連携方法 ○ 精神障害を取り巻く社会資源の理解 ○ 家族支援の理解	8 演習C(グループワーク)	60分	○ 効果的な支援のための関係機関との連携方法

※ 公益社団法人日本精神保健福祉士協会において、「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修テキスト」を作成。 228 一般社団法人日本介護支援専門員協会において、「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報告書」を作成。

○講義形式のカリキュラムに加え、実習・演習形式のカリキュラムを実施することも可能。

カリキュラム例 実践実習(210分) ※令和元年から

科目名	時間数	内容
講義	210分	
1 実践実習	180分	○ 実習機関による精神障害者の支援実践実習
2 演習(グループワーク)	30分	○ 実践実習振り返り及び意見交換

※ 一般社団法人日本介護支援専門員協会において、「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報告書」を作成。

9 訪問系サービスについて

(1) 重度障害者等包括支援の活用について

重度障害者等包括支援は、障害支援区分6の重症心身障害者や行動障害を伴う者等の最重度の障害者等に対して、日々の体調の変化等に応じて、重度訪問介護や生活介護等の障害福祉サービスを組み合わせて柔軟に提供できる仕組みのサービスである。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、支援を必要とする者に対してサービス提供を行う公平性の観点から、「寝たきり状態にある者」に係る対象者要件について、「寝返り」だけでなく、「起き上がり」又は「座位保持」において全面的な支援が必要と認定された場合も対象とすることとしたので、地域における最重度の障害者等のニーズや支援体制等を踏まえ、重度障害者等包括支援の事業実施を検討いただくよう管内の障害福祉サービス事業所等に対して周知をお願いしたい。

また、重度障害者等包括支援の実施方法等については、令和元年度厚生労働科学研究費補助金の「重度障害者等包括支援事業の実施方法及び運営方法に関する研究」において、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別添のとおりリーフレットを作成しているので、管内の障害福祉サービス事業所等に周知をお願いしたい。

(2) 入院中の重度訪問介護の利用について

平成30年4月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分6の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）においても重度訪問介護を利用できることとされたところであるが、病院等の側においてそのことが理解されておらず、利用者が入院時にヘルパーの利用を認めてもらえないといった声が寄せられている。

病院等での重度訪問介護の利用については、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成28年6月28日付け保医発 0628 第2号厚生労働省保険局医療課長通知）により、「看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない」とされているところであり、これは、保険医療機関等による当該付き添いに係る諾否を要せず入院中の支援者の付き添いが可能であることとされたものである。その取扱いについては、地方厚生局等を通じて各医療機関に周知を図っているところであるが、各都道府県・市町村におかれても、医療関係部局と連携の上、病院等へ制度の

周知にご協力いただきたい。

病院等に入院又は入所中には、健康保険法の規定による療養の給付等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援については、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本としているが、病院等で重度訪問介護を希望した者が会話することが可能な状態であることだけをもって、病院等での重度訪問介護の利用を認めないとした事例があるとの声が寄せられている。意思疎通の支援については、その一環として、例えば、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されているので、病院等に入院又は入所中の重度訪問介護の提供に当たっては、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等の職員と十分に調整した上で行うよう、管内の重度訪問介護事業所に周知徹底をお願いしたい。

(3) 同行援護について

① 同行援護従業者要件の経過措置について

地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、令和3年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了したものとみなす経過措置を設けているが、本経過措置については令和6年3月31日まで延長する。

また、視覚障害者等に対して適切な同行援護を提供するため、各都道府県におかれては研修機会の確保とともに、同行援護事業所等に対して同行援護従業者養成研修の受講の勧奨に努めていただきたい。なお、受講の促進に当たっては、地域生活支援促進事業における「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」も活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いする。

② 同行援護従業者養成研修カリキュラムについて

同行援護従業者養成研修については、カリキュラムの充実や、盲ろう者向け通訳・介助員養成カリキュラムとの適切な免除科目設定の検討のため、来年度において調査研究を行う予定であり、当該調査研究を踏まえてカリキュラムの見直しを予定しているので、予めご承知おき願いたい。

③ 盲ろう者に係る国庫負担基準について

国庫負担基準は利用者個人のサービスの上限ではなく、市町村に対する国庫負担（精算基準）の上限であり、同じ市町村の中でサービスの利用が少ない者から多い者に回すことが可能な仕組みとなっている。

盲ろう者は支援のための所要単位数が比較的多い者である場合が想定されるが、機械的に国庫負担基準単位数を所要単位数で除して支給量を決定

するのではなく、利用者一人ひとりの障害の程度、介護者の状況や利用意向等を踏まえ、サービスの必要度が低い者から高い者へ回すなど、市町村内での柔軟な対応による適切な支給量の設定にご留意いただきたい。

(4) 行動援護について

① 居宅内での行動援護の利用について

行動援護については、平成 26 年 4 月よりアセスメント等のために居宅内において行動援護を利用することが可能であるが、アセスメント等のための利用以外であっても、居宅内での行動援護が必要であるとサービス等利用計画などから確認できる場合には、従前より外出の前後に限らず居宅内でも行動援護を利用可能であるので、利用者が必要なサービスの適切な支給決定にご留意いただきたい。

② 行動援護従業者養成研修等の旧カリキュラムによる実施の経過措置

行動援護従業者養成研修及び重度訪問介護従業者養成研修カリキュラムについては、「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成 18 年厚生労働省告示第 538 号)において規定しているが、令和 3 年 3 月 31 日までの間は、改正前のカリキュラムで研修を実施しても差し支えないとする経過措置を設けている。

今般、改正前のカリキュラムにより令和 2 年度中に実施予定だった研修が新型コロナウイルスの感染拡大を理由に、やむを得ず令和 3 年 4 月以降に延期になるとの事例が複数確認されたことから、強度行動障害支援者養成研修と同様に、原則として令和 3 年度は改正後のカリキュラムにより実施するものとしつつ、改正前のカリキュラムにより実施することも可能となるように、当該経過措置を令和 4 年 3 月 31 日まで延長する予定であるので予めご承知おき願いたい。

③ 支援計画シート及び支援手順書の情報管理の徹底について

行動障害を有する者への支援については、一貫性のある支援を行うために支援計画シート及び支援手順書を作成し、関係者間で必要な情報を共有することが重要である。

他方、「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」(平成 18 年厚生労働省令第 171 号) 第 36 条に規定のとおり、行動援護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者の情報を漏らしてはならないこととされており、また、他の事業者等に対して、その情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ておく必要があるので、利用者の情報の取り扱いには改めてご留意願いたい。

④ 従業者要件に係る経過措置について

行動援護の従業者等については、初任者研修課程修了者等であって、知的障害者、知的障害児又は精神障害者の直接支援業務に2年以上の従事経験を有する者にあつては行動援護従業者としてみなす経過措置を設けているが、当該経過措置を令和3年3月31日までから令和6年3月31日までに延長することとする。ただし、令和3年度以降に新たに介護福祉士や実務者研修修了者等の資格を取得するものは、本経過措置の対象外となるのでご留意願いたい。

令和元年度に厚生労働省が実施した調査では、経過措置対象である従業者の12%が行動援護従業者養成研修課程の修了予定がないとの調査結果であったため、各都道府県におかれては当該状況を把握し、この経過措置期間中に、経過措置対象者が行動援護従業者養成研修課程又は強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を受講することを促進し、経過措置経過後も行動援護従業者等として確保されるよう努められたい。

(5) 訪問系サービスの従業者の養成について

① 居宅介護等従業者の養成について

居宅介護等従業者の養成については、各都道府県において実施され、地域生活支援事業により、その経費の補助を行っているところであるが、居宅介護事業所等においては、依然として従業者が不足している状況にある。

各都道府県においては、多くの人材に研修を受講していただけるよう、開催場所や回数等に配慮の上、引き続き、従業者養成研修の着実な実施をお願いしたい。

② 資格取得の勧奨について

訪問系サービスの質の向上のため、事業者への集団指導等の機会を捉え、従業者の資質向上に向け、介護福祉士、実務研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）修了者、行動援護従業者養成研修修了者の資格の取得について、各都道府県、指定都市及び中核市におかれては引き続き勧奨されたい。

(6) 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【関連資料1】

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 重度訪問介護等の適切な支給決定について【関連資料 2】

ア 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) 重度訪問介護は、同一箇所に長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1 日につき 3 時間を超える支給決定を基本とすること。なお、個々の支給量は、当該利用者にどのような支援が必要かを個別具体的に判断すべきものであり、一律に 3 時間の支給決定とする扱いをしないよう、留意されたい。

(イ) 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「同一箇所に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。

(ウ) 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。

- (エ) 重度訪問介護は、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を総合的かつ断続的に提供するサービスであるが、利用者から「日常生活に生じる様々な介護の事態に対応する見守りを含む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。介護保険を参考に一律にサービス内容を制限されている。」といった声が寄せられているところである。

重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、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障害の状態、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて適切な運用及び支給量の設定を行うこと。

なお、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱い等について」（平成12年11月16日付老振第76号）は、重度訪問介護には適用又は準用されないことに留意されたい。

また、深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。

- イ 同一箇所に長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。

居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、ヘルパーが行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

③ 居宅介護における通院等介助等について

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日付厚生労働省社会・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
- ・ 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。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。

④ 支給決定の際に勘案すべき事項について

障害福祉サービスの支給要否決定は、障害支援区分だけでなく、障害者等の置かれている環境やサービスの利用に関する意向の具体的内容等の事項を勘案して行うこととされている。

これらの勘案事項のうち介護を行う者の状況については、介護を行う者の有無、年齢、心身の状況等を勘案して支給決定することとしている。これは、介護を行う者がいる場合には居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない旨は、「介護給付費等の支給決定等について」（平成 19 年 3 月 23 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）で既にお示ししているところであるが、平成 30 年度にこの通知を改正し、改めてその旨周知しているので、介護給付費の支給決定に当たっては、介護を行う者の状況に配慮した上で行っていただくよう留意されたい。

また、居宅介護等の障害児について、保護者がいることのみをもって一律に不支給とする取り扱いとすることのないよう、留意願いたい。

(7) 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について

平成 30 年度より地域生活支援促進事業のメニューとして、「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」を実施しているところである。

本事業は、重度障害者が大学等（大学、大学院、短期大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）において必要な支援が受けられずに修学を断念することがないように大学等において、修学に係る支援体制を構築できるまでの間において、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供するものである。

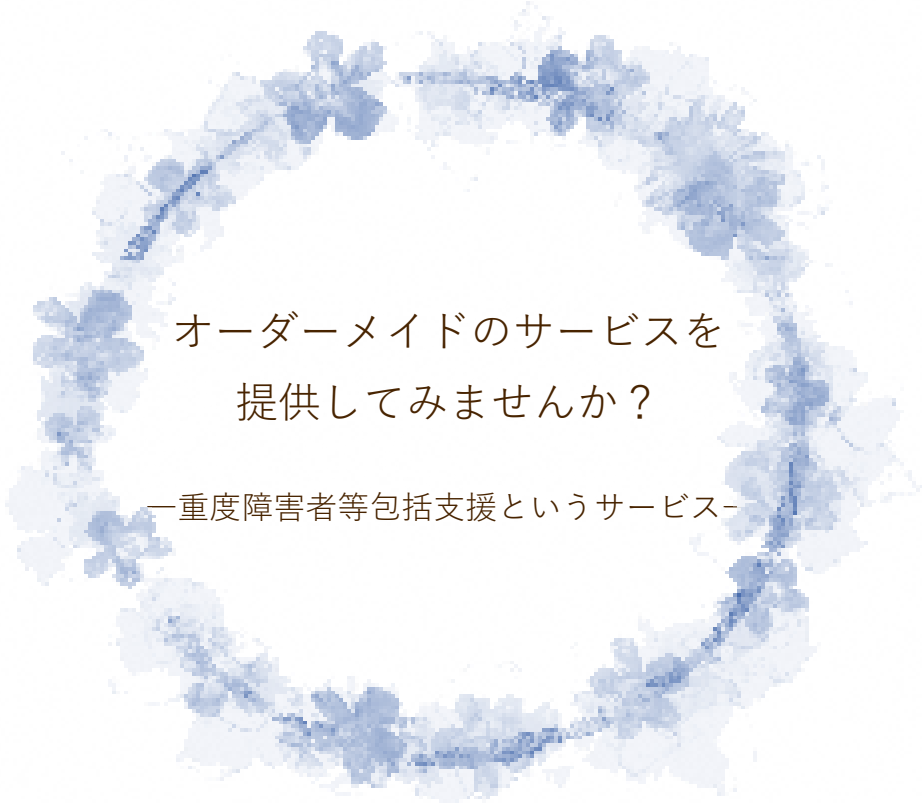
各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等を踏まえ重度障害者の修学（入学予定を含む）先の大学等と連携し積極的な実施について周知するようお願いしたい。

このリーフレットを手に取ったみなさまへ

このリーフレットは、両面から読めるようになっています。こちらは表です。

表から読むと**事業所や自治体向け**の情報（事業のはじまりや現状、事業所の仕事の内容等）を、重症心身障害のある方（Ⅱ類型）の架空事例を用いながら、裏から読むとご家族向けの情報（事業対象者や利用の流れ等）を、行動障害が現れている方（Ⅲ類型）の架空事例を用いながら紹介しています。

あまり多く知られていない重度障害者等包括支援について、このリーフレットにより広く周知され、重度障害者の地域生活継続の一助になればと願っております。



オーダーメイドのサービスを 提供してみませんか？

—重度障害者等包括支援というサービス—

昔は、サービスの種類ごとに、支給量が決められていました。

居宅介護●time、生活介護●days、短期入所●days、

相談支援専門員さんが、一所懸命考えて僕の生活が困らないように決めてくれました。

でも、ボクの家族や支援者は、少しだけ悩んでいることがありました。

それは、ボクの心身の状態が安定しないということ・・・。


・
・
・

そんな悩みは、



2006年の秋に少しだけ解消されました。

登場人物

ボク 

生まれつき身体と知的に重たい障害があるボクは、常に酸素吸入が必要な状態で、沢山のサービスと、父、母、弟のサポートを受けながら、家族と一緒に生活しているよ。最近、引っ越ししてきたばかりだから、少し落ち着いたら街を探検してみたいな。

わたし 

自閉スペクトラム症のわたしは、今の社会に生きづらさを感じる場面が多いの。いろいろなことをうまく伝えられなくて、父や母にあたってしまうことも……。最近、グループホームでの生活をはじめたんだけど、なんだか落ち着かなくて……。でも、重度障害者等包括支援で顔馴染みのヘルパーさんが一緒にいてくれるから、少しだけ安心できるかな。

重度障害者等包括支援のはじまり

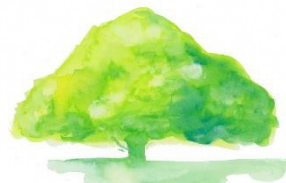
2006年の10月、ボクは20歳になりました。そして、前より生活がしやすくなりました。なぜなら「重度障害者等包括支援」という新しいサービスができたから。

色々なサービスを、日々の心身の状態等に合わせて使えるようになったから、「明日の体調はどうか？」

ということ、ボクも家族も事業所も心配しすぎることがなくなって……。気持ちがとても楽になったんだ。

漢字が10個も並んでいるから、ボクにはちょっとだけ難しいサービスの名前。

だけど、「重度の障害のある人の生活全体を考えながら支援してくれるサービスなんだ」っていうことがわかるから、ボクは気に入っているよ。



ボク以外に重度障害者等包括支援を利用している人は全国に約**30**人いるよ

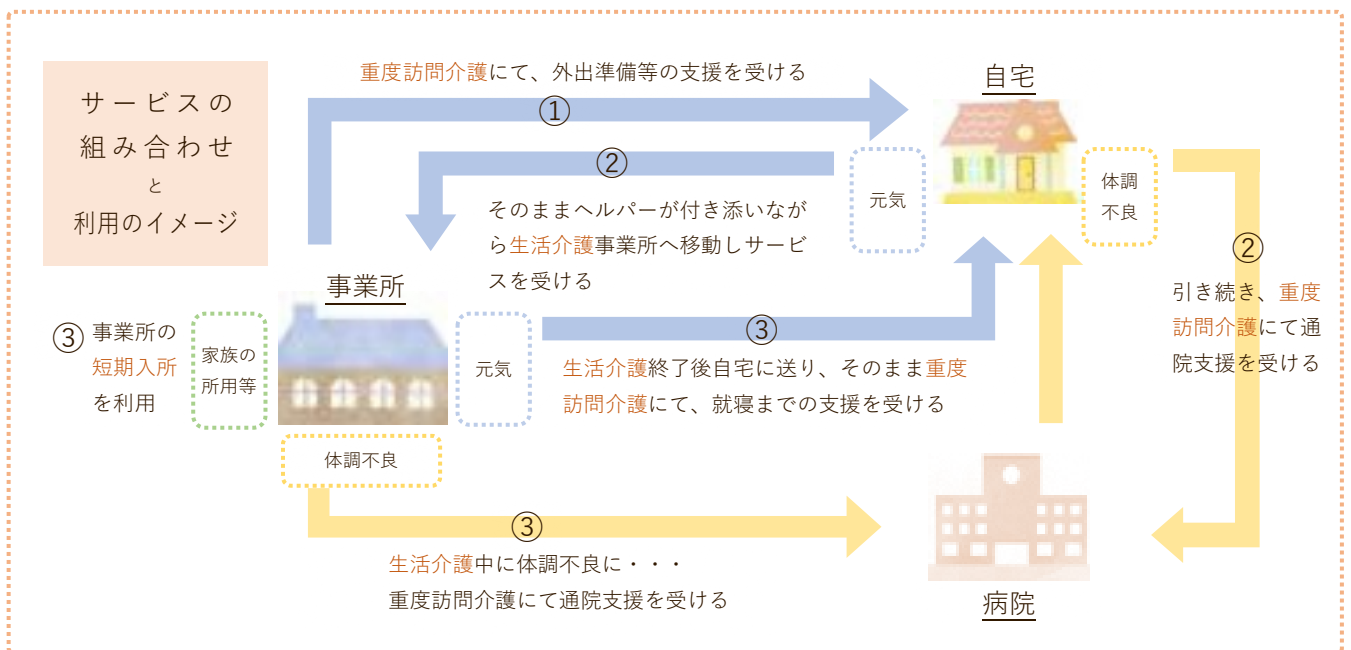
全国に……。とはいっても、実際に指定を受けている事業所は、**13都道府県**に**20事業所**だけ。

他のサービスに比べると利用している人がとても少ないんだ。

なぜなら、重度障害者等包括支援は、本当に重い障害のある人しか利用できないサービスだから。

ボクの暮らし



- ・酸素吸入が必要なボクは、24時間酸素マスクを外すことができないんだ。
- ・寝ている間も、酸素マスクが外れていないか確認してもらわないといけない。
- ・だからお母さんはいつも寝不足気味。でもお母さんは疲れた顔を見せずに頑張ってくれる。
- ・そんなお母さんを、お父さんはすごく心配して、市役所に相談にいったんだ。
- ・市役所の職員さんがいいことを教えてくれたよ。
- ・重度訪問介護を使って、夜間の見守りをサービスに委ねるのはどうですかって。
- ・早速、週3日だけ利用してみることにしたよ。
- ・そうしたらね、最近、お母さんの口数が増えたような気がするんだ。
- ・今度は日中のサービスも使ってみようかね？ってみんなで相談しているところ。
- ・ちょっと心配なのが、**時折体調が急に悪くなってしまう**こと。その時はすぐに受診が必要で・・・。
- ・ここで再び市役所の職員さん。重度障害者等包括支援は、**体調の変化等に合わせて柔軟にサービスを調整することができますよ**、っていうことも教えてくれた。
- ・お父さんが“んっ？”て顔をしていたら、市の職員さんがイメージ図を見せてくれたよ。
- ・下の図がそれ。生活介護事業所が重度障害者等包括支援の指定をとってサービスを提供する際のイメージだって。

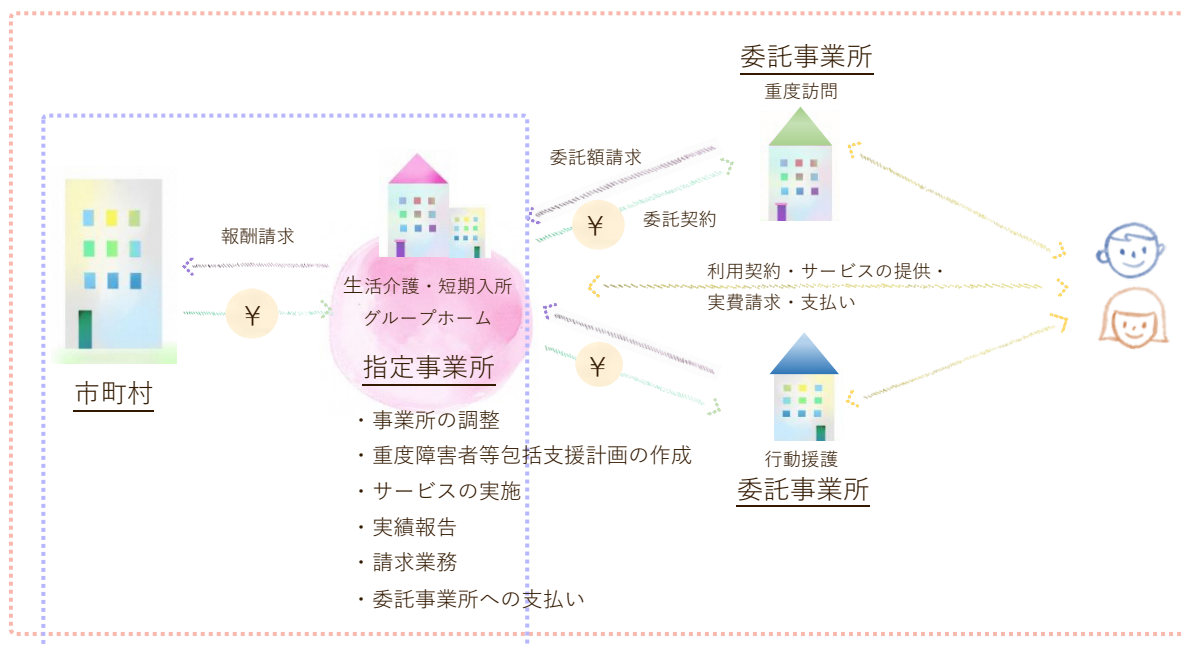


・そんなこんなで・・・来月からのボクの重度障害者等包括支援計画表

	月	火	水	木	金	土	日・祝	
6:00	家族が支援		家族が支援		家族が支援	家族が支援		
8:00								
10:00	生活介護 6時間	生活介護 6時間	生活介護 6時間	生活介護 6時間	生活介護 6時間			
12:00								
14:00								
16:00								
18:00	家族が支援	重度訪問介護 18時間／1日	家族が支援	重度訪問介護 18時間／1日	家族が支援			重度訪問介護 18時間／1日
20:00								
22:00								
0:00								
2:00	家族が支援				家族が支援			
4:00								

重度障害者等包括支援 指定事業所のしごと

- ・ひとつの法人でさまざまなサービスを提供する場合 
- ・複数の法人と連携してサービスを提供する場合  とで異なります。



事業者が語る 重度障害者等包括支援を提供して想うこと

指定をとった経緯

- ・我々の施設では、障害者自立支援法施行以前から重度障害者の地域生活を支援しており、法施行後も引き続き支援するためには、重度障害者等包括支援が必要だったから・・・
- ・うちの施設では、自治体からお願いされ「これで重度の方が地域での生活が継続できるのならば・・・」と想って、指定をとった
- ・私どもの地域では、地域生活の継続に大きな課題のある事例の支援方法に悩み、自治体、事業所、関係者で何度も何度も話し、その結果、重度障害者等包括支援で支えることになったため指定をとりました

それぞれ指定をとった経緯は異なるけれど、“**重い障害があっても地域での生活を継続できるサポートをしていきたい**”という気持ちは、みな共通しています。


見えてきた課題

- ・重度障害者等包括支援は、区分6の障害者の中でも、日々の心身の状態が安定しにくい人が主な対象となります。本人の状態によって、サービス提供責任者がサービスを調整できる唯一のサービスであることが最大の魅力です。それゆえ**事務が煩雑**で、なかでも、毎月の**請求業務の負担**は、とても大きなものとなっています。
- ・また、複数の法人と連携してサービスを提供する場合の指定事業所の立ち場として、予期せぬ事故等、何かあった際の責任の所在や、費用の折半方法にも、気を遣わずにはられません。

それでも、重度障害者等包括支援のサービスを提供し続けるのは・・・

- ・このサービス体系でないと、地域生活の継続や社会参加の機会が奪われてしまう人たちがいるからです。





重度障害者等包括支援 の 指定を受けるための要件

人員基準

- ・管理者を配置（常勤。兼務可）
- ・サービス提供責任者を1人以上配置（うち1人は常勤。兼務可）
※サービス提供責任者の資格要件（居宅介護のサービス提供責任者とは異なることに注意）
 - ①相談支援専門員の資格を有している。
 - ②重度障害者等包括支援の利用の対象となる者に対する支援を行う事業所における実務経験が3年以上ある。

運営基準

■事業所の体制

- ・重度障害者等包括支援以外に、障害福祉サービス（療養介護及び外部サービス利用型共同生活援助を除く）又は障害者支援施設の指定を受けている。
- ・利用者からの連絡に随時対応できる体制をとっている。
- ・自ら又は第三者に委託することにより2以上の障害福祉サービスを提供できる体制を確保している。
- ・対象者（Ⅰ～Ⅲ類型）に関する専門医を有する医療機関と協力体制がある。

■障害福祉サービスの提供に係る基準

- ・サービス提供に関し、利用者との関係では、重度障害者等包括支援事業者が、その内容・質等について責任を負う仕組みであることから、必ずしも指定障害福祉サービス事業所によりサービスが提供される必要はないが、提供されるサービスにより以下の要件を満たすこと。
 - ①居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護については、同居家族によるサービスの提供ではないこと。また、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、就労定着支援及び自立生活援助については、重度障害者等包括支援計画に定められた支援を適切に遂行する能力を有する者であれば足り、研修修了等の資格要件は問わない。
 - ②生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援については、指定基準を満たしていなくても、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第80条第1項及び同法第84条第1項に基づく基準（最低基準）を満たしていればよい。
 - ③短期入所又は共同生活援助については、指定障害福祉サービス基準を満たす必要がある。
 - ④重度障害者等包括支援（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、短期入所又は共同生活援助に限る。）の提供を、個々の障害福祉サービスとしての指定生活介護等の利用者への提供と併せて行う場合の定員や利用者数については、合計して算定するものとする。また、このとき、指定生活介護等における報酬の請求に当たっては、当該合計した人数を利用定員とした場合の報酬を請求するものとする。

重度障害者等包括支援 報酬 と 加算（※2019年2月15日改定）

基本報酬

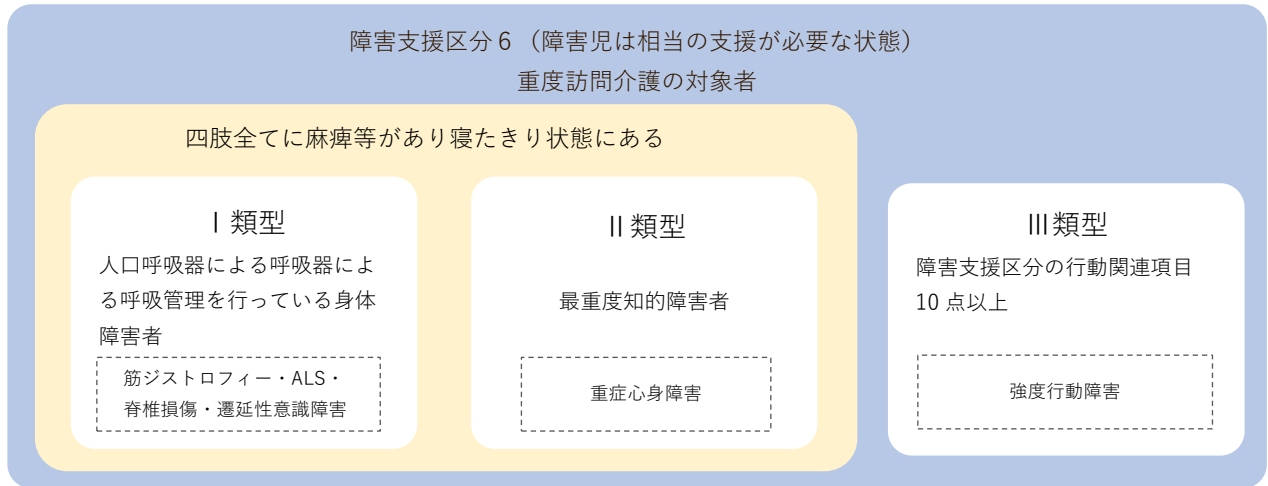
- 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助
 - (1) 所要時間 1 時間未満の場合 202 単位
 - (2) 所要時間 1 時間以上の場合 302 単位に所要時間 1 時間 30 分から計算して所要時間 30 分を増すごとに 100 単位を加算した単位数
 - (3) 所要時間 12 時間以上の場合 2,500 単位に所要時間 12 時間 30 分から計算して所要時間 30 分を増すごとに 98 単位を加算した単位数
- 短期入所 949 単位
- 共同生活援助 1,000 単位

算定できる加算

- ・ 2人の従業者による場合（居宅介護等において算定可能）
- ・ 早朝、夜間、深夜に支援した場合の加算（生活介護等、自立生活援助又は就労定着支援において算定可能）
- ・ 特別地域加算（生活介護等、自立生活援助又は就労定着支援において算定可能）
- ・ 喀痰吸引等支援体制加算（居宅介護等において算定可能）
- ・ 利用者負担が「一般1世帯」以下の者に支援した場合の加算（短期入所において算定可能）
- ・ 医療連携体制加算（短期入所又は共同生活援助において算定可能）
- ・ 地域生活移行個別支援特別加算（共同生活援助において算定可能）
- ・ 精神障害者地域移行特別加算（共同生活援助において算定可能）
- ・ 強度行動障害者地域移行特別加算（共同生活援助において算定可能）
- ・ 送迎加算（短期入所において算定可能）
- ・ 初回加算
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算
- ・ 福祉・介護職員処遇改善特別加算

重度障害者等包括支援 を利用できる人はどんな人？

3つのタイプのいずれかに該当すれば利用できるよ。ボクはII類型  わたしはIII類型 



重度障害者等包括支援 どのサービスなの？

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助（外部サービス利用型除く）の11個のサービスから選んで組み合わせることができるよ。

	重度訪問介護	重度障害者等包括支援
報酬単価		4時間 802単位※12時間以上 4時間 781単位
対象者の年齢・障害支援区分	15歳以上・4以上	0歳以上・6以上
共同生活援助（GH）での利用の可否	×	○
ヘルパーの資格要件	あり	なし

重度者向けサービス
2種の主な違い



重度障害者等包括支援 の 利用の流れ

他の福祉サービスを利用する時と同じ手続きだよ。主な流れは以下のとおりだよ。



①サービス等利用計画案の作成	相談支援事業所でサービス等利用計画案を作成してもらい、市町村に提出します。 重度障害者等包括支援の指定を受けている事業所を探します。
②支給決定	使えるサービスと量が決まります。
③サービス等利用計画の作成	サービス等利用計画を完成させます。
④重度障害者等包括支援計画の作成	重度障害者等包括支援の指定事業所のサービス提供責任者に作成してもらいます。 重度障害者等包括支援計画には、以下の内容が書き込まれます。 ・具体的なサービス内容 ・利用する人の状態等により発生するニーズに柔軟に対応するための体制 ・急な支援内容の変更に伴う具体的な調整方法 ・緊急時の対応方法 等
⑤サービスの利用	
⑥計画の見直し・調整	サービス提供責任者の判断で計画を変更することができます。 緊急や短期間での状態像やニーズの変化に、迅速かつ柔軟に対応します。

わたしの暮らし



- ・自閉症スペクトラム症で重い知的障害のあるわたしは、状態が安定しないことが多いの。
- ・最近、グループホームに引っ越したから余計に。
- ・夜、眠れないときもあるし、身体がとても重たくてつらい日もあるし・・・。
- ・でも、そんな想いを上手に伝えられなくて。引っ越ししてきたばかりだから、グループホームの支援員さんも、すぐには気付いてくれないし・・・。
- ・部屋の扉や壁を蹴って伝えようとするんだけど、なかなかうまく伝わらない。
- ・でもね、グループホームに引っ越す前からわたしの支援をしてくれていて、**わたしの障害特性をよく知ってくれている支援員さんが、グループホームや生活介護事業所の活動と一緒にきてくれるの。**
- ・その支援員さんが、わたしの対応に慣れていないグループホーム等の支援員さんに、わたしの障害特性について色々伝えてくれるから、少しずつだけど、居心地がよくなってきたの。
- ・実はその支援員さん、重度障害者を支援する上で必要な**資格は何も持っていない**んだけどね。
- ・でも、わたしの気持ちや気になることをよく理解してくれる。
- ・この支援員さんが一緒じゃなきゃ、グループホームへの引っ越しはできなかったかな。
- ・わたしにとっては、かけがえのない存在。
- ・日中は生活介護に通っているんだけど、日によって外出が難しい日もあるの。
- ・わたしは気温と服装に強いこだわりがあるから・・・。
- ・行ったら行ったでケガをして、急に通院が必要になるときもあるし。
- ・だから、その日、そのときの状態に合わせてサービスの変更ができる**重度障害者等包括支援は、わたしが地域での生活を続けるにあたって、なくてはならないサービスなの。**
- ・そんなわたしの重度障害者等包括支援計画表だよ。※は緊急時の対応のために組み込んでもらっているよ。

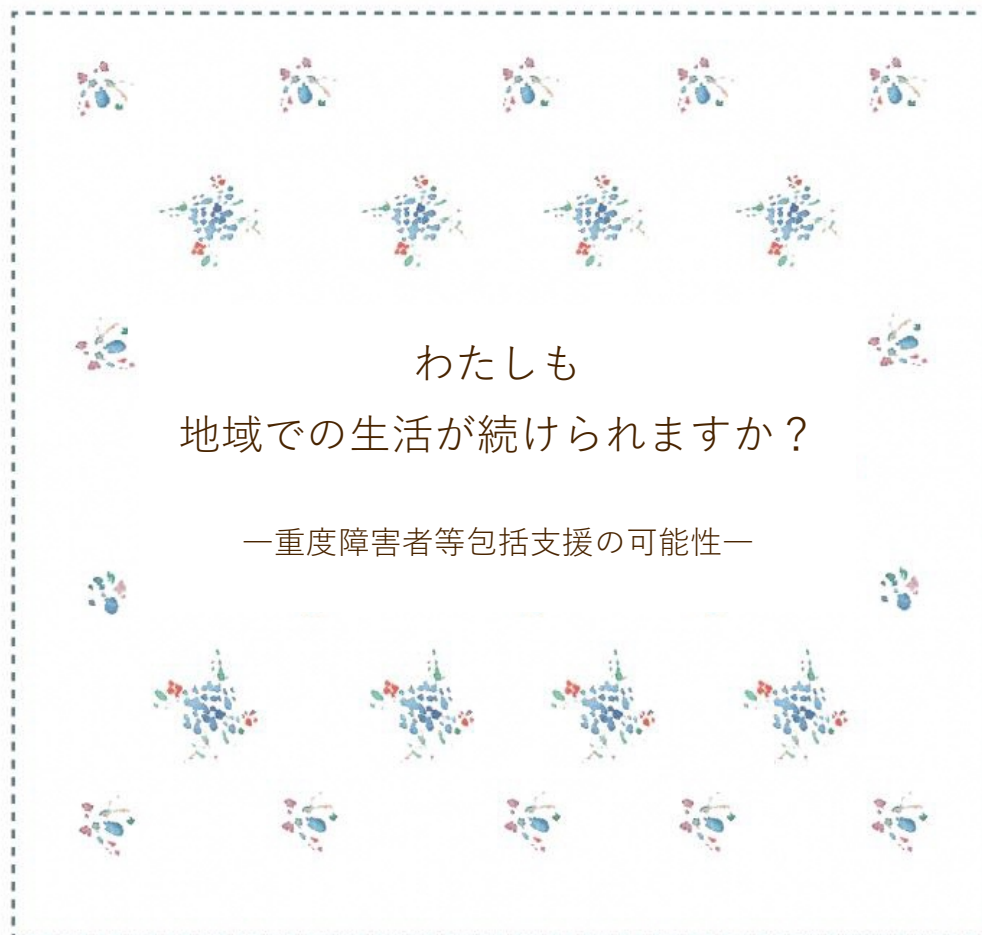
	月	火	水	木	金	土	日・祝
6:00	行動援護 1 時間	行動援護 1 時間	行動援護 1 時間	行動援護 1 時間	行動援護 1 時間	行動援護 1 時間	行動援護 1 時間
8:00	身体介護 2 時間	身体介護 2 時間	身体介護 2 時間	身体介護 2 時間	身体介護 2 時間	身体介護 2 時間	身体介護 2 時間
10:00	生活介護 6 時間	生活介護 6 時間	生活介護 6 時間	生活介護 6 時間	生活介護 6 時間	生活介護 6 時間	身体介護 1 時間
12:00							
14:00							
16:00	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間
18:00				※行動援護 1 時間			※行動援護 1 時間
20:00	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間	身体介護 1.5 時間
22:00							
0:00		※行動援護 1 時間				※行動援護 1 時間	
2:00							
4:00							

- ・朝、スムーズに生活介護事業所に行けないときは、グループホームで身体介護と行動援護で支援を受けているよ。
- ・早朝に組み込んでいる行動援護は、不眠時等の対応のためだよ。

このリーフレットを手に取ったみなさまへ

このリーフレットは両面から読めるようになっています。こちらは裏です。

表から読むと事業所や自治体向けの情報（事業のはじまりや現状、事業所の仕事の内容等）を、重症心身障害のある方（Ⅱ類型）の架空事例を用いながら、
裏から読むとご家族向けの情報（事業対象者や利用の流れ等）を、行動障害が現れている方（Ⅲ類型）の架空事例を用いながら紹介しています。
あまり多く知られていない重度障害者等包括支援について、このリーフレットにより広く周知され、重度障害者の地域生活継続の一助になればと願っております。



障害者を対象としたサービスは、15個の障害福祉サービスと相談支援、
地域生活支援事業等があります。これらのサービスを利用するには、
あらかじめ自治体から支給決定を受ける必要があります。
ただし、1つのサービスを除いては・・・。

たったひとつだけ、使う日に使うサービスを決めることができるサービスがあります。
それが重度障害者等包括支援です。

わたしの暮らしは、重度障害者等包括支援で広がりを見せています。

事 務 連 絡

平成19年4月13日

各 都道府県障害保健福祉主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

企 画 課

障害福祉課

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

平素、障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく支給決定事務については、平成18年6月26日障害保健福祉関係主管課長会議等において、①適切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）を定めておくことが望ましいこと、②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、③支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害程度区分のみならず、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等その取扱いに係る留意事項をお示ししているところです。

各市町村におかれましては、これまでお示ししていることに十分留意していただきたいと考えておりますが、特に、日常生活に支障が生じる恐れがある場合には、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、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、個別に市町村審査会の意見を聴取する等により、適切な支給量の設定にご留意いただきますよう、よろしく願いいたします。

事務連絡

平成19年2月16日

各 都道府県障害保健福祉担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課

重度訪問介護等の適正な支給決定について

平素より障害者自立支援法の施行に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、訪問系サービスについては、平成18年10月に再編を行ったところですが、障害の状態やニーズに応じた支給決定が適切に行われるよう、下記の点に留意いただきたく、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。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課訪問サービス係
電 話 03-5253-1111 (内線 3038)
F A X 03-3591-8914

記

1 居宅介護について

居宅介護は、短時間（1回当たり30分～1.5時間程度が基本）集中的に身体介護や家事援助などの支援を行う短時間集中型のサービスであり、その報酬単価については、所要時間30分未満の身体介護中心型など短時間サービスが高い単価設定になっているが、これは、1日に短時間の訪問を複数回行うことにより、居宅における介護サービスの提供体制を強化するために設定されているものであり、利用者の生活パターンに合わせて居宅介護を行うためのものである。

2 重度訪問介護について

重度訪問介護は、日常生活全般に常時の支援を要する重度の肢体不自由者に対して、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護などが、比較的長時間にわたり、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいうものであり、その報酬単価については、重度訪問介護従業者の1日当たりの費用（人件費及び事業所に係る経費）を勘案し8時間を区切りとする単価設定としているものである。

3 重度訪問介護等の支給決定にかかる留意事項

(1) 重度訪問介護については、

- ・ 1日3時間以上の支給決定を基本とすること
- ・ 1日に複数回の重度訪問介護を行った場合には、これらを通算して算定することとしているが、これは、1日に提供されたサービス全体でみた場合に、「比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供」されているほか、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も、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り、例えば、短時間集中的な身体介護（見守りを含まない）のみが1日に複数回行われた場合に、単にこれらの提供時間を通算して3時間以上あるようなケースまでを想定しているものではないこと。

- (2) このため、上記の重度訪問介護の要件に該当する者であっても、サービスの利用形態によっては、重度訪問介護ではなく居宅介護の支給決定を行うことが適切である場合があること。