

# Ⅲ 障害者自立支援法等の改正について

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

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

## ① 趣旨

公布日施行

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

## ② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

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

## ③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

## ④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

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

## ⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

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

## ⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成23年10月1日）から施行

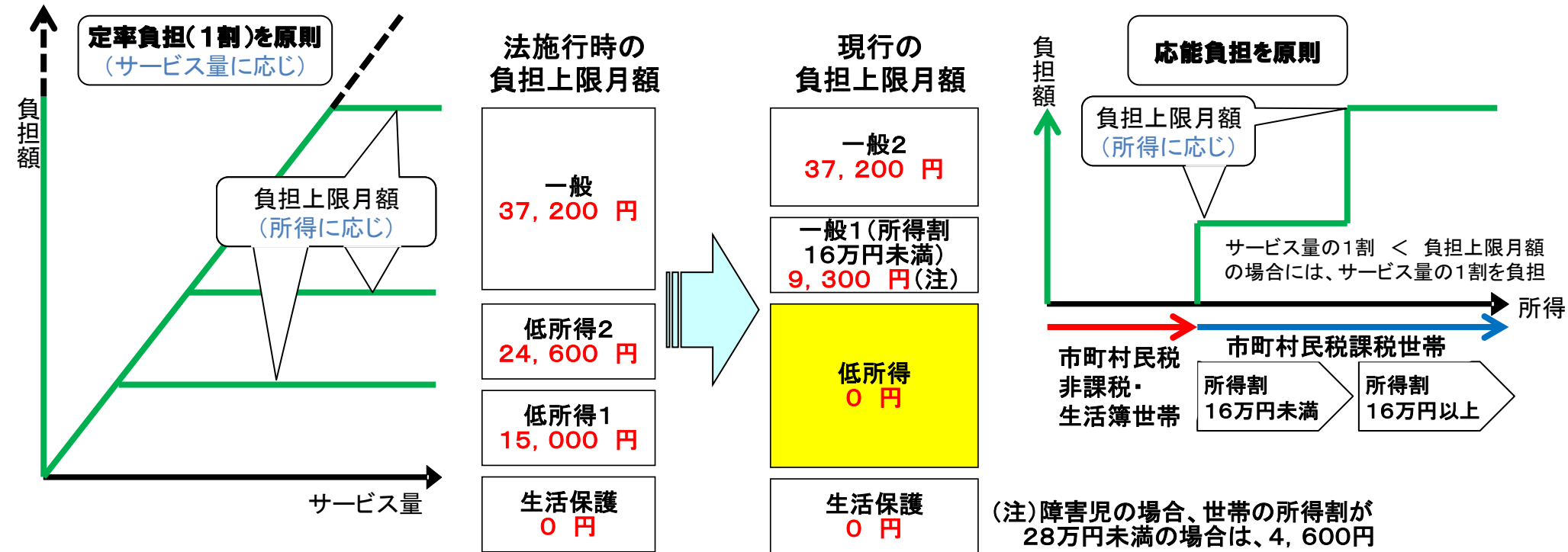
- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
  - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

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

# 障害福祉サービス等の利用者負担について

(居宅・通所サービスの場合【障害者・障害児】)

- ◆ 平成18年4月からの障害者自立支援法の施行により、定率負担を原則として、所得に応じて1月当たりの負担上限月額を設定(介護保険並び)
- ◆ 平成22年4月から、実質的な応能負担として、低所得(市町村民税非課税)の利用者負担を無料化
- ◆ 平成24年4月から、法律上も応能負担を原則とすることが明確化(平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置)



- (1) 一般: 市町村民税課税世帯
- (2) 低所得2: 市町村民税非課税世帯((3)を除く)
- (3) 低所得1: 市町村民税非課税世帯であって、利用者本人(障害児の場合はその保護者)の年収が80万円以下の方
- (4) 生活保護: 生活保護世帯

※ 平成20年7月から障害者の負担上限月額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

# 平成24年12月の利用者負担額等データ(障害者自立支援法に基づく介護給付費等)

○ 障害福祉サービス利用者のうち、**93.5%**が無料でサービスを利用している。(H22.3 11.0% → H24.12 93.5%)

※市町村民税非課税世帯(低所得者、生活保護)は、利用者負担が無料。

○ 給付費全体に対する利用者負担額の割合は、**0.22%**となっている。(H22.3 1.90% → H24.12 0.22%)

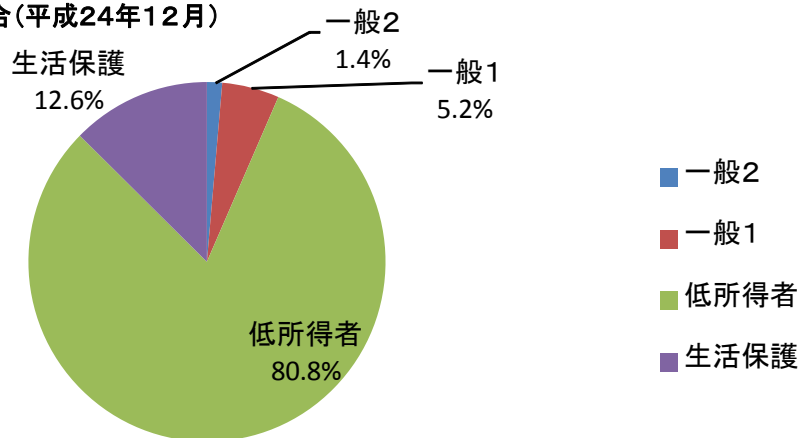
## ○障害福祉サービス

所得区分	平成24年12月				
	利用者数 (実数) (万人)	所得区分毎の 割合	総費用額 (億円)	利用者負担額 (億円)	負担率
一般2	0.9	1.4%	12.7	1.1	8.35%
一般1	3.4	5.2%	35.5	1.6	4.55%
低所得者	52.4	<b>80.8%</b>	1,050.1	—	—
生活保護	8.2	<b>12.6%</b>	105.8	—	—
計(平均)	64.8	100.0%	1,204.0	2.7	<b>0.22%</b>

(参考)

平成22年3月の負担率	
8.69%	一般2
5.67%	一般1
2.29%	低所得2
0.70%	低所得1
—	生活保護
1.90%	計(平均)

所得区分毎の割合(平成24年12月)



(内訳)

入 所: 15.3万人  
GH・CH等: 8.4万人  
居 宅: 15.8万人  
通 所: 25.2万人

※平成24年3月時点では、

①無料でサービスを利用している者の割合は84.8%、  
②給付費に対する利用者負担額の割合は0.40%、  
であったが、平成24年4月からの制度改正で、障害者自立支援法の児童デイサービスが児童福祉法の障害児通所支援へ移行したこと等により、障害者自立支援法に係る利用者負担額の割合が減少している。

# 「障害者」の相談支援体系

見直し前

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

見直し後

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

※ 市町村が現行制度において担っている地域生活支援事業の相談支援事業(交付税措置)に係る役割は、これまでと変更がないことに留意。  
※ 基幹相談支援センターにおける専門的職員の配置等の取組に係る事業費については、市町村地域生活支援事業における国庫補助対象。

市町村による相談支援事業

サービス等利用計画

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

・支給決定の参考  
・対象を拡大

地域移行支援・地域定着支援

○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)  
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)

○居住サポート事業(補助金)  
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

指定一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)

※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。

○地域相談支援(個別給付)

- ・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
- ・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

# 「障害児」の相談支援体系

見直し前

見直し後

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

・支給決定の参考  
・対象を拡大

創設

障害児相談支援事業者(児)

※事業者指定は市町村長が行う。

○障害児相談支援(個別給付)

- ・障害児支援利用援助
- ・継続障害児支援利用援助

○通所サービスの利用に係る相談等(児童相談所)

(児)とあるのは児童福祉法に基づくもの

※ 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

市町村による相談支援事業

サービス等利用計画等

居宅サービス

通所サービス

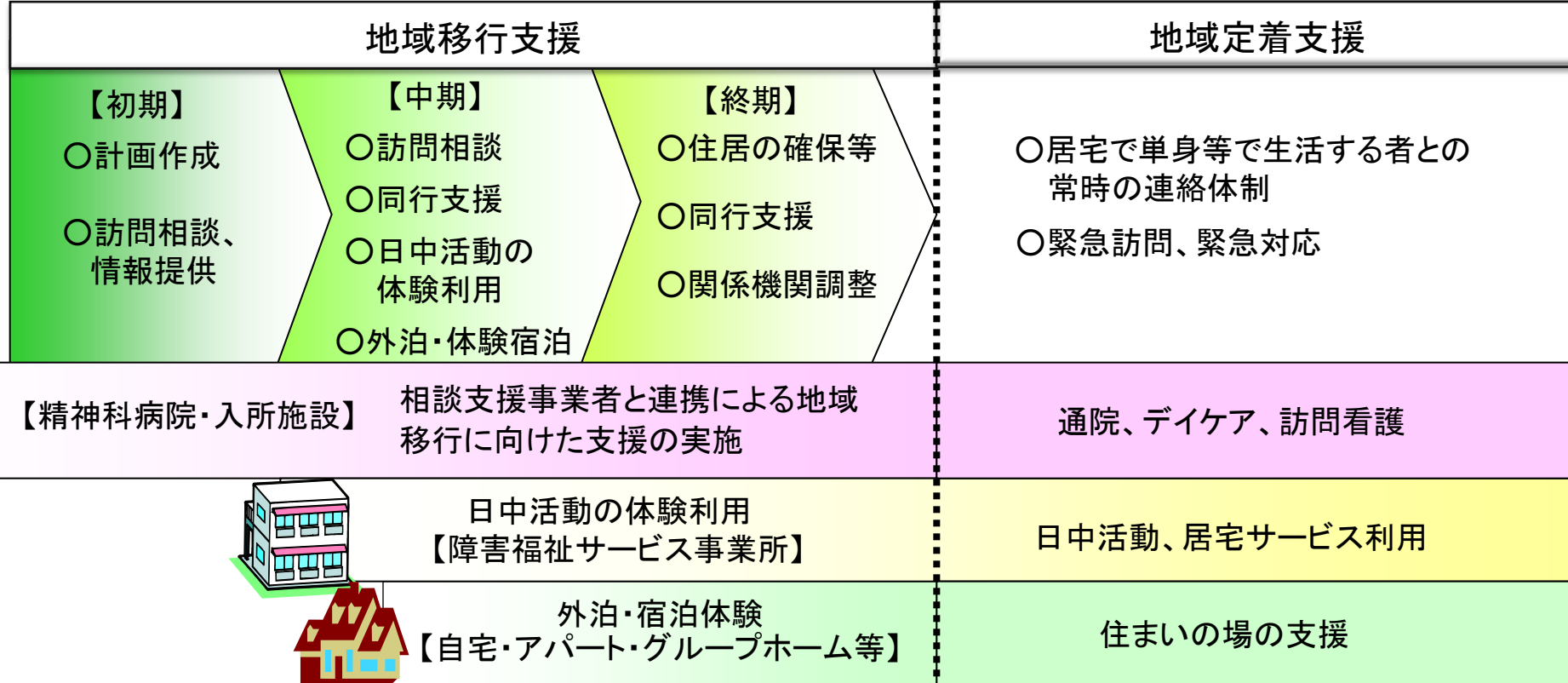
# 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

## 退院・退所

・事業の対象者への周知  
・意向の聴取等  
・対象者選定

↓

相談支援事業者へつなげる



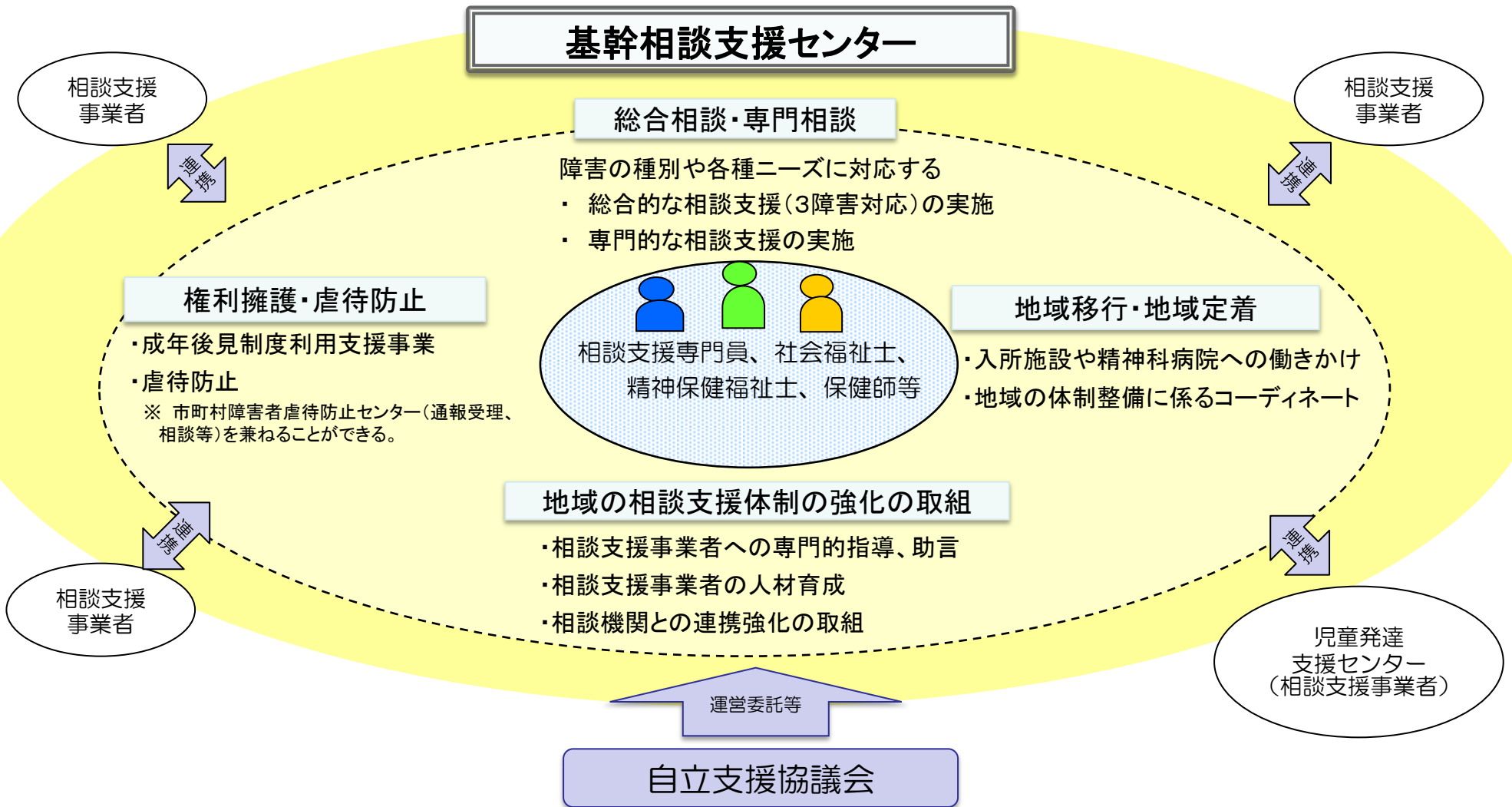
自立支援協議会によるネットワーク

市町村・保健所・精神保健福祉センター・福祉事務所・障害福祉サービス事業所・障害者就業・生活支援センター 等

# 基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。  
また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。





# 障害児支援の強化～児童福祉法改正のポイント～

- 障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図る。

## ■ 障害児施設の一元化

従来の障害種別で分かれていた障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援(児童発達支等)」、入所による支援を「障害児入所支援(障害児入所施設)」にそれぞれ一元化

## ■ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

通所サービスの実施主体は身近な市町村に変更。これにより障害者自立支援法の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能。

## ■ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

学齢児を対象としたサービスを創設し、放課後支援を充実。また、障害があっても保育所等の利用ができるよう訪問サービスを創設。

## ■ 在園期間の延長措置の見直し

18歳以上の障害児施設入所者に対し自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供。

\* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

# 障害児施設・事業の一元化 イメージ

○ 障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >>

【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>

【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設  
第一種自閉症児施設(医)  
第二種自閉症児施設

盲児施設  
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)  
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

<< 児童福祉法 >>

【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

# 児童発達支援の概要

- 従来の各障害別に分かれていた障害児通園施設・事業については、「児童発達支援」に一元化し、様々な障害があっても身近な地域で適切な支援が受けられるようにする。
- 児童発達支援には、従来の事業形態等を踏まえて、①児童福祉施設として位置づけられる児童発達支援センター、②その他の児童発達支援事業の2類型。

## 1. 各障害別から3障害対応

- ・身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む）  
\* 手帳の有無は問わず、児童相談所、市町村保健センター、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
- ・障害特性へのきめ細かい配慮を行いつつ、様々な障害を受け入れ通所支援を提供  
\* 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能

## 2. 地域支援体制の強化

### (1) 児童発達支援センター

- ◆ 通所支援のほか、身近な地域の障害児支援の拠点として、
  - ①地域にいる障害児や家族への支援、
  - ②地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施するなどの地域支援を実施
- ◆ 関係機関等と連携を図りながら重層的な支援を提供するとともに、児童発達支援事業との支援ネットワークを形成するなど、地域支援体制を強化

### (2) 児童発達支援事業

- ◇ 専ら通所利用の障害児に対する支援を行う身近な療育の場として位置づけ
- ◇ 児童発達支援センターよりも緩やかな実施基準とし、児童発達支援事業の設置を促進
- ◇ 児童発達支援センターとの支援ネットワークにより地域をカバー（児童発達支援センターからの支援等により質も向上）

## 3. 小規模ニーズへの対応

利用定員を10人以上

（\* 主として重症心身障害児を通わせる指定児童発達支援事業所の場合は5人以上（重症心身障害児者通園事業からの移行を想定。））

# 障害児入所支援の概要

- 従来の各障害別に分かれていた障害児入所施設については、「障害児入所施設」として一元化し、重複障害等への対応の強化を図るとともに、自立に向けた計画的な支援を提供。
- 障害児入所施設には、従来の事業形態等を踏まえて、①福祉型障害児入所施設、②医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2類型。

## 1. 各障害別から3障害対応

- ・ 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む）
  - \* 手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
  - \* 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能（ただし、医療型の対象は、知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児）

## 2. 様々な障害や重複障害等への対応

### 福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

- ◆ 従来の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害以外の障害を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供（医療型は、このほか医療を提供）
- ◆ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者自立支援法の障害福祉サービス）で対応することとなることを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。
  - \* 重症心身障害児施設は、重症心身障害の特性を踏まえ児者一貫した支援の継続が可能

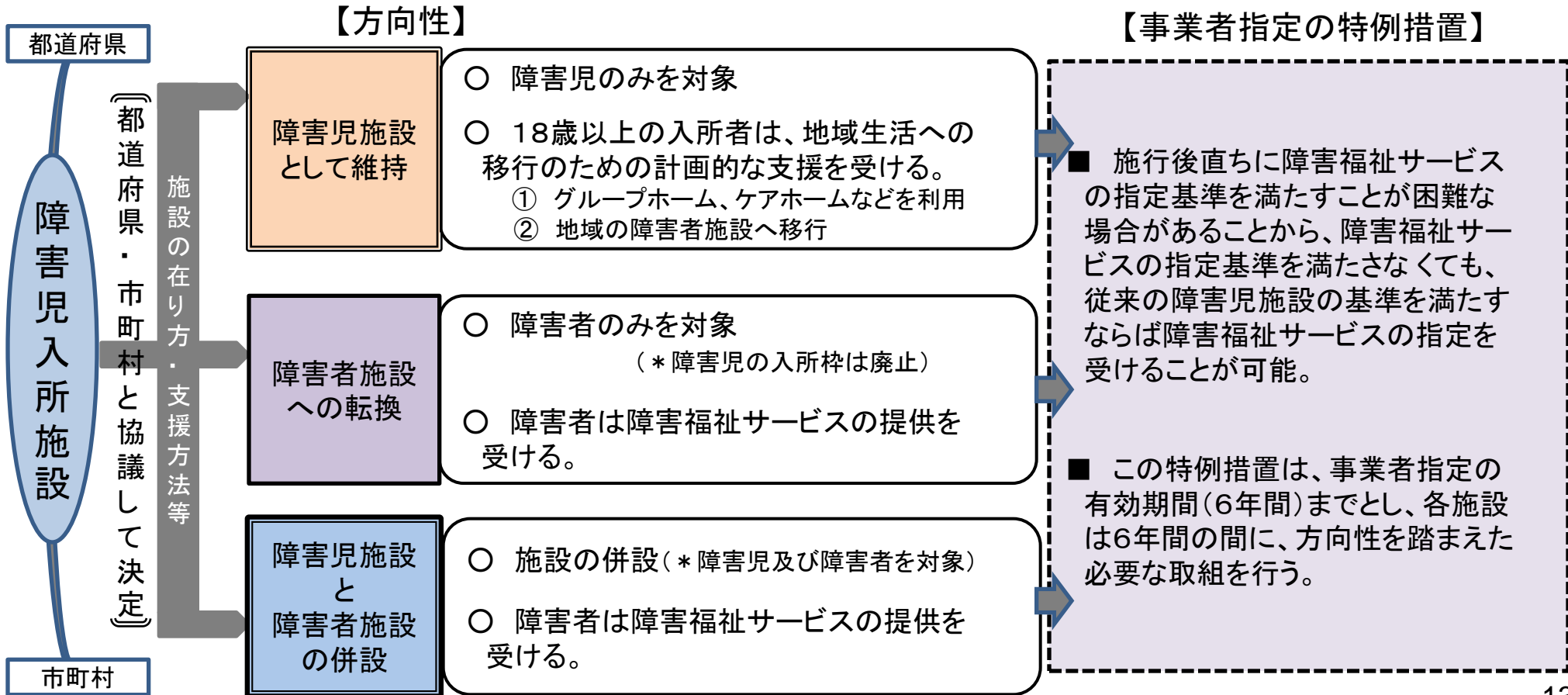
## 3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- ・ 障害者自立支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。
  - \* 障害福祉サービスの指定を受ける。現に入所していた者が退所させられないようにするため、指定に当たっての特例措置を講ずる。
  - \* ただし、引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

# 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- 18歳以上の入所者がいる障害児施設は、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」の3タイプから施設の方向性を選択。
- 入所者が退所させられることがないよう、障害福祉サービスの指定を受ける必要があるが、指定に当たっての特例措置を講ずる。

\* 利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。



# 児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について(概要)

(平成24年4月18日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課連名通知)

## ◆ 趣旨

学校と障害児通所支援を提供する事業所や障害児入所施設、居宅サービスを提供する事業所(以下「障害児通所支援事業所等」という。)が緊密な連携を図るとともに、学校等で作成する個別の教育支援計画及び個別の指導計画(以下「個別の教育支援計画等」という。)と障害児相談支援事業所で作成する障害児支援利用計画及び障害児通所支援事業所等で作成する個別支援計画(以下「障害児支援利用計画等」という。)が、個人情報に留意しつつ連携していくことが望ましい。

## ◆ 留意事項

### 1 相談支援

障害児支援利用計画等の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等の作成を担当する学校等が密接に連絡調整を行い、就学前の福祉サービス利用から就学への移行、学齢期に利用する福祉サービスとの連携、さらには学校卒業に当たって地域生活に向けた福祉サービス利用への移行が円滑に進むよう、保護者の了解を得つつ、特段の配慮をお願いする。

### 2 障害児支援の強化

#### (1) 保育所等訪問支援の創設

このサービスが効果的に行われるためには、保育所等訪問支援の訪問先施設の理解と協力が不可欠であり、該当する障害児の状況の把握や支援方法等について、訪問先施設と保育所等訪問支援事業所、保護者との間で情報共有するとともに、十分調整した上で、必要な対応がなされるよう配慮をお願いする。

#### (2) 個別支援計画の作成

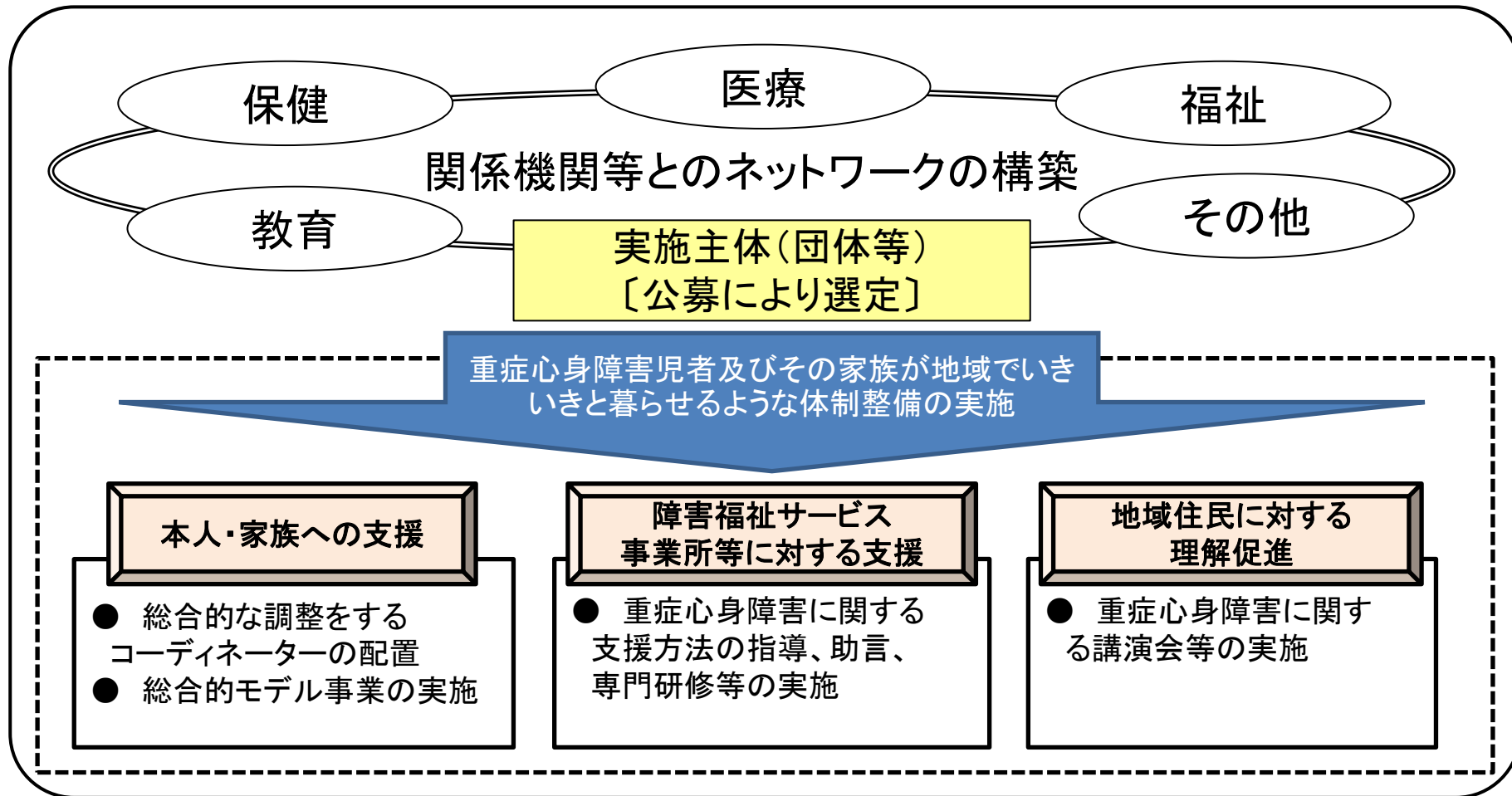
障害児通所支援事業所等の児童発達支援管理責任者と教員等が連携し、障害児通所支援等における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携を保護者の了解を得つつ確保し、相乗的な効果が得られるよう、必要な配慮をお願いする。

# 重症心身障害児者の地域生活モデル事業〔継続〕

【平成25年度予算案額 24百万円】

重症心身障害児者及びその家族が安心、安全に地域でいきいきと暮らせるよう、効果的なサービスの利用や医療、保健、福祉、教育等の関係施設・機関の連携の在り方等について、先進的な取り組みを行う団体等に対して助成を行い、あわせて地域住民に対する理解促進や障害福祉サービス事業所等に対する支援を行うことにより、重症心身障害児者に対する地域支援の向上を図る。

有識者等の検討会による指導・助言等



【平成24年度】5団体により実施。平成25年3月を目途に最終報告をとりまとめる予定。

# 平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業検討委員会について

## 目的

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、総合的な地域支援体制を整備し、地域生活支援の向上を図ることを目的として実施される「平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業」について、課題及び先駆的な取組を評価し、全国展開をする上での具体的方策を検討する。

## 構成

地域における重症心身障害児（者）支援に携わる関係団体等から構成

## 事務

- ・モデル事業の適切な遂行に資するための指導・助言に関すること
- ・モデル事業の事業実績の評価及びモデル事業の成果を踏まえた全国展開に関すること 等

## 開催回数

年3回程度を予定

## 委員

氏名	所属	氏名	所属
岩城 節子	全国重症心身障害児（者）を守る会 理事	平元 東	日本重症児福祉協会 理事
大塚 晃	上智大学 総合人間科学部社会福祉学科 教授	福岡 寿	日本相談支援専門員協会 副代表
杉野 学	全国特別支援学校肢体不自由教育校長会 会長	宮田 広善	全国児童発達支援協議会 副会長
田村 和宏	全国重症心身障害児者通園事業施設協議会 幹事長	吉野 朝子	cocobaby訪問看護ステーション 所長
田村 正徳	埼玉医科大学総合医療センター小児科 教授	米山 明	心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長
中川 義信	国立病院機構 香川小児病院 院長		

(敬称略、五十音順)



# 平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業 実施団体名簿

法人名	施設名	所在地	特徴
社会福祉法人 北海道療育園	医療型障害児入所施設 北海道療育園	北海道 旭川市	施設を拠点とした広域遠隔地対応のICT(情報通信技術)活用など
独立行政法人 国立病院機構	下志津病院	千葉県 四街道市	NICU等長期入院児の地域生活移行に関する医療の視点からの対応など
社会福祉法人 全国重症心身障害児 (者)を守る会	あけぼの学園(児童発達支援事業・生活介護事業)及び重症心身障害児療育相談センター	東京都 世田谷区	相談センターを中心とした地域生活を送る上での当事者や保護者の課題やニーズを踏まえた対応など
社会福祉法人 甲山福祉センター	西宮すなご医療福祉センター	兵庫県 西宮市	サービス基盤整備が比較的進んでいる地域で、より充実した支援を提供するためのケアマネジメントなど
特定非営利活動法人久留米市介護福祉サービス事業者協議会		福岡県 久留米市	介護と医療の連携、介護保険等の他業種との連携など

# 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

介護保険法令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。