

平成27年度サービス管理責任者研修受講資格取得研修

障害者総合支援法の概要

「障害者福祉の動向について」

平成27年7月13日(月)
栃木県保健福祉部障害福祉課



栃木県元気ニコニコ室 室長
「とちまるくん」

はじめに ～障害者の数について～

〈参考〉
65歳以上の人口
3300万人(26.0%)

- 総人口 1億2708.3万人
うち 栃木県 198.0万人(全国18位)

※総務省人口推計年報
※平成26年10月1日現在

約6%

- 障害者数(推計) 787.9万人(参考値:複数の障害を併せ持つ者もいるため)

〈内 訳〉	合 計	うち在宅者 (精神は外来患者)	うち施設入所者 (精神は入院患者)	備 考
身体障害児・者	393.7万人	386.4万人	7.3万人	平成23年調査(一部平成21年調査)
知的障害児・者	74.1万人	62.2万人	11.9万人	平成23年調査
精神障害者	320.1万人	287.8万人	32.3万人	平成23年調査

※平成27年度障害者白書(内閣府)※厚生労働省調査
※四捨五入をしているため、合計が一致しない場合がある

◇ 栃木県 手帳交付件数 94,803(93,364)件 ()内:前年同期の件数

〈内訳〉

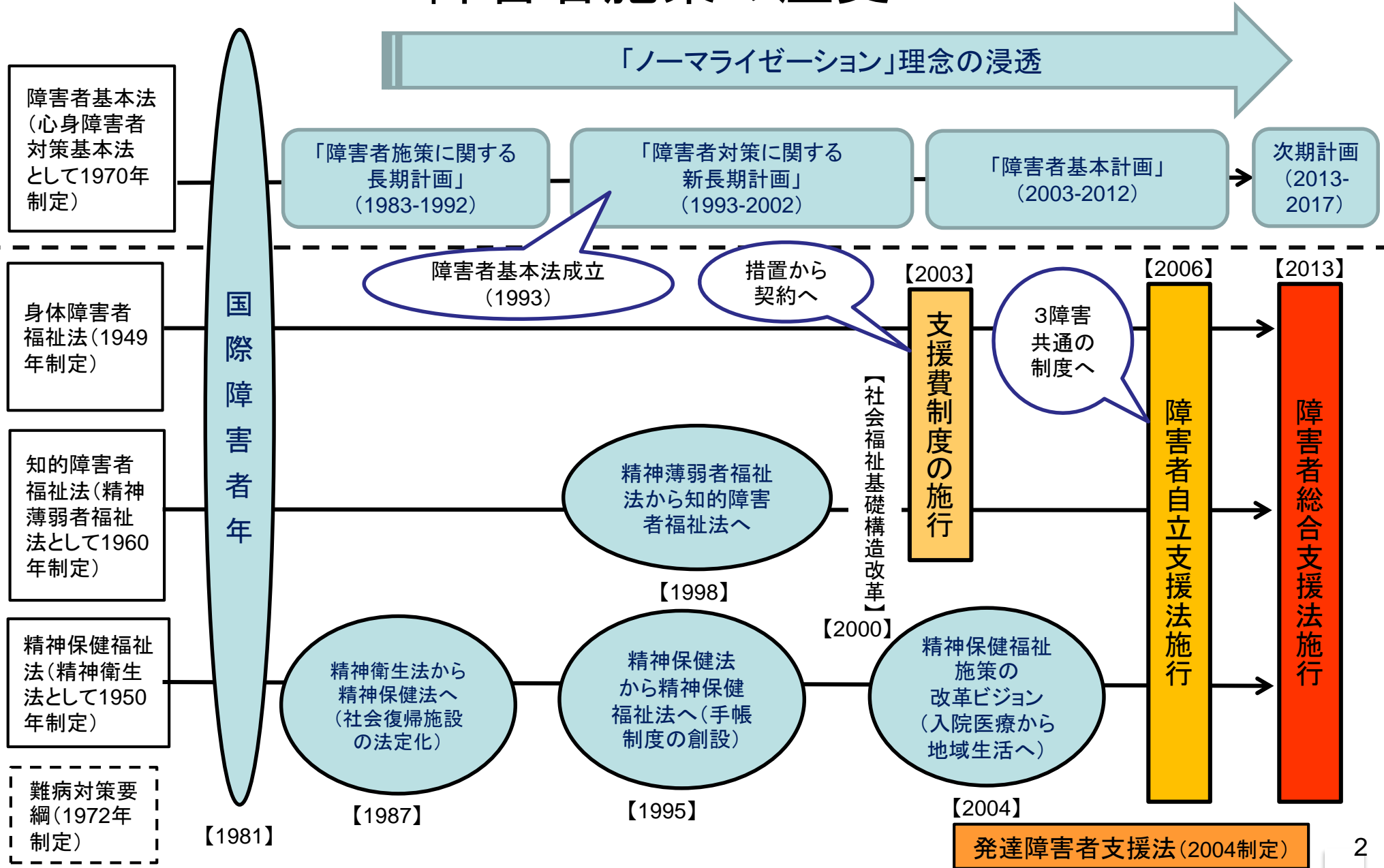
- ・ 身体(平成27年4月 1日現在) 69,634(69,735)件
- ・ 知的(平成27年4月 1日現在) 15,211(14,589)件
- ・ 精神(平成27年3月31日現在) 9,958(9,040)件

《参考》難病(特定疾患医療受給者証所持者/平成26年3月31日現在) 11,954人

栃木県人口
198.0万人

約4.8%

障害者施策の歴史



障害保健福祉施策のこれまでの経緯

平成18年 4月 12月	障害者自立支援法の施行 （同年10月に完全施行） 法の円滑な運営のための特別対策 (①利用者負担の更なる軽減、②事業者に対する激変緩和措置、③新法移行のための経過措置)
平成19年12月	障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置 (①利用者負担の見直し、②事業者の経営基盤の強化、③グループホーム等の整備促進)
平成20年12月	社会保障審議会障害者部会報告のとりまとめ
平成21年 3月 9月	「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」国会提出 → 同年7月、衆議院の解散に伴い廃案 連立政権合意における障害者自立支援法の廃止の方針
平成22年 1月 4月 6月 12月	厚生労働省と障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団との基本合意 障がい者制度改革推進会議において議論開始 低所得者の障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料化 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会において議論開始 「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(閣議決定) 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」(議員立法)が成立
平成23年 6月 7月 8月	「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(議員立法)が成立 「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立 「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」取りまとめ
平成24年 6月	「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」及び「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達等の推進等に関する法律」(議員立法)が成立
平成25年 6月	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律」、「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」及び「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が成立

※障害者に関する初めての国際条約 「障害者の権利に関する条約」

障害者権利条約の批准

《平成26年1月》

世界で141番目

◆障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定しています。

⇒ 障害に基づくあらゆる差別(合理的配慮の否定※を含む。)を禁止



◇障害者の権利の実現に向けた取組が一層強化され、人権尊重についての国際協力が一層推進されます。

⇒ 障害者の身体的自由や表現の自由等の権利, 教育や労働等の権利が促進されます。

《障害者権利条約の内容》

障害に基づく **あらゆる差別を禁止** しています。

ここで言う「**差別**」とは、

⇒ 障害者であることを理由とする直接的な差別だけでなく、例えば過度の負担ではないにもかかわらず、段差がある場所にスロープを設置しないなど、障害者の権利の確保のために必要で適当な調整等を行わないという

「合理的配慮の否定」も含まれるということが、明確に示されています。

また、この条約は、

⇒ 障害者が他の人と平等に、住みたい場所に住み、受けたい教育を受け、地域社会におけるサービスを利用できるよう、

「障害者の自立した生活と地域社会への包容」

について定めています。

⇒ さらに、条約の内容が実施されているかを監視する機関を国内に設置することが明記されています。

障害者権利条約批准と国内法の整備

◆障害者権利条約の批准に向け、国では、様々な国内法の整備を行ってきました。

•障害者基本法の改正(平成23年8月施行)

《障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関する基本原則を定めている法律》

障害の定義に「心身の機能の障害」を追加、「社会的障壁」を定義、「差別の禁止」を規定 など

•障害者総合支援法の改正(平成25年4月、平成26年4月施行)

障害の定義に「難病」を追加、障害支援区分の創設 など

•障害者虐待防止法の制定(平成24年10月施行)

•障害者優先調達推進法の制定(平成25年4月施行)

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関し、障害者就労施設等の受注の機会を確保

•障害者雇用促進法の改正(平成28年4月施行)

雇用の分野における障害者に対する差別の禁止 及び 障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置(合理的配慮の提供義務)を規定

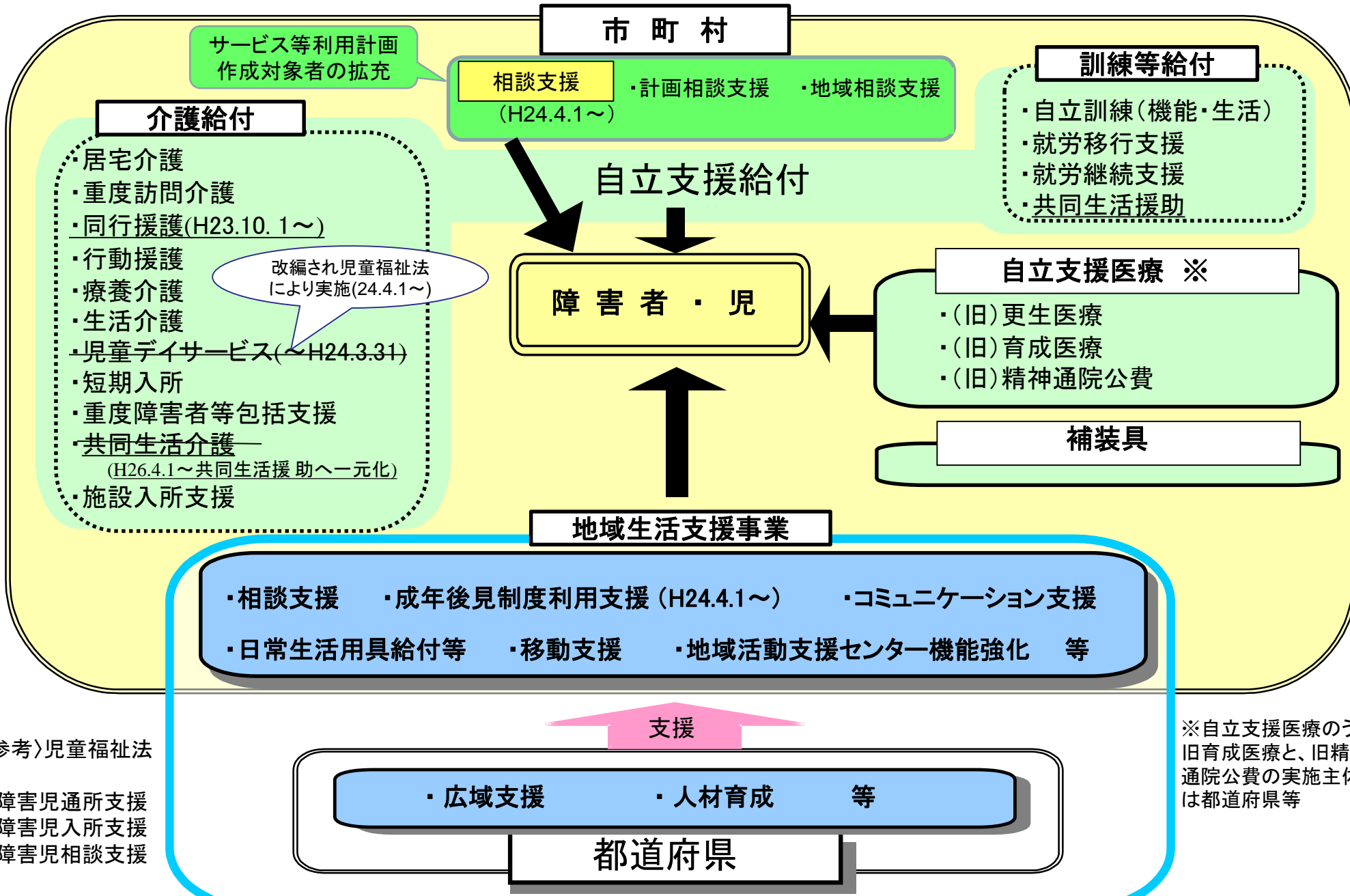
※障害者法定雇用率【義務★★共生社会の実現】 民間企業の場合 1.8% ⇒ 2.0%(平成25年4月施行)

•障害者差別解消法の制定(平成28年4月施行)

I 障害者自立支援法に基づく (平成25年4月～障害者総合支援法) 障害福祉サービスの概要について



「障害者自立支援法(障害者総合支援法)」に基づくサービス内容



※自立支援医療のうち旧育成医療と、旧精神通院公費の実施主体は都道府県等

〈参考〉児童福祉法

- ・障害児通所支援
- ・障害児入所支援
- ・障害児相談支援

障害者自立支援法(障害者総合支援法)の
障害程度区分(平成26年4月～障害支援区分)について

「障害程度区分」: 支援サービスの必要度(必要時間)を表す6段階の区分

⇒「障害支援区分」: 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6段階の区分

非該当
区分1
区分2
区分3
区分4
区分5
区分6

必要度 低い



必要度 高い

H26.4～
「障害支援区分」
では、知的障害者、
精神障害者の特
性を反映させる。

支援費制度

支援費制度施行後、給付費が大幅に増大したが、**全国共通の利用ルールがなく**、支給決定プロセスが不透明

障害者自立支援法(障害者総合支援法)

- 支援の必要度を計る**客観的な尺度(障害程度区分)**を導入
- 審査会の意見聴取など**支給決定プロセスを透明化**

障害支援区分と給付の関係

障害支援区分に応じた利用

障害支援区分にかかわらず利用

介護給付	訓練等給付
ホームヘルプサービス	自立訓練
ショートステイ	就労移行支援
療養介護	就労継続支援
生活介護	グループホーム
施設入所支援	
ケアホーム	

H26.4.1～一元化

※ 旧体系施設については、従前の障害支援区分A, B, Cを適用

年齢別利用可能障害福祉サービス一覧

区分	No.	障害福祉サービス名	利用者像	0～14歳 (障害児)	15～17歳 (障害児)	18歳以上 (障害者)
介護給付費等	1	居宅介護(ホームヘルプ)	障害者等	○	○	○
	2	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常時介護が必要な障害者 ※H26.4.1～重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大	×	△ 児童相談所の意見書	○
	3	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等	○	○	○
	4	行動援護	行動上著しい困難を有し、常時介護が必要な知的・精神障害者等	○	○	○
	5	重度障害者等包括支援	重度の身体障害者等、行動上著しい困難を有する知的・精神障害者等	○	○	○
	6	療養介護	病院等に長期入院し、常時介護が必要な次の障害者 (1) 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 (2) 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者	×	△ 児童相談所の意見書	○
	7	生活介護	障害者	×	△ 児童相談所の意見書	○
	8	短期入所(ショートステイ)	障害者等	○	○	○
	9	共同生活介護(ケアホーム)	障害者			
	10	施設入所支援	障害者			
訓練等給付費	11	自立訓練(機能訓練)	身体障害者	×	△ 児童相談所の意見書	○
	12	自立訓練(生活訓練)	知的・精神障害者			
	13	就労移行支援	障害者			
	14	就労継続支援(A型・B型)	障害者			
	15	共同生活援助(グループホーム)	障害者			

訪問系サービスの概要

	居宅介護	行動援護	重度訪問介護	重度障害者等包括支援
利用者像	○ 障害者	○ 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であって、常時介護を有する者	○ 重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者 ※H26. 4. 1～重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大	○ 常時介護を有する障害者であって、その介護の必要の程度が著しく高い者
	○ 障害支援区分が区分1（要支援程度）以上である者	○ 障害支援区分が区分3（要介護2程度）以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）等の合計点数が8点以上である者	《肢体不自由者》 ○ 障害支援区分が区分4（要介護3程度）以上であって、下記のいずれにも該当する者 ア）二肢以上に麻痺があること イ）障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること H26. 4. 1～ 《知的障害者・精神障害者》 ○ 障害支援区分が区分4以上であって、以下に掲げる者・該当する者障害福祉サービスにおける障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者	○ 障害支援区分が区分6（要介護5程度）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下に掲げる者 ① 重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺があり、寝たきり状態にある障害者のうち、下記のいずれかに該当する者 ア）気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 イ）最重度知的障害者 ② 行動援護の対象者であって障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）等の合計点数が10点以上である者

日中活動系サービスの概要

(1)介護給付

	療養介護	生活介護
給付の種類	介護給付	
利用者	医療を要する者であって、かつ、常時介護を要し、障害程度が一定以上の障害者	常時介護を要する者であって、障害程度が一定以上の障害者
サービス内容	療養上の管理や医学的管理の下における介護 等	入浴、排泄、食事等の介護や生産活動の機会の提供 等
利用期限	制度上、期限の定めなし	
夜間の生活の場	病院	施設入所支援の利用可

(2) 訓練等給付

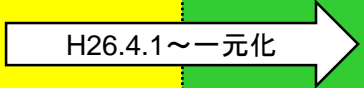
	自立訓練	
	(機能訓練)	(生活訓練)
	<p>効果的にサービスを提供するため、利用者の状況に応じ、通所と訪問を組み合わせ、段階的に実施。 必要に応じ、施設入所などの利用も可能とする。</p>	
給付の種類	訓練等給付	
利用者	<p>地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復等の必要がある身体障害者であって、下記の条件に該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 病院を退院し、身体的リハビリテーションの継続や社会的リハビリテーションの実施が必要な身体障害者 ② 盲・聾特別支援学校を卒業し、社会的リハビリテーションの実施が必要な身体障害者 	<p>地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等の必要がある知的障害者・精神障害者であって、下記の条件に該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 病院や施設を退院、退所し、社会的リハビリテーションの実施が必要な知的障害者・精神障害者 ② 特別支援学校を卒業し、社会的リハビリテーションが必要な知的障害者・精神障害者
サービス内容	身体的リハビリテーションの実施 等	社会的リハビリテーションの実施 等
利用期限	制度上、期限の定めあり(機能訓練18ヶ月、生活訓練24ヶ月～36ヶ月)	
夜間の生活の場	地域の社会資源の状況から通所が困難であるなど、一定の条件に該当する場合に、入所施設の利用可。	

	就労移行支援	就労継続支援	
		(A型)	(B型)
給付の種類	訓練等給付		
利用者	<p>一般企業への雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者であって、下記の条件に該当する者</p> <p>① 一般企業への就労を希望する者</p> <p>② 技術を習得し、在宅で就労等を希望する者</p>	<p>雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる障害者であって、下記の条件に該当する者</p> <p>① 就労移行支援事業により、一般企業の雇用に関わらなかった者</p> <p>② 盲・聾特別支援学校を卒業して雇用に関わらなかった者</p> <p>③ 一般企業を退職した者又は就労経験のある者</p>	<p>就労の機会を通じて、生産活動に係る知識及び能力の向上が期待される障害者であって、下記の条件に該当する者</p> <p>① 就労移行支援事業により、一般企業の雇用に関わらなかった者</p> <p>② 一般企業等での就労経験のある者で、年齢や体力の面から雇用されることが困難な者</p> <p>③ ①・②以外の者であって、アセスメントにより就労面の課題等が把握されている利用希望者</p>
サービス内容	一般企業の雇用に向けた移行支援 等	雇用に基づく就労機会の提供や一般企業の雇用に向けた支援 等	一定の賃金水準に基づく継続した就労機会の提供、OJTの実施、雇用形態への移行支援 等
利用期限	制度上、期限の定めあり (24ヶ月)	制度上、期限の定めなし	
夜間の生活の場	地域の社会資源の状況から通所が困難であるなど、一定の条件に該当する場合には、入所施設の利用可。	※ 経過措置あり。	

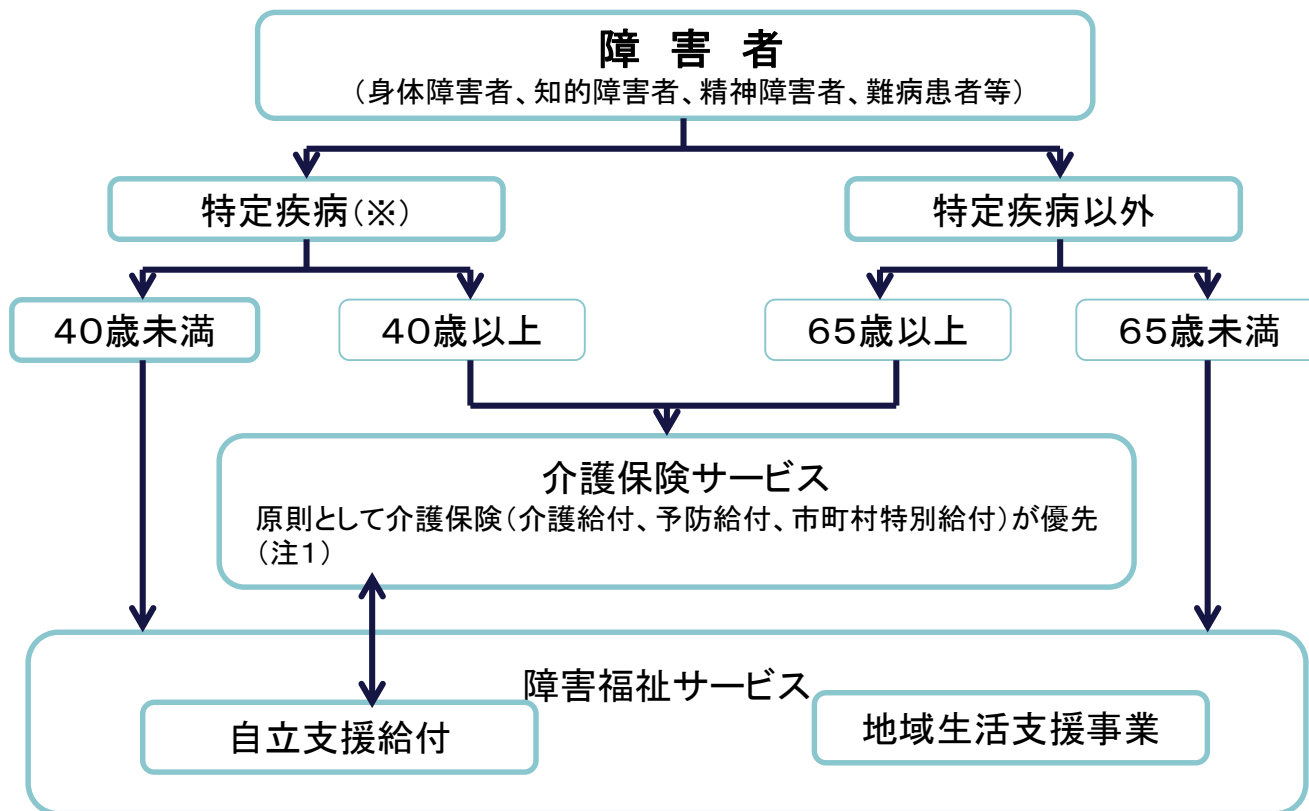
居住系サービスの概要

	施設への入所	
給付の種類	介護給付	訓練等給付
利用者	生活介護を受けている者	自立訓練、就労移行支援を受けている者 であって、次のいずれかに該当する者 ・その生活能力から単身の生活が困難な者 ・地域の社会資源の状況から、通所することが困難な者
サービス内容	利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、夜間における居住の場等を提供する	利用者が自立訓練及び就労移行支援を効果的に利用できるよう、夜間における居住の場等を提供する
利用期限	制度上、期限の定めなし	制度上、期限の定めあり (自立訓練、就労移行支援の期間)
食事提供	事業者が利用者に提供(応諾義務)	

	ケアホーム (共同生活介護)	グループホーム (共同生活援助)
給付の種類	介護給付	訓練等給付
利用者像	介護を要する障害者	介護が必要でない障害者であって、就労又は自立訓練、就労移行支援等を受けている者
サービス内容	共同生活の場における日常生活上の世話、介護サービス等	共同生活の場における日常生活上の世話等
利用期限	制度上、期限の定めなし	
住居提供	事業者が利用者に提供(賃貸借契約) 事業者は、当該物件を賃借・所有の形態で提供できる状態を確保	
食事提供	事業者が利用者に提供(任意)	



障害福祉サービスと介護保険サービスの適用関係の概要



自立支援給付

介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具

地域生活支援事業

(※) 特定疾病

- ・関節リウマチ・筋萎縮側索硬化症(ALS)
- ・多系統萎縮症・初老期認知症・脳血管疾患 ほか

相談支援、成年後見制度利用支援、意思疎通支援、日常生活用具の給付又は貸与、移動支援、地域活動支援センター、福祉ホーム等

注1 「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)

Ⅱ 障害者自立支援法等(H22.12.10公布) の改正について



障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日から施行）

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

原則として平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）
- 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勘案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し（18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。）

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成23年10月1日）から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）
- （その他）(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

相談支援の充実について



④ 相談支援の充実

(施行期日)
原則として平成24年4月1日施行

相談支援体制の強化

(課題) 障害者の地域生活にとって相談支援は不可欠であるが、市町村ごとに取り組状況に差がある。
また、地域の支援体制づくりに重要な役割を果たす自立支援協議会の位置付けが法律上不明確。

→ 地域における相談支援体制の強化を図るため中心となる総合的な相談支援センター(基幹相談支援センター)を市町村に設置。

→ 自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化のため、法律上に根拠を設ける。

※ 市区町村における地域自立支援協議会の設置状況 85%(平成22年4月)

→ 地域移行や地域定着についての相談支援の充実(地域移行支援・地域定着支援の個別給付化)。

支給決定プロセスの見直し等

(課題) サービス利用計画の作成については、①計画の作成が市町村の支給決定後となっている、②対象が限定されている、などの理由からあまり利用されていない。

→ 支給決定の前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定の参考とするよう見直し。

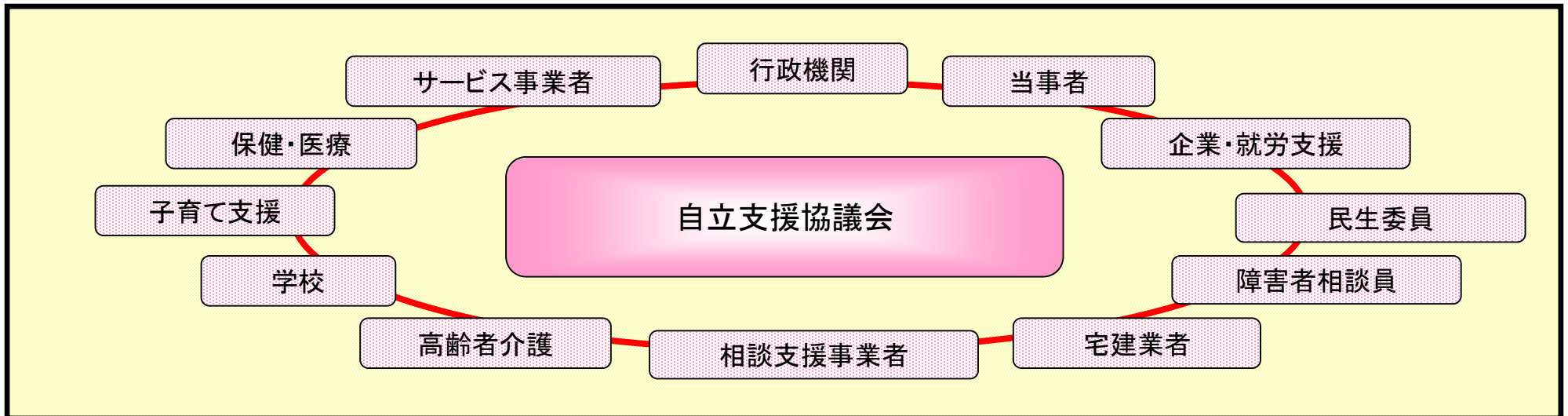
→ サービス等利用計画作成の対象者を大幅に拡大。

※ 現在のサービス利用計画作成費の対象者は、重度障害者等に限定されており、利用者数は3,413人(平成22年4月)。

自立支援協議会の法定化

- 自立支援協議会については、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の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、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。
 - しかしながら、現状においては、単なる意見交換の場となったり、会議がほとんど開催されていない等、形骸化している事例が見受けられる。
- 今回改正により、自立支援協議会が法定化されたことを踏まえ、自立支援協議会の運営の活性化のための方策や、相談支援の充実等の制度改正を踏まえた自立支援協議会が担うべき役割について検討。
- ※ 今回改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。当該改正の趣旨を踏まえ、「第三期障害福祉計画(平成24年度～)」の作成に当たっては、自立支援協議会の意見を聴くよう努めること。

【自立支援協議会を構成する関係者】



支給決定プロセスの見直し等

法 市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

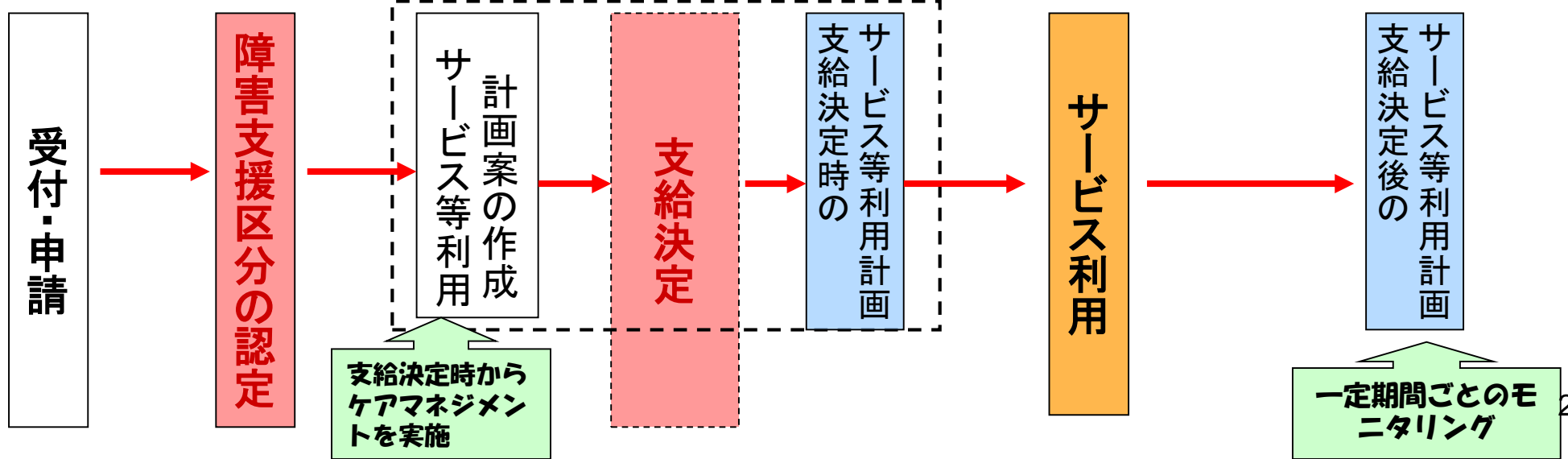
- * 上記の計画案に代えて、省令で定める計画案(セルフケアプラン等)を提出することもできる。
- * 特定相談支援事業者の指定は、総合的に相談支援を行う者として省令で定める基準に該当する者について、市町村が指定する。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

法 支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。

法 障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。

- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成することを想定)
- * 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。



《参考》 障害のある人に対する相談支援について

1 障害福祉サービス等の利用計画の作成 (計画相談支援・障害児相談支援)

平成27年4月からは、
すべての利用者が作
成しなければならない

○相談窓口

市町村(指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者)

○事業内容

障害福祉サービス等を申請した障害者(児)について、サービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)を行った場合は、計画相談支援給付費又は障害児相談支援給付費が支給される。

○対象者

◆障害者総合支援法の計画相談支援

障害福祉サービスを申請した障害者又は障害児であって、市町村がサービス等利用計画案の提出を求めた者

◆児童福祉法の障害児相談支援の対象者

障害児通所支援を申請した障害児であって市町村が障害児支援利用計画案の提出を求めた者

2 地域生活への移行に向けた支援

(地域移行支援・地域定着支援)

○相談窓口 指定一般相談支援事業者

○事業内容

◆地域移行支援

入所施設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ついて、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等を行った場合は、地域移行支援サービス費が支給される。

◆地域定着支援

居宅で単身等で生活する障害者であって、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者について、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に緊急訪問や緊急対応等の各種支援を行った場合は、地域定着支援サービス費が支給される。

○対象者

◆地域移行支援

- ・障害者支援施設等に入所している障害者
- ・精神科病院に入院している精神障害者(1年以上の入院者を原則に市町村が必要と認める者)

◆地域定着支援

以下の者のうち、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者

- ・居宅において単身で生活する障害者
- ・居宅において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時等の支援が見込まれない状況にある障害者

3 一般的な相談をしたい場合 (障害者相談支援事業)

障害のある人の福祉に関する様々な問題について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、その他の障害福祉サービスの利用支援等のほか、虐待の防止及びその早期発見のための連絡調整その他の権利擁護のために必要な援助を行う。

○相談窓口

市町村 又は

市町村から委託された指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者

※常勤の相談支援専門員が配置されている事業者

○事業内容 ※内容は各市町村によって異なる

- ・ 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- ・ 社会資源を活用するための支援
- ・ 社会生活力を高めるための支援
- ・ ピアカウンセリング
- ・ 権利の擁護のために必要な援助
- ・ 専門機関の紹介 等

○対象者

障害のある人やその保護者など

障害児支援の見直しについて



⑤ 障害児支援の強化

(施行期日)
平成24年4月1日施行

児童福祉法を基本とした身近な支援の充実

(課題) 障害を持つ子どもが身近な地域でサービスを受けられる支援体制が必要。

- 重複障害に対応するとともに、身近な地域で支援を受けられるよう、障害種別等に分かれている現行の障害児施設(通所・入所)について一元化。
- 在宅サービスや児童デイサービスの実施主体が市町村になっていることも踏まえ、通所サービスについては市町村を実施主体とする(入所施設の実施主体は引き続き都道府県)。

放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設

(課題) 放課後や夏休み等における居場所の確保が必要。

- 学齢期における支援の充実のため、「放課後等デイサービス」を創設。
(20歳に達するまで利用できるように特例を設ける。)

(課題) 保育所等に通う障害児に対して、集団生活への適応のための支援が必要。

- 保育所等を訪問し、専門的な支援を行うため、「保育所等訪問支援」を創設。

在園期間の延長措置の見直し

(課題) 18歳以上の障害児施設入所者について、障害者施策として対応すべきとの意見。

(障害児支援の関係者で構成された『障害児支援の見直しに関する検討会』の中での議論)

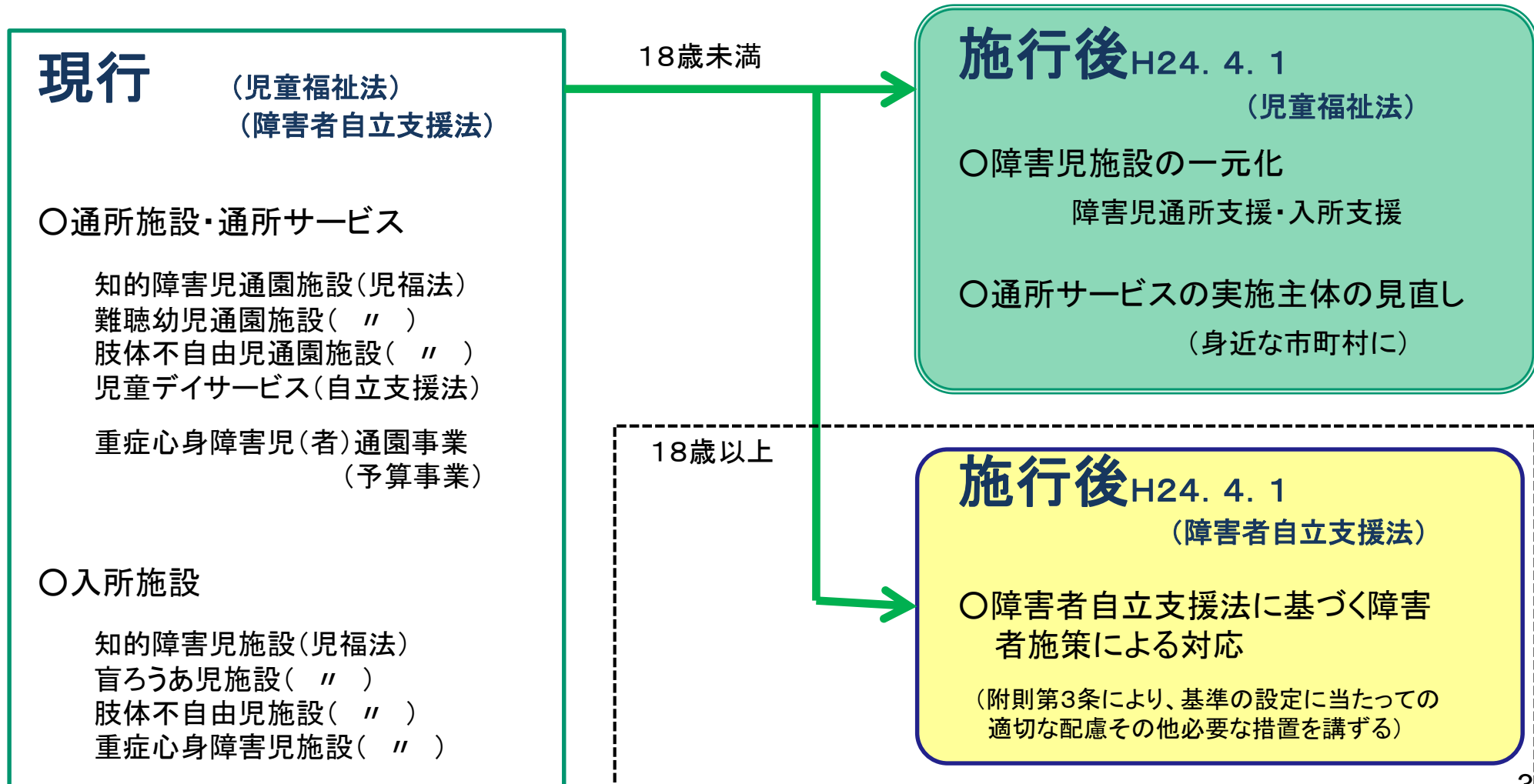
→ 18歳以上の障害児施設入所者については障害者施策(障害者自立支援法)で対応するよう見直し。

(その際、必要な支援の継続措置に関する規定や、現に入所している者が退所させられることがないようにするための必要な規定を設ける。特に重症心身障害者については十分に配慮する。)

改正法施行に伴う障害児施設・事業体系

○ 障害児を対象とした施設・事業は、現行、①施設系は児童福祉法、②事業系は障害者自立支援法(児童デイサービスのみ。なお、重心通園事業は予算事業)に基づき実施されてきたが、改正法施行に伴い児童福祉法に根拠規定が一本化。

また、18歳以上の障害児施設入所者については、施行後は障害者自立支援法の障害者施策により対応。



障害種別等で分かれている施設の一元化

<< 障害者自立支援法 >>

【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>

【都道府県】

知的障害児通園施設

盲ろうあ児施設

・難聴幼児通園施設

肢体不自由児施設

・肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児・者通園事業(補助事業)

知的障害児施設

・知的障害児施設

・第一種自閉症児施設(医)

・第二種自閉症児施設

盲ろうあ児施設

・盲児施設

・ろうあ児施設

肢体不自由児施設

・肢体不自由児施設(医)

・肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

<< 児童福祉法 >>

【市町村】

障害児通所支援

・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

新・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

・福祉型

・医療型

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

放課後等デイサービスの概要

○ 事業の概要

- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

○ 対象児童

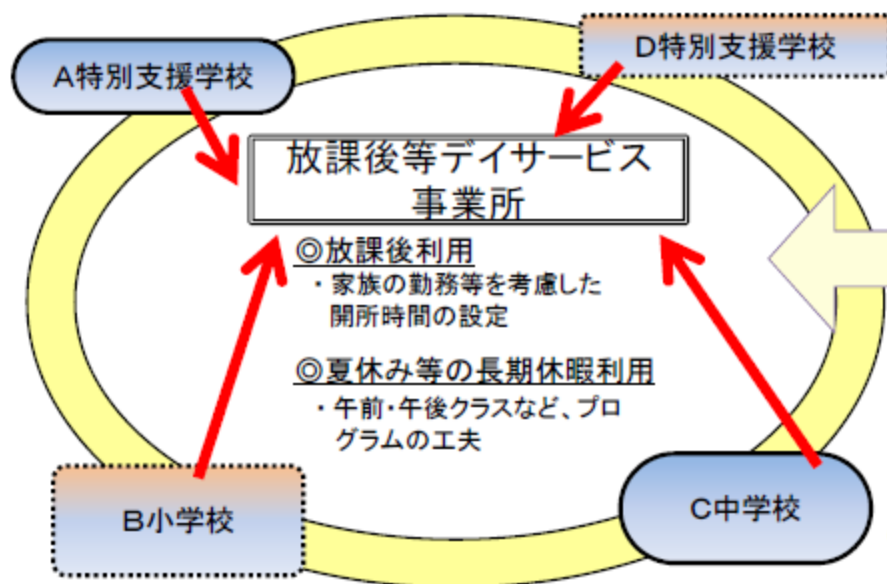
- ② 学校教育法に規定する学校(幼稚園、大学を除く)に就学している障害児
※障害児の定義は児童発達支援と同じ
(引き続き、放課後等デイサービスを受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは満20歳に達するまで利用することができる。)

○ 定員

- 10人以上
※児童デイからの移行を考慮

○ 提供するサービス

- ② 学校授業終了後又は休業日において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の便宜を供与
- ・ 多様なメニューを設け、本人の希望を踏まえたサービスを提供。
 - ① 自立した日常生活を営むために必要な訓練
 - ② 創作的活動、作業活動
 - ③ 地域交流の機会の提供
 - ④ 余暇の提供
 - ・ 学校との連携・協働による支援
(本人が混乱しないよう学校と放課後等デイサービスのサービスの一貫性が必要)



(※)報酬については、児童デイからの円滑な移行、学校からの送迎、夏休み等とそれ以外のサービス提供時間の違い等を考慮して報酬改定プロセスにおいて検討。

保育所等訪問支援の概要

○ 事業の概要

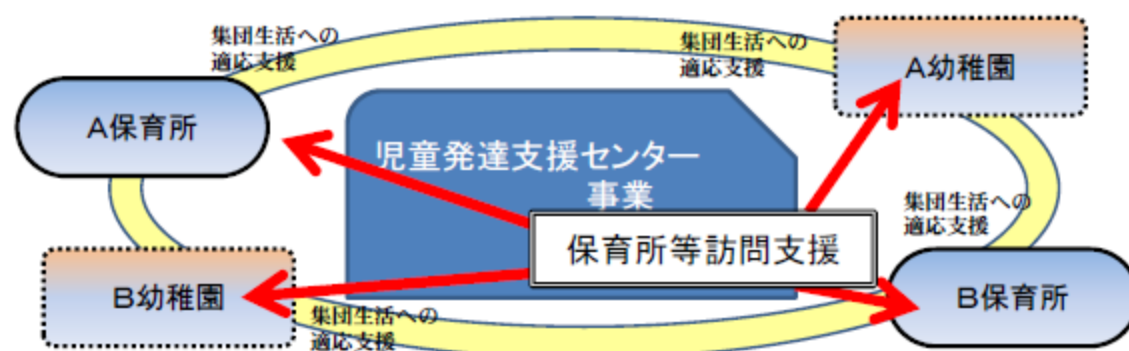
- ・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、「保育所等訪問支援」を提供することにより、保育所等の安定した利用を促進。

○ 対象児童

- ④ 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

個別給付のため障害受容が必要

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

- ④ 保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、特別支援学校、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

- ④ 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その他の便宜を供与。
 - 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。
- ・ 訪問担当者は、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。

(※)報酬については、提供時間ではなく、回数により算定する方向で報酬改定プロセスにおいて検討。

Ⅲ 障害者総合支援法の概要について



(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

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ため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

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、社会参加の機会の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年を目途として、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。

障害者総合支援法の施行に関わる主な検討課題

1. 平成25年4月施行分

障害者の範囲への難病等の追加

難病等の範囲は、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会での議論を踏まえ、当面、市町村の補助事業（難病患者等居宅生活支援事業）の対象疾病と同じ範囲とし、対象疾患を定める政令改正を実施。

※新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、今後見直しを行う。

2. 平成26年4月施行分

障害支援区分

平成24年度 約200市区町村の協力の下、障害程度区分の認定に関する詳しいデータを収集し、知的障害・精神障害の二次判定での引上げ要因の詳細な分析等を実施。

平成25年度 新たな調査項目による認定調査やこれに基づく障害支援区分の判定について、約100程度の市区町村でモデル事業を実施して、新たな判定式を検討。また、市区町村が使用する障害支援区分判定ソフトの開発や認定調査員マニュアルの改正も行う。

重度訪問介護の対象拡大

現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的・精神障害者に対象を拡大予定。今後、具体的な対象範囲や、事業者の指定基準、報酬の在り方等を検討。

ケアホームとグループホームの一元化等

今後、事業者の指定基準や報酬の在り方等とともに、外部サービス利用規制の見直しやサテライト型住居の創設についても検討。

※併せて、附帯決議で指摘された小規模入所施設等を含む地域における障害者の居住の支援等の在り方についても検討。

地域移行支援の対象拡大

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、保護施設、矯正施設等を退所する障害者に対象を拡大することを検討。

※基本指針の改正

市町村及び都道府県において平成26年度中に第4期障害福祉計画（計画期間：平成27～平成29年度）の作成が行われることから、平成25年度中に、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等について、基本指針の改正を検討。

3. 法施行後3年(平成28年4月)を目途とした見直し

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

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

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

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

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こととされている。

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。

順次、見直され、 151疾病(平成27年1月～) ➡ 332疾病(平成27年7月～)

★ 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举

⇒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。

(参考) 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
※平成24年度まで実施

政令で定める対象疾患（1 / 3）平成27年7月1日から適用

1	アイカルディ症候群	31	ウォルフラム症候群	61	完全大血管転位症	91	結節性多発動脈炎※
2	アイザックス症候群	32	ウルリッヒ病	62	眼皮膚白皮症	92	血栓性血小板減少性紫斑病
3	IgA腎症	33	HTLV-1 関連脊髄症	63	偽性副甲状腺機能低下症	93	限局性皮質異形成
4	IgG4関連疾患	34	ATR-X症候群	64	ギャロウエイ・モワト症候群	94	原発性局所多汗症
5	亜急性硬化性全脳炎	35	ADH分泌異常症※	65	急性壊死性脳症	95	原発性硬化性胆管炎
6	アジソン病	36	エーラス・ダンロス症候群	66	急性網膜壊死	96	原発性高脂血症
7	アッシャー症候群	37	エプスタイン症候群	67	球脊髄性筋萎縮症	97	原発性側索硬化症
8	アトピー性脊髄炎	38	エプスタイン病	68	急速進行性糸球体腎炎	98	原発性胆汁性肝硬変
9	アペール症候群	39	エマヌエル症候群	69	強直性脊椎炎	99	原発性免疫不全症候群
10	アミロイドーシス※	40	遠位型ミオパチー	70	強皮症	100	顕微鏡的大腸炎
11	アラジール症候群	41	円錐角膜	71	巨細胞性動脈炎※	101	顕微鏡的多発血管炎※
12	有馬症候群	42	黄色靭帯骨化症	72	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	102	高IgD症候群
13	アルポート症候群	43	黄斑ジストロフィー	73	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	103	好酸球性消化管疾患
14	アレキサンダー病	44	大田原症候群	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症※
15	アンジェルマン症候群	45	オクシピタル・ホーン症候群	75	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	105	好酸球性副鼻腔炎
16	アントレー・ビクスラー症候群	46	オスラー病	76	筋萎縮性側索硬化症	106	抗糸球体基底膜腎炎
17	イソ吉草酸血症	47	カーニー複合	77	筋型糖原病	107	後縦靭帯骨化症
18	一次性ネフローゼ症候群※※	48	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	78	筋ジストロフィー	108	甲状腺ホルモン不応症※
19	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	49	潰瘍性大腸炎	79	クッシング病	109	拘束型心筋症
20	1p36欠失症候群	50	下垂体前葉機能低下症	80	クリオピリン関連周期熱症候群	110	高チロシン血症1型
21	遺伝性ジストニア	51	家族性地中海熱	81	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	111	高チロシン血症2型
22	遺伝性周期性四肢麻痺	52	家族性良性慢性天疱瘡	82	クルーゾン症候群	112	高チロシン血症3型
23	遺伝性膵炎	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アケネ症候群	83	グルコーストランスポーター1欠損症	113	後天性赤芽球癆
24	遺伝性鉄芽球性貧血	54	歌舞伎症候群	84	グルタル酸血症1型	114	広範脊柱管狭窄症
25	VATER症候群	55	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	85	グルタル酸血症2型	115	抗リン脂質抗体症候群
26	ウィーバー症候群	56	加齢黄斑変性※※	86	クロウ・深瀬症候群	116	コケイン症候群
27	ウィリアムズ症候群	57	肝型糖原病	87	クローン病	117	コストロ症候群
28	ウィルソン病	58	間質性膀胱炎(ハンナ型)	88	クロンカイト・カナダ症候群	118	骨形成不全症
29	ウエスト症候群	59	環状20番染色体症候群	89	痙攣重積型(二相性)急性脳症	119	骨髄異形成症候群
30	ウェルナー症候群	60	関節リウマチ	90	結節性硬化症	120	骨髄線維症

政令で定める対象疾患（2／3）平成27年7月1日から適用

121	ゴナドトロピン分泌亢進症※	151	神経線維腫症	181	先天性風疹症候群	211	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
122	5p欠失症候群	152	神経フェリチン症	182	先天性副腎低形成症	212	中毒性表皮壊死症
123	コフィン・シリス症候群	153	神経有棘赤血球症※	183	先天性副腎皮質酵素欠損症	213	腸管神経節細胞僅少症
124	コフィン・ローリー症候群	154	進行性核上性麻痺	184	先天性ミオパチー	214	TSH分泌亢進症※
125	混合性結合組織病	155	進行性骨化性線維異形成症※※	185	先天性無痛無汗症	215	TNF受容体関連周期性症候群
126	鰓耳腎症候群	156	進行性多巣性白質脳症	186	先天性葉酸吸収不全	216	低ホスファターゼ症
127	再生不良性貧血	157	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	187	前頭側頭葉変性症	217	天疱瘡
128	サイトメガロウイルス角膜内皮炎	158	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	188	早期ミオクロニー脳症	218	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
129	再発性多発軟骨炎	159	スタージ・ウェーバー症候群	189	総動脈幹遺残症	219	特発性拡張型心筋症
130	左心低形成症候群	160	スティーヴンス・ジョンソン症候群	190	総排泄腔遺残	220	特発性間質性肺炎
131	サルコイドーシス	161	スミス・マギニス症候群	191	総排泄腔外反症	221	特発性基底核石灰化症
132	三尖弁閉鎖症	162	スモン	192	ソトス症候群	222	特発性血小板減少性紫斑病
133	CFC症候群	163	脆弱X症候群	193	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	223	特発性後天性全身性無汗症
134	シェーグレン症候群	164	脆弱X症候群関連疾患	194	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	224	特発性大腿骨頭壊死症※
135	色素性乾皮症	165	正常圧水頭症	195	大脳皮質基底核変性症	225	特発性門脈圧亢進症
136	自己貪食空胞性ミオパチー	166	成人スチル病	196	ダウン症候群	226	特発性両側性感音難聴
137	自己免疫性肝炎	167	成長ホルモン分泌亢進症※	197	高安動脈炎※	227	突発性難聴
138	自己免疫性出血病XIII	168	脊髄空洞症	198	多系統萎縮症	228	ドラベ症候群
139	自己免疫性溶血性貧血	169	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)※	199	タナトフォリック骨異形成症	229	中條・西村症候群
140	シトステロール血症	170	脊髄髄膜瘤	200	多発血管炎性肉芽腫症※	230	那須・ハコラ病
141	紫斑病性腎炎	171	脊髄性筋萎縮症	201	多発性硬化症/視神経脊髄炎※	231	軟骨無形成症
142	脂肪萎縮症	172	全身型若年性特発性関節炎	202	多発性嚢胞腎	232	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
143	若年性肺気腫	173	全身性エリテマトーデス	203	多脾症候群	233	22q11.2欠失症候群
144	シャルコー・マリー・トゥース病	174	先天性横隔膜ヘルニア	204	タンジール病	234	乳幼児肝巨大血管腫
145	重症筋無力症	175	先天性核上性球麻痺	205	単心室症	235	尿素サイクル異常症
146	修正大血管転位症	176	先天性魚鱗癬※※	206	弾性線維性仮性黄色腫	236	ヌーナン症候群
147	シュワルツ・ヤンペル症候群	177	先天性筋無力症候群	207	短腸症候群	237	脳腱黄色腫症
148	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	178	先天性腎性尿崩症	208	胆道閉鎖症	238	脳表ヘモジデリン沈着症
149	神経細胞移動異常症	179	先天性赤血球形成異常性貧血	209	遅発性内リンパ水腫	239	膿疱性乾癬
150	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	180	先天性大脳白質形成不全症	210	チャージ症候群	240	嚢胞性線維症

政令で定める対象疾患（3／3）平成27年7月1日から適用

241	パーキンソン病	264	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	287	片側巨脳症	310	薬剤性過敏症症候群
242	バージャー病	265	ファイファー症候群	288	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	311	ヤング・シンプソン症候群
243	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	266	ファロー四徴症	289	発作性夜間ヘモグロビン尿症	312	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
244	肺動脈性肺高血圧症	267	ファンコニ貧血	290	ポルフィリン症	313	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
245	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	268	封入体筋炎	291	マリネスコ・シェーグレン症候群	314	4p欠失症候群
246	肺胞低換気症候群	269	フェニルケトン尿症	292	マルファン症候群	315	ライソゾーム病※
247	バッド・キアリ症候群	270	複合カルボキシラーゼ欠損症	293	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー※	316	ラスムッセン脳炎
248	ハンチントン病	271	副甲状腺機能低下症	294	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	317	ランゲルハンス細胞組織球症
249	汎発性特発性骨増殖症	272	副腎白質ジストロフィー※※	295	慢性再発性多発性骨髄炎	318	ランドウ・クレフナー症候群
250	PCDH19関連症候群	273	副腎皮質刺激ホルモン不応症	296	慢性睥炎	319	リジン尿性蛋白不耐症
251	肥厚性皮膚骨膜炎	274	ブラウ症候群	297	慢性特発性偽性腸閉塞症	320	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
252	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	275	プラダー・ウィリ症候群	298	ミオクロニー欠神てんかん	321	両大血管右室起始症
253	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	276	プリオン病	299	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	322	リンパ管腫症/ゴーハム病
254	肥大型心筋症	277	プロピオン酸血症	300	ミトコンドリア病	323	リンパ脈管筋腫症※
255	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症※※	278	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）※	301	無脾症候群	324	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
256	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	279	閉塞性細気管支炎	302	無βリポタンパク血症	325	ルビンシュタイン・テイビ症候群
257	ビッカースタッフ脳幹脳炎	280	ベーチェット病	303	メープルシロップ尿症	326	レーベル遺伝性視神経症
258	非典型溶血性尿毒症症候群	281	ベスレムミオパチー	304	メチルマロン酸血症	327	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
259	非特異性多発性小腸潰瘍症	282	ヘパリン起因性血小板減少症	305	メビウス症候群	328	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
260	皮膚筋炎／多発性筋炎※	283	ヘモクロマトーシス	306	メンケス病	329	レット症候群
261	びまん性汎細気管支炎	284	ペリー症候群	307	網膜色素変性症	330	レノックス・ガストー症候群
262	肥満低換気症候群	285	ペルーシド角膜辺縁変性症	308	もやもや病	331	ロスムンド・トムソン症候群
263	表皮水疱症	286	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）※※	309	モワット・ウイルソン症候群	332	肋骨異常を伴う先天性側弯症

難病患者等に対する障害程度区分の調査、認定について (別冊マニュアルの概要)

(参考資料5)

- 難病患者等に対する障害程度区分の調査や認定は、障害者に対して実施している現行の調査項目や基準等で行う。
- しかし、難病患者等は、障害が固定している身体障害者と違い、症状が変化(重くなったり軽くなったり)する等の特徴がある。
- そのため、「症状がより軽度の状態」の時に調査を行った場合、調査項目によっては「できる」と判断され、最も障害福祉サービスが必要なのは「症状がより重度の状態」であるにも係わらず、一次判定で「非該当」や「区分1」となるケースが想定される。
- よって、認定調査員による「症状がより重度の状態」等の詳細な聞き取り、主治医からの「症状の変化や進行」等に関する意見、市町村審査会による「症状がより重度の状態」を想定した審査判定などが必要になる。

「難病患者等に対する障害程度区分認定 別冊マニュアル」の主な内容

I. 障害者の範囲の見直し

- 障害者総合支援法第4条
- 政令で定める130疾病 **☆332疾病に拡大(H27.7.1~)**
- 「障害者総合支援法の対象疾病」と「難病患者等居宅生活支援事業の対象疾患」の対応表(疾患群別)

II. 難病等の基礎知識

- 難病の定義
- 難病の特徴(症状の変化や進行、福祉ニーズ等)(疾患群別)
- 難病情報センター ○ 難病相談・支援センター
- 難病患者等居宅生活支援事業の利用状況
- 難病患者等の身体障害者手帳の取得状況

III. 認定調査の留意点

- 難病患者等とその家族への接し方や配慮すべき事柄
- 認定調査員について
(保健師や看護師など医療に関する専門的な知識を有している者が望まれること、保健所の保健師の同行等)
- 認定調査前の確認
(症状や治療法、薬剤の効果・副作用等)
- 難病等の特徴をふまえた調査の実施
(「症状がより重度の状態」の詳細な聞き取り、家族等からの聞き取り、日常生活で困っていることの確認等)
- 難病患者等に対する試行的な調査・認定で確認された「難病等の症状・副作用」や「障害福祉サービスが必要な状態」の例

IV. 医師意見書記載の留意点

- 専門用語を避けた分かりやすい内容
- 症状の変化(どの位の時間・期間で変化するのか)や、進行(どの位の期間でどんな状態になるのか)等の具体的な記載
- 医師意見書の記載例

V. 審査判定の留意点

- 「症状がより重度の状態」を想定した審査判定
- 難病患者等居宅生活支援事業の利用実績の確認
- 市町村審査会から市区町村に対する有効期間やサービスに関する意見

難病患者等に対する障害程度区分の認定について(イメージ)

症状
重度

障害程度
区分
区分6

○新たに障害福祉サービス等の対象となる難病患者等
＝症状(障害)が固定していない
(症状が変化する、症状が進行する 等)

○障害福祉サービス等を利用している難病患者等

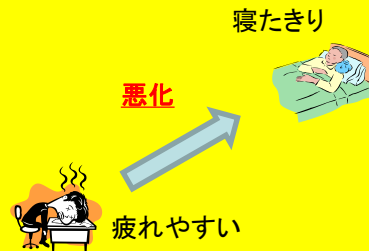
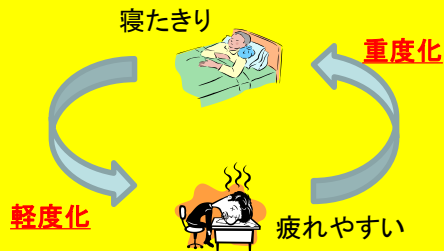
症状が変化(重くなったり軽くなったり)する場合は、「症状がより重度の状態」＝「障害程度区分の認定が必要な状態」と考え、認定調査員が「症状がより重度の状態」の詳細な聞き取りを行い、市町村審査会が行う二次判定において、調査結果と医師意見書の内容を審査して、二次判定からの変更を検討する。

症状が進行(悪化)する場合は、時期に応じた、障害程度区分の再認定を行う必要があるため、市町村審査会が市区町村に対して、難病等の特徴や医師意見書の内容を踏まえ、区分の有効期間の設定について意見を述べる。

＝症状(障害)がある程度固定し、障害者手帳を取得している

※「症状がより軽度の状態」で認定すると、「より重度」の時に必要なサービスを受けられない可能性が生じる。

※症状の進行に応じて、障害程度区分の変更や障害者手帳の取得等の申請について、相談支援等が必要。



○障害福祉サービス等を必要としていない難病患者等
＝治療、投薬等によって日常生活に支障がない



軽度

非該当

① 名称・定義の変更（第4条第4項）

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

名称:障害程度区分

定義:障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

名称:障害支援区分

定義: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。

② 知的障害・精神障害の特性の反映（附則第2条）

○知的障害者や精神障害者について、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、市町村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ていないのではないか、との課題が指摘されている。

一次判定から二次判定で引き上げられている割合

【平成22年10月～平成23年9月】身体障害:20.3%、知的障害:43.6%、精神障害:46.2%

【平成23年10月～平成24年9月】身体障害:17.9%、知的障害:40.7%、精神障害:44.5%

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。

③ 法施行後3年を目途とした検討（附則第3条）

政府は、障害者総合支援法の施行後3年(障害支援区分の施行後2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』等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。

障害支援区分の審査判定プロセス（障害程度区分からの改正点）

障害程度区分

一次判定（コンピュータ判定）

認定調査項目（日常生活行為等）【79/106項目】

認定調査項目（IADL） 【07/106項目】

二次判定（市町村審査会）

認定調査項目（行動障害）【09/106項目】

認定調査項目（精神面等）【11/106項目】

医師意見書

特記事項

区分6
～
区分1

非該当

○知的・精神・発達障害等を中心に、障害特性をより反映できる認定調査項目が必要。

○「できたりできなかつたりする場合」の「できない場合」が一次判定で評価されにくい。

○行動障害や精神面に関する認定調査項目が一次判定において活用（評価）されていない。

○二次判定（市町村審査会）において、一次判定結果を引き上げる割合は、各地域において差が生じている。

▶ 認定調査項目の見直し

- ・認定調査項目の追加・統合・削除、選択肢の統一
- ・認定調査における判断基準の見直し

▶ 新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築

- ・二次判定の引き上げ要因を組み込んだ「全国一律の新たな判定式（コンピュータ判定式）」を構築

障害支援区分

新判定式

一次判定（コンピュータ判定）

認定調査項目【80/80項目】

医師意見書（てんかん・精神障害の機能評価・麻痺・拘縮）

二次判定（市町村審査会）

特記事項

医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）

区分6
～
区分1

非該当

認定調査項目の見直し（106項目 → 80項目）

① 認定調査項目の追加

○特に、知的障害、精神障害や発達障害の特性をより反映するため、以下の認定調査項目（6項目）を追加。

新規	健康・栄養管理	「体調を良好な状態に保つために必要な健康面・栄養面の支援」を評価
	危険の認識	「危険や異常を認識し安全な行動を行えない場合の支援」を評価
	読み書き	「文章を読むこと、書くことに関する支援」を評価
	感覚過敏・感覚鈍麻	「発達障害等に伴い感覚が過度に敏感、過度に鈍くなることの有無」を確認
	集団への不適応	「集団に適応できないことの有無やその頻度」を確認
	多飲水・過飲水	「水中毒になる危険が生じるほどの多飲水・過飲水の有無やその頻度」を確認

※その他、既存の認定調査項目における評価内容（評価範囲）の見直しを実施。（以下、主な見直し項目を例示。）

食事	▶	食事開始前の食べやすくする支援も評価	視力・聴力	▶	全盲・全ろうも評価（選択肢の追加）
行動上の障害	▶	行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度も含めて評価			

② 認定調査項目の統合・削除

○認定調査時における障害者等の負担軽減を図るため、評価が重複する認定調査項目等を統合（14項目→7項目）・削除（25項目）。

統合	上衣の着脱	洗身	調理	意思の伝達	独自の意思伝達	被害的	大声を出す
	スポン・パンツの着脱	入浴準備・後片付け	食事の配膳・下膳	指示への反応	説明の理解	疑い深く拒否的	通常と違う声
	衣服の着脱	入浴	調理	コミュニケーション	説明の理解	被害的・拒否的	大声・奇声を出す

削除	麻痺(5項目)・拘縮(6項目)	じょくそう以外の皮膚疾患	飲水	洗顔	整髪
	つめ切り	毎日の日課の理解	生年月日をいう	短期記憶	自分の名前をいう
	今の季節を理解	場所の理解	幻視幻聴	火の不始末	文字の視覚的認識

③ 判断基準の見直し

○「できたりできなかつたりする場合」の「できない場合(支援が必要な場合)」を評価するため、判断基準を見直す。

障害程度区分

「できたりできなかつたりする場合」は、「より頻回な状況」に基づき判断。

障害支援区分

「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況(支援が必要な状況)」に基づき判断。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的・精神・発達障害による行動上の障害(意欲低下や多動等)」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」では「できない場合」を含めて判断。

できたりできなかつたりする場合の頻度等は「特記事項」に記載

一次判定(コンピュータ判定)で評価

二次判定(市町村審査会)で評価

④ 選択肢の統一

○関連する認定調査項目の選択肢を統一するとともに、見守り等の支援も評価するなど、評価内容(評価範囲)を見直す。

身体介助関係

1. 支援が不要
2. 見守り等の支援が必要
3. 部分的な支援が必要
4. 全面的な支援が必要

見守りや声かけ等の支援によって
行為・行動ができる場合も評価

日常生活関係

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

普段過ごしている環境ではなく
「自宅・単身」の生活を想定して評価

行動障害関係

1. 支援が不要
2. 希に支援が必要
3. 月に1回以上の支援が必要
4. 週に1回以上の支援が必要
5. ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要

行動上の障害が生じないための支援や
配慮、投薬の頻度も含めて評価

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・精神障害者を対象に

(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"> • 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) 	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
(サ ー ビ ス 内 容)	<ul style="list-style-type: none"> • 身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供 • 長時間の利用を想定 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 • 8時間までの利用を想定
(報 酬 単 価)	<ul style="list-style-type: none"> • 1,403単位 (7.5時間以上8時間未満) 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,487単位 (7.5時間以上)
(介 助 者 資 格)	<ul style="list-style-type: none"> • 20時間の養成研修を修了 	<ul style="list-style-type: none"> • 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
(研 修 内 容)	<ul style="list-style-type: none"> • 介護技術、医療的ケア、コミュニケーション技術など 	<ul style="list-style-type: none"> • 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

障害者に対する支援(②共同生活介護の共同生活援助への一元化)

- 共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合。
【平成26年4月1日施行】

➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

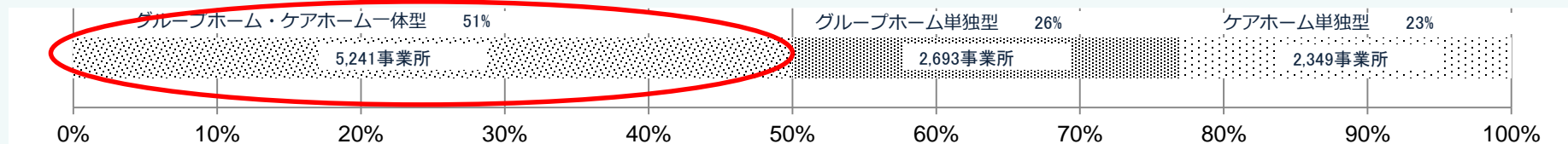
《背景》

- ★ 今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つのタイプの事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。



地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。
グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**入浴、排せつ又は食事の介護**その他の日常生活上の援助を提供。

(参考)事業所の指定状況



(出典) 障害福祉課調べ(H22.3)

- ◎ グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを検討

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行うことを検討。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組みの創設を検討。

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〕

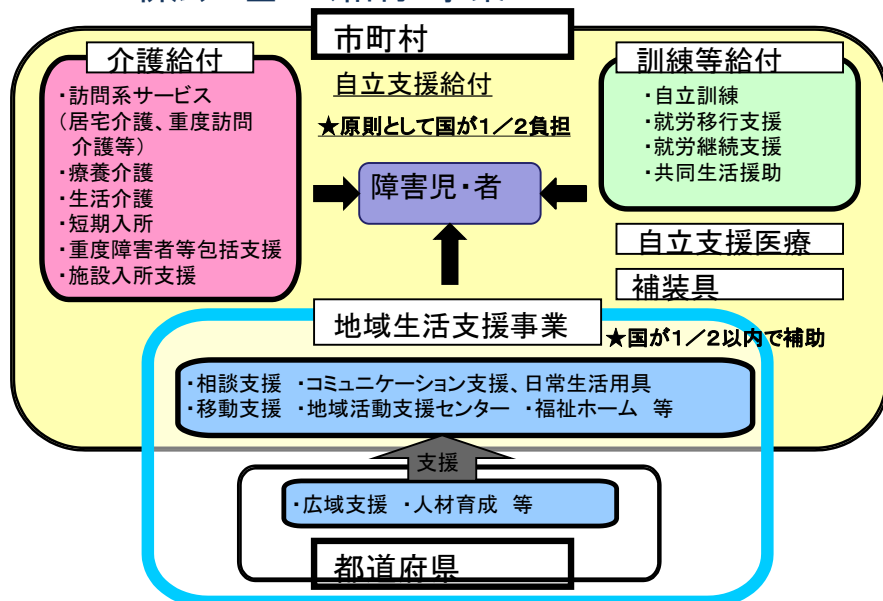
○ 都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- 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

IV 障害者虐待防止について



障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布)

目的

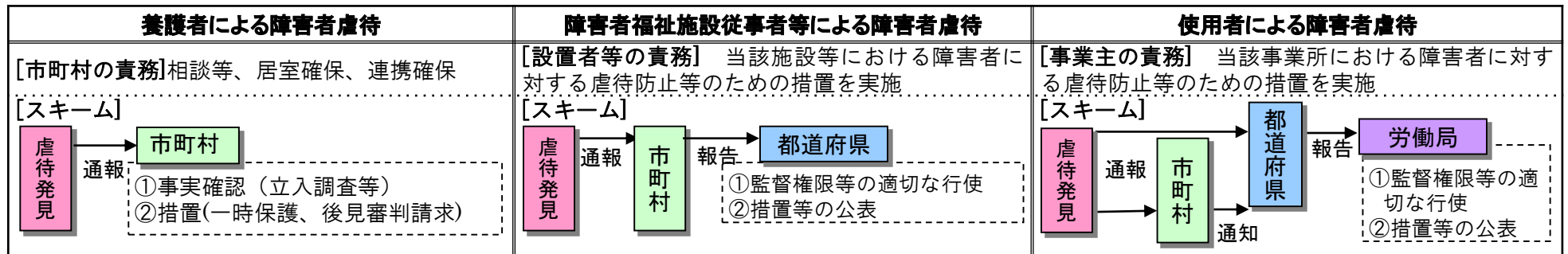
障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう(改正後障害者基本法2条1号)。
- 「障害者虐待」とは、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をいう。
- 障害者虐待の類型は、①身体的虐待、②ネグレクト、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ。

虐待防止施策

- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



- 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。

その他

- 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」・「都道府県障害者権利擁護センター」としての機能を果たさせる。
- 国及び地方公共団体は、財産上の不当取引による障害者の被害の防止・救済を図るため、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずる。
- 政府は、障害者虐待の防止等に関する制度について、この法律の施行後3年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。
- 平成24年10月1日から施行する。

※ 虐待防止スキームについては、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類(障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等)に応じてこの法律、児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障害者にはこの法律及び高齢者虐待防止法を、それぞれ適用。

障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲

○障害者虐待の発生場所における虐待防止法制を法別・年齢別で整理すると下記のとおり。

年齢	所在場所	福祉施設						企業	学校 病院 保育所
		障害者自立支援法		介護保険法等	児童福祉法				
		障害福祉サービス事業所 (入所系、日中系、訪問系、GH等含む)	相談支援事業所	高齢者施設等 (入所系、通所系、訪問系、居住系等含む)	障害児通所支援事業所	障害児入所施設等 (注1)	障害児相談支援事業所		
18歳未満	在宅 (養護者・保護者) 児童虐待防止法 ・被虐待者支援 (都道府県) ※	障害者虐待防止法 ・適切な権限行使 (都道府県市町村)	障害者虐待防止法 ・適切な権限行使 (都道府県市町村)	—	障害者虐待防止法 (省令) ・適切な権限行使 (都道府県・市町村)	改正児童福祉法 ・適切な権限行使 (都道府県)	障害者虐待防止法 (省令) ・適切な権限行使 (都道府県・市町村)	障害者虐待防止法 ・適切な権限行使 (都道府県労働局)	障害者虐待防止法 ・間接的防止措置 (施設長)
18歳以上 65歳未満	障害者虐待防止法 ・被虐待者支援 (市町村)			—	(20歳まで) (注2)	【20歳まで】	—		
65歳以上	障害者虐待防止法 高齢者虐待防止法 ・被虐待者支援 (市町村)			高齢者虐待防止法 ・適切な権限行使 (都道府県市町村)	【特定疾病40歳以上】	—	—		

本県の障害者虐待の状況

《平成25年4月1日～平成26年3月31日》

平成26年9月公表

◆養護者による虐待 10件

身体的虐待 9件、心理的虐待 6件、放棄・放置 3件

◆障害者福祉施設従事者等による虐待 1件

身体的虐待 1件、心理的虐待 1件

◆使用者による虐待 7件

心理的虐待 1件、経済的虐待 6件

※1つの案件に対して、類型が重複している場合あり。

V 障害者差別解消法の概要について



障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)の概要

障害者基本法
第4条

基本原則
差別の禁止

第1項:障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止
 (何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。)

第2項:社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止
 (社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。)

第3項:国による啓発・知識の普及を図るための取組
 (国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。)

具体化

I. 差別を解消するための措置

差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

努力義務

具体的な対応

政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定(閣議決定)

- 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する要領を策定※
- 事業者 ⇒ 事業分野別の指針(ガイドライン)を策定

※ 地方の策定は努力義務

実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 普及・啓発活動の実施

情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

VI 障害者優先調達推進法の 概要について



障害者優先調達推進法の概要

【法律の趣旨】

障害のある人が自立した生活を送るためには、就労によって経済的な基盤を確立することが重要です。

このためには、障害者雇用を支援するための仕組みを整えるとともに、障害者が就労する施設等の仕事を確保し、その経営基盤を強化することも必要です。

このような観点から、これまで障害者就労施設等へ仕事の発注に関し、民間企業をはじめ国や地方公共団体等において様々な取組が行われてきました。

「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」は、国や地方公共団体等が率先して障害者就労施設等からの物品等の調達を推進するよう、必要な措置を講じることが定めたものです。

対象となる障害者就労施設等

○障害者総合支援法に基づく事業所・施設等

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所（A型・B型）

生活介護事業所

障害者支援施設（就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る）

地域活動支援センター、小規模作業所

○障害者を多数雇用している企業

障害者雇用促進法の特例子会社

重度障害者多数雇用事業所（※）

（※）重度障害者多数雇用事業所の要件

①障害者の雇用者数が5人以上

②障害者の割合が従業員の20%以上

③雇用障害者に占める重度身体障害者、知的障害者及び精神障害者

○在宅就業障害者等

自宅等において物品の製造、役務の提供等の業務を自ら行う障害者

栃木県における障害者就労支援の取組

○ 福祉的就労の充実

とちぎ障害者工賃アップ推進計画に基づく取組

◆ 官公需による発注推進

県の事務・事業等で必要な物品等を障害者施設に発注

- * 障害者優先調達推進法施行(H25.4.1)
- * 栃木県障害者優先調達推進方針策定(H25.5.20)
- * 全庁的な取組として展開

平成27年度目標額

14,500千円



障害があってもなくても、手を取りあって、共に生きる

「ナイチュウ」は、そんな社会の実現をめざしてがんばる人たちを応援しているよ！

とちぎナイスハート推進マスコットキャラクターとして、元気いっぱい活躍チュウ！

御清聴ありがとうございました。



栃木県元気ニコニコ室 室長
「とちまるくん」