

## 厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議について

### 【要 点】

#### 1. 障害者総合支援法について（2～11ページ）

- ・ 障害者の範囲について、制度の谷間を埋めるべく、「難病等」を加える。具体的には、平成25年1月下旬を目処に政令が公布され決定する予定です。
- ・ 障害程度区分について、障害の多様な特性その他の心身の状態じょうたい おう ひつように応じて必要とされる標準的支援の度合いを総合的に示す、障害支援区分に改める。
- ・ 重度訪問介護の対象を、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象を拡大する予定。
- ・ ケアホームのグループホームへの一元化

#### 2. ペースメーカー等に係る障害認定の見直しについて（12ページ）

- ・ 現在、ペースメーカー装着者などの場合、身体障害1級と認定されていますが、今後は装着後の状態で評価する視点で見直しを検討し、来年度の認定から変更となる予定。

#### 3. 相談支援の充実等について（13～18ページ）

- ・ サービス等利用計画については、平成27年3月までに原則として、全ての障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する障害者等を対象とする。

#### 4. 地域自立支援協議会について（16～17、19～21ページ）

本会議の資料は、

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaisahukushi/kaigi\\_shiryou](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/kaigi_shiryou)  
のアドレスから資料を閲覧することができます。

# 障害保健福祉関係主管課長会議資料

【抜 粋】

平成24年10月22日(月)

社会・援護局障害保健福祉部

# 地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

## 1. 趣旨

(平成24年6月20日 成立、同6月27日 公布)

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの実施の充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律(障害者総合支援法)とす。

## 2. 概要

### 1. 題名

「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。

### 2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会を確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

### 3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

### 4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

## 5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

## 6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

## 3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

## 4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を用途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
  - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
  - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
  - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
  - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

# 題名・目的・理念

- 改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより、「障害者自立支援法」を「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（障害者総合支援法）」とする。  
【平成25年4月1日施行】

## 目的の改正

- 「自立」の代わりに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記。
- 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする。

## 基本理念の創設

23年7月に成立した改正障害者基本法で、目的や基本原則として盛り込まれた、

- ① 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する  
かけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
- ② 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と  
個性を尊重し合いながら共生する社会を実現
- ③ 可能な限りその身近な場所において必要な(中略)支援を受けられること
- ④ 社会参加の機会の確保
- ⑤ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会におい  
て他の人々と共生することを妨げられないこと
- ⑥ 社会的障壁の除去

といった重要な考え方を新法の理念としても規定することとしたもの。

## 題名

「障害者自立支援法」 → 「障害者総合支援法(※)」

※ 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

# 障害者の範囲の見直し

○ 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。  
【平成25年4月1日施行】

➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に  
対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。

➡➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。  
受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める  
障害福祉サービスに広がる。

## 《現状》

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
  - ・ 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
  - ・ 知的障害者福祉法にいう知的障害者
  - ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く。）
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象  
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列挙  
⇒症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
- ★ 難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）  
事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助（平成24年度予算：2億円、健康局予算事業）  
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

◎ 対象となる者の範囲については、政令で定めることとしており、厚生科学審議会難病対策委員会での議論等を踏まえ、施行（平成25年4月1日）に向けて検討する。

# 障害支援区分への名称・定義の改正

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」とする。  
【平成26年4月1日施行】

## 改正内容① 《「障害支援区分」への変更》

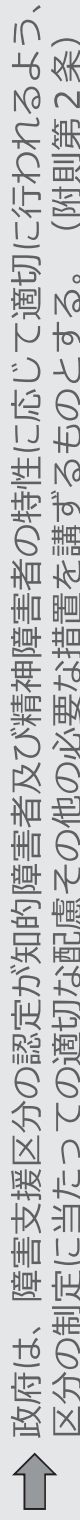
- ★ 「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の必要の度合を示す区分であることが分かりにくい。



名称変更

## 改正内容② 《知的障害・精神障害の特徴の反映》

- ★ 知的障害・精神障害については、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、専門家の審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できないのではないか。  
(平成22年10月から23年9月までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者：20.3%、知的障害者：43.6%、精神障害者：46.2%が一次判定より高く評価された。)



政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。（附則第2条）

## 改正内容③ 《今後の給付》

- ★ ① 障害児・者の社会的状況（介護者、居住の状況等）を考慮すべきとの指摘や、  
② 総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。
- ↑ 「政府は、この法律の施行後3年を目途として、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。」（附則第3条1項）

# 障害者に対する支援（①重度訪問介護の対象拡大）

○ 重度訪問介護の対象者を、「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」とする。  
【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大する予定

## （参考）現行の制度内容

	【重度訪問介護】	【行動援護】
（対象者）	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者(区分4以上)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するもの(区分3以上)</li> </ul>
（サービス内容）	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供</li> <li>長時間の利用を想定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行動する際に生じ得る危険を回避するため の援護、外出時における移動中の介護を提 供</li> <li>8時間までの利用を想定</li> </ul>
（報酬単価）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1,403単位 (7.5時間以上8時間未満)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2,487単位 (7.5時間以上)</li> </ul>
（介助者資格）	<ul style="list-style-type: none"> <li>20時間の養成研修を修了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>知的障害、精神障害の直接処遇経験2年以上又は直接処遇経験1年以上 + 20時間の養成研修を修了</li> </ul>
（研修内容）	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護技術、医療的ケア、コミュニケーション技術など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害特性理解、予防的対応、制御的対応、危険回避技術習得等</li> </ul>







# 障害者に対する支援（③地域移行支援の対象拡大）

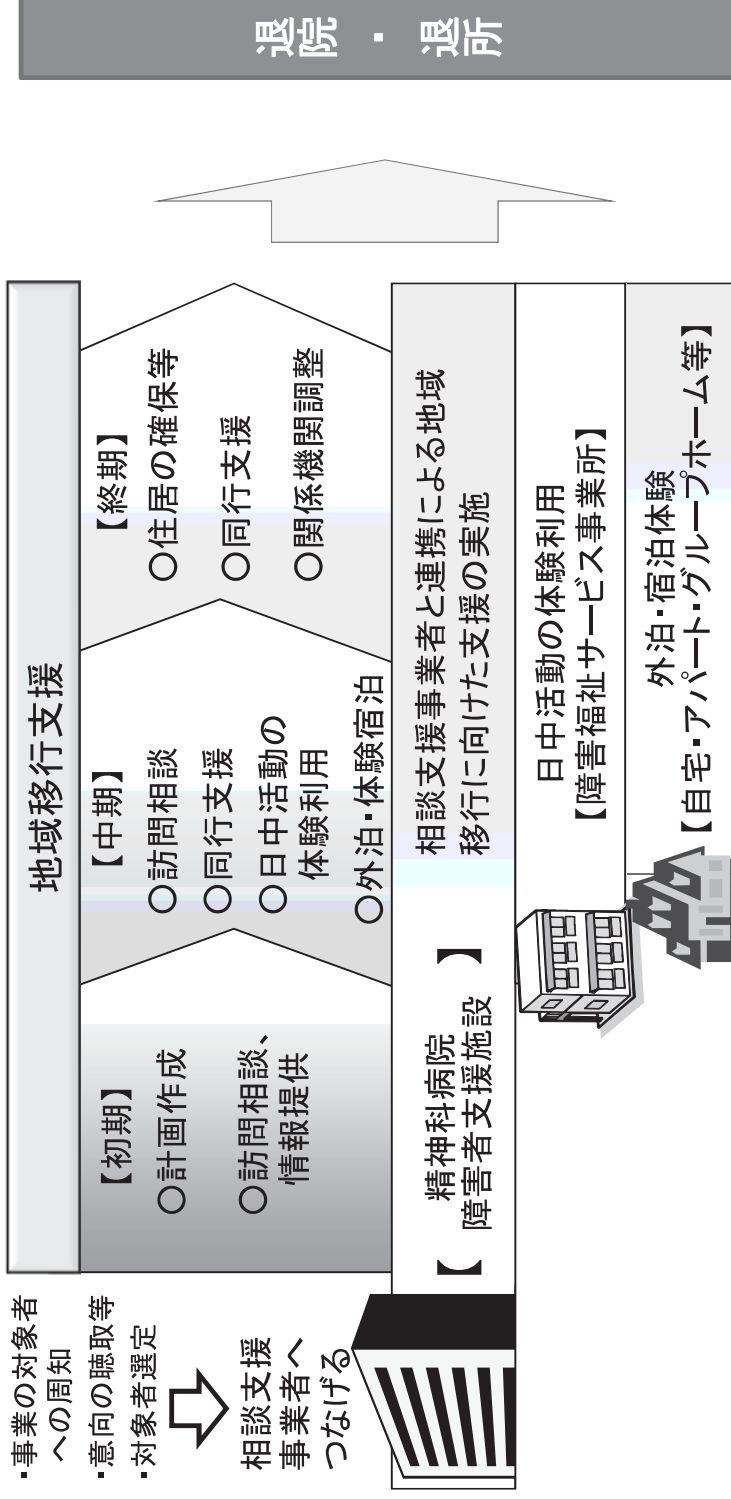
- 地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、**その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの**を追加。

【平成26年4月1日施行】

➔ 厚生労働省令で定める対象となる者の具体的な範囲については、施行に向けて検討

※重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、**保護施設、矯正施設等を退所する障害者**などに対象拡大する予定

## （参考）地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



# 障害者に対する支援（④地域生活支援事業の追加）

○ 市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- ① 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- ② 障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
- ③ 市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修
- ④ 意思疎通支援を行う者の養成 ※ 手話奉仕員の養成を想定  
〔その他、手話及び要約筆記を行う者の派遣も実施〕

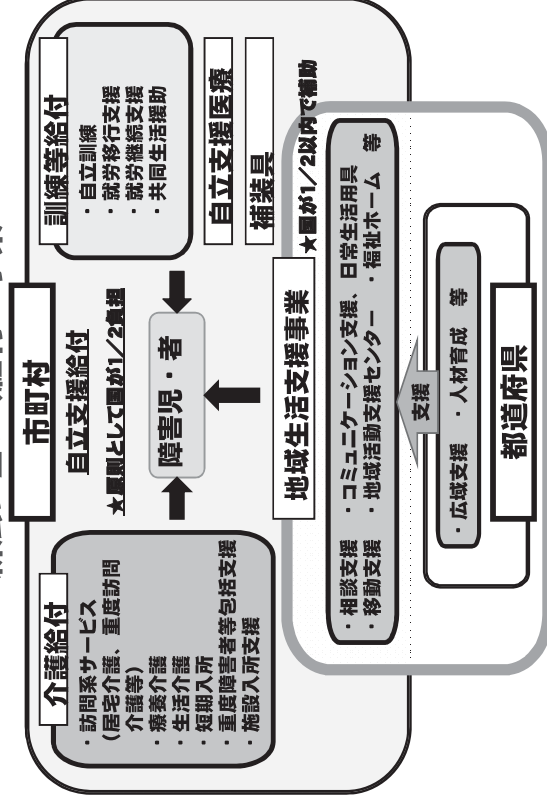
○ 都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- ① 意思疎通支援を行う者のうち、特に専門性の高い者を養成し、又は派遣する事業  
※ 手話通訳者、要約筆記者、触手話及び指点字を行う者の養成又は派遣を想定
- ② 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業

【平成25年4月1日施行】

➔ 地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援、成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化

## 新法に基づく給付・事業



## 《地域生活支援事業の概要》

- ・ 事業の目的  
障害者及び障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施。  
・ 財源  
補助金（一部交付税措置あり）  
※市町村等の事業全体に補助する統合補助金として補助  
【都道府県事業】 国1/2以内で補助  
【市町村事業】 国1/2以内、都道府県1/4以内で補助  
・ 予算額  
22年度 23年度 24年度  
440億円 ⇒ 445億円 ⇒ 450億円

# サービス基盤の計画的整備

- 障害福祉計画に「サービスの提供体制の確保に係る目標」等を必ず定める事項に追加
- 基本指針や障害福祉計画について、定期的な検証と見直しを法定化
- 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、ニーズ把握等を行うことを努力義務化
- 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

【平成25年4月1日施行】

## 基本指針の見直し

**基本指針**: 厚生労働大臣が定める、障害福祉サービス等の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針

### 1 目標に関する事項の追加

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標を、新たに定めることとする。

### 2 障害者等の関係者の意見の反映

基本指針の案を作成・変更する際は、障害者等及びその家族等の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

### 3 実態を踏まえた基本指針の見直し

障害者等の生活の実態等を勘案して、必要があると認めるときは、基本指針を変更する。

## 障害福祉計画の見直し

**市町村(都道府県)障害福祉計画**: 市町村(都道府県)が基本指針に即して(広域的な見地から)定める、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画

### 1 障害福祉計画に定める事項の見直し

- ① 市町村・都道府県が計画に定める事項に、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を加える。
- ② 市町村・都道府県が計画に定めるよう努める事項に、医療機関、教育機関、公共職業安定所等との連携を加える。

### 2 実態を踏まえた障害福祉計画の作成

市町村は、障害者等の心身の状況、その置かれている環境等を正確に把握・勘案して計画を作成するよう努める。

### 3 障害福祉計画の調査、分析及び評価の実施

市町村及び都道府県は、定期的に計画について調査、分析、評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等を行う。

## 協議会の見直し

**自立支援協議会**: 地方公共団体が設置する、関係機関や団体、障害者等の福祉、医療、教育、雇用の従事者等により構成される協議会

### 1 名称の変更

自立支援協議会の名称を、地域の実情に応じて変更できるよう、協議会に改める。

### 2 構成員

協議会の構成員に障害者等及びその家族が含まれる旨を明記。

### 3 協議会の設置

地方公共団体は協議会を設置するよう努めるものとする。

障害者の範囲の見直しに係る自治体における施行までのスケジュール

	自治体	(参考)厚生労働省
平成24年 10月	課長会議の内容を関係者へ周知	障害保健福祉関係主 管課長会議 (10/22) 衛生部長会 (10/23)
11月	衛生部局と福祉部局の連絡調整開始	
12月	難病患者等ホームヘルプサービス事業・難病 患者等短期入所事業の実施事業者の障害 福祉サービス事業者としての指定作業	
平成25年 1月	日常生活用具の 要綱等の改正	政令閣議決定 →公布
2月	難病等に係る障 害程度区分認定 マニュアル配布	難病等の追加に係る 自治体担当者会議  障害保健福祉関係主 管課長会議
3月	指定漏れ等 がないか最 終確認	マニュアルを認定 調査員等に周知
4月	難病の者等の障害程 度区分認定作業	
4月	施行	

## 6 ペースメーカー、人工関節等に係る障害認定の見直しについて

ペースメーカー装着者、人工弁移植者及び弁置換者（以下「ペースメーカー装着者等」という。）の障害認定については、これらの人工臓器は緊急事態を予測して装着するものであり、かつ、これらを取り外すことは生命の維持に支障を来すのが一般的であることから、1級に認定されている。

また、人工関節置換者及び人工骨頭置換者（以下「人工関節置換者等」という。）に係る障害認定については、関節が全廃しているものして、股・膝関節4級、足関節5級に認定されている。

しかしながら、医療技術の進歩により、社会生活等に大きな支障がない程度にADL（日常生活動作）が改善する場合が多いとの指摘があり、国会においても質疑がなされたところである。

このため、ペースメーカー装着者等及び人工関節置換者等に係る障害認定について、ワーキンググループを設置し、装着後の状態で評価するという視点での見直しを検討しているところである。

なお、見直し後の認定については、平成25年度中の施行を予定しているが、身体障害認定分科会等の検討状況は別途お知らせするので、御承知願いたい。

（参考）平成24年4月4日（水）参議院予算委員会議事録抜粋

○ 櫻井充君

身体障害者のことについて、これも医療の進歩によって本当にこの方々が身体障害者の一級でいいんだらうかと。例えば、例を申し上げれば、ペースメーカーを植えてしまえばもう心臓止まりませんから、もうゴルフも平気でやられているわけですね。そうすると、本当に一級でいいのらうかと。（中略）この点についてはどうでしょう。

○ 国務大臣（小宮山洋子君）

委員御指摘のとおり、ペースメーカーを装着している人ですとかそれから人工関節に置き換える人でも、現在のところ、一律に身体障害者手帳の障害程度等級認定をしています。こうした方たちの中にも、医療技術が進歩してきて社会生活に大きな支障がない程度に日常生活能力が改善している人も多くあると思っております。

したがいまして、このような方たちについての障害認定について、関係者や専門家の御意見を伺いながら見直しを進めたいというふうに思います。

### 3 相談支援の充実等について

#### (1) 計画相談支援の対象者に係る経過的な取扱いについて

サービス等利用計画については、相談支援の提供体制を考慮する観点から、平成 24 年度から段階的に対象を拡大し、平成 27 年 3 月末までに原則として全ての障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する障害者等を対象とする取扱いとしている。

計画相談支援の対象者の拡大方法について、市町村における年次計画の策定や個別の対象者の選定に当たっては、

- ①新規利用者
- ②特に支援が必要と認められる者（障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者など）
- ③施設入所者

を優先して拡大する対象とした上で、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間についても勘案しつつ判断すべきものとしている。

(※) なお、施設入所支援の利用者が、就労継続支援又は障害程度区分が低い者に係る生活介護を組合せて利用する場合は、原則、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成を前提に認めることとされており、当該組合せに係る平成 24 年 4 月以降の新規利用者は、サービス等利用計画の作成が必須である。

各自治体において策定された第 3 期障害福祉計画では、平成 26 年度における各月の計画相談支援の平均利用者数は全国で約 19 万人と見込まれており、それを踏まえた相談支援の提供体制の構築を行っていく必要がある。

(※) 第 3 期障害福祉計画（計画相談支援）における各月の平均利用者数

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
68,302 人	123,272 人	188,616 人

(注) 福島県を除く

今後、各市町村において、相談支援の提供体制について検討を行っていくためには、年次計画や個別の対象者の選定方法等をしっかりと定めた上で、より精緻な利用者数を推計することが重要となってくる。

各都道府県においては、管内の市町村に対し、

- ①サービス等利用計画については、平成 27 年 3 月末までに原則として全ての障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する障害者等が対象となること



- ②計画相談支援の対象者の拡大方法について、年次計画や個別の対象者の選定方法を定める必要があること
- ③継続サービス利用支援(モニタリング)について、設定する際の勘案事項や、標準的な期間として厚生労働省令で定めるモニタリング期間の考え方を再度、周知徹底することで、市町村がより精緻な利用者数を推計できるよう必要な支援を行っていただきたい。

加えて、地域における障害者等への支援体制の整備に関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場である自立支援協議会へも報告することで課題を共有するとともに、適宜、地域の相談支援事業者に対しても情報伝達し、より密接な連携を図っていただくようお願いする。

(※) このような取組を通じて、各市町村においても、相談支援事業所の新規指定や相談支援専門員の増員等に係る検討が可能となり、各都道府県が実施する相談支援従事者研修への受講者の推薦等、都道府県との連携が効果的なものになると考えられる。

また、各都道府県においても、((2) で後述する地域相談支援を含め)

- ①管内市町村が推計した利用者数や、相談支援専門員に係る管内市町村における需要(ニーズ)を基に、各都道府県内で計画相談支援のために必要となる相談支援専門員の人数を検討するとともに、
  - ②検討結果を踏まえ、今後の相談支援専門員の養成方法(各都道府県が実施する相談支援従事者研修の回数や定員など)
- 等を含めた実行計画(アクションプラン)の作成及び実績を踏まえた適宜の見直しをお願いする。

【参考】 ●●県●●市の取組(平成24年8月下旬:聞き取り)

(基礎データ)

人口:約10万人弱(うち、計画作成対象者:約800人)

相談支援事業所数:4事業所

(取組内容)

◇自立支援協議会の専門部会において、3か月先に更新時期を迎える者のリストを基に、計画作成対象者を決定。

(リストアップ作業は平成24年2月(平成24年4月分)から開始)

◇サービス量の多い者やサービス等利用計画を基にしっかりと支援すべき者を優先し、毎月40件程度が計画作成対象者となっている。

◇主なサービス利用者は平成24・25年度中に対応し、平成26年度を微調整用としているが、新規利用者は全員を計画作成対象者としている。



なお、厚生労働省においても、これまでに寄せられた計画相談支援に係る疑義照会を中心に、計画相談支援の適正な実施に資することを目的としたQ & Aを作成する等の対応を行っていくことを予定している。

## (2) 地域相談支援の着実な実施等について

### ① 地域相談支援の提供体制の整備について

平成 22 年 12 月に成立した障害者自立支援法等の一部改正により、平成 24 年 4 月 1 日から地域相談支援として、障害者支援施設等や精神科病院に入所・入院する障害者に住居の確保その他地域生活へ移行するための活動に関する相談等の支援を行う「地域移行支援」及び居宅において単身等で生活する障害者に対して常時の連絡体制を確保し緊急の事態等に相談等の支援を行う「地域定着支援」が創設されたところである。

各自治体が定める第 3 期障害福祉計画においては、障害者支援施設等に入所・入院している障害者の数や地域で単身で生活している障害者の数などを勘案し、平成 24 年度から平成 26 年度までの間に、地域移行支援は 45,244 人<sup>\*</sup>、地域定着支援は 32,212 人<sup>\*</sup>が利用することが見込まれている。各都道府県、指定都市、中核市におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行及び地域移行後の地域生活の定着を着実に進めるため、衛生主管部局とも連携を図りつつ、計画的な地域相談支援の提供体制の整備をよろしく願います。

※ 利用者が給付決定の有効期間利用すると仮定した場合の全国合計数（福島県分を除く）

(参考) 第 3 期障害福祉計画におけるサービス見込量（全国値（福島県分を除く））

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域移行支援	6,290 人	7,496 人	8,836 人
地域定着支援	7,973 人	10,877 人	13,362 人

※ 地域移行支援、地域定着支援いずれも各月の利用者数の平均

### ② みなし指定一般相談支援事業者の指定申請について

平成 24 年度以前に指定を受けていた相談支援事業者は、制度施行の際に地域相談支援を担当する指定一般相談支援事業者の指定を受けたものとみなす（以下、「みなし指定一般相談支援事業者」という。）こととされたところであるが、当該指定は平成 25 年 3 月 31 日までの間に指定一般相談支援事業者の指定申請をしないときには、その効力を失うことになる。

このため、各都道府県、指定都市、中核市におかれては、みなし指定一般相談支援事業者の指定申請の状況を適宜把握しつつ、平成25年3月末日までの間に計画的に指定申請が行われるよう、個々の事業者に申請を促すなどきめ細かな対応をお願いします。

### ③ 自立支援協議会の積極的な活用について

障害者支援施設等からの地域生活への円滑な移行を促進するためには、地域相談支援の提供体制の計画的な整備とあわせて、地域の社会資源の開発・改善を担う「自立支援協議会」の積極的な活用が重要である。このため、自立支援協議会の中に障害者支援施設、精神科病院、相談支援事業者、保健所など障害者の地域移行に関連する関係機関・関係者等で構成される専門部会（例：地域移行支援部会、退院支援部会など）を設け、障害者の地域移行の促進等に関する課題の共有や障害者向けの地域移行に関するパンフレットの作成等の取組を推進するなど、特段の御配慮をお願いしたい。

## （3）自立支援協議会の活性化について

自立支援協議会については、障害者自立支援法において、「関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うもの」とされており、その設置の促進や運営の活性化を図るため、平成22年12月に成立した障害者自立支援法等の一部改正法において法定化されている。

この法定化の趣旨を踏まえ、これまで未設置だった市町村においては、改めて自立支援協議会の設置の検討を行うとともに、既に設置済みの市町村及び都道府県においても、前述の地域移行支援部会（3（2）の③）や後述の権利擁護部会（4の（2））、障害児の支援に取り組む子ども部会など、課題別の専門部会を設置すること等により、地域の実情に応じた活動の活性化に向けた取組を行い、地域における障害者等の支援体制の整備を進めることが必要である。

（※）被災3県を除く「44都道府県1,619市町村」を調査対象とした平成23年4月時点での調査結果では、都道府県の自立支援協議会は全都道府県で設置されており、市町村の自立支援協議会においては、設置市町村の割合が89%と年々増加傾向にある。

自立支援協議会は、地域における障害者等の相談支援の個別事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域における障害者等の支援体制の整備につなげていく取組を着実に進めていくこととなるが、設置運営の責任主体である都道府県及び市町村においては、自立支援協議会の場で明らかになった課題等を踏まえ、障害福祉サービスの提供体制の整備やインフォーマルな社会資源も含めた地域における障害者等の支援体制の整備に努めていただきたい。

また、平成 25 年 4 月に施行される障害者総合支援法において

- ①自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画が明確化されたこと
- ②協議会の設置を各都道府県及び市町村の任意設置から努力義務とされたこと

等の改正を踏まえた今後の体制整備等についても、あわせて準備を進められたい。

加えて、本年 10 月の障害者虐待防止法の施行を踏まえ、自立支援協議会の場などを通じて、地域における関係機関等の参加の下、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の関係機関等における役割分担や連携方法の協議、課題の共有を図るとともに、障害者虐待を防止するための体制の構築にも努めていただきたい。

#### (4) 身体・知的障害者相談員について

身体・知的障害者相談員については、障害者や家族が有している様々な経験や情報を活かし、身近な地域で当事者や家族の目線に立った相談援助を担っており、市町村が行う障害者等へのピアカウンセリングの実施や、相談支援事業者による計画相談支援、地域移行支援・地域定着支援を提供するに当たって、当事者や家族の目線に立った相談支援の実施に協力するなど、その役割は今後一層期待されることである。

地域主権戦略大綱（平成 22 年 6 月 22 日閣議決定）において、住民に最も身近な行政主体である基礎自治体に事務事業を優先的に配分し、基礎自治体が地域における行政の自主的かつ総合的な実施の役割を担えるようにすることが必要不可欠であるとの基本的な考え方から、都道府県（指定都市・中核市）の身体・知的障害者相談員への委託による相談援助は、市町村へ移譲するとともに、広域的に行う必要があるものについては、都道府県が自らその事務を行うことを妨げないこととされたところであり、平成 23 年 8 月に、当該内容を盛り込んだ「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」が成立し、本年 4 月より施行されている。

各都道府県におかれては、障害の特性その他の事情に応じた相談援助を委託することが困難であると認められる市町村がある場合には都道府県自ら委託するなど、適切に対応していただくとともに、管内市町村に対し、身体・知的障害者相談員による相談援助の充実が図られるよう必要な助言を行うなど、特段の御配慮をお願いする。

また、平成 25 年 4 月に施行される障害者総合支援法及び身体障害者福祉法・知的障害者福祉法の一部改正においても、相談支援の連携体制の整備を図る観点から、

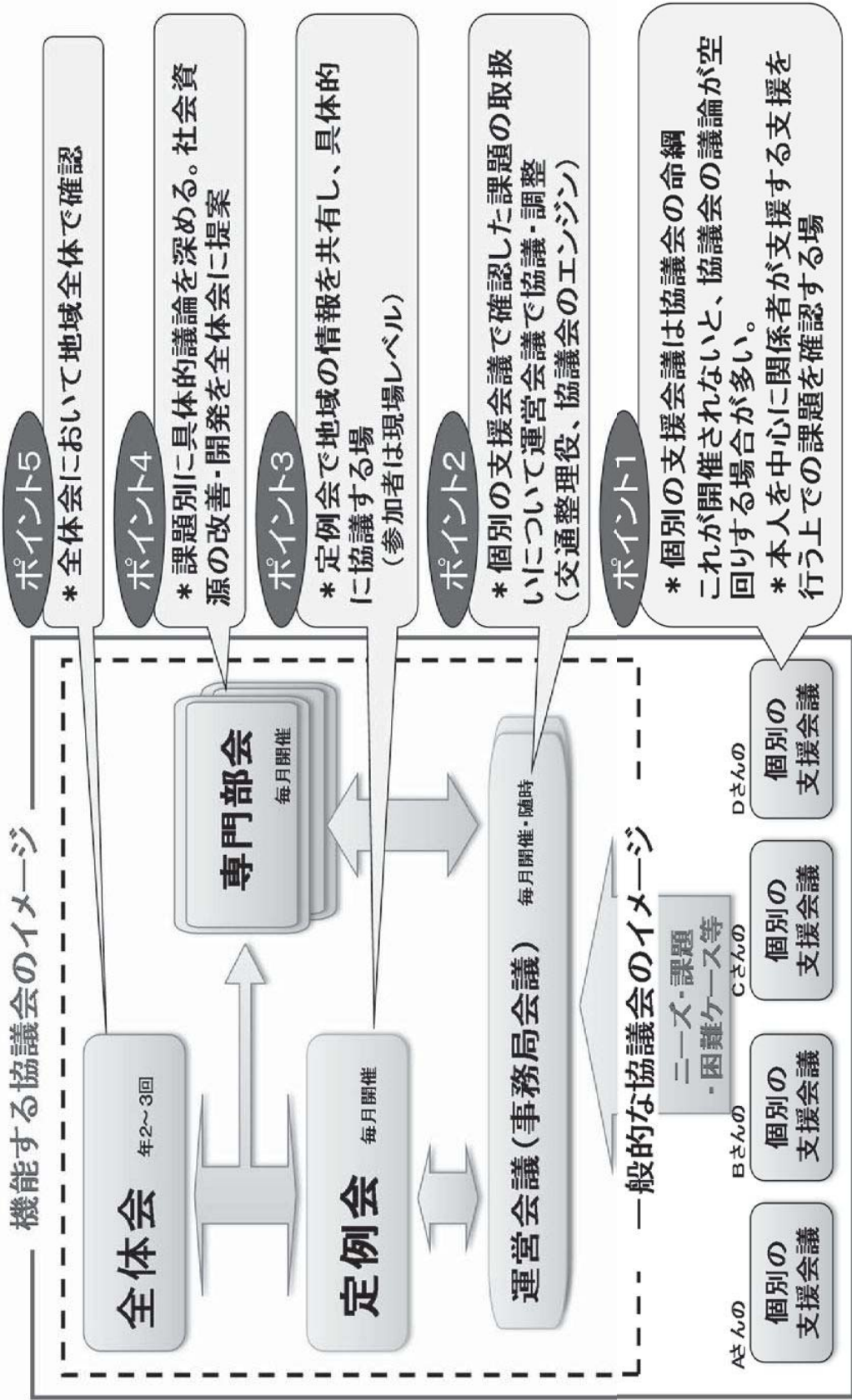
- ①基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないこと
- ②身体・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないこと

といった規定が盛り込まれたところであり、現在、地域生活支援事業費補助金により各都道府県が実施している「身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業」における研修会の機会を活用するなどして、相談支援の連携体制の整備に努めていただきたい。

## (参考) 機能する協議会のイメージ

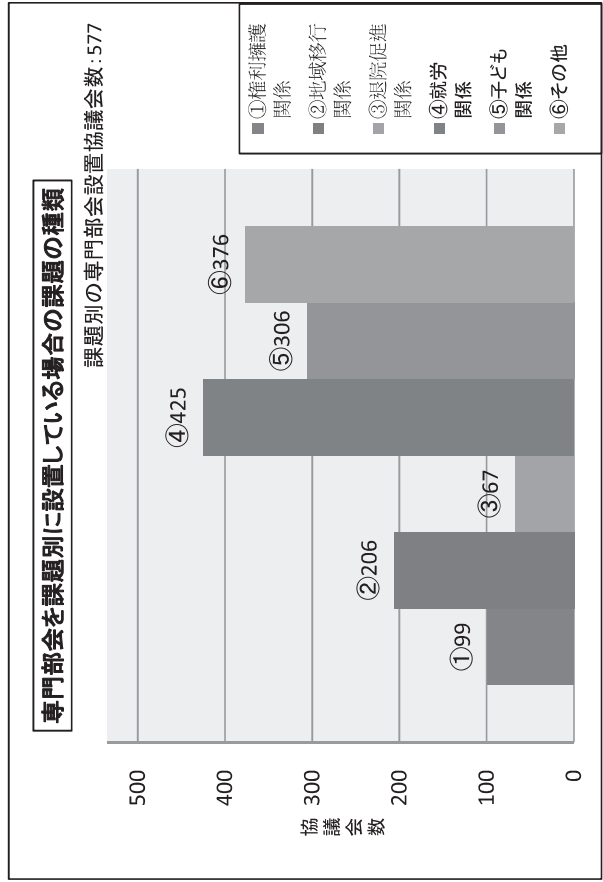
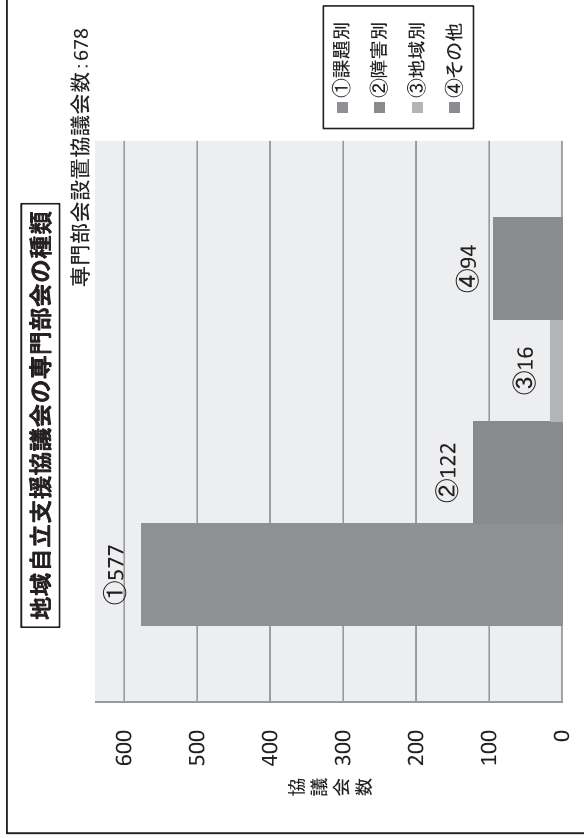
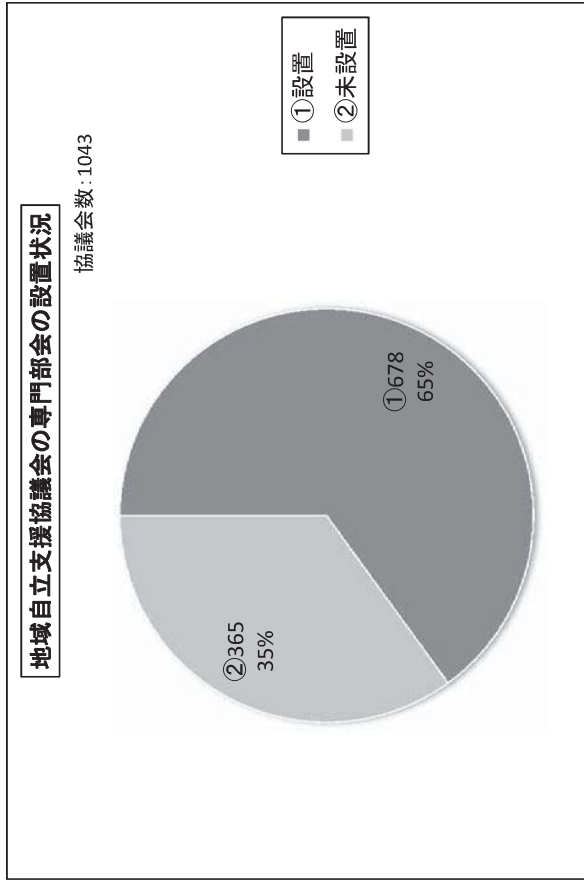
出典：自立支援協議会の運営マニュアル（財団法人 日本障害者リハビリテーション協会（平成20年3月発行））

# 地域自立支援協議会はプロセス（個別課題の普遍化）





# 地域自立支援協議会について



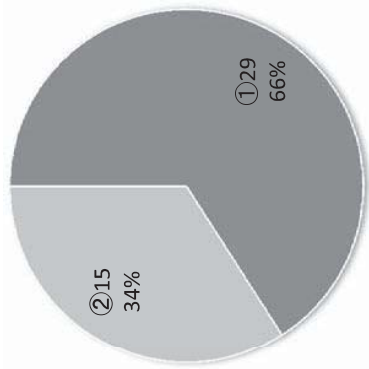
※ 調査対象は、被災3県(岩手県、宮城県、福島県)の市町村を除く、1,619市町村

出典:「障害者相談支援事業の実施状況等の調査結果について(H23.4.1現在)

# 都道府県自立支援協議会について

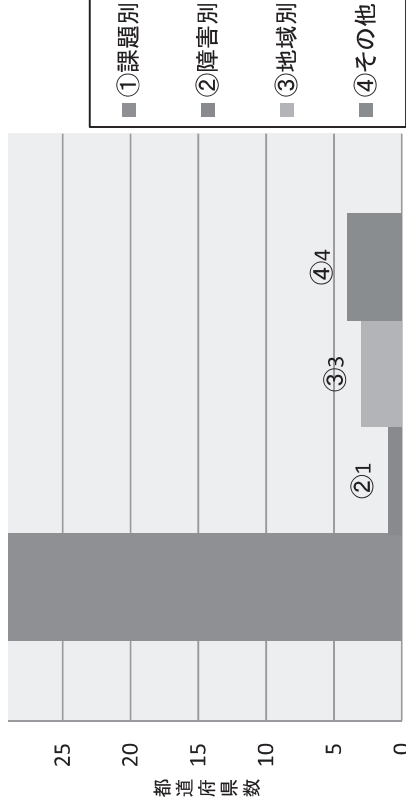
## 都道府県自立支援協議会の専門部会の設置状況

設置都道府県: 44



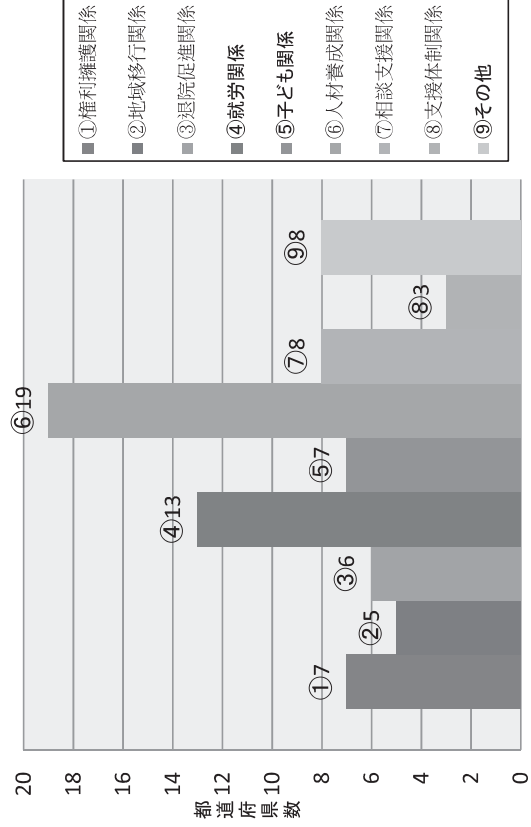
## 都道府県自立支援協議会の専門部会の種類

①29 専門部会設置都道府県: 29



## 専門部会を課題別に設置している場合の課題の種類

専門部会設置都道府県: 29



※ 調査対象は、被災3県(岩手県、宮城県、福島県)を除く、44都道府県

出典:「障害者相談支援事業の実施状況等の調査結果について(H23.4.1現在)