

日医発第 1972 号(健Ⅱ)  
令和 5 年 1 月 1 7 日

都道府県医師会  
担当理事 殿

日本医師会常任理事  
江 澤 和 彦  
(公印省略)

「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」の公布について

「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」が昨年 12 月に成立し、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長より各都道府県知事等宛に標記の通知が発出されましたのでご連絡申し上げます。

同改正法の施行日は、令和 6 年 4 月 1 日（一部は公布の日、令和 5 年 4 月 1 日等）となっており、概要につきましては添付資料をご確認いただきますようよろしくお願い申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管内郡市区医師会及び関係機関への周知につきましてご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

【添付資料】

- 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案の概要

各  $\left( \begin{array}{l} \text{都 道 府 県 知 事} \\ \text{指 定 都 市 市 長} \\ \text{中 核 市 市 長} \end{array} \right)$  殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

「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」の公布について（通知）

「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。以下「改正法」という。）については、本年 12 月 10 日に国会で可決・成立し、本日公布されたところである。改正の趣旨及び概要は下記のとおりであり、十分御了知の上、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底をお願いする。また、都道府県知事におかれては、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）への周知徹底を併せてお願いする。

改正法の施行日は、令和 6 年 4 月 1 日（一部は公布の日、令和 5 年 4 月 1 日等）であり、今後、必要な政省令等の改正を行い、その内容について別途通知する予定である。また、改正法の施行に際しての留意点、その内容等を踏まえた通知改正等についても、別途通知する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

第一 改正の趣旨

障害者等の地域生活及び就労を支援するための施策の強化により、障害者等が希望する生活を営むことができる社会を実現するため、地域における相談支援体制の拡充、就労選択支援の創設、週所定労働時間が特に短い特定の障害者を雇用した場合の雇用率算定における特例の創設、入院者訪問支援事業の創設等による精神障害者の権利擁護の推進、指定難病の患者及び小児慢性特定疾病児童等に係る医療費助成制度の改善、障害福祉サービス等についての情報の収集、利用、連結解析等に関する規定の整備等の措置を講ずる。

## 第二 改正法の主な内容

### 一 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の一部改正

#### 1 障害者が自らの希望する地域生活を実現するための支援の充実に関する事項

##### (一) 共同生活援助の支援内容の追加

共同生活援助の支援内容に、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うことを追加することとした。(第5条第17項(公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日以降は第5条第18項)関係)

##### (二) 地域生活支援拠点等の整備等

(1) 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、地域において生活する障害者又は障害児(以下「障害者等」という。)及び地域における生活に移行することを希望する障害者等(イからハまでにおいて「地域生活障害者等」という。)につき、地域において安心して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にするため、次に掲げる事業を行うよう努めるものとした。(第77条第3項関係)

イ 障害の特性に起因して生じる緊急の事態その他の主務省令で定める事態に対処し、又は当該事態に備えるため、地域生活障害者等、障害児(地域生活障害者等に該当するものに限る。ロにおいて同じ。)の保護者又は地域生活障害者等の介護を行う者からの相談に応じるとともに、地域生活障害者等を支援するための体制の確保その他の必要な措置について、関係機関との連携及び調整を行い、又はこれに併せて当該事態が生じたときにおける宿泊場所の一時的な提供その他の必要な支援を行う事業

ロ 関係機関と協力して、地域生活障害者等に対し、地域における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、障害福祉サービスの利用の体験又は居宅における自立した日常生活若しくは社会生活の体験の機会を提供するとともに、これに伴う地域生活障害者等、障害児の保護者又は地域生活障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せて関係機関との連携及び調整を行う事業

ハ イ及びロに掲げる事業のほか、障害者等の保健又は福祉に関する専門的知識及び技術を有する人材の育成及び確保その他の地域生活障害者等が地域において安心して自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業

(2) 市町村は、(1)のイからハまでに掲げる事業を実施する場合には、これらの事業を効果的に実施するために、地域生活支援拠点等(これらの事業を実施するために必要な機能を有する拠点又は複数の関係機関が相互の有機的な連携の下でこれらの事業を実施する体制をいう。)を整備するものとした。

(第77条第4項関係)

##### (三) 基幹相談支援センターの設置の努力義務化等

(1) 基幹相談支援センターが行う業務等に、地域における相談支援又は児童福

社法に規定する障害児相談支援に従事する者に対し、これらの者が行う一般相談支援事業等又は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等を追加することとした。（第77条の2第1項関係）

(2) 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した。（第77条の2第2項関係）

(四) 都道府県による市町村に対する助言その他の援助

(1) 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、市町村の区域を超えた広域的な見地からの助言その他の援助を行うよう努めるものとした。（第77条の2第7項関係）

(2) 都道府県は、(二)の(1)のイからハマまでに掲げる事業の実施体制の整備の促進及び適切な実施を確保するため、市町村に対し、市町村の区域を超えた広域的な見地からの助言その他の援助を行うよう努めるものとした。（第78条第2項関係）

(五) 協議会の機能の強化等

(1) 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（以下「障害者総合支援法」という。）に規定する協議会（以下この(五)において単に「協議会」という。）は、地域における障害者等への支援体制に関する課題についての情報の共有等に加えて、地域における障害者等への適切な支援に関する情報の共有を行うものとした。（第89条の3第2項関係）

(2) 協議会は、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の共有等を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の表明その他必要な協力を求めることができるものとし、関係機関等は、その求めがあった場合には、これに協力するよう努めるものとした。（第89条の3第3項及び第4項関係）

(3) 協議会の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由なしに、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないものとした。（第89条の3第5項関係）

2 障害者が自らの希望する就労を実現するための支援の充実に関する事項

(一) 就労を希望する障害者又は就労の継続を希望する障害者であって、就労移行支援若しくは就労継続支援を受けること又は通常の事業所に雇用されることについて、当該者による適切な選択のための支援を必要とするものとして主務省令で定める者につき、短期間の生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向及び就労するために必要な配慮その他の主務省令で定める事項の整理を行い、又はこれに併せて、当該評価及び当該整理の結果に基づき、適切な支援の提供のために必要な障害福祉サービス事業を行う者等との連絡調整その他の主務省令で定める便宜を供与する「就労選択支援」を創設することとした。（第5条第13項関係）

(二) 就労移行支援及び就労継続支援の対象者に、通常の事業所に雇用されている障害者であって主務省令で定める事由により当該事業所での就労に必要な知識

及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものを追加することとした。

(第5条第13項及び第14項(公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日以降は第5条第14項及び第15項)関係)

(三) 市町村は、障害者総合支援法の実施に関し、障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センターとの緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行う責務を有することを明確化することとした。(第2条第1項関係)

(四) 指定障害福祉サービス事業者等は、障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センターとの緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービス等を障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならないことを明確化することとした。(第42条第1項及び第51条の22第1項関係)

### 3 障害者等の福祉の増進のための調査、分析等及び匿名障害福祉関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項

(一) 障害福祉計画の作成等のための調査及び分析等

(1) 市町村及び都道府県は、(2)により公表された結果等を分析した上で、当該分析の結果を勘案して、市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画を作成するよう努めるものとした。(第88条第5項及び第89条第4項関係)

(2) 主務大臣は、市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画の作成等に資するため、次に掲げる事項に関する情報(二)の(1)及び(三)において「障害福祉等関連情報」という。)のうち、イ及びロに掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとともに、ハ及びニに掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努めるものとした。(第89条の2の2第1項関係)

イ 自立支援給付に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は障害支援区分別の状況その他の主務省令で定める事項

ロ 障害者等の障害支援区分の認定における調査に関する状況その他の主務省令で定める事項

ハ 障害福祉サービス又は相談支援を利用する障害者等の心身の状況、当該障害者等に提供される当該障害福祉サービス又は相談支援の内容その他の主務省令で定める事項

ニ 地域生活支援事業の実施の状況その他の主務省令で定める事項

(二) 障害者等の福祉の増進のための匿名障害福祉等関連情報の利用又は提供

(1) 主務大臣は、障害者等の福祉の増進に資するため、匿名障害福祉等関連情報(障害福祉等関連情報に係る特定の障害者等その他の主務省令で定める者(三)において「本人」という。)を識別すること及びその作成に用いる障害福祉等関連情報を復元することができないようにするために主務省令で定める基準に従い加工した障害福祉等関連情報をいう。以下同じ。)を利用し、又は主務省令で定めるところにより、次に掲げる者であって、匿名障害福祉等関連情報の提供を受けて行うことについて相当の公益性を有すると認めら

れる業務としてそれぞれ次に定めるものを行うものに提供することができるものとした。(第 89 条の 2 の 3 第 1 項関係)

イ 国の他の行政機関及び地方公共団体 障害者等の福祉の増進並びに自立支援給付及び地域生活支援事業に関する施策の企画及び立案に関する調査

ロ 大学その他の研究機関 障害者等の福祉の増進並びに自立支援給付及び地域生活支援事業に関する研究

ハ 民間事業者その他の主務省令で定める者 障害福祉分野の調査研究に関する分析その他の主務省令で定める業務(特定の商品又は役務の広告又は宣伝に利用するために行うものを除く。)

- (2) 主務大臣は、(1)による利用又は提供を行う場合には、当該匿名障害福祉等関連情報を児童福祉法に規定する匿名障害児福祉等関連情報その他の主務省令で定めるものと連結して利用し、又は連結して利用することができる状態で提供することができるものとした。(第 89 条の 2 の 3 第 2 項関係)

(三) 匿名障害福祉等関連情報の適切な管理

(二)の(1)により匿名障害福祉等関連情報の提供を受け、これを利用する者(四)において「匿名障害福祉等関連情報利用者」という。)は、匿名障害福祉等関連情報を取り扱うに当たっては、当該匿名障害福祉等関連情報の作成に用いられた障害福祉等関連情報に係る本人を識別するために、当該障害福祉等関連情報から削除された記述等若しくは匿名障害福祉等関連情報の作成に用いられた加工の方法に関する情報を取得し、又は当該匿名障害福祉等関連情報を他の情報と照合してはならないもの等とすることとした。(第 89 条の 2 の 4 ~ 第 89 条の 2 の 7 関係)

(四) 主務大臣による是正命令等

- (1) 主務大臣は、匿名障害福祉等関連情報利用者が(三)に違反していると認めるときは、その者に対し、当該違反を是正するため必要な措置をとるべきことを命ずることができるものとした。(第 89 条の 2 の 9 関係)
- (2) (1)の命令等に違反した匿名障害福祉等関連情報利用者については、所要の罰則を定めるものとした。(第 109 条の 2 及び第 109 条の 3 関係)

4 その他

(一) 介護保険特定施設等に入所又は入居している障害者に係る介護給付費等の支給決定について、その者が当該施設への入所又は入居の前に有した居住地の市町村が行うものとした。(第 19 条第 3 項関係)

(二) 関係市町村長は、都道府県知事に対し、都道府県知事が行う指定障害福祉サービス事業者等の指定等について、あらかじめ、当該関係市町村長にその旨を通知するよう求め、当該通知を受けたときは、市町村障害福祉計画との調整を図る見地からの意見を申し出ることができるものとした。(第 36 条第 6 項及び第 7 項並びに第 51 条の 19 第 2 項関係)

(三) 都道府県知事は、(二)の意見を勘案し、その指定等を行うに当たって、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ることができるものとし、指定障害福祉サービス事業者等が当該条件に従わない場合又は当該条

件に違反したと認められるときは、期限を定めて、当該条件に従うべきことを勧告し、又は指定を取り消し、若しくは期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものとした。（第 36 条第 8 項、第 49 条第 1 項第 1 号、第 50 条第 1 項第 2 号、第 51 条の 19 第 2 項、第 51 条の 28 第 1 項第 1 号及び第 51 条の 29 第 1 項第 2 号関係）

## 二 児童福祉法の一部改正

### 1 小児慢性特定疾病医療費の支給開始日の見直し

小児慢性特定疾病児童等に係る医療費支給認定は、指定医が当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の小児慢性特定疾病の状態が厚生労働大臣が定める程度であると診断した日、又は当該医療費支給認定の申請のあった日から当該申請に通常要する期間を勘案して政令で定める一定の期間前の日のいずれか遅い日に遡ってその効力を生ずるものとした。（第 19 条の 3 第 8 項関係）

### 2 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の強化

都道府県は、地域における小児慢性特定疾病児童等の実情の把握その他の事業の実施に必要な情報の収集、整理、分析及び評価に関する事業として厚生労働省令で定める事業を行うよう努めるものとした。また、当該事業のほか、小児慢性特定疾病要支援者証明事業（小児慢性特定疾病にかかっている旨その他の厚生労働省令で定める事項を書面その他の厚生労働省令で定める方法により証明する事業をいう。）等を行うよう努めるものとした。（第 19 条の 22 第 2 項～第 4 項関係）

### 3 小児慢性特定疾病対策地域協議会に関する事項

（一） 都道府県、指定都市及び中核市並びに児童相談所設置市は、関係機関、関係団体並びに小児慢性特定疾病児童等及びその家族並びに小児慢性特定疾病児童等に対する医療又は小児慢性特定疾病児童等の福祉、教育若しくは雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される小児慢性特定疾病対策地域協議会（（二）において単に「協議会」という。）を置くよう努めるものとした。（第 19 条の 23 第 1 項関係）

（二） 協議会が置かれた都道府県、指定都市及び中核市並びに児童相談所設置市の区域について難病対策地域協議会が置かれている場合には、両協議会は、相互に連携を図るよう努めるものとした。（第 19 条の 23 第 4 項関係）

### 4 小児慢性特定疾病に関する調査、研究等及び匿名小児慢性特定疾病関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項について、一の 3 に準じた規定を定めることとした。（第 21 条の 4 第 2 項及び第 5 項、第 21 条の 4 の 2～第 21 条の 4 の 6、第 21 条の 4 の 8、第 60 条の 3 並びに第 61 条の 5 第 1 項関係）

### 5 障害児の福祉の増進のための調査、分析等及び匿名障害児福祉等関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項について、一の 3 に準じた規定を定めることとした。（第 33 条の 20 第 5 項、第 33 条の 22 第 4 項、第 33 条の 23 の 2 第 1 項、第 33 条の 23 の 3 第 1 項及び第 2 項、第 33 条の 23 の 4～第 33 条の 23 の 7、第 33 条の 23 の 9、第六 60 条の 3 並びに第 61 条の 5 第 1 項関係）

### 6 都道府県知事が行う指定障害児通所支援事業者の指定等について、一の 4 の（二）

及び（三）に準じた改正を行うこととした。（第 21 条の 5 の 15 第 6 項～第 8 項、第 21 条の 5 の 23 第 1 項第 1 号及び第 21 条の 5 の 24 第 1 項第 2 号関係）

### 三 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正

#### 1 目的規定における権利擁護の明確化等

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、精神障害者の権利の擁護を図りつつ、その医療及び保護を行い、障害者総合支援法と相まってその社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とするものとした。（第 1 条関係）

#### 2 医療保護入院の入院手続等に関する事項

（一） 医療保護入院を行う精神科病院の管理者及び措置入院等を行う都道府県知事は、その対象者及び医療保護入院の同意をした家族等又は指定医の診察の立会い等を行った家族等に対し、その措置を行う理由及び退院等の請求に関すること等を書面により知らせるものとした。（第 29 条第 3 項、第 29 条の 2 第 4 項及び第 33 条の 3 第 1 項関係）

（二） 精神科病院の管理者は、6 月以内で厚生労働省令で定める期間の範囲内の期間を定め、医療保護入院を行うことができるものとした。（第 33 条第 1 項関係）

（三） 精神科病院の管理者は、医療保護入院について患者の家族等が同意又は不同意の意思表示を行わない場合に、市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）の同意により医療保護入院を行うことができるものとした。（第 33 条第 2 項関係）

（四） 精神科病院の管理者は、医療保護入院者であつて（1）及び（2）のいずれにも該当する者について、厚生労働省令で定めるところによりその家族等のうちいずれかの者（（三）の場合等にあつては、市町村長）の同意があるときは、本人の同意がなくても、6 月以内で厚生労働省令で定める期間の範囲内の期間を定め、（二）及び（三）の入院の期間（入院の期間が更新されたときは、その更新後の入院の期間）を更新することができるものとした。（第 33 条第 6 項関係）

（1） 指定医による診察の結果、なお精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 1 項第 1 号に掲げる者に該当すること。

（2） 厚生労働省令で定める者により構成される委員会において当該医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置について審議が行われたこと。

（五） 精神科病院の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療保護入院者の家族等に（四）の同意に関し必要な事項を通知しなければならないこととし、厚生労働省令で定める日までにその家族等のいずれの者からも（四）による入院の期間の更新について不同意の意思表示を受けなかったときは、（四）の同意を得たものとみなすことができるものとした。ただし、（四）の同意の趣旨に照らし適当でない場合として厚生労働省令で定める場合においては、こ



の限りでないものとした。(第33条第8項関係)

- (六) 精神障害者に対して身体に対する暴力等を行った者等を、医療保護入院の同意をすること等ができる「家族等」から除くこととした。(第5条第2項関係)
- (七) 市町村長は、医療保護入院について患者の家族等が同意又は不同意の意思表示を行わなかった場合においても、都道府県知事に対し、医療保護入院中の者の退院等を請求できるものとした。(第38条の4関係)

### 3 措置入院者の退院促進措置等に関する事項

- (一) 措置入院者を入院させている病院の管理者は、退院後生活環境相談員を選任し、措置入院者の退院後の生活環境に関し、措置入院者及びその家族等からの相談に応じさせ、及びこれらの者に対する必要な情報の提供その他の援助を行わせるとともに、これらの者の求めがあった場合等には、地域援助事業者を紹介しなければならないものとした。(第29条の6及び第29条の7関係)
- (二) 都道府県知事は、措置入院を行った場合に、当該入院措置に係る入院中の者の症状等を精神医療審査会に通知し、その入院の必要があるかどうかに関し審査を求めなければならないものとした。(第38条の3第1項関係)

### 4 入院者訪問支援事業に関する事項

- (一) 都道府県は、精神科病院に入院している者のうち市町村長の同意による医療保護入院者その他の外部との交流を促進するための支援を要する者に対し、入院者訪問支援員が、その者の求めに応じ、訪問により、その者の話を誠実かつ熱心に聞くほか、入院中の生活に関する相談、必要な情報の提供その他の厚生労働省令で定める支援を行う事業(三)及び(四)において「入院者訪問支援事業」という。)を行うことができるものとした。(第35条の2第1項関係)
- (二) 入院者訪問支援員は、その支援を受ける者が個人の尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその職務を行わなければならないものとした。(第35条の2第2項関係)
- (三) 入院者訪問支援事業に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、その職務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならないものとした。(第35条の2第3項関係)
- (四) 入院者訪問支援事業を行う都道府県は、精神科病院の協力を得て、精神科病院における入院者訪問支援員による支援の在り方及び支援に関する課題を検討し、支援の体制の整備を図るよう努めなければならないものとした。(第35条の3関係)

### 5 虐待の防止に関する事項

- (一) 精神科病院の管理者は、当該精神科病院において医療を受ける精神障害者に対する虐待を防止するため必要な措置を講ずるものとした。(第40条の2第1項関係)
- (二) 精神科病院において精神障害者の医療及び保護に係る業務に従事する者(以下「業務従事者」という。)による障害者虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに、これを都道府県に通報しなければならないものとするとともに、業務従事者による障害者虐待を受けた精神障害者は、その旨を

都道府県に届け出ることができるものとした。(第40条の3第1項及び第2項関係)

- (三) 業務従事者は、(二)の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないものとした。(第40条の3第4項関係)
- (四) (二)の通報又は届出を受けた都道府県の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならないものとした。(第40条の4関係)
- (五) 厚生労働大臣又は都道府県知事は、(一)の措置又は(二)の通報若しくは届出に関し、精神科病院の管理者に対し、報告徴収等及び改善命令等を行うことができるものとした。(第40条の5及び第40条の6関係)
- (六) 都道府県知事は、毎年度、業務従事者による障害者虐待の状況、業務従事者による障害者虐待があった場合に採った措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとした。(第40条の7関係)
- (七) 国は、業務従事者による障害者虐待の事例の分析を行うとともに、業務従事者による障害者虐待の予防及び早期発見のための方策並びに業務従事者による障害者虐待があった場合の適切な対応方法に資する事項についての調査及び研究を行うものとした。(第40条の8関係)

#### 6 精神保健に関する相談支援体制の整備に関する事項

- (一) 都道府県及び市町村等が行う相談及び援助は、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として、行われなければならないものとした。(第46条関係)
- (二) 都道府県及び市町村は、精神保健に関する課題を抱える者及びその家族等に対して、精神保健に関する相談支援等を行うことができるものとした。(第47条第5項関係)
- (三) 都道府県及び市町村は、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者への支援体制の整備について、関係機関、関係団体並びにこれらの者及びその家族等並びにこれらの者の保健医療及び福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者による協議を行うよう努めなければならないものとした。(第48条の2関係)
- (四) 都道府県は、市町村の求めに応じ、当該市町村が行う業務の実施に関し、精神保健福祉センター等による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うように努めなければならないものとした。(第48条の3関係)

#### 7 精神保健指定医の指定制度に関する事項

厚生労働大臣の登録を受けた者が行う精神保健指定医の指定に必要な研修は、指定の申請前三年以内に行われたものまで有効とすることとした。(第18条第1項関係)

#### 8 その他

「精神障害者」の定義のうち、精神疾患の例示から「精神病質」を削ることとした。

(第5条関係)

四 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部改正

1 雇用の質の向上に向けた事業主の責務の明確化に関する事項

事業主の責務として、障害者である労働者の能力を正当に評価し、適当な雇用の場を与えるとともに適正な雇用管理を行うことに加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を行うことにより、その雇用の安定を図るよう努めなければならないものとした。(第5条関係)

2 障害者雇用と障害者福祉の連携の促進に関する事項

(一) 公共職業安定所における適性検査、職業指導等

公共職業安定所及び障害者職業センターは、障害者総合支援法に規定する就労選択支援を受けた者から、その評価等の結果の提供を受けたときは、当該結果を参考として、適性検査、職業指導等を行うものとした。(第12条第2項関係)

(二) 障害者職業総合センター及び地域障害者職業センターの業務の追加

障害者職業総合センター及び地域障害者職業センターは、就労支援事業者(障害者総合支援法に規定する就労選択支援又は就労移行支援を行う事業者をいう。)その他の関係機関及びこれらの職員に対する職業リハビリテーションに関する技術的事項についての助言、研修等その他の援助を行うこととした。(第20条及び第22条関係)

3 障害者の多様な就労ニーズを踏まえた働き方の推進に関する事項

(一) 雇用義務等に関する規定における対象障害者である労働者の数の算定に当たっては、重度身体障害者、重度知的障害者又は精神障害者である特定短時間労働者(短時間労働者のうち、一週間の所定労働時間が厚生労働大臣の定める時間の範囲内にある労働者をいい、当該算定に係る事業主から障害者総合支援法に規定する就労継続支援であって厚生労働省令で定める便宜を供与するものを受けている者を除く。)は、その一人をもって、厚生労働省令で定める数の対象障害者である労働者に相当するものとみなすこととした。(第70条、第71条及び第74条の2第11項並びに附則第4条第9項関係)

(二) 国及び地方公共団体の対象障害者である職員の数の算定についても、(一)と同様とすることとした。(第69条関係)

(三) (一)の改正に伴い、特に短い労働時間以外での労働が困難な状態にある対象障害者を特定短時間労働者として雇い入れる事業主又は対象障害者である特定短時間労働者を雇用する事業主に対するこれらの者の雇入れ又は雇用の継続の促進を図るための特例給付金の支給を廃止することとした。(第49条第1項第1号の2関係)

4 障害者雇用の質の向上の推進に関する事項

(一) 納付金関係業務の拡充

納付金関係業務として、加齢に伴って生ずる心身の変化により職場への適応が困難となった対象障害者である労働者の雇用の継続のために必要となる当該

労働者が職場に適応することを容易にするための措置に要する費用及び対象障害者の雇入れ及びその雇用の継続を図るために必要な対象障害者の一連の雇用管理に関する援助の事業に要する費用に充てるための助成金の支給を行うこととした。（第 49 条第 1 項第 4 号ロ及び第 7 号の 2 関係）

(二) 障害者雇用調整金及び報奨金の支給

(1) 障害者雇用調整金の支給に当たって、支給対象となる事業主の雇用する対象障害者である労働者の数が政令で定める数を超える事業主については、当該政令で定める数に単位調整額を乗じて得た額に、当該超える部分の数に厚生労働省令で定める金額を乗じて得た額を加えた金額を支給することとした。（第 50 条第 1 項関係）

(2) 報奨金の支給に当たって、支給対象となる事業主の雇用する対象障害者である労働者の数が厚生労働省令で定める数を超える事業主については、当該厚生労働省令で定める数に単位調整額以下の額で厚生労働省令で定める額を乗じて得た額に、当該超える部分の数に厚生労働省令で定める金額を乗じて得た額を加えた金額を支給することとした。（附則第 4 条第 3 項関係）

5 その他

(一) 有限責任事業組合の算定の特例

申請に基づき厚生労働大臣の認定を受けた場合に、その特定事業主が雇用する労働者をその特定組合等のみが雇用する労働者と、その特定事業主の事業所をその特定組合等の事業所とみなす特例の対象となる事業協同組合等に、有限責任事業組合契約に関する法律に規定する有限責任事業組合を追加することとした。（第 45 条の 3 関係）

(二) 在宅就業支援団体の要件

在宅就業支援団体の要件として、常時 10 人以上の在宅就業障害者に対して、実施業務の全てを継続的に実施していることとされていることを常時 5 人以上と、従事経験者が 2 人以上であることとされていることを従事経験者を置くこと等とすることとした。（第 74 条の 3 第 4 項関係）

五 難病の患者に対する医療等に関する法律の一部改正

1 特定医療費の支給開始日の見直し

指定難病の患者に係る特定医療費の支給認定は、指定医が、当該支給認定に係る指定難病の患者の病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であると診断した日、又は当該支給認定の申請のあった日から当該申請に通常要する期間を勘案して政令で定める一定の期間前の日のいずれか遅い日に遡ってその効力を生ずるもの等とすることとした。（第 7 条第 5 項関係）

2 難病に関する調査、研究等及び匿名指定難病関連情報の利用又は提供に関する仕組みの創設に関する事項について、一の 3 に準じた規定を定めることとした。（第 27 条第 1 項、第 3 項及び第 5 項、第 27 条の 2 ～第 27 条の 6、第 27 条の 8、第 45 条並びに第 46 条関係）

3 療養生活環境整備事業の強化

- (一) 都道府県は、指定難病要支援者証明事業（指定難病にかかっている旨その他の厚生労働省令で定める事項を書面その他の厚生労働省令で定める方法により証明する事業をいう。）を行うよう努めるものとした。（第 28 条第 2 項関係）
- (二) 難病の患者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の便宜を供与する事業を行う都道府県等は、難病の患者の福祉又は雇用その他の難病の患者に対する支援に関する業務を行う関係機関との連携に努めなければならないものとした。（第 28 条第 4 項関係）

#### 4 難病対策地域協議会に関する事項

難病対策地域協議会が置かれた都道府県、保健所を設置する市及び特別区の区域について小児慢性特定疾病対策地域協議会が置かれている場合には、両協議会は、相互に連携を図るよう努めるものとした。（第 32 条第 4 項関係）

### 六 身体障害者福祉法の一部改正

介護保険特定施設等に入所又は入居している身体障害者に対する援護について、一の 4 の（一）に準じた改正を行うこととした。（第 9 条第 2 項関係）

### 七 知的障害者福祉法の一部改正

介護保険特定施設等に入所又は入居している知的障害者に対する更生援護について、一の 4 の（一）に準じた改正を行うこととした。（第 9 条第 2 項関係）

### 八 精神保健福祉士法の一部改正

精神保健福祉士の業務に、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の精神保健に関する相談を追加することとした。（第 2 条関係）

### 九 施行期日等

#### 1 検討

- (一) 政府は、この法律の施行後五年を目途として、一から五までによる改正後の障害者総合支援法、児童福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、障害者の雇用の促進等に関する法律及び難病の患者に対する医療等に関する法律の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとした。（附則第 2 条関係）
- (二) 政府は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定による本人の同意がない場合の入院の制度の在り方等に関し、精神疾患の特性及び精神障害者の実情等を勘案するとともに、障害者の権利に関する条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとした。（附則第 3 条関係）

#### 2 経過措置及び関係法律の整備

この法律の施行に関し、必要な経過措置を定めるとともに、関係法律について所要の改正を行うこととした。（附則第 4 条～第 43 条関係）

### 3 施行期日

この法律は、令和6年4月1日から施行することとした。ただし、次に掲げる事項は、それぞれ次に定める日から施行することとした。

- (一) 三の1及び8 公布の日
- (二) 一の3の(一)及び4の(一)、二の5の一部、三の2の(一)の一部及び(六)並びに7、四の1、2の(二)の一部及び5、六並びに七 令和5年4月1日
- (三) 二の1、2の一部及び3並びに五の1、3の(二)及び4 令和5年10月1日
- (四) 一の2の(一)及び3の(二)から(四)まで、二の5の一部並びに四の2の(一)及び(二)の一部 公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日

# 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案の概要

## 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。等

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。

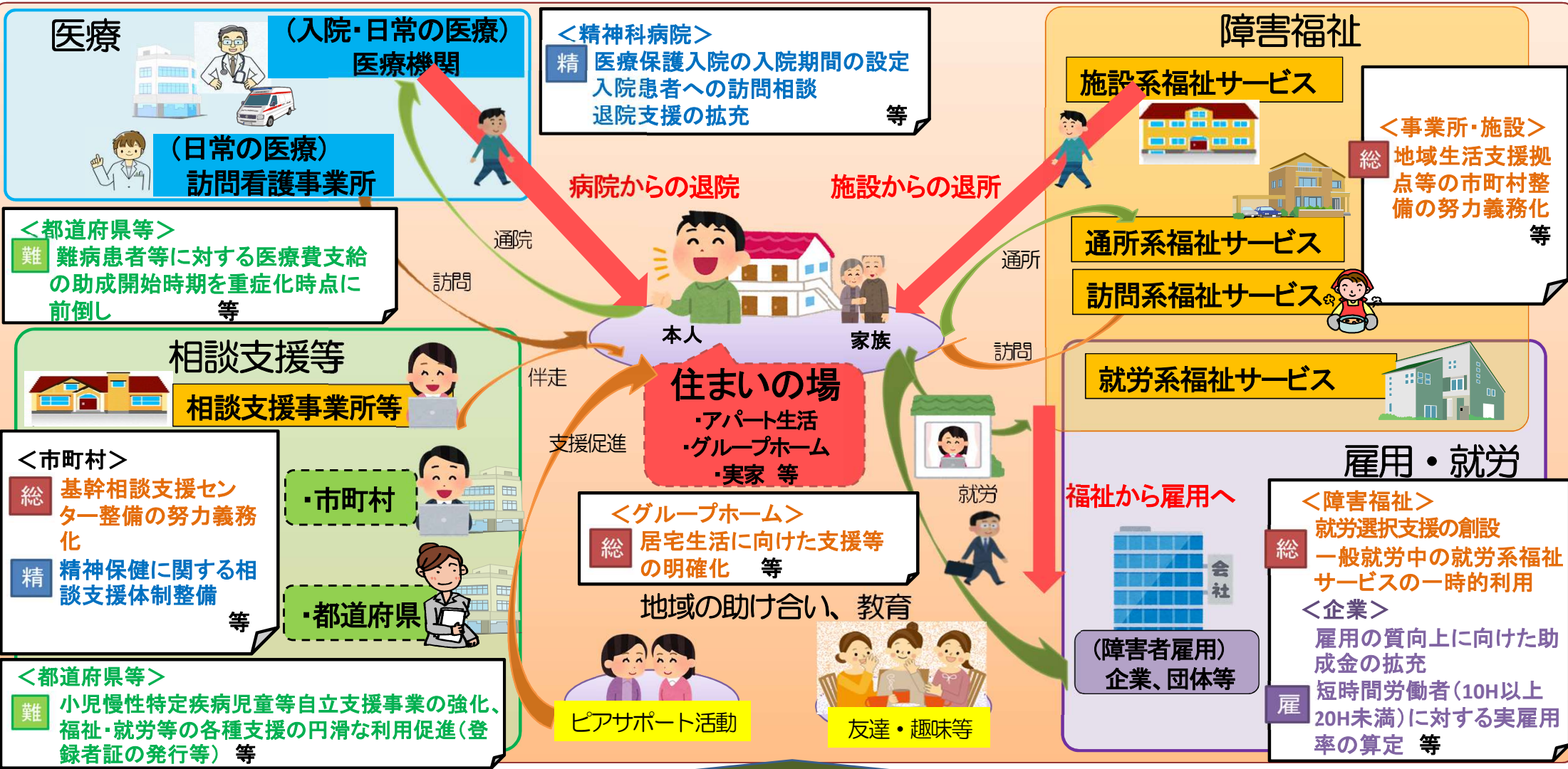
## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①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）



# 障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
    - ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係) 総 精 難
    - ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係) 総 雇
    - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係) 難 総
- 等を推進する。



＜都道府県等＞  
難 難病患者等に対する医療費支給の助成開始時期を重症化時点に前倒し等

＜精神科病院＞  
精 医療保護入院の入院期間の設定  
 入院患者への訪問相談  
 退院支援の拡充 等

＜事業所・施設＞  
総 地域生活支援拠点等の市町村整備の努力義務化等

＜市町村＞  
総 基幹相談支援センター整備の努力義務化  
精 精神保健に関する相談支援体制整備 等

＜グループホーム＞  
総 居宅生活に向けた支援等の明確化 等

＜障害福祉＞  
総 就労選択支援の創設  
 一般就労中の就労系福祉サービスの一時的利用  
 ＜企業＞  
 雇用の質向上に向けた助成金の拡充  
雇 短時間労働者(10H以上20H未満)に対する実雇用率の算定 等

＜都道府県等＞  
難 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の強化、福祉・就労等の各種支援の円滑な利用促進(登録者証の発行等) 等



# 1 - ① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

## 現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

## 見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、**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利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。**

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

## 見直しのイメージ

### 現行の支援内容



- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施



### 一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を**希望する入居者**に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。



### 支援(例)

GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援

GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供分実績

# 1 - ② 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

## 現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、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平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。 ※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%),基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。 ※自殺、ひきこもり、虐待等

## 見直し内容

- **基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。**
- **地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。**
- **市町村等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。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。** ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

## 本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ

市町村(①~③の整備・設置主体)

設置を努力義務化

①基幹相談支援センター  
(地域の相談支援の中核機関)

関係機関との  
連携の緊密化

相談支援事業者への支援  
(助言・指導等)

主任相談支援専門員等

相談支援事業者

日常的な相談

※本人や家族等からの相談

障害者

サービス事業者

日常的な支援

サービス利用  
計画策定等

総合相談  
専門相談

緊急時の相談・対応

拠点コーディネーター



地域移行の推進  
(体験の機会・場)

※複数の事業者が連携するなど  
地域の実情に応じて整備

整備を努力義務化

②地域生活支援拠点等  
(地域生活の緊急時対応や地域移行を推進するサービス拠点)

守秘義務を設ける

③協議会(個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場)

都道府県(管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な支援)

## 2 - ① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

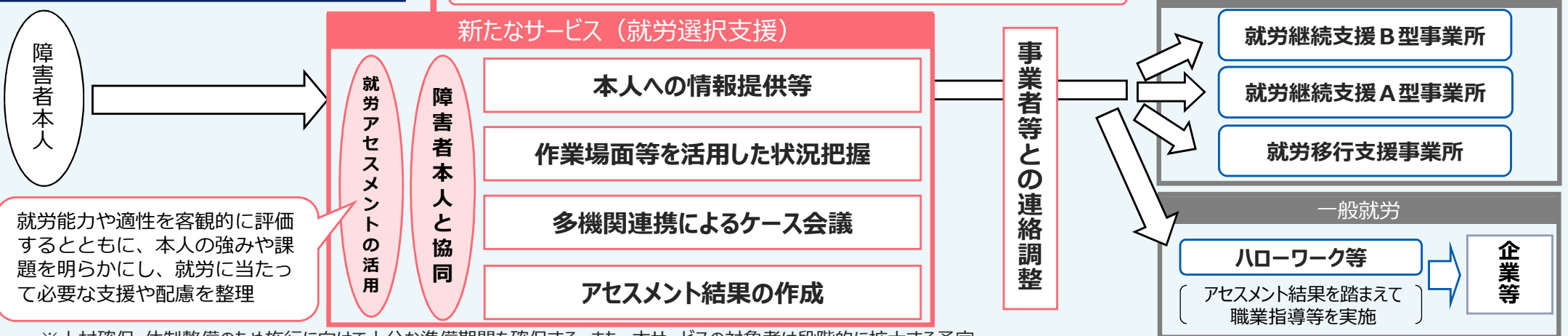
### 現状・課題

- これまで障害者雇用施策と障害福祉施策に基づき就労支援を進めている。※民間企業に約60万人、就労系障害福祉サービス事業所に約40万人が就労
- 障害者の就労能力や適性等については、現在も就労系障害福祉サービスの利用を開始する段階で把握しているが、それらを踏まえた働き方や就労先の選択には結びついていない面や、必ずしも質が担保されていない面がある。
- 就労を希望する障害者のニーズや社会経済状況が多様化している中で、障害者が働きやすい社会を実現するため、一人一人の障害者本人の希望や能力に沿った、よりきめ細かい支援を提供することが求められている。

### 見直し内容

- 就労選択支援の創設（イメージは下図）
  - ・ 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、**就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス（就労選択支援）を創設する**（障害者総合支援法）。
  - ・ **ハローワークはこの支援を受けた者に対して、アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するものとする**（障害者雇用促進法）。
- 就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用
  - ・ 企業等での働き始めに勤務時間を段階的に増やしていく場合や、休職から復職を目指す場合（※）に、**その障害者が一般就労中であっても、就労系障害福祉サービスを一時的に利用できることを法令上位置づける**（障害者総合支援法）。（※）省令で規定
- 雇用と福祉の連携強化
  - ・ **一般就労への移行・定着支援をより一層推進するため、市町村や障害福祉サービス事業者等の連携先として、障害者就業・生活支援センターを明示的に規定する**（障害者総合支援法）。

### 就労選択支援のイメージ



※人材確保・体制整備のため施行に向けて十分な準備期間を確保する。また、本サービスの対象者は段階的に拡大する予定。



## 2-② 短時間労働者（週所定労働時間10時間以上20時間未満）に対する実雇用率算定等

### 現状・課題

- 障害者雇用促進法においては、障害者の職業的自立を促進するという法の趣旨から、事業主に雇用義務が課せられているのは、週所定労働時間が20時間以上の労働者となっている。
- 他方で、障害特性で長時間の勤務が難しいこと等により、週所定労働時間20時間未満での雇用を希望する者は、いずれの障害種別でも一定数存在し、特に精神障害者が多い。こうしたニーズを踏まえ、週20時間未満の労働時間であれば働くことができる者の雇用機会の拡大を図ることが必要。

### 見直し内容

- 週所定労働時間が特に短い（大臣告示で10時間以上20時間未満と規定予定）**精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者**について、特例的な取扱いとして、事業主が雇用した場合に、雇用率において算定できるようにする。
- あわせて、これにより、週所定労働時間20時間以上の雇用が困難な者に対する就労機会の拡大を直接図ることが可能となるため、特例給付金（※）は廃止する。

※週所定労働時間10時間以上20時間未満の障害者を雇用する事業主に対し、雇用障害者数に応じ、月7千円/人（100人以下の場合は、月5千円/人）を支給するもの

### 雇用率制度における算定方法（赤枠が措置予定の内容）

#### <新たに対象となる障害者の範囲>

週所定労働時間が特に短い（大臣告示で週10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者

#### <カウント数> ※省令で規定予定

1人をもって0.5人と算定する。

週所定労働時間	30H以上	20H以上30H未満	10H以上20H未満
身体障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ※	0.5

※ 一定の要件を満たす場合は、0.5ではなく1とカウントする措置が、令和4年度末までとされているが、省令改正を行い延長予定

## 2 - ③ 障害者雇用調整金等の見直しと助成措置の強化

### 現状・課題

- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

### 見直し内容

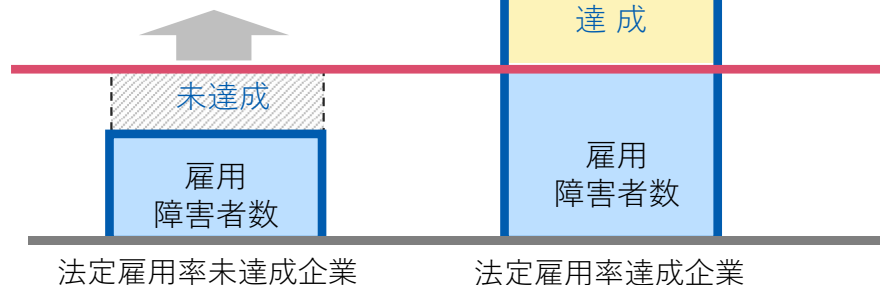
- 限られた財源を効果的に運用し、雇用の質の向上に向け、事業主による障害者の職場定着等の取組に対する支援を充実させるため、以下の見直しを実施。
  - ✓ 事業主が一定数を超えて障害者を雇用する場合、**当該超過人数分の調整金や報奨金の支給額の調整**
  - ✓ 事業主の取組支援のため、**助成金を新設**（雇入れや雇用継続を図るために必要な一連の雇用管理に関する相談援助の支援、加齢に伴い職場への適応が困難となった障害者への雇用継続の支援）

#### <納付金制度の概要> ※ 額は令和2年度の制度・主な実績

未達成企業(100人超) 353億円

「納付金」の徴収  
【不足1人当たり 月額5万円】

法定雇用  
障害者数



#### 調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）

達成企業(100人超) 199億円

「調整金」の支給  
【超過1人当たり 月額2万7千円】

達成企業(100人以下) 53億円

「報奨金」の支給  
【超過1人当たり 月額2万1千円】  
(納付金は徴収されていない)

企業全体 4億円

「助成金」の支給  
(施設整備費用等)

一定数(※)を超える場合、  
超過人数分の単価引下げ

※ 調整金は10人、報奨金は35人  
(対象数や単価は、政省令で規定予定)

助成金を新設し充実

※ あわせて、障害者の雇用の促進等に関する法律に関し、以下の見直しを実施。

- 雇用の質の向上に向け、事業主の責務を明確化（適当な雇用の場の提供や適正な雇用管理等に加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を追加）
- 就業機会の更なる確保につなげるため、
  - ・ 在宅就業障害者支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注する企業に発注額に応じて特例調整金を支給するもの）の登録要件の緩和（団体登録に必要な在宅就業障害者の人数要件を10人から5人に引き下げる等）
  - ・ 事業協同組合のスキームを活用して複数の中小企業の実雇用率を通算できる特例について、有限責任事業組合（LLP）を対象に追加

# 3 - ① 医療保護入院の見直し

## 現状・課題

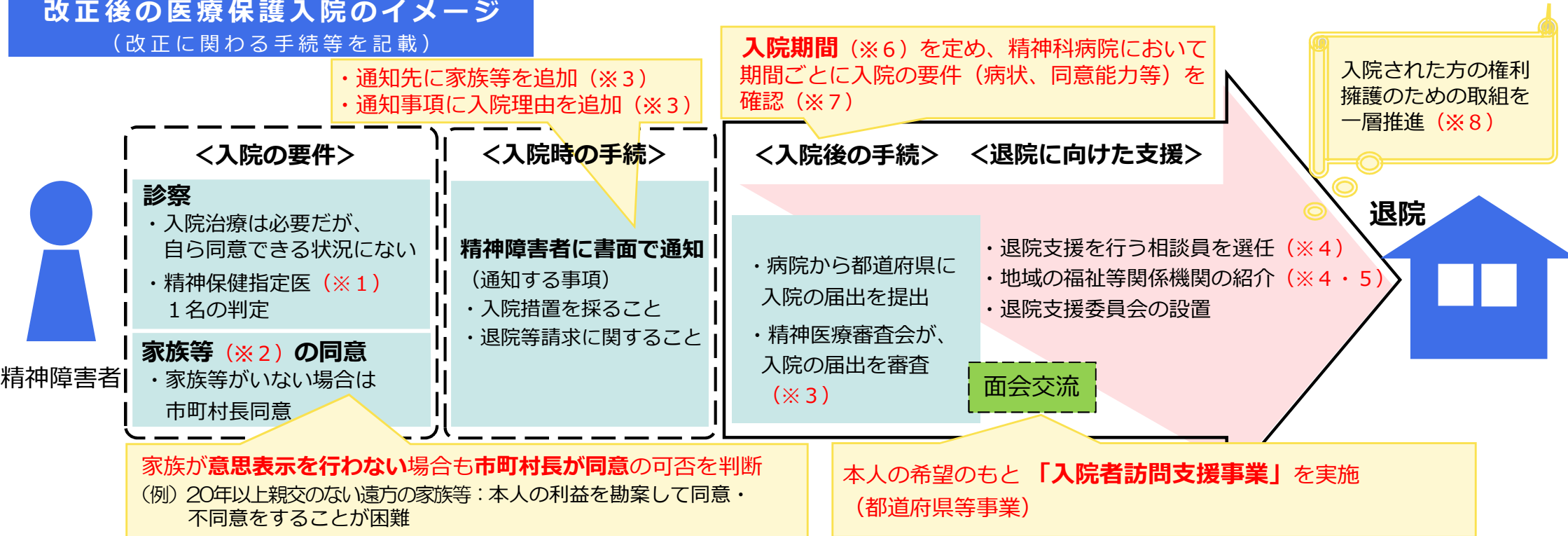
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

## 見直し内容

- **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、誰もが安心して信頼できる入院医療の実現にむけて、入院者の権利を擁護するための取組を一層推進させるため、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。**

## 改正後の医療保護入院のイメージ

(改正に関わる手続等を記載)



- ※1 指定医の指定申請ができる期間を、当該指定に必要な研修の修了後「1年以内」から「3年以内」に延長する。
- ※2 DV加害者等を「家族等」から除外する。
- ※3 措置入院の決定についても同様とする。
- ※4 措置入院中の方も対象とする。
- ※5 現行努力義務→義務化。
- ※6 厚生労働省令で定める予定。
- ※7 入院の要件を満たすことが確認された場合は、入院期間を更新。これに伴い、医療保護入院者に対する定期病状報告に代えて更新の届出を創設。なお、入院期間の更新について、精神科病院の管理者は、家族等に必要な事項を通知の上、一定期間経過後もなお不同意の意思表示を受けなかったときは、同意を得たものとみなすことができることとする。
- ※8 政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勘案するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする検討規定を設ける (附則)。



### 3 - ② 「入院者訪問支援事業」の創設

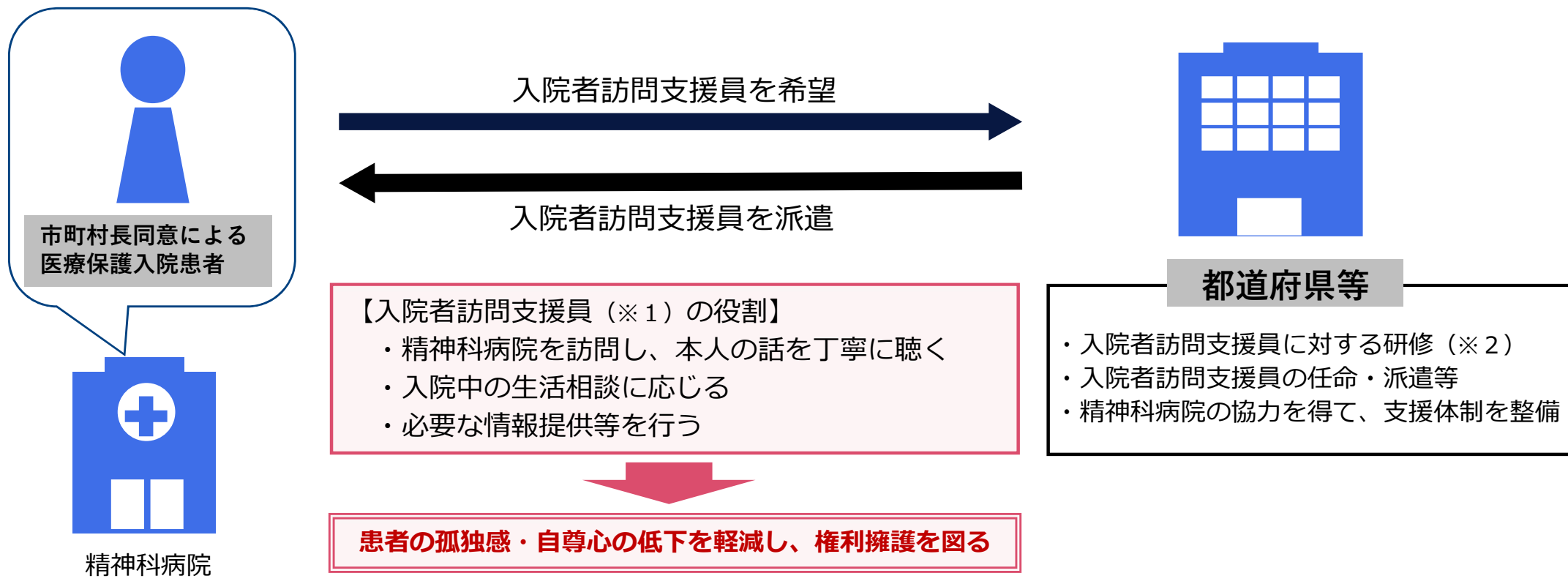
#### 現状・課題

- 精神科病院において、外部との面会交流を確保することは、患者の孤独感等を防ぐ上で重要。医療保護入院のような非自発的な入院の場合、家族との音信がない患者には、医療機関外の者との面会交流が、特に途絶えやすくなる。

#### 見直し内容

- 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図ることが必要である。そのため、**都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が、患者本人の希望により、精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。** ※ 都道府県等の任意事業として位置付ける。

#### 「入院者訪問支援事業」 ※イメージ



※1 入院者訪問支援員には、患者の尊厳を保持し、常に患者の立場に立って誠実に職務を行うことを求めるほか、守秘義務を規定。

※2 具体的な研修内容は省令等で規定。例えば、精神医療保健福祉に関する制度や現状、精神科医療における障害者の権利擁護等を想定。

※ 精神保健福祉法の目的規定に「精神障害者の権利の擁護」等を追加。

# 3 - ③ 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

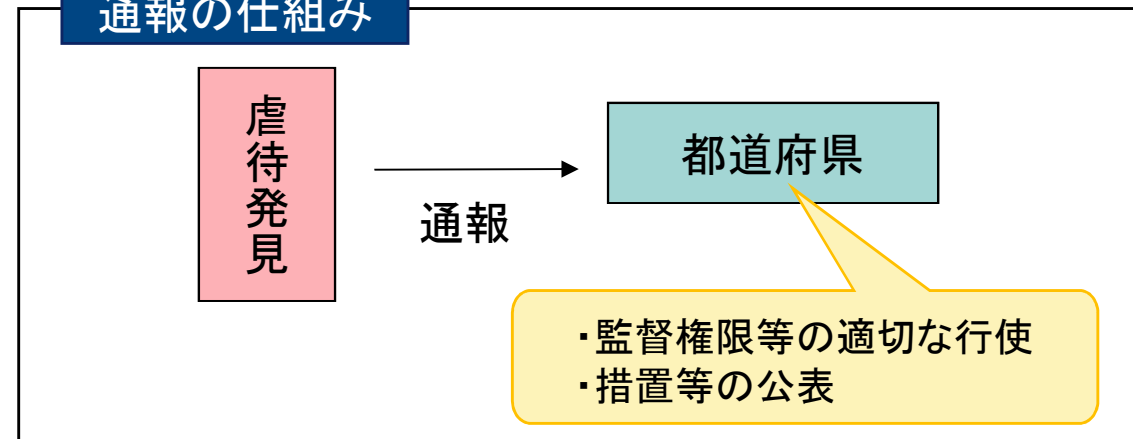
## 現状・課題

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できるとする等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

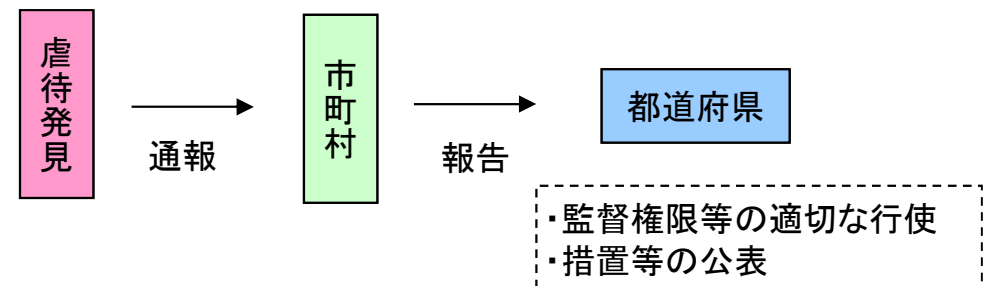
## 見直し内容

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
  - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。
  - ② 精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける（※）。  
あわせて、精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。
  - ③ 都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表するものとする。
  - ④ 国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。

## 通報の仕組み



※ 障害者福祉施設等では、障害者虐待についての市町村への通報の仕組みが、障害者虐待防止法に規定。  
虐待の深刻化を防ぎ、より軽微な段階で通報しやすい**組織風土**の醸成等を図り、障害者の権利利益の擁護に資する仕組みとして位置付けられている。





## 4-① 症状が重症化した場合に円滑に医療費支給を受けられる仕組みの整備

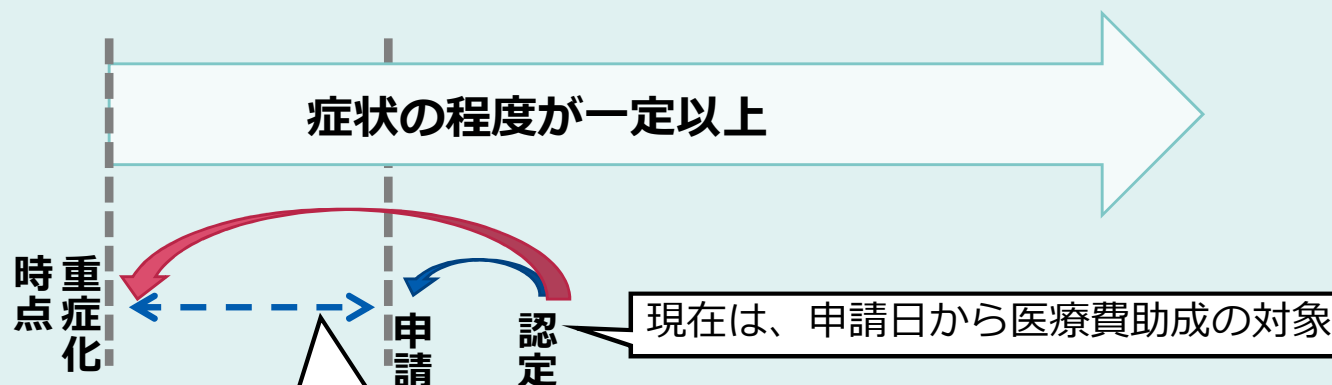
### 現状・課題

- 現行の難病・小慢の医療費助成の開始時期は、申請日。
- 医療費助成の申請に当たって、診断書が必要となるが、診断書の作成に一定の時間を要している実態があり、診断されてから申請にいたるまで時間がかかる。

### 見直し内容

- 医療費助成の開始時期を、「重症度分類を満たしていることを診断した日」(重症化時点)とする。
- ただし、申請日からの遡りの期間は原則1か月とし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月。  
※軽症高額対象者については、軽症高額の基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費を対象とする。

### 医療費助成の見直しのイメージ



重症化時点から医療費助成の対象  
(申請日から1か月を原則。ただし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月まで延長。)

※遡りの期間は政令で規定予定

## 4 - ② 難病患者等の療養生活支援の強化①

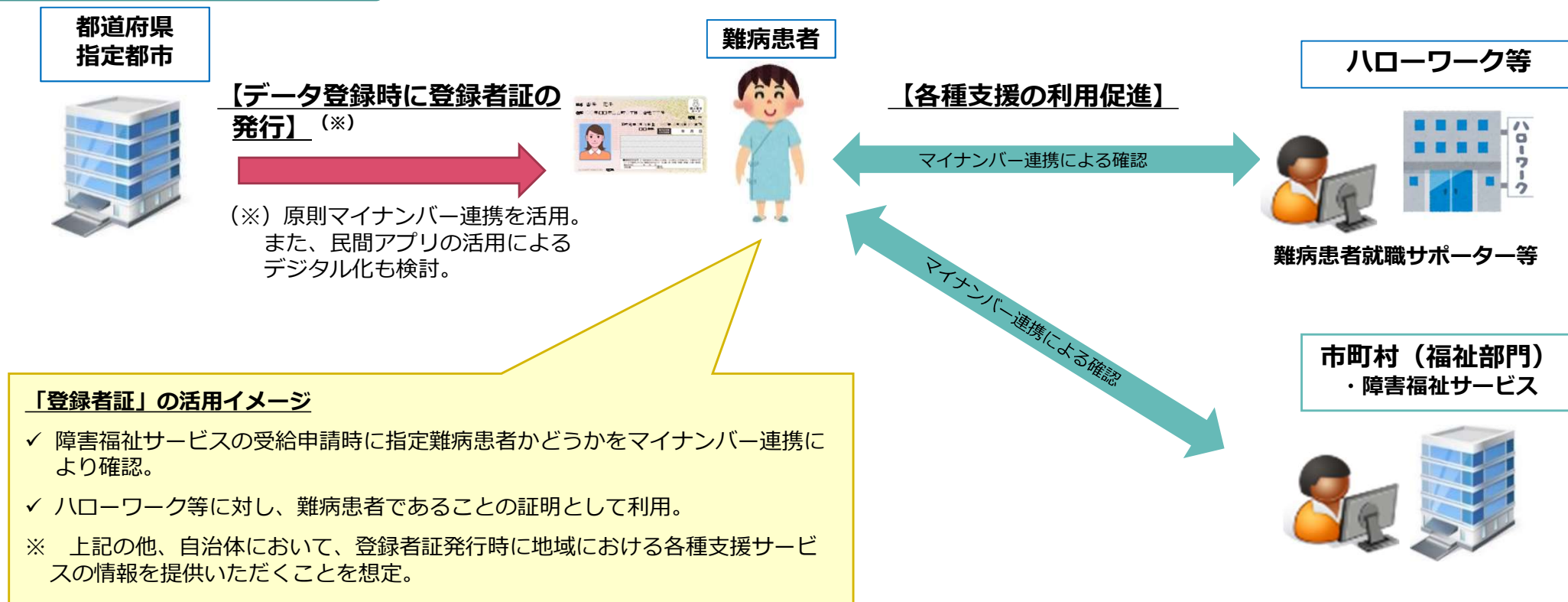
### 現状・課題

- 指定難病患者は各種障害福祉サービス等を利用できるが、必ずしも認知されておらず、利用を促進する必要がある。

### 見直し内容

- 福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者のデータ登録時に指定難病に罹患していること等を確認し、「登録者証」を発行する事業を創設。その際、障害福祉サービスの申請窓口である市町村等において、マイナンバー連携による照会を原則とする。
- 「登録者証」情報について、これによりデータベースへのデータ登録の促進にも資することが期待される。

### 登録者証の活用イメージ



## 4-② 難病患者等の療養生活支援の強化②

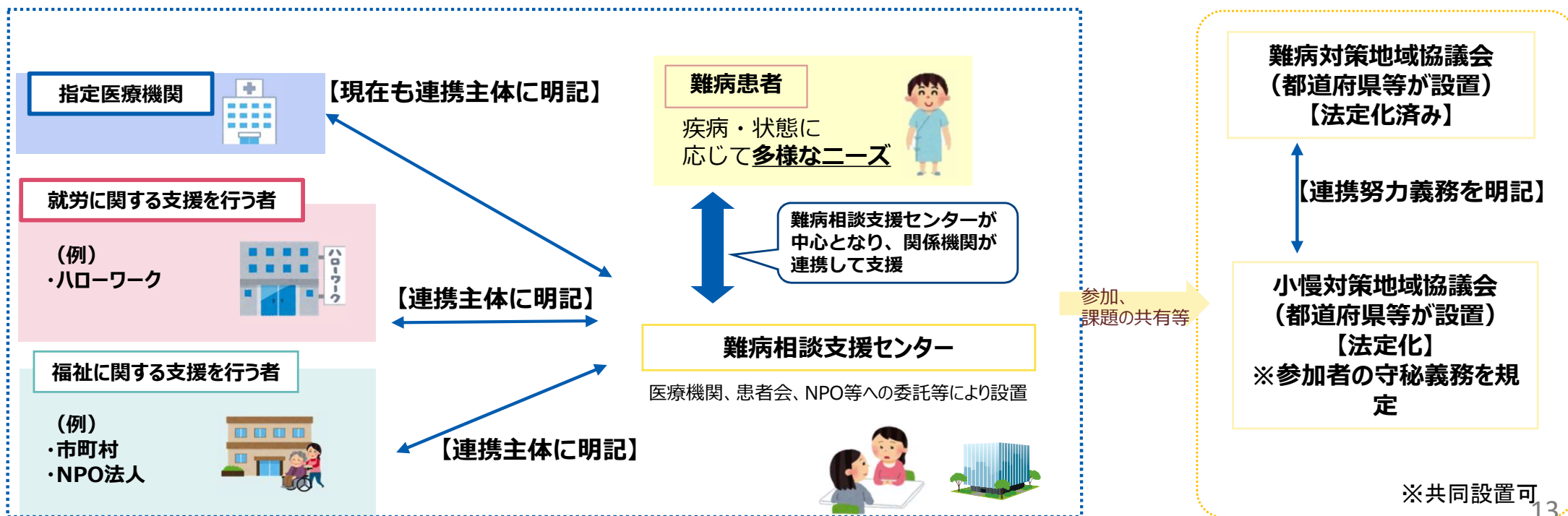
### 現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

### 見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記**。
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設**。

### 見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



## 4 - ② 小児慢性特定疾病児童等に対する自立支援の強化

### 現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。  
※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

### 見直し内容

- 地域の小慢児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「実態把握事業」を努力義務として追加。
- 現行の任意事業の実施を努力義務化。

### 見直し後の小慢児童等の自立支援のイメージ

#### 必須事業

##### 相談支援事業



個々のニーズ把握・相談支援  
・自立支援員による相談支援  
・ピアカウンセリング 等

支援ニーズに応じた  
事業の実施

#### 【努力義務化】

実態把握事業	地域のニーズ把握・課題分析等【追加】
療養生活支援事業	レスパイト等
相互交流支援事業	患児同士の交流、ワークショップ等
就職支援事業	職場体験、就労相談会等
介護者支援事業	通院の付添支援、きょうだい支援等
その他の事業	学習支援、身体づくり支援等



# 5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

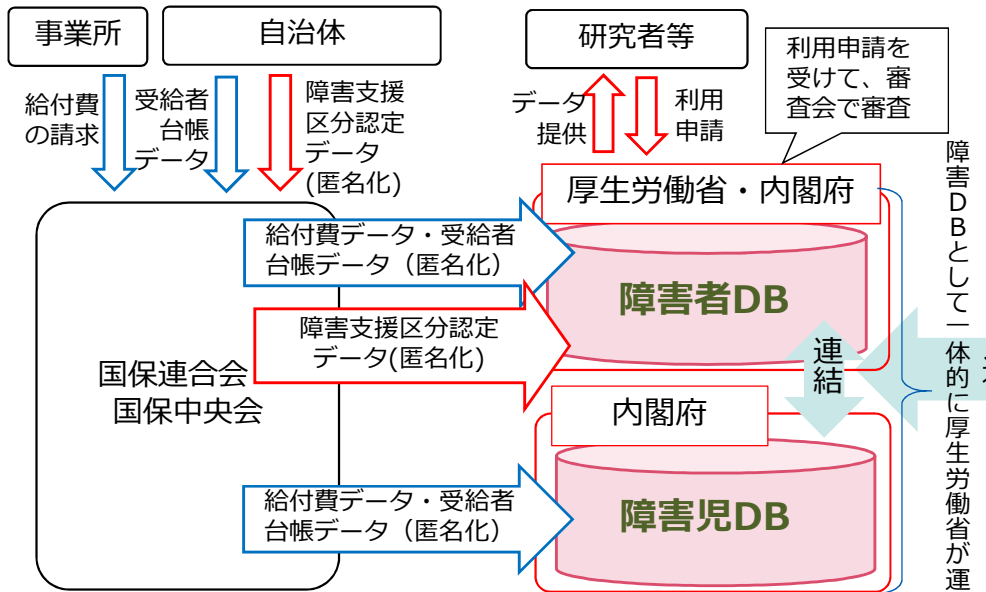
## 現状・課題

- 医療・介護分野においては、平成20年度にNDB、平成30年度に介護DBなど法的根拠の整備、施行が進んできており、障害福祉・難病対策の分野においても、DBの法的根拠の整備を進めていく必要がある。
- 他の公的DBとの連結解析を可能とするためのルール等が整備されていない。
- 難病DBについて、医療費助成の申請時に提出する指定医の診断書情報を登録しているため、医療費助成に至らない軽症者等のデータ収集が進んでいない。

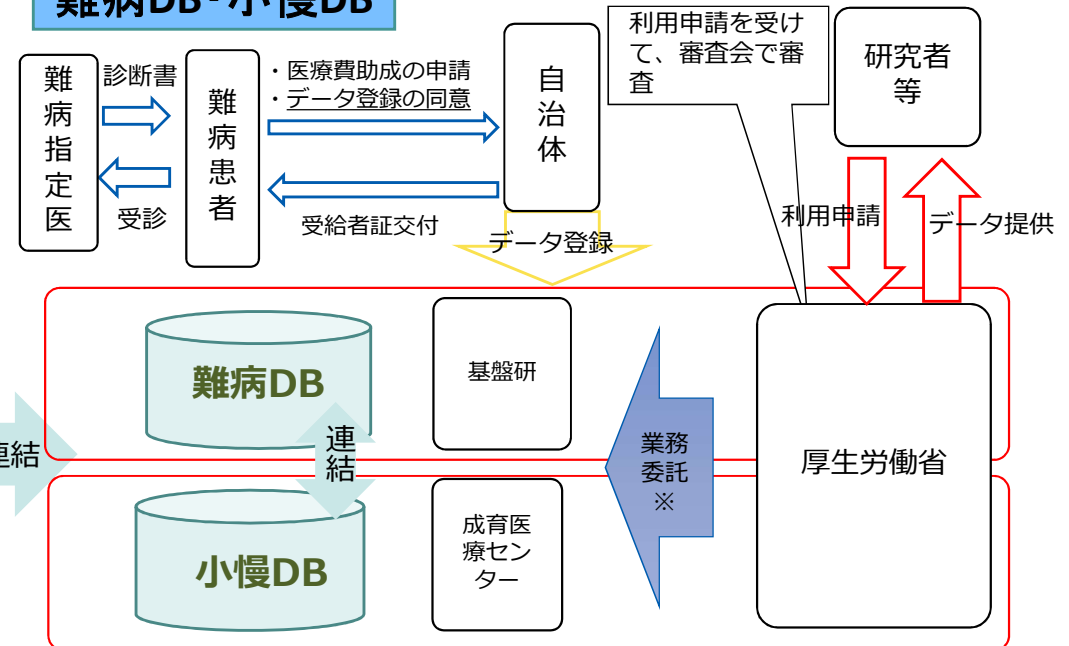
## 見直し内容

- **障害者・障害児・難病・小慢DBの法的根拠を新設。国による情報収集、都道府県等の国への情報提供義務を規定。**
- **安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析も可能とする。**
- 難病DBについて、登録対象者を拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能とする。

### 障害者DB・障害児DB



### 難病DB・小慢DB



※現行、予算事業としてDBを運営している。  
 ※引き続き、難病は基盤研、小慢は成育への委託することを想定（委託規定を新設）

# 6-① 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入

## 6-② 居住地特例の見直し

6-①

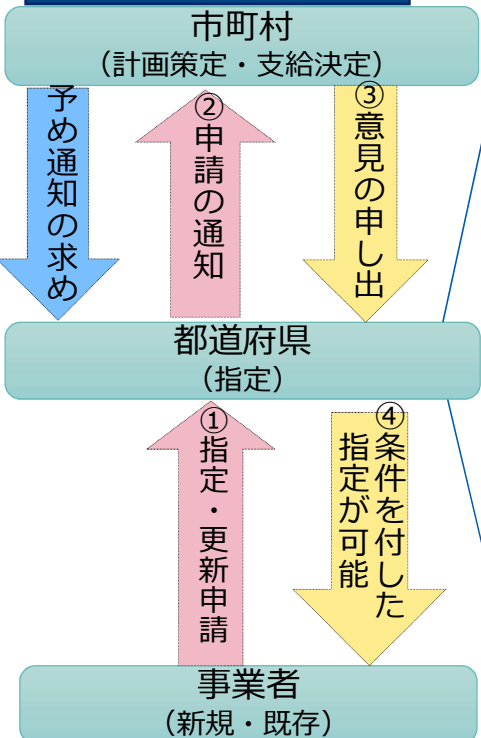
### 現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等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る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

### 見直し内容

- **都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定について、市町村はその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ができること、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すことができ、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しができることとする。**

### 見直しのイメージ



#### 【想定される条件（例）】

- 1) 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
- 2) 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
- 3) 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

※ 指定都市等は、自ら事業者の指定に際して条件を付すことができること等を政令で規定予定。

6-②

### 現状・課題

- 障害者支援施設等に入所する障害者は、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行う（居住地特例）。
- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、施設所在市町村に財政的負担が集中するとの指摘がある。

### 見直し内容

- **居住地特例の対象に介護保険施設等を追加する。**
  - **また、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。**
- （※）**居住系サービスであるグループホームを平成18年以降、居住地特例の対象として位置づけているもの。**

### 見直しのイメージ



利用サービス	実施主体の見直し
障害福祉（※）	B市 → A市へ
介護保険	A市 (住所地特例)

※入所者の利用例

- ・ 補装具：義肢、視覚障害者安全つえ
- ・ 同行援護：視覚障害者の外出支援

※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム等