

厚生労働大臣 上野 賢一郎 様

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国救護施設協議会
会長 大西 豊美

被保護者や生活困窮者への支援体制強化に向けた 令和 9 年度予算及び今後の制度改善策にかかる要望

日頃より本会事業の推進につきましてご高配を賜り深謝申しあげます。

さて、全国で 180 施設を超える私たち救護施設は、生活保護法に基づき、日常生活を営むことが困難な人々を受け入れて自立支援を行っています。その中で、再び地域での生活が可能と見込まれる方に関しては、地域移行および移行後の地域定着を実現する支援に積極的に取り組んでいるところです。

また、地域の被保護者や生活困窮者に対しても、これまでの実践で培ってきた支援ノウハウと施設の機能を活かして個別の支援を行うとともに、地域共生社会の実現に向けて、地域における核となる施設として、地域ぐるみで支えあう支援体制の構築をめざしています。

救護施設が、今後も国民と地域社会にとって最後のセーフティネットの役割・機能を十分に発揮でき、救護施設利用者の地域への移行や移行後の継続的な支援を一層推進できるよう以下のとおり要望しますので、特段のご配慮を賜りますようお願い申しあげます。

1. 救護施設を対象とした全国一律の物価高騰への支援を求めます

近年の物価高騰を受けては、救護施設においても給食費や光熱水費、設備の入替・修繕費、人件費等あらゆる項目で影響が生じています。

国においては、「物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金」による支援を展開いただいておりますが、本交付金による支援の対象やメニューは各地方自治体の判断に委ねられており、本会が実施したアンケート調査では、令和 5～7 年度の間で救護施設が対象になっている割合は全体の 4～6 割程度となっています。

救護施設としても当該都道府県に対して支援の必要性を訴えるほか、施設の経営努力としてコストの削減等を図っていますが、物価高騰の長期化や続騰への対応は大変厳しい状況にあり、利用者支援の質に直結しかねない状況です。とりわけ、給食は施設生活を送る利用者にとって重要な楽しみの 1 つであり、日々の生活や地域移行に向けた活動の意欲にもつながるものですが、救護施設で使用する主要な食材のうち、品目によっては 5 年前と比較して購入単価が最大 189%にも上昇しています。このような状況を受けて、メニューや献立、仕入れの工夫等の努力により、給食費全体の費用をなんとか抑制していますが、

この努力にも限界が見えています。

つきましては、都道府県単位の支援だけではなく、救護施設を対象とする全国一律の支援を実施いただきますようお願いいたします。

2. 生活保護に係る調整会議の設置の促進と、救護施設の積極的な参画の呼びかけを求めます

「生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」により、生活保護法において、関係機関との支援の調整や情報共有・体制の検討を行うための調整会議が設置できることとなりました。被保護者は、保護に至るまでに様々な生活背景があり、抱える課題も多様であることから、調整会議を設置し、多機関の連携による支援体制の構築を促進することが非常に重要です。

また、「生活保護法第 27 条の 3 第 1 項に規定する調整会議の組織及び運営について」（社援保発 0331 第 1 号/令和 7 年 3 月 31 日）において、調整会議の構成員の例として救護施設が明示されています。被保護者等に対する支援において高い専門性を有している救護施設が調整会議へ参画することにより、地域の被保護者に対する自立の助長や生活の安定を促進することに貢献できます。

さらに、令和 7 年 4 月より、精神科病院や矯正施設等の関係機関との入所調整を行う者を配置し、救護施設の受け入れ機能の強化が図られることとなりました。この取り組みにより救護施設に入所した被保護者が将来的に地域移行する等の場合に、救護施設も参画する調整会議が機能することによって、より長期に渡って安定した地域生活が実現するものと考えます。今日、処遇困難度の高い要保護者を受け入れて地域移行に向けての支援を積極的に行うためには、救護施設と多様な関係機関の相互理解と連携促進が重要であり、調整会議に救護施設が参画することは、精神科病院や矯正施設に限らず、より多機関との連携による受け入れ機能のさらなる強化を図ることも期待できます。

つきましては、調整会議のさらなる設置促進について、実施機関への働きかけをお願いいたします。なお、令和 7 年度に本会主催の研修会と併催した「救護施設等個別支援計画等研修会」のアンケートにおいて、「調整会議に救護施設の参加を求めることができることを初めて知った」との声も挙がっていることから、救護施設の参画についても併せて働きかけをお願いします。

3. 各加算における、障害者入所率や 50 人以上の入所者数を必要とする要件の見直しを求めます

救護施設を対象とする加算のうち、「指導員加算費」「救護施設看護師加算」「救護施設介護職員加算費」「救護施設精神保健福祉士加算費」については、障害者入所率が定められる率以上であることや、「各年度において最初に加算を算定する月の初日における入所者数が、50 人以上」であることが要件として定められています。

救護施設は「最後のセーフティネット」の機能・役割を担っていることから、様々な課題を抱える利用者を幅広く受け入れています。特に近年では、障害によらない課題や、障害の診断を受けていないいわゆるグレーゾーンの状態にある入所が増加しており、それに伴う障害者入所率の低下から、指導員加算等の取得が困難な施設が増加する傾向にあります。

また、全国の救護施設のうち、入所（利用）定員が 50 人以下の施設は約 2 割、60 人以下まで加えると約 3 割程度存在しており、近年、定員変更の実施によりその数は増加する傾向にあります。現行の 50 人以上の入所者数を求める要件では、入所者数の状況により上記加算が取得できなかつたり、そもそも加算の対象とならない施設もあります。

救護施設は入所（利用）定員等に関わらず、すべての施設が高度な専門性に基づく質の高い支援を展開し、利用者の日々の生活や地域移行等を支える役割を担っていると自負して実績を積み重ねてきました。一方で、この間、救護施設を取り巻く社会情勢が大きく変化するとともに、利用者の抱える生活福祉課題が多様化・複雑化するなかにおいて、各加算要件は創設時から大きく変わらない実情もあります。

つきましては、救護施設が今後も高度な専門性に基づく質の高い支援を各地域で展開し続けるためにも、障害者入所率や 50 人以上の入所者数を必要とする加算要件が実態に即したものとなるよう、見直しをお願いいたします。

被保護者や生活困窮者への支援体制強化に向けた 令和9年度予算及び今後の制度改善策にかかる要望 (別添資料)

- 要望事項1 関連：スライド2～19
- 要望項目2 関連：スライド20～21
- 要望項目3 関連：スライド22～37

ふれあいネットワーク



社会福祉
法人

全国社会福祉協議会
全国救護施設協議会

要望事項 1 「救護施設を対象とした 全国一律の物価高騰への支援を求めます」 にかかる参考資料

救護施設における物価高騰の影響に関するアンケート調査概要

➤ 調査1回目

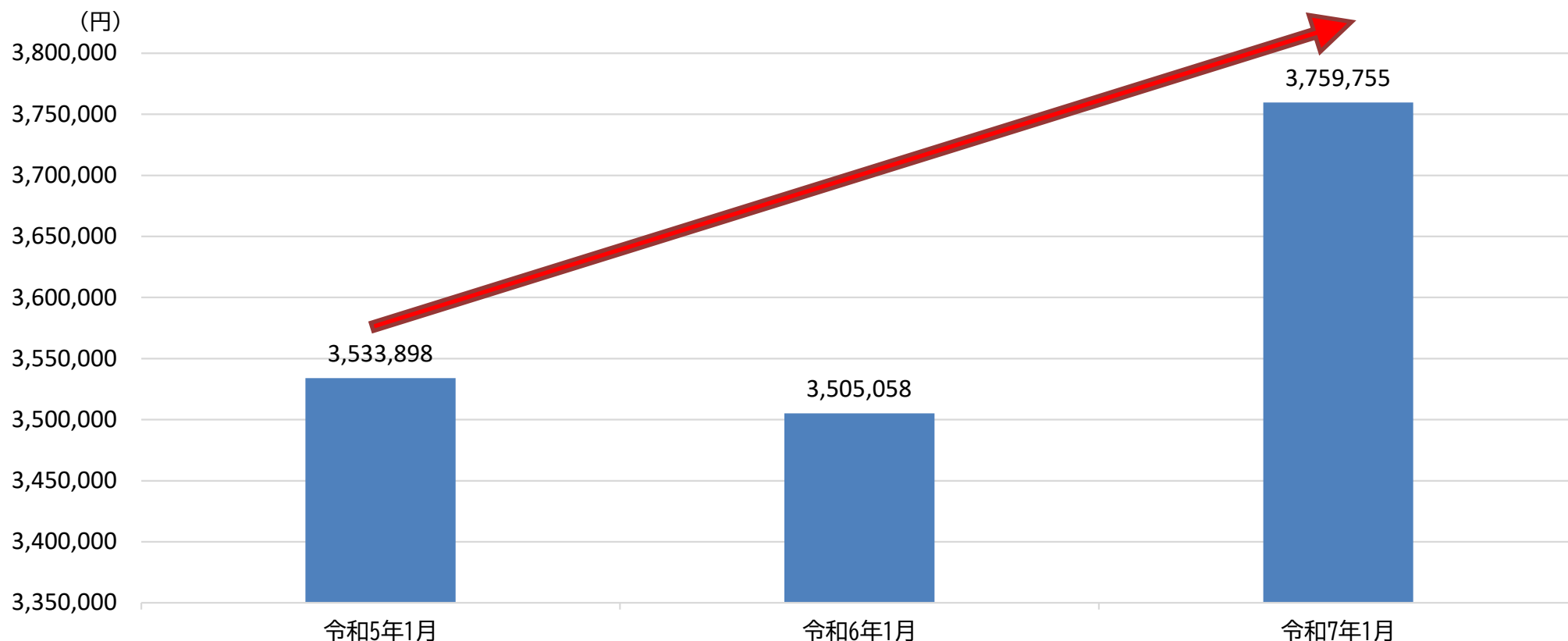
調査方法	オンラインアンケート(Google Form)
調査期間	令和7年9月8日～9月19日
調査対象	全国救護施設協議会会員施設
回答数	154施設
調査項目	・直近3年(各年1月)の「電気代」「ガス代」「上下水道代」「燃料費」「給食費」 ・「重点支援地方交付金」による支援額 ・物価高騰の影響について特筆すべき事項

➤ 調査2回目

調査方法	オンラインアンケート(Google Form)
調査期間	令和8年2月16日～2月24日
調査対象	全国救護施設協議会 正副会長、常任協議員、制度・予算対策委員所属施設
回答数	18施設
調査項目	・自施設における調理の有無 ・主に自施設で調理の場合の主な食材料費の金額(直近5年、各年1月) ・外部業者に委託の場合の委託金額(直近5年度)

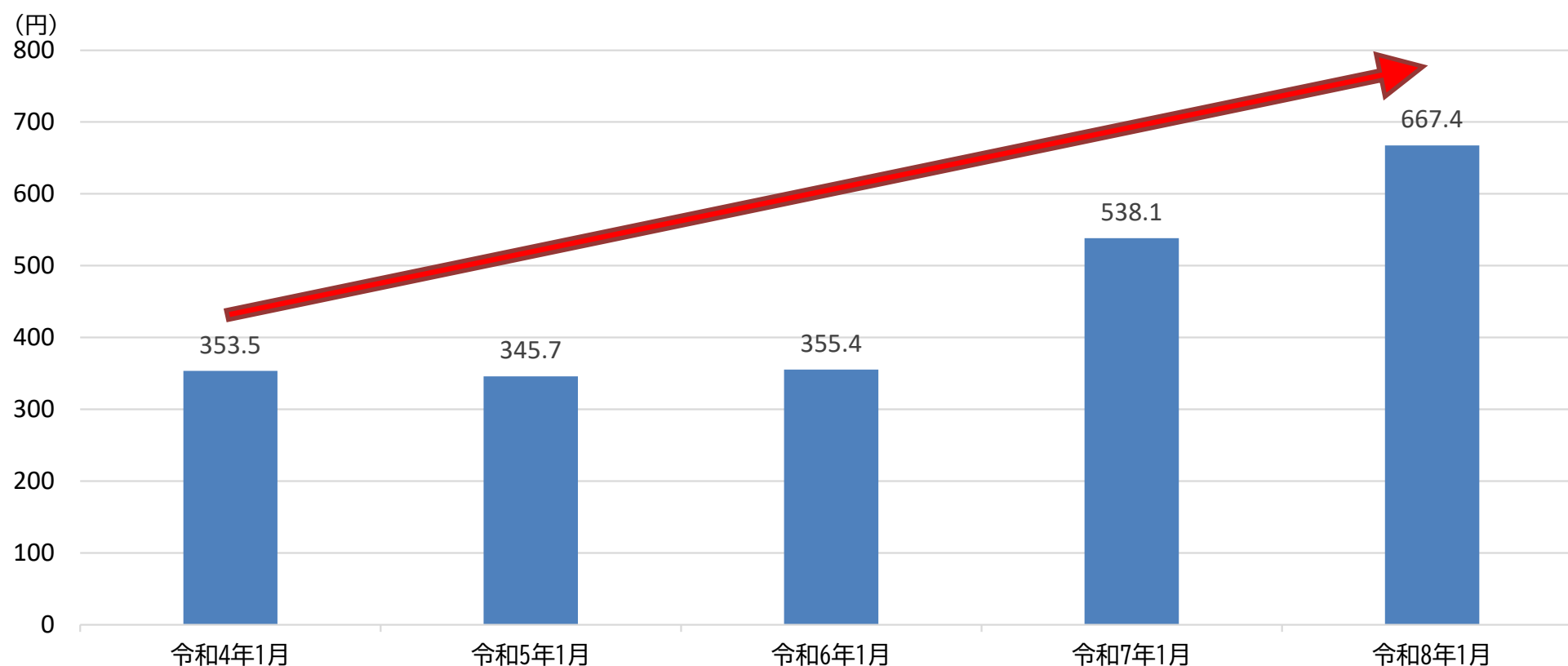
救護施設における1月あたりの給食費の平均額

- 2年間で約106%に上昇
- 一方で、各品目別の購入単価は上記を上回る上昇値となっており（次頁より詳細を掲載）、救護施設の努力により質を維持している状況。



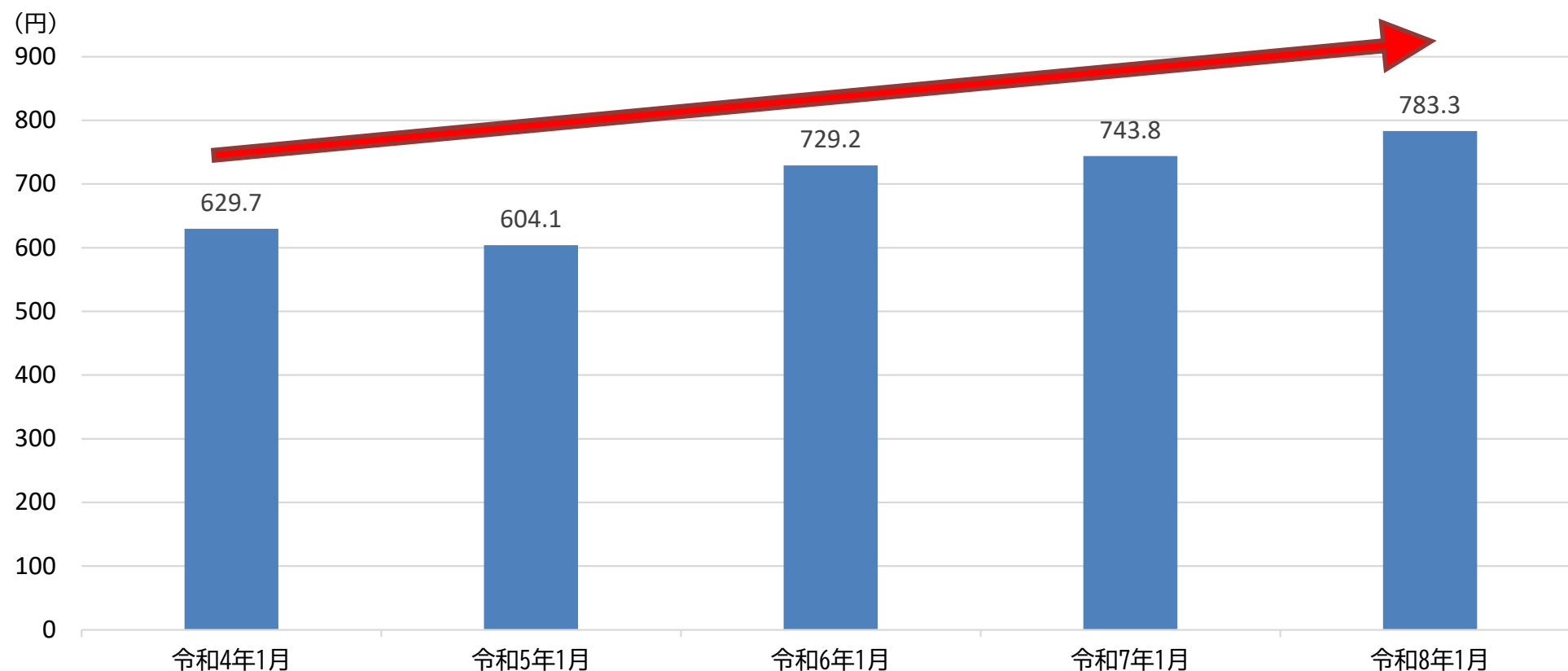
主に自施設で調理している場合の「米」の費用

- 米1kgあたりの購入金額
- 5年前と比較して約189%に上昇



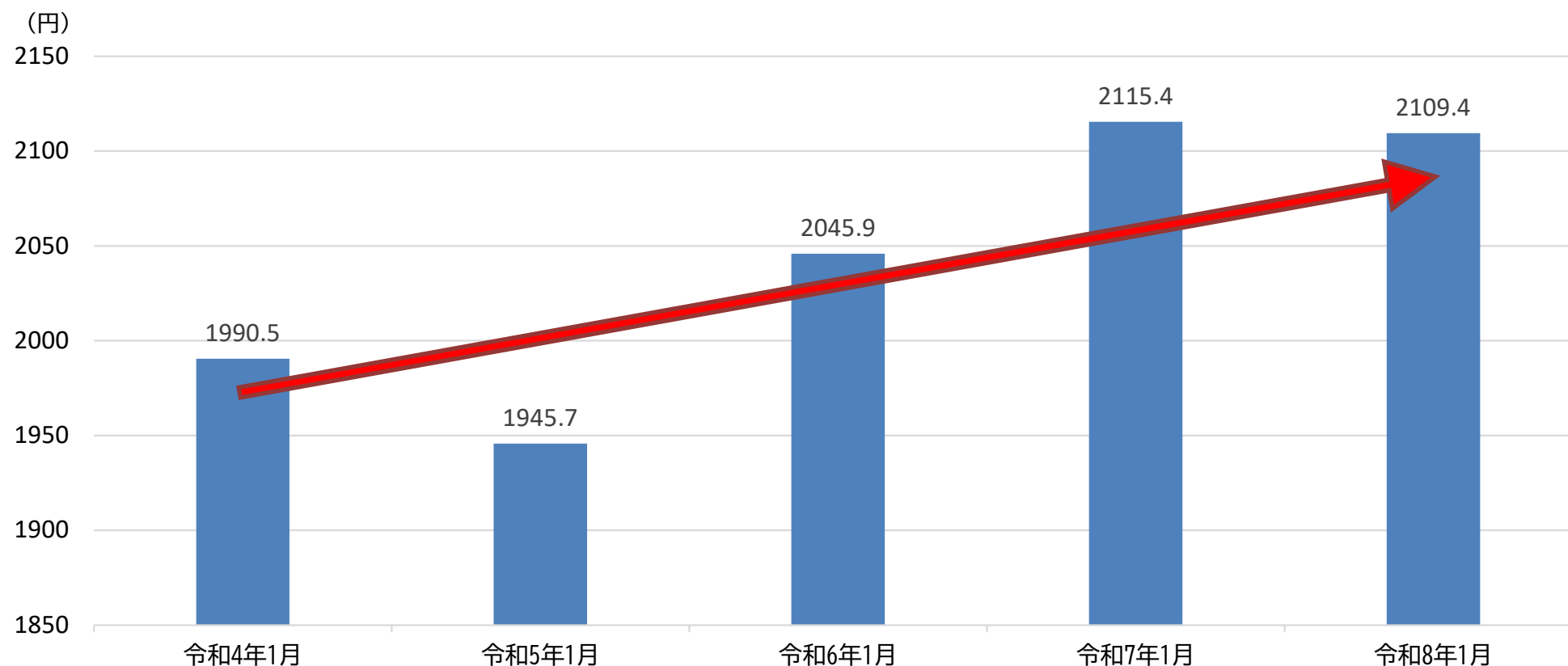
主に自施設で調理している場合の「食パン」の費用

- 食パン1kgあたりの購入金額
- 5年前と比較して約124%に上昇



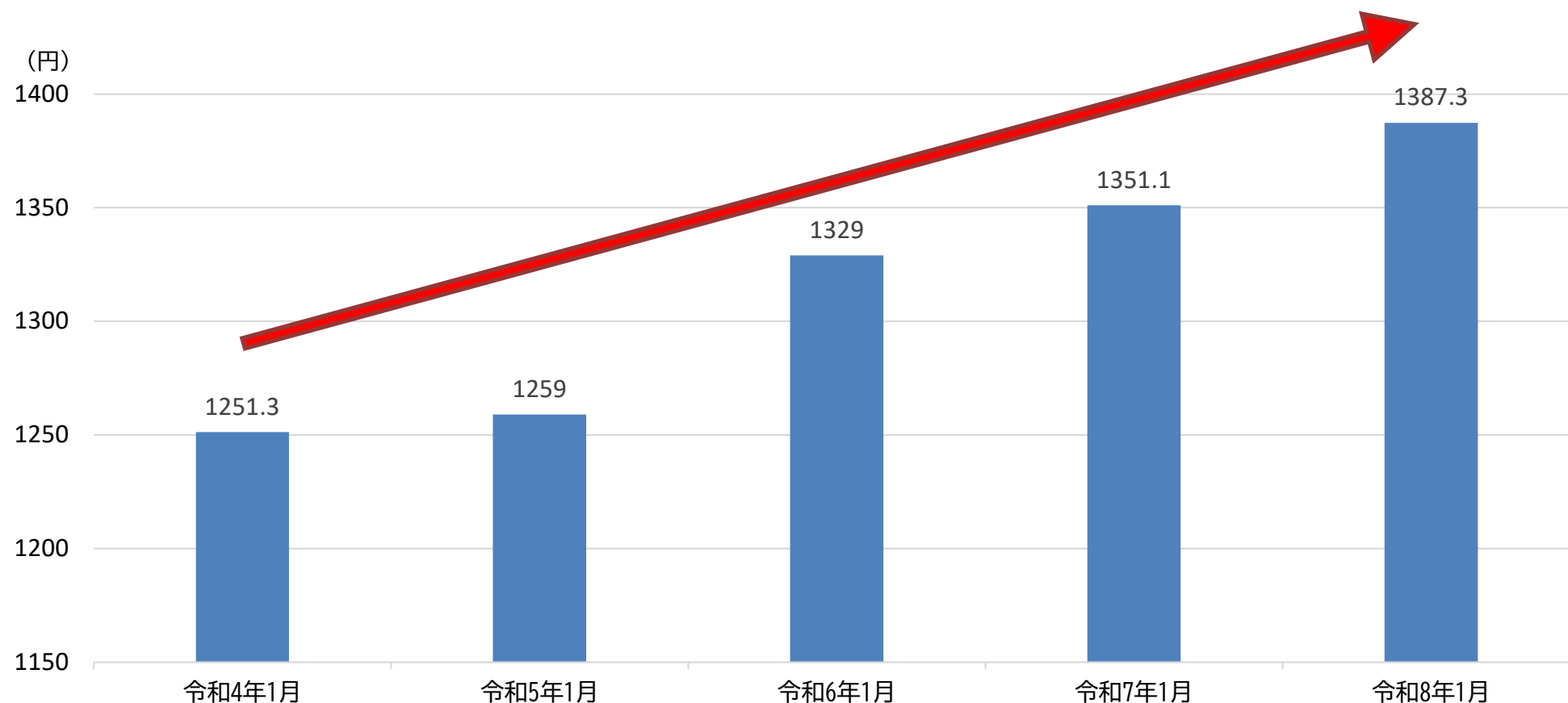
主に自施設で調理している場合の「牛肉」の費用

- 牛肉1kgあたりの購入金額
- 5年前と比較して約106%に上昇



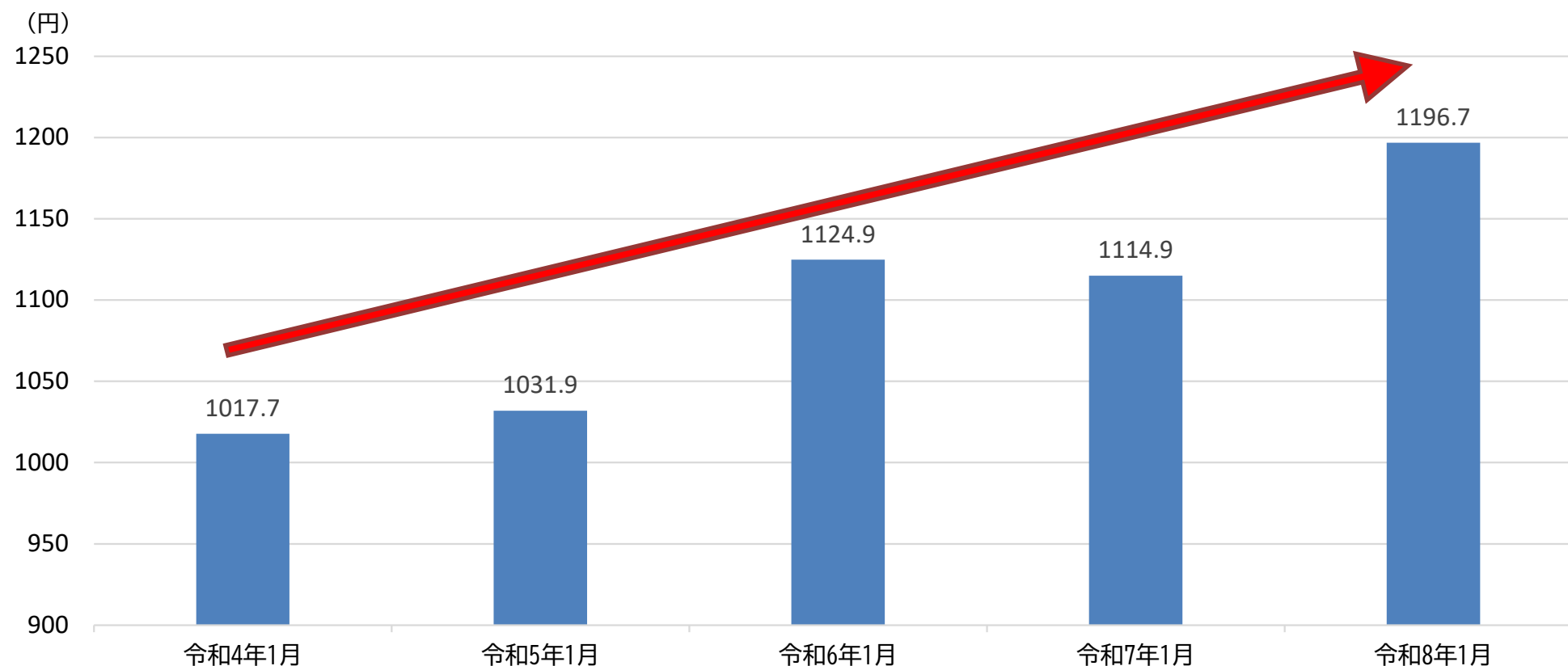
主に自施設で調理している場合の「豚肉」の費用

- 豚肉1kgあたりの購入金額
- 5年前と比較して約111%に上昇



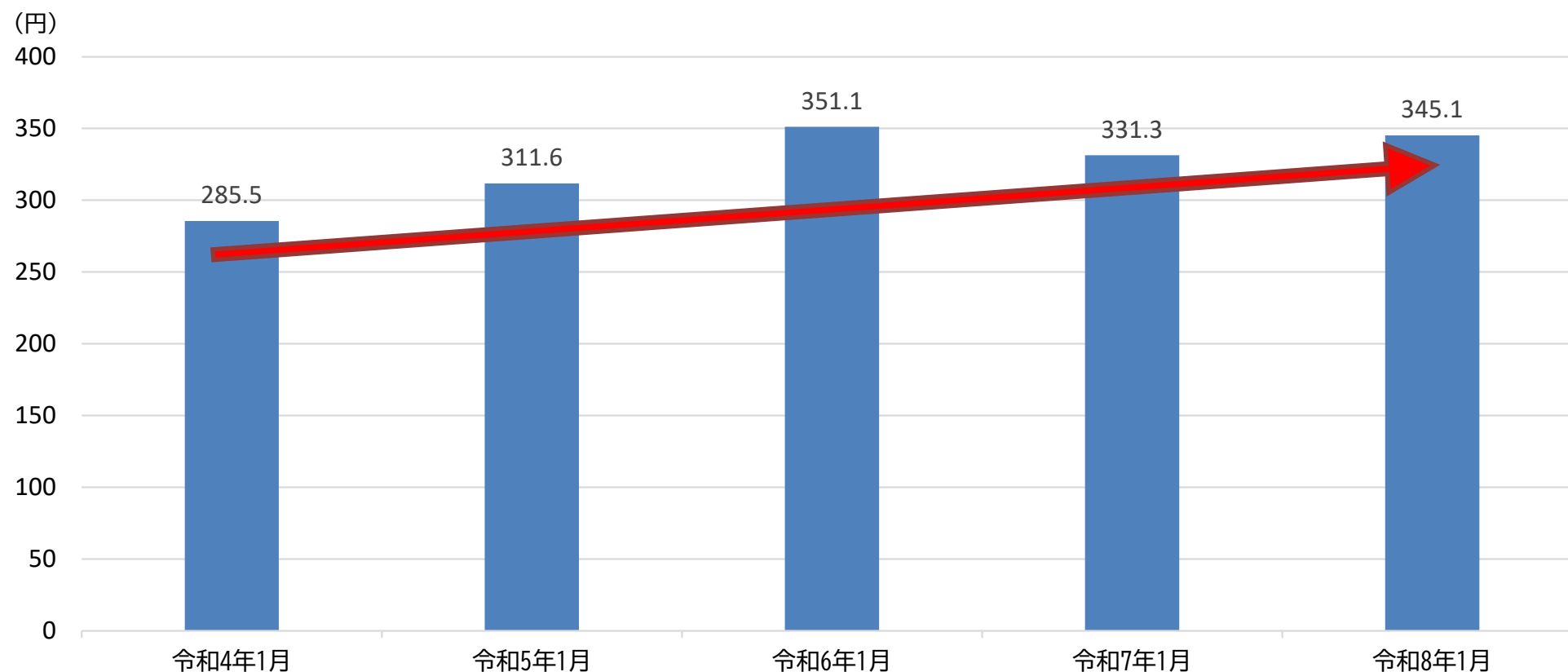
主に自施設で調理している場合の「鶏肉」の費用

- 鶏肉1kgあたりの購入金額
- 5年前と比較して約118%に上昇



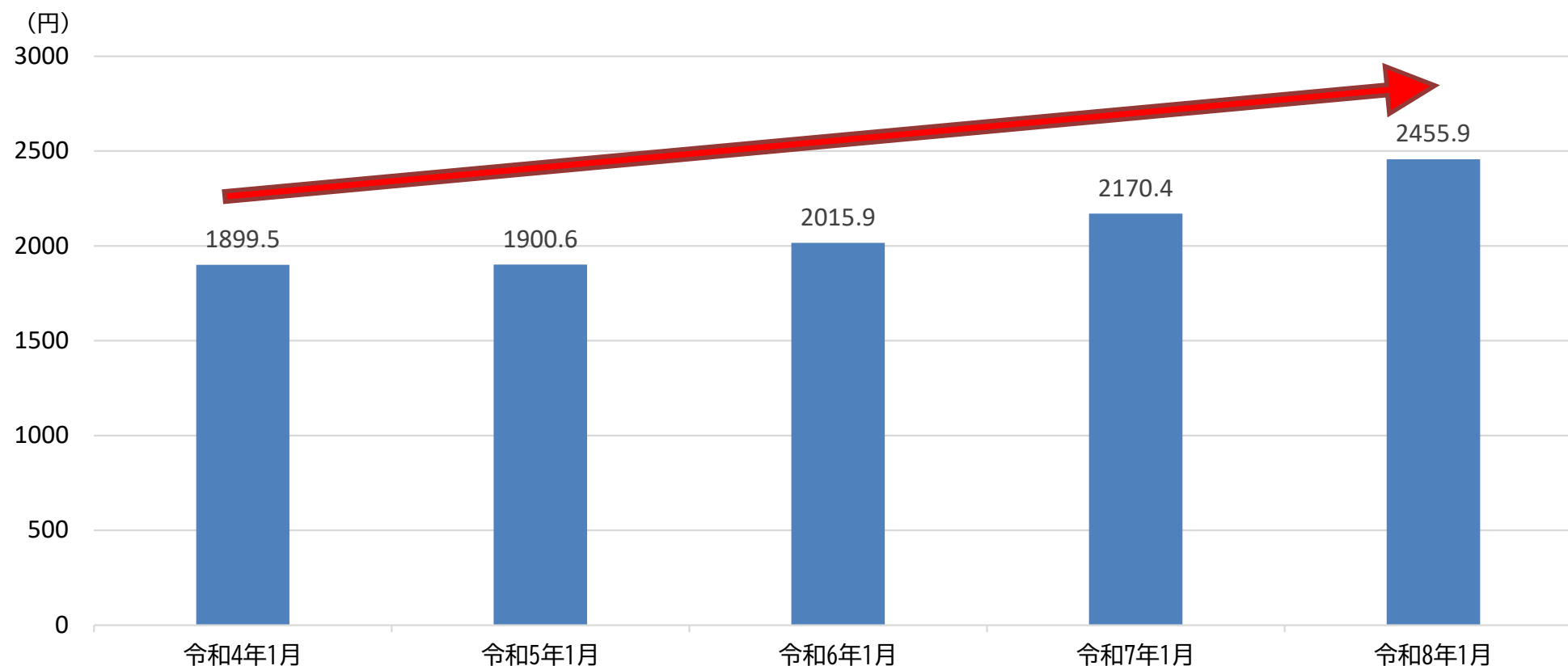
主に自施設で調理している場合の「鶏卵」の費用

- 鶏卵1パック（10個入）あたりの購入金額
- 5年前と比較して約121%に上昇



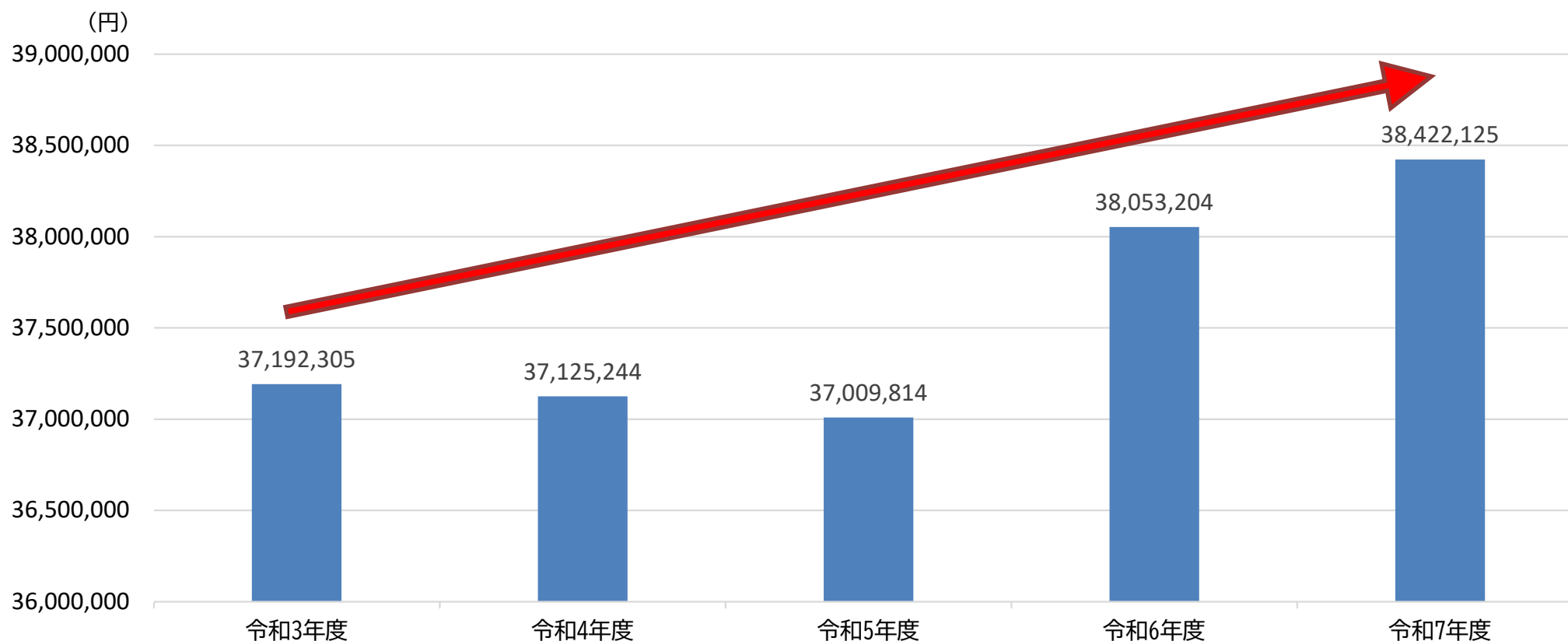
主に自施設で調理している場合の「魚類」の費用

- 魚類1kgあたりの購入金額
- 5年前と比較して約129%に上昇



調理を外部に委託している場合の費用

- 1年間あたりの委託金額
- 5年前と比較して約103%に上昇



物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【北海道地区】

- 食材料費単価は上昇しているが、メニューの見直しや利用者数の変化により給食提供数が異なることから、給食費（月額）のみでは物価高騰が適切に反映されていない。
- 物価高騰による影響は、調査された項目以外にも保健衛生用品や設備機器等の入れ替えにも大きく影響している。人件費等も上昇し、業務委託費も大幅に増額となっている部分も、施設経営に大きく影響している。
- エアコン(冷房)の設置が前提でない建物構造の北国の施設では、気候の温暖化によりエアコン(冷房)の設置が必要な状況になってきた。今後は、エアコン(冷房)の新設費用の他、従来からの冬期の暖房用燃料費と冷房の電気料金の価格高騰の影響が更に大きくなると考える。

物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【東北地区】

- 食事、水道光熱費、燃料費の値上がりが毎年あり、大変厳しい状況。給食費関連では、予算の範囲内で食事の質を維持できるよう仕入れ方法の工夫等の労力が増えている。水道光熱費、燃料費についても、安定したサービスを提供できるよう、利用者の皆さんや職員に節約をお願いしているが、このままでは予算をオーバーしてしまい、建物の修繕や改修等の予算が確保できなくなってしまう状況。
- 食料品やエネルギー価格の上昇により、他事業活動を縮小したり、給食献立を予算内で提供できるようなんとか精査しながら行っており、支出額だけでは見えない部分も多くある。

物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【関東地区】

- 無駄を省くことを徹底して費用削減に努めている。特に、食料品に関しては畑でとれた野菜を使い、業者の見直しを行い従来より安い食材を使うように努めている。また、お米に関しては、お願いしている農家の在庫が5月に無くなってしまい困っていたところ、フードバンクより備蓄米の提供を受けることができ大変助かった。
- 水道光熱費、施設の修繕費などはここ2・3年で1.5倍、物品購入においても1.2倍から1.5倍値上がりしている。施設事務費基準額は上がっているが、物価高騰のペースが上回っている。当施設は建物が古く、直すところや改装を検討中だが、かなりの額が必要となってくるため、資金留保に悩んでいる。
- 施設の設備点検、設備の保守また修繕にかかる委託業者との委託料等が資材等の値上がりなどで今までの価格では賄いきれない状況。

物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【北陸・中部地区】

- 光熱水費の高騰はもちろんのこと、ここにきて米が高騰しており単価は2倍になっている。
- 事務費は人件費分等の増額があったが、施設運営にかかる事業費分で収支を見ると、令和5年度が-500万、6年度が-230万となっており、企業努力をしても厳しい状況にある。
- 物価の上昇により、同じ収入でも購入できる商品やサービスの範囲が狭まり、結果として費用の負担が増加している。

物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【近畿地区】

- 令和7年度に入り、給食委託業者から食材費20%、給食委託料25%の増額要求があり、増額に応じてもらえなければ撤退せざるを得ないとの申し出がある。
- エネルギー費や食材費の高騰により、施設の支出上昇が続いている。食事面では、品数や分量等を制限することで、就労中の利用者の自立に向けての意欲、生活プログラムにおいては、メリハリのある施設生活等に影響がでないよう、何とか工夫して乗り切ろうとしている。また、設備修理費（部品・人件費等）なども高騰し、加えて各種業務委託費の値上げ交渉も今後年度末に向けて予測される。
- 老朽化に伴い設備補修等を積極的に行いたいところであるが、修繕費や購入費が想定以上に高騰しており、業務上不具合があっても誤魔化しながら使用を続けている。食材費の高騰が顕著で、特に今年度のコメ不足が拍車をかけている（前年度比1.2倍）。食事サービスの質を落とさないよう栄養士が日々頭を悩ませている。
- 水道光熱費については毎年10%程度上昇しており、蛍光灯のLED化やエアコンの更新等によりコスト削減を行って負担軽減を図っているが、それ以上に高騰している印象。
- 給食費については委託業者の企業努力で長年価格を維持してもらっていたが、この2025年4月より価格改定があり、約2割増となっている。この物価高騰に加え、人件費の高騰もあり、企業努力では追いつかないのが現状。

物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【中国・四国地区】

- 給食費については、一人当たり単価に上限があるため、予算範囲内で、献立を工夫しながらやり繰りしている。特に単価が上がったものは以下のとおり。

米／R5：280⇒R6：680、パン／R5：100⇒R6：120、鯖／R5：90⇒R6：120

牛肉細切れ1kg／R5：1800⇒R6：2200、豚バラ1kg／R5：1500⇒R6：1800

少しでも安いものに変更しながら、献立を立てているが、かなり厳しい状況が続いている。

事業費に占める給食費の割合 5年度：52%⇒6年度：53%

- 物価高騰の中でも、特に電気代・食材費の高騰の影響が大きく、事業費支出が増大している。また、物価高騰や人件費の増加、人材不足等による業者の事業廃止や縮小もあり、取引可能な業者の減少や土日祝日の対応が不可能な業者が増えたことによる影響も受けている。

物価高騰に関して特筆すべき事項（自由記述より抜粋）

【九州地区】

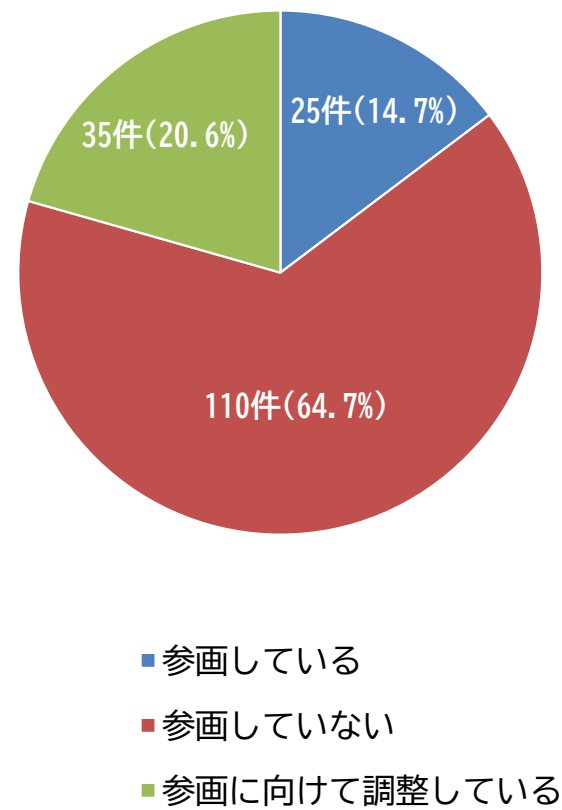
- 現状の物価高騰の背景から、来年度は給食委託業者より委託料の見直しについて打診がある模様。
- 深刻な状況が続いており、物価高騰の影響を緩和するための制度改定を早急にご検討願いたい。

要望事項 2

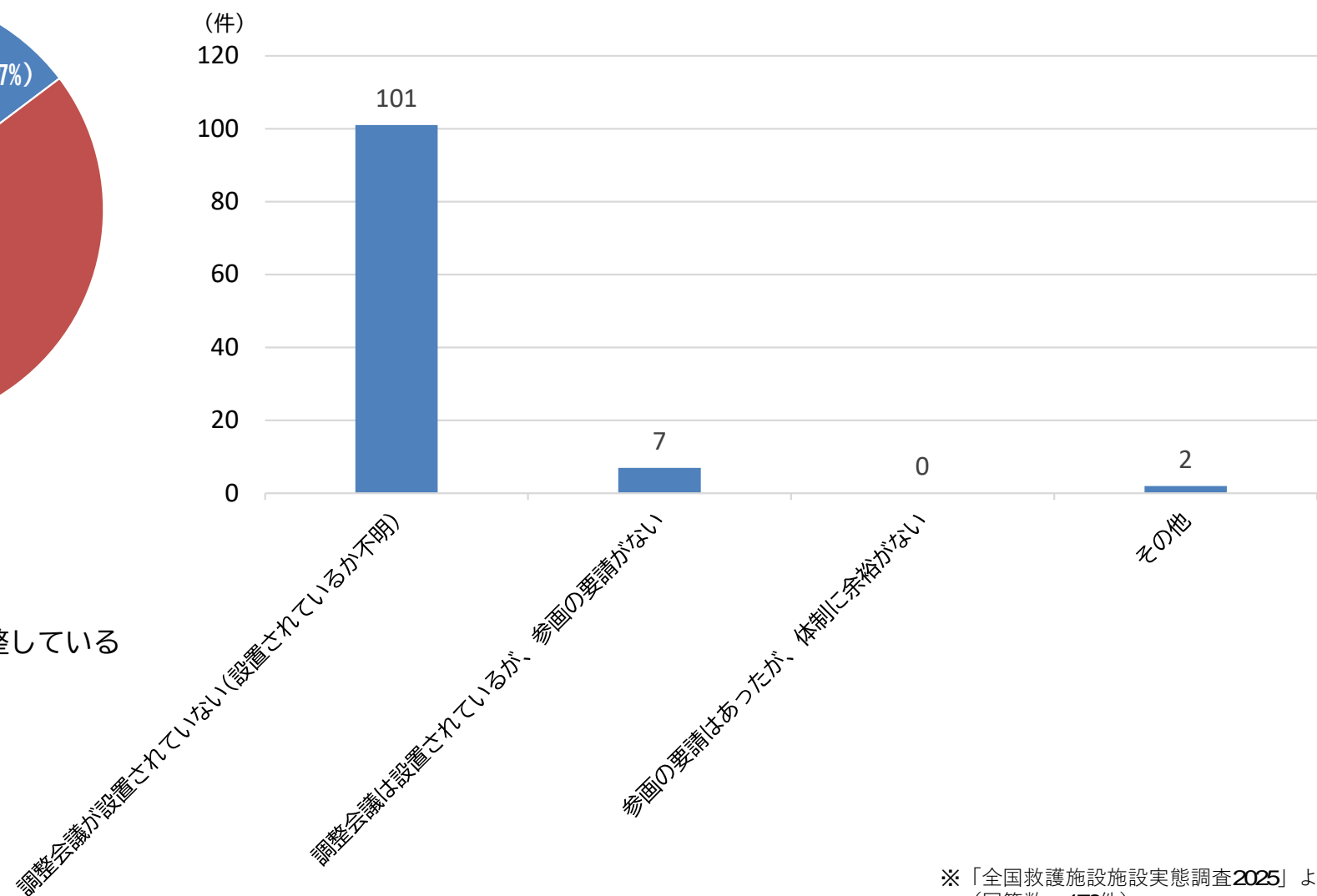
**「生活保護に係る調整会議の設置の促進と、
救護施設の積極的な参画の呼びかけを求めます」
にかかる参考資料**

生活保護受給者の支援に関する調整会議への参画

(1) 参画状況



(2) 参画していない場合の理由



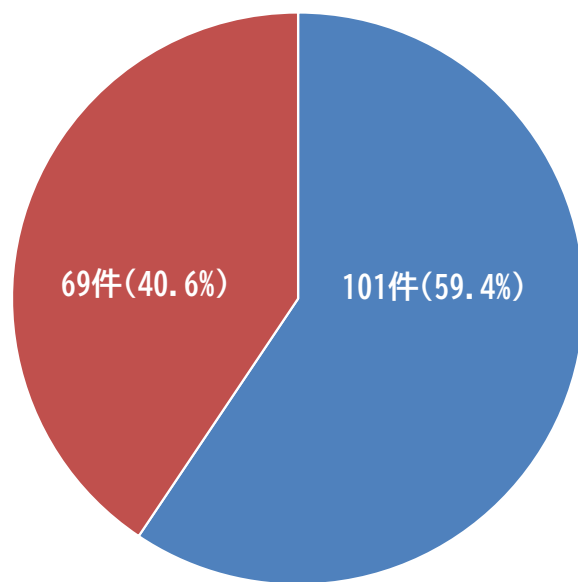
※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

要望事項3

「各加算における、障害者入所率や50人以上の入所者数を必要とする要件の見直しを求めます」
にかかる参考資料

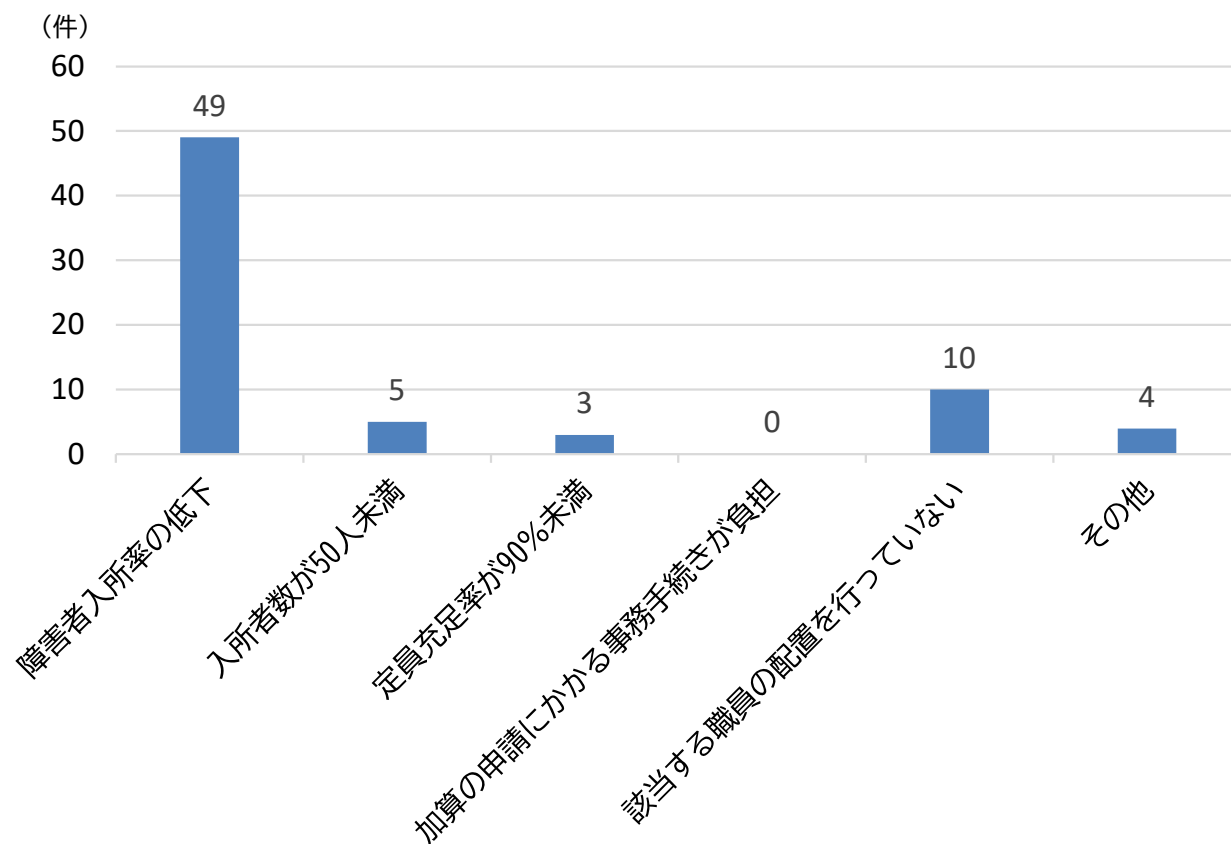
指導員加算の取得状況

(1) 取得状況



- 取得している
- 取得していない

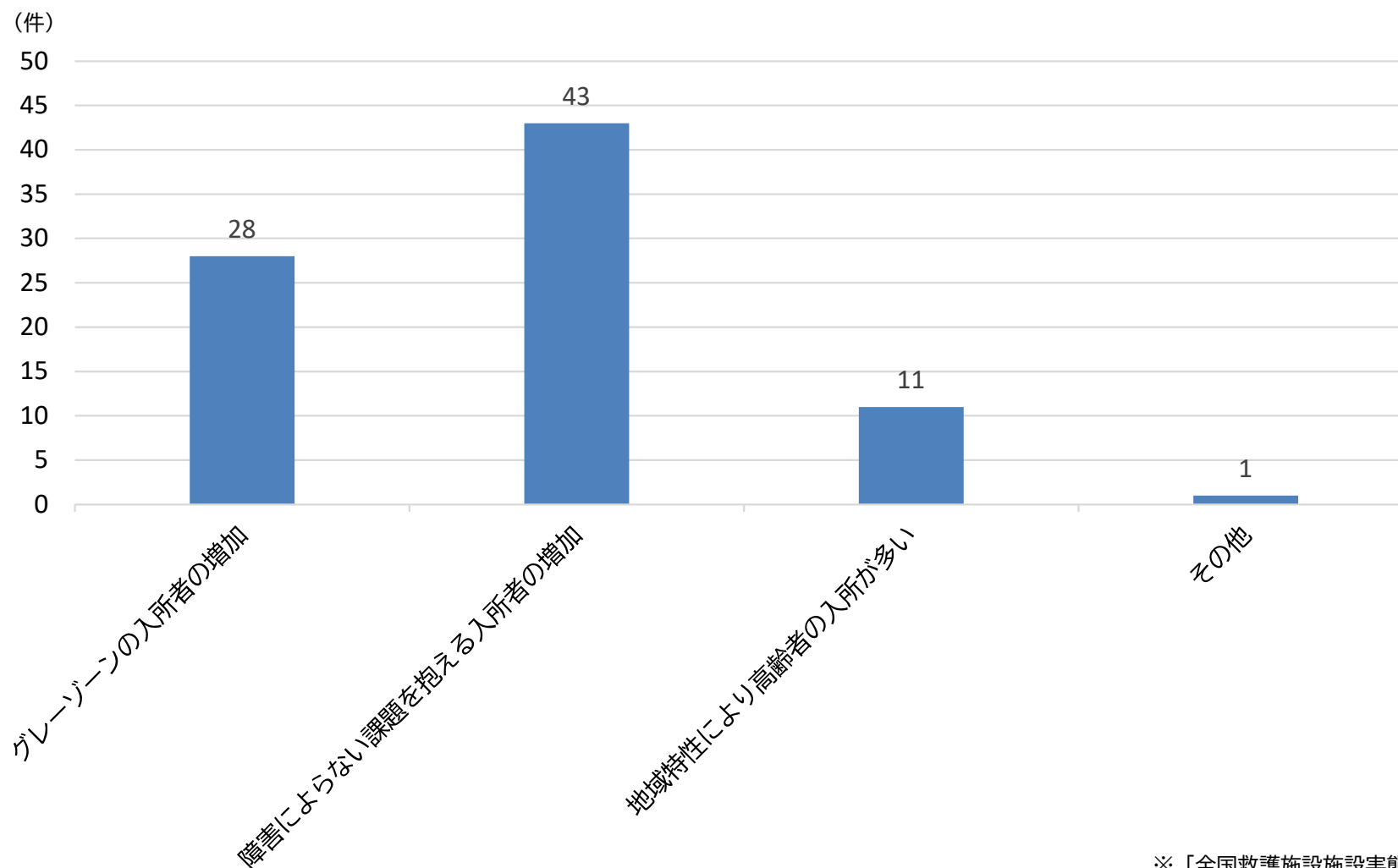
(2) 取得していない場合の主な理由 ※複数回答



※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

指導員加算の取得状況

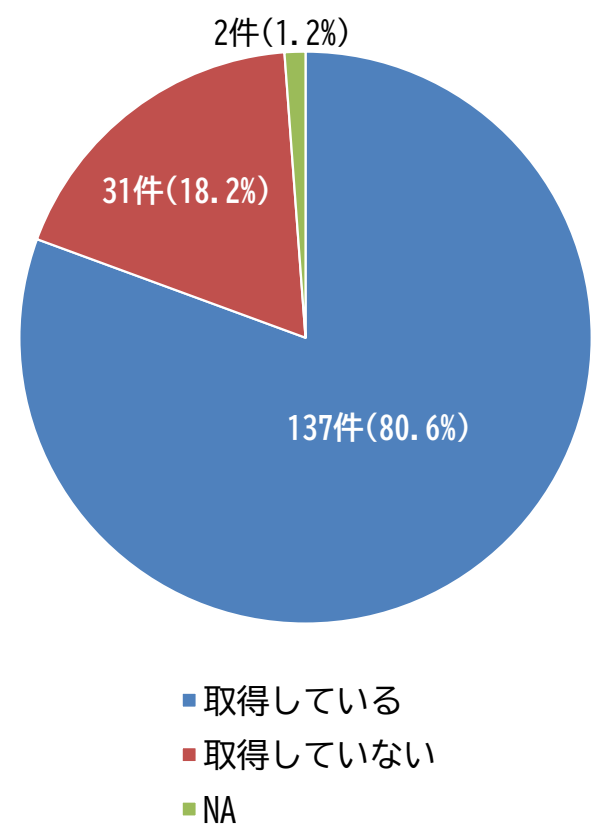
(3) 「障害者入所率の低下」の主な理由 ※複数回答



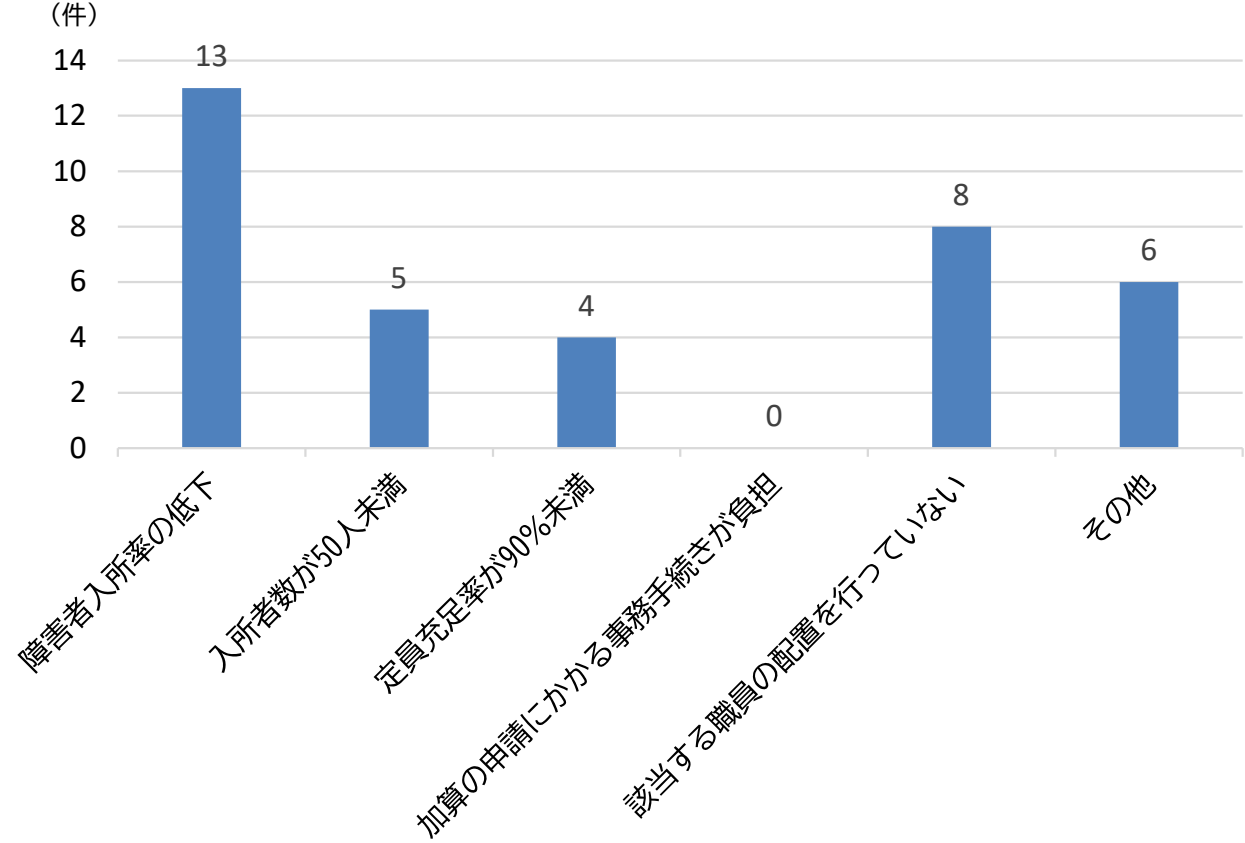
※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

看護師加算の取得状況

(1) 取得状況



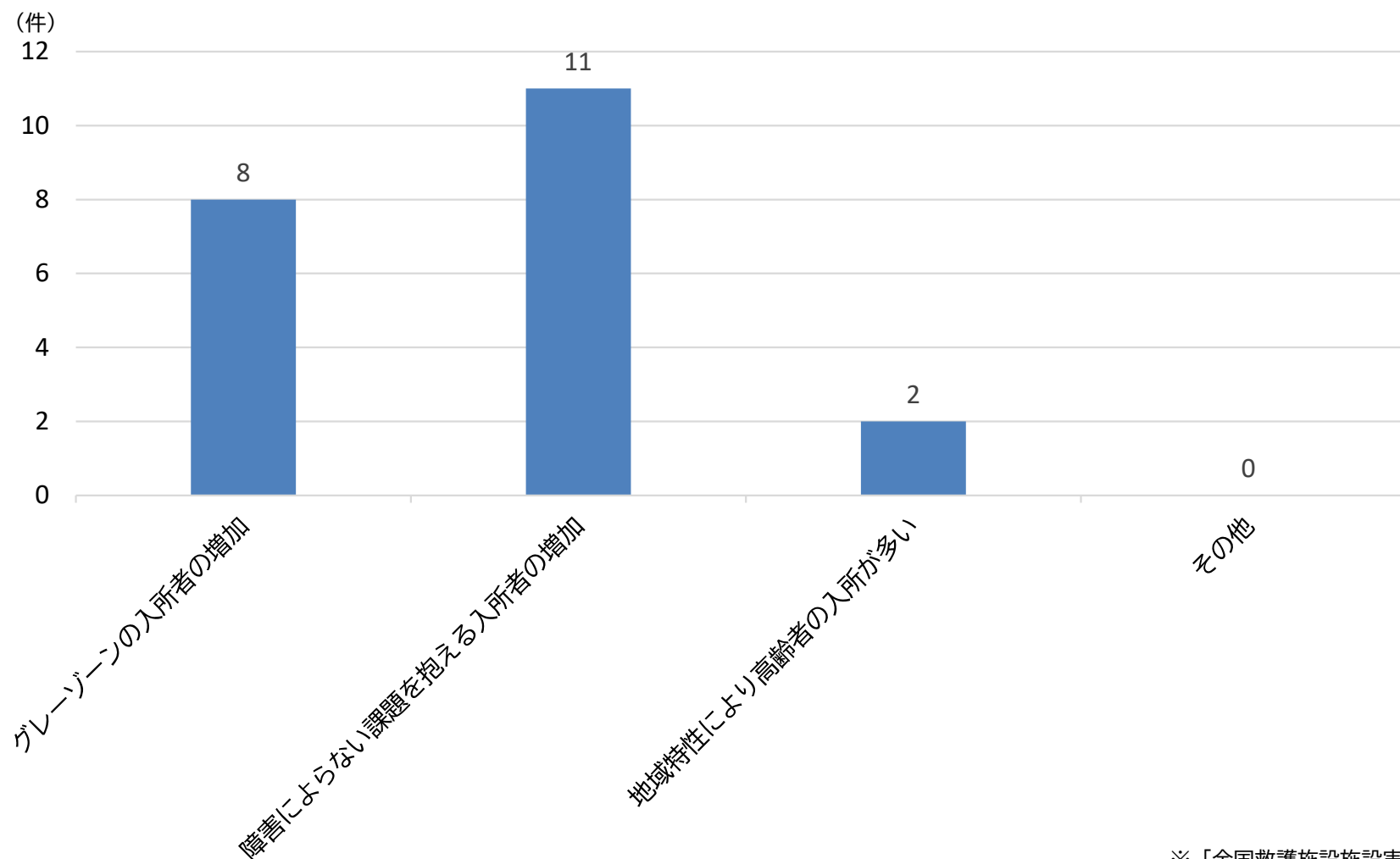
(2) 取得していない場合の主な理由 ※複数回答



※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

看護師加算の取得状況

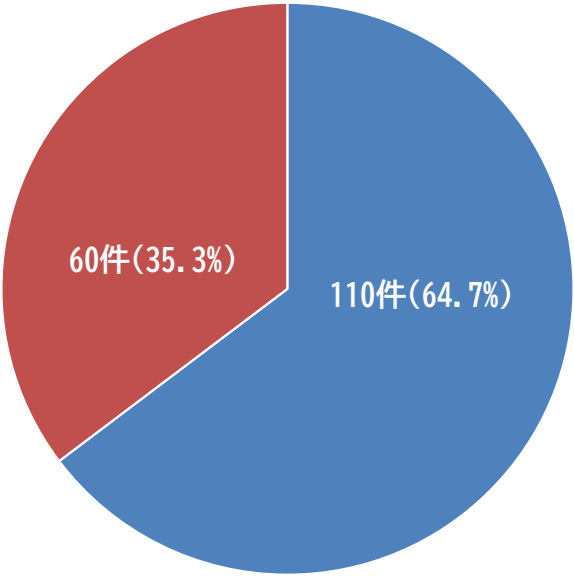
(3) 「障害者入所率の低下」の主な理由 ※複数回答



※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

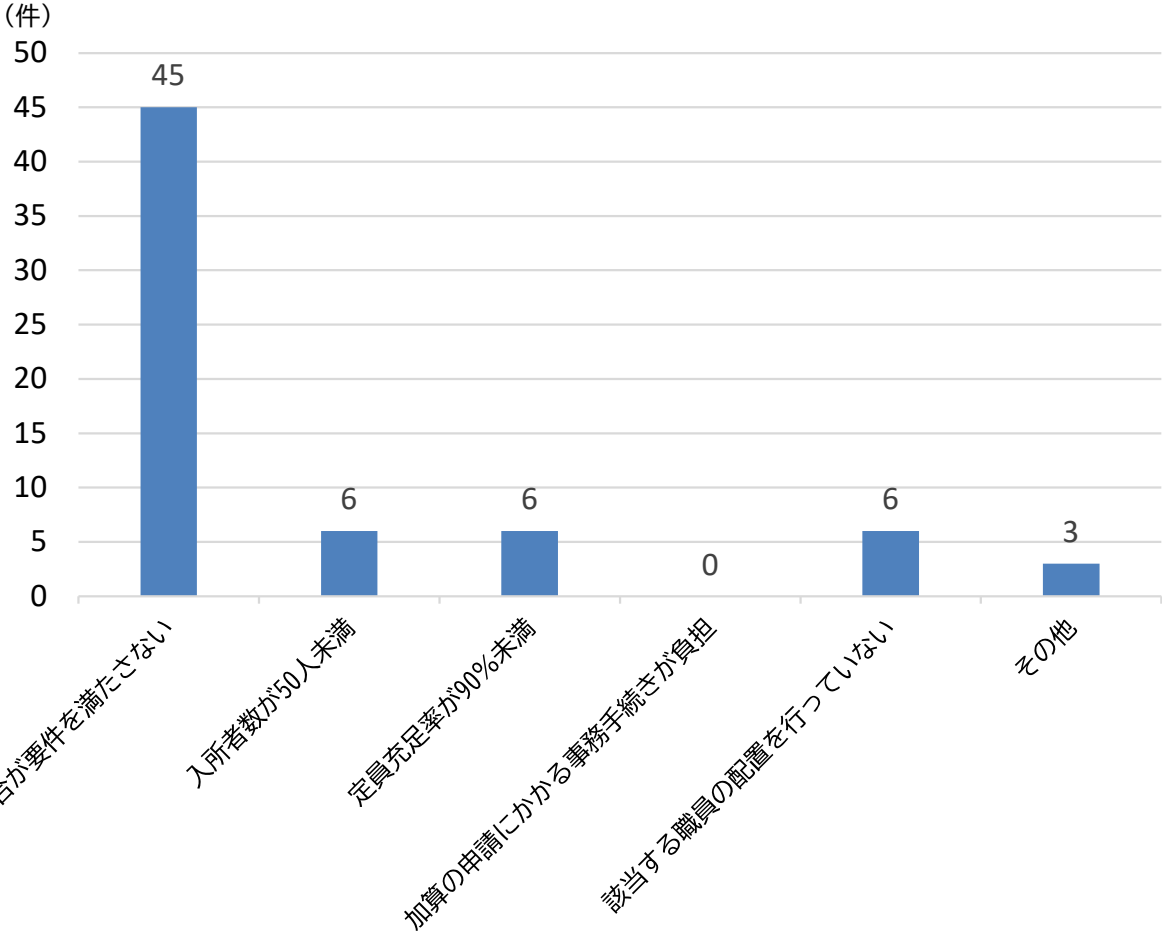
介護職員加算の取得状況

(1) 取得状況



■ 取得している
■ 取得していない

(2) 取得していない場合の主な理由 ※複数回答

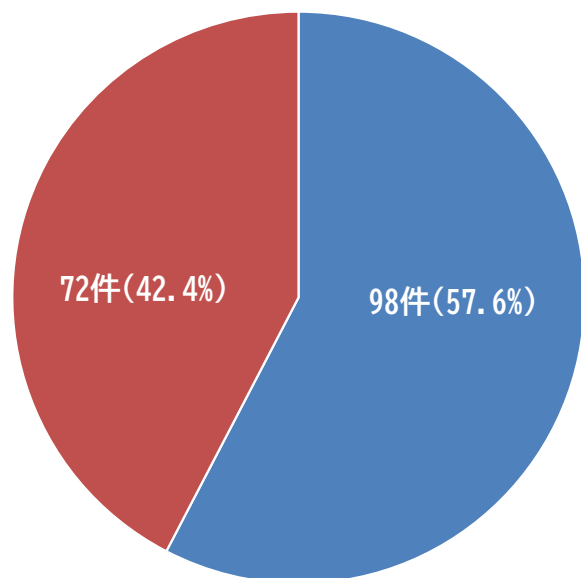


加算対象人数および、「各種障害」の入所割合が要件を満たさない

※「全国介護施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

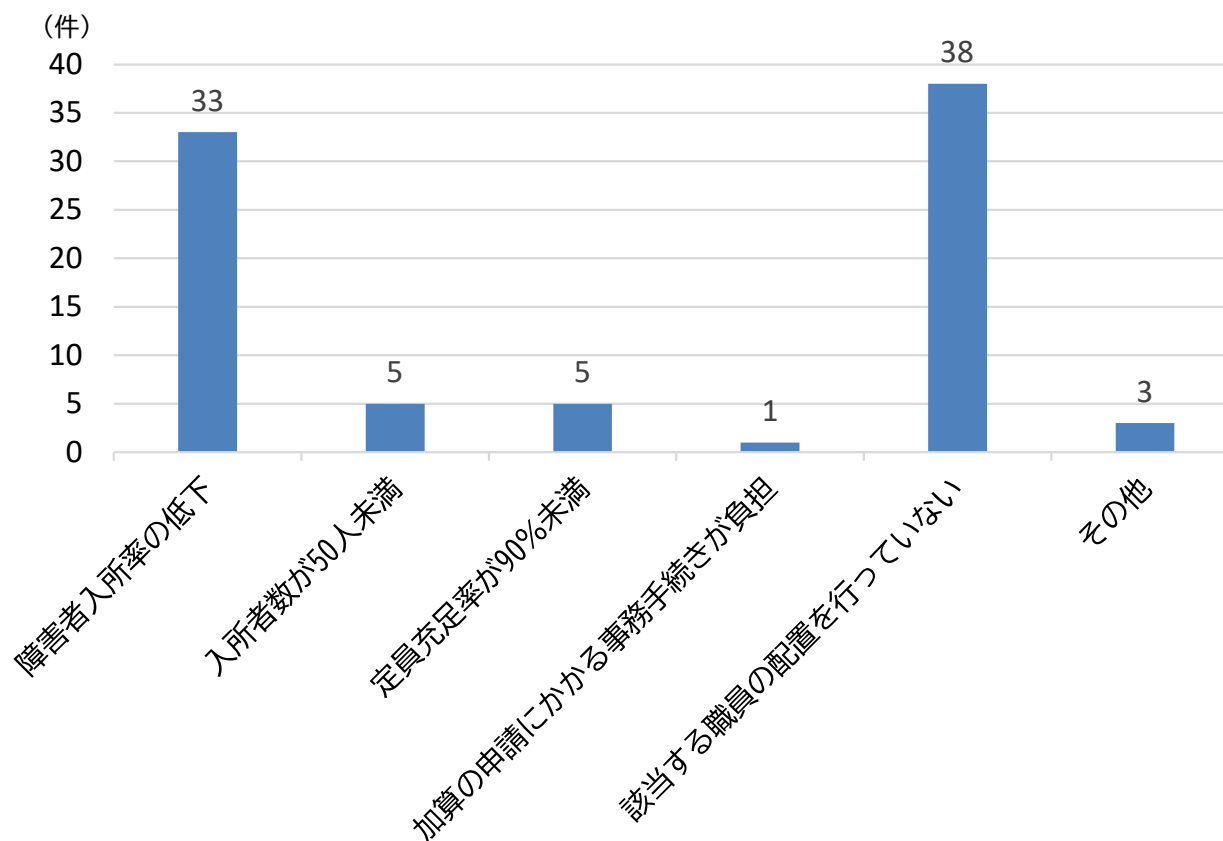
精神保健福祉士加算の取得状況

(1) 取得状況



- 取得している
- 取得していない

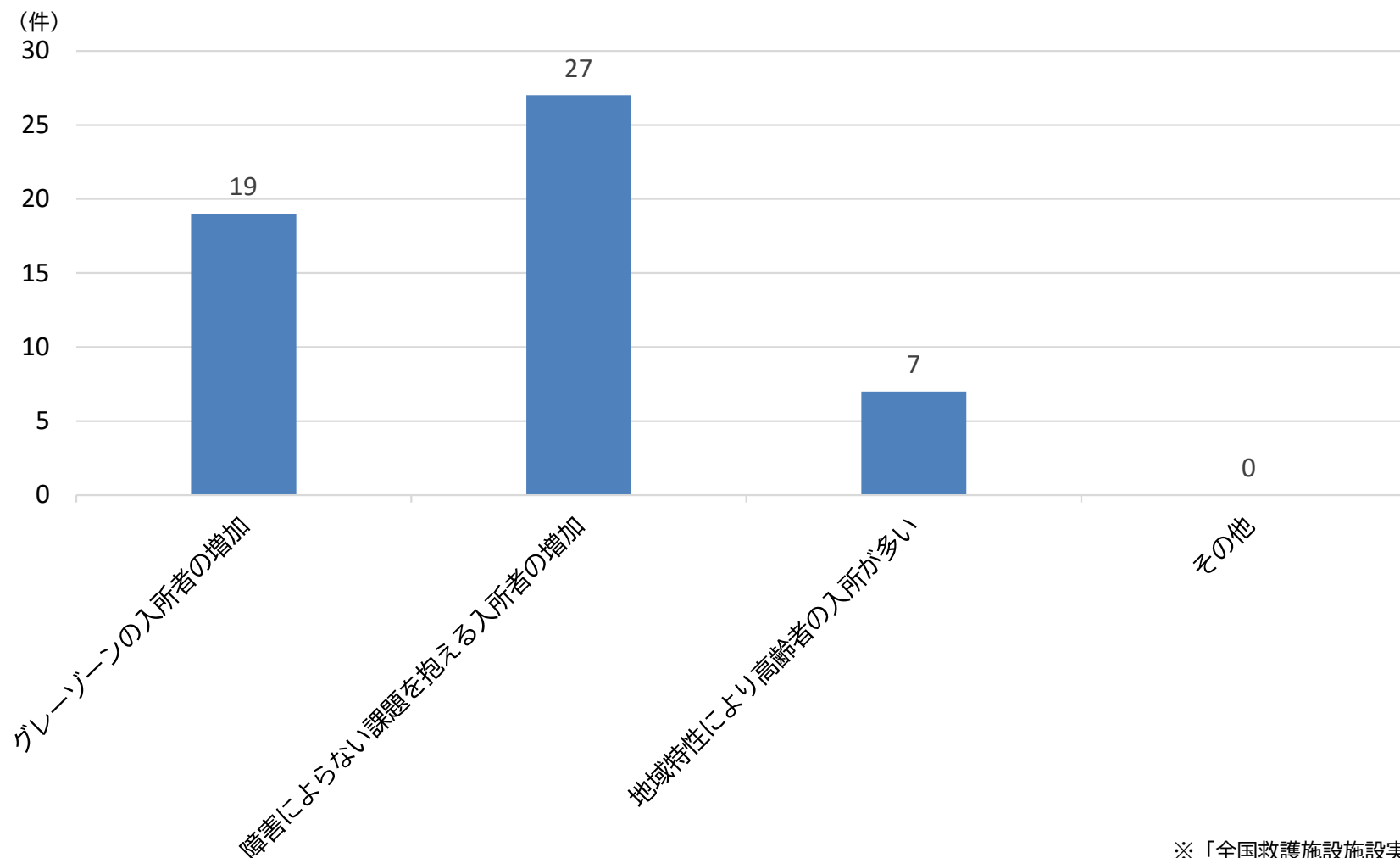
(2) 取得していない場合の主な理由 ※複数回答



※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

精神保健福祉士加算の取得状況

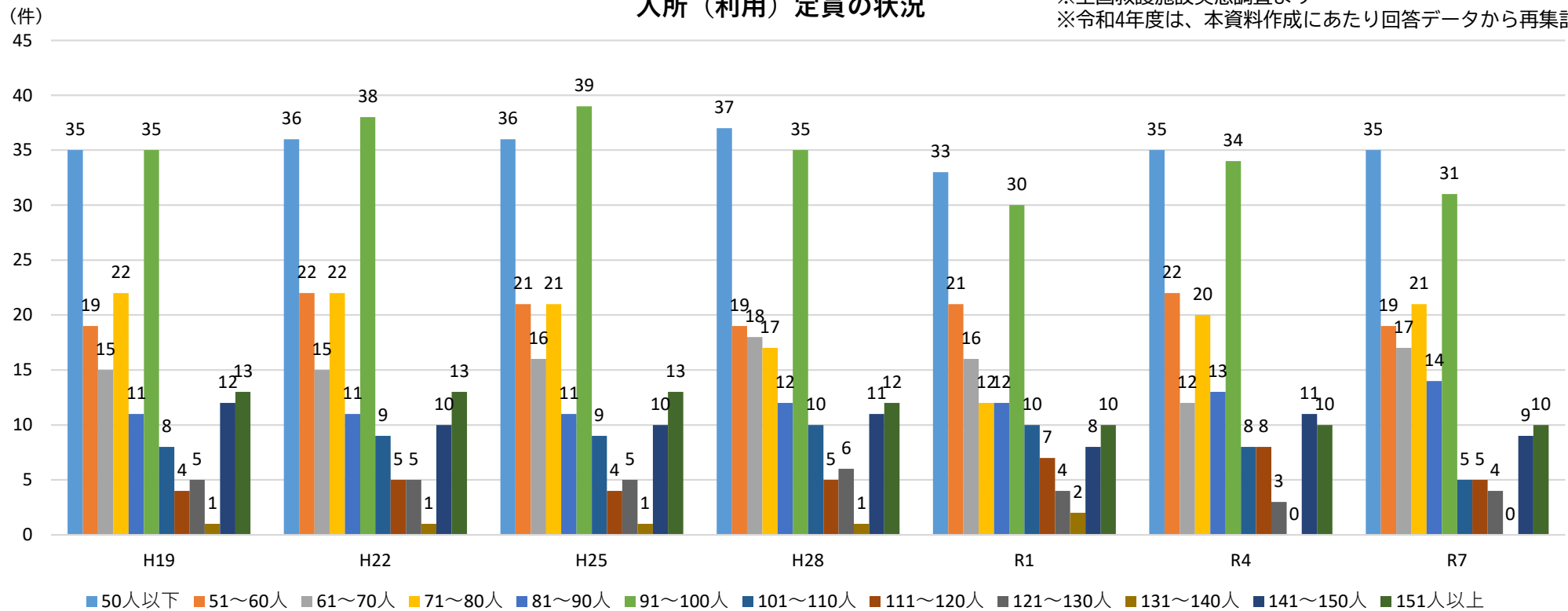
(3) 「障害者入所率の低下」の主な理由 ※複数回答



※「全国救護施設施設実態調査2025」より
(回答数：170件)

入所（利用）定員の状況

※全国救護施設実態調査より
※令和4年度は、本資料作成にあたり回答データから再集計

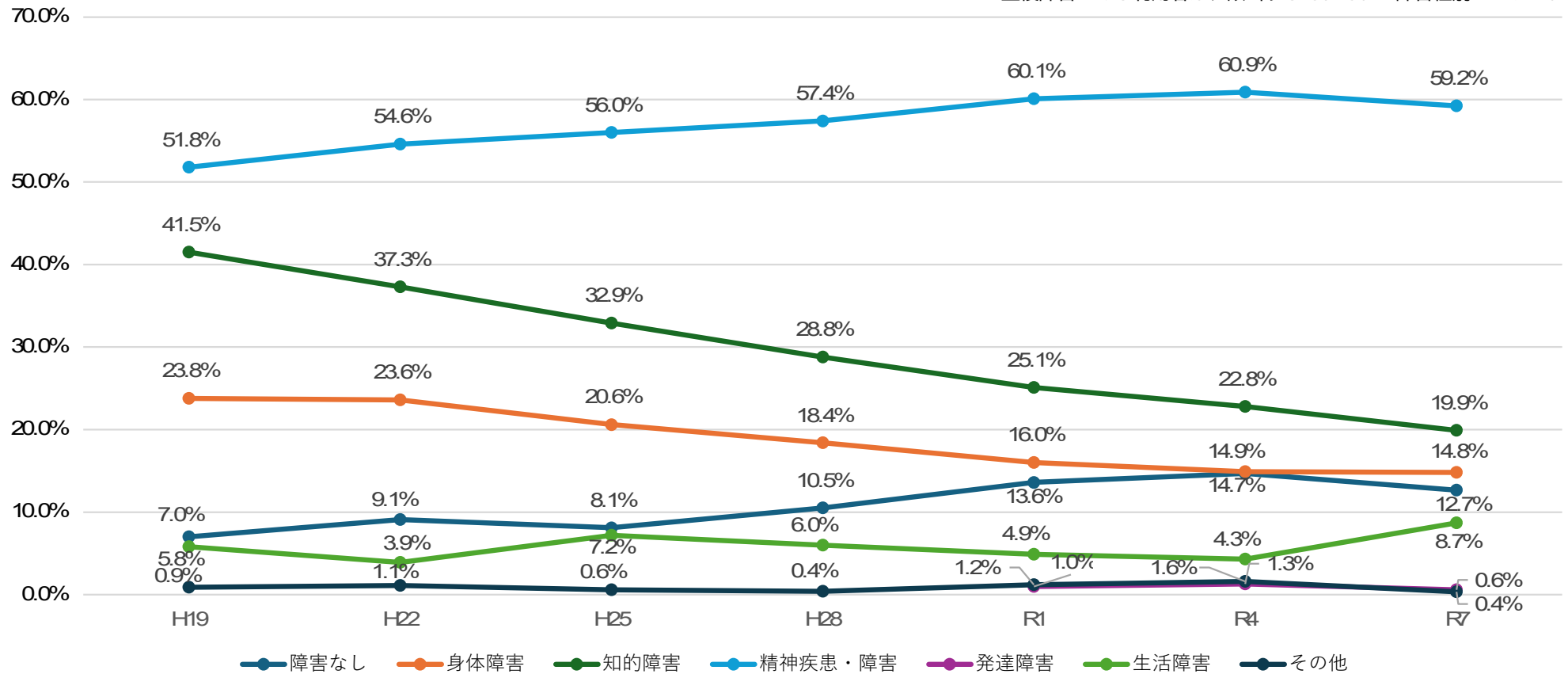


	50人以下	51～60人	61～70人	71～80人	81～90人	91～100人	101～110人	111～120人	121～130人	131～140人	141～150人	151人以上
H19	35件 (19.4%)	19件 (10.6%)	15件 (8.3%)	22件 (12.2%)	11件 (6.1%)	35件 (19.4%)	8件 (4.4%)	4件 (2.2%)	5件 (2.8%)	1件 (0.6%)	12件 (6.7%)	13件 (7.2%)
H22	36件 (19.3%)	22件 (11.8%)	15件 (8.0%)	22件 (11.8%)	11件 (5.9%)	38件 (20.3%)	9件 (4.8%)	5件 (2.7%)	5件 (2.7%)	1件 (0.5%)	10件 (5.3%)	13件 (7.0%)
H25	36件 (19.4%)	21件 (11.3%)	16件 (8.6%)	21件 (11.3%)	11件 (5.9%)	39件 (21.0%)	9件 (4.8%)	4件 (2.2%)	5件 (2.7%)	1件 (0.5%)	10件 (5.4%)	13件 (7.0%)
H28	37件 (20.2%)	19件 (10.4%)	18件 (9.8%)	17件 (9.3%)	12件 (6.6%)	35件 (19.1%)	10件 (5.5%)	5件 (2.7%)	6件 (3.3%)	1件 (0.5%)	11件 (6.0%)	12件 (6.6%)
R1	33件 (20.0%)	21件 (12.7%)	16件 (9.7%)	12件 (7.3%)	12件 (7.3%)	30件 (18.2%)	10件 (6.1%)	7件 (4.2%)	4件 (2.4%)	2件 (1.2%)	8件 (4.8%)	10件 (6.1%)
R4	35件 (19.9%)	22件 (12.5%)	12件 (6.8%)	20件 (11.4%)	13件 (7.4%)	34件 (19.3%)	8件 (4.5%)	8件 (4.5%)	3件 (1.7%)	0件 (0.0%)	11件 (6.3%)	10件 (5.7%)
R7	35件 (20.6%)	19件 (11.2%)	17件 (10.0%)	21件 (12.4%)	14件 (8.2%)	31件 (18.2%)	5件 (2.9%)	5件 (2.9%)	4件 (2.4%)	0件 (0.0%)	9件 (5.3%)	10件 (5.9%)

利用者の障害の状況（種別）

※全国救護施設実態調査より

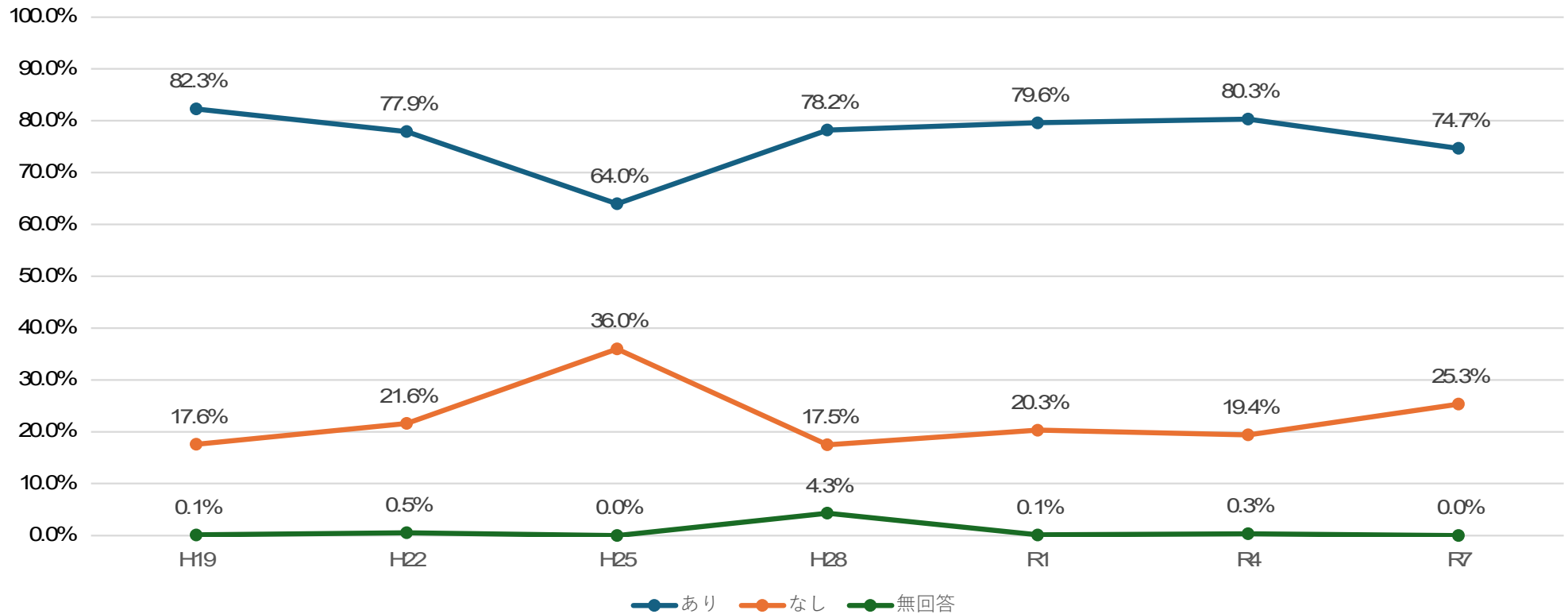
※重複障害のある利用者は、該当するそれぞれの障害種別でカウントしている



	障害なし	身体障害	知的障害	精神疾患・障害	発達障害	生活障害	その他
H19	7.0%(1,167人)	23.8%(3,990人)	41.5%(6,956人)	51.8%(8,698人)	—	5.8%(968人)	0.9%(145人)
H22	9.1%(1,545人)	23.6%(4,035人)	37.3%(6,373人)	54.6%(9,327人)	—	3.9%(660人)	1.1%(188人)
H25	8.1%(1,378人)	20.6%(3,486人)	32.9%(5,578人)	56.0%(9,493人)	—	7.2%(1,224人)	0.6%(97人)
H28	10.5%(1,721人)	18.4%(3,034人)	28.8%(4,742人)	57.4%(9,453人)	—	6.0%(987人)	0.4%(74人)
R1	13.6%(1,573人)	16.0%(1,855人)	25.1%(2,910人)	60.1%(6,957人)	1.0%(121人)	4.9%(568人)	1.2%(143人)
R4	14.7%(1,844人)	14.9%(1,879人)	22.8%(2,871人)	60.9%(7,654人)	1.3%(164人)	4.3%(542人)	1.6%(197人)
R7	12.7%(1,844人)	14.8%(2,155人)	19.9%(2,898人)	59.2%(8,623人)	0.6%(85人)	8.7%(1,268人)	0.4%(52人)

身体障害の状況（手帳の有無）

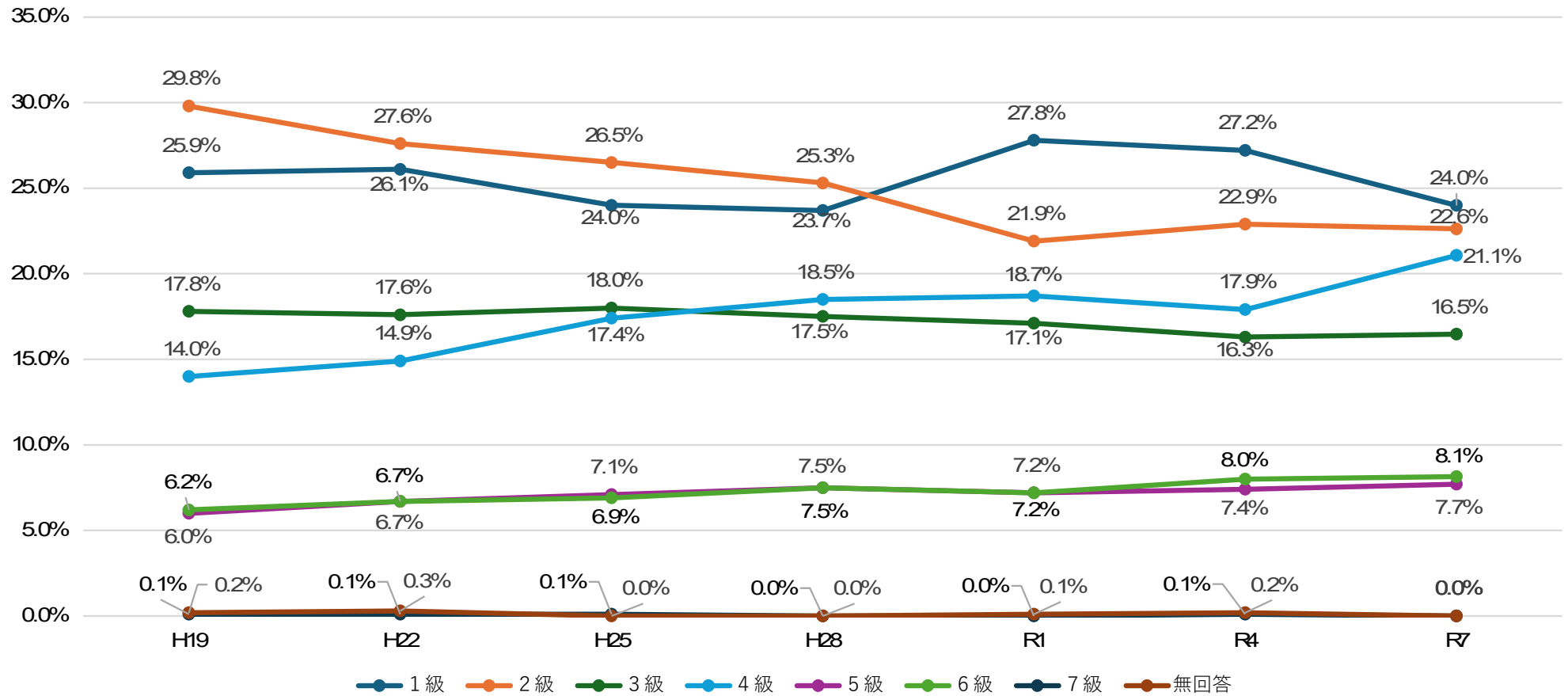
※全国救護施設実態調査より



	手帳あり	手帳なし	無回答	計
H19	82.3%(3,283人)	17.6%(704人)	0.1%(3人)	100.0%(3,990人)
H22	77.9%(3,143人)	21.6%(870人)	0.5%(22人)	100.0%(4,035人)
H25	64.0%(2,918人)	36.0%(1,642人)	0.0%(0人)	100.0%(4,560人)
H28	78.2%(2,373人)	17.5%(531人)	4.3%(130人)	100.0%(3,034人)
R1	79.6%(1,478人)	20.3%(376人)	0.1%(1人)	100.0%(1,855人)
R4	80.3%(1,509人)	19.4%(365人)	0.3%(5人)	100.0%(1,879人)
R7	74.7%(1,609人)	25.3%(546人)	—	100.0%(2,155人)

身体障害の状況（手帳の等級）

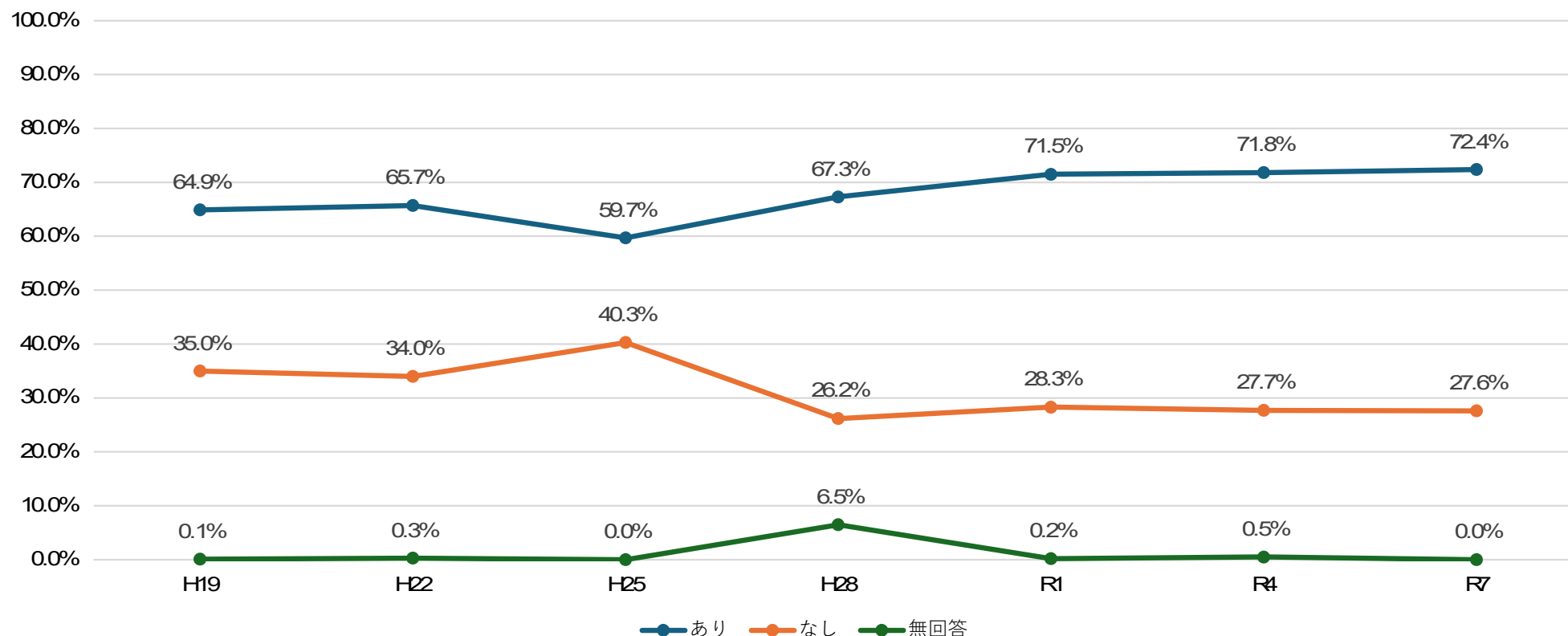
※全国救護施設実態調査より



	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	7 級	無回答
H19	25.9%(851人)	29.8%(976人)	17.8%(586人)	14.0%(461人)	6.0%(198人)	6.2%(203人)	0.1%(2人)	0.2%(6人)
H22	26.1%(819人)	27.6%(868人)	17.6%(554人)	14.9%(467人)	6.7%(212人)	6.7%(212人)	0.1%(3人)	0.3%(8人)
H25	24.0%(700人)	26.5%(776人)	18.0%(524人)	17.4%(509人)	7.1%(207人)	6.9%(201人)	0.1%(1人)	0.0%(0人)
H28	23.7%(563人)	25.3%(600人)	17.5%(416人)	18.5%(439人)	7.5%(177人)	7.5%(178人)	0.0%(0人)	0.0%(0人)
R1	27.8%(409人)	21.9%(323人)	17.1%(253人)	18.7%(277人)	7.2%(107人)	7.2%(107人)	0.0%(0人)	0.1%(2人)
R4	27.2%(412人)	22.9%(345人)	16.3%(246人)	17.9%(270人)	7.4%(112人)	8.0%(120人)	0.1%(1人)	0.2%(3人)
R7	24.0%(386人)	22.6%(364人)	16.5%(265人)	21.1%(339人)	7.7%(124人)	8.1%(131人)	0.0%(0人)	—

知的障害の状況（手帳の有無）

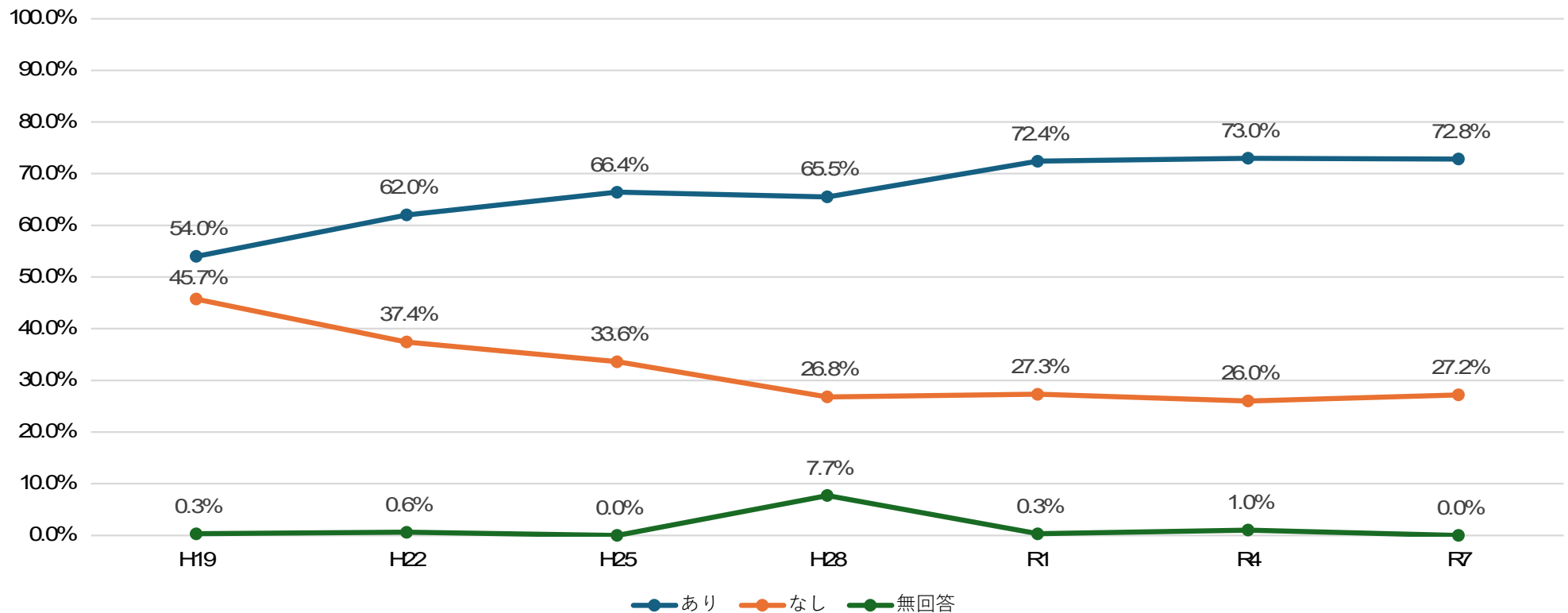
※全国救護施設実態調査より



	手帳あり	手帳なし	無回答	計
H19	64.9%(4,516人)	35.0%(2,432人)	0.1%(8人)	100.0%(6,956人)
H22	65.7%(4,186人)	34.0%(2,170人)	0.3%(17人)	100.0%(6,373人)
H25	59.7%(3,891人)	40.3%(2,631人)	0.0%(0人)	100.0%(6,522人)
H28	67.3%(3,195人)	26.2%(1,241人)	6.5%(306人)	100.0%(4,742人)
R1	71.5%(2,080人)	28.3%(823人)	0.2%(7人)	100.0%(2,910人)
R4	71.8%(2,061人)	27.7%(795人)	0.5%(15人)	100.0%(2,871人)
R7	72.4%(2,098人)	27.6%(800人)	—	100.0%(2,898人)

精神疾患・障害の状況（手帳の有無）

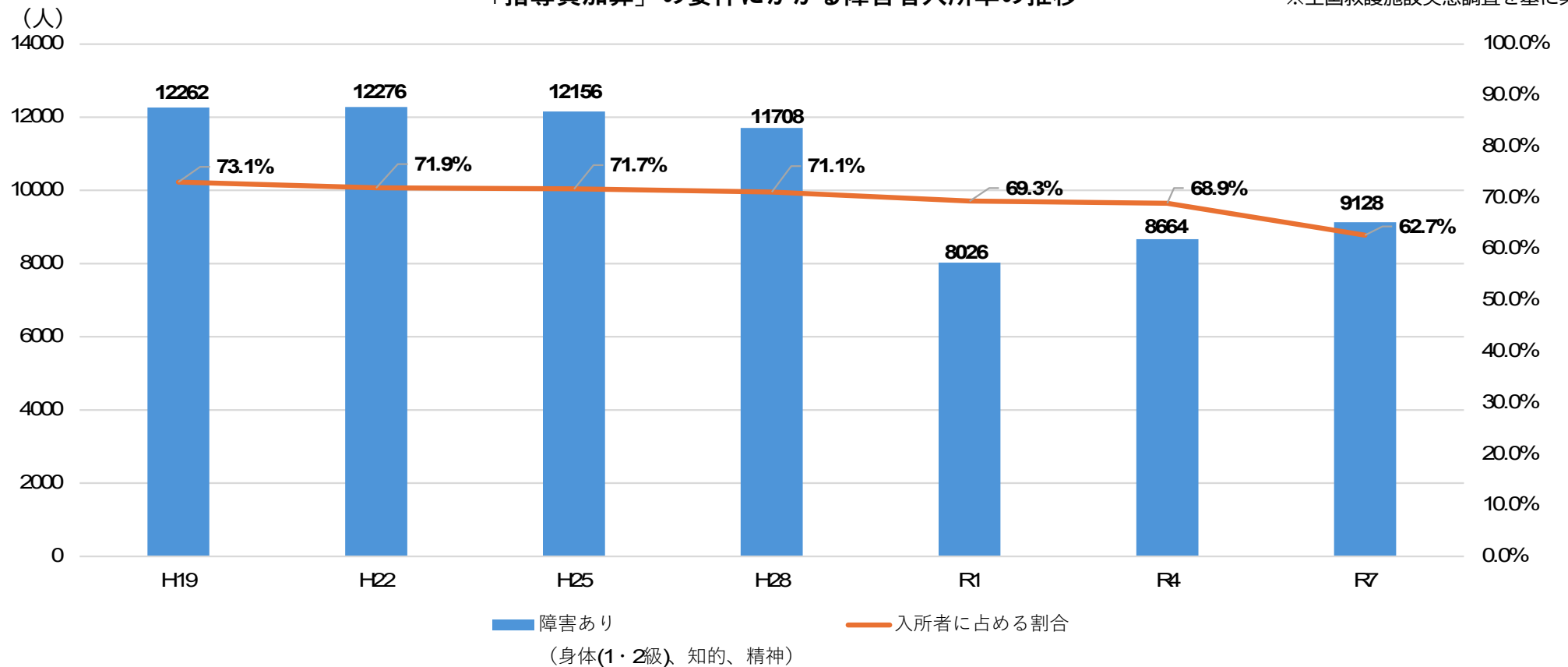
※全国救護施設実態調査より



	手帳あり	手帳なし	無回答	計
H19	54.0%(4,701人)	45.7%(3,971人)	0.3%(26人)	100.0%(8,698人)
H22	62.0%(5,781人)	37.4%(3,487人)	0.6%(59人)	100.0%(9,327人)
H25	66.4%(6,438人)	33.6%(3,265人)	0.0%(0人)	100.0%(9,703人)
H28	65.5%(6,190人)	26.8%(2,538人)	7.7%(725人)	100.0%(9,453人)
R1	72.4%(5,085人)	27.3%(1,917人)	0.3%(19人)	100.0%(7,021人)
R4	73.0%(5,585人)	26.0%(1,990人)	1.0%(79人)	100.0%(7,654人)
R7	72.8%(6,280人)	27.2%(2,334人)	—	100.0%(8,623人)

「指導員加算」の要件にかかる障害者入所率の推移

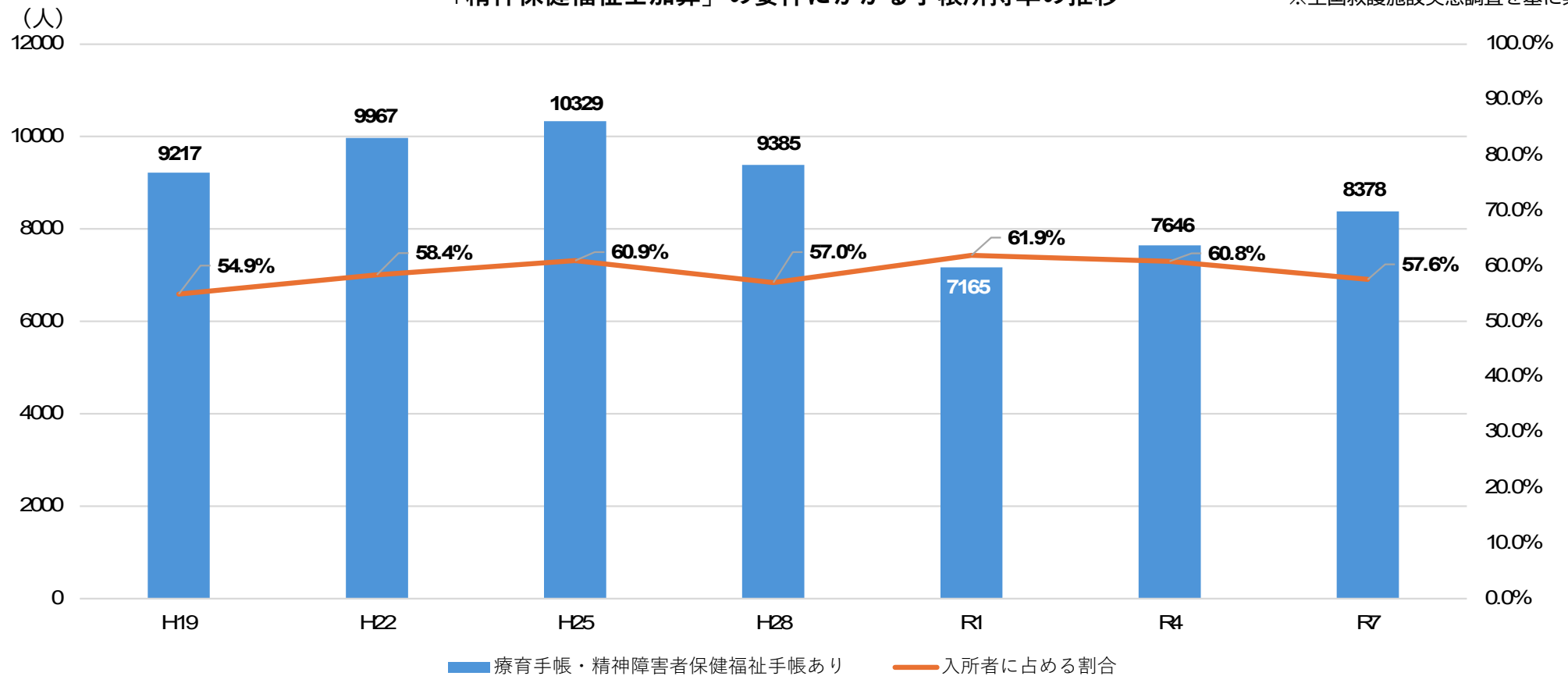
※全国救護施設実態調査を基に集計



	障害あり（手帳あり） ※身体（1・2級）、知的、精神	入所者に占める割合
H19	12,262人	73.1%
H22	12,276人	71.9%
H25	12,156人	71.7%
H28	11,708人	71.1%
R1	8,026人	69.3%
R4	8,664人	68.9%
R7	9,128人	62.7%

「精神保健福祉士加算」の要件にかかる手帳所持率の推移

※全国救護施設実態調査を基に集計



	療育手帳・精神障害者保健福祉手帳あり	入所者に占める割合
H19	9,217人	54.9%
H22	9,967人	58.4%
H25	10,329人	60.9%
H28	9,385人	57.0%
R1	7,165人	61.9%
R4	7,646人	60.8%
R7	8,378人	57.6%