

障害福祉関係ニュース 平成26年度13号

(障害福祉制度・施策関連情報) 通算317号
(平成27年3月30日発行)

本ニュースは、全社協 高年・障害福祉部に事務局をおく、セルフ協・身障協・厚生協・全救協・障連協の協議員・役員・構成団体、ならびに都道府県・指定都市社協に電子メールにてお送りしています。

[発行] 全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部
〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2
新霞が関ビル内
TEL:03-3581-6502 FAX:03-3581-2428
E-MAIL: z-shogai@shakyo.or.jp

◆◆◆ 今号の掲載内容 ◆◆◆

Ⅰ. 障害福祉制度・施策関連情報

- 1 厚生労働省「平成26年度全国厚生労働関係部局長会議」の中で、社会福祉法等の一部を改正する法律案の大枠が示される …P. 1
- 2 厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」が開催される …P. 3
- 3 「福祉・介護職員処遇改善加算等に関する取扱い」が自治体宛に発出される
～定量的要件である賃金改善以外の処遇改善（「職場環境等要件」として考えられる内容が示される～ …P. 9
- 4 「社会保障審議会障害者部会（第60回）」が開催される …P. 10
- 5 厚生労働省「障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ」（第6回、7回）が開催される …P. 11
- 6 「労働政策審議会障害者雇用分科会」（第67回）が開催される
～改正障害者雇用促進法に基づく差別禁止指針と合理的配慮指針の最終案を了承～ …P. 18
- 7 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書「2025年に向けた介護人材の確保～質と量の好循環の確立に向けて～」がとりまとめられる …P. 20

Ⅰ. 障害福祉制度・施策関連情報

1. 厚生労働省「平成26年度全国厚生労働関係部局長会議」の中で、社会福祉法等の一部を改正する法律案の大枠が示される

2月23日（月）～24日（火）に、都道府県、指定都市、中核市の福祉関係部局の担当者等が集まり、厚生労働省「平成26年度全国厚生労働関係部局長会議」が開催されました。

その中で、社会福祉法人改革について社会保障審議会福祉部会の報告書の内容をもとにした説明がなされ、また、「社会福祉法等の一部を改正する法律案について」として、下記の資料が記載されました。なお、同法案はまもなく国会に上程される見込みです。

(※資料より抜粋)

※_____部は全社協事務局による追記

社会福祉法等の一部を改正する法律案について

【趣旨】

福祉サービスの供給体制の整備及び充実に図るため、社会福祉法人制度について経営管理体制の強化、事業運営の透明性の向上等の改革を進めるとともに、介護人材の確保を推進するための措置、社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直しの措置を講ずる。

【概要】

1. 社会福祉法人制度の改革

(1) 経営管理体制の強化及び事業運営の透明性の向上

- ① 役員・理事会・評議員会の権限・責任の明確化、評議員会の設置の義務化、一定規模以上法人への会計監査人の設置の義務化等
- ② 財務諸表・現況報告書・役員報酬基準等の公表等の義務化等
- ③ 合併に関する規定の整備等

(2) 福祉サービスを提供するに当たり、地域における公益的な取組を実施する責務

- 社会福祉事業又は公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料又は低額な料金により、福祉サービスを積極的に提供する責務規定を設ける。

(3) いわゆる内部留保の明確化と社会福祉事業等への計画的な再投資

- 再投下財産額（純資産の額から事業の継続に必要な額を控除等した額）を明確化した上で、当該財産を保有する法人に対して、社会福祉事業又は公益事業の新規実施・拡充に係る計画を作成することを義務付ける。

2. 福祉人材の確保の促進

(1) 介護人材の確保の促進

- ① 福祉人材の確保等に関する基本的な指針の対象者の範囲を拡大する(社会福祉事業従事者から社会福祉事業及び社会福祉事業と密接に関連する介護サービス従事者まで拡大)。
- ② 介護福祉士が離職した場合に、都道府県福祉人材センターによる就業促進のための情報提供、相談の実施等の機能強化を図るとともに、氏名等の事項の都道府県福祉人材センターへの届出制度を創設する。
- ③ 介護福祉士の資格取得に関する所要の措置を講じる。

(2) 社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直し

- ① 被共済職員の退職手当金の支給乗率を長期に加入する被共済職員に配慮したものに見直す。
- ② 被共済職員が退職し、再び被共済職員となった場合に共済加入期間の合算が認められる期間を2年以内から3年以内に延長する。
- ③ 障害者支援施設等において従事する被共済職員に係る退職手当金の公費助成を介護保険施設等と同様の取扱いに見直す。

【施行期日】

平成29年4月1日（ただし、1(2)、2(2)等は平成28年4月1日。一部は公布の日等）(予定)

資料は以下のURLに掲載されていますので、ご参照ください。

[\[厚生労働省\]ホーム>報道・広報>報道発表資料>2015年2月>「社会保障審議会福祉部会報告書～](#)

社会福祉法人制度改革について～ <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000074114.html>

[厚生労働省]ホーム>政策について>組織別の政策一覧>平成 26 年度全国厚生労働関係部局長会議
(厚生分科会) 資料

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2015/02/tp0219-1.html>

2. 厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」が開催される

3月6日(金)、都道府県、指定都市、中核市の福祉関係部局の担当者等が集まり、厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」が開催されました。平成 27 年度予算案を踏まえ、4月からの施行が予定されている各種施策の説明がなされました。

今回の会議における説明事項(項目)は、以下のとおりです。

厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議」(平成 27 年 3 月 6 日)説明事項一覧

企画課／企画課監査指導室

【企画課】

1. 平成 27 年度障害保健福祉部予算案について
2. 障害者総合支援法の施行後 3 年を目途とした見直しについて
3. 平成 26 年の地方からの提案等に関する対応方針について
4. 事務・権限の移譲等に関する見直し方針について
5. 障害者総合支援法の対象疾病(難病等)の見直しについて
6. 身体障害者手帳制度について 7. 特別児童扶養手当等について
8. 特別児童扶養手当の受給資格の認定に係る指定都市への権限移譲について
9. 特別障害給付金制度の周知について

【企画課監査指導室】

1. 平成 27 年度における障害保健福祉行政事務指導監査の実施について
2. 平成 27 年度厚生労働省障害保健福祉行政事務指導監査実施計画等について

企画課施設管理室

1. 国立障害者リハビリテーションセンター等について
2. 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園について

企画課自立支援振興室

1. 地域生活支援事業の円滑な実施等について
2. 障害者の社会参加の促進について

障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室

【障害福祉課】

1. 平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定等について
2. 障害福祉関係施設等の整備について
3. 地域生活支援拠点について
4. 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について
5. 介護職員等による喀痰吸引等の実施等について
6. 福島県相双地域等への介護職員等の応援について
7. 強度行動障害を有する者に対する支援について
8. 障害者の就労支援の推進等について
9. 障害者優先調達推進法について

10. 訪問系サービスについて

【地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室】

11. 計画相談支援・障害児相談支援の充実等について 12. 障害者虐待防止対策について
13. 障害者の地域生活への移行等について 14. 発達障害支援施策について 15. 障害児支援について

精神・障害保健課／心の健康支援室／医療観察法医療体制整備推進室

【精神・障害保健課】

1. 長期入院精神障害者の地域移行の推進について 2. 障害支援区分の認定について

【心の健康支援室】

3. 依存症対策について 4. てんかん対策について 5. 精神障害者保健福祉手帳について
6. 自殺・うつ対策の推進について 7. 災害時等の心のケア対策について
8. 性同一性障害の相談窓口について

【医療観察法医療体制整備推進室】

9. 心神喪失者等医療観察法指定医療機関の整備等について

※ その他、以下の事項についての説明あり

- ・ 厚生労働省政策統括官（社会保障担当）より、社会保障分野における番号制度の導入について
- ・ 厚生労働省職業安定局より、障害者雇用の現状と対策について
- ・ 厚生労働省雇用均等・児童家庭局より、子ども・子育て支援新制度の施行と障害児支援の充実について
- ・ 文部科学省スポーツ・青少年局より、地域における障害者スポーツの普及促進について
- ・ 文部科学省初等中等教育局より、特別支援教育行政の現状と課題について
- ・ 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）より、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律、障害者差別解消法「基本方針」の検討経過、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（概要）について
- ・ 国土交通省自動車局より、自動車事故被害者救済対策及び独立行政法人自動車事故対策機構（NASVA）について
- ・ （公財）日本医療機能評価機構より、産科医療補償制度の周知について

【障害者総合支援法の施行後 3 年を目途とした見直しについて（企画課）】

障害者総合支援法の施行後 3 年を目途とした検討については、社会・援護局障害保健福祉部長のもとで開催されているワーキンググループにより、学識者による論点整理のための協議がすすめられています。このワーキンググループにおける作業について、4 月を目途に論点整理を行い、その後に論点について社会保障審議会障害者部会で検討を行うとの説明がありました。

【平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定等について（障害福祉課）】

平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定については、2 月 12 日の報酬改定検討チームにおいてとりまとめられた案について、改正された報酬告示は 3 月末頃の発出を予定しているとのことです。

なお、福祉・介護職員処遇改善加算において、新たな区分が設けられることに伴い、同加算の運用方法や届出様式の見直しの具体的な内容について、追って通知等を発出する予定であるとの説明がありました。このことについては、次項で報告します。

◆各種加算等の届出時期について

「障害福祉サービス等報酬に係る加算等の届出については、通常、4月から加算等の算定を開始する場合は3月15日までに各都道府県知事等へ届出を行うこととなるが、今回の報酬改定によるスケジュール面での影響を考慮して、4月中に届出がなされた新規の加算等については、4月からの算定が可能な取扱いとする。」旨が示されました。

なお、具体的な届出日については、「各都道府県国保連合会と調整の上、各都道府県において柔軟な設定を行って差し支えない。」との説明がありました。

【障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査の実施について（障害福祉課）】

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定における福祉・介護職員処遇改善加算の拡充が、確実に職員の処遇改善に繋がっているか等を検証するため、関係調査を平成27年度に行う予定、とされました。

【計画相談支援・障害児相談支援の充実について（障害福祉課）】

平成27年4月以降、市町村は支給決定を行うに際し、サービス等利用計画案等の提出を求めるものとされているところです。これまで厚生労働省では、特に進捗状況が低い自治体等に対し、各種事務連絡や全国担当主管課長会議を通じて、平成27年度に限った市町村による代替プランの作成の導入等についても説明してきたところですが、その点も含め、各都道府県においてさらに対応の余地がないか指導を求める旨の連絡がありました。

なお、課長会議資料の中に「特に、セルフプランの提出については、障害者本人が真にセルフプランの作成を希望する場合はエンパワメントの観点からは望ましいものであるが、身近な地域に相談支援事業者がない場合の対応としては、市町村が必要な事業者の誘致に向けた努力を行ってもなお体制が確保されないことが前提となる。安易に申請者をセルフプランの作成に誘導することは、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細かな継続的支援が提供されないこととなるので、厳に謹むよう留意されたい。」と記されていますので、ご報告します。

【計画相談支援・障害児相談支援の報酬改定について（障害福祉課）】

① きめ細かい計画相談支援の提供について

モニタリングの実施期間については、厚生労働省令において利用者の心身の状況及び標準期間等を勘案の上、市町村が設定することとされています。

しかし、一部の市町村では、その設定に当たって、

- ・ サービス等利用計画等の作成を優先しているため、長期となっていること
- ・ 利用している障害福祉サービスの種類のみを勘案し、利用者の心身の状況等に関係なく一律に行っていること

等の指摘がされています。

このことについて同課長会議では、「障害児者に対するきめ細かな支援を提供するためには、利用者の心身の状況等に合わせたモニタリング期間の設定が重要であることから、市町村においては、相談支援専門員からの提案を十分に勘案の上、障害児者ごとによって適切かつ柔軟なモニタリング期間を設定されたい。なお、厚生労働省では、運用上の取扱いとして、標準期間よりきめ細かなモニタリングが必要と想定される対象者について以下のとおり例示するので了知されたい。」とされました。

- きめ細かいモニタリングの実施（2、3月ごとに）が必要な対象者像（例示）
（計画相談支援）
- a 就労や社会参加のために能力の向上等必要な訓練を行っている者
 - b 生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
 - c 障害福祉サービスのみ利用している65歳以上の者
 - d 利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者
- （障害児相談支援）
- a 学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化するおそれのある者
 - b 就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

【サービス管理責任者等の研修要件の取扱いについて（障害福祉課）】

サービス管理責任者（及び児童発達支援管理責任者）の配置に当たっては、実務経験と研修修了が要件とされていますが、一部については一定期間、研修の修了の猶予が設けられていたところです。

この点について、課長会議資料に以下のように記されました。

「当該猶予措置の中には、本年3月31日をもって終了することとされているものがあるが、各都道府県における養成の現状等を勘案し、平成27年度以降以下のとおりとすることとしたので、各都道府県においては、管内事業所に周知いただくとともに、事業所が属する都道府県において確実に研修を受講できるよう計画的に開催されたい。

【サービス管理責任者】

平成27年3月31日までの経過措置とされている、平成24年4月1日前までに事業を開始した多機能型事業所等に配置される際の経過措置については、廃止する。また、指定障害福祉サービス事業所等の開始日を起点とした1年間の猶予については、3年間の経過措置を設けて廃止する（平成29年4月1日以降に事業を開始した場合は、平成30年3月31日までとする）。」

【精神科病院の敷地内におけるグループホーム等について（障害福祉課）】

昨年行われた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」で取りまとめられた報告書にもとづき、精神科病院に長期間入院している精神障害者の地域移行を促進する観点から、一定の条件付けを行った上で、通過的な居住の場として、病院の敷地内にグループホームの設置を試行的に認めるべきとされたところです。

このため、「新規指定の期間は平成27年4月から平成31年3月まで、運営期間は指定を受けた日から6年間と限定し、平成30年度においては、それまでの制度の施行状況を踏まえてその後の制度の在り方を検討することとした上で、新たに平成27年度から病院の敷地内におけるグループホーム（地域移行支援型ホーム）の設置を認めることとした。」と課長会議資料に記されました。

その際の各都道府県等における留意事項として、

- ・精神科病院から地域移行支援型ホームに関する指定の申請や相談があった場合には、その設置目的や、あくまでも試行的に実施するものであることを十分説明すること
- ・指定に当たっては、設置条件として、地域移行支援型ホームの従業者と当該ホームを設置する精神科病院の職員の兼務を禁止。指定申請書の様式に従業者がこれらの兼務をしていない旨の欄を設けるなどにより確認すること

- ・地域移行支援型ホームの共同生活住居の構造及び設備は、利用者の生活の独立性が確保されたものとし、指定申請書添付の建物構造概要、平面図及び設備概要や、必要に応じての現地訪問等により確認すること
- ・地域移行支援型ホーム事業所を設けた場合、少なくとも年に1回以上協議会等を開催し、議題の1つとして当該事業所の運営状況等の評価等を行っていただくよう依頼すること
- ・地域移行支援型ホームが地域移行を支援するための通過的な居住の場としての役割を十分果たすよう、適宜事業所の運営状況について注視し、必要に応じて助言、指導等を実施すること等を求めています。

【訪問系サービスに係る適切な支給決定に際しての、障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について（障害福祉課）】

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、その運用に関して障害者の個々の実態に即したものとなっていない等の声も寄せられていることを踏まえ、先般、平成27年2月18日に厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課、障害福祉課から事務連絡「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」が発出され、改めて障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう依頼されたところです。

事務連絡のポイントとして、次の6点が挙げられています。

- 1) 障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。また、案内に際しては、介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者にも与えることのないよう、適用関係通知(2)②の場合や③の場合（下記[参考]参照 ※ 高年・障害福祉部事務局）については障害福祉サービスとの併給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。
- 2) 障害福祉サービスを上乘せして支給する場合に何らかの基準を設けている市町村もあるが、当該基準によって一律に判断するのではなく、申請者の利用意向を丁寧に聴取するなど、個々の実態を十分に把握した上で、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、障害福祉サービスを上乘せして支給すること。
- 3) 障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、介護保険サービスのみでは利用可能なサービス量が減少することも考えられるが、介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用を行うこと。
- 4) 障害福祉サービス利用者に介護保険サービスを利用するに当たっては、適切なサービスを受けられるよう、相談支援専門員がモニタリングを通じて介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上で、利用者の状態やサービス等利用計画に記載されている情報を、利用する指定居宅介護支援事業所等へ適切に引継ぐこと等、必要な案内や連携等行っていただくよう周知を行うこと。
- 5) 要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。
- 6) 介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所し

ようとする場合には、退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応すること。

[参考] 事務連絡「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課長、障害福祉課長 平成19年3月28日

1. 自立支援給付と介護保険制度との適用関係等の基本的な考え方について

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

なお、その際には、従前のサービスに加え、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものとして認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

③ 具体的な運用

②により、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスにつ

いては、必要な障害程度区分が認定された場合に限る。)

◎ 「障害保健福祉関係主管課長会議」にかかる配布資料は以下のURLにてご確認ください。

[厚生労働省]ホーム>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>障害者福祉>障害保健福祉関係会議資料

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaigi_shiryou/index.html

3. 「福祉・介護職員処遇改善加算等に関する取扱い」が自治体宛に発出される
～定量的要件である賃金改善以外の処遇改善（「職場環境等要件」）として考えられる
内容が示される～

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定において、「福祉・介護職員処遇改善加算」については、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境改善の取組を進める事業所を対象に、更なる上乘せ評価（福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分）を行うための新たな区分を創設することとされています。

新設される区分の算定要件は、現行加算のキャリアパス要件である、①職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること、②資質向上のため計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること、この①②のいずれにも適合するとともに、「定量的要件として、賃金改善以外の処遇改善の取組について、近年に新たに実施していることを要件とする」との考え方が示されています。

今般、厚生労働省より各自治体に対し、同加算の取扱いについてまとめた資料（「福祉・介護職員処遇改善加算等に関する取扱い」）が示されました。定量的要件である賃金改善以外の処遇改善（「職場環境等要件」）として考えられる内容として、以下に掲載の内容が示されています。

なお、当該資料については、当該加算の取扱いの考え方を示すものであり、正規な内容については今後当該加算に係る通知等により示されるとされています。

(※「福祉・介護職員処遇改善加算等に関する取扱い」より抜粋)

職場環境等要件

【資質の向上】

- ・ 働きながら介護福祉士等の資格取得を目指す者に対する実務者研修や、より専門性の高い支援技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引研修、強度行動障害支援者養成研修、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の福祉・介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む。）
- ・ 研修の受講と人事考課との連動
- ・ 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度の構築
- ・ キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない障害福祉サービス等事業者に限る。）
- ・ その他

〔職場環境・処遇の改善〕

- ・ 新人福祉・介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等の導入
- ・ 管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実
- ・ ICT活用（支援内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む。）による福祉・介護職員の事務負担の軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担の軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化
- ・ 福祉・介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等の導入
- ・ 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備
- ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の福祉・介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
- ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化
- ・ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備
- ・ その他

〔その他〕

- ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等）
- ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境の構築や勤務シフトの配慮
- ・ 職員の増員による業務分担の軽減
- ・ その他

4. 「社会保障審議会障害者部会（第60回）」が開催される

社会保障審議会障害者部会（第60回）（部会長：駒村康平慶應義塾大学教授）が2月26日（木）に開催されました。今回は、(1)平成27年度報酬改定の概要について、(2)平成27年度障害福祉関係予算についての報告がありました。

(1) 平成27年度報酬改定の概要について

〔委員からの主な意見〕

- ・ 今回の改定作業の参考とされた経営事態調査における数値について、例えば単独で事業を行っている事業所と複数の事業を組み合わせで行っているところの違い等による実態を反映するための十分な統計が得られていないのではないか。
- ・ 報酬改定率±0%の根拠について、どこを幾ら削り、どこで幾ら増額されたのかの説明がきちんと行われるべき。
- ・ 重度障害者の利用実態を考慮した国庫補助基準の見直しがなされるが、小さな市町村、例えば5,000人などの市町村で重度の障害者がサービスを利用しながら生活される場合、これまで国庫負担基準によって賄われていた分が無くなると、市町村では実質的に生活ができず今後の生活の見通しが立

たなくなる。補助金の本来の趣旨からしても、きちんと考慮していただきたい。

- ・補足給付にかかる基準費用額の減額見直しは、大きな課題である。
- ・報酬の見直しと加算によってどのように運営状況が変わったのかをきちんと分析し、期待とは違った効果が出ていないかどうかを、次回の改定で反映すべき。
- ・視覚・聴覚言語障害者支援体制加算について、施設入所支援等が新たに算定対象となるが、短期入所についても加算適用がなされるべき。

(2) 平成27年度障害福祉関係予算について

[委員からの主な意見]

- ・平成27年度から新たな工賃向上計画のサイクルが始まるが、工賃向上に資するための共同受注窓口組織が果たすべき役割は大きい。窓口組織の運営に係る継続的な予算について、さまざまな方法で確保されたい。
- ・地域生活支援事業については、法律補助ではなく予算補助になっているので、2分の1補助率といえども地方自治体についてはかなりの超過負担が生じている状況になっている。引き続き予算措置の確保についてお願いしたい。
- ・都道府県、市町村とも地域生活支援事業は裁量的経費であり、予算措置を行うシーリングが難しく、窮屈になっている。3年後の法律の見直しがあるが、これらの事業を障害福祉サービスに移行することについても、併せて検討いただきたい。
- ・発達障害について、(学習に困難を抱える子どもたちへの支援において)ICT(情報通信技術)の活用を促進するような予算になっていない。地域支援の強化や人材育成、支援手法開発の項目等にもからませながら予算措置をすべき。

部会の最後には藤井障害保健福祉部長より、「平成27年度の報酬改定と予算の確保は非常に厳しいものであり、障害者福祉が政府方針の社会保障の効率化、適正化を図らなければいけないという路線の例外ではないということであらためて認識させられた。義務的経費が年々増加していく中で、裁量的経費については政府全体のルールで毎年1割カットをして要求することになっており、その部分を工夫してなんとかやりくりしている状況にある。地域生活支援事業から(いずれかの事業・サービスを)個別給付、義務的経費に移したとしても、その分の財源はどこからも降ってこないで、今のルールでいえば他の予算を切らないと、その財源の捻出はできない。今後、障害福祉分野の財源をどうしていくかを審議会としても考えていただけるとありがたい」との発言がありました。

次回は、平成27年4月28日(火)開催の予定です。

[厚生労働省]ホーム>政策について>審議会・研究会等>社会保障審議会(障害者部会)>社会保障審議会障害者部会(第60回) <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000075857.html>

5. 厚生労働省「障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ」(第6回、7回)が開催される

障害者総合支援法の附則における施行3年後の見直し規定に関する検討を進めるにあたり、社会保障審議会障害者部会のもとに設置されている「障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のため

のワーキンググループ」(以下、WG)(座長:佐藤進埼玉県立大学名誉教授)の第6~7回会合が、3月3日(火)、3月17日(火)に開催されました。

【第6回 開催内容】

これまで同WGにおいて計38の障害関係団体からのヒアリングが行われましたが、それを受けて第6回会合ではさらに論点の整理をすすめることを目的に協議が行われました。

今回議論された検討規定(項目)は次の3点です。

- (1) 障害者等の移動の支援について
- (2) 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について
- (3) 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

上記の3項目について、今後議論を深めるべき事項として示された論点と構成員の主な意見をまとめたものを以下に掲載します(⇒は質問回答の意)。

(1) 障害者等の移動の支援について

[今後議論を深めるべき事項として示された論点]

- 個別給付に係る移動支援と地域生活支援事業に係る移動支援の役割分担についてどう考えるか。
- 個別給付に係る移動支援について、現在、支援の対象となっていない通勤や通学等について、支援の対象者やそのニーズ、支援主体等をどのように考えるか。
- 入所中、入院中等の個別給付に係る移動支援について、ニーズや支援主体をどのように考えるか。

【構成員の主な意見】

- ・ヒアリングでは特に通学・通勤に関する要望が高かった。この移動支援について総合支援法を根拠とするサービスにするのか、学校や事業所が支援主体として提供していくべきか意見が分かれており、この点の改善は障害者差別解消法や雇用促進法にも関わることである。そのため、文部科学省や労働部門等、他の省庁や部局など総合支援法の枠組み以外での具体的な議論につないでいくことも大切と考える。
- ・財政面以外で移動支援が個別給付化できない理由は何か。
⇒(事務局)通勤・通学はほぼ同じ一斉の時間帯に行われるものであり、その点でのマンパワー確保の問題が挙げられる。
- ・精神障害者の退所後の通院等を考慮し、入院中から利用できる移動支援も含めて検討すべき。
- ・重度訪問介護等の移動支援については、社会通念上適当でない外出は対象外とされているが、それはその人が望む暮らしのうえで、その人の希望が阻害される可能性があるもの。「社会通念上適当でない範囲」は誰にも決められないものであり、他者がその範囲を判断してよいものなのかどうか。人権尊重の観点からどう考えるべきか。
- ・公的サービスとして個別給付化しても、利用にあたっては何らかの制約が必要となるだろうという点をふまえて議論すべき。そもそも移動支援が個別給付になじむかどうかの議論も必要。
- ・今後、個別給付化を進める一方、市町村の地域生活支援事業による移動支援は、集団におけるものとして棲み分けてはどうか。すべてを個別給付化するのは現実的ではないため、対象者と目的、アセスメントの方法をきちんと定めて個別給付化する必要がある。
- ・埼玉県では生活サポート事業と称する、どんな内容の移動支援も可とするサービスがある。現実と

して利用者負担や市町村負担もあるため次第に衰退してはいるが、移動支援はそもそもそうした発想から出発していくべきものではないか。その具現化にあたり、どのあたりで折り合いをつけていくかだ。

(2) 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

[今後議論を深めるべき事項として示された論点]

- 障害児者に対する、意思決定支援の仕組みや提供方法（誰が・どの場面で・どのような障害を有する者に対し、どのように実施）をどう考えるか。
- 意思決定支援の実施に当たっての人材育成についてどう考えるか。
- 成年後見制度の利用支援については、既に一定の措置を行っているところであるが、さらなる支援についてどう考えるか。
- 利用者毎の適切な類型の選択等、成年後見制度の適切な利用についてどう考えるか。

[構成員の主な意見]

- ・ヒアリングでは成年後見制度自体の改善に関する要望も多かった。法務省所管事項だが、この場でもその改善に関する議論をしていくべきではないか。
- ・資料内の「議論すべき事項」の中に「成年後見制度の利用支援」と記されているが、成年後見制度そのものの在り方についても、本人の権利を抑制する（可能性のある）仕組みは変えるべき、という意見もあり、権利条約をふまえてどう見直していくかも課題。
- ・意思決定支援の仕組みやその提供方法から考えると、これはソーシャルワーク的なものではないか。意思決定支援のための人材育成をして提供していくとするならばサービスという考え方にもなろう。意思決定支援はサービスなのかどうかによって議論の方向性が変わってくる。
- ・意思決定支援は、本人の気持ちを無理矢理わかったかのように支援をすることのリスクをどう回避するかが課題。そもそも意思決定支援というものありきで、前提として議論をすべきなのか。
- ・意思決定支援が、いろいろな情報の中から体験しながら自分の考えを見極めていくためのものということならば、ソーシャルワークの中で個別に行えることもある。ここではそうした周りの支援者のサポート問題だけでなく、本人の権利擁護や権利を主張できるようにサポートしていくことが議論に含まれており、そうした権利やその意識をくみ取っていくことが必要。しかし、それをサービスとしての仕組みを作って行うことについてはイメージがつかない。その点、成年後見制度は契約行為の代役を果たす等、目的がわかりやすい。
- ・意思決定支援は大切であり、前向きに取り組むべき課題。しかし、意思決定する人の能力にも差があり、決定する内容も人生や生命、生活に関することなど多様だという課題もある。また、意思決定をするための環境の課題も大きい。この3点をからめながら議論を進めるのは途方もなく難しいことと感じる。それらのことを意識しながら進めないと検討にはならない。
- ・意思決定支援を単体で議論することは難しい。当面、相談支援やサービス利用計画策定の場面等に合せての議論とすることが必要ではないか。
- ・意思決定支援とはそもそも何なのかについては時間をかけて議論すべき課題であり、この項目（検討規定）は堂々とペンディング事項としてはどうか。

(3) 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

この検討項目については、障害者自立支援法違憲訴訟全国弁護団の長岡健太郎氏が参考人として10

分間の意見提出を行った後、議論が進められました。

[今後議論を深めるべき事項として示された論点]

- 利用者本人の意向を反映させるために、支給決定プロセスにおいて、どのような課題があるか。
- 適切な支給決定が行われるために、計画相談支援の質の確保についてどう考えるか。
- 障害支援区分の意義・位置付けについてどのように考えるか。
- 障害支援区分の活用（国庫負担基準、報酬体系、利用できるサービス）についてどのように考えるか。
- 障害支援区分の認定における障害特性の更なる反映についてどのように考えるか。（専門職の意見書、調査項目の追加、関係者からの聞き取り 等）
- 障害者が地域で必要な介護が受けられるような国庫負担基準の在り方についてどのように考えるか。

[構成員等の意見]

- ・支給量の決定プロセスについて、自治体はそれぞれ作成した支給決定基準を優先させているとのヒアリング意見があった。市町村は本来、サービス等利用計画を勘案して支給決定を行うことになっているが、もっと相談支援事業者のアセスメントや計画内容が支給決定プロセスにからんでいく仕組みが必要。これらが本人の意向を実現していくためのものであるという理解を広げることが必要であり、これをもとに本人や市町村、相談支援事業者も含めた協議調整の仕組みを作っていくことが必要。
- ・国庫負担基準は、利用者ごとのサービスの上限ではなく市町村に対する国庫負担の上限であるとされているが、実際の支給決定にあたっては国庫負担上限ありきとなってしまうっており、その点の改善に向けて議論すべき。
- ・障害者自立支援法違憲訴訟全国弁護団の人たちは、国庫負担基準をなくし、サービス等利用計画に基づいて全額保障されるべきと考えているのか。そうすると際限がなくなり、国や自治体も予算が立てられない青天井となってしまうのではないかと。障害福祉サービスの利用者は障害者のおよそ10%という実態を見るとき、実はサービスを使いたい人はもっと多くいるのではないかと。
- ・何を第一に考えるかという点で、その人の個別事情に応じてニーズを積み重ねた支給決定がなされるべきであり、それは国庫負担や市町村等の財政のパイに左右されるものであってはならない。個別ニーズをふまえての必要な予算と人材（確保）を考えるべきで、その積み上げは青天井ということにはならないと考える。権利条約を批准して、すべての障害者がどこで誰とどのように生活するのかを選べるような状況を公的に保障していくことに立って制度設計していくべき。
- ・自治体の負担と責任をどう考えるかの論点も必要。国の負担能力を越えているから困っている状況。各自治体で財源を確保していく方法もあるのではないかと。より現実的で今の時代に合った考え方をしていかなければならない。
- ・障害のない人と同じ程度の生活レベルというものをどう描いていけばいいのか。今の日本の平均的な生活レベルを考えると、格差が広がって学校に通えない子どもの（貧困連鎖を防止する）ため等の貧困家庭支援に公的財源を回したほうがいいのか。シビアだが、そういう議論もすべき。
- ・個別のニーズをどのように考えていくかについての論点が必要。例えばより良いサービスとそこに財源があれば、やはりその利用希望はどんどん広がっていくものではないかと。
- ・ニーズをどう特定するのかという点について、障害支援区分は社会モデル的な項目によってニーズ

を客観的にアセスメントできないか。サービス利用計画案に基づく支給決定も、本人の生活ニーズに基づき相談支援者等とも協議しながら調整により決めていけるような仕組みにすべき。

- ・重い障害のある人の地域生活を支援するために公的サービスを増やすことは重要だが、本人中心の計画を実現していくためには、友人や周りの地域住民といったナチュラルサポートも併せて必要。インフォーマルな支援を計画にどこまで組み入れることができるかということをおが国はあまりにも考えてこなかったのではないか。多くの人と関わるこが豊かな地域生活につながっていく。そういう支援の在り方も考えていくべき。

〔第7回 開催内容〕

第7会合では、以下の4点について協議されました。

- (1) 障害者の就労の支援について
 ※参考人として、朝日雅也（埼玉県立大学教授）、松為信雄（文京学院大学教授）が出席。
- (2) 精神障害者に対する支援の在り方について
- (3) 障害児支援について
- (4) その他の障害福祉サービスの在り方等について

上記の項目について、今後議論を深めるべき事項として示された論点と構成員の主な意見をまとめたものを以下に掲載します（⇒は質問回答の意）。

(1) 障害者の就労の支援について

<今後議論を深めるべき事項（案）>

- 就労移行支援、就労継続支援A型・B型のサービスの現状を踏まえつつ、障害者の就労の支援に関する制度的な枠組についてどのように考えるか。
- 賃金補填についてどう考えるか。
- 就労継続支援（A型及びB型）、就労移行支援の機能やそこでの支援のあり方についてどう考えるか。
- 就労定着に向けた支援体制についてどう考えるか。

〔構成員等の意見〕

- ・働くことについての意思決定については、その方が意思決定する上で十分な経験をしてきたのが重要なので、就労支援マネジメント上で支援者に求められるのは、その決定が経験に基づくものなのかそうではないのか等を考えることができる想像力にある。
- ・ジョブコーチに代表されるが、現在企業における障害者雇用は人的支援によって進められている。しかし、福祉サイドからの人的支援に対しては、企業サイドからは十分な質を伴ったものではないとの意見も出ており、企業のニーズからずれているのではないか。必要な支援とは、その人のキャリアをいかに考えて支援できるかである。
- ・地域における支援ネットワークは、地域における就労支援マネジメントを実現していくための方法の一つ。中核になるのはナカポツセンターでも自治体直営の就労支援センターでも、就労系事業所でも良い。大事なのは機能であり、その人の就労について、就職して離職しまた就職しということもあろうが、長い期間支援していくアセスメントができる機能が重要。
- ・雇用・就業を望む新たな対象者の増大として、一般企業で働いていたような方で、制度にある障害

者就労支援を受けようという考えのない方のキャリアをいかに支えるかが重要。最初から福祉につなげようとするとうまくいかない。キャリアカウンセリングのできる人材が必要で、福祉サイドでの支援者では対応できない。

- ・就労に一般も福祉もないが、同じ就労であっても立ち位置が違うということはある。企業等で働くことが難しい人でも、その人が尊厳をもって働ける場としてB型事業が整備されているものだと認識している。「一定の年齢においては、まずは『通常の職場にいるべき存在』と位置付けることを出発点とすべき」との考えに立てば、すぐにそこには迎えない人も多くいるのが実情であることから、一定の期間を設けての検証があっても良いのではないかな。
- ・就労継続B型と生活介護について、やはり就労は就労で、介護とは分けるべきだと考える。デイアクティビティを希望する方の選択も当然保障する必要がある。就労支援の場については、将来的に統合していくことはあっても良いのではないかな。
- ・労働法規適用となれば、事業者には様々な義務が発生する。最低賃金、雇用保険、労災といったものだけでなく、障害者の法定雇用もかぶさってくる。また、福祉的就労の利用者には賃金補填があって、重度障害者多数雇用企業にはないのか等、新たな枠組みを作っていくことについては、こうした整合性の問題がある。
- ・賃金補填をするのであれば、就労支援を支える人材への投資をした方が幅広い支援が可能になり、支援ネットワークも広がる。
- ・福祉施策以外との連携として、例えば教育では100%に近い非常に高い就職率の特別支援学校もあるが、その中身、質はどうかを見ていく必要はある。その人をいかに支えるかを長期的に見たうえで必要な連携を考えていく必要があり、比較的早い時期（若い頃）での十分な連携が必要。

(2) 精神障害者に対する支援の在り方について

<今後議論を深めるべき事項(案)>

- 精神障害者の状態に応じたサービスの在り方についてどのように考えるか。
 - ・ 現在は制度化されていないが必要とされるサービスとは何か。
 - ・ 既存のサービスについて、精神障害者の状態に合うものとするためにはどのような支援が必要か。
 - ・ 病院から地域に移行するために必要なサービスとは何か。
- 地域生活における精神障害者の意思決定支援の在り方についてどのように考えるか。
- 精神保健福祉法附則第5条に規定する「退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方」との関係性についてどのように整理するか。

[構成員等の意見]

- ・ 事項案に“状態に応じた”とあるが、波のある特性を踏まえたサービスの提供方法が大事である。地域移行したばかりの時期で支援量が多くなり、そのサービスはもう使えないから他のサービスを使って対応しないといけないというようなことがないように、現状のサービスを柔軟に使えるようにしていくべき。また、地域で見守っていく機能も重要。退院して地域移行後につながる障害福祉サービスへの知識が医療職は不十分。
- ・ 資料の中の精神障害者の意思決定支援について、“代弁者”と“アドボケイトを担う人材”が同一の箇所使われている。意思決定支援と意思表示(アドボケイト)支援は別のもので、アドボケイトの在り方はこのテーマだけで議論すべきものではない。

- ・ピアサポーターの育成も始まっているが、当事者の力をどう使っていくかが重要だ。身体障害の制度が拡充されていったのはピアの方の力が大きかった。十分にサポーターとしてのみならずアドボケーターにもなりうる存在であり、制度に位置付けることも含めて検討してみてもどうか。
- ・精神障害者の状態は可変性のあるもので、もし事業所に通うのをお休みされたら、連絡をして状態を聞いてみる、少しでも出てこられるようであればそう働きかけるような、丁寧な支援をすることで効果が出る。しかし、今の給付のシステムでは対応できない。ホームヘルパーの方はそうした点への理解がなく、拒否されたらそれで終わってしまう。基幹相談支援センターが支援者のコンサルテーションをしていく必要がある。
- ・高次機能障害の方は、精神障害のある方もいて重複障害である場合が多い。支えるためにも既存の社会資源を有効活用していく必要がある。

(3) 障害児支援について

＜今後議論を深めるべき事項（案）＞

- 家族支援や医療的なケアが必要な障害児への支援も含め、障害児支援の在り方についてどう考えるか。
- 医療的ケアが必要な障害児や重症心身障害をはじめ、障害児支援の質の向上をどのように図っていくか。

[構成員等の意見]

- ・一例だが、特別児童扶養手当は扶養している親にお金が入るので、本人の支援にすべてが使われるという担保はない。家族支援は重要ではあるが本人支援とのバランスが必要。
- ・自立支援協議会について、児童部会が設置されていない市町村が多いので十分に機能していない。分野を超えたネットワークを作っていくうえでは必要な機関。
- ・議論を深めるべき事項案が包括的すぎて何を意見すれば良いかわからない。
- ・障害児支援施設の根拠法は児童福祉法となったが、障害者総合支援法下での既存の障害児へのサービス体系は維持されている。児童福祉法に移ったことで、各事業所等での障害児の受入れ状況が悪化したのではという感覚がある。
- ・将来的に障害保健福祉部が所管する障害児支援施策の予算が雇用・児童家庭局に移管されるのがあるべき姿ではないか。

(4) その他の障害福祉サービスの在り方等について

＜今後議論を深めるべき事項（案）＞

- 障害者総合支援法の障害者の範囲についてどう考えるか。
- 障害福祉サービス等の体系や対象者についてどう考えるか。
- 障害福祉サービス等の人材育成、質の向上についてどう考えるか。
- 障害福祉サービス等の財源の確保を含めた制度の持続性についてどう考えるか。
- 障害福祉サービス等の利用者負担の在り方についてどう考えるか。
- 障害福祉サービス等における報酬の支払いや給付費の負担についてどう考えるか。
- 障害者の医療ニーズへの対応についてどう考えるか。
- 都道府県及び市町村が作成する障害福祉計画をより実効性の高いものとするため、どのような方策が必要か。

【構成員等の意見】

- ・制度の持続可能性については、障害福祉サービスに係る予算が1兆を超える規模になり、一方で国の予算の財源の半分は借金で賄っていることを考えると、やはり精査が必要なのではないか。第三者評価の受審実績は障害分野では低調で、虐待の事例も頻発している。これでは社会からの理解は得られない。費用対効果を隅々まで検証した上での次の段階の議論なのではないか。
- ・ヒアリングでは、医療ニーズへ対応できるようにするために障害福祉サービスの中で訪問看護を新たに作るべきとの意見が多かった。医療の枠組みで訪問看護がある中で、障害福祉サービスの中で設ける意義があるのかについて検討してもよいのではないか。喀痰吸引にしても、研修を全く開いていない自治体もあり、せっかく制度としてできたのに広がらない現状がある。
- ・財源の問題は避けて通れない。利用者負担をどうするか、報酬をどう決めていくか、この点については非常に意見が言いづらいが、やはり妥当な所で落ち着かせる必要がある。具体的にどこで議論すべきなのかという内容ではあるが、WGとしては論点に含めるべきものとしたい。
- ・利用者負担はできるだけ少ない方がよい。サービスはたくさんあった方が勿論良い。しかし、マクロの視点で見ればやはりどのあたりが妥当かの検討は必要だ。どう持続可能な制度にしていくかは、皆で考えなくてはいけない。
- ・持続可能な制度について皆で考えていく必要があるのはその通りで、これは全ての人が考えるべき問題であり、意識を強く持つ必要がある。
- ・今の予算編成では、裁量の経費は1割カットの予算要求が求められている。WGでの議論のほとんどは予算増につながるものであり、効率化できるところはないかということも論点として上げていくことも必要ではないか。

※ 次回（第8回）の予定は未定です。

資料は以下のURLに掲載されていますので、ご参照ください。

【厚生労働省】ホーム>政策について>審議会・研究会等>障害保健福祉部が実施する検討会等>障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ

>障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ（第6回）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000076424.html>

>障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ（第7回）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000078019.html>

6. 「労働政策審議会障害者雇用分科会」（第67回）が開催される

～改正障害者雇用促進法に基づく差別禁止指針と合理的配慮指針の最終案を了承～

厚生労働省は、改正障害者雇用促進法に基づく「障害者に対する差別の禁止に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」（障害者差別禁止指針）と、「雇用の分野における障害者と障害者でない者との均等な機会若しくは待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となっている事情を改善するために事業主が講ずべき措置に関する指針」（合理的配慮指針）を策定し、3月25日に告示しました。

これは、「労働政策審議会障害者雇用分科会」（分科会長：山川隆一東京大学大学院法学政治学研究科教授）の第67回（3月2日（月）開催）で内容検討し、パブリックコメントをふまえてとりまとめ

案を労働政策審議会（会長：樋口美雄慶應義塾大学教授）に答申した後、公表されたものです。

その概要は、以下のとおりです。

障害者差別禁止指針では、すべての事業主を対象に、募集や採用に関して障害者であることを理由とする差別を禁止することなどを定めています。

合理的配慮指針では、すべての事業主を対象に、募集や採用時には障害者が応募しやすいような配慮を、採用後は仕事をしやすいような配慮をすることなどを定めています。

厚生労働省では、今後、平成28年4月の施行に向けて準備を進めていきます。

■両指針のポイント

【障害者差別禁止指針】

- ・すべての事業主が対象
- ・障害者であることを理由とする差別を禁止
- ・事業主や同じ職場で働く人が、障害特性に関する正しい知識の取得や理解を深めることが重要
- ・募集・採用、賃金、配置、昇進、降格、教育訓練などの項目で障害者に対する差別を禁止

例：募集・採用

- ▶ 障害者であることを理由として、障害者を募集または採用の対象から排除すること。
- ▶ 募集または採用に当たって、障害者に対してのみ不利な条件を付すこと。
- ▶ 採用の基準を満たす人の中から障害者でない人を優先して採用すること。

【合理的配慮指針】

- ・すべての事業主が対象
- ・合理的配慮は、個々の事情を有する障害者と事業主との相互理解の中で提供されるべき性質のもの

例：募集・採用時、採用後 ※合理的配慮指針の別表より

- ▶ 募集内容について、音声などで提供すること。（視覚障害）
- ▶ 面接を筆談などにより行うこと。（聴覚・言語障害）
- ▶ 机の高さを調節することなど作業を可能にする工夫を行うこと。（肢体不自由）
- ▶ 本人の習熟度に応じて業務量を徐々に増やしていくこと。（知的障害）
- ▶ 出退勤時刻・休暇・休憩に関し、通院・体調に配慮すること。（精神障害ほか）

厚生労働省では今後、平成28年4月の施行に向けて、平成27年5月頃に事例集、Q&Aを作成する予定、としています。

詳しくは下記の厚生労働省WebサイトのURLより掲載資料をご覧ください。

[厚生労働省] ホーム > 報道・広報 > 報道発表資料 > 2015年3月 > 改正障害者雇用促進法に基づく「障害者差別禁止指針」と「合理的配慮指針」を策定しました

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000078980.html>

7. 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書「2025年に向けた介護人材の確保～質と量の好循環の確立に向けて～」がとりまとめられる

2月25日(水)に社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会(委員長:田中滋慶應義塾大学名誉教授)の報告書である「2025年に向けた介護人材の確保～質と量の好循環の確立に向けて～」がとりまとめられ、終了後に開催された社会保障審議会福祉部会(第15回)において報告されました。

報告書の中では、団塊の世代が全て75歳以上となり後期高齢者が2,000万人を突破する2025(平成37)年に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」構築のために不可欠な介護人材を、量・質ともに安定的に確保するための道筋を示すことが喫緊の課題であるとの問題意識のもと、「介護人材確保に向けた基本的な考え方」、「介護人材確保の具体的な方策」(参入促進、労働環境・処遇の改善、資質の向上に資する対策)がまとめられています。

なお、介護福祉士資格取得方法の一元化については、養成施設ルートでは平成29年度より5年間の経過措置が設けられ、養成施設卒業者に国家試験の受講が義務付けられるのは平成34年度以降とする考え方が示されています。

報告書のまとめとなる「2025年に向けた総合的な確保方策の策定」の箇所では、2025(平成37)年に向けた介護人材確保施策の全体像を介護人材確保のための「総合的な確保方策」として明らかにすること、「福祉人材確保指針」を見直し、その対象を社会福祉事業に該当しない介護保険サービスへ拡大することを法令上明確化することを、国に対して提起しています。

同報告書の内容を踏まえ、今通常国会における審議が予定されている社会福祉法の改正案に盛り込まれることとなります。報告書の詳細は以下のURLよりご参照ください。

[厚生労働省] ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 社会保障審議会(福祉部会) > 第15回社会保障審議会福祉部会 資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000075712.html>