

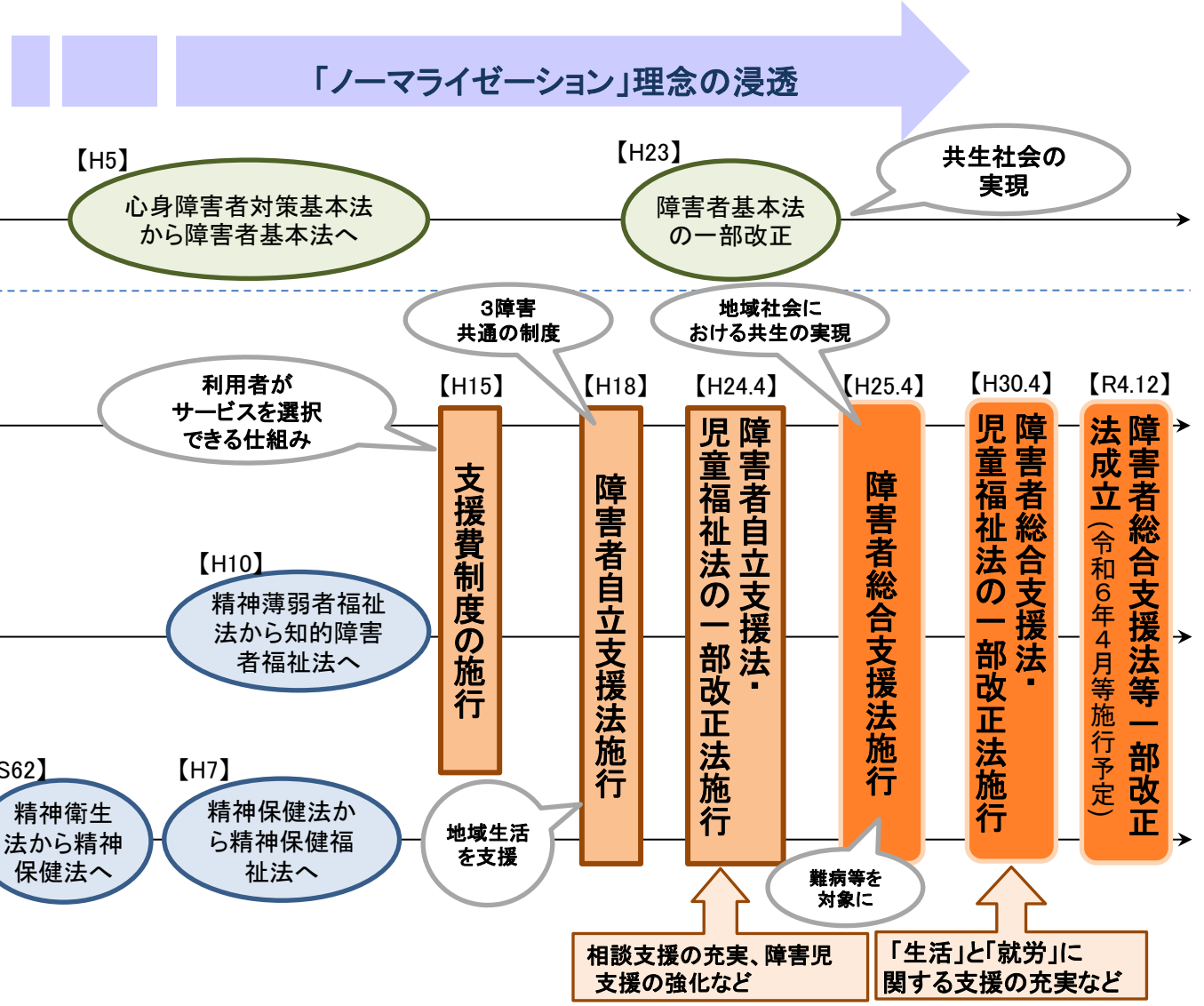
障害福祉施策の最新動向と今後の展望

厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室
室長補佐 服部 剛

1

障害保健福祉施策の概況

障害保健福祉施策の歴史



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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

（令和4年12月10日成立、同月16日公布）

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2④及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

障害保健福祉に関する動き

障害福祉計画等・制度改正

障害福祉サービス等報酬

令和6年度

★障害者総合支援法等のR4改正の施行
※法の施行後5年を目途とする検討規定

●令和6年度障害福祉サービス等報酬改定

令和7年度

■障害福祉計画等に関する基本指針の改正

令和8年度

(市町村・都道府県による障害福祉計画等の策定作業)
★社会福祉法等の一部改正法案提出
※法の成立後、基本指針の所要の改正

●令和8年度障害福祉サービス等報酬改定

令和9年度

第4期障害児福祉計画期間
第8期障害福祉計画期間

●令和9年度障害福祉サービス等報酬改定

令和11年度

令和12年度

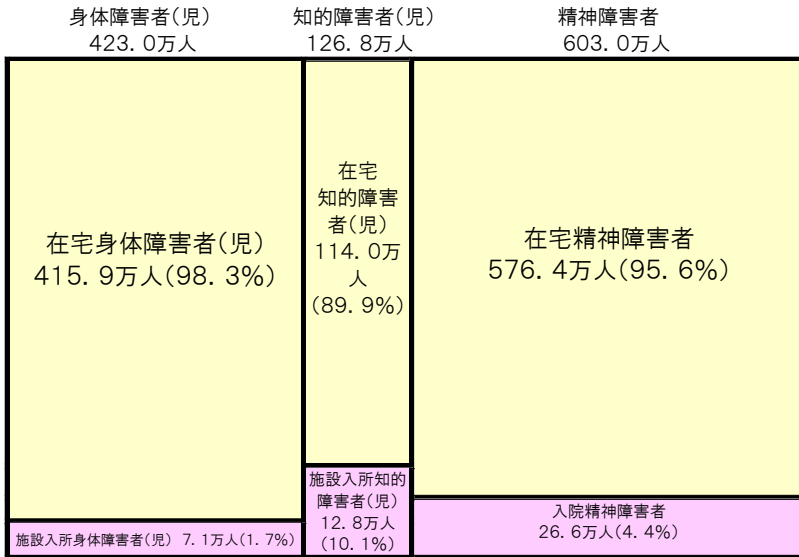
●令和12年度障害福祉サービス等報酬改定

障害者の数(推計)

- 障害者の総数は1152.8万人であり、人口の約9.3%に相当。
- そのうち身体障害者は423.0万人、知的障害者は126.8万人、精神障害者は603.0万人。

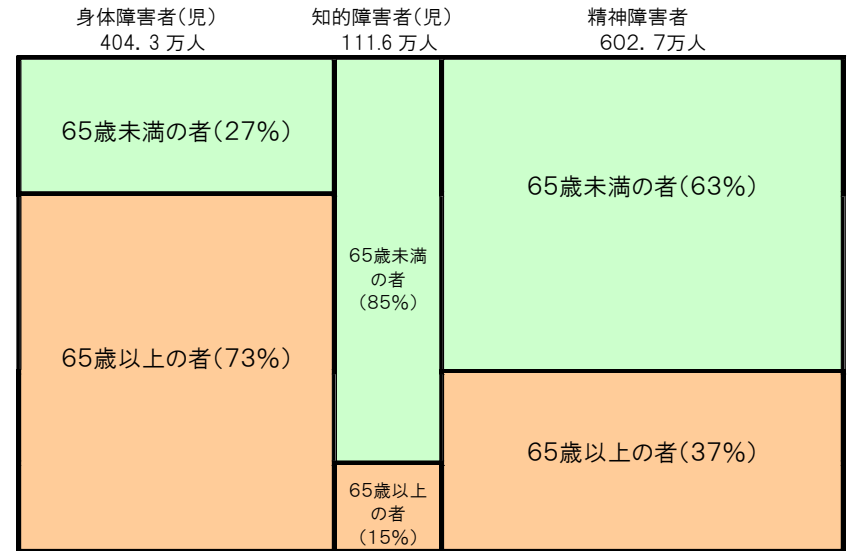
(在宅・施設別)

障害者総数 1152.8万人(人口の約9.3%)
 うち在宅 1106.3万人(96.0%)
 うち施設入所 46.5万人(4.0%)



(年齢別)

65歳未満 52%
 65歳以上 48%



出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(令和4年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(令和3年)等、在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(令和5年)より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。このため、障害者手帳非所持で障害福祉サービス等を利用している者は含まれていない。

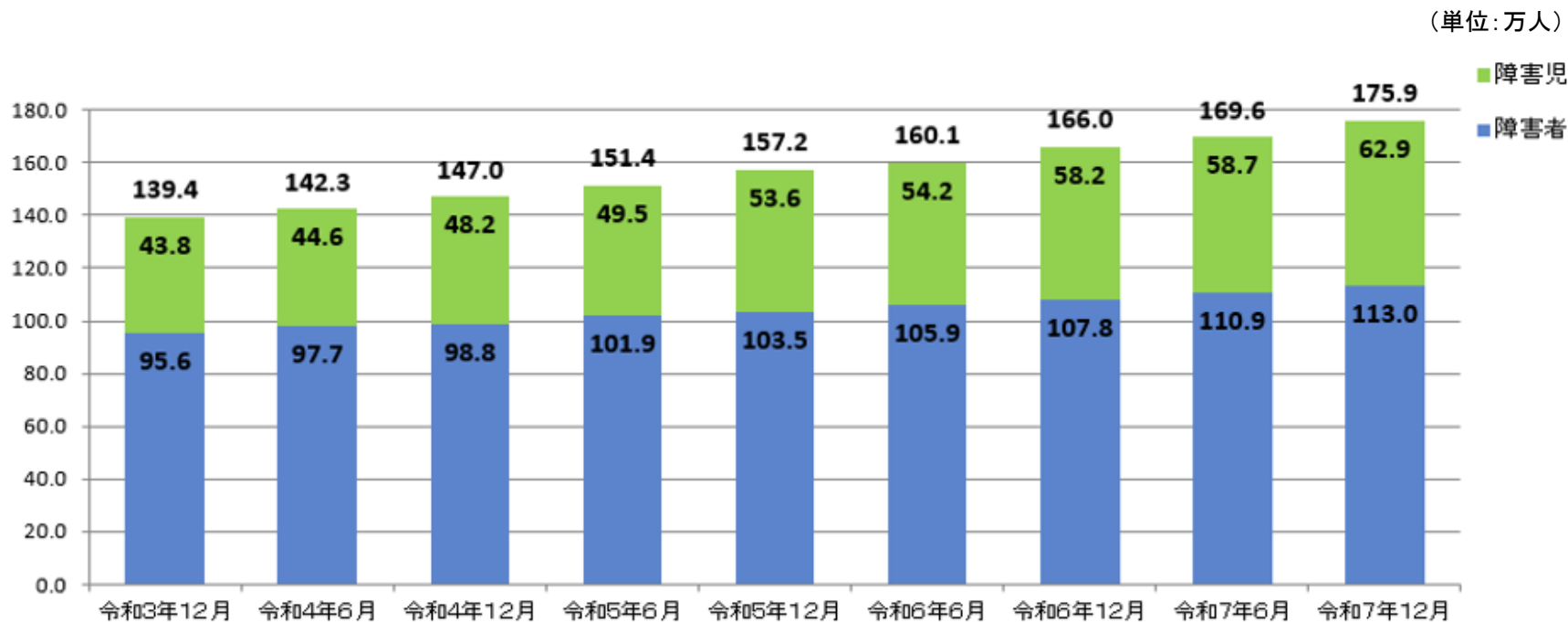
※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。

※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)で算出し、精神障害者数は在宅及び施設入所者数(いずれも年齢不詳を除く)で算出。

※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である(各種別ごとの人数を単純に合計)。

※令和2年から患者調査の総患者数の推計方法を変更している。具体的には、再来外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更している(平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出)。

利用者数の推移(6ヶ月毎の利用者数推移)(障害福祉サービスと障害児サービス)

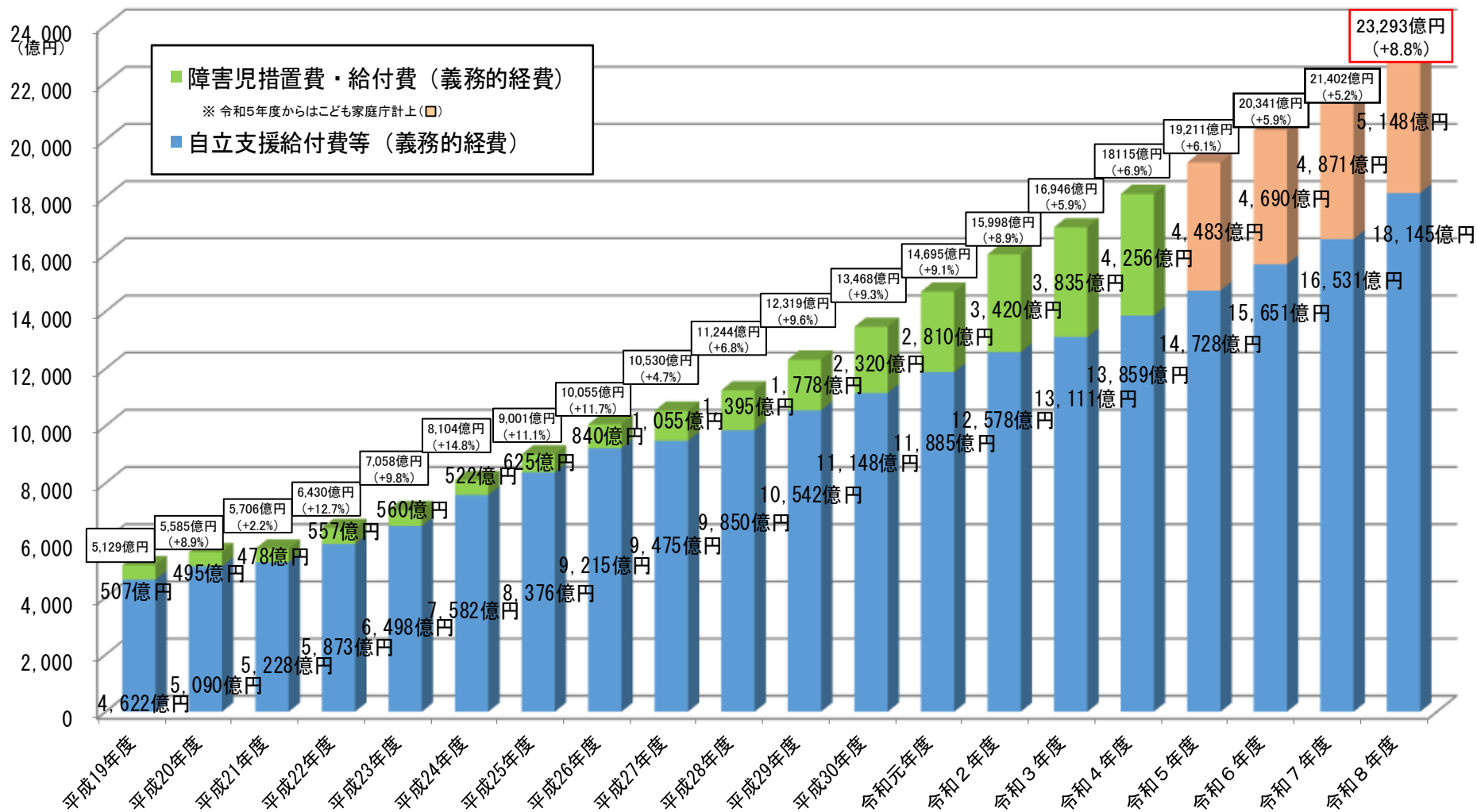


○令和6年12月→令和7年12月の伸び率…… 5.9%

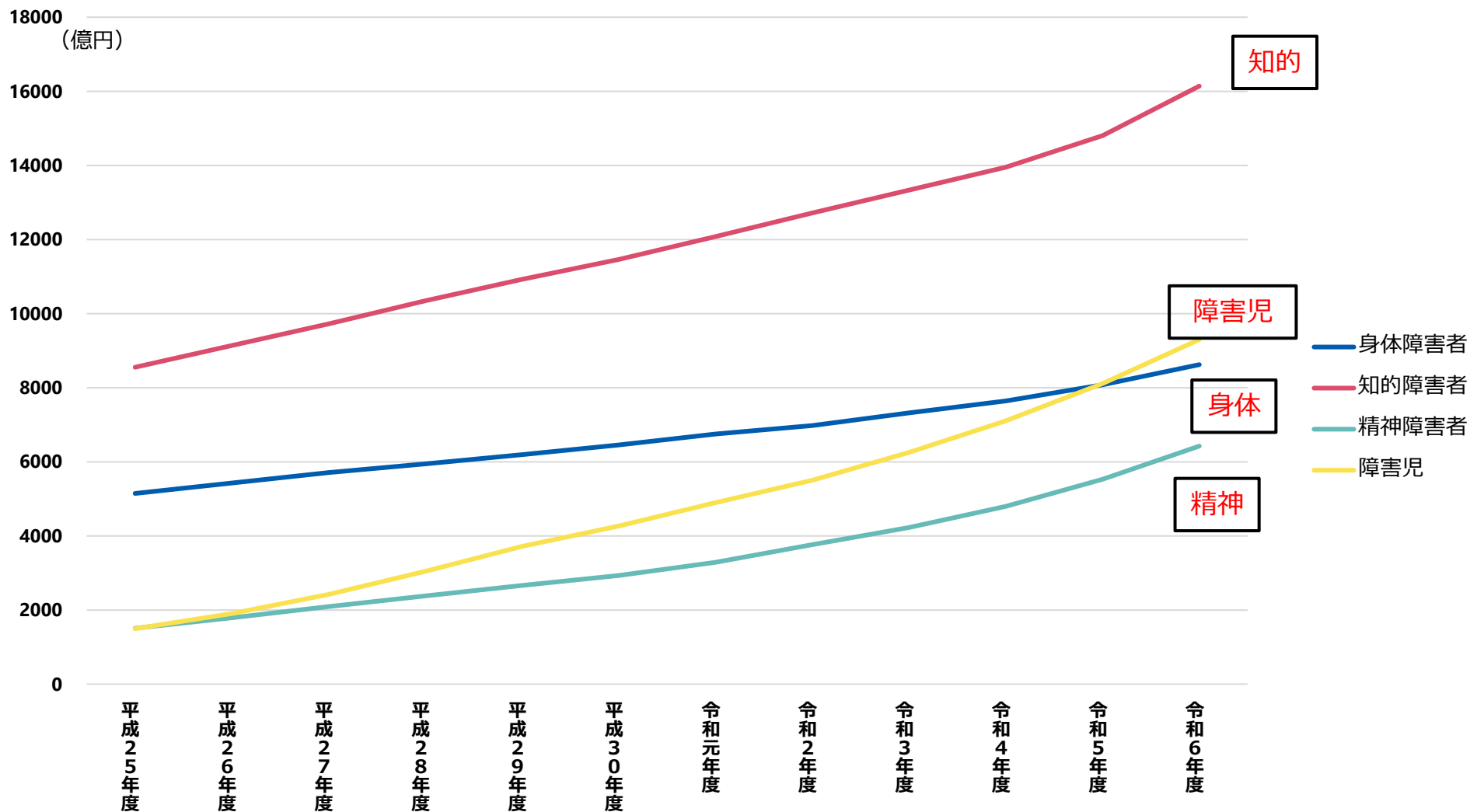
このうち	身体障害者の伸び率……	1. 7%	身体障害者……	23. 8万人	(令和7年12月の利用者数)
	知的障害者の伸び率……	2. 4%	知的障害者……	47. 3万人	
	精神障害者の伸び率……	9. 8%	精神障害者……	39. 3万人	
	障害児の伸び率 ……	8. 0%	難病等対象者…	0. 6万人 (5,958人)	
			障害児 ……	64. 9万人 (※)	
			(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)		

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は19年間で約4.5倍に増加している。



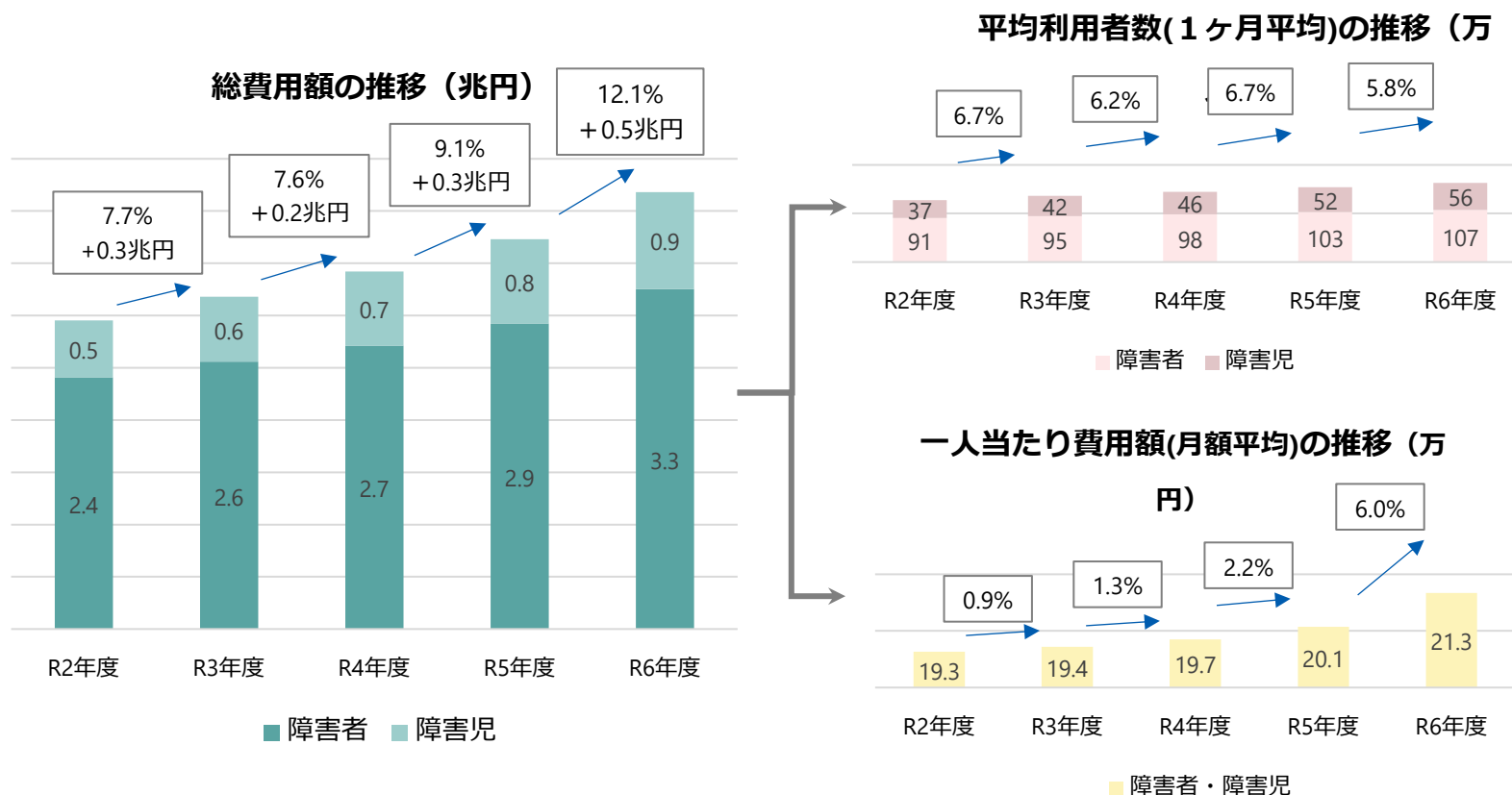
障害福祉サービス等の総費用額の推移



※ 国保連データから作成。

近年の障害福祉サービス等の総費用額の動向

- 最近の政府予算では、対前年度5～6%程度の伸び(※)を確保してきたが、R5年度からR6年度の費用の伸び(12.1%)は、これを大きく上回っている。 ※ R3年度:+5.9%、R4年度:+6.9%、R5年度:+6.1%、R6年度:+5.9%、R7年度:+5.2%
- このR5年度からR6年度の伸びの状況を見てみると、
 - ・ 一人当たりの総費用額が、R6改定の改定率(+1.12%)を大きく上回って、6.0%の伸びとなっている
 - ・ 利用者数は、近年の動向と同様に、5.8%の伸びとなっている
 ⇒ 制度の持続可能性を確保する観点から、検討が必要



(出典) 国保連データ

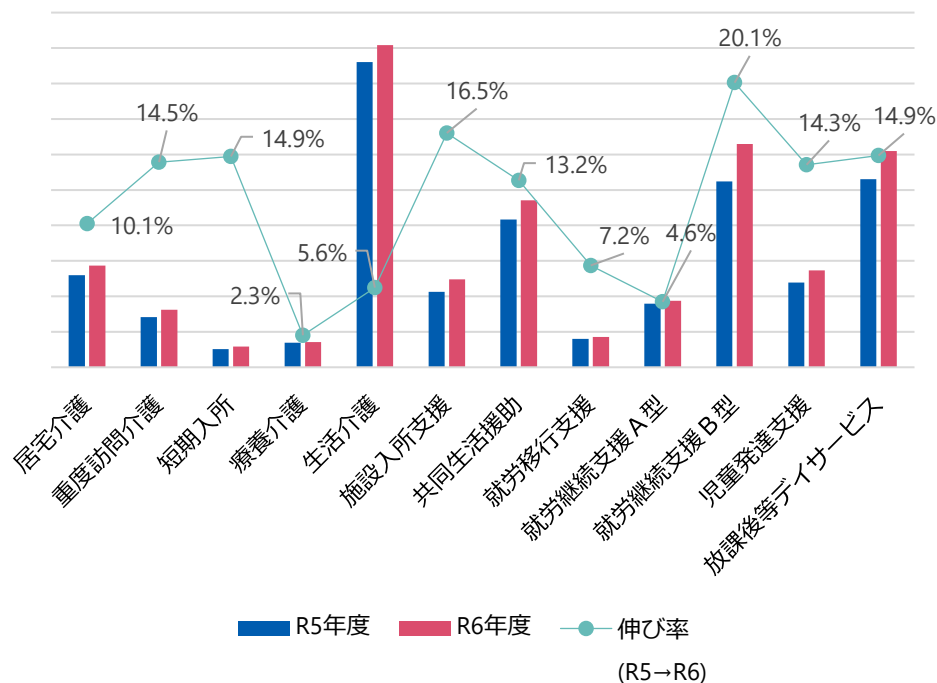
R5→R6年度の主なサービスごとの年間総費用額の推移と伸び率

- 年間総費用額全体に占める割合が1%以上のサービス類型について、R5年度からR6年度にかけての年間総費用額の伸び幅・伸び率は以下のとおり。

年間総費用額と伸び幅・伸び率

	年間総費用額（億円）		伸び幅 (R5→R6)	伸び率 (R5→R6)
	R5年度	R6年度		
居宅介護	2,600	2,863	263	10.1%
重度訪問介護	1,417	1,622	205	14.5%
短期入所	511	586	76	14.9%
療養介護	697	713	16	2.3%
生活介護	8,602	9,085	483	5.6%
施設入所支援	2,124	2,475	351	16.5%
共同生活援助	4,163	4,712	548	13.2%
就労移行支援	800	858	57	7.2%
就労継続支援A型	1,792	1,875	83	4.6%
就労継続支援B型	5,242	6,294	1,052	20.1%
児童発達支援	2,388	2,728	341	14.3%
放課後等デイサービス	5,306	6,098	792	14.9%
障害者	29,234	32,548	3,315	11.3%
障害児	8,067	9,261	1,194	14.8%
全体	37,300.7	41,809.8	4,509	12.1%

サービスごとの年間総費用額と伸び率の比較（イメージ）

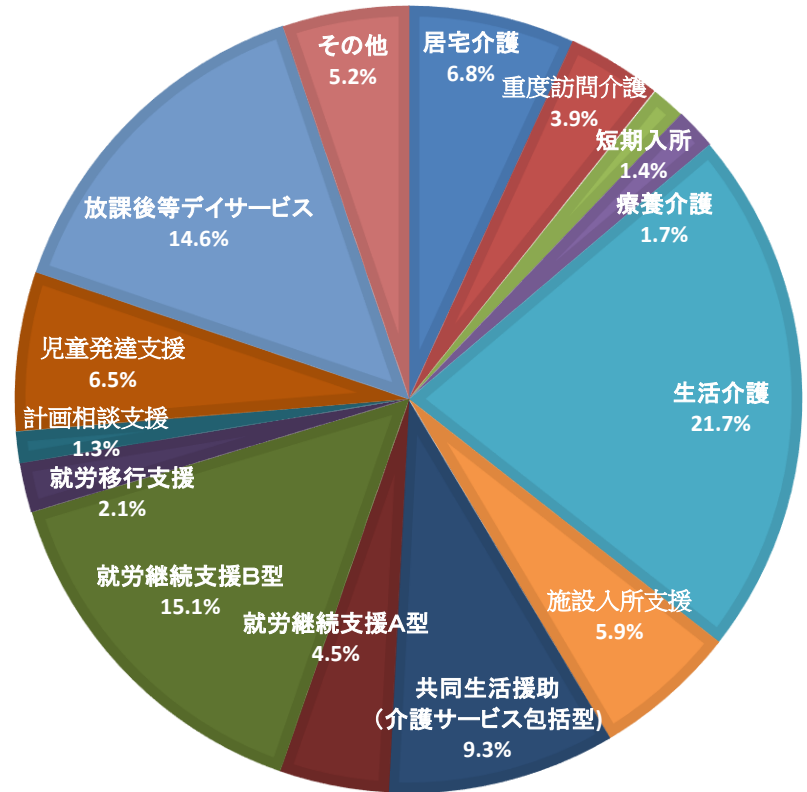


(出典) 国保連データ

障害福祉サービス等におけるサービス種別に応じた総費用額及び構成割合

令和6年度	総費用額(億円)	
	金額	比率
合計	41,810	100.0%
居宅介護	2,863	6.8%
重度訪問介護	1,622	3.9%
短期入所	586	1.4%
療養介護	713	1.7%
生活介護	9,085	21.7%
施設入所支援	2,475	5.9%
共同生活援助(介護サービス包括型)	3,905	9.3%
就労継続支援A型	1,875	4.5%
就労継続支援B型	6,294	15.1%
就労移行支援	858	2.1%
計画相談支援	538	1.3%
児童発達支援	2,728	6.5%
放課後等デイサービス	6,098	14.6%
その他	2,170	5.2%
同行援護	241	0.6%
行動援護	253	0.6%
重度障害者等包括支援	5	0.0%
自立生活援助	3	0.0%
共同生活援助(外部サービス利用型)	151	0.4%
共同生活援助(日中サービス支援型)	655	1.6%
宿泊型自立訓練	48	0.1%
自立訓練(機能訓練)	29	0.1%
自立訓練(生活訓練)	265	0.6%
就労移行支援(養成施設)	1	0.0%
就労定着支援	74	0.2%
地域移行支援	3	0.0%
地域定着支援	6	0.0%
障害児相談支援	230	0.6%
医療型児童発達支援	4	0.0%
居宅訪問型児童発達支援	4	0.0%
保育所等訪問支援	86	0.2%
福祉型障害児入所施設	56	0.1%
医療型障害児入所施設	56	0.1%

- 居宅介護
- 生活介護
- 就労継続支援B型
- 放課後等デイサービス
- 重度訪問介護
- 施設入所支援
- 就労移行支援
- その他
- 短期入所
- 療養介護
- 共同生活援助(介護サービス包括型)
- 計画相談支援
- 児童発達支援
- 就労継続支援A型
- 児童発達支援

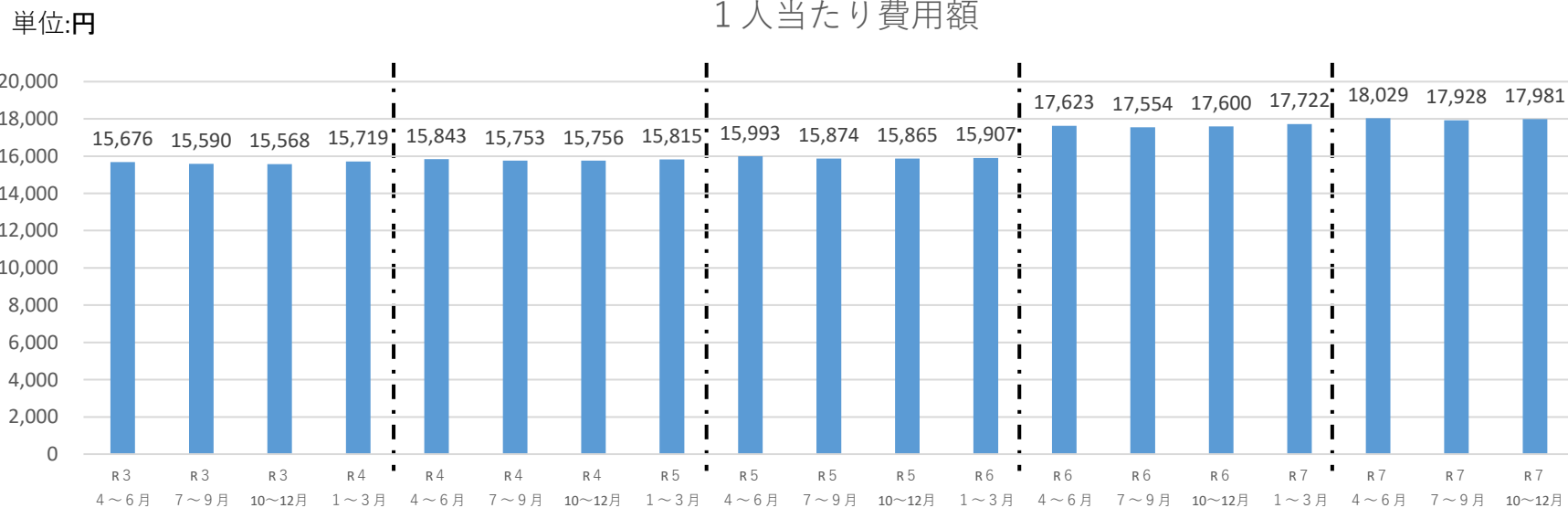
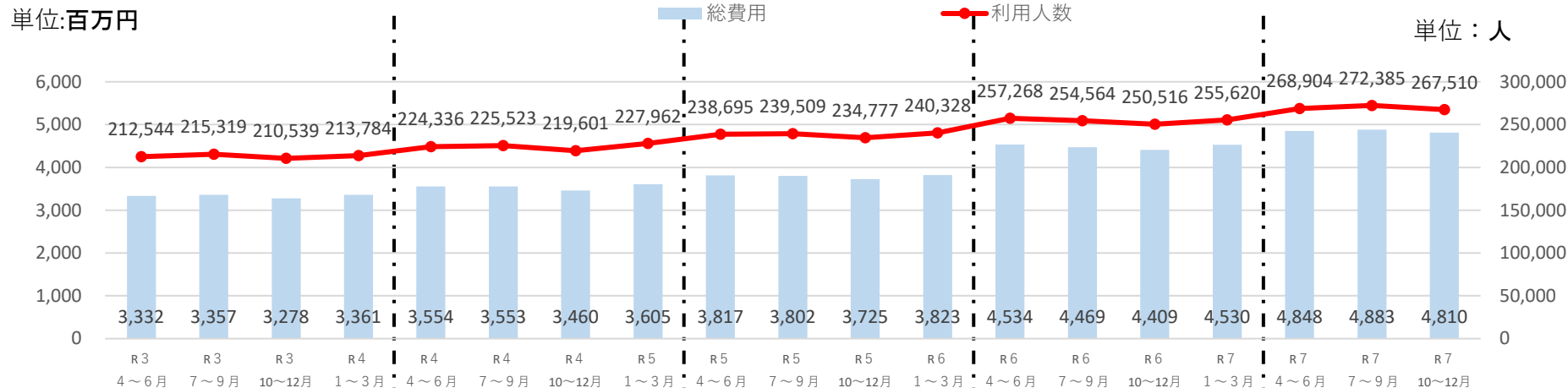


出典: 国保連データ

※端数処理の関係で内訳の合計は総数に一致しない。

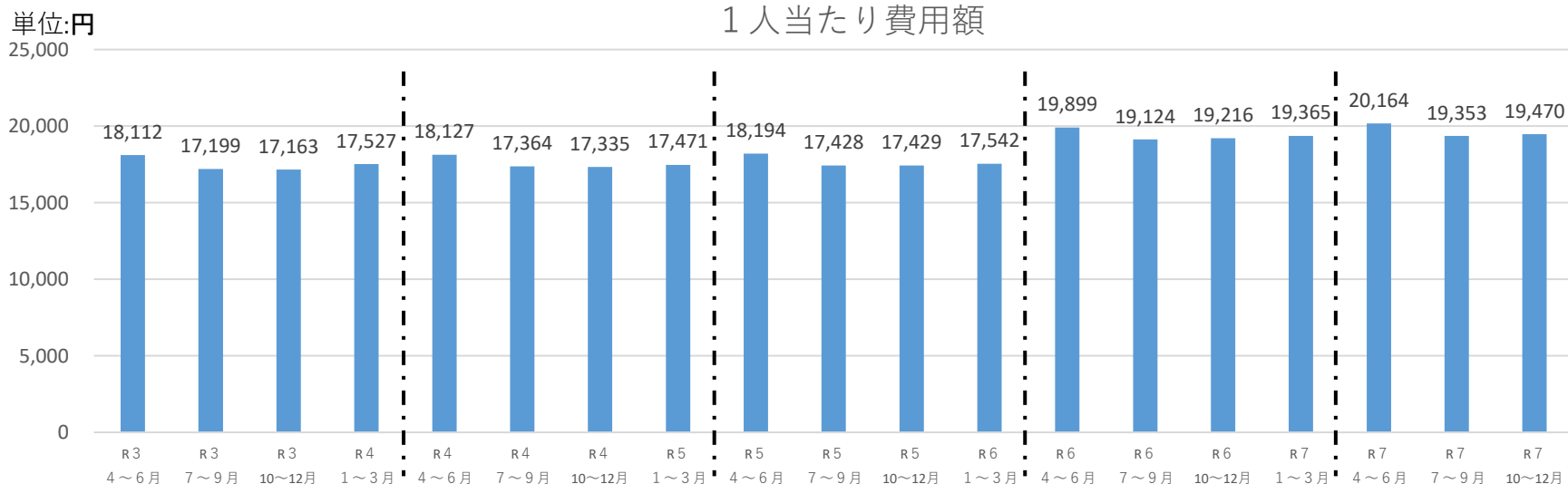
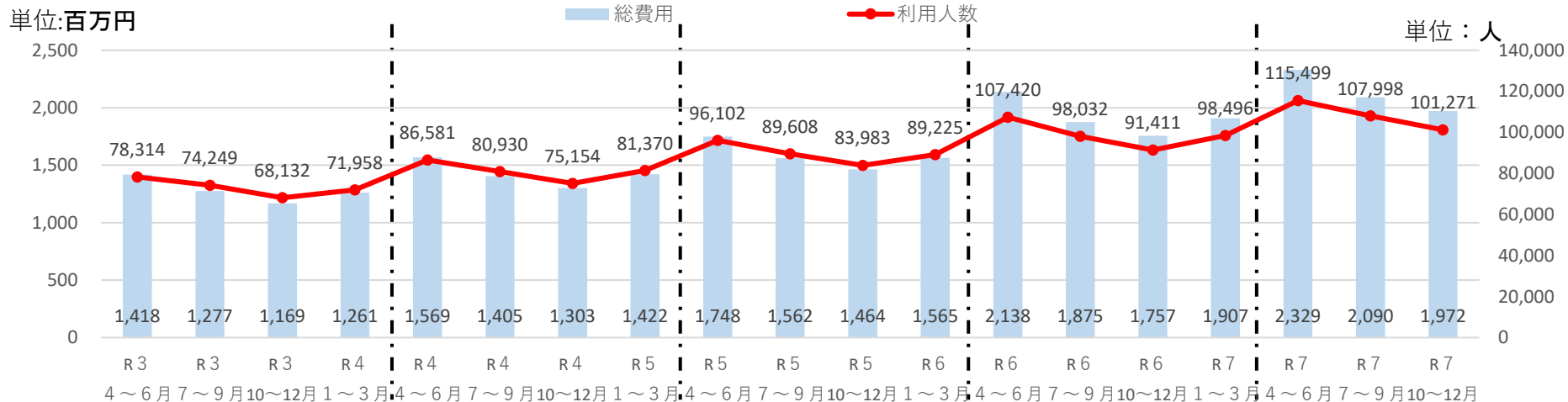
計画相談支援：総費用、利用人数、1人当たり費用額

出典：国保連データ

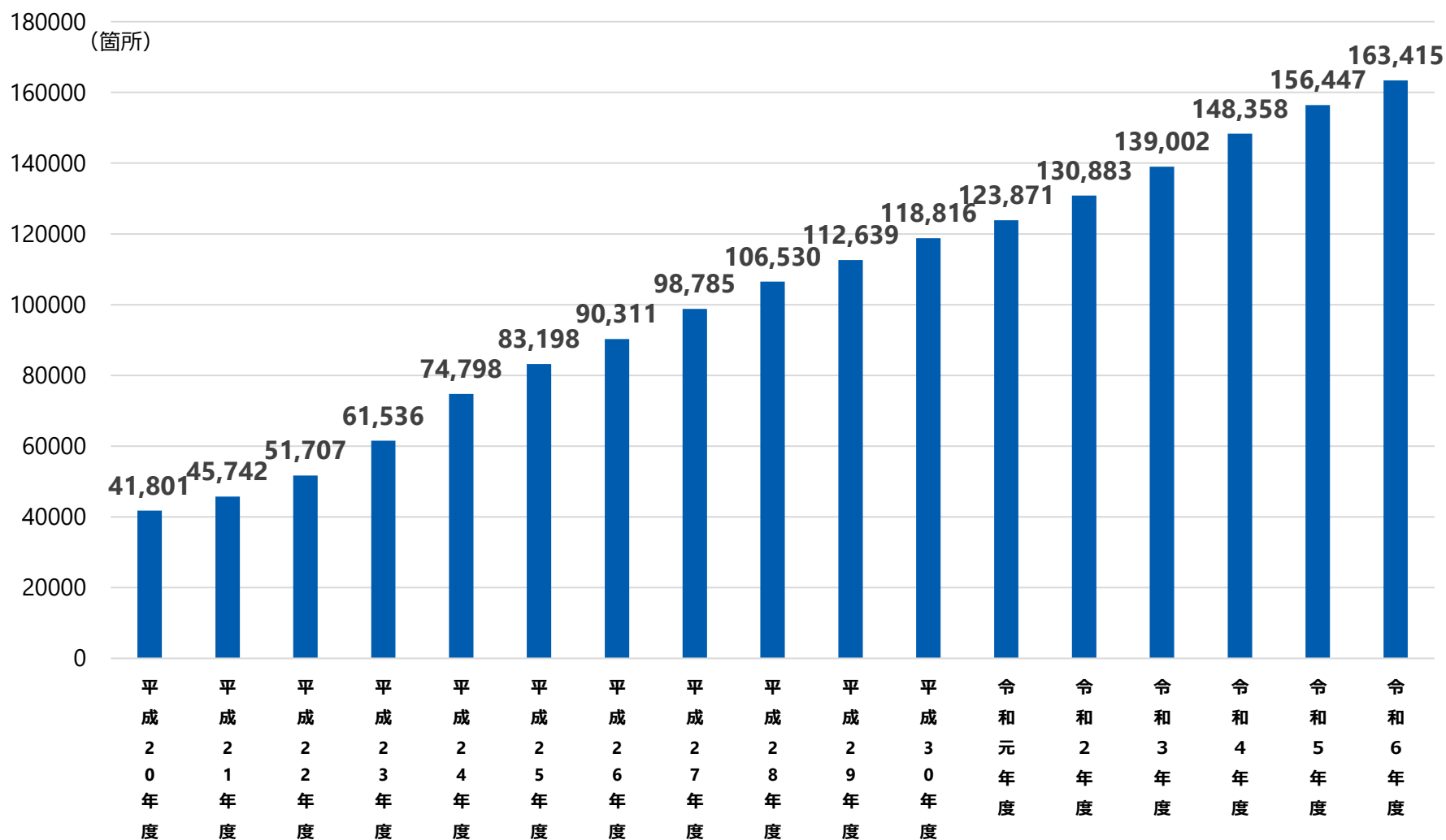


障害児相談支援：総費用、利用人数、1人あたり費用額

出典：国保連データ



障害福祉サービス等の事業所数の推移（全体）



※国保連データから作成（各年度3月の事業所数）

※平成20・21年度は相談支援・障害児サービス分は含まない。

2

「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

(参考)基本指針の策定スケジュール

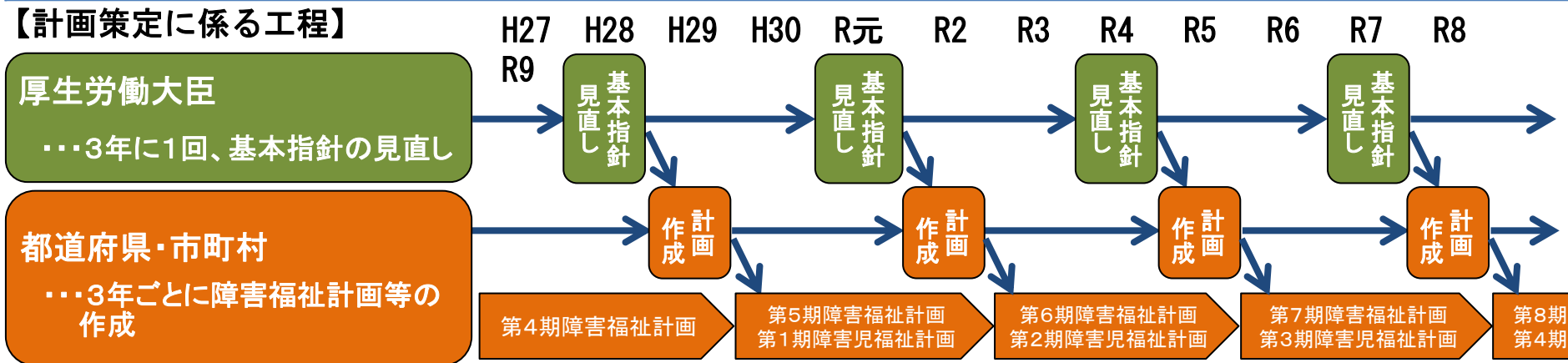
基本指針について

- 基本指針は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成。
- 第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画(令和9～11年度)を作成するための基本指針は令和8年3月告示予定。

【これまでの計画期間等】

第1期計画期間 18年度～20年度	第2期計画期間 21年度～23年度	第3期計画期間 24年度～26年度	第4期計画期間 27年度～29年度	第5期計画期間 第1期計画期(児) 30年度～2年度	第6期計画期間 第2期計画期(児) 3年度～5年度	第7期計画期間 第3期計画期(児) 6年度～8年度
平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成	つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成	障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度(令和2年度)を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和5年度を目標として、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成	障害者総合支援法の趣旨等を踏まえ、令和8年度を目標として、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画を作成

【計画策定に係る工程】



「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」改正後 概要

1. 基本指針について

- 「基本指針」（大臣告示）は、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針。
- 都道府県及び市町村は、基本指針に則して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。
- 第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画に係る基本指針は、令和8年3月に告示。
計画期間は令和9年4月～令和12年3月※。 ※ 3年を一期として作成することを基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定が可能。

2. 本指針の構成

第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

- 一 基本的理念
- 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方
- 三 相談支援に関する基本的考え方
- 四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方
- 五 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上に関する基本的考え方 **【新規】**

第二 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）

- 一 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 二 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 三 福祉施設から一般就労への移行等
- 四 障害児支援の提供体制の整備等
- 五 地域生活支援の充実
- 六 相談支援体制の充実・強化等
- 七 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上 **【新規】**
- 八 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

第三 計画の作成に関する事項

- 一 計画の作成に関する基本的事項
- 二 市町村障害福祉計画及び市町村障害児福祉計画の作成に関する事項
- 三 都道府県障害福祉計画及び都道府県障害児福祉計画の作成に関する事項
- 四 その他

第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項等

- 一 障害者等に対する虐待の防止
- 二 意思決定支援の促進
- 三 障害者の文化芸術活動、スポーツ等による社会参加等の促進
- 四 障害者等による情報の取得利用・意思疎通の推進
- 五 障害を理由とする差別の解消の推進
- 六 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

3. 基本指針見直しの主な事項

① 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援

- ・様々なデータを活用した地域移行者数の把握
- ・希望する地域生活の支援に向けた支援体制確保の重要性を記載
- ・施設整備と計画に定める入所者数の削減目標の達成との整合
- ・入所施設における居室の個室化等の推進

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・システムの理念の明確化と実現に向けた、市町村における相談及び援助の体制整備や、それに対する都道府県における体制整備

③ 福祉施設から一般就労への移行等

- ・就労選択支援の積極的な利用を促すための体制確保の推進
- ・就労選択支援事業所の設置、利用者数に関する成果目標の新設

④ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・地域支援体制の構築に係る成果目標について、4つの中核機能の確保を行うよう見直し
- ・インクルージョン推進の協議の場の設置に係る成果目標の新設
- ・のぞまないセルフプランの解消を目指しつつ、関係機関との連携体制を確保した上での伴走的な相談支援体制の確保に関する成果目標の新設
- ・強度行動障害の状態にある児への支援ニーズの把握及び支援体制の整備に関する成果目標の新設

⑤ 地域における相談支援体制の充実強化

- ・基幹相談支援センターの設置のより一層の推進
- ・のぞまないセルフプランの解消に向けた取組の推進
- ・医療分野等との連携、ピアサポート等の重要性を記載
- ・協議会に障害当事者が参画することの重要性を記載

⑥ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上

- ・介護テクノロジーの導入促進などによる間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上の推進
- ・人材確保や当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の支援体制の整備に向けた成果目標の新設
- ・障害当事者が研修に関わることの重要性を記載

⑦ 障害福祉サービスの質の確保等

- ・就労系サービスやグループホーム等の質の確保について、ガイドラインなどを踏まえた取組の重要性を記載
- ・障害福祉サービス等情報公表制度の公表率等に関する成果目標の新設
- ・障害福祉分野における運営指導・監査の重要性を記載
- ・障害児支援における人材育成の重要性を記載

⑧ きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備

- ・様々な障害特性に応じたサービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等の重要性を記載
- ・意見申出制度の積極的な活用を念頭に入れた計画の検討
- ・意思疎通支援従事者の養成・派遣体制の整備、幅広い年齢層の支援者の養成、指導者の養成の促進に向けた取組の重要性を記載
- ・障害当事者に対するICT機器の利用支援に向けた取組の重要性を記載

⑨ 高次脳機能障害者に対する支援

- ・高次脳機能障害者支援法成立を踏まえ、高次脳機能障害について、相談支援体制の充実、専門的な医療機関の確保、地域協議会設置の重要性を記載

⑩ 人口減少地域におけるサービスの維持・確保

- ・中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の維持・確保の重要性を記載

⑪ 「地域共生社会」の実現に向けた取組

- ・地域共生社会の実現に向けたより一層の取組の推進

⑫ 住宅セーフティネット制度との連携

- ・住宅セーフティネット法に基づく賃貸住宅供給促進計画との調和や、住宅担当部局や居住支援協議会等との連携

⑬ 地域差の是正・指定の在り方等

- ・地域差の是正に向けたサービス見込量の算出方法
- ・サービス利用者割合の多い自治体におけるいわゆる総量規制や意見申出制度の活用を要請
- ・重度障害者（強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する障害児者、医療的ケアを必要とする児者等）について個別の利用者数の見込みを設定するよう努める

⑭ 障害者等に対する虐待の防止等

- ・自治体における調査の徹底と体制整備の強化、重篤事例等の検証のより一層の推進
- ・ガイドラインを踏まえた、意思決定支援の一層の推進
- ・希望する生活の実現に向けた母子保健・児童福祉の関係機関との連携

⑮ スポーツ・健康増進活動による社会参加等の促進

- ・スポーツ・健康増進活動を通じて社会参加するとともに共生社会の実現を目指すことの重要性を記載

⑯ 災害時における障害福祉サービス提供の確保

- ・災害対策基本法等の改正を踏まえた、防災部局や職能団体等との連携
- ・施設・事業所等の耐災害性強化対策の必要性を記載

4. 成果目標(計画期間が終了する令和11年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数：令和7年度末施設入所者数の6%以上
- ・施設入所者数：令和7年度末の5%以上削減

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数：319.3日以上
- ・精神病床における1年以上入院患者数
- ・精神病床への30日以上再入院率：退院後90日時点 10.3%以下、退院後180日時点 17.4%以下、退院後365日時点 25.7%以下 **【新規】**
- ・心のサポーター数：令和15年度末までに100万人以上 **【新規】**
- ・K6により住民のこころの状態を把握 **【新規】**

③ 福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行者数：令和6年度実績の1.31倍以上
- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所：就労移行支援事業所の5割以上
- ・就労定着支援事業の利用者数：令和6年度末実績の1.47倍以上
- ・就労定着支援事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合：2割5分以上
- ・協議会設置圏域ごとに就労選択支援事業所を設置。令和11年度の就労選択支援利用者を82,000人以上 **【新規】**
- ・各都道府県は地域の就労支援ネットワークの強化、関係機関の連携した支援体制を構築するため、協議会を活用して推進

④ 障害児支援の提供体制の整備等

- ・4つの中核機能を確保：各市町村又は圏域、インクルージョン推進のための協議の場の設置：各都道府県・各市町村又は圏域 **【新規】**
- ・難聴児支援を総合的に推進するための計画の策定：各都道府県、難聴児支援の中核機能を果たす体制及び新生児聴覚検査から療育等につなげる連携体制の構築：各都道府県（必要に応じて政令市）
- ・主として重症心身障害児を支援する事業所又は重症心身障害児を受け入れる体制を整備した事業所の確保：各市町村又は圏域

④ 障害児支援の提供体制の整備等（続き）

- ・医療的ケア児等支援に関する協議の場・コーディネーターの配置：各都道府県・各市町村又は圏域（都道府県の協議の場には医療的ケア児支援センターが参画）
- ・障害児入所施設からの移行調整の協議の場の設置：各都道府県・政令市
- ・障害児等への伴走的な相談支援体制の構築及び連携体制の確保：各市町村又は圏域 **【新規】**
- ・強度行動障害の状態にある児に関する支援ニーズを把握及び支援体制の整備：各都道府県（必要に応じて政令市） **【新規】**

⑤ 地域生活支援の充実

- ・各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと
- ・強度行動障害の状態にある者に関し、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めること

⑥ 相談支援体制の充実・強化等

- ・各市町村において、基幹相談支援センターを設置等
- ・協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等
- ・相談支援体制の地域診断を行った上で体制の強化を図ることにより、令和11年度末までに、のぞまないセルフプランの件数をゼロとする **【新規】**

⑦ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上

- ・人材確保や生産性向上に関するワンストップ窓口の設置 **【新規】**
- ・生産性向上等に向けた関係者の連携を図る協議会の設置 **【新規】**
- ・都道府県における相談支援専門員研修等の実施

⑧ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

- ・各都道府県及び各市町村において、サービスの質向上のための体制を構築
- ・各都道府県等の障害福祉サービス等情報公表制度における管内事業所の公表率及び更新率（毎年度1回）を100%とする **【新規】**

5. 活動指標

① 施設入所者の地域生活への移行等

(都道府県・市町村)

- 居宅介護の利用者数、利用時間数 ○ 重度訪問介護の利用者数、利用時間数
- 同行援護の利用者数、利用時間数 ○ 行動援護の利用者数、利用時間数
- 重度障害者等包括支援の利用者数、利用単位数 ○ 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数 ○ 就労選択支援の利用者数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数 ○ 就労継続支援（A型・B型）の利用者数、利用日数
- 就労定着支援の利用者数 ○ 療養介護の利用者数
- 短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数 ○ 共同生活援助の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ○ 施設における居室の個室化等の取組状況【新規】
- 計画相談支援の利用者数 ○ 地域移行支援の利用者数 ○ 地域定着支援の利用者数
- 意向確認担当者の地域生活への移行に向けた支援回数【新規】

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(都道府県・市町村)

- 保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価
- 心のサポーター養成研修実施回数【新規】 ○ 精神保健福祉相談員講習会等の実施回数【新規】
- 精神障害者の地域移行支援の利用者数 ○ 精神障害者の地域定着支援の利用者数
- 精神障害者の共同生活援助の利用者数 ○ 精神障害者の自立生活援助の利用者数
- 精神障害者の自立訓練（生活訓練） ○ 精神障害者の短期入所の利用者数【新規】

(都道府県)

- 精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数

③ 地域生活支援の充実

(都道府県・市町村)

- 地域生活支援拠点等の設置箇所数とコーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等における機能の充実にに向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数

④ 福祉施設から一般就労への移行等

(都道府県)

- 障害者に対する職業訓練の受講者数
- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数

⑤ 発達障害者等に対する支援

(都道府県・市町村)

- 発達障害者地域支援協議会の開催回数 ○ 発達障害者支援センターによる相談支援の件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数
- 発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数
- ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数
- ペアレントメンターの人数 ○ ピアサポートの活動への参加人数

⑥ 高次脳機能障害者に対する支援【新規】

(都道府県)

- 高次脳機能障害者支援センターの設置箇所数【新規】
- 高次脳機能障害者支援地域協議会の開催回数【新規】
- 高次脳機能障害者支援センターにおける支援コーディネーターの配置人数【新規】
- 高次脳機能障害者支援センターにおける相談件数【新規】
- 高次脳機能障害者支援センターの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数【新規】

⑦ 障害児支援の提供体制の整備等

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数 ○ 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
- 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数 ○ 訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
- 障害児相談支援の利用児童数
- 医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数
- (都道府県)
- 福祉型障害児入所施設の利用児童数 ○ 医療型障害児入所施設の利用児童数
- 医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数

⑧ 相談支援体制の充実・強化等

(都道府県)

- 都道府県における相談支援の体制整備の取組【新規】

(市町村)

- 基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数
- 基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する相談支援事業所の割合
- 基幹相談支援センターによる協議会の運営の関与の有無
- 協議会における個別事例の検討を通じた、地域における課題解決に向けた取組

⑨ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための

生産性向上

(都道府県)

- 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数
- 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数
- 都道府県ごとに設置された人材確保等に関するワンストップ窓口において、障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上に関する支援を利用した事業所数【新規】
- 指定権者ごとに福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している事業所の割合【新規】

⑩ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

(市町村)

- 都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や都道府県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数
- 障害者自立支援審査支払等システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数
- (都道府県・市町村)
- 都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体と共有する体制の有無及びそれに基づく共有回数

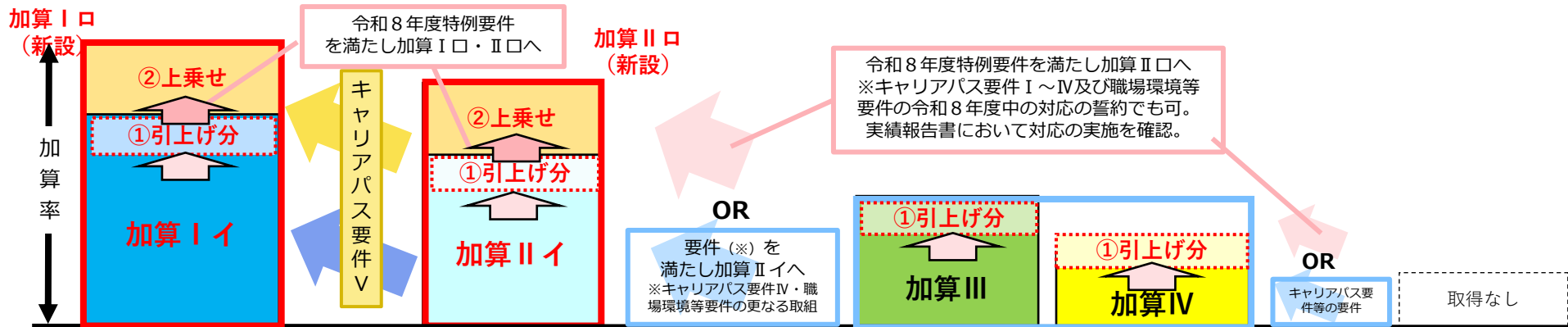
令和8年度障害福祉サービス等報酬改定 について

1) 処遇改善加算の拡充①

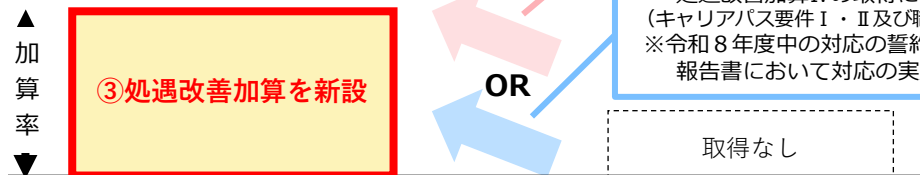
概要

- 福祉・介護職員のみならず、障害福祉従事者を対象に、幅広く月1.0万円(3.3%)の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の福祉・介護職員を対象に、月0.3万円(1.0%)の上乗せ措置を実施する。
※ 合計で、福祉・介護職員について最大月1.9万円(6.3%)の賃上げ(定期昇給0.6万円込み)が実現する措置
- 具体的には以下の措置を講じる(併せて申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる)。【告示改正・令和8年6月施行】
 - ① 今回から、処遇改善加算の対象について、福祉・介護職員のみから障害福祉従事者に拡大する(加算率の引上げ)
 - ② 生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける(加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ)
 - ③ 処遇改善加算の対象外だった計画相談支援、障害児相談支援及び地域相談支援に処遇改善加算を新設する
 - ④ ベースアップなどによる更なる賃上げや生産性向上等の取組を後押しするために必要な措置を講ずる。

現行の処遇改善加算の対象サービス



新たに処遇改善加算の対象となるサービス (計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援)



注) 令和8年度特例要件
 : ア・イのいずれか及びウを満たすこと
 ア) 職場環境等要件の生産性向上に関する取組を5以上(⑱⑳必須)
 イ) 社会福祉連携推進法人に所属していること
 ウ) 加算Ⅱロ相当の加算額の1/2以上を月給賃金で配分
 (※) ア・ウの要件は令和8年度中の対応の誓約で可。実績報告書において対応の実施を確認。

1) 処遇改善加算の拡充②

単位数

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善加算					
	I		II		III	IV
	Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
居宅介護	44.6%	45.6%	43.1%	44.1%	37.6%	30.2%
重度訪問介護	37.2%	38.2%	35.7%	36.7%	30.2%	24.8%
同行援護	44.6%	45.6%	43.1%	44.1%	37.6%	30.2%
行動援護	41.1%	42.1%	39.6%	40.6%	34.1%	27.7%
重度障害者等包括支援 生活介護	25.2%	26.2%			19.1%	16.7%
施設入所支援	18.6%	19.3%			16.5%	14.2%
短期入所	18.6%	19.3%			16.5%	14.2%
療養介護	16.4%	17.1%	16.2%	16.9%	14.3%	12.6%
自立訓練（機能訓練）	16.4%	17.1%	16.0%	16.7%	12.4%	10.6%
自立訓練（生活訓練）	16.4%	17.1%	16.0%	16.7%	12.4%	10.6%
就労選択支援	11.5%	11.9%	11.3%	11.7%	9.8%	8.1%
就労移行支援	11.5%	11.9%	11.3%	11.7%	9.8%	8.1%
就労継続支援 A 型	10.8%	11.2%	10.6%	11.0%	9.1%	7.5%
就労継続支援 B 型	10.5%	10.9%	10.3%	10.7%	8.8%	7.4%

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善加算					
	I		II		III	IV
	Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
就労定着支援	11.5%	11.9%			9.8%	8.1%
自立生活援助	11.5%	11.9%	11.3%	11.7%	9.8%	8.1%
共同生活援助 （介護サービス包括型）	16.3%	16.9%	16.0%	16.6%	14.4%	12.1%
共同生活援助 （日中サービス支援型）	16.3%	16.9%	16.0%	16.6%	14.4%	12.1%
共同生活援助 （外部サービス利用型）	22.7%	23.3%	22.4%	23.0%	20.8%	16.8%
児童発達支援	15.2%	15.8%	14.9%	15.5%	13.9%	11.7%
医療型児童発達支援	19.7%	20.3%	19.4%	20.0%	18.4%	15.0%
放課後等デイサービス	15.5%	16.1%	15.2%	15.8%	14.2%	11.9%
居宅訪問型児童発達支援	15.0%	15.6%			13.9%	11.7%
保育所等訪問支援	15.0%	15.6%			13.9%	11.7%
福祉型障害児入所施設	30.5%	32.0%	30.1%	31.6%	26.2%	23.5%
医療型障害児入所施設	28.5%	30.0%	28.1%	29.6%	24.2%	22.1%

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善加算（新設）
計画相談支援	5.1%
地域相談支援（地域移行支援）	5.1%
地域相談支援（地域定着支援）	5.1%
障害児相談支援	5.1%

※ 福祉・介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。
加算率は、サービス毎の常勤換算職員数に基づき設定。

1) 処遇改善加算の拡充③

算定要件等

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ） ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善 （職場環境等要件）		○（※1）	○（※1）	◎（※2・3）	◎（※2・3）
昇給の仕組み （キャリアパス要件Ⅲ）			○	○	○
改善後賃金年額460万円 （キャリアパス要件Ⅳ）				○（※3）	○（※3）
経験・技能のある介護職員 （キャリアパス要件Ⅴ）					○

令和8年度特例要件

生産性向上や協働化の取組（※4）

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は
令和8年度中の対応の誓約で可

加算Ⅰ・Ⅱを取得した
事業者の福祉・介護職員分の
加算率を上乗せ

注) 新たに対象となる計画相談支援、地域相談支援、障害児相談支援は、加算Ⅳに準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）又は令和8年度特例要件により算定可能 ※加算Ⅳに準ずる要件は令和8年度中の対応の誓約で可

(※1) a.区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上） + b.全体から8以上（*）

(※2) c.区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上・㊸必須） + d.全体から14以上（*）

(※3) d又はe.キャリアパス要件Ⅳ（*）のいずれかを満たしていれば可

(※4) 令和8年度特例要件：ア・イのいずれか及びウを満たすこと

ア) 職場環境等要件の生産性向上に関する取組を5つ以上（㊸㊹必須）（*）

イ) 社会福祉連携推進法人に所属していること

ウ) 加算Ⅱ口相当の加算額の2分の1以上を月給賃金で配分（*）

(*) b・d・e・ア・ウの要件は令和8年度中の対応の誓約で可とし、実績報告書により確認することとしたうえで、未対応が確認された場合には加算額の一部又は全部を返還させることとする。

(参考) 職場環境等要件 (令和8年度)

- ・ 福祉・介護職員等処遇改善加算 Ⅲ・Ⅳ : 以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上 (生産性向上は2つ以上) + 全体から8
- ・ 福祉・介護職員等処遇改善加算 Ⅰ・Ⅱ : 以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上 (生産性向上は3つ以上うち⑳は必須) + 全体から14

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ①法人や事業所の経営理念や支援方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 (採用の実績でも可) ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ⑤働きながら国家資格等の取得を目指す者に対する研修受講支援や、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各国家資格の生涯研修制度、サービス管理責任者研修、喀痰吸引研修、強度行動障害支援者養成研修等の業務関連専門技術研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度等と人事考課との連動によるキャリアサポート制度等の導入 ⑦エルダー・メンター (仕事やメンタル面のサポート等をする担当者) 制度等の導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<ul style="list-style-type: none"> ⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指すための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標 (例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得) を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけ等に取り組んでいる ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消に取り組んでいる ⑬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
腰痛を含む心身の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ⑭業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑮短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業者のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑯福祉・介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援やリフト等の活用、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑰事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<ul style="list-style-type: none"> ⑱現場の課題の見える化 (課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等) を実施している ⑲5S活動 (業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの) 等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑業務支援ソフト (記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの)、情報端末 (タブレット端末、スマートフォン端末等) の導入 ㉒介護ロボット (見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等) 又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器 (ビジネスチャットツール含む) の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、福祉・介護職員が支援に集中できる環境を整備。特に、食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等の業務については、間接支援業務に従事する者の配置や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施
やりがい・働きがいの醸成	<ul style="list-style-type: none"> ㉕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支援内容の改善 ㉖地域社会への参加・包容 (インクルージョン) の推進のための、モチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位の支援方針など障害福祉や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘支援の好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

※加算Ⅰ・Ⅱにおいては、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める。

2) 国庫負担基準の見直し

概要

【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援】

- 障害者総合支援法では、障害福祉サービスに係る国の費用負担を義務化することで財源の裏付けを強化する一方で、障害福祉に関する国と地方自治体間の役割分担を前提に、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービス提供のばらつきをなくすため、訪問系サービスにおける市町村に対する国庫負担の上限を定めている。
- 今般、処遇改善加算の見直しに連動した国庫負担基準の改正を行う。【告示改正・令和8年6月施行】

単位数

○令和6年4月～

居宅介護利用者

区分1	3,100単位 (6,410単位)
区分2	4,010単位 (7,270単位)
区分3	5,890単位 (9,190単位)
区分4	11,070単位 (14,320単位)
区分5	17,730単位 (20,980単位)
区分6	25,500単位 (28,800単位)
障害児	9,950単位 (13,270単位)

※カッコ内は通院等(乗降)介助あり

(介護保険対象者)

区分5	1,100単位
区分6	1,810単位

重度訪問介護利用者

区分4	28,940単位
区分5	36,270単位
区分6	62,050単位

(介護保険対象者)

区分4	14,620単位
区分5	15,290単位
区分6	22,910単位

同行援護利用者

区分に関わらず	13,870単位
---------	----------

行動援護利用者

区分3	15,680単位
区分4	21,130単位
区分5	28,100単位
区分6	36,520単位
障害児	19,950単位

重度障害者等包括支援利用者

区分6	96,480単位
介護保険対象者	67,680単位

重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用者

区分6	74,310単位
介護保険対象者	45,510単位

○令和8年6月～

居宅介護利用者

区分1	3,170単位 (6,550単位)
区分2	4,090単位 (7,420単位)
区分3	6,010単位 (9,380単位)
区分4	11,300単位 (14,620単位)
区分5	18,100単位 (21,420単位)
区分6	26,040単位 (29,410単位)
障害児	10,160単位 (13,550単位)

※カッコ内は通院等(乗降)介助あり

(介護保険対象者)

区分5	1,120単位
区分6	1,850単位

重度訪問介護利用者

区分4	29,400単位
区分5	36,850単位
区分6	63,040単位

(介護保険対象者)

区分4	14,780単位
区分5	15,430単位
区分6	23,130単位

同行援護利用者

区分に関わらず	14,670単位
---------	----------

行動援護利用者

区分3	16,100単位
区分4	21,700単位
区分5	28,860単位
区分6	37,510単位
障害児	20,490単位

重度障害者等包括支援利用者

区分6	96,870単位
介護保険対象者	67,950単位

重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用者

区分6	75,870単位
介護保険対象者	46,460単位

2) 就労移行支援体制加算の見直し

概要

【生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労継続支援A型、就労継続支援B型】

- 就労継続支援A型等においては、一般就労への定着に向けた継続的な支援体制が構築されている事業所を評価するため、前年度の就職者数に応じた加算を設定している(就労移行支援体制加算)。
- この加算について、同一の利用者についてA型事業所と一般企業の間で複数回離転職を繰り返し、その都度加算を取得するという、本来の制度趣旨と異なる形で算定する事業者の報道があるところ。
- 本来の制度趣旨に沿った運用が行われるよう、就労移行支援体制加算について、一事業所で算定可能となる年間の就職者数に上限(定員数まで)を設定するなど、適正化を行う。【告示改正・令和8年4月施行】

算定要件等

- 就労移行支援体制加算について、一事業所で算定可能となる年間の就職者数は、当該事業所の定員数を上限とする。
 - また、同一事業所だけではなく、他の事業所において過去3年間で算定実績がある利用者について、ハラスメントなどやむを得ない事情で退職した者など市町村長が適当と認める者を除き、算定不可であることを明確化する。
- ※ 令和9年度報酬改定に向けて、就労移行支援体制加算のあり方については改めて議論

(参考) 就労移行支援体制加算

- ・ 一般就労への定着に向けた継続的な支援体制が構築されている事業所を評価する加算
- ・ 前年度において、就労継続支援A型等を受けた後に一般就労へ移行し、6月以上就労継続している者が1名以上いる場合、評価点に応じた所定単位数にその前年度実績の人数及び利用者数を乗じた単位数を加算
- ・ この実績の人数については、原則として、同一の利用者につき過去3年間で算定実績がある場合は算定不可(都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限る)としている(R6報酬改定)

2(2)就労継続支援B型の基本報酬区分の基準の見直し

概要

【就労継続支援B型】

- 平均工賃月額の見直しにより、平均工賃月額が約6千円上昇し、想定以上に高い報酬区分の事業所の割合が増加したことに伴い、基本報酬区分の基準の見直しを行う。【告示改正・令和8年6月施行】

算定要件等

- 基本報酬区分の基準額をそれぞれ3千円引き上げる。
 - ※ 基準額の引き上げ幅は、平均工賃月額の上昇幅(約6千円)の1/2である3千円に留める
- 併せて、下記の配慮措置を講じる。
 - ・令和6年度改定前後で区分が上がっていない事業所については、見直しの適用対象外とする。
 - ・今回の見直しにより区分が下がる事業所について、基本報酬の減少額が3%程度に収まるよう、中間的な区分を新設する。
 - ・令和6年度改定で単価を引き下げた区分七と八の間の基準については引き上げず、据え置く。

(参考) 平均工賃月額の算定方法の見直し(令和6年度報酬改定)

障害特性等により、利用日数が少ない方を多く受け入れる場合があることを踏まえ、平均利用者数を用いた新しい算定式を導入

【見直し前】

- 前年度の平均工賃月額の算定方法は以下のとおり。
 - ア 前年度における各月の工賃支払対象者の総数を算出
 - イ 前年度に支払った工賃総額を算出
 - ウ 工賃総額(イ)÷工賃支払対象者の総数(ア)により1人当たり平均工賃月額を算出
- ※ただし、障害基礎年金1級受給者が半数以上いる場合は、算出した平均工賃月額に2千円を加えた額を報酬算定時の平均工賃月額とする。

【見直し後】

【新算定式】

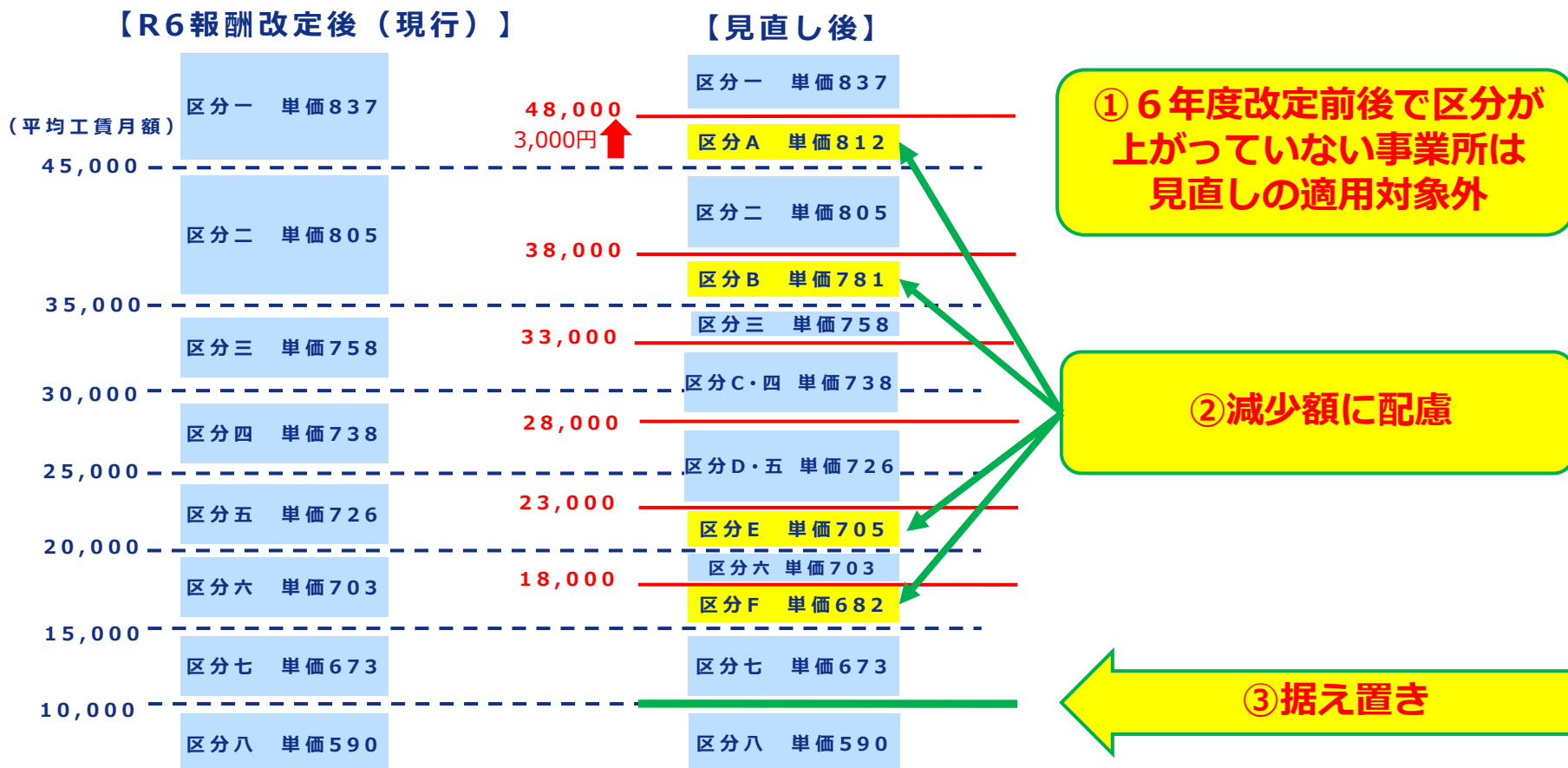
年間工賃支払総額 ÷ (年間延べ利用者数 ÷ 年間開所日数) ÷ 12月

※ 上記算定式の導入に伴い、現行算定方式における除外要件は廃止

(参考) 就労継続支援B型の基本報酬区分の基準の見直しについて (イメージ)

- 見直しにあたっては、**報酬区分の引き上げを全国平均値の上昇幅の1/2である3千円に留めるとともに、**
 - ① **令和6年度改定前後で区分が上がっていない事業所については、見直しの適用対象外**
 - ② 見直しにより区分が下がる場合についても**基本報酬の減少額が3%程度に収まるよう中間的な区分を新設**
 - ③ **令和6年度改定で単価を引き下げた区分七と八の間の基準額は据え置く**
- 配慮措置を講ずる。

※ 人員配置基準 6 : 1、定員 20 名以下の場合



2) 応急的な報酬単価の特例

概要

【就労継続支援B型、共同生活援助(介護サービス包括型・日中サービス支援型)、児童発達支援、放課後等デイサービス】

- 障害福祉サービス等に係る総費用が増加し、また、人材確保が喫緊かつ重要な課題となっている中、一定の収支差率を確保しつつ、事業所数や利用者数の伸びが継続している状況である。このため、サービスの質を担保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、新規事業所に限り、臨時応急的な見直しを実施する。
- 収支差率が高く、かつ、事業所が急増しているサービス類型について、サービスの質を担保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、新規事業所に限り、令和9年度報酬改定までの間、応急的な報酬単価(一定程度引き下げた基本報酬)を適用する。【告示改正・令和8年6月施行】

算定要件等

- 対象サービス
就労継続支援B型、共同生活援助(介護サービス包括型・日中サービス支援型)、児童発達支援、放課後等デイサービス
※ 年間総費用額全体に占める割合が1%以上で、令和6年度の収支差率が5%以上あるサービスのうち、事業所の伸び率が過去3年間5%以上の伸びを続けているサービス
- 対象事業所
令和8年6月1日以降に新規指定された事業所(既存事業所については従前どおり)
※ 指定権者においては、基準等の要件を満たす事業所を適切に指定する観点から、通常の事前相談・審査スケジュールや標準処理期間に従って処理することが望ましい
※ 合併・分割・事業譲渡に伴う指定の場合、その前後で事業所が実質的に継続して運営されると認める場合は、既存事業所と同様の扱い
- 応急的な報酬単価
対象サービスにおける平均収支差率や給付費に占める基本報酬の割合等を踏まえ、一定の収支差率を確保できる水準となるよう、それぞれの基本報酬単価の特例を設ける。なお、受入れニーズが特に高い重度障害児者やサービスが不足している地域については、一定の配慮を行うため、従前の報酬単価を適用する(詳細次ページ)。

2) 応急的な報酬単価の特例(就労継続支援B型)

単位数

- 所定単位数の1000分の984に相当する単位数

算定要件等(配慮措置)

- 配慮措置として、以下の基本報酬については従前の報酬単価を適用する。

<重度障害者への配慮>

- ・ 医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する利用者に係る基本報酬
- ・ 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)、高次脳機能障害者支援体制加算を算定する事業所に係る基本報酬

<地域への配慮>

- ・ 離島・中山間地域(特別地域加算の対象地域)にある事業所に係る基本報酬
- ・ 自治体が客観的に必要であるとして設置する事業所に係る基本報酬
 - ✓ 公募によりサービスが不足する地域に設置する事業所
 - ✓ 自治体から補助等の経済的支援を得て設置する事業所

2) 応急的な報酬単価の特例(共同生活援助(介護サービス包括型・日中サービス支援型))

単位数

- 所定単位数の1000分の972に相当する単位数

算定要件等(配慮措置)

- 配慮措置として、以下の基本報酬については従前の報酬単価を適用する。

<重度障害者への配慮>

- 重度障害者支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)、医療的ケア対応支援加算、医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する利用者に係る基本報酬
- 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)、高次脳機能障害者支援体制加算を算定する事業所に係る基本報酬

<地域への配慮>

- 離島・中山間地域(特別地域加算の対象地域)にある事業所に係る基本報酬
- 自治体が客観的に必要であるとして設置する事業所に係る基本報酬
 - ✓ 公募によりサービスが不足する地域に設置する事業所
 - ✓ 自治体から補助等の経済的支援を得て設置する事業所

2) 応急的な報酬単価の特例(児童発達支援)

単位数

- 所定単位数の1000分の988に相当する単位数

算定要件等(配慮措置)

- 配慮措置として、以下の基本報酬については従前の報酬単価を適用する。

<重度障害児等への配慮>

- ・ 主として重症心身障害児を通わせる事業所に係る基本報酬
- ・ 基本報酬医療的ケア区分(1~3)、強度行動障害児支援加算、人工内耳装用児支援加算(I)(II)、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算を算定する利用者に係る基本報酬

<地域への配慮>

- ・ 離島・中山間地域(特別地域加算の対象地域)にある事業所に係る基本報酬
- ・ 自治体が客観的に必要であるとして設置する事業所に係る基本報酬
 - ✓ 公募によりサービスが不足する地域に設置する事業所
 - ✓ 自治体から補助等の経済的支援を得て設置する事業所

2) 応急的な報酬単価の特例(放課後等デイサービス)

単位数

- 所定単位数の1000分の982に相当する単位数

算定要件等(配慮措置)

- 配慮措置として、以下の基本報酬については従前の報酬単価を適用する。

<重度障害児等への配慮>

- ・ 主として重症心身障害児を通わせる事業所に係る基本報酬
- ・ 基本報酬医療的ケア区分(1~3)、強度行動障害児支援加算(I)(II)、人工内耳装用児支援加算、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算を算定する利用者に係る基本報酬

<地域への配慮>

- ・ 離島・中山間地域(特別地域加算の対象地域)にある事業所に係る基本報酬
- ・ 自治体が客観的に必要であるとして設置する事業所に係る基本報酬
 - ✓ 公募によりサービスが不足する地域に設置する事業所
 - ✓ 自治体から補助等の経済的支援を得て設置する事業所

◎就労継続支援B型・共同生活援助（重度障害者支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）、医療的ケア対応支援加算は共同生活援助のみ）

【重度障害者支援加算（Ⅰ）】（共同生活援助のみ）

- 区分6かつ行動関連項目10点以上の利用者に対して個別支援を行った場合に加算

【重度障害者支援加算（Ⅱ）】（共同生活援助のみ）

- 区分4かつ行動関連項目10点以上の利用者に対して個別支援を行った場合に加算

【医療的ケア対応支援加算】（共同生活援助のみ）

- 指定基準の人員配置に加えて看護職員等を常勤換算1以上配置しており、医療的ケア判定スコアに記載の医療を必要とする利用者に対して個別支援を行った場合に加算

【医療連携体制加算（Ⅳ）】

- 看護職員が事業所を訪問して医療的ケアを必要とする利用者に対して看護を行った場合に加算

【視覚・聴覚言語障害者支援体制加算（Ⅰ）】

- 利用者の50%以上に視覚、聴覚、言語機能の重度の障害があり、意思疎通に関する専門性をもつ支援員を、利用者数に対して40:1以上配置している事業所に加算

【視覚・聴覚言語障害者支援体制加算（Ⅱ）】

- 利用者の30%以上に視覚、聴覚、言語機能の重度の障害があり、意思疎通に関する専門性をもつ支援員を、利用者数に対して50:1以上配置している事業所に加算

【高次脳機能障害者支援体制加算】

- 高次脳機能障害のある利用者が全体の30%以上であり、高次脳機能障害支援者養成に関する研修を修了した従業員を、利用者数に対して50:1以上配置している事業所に加算

(参考②) 配慮措置の対象

(基本報酬)

◎児童発達支援・放課後等デイサービス

【医療的ケア区分による基本報酬(医療的ケア区分1～3)】

- 医療濃度に応じて、必要な看護職員を配置し、医療的ケア児に対して支援を行う場合

【主として重症心身障害児を通わせる事業所の基本報酬】

- 主として重症心身障害児を通わせる事業所において支援を行う場合

(加算)

◎児童発達支援

【強度行動障害児支援加算】

- 児基準20点以上の児に対して、強度行動障害支援者養成実践研修を修了した職員を配置し、支援計画を作成し当該計画に基づき支援を行った場合に加算

【人工内耳装用児支援加算(Ⅰ)】

- 難聴児のうち人工内耳を装用している児に対して、支援を行った場合、利用定員に応じて加算

【人工内耳装用児支援加算(Ⅱ)】

- 難聴児のうち人工内耳を装用している障害児に対して、言語聴覚士を1名以上配置し支援を行った場合に加算

【視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算】

- 視覚又は聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある児に対して、意思疎通に関し専門性を有する職員を1名以上配置し支援を行った場合に加算

◎放課後等デイサービス

【強度行動障害児支援加算(Ⅰ)】

- 児基準20点以上の児に対して、強度行動障害支援者養成実践研修を修了した職員を配置し、支援計画を作成し当該計画に基づき支援を行った場合に加算

【強度行動障害児支援加算(Ⅱ)】

- 児基準30点以上の児に対して、中核的人材養成研修を修了した職員を配置し、支援計画を作成し当該計画に基づき支援を行った場合に加算

【人工内耳装用児支援加算】

- 難聴児のうち人工内耳を装用している障害児に対して、言語聴覚士を1名以上配置し支援を行った場合に加算

【視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算】

- 視覚又は聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある障害児に対して、意思疎通に関し専門性を有する職員を1名以上配置している場合に加算

○ 特別地域加算の対象地域

- 一 離島振興法(昭和二十八年法律第七十二号)第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法(昭和二十九年法律第百八十九号)第一条に規定する奄美群島
- 三 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- 四 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地
- 五 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村
- 六 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第四条第一項に規定する小笠原諸島
- 七 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- 八 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域
- 九 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二条第一項に規定する過疎地域
- 十 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号に規定する離島

※ 「厚生労働大臣又はこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める地域」(平成21年厚労告第176号)、「こども家庭庁長官が定める離島その他の地域」(平24厚労告第233号)に該当する地域

4

障害福祉サービスの質の確保について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

適正な事業所指定に向けた取組

サービスの質の確保・向上のため、事業所指定の適切な運用に向けた取組も進める必要がある。事業所指定に係るサービス横断的な取組のほか、個別のサービスについても指定の適切な運用に資するガイドラインの作成などの取組を進めている。

1 サービス横断的な取組

(1) 指定事務に係る運用の実態把握と適正化

- 支給決定量の地域差の要因を分析するため、各自治体の支給決定や事業所指定に係る事務の運用状況を調査。
- 令和7年度は、当該調査結果を踏まえつつ、各自治体の指定事務の運用状況等について更なる調査を行った上で、事業所指定の在り方について検討し、自治体の指定事務に資するガイドライン案をまとめる調査研究を実施予定。

(2) 意見申出制度の積極的な活用

- 令和7年3月の関係課長会議や事務連絡において、運用フロー例や活用事例、意見申出の際に用いる様式例を示して積極的な活用を促進。

2 個別サービスに係る取組

(1) 共同生活援助における支援の質の確保

- 共同生活援助における支援の質の確保等のため、令和6年度障害者総合福祉推進事業における調査研究において、共同生活援助における支援に関するガイドライン（案）を作成（今後、厚生労働省として正式に策定（令和7年度中）予定）。
- 令和7年度は、調査研究において、共同生活援助ガイドライン（案）を活用したモデル研修を試行的に実施する予定。
- 更に、収益目的による専門性の低い事業者や、遵守すべき法令等の内容を十分に把握していない事業者の参入によるサービスの質の低下が指摘されていることから、令和7年度調査研究において、運営法人における内部牽制の在り方等も併せて検討する予定。

(2) 就労継続支援における支援の質の確保

- 令和6年度障害者総合福祉推進事業における調査研究において、自治体による指定事務の実態把握を実施。
- 本調査結果をもとに、就労継続支援における支援の質の確保等のため、今後、指定就労継続支援事業所の新規指定と既存事業所の運営状況の適切な把握のためのガイドラインを策定予定。

(3) 障害児支援における支援の質の確保

- 支援の内容を示し、一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして、児童発達支援・放課後等デイサービスのガイドラインを改訂し、周知している（令和6年7月）。
- 令和6年度報酬改定において、児童発達支援・放課後等デイサービス等では総合的な支援の提供を基準で求めるとともに、事業所の提供する支援を可視化するため、支援プログラムの作成及び公表を求めている（令和7年4月から未公表減算あり）。
- 全国どの地域でも質の高い障害児支援の提供が図られるよう、令和6年12月より「障害児支援における人材育成に関する検討会」を開催し、令和9年度以降の実施を見据え、全国共通の枠組みでの研修体系の構築に向けて検討をすすめているところ。

障害福祉サービス事業者等の指定のガイドライン（案）の概要

① 指定事務の流れ

ガイドライン案の概要

- 障害福祉サービス等の事業においては、近年様々な形態の事業者が参入してきており、事業所数の増加により利用者の選択肢が拡大しているものの、一部の事業者において法令遵守意識の欠如や、利用者に対する不適切な支援、さらには不正請求による指定取消等の行政処分事例がみられ、サービスの質の確保が極めて重要な課題となっている。
- こうした状況下で、事業の入り口となる「事業者指定」を担う指定権者（都道府県、指定都市、中核市等）は、サービスの質の確保という観点で非常に重要な役割を担っている。
- 本ガイドラインでは、指定事務を行うにあたって指定権者が遵守することが望ましい指針を示すとともに、質の向上に向けた効果的な取組事例や、いわゆる総量規制・意見申出制度といった指定事務に関連する制度の具体的な活用方法を示したものである。

■ 指定の流れ（例）

① 事前相談・事前確認

指定希望者との面談・説明会等の機会を設け、制度概要や必要事項を①説明するとともに、事業内容・指定基準の理解・開設予定地域のニーズ等について、代理人ではなく直接事業者へ②確認することが望ましい。

①説明事項の例：法令・基準の遵守、違反時のペナルティ、総量規制・意見申出制度の実施有無、報酬の性質、その他留意事項、等

②確認事項の例：事業開始の理由、法人理念、人員・設備の状況、ニーズ調査の実施状況、別事業所の運営状況、主として想定している受け入れ対象者や支援内容 等

② 市町村との意見交換 (意見申出制度の活用)

事前相談等の指定前のタイミングにおいて、あらかじめ指定希望者に対して、意見申出制度に基づき指定の際に条件を付与することがある旨を伝えておくことが望ましい。

○都道府県：管内市町村への意見照会の実施、市町村意見に対する条件付与の検討

○指定都市／中核市：障害福祉計画等との合致の確認、意見申出制度に基づく条件付与の検討

③ 指定申請審査

指定申請内容や他法令への適合において問題がある場合は、指定日を延期することも考えられる。

指定申請書類（※）の中では、特に以下の不備が見られることが多いため、審査の際には留意が必要。

○運営規程：記載が必要な項目が抜けている等

○従業者の勤務の体制・勤務形態：基準に必要な人員が配置されていない、常勤換算の計算の誤り等

○管理者・サービス管理（提供）責任者の経歴書：必要な実務経験日数が足りない等

※標準様式を使用すること
(R8.4月～)

④ 現地審査

指定予定日までに利用者を受け入れられる状態となっているか確認するため、以下の観点を踏まえて現地審査を実施することが望ましい。

- 法令で定められた設備要件が守られているか
- 物件の改修工事が完了しているか
- 消防署の指導による設備設置が完了しているか
- 事業開始に必要な設備や備品が揃っているか
- サービス提供記録の雛形や掲示物、職員の出退勤管理等運営基準の整備状況等

⑤ 指定

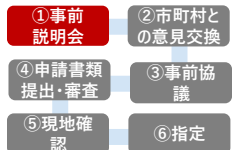
指定後は、新規指定事業者を対象に、運営に必要な書類が整備されているか、適切な支援がなされているか等を確認するため、指定後の運営指導を行うことが望ましい。

上記を行う場合は、指定を行う際に、新規指定事業者に対し、今後、運営の実態を把握する目的で運営指導等を行う旨を伝える。

■ サービスの質の確保に向けた指定事務の取組事例

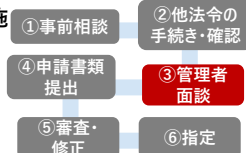
○ 事前説明会の実施

指定希望者を集め、法令や各種制度の理解促進のための事前説明会を実施。新規指定の際は説明会への参加を必須とし、その後事前相談へ進めるフローとしている。



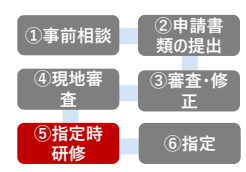
○ 指定前の管理者面談の実施

代理人ではなく指定希望者と直接面着し、指定基準や各種制度の理解を深めるとともに、指定希望者の知識や経験を把握することで指定後の運営指導に繋げている。



○ 指定時研修の実施

指定予定者を集め、指定前研修を実施。指定後の手続きについての説明や、運営時の留意事項等を説明することで、予防的運営指導の役割が期待でき、適切な運営や制度理解を促している。



○ その他の取り組み

- ・指定事務の一部委託（職員のリソースを質確保に割くため）
- ・公募の実施（次ページにて説明） 等

② いわゆる総量規制

制度概要

障害者総合支援法第36条第5項及び第38条第2項、障害者総合支援法施行規則第34条の20、児童福祉法第21条の5の15第5項及び第24条の9第2項、児童福祉法施行規則第18条の30の2

事業所等から指定申請があった時に、

- ① 「都道府県等が定める区域における当該サービスの利用(入所)定員の総数(=供給サービス量)」が「都道府県等の障害福祉計画・障害児支援計画(以下「障害福祉計画等」という。)において定める、都道府県等が定める区域における当該サービスの必要利用(入所)定員の総数(=サービス見込量)」以上となっている又は当該指定により超えることになると認める場合
 - ② 都道府県等の障害福祉計画等の達成に支障を生じるおそれがあると認める場合
- のいずれかに該当する場合は、指定しないことができる制度(いわゆる総量規制。以下単に「総量規制」という。)

■ 総量規制の対象サービス(2026年3月時点)

○障害者総合支援法

生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型、障害者支援施設

○児童福祉法

児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所施設

※令和9年4月1日からは共同生活援助が新たに対象サービスとなる。

■ 総量規制導入までの流れ(例)

①「供給サービス量」と「サービス見込量」の比較

②関係者との調整
(管内自治体・周辺自治体・関係団体等)

③管内事業所への周知・HP等での公表

④総量規制の実施

■ 総量規制のイメージ(上記概要①)

以下の場合には総量規制を検討し、指定しないことができる。



※1: 障害者支援施設、障害児入所施設については都道府県等における当該施設の入所定員の総数
※2: 障害者支援施設、障害児入所施設については都道府県等の障害福祉計画等において定める、当該施設の必要入所定員総数の見込み

障害福祉計画等の策定時や各年度の決まったタイミングでサービス量を確認し、「供給サービス量」≧「サービス見込量」となっている場合には**総量規制の実施を検討する**。

強度行動障害の状態にある者や医療的ケアを必要とする者等、地域で不足する個別ニーズについては、右記の**例外規定の運用も併せて検討**を行うことが望ましい。

圏域内の各自治体や、規制により影響があると考えられる周辺自治体と協議し、**規制の内容・実施時期・解除の方法等について調整**することが望ましい。
関係団体等との調整においては、例えば**自立支援協議会と事前に協議**し、総量規制の実施方法について検討することも考えられる。

障害福祉サービス事業者等の新規開設を検討している事業者に対しては、自治体HP等での公表により周知を図る。
既存の事業所については、規制を実施するサービスにおいて、定員増を伴う事業所の指定ができないことを通知することが望ましい。

例外規定の場合を除き、原則新規の指定や定員増を伴う事業所の指定を行わない。
実施後に総量規制を解除する際は、右記の**公募の実施による募集**を行うことが望ましい。

■ 例外規定の運用

地域で不足している個別ニーズ等については、総量規制の対象外として例外規定を定め、供給サービス量の調整と地域ニーズの反映を図った運用を行うことが望ましい。

<例外的な取り扱い(例)>

- ・強度行動障害、重症心身障害者、医療的ケアを要する者を対象とする場合
- ・事業継承等で実質的に支援体制に変更が無い新規指定の場合
- ・その他自治体が必要と認められる場合

■ 公募の実施(総量規制の解除)

総量規制の実施後は、定期的(年に一度、障害福祉計画等の策定時、等)に「サービス見込量」が「供給サービス量」を上回っている場合(供給サービス量が不足している場合)は、**総量規制の解除を検討する**。
解除の方法として、**サービスの質確保と地域ニーズを反映するために、公募の実施による募集を行う**ことが望ましい。

<評価項目設定の観点(例)>

項目	選定基準設定の観点
所在地	圏域や地域内における事業所の充足状況を勘案する等
設備	訓練・作業室等必要な設備の設置状況が十分か等
人員配置	人員の充実度、従業者の経験年数等
事業継続性	運営実績があるか、収支見通しの根拠が明確か等
職員の質向上の取り組み	職員の研修等への取り組み状況、職場環境向上の取り組み等
運営方針	地域との交流、関係機関との連携についての取り組み等
開設の目的・事業計画等	障害福祉計画等の達成に資する支援内容かどうか、ニーズがあるか等

上記のほか、具体的な支援対象像を示したうえで、その支援対象へのアセスメント、支援内容、個別支援計画等を作成・提出してもらい評価する方法も考えられる。

<公募の流れ(例)>

- ①公募要項の公表・募集
自治体HP等で公表
評価基準や配点を公表
することも考えられる
- ②選考の実施
有識者、事業代表者、自治体職員等からなる選定委員会の設置を要綱等で定めておくことが望ましい
- ③結果通知・公表
自治体HP・メール等で通知・公表
- ④従来の指定手続き
選定された事業者においては従来の指定手続きを経て指定を行う
- ⑤指定

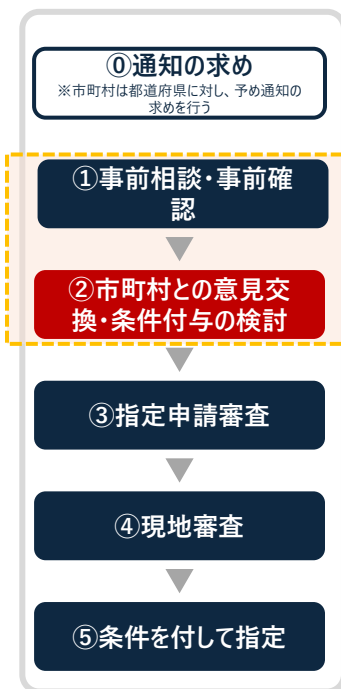
③ 意見申出制度

制度概要 障害者総合支援法第36条第6項、第7項及び第8項、第49条第1項並びに第50条第1項第2号、児童福祉法第21条の5の15第6項から第8項まで及び第21条の5の23第1項並びに第21条の5の24第1項第2号

市町村が障害福祉計画・障害児支援計画（以下「障害福祉計画等」という。）で地域のニーズを把握し、**必要なサービスの提供体制の確保**を図れるよう、令和6年4月から、

- 市町村は、都道府県の事業者指定について、障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ること
- 都道府県は、その意見を勘案して指定に際し必要な条件を付し、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しを行うこと
- 政令市、中核市においても、市の障害福祉計画等との調整を図る見地から、事業所の指定にあたって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付すことができることとした制度。

■ 指定フローの例（都道府県）



■ 指定フローの例（指定都市・中核市）



■ 意見申出制度活用時のポイント

- 事前相談段階で、意見申出制度により指定時に条件付与の可能性を旨を指定希望者へ説明しておくことが望ましい。
- 都道府県においては、管内の市町村に対して、定期的（年1回、等）に通知を求めるサービスに変更がないか確認する等、積極的に制度の活用を働き掛けることが望ましい。
- 指定都市・中核市においては、自らが指定権者のため、通知の求めは不要であるが、例えば条件付与を行う可能性のあるサービスにおいては自治体HP等でその旨を事前に周知することで、効果的に制度を活用できると考えられる。
- 障害福祉計画等を踏まえた条件付与であることから、市町村は本制度の積極的な活用を踏まえた障害福祉計画等の策定を行うことが望ましい。

■ 総量規制と組み合わせた活用方法

総量規制を実施している場合は、意見申出制度を併せて活用することで、以下のような運用方法が考えられる。

○ 総量規制 × 例外規定 と組み合わせた活用

総量規制を実施しているサービスにおいて、**例外的な取り扱い**（例：強度行動障害の状態にある児者、重症心身障害児者、医療的ケアが必要な児者を主として受け入れる事業者については総量規制の対象外とする場合等）に基づき指定を行う場合においては、障害福祉計画等との調整を図る見地から、指定の際に、その旨（当該障害者の受け入れていること等）を条件として付すことで、例外的な取り扱いを担保することが考えられる。

■ 具体的に想定される条件の例

- 市町村が計画に記載した障害福祉サービスのニーズを踏まえ、事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること
- 市町村の計画に中重度の障害児者や、ある障害種別の受入体制が不足している旨の記載がある場合に、事業者職員の研修参加や人材確保等、その障害者の受入に向けた準備を進めること
- サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること
- 計画に地域の事業者が連携した体制構築に関する記載がある場合、事業者のネットワークや協議会に、事業者が連携・協力又は参加すること

○ 総量規制 × 公募の実施 と組み合わせた活用

総量規制を実施しているサービスにおいて、公募の実施により事業者指定を行っている場合においては、**公募の際に要件としている内容**（例：開設予定地域や支援内容等）について、障害福祉計画等との調整を図る見地から、指定の際に、その旨（公募の応募時に計画していた開設予定地域への開設を求めること、公募の応募時に計画していた支援が実施されるよう必要な人員・設備を揃えること等）を条件として付すことで、公募で付した条件を担保することが考えられる。

共同生活援助（グループホーム）の質の確保に向けた取組

◎ 障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて（令和4年6月13日社会保障審議会障害者部会報告書）

- （略）グループホームについては、近年、障害福祉サービスの実績や経験が少ない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。

◎ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について（令和5年12月6日障害福祉サービス等報酬改定検討チーム）

- ③ 共同生活援助における支援の質の確保
 - グループホームにおける障害者の特性に応じた支援や、サービスの質を評価するための具体的な基準の在り方については、グループホームの支援に関するガイドラインの策定や、管理者、従業者等に対する資格要件や研修の導入等を来年度以降検討する。

<これまでの取組>

- ・ 令和8年2月に、共同生活援助において守られるべき最低限の基準を示した「**共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン**」を策定。
- ・ **共同生活援助の新規事業所の指定や、既存事業所の運営状況の把握や指導等を行う際に活用いただくための留意点**を整理し、ガイドラインと併せて自治体あて通知。

<今後の取組（予定）>

- ・ ガイドラインに基づいた自己評価等を行うことを**基準省令の解釈通知に位置付ける**。
- ・ **令和9年度から管理者の資格要件（実務経験要件、研修要件）を導入**。全国で管理者研修を円滑に実施できるよう、令和8年度前期に、都道府県等向けの説明会等を実施する予定。
- ・ 共同生活援助の生活支援員・世話人（直接処遇職員）が障害者支援に関する基礎的な知識を習得することができるよう、令和8年度に**直接処遇職員を対象とした研修用教材及びカリキュラムを開発**する予定。また、直接処遇職員が当該研修を受講できるよう、今後、都道府県等による研修実施についても検討を進める。

(参考) 現行の管理者の資格要件について (障害福祉・介護)

障害福祉サービス

指定基準 (指定を受ける上で満たす必要がある基準)

全サービス
管理者の資格要件なし

→ 共同生活援助 (グループホーム)
について、新たに管理者の資格要件を設け、**指定基準に位置付ける**
こととしてはどうか

最低基準 (報酬に関係なく、事業を行う上で満たす必要がある基準)

【管理者の資格要件 (例)】以下のいずれかを満たす者

- ・ 社会福祉主事任用資格を有する者
- ・ 社会福祉事業に2年以上従事した者
- ・ 企業を経営した経験を有する者 (就労A・就労Bのみ)
- ・ これらと同等以上の能力を有すると認められる者

※ 障害者総合支援法第80条第2項に基づく「障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」、同法第84条第2項に基づく「障害者支援施設の設備及び運営に関する基準」に規定

※ 法第80条第2項では「施設を必要とするものに限る。」とされ、生活介護や就労系サービス等が対象。**共同生活援助は対象外。**

介護サービス

【認知症GHの管理者の資格要件】

(実務要件)

- ・ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、**3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者**

(研修要件)

- ・ **認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している者**
 - ▶ 認知症対応型サービス事業管理者研修の対象者は、「認知症介護実践者研修を修了している者」
 - ▶ 認知症介護実践者研修の対象者は、「認知症介護基礎研修を修了した者等であり、概ね実務経験2年程度の者」

※ その他の指定地域密着型サービスも同様

※ 指定居宅サービスには原則、管理者の資格要件は存在しない

【特別養護老人ホームの長 (施設長) の資格要件】

以下のいずれかを満たす者

- ・ 社会福祉主事任用資格を有する者
- ・ 社会福祉事業に2年以上従事した者
- ・ これらと同等以上の能力を有すると認められる者

※ 老人福祉法第17条第2項に基づく「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」に規定

※ **認知症GHについては最低基準は定められていない。**

共同生活援助（グループホーム）の管理者の資格要件について（案）

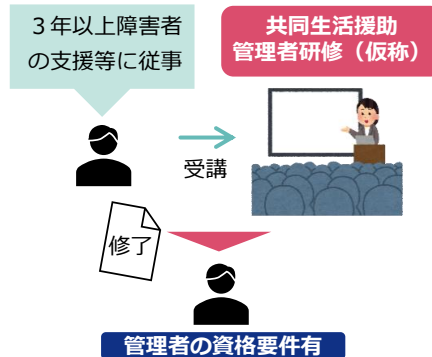
- 共同生活援助の管理者に係る資格要件を新たに設け、**令和9年4月から適用**することとしてはどうか。

共同生活援助の管理者の資格要件（案）

- 指定障害福祉サービス事業所、指定相談支援事業所、指定障害者支援施設等の従業者^{※1}として、**3年以上障害者の支援等に従事した経験を有する者**であって、**共同生活援助管理者研修（仮称）を修了している者^{※2}**

※1 管理者等のうち、実際に障害者に対する支援業務に従事していない者は含まないものとする。

※2 共同生活援助管理者研修（仮称）は「3年以上の障害者の支援等に従事した経験を有する者」が受講可能



（参考）管理者の資格要件の例（認知症対応型共同生活介護）

特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、**3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者**であって、**認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している者**

◎共同生活援助管理者研修（仮称）について

- 実施主体：都道府県等
 - 研修の具体的な内容については、令和7年度障害者総合福祉推進事業で開発したカリキュラムや教材等をもとに検討を加える。
 - 全国で管理者研修を円滑に実施できるよう、令和8年度前期に都道府県等の職員を対象とした説明会等を開催予定。
 - 令和8年度に先行して管理者研修を試行的に実施[※]する自治体に対しては、令和8年度において補助金（補助率10/10）を交付
- ※ 当該研修の受講者は、令和9年度以降、共同生活援助管理者研修（仮称）を修了した者とみなすものとする予定

◎経過措置について[※]

令和9年度（施行年度）	令和10年度	令和11年度	令和12年度
【経過措置】令和9年度～11年度中に共同生活援助管理者研修（仮称）を修了すること			本格施行

※ 令和9年度前に開設した共同生活援助の管理者（施行時点において現に勤務している者に限る。）については、3年以上の実務経験を要しない。一方、令和9年度以降の新規開設共同生活援助の管理者については、実務経験の経過措置なし（開設時に3年以上の実務経験が必要）。

共同生活援助（グループホーム）の直接処遇職員向けの研修について（案）

概要

- 共同生活援助の支援の質を確保する観点から、共同生活援助事業者に、**世話人・生活支援員、夜間支援従事者など障害者の支援に直接携わる職員（直接処遇職員）に対し、障害福祉に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じる**ことを運営基準により義務づけることとしてはどうか。
- この研修については、受講対象となる人数が多いことを勘案し、今後、eラーニング方式での実施など、なるべく自治体・受講者の負担にならない方法を検討してはどうか。

【参考】認知症対応型共同生活介護の例

基準省令（運営基準）	解釈通知
（勤務体制の確保等） 第百三条 3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者は、 全ての介護従業者 （看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。） に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。	4 運営に関する基準 (9) 勤務体制の確保等 ⑤ 同条第3項後段の規定は、地域密着型通所介護に係る基準第30条第3項と基本的に同趣旨であるため、第3の二の二の3の(6)③を参照されたいこと。
	第3の二の二の3の(6)③（抜粋） ③ また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。 指定地域密着型通所介護事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての地域密着型通所介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。

◎今後のスケジュール（予定）

- 令和8年度 研修教材、カリキュラムの開発
- 令和9年度 運営基準の改正
- 令和10年度 施行、研修開始（一定の経過措置期間を設ける）

令和 9 年度障害福祉サービス等 報酬改定について

障害福祉サービス等報酬改定の経緯

改定期期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成21年度改定	○良質な人材の確保 ○地域生活基盤の充実 ○事業者の経営基盤の安定 ○中山間地域等への配慮 ○サービスの質の向上 ○新体系への移行促進	+ 5.1%
平成24年度改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保 ○物価の動向等の反映 ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ○経営実態等を踏まえた効率化・重点化	+ 2.0%
平成26年度改定	○消費税率の引上げ(8%)への対応	+ 0.69%
平成27年度改定	○福祉・介護職員の処遇改善 ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ○サービスの適正な実施等	± 0%
平成29年度改定	○障害福祉人材の処遇改善	+ 1.09%
平成30年度改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援 ○医療的ケア児への対応等 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	+ 0.47%
令和元年10月改定	○消費税率の引上げ(10%)への対応 ○障害福祉人材の処遇改善	+ 2.00% (処遇改善: 1.56% 消費税 : 0.44%)
令和3年度改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援 ○効果的な就労支援 ○医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進 ○感染症等への対応力の強化 ○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進 ○持続可能性の確保	+ 0.56% (※うち、コロナ対応に係る 特例的な評価 +0.05% (令和3年9月末までの間))
令和4年10月改定	○障害福祉人材の処遇改善	+ 1.72%
令和6年度改定	○障害福祉人材の処遇改善 ○障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり ○医療と福祉の連携の推進 ○社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細やかな対応 ○持続可能性の確保	+ 1.12%
令和8年度改定	○障害福祉人材の処遇改善 ○持続可能性の確保	+ 1.84%

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：**+1.12%**（改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、それを合わせれば改定率+1.5%を上回る水準）
- 今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、**障害福祉の現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップ**へと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。
- 原則として令和6年4月1日に施行（2月6日に報酬改定案をとりまとめ、パブコメを実施した上で、3月15日に報酬告示の改正、同29日に関係通知の発出）

- 障害福祉分野の人材確保のため、**介護並びの処遇改善を行う**とともに、**障害者が希望する地域生活の実現**に向けて、介護との収支差率の違いも勘案しつつ、**新規参入が増加する中でのサービスの質の確保・向上を図る観点**から、経営実態を踏まえた**サービスの質等に応じたメリハリのある報酬設定**を行う。

○ 障害者が希望する地域生活の実現

- ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
- ・ 障害者支援施設から地域へ移行した者がいる場合に、入所定員を減らした場合を評価するための加算を創設
- ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実 等

○ 多様なニーズに応える専門性・体制の評価

- ・ 強度行動障害を有する児者を支援する「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
- ・ 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケア体制の充実（生活介護・施設・短期入所等）
- ・ 児童発達支援センターの機能強化、児童発達支援・放課後等デイサービスの総合的な支援の推進。支援ニーズの高い児や家族への支援の評価充実、インクルージョンの推進 等

○ 支援時間・内容を勘案したきめ細かい評価

- ・ 生活介護の基本報酬設定にサービス提供時間に応じた評価の導入。
なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間での算定を基本とするなど一定の配慮を設ける
- ・ グループホーム、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいても、サービス提供時間に応じた評価を導入
- ・ 就労継続支援A型における生産活動収支や、就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた評価
- ・ 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長
- ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通） 等

○ その他

- ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
- ・ 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）を見直し 等

障害福祉サービス等報酬改定検討チームについて

障害福祉サービス等に係る報酬について、報酬改定の検討を行うため、「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」を開催し、アドバイザーとして有識者の参画を求めて、公開の場で検討を行う。

主査	厚生労働大臣政務官
副主査	厚生労働省障害保健福祉部長
副主査補	こども家庭庁長官官房審議官（支援局担当）
構成員	厚生労働省 障害福祉保健部 企画課長 障害福祉課長 精神・障害保健課長 地域生活・発達障害者支援室長 職業安定局 障害者雇用対策課長（オブザーバー） こども家庭庁支援局 障害児支援課長

アドバイザー（10名）

※検討過程の客観性・透明性の担保のために参画

- ・有村 大士 日本社会事業大学社会福祉学部教授
- ・井出 健二郎 兵庫県立大学大学院経営専門職医療介護マネジメント教授
- ・岩崎 香 早稲田大学人間科学学術院教授
- ・薄田 寛 千葉市保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課長
- ・小澤 温 筑波大学名誉教授
- ・佐藤 香 東京大学名誉教授
- ・田村 和宏 立命館大学産業社会学部現代社会学科教授
- ・野澤 和弘 一般社団法人スローコミュニケーション代表、植草学園大学副学長（教授）、毎日新聞客員編集委員
- ・橋本 美枝 医療法人社団聖母会成田地域生活支援センター統括施設長
- ・渡邊 隼 京都市子ども若者はぐみ局子ども若者未来部子ども家庭支援課長

※ 主査が必要と認める時は、関係者から意見を聞くことができる。

【検討項目】

- （1）障害福祉サービス等報酬改定の基礎資料を得るための各種調査
- （2）令和9年度障害福祉サービス等報酬改定等

【令和9年度報酬改定チーム検討スケジュール（イメージ）】

令和8年4月28日（火）	今後の検討の進め方について
6月～8月	関係団体ヒアリング（計6回程度開催）
8月末頃	関係団体ヒアリングの意見まとめ、主な論点案
9月～10月	各サービスの報酬等の在り方について検討
11月	サービス横断的な報酬等の在り方について検討
12月	報酬・基準に関する基本的な考え方の整理・取りまとめ
令和9年2月	障害福祉サービス等報酬改定案のとりまとめ

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討の進め方(案)

○ 令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討については、以下のスケジュールを進めてはどうか。

令和8年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和9年 1月	2月	3月	4月以降	
<ul style="list-style-type: none"> 令和9年度報酬改定の検討開始 		<ul style="list-style-type: none"> 関係団体ヒアリング 			<ul style="list-style-type: none"> 関係団体ヒアリングの意見まとめ、論点整理 	<ul style="list-style-type: none"> 各サービスの報酬等の在り方について検討 		<ul style="list-style-type: none"> サービス横断的な報酬等の在り方について検討 	<ul style="list-style-type: none"> 報酬・基準に関する基本的な考え方の整理・取りまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> 令和9年度政府予算編成 	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス等報酬改定案のとりまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> 関係告示の改正、通知等の発出 	<ul style="list-style-type: none"> 改定後の障害福祉サービス等報酬の適用

※ 議論の状況については、適宜、障害者部会に報告する。

障害福祉サービス等報酬改定に向けた関係団体ヒアリングの実施について(案)

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

第55回 (R8.4.28)

資料6

○ 令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた関係団体ヒアリングについて、以下の内容で実施してはどうか。

1. 対象団体

ヒアリングを行う団体は、次ページのとおりとする。

2. 実施予定日

6～7回程度:6月～8月

3. ヒアリング要領

(1) 1団体あたり質疑応答を含め15分程度(団体説明:8分、アドバイザー等質疑:7分)で意見等を述べることとする。

(1回当たり8団体程度を予定)

※ 対面による方式のほか、オンライン会議による方式及び書面提出による方式などにより実施することも可能とする。

(2) 意見等については、令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関するものとし、以下の視点についても盛り込むこととする。

- ・視点1 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- ・視点2 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- ・視点3 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- ・視点4 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- ・視点5 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- ・視点6 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

(3) 資料については、本体資料に加え、当該資料の概要を作成し、電子媒体にて事前に事務局へ提出する。

(4) 当日の出席者は最大2名(介助者等を除く)とする。

ヒアリング団体一覧(案)

○ 令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた関係団体ヒアリングは、以下の団体を対象としてはどうか。

- ・ 一般財団法人全日本ろうあ連盟
- ・ 一般社団法人社会的養育地域支援ネットワーク
- ・ 一般社団法人全国医療的ケア児者支援協議会
- ・ 一般社団法人全国介護事業者連盟
- ・ 一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会
- ・ 一般社団法人全国児童発達支援協議会
- ・ 一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会
- ・ 一般社団法人全国重症児者デイサービス・ネットワーク
- ・ 一般社団法人全国精神障害者福祉事業者協会
- ・ 一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
- ・ 一般社団法人全日本自閉症支援者協会
- ・ 一般社団法人日本ALS協会
- ・ 一般社団法人日本筋ジストロフィー協会
- ・ 一般社団法人日本自閉症協会
- ・ 一般社団法人日本難病・疾病団体協議会
- ・ 一般社団法人日本発達障害ネットワーク
- ・ 一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク
- ・ きょうされん
- ・ 公益財団法人日本知的障害者福祉協会
- ・ 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
- ・ 公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
- ・ 公益社団法人日本精神神経科診療所協会
- ・ 公益社団法人日本医師会
- ・ 公益社団法人日本栄養士会
- ・ 公益社団法人日本看護協会
- ・ 公益社団法人日本重症心身障害福祉協会
- ・ 公益社団法人日本精神科病院協会
- ・ 社会福祉法人全国盲ろう者協会
- ・ 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
- ・ 社会福祉法人日本視覚障害者団体連合
- ・ 障害者自立支援法違憲訴訟団
- ・ 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
- ・ 全国医療的ケアライン
- ・ 全国肢体不自由児施設運営協議会
- ・ 全国社会就労センター協議会
- ・ 全国社会福祉法人経営者協議会
- ・ 全国重症心身障害児(者)を守る会
- ・ 全国障害者自立訓練事業所協議会
- ・ 全国自立生活センター協議会
- ・ 全国身体障害者施設協議会
- ・ リハビリテーション専門職団体協議会
(日本理学療法士協会・日本作業療法士協会・日本言語聴覚士協会)
- ・ 特定非営利活動法人DPI日本会議
- ・ 特定非営利活動法人就労継続支援A型事業所全国協議会
- ・ 特定非営利活動法人全国就業支援ネットワーク
- ・ 特定非営利活動法人全国就労移行支援事業所連絡協議会
- ・ 特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会
- ・ 特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク
- ・ 特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク
- ・ 特定非営利活動法人日本失語症協議会
- ・ 特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会
- ・ 特定非営利活動法人日本高次脳機能障害友の会
- ・ 独立行政法人国立病院機構
- ・ 日本肢体不自由児療護施設連絡協議会

(計53団体、五十音順)

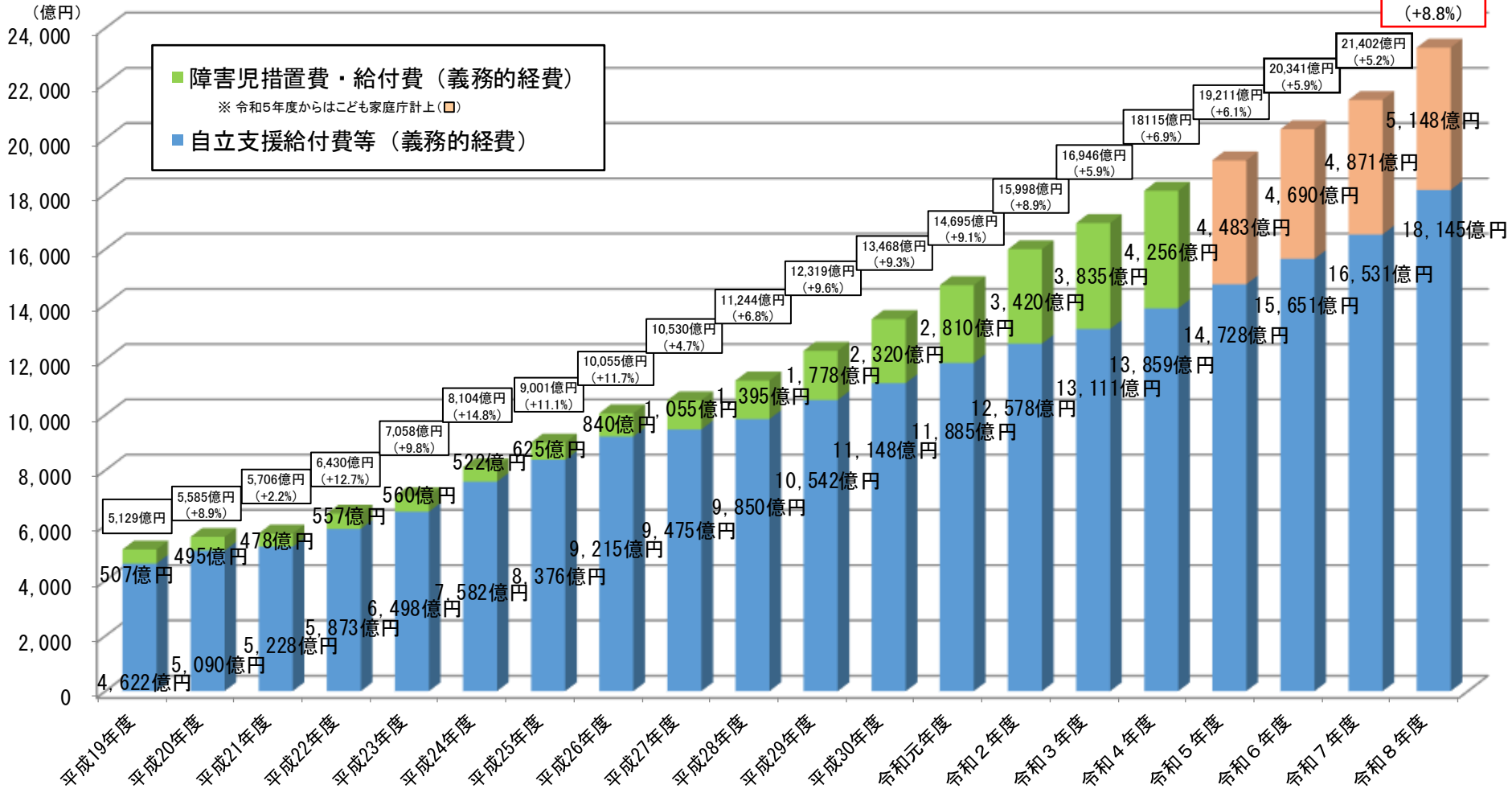
- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定における見直しの視点

- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

障害福祉サービス等予算の推移

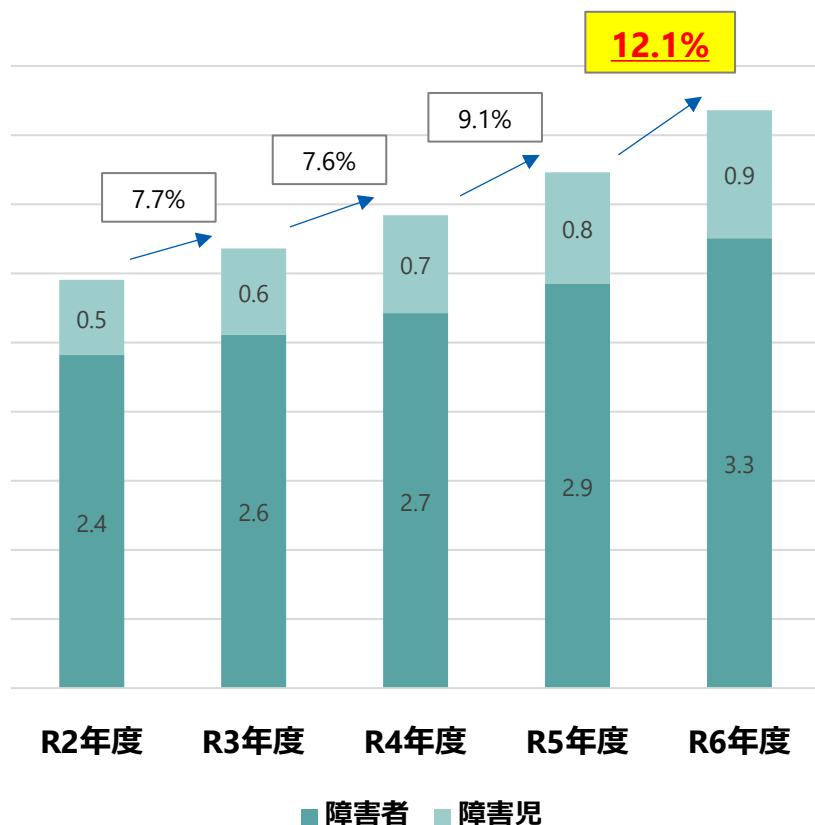
障害福祉サービス関係予算額は19年間で約4.5倍に増加している。
 ⇒ 地方負担分を合わせた給付費（国と地方で1/2ずつ）全体で、4.5兆円超



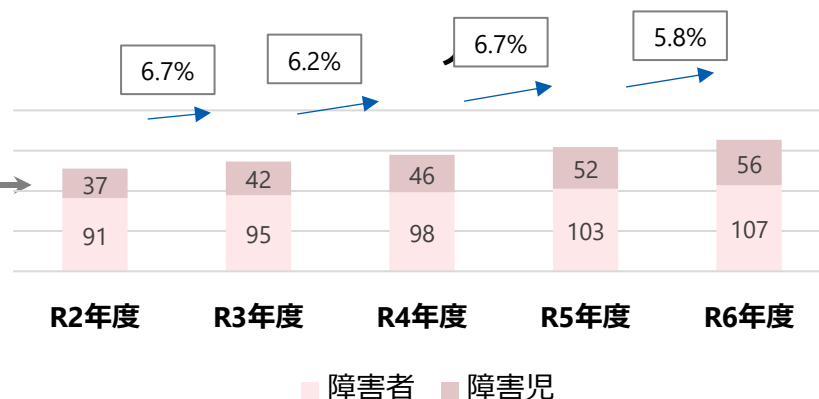
近年の障害福祉サービス等の総費用額の動向

- 近年の障害福祉サービス等の総額の動向をみると、持続的に伸び続けているが、特にR5→R6年度にかけて急伸 **(12.1%)**。この間の総額、利用者数、一人当たり費用額の動きは下図のとおり。

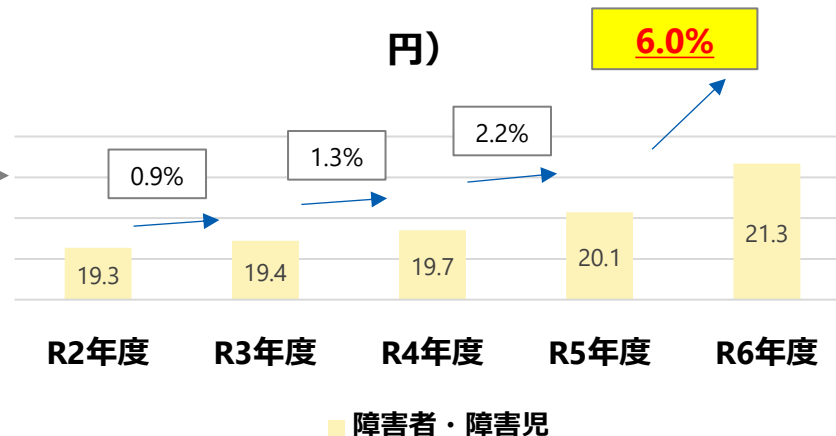
総費用額の推移 (兆円)



平均利用者数(1ヶ月平均)の推移 (万)



一人当たり費用額(月額平均)の推移 (万円)



(出典) 国保連データ

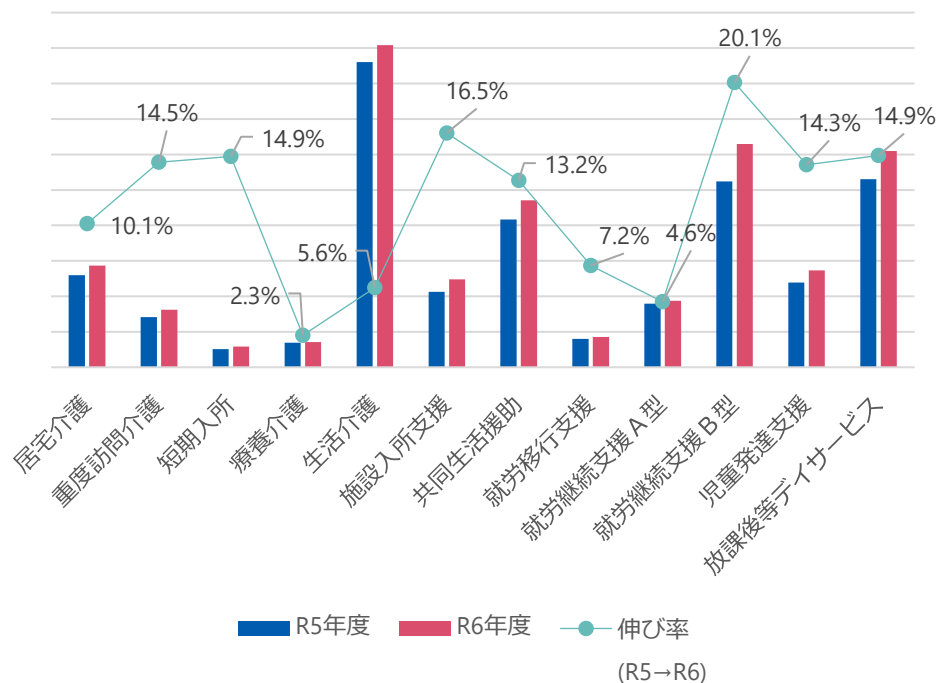
R5→R6年度の主なサービスごとの年間総費用額の推移と伸び率

- 年間総費用額全体に占める割合が1%以上のサービス類型について、R5年度からR6年度にかけての年間総費用額の伸び幅・伸び率は以下のとおり。

年間総費用額と伸び幅・伸び率

	年間総費用額（億円）		伸び幅 (R5→R6)	伸び率 (R5→R6)
	R5年度	R6年度		
居宅介護	2,600	2,863	263	10.1%
重度訪問介護	1,417	1,622	205	14.5%
短期入所	511	586	76	14.9%
療養介護	697	713	16	2.3%
生活介護	8,602	9,085	483	5.6%
施設入所支援	2,124	2,475	351	16.5%
共同生活援助	4,163	4,712	548	13.2%
就労移行支援	800	858	57	7.2%
就労継続支援 A 型	1,792	1,875	83	4.6%
就労継続支援 B 型	5,242	6,294	1,052	20.1%
児童発達支援	2,388	2,728	341	14.3%
放課後等 デイサービス	5,306	6,098	792	14.9%
障害者	29,234	32,548	3,315	11.3%
障害児	8,067	9,261	1,194	14.8%
全体	37,300.7	41,809.8	4,509	12.1%

サービスごとの年間総費用額と伸び率の比較（イメージ）



（出典）国保連データ

令和6年度報酬改定後の状況

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の前後における、総費用、利用者数、利用者1人当たり費用額、事業所数、1事業所当たり費用額について、四半期ごとの状況を比較・分析した結果、以下のとおり。

(サービス全体の動き)

- 総費用、利用者数、利用者1人当たり費用額、事業所数、1事業所当たり費用額のいずれについても、改定前後の比較（令和5年度と令和6年度の前年同一期の比較）において増加傾向。
（※）令和6年度の処遇改善加算の見直しの影響は、令和6年6月以降となることに留意。

(サービスごとの主な動き)

○重度訪問介護

利用者数、1人当たり費用額、1事業所当たり費用額が増加。1人当たり費用額の増加は、利用時間数が増加していることの影響が考えられる。

○施設入所支援

利用者数、事業所数は減少傾向であるが、1人当たり費用額、1事業所当たり費用額が増加。今般の改定で拡充した強度行動障害に係る加算の影響が考えられる。

○就労継続支援A型

利用者数、事業所数は減少する一方、1人当たり費用額や1事業所当たり費用額は増加。今般の改定において、従来より指定基準で求めていた生産活動収支が賃金活動を上回ることを報酬上厳格化したことの影響が考えられる。

○就労継続支援B型

利用者数、事業所数、1人当たり費用額、1事業所当たり費用額が増加。利用者数の伸びが大きい他、今般の改定による人員配置6：1の報酬体系の新設や平均工賃月額の見直しの影響が考えられる。

○共同生活援助（介護サービス包括型・日中サービス支援型）

利用者数、事業所数、1人当たり費用額、1事業所あたり費用額が増加。利用者数の伸びが大きい他、今般の改正で拡充した強度行動障害に係る加算の影響が考えられる。

○計画相談支援

利用者数、1人当たり費用額、1事業所当たり費用額が増加。今般の改定による機能強化型の基本報酬の引き上げの影響が考えられる。

○児童発達支援

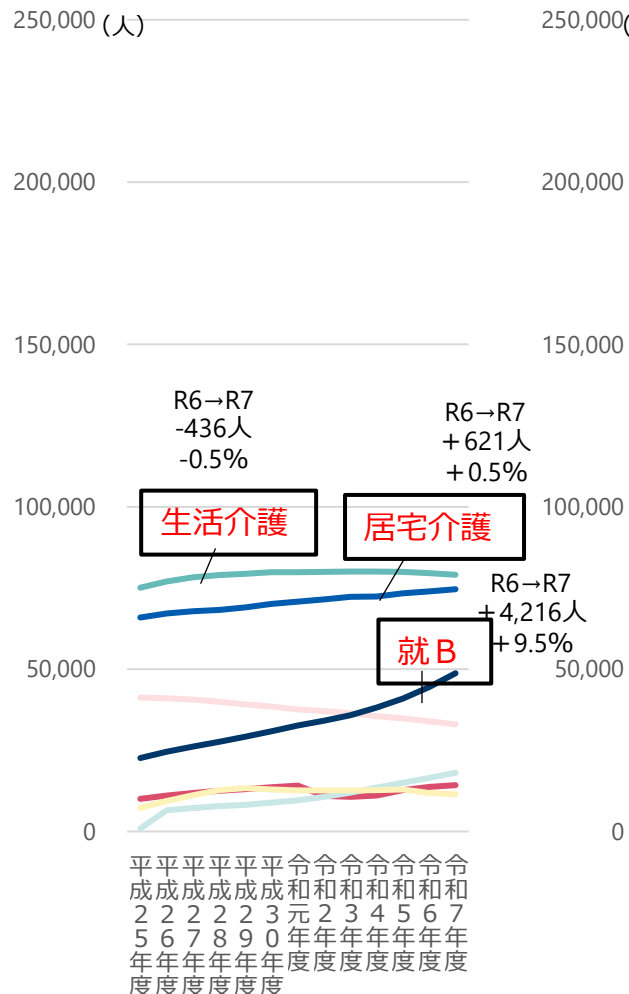
利用者数、事業所数、1人当たり費用額、1事業所当たり費用額が増加。利用者数の伸びが大きい他、1人当たり費用額の増加は、児童指導員等加配加算、専門的支援体制加算の要件の見直しの影響が考えられる。

○放課後等デイサービス

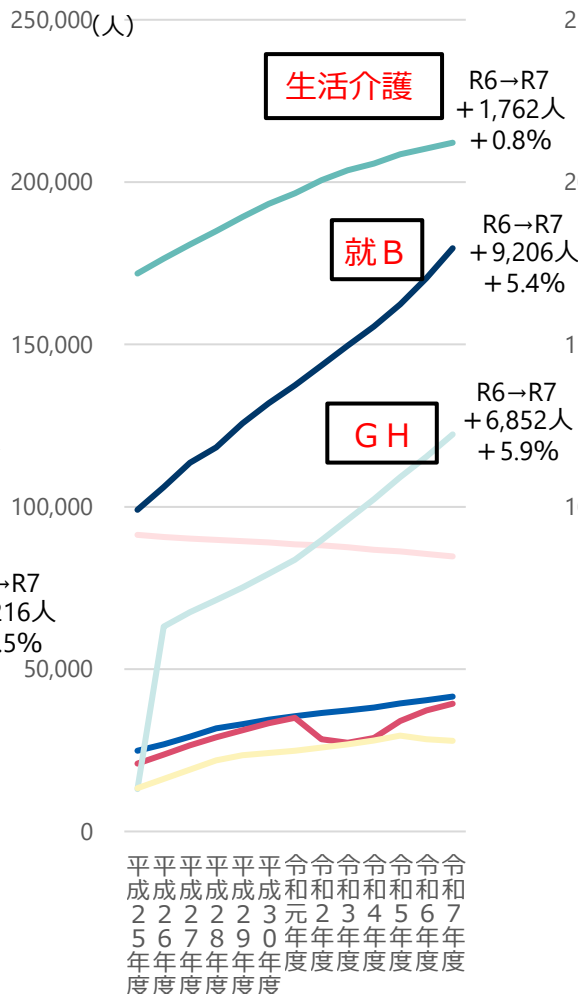
利用者数、事業所数、1人当たり費用額、1事業所あたり費用額が増加。主な要因としては、利用者数の伸びが大きい他、基本報酬の高い区分の取得の増加、児童指導員等加配加算、専門的支援体制加算の要件の見直しによる影響が考えられる。

障害種別ごと・サービス種類ごとの利用者数の推移

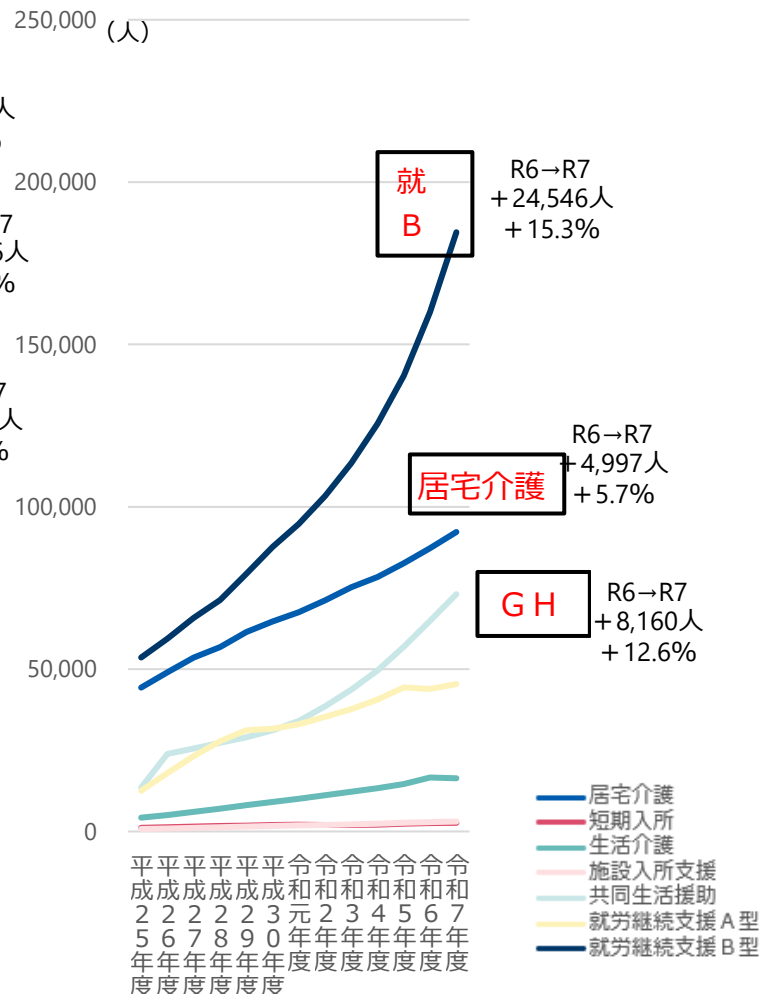
身体障害者



知的障害者



精神障害者



※国保連データから作成。各年度10月の利用者数。（平成25年については、共同生活介護の利用者は含まれない。）

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定における見直しの視点

- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

【障害福祉分野における諸課題】

「地域移行支援／地域生活支援」
「強度行動障害」「医療的ケア児者」
「高次脳機能障害」「重度／高齢化」
「就労支援」・・・

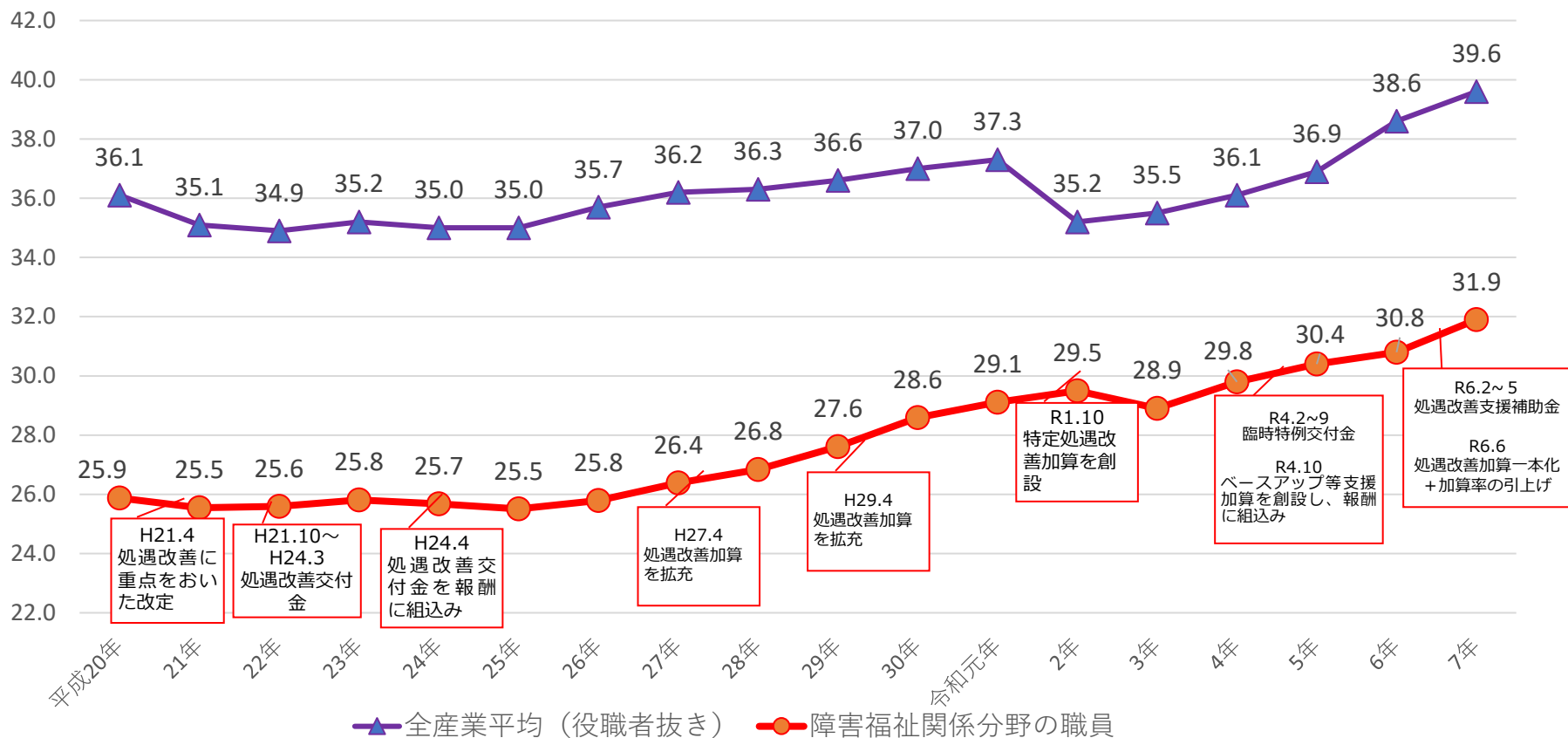
(それぞれ固有の対策)

人手不足への対応
(人材確保)

費用増への対応
(持続可能な財政)

賃金構造基本統計調査による障害福祉関係分野の賃金推移

賞与込み給与
(万円)



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」に基づき障害福祉課において作成。

注1) 賞与見込み給与は、調査年の6月分として支払われた給与に調査年の前年の1月から12月分の賞与の1/12を加えて算出した額。

注2) 障害福祉関係分野の職員については、平成21年～令和元年は「保育士」、「ホームヘルパー」、「福祉施設介護員」を加重平均したもの。令和2年～令和7年は「保育士」、「訪問介護従事者」、「介護職員(医療・福祉施設等)」を加重平均したもの。

障害福祉人材の確保及び処遇状況等に関する調査結果のポイント

- 福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している施設・事業所における福祉・介護職員（常勤の者）の基本給等(※1)について、令和6年9月と令和7年7月を比較すると11,110円の増(+4.5%)となっている。
- また、平均給与額(※2)については、令和6年9月と令和7年7月を比較すると16,970円の増(+5.4%)となっている。

福祉・介護職員等処遇改善加算取得	令和6年9月	令和7年7月	差 額
基本給等（月給・常勤の者）	249,620円	260,730円	+11,110円
平均給与額	316,370円	333,340円	+16,970円

- ※1 基本給等 = 基本給（月額） + 手当のうち毎月決まって支払われる手当（通勤手当、扶養手当、超過労働給与額等は含まない。）
- ※2 平均給与額 = 基本給（月額） + 手当 + 一時金（4～7月の支給金額の1/6。賞与等含む。）
- ※3 金額は10円未満を四捨五入している。
- ※4 調査対象となった施設・事業所に、令和6年度と令和7年度ともに在籍している福祉・介護職員について比較している。

令和7年度の加算の取得状況	本調査(R7.7時点)	参考)国保連データ
福祉・介護職員等処遇改善加算	89.9%	88.9% ※
① 加算Ⅰ	54.6%	43.3% ※
② 加算Ⅱ	18.7%	25.4% ※
③ 加算Ⅲ	13.1%	14.0% ※
④ 加算Ⅳ	3.5%	2.7% ※

※ 国保連データ（令和7年3月サービス提供分）

加算額の一部の令和7年度への繰越状況	
加算額の一部を令和7年度に繰り越した	11.7%
加算の全額を令和6年度分の賃金改善に充てた	81.7%

福祉・介護職員等処遇改善加算の届出を行わない理由（複数回答）※上位4つを掲載	
事務作業が煩雑	24.9%
届出に必要な事務を行える職員がいない	13.8%
算定要件を達成できない	12.9%
対象施設・事業所の制約のため困難	10.7%

賃金改善の実施方法（複数回答）	
定期昇給	49.8%
ベースアップにより対応	49.8%
賞与等の引き上げまたは新設	48.0%
既存の各種手当の引き上げ	18.3%
各種手当の新設	15.3%

給与等の引き上げの対象者（複数回答）	
施設・事業所の職員全員	61.6%
調査対象サービスの従事者全員	9.6%
何らかの要件に該当した調査対象サービスの従事者	17.9%
調査対象サービスの福祉・介護職員全員	8.5%

福祉・介護職員以外に配分した職員の範囲（複数回答）※上位5つを掲載	
サービス管理責任者等	80.7%
事務員	39.2%
看護職員	29.8%
福祉・介護職員以外の配置指導員等	20.7%
理学療法士・作業療法士、機能訓練担当職員、心理指導担当職員	18.5%

【出典】令和7年障害福祉サービス等報酬改定検証調査事業「障害福祉人材の確保及び処遇状況等に関する調査」

障害福祉における「当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上」

障害福祉における生産性向上とは

- 支援者一人一人の力を引き出し、チームでその力を利用者に届けることで、
新たな価値を生み出すこと



「支援を減らすこと」でも「人を減らすこと」でもない

負担軽減や価値の創出により

利用者の支援に注力できる
環境づくり

支援者の働きがい向上

障害福祉の仕事の魅力を高め、
未来につなぐ

排泄介助

食事介助・入浴支援

移乗・移動・体位変換

介護ロボットの活用等

社会福祉法人スプリングひびき（佐賀県佐賀市）

主なサービス種別：生活介護、就労継続支援B型、共同生活援助（グループホーム）、放課後等デイサービス、居宅介護

- 主に重度障害者向けの障害福祉サービスを提供。利用者と職員の双方にとっての「こちよい支援」を実現する観点から、介護ロボットの導入を通じた生産性向上に積極的に取り組む。
- 様々な機器のデモを行い、現場の職員と共に比較・検討し、導入する機器を選定。これらの機器の導入に当たっては行政や財団からの助成を活用。
- 介護ロボットの活用により、身体的な負担を理由とした離職者が5年間で29.4%から0%まで減少するとともに、定年(66歳)後に勤務内容の変更なく継続を希望するスタッフが43.6%から73.8%へ増加した。

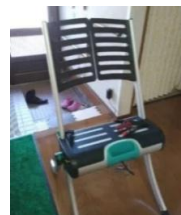
職員の声



介護リフトを使うことで、トイレ介助時の移乗、体格が良い利用者さんでも安心に移乗でき、腰の負担が減りました。

起床就床動作補助リフト

利用者の起床や就寝時の動作を支援し、介護者の負担軽減を図っている。1人介助が可能。



介護リフト

移乗支援を行い、介護者の負担を軽減。ベッドからの移乗も、床面からの移乗も双方を可能にしたリフト。



マッスルスーツ

介護者の身体的負担を軽減するための装着型支援機器。腰痛予防の姿勢の維持が可能。



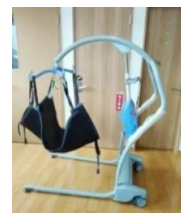
天井走行リフト

浴室や居室での移動をサポートし、利用者の安全と介護者の負担軽減に寄与。



床走行リフト

移乗や移動をサポートし、車いすや床面からの移乗介護の効率化を促進。



リクライニング式シャワー入浴装置
入浴時の介助を容易にし、利用者の快適性と介護者の負担軽減を実現。



(出所) 厚生労働省によるヒアリング、法人提供資料

障害福祉分野における生産性向上の優良事例

1.2 優良事例と効果的な省力化投資のポイントの
収集と整理（モデル化）

記録・文書作成・報酬請求

職員間の連絡調整

夜間巡視

音声入力の活用等

インカムによる連絡等

見守りシステムの導入等

社会福祉法人京都ライフサポート協会（京都府京田辺市）

主なサービス種別：障害者入所施設、共同生活援助（グループホーム）、短期入所（ショートステイ）

- ICT活用と職員の好待遇を両輪に、生産性向上と質の高い福祉の両立を実現。
- 介護記録ソフトの導入や見守りシステムの活用を進め、支援記録のクラウド管理やインカムによる職員間の連携強化を図ることで業務効率化を推進。夜勤職員の負担軽減も実現。
- 正規職員7割超。資格取得者による専門性の高い支援を提供することで各種加算を取得し、職員の給与引き上げを実現。
- 社会福祉士の初任給29.3万円、一般職員の平均年収500万円以上の好待遇を実現。離職率は20年間で3.1%にとどまり、採用には多くの方々からの問い合わせがある。



（出所） 令和7年2月25日総理事座における社会福祉法人京都ライフサポート協会発表資料

障害福祉分野の介護テクノロジー導入支援事業

① 施策の目的

利用者の安心安全な生活の確保を図りつつ、障害福祉現場の職員の介護業務の負担軽減、労働環境の改善、業務効率化を推進するため、介護ロボットやICTのテクノロジーを活用し、障害福祉現場の生産性向上を一層推進する。

② 施策の概要

障害福祉現場の職員の介護業務の負担軽減、労働環境の改善、業務効率化を推進するため、ロボットやICT等のテクノロジーの導入に係る経費等を補助する。これにより、生み出した時間を身体介護等の業務に充て、障害福祉サービスの質の向上にも繋げていき、障害福祉現場の生産性向上を一層推進していく。

③ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

○介護ロボット

日常生活支援における、移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、機能訓練支援、食事・栄養管理支援のいずれかの場面において利用する介護ロボット
※見守り・コミュニケーションについては、通信環境等の整備費用も対象

○ICT

- ①情報端末（タブレット端末など）、
- ②ソフトウェア（開発の際の開発基盤のみは対象外）、
- ③AIカメラ等（防犯、虐待防止、事故防止など、利用者の安心安全のために活用するカメラ）、
- ④通信環境機器等（Wi-Fi、ルーターなど）、⑤保守経費等（クラウドサービスなど）

○介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

- ・介護ロボット・ICTを複数組み合わせる場合に必要な経費
- ・見守り機器の導入に必要な通信環境を整備するための経費

【導入支援の対象施設・事業所】

- ・障害者支援施設、グループホーム、居宅介護、重度訪問介護、短期入所 他（介護ロボット）
- ・障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、一般・特定相談支援事業所（ICT）

【補助率】

1. 施設等に対する導入支援：国 1 / 2 都道府県・指定都市・中核市 1 / 4 事業者 1 / 4
2. 都道府県等による導入促進（体験会・研修会）：国 1 / 2 都道府県・指定都市・中核市 1 / 2

【実施主体】都道府県、指定都市、中核市

【事業スキーム】



令和9年度障害福祉サービス等報酬改定における見直しの視点

- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

- 障害福祉サービス等について、特に令和6年度報酬改定後の総費用額の急増（+12.1%）等を踏まえ、サービスの質を確保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、令和8年度に臨時応急的な見直しを実施。

見直し内容

1. 就労移行支援体制加算の見直し【令和8年4月施行】

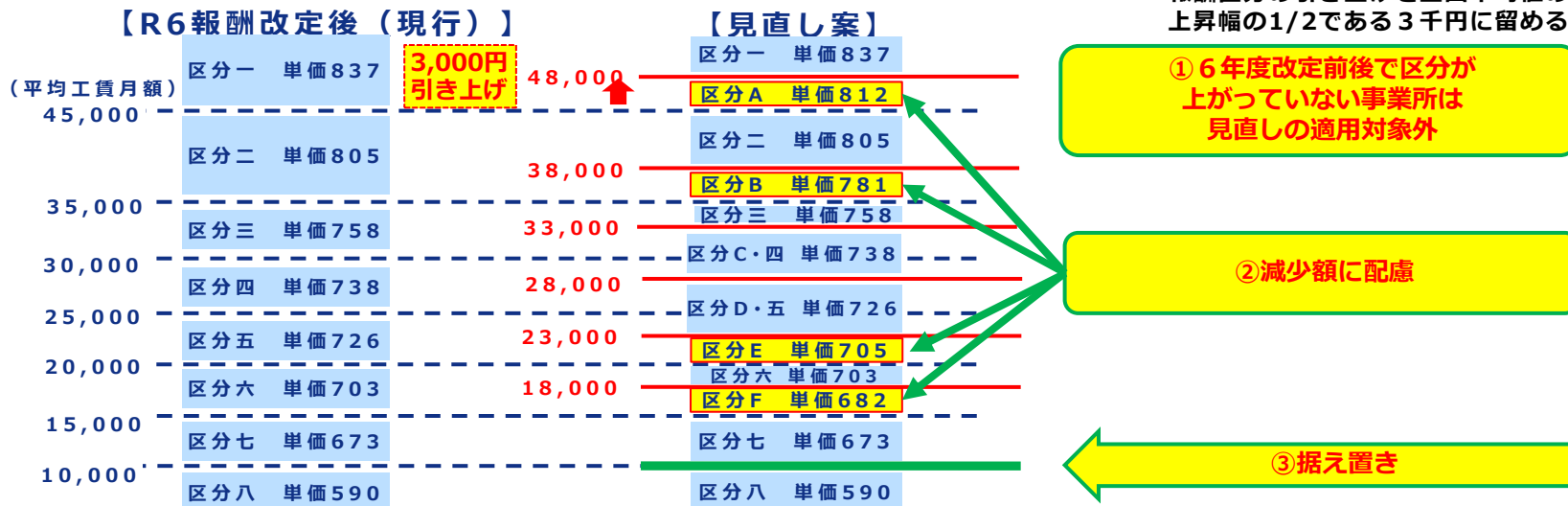
就労移行支援体制加算について、同一の利用者についてA型事業所と一般企業の間で複数回離転職を繰り返し、その都度加算を取得するという、本来の制度趣旨に沿わない形で算定する事業者の報道があること等を踏まえ、一事業所で算定対象となる年間の就職者数に上限（定員数まで）を設定するなど、適正化を行う。

2. 就労継続支援B型の基本報酬区分の基準の見直し【令和8年6月施行】

就労継続支援B型の平均工賃月額の見直しにより、報酬算定の基礎となる平均工賃月額が約6千円上昇した。高い報酬区分に上がる事業者が想定以上に増えたことに対応するため、基本報酬区分の基準の見直しを行う。

※事業運営に大きな影響が生じないよう一定の配慮を行う

※人員配置基準6：1、定員20名以下の場合



3. 応急的な報酬単価の特例【令和8年6月施行】

- 収支差率が高く、かつ、事業所が急増しているサービス類型（就労継続支援B型、共同生活援助（介護サービス包括型・日中サービス支援型）、児童発達支援、放課後等デイサービス（※1））について、サービスの質を担保しつつ、制度の持続可能性を確保する観点から、新規事業所に限り、応急的な報酬単価（一定程度引き下げた基本報酬）を適用（※2）。

（※1）令和6年度の収支差率が5%以上あるサービスで、事業所の伸び率が過去3年間5%以上の伸びを続けているもの

（※2）令和8年6月1日以降に新規に指定された事業所が対象（既存事業所については従前どおり）。令和9年度報酬改定までの間適用

【応急的な報酬単価について】

- 各サービスについて一定の収支差率を確保できる水準となるよう、それぞれの基本報酬単価の特例（▲1%強～▲3%弱程度※）を設ける。（加算を含めた給付費全体で見た場合は、▲1%弱～▲1%半ば程度）

※ 具体的には、応急的な報酬単価として、所定単位数の下記に相当する単位数を適用。

- ・ 就労継続支援B型：1000分の984
- ・ 共同生活援助（介護サービス包括型・日中サービス支援型）：1000分の972
- ・ 児童発達支援：1000分の988
- ・ 放課後等デイサービス：1000分の982

【応急的な報酬単価の適用対象外（配慮措置として、従前の報酬単価を適用）】

- 受入れニーズが特に高い重度障害児者やサービスが不足している地域に一定の配慮を行う。

<重度障害児者への配慮>

強度行動障害の状態にある者、医療的ケアを要する児者など報酬上の一定の評価を受けてサービス提供する場合は従前の単価を適用

<地域への配慮>

以下の事業所については、従前の単価を適用

- ・ 離島・中山間地域にある事業所
- ・ 自治体が客観的に必要であるとして設置する事業所（公募によりサービスが不足する地域に設置する事業所、自治体から補助等の経済的支援を得て設置する事業所）

令和7年度障害福祉サービス等経営概況調査結果 (各障害福祉サービス等における収支差率)

サービスの種類	令和5年度 決算	令和6年度 決算	増減	サービスの種類	令和5年度 決算	令和6年度 決算	増減
訪問系サービス				相談系サービス			
居宅介護	9.3%	8.9%	▲0.4%	自立生活援助	2.7%	0.6%	▲2.1%
重度訪問介護	7.7%	6.4%	▲1.3%	計画相談支援	4.2%	3.3%	▲1.0%
同行援護	4.1%	4.2%	0.0%	地域移行支援	0.7%	1.7%	1.0%
行動援護	8.4%	6.3%	▲2.1%	地域定着支援	1.6%	▲1.3%	▲2.9%
日中活動系サービス				障害児相談支援			
短期入所	5.4%	2.3%	▲3.1%	障害児通所・訪問サービス	4.1%	2.1%	▲2.0%
短期入所(福祉型)	6.8%	3.5%	▲3.3%	児童発達支援	8.1%	7.8%	▲0.3%
短期入所(医療型) ※	▲19.4%	19.8%	39.1%	放課後等デイサービス	7.9%	9.1%	1.2%
短期入所(福祉型強化) ※	7.6%	▲22.0%	▲29.6%	居宅訪問型児童発達支援 ※	8.9%	5.1%	▲3.8%
療養介護	1.0%	1.3%	0.3%	保育所等訪問支援	6.5%	6.3%	▲0.2%
生活介護	7.1%	6.3%	▲0.8%	障害児入所サービス			
生活介護(通所型)	8.7%	9.7%	1.0%	福祉型障害児入所施設	3.7%	8.1%	4.5%
生活介護(入所施設) ※	4.8%	1.5%	▲3.3%	医療型障害児入所施設	5.4%	2.1%	▲3.4%
施設系・居住系サービス				全サービス平均(参考)			
施設入所支援	4.4%	2.7%	▲1.7%	全体(単純平均)	5.0%	4.6%	▲0.4%
共同生活援助	5.2%	5.5%	0.3%	全体(加重平均)			
共同生活援助(介護サービス包括型)	5.0%	6.9%	1.9%		6.7%	6.5%	▲0.2%
共同生活援助(日中サービス支援型)	6.8%	5.1%	▲1.7%				
共同生活援助(外部サービス利用型)	1.4%	2.4%	0.9%				
訓練系・就労系サービス							
自立訓練(機能訓練)	2.0%	1.7%	▲0.3%				
自立訓練(生活訓練)	5.3%	3.2%	▲2.1%				
就労移行支援	8.2%	6.0%	▲2.1%				
就労継続支援A型	6.6%	6.8%	0.2%				
就労継続支援B型	6.0%	6.2%	0.3%				
就労定着支援	7.2%	7.6%	0.3%				

収支差率 = (障害福祉サービス等の収入額 - 障害福祉サービス等の支出額) / 障害福祉サービス等の収入額

・障害福祉サービス等の収入額は、障害福祉サービス等事業収益、各種補助金収益及び本部からの繰入金収益の合計額

・障害福祉サービス等の支出額は、障害福祉サービス等事業費用、借入金利息及び本部への繰入金費用の合計額

注1: サービスの種類に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため参考数値として公表している。

注2: 重度障害者等包括支援、医療型児童発達支援については、有効回答数が極めて少ないため公表の対象外としている。

注3: 全サービス平均の加重平均値は、総費用額に対するサービス毎の費用額の構成比に基づいて算出したもの。

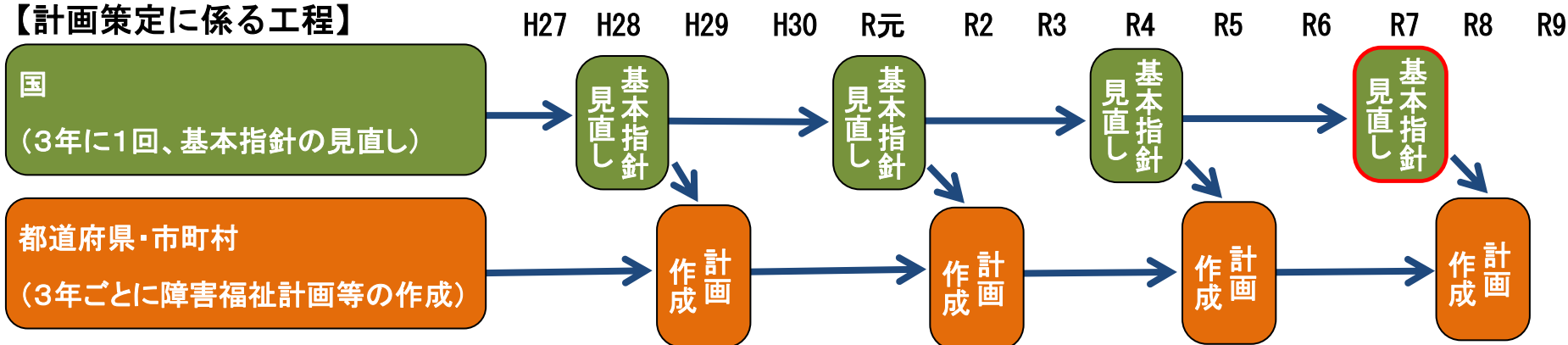
令和9年度障害福祉サービス等報酬改定における見直しの視点

- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

基本指針について

- ・基本指針は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- ・また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- ・障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- ・第8期障害福祉計画及び第4期障害児福祉計画(令和9~11年度)を作成するための基本指針は令和7年度内に告示。

【計画策定に係る工程】



※ 障害福祉計画等は、3年を一期として作成することを基本としつつ、都道府県及び市町村が地域の実情や報酬改定・制度改正の影響の有無を考慮して、柔軟な期間設定が可能。

障害福祉サービス等における計画と指定の関係

- 都道府県等は、基本指針に即して、必要な障害福祉サービス等の見込み量を設定した障害福祉計画・障害児福祉計画を作成する。
- 都道府県等は、指定権限を有する一部の障害福祉サービス等について、都道府県等の障害福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき（計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等）には、事業所等の指定をしないことができる（いわゆる総量規制）。

対象サービス等

H28年度～ 生活介護、就労継続支援B型、障害者支援施設

※対象サービスは省令で規定

H29年度～ 就労継続支援A型

H30年度～ 児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所施設

R9年度～ 共同生活支援(グループホーム)

事業所等から指定申請があった場合に、以下の(1)・(2)のいずれかに該当する場合は、指定を拒否できる。

(1) 既に以下の状態になっているか又は当該事業者の指定により以下の状態となるとき

都道府県等が定める区域における当該サービスの利用(入所)定員の総数



都道府県等の障害福祉計画・障害児福祉計画において定める、都道府県等が定める区域における当該サービスの必要利用(入所)定員の総数

(2) その他、都道府県等の障害福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生じるおそれがあると認めるとき

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定における見直しの視点

- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

- 障害福祉サービス等において、「特段の知識や経験は不要」「簡単にできる」「利益をあげることができる」として、新規の参入・事業実施や出資を働きかける例が見られる。

【働きかけのイメージ(例)】

(グループホーム)

- グループホームの開業を、月々のコンサル料金だけで、フランチャイズ加盟金無料で気軽に始められるとするもの。
- 売上の大部分が給付金であり、●年で年商●億、すばらしいビジネスとうたうもの。
- 総量規制により、2027年からはもうグループホームは出せないといわずらに不安をあおるもの。
- 通常のフランチャイズビジネス事業等、または中規模以上の新規事業の起業と比較して、初期投資が少なく、収益性・安定性がとても高いとするもの。
- 年間の利回りが●●%も可能とし、障がい者グループホーム事業への出資を募るもの。

(就労継続支援B型)

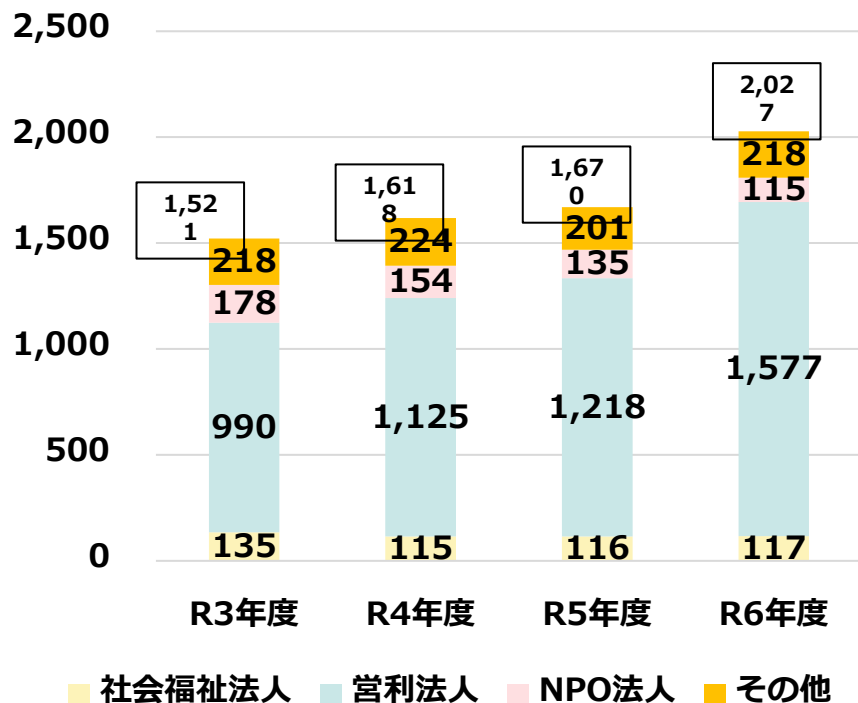
- eスポーツ支援について、急成長しており、社会性のあるビジネスモデルだとうたうもの。
- 非常に収益性が高い、新規フランチャイズ事業だとするもの。
- 障がい者支援と●●を融合した独自のビジネス、年間利益●●●●万円を目指せる、本部による手厚いサポートで未経験でも安心、社会貢献と安定経営を同時に実現とうたうもの。

(児童発達支援・放課後等デイサービス)

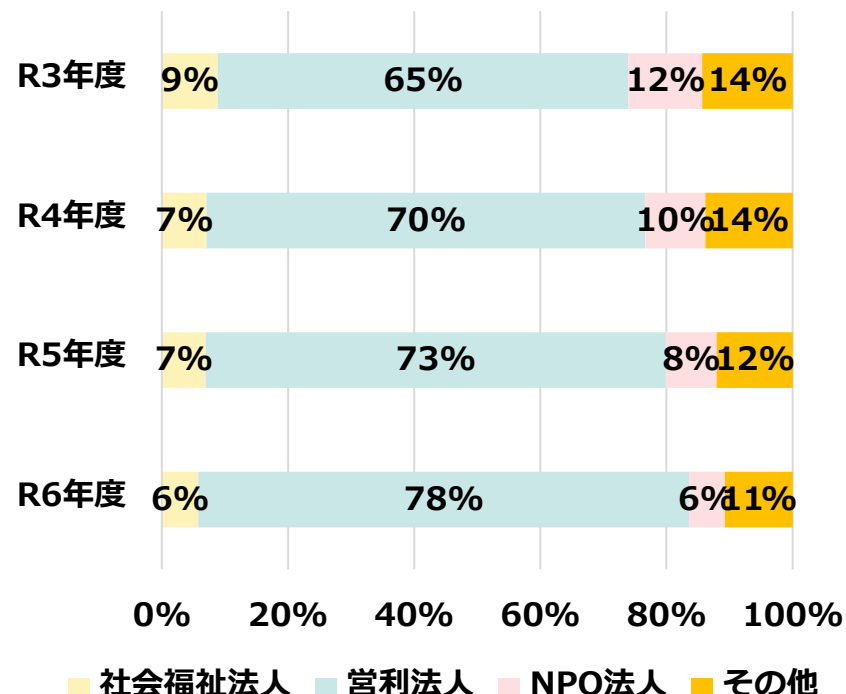
- 売上のほとんどが給付費のため、未回収リスクがなく、ストック型ビジネスで安定収入が可能。初年度から黒字となるとうたうもの。
- 福祉業界が初めての方でも安定した運営が目指せるモデルとして、フランチャイズでの開業を勧めるもの。
- 学習支援は長く継続しての利用が多く、ストックビジネスとして安定収益が見込めるとして学習支援型を勧誘するもの。
- ピアノ教室等の音楽関係の職務に従事している方ならばすぐにできる新しいビジネスとして、音楽支援に特化した支援を勧誘するもの。
- 実態としては学童と同じように、こどもの預かりがメインとして、総合的支援を行う必要性がないことを示唆するもの。
- フランチャイズ事業が軌道に乗れば、利益率●●%以上を生み出せるとうたうもの。

就労継続支援（B型）事業所の新規事業所数、設置主体別割合の推移

新規事業所数の推移 ※1



新規事業所の設置主体別割合の推移 ※1



【参考】各年度末時点の就労継続支援（B型）事業所総数 ※2

R3年度：15,070、R4年度：16,187、R5年度：17,295、R6年度：18,704

【出典】

- ※1.障害福祉サービスデータベース 【新規事業所数の抽出条件】事業所台帳情報において「新規」として登録した事業所を年度毎に集計
- ※2.国保連データによる請求事業所数

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定における見直しの視点

- 視点1** 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法の施行時から4倍以上に増加し、特に令和6年度報酬改定後において総費用額が+12.1%の伸びとなっている中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策
- 視点2** 人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策
- 視点3** 令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況
- 視点4** 各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策
- 視点5** より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法。特に、多様な主体の参入に伴い、サービス・支援の内容・質にバラつきが見られることへの対処方策
- 視点6** 地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

趣旨

- 障害者支援施設は地域移行を推進すること、重度障害者等への専門的な支援を行うことなど、様々な役割があるが、**今後、更なる地域移行を進めて行くため、障害者支援施設の役割や機能等を整理することが、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定検討チーム等において求められている。**
- 検討に向けた材料を整理するため、「障害者の地域支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る調査研究(令和6年度障害者総合福祉推進事業)」において委員・協力団体からの意見収集、入所施設の実態調査、施設・法人ヒアリングや当事者・保護者ヒアリングを実施した。
- 上記を踏まえ、障害者支援施設の役割・機能を整理し、障害福祉計画の基本指針の見直しや次期報酬改定に向けた検討を行う。

開催状況

- 第1回検討会(令和7年5月26日)
- 第2回検討会(令和7年6月25日)
- 第3回検討会(令和7年8月20日)
- 第4回検討会(令和7年9月16日)

構成員

安部井 聖子	全国重症心身障害児(者)を守る会 会長
荒井 隆一	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会 代表
今村 登	特定非営利活動法人 D P I 日本会議 事務局次長
岩上 洋一	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事
岡部 浩之	特定非営利活動法人 全国地域生活支援ネットワーク 副理事長
◎小澤 温	筑波大学 名誉教授
児玉 和夫	公益社団法人 日本重症心身障害福祉協会 理事長
佐々木 桃子	一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会 会長
佐藤 則子	当事者構成員
相馬 大祐	長野大学 社会福祉学部 准教授
◎曾根 直樹	日本社会事業大学 社会事業研究所 客員教授
高橋 朋生	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 課長
富岡 貴生	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会 代表理事
中尾 富嗣	社会福祉法人全国社会福祉協議会全国社会就労センター協議会 常任協議員
野澤 和弘	植草学園大学 副学長
樋口 幸雄	公益財団法人 日本知的障害者福祉協会 会長
福嶋 翔太	当事者構成員
松山 香里	品川区福祉部障害者支援課 課長
三浦 貴子	社会福祉法人全国社会福祉協議会全国身体障害者施設協議会 副会長
横川 豊隆	当事者構成員 ◎座長、○座長代理 (五十音順・敬称略)

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会 これまでの議論のまとめのポイント

障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿

① 利用者の意思・希望の尊重

どこで誰と、どのように生活したいか本人の意思・希望が尊重される意思決定支援の推進が重要。本人にわかりやすい情報の提供や、あらゆる場面で体験や経験を通じた選択の機会を確保し、本人の自己実現に向けた支援を行う。

② 地域移行を支援する機能

施設から地域生活への移行を支援する機能として、地域と連携した動機付け支援や地域移行の意向確認等に取り組む。

③ 地域生活を支えるセーフティネット機能

地域での生活が困難となった場合の一時的な入所や、施設の有する知識・経験・支援技術等の専門性の地域への還元、緊急時や災害時における地域の拠点としての活用を推進する。

④ 入所者への専門的支援や生活環境

強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者などへの専門的な支援や、重度化・高齢化した利用者への対応、終末期における看取りまでの支援は、地域における支援体制づくりが求められているとともに、特に施設において求められている役割。

入所者の暮らしの質の向上に資する生活環境（居室の個室化、日中活動の場と住まいの場の分離など）にすることが重要。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に関する これまでの議論のまとめ

令和7年9月24日 障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会

2. 障害者支援施設の現状

① 障害者支援施設におけるアンケート調査結果（抄）

- 緊急時を含む脱施設化に関するガイドラインにおける施設の典型的要素※を踏まえた支援等の状況についてみると、
「本人の意思を尊重しつつ、施設外での活動や地域での生活を見据えた支援が実現できている」と回答している施設は、39.2%である。

※ 緊急時を含む脱施設化に関するガイドライン（2022年9月国連障害者権利委員会公表）抜粋

14. 施設には、次の明確な典型的要素が存在する。

- ・ 介助者を他人と共有することが義務付けられ、誰に介助をしてもらうかについての意思表示権がない、または制限されている
- ・ 地域での自立した生活から隔離され、分離されている
- ・ 日々の決定をコントロールできない
- ・ 誰と暮らすかという関心事についての本人の選択肢がない
- ・ 個人の意思や希望に関係なく、日常生活が厳格である
- ・ 一定の管理のもと、個人が属するグループ単位に、同じ場所でほぼ同じ活動を行う
- ・ サービス提供が父権主義的アプローチである
- ・ 生活環境を監督する
- ・ 同じ環境に障害のある人が偏っている

（注）特定非営利活動法人日本障害者協議会 緊急時を含む脱施設化に関するガイドライン（wordファイル）より引用

- 地域移行の取組状況についてみると、利用者の希望を踏まえた地域移行に係る取組を「すべての利用者について取り組んでいる」と回答した施設は18.2%である。「移行可能と思われる入所者に限定して取り組んでいる」と回答した施設は42.7%であり、**「取り組んでいない施設は35.8%**である。取り組んでない理由については、「地域での居住の場（グループホーム等）が少ない」「入所者が地域移行した際に、見守りや必要なサービス提供を行う関係機関とのネットワークが不十分」が4割以上である。また、**「入所者にとって施設の支援が一番適切であるため、地域移行は不要」も32.1%**である。

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に関する これまでの議論のまとめ

令和7年9月24日 障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会

3. 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿について

(1) 基本的な考え方

障害者総合支援法では、「可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保される」「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられない」「日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切にももの除去に資する」こと等が基本理念となっている。

障害者支援施設の求められる役割や機能、あるべき姿についてもこの基本理念を踏まえ、地域移行を支える通過点であるべきであり、誰もが地域移行が可能との意見もあることを念頭に置きつつ、あらためて法人の運営者や施設管理者、職員等と認識を共有し、取組を進めていくことが重要である。

① 利用者の意思・希望の尊重

どこで誰と、どのように生活したいか本人の意思・希望が尊重される意思決定支援の推進が重要であり、本人にわかりやすい情報を提供するよう配慮するとともに、あらゆる場面で体験や経験を通じた選択の機会を確保し、本人の自己実現に向けた支援を行う必要がある。その際、脱施設化ガイドラインにおける「施設」の典型的要素を、可能な限り減らしていくことに留意する必要がある。

② 地域移行を支援する機能

施設から地域生活への移行を支援する機能として、地域と連携した動機付け支援や地域移行の意向確認等に取り組む必要がある。

③ 地域生活を支えるセーフティネット機能

地域生活を支えるセーフティネットとして、地域での生活が困難となった場合の一時的な入所や、施設の有する知識・経験・支援技術等の専門性の地域への還元、緊急時や災害時における地域の拠点としての活用を推進する必要がある。

④ 入所者への専門的支援や生活環境

強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者などへの専門的な支援の更なる推進や、重度化・高齢化した入所者への対応、終末期における看取りまでの支援は、地域における支援体制づくりが求められているとともに、特に障害者支援施設において求められている役割である。また、入所者の暮らしの質の向上に資する生活環境（居室、日中活動など）にすることが重要である。



相談支援について

意思決定支援の推進等

6-1

障害者の意思決定支援を推進するための方策

意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

【取扱方針】

- 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮しなければならない。

【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

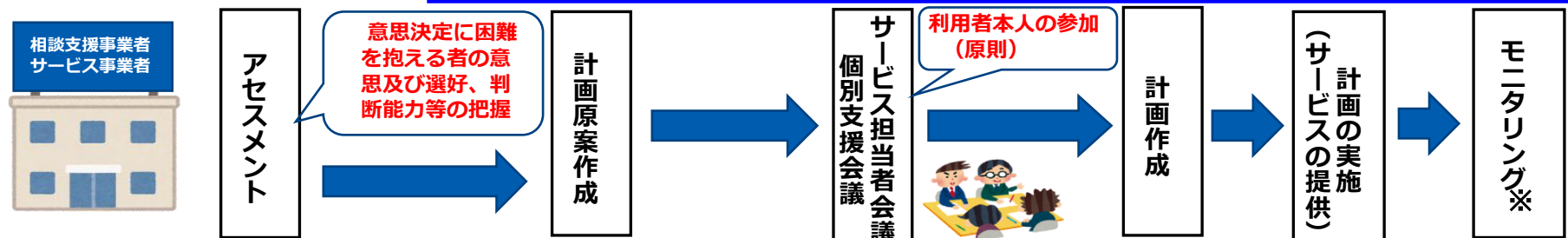
- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
 - 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
 - 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。
- ※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

(参考)障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

意思決定支援の定義 / 意思決定を構成する要素

《意思決定支援の定義》

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

《意思決定を構成する要素》

(1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

(2) 意思決定支援が必要な場面

- ① 日常生活における場面（食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面）
- ② 社会生活における場面（自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面）

(3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自己決定できるように支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者兼務可

- 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
- アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子の観察 ・ 関係者からの情報収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント ・ 体験を通じた選択の検討 等

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録のフィードバック

サービス担当者会議等への利用者本人の同席状況

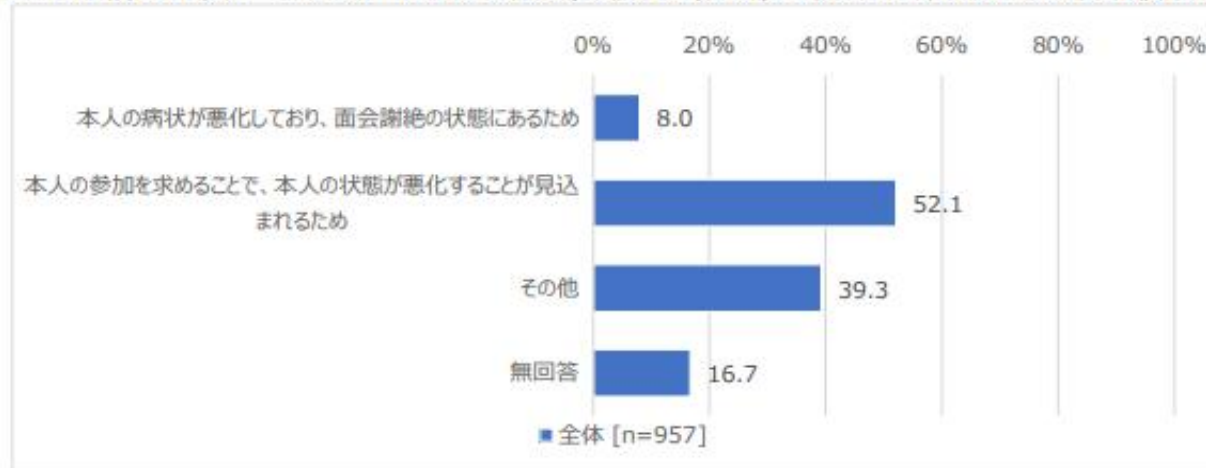
調査対象サービスのサービス担当者会議、個別支援会議への利用者本人の同席状況について聞いたところ、利用者本人が同席した会議の割合としては、令和5年度では平均で64.1%、令和6年4月～9月では平均で70.1%となっている。

図表 412 調査対象サービスのサービス担当者会議、個別支援会議に利用者本人が同席した割合

(単位：%)	全体 [n=1,396]	訪問系サービス [n=346]	通所系サービス [n=436]	グループホーム [n=136]	入所施設 [n=207]	相談支援 [n=271]
令和5年度	64.1	57.2	68.9	72.3	41.6	78.3
(単位：%)	全体 [n=1,451]	訪問系サービス [n=357]	通所系サービス [n=457]	グループホーム [n=137]	入所施設 [n=222]	相談支援 [n=278]
令和6年4月～9月	70.1	57.3	79.2	79.8	55.1	78.9

利用者本人の同席状況で、割合が100%でなかった事業所に、本人が同席しなかった理由を聞いたところ、「本人の参加を求めることで、本人の状態が悪化することが見込まれるため」が52.1%と多くなっている。なお、「その他」が多くなっているが、本人や家族の希望、家族の代理出席等の理由が多く見られる。また、令和5年度に関しては、新型コロナウイルス感染症等の感染防止等の回答も見られる。

図表 413 調査対象サービスのサービス担当者会議、個別支援会議に本人が同席しなかった理由〔複数回答〕



相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認することを追加。

指定計画相談支援

指定障害児相談支援

6-2

相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

①基本報酬等の充実（算定要件の見直しと単位数の引き上げ）

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、算定要件を追加(※)した上で、**基本報酬を引き上げ**
 ※「協議会への定期的な参画」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画」を要件に追加

報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	サービス利用支援費 ※	
		現行	報酬引き上げ
機能強化（Ⅰ）	4名以上	1,864単位	2,014単位
機能強化（Ⅱ）	3名以上	1,764単位	1,914単位
機能強化（Ⅲ）	2名以上	1,672単位	1,822単位
機能強化（Ⅳ）	1名以上	1,622単位	1,672単位
機能強化なし		1,522単位	1,572単位

- ※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ
- ※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加
 「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

- 主任相談支援専門員加算
 地域の相談支援の中核的な役割を担う相談支援事業所であって、地域の相談支援事業所に助言指導を行う場合に更に評価。

現行	改正後
100単位	(新) 300単位 (中核的な役割を担う相談支援事業所の場合) 100単位 (上記以外)

- 地域体制強化共同支援加算(支援困難事例等の課題の協議会への報告)
 算定対象事業所を追加(※2と同じ)

③相談支援人材の確保及びICTの活用について


- 市町村毎のセルフプラン率等について国が公表し見える化した上で、今後、自治体の障害福祉計画に基づく相談支援専門員の計画的な養成等を促す方策を講じる。
- 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。
- 居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接を可能とする。
- 離島等の地域において(継続)サービス利用支援の一部オンラインでの面接を可能とするとともに、居宅や事業所等の訪問を要件とする加算を上乗せ等を認める。

②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。


面談・会議

・医療機関、保育、教育機関等との面談・会議




通院同行

・利用者の通院に同行し、必要な情報提供を実施



情報提供

・関係機関に対して文書により情報提供を実施



加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・教育機関等連携加算	面談・会議	100単位	計画作成月：200単位 モニタリング月：300単位
	(新) 通院同行	-	300単位
	(新) 情報提供	-	150単位
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	(新) 通院同行	-	300単位
	(新) 情報提供	-	150単位
その他加算	訪問	200・300単位	300単位
	情報提供	100単位	150単位

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

- 要医療児者支援体制加算等
 医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

加算名	現行	改正後
要医療児者支援体制加算	35単位	対象者あり：60単位 対象者なし：30単位
行動障害支援体制加算		
精神障害者支援体制加算		
(新) 高次脳機能障害者支援体制加算	-	

- 支給決定に際して市町村に提出された医師意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画案の作成に活用できる旨周知。

入退院時等についての医療と福祉の連携と報酬上の評価

令和6年度改定における改定事項

入退院時等に医療機関と福祉事業者の情報連携（文書等による情報の提供、収集）や協働による支援の検討（カンファレンスの開催や参加）等の連携を推進するため、当該業務について相互に報酬上評価を行っている。

入院時

相談支援

退院時

拡充・単価見直し

○入院時情報連携加算

入院時に医療機関が求める利用者の情報を医療機関に提供した場合
(Ⅰ) 訪問 (Ⅱ) 文書等

情報共有フォーマット策定

単価見直し



診療報酬（医療機関）

障害福祉サービス等報酬
(計画相談支援・障害児相談支援)



○介護支援等連携指導料

患者の同意を得て、医師等が相談支援専門員等と共同して患者の心身の状況等を踏まえて導入が望ましい障害福祉サービス等や退院後に利用可能な障害福祉サービス等について説明及び指導を行った場合

○診療情報提供料（Ⅰ）

患者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合（退院日の前後2週間）
介護支援等連携指導料を算定した場合は算定不可。

○入退院支援加算1 ○入退院支援加算2

退院困難な患者を抽出し、早急に本人・家族と面談、カンファレンスを実施した場合

○精神科退院時共同指導料

精神科病退院時の多職種・多機関による共同指導を行った場合

○医療・保育・教育機関等連携加算

【計画作成時・モニタリング時】
障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関等と連携した上で、計画相談支援を提供した場合
(①情報提供、②通院同行、③福祉サービス等提供機関から情報提供を受けた上での面談等)

○退院・退所加算

【計画作成時】
退院退所時に、医療機関等の多職種からの情報収集や医療機関等における退院・退所時のカンファレンスへの参加を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合

拡充・単価見直し

○集中支援加算

【計画作成時・モニタリング時以外】
障害福祉サービス等の利用に関して、以下の支援を行った場合（④以外は各々月1回算定可）
①月2回以上の居宅等への訪問による面談
②サービス担当者会議の開催
③他機関が主催する支援を検討する会議への参加
④通院同行（異なる医療機関の場合、月3回を限度）
⑤情報提供

〔精神科関係〕

在宅療養中の患者

〔訪問診療・訪問看護関係〕

○療養生活環境整備指導加算

精神科退院時共同指導料の算定対象者に対し、退院後に精神科外来で多職種の支援・指導を行った場合

○療養生活継続支援加算

精神科外来への通院及び重点的な支援を要する患者に、多職種による包括的支援マネジメントに基づいた相談・支援等を行った場合

○在宅患者緊急時等カンファレンス料

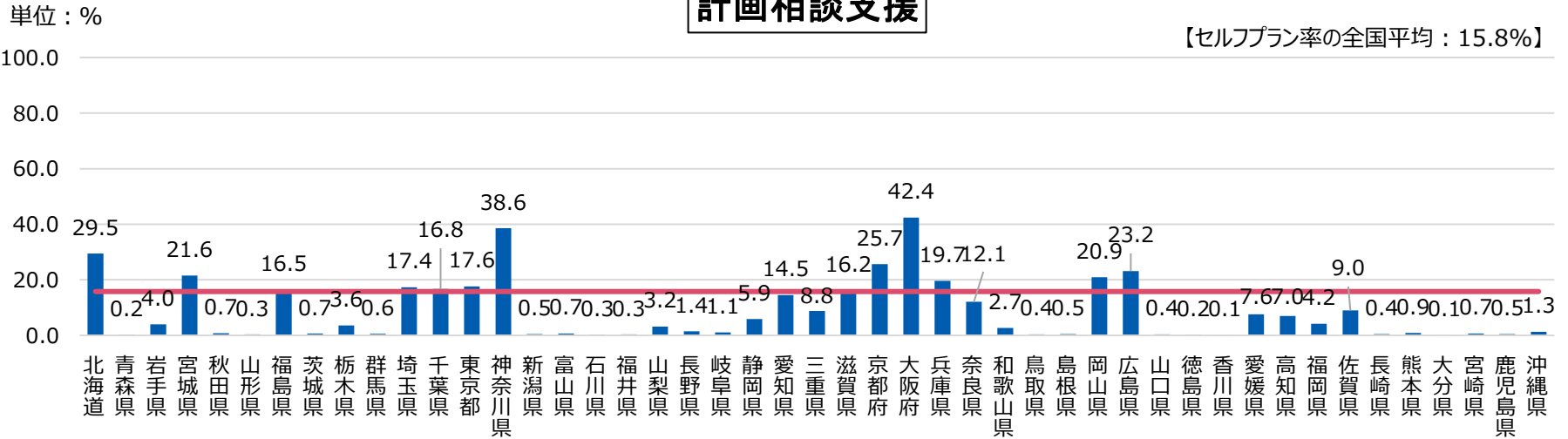
訪問診療を実施している保険医が、在宅療養中の患者で通院が困難な者の状態急変等に伴い、他職種と共同でカンファレンスした場合

○訪問看護情報提供療養費1

訪問看護ステーションが、別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者について、診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合

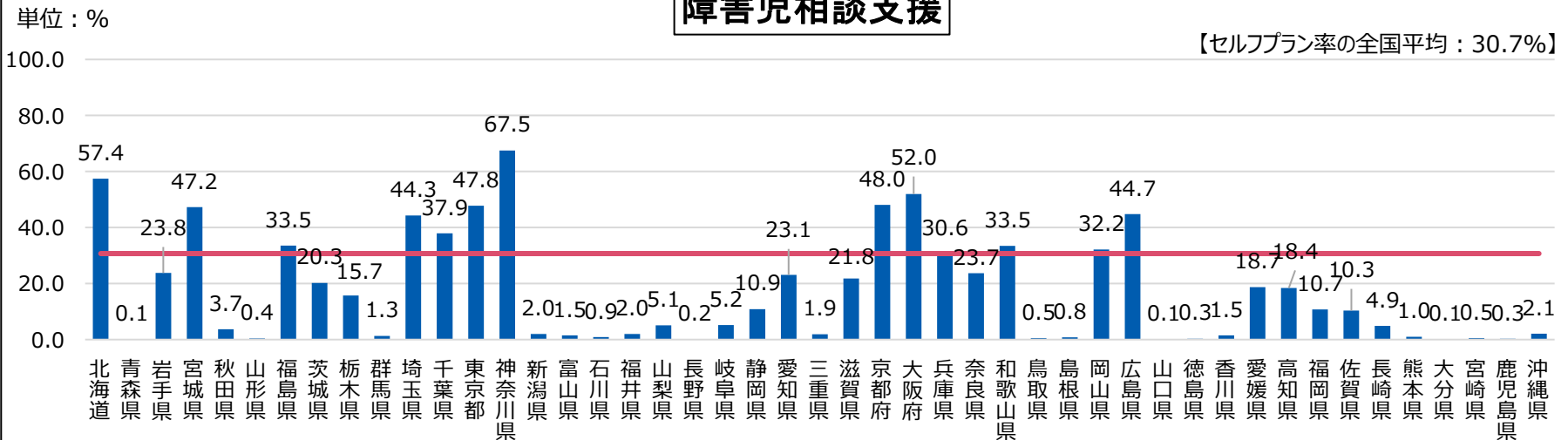
計画相談支援

【セルフプラン率の全国平均：15.8%】



障害児相談支援

【セルフプラン率の全国平均：30.7%】



適切なモニタリング実施期間の設定

- 施行規則で示すモニタリング実施標準期間は、市町村が決定する際の勘案事項のひとつであり、**モニタリング（継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助）の実施期間は利用者の状況等に応じ、個別に適切に設定する必要がある。**
- しかし、モニタリング実施標準期間により一律にモニタリング頻度を決定している例がある等の指摘があることから、標準よりも短い期間で設定することが望ましい例を明示。
⇒ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 2（令和3年4月8日）問38 介護介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）に記載

例えば、本人の特性、生活環境、家庭環境等などにより、以下のような利用者の場合、頻回なモニタリングを行うことで、より効果的に支援の質を高めることにつながると考えられるため、標準よりも短い期間で設定することが望ましい。

（具体例）

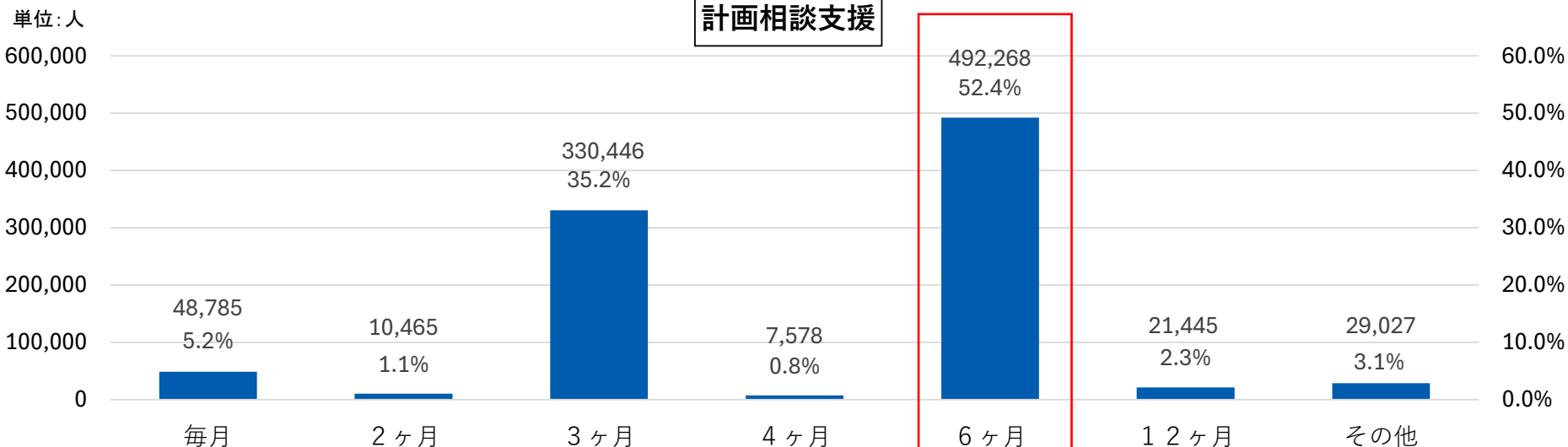
- ・心身の状況や生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- ・利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者
- ・その他障害福祉サービス等を安定的に利用することに課題のある者
- ・障害福祉サービス等と医療機関等との連携が必要な者
- ・複数の障害福祉サービス等を利用している者
- ・家族や地域住民等との関係が不安定な者
- ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化するおそれのある者
- ・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者
- ・進学や就労をはじめとしたライフステージの移行期にある障害児や、複数の事業所を利用する等により発達支援や家族支援に係る連絡調整等が頻回に必要な障害児
- ・重度の障害を有する等により、意思決定支援のために頻回な関わりが必要となる者
- ・障害者支援施設又はグループホームを利用している者で、地域移行や一人暮らし等に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者

この内容に更に追記

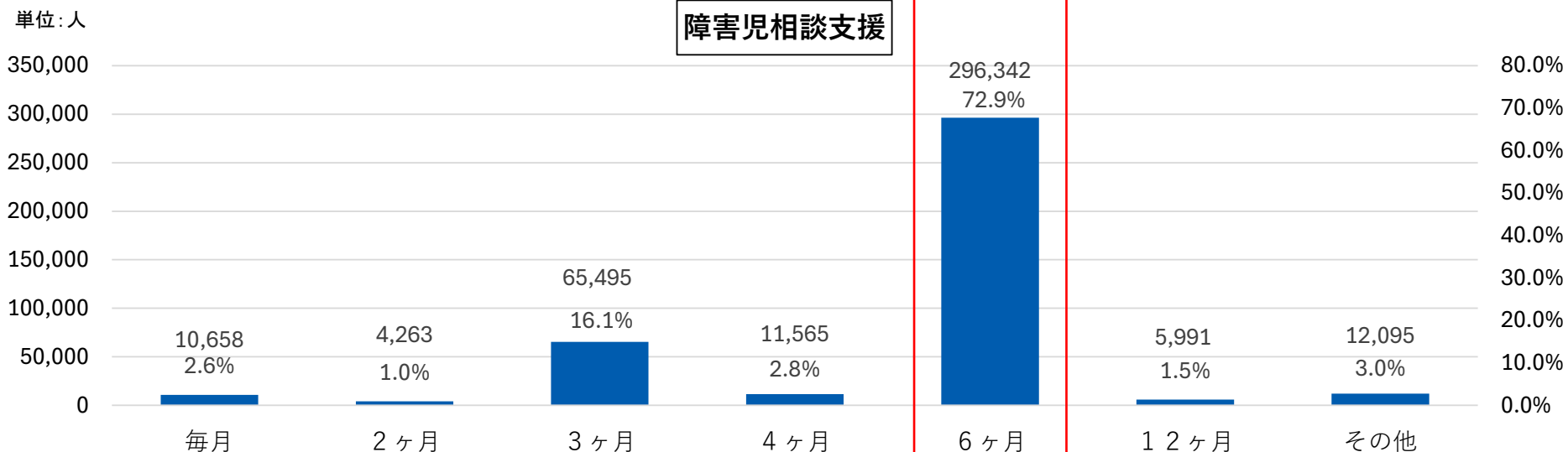
また、下記に掲げる者は、上記の状況に該当する場合が多いと考えられるため、モニタリング期間の設定に当たっては、特に留意して検討すること。

- ・単身者（単身生活を開始した者、開始しようとする者）
- ・複合的な課題を抱えた世帯に属する者
- ・医療観察法対象者
- ・犯罪をした者等（矯正施設退所者、起訴猶予又は執行猶予となった者等）
- ・医療的ケア児
- ・強度行動障害児者
- ・被虐待者又は、そのおそれのある者（養護者の障害理解の不足、介護疲れが見られる、養護者自身が支援を要する者、キーパーソンの不在や体調不良、死亡等の変化等）

計画相談支援



障害児相談支援



相談支援に関する情報について（厚生労働省HP）

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 > 障害福祉サービス等 > 障害福祉サービス等 > 6 相談支援

(1) 相談支援 (2) 基幹相談支援センター (3) (自立支援) 協議会
(4) 障害者相談支援事業の社会福祉法上の取扱い等について

- ・相談支援業務に関する手引き（令和6年3月）
- ・相談支援のQ&A ・自立支援協議会の設置・運営ガイドライン（令和6年3月）等掲載

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 > 統計情報 > 8 障害者相談支援事業の実施状況等について > 市町村別データ（令和6年3月末時点）

各自治体の支給決定者(児)数とセルフプラン率(令和6年3月末時点)

	都道府県	市区町村名	人口 (令和6年1月1日住民基本台帳人口)	障害者総合支援法分 (令和6年3月末時点)		児童福祉法分 (令和6年3月末時点)	
				障害福祉サービス等受給者数	セルフプラン率	障害児通所支援受給者数	セルフプラン率
政令指定都市	北海道	札幌市	1,956,928	27,576	55.7%	18,484	84.7%
	宮城県	仙台市	1,066,362	9,883	37.6%	4,054	72.6%
	埼玉県	さいたま市	1,345,012	8,936	21.1%	6,149	62.4%
	千葉県	千葉市	978,899	8,412	14.5%	5,196	24.2%
	神奈川県	横浜市	3,752,969	27,305	37.4%	17,848	80.2%
	神奈川県	川崎市	1,529,136	8,093	64.1%	6,519	77.2%
	神奈川県	相模原市	717,861	6,681	33.2%	3,906	62.7%
	新潟県	新潟市	767,565	6,560	0.5%	2,605	0.2%
	静岡県	静岡市	677,736	5,938	2.5%	3,807	4.9%
	静岡県	浜松市	788,985	6,675	0.1%	4,854	0.0%
	愛知県	名古屋市	2,297,745	27,749	21.7%	9,584	45.0%
	京都府	京都市	1,379,529	14,976	33.9%	6,934	78.3%
	大阪府	大阪市	2,757,642	44,954	45.5%	19,437	47.9%
	大阪府	堺市	817,041	11,327	33.0%	3,989	54.9%
	兵庫県	神戸市	1,500,425	16,947	49.8%	7,361	88.3%
	岡山県	岡山市	698,671	7,370	35.4%	5,631	71.9%
	広島県	広島市	1,178,773	11,839	43.5%	7,535	76.1%
	福岡県	北九州市	921,241	11,314	8.3%	4,993	21.2%
	福岡県	福岡市	1,593,919	17,838	2.3%	7,472	16.1%
	熊本県	熊本市	731,722	6,035	1.6%	4,913	1.0%

障害児支援利用計画におけるモニタリング設定期間について

※令和6年3月末時点

自治体規模	都道府県	市区町村名	人口 (令和6年1月1日住民基本台帳人口)	児童福祉法分														
				モニタリング対象者数	モニタリング設定期間													
					毎月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	12ヶ月	その他							
				(人)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)		
政令指定都市	北海道	札幌市	1,956,928	2,832	111	3.9%	0	0.0%	956	33.8%	0	0.0%	1,765	62.3%	0	0.0%	0	0.0%
	宮城県	仙台市	1,066,362	1,098	76	6.8%	80	7.3%	523	47.6%	0	0.0%	273	24.9%	0	0.0%	146	13.3%
	埼玉県	さいたま市	1,345,012	2,313	26	1.1%	4	0.2%	190	8.2%	21	0.9%	2,035	88.0%	35	1.5%	2	0.1%
	千葉県	千葉市	978,899	3,936	36	0.9%	16	0.4%	399	10.1%	27	0.7%	3,439	87.4%	9	0.2%	10	0.3%
	神奈川県	横浜市	3,752,969	3,534	4	0.1%	62	1.8%	605	17.1%	1,137	32.2%	1,033	29.2%	331	9.4%	362	10.2%
	神奈川県	川崎市	1,529,136	619	5	0.8%	0	0.0%	103	16.6%	1	0.2%	510	82.4%	0	0.0%	0	0.0%
	神奈川県	相模原市	717,861	1,457	5	0.3%	0	0.0%	316	21.7%	0	0.0%	1,131	77.6%	0	0.0%	5	0.3%
	新潟県	新潟市	767,565	2,599	7	0.3%	9	0.3%	156	6.0%	0	0.0%	2,281	87.8%	0	0.0%	146	5.6%
	静岡県	静岡市	677,736	3,620	1	0.0%	1	0.0%	289	8.0%	0	0.0%	3,329	92.0%	0	0.0%	0	0.0%
	静岡県	浜松市	788,985	4,853	154	3.2%	27	0.6%	515	10.6%	0	0.0%	3,491	71.9%	1	0.0%	665	13.7%
	愛知県	名古屋市	2,297,745	4,782	155	3.2%	5	0.1%	1,015	21.2%	17	0.4%	3,266	68.3%	236	4.9%	88	1.8%
	京都府	京都市	1,379,529	1,506	91	6.0%	0	0.0%	278	18.5%	0	0.0%	1,067	70.8%	70	4.6%	0	0.0%
	大阪府	大阪市	2,757,642	10,121	1,113	11.0%	453	4.5%	4,670	46.1%	0	0.0%	3,827	37.8%	58	0.6%	0	0.0%
	大阪府	堺市	817,041	1,798	424	23.6%	156	8.7%	703	39.1%	48	2.7%	273	15.2%	29	1.6%	165	9.2%
	兵庫県	神戸市	1,500,425	853	62	7.3%	9	1.1%	322	37.3%	3	0.4%	457	53.6%	0	0.0%	0	0.0%
	岡山県	岡山市	698,671	1,580	8	0.5%	0	0.0%	261	16.5%	1	0.1%	1,310	82.9%	0	0.0%	0	0.0%
	広島県	広島市	1,178,773	1,798	35	1.9%	3	0.2%	748	41.6%	0	0.0%	1,008	56.1%	2	0.1%	2	0.1%
	福岡県	北九州市	921,241	3,935	110	2.8%	74	1.9%	690	17.5%	13	0.3%	2,936	74.6%	0	0.0%	112	2.8%
	福岡県	福岡市	1,593,919	6,233	51	0.8%	45	0.7%	1,557	25.0%	0	0.0%	4,578	73.4%	2	0.0%	0	0.0%
	熊本県	熊本市	731,722	4,862	156	3.2%	12	0.2%	24	0.5%	0	0.0%	4,584	94.3%	1	0.0%	85	1.7%

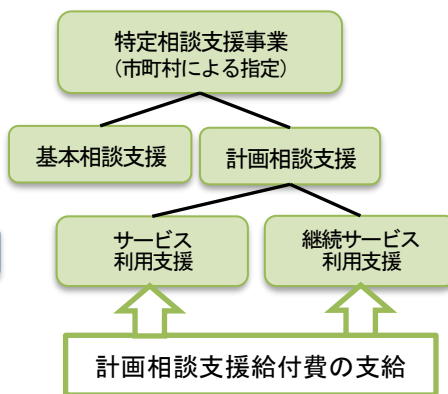
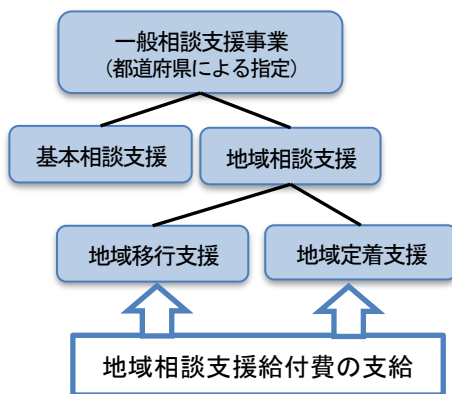
地域における相談支援体制の整備等

6-3

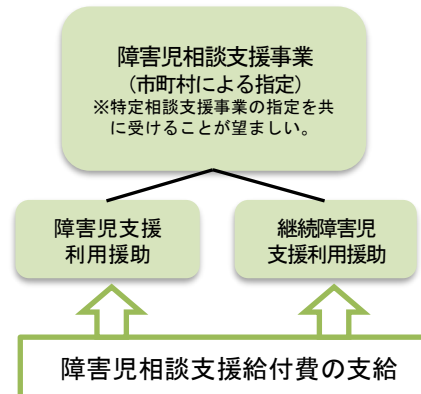
障害者総合支援法における相談支援事業の体系

個別給付で提供される相談支援

<障害者総合支援法>



<児童福祉法>



地域生活支援事業により実施される相談支援

実施主体は市町村

※ 適切な一般相談支援事業者又は特定相談支援事業者へ委託可能

障害者相談支援事業（必須事業）
 ※主に個別給付による相談支援の対象とならない障害者等に対する相談支援を行う（基本相談支援のみを行う場合等）。

↑
地方交付税措置

基幹相談支援センター
 ※地域の中核的な機関として、総合的・専門的な相談支援を行うと共に、地域の相談支援体制強化の取組等を行う。

↑
地方交付税措置 + **基幹相談支援センター等機能強化事業（補助金）**

令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

基幹相談支援センターの事業・業務等 (障害者総合支援法第77条の2)

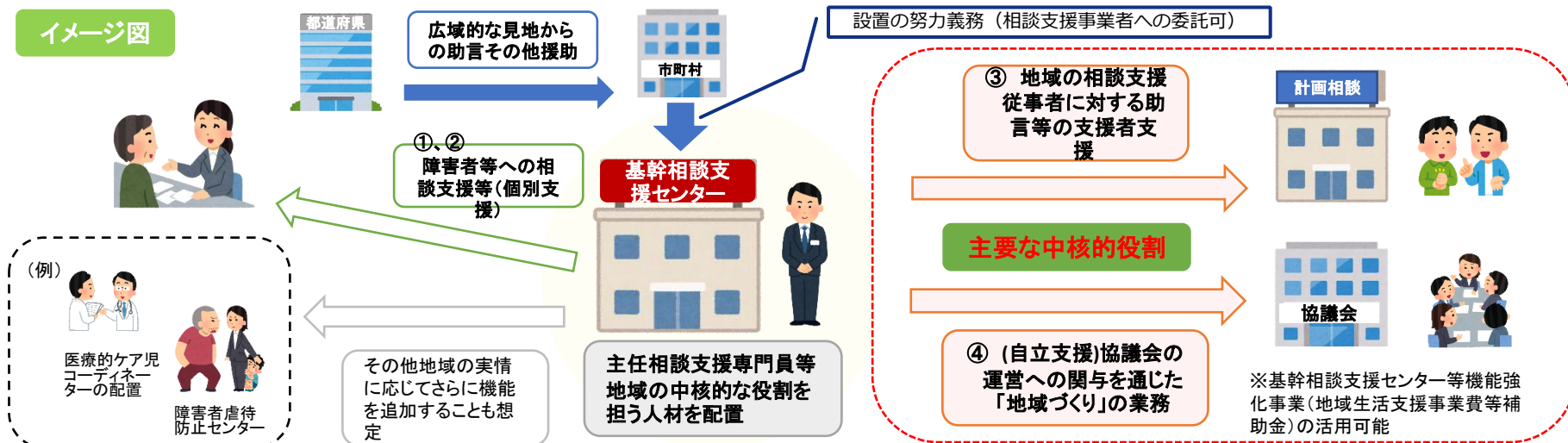
※令和6年4月1日施行

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) **新**
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
 - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする施設。(法第77条の2第1項) ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
- } 個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)
- (身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
- 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(法第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)

③④が主要な「中核的な役割」

※ **都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(法第77条の2第7項) **新**

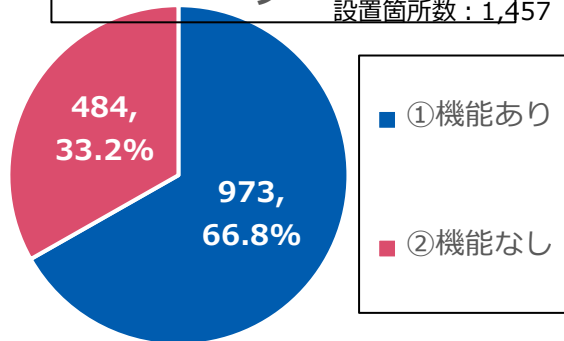
イメージ図



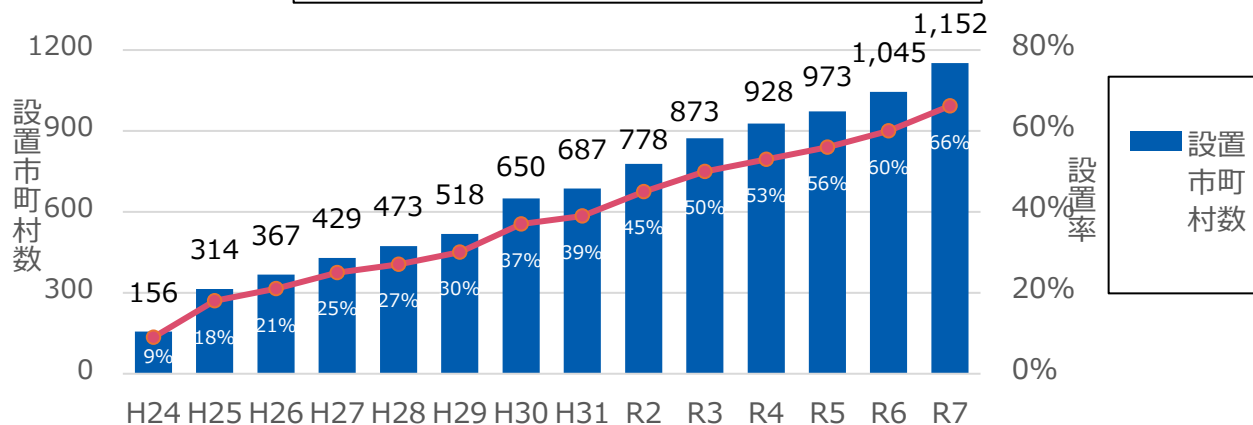
基幹相談支援センターについて

地域生活支援拠点等としての機能を有する基幹相談支援センター

設置箇所数：1,457

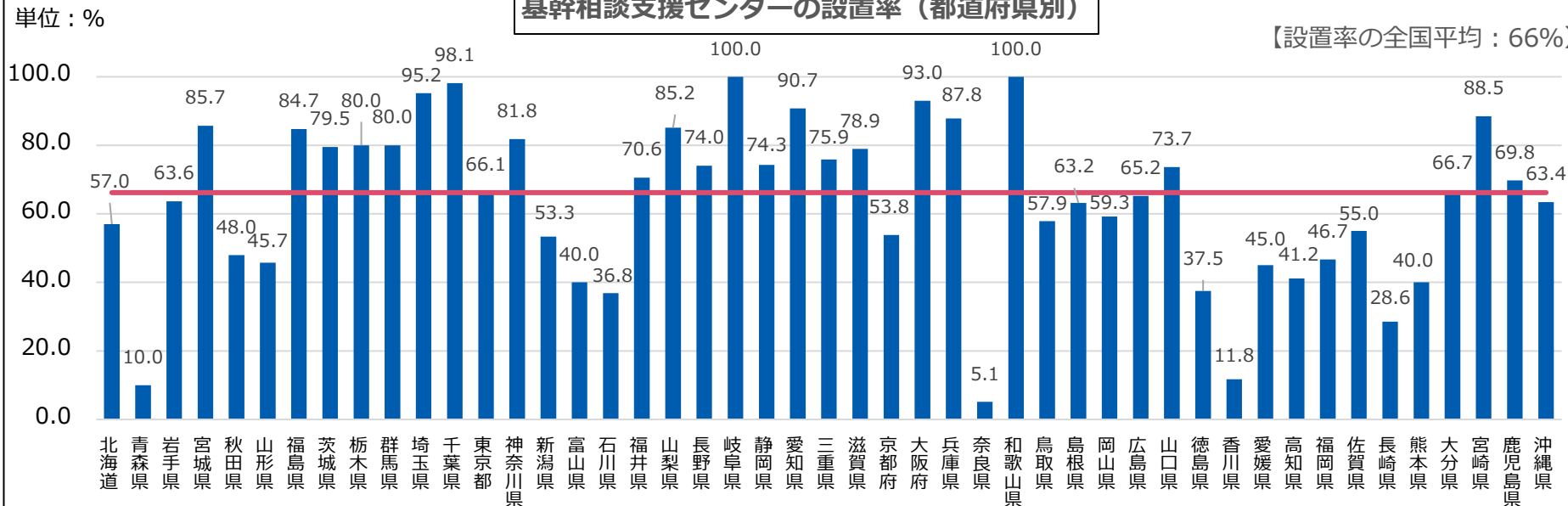


基幹相談支援センターの設置状況（経年比較）



基幹相談支援センターの設置率（都道府県別）

【設置率の全国平均：66%】



基幹相談支援センター機能強化事業（地域生活支援事業）

令和7年度当初予算 地域生活支援事業費等補助金 502億円の内数（501億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

注）地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制整備事業の対応分を含む。
また、令和6年度予算額は、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定により障害福祉サービス報酬へ移行した分等を除く。

1 事業の目的

- 基幹相談支援センター等機能強化事業は、基幹相談支援センター等への専門的職員の配置や地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言等を実施することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的としている。
令和4年障害者総合支援法等の一部改正法により、令和6年4月1日から、
 - ・基幹相談支援センターの設置が市町村の努力義務化
 - ・基幹相談支援センターの役割として、「相談支援事業の従事者に対する相談、助言、指導等を行う業務」、「協議会に参画する地域の関係機関の連携の緊密化を促進する業務」が法律上明記されるとともに、第7期障害福祉計画に係る国の基本指針（告示）により令和8年度末までに基幹相談支援センターの全市町村での設置について成果目標として掲げたところである。
- 上記を踏まえ、本事業について、基幹相談支援センターの設置促進や機能強化に対応するための必要な予算を要求する。

2 事業の概要・スキーム

- 本事業について、原則として、基幹相談支援センターに対する補助に見直すとともに、法律上明記される「地域の相談支援体制強化の取組」及び「地域づくりの取組」への補助に重点化を図る。
※ただし、令和6年度に限り、経過措置として、令和5年度に本事業を実施していた市町村については従前の補助対象も認めることとする。
- あわせて、基幹相談支援センターの設置増及び機能強化に対応するための必要な予算を要求する。

現 行	見直し（案）
①基幹相談支援センター等に特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置。 （注）社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、相談支援機能を強化するために必要と認められる者	①基幹相談支援センターに特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置。 ※新たに②③の事業実施を補助要件とする （注）主任相談支援専門員又は相談支援専門員である社会福祉士、保健師若しくは精神保健福祉士等、障害福祉に関する相談支援機能を強化するために必要と認められる者
②基幹相談支援センター等による地域の相談支援体制の強化の取組	②基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化の取組
③基幹相談支援センターによる地域移行・地域定着の促進の取組	③基幹相談支援センターによる自治体と協働した協議会の運営等による地域づくりの取組

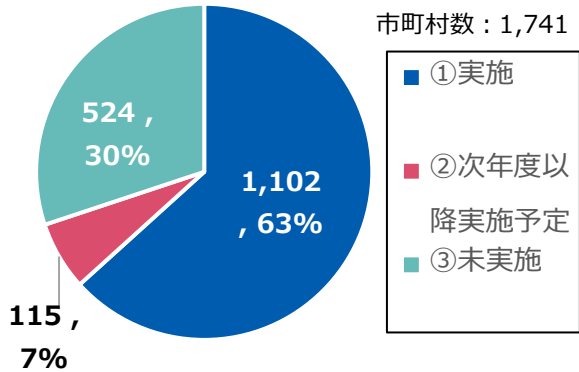
3 実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2以内、都道府県1／4以内、市町村1／4

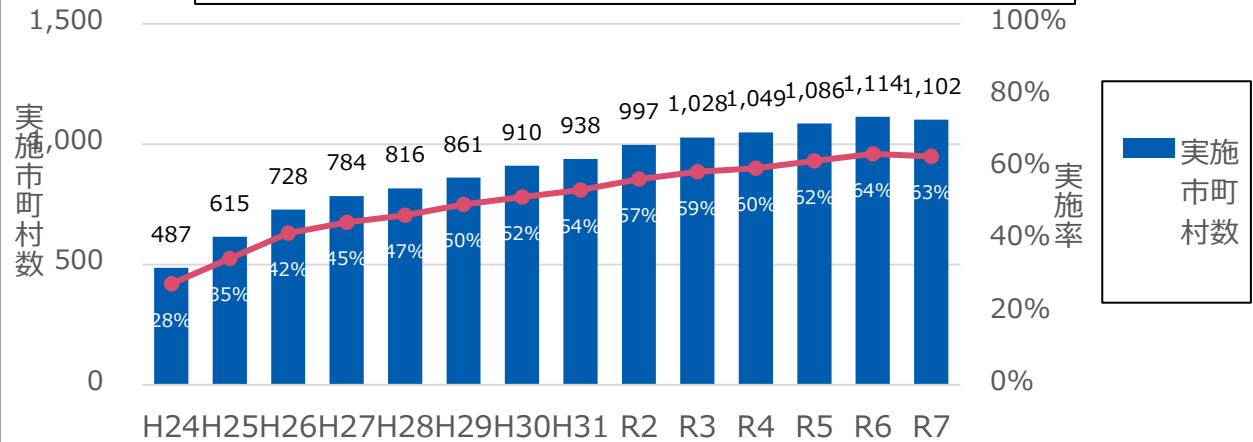
基幹相談支援センター機能強化事業について

基幹相談支援センター機能強化事業の実施状況

市町村数：1,741

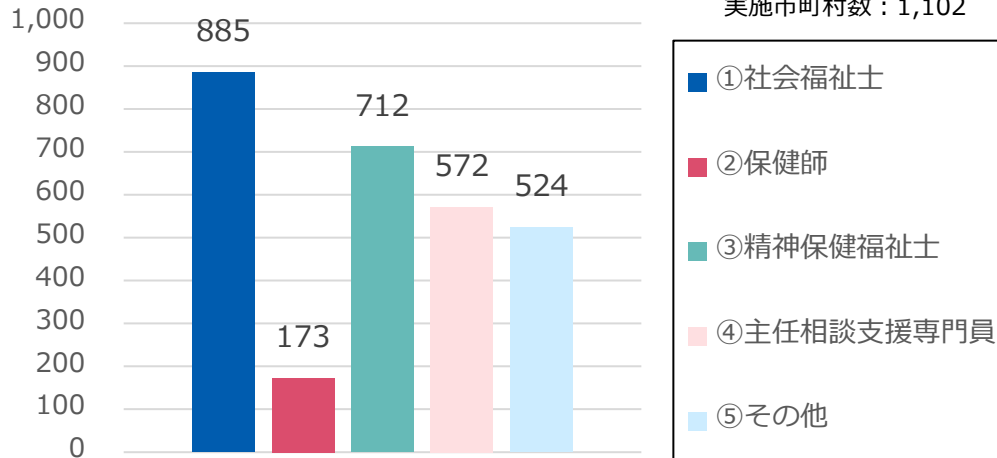


基幹相談支援センター機能強化事業の実施状況（経年比較）



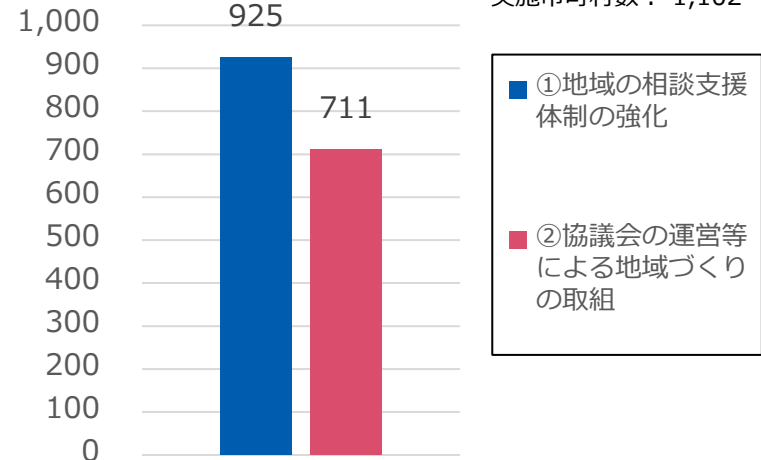
基幹相談支援センター機能強化事業の専門職員の資格

実施市町村数：1,102



基幹相談支援センター機能強化事業の事業内容

実施市町村数：1,102

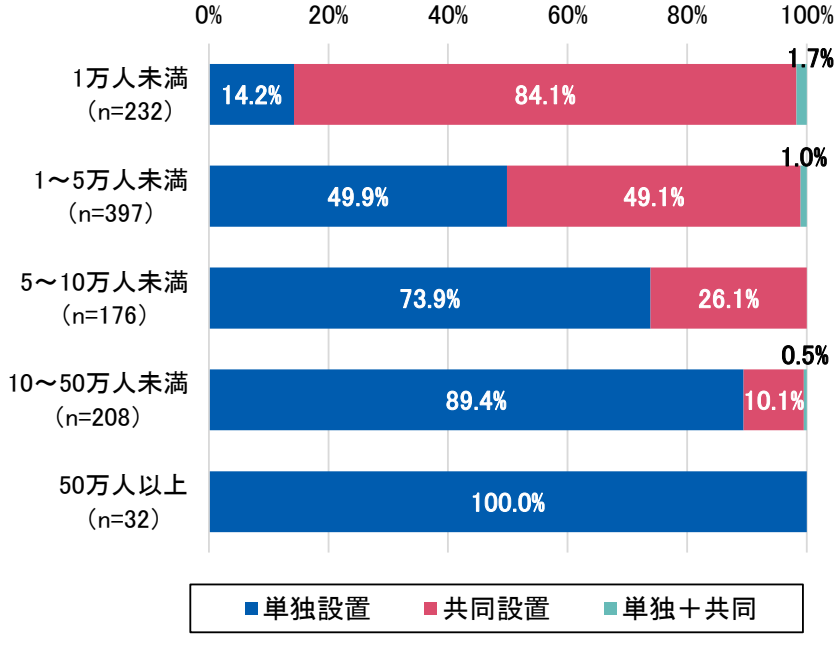
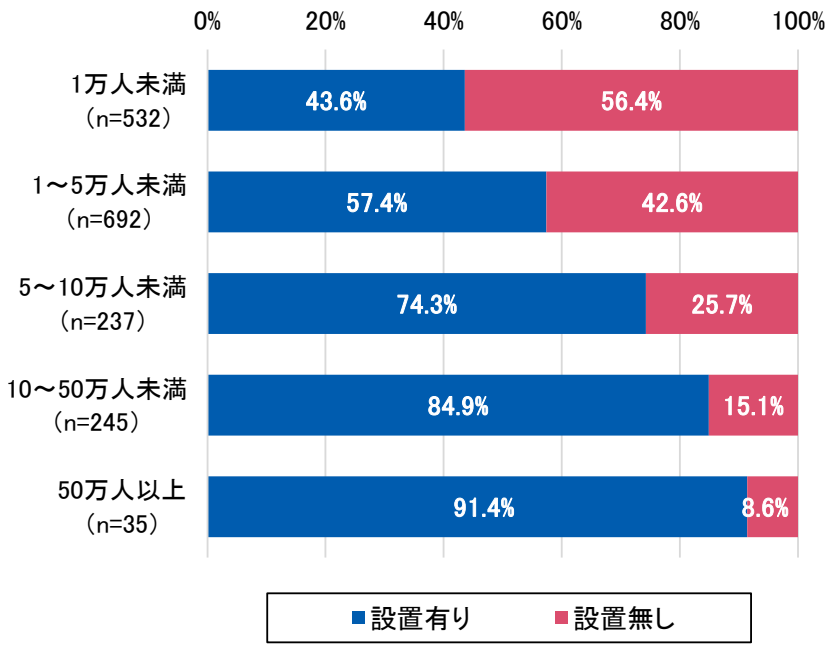


基幹相談支援センターの設置状況等（人口規模別）

- 基幹相談支援センターの設置には各地域における相談支援体制整備等の経緯などを踏まえ、柔軟な形が必要
- **小規模自治体ほど未設置率・共同設置が高く、都道府県の広域的な見地からの助言その他援助が必要**

市町村における基幹相談支援センターの設置状況（人口規模別）
（市町村数=1,741）

基幹相談支援センターの設置方法（人口規模別）
（実施市町村数=1,045）



(自立支援) 協議会の概要 (障害者総合支援法第89条の3)

※令和6年4月1日施行

- 地方公共団体は、協議会を置くように努めなければならない。(共同設置可) (法第89条の3第1項)
- 協議会は関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。(法第89条の3第2項) **新** ※障害者等個人に係る情報の共有が目的に追加
- 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができ、協力を求められた関係機関等はこの求めがあった場合には、これに協力するように努めるものとする。(法第89条の3第3項・4項) **新**
- 協議会関係者は、**守秘義務**を有する。(法第89条の3第5項) **新** (自立支援) 協議会の設置・運営ガイドライン(改定版) 発出予定
- 都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、(自立支援) 協議会の意見を聴くよう努めなければならない。(法第88条第9項、第89条第7項)
- 基幹相談支援センターの運営への参画により関係機関の連携の緊密化の促進を図ることを想定。
(法第89条の3第5項) **新**

(自立支援) 協議会の現状等について

○ 設置状況 (R7.1月時点)

市町村: 1,695自治体(設置率約97%)

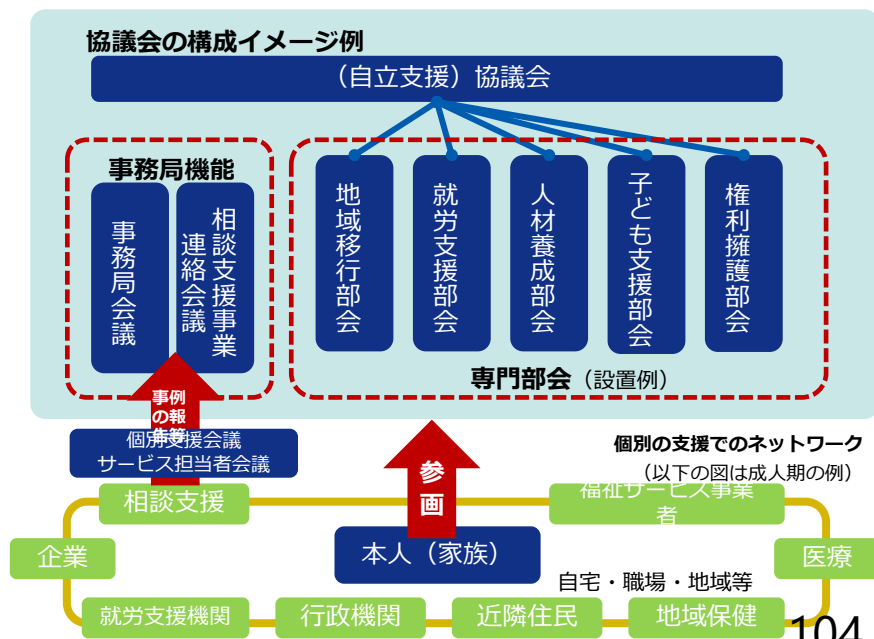
※協議会数: 1,222箇所

都道府県: 47自治体(設置率100%)

※構成メンバーについては、設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものである。

(想定される例) ※都道府県協議会については市町村も参画

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健所、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民等



(自立支援) 協議会の概要

経緯

- 自立支援協議会は、**地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備**を進めていくこと及び**関係機関等の連携の緊密化**を図る役割を担うべく整備がすすめられてきた。
- その役割が重要であるにも関わらず法律上の位置付けが不明確であったため、障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、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、法定化された。
- 平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、自立支援協議会の名称について地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者及びその家族の参画が明確化された。

概要

- (自立支援) 協議会の設置は、地方公共団体(共同設置可)の努力義務規定。(法89条の3第1項)
- **都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更**しようとする場合、あらかじめ、(自立支援)協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。(法88条第9項、89条第7項)
- 設置状況(R6.4月時点) 市町村: 1,689自治体(設置率約97%) ※協議会数: 1,212箇所

都道府県: 47自治体(設置率100.0%)

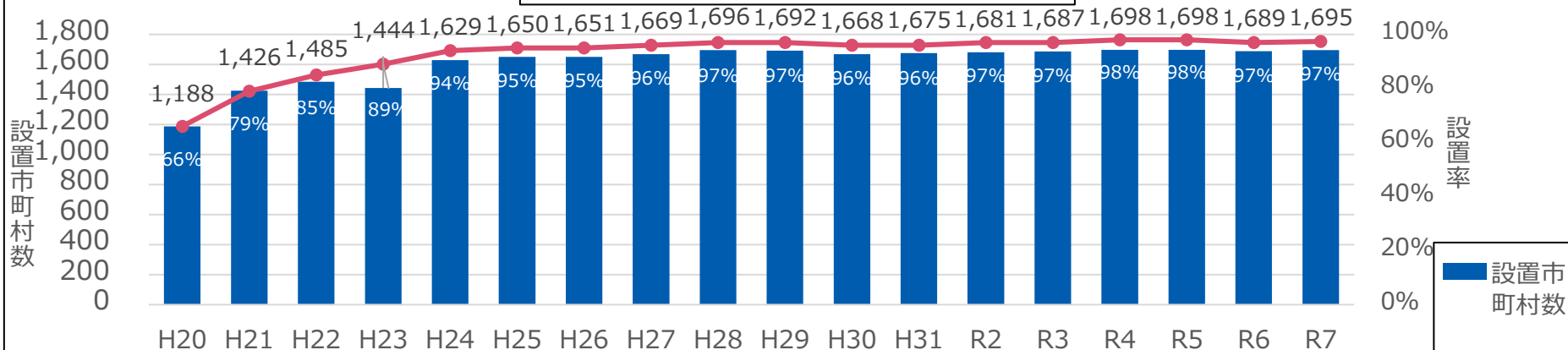
※構成メンバーについては、設置地方公共団体の**地域の実情に応じて選定**されるべきものである。

(想定される例) ※都道府県協議会については市町村も参画

相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、障害児通所支援事業者等、保健所・保健センター、医療機関等、権利擁護支援における中核機関等、教育・雇用関係機関、企業、居住支援法人・不動産関係事業者、障害者関係団体、障害者等及びその家族、学識経験者、民生委員、地域住民 等

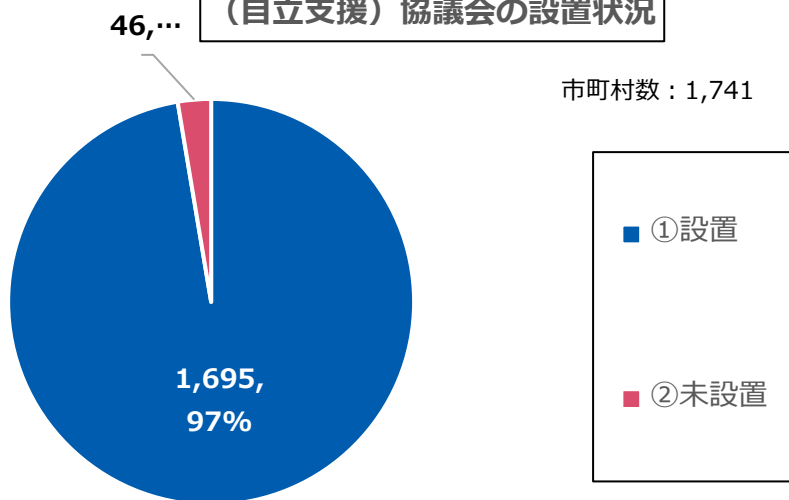
(自立支援) 協議会について

(自立支援) 協議会の設置状況 (経年比較)

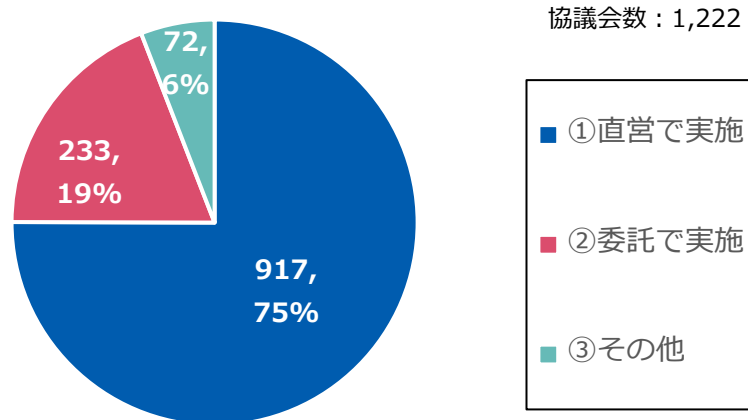


※平成23年4月1日以前の設置状況は、地域自立支援協議会の設置状況。
 ※平成23年4月1日の設置状況は、被災3県を除くデータ。
 ※平成25年4月1日の設置状況は、未提出の自治体を除いた暫定値。

(自立支援) 協議会の設置状況



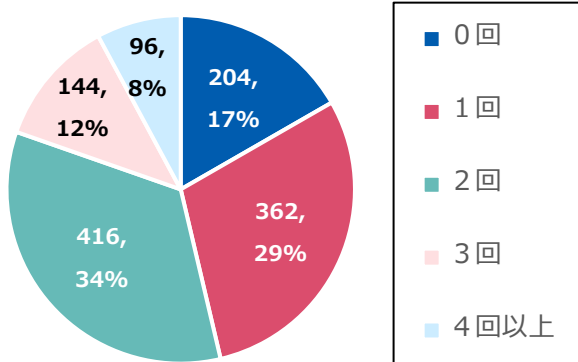
(自立支援) 協議会の事務局の運営方法



(自立支援) 協議会 専門部会について

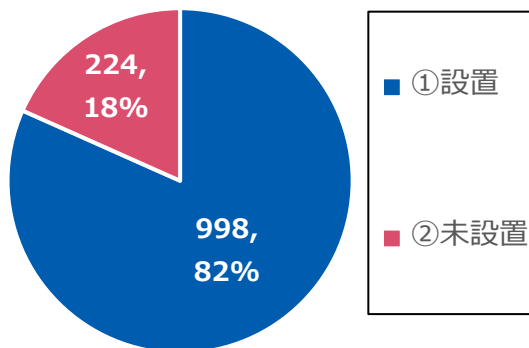
(自立支援) 協議会の開催実績
(令和6年度) ※専門部会を除く

協議会数：1,222



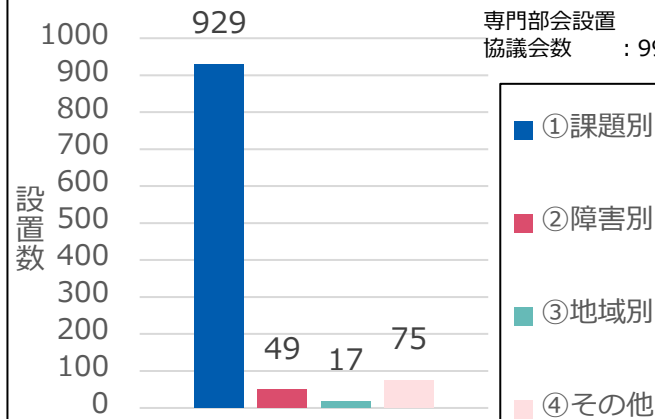
(自立支援) 協議会専門部会の
設置状況

協議会数：1,222



(自立支援) 協議会の専門部会の種類

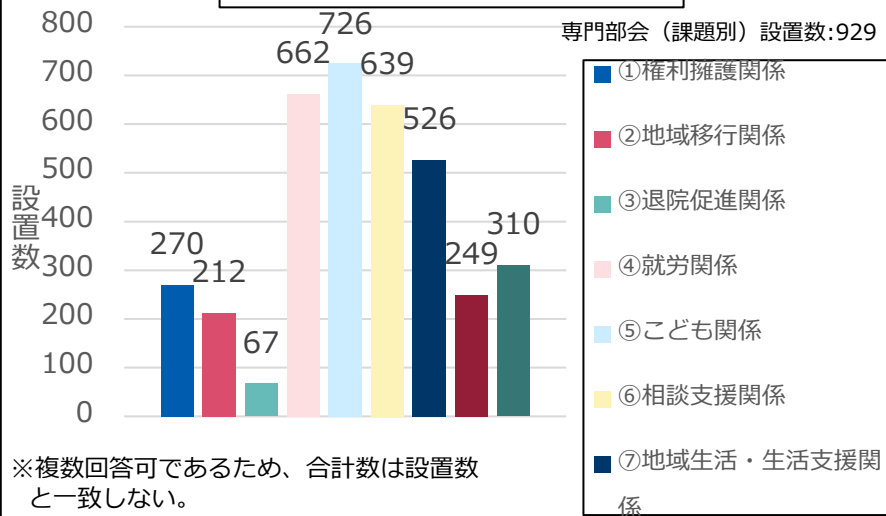
専門部会設置
協議会数：998



※複数回答可であるため、合計数は専門部会設置協議会数と一致しない。

専門部会（課題別）の設置状況

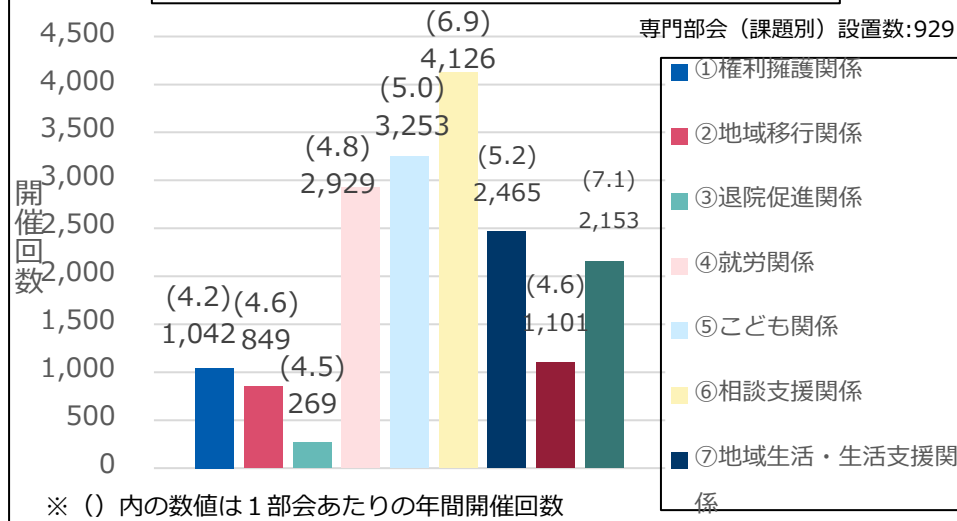
専門部会（課題別）設置数:929



※複数回答可であるため、合計数は設置数と一致しない。

専門部会（課題別）の開催実績（令和6年度）

専門部会（課題別）設置数:929



※ () 内の数値は1部会あたりの年間開催回数

設置状況・運営方法

【設置状況】

○設置済み：47都道府県

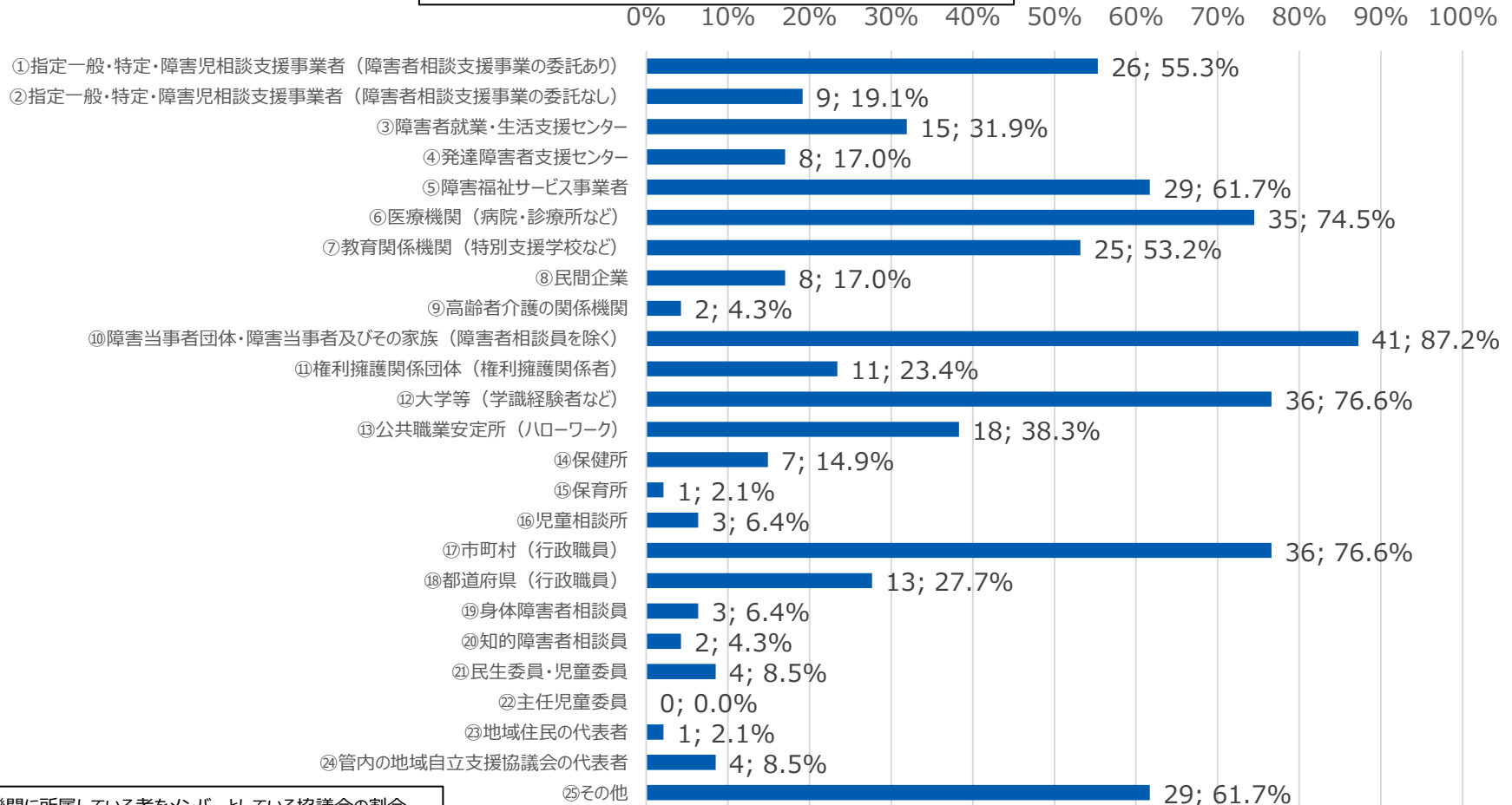
【運営方法】

○直営：46都道府県

○委託：1都道府県

（自立支援）協議会の構成メンバー（所属別）

設置都道府県数：47



各機関に所属している者をメンバーとしている協議会の割合

都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業（地域生活支援促進事業）

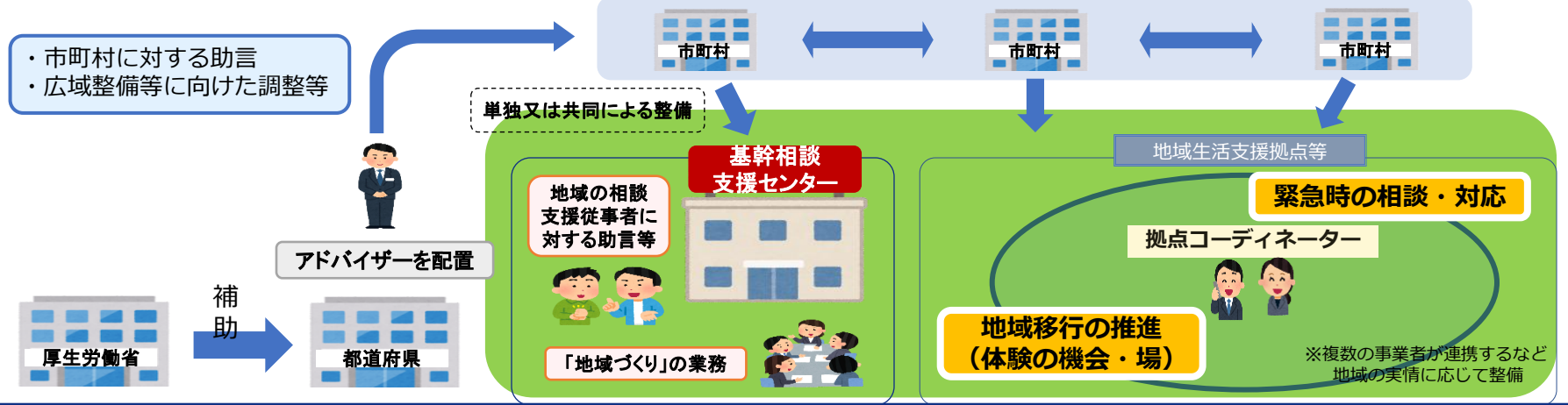
令和8年度当初予算 20百万円（32百万円）※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

- 障害者総合支援法の改正により、令和6年4月から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となるが、整備市町村は約半数にとどまっていることに加え、都道府県毎に整備状況のばらつきがある。
- 同法改正により、都道府県による市町村への広域的な支援の役割を明記したことを踏まえ、都道府県による市町村への基幹相談支援センター等の設置・整備及び運営に係る広域的な支援を促進することにより、各自治体における基幹相談支援センター等の設置・整備の促進を図る。

2 事業の概要・スキーム

- ・都道府県にアドバイザーを設置し、市町村に対する基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置・整備並びに運営に関する助言や、広域での設置・整備に向けた調整等の支援を行う。
- ※基幹相談支援センター等の整備率が低い都道府県10県程度、かつ、令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定



3 実施主体等

◆ 実施主体：都道府県 ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2

障害者地域生活支援体制整備事業費（都道府県とのブロック会議等の開催）

令和8年度当初予算 11百万円（11百万円）※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

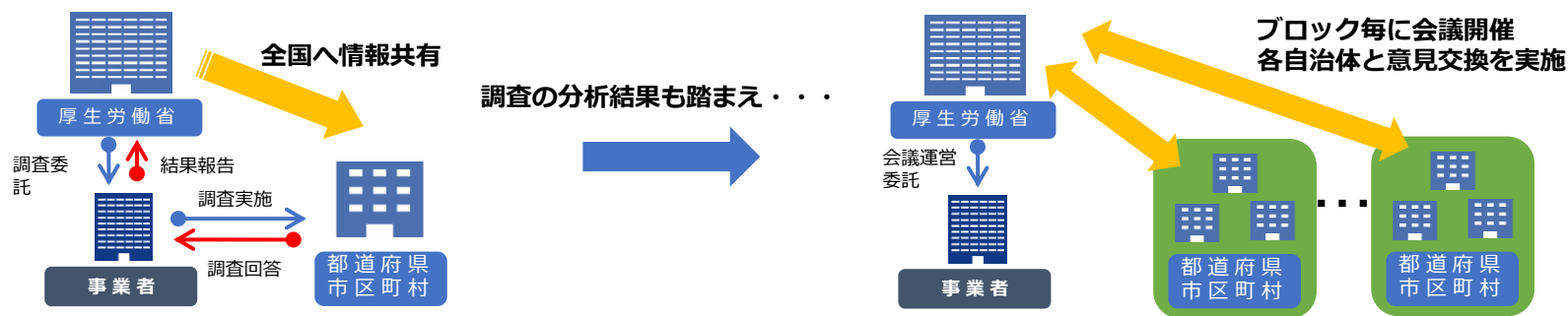
障害者総合支援法の改正により、令和6年4月1日から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となり、（自立支援）協議会についても、地域課題の抽出及びその解決を図る機能を促進するための改正が行われた。

当該法改正を踏まえ、第7期障害福祉計画に係る国の基本指針においても、基幹相談支援センター等の設置・整備等について盛り込まれたところであり、市町村における基幹相談支援センター等の全市町村における設置・整備及び協議会の効果的な運営に向けて、国が主導的な立場で各自治体に対して支援を図るもの。

2 事業の概要・スキーム

- 国において、各自治体における相談支援の体制整備等の状況（基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等の設置・整備状況、（自立支援）協議会の運営状況等）について調査を実施し、**現状及び課題について詳細に分析・把握。**
- 当該調査結果により把握した地域の体制整備の状況も踏まえ、基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等をはじめとする地域の相談支援体制等の強化や（自立支援）協議会の効果的な運営のため、**国と自治体の間で意見交換等を実施するためのブロック会議や市町村との意見交換会等を開催する。**

※ 令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定

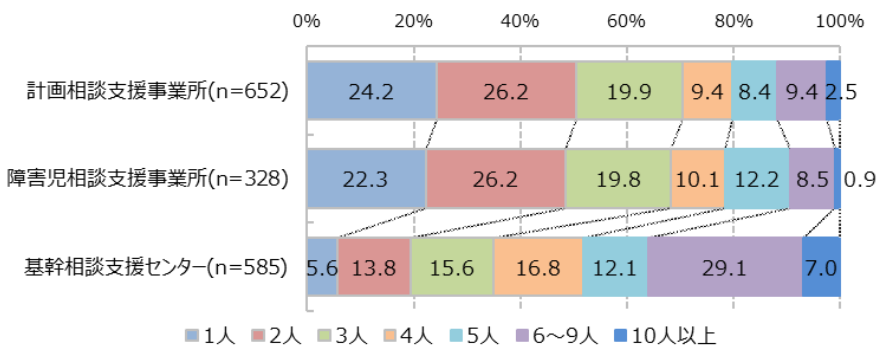


3 実施主体等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者への委託可）

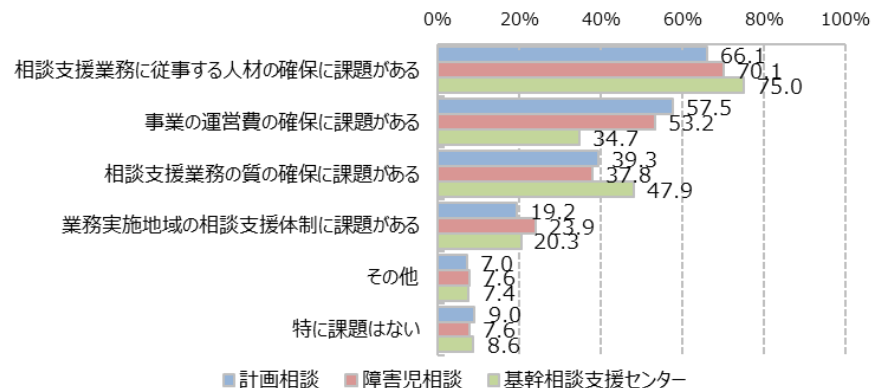
所属している職員の人数が1人の事業所は、計画相談では24.2%、障害児相談では22.3%であった。
 人材の充足状況について、「不足はしていないが余裕はない」が計画相談の50.1%、障害児相談の49.2%、基幹相談支援センターの44.7%、**不足している事業所（やや不足+とても不足の計）は、計画相談の33.0%、障害児相談の36.3%、基幹相談支援センターの41.6%**であった。
 相談支援業務の実施に関する課題として、「相談支援業務に従事する人材の確保」が計画相談の66.1%、障害児相談の70.1%、基幹相談支援センターの75.0%であげられた。

事業所に所属している人数

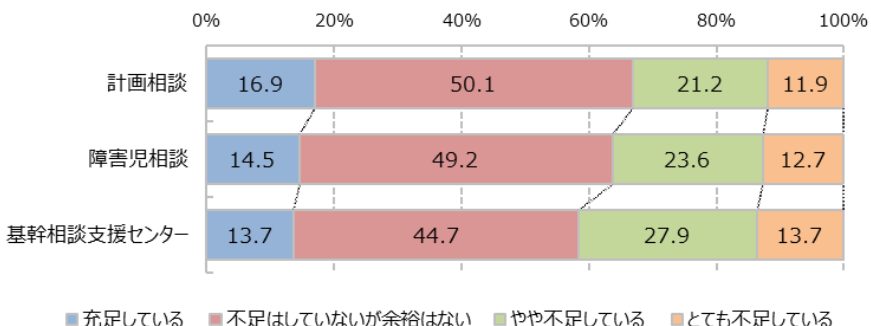


※ 主任相談支援専門員、相談支援専門員、相談支援員、その他職員の実人数の合計人数を集計。無効回答は除く

相談支援業務の実施に関する課題（複数回答）



貴事業所における相談支援人材の充足状況（単一回答）

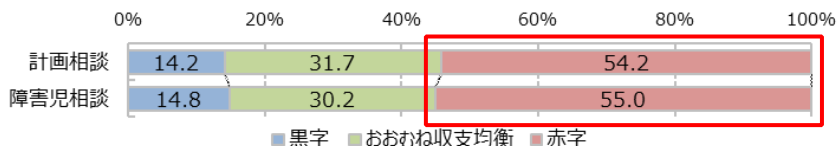


「相談支援業務に従事する人材の確保に課題がある」の具体的な内容の例（自由回答の内容）

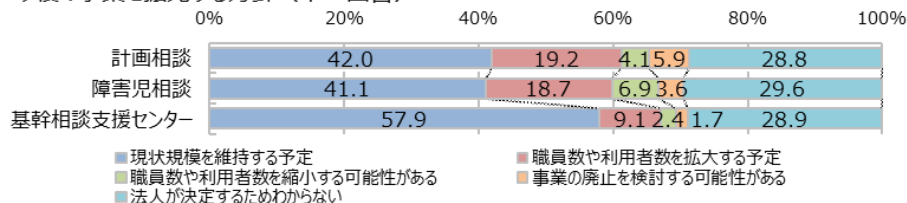
計画相談・障害児相談	<ul style="list-style-type: none"> 求人を出しても反応がない。事業所内でも相談支援業務は大変というイメージがあり、興味を持っている職員がいない。 法人全体で人材配置を考えると現場優先となる。現場と給与格差がないため求人をだしても成り手がない 求められる支援内容に対して報酬が低すぎるため人材確保が難しい。 相談支援専門員を希望する職員がいるが、経験年数が足りていない。 初任者研修の実務経験要件として、学校教育関係の経歴の認められる範囲が狭く、受講のハードルが高い。 現在、相談支援に従事するのは一人のみとなっており、後に継げる職員がいない。
基幹相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 求人への申し込みがない。法人内での異動希望者がいない。 基幹センターについて業務の困難さがイメージ化されており抵抗感を感じる方が多いため人材が集まらない。 専門性と責任を求められる一方、業務量や待遇面の課題から人材の確保、定着が難しい。 新卒、中途採用等の新人職員にとって、相談・支援内容（例：多職種・他機関との協働、アウトリーチ支援等）がハードに感じられ、定着しにくい。 委託契約のため安定した人材確保が難しい。 共同事業体という形で運営されており、多方面の分野の対応ができていないというメリットは感じるが、各法人から人材を確保することが困難なこともしばしばある。 人材の高齢化や流出も課題である。

直近期（令和6年度）の経営状況は、「赤字」が計画相談では54.2%、障害児相談では55.0%であった。所属人数別にみると、「赤字」の割合が最も高いのは所属人数が2人の事業所であり、最も低いのは6人以上の事業所であった。所属人数が小さい事業所ほど経営状況が赤字である傾向がみられる。今後の事業の拡充方針として、「現状規模を維持」が計画相談では42.0%、障害児相談では41.1%、基幹相談支援センターでは57.9%であった。経営の課題としては、「収入に対する人件費の負担が大きい」、「人材確保のための手間や費用の負担が大きい」「十分な人材育成ができない」「物価高騰により経費負担が大きくなっている」等であった。

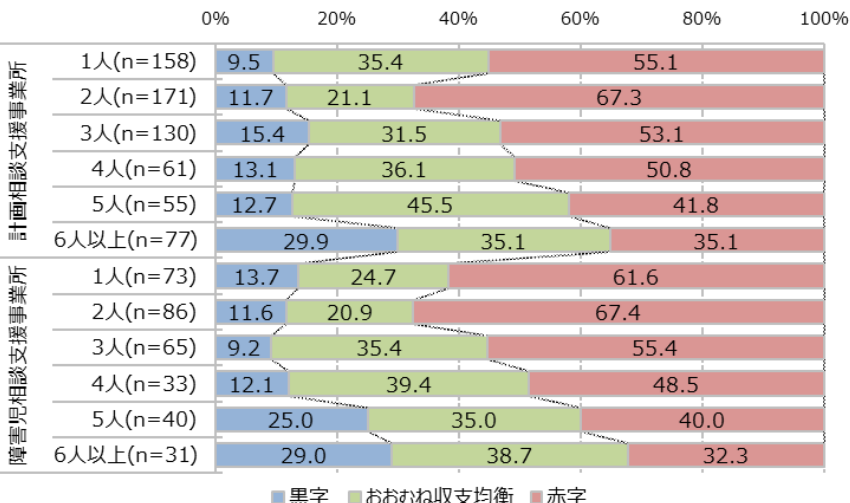
直近期（令和6年度）の経営状況（単一回答）



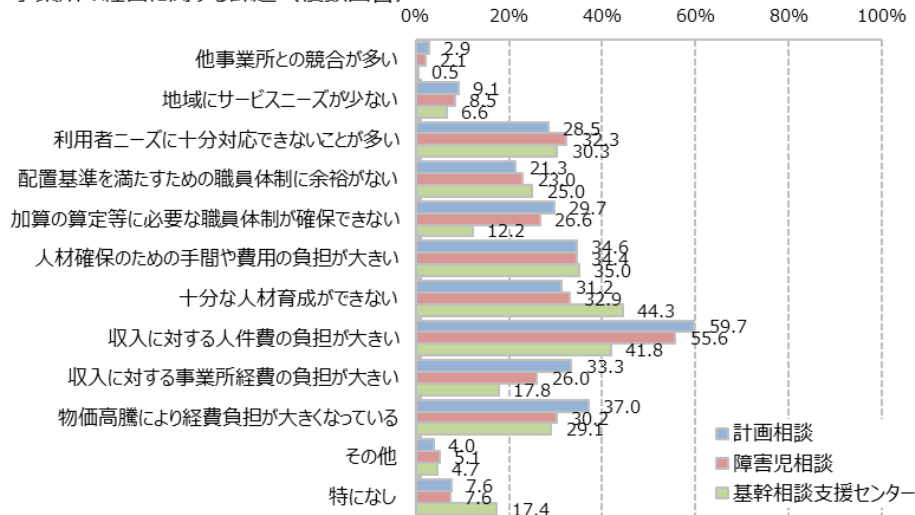
今後の事業を拡充する方針（単一回答）



直近期（令和6年度）の経営状況（単一回答）



事業所の経営に関する課題（複数回答）



「社会福祉法等の一部を改正する法律」の概要について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

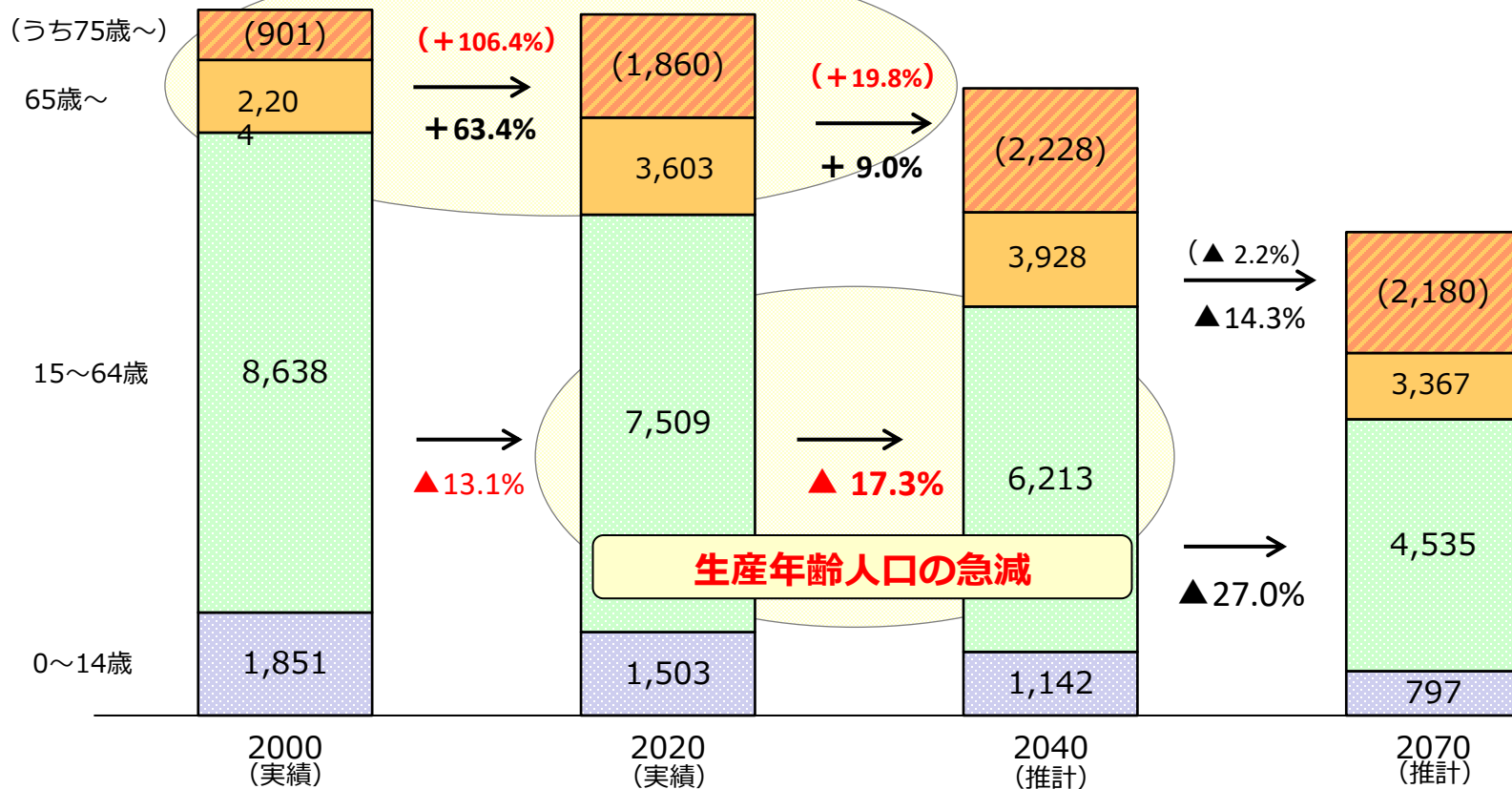
2020年から2040年以降までの社会の変化

2040年に向けて、高齢者人口の増加は緩やかになる一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、さらに減少が加速。

【人口構造の変化】

高齢者（後期高齢者）の急増

(単位：万人)

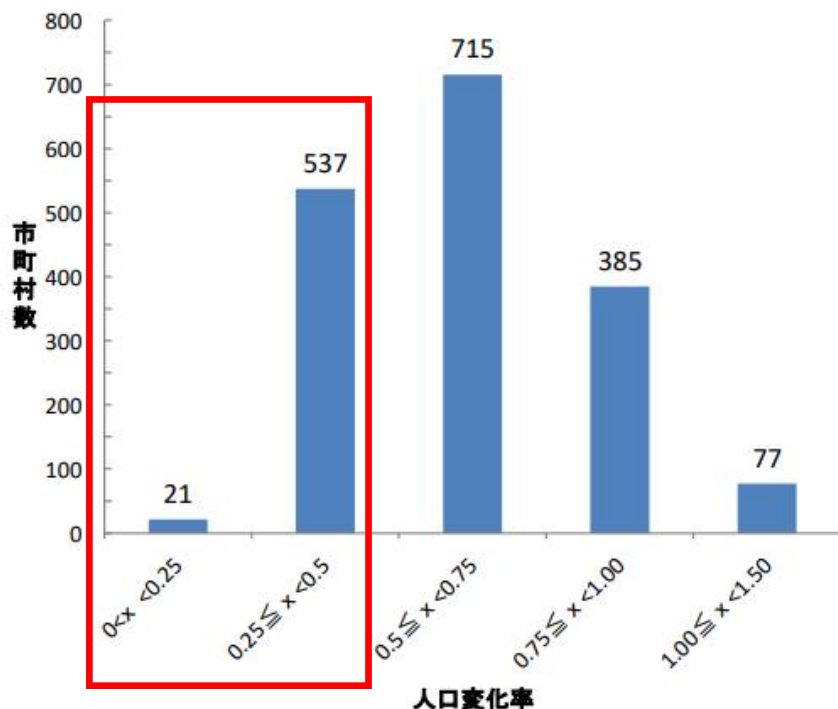


(出典)総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」「(出生中位(死亡中位)推計)」

人口変動には地域差がある

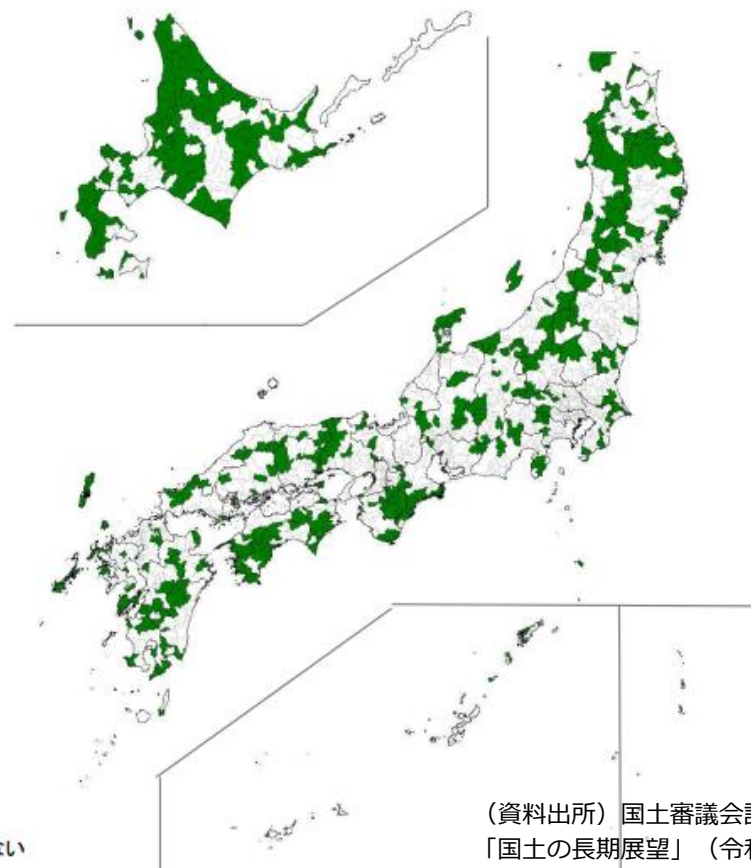
- 市区町村別にみると、**558市町村（全市区町村の約3割）が人口半数未満**になり、そのうち21市町村が25%未満となる。
- 特に、人口が半減する市町村は**中山間地域**等に多く見られる。

2015年人口に対する2050年人口の変化率別市区町村数



(注)分析対象には、福島県富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村は入っていない

2050年までに人口半数未満となる市区町村の分布



(資料出所) 国土審議会計画推進部会
「国土の長期展望」(令和3年6月)

(備考) 1. 総務省「平成27年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」等より、国土交通省国土政策局推計
2. 国土数値情報500mメッシュ(4次メッシュ)の中心点が市町村区域の内側に位置するメッシュを当該市町村に属するメッシュとして集計。

その他の経済・社会の変化

家族のあり方の変容

単身世帯の割合 (全世界帯に対する割合)

23.1%(1990年) → **38.0%** (2020年) → **44.3%** (2050年)

50歳未婚率 (生涯未婚率) 【男性】

5.6% (1990年) → **34.6%** (2020年) → **36.5%** (2050年)

雇用環境の変化

共働きの主流化、フリーランス増加

非正規の職員・従業員数

604万人 (1984年) → 2101万人 (2022年)

(全雇用者の15%) (**全雇用者の36.9%**)

*役員を除く

経済成長の変化

実質経済成長率

9.1% →

0.7%

(1956-73年度平均)

(1991-2021年度平均)

国際競争の激化、A I 等技術の進展と変化のスピード加速

支援ニーズの複合化、多様化

世帯内で複数の支援ニーズを抱える事例や1人が複数の支援ニーズを必要とする事例、新たな支援ニーズやボーダーライン上の問題など、1つの制度では完結しない、支援ニーズの複合化、多様化などが進展

壮年の引きこもりと
老親が地域で**孤立**
“8050問題”

難病患者・がん患者
の就労支援

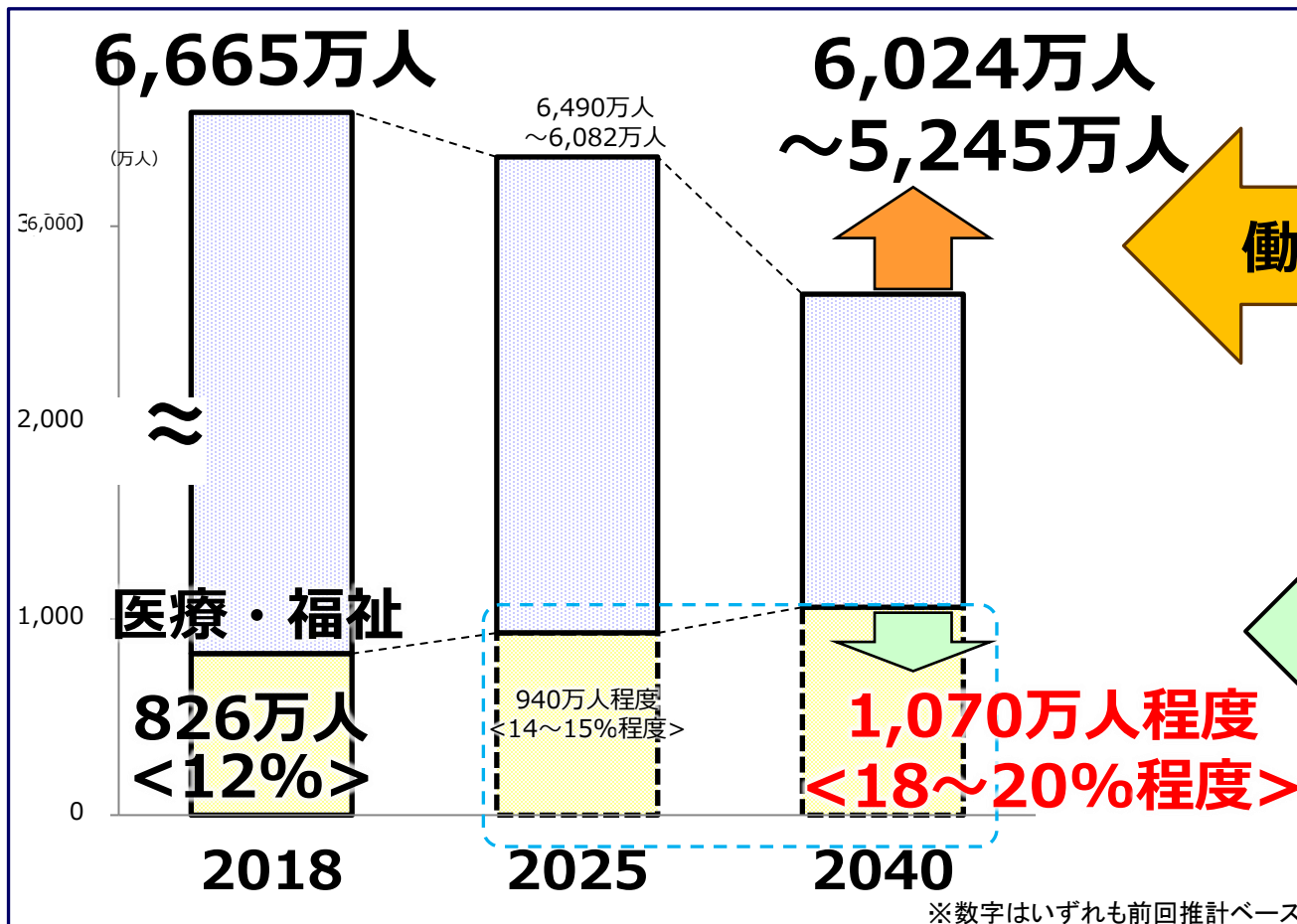
若年認知症・
高次脳機能障害

障害が疑われる方

2040年頃を展望した新たな局面と課題

現役世代の人口の急減という **新たな局面における課題への対応**が必要

《就業者数の推移》



働き手・支え手を増やす

- ① 健康寿命の延伸
- ② 多様な就労・社会参加の促進

効率化を進める

- ③ テクノロジーの活用等による医療・福祉サービス改革

地域共生社会の実現が必要となる背景・社会構造の変化

(R2年社福法等改正)

- ・地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ（8050問題、介護と育児のダブルケア、孤立など）
- ・地域住民等と支援関係機関の協力による、地域における包括的な支援体制の整備
- ・介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

(その後の状況・今後の変化)

- ・人口構造の急速な変化 2025年から2040年で生産年齢人口は15.0% 減少、85歳以上人口は42.2% 増加
- ・人口減少の地域差 558 の市町村（全市区町村の約3割）が2050年には人口が半減（2015年比） **特に中山間地域等**
- ・単身高齢世帯の増加 2020年：738万世帯（13.2%） → 2040年：1,041万世帯（**18.6%**）
- ・自助・互助・共助・公助のバランスの変容・支え合いの希薄化 血縁、地縁、社縁などの互助機能が低下

⇒ 多様で複雑な福祉ニーズの顕在化、サービスの担い手の減少

(R2年改正法附則の検討規定（5年後目途）)

見直しの方向性

- 人口構造の急速な変化等に対応するため、2040年に向けて、
 - ① 地域の実情に応じた包括的な支援体制（※）の拡充
 - ② 福祉人材の安定的な確保・定着支援
 - ③ 支援基盤の強化、等に取り組む。

（※）地域住民と行政・相談支援機関等が一体となり、多様な福祉ニーズに対応するための包括的な支援体制を整備するもの。

社会福祉法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

質の高い福祉サービスの確保と社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立の双方の実現に向けて、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援を確保するため、小規模市町村での相談支援等に係る事業や人口減少地域における特例介護サービスの類型の新設、一定の要件に該当する有料老人ホームに係る登録制度の創設等の措置を講ずるとともに、福祉人材の安定的な確保や定着を図るため、介護支援専門員の資格に係る更新制の廃止及び法定研修の見直し等の措置を講ずるほか、介護分野等における質の高い福祉サービスの確保等を図るための都道府県協議会を設置すること、一定の要件を満たす社会福祉連携推進法人における社会福祉事業の実施を可能とすること等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充【社福法、介保法、老福法、障害者総合支援法、児福法、困窮法、生保法】

- ① 小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業(※)を新設するほか、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置可能等とする。
※福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野横断的な基準に柔軟化するとともに、あわせて地域住民の取組との協働促進を図る事業を行う。
- ② 中山間・人口減少地域での地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みが導入可能となる特例介護サービスの類型（「特定地域サービス」）の新設や、地域のサービス提供主体が少ない場合に市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」の創設、事業者間の連携強化とそのため事業継続の仕組みの構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点を運営する事業の新設等を行う。
- ③ 頼れる身寄りがない高齢者等に対する日常生活・入院等の手続・死後事務の支援を行う事業を第二種社会福祉事業に位置付け、あわせて相談体制等の整備を図る。
- ④ 成年後見制度や地域における権利擁護事業の適切な利用の支援の中核的な役割を担う「地域権利擁護相談支援センター」を設置可能等とする。
- ⑤ 中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームに係る都道府県等への登録制度を導入する。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」等を新設し利用者負担を求める。
- ⑥ 介護サービス量等の中長期推計及び医療・介護連携等に関する介護保険事業（支援）計画の見直しや、介護サービス利用時等の電子資格確認の導入など介護被保険者証に係る見直しを行う。

2. 福祉人材の安定的な確保及び定着支援【社福法、介保法、障害者総合支援法、児福法、士士法、平成19年士士法改正法】

- ① 関係団体等（公的機関、地域の事業者、養成施設等）で構成する福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上、経営改善支援等の取組の促進を国及び都道府県の責務とし、関係者の連携を図る関係協議会を設置する。
- ② 令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後5年間は介護福祉士の資格を有することができるものとするほか、准介護福祉士資格を廃止する。
- ③ 介護支援専門員（ケアマネジャー）に係る研修受講を要件とした更新の仕組みを廃止するなど、法定研修に係る見直しを行う。

3. 支援基盤の強化等【社福法】

- ① 社会福祉連携推進法人が実施可能な業務を追加（第二種社会福祉事業等）し、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加する。
- ② 災害派遣福祉チーム（DWA T）として活動する人材登録の仕組みを整備する。等

施行期日

令和9年4月1日（ただし、2. ②の一部は公布日、2. ③は公布後1年6月以内に政令で定める日、1. ③及び⑤の一部は公布後2年以内に政令で定める日、1. ⑤、⑥及び2. ①の一部は公布後3年以内に政令で定める日）

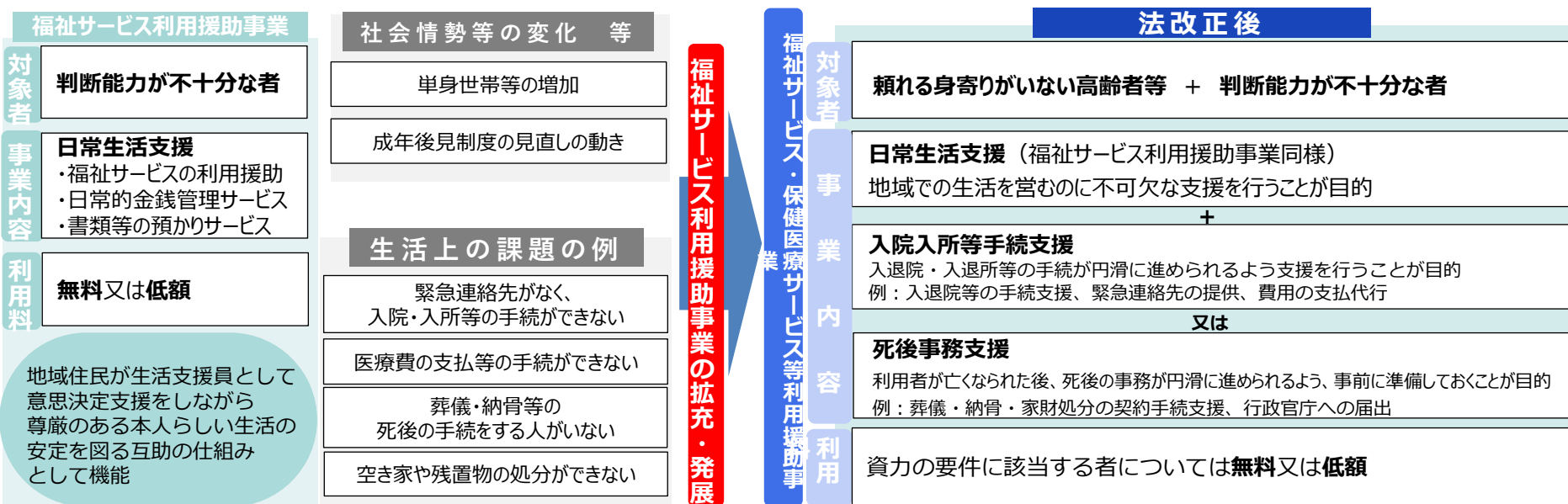
1. ③ 頼れる身寄りがない高齢者等・判断能力が不十分な者を対象とする第二種社会福祉事業の新設

現状・課題

- 単身世帯等の増加が進む中で、頼れる身寄りがない高齢者等にとって、これまで家族・親族等が担ってきたと考えられる**日常生活支援や入院・入所手続、死後事務などへの対応**が生活上の課題として顕在化している。
いわゆる「高齢者等終身サポート事業」はこうしたニーズへの対応策の一つであるが、一定程度の費用が必要となることもあるため、**資力が十分でない者も利用できる事業**が求められている。
- 成年後見制度について、現在、利用の必要がなくなったときに制度利用を終了することを可能とする見直しが進められている。成年後見制度が見直された後においても、判断能力が不十分な者が尊厳のある本人らしい生活を継続できるよう、**地域における成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実**させていく必要がある。

見直し内容

- 頼れる身寄りがない高齢者等や判断能力が不十分な者に対し、日常生活支援・円滑な入院等の手続支援・死後事務の支援を、**利用者のうち一定割合以上に無料又は低額の料金で提供する事業について、第二種社会福祉事業に位置付ける**（福祉サービス・保健医療サービス等利用援助事業）。



- 頼れる身寄りがない高齢者等が地域で安心して自立した生活を継続するための支援策の充実
- 判断能力が不十分な者の地域生活を支えるための総合的な権利擁護支援策の充実

1. ③ 頼れる身寄りがいない高齢者等への相談支援機能等の強化

1. ④ 成年後見制度等の適切な利用の支援

現状・課題

- 福祉の各領域（介護・障害・生活困窮）における既存の支援体制の枠組みにおいて、**頼れる身寄りがいない者からの相談が寄せられた場合に対応はしているものの、積極的な体制整備が行われていない現状**があり、現在、居宅介護支援事業所においてやむを得ず実施せざるを得ない法定外業務（いわゆるシャドウワーク）に係る生活ニーズについても、**地域全体として対応していく必要がある**。
- **成年後見制度が必要なくなったときに利用を終了することが可能な制度へと見直されることを踏まえ**、判断能力が不十分な者が、成年後見制度や地域における権利擁護事業を適切に利用できるよう、**権利擁護に関わる地域の関係機関・民間団体等の連携協力体制を構築する必要**がある。

見直し内容

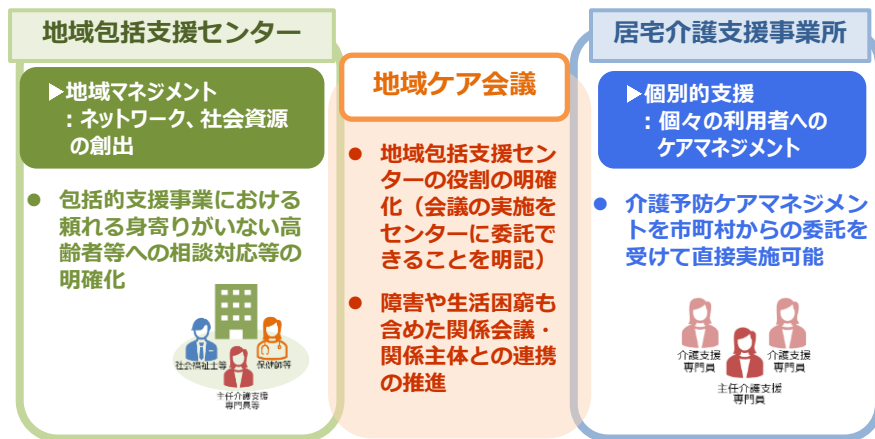
<頼れる身寄りがいない高齢者等の支援体制の整備>

- 地域における頼れる身寄りがいない高齢者等の相談支援体制の整備及び地域資源の活用・開発を推進する観点から、
 - ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談対応について、介護保険制度の**包括的支援事業（総合相談支援事業）の相談対象として明確化等**するとともに、各市町村で地域課題として議論し実効的な課題解決を行うため、圏域ごとの体制づくりを行う観点から、**地域ケア会議の実施を地域包括支援センターに委託できることを明記**し、障害や生活困窮等の他分野も含めた**関係会議・関係主体との連携を推進**する。
 - ※ あわせて、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の協働・役割分担をさらに進めるため、介護予防・日常生活支援総合事業に係る第一号介護予防支援事業（**介護予防ケアマネジメント**）について、**居宅介護支援事業所も市町村から委託を受けて直接実施することを可能とする**。
 - ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談対応について、**生活困窮者自立相談支援事業や障害者相談支援事業の対象として明確化等**するとともに、生活困窮者の見守りも含めた居住の支援を行う**地域居住支援事業の対象となることを明確化**する。

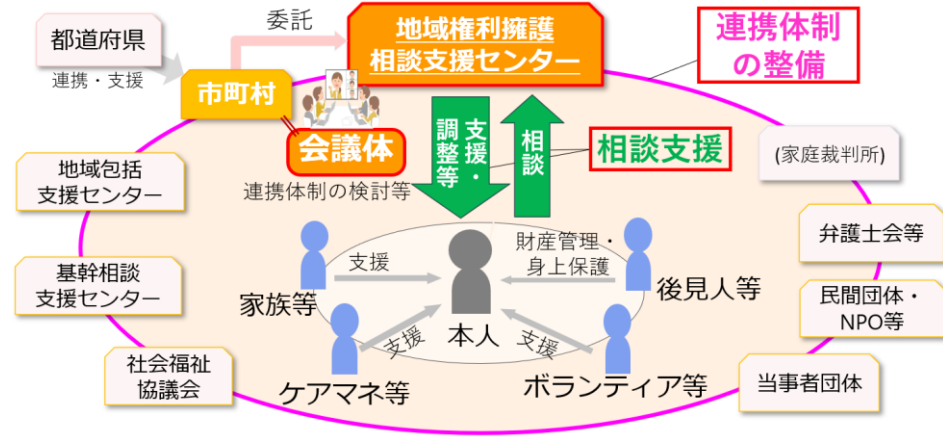
<判断能力が不十分な者の支援体制の整備>

- 判断能力が不十分な者が成年後見制度や地域における権利擁護事業を適切に利用できるよう支援するため、**権利擁護に携わる支援関係者や本人等に対する相談支援及び地域の関係機関・民間団体の連携体制の整備に関する事務を市町村の努力義務とする**とともに、地域における権利擁護制度の適切な利用の支援の中核的な役割を担う機関として、これらの事務を行うことを目的とする**地域権利擁護相談支援センター**やこれらの事務の効果的な実施のために必要な情報の交換や、地域における連携体制の整備に関する検討等を行う**会議体**を設置できるようにする（センター・会議には秘密保持義務。）。

「介護分野での支援体制のイメージ」



「判断能力が不十分な者の支援体制のイメージ」



参 考

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律

障害者の希望を踏まえた
結婚・出産・子育てに係る支援の推進

災害救助法の改正

民法等の一部を改正する法律案

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律(概要)

背景・趣旨

- 昭和23年に議員立法により成立した優生保護法※に基づき、平成8年までに約2万5千件の優生手術を実施
※優生上の見地から不良な子孫の出生を防止すること等を目的として、遺伝性疾患等を理由とした強制的な不妊手術である優生手術の実施等について規定
- 平成30年以降、旧優生保護法に基づく優生手術に関する訴訟が各地で提起されたこと等を背景に、平成31年に議員立法により「一時金支給法」※を制定
※一時金支給法: 優生手術を受けた本人を慰謝するため一時金320万円を支給するものであり、国の損害賠償責任を前提とはしていない
- 令和6年7月3日 最高裁判所大法廷判決
 - ◆旧優生保護法の優生手術に関する規定は、**憲法13条**(自己の意思に反して身体への侵襲を受けない自由を保障)及び**14条1項**(法の下での平等)に違反
 - ◆旧優生保護法の優生手術に関する規定に係る**国会議員の立法行為は、国賠法の適用上違法**

概要

1. 前文

国会及び政府は、最高裁大法廷判決を真摯に受け止め、特定疾病等に係る方々を差別し、生殖を不能にする手術を強制してきたことに関し、**日本国憲法に違反する立法行為を行い及びこれを執行し優生上の見地からの誤った目的に係る施策を推進してきたことについて、深刻にその責任を認め深く謝罪**する。また、これらの方々が人工妊娠中絶を強いられたことについても、深く謝罪する

2. 補償金の支給

対象: 旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人又は特定配偶者(本人又は特定配偶者が死亡している場合はその遺族(配偶者、子、父母、孫等))

支給額: 本人 1500万円 特定配偶者 500万円

※特定配偶者とは、本人の手術日から本法公布日の前日までに婚姻(事実婚含む)していた方等

3. 優生手術等一時金の支給

※現行の一時金支給法の内容を本法に規定する

対象: 旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人で生存している方

支給額: 320万円

4. 人工妊娠中絶一時金の支給

対象: 旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方

- 旧優生保護法規定の優生上の要件(遺伝性疾患、精神病等)に該当する者
- 上記と同様の事情にある者として内閣府令で定めるもの

支給額: 200万円 ※人工妊娠中絶の回数や子どもの有無にかかわらず一律に支給する

※3の優生手術等一時金を受給した場合には支給しない

5. 請求期限

2～4のいずれも施行日から起算して5年(期限に関する検討条項あり)

6. 請求手続

請求により、認定審査会の審査を経て、内閣総理大臣が認定

7. 調査検証

国は、優生手術等及び人工妊娠中絶に関する調査を行い、これらが行われた原因及び再発防止措置について検証を行う

施行日: 公布から3月を経過した日(令和7年1月17日)

と どう ふ け ん ま ど く ち
都道府県の窓

令和7年1月17日現在

No.	都道府県	窓口	TEL	FAX	メールアドレス	ホームページ
1	北海道	旧優生保護法に係る相談支援センター	電話 0120-031-711	FAX 011-232-4240	hohofuku.kodomo1@pref.hokkaido.jp	
2	青森県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 017-734-9056(明)	FAX 017-734-8091	kyuyuseihogohgo@pref.aomori.jp	
3	岩手県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 019-624-6015(明)	FAX 019-629-5464	ad0007@pref.iwate.jp	
4	宮城県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 022-211-2322(明)	FAX 022-211-2591	kosodates@pref.miyagi.jp	
5	秋田県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 018-860-1431(明)	FAX 018-860-3821	hoken@pref.akita.jp	
6	山形県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 023-630-2459(明)	FAX 023-625-4294	yusei@pref.yamagata.jp	
7	福島県	旧優生保護法に関する相談窓口	電話 024-521-8294(明)	FAX 024-521-7747	boshihoken@pref.fukushima.jp	
8	茨城県	旧優生保護法補償金、一時交付、相談窓口	電話 029-301-3270(明)	FAX 029-301-3264	shoutai@pref.ibaraki.jp	
9	栃木県	旧優生保護法関係相談窓口	電話 028-623-3064	FAX 028-623-3070	boshihoken@pref.tochigi.jp	
10	群馬県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 027-226-2606	FAX 027-226-2100	jjidouka@pref.gunma.jp	
11	埼玉県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 048-831-2777(明)	FAX 048-830-4804	sa3570-12@pref.saitama.jp	
12	千葉県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 03-223-4501(明)	FAX 03-224-4085	http://www.pref.chiba.lg.jp/qa/boshiyoseiho/bawese.html	
13	東京都	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 03-5320-4206(明)	FAX 03-5388-1401	PS1140201@section.metro.tokyo.jp	
14	神奈川県	旧優生保護法に関する補償金等交付、相談窓口	電話 045-663-1250(明)	045-210-4724	FAX 045-210-8660	http://www.pref.kanagawa.jp/docs/rf5/yusei-kawawase.html
15	新潟県	旧優生保護法に関する相談窓口	電話 025-280-5933(明)	FAX 025-285-8757	ngt040240@pref.niigata.jp	
16	富山県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 076-444-3525(明)	FAX 076-444-3493	akodomokatei@pref.toyama.jp	
17	石川県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 076-225-1495(明)	FAX 076-225-1423	yuseihogo@pref.shikawa.jp	
18	福井県	健康福祉部こども未来課、旧各保健福祉センター	電話 0776-20-0266(こども未来課)	FAX 0776-20-0640	ijodomomr@pref.fukui.jp	
19	山梨県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 055-223-1360(明)	FAX 055-223-1475	kosodate@pref.yamanashi.jp	
20	長野県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 026-235-7143(明)	FAX 026-235-7170	boshi-shika@pref.nagano.jp	
21	岐阜県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 058-272-0877(明)	FAX 058-278-3518	yusei-sodan@pref.gifu.jp	
22	静岡県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 054-221-3157(明)	FAX 054-221-3521	kokotei@pref.shizuoka.jp	
23	愛知県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 052-954-6009(明)	FAX 052-954-7493	kokokoro@pref.aichi.jp	
24	三重県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 059-224-2260(明)	FAX 059-224-2270	sodaschi@pref.mie.jp	
25	滋賀県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口(伊賀支庁)	電話 077-528-3567	FAX 077-528-4868	boshihoken@pref.shiga.jp	
26	京都府	京都府旧優生保護法補償金等相談ダイヤル	電話 075-451-7100(明)	FAX 075-414-4792	kyuho-hoshokin@pref.kyoto.jp	
27	大阪府	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 06-6944-8196(明)	FAX 06-6910-6610	yusudan@box.pref.osaka.jp	
28	兵庫県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 078-362-3439(明)	FAX 078-362-3913	kenkouzoushinka@pref.hyogo.jp	
29	奈良県	奈良県旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 0742-27-8643(明)	FAX 0742-27-8643	boshihoken@office.pref.nara.jp	
30	和歌山県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 073-441-2642	FAX 073-428-2325	e0412001@pref.wakayama.jp	
31	鳥取県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 0857-26-7145(明)	FAX 0857-26-8116	yuseisodan@pref.tottori.jp	
32	島根県	旧優生保護法補償金等相談窓口	電話 0120-012974(明)	FAX 0852-22-6625(明)	FAX 0852-22-632	yuseisodan@pref.shimane.jp
33	岡山県	旧優生保護法相談窓口	電話 086-226-7870(明)	FAX 086-225-7283	yuseihogo@pref.okayama.jp	
34	広島県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 082-227-1040(明)	FAX 082-502-3674	fukudomo@pref.hiroshima.jp	
35	山口県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 083-933-2946(明)	FAX 083-933-2759	ai13300@pref.yamaguchi.jp	
36	徳島県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 088-621-2300(明)	FAX 088-621-2843	kosodateoukenka@pref.tokushima.jp	
37	香川県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 087-832-3900(明)	FAX 087-806-0207	komokokatei@pref.kagawa.jp	
38	愛媛県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 089-912-2405(健康福祉課)又は保健課	FAX 089-912-2399	hshp@pref.ehime.jp	
39	高知県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 088-823-9727(明)	FAX 088-823-9658(14)	yuseihogo@ken.pref.kochi.jp	
40	福岡県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 092-632-5175(明)	FAX 092-643-3260	kyuyusei@pref.fukuoka.jp	
41	佐賀県	旧優生保護法相談窓口	電話 0120-525-856(明)	FAX 0952-25-7300	komodo-katei@pref.saga.jp	
42	長門県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 095-895-2446(明)	FAX 095-825-6470	so4820@pref.nagasaki.jp	
43	熊本県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 096-333-2352(明)	FAX 096-383-1427	yusei@pref.kumamoto.jp	
44	大分県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 097-506-2760(明)	FAX 097-506-1735	msdan12210@pref.oita.jp	
45	宮崎県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 0985-26-0210(明)	FAX 0985-26-7336	kenkozoshin@pref.miyazaki.jp	
46	鹿児島県	旧優生保護法補償金等交付、相談窓口	電話 099-286-3374(明)	FAX 099-286-5561	yuo-husho@pref.kagoshima.jp	
47	沖縄県	こども未来子育て支援課母子保健班	電話 098-866-2457	FAX 098-866-2433	aa031305@pref.okinawa.jp	

きゆう ゆう せい ほ ご ほう
旧優生保護法 による
こどもが できなくなる
手術 などを つけた 人や
おなかの 中の 赤ちゃんを
うめなく された 人と ご家族へ
お金 を 受けとる ことができます。

旧優生保護法補償金等支給法 について

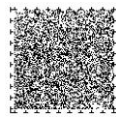
令和6年10月に「旧優生保護法補償金等支給法」という法律ができました。
この法律は本人の気持ちも聞かれることなく
こどもが できなくなる 手術 などを つけたりおなかの中の
赤ちゃんを うめなく され たら だ や 心 に 大きな 苦しみ や 痛み を
つけた 方々 に対して お金 を 払う こと を 定めています。
被害 を つけた 方々 に対して 国 として
せき にん を みとめ 深く しゃげ います。

こども家庭庁

くわしくは こども家庭庁 の 特設 サイト や 各 都道府県 の ホーム ページ など を み て く だ さい。
旧優生保護法 補償金等特設サイト
「旧優生保護法による優生手術・人工妊婦中絶などを受けた方とご家族へ」
<https://www.cfa.go.jp/kyuyusei-hoshokin>

手帳字補助画もご覧いただけます。

このマークは、複製に頼れない方が使う
音声コード (Uni-Voiceコード) です。



お金をうけとることが出来る人は どのような人ですか？ また、うけとるお金はいくらですか？

補償金

- 子どもができなくなる手術などをうけた人
→ 1500万円です。
 - 子どもができなくなる手術などを
うけた人の結婚相手
→ 500万円です。
- ※本人が亡くなっている場合にはその家族がうけとることができます。

優生手術等一時金

- 子どもができなくなる手術などをうけた人
→ 320万円です。
- ※補償金をうけた場合もうけとることができます。

人工妊娠中絶一時金

- おなかの中の赤ちゃんをうめなくされた人
→ 200万円です。
- ※優生手術等一時金をうけた場合はうけとることができません。

いつまで手続きができますか？

令和12年の1月16日までです。

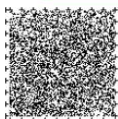
まずは住んでいる都道府県や
子ども家庭庁の窓口に
相談しましょう。

ご希望があれば手続きを
弁護士が無料でお手伝いします。

- 都道府県の窓口は次のページにあります。
- 子ども家庭庁の窓口

☎ 電話番号 03-3595-2575 FAX 03-3595-2753
✉ メールアドレス kodomokatei.hoshokin@cfa.go.jp

🕒 受付時間 10:00～17:00
(月曜日 から 金曜日。土日祝日 年末年始 を 除く。)



障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援の推進①

- 障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援に関して、事例集を周知するとともに、支援の推進に関する留意事項について、各都道府県・市区町村宛てに通知（令和6年6月5日付け厚生労働省・こども家庭庁連名通知）

1. 本人の希望の実現に向けた意思決定支援・支援体制構築

- ・市区町村の障害保健福祉部局では、資源の開発・連携の強化を含めた、地域の支援体制を構築すること。特に、障害者の妊娠・出産や子育てに係る支援に当たっては、関係部局・機関、事業所等が連携し、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制の構築が重要。
- ・都道府県は、市区町村の連携体制・支援基盤の整備等を支援するとともに、研修等により事業者の意思決定支援の取組を推進すること。

2. 障害保健福祉施策と母子保健・児童福祉施策等の連携

- ・市区町村は、必要に応じ妊産婦・児童の福祉や母子保健の相談窓口障害者がつながり、必要な支援が確実に行われるよう、障害福祉部局は、母子保健部局・児童福祉部局と連携し、事業者には相談窓口・支援施策を周知するとともに、日頃からの連携体制を構築すること。

3. 活用できる施策等

- ・こども家庭センター等で、サポートプランを作成する際、障害福祉の事業者等とも連携する等、活用できる施策を最大限活用すること。
- ・障害保健福祉分野の施策では、基幹相談支援センター、各種相談支援、自立生活援助、居宅介護等の活用が考えられる。
- ・こども家庭センター等では、各種子育て支援施策の活用が可能であり、児童福祉部局では、これらの施策について、障害福祉事業者や障害者・その家族への周知・理解促進に取り組むことが重要。

4. 共同生活援助（グループホーム）における留意事項

- ・グループホーム事業者は、相談支援事業者や関係機関と連携の下、障害者の希望を踏まえて結婚・出産・子育ての支援を実施すること。
- ・グループホームは、障害者ではない家族が同居しての支援は基本的に想定していないが、利用する障害者が出産した場合で、直ちに新たな住居等を確保することが困難な場合は、それまでの間、こどもと同居を認めても差し支えない（※）。

（※）事業者は、新たな住居の確保等の支援や、関係機関による適切な支援体制の確保に努めるとともに、他の障害者の支援に支障が生じないように十分留意。

（支援体制イメージ）



通知全文はこちら↓



障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援の推進②

○総理発言（令和6年7月29日 第1回障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた対策推進本部）（抄）

この際、関係大臣に対し、4点指示いたします。

第1に、結婚、出産、子育てを含め、障害者がどのような暮らしを送るかは本人が決めることを前提として、障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、希望する生活の実現に向けた支援を行うことが必要です。

このためには、**障害者の地域生活の支援と併せて、障害福祉や母子保健・児童福祉の関係機関・事業所が連携し、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制を構築していくことが不可欠であり、本年6月に示されている事例集の周知徹底を図るなど、取組を推進してください。**

（略）



本年度中に、自治体や事業者、支援者等向けに解説動画を作成するとともに、当事者の方にも事例集の内容が伝わりやすいリーフレットを作成予定。

○基となった調査研究

令和5年度障害者総合福祉推進事業

「障害者が希望する地域生活を送るための
意思決定支援等の取組に関する調査研究」

（PwCコンサルティング合同会社）

報告書・意思決定支援 取組事例集・
障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集

<https://www.pwc.com/jp/ja/knowledge/track-record/welfare-promotion-business2024.html>



障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援
取組事例集

—全国の障害者福祉や母子保健・児童福祉に関わる皆さまへ—



令和5年度障害者総合福祉推進事業 課題番号18
障害者が希望する地域生活を送るための意思決定支援等の取組に関する調査研究
PwCコンサルティング合同会社

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集の周知 障害当事者にもわかりやすいリーフレットの作成

- 障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集を周知するとともに、令和6年度に、自治体や事業者、支援者等向けに解説動画や当事者の方にも事例集の内容が伝わりやすいリーフレットを作成。

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集 (関係自治体・事業者・支援者等に周知)

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集

—全国の障害者福祉や母子保健・児童福祉に関わる皆さまへ—

令和5年度障害者総合福祉推進事業 課題番号18
障害者が希望する地域生活を送るための意思決定支援等に関する調査研究
PwCコンサルティング合同会社

令和5年度障害者総合福祉推進事業
「障害者が希望する地域生活を送るための
意思決定支援等の取組に関する調査研究」
(PwCコンサルティング合同会社)

事例集はこちら↓



1 障害者の出会いや結婚、子育て等の支援について 自主事業によりサポートする取組例

自主事業、グループホーム、自立生活援助

自主事業、グループホーム、自立生活援助における支援の取組

- ▶ 障害者を対象とした会員制の独自の自主事業に取り組んでおり、障害者の出会いや交際、結婚、夫婦・パートナー生活、子育てについてサポート
- ▶ 交際中カップル数十組、結婚、パートナー生活数十世帯、子どものいる家族数世帯がいる
- ▶ 自主事業が障害者の結婚や子育て等に對する支援を実施し、グループホームや自立生活援助の職員が当該自主事業の職員と連携を図ることにより、利用者の結婚や出産、子育てにおける支援を行っている

障害者の出会いや結婚、子育て等の支援に特化した自主事業

- 以下のような独自の自主事業により、障害者の出会いや交際、結婚、夫婦・パートナー生活、子育てについて、サポートを実施。

＜概要＞

- ▶ 会員制の事業であり、他の法人の利用者も登録可能
- ▶ 障害者が対象。会員はほとんどが障害者区分名1以上の方
- ▶ 会員約数百名のうち、交際中カップルは数十組、結婚・パートナー生活は数十世帯、子どものいる家族は数世帯
- ▶ 職員数十人（専任職員数名。残りは各グループホームなどの職員が兼務）
- ▶ お付合いマナーや性に關する講座開催、恋活や子育て家族交流などの各種イベント開催、悩み相談や面談、手続きやイベント等の様々な支援を実施。イベントは年間約300回開催

交際や結婚生活の見守り、子育て支援など自主事業による幅広い支援

- 自主事業の職員は、家族とも連携を図り、交際や結婚後の生活を訪問や相談に乗るなどをしながら温かく見守るということや、結婚の際の挨拶し・両家顔合わせなどの幅広い支援を実施。
- 子育て世帯における子どもへの支援も自主事業による職員等が中心となり、利用者の学校との面談やPTA関係、子どもの病院受診、成長見守り、服装管理などにおけるサポートのほか、市町村の母子保健部署や子育て支援機関との連携なども実施。子どもの状況に応じて、グループホームの毎週の会議に自主事業の職員が参加。

個別事例の状況

【世帯の状況、賃貸住宅にて同居】
男性：知的障害（区分なし）30代
女性：知的障害（区分なし）20代

【利用者本人談：出会いに関して】
出会い後にボーリングや食事会、映画など3回ほどの自主事業のイベントに参加して、仲が深まった。
最初の出会いから付き合うまでの過程を考えると自主事業からの支援は大事だと思う。やはり自分たちだけで動くこととなると出会いなどは難しいと思う。

見守りや相談支援
自立生活援助事業所
自主事業
(現在の支援状況)

当事者の方にも わかりやすいリーフレット（イメージ）

1 出会いや結婚、子育てなどを支援する 取組みの例

簡便する福祉サービス
グループホーム、自立生活援助

恋愛や結婚などを専門的に支える

ある法人では、知的障害のある人たちの恋愛や結婚、子育てなどについて支援をしています。

いまこの法人で支援を受けている人は数百人います。

そのうち、カップルは数十組、結婚したりパートナーと生活している人も数十組います。

また、何人かは子どももいます。

この法人には、恋愛や結婚などを専門に支援している職員が何人かいます。

1 出会いや結婚、子育てなどを支援する取組みの前

こんな取組みもしています

- ☑ デートするときのマナーや「性」について勉強する講座
- ☑ 「恋活」イベントや子育てしている家族の交流会
- ☑ 恋愛や結婚などについての悩み相談

このようなイベントを1年に30回くらいおこなっています。

支援者は、次のような支援もおこなっています。

- ☑ 恋愛や結婚などについての相談にのる
- ☑ 結婚するときはお互いの家族に会うときの支援をする
- ☑ 子どもを育てる支援をして、子どもの成長をいっしょに見守る

※現在作成中であり、変更の可能性があります。

※このほか、連名通知の内容や事例集についての解説動画を作成中

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集の周知 障害当事者にもわかりやすいリーフレットの作成

- 障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集を周知するとともに、令和6年度に、自治体や事業者、支援者等向けに解説動画や当事者の方にも事例集の内容が伝わりやすいリーフレットを作成。

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集 (関係自治体・事業者・支援者等に周知)

当事者の方にも わかりやすいリーフレット (イメージ)

障害者が希望する「結婚・出産・子育て」支援 取組事例集

—全国の障害者福祉や母子保健・児童福祉に関わる皆さまへ—

令和5年度障害者総合福祉推進事業 課題番号18
障害者が希望する地域生活を送るための意思決定支援等の取組に関する調査研究
PwCコンサルティング合同会社

1 障害者の出会いや結婚、子育て等の支援について
自主事業によりサポートする取組例

自主事業、グループホーム、自立生活援助

自主事業、グループホーム、自立生活援助における支援の取組

- ▶ 障害者を対象とした会員制の独自の自主事業に取り組み、障害者の出会いや交際、結婚、夫婦・パートナー生活、子育てについてサポート
- ▶ 交際中カップル数十組、結婚・パートナー生活数十世帯、子どものいる家族数世帯がある
- ▶ 自主事業が障害者の結婚や子育て等に対する支援を実施し、グループホームや自立生活援助の職員が当該自主事業の職員と連携を図ることにより、利用者の結婚や出産、子育てにおける支援を行っている

障害者の出会いや結婚、子育て等の支援に特化した自主事業

- ・ 以下のような独自の自主事業により、障害者の出会いや交際、結婚、夫婦・パートナー生活、子育てについて、サポートを実施。

<概要>

- ▶ 会員制の事業であり、他の法人の利用者も登録可能
- ▶ 障害がある方が対象、会員のほとんどが障害支援区分1以上の方
- ▶ 会員約数百名のうち、交際中カップルは数十組、結婚・パートナー生活は数十世帯、子どものいる家族は数世帯
- ▶ 職員数十人（専任職員数名、残りはグループホームなどの職員が兼務）
- ▶ お付き合いマナーや性に関する講座開催、恋活や子育て家族交流などの各種イベント開催、悩み相談や手紙やライブイベント等の様々な支援を実施。イベントは年間約30回開催

実際に結婚生活の見守り、子育て支援など自主事業による幅広い支援

- ・ 自主事業の職員は、家族とも連携を図り、交際や結婚後の生活を訪問や相談に乗るなどをしながら温かく見守るということや、結婚の際の挨拶し・両家顔合わせなどの幅広い支援を実施。
- ・ 子育て世帯における子どもへの支援も自主事業による職員等が中心となり、利用者の学校との面談やPTA関係、子どもの病院受診、成長見守り、服装管理などにおけるサポートのほか、市町村の母子保健部署や子育て支援機関との連携なども実施。子どもの状況に応じて、グループホームの毎週の会議に自主事業の職員が参加。

個別事例の状況

【世帯の状況：賃貸住宅にて同居】
男性：知的障害（区分なし）30代
女性：知的障害（区分なし）20代
【同様に対処した支援状況】
男性は元々グループホームにいたが、両親の理解を得て、同棲するためにグループホームから退居した。同棲を開始したタイミングで男性への自立生活援助による支援を開始し、現在は自立生活援助の職員が週に1回程度の訪問をしながら、見守りや相談等の支援がされている。
自主事業の職員もパートナー間でずれ違いについて、指合わせの支援を実施してきた。

【利用者本人談：出会いに関して】
出会い後にボーリングや食事会、映画など3回ほどの自主事業のイベントに参加して、仲が深まった。
最初の出会いから付き合うまでの過程を考えると自主事業からの支援は大事だと思う。やはり自分たちだけで動くとなると出会いなどは難しいと思う。

見守りや相談支援
自立生活援助事業所
自主事業
(現在の支援状況)

1 出会いや結婚、子育てなどを支援する 取組みの例

障害者福祉サービス
グループホーム、自立生活援助

恋愛や結婚などを 専門的に支える

ある法人では、知的障害のある人たちの恋愛や結婚、子育てなどについて支援をしています。

いまこの法人で 支援を受けている人は数百人います。そのうち、カップルは数十組、結婚したりパートナーと生活している人も数十組います。また、何人かは子どももいます。

この法人には、恋愛や結婚などを専門に支援している職員が何人かいます。

通知内容や事例集についての解説動画 (イメージ)

障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育て支援の推進について

日本の厚生労働省等の医療および関連行政機関による動画...

障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援の推進について

見る YouTube

ホームページはこちら↓



2 (1) 災害福祉支援ネットワークの構築、災害派遣福祉チーム(DWAT)について

(1) 現状・課題

- ・ 災害福祉支援ネットワーク及びDWATは全都道府県で構築、配置済みであり、令和6年能登半島地震では全都道府県からDWATが被災地へ派遣されて、避難所で福祉的な支援活動を行った。
- ・ 令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループにおいて、在宅避難者や車中泊避難者、また被災施設への支援強化のため、在宅避難者等に対する相談・アウトリーチ対応等について、DWATの活動範囲の拡大により対応する必要がある等とりまとめられており、DWATによる被災者支援に対する期待が高まっている。

(2) 令和7年度の取組

- ・ 災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業を活用し、災害時に迅速に活動できるチーム員の養成・体制の整備、保健医療との連携体制の構築等をさらに進めていく。
- ・ 災害福祉支援ネットワーク中央センター事業では、全国研修やブロック会議の実施を予定しており、都道府県間の広域的な連携体制の構築や初動から対応できる自力執行能力のあるチームの育成、応援・受援体制の構築等を進めていく。
- ・ 第217回国会では、災害対策基本法及び災害救助法の改正案が提出されており、高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携強化を図るとともに、災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」が明記されている。

このため、「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」（平成30年5月31日付け社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知）の見直しにより、支援を必要とする被災者に対して、DWATによる支援が可能となる仕組みを構築していく。

(3) 依頼・連絡事項

- ・ 令和7年度予算案においては、災害福祉支援ネットワーク構築推進等事業により、災害福祉支援コーディネーターの配置や、迅速な初動対応を行うために必要な支援等に必要となる予算を計上したので、活用をお願いする。なお、国庫補助の基準単価については、国庫補助協議の際にお示しするのでご了知願いたい。
- ・ 「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」については、改正次第おって通知するのでご了知願いたい。

災害対策関連法制の見直しの方向性



- 能登半島地震の教訓等を踏まえ、被災地や被災者に対する支援について、地元自治体や住民等のみならず、国、近隣自治体、関係団体、専門職員、NPO・ボランティア団体等の多様な主体が、総力を結集し、複層的かつ重層的に支援を行う体制の構築を図る。
- このため、国による災害対応の強化、福祉的支援の充実、ボランティア団体との連携、広域避難への対応、防災DX、備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化など、具体的な措置について検討し、次期通常国会において法案を提出することを目指す。

① 国による災害対応の強化

- ☑ 国は、地方公共団体に対する応援体制を強化
- ☑ 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。
- ☑ 司令塔となる内閣府（防災担当）の機能を強化。



② 福祉的支援等の充実

- ☑ 高齢者等の要配慮者、在宅避難者などの多様な支援ニーズに対応するため、救助の種類に「福祉サービス」を追加するとともに、福祉関係者との連携を強化。
- ☑ 支援につなげるための避難所の運営状況の把握

被災地・被災者



- ☑ 広域避難における避難元及び避難先の情報連携の推進、広域避難者への情報提供の充実。
- ☑ 市町村が行う被災者台帳作成について、都道府県が支援。

④ 広域避難への対応

- ☑ デジタル技術を活用し、物資・資材、被災者のニーズや状況をきめ細かく把握し、被災者に対する情報発信を強化
- ☑ 物資の備蓄状況の公表

⑤ 防災DX、備蓄の推進

③ ボランティア団体との連携

- ☑ 被災者支援で自治体等と連携する、NPO・ボランティア団体等の国の事前登録制度を創設。
- ☑ 登録団体は、災害時に自治体等と連携し、避難所運営、炊き出し、被災者からの相談対応等を実施。
- ☑ 国民のボランティア活動の参加を促進。



- ☑ 水道復旧工事について、自治体に代わって技術を有する団体による工事の実施。
- ☑ 水道本管復旧のための土地の立ち入り等
- ☑ 液状化対策の推進
- ☑ 復興まちづくりの推進



⑥ インフラ復旧・復興の迅速化

避難者に対する福祉的支援の充実

- 高齢者等の要配慮者である在宅避難者や車中泊避難者など多様な支援ニーズに対応するため、**災害救助法における救助の種類に「福祉サービス」を追加するとともに、福祉関係者との連携を強化**。
※ 全国社会福祉協議会や日本社会福祉士会等の福祉関係者や全国知事会等からも要望あり
- これまで、DWAT（災害派遣福祉チーム）による福祉的支援は避難所で行う旨規定されているが、**今般、在宅、車中泊で避難生活を送る要配慮者に対しても、福祉的支援を充実**。
※ 災害救助法や災害対策基本法の改正と、厚生労働省ガイドラインの改訂（DWATの活動範囲の拡大）にて対応予定

DWAT(災害派遣福祉チーム)



<事務局>

中央センター(現在は全国社会福祉協議会)・都道府県事務局
:DWATの全国派遣を調整

<構成員>

社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等

<活動内容>

被災要配慮者への相談支援、日常生活上の支援等

(参考) 災害救助法 (昭和22年法律第118号) (抄)

(救助の種類等)

第四条 第二条第一項の規定による救助の種類は、次のとおりとする。

- 一 避難所及び応急仮設住宅の供与
 - 二 炊き出しその他による食品の給与及び飲料水の供給
 - 三 被服、寝具その他生活必需品の給与又は貸与
 - 四 医療及び助産
 - 五 被災者の救出
 - 六 被災した住宅の応急修理
 - 七 生業に必要な資金、器具又は資料の給与又は貸与
 - 八 学用品の給与
 - 九 埋葬
 - 十 前各号に規定するもののほか、政令で定めるもの
- 2～4 (略)

(参考) 災害対策基本法 (昭和36年法律第223号) (抄)

(避難所における生活環境の整備等)

第八十六条の六 災害応急対策責任者は、災害が発生したときは、法令又は防災計画の定めるところにより、遅滞なく、避難所を供与するとともに、当該避難所に係る必要な安全性及び良好な居住性の確保、当該避難所における食糧、衣料、医薬品その他の生活関連物資の配布及び保健医療サービスの提供その他避難所に滞在する被災者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(避難所以外の場所に滞在する被災者についての配慮)

第八十六条の七 災害応急対策責任者は、やむを得ない理由により避難所に滞在することができない被災者に対しても、必要な生活関連物資の配布、保健医療サービスの提供、情報の提供その他これらの者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

派遣、活動

災害救助法

DWAT活動範囲

避難所

在宅・車中泊*

拡大

(法改正)

(ガイドライン改訂)

※現行制度においても、在宅等で避難する要配慮者に対し、被災者見守り・相談支援等事業による見守り等が行われている

被災地の命と健康を守る保健・医療・福祉の取組（能登半島地震での対応事例）

1 地域保健活動（保健・医療）

- 発災直後は、医療支援チーム(DMATやJMAT等)が被災地の医療ニーズを把握、支援を実施。
- これまで、各地の自治体から派遣されたDHEATが保健所等の指揮調整機能を支援するとともに、保健師等が各市町で作成した住民のリストに基づく、避難所や在宅避難者の健康管理を実施。
(活動実績(累計)):DMAT1,139チーム、DPAT213チーム、JMAT 1,096チーム、災害支援ナース3,040名、JRAT974チーム、DHEAT34自治体(29都道府県・5指定都市)、保健師等チーム延べ15,489人、JDA-DAT1,113チーム
- 被災自治体が自ら保健活動が実施可能な体制を構築できるよう、被災自治体に対する助言等を実施。



DMATによる医療支援（輪島市）



保健師による健康管理（輪島市）

連携

保健・医療・福祉ニーズがある方を把握し、必要な支援につなげる

2 地域の見守り・相談支援（福祉）

- 避難所においては、DWATによる福祉的支援と併せて、避難所を拠点として周辺にお住まいの在宅避難者の方々に対しても生活の困り事等の相談支援等を実施。
(活動実績(累計)):DWAT:約1,600名
(1.5次避難所約600名、七尾市・志賀町・輪島市・穴水町・能登町・珠州市約950名)
- 支援ニーズの高い在宅高齢者・障害者等に対しては、介護支援専門員や相談支援専門員等の福祉の専門チームが、保健師等と連携しながら戸別訪問を行い、状況確認を実施。現在は、各市町の地域の支援機関と連携しながら、支援ニーズの高い要配慮者への訪問を継続的に実施。
【被災者見守り・相談支援等事業の実績(令和6年1月～令和7年2月)】:支援件数130,029件



1.5次避難所内に設置したDWATによる「なんでも福祉相談コーナー」

災害対策基本法等※の一部を改正する法律案の概要

※災害対策基本法、災害救助法、水道法、大規模災害復興法、大規模地震対策法、内閣府設置法

趣旨

令和6年能登半島地震の教訓等を踏まえ、災害対策の強化を図るため、国による支援体制の強化、福祉的支援等の充実、広域避難の円滑化、ボランティア団体との連携、防災DX・備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化等について、以下の措置を講ずる。

改正内容

①国による災害対応の強化

1) 国による地方公共団体に対する支援体制の強化★災害対策基本法

- 国は、地方公共団体に対する応援組織体制を整備・強化。
- 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。



国による応援組織の例
(国土交通省TEC-FORCE)

2) 司令塔として内閣府に「防災監」を設置

★内閣府設置法

②被災者支援の充実

1) 被災者に対する福祉的支援等の充実★災害救助法、災害対策基本法

- 高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携を強化。災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」を明記。
- 支援につなげるための被災者、避難所の状況の把握。



車中泊への対応



高齢者等への対応

2) 広域避難の円滑化★災害対策基本法

- 広域避難における、避難元及び避難先市町村間の情報連携の推進。
- 広域避難者に対する情報提供の充実。
- 市町村が作成する被災者台帳について、都道府県による支援を明確化。

③インフラ復旧・復興の迅速化

1) 水道復旧の迅速化★水道法

- 日本下水道事業団の業務として、地方公共団体との協定に基づく水道復旧工事を追加。また、水道事業者による水道本管復旧のための土地の立入り等を可能とする。



水道の復旧
(被災した浄水場)

2) 宅地の耐震化(液状化対策)の推進★災害対策基本法

3) まちの復興拠点整備のための都市計画の特例★大規模災害復興法

3) 「被災者援護協力団体」の登録制度の創設★災害対策基本法、災害救助法

- 避難所の運営支援、炊き出し、被災家屋の片付け等の被災者援護に協力するNPO・ボランティア団体等について、国の登録制度を創設。
- 登録被災者援護協力団体は、市町村から、被災者等の情報の提供を受けることができる。
- 都道府県は、災害救助法が適用された場合、登録団体を救助業務に協力させることができ、この場合において実費を支弁。
- 国は、必要な場合、登録団体に協力を求めることができる。国民のボランティア活動の参加を促進。



炊き出し



被災家屋の片付け

4) 防災DX・備蓄の推進★災害対策基本法

- 被災者支援等に当たって、デジタル技術の活用。
- 地方公共団体は、年一回、備蓄状況を公表。

施行期日：公布の日 及び 公布から起算して3月以内で政令で定める日（夏の出水期前の施行）

背景・必要性

- 高齢化の進展、単独世帯の増加などの家族の在り方の変化により、成年後見制度・遺言制度についてのニーズの増加・多様化
- 障害の有無にかかわらず自己決定権を尊重するとの理念の高まり
- 所有者不明土地問題等の社会課題解決の観点から遺言の重要性の高まり
- デジタル技術の進展・普及に対応した遺言制度の必要性

成年後見制度・遺言制度を更に使いやすくすることが喫緊の課題

【審議の経過】

令和6年	2月 法務大臣から法制審議会へ諮問 4月～民法（成年後見等関係）部会・民法（遺言関係）部会 調査審議開始
令和7年	6月・7月 各部会において中間試案取りまとめ・パブリックコメント
令和8年	1月 各部会において要綱案取りまとめ予定

法定後見制度

本人の事理弁識能力が不十分である場合に、家庭裁判所が選任した者が本人を支援する制度

※現行の制度は、事理弁識能力の程度によって、利用できる制度を画一的に法定

対象者の能力	不十分		著しく不十分		欠く常況	
制度	補助		保佐		後見	
支援者	補助人		保佐人		後見人	
支援内容	特定の行為の代理	法定の重要な財産行為のうちの一部の行為の取消し	特定の行為の代理	法定の重要な財産行為の取消し + 特定の行為の取消し	包括代理	日常行為以外の行為の取消し

主要な改正事項

成年後見制度

- 事理弁識能力を欠くと認定されると後見人が包括的な代理権・取消権を有する制度しか利用できず、自己決定が必要以上に制限
- 事理弁識能力が回復しない限り利用をやめることができない
- 交代が困難である等ニーズに合った保護を受けることができない

遺言制度

- 自筆証書遺言の手書きの負担大、デジタル化に未対応
- 押印に関する慣行や法意識の変容

- ・ 本人に必要な事項について代理権・取消権を付与する制度（補助の制度）に一元化し、後見・保佐の制度を廃止
- ・ 事理弁識能力を欠く常況にある者は、法定の重要な財産行為の取消権の仕組み（特定補助の制度）を選択することが可能
- ・ 利用の必要がなくなったときに制度利用を終了することが可能

- ・ 選任時に本人の意思を尊重、意向の把握を義務化
- ・ 本人の利益のため特に必要があるときに補助人を解任することが可能

- ・ パソコン等を用いて作成した遺言のデータやプリントアウトしたものを法務局に提供し、本人が対面で、又はウェブ会議を利用して遺言の全文を口述するなどして、法務局が遺言を保管する方式（保管証書遺言）の創設
- ・ 押印要件の廃止

※その他、任意後見契約、後見登記、家事事件手続、法務局における自筆証書遺言書の保管に係る手続等の見直しを含む。

等

施行日 成年後見制度：公布から2年6月を超えない範囲で政令で定める日

遺言制度：公布から1年（システム改修を要するものは3年）を超えない範囲で政令で定める日

1. 本人にとって必要な範囲・期間で制度利用を可能にすること

- 事理弁識能力を欠く常況にある者と認定されると、成年後見人が包括的な代理権・取消権を有する制度（後見の制度）のみ利用できる

利用動機（例えば遺産分割）と比べて自己決定が必要以上に制限される

※ 現行法は事理弁識能力の程度に応じ、利用できる制度が次のどれかに定まる

- 後見：包括的な代理権・取消権
- 保佐：個別の代理権・幅広い要同意事項
- 補助：個別の代理権・個別の要同意事項
（同意を得ることなく行った行為は取消可能）

※ 後見の制度の利用に際しては、明らかに必要がないときは鑑定が不要

- 後見・保佐の制度では、利用動機の事務が終了しても事理弁識能力が回復しない限り利用をやめることができない

● 特定の行為について権限を付与する仕組みに基本的に一元化

①事理弁識能力が不十分、②本人の同意、③制度利用の必要性を要件として、特定の行為について個別に

- ・ 補助人に代理権（例えば遺産分割の代理権）を付与する審判
- ・ 補助人の同意を要するとの審判（本人が補助人の同意を得ることなく行った行為は取消可能）

→本人にとって必要な範囲で制度利用を可能とし、自己決定に対する必要以上の制限を防止

例外的に、補助を開始した者が、事理弁識能力を欠く常況にある者であると認定されるときは、

法定の重要な財産行為について取消可能とする仕組み（特定補助の仕組み）を選択して利用可能

★ 特定補助の仕組みの利用に際しては、医師二人以上の意見を聴取した上で、明らかに必要がないときは鑑定が不要

● 事理弁識能力が回復していない場合でも、制度利用の必要がなくなると家庭裁判所が認めるときは、申立て又は職権（※）により、制度利用を終了可能

※ 補助人に義務付けられる家庭裁判所への毎年1回の本人の状況報告の際に、制度利用の必要がなくなると認めるとき

2. 本人の自己決定の更なる尊重を図ること

- 本人にとって適任の者を選任するため成年後見人等の選任時に本人の意見の尊重を更に図るべき

※ 現行法は考慮要素の最後に本人の意見を規定

- 成年後見人等の交代が困難であり、本人がニーズに合った保護を受けることができない

※ 解任事由が成年後見人等の不正な行為（横領等）や著しい不行跡などの成年後見人側の事情に着目した事由のみ

- 成年後見人等が本人の意向を十分に把握することなく、本人の意向に沿わない事務が行われることにより本人の自己決定が尊重されない場合がある

- 家庭裁判所が補助人の選任時に考慮すべき要素の冒頭に「本人の意見」を規定

→「本人の意見」が重要な考慮要素であることを明確化

- 解任事由に「本人の利益のために特に必要があるとき」を追加

→補助人に不正な行為（例えば横領等）がない場合であっても、例えば、補助人が本人と面談を行わないなどによって本人が適切な保護を受けることができないときなど、解任（交代）可能

- 補助人がその職務を遂行する際に、本人に情報を提供し、本人から話を聴く等の適切な方法により、本人の意向を把握するようにしなければならないことを明確化

3. 報酬の予測可能性を高めること

- 成年後見人等の報酬の予測可能性を高めるべき

※ 現行法は本人及び成年後見人等の資力以外の考慮要素が明記されていない

- 家庭裁判所が報酬を決定する際、補助人が行った事務の内容等が報酬の考慮要素であることを規定上明確化

※ 予測可能性を確保するために報酬請求が認容された事案の実績が公表されることを予定

4. 補助人に対するニーズに対応可能とするために死後事務に関する補助人の権限を拡充すること

- 補助人に本人の死亡後の死体の火葬・埋葬に関する契約や未払金の支払をする権限がない

補助の制度に一元化することに伴い、
本人死亡後の事務が滞る可能性

※ 現行法は成年後見人にのみ死後事務の権限を認めている

- **補助人が、次の行為をすることが可能**
 - ・ **本人の死体の火葬・埋葬の契約の締結**
 - ・ **本人が死亡した当時の権限の範囲内での相続財産の保存に必要な行為**（例えば、施設入所契約・施設利用料の支払の代理権付与の審判を受けた補助人が、本人死亡後に未払の施設利用料を支払うこと）

5. 家事事件手続の見直し

- 本人の自己決定を尊重する観点から家事審判手続において本人の意思をできるだけ反映することが必要

- **補助開始の審判、補助人に代理権を付与する旨の審判、補助人の同意を要する旨の審判等においても、原則として、本人の陳述聴取が必要**

- 補助の制度を利用する必要の有無は、医学的な観点のみではなく、本人の生活の状況等を踏まえて判断することが必要

- **家庭裁判所が必要であると認める事案においては、市区町村長その他適当な者に、本人の心身の状態、生活の状況その他の必要な事項に関する意見を求めることができることを明確化**

6. 意思表示を受領する特別代理人の制度を新設すること

- 補助の制度は本人にとって必要な場合にのみ利用されるので、事理弁識能力を欠く常況にある者であっても本人に代わって意思表示を受領する法定代理人が存在しない場面が発生

- **意思表示の相手方が事理弁識能力を欠く常況にあり、その者のために意思表示を受ける者がいないときは、家庭裁判所が、表意者の請求によって、意思表示の受領のための特別代理人を選任する制度を新設**

※ 意思表示の受領の特別代理人は、必要に応じて補助開始の審判・代理権の付与の審判を請求して、必要な対応を補助人に引き継ぐことが可能

7. 任意後見制度の柔軟な利用を可能にすること

○ 本人が選任する任意後見人を監督する機関として任意後見監督人が必須

※ 任意後見人の監督について明らかに任意後見監督人が不要で家庭裁判所による監督でも足りるケースもあり、ケースによっては監督の負担が重いとの指摘

○ 法定後見の利用を開始すると任意後見契約が終了し、本人の意思に基づく任意後見契約の十分な活用が困難

○ 本人が依頼した任意後見人（任意後見受任者）が死亡した場合などに備えて次の任意後見人を依頼する仕組みがない

○ 本人の事理弁識能力が低下しても任意後見契約を発効させる裁判手続の申立てがされない（任意後見契約で合意した事務の履行について監督の制度が発動しない）

※ 現行法は申立権者を親族又は任意後見受任者に限定

● 家庭裁判所が明らかに任意後見監督人による監督の必要がないと認めるときは、任意後見監督人を選任せず、家庭裁判所が直接監督することが可能

● 補助の制度の利用を開始しても任意後見契約の存続を許容
→任意後見契約の十分な活用が可能

※ 補助人に付与する代理権の範囲を適切に設定することで補助人と任意後見人との権限が重複を回避することを基本としつつ、権限の重複の調整が必要な場合に備えて任意後見契約の一部解除の規律を新設

● 本人と任意後見受任者との間で任意後見契約の効力を発生させる順序を定める合意が可能

● 本人が公正証書によって指定した者も任意後見契約を発効させる裁判手続の申立てをすることが可能

※ 親族以外の者であっても、本人が、将来に備えて、例えば、自分の生活状況を把握している者に、任意後見契約を発効させる裁判手続の請求を委ねることが可能

★ 補助開始の審判の申立て等においても同様の手当て

法定後見制度の見直しに伴う主な経過措置

- ・ 利用中の制度の利用を継続したい場合



基本的には現行法の内容で利用継続可能
解任事由（※1）・意向尊重義務（※2）は改正後の民法を適用

※1 本人の利益のため特に必要があるときに解任可能

※2 補助人がその事務を行うに当たっては、適切な方法により、補助の事務に関する本人の意向を把握するようにしなければならない

- ・ 新制度に移行したい場合



改正後の補助の制度に係る申立て（※3）をして新制度を利用

現在利用中の後見・保佐開始の審判は取消し

※3 申立権者：本人、配偶者、四親等内の親族、成年後見人・保佐人等

- ・ 制度利用を終了したい場合



後見・保佐開始の審判の取消しの申立て（※4）可能

※4 申立権者：本人、配偶者、四親等内の親族、成年後見人・保佐人等

※令和6年12月末日時点の利用者数 後見17万9373人、保佐5万4916人（最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況－令和6年1月～12月－」）

- ・ 利用中の制度を利用を継続したい場合



改正後の補助の制度の内容で利用継続可能

- ・ 制度利用を終了したい場合



補助開始の審判の取消しの申立て（※5）可能

※5 申立権者：本人、配偶者、四親等内の親族、補助人等

※令和6年12月末日時点の利用者数 補助1万6857人（最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況－令和6年1月～12月－」）

任意後見制度の見直しに伴う主な経過措置

- ・ 施行日前に締結された任意後見契約



改正後の任意後見契約法を適用（※6）

※6 ただし、旧法下で生じた任意後見契約に係る効力は維持