

障害福祉に関する制度改正の動向 11月18日

1 平成24年度概算要求について

◆障害福祉サービス関係費（自立支援給付＋地域生活支援事業）

（23年度予算額） （24年度概算要求額） （対前年度増減額、伸率）

6,787億円 → 7,757億円 （＋970億円、＋14.3%）

○障害福祉サービスの確保、地域生活支援等

（1）障害福祉サービス（一部新規）7,247億円

障害者等が地域で暮らすために必要なホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援等の障害福祉サービスを計画的に確保する。

また、平成24年度以降の福祉・介護人材の処遇改善のあり方については、予算編成過程で検討する。

（2）地域生活支援事業（一部新規）510億円

移動支援やコミュニケーション支援など障害者の地域生活を支援する事業について、市町村等での事業の着実な実施や定着を図る。

また、地域での相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの機能強化や成年後見制度の利用を促進するとともに、児童発達支援センターの地域支援機能の強化など障害児支援の充実を図る。

2 平成23年度生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）について

制度の谷間を生まない新たな福祉法制の実施等の検討の基礎資料を得るため、障害児・者（これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。）の生活実態やニーズを把握することを目的とする調査を実施することとしている。

平成23年12月1日を基準日として、全国約4,500国勢調査調査区に居住する在宅の障害児・者等が対象（12月1日から6日の間に訪問調査を実施）。

対象者は、

- ・障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳）所持者
- ・障害者手帳は未所持であるが、長引く病気やけが等により生活のしづらさがある者

3 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

介護職員等によるたんの吸引等の実施については、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号。以下、「改正法」という。）が本年6月22日に公布されたところであるが、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（平成23年厚生労働省令第126号）が本年10月3日に公布され、介護職員等が実施することができる喀痰吸引等の内容、喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準、登録研修機関の登録基準等が規定されたところである。

具体的な内容としては、

①喀痰吸引等の内容

◇喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

◇経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

②喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

◇医療関係者との連携に関する基準

・医師の文書による指示、対象者の心身の状況に関する情報共有

・喀痰吸引等の実施内容に関する計画書・報告書の作成等

◇安全適正に関する基準

・実地研修を修了していない介護福祉士に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修の実施

・安全確保ための体制の確保（安全委員会等）、感染症予防措置、秘密保持等

③研修機関の登録基準

◇医師、看護師等が講師として研修を行うこと

◇十分な講師数、研修に必要な器具等の確保

◇研修終了者の指名等を記載した帳簿の作成・保管、都道府県知事への定期的な報告等

4 障害者虐待防止法の施行（平成24年10月）に向けた対応について

「障害者の虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律」については、本年6月に成立し、平成24年10月1日から施行されることとなっています。

必要な政省令や具体的な運用については、厚生労働省から追って示される予定ですが、各市町におかれましては、別添資料等を参考にされ、本法律が円滑に施行されるよう、障害者虐待の防止等のための体制整備について、特段のご配慮をお願いします。

市町村における対応としては、

①体制整備に向けた検討（本年度中）

◇市町村センターの設置方法・体制等の検討

◇地域の関係機関との連携のための検討会議の開催

②都道府県研修の受講（来年1月頃～）

③体制整備に向けた具体的な準備（来年9月まで）

◇市町村センターについて、地域住民、地域の関係機関等へ明示

◇地域の関係機関との連携会議の開催

◇業務マニュアル・指針等の策定

5 「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念を実現するための取組について

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について（平成22年6月29日閣議決定）を踏まえ、退院支援、地域生活の支援体制の整備について、新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム等で検討を進め、10月13日の新たな地域精神保健医療体制

の構築に向けた検討チームにおいて、今後の方向性をまとめ、資料を公表した。

①第3期障害福祉計画における退院の目標値

精神科病院からの退院、地域移行を促進し、社会的入院の解消を更に進めていくため、退院のさらなる促進に係る要素をより具体化、精緻化した着眼点を設定する。

②アウトリーチ（訪問支援）の充実

平成23年度予算で創設した「精神障害者アウトリーチ推進事業」を通じ、アウトリーチ（訪問支援）の一般制度化を目指す。

③精神科救急医療体制の構築

必要な場合には、夜間・休日でも適切な医療にかかることができるための精神科救急医療体制を構築する。

④医療計画に記載すべき疾病への追加

精神疾患を医療計画に記載すべき疾病へ追加し、地域において求められる医療機能、各医療機関等の機能分担や連携体制を明確化、各都道府県における精神疾患に関する医療提供体制の整備を進める。

⑤地域移行支援、地域定着支援の創設

改正障害者自立支援法の施行に伴い、入院中から、住居の確保や新生活の準備等の支援を行う「地域移行支援」、地域生活している者に対し、24時間の連絡相談等のサポートを行う「地域定着支援」の創設により、退院や地域での定着支援体制を充実する。

⑥地域生活に向けた訓練と、状態悪化時のサポートなどの実施

改正障害者自立支援法の施行に伴い、平成24年度からは、宿泊型自立訓練と就労継続支援などの日中活動サービスやショートステイの事業等を組み合わせて実施しやすくするとともに、新たに創設する地域移行支援・地域定着支援を実施すること等により、病院等からの地域移行・地域生活への定着を一層促進する。

⑦地域での生活を支える精神科医療と、地域の受け皿整備

新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームにて検討中。

※本資料は、平成23年10月31日に開催されました「障害保健福祉関係主管課長会議」の資料を基に作成しています。詳細はそちらをご参照ください。



http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/kaigi_shiryou/