

障害者総合支援法等の改正について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

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及び小児慢性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。

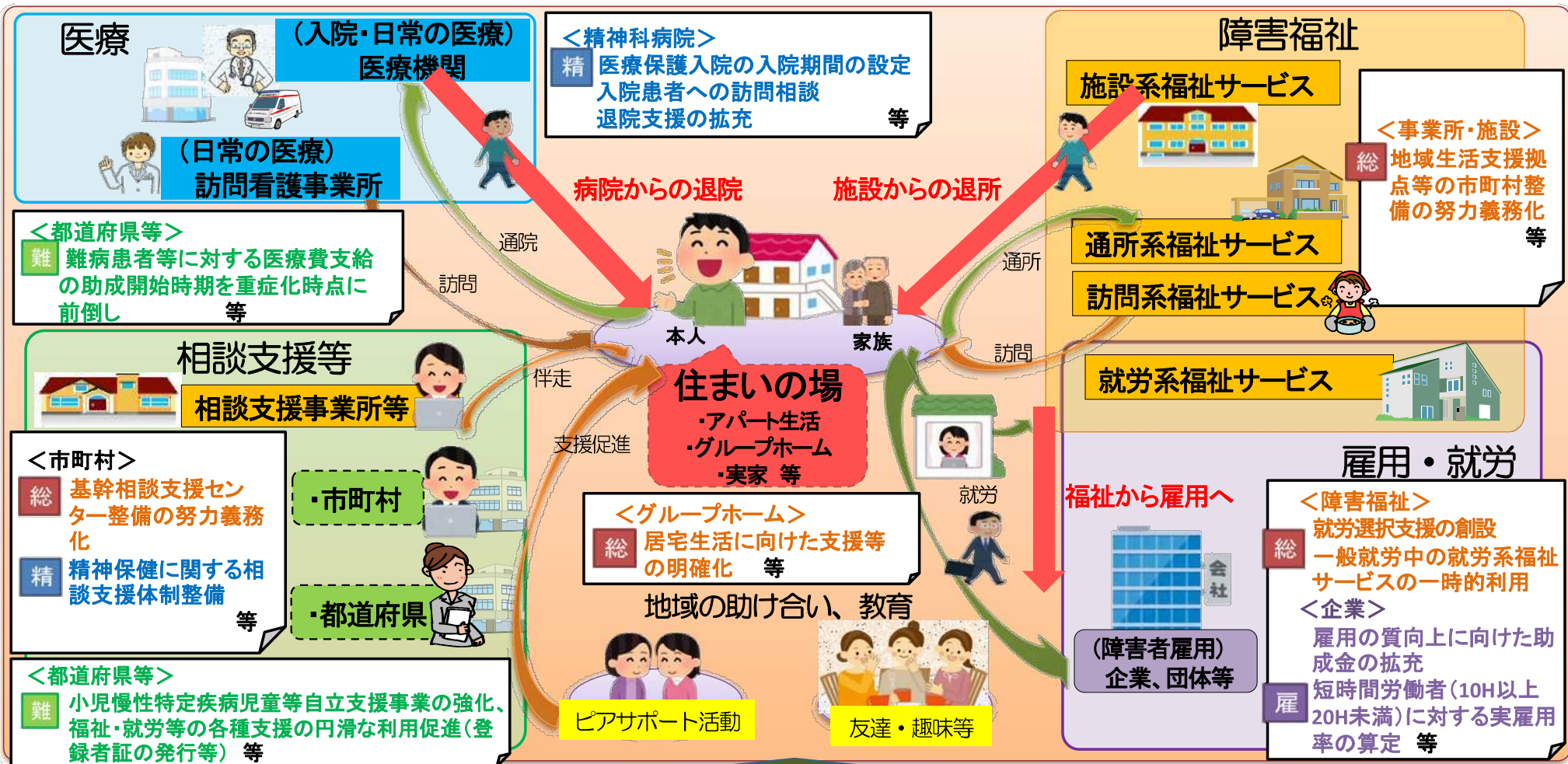
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、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。



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
1 - ③

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

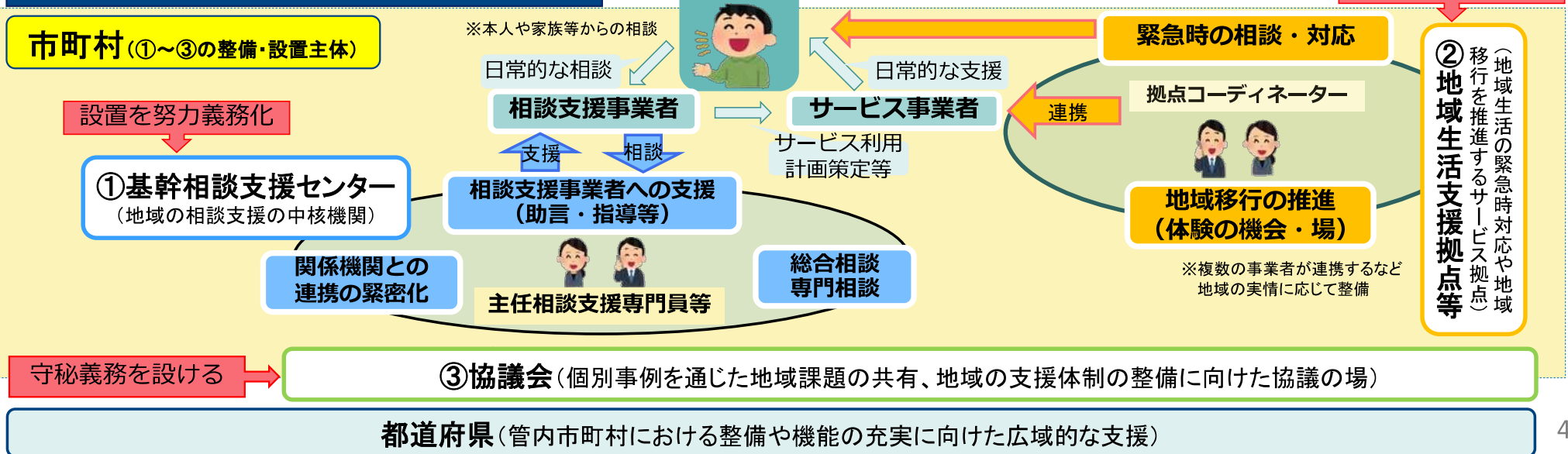
現状・課題

- 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



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

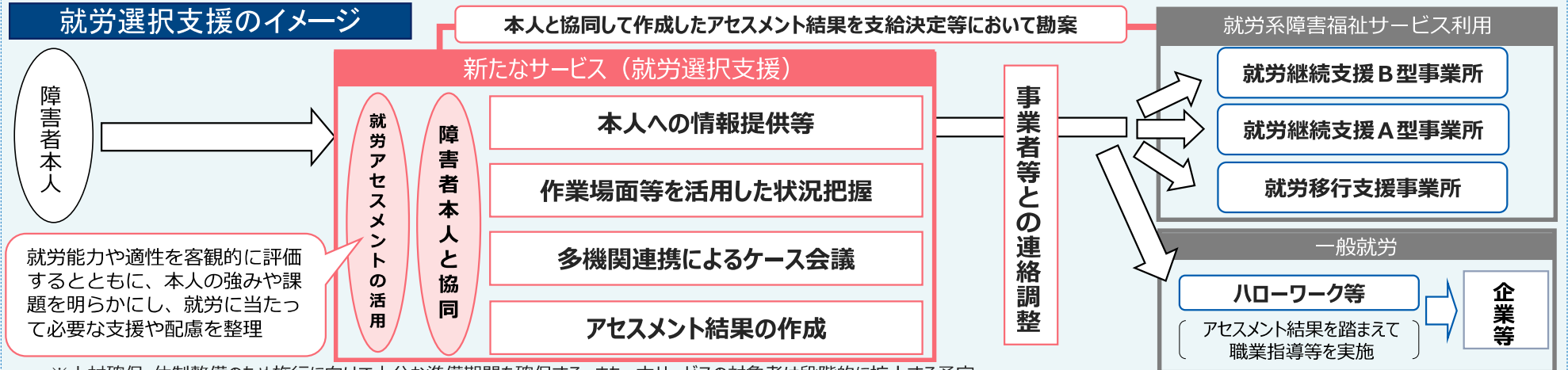
現状・課題

- 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的利用
 - ・ 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



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

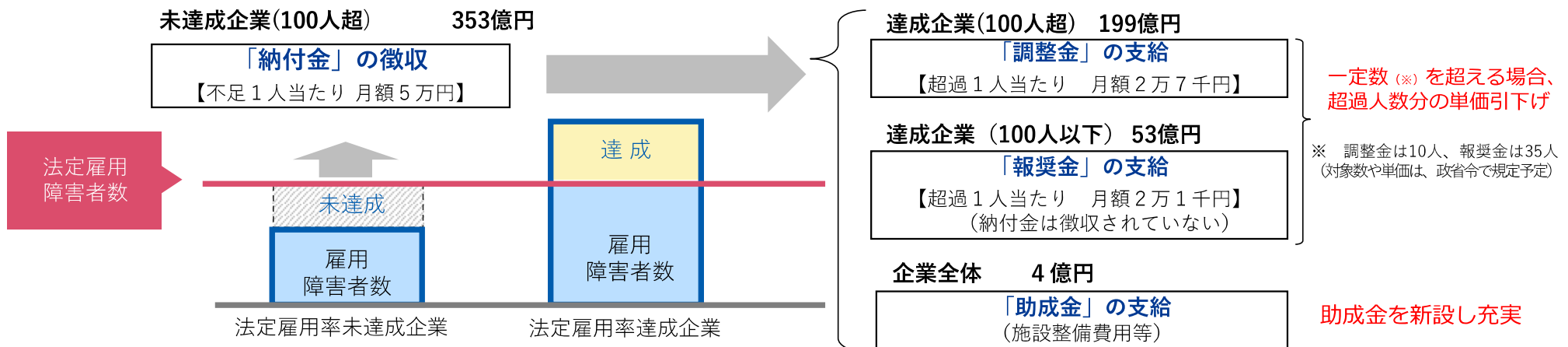
- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

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

調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）



※ 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

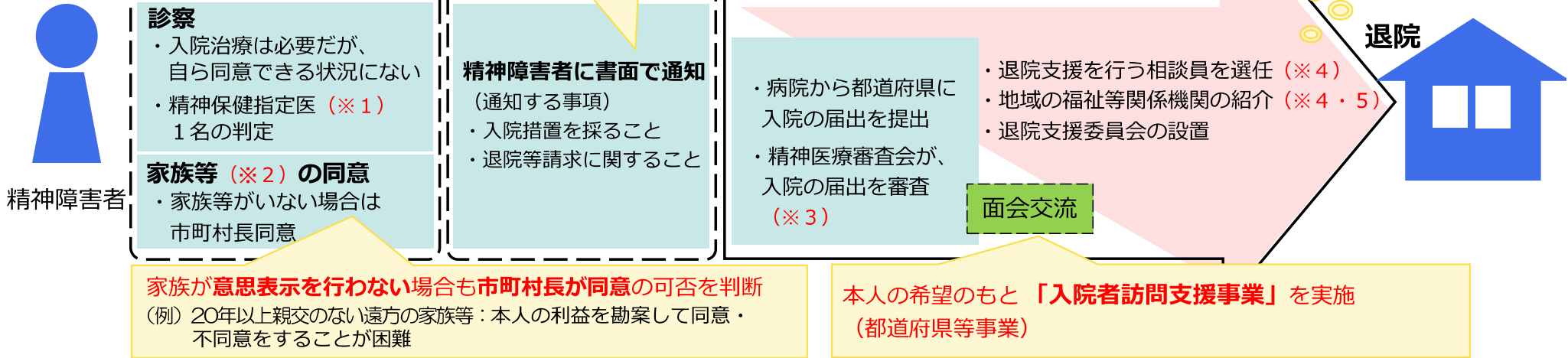
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

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

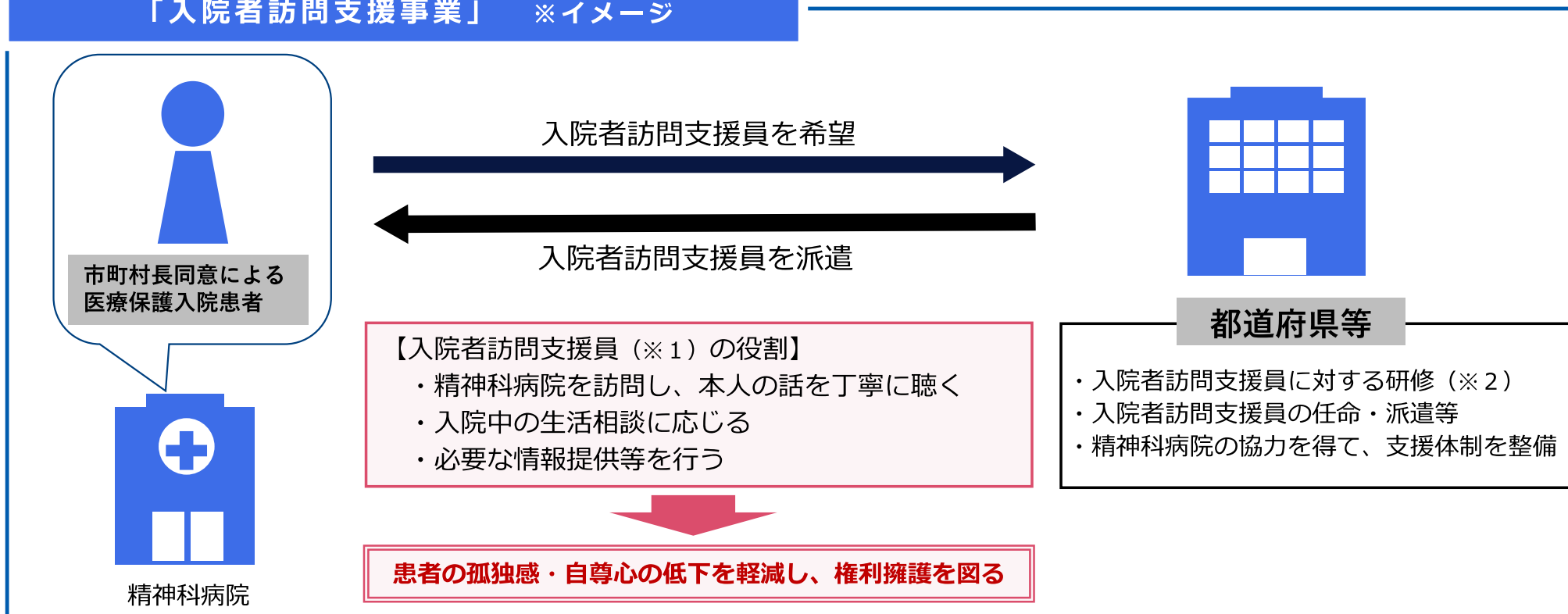
現状・課題

- 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

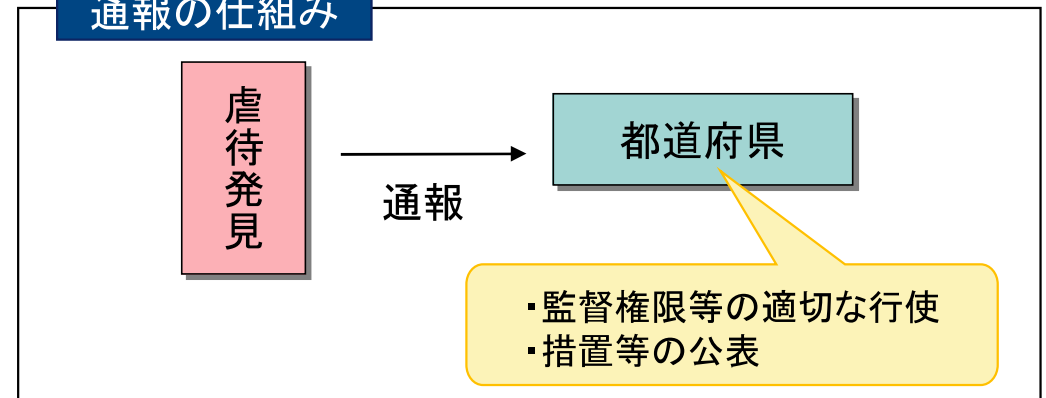
現状・課題

- 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。

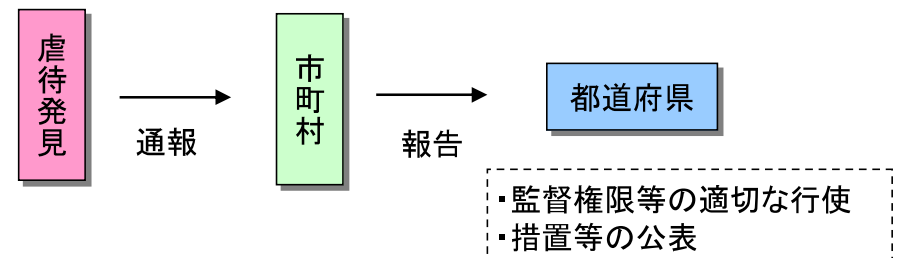
見直し内容

- 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

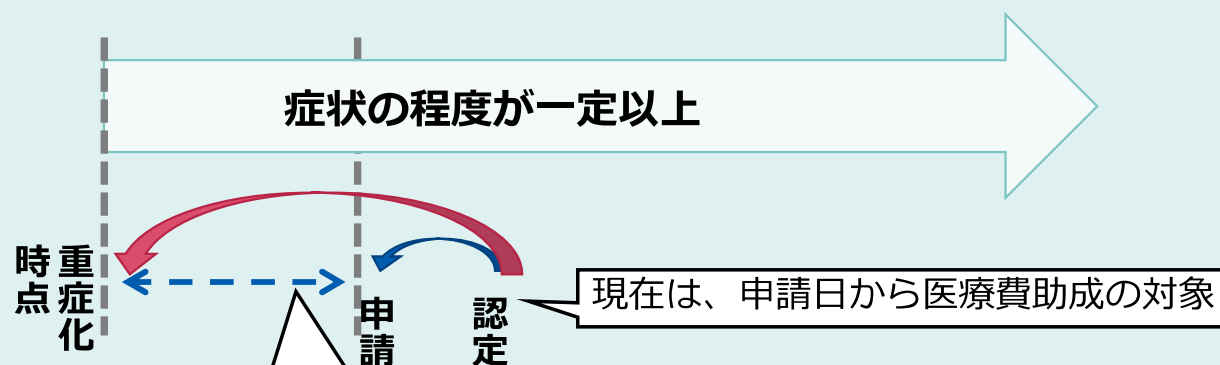
現状・課題

- 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

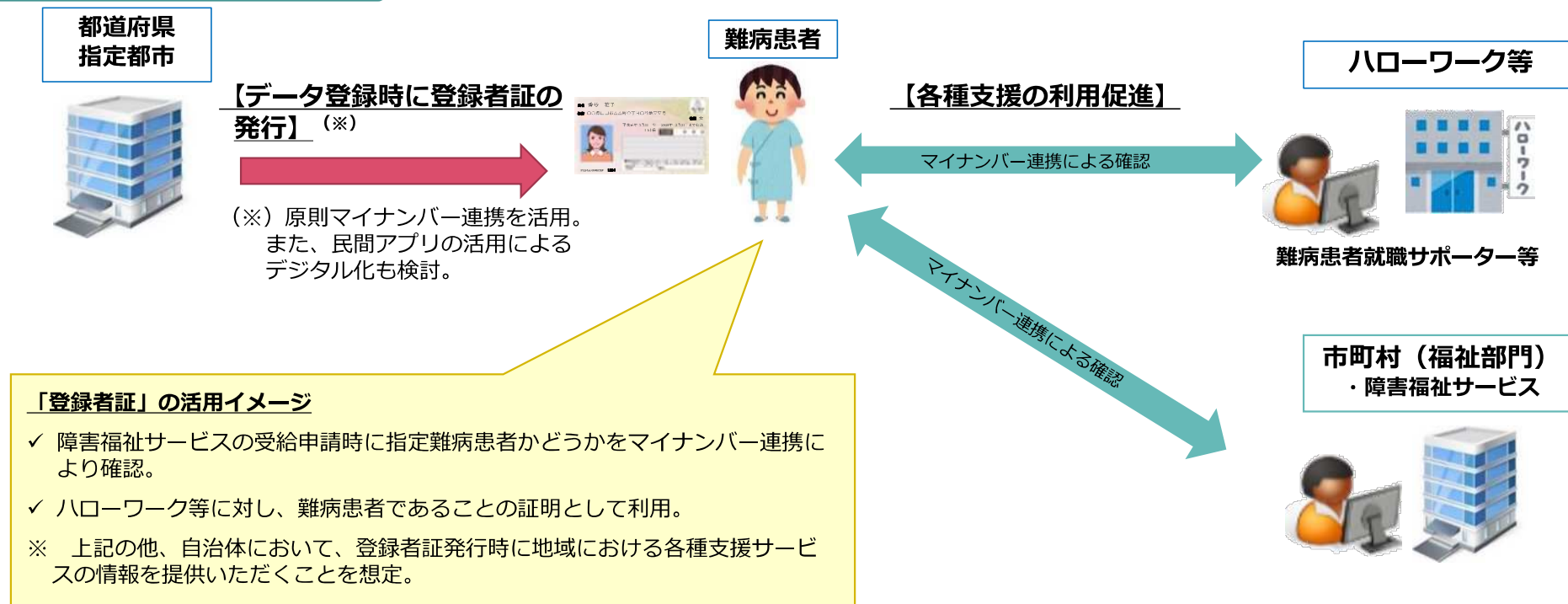
現状・課題

- 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

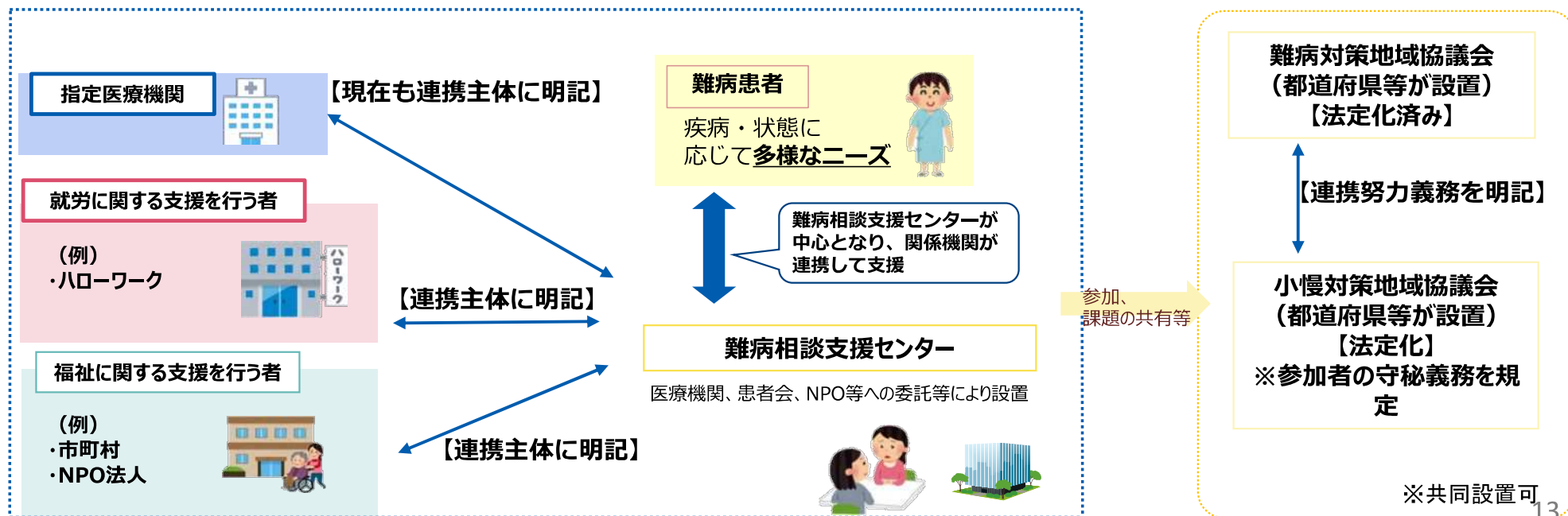
現状・課題

- ◆ 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）

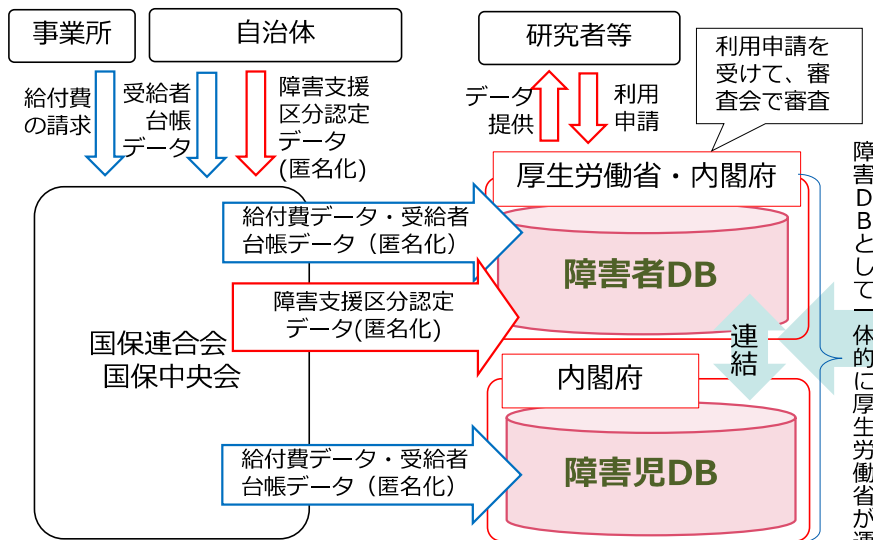
現状・課題

- 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。

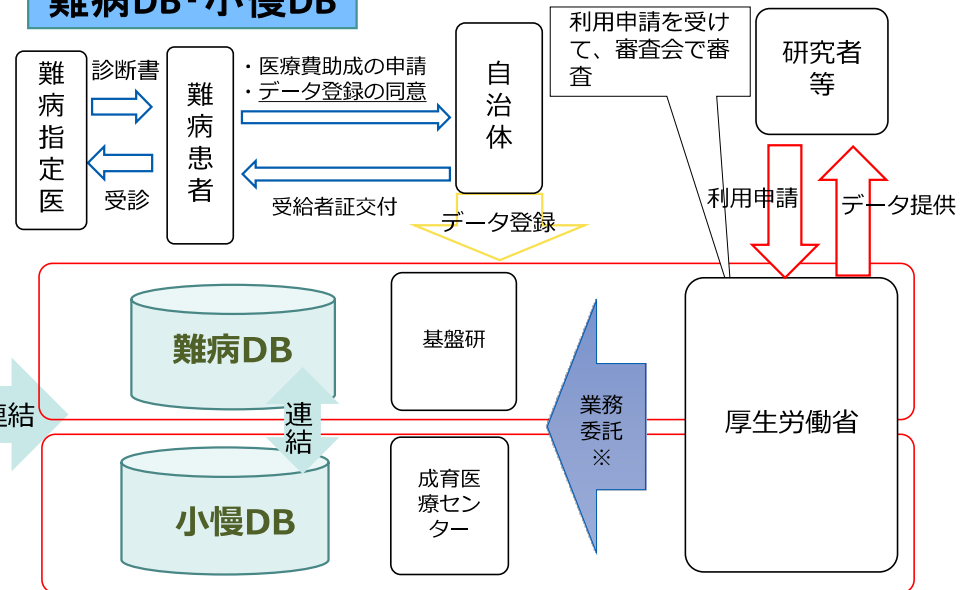
見直し内容

- **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

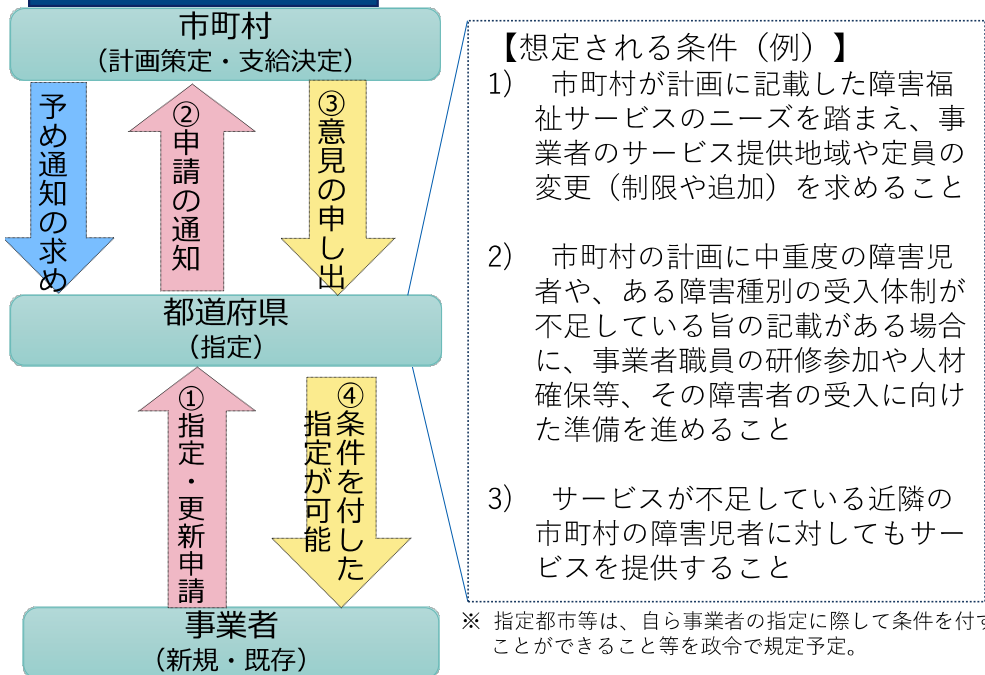
現状・課題

- 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



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



※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム等

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

参考資料1

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】

①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。

※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。

②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。

③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】

①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。

②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】

①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。

②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を發揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

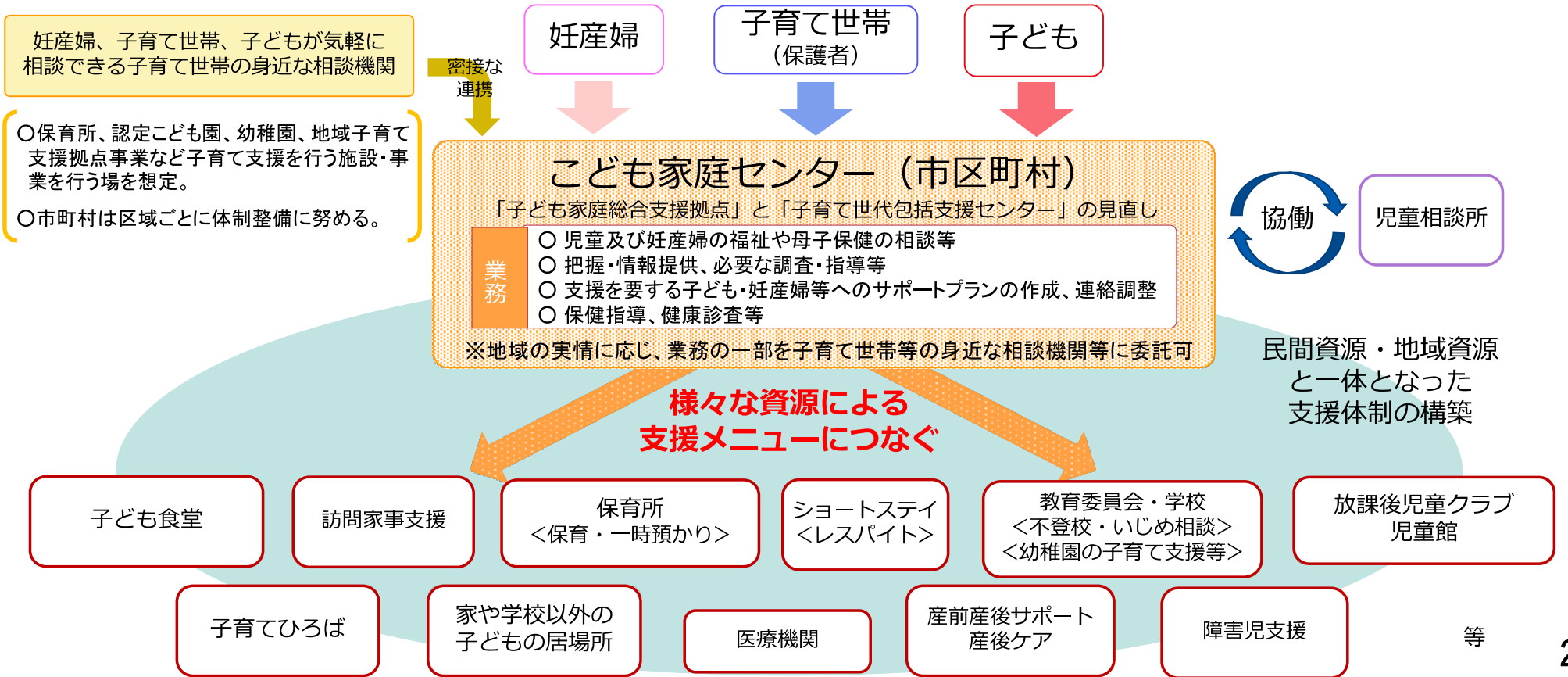
こども家庭センターの設置とサポートプランの作成（1. ①関係）

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。

※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所（令和3年4月時点）

- この相談機関では、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。

※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ



市区町村における子育て家庭への支援の充実（1. ②関係）

- 要支援・要保護児童（※1）は約23万人、特定妊婦（※2）は約0.8万人とされる中、支援の充実が求められている。
※1 保護者への養育支援が特に必要、保護者による監護が不適當な児童 ※2 出産前において出産後の養育支援が必要な妊婦
- **地域子ども・子育て支援事業において、訪問型支援、通所型支援、短期入所支援の種類・量・質の充実を図るとともに、親子関係の構築に向けた支援を行う。**
- 市区町村において計画的整備を行い、特に、支援が必要な者に対しては市区町村が**利用勧奨・措置を実施**する。

子育て世帯訪問支援事業（訪問による生活の支援）

- 要支援児童、要保護児童及びその保護者、特定妊婦等を対象（支援を要するヤングケアラー含む）
- 訪問し、子育てに関する**情報の提供、家事・養育に関する援助**等を行う。
例）調理、掃除等の家事、子どもの送迎、子育ての助言 等

児童育成支援拠点事業（学校や家以外の子どもの居場所支援）

- 養育環境等の課題（虐待リスクが高い、不登校等）を抱える主に学齢期の児童を対象
- **児童の居場所となる拠点を開設**し、児童に生活の場を与えるとともに児童や保護者への相談等を行う
例）居場所の提供、食事の提供、生活リズム・メンタルの調整、学習支援、関係機関との調整 等

親子関係形成支援事業（親子関係の構築に向けた支援）

- 要支援児童、要保護児童及びその保護者、特定妊婦等を対象
- 親子間の適切な関係性の構築を目的とし、**子どもの発達状況等に応じた支援を行う。**
例）講義・グループワーク・ロールプレイ等の手法で子どもとの関わり方等を学ぶ（ペアレントトレーニング） 等

子育て短期支援事業

- **保護者が子どもと共に入所・利用可能**とする。子どもが自ら入所・利用を希望した場合の入所・利用を可とする。
- 専用居室・専任人員配置の推進、入所・利用日数の柔軟化（個別状況に応じた利用日数の設定を可とする）を進める。

一時預かり事業

- 子育て負担を軽減する目的（**レスパイト利用**など）での利用が可能である旨を明確化する。

地域子ども・子育て支援事業への位置づけ

- ✓ 市区町村の計画的整備
- ✓ 子ども・子育て交付金の充当

都道府県等・児童相談所による支援の強化（２．関係）

- 児童相談所の業務負荷が著しく増大する中で、民間と協働し、支援の強化を図る必要がある。
- このため、民間に委託した場合の在宅指導措置の費用を施設等への措置の費用と同様に義務的経費にするとともに、
 - ① 措置解除等の際に親子の生活の再開等を図るため、親子再統合支援事業を制度に位置づける。
 - ② 家庭養育の推進により児童の養育環境を向上させるため、里親支援センターを児童福祉施設として位置づける。
- 妊婦に対する寄り添いや心理的ケア、出産支援、産後の生活支援など支援を必要とする妊婦に対する包括的な支援事業を制度に位置づける。

<親子再統合支援事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 親子の再統合（親子関係の再構築等）が必要と認められる児童とその保護者を対象
- 児童虐待の防止に資する情報の提供、相談、助言等を行う。
例）ピア・カウンセリング、心理カウンセリング、保護者支援プログラム 等

<里親支援センターの設置>

- 里親の普及啓発、里親の相談に応じた必要な援助、入所児童と里親相互の交流の場の提供、里親の選定・調整、委託児童等の養育の計画作成といった里親支援事業や、里親や委託児童等に対する相談支援等を行う。
- 里親支援の費用を里親委託の費用と同様に義務的経費とする。

<妊産婦等生活援助事業（都道府県等の事業※都道府県、市、福祉事務所設置町村）>

- 家庭生活に支障が生じた特定妊婦等とその子ども（親に頼ることができない、出産に備える居宅がない等）を対象
- 住居に入居させ、又は事業所等に通所、訪問により、食事の提供などの日常生活の支援を行う。養育に関する相談・助言、関係機関との連絡調整（産後の母子生活支援施設等へのつなぎ等）、特別養子縁組の情報提供等を行う。

社会的養育経験者の自立支援（3. ①関係）

- 施設入所等の措置等を解除された者等（措置解除者等）の実情を把握し、その自立のために必要な援助を行うことについて、都道府県が行わなければならない業務にするとともに、
 - ① 児童自立生活援助事業の対象者等の年齢要件等を弾力化する、
 - ② 生活・就労・自立に関する相談等の機会や措置解除者等との相互相談等の場を提供する事業を制度に位置づける。

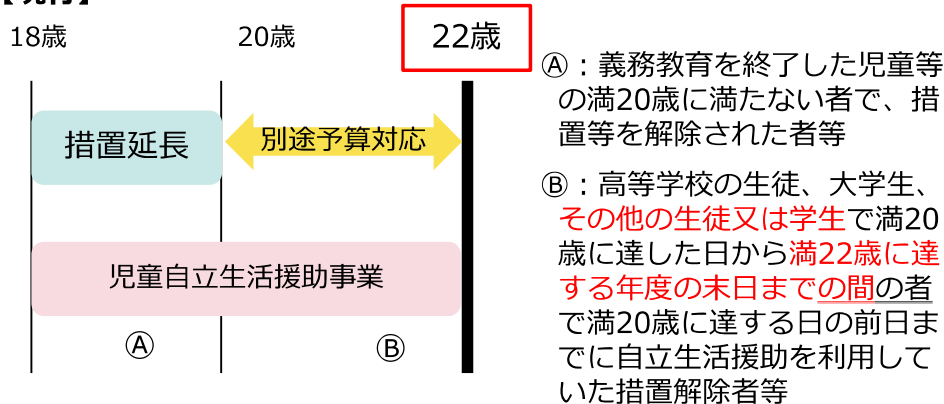
※ 措置解除者等：年間7,964人（令和元年度）

<児童自立生活援助事業の対象者等の年齢要件等の弾力化>

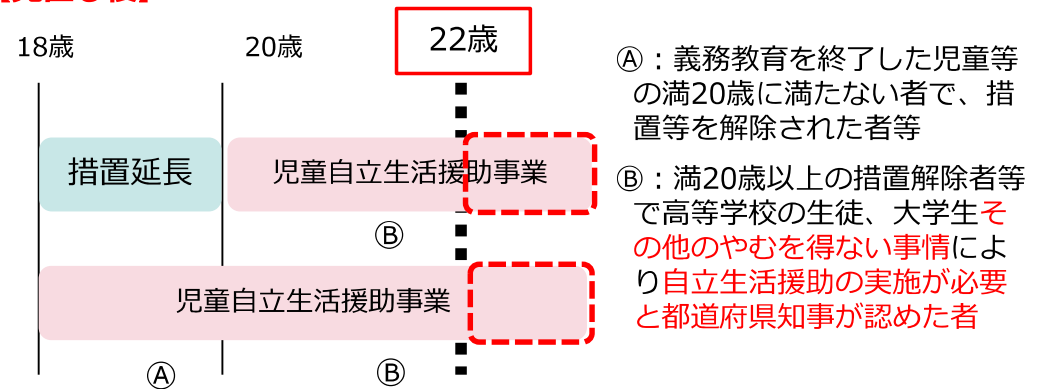
- 年齢要件について都道府県知事が認めた時点まで児童自立生活援助の実施を可能（※）にするとともに、教育機関に在学していなければならない等の要件を緩和する。

※ 満20歳以降も児童自立生活援助事業を活用して同じ施設等に入所等し続けることを可能とする。

【現行】



【見直し後】



<社会的養護自立支援拠点事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 措置解除者等や自立支援を必要とする者（※）を対象

※ 例えば、一時保護をされたが措置には至らなかった場合、施設に入所等しながら退所後を見据えた利用を行う場合、施設の退所等の後に利用する場合

- 相互の交流を行う場所を開設し、対象者に対する情報の提供、相談・助言、関係機関との連絡調整等を行う。

子どもの意見聴取等の仕組みの整備（４．関係）

- 都道府県等において、引き続き、子どもの権利擁護の取組みを推進するため、
 - ① 子どもの権利擁護の環境整備を行うことを都道府県等の業務として位置づけ、
 - ② 都道府県知事又は児童相談所長が行う措置等の決定時において、子どもの意見聴取等を行うこととし、
 - ③ 子どもの意見表明等を支援するための事業を制度に位置づけ、その体制整備に努めることとする。

<子どもの権利擁護に係る環境整備>

- 都道府県知事又は児童相談所長が行う意見聴取等や入所措置等の措置、児童福祉施設等における処遇について、都道府県の児童福祉審議会等（※）による調査審議・意見具申その他の方法により、子どもの権利擁護に係る環境を整備することを、都道府県等の業務とする。

※ 児童福祉法に基づき都道府県に設置され、子ども等の福祉に関する事項を調査審議し、また関係行政機関に意見具申することができる。

<児童相談所や児童福祉施設における意見聴取等>

- 都道府県知事又は児童相談所長が行う在宅指導、里親委託、施設入所等の措置、指定発達支援医療機関への委託、一時保護の決定時等（※）に意見聴取等を実施

※ 措置等の解除、停止、変更、期間の更新の時点についても同様。一時保護など緊急で意見聴取等の時間がない場合は事後も許容。

- 子どもの最善の利益を考慮するとともに、子どもの意見又は意向を勘案して措置等を行うために、あらかじめ、年齢、発達の状況その他の子どもの事情に応じ意見聴取その他の措置を講じなければならない。

<意見表明等支援事業（都道府県等の事業※都道府県、政令市、児相設置市）>

- 児童相談所長等の意見聴取等の義務の対象となっている子ども等を対象
- 子どもの福祉に関し知識又は経験を有する者（意見表明等支援員）が、意見聴取等により意見又は意向を把握するとともに、それを勘案して児童相談所、都道府県その他関係機関との連絡調整等を行う。

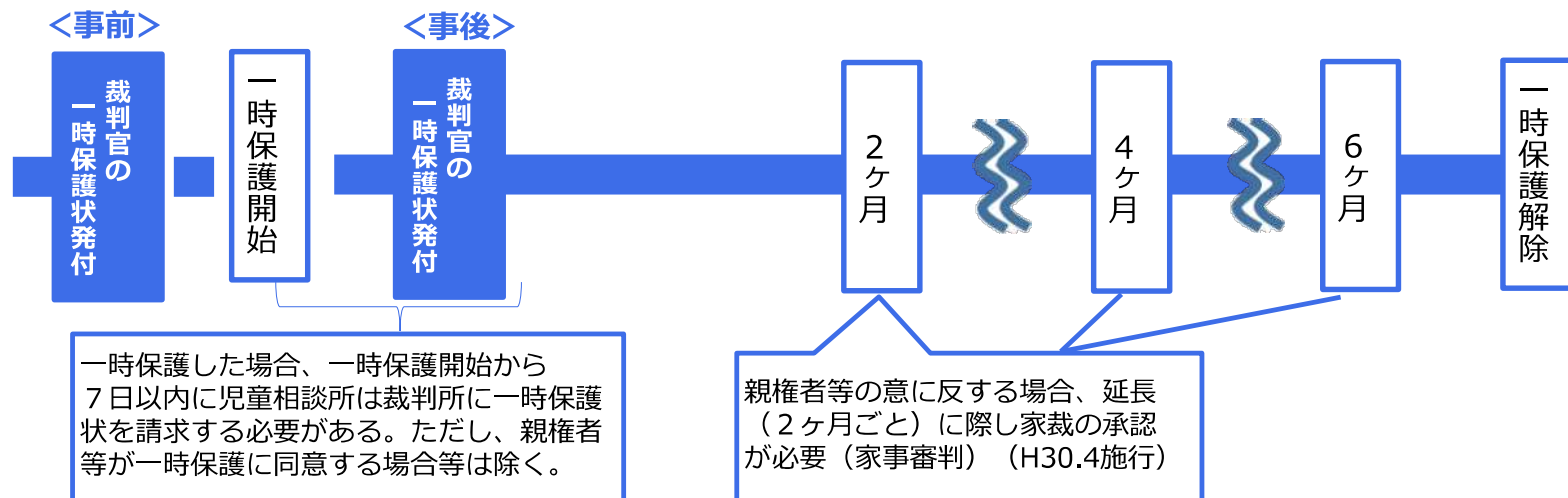
一時保護の開始時の司法審査等（5. 関係）

<一時保護開始時の適正手続の確保（司法審査）>

- 一時保護の適正性の確保や手続の透明性の確保のため、一時保護開始の判断に関する司法審査を導入する。
 - 裁判官が発付する一時保護状による方法（事前又は保護開始から7日以内に児童相談所は書面で請求）とする。
 - 対象として、親権者等が一時保護に同意した場合や請求までに一時保護を解除した場合等は除く。
 - 児童虐待のおそれがあるときなど、一時保護の要件を法令上明確化。その要件に該当するときは、明らかに一時保護の必要がないと認めるときを除き、裁判官は一時保護状を発付する。
 - 一時保護状発付の請求が却下された場合、一時保護を解除した際に子どもの生命及び心身に重大な危害が生じるおそれがあるときには、児童相談所からの不服申立手続を設ける（却下の翌日から3日以内にその取消を請求）

<一時保護所の設備・運営基準の策定等>

- ケアの困難度が高い子どもの入所という一時保護所の特性を踏まえ、新たに設備・運営基準を策定し、下記の内容を規定する。
 - ・ 平均入所率が100%を超えている一時保護所がある自治体は、定員超過解消のための計画を策定。その場合には、国が重点的に支援を実施し、施設整備等を進めることにより、一時保護所の環境改善を目指す。
 - ・ 一時保護所におけるケアの質を外部の視点でチェックし、必要な改善につなげるため、一時保護所が第三者評価を受けることとする。
- 児童相談所が措置を講じるに当たって、地方自治体、医療機関、医学に関する大学、児童福祉施設、子どもが在籍する学校など関係機関から、情報の提供や意見の開陳など必要な協力を求めることができることを明記する。



子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上（6. 関係）

○子ども家庭福祉の現場にソーシャルワークの専門性を十分に身につけた人材を早期に輩出するため、まずは、**一定の実務経験のある有資格者や現任者**について、国の基準を満たした認定機関が認定した**研修等を経て取得する認定資格**（※）を導入する。

※社会的養育専門委員会（審議会）の報告書では「子ども家庭福祉ソーシャルワーカー（仮称）」とされているが、名称は今後検討

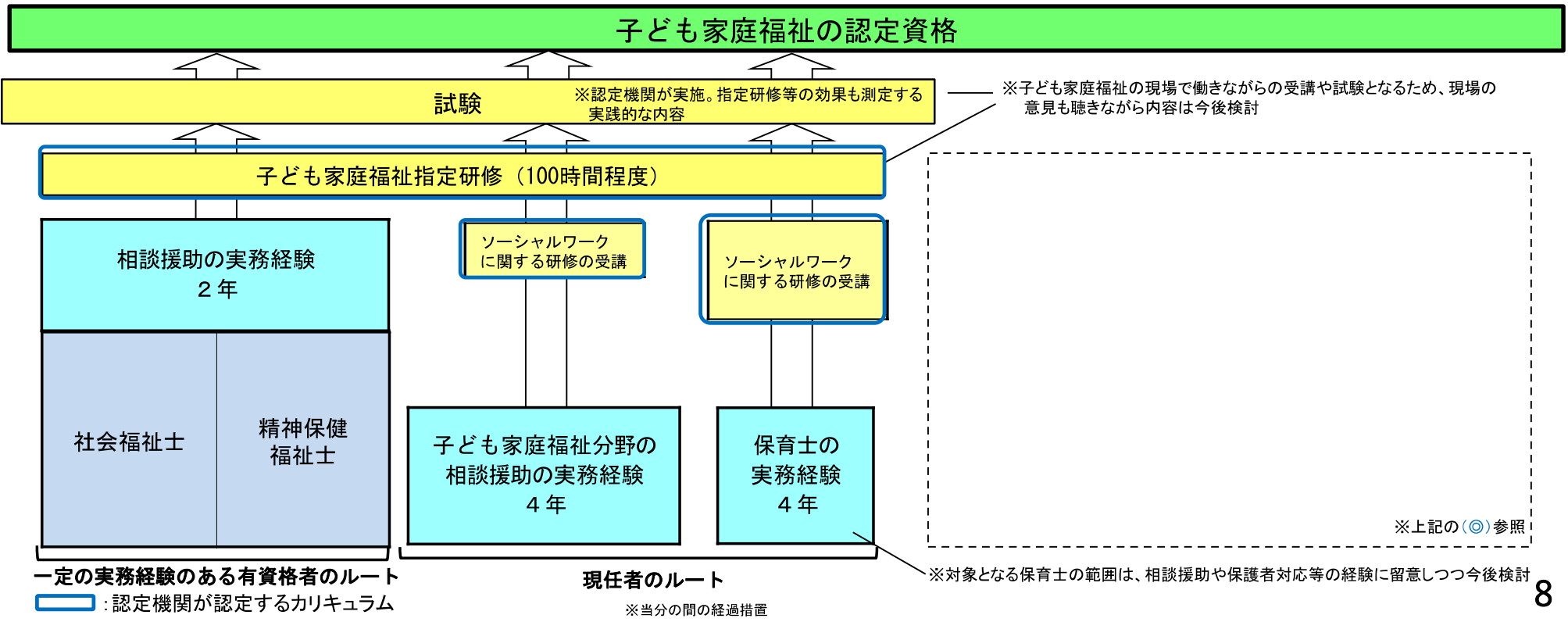
○この新たな認定資格は、児童福祉司の任用要件を満たすものとして**児童福祉法上位置づける**（※1）。また、現場への任用が進むよう、児童相談所のスーパーバイザーになりやすい仕組み（概ね5年→概ね3年の実務経験（※2））や施設等に配置するインセンティブを設定する。

※1：児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項についての確な措置を実施するのに十分な知識等を有する者として規定し、認定機関の認定の枠組み等は下位法令等に規定。

※2：要件の短縮は、他のソーシャルワークの現場での経験があるなど、子ども家庭福祉の実践的な能力がある場合に限ることとする。

○新たな認定資格の取得状況その他の施行の状況を勘案するとともに、下記（※）の環境を整備しつつ、児童の福祉に関し専門的な知識及び技術を必要とする支援を行う者に関して、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、**国家資格を含め、認定資格の施行（R6.4）後2年を目途として検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。**（◎）

※その者が実施すべき業務の内容、必要な専門的な知識・技術や教育課程の内容の明確化、養成するための必要な体制の確保、その者がその能力を発揮して働くことができる場における雇用の機会の確保



児童をわいせつ行為から守る環境整備（7. 関係）

（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）

改正事項		保育士（児童福祉法）（現行）	教員（教育職員免許法等）	保育士（児童福祉法）（見直し案）
① 欠格期間	禁錮以上の刑に処せられた場合	執行を終わった日等から起算して 2年	期限なし ※ただし、刑法における刑の消滅規定による制限あり	期限なし ※ただし、刑法における刑の消滅規定による制限あり
	罰金の刑に処せられた場合	児童福祉関係法律の規定による場合に、執行を終わった日等から起算して 2年	—	児童福祉関係法律の規定による場合に、執行を終わった日等から起算して 3年
	登録取消・免許状失効等による場合	登録取消の日から起算して 2年	免許状失効等の日から 3年	登録取消の日から起算して 3年
② 登録取消等の事由	登録の取消・免許状失効等を行わなければならない場合	<取消事由> ・欠格事由に該当するに至った場合 ・虚偽等に基づく登録を受けた場合	<取消事由> ・欠格事由に該当するに至った場合 ・教職員が懲戒免職等の処分を受けた場合 （わいせつ行為を行った場合には、原則として懲戒免職とするよう求めている）	<取消事由> ・欠格事由に該当するに至った場合 ・虚偽等に基づく登録を受けた場合 ・わいせつ行為を行ったと認められる場合
	登録の取消・免許状失効等を行うことができる場合	<取消事由> ・信用失墜行為の場合 ・秘密保持義務違反の場合	<取消事由> ・教員にふさわしくない非行の場合 ・故意による法令違反の場合	<取消事由> ・信用失墜行為の場合 ・秘密保持義務違反の場合
③ わいせつ行為を行った者の再登録等の制限	欠格期間経過後は再登録の申請が可能	わいせつ行為を行ったことにより免許状が失効等した者については、その後の事情から再免許を授与するのが適当である場合に限り、再免許を授与することができる（※）	わいせつ行為を行ったことにより登録を取り消された者等については、その後の事情から再登録が適当である場合に限り、再登録することができる	
④ わいせつ行為により登録取消・免許状失効した者の情報把握（データベースの整備）	—	わいせつ行為により免許状が失効等した者の情報が登録されたデータベースを整備するなどわいせつ行為を行った教員の情報を、教員を雇用する者等が把握できるような仕組みを構築する（※）	わいせつ行為により保育士の登録を取り消された者等の情報が登録されたデータベースを整備するなどわいせつ行為を行った保育士の情報を、保育士を雇用する者等が把握できるような仕組みを構築する	

⑤ そのほか、わいせつ行為を行ったベビーシッターについては、児童福祉法に基づく事業停止命令等の情報について公表できること等を規定することにより、利用者への情報提供を図る。

注 わいせつ行為とは、教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律（令和3年法律第57号。以下「法」という。）第2条第3項に規定する「児童生徒性暴力等」を指す。

※ 法の規定に基づく対応

児童発達支援センターの役割・機能の強化（1. ③関係）

<制度の現状>

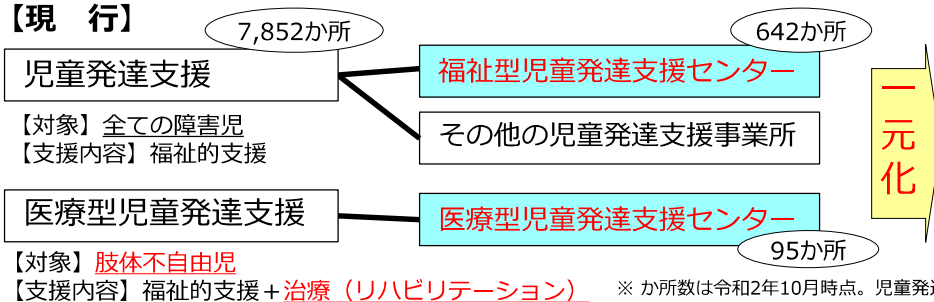
- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した。児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。



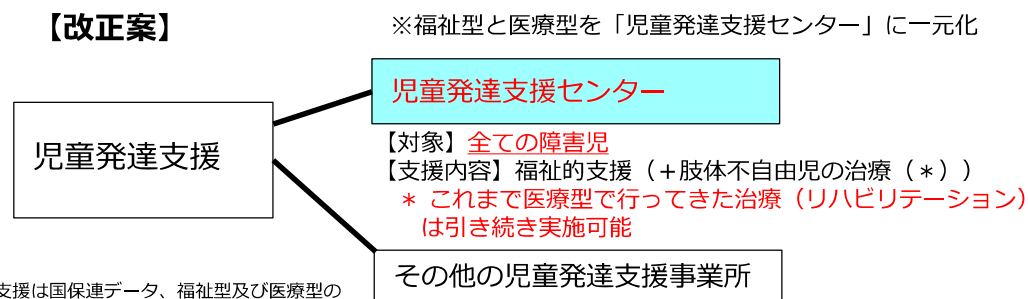
<改正案の内容>

- ① **児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化**する。
 ⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につながることも、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。
 <「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>
 - ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
 - ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
 - ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
 - ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能
- ② **児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化**を行う。
 ⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。

【現行】



【改正案】



※ か所数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査によるか所数。

障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築（3. ②関係）

<制度の現状>

- 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況がある。



<改正案の内容>

- ① 障害児入所施設から成人としての生活への移行調整の責任主体（都道府県及び政令市）を明確化する。

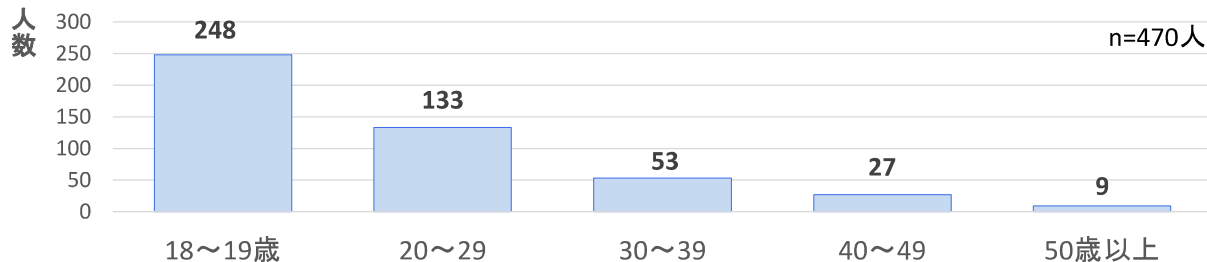
<都道府県・政令市が取り組む内容>

- ① 関係者との協議の場を設ける
- ② 移行調整及び地域資源の整備等に関する総合的な調整を行う 等

- ② 一定年齢以上の入所で移行可能な状態に至っていない場合や、強度行動障害等が18歳近くになって強く顕在化してきたような場合等に十分配慮する必要があることから、22歳満了時（入所の時期として最も遅い18歳直前から起算して5年間の期間）までの入所継続を可能とする。

（注）現行法において入所できる児童の年齢は原則18歳未満。20歳未満まで入所の延長が可能。

【福祉型障害児入所施設に入所中の18歳以上で移行先が決定していない者の現状（年代別）】



出典：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課
障害児・発達障害者支援室調べ（令和3年3月31日時点）

- ※1 移行先が決まっているため、令和3年度中に退所予定の者を除く
- ※2 470人（過齢児）のうち、22歳までの者は313人（うち19歳以下の者248人、20歳～22歳の者は65人）、23歳以上の者は157人。

- ※ 18歳以上で移行先が決定していない者については、令和3年12月に都道府県・政令市等に対し、①地域のグループホーム等への移行調整や、②児者転換（障害児入所施設から障害者支援施設への転換）、③児者併設（障害児入所施設を分割した一方を障害者支援施設として併設）等の対応を加速するよう手引きを示し、取組を進めている。