

重症心身障害児者への支援

重症心身障害に対する支援について(1)

● 重症心身障害とは

「重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複」(児童福祉法第7条第2項)し、発達期に発症し、医療的ケアの必要な児者。

○ 重症心身障害施策の目的

生命を守り、ひとりひとりのライフステージに応じた児者一貫した療育・支援の提供

施設施策による対応



◆ 重症心身障害児施設(昭和42年～)

- 概要: 重症心身障害児施設は、「病院」かつ「児童福祉施設」(医療と福祉の一体化)医療型障害児入所施設



(※H24.4児童福祉法改正により障害種別一元化)

(※18歳以上は障害者総合支援法(療養介護等)で対応、一貫した支援の継続)

◆ 指定医療機関(昭和41年～)

- 概要: 国立療養所(現: 国立病院)に重症児病棟を設置

◆ 療養介護(平成18年10月～)

- 概要: 著しく重度の18歳以上の障害者に対し、適切な医療及び常時の介護を提供
重症心身障害児施設等に入所する重症心身障害者や筋ジストロフィー患者等を対象

重症心身障害に対する支援について(2)

在宅施策の充実

◆ 在宅の重症心身障害児者への支援

ノーマライゼーションの理念に基づき、どんなに重い障害があっても地域で生活ができるようにすることが重要。施設施策とともに希望すれば在宅生活が可能となるよう、併せて重度障害者への在宅施策を推進。

- 重症心身障害児(者)通園事業の拡充(平成元年度モデル事業、平成8年度一般事業化)
 - ・H24. 4～ 児童福祉法への法定化(対応できる事業所の拡大、18歳以上は障害者総合支援法(生活介護等)で対応)
- 短期入所の充実(障害者総合支援法)
 - ・H21. 4～ 医療型短期入所の報酬単価の増額及び日帰り型の創設
 - ・H24. 4～ 医療ニーズの高い児者に対する特別重度支援加算を設定
- 介護職員等によるたんの吸引等の医療的ケアの解禁
 - ・H24. 4～ 社会福祉士及び介護福祉士法の改正
- 重症心身障害児者の地域生活モデル事業の実施
 - ・H24～ 医療型障害児入所施設等を中核として関係する分野との協働による支援体制を構築すること等による総合的な地域生活支援の実現を目指す。
- 療養通所介護事業所(介護保険)において主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援事業等の実施
 - ・H24～ 指定基準の明確化 事務連絡の発出
- その他 総合支援法(居宅介護、重度訪問介護等)、医療保険(訪問看護等)

主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を療養通所介護事業所において実施する場合の取扱い(概要)

(平成24年4月3日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課連名事務連絡)

◆ 趣旨

介護保険法に基づく療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の指定基準の取扱いを明確にし、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。

◆ 指定基準の概要

		療養通所介護 (介護保険法)	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等	
			主に重症心身障害児を通わせる 児童発達支援・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる 生活介護事業
定員		9名以下	5名以上 (左記の定員のうち上記定員を設定可)	
人員 配置	管理者	管理者1名 (看護師兼務可)	1名 (左記との兼務可)	
	嘱託医	—	1名 (特に要件なし)	
	従業者	看護師又は介護職員 (利用人数に応じて 1.5:1を配置)	児童指導員又は保育士1名以上 看護師1名以上 機能訓練担当職員1名以上 ※提供時間帯を通じて配置。	生活支援員 看護職員 理学療法士又は作業療法士(実施する場合) ※上記職員の総数は障害程度区分毎に規定。
	支援管理 責任者	—	児童発達支援管理責任者1名 (管理者との兼務可。専任加算あり)	サービス管理責任者1名 (管理者及び左記との兼務可)
設備		専用部屋 (6.4㎡/人) 必要な設備(兼用可)	指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可)	

※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。

療養通所介護を活用した

重症心身障害児・者の

児童発達支援事業等 事例集 開設ガイド



療養通所介護を活用した 「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」 事例集 開設ガイド

目次

はじめに 2

知識編

- 療養通所介護事業所で行う「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」とは？ 4
- どんな人が利用するの？ 5
- どこで誰がケアをするの？ 6
- どんなことをするの？ 7
- 1日のスケジュールは？ 8
- 安心・安全は、どうなるの？ 9

開設編

- 「重症心身障害児・者の児童発達支援事業等」の指定を受けて開設するための準備 10
 - ①法人格と定款 ②担当職員の確保 ③物品の準備 ④資金の準備
 - ⑤地域の関係機関への相談 11
 - ⑥都道府県・市町村担当者との指定申請に係る事前協議
 - ⑦指定申請の手続き
 - ⑧報酬の請求 12
 - ◆「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準や報酬の違いは？
 - ◆放課後等デイサービスの場合 ◆障害区分によるサービス

事例編

- ケースA「療養通所介護単独型」 13
多機能型事業（児童発達支援・生活介護）、放課後等デイサービス
- ケースB「訪問看護ステーション併設型療養通所介護」 17
多機能型事業（児童発達支援・生活介護）、放課後等デイサービス
- ケースC「訪問看護ステーション併設型療養通所介護」 21
多機能型事業（児童発達支援・生活介護）
- ケースD「日中一時支援事業」 25

参考資料

- *季節の行事の例 *「児童発達支援事業等」の案内状 27
- *「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準の概要 28
- *申請必要書類一覧 29
- *「児童発達支援事業、多機能型事業、放課後等デイサービス」の報酬 30

- 重症心身障害児者及びその家族が地域で安心・安全に生活できるようにするため、医療型障害児入所施設等を中核として関係する分野との協働による支援体制を構築すること等による総合的な地域生活支援の実現を目指し、モデル事業を実施。
- 平成24・25年度に採択された9団体が取り組んだ事例の報告をもとに、**重症心身障害児者の地域生活を支援する体制をつくる上で特に留意すべき点**をまとめると以下の通りである。

現状等の共有

幅広い分野にわたる協働体制の構築

具体的な支援の取組: 好事例集

① 地域の現状と課題の把握

- 地域の重症心身障害児者の実情を把握
- 利用できる地域資源の把握
- 地域の資源マップの作成
- ➔ 課題の明確化



〈平成24年度〉

- 北海道療育園
- 下志津病院
- 全国重症心身障害児（者）を守る会
- 甲山福祉センター
- 久留米市介護福祉サービス事業者協議会

〈平成25年度〉

- 北海道療育園
- びわこ学園障害者支援センター
- 大阪発達総合療育センターフェニックス
- 重症児・者福祉医療施設 鈴が峰
- 南愛媛療育センター

② 協議の場の設定

- 目的に沿って有効な支援を図ることができる構成員を選定（当事者、行政、医療、福祉、教育等関係機関等）
- 検討内容は、実情把握、地域資源の評価、必要な支援体制の構築、運営、評価、改善
- 多様な形態（障害者総合支援法に基づく協議会の専門部会、ショートステイ連絡協議会等）

③ コーディネートする者の配置

- 福祉と医療に知見のある者を配置（相談支援専門員と看護師がペアを組む、相談支援専門員に看護師を置く等）

④ 協働体制を強化する工夫

- 支援の届かない地域の施設等との相互交換研修や出前研修の実施（実技研修が有効）
- 地域の相談支援事業所の後方支援（相談支援専門員等に向けたセミナーの開催、調査等）

⑤ 地域住民への啓発

- 重症心身障害児者の生活を知ってもらうために、講演会やドキュメンタリー映画の上映会の開催
- 重症心身障害児者や家族のエンパワメントを視野に入れたイベントの開催

⑥ 重症心身障害児者や家族に対する支援

- 「アセスメント」「計画支援」「モニタリング」 ★ツール1
- 保護者の学びの場の提供（家族介護教室等）
- 重症心身障害児者のきょうだい支援（きょうだいキャンプ）
- 家族のレスパイト支援（ショートステイ）
- 重症心身障害児者のケアホーム利用
- 地域の既存資源の再資源化
- 中山間地域の支援（ICTの活用、巡回相談）
- ライフステージに応じた支援 ★ツール2
- 病院からの退院支援 ★ツール3
- ◀退院後の生活に関する病院と家族の意識の違いを埋める▶
- 病院退院後のニーズと支援（退院後の訪問看護等ニーズに対応）

支援ツールの例

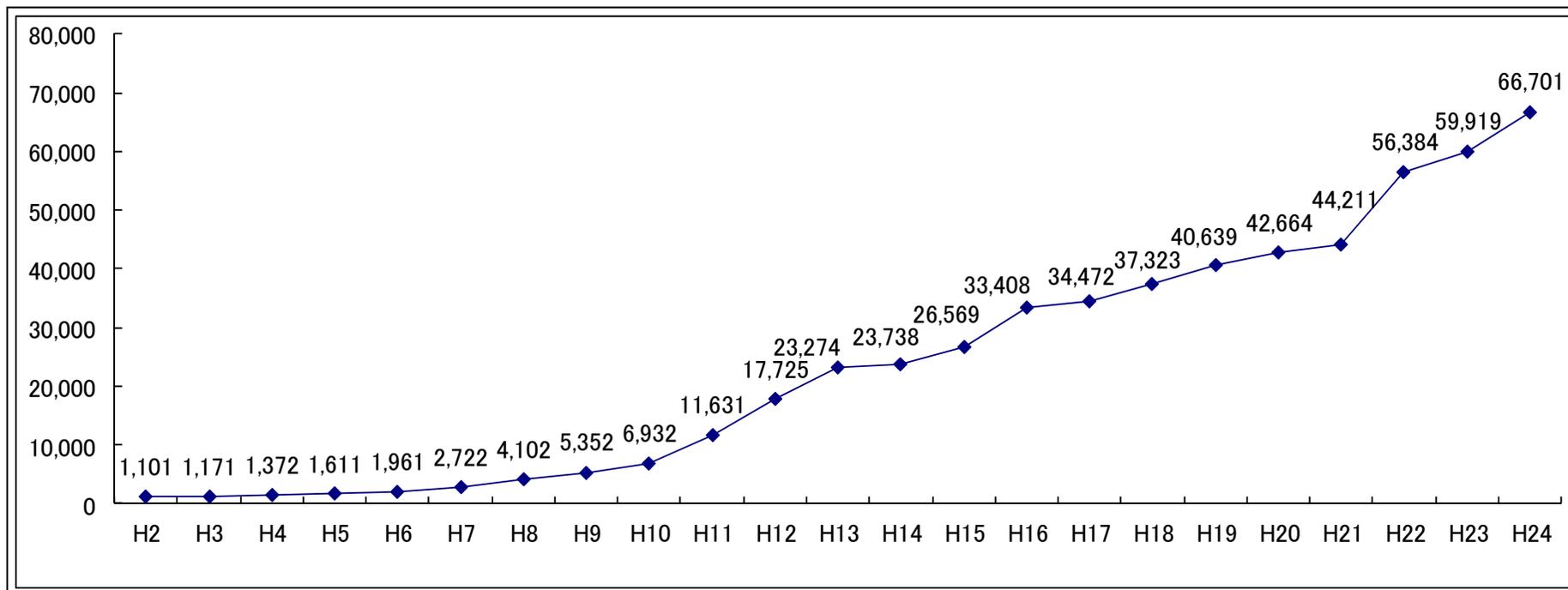
（平成24年度報告書に掲載）

- ★1 『重症心身障害児者のアセスメントシート』
- ★2 『重症心身障害児者のライフサイクル別検討シート』
- ★3 『NICUから地域移行に向けての支援ガイド』

虐待防止施策の動向

児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例件数の推移

○ 全国の児童相談所での児童虐待に関する相談対応件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成24年度は5.7倍に増加。



※ 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

○ 児童虐待によって子どもが死亡した件数は、高い水準で推移。

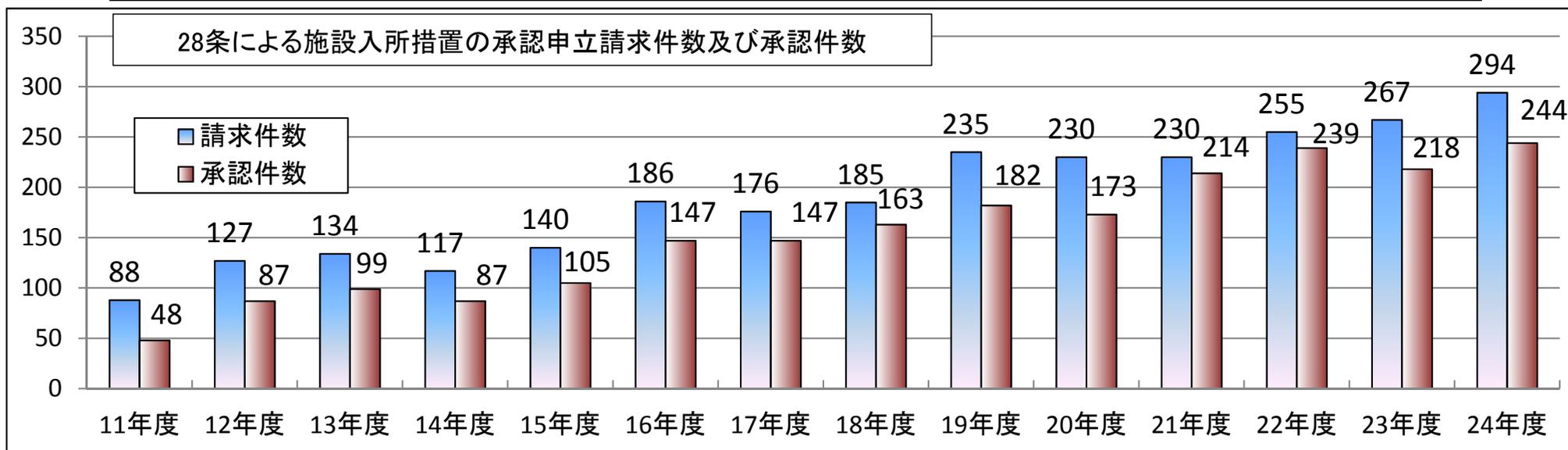
	第1次報告 (H15.7.1～ H15.12.31)			第2次報告 (H16.1.1～ H16.12.31)			第3次報告 (H17.1.1～ H17.12.31)			第4次報告 (H18.1.1～ H18.12.31)			第5次報告 (H19.1.1～ H20.3.31)			第6次報告 (H20.4.1～ H21.3.31)			第7次報告 (H21.4.1～ H22.3.31)			第8次報告 (H22.4.1～ H23.3.31)			第9次報告 (H23.4.1～ H24.3.31)		
	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計									
例数	24	—	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85
人数	25	—	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99

※ 第1次報告から第9次報告までの「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」より

児童福祉法第28条(家裁の承認を得て行う施設入所措置)及び 第33条の7(家裁に対して児童相談所長が行う親権喪失等請求)の件数

- 平成24年度の28条(家裁の承認を得て行う施設入所措置)に基づく請求件数は294件、承認件数は244件である。
- 平成24年度から、33条の7により、親権喪失に加え、親権停止、管理権喪失宣告の請求が可能となった。

	事項	28条による施設入所措置の承認申立	33条の7による親権喪失宣告等の請求
平成18年度	請求件数	185	3
	承認件数	163 (88%)	2
平成19年度	請求件数	235	4
	承認件数	182 (77%)	1
平成20年度	請求件数	230	3
	承認件数	173 (75%)	2
平成21年度	請求件数	230	3
	承認件数	214 (93%)	2
平成22年度	請求件数	255	16
	承認件数	239 (94%)	2
平成23年度	請求件数	267	9
	承認件数	218 (82%)	6
平成24年度	請求件数	294	38
	承認件数	244 (83%)	14



※平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

「民法等の一部を改正する法律」の施行等について

改正の趣旨等

児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から、親権の停止制度を新設し、法人又は複数の未成年後見人の選任を認める等の改正を行うとともに、関連する規定について所要の整備を行うもの。【平成23年6月3日 公布(一部施行) / 平成24年4月1日 施行】

1. 親権と親権制限の制度の見直し

○ 子の利益の観点の明確化等

(現行)

- 親権を行う者は、子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 親権を行う者は、必要な範囲内で自らその子を懲戒し、又は家庭裁判所の許可を得て、これを懲戒場に入れることができる。
- 親子の面会交流等についての明文規定がない。

(改正後)

- 親権を行う者は、子の利益のために子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 親権を行う者は、子の利益のために行われる子の監護及び教育に必要な範囲内でその子を懲戒することができる。
- 離婚後の子の監護に関する事項として親子の面会交流等を明示。

【民法関係】

○ 親権停止制度の創設

(現行)

- あらかじめ期限を定めて親権を制限する制度はない。

(改正後)

- 家庭裁判所は、「父又は母による親権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に2年以内の期間を定めて親権停止の審判をすることができる。

【民法関係】

○ 親権喪失・管理権喪失原因の見直し

(現行)

- 家庭裁判所は、「父又は母が、親権を濫用し、又は著しく不行跡であるとき」に親権喪失の宣告をすることができる。
- 家庭裁判所は、「父又は母が、管理が失当であったことによりその子の財産を危うくしたとき」に管理権喪失の宣告をすることができる。

(改正後)

- 家庭裁判所は、「父又は母による虐待又は悪意の遺棄があるときその他父又は母による親権の行使が著しく困難又は不相当であることにより子の利益を著しく害するとき」に親権喪失の審判をすることができる。
- 家庭裁判所は、「父又は母による管理権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に管理権喪失の審判をすることができる。

【民法関係】

○ 親権喪失等の請求権者の見直し

(現行)

- 子の親族及び検察官が、親権の喪失等について、家庭裁判所への請求権を有する。

(改正後)

- 子の親族及び検察官のほか、子、未成年後見人及び未成年後見監督人も、親権の喪失等について、家庭裁判所への請求権を有する。

【民法関係】

(現行)

- 児童相談所長は、親権喪失についてのみ、家庭裁判所への請求権を有する。

(改正後)

- 児童相談所長は、親権喪失、親権停止及び管理権喪失の審判並びにこれらの審判の取消しについて、家庭裁判所への請求権を有する。

【児童福祉法関係】

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、平成24年10月1日施行)

目的

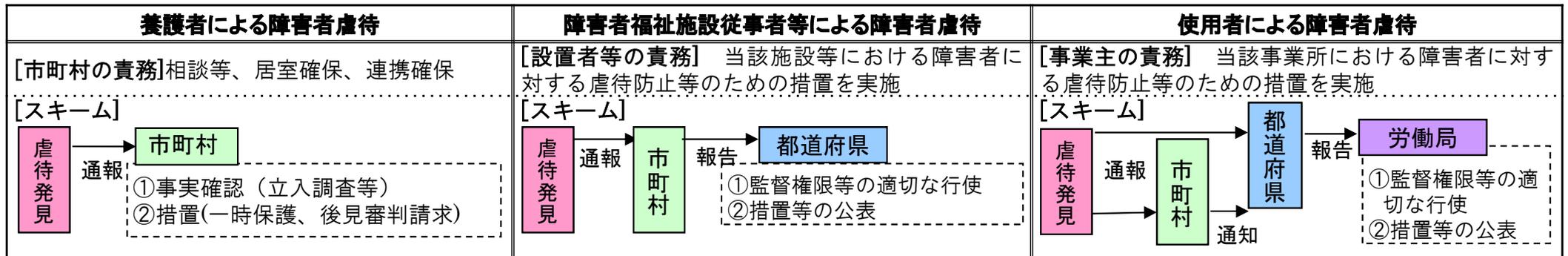
障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 「障害者虐待」とは、①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、③使用者による障害者虐待をいう。
- 障害者虐待の類型は、①身体的虐待、②放棄・放置、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ。

虐待防止施策

- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 「障害者虐待」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。

その他

- 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」・「都道府県障害者権利擁護センター」としての機能を果たさせる。
- 市町村・都道府県は、障害者虐待の防止等を適切に実施するため、福祉事務所その他の関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。
- 国及び地方公共団体は、財産上の不当取引による障害者の被害の防止・救済を図るため、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずる。
- 政府は、障害者虐待の防止等に関する制度について、この法律の施行後3年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。

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

障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲

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

※ 養護者への支援は、被虐待者が18歳未満の場合でも必要に応じて障害者虐待防止法も適用される。
 なお、配偶者から暴力を受けている場合は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律の対象にもなる。
 (注1) 里親、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設
 (注2) 放課後等デイサービスのみ



乳幼児揺さぶられ症候群予防啓発DVD 「赤ちゃんが泣きやまない」 ～泣きへの対処と理解のために～ について

(1) DVDについて

児童虐待のひとつである乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome 以下「SBS」)を予防するため、赤ちゃんの泣きへの対処の仕方、SBSの発生メカニズムやその影響などを11分間で解説したものであり、以下の三部で構成されている。平成25年3月に完成。

- ①「赤ちゃんは泣くのが仕事」
- ②無理に泣きやませようと、激しく前後に揺さぶった場合の影響
- ③赤ちゃんの泣きへの対処法

(2) DVDの配布先

全国の都道府県、市町村、児童相談所、保健所

(3) 各自治体におけるDVDの活用現場

- ・出産前の両親学級・母親教室等
- ・出産後の育児教室等
- ・新生児訪問事業
- ・乳幼児健診
- ・乳児家庭全戸訪問事業 など



(4) DVDを活用した評価事業の実施

全国117の市区町村(任意の協力)において、DVDを活用した啓発活動を行い、DVDを視聴した者(例:妊婦など)にアンケート調査を実施し、効果等を分析。

(5) DVDの一般公開

平成25年11月18日から厚生労働省ホームページ 動画チャンネル(youtube)で公開中。

最近の動向

障害者基本法

障害者総合支援法

障害者差別解消法

障害者優先調達推進法

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

障害者の雇用の促進等に関する法律

障害者虐待防止法(前掲)

社会福祉士及び介護福祉士法(たんの吸引)

総則関係 (公布日施行)

1) 目的規定の見直し(第1条関係)

・全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する。

等

2) 障害者の定義の見直し(第2条関係)

・身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁(障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの)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。

等

3) 地域社会における共生等(第3条関係)

1)に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、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生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図る。

・全て障害者は、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
 ・全て障害者は、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。

・全て障害者は、言語(手話を含む。)その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

等

4) 差別の禁止(第4条関係)

・障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。
 ・社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。
 ・国は、差別の防止を図るため必要となる情報の収集、整理及び提供を行う。

等

5) 国際的協調(第5条関係)

・1)に規定する社会の実現は、国際的協調の下に図られなければならない。

等

6) 国民の理解(第7条関係)/国民の責務(第8条関係)

・国及び地方公共団体は、3)から5)までに定める基本原則に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を実施。
 ・国民は、基本原則にのっとり、1)に規定する社会の実現に寄与するよう努める。

等

7) 施策の基本方針(第10条関係)

・障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて施策を実施。
 ・障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努める。

等

・障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重
 ・調査及び研究、人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設その他の環境の整備の促進

等

3) 療育【新設】(第17条関係)

・身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策。
 ・研究、開発及び普及の促進、専門的知識又は技能を有する職員の育成その他の環境の整備の促進

等

4) 職業相談等(第18条関係)

・多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、個々の障害者の特性に配慮した職業相談、職業訓練等の施策

等

5) 雇用の促進等(第19条関係)

・国、地方公共団体、事業者における雇用の促進するため、障害者の優先雇用その他の施策
 ・事業主は、適切な雇用の機会を確保するとともに、個々の障害者の特性に応じた適正な雇用管理

等

6) 住宅の確保(第20条関係)

・地域社会において安定した生活を営むことができるようにするため、住宅の確保、住宅の整備を促進するよう必要な施策

等

7) 公共的施設のバリアフリー化(第21条関係)

・交通施設(車両、船舶、航空機等の移動施設を含む。)その他の公共的施設について、円滑に利用できるよう施設の構造及び設備の整備等の計画的推進

等

8) 情報の利用におけるバリアフリー化等(第22条関係)

・円滑に情報を取得・利用し、意思を表示し、他人との意思疎通を図ることができるよう、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等の必要な施策
 ・災害等の場合に安全を確保するため必要な情報が迅速かつ確に伝えられるよう必要な施策

等

9) 相談等(第23条関係)

・意思決定の支援に配慮しつつ、障害者の家族その他の関係者に対する相談業務等
 ・障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるよう、必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援

等

10) 文化的諸条件の整備等(第25条関係)

・円滑に文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことができるよう必要な施策

等

11) 防災及び防犯【新設】(第26条関係)

・地域社会において安全にかつ安心して生活を営むことができるよう、障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策

等

12) 消費者としての障害者の保護【新設】(第27条関係)

・障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるよう、適切な方法による情報の提供その他必要な施策

等

13) 選挙等における配慮【新設】(第28条関係)

・選挙等において、円滑に投票できるようにするため、投票所の施設、設備の整備等必要な施策

等

14) 司法手続における配慮等【新設】(第29条関係)

・刑事事件等の手続の対象となった場合、民事事件等に関する手続の当事者等となった場合、権利を円滑に行使できるよう、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮するとともに、関係職員に対する研修等必要な施策

等

15) 国際協力【新設】(第30条関係)

・外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策

等

基本的施策関係(公布日施行)

1) 医療、介護等(第14条関係)

・障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援等の適切な支援を受けられるよう必要な施策

・身近な場所において医療、介護の給付等を受けられるよう必要な施策を講ずるほか、人権を十分尊重

等

2) 教育(第16条関係)

・年齢、能力に応じ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるよう、障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策

障害者政策委員会等(平成24年5月21日施行)

国) 障害者政策委員会(第32~35条関係)

・中央障害者施策推進協議会を改組し、「障害者政策委員会」を内閣府に設置(障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者、学識経験者のうちから総理が任命)
 ・障害者基本計画の策定に関する調査審議・意見具申、同計画の実施状況の監視・勧告

等

地方) 審議会その他の合議制の機関(第36条関係)

・地方障害者施策推進協議会を改組し、その所掌事務に障害者に関する施策の実施状況の監視を追加

等

附則

検討(附則第2条関係)

・施行後3年を経過した場合、施行の状況について検討を加え、その結果に基づき必要な措置
 ・障害に応じた施策の実施状況を踏まえ、地域における保健、医療及び福祉の連携の確保
 その他の障害者に対する支援体制の在り方について検討を加え、その結果に基づき必要な措置

等

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

(平成24年6月20日 成立、同6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

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

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

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

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

5. 障害者に対する支援

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

6. サービス基盤の計画的整備

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

3. 施行期日

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

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

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

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の概要

障害者基本法
第4条

基本原則
差別の禁止

第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

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

第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組

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

具体化

I. 差別を解消するための措置

差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務
努力義務

具体的な対応

政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）

- 国・地方公共団体等
- 事業者

⇒ 当該機関における取組に関する要領を策定※
⇒ 事業分野別の指針（ガイドライン）を策定

※ 地方の策定は努力義務

実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 普及・啓発活動の実施

情報収集等

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

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律の概要

(平成24年6月20日成立、同6月27日公布)

1. 目的(第1条)

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体(以下「障害者就労施設等」という。)の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資する。

2. 国等の責務及び調達の推進(第3条～第9条)

＜国・独立行政法人等＞

優先的に障害者就労施設等から物品等を調達するよう努める責務

↓
基本方針の策定・公表(厚生労働大臣)
調達方針の策定・公表(各省各庁の長等)
調達方針に即した調達の実施
調達実績の取りまとめ・公表等

＜地方公共団体・地方独立行政法人＞

障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務

↓
調達方針の策定・公表
調達方針に即した調達の実施
調達実績の取りまとめ・公表

3. 公契約における障害者の就業を促進するための措置等(第10条)

- ① 国及び独立行政法人等は、公契約について、競争参加資格を定めるに当たって法定雇用率を満たしていること又は障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していることに配慮する等障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- ② 地方公共団体及び地方独立行政法人は、①による国及び独立行政法人等の措置に準じて必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

4. 障害者就労施設等の供給する物品等に関する情報の提供(第11条)

障害者就労施設等は、単独で又は相互に連携して若しくは共同して、購入者等に対し、その物品等に関する情報を提供するよう努めるとともに、当該物品等の質の向上及び供給の円滑化に努めるものとする。

5. その他(附則第1条～附則第3条)

(1) 施行期日

この法律は、平成25年4月1日から施行する。

(2) 検討

政府は、以下の事項について、3年以内に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

- ① 障害者就労施設等の物品等の質の確保等に関する支援及び情報提供の在り方
- ② 入札者が法定雇用率を満たしていること、障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していること等を評価して公契約の落札者を決定する方式の導入

(3) 税制上の措置

国は、租税特別措置法で定めるところにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図るために必要な措置を講ずるものとする。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

(平成25年6月13日成立、同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（*）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。

*配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
- ・退院促進のための体制整備

を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。

②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律の概要

雇用の分野における障害者に対する差別の禁止及び障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置(合理的配慮の提供義務)を定めるとともに、障害者の雇用に関する状況に鑑み、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を講ずる。

1. 障害者の権利に関する条約の批准に向けた対応

(1) 障害者に対する差別の禁止

雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いを禁止する。

(2) 合理的配慮の提供義務

事業主に、障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置を講ずることを義務付ける。ただし、当該措置が事業主に対して過重な負担を及ぼすこととなる場合を除く。

(想定される例)

- ・ 車いすを利用する方に合わせて、机や作業台の高さを調整すること
- ・ 知的障害を持つ方に合わせて、口頭だけでなく分かりやすい文書・絵図を用いて説明すること

→(1)(2)については、公労使障の四者で構成される労働政策審議会の意見を聴いて定める「指針」において具体的な事例を示す。

(3) 苦情処理・紛争解決援助

- ① 事業主に対して、(1)(2)に係るその雇用する障害者からの苦情を自主的に解決することを努力義務化。
- ② (1)(2)に係る紛争について、個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律の特例(紛争調整委員会による調停や都道府県労働局長による勧告等)を整備。

2. 法定雇用率の算定基礎の見直し

法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加える。ただし、施行(H30)後5年間に限り、精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加えることに伴う法定雇用率の引上げ分について、本来の計算式で算定した率よりも低くすることを可能とする。

3. その他

障害者の範囲の明確化その他の所要の措置を講ずる。

施行期日:平成28年4月1日(ただし、2は平成30年4月1日、3(障害者の範囲の明確化に限る。)は公布日(平成25年6月19日))

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、従来、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されていた。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。

☆具体的な行為については省令で定める

- ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士

☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定

※喀痰吸引等研修(都道府県又は登録研修機関)

不特定多数の者対象: 講義50時間+演習+実地研修(第1及び2号研修)

特定の者対象: 講義8時間+演習+実地研修(第3号研修)

☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録

(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆基本研修、実地研修を行うこと

☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事

☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者

は、事業所ごとに都道府県知事に登録

(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保

☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

出典: 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置