

令和8年度サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修会

PG02 障害福祉施策等の最近の動向

障害者福祉施策の最新の動向（サービス管理責任者）

児童福祉施策の最新の動向（児童発達支援管理責任者）

厚生労働省 社会・援護局

障害保健福祉部 障害福祉課

地域生活・発達障害者支援室

室長補佐 服部 剛

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本科目の獲得目標・概要

内容・目的（標準カリキュラム）

- ・ 障害者福祉施策の最新の動向について理解することで、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。（サービス管理責任者）
- ・ 児童福祉施策の最新の動向について理解することで、利用児童の置かれている制度的環境の変化を認識する。（児童発達支援管理責任者）

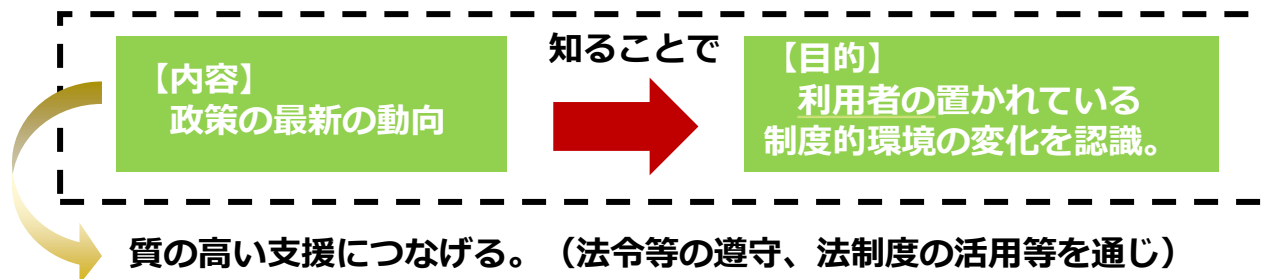
獲得目標

1) 政策の最新の動向についての知識の獲得（更新）

- ・ 基礎的な知識は既習であることが前提
- ・ 情報量が膨大であり、60分という所要時間からみても、網羅的・体系的に取り扱うことは困難。

2) 自らの有する知識や理解の振り返り、再構築

⇒ 本科目（研修）以外でも ・継続的な学び ・常に知識（情報）を更新する姿勢 が必要



本科目の内容

講義の流れ（50分）

【総論】

- 1 障害保健福祉施策の概況

【各論】（例）

- 2 障害者等の地域生活の支援体制の充実
- 3 虐待防止・権利擁護と意思決定支援 ★
- 4 障害福祉サービスの質の向上に向けて
- 5 障害児支援関連 ★
- 6 「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」について
- 7 障害福祉関連の動向

★ は専門コース別研修部分の研修資料を参照のこと。

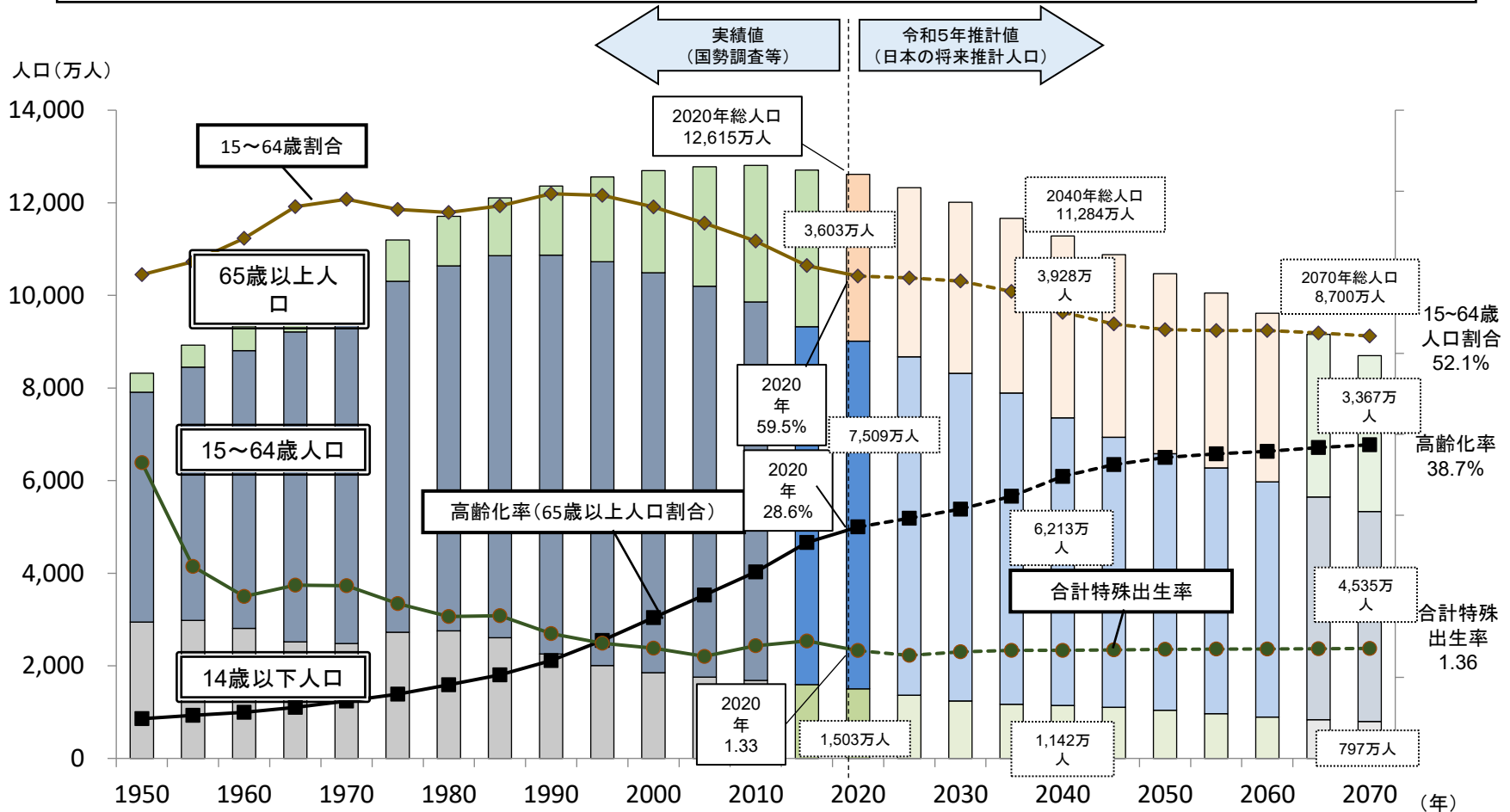
基本的には資料ひとつひとつの説明は行いません。
各論部分は資料集と認識してください。

1

障害保健福祉施策の概況

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」「(出生中位(死亡中位)推計)」

障害者の数(推計)

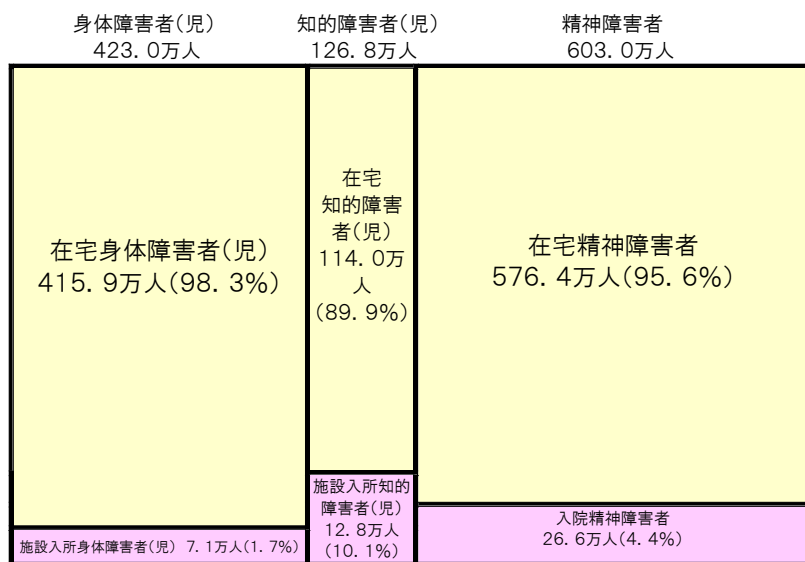
- 障害者の総数は1152.8万人であり、人口の約9.3%に相当。
- そのうち身体障害者は423.0万人、知的障害者は126.8万人、精神障害者は603.0万人。

(在宅・施設別)

障害者総数 1152.8万人(人口の約9.3%)

うち在宅 1106.3万人(96.0%)

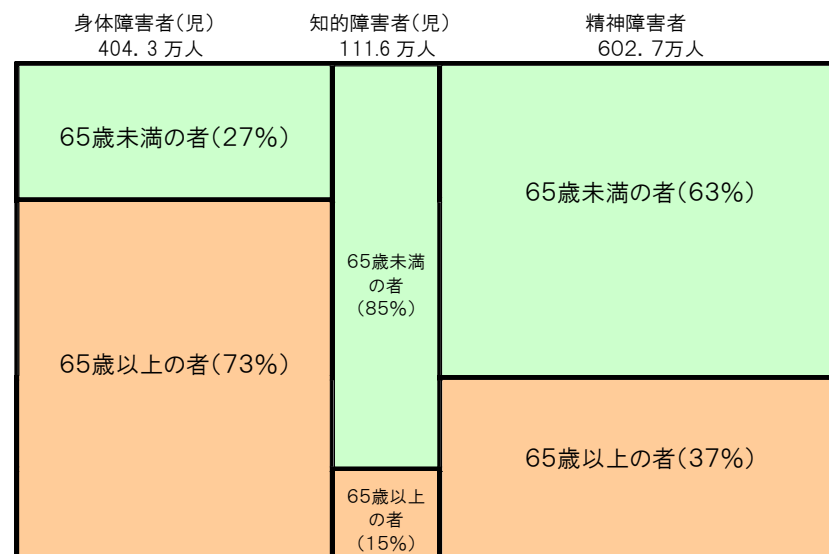
うち施設入所 46.5万人(4.0%)



(年齢別)

65歳未満 52%

65歳以上 48%



出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(令和4年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(令和3年)等、在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(令和5年)より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。このため、障害者手帳非所持で障害福祉サービス等を利用している者は含まれていない。

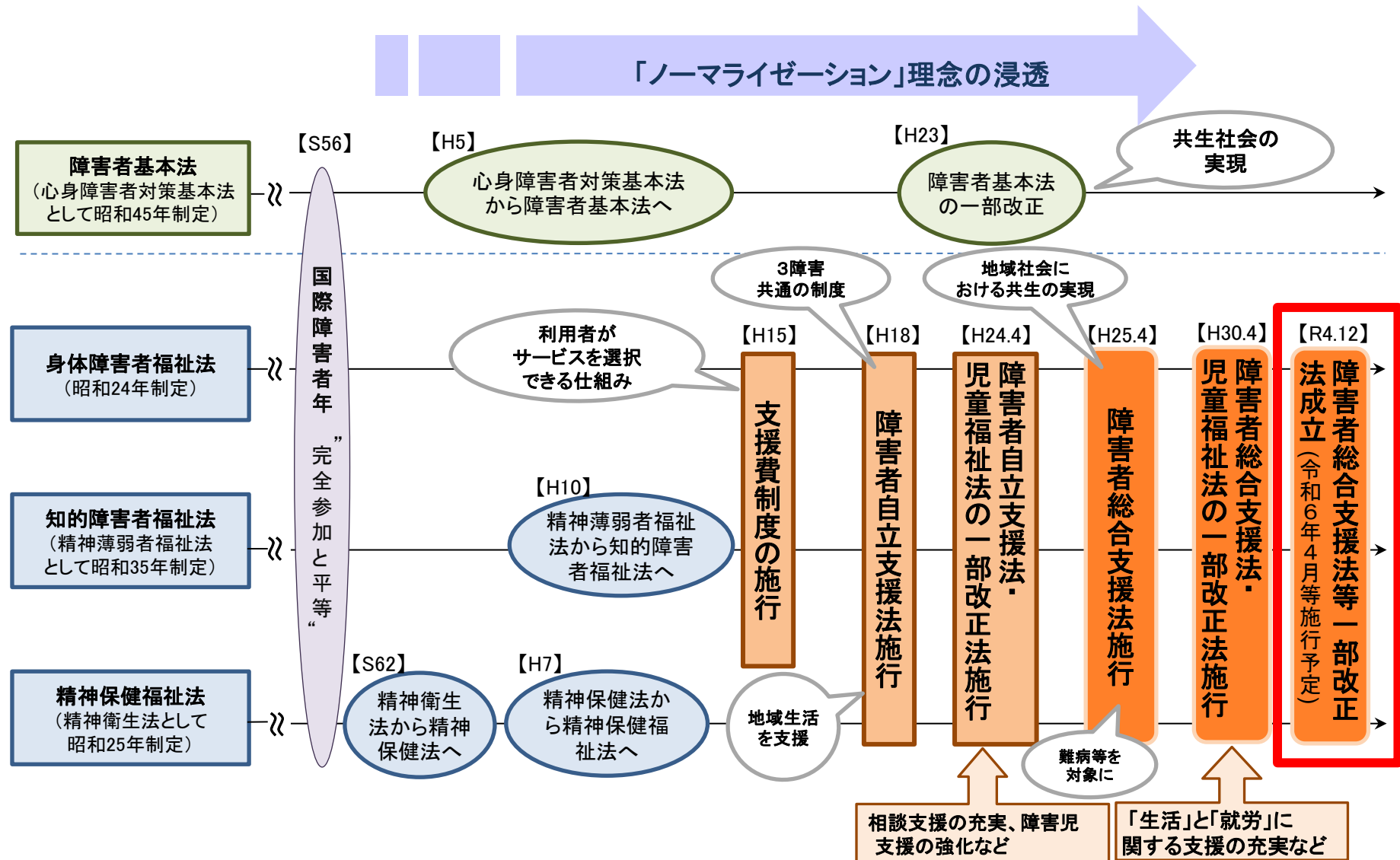
※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。

※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)で算出し、精神障害者数は在宅及び施設入所者数(いずれも年齢不詳を除く)で算出。

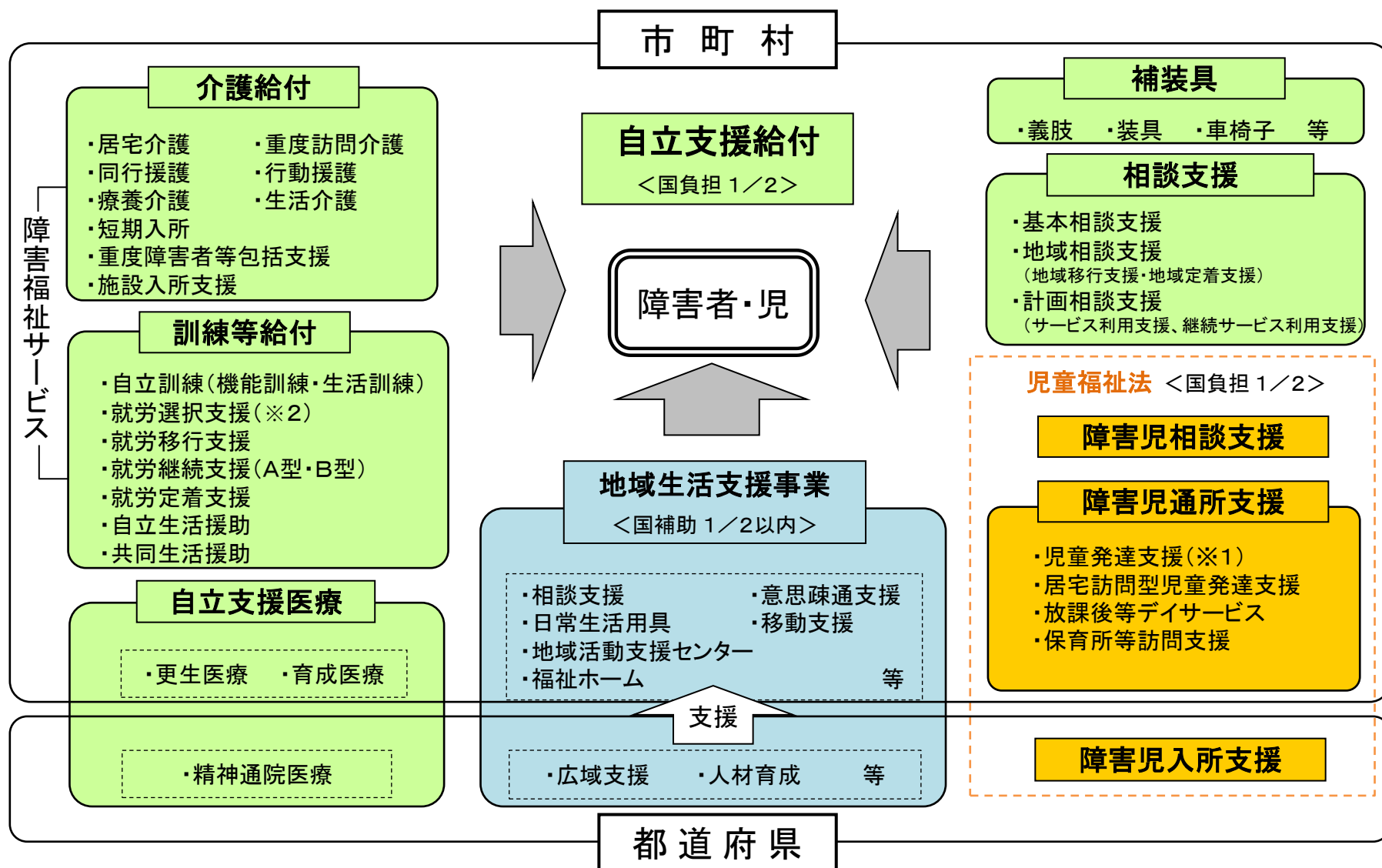
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である(各種別ごとの人数を単純に合計)。

※令和2年から患者調査の総患者数の推計方法を変更している。具体的には、再来外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更している(平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出)。

障害保健福祉施策の歴史



障害者総合支援法・児童福祉法における給付・事業



(※1)児童福祉法等の一部を改正する法律(令和4年6月15日公布)により、令和6年4月より「医療型児童発達支援」を廃止し、児童発達支援に一元化。

(※2)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等の一部を改正する法律(令和4年12月16日公布)により新たに創設。(施行日:令和7年10月1日)

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

サービス内容			利用者数	施設・事業所数
訪問系	介護給付	居宅介護 者 児	221,955	22,851
		重度訪問介護 者	14,943	7,663
		同行援護 者 児	28,002	5,643
		行動援護 者 児	19,461	2,600
		重度障害者等包括支援 者 児	37	9
日中活動系	介護給付	短期入所 者 児	69,195	6,968
		療養介護 者	21,176	258
		生活介護 者	310,513	13,353
施設系	介護給付	施設入所支援 者	120,127	2,529
訓練系・就労系	訓練等給付	自立生活援助 者	1,190	280
		共同生活援助 者	221,489	15,326
		自立訓練（機能訓練） 者	2,205	195
		自立訓練（生活訓練） 者	16,115	1,369
		就労選択支援 者	1,033	452
		就労移行支援 者	38,588	2,724
		就労継続支援（A型） 者	87,251	4,330
		就労継続支援（B型） 者	432,419	20,401
		就労移行支援 者	20,709	1,859
		就労移行支援 者		

（注） 1.表中の「 者 」は「障害者」、「 児 」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 8 年 4月サービス提供分（国保連データ）

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

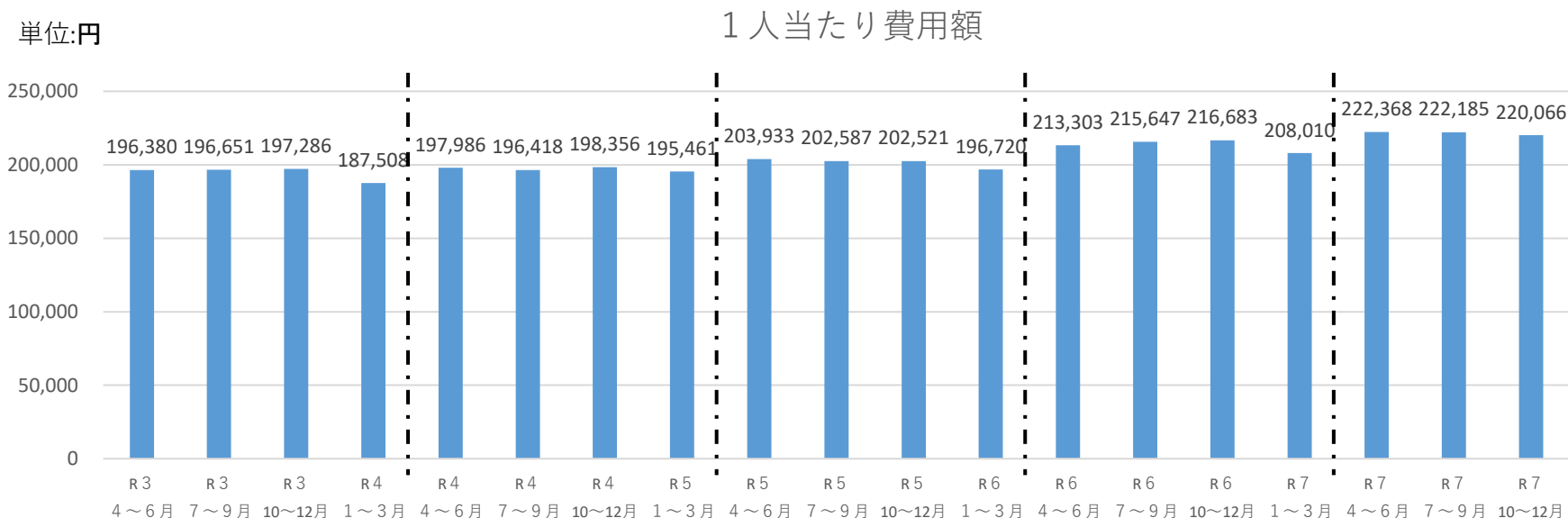
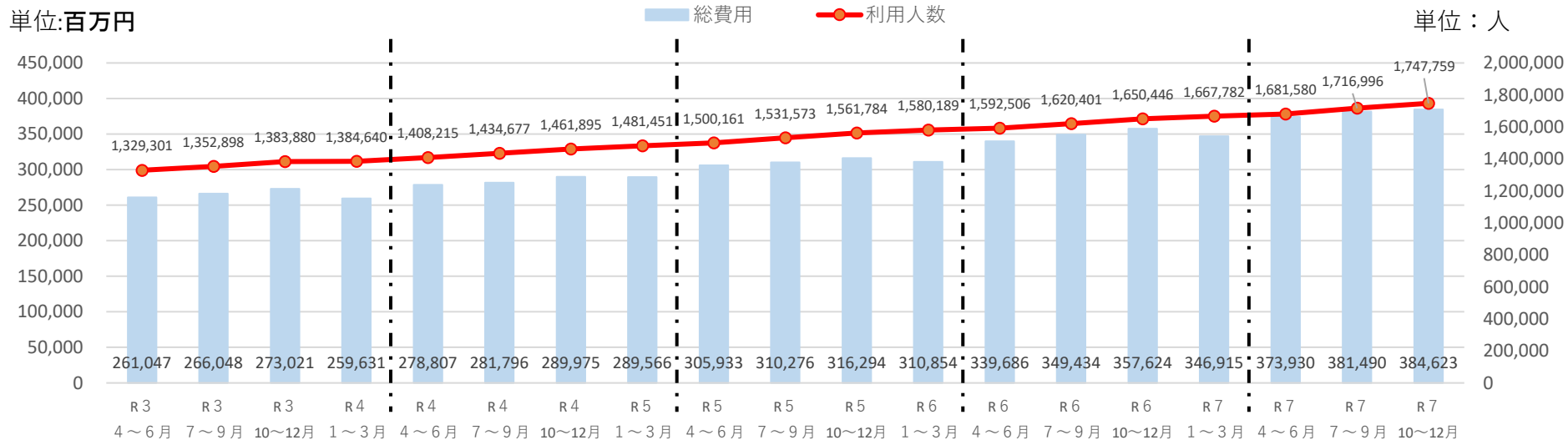
サービス内容			利用者数	施設・事業所数
障害児通所系 障害児支援に係る給付	児童発達支援	センター児	165,210	14,551
		センター以外児		
	放課後等デイサービス児		439,665	25,276
	居宅訪問型児童発達支援児		393	128
	保育所等訪問支援児		26,420	2,497
	福祉型障害児入所施設児		1,207	179
相談支援系 相談支援に係る給付	医療型障害児入所施設児		1,571	198
	計画相談支援者児	【サービス利用支援】	290,475	11,264
		・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成		
		・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成		
		【継続利用支援】		
相談支援系 相談支援に係る給付	障害児相談支援児	・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング）	138,796	7,654
		・ 事業者等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨		
		【障害児利用援助】		
		・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成		
相談支援系 相談支援に係る給付	地域移行支援者	・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成	801	381
		【継続障害児支援利用援助】		
		住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う		
相談支援系 相談支援に係る給付	地域定着支援者	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	4,782	556

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注） 1.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 8 年 4月サービス提供分（国保連データ）

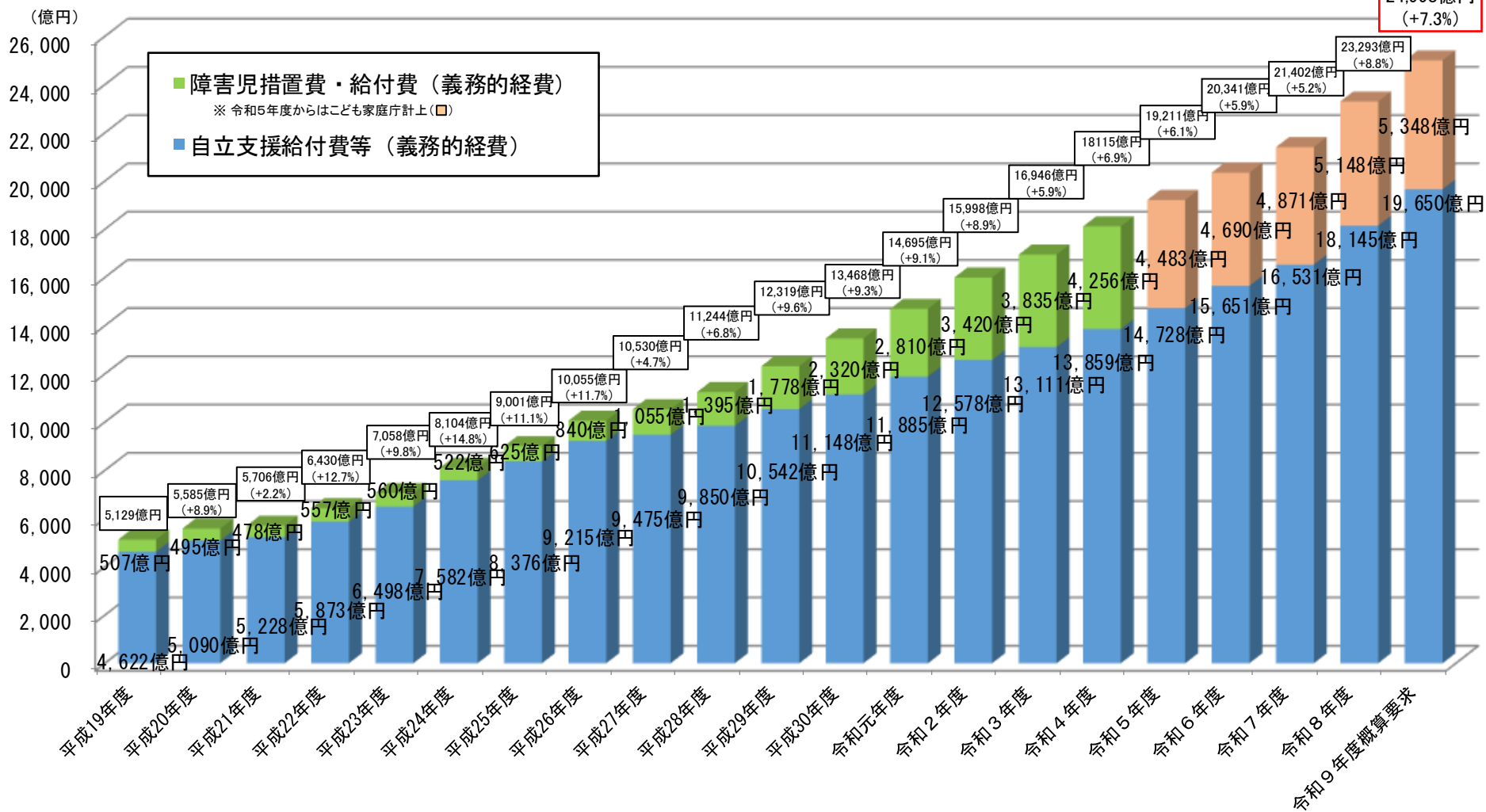
障害福祉サービス等：総費用、利用人数、1人当たり費用

出典：国保連データ
注：値は各3月分の平均値



障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は20年間で4.5倍以上に増加している。



2

障害者等の地域生活の支援体制の充実

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

（令和4年12月10日成立、同月16日公布）

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

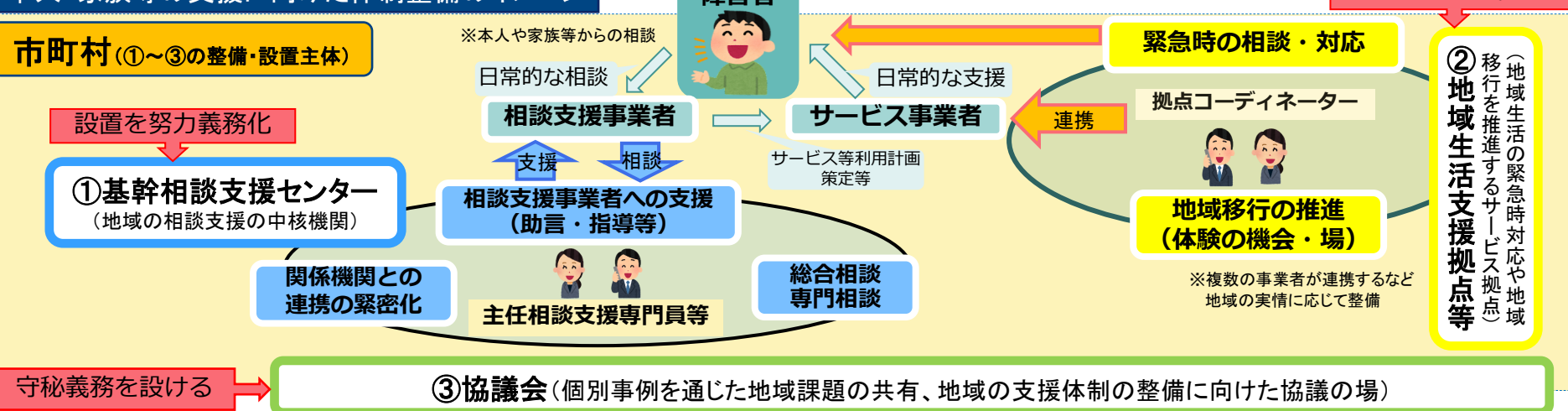
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的にを行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は6割程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約7割の市町村での整備にとどまっている。※令和6年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:1,270市町村(73%),基幹相談支援センター:1,045市町村(60%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

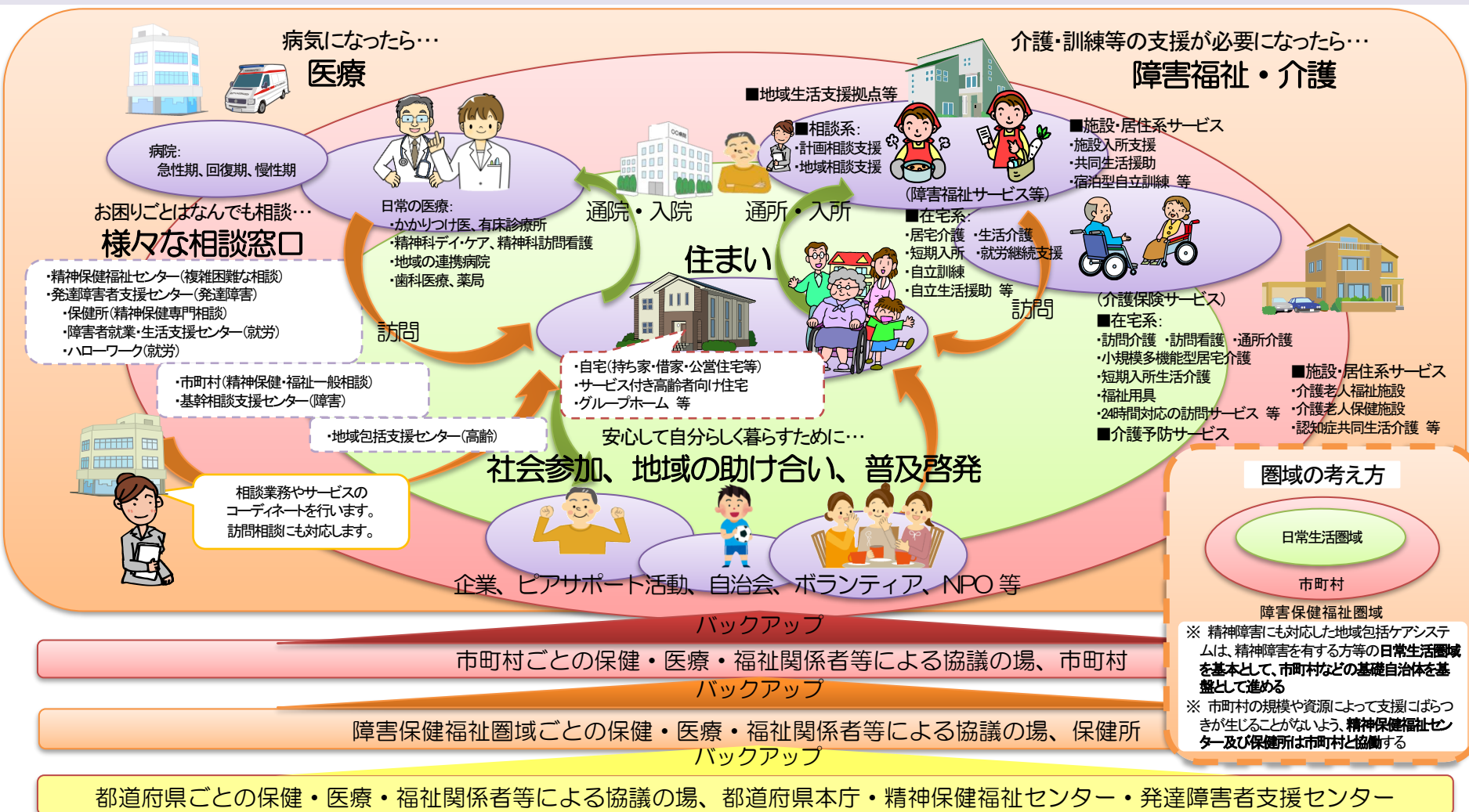
- 基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。
- 市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、

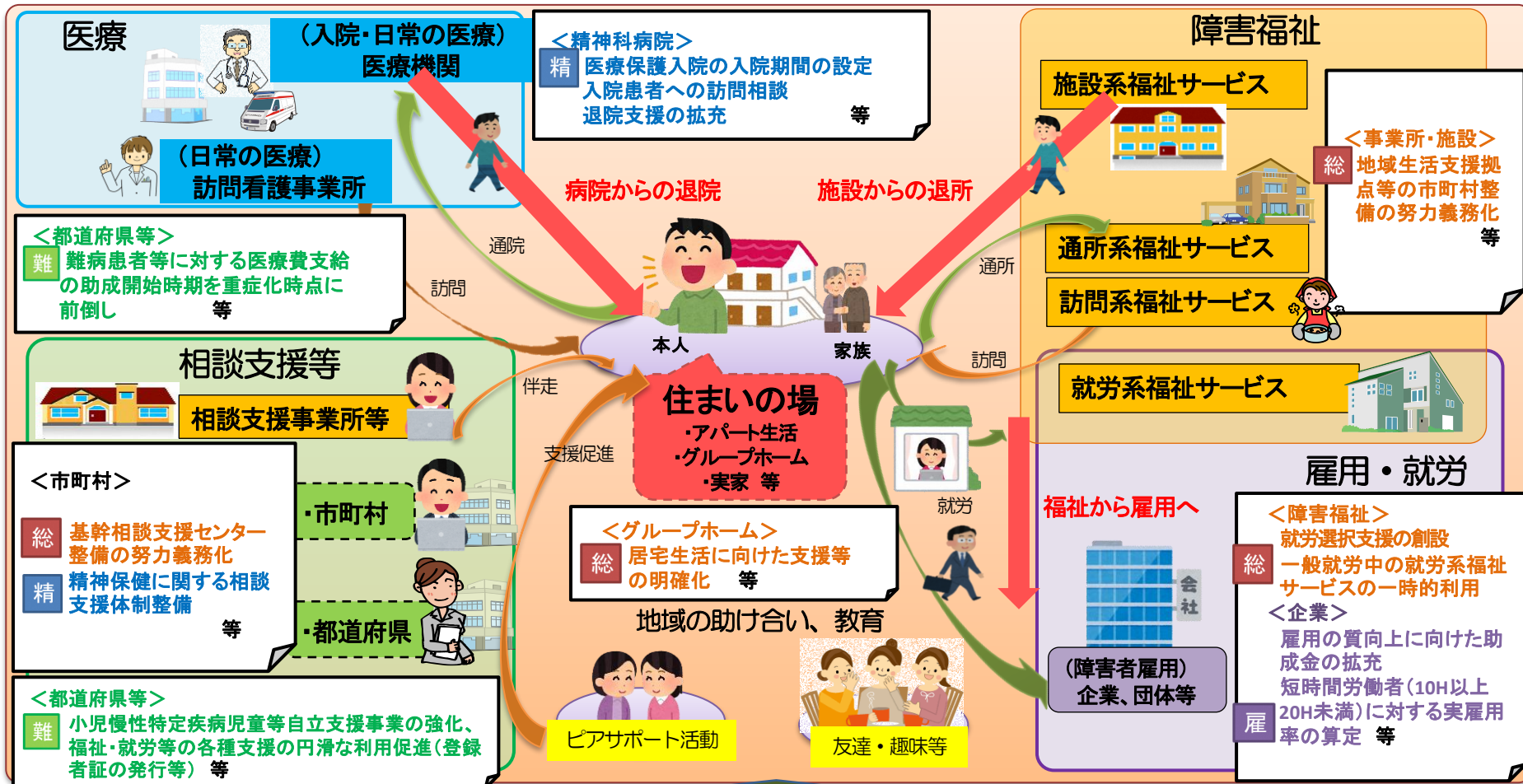
- ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係)
- ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係)
- ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係)

総 精 難

総 雇

難 総

等を推進する。



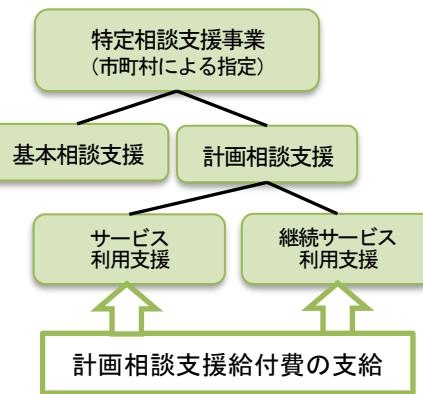
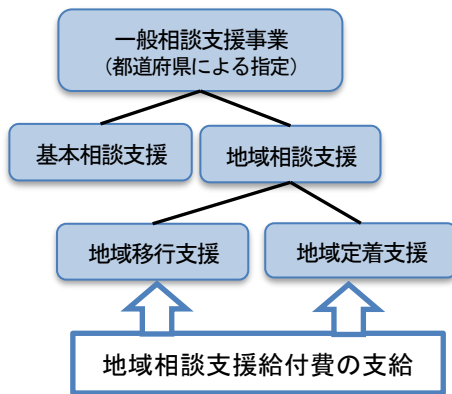
2-1

相談支援体制の充実強化と基幹相談支援センター の設置促進について

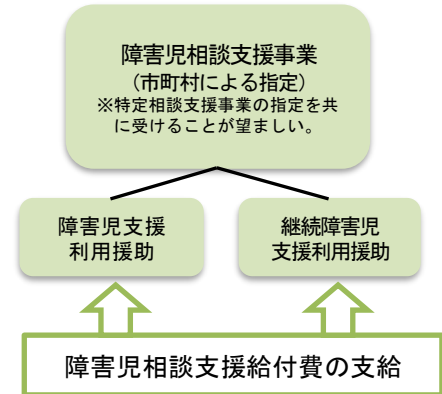
障害者総合支援法等における相談支援事業の体系

個別給付で提供される相談支援

<障害者総合支援法>



<児童福祉法>



地域生活支援事業により実施される相談支援

実施主体は市町村

※ 適切な一般相談支援事業者又は特定相談支援事業者へ委託可能

障害者相談支援事業（必須事業）
※主に個別給付による相談支援の対象とならない障害者等に対する相談支援を行う（基本相談支援のみを行う場合等）。

地方交付税措置

基幹相談支援センター

※地域の中核的な機関として、総合的・専門的な相談支援を行うと共に、地域の相談支援体制強化の取組等を行う。

地方交付税措置



基幹相談支援センター
機能強化事業（補助金）

令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

基幹相談支援センターの事業・業務等 (障害者総合支援法第77条の2)

※令和6年4月1日施行

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) **新**
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
- **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする施設。(法第77条の2第1項) ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務

} 個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

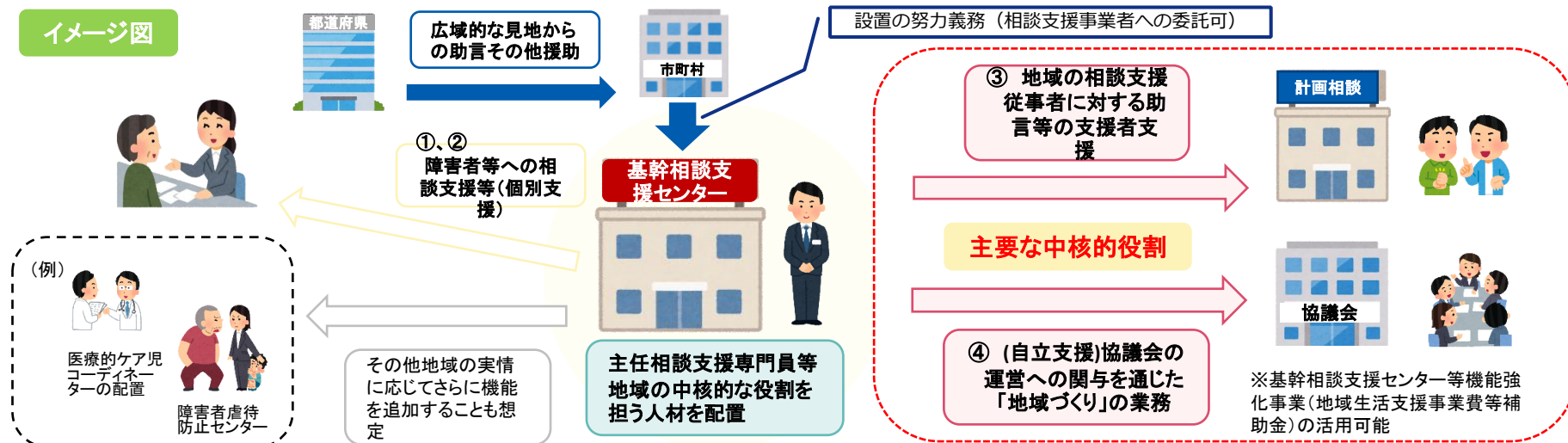
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)

- 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
- 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(法第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)

③④が主要な
「中核的な役割」

※ **都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(法第77条の2第7項) **新**

イメージ図



③地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援

支援者支援の目的は、地域の相談支援従事者の人材育成と質の向上を図ること。

- 各地域において「相談支援事業者の人材育成や支援の質の向上のための取組」を行う。
- 具体的には、相談支援体制の強化を目的とし、日常的な支援方針等を検討する場の確保、相談支援従事者が困難事例等に対応できるような後方支援を提供する。事業所の訪問、業務への同行、事例検討などを含む。
- さらに、協議会運営への関与を行い、地域のネットワーク構築・関係機関との連携を支える役割を持つ。協議会の事務局を担い、相談支援事業者との連携を含めた地域における相談支援体制の強化への取組も含まれる。

【目的】



地域の相談支援従事者の人材育成
支援の質の向上

【主な支援内容】



- ・ 支援者への日常的な相談・助言・指導
- ・ 困難事例への後方支援
- ・ モニタリングやセルフプランの検討・検証
- ・ 相談支援事業所の訪問等

【ネットワーク作り】



- ・ 相談支援従事者研修の実習受入
- ・ （自立支援）協議会の運営への関与（相談部会等）
- ・ 地域の社会資源の把握と共有

【参考】基幹相談支援センター等における市町村によるモニタリング結果の検証手法等に関する手引き（公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会）

研修と実地教育（OJT）が有機的に連動した相談支援専門員養成体制の構築手法の確立のための研究（令和5年度厚生労働科学研究：相馬大祐（長野大学））

④（自立支援）協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」とは

- 市町村の担当部署と基幹相談支援センターが共同し協議会の事務局を担当する等、関係機関との緊密化を図る。
- 地域の相談機関との連携強化の取組（各種の相談機関等との連携会議の開催等）を行う。
- 他の地域の支援機関等、障害福祉分野以外の支援機関等と連携・協働の促進の取組を行う。

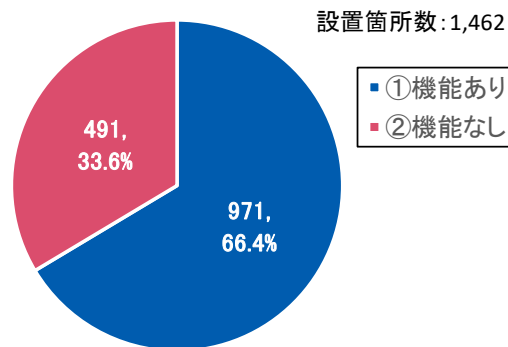


基幹相談支援センター
(地域の相談支援の中核機関)

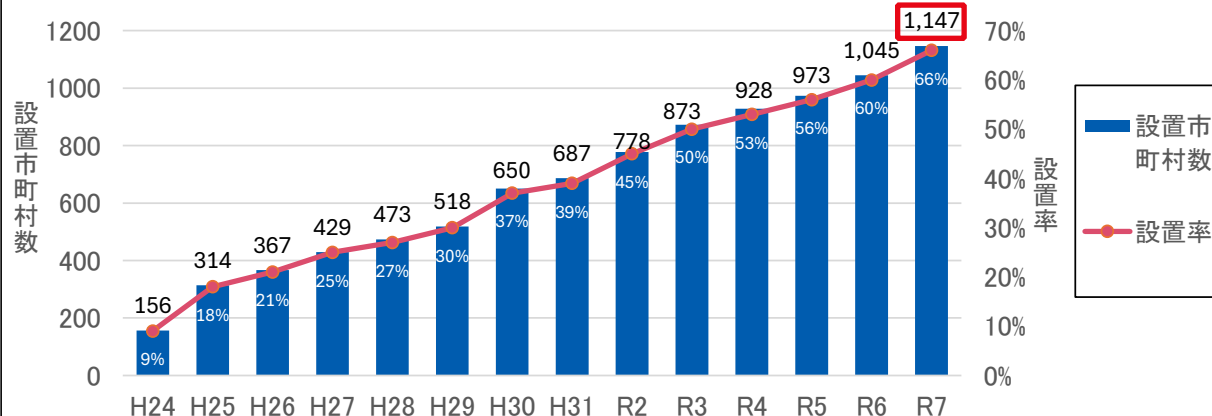
地域生活支援拠点等
(地域生活の緊急時対応や地域移行を推進する機能を地域で整備)

協議会(個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場)【市町村】【都道府県】

地域生活支援拠点等としての機能を有する基幹相談支援センター



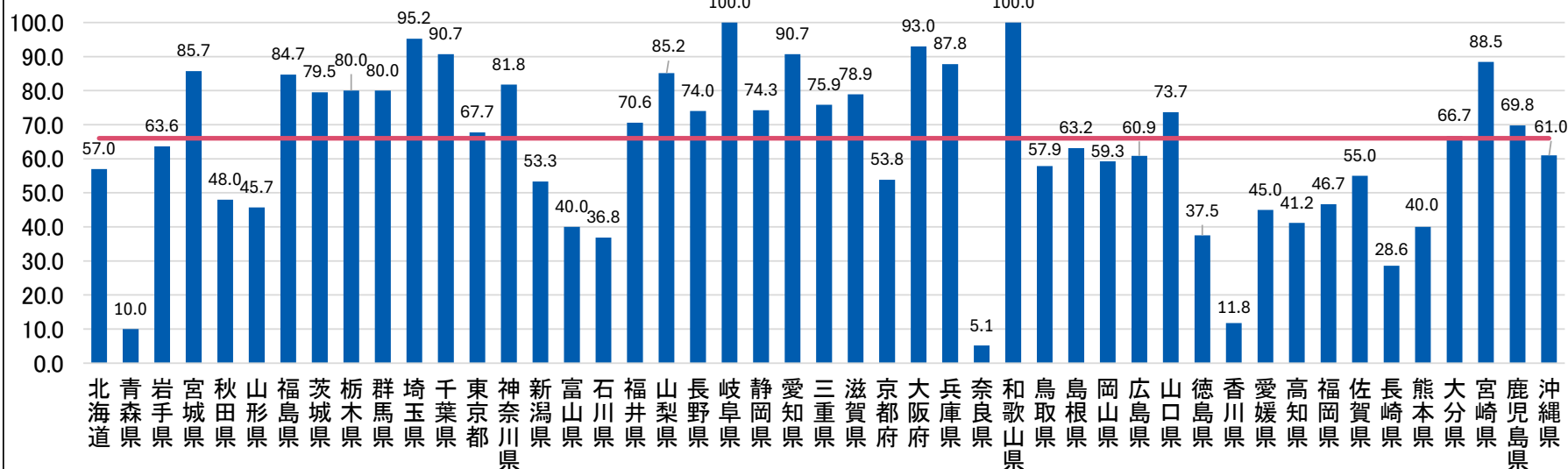
基幹相談支援センターの設置状況（経年比較）



単位：%

基幹相談支援センターの設置率（都道府県別）

【設置率の全国平均：66%】



2-2 地域生活支援拠点等について

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、令和6年度から障害者総合支援法に位置付けられるとともに、その整備に関する市町村の努力義務が設けられた。

【地域生活支援拠点等が担うべき機能（改正後の障害者総合支援法第77条第3項）】

- ① 居宅で生活する障害者等の、障害の特性に起因して生じる緊急の事態における対処や緊急の事態に備えるための相談に応じること、支援体制の確保のための連携や調整。緊急時における宿泊場所の一時的な提供等の受入体制の確保
- ② 入所施設や病院、親元からの地域移行に向けた、一人暮らしやグループホーム等の体験利用の機会の提供や、その為の相談や情報提供、関係機関との連携・調整等
- ③ 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保・育成等

- 市町村は、特に、既存のサービス・体制のみでは対応が難しく、市町村が中心となって有機的な連携体制の構築も含め対応が必要となる、地域における生活への移行及び継続を希望する障害者等に対して、上記の機能を整備する。
- 都道府県は、管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な見地からの助言、その他の援助を行う。

本人・家族等の支援のネットワーク(イメージ)

市町村(整備・設置主体) * 複数の市町村で共同設置可

地域生活における安心の確保

障害者

日常的な生活支援

- ・相談支援事業者
- ・サービス事業者等

○ 地域生活支援拠点等

(地域生活の緊急時対応や地域移行を推進する機能を地域で整備)

拠点コーディネーター

緊急時に備えた相談・緊急時の対応

地域移行の推進(体験の機会・場の確保等)

地域生活への移行・継続の支援

地域移行に関する支援

- ・医療機関からの地域移行
- ・入所施設からの地域移行
- ・親元からの自立等

○ 基幹相談支援センター(地域の相談支援の中核機関)

○ 協議会(個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場)

都道府県(管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な支援)

3 地域生活支援拠点等が担うべき機能

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」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行、親元からの一人暮らし等への移行を進めるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態や地域生活障害者等の介護を行う者の障害、疾病等のため、当該地域生活障害者等に対し、当該地域生活障害者等の介護を行う者による支援が見込めない事態等（以下単に「緊急事態」という。）や地域生活障害者等が希望する地域移行に向けた支援についての機能を担うものである。

具体的には、法第77条第3項各号に掲げる事業を適切に実施するため、以下の（１）から（４）までの機能について、地域の実情において、複数の拠点関係機関が分担して担うこととなる（共同生活援助事業所や障害者支援施設等に付加する「多機能拠点」を整備することも可能）。

（１）相談

平時から緊急事態における支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、緊急事態等において、必要なサービスの調整や相談その他必要な支援を行う機能

（２）緊急時の受け入れ・対応

短期入所事業所等を活用した常時の緊急受入体制を確保した上で、緊急事態における受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

（３）体験の機会・場

障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行や親元からの自立に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能（地域生活障害者等について、平時から緊急事態に備えて短期入所事業所等を活用した体験の機会の提供及びその体制整備も含む。）

（４）専門的人材の確保・養成等

医療的ケアが必要な者や強度行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者等に対して専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成その他地域の実情に応じて、創意工夫により付加する機能

地域生活支援拠点等機能強化加算について

○ 地域生活支援拠点等機能強化加算（500単位/月）

- ① 「計画相談支援及び障害児相談支援（**機能強化型基本報酬（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。**）と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援のサービスを同一の事業所で一体的に提供又は相互に連携して運営」

計画相談
支援

障害児
相談支援

地域移行
支援

地域定着
支援

自立生活
援助

・ 障害特性に応じた高い専門性を必要とする対象者の生活支援のニーズに合わせて支援を提供できる体制を確保している

* 地域生活支援拠点等機能強化加算において、この5つのサービスの総称を「**拠点機能強化サービス**」とする。

- ② 「かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた相談支援事業者等において、情報連携等を担う拠点コーディネーターを常勤で1以上配置した場合。」

拠点機能強化
サービス



拠点コーディネーターが
常勤専従で配置されている



市町村が地域生活支援拠点等
として位置づけている

- * 上記3点の要件を満たしている事業所を「**拠点機能強化事業所**」と称する。
* 拠点機能強化事業所は、「**地域生活支援拠点等機能強化加算**」を算定することができる。

- ③ 「拠点コーディネーターを配置した当該相談支援事業所等（拠点機能強化事業所）は、配置した拠点コーディネーター1人につき、合計100回/月までの算定を可能とする。」
「拠点コーディネーターの役割は、地域における連携体制の構築であり、個別給付に係る支援の実施が配置の目的ではないことを当該相談支援事業所等は留意。原則、個別給付に係る業務は行わない。」



拠点コーディネーターを1名配置 …… 拠点機能強化事業所は、合計で月100/回地域生活支援拠点等機能強化加算を算定することができる。



拠点コーディネーターを2名配置 …… 拠点機能強化事業所は、合計で月200/回地域生活支援拠点等機能強化加算を算定することができる。

- * 地域生活支援拠点等機能強化加算は、拠点コーディネーターの人件費に充当することを想定している。ただし、その他拠点コーディネーターの旅費や通信費といった活動費等、拠点コーディネート機能にも活用でできる。

4 地域生活支援拠点等の機能強化について

（１）拠点コーディネーターの配置 ～拠点コーディネーターの具体的な業務例について～

① 地域の連携体制の構築に係る業務例

- ・ 市町村担当者や各行政機関、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、基幹相談支援センターその他の関係機関（以下「拠点関係機関」という。）と日頃から情報連携や協議会の参画等を通じて連携体制を構築する。
- ・ 地域生活支援拠点等の機能を担う短期入所事業所や日中活動系サービス事業所、医療機関等と日頃から情報連携等を行いながら緊急受入体制の構築を図るとともに、地域生活支援拠点等の機能を担う関係機関の拡充を図る。
- ・ 障害者支援施設の地域移行等意向確認担当者や精神科病院の退院後生活環境相談員等との情報連携等を通じて地域移行に係る連携体制を構築する。

② 障害福祉サービス等を利用していない対象者への支援に係る業務例

- ・ 平時からの相談として、行政機関（市町村障害者相談支援事業の受託事業所含む）等と連携して相談支援機関に繋げる、緊急時に備える等の相談業務を行う。
- ・ 緊急時には、行政機関等と連携して対応する（行政機関のほか、地域の実情に応じて必要な関係機関等と連携して支援。直接的な支援の実施も含む。）。

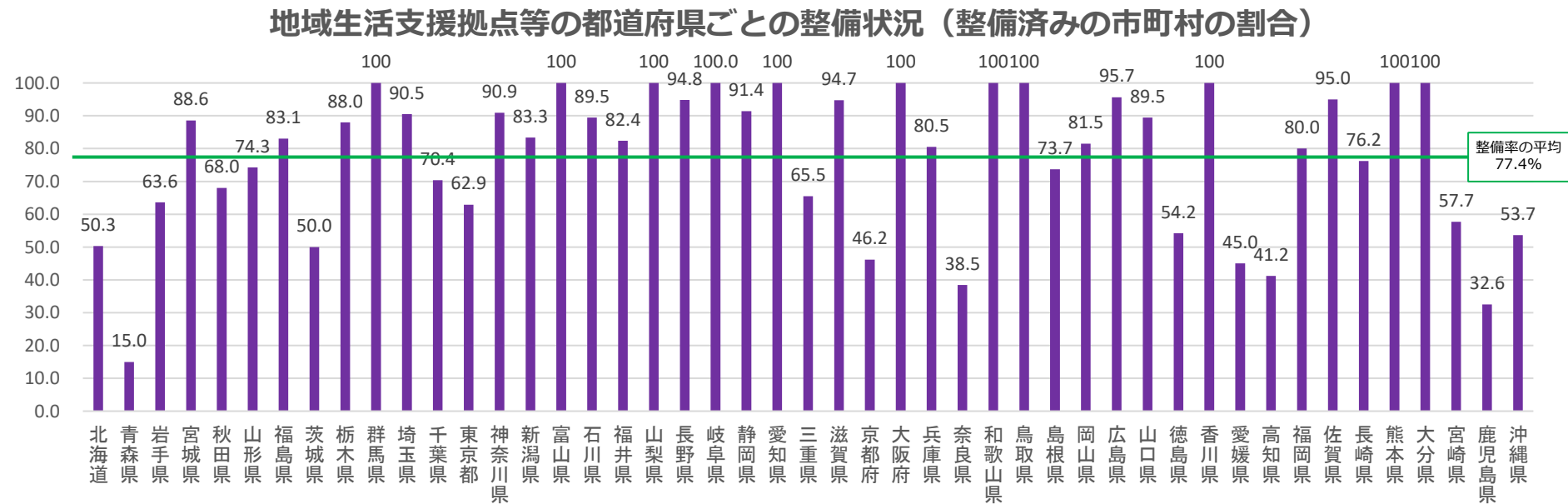
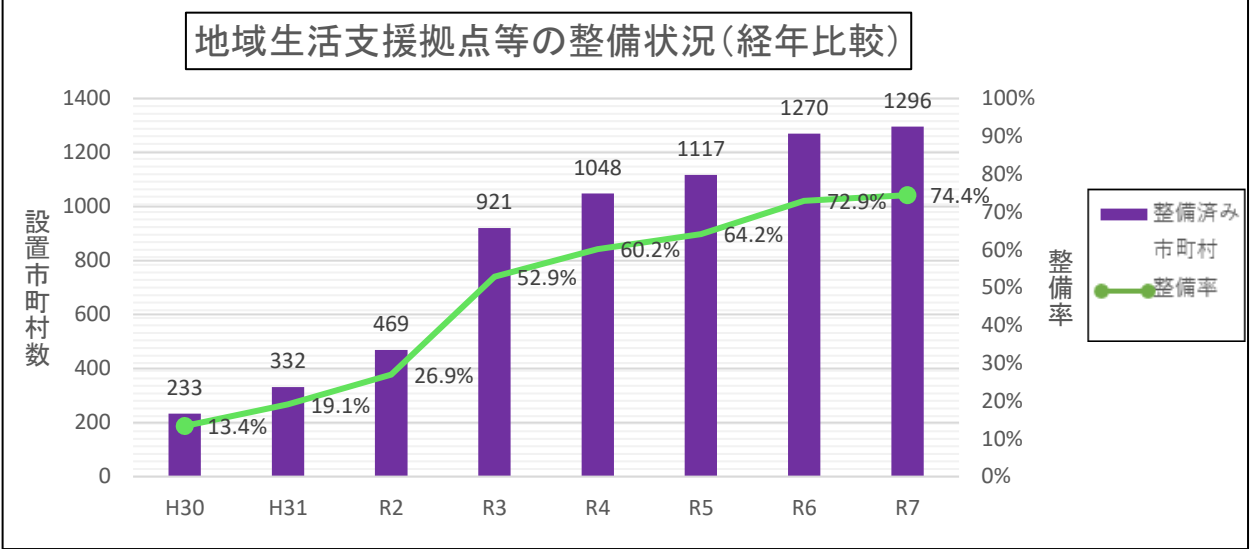
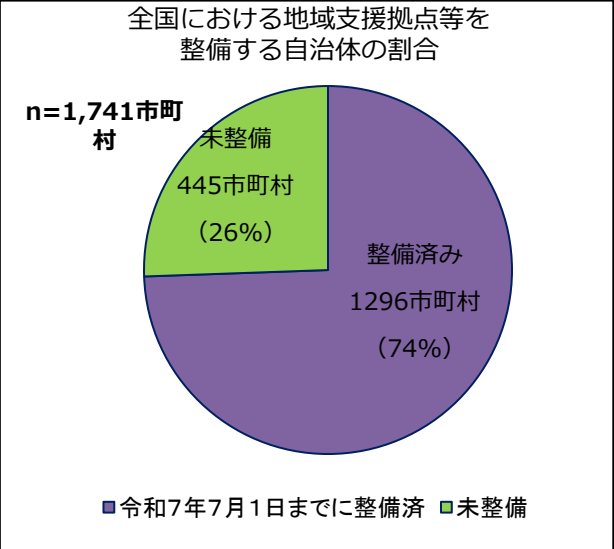
③ 障害福祉サービス等の利用者への個別支援に係る業務例

- ・ 平時からの相談として、基幹相談支援センターと連携して指定特定相談支援事業所等をバックアップする（相談支援専門員が備える緊急時対応へのサポート等）。
- ・ 緊急時の対応として、指定特定相談支援事業所が、短期入所等の調整を実施する際に、対応する短期入所事業所や医療機関等が見つからない等の時に相談に応じ、受入先を一緒に探す、対応方法を一緒に考える等、必要に応じてバックアップする。

④ 障害者支援施設や精神科病院に入所・入院中の者への支援に係る業務例

- ・ 障害者支援施設の地域移行等意向確認担当者や精神科病院の退院後生活環境相談員等の職員と連携して、入所・入院中の対象者の意向確認し、必要に応じて当該対象者への動機付け支援（面接・外出同行支援・体験宿泊支援・ピアサポート活動の活用等）を行う。
- ・ 地域生活への希望を表明した対象者に対して、地域移行支援事業者等の紹介など、地域移行に向けた支援に繋げる。

地域生活支援拠点等について（調査時点：令和7年7月1日 集計：令和7年10月1日速報値）



2-3 (自立支援) 協議会について

（自立支援）協議会の概要

経緯

- 自立支援協議会は、**地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備**を進めていくこと及び**関係機関等の連携の緊密化**を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、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、当事者及びその家族の参画が明確化された。

概要

- （自立支援）協議会の設置は、地方公共団体（共同設置可）の努力義務規定。（法89条の3第1項）
- 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。**（法88条第9項、89条第7項）
- 設置状況（R7.4月時点） 市町村: 1,695自治体(設置率約97%) ※協議会数: 1,222箇所

都道府県: 47自治体(設置率100.0%)

※構成メンバーについては、設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものである。

（想定される例） ※都道府県協議会については市町村も参画

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、障害児通所支援事業者等、保健所・保健センター、医療機関等、権利擁護支援における中核機関等、教育・雇用関係機関、企業、居住支援法人・不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民 等

令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた（自立支援）協議会の機能と構成

（自立支援）協議会の役割・機能（障害者総合支援法89条の3関係）

令和6年4月1日施行

地域の状況を反映した、現に住民が直面している課題を検討することによる協議会の活性化

改① 協議会を通じた「地域づくり」(※)にとっては「個から地域へ」の取組が重要。（第2項改正）

「協議会は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適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、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する。」

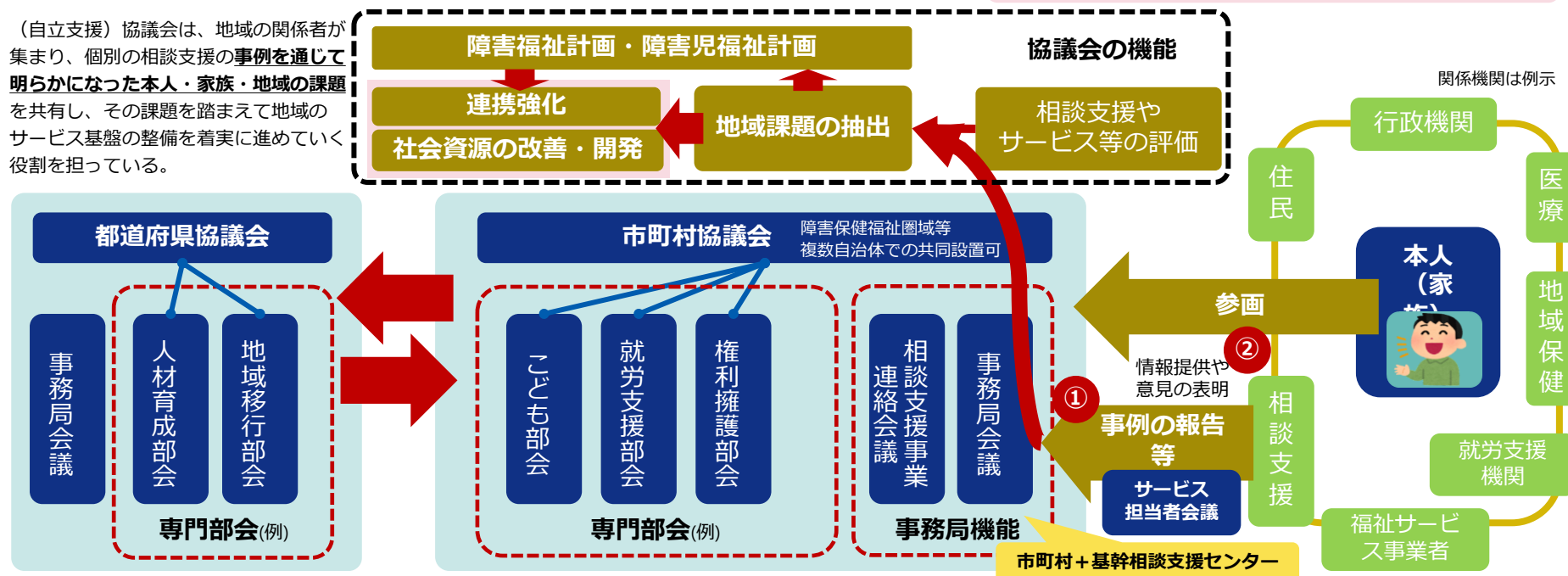
新② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができることとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課す。（第3項、第4項新設）

新③ 個別の支援に係る検討に基づく地域の支援体制の検討を明確化したことに伴い、協議会関係者に対し、守秘義務を課す。（第5項新設）

* 今回改正により、社会福祉法（支援会議）・生活困窮者自立支援法（支援会議）・介護保険法（地域ケア会議）と同旨の規定をもつものとなった。（第3項～第6項）

（※）協議会を通じた「地域づくり」の取組イメージ例

（自立支援）協議会は、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本人・家族・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。



都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする。

主な機能と留意点

主な機能

- ・個別事例への支援のあり方に関する協議、調整
- ・地域における障害者等への支援体制等に関する課題（以下、地域課題という）の抽出、把握や共有
- ・地域における相談支援体制や福祉サービス等の整備状況や課題等の抽出、把握や共有
- ・地域における関係機関の連携強化
- ・社会資源の開発・改善等の地域課題への対応に向けた協議や取組の実施
- ・市町村障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定過程での助言等、計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言等
- ・都道府県協議会との連携

等

留意点

- 協議会は、地域における障害者等の相談支援の個別事例等を通じて明らかになった地域課題を共有し、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が重要であり、効果的に協議会を運営するため、以下の取組を行うこと。
 - ・必要に応じ、専門部会等を設置し、協議を行うこと。
 - ・個別事例の支援のあり方についての協議を通じた地域課題の抽出を促進させるため、地域の相談支援事業者等の参画を広く求める専門部会等（例：相談支援部会、協議会運営会議等）を設置し、定期的を開催すること。
 - ・市町村の担当部署と基幹相談支援センターが共同で事務局を担当すること。
- 地域の相談支援体制を強化するため、以下の取組を実施すること。
 - ・市町村が実施する障害者相談支援事業の検討・評価（障害者相談支援事業を市町村が指定相談支援事業者に委託する場合、事業運営の中立性・公平性を確保する観点で委託事業者の事業運営等について評価する取組を含めること）
 - ・基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証
 - ・地域における相談支援従事者の質の向上を図るための取組
- 地域の支援体制強化のため、以下の取組を実施すること。
 - ・地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告
 - ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議

都道府県自立支援協議会は、都道府県全域の障害者等への支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として設置されるもの。

都道府県協議会の主な機能

- ・都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・都道府県内における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握(市町村協議会ごとの課題、ニーズ等を含む。)
- ・都道府県内における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議 ・ 相談支援従事者の人材確保・養成方法(研修のあり方を含む。)の協議
- ・管内市町村が実施する基幹相談支援センター等機能強化事業の評価・助言
- ・都道府県相談支援体制整備事業によって配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議
- ・障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・専門部会等の設置、運営 等

※ 都道府県協議会は、上記の機能を果たすに当たって、市町村協議会から報告のあった課題等に留意すること。

都道府県相談支援体制整備事業の概要

実施要綱

目的 都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする

事業内容

- ・地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- ・地域で対応困難な事例に係る助言等
- ・地域における専門的支援システムの立ち上げ援助
例：権利擁護、就労支援などの専門部会
- ・広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- ・相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- ・地域の社会資源（インフォーマルなものを含む）の点検、開発に関する援助等

アドバイザー

- ・地域における相談支援体制整備について実績を有する者
- ・相談支援事業に従事した相当基幹の経験を有する者
- ・社会福祉など障害者支援に関する知識を有する者

留意事項

都道府県が設置する協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

「する協議会の設置運営について」(令和6年3月29日 障発0329第26号、こ支障第89号) ↓

（自立支援）協議会の設置・運営ガイドライン

（令和 7 年 5 月 改定）

- （自立支援）協議会については、ほぼ全ての地方公共団体に設置されているものの、地域差や形骸化が指摘されており、一定の標準的な手法の提示や活性化が求められているが、その実態の把握や形骸化の要因分析は行われていなかった。
 - こうした状況を踏まえ、障害者総合推進事業において、（自立支援）協議会の実態調査を行ったうえで、設置運営に関する標準的な方法や検討方法について取りまとめた「設置・運営ガイドライン」を作成。（令和 6 年 3 月に初版を発出）
- 掲載先（厚労省HP）：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/service/kyougikai.html

（自立支援）協議会の役割と機能

- ☐ 「支援体制整備と地域づくりの視点」が協議会の目的として明確に定義されているか
- ☐ 協議会の 6 つの機能（情報共有・調整・社会資源の開発・人材育成・権利擁護・評価）が整理・実行されているか
- ☐ 協議会メンバーに守秘義務を課す仕組みや個人情報の取扱いが導入されているか（※）

市町村（自立支援）協議会の進め方

- ☐ 行政と基幹相談支援センターをパートナーとする「事務局体制」となっているか
- ☐ 地域課題を「個別支援事例」から収集し、協議に活かすプロセスが確立しているか
- ☐ 多様な関係者（相談支援、福祉、医療、保健、教育、当事者等）が構成員として適切に参画しているか

市町村（地域）と都道府県の効果的な連携

- ☐ 都道府県体制整備事業のアドバイザーを活用して、市町村（圏域）に必要なバックアップを行っているか
- ☐ 地域課題を市町村から都道府県協議会へ定期的に報告しているか
- ☐ 都道府県の機能である「人材の確保・養成、育成支援」に関して、地域の実態把握に基づいた人材育成体制を確保しているか

都道府県（自立支援）協議会の進め方

- ☐ 都道府県協議会において、市町村の課題やニーズが網羅的に共有・分析されているか
- ☐ 研修体制（相談支援従事者・サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者など）が体系的に構築されているか
- ☐ 「めざす姿（ビジョン）」を都道府県として明確化し、地域づくりに資する体制整備が行われているか

（※）個人情報の取扱い

協議会における検討を活性化させるため、障害者総合支援法の改正（法第89条の3第3項・4項・5項）により、

- ・協議会は関係者に協力を求めることができ、関係者はこれに応じることについて努力義務化、
- ・あわせて守秘義務を課した。

個人情報の取扱いは本人の同意が原則。

ただし、一定の要件を満たした場合、個人情報保護法による個人データの第三者提供の制限に係る例外（法令に基づく場合）等に該当し、本人の同意を得ずに第三者に情報提供可能。令和 7 年 5 月にガイドラインを改定し、この取扱いについて明記。

2-4

(参考) 地域生活支援体制整備の促進に向けた取り組み

ひと、くらし、みらいのために

都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業 (アドバイザーによる基幹センター等の設置・機能強化促進モデル事業)

令和8年度当初予算案 地域生活支援費等事業費補助金（地域生活支援促進事業）20百万円（32百万円）※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

- 障害者総合支援法の改正により、令和6年4月から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となるが、整備市町村は約半数にとどまっていることに加え、都道府県毎に整備状況のばらつきがある。
- 同法改正により、都道府県による市町村への広域的な支援の役割を明記したことを踏まえ、都道府県による市町村への基幹相談支援センター等の設置・整備及び運営に係る広域的な支援を促進することにより、各自治体における基幹相談支援センター等の設置・整備の促進を図る。

2 事業の概要・スキーム

- ・ 都道府県にアドバイザーを設置し、市町村に対する基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置・整備並びに運営に関する助言や、広域での設置・整備に向けた調整等の支援を行う。

※ 令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定（各年とも、基幹相談支援センター等の設置率が低い都道府県10件程度）



3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県 ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2

障害者地域生活支援体制整備事業費（都道府県とのブロック会議等の開催）

令和8年度当初予算案 11百万円（11百万円） ※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

障害者総合支援法の改正により、令和6年4月1日から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となり、（自立支援）協議会についても、地域課題の抽出及びその解決を図る機能を促進するための改正が行われた。

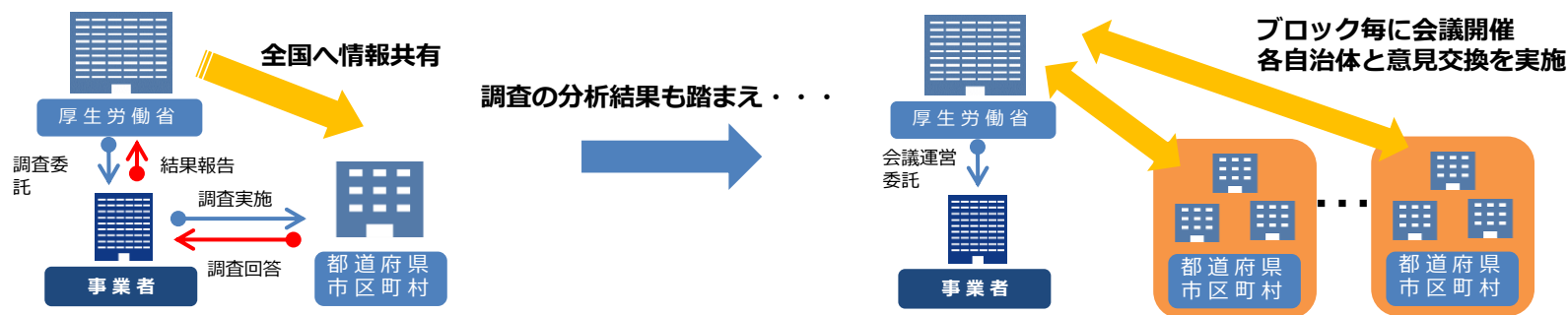
当該法改正を踏まえ、第7期障害福祉計画に係る国の基本指針においても、基幹相談支援センター等の設置・整備等について盛り込まれたところであり、市町村における基幹相談支援センター等の全市町村における設置・整備及び協議会の効果的な運営に向けて、国が主導的な立場で各自治体に対して支援を図るもの。

2 事業の概要・スキーム

- 国において、各自治体における相談支援の体制整備等の状況（基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等の設置・整備状況、（自立支援）協議会の運営状況等）について調査を実施し、**現状及び課題について詳細に分析・把握。**
- 当該調査結果により把握した地域の体制整備の状況も踏まえ、基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等をはじめとする地域の相談支援体制等の強化や（自立支援）協議会の効果的な運営のため、

国と自治体の間で意見交換等を実施するためのブロック会議や市町村との意見交換会等を開催する。

※ 令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定



3 実施主体等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者への委託可）

3

虐待防止・権利擁護と意思決定支援

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

3-1 障害者虐待防止

ひと、くらし、みらいのために

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

目的

(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)

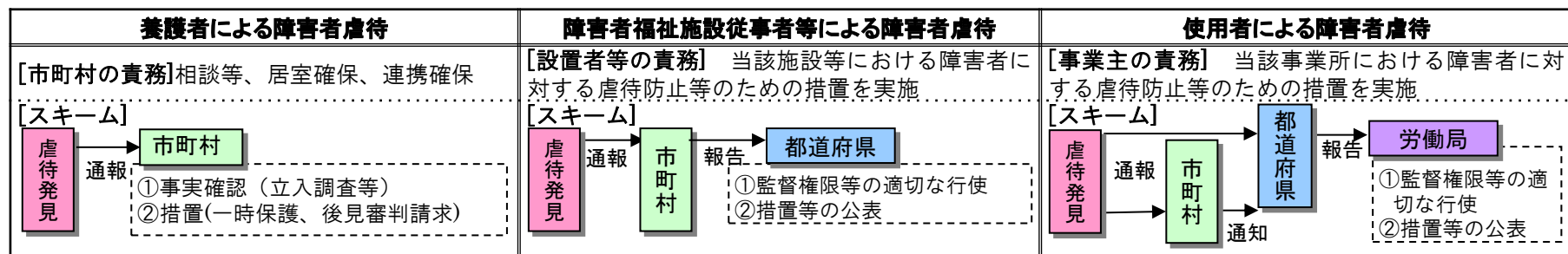
障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

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。
- 「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、次の5つ。
 - ①身体的虐待（障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること）
 - ②放棄・放置（障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等）
 - ③心理的虐待（障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと）
 - ④性的虐待（障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること）
 - ⑤経済的虐待（障害者から不当に財産上の利益を得ること）

虐待防止施策

- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けるとともに、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



- 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。

検討

附則第2条

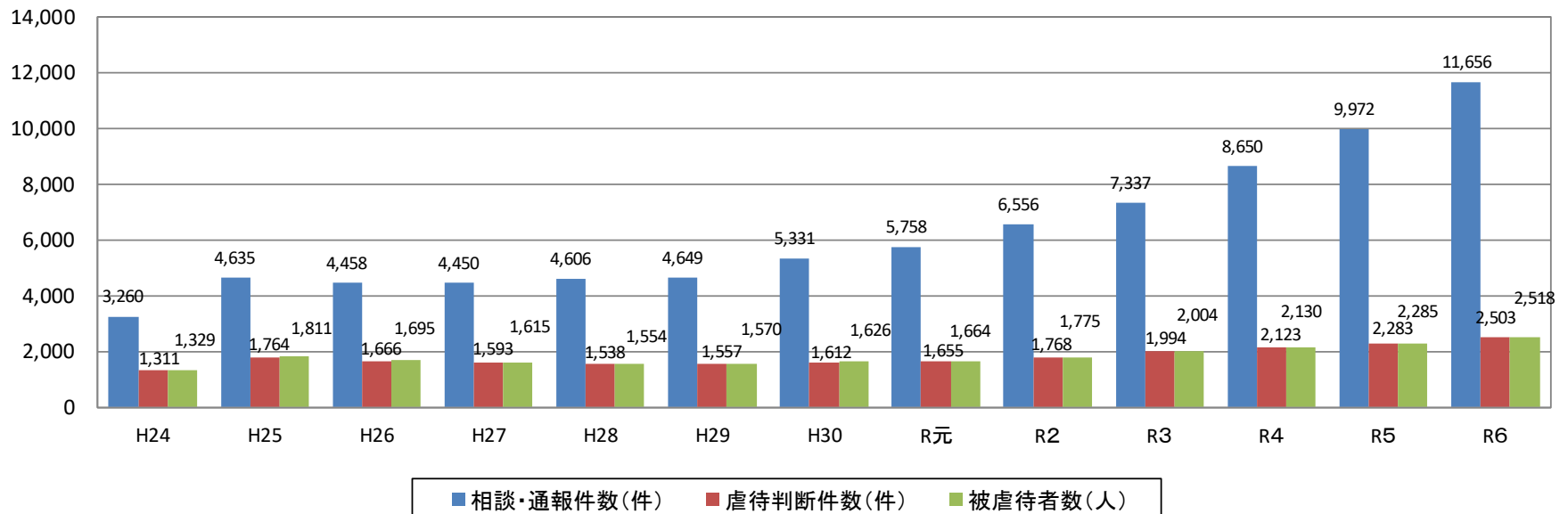
政府は、学校、保育所等、医療機関、官公署等における障害者に対する虐待の防止等の体制の在り方並びに障害者の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、障害者を訪問して相談等を行う体制の充実強化その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援、養護者に対する支援等のための制度について、この法律の施行後三年を目途として、児童虐待、高齢者虐待、配偶者からの暴力等の防止等に関する法制度全般の見直しの状況を踏まえ、この法律の施行状況等を勘案して検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

1. 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞ 経年グラフ

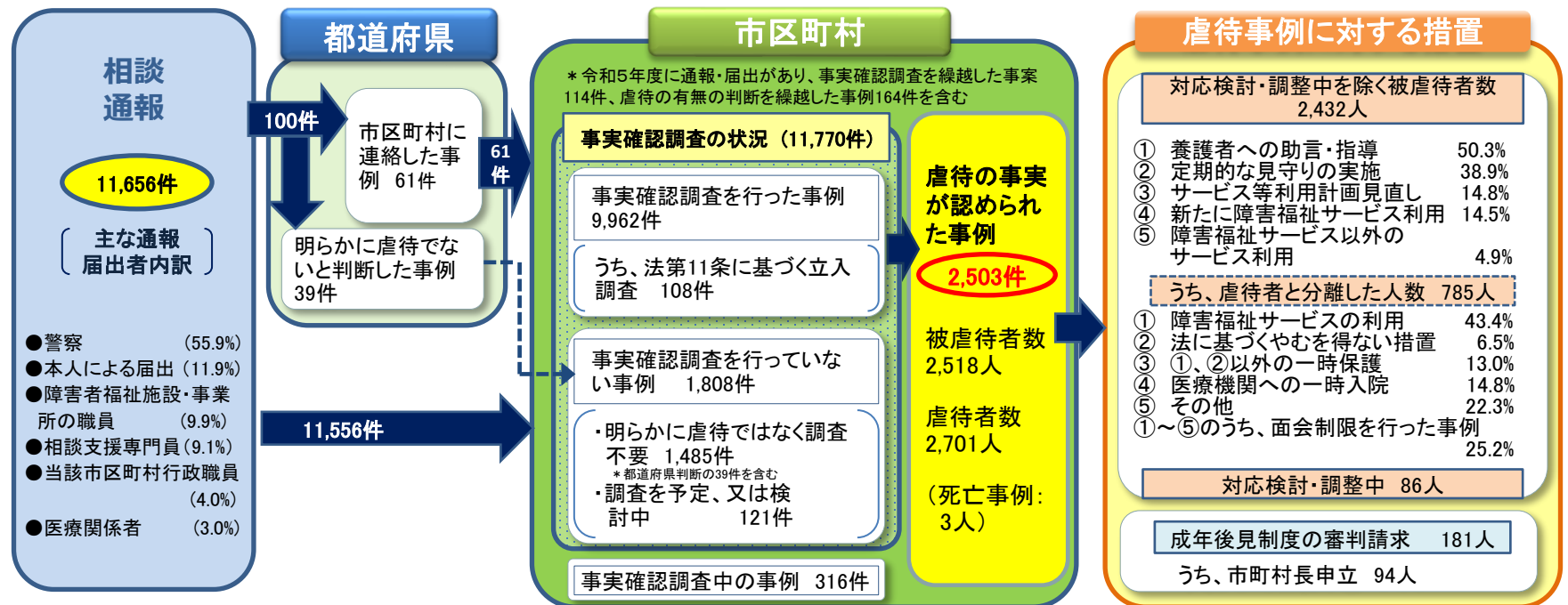
- ・令和6年度の養護者による障害者虐待の相談・通報件数は11,656件であり、令和5年度から1,684件(16.9%)増加。
- ・令和6年度の虐待判断件数は2,503件であり、令和5年度から220件(9.6%)増加。
- ・令和6年度の被虐待者数は2,518人であり、令和5年度から233人(10.2%)増加。

養護者	平成(年度)							令和(年度)					
	24	25	26	27	28	29	30	元	2	3	4	5	6
相談・通報件数(件)	3,260	4,635	4,458	4,450	4,606	4,649	5,331	5,758	6,556	7,337	8,650	9,972	11,656
虐待判断件数(件)	1,311	1,764	1,666	1,593	1,538	1,557	1,612	1,655	1,768	1,994	2,123	2,283	2,503
被虐待者数(人)	1,329	1,811	1,695	1,615	1,554	1,570	1,626	1,664	1,775	2,004	2,130	2,285	2,518

養護者による障害者虐待



令和6年度 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞



虐待者(2,701人)

- 性別
男性(63.3%)、女性(36.7%)
- 年齢
60歳以上(38.5%)、50～59歳(26.7%)
40～49歳(16.3%)
- 続柄
母(24.1%)、父(22.8%)、夫(16.7%)
兄弟(11.3%)、その他(10.6%)

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
66.1%	2.3%	31.9%	11.5%	16.5%

市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	45.0%
虐待者が虐待と認識していない	40.1%
虐待者の知識や情報の不足	23.9%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	23.5%
虐待者の介護疲れ	20.9%
虐待者の介護等に関する強い不安や悩み・介護ストレス	18.6%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	17.0%

被虐待者(2,518人)

- 性別 男性(35.5%)、女性(64.5%) ※性別不明:1名
- 年齢
50～59歳(22.8%)、20～29歳(22.3%)
40～49歳(18.3%)、30～39歳(17.9%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
15.9%	43.0%	47.6%	4.3%	2.9%

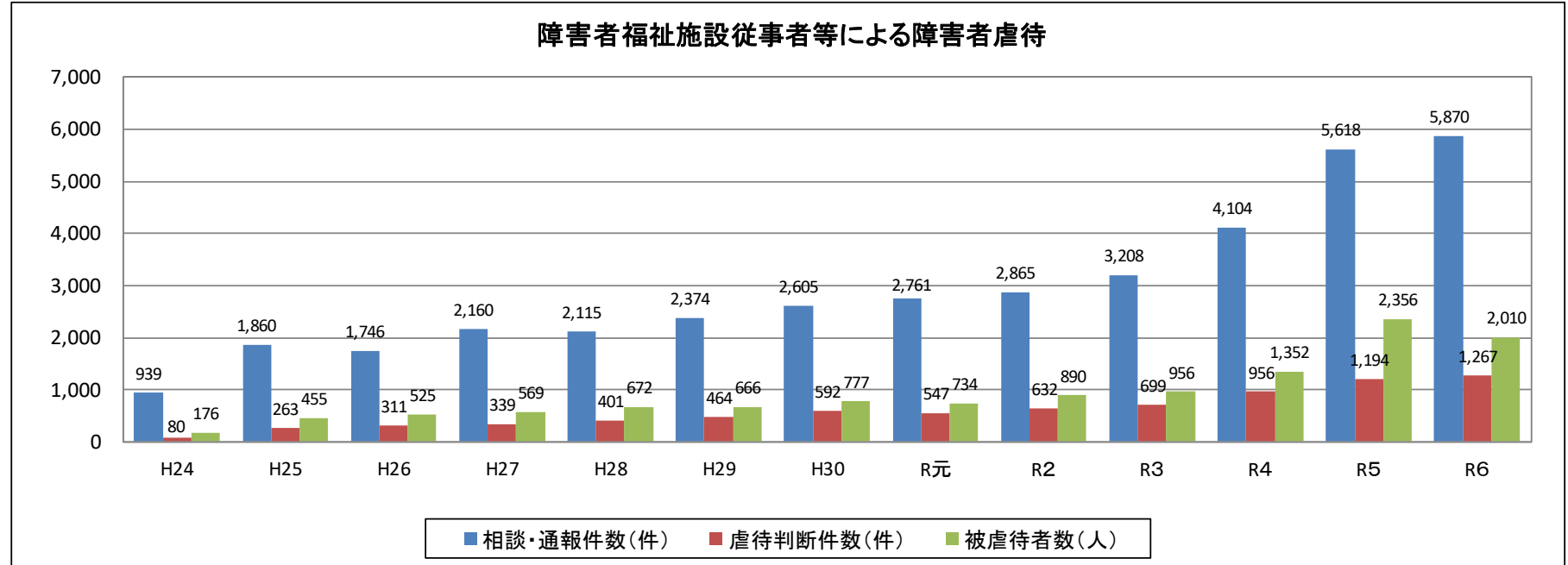
- 障害支援区分のある者 (47.4%)
- 行動障害がある者 (23.4%)
- 虐待者と同居 (84.2%)
- 世帯構成
両親(14.0%)、その他(13.9%)、配偶者(12.5%)、
両親・兄弟姉妹(11.4%)、単身(9.7%)、母(9.4%)

2. 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞ 経年グラフ

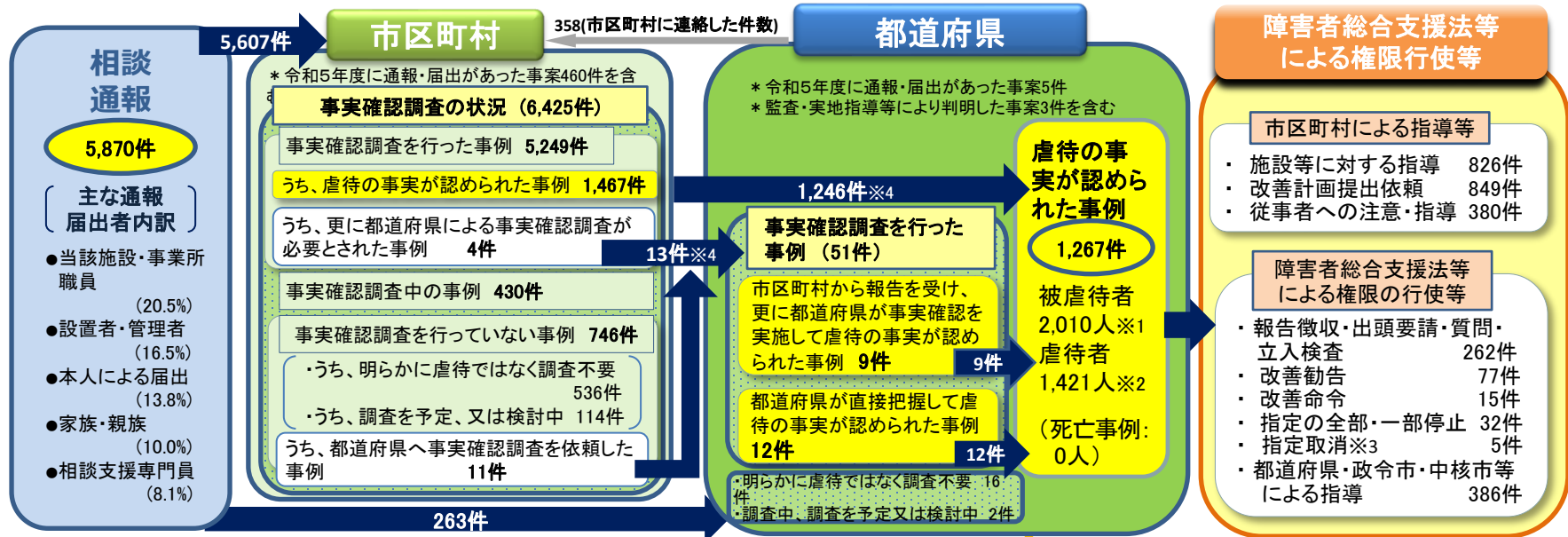
- ・令和6年度の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報件数は5,870件であり、令和5年度から252件(4.5%)増加。
- ・令和6年度の虐待判断件数は1,267件であり、令和5年度から73件(6.1%)増加。
- ・令和6年度の被虐待者数は2,010人であり、令和5年度から346人(14.7%)減少。

障害者福祉施設従事者等	平成(年度)							令和(年度)					
	24	25	26	27	28	29	30	元	2	3	4	5	6
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374	2,605	2,761	2,865	3,208	4,104	5,618	5,870
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464	592	547	632	699	956	1,194	1,267
被虐待者数*(人)	176	455	525	569	672	666	777	734	890	956	1,352	2,356	2,010

*被虐待者が特定できなかった事例を除く



令和6年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞



虐待者(1,421人) ※2

- 性別
男性(66.3%)、女性(33.7%)
- 年齢
60歳以上(21.5%)、50～59歳(16.8%)、40～49歳(14.9%)
- 職種
生活支援員(43.4%)、管理者(10.1%)、世話人(9.9%)、その他従事者(7.1%)、サービス管理責任者(6.3%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	67.5%
職員のストレスや感情コントロールの問題	58.7%
倫理観や理念の欠如	60.2%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	24.6%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	29.8%

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
51.6%	11.1%	47.3%	8.5%	7.2%

障害者虐待の事実が認められた事業所種別

	件数	構成割合
障害者支援施設	243	19.2%
居宅介護	27	2.1%
重度訪問介護	10	0.8%
行動援護	5	0.4%
療養介護	44	3.5%
生活介護	143	11.3%
短期入所	33	2.6%
重度障害者等包括支援	1	0.1%
自立訓練	7	0.6%
就労移行支援	8	0.6%
就労継続支援A型	40	3.2%
就労継続支援B型	99	7.8%
共同生活援助	401	31.6%
一般相談支援事業及び特定相談支援	4	0.3%
移動支援	12	0.9%
地域活動支援センター	8	0.6%
福祉ホーム	1	0.1%
児童発達支援	24	1.9%
放課後等デイサービス	157	12.4%
合計	1,267	100.0%

被虐待者(2,010人) ※1

- 性別
男性(65.6%)、女性(34.4%)
- 年齢
20～29歳(18.2%)、50～59歳(17.6%)、40～49歳(16.1%)、～19歳(15.5%)
- 障害種別(重複障害あり)

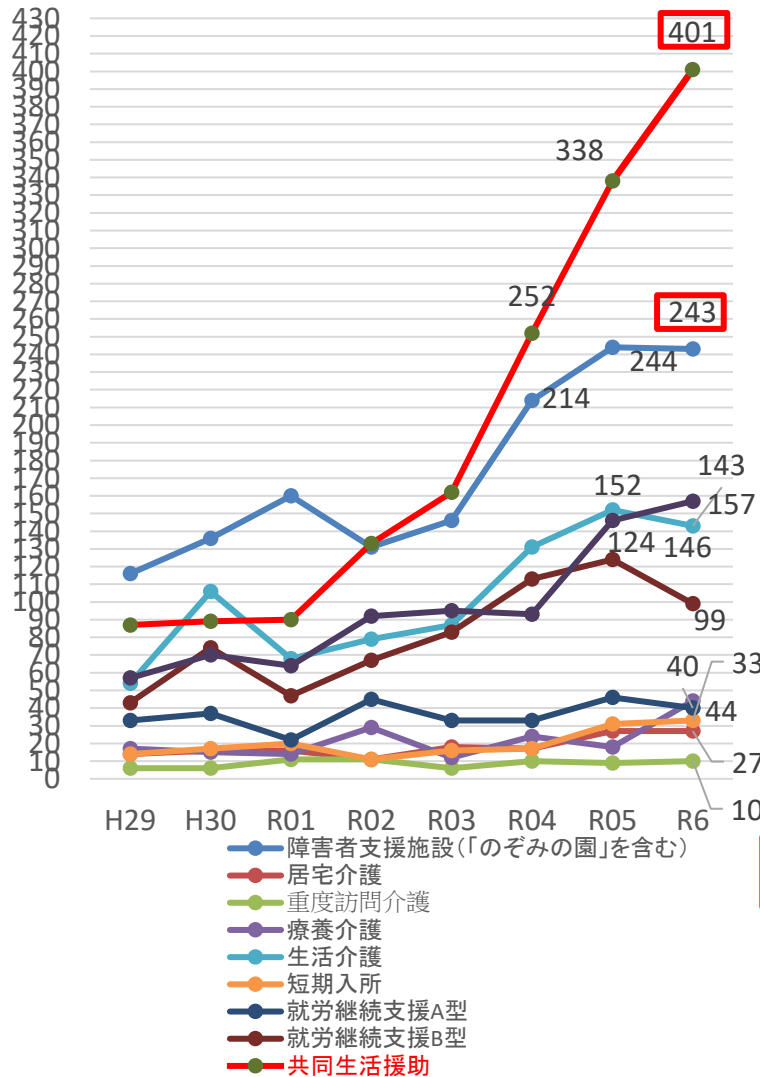
身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
21.3%	67.9%	17.2%	4.4%	1.6%

- 障害支援区分のある者 (73.7%)
- 行動障害がある者 (38.2%)

- ※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待障害者が特定できなかった等の29件を除く1,238件が対象。
- ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった92件を除く1,175件が対象。
- ※3 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。
- ※4 同じ事例で、複数の市区町村が報告した事例等があるため一致しない。

障害者虐待対応状況調査

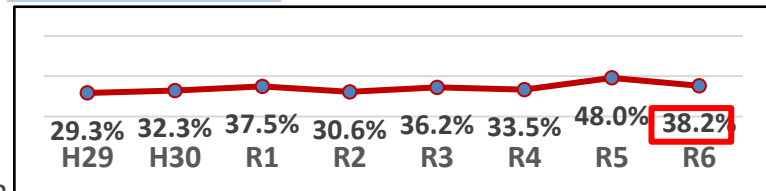
<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待>



被虐待者の割合

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
H29	22.2%	71.0%	16.7%	5.1%	2.7%
H30	22.7%	74.8%	13.5%	4.2%	0.5%
R1	21.3%	78.7%	11.7%	3.7%	1.2%
R2	18.2%	71.6%	19.4%	5.7%	0.8%
R3	16.5%	72.9%	15.3%	6.1%	1.4%
R4	20.9%	72.6%	15.8%	3.1%	0.4%
R5	18.8%	74.3%	18.9%	3.4%	0.8%
R6	21.3%	67.9%	17.2%	4.4%	1.6%

行動障害のある者の割合



発生要因の割合

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因	R2	R3	R4	R5	R6
教育・知識・介護技術等に関する問題	71.0%	64.5%	73.6%	65.4%	67.5%
職員のストレスや感情コントロールの問題	56.8%	54.8%	57.2%	55.6%	58.7%
倫理観や理念の欠如	56.1%	50.0%	58.1%	54.6%	60.2%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	22.6%	22.0%	31.8%	26.9%	24.6%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	24.2%	24.7%	31.4%	27.3%	29.8%

職種別にみた虐待者数の推移

障害者福祉施設 従事者等虐待 虐待者の職種	件数														差 R6- R5	構成割合														差 R6- R5
	平成(年度)							令和(年度)								平成(年度)							令和(年度)							
	24	25	26	27	28	29	30	元	2	3	4	5	6	24		25	26	27	28	29	30	元	2	3	4	5	6			
サービス管理責任者	10	19	27	24	27	28	31	48	42	52	71	91	90	-1	11%	6%	8%	6%	6%	5%	5%	7%	6%	7%	6%	-0.4%				
管理者	11	31	36	45	35	50	60	47	70	72	87	146	144	-2	13%	10%	10%	11%	8%	10%	9%	7%	10%	9%	8%	11%	10%	-0.7%		
設置者・経営者	9	20	17	17	13	23	26	27	37	31	37	56	32	-24	10%	6%	5%	4%	3%	4%	4%	4%	5%	4%	3%	4%	2%	-1.9%		
医師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.1%		
看護職員	6	1	5	6	11	22	20	18	17	19	31	29	38	9	7%	0%	1%	1%	2%	4%	3%	3%	2%	2%	3%	2%	3%	0.5%		
生活支援員	27	142	164	183	183	229	268	275	275	287	488	562	617	55	31%	44%	46%	45%	40%	44%	42%	42%	38%	37%	44%	42%	43%	1.6%		
理学療法士	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	2	3	1	-2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-0.2%		
作業療法士	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	5	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.3%		
言語聴覚士	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.1%		
職業指導員	3	16	17	15	15	20	19	19	26	23	35	36	35	-1	3%	5%	5%	4%	3%	4%	3%	3%	4%	3%	3%	3%	2%	-0.2%		
就労支援員	1	2	3	6	4	5	6	2	14	15	14	13	8	-5	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	0%	2%	2%	1%	1%	1%	-0.4%		
地域生活支援員 (自立生活援助)	-	-	-	-	-	-	-	-	0	2	3	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0%		
就労定着支援員 (就労定着支援)	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	1	1	0	-	-	-	-	-	-	-	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0%		
サービス提供責任者	0	2	0	2	5	4	5	6	3	5	0	4	5	1	0%	1%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0.1%		
世話人	4	16	19	31	30	23	45	50	68	81	109	136	140	4	5%	5%	5%	8%	7%	4%	7%	8%	9%	10%	10%	10%	10%	-0.3%		
機能訓練指導員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	-2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-0.2%		
相談支援専門員	0	0	0	3	2	0	2	8	1	5	4	8	3	-5	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	-0.4%		
介護福祉士	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
地域移行支援員	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	-	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0%		
指導員	4	7	10	28	34	22	28	20	16	28	18	22	13	-9	5%	2%	3%	7%	7%	4%	4%	3%	2%	4%	2%	2%	1%	-0.7%		
保育士	0	1	4	2	5	1	8	5	12	3	13	16	27	11	0%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	1%	2%	0%	1%	1%	2%	0.7%		
児童発達支援管理 責任者	0	3	1	8	6	9	9	15	17	11	24	31	27	-4	0%	1%	0%	2%	1%	2%	1%	2%	2%	1%	2%	2%	2%	-0.4%		
機能訓練担当職員	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0%		
児童指導員	0	3	2	1	3	18	22	24	32	40	42	57	62	5	0%	1%	1%	0%	1%	3%	3%	4%	4%	5%	4%	4%	4%	0.1%		
栄養士	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	-1	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-0.1%		
調理員	0	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	3	3	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.2%		
訪問支援員	0	3	0	4	1	1	1	4	2	4	2	2	4	2	-	-	-	1%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0.1%		
居宅介護従業者	1	0	5	4	7	11	10	9	3	9	13	25	17	-8	1%	0%	1%	1%	2%	2%	2%	1%	0%	1%	1%	2%	1%	-0.7%		
重度訪問介護従業者	0	2	0	2	3	4	3	6	9	2	5	3	5	2	0%	1%	0%	0%	1%	1%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0.1%		
行動援護従業者	0	1	0	1	7	0	0	2	4	3	2	0	4	4	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0.3%		
同行援護従業者	-	-	-	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	-	-	-	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0%		
その他従事者	11	53	46	25	52	37	65	59	61	66	78	82	101	19	13%	16%	13%	6%	11%	7%	10%	9%	8%	9%	7%	6%	7%	1.0%		
不明	-	-	-	3	11	10	5	5	9	12	13	15	33	18	-	-	-	1%	2%	2%	1%	1%	1%	2%	1%	1%	2%	1.2%		
合計	87	325	358	411	456	518	634	654	720	772	1,098	1,345	1,421	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

※構成割合は、合計(虐待者が特定された人数)に対するもの。

令和7年度障害者虐待事案の未然防止のための調査研究事業（委託先：日本総合研究所）

1. 養護者虐待に関する重篤事例対応を行った自治体に対するヒアリング調査結果（概要）

● 調査の目的

- ・ 障害者虐待における死亡事例や傷害事件となったような重篤事例の未然防止・再発防止に向けて、障害者虐待の防止に向けた対応や留意点等に関する示唆を得ることを目的とする。

● 調査の概要

- ・ 令和6年度に死亡事例や傷害事件が発生した自治体に事前に質問項目を送り、訪問によるヒアリングを実施（令和7年12月）。
※ 当調査では、施設従事者虐待における重篤事例を計上した自治体はなかった。

（1）養護者虐待の重篤事例「長期間にわたり高齢の親が熱心に介護を担っていた事例」

成人後も親と同居し、高齢の親が長期介護を担っていた。行政や関係機関は関与していたが虐待発生リスクの認識に温度差があり、家族全体を対象とした支援体制が不十分であったため、養護者の疲弊と孤立が長期化・深刻化し重大事案に至った事例。

【課題】

- ・ 高齢養護者の長期介護を虐待発生リスクとして位置づけ、家族全体を対象とした支援方針を共有する仕組みが不十分
- ・ 高齢養護者、長期介護、家庭内孤立といった複数のリスクを関係機関で共有する仕組みが構築できてない
- ・ 虐待が顕在化してない段階での家族支援、孤立防止としての介入が不十分 等

【対応のポイント、留意点】

- ・ 客観的指標に基づく支援対象世帯の特定と関係機関による把握の仕組み
- ・ 虐待の枠組みを超えた「支援が必要な家族」への早期関与と多機関連携の構築 等

（2）養護者虐待の重篤事例「転居により虐待リスクが引き継がれなかった事例」

過去に虐待と判断されたケースにおいて、虐待対応の終結の判断が曖昧なまま支援が継続され、虐待の発生要因やリスクの継続性に関する情報共有が不十分なまま転居先へ引き継がれた結果、重大事案に至った事例。

【課題】

- ・ アセスメントに基づく虐待発生要因の特定が不十分であり、モニタリング時に確認すべき内容や虐待対応の終結判断の基準が不明確
- ・ 移転時の引継ぎと情報共有ルールが未整備 等

【対応のポイント、留意点】

- ・ 組織的な「アセスメント」に基づく虐待発生要因の特定と、発生要因の除去に向けた養護者支援と虐待対応の終結判断の基準化
- ・ 転居時における虐待リスク等に関する情報の引継ぎ 等

令和7年度障害者虐待事案の未然防止のための調査研究事業（委託先：日本総合研究所）

2. 「グループホーム」「障害者支援施設」等における虐待防止対応力の向上に向けた深掘り調査結果（概要）

● 調査の目的・概要

- 施設従事者虐待のうち、特に夜間にケアを提供する「グループホーム」「障害者支援施設」については、他のサービス種別と比較して件数が増加していること等を踏まえ、令和6年度中に発生した虐待判断事例を対象とし、自治体への追加のアンケート調査を実施。
- 調査時期…令和8年1月6日～令和8年2月16日
- 回収状況…グループホーム：282/347件（回収率 81.3%）、障害者支援施設：168/225件（回収率 69.1%）

● 調査結果の概要

【グループホーム】

- 虐待が発生したグループホームの運営法人は、「営利法人」が56%、「社会福祉法人」が27%、「NPO法人」が10%であった。
- 日中サービス支援型グループホームは、全グループホーム事業所種別では9%であるが、虐待が発生したグループホーム事業所種別でみると32%であった。
- 虐待者の職種（「管理者」及び「サービス管理責任者」）をみると「社福」では15%である一方、「営利」や「その他」ではそれぞれ27%、39%であった。
- 「虐待の発生した背景として、特に組織的課題として考えられること」について、「営利」をみると、「研修がされていない、外部研修へ参加する機会が与えられていない」が28%となっており、昨年度の52%から28%に減少。他方、「離職率が高い、職員が不足している」は今年度の結果では41%、「福祉業界未経験者が多い」も30%となっており、人員体制の整備に課題があると思われる。

→3.及び4.を踏まえると、OJTの充実や十分な研修機会の創出を行うとともに、組織マネジメントの改善が望まれる。

【障害者支援施設】

- 虐待者の当該施設での勤務年数を見ると、「不明」が28%を占めているが、その他の回答を踏まえると、勤務年数に限らず虐待が発生している。また、研修の受講状況については、「不明」が48%を占めるものの、研修の受講「あり」が51%、「なし」は2%となっていることから、新人や未経験者だけでなく、研修を受けた勤務年数の長い職員による虐待が一定数あると考えられる。
- 被虐待者の行動障害の有無は、「①強い行動障害がある」が48%、「②認定調査を受けていないが、強い行動障害がある」が2%、「行動障害がある（①、②に該当しない程度の行動障害）」が14%となっており、何らかの行動障害がある者が64%を占めている。
- 虐待の発生した時間帯をみると、「帰宅～出勤までの時間帯」の時間帯は7～10%、「日中」は49%、「時間帯問わず常態化」は昨年度と変わらず15%となっている。

→1.及び2.を踏まえると、施設内外でのさらなる研修の充実化・高度化を進め、強度行動障害への支援力の強化を含めた高度な支援スキルを持つ職員の育成が望まれる。また、3.を踏まえると、虐待の重大事案の背景には早期発見・早期対応ができていないことによる「常態化」があり、虐待防止措置の推進による誠実な通報義務の徹底が望まれる。

3-2 障害者の意思決定支援の推進

現行の「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

趣 旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

《意思決定支援の定義》

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

《意思決定を構成する要素》

(1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

(2) 意思決定支援が必要な場面

- ① 日常生活における場面（食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的生活習慣に関する場面）
- ② 社会生活における場面（自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面）

(3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自己決定できるように支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者兼務可

- 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
- アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子の観察 ・ 関係者からの情報収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント・体験を通じた選択の検討 等

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

録の
フイールド
バック

意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

【取扱方針】

- 事業者は、利用者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、利用者の意思決定の支援に配慮しなければならない。

【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

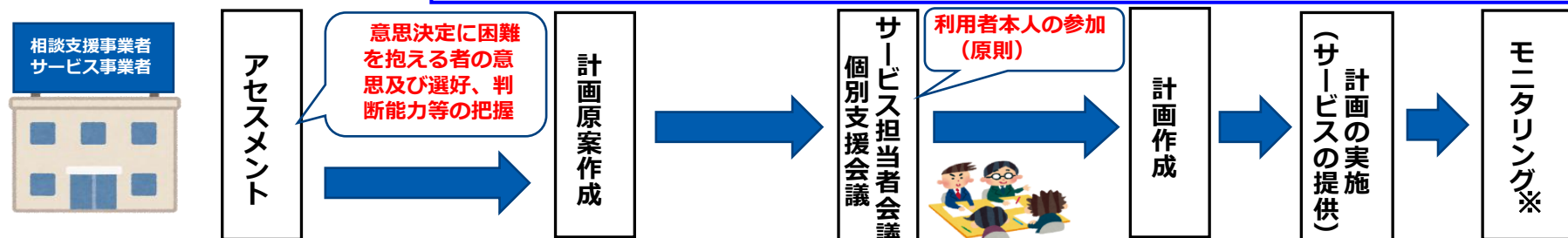
※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

（参考）障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

サービス担当者会議等への利用者本人の同席状況

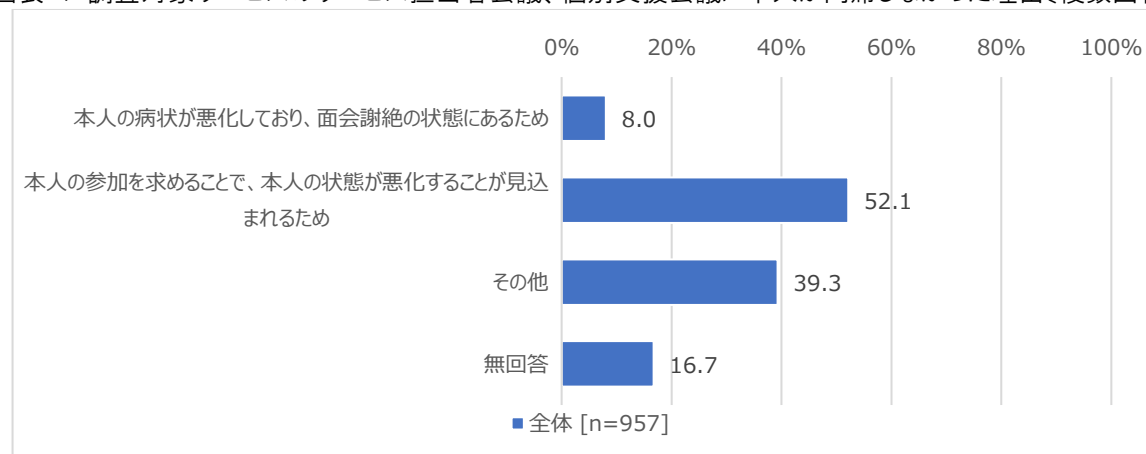
調査対象サービスのサービス担当者会議、個別支援会議への利用者本人の同席状況について聞いたところ、利用者本人が同席した会議の割合としては、令和5年度では平均で64.1%、令和6年4月～9月では平均で70.1%となっている。

図表 1 調査対象サービスのサービス担当者会議、個別支援会議に利用者本人が同席した割合

(単位：%)	全体 [n=1,396]	訪問系サービス [n=346]	通所系サービス [n=436]	グループホーム [n=136]	入所施設 [n=207]	相談支援 [n=271]
令和5年度	64.1	57.2	68.9	72.3	41.6	78.3
(単位：%)	全体 [n=1,451]	訪問系サービス [n=357]	通所系サービス [n=457]	グループホーム [n=137]	入所施設 [n=222]	相談支援 [n=278]
令和6年4月～9月	70.1	57.3	79.2	79.8	55.1	78.9

利用者本人の同席状況で、割合が100%でなかった事業所に、本人が同席しなかった理由を聞いたところ、「本人の参加を求めることで、本人の状態が悪化することが見込まれるため」が52.1%と多くなっている。なお、「その他」が多くなっているが、本人や家族の希望、家族の代理出席等の理由が多く見られる。また、令和5年度に関しては、新型コロナウイルス感染症等の感染防止等の回答も見られる。

図表 1 調査対象サービスのサービス担当者会議、個別支援会議に本人が同席しなかった理由〔複数回答〕



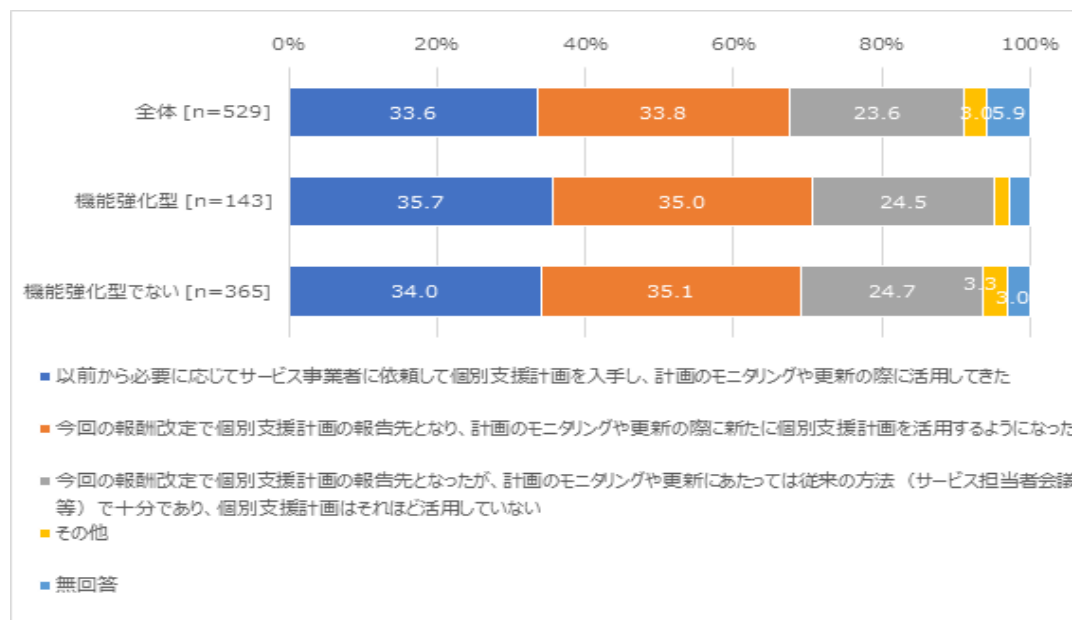
サービス等利用計画・障害児支援利用計画に関する個別支援計画の報告状況

サービス等利用計画・障害児支援利用計画に関する個別支援計画の報告の状況について聞いたところ、1事業所当たりの平均で、サービス事業者からの個別支援計画の報告件数（回収件数）が43.5件、個別支援計画の本来の報告件数に対する実際の報告件数の割合が47.8%となっている。

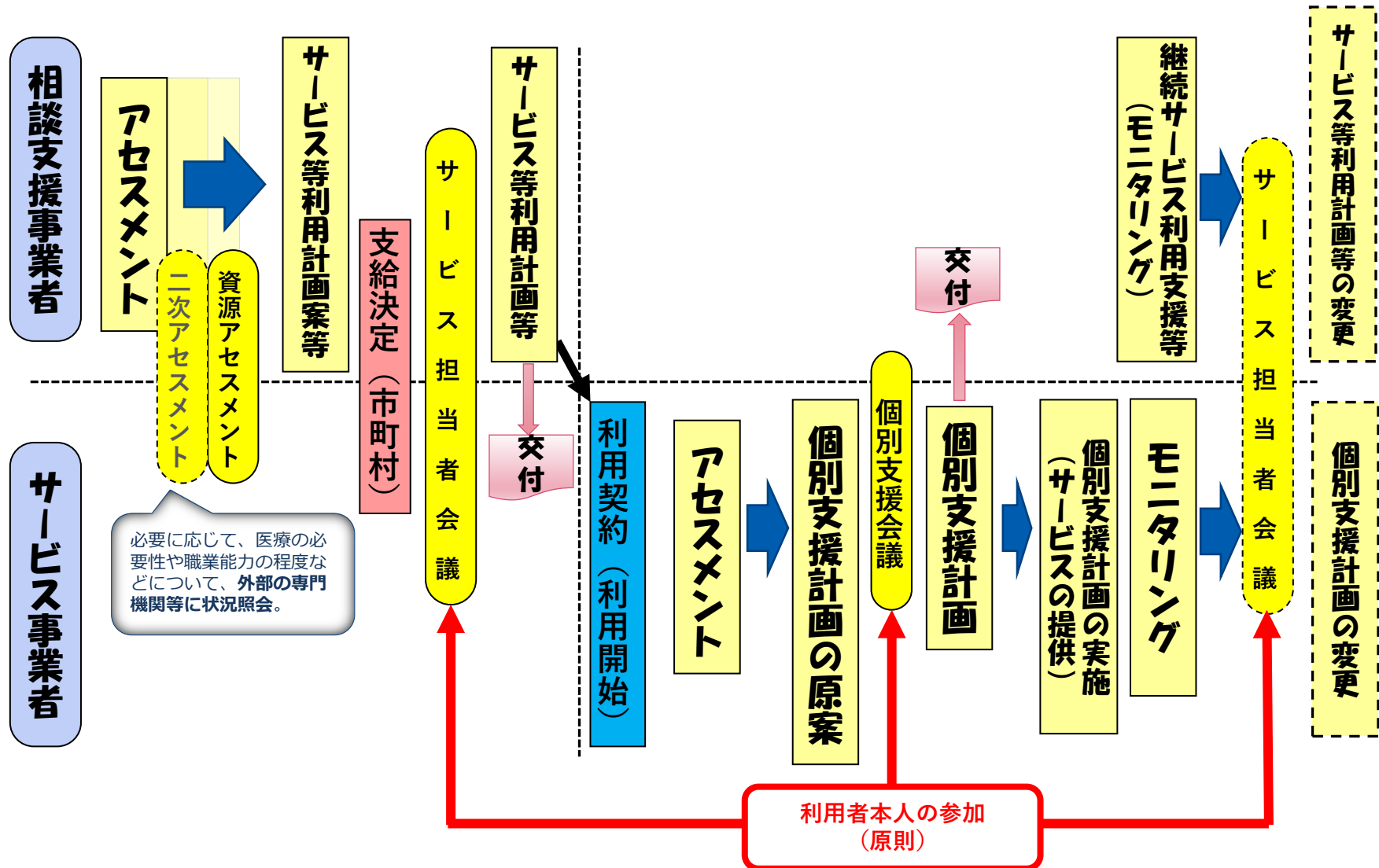
図表 324 サービス等利用計画・障害児支援利用計画に関する個別支援計画の報告の状況

(単位：件、%)	全体 [n=448]	機能強化型 [n=128]	機能強化型でない [n=317]
サービス事業者からの個別支援計画の報告件数（回収件数）	43.5	67.5	34.0
個別支援計画の本来の報告件数に対する実際の報告件数の割合（%）	47.8	43.5	49.5

サービス等利用計画・障害児支援利用計画に関する個別支援計画の活用状況については、「今回の報酬改定で個別支援計画の報告先となり、計画のモニタリングや更新の際に新たに個別支援計画を活用するようになった」が33.8%、「以前から必要に応じてサービス事業者に依頼して個別支援計画を入手し、計画のモニタリングや更新の際に活用してきた」が33.6%となっている。



指定特定相談支援事業者（計画作成担当）及び障害児相談支援事業者と 障害福祉サービス事業者の関係



3-2

障害福祉サービスの提供に係る意思決定支援ガイドライン (第2版)

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（第2版） 改訂の背景とポイント

背景と経緯

- 平成29年3月に「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を作成し、障害福祉サービス等を提供する事業者をはじめとする様々な支援者に周知してきたが、それから9年以上が経過。令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においても意思決定支援の推進を指定基準に規定するなど、障害者の意思を尊重し、障害者の権利を保障するための支援を推進してきた。
- 今般、以下の経緯を踏まえて、意思決定支援の構造を再整理する必要が生じた。
 - 他分野（認知症、身寄りがない人の入院及び医療、後見事務等）の意思決定支援ガイドラインが発出された。
 - 国連障害者権利委員会による総括所見（令和4年10月）において、障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインにおける「the best interest of a person（本人の最善の利益）」という言葉の使用に懸念が示された。
 - 第二期成年後見制度利用促進基本計画の中間検証報告書（令和7年3月）において、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインについては、障害者権利条約及び令和4年10月の障害者権利委員会からの総括所見、並びに障害者基本法（昭和45年法律第84号）の趣旨を踏まえた改訂も含め、見直しを検討する必要がある」とされた。
- このため、昨年度「障害者の意思決定支援・権利擁護のあり方に関する調査研究」においてガイドラインを改訂するための検討を行った。

第2版（案）のポイント

- 「意思決定の主体」はあくまでも本人であり、本人主体の考え方を「理念・信条」として明示
- 「本人の最善の利益」に関する記載を削除**し、国連障害者権利委員会が提案する「（本人の）意思と選好に基づく最善の解釈」との表現に基づき意思決定支援を再定義
- 支援が困難と想定されるケースについて、本文と分けてコラムで整理
- 意思決定支援のプロセス（意思形成支援／意思表明支援／意思実現支援）**を明確化
- ICTツール（クラウド等の情報共有ツールなど）の活用による記録・情報共有の効率化を追記
- 視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者等、障害特性に応じて相互の意思疎通を円滑にするための環境調整も含めた**合理的配慮、情報アクセシビリティに関する記載**を追加
- 意思決定支援に関する具体例を追加し、別冊の事例集として整理

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（第2版） 概要（Ⅰ．はじめに）

1. ガイドライン策定・改訂の背景

- ・ 今般のガイドライン改訂の背景となる経緯等を記載

2. ガイドラインの趣旨

- ・ 意思決定支援は、支援者が主体となって本人の意思を決定することではなく、**本人が自らの意思、選好及び価値観に基づいて意思決定を行えるよう、支援者が環境調整等を通じて、その意思決定の過程を支える取組**であることに留意する必要。
- ・ 本ガイドラインは、障害者の意思決定支援についての考え方を整理し、サービスの現場において本人の意思、選好及び価値観に根ざした意思決定支援がより具体的に行われるために、**基本的な考え方・姿勢・方法・配慮事項**等を示した。また、事業者がサービス等利用計画や個別支援計画を作成する際の**意思決定支援の枠組み**を示すことにより、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

新 3. ガイドラインの理念・信条

- ・ 「意思決定の主体」はあくまでも本人であり、本人の意思を尊重することが最も重要であるという視点に立ち、本人と対面して聞き取ったり、言葉で表現することができないことを解釈したりして、**「わたしの意思を尊重するために支援者に大切にしてほしいこと」**としてガイドラインの信条をまとめた。

（一部抜粋）

- ・ 誰でも意思があります。わたしにも意思があります。わたしの意思を大事にしてください。
- ・ わたしのことについて話し合う場には必ずわたしが参加できるようにしてください。
- ・ わたしの話を前向きに受け止め、いろんなことに挑戦させてください。
- ・ 知らないことは体験させてください。
- ・ 「いいえ」、「いやです」、「ちがいます」といいやすくしてください。
- ・ 自分で決めることができるよう、選択肢をだして丁寧に説明してください。
- ・ わたしのペースに合わせて、わかりやすく伝えてください。
- ・ わたしの話をさえぎらずに最後まで聞いてください。

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（第2版）案 概要（Ⅱ．総論）

1．意思決定支援の定義

- 意思決定支援とは、障害者が、日常生活や社会生活において、意思、選好及び価値観に基づき、迷い、修正を繰り返す過程を含め、その意思（思い）が反映された生活を送ることができるよう、**本人の意思決定を可能な限り支えること**。
- あらゆる支援を尽くしてもなお、特定の場面において本人の意思と選好を明確に確認することが困難な場合には、本人の表情や行動等から読み取れる意思と選好の表出のあり方や、本人のこれまでの生活から得られる価値観その他様々な情報を踏まえ、**本人の意思と選好に基づく最善の解釈を行うこと**も意思決定支援に含まれる。

2．意思決定支援の基本的原則

- (1) 本人への支援は、**自己決定の尊重**を基礎としつつ、**本人の意思、選好及び価値観が可能な限り反映されるように行う**ことが原則。また、自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行うことが重要である。
- (2) 「一般的な常識からみた正しさ」や職員等の価値観と照らした場合、不合理と思われる決定であっても、他者への権利を侵害しない限り、**その選択を尊重するよう努める姿勢**が求められる。
リスクを含めて受け止める支援を実現するためには、**チームや事業所全体として取り組む体制を構築**することが重要である。
- (3) 実務上可能なあらゆる支援を尽くしても、本人の意思と選好を明確に確認することが困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史や人間関係等、様々な情報を踏まえ、根拠を明確にしながら、**本人の意思と選好に基づく最善の解釈を行う**。

3．意思決定支援に影響を与える要素

新

- (1) 本人の「意思決定能力」の捉え方
 - どのような障害があっても、**本人には意思決定能力があることを前提**にして、意思決定支援を行う。
 - 意思決定支援を進める上では、本人の能力を評価するのではなく、その場面において、**どのような支援を行えば本人自身が意思決定しやすくなるか**を検討するために、意思決定能力の状態を把握することが重要。
- (2) 人的・物理的環境
- (3) 事業者以外の視点からの検討
- (4) 成年後見人等の権限との関係

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン（第2版）案 概要（Ⅱ．総論）

新

コラム②「意思決定支援において、困難を感じる場面への対応」

1. 本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じる場合等

- 意思決定支援の結果として、本人が意思を示した場合、その意思をそのまま実現させてしまうと、本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じるような場合があります。また、本人の意思を実現すると、他者に権利侵害を生じさせてしまうような場合があります。
- そのような場合は、本人の生命や身体の保護、他者の権利擁護のための対応に関する検討が求められます。これらの対応は、意思決定支援とは異なる視点、すなわち、**本人の生命・身体の保護や他者の権利擁護という観点から、例外的に求められる措置であることに留意が必要**です。ただし、その場合であっても、**可能な限り本人の意思と選好を踏まえ、支援や環境調整によって対応できる余地がないかを検討することが重要**です。
- 意思決定支援は、障害のない人との平等を基礎として、障害のある人の自由を実現するためのものです。本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生じるような場合や、他者に権利侵害を生じさせてしまうような場合への対応は、障害の有無に関わらず、本人の保護や他者の権利擁護のために行われる行為と同様の考え方に基づいて行われることが求められます。

2. 意思決定や意思確認が困難とみられる場合

- 意思決定支援を尽くしたにもかかわらず、当該場面において本人の意思と選好を明確に確認することが困難な場合には、どうしたらいいでしょう。例えば、遷延性意識障害の状態にある人は、たとえ、内心で様々なことを思っていたとしても働きかけに対して応答や反応を表出することができないため、支援者としては意思と選好に基づく最善の解釈をするための根拠となる事実を見いだすことができないと感じるかもしれません。
- その場合においても、**本人がこれまで人生において積み重ねてきた生活や経験、行為の蓄積の中に、本人の意思と選好に関わる情報が含まれているはず**です。意思と選好に基づく最善の解釈をするための根拠となる事実が少ない場合、解釈の余地が増えることはあるかもしれませんが、**あくまでも本人の意思と選好に基づく最善の解釈を続けることが求められます**。
- ただし、意思と選好に基づく解釈をもって、支援者が、法定代理人など法定権限を与えられた第三者でなければ行うことができない法律行為を行えるようになったり、医療同意など本人の一身専属の権利に関わる行為を代替できるようになるものではないことは、いうまでもありません。

意思決定支援において困難を感じる場面への対応について、上記1および2のとおり述べましたが、意思決定の主体はあくまで本人です。そのことを忘れず、日々の支援に取り組みましょう。

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」（第2版）の概要

- 平成29年3月 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」 策定
 - 令和8年9月 **他分野のガイドラインや国連障害者権利委員会の総括所見を踏まえ、ガイドライン(第2版)として改訂**
- ☞ 本ガイドラインは、意思決定支援の基本的な考え方・姿勢・方法・配慮事項や、事業者がサービス等利用計画や個別支援計画を作成する際の意思決定支援の枠組みを示し、障害者の意思を尊重したサービスの提供に資することを目的としている。

ガイドラインの改正のポイント

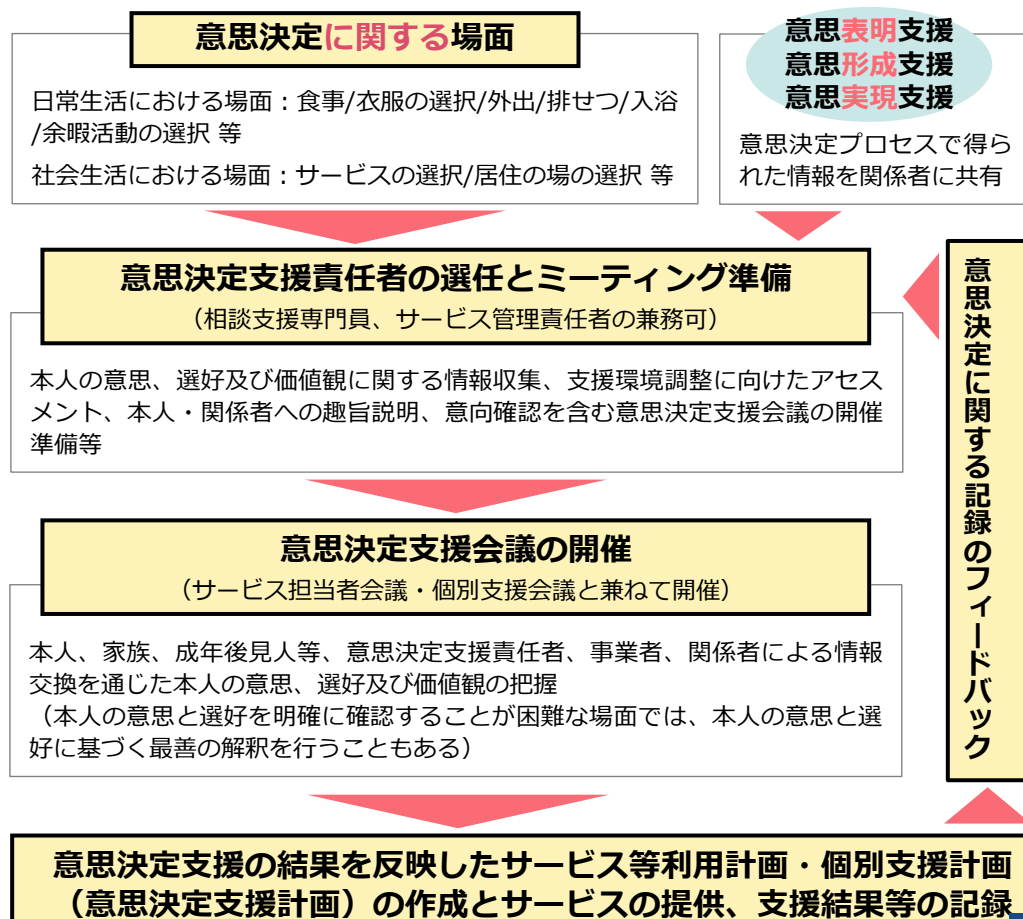
- 「意思決定の主体」はあくまでも本人であり、本人主体の考え方を「理念・信条」として明示
- 「**最善の利益の判断**」に関する記載を削除し、「意思と選好に基づく最善の解釈」との表現に基づき意思決定支援を再定義
- 支援が困難と想定されるケースについて、本文と分けてコラムで整理
- 意思決定支援のプロセス（意思形成支援／意思表明支援／意思実現支援）を明確化**
- ICTツール活用による記録・情報共有の効率化を追記
- 障害特性に応じて意思疎通を円滑にするための**合理的配慮、情報アクセシビリティに関する記載**を追加
- 意思決定支援に関する具体例を追加し、別冊の事例集として整理

意思決定支援の基本原則

基本原則

- ① **本人の意思、選好、価値観が可能な限り反映されるように行うこと**
- ② 不合理と思われる決定であっても、**その選択を尊重するよう努める姿勢**が求められること
- ③ 本人の意思と選好を明確に確認することが困難な場合は、根拠を明確にしながら、**本人の意思と選好に基づく最善の解釈**を行うこと

障害福祉サービスの提供に係る意思決定支援の流れ（例）



4

障害福祉サービスの質の向上に向けて

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

障害者支援施設における地域移行等意向確認等に関する指針について

指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準

(地域移行等意向確認担当者の選任等)

第二十四条の三 指定障害者支援施設等は、利用者の地域生活への移行に関する意向の把握、利用者の当該指定障害者支援施設等以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等の把握及び利用者の当該指定障害者支援施設等以外における指定障害福祉サービス等の利用に関する意向の定期的な確認(以下この条において「地域移行等意向確認等」という。)を適切に行うため、地域移行等意向確認等に関する指針を定めるとともに、地域移行等意向確認担当者を選任しなければならない。

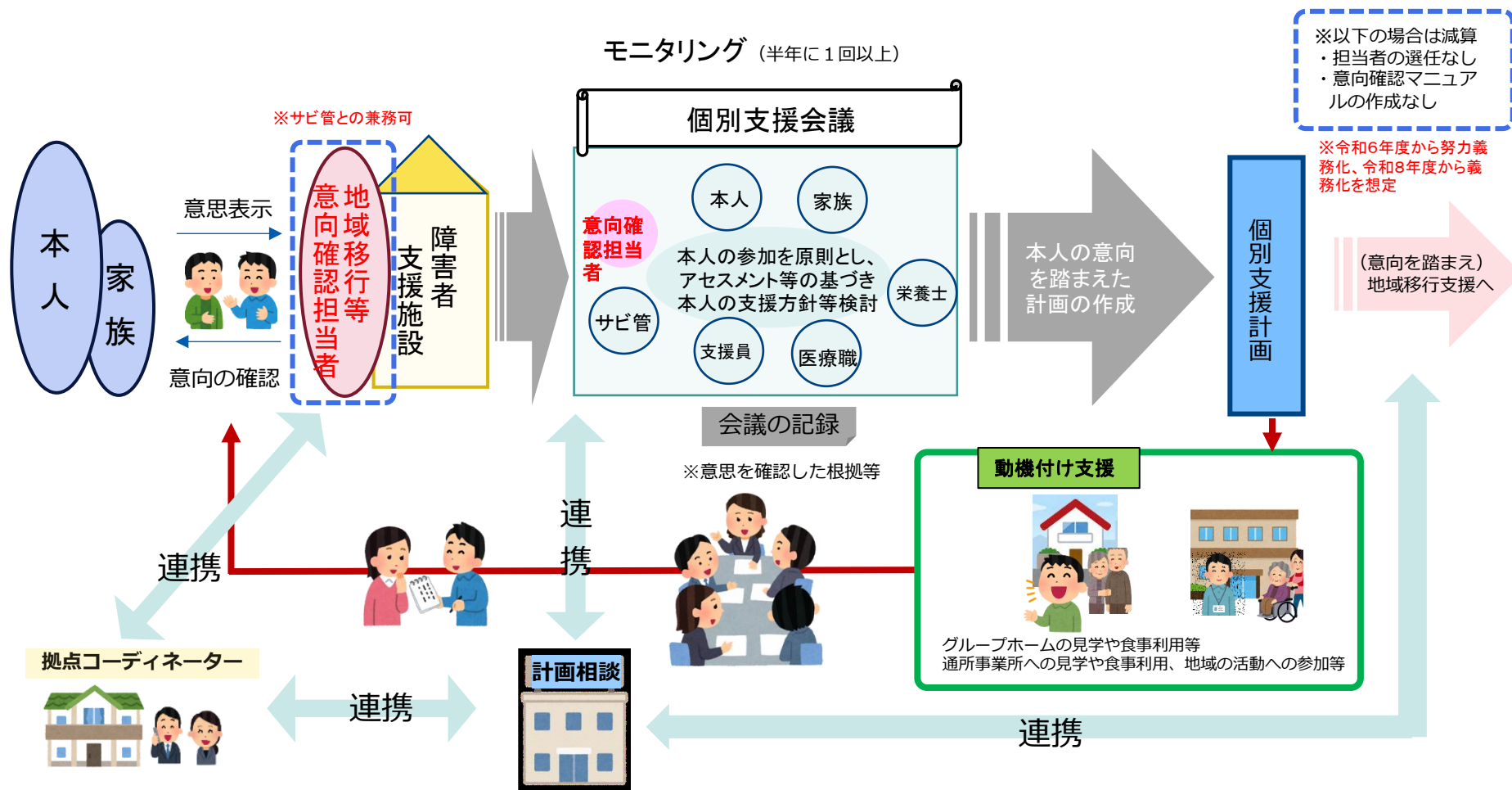
- 2 地域移行等意向確認担当者は、前項の指針に基づき、地域移行等意向確認等を実施し、アセスメントの際に地域移行等意向確認等において把握又は確認した内容をサービス管理責任者に報告するとともに、当該内容を第二十三条第六項に規定する施設障害福祉サービス計画の作成に係る会議に報告しなければならない。
- 3 地域移行等意向確認担当者は、地域移行等意向確認等に当たっては、法第七十七条第三項各号に掲げる事業を行う者又は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う者と連携し、地域における障害福祉サービスの体験的な利用に係る支援その他の地域生活への移行に向けた支援を行うよう努めなければならない。

指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準について

(20)地域移行等意向確認担当者の選任等(基準第24条の3)

- ① 地域移行等意向確認等について
地域移行等意向確認等については、地域移行等意向確認担当者を中心となって、少なくとも6月に1回以上は行うことが望ましい。
- ② 地域移行等意向確認担当者について
地域移行等意向確認担当者は、利用者の解決すべき課題を把握した上で、施設障害福祉サービス計画の作成及び提供したサービスの客観的な評価等を行う役割を担うサービス管理責任者、又は地域における相談支援体制や障害福祉サービス提供体制等について知識を有する者を選任することが望ましい。
- ③ 地域移行等意向確認等に関する指針について
地域移行等意向確認等に関する指針については、以下の内容を定めることが望ましい。なお、令和6年度中に指針の策定に係るマニュアルを作成予定である。
 - ア 地域移行等意向確認等の時期
 - イ 地域移行等意向確認担当者の選任方法
 - ウ 地域移行等意向確認等の実施方法及び実施体制
 - エ 地域における障害福祉サービスの体験的な利用に係る支援その他の地域生活への移行に向けた支援の内容
 - オ 地域の連携機関
- ④ 地域移行等意向確認担当者の選任等については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和6年厚生労働省令第17号)附則第2条第2項において、2年間の経過措置を設けており、令和8年3月31日までの間は、努力義務とされている。

障害者支援施設における地域移行等の意向を踏まえたサービス提供（イメージ図）



※地域生活支援拠点等に配置されるコーディネーターが、障害者支援施設の担当職員と地域移行に向けて連携・協力しつつ、利用者の地域移行のニーズの把握、地域移行支援や体験利用へのつなぎなどの地域移行の推進に向けた役割を担う

※計画相談支援のモニタリング期間について、地域移行に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者については、標準期間より短い期間で設定することが望ましい旨明確化

指定就労継続支援事業所の新規指定や運営状況の把握に関するガイドライン

概要

就労系障害福祉サービスの適切な事業運営の確保のため、指定就労継続支援事業所に関する自治体向けガイドラインを作成

- ① 新規指定時に自治体が指定申請事業者に対し、安定的な事業実施に向けて確認する事項
- ② 自治体の指定・指導事務担当者の知識・経験不足を補完し、運営状況を把握するための負担軽減になるチェックツール等の開発・提供

現状と課題

障害者の就労能力の向上に寄与しない事業を就労継続支援サービスとして行っている事業者の参入があるといった指摘

- ▶▶▶ 先々の運営に関して疑問が残る場合でも、指定申請書及び関係書類が揃っていれば指定申請自体を不受理にできない等の課題
- ・就労系障害福祉サービスの運営に当たっては生産活動や民間企業の決算書類に関する知識などが必要とされるが、指定・指導事務の担当年数が3年未満の自治体職員が半数以上で、専任的な担当者が少ないため、制度理解や書類審査に難しさを感じる職員が多いという課題

ガイドライン



- ✓ 障害者支援や障害者福祉制度など、円滑な障害福祉サービスの提供に必要不可欠な知識等を有しているか
- ✓ 就労支援会計など事業運営に必要不可欠な知識等を有しているか
- ✓ 就労の知識と能力を高める支援内容になっているか
- ✓ 安定的収益が見込める生産活動の確保ができているか

① 新規指定時の確認

事前説明／事業計画書等審査（開所予定地がある市町村への事業計画の説明・ニーズ把握の状況及びサービス選択理由・利用者の募集方法・生産活動の具体的な内容及び収入見込み・生産活動シート・既存事業所の運営状況の確認）／専門家会議審査／指定申請審査／現地審査 等

② 運営状況の把握

通常の運営指導の
主眼事項・着眼点



生産活動・会計状況の実態把握

- ✓ 「生産活動シート」の活用 → 生産活動収支・取引先情報の確認
- ✓ 生産活動の実態
- ✓ 会計情報の確認
- ✓ 工賃・賃金支払い状況の確認

自治体の指定・指導業務
の適切な実施
就労継続支援の質の確保

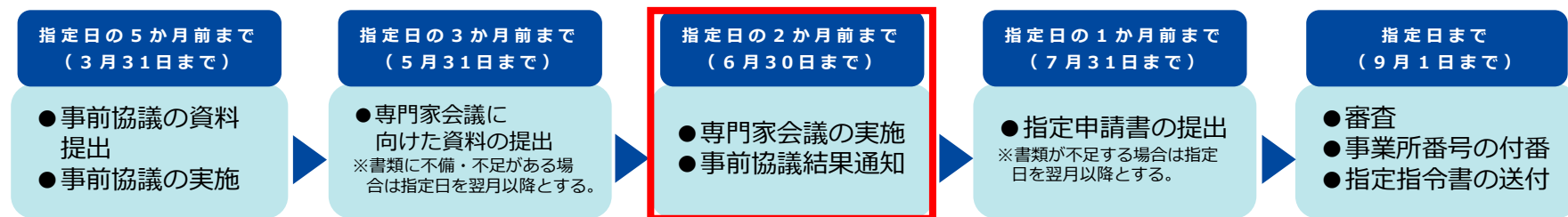
【生産活動シート】

回答対象：就労継続支援A型		記入年月日
		作成者
		自治体（国・都道府県）
生産活動内容と収支状況に関するシート		
【記入の留意事項】		
① 事業所は、必ず事業所長に記入して提出すること。		
② 報告書は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
③ 生産活動の状況は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
④ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑤ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑥ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑦ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑧ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑨ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑩ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑪ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑫ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑬ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑭ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑮ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑯ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑰ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑱ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑲ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
⑳ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉑ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉒ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉓ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉔ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉕ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉖ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉗ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉘ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉙ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉚ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉛ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉜ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉝ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉞ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㉟ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊱ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊲ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊳ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊴ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊵ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊶ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊷ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊸ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊹ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊺ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊻ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊼ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊽ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊾ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		
㊿ 報告書の提出は、必ず事業所長に記入して提出すること。報告書の提出は事業所長の責任とする。		

就労継続支援A型事業所の指定等に係る専門家会議の導入事例（広島県）

- 広島県では、平成29年度に発生した就労継続支援A型事業所の経営破綻に対する検証報告書（平成30年12月県障害者自立支援協議会とりまとめ）の提言を踏まえ、平成31年4月より、事業所指定のプロセスを見直し。
- 県障害者自立支援協議会就労支援部に中小企業診断士や公認会計士等をメンバーとする「就労継続支援A型事業所の指定等に係る専門家会議」を設置。指定の事前協議の際に、事業者の関係者の出席の下、開催。利用者に対し最低賃金を支払うことができる事業計画となっているかなどを確認し、県に専門的な意見をのべる。
- このプロセスを導入後は、適正に運営する事業所割合が増加するなど効果があがっている。

<事業者指定の流れ>（例：9月1日付で指定をする場合）



<専門家会議の概要>

	内容
所掌事務	次の事項に関し、県へ専門的な意見を述べる。 (1) 事業者指定(定員増の変更申請を含む)の事前協議時に、 <u>生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額により、利用者に対する最低賃金を支払うことができる事業計画であること。</u> (2) 指定取消検討時(毎年度の事業継続の可否判断が難しい場合など)に、 <u>経営状況等から経営改善の見込みがあること。</u> (3) 定期の立入検査の中で、判断の難しい専門性の高い <u>経営、運営の課題等</u>
構成員及び役割(担当)	・中小企業診断士（1名）：経営（採算性、実現性） ・公認会計士（1名）：経営（採算性、実現性） ・精神保健福祉士等（3名）：職業指導など利用者処遇の水準 ・事業経営経験者（1名）：就労経営実務 ・弁護士（1名）：破産時等の法律関係 ・社会保険労務士（1名）：労働法規、福利厚生等
開催時期	随時（指定：事前協議時、取消時：立入検査後）
運営	(1) 当該事業所関係者の出席を求める。 (2) 会議は非公開とし、構成員は匿名とする。 (3) 当該事業所と利害関係のある構成員はあらかじめ除斥する。(4) 必要と認める時は、関係機関への調査を行うことができる。

<専門家会議導入の効果> 適正な運営の事業所割合の増加等

就労継続支援B型等の新規事業所指定と運営指導について（札幌市）

- 札幌市では、就労継続支援B型の事業所が増加する中で、利用者を中心においた支援の質の維持及び向上を図るため、以下の取組を総合的に推進。

1 総合的な取組の推進

【新規事業者→いわゆる総量規制】

- サービス供給量が、障害福祉計画で定めるサービス利用見込量を超えているため、令和8年1月から新規指定を一時停止。

※ 児童発達支援、放課後等デイサービスについても総量規制を実施。これらのサービスの新規指定は年1回の選定プロセスを経ることとして、学識経験者、事業者代表等からなる選定委員会で協議する形式を採用。切実な支援ニーズを有する医療ケア児・重心児は、受け入れについて法に基づく条件付けの上で別途指定（意見申出制度の活用）。

【既存事業者→指導の徹底】

- 条例に定めた以下の4つの基準（国の基準に準拠）の遵守を強く求めるとともに、令和9年4月以降、当該基準を遵守していない事業者は、一部例外を除き、原則として指定を更新しないことを明示。

- ・ 利用者に生産活動に係る事業の収入からその事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を工賃として支払う
- ・ 利用者に支払われる1月当たりの工賃の平均額が、3,000円を下回っていない
- ・ 利用者が自立した日常生活及び社会生活を営むことを支援するため、工賃の水準を高めるよう努める
- ・ 工賃に自立支援給付（訓練等給付費）による収入を充てない（給付費を充て平均工賃を高めていた場合、本来の報酬区分との差額返還を求める）

※ 体制届の提出のタイミングで就労継続支援A型・B型の全事業所に生産活動収支報告書の提出を求める取組を令和8年4月から開始。

- 特に、在宅就労は、本人の希望はもとより、障がい種別や状態像等に対応した訓練の提供を求め、事業所によるアセスメントの結果、在宅就労による具体的な効果を市として認められる者が対象であること、支援実態のない事例や個別支援計画の作成や支援状況などから支援の観点で極めて乏しいなど不適切な事例は、返還請求や行政処分（指定取消等）の対象であることを改めて事業所に徹底。

※ このほか、利用者への祝い金の授与など利益供与の禁止についても事業所・利用者双方に注意喚起。また、管理者等については実務経験を証明する書類の追加提出を求めるなど審査を厳格化。

- これらについては、自立支援協議会就労部会や障がい者施策推進審議会の意見も聞くなど丁寧なプロセスを経て推進。

2 実施体制等

- 体制届の提出などについて、オンライン申請を導入。

- 運営指導については、事業所を訪問し、関係する文書や事業所内設備の確認、事業所の従業者へ質問等をする業務を指定事務受託法人に委託。市が作成した着眼点をもとに効果的・効率的に業務を推進し、運営指導の実施件数の増を図る。

※ 指導の結果、新規指定時に事業者と雇用関係にない者を従業者として申請書類に記載し、偽造の雇用証明書を提出し指定を受け、指定取消を受ける事業所も出てきている。

就労移行支援事業所や就労継続支援事業所における在宅支援について①

在宅支援については、一部ではあるが、不適切と思われる事業運営が散見されている状況があり、在宅での適切な支援を徹底するため、特に事業所に留意いただきたい観点を事務連絡で周知。事業所、指定権者、支給決定権者それぞれに、適切な対応を促していく。

<事務連絡発出の経緯等>

- 在宅支援については、「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について」（平成19年4月2日障発第0402001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「留意事項通知」という。）や「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.8」（令和7年3月31日付け事務連絡）問2（以下「Q&A」という。）などにより要件や考え方を示している。
- しかしながら、一部ではあるが、当該要件や考え方に照らして不適切と思われる事業運営が散見されている状況があり、「指定就労継続支援事業所の新規指定及び運営状況の把握・指導のためのガイドライン」（令和7年11月28日障発1128第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知別紙）において、「在宅支援と称して、公費による就労支援の生産活動として適さない可能性がある活動や、就労に必要な知識及び能力の向上に寄与しない自習を行わせているなど、就労支援の実態が認められない不適切な事業運営が散見されているため、提供される生産活動の内容や緊急時対応の具体的な実施方法等、留意事項通知及びQ&Aに照らして、適切な内容となっているか確認すること」が重要である旨を示した。
- 今般、在宅での適切な支援を徹底するため、特に事業所に留意いただきたい観点（次ページ参照）を整理し、事務連絡で周知した。
- なお、在宅支援については、令和9年度障害福祉サービス等報酬改定において見直しを行うことも検討中。

就労移行支援事業所や就労継続支援事業所における在宅支援について②

【特に事業所に留意いただきたい観点】

在宅支援については、留意事項通知において「アからキまでの要件のいずれにも該当する場合に限り、報酬を算定する」としているほか、Q&A等により考え方を示しているが、特に事業所に留意いただきたい観点は以下のとおり。

- 1 留意事項通知で「在宅でのサービス利用を希望する者であって、在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市町村が判断した利用者」が対象となっているため、**事前の本人の同意やアセスメントを徹底**すること。希望があれば在宅での利用を認めるといったことは必ずしも適切ではなく、本人の同意に加え、**支援の効果が認められるかどうかについてあらかじめ市町村が判断することが必要**であるので、留意すること。
- 2 留意事項通知に基づき、運営規程への在宅で実施する訓練内容及び支援内容の明記等を徹底すること。
また、留意事項通知で訓練状況及び支援状況について、「本人の同意を得るなど適切な手続きを経た上で、**音声データ、動画ファイル又は静止画像等をセキュリティーが施された状態で保存し、指定権者から求められた場合には個人情報に配慮した上で、提出できるようにしておくことが望ましい**」とされていることから、**それを推進**すること。
- 3 留意事項通知に「事業所職員による訪問、在宅利用者による通所又は電話・パソコン等のICT機器の活用により、評価等を1週間につき1回は行うこと」とされていることを踏まえ、**事業所における適切な評価等の徹底**を図ること。
- 4 Q&Aにおいて「直接処遇職員は、利用者の状態や訓練の進捗状況等を直接確認しながら、作業に伴う指導や相談等を随時行う必要があり、原則として対面での支援を行うことが求められる」「オンラインによる支援が認められるのは、（中略）オンラインによる在宅での就労を希望する者であって、オンラインによる支援の効果が認められると市町村が判断した場合など、留意事項通知で定める要件の全てに該当する場合に限られる」とされていることを踏まえ、**原則として対面での支援を行うことが求められることを前提とし、質の高い支援の実施を推進**すること。
- 5 Q&Aにおいて「緊急事態が発生した際には**当該事業所の職員が速やかに利用者の元へ駆けつけ、緊急時の対応が実施できる体制を整備**しておく必要がある」などと記載されていることから、**緊急時の対応について遵守**すること。

共同生活援助（グループホーム）の質の確保に向けた取組

◎障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて（令和4年6月13日社会保障審議会障害者部会報告書）

- （略）グループホームについては、近年、障害福祉サービスの実績や経験が少ない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。

◎令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について（令和5年12月6日障害福祉サービス等報酬改定検討チーム）

- ③ 共同生活援助における支援の質の確保
 - グループホームにおける障害者の特性に応じた支援や、サービスの質を評価するための具体的な基準の在り方については、グループホームの支援に関するガイドラインの策定や、管理者、従業者等に対する資格要件や研修の導入等を来年度以降検討する。

<これまでの取組>

- ・ 令和8年2月に、共同生活援助において守られるべき最低限の基準を示した「**共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン**」を策定。
- ・ **共同生活援助の新規事業所の指定や、既存事業所の運営状況の把握や指導等を行う際に活用いただくための留意点**を整理し、ガイドラインと併せて自治体あて通知。

<今後の取組（予定）>

- ・ ガイドラインに基づいた自己評価等を行うことを**基準省令の解釈通知に位置付ける**。
- ・ **令和9年度から管理者の資格要件（実務経験要件、研修要件）を導入**。全国で管理者研修を円滑に実施できるよう、令和8年度前期に、都道府県等向けの説明会等を実施する予定。
- ・ 共同生活援助の生活支援員・世話人（直接処遇職員）が障害者支援に関する基礎的な知識を習得することができるよう、令和8年度に**直接処遇職員を対象とした研修用教材及びカリキュラムを開発**する予定。また、直接処遇職員が当該研修を受講できるよう、今後、都道府県等による研修実施についても検討を進める。

（参考）共同生活援助における支援の質の確保等に向けた取組イメージ

【指定共同生活援助の取扱方針（基準省令第210条の5）】

共同生活援助ガイドライン

- ・ 共同生活援助（グループホーム）の運営や支援内容に関して守られるべき最低限の基準
- ・ 自己チェックシートを活用して自己評価を行い、その内容を公表

【地域との連携等（基準省令第210条の7）】

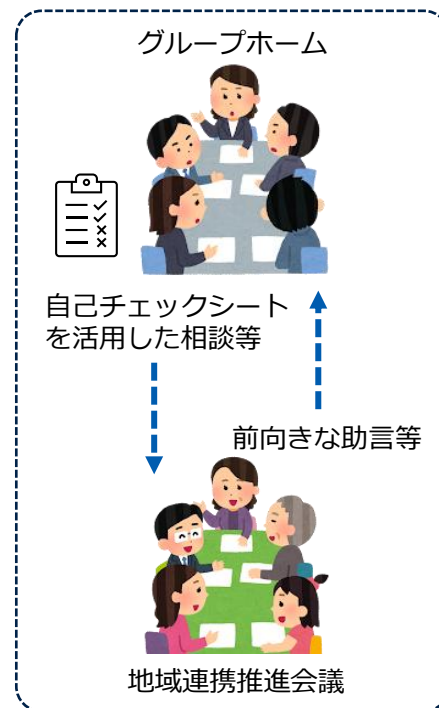
地域連携推進会議（第210条の7第2項、第4項）

- ・ 利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者、市町村の担当者等により構成
- ・ おおむね1年に1回以上開催
- ・ 運営状況の報告や必要な要望や助言等を聴く機会を設ける
- ・ 会議における報告、要望、助言等の記録を作成し、公表

指定共同生活援助事業所への訪問（第210条の7第3項）

- ・ 地域連携推進会議の構成員が全ての共同生活住居を見学（外部の目を入れて透明性を確保）
- ・ 住居ごとにおおむね1年に1回以上、地域連携推進会議の構成員が見学する機会を設ける

【自己チェックシートの活用例】



<地域との連携・運営の透明化を通じた支援の質の確保（取組例）>

- ・ 経験の浅い指定共同生活援助事業所が、地域の経験豊かな指定共同生活援助事業所を見学したり、その事業所の地域連携推進会議に参加
- ・ 地域の経験豊かな指定共同生活援助事業所が、経験の浅い指定共同生活援助事業所の地域連携推進会議に「共同生活援助に知見を有する者」として参画
- ・ 指定権者だけでなく、事業所が所在する市町村や（自立支援）協議会等からも経験ある事業者を紹介

サービスの質の確保・向上のため、事業所指定の適切な運用に向けた取組も進める必要がある。事業所指定に係るサービス横断的な取組のほか、個別のサービスについても指定の適切な運用に資するガイドラインの作成などの取組を進めている。

1 サービス横断的な取組

(1) 指定事務に係る運用の実態把握と適正化

- 支給決定量の地域差の要因を分析するため、各自治体の支給決定や事業所指定に係る事務の運用状況を調査。
- 令和7年度は、当該調査結果を踏まえつつ、各自治体の指定事務の運用状況等について更なる調査を行った上で、事業所指定の在り方について検討し、自治体の指定事務に資するガイドライン案をまとめる調査研究を実施予定。

(2) 意見申出制度の積極的な活用

- 令和7年3月の関係課長会議や事務連絡において、運用フロー例や活用事例、意見申出の際に用いる様式例を示して積極的な活用を促進。

2 個別サービスに係る取組

(1) 共同生活援助における支援の質の確保

- 共同生活援助における支援の質の確保等のため、令和6年度障害者総合福祉推進事業における調査研究において、共同生活援助における支援に関するガイドライン（案）を作成（今後、厚生労働省として正式に策定（令和7年度中）予定）。
- 令和7年度は、調査研究において、共同生活援助ガイドライン（案）を活用したモデル研修を試行的に実施する予定。
- 更に、収益目的による専門性の低い事業者や、遵守すべき法令等の内容を十分に把握していない事業者の参入によるサービスの質の低下が指摘されていることから、令和7年度調査研究において、運営法人における内部牽制の在り方等も併せて検討する予定。

(2) 就労継続支援における支援の質の確保

- 令和6年度障害者総合福祉推進事業における調査研究において、自治体による指定事務の実態把握を実施。
- 本調査結果をもとに、就労継続支援における支援の質の確保等のため、今後、指定就労継続支援事業所の新規指定と既存事業所の運営状況の適切な把握のためのガイドラインを策定予定。

(3) 障害児支援における支援の質の確保

- 支援の内容を示し、一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして、児童発達支援・放課後等デイサービスのガイドラインを改訂し、周知している（令和6年7月）。
- 令和6年度報酬改定において、児童発達支援・放課後等デイサービス等では総合的な支援の提供を基準で求めるとともに、事業所の提供する支援を可視化するため、支援プログラムの作成及び公表を求めている（令和7年4月から未公表減算あり）。
- 全国どの地域でも質の高い障害児支援の提供が図られるよう、令和6年12月より「障害児支援における人材育成に関する検討会」を開催し、令和9年度以降の実施を見据え、全国共通の枠組みでの研修体系の構築に向けて検討をすすめているところ。

障害福祉サービス事業者等の指定のガイドラインの概要

① 指定事務の流れ

ガイドライン案の概要

- 障害福祉サービス等の事業においては、近年様々な形態の事業者が参入してきており、事業所数の増加により利用者の選択肢が拡大しているものの、一部の事業者において法令遵守意識の欠如や、利用者に対する不適切な支援、さらには不正請求による指定取消等の行政処分事例がみられ、**サービスの質の確保が極めて重要な課題**となっている。
- こうした状況下で、**事業の入り口となる「事業者指定」を担う指定権者（都道府県、指定都市、中核市等）は、サービスの質の確保という観点で非常に重要な役割を担っている。**
- 本ガイドラインでは、指定事務を行うにあたって指定権者が遵守することが望ましい指針を示すとともに、質の向上に向けた効果的な取組事例や、いわゆる総量規制・意見申出制度といった指定事務に関連する制度の具体的な活用方法を示したものである。

■ 指定の流れ（例）

① 事前相談・事前確認

② 市町村との意見交換 (意見申出制度の活用)

③ 指定申請審査

④ 現地審査

⑤ 指定

指定希望者との面談・説明会等の機会を設け、制度概要や必要事項を①**説明**するとともに、事業内容・指定基準の理解・開設予定地域のニーズ等について、代理人ではなく直接事業者へ②**確認**することが望ましい。

①**説明事項の例**：法令・基準の遵守、違反時のペナルティ、総量規制・意見申出制度の実施有無、報酬の性質、その他留意事項、等

②**確認事項の例**：事業開始の理由、法人理念、人員・設備の状況、ニーズ調査の実施状況、別事業所の運営状況、主として想定している受け入れ対象者や支援内容 等

事前相談等の指定前のタイミングにおいて、あらかじめ指定希望者に対して、意見申出制度に基づき指定の際に条件を付与することがある旨を伝えておくことが望ましい。

○都道府県：管内市町村への意見照会の実施、市町村意見に対する条件付与の検討

○指定都市／中核市：障害福祉計画等との合致の確認、意見申出制度に基づく条件付与の検討

指定申請内容や他法令への適合において問題がある場合は、指定日を延期することも考えられる。

指定申請書類（※）の中では、特に以下の不備が見られることが多いため、審査の際には留意が必要。

○運営規程：記載が必要な項目が抜けている等

○従業者の勤務の体制・勤務形態：基準に必要な人員が配置されていない、常勤換算の計算の誤り等

○管理者・サービス管理（提供）責任者の経歴書：必要な実務経験日数が足りていない等

※標準様式を使用すること
(R8.4月～)

指定予定日までに利用者を受け入れられる状態となっているか確認するため、以下の観点を踏まえて**現地審査**を実施することが望ましい。

○法令で定められた設備要件が守られているか
○物件の改修工事が完了しているか

○消防署の指導による設備設置が完了しているか
○事業開始に必要な設備や備品が揃っているか

○サービス提供記録の雛形や掲示物、職員の
出退勤管理等運営基準の整備状況等

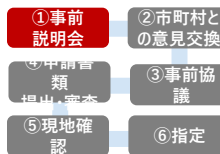
指定後は、新規指定事業者を対象に、運営に必要な書類が整備されているか、適切な支援がなされているか等を確認するため、**指定後の運営指導**を行うことが望ましい。

上記を行う場合は、指定を行う際に、新規指定事業者に対し、今後、運営の実態を把握する目的で運営指導等を行う旨を伝える。

■ サービスの質の確保に向けた指定事務の取組事例

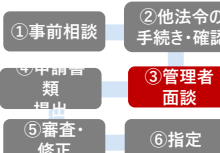
○ 事前説明会の実施

指定希望者を集め、法令や各種制度の理解促進のための**事前説明会**を実施。新規指定の際は説明会への参加を必須とし、その後事前相談へ進めるフローとしている。



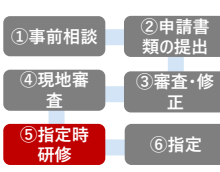
○ 指定前の管理者面談の実施

代理人ではなく**指定希望者と直接**面談し、指定基準や各種制度の理解を深めるとともに、指定希望者の知識や経験を把握することで指定後の運営指導に繋げている。



○ 指定時研修の実施

指定予定者を集め、**指定前研修**を実施。指定後の手続きについての説明や、運営時の留意事項等を説明することで、予防的運営指導の役割が期待でき、適切な運営や制度理解を促している。



○ その他の取り組み

- ・指定事務の一部委託（職員のリソースを質確保に割くため）
- ・公募の実施（次ページにて説明） 等

② いわゆる総量規制

制度概要

障害者総合支援法第36条第5項及び第38条第2項、障害者総合支援法施行規則第34条の20、児童福祉法第21条の5の15第5項及び第24条の9第2項、児童福祉法施行規則第18条の30の2

事業所等から指定申請があった時に、

- ① 「都道府県等が定める区域における当該サービスの利用(入所)定員の総数(＝供給サービス量)」が「都道府県等の障害福祉計画・障害児支援計画(以下「障害福祉計画等」という。)において定める、都道府県等が定める区域における当該サービスの必要利用(入所)定員の総数(＝サービス見込量)」以上となっている又は当該指定により超えることになると認める場合
 - ② 都道府県等の障害福祉計画等の達成に支障を生じるおそれがあると認める場合
- のいずれかに該当する場合は、指定しないことができる制度(いわゆる総量規制。以下単に「総量規制」という。)

■ 総量規制の対象サービス(2026年3月時点)

○障害者総合支援法

生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型、障害者支援施設

○児童福祉法

児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所施設

※令和9年4月1日からは共同生活援助が新たに対象サービスとなる。

■ 総量規制導入までの流れ(例)

①「供給サービス量」と「サービス見込量」の比較

②関係者との調整
(管内自治体・周辺自治体・関係団体等)

③管内事業所への周知・HP等での公表

④総量規制の実施

■ 総量規制のイメージ(上記概要①)

以下の場合には総量規制を検討し、指定しないことができる。

供給サービス量

都道府県等が定める区域における当該サービスの利用定員の総数(※1)

≧

サービス見込量

障害福祉計画等において定める、都道府県等が定める区域における当該サービスの必要利用定員の総数(※2)

※1：障害者支援施設、障害児入所施設については都道府県等における当該施設の入所定員の総数
※2：障害者支援施設、障害児入所施設については都道府県等の障害福祉計画等において定める、当該施設の必要入所定員総数の見込み

障害福祉計画等の策定時や各年度の決まったタイミングでサービス量を確認し、「供給サービス量」≧「サービス見込量」となっている場合には**総量規制の実施を検討する**。

強度行動障害の状態にある者や医療的ケアを必要とする者等、地域で不足する個別ニーズについては、右記の**例外規定の運用も併せて検討**を行うことが望ましい。

圏域内の各自治体や、規制により影響があると考えられる周辺自治体と協議し、**規制の内容・実施時期・解除の方法等について調整**することが望ましい。
関係団体等との調整においては、例えば**自立支援協議会と事前に協議**し、総量規制の実施方法について検討することも考えられる。

障害福祉サービス事業者等の新規開設を検討している事業者に対しては、自治体HP等での公表により周知を図る。
既存の事業所については、規制を実施するサービスにおいて、定員増を伴う事業所の指定ができないことを通知することが望ましい。

例外規定の場合を除き、原則新規の指定や定員増を伴う事業所の指定を行わない。
実施後に総量規制を解除する際は、右記の**公募の実施による募集を行う**ことが望ましい。

■ 例外規定の運用

地域で不足している個別ニーズ等については、総量規制の対象外として例外規定を定め、供給サービス量の調整と地域ニーズの反映を図った運用をすることが望ましい。

<例外的な取り扱い(例)>

- ・強度行動障害、重症心身障害者、医療的ケアを要する者等を対象とする場合
- ・事業継承等で実質的に支援体制に変更が無い新規指定の場合
- ・その他自治体が必要と認められる場合

■ 公募の実施(総量規制の解除)

総量規制の実施後は、定期的(年に一度、障害福祉計画等の策定時、等)に「サービス見込量」が「供給サービス量」を上回っている場合(供給サービス量が不足している場合)は、**総量規制の解除を検討する**。
解除の方法として、**サービスの質確保と地域ニーズを反映するために、公募の実施による募集を行う**ことが望ましい。

<評価項目設定の観点(例)>

項目	選定基準設定の観点
所在地	圏域や地域内における事業所の充足状況を勘案する等
設備	訓練・作業室等必要な設備の設置状況が十分か等
人員配置	人員の充実度、従業者の経験年数等
事業継続性	運営実績があるか、収支見通しの根拠が明確か等
職員の質向上の取り組み	職員の研修等への取り組み状況、職場環境向上の取り組み等
運営方針	地域との交流、関係機関との連携についての取り組み等
開設の目的・事業計画等	障害福祉計画等の達成に資する支援内容かどうか、ニーズがあるか等

<公募の流れ(例)>

- ①公募要項の公表・募集
自治体HP等で公表
評価基準や配点を公表
することも考えられる
- ②選考の実施
有識者、事業代表者、自治体職員等からなる選定委員会の設置を要綱等で定めておくことが望ましい
- ③結果通知・公表
自治体HP・メール等で通知・公表
- ④従来の指定手続き
選定された事業者においては従来の指定手続きを経て指定を行う
- ⑤指定

上記のほか、具体的な支援対象像を示したうえで、その支援対象へのアセスメント、支援内容、個別支援計画等を作成・提出してもらい評価する方法も考えられる。

③ 意見申出制度

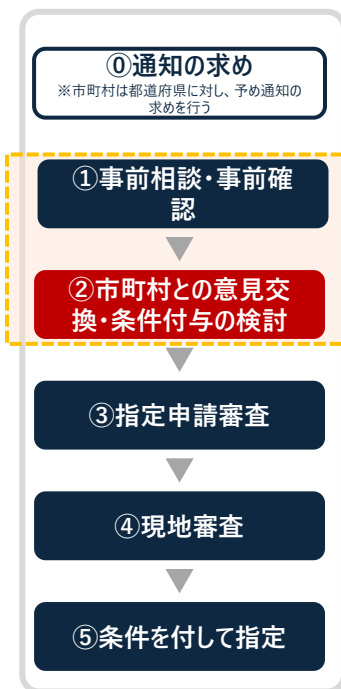
制度概要

障害者総合支援法第36条第6項、第7項及び第8項、第49条第1項並びに第50条第1項第2号、児童福祉法第21条の5の15第6項から第8項まで及び第21条の5の23第1項並びに第21条の5の24第1項第2号

市町村が障害福祉計画・障害児支援計画（以下「障害福祉計画等」という。）で地域のニーズを把握し、**必要なサービスの提供体制の確保**を図れるよう、令和6年4月から、

- 市町村は、都道府県の事業者指定について、障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ること
- 都道府県は、その意見を勘案して指定に際し必要な条件を付し、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しを行うこと
- 政令市、中核市においても、市の障害福祉計画等との調整を図る見地から、事業所の指定にあたって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付すことができることとした制度。

■ 指定フローの例（都道府県）



■ 指定フローの例（指定都市・中核市）



■ 意見申出制度活用時のポイント

- 事前相談段階で、意見申出制度により指定時に条件付与の可能性を指定希望者へ説明しておくことが望ましい。
- 都道府県においては、管内の市町村に対して、定期的（年1回、等）に通知を求めるサービスに変更がないか確認する等、**積極的に制度の活用を働き掛ける**ことが望ましい。
- 指定都市・中核市においては、自らが指定権者のため、通知の求めは不要であるが、例えば条件付与を行う可能性のあるサービスにおいては自治体HP等でその旨を事前に周知することで、効果的に制度を活用できると考えられる。
- 障害福祉計画等を踏まえた条件付与であることから、**市町村は本制度の積極的な活用を踏まえた障害福祉計画等の策定を行う**ことが望ましい。

■ 総量規制と組み合わせた活用方法

総量規制を実施している場合は、意見申出制度を併せて活用することで、以下のような運用方法が考えられる。

○ 総量規制 × 例外規定 と組み合わせた活用

総量規制を実施しているサービスにおいて、**例外的な取り扱い**（例：強度行動障害の状態にある児者、重症心身障害児者、医療的ケアが必要な児者等を主として受け入れる事業者については総量規制の対象外とする場合等）に基づき指定を行う場合においては、障害福祉計画等との調整を図る見地から、指定の際に、その旨（当該障害者の受け入れていること等）を条件として付すことで、例外的な取り扱いを担保することが考えられる。

■ 具体的に想定される条件の例

- ✓ 市町村が計画に記載した障害福祉サービスのニーズを踏まえ、事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること
- ✓ 市町村の計画に中重度の障害児者や、ある障害種別の受入体制が不足している旨の記載がある場合に、**事業者職員の研修参加や人材確保等、その障害者の受入に向けた準備を進める**こと
- ✓ サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること
- ✓ 計画に地域の事業者が連携した体制構築に関する記載がある場合、**事業者のネットワークや協議会に、事業者が連携・協力又は参加すること**

○ 総量規制 × 公募の実施 と組み合わせた活用

総量規制を実施しているサービスにおいて、公募の実施により事業者指定を行っている場合においては、**公募の際に要件としている内容**（例：開設予定地域や支援内容等）について、障害福祉計画等との調整を図る見地から、指定の際に、その旨（公募の応募時に計画していた開設予定地域への開設を求めること、公募の応募時に計画していた支援が実施されるよう必要な人員・設備を揃えること等）を条件として付すことで、公募で付した条件を担保することが考えられる。

5

障害児支援関連

ひと、くらし、みらいのために

第3 こども施策に関する重要事項

1 ライフステージを通じた重要事項

（5）障害児支援・医療的ケア児等への支援

こども基本法に加え、障害者の権利に関する条約の理念を踏まえ、障害のあるこども・若者、発達に特性のあるこども・若者の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進し、それぞれのこども・若者の置かれた環境やライフステージに応じて、一般の子育て支援との連続の中で、その発達や将来の自立、社会参加を支援する。

特別児童扶養手当等の経済的支援を行うとともに、こどもと家族に寄り添いながら個々の特性や状況に応じた質の高い支援の提供を進める。

障害の有無にかかわらず、安心して共に暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターの機能強化や保育所等への巡回支援の充実を図るなど、地域における障害児の支援体制の強化や保育所等におけるインクルージョンを推進する。

医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要なこどもや若者とその家族への対応のための地域における連携体制を強化する。

こどもや若者本人のみならず、保護者やきょうだいの支援を進める。**障害や発達の特性を早期に発見・把握し、適切な支援・サービスにつなげていくとともに、乳幼児期・学童期・思春期の支援から一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行に向けた準備を、保健、医療、福祉、保育、教育、労働など関係者の連携の下で早い段階から行っていく。**

特別支援教育については、障害のあるこどもと障害のないこどもが可能な限りともに安全・安心に過ごすための条件・環境整備と、一人一人の教育的ニーズに応じた学びの場の整備・充実を両輪として、インクルーシブ教育システムの実現に向けた取組を一層進める。障害のあるこども・若者の生涯にわたる学習機会の充実を図る。

こども性暴力防止法の施行について

- 令和8（2026）年12月25日に、こども性暴力防止法が施行されます。
- 制度の対象となる事業者には、施行に向けて対応を進めていただく必要があります。

↓制度の詳細等は、以下をご参照ください。↓

こども性暴力防止法について
（動画）



こども性暴力防止法に関する解説動画・資料



事業者向けリーフレット



従事者向けリーフレット



『こども性暴力防止法』

がスタートします。

こどもに対する性暴力は、断じて許されるものではありません。

学校や保育所、学習塾など、こどもに対して教育・保育などを行う事業者には、性暴力を防ぐための取組が求められます。

事業者求められる取組

- ✓ 日頃から、こどもを性暴力から守る環境づくりを進めます。
- ✓ こどもと接する業務に就く人に、性犯罪前科の有無を確認します。
- ✓ 性暴力のおそれがある場合は、こどもと接する業務に就かせないようにします。



こどもまんなか
こども家庭庁

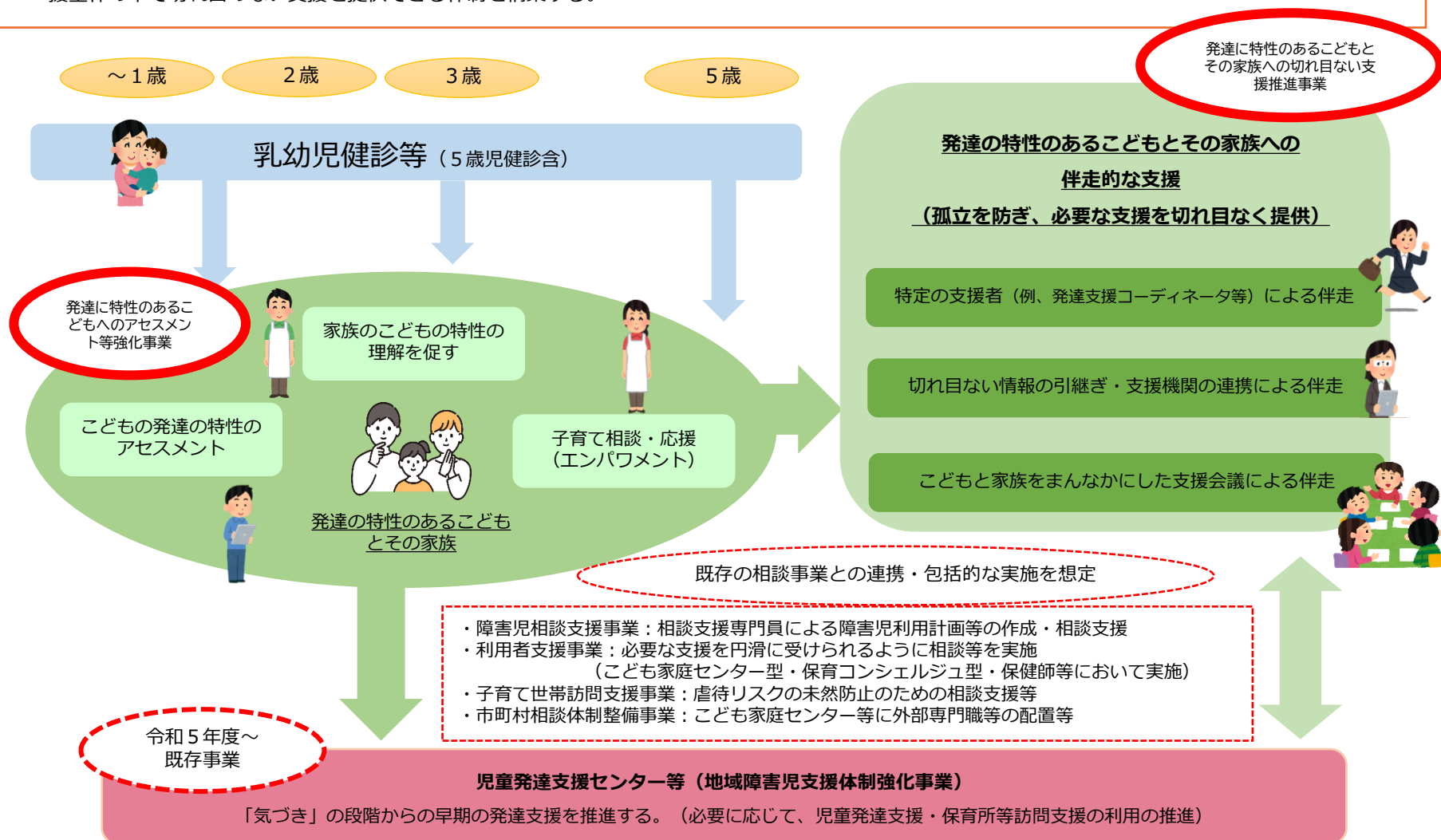
詳細は裏面および
こども家庭庁HPをご確認ください
国民の皆様向けの
動画やリーフレットを掲載しています



母子保健等と連携した「切れ目のない」「一人ひとりの状態に応じた」支援の一層の推進

こどもまんなか
こども家庭庁

- 乳幼児健診（５歳児健診含む）等でのこどもの発達の特徴への「気づき」の段階から、こどもの発達の特徴のアセスメントを行い、家族の状況等を踏まえて、家族がこどもの発達の特徴を理解するための支援や、一人ひとりのこどもの発達の特徴に応じた支援へのつなぎ、伴走的な支援等、子育て支援全体の中で切れ目のない支援を提供できる体制を構築する。



「地域における教育と福祉の一層の連携等の推進について（通知）」

障害や発達に特性のある子どもやその家族への支援には、教育・福祉等による連携が求められ、こども大綱（令和5年12月22日付け閣議決定）等でもその旨盛り込まれている。障害福祉サービス等報酬や予算等の関係する概要や教育と福祉等の連携のポイント及び留意点等を整理し、こども家庭庁、文部科学省、厚生労働省の連名課長通知を発出し、より一層の連携による取組を依頼した（令和6年4月25日付け）。

1 福祉分野における教育との連携推進の取組

障害児通所支援事業所や障害児入所施設と学校等が連携した支援を一層推進できるよう、障害福祉サービス等報酬改定において取り組むこととしている下記の取組について、協力を依頼。

- (1) 関係機関との連携の強化
- (2) 将来の自立等に向けた支援の充実
- (3) 継続的に学校に通学できない児童への支援の充実
- (4) 強度行動障害を有する児への支援の充実
- (5) インクルージョンの取組の推進
- (6) 保育所等訪問支援の充実
- (7) 地域生活に向けた支援の充実
- (8) 相談支援の充実

2 教育分野における福祉との連携推進の取組

各学校が作成する個別の教育支援計画を活用し、引き続き学校と関係機関等との情報の共有を促進すること、「教育と福祉の一層の連携等の推進について」（平成30年通知）や本通知の1の記述を参考として一層の取組を促進することを依頼。

3 教育と福祉の連携を推進する予算事業

4 教育福祉連携を推進する研修等

5 障害児福祉計画を踏まえた関係機関の連携体制の構築

6 学校と放課後等デイサービス事業所等の連携に関する好事例の横展開

こ支障第125号
6初特支第2号
障障発 0425 第1号
令和6年4月25日

各都道府県知事
各指定都市市長
各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長
附属学校を置く各国立大学法人学長
構造改革特別区域法第12条第1項の
認定を受けた各地方公共団体の長

殿

こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長

地域における教育と福祉の一層の連携等の推進について（通知）

こども基本法（令和4年法律第77号）第9条第1項に基づくこども大綱（令和5年12月22日閣議決定）においては、常にこども（若者を含む。以下同じ）の最善の利益を第一に考え、こども・子育て支援に関する取組・政策を我が国社会の真ん中に据え、こどもを権利の主体として認識し、こどもの視点で、こどもを取り巻くあらゆる環境を視野に入れ、こどもの権利を保障し、誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しすることにより、「こどもまんなか社会」を実現していくこととされています。

特に、障害や発達に特性のある子どもやその家族への教育と福祉等が連携した支援については、障害や発達の特性を早期に発見・把握し、適切な支援・サービスにつなげていくとともに、乳幼児期・学童期・思春期の支援から一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行に向けた準備を、保健、医療、福祉、保育、教育、労働など関係者の連携の下で早い段階から行っていくこととされており、こども大綱やこども未来戦略（令和5年12月22日閣議決定）においてもその旨盛り込まれたところです。

こうした中、教育と福祉の連携の下での様々な取組について、障害福祉サービス等報酬改定や予算事業等により支援の充実を図っているところ、下記のとおり、その概要と連携のポイントや留意点等を整理しました。

これまでの間、「教育と福祉の一層の連携等の推進について」（平成30年5月24日付け30文科初第357号、障発0524第2号、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「平成30年通知」という。）に基づき、教育と福祉の連携による取組を進めていたところ、更なるこども施策の充実を図る観点から、本通知を踏まえながら、各種の制度・事業を積極的に活用し、より一層の連携による取組を進めていただきたく、お願いいたします。

「地域における教育と福祉の一層の連携等の推進について（通知）」（令和6年4月25日付け3省庁連名通知）

<https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishie/renkei-suishin>

令和3年度

- 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(令和3年法律第81号)の施行(9月)

障害児通所支援の在り方に関する検討会(厚生労働省)

令和4年度

- 改正児童福祉法(令和4年法律第66号)の成立(6月)
 - ・ 児童発達支援センターの役割・機能強化
 - ・ 放課後等デイサービスの対象児童の見直し
 - ・ 障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築 等

障害児通所支援に関する検討会(厚生労働省)

令和5年度

- こども家庭庁創設
 - ・ 厚生労働省より、障害児支援が移管
 - ・ こども家庭審議会障害児支援部会を設置

令和6年度

- 改正児童福祉法の施行(4月)
- 障害福祉サービス等報酬改定
- 児童発達支援ガイドライン・放課後等デイサービスガイドライン改訂、保育所等訪問支援ガイドライン策定

障害児支援における人材育成に関する検討会(こども家庭庁)

令和7年度

今後の障害児入所施設の在り方に関する検討会について(こども家庭庁)

地域における児童発達支援センター等を中核とした障害児支援体制整備の手引き

(令和6年7月発出こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡)

児童発達支援ガイドライン【改訂版】(令和6年7月発出こども家庭庁支援局長通知)

放課後等デイサービスガイドライン【改訂版】(令和6年7月発出こども家庭庁支援局長通知)

保育所等訪問支援ガイドライン(令和6年7月発出こども家庭庁支援局長通知)

障害児支援の安全管理に関するガイドライン(令和6年7月発出こども家庭庁支援局長通知)

「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」の一部改訂について

(令和6年7月発出厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室・こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡)

障害児支援の安全管理に関するガイドライン(令和6年7月発出こども家庭庁支援局長通知)

障害児支援におけるこどもの意思の尊重・最善の利益の優先考慮の手引き

(令和6年7月発出こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡)

「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な 実施を確保するための基本的な指針」について

(参考)基本指針の策定スケジュール

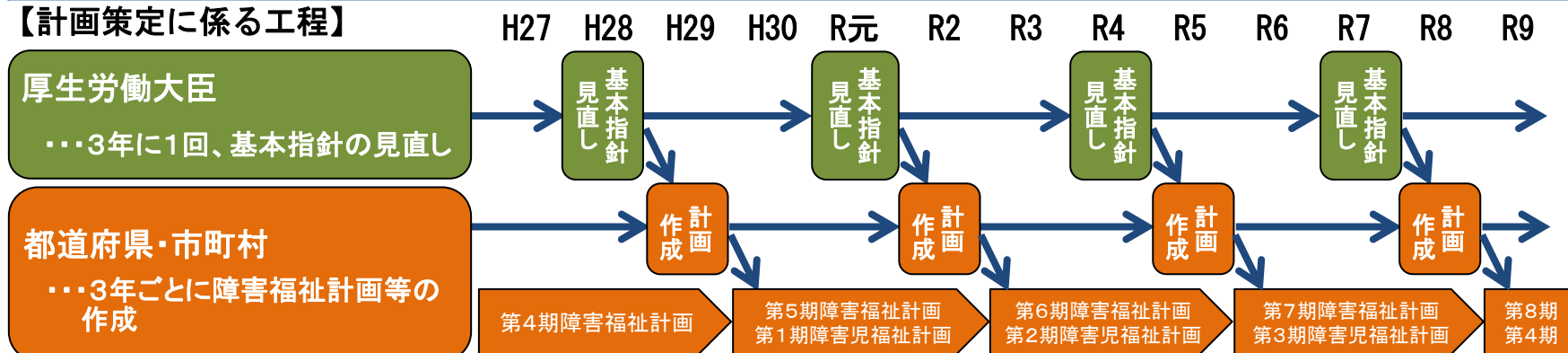
基本指針について

- 基本指針は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成。
- 第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画(令和9～11年度)を作成するための基本指針は令和8年3月告示予定。

【これまでの計画期間等】

第1期計画期間	第2期計画期間	第3期計画期間	第4期計画期間	第5期計画期間 第1期計画期(児) 30年度～2年度	第6期計画期間 第2期計画期(児) 3年度～5年度	第7期計画期間 第3期計画期(児) 6年度～8年度
18年度～20年度	21年度～23年度	24年度～26年度	27年度～29年度	30年度～2年度	3年度～5年度	6年度～8年度
平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成	つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度(令和2年度)を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和5年度を目標として、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和8年度を目標として、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画を作成

【計画策定に係る工程】



「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後 概要

1. 基本指針について

- 「基本指針」（大臣告示）は、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に則して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。
- 第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画に係る基本指針は、令和8年3月に告示。

計画期間は令和9年4月～令和12年3月※。

※ 3年を一期として作成することを基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定が可能。

2. 本指針の構成

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

- 一 基本的理念
- 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方
- 三 相談支援に関する基本的考え方
- 四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
- 五 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上に関する基本的考え方 **【新規】**

第二 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係る目標（成果目標）

- 一 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 二 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 三 福祉施設から一般就労への移行等
- 四 障害児支援の提供体制の整備等
- 五 地域生活支援の充実
- 六 相談支援体制の充実・強化等
- 七 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上 **【新規】**
- 八 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

第三 計画の作成に関する事項

- 一 計画の作成に関する基本的事項
- 二 市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項
- 三 都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他

第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項等

- 一 障害者等に対する虐待の防止
- 二 意思決定支援の促進
- 三 障害者の文化芸術活動、スポーツ等による社会参加等の促進
- 四 障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進
- 五 障害を理由とする差別の解消の推進
- 六 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

3. 基本指針見直しの主な事項

① 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

- ・様々なデータを活用した地域移行者数の把握
- ・希望する地域生活の支援に向けた支援体制確保の重要性を記載
- ・施設整備と計画に定める入所者数の削減目標の達成との整合
- ・入所施設における居室の個室化等の推進

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・システムの理念の明確化と実現に向けた、市町村における相談及び援助の体制整備や、それに対する都道府県における体制整備

③ 福祉施設から一般就労への移行等

- ・就労選択支援の積極的な利用を促すための体制確保の推進
- ・就労選択支援事業所の設置、利用者数に関する成果目標の新設

④ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・地域支援体制の構築に係る成果目標について、4つの中核機能の確保を行うよう見直し
- ・インクルージョン推進の協議の場の設置に係る成果目標の新設
- ・のぞまないセルフプランの解消を目指しつつ、関係機関との連携体制を確保した上での伴走的な相談支援体制の確保に関する成果目標の新設
- ・強度行動障害の状態にある児への支援ニーズの把握及び支援体制の整備に関する成果目標の新設

⑤ 地域における相談支援体制の充実強化

- ・基幹相談支援センターの設置のより一層の推進
- ・のぞまないセルフプランの解消に向けた取組の推進
- ・医療分野等との連携、ピアサポート等の重要性を記載
- ・協議会に障害当事者が参画することの重要性を記載

⑥ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上

- ・介護テクノロジーの導入促進などによる間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上の推進
- ・人材確保や当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の支援体制の整備に向けた成果目標の新設
- ・障害当事者が研修に関わることの重要性を記載

⑦ 障害福祉サービスの質の確保等

- ・就労系サービスやグループホーム等の質の確保について、ガイドラインなどを踏まえた取組の重要性を記載
- ・障害福祉サービス等情報公表制度の公表率等に関する成果目標の新設
- ・障害福祉分野における運営指導・監査の重要性を記載
- ・障害児支援における人材育成の重要性を記載

⑧ きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備

- ・様々な障害特性に応じたサービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等の重要性を記載
- ・意見申出制度の積極的な活用を念頭に入れた計画の検討
- ・意思疎通支援従事者の養成・派遣体制の整備、幅広い年齢層の支援者の養成、指導者の養成の促進に向けた取組の重要性を記載
- ・障害当事者に対するICT機器の利用支援に向けた取組の重要性を記載

⑨ 高次脳機能障害者に対する支援

- ・高次脳機能障害者支援法成立を踏まえ、高次脳機能障害について、相談支援体制の充実、専門的な医療機関の確保、地域協議会設置の重要性を記載

⑩ 人口減少地域におけるサービスの維持・確保

- ・中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の維持・確保の重要性を記載

⑪ 「地域共生社会」の実現に向けた取組

- ・地域共生社会の実現に向けたより一層の取組の推進

⑫ 住宅セーフティネット制度との連携

- ・住宅セーフティネット法に基づく賃貸住宅供給促進計画との調和や、住宅担当部局や居住支援協議会等との連携

⑬ 地域差の是正・指定の在り方等

- ・地域差の是正に向けたサービス見込量の算出方法
- ・サービス利用者割合の多い自治体におけるいわゆる総量規制や意見申出制度の活用要請
- ・重度障害者（強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する障害児者、医療的ケアを必要とする児者等）について個別の利用者数の見込みを設定するよう努める

⑭ 障害者等に対する虐待の防止等

- ・自治体における調査の徹底と体制整備の強化、重篤事例等の検証のより一層の推進
- ・ガイドラインを踏まえた、意思決定支援の一層の推進
- ・希望する生活の実現に向けた母子保健・児童福祉の関係機関との連携

⑮ スポーツ・健康増進活動による社会参加等の促進

- ・スポーツ・健康増進活動を通じて社会参加するとともに共生社会の実現を目指すことの重要性を記載

⑯ 災害時における障害福祉サービス提供の確保

- ・災害対策基本法等の改正を踏まえた、防災部局や職能団体等との連携
- ・施設・事業所等の耐災害性強化対策の必要性を記載

4. 成果目標(計画期間が終了する令和11年度末の目標)

①施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数：令和7年度末施設入所者数の6%以上
- ・施設入所者数：令和7年度末の5%以上削減

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数：319.3日以上
- ・精神病床における1年以上入院患者数
- ・精神病床への30日以上の上り入院率：退院後90日時点 10.3%以下、退院後180日時点 17.4%以下、退院後365日時点 25.7%以下 **【新規】**
- ・心のサポーター数：令和15年度末までに100万人以上 **【新規】**
- ・K6により住民のこころの状態を把握 **【新規】**

③福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行者数：令和6年度実績の1.31倍以上
- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所：就労移行支援事業所の5割以上
- ・就労定着支援事業の利用者数：令和6年度末実績の1.47倍以上
- ・就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合：2割5分以上
- ・協議会設置圏域ごとに就労選択支援事業所を設置。令和11年度の就労選択支援利用者を82,000人以上 **【新規】**
- ・各都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進

④障害児支援の提供体制の整備等

- ・4つの中核機能を確保：各市町村又は圏域、インクルージョン推進のための協議の場の設置：各都道府県・各市町村又は圏域 **【新規】**
- ・難聴児支援を総合的に推進するための計画の策定：各都道府県、難聴児支援の中核的機能を果たす体制及び新生児聴覚検査から療育等につなげる連携体制の構築：各都道府県（必要に応じて政令市）
- ・主として重症心身障害児を支援する事業所又は重症心身障害児を受け入れる体制を整備した事業所の確保：各市町村又は圏域

④障害児支援の提供体制の整備等（続き）

- ・医療的ケア児等支援に関する協議の場・コーディネーターの配置：各都道府県・各市町村又は圏域（都道府県の協議の場には医療的ケア児支援センターが参画）
- ・障害児入所施設からの移行調整の協議の場の設置：各都道府県・政令市
- ・障害児等への伴走的な相談支援体制の構築及び連携体制の確保：各市町村又は圏域 **【新規】**
- ・強度行動障害を有する児に関する支援ニーズを把握及び支援体制の整備：各市町村又は圏域 **【新規】**

⑤地域生活支援の充実

- ・各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと
- ・強度行動障害を有する者に関し、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めること

⑥相談支援体制の充実・強化等

- ・各市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等
- ・相談支援体制の地域診断を行った上で体制の強化を図ることにより、令和11年度末までに、のぞまないセルフプランの件数をゼロとする **【新規】**

⑦障害福祉人材の確保・定着、ケアの充実のための生産性向上

- ・人材確保や生産性向上に関するワンストップ窓口の設置 **【新規】**
- ・生産性向上等に向けた関係者の連携を図る協議会の設置 **【新規】**
- ・都道府県における相談支援専門員研修等の実施

⑧障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

- ・各都道府県及び各市町村において、サービスの質向上のための体制を構築
- ・各都道府県等の障害福祉サービス等情報公表制度における管内事業所の公表率及び更新率（毎年度1回）を100%とする **【新規】**

5. 活動指標

① 施設入所者の地域生活への移行等

(都道府県・市町村)

- 居宅介護の利用者数、利用時間数 ○ 重度訪問介護の利用者数、利用時間数
- 同行援護の利用者数、利用時間数 ○ 行動援護の利用者数、利用時間数
- 重度障害者等包括支援の利用者数、利用単位数 ○ 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数 ○ 就労選択支援の利用者数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数 ○ 就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数
- 就労定着支援の利用者数 ○ 療養介護の利用者数
- 短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数 ○ 共同生活援助の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ○ 施設における居室の個室化等の取組状況 **【新規】**
- 計画相談支援の利用者数 ○ 地域移行支援の利用者数 ○ 地域定着支援の利用者数
- 意向確認担当者の地域生活への移行に向けた支援回数 **【新規】**

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(都道府県・市町村)

- 保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価
- 心のサポーター養成研修実施回数 **【新規】** ○ 精神保健福祉相談員講習会等の実施回数 **【新規】**
- 精神障害者の地域移行支援の利用者数 ○ 精神障害者の地域定着支援の利用者数
- 精神障害者の共同生活援助の利用者数 ○ 精神障害者の自立生活援助の利用者数
- 精神障害者の自立訓練（生活訓練） ○ 精神障害者の短期入所の利用者数 **【新規】**

(都道府県)

- 精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数

③ 地域生活支援の充実

(都道府県・市町村)

- 地域生活支援拠点等の設置箇所数とコーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等における機能の充実にに向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

④ 福祉施設から一般就労への移行等

(都道府県)

- 障害者に対する職業訓練の受講者数
- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数

⑤ 発達障害者等に対する支援

(都道府県・市町村)

- 発達障害者地域支援協議会の開催回数 ○ 発達障害者支援センターによる相談支援の件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数
- 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者数
- ペアレントメンターの人数 ○ ピアサポートの活動への参加人数

⑥ 高次脳機能障害者に対する支援 **【新規】**

(都道府県)

- 高次脳機能障害者支援センターの設置箇所数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援地域協議会の開催回数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援センターにおける支援コーディネーターの配置人数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援センターにおける相談件数 **【新規】**
- 高次脳機能障害者支援センターの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数 **【新規】**

⑦ 障害児支援の提供体制の整備等

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数 ○ 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数 ○ 訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 障害児相談支援の利用児童数
 - 医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数 **【新規】**
- (都道府県)
- 福祉型障害児入所施設の利用児童数 ○ 医療型障害児入所施設の利用児童数
 - 医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数

⑧ 相談支援体制の充実・強化等

(都道府県)

- 都道府県における相談支援の体制整備の取組 **【新規】**
- (市町村)
- 基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数
 - 基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する相談支援事業所の割合
 - 基幹相談支援センターによる協議会の運営の関与の有無
 - 協議会における個別事例の検討を通じた、地域における課題解決に向けた取組

⑨ 障害福祉人材の確保・定着、ケアの充実のための生産性向上

(都道府県)

- 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数
- 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数
- 都道府県ごとに設置された人材確保等に関するワンストップ窓口において、障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上に関する支援を利用した事業所数 **【新規】**
- 指定権者ごとに福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している事業所の割合 **【新規】**

⑩ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

(市町村)

- 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や都道府県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数
- 障害者自立支援審査支払システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数

(都道府県・市町村)

- 都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体と共有する体制の有無及びそれに基づく共有回数

障害福祉関連施策等の動向

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

7-1

令和8年度報酬改定について

1. 福祉・介護職員等処遇改善加算の拡充等
2. 令和8年度における臨時応急的な見直し

障害福祉サービス等報酬改定の経緯

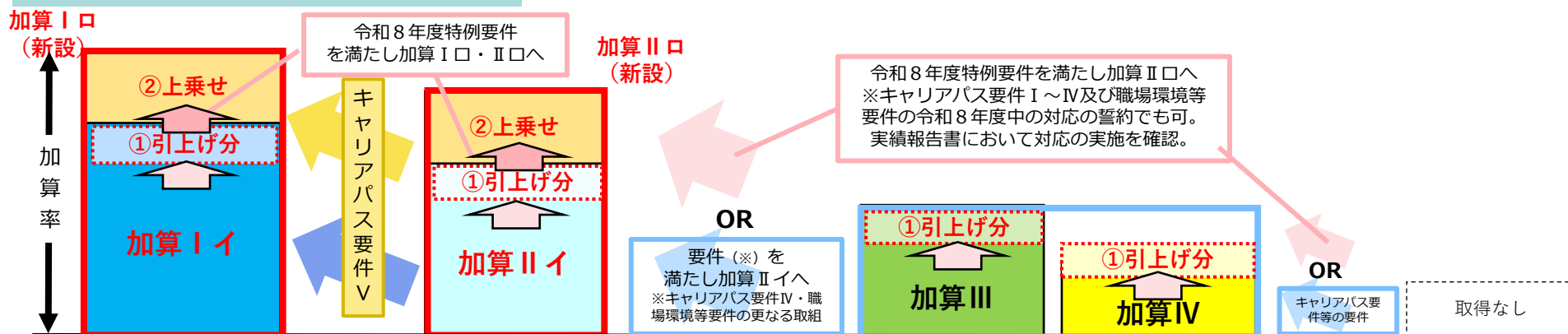
改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成21年度改定	○良質な人材の確保 ○地域生活基盤の充実 ○事業者の経営基盤の安定 ○中山間地域等への配慮 ○サービスの質の向上 ○新体系への移行促進	+ 5.1%
平成24年度改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保 ○物価の動向等の反映 ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ○経営実態等を踏まえた効率化・重点化	+ 2.0%
平成26年度改定	○消費税率の引上げ(8%)への対応	+ 0.69%
平成27年度改定	○福祉・介護職員の処遇改善 ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ○サービスの適正な実施等	± 0%
平成29年度改定	○障害福祉人材の処遇改善	+ 1.09%
平成30年度改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援 ○医療的ケア児への対応等 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	+ 0.47%
令和元年10月改定	○消費税率の引上げ(10%)への対応 ○障害福祉人材の処遇改善	+ 2.00% 〔 処遇改善: 1.56% 消費税 : 0.44% 〕
令和3年度改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援 ○効果的な就労支援 ○医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進 ○感染症等への対応力の強化 ○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進 ○持続可能性の確保	+ 0.56% 〔 ※うち、コロナ対応に係る 特例的な評価 +0.05% (令和3年9月末までの間) 〕
令和4年10月改定	○障害福祉人材の処遇改善	+ 1.72%
令和6年度改定	○障害福祉人材の処遇改善 ○障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり ○医療と福祉の連携の推進 ○社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細やかな対応 ○持続可能性の確保	+ 1.12%
令和8年度改定	○障害福祉人材の処遇改善 ○持続可能性の確保	+ 1.84%

1(1) 処遇改善加算の拡充①

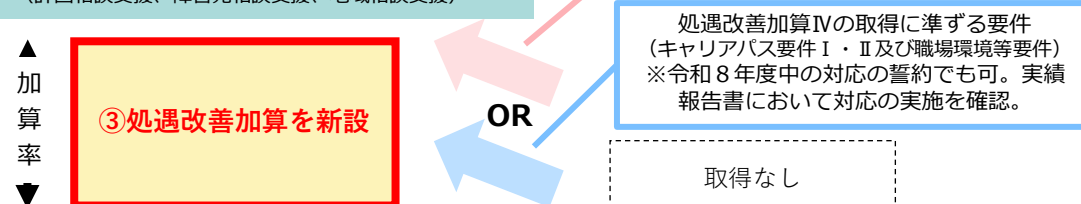
概要

- 福祉・介護職員のみならず、障害福祉従事者を対象に、幅広く月1.0万円(3.3%)の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の福祉・介護職員を対象に、月0.3万円(1.0%)の上乗せ措置を実施する。
※ 合計で、福祉・介護職員について最大月1.9万円(6.3%)の賃上げ(定期昇給0.6万円込み)が実現する措置
- 具体的には以下の措置を講じる(併せて申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる)。【告示改正・令和8年6月施行】
 - ① 今回から、処遇改善加算の対象について、福祉・介護職員のみから障害福祉従事者に拡大する(加算率の引上げ)
 - ② 生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける(加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ)
 - ③ 処遇改善加算の対象外だった計画相談支援、障害児相談支援及び地域相談支援に処遇改善加算を新設する
 - ④ ベースアップなどによる更なる賃上げや生産性向上等の取組を後押しするために必要な措置を講ずる。

現行の処遇改善加算の対象サービス



新たに処遇改善加算の対象となるサービス (計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援)



注) 令和8年度特例要件

- ：ア・イのいずれか及びウを満たすこと
- ア) 職場環境等要件の生産性向上に関する取組を5以上(⑬⑭必須)
- イ) 社会福祉連携推進法人に所属していること
- ウ) 加算Ⅱロ相当の加算額の1/2以上を月給賃金で配分
- (※) ア・ウの要件は令和8年度中の対応の誓約で可。実績報告書において対応の実施を確認。

1(1) 処遇改善加算の拡充②

単位数

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善加算					
	I		II		III	IV
	Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
居宅介護	44.6%	45.6%	43.1%	44.1%	37.6%	30.2%
重度訪問介護	37.2%	38.2%	35.7%	36.7%	30.2%	24.8%
同行援護	44.6%	45.6%	43.1%	44.1%	37.6%	30.2%
行動援護	41.1%	42.1%	39.6%	40.6%	34.1%	27.7%
重度障害者等包括支援	25.2%	26.2%			19.1%	16.7%
生活介護	9.3%	9.7%	9.2%	9.6%	7.9%	6.7%
施設入所支援	18.6%	19.3%			16.5%	14.2%
短期入所	18.6%	19.3%			16.5%	14.2%
療養介護	16.4%	17.1%	16.2%	16.9%	14.3%	12.6%
自立訓練（機能訓練）	16.4%	17.1%	16.0%	16.7%	12.4%	10.6%
自立訓練（生活訓練）	16.4%	17.1%	16.0%	16.7%	12.4%	10.6%
就労選択支援	11.5%	11.9%	11.3%	11.7%	9.8%	8.1%
就労移行支援	11.5%	11.9%	11.3%	11.7%	9.8%	8.1%
就労継続支援 A 型	10.8%	11.2%	10.6%	11.0%	9.1%	7.5%
就労継続支援 B 型	10.5%	10.9%	10.3%	10.7%	8.8%	7.4%

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善加算					
	I		II		III	IV
	Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
就労定着支援	11.5%	11.9%			9.8%	8.1%
自立生活援助	11.5%	11.9%	11.3%	11.7%	9.8%	8.1%
共同生活援助 （介護サービス包括型）	16.3%	16.9%	16.0%	16.6%	14.4%	12.1%
共同生活援助 （日中サービス支援型）	16.3%	16.9%	16.0%	16.6%	14.4%	12.1%
共同生活援助 （外部サービス利用型）	22.7%	23.3%	22.4%	23.0%	20.8%	16.8%
児童発達支援	15.2%	15.8%	14.9%	15.5%	13.9%	11.7%
医療型児童発達支援	19.7%	20.3%	19.4%	20.0%	18.4%	15.0%
放課後等デイサービス	15.5%	16.1%	15.2%	15.8%	14.2%	11.9%
居宅訪問型児童発達支援	15.0%	15.6%			13.9%	11.7%
保育所等訪問支援	15.0%	15.6%			13.9%	11.7%
福祉型障害児入所施設	30.5%	32.0%	30.1%	31.6%	26.2%	23.5%
医療型障害児入所施設	28.5%	30.0%	28.1%	29.6%	24.2%	22.1%

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善加算（新設）
計画相談支援	5.1%
地域相談支援（地域移行支援）	5.1%
地域相談支援（地域定着支援）	5.1%
障害児相談支援	5.1%

※ 福祉・介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。
加算率は、サービス毎の常勤換算職員数に基づき設定。

1(1) 処遇改善加算の拡充③

算定要件等

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ） ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善 （職場環境等要件）		○（※1）	○（※1）	◎（※2・3）	◎（※2・3）
昇給の仕組み （キャリアパス要件Ⅲ）			○	○	○
改善後賃金年額460万円 （キャリアパス要件Ⅳ）				○（※3）	○（※3）
経験・技能のある介護職員 （キャリアパス要件Ⅴ）					○

令和8年度特例要件

生産性向上や協働化の取組（※4）

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は
令和8年度中の対応の誓約で可

加算Ⅰ・Ⅱを取得した
事業者の福祉・介護職員分の
加算率を上乗せ

注）新たに対象となる計画相談支援、地域相談支援、障害児相談支援は、加算Ⅳに準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）又は令和8年度特例要件により算定可能 ※加算Ⅳに準ずる要件は令和8年度中の対応の誓約で可

（※1） a.区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上） + b.全体から8以上（*）

（※2） c.区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上・⑩必須） + d.全体から14以上（*）

（※3） d又はe.キャリアパス要件Ⅳ（*）のいずれかを満たしていれば可

（※4） 令和8年度特例要件：ア・イのいずれか及びウを満たすこと

ア）職場環境等要件の生産性向上に関する取組を5つ以上（⑩⑪必須）（*）

イ）社会福祉連携推進法人に所属していること

ウ）加算Ⅱ口相当の加算額の2分の1以上を月給賃金で配分（*）

（*） b・d・e・ア・ウの要件は令和8年度中の対応の誓約で可とし、実績報告書により確認することとしたうえで、未対応が確認された場合には加算額の一部又は全部を返還させることとする。

1(2) 国庫負担基準の見直し

概要

【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援】

- 障害者総合支援法では、障害福祉サービスに係る国の費用負担を義務化することで財源の裏付けを強化する一方で、障害福祉に関する国と地方自治体間の役割分担を前提に、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービス提供のばらつきをなくすため、訪問系サービスにおける市町村に対する国庫負担の上限を定めている。
- 今般、処遇改善加算の見直しに連動した国庫負担基準の改正を行う。【告示改正・令和8年6月施行】

単位数

○令和6年4月～

居宅介護利用者

区分1	3,100単位 (6,410単位)
区分2	4,010単位 (7,270単位)
区分3	5,890単位 (9,190単位)
区分4	11,070単位 (14,320単位)
区分5	17,730単位 (20,980単位)
区分6	25,500単位 (28,800単位)
障害児	9,950単位 (13,270単位)

※カッコ内は通院等(乗降)介助あり

(介護保険対象者)

区分5	1,100単位
区分6	1,810単位

重度訪問介護利用者

区分4	28,940単位
区分5	36,270単位
区分6	62,050単位

(介護保険対象者)

区分4	14,620単位
区分5	15,290単位
区分6	22,910単位

同行援護利用者

区分に関わらず	13,870単位
---------	----------

行動援護利用者

区分3	15,680単位
区分4	21,130単位
区分5	28,100単位
区分6	36,520単位
障害児	19,950単位

重度障害者等包括支援利用者

区分6	96,480単位
介護保険対象者	67,680単位

重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用して
おらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用者

区分6	74,310単位
介護保険対象者	45,510単位

○令和8年6月～

居宅介護利用者

区分1	3,170単位 (6,550単位)
区分2	4,090単位 (7,420単位)
区分3	6,010単位 (9,380単位)
区分4	11,300単位 (14,620単位)
区分5	18,100単位 (21,420単位)
区分6	26,040単位 (29,410単位)
障害児	10,160単位 (13,550単位)

※カッコ内は通院等(乗降)介助あり

(介護保険対象者)

区分5	1,120単位
区分6	1,850単位

重度訪問介護利用者

区分4	29,400単位
区分5	36,850単位
区分6	63,040単位

(介護保険対象者)

区分4	14,780単位
区分5	15,430単位
区分6	23,130単位

同行援護利用者

区分に関わらず	14,670単位
---------	----------

行動援護利用者

区分3	16,100単位
区分4	21,700単位
区分5	28,860単位
区分6	37,510単位
障害児	20,490単位

重度障害者等包括支援利用者

区分6	96,870単位
介護保険対象者	67,950単位

重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用して
おらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用者

区分6	75,870単位
介護保険対象者	46,460単位

2(1)就労移行支援体制加算の見直し

概要

【生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労継続支援A型、就労継続支援B型】

- 就労継続支援A型等においては、一般就労への定着に向けた継続的な支援体制が構築されている事業所を評価するため、前年度の就職者数に応じた加算を設定している（就労移行支援体制加算）。
- この加算について、同一の利用者についてA型事業所と一般企業の間で複数回離転職を繰り返し、その都度加算を取得するという、本来の制度趣旨と異なる形で算定する事業者の報道があるところ。
- 本来の制度趣旨に沿った運用が行われるよう、就労移行支援体制加算について、一事業所で算定可能となる年間の就職者数に上限（定員数まで）を設定するなど、適正化を行う。【告示改正・令和8年4月施行】

算定要件等

- 就労移行支援体制加算について、一事業所で算定可能となる年間の就職者数は、当該事業所の定員数を上限とする。
 - また、同一事業所だけではなく、他の事業所において過去3年間で算定実績がある利用者について、ハラスメントなどやむを得ない事情で退職した者など市町村長が適当と認める者を除き、算定不可であることを明確化する。
- ※ 令和9年度報酬改定に向けて、就労移行支援体制加算のあり方については改めて議論

（参考）就労移行支援体制加算

- ・ 一般就労への定着に向けた継続的な支援体制が構築されている事業所を評価する加算
- ・ 前年度において、就労継続支援A型等を受けた後に一般就労へ移行し、6月以上就労継続している者が1名以上いる場合、評価点に応じた所定単位数にその前年度実績の人数及び利用者数を乗じた単位数を加算
- ・ この実績の人数については、原則として、同一の利用者につき過去3年間で算定実績がある場合は算定不可（都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限る）としている（R6報酬改定）

2(2)就労継続支援B型の基本報酬区分の基準の見直し

概要

【就労継続支援B型】

- 平均工賃月額の見直しにより、平均工賃月額が約6千円上昇し、想定以上に高い報酬区分の事業所の割合が増加したことに対応し、基本報酬区分の基準の見直しを行う。【告示改正・令和8年6月施行】

算定要件等

- 基本報酬区分の基準額をそれぞれ3千円引き上げる。
 - ※ 基準額の引き上げ幅は、平均工賃月額の上昇幅(約6千円)の1/2である3千円に留める
- 併せて、下記の配慮措置を講じる。
 - ・令和6年度改定前後で区分が上がっていない事業所については、見直しの適用対象外とする。
 - ・今回の見直しにより区分が下がる事業所について、基本報酬の減少額が3%程度に収まるよう、中間的な区分を新設する。
 - ・令和6年度改定で単価を引き下げた区分七と八の間の基準については引き上げず、据え置く。

(参考) 平均工賃月額の算定方法の見直し(令和6年度報酬改定)

障害特性等により、利用日数が少ない方を多く受け入れる場合があることを踏まえ、平均利用者数を用いた新しい算定式を導入

【見直し前】

- 前年度の平均工賃月額の算定方法は以下のとおり。
 - ア 前年度における各月の工賃支払対象者の総数を算出
 - イ 前年度に支払った工賃総額を算出
 - ウ 工賃総額(イ)÷工賃支払対象者の総数(ア)により1人当たり平均工賃月額を算出
- ※ただし、障害基礎年金1級受給者が半数以上いる場合は、算出した平均工賃月額に2千円を加えた額を報酬算定時の平均工賃月額とする。

【見直し後】

【新算定式】

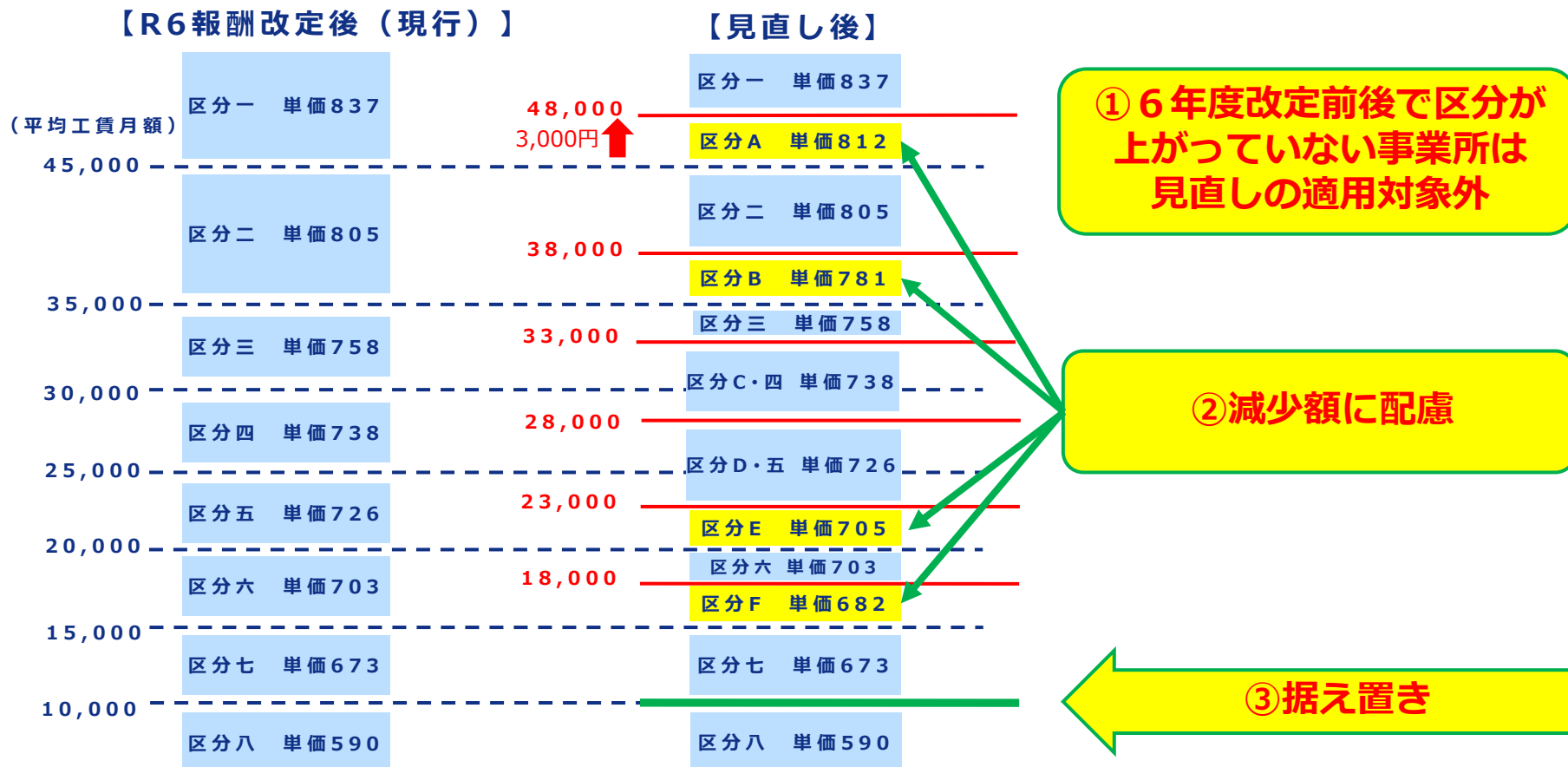
年間工賃支払総額 ÷ (年間延べ利用者数 ÷ 年間開所日数) ÷ 12月

※ 上記算定式の導入に伴い、現行算定方式における除外要件は廃止

(参考) 就労継続支援B型の基本報酬区分の基準の見直しについて (イメージ)

- 見直しにあたっては、報酬区分の引き上げを全国平均値の上昇幅の1/2である3千円に留めるとともに、
- ① 令和6年度改定前後で区分が上がっていない事業所については、見直しの適用対象外
 - ② 見直しにより区分が下がる場合についても 基本報酬の減少額が3%程度に収まるよう中間的な区分を新設
 - ③ 令和6年度改定で単価を引き下げた区分七と八の間の基準額は据え置く
- 配慮措置を講ずる。

※ 人員配置基準 6 : 1、定員20名以下の場合



2(3) 応急的な報酬単価の特例

概要

【就労継続支援B型、共同生活援助(介護サービス包括型・日中サービス支援型)、児童発達支援、放課後等デイサービス】

- 障害福祉サービス等に係る総費用が増加し、また、人材確保が喫緊かつ重要な課題となっている中、一定の収支差率を確保しつつ、事業所数や利用者数の伸びが継続している状況である。このため、サービスの質を担保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、新規事業所に限り、臨時応急的な見直しを実施する。
- 収支差率が高く、かつ、事業所が急増しているサービス類型について、サービスの質を担保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、新規事業所に限り、令和9年度報酬改定までの間、応急的な報酬単価(一定程度引き下げた基本報酬)を適用する。【告示改正・令和8年6月施行】

算定要件等

○ 対象サービス

就労継続支援B型、共同生活援助(介護サービス包括型・日中サービス支援型)、児童発達支援、放課後等デイサービス

- ※ 年間総費用額全体に占める割合が1%以上で、令和6年度の収支差率が5%以上あるサービスのうち、事業所の伸び率が過去3年間5%以上の伸びを続けているサービス

○ 対象事業所

令和8年6月1日以降に新規指定された事業所(既存事業所については従前どおり)

- ※ 指定権者においては、基準等の要件を満たす事業所を適切に指定する観点から、通常の事前相談・審査スケジュールや標準処理期間に従って処理することが望ましい

- ※ 合併・分割・事業譲渡に伴う指定の場合、その前後で事業所が実質的に継続して運営されると認める場合は、既存事業所と同様の扱い

○ 応急的な報酬単価

対象サービスにおける平均収支差率や給付費に占める基本報酬の割合等を踏まえ、一定の収支差率を確保できる水準となるよう、それぞれの基本報酬単価の特例を設ける。なお、受入れニーズが特に高い重度障害児者やサービスが不足している地域については、一定の配慮を行うため、従前の報酬単価を適用する。

1 現状

- 「障害福祉サービス等報酬」という名称は、法令用語ではないが、現在、本検討チーム名も含め、広く使用されている。
- 一方で、診療報酬や介護報酬と比べて名称が長く、また、「等」が含まれるなど、わかりづらく、世間に浸透しづらい面がある。

(参考) 障害者総合支援法上、「障害福祉サービス」は、以下のように定義されており、「等」には、障害者支援施設や相談支援、障害児支援の関係が含まれる。

第5条 この法律において「障害福祉サービス」とは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助をいい、(略)

2 対応

- 上記の現状を踏まえ、「障害福祉サービス等報酬」については、今後、「障害福祉報酬」を使用する。
- 「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」についても、次回より、「障害福祉報酬改定検討チーム」に名称変更する。
- 「障害福祉サービス等経営実態調査」等の調査名なども、順次、「障害福祉経営実態調査」など、同様の方針で変更する。
(現在実施中の調査等は除く)

7-2 高次脳機能障害者支援法

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

高次脳機能障害者支援法の概要（令和7年法律第96号、令和7年12月24日公布）

趣旨・目的

- 高次脳機能障害とは、疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害として政令で定めるものをいい、その患者数は全国で約23万人と推計される。
- 高次脳機能障害は外形上判断しづらく、その特性の理解も進んでいない等の理由で、患者と家族は適切な支援を受けることができず、日常生活や社会生活に困難を抱えているとの指摘がある。
- このような現状を踏まえ、高次脳機能障害への理解を促進するとともに、高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援を、どの地域でも、あらゆる段階（医療・リハビリ⇒生活支援⇒社会参加支援）で、切れ目なく受けられるようにするための立法措置を講ずる必要がある。

基本理念

- （1）自立と社会参加の機会が確保され、また、尊厳を保ちつつ他者と共生することが妨げられないこと。
- （2）社会的障壁の除去に資すること。
- （3）個々の事情に応じ、また、関係者の連携の下に、あらゆる段階で切れ目ない支援が行われること。
- （4）居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられること。

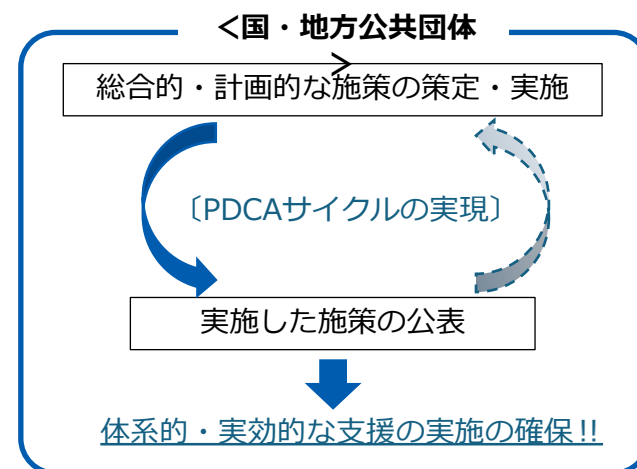
具体的施策

（1）高次脳機能障害者及び家族等への支援策

- ・ 地域での生活支援
- ・ 教育的支援
- ・ 就労の支援
- ・ 権利利益の擁護（差別、いじめ、虐待等の防止）
- ・ 司法手続における配慮（意思疎通手段確保への配慮）
- ・ 高次脳機能障害者の家族等への支援
- ・ 相談体制の整備
- ・ 情報の共有の促進

（2）その他の支援策

- ・ 国民に対する普及及び啓発
- ・ 医療業務従事者等への知識の普及及び啓発
- ・ 地方公共団体及び民間団体への支援
- ・ 専門人材の確保
- ・ 調査研究等

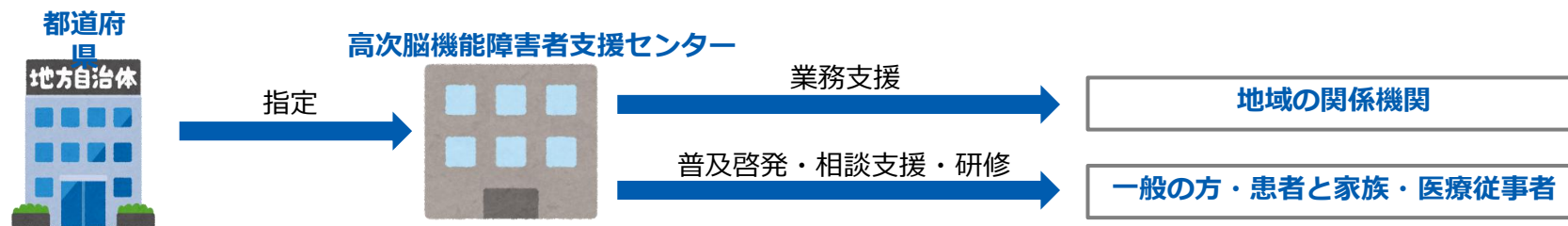


高次脳機能障害者支援法の概要

地域支援体制

(1) 高次脳機能障害者支援センターの設置

都道府県は、地域の高次脳機能障害者支援業務をセンターに行わせ、又は自ら行うことができる。

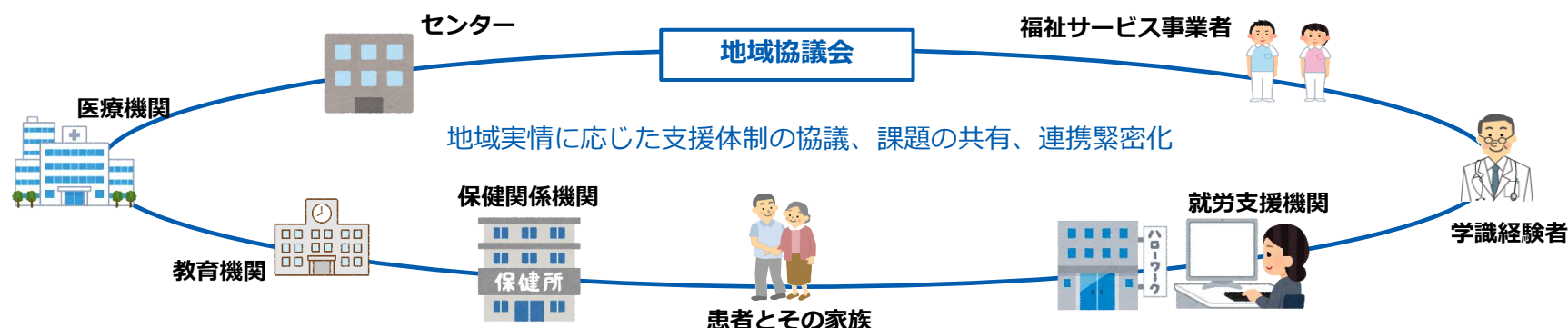


(2) 専門的な医療機関の確保等

都道府県は、専門的な診断、治療、リハビリ等を行う医療機関の確保に努めるとともに、国及び地方公共団体は、医療機関間の相互協力の推進及び医療機関への情報提供等を行う。

(3) 高次脳機能障害者支援地域協議会の設置

都道府県は、支援体制の整備を図るため、患者と家族、学識経験者、医療（リハビリを含む）・保健・福祉・教育・労働等の関係機関や民間団体等から構成される地域協議会を置くよう努めなければならない。



※ 令和8年4月1日から施行

※ 施行後3年を目途に見直しを検討

高次脳機能障害者支援法施行令の概要

1 高次脳機能障害者支援法における高次脳機能障害の定義

(定義)

第2条 この法律において「高次脳機能障害」とは、疾病の発症又は事故による受傷による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、失語、失行、失認その他の認知機能の障害として政令で定めるものをいう。

➡ 障害の態様は類似しているが、現在高次脳機能障害と診断されていない先天性疾病による認知機能の障害、周産期における脳の損傷による認知機能の障害、発達障害、認知症を除く。

2 高次脳機能障害者支援法において、都道府県が処理することとされている事務のうち指定都市に権限移譲するもの

(大都市の特例)

第31条 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）においては、政令で定めるところにより、指定都市が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市に関する規定として指定都市に適用があるものとする。

➡ 以下の事務について、都道府県の権限を指定都市に移譲する。

- ・ 高次脳機能障害者支援センターの設置等（法第19条～第23条）
- ・ 専門的な医療機関の確保（法第24条）
- ・ 高次脳機能障害者支援地域協議会の設置（法第25条）

3 施行日

令和8年4月1日

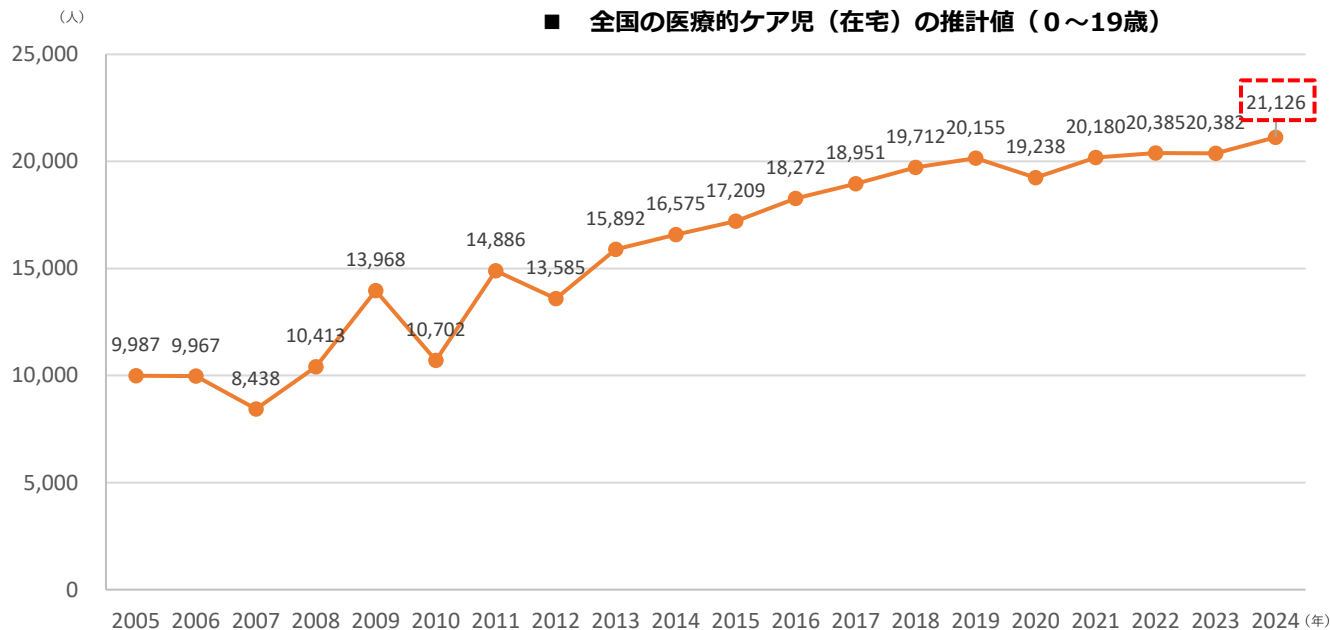
7-3

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する 法律の改正を踏まえた基本指針の改正等について

医療的ケア児について

- 医療的ケア児とは、新生児集中治療室（NICU：Neonatal Intensive Care Unit）等を退院した後も、引き続き、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケア※が日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は、2万人を超えている（推計）。

※「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。



その他の医療行為とは、
気管切開の管理、
鼻咽頭エアウェイの管理、
ネブライザーの管理、
酸素療法、経管栄養、
中心静脈カテーテルの管理、
皮下注射、血糖測定、
継続的な透析、導尿 等

出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」
及び当該研究事業関係者の協力のもと、社会医療診療行為別統計によりこども家庭庁支援局障害児支援課で作成



医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年6月18日公布・同年9月18日施行）

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

- 2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律

(令和3年法律第81号) (令和3年6月11日成立・同年6月18日公布)

◎医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている
- ⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
- ⇒安心して子どもを生み、育てることができ、社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように
→最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、 学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

施行期日：公布の日から起算して3月を経過した日（令和3年9月18日）

検討条項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の一部を改正する法律 概要

(改正後の題名：医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律)

[該当条項]

背景

令和3年に制定された本法律により、医療的ケア児が保育園や学校へ通いやすくなるなど、18歳未満の児童に対する必要な支援は徐々に整ってきている。一方で、①医療的ケア児の成長等を踏まえた支援対象の拡大（同様の支援を必要とする重症心身障害者についても支援対象とする）、②レスパイト・就労支援等の支援施策の充実、③医療的ケア児支援センターの強化など、この間に明らかになった新たな課題に対応するための法改正が必要とされた。

基本理念の充実

- 基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい日常生活及び社会生活を営むこと〔3条1項〕
- 18歳に達した後等も、切れ目なく適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら、希望する地域において日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること〔3条3項〕

支援対象の拡大・支援施策の充実等

1 医療的ケア児の成長等を踏まえた支援対象の拡大

- 医療的ケア児等（右記②・③の者）
- 重症心身障害者を支援対象に追加〔2条3項・4項〕

【医療的ケア児等】

- ① 医療的ケア児
- ② ①であった者であって、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であるもの
- ③ 日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であり、かつ、これにより自立した日常生活又は社会生活を営むことが困難な状態にある者

【重症心身障害者】重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（そのうち児童である者は重症心身障害児）

2 支援施策の充実

【保育・教育等】①喀痰吸引等を行うことができる介護従事者の配置〔9条2項・3項、10条2項〕、

②社会的養護体制の拡充〔9条の2〕、③生涯学習の推進〔10条3項〕

【生活・就労等】①日常生活支援（レスパイト・通学支援等）〔11条〕、②切れ目ない医療の提供〔11条の2〕、

③就労支援〔11条の3〕、④住居の確保〔11条の4〕、⑤ピアサポート〔12条2項〕

【人材確保等】①支援に係る研修の実施方法の見直し〔20条〕②医療的ケアの提供の在り方を見直し〔20条の2〕

3 医療的ケア児等支援センターの強化等〔14条〕

- ① 都道府県知事に加え、指定都市、中核市その他の政令で定める市、特別区の長も設置可
- ② 進行性の疾病を有する者等についても相談支援の対象
- ③ 災害時への備え・対応

そのほか、「医療的ケア児等支援地域協議会」の新設（協議会の協議結果について尊重義務）〔18条の2〕

【その他】支援に関して講じた施策に係る公表等（国・地方公共団体）〔8条の2〕、地域格差の是正のための検証等〔22条〕

【施行】令和9年4月1日 【見直し】この法律の施行後3年

施行令の制定及び基本指針（障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針）の改正について

こどもまんなか
こども家庭庁

施行令の制定について

- 改正法により、都道府県に加え、指定都市、中核市その他の政令で定める市、特別区の長も、医療的ケア児等支援センター等について、設置可とすることとされたことを踏まえ、都道府県、指定都市、中核市、特別区が本規定の対象となるよう、必要な法令上の手当を行う。

（医療的ケア児等支援センター等）

第十四条 都道府県、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市、同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市その他の政令で定める市又は特別区（以下「都道府県等」という。）の長は、次に掲げる業務を、社会福祉法人その他の法人であって当該業務を適正かつ確実に行うことができると認めて指定した者（以下この章及び第二十二条第一項において「医療的ケア児等支援センター」という。）に行わせ又は自ら行うことができる。

一～六 （略）

基本指針の改正について

- 医療的ケア児等支援センターの名称変更、設置できる主体の追加、支援対象者の拡大及び業務内容の拡充並びに医療的ケア児等支援地域協議会の新設等に伴い、これらを踏まえた改正を行う。

（具体的な改正内容）

- ・ 医療的ケア児支援センターを医療的ケア児等支援センターとし、医療的ケア児等支援センターの支援対象として、医療的ケア者や重症心身障害児者を追記する。
 - ・ 医療的ケア児等支援センターの業務として、個別避難計画の作成についての協力及び災害時における市町村と連携した情報の提供等を追記する。
 - ・ 医療的ケア児等支援センター及び医療的ケア児等支援地域協議会については、都道府県で設置する必要があることに加え、改正法の趣旨を踏まえ、指定都市、中核市及び特別区においても、都道府県の取組とも連携を図りながら、地域の実情を踏まえつつ、必要に応じてこれらを設置することにより、地域における医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する総合的な支援体制を推進することが重要である旨を記載する。
 - ・ 成果目標について、都道府県においては、協議の場に代えて、医療的ケア児等支援地域協議会を設置することを基本とすることとする。
- その他、法改正に伴い法令上必要な手当を行う。

施行日

- 令和9年4月1日

7-4

手話に関する施策の推進に関する法律について

手話に関する施策の推進に関する法律について

1 目的

この法律は、手話がこれを使用する者にとって日常生活及び社会生活を営む上で言語その他の重要な意思疎通のための手段であることに鑑み、手話の習得及び使用に関する施策、手話文化の保存、継承及び発展に関する施策並びに手話に関する国民の理解と関心の増進を図るための施策（以下「手話に関する施策」という。）に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、手話に関する施策の基本となる事項を定めること等により、他の関係法律による施策と相まって、手話に関する施策を総合的に推進することを目的とする。

2 法律の種類

議員立法

3 関係省庁

法案等の作成は参議院法制局が実施。全体調整は内閣府（障害）が担う。主な関係府省庁は内閣府（防災）、総務省、外務省、文部科学省、厚生労働省、こども家庭庁 等

4 法律制定までの動き

【令和6年】

- 1月～5月 骨子案の内容調整（滝波議員・今井議員・参法制局・内閣府・関係省庁）
（6月7日 立憲民主党より手話言語法案提出）
- 6月20日 情コミ議連 手話施策推進法案の検討状況報告（今井議員より）
- 7月16日 情コミ議連 手話施策推進法に係る関係団体ヒアリング
- 7月26日 情コミ議連 手話施策推進法骨子案の説明（今井議員より）関係団体、関係議員（超党派）から意見聴取
- 10月2日 情コミ議連 手話施策推進法骨子案の修正案（関係団体、関係議員の意見等反映版）の説明（今井議員より）
→ 会長一任となり骨子案の内容確定
- 12月10日 情コミ議連 手話施策推進法の最終案について説明（今井議員より）
→ 修正意見なく、次期通常国会への提出を目指し、各党の党内手続きに入る

【令和7年】

- 2月末 与野党の党内手続き全て終了
- 6月12日 参・内閣委で委員長提案という形で、手話施策推進法案が起草
- 6月13日 参・本会議で法案採択、衆議院へ送付。衆・内閣委で起草
- 6月18日 衆・本会議で法案採択
- 6月25日 公布・施行

手話に関する施策の推進に関する法律（令和7年法律第78号） 概要①

目的(1条) 主管省庁：内閣府 関係省庁：こども家庭庁、文部科学省、厚生労働省 令和7年6月18日成立、同年6月25日公布施行

手話はこれを使用する者にとって日常生活・社会生活を営む上で言語その他の重要な意思疎通のための手段

手話に関する施策を総合的に推進

基本理念(2条)

- ① 手話の習得・使用に関する施策を講ずるに当たっては、手話を必要とする者・手話を使用する者の意思が尊重されるとともに、手話の習得・使用に関する必要かつ合理的な配慮が適切に行われるために必要な環境の整備が図られるようにする。
- ② 手話が長年にわたり受け継がれてきたものであり、かつ、手話により豊かな文化が創造されてきたことに鑑み、手話文化の保存・継承・発展が図られるようにする。
- ③ 全ての国民が相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資するよう、手話に関する国民の理解と関心を深めるようにする。

国・地方公共団体の責務(3条)

国・地方公共団体は、手話に関する施策を総合的に策定・実施する責務を有する。

基本的施策(6条～18条)

※赤枠は厚労省が主で関係するもの。点線の赤枠は、他省庁も含めて厚労省が関係するもの。

①手話を必要とするこどもの手話の習得の支援(6条)

- こども・保護者に対する手話に関する情報提供 等
- 乳幼児期におけるこどもの心身の発達に応じた手話の学習機会の提供、学校の授業等の教育活動におけるこどもの心身の発達に応じた手話の学習機会の提供
- 保護者・家族に対する手話の学習機会の提供 等

②学校における手話による教育等(7条)

- 手話の技能を有する教員、手話通訳を行う者、手話に関する必要な支援を行う者等が適切に配置されるようにするための取組の推進、手話を使用した教材の提供
- 手話の技能を有する教員の養成のための大学・教員養成機関による取組の促進、教員に対する手話を使用した指導方法に関する研修の実施
- 手話を使用するこどもが学校生活で手話を自由に使用できる環境の整備

③大学等における配慮(8条)

- 手話通訳を行う者の確保のための大学等による取組の促進

④職場における環境の整備(9条)

- 手話を適切かつ円滑に使用できる職場環境の整備のための事業主による取組の促進のための情報提供 等

⑤地域における生活環境の整備等(10条)

- 地域で手話を使用して日常生活・社会生活を円滑に営むことができる環境の整備
- 災害等の非常事態が発生し、又は発生するおそれがある場合に安全を確保するための手話による情報提供

手話に関する施策の推進に関する法律（令和7年法律第78号） 概要②

基本的施策（6条～18条） ※前頁からの続き

⑥その他の手話の習得の支援（11条）

- 手話を必要とする中途失聴者等手話を必要とする者に対する手話に関する情報提供、手話の学習機会の提供等

⑦手話文化の保存・継承・発展（12条）

※手話文化：手話及び手話による文化的所産

- 文化芸術活動・スポーツ・レクリエーションを通じて手話文化の保存・継承・発展が図られるようにするための取組

⑧国民の理解と関心の増進（13条）

- 手話に関する国民の理解と関心を深めるための広報活動・啓発活動の充実
- 学校教育で手話に関する理解と関心を深めるための学校教育で利用できるノウハウに関する情報提供、児童生徒等に対する手話の学習機会の提供

⑨手話の日（14条）

- 9月23日を「手話の日」とする

⑩人材の確保等（15条）

- 手話に関する専門的な知識・技能を有する人材（手話通訳を行う者など）の安定的な確保・養成・資質の向上のための研修の機会の確保、適切な処遇の確保

⑪調査研究の推進等（16条）

- 手話文化に関する調査研究の推進、情報収集・提供
- 手話の習得のためのカリキュラムの開発、手話による円滑な意思疎通を図るための先端的な技術（デジタル技術など）を活用した機器等の開発、手話の習得・使用に関する調査研究等の推進・成果の普及

⑫国際交流の推進（17条）

- 手話を使用する者の国際的交流の支援
- 手話文化に関する情報交換等の活動の支援

⑬手話を使用する者等の意見の反映（18条）

- 障害者基本計画・都道府県障害者計画・市町村障害者計画〔いずれも障害者基本法に基づき策定〕への反映（4条）
- 手話に関する施策の実施に必要な財政上の措置・法制上の措置等を講ずる（5条）
- 施行後おおむね5年を目途として、この法律の施行状況等を勘案して検討を加える（附則2項）

7-5 社会福祉法等の一部を改正する法律

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

社会福祉法等の一部を改正する法律（令和8年法律第51号）の概要（令和8年6月25日公布）

改正の趣旨

質の高い福祉サービスの確保と社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立の双方の実現に向けて、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援を確保するため、小規模市町村での相談支援等に係る事業や人口減少地域における特例介護サービスの類型の新設、一定の要件に該当する有料老人ホームに係る登録制度の創設等の措置を講ずるとともに、福祉人材の安定的な確保や定着を図るため、介護支援専門員の資格に係る更新制の廃止及び法定研修の見直し等の措置を講ずるほか、介護分野等における質の高い福祉サービスの確保等を図るための都道府県協議会を設置すること、一定の要件を満たす社会福祉連携推進法人における社会福祉事業の実施を可能とすること等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充【社福法、介保法、老福法、障害者総合支援法、児福法、困窮法、牛保法】

- ① 小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業(※)を新設するほか、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置可能等とする。
※福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野横断的な基準に柔軟化するとともに、あわせて地域住民の取組との協働促進を図る事業を行う。
- ② 中山間・人口減少地域での地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みが導入可能となる特例介護サービスの類型（「特定地域サービス」）の新設や、地域のサービス提供主体が少ない場合に市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」の創設、事業者間の連携強化とその他の事業継続の仕組みの構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点を運営する事業の新設等を行う。
- ③ 頼れる身寄りがない高齢者等に対する日常生活・入院等の手続・死後事務の支援を行う事業を第二種社会福祉事業に位置付け、あわせて相談体制等の整備を図る。
- ④ 成年後見制度や地域における権利擁護事業の適切な利用の支援の中核的な役割を担う「地域権利擁護相談支援センター」を設置可能等とする。
- ⑤ 中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームに係る都道府県等への登録制度を導入する。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」等を新設し利用者負担を求める。
- ⑥ 介護サービス量等の中長期推計及び医療・介護連携等に関する介護保険事業（支援）計画の見直しや、介護サービス利用時等の電子資格確認の導入など介護被保険者証に係る見直しを行う。

2. 福祉人材の安定的な確保及び定着支援【社福法、介保法、障害者総合支援法、児福法、土士法、平成19年土士法改正法】

- ① 関係団体等（公的機関、地域の事業者、養成施設等）で構成する福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上、経営改善支援等の取組の促進を国及び都道府県の責務とし、関係者の連携を図る関係協議会を設置する。
- ② 令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後5年間は介護福祉士の資格を有することができるものとするほか、准介護福祉士資格を廃止する。
- ③ 介護支援専門員（ケアマネジャー）に係る研修受講を要件とした更新の仕組みを廃止するなど、法定研修に係る見直しを行う。

3. 支援基盤の強化等【社福法】

- ① 社会福祉連携推進法人が実施可能な業務を追加（第二種社会福祉事業等）し、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加する。
- ② 災害派遣福祉チーム（DWA T）として活動する人材登録の仕組みを整備する。

等

施行期日

令和9年4月1日（ただし、2. ②の一部は公布日、2. ③は公布後1年6月以内に政令で定める日、1. ③及び⑤の一部は公布後2年以内に政令で定める日、1. ⑤、⑥及び2. ①の一部は公布後3年以内に政令で定める日）

社会福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（障害福祉分野関係）

【衆議院・厚生労働委員会】

- 七 中山間・人口減少地域の対象地域について、国として基準を可能な限り具体的かつ明確に示し、都道府県による 指定に係る考え方を公表すること。特に、同一市町村内に一般地域と中山間・人口減少地域が混在する場合においては、市町村未滿の地域指定について客観的基準を明確化すること。また、その適用がなし崩し的に拡大することのないよう、適切に運用すること。指定状況、サービス提供状況及び質の評価結果について、国が検証を実施し公表すること。制度の運用に当たっては、サービスの質及び職員の負担への影響を十分検証すること。特に、夜勤要件の緩和については、テクノロジーの活用による生産性向上には一定の効果が認められる一方、それが介護職員に代替するものではないことを踏まえ、夜間帯における利用者の安全確保及び職員の負担軽減の観点から、慎重に対応するとともに、緩和後における転倒・急変等への緊急対応体制を確保し、小規模事業者を含む地域の介護提供体制の維持に配慮すること。
- 八 中山間・人口減少地域における包括的な評価の仕組みの導入については、利用者と事業者の利益相反（利用が少ないほど事業者の収益が増す構造等）が生じ得ることに留意し、サービスの質及び量並びに介護保険制度の公平性及び公正性が損なわれることのないよう丁寧に検討すること。また、移動時間等に係るコストや人材確保に必要な賃金水準等を踏まえ、事業継続が可能となる報酬体系の在り方について労使等の関係者の参画する場で検討を行うこと。その際、特定地域に係る負担が著しく増加することのないよう、調整交付金の機能強化、地域医療介護総合確保基金の拡充等の財政支援措置について幅広く検討すること。併せて、特定地域以外の訪問系サービスについて、利用者宅間の移動コスト等を勘案した包括的な評価の仕組みの導入の可否について、地域間格差及び利用者負担の公平性等に配慮しつつ検討すること。
- 十五 介護・福祉分野の事業者（特に有料老人ホーム及び新たに登録の対象となるホーム）における虐待、不正請求その他の権利侵害を未然に防止するため、虐待防止、権利擁護、倫理及び内部通報制度に関する研修について、各事業所任せにとどまらず、外部の専門家の関与による標準化された研修プログラムの整備を含め、自治体における研修体制の整備を推進すること。併せて、現場の職員、利用者及び家族からの内部通報が機能するよう、通報者の保護及び早期対応の仕組みを充実させること。
- 十八 物価上昇や賃金上昇等に適切に対応するため、制度の持続可能性を確保しつつ、令和九年度介護・障害福祉サービス等報酬改定において、介護・障害福祉従事者の他職種との遜色ない処遇改善、経営の安定、生産性向上に全力で取り組むこと。
- 十九 各種支援事業の実施に当たっては、関係する書類・様式の削減、国による標準様式の提示及び様式間の整合性の確保等を通じた書類作成に係る現場負担の軽減について不断の見直しを行うこと。

社会福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（障害福祉分野関係）

【参議院・厚生労働委員会】

四、中山間・人口減少地域における特定地域サービスの対象地域について、国として基準を可能な限り具体的かつ明確に示し、都道府県による指定に係る考え方を公表すること。特に、同一市町村内に一般地域と中山間・人口減少地域が混在する場合においては、市町村未満の地域指定について客観的基準を明確化するとともに、その適用がなし崩し的に拡大することのないよう、適切に運用すること。また、指定状況、サービス提供状況及び質の評価結果について、国が検証を実施し公表すること。さらに、制度の運用に当たっては、サービスの質及び職員の負担への影響を十分検証すること。特に、夜勤要件の緩和については、テクノロジーの活用による生産性向上には一定の効果が認められる一方、それが介護職員に代替するものではないことを踏まえ、夜間帯における利用者の安全確保及び職員の負担軽減の観点から、慎重に対応するとともに、緩和後における転倒・急変等への緊急対応体制を確保し、小規模事業者を含む地域の介護提供体制の維持に配慮すること。

五、中山間・人口減少地域における包括的な評価の仕組みの導入については、利用が少ないほど事業者の収益の増加が生じ得ること等に留意し、サービスの質及び量並びに介護保険制度の公平性及び公正性が損なわれることのないよう丁寧に検討すること。また、移動時間等に係るコストや人材確保に必要な賃金水準等を踏まえ、事業継続が可能となる報酬体系の在り方について労使等の関係者の参画する場で検討を行うこと。その際、特定地域に係る負担が著しく増加することのないよう、調整交付金の機能強化、地域医療介護総合確保基金の拡充等の財政支援措置について幅広く検討すること。併せて、特定地域以外の訪問系サービスについて、利用者宅間の移動コスト等を勘案した包括的な評価の仕組みの導入の可否について、地域間格差及び利用者負担の公平性等に配慮しつつ検討すること。

十一、物価上昇や賃金上昇等に適切に対応するため、制度の持続可能性を確保しつつ、令和九年度介護・障害福祉サービス等報酬改定において、介護・障害福祉従事者の他職種との遜色ない処遇改善、経営の安定、生産性向上に全力で取り組むこと。また、介護・福祉職の魅力を広く国民に伝えるための広報及び教育の在り方を改めて早急に検討し、介護・福祉人材の確保・定着に向け注力すること。

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（第16次地方分権一括法）の概要（都道府県から国保連への委託関係抜粋）（令和8年6月3日公布）

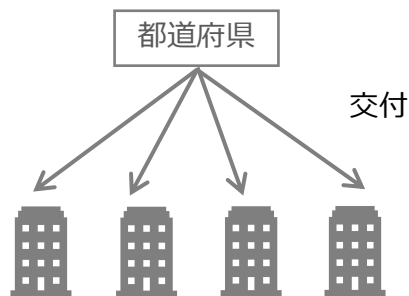
趣旨

- 令和7年分権提案において、介護・障害福祉人材の確保を目的とした補助金については、都道府県から国民健康保険団体連合会（国保連）への支払事務の委託が可能となるよう求める提案があった。
- 都道府県の事務負担の軽減及び効率的な事務の実施の観点から、令和7年の地方からの提案等に関する対応方針（令和7年12月23日閣議決定）に基づき、令和8年特別国会に提出した第16次地方分権一括法により、以下の内容について、児童福祉法、介護保険法及び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等を改正した（施行期日：公布日）。

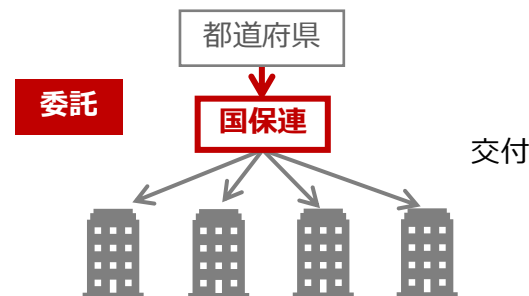
概要

- 介護・障害福祉人材の確保を目的とした補助金※¹の交付に関する事務※²について、都道府県から国民健康保険団体連合会（国保連）※³への委託を可能とする※⁴

従来



改正後



効果：都道府県の事務負担の軽減、国保連による効率的な事務の実施

- ※¹ 介護保険サービス、障害福祉サービス、障害児通所支援等の提供に資する人材の確保等（福祉・介護職員の賃上げ等）のため、都道府県から介護保険サービス事業所、障害福祉サービス事業所、障害児通所支援事業所等に対し交付。
- ※² 交付の決定は、都道府県が行い、国保連への委託の対象としない。
- ※³ 都道府県単位で設立。診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬の審査支払業務等を実施。
- ※⁴ 地方自治法の規定により、地方公共団体は、法律又は政令に特別の定めがある場合等を除いて、公金の支出の権限を私人に委託することができない。

【参考】令和7年の地方からの提案等に対する対応方針（令和7年12月23日閣議決定）（抄）

児童福祉法（昭22法164）、介護保険法（平9法123）及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平17法123）介護サービス事業所等及び障害福祉サービス事業所等への補助金のうち、介護報酬又は障害福祉サービス等報酬に関連して交付されるものに係る支払事務については、都道府県の事務負担を軽減するため、社会保障審議会等における議論を踏まえ、国民健康保険団体連合会への委託を可能とすることについて検討し、令和7年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

背景・必要性

- 高齢化の進展、単独世帯の増加などの家族の在り方の変化により、成年後見制度・遺言制度についてのニーズの増加・多様化
- 障害の有無にかかわらず自己決定権を尊重するとの理念の高まり
- 所有者不明土地問題等の社会課題解決の観点から遺言の重要性の高まり
- デジタル技術の進展・普及に対応した遺言制度の必要性

成年後見制度・遺言制度を更に使いやすくすることが喫緊の課題

【審議の経過】

令和6年	2月 法務大臣から法制審議会へ諮問 4月～民法（成年後見等関係）部会・民法（遺言関係）部会 調査審議開始
令和8年	2月 法制審議会において要綱取りまとめ、法務大臣に答申 4月 法律案閣議決定 6月 参議院本会議において法律案が可決・成立（令和8年6月24日公布）

法定後見制度

本人の事理弁識能力が不十分である場合に、家庭裁判所が選任した者が本人を支援する制度

※現行の制度は、事理弁識能力の程度によって、利用できる制度を画一的に法定

対象者の能力	不十分	著しく不十分	欠く常況
制度	補助	保佐	後見
支援者	補助人	保佐人	後見人
支援内容	特定の行為の代理 法定の重要な財産行為のうちの一部の行為の取消し	特定の行為の代理 法定の重要な財産行為の取消し + 特定の行為の取消し	包括代理 日常行為以外の行為の取消し

主要な改正事項

成年後見制度

- 事理弁識能力を欠く常況にある者と認定されると後見人が包括的な代理権・取消権を有する制度しか利用できず、自己決定が必要以上に制限
- 後見・保佐の制度は、事理弁識能力が回復しない限り利用をやめることができない
- 交代が困難である等ニーズに合った保護を受けることができない

遺言制度

- 自筆証書遺言の手書きの負担大、デジタル化に未対応
- 押印に関する慣行や法意識の変容

- ・ 本人に必要な事項について代理権・取消権を付与する制度（補助の制度）に一元化し、後見・保佐の制度を廃止【民法7条、9条、11条】（新旧p2-8）
- ・ 事理弁識能力を欠く常況にある者は、法定の重要な財産行為の取消権の仕組み（特定補助の仕組み）を選択することが可能【民法10条】（新旧p6-7）
- ・ 利用の必要がなくなったときに制度利用を終了することが可能【民法12条】（新旧p8-9）
- ・ 選任時に本人の意思を尊重、意向の把握を義務化【民法876条の2、876条の11】（新旧p32-33、38）
- ・ 本人の利益のため特に必要があるときに補助人を解任することが可能【民法876条の5】（新旧p34-35）
- ・ パソコン等を用いて作成した遺言のデータやプリントアウトしたものを法務局に提供し、本人が対面で、又はウェブ会議を利用して遺言の全文を口述するなどして、法務局が遺言を保管する方式（保管証書遺言）の創設【民法968条の2、遺言書保管法7条、8条】（新旧p47-48、149-152）
- ・ 押印の任意化【民法968条、970条、976条、979条、980条】（新旧p47-54）

※その他、任意後見契約、後見登記、家事事件手続、法務局における自筆証書遺言書の保管に係る手続等の見直しを含む。

施行日 成年後見制度：公布から2年6月を超えない範囲で政令で定める日

遺言制度：公布から1年（システム改修を要するものは3年）を超えない範囲で政令で定める日

7-6

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律(概要)

背景・趣旨

- 昭和23年に議員立法により成立した優生保護法※に基づき、平成8年までに約2万5千件の優生手術を実施
※優生上の見地から不良な子孫の出生を防止すること等を目的として、遺伝性疾患等を理由とした強制的な不妊手術である優生手術の実施等について規定
- 平成30年以降、旧優生保護法に基づく優生手術に関する訴訟が各地で提起されたこと等を背景に、平成31年に議員立法により「一時金支給法」※を制定
※一時金支給法: 優生手術等を受けた本人を慰謝するため一時金320万円を支給するものであり、国の損害賠償責任を前提とはしていない
- 令和6年7月3日 最高裁判所大法廷判決
◆旧優生保護法の優生手術に関する規定は、**憲法13条**(自己の意思に反して身体への侵襲を受けない自由を保障)及び**14条1項**(法の下での平等)に違反
◆旧優生保護法の優生手術に関する規定に係る**国会議員の立法行為は、国賠法の適用上違法**

概要

1. 前文

国会及び政府は、最高裁大法廷判決を真摯に受け止め、特定疾病等に係る方々を差別し、生殖を不能にする手術を強制してきたことに関し、**日本国憲法に違反する立法行為を行い及びこれを執行し優生上の見地からの誤った目的に係る施策を推進してきたことについて、深刻にその責任を認め深く謝罪**する。また、これらの方々が人工妊娠中絶を強いられたことについても、深く謝罪する

2. 補償金の支給

対象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人又は特定配偶者（本人又は特定配偶者が死亡している場合はその遺族(配偶者、子、父母、孫等)）
支給額：本人 1500万円 特定配偶者 500万円

※特定配偶者とは、本人の手術日から本法公布日の前日までに婚姻(事実婚含む)していた方等

3. 優生手術等一時金の支給

※現行の一時金支給法の内容を本法に規定する

対象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人で生存している方
支給額：320万円

4. 人工妊娠中絶一時金の支給

対象：旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方
➢旧優生保護法規定の優生上の要件（遺伝性疾患、精神病等）に該当する者
➢上記と同様の事情にある者として内閣府令で定めるもの

支給額：200万円 ※人工妊娠中絶の回数や子どもの有無にかかわらず一律に支給する
※3の優生手術等一時金を受給した場合には支給しない

5. 請求期限

2～4のいずれも施行日から起算して5年（期限に関する検討条項あり）

6. 請求手続

請求により、認定審査会の審査を経て、内閣総理大臣が認定

7. 調査検証

国は、優生手術等及び人工妊娠中絶に関する調査を行い、これらが行われた原因及び再発防止措置について検証を行う

施行日：公布から3月を経過した日（令和7年1月17日）

と どう ふ け ん ま ど く ち
都道府県 の 窓 口

令和7年1月17日現在

No.	都道府県	窓口	TEL	FAX	メール	ホームページ
1	北海道	旧優生保護法に関する相談支援センター	電話 0120-031-711	FAX 011-232-4240	mailto:hofuku.kodomo1@pref.hokkaido.lg.jp	
2	青森県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 017-734-9056(明)	FAX 017-734-8091	mailto:kyuuseihogo-sodan@pref.aomori.lg.jp	
3	岩手県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 019-624-6015(明)	FAX 019-629-5464	mailto:ad0007@pref.iwate.jp	
4	宮城県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 022-211-2322(明)	FAX 022-211-2591	mailto:kosodates@pref.miyagi.lg.jp	
5	秋田県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 018-860-1431(明)	FAX 018-860-3821	mailto:hoken@pref.akita.lg.jp	
6	山形県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 023-630-2459(明)	FAX 023-625-4294	mailto:ryusei@pref.yamagata.jp	
7	福島県	旧優生保護法に関する相談窓口	電話 024-521-8294(明)	FAX 024-521-7747	mailto:boshihoken@pref.fukushima.lg.jp	
8	茨城県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 029-301-3270(明)	FAX 029-301-3264	mailto:hoshutai@pref.ibaraki.lg.jp	
9	栃木県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 028-623-3064	FAX 028-623-3070	mailto:boshihoken@pref.tochigi.lg.jp	
10	群馬県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 027-226-2606	FAX 027-226-2100	mailto:jjidouka@pref.gunma.lg.jp	
11	埼玉県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 048-831-2777(明)	FAX 048-830-4804	mailto:sa3570-12@pref.saitama.lg.jp	
12	千葉県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 03-223-4501(明)	FAX 03-224-4005	https://www.pref.chiba.lg.jp/qa/bodhiyuseihogo/tawase.html	
13	東京都	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 03-5320-4206(明)	FAX 03-5388-1401	mailto:51140201@section.metro.tokyo.jp	
14	神奈川県	旧優生保護法に関する補償金等交付・相談窓口	電話 045-663-1250(明)	FAX 045-210-4724	mailto:https://www.pref.kanagawa.jp/docs/rf/yusei-kawase.html	
15	新潟県	旧優生保護法に関する補償金等交付・相談窓口	電話 025-280-5933(明)	FAX 025-285-8757	mailto:ng1040240@pref.niigata.lg.jp	
16	富山県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 076-444-3525(明)	FAX 076-444-3493	mailto:akodomokatei@pref.toyama.lg.jp	
17	石川県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 076-225-1495(明)	FAX 076-225-1423	mailto:kyuuseihogo@pref.shikawa.lg.jp	
18	福井県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 0776-20-0286(明)	FAX 0776-20-0640	mailto:jjodomomirai@pref.fukui.lg.jp	
19	山梨県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 055-223-1360(明)	FAX 055-223-1475	mailto:kosodate@pref.yamanashi.lg.jp	
20	長野県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 026-235-7143(明)	FAX 026-235-7170	mailto:boshi-shika@pref.nagano.lg.jp	
21	岐阜県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 058-272-0877(明)	FAX 058-278-3518	mailto:yusei-sodan@govt.pref.gifu.jp	
22	静岡県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 054-221-3157(明)	FAX 054-221-3521	mailto:kokatei@pref.shizuoka.lg.jp	
23	愛知県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 052-954-6009(明)	FAX 052-954-7493	mailto:kkokoro@pref.aichi.lg.jp	
24	三重県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 059-224-2260(明)	FAX 059-224-2270	mailto:sodachi@pref.mie.lg.jp	
25	滋賀県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口(伊賀・安曇郡)	電話 077-528-3567	FAX 077-528-4868	mailto:boshihoken@pref.shiga.lg.jp	
26	京都府	京都府旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 075-451-7100(明)	FAX 075-414-4792	mailto:kyuho-hoshokin@pref.kyoto.lg.jp	
27	大阪府	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 06-6944-8196(明)	FAX 06-6910-6610	mailto:yusodan@box.pref.osaka.lg.jp	
28	兵庫県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 078-362-3439(明)	FAX 078-362-3913	mailto:kenkouzoushinka@pref.hyogo.lg.jp	
29	奈良県	奈良県旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 0742-27-8643(明)	FAX 0742-27-8643	mailto:boshihoken@office.pref.nara.lg.jp	
30	和歌山県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 073-441-2642	FAX 073-428-2325	mailto:e0412001@pref.wakayama.lg.jp	
31	鳥取県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 0857-26-7145(明)	FAX 0857-26-8116	mailto:yuseisodan@pref.tottori.lg.jp	
32	島根県	旧優生保護法補償金等相談窓口	電話 0120-012974(明)	FAX 0852-22-6625(明)	mailto:yuseisodan@pref.shimane.lg.jp	
33	岡山県	旧優生保護法補償金等相談窓口	電話 086-226-7870(明)	FAX 086-225-7283	mailto:yuseihogo@pref.okayama.lg.jp	
34	広島県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 082-227-1040(明)	FAX 082-502-3674	mailto:fukudomo@pref.hiroshima.lg.jp	
35	山口県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 083-933-2946(明)	FAX 083-933-2759	mailto:a13300@pref.yamaguchi.lg.jp	
36	徳島県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 088-621-2300(明)	FAX 088-621-2843	mailto:kosodate@pref.tokushima.lg.jp	
37	香川県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 087-832-3900(明)	FAX 087-806-0207	mailto:kodomokatei@pref.kagawa.lg.jp	
38	愛媛県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 089-912-2405(明)	FAX 089-912-2399	mailto:hoshitop@pref.ehime.lg.jp	
39	高知県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 088-823-9727(明)	FAX 088-823-9658	mailto:yuseihogo@ken.pref.kochi.lg.jp	
40	福岡県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 092-632-5175(明)	FAX 092-643-3260	mailto:kyuyusei@pref.fukuoka.lg.jp	
41	佐賀県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 0120-525-856(明)	FAX 0952-25-7300	mailto:kodomokatei@pref.saga.lg.jp	
42	長門県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 095-895-2446(明)	FAX 095-825-6470	mailto:s04820@pref.nagasaki.lg.jp	
43	熊本県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 096-333-2352(明)	FAX 096-383-1427	mailto:yusei@pref.kumamoto.lg.jp	
44	大分県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 097-506-2760(明)	FAX 097-506-1735	mailto:sodan1221@pref.oita.lg.jp	
45	宮崎県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 0985-26-0210(明)	FAX 0985-26-7336	mailto:kenkozoshin@pref.miyazaki.lg.jp	
46	鹿児島県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 099-286-3374(明)	FAX 099-286-5561	mailto:yu-hoshokin@pref.kagoshima.lg.jp	
47	沖縄県	旧優生保護法補償金等交付・相談窓口	電話 098-866-2457	FAX 098-866-2433	mailto:aa031305@pref.okinawa.lg.jp	

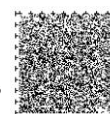
きゅう ゆう せい ほ ご ほう
旧優生保護法 による
こども が できなくなる
手術 などを 受けた 人や
おなか の 中の 赤ちゃんを
うめなく された 人と ご家族へ
お金 を 受けとる ことができます。

旧優生保護法補償金等支給法 について

令和 6 年 10 月に「旧優生保護法補償金等支給法」という法律ができました。
この法律は本人の気持ちも聞かれることなく
こども が できなくなる 手術 などを 受けたら おなか の 中の
赤ちゃんを うめなく された 人や 心に 大きな 痛みや 痛みを
受けた 方々 に対して お金 を 払う ことを 定めています。
被害 を 受けた 方々 に対して 国 として
せきにん を みとめ 深く しゃざいます。

こども家庭庁

このマークは、複製に頼れない方などが使う
音声コード (Uni-Voiceコード) です。



くわしくはこども家庭庁の特設サイトや各都道府県のホームページなどをみてください。
旧優生保護法
補償金等特設サイト
「旧優生保護法による優生手術・人工妊娠中絶などを受けた方とご家族へ」
https://www.cfa.go.jp/kyuyusei-hoshokin

手話字幕動画もご覧いただけます。

お金をうけとることができる人は
どのような人ですか？
また、うけとるお金はいくらですか？

補償金

- こどもができなくなる手術などをうけた人
→ 1500万円です。
- こどもができなくなる手術などを
うけた人の結婚相手
→ 500万円です。

※本人が亡くなっている場合にはその家族がうけとることができます。

優生手術等一時金

- こどもができなくなる手術などをうけた人
→ 320万円です。

※補償金をうけた場合もうけとることができます。

人工妊娠中絶一時金

- おなかの中の赤ちゃんをうめなくされた人
→ 200万円です。

※優生手術等一時金をうけた場合はうけとることができません。

いつまで手続きができますか？

令和12年の1月16日までです。

まずは住んでいる都道府県や
こども家庭庁の窓口に
相談しましょう。

ご希望があれば手続きを
弁護士が無料でお手伝いします。

- 都道府県の窓口は次のページにあります。
- こども家庭庁の窓口

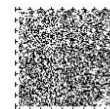
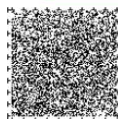
☎ 電話番号 03-3595-2575 FAX 03-3595-2753

✉ メールアドレス kodomokatei.hoshokin@cfa.go.jp

🕒 受付時間 10:00～17:00

(月曜日 から 金曜日。土日祝日 年末年始 を 除

く。)



障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援の推進①

- 障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援に関して、事例集を周知するとともに、支援の推進に関する留意事項について、各都道府県・市区町村宛てに通知（令和6年6月5日付け厚生労働省・こども家庭庁連名通知）

1. 本人の希望の実現に向けた意思決定支援・支援体制構築

- ・市区町村の障害保健福祉部局では、資源の開発・連携の強化を含めた、地域の支援体制を構築すること。特に、障害者の妊娠・出産や子育てに係る支援に当たっては、関係部局・機関、事業所等が連携し、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制の構築が重要。
- ・都道府県は、市区町村の連携体制・支援基盤の整備等を支援するとともに、研修等により事業者の意思決定支援の取組を推進すること。

2. 障害保健福祉施策と母子保健・児童福祉施策等の連携

- ・市区町村は、必要に応じ妊産婦・児童の福祉や母子保健の相談窓口障害者がつながり、必要な支援が確実に行われるよう、障害福祉部局は、母子保健部局・児童福祉部局と連携し、事業者は相談窓口・支援施策を周知するとともに、日頃からの連携体制を構築すること。

3. 活用できる施策等

- ・こども家庭センター等で、サポートプランを作成する際、障害福祉の事業者等とも連携する等、活用できる施策を最大限活用すること。
- ・障害保健福祉分野の施策では、基幹相談支援センター、各種相談支援、自立生活援助、居宅介護等の活用が考えられる。
- ・こども家庭センター等では、各種子育て支援施策の活用が可能であり、児童福祉部局では、これらの施策について、障害福祉事業者や障害者・その家族への周知・理解促進に取り組むことが重要。

4. 共同生活援助（グループホーム）における留意事項

- ・グループホーム事業者は、相談支援事業者や関係機関と連携の下、障害者の希望を踏まえて結婚・出産・子育ての支援を実施すること。
- ・グループホームは、障害者ではない家族が同居しての支援は基本的に想定していないが、利用する障害者が出産した場合で、直ちに新たな住居等を確保することが困難な場合は、それまでの間、こどもと同居を認めても差し支えない（※）。

（※）事業者は、新たな住居の確保等の支援や、関係機関による適切な支援体制の確保に努めるとともに、他の障害者の支援に支障が生じないよう十分留意。

（支援体制イメージ）



通知全文はこちら↓



障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援の推進②

○総理発言（令和6年7月29日 第1回障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部）（抄）

この際、関係大臣に対し、4点指示いたします。

第1に、結婚、出産、子育てを含め、障害者がどのような暮らしを送るかは本人が決めることを前提として、障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、希望する生活の実現に向けた支援を行うことが必要です。

このためには、**障害者の地域生活の支援と併せて、障害福祉や母子保健・児童福祉の関係機関・事業所が連携し、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制を構築していくことが不可欠であり、本年6月に示されている事例集の周知徹底を図るなど、取組を推進してください。**

（略）



本年度中に、自治体や事業者、支援者等向けに解説動画を作成するとともに、当事者の方にも事例集の内容が伝わりやすいリーフレットを作成予定。

○基となった調査研究

令和5年度障害者総合福祉推進事業

「**障害者が希望する地域生活を送るための
意思決定支援等の取組に関する調査研究**」

（PwCコンサルティング合同会社）

報告書・意思決定支援 取組事例集・
障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集

[https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/
welfare-promotion-business2024.html](https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/welfare-promotion-business2024.html)



障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援
取組事例集

—全国の障害者福祉や母子保健・児童福祉に関わる皆さまへ—

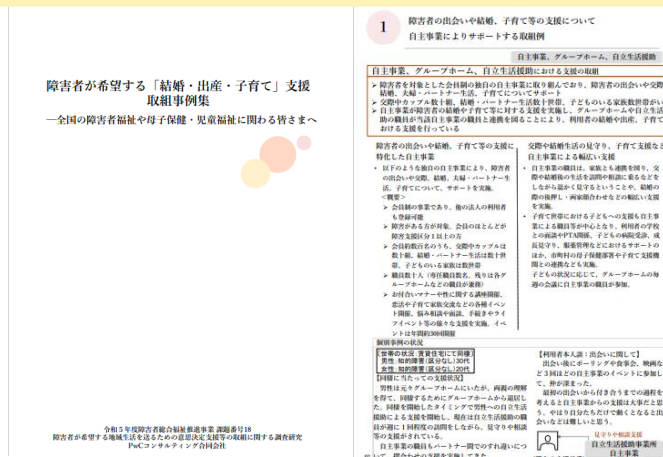


令和5年度障害者総合福祉推進事業 課題番号18
障害者が希望する地域生活を送るための意思決定支援等の取組に関する調査研究
PwCコンサルティング合同会社

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集の周知リーフレット、性に関する当事者向けハンドブック、支援の手引き

- 障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集を周知するとともに、令和6年度に、自治体や事業者、支援者等向けに解説動画や当事者の方にも事例集の内容が伝わりやすいリーフレットを作成。
- また「性」に関する障害当事者向けの「ハンドブック」及び支援者・家族等向けの「支援の手引き」を作成し、周知。

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集 (関係自治体・事業者・支援者等に周知)



当事者の方にも わかりやすいリーフレット (イメージ)



「性」に関する障害当事者向けの「ハンドブック」及び 支援者・家族等向けの「支援の手引き」



通知内容や事例集についての解説動画 (イメージ)



7-7 災害関連について

ひと、くらし、みらいのために

2 (1) 災害福祉支援ネットワークの構築、災害派遣福祉チーム(DWAT)について

(1) 現状・課題

- ・ 災害福祉支援ネットワーク及びDWATは全都道府県で構築、配置済みであり、令和6年能登半島地震では全都道府県からDWATが被災地へ派遣されて、避難所で福祉的な支援活動を行った。
- ・ 令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループにおいて、在宅避難者や車中泊避難者、また被災施設への支援強化のため、在宅避難者等に対する相談・アウトリーチ対応等について、DWATの活動範囲の拡大により対応する必要がある等とりまとめられており、DWATによる被災者支援に対する期待が高まっている。

(2) 令和7年度取組

- ・ 災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業を活用し、災害時に迅速に活動できるチーム員の養成・体制の整備、保健医療との連携体制の構築等をさらに進めていく。
- ・ 災害福祉支援ネットワーク中央センター事業では、全国研修やブロック会議の実施を予定しており、都道府県間の広域的な連携体制の構築や初動から対応できる自力執行能力のあるチームの育成、応援・受援体制の構築等を進めていく。
- ・ 第217回国会では、災害対策基本法及び災害救助法の改正案が提出されており、高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携強化を図るとともに、災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」が明記されている。

このため、「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」（平成30年5月31日付け社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知）の見直しにより、支援を必要とする被災者に対して、DWATによる支援が可能となる仕組みを構築していく。

(3) 依頼・連絡事項

- ・ 令和7年度予算案においては、災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業により、災害福祉支援コーディネーターの配置や、迅速な初動対応を行うために必要な支援等に必要となる予算を計上したので、活用をお願いする。なお、国庫補助の基準単価については、国庫補助協議の際にお示しするのでご了解願いたい。
- ・ 「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」については、改正次第おって通知するのでご了解願いたい。

災害対策関連法制の見直しの方向性



- 能登半島地震の教訓等を踏まえ、被災地や被災者に対する支援について、地元自治体や住民等のみならず、国、近隣自治体、関係団体、専門職員、NPO・ボランティア団体等の多様な主体が、総力を結集し、複層的かつ重層的に支援を行う体制の構築を図る。
- このため、国による災害対応の強化、福祉的支援の充実、ボランティア団体との連携、広域避難への対応、防災DX、備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化など、具体的な措置について検討し、次期通常国会において法案を提出することを目指す。

① 国による災害対応の強化

- ☑ 国は、地方公共団体に対する応援体制を強化
- ☑ 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。
- ☑ 司令塔となる内閣府（防災担当）の機能を強化。



② 福祉的支援等の充実

- ☑ 高齢者等の要配慮者、在宅避難者などの多様な支援ニーズに対応するため、救助の種類に「福祉サービス」を追加するとともに、福祉関係者との連携を強化。
- ☑ 支援につなげるための避難所の運営状況の把握

被災地・被災者



- ☑ 広域避難における避難元及び避難先の情報連携の推進、広域避難者への情報提供の充実。
- ☑ 市町村が行う被災者台帳作成について、都道府県が支援。

④ 広域避難への対応

- ☑ デジタル技術を活用し、物資・資材、被災者のニーズや状況をきめ細かく把握し、被災者に対する情報発信を強化
- ☑ 物資の備蓄状況の公表

⑤ 防災DX、備蓄の推進

③ ボランティア団体との連携

- ☑ 被災者支援で自治体等と連携する、NPO・ボランティア団体等の国の事前登録制度を創設。
- ☑ 登録団体は、災害時に自治体等と連携し、避難所運営、炊き出し、被災者からの相談対応等を実施。
- ☑ 国民のボランティア活動の参加を促進。



- ☑ 水道復旧工事について、自治体に代わって技術を有する団体による工事の実施。
- ☑ 水道本管復旧のための土地の立ち入り等
- ☑ 液状化対策の推進
- ☑ 復興まちづくりの推進



⑥ インフラ復旧・復興の迅速化

避難者に対する福祉的支援の充実

- 高齢者等の要配慮者である在宅避難者や車中泊避難者など多様な支援ニーズに対応するため、**災害救助法における救助の種類に「福祉サービス」を追加するとともに、福祉関係者との連携を強化。**
※ 全国社会福祉協議会や日本社会福祉士会等の福祉関係者や全国知事会等からも要望あり
- これまで、DWAT（災害派遣福祉チーム）による福祉的支援は避難所で行う旨規定されているが、**今般、在宅、車中泊で避難生活を送る要配慮者に対しても、福祉的支援を充実。**
※ 災害救助法や災害対策基本法の改正と、厚生労働省ガイドラインの改訂（DWATの活動範囲の拡大）にて対応予定

DWAT(災害派遣福祉チーム)



<事務局>

中央センター(現在は全国社会福祉協議会)・都道府県事務局
:DWATの全国派遣を調整

<構成員>

社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等

<活動内容>

被災要配慮者への相談支援、日常生活上の支援等

(参考) 災害救助法 (昭和22年法律第118号) (抄)

(救助の種類等)

第四条 第二条第一項の規定による救助の種類は、次のとおりとする。

- 一 避難所及び応急仮設住宅の供与
 - 二 炊き出しその他による食品の給与及び飲料水の供給
 - 三 被服、寝具その他生活必需品の給与又は貸与
 - 四 医療及び助産
 - 五 被災者の救出
 - 六 被災した住宅の応急修理
 - 七 生業に必要な資金、器具又は資料の給与又は貸与
 - 八 学用品の給与
 - 九 埋葬
 - 十 前各号に規定するもののほか、政令で定めるもの
- 2～4 (略)

(参考) 災害対策基本法 (昭和36年法律第223号) (抄)

(避難所における生活環境の整備等)

第八十六条の六 災害応急対策責任者は、災害が発生したときは、法令又は防災計画の定めるところにより、遅滞なく、避難所を供与するとともに、当該避難所に係る必要な安全性及び良好な居住性の確保、当該避難所における食糧、衣料、医薬品その他の生活関連物資の配布及び保健医療サービスの提供その他避難所に滞在する被災者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(避難所以外の場所に滞在する被災者についての配慮)

第八十六条の七 災害応急対策責任者は、やむを得ない理由により避難所に滞在することができない被災者に対しても、必要な生活関連物資の配布、保健医療サービスの提供、情報の提供その他これらの者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

派遣、活動

災害救助法

DWAT活動範囲

避難所

在宅・車中泊※

拡大

(法改正)

(ガイドライン改訂)

※現行制度においても、在宅等で避難する要配慮者に対し、被災者見守り・相談支援等事業による見守り等が行われている

被災地の命と健康を守る保健・医療・福祉の取組（能登半島地震での対応事例）

1 地域保健活動（保健・医療）

- 発災直後は、医療支援チーム(DMATやJMAT等)が被災地の医療ニーズを把握、支援を実施。
- これまで、各地の自治体から派遣されたDHEATが保健所等の指揮調整機能を支援するとともに、保健師等が各市町で作成した住民のリストに基づく、避難所や在宅避難者の健康管理を実施。
(活動実績(累計)):DMAT1,139チーム、DPAT213チーム、JMAT 1,096チーム、災害支援ナース3,040名、JRAT974チーム、DHEAT34自治体(29都道府県・5指定都市)、保健師等チーム延べ15,489人、JDA-DAT1,113チーム
- 被災自治体が自ら保健活動が実施可能な体制を構築できるよう、被災自治体に対する助言等を実施。



DMATによる医療支援（輪島市）



保健師による健康管理（輪島市）

連携

保健・医療・福祉ニーズがある方を把握し、必要な支援につなげる

2 地域の見守り・相談支援（福祉）

- 避難所においては、DWATによる福祉的支援と併せて、避難所を拠点として周辺にお住まいの在宅避難者の方々に対しても生活の困り事等の相談支援等を実施。
(活動実績(累計)):DWAT:約1,600名
(1.5次避難所約600名、七尾市・志賀町・輪島市・穴水町・能登町・珠州市約950名)
- 支援ニーズの高い在宅高齢者・障害者等に対しては、介護支援専門員や相談支援専門員等の福祉の専門チームが、保健師等と連携しながら戸別訪問を行い、状況確認を実施。現在は、各市町の地域の支援機関と連携しながら、支援ニーズの高い要配慮者への訪問を継続的に実施。
【被災者見守り・相談支援等事業の実績(令和6年1月～令和7年2月)】:支援件数130,029件



1.5次避難所内に設置したDWATによる「なんでも福祉相談コーナー」

災害対策基本法等※の一部を改正する法律案の概要

※災害対策基本法、災害救助法、水道法、大規模災害復興法、大規模地震対策法、内閣府設置法

趣 旨

令和6年能登半島地震の教訓等を踏まえ、災害対策の強化を図るため、国による支援体制の強化、福祉的支援等の充実、広域避難の円滑化、ボランティア団体との連携、防災DX・備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化等について、以下の措置を講ずる。

改正内容

①国による災害対応の強化

1) 国による地方公共団体に対する支援体制の強化★災害対策基本法

- 国は、地方公共団体に対する応援組織体制を整備・強化。
- 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。



国による応援組織の例
(国土交通省TEC-FORCE)

2) 司令塔として内閣府に「防災監」を設置

★内閣府設置法

②被災者支援の充実

1) 被災者に対する福祉的支援等の充実★災害救助法、災害対策基本法

- 高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携を強化。災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」を明記。
- 支援につなげるための被災者、避難所の状況の把握。



車中泊への対応



高齢者等への対応

2) 広域避難の円滑化★災害対策基本法

- 広域避難における、避難元及び避難先市町村間の情報連携の推進。
- 広域避難者に対する情報提供の充実。
- 市町村が作成する被災者台帳について、都道府県による支援を明確化。

③インフラ復旧・復興の迅速化

1) 水道復旧の迅速化★水道法

- 日本下水道事業団の業務として、地方公共団体との協定に基づく水道復旧工事を追加。また、水道事業者による水道本管復旧のための土地の立入り等を可能とする。



水道の復旧
(被災した浄水場)

2) 宅地の耐震化(液状化対策)の推進★災害対策基本法

3) まちの復興拠点整備のための都市計画の特例★大規模災害復興法

3) 「被災者援護協力団体」の登録制度の創設★災害対策基本法、災害救助法

- 避難所の運営支援、炊き出し、被災家屋の片付け等の被災者援護に協力するNPO・ボランティア団体等について、国の登録制度を創設。
- 登録被災者援護協力団体は、市町村から、被災者等の情報の提供を受けることができる。
- 都道府県は、災害救助法が適用された場合、登録団体を救助業務に協力させることができ、この場合において実費を支弁。
- 国は、必要な場合、登録団体に協力を求めることができる。国民のボランティア活動の参加を促進。



炊き出し



被災家屋の片付け

4) 防災DX・備蓄の推進★災害対策基本法

- 被災者支援等に当たって、デジタル技術の活用。
- 地方公共団体は、年一回、備蓄状況を公表。

施行期日：公布の日 及び 公布から起算して3月以内で政令で定める日（夏の出水期前の施行）

7－8

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律の概要（令和7年法律第63号、令和7年6月11日公布）

改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

1. ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

- ① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。
※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること
- ② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。
- ③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

2. 女性活躍の推進【女性活躍推進法】

- ① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。
- ② 女性活躍推進法の有効期限（令和8年3月31日まで）を令和18年3月31日まで、10年間延長する。
- ③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に留意して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。
- ④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。
- ⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。
- ⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

3. 治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

- 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

等

施行期日

公布の日から起算して1年6月以内に政令で定める日（ただし、1③及び2②から④までは公布日、2①及び⑥並びに3は令和8年4月1日）

現行のハラスメント法制

	雇用管理上の措置義務	法制化した年
セクシュアルハラスメント	○ 男女雇用機会均等法 第11条 事業主は、職場において行われる性的な言動に対するその雇用する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受け、又は当該性的な言動により当該労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	平成9年改正： 事業主の配慮義務 ↓ 平成18年改正： 事業主の措置義務
パワーハラスメント	○ 労働施策総合推進法 第30条の2 事業主は、職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であつて、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものによりその雇用する労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	令和元年改正： 事業主の措置義務
妊娠・出産に関するハラスメント	○ 男女雇用機会均等法 第11条の3 事業主は、職場において行われるその雇用する女性労働者に対する当該女性労働者が妊娠したこと、出産したこと、労働基準法第65条第1項の規定による休業を請求し、又は同項若しくは同条第2項の規定による休業をしたことその他の妊娠又は出産に関する事由であつて厚生労働省令で定めるものに関する言動により当該女性労働者の就業環境が害されることのないよう、当該女性労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	平成28年改正： 事業主の措置義務
育児休業等に関するハラスメント	○ 育児・介護休業法 第25条 事業主は、職場において行われるその雇用する労働者に対する育児休業、介護休業その他の子の養育又は家族の介護に関する厚生労働省令で定める制度又は措置の利用に関する言動により当該労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	平成28年改正： 事業主の措置義務

基準省令において、事業者が講ずべき措置を明確化
 （令和3年度報酬改定）

カスタマーハラスメント： 法律上の義務なし。指針において、事業主が行うことが望ましい取組として位置付け。

就活等セクシュアルハラスメント： 法律上の義務なし。指針において、事業主が行うことが望ましい取組として位置付け。

基準省令の解釈通知において、事業者が講ずることが望ましい措置を明確化
 （令和3年度報酬改定）

障害福祉現場におけるハラスメント対策マニュアル・リーフレット

経緯

- 令和2年1月に「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」が策定され、顧客等からの著しい迷惑行為に関し、**事業者は相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備や被害者への配慮、虐待防止のためのマニュアル作成や研修の実施等が有効である**旨が示された。
- これらの取組は、人材確保や定着のため、職員が安心して働くことのできる職場環境等の整備の観点からも重要である。
- こうした背景を踏まえ、**障害福祉の現場における利用者や家族等によるハラスメントの内容等を確認し、事業者として取り組むべき対策などを示す**ことを目的に調査研究を実施し、事業者向けマニュアル及び職員向けリーフレットを制作。

事業者向けマニュアルの概要

サブタイトル：職員が安心して働ける職場作りのために
マニュアルの項目：

- ① なぜ利用者や家族等によるハラスメント対応の整備が求められるのか
- ② （職員からの相談の）受付から対応までの流れ
職員全員が理解しておくこと
- ③ 相談受付担当者の役割
- ④ 解決責任者の役割
- ⑤ 事業者内での協議の役割
- ⑥ 第三者委員、関係機関との連携
- ⑦ 分析と改善～ハラスメント対応を再発防止につなげる等

職員向けリーフレットの概要

サブタイトル：利用者・家族からハラスメントを受けたら、
まずは相談してください

リーフレットの項目：

- ① ハラスメントとはどのような行為を指すのか
～ハラスメントを受けたら、安心して相談しましょう～
- ② ハラスメントを受けたらどうすればよいか
～その場での対応、再発を防ぐための取組など～
- ③ 相談する際に整理して伝えと良いこと
行為の内容、直後の対応、心身への影響、対応方針など
- ④ ハラスメントを目撃したらどうするか
- ⑤ 外部相談窓口の紹介 等

※障害福祉の現場におけるハラスメントに関する調査研究（令和3年度障害者総合福祉推進事業）

障害福祉現場におけるハラスメント対策に係る研修素材

令和3年度に策定した「障害福祉の現場におけるハラスメント対策マニュアル」について、各事業所において活用できるよう、同マニュアルに基づく研修素材（手引き（管理職・職員）・研修資料）・職員向け動画を作成し、厚労省HPにおいて公開

■ 管理職向け研修

・研修のための手引き

管理職向け研修 研修講師用

管理職向け研修のための手引き



・研修資料

管理職向け研修 配布資料

ご利用者やご家族等からのハラスメントに関する
管理職向け研修



マニュアル・研修素材・
動画はこちらから↓

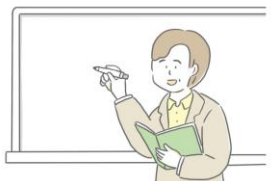


■ 職員向け研修

・研修のための手引き

職員研修 研修講師用

職員向け研修のための手引き



・研修資料

職員研修 配布資料

ご利用者やご家族等からのハラスメントに関する
職員研修



・研修動画



※障害福祉の現場におけるハラスメントに対する研修素材の作成に関する調査研究（令和4年度障害者総合福祉推進事業）