

14 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【関連資料1】

① 障害者虐待事例への対応状況等

令和元年度の障害者虐待に関する調査は現在、集計中であるが、引き続き各自治体におかれては、特に管理者や経営者に対して、

- ・ 虐待を発見した場合は、小さな事案であっても隠すことなく通報すること、
 - ・ 法人や事業所においては、障害者虐待の情報が管理者、経営者に伝わりやすい環境を整えること、
- を徹底することを指導願いたい。

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

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、市町村虐待防止担当職員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を実施するとともに都道府県等においては、市町村と連携して適切な権限行使を視野に入れた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) 令和3年度障害者虐待防止・権利擁護指導者研修について

令和3年度障害者虐待防止・権利擁護指導者研修については、決定次第、別途連絡を行うので、適任者を推薦いただく等、ご協力をお願いします。

(3) 障害者虐待防止対策支援事業について【関連資料2】

令和3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、都道府県や市町村で障害者等の虐待の未然防止

や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、専門職員の確保や研修、「虐待対応専門職チーム」の活用促進等を行うとともに、死亡等の重篤事案についての検証の実施、学校、保育所等、医療機関等の関係職員に研修の受講対象者の拡大を図ることにより、支援体制の強化を図ることができるよう予算を確保しているので、積極的な活用をお願いします。

障害者虐待防止法の概要

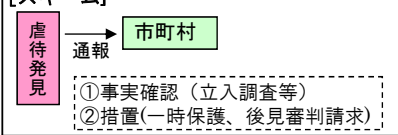
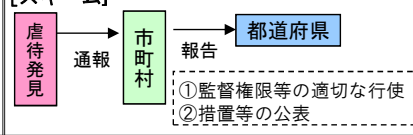
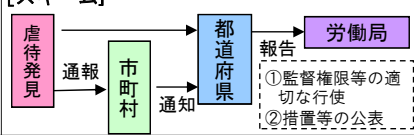
(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、
平成24年10月1日施行)

定義

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

虐待防止施策

- 1 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。
- 2 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けるとともに、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。

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>[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>[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> 

- 3 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。

障害者虐待防止対策関係予算

○ 障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業） 令和3年度予算案：6.2億円
令和2年度予算：6.1億円

1. **事業目的**
障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。
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 **虐待時の対応のための体制整備**
例：専門職員の確保、社会福祉士と弁護士による虐待対応専門職チームの活用（専門性の強化）、虐待を受けた障害者の居宅訪問等、死亡等の重篤事案についての検証
 - ② **連携協力体制の整備**
例：地域における関係機関等の協力体制の整備・充実
 - ③ **障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の実施**
例：障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修の実施、学校、保育所等、医療機関、放課後児童クラブ等の関係者に対する研修の実施（受講対象を拡大）
 - ④ **普及啓発**
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その他の啓発活動の実施
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 令和3年度予算案：11,794千円（①3,434千円、②8,360千円）

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）

○ 経済財政運営と改革の基本方針2020～危機の克服、そして新しい未来へ～
(令和2年7月17日)(抄)

「経済財政運営と改革の基本方針2019」(令和元年6月21日閣議決定)のうち、本基本方針に記載が無い項目についても、引き続き着実に実施する。

○ 経済財政運営と改革の基本方針2019～「令和」新時代:「Society 5.0」への挑戦～
(令和元年6月21日)(抄)

第2章 5. (7)⑤共助・共生社会づくり(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。

15 成年後見制度の利用促進について

(1) 成年後見制度利用支援事業の対象者について【関連資料1】

成年後見制度利用支援事業の利用にあたって、地方自治体の実施要綱において、助成対象者の要件を市町村申立に限定している例や助成対象者の収入要件・保有資産要件を設けている例(生活保護受給者に限定する等)が散見される。

事業の対象者について法律上は、上記のような限定を設けていないため、以下の点を踏まえて、地方自治体における実施要綱の内容を改めて確認し、必要な対応を検討されたい。

- ・ 市町村申立の場合に限らず、本人や親族からの申立て等も対象となること
- ・ 費用の補助がなければ利用が困難な方を対象としており、一定額以下の収入や資産という要件は設けていないこと
- ・ 後見人以外の、保佐人、補助人、後見監督人、保佐監督人、補助監督人、特別代理人の場合でも事業の対象となること(総合支援法施行規則第65条の10の2)

また、事業未実施市町村におかれては、積極的に事業を実施されたい。

参考：障害者に係る成年後見制度関係予算 地域生活支援事業費等補助
513億円の内数(令和3年度予算案)

(2) 令和元年度地方分権提案について

「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針(令和元年12月23日閣議決定)」において、市町村長が行う後見開始等の審判の請求に係る市町村間の調整を円滑にする方策について検討することとされたため、成年後見制度における市町村申立に関する実務者協議を開催し、年度内にとりまとめを行う予定。今後、検討結果を踏まえた内容を地方自治体宛に周知することを予定しているため、予めご承知おき願いたい。

(3) 社会局関係の取組【関連資料2】

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。

令和3年度予算案においては、KPIの達成に向けて、中核機関の整備や市町村計画の策定の推進に関する以下の予算を計上している。

- ・ 引き続き、都道府県による広域的な体制整備や、中核機関の立ち上げ支援

等に必要な予算、中核機関等における市民後見人、親族後見人への支援体制の強化や適切な後見人候補者の家裁への推薦の取組に対する補助に係る予算、

- ・国による後見人等への意思決定支援研修の実施や、国レベルでの任意後見・補助・保佐等の広報・相談の強化を図る事業に係る予算

また、令和2年度第三次補正予算案において、中核機関等の相談支援・体制整備に向けたオンライン活用の推進等に関する予算を計上しているところである。

(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)

(4) 成年後見制度法人後見支援事業の活用について【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。

なお、法人後見については、これまで障害者総合福祉推進事業において研究を行ってきたため、取組の参考にされたい。

(5) 「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人の支援に関するガイドライン) について)【関連資料4】

令和元年5月に策定された本ガイドラインは、身寄りがいない場合でも患者に必要な医療が提供されるよう、医療機関が身元保証・身元引受等に求める役割等について整理し、それぞれの役割ごとに、身寄りがなくても医療機関が行うことができる対応方法をまとめている。

「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインの発出について(通知)」(令和元年6月3日付け厚生労働省社会・援護局地域福祉課長、保護課長、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、老健局振興課長通知)に基づき、管内の障害保健福祉担当部局、基幹相談支援センター等の関係事業者等に対し、本ガイドラインの周知を図っていただいているところである。

成年後見制度利用促進専門家会議にてとりまとめられた「成年後見制度利用促進基本計画に係る中間検証報告書(令和2年3月17日)」において、「研修等の実施を通じて医療等に係るガイドラインを周知し、医療現場等への浸透を図ることが重要である」と指摘されている。また、身寄りがいない場合にそれのみを理由に入院患者の受入を拒否すると医師法上の応召義務に違反する可能性があり、本ガイドラインの内容がさらに現場に浸透する必要があると考えている。各自治体におかれましては、引き続き周知いただくとともに、身寄りがいない人が適切な医療を受けることが出来るよう、ご協力をお願い

いしたい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/miyorinonaihitoheitenou.html)

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513億円の内数）
 - ・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513億円の内数）
 - ・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513億円の内数）
 - ・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

成年後見制度利用促進基本計画について

<経緯>

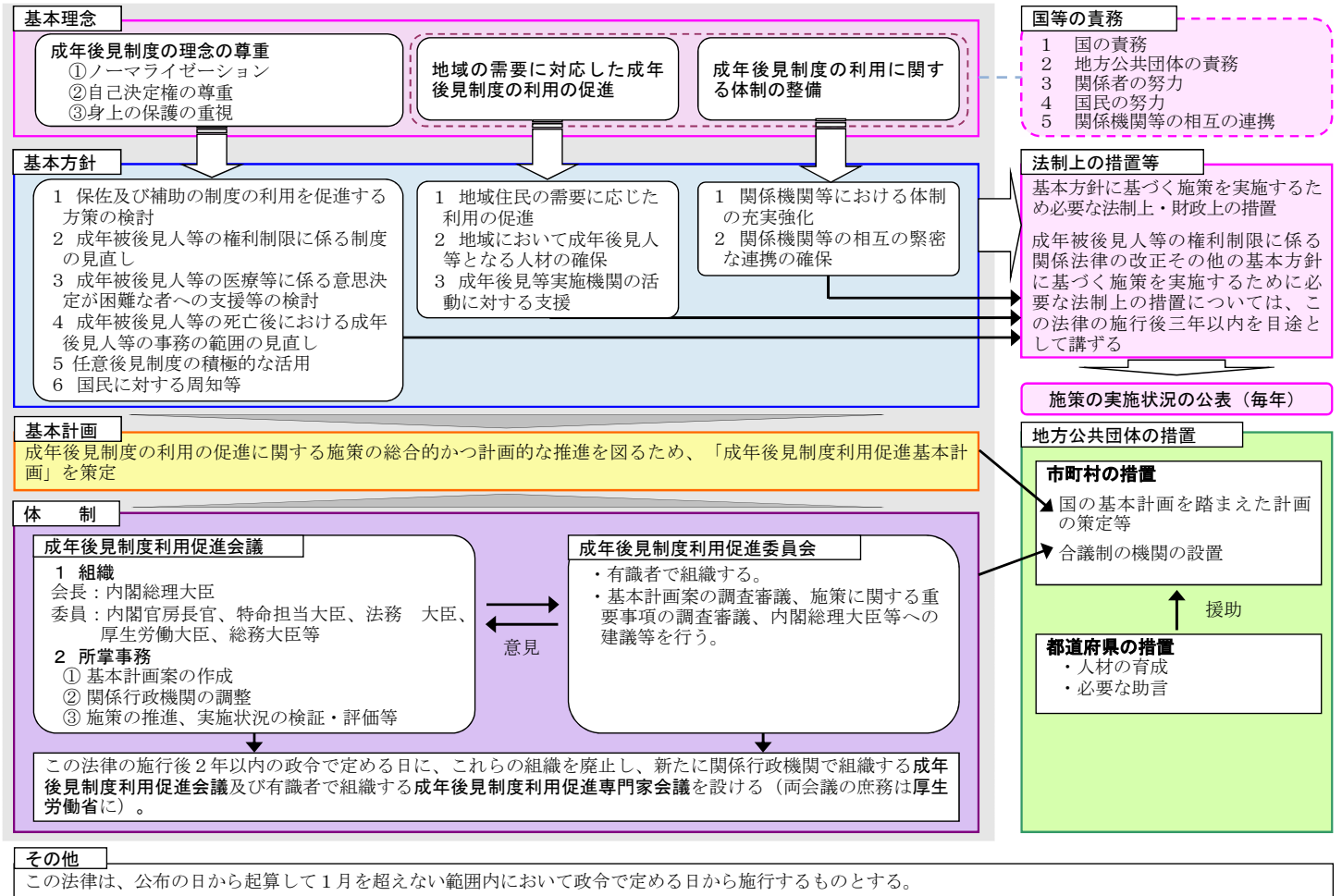
- OH28. 5 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」施行
- OH28. 9 「成年後見制度利用促進会議」(会長：総理)より「成年後見制度利用促進委員会」に意見を求める(基本計画の案に盛り込むべき事項について)
- OH29. 1 「委員会」意見取りまとめ
- OH29. 1~2 パブリックコメントの実施
- OH29. 3 「促進会議」にて「基本計画の案」を作成の上、閣議決定

<計画のポイント>

※計画対象期間：概ね5年間を念頭。市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定。

- (1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善
 - ⇒ 財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視した適切な後見人の選任・交代
 - ⇒ 本人の置かれた生活状況等を踏まえた診断内容について記載できる診断書の在り方の検討
- (2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
 - ⇒ ①制度の広報②制度利用の相談③制度利用促進(マッチング)④後見人支援等の機能を整備
 - ⇒ 本人を見守る「チーム」、地域の専門職団体の協力体制(「協議会」、コーディネートをを行う「中核機関(センター)」)の整備
- (3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和
 - ⇒ 後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討 ※預貯金の払戻しに後見監督人等が関与

成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図



成年後見制度利用促進のための体制整備

令和3年度予算案: 5.9億円

- 今後、認知症や単身の高齢者の増加が見込まれる状況を踏まえ、成年後見制度の利用促進のための体制整備を図っていくことが喫緊の課題。
- 成年後見制度利用促進基本計画及び認知症施策推進大綱を踏まえ、中核機関の整備や市町村計画の策定などを推進する。

1 中核機関の整備、市町村計画策定の推進、都道府県による支援体制強化 3.9億円

- 基本計画を踏まえ、全国どの地域に住んでいても、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、中核機関の整備や市町村計画の策定、都道府県による市町村支援体制の強化を推進。
 - 中核機関の立ち上げ・先駆的取組の推進等、市町村職員・中核機関職員等に対する国研修の実施
 - 中核機関における市民後見人や親族後見人への支援体制強化、適切な後見人候補者の家裁への推薦(受任調整会議)の取組の推進

2 後見人等への意思決定支援研修の実施 0.6億円

- 利用者がメリットを実感できる制度となるよう、国において、後見人等向けの意思決定支援研修を全国的に実施。

3 任意後見・補助・保佐等の広報・相談強化 1.4億円

- 国レベルで、任意後見制度や補助・保佐類型等の全国的な広報や、中核機関等における個別の支援事例の専門的な相談や全国の相談体制の整備を推進する「任意後見・補助・保佐等広報相談体制強化事業」を実施する。

●新型コロナウイルス感染症を踏まえた中核機関の整備・都道府県による支援体制強化事業 令和2年度第三次補正予算：140億円の内数

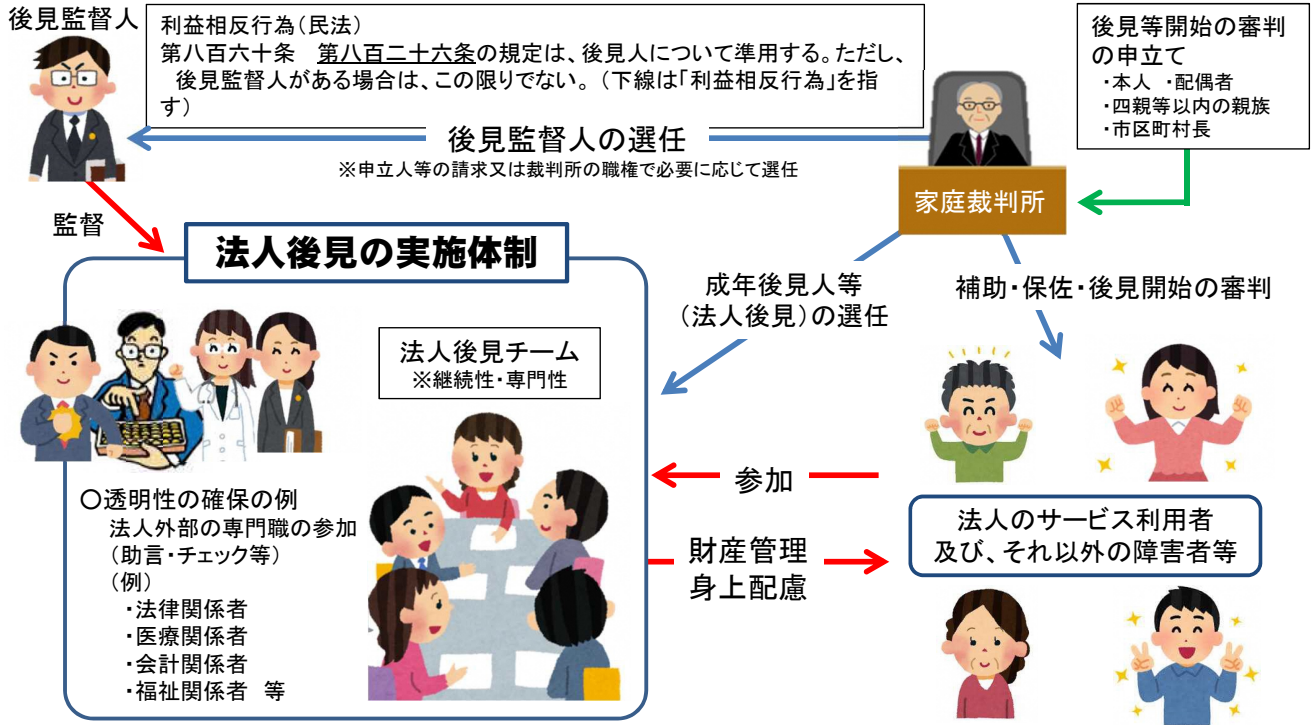
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大で、様々な往来が控えられる状況においても、過疎等の条件不利地域を含め、全国どの地域でも成年後見制度の相談等に応じられるよう、権利擁護支援の体制を整備
 - ・ 中核機関等の相談支援・体制整備におけるオンライン活用の推進
 - ・ 条件不利地域での体制整備に向けた都道府県・市町村の共同・連携の推進

●成年後見制度利用促進に係る現状調査等事業 令和2年度第三次補正予算：33百万円

- 中核機関等の体制整備を体制整備を図る上での課題や支援ニーズ数を把握を行うため、民間事業者の調査により成年後見制度利用促進に係る現状の詳細な把握を行うとともに、市町村が権利擁護支援ニーズ等に基づいて推計できるモデルを構築する。

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。



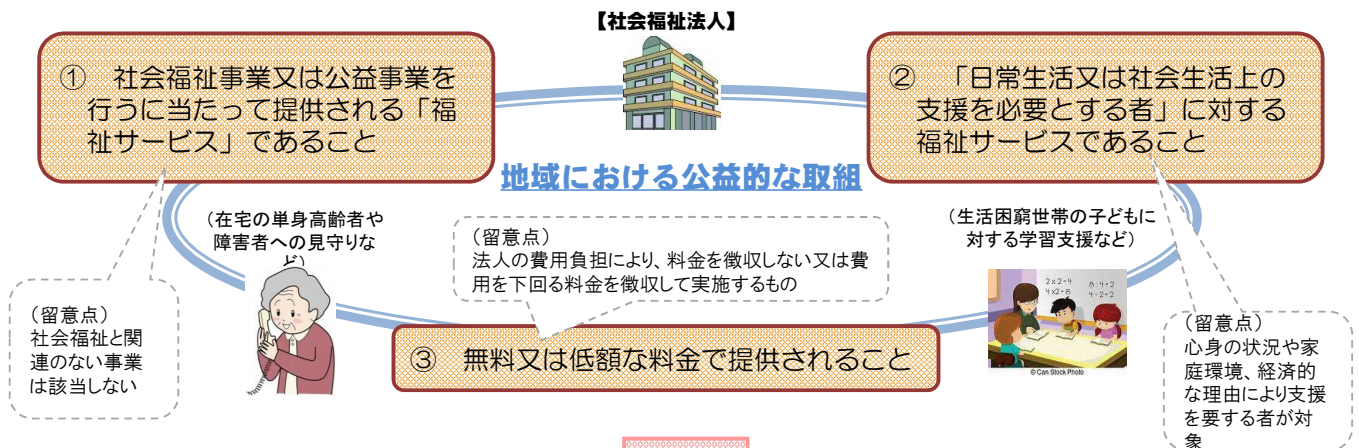
(社会・援護局福祉基盤課作成資料)

「地域における公益的な取組」について

- 平成28年改正社会福祉法において、社会福祉法人の公益性・非営利性を踏まえ、法人の本旨から導かれる本来の役割を明確化するため、「地域における公益的な取組」の実施に関する責務規定が創設された。

(参考)社会福祉法(昭和26年法律第45号)(抄)
 第24条(略)

- 2 社会福祉法人は、社会福祉事業及び第二十六条第一項に規定する公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料又は低額な料金を、福祉サービスを積極的に提供するように努めなければならない。



- **社会福祉法人の地域社会への貢献**
 ⇒ **各法人が創意工夫をこらした多様な「地域における公益的な取組」を推進**

地域において、少子高齢化・人口減少などを踏まえた福祉ニーズに対応するサービスが充実

法人後見関係研究の概要(平成28年度～令和元年度)

年度	タイトル	実施団体/座長	事業概要・成果等
H28	成年後見制度の理解促進及び適切な後見類型の選択につなげることを目的とした研修の開発及び、法人後見における利益相反に関する研究	(特非)よこはま成年後見つばさ	成年後見制度の適切な利用のための研修プログラム開発、法人後見の利益相反に関する課題に対する調査(利益相反への対応整理にとどまる。利益相反のある受任事例は見つからなかった)
H29	成年後見制度の利用実態把握及び法人後見の活用に関する研究	(福)昂 (座長・曾根直樹:日本社会事業大学 准教授)	<ul style="list-style-type: none"> ・後見人等の身上監護の活動実態については、調査1、調査2を通じて、4割近い後見人等が、被後見人等との面会が年1～2回又はほぼない状況であることや、面会時間の15%が10分以内という実態が明らかになる。 ・社協に調査を実施した結果43の自法人のサービス利用者の受任事例が明らかになった。 ・入所はないが、相談支援や通所、ヘルパーのサービスの場合は認められてることが明らかになった。 ・法人後見実施のためのガイドラインを明確を示すことはできなかった。
H30	社会福祉法人等による法人後見の活用等に関する研究	PwCコンサルティング合同会社(座長・小賀野晶一:中央大学 教授)	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度調査の後継研究。社会福祉法人等が法人後見に取り組む上で参考になるポイントについて、成年後見制度の「受任事例」と整備すべき「受任体制」について、調査結果を基に整理したが、明確なポイントを示すまでには至らなかった。
R1	法人後見の取組推進についての研究	PwCコンサルティング合同会社(座長・小賀野晶一:中央大学 教授)	<p>成年後見制度利用促進基本計画において、「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面もあり、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」との記載があり、これに対応するための法人後見実施のポイントをまとめたガイドラインを作成する</p>

身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインについて

関連資料4

● 背景

> 少子高齢化の進展により、人口減少社会に突入しており、単身世帯の増加、親族の減少、近隣関係の希薄化がみられる。
 > 一人暮らしの高齢者等を対象とした、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する新しい事業形態(以下「身元保証等高齢者サポート事業」という。)が生まれている。
 > 身元保証等高齢者サポート事業については、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明確ではなく、実際に、身元保証等高齢者サポート事業に係る事業者の経営破綻により、サービスの提供が受けられず、預託金も返還されないという事態が生じている。

> 今後、認知症高齢者の増加や単身世帯の高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられる。
 > しかしながら、現在の成年後見制度の利用状況をみると、成年後見制度の利用者数は近年、増加傾向にあるものの、その利用者数は認知症高齢者等の数と比較して著しく少ない。
 > 成年後見制度の利用者が利用のメリットを実感できていないケースも多いと指摘がなされている。
 > 近年、医療や救急等の現場において、認知症高齢者、知的障害者その他医療・介護等を受けるに当たり意思決定することが困難な人に、必要な対応がなされていないケースも生じているとの指摘がある。

○「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」(平成29年1月消費者委員会)

建議事項2

厚生労働省は、高齢者が安心して病院・福祉施設等に入院・入所することができるよう、以下の取組を行うこと。

(1) 病院・介護保険施設が身元保証人等のいないことのみを理由に、入院・入所等を拒む等の取扱いを行うことのないよう措置を講ずること。

(2) 病院・福祉施設等が身元保証人等に求める役割等の実態を把握すること。その上で、求められる役割の必要性、その役割に対応することが可能な既存の制度及びサービスについて、必要に応じ、病院・福祉施設等及び都道府県等に示すこと。求められる役割に対応する既存の制度やサービスがない場合には、必要な対応策を検討すること。

○「成年後見制度利用促進推進基本計画」(平成29年3月)

2 成年後見制度利用促進に当たっての基本的な考え方及び目標等

(2) 今後の施策の目標等
 ② 今後取り組むべきその他の重要施策
 ア) 成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等
 ○ 成年被後見人等であって、医療・介護等を受けるに当たり意思決定することが困難な人が、円滑に必要な医療・介護等を受けられるようにするための支援の在り方と、その中における成年後見人等の事務の範囲について、具体的な検討を進め、必要な措置が講じられる必要がある。

3 成年後見制度利用促進に向けて総合的かつ計画的に講ずべき施策

(6) 成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討
 ③ 今後の方向性
 ○ 今後、政府においては、このような考え方を基本として、
 ・ 人生の最終段階における医療に係る意思確認の方法や医療内容の決定手続きを示した「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容や、
 ・ 人生の最終段階における医療や療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス(アドバンス・ケア・プランニング)の考え方
 も参考に、医療や福祉関係者等の合意を得ながら、医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となるような考え方を指針の作成等を通じて社会に提示し、成年後見人等の具体的な役割等が明らかになっていくよう、できる限り速やかに検討を進めるべきである。

医療の現場における「身元保証・身元引受等」の役割や成年後見制度について、実態把握する必要性。

身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援 に関するガイドラインについて〈概要〉

ガイドラインの読み手

医療機関で勤務する職員の方々

ガイドラインの支援の対象者

身寄りがない人：身寄りがない人に加えて、
例えば次のような人を想定

- ① 家族や親類へ連絡がつかない状況にある人
- ② 家族の支援が得られない人

医療機関が「身元保証・身元引受等」に求めている機能・役割

- ① 緊急の連絡先に関する事
- ② 入院計画書に関する事
- ③ 入院中に必要な物品の準備に関する事
- ④ 入院費等に関する事
- ⑤ 退院支援に関する事
- ⑥ (死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関する事

※「身元保証・身元引受等」に対して医療行為の同意をする役割を期待している事例もあるが、医療行為の同意については、本人の一身専属性がきわめて強いものであり、「身元保証人・身元引受人等」の第三者に同意の権限はないものと考えられる(具体的な対応については、右欄「医療に係る意思決定が困難な場合に求められること」参照)。

身寄りがない人への対応

次の(1)～(3)に分けて具体的な対応を明示。どの場合でも、**本人の意思を確認・尊重しながら支援を行うことが原則**

- (1) 判断能力が十分な場合
- (2) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用している場合
- (3) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用していない場合

医療に係る意思決定が困難な場合に求められること

(1) 医療・ケアチームや倫理委員会の活用

意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」(平成30年3月改訂 厚生労働省)の考え方を踏まえ、関係者や医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要。また、医療機関においては、身寄りがない人へのマニュアル作成、倫理委員会の設置などの体制整備を行うことも有効。なお、直ちに救命措置を必要とするような緊急の場合には柔軟な対応をする必要。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

(2) 成年後見人等に期待される具体的な役割

本人の意思決定が困難な場合において、成年後見人等が以下の役割を果たすことで、円滑に必要な医療を受けられるようにしていくことが重要。医療機関はこのような関わりが可能か成年後見人等に相談。

① 契約の締結等

➢ 必要な受診機会の確保・医療費の支払い

② 身上保護(適切な医療サービスの確保)

➢ 本人の医療情報の整理

③ 本人意思の尊重

➢ 本人が意思決定しやすい場の設定

➢ 本人意思を推定するための情報提供等

➢ 退院後、利用可能なサービスについての情報提供

④ その他

➢ 親族への連絡・調整(親族の関与の引き出し)

➢ 緊急連絡先、入院中の必要な物品等の手配、遺体・遺品の引き取り

16 障害者の地域生活への移行・地域生活の支援の推進等について

(1) 障害者の地域生活への移行・地域生活の支援の推進

障害者が身近な地域で生活できるよう、入所施設や精神科病院等からの地域生活への移行や地域生活の継続の支援を推進しているところであり、第6期障害福祉計画（令和3年度～令和5年度）の基本指針において「令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行」を目標として掲げているところである。

都道府県並びに市町村におかれては、当該目標の達成に向けて、以下の点を踏まえ、障害者の地域移行や地域生活の支援の推進をお願いする。

① 自立生活援助及び地域相談支援の整備の推進

自立生活援助については、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に対して、定期的な訪問や随時の通報を受けて行う訪問、利用者からの相談対応等を通じて日常生活上の課題を把握し、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、障害者の地域移行・地域生活の支援を推進する観点からサービス提供体制の整備が課題となっている。

令和3年度報酬改定においては、自立生活援助の整備を促進するため、
＜人員基準の要件緩和＞

サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務を認める

＜支給決定に係る運用の見直し＞

標準利用期間を超えて更にサービスが必要な場合については、原則1回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、複数回の更新を認める

＜報酬の充実＞

- ・自立生活援助サービス費（I）の対象者の拡充
- ・同行支援の評価の見直し及び夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・居住支援法人・居住支援協議会との連携促進の評価
- ・精神保健医療との連携促進の評価
- ・ピアサポートの専門性の評価

を行うこととしている。

また、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）についても、令和3年度報酬改定において、以下の報酬の充実を図ることとしている。

＜報酬の充実＞

- ・地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・精神保健医療との連携促進の評価
- ・居住支援法人・居住支援協議会との連携促進の評価

- ・ピアサポートの専門性の評価

都道府県並びに市町村におかれては、管内の自立生活援助事業者や地域相談支援事業者等に上記内容を周知いただくようお願いするとともに、管内のニーズ等を把握し、自立生活援助や地域相談支援の必要なサービス提供体制の整備をお願いする。市町村におかれては、自立生活援助の支給決定に係る運用の見直しを踏まえて適切な支給決定をお願いする。

また、障害者の住まいの確保や地域生活の支援に当たっては、住宅施策との連携が効果的であることから、上記のとおり令和3年度報酬改定において、自立生活援助事業者や地域相談支援事業者と居住支援法人・居住支援協議会との連携の促進について新たな加算を創設することとしている。

都道府県並びに市町村におかれては、自立生活援助事業者や地域相談支援事業者に対して、居住支援法人制度や居住支援協議会の周知や連携の働きかけ等、必要な支援をお願いする。【関連資料1・2】

なお、令和2年12月に国土交通省等と連名で「住まい支援の連携強化の推進に向けて(依頼)」(令和2年12月25日付け法務省矯正局更生支援管理官、同保護局更生保護振興課、厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室・総務課・保護課、障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室・精神・障害保健課・老健局高齢者支援課、子ども・家庭局家庭福祉課、国土交通省住宅局住宅総合整備課・安心居住推進課連名事務連絡)を発出したところであり、当該事務連絡も踏まえ、住宅施策との連携について推進いただくようお願いする。

② 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実

「地域生活支援拠点等」については、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、市町村において障害者等の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築するものであり、

- ・第5期障害福祉計画に係る基本指針において、令和2年度末までに「各市町村又は各圏域に少なくとも1つを整備することを基本」とするとともに、
- ・第6期障害福祉計画に係る基本指針において、「令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本」

としたところであるが、令和2年4月1日時点で整備済みが469市町村(平成31年4月1日時点332市町村)、令和2年度末までに整備予定がない市町村も一定数認められた。【関連資料3】

(参考) 地域生活支援拠点等の全国の整備状況について(令和2年4月1日時点)

・令和2年4月1日時点で整備済み	469 市町村 (26.9%)
・令和2年度末までに整備予定	637 市町村 (36.6%)
・令和3年度に整備予定	209 市町村 (12.0%)
・その他	426 市町村 (24.5%)

※ () 内は全 1741 市町村に占める割合

令和3年度報酬改定においては、未整備の市町村において「緊急時の受入・対応」の機能を備えるのが特に困難との回答が多くあったことを踏まえ、市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス事業所、自立生活援助事業所、地域定着支援事業所について、地域生活支援拠点等としての役割を評価し、新たな加算を盛り込んだところである。

地域生活支援拠点等が未整備の市町村におかれては、地域のニーズや課題を踏まえて速やかな整備をお願いするとともに、既に整備済みの市町村においても、運用状況の検証・検討を行い、必要な機能の充実をお願いする。

また、都道府県におかれては、市町村への好事例の紹介や現状・課題の共有等、管内市町村における地域生活支援拠点等の整備・機能の充実に向けた支援をお願いする。

③ グループホームについて

ア グループホームにおける重度化・高齢化への対応

重度な障害があっても身近な地域で暮らすことができるよう、グループホームにおける重度障害者の受入体制の強化が課題である。

このため、令和3年度報酬改定において、重度障害者支援加算の対象者の障害支援区分4以上の強度行動障害者への拡充や強度行動障害者の体験利用の評価、医療的ケアが必要な者の評価等、重度障害者に対応するための報酬の充実を盛り込むとともに、重度障害者に係る個人単位での居宅介護等の利用に係る経過措置については、令和6年3月31日まで延長することとしたところである。

また、日中サービス支援型グループホームの基本報酬について、サービス創設の趣旨や手厚い人員体制の有効活用の観点から、重度障害者の受け入れのインセンティブが働くよう、現行報酬より重度者と中軽度者の報酬の差を拡大し、メリハリのある報酬体系に見直すこととしたところである。

都道府県並びに市町村におかれては、重度な障害があっても身近な地域で暮らすことができるよう、地域のニーズを踏まえたグループホームのサービス提供体制の整備についてお願いする。【関連資料4】

イ グループホームの夜間支援等体制加算の見直し

令和3年度報酬改定において、利用者の状況に応じた手厚い支援体制の確保や労働者が適切に休憩時間の取得ができるよう、住居ごとに常駐の夜勤職員に加えて、事業所単位で夜勤又は宿直の職員を配置し、複数の住居を巡回して入居者を支援する場合に評価する加算を創設することとしている。

具体的には、夜間支援等体制加算（Ⅰ）による夜勤職員が常駐で1名配置されている住居の利用者を対象に、

- ・追加で夜勤職員を夜間及び深夜の時間帯を通じて配置した場合は「夜間支援等体制加算（Ⅳ）」、
- ・追加で夜勤職員を夜間及び深夜の時間帯のうち「一部の時間帯」に限り配置した場合は「夜間支援等体制加算（Ⅴ）」、
- ・追加で宿直職員を夜間及び深夜の時間帯を通じて配置した場合は「夜間支援等体制加算（Ⅵ）」

について、夜間支援等体制加算（Ⅰ）に加えて算定できることとしたところである。【関連資料5】

都道府県並びに市町村におかれては、事業者からの届出内容の確認や支給決定等の事務処理に遺漏のないようお願いする。

なお、別途、グループホームの夜間支援等体制加算の見直しに係る Q&A を発出することとしているので、ご留意願いたい。

ウ グループホームの防火安全対策等の徹底

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。

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。

また、令和3年度から各種運営基準の見直し（感染症や災害への対応、障害者虐待防止、身体拘束等の適正化）がなされることを踏まえ、都道府県並びに市町村におかれては、事業者への運営基準の見直しの周知や必要な助言等についてお願いする。

エ グループホームにおけるサービスの質の確保

日中サービス支援型グループホームについては、基準省令第213条の10オ及び解釈通知第十五の4（3）④において、地域に開かれたサービスと

することにより、サービスの質の確保を図る観点から、協議会等（都道府県又は市町村職員、障害福祉サービス事業所、医療関係者、相談支援事業所等が参加して障害者の地域生活等の検討を行う会議）に対し、定期的に（少なくとも年に1回以上）実施状況等を報告し、当該実施状況等について評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならないこととされているが、形骸化しているとの指摘がある。

また、近年、これまで障害保健福祉施策に関わりが乏しい事業者の参入が多くみられる状況がある。

都道府県並びに市町村におかれては、上記を踏まえ、グループホームにおけるサービスの質の確保を図るための必要な助言・指導についてお願いします。

オ 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。

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します。

（2）障害者ピアサポート研修事業の実施について

ピアサポートは、自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うものである。

障害福祉サービス等における質の高いピアサポート活動の取組を推進することを目的として、令和2年度から「障害者ピアサポート研修事業（実施主体：都道府県・指定都市 ※委託可）」を創設し、地域生活支援事業費等補助金による国庫補助対象としたところ。【関連資料6】

また、令和3年度報酬改定において、ピアサポートの専門性について、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援及び就労継続支援B型において、障害者ピアサポート研修事業の修了等の一定の要件を満たす事業所を加算として評価することを盛り込んだ。

このピアサポートの加算の算定に当たっては、ピアサポートの専門性を確保するため、各事業所に配置される障害者（障害者であったと都道府県又は市町村（※）が認める者を含む）や管理者等が上記の地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修事業」のカリキュラムを修了すること等を要件としているが、現状において本研修の実施状況が低調であることを踏

まえ、令和5年度末までの経過措置として、障害者（障害者であったと都道府県又は市町村（※）が認める者を含む）のみが都道府県又は市町村（※）が認めるピアサポート研修を受講した場合も加算の対象とすることとしている。

※ 「都道府県又は市町村」は、自立生活援助、就労継続支援B型、地域移行支援及び地域定着支援は都道府県、指定都市又は中核市、計画相談支援及び障害児相談支援は市町村。

都道府県及び指定都市におかれては、新たに障害福祉サービス等報酬にピアサポートに係る加算を設ける趣旨を踏まえ、早期に、別添カリキュラムによる「障害者ピアサポート研修事業」を実施していただくようお願いする。

研修テキストについては、厚生労働科学研究において作成しているため、ご活用いただくようお願いする。

<研修テキスト掲載アドレス>

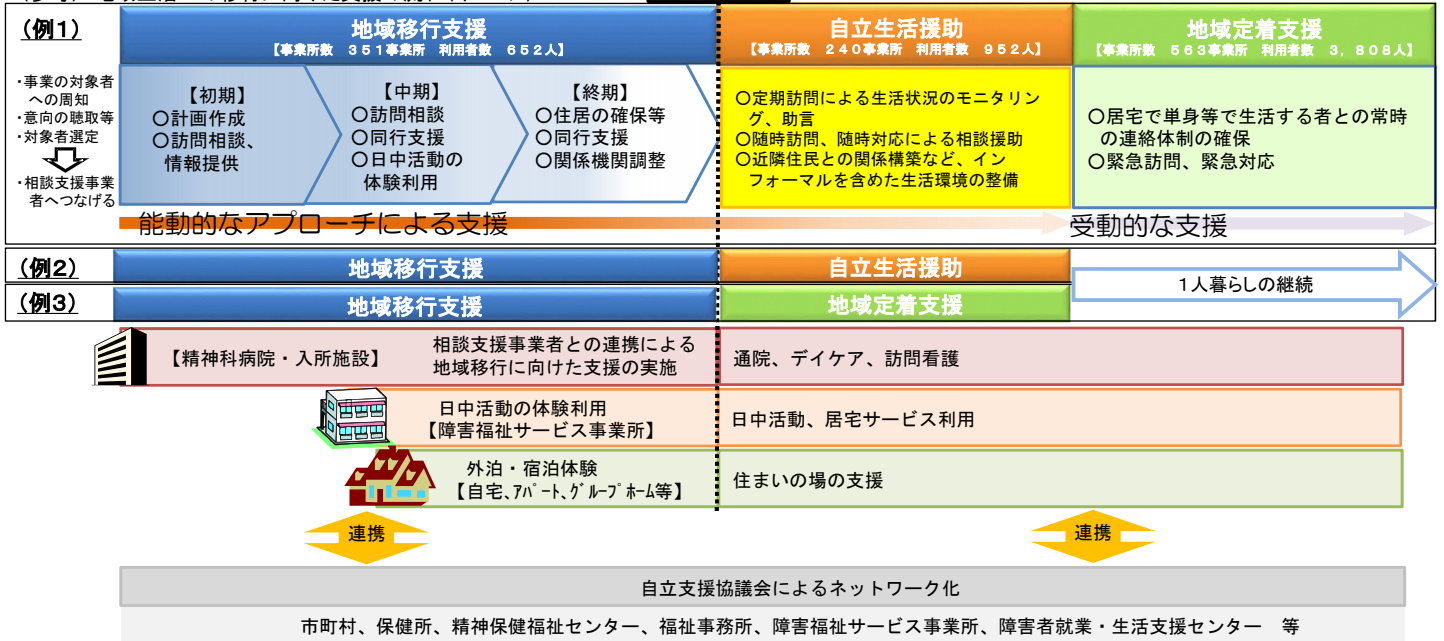
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201817003A>

なお、今後の研修の円滑な実施に必要な情報提供などを行う予定であることを申し添える。

地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援：障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助：グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他自立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援：居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ) 退院・退所 【出典】令和2年10月サービス提供分(国民健康保険団体連合会データ)



新たな住宅セーフティネット制度の概要

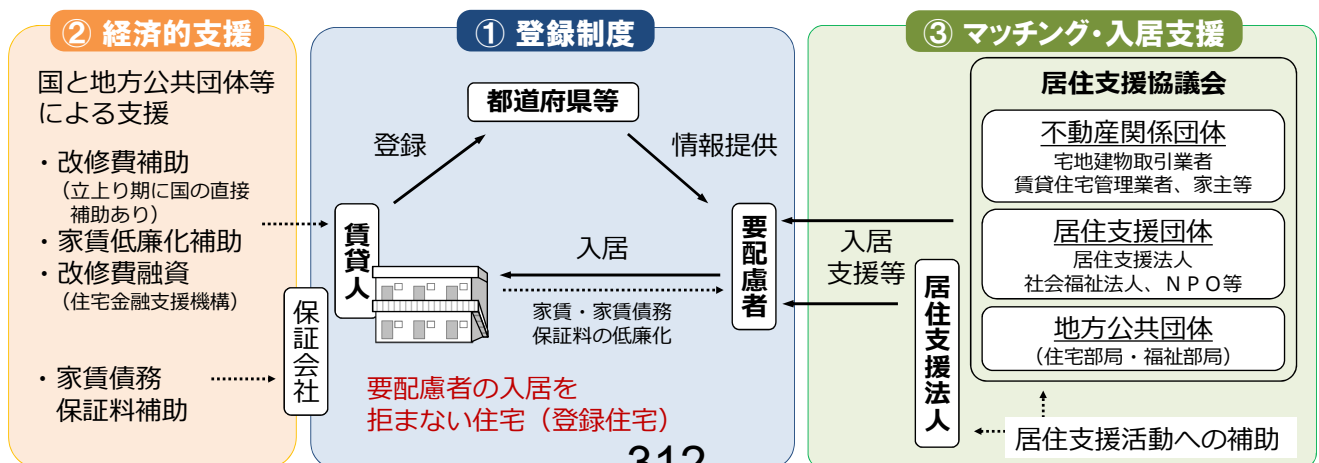
※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



居住支援協議会の概要

- 住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図るために、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が連携して、居住支援協議会※を設立
- 住宅確保要配慮者・民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、住宅情報の提供等の支援を実施

※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律第51条第1項に基づく協議会

概要

(1) 設立状況 103協議会が設立（令和3年1月31日時点）

- 都道府県（全都道府県）
 - 市区町（56市区町）
- 北海道札幌市、旭川市、本別町、横手市、鶴岡市、さいたま市、千葉市、船橋市、千代田区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、豊島区、北区、杉並区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、大田区、世田谷区、江戸川区、八王子市、府中市、調布市、町田市、西東京市、日野市、狛江市、多摩市、川崎市、横浜市、鎌倉市、岐阜市、小海町、名古屋市、岡崎市、瀬戸市、京都市、宇治市、豊中市、岸和田市、神戸市、宝塚市、姫路市、広島市、東みよし町、東温市、北九州市、福岡市、大牟田市、うきは市、熊本市、合志市

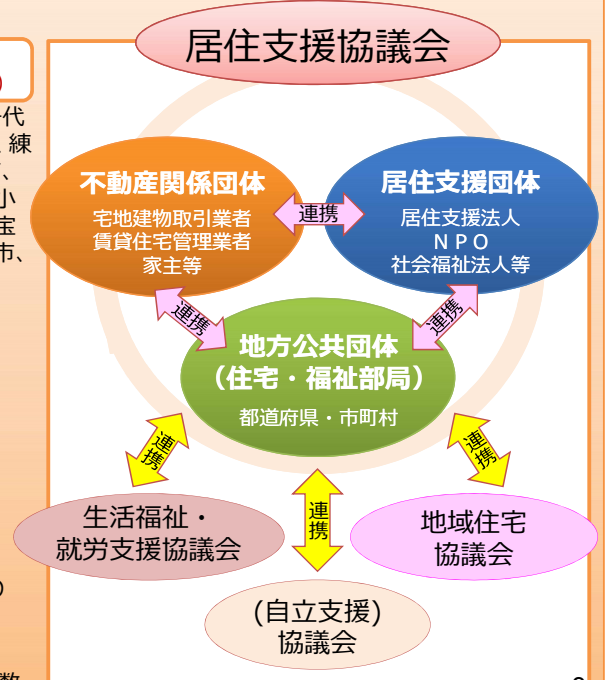
この他、60市区町村で設立検討中
(うち19市区町村が令和3年度までに設立予定)

(2) 居住支援協議会による主な活動内容

- ・メンバー間の意見・情報交換
- ・要配慮者向けの民間賃貸住宅等の情報発信、紹介・斡旋
- ・住宅相談サービスの実施
(住宅相談会の開催、住宅相談員の配置等)
- ・家賃債務保証制度、安否確認サービス等の紹介
- ・賃貸人や要配慮者を対象とした講演会等の開催

(3) 支援

居住支援協議会が行う住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅等への入居の円滑化に関する取り組みを支援
〔令和3年度予算〕
共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業（10.8億円）の内数



3

居住支援法人制度の概要

居住支援法人とは

- ・居住支援法人とは、住宅セーフティネット法に基づき、居住支援を行う法人※として、都道府県が指定するもの
- ・都道府県は、住宅確保要配慮者の居住支援に係る新たな担い手として、指定することが可能

※住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律第40条に規定する法人

● 居住支援法人に指定される法人

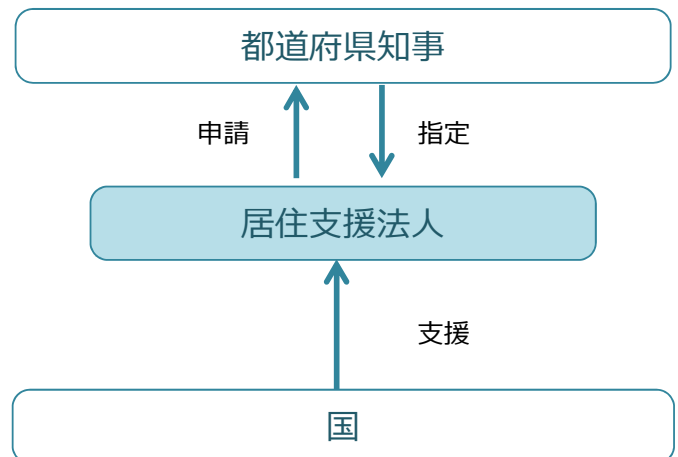
- ・NPO法人、一般社団法人、一般財団法人（公益社団法人・財団法人を含む）
- ・社会福祉法人
- ・居住支援を目的とする会社 等

● 居住支援法人の行う業務

- ① 登録住宅の入居者への家賃債務保証
- ② 住宅相談など賃貸住宅への円滑な入居に係る情報提供・相談
- ③ 見守りなど要配慮者への生活支援
- ④ ①～③に附帯する業務

※ 居住支援法人は必ずしも①～④のすべての業務を行わなければならないものではない。

【制度スキーム】



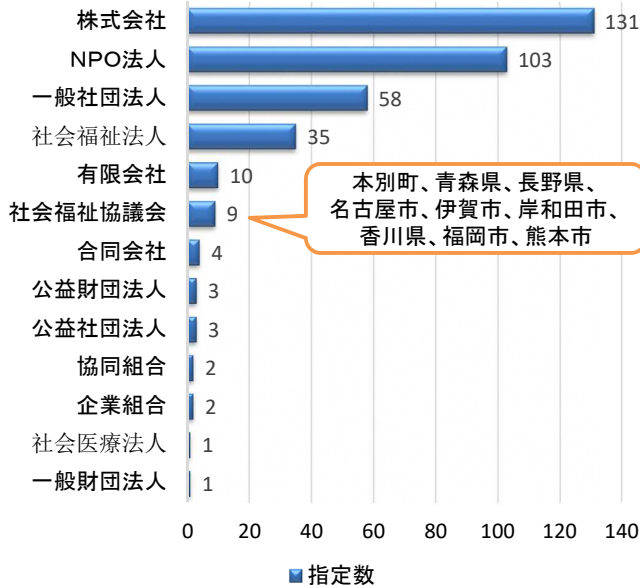
● 居住支援法人への支援措置

- ・居住支援法人が行う業務に対し支援（定額補助、補助限度額1,000万円等）。
- ・〔R3年度予算〕共生社会実現に向けたセーフティネット機能強化・推進事業（10.8億円）の内数

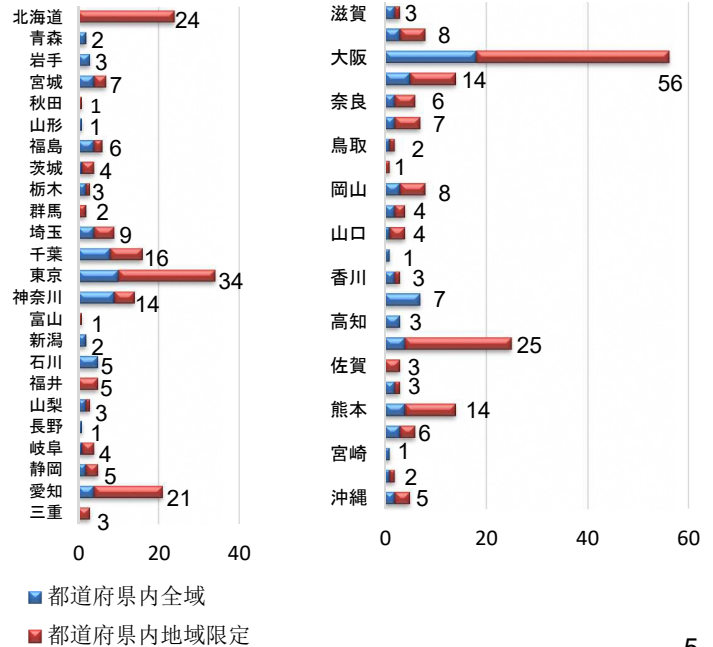
居住支援法人制度の指定状況

- 47都道府県 362法人が指定（R3.1.31時点）
- 法人属性別では、株式会社およびNPO法人の指定が多い状況（全体の約65%）
- 都道府県別では、大阪府が56法人と最多指定

■ 法人属性別



■ 都道府県別



地域生活支援拠点等の全国の整備状況について(令和2年4月1日時点)

関連資料3

※ 障害福祉課調べ

- 地域生活支援拠点等の全国の整備状況について、令和2年4月1日時点で、469市町村(うち、圏域整備:66圏域272市町村)において整備されている。(全国の自治体数:1741市町村)

※平成31年4月1日時点整備状況 332市町村(うち、圏域整備:42圏域188市町村)

① 地域生活支援拠点等の整備数について(予定含む)

令和2年4月1日時点で整備済み	469市町村 (うち、圏域整備:66圏域272市町村)
令和2年度末までに整備予定	637市町村 (うち、圏域整備:75圏域297市町村)
令和3年度に整備予定	209市町村 (うち、圏域整備:23圏域87市町村)
その他	426市町村 (うち、圏域整備:41圏域146市町村)

② 整備類型について(予定含む)

多機能拠点整備型	48市町村 (うち、圏域整備:3圏域9市町村)
面的整備型	1161市町村 (うち、圏域整備:157圏域597市町村)
多機能拠点整備型+面的整備型	101市町村 (うち、圏域整備:10圏域47市町村)
その他の整備類型	3市町村
未定	428市町村 (うち、圏域整備:35圏域149市町村)

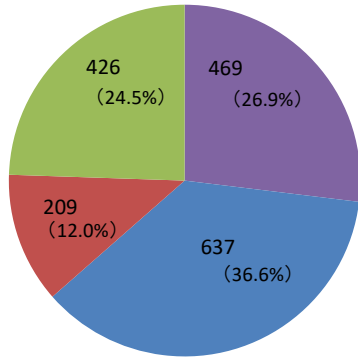
(課題等)

※ 整備にあたって、備えるのが困難な機能として、「専門的人材の養成・確保」「緊急時の受入・対応」との回答が多くあった。

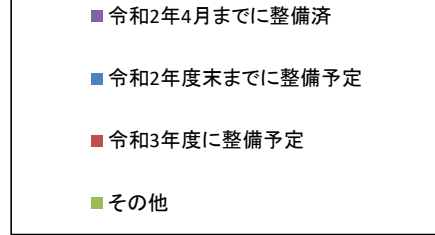
※ 今後の課題については、主に「地域の社会資源が不足している」と、整備・運営に係る財源の確保等があげられている。

地域生活支援拠点等の整備状況について(令和2年4月1日現在)

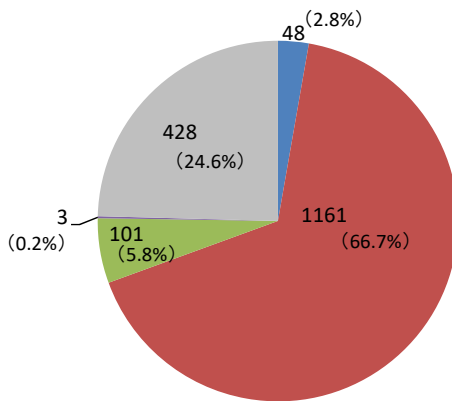
地域生活支援拠点等の整備状況の割合



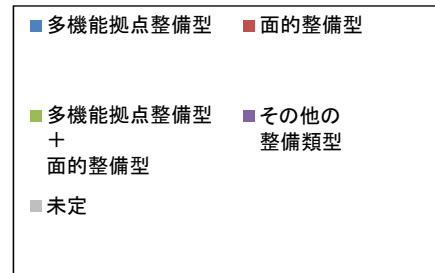
1,741市町村



地域生活支援拠点等の整備類型の割合



1,741市町村



① 地域生活支援拠点等の整備数について(予定含む)

平成31年4月1日調査	
平成31年4月1日時点で整備済み	332市町村 (うち、圏域整備:42圏域188市町村)
令和元年9月末までに整備予定	15市町村 (うち、圏域整備:2圏域4市町村)
令和元年度末までに整備予定	75市町村 (うち、圏域整備:7圏域27市町村)
令和2年度に整備予定	1010市町村 (うち、圏域整備:122圏域449市町村)
その他	309市町村 (うち、圏域整備:16圏域50市町村)

(整備済み)
+ 137市町村

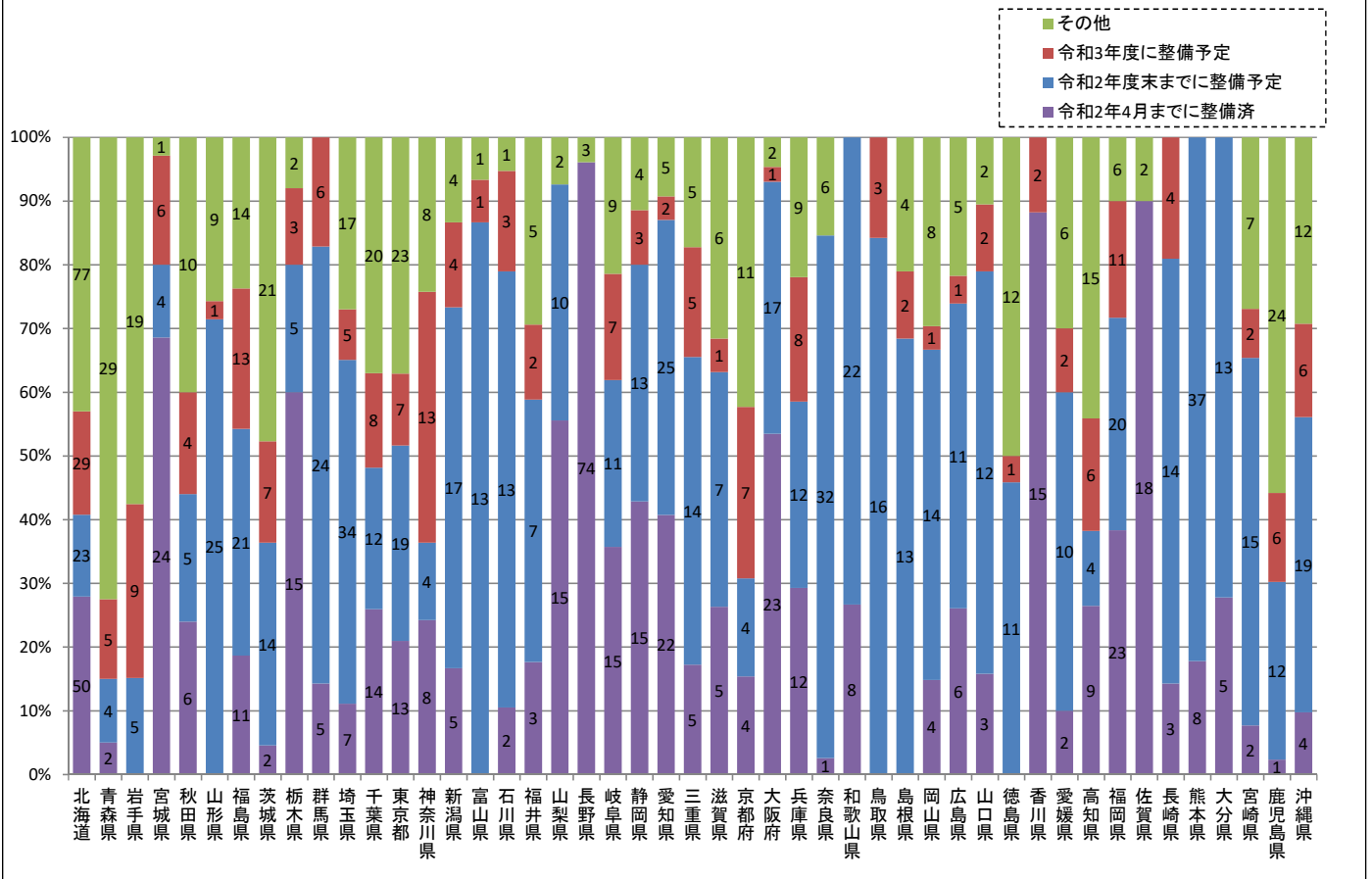
令和2年4月1日調査	
令和2年4月1日時点で整備済み	469市町村 (うち、圏域整備:66圏域272市町村)
令和2年度末までに整備予定	637市町村 (うち、圏域整備:75圏域297市町村)
令和3年度に整備予定	209市町村 (うち、圏域整備:23圏域87市町村)
その他	426市町村 (うち、圏域整備:41圏域146市町村)

② 整備類型について(予定含む)

平成31年4月1日調査	
多機能拠点整備型	44市町村 (うち、圏域整備:1圏域2市町村)
面的整備型	972市町村 (うち、圏域整備:126圏域479市町村)
多機能拠点整備型+面的整備型	98市町村 (うち、圏域整備:8圏域33市町村)
その他の整備類型	3市町村
未定	624市町村 (うち、圏域整備:54圏域204市町村)

令和2年4月1日調査	
多機能拠点整備型	48市町村 (うち、圏域整備:3圏域9市町村)
面的整備型	1161市町村 (うち、圏域整備:157圏域597市町村)
多機能拠点整備型+面的整備型	101市町村 (うち、圏域整備:10圏域47市町村)
その他の整備類型	3市町村
未定	428市町村 (うち、圏域整備:35圏域149市町村)

地域生活支援拠点等の都道府県ごとの整備状況(市町村数及び割合)



グループホームの概要

関連資料4

- ☆ 障害のある方が**地域住民との交流が確保される地域の中で、家庭的な雰囲気の下、共同生活を営む住まいの場。**
- ☆ 1つの住居の利用者数の平均は**6名程度。**

具体的な利用者像

- ☆ 単身での生活は不安があるため、一定の支援を受けながら地域の中で暮らしたい方
- ☆ 一定の介護が必要であるが、施設ではなく地域の中で暮らしたい方
- ☆ 施設を退所して、地域生活へ移行したいがいきなりの単身生活には不安がある方 など

具体的な支援内容

- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施

必要な設備等

- ☆ **共同生活住居ごとに1以上のユニットが必要**
- ☆ **ユニットの入居定員は2人以上10人以下**
- ☆ 居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備を設ける
- ☆ 居室の定員：原則1人
- ☆ 居室面積：収納設備を除き**7.43㎡**



★住宅地に立地

★共同生活住居の定員は原則10名以下

※ 既存の建物を利用する場合は20名以下、都道府県知事が特に必要と認める場合は30名以下とすることができる。

※ 日中サービス支援型の場合、一つの建物に複数の共同生活住居を設けることができる。(定員の合計は20人以下)

	グループホーム (共同生活援助)		
	(介護サービス包括型)	(日中サービス支援型)	(外部サービス利用型)
利用対象者	障害支援区分にかかわらず利用可能		
サービス内容	主に夜間における食事や入浴等の介護や相談等の日常生活上の援助		
介護が必要な者への対応	当該事業所の従業者により介護サービスを提供	当該事業所の従業者により常時の介護サービスを提供	外部の居宅介護事業所に委託
報酬単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて 666単位～171単位	世話人の配置及び障害支援区分に応じて 1,104単位～279単位	世話人の配置に応じて 244単位～114単位 標準的な時間に応じて(受託居宅介護サービス) 95単位～
事業所数	8,211事業所	248事業所 (平成30年4月～)	1,322事業所
利用者数	120,072人	3,374人 (平成30年4月～)	15,641人

利用者数合計 139,087人

事業所数・利用者数については、国保連令和2年10月サービス提供分実績

グループホームの利用者数の推移

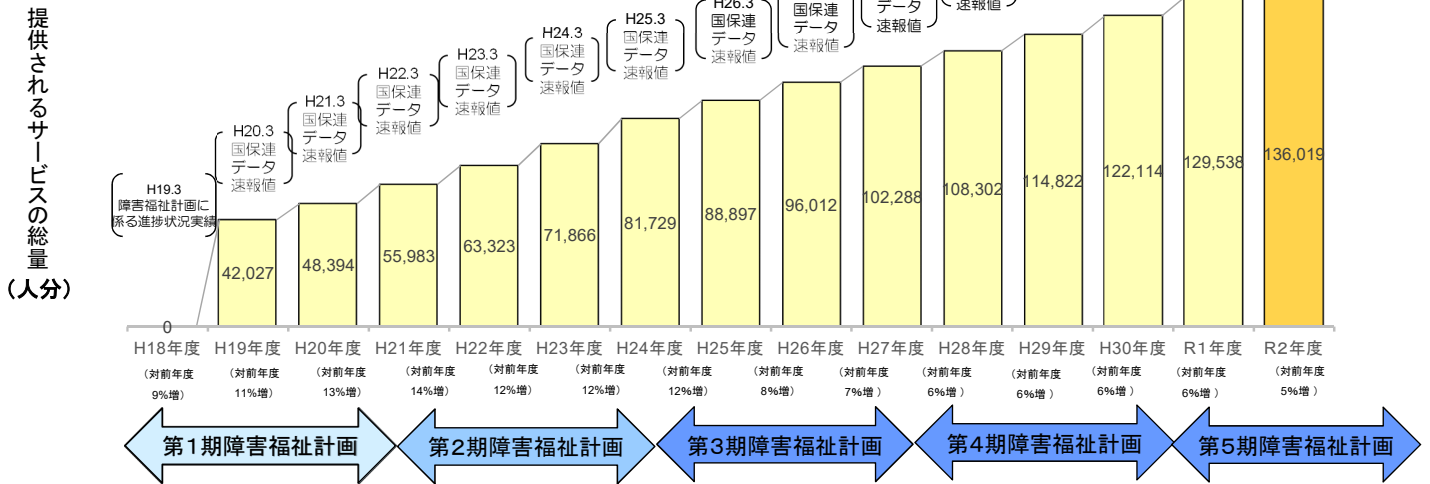
障害者の地域移行を推進し、地域で安心して生活するため、障害者の住いの場であるグループホームの整備を促進する。

各自治体が策定した障害福祉計画においては、令和2年度に**13.6万人**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)

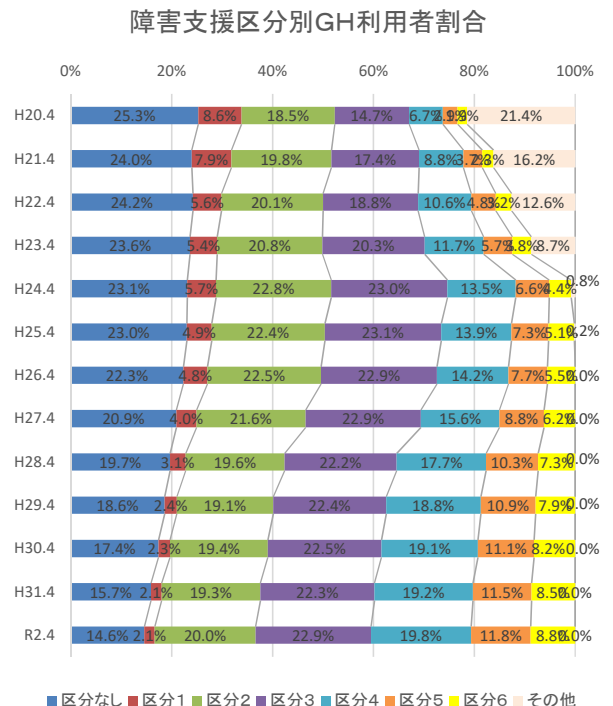
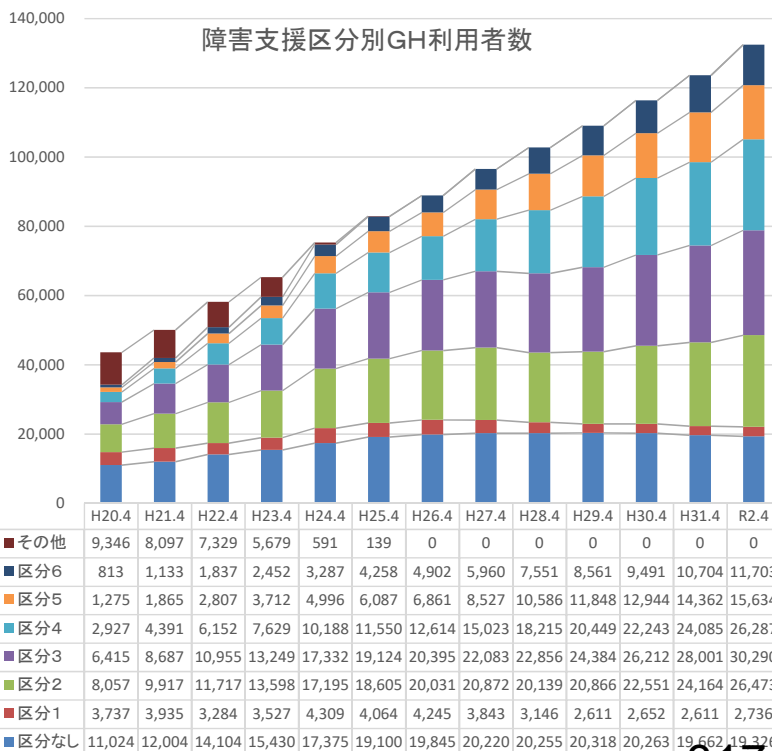
実績

見込



グループホーム利用者の障害支援区分別構成の推移

グループホームにおいては、区分4~6の利用者の利用者全体に占める割合が増加している。



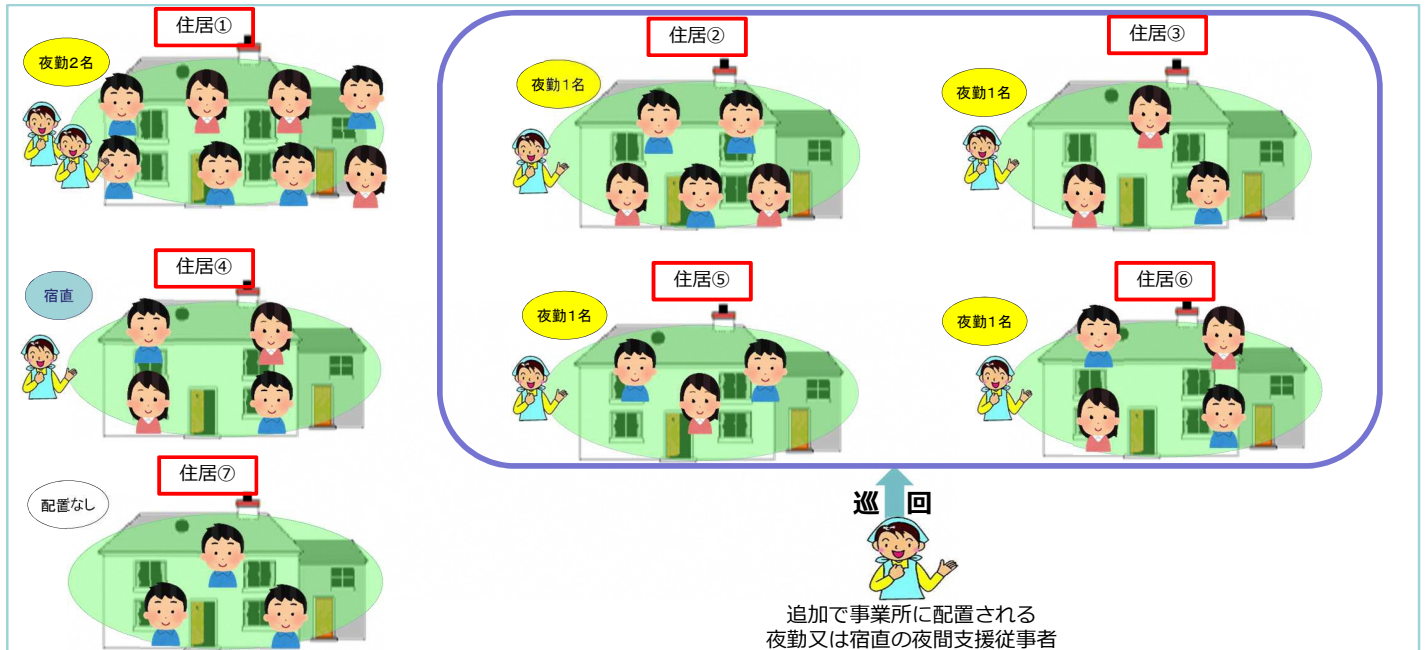
(参考) 事業所単位の夜間支援職員の加配加算のイメージ (夜間支援等体制加算Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ)

関連資料5

住居ごとの常駐の夜勤職員に加えて、事業所単位で夜勤職員又は宿直職員を配置し、複数の住居を巡回して入居者を支援する場合に更に加算。
【算定要件】

- 算定対象は常駐の夜勤職員が1名配置されている共同生活住居（夜間支援等体制加算（Ⅰ）算定住居）に、追加で事業所に配置される夜勤職員又は宿直職員が巡回して支援を行った場合に当該住居の利用者に加算を算定（以下の場合、住居②・③・⑤・⑥の利用者合計15名に加算を算定）
- 加配職員1名につき最大30名の利用者（住居単位で算定）を想定

(例) 利用者30名の事業所の場合



障害者ピアサポート研修事業について(令和2年度～)

関連資料6

1 目的

自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うピアサポーター及びピアサポーターの活用方法を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等の養成を図ることにより、障害福祉サービス等における質の高いピアサポート活動の取組を支援することを目的とする。

2 実施主体

都道府県又は指定都市

ただし、事業の一部又は全部の事業を適切に実施できると認められる法人に委託。

3 対象者

- 障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等に雇用等されている障害者
なお、雇用等されている障害者は常勤、非常勤を問わず、雇用契約に基づき雇用されている者のほか、今後、雇用が見込まれる者を含む。
- ①の者が所属する障害福祉サービス事業所等の管理者等、ピアサポーターと協働し支援を行う者

4 研修内容(カリキュラムは別紙のとおり)

- 基礎研修(2日間440分)
- 専門研修(2日間540分) ※基礎研修修了者が対象
- フォローアップ研修(2日間540分) ※専門研修修了者が対象

5 財政措置

本研修事業については、地域生活支援事業費等補助金による国庫補助対象

基礎研修(440分)

<1日目>

科目名	時間数	内容
講義	200分	
1 ピアサポートの理解	30分	○ 障害領域ごとの歴史や背景を学ぶ ○ 障害領域ごとの視点を学ぶ
2 演習①	60分	○ 講義「ピアサポートの理解」の振り返り、気づきの共有
3 ピアサポートの実際・事例	70分	○ 障害領域ごとのピアサポートの実践を学ぶ
4 演習②	40分	○ 講義「ピアサポートの実際・事例」の振り返り、気づきの共有

<2日目>

科目名	時間数	内容
講義	240分	
5 コミュニケーションの基本	60分	○ コミュニケーション技法を学ぶ
6 演習③	40分	○ 講義「コミュニケーションの基本」の振り返り、気づきの共有
7 障害福祉サービスの基礎と実際	40分	○ 障害福祉施策の歴史を学ぶ ○ 障害福祉施策の仕組みを学ぶ
8 演習④	20分	○ 講義「障害福祉サービスの基礎と実際」の振り返り、気づきの共有
9 ピアサポートの専門性	30分	○ ピアサポートの専門性を具体的に学ぶ ○ 倫理と守秘義務について学ぶ
10 演習⑤	50分	○ 講義「ピアサポートの専門性」の振り返り、気づきの共有

専門研修(540分)

<1日目>

科目名	時間数	内容
講義	300分	
1 基礎研修の振り返り	30分	○ 「基礎研修」の振り返り
2 ピアサポーターの基盤と専門性	40分	○ 障害特性に応じた専門性を学ぶ
3 演習①	60分	○ 講義「ピアサポーターの基盤と専門性」の振り返り、気づきの共有
4 ピアサポートの専門性の活用	40分	○ 障害特性に応じたピアサポートの専門性を活かすための視点を学ぶ
5 演習②	30分	○ 講義「ピアサポートの専門性の活用」の振り返り、気づきの共有
6【障害者】 関連する保健医療福祉施策の 仕組みと業務の実際	各 40分	○ 関係法、関連施策を学ぶ
6【事業所職員】 ピアサポートを活用する技術と 仕組み		○ 現場におけるピアサポートの活用方法を学ぶ
7【障害者】 演習③	各 40分	○ 講義「関連する保健医療福祉施策の仕組みと業務の実際」の振り返り、気づきの共有
7【事業所職員】 ピアサポートを活用する技術と 仕組み		○ 講義「ピアサポートを活用する技術と仕組み」の振り返り、気づきの共有
8 演習④	20分	○ 障害者、事業所職員別講義及び演習内容についての共有

<2日目>

科目名	時間数	内容
講義	240分	
9【障害者】 ピアサポーターとして 雇用される	各 30分	○ 労働法規を学ぶ
9【事業所職員】 ピアサポーターを活かす雇用		○ ピアサポーターを雇用する上での留意点を学ぶ
10【障害者】 演習④	各 40分	○ 講義「ピアサポーターとして雇用される」の振り返り、気づきの共有
10【事業所職員】 演習④		○ 講義「ピアサポーターを活かす雇用」の振り返り、気づきの共有
11 セルフマネジメントと バウンダリー	30分	○ ピアサポーターが葛藤しやすい状況を学ぶ ○ 病気や障害を抱えて働く上でのセルフケアを学ぶ
12 演習⑤	40分	○ 講義「セルフマネジメントとバウンダリー」の振り返り、気づきの共有
13 チームアプローチ	40分	○ 所属機関(チーム)におけるピアサポーターの役割と留意点について学ぶ
14 演習⑥	60分	○ 講義「チームアプローチ」の振り返り、気づきの共有

フォローアップ研修(540分)

<1日目>

科目名	時間数	内容
講義	280分	
1 専門研修の振り返り	30分	○「専門研修」の振り返り
2 障害特性について	60分	○ 障害領域ごとの障害特性を学ぶ
3 働くことの意義	30分	○ ピアサポーターとして職場にもたらす効果を学ぶ
4 演習①	60分	○ 講義「働くことの意義」の振り返り、気づきの共有
5 障害者雇用について	40分	○ 障害者雇用の実際と留意点を学ぶ
6 演習②	60分	○ 講義「障害者雇用について」の振り返り、気づきの共有

<2日目>

科目名	時間数	内容
講義	260分	
1 ピアサポーターの能力	60分	○ ピアサポーターとして能力を発揮し、働き続けるために必要なことを学ぶ
2 ピアサポーターとしての職場でのコミュニケーション	30分	○ ピアサポーターとして職場で効果的なコミュニケーション手法を学ぶ
3 演習③	40分	○ 講義「ピアサポーターとしての職場でのコミュニケーション」の振り返り、気づきの共有、事例検討①
4 演習④	60分	○ 講義「ピアサポーターとしての職場でのコミュニケーション」の事例検討②
5 ピアサポーターとして雇用されるための準備	30分	○ ピアサポーターとして雇用される上での準備、留意点を学ぶ
6 演習⑤	40分	○ 講義「ピアサポーターとして雇用されるための準備」の振り返り、気づきの共有

17 障害児支援について

(1) 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定について（障害児支援）

① 4月から新たに自治体において実施する事務について（2月中旬発出の事務連絡）

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、児童発達支援及び放課後等デイサービスを中心に、医療的ケアを含め、障害児の状態等を判定し、その判定結果に応じた基本報酬や加算の算定を可能にする改定を行った。

これにより、市町村において、4月以降の障害児通所支援の給付決定等に係る新たな事務が生じること等から、「障害児通所支援等に係る令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い4月までに対応をお願いする事務等について」（令和3年2月19日付け事務連絡）において、当該事務等についてお示ししたので、改定後の事務に遺漏が生じないように、ご協力をお願いします。【関連資料1】

② NICUから退所した障害児への支給決定等について

医療的ケア児が障害福祉サービス等を利用する場合、現状では、介助の必要性や障害の程度の把握のために「5領域11項目」の調査を行うこととしている。しかし、NICU等から退院し在宅生活をスタートする時期から乳幼児期（特に0～2歳）の医療的ケア児については、自治体職員による「5領域11項目」の調査のみでは、通常の発達の範囲（乳幼児として通常想定される範囲）として介助を要するのか、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達の範囲を超える介助を要する状態であるのか、判断が難しい。こうした自治体における障害児の支給決定事務の課題を踏まえ、障害の程度の判断にあたっては、医療的ケアの新判定スコアも用いることとし、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達の範囲を超える介助を要する状態にあるかどうか（障害福祉サービスの必要性の有無）について、医師の判断を活用することとする。このため、支給決定にあたっては5領域11項目の調査に加えて医療的ケアの新判定スコアの調査を行った上で、両調査の結果を踏まえて支給の要否及び支給量を決定していただくようお願いする。具体的な支給決定方法については、年度末までに「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」等でお示しする予定である。【関連資料2】

③ 放課後等デイサービスにおける送迎の取扱いについて

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、引き続き検討する事項とされていた放課後等デイサービスの送迎加算について、送迎の実態に関する実態調査の結果（知的障害児の利用が多く、通所に当たって安全面で十分に考慮が必要であること）を踏まえ、現行の枠組みを維持するこ

ととした。

一方、送迎の実施が障害児の自立能力の獲得を妨げないよう配慮する必要があることには変わりがないため、指定基準における送迎に係る配慮等の記載は現行のままとしている。これらの議論の経緯も踏まえ、放課後等デイサービス事業所への送迎に関する障害児への配慮について改めて周知をお願いします。

◎児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成24年3月30日障発0330第12号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）〈抜粋〉

(26) 運営規程（基準第37条）

③ 通常の事業の実施地域（第6号）

通常の事業の実施地域は客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込みに係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないこと。（以下、他のサービス種類についても同趣旨）

また、障害の程度等により自ら通所することが困難な障害児に対しては、円滑な指定児童発達支援の利用が図られるよう、指定児童発達支援事業所が送迎を実施するなどの配慮を行う必要があるが、障害児の自立能力の獲得を妨げないようにしなければならないこと。

（2）医療的ケア児等とその家族への支援施策について

① 医療的ケア児等総合支援事業について

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等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ために令和元年度に創設した「医療的ケア児等総合支援事業」について、令和3年度予算案では、

- ・ 医療的ケア児等コーディネーターの配置を拡充するとともに、都道府県と市町村のコーディネーター間及び相談支援専門員との情報交換や症例検討の場の設置等、医療的ケア児等の相談体制の整備
- ・ 居宅介護事業所のヘルパーに対する喀痰吸引研修を医療機関が受け入れて実施する際の費用について補助対象への追加を行う予定。

引き続き、実施主体は都道府県及び市町村であり、身近な地域で実施することは市町村で実施、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ます。【関連資料3】

② 医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）について

医療的ケア児等の医療情報について、搬送先の医療機関において適切な

医療が受けられる体制を整備するために救急時に医療情報を共有する「医療的ケア児等医療情報共有システム」が令和2年度から稼働中である。

都道府県等におかれては、管内の医療的ケア児等とその家族に対し、厚生労働省ホームページをご案内いただく等により、システムの周知をお願いする。【関連資料4】

(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 医療的ケア児等医療情報共有システム (MEIS) について

※ 令和3年3月12日時点においてシステムメンテナンス中 (近日再開予定)。

(3) 児童養護施設等における保育所等訪問支援等の活用について

平成28年6月3日に公布された「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」が平成30年4月1日から施行され、保育所等訪問支援の対象拡大などが図られた。

本事業を活用することで、たとえば児童養護施設に入所している障害のある子どもについて、児童発達支援センターなどの専門の職員が施設を訪問することで、子どもはもとより、施設の職員も含めた専門的支援を受けることができる。

児童養護施設等における知的障害児・発達障害児等の支援が困難なケース等について、保育所等訪問支援等を積極的に活用していただけるよう、貴管内市区町村、関係機関等への周知をお願いする。

また、当該利用に当たっては、障害児福祉担当課の窓口における通常の給付決定と異なり、「やむを得ない事由による措置」により、児童養護施設等に入所する障害児に対して、原則として当該障害児の保護者が居住する市町村が保育所等訪問支援を措置決定することとなる。

当該措置に係る具体的な事務の取扱いを別途お示しするので、当該取扱いを踏まえ、児童養護施設等から、保育所等訪問支援等に係る活用の相談があった際には、適切にご対応いただくようお願いする。【関連資料5】

(4) 障害児入所施設における18歳以上入所者(いわゆる「過齡児」)の移行について

障害児入所施設に入所している18歳以上の障害者については、本来は障害者施策で対応することとされているところ、地域移行等が困難な者がいる現状等を考慮し、令和3年3月31日までの間、障害児入所施設の指定を受けていることをもって、障害者支援施設の指定基準を満たすものとみなす取扱いをしている。

一方、こうした移行が困難な者の受け入れ先調整や今後とも毎年18歳以上に達する障害者の移行を図っていく必要があることから、新たな移行調整の枠組み等を議論する「障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議」を厚生労働省で開催し、令和3年夏までを目途に結論を得ることとしている。

当会議については、資料及び議事要旨を厚生労働省ホームページに公表しているため、都道府県等におかれては留意いただくとともに、引き続き、障害児入所施設の入所児童の実態を把握しつつ、入所している過齡児及び18歳未満の児童の円滑な移行を図ることができるよう、市町村や施設等の関係機関との連携強化に努めるようお願いする。【関連資料6】

(掲載場所)

ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 障害保健福祉部が実施する検討会等 > 障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議

(5) 厚生労働省子ども家庭局所管事業について

厚生労働省子ども家庭局で所管している事業のうち、障害児等配慮を要する子ども等への支援を行うため、令和3年度予算案においても引き続き実施を予定している。各自治体の障害福祉主管部局のご担当においても、ご承知おきいただき、児童福祉主管部局と密に連携することで、障害児支援の更なる推進をお願いしたい。

① 利用者支援事業について

利用者支援事業は、子育て家庭や妊産婦が、教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるように、身近な場所での相談や情報提供、助言等必要な支援を行うとともに、関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり等を行うものである。

障害児、多胎児のいる家庭等においては、身体的・精神的な負担や経済的な問題、社会からの孤立などの困難を抱えるケースが少なくなく、個別の支援を求める声が増えてきていることから、令和2年度予算より、配慮が必要な子育て家庭等に対応するための加算を計上している。

なお、本事業は、子ども・子育て支援交付金として内閣府において予算計上しており、令和3年度より国庫負担割合を現行の1/3から2/3に引き上げることとしている。【関連資料7】

② 一時預かり事業について

一時預かり事業は、日常生活上の突発的な事情や社会参加などにより、一時的に家庭での保育が困難となった乳幼児を保育所等で一時的に預かる事業である。

在宅の子育て家庭の育児疲れによるレスパイトや孤立した子育てによっ

て虐待につながることはないよう、特に、地域子育て支援拠点など、いつでも気兼ねなく集まり、交流できる場における実施促進を図ることが重要である。

このため、令和2年度予算において、障害児、多胎児を預かる場合の加算を創設している（令和3年度補助基準額（案）1人当たり3,600円/日）。

【関連資料8】

③ 医療的ケア児保育支援モデル事業について

保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図り、保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。

令和3年度予算案においては、これまでの各自治体における取組状況等を踏まえ、本事業を一般事業化し、国による採択によらず実施可能とするほか、医療的ケアを行う職員の配置の補助を、これまでの市区町村単位から施設単位にする等の充実を図っている。【関連資料9】

④ 障害児里親等委託推進モデル事業（里親養育包括支援（フォスタリング）事業の一事業）の創設について

障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書（令和2年2月10日）において、「障害児においてもできる限り良好な家庭的環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の下で育ちを保障することでウェルビーイングの向上を目指す必要があるが、より家庭的な環境として里親やファミリーホームの活用を一層推進するための検討をすべき」との提言がなされたところである。

平成28年改正児童福祉法の理念の下、「家庭養育優先原則」を徹底するため、現在「都道府県社会的養育推進計画」に基づき、里親等委託の推進に向けて取り組んでいるところ、本提言を踏まえ、障害児についても、より一層里親等委託を推進していく必要があるが、一方で障害児の養育について不安や負担を感じている里親等に対する支援体制の構築が課題となっている。

このため、令和3年度予算案において、里親等包括支援機関（フォスタリング機関）が、障害児やその養育者への支援に関して専門的なノウハウを有する児童発達支援センター・障害児入所施設等と連携し、障害児の養育を行う里親等を訪問して必要な支援を行うなど、障害児養育に係る里親等の負担軽減に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を実施することとしている。

各都道府県等におかれては、本モデル事業を積極的にご活用いただき、障害福祉施策の担当と児童福祉施策の担当が連携して、障害児も含めた全ての子どもを対象に「家庭養育優先原則」に基づく取組を推進していただくようお願いする。【関連資料10】

事務連絡
令和3年2月19日

各

都	道	府	県
指	定	都	市
中		核	市
児童相談所設置市			

 障害児支援主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

障害児通所支援等に係る令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い4月までに対応をお願いする事務等について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日頃より御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和3年2月4日に開催された「第24回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」において、令和3年度報酬改定の概要をお示ししました。今般の改定では、児童発達支援及び放課後等デイサービスを中心に、医療的ケアを含め、障害児の状態等を判定し、その判定結果に応じた基本報酬や加算の算定を可能にする改定を行ったところです。

当該改定の内容についてお知らせするとともに、

- ① 4月以降に必要となる事務の取扱いの現時点の案
- ② 4月までに行っていただきたい事務等

について、別添のとおりお示しします。

都道府県におかれては、御了知の上、市町村（指定都市及び中核市を除く。以下同じ。）（※）に周知するとともに、管内市町村と連携の上、別添の事務についてご対応をお願い申し上げます。

また、指定都市及び中核市におかれましては、別添の事務についてご対応をお願い申し上げます。

なお、報酬改定の内容は現在パブリックコメント中のため、今後、変更が生じ得ることを申し添えます。

（※）本事務連絡では福祉型障害児入所施設に係る記述もあるため、児童相談所設置市を宛先を含めています。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い 4月までに対応をお願いする事務等について

目 次

1 児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

- (1) 令和3年度報酬改定の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- (2) 令和3年4月以降の給付決定に係る事務等
 - ① 医療的ケア児に係る基本報酬区分の設定・・・・・・・・・・ P 2
 - ② 個別サポート加算（I）の決定・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- (3) 4月までに対応いただきたい事務等 ※ 特に御確認をお願いします。

 - ① 医療的ケア児に係る基本報酬区分の設定・・・・・・・・・・ P 5
 - ② 個別サポート加算（I）の決定・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
- (4) その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7

2 療養介護、短期入所

- (1) 令和3年度報酬改定の概要
 - ① 対象者要件の明文化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9
 - ② 医療連携体制加算（VI）における新判定スコアの活用・・ P 9
- (2) 令和3年4月以降の給付決定に係る事務等
 - ① 新たに療養介護及び短期入所（医療型）の対象となる利用者への対応・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9
 - ② 医療連携体制加算（VI）の対象者要件の確認・・・・・・・・ P10

3 児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設（看護職員加配（配置）加算）

- (1) 令和3年度報酬改定の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P11
- (2) 令和3年4月以降の新判定スコアの取扱い・・・・・・・・ P11

★ 本事務連絡における用語の注記

児童発達支援事業所（主として重症心身障害児が利用する場合以外）	⇒	児童発達支援事業所（非重心）
主として重症心身障害児が利用する児童発達支援事業所	⇒	重心型児童発達支援事業所
放課後等デイサービス事業所（主として重症心身障害児が利用する場合以外）	⇒	放課後等デイサービス事業所（非重心）
主として重症心身障害児が利用する放課後等デイサービス事業所	⇒	重心型放課後等デイサービス事業所
障害児（重症心身障害児以外）	⇒	障害児（重心児以外）

★ 本資料の連絡先

【短期入所以外について】

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
障害児支援係

TEL：03-5253-1111（内線 3037, 3102）

FAX：03-3591-8914

E-mail：shougaijishien@mhlw.go.jp

【短期入所について】

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課福祉サービス係

TEL：03-5253-1111（内線 3091）

FAX：03-3591-8914

E-mail：fukusa@mhlw.go.jp

1 児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

(1) 令和3年度報酬改定の概要

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービスについて以下の改定を行った。このうち、本資料に、その取扱い等を記載するものは以下のとおり。

下表で本資料の記載が「－」となっている改定内容の詳細は、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」を確認されたい。

これらの見直しに伴う事務の取扱いについては、年度末までに報酬告示やその留意事項通知、Q&A、事務処理要領等においてお示しする。

(参考)「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16573.html (厚生労働省ホームページ)

対象サービス			改定内容	本資料の記載
児童発達支援	医療型児童発達支援	放課後等デイサービス		
○		○	①医療的ケア児に係る判定基準の見直し及び基本報酬区分の設定	○
○		○	②医療連携体制加算の見直し	－
○		○	③看護職員加配加算の見直し	○
○		○	④看護職員の基準人員の取扱いの見直し	－
○	○	○	⑤退院直後から必要な障害福祉サービスの利用	－
○		○	⑥人員基準の見直し（障害福祉サービス等経験者の廃止）	－
○	○	○	⑦家族支援の評価の充実（事業所内相談支援加算（Ⅱ）の創設等）	－
○	○	○	⑧著しく重度及びケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（個別サポート加算（Ⅰ）の創設）	○
○	○	○	⑨虐待等の要保護・要支援児童を支援した場合の評価ケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（個別サポート加算（Ⅱ）の創設）	－
○		○	⑩児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設	－
		○	⑪基本報酬区分の一本化	○
		○	⑪極端な短時間のサービス提供の取扱い（30分以下のサービスの算定対象外）	－

(2) 令和3年4月以降の給付決定に係る事務等

① 医療的ケア児に係る基本報酬区分の設定

ア 改定の内容

児童発達支援事業所（非重心）及び放課後等デイサービス事業所（非重心）において、看護職員を配置して医療的ケア児に医療的ケアを提供しつつ児童発達支援等を提供したときに、医療的ケア児の医療的ケアの新判定スコア（別紙1参照）の点数に応じて段階的な評価を行うこととした。

具体的には、新判定スコアに応じ例えば以下の区分と基本報酬になる。

例1) 児童発達支援（非重心）・主に未就学児・定員10人
・ 医療的ケア区分に非該当・・・・・・・・・・885単位/日
・ 3点～15点（医療的ケア区分1）・・・・1,552単位/日
・ 16点～31点（医療的ケア区分2）・・・・1,885単位/日
・ 32点以上（医療的ケア区分3）・・・・2,885単位/日
例2) 放課後等デイサービス（非重心）・区分1（3時間以上） 授業終了後に行う場合・定員10人
・ 医療的ケア区分に非該当・・・・・・・・・・604単位/日
・ 3点～15点（医療的ケア区分1）・・・・1,271単位/日
・ 16点～31点（医療的ケア区分2）・・・・1,604単位/日
・ 32点以上（医療的ケア区分3）・・・・2,604単位/日

イ 令和3年4月以降の決定に当たっての事務の取扱い

新判定スコアは医師が判定する必要がある（※）ことから、給付決定申請の際に、医療的ケア児の保護者が、医師に新判定スコアを判定してもらい、これを市町村に提出することを想定している。

市町村は、新判定スコアの点数を確認し、非該当から医療的ケア区分3のいずれかの分類を決定し、受給者証に印字していただきたい。

（※）平成30年度障害福祉サービス等報酬改定で導入した障害児通所支援の看護職員加配加算における医療的ケアに係る判定スコア（旧判定スコア）について、厚生労働科学研究において見守り等のケアニーズ等を踏まえた新たな医療的ケアに係る判定スコア（新判定スコア）に見直しを行った。

新判定スコアは、「基本スコア」と「見守りスコア」の2つの構成となっている。基本スコアは医療行為の該当の有無についての評価であり、旧判定スコアと同様、保護者や主治医、看護職員等への聞き取り等により事業所で判断することが可能である。一方、「見守りスコア」は、医療的ケアを実施する上でのリスクについて、医療機器のトラブルが命に係わるか、主介護者による回復が容易かどうかの評価であり、医師による判断が必要である。なお、新判定スコアの「点数」が必要な場合は、「基本スコア」と「見守りスコア」共に医師が判断する必要がある。

ウ 判定に当たっての経過的な取扱い

イの取扱いは令和3年4月から施行されるが、4月時点では保護者が新判定スコアを準備することが難しいことが想定されるため、令和4年6月

末まで、医療的ケア区分を決定する上で、新判定スコアに準ずる方法で点数を確認することも可能とする（※）。

具体的な確認方法としては、以下を想定している。

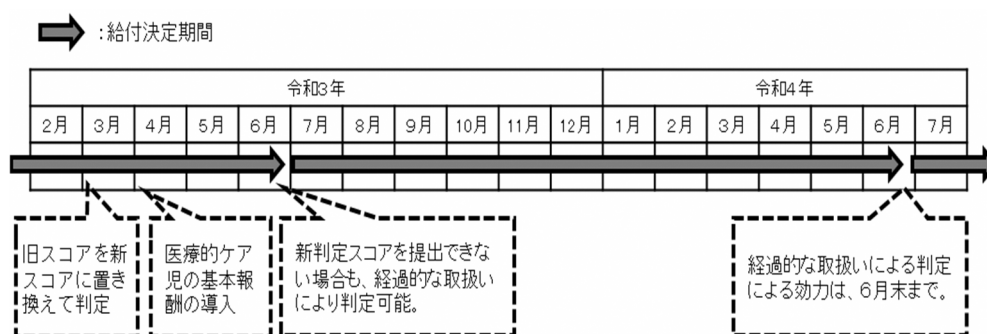
- (1) 現に看護職員加配加算を算定している児童発達支援事業所（非重心）又は放課後等デイサービス事業所（非重心）から、旧判定スコアの提供を受ける。
- (2) 旧判定スコアの点数を置き換え、その結果を新判定スコアの点数とみなすことを想定している（置き換えに当たっては、別紙2を参照）。

なお、この取扱いは、保護者が短期間で新判定スコアを用意することが困難であることが想定されるための配慮なので、保護者が新判定スコアを用意できる場合は、新判定スコアにより決定すること。

また、旧判定スコアには「見守りスコア」がない分、新判定スコアによる点数より低い点数になる。保護者が新判定スコアを用意でき次第、新判定スコアに基づく医療的ケア区分に分類し直すような事務を行うことも可能であるため、新たな報酬体系による適切な給付費が支給されるようご配慮いただきたい。

（※）令和4年7月サービス提供分以降の報酬請求に当たっては、新判定スコアに基づき報酬請求をする必要があるため、令和3年6月頃までに、給付決定申請に当たり、保護者が新判定スコアを準備できるよう周知をお願いしたい。

【イメージ】



② 個別サポート加算（I）の決定

ア 改定の内容

児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、ケアニーズが高い障害児に支援を行ったときに加算の算定を可能とする。

イ 対象児童

サービス	対象要件	
児童発達支援	3歳未満の場合	食事、排泄、入浴及び移動の項目で、全介助又は一部介助である項目が2以上
医療型児童発達支援	3歳以上の場合	以下の①及び②に該当すること ① 食事、排泄、入浴及び移動の項目で、全介助又は一部介助である項目が1以上 ② 食事、排泄、入浴及び移動以外の項目（行動障害および精神症状の各項目）で、ほぼ毎日（週5日以上）ある又は週に1回以上ある項目が1以上
放課後等デイサービス	以下の①及び②に該当すること ① 食事、排せつ、入浴及び移動のうち3以上の日常生活動作について全介助を必要とするもの ② 指標判定の表の項目の点数の合計が13点以上であるもの	

※ 「3歳未満の場合」については、給付決定期間中に3歳に達した場合でも、次回の給付決定までは新たに「3歳以上の場合」の要件で決定し直す必要はないものとする。

※ 重症心身障害児の場合

重症心身障害児が重心型児童発達支援事業所又は重心型放課後等デイサービス事業所を利用した場合は、個別サポート加算（Ⅰ）の算定対象にはならないので、原則として、個別サポート加算（Ⅰ）の決定は不要である。

例外として、重症心身障害児が非重心の事業所を利用し、重症心身障害児以外の基本報酬を算定することになる場合は、個別サポート加算（Ⅰ）も算定可能となるため、加算の決定をお願いする。

ウ 令和3年4月以降の決定に当たっての事務の取扱い

(7) 児童発達支援・医療型児童発達支援

各種加算の対象かどうかの決定は、基本的には通所給付決定と同時に実施されているところ、個別サポート加算（Ⅰ）についても、通所給付決定申請の際の5領域11項目の調査結果を踏まえて決定をお願いする。

なお、通所給付決定保護者や事業所からの求めに応じて、通所給付決定とは別に決定をすることも可能である。

この場合、5領域11項目の調査を行うことになるが、現下の新型コロナウイルス感染症の状況も鑑み、書面や電話での聞き取り調査により調査するほか、令和2年度中の調査結果を用いて決定することも差し支えない。

また、当該障害児が主に利用している児童発達支援事業所や障害児相談支援事業所、かかりつけ医等、本人の状態をよく知っている者からの聴取により決定することも差し支えない。

※ なお、書面や電話での聞き取り調査による調査は、個別サポート加算（Ⅰ）の決定に限らず、通所給付決定時にも同様の取扱いが可能である。

(イ) 放課後等デイサービス

(ア)と同様に、通所給付決定申請の際に指標該当の調査を実施し、その調査結果を踏まえて決定をお願いする。

(ウ) その他

- 今後、3月末までに、市町村における5領域11項目の調査及び指標該当の調査に当たっての留意事項を別途お示しする。
- 本加算の対象かどうかの決定に有効期間はないが、基本的には通所給付決定を更新する時期に改めて決定いただくことを想定している。

(3) 4月までに対応いただきたい事務等

① 医療的ケア児に係る基本報酬区分の設定

ア 給付決定保護者等への周知

市町村におかれては、HP等において、児童発達支援（非重心）又は放課後等デイサービス（非重心）の給付決定申請（更新・新規）を行う保護者に対して、あらかじめ新判定スコアの準備をお願いするなどの周知をお願いしたい。

※ ここでの「医療的ケア」とは、新判定スコアの項目に限られるため、新判定スコアで点数がつかないことが見込まれる障害児の場合、新判定スコアの提出は不要である点に留意されたい。

イ 現に看護職員加配加算を算定している事業所（非重心）への対応

児童発達支援事業所（非重心）又は放課後等デイサービス事業所（非重心）は、「医療的ケア児」の基本報酬区分の創設に伴い看護職員加配加算が廃止される（重心型の事業所における看護職員加配加算の取扱いについては11ページを参照）。

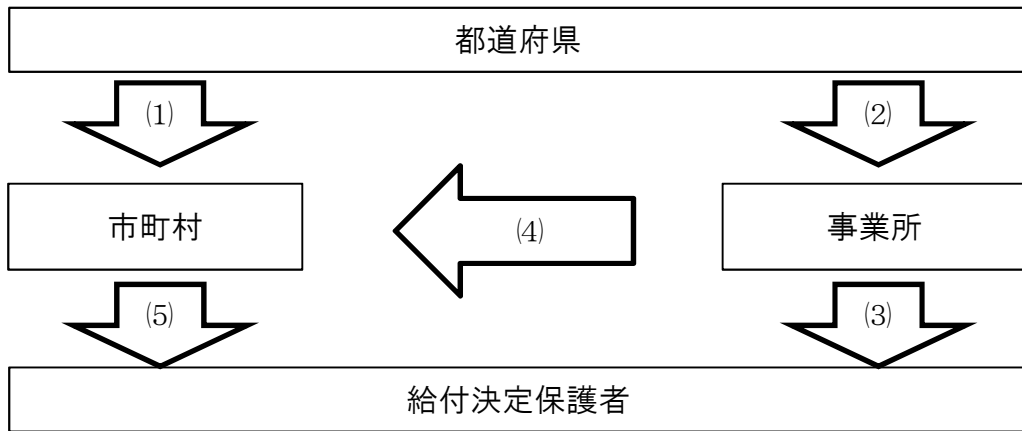
そのため、現に看護職員加配加算を算定している児童発達支援事業所（非重心）又は放課後等デイサービス事業所（非重心）については、速やかに医療的ケア区分による基本報酬を算定できるようにする必要がある。

そこで、看護職員加配加算を算定している事業所を利用する医療的ケア児については、(2)①のウの経過的な取扱いを活用するなどして、医療的ケア区分の決定を行い、4月のサービス提供に係る請求から、医療的ケア児区分に応じた報酬を請求できるようにすることをお願いする。

具体的には、例えば、以下のような段取りにより、当該配慮が必要な医療的ケア児を特定し、当該障害児に係る基本報酬の区分の設定を行うことをお願いしたい。なお、以下の段取りは例示であるため、具体的な手順は、

各都道府県及び市町村において柔軟に定めていただきたい。

<事業所への周知、支給決定の手続きの例>



- (1) 都道府県から市町村への本件の周知
都道府県から市町村（指定都市及び中核市を除く。以下同じ。）に本件事務連絡を周知する。
- (2) 都道府県から、児童発達支援事業所（非重心）及び放課後等デイサービス事業所（非重心）のうち看護職員加配加算の届け出がされている事業所に対し、
 - ・ 令和3年4月以降、看護職員加配加算が廃止になること、
 - ・ 旧判定スコアによる判定結果がある医療的ケア児に係る医療的ケア区分の決定について、市町村に相談すること等を周知する。
- (3) 事業所は、旧判定スコアがあり、引き続き医療的ケアを必要とする障害児の保護者に対して、4月以降の報酬の取扱いや、旧判定スコアによる判定結果を市町村に提供する旨を説明する。
- (4) 事業所から、医療的ケア児の給付決定元の市町村に連絡し、旧判定スコアを提供するとともに、医療的ケア児の支給決定情報を「医療的ケア児」に決定するよう依頼する。
- (5) 市町村において、旧判定スコアを、別紙2の読み替え表により読み替えたスコアにより医療的ケア区分1～3の支給決定情報を付与し、その旨を保護者及び指定児童発達支援事業所等に連絡する。

ウ 通常と異なる組み合わせの利用について

上記は、障害児（重心児以外）が児童発達支援事業所（非重心）及び放課後等デイサービス事業所（非重心）を利用している場合について記載したが、障害児（重心児以外）が、重心型の事業所を利用しているなどの場

合もあるため、こうした場合の取扱いを以下にお示しする。

障害児（重心児以外）が、主として重症心身障害児を通わせる指定児童発達支援事業所等を利用する場合等の基本報酬の取扱いは下表のとおりとなる。こうした利用の場合も、新判定スコアによる給付決定が必要となるので留意されたい。

※ このことを含む、医療的ケア児の基本報酬の算定に係る取扱いの詳細については、今後、3月末までに別途お示しする。

児童の障害の分類	施設の種類	算定する基本報酬	改定後の医療的ケア児に係る基本報酬
障害児（重心児以外）	一般の事業所	885 単位 等	1,552 単位 等
障害児（重心児以外）	主として重症心身障害児を通わせる事業所	885 単位 等	1,552 単位 等
重症心身障害児	一般の事業所	885 単位 等	1,552 単位 等
重症心身障害児	主として重症心身障害児を通わせる事業所	2,098 単位 等	適用なし ※もともと基準人員に看護職員が配置されているため、基本報酬は同じ。

(注) 表中、主として重症心身障害児を通わせる場合以外の指定児童発達支援事業所等は「一般の事業所」としている。

② 個別サポート加算（I）の決定

ア 既に給付決定されている給付決定保護者への周知

放課後等デイサービス（非重心）は、指標に該当する障害児は、そのまま個別サポート加算（I）の決定がされているものとして取り扱って差し支えない。 後述する基本報酬の一本化と、指標に該当する障害児は個別サポート加算（I）の対象となることを周知 いただきたい。

イ 支給決定情報の設定

4月サービス提供分の報酬請求の審査に向けて、指標該当になっている障害児について、障害児支援受給者異動連絡票情報（支給決定情報）の「決定サービスコード」項目に、「放課後等デイサービス加算サポート（I）」の給付決定コードを設定し、各都道府県の国民健康保険団体連合会に送付 されたい。

（4）その他

放課後等デイサービス（非重心）の基本報酬は、指標該当児童かどうかによる区分1及び区分2の分類が一本化される（※）。これに伴い、現に通所給付決定保護者が所有している通所給付受給者証の変更等は不要とし、指標該当の有

無が記載された通所給付受給者証のまま、4月以降も放課後等デイサービスを利用することができるものとする。

放課後等デイサービス事業所（非重心）においては、指標該当の有無のいずれが記載されていても、4月提供分以降の基本報酬は同じになる。

（※）提供時間が3時間以上かどうかによる区分は、現行のまま継続する。

2 療養介護・短期入所

(1) 令和3年度報酬改定の概要

① 対象者要件の明文化

療養介護及び短期入所（医療型）の要件として、以下の者を明文化する。

- ・ 区分5以上であって新判定スコア16点以上の者
- ・ 区分5以上であって強度行動障害があり新判定スコア8点以上の者
- ・ 区分5以上であって遷延性意識障害があり新判定スコア8点以上の者
- ・ 上記に準ずる者として市町村が認める者

また、短期入所（医療型）を利用する障害児については、区分1以上であって新判定スコア16点以上の障害児を追加する。

② 医療連携体制加算（Ⅵ）における新判定スコアの活用

短期入所（福祉型）及び重度障害者等包括支援（短期入所を利用した場合）において、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所等に訪問させ、新判定スコア16点以上の障害児（者）に対して通算8時間以上看護を行った場合には、医療連携体制加算（Ⅵ）を算定できるものとする。

※ 医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）は、新判定スコアの点数は使用せず、また、現行の医療連携体制加算と同様に支給決定を必要としない取扱いとするため、医療的ケア区分に該当するかどうかは、各事業所において確認できていれば足りるものとする。

(2) 令和3年4月以降の給付決定に係る事務等

① 新たに療養介護及び短期入所（医療型）の対象となる利用者への対応

新たな対象者要件に該当するかどうかは、支給決定時に確認するため、1の（2）の①のイと同様に、4月以降の判定について利用者又は障害児の保護者に周知をお願いする。

- 療養介護については、児童発達支援及び放課後等デイサービスの利用者とは異なり、旧判定スコアを有していないことが想定されるため、原則として1の（2）の①のウのような経過的な取扱いは行わない。4月以降の支給決定申請に当たって、新判定スコアに基づく支給決定を希望する場合は、新たに、新判定スコアの提出を求めるようにされたい。
- 短期入所（医療型）についても、原則として療養介護と同様、4月以降の支給決定申請に当たって、新判定スコアに基づく支給決定を希望する場合は、新たに、新判定スコアの提出を求めるようにされたい。

ただし、例外的に、看護職員加配加算を算定する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を利用する医療的ケア児が、新たに短期入所（医療型）の支給決定を希望する場合は、当該医療的ケア児の旧判定スコアがあることが考えられるため、その場合は、1の（2）の①のウと同

様に経過的な取扱いをして差し支えない。

② 医療連携体制加算（VI）の対象者要件の確認

ア 対象者の判定に当たっての事務の取扱い

短期入所（福祉型）及び重度障害者等包括支援（短期入所を利用した場合）における医療連携体制加算（VI）の対象者要件に該当するかどうかは、支給決定時に確認するため、1の（2）の①のイと同様に、4月以降の判定について利用者又は障害児の保護者に周知をお願いする。

ただし、例外的に、看護職員加配加算を算定する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を利用する医療的ケア児は、当該医療的ケア児の旧判定スコアがあることが考えられるため、障害児の保護者又は事業所から医療連携体制加算（VI）対象者要件の確認を求められた場合には、1の（2）の①のウと同様に経過的な取扱いをして差し支えない。

イ 支給決定情報の設定

4月サービス提供分の報酬請求の審査に向けて、該当となる利用者が確認された場合には、受給者異動連絡票情報（支給決定情報）の「決定サービスコード」項目に、「短期入所加算医療連携体制加算（医ケア）対象者」又は「重度包括支援加算医療連携体制加算（医ケア）対象者」のコードを設定し、各都道府県の国民健康保険団体連合会に登録されたい。

（留意事項）

医療連携体制加算（IV）又は（V）の算定対象者の判断については、各事業所で行うため、受給者証への記載及び受給者異動連絡票情報への登録は不要である。

なお、医療連携体制加算（IV）又は（V）の算定対象者とは、新判定スコアに記載している「医療的ケア（診療の補助行為）」に一つ以上該当する項目がある者。

3 児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設（看護職員加配（配置）加算）

（1）令和3年度報酬改定の概要

重心型児童発達支援事業所及び重心型放課後等デイサービス事業所並びに福祉型障害児入所施設における看護職員加配（配置）加算については、算定方法を以下のとおり改正することとした。

○ 看護職員加配加算（Ⅰ）、看護職員配置加算（Ⅱ）

〔現行〕 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して5以上になること。

〔見直し後〕 医療的ケア児の新判定基準のスコアに前年度の出席率（利用日数／開所日数）を掛けた点数の医療的ケア児全員の合計点数が40点以上になること。

○ 看護職員加配加算（Ⅱ）

〔現行〕 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して9以上になること。

〔見直し後〕 医療的ケア児の新判定基準のスコアに前年度の出席率（利用日数／開所日数）を掛けた点数の医療的ケア児全員の合計点数が72点以上になること。

（2）令和3年4月以降の新判定スコアの取扱い

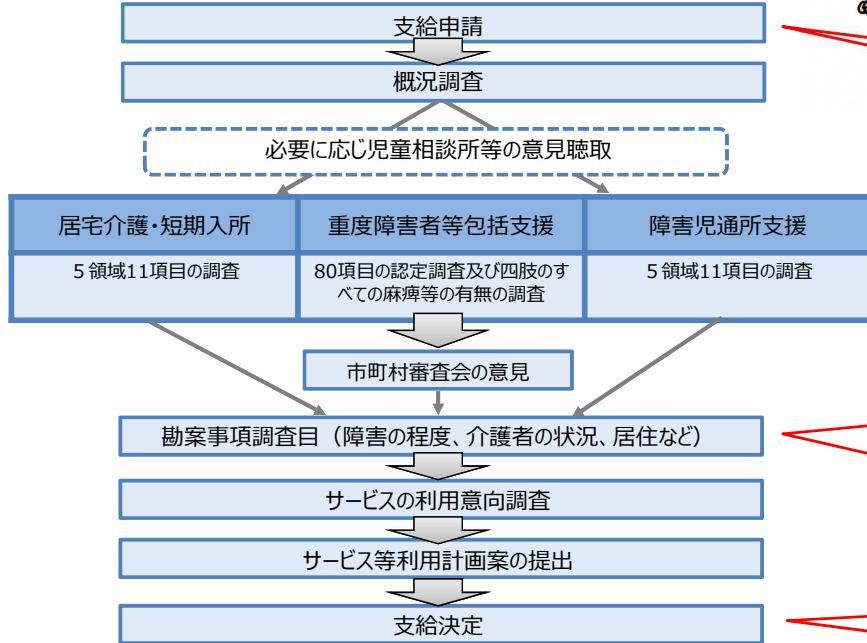
改正後の点数は、新判定スコアに基づいて算出することを想定しているが、1の（3）の①と同様、旧判定スコアにより算出することも可能とする予定である。

看護職員加配加算は、給付決定時に新判定スコアの点数を市町村が確認することにはしない（現行の取扱いと同様）ため、市町村における事務は生じない。

なお、1の（2）の①のイのとおり、旧判定スコアは保護者や主治医、看護職員等への聞き取り等により事業所で判断することが可能だったが、新判定スコアの「見守りスコア」は医師による判定が必要となるため、新判定スコアにより事業所が看護職員加配加算の算定となるかどうかを確認する場合、医師が判定した新判定スコアを用いる必要がある。

- 医療的ケア児が障害福祉サービス等を利用する場合、現状では、介助の必要性や障害の程度の把握のために「5領域11項目」の調査を行うこととしている。しかし、NICU等から退院し在宅生活をスタートする時期から乳幼児期（特に0～2歳）の医療的ケア児については、自治体職員による「5領域11項目」の調査のみでは、通常の発達範囲として介助を要しているのか、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態であるのか、判断が難しい。
- こうした自治体における障害児の支給決定事務の課題を踏まえ、障害の程度の判断にあたっては、医療的ケアの新判定スコアも用いることとし、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態にある旨の医師の判断を活用することとする。支給決定にあたっては5領域11項目等の調査に加えて医療的ケアの新判定スコアの調査を行った上で、両調査の結果を踏まえて支給の要否及び支給量の決定を行う。

【従来の支給決定のフロー】



【退院直後の医療的ケア児の場合の対応】

支給申請にあたり、保護者は従来の申請に必要な書類に加えて、医療的ケアの新判定スコア（医師による記入）を提出する。



医療的ケアの新判定スコア（医師による記入）による調査を活用し、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態にあることを勘案する。

受給者証の交付にあたっては、利用するサービスに応じて医療的ケア区分等を記載する。

医療的ケア児等総合支援事業（地域生活支援促進事業）

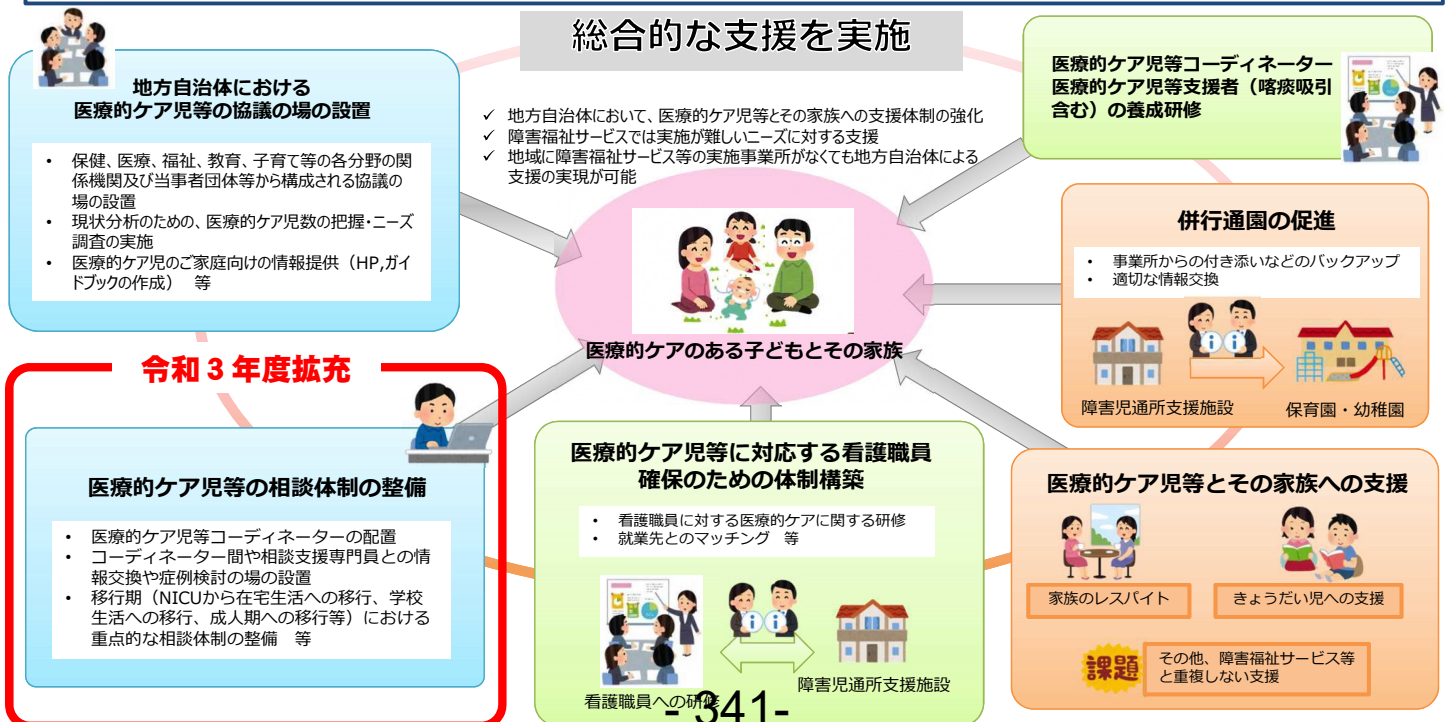
令和3年度予算案（令和2年度予算額）：2.2億円（1.4億円）

【事業内容】

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常の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する。医療的ケア児等コーディネーターの配置については、都道府県で28%、市町村で21%であり、第2期障害福祉計画（令和3～5年度）においては、すべての市町村もしくは圏域での設置をめざし、相談体制の充実を図る。

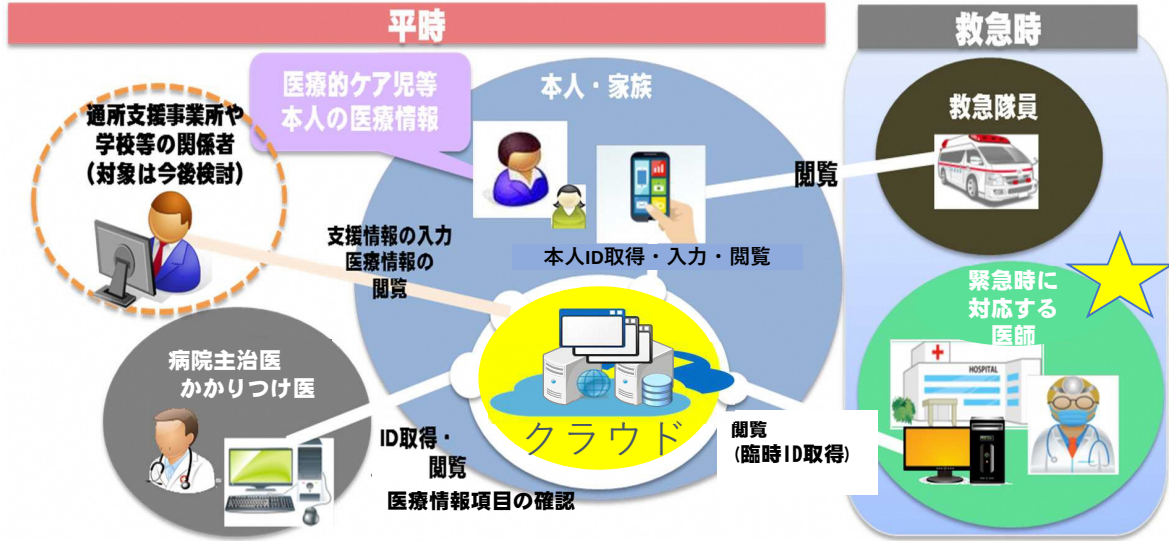
【実施主体】都道府県・市町村

総合的な支援を実施



- ・ 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、**全国の医師・医療機関 (特に、救急医) 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。
- ・ 医療的ケア児等は、原疾患や心身の状態が様々であり、遠方で緊急搬送等された際にも速やかに医療情報の共有を図る必要があることから、平成28年度に調査研究を開始 (検討会構成員：東京大学大学院医学系研究科教授、小児救急科医長、重症心身障害児保護者団体会長等)。
- ・ 令和元年度～システム開発、令和2年5月からプレ運用開始、令和2年7月から本格運用開始。

(※) MEISのHPから登録申請書がダウンロード可能。



MEIS : Medical Emergency Information Shareの略称

障害児支援の体系～保育所等訪問支援～

○ 事業の概要

・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、訪問支援を実施することにより、保育所等の安定した利用を促進。

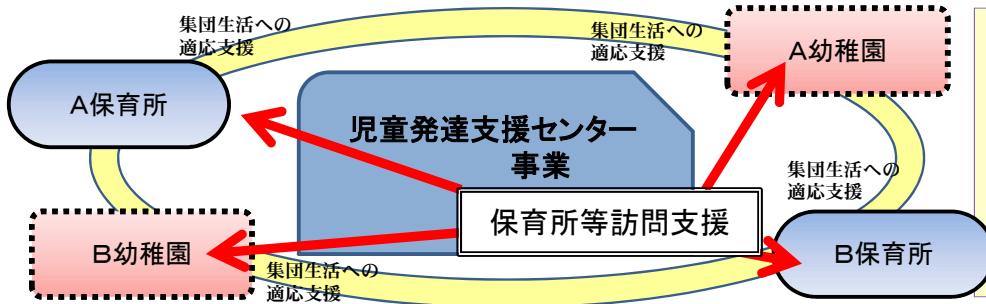
○ 対象児童

保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児
 * 「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断
 * 発達障害児、その他の気になる児童を対象

相談支援事業や、スタッフ支援を行う
 障害児等療育支援事業等の役割が重要

○ 訪問先の範囲

- ・ 保育所、幼稚園、認定こども園
- ・ 小学校、特別支援学校
- ・ (H30より追加) 乳児院、児童養護施設
- ・ その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの



○ 提供するサービス

- ◆ 障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を実施。
 (①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等))
- ◆ 支援は2週に1回程度を目安。障害児の状況、時期によって頻度は変化。
- ◆ 訪問支援員は、障害児施設で障害児に対する指導経験のある児童指導員・保育士(障害の特性に応じ専門的な支援が必要な場合は、専門職)を想定。

児童養護施設・乳児院における保育所等訪問支援事業の利用について

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:30.2%、児童養護施設:36.7%/平成29年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

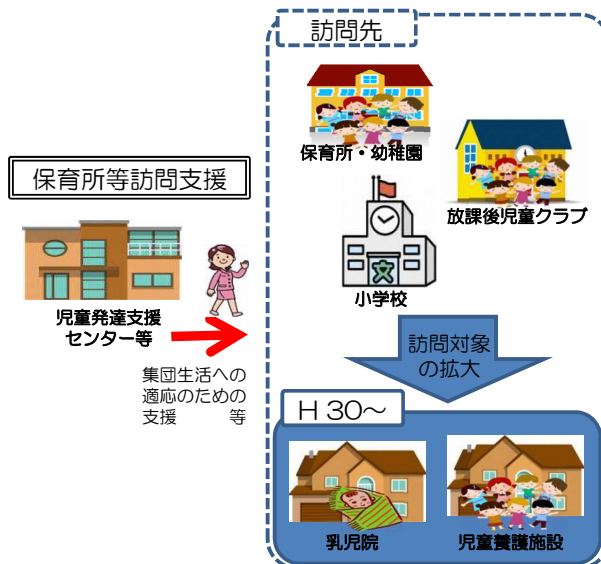
- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象として追加

※平成29年度以前は、以下の施設に通う障害児が対象

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

支援内容

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



令和2年12月18日

「障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議」開催要綱

1. 趣旨

平成22年の児童福祉法の改正(平成24年施行)において、18歳以上の障害者については、大人としてふさわしい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされた。この際、現に障害児施設に入所している18歳以上の者が退所させられることがないようみなし規定を設け、経過的に入所を継続できることとした。現在も福祉型障害児入所施設については経過的な取扱いが続いている。

その後、令和2年2月に取りまとめられた「障害児入所施設の在り方に関する検討会」報告書では、「みなし規定の期限(令和3年3月31日まで)を、これ以上延長することなく成人期にふさわしい暮らしの保障と適切な支援を行っていくべき」と提言された。

これらを踏まえ、移行が困難な者の受け入れ先調整や、今後とも毎年18歳以上に達する障害者の移行調整の枠組み、受け皿整備の有効な方策等を整理し、円滑な移行を進めていくことができるよう検討を行うため、「障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議」を開催する。

2. 検討事項

- (1)都道府県等での新たな移行調整の枠組みについて
- (2)移行先の調整・受け皿整備の有効な方策について
- (3)その他

3. 構成等

- (1)本実務者会議は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長が学識経験者、地方自治体、障害児入所施設、成人施設等の関係者の参集を求めて開催する。
- (2)構成員は、別紙のとおりとする。
- (3)本実務者会議の座長は構成員の互選により選出し、座長代理は座長の指名により選出する。
- (4)座長は、必要に応じ意見聴取等のため、構成員以外の者を参加させることができる。
- (5)本実務者会議は、未移行者が多い個別障害児入所施設の実情や、個々の利用児童の状況等に言及する必要があり、個人情報保護等に支障を及ぼすおそれ等があることから、各回の終了後に、個人情報の保護等に支障のない資料及び議事要旨を公表することとする。
- (6)本実務者会議の庶務は、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・発達障害者支援室が行う。
- (7)その他、本実務者会議の運営に関し、必要な事項は座長が定める。

(別紙)

関連資料6

障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議 構成員名簿
(敬称略、五十音順、令和3年1月6日現在)
◎:座長、○座長代理

榎本	博文	公益財団法人日本知的障害者福祉協会理事・障害者支援施設部会 部会長
遠藤	篤也	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課 課長
遠藤	智子	福島県保健福祉部障がい福祉課 課長
加藤	恵	半田市障がい者相談支援センター センター長
菅野	寿井	福島県子ども未来局児童家庭課 課長
北川	聡子	公益財団法人日本知的障害者福祉協会 副会長・児童発達支援部会 部会長
小崎	慶介	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
児玉	和夫	公益社団法人日本重症心身障害福祉協会 理事長
鈴木	香奈子	東京都立川児童相談所 所長
高橋	朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
◎ 田村	和宏	立命館大学産業社会学部 教授
丹羽	彩文	社会福祉法人昴経営企画室 室長
箱嶋	雄一	大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課 課長
藤井	宏孝	徳島県保健福祉部障がい福祉課 課長
又村	あおい	一般社団法人全日本手をつなぐ育成会連合会 常務理事兼事務局 局長
黛	昭則	埼玉県福祉部障害者支援課 課長
山川	雅洋	大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課 課長
○ 米山	明	社会福祉法人全国心身障害児福祉財団 理事

(合計 18名)

※ 第1回「障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議」(令和3年1月6日(水)開催)資料3より

「障害児の新たな移行調整の枠組みに向けた実務者会議」の進め方等について(案)

【第1回:1月】

- 障害児入所施設の移行に関する現状について
- 今後の実務者会議の進め方について
- 直近の移行状況の調査票について
 - ・個別調査票(年齢・性別・障害種別・調整状況・移行困難である理由等)
 - ・施設調査票・自治体調査票(未移行者の人数・円滑に移行調整が行われた例・これまでに効果のあった対策・移行上の課題等)

【第2回:3月頃】

- 移行調査結果(速報)
- 都道府県等での新たな移行調整の枠組みについて①
(既に18歳以上の者(いわゆる過齢児)についての移行調整の在り方について)
- 移行に関する施設整備の在り方について
(児者転換・併設等の在り方・有効な整備事例の整理・転換後の施設基準の考え方、転換後の障害児入所施設の定員のあり方等について)

【第3回:4月頃】

- 都道府県等での新たな移行調整の枠組みについて②
(これから18歳を迎える児への移行調整の在り方(福祉型・医療型)について)
- 移行準備を始める年齢、移行準備のために必要な制度、移行を完了する年齢の在り方

【第4回:5月頃】

- これまでの議論の整理
- その他の論点(意思決定支援、移行後のフォロー、みなし期限のあり方等)

【第5回:6月頃】

- 議論のとりまとめ①

【第6回:6月頃】

- 議論のとりまとめ②

※現時点の案であり、今後、変更がありうる。

(参考)

障害児入所施設における18歳以上入所者(いわゆる「過齢児」)の移行に関する令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における取扱い

【経過的施設入所支援サービス費等について】

- 現入所者が移行先が決まらないまま退所を迫られることのないようにするため、現在、障害児入所施設に入所中の者に対しては、一定期間(※)、特例的に「経過的施設入所支援サービス費」及び「経過的な生活介護サービス費」を支給できるよう、所要の法令改正(報酬告示等)を予定。

(※)新たな移行調整の枠組み等の議論に要する期間を考慮し、令和2年度末段階で、いったん令和3年度末までを支給期間として法令改正を行う。その後、新たな移行調整の枠組みの結論を得る中で、最終的な支給期限を検討するが、施設整備等の準備に要する期間を考慮し、すべての対象者が円滑に移行可能となるよう必要な期間を設ける。

【令和3年度障害福祉サービス等報酬改定について】

- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定においては、以下の見直しを行うこととしている。
 - ・ 強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合に、強度行動障害支援者養成研修・行動援護従業者養成研修の修了者を配置しているグループホームについては報酬上の評価を行う。
 - ・ 施設入所の際や退所して地域へ移行する際に家庭や地域と連携した支援を専門に行うソーシャルワーカーを専任で配置した場合、報酬上の評価を行う。
 - ・ 退所後を見据えた早い段階からの支援を促進するため、自活訓練加算の算定要件の見直しを行う。

利用者支援事業

関連資料7

令和2年度予算 1,453億円の内数 → 令和3年度予算案 1,691億円の内数
(子ども・子育て支援交付金(内閣府)及び重層的支援体制整備事業交付金(厚生労働省))

利用者支援事業は、子育て家庭や妊産婦が、教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるように、身近な場所での相談や情報提供、助言等必要な支援を行うとともに、関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり等を行うものである。

3つの事業類型

基本型

特定型(いわゆる「保育コンシェルジュ」)

母子保健型

○基本型は「利用者支援」と「地域連携」の2つの柱で構成している。

【利用者支援】

- 地域子育て支援拠点等の身近な場所で、
 - 子育て家庭等から日常的に相談を受け、個別のニーズ等を把握
 - 子育て支援に関する情報の収集・提供
 - 子育て支援事業や保育所等の利用に当たっての助言・支援
 →**当事者の目線に立った、寄り添い型の支援**

【地域連携】

- より効果的に利用者が必要とする支援につながるよう、地域との関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり
 - 地域に展開する子育て支援資源の育成
 - 地域に必要な社会資源の開発等
- 地域における、子育て支援のネットワークに基づく支援**

【職員配置】専任職員(利用者支援専門員)を1名以上配置

※子ども・子育て支援に関する事業(地域子育て支援拠点事業など)の一定の実務経験を有する者で、子育て支援員基本研修及び専門研修(地域子育て支援コース)の「利用者支援事業(基本型)」の研修を修了した者等

○主として市町村の窓口で、子育て家庭等から保育サービスに関する相談に応じ、地域における保育所や各種の保育サービスに関する情報提供や利用に向けての支援などを行う

【職員配置】専任職員(利用者支援専門員)を1名以上配置

※子育て支援員基本研修及び専門研修(地域子育て支援コース)の「利用者支援事業(特定型)」の研修を修了している者が望ましい

○主として市町村保健センター等で、保健師等の専門職が、妊娠期から子育て期にわたるまでの母子保健や育児に関する妊産婦等からの様々な相談に応じ、その状況を継続的に把握し、支援を必要とする者が利用できる母子保健サービス等の情報提供を行うとともに、関係機関と協力して支援プランの策定などを行う

【職員配置】母子保健に関する専門知識を有する保健師、助産師等を1名以上配置 ※職員は専任が望ましい

○実施主体 市町村(特別区を含む)

○負担割合 国(2/3)、都道府県(1/6)、市町村(1/6)
※令和3年度より、国庫負担割合を引き上げ(1/3→2/3)

○主な補助単価(令和3年度予算案) ※母子保健型は、職員が専任の場合

【基本事業】	基本型	特定型	母子保健型
	7,604千円	3,075千円	14,209千円

【加算事業】

夜間開所	休日開所	出張相談支援	機能強化取組	多言語対応	特別支援対応	多機能型事業(新規)
1,406千円	757千円	1,082千円	1,875千円	805千円	750千円	3,194千円

【開設準備経費】改修費等 4,000千円

○実施か所数の推移
(単位:か所数)

	基本型	特定型	母子保健型	合計
30年度	720	375	1,183	2,278
元年度	805	389	1,330	2,524

【令和3年度新規】

- ・基本型について、地域の支援員が各事業所等を巡回し、連携・協働の体制づくりや情報連携システムの構築等を行う経費を支援する。
- ・特定型(保育コンシェルジュ)について、待機児童数が50人未満である市町村でも「新子育て安心プラン」に参画すれば利用可能に実施要件を見直す。
- ・母子保健型について、困難事例への対応等の支援を行う専門職(SW、PSW、心理職等)を配置するため、単価を拡充する。

一時預かり事業

関連資料8

令和2年度予算 1,453億円の内数 → 令和3年度予算案 1,673億円の内数

1. 事業概要

○日常生活上の突発的な事情や社会参加などにより、一時的に家庭での保育が困難となった乳幼児を保育所等で一時的に預かる事業。

実施主体:市町村(特別区を含む。)

補助率:国1/3(都道府県1/3、市町村1/3)

令和3年度補助基準額(案)(一般型基本分):1か所あたり年額 **2,676千円~47,880千円**

<事業類型>

(1) 一般型

家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、保育所その他の場所で一時的に預かり、必要な保護を行う事業。

(2) 余裕活用型(平成26年度創設)

保育所等において、利用児童数が定員に達していない場合に、定員まで一時預かり事業として受け入れる事業。

(3) 幼稚園型I(平成27年度創設)

幼稚園、認定こども園に在籍している園児を主な対象として、教育時間の前後又は長期休業日等に預かり必要な保護を行う事業。

(4) 幼稚園型II(平成30年度創設)

幼稚園において、保育を必要とする0~2歳児の受け皿として、定期的な預かりを行う事業。

(5) 居宅訪問型(平成27年度創設)

家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、乳幼児の居宅において一時的に預かり、必要な保護を行う事業。

特別支援加算(令和2年度創設)

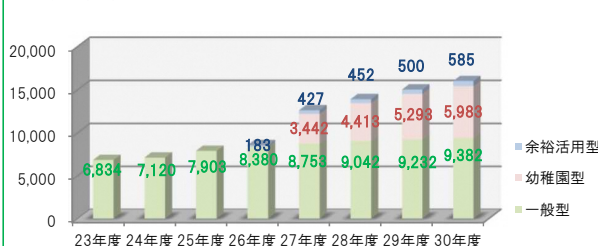
➤障害児及び多胎児家庭への支援の充実

職員配置基準に基づく職員配置以上に加配が必要な障害児や、多胎児家庭の育児疲れによる心理的・身体的負担の軽減を図るため、障害児や多胎児を預かる場合の加算を創設。

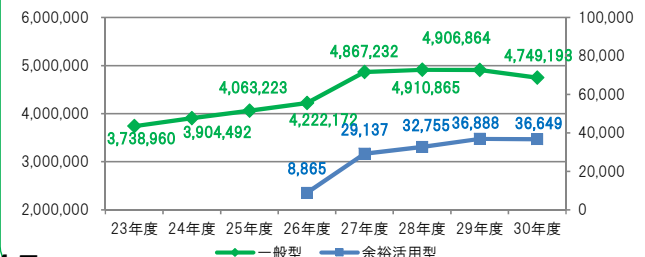
※補助基準額(案)
1人当たり3,600円/日

2. 事業実績

<実施か所数>



<延べ利用児童数>



(保育対策総合支援事業費補助金 令和2年度予算：394億円の内数 → 令和3年度予算案：402億円の内数)

事業内容

- 保育所等において医療的ケア児の受け入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、喀痰吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受け入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

令和3年度予算における対応（案）《拡充》

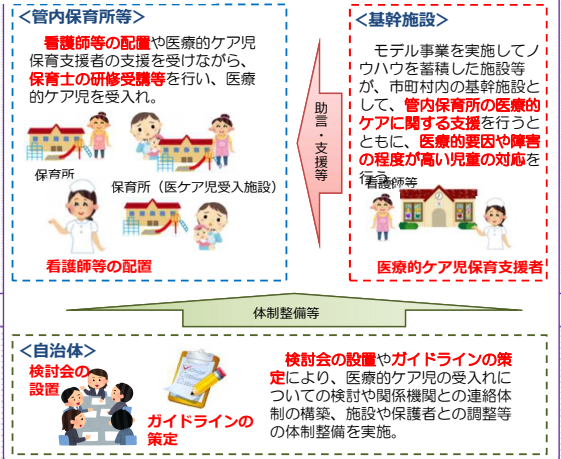
- モデル事業として実施している医療的ケア児保育支援事業を一般事業化するとともに、喀痰吸引等研修を受講した保育士が「医療的ケア児保育支援者」として管内保育所の巡回支援を行う場合、処遇改善を実施する。

【補助基準額（案）】

○基本分単価		
① 看護師等の配置	1施設当たり	5,320千円
○加算分単価		
② 研修の受講支援	1施設当たり	300千円
③ 補助者の配置	1施設当たり	2,160千円
④ 医療的ケア保育支援者の配置 (喀痰吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)	1市区町村当たり	2,160千円
⑤ ガイドラインの策定	1市区町村当たり	360千円
⑥ 検討会の設置	1市区町村当たり	560千円

- さらに、各自治体の取組みを推進するため、か所数の増加を図る（90か所→**199か所**）。

事業イメージ



実施主体・補助割合・事業実績

- 都道府県、市区町村
- 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市：1/2
- 国：1/2、都道府県：1/4、市区町村：1/4
- R2（公募ベース）：109か所（171か所）

障害児の里親等委託の推進について（障害児里親等委託推進モデル事業） 関連資料10

（里親養育包括支援（フォスタリング）事業）

事業内容

- 「家庭養育優先原則」に基づき、障害児も含め里親等委託を推進しているところであり、里親・ファミリーホームに委託された子どもの中には障害児も多く含まれている。今後、さらに里親等委託が進展していくことに伴い、障害児の受け入れを行う里親・ファミリーホームの割合は増加することが見込まれる。一方で、養育者である里親等は障害児の養育について不安や負担を感じていることから、里親等に対する支援体制の構築が課題となっている。
- このため、里親等包括支援機関（フォスタリング機関）が、障害児やその養育者への支援に関して専門的なノウハウを有する児童発達支援センター・障害児入所施設等と連携し、障害児の養育を行う里親等を訪問して必要な支援を行うなど、障害児養育に係る里親等の負担軽減に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を実施する。

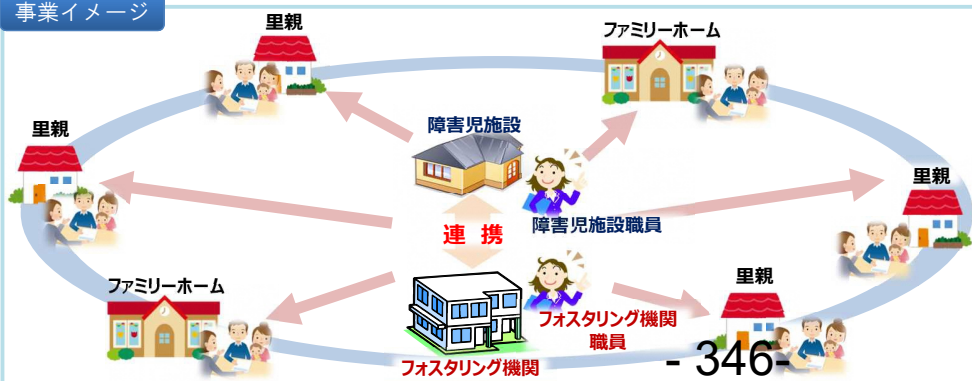
（参考）障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書（令和2年2月10日）

- ・ 障害児においてもできる限り良好な家庭的環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の下で育ちを保障することでウェルビーイングの向上を目指す必要がある、より家庭的な環境として里親やファミリーホームの活用を一層推進するための検討をすべき。
- ・ 厚生労働省においては、提言を受けて関係部局で施策をさらに一層推進することが極めて重要であり、これに関して障害児支援を担当する障害保健福祉部は、社会的養護施策を担当する子ども家庭局と共に施策を進めるべきである。

補助額等

- (1) 実施主体 都道府県、指定都市、児童相談所設置市
- (2) 補助額 1か所当たり 210万円
- (3) 負担割合 国1/2、実施主体1/2
- (4) 実施か所数 10か所程度

事業イメージ



障害児施設職員の業務イメージ

- ① 障害児への専門的な支援の実施
- ② 里親等への養育に関する相談支援
- ③ 地域社会との交流支援
- ④ 他の障害福祉サービスとの連携支援
- ⑤ 障害児養育に知見のある里親のリクルート

フォスタリング機関職員の業務イメージ

- ① 支援ニーズの把握
- ② 障害児施設との連絡調整
- ③ 障害児施設職員との連携による支援
- ④ 他の児童福祉サービスとの連携支援

18 発達障害者支援施策の推進について

(1) 発達障害児者に対する地域支援機能の強化

発達障害児者の各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、地域の中核である発達障害者支援センター等への発達障害者地域支援マネジャーの配置や、発達障害に関する住民への理解促進、発達障害特有のアセスメントツールの導入等により発達障害児者に対する地域支援機能を強化する「発達障害者支援体制整備事業」を実施している。

令和3年度予算案では、近年の発達障害関係の相談件数の増に伴う困難事例の増等に対応するため、発達障害者地域支援マネジャーの体制を強化し、困難事例への対応促進等を図ることとしている。

各都道府県、指定都市においては、同事業を積極的に活用いただき、発達障害者地域支援マネジャーの配置など地域支援機能の強化に取り組んでいただくようお願いする。【関連資料1】

(2) 発達障害の初診待機解消に関する取組の推進

発達障害の初診待機の長期化の解消が課題となっていることを踏まえ、地域の拠点医療機関や発達障害の専門医療機関（小児科や精神科）が、かかりつけ医等と医療ネットワークを構築し、発達障害の診療・支援ができる医師を養成するための実地研修等の実施や、医療機関におけるアセスメント対応職員の配置又はアセスメント機能の外部委託によるアセスメント強化を支援する「発達障害診断待機解消事業」を実施している。

昨年5月に改定された第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画の作成に係る基本指針において、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等の確保の重要性を新たに記載したところであり、各都道府県、指定都市においては、地域の発達障害の初診待機状況を踏まえつつ、その解消を更に進めるため、同事業の積極的な活用をお願いする。【関連資料2、4】

(3) 発達障害児者とその家族等への支援体制の構築

発達障害児者及びその家族を支援するため、同じ悩みを持つ本人同士やその家族に対するピアサポートや発達障害児者の家族に対するペアレントトレーニング、青年期の発達障害者の居場所づくり等の取組みを支援する「発達障害児者及び家族等支援事業」を実施している。

昨年5月に改定された第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画の作成に係る基本指針において、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の発達障害者等及びその家族等に対する支援体制の確保の重要性やその確保のために設定して取り組むべき指標を新たに記載したところであり、各都道府県においては同事業の積極

的な活用をお願いするとともに、管内市町村への周知及び実施の検討の依頼をお願いしたい。【関連資料 3、4】

<参考>

(URL) ペアレントプログラムについて (発達障害情報・支援センターHP)

<http://www.rehab.go.jp/ddis/howto/parents/>

(4) 「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2021・日本実行委員会において、「セサミストリート」のキャラクターで自閉症の特性がある「ジュリア」とその家族（父「ダニエル」、母「エレナ」、兄「サム」）、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を作成し、2月から各自治体等へ配布している。

また、ポスターの他、フライヤー（チラシ）、リーフレットについても、実行委員会のホームページに掲載しているため、各自治体におかれても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に十分留意しつつ、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)

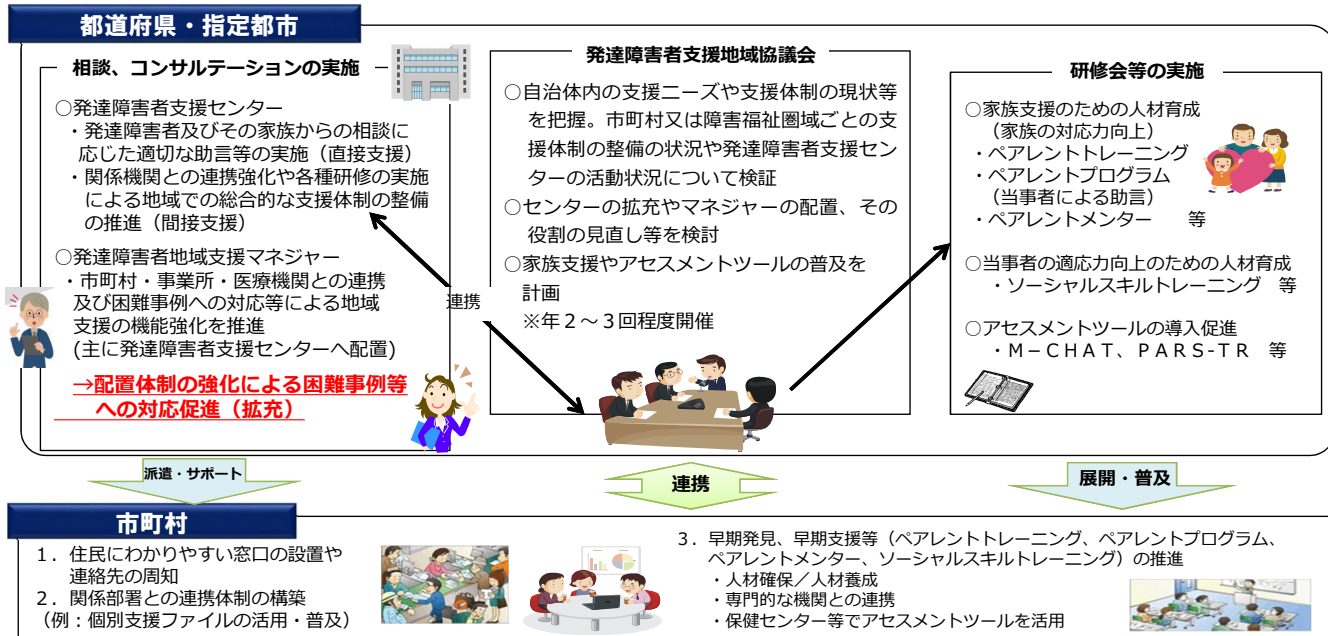
[\(http://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/\)](http://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/)

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 5】

本事業では、乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援の提供を目的として、関係機関等によるネットワークの構築や、ペアレントメンター・ペアレントトレーニング等の導入による家族支援体制の整備、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会等の開催を行っている。また、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図るため、「発達障害者地域支援マネジャー」の配置を行い、市町村・事業所・医療機関との連携や困難ケースへの対応を行っている。

近年の発達障害関係の相談件数の増に伴う困難事例の増等に対応するため、令和3年度予算案において、発達障害者地域支援マネジャーの配置体制を強化し、困難事例への対応促進等を図ることで、更なる地域支援機能の強化を進める。



発達障害診断待機解消事業

【事業概要】

地域における発達障害の診断待機を解消するため、「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」及び「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」を実施し、発達障害を早期に診断する体制を確保する。

【実施主体】 都道府県、指定都市（事業の一部について委託可）

【令和3年度予算案】 92,909千円（82,187千円）

発達障害専門医療機関初診待機解消事業

発達障害の診断をする医療機関の行うアセスメント等に関して、次の内容に取り組む。

- アセスメント強化（以下の全部又は一部を実施）
 - ・発達障害にかかるアセスメント対応職員の医療機関への配置
 - ・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でのアセスメントの実施（実施内容は診断する医療機関に引き継ぐ）
 - ・医療機関にケースワーカー等を配置し、子どもが通う施設（例：市町村の保健センターや保育所等）に出向いて情報提供や行動観察を依頼
- 効果測定
 - アセスメント強化の方法や実施した上での診断待機の改善状況、発見された課題等について有識者を加えて検討し、報告書を作成

発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

発達障害に関して高度な専門性を有する地域の拠点医療機関を選定し、次の内容に取り組む。

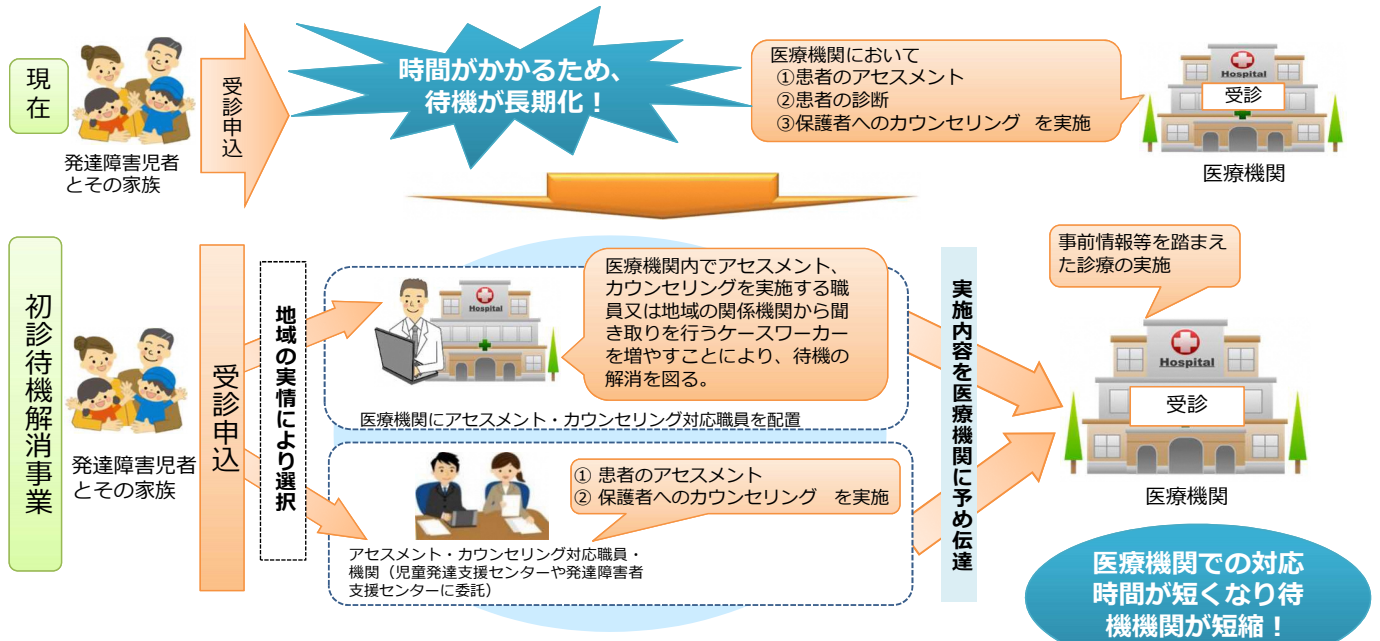
- 人材育成・実地研修
 - 地域の医療従事者への専門技術に関する研修や診療等への陪席の実施 など
- 情報収集・提供
 - 受診希望の当事者や家族に対する診療可能な医療機関の情報提供 など
- ネットワーク構築・運営
 - 地域の医療機関同士の会議体を構成し、意見交換等を実施
- 発達障害医療コーディネーターの配置
 - 医療機関やその他関係機関、当事者及びその家族との連絡・調整

両事業を併せて実施する349効率的な事業実施を図る

発達障害専門医療機関初診待機解消事業

【事業概要】

発達障害の診断にかかる初診待機の解消を目的として、発達障害の診断を行う医療機関が行っている発達障害のアセスメント等について、当該医療機関へのアセスメント対応職員の配置又はアセスメントの外部委託するなどにより、アセスメントの強化を行う。



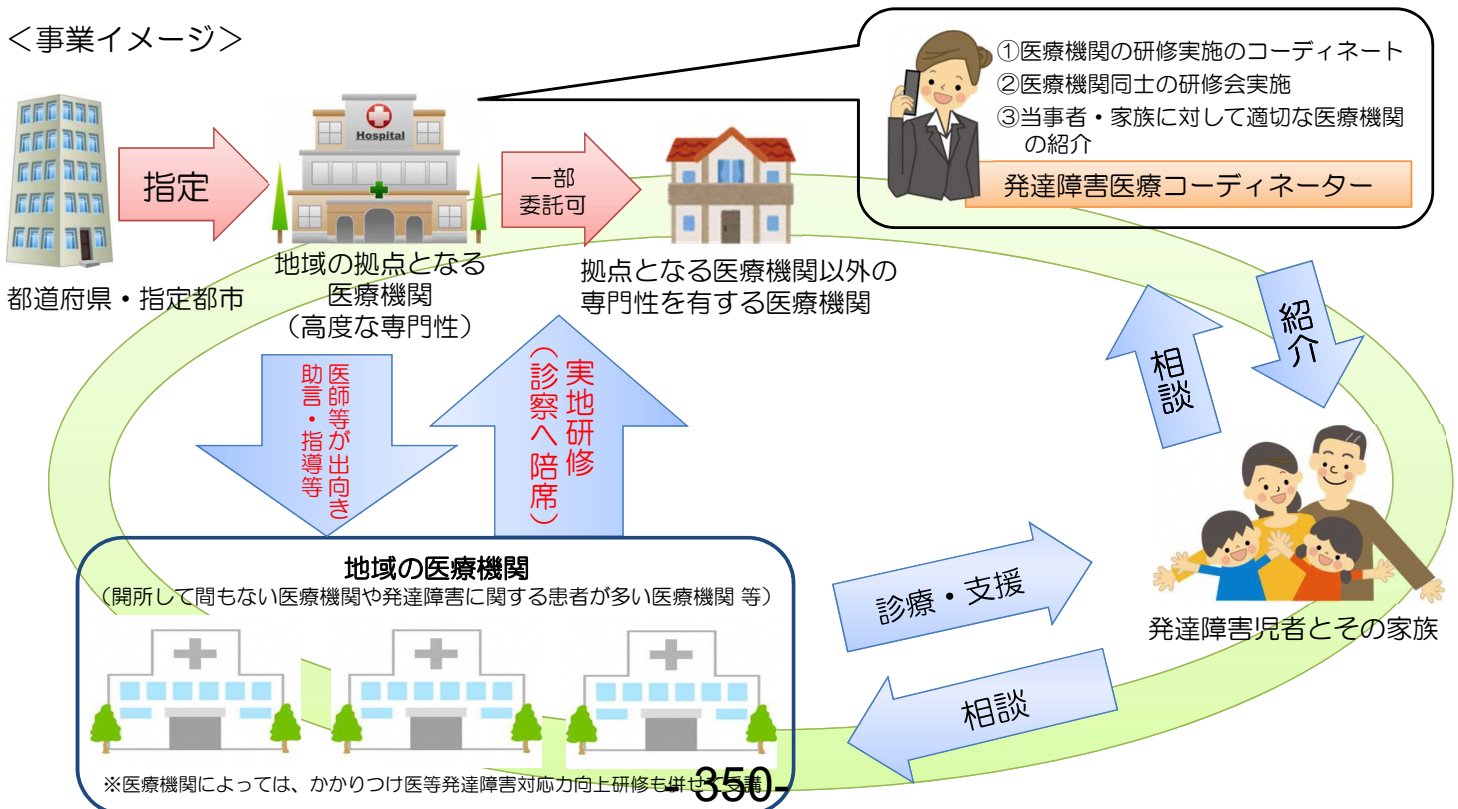
※ アセスメントやカウンセリングの実施にあたっては、当事者や保護者に対して個別に実施することに加え、親子が参加する集団場面等を設定し、子どもの行動観察等による情報収集を行い、それを事前情報として診断に活用することも可能。

発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

【事業概要】

発達障害の専門的医療機関の確保を目的として、発達障害の診療・支援ができる医師の養成を行うための実地研修等の実施や医療機関の研修実施のコーディネートを行う発達障害医療コーディネーターの配置を行う。

<事業イメージ>

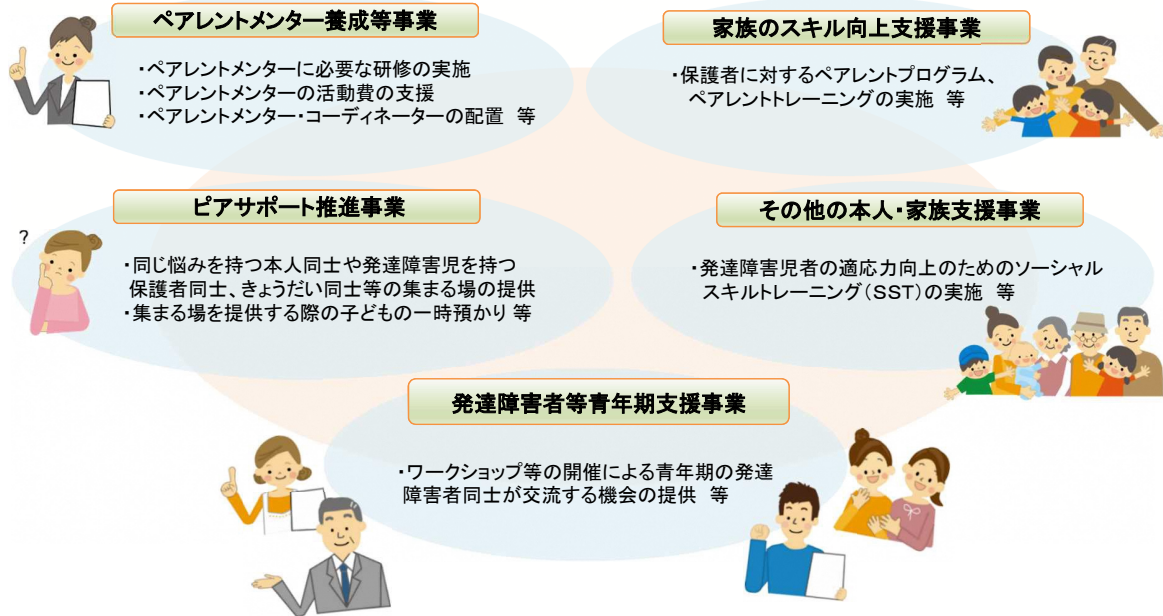


【事業概要】

発達障害者の家族が互いに支え合うための活動等を行うことを目的とし、ペアレントメンターの養成や活動の支援、ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの導入、ピアサポートの推進及び青年期の居場所作り等を行い、発達障害児者及びその家族に対する支援体制の構築を図る。

【実施主体】 都道府県、市区町村

【令和3年度予算案】 163,281千円（163,281千円） 【補助率】 1 / 2



第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画 基本指針における
発達障害者支援関連追加事項

【本文】

第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

3 発達障害者等に対する支援

(二) 発達障害者等及び家族等への支援体制の確保

発達障害者等の早期発見・早期支援には、発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、各市町村において、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、**ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の発達障害者等及びその家族等に対する支援体制を確保することが重要**である。

また、発達障害者等に対して適切な支援を行うためには、発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、**発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保することが重要**である。

【別表第一（活動指標）】

七 発達障害者等に対する支援

事項	内容
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	現状のペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、受講者数の見込みを設定する。
ペアレントメンターの人数	現状のペアレントメンター養成研修等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、ペアレントメンターの人数の見込みを設定する。
ピアサポートの活動への参加人数	現状のピアサポートの活動状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、数の見込みを設定する。

【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタル国が提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス（無投票）採択。

決議事項

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

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

<啓発ポスター>



<オフィシャルHP>



19 その他

従来より、障害福祉サービス等が適切に運営されるよう、機会あるごとに要請してきているところであるが、近年においても事件・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重要な課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導に当たっては、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する。

その際、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、障害者虐待防止法等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。