

障害者総合支援法施行3年後の見直し等 について

平成28年10月

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて

(社会保障審議会障害者部会 報告書概要／平成27年12月14日)

障害者総合支援法（H25.4施行）の附則で、施行後3年を目途として障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずることとされている。これを受けて、社会保障審議会障害者部会で平成27年4月から計19回にわたり検討を行い、今後の取組についてとりまとめた。

1. 新たな地域生活の展開

(1) 本人が望む地域生活の実現

- 障害者が安心して地域生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点の整備を推進（医療との連携、緊急時対応等）。
- 知的障害者や精神障害者が安心して一人暮らしへの移行ができるよう、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力・生活力等を補う支援を提供するサービスを新たに位置付け。
あわせて、グループホームについて、重度障害者に対応可能な体制を備えたサービスを位置付け。また、障害者の状態とニーズを踏まえて必要な者にサービスが行き渡るよう、利用対象者を見直すべきであり、その際には、現に入居している者に配慮するとともに、障害者の地域移行を進める上でグループホームが果たしてきた役割や障害者の状態・ニーズ・障害特性等を踏まえつつ詳細について検討する必要。
- 「意思決定支援ガイドライン(仮称)」の作成や普及させるための研修、「親亡き後」への備えも含め、成年後見制度の理解促進や適切な後見類型の選択につなげるための研修を実施。

(2) 常時介護を必要とする者等への対応

- 入院中も医療機関で重度訪問介護により一定の支援を受けられるよう見直しを行うとともに、国庫負担基準について重度障害者が多い小規模な市町村に配慮した方策を講ずる。

(3) 障害者の社会参加の促進

- 通勤・通学に関する訓練を就労移行支援や障害児通所支援により実施・評価するとともに、入院中の外出に伴う移動支援について、障害福祉サービスが利用可能である旨を明確化。
- 就労移行支援や就労継続支援について、一般就労に向けた支援や工賃等を踏まえた評価を行うとともに、就労定着に向けた支援が必要な障害者に対し、一定の期間、企業・家族との連絡調整等を集中的に提供するサービスを新たに位置付け。

2. 障害者のニーズに対するよりきめ細かな対応

(1) 障害児に対する専門的で多様な支援

- 乳児院や児童養護施設に入所している障害児や外出が困難な重度の障害児に発達支援を提供できるよう必要な対応を行うとともに、医療的ケアが必要な障害児への支援を推進するため、障害児に関する制度の中で明確に位置付け。
- 放課後等デイサービス等について、質の向上と支援内容の適正化を図るとともに、障害児支援サービスを計画的に確保する取組として、自治体においてサービスの必要量の見込み等を計画に記載。

(2) 高齢の障害者の円滑なサービス利用

- 障害者が介護保険サービスを利用する場合も、それまで支援してきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援できるよう、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを実施するなど、障害福祉制度と介護保険制度との連携を推進。
- 介護保険サービスを利用する高齢の障害者の利用者負担について、一般高齢者との公平性や介護保険制度の利用者負担の在り方にも関わることに留意しつつ、その在り方についてさらに検討。

(3) 精神障害者の地域生活の支援

- 精神障害者の地域移行や地域定着の支援に向けて、市町村に関係者の協議の場を設置することを促進するとともに、ピアサポートを担う人材の育成等や、短期入所における医療との連携強化を実施。

(4) 地域特性や利用者ニーズに応じた意思疎通支援

- 障害種別ごとの特性やニーズに配慮したきめ細かな対応や、地域の状況を踏まえた計画的な人材養成等を推進。

3. 質の高いサービスを持続的に利用できる環境整備

(1) 利用者の意向を反映した支給決定の促進

- 主任相談支援専門員(仮称)の育成など、相談支援専門員や市町村職員の資質の向上等に向けた取組を実施。

(2) 持続可能で質の高いサービスの実現

- サービス事業所の情報公表、自治体の事業所等への指導事務の効率化や審査機能の強化等の取組を推進。
- 補装具について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合など、個々の状態に応じて、貸与の活用も可能とする。
- サービス提供を可能な限り効率的なものとする等により、財源を確保しつつ、制度を持続可能なものとしていく必要。 2

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。（平成28年5月25日成立・6月3日公布）

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日)

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

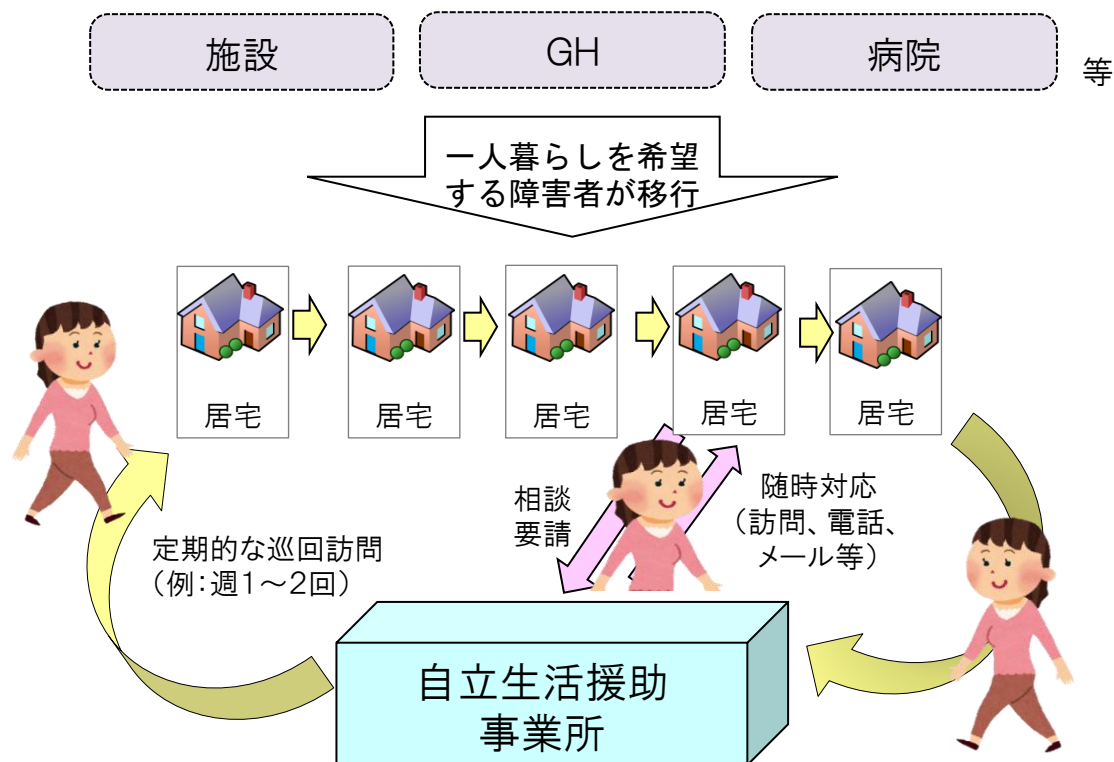
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好かなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

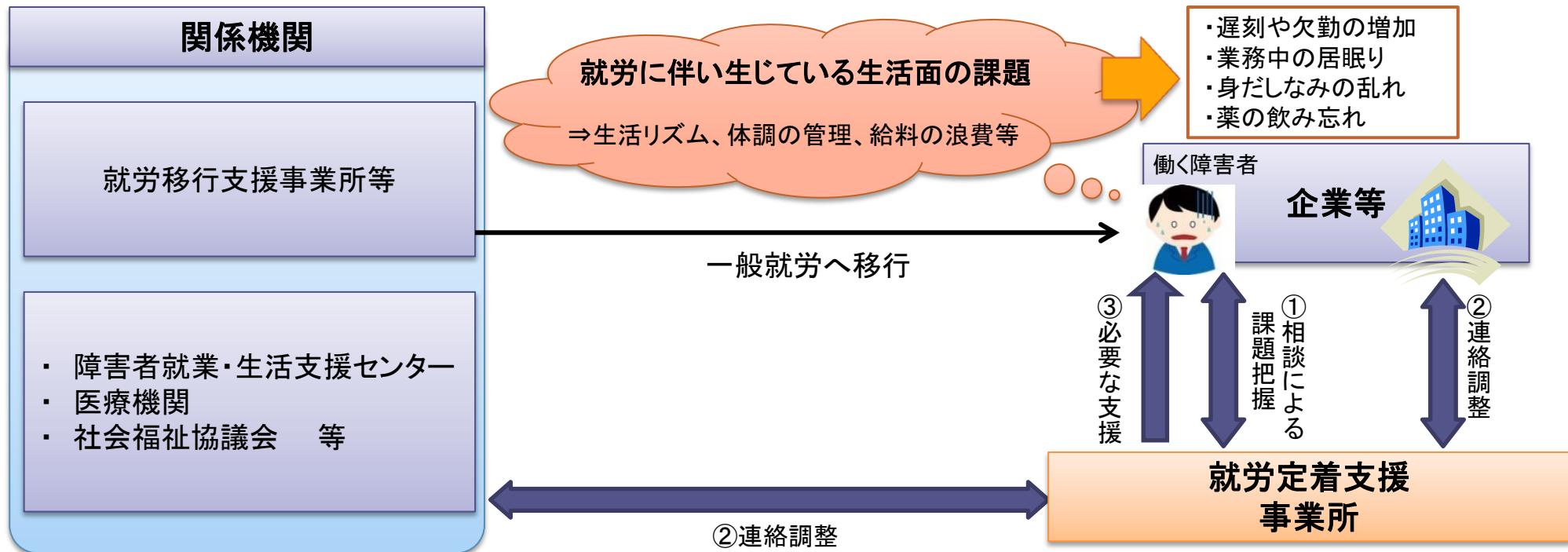
- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

対象者

- 就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
- 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。



重度訪問介護の訪問先の拡大

- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

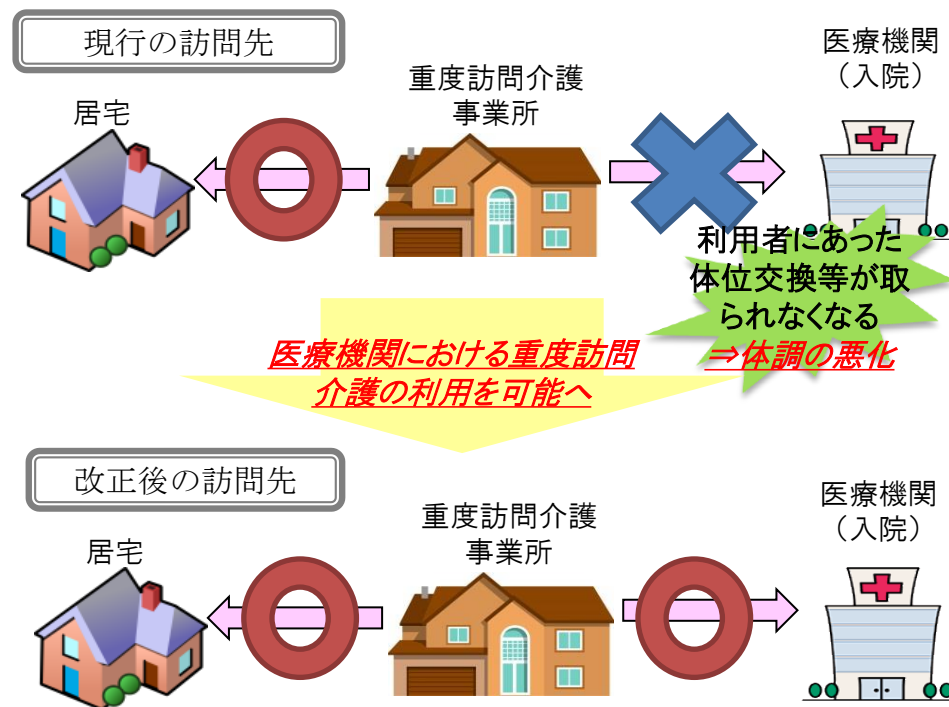
訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者

※障害支援区分6の者を対象とする予定
※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

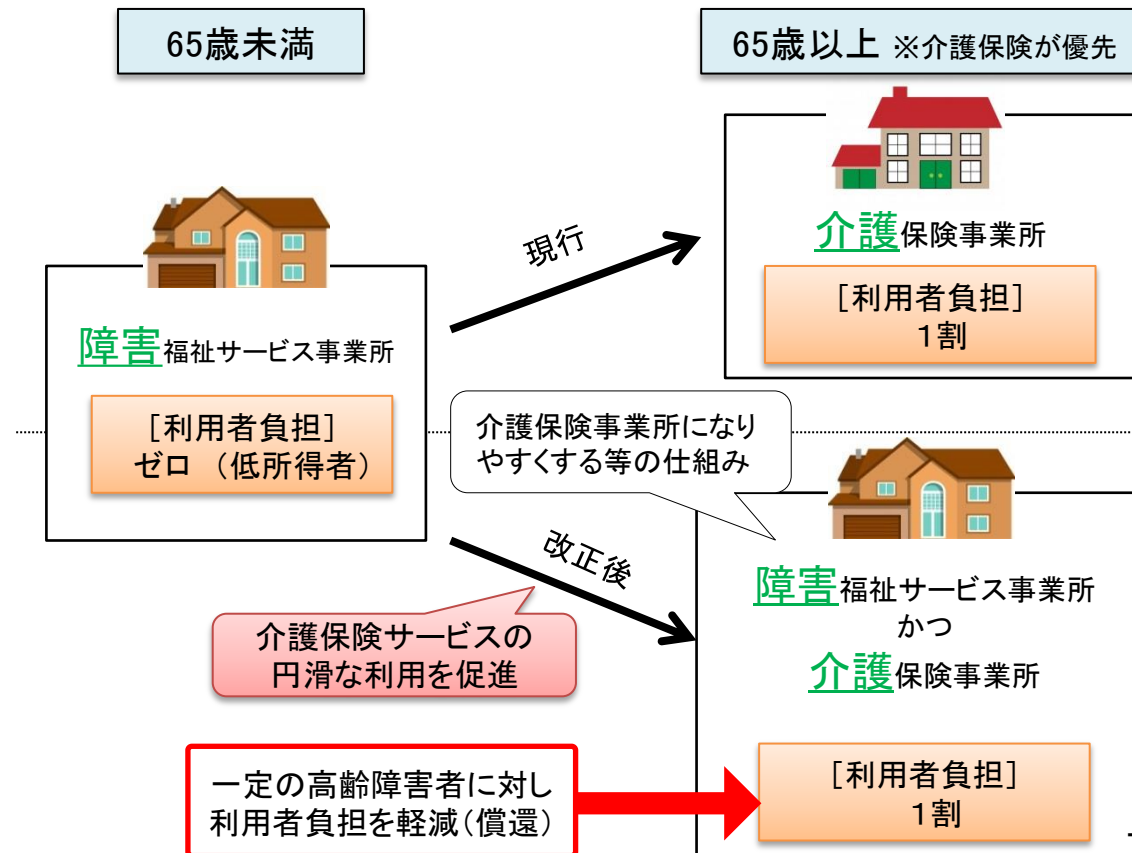
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

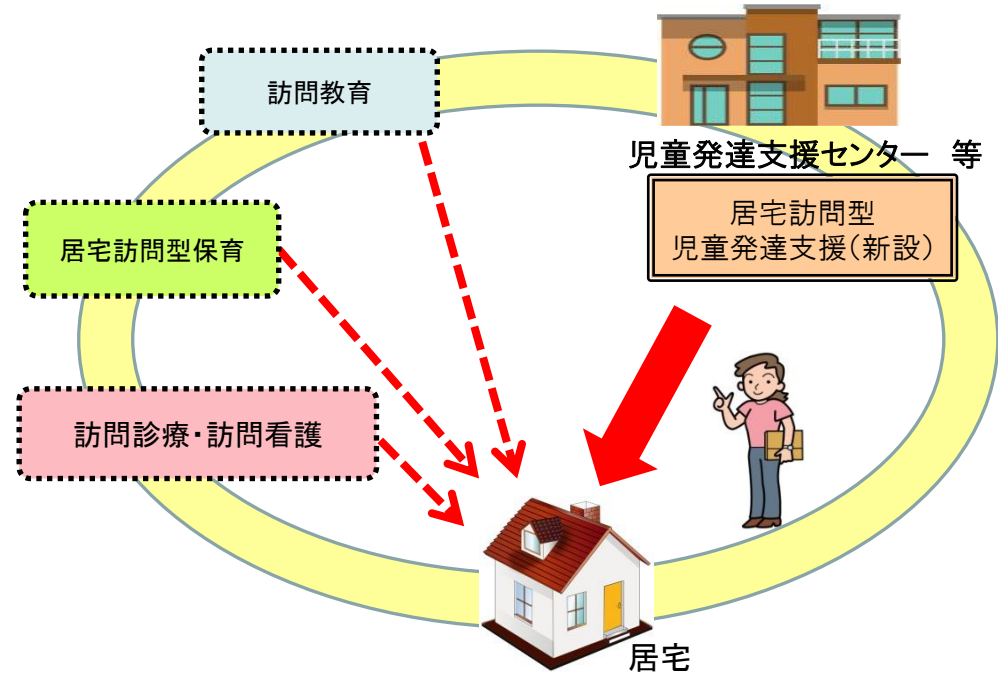
- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

対象者

- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施
- 【具体的な支援内容の例】
- ・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
 - ・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



- ・在宅の障害児の発達支援の機会の確保
- ・訪問支援から通所支援への社会生活の移行を推進

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加
※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児
 - ・保育所、幼稚園、小学校 等
 - ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの(例:放課後児童クラブ)

支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)

保育所等訪問支援



集団生活への
適応のための
支援 等

訪問先



保育所・幼稚園



放課後児童クラブ



小学校

訪問対象
の拡大

改正後



乳児院

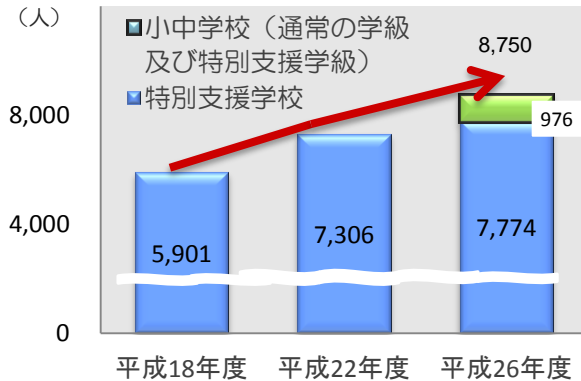


児童養護施設

医療的ケアを要する障害児に対する支援

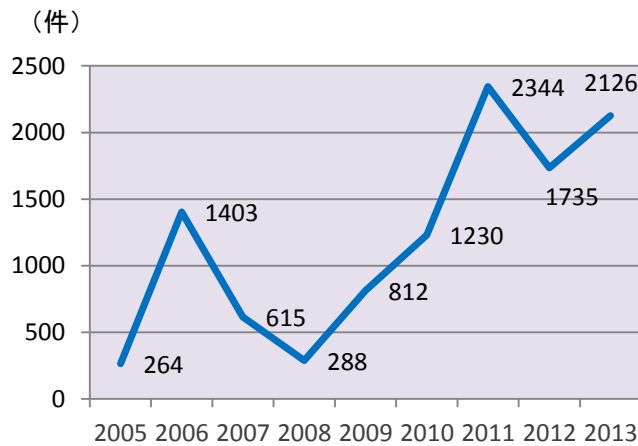
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。
- このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けられることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
※ 施策例： 都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

◆ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数



出典：文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」(※小中学校は平成24年度から調査)

◆ 在宅人工呼吸指導管理料算定件数(0~19歳)の推移



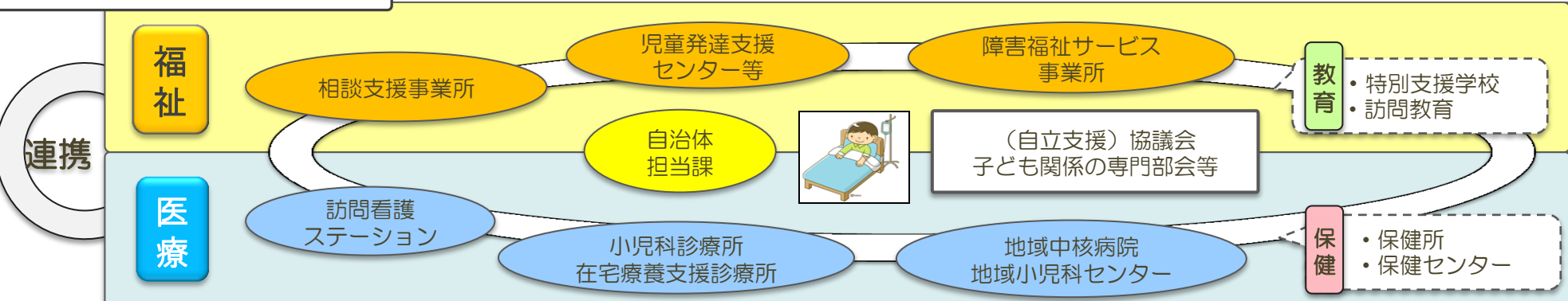
出典：社会医療診療行為別調査

◆ 育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797(複数回答))

関係機関による連携イメージ図



障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。
- ※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

（市町村障害児福祉計画）

- ・障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

（都道府県障害児福祉計画）

- ・障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害福祉計画、都道府県障害福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県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）、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

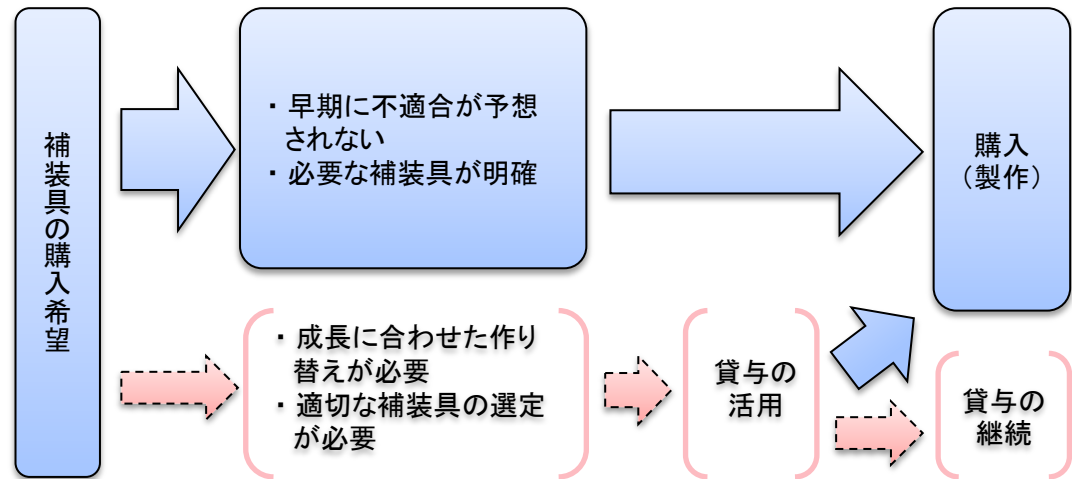
具体的内容

貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。

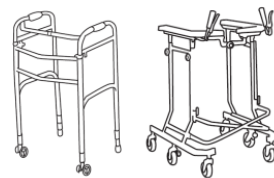
※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



< 貸与の活用があり得る種目(例) >

【歩行器】

歩行機能を補うため、移動時に体重を支える器具



【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用



※対象種目については、今後検討。

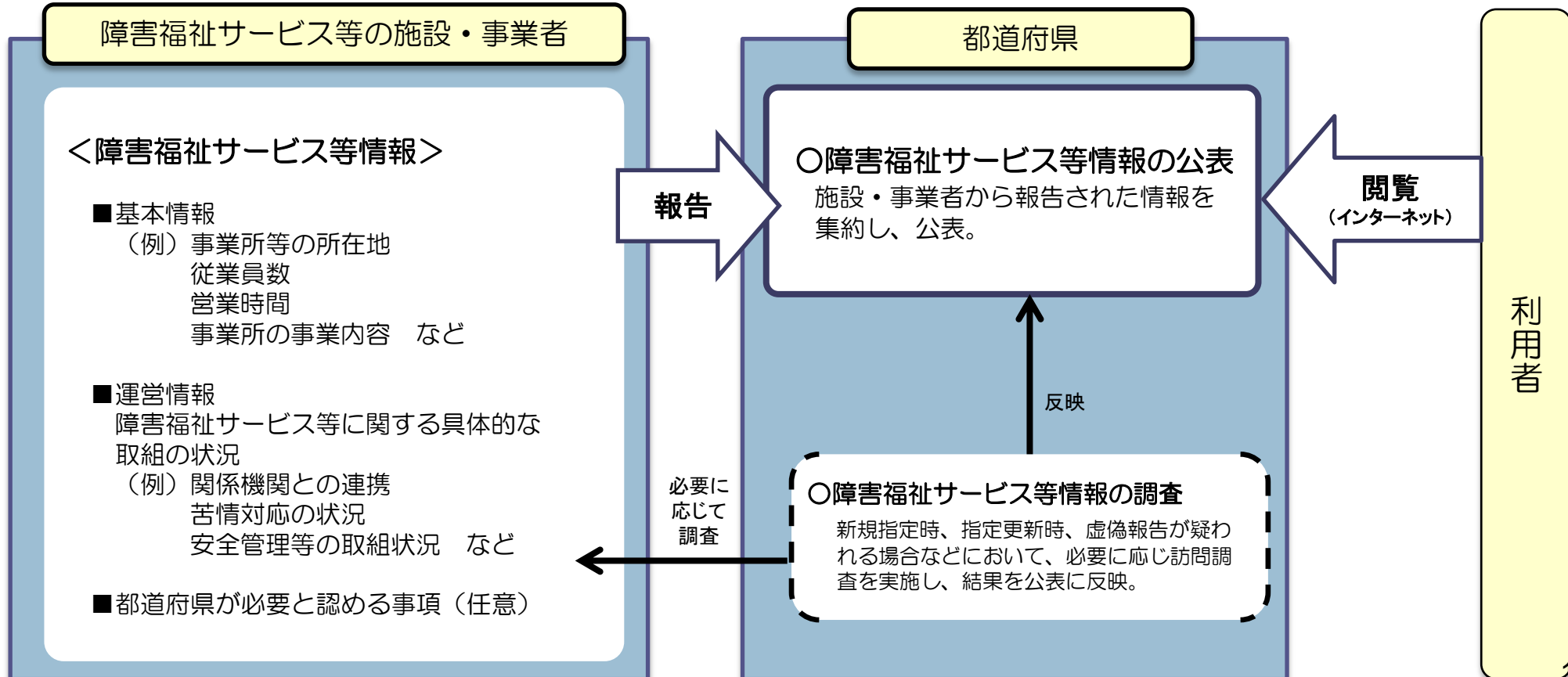
障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。

※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所

- このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。

※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。



自治体による調査事務・審査事務の効率化

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。

※請求事業所数 : 平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所

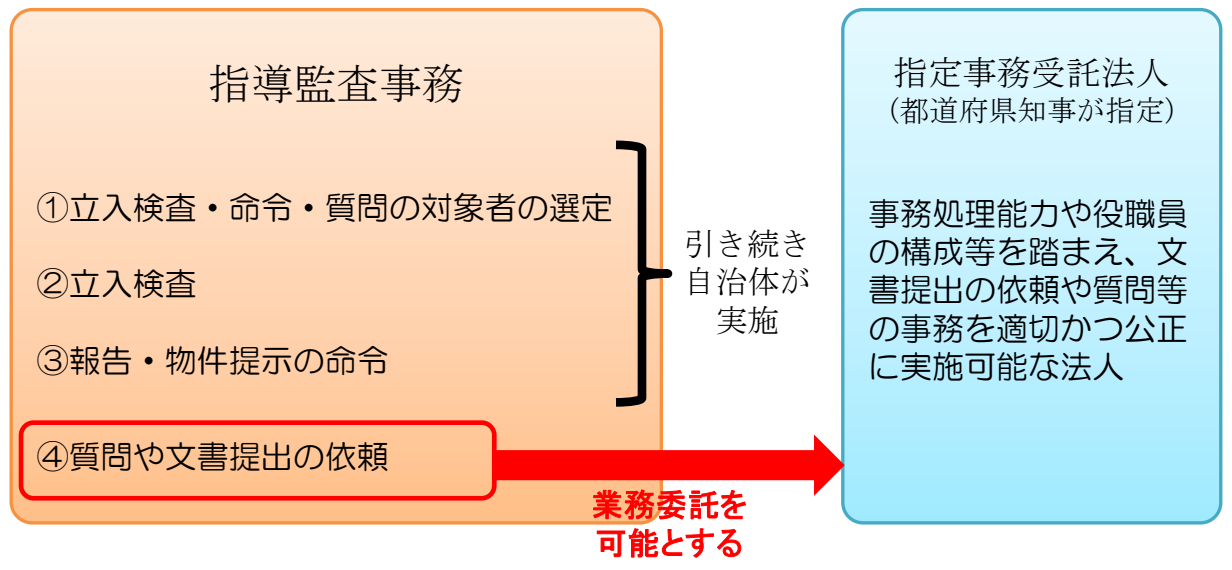
※利用者数 : 平成22年4月 570,499人 → 平成27年4月 906,504人

- このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

①調査事務の効率化

- 自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。

※ 介護保険制度では、既に同様の制度が導入されている。



②審査事務の効率化

- 市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。

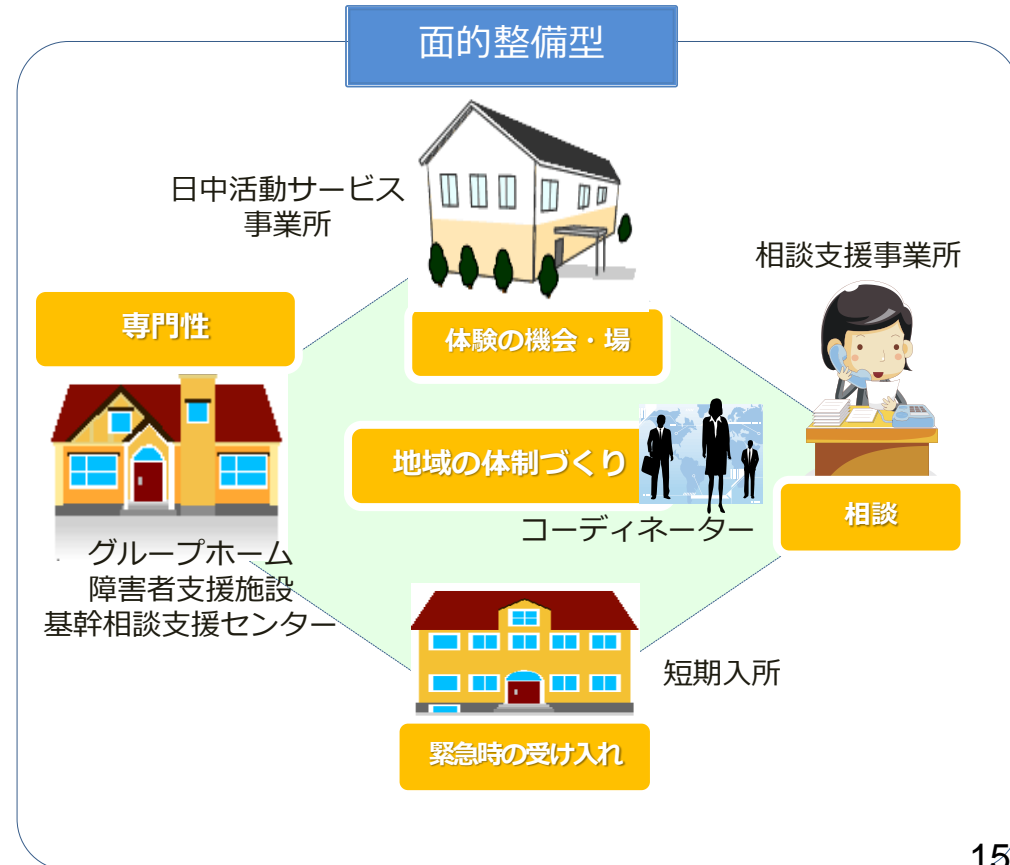
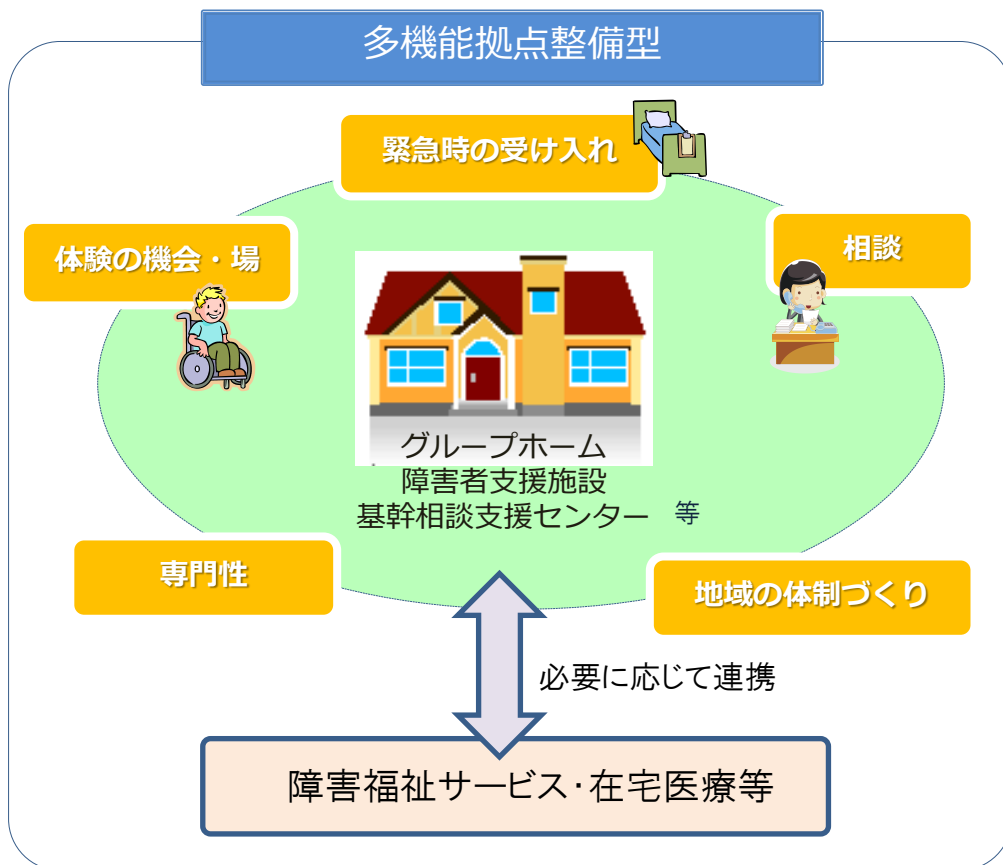
※ 現在、国保連では、「支払」を行う際に、必要な「点検」も併せて行っているが、今後、点検項目の精緻化等を図ることにより、審査として効果的・効率的に実施できるようにすることを検討。

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



地域生活支援拠点等の整備にかかる留意事項

※平成27年4月30日障障発0430第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知

整備に当たっての留意事項

(1) 協議会の活用

地域生活支援拠点等の整備に当たっては、協議会の活用が重要となる。

協議会については、地域における障害者等への支援体制に関するニーズの把握及び課題について情報を共有し、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重要な役割を担うものとして、運営の活性化を図っていただいているものと考えているが、地域生活支援拠点等の整備に当たっても、どの機関を拠点とするのか、どのような機能を拠点に担わせるのか等について、協議会の場において市町村内の現状に応じて検討していただくことが重要である。

また、地域生活支援拠点等の運営に対しても協議会が関与することが望ましい。

(2) 地域定着支援の活用について

地域定着支援は、常時の連絡体制を確保するとともに、緊急事態等が生じて利用者から要請があった場合に訪問による支援等を行うサービスであり、地域生活の継続にリスクを抱える世帯を事前に把握し、常時状況を見守るとともに、リスクへの対応や緊急事態が起きた場合の対応について事前に地域の社会資源の連携の中で検討し、実際に緊急事態が生じた場合は即座に対応が可能となるサービスとして地域生活支援拠点等が果たすべき機能の一部を担うものとして重要な位置付けとなる。

地域定着支援については、平成27年3月6日の障害保健福祉関係主管課長会議において、地域移行支援を利用していない障害者であっても地域定着支援を利用できることや、地域移行支援の利用は必ずしも1年間に限られず必要と認められる場合には更新が可能(更なる更新も可能)であることをお示ししているところであり、積極的な活用をお願いしたい。

(3) 面的な整備について

地域生活支援拠点等の面的な整備を行うに当たって、例えば、協議会での検討の結果、新たに緊急時の受け入れを行う短期入所事業所を整備することとなった場合等について、社会福祉施設等施設整備費の優先的な整備対象としてふさわしいものと考えられる。

(4) グループホームを拠点とする整備について

地域生活支援拠点等として、グループホームで短期入所事業を行う場合、その人員体制の確保のために、生活介護事業所との併設等を行うことが考えられるが、この場合、グループホームの利用者が本人の意思に反して当該日中活動事業所を利用させられることのないよう十分留意することが必要である。

(1) 緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算の見直し

短期入所の「緊急短期入所受入加算」について、「緊急短期入所体制確保加算」の算定を要件から除外する等の要件の緩和。

(2) 体験に関する報酬の見直し

地域移行支援の「障害福祉サービスの体験利用加算」や「体験宿泊加算」について利用期間の制限を廃止。

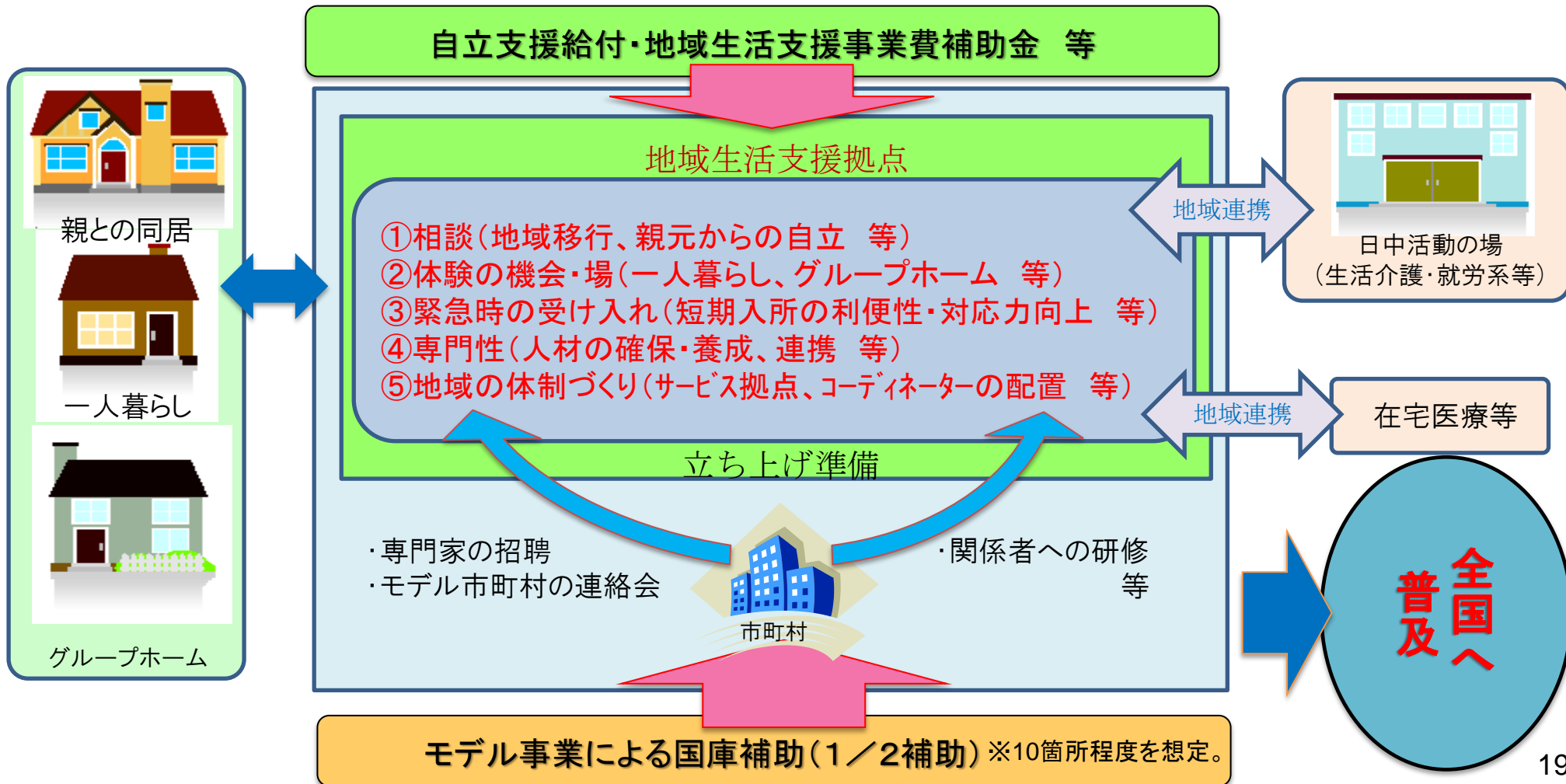
(3) 計画相談支援における「特定事業所加算」の新設

手厚い人員体制や関係機関との連携等により、質の高い計画相談支援・障害児相談支援が提供されている事業所を評価。

地域生活支援拠点等整備推進モデル事業

平成27年度予算額
25,000千円

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据え、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、①相談②体験の機会・場③緊急時の受け入れ・対応④専門性⑤地域の体制づくりの5つの機能の強化を図ることが求められる。このため、障害児・者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるような様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域支援のための拠点の整備や、地域の事業者が機能を分担して面的な支援を行う体制等の整備を積極的に推進していく。



地域生活支援拠点等整備推進モデル事業一覧

番号	都道府県	自治体	事業概要
1	栃木県	栃木市	地域一体となった支援体制を構築するために、複数の法人を運営主体とした拠点モデルを整備。 特に、拠点における体験の機会・場の提供や緊急時の受入体制の整備にあたってニーズや地域の課題を検証。
2		佐野市	拠点を担う1つの社会福祉法人と、居住機能や地域支援機能等を持つ3つの社会福祉法人を中心に連携体制を構築。
3	千葉県	野田市	特別養護老人ホームとグループホーム(共同生活援助)を基幹施設とした地域生活支援拠点を整備。
4	東京都	大田区	基幹相談支援センターを中心に、通所施設や緊急一時保護施設等で機能を分担した面的な整備体制を構築。
5		八王子市	市内の障害者支援団体と連携し、地域で生活するために支援を必要とする障害者のニーズを把握し、支援を実施・検討しながら拠点の面的整備を進める。 地域の様々なニーズを調査・検証するとともに、地域生活支援の在り方を研究。
6	新潟県	上越市	緊急時における速やかな相談支援体制の整備と「重度かつ高齢」になった障害者に対する支援のあり方を検討。
7	京都府	京都市	地域における障害者(児)の生活支援を図るため、1箇所の障害者地域生活支援センターにおいて地域生活支援拠点を設置し、土日祝日・年末年始における相談対応を行うとともに、特に緊急時に障害福祉サービスの利用調整の必要の高い方に対して、あらかじめ関係機関の役割分担等を記載した「緊急対応プラン」を作成。
8	山口県	宇部市	ふれグループホーム、おたすけショートステイ、とりあえず相談窓口を活動の中心とする拠点を整備。 拠点も含め、既存の機関、地域支え合い包括それぞれの特徴を活かした面的なネットワークの充実。
9	大分県	大分市	複数法人により地域連携型で各事業所が有するサービスをコーディネートするため、安心コールセンターを設置し、緊急事態に直接的なケアを行うための人的体制を構築する。

地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等について

- 平成27年度地域生活支援拠点等整備推進モデル事業(9自治体において実施)の成果を踏まえ、地域生活支援拠点等を整備する上で必要不可欠な観点、留意すべき点等をまとめましたので、参考としていただき、地域の実情に応じた積極的な体制整備をお願いします。(※ 地域の実情により必ずしも全ての事項を網羅する必要はありません。)
- 各自治体における取組の具体例を別紙にお示しますので、併せて参照ください。

1 協議会等の活用

- 協議会等を十分に活用し、どのような支援の拠点等を整備するかの方針を検討することが重要です。

【ポイント】

- (1) 地域の実情に応じたニーズを把握し、課題を共有する。
- (2) 地域分析(アセスメント)にあたって、関係者からのヒアリング、調査等の方法を検討する。
- (3) 関係機関等の連携・緊密化を図るため、事業所間・職種間の信頼関係構築の手法を検討する。

【必要な視点】

- 地域生活支援拠点等が担う必要な機能(①相談、②体験の機会・場、③緊急時の受け入れ・対応、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり)の5つの必要な機能をどのように組み合わせ、どの機能を充実・強化するか、付加する機能の検討も踏まえ、地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき拠点等の整備方針を掲げることが必要です。

2 関係者への研修・説明会の開催

- 整備方針を踏まえ、拠点等を運営する上での課題を共有することが重要です。

【ポイント】

- (1) 利用者・家族を取り巻く専門職や地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら、解決策の提案を受ける。
- (2) 研修会等を通じ、地域の社会資源等の情報共有を図るとともに、関係機関、専門職の役割を認識する。

【必要な視点】

- 障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、拠点等の理解促進・普及啓発を進めるとともに、拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化することが必要です。

3 地域生活支援拠点等の整備類型、必要な機能の検討・検証

- 拠点等の整備方針、機能が地域の実情に適しているか、課題に対応できるか、十分に検討・検証することが重要です。

【ポイント】

- (1) 多機能拠点型・面的整備型等の整備類型について、地域定着支援等を十分に活用し、地域の実情に応じた機動的な運営が図れる体制かどうか検証する。
- (2) 相談機能の現状、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応を行う体制が十分か、また、専門的な人材の養成・確保のための対策を講じているか、地域の体制づくりのために必要な機能を満たしているか等、随時見直しを行い、拠点としての機能の充実・発展を図る。

【必要な視点】

- 地域の社会資源等を十分に活用し、緊急時の対応を含めた安定的な連絡体制の確保を図るため、中長期的に相談機能をはじめとした必要な機能の見直し、強化を図っていくことが求められます。

1 協議会等の活用

(1) 地域の実情に応じたニーズを把握し、課題を共有する。

- ・ 自立支援協議会内にケアマネ連絡会(相談支援専門員等で組織)を設置し、相談支援業務から得られるニーズや社会資源の整理等を行っている。[上越市]
- ・ モデル事業を実施するにあたり、準備委員会を設置し、自立支援協議会委員も参加いただきながら、障害者(家族)の実態とニーズに関するアンケート調査を通じ、課題の抽出と検討を行った。[宇部市]
- ・ 自立支援協議会で地域の課題を抽出し、拠点等に必要な機能を検討した。その結果、緊急時対応の機能がシステム化されていないことから、優先的に整備することとした。[栃木市]
- ・ 協議会に、現行の委託相談支援事業所や障害福祉サービス事業所の職員から構成される作業部会を設け、直接的に支援している職員間で、地域の障害者の地域生活に必要な支援の具体的な検討を行った。[大分市]

(2) 地域分析(アセスメント)にあたって、関係者からのヒアリング、調査等の方法を検討する。

- ・ 親の会等の障害者団体(8団体)へのヒアリング、緊急短期入所委託先へ事業説明を行い、意見交換を行った。[京都市]
- ・ 5か所の市が委託する相談支援事業所に「地域生活準備サポート要員」を配置し、障害者が地域で日常生活を送るうえでどのような困難なことがあり、どのような支援がなされれば解決するのかを実際に相談などの活動(支援)をしつつ聞き取り調査を行った。ときには福祉関係者や施設やその他の機関などを訪問したり、家族から聴取したり、本人に同行するなどして調査した。また、1件ごとに「電話」「メール」「訪問」など、どのような手段で活動(支援)を行ったか、その活動(支援)にどれくらいの時間を要したのか調査し、記録し、集計してニーズの多寡や傾向などについて検証した。[八王子市]
- ・ 緊急時の現状を把握するため、関係する福祉サービス事業所(相談支援、短期入所、居宅介護)に対して実態調査を実施した。また、体験短期入所事業の中で意見交換を行うことでニーズを確認した。[栃木市]
- ・ 地域生活支援拠点等について求められる機能について、具体的な内容について検討するにあたって、関係団体にヒアリング、アンケートを行った。相談支援事業所から業務を通じて困難に感じていること等の聞き取りを行った。[佐野市]

(3) 関係機関等の連携・緊密化を図るため、事業所間・職種間の信頼関係構築の手法を検討する。

- ・ 緊急時の受け入れ・対応を整備するにあたり、関係する福祉サービス事業所(相談支援、短期入所、居宅介護)で話し合う機会を設け、事業所間の意識の統一を図った。また、緊急時には連携が図れるように違う事業同士でも意見交換を行った。[栃木市]
- ・ 今後のスケジュールとして、平成28年7月から、関係の社会福祉法人や医療法人などの代表者会議を開催し、地域生活支援拠点整備について事業所間などで合意形成を図っていく。[上越市]
- ・ 複数法人による地域連携型で、法人の垣根を越えて、公立・中立性を保持したコールセンターを創設するため、市が管轄する施設を活用する。[大分市]
- ・ 自立支援協議会の地域移行・継続支援部会は、5か所の市委託相談支援事業所職員をはじめ、障害福祉サービス事業所等職員、入所支援施設職員、難病患者支援団体等関係者、精神障害者を支援する機関の職員、精神科病院ソーシャルワーカー、障害当事者、一般公募市民、市職員など様々な機関・関係者が集まり意見の交換を行う場でもあり、今回部会の下にPTとして位置づけた準備委員会にも兼務で出席する委員も多く、地域生活支援拠点整備(準備)のため集まる頻度も高く、現場で得た課題や問題点について検証・検討するなかで、5拠点事業所の職員だけでなく、他事業所、機関等、職種等を問わず信頼関係が構築できた。[八王子市]

2 関係者への研修・説明会の開催

(1)利用者・家族を取り巻く専門職や地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら、解決策の提案を受ける。

- ・ 地域生活支援拠点等の面的体制整備の中核となる障がい者総合サポートセンターにおいて、「大田区障がい福祉従事者人材育成基本方針」を策定し、方針に基づいた研修等を実施することで、地域における課題を共有した。[大田区]
- ・ 障害者支援学習会を行い、本事業の周知をした。障害者支援学習会は、地域への説明を兼ね公開講座とした。学習会開催を広く周知するため、市広報に掲載したほか、障害福祉関係以外の方や障害当事者の方の参加を促すため、民生委員や高齢者支援機関等、市内の各事業所、特別支援学校などにポスター・チラシを配布し、広く周知することに努めた。学習会の中で、知的、精神障害者の当事者から、日常生活で困っていることやどのような支援があれば良いと感じているか等について直接、参加者に向けて話をしてもらったことも障害者が地域で生活するうえでの課題の共有に役立つものとする。[八王子市]
- ・ 障害者関係団体を通じ、障害当事者やご家族が日常的に抱える課題と、それらを解決・改善するための方策についてご意見をいただくとともに、障害福祉サービス事業所に対しても、事業所における課題についてご意見をいただきました。[宇部市]
- ・ 専門家を招聘することも検討したが、検討した内容を知ってもらいたい・伝えたいとの思いから講演会・シンポジウムを企画、開催。自分たちで、企画することで、機能のありかたについて、より具体的に表現することができた。関係者が一緒になって作り上げることで連携を深めることができた。[佐野市]

(2)研修会等を通じ、地域の社会資源等の情報共有を図るとともに、関係機関、専門職の役割を認識する。

- ・ 専門的人材の確保・養成のための対策として、発達障がいの早期発見・早期療育に併せて、各関係機関が連携して発達段階に応じたサポート体制を作り上げていくため、発達障がい者における専門家の育成を目指した研修を実施した。[野田市]
- ・ 地域生活支援拠点を整備する上で地域の社会資源である医療機関との連携は重要であると考えているが、どのように連携を図っていくかが今後の課題でもある。また、研修会については、強度行動障害や喀痰吸引など専門的な研修等を積極的に実施していく。[上越市]
- ・ 協議会等を通じて、委託相談支援事業所からの情報提供等により、夜間帯の精神障害者への支援の難しさを認識することとなった。[大分市]
- ・ 緊急時の受け入れ・対応には、緊急事態が起こらないために様々な想定しておくことや社会資源の利用の検討等の事前の備えが必要である。それには相談支援専門員が特に大きな役割をもつと考えらえるため、相談支援担当者会議にて繰り返し緊急時対応の支援について検討を行った。[栃木市]

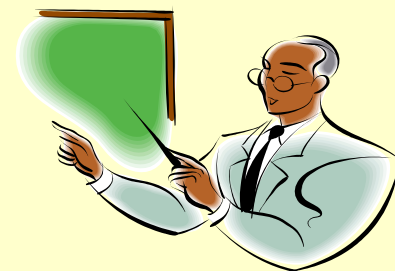
3 地域生活支援拠点等の整備類型、必要な機能の検討・検証

(1)多機能拠点型・面的整備型等の整備類型について、地域定着支援等を十分に活用し、地域の実情に応じた機動的な運営が図れる体制かどうか検証する。

- ・ 区のすでにある資源を適切に把握し、有機的な連携が図れるよう、スーパーバイザー、協議会等を活用し検証した。[大田区]
- ・ 既存の障害者地域生活支援センターに機能付加したことから、「面的整備型」を採用した。[京都市]
- ・ 本市においては多くの事業所が開設されていることに加え、それらをつなぐネットワークづくりもすでに取り組んでいることから、既存の機関の機能を生かしつつ、そこから漏れるニーズに特化した拠点(地域生活支援拠点)を設置し、その拠点を含め分担して機能を担う体制(面的整備)を形成する折衷モデルとして、拠点整備を強化していきます。[宇部市]
- ・ 地域定着支援等を活用しながら、各地域の社会資源等を活用し、面的整備として関係障害福祉事業所間で連携を図っていく。また、地域定着支援の充実(即対応できる支援体制)や地域定着支援をグループホーム利用者にも活用できる仕組みづくりなどの検討も必要であるとする。[上越市]

(2)相談機能の現状、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応を行う体制が十分か、また、専門的な人材の養成・確保のための対策を講じているか、地域の体制づくりのために必要な機能を満たしているか等随時見直しを行い、拠点としての機能の充実・発展を図る。

- ・ 平成27年度は主に「相談」と「緊急時の受入」のコーディネートを担当するものとして事業を実施した。[京都市]
- ・ 年度ごとに進捗状況を把握し、平成29年度末において、必要な機能が充たされるよう取り組んでいく。[大田区]
- ・ 既存の地域資源を十分に活用して、中・長期的な視点に立って、無理なく持続可能な地域生活支援体制を構築するため、必要な機能については、運営開始後において、障害者のニーズを的確に把握しながら段階的に整備していくことも視野に入れながら人員体制等の具体的な検討を行っている。[大分市]
- ・ 地域生活支援拠点等の機能について、また、相談事例について、自立支援協議会等で検討を行い、関係機関の役割の理解と適切に連携できる体制をつくり連携を強化することを今後の取り組みの中に盛り込んだ。[佐野市]



平成27年度障害福祉サービス等の報酬改定の基本的考え方とポイント

1 福祉・介護職員の処遇改善

- 福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる上乗せ評価(福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分)を行うための新たな区分を創設。
- 良質な人材の確保と障害福祉サービスの質の向上を促す観点から、福祉専門職員の配置割合が高い事業所をより評価できるよう、福祉専門職員配置等加算の新たな区分を創設。

【処遇改善加算の拡充】

- 福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境改善の取組を進める事業所を対象に、更なる上乗せ評価(福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分)を行うための新たな区分を創設。

- ・ 新設する加算の算定要件

加算額に相当する福祉・介護職員の賃金改善を行っていること等のほか、次の要件を満たすこと。

- ＜キャリアパス要件＞

以下の要件をいずれも満たすこと。

- ① 職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること

- ＜定量的要件＞

賃金改善以外の処遇改善の取組について、平成27年4月以降新たな取組を実施すること

※ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算ⅠからⅢに係る算定要件はこれまでと同様。

2 障害児・者の地域移行・地域生活の支援

- 重度の障害児・者が可能な限り、身近な場所において日常生活又は社会生活を営むことができるよう、施設・病院からの地域移行支援、計画相談支援、生活の場としてのグループホーム等を充実。
- 個々の障害特性への配慮や夜間・緊急時の対応等、地域生活の支援に係る必要な見直しを行うとともに、障害者の就労に向けた取組等を一層推進。
- 障害児支援については、特に支援の質を確保しつつ、家族等に対する相談援助や関係機関との連携の強化、重症心身障害児に対する支援の充実等。

<主な改定項目>

短期入所

◆ 重度障害者支援加算の見直し

強度行動障害を有する者への支援を強化するため、現行の重度障害者支援加算に追加して加算。

共同生活援助

◆ 基本報酬の充実

重度障害者の支援を強化するため、障害支援区分の高い利用者に係る報酬を充実。

計画相談支援・障害児相談支援

◆ 特定事業所加算【新設】

手厚い人員体制や関係機関との連携等により、質の高い計画相談支援が提供されている事業所を評価。

地域移行支援

◆ 初回加算【新設】

サービス利用の初期段階におけるアセスメント等に係る業務負担を評価。

就労移行支援

◆ 就労定着支援体制加算【新設】

一般就労への定着支援を充実・強化するため、現行の就労移行支援体制加算を廃止し、利用者の就労定着期間に着目した加算を創設。

就労継続支援B型

◆ 目標工賃達成加算の見直し

工賃向上に向けた取組を推進するため、工賃が一定の水準に達している事業所を評価するための新たな加算区分を創設するとともに、現行の目標工賃達成加算の算定要件等を見直し。

障害児通所支援

◆ 児童指導員等配置加算【新設】（児童発達支援、放課後等デイサービス）

支援の質の確保を図る観点から、児童指導員等の一定の要件を満たす職員を配置している場合を評価。

◆ 事業所内相談支援加算【新設】（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

障害児通所支援事業所内で、家族等に相談援助を行った場合に月1回を限度として算定。

◆ 延長支援加算の拡充（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

重症心身障害児に対する延長支援を行った場合の加算を拡充。

障害児入所支援

◆ 有期有目的入所の評価（医療型障害児入所施設）

有期有目的入所に係る基本報酬の区分を新たに設定。（90日目までを手厚く評価）

3 サービスの適正な実施等

- 「経済財政運営と改革の基本方針2014」において、「平成27年度報酬改定においては、サービス事業者の経営状況等を勘案して見直す」とされていること等を踏まえた、サービスの適正実施等の観点からの所要の見直し。

<主な改定項目>

◆ 基本報酬の見直し

介護報酬改定の動向や経営の実態等を踏まえ、以下のサービスについて基本報酬を見直し。その際、特に事業所規模や障害支援区分の高い利用者に配慮。

- ・ 居宅介護、療養介護、生活介護、自立訓練(機能)、自立訓練(生活)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設

◆ 開所時間減算の見直し(生活介護、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス)

現行の開所時間減算について、4時間未満の区分の減算率を見直すとともに、4時間以上6時間未満の区分を新たに設定。

◆ 短時間利用者の状況を踏まえた評価の見直し(就労継続支援A型)

短時間利用に係る減算の仕組みについて、個々の利用者の利用実態を踏まえたものとなるよう見直し。

◆ 食事提供体制加算の適用期限の延長等

平成27年3月31日までとなっている時限措置について平成30年3月31日まで延長するとともに、費用の実態を踏まえ、加算単位の見直し。

◆ 補足給付の見直し

食費・光熱水費の実態を踏まえ、基準費用額を見直し。

【参考】

大臣折衝事項(平成27年1月11日)【抄】

平成27年度障害福祉サービス等料金(障害福祉サービス等報酬)の改定率は±0%とすること。

サービス毎の障害福祉サービス等料金(障害福祉サービス等報酬)の設定においては、月額+1.2万円相当の福祉・介護職員処遇改善加算の拡充(+1.78%)を行うとともに、各サービスの収支状況や事業所の規模等に応じ、メリハリをつけて対応する。また、福祉・介護職員処遇改善加算の拡充が確実に職員の処遇改善につながるよう、処遇改善加算の執行の厳格化を行う。

なお、次回の障害福祉サービス等料金改定(障害福祉サービス等報酬改定)に向けては、「障害福祉サービス等経営実態調査」の客体数を十分に確保するとともに、サービス毎の収支差その他経営実態について、より客観性・透明性の高い手法により、地域・規模別の状況も含め網羅的に把握できるよう速やかに所要の改善措置を講じ、平成29年度に実施する「障害福祉サービス等経営実態調査」において確実に反映させる。また、地方自治体の協力を得ること等を通じ、より具体的な現場の経営実態を把握する。その上で、次回の改定においては、これらにより把握された経営実態等を踏まえ、きめ細かい改定を適切に行う。

【障害福祉サービス等の収支差率】

	H26年度	H23年度
全体	9.6%	9.7%
障害者サービス	9.7%	新体系 12.2%
		旧体系 7.6%
障害児サービス	9.1%	5.0%

【賃金・物価の動向】

	H24年度	H25年度	H26年度 (4月～10月の平均)	累積
賃金	▲0.3%	▲0.2%	0.4%	▲0.1%
物価	▲0.3%	0.9%	3.4%*	4.0%

* 消費税率引上げ(5%→8%)に伴う影響分については、H26年4月の報酬改定で反映済み(改定率0.69%相当)

平成26年障害福祉サービス等経営実態調査結果の概要

1. 調査の目的

障害者総合支援法に基づく自立支援給付費及び児童福祉法に基づく障害児通所給付費等について、障害福祉サービス事業所等の経営実態と制度の施行状況を把握するための基礎資料を得ることを目的とする。

2. 調査対象

(1) 障害者サービス

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、療養介護、生活介護、経過的生活介護、短期入所、共同生活介護、施設入所支援(障害者支援施設)、経過的施設入所支援、共同生活援助、宿泊型自立訓練、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、計画相談支援、地域相談支援(地域移行支援)、地域相談支援(地域定着支援)

(2) 障害児サービス

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児相談支援

3. 調査の期日

平成26年4月1日

4. 調査事項

平成25年度における収支状況、従事者数、給与等を調査(一部、平成25年1年分)

各サービスの収支差率

サービスの種類	平成26年	平成23年	サービスの種類	平成26年	平成23年
全体	9.6%	9.7%	就労移行支援	16.8%	13.1%
居宅介護	9.4%	16.1%	就労継続支援A型	9.4%	12.4%
重度訪問介護	12.8%	13.7%	就労継続支援B型	10.1%	14.4%
同行援護	9.5%	—	計画相談支援	2.4%	(-1.0%)
行動援護	12.1%	6.8%	地域移行支援	2.2%	—
療養介護	12.9%	—	地域定着支援	1.0%	—
生活介護	13.4%	12.2%	福祉型障害児入所支援	9.7%	—
短期入所	8.7%	7.5%	医療型障害児入所支援	4.4%	—
共同生活介護	6.5%	14.6%	児童発達支援	4.7%	—
共同生活援助	3.2%	3.5%	医療型児童発達支援	1.1%	—
施設入所支援	4.6%	(11.5%)	放課後等デイサービス	14.5%	—
自立訓練(機能訓練)	5.6%	9.6%	保育所等訪問支援	0.9%	—
自立訓練(生活訓練)	9.6%	9.9%	障害児相談支援	3.3%	—

- ・施設入所支援のH23については障害者支援施設として集計、計画相談支援のH23については相談支援の数値であるため参考数値。
- ・H23の療養介護については、有効回答数が極めて少ないため公表の対象外。
- ・同行援護、地域移行支援及び地域定着支援については、H23調査時点でサービスが存在しない。
- ・障害児サービスについては、H24.4に現行のサービス体系に移行したため、比較可能なH23のデータはない。

障害福祉サービス等経営実態調査の見直しについて

(障害福祉サービス等経営実態調査の見直しに関する検討会 報告書概要 /平成27年12月24日)

障害福祉サービス等経営実態調査について、次期報酬改定に向けて、より現場の経営実態を反映できるよう、必要な見直しを行う。

主な見直し内容

複数年のデータ把握

継続的に施設・事業所の収支状況等を把握するため、改定前年に行う調査に加え、障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査において改定前後の2年分のデータを把握する。

財務諸表の活用

改定の際の参考として、施設・事業所の収支状況等と併せ、新たに長期借入金返済支出についても調査を行う。

サービス間の費用按分等

社会福祉法人新会計基準の規定を準用するとともに、社会福祉法人以外の法人についても、同様の考え方により適切に費用按分を行う。

有効回答率の向上に向けた方策等

- ・ オンライン調査の促進や記入要領の改善等により、有効回答率の向上に引き続き努める。
- ・ 無効となる回答を可能な限り減少できるよう、休廃止状態の事業所を調査客体から除外する。

地域包括ケアの深化・地域共生社会の実現

平成28年7月15日

2035年の保健医療システムの構築に向けて

① 地域包括ケアシステムの構築: 医療介護サービス体制の改革

○質が高く、効率的な医療提供体制

- ・「**地域医療構想**」の策定支援(平成28年度中に全都道府県)。「構想」と整合的な**医療費適正化計画**の策定前倒し。
- ・**プライマリケア**の強化(かかりつけ医の評価強化、大病院初診時定額負担導入)
- ・**医師の地域偏在・診療科偏在を解消**(医師の診療科・開業地の選択の自由を見直し、実効性のある是正策を検討)

○地域包括ケアシステムの構築

- ・医療、介護、予防、生活支援サービス等のベストな組み合わせで高齢者の地域生活を支援

○地域包括ケアシステムの深化、「地域共生社会」の実現

- ・高齢者・障害者・子どもなど全ての人が「1人ひとりの暮らしと生きがい」をともに創り、高め合う社会(「**地域共生社会**」の実現)
- ・対象者ごとの福祉サービスを「**タテワリ**」から「**まるごと**」へと転換

○医療介護人材の確保・養成、人材のキャリアパスの複線化

- ・医療・福祉の**複数資格に共通の基礎課程を創設**し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編することを検討等

② データヘルス時代の保険者機能強化

○保険者機能強化

- ・保険者による**ビッグデータの集積・分析**や保健指導の推進を支援
- ・**ICTとビッグデータを最大限活用し、保険者が健康づくり、予防、重症化予防の徹底化**を含めて、「**医療の質を創る**」

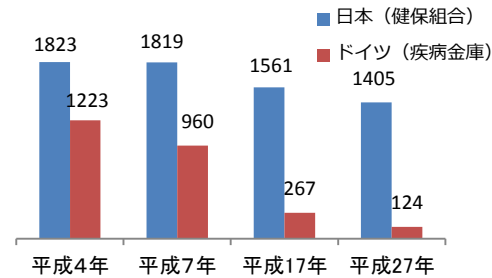
○データヘルス全国展開

- ・ビッグデータを集積・分析等を行い、民間企業とも連携強化
- ・**保険者インセンティブ改革の加速化**[30年度→前倒し]

○後発医薬品の使用の飛躍的加速化

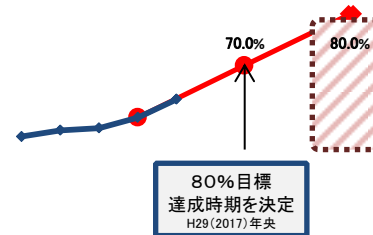
- ・新目標:平成32(2020)年度末までに80%以上

日本とドイツの保険者数の推移



1万人未満が約6割、5万人未満が約9割

<後発医薬品シェアの新たな目標>



③ ヘルスケア産業等の推進

○介護ロボット等の次世代型介護技術の更なる開発支援、導入促進

○医療系ベンチャーの振興

○多様な保険外サービス等のヘルスケア産業の推進

- ・配食、買い物支援、旅行など、暮らしに密着した保険外サービスの利活用を促進

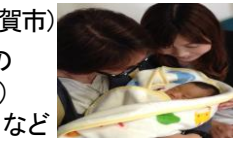
○民間活力・資金の活用 (ソーシャルインパクトボンド(SIB)の仕組みを活用)

<介護ロボットの例>



<SIBの先進事例>

- 特別養子縁組(横須賀市)
- ひきこもりの若者の就労支援(尼崎市)



④ グローバル視点の保健医療政策の推進

○当面のアジェンダ

- ・公衆衛生危機対応のためのグローバルヘルス・アーキテクチャーの強化
- ・危機への予防・備えにも資するUHC(ユニバーサルヘルスカバレッジ)の推進
- ・薬剤耐性(AMR)への対応強化

○グローバルヘルス人材育成国家戦略(2020年までに+50%)

- ・国内における人材育成システムの強化、「リポルピング・ドア」の確立
- ・人材育成の司令塔の設置(「グローバルヘルス人材戦略センター(仮称)」)

<UHC国際会議でスピーチする 安倍総理大臣>



<アジアAMR東京閣僚会議>



骨太方針2016(平成28年6月2日)

第2章 成長と分配の好循環の実現

(6) 障害者等の活躍支援、地域共生社会の実現

障害者、難病患者、がん患者等も、それぞれの希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる社会を目指し、就労支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援、障害者の文化芸術活動の振興等を進め、社会参加や自立を促進していく。性的指向、性自認に関する正しい理解を促進するとともに、社会全体が多様性を受け入れる環境づくりを進める。

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合う地域共生社会を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。

ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日)

4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

(4) 地域共生社会の実現

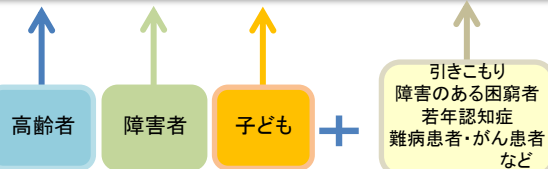
子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。また、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。

4つの改革

新しい地域包括支援体制

〔包括的な相談支援システム〕

1 包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て+資源開発



- 地域により
・ワンストップ型
・連携強化型] による対応
- 地域をフィールドに、保健福祉と雇用や農業、教育など異分野とも連携

誰もがそのニーズに合った支援を受けられる地域づくり

2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供

- 多世代交流・多機能型の福祉拠点の整備推進
- ・ 運営ノウハウの共有
- ・ 規制緩和の検討 等
- 1を通じた総合的な支援の提供

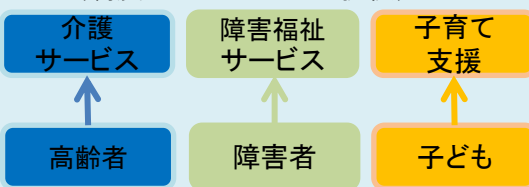
サービス提供のほか地域づくりの拠点としても活用

背景・課題

①福祉ニーズの多様化・複雑化

複合的な課題を有する場合や分野横断的な対応等に課題

〔制度ごとのサービス提供〕



②高齢化の中で人口減少が進行

地域の実情に応じた体制整備や人材確保が課題

新しい支援体制を支える環境の整備

4 総合的な人材の育成・確保

- 1を可能とするコーディネート人材の育成
- 福祉分野横断的な研修の実施
- 人材の移動促進 等

3 効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上

- 先進的な技術等を用いたサービス提供手法の効率化
- 業務の流れの見直しなど効率的なサービスの促進
- 人材の機能分化など良質で効果的なサービスの促進 等

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン（概要）

ポイント

- 兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、**現行制度で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消**

<総合的な福祉サービスの提供のイメージ>



明確化する事項

- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせる福祉サービスを総合的に提供する際の、以下の①～③の事項を明確化。

<福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス(例)>

高齢者等	通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護 等
障害者	生活介護、短期入所、機能訓練、就労継続支援(A型、B型)、放課後等デイサービス 等
児童	保育所、小規模保育事業、地域子育て支援拠点事業、放課後児童健全育成事業 等

① 兼務可能な人員

- ・管理者、代表者、医師、栄養士、調理員

② 共用可能な設備

【基準上規定がある設備】

- ・食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、浴室、医務室、静養室、事務室、相談室、調理室、洗面所、洗濯室、非常災害に際して必要な設備、便所 等

【基準上規定がない設備】

- ・玄関、廊下、階段、エレベータ、送迎バス

※高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁等の設置が不要なことも併せて明確化

③ 基準該当障害福祉サービス等^(注)が活用可能であること

高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施する場合は、基準該当障害福祉サービスを実施することが可能であることを明確化。

(注) 基準該当障害福祉サービス等: 指定障害福祉サービスや指定通所支援としての基準は満たしていないが、介護保険事業所等の基準を満たす事業所であり、市町村が認められたものにおいては、当該事業者が障害者(児)を受け入れた場合、基準該当障害福祉サービス等として特例介護給付費等が支給。

「地域共生社会」実現の全体像イメージ(たたき台)

“我が事”

我が事・丸ごとの地域づくり

- ・住民主体による地域課題の解決力強化・体制づくり
 - ・市町村による包括的な相談支援体制の整備
 - ・地域づくりの総合化・包括化(地域支援事業の一体的実施と財源の確保)
 - ・地域福祉計画の充実、各種計画の総合化・包括化
- 等

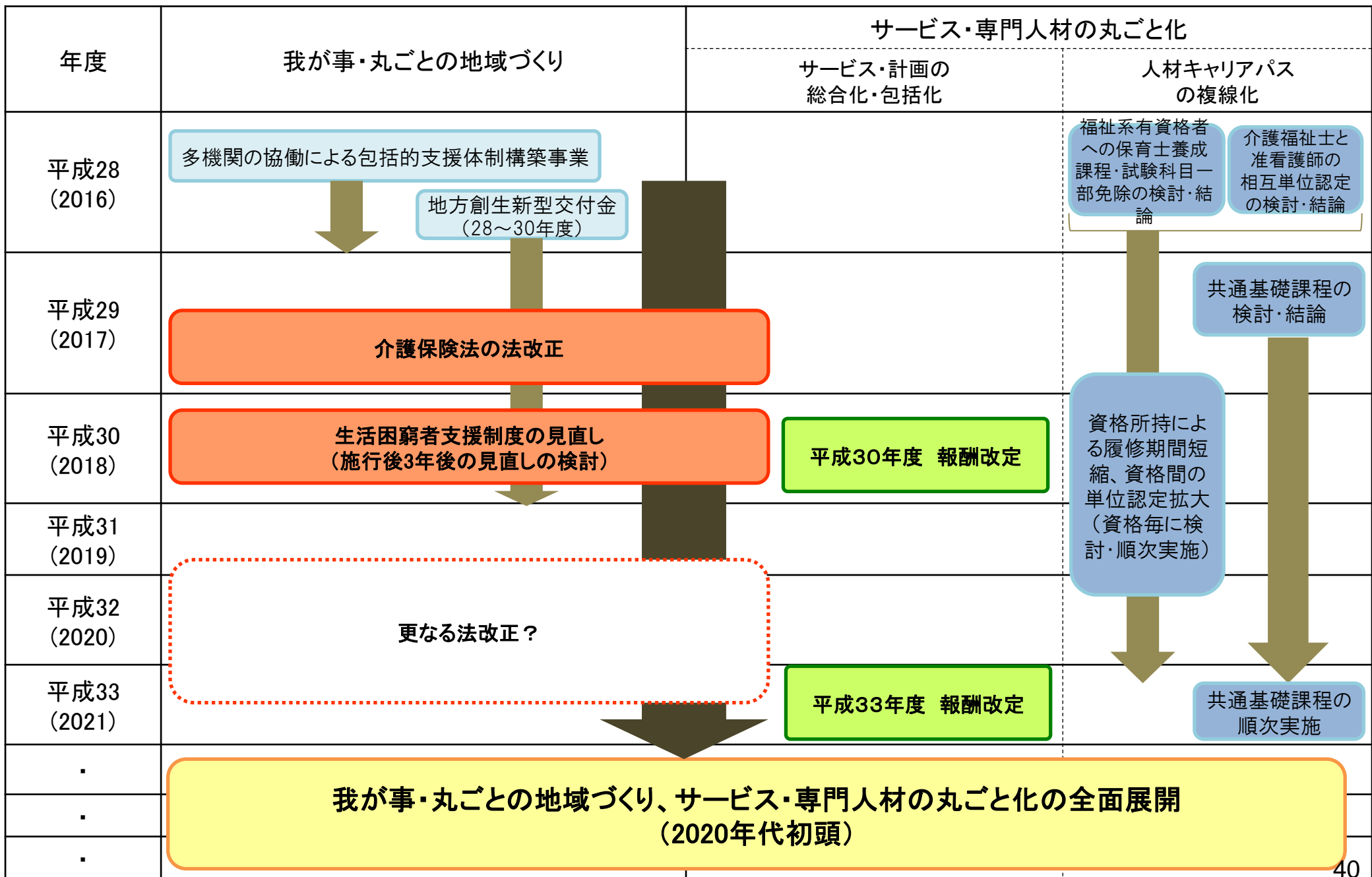
“丸ごと”

サービス・専門人材の丸ごと化

- ・公的福祉サービスの総合化・包括化(基準該当サービスの改善、共生型の報酬・基準の整備)
 - ・専門人材のキャリアパスの複線化(医療・福祉資格に共通の基礎課程の創設、資格所持による履修期間の短縮、複数資格間の単位認定の拡大)
- 等

- ・地域共生社会の理念の共有化
- ・国、自治体、社会福祉法人、住民の責務と行動

今後の進め方のイメージ（たたき台）



小 中 学 校 区

地域における住民主体の課題解決

- 住民に近い圏域で、
 - ・ 制度や分野にとらわれない地域課題の把握
 - ・ 住民団体等によるインフォーマル活動への支援、
 - ・ 公的な相談支援機関へのつなぎや、課題の共有を担うコーディネート機能など地域課題の解決に向けた体制

市 町 村

包括的・総合的な相談支援体制の確立

- 相談者本人のみならず、育児、介護、障害、貧困など相談者が属する世帯全体の複合化、複雑化したニーズを的確に捉え、分野別の相談支援体制と連動して対応する体制

地域における住民主体の課題解決・包括的な相談支援体制のイメージ②

小中学校区

ご近所、自治会

A地区



様々な課題を抱える住民
(生活困窮、障害、認知症等)

地域の社会資源
(インフォーマルサービス等)
ボランティア、PTA、老人クラブ、子ども会、NPO 等

地域活動を行う地区社協、福祉委員会等

地域課題の把握

地域活動を行う人材の発掘、育成
→ 生涯現役社会の実現

民生委員・児童委員

相互連携
専門職によるバックアップ
→住民による地域活動の体制強化

生活支援コーディネーター、CSW 等の専門職
(地域包括支援センター、社協等に配置を想定)

福祉のみならず、多機関・多分野に渡る支援機関のネットワーク構築。支援内容の調整等

地域では解決できない課題

雇用

生活困窮

高齢

児童

障害

**包括的・総合的な
相談支援体制の確立**

C地区

B地区

地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根差した活動を行うNPOなどが中心となって、**小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域活動を把握して解決を試みる体制づくり**を支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。

共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。

(平成28年6月2日閣議決定)
ニッポン一億総活躍プラン

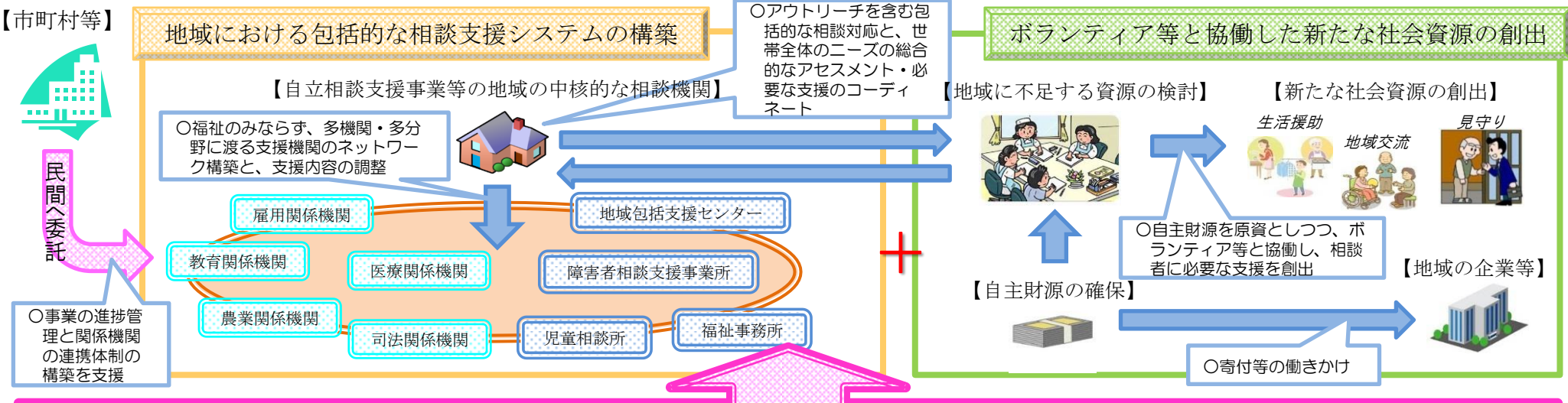
育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、**世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。**

市町村

○福祉ニーズの多様化・複雑化を踏まえ、単独の相談機関では十分に対応できない、いわゆる「制度の狭間」の課題の解決を図る観点から、複合的な課題を抱える者等に対する包括的な支援システムを構築するとともに、高齢者などのボランティア等と協働し、地域に必要な社会資源を創出する取組をモデル的に実施する。

○具体的には、市区町村が実施主体となって、地域の中核となる相談機関を中心に、以下の取組を行う。

- ① 相談者が複数の相談機関に行かなくても、複合的な悩みを総合的かつ円滑に相談できる体制を整備するとともに、
- ② 相談者本人が抱える課題のみならず、世帯全体が抱える課題を把握し、
- ③ 多機関・多分野の関係者が話し合う会議を開催するなど、その抱える課題に応じた支援が包括的に提供されるよう必要な調整を行うほか、
- ④ 地域に不足する社会資源の創出を図る。



上記のモデル的取組を通じ、ノウハウ等を集積し、これらを横展開することを通じて、誰もが安心して身近な地域で暮らせるよう、全国各地で包括的な相談支援システムを構築していくことを目指す。

取組例 三重県四日市市～地域の中で支え合う～

平成24年4月より大型団地の中心にある商店街の空き店舗を活用して、①総合相談機能 ②食の確保機能 ③地域住民の集いの場としての機能を併せ持った《孤立化防止拠点》を「社会福祉法人青山里会」が運営。現在、1日に約20名あまりの地域住民の方が利用されている。

また、その取り組みと連動する形で、地域住民・自治会が主体となって地域完結型の日常生活支援を目的とした会員制組織『ライフサポート三重西』を発足。

平成25年3月より65歳以上の高齢者等向けに、地域住民による安価な日常生活支援サービス提供システムとしてスタートしている。



新・第3の矢② 生涯現役で自分らしく活躍する社会の実現

□ 生涯健康で自立し、役割を持てる社会を、社会全体で実現する。

以降、一億総活躍国民会議・
経済財政諮問会議提出資料

生涯にわたる健康づくり・予防対策の推進

- 保険者のリーダーシップの確立、データヘルスの全国展開
 - ⇒ ICT・ビッグデータ活用、保険者機能の強化・連携等によりデータヘルスを強力に推進
 - ⇒ 医療関係者やデータ分析を行う民間企業との連携強化により保険者機能を支援
 - ⇒ 保険者インセンティブ改革
- 医療のICT化の推進(生涯を通じた医療データ蓄積に向け基盤整備・次世代医療ICTプラットフォーム構築)
- 高齢期の疾病予防・介護予防等の推進(フレイル等の総合対策、認知症施策の総合的な推進等)

□ 相互に支え合い、子ども・高齢者・障害者などの多様な活躍の場のある社会を、社会全体で実現する。

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」へのパラダイムシフト

- 「支え手」「受け手」に分かれた社会から、**ともに創る「地域共生社会」**へ
 - ⇒ あらゆる住民が、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成。福祉サービスと協働して子育てなどを支援。
- 「タテワリ」から**「まるごと」**へ
 - ⇒ 対象者ごとに整備されている福祉サービスの一体的な提供の推進。

【具体的な対応】

- **施設・人員基準や報酬体系の見直し**、担い手の**資格や養成課程の見直し**を検討。
- **地域課題の把握や解決の支援体制**(コーディネート機能など)を構築。
- **包括的な相談支援体制や地域における一体的なサービス提供**を支援するための制度を創設。

目指すべき
将来像

- 子どもから高齢者に至る生涯を通じた予防により、平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速。
- 医療・介護の保険者がその機能及び体制を強化し、国、自治体、民間とともに生涯現役社会の実現に向けて機能を発揮
- 子ども・高齢者・障害者など全ての人々が、いつまでも、その人らしく家庭・職場・地域で活躍し、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会の実現

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント



地域の実践例②：「おじゃまる広場」など（三重県名張市）

- 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。
- 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじゃまる広場」、「子ども支援センター」など）
- このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつじおじゃまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育て家庭の支援で活躍



地域の実践例③：「地域共生型拠点を活用した、あらゆる住民の担い手創出事業」（北海道石狩郡当別町）

共生型地域オープンサロン



- 障がい者の就労拠点（喫茶店）
- 高齢者の介護予防ボランティア
- 子どもたちの学び・遊ぶ場



◎障がい者就労

- 多様な障がい者就労の場
- 同時に、子どもたちの障がい者理解の場に



◎介護予防ボランティア

- 駄菓子屋で値札付けなどをしながら、子どもや障がい者と交流・見守り
- 高齢者に介護予防・生きがい創出



◎体験型学童保育

- 子どもたちによるお菓子作りやカフェ店員などの体験など

共生型地域福祉ターミナル



- 総合ボランティア拠点
- インフォーマルサービスのワンストップ拠点
- 地域の日常的な世代間交流スペース



◎特技を生かした社会貢献

- 高齢者と子どもが囲碁を通じて心を通わす
- 子どもも高齢者の生きがいを高めて活躍



◎子育て支援

- 育児支援を受けたい方と育児の手助けができる地域住民が会員組織を結成
- 地域互助で育児を支え合い



◎住民相互の生活支援

- 移動手段の確保など公的制度ではカバーできない分野で活躍するボランティア
- 独自の養成カリキュラムを設け、地域で支え合う仕組みづくり

共生型コミュニティー農園



- 障がい者の就労拠点（レストラン）
- 高齢者の就労拠点（農園）
- 男性団塊世代など多世代交流拠点



◎障がい者就労

- 個々の障がい者の得意分野に応じた就労の取組
- 飲食業の監修によるレストラン経営（企業参画型）



◎認知症高齢者の活躍

- 要介護の認知症高齢者が農業経験を発揮
- 地元農家による監修（農福連携）



◎団塊世代の活躍

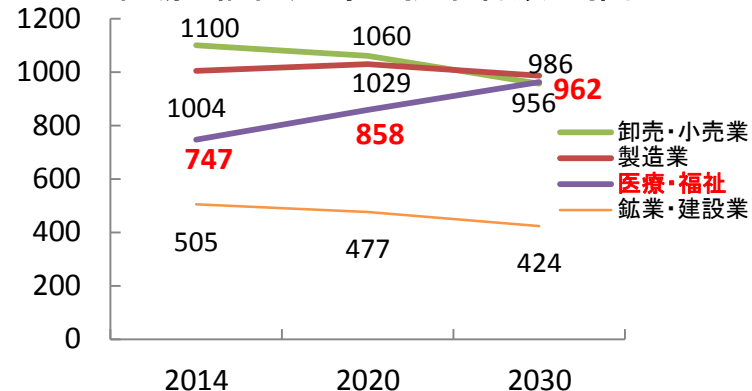
- 団塊世代の高齢者が若い世代を巻き込んだイベントを企画し、リタイア後の人生活力に
- 畑やレストランを利用したパーティーで地域活力の向上

医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直し

- 医療福祉の就業者数は、2030年に卸・小売業を抜き製造業に比肩。
- 専門資格を持ちながら専門分野で就業していない潜在有資格者は、例えば、看護師・准看護師で約3割、介護福祉士で4割強、保育士で6割強と多数。
- 生産年齢人口が減少する中、今後の医療・福祉のニーズの増大に対応するためには、**潜在有資格者の掘り起こしとともに、多様なキャリアパス構築等を通じた人材の有効活用の視点が必要不可欠**。なお、これは、生産年齢人口が

減少する中、他の高付加価値産業での人材確保に資する

(万人) 医療・福祉分野の就業者数の推計



※就業者数について、2014年度は総務省「労働力調査」。2020年及び2030年は、雇用政策研究会推計(平成27年12月)の「経済成長と労働参加が適切に進むケース」の値。

具体的な取組

【対応の方向性】

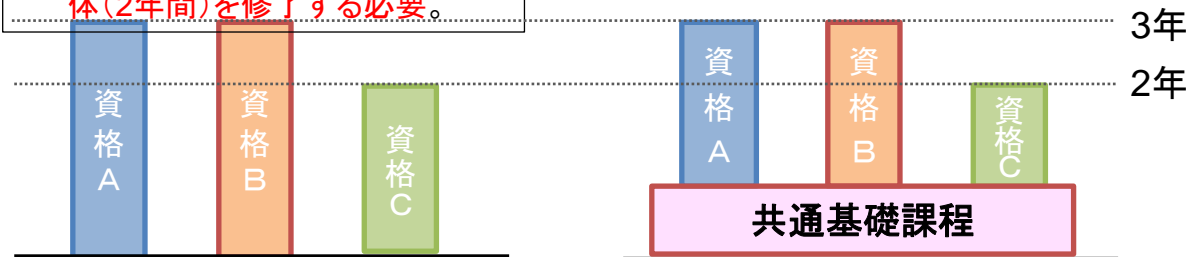
- **複数の医療・福祉資格を取りやすくし、医療・福祉人材のキャリア・パスを複線化。**

- 医療・福祉の**複数資格に共通の基礎課程を創設し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編**することを検討。
- **資格所持による履修期間の短縮、単位認定の拡大**を検討。

【共通基礎課程のイメージ】(※具体的な制度設計は今後検討)

現在: 資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、原則、新たに養成課程全体(2年間)を修了する必要。

将来像: 共通基礎課程を修了した資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、**短い履修期間で資格取得。**



(参考) 医療・福祉関係資格の例

【医療】

看護師
准看護師
理学療法士
作業療法士
視能訓練士
言語聴覚士
診療放射線技師

【福祉】

社会福祉士
介護福祉士
精神保健福祉士
保育士

臨床検査技師

⑨ 地域共生社会の実現

【国民生活における課題】

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、新たな資格者の養成のみならず、潜在有資格者の人材活用が必要。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

- 有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合：
保育士 約6割（2015年度・推計）
介護福祉士 約4割（2013年度・推計）

【今後の対応の方向性】

支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す。あわせて、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに縦割りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいようにする。

【具体的な施策】

- 地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。
- 多様な活躍、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進める。
- 共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにする。
- 育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護と同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。
- 医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する。
- 医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
地域課題の解決力の強化／福祉サービスの一体的提供／総合的な相談支援体制づくり	平成27年9月17日「厚生労働省」 誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現	福祉サービスの一体的な提供について、運用上の対応が可能な事項のイドラインを整理	設備・人員基準や報酬体系の見直しを検討	検討結果を踏まえた対応を実施										2020年～2025年を目途に：地域課題の解決力を強化する体制 全国展開 総合的な相談支援体制 全国展開
		新たな共通の基礎課程の実施 ※共通の基礎課程が一部資格にとどまる場合には、資格の範囲の拡大について継続検討・順次実施	相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を数年間実施する中で制度化を検討	各資格の履修内容に関する研究	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論	資格所持による履修期間短縮について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から履修期間短縮を実施	単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から単位認定を実施	業務独占資格の業務範囲の見直しを継続的に検討・実施						
医療、介護、福祉の専門資格における共通の基礎課程の検討・業務独占資格の対象範囲の見直し	平成27年9月17日「厚生労働省」 誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現	相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を数年間実施する中で制度化を検討	各資格の履修内容に関する研究	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論	資格所持による履修期間短縮について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から履修期間短縮を実施	単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から単位認定を実施	業務独占資格の業務範囲の見直しを継続的に検討・実施							2021年度：新たな共通の基礎課程の実施
		新たな共通の基礎課程の実施 ※共通の基礎課程が一部資格にとどまる場合には、資格の範囲の拡大について継続検討・順次実施	相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を数年間実施する中で制度化を検討	各資格の履修内容に関する研究	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論	資格所持による履修期間短縮について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から履修期間短縮を実施	単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から単位認定を実施	業務独占資格の業務範囲の見直しを継続的に検討・実施						