

第3期障害福祉計画について

障害福祉計画について

基本指針について

基本指針は、障害者自立支援法第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。(平成18年6月26日告示、平成19年3月30日・平成21年1月8日・平成21年3月30日改正)

障害福祉計画は、この基本指針に即して、市町村・都道府県が作成

障害者自立支援法

(市町村障害福祉計画) … 第88条

各年度における障害福祉サービス・相談支援の必要な見込量、その確保のための方策
地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

(都道府県障害福祉計画) … 第89条

区域ごとの各年度の障害福祉サービス・相談支援の必要な見込量、その確保のための方策
区域ごとの障害福祉サービス・相談支援に従事する者の確保又は資質向上のために講ずる措置に関する事項
各年度の障害者支援施設の必要入所定員総数
障害者支援施設の障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

計画期間について

18年度 19年度 20年度

第1期計画期間

21年度 22年度 23年度

第2期計画期間

24年度 25年度

第3期計画期間

第2期障害福祉計画の概要

障害福祉計画の基本的理念

市町村及び都道府県は、障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成することが必要である。

1. 障害者等の自己決定と自己選択の尊重
2. 実施主体の市町村への統一と三障害に係る制度の一元化
3. 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

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

障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、障害福祉計画の基本的理念を踏まえ、下記の点に配慮して、数値目標を設定するとともに、そのために必要となる指定障害福祉サービス等の量を見込み、計画的な整備を行う。

1. 全国どこでも必要な訪問系サービスを保障
2. 希望する障害者等に日中活動系サービスを保障
3. グループホーム等の充実を図り、入所等から地域生活への移行を推進
4. 福祉施設から一般就労への移行等を推進

障害福祉計画が目指す目標

地域生活移行や就労支援といった課題に対応するため、まずはこれらの課題に関し、新体系サービスへの移行を完了する平成23年度を目標年度として数値目標を設定する。

数値目標

1. 平成23年度末までに、第1期計画時点(平成17年10月1日)の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行することをめざす
2. 平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち、「受入条件が整えば退院可能な精神障害者」の解消をめざす
3. 平成23年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を第1期計画時点の4倍以上とすることをめざす など

基本指針に定める数値目標

事 項		数 値 目 標
1	施設入所者の地域生活への移行	<ul style="list-style-type: none"> ・第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行 ・平成23年度末の施設入所者数を第1期計画時点の施設入所者数から、7%以上削減することを基本
2	退院可能精神障害者の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定 ・都道府県においては、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」による平成23年度末までの退院者数の目標値を定める
3	福祉施設から一般就労への移行	<ul style="list-style-type: none"> ・第1期計画時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい
	就労移行支援事業の利用者数	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度までに第1期計画時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを目指す ・平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用することを目指す
4	公共職業安定所経由による福祉施設利用者の就職者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労への移行を希望する全ての者が公共職業安定所の支援を受けて就職できる体制づくりを行う
5	障害者の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、3割が障害者の態様に応じた多様な委託訓練を受講することを目指す()
6	障害者試行雇用事業の開始者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、5割が障害者試行雇用事業の開始者となることを目指す()
7	職場適応援助者による支援の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、5割が職場適応援助者の支援が受けられるようにすることを目指す()
		<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度末までに障害者雇用納付金制度に基づく職場適応援助者助成金の対象となる職場適応援助者が全国で800人養成されることを目指して、その計画的な養成を図ることとする
8	障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉就労施設から一般就労に移行する全ての者が、障害者就業・生活支援センターによる支援を受けることができるようにすることを目指す
9	障害者就業・生活支援センターの設置数	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者就業・生活支援センターを拡充し、中長期的には、全ての圏域で1カ所ずつ設置することを目指す

「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に掲げる福祉施設から一般就労への移行を図るための数値目標について」（平成18年9月29日 職高発0929004号・能発0929002号・社援発第0929012号 厚生労働省職業安定局・職業能力開発局・社会・援護局長連名通知）に基づく数値目標

第3期障害福祉計画について

「第3期障害福祉計画については、平成23年度中に平成24年度から平成26年度までを期間として作成」(基本指針:平成18年厚生労働省告示第395号)

【留意事項】

一部改正法の内容を反映することが必要。

(地域移行支援・地域定着支援の個別給付化、同行援護の創設、障害児施設の見直し等)

障害者総合福祉法(仮称)は平成25年8月までの実施を目指している。



計画期間中に計画を見直すこととなる可能性がある。

第3期障害福祉計画の考え方

【1 基本理念等】

現基本指針の基本的理念・基本的考え方、市町村及び都道府県障害福祉計画に定める事項等については、考え方は変更しないが、必要な時点修正等を行う。

計画期間

平成24年度から平成26年度までの3年間とする。

ただし、障害者総合福祉法(仮称)の平成25年8月までの実施を目指しており、計画期間中に計画を見直すこととなる可能性がある。

児童福祉法に基づく障害児に係るサービスについては、法律上計画の策定義務は無く、任意であるが、各都道府県等の判断で障害児に係るサービスの提供体制の整備方針等を定めることが望ましい。

【2 数値目標の設定方法】

(1) 現行の数値目標については、別紙1のとおり。

実績については、別紙2 - 1・2 - 2のとおり。(就労に関する都道府県別実績は追ってお示しする。)

(2) 考え方(詳細は別紙3のとおり)

() 下記の施設入所者の地域生活への移行に関する数値目標については、次の数値を基本としつつ、都道府県等において、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定する。なお、既に次の数値を上回る都道府県等においてはさらに高い目標値を設定されたい。

項 目	基 準 時 点	終 了 時 点	第3期計画の数値目標の基本となる数値とその考え方		備 考
地域移行者数	平成17年10月1日	平成26年度末	3割以上	H22.10.1現在の実績 16.6%(5年間) →1年間:3.3% 3.3%×9.5(H17.10月~ H27.3月) 30%	児童福祉法の改正により、18歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて設定する。
入所者の削減数			1割以上減	現目標:7%(6年間) 第3期計画分:3%(3年間)	

- () 退院可能精神障害者の減少に係る数値目標については、社会的入院の解消に向けての客観的な指標としてどのようなものが適切か、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」報告書や「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(平成22年6月29日閣議決定)、「新たな地域精神保健医療の構築に向けた検討チーム」の検討も踏まえながら、本年夏を目途にお示しする。
- () 就労支援事業の数値目標の考え方は、別紙3のとおり、これまでの計画の考え方を基本として、実績や地域の実情を踏まえて設定する。現在「就労移行支援事業の利用者数」及び「就労継続支援(A型)事業の利用者の割合」の数値目標を明示していない都道府県等においては、明示することを検討願いたい。

【3 サービスの見込量及び入所定員総数の設定方法】

- (1) サービスの見込量に係る現行及び実績は、別紙4のとおり。
- (2) 考え方

現基本指針で示しているサービスの見込量及び入所定員総数の算出に当たっての指針は、数値目標に係るものを除き、変更の必要がないため、基本的に変更しない。

旧体系施設が全て新体系に円滑に移行できるようサービス量を見込むこととする。

18歳以上の障害児施設入所者については、障害者施策(障害者自立支援法)で対応することとなるが、地域移行者数及び入所者の削減数に係る数値目標や、サービスの見込量、入所定員総数を設定する際には、児童福祉法の改正により、18歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて行うものとする。

この場合、児童福祉法の改正に伴う知的障害児施設等から障害者支援施設等への移行に際して、都道府県においては、障害者支援施設の入所定員総数が計画上の入所定員総数を上回る場合であっても指定を行うなど、移行が円滑に進むよう留意されたい。

また、計画上の数値目標・見込量・入所定員総数には含まないものの、当該施設の入所者についても、計画的に地域移行を進めるのが望ましい。

各種経過措置の取扱いや、障害者自立支援法の改正により創設されるサービス(相談支援、同行援護)の見込量の考え方については、サービス内容の検討状況を踏まえ、追ってお示しする。

【4 作成のプロセス】

数値目標・見込量・入所定員総数を定めるに当たっては、現場のニーズを踏まえることが必要であるが、各都道府県等において、ニーズ調査の実施や自立支援協議会の活用などにより、その把握に努められたい。

障害者自立支援法の改正により、自立支援協議会が法律上位置づけられ、自立支援協議会を設置した都道府県等は、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こととなる。その施行日は、平成24年4月1日を予定しているが、改正の趣旨を踏まえ、「第3期障害福祉計画(平成24年度～)」の作成に当たっても、自立支援協議会の意見を聴くよう努めることが望ましい。

【5 その他】

第3期計画の確実な実施のため、より正確な現状把握が必要となることに鑑み、数値目標を設定した項目ごとに都道府県別進捗状況を厚生労働省において調査し、毎年度公表することとする。都道府県においては、正確な数値の把握ができる体制の整備に努められたい。(公表の例:別紙2-2)

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等について

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 検討会について

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないかと、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方

たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方

試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員（敬称略、50音順）

岩城節子	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会評議員	齋藤訓子	日本看護協会常任理事
因利恵	日本ホームヘルパー協会会長	島崎謙治	政策研究大学院大学教授
内田千恵子	日本介護福祉士会副会長	白江浩	全国身体障害者施設協議会副会長
大島伸一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長	中尾辰代	全国ホームヘルパー協議会会長
太田秀樹	医療法人アスムス理事長	橋本操	NPO法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
川崎千鶴子	特別養護老人ホームみずべの苑施設長	平林勝政	國學院大學法科大学院長
河原四良	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長	榊田和平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
川村佐和子	聖隷クリストファー大学教授	三上裕司	日本医師会常任理事
黒岩祐治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授	三室秀雄	東京都立光明特別支援学校校長

4. これまでの開催状況及び今後の検討スケジュール

平成22年7月5日に第1回、7月22日に第2回、7月29日に第3回、8月9日に第4回、11月17日に第5回、12月13日に第6回、平成23年2月21日に第7回を開催。今後、試行事業の実施・検証を踏まえ、6月を目途にとりまとめを行う。

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(中間まとめ)の概要

(平成22年12月13日 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)

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。(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)
たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、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る状況。

実施可能な行為の範囲

たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする
経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)
胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う。

介護職員等の範囲

介護福祉士
養成カリキュラムにたんの吸引等の内容を追加
介護福祉士以外の介護職員等
一定の研修を修了した者

教育・研修

教育・研修を行う機関を特定
基本研修・実地研修(試行事業を実施中)
既存の教育・研修歴等を考慮
知識・技能の評価を行った上で研修修了
教育・研修の体系には複数の類型を設ける
特定の者(ALS等の重度障害者等の介護や施設、特別支援学校など)を対象とする場合
たんの吸引のみ、経管栄養のみの場合

実施の要件

一定の基準を満たす施設、事業所等を特定(医療機関を除く)
<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
医師・看護職員と介護職員等の適切な連携・協働の確保
安全確保に関する基準の設定と指導・監督

実施時期等

介護保険制度等の見直しの時期も踏まえ、平成24年度の実施を目指す。
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必要な経過措置を設ける

教育・研修や安全確保措置等の具体的内容については、「試行事業」の結果等を踏まえて、今後、さらに検討する。

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする。
厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

4 認知症対策の推進

市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

1、2 については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

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」の一部改正案)

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、現在は、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る状況。

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
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

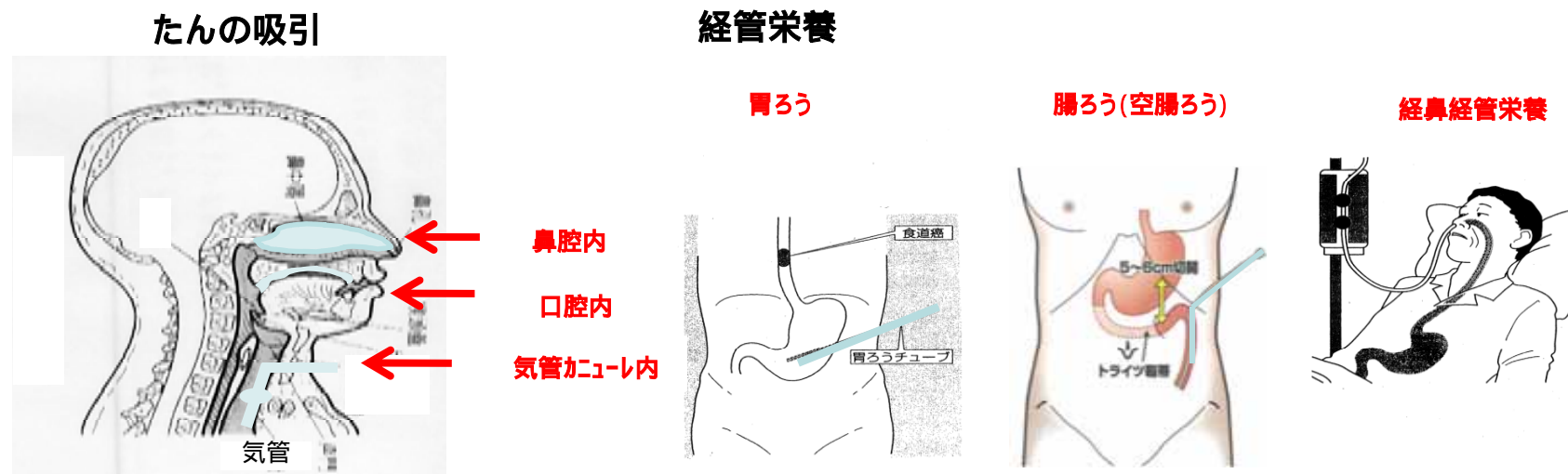
平成24年4月1日施行

(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

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）

たんの吸引・経管栄養は、医行為に該当し、医師法等により、
医師、看護職員のみが実施可能



例外として、一定の条件下(本人の文書による同意、適切な医学的管理等)で
ヘルパー等による実施を容認（実質的違法性阻却論）

在宅の患者・障害者・・・

特別支援学校の児童生徒・・・ +

特別養護老人ホームの利用者・・・ +

～ のそれぞれの行為の中に、部分的にヘルパー等が行えない行為がある。

(例：特養での胃ろうにおけるチューブ等の接続と注入開始は×)

介護職員等によるたんの吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）

			在宅(療養患者・障害者)	特別支援学校(児童生徒)	特別養護老人ホーム(高齢者)
対象範囲	たんの吸引	口腔内	(咽頭の手前までを限度)	(咽頭の手前までを限度)	(咽頭の手前までを限度)
		鼻腔			-
		気管カニューレ内部		-	-
	経管栄養	胃ろう	-	(胃ろうの状態確認は看護師)	(胃ろうの状態確認・チューブ接続・注入開始は看護職)
		腸ろう	-	(腸ろうの状態確認は看護師)	-
		経鼻	-	(チューブ挿入状態の確認は看護師)	-
要件等	本人との同意		<ul style="list-style-type: none"> 患者が、方法を習得した家族以外の者に依頼し、当該者が行うことについて文書による同意(ヘルパー個人が同意) ホームヘルパー業務と位置づけられていない 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者が、学校に依頼し、学校の組織的対応を理解の上、教員が行うことについて書面による同意 主治医が、学校の組織的対応を理解の上、書面による同意 	<ul style="list-style-type: none"> 入所者(入所者に同意する能力がない場合にはその家族等)が、施設に依頼し、施設の組織的対応を施設長から説明を受け、それを理解の上、介護職員が行うことについて書面による同意
	医療関係者による的確な医学的管理		<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、訪問看護職員による定期的な診療、訪問看護 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医から看護師に対する書面による指示 看護師の具体的指示の下で実施 在校時は看護師が校内に常駐 保護者、主治医、看護師、教員の参加下で、個別具体的な計画の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 配置医から看護職員に対する書面による指示 看護職員の指示の下で実施 配置医、看護職員、介護職員の参加の下、個別具体的な計画の整備
	医行為の水準の確保		<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医、訪問看護職員による家族以外の者への技術指導 かかりつけ医、訪問看護職員との間において同行訪問や連絡・相談・報告などにより手技を確認 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師及び教員が研修を受講 主治医による担当教員、実施範囲の特定 マニュアルの整備 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師及び介護職員が研修を受講 配置医による担当介護職員・実施範囲の特定 マニュアルの整備
	施設・地域の体制整備		<ul style="list-style-type: none"> 緊急時の家族、かかりつけ医、訪問看護職員、家族以外の者等の間の連絡・支援体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 学校長の統括の下、関係者からなる校内委員会の設置 指示書、実施記録の作成・保管 緊急時対応の手順、訓練の実施 等 	<ul style="list-style-type: none"> 施設長の統括の下、関係者からなる施設内委員会の設置 指示書、実施記録の作成・保管 緊急時対応の手順、訓練の実施 等

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について

在宅、特別養護老人ホームや障害者（児）施設等において、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員（ ）の養成に必要な研修事業を実施する。

対象となる介護職員等の例...ホームヘルパー、介護福祉士、生活支援員、指導員、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員等

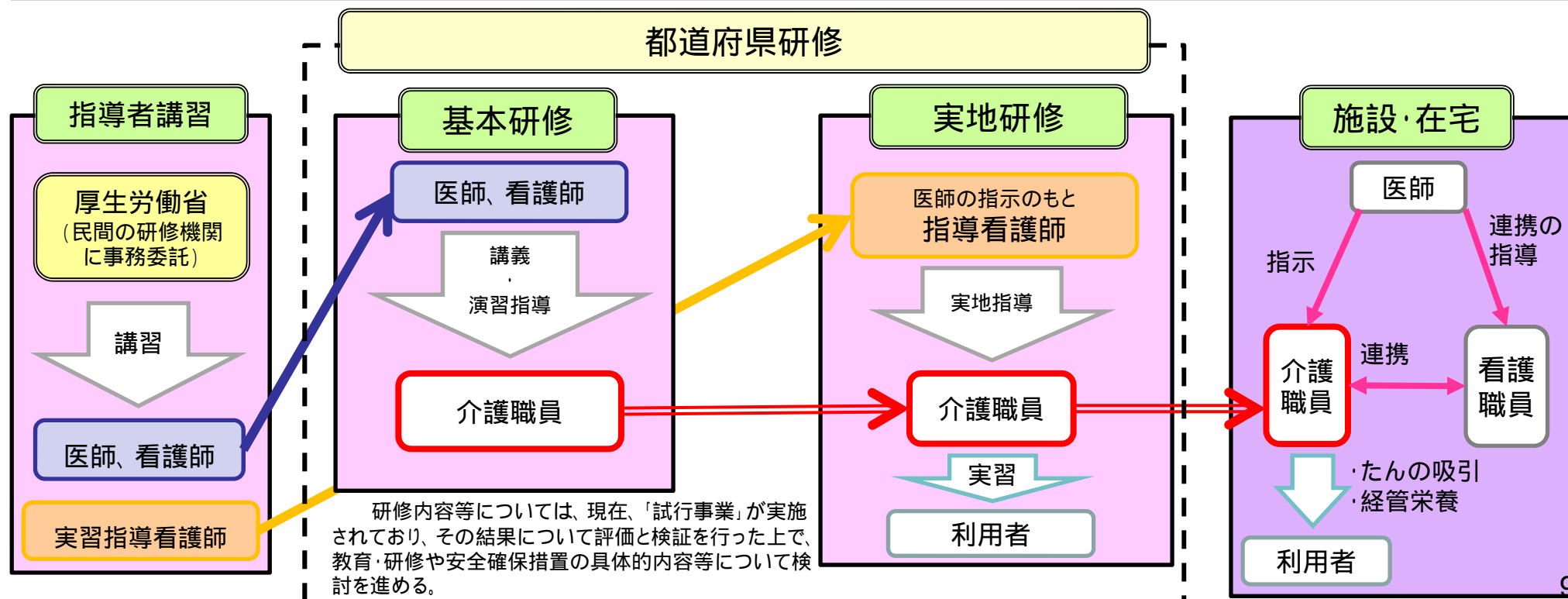
平成23年度予算 940,329千円（老健局、障害保健福祉部の合計額）

【指導者講習】

- ・ 都道府県が行う、たんの吸引等に関する基本・実地研修において指導を行う医師・看護師等に対し、必要な講習を行う。
- ・ 予算 23,829千円 ・ 実施主体 国

【都道府県研修】

- ・ たんの吸引等を行う介護職員等を養成するため、都道府県において研修を行う。
- ・ 予算 916,500千円 （内訳） 老健局計上（施設関係） 611,000千円（1県あたり事業費26,000千円、養成者数100人）
障害部計上（在宅関係） 305,500千円（1県あたり事業費13,000千円、養成者数50人）
- ・ 実施主体 都道府県（民間団体に委託可） ・ 補助率（補助割合） 国1/2、都道府県1/2



介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）の事業イメージ

試行事業(特定の者対象)

指導者講習

試行事業
実施事業者
説明

看護師

・基本研修の講師となる看護師及び実地研修の際、指導を行う看護師(指導看護師)に対し、本事業について個別に説明。

・「不特定多数」と「特定の者」の違い(基本研修で教える範囲、評価基準等)を中心に説明。

11月上旬

基本研修

・重度訪問介護従業者養成研修と合わせ20.5時間(重度訪問介護従業者養成研修修了済みの者は9時間程度)
 ・「在宅における特定の者」に特化したテキストを使用し、研修時には基本的内容に絞って講義を実施。
 ・講義部分の評価については、「在宅における特定の者」に特化した試験を実施。
 ・演習については、一連の流れが問題なくできるようになるまで繰り返し行う。

講義

評価

演習

評価

11月13～14日

実地研修

(特定の利用者の居宅で実施)

医師・指導看護師

医師・指導看護師と連携した熟練介護職員及び本人、家族が医療連携の下

指導

評価

介護職員(20人)

実地研修

評価

特定の利用者

- ・試行事業においては、たん吸引及び経管栄養の知識・技術を集中的に学習する。(通常はコミュニケーションや他の介護技術を先に習得。)
- ・実地研修については、指導看護師(必要に応じ指導看護師と連携した熟練介護職員)が指導を行い、指導看護師による評価により、問題ないと判断されるまで実施。
- ・指導看護師の指導は、初回及び状態変化時以外については「定期的」に実施。
- ・評価については、「在宅における特定の者」に特化した評価票を使用。
- ・評価を行う際には、利用者の意見を聴取することが可能な場合は、利用者の意見も踏まえた上で評価を実施。

11月下旬～1月下旬(予定)

ケアの試行

(特定の利用者の居宅で実施)

医師

指示

連携の指導

介護職員

連携

看護師

ケア試行

特定の利用者

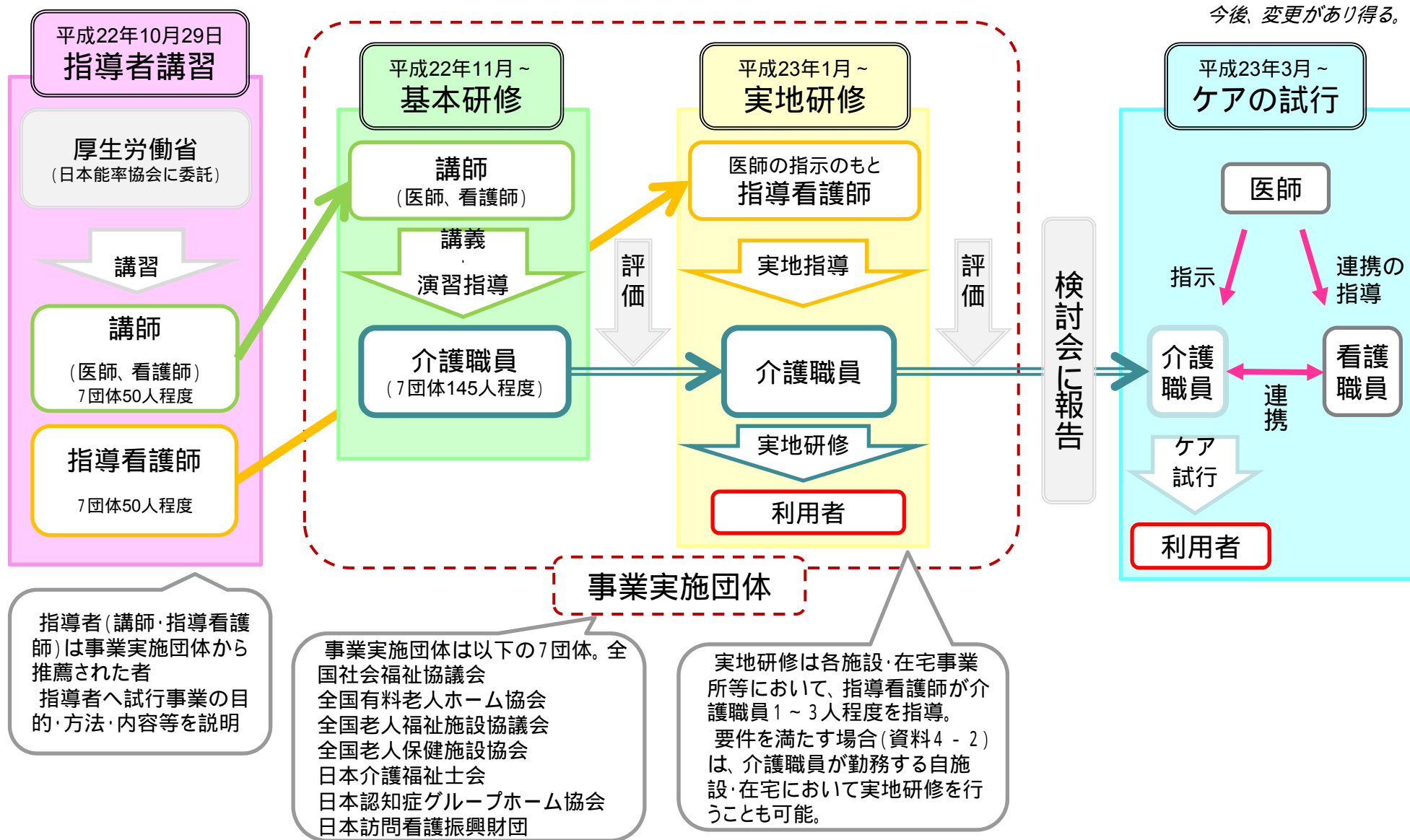
検討会に報告

外部有識者による評価。

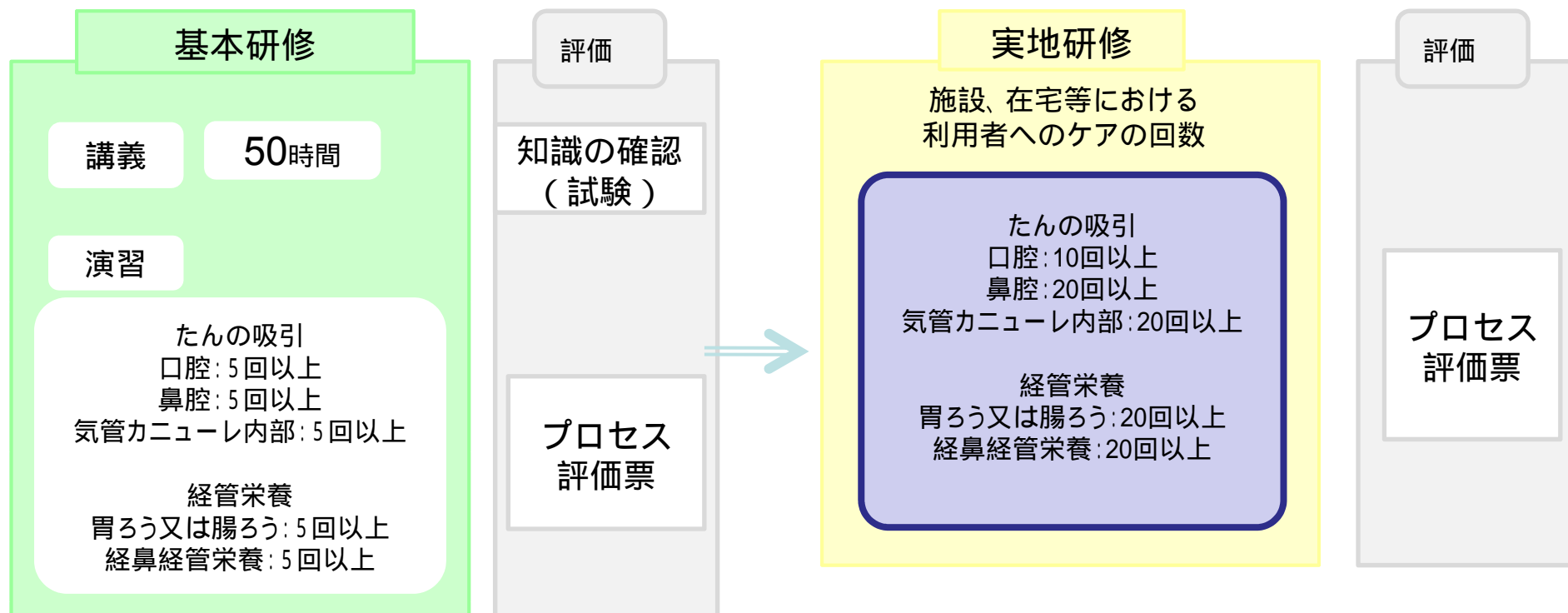
試行事業実施事業者は公募の結果、「NPO法人さくら会」に決定。

介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の概要

試行事業の実施にあたっては、基本的内容について検討会で御議論いただいた上で、具体的な研修の実施内容・方法等については、検討会から大島座長、内田委員、太田委員、川崎委員、川村委員、橋本委員にアドバイザーをお願いしている。



介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の研修カリキュラム



救急蘇生法演習(1回以上)も必要。
シミュレーターが必要であるがやむを得ず模擬患者も可。

実地研修を実施する施設・在宅等は基本要件(＃)を満たす
ことが必要。

実地研修を実施する際に必要とされる基本要件

組織的対応を理解の上、介護職員等が実地研修を行うことについて書
面による同意
医師から指導看護師に対する書面による当該行為の指示
指導看護師の具体的な指導
患者(利用者)ごとの個別計画の作成
マニュアルの整備
関係者による連携体制の確保

指示書や実施記録の作成・保管
緊急時対応の手順、訓練の実施
たんの吸引及び経管栄養の対象となる患者が適当数入所又は利用している
介護職員を受け入れる場合には、介護職員数名につき指導看護師が1名以上配置
介護職員を指導する指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を
受講している

介護職員等がたんの吸引等の医療的ケアを行うための必要な体制整備

障害保健福祉部

障害者(児)施設、居宅介護事業所等において、医師・看護職員との連携・協力の下に、医療的ケアのニーズが高い障害者(児)に対して、必要な医療的ケアを安心・安全に提供するため、たんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員等を養成する体制を整備する。

補正予算での対応

医療職との連携の下に、介護職員等によるたんの吸引等の医療的ケアの適切な実施を可能とするため、平成23年度から医療的ケアの研修を実施していくこととしているが、実地研修を実施する実習施設に対し、必要なたんの吸引機器等（たん吸引器、パルスオキシメーター、人体模型、その他研修に必要な機器等）を整備する。

[たん吸引器]

[パルスオキシメーター]

【予算額 94,000千円】



実施主体：都道府県 補助率：10/10 実施カ所数：235カ所程度

パルスオキシメーター：指先や耳などにつけることにより、脈拍数や動脈血の酸素飽和度（血液中にどの程度の酸素が含まれているか）を測定する機器

(参考)これまでの背景

これまで、やむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めってきた。

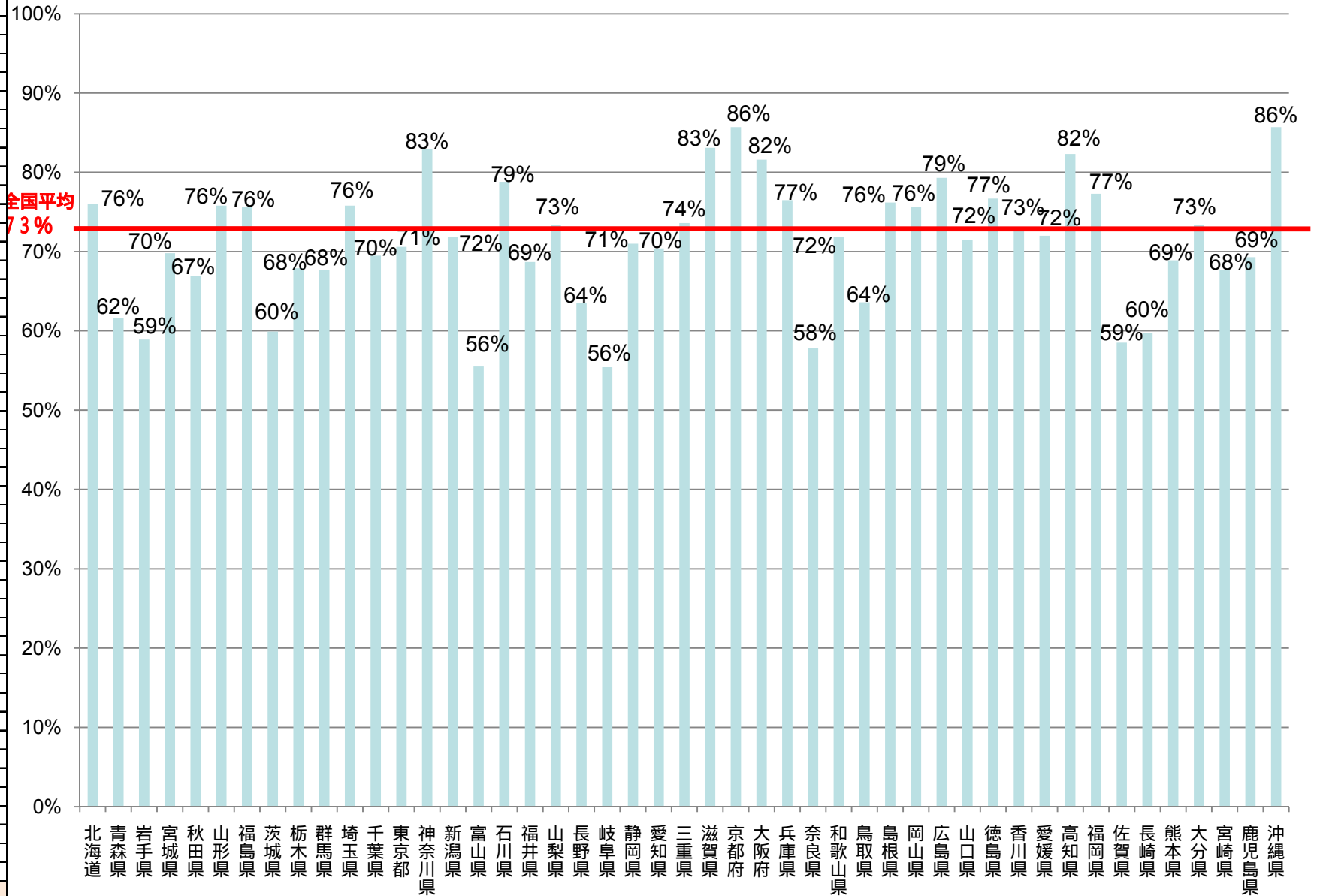
しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないか、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、厚生労働省内に「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」を設置し、具体的な制度の在り方についての議論を進めているところであり、関連法案の提出を含め、年度内のできるだけ早い時期に結論を得る予定である。

福祉・介護人材の処遇改善について

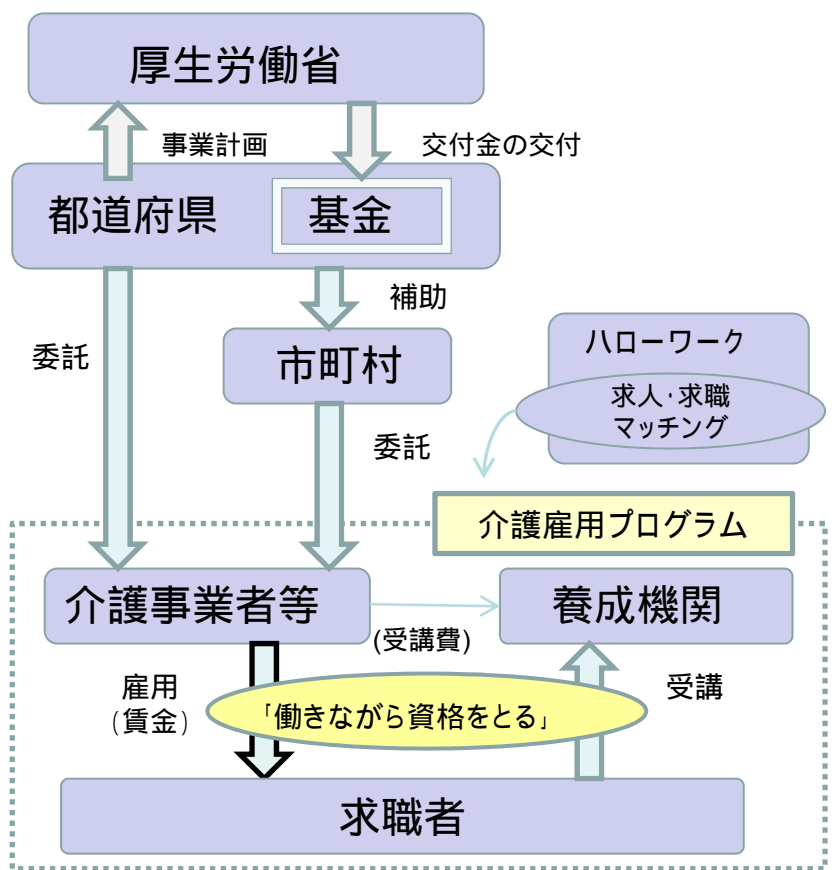
福祉・介護人材の処遇改善事業の申請率(平成22年11月現在)

	都道府県名	平均
1	北海道	76%
2	青森県	62%
3	岩手県	59%
4	宮城県	70%
5	秋田県	67%
6	山形県	76%
7	福島県	76%
8	茨城県	60%
9	栃木県	68%
10	群馬県	68%
11	埼玉県	76%
12	千葉県	70%
13	東京都	71%
14	神奈川県	83%
15	新潟県	72%
16	富山県	56%
17	石川県	79%
18	福井県	69%
19	山梨県	73%
20	長野県	64%
21	岐阜県	56%
22	静岡県	71%
23	愛知県	70%
24	三重県	74%
25	滋賀県	83%
26	京都府	86%
27	大阪府	82%
28	兵庫県	77%
29	奈良県	58%
30	和歌山県	72%
31	鳥取県	64%
32	島根県	76%
33	岡山県	76%
34	広島県	79%
35	山口県	72%
36	徳島県	77%
37	香川県	73%
38	愛媛県	72%
39	高知県	82%
40	福岡県	77%
41	佐賀県	59%
42	長崎県	60%
43	熊本県	69%
44	大分県	73%
45	宮崎県	68%
46	鹿児島県	69%
47	沖縄県	86%
	全体平均	73%



「働きながら資格をとる」介護雇用プログラム

事業のスキーム(重点分野雇用創造事業を活用)



雇用創出・人材育成

事業のアウトライン

求職者が、養成機関での受講時間も含めて給与を得て働きながら介護資格を取得するプログラム。

- ・ 地方公共団体から委託を受けた介護事業者等が、1年以内(介護福祉士を目指す場合は1回更新可で、最長2年)の雇用契約で採用
- ・ その間、プログラム利用者は養成機関に通って、ホームヘルパーや介護福祉士の資格を取得することが可能
(ホームヘルパー2級の場合130時間の講義、介護福祉士の場合2年間で1800時間の講義を受講)
- ・ 講座受講のない日時は、事業所で働く
- ・ 資格取得後も、雇用契約終了まで、事業所で働く

重点分野雇用創造事業を活用し、各地方公共団体で事業計画を策定し、事業を実施
当該基金事業の要件として、事業費に占める人件費割合は1/2以上

プログラムのメリット

プログラム利用者

- ・ 養成機関の受講料負担なし
- ・ 養成機関に通っている時間も給与支払いあり

介護事業者等

- ・ 地方自治体からの委託で事業費(人件費、研修費等)の支給
- ・ 介護事業者等の負担無く、養成講座を受講させられる

養成機関

- ・ 対象者が既に介護事業者等に雇い入れられているため、実習先として、当該施設の協力が得られやすくなる

重点分野雇用創造事業

概要

雇用失業情勢が厳しい中で、介護、医療、農林、環境等成長分野として期待されている分野における新たな雇用機会を創出するとともに、地域ニーズに応じた人材を育成し雇用につなげるための事業を実施。
 地方公共団体は、基金を財源に、一定の要件を満たす事業を民間企業、NPO、社会福祉法人等に委託。受託した民間企業等は、求職者を新たに雇い入れ、事業を実施。人件費を含む事業費は、委託費として支給。
 未就職卒業者を含む若者の雇用・人材育成や、介護・医療分野の事業を重点的に推進。

【事業の規模】

3,500億円
 (21年度2次補正 1,500億円
 22年度予備費 1,000億円
 22年度補正予算 1,000億円)

【対象期間】

平成23年度末まで
 (一部24年度まで継続)

重点分野雇用創出事業

成長分野として期待されている分野において、地域の求職者に対し、新たな雇用機会を創出する事業。

介護、医療、農林、環境・エネルギー、観光、地域社会雇用及びこれらの成長分野を支える基盤としての教育・研究分野、各地方公共団体が設定する地域の成長分野としてニーズが高い分野に該当する事業が対象。

雇用期間は1年以内。

事業費に占める新規に雇用した失業者の人件費割合は1/2以上。

地域人材育成事業

地域の求職者を新たに雇用した上で、当該労働者に対し、就業に必要な知識・技術をOFF-JT(講義等)、OJT(職場実習等)により習得させ、地域ニーズに応じた人材を育成し、雇用につなげる事業。

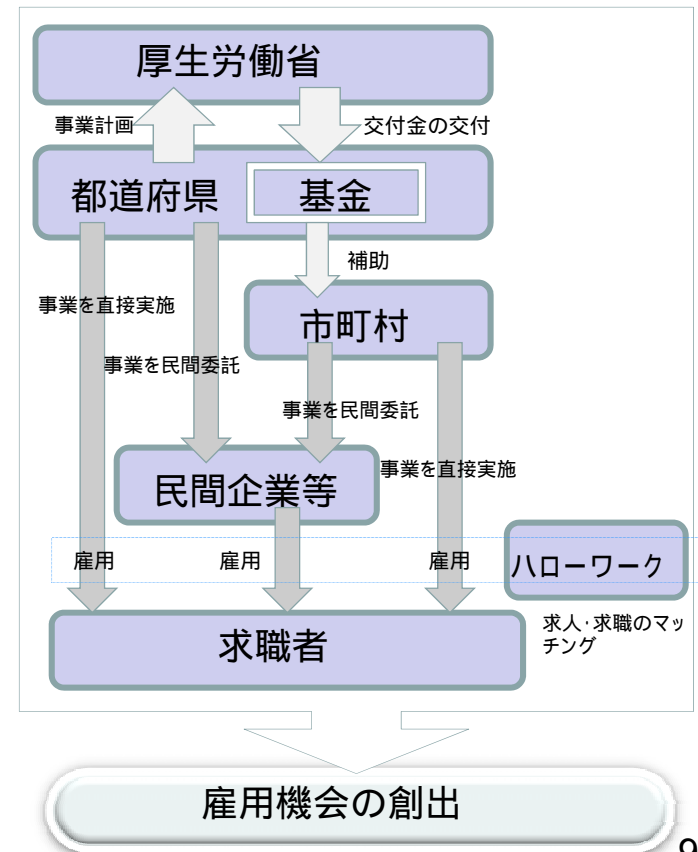
上記の7分野及び各地方公共団体が設定する地域の成長分野としてニーズが高い分野に該当する事業が対象。

受託した企業、NPO等は、あらかじめ雇用期間中の研修計画を作成。

雇用期間は1年以内。

事業費に占める新規に雇用した失業者の人件費割合は1/2以上。

研修に係る費用はOFF-JT、OJTに要する費用とする。



障害者虐待防止対策等について

平成23年度予算における障害者虐待防止対策等について

障害者虐待防止対策支援事業費(平成23年度予算) 403,260千円

1 事業目的

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。

2 事業内容

(1)に示した体制を整備(既存の体制の充実を含む。)するとともに、(2)から(4)までの事業について、地域の実情を踏まえ、実施する。

(1)連携協力体制整備事業

地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。

(2)家庭訪問等個別支援事業

過去に虐待のあった障害者の家庭等に対する訪問、24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保等、虐待を受けた障害者等に対するカウンセリング、その他地域の実情に応じた事業を実施する。

(3)障害者虐待防止・権利擁護研修事業

障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修を実施する。

(4)専門性強化事業

医師や弁護士等による医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保するとともに、有識者から構成されるチームを設置し、虐待事例の分析等を行う。

3 実施主体 都道府県又は市町村(社会福祉法人又はNPO法人等に委託可)((3)(4)は、都道府県のみ)

4 補助率 定額

障害者虐待防止・権利擁護事業費(平成23年度予算) 3,450千円

1 事業内容

国において、障害者の虐待防止や権利擁護に関して各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修を実施。

2 実施主体 国

障害者虐待防止対策支援事業

平成23年度予算:403,260千円

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行う

(1) 連携協力体制整備事業

地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。

連携協力体制を整備した上で、
(2)から(4)を地域の実情を踏まえ、実施

(3) 研修事業

障害福祉サービス事業所等の**従事者や管理者、相談窓口職員**に対する**障害者虐待防止に関する研修**を実施する。

(2) 家庭訪問等個別支援事業

(から までの事業を適宜組み合わせて実施)

家庭訪問

過去に虐待のあった障害者の家庭やそのおそれのある障害者の家庭に対し、**相談支援専門員等を訪問させる**ことにより、家族関係の修復や家族の不安の解消に向けた支援を行う。

一時保護のための居室の確保等

事前に障害者支援施設や短期入所事業所等に依頼し、**居室の確保**を行うとともに、**緊急一時保護を要する虐待が発生した場合に虐待を受けた障害者の受け入れ**について支援する。

相談窓口の強化

障害者虐待に係る**24時間・365日の相談体制を整備**する。

カウンセリング

医師、臨床心理士等が、虐待を受けた障害者、障害者虐待を目撃した者、障害者虐待を行った家族等に対して、**カウンセリング**を行う。

その他地域の実情に応じて行う事業

(4) 専門性強化事業

医師や弁護士等による**医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保**する。
有識者から構成されるチームを設置し、**虐待事例の分析等**を行う。

障害者虐待防止・権利擁護事業(平成23年度予算:3,450千円)

別途、国において、障害者の虐待防止や権利擁護に関して各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修を実施。

障害者(児)施設における虐待の防止について

障害保健福祉部長通知(平成17年10月20日)抜粋

- 施設における障害者(児)虐待が生ずる要因は複雑・多様であり、個々の実情に応じたきめ細かな対策が必要であると考えられる
- 共通の構図が存在すると言われている。
 - 虐待は密室の環境下で行われること
 - 障害者(児)の権利を侵害する小さな出来事から心身に傷を負わせる行為にまで次第にエスカレートしていくこと
 - 職員に行動障害などに対する専門的な知識や技術がない場合に起こりやすいこと
- このようなことを踏まえ、利用者に対する権利侵害をエスカレートさせない等虐待を未然に防止すること、虐待を早期に発見して迅速な対応を図ること、再発防止の観点からその後の支援や指導をきめ細かく行うこと等、障害者(児)虐待の防止に取り組むことが極めて重要である。

障害者の就労支援について

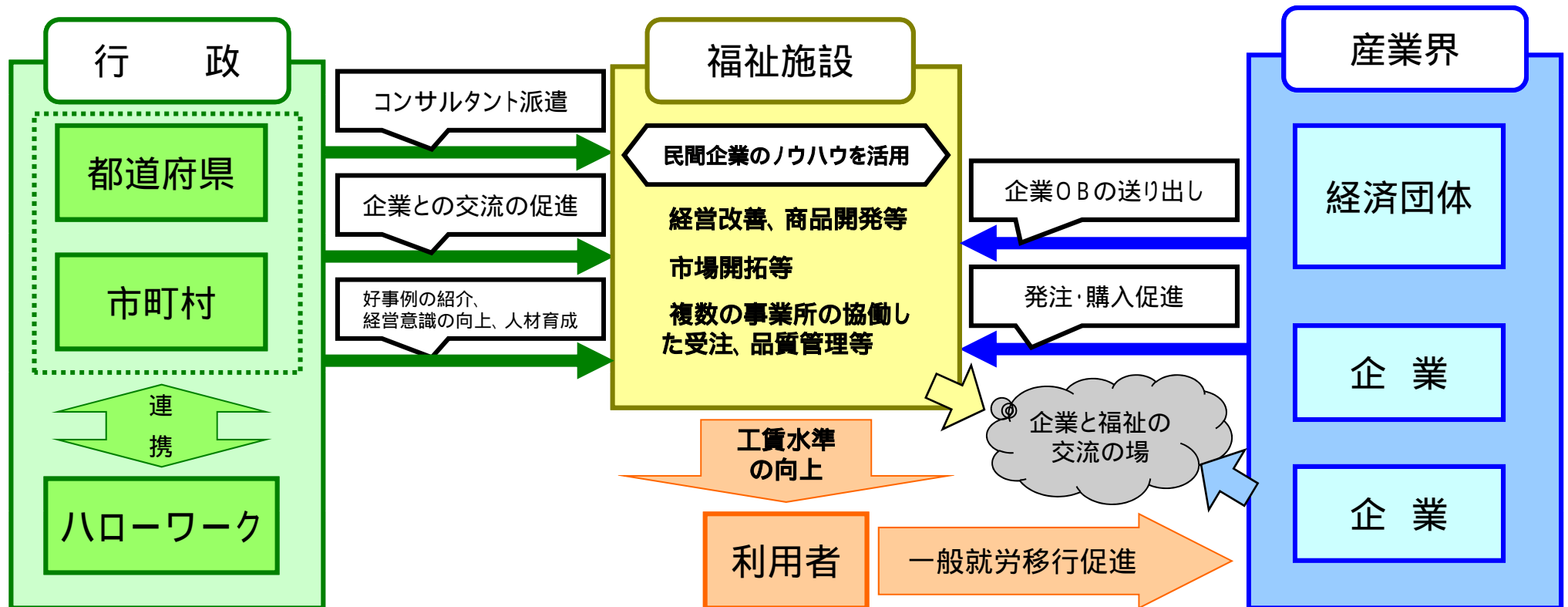
「工賃倍増5か年計画」による福祉的就労の底上げ

障害者の経済的自立に向けて、一般就労への取組に加え、非雇用の形態で働く障害者の工賃を引き上げる取組が重要。このため、「工賃倍増5か年計画」に基づき、官民一体となった取組を推進。

具体的には、各事業所において、民間企業等の技術、ノウハウ等を活用した以下のような取組を実施。

- ・ 経営コンサルタントや企業OBの受け入れによる経営改善、企業経営感覚(視点)の醸成
- ・ 一般企業と協力して行う魅力的な商品開発、市場開拓 等

複数の事業所が協働して受注、品質管理等を行う取組の推進、工賃引上げに積極的な事業所における好事例の紹介、事業者の経営意識の向上及び事業所職員の人材育成に資する研修・説明会の開催。



工賃倍増5か年計画の推進について

工賃倍増に向けた取組

就労継続支援B型等で働く障害者の工賃水準(平成18年度平均工賃月額12,222円)が低く、障害者が自立して生活するために工賃を引き上げることが必要。

平成23年度までの5年間で平均工賃の倍増を目指すため、平成19年度において都道府県ごとに工賃の倍増を図るための具体的な方策等を定めた「工賃倍増5か年計画」を策定し、同計画に基づき都道府県が実施する事業等に対して支援を行う。

行政刷新会議の「事業仕分け」における指摘事項を踏まえ、平成22年度予算において、既存事業の見直しを行うとともに、新規事業を追加。平成23年度予算においては、執行実績を踏まえ、予算規模を見直し。

【指摘事項】

効果的な事業手法を工夫すべき、執行率が低い、補助事業のメニューの多様化を検討し、就労継続支援事業所等への経営コンサルタントの派遣だけでなく、都道府県が考えた効果的な事業も対象となるようにすべき、地方負担の存在が執行率が低い大きな要因の一つとなっていると考えられるので、国庫負担のあり方を検討。

事業の成果

平成19年度にコンサルタントによる支援を実施した事業所 平成19年度 13,664円 → 平成20年度 14,438円(5.7%増)

平均工賃の高い県(佐賀県、福井県、徳島県)は、共同受注体制の整備など、事業所間で協働した取組を実施。

(参考) 全国平均 平成20年度 12,587円 → 平成21年度 12,695円

平成23年度予算における主な事業内容 (23年度予算 約5億円(実施主体:都道府県))

【既存事業(補助率:1/2(負担割合 国1/2、都道府県1/2))】 → 効果的な事業実施のための見直しを実施
経営コンサルタント派遣等による個別事業所の工賃引上げの促進
事業所職員の人材育成に関する経費

事業所職員の人材育成(スキルアップ、経営ノウハウの向上)、インターネットを活用した情報提供(研修使用資料、データ)

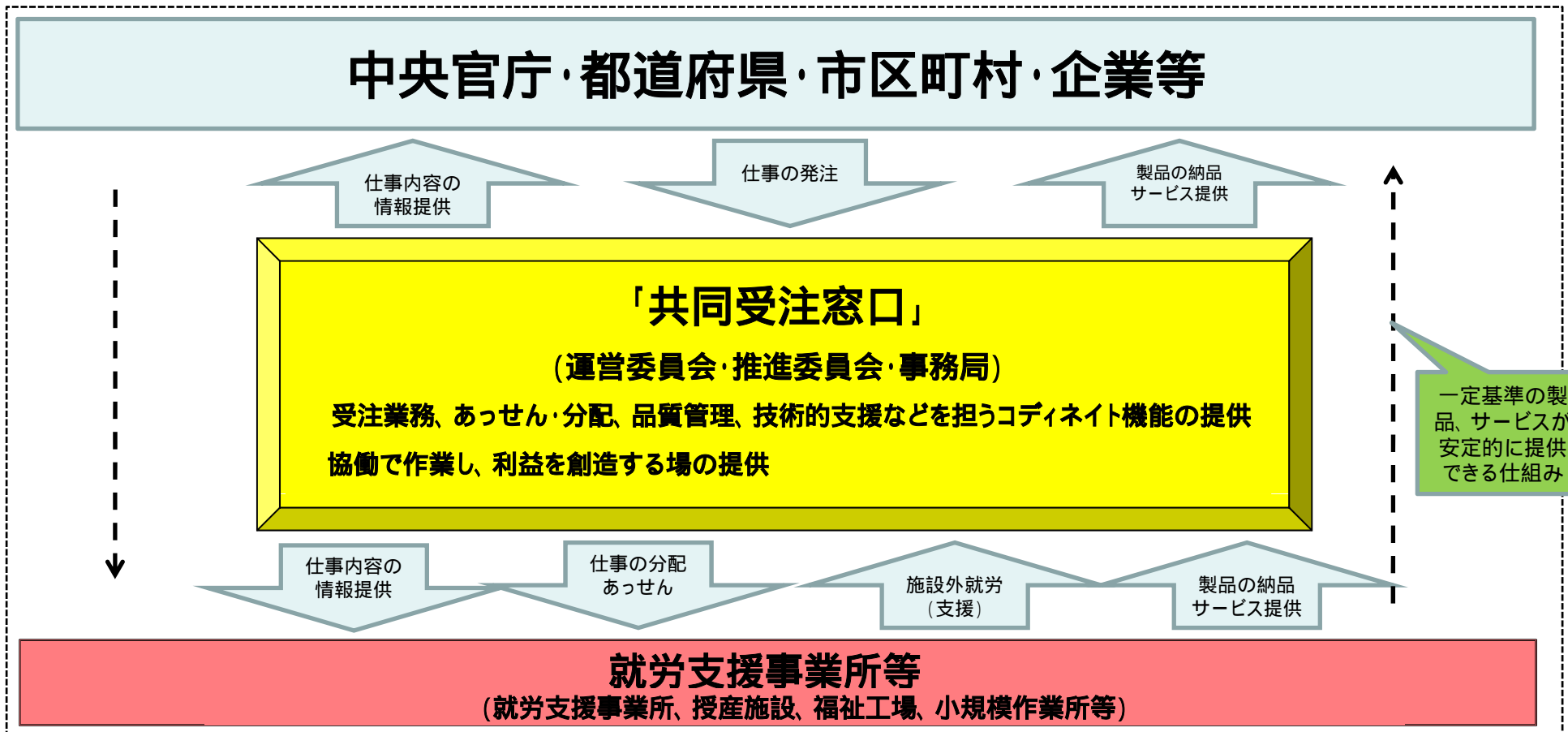
【新規事業(補助率:定額(10/10相当))】 → 効果的かつ国庫負担のあり方を踏まえた事業実施
複数の事業所が協働して受注、品質管理等を行う「共同受注窓口組織」の整備(8か所(ブロックごとに1か所を想定))
工賃引上げに積極的な事業所による好事例の紹介、説明会の実施
事業者の経営意識の向上(未着手事業所への説明会)

共同受注窓口組織について

共同受注窓口組織設置の必要性

個々の施設・事業所の仕事の受注量などには限界があり、仕事の受注や分配、生産管理や品質管理、技術的支援を行う「共同受注窓口組織」の整備が工賃倍増に有効な取組と言える。

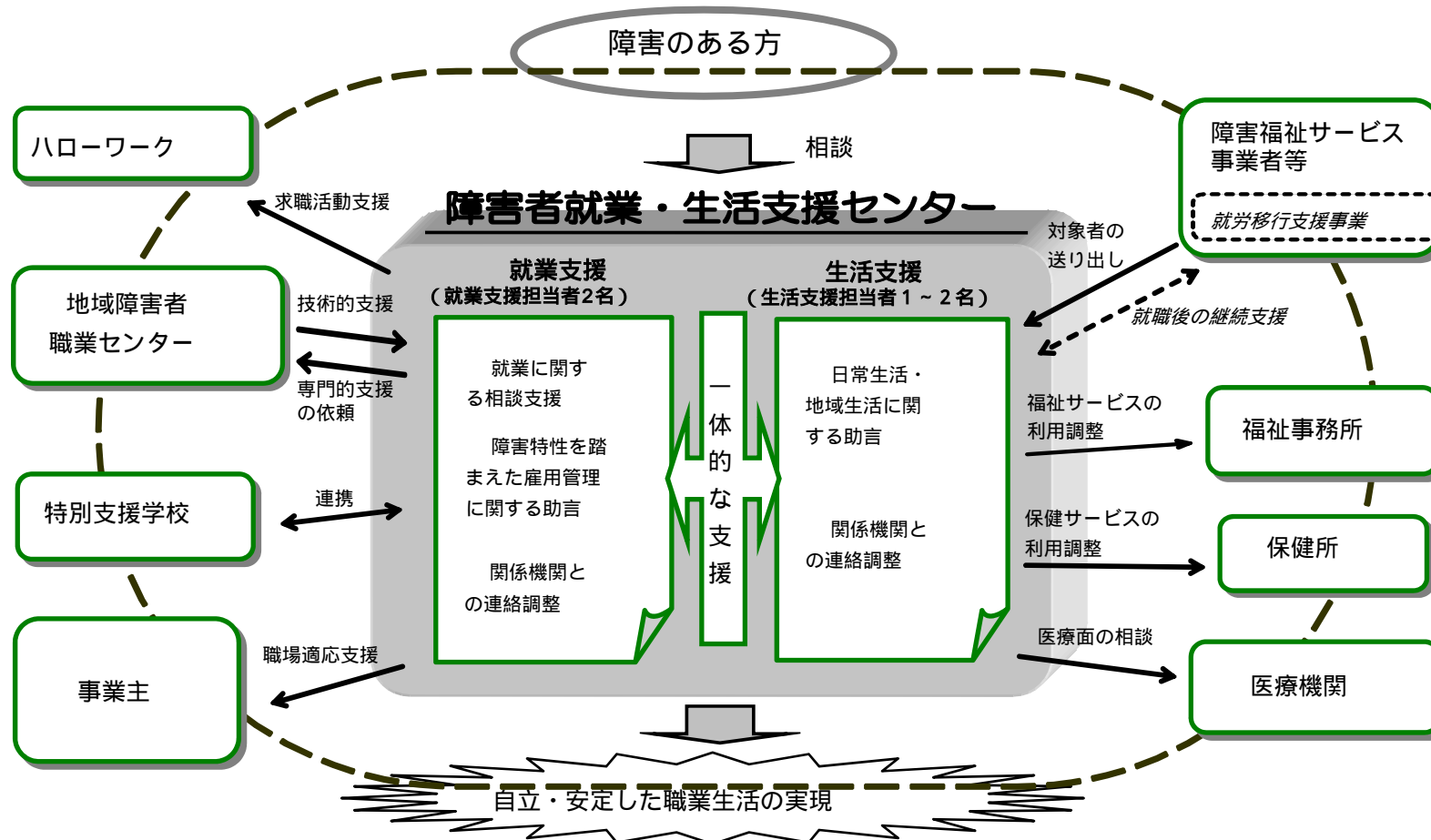
共同受注窓口組織のイメージ



障害者就業・生活支援センター事業の拡充

・ 就職を希望している障害のある人、あるいは在職中の障害のある人を対象に、ハローワークや地域障害者職業センター、福祉事務所や障害福祉サービス事業者等の関係機関と連携して様々な支援制度を活用しつつ、就職に当たっての支援や仕事を続けていくための支援を、日常生活面も含めて行う。

- ・ 設置・運営・・・全国で272箇所(平成23年2月1日現在、平成21年度末247箇所)
- ・ 支援対象障害者(登録者)数・・・61,981人(平成21年度末時点)
- ・ 相談・支援件数(障害者:平成21年度)・・・915,732回(延べ回数)
- ・ 相談・支援件数(事業主:平成21年度)・・・165,898回(延べ回数)
- ・ 就職件数・・・7,961件(平成21年度)
- ・ 職場定着率・・・77.7%(就職後6ヶ月経過時点)

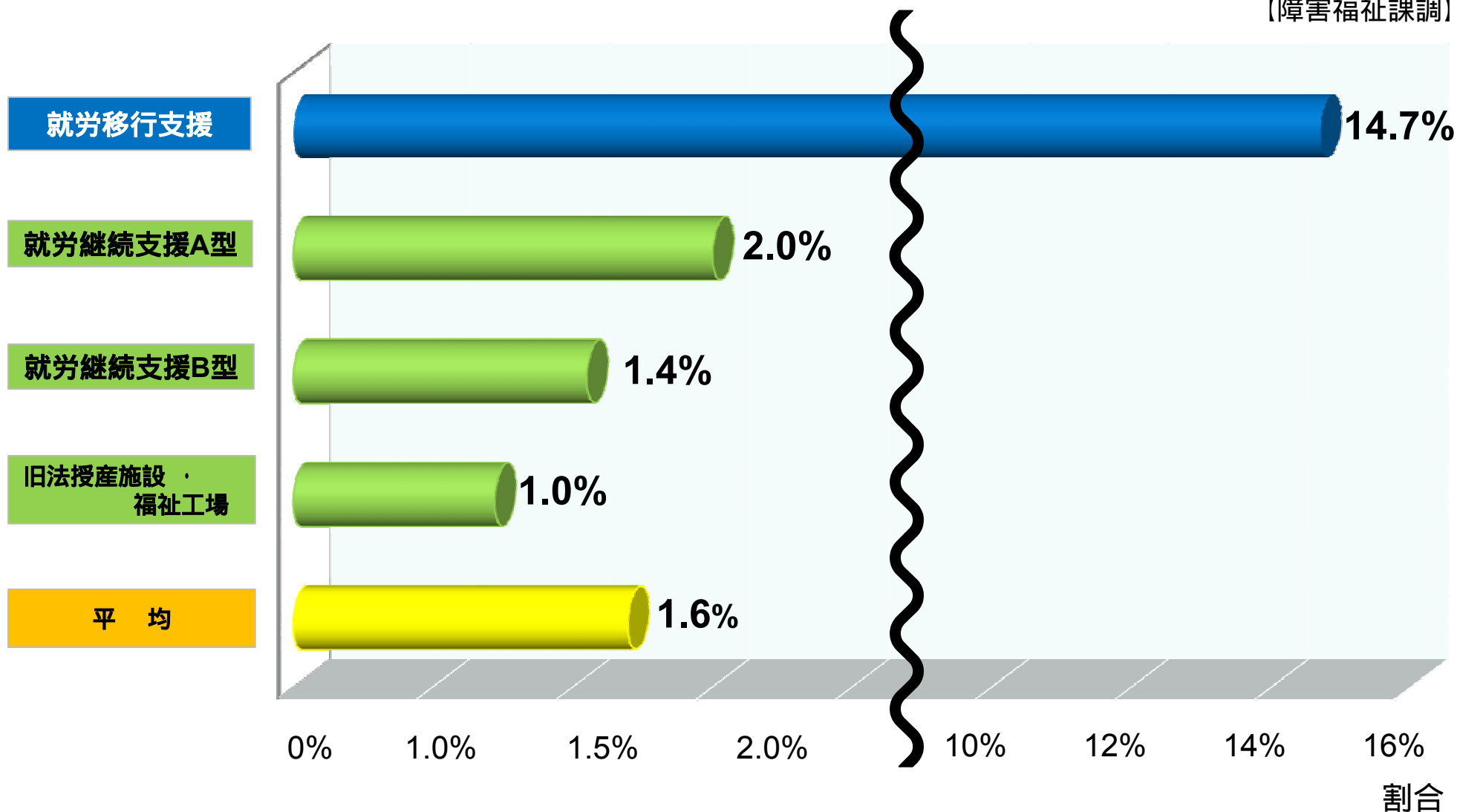


(参考)

福祉施設から一般就労への移行状況

(就職を理由に退所した者の割合:平成21年4月現在)

【障害福祉課調】



(注) 就労移行支援事業及び就労継続支援事業については、事業開始後1年以上前のみ