

社会保障審議会障害者部会（第45回）

平成20年11月21日（金）

10:00～12:30 目途

全国都市会館3階 第2会議室

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 事

- (1) 平成20年障害福祉サービス等経営実態調査の結果及び報酬
- (2) これまでの議論の整理（案）

3. 閉 会

[配付資料]

- 資料1-① 平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果について
- 資料1-② 平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果の概要
- 資料1-③ 平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果
- 資料2 障害者自立支援給付費の報酬について
- 資料3 これまでの議論の整理（案）
- 資料4 これまでの議論の整理（案）（別添資料）
- 資料5 「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」
における中間報告
- 参考資料1 「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」
における中間報告（概要）
- 参考資料2 「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」
における中間報告（本体資料）
- 参考資料3 社会保障審議会障害者部会（第41回）の議事録

平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果について

- 今回の調査は、障害者自立支援法の全面施行(平成18年10月)以降、初めての全国的な経営実態調査である。
- 収支差率の状況としては、全体がプラス6.1%、新体系(障害者自立支援法に基づくサービス体系)がプラス5.4%、旧体系(障害者自立支援法施行以前の施設体系)がプラス7.0%、障害児施設等がマイナス4.2%であった。事業種ごとの収支差率の差が大きく、児童デイサービスなどについては、収支差率がマイナスであった。
- 従事者の配置状況としては、直接処遇職員の常勤率は、全体が81.5%、新体系が68.0%、旧体系が89.7%、障害児施設等が90.5%であった。また、各職種及び事業種ごとの常勤率に差が認められた。
- 従事者1人当たりの給与(年収)の状況としては、例えば、ホームヘルパーが2,583千円、障害者支援施設(入所施設)の生活支援員が3,385千円であった。また、各職種及び事業種ごとの差が認められた。
- 今後、障害福祉サービス費用等の額の改定に当たっては、本調査結果のみならず、関係者の御意見等も踏まえ、サービスの質の向上、良質な人材の確保及び事業者の経営基盤の安定等の観点から総合的に判断することが重要と考えられる。

(別添資料)

平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果の概要

平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果

平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果の概要

1 調査の概要

(1) 調査の目的

障害者自立支援法に基づく自立支援給付費及び児童福祉法に基づく障害児施設給付費について、障害福祉サービス等の経営実態と制度の施行状況を把握する。

(2) 調査の期日

平成20年4月1日

(3) 調査事項

平成19年度における収支状況、従事者数、給与等を調査(一部、平成19年1年分)

(4) 回収状況

- ・調査客体数(配布数) 16,728 施設・事業所
 - ・回収数 12,866 施設・事業所 (回収率: 76.9%)
 - ・有効回答数 5,047 施設・事業所 (有効回答率: 39.2%)
- ※有効回答数は、回収数のうち当該サービスの収入比率60%以上のものである。

2 調査結果の概要

(1) 収支の状況

(単位:千円)

		収支差	収支差率	有効回答数	
全体		4,469	6.1%	5,047	
新体系		1,689	5.4%	2,830	
旧体系		9,190	7.0%	1,962	
障害児施設等		-3,964	-4.2%	207	
新体系	訪問系サービス	居宅介護(再掲)	-663	-4.0%	258
		重度訪問介護(再掲)	-1,023	-7.9%	183
		行動援護(再掲)	299	0.9%	26
			3,171	16.1%	16
	療養介護	-	-	0	
	生活介護	3,299	6.6%	627	
	児童デイサービス	-4,882	-32.1%	267	
	短期入所	628	9.6%	135	
	重度障害者等包括支援	-	-	0	
	共同生活介護単独型	1,738	11.0%	147	
	障害者支援施設	11,761	5.4%	97	
	自立訓練(機能訓練)	-739	-5.9%	23	
	自立訓練(生活訓練)	2,078	12.3%	135	
	就労移行支援	3,531	14.1%	210	
	就労継続支援A型	457	1.6%	62	
	就労継続支援B型	2,227	9.8%	581	
	共同生活援助単独型	-445	-6.3%	59	
相談支援	228	2.1%	16		
多機能型(再掲)	3,173	6.9%	285		
共同生活援助・共同生活介護一体型	1,242	6.1%	90		
旧体系	身体障害者施設	入所施設	17,091	7.3%	355
		通所施設	1,772	4.5%	178
	知的障害者施設	入所施設	13,369	6.6%	522
		通所施設	6,457	9.1%	662
	精神障害者施設	入所施設	369	0.9%	133
		通所施設	933	3.8%	91
障害児施設等	入所施設	1,370	1.0%	104	
	通所施設	-9,349	-18.1%	103	

(2) 従事者の状況

(単位：千円)

			常勤率	1人当たり給与/年		
				常勤	非常勤	
全体			81.5%	-	-	
新体系			68.0%	-	-	
旧体系			89.7%	-	-	
障害児施設等			90.5%	-	-	
新体系	訪問系サービス	ホームヘルパー	19.3%	2,583	2,095	
		居宅介護(再掲) ホームヘルパー	18.1%	2,405	2,043	
		重度訪問介護(再掲) ホームヘルパー	23.3%	2,976	2,450	
		行動援護(再掲) ホームヘルパー	13.4%	1,648	1,669	
		療養介護	-	-	-	
	生活介護	生活指導員・生活支援員	73.7%	3,088	1,792	
	児童デイサービス	児童指導員又は保育士	61.6%	2,875	1,877	
	短期入所	生活指導員・生活支援員	76.2%	3,889	2,042	
	重度障害者等包括支援	-	-	-	-	
	共同生活介護 単独型	生活指導員・生活支援員	46.8%	2,689	2,180	
	障害者支援施設	生活指導員・生活支援員	86.9%	3,385	1,731	
	自立訓練(機能訓練)	看護職員(保健師、看護師、准看護師)	87.3%	3,430	3,618	
		理学療法士・作業療法士	51.1%	3,891	2,763	
		生活指導員・生活支援員	75.4%	3,026	1,528	
	自立訓練(生活訓練)	生活指導員・生活支援員	78.0%	2,655	1,873	
	就労移行支援	就労支援員	85.4%	3,135	1,652	
		職業指導員	70.9%	2,764	1,804	
		生活指導員・生活支援員	70.4%	2,765	1,555	
	就労継続支援A型	職業指導員	87.8%	3,932	1,992	
		生活指導員・生活支援員	79.7%	3,240	1,854	
	就労継続支援B型	職業指導員	74.6%	2,606	1,814	
		生活指導員・生活支援員	70.3%	2,674	1,665	
	共同生活援助 単独型	世話人	65.1%	2,300	1,947	
	相談支援	相談支援専門員	99.3%	4,149	2,328	
	多機能型(再掲)	生活指導員・生活支援員	72.1%	2,973	1,766	
	共同生活援助・共同生活介護一体型	生活指導員・生活支援員	51.7%	3,088	2,178	
		世話人	36.8%	2,249	1,794	
旧体系	身体障害者施設	入所施設	職業指導員	89.5%	3,987	1,762
			生活指導員・生活支援員	91.1%	3,482	1,937
		通所施設	職業指導員	84.8%	3,413	1,677
			生活指導員・生活支援員	83.3%	3,585	1,793
	知的障害者施設	入所施設	職業指導員	90.0%	3,598	1,683
			生活指導員・生活支援員	93.2%	3,787	1,839
		通所施設	職業指導員	80.8%	3,235	1,702
			生活指導員・生活支援員	83.3%	3,654	1,877
	精神障害者施設	入所施設	職業指導員	91.8%	2,756	1,158
			生活指導員・生活支援員	93.0%	3,412	2,460
		通所施設	職業指導員	83.9%	2,758	1,947
			生活指導員・生活支援員	76.4%	2,901	1,631
障害児施設等	入所施設	児童指導員又は保育士	96.8%	4,013	2,313	
	通所施設	児童指導員又は保育士	85.2%	3,536	1,919	

(注) 「常勤率」と「1人当たり給与/年」の客体数は異なる。

平成20年障害福祉サービス等経営実態調査結果

I 調査概要

1. 調査の目的

障害者自立支援法に基づく自立支援給付費及び児童福祉法に基づく障害児施設給付費について、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、相談支援事業所及び障害児施設等（以下「障害福祉サービス等」という。）の経営実態と制度の施行状況を把握する基礎資料を得ることを目的とする。

2. 調査対象

障害福祉サービス等を実施する事業所。

ここでいう「障害福祉サービス等」とは、以下のサービスをさす。

(1) 新体系

①介護給付

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援

②訓練等給付

自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助

③相談支援

(2) 旧体系 特定旧法指定施設等

身体障害者療護施設、身体障害者更生施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者通所更生施設、身体障害者入所授産施設、身体障害者通所授産施設、知的障害者入所授産施設、知的障害者通所授産施設、精神障害者入所授産施設、精神障害者通所授産施設、身体障害者福祉工場、知的障害者福祉工場、精神障害者福祉工場、知的障害者通勤寮、精神障害者福祉ホーム(B型)、精神障害者生活訓練施設、身体障害者小規模通所授産施設、知的障害者小規模通所授産施設、精神障害者小規模通所授産施設

(3) 障害児施設等

肢体不自由児施設、肢体不自由児療護施設、肢体不自由児通園施設、盲児施設、ろうあ児施設、難聴幼児通園施設、重症心身障害児施設、知的障害児施設、第一種自閉症児施設、第二種自閉症児施設、知的障害児通園施設、重症心身障害児(者)通園事業

3. 抽出方法

調査の対象となる施設・事業所について、全国で合わせて17,000ヶ所程度を、各サービス別、開設主体別、また、地域性を考慮して無作為に抽出して客体を選定した。

4. 調査の期日

平成20年4月1日

5. 調査事項

平成19年度における収支状況、従事者数、給与等を調査（一部、平成19年1年分）

6. 回収状況

	施設・事業所数 (H19.10) ①	調査客体数 (配布数) ②	回収数 ③	回収率	有効 回答数 ⑤	有効回答率
				④(③/②)		⑥(⑤/③)
全体	58,926	16,728	12,866	76.9%	5,047	39.2%
新体系	51,853	11,383	8,448	74.2%	2,830	33.5%
旧体系	6,143	4,415	3,674	83.2%	1,962	53.4%
障害児施設等	930	930	744	80.0%	207	27.8%
居宅介護	15,059	747	440	58.9%	183	41.6%
重度訪問介護	14,362	772	572	74.1%	26	4.5%
行動援護	1,651	632	443	70.1%	16	3.6%
療養介護	30	30	20	66.7%	0	0.0%
生活介護	2,009	2,009	1,547	77.0%	627	40.5%
児童デイサービス	1,344	608	457	75.2%	267	58.4%
短期入所	3,669	710	556	78.3%	135	24.3%
重度障害者等包括支援	90	90	65	72.2%	0	0.0%
共同生活介護	3,139	690	517	74.9%	237	45.8%
障害者支援施設	244	244	185	75.8%	97	52.4%
自立訓練（機能訓練）	272	272	185	68.0%	23	12.4%
自立訓練（生活訓練）	633	633	455	71.9%	135	29.7%
就労移行支援	788	788	587	74.5%	210	35.8%
就労継続支援A型	196	196	151	77.0%	62	41.1%
就労継続支援B型	1,584	1,584	1,239	78.2%	581	46.9%
共同生活援助	4,193	708	536	75.7%	149	27.8%
相談支援	2,590	670	493	73.6%	16	3.2%
身体障害者施設（入所施設）	724	724	623	86.0%	355	57.0%
身体障害者施設（通所施設）	531	531	445	83.8%	178	40.0%
知的障害者施設（入所施設）	1,784	948	796	84.0%	522	65.6%
知的障害者施設（通所施設）	2,408	1,516	1,271	83.8%	662	52.1%
精神障害者施設（入所施設）	374	374	290	77.5%	133	45.9%
精神障害者施設（通所施設）	322	322	249	77.3%	91	36.5%
障害児施設等（入所施設）	422	422	343	81.3%	104	30.3%
障害児施設等（通所施設）	508	508	401	78.9%	103	25.7%

※「調査客体数」は、施設・事業所数が多い一部のサービスについては、回収率50%の場合の標準誤差が原則5%以内になるよう抽出した。

※「有効回答数」は、回収数のうち当該サービスの収入比率が全収入の60%以上を占めるものの件数である。

II. 調査結果

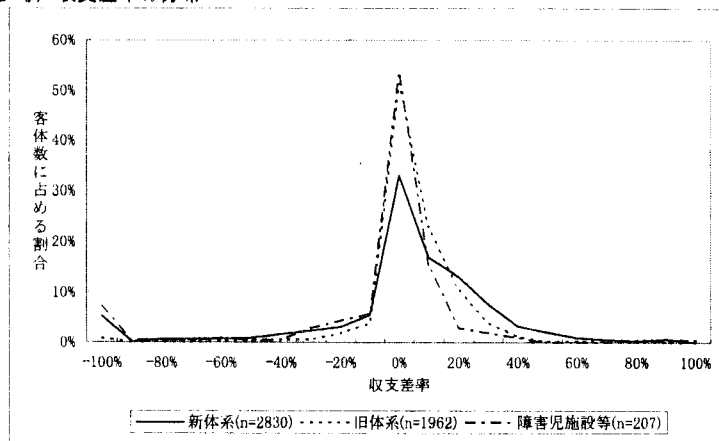
1. 事業活動収支（平成19年度1年分）；サービス種類別

(1) 全体

(単位：千円)

		全体	新体系	旧体系	障害児施設等
I 事業活動収入	(1) 自立支援給付費等・措置費・運営費収入	60,163 82.0%	24,986 80.5%	108,141 82.8%	76,260 81.2%
	(2) 利用料収入	4,836 6.6%	1,253 4.0%	10,026 7.7%	4,135 4.4%
	(3) 補助事業等収入	5,116 7.0%	3,274 10.5%	7,062 5.4%	9,142 9.7%
	(4) 国庫補助金等特別積立金取崩額	2,344 3.2%	846 2.7%	4,506 3.5%	1,760 1.9%
	(5) その他	2,570 3.5%	1,063 3.4%	4,528 3.5%	3,616 3.8%
II 事業活動支出	(1) 給与費	45,958 62.7%	20,256 65.2%	79,280 60.7%	71,766 76.4%
	(2) 減価償却費	4,931 6.7%	1,844 5.9%	9,385 7.2%	4,131 4.4%
	(3) 委託費	3,216 4.4%	1,262 4.1%	6,026 4.6%	2,907 3.1%
	(4) その他	15,321 20.9%	6,096 19.6%	27,893 21.4%	19,422 20.7%
III 事業活動外収入	(1) 借入金利息補助金収入	123 0.2%	40 0.1%	248 0.2%	43 0.0%
	(2) 本部からの繰入金収入	529 0.7%	437 1.4%	563 0.4%	755 0.8%
IV 事業活動外支出	(1) 借入金利息	239 0.3%	95 0.3%	454 0.3%	111 0.1%
	(2) 本部への繰入金支出	1,547 2.1%	658 2.1%	2,845 2.2%	1,339 1.4%
収入 (①=I(1)+I(2)+I(3)+I(5)+III)		73,336 100.0%	31,054 100.0%	130,567 100.0%	93,952 100.0%
支出 (②=II(1)+II(2)+II(3)+II(4)+IV)		68,868 93.9%	29,365 94.6%	121,376 93.0%	97,916 104.2%
収支差 (③=①-②)		4,469 6.1%	1,689 5.4%	9,190 7.0%	-3,964 -4.2%
客体数		5,047	2,830	1,962	207

(参考) 収支差率の分布



(2) 新体系

(単位：千円)

		訪問系サービス	居宅介護 (再掲)	重度訪問介護 (再掲)	行動援護 (再掲)	療養介護	生活介護	児童デイ サービス	短期入所
I 事業活動収入	(1) 自立支援給付費等・措置費・運営費収入	14,042 84.2%	11,291 87.4%	31,603 97.1%	9,873 50.2%	-	40,233 80.1%	12,207 80.3%	5,683 86.9%
	(2) 利用料収入	78 0.5%	52 0.4%	127 0.4%	191 1.0%	-	1,340 2.7%	295 1.9%	518 7.9%
	(3) 補助事業等収入	1,816 10.9%	1,099 8.5%	154 0.5%	9,533 48.5%	-	6,700 13.3%	2,432 16.0%	218 3.3%
	(4) 国庫補助金等特別積立金取崩額	7 0.0%	6 0.0%	15 0.0%	1 0.0%	-	1,631 3.2%	61 0.4%	133 2.0%
	(5) その他	730 4.4%	474 3.7%	652 2.0%	72 0.4%	-	1,581 3.1%	206 1.4%	103 1.6%
II 事業活動支出	(1) 給与費	14,094 84.5%	11,132 86.2%	29,163 89.6%	12,313 62.6%	-	32,463 64.6%	15,770 103.7%	3,686 56.4%
	(2) 減価償却費	162 1.0%	161 1.2%	80 0.2%	292 1.5%	-	3,394 6.8%	232 1.5%	232 3.5%
	(3) 委託費	294 1.8%	240 1.9%	870 2.7%	75 0.4%	-	2,507 5.0%	1,191 7.8%	432 6.6%
	(4) その他	2,737 16.4%	2,357 18.2%	2,066 6.4%	3,804 19.3%	-	8,984 17.9%	2,833 18.6%	1,410 21.6%
III 事業活動外収入	(1) 借入金利息補助金収入	1 0.0%	2 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	-	73 0.1%	21 0.1%	9 0.1%
	(2) 本部からの繰入金収入	7 0.0%	2 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	-	327 0.7%	46 0.3%	10 0.1%
IV 事業活動外支出	(1) 借入金利息	17 0.1%	17 0.1%	0 0.0%	15 0.1%	-	156 0.3%	20 0.1%	28 0.4%
	(2) 本部への繰入金支出	40 0.2%	42 0.3%	70 0.2%	0 0.0%	-	1,082 2.2%	105 0.7%	258 3.9%
収入(①=I(1)+I(2)+I(3)+I(5)+III)		16,674 100.0%	12,919 100.0%	32,535 100.0%	19,669 100.0%	-	50,254 100.0%	15,207 100.0%	6,541 100.0%
支出(②=II-I(4)+IV)		17,338 104.0%	13,943 107.9%	32,236 99.1%	16,498 83.9%	-	46,955 93.4%	20,089 132.1%	5,914 90.4%
収支差(③=①-②)		-663 -4.0%	-1,023 -7.9%	299 0.9%	3,171 16.1%	-	3,299 6.6%	-4,882 -32.1%	628 9.6%
客体数		258	183	26	16	0	627	267	135
参考※	居宅支援系	1施設・事業所あたり定員	-	-	-	-	-	-	5.2
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	-	-	-	25.0	16.7	-
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	2,695	2,529	3,636	1,084	-	-	-

※ 今回の調査は、調査対象サービスが含まれる経理区分の決算状況を記入いただく形式としたため、法人の決算書作成状況によっては、当該経理区分に調査対象サービス以外のサービスが含まれる場合がある。このため、「居宅支援系」「日中活動系」「訪問系その他」の三類型にまとめて集計したものであり、各数値は当該サービスのみを指すものではない。なお、各欄には当該サービスの関連類型の数値のみを表示した。(以下同様)

(単位：千円)

		重度障害者 等包括支援	共同生活介護 単独型	障害者支援施設	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型
I 事業活動収入	(1) 自立支援給付費等・措置費・運営費収入	-	12,369 77.9%	172,117 79.7%	9,840 78.0%	14,589 86.2%	22,033 88.1%	23,166 78.5%	18,962 83.8%
	(2) 利用料収入	-	1,651 10.4%	20,564 9.5%	274 2.2%	459 2.7%	340 1.4%	978 3.3%	402 1.8%
	(3) 補助事業等収入	-	1,454 9.2%	8,375 3.9%	2,305 18.3%	1,313 7.8%	1,627 6.5%	1,894 6.4%	2,285 10.1%
	(4) 国庫補助金等特別積立金取崩額	-	32 0.2%	9,914 4.6%	723 5.7%	189 1.1%	471 1.9%	1,184 4.0%	475 2.1%
	(5) その他	-	334 2.1%	6,514 3.0%	183 1.5%	467 2.8%	685 2.7%	2,168 7.3%	770 3.4%
II 事業活動支出	(1) 給与費	-	7,975 50.3%	134,502 62.3%	9,696 76.8%	9,856 58.2%	15,339 61.3%	19,897 67.5%	13,696 60.5%
	(2) 減価償却費	-	311 2.0%	18,416 8.5%	976 7.7%	818 4.8%	1,152 4.6%	2,408 8.2%	1,353 6.0%
	(3) 委託費	-	1,071 6.7%	8,512 3.9%	1,327 10.5%	579 3.4%	490 2.0%	394 1.3%	520 2.3%
	(4) その他	-	4,594 28.9%	45,535 21.1%	2,043 16.2%	3,454 20.4%	4,078 16.3%	6,726 22.8%	4,779 21.1%
III 事業活動外収入	(1) 借入金利息補助金収入	-	0 0.0%	454 0.2%	18 0.1%	7 0.0%	21 0.1%	80 0.3%	15 0.1%
	(2) 本部からの繰入金収入	-	61 0.4%	7,995 3.7%	0 0.0%	96 0.6%	294 1.2%	1,209 4.1%	190 0.8%
IV 事業活動外支出	(1) 借入金利息	-	10 0.1%	838 0.4%	29 0.2%	29 0.2%	76 0.3%	393 1.3%	45 0.2%
	(2) 本部への繰入金支出	-	203 1.3%	6,368 2.9%	10 0.1%	305 1.8%	809 3.2%	405 1.4%	479 2.1%
収入(①=I(1)+I(2)+I(3)+I(5)+III)		-	15,868 100.0%	216,018 100.0%	12,620 100.0%	16,930 100.0%	25,004 100.0%	29,495 100.0%	22,624 100.0%
支出(②=II-I(4)+IV)		-	14,130 89.0%	204,257 94.6%	13,368 106.9%	14,852 87.7%	21,473 86.9%	29,038 98.4%	20,397 90.2%
収支差(③=①-②)		-	1,738 11.0%	11,761 5.4%	-739 -5.9%	2,078 12.3%	3,531 14.1%	457 1.6%	2,227 9.8%
客体数		0	147	97	23	135	210	62	581
参考	居宅支援系	1施設・事業所あたり定員	9.6	60.9	-	-	-	-	-
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	50.4	15.4	13.5	16.0	25.4	22.1
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	-	-	-	-	-	-	-

(単位：千円)

		共同生活援助 単独型	相談支援	多機能型 (再掲)	共同生活援助・共同生 活介護一体型	
I 事業活動収入	(1) 自立支援給付費等・措置費・運営費収入	5,531 78.3%	479 4.4%	38,165 82.8%	16,835 83.3%	
	(2) 利用料収入	1,122 15.9%	0 0.0%	991 2.2%	1,131 5.6%	
	(3) 補助事業等収入	254 3.6%	10,379 94.9%	4,547 9.9%	1,346 6.7%	
	(4) 国庫補助金等特別積立金取崩額	55 0.8%	6 0.1%	1,285 2.8%	91 0.4%	
	(5) その他	133 1.9%	70 0.6%	1,905 4.1%	840 4.2%	
II 事業活動支出	(1) 給与費	4,108 58.1%	8,702 79.6%	29,299 63.6%	10,662 52.8%	
	(2) 減価償却費	272 3.9%	92 0.8%	2,827 6.1%	533 2.6%	
	(3) 委託費	657 9.3%	53 0.5%	1,938 4.2%	1,580 7.8%	
	(4) その他	2,316 32.8%	1,862 17.0%	9,232 20.0%	6,020 29.8%	
III 事業活動外収入	(1) 借入金利息補助金収入	6 0.1%	0 0.0%	63 0.1%	1 0.0%	
	(2) 本部からの繰入金収入	20 0.3%	7 0.1%	413 0.9%	58 0.3%	
IV 事業活動外支出	(1) 借入金利息	11 0.2%	1 0.0%	136 0.3%	29 0.1%	
	(2) 本部への繰入金支出	203 2.9%	3 0.0%	764 1.7%	236 1.2%	
収入 (①=I (1)+I (2)+I (3)+I (5)+III)		7,066 100.0%	10,934 100.0%	46,084 100.0%	20,211 100.0%	
支出 (②=II-I (4)+IV)		7,511 106.3%	10,707 97.9%	42,911 93.1%	18,969 93.9%	
収支差 (③=①-②)		-445 -6.3%	228 2.1%	3,173 6.9%	1,242 6.1%	
客体数		59	16	285	90	
参 考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員	10.2	-	-	19.9
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	-	32.2	-
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	-	-	-	-

(3) 旧体系 特定旧法指定施設等

(単位：千円)

		身体障害者施設		知的障害者施設		精神障害者施設							
		入所施設	通所施設	入所施設	通所施設	入所施設	通所施設						
I 事業活動収入	(1) 自立支援給付費等・措置費・運営費収入	204,308	86.8%	31,299	80.2%	165,423	81.5%	56,481	80.0%	31,935	79.9%	21,603	88.4%
	(2) 利用料収入	18,794	8.0%	717	1.8%	20,025	9.9%	1,602	2.3%	4,823	12.1%	271	1.1%
	(3) 補助事業等収入	5,246	2.2%	5,454	14.0%	8,266	4.1%	9,237	13.1%	1,368	3.4%	1,349	5.5%
	(4) 国庫補助金等特別積立金取崩額	9,083	3.9%	1,991	5.1%	6,767	3.3%	2,172	3.1%	275	0.7%	805	3.3%
	(5) その他	5,781	2.5%	1,169	3.0%	8,015	3.9%	2,710	3.8%	1,345	3.4%	898	3.7%
II 事業活動支出	(1) 給与費	138,373	58.8%	25,004	64.1%	122,753	60.5%	44,522	63.1%	26,750	66.9%	17,850	73.0%
	(2) 減価償却費	18,453	7.8%	4,056	10.4%	14,185	7.0%	4,349	6.2%	2,731	6.8%	1,646	6.7%
	(3) 委託費	13,137	5.6%	1,717	4.4%	7,282	3.6%	3,721	5.3%	1,779	4.5%	875	3.6%
	(4) その他	50,064	21.3%	6,900	17.7%	47,493	23.4%	12,291	17.4%	8,282	20.7%	3,794	15.5%
III 事業活動外収入	(1) 借入金利息補助金収入	481	0.2%	83	0.2%	365	0.2%	115	0.2%	178	0.4%	49	0.2%
	(2) 本部からの繰入金収入	652	0.3%	284	0.7%	878	0.4%	432	0.6%	307	0.8%	277	1.1%
IV 事業活動外支出	(1) 借入金利息	968	0.4%	172	0.4%	627	0.3%	221	0.3%	178	0.4%	87	0.4%
	(2) 本部への繰入金支出	6,268	2.7%	1,377	3.5%	4,031	2.0%	1,190	1.7%	144	0.4%	69	0.3%
収入 (①= I (1) + I (2) + I (3) + I (5) + III)		235,261	100.0%	39,007	100.0%	202,972	100.0%	70,579	100.0%	39,956	100.0%	24,448	100.0%
支出 (②= II - I (4) + IV)		218,170	92.7%	37,235	95.5%	189,603	93.4%	64,122	90.9%	39,587	99.1%	23,516	96.2%
収支差 (③=①-②)		17,091	7.3%	1,772	4.5%	13,369	6.6%	6,457	9.1%	369	0.9%	933	3.8%
客体数		355		178		522		662		133		91	
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員	51.0	-	55.9	-	19.5	-	-	-	-	-	
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	22.9	-	34.6	-	-	-	-	20.8	-	
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(4) 障害児施設等

(単位：千円)

		入所施設	通所施設		
I 事業活動収入	(1) 自立支援給付費等・措置費・運営費収入	108,851	80.1%	43,353	84.1%
	(2) 利用料収入	6,983	5.1%	1,260	2.4%
	(3) 補助事業等収入	14,303	10.5%	3,931	7.6%
	(4) 国庫補助金等特別積立金取崩額	2,995	2.2%	514	1.0%
	(5) その他	4,930	3.6%	2,288	4.4%
II 事業活動支出	(1) 給与費	94,801	69.7%	48,508	94.1%
	(2) 減価償却費	6,717	4.9%	1,519	2.9%
	(3) 委託費	3,282	2.4%	2,529	4.9%
	(4) その他	30,616	22.5%	8,119	15.8%
III 事業活動外収入	(1) 借入金利息補助金収入	51	0.0%	36	0.1%
	(2) 本部からの繰入金収入	841	0.6%	668	1.3%
IV 事業活動外支出	(1) 借入金利息	171	0.1%	50	0.1%
	(2) 本部への繰入金支出	1,997	1.5%	674	1.3%
収入 (①= I (1) + I (2) + I (3) + I (5) + III)		135,959	100.0%	51,537	100.0%
支出 (②= II - I (4) + IV)		134,589	99.0%	60,886	118.1%
収支差 (③=①-②)		1,370	1.0%	-9,349	-18.1%
客体数		104		103	
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員	36.7	-	
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	22.6	
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	-	-	

2. 従事者数（常勤換算人数。平成20年3月末日現在）；サービス種類・常勤－非常勤別

(1) 全体

(単位：人)

	全体				新体系				旧体系				障害児施設等			
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率
1 直接処遇職員	8.32	1.88	10.20	81.5%	4.63	2.17	6.80	68.0%	13.18	1.51	14.70	89.7%	11.36	1.20	12.55	90.5%
(1) サービス管理責任者	0.38	0.01	0.40	96.2%	0.56	0.03	0.58	95.6%	0.16	0.00	0.16	98.8%	0.06	0.00	0.06	98.5%
(2) サービス提供責任者	0.14	0.00	0.15	97.1%	0.20	0.01	0.21	96.9%	0.08	0.00	0.08	97.5%	0.04	0.00	0.04	100.0%
(3) 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	0.42	0.10	0.51	81.2%	0.17	0.10	0.27	62.9%	0.77	0.08	0.85	90.7%	0.42	0.17	0.59	71.9%
(4) 理学療法士・作業療法士	0.06	0.03	0.09	63.5%	0.03	0.02	0.04	57.7%	0.09	0.04	0.12	69.0%	0.19	0.14	0.33	56.9%
(5) 児童指導員又は保育士	0.53	0.11	0.65	82.6%	0.24	0.15	0.39	62.2%	0.01	0.00	0.01	91.9%	9.32	0.73	10.05	92.7%
(6) 就労支援員	0.15	0.03	0.18	84.0%	0.18	0.04	0.22	82.6%	0.12	0.02	0.14	87.0%	0.00	0.00	0.00	100.0%
(7) 職業指導員	0.88	0.19	1.07	82.3%	0.52	0.16	0.68	76.7%	1.46	0.24	1.70	85.8%	0.21	0.01	0.22	96.9%
(8) 生活指導員・生活支援員	5.18	0.85	6.03	85.8%	2.29	0.77	3.06	74.7%	9.71	1.03	10.75	90.4%	0.67	0.12	0.79	84.9%
(9) ホームヘルパー	0.21	0.41	0.62	34.1%	0.22	0.71	0.93	23.3%	0.23	0.03	0.26	89.5%	0.01	0.00	0.01	100.0%
(10) 相談支援専門員	0.04	0.00	0.04	94.7%	0.03	0.00	0.04	91.3%	0.04	0.00	0.04	97.8%	0.06	0.00	0.06	100.0%
(11) 世話人	0.11	0.11	0.23	50.0%	0.14	0.18	0.32	44.3%	0.09	0.03	0.12	71.8%	0.01	0.01	0.02	60.6%
(12) 栄養士	0.22	0.02	0.24	90.4%	0.06	0.01	0.07	81.6%	0.43	0.04	0.47	92.2%	0.35	0.03	0.38	92.5%
2 その他の職員	2.15	0.75	2.90	74.1%	1.03	0.46	1.49	68.9%	3.66	1.10	4.76	76.8%	3.14	1.21	4.35	72.3%
合計	10.47	2.63	13.10	79.9%	5.65	2.64	8.29	68.2%	16.84	2.62	19.46	86.6%	14.50	2.40	16.90	85.8%
客体数	5,047				2,830				1,962				207			

(2) 新体系

(単位：人)

	訪問系サービス				居宅介護（再掲）				重度訪問介護（再掲）				行動援護（再掲）				療養介護				生活介護				
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	
1 直接処遇職員	3.62	7.26	10.88	33.3%	3.17	6.48	9.65	32.9%	5.89	11.49	17.38	33.9%	3.33	6.99	10.33	32.3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(1) サービス管理責任者	0.17	0.01	0.18	94.8%	0.14	0.01	0.15	95.0%	0.12	0.00	0.12	100.0%	0.41	0.00	0.41	100.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(2) サービス提供責任者	1.57	0.05	1.61	97.2%	1.48	0.04	1.52	97.3%	2.31	0.07	2.38	96.9%	1.31	0.06	1.37	95.9%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(3) 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	0.02	0.02	0.04	45.2%	0.02	0.02	0.04	54.5%	0.00	0.00	0.00	0.0%	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(4) 理学療法士・作業療法士	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(5) 児童指導員又は保育士	0.02	0.03	0.05	31.0%	0.01	0.01	0.02	34.5%	0.00	0.00	0.00	-	0.06	0.38	0.44	14.3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(6) 就労支援員	0.01	0.02	0.02	24.1%	0.01	0.02	0.03	24.1%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(7) 職業指導員	0.04	0.00	0.04	100.0%	0.05	0.00	0.05	100.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(8) 生活指導員・生活支援員	0.07	0.02	0.08	79.8%	0.04	0.02	0.05	69.7%	0.00	0.00	0.00	-	0.41	0.00	0.41	100.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(9) ホームヘルパー	1.70	7.11	8.81	19.3%	1.40	6.35	7.76	18.1%	3.47	11.40	14.87	23.3%	1.02	6.56	7.58	13.4%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(10) 相談支援専門員	0.03	0.00	0.04	94.7%	0.01	0.00	0.01	80.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.13	0.00	0.13	100.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(11) 世話人	0.00	0.00	0.01	58.8%	0.01	0.00	0.01	58.8%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(12) 栄養士	0.00	0.00	0.00	0.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.01	0.01	0.0%	0.00	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 その他の職員	0.76	0.13	0.89	85.6%	0.71	0.11	0.82	86.8%	0.91	0.08	1.00	91.5%	0.76	0.25	1.01	75.3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	4.38	7.39	11.77	37.2%	3.88	6.59	10.47	37.1%	6.80	11.58	18.38	37.0%	4.09	7.24	11.34	36.1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
客体数	258				183				26				16				0				627				
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員				-				-				-				-				-			
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員				-				-				-				-				25.0			
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数				2,696				2,529				3,636				1,084				-			

(単位：人)

	児童デイサービス				短期入所				重度障害者等包括支援				共同生活介護 単独型				障害者支援施設				自立訓練（機能訓練）				
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	
1 直接処遇職員	3.64	1.93	5.57	65.3%	3.52	0.91	4.43	79.5%	-	-	-	-	1.87	2.02	3.89	48.1%	24.78	3.83	28.62	86.6%	3.61	0.92	4.53	79.7%	
(1) サービス管理責任者	0.61	0.02	0.63	96.6%	0.05	0.00	0.05	98.6%	-	-	-	-	0.33	0.07	0.39	83.3%	1.28	0.02	1.29	98.8%	0.60	0.04	0.64	93.9%	
(2) サービス提供責任者	0.11	0.01	0.12	93.8%	0.00	0.00	0.00	100.0%	-	-	-	-	0.03	0.01	0.04	82.3%	0.03	0.01	0.04	85.7%	0.00	0.00	0.00	-	
(3) 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	0.07	0.07	0.13	50.8%	0.35	0.06	0.41	86.1%	-	-	-	-	0.01	0.00	0.01	90.9%	1.34	0.45	1.79	75.1%	0.66	0.10	0.75	87.3%	
(4) 理学療法士・作業療法士	0.09	0.03	0.11	73.9%	0.05	0.01	0.05	89.9%	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	0.26	0.14	0.39	65.7%	0.10	0.10	0.20	51.1%	
(5) 児童指導員又は保育士	2.31	1.44	3.76	61.6%	0.08	0.01	0.09	93.0%	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	0.15	0.02	0.18	88.2%	0.00	0.00	0.00	-	
(6) 就労支援員	0.00	0.00	0.00	-	0.04	0.00	0.04	100.0%	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.0%	0.16	0.01	0.17	94.7%	0.00	0.00	0.00	-	
(7) 職業指導員	0.00	0.00	0.00	100.0%	0.22	0.03	0.25	86.5%	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	0.49	0.12	0.62	80.1%	0.00	0.00	0.00	-	
(8) 生活指導員・生活支援員	0.27	0.19	0.46	58.5%	2.16	0.67	2.83	76.2%	-	-	-	-	0.45	0.51	0.96	46.8%	20.13	3.03	23.15	86.9%	2.07	0.68	2.75	75.4%	
(9) ホームヘルパー	0.14	0.16	0.30	46.2%	0.27	0.05	0.32	83.5%	-	-	-	-	0.03	0.04	0.08	43.5%	0.01	0.01	0.02	50.0%	0.17	0.00	0.17	100.0%	
(10) 相談支援専門員	0.03	0.01	0.04	77.4%	0.02	0.00	0.02	100.0%	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	-	0.03	0.00	0.03	100.0%	0.00	0.00	0.00	-	
(11) 世話人	0.00	0.00	0.00	-	0.11	0.07	0.18	60.7%	-	-	-	-	1.01	1.38	2.39	42.1%	0.02	0.00	0.02	83.3%	0.00	0.00	0.00	-	
(12) 栄養士	0.01	0.00	0.01	75.0%	0.18	0.01	0.19	93.9%	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.0%	0.87	0.04	0.91	95.7%	0.00	0.01	0.01	0.0%	
2 その他の職員	0.86	0.37	1.23	69.5%	1.57	1.43	3.00	52.5%	-	-	-	-	0.44	0.20	0.64	69.1%	4.76	1.89	6.64	71.6%	0.67	0.18	0.85	79.0%	
合計	4.49	2.31	6.80	66.1%	5.10	2.34	7.43	68.6%	-	-	-	-	2.31	2.22	4.53	51.1%	29.54	5.72	35.26	83.8%	4.28	1.10	5.38	79.5%	
客体数	267				135				0				147				97				23				
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員				5.2				-				9.6				60.9				-			
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員				-				-				-				50.4				15.4			
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数				-				-				-				-				-			

(単位：人)

	自立訓練（生活訓練）				就労移行支援				就労継続支援A型				就労継続支援B型				共同生活援助 単独型				相談支援			
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率
1 直接処遇職員	2.70	0.69	3.39	79.8%	3.90	1.13	5.03	77.6%	4.88	0.66	5.54	88.1%	3.22	1.01	4.23	76.1%	1.42	0.70	2.12	67.0%	1.83	0.08	1.91	96.1%
(1) サービス管理責任者	0.50	0.03	0.52	94.5%	0.56	0.02	0.58	96.4%	0.73	0.05	0.78	94.0%	0.62	0.02	0.64	97.0%	0.32	0.12	0.44	73.3%	0.07	0.06	0.13	52.4%
(2) サービス提供責任者	0.04	0.00	0.04	100.0%	0.01	0.00	0.01	100.0%	0.06	0.01	0.07	90.9%	0.04	0.00	0.04	98.8%	0.00	0.00	0.00	100.0%	0.00	0.00	0.00	-
(3) 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	0.07	0.03	0.10	68.8%	0.02	0.00	0.02	99.8%	0.06	0.03	0.10	65.6%	0.00	0.01	0.01	29.1%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(4) 理学療法士・作業療法士	0.00	0.00	0.00	0.0%	0.01	0.01	0.02	62.5%	0.02	0.00	0.02	100.0%	0.00	0.00	0.00	0.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(5) 児童指導員又は保育士	0.01	0.01	0.01	50.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	100.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(6) 就労支援員	0.01	0.00	0.01	100.0%	1.15	0.20	1.35	85.4%	0.76	0.01	0.77	98.7%	0.18	0.08	0.26	70.4%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(7) 職業指導員	0.04	0.02	0.06	60.8%	1.23	0.50	1.73	70.9%	2.27	0.31	2.58	87.8%	1.29	0.44	1.73	74.6%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(8) 生活指導員・生活支援員	1.97	0.56	2.53	78.0%	0.90	0.38	1.27	70.4%	0.87	0.22	1.09	79.7%	1.03	0.44	1.47	70.3%	0.04	0.00	0.04	100.0%	0.00	0.00	0.00	-
(9) ホームヘルパー	0.00	0.01	0.01	0.0%	0.00	0.00	0.00	100.0%	0.02	0.00	0.02	100.0%	0.02	0.00	0.02	76.3%	0.00	0.02	0.02	0.0%	0.00	0.00	0.00	-
(10) 相談支援専門員	0.04	0.00	0.04	100.0%	0.00	0.00	0.01	50.0%	0.01	0.00	0.01	100.0%	0.02	0.01	0.02	77.8%	0.00	0.00	0.00	-	1.76	0.01	1.78	99.3%
(11) 世話人	0.02	0.01	0.03	76.9%	0.00	0.01	0.02	27.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.01	0.00	0.01	65.6%	1.06	0.57	1.63	65.1%	0.00	0.00	0.00	-
(12) 栄養士	0.01	0.02	0.03	33.3%	0.02	0.01	0.02	73.5%	0.08	0.03	0.11	73.5%	0.01	0.01	0.02	41.3%	0.00	0.00	0.00	100.0%	0.00	0.00	0.00	-
2 その他の職員	0.58	0.35	0.93	61.9%	0.73	0.20	0.94	78.2%	1.58	0.93	2.50	63.0%	0.89	0.36	1.24	71.3%	0.25	0.11	0.36	70.6%	0.72	0.08	0.79	90.6%
合計	3.28	1.04	4.32	75.9%	4.63	1.33	5.96	77.7%	6.46	1.59	8.04	80.3%	4.11	1.37	5.48	75.0%	1.67	0.81	2.48	67.6%	2.55	0.15	2.70	94.4%
客体数	135				210				62				581				59				16			
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員		-	-		-	-	-		-		-		10.2		-		-		-		-	
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員		13.5	16.0		25.4	22.1	-		-		-		-		-		-		-		-	
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数		-	-		-	-	-		-		-		-		-		-		-		-	

(単位：人)

	多機能型（再掲）				共同生活援助・共同生活介護 一体型			
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率
1 直接処遇職員	6.37	2.06	8.43	75.6%	2.58	3.17	5.75	44.9%
(1) サービス管理責任者	0.84	0.02	0.86	98.2%	0.48	0.11	0.59	80.8%
(2) サービス提供責任者	0.09	0.00	0.09	99.6%	0.11	0.01	0.12	91.1%
(3) 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	0.22	0.19	0.41	54.7%	0.00	0.00	0.00	-
(4) 理学療法士・作業療法士	0.04	0.03	0.06	58.4%	0.00	0.00	0.00	-
(5) 児童指導員又は保育士	0.11	0.03	0.14	80.5%	0.00	0.00	0.00	-
(6) 就労支援員	0.47	0.13	0.60	78.6%	0.00	0.00	0.00	-
(7) 職業指導員	1.18	0.29	1.48	80.1%	0.00	0.00	0.00	-
(8) 生活指導員・生活支援員	3.29	1.27	4.56	72.1%	0.48	0.45	0.93	51.7%
(9) ホームヘルパー	0.03	0.06	0.09	33.5%	0.01	0.02	0.03	32.3%
(10) 相談支援専門員	0.02	0.01	0.03	66.7%	0.00	0.00	0.00	-
(11) 世話人	0.00	0.03	0.03	12.2%	1.50	2.57	4.07	36.8%
(12) 栄養士	0.07	0.02	0.09	81.5%	0.00	0.00	0.00	-
2 その他の職員	1.33	0.56	1.88	70.4%	0.37	0.11	0.48	76.4%
合計	7.70	2.62	10.32	74.6%	2.95	3.28	6.23	47.3%
客体数	285				90			
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員		-	19.9		-	
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員		32.2	-		-	
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数		-	-		-	

(3) 旧体系 特定旧法指定施設等

(単位：人)

	身体障害者施設								知的障害者施設								精神障害者施設							
	入所施設				通所施設				入所施設				通所施設				入所施設				通所施設			
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率
1 直接処遇職員	23.96	2.36	26.32	91.0%	3.75	0.72	4.47	83.9%	20.40	1.57	21.96	92.9%	7.08	1.54	8.62	82.2%	4.32	0.31	4.62	93.4%	2.89	0.92	3.81	75.8%
(1) サービス管理責任者	0.23	0.00	0.23	99.4%	0.07	0.00	0.07	100.0%	0.20	0.00	0.20	99.0%	0.14	0.00	0.14	98.9%	0.07	0.00	0.07	98.9%	0.07	0.01	0.08	84.5%
(2) サービス提供責任者	0.14	0.00	0.14	100.0%	0.03	0.00	0.03	100.0%	0.09	0.01	0.09	93.6%	0.05	0.00	0.05	98.1%	0.07	0.00	0.07	100.0%	0.03	0.00	0.03	100.0%
(3) 看護職員(保健師、看護師、准看護師)	2.48	0.24	2.72	91.3%	0.05	0.02	0.07	70.8%	1.00	0.05	1.05	95.1%	0.09	0.06	0.15	60.7%	0.08	0.00	0.08	100.0%	0.00	0.01	0.01	0.0%
(4) 理学療法士・作業療法士	0.45	0.14	0.58	76.9%	0.00	0.01	0.01	0.0%	0.00	0.01	0.01	0.0%	0.00	0.01	0.01	25.3%	0.02	0.01	0.03	57.1%	0.03	0.13	0.17	20.0%
(5) 児童指導員又は保育士	0.00	0.00	0.00	100.0%	0.00	0.00	0.00	-	0.01	0.00	0.01	76.9%	0.03	0.00	0.03	95.2%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(6) 就労支援員	0.04	0.01	0.05	78.9%	0.12	0.02	0.14	87.0%	0.14	0.00	0.14	98.1%	0.16	0.03	0.19	82.4%	0.02	0.00	0.02	100.0%	0.15	0.05	0.21	74.9%
(7) 職業指導員	1.15	0.13	1.29	89.5%	1.82	0.32	2.14	84.8%	1.94	0.22	2.16	90.0%	1.45	0.35	1.80	80.8%	0.11	0.01	0.11	91.8%	0.67	0.13	0.80	83.9%
(8) 生活指導員・生活支援員	17.18	1.68	18.86	91.1%	1.60	0.32	1.92	83.3%	16.02	1.16	17.18	93.2%	4.92	0.98	5.90	83.3%	3.80	0.29	4.09	93.0%	1.91	0.59	2.50	76.4%
(9) ホームヘルパー	1.18	0.12	1.30	90.5%	0.01	0.00	0.01	80.0%	0.05	0.00	0.05	93.4%	0.01	0.01	0.02	51.1%	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
(10) 相談支援専門員	0.05	0.00	0.05	98.4%	0.01	0.00	0.01	100.0%	0.06	0.00	0.06	97.9%	0.03	0.00	0.03	95.4%	0.09	0.00	0.09	100.0%	0.02	0.00	0.02	95.2%
(11) 世話人	0.28	0.01	0.29	97.3%	0.00	0.00	0.00	-	0.08	0.10	0.18	46.8%	0.02	0.02	0.04	53.5%	0.05	0.00	0.05	100.0%	0.00	0.00	0.00	-
(12) 栄養士	0.77	0.03	0.81	95.7%	0.04	0.02	0.06	69.4%	0.80	0.01	0.82	98.3%	0.18	0.07	0.26	71.8%	0.02	0.00	0.02	100.0%	0.00	0.00	0.00	0.0%
2 その他の職員	5.53	1.40	6.93	79.8%	1.76	0.63	2.40	73.6%	5.57	1.44	7.01	79.4%	2.32	1.02	3.34	69.5%	1.48	0.44	1.91	77.1%	1.38	0.37	1.75	78.8%
合計	29.48	3.76	33.25	88.7%	5.51	1.35	6.86	80.3%	25.97	3.01	28.98	89.6%	9.41	2.56	11.96	78.6%	5.79	0.74	6.54	88.6%	4.27	1.30	5.57	76.7%
客体数	355				178				522				662				133				91			
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員		51.0	-				55.9				-				19.5				-			
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員		-	22.9				-				34.6				-				20.8			
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数		-	-				-				-				-				-			

(4) 障害児施設等

(単位：人)

	入所施設				通所施設			
	常勤	非常勤	合計	常勤率	常勤	非常勤	合計	常勤率
1 直接処遇職員	14.59	0.53	15.12	96.5%	8.09	1.87	9.96	81.2%
(1) サービス管理責任者	0.08	0.00	0.08	100.0%	0.05	0.00	0.05	96.2%
(2) サービス提供責任者	0.03	0.00	0.03	100.0%	0.05	0.00	0.05	100.0%
(3) 看護職員(保健師、看護師、准看護師)	0.30	0.03	0.33	92.4%	0.55	0.31	0.85	64.0%
(4) 理学療法士・作業療法士	0.02	0.04	0.06	33.3%	0.36	0.25	0.60	59.2%
(5) 児童指導員又は保育士	12.59	0.42	13.01	96.8%	6.02	1.05	7.06	85.2%
(6) 就労支援員	0.01	0.00	0.01	100.0%	0.00	0.00	0.00	-
(7) 職業指導員	0.40	0.00	0.40	100.0%	0.02	0.01	0.03	58.8%
(8) 生活指導員・生活支援員	0.61	0.02	0.63	96.5%	0.73	0.22	0.95	77.2%
(9) ホームヘルパー	0.00	0.00	0.00	-	0.02	0.00	0.02	100.0%
(10) 相談支援専門員	0.08	0.00	0.08	100.0%	0.05	0.00	0.05	100.0%
(11) 世話人	0.02	0.00	0.02	87.0%	0.00	0.01	0.01	0.0%
(12) 栄養士	0.45	0.03	0.48	94.4%	0.25	0.03	0.28	89.3%
2 その他の職員	4.32	1.20	5.52	78.3%	1.96	1.21	3.17	61.7%
合計	18.91	1.73	20.64	91.6%	10.05	3.09	13.13	76.5%
客体数	104				103			
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員		36.7	-			
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員		-	22.6			
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数		-	-			

3. 職員1人あたり給与（平成19年1年分）；サービス種類・常勤－非常勤別

(1) 全体

(単位：円)

	全体		新体系		旧体系		障害児施設等	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 サービス管理責任者	4,371,019	4,224,301	4,221,292	4,411,827	4,977,585	2,276,923	5,738,529	-
2 サービス提供責任者	3,454,170	2,144,385	3,266,682	2,076,696	4,339,671	1,200,000	5,131,652	6,744,000
3 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	4,091,284	2,355,645	3,718,103	2,215,107	4,179,705	2,515,934	4,133,293	2,523,784
4 理学療法士・作業療法士	4,042,434	3,258,962	3,769,211	2,788,614	4,157,466	3,696,428	3,832,273	2,745,968
5 児童指導員又は保育士	3,675,858	1,928,813	2,873,686	1,874,696	2,722,186	1,387,900	3,885,673	2,035,361
6 就労支援員	3,270,033	1,753,999	3,156,941	1,734,194	3,413,780	1,799,317	5,601,910	-
7 職業指導員	3,321,830	1,756,727	2,871,711	1,841,575	3,487,019	1,699,121	4,654,503	2,219,994
8 生活指導員・生活支援員	3,531,580	1,840,943	3,066,522	1,793,410	3,667,376	1,875,905	4,195,977	2,074,075
9 ホームヘルパー	2,665,242	2,107,582	2,548,044	2,115,031	2,823,127	1,800,333	2,787,667	-
10 相談支援専門員	3,781,523	3,026,555	3,837,212	3,455,850	3,678,187	1,800,000	4,693,325	-
11 世話人	2,499,625	1,876,047	2,418,543	1,874,256	2,957,993	1,884,245	2,041,550	2,849,667
12 栄養士	3,726,059	2,312,616	3,675,184	2,368,502	3,704,571	2,312,335	3,997,074	1,845,039
客体数	3,510		1,927		1,409		147	

(2) 新体系

(単位：円)

	訪問系サービス		居宅介護（再掲）		重度訪問介護（再掲）		行動援護（再掲）		療養介護		生活介護		児童デイサービス	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 サービス管理責任者	3,101,972	-	3,006,840	-	2,400,000	-	2,968,823	-	-	-	4,579,116	5,318,808	4,420,107	1,995,643
2 サービス提供責任者	3,242,264	1,979,135	3,055,411	2,188,496	3,876,391	2,092,162	2,785,956	1,503,246	-	-	3,524,016	5,859,880	3,709,099	1,870,000
3 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	3,183,566	2,719,754	3,601,016	2,873,478	-	-	-	-	-	-	3,489,709	2,202,798	2,473,862	2,356,410
4 理学療法士・作業療法士	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,871,163	2,710,816	3,977,551	2,945,977
5 児童指導員又は保育士	2,677,609	-	2,664,540	-	-	-	2,690,677	-	-	-	2,873,955	2,063,070	2,875,468	1,876,517
6 就労支援員	4,128,154	1,435,186	4,128,154	1,435,186	-	-	-	-	-	-	3,662,316	2,606,440	-	-
7 職業指導員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,098,372	2,134,816	1,800,000	-
8 生活指導員・生活支援員	2,337,476	3,416,933	2,387,548	3,416,933	-	-	1,901,850	-	-	-	3,087,572	1,792,137	2,614,621	1,703,939
9 ホームヘルパー	2,583,211	2,095,182	2,405,491	2,043,210	2,976,416	2,450,308	1,648,056	1,668,870	-	-	2,223,262	1,950,419	1,711,435	1,735,690
10 相談支援専門員	2,160,564	3,133,364	-	-	-	-	-	-	-	-	3,827,896	6,280,800	3,662,520	2,173,771
11 世話人	-	1,089,714	-	1,089,714	-	-	-	-	-	-	2,109,205	1,174,773	-	-
12 栄養士	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,705,338	2,579,502	-	-
客体数	138		103		11		5		0		420		167	
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	-	-	-	-	-	-	-	24	-	16	-
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	3,261	2,779	6,774	535	-	-	-	-	-	-	-	-

(単位：円)

	短期入所		重度障害者等包括支援		共同生活介護 単独型		障害者支援施設		自立訓練（機能訓練）		自立訓練（生活訓練）		就労移行支援	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 サービス管理責任者	5,387,136	-	-	-	3,832,656	3,249,929	5,691,114	5,793,960	4,795,981	5,344,730	3,609,605	3,063,121	4,187,702	6,148,841
2 サービス提供責任者	2,659,243	-	-	-	2,954,850	3,475,820	-	-	-	-	2,389,937	-	3,259,850	-
3 看護職員（保健師、看護師、准看護師）	4,740,041	3,211,104	-	-	4,583,917	-	4,351,145	2,303,059	3,429,755	3,618,000	3,537,774	1,350,000	4,405,000	-
4 理学療法士・作業療法士	-	-	-	-	-	-	3,880,605	3,370,199	3,891,134	2,763,163	-	-	-	1,800,000
5 児童指導員又は保育士	1,959,771	-	-	-	-	-	4,655,508	1,594,941	-	-	-	1,875,000	-	-
6 就労支援員	-	-	-	-	1,217,200	-	3,737,531	1,718,076	-	-	2,625,466	1,214,000	3,134,501	1,651,726
7 職業指導員	3,087,023	1,255,423	-	-	-	-	4,054,011	1,564,489	-	-	2,030,353	1,464,667	2,763,731	1,804,080
8 生活指導員・生活支援員	3,888,818	2,041,883	-	-	2,689,276	2,179,735	3,385,014	1,730,638	3,026,148	1,527,983	2,655,154	1,872,795	2,765,311	1,554,969
9 ホームヘルパー	3,395,094	2,583,247	-	-	-	-	-	-	2,443,010	-	-	-	-	-
10 相談支援専門員	2,763,949	-	-	-	-	-	4,077,199	-	-	-	-	-	-	-
11 世話人	-	1,377,909	-	-	2,690,290	1,984,809	1,452,000	1,179,688	-	-	1,574,367	1,215,581	1,656,127	-
12 栄養士	3,922,149	3,120,790	-	-	-	-	3,654,661	2,690,839	3,268,210	-	2,306,347	2,869,822	4,763,975	1,811,038
客体数	88		0		118		63		19		103		145	
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員	4.8	-	10.2	60.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	-	-	-	51.3	16.2	13.9	15.5	-	-	-	-	
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(単位：円)

	就労継続支援A型		就労継続支援B型		共同生活援助 単独型		相談支援		多機能型(再掲)		共同生活援助・共同生活 介護一体型	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 サービス管理責任者	3,933,719	-	3,427,087	4,946,620	4,845,448	1,505,050	4,567,248	-	4,292,534	4,290,945	3,986,045	4,859,214
2 サービス提供責任者	2,934,859	-	3,243,318	-	-	-	-	-	3,285,456	5,859,880	3,674,188	-
3 看護職員(保健師、看護師、准看護師)	4,172,805	2,748,362	2,663,819	2,101,482	-	-	-	-	3,438,538	2,097,106	-	-
4 理学療法士・作業療法士	-	-	-	-	-	-	-	-	2,847,827	1,909,976	-	-
5 児童指導員又は保育士	-	-	-	-	-	-	-	-	2,457,651	1,842,699	-	-
6 就労支援員	3,141,629	2,008,171	3,117,587	1,847,964	-	-	-	-	3,249,136	2,231,292	-	-
7 職業指導員	3,931,757	1,991,978	2,606,426	1,814,488	-	-	-	-	3,084,500	1,837,112	2,440,000	-
8 生活指導員・生活支援員	3,240,242	1,854,324	2,674,455	1,664,817	2,310,344	-	-	-	2,972,578	1,765,663	3,087,955	2,177,686
9 ホームヘルパー	1,050,000	-	-	-	-	-	-	-	2,061,369	2,481,660	2,325,153	1,677,100
10 相談支援専門員	-	-	3,114,371	-	-	-	4,149,474	2,328,000	3,243,554	-	-	-
11 世話人	-	-	2,410,911	1,682,500	2,300,173	1,946,854	-	-	-	1,402,349	2,249,036	1,794,138
12 栄養士	3,529,652	1,702,081	2,646,041	1,707,393	-	-	-	-	3,461,114	2,360,644	-	-
客体数	44		418		47		16		182		74	
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員	-		9.4		-		-		20.3	
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員	27.9		22.1		-		33.1		-	
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数	-		-		-		-		-	

(3) 旧体系 特定旧法指定施設等

(単位：円)

	身体障害者施設				知的障害者施設				精神障害者施設			
	入所施設		通所施設		入所施設		通所施設		入所施設		通所施設	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 サービス管理責任者	4,998,918	-	4,901,010	-	5,432,293	-	4,534,035	3,600,000	4,015,471	-	3,641,682	2,036,364
2 サービス提供責任者	3,864,677	-	3,605,970	-	4,874,175	-	4,593,795	1,200,000	3,721,829	-	3,243,844	-
3 看護職員(保健師、看護師、准看護師)	4,056,114	2,410,049	3,430,319	2,368,246	4,283,709	2,386,416	4,239,848	2,897,532	5,028,098	-	-	-
4 理学療法士・作業療法士	4,191,444	3,949,935	3,774,964	1,200,000	-	2,626,164	5,170,123	3,723,333	3,746,150	4,600,000	2,638,500	1,780,337
5 児童指導員又は保育士	-	-	-	-	3,347,337	-	2,409,610	1,387,900	-	-	-	-
6 就労支援員	3,862,000	1,539,571	2,493,198	2,036,815	3,484,213	-	3,476,753	1,825,063	2,007,277	-	3,372,524	2,442,282
7 職業指導員	3,986,525	1,762,338	3,412,661	1,677,216	3,597,960	1,682,872	3,235,167	1,702,077	2,756,432	1,158,288	2,758,440	1,947,201
8 生活指導員・生活支援員	3,481,812	1,936,652	3,585,092	1,792,596	3,786,550	1,839,071	3,654,129	1,877,249	3,412,257	2,459,579	2,901,338	1,630,976
9 ホームヘルパー	2,881,547	1,620,690	2,390,402	-	2,407,824	-	3,271,783	2,561,679	-	-	-	-
10 相談支援専門員	3,166,014	-	2,075,000	-	4,631,350	1,800,000	3,850,060	-	3,422,953	-	-	-
11 世話人	3,168,853	-	-	-	2,261,751	1,914,031	1,936,623	1,416,395	2,046,115	3,448,404	-	-
12 栄養士	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
客体数	215		139		396		464		116		64	
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員		50.8	-	54.3	-	19.3	-	-	-	-
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員		-	22.4	-	34.3	-	-	-	21.6	-
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数		-	-	-	-	-	-	-	-	-

(4) 障害児施設等

(単位：円)

	入所施設		通所施設		
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
1 サービス管理責任者	6,336,856	-	3,345,219	-	
2 サービス提供責任者	6,489,178	6,744,000	2,416,600	-	
3 看護職員(保健師、看護師、准看護師)	4,174,615	3,452,312	4,099,942	2,452,723	
4 理学療法士・作業療法士	-	-	3,832,273	2,745,968	
5 児童指導員又は保育士	4,013,448	2,312,606	3,536,197	1,919,081	
6 就労支援員	5,601,910	-	-	-	
7 職業指導員	4,712,126	2,740,571	3,720,999	1,959,705	
8 生活指導員・生活支援員	4,570,824	1,787,219	3,634,035	2,114,335	
9 ホームヘルパー	-	-	2,787,567	-	
10 相談支援専門員	4,801,393	-	4,585,257	-	
11 世話人	2,041,550	2,849,667	-	-	
12 栄養士	3,950,737	-	4,101,542	1,845,039	
客体数	78		69		
参考	居住支援系	1施設・事業所あたり定員		37.9	-
	日中活動系	1施設・事業所あたり定員		-	21.9
	訪問系その他	1施設・事業所あたり延べ利用者数		-	-

障害者自立支援給付費の 報酬について

障害者自立支援給付費の報酬について

現状

- 障害福祉サービスの報酬については、平成21年4月に改定を行うこととし、そのための基礎的資料となる経営実態調査を行った。
- 平成20年度障害福祉サービス等経営実態調査結果における事業者の平均的な収支の状況は以下のとおり。

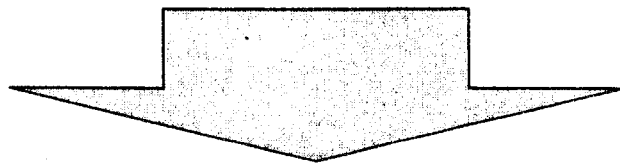
(単位:千円)

	収支差	収支差率	有効回答数
全 体	4,469	6.1%	5,047
新 体 系	1,689	5.4%	2,830
旧 体 系	9,190	7.0%	1,962
障害児施設等	▲3,964	▲4.2%	207

- なお、この調査結果の評価に当たっては、職員の配置や給与の状況、サービス利用の実情等を総合的に勘案することが必要。

○ これまでの本部会における報酬改定に関する主な意見を整理すると以下のとおり。

1. 人材確保のために報酬を引き上げるべきではないか。
2. 地域移行を促進するものであるべきではないか。
3. 重度障害者などに対するサービスの質の向上を図るべきではないか。
4. サービス提供事業者の経営基盤の安定を図るべきではないか。
5. 旧法施設の新体系移行に配慮した内容とすべきではないか。
6. 中山間地域などに配慮すべきではないか
7. その他



【論点(案)】

○障害福祉サービスの報酬については、①人材確保、②地域移行の促進、③サービスの質の向上、④サービス提供事業者の経営基盤の安定、⑤新体系への移行の促進、⑥中山間地域などへの配慮等を基本的な視点としてはどうか。

○また、障害者自立支援法の課題に対応するために報酬の改定が必要となる事項については、本障害者部会の意見を踏まえて平成21年度の報酬改定を行うべきではないか。

特に、現下の社会経済情勢の下では、福祉人材の確保が最重要課題となっており、重点的に対応すべきではないか。

○平成19年12月7日 与党障害者自立支援に関するプロジェクトチーム(報告書抄)

○障害福祉サービス費用の体系については、利用者、事業者双方の視点から、在るべき姿を検討。

○障害福祉サービスの質の向上、良質な人材の確保と事業者の経営基盤の安定のため、平成21年4月に障害福祉サービス費用の額の改定を実施。

○このため、事業者の経営実態など基礎的なデータの収集・分析が不可欠であり、公平・公正な経営実態調査に早急に着手するなど手続きを進める。

これまでの議論の整理（案）

※ 前回までの検討資料の「論点（案）」を基に、これまでの議論を整理したもの。

（下線部は、これまでの資料（論点（案）等）になかったもの。）

障害者自立支援法の見直しに係る主な論点

(I) 相談支援

- ① ケアマネジメントの在り方
- ② 相談支援体制

(II) 地域における自立した生活のための支援

- ① 地域での生活の支援
- ② 就労支援
- ③ 所得保障

(III) 障害児支援

- ① ライフステージに応じた支援の充実
- ② 相談支援や家庭支援の充実
- ③ 施設の見直し等による支援の充実

(IV) 障害者の範囲

- ① 障害者の定義
- ② 手帳制度

(V) 利用者負担

(VI) 報酬

(VII) 個別論点

- ① サービス体系
- ② 障害程度区分
- ③ 地域生活支援事業
- ④ サービス基盤の整備
- ⑤ 虐待防止・権利擁護
- ⑥ その他

(I) 相談支援

① 地域における相談支援体制

(地域における相談支援体制の強化)

(相談支援を担う人材の質の向上)

(総合的な相談支援を行う体制)

【基本的考え方】

○ 障害者が、様々なサービスや地域資源等も活用しながら、地域で自立して安心して暮らしていけるよう、以下の観点から障害者の相談支援の充実を図る。

- ① 地域における相談支援体制の強化
- ② ケアマネジメントの充実
- ③ 自立支援協議会の充実

○ 障害者の地域生活にとって相談支援は欠かせないものである一方、市町村ごとに取り組状況に差がある状況にあり、地域における相談支援体制について、市町村による相談支援の充実や地域生活支援事業補助金の活用を促すなどにより、全国的に必要な相談支援の事業が実施されるよう、強化を図っていくべき。

○ また、市町村のケースワーカーや相談支援事業者の相談支援専門員等、相談支援を担う人材について、研修事業の充実を図るなど、質の向上を図っていくべき。

○ あわせて、障害者や家族が有している様々な経験や情報を活かし、障害者同士や家族によるピアサポート、身体障害者相談員・知的障害者相談員による相談援助を活用することにより、厚みのある相談支援を実施していくべき。

○ 地域における相談支援体制の整備を図るとともに、質の向上を図っていくために、総合的な相談支援を行う拠点的な機関を設置するなど、総合的な相談支援体制

を充実させていくべき。

【更に検討すべき点】

- 例えば、市町村が、①一般的な相談支援のほか、地域移行の相談、家族との同居から地域生活への移行の相談、地域生活における 24 時間の相談、権利擁護などの多様な相談支援や、②住民に身近な相談支援事業者に寄せられた相談を、他のより適した相談支援事業者につなぐなど相談支援についての調整、などを行う相談支援の拠点的な機関を設置することとしてはどうか。
- その際、①市町村の直営か委託か、②全障害か3障害別かなど対象者の範囲、③設置数や他の市町村との共同設置、などについて、個々の市町村の実情が異なることに配慮しつつ、どのように考えるか。

② ケアマネジメントの在り方

(サービス利用計画作成費の対象者)

- 障害者の自立した生活を支えていくため、障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援していけるよう、サービス利用計画作成費の対象者について、施設入所者等を含め、原則としてサービスを利用するすべての障害者に拡大していくべき。
- なお、ケアマネジメントの充実にあたっては、障害者本人の自己選択、自己決定を支援していくという視点や、障害者が自らの力で自立した生活を送っていけるよう障害者自身の力を引き出していく（エンパワメント）という視点が必要。
また、サービス利用計画の作成に当たりサービス担当者会議の開催等を通じ、障

害福祉、保健・医療、教育、就労、その他の地域の様々な関係者が連携して障害者の自立した生活を支えていくという視点が必要。

(サービス利用手続の見直し)

別紙1 ←

- サービス利用の手続について、障害者の受けるサービスが適切なもの（必要かつ十分なもの）となるよう、そのプロセスにケアマネジメントの仕組みを導入すべき。具体的には、サービス利用計画の作成が、市町村による支給決定の後（利用できるサービスが決まった後）となっていることを改め、障害者が抱える課題を分析し、どのようにサービス等を組み合わせて支援していくべきかを含むサービス利用計画案を作成し、支給決定の参考とするようにすべき。

(モニタリングの実施)

別紙2 ←

- また、サービス利用計画の作成後についても、サービスの利用が障害者の状況やニーズに適合しているかを確認するために、サービス利用計画作成費の活用により、一定期間ごとにモニタリングを実施し、サービス利用計画を見直すこととすべき。

【更に検討すべき点】

(ケアマネジメント・モニタリングを実施する体制)

- 上記のケアマネジメント・モニタリングの実施については、
 - ・ 市町村がその責任において統一かつ総合的な判断により支給決定を行うという仕組みとの整合性を確保すること
 - ・ 可能な限り中立的な者が、専門的な視点で一貫して行っていくこと
 - ・ 様々なノウハウの蓄積や、専門的・専属的に対応する人材の確保などにより、質の向上を図っていくことに留意することが必要と考えられる。
- このため、見直し後のサービス利用計画の作成については、上記の相談支援の拠点的な機関が指定事業者となつて行うこととしてはどうか。

別紙3 ←

その際、第一義的には相談支援の拠点的な機関が行うこととしつつ、既存の相談支援事業者の活用を図るため、業務の一部を障害者の身近な相談支援事業者に委託できることとしてはどうか。

- なお、「ケア」は狭い意味の介護と捉えられることがあり、今後、他の用語に置き換えていくことを検討してはどうかとの指摘があった。

③ 自立支援協議会の充実

(自立支援協議会の法定化)

- 相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場である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、法律上の位置付けを明確にするべき。

(自立支援協議会の運営の支援)

- あわせて、運営マニュアルや運営の好事例の周知など、国や都道府県において設置・運営の支援を図っていくべき。その際、自立支援協議会への当事者の参画を促進すべき。

(Ⅱ)地域における自立した生活

のための支援

① 地域での生活の支援

ア) 地域移行の促進

(地域移行を支えるコーディネーター機能)

【基本的考え方】

- 「障害のある人が普通に暮らせる地域づくり」という理念を踏まえ、退所・退院が可能な者について地域移行を更に進めていくとともに、できるだけ地域での自立した生活を継続していけるようにするため、以下の観点から支援の充実を図る。
 - ① 地域移行の促進
 - ② 「住まいの場」の確保
 - ③ 地域生活に必要な「暮らし」の支援

- 障害者支援施設に入所している者や、精神科病院に入院している者であって、退所・退院が可能である者の地域移行を支えるため、入所・入院中の段階から、退所・退院に向けた相談や計画的な支援についての調整、更には実際の支援を行う取組について、全国的に実施されるよう充実させていくことが必要。

【更に検討すべき点】

- 具体的には、
 - (1) 施設入所者や精神科病院の入院者についても、退所・退院に向けて、サー

ピス利用計画作成費の対象者としてケアマネジメントを行い、計画的に支援をする

(2) また、入所・入院者の地域移行に向けて、退所・退院後の生活を見据え、地域の福祉サービスの見学・体験や、地域生活の準備等のための外出の支援など必要な支援について給付の対象とすることを検討してはどうか。

(移行のための宿泊等の体験を支える給付)

- 長期間入所や入院をしている者が、施設・病院の外での生活に徐々に慣れていくことにより、円滑な地域移行が可能となるよう、退所・退院後に自立訓練事業により生活訓練を受けることに加えて、入所・入院中の段階から、宿泊等の地域生活の体験ができるような仕組みが必要。

このため、地域移行を希望している者について、グループホーム等を体験利用したり、居宅において障害福祉サービスを利用して過ごす体験をする場合に給付の対象とすることを検討すべき。

(刑務所からの出所者の支援)

- 刑務所に入所していた障害者について、退所後、円滑に地域で暮らしていけるようになるための支援が必要。

(地域移行における入所施設の役割)

- 障害者入所施設については、常時介護が必要な障害者等について施設において介護等の支援を行う役割を果たしている。

今後、専門性を持つ地域の資源として、

(1) 入所者に対する地域移行の支援

(2) グループホームやケアホームの実施、日中活動系の事業、短期入所、訪問事業の実施など、地域生活を支えるための支援

の役割について、更に果たしていくべき。

(家族との同居からの地域移行)

- 地域移行を考えるに当たっては、施設や病院からの移行だけではなく、できるだけ地域生活を継続していくという観点から、家族と同居しているうちから障害福祉サービスを利用したり、グループホーム・ケアホーム等の地域での生活に移行したりするための支援が重要であり、様々な相談支援やケアマネジメントを行う際に、こうした取組を進めていく必要。

イ)「住まい」の場の確保

(公営住宅への入居促進)

- 障害者の地域移行の受け皿として、より積極的な役割が期待される公営住宅について、民間住宅を公営住宅として借り上げる制度を活用し、必要な住宅を確保するなど、さらなる入居促進を図るべき。

- あわせて、厚生労働省と国土交通省が協力して、障害者世帯の入居が進んでいる先進事例についてのノウハウを収集し、その普及に努めるべき。

(民間賃貸住宅への入居促進)

- 障害者が入居可能な民間賃貸住宅の確保を進めることも重要な課題となっており、障害者等が入居可能な民間賃貸住宅についての情報を提供する「あんしん賃貸支援事業」の普及や、障害者等が民間賃貸住宅を借りる際の公的な「家賃債務保証制度」についての拡充(対象者の拡大)、普及を図るべき。

(公営住宅の活用等によるグループホーム・ケアホームの整備促進)

- 地域移行を進めていくため、グループホーム・ケアホームの整備について、整備費の助成制度や公営住宅の活用を図りながら、更に進めていくべき。

- 特に、公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用については、地方公共団体の住宅部局、福祉部局及び事業者との具体的な連携方策を示したマニュアルの作成や、公営住宅をグループホーム・ケアホームとして利用するための改良工事

<p>(グループホーム・ケアホームのサービスの質の向上)</p>	<p>費に対する助成の充実などにより、さらに促進すべき。</p> <p>○ 夜間支援体制を含めたサービスに必要な人材の体制の確保、支援内容の向上など、質の面でも充実を図っていくことができるよう、報酬改定等において検討すべき。</p>
<p>(身体障害者のグループホーム・ケアホーム)</p>	<p>【更に検討すべき点】</p> <p>○ 身体障害者についても一層の地域生活移行を進めていくために、身体障害者がグループホーム・ケアホームを利用できるようにするよう、検討してはどうか。</p> <p><u>その際、</u></p> <p><u>(1) 在宅の障害者が、本人の意に反してグループホーム・ケアホームの利用を勧められることがないようにする</u></p> <p><u>(2) 身体障害者をグループホーム・ケアホームの対象とする趣旨は、施設からの地域移行や、地域における自立した生活の継続であることを踏まえ、高齢で障害となった者については新規利用の対象としないこととする</u></p> <p><u>など、留意が必要ではないか。</u></p>
<p>ウ) <u>地域生活に必要な「暮らし」の支援</u></p> <p>(緊急時のサポートの充実)</p>	<p>○ 障害者が地域において安心して暮らすことができるよう、入居に関する支援や、緊急時に対応できる24時間のサポート体制などについて、充実を図っていくべき。</p> <p>【更に検討すべき点】</p>

	<p>○ <u>具体的には、24時間の相談支援体制を整え、実際に支援を行った場合や、地域生活への移行のために入居に関する支援を行うことについて給付の対象とすることについて検討してはどうか。</u></p>
<p>(ショートステイの充実)</p>	<p>○ 同じく、障害者が緊急時等に頼ることができ、地域で安心して暮らすことができるよう、ショートステイ（短期入所）について、単独型のショートステイを含め、更なる充実が図られるよう、報酬改定等において検討すべき。</p>
<p>(医療的なケアが行えるサービスの充実)</p>	<p>○ 医療的なケアが必要な障害者についても、地域移行や地域生活の継続が図れるよう、医療的なケアが行えるショートステイや通所サービスの充実について、報酬改定等において検討すべき。</p>
<p>(訪問系サービスの在り方)</p>	<p>○ 訪問系サービスは、障害者が地域で暮らしていく上で大切なサービスであり、「行動援護」など新たな類型のサービスの一層の活用を図るとともに、訪問系サービスや様々な支援を組み合わせ、重度の者を含め地域での生活を支えられるよう、その充実を図っていくべき。</p>

② 就労支援

【基本的考え方】

- 働く意欲のある障害者とその能力を十分に発揮し、地域で自立した生活をしていくことができるよう、一般就労を希望する障害者を対象とする就労移行支援、一般就労が困難な障害者を対象とする就労継続支援について、以下の観点からそれぞれの充実・活性化と関連施策との連携を図る。
 - ① 一般就労への移行支援の強化
 - ② 福祉的就労の在り方
 - ③ 障害者雇用施策等との連携強化等

ア) 一般就労への移行支援の強化

(一般就労への移行の成果の評価の在り方等)

- 一般就労への移行を更に促進するために、就労移行支援事業において、職業スキルの向上のみでなく、就職後の生活を想定した社会適応能力を高める訓練プログラムの確立・普及を図るとともに、一般就労への移行実績を十分に評価し、一般就労への移行が増加して、その後の定着支援を行っても経営が圧迫されないような報酬設定等について検討すべき。
- 併せて、一般就労への移行を促進していくためには、広く障害者本人や関係する者の意識を醸成していくことも重要。
- また、企業の採用時期が4月以外の時期も多いことを踏まえると、年度中途における企業の採用に向けて就労移行支援事業による訓練を行うことも有効、という観点を関係者が共有することが重要。

(福祉現場の本人への外部からのアプローチ)

(支援ノウハウを持った専門職の配置)

(特別支援学校からの一般就労への移行の在り方)

(就労移行後の継続的な支援(フォローアップ)の在り方)

イ) 福祉的就労の在り方

(就労継続支援B型の利用者像)

- 障害者本人の一般就労の可能性を最大限に引き出すことができるよう、職場での実習や体験など、一般就労についての実感や意欲につながる機会の拡大を図るべき。
- 一般就労への移行を進めるため、就労継続支援等の支給決定時や支給決定更新時において、本人への外部の情報の提供など、福祉施設ではない第三者の視点による関わりを充実させることが重要。
- 就労支援を担当する職員について、一般就労への移行支援のノウハウを習得する研修を受講した者等、就労支援ノウハウを有する者の配置を促進していくべき。
- 在学中から、企業での体験実習等により、「働きたい」との意識を育てる取組が有効であることから、卒業後の就労に向けた訓練等も視野に入れ、体験的に就労移行支援事業等の福祉サービス等を利用していくことが重要。
- 就職後一定期間経過後のフォローアップについて、本人の意向、支援の継続性や生活面の支援を併せて必要とすること等にも配慮した支援体制の充実を検討すべき。
- その際、旧通勤寮の担ってきた就労する障害者の自立生活に向けた生活面の訓練を行う機能の充実を図るべき。

- 就労継続支援B型の新規利用については、利用する就労支援サービスが適切か否

の明確化)

かを判断するための客観的指標の作成が困難である中で、障害者本人の希望を尊重しつつ就労の可能性を見出す機会を制度的にも設けておく必要があるとの考え方にに基づき、就労移行支援事業を利用したうえでB型を利用することを原則としている。

【更に検討すべき点】

○ これについて、

- ・ 相談支援事業者による調整等により、就労移行支援事業を経なくてもB型を利用できるようにすべきではないか
- ・ 学校在学時の情報が得られれば、必ずしも就労移行支援事業を経ることを条件としなくても良いのではないか
との意見がある。

○ 他方、

- ・ 就労移行支援事業者において、本人の適性をよく見た上で、必要であれば、B型に移るとい形を取るべき
- ・ 一般就労の可能性にチャレンジする意味から必要
との意見がある。

○ これらの意見を踏まえ、どのように考えるか。

○ 就労支援関係の給付の支給決定に当たっては、本人の能力・適性について短期間のアセスメントを経ることが必要ではないか。

○ なお、現行の仕組みを前提とすれば、特別支援学校在学中に、例えば夏休み等において就労移行支援を利用することにより、卒業時点から就労継続支援B型を

	<p>利用できるようにすることを検討すべきではないか。</p>
<p>(工賃引き上げの充実)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 工賃倍増計画の実施状況やその成果を定期的に評価しながら、工賃引き上げの取組を、継続的に進めていくべき。 ○ <u>その際、官公需の優先発注、企業の発注促進などを進めることし、安定した受注に対応できるよう共同受注の取組をより一層進めるべき。</u>
<p>ウ)障害者雇用施策その他の関連制度</p>	
<p>(雇用施策等との連携の強化)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>障害者雇用施策等との連携強化については、関係機関の役割分担を明確にした上で、会議等の一体的な運営や合同開催など、具体的な取組の中で、より一層の連携につながるような体制の構築を進めるべき。</u>
<p>(障害者就業・生活支援センターの充実)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者就業・生活支援センターについて、雇用面・生活面の一体的な支援が効果を上げていることから、障害福祉圏域ごとの整備を進めるとともに、同センターが、よりその機能を発揮できるよう、地域の就労関係機関との間で、役割の整理と連携の強化を進めるべき。
<p>(就労支援に携わる人材の育成)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 就労移行支援及び就労継続支援が、それぞれ有効に機能を発揮できるよう、 <ul style="list-style-type: none"> (1) 就労支援事業に必要なノウハウや技術を習得するための研修の機会の拡充 (2) <u>機能強化のための人員配置の促進</u> などの人材の育成・確保策を進めるべき。<u>その際、発達障害に関する専門性や知識の向上に配慮することも重要。</u>

③ 所得保障

【基本的考え方】

- 障害者の所得保障については、就労支援を含め、幅広い観点に基づく検討が必要。（就労支援については別途検討。）
- 就労支援を除いた障害者の所得保障に関する施策は、現在様々なものがあるが、他方、地域生活での支援という意味で、住宅費への対応の必要性も指摘されており、以下の観点から検討。
 - ① 年金、手当など現行制度の在り方
 - ② 住宅費など地域移行推進のための新たな課題への対応

ア) 現行制度の在り方

- 障害者の所得保障施策としては、年金、手当など直接的な所得保障を始めとして、様々な措置が講じられており、これを引き続き着実に実施していくべき。
- その上で、現行の所得保障施策に関する今後の在り方については、障害基礎年金の水準を引き上げるべき（2級の金額を1級並に、1級は更に引き上げる）などの意見もあった。この問題については、社会保障制度全般の一体的見直しに関する議論との整合性や財源の確保などを踏まえ、今後更に検討していくことが必要。

イ) 住宅費など地域移行推進のための新たな課題への対応

- 住宅費への対応については、障害者が地域で安心して暮らせるという視点が重要であり、まずは住宅施策との連携などにより、低廉な家賃で暮らせる「住まいの場」の確保を積極的に進めるべき。

【更に検討すべき点】

○ 恒常的に生じる住宅費に対する直接的な現金給付については、障害者のみならず高齢者や母子施策など様々な施策との整理が必要と考えられることから、基本的に慎重な検討が必要ではないか。

他方、地域移行という観点から必要となる費用について、障害者特有のものとして何らかの対応を検討すべきものはあるか。

(Ⅲ) 障害児支援

① ライフステージに応じた支援の充実

ア. 障害の早期発見・早期対応策

(関係機関の連携による障害の早期発見・早期対応の取組の強化)

(「気になる」という段階からの支援)

【基本的考え方】

○ 障害のある子どもが心身ともに健全に育つ権利を保障するとともに、「自立と共生」という理念を踏まえ、障害の有無に関わらず安心して暮らせる地域づくりを目指し、以下の4つの基本的視点を基に、障害児支援施策を充実させる。

- ① 子どもの将来の自立に向けた発達支援
- ② 子どものライフステージに応じた一貫した支援
- ③ 家族を含めたトータルな支援
- ④ できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援

○ 障害の早期発見・早期対応の取組を強化するため、各地域において、医療機関(産科、小児科)、母子保健、児童福祉、障害児の専門機関等の連携を強化し、可能な限り早期から親子をサポートしていく体制づくりを進めていくべき。その際、地域自立支援協議会について、子ども部会を設置する等、活用を図るべき。

○ また、可能な限り早期から専門的な支援を行うことが子どもの発達支援の観点からも大切と考えられ、障害があると明確な診断ができないケースや、親が障害があることに気づき適切に対応できていないケースなど、「気になる」という段階から

親子を支援すべき。このため、障害児の専門機関が保健センターなど親にとって身近な敷居の低い場所に出向いて行ったり、障害の確定診断前から発達支援サービスを体験利用できるようにしていくなどの取組を進めていくべき。

イ. 就学前の支援

(障害児の支援の在り方)

- 障害のある子どもとない子どもができるだけ共に過ごしていけるようにしていくことが大切である一方、障害児にとっては専門的な指導や支援を受けることも必要である。このため、保育所等における障害児の受入れを促進していくとともに、障害児の専門機関の機能について、保育所等の地域への支援の役割を強化していくべき。

(障害児の保育所等での受入れ)

- 障害児の専門機関が保育所等を巡回支援していくことにより、保育所等での受入れを促進するとともに、これまで障害児通園施設等に通っていた子どもが可能な限り保育所等に通えるようにしていくべき。

(通所施設の地域への支援の役割の強化)

- 障害児の通所施設について、地域への支援の役割を強化していく観点から、地域に出て行って親子や保育士等を支援する機能や、発達障害など発達上支援が必要な子どもの相談支援を行う機能を十分に果たせるようにしていくべき。

(通所施設の一元化)

- 障害児の通所施設について、障害児にとって身近な地域で支援を受けられるようにするため、障害種別による区分をなくし、多様な障害の子どもを受け入れられるよう、一元化の方向で検討していくべき。

- その際、現在、肢体不自由児通園施設において肢体不自由についての治療を給付対象としていることを踏まえ、福祉型の施設と、肢体不自由についての治療も提供

する医療提供型の施設とに一元化していくべき。

- また、現在予算事業で行われている重症心身障害児（者）通園事業について、あわせて法令上に位置付けて実施していくべき。

ウ. 学齢期・青年期の支援

(放課後や夏休み等における支援)

- 現在の経過的な児童デイサービスや日中一時支援事業について、放課後や夏休み等における居場所の確保が求められていること等を踏まえ、単なる居場所としてだけでなく、子どもの発達に必要な訓練や指導など療育的な事業を実施するものは、放課後型のデイサービスとして新たな枠組みで事業を実施することとすべき。

(障害児の放課後児童クラブ等での受入れ)

- 一般施策である放課後児童クラブ等においても障害児の受入れが拡大しているところであり、今後、障害児の専門機関が放課後児童クラブ等に対して巡回支援していくことにより、障害児の放課後児童クラブ等での受入れを促進していくべき。

(卒業後の就労・地域生活に向けた関係施策の連携)

- 学校卒業後に円滑に地域生活や就労への移行ができるよう、教育・福祉・就労施策の連携を強化し、例えば学校の在学中から、夏休み等において体験的に就労移行支援事業等を利用するようにすべき。

② 相談支援や家庭支援の充実

ア. ライフステージを通じた相談支援の方策

(市町村を基本とした相談支援体制の構築)

○ 障害児には、ライフステージに応じて、保健・医療・福祉・教育・就労など様々な関係者が支援を行うことが必要であり、このため、市町村を基本として、それを障害児の専門機関や都道府県が支える重層的な相談支援体制を、地域の実情に応じて構築していくべき。

(関係機関の連携強化)

○ また、障害児の親子にとって身近な敷居の低い場で相談支援が行われることが必要であり、例えば、障害児の専門機関が親子の身近なところに向いていたり、気軽に行きやすい場とするため名称を改めたり(例：子ども発達支援センター)する等の工夫が必要。

(個別の支援計画の作成・活用)

○ さらに、地域自立支援協議会の活用等により関係機関の連携システムを構築し、特に学齢期への移行時、進学時、卒業時などにおいて、支援の切れ目が生じないよう連携強化を図っていくべき。

○ あわせて、ケアマネジメントの観点から、サービス利用計画作成費を活用するなどし、各支援者がどのような役割分担の下でそれぞれ支援していくのかの「個別の支援計画」づくりや関係者による支援会議の開催を進めていくべき。

イ. 家族支援の方策

(家族に対する養育方法の支援)

○ 障害児の家族が、障害の発見時に適切に対応していくことや、その後の養育の能力を高めていくことを支援するため、①ショックや不安を抱えている保護者に対する専門家による心理的なケアやカウンセリング、②専門機関による家庭における養育方法の支援、③保護者同士の交流や障害児のきょうだいに対する支援の促進など、家族を含めたトータルな支援を図っていくべき。

<p>(レスパイトの支援等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ また、子どもから一時も目が離せない等の状況にある保護者の精神的・肉体的な負担感を軽減し、ぎりぎりまで頑張る在宅で育てられなくなることを防ぐため、ショートステイの充実等、レスパイト（一時的休息）の支援を図るべき。 ○ あわせて、障害児がサービスを利用した場合の利用料の軽減措置を継続するなど、家族の負担能力を踏まえた配慮を行うべき。
<p>③ <u>施設機能の見直し等による支援の充実</u></p> <p><u>ア. 入所施設の在り方</u></p> <p>(入所施設の一元化)</p> <p>(在園期間の延長措置の取扱い)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害児の入所施設について、障害種別等により7類型となっているが、障害の重複化等を踏まえ、複数の障害に対応できるよう一元化を図っていくべき。その際、他の障害を受け入れられるようにしつつ、主に対象とする障害の種別を示せるようにするなど、それぞれの施設の専門性を維持していくことが可能となるよう配慮が必要。また、例えば重症心身障害児について手厚い人員配置が可能となるようにするなど、基準等について検討していくことが必要。 ○ 児童福祉法において、障害児の入所施設に満18歳以降も在園できるとされている取扱いについて、機能的には子どもから大人にわたる支援の継続性を確保しつつ、制度的には、満18歳以上の入所者は、他の障害者と同様に、障害者施策で対応していくよう見直していくべき。 ○ その際には、支援の継続性を確保するための措置や、現在入所している者が退所させられることがないようにする措置など、十分な配慮が必要。

特に、重症心身障害児・者については、重症心身障害児・者の特性に応じた支援や、児者一貫した支援の継続性が保たれるよう十分な配慮が必要。

(障害児の入所施設・住まいの在り方)

- また、在宅で暮らす重症心身障害児・者の支援についても充実を図っていくべき。
- 障害児の入所施設について、入所者の多様化等の状況を踏まえ、心理的ケアが行える専門的なスタッフの充実や、小規模な単位での支援ができるような施設の在り方、障害児の将来の自立を見据えた住まいの在り方について、検討していくべき。
- 障害児の入所施設について、地域との関わりを深めていくとともに、地域の実情に応じて、地域への支援や短期入所の実施など地域の中の専門機関としての役割を強化していくべき。

イ. 行政の実施主体

(通所施設の実施主体)

- 障害児施設の実施主体について、通所については、在宅の支援策や児童デイサービスの実施主体は既に市町村であり、通所施設を一元化しより身近なところで支援を受けられるようにしていくことも踏まえ、都道府県が支援を行うこととしつつ、市町村とする方向で検討すべき。

【更に検討すべき点】

(入所施設の実施主体)

- 入所については、市町村とした場合、児童養護施設等の入所措置の実施主体は都道府県であり、実施主体が異なることとなることから、障害児が虐待された場合等の判断に課題がある。また、措置は都道府県、契約は市町村とした場合、同じ施設への入所について実施主体が異なり、混乱が生じるおそれがある。

このため、当面は都道府県とすることとしてはどうか。その際、障害児施設に入所する障害児や保護者の相談支援を市町村が行うこととするなど、市町村の関与を強めていくこととしてはどうか。

(措置と契約)

- 障害児施設への入所について、保護者による虐待や養育拒否の場合等は措置、それ以外の場合は契約によることとされているが、その判断について都道府県によって差が生じている状況があり、このため、措置か契約かの判断をより適切に行うとの観点から、判定基準を明確化する作業を進め、ガイドラインを作成することとすべき。

ウ. 法律上の位置付け等

(障害児支援の根拠法)

- 障害児への支援については、なるべく一般施策との連携により対応していくという考え方から、児童福祉法に位置付けることを基本としていくべき。
障害児施設に関して引き続き児童福祉法に規定すると共に、現在障害者自立支援法に規定されている児童デイサービスについて、通所施設の一元化にあわせ、児童福祉法に規定することとすべき。

(IV) 障害者の範囲

① 障害者の定義

(障害者の範囲について基本的な考え方)

【基本的考え方】

○ 障害者自立支援法附則の3年目の見直しの規定を踏まえ、障害者自立支援法上の障害者の範囲について、以下の観点から必要な見直しを行う。

- ① 障害者の定義
- ② 手帳制度

○ 現行の障害者自立支援法における「障害者」の定義は、身体障害、知的障害、精神障害のそれぞれについて、身体障害者福祉法その他、個別法を引用する形で規定されている。

【更に検討すべき点】

○ 支援の必要性によって障害者自立支援法の対象者を判断することについて、すぐには難しいが、検討を進めていく必要があるのではないかといった意見や、障害者自立支援法の障害者の定義を廃止すべきといった意見があった。

○ 一方、このような考え方については、次のような課題がある。
・ 支援の必要性のみで対象者を判断することになれば、障害者だけでなく、加齢や一時的な疾病により支援を要する人など、あらゆる福祉的支援を要する者を対象とする法律となる。

- ・ 障害者基本法における障害者の定義も、何らかの障害があるため継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者としており、支援の必要性のみによって対象者を定めていない。
- ・ 訓練等給付や自立支援医療などについては、障害程度区分のような客観的なニーズ判定手法がなく、誰を対象とするのか、市町村において適切に判断することは困難である。

○ これらの意見を踏まえ、どのように考えるか。

○ 支援の必要性によって対象者を判断することについては、様々な課題があることから、今後引き続き検討を進める必要があるのではないか。

(発達障害及び高次脳機能障害の障害者自立支援法における位置付け)

○ 発達障害及び高次脳機能障害について、障害者自立支援法上のサービスをより受けやすくするために、障害者自立支援法上の障害者に含まれることを何らかの形で明確化する必要がある。

○ この際、特に発達障害については、発達障害者支援法が整備され、発達障害者の定義規定も置かれていることを踏まえ検討すべき。

(難病を身体障害に含めることについて)

※ 障害者自立支援法の対象者を支援の必要性によって判断することについては、上記(障害者の範囲についての基本的考え方)で検討。

○ 一方、難病を身体障害者福祉法上の身体障害に含めることについては、そもそも身体障害の認定について、身体機能に一定以上の障害が存在していることや、その障害が固定又は永続していることなど、これまで一定の考え方に基づいて行っているところであり、難病を身体障害に含めることは慎重に検討すべき。

② 手帳制度

(身体障害者と手帳との関係)

○ 身体障害者について、身体障害者手帳を所持しなくても、身体障害者福祉法別表に該当することが確認できれば、障害者自立支援法のサービスの対象とすべきとの考え方があるが、これを行うこととした場合、市町村窓口における判断業務の困難性や身体障害者手帳が障害者自立支援法以外の各種公共サービスの割引等に広く活用されている実態を踏まえると、様々な混乱が懸念されることから、慎重な検討が必要である。

(知的障害者の定義規定について)

○ 現在、知的障害者に係る定義規定はなく、自治体ごとに取り扱いが異なるため、統一した定義規定、認定基準を置くべきではないかという指摘があるが、従来の制度の運用への影響に対しても配慮しつつ、知的障害者の判定方法等について十分な知見を収集した上で引き続き検討を行う必要がある。

(V) 利用者負担

(利用者負担についての原則的
考え方)

【基本的考え方】

- 障害者自立支援法では、費用を広く国民全体で分かち合う観点から、各サービスにかかる費用の9割以上を公費（自立支援医療については保険を含む）で負担する一方、利用者にも、所得に応じて最大でも1割までの負担をお願いしている。
- これまで、平成19年4月からの特別対策、平成20年7月からの緊急措置と2度にわたり利用者負担の軽減措置が行われているが、今後の利用者負担のあり方について検討する。

- 利用者負担については、サービスの利用に応じ最大でも1割の負担としつつ、低所得者等に配慮した、所得に応じたきめ細やかな負担軽減措置を行っているところ。

【更に検討すべき点】

- これについて、
 - ・ 障害者自立支援法になったことにより、負担が増えている。
 - ・ 障害者の所得に応じた負担となるよう、「応能負担」に戻すべき。
 - ・ 障害者の所得保障が十分でないので、利用者負担を求めるべきではない。
- 等の意見があった。
- 他方、現行制度には、

- ・ 今後とも必要なサービス量の拡大が予想される中、国・都道府県・市町村とともに利用者本人も応分の負担を行うことで障害者制度の安定的な運営のために皆で支え合うことができる
 - ・ 利用者が事業者 서비스에係る費用を支払うことにより、利用者と事業者が対等な関係に立つことができる
 - ・ 所得に応じた軽減措置を講じることにより、実質的に応能負担の要素も取り入れることができる
- という特徴がある。

○ これらを踏まえ、利用者負担の在り方について、どのように考えるか。

(平成21年4月以降における利用者負担の在り方)

- 現行の特別対策等による利用者負担の軽減措置は、平成21年3月末までの措置とされているが、平成21年4月以降についても、更に継続して実施すべき。
- 自立支援医療のうち育成医療については、他と比べ中間所得層の割合が大きくなっているが、ほとんどがいわゆる「重度かつ継続」の対象となっておらず負担軽減の対象となっていないことから、更なる負担軽減について検討すべき。
- 利用者負担を合算して軽減する制度について、現在合算対象となっていない補装具の自己負担と障害福祉サービスの自己負担の合算制度について検討すべき。
- また、自立支援医療の自己負担との合算制度については、自立支援医療と他の医療費等の自己負担と合算した上での償還制度が既にあることから、既存制度との関係や、医療制度との実施主体や世帯の考え方の違い等の整理を含め、今後更に検討していくことが必要。

(VI) 報酬	
---------	--

(VII) 個別論点

① サービス体系

(サービス体系の在り方)

【基本的考え方】

- 障害者自立支援法では、3障害の一元化や実施主体の市町村への一元化、利用者本位のサービス体系への再編、就労支援の強化、支給決定の透明化・明確化などの仕組みを導入。これらの利点を活かしつつ、必要な見直しを実施する。

- 障害者自立支援法では、利用者がサービスを選択し、多様なサービスを組み合わせ利用することができるよう、「日払い方式」や、「日中と夜間」に分けたサービス体系としている。

【更に検討すべき点】

- これについて、事業者の安定的な経営の観点から、「月払い」に戻すべき、あるいは一部を月払いにすべきとの意見がある。
 - ・ 日払いの場合、利用者の欠席が多い場合に、事業の安定的な運営が難しくなる。
 - ・ 利用者が欠席しているときにも、利用者の状況の確認等の業務を行っている場合がある。
 - ・ 日払い方式になって報酬の請求事務が煩雑になっている。
- 他方、利用者のサービス選択等の観点から、「日払い」「昼夜分離」を維持すべ

きとの意見がある。

- ・ 利用者の個別のニーズに応じた、サービスの選択が可能。
- ・ 公費を使うからには、納税者が納得できるような仕組みが必要。
- ・ 利用者本位の視点から日払い方式が望ましいが、小規模な事業所などへの配慮や、夜間支援の評価を含め、単価設定などで何らかの配慮が必要。

○ これらの意見を踏まえ、どのように考えるか。

○ 「月払い」に戻した場合、利用者が月に数日しか利用しないときや、利用者が複数の日中活動サービスを利用したときに、それぞれの事業所の1か月分の費用を支払うこととなるが、給付費や利用者の負担の増大を避ける方法があるか。

○ 「日払い」方式を維持した場合、サービス事業者の安定的な運営が可能となるよう、報酬改定等において必要な措置を講じていくべきではないか。

別紙4 ←

(標準利用期間)

○ 生活面での自立や一般就労への移行など、明確な目的意識を持って一定期間で効果的・効率的に訓練を行い、サービスの利用期間の長期化を回避する観点から、今後も標準利用期間(自立訓練:1年6か月間~3年間、就労移行支援:2年間)を設けるという原則は維持しつつ、必要な見直しを行うべきではないか。

○ 宿泊型自立訓練については、標準利用期間が更に短く原則1年間とされているが、1年間では短いという意見があり、見直しを行うべきではないか。

(新体系への移行の促進)

○ 障害者自立支援法の施行に伴い、旧法に基づく施設については平成24年3月末までに新体系に基づく事業に移行することとされているが、平成20年4月1

別紙5 ←

(入所授産施設の新体系への移行について)

日現在（施行から1年半）で、全体で28.2%が新体系に移行している。

○ 新体系への移行をさらに促進していくためには、旧体系の施設が新体系へと移行する際、安定的に運営できるよう、報酬改定等において更に配慮することが必要。

○ その他、新体系への移行の促進について、どのように考えるか。

○ 障害者支援施設については、日中活動として就労継続支援事業を併せて行うことができないこととされているが、なるべく地域で生活し、働くことを促進していくという障害者自立支援法の趣旨を踏まえつつ、どのように考えるか。

○ 平成18年の新法施行前より旧法に基づく入所授産施設に入所している者については、当該施設が新体系へ移行した場合、平成24年3月末までは施設入所支援と就労継続支援を組み合わせる利用することが可能とされているが、地域移行を進めるという観点も踏まえつつ、経過措置期間が終わる平成24年4月以降についても同様の取扱いとすべき。

【更に検討すべき点】

(その他サービス体系の在り方について)

○ その他、サービス体系の在り方について、簡素で分かりやすい仕組みを目指していくという観点も踏まえ、どのように考えるか。

② 障害程度区分

(障害特性を反映した障害程度区分への見直し)

(市町村審査会及び認定調査について)

(障害者支援施設の入所の要件)

【基本的考え方】

○ 現行の障害程度区分について、知的障害、精神障害を始め各々の障害特性を反映したものに見直す。

○ サービスの公平な利用や市町村間のバラツキの是正のために、引き続き、客観的尺度としての障害程度区分が必要であるが、現行の障害程度区分は、知的障害、精神障害を始め各々の障害特性を反映したものに見直す必要。

その際、新たな障害程度区分の開発に相応の時間を要することからも、実際に行われている支援の実態に関する調査を早急に実施すべき。

○ 二次判定の平準化や認定調査に資するよう、障害特性の理解の向上等を目的とした研修や判定事例の提供等を引き続き実施すべき。

【更に検討すべき点】

○ 障害者支援施設で生活介護を併せて行うものについては、介護が必要な重度な者に対して支援を行うという観点から、障害程度区分4（50歳以上は3）以上の場合に入所できるとされている。新体系への施設への入所の要件について、障害者の地域での自立した生活を支援するという障害者自立支援法の趣旨を踏まえ、基本的にはこの考え方を維持していくべきではないか。

(国庫負担基準について)

○ 一方、障害程度区分が4（50歳以上は3）よりも低い者であっても、ケアホームやグループホームでの受入れ等が直ちには困難な者（その時点では小規模での集団生活になじまない者等）が存在するとの指摘があるが、どのように対応すべきか。

○ 平成18年の新法施行前より旧法に基づく施設に入所している者については、当該施設が新体系に移行した場合、障害程度区分が利用要件を満たさない場合であっても平成24年3月末までは入所可能とされているが、地域移行を進めるといふ観点を踏まえつつ、経過措置期間が終わる平成24年4月以降についても同様の取扱いとすべき。

○ 障害者自立支援法において、国の費用負担を「義務化」することで財源の裏付けを強化した一方、国費を公平に配分し、市町村間のバラツキをなくし、サービス水準の底上げを図るために、訪問系サービスの費用負担に当たっては、市町村に対する国庫負担の精算基準（国庫負担基準）を定めている。

○ 市町村において、国庫補助基準の合算額を超えて支給した場合、その超過分は市町村の財源により賄われることから、実質的に国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限になっており、国庫負担基準を廃止すべきという意見がある。

○ しかしながら、そもそも国庫負担基準は個々の利用者に対する支給量の上限ではなく、また、国庫負担基準を廃止した場合、地域ごとのサービス基盤や利用の状況に格差がある中で、限られた国費を各自治体に公平に配分することができなくなるという問題がある。

別紙6 ←

【更に検討すべき点】

- 「国庫負担基準を廃止すべき」という意見と、「国庫負担基準は必要だが、額等について見直していくべき」という意見について、どのように考えるか。

- 各自治体における一人当たりの支給水準のばらつきを解消するためには、国庫負担基準の継続が必要ではないか。その際、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限とならないよう制度の趣旨を徹底するとともに、国庫負担基準の区分間合算について継続すべきではないか。さらに、利用実績等を踏まえて、国庫負担基準の額を見直していくべきではないか。

③ 地域生活支援事業

(地域生活支援事業の対象事業)

【基本的考え方】

- 地域生活支援事業の充実を図るため、必要な見直しを行うとともに、その一部について自立支援給付とすることについて検討する。

- 地域生活支援事業は、全国一律の基準や利用料で障害者個人に対して給付を行う自立支援給付とは異なり、各自治体が地域の特性や利用者の状況に応じて、サービス形態や利用方法等を柔軟に設定するものであり、その事業量が着実に増加している。

今後とも、持続可能な制度を維持するとともに、更に全国的な均てん化を図りつつ、その充実のための方策を検討すべき。

【更に検討すべき点】

- 地域生活支援事業はその実施形態等が各地方自治体の判断にゆだねられていることが地域間格差を生む原因となっており、各自治体が柔軟に実施すべきものではなく、全国一律の基準により、個人に対して給付される必要性が高いものについては、自立支援給付とすることについて検討すべきではないか。

・ 移動支援について、地域生活支援事業で行われているもののほか、重度の肢体不自由者については「重度訪問介護」として、重度の知的障害者及び精神障害者については「行動援護」として、自立支援給付とされていることを踏まえ、どのように考えるか。

- ・ 日中一時支援事業は、障害者や学齢期における障害児の支援策として行われているが、学齢期の放課後や夏休み等における障害児への支援策として、子どもの発達に必要な訓練や指導など療育的な事業を実施するものについては、自立支援給付とすることを検討してはどうか。（「障害児支援」参照）
- ・ 相談支援事業について、現行の「居住サポート事業」の実施市町村数は約1割であり、地域生活への支援の充実の観点から、こうした入居支援や緊急時のサポートについて、自立支援給付とすることを検討してはどうか。（「地域での生活の支援」参照）
- ・ 一方で、自立支援給付については、全国一律の基準によるサービスの提供、個人単位でのサービス利用、一定の利用者負担という制約があり、各地方自治体が地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に事業を実施できるという地域生活支援事業の利点もあるのではないかと。

（地域生活支援事業の費用負担の在り方）

- 地域生活支援事業についての国の補助金は統合補助金となっており、現在、各地方自治体の人口割りと事業実績割りを勘案して配分している。
引き続き、補助に必要な財源の確保に努めるとともに、配分に当たって、地域の個別事情や地域生活支援事業として重点的に取り組む施策に配慮して配分するなどの工夫について検討すべき。

（小規模作業所の移行促進）

- 小規模作業所について、サービスの質の向上及び事業の安定的な運営を図る観点から、法定事業への移行を促進しており、「特別対策」や「緊急措置」においても移行促進のための措置を講じている。
法定事業への移行促進に引き続き取り組むとともに、施設規模の小さい作業所や

	人口の少ない市町村に所在する作業所の移行を促進するため、 <u>地域活動支援センター</u> について、より少人数で活動可能な形態を新設することを検討すべき。
--	---

④ サービス基盤の整備

(人材の確保と資質の向上)

(中山間地等におけるサービス確保の在り方)

【基本的考え方】

○ 障害福祉計画に基づき、各地域において計画的にサービス基盤の整備を進めるとともに、障害者福祉を担う人材の確保や、中山間地等におけるサービスの確保に取り組む。

○ 障害者福祉を担う人材の確保を図るため、平成19年8月に定められた福祉人材確保指針に基づき、労働環境の整備の推進や、キャリアパスに対応した研修体系等キャリアアップの仕組みの構築、福祉・介護サービスの周知・理解、潜在的有資格者等の参入の促進、多様な人材の参入・参画の促進等のための取組を進めていくべき。

○ キャリアと能力に見合う給与体系、適切な給与水準を確保するために、適切な報酬を設定すべき。また、専門性の高い人材の評価のあり方を検討すべき。

○ 障害者自立支援法では、身近なところでサービス利用ができるよう、種々の規制緩和や多機能型事業所の特例など、小規模な市町村でもサービス確保に取り組むことが可能となるようにしている。また、介護保険サービス事業者が障害者にサービスを提供した場合も、基準該当障害福祉サービスや特区制度の活用により、障害者自立支援法からの給付費が支給されるようにしている。

引き続き、これらの制度について積極的な活用を図るべき。

- | | |
|--|---|
| | <p>○ さらに中山間地等における基盤整備を促進するため、<u>介護保険制度を参考にした報酬上の加算措置や、多機能型事業所における各事業の最低定員の緩和について、検討すべき。</u></p> |
|--|---|

⑤ 虐待防止・権利擁護

(障害児の虐待防止法制について)

(権利擁護(成年後見等)の普及方策)

【基本的考え方】

○ 障害者の虐待防止法制について検討するとともに、成年後見制度等の利用促進を図る。

○ 高齢者、児童について虐待防止法制が整備されている中で、現行法に基づく取組を行うとともに、障害者の虐待防止法制についても積極的に検討すべき。

○ 障害者の権利擁護を図るため、福祉サービスの利用に関する援助等を行う「日常生活自立支援事業」や、市町村が成年後見制度を利用する場合の費用を助成する「成年後見制度利用支援事業」の活用を進めるべき。

○ さらに、成年後見制度の利用支援の在り方について、個別給付とすることを含め、今後更に検討していくことが必要。

<p>⑥ <u>精神保健福祉施策の見直し</u></p>	<p>※ 「精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」中間まとめ を踏まえ検討。</p>
------------------------------	--

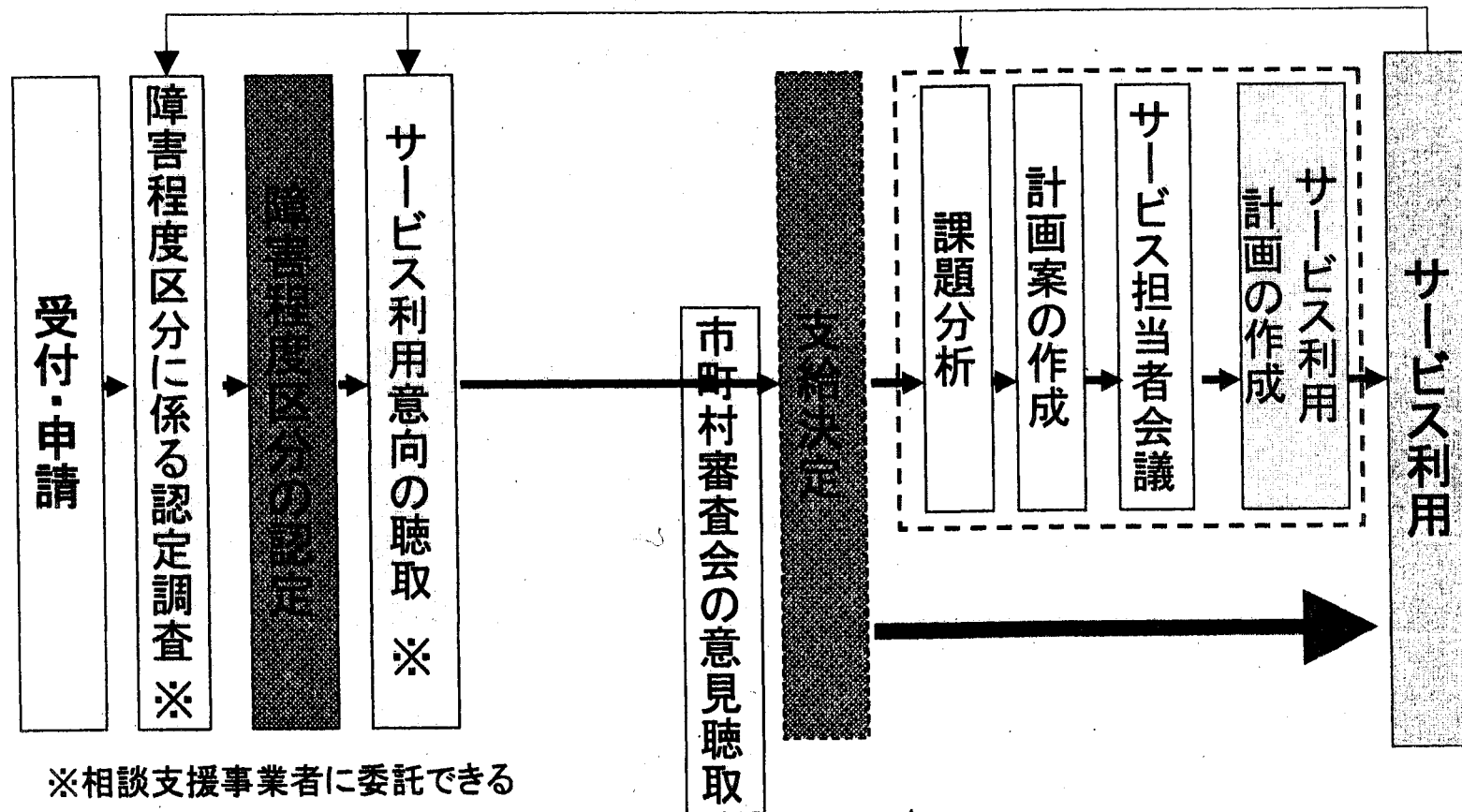
<p>⑦ <u>その他</u> (介護保険制度との関係)</p>	<p>○ 介護保険の被保険者・受給者の範囲の見直しについては国民的な合意形成が必要。 障害者施策として必要な対策については、この議論にかかわらず、進めていくべき。</p>
---	---

これまでの議論の整理 (案) (別添資料)

現状

- 現行は、市町村は、障害程度区分、障害者を取り巻く環境、サービス利用意向を勘案して支給決定を行う。
(各市町村が予め定めた支給基準と乖離した支給決定案の場合には市町村審査会に意見を求める。)
- また、サービス利用計画の作成手続は、支給決定後(利用できるサービスが決まった後)となっている。

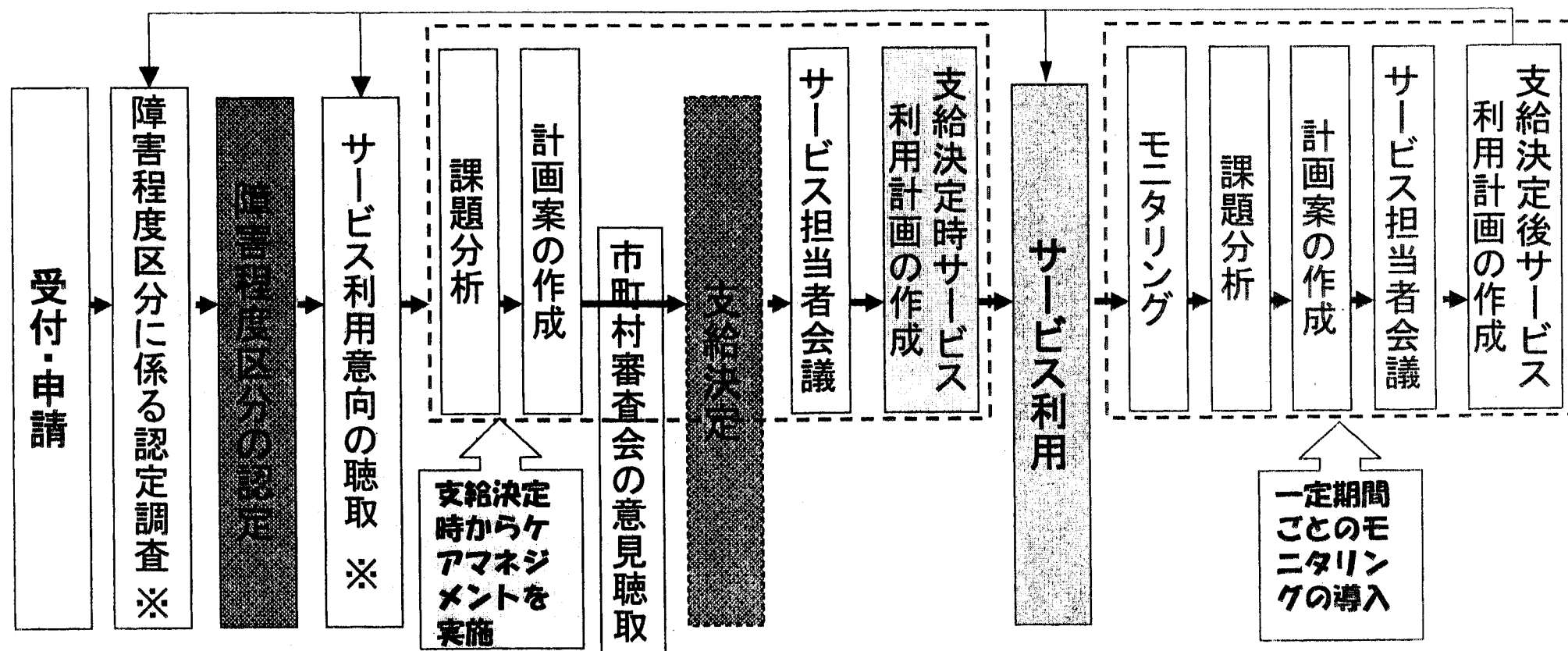
【現行の支給決定プロセス】



見直し後

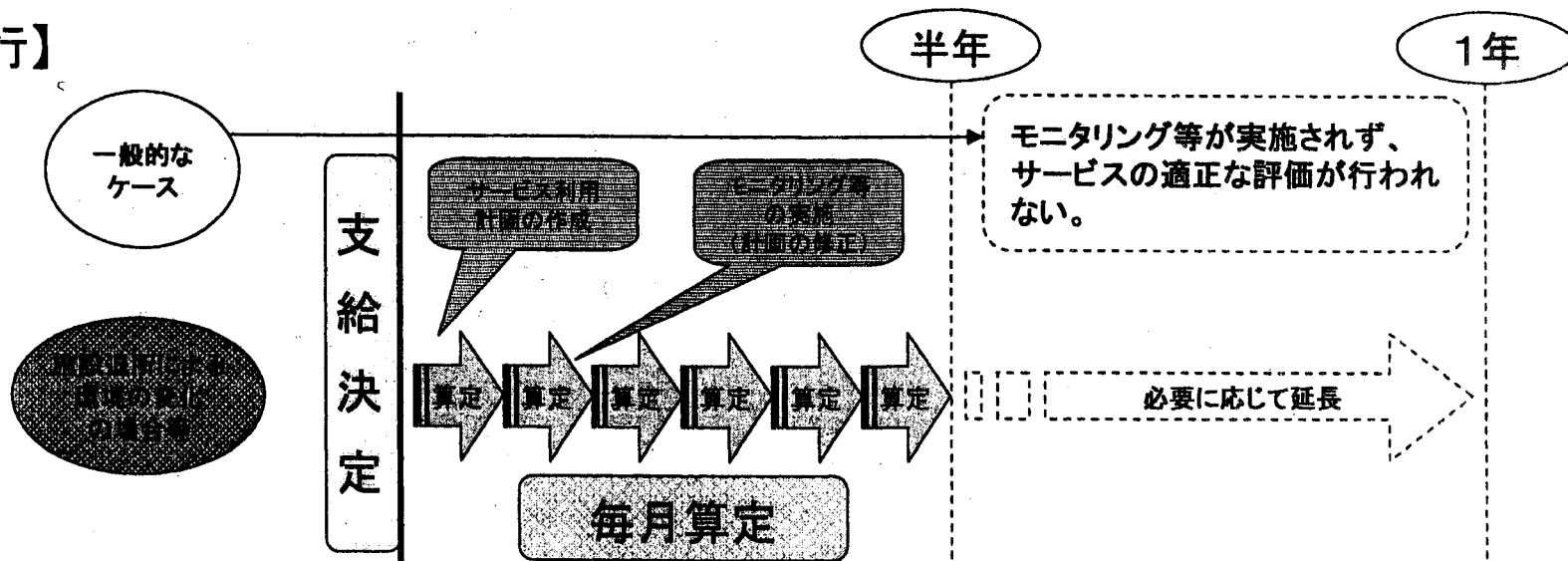
- 障害者の受けるサービスが適切なもの(必要かつ十分なもの)となるよう、そのプロセスにケアマネジメントの仕組みを導入して、支給決定の参考とすることとする。
- サービス利用計画に基づくサービスの利用が、当該障害者のニーズや課題の解消に適合しているかを確認するために、一定期間ごとにモニタリングを実施する。

【見直した場合のイメージ例】

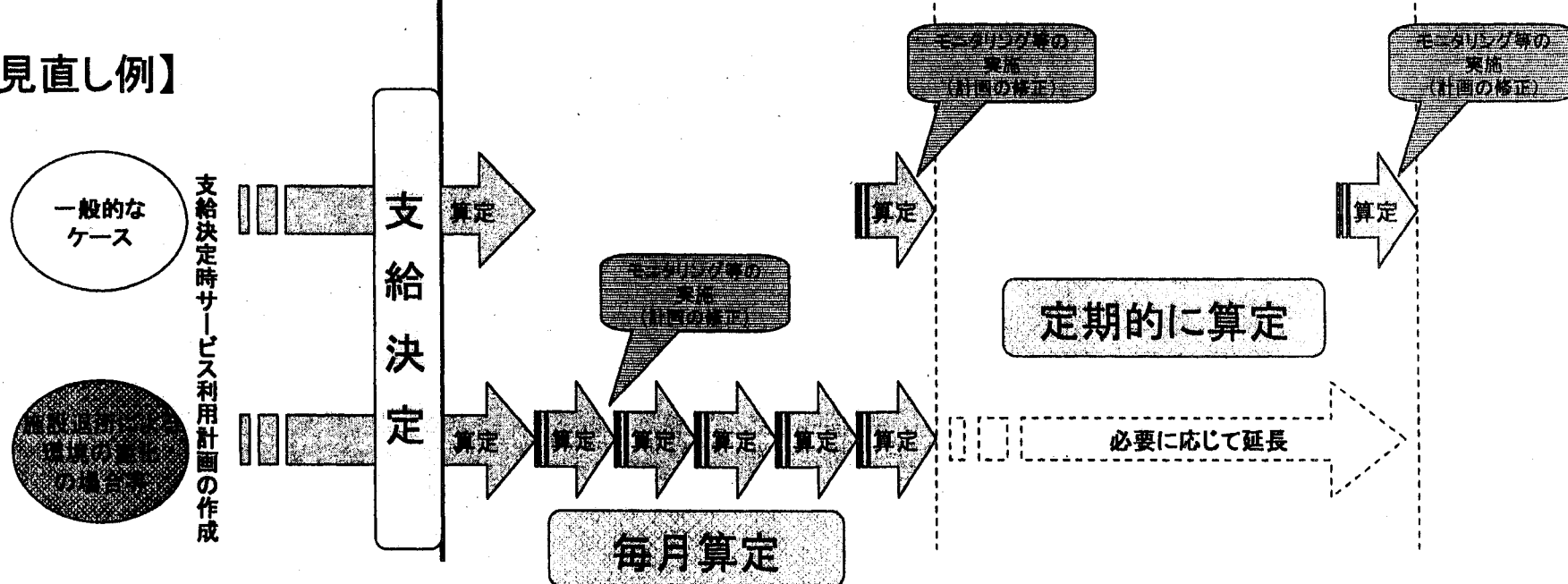


【モニタリングのイメージ例】

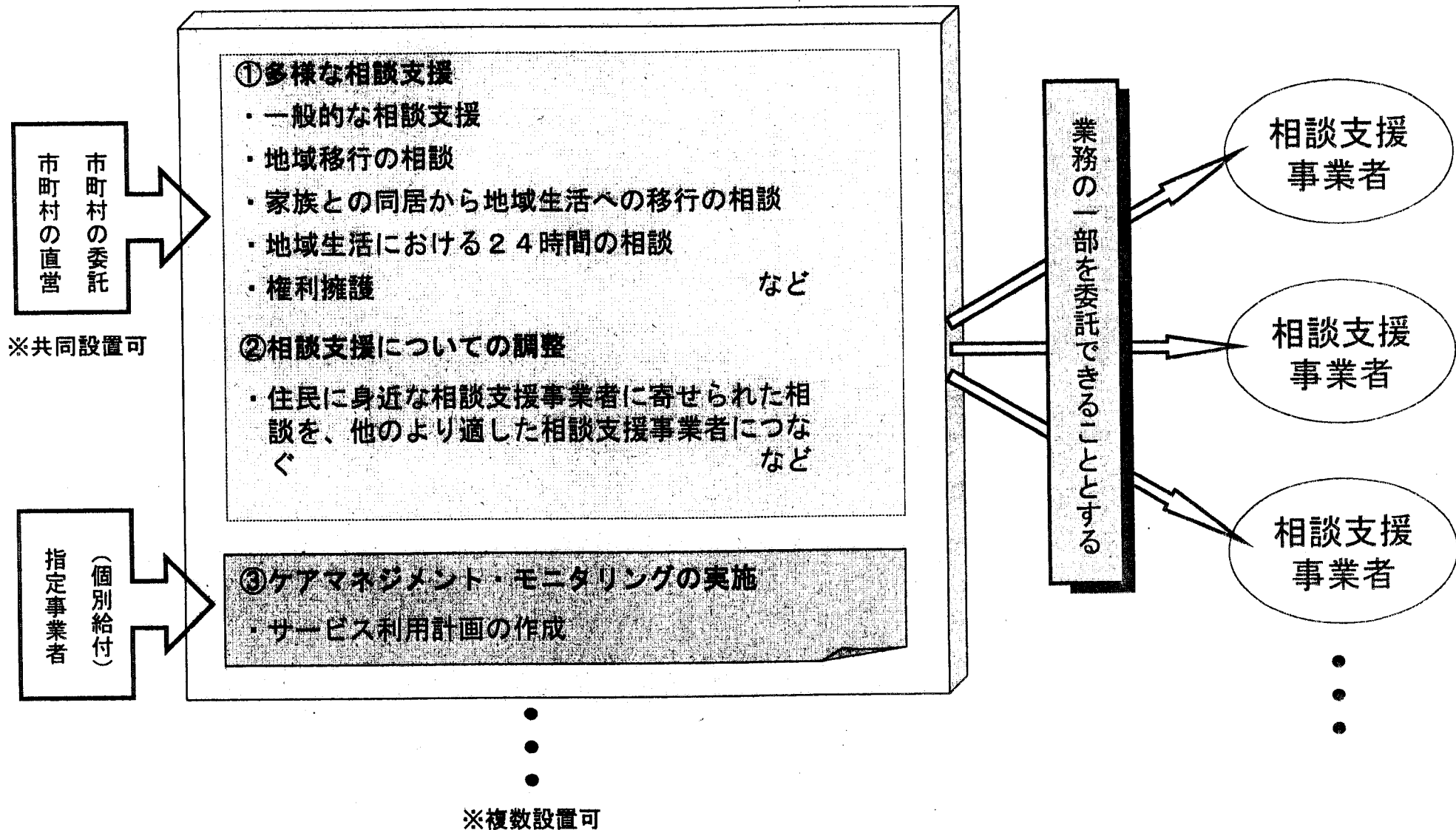
【現行】



【見直し例】



相談支援の拠点的な機関のイメージ（案）



日払い方式と月払い方式について

別紙4

検討の視点	日払い	月払い
1. 公費が効果的に活用されているか	利用日数に応じた公費負担	月に数日の利用でも1ヶ月分の公費負担
2. 利用者の負担が適正か →利用者の理解が得られるか	利用日数に応じた利用者負担	月に数日の利用でも1ヶ月分の利用者負担
3. 複数サービスの利用が可能か →多様な利用者ニーズに対応できるか	可能	困難 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> ※仮に、あえて複数サービスを利用すると公費負担、利用者負担が過大となる。 </div>
(例) 2ヶ所利用の場合の公費、利用者負担	利用日数に応じて負担するため、公費負担、利用者負担ともに1ヶ月分	各々の事業者に1ヶ月分の給付が必要となるため、費用が過大にならないような調整が必要。
4. 事業者の経営の安定が図られるか	単価の引き上げ等により経営の安定化は可能 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> ※今後、経営実態調査の結果を踏まえ、適切な報酬単価を検討。 </div>	サービス提供の有無に関わらず、1ヶ月分の収入が入るため、安定

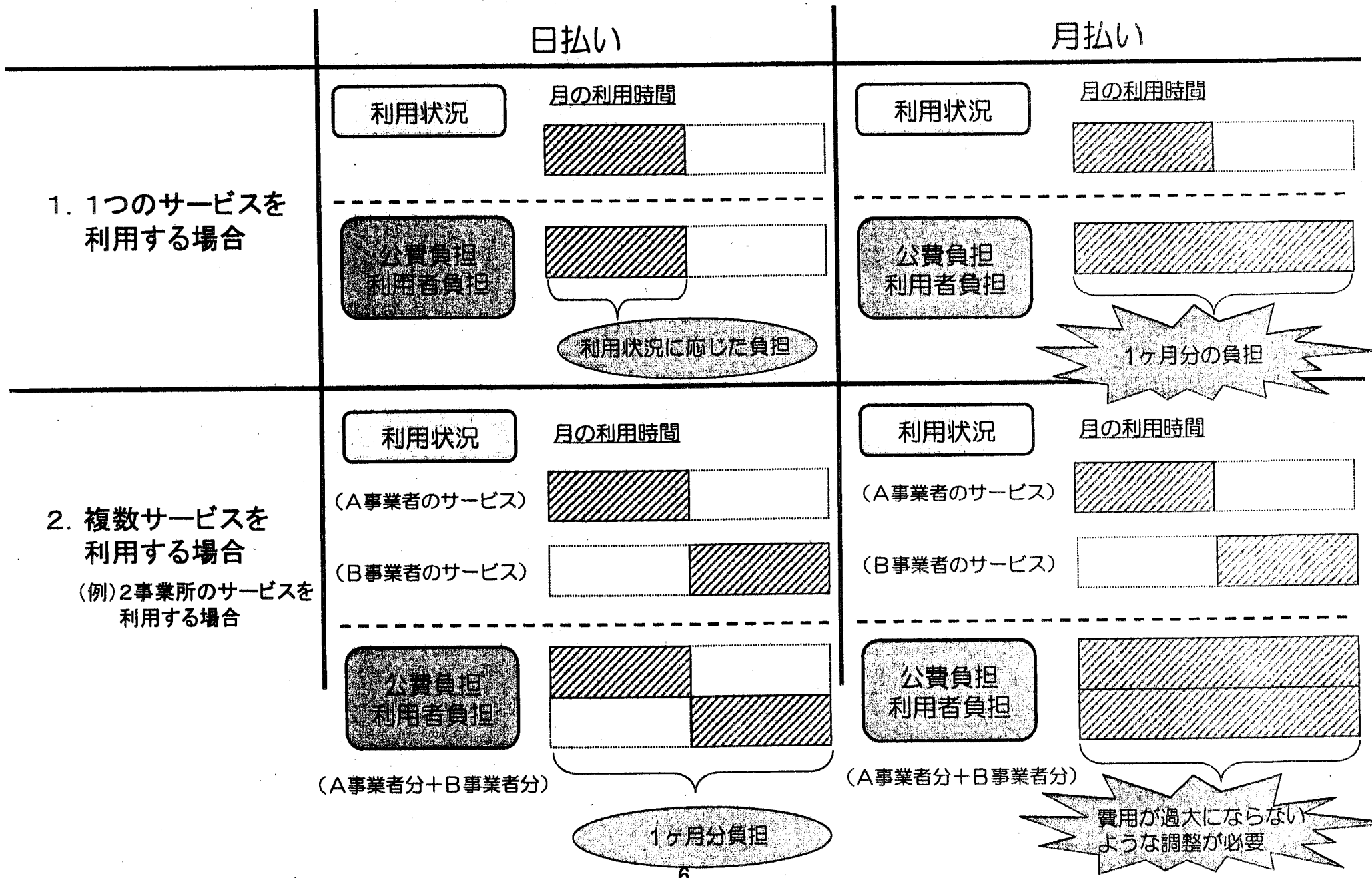


地域移行や一般就労に向けて複数サービスを利用することが可能



費用が過大にならないような調整が難しい

日払い、月払いの公費負担、利用者負担のイメージ



新体系への移行について

別紙5

新体系への移行の必要性

- 新たなサービス体系のポイントは、
 - ・ 介護や訓練などの「機能」に応じたサービス体系に変更。
 - 障害の種別に関わらずサービス利用が可能
 - ・ 「日中活動の場」と「住まいの場」に分離(昼夜分離)。
 - 施設入所者も地域の日中活動の参加が可能
 - ・ 新たなサービスを創設。
 - 一般就労に向けた支援事業(就労移行支援事業)等
- これにより、障害者本人のニーズによりの確に対応することが可能。
 - できるだけ早期の新体系への移行が必要。(※法律では、平成24年3月までに移行することとされている。)

移行への取組み

- 現在(平成20年4月時点)で、約3割が移行。
- 約7割が移行していない理由として、例えば以下のようなものが考えられる。
 - ・ 平成24年3月まであと3年以上あり、円滑な移行の方法等につき検討中であること。
 - ・ 新体系に移行した場合に、安定的に運営できるか、直ちには分からないこと。(報酬等の問題)
- 今後、以下の対策に取り組んでいく。
 - ・ 円滑な移行のための研修会の実施やコンサルタントの派遣等(基金事業の活用)
 - ・ 安定的な運営が可能となるような報酬の検討(報酬改定)

○新体系サービスへの移行に関する考え方について事業所からの回答状況

■新体系サービスへの移行に関しては、「報酬の増減の方針が分かってから決めたい」が最も多く（43.3%）、次いで「他の施設の移行の様子をみたい」（37.1%）、「旧体系でぎりぎりまで様子をみたい」（35.1%）となっている。

	全体	他の事業者 に先 取り 組み た い	利用者の 希望 ・ 意 向 に よ る	検討材 料が 不足 し て い る	具 体 的 な イ メ ー ジ が 湧 か な い	他 の 施 設 の 移 行 の 様 子 を み た い	旧 体 系 で ぎ り ぎ り の 様 子 を み ぎ た い	報 酬 の 増 減 の 方 針 が 分 か つ て い る か	都 府 県 ・ 市 町 村 の 協 議	そ の 他	無 回 答	
合計	245 100.0%	21 8.6%	42 17.1%	69 28.2%	40 16.3%	91 37.1%	86 35.1%	106 43.3%	36 14.7%	39 15.9%	15 6.1%	
対象者	身体障害者のみ	65 100.0%	4 6.2%	13 20.0%	19 29.2%	14 21.5%	27 41.5%	28 43.1%	29 44.6%	10 15.4%	9 13.8%	3 4.6%
	知的障害者のみ	159 100.0%	14 8.8%	27 17.0%	45 28.3%	24 15.1%	60 37.7%	50 31.4%	73 45.9%	21 13.2%	24 15.1%	9 5.7%
	その他	20 100.0%	3 15.0%	2 10.0%	5 25.0%	2 10.0%	4 20.0%	8 40.0%	4 20.0%	5 25.0%	6 30.0%	2 10.0%
サービス	施設サービスのみのみ	190 100.0%	15 7.9%	35 18.4%	54 28.4%	31 16.3%	67 35.3%	68 35.8%	75 39.5%	23 12.1%	32 16.8%	10 5.3%
	施設サービスと 在宅サービス	49 100.0%	6 12.2%	7 14.3%	14 28.6%	9 18.4%	22 44.9%	14 28.6%	29 59.2%	12 24.5%	7 14.3%	4 8.2%

出典：入所施設の新体系サービスへの移行に関する調査報告書（平成19年度障害者保健福祉推進事業）
（平成20年3月の状況についてアンケート調査。全国の障害者入所施設の中から1,000施設を無作為抽出。
回収数245件（回収率24.5%）。）

訪問系サービスにかかる国庫負担基準について

別紙6

国庫負担基準は、障害者自立支援法において国の費用負担を「義務化」する一方、国費を公平に配分し、市町村間のサービスのばらつきをなくし、サービス水準の底上げを図るために、市町村に対する国庫負担の上限額(精算基準)を定めたもの。(障害者一人ひとりの支給上限額ではない)

- ※1 国庫負担基準額については、全国の9割程度の市町村の支給実績をカバーできるように設定しているとともに、制度施行時点において国庫負担基準を超える給付水準の自治体については、従前の補助実績に基づき、国庫負担を行う。
- ※2 すべての訪問系サービスに係る障害程度区分の基準額を合算して適用する。(国庫負担基準の区分間合算)
- ※3 都道府県地域生活支援事業により、重度の障害者の割合が著しく高いために国庫負担基準を超過する小規模自治体等を対象に、一定の財政支援を行うことを可能としている。

〔国庫負担基準 1月当たりの単位〕

(1) 居宅介護対象者

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
2,290	2,910	4,310	8,110	12,940	18,680	7,280

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
10,780	14,580	19,410	25,150	13,750

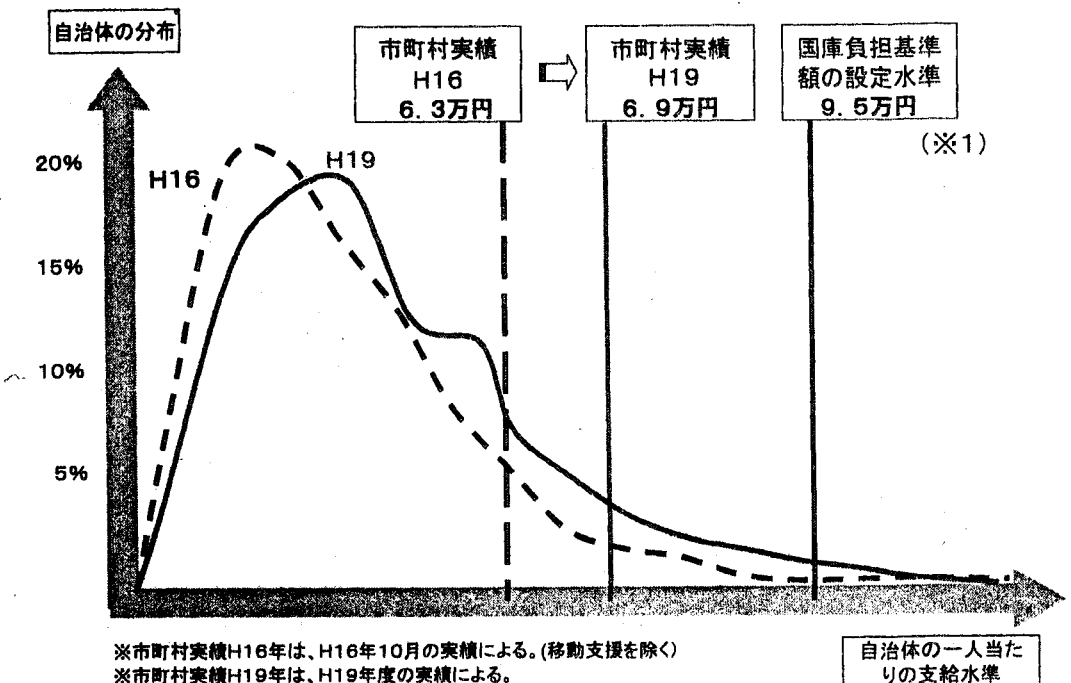
(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
19,020	23,850	29,590

(4) 重度障害者等包括支援対象者

区分6
45,500

これらの単位に人数を乗じたものの合計が、その市町村の国庫負担基準額となる



今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会

中間まとめ

平成20年11月20日

目 次

I 基本的な考え方

II 個別に対応すべき事項

1. 相談支援について

(1) 地域生活の拡充のための相談支援について

- ・ 相談支援体制の充実強化
- ・ ケアマネジメント機能の拡充
- ・ 自立支援協議会の活性化
- ・ 相談支援の質の向上

(2) 相談体制における行政機関の役割について

(3) 精神保健福祉士の養成のあり方等の見直しについて

2. 地域生活を支える福祉サービス等の充実について

(1) 住まいの場の確保について

- ・ グループホーム・ケアホームの整備促進・サービスの質の向上
- ・ 公営住宅への入居促進
- ・ 公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用促進
- ・ 民間賃貸住宅への入居促進

(2) 生活支援等障害福祉サービス等の充実について

- ・ 訪問による生活支援の充実等
- ・ ショートステイ（短期入所）の充実
- ・ 就労支援等
- ・ 家族に対する支援

3. 精神科救急医療の充実・精神保健指定医の確保について

(1) 精神科救急医療の充実について

(2) 精神保健指定医の確保について

4. 入院中から退院までの支援等の充実について

III 今後の検討に向けて

精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援の一層の推進に向けて
「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会（中間まとめ）」

平成20年11月20日
今後の精神保健医療福祉の
あり方等に関する検討会

本検討会においては、平成16年9月に策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（以下「ビジョン」という。）における「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的方策を更に推し進めるという共通認識の下、精神保健医療福祉施策に関する抜本的見直しのためのビジョンの後期5か年（平成21年9月以降）の重点施策群の策定に向けて、本年4月より検討を開始し、9月には、それまでの議論を踏まえ、「これまでの議論の整理と今後の検討の方向性【論点整理】」において論点の取りまとめを行った。

本検討会においては、この論点に基づき、精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援に関連する事項について、9月以降引き続き検討を進めてきたところであるが、これまでの議論を踏まえ、精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援に関し、障害者自立支援法の見直し等に向けた本検討会としての意見を以下のとおり取りまとめた。

I 基本的な考え方

障害者自立支援法の見直し等に当たり、精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援については、精神障害者の特性を十分に踏まえて、以下を基本的な考え方とすべきである。

なお、精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援に当たっては、病院等から地域生活への移行を目指す者だけではなく、家族と同居している者への支援についても推進すべきである。

- ① 障害者自立支援法に基づくものをはじめとする相談支援については、日常の継続的な支援や緊急時の支援を通じて、精神障害者が安心して地域生活を営むことを支えるとともに、地域生活を営む精神障害者に対する様々な支援を結び付け円滑に利用できるようにする重要な機能であり、その充実強化を今後の施策の中核として位置付ける。

- ② 地域における相談支援が十分に機能するためにも、多様な支援を必要とする精神障害者に対してケアマネジメントを行う機能の充実を図る。

あわせて、相談支援の中核を担うべき地域自立支援協議会についてもその機能の充実を図る。その際、地域自立支援協議会への当事者の参画を促進する。

- ③ 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援については、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスと保健医療サービスとの密接な連携の下で行われることが不可欠であり、これらのサービスの複合的な提供を含めてその体制の一層の充実を図る。

また、住まいの場については、精神障害者が地域生活を営むに当たり最も重要な基盤の1つであることを踏まえ、国及び地方公共団体は、その確保のために重点的な取組を行う。

II 個別に対応すべき事項

以下の個別の事項のそれぞれについて、障害者自立支援法、精神保健福祉法の改正等の制度的な見直し、障害福祉サービスの報酬における評価の見直し、関係予算の確保等により、施策の具体化を図るとともに、国・地方公共団体が一体となってその推進に当たるべきである。

1. 相談支援について

(1) 地域生活の拡充のための相談支援について

(相談支援体制の充実強化)

- 精神障害者が病院等から地域生活に移行し、安心して地域生活を営んでいけるよう、総合的な相談を行う拠点的な機関の設置等、地域における総合的な相談支援体制を充実すべき。
- 精神障害者地域移行支援特別対策事業において行われている、病院からの退院等に向けた地域生活の準備のための同行等の支援に加え、居住サポート事業が担っている民間住宅等への入居時の支援や緊急時に対応できる地域生活における24時間の支援等について、全国のどの地域においても実施されるよう、個々の支援を評価する仕組みに改めるなど、充実を図るべき。

(ケアマネジメント機能の拡充)

- 精神障害者に対する、医療サービスも含めた総合的なケアマネジメント機能を充実する観点から、サービス利用計画作成費について、病院等から地域生活への移行や地域での自立した生活を営むことを目指す者を含め、その対象者を拡大するなど、充実を図るべき。
- 精神障害者本人による自己選択、自己決定を尊重しつつ、個々の精神障害者の状況に応じたケアマネジメントが促進されるよう、サービス利用計画の作成手続について、現在支給決定後に作成することとなっている取扱いを見直すとともに、作成後においても、継続的にモニタリングを実施する仕組みとすべき。

(自立支援協議会の活性化)

- 精神障害者に対する相談支援を効果的に実施するためには、地域において精神障害者を支える医療や福祉をはじめとする関係者の有機的な連携を構築することが不可欠である。
このため、相談支援体制において中核的役割を担う自立支援協議会について、その設置を促進し運営の活性化を図っていく観点から、その機能の充実を図るとともに、その機能も含めて法律上の位置付けを明確化すべき。その際、自立支援協議会への当事者の参画を促進すべき。

(相談支援の質の向上)

- 研修事業の充実等を通じて、相談支援専門員をはじめ相談支援を担う人材の養成とその資質の向上を図るべき。
- 精神障害者やその家族の視点や経験・体験を重視した支援を充実する観点から、地域における精神障害者又は家族同士のピアサポートについて、その推進策を講ずるべき。

(2) 相談体制における行政機関の役割について

- 精神障害者やその家族等からの様々な相談に対し、身近な地域において、より適切に対応できる体制を確保するため、精神保健に関する相談への対応や、医療に関する相談や複雑困難なケースへの対応等も含めて、市町村、保健所、精神保健福祉センターが、適切な役割分担と密接な連携の下で、精神保健福祉に関する相談に応じ、適切な支援を行えるよう、その体制の具体化を図るべき。

(3) 精神保健福祉士の養成のあり方等の見直しについて

- 「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」における検討結果を踏まえ、精神障害者の地域生活の支援を担うという役割の明確化、保健福祉系大学等における養成課程の水準の確保や精神科病院等の精神科医療機関での実習の必須化、資格取得後の資質向上の責務の明確化をはじめ、制度上の対応を図るべき。

また、質の高い精神保健福祉士の養成のためのカリキュラムの見直しについて引き続き検討すべき。

2. 地域生活を支える福祉サービス等の充実について

(1) 住まいの場の確保について

(グループホーム・ケアホームの整備促進・サービスの質の向上)

- グループホーム・ケアホームについて、整備費の助成制度や公営住宅の活用等を通じて、更に整備を促進すべき。

その際、地方公共団体は、障害福祉計画等に基づく計画的な整備を行うとともに、整備実現に向けた地域住民との調整を含め、自ら積極的に整備を促進すべき。

また、夜間の安全・安心を確保するための必要な人員体制の確保、支援内容の向上等、質の面でも充実を図るべき。

(公営住宅への入居促進)

- 優先枠設定等による優先入居の一層の普及、民間住宅の借上げによる公営住宅の供給の促進、先進事例の調査研究やその成果の普及等を通じて精神障害者の公営住宅への入居促進を図るべき。

(公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用促進)

- 地方公共団体の住宅部局及び福祉部局並びにグループホーム事業者の具体的な連携方策を示したマニュアルの作成・普及、改良工事費への助成の充実等により、公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用を更に促進すべき。

(民間賃貸住宅への入居促進)

- 「あんしん賃貸支援事業」の更なる普及や公的家賃債務保証制度の拡充・普及等により、民間賃貸住宅への入居を更に促進すべき。

(2) 生活支援等障害福祉サービス等の充実について

(訪問による生活支援の充実等)

- 地域における精神障害者への継続的な生活支援を確保する観点から、訪問による生活訓練の評価の充実を含め、訪問による生活支援の充実を図るべき。

また、こうした訪問による生活支援を行う機能と訪問診療、精神科訪問看護等の訪問による医療を提供する機能との連携によるものも含めて、精神症状が持続的に不安定な患者をはじめとする地域生活を営む精神障害者に対する複合的なサービス提供のあり方については、引き続き検討を進める。

(ショートステイ（短期入所）の充実)

- 精神障害者が地域生活を継続して営む上で、入院予防的に、又は、一時的な休息を取るために利用するショートステイ（短期入所）が、地域において確保されることが重要である。

このため、ショートステイについて、精神障害者本人による利用の拡大を図るとともに、単独型のショートステイを含め、その評価の充実を図るべき。

(就労支援等)

- 就労系の障害福祉サービスについて、精神障害者の特性も踏まえつつ、その機能の充実を図るとともに、雇用施策との連携を強化すべき。また、就労系の障害福祉サービスが現在果たしている機能を踏まえ、そのあり方について引き続き検討すべき。

- 障害者就業・生活支援センターについて、就労面の支援とあわせて生活面の支援を提供する機能の重要性に鑑み、精神障害者による利用が促進されるよう、その質の向上を図りつつすべての圏域での設置に向けて整備を進めるとともに、就労移行支援事業所や医療機関をはじめとする精神障害者の地域生活を支える関係機関との連携を強化すべき。

- 今後も、精神障害者の特性に応じたきめ細やかな支援が実施されるよう、社会適応訓練事業の果たしている機能について、障害者施策全体の中でその位置付けを明確にし、都道府県等への支援を図るべき。

- 雇用支援についても、精神障害者の雇用義務化の環境が早急に整うよう、精神障害者の特性に応じ、予算措置等による雇用支援の一層の推進、充実について、引き続き検討すべき。

(家族に対する支援)

- 精神障害者本人だけではなくその家族を支えるとともに、本人と家族との自立した関係を構築することを促すという観点も踏まえ、上記の施策を進めるなど、効果的な家族支援を一層推進すべき。

3. 精神科救急医療の充実・精神保健指定医の確保について

(1) 精神科救急医療の充実について

- 地域の実情を踏まえつつどの地域でも適切な精神科医療を受けられる体制の確保を図る観点から、都道府県による精神科救急医療体制の確保やモニタリングの実施等について、制度上位置付けるべき。
- 精神科救急医療と一般救急医療の双方を必要とする患者に対する適切な医療の提供を確保する観点から、精神科救急医療と一般救急医療との連携についても制度上位置付けるべき。

(2) 精神保健指定医の確保について

- 都道府県等が、措置診察等を行う精神保健指定医の確保について積極的に実施している先例を参考に、医療機関及び指定医への協力依頼や、輪番制等の体制整備に努めるよう促すべき。
- 精神保健指定医について、措置診察等の公務員としての業務や精神科救急医療等の都道府県における精神医療体制の確保に協力すべきことを法律上規定すべき。
- また、失念等により精神保健指定医資格の更新期限を超えた場合については、例えば、運転免許と同様に、再取得の際に一定の配慮を行うよう、制度上対応すべき。
- なお、措置診察に全国一律に輪番制を導入することや、措置診察等の業務への参画を精神保健指定医の資格更新の要件とすることについては、上記の確保策の効果を検証した上で、その適否を含め将来的に検討することとする。

4. 入院中から退院までの支援等の充実について

- 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の施策の推進体制について制度上位置付けるべき。
その際、精神保健医療福祉に従事する者について、相互に連携・協力を図り、精神障害者の地域生活への移行や地域生活の支援に取り組む責務を明確化すべき。
- 病院等から地域生活への移行を目指す精神障害者に対する個別支援の充実強化とともに、自立支援協議会等の機能の活性化等を通じて、地域資源の開発や地域における連携の構築等、地域生活に必要な体制整備を行う機能についても、引き続き充実を図るべき。
- 長期にわたり入院している精神障害者をはじめ、入院中の段階から地域生活への移行に先立って、試行的にグループホーム等での生活の体験や通所系の福祉サービスの利用ができる仕組みとすべき。

Ⅲ 今後の検討に向けて

本検討会においては、今後、ビジョンの後期5年間の重点施策群の策定に向けて、精神保健医療に関する事項や国民の理解の深化（普及啓発）に関する事項等、この中間まとめに盛り込まれていない事項について、「論点整理」に基づき、集中的に検討を行い、今後の精神保健医療福祉施策の全体像の取りまとめを目指す。