

障害者総合支援法の改正概要と 自立支援協議会等相談支援体制について

<法改正の全体像>

- 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等の一部を改正する法律の概要
- 2 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）
- 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

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)

1

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】

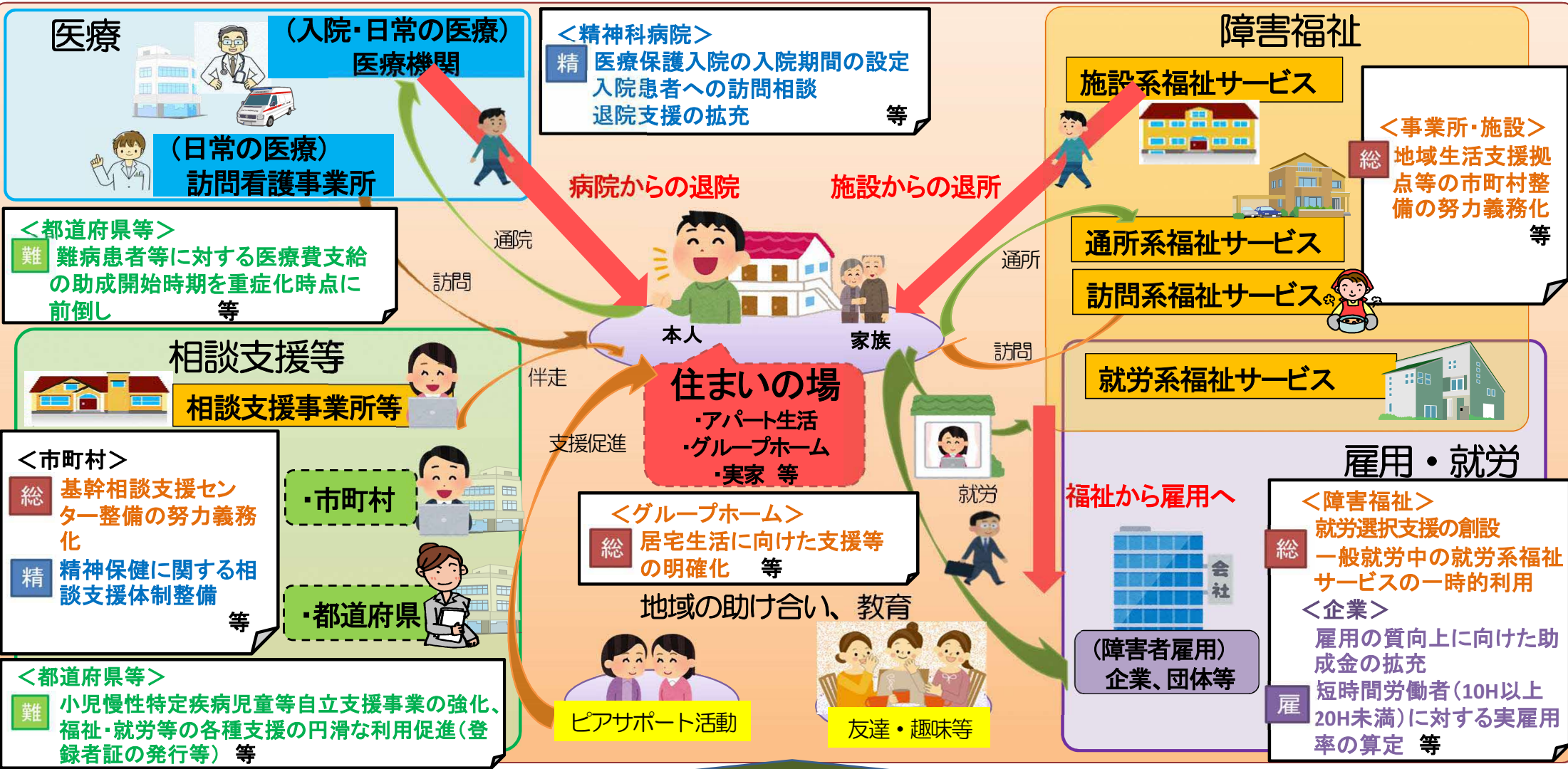
- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。等

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

相談支援等 相談支援事業所等

<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

・市町村

・都道府県

<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

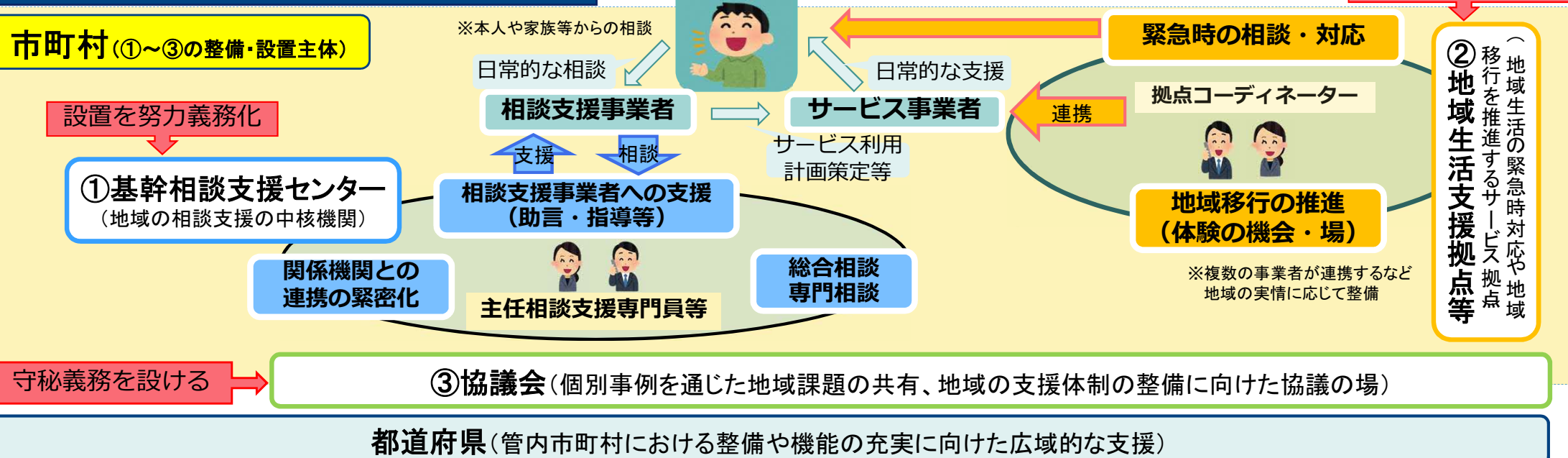
現状・課題

- 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



<基幹相談支援センター・自立支援協議会>

- 4 改正後の基幹相談支援センターに求められる役割
- 5 令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた
今後の基幹相談支援センターの全体像
- 6 令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた
(自立支援)協議会の機能と構成
- 7 地域生活支援拠点等の整備・機能の充実

基幹相談支援センターに関する改正内容 (障害者総合支援法77条の2関係)

令和6年4月1日施行

- ① **基幹相談支援センターの役割(事業及び業務)として地域の相談支援の強化の取組と地域づくりを追加し、明確化。** ※従来は個別相談を総合的に行う施設と規定
- ② **基幹相談支援センターの設置を市町村の努力義務化。** ※従来はできる規定
- ③ **基幹相談支援センターの設置促進や適切な運営の確保のための都道府県の役割(広域的見地からの助言等)を規定** ※新設

基幹相談支援センターの役割 (障害者総合支援法77条の2第1項)

- **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を総合的に行うことを目的とする施設。 ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
 - ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(法第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を促進する業務)
- } 個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)
- ③④が主要な「中核的な役割」



上記の事業や業務を担い、すなわち地域の中核的な役割を担うことができる障害福祉分野における経験や技術、知識を有する職員を配置することが望まれる。【主任相談支援専門員が核】

令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた今後の基幹相談支援センターの全体像

基幹相談支援センターの事業・業務等 (障害者総合支援法第77条の2)

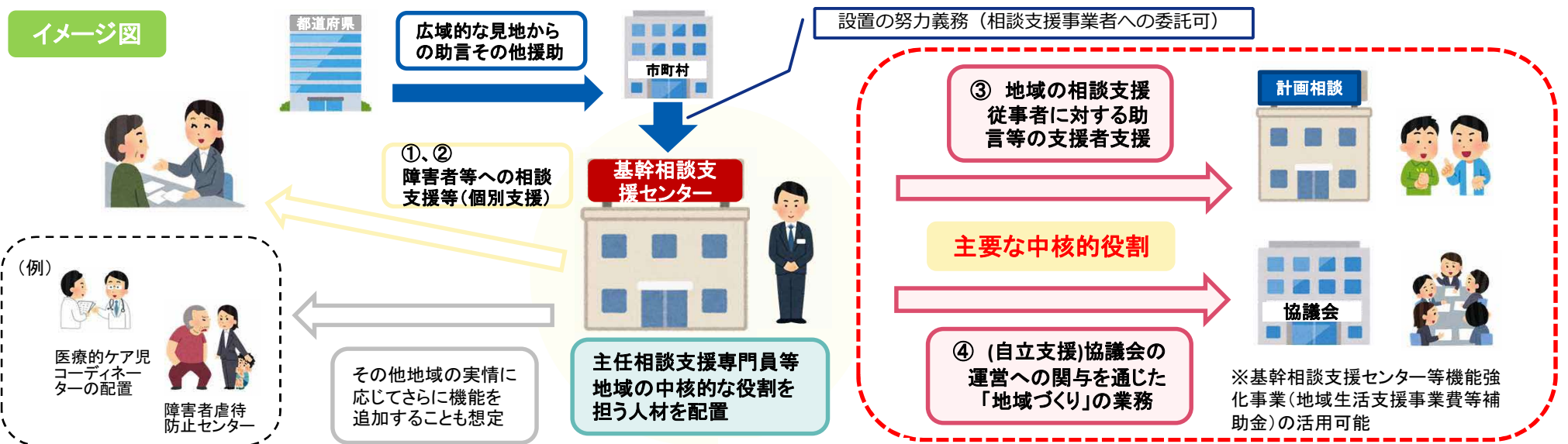
※令和6年4月1日施行

5

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) **新**
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
 - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする施設。(法第77条の2第1項) ※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② **他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務**
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
 - 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(法第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)
- ※ **都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(法第77条の2第7項) **新**

個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

③④が主要な「中核的な役割」



令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた（自立支援）協議会の機能と構成

令和6年4月1日施行

（自立支援）協議会の役割・機能（障害者総合支援法89条の3関係）

- 改** ① 協議会を通じた「地域づくり」(※) にとっては「個から地域へ」の取組が重要。(第2項改正)

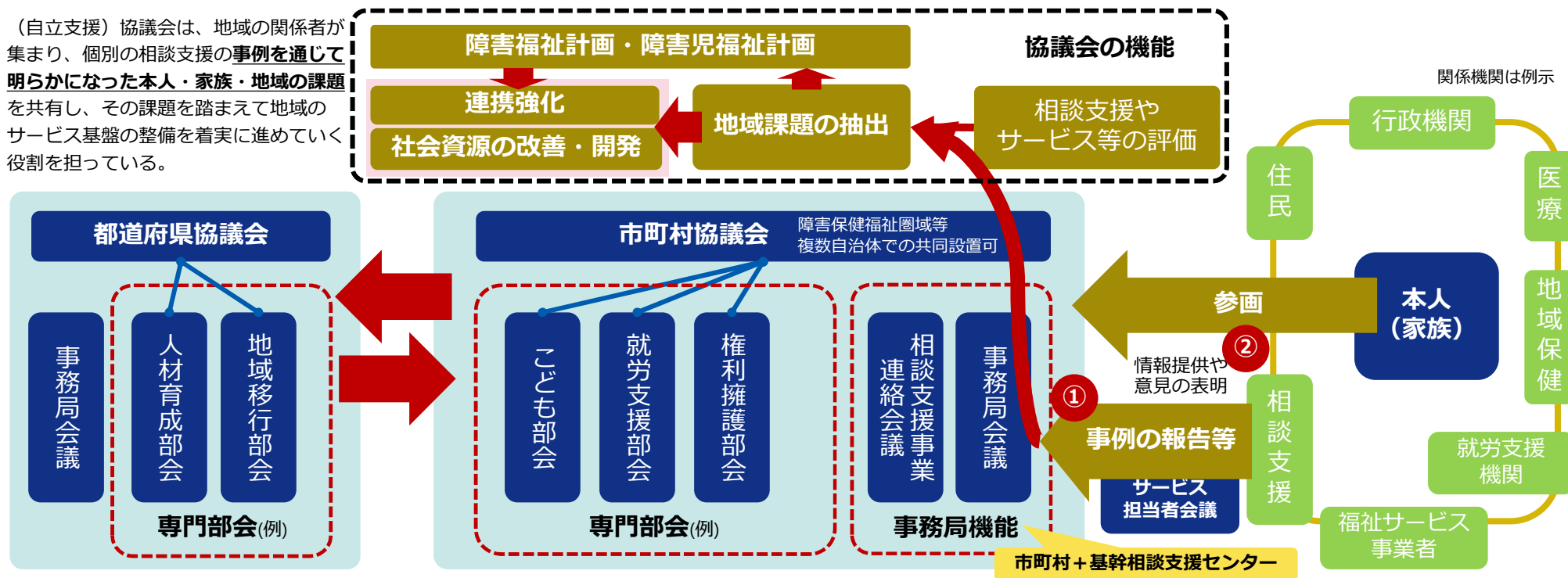
「協議会は関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。」

地域の状況を反映した、現に住民が直面している課題を検討することによる協議会の活性化
- 新** ② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができるとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課す。(第3項、第4項新設)
- 新** ③ 個別の支援に係る検討に基づく地域の支援体制の検討を明確化したことに伴い、協議会関係者に対し、守秘義務を課す。(第5項新設)

* 今回改正により、社会福祉法（重層的支援会議等）・生活困窮者自立支援法（支援会議）・介護保険法（地域ケア会議）と同旨の規定をもつものとなった。(第3項～第6項)

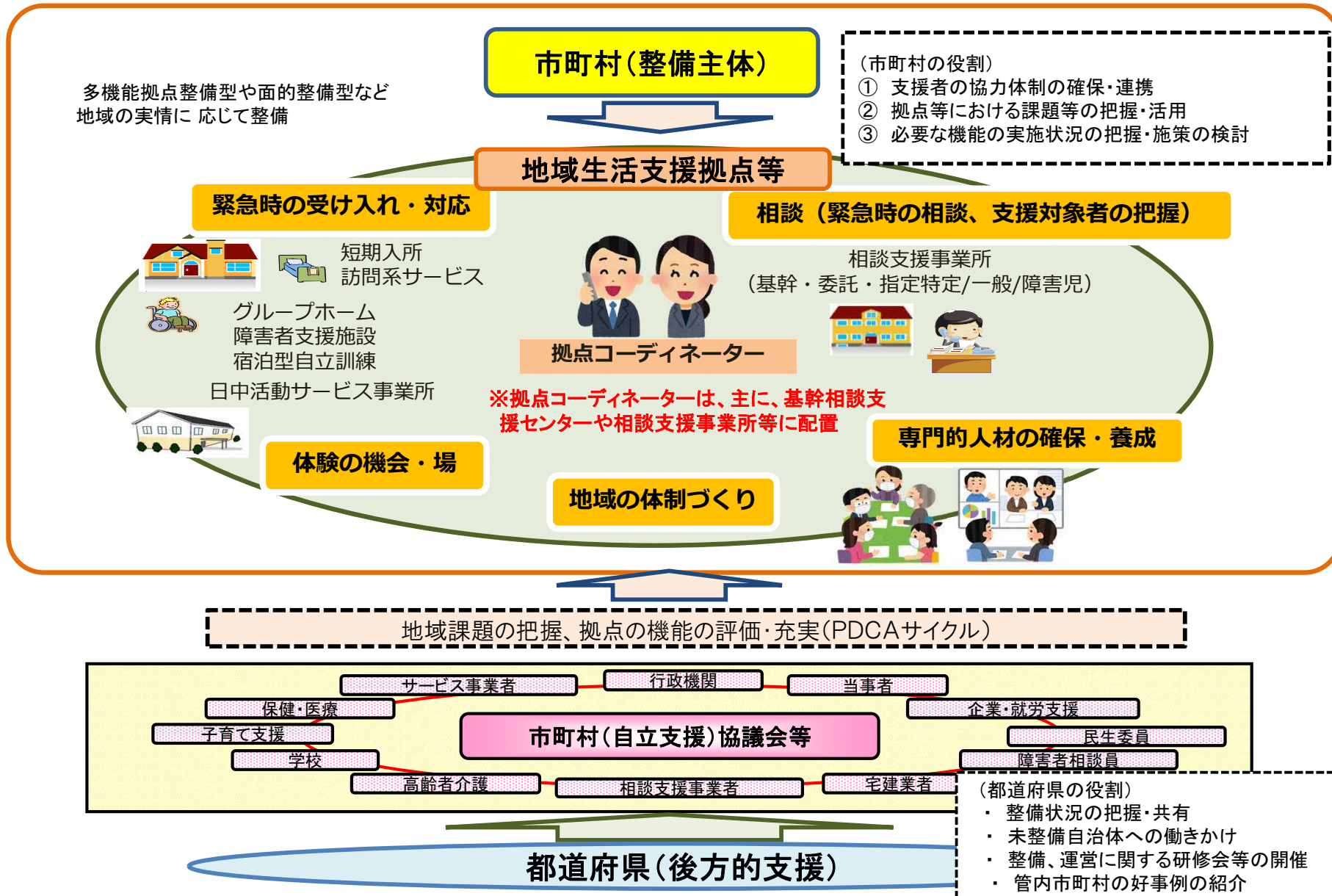
(※) 協議会を通じた「地域づくり」の取組イメージ例

(自立支援)協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった本人・家族・地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。



地域生活支援拠点等の整備・機能の充実(検討の方向性)

- 地域生活支援拠点等は、地域生活の安心の確保を図るための緊急時の短期入所の受入体制の整備とともに、入所施設や病院から地域移行を推進するための地域移行のニーズの把握や体験利用につなげる役割が重要。
- 法令上の努力義務化の検討とあわせ、中心的役割を担うコーディネーターの配置の促進や、スキルアップや養成に向けた方策を検討。あわせて、効果的な支援体制を確保する観点から、基幹相談支援センター等の関係機関との整理を検討。



〈足立区における基幹相談支援センター〉

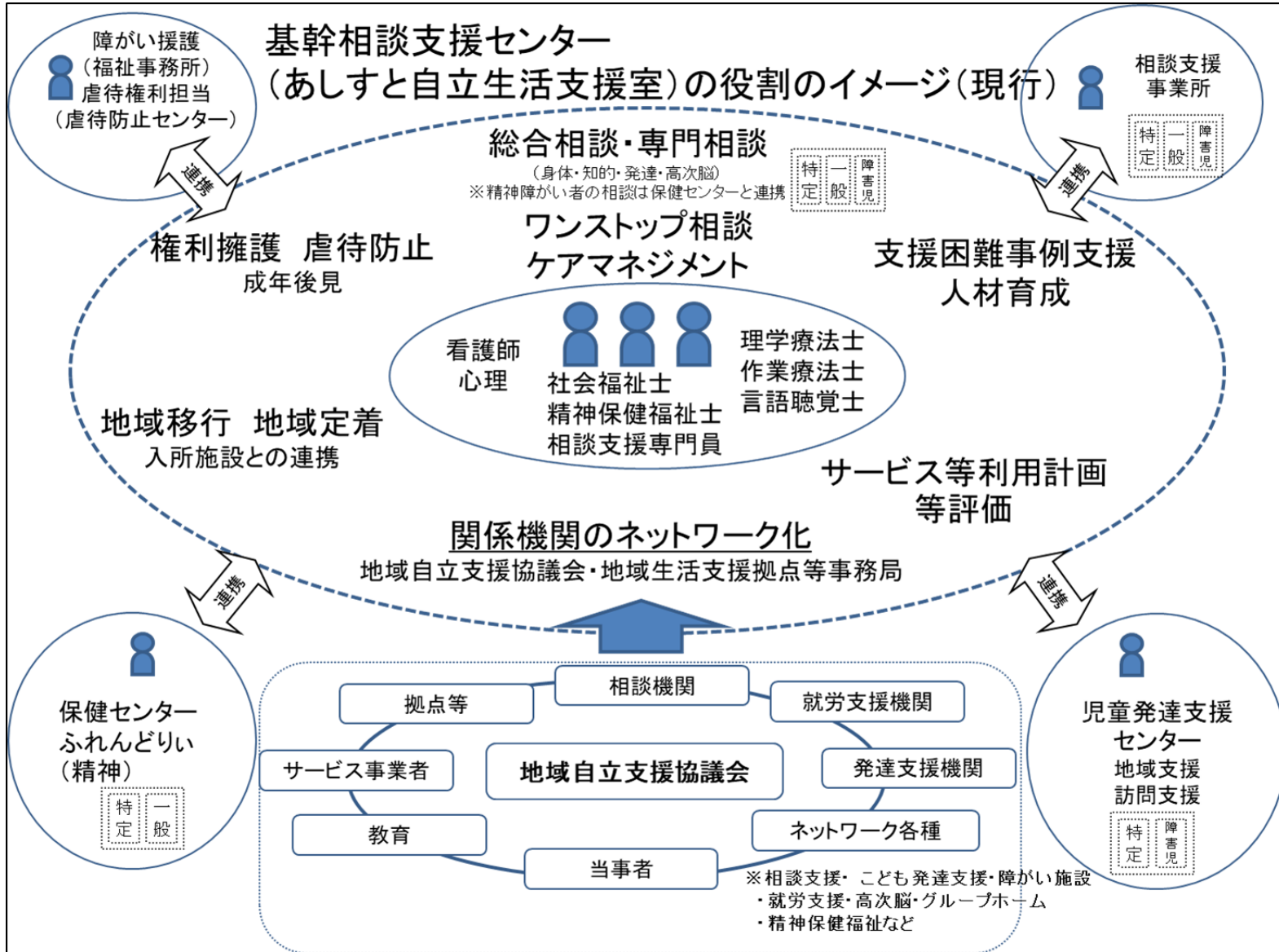
足立区障がい福祉センター条例

第3条 障がい福祉センターには、次の施設を設ける。

- (1) 障がい者に対する相談及び評価等に必要な施設
- (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（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第5条第7項に規定する生活介護に必要な施設
- (3) 障害者総合支援法第5条第12項に規定する自立訓練に必要な施設のうち、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施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「障害者総合支援法規則」という。）第6条の6第1号に規定する自立訓練（機能訓練）に係る施設
- (4) 障害者総合支援法第5条第12項に規定する自立訓練に必要な施設のうち、障害者総合支援法規則第6条の6第2号に規定する自立訓練（生活訓練）に係る施設
- (5) 障害者総合支援法第5条第13項に規定する就労移行支援に必要な施設
- (6) 障害者総合支援法第5条第15項に規定する就労定着支援に必要な施設
- (7) 障害者総合支援法第77条の2に規定する基幹相談支援センター ※**
- (8) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第43条第1号に規定する福祉型児童発達支援センター
- (9) 障がい者の雇用支援に必要な施設

※ 基幹相談支援センターは平成24年4月から

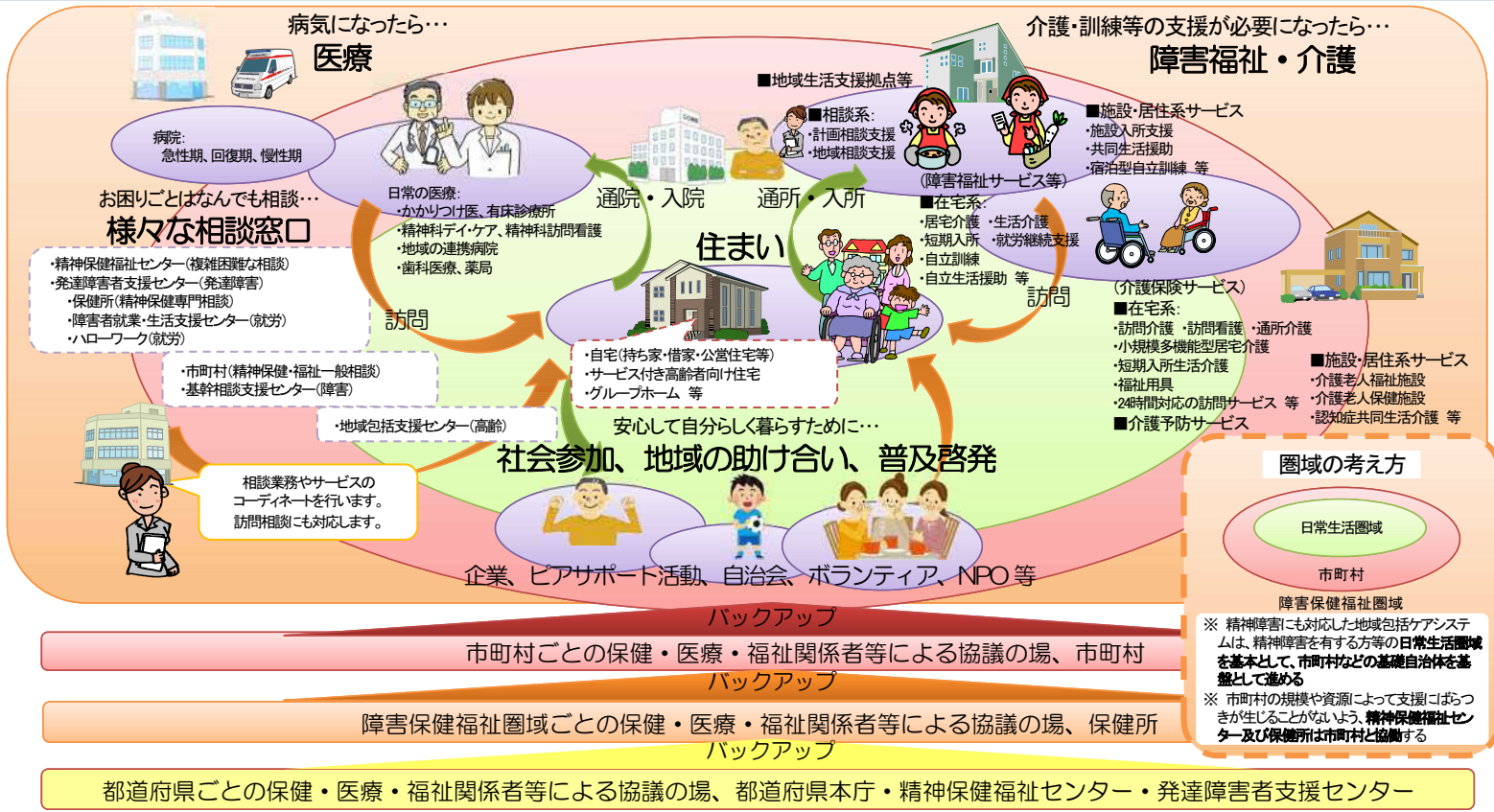
<足立区における基幹相談支援センター>



< 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」 >
< 精神保健に係る相談支援体制 >

- 1 0 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築イメージ)
- 1 1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業・構築事業
- 1 2 精神保健に関する相談支援に係る都道府県と市町村の役割
- 1 3 市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療・障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

令和5年度予算額：603,031千円（令和4年度予算額：669,312千円）

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

令和5年度予算額：39,114千円（令和4年度予算額：39,114千円）

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築する。また、精神障害者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから、都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

- ◆国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- ◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- ◆関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

<参加主体> 都道府県・指定都市・特別区

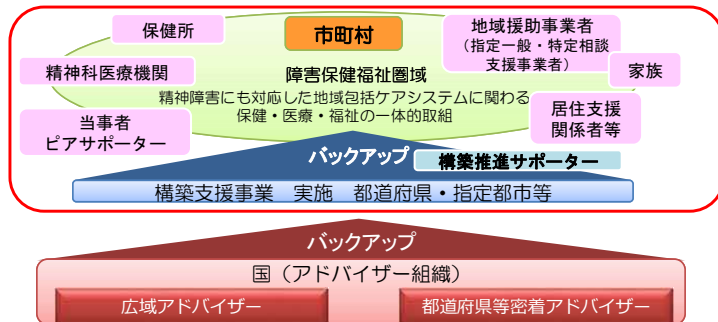
※①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することが可能

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

【事業内容】（1は必須）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 普及啓発に係る事業
3. 精神障害者の家族支援に係る事業
4. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
5. ピアサポートの活用に係る事業
6. アウトリーチ支援に係る事業
7. 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業
8. 構築推進サポーターの活用に係る事業
9. 精神医療相談に係る事業
10. 医療連携体制の構築に係る事業
11. 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
12. 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
13. 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
14. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業



◆ 個別相談・支援（オンライン、電話、メール）、現地での技術的助言、都道府県等研修への協力 等

国（構築支援事業事務局）

全国会議の企画・実施、普及啓発イベントの開催、アドバイザー（広域・密着AD）等の合同研修会の開催、地域包括ケアシステム構築に向けた取組に資する事例集の作成、地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

①市町村は、**精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備**をお願いします。

様々な領域と精神保健の複合的なニーズも含め、住民の精神保健医療福祉上のニーズに対応を推進し、担い手の確保・資質向上のための研修受講の促進等といった人員体制の整備、支援体制の確保を進める。

②保健所及び精神保健福祉センターは、**市町村の相談支援体制整備の状況把握や人材育成等の支援**をお願いします。

- ・精神保健医療福祉上のニーズを有する方のニーズや地域課題を把握した上で、これまでの精神保健業務のノウハウや国の予算事業等を活用し、専門性を要する精神障害者等への個別支援での市町村との協働や、市町村で相談支援を担う人材向けの研修の開催等を行う。
- ・重症患者への医療の確保など、従前から都道府県で担っている役割は、今後とも都道府県が担う。

③国は、**住民にとって身近な市町村で精神保健に関する相談支援を受けられる体制を整備**していきます。

「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」や「精神保健福祉センター業務運営要領」の見直しを行い、保健所・精神保健福祉センター等の業務を明確化し、業務の担い手の確保や資質向上に対する支援を進める。

精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築

3

市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム

趣旨

- 令和4年6公表された月に設置された「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書では、精神保健に関する課題が市町村における母子保健、介護、困窮者支援等の分野を超えて顕在化しており、市町村における相談支援体制整備の重要性が示された。
- 一方で、専門職の配置、財源の確保、精神科医療機関との連携、保健所・精神保健福祉センターからのバックアップ体制の確保に課題があることが指摘されたことから、市町村には精神保健に関する相談支援を積極的に担うための具体的かつ実行的な方策が求められている。
- 令和4年12月には「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第46条において、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ための規定を新設した。
- そのため、本検討チームにおいては、今後の市町村における精神保健に係る相談支援体制整備を推進するための具体的な方策について検討することを目的とする。

検討事項

- 相談支援体制に関する課題の整理
- 相談支援体制整備を推進するための方策

検討スケジュール（全4回程度予定）

令和5年2月 第1回検討チーム開催

↳（厚生労働科学研究における調査、分析等）

令和5年夏～秋頃 とりまとめ

構成員（◎は座長、五十音順、敬称略）

| | |
|---------|---|
| 岩上 洋一 | 一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事 |
| 岡部 正文 | 特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会 理事 |
| 岡本 秀行 | 全国精神保健福祉相談員会 理事／川口市保健所 疾病対策課 主査 |
| 小幡 恭弘 | 公益社団法人 全国精神保健福祉社会連合会（みんなねっと） 事務局長 |
| 桐原 尚之 | 全国「精神病」者集団 運営委員 |
| 小阪 和誠 | 一般社団法人 日本メンタルヘルスピアサポート 専門員研修機構 代表理事 |
| 近藤 桂子 | 生駒市福祉健康部 部長 |
| 高山 美恵 | 富士河口湖町役場住民課 課長 |
| 野口 正行 | 岡山県精神保健福祉センター 所長 |
| ◎ 藤井 千代 | 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部 部長 |
| 古谷 靖子 | 高島市健康福祉部高齢者支援局地域包括支援課 課長 |

4