

# 障害福祉関係ニュース

(障害福祉制度・施策関連情報)

2020(令和2)年度  
6号(通算382号)  
(令和2年10月2日発行)

本ニュースは、全社協 高年・障害福祉部に事務局をおく、セルフ協・身障協・厚生協・全救協・障連協の協議員・役員・構成団体、ならびに都道府県・指定都市社協に電子メールにてお送りしています。

[発行] 全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部  
〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2  
新霞が関ビル内  
TEL:03-3581-6502 FAX:03-3581-2428  
E-MAIL:[z-shogai@shakyo.or.jp](mailto:z-shogai@shakyo.or.jp)

## ◆◆◆ 今号の掲載内容 ◆◆◆

- I. 障害福祉制度・施策関連情報 ..... 2
1. 【厚労省】令和3年度予算概算要求の概要を公表 ..... 2
  2. 第13回障害福祉サービス等報酬改定検討チームが開催される  
～令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた主な論点が示される～ ..... 10
  3. 第14回障害福祉サービス等報酬改定検討チームが開催される  
～①共同生活援助、②自立生活援助、地域相談支援、③自立訓練、④地域生活支援拠点についての報酬等のあり方について検討を開始～ ..... 11
  4. 第15回障害福祉サービス等報酬改定検討チームが開催される  
～①就労移行支援、②就労定着支援、③就労継続支援A型、④就労継続支援B型、⑤横断事項についての報酬等のあり方について検討を開始～ ..... 13
- II. その他の関連情報 ..... 19
1. 【全社協】「全社協福祉懇談会」の開催中止ならびに  
「社会福祉を支える皆様へ」(ビデオメッセージ)の配信開始 ..... 19
  2. 【セルフ協】「#SELP チャレンジ with コロナ ～未来に向けた SELP の挑戦!～」新規事例を掲載 ..... 19
  3. 【保健福祉広報協会】「福祉機器 Web2020」がオンライン開催 ..... 20
  4. 【厚労省】旧優生保護法による優生手術などを受けた方への一時金の支給について ..... 21
  5. 【厚労省】共生社会フォーラムのご案内  
～沖縄、宮城、高知、兵庫会場の情報を更新しました～ ..... 22

## 1. 障害福祉制度・施策関連情報

### 1. 【厚労省】令和3年度予算概算要求の概要を公表

厚生労働省は令和2年10月1日に令和3年度「予算概算要求」の概要を公表しました。令和3年度の厚生労働省障害保健福祉部の所管部分の概算要求額は2兆1,422億円+新型コロナウイルス感染症への対応など、緊要な経費として別途要望している事項要求となっています。

障害福祉サービス関係費は、1兆6,359億円+事項要求です。概要は下記の通りです。

#### 令和3年度 障害保健福祉部予算概算要求の概要

##### ◆予算額

(令和2年度予算額) (3年度概算要求額)

2兆1,422億円(※1) → 2兆1,422億円 + 事項要求(※2)

※1 臨時・特例の措置分除く。

※2 新型コロナウイルス感染症への対応など、緊要な経費として別途要望しているもの。

##### ◆障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費等)

(令和2年度予算額) (3年度概算要求額)

1兆6,347億円 → 1兆6,359億円 + 事項要求

#### 【主な事項】

※括弧内は令和2年度予算額

■ 良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保	1兆5,842億円(1兆5,842億円)
■ 地域生活支援事業等の拡充【一部新規】	517億円+事項要求(505億円)
■ 障害福祉サービス提供体制の基盤整備	71億円+事項要求(68億円)
■ 聴覚障害児への支援など障害児支援の推進【一部新規】	4.3億円(3.6億円)
■ 芸術文化活動の支援の推進【一部新規】	4.8億円(4.1億円)
■ 視覚障害者・聴覚障害者等への情報・意思疎通支援の推進【一部新規】	8.1億円(3.7億円)
■ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【一部新規】	8.1億円(6.4億円)
■ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進【一部新規】	6.4億円+事項要求(6.3億円)
■ 障害者に対する就労支援の推進【一部新規】	14億円+事項要求(14億円)
■ 依存症対策の推進【一部新規】	9.8億円+事項要求(9.3億円)
■ 感染防止に配慮した障害福祉サービス等提供体制の確保【一部新規】	事項要求

(※ ( ) 内の金額は令和2年度予算額)

## 1. 障害福祉サービス等の確保、地域生活支援などの障害児・障害者支援の推進

2兆1,200億円+事項要求(2兆1,198億円)

### ○障害福祉サービス等の確保、地域生活支援等

#### (1) 障害児・障害者に対する良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保

1兆5,842億円(1兆5,842億円)

うち障害児支援関係3,420億円(3,420億円)

障害児・障害者が地域や住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービスや障害児支援を総合的に確保する。なお、障害福祉サービス等報酬改定については、予算編成過程で検討する。

#### (2) 地域生活支援事業等の拡充【一部新規】 517億円+事項要求(505億円)

障害者の理解促進や意思疎通支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について、地域の特性や利用者の状況に応じ、事業の拡充を図る。

#### (3) 障害福祉サービス等提供体制の基盤整備(社会福祉施設等施設整備費)

71億円+事項要求(68億円)

障害者等の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するため、就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所やグループホーム、障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備を促進するとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を講じるための整備を推進する。

#### (4) 障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供

2,604億円(2,604億円)

心身の障害の状態を軽減し、自立した日常生活等を営むために必要な自立支援医療(精神通院医療、身体障害者のための更生医療、身体障害児のための育成医療)や障害児入所施設等を利用する者に対する医療を提供する。また、自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

#### (5) 特別児童扶養手当、特別障害者手当等 1,724億円(1,724億円)

特別児童扶養手当及び特別障害者手当等の支給を行う。

#### (6) 障害福祉の仕事の魅力発信

15百万円(15百万円)及び地域生活支援事業等の内数

障害福祉分野における多様な人材の参入を促進するため、障害福祉の仕事の魅力を伝えるパンフレットや動画等を活用した広報を行うとともに、地域の関係機関等と連携し、障害福祉の現場を知るための体験型イベント等の開催を行う。

#### (7) 障害福祉分野における ICT・ロボット等導入支援

52百万円+事項要求(52百万円)

感染拡大の防止・生産性の向上・介護等業務の負担軽減に向けた取組を促進し、安全・安心な障害福祉サービスを提供できるよう、障害福祉サービス事業所等における ICT・ロボット等の導入を支援する。

**(8) 障害児・障害者虐待防止、権利擁護などに関する総合的な施策の推進**

**① 障害者虐待防止の推進**

**7. 3億円(6.1億円)**

都道府県や市町村で障害児・障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、専門性の高い職員の確保や「虐待対応専門職チーム」の活用促進等を行うとともに、地域の関係機関の協力体制の整備、関係機関職員への研修の受講対象者の拡大、障害児・障害者虐待の通報義務等の制度の周知を図ることにより、支援体制の強化を図る。

**② 障害児・障害者虐待防止・権利擁護に関する人材養成の推進**

**1.2億円(1.3億円)**

国において、障害児・障害者の虐待防止や権利擁護に関して各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修等を実施する。

**③ 成年後見制度の利用促進のための体制整備**

**地域生活支援事業等の内数**

成年後見制度の利用に要する費用の補助や法人後見に対する支援等を推進することにより、成年後見制度の利用を促進する。

**(9) 重度訪問介護利用者の大学等の修学支援**

**地域生活支援事業等の内数+事項要求**

重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について、重度障害者の修学中のよりよい支援体制の構築等のため、対象業務の拡充に伴う単価の引き上げを行う。

**(10) 重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援**

**8.9億円(8.9億円)**

重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高いこと等により訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている市町村に対する補助事業について、小規模な市町村に重点を置いた財政支援を行う。

**(11) 障害児支援の推進**

**① 障害児施策におけるインクルーシブな支援の推進【新規】**

**7.6億円**

児童発達支援センター等にインクルーシブ推進員を配置し、障害児又は発達が気になる子どもと保護者が、子ども・子育て施策での受入を希望している際などに、地域の保育所や幼稚園など関係機関と調整するとともに、障害児等が通園するにあたって、安心して過ごせる環境を整備するモデル事業を実施する。その成果をとりまとめ、全国に横展開を図る。

**② 医療的ケア児への支援の拡充【一部新規】**

**1.4億円+事項要求(1.4億円)及び**

**4.3億円+事項要求(5.4億円)**

地域において、医療的ケア児を受け入れる体制を促進するため、医療的ケア児等コーディネーターの配置を拡充し、相談体制の整備を進めるとともに、医療的ケア児等への支援者の養成、地域で関係者が協議を行う場の設置、医療的ケア児等に対応する看護職員確保のための体制構築、医療的ケア児等の家族への支援を行うなど、総合的な支援を実施する。

**③ 聴覚障害児支援の推進**

**聴覚障害児支援のための中核機能の強化**

**1.7億円(1.7億円)**

保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う学校等への巡回支援、障害福祉サービス事業所等への研修などを行う聴覚障害児支援のための中核機能の整備を図る。

**(12) 教育と福祉の連携の推進**

地域生活支援事業等の内数

市町村内における家庭・教育・福祉の連携促進及び地域支援対応力の向上を図るため、発達障害、医療的ケア児等について協議を行う場の設置や福祉機関と教育機関等との連携の役割を担う「地域連携推進マネジャー」を市町村に配置する。

**(13) 障害者施策に関する調査・研究の推進**

6億円(4億円)

障害者施策全般にわたり解決すべき課題について、現状と課題を科学的に検証・分析し、その結果を政策に反映させていくため、調査・研究等への補助を行う。

**○ 障害児・障害者の自立及び社会参加の支援等**

**(1) 芸術文化活動の支援の推進**

4. 8億円(4. 1億円)

障害者文化芸術活動推進法(平成30年6月施行)を踏まえ、芸術文化活動(美術、演劇、音楽等)を通じた障害者の社会参加を一層推進するため、地域における障害者の芸術文化活動への支援(相談、研修、ネットワークづくり等)を強化するとともに、全国に展開する。

**(2) 障害者自立支援機器の開発の促進**

1. 2億円+事項要求(1. 2億円)

障害者自立支援機器の実用的な製品化を促進するため、企業のシーズと障害者のニーズとのマッチング強化や機器の開発企業に対する支援を実施する。これに加え、コロナ禍における障害者等のニーズを発掘し、課題解決のプロセスを習得するための研修会等を実施する。

**(3) 視覚障害者・聴覚障害者等への情報・意思疎通支援の推進【一部新規】**

8. 1億円(3. 7億円)

令和2年7月に策定された読書バリアフリー基本計画を踏まえ、視覚障害者等が読書に親しめる環境を整備するため、利用しやすい図書の製作や、インターネットを活用した点訳・音声図書の提供等を推進する。

また、令和2年6月に公布された電話リレーサービス法を踏まえ、公共インフラとして着実な実施を図るため、手話通訳者等の養成の推進や、新しい手話表現の普及などの取組を推進する。

**2. 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進**

218億円+事項要求(216億円)(地域生活支援事業計上分を除く)

**(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【一部新規】**

8. 1億円(6. 4億円)

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、住まいの確保支援を含め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。このため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院、その他医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築し、地域の課題を共有した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を行う。

また、精神疾患の予防や早期介入を図る観点から、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方に基づいた「こころのサポーター養成事業」を実施し、メンタルヘルスやうつ病、摂食障害などの精神疾患に対する理解の促進及び地域や職場での支援を受けられる体制確保を推進する。

**(2) 精神科救急医療体制の整備**

**17億円(17億円)**

地域で生活する精神障害者の病状の急変時において、早期に対応が可能な医療体制及び精神科救急情報センターの相談体制を確保するため、引き続き地域の実情に応じた精神科救急医療体制を整備する。

また、依存症患者が救急医療を受けた後に適切な専門医療や支援等を継続して受けられるよう、依存症専門医療機関等と精神科救急医療施設等との連携体制を構築する。

**(3) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に関する医療提供体制の整備の推進**

**190億円(190億円)**

心神喪失者等医療観察法に基づく医療を円滑に行うため、引き続き指定入院医療機関を整備し、地域偏在の解消を進める。また、指定医療機関の医療従事者等を対象とした研修や指定医療機関相互の技術交流等により、更なる医療の質の向上を図る。

**(4) てんかんの地域診療連携体制の整備**

**18百万円(15百万円)**

てんかんの治療を専門的に行っている医療機関を「てんかん診療拠点機関」として指定し、関係機関との連携・調整等の実施及び各診療拠点機関で集積された知見の評価・検討を行うため「てんかん診療全国拠点機関」を設け、てんかんの診療連携体制を整備する。

**(5) 摂食障害治療体制の整備**

**28百万円(12百万円)**

摂食障害の治療を専門的に行っている医療機関を「摂食障害治療支援センター」として指定し、関係機関との連携・調整等の実施及び各支援センターで集積された知見の評価・検討を行うため「摂食障害全国基幹センター」を設け、摂食障害の診療連携体制を整備する。

**(6) こころの健康づくり対策等の推進**

**70百万円+事項要求(70百万円)及び地域生活支援事業等の内数**

うつ病などの精神疾患を有する方への早期の専門的対応を充実するため、かかりつけ医や精神保健福祉関係者への研修を実施するほか、うつ病などの治療で有効な認知行動療法の研修を実施し、治療の質の向上を図る。

**3. 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進**

**6. 4億円+事項要求(6.3億円) (※地域生活支援事業計上分を除く)**

**(1) 発達障害児・発達障害者に対する地域支援機能の強化**

**2.2億円+事項要求(2.2億円)**

発達障害児者の各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、地域の中核である発達障害者支援センター等に配置する発達障害者地域支援マネジャーの体制を強化するとともに、複数のマネジャーを統括する立場のマネジャーを新たに配置することで、市町村や事業所等が抱える困難事例への対応促進等を図り、発達障害児者に対する地域支援機能を強化する。

**(2) 発達障害の初診待機解消に関する取組の推進**

**82百万円+事項要求(82百万円)**

発達障害児者の診断に係る初診待機の解消を進めるため、発達障害の医療ネットワークを構築し、発達障害の診療・支援ができる医師の養成を行うための実地研修等の実施や医療機関におけるアセスメント対応職員の配置を進めるとともに、新たに保護者に対する相談支援

や子への発達支援などの診断前支援を実施する。

**(3) 発達障害児・発達障害者とその家族に対する支援** **1.6億円(1.6億円)**

都道府県及び市町村において、同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児者の家族に対するピアサポートや発達障害児者の家族に対するペアレントトレーニング、青年期の発達障害者に対する居場所作り等を実施することにより、発達障害児者及びその家族の支援を推進する。

**(4) 発達障害に関する理解促進及び支援手法の普及** **1.4億円(1.3億円)**

全国の発達障害者支援センターの中核拠点としての役割を担う、国立障害者リハビリテーションセンターに設置されている「発達障害情報・支援センター」で、発達障害に関する各種情報を発信するとともに、困難事例に係る支援をはじめとする支援手法の普及や国民の理解の促進を図る。

また、「世界自閉症啓発デー」(毎年4月2日)などを通じて、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい理解と知識の普及啓発等を行う。

## 4. 障害者に対する就労支援の推進

### 14億円+事項要求(14億円) (※地域生活支援事業計上分を除く)

**(1) 雇用施策と福祉施策の連携による重度障害者等の就労支援**

**地域生活支援事業等の内数+事項要求**

重度障害者等に対する就労支援として、雇用施策と福祉施策が連携し、企業が障害者雇用納付金制度に基づく助成金を活用しても支障が残る場合や、重度障害者等が自営業者として働く場合等で、自治体が必要と認めた場合に、地域生活支援促進事業により支援を行う。

**(2) 工賃向上等のための取組の推進** **6.1億円+事項要求(6億円)**

一般就労が困難な障害者の自立した生活を支援する観点から、就労継続支援事業所などに対し、経営改善、商品開発、市場開拓や販路開拓等に対する支援を行うとともに、在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制の構築や販路開拓等の支援等を実施する。

また、全都道府県において、関係者による協議体の設置により共同受注窓口の機能を強化することで、企業等と障害者就労施設等との受発注のマッチングを促進し、障害者就労施設等に対する官公需や民需の増進を図ることに加え、農福連携に係る共同受注窓口の取組を支援する。

**(3) 障害者就業・生活支援センター事業の推進** **7.9億円(7.6億円)**

就業に伴う日常生活の支援を必要とする障害者に対し、窓口での相談や職場・家庭訪問等による生活面の支援などを実施する。

**(4) 共同受注窓口を通じた全国的な受発注支援体制の構築【新規】** **事項要求**

就労継続支援事業所の全国的な受発注を進め、都道府県域を越えた広範な地域から作業等の受注量を確保するため、その取組実績がある法人のノウハウを活かし、その法人が、全国の共同受注窓口の取組事例を収集・整理するとともに、自らも各地の共同受注窓口を通じた全国的な受発注の推進支援を実施する。

**(5) 農福連携による障害者の就農促進**

**① 農福連携による障害者の就農促進プロジェクトの実施**

**3. 5億円+事項要求(2.8億円)**

農業分野での障害者の就労支援に向け、障害者就労施設等への農業の専門家の派遣による農業技術に係る指導・助言や6次産業化支援、農業に取り組む障害者就労施設等によるマルシェの開催等の支援を実施する。また、地域再生計画との連携による推進や過疎地域における取組を支援する。

**② 様々な産業と福祉との連携に向けた障害者就労のモデル事業の実施**

**17百万円(52百万円)**

農業、林業、水産業に加え、様々な産業と福祉の連携を推進するため、環境ビジネスや伝統工芸など、地域に根ざした産業での地域課題解決型の障害者就労のモデル事業を実施し、ガイドブック(事例集・マニュアル)を作成するとともに関係者による〇福(マルフク)連携推進協議会を開催することにより、横展開を図る。

**5. アルコール健康障害対策・薬物依存症対策・ギャンブル等依存症対策等の推進**

**10億円+事項要求(9.5億円)**

**○依存症対策の推進**

**9.8億円(9.3億円)**

**(1) 全国拠点機関における依存症治療・支援体制の整備**

**1.1億円(1.1億円)**

依存症者やその家族等が適切な治療や必要な支援を受けられるよう、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関において、都道府県等の指導者の養成研修を実施するとともに、ICD-11に新たな疾患として位置付けられたゲーム障害にも対応できる指導者の養成研修を実施することにより、依存症に係る治療・支援体制の整備を推進する。

**(2) 地域における依存症の支援体制の整備【一部新規】(一部再掲)**

**8.3億円(7.9億円)**

依存症者やその家族等が地域で適切な治療や必要な支援を受けられるよう、引き続き都道府県等における人材養成、相談体制・医療体制及び包括的な連携協力体制の整備を推進する。

また、依存症の実態解明や治療・相談支援等の現状・課題に関する調査等を実施するとともに、依存症者やその家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

**(3) 依存症問題に取り組む民間団体の支援**

**① 民間団体支援事業(全国規模で取り組む団体)**

**40百万円(40百万円)**

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症者やその家族等の支援について、全国規模で実施している自助グループ等民間団体における支援ネットワークの構築や相談支援体制の強化を図る。

**② 民間団体支援事業(地域で取り組む団体)**

**地域生活支援事業等の内数**

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症者やその家族等の支援について、地域で実施している自助グループ等民間団体の活動(ミーティング活動や相談支援、普及啓発活動等)に関する支援を行う。

- アルコール健康障害対策の推進 30百万円(17百万円)
- (1) アルコール健康障害対策理解促進事業 23百万円(11百万円)
- アルコール関連問題啓発週間関係事業の開催やポスターの作成等により、アルコール健康障害に関する正しい理解の普及啓発を行う。
- (2) アルコール健康障害対策連携推進事業 6百万円(3百万円)
- アルコール健康障害対策の推進を図るため、関係機関における地域連携の先進事例等を収集するとともに、都道府県等に対する助言、支援等を行う。

## 6. 感染防止に配慮した障害福祉サービス等提供体制の確保

- (1) 障害福祉サービス等提供体制の継続支援【新規】 事項要求
- 新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から感染者が発生した障害福祉サービス事業所等に対して、職員確保や消毒などのかかり増し経費、都道府県における衛生用品の備蓄、緊急時の応援派遣に係る体制構築を支援する。
- (2) 福祉施設における感染防止対策
- ア マスク等衛生用品の確保【新規】 事項要求
- 都道府県等が障害福祉サービス事業所等へ配布するマスクや消毒液等の衛生用品の一括購入、障害福祉サービス事業所等の消毒等に必要な費用を補助する。
- イ 個室化等の環境整備【新規】 事項要求
- 障害者支援施設等における簡易陰圧装置・換気設備の設置や多床室の個室化等に必要の費用を補助する。
- ウ 感染防止のための研修等【新規】 事項要求
- 障害福祉サービス事業所等の職員が医療的見地からの相談を受けられる窓口の設置、専門家による感染症対策や業務継続計画(BCP)作成に係る実地研修やセミナー等を行う。
- エ 障害福祉分野における ICT・ロボット等の導入【一部新規】(再掲) 52百万円+事項要求(52百万円)
- 感染拡大の防止・生産性の向上・介護等業務の負担軽減に向けた取組を促進し、安全・安心なサービスを提供できるよう、障害福祉サービス事業所等における ICT・ロボット等の導入を支援する。

## 7. 東日本大震災等の災害からの復旧・復興への支援

- (1) 障害福祉サービスの再構築支援(復興) 1.5億円(1.5億円)
- 被災地の障害者就労支援事業所の業務受注の確保、流通経路の再建の取組や障害福祉サービス事業所等の事業再開に向けた体制整備等に必要の経費について、財政支援を行う。
- (2) 避難指示区域等での障害福祉制度の特別措置(復興) 15百万円(15百万円)
- 東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域等及び上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、障害福祉サービス等の利用者負担の免除の措置を延長する場合には、引き続き市町村等の負担を軽減するための財政支援を行う。

### (3) 被災地心のケア支援体制の整備（一部復興）

69百万円（87百万円）及び被災者支援総合交付金（135億円）の内数

東日本大震災による被災者の精神保健面の支援のため、専門職による相談支援等を実施するとともに、自主避難者等への支援などを通じて、引き続き専門的な心のケア支援を行う。

さらに、熊本地震による被災者の専門的な心のケア支援を引き続き実施するとともに、平成30年7月豪雨や令和元年台風第19号等による被災者の心のケアに対応するため、市町村等が行う被災者の専門的な心のケア支援を引き続き実施する。

※上記のほか、各自治体の復興計画で令和2年度に復旧が予定されている東日本大震災で被災した障害福祉サービス事業所等の復旧に必要な経費について、財政支援を行う。

## 2. 第13回障害福祉サービス等報酬改定検討チームが開催される

### ～令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた主な論点が示される～

8月27日に第13回障害福祉サービス等報酬改定検討チームがオンライン開催されました。第13回は、7月9日から8月7日の5回に分けて実施された関係団体からのヒアリングにおける意見を整理した「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する主な意見等」と、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた主な論点（案）」が提示されました。

### 主な論点（案）

<はじめに>

- 障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行から14年が経過し、現在、障害福祉サービス等の利用者は約120万人、国の予算額は約1.6兆円（事業費ベースで約3.2兆円）となり、法施行当初と比較するとそれぞれ約3倍に達しているなど、障害児者への支援は年々拡充している。  
また、本年5月には、令和3年度から令和5年度までの第6期障害福祉計画及び第2期障害児支援計画を作成するための基本方針が示されたところである。
- そのような中で、今回の令和3年度障害福祉サービス等報酬改定においては、平成30年度に創設されたサービスの整備状況を踏まえつつ、障害者の重度化・高齢化、医療的ケア児や精神障害者の増加などに伴う障害児者のニーズに対応するため、エビデンスに基づく報酬改定を行う必要がある。
- また、現役世代が減少し、福祉人材の確保が困難な状況である一方、利用者数・事業所数が大幅に増加しているサービスもあることから、サービス提供を行う施設・事業所の状況等を踏まえた上で、制度の持続可能性を確保する観点からも適切な報酬を設定することが必要である。
- 以上のような状況等を踏まえ、令和3年度報酬改定において検討を行う際の主な論点について、関係団体ヒアリングにおける意見も参考としつつ、以下のとおり整理し、今後検討を進めていくこととしてはどうか。

<主な論点(案)>

1. 障害者の重度化・高齢化を踏まえた障害者の地域移行・地域生活の支援等
2. 効果的な就労支援や障害児者のきめ細やかなニーズを踏まえた対応
3. 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進
4. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進
5. 災害や感染症の発生時も含めた支援の継続を見据えた対応
6. 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

※ 上記の論点は現時点のものであり、今後議論を進めていく中で変更することがあり得る。

当日資料は、下記厚労省ホームページをご確認ください。

【厚労省 HP】 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_13205.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13205.html)

### 3. 第14回障害福祉サービス等報酬改定検討チームが開催される

～①共同生活援助、②自立生活援助、地域相談支援、③自立訓練、④地域生活支援拠点についての報酬等のあり方について検討を開始～

9月11日に第14回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（オンライン会議）が開催され、①共同生活援助、②自立生活援助、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）、③自立訓練（機能訓練・生活訓練）、④地域生活支援拠点について、論点と検討の方向性が示されました。

各サービスの論点と検討の方向性は次のとおりです。

#### ①共同生活援助

##### 論点1：障害者の重度化・高齢化への対応

<検討の方向性>

●重度障害者に対する加算

⇒グループホームにおける重度障害者の受入体制を整備するため、重度障害者支援加算の対象を広げてはどうか。具体的には、現行制度上、重度障害者支援加算は重度障害者包括支援の対象者（障害支援区分6であって、意思疎通に著しい困難を有する者のうち一定の要件を満たす者（※））に限定しているが、施設入所支援の重度障害者支援加算（Ⅱ）や短期入所の医療的ケア対応支援加算と同様に、障害支援区分4以上の強度行動障害者や医療的ケアが必要な者に対象を広げてはどうか。

※①重度訪問介護の対象者であって、四肢全てに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、次のいずれかに該当する者

- ・人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者
- ・最重度知的障害者

②障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等の合計点数が10点以上である者

●日中サービス支援型グループホームの報酬等

⇒日中サービス支援型について、創設の趣旨や手厚い人員体制の有効活用の観点から、重度障害者の受入れのインセンティブが働くよう、現行報酬より重度者と中軽度者の

報酬の差を拡大し、メリハリのある報酬体系に見直してはどうか。また、制度を持続可能とする観点から、介護サービス包括型や外部サービス利用型も含め、経営状況を踏まえた報酬の見直しを検討する必要があるが、検討に当たっては重度障害者の報酬に配慮しつつ、メリハリのある報酬への見直しを検討してはどうか。

●個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い

⇒重度障害者の個人単位の居宅介護等の利用については、重度障害者の受入体制の確保の観点から、引き続き継続することとしてはどうか。

**論点2：夜間支援等体制加算の見直し**

<検討の方向性>

●夜間支援等体制加算（I）について、夜間における利用者への必要な支援の状況を踏まえて加算額を設定するなど、必要な見直しを検討してはどうか。

●また、共同生活住居ごとの夜勤職員の配置に加えて、事業所単位で夜勤職員又は宿直職員を追加で配置し、共同生活住居を巡回等により対応する場合には更に加算してはどうか。

●なお、現在、グループホームの夜間支援体制に係る報酬改定検証調査を実施しているところであり、その結果を踏まえて検討する。

**②自立生活援助、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）**

**論点1：人員基準**

<検討の方向性>

●自立生活援助を必要とする障害者にサービスが行き渡るよう、サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務を認める方向で検討してはどうか。なお、「業務の客観性の担保」については、自立生活援助と同様に、訪問や相談等を行う「地域移行支援」についても、地域移行支援従事者が自ら地域移行支援計画を作成し業務を実施しており、特段の支障はないと考えられる。

**論点2：標準利用期間**

<検討の方向性>

●標準利用期間を超えて更にサービスが必要な場合については、原則1回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、複数回の更新を認める取扱いとしてはどうか。

●また、標準利用期間については、支給決定期間の更新の運用状況を踏まえつつ、今後の課題として引き続き検討することとしてはどうか。

**論点3：対象者の状況に応じた基本報酬の設定**

<検討の方向性>

●同居家族の死亡等により急遽一人暮らしをすることとなった者等の基本報酬についてどう考えるか。

**論点4：同行支援及び夜間の緊急対応・電話相談の評価**

<検討の方向性>

●同行支援加算について、同行支援の回数等の実態を踏まえつつ、加算を算定する仕組みについてどう考えるか。

- また、自立生活援助は、基本的なサービスである随時の訪問や電話相談は基本報酬において評価しているところであるが、特に業務負担が大きい深夜帯における緊急対応や電話相談については、地域定着支援の緊急時支援費を参考に、加算で評価してはどうか。

#### 論点5：地域移行実績の評価

<検討の方向性>

- 前年度の地域移行実績が特に高いと認められる事業所について、更なる評価を検討してはどうか。

### ③自立訓練（地域移行支援・地域定着支援）

#### 論点1：自立訓練における支援の在り方

<検討の方向性>

- 自立訓練における支援の在り方について、訓練効果の標準的な評価手法の検討や、機能訓練及び生活訓練の対象者の見直し後の運用状況等を踏まえ、引き続き、検討していくこととしてはどうか。

### ④地域生活支援拠点

#### 論点1：地域生活支援拠点等の整備・機能の充実

<検討の方向性>

- 市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス、自立生活援助、地域定着支援事業所について、地域生活支援拠点等としての役割を評価し、一定額の加算を検討してはどうか。
- 特に、短期入所事業所については、緊急時の受け入れ先を十分に確保する観点から、市町村が地域生活支援拠点等として位置づけた短期入所事業所におけるサービスについて、緊急対応した場合に限らず一定額を加算する方向で検討してはどうか。

当日資料は、下記厚労省ホームページをご確認ください。

【厚労省 HP】 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_13497.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13497.html)

#### 4. 第15回障害福祉サービス等報酬改定検討チームが開催される

～①就労移行支援、②就労定着支援、③就労継続支援A型、④就労継続支援B型、⑤横断事項についての報酬等のあり方について検討を開始～

9月24日に第15回障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（オンライン会議）が開催され、①就労移行支援、②就労定着支援、③就労継続支援A型、④就労継続支援B型、⑤横断事項（コロナ対応、在宅支援、施設外就労）について、論点と検討の方向性が示されました。

各サービスの論点と検討の方向性は次のとおりです。

## ①就労移行支援

### 論点1：基本報酬について

#### <検討の方向性>

- 各事業所の実績が引き上がったことから、平成27年社会保障審議会障害者部会報告書の内容を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。また、実績としては、引き続き「就労定着率」で評価してはどうか。
- その上で、各事業所の実績をよりの確に反映するため、標準利用期間が2年間であることを踏まえ、「就労定着率」は過去2年間の実績を踏まえたものとすることを検討してはどうか。

### 論点2：支援の質の向上について

#### <検討の方向性>

- 事業所が実施する支援は多岐にわたることから、障害者本人の希望や適性・能力に合わせて、それらを効果的に組み合わせるサービス提供するためには、まずは確実に、各事業所において、障害者本人の希望や適性・能力を的確に把握・評価（アセスメント）することが必要である。このため、アセスメントについて、地域のノウハウを活用し、その精度を上げ、支援効果を高めていくための取組（本人や他の支援機関等を交えたケース会議の実施等）を実施した場合には、当該取組を報酬において評価することを検討してはどうか。
- また、就労支援の中心的な役割を担う「就労支援員」について、同一法人内の就労継続支援事業所や就労定着支援事業所等との就労支援ノウハウの共有や人材利活用の観点から、常勤要件を緩和し、常勤換算による配置も可能とすることを検討してはどうか。

### 論点3 一般就労の範囲について

#### <検討の方向性>

- 一般就労の範囲については、様々な雇用・勤務形態や労働時間数・日数において実際に働くことを実現した障害者がおり、また、短時間労働などの働き方を進める雇用施策の動向も踏まえると、一般就労した際の雇用形態等により一定の線引きは難しいのではないかと。
- このため、就労移行支援利用後の一般就労の範囲については、現時点においては、雇用形態等による線引きはせず、引き続き雇用契約の有無をもって判断することとしてはどうか。

## ②就労定着支援

### 論点1：基本報酬について

#### <検討の方向性>

- 各事業所とも高い実績で推移していることから、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。また、実績についても、引き続き「支援期間の就労定着率」で評価してはどうか。
- その上で、現行の7段階の報酬区分において、上位2区分に8割以上の事業所がいる

一方で、下位2区分の事業所はほとんどいないことを踏まえ、よりきめ細かく実績を反映するため、7段階の各区分における実績の範囲（「就労定着率9割以上」等）の見直しを検討してはどうか。

- 就職後6ヶ月経過した後に円滑に就労定着支援事業所による支援が開始できるよう、就労移行支援事業所及び就労継続支援事業所における6ヶ月間の職場への定着支援の（努力）義務の期間において、本人が希望する場合、就労移行支援事業所等が就労定着支援事業所等との連絡調整等を図る旨を就労移行支援事業所等の運営基準に規定することを検討してはどうか。

※就労定着支援事業所による支援が円滑に開始できるよう、就職日前後から就職後6ヶ月経過までの間に必要となる手続や対応などについて、標準的なフローチャートなどを作成し、広く周知することも検討。

- （再掲）（就労移行支援）事業所において、就労支援の中心的な役割を担う「就労支援員」について、同一法人内の就労継続支援事業所や就労定着支援事業所との就労支援ノウハウの共有や人材利活用の観点から、常勤要件を緩和し、常勤換算による配置も可能とすることを検討してはどうか。

## 論点2：支給要件について

### <検討の方向性>

- 支給要件である「利用者との対面による1月1回（以上）の支援」については、報酬を請求する上で、就労定着支援事業所が最低限実施しなければならないものとして設定しているが、これにより支援内容が徒に限定されてしまうおそれがあること等を踏まえると、引き続き支給要件は設けることとした上で、その内容の見直しを検討してはどうか。

- 具体的には、就労定着支援は、最大3年間の中で、支援終了後も就労の継続が図られるよう、雇用されたことに伴い生じる日常生活又は社会生活上の問題への対処方法を身につけていただく支援が求められること、一方、本来、事業所が実施する支援は多岐にわたり、個別性が高いことからその内容を網羅的に示すことが難しいこと、定着支援において具体的にどのような支援が実施されたかについて、雇用する企業等と共有することはナチュラルサポート\*の構築にも資すると考えられること等を踏まえ、特定の支援内容や方法を要件とするのではなく、どのような支援を実施したか等をまとめた「支援レポート」を本人その他必要な関係者で月1回共有することを要件とすることを検討してはどうか。

\* ナチュラルサポートとは、一般的に、障害者を受け入れた企業の従業員が職場で障害者を支えることのできる体制づくりをいう（令和2年度版就業支援ハンドブック（2020年独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構編））。

- また、就労定着支援を実施していく上で、「就業上の支援」や「健康上での支援」など、関係機関と連携した支援が必要である場合も多く、また、円滑な支援終了に向けた障害者就業・生活支援センター等との連携も必要である。これらの関係機関との連携を強化し、個別の支援における協力関係を常時構築するため、就労定着支援事業所の連絡調整のもと、関係機関とのケース会議等を実施した場合には、一定の限度において報酬上の評価を検討してはどうか。なお、検討に当たっては、これらの関係機関と連携した支援については、支援期間に関わらずに必要となるものであることから、

現在支援開始1年目についてのみ評価している、「企業連携等調整特別加算」の見直しと合わせて検討してはどうか。

### ③就労継続支援A型

#### 論点1：基本報酬について

＜検討の方向性＞

- 他の就労系サービスの状況を踏まえ、引き続き、実績に 応じた報酬 体系としてはどうか。
- その上で、「1日の平均労働時間」により就労継続支援A型の取組を評価することは、一定の合理性があるものの、短時間から働きたいといった利用者の支援ニーズや経営改善により「働く場」としての健全化を図っている事業所の実態 を十分に反映することが 難しい側面もあるため、一部見直す ことを検討してはどうか。
- 具体的には、就労継続支援A型が雇用契約の締結のもとで支援を実施するものであることを踏まえ、障害者が「働く場」として更に質を高めていく観点から、「1日の平均労働時間」に加え、例えば「経営改善計画の有無やその内容」や「キャリアアップの仕組みの有無やその内容」、「精神障害者等の短時間勤務希望者の受け入れ状況」などの複数の項目における評価をスコア化し、当該スコアを実績として評価 することを検討してはどうか。なお、項目の検討に当たっては、質の高い支援を行っている事業所の取組内容や、「もにす企業」の認定基準などを参考にしてみてもどうか。
- また、事業所 のホームページ等を通じて、当該スコアに係る各項目の評価内容をすべて公表することを事業所に義務づけることを検討してはどうか。

※平成30年4月から開始している情報公表制度との連動についても検討

#### 論点2 一般就労への移行の促進について

＜検討の方向性＞

- 就労継続支援においても障害者 本人の希望と能力・適性に応じて一般就労への移行を実現していくべきとの観点から、引き続き就労移行支援体制加算により移行実績等に 応じた評価をすることとし、更なる評価も検討してはどうか。
- また、就労継続支援から就労移行支援に送り出した場合についても、一般就労への移行に向けて 次のステップに上がったとして一定の評価をすることも検討してはどうか。
- 併せて、就労移行支援と同様に、就労継続支援についても、一般就労への移行の更なる促進を見込み、作業療法士を福祉専門職員配置等加算における有資格者として新たに評価することを検討してはどうか。
- （再掲：就労移行支援）事業所において、就労支援の中心的な役割を担う「就労支援員」について、同一法人内の就労継続支援事業所や就労定着支援事業所との就労支援ノウハウの共有や人材利活用の観点から、常勤要件を緩和し、常勤換算による配置も可能とすることを検討してはどうか。

### 論点3 最低賃金額特例等について

<検討の方向性>

- 最低賃金減額特例については、約9割の事業所において適用者がおらず、また過去に適用者が3人以上いた事業所においても支援により一般就労への移行者を多く出していることから、今回の報酬改定においては特段対応しないこととしてはどうか。
- 送迎加算については、送迎の理由として、「公共交通機関がない等地域の実情」や「重度障害などの障害特性」といったやむを得ない事情を多く含まれていることや、送迎の必要性を一律判断することなく、多くの事業所で個別に判断していることを踏まえ、引き続き継続することを検討してはどうか。その上で、就労継続支援A型が利用者と雇用契約を締結していることや利用者の知識や能力向上のために必要な訓練を行うものであるということを念頭に、事業所へは利用者が自ら通うことが基本である旨を改めて周知徹底することを検討してはどうか

## ④就労継続支援B型

### 論点1：基本報酬について

<検討の方向性>

- 各事業所の実績（平均工賃月額）の底上げが図られたことから、平成27年社会保障審議会障害者部会報告書の内容を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。また、実績としては、引き続き「平均工賃月額」で評価してはどうか。
- その上で、現行の7段階の報酬区分において、下位3区分に8割近くの事業所（特に「1万円以上2万円未満」の区分には4割以上の事業所）がいることを踏まえ、よりきめ細かく実績を反映するため、7段階の各区分における実績の範囲（「平均工賃月額1万円以上2万円未満」等）の見直しを検討してはどうか。
- 一方で、障害者本人や関係者の声、地域において就労継続支援B型が果たしている役割等の実態を踏まえると、「平均工賃月額」だけでは利用者の就労支援ニーズや事業所の支援の実態を反映することが難しい側面もあることから、「平均工賃月額」に応じた報酬体系のほかに別の報酬体系の創設についても検討してみてはどうか。（論点2）

### 論点2 多様な就労ニーズへの対応について

<検討の方向性>

- （再掲）各事業所の実績（平均工賃月額）の底上げが図れたことから、平成27年社会保障審議会障害者部会報告書の内容を踏まえ、引き続き、実績に応じた報酬体系としてはどうか。また、実績としては、引き続き「平均工賃月額」で評価してはどうか。
- その上で、多様な就労支援ニーズへの対応については、今後も引き続き支援ニーズが増える可能性が高いことを踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系とは別の報酬体系についても検討してみてはどうか。
- 例えば、現行の「平均工賃月額」に応じた報酬体系のほかに、利用者の生産活動等への参加等を支援したことをもって一律の評価をする報酬体系を新たに創設するなど、報酬体系の類型化を検討してみてはどうか。なお、検討に当たって、類型化により新たに創設される報酬体系の単価水準等については、平成27年社会保障審議会障害者部

会報告書の内容を十分に踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系のものとバランスを取って設定する必要があるのではないか。

※どちらの体系であっても障害者本人の希望と能力・適性に応じて一般就労への移行を促進（論点3）

### 論点3 一般就労への移行の促進について

<検討の方向性>

- 就労継続支援においても障害者本人の希望と能力・適性に応じて一般就労への移行を実現していくべきとの観点から、引き続き就労移行支援体制加算により移行実績等に応じた評価をすることとし、更なる評価も検討してはどうか。
- また、就労継続支援から就労移行支援に送り出した場合についても、一般就労への移行に向けて次のステップに上がったとして一定の評価をすることも検討してはどうか。
- 併せて、就労移行支援と同様に、就労継続支援についても、一般就労への移行の更なる促進を見込み、作業療法士を福祉専門職員配置等加算における有資格者として新たに評価することを検討してはどうか。
- （再掲）（就労移行支援）事業所において、就労支援の中心的な役割を担う「就労支援員」について、同一法人内の就労継続支援事業所や就労定着支援事業所との就労支援ノウハウの共有や人材利活用の観点から、常勤要件を緩和し、常勤換算による配置も可能とすることを検討してはどうか。

## ⑤横断事項（コロナ対応、在宅支援、施設外就労）

### 論点1：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた実績算出について

<検討の方向性>

- 新型コロナウイルス感染症への対応に当たり、各事業所とそこを利用する障害者への影響をできる限り小さくしていくことが重要である。このため、今年度（令和2年度）における各サービスの実績への影響を踏まえ、令和3年度の実績算定に係る実績の算出については、「令和元年度又は令和2年度の実績を用いないことも可能（就労継続支援については平成30年度の実績を用いることも可能）」とする柔軟な取扱いを検討してはどうか。
- また、令和4年度以降の取扱いについては、その時の状況を踏まえ、改めて対応を検討することとしてはどうか。

### 論点2 在宅でのサービス利用の要件等について

<検討の方向性>

- ICTやロボット等の技術革新に加え、新型コロナウイルス感染症への対応として、企業においてオンラインでの採用活動の導入やテレワーク実施の機運が高まることが予想される。このため、就労移行支援・就労継続支援についても、新たな生活様式の定着を見据え、障害者本人の希望や障害特性を踏まえつつ、在宅でのサービス利用を更に促進するため、利用要件の緩和を検討してはどうか。
- 具体的には、現在、新型コロナウイルス感染症への対応として、令和2年度中に限

って臨時的に要件緩和している内容を、令和3年度以降は常時の取扱いとして引き続き実施することとしてはどうか。

※在宅でのサービス利用について、適切かつ効果的な支援が実施されるようガイドラインの作成なども検討。

- 就労定着支援における「対面での支援」についても、障害者本人の希望や障害特性を踏まえ、「必要に応じた対面での支援」とし、ICTの活用を念頭に「対面」要件の緩和を検討してはどうか。

### 論点3 施設外就労について

<検討の方向性>

- 施設外就労については、サービス創設当初より工賃・賃金の向上や一般就労への移行を図るため有効であるとして促進してきたことから、引き続きそれを促進するため、職員の配置要件など、その実施に係る要件緩和を検討してはどうか。
- その上で、就労継続支援・就労移行支援が、基本報酬において工賃・賃金の向上や一般就労への移行といった事業所の実績に応じた報酬体系としていることから、施設外就労への加算については、基本報酬との関係や必要性を踏まえ、廃止を含めて見直しを検討してはどうか。

当日資料は、下記厚労省ホームページをご確認ください。

【厚労省 HP】 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_13702.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13702.html)

## II. その他の関連情報

### 1. 【全社協】「全社協福祉懇談会」の開催中止ならびに「社会福祉を支える皆様へ」(ビデオメッセージ)の配信開始

全国社会福祉協議会では、例年、全国の福祉関係者が一堂に会し、これからの社会福祉のあり様について幅広く意見交換を行い、その思いを一つにしていくための「全社協福祉懇談会」を開催していましたが、今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、開催が中止となりました。

その一方で、新型コロナウイルス禍にあっても、支援を必要とする人たちに必要なサービスを提供し続けている全国の福祉事業従事者の皆さまに対して、感謝を込めて、全国社会福祉協議会会長および関係大臣からの応援メッセージを配信しました。

ビデオメッセージは、下記URLからご覧いただけます。

【ビデオメッセージ】 [https://www.shakyo.or.jp/tsuite/ouen\\_video.html](https://www.shakyo.or.jp/tsuite/ouen_video.html)

### 2. 【セルフ協】「#SELP チャレンジ with コロナ ～未来に向けた SELP の挑戦!～」新規事例を掲載

障害がある方の「はたらく・くらす」を支える就労支援の現場では、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、販売機会の縮小や下請け受注の減少等により、生産活動の大幅減収と

いう事態に陥っています。これは、利用者への工賃にも直接影響する大変深刻な課題です。

このような状況のもと、利用者の方々が安心して働くことができる環境を守るため、利用者や職員の皆さんが知恵を出し合い、コロナに負けず新たな挑戦を始めた事業所も少なくありません。

セルフ協では、会員施設・事業所への情報提供を充実するために、7月末からホームページに、会員施設・事業所を対象にしたコーナー「#SELP チャレンジ with コロナ」を設け、各事業所における感染対策の工夫や生産活動における試行的な取り組み等の事例を紹介し、9月から一般公開しています。

セルフ協では、本取り組みを通じて、各施設・事業所の多様な活動について広く発信していくとともに、障害者優先調達推進などにもつなげていきたいと考えております。随時、新たな事例を更新していきますので、ぜひご覧ください。

## #SELPチャレンジ with コロナ ～未来に向けたSELPの挑戦！～

最新の取り組み事例はこちらの3件！

- 千葉県・オリーブハウス 「新規販路作り～オンラインショップ始めました！」
- 徳島県・ワークサポートやまなみ 「マスク製作」
- 岡山県・ハローファクトリー/デイハウス かりん 「マスク用イヤガードの作成・販売」

[セルフ協HP] <https://www.selp.or.jp/>

### 3. 【保健福祉広報協会】「福祉機器 Web2020」がオンライン開催

全国社会福祉協議会と保健福祉広報協会は、国際福祉機器展 H. C. R2020 の代替として、最新の福祉機器情報をご提供するオンラインイベント「福祉機器 Web2020」をまもなく10月21日(水)より開催します。

「福祉機器 Web2020」では、最新の福祉機器や関連情報を Web サイトからご覧いただくことができ、さまざまな福祉分野に関する現状報告や課題をテーマにしたウェビナー(Webセミナー)にご参加いただけます。

福祉関連情報の収集にぜひお役立てください。

#### 「福祉機器 Web2020」

##### 【開催概要】

会 期：2020年10月21日(水)～2020年末

※出展社・製品情報は会期後も閲覧可能

公開場所：H. C. R. Web サイト (保健福祉広報協会運営)

<https://www.hcr.or.jp/>

出 展 社：約350社・団体 (13か国・1地域)

出展仕様：2020年度最新の福祉機器の製品や、開発・販売企業などの情報を掲載  
主催者等メッセージ配信（10/21（水）10時から）：

（1）全国社会福祉協議会 清家篤会長による主催者あいさつ動画

（2）厚生労働省 赤澤公省社会・援護局障害保健福祉部長によるビデオメッセージ  
閲覧方法：どなたでも閲覧・参加可能(無料)。

#### 【10月配信について】

○10/21（水）～23（金）配信

はじめての福祉機器 選び方・使い方セミナー ミニ

○10/21（水）配信

認知症高齢者へのアートを活用した支援にみる可能性

○10/22（木）配信

ニューノーマル時代の福祉と ICT～時間と空間を越える福祉へ～

○10/23（金）配信

新型コロナウイルスに負けないための福祉施設環境整備のポイント

#### 【11月配信について】

○就労をめざす障害のある人に伝えたい最新動向～在宅就労等多様な可能性を展望して～

○在宅介護サービスの人材定着に資する ICT 活用について

○障害者雇用をすすめる～企業に役立つ募集・定着のワンポイント～

#### 【先行配信予定】

○一般家庭の介護で腰痛にならないための基本技術

#### 【お問い合わせ先】

保健福祉広報協会 MAIL：[info@hcr-japan.org](mailto:info@hcr-japan.org)

## 4. 【厚労省】旧優生保護法による優生手術などを受けた方への一時金の支給について

厚生労働省では、平成31年4月に施行された「旧優生保護法一時金支給法」に基づき、優生手術などを受けた方に一時金を支給しています。都道府県及び厚生労働省に一時金専用の相談窓口を設置しておりますので、ご不明な点等ありましたら、お問い合わせください。

### 一時金支給の対象となる方

下記の①または②に該当する方で、現在、生存されている方が対象となります。

① 昭和23年9月11日から平成8年9月25日までの間に、旧優生保護法に基づき優生手術（生殖を不能にする手術）を受けた方（母体保護のみを理由として手術を受けた方は除きます）

② ①のほか、同じ期間に生殖を不能にする手術または放射線の照射を受けた方（母体保護や疾病の治療を目的とするなど、優生思想に基づくものでないことが明らかかな手術などを受けた方を除きます）

女性だけでなく、男性の不妊手術も対象になります。また、カルテ等の記録が残っていない場合でも関係者の陳述等により認定される可能性もあります。

・一時金の金額

320万円（一律）

・請求手続き

請求期限は、令和6年4月23日（法律の施行日から5年以内）です。

お住まいの都道府県の窓口で請求書を提出してください（郵送による提出も可能です）。

請求書や添付書類（診断書・領収書）の様式は、厚生労働省のホームページに掲載しているほか、都道府県のホームページや窓口などでも入手できます。

・お問い合わせ先

具体的な一時金の請求や相談に関することは、お住まいの都道府県や厚生労働省の窓口にお問い合わせください。

厚生労働省ホームページに各都道府県、厚生労働省の窓口の連絡先を記載しています。

[https://www.mhlw.go.jp/kyuuyousei/ichijikin\\_tokusetsu/index.html](https://www.mhlw.go.jp/kyuuyousei/ichijikin_tokusetsu/index.html)

## 5. 【厚労省】共生社会フォーラムのご案内

### ～沖縄、宮城、高知、兵庫会場の情報を更新しました～

厚生労働省では「共生社会等に関する基本理念等普及啓発事業」の一環として、全国各地で「共生社会フォーラム」を開催しています。例年、本フォーラムはどなたでも参加できる一般向けと福祉職従事者等を対象としたプログラムの2部構成になっています。本年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から両プログラムの3密を避けるうえで、定員を縮小し、両プログラムを見直したうえで開催されます。

福祉職従事者等を対象とした研修プログラムへの参加を希望される場合は、自身が所属している施設・機関や所在地域の社会就労センター協議会等からの推薦を応募要件としています。詳細については、下記URLをご確認ください。

[糸賀一雄記念財団HP] <http://www.itogazaidan.jp>

### 共生社会フォーラム～福祉の思想に学び、実践し、語る人に～

#### 【開催趣旨】

誰もが等しく基本的人権を享受するかけがえのない個人として尊重されるものであるという理念等について学び、自らの実践につなげ、さらには所属や地域社会に向けて普及啓発していく人材の養成研修を組み込んだフォーラム

**【年間スケジュール・定員】**

定員：各会場 84 名（一般：60 名/福祉職等研修：16 名/学生・新任者研修：8 名）

●共生社会フォーラム in 兵庫

令和 2 年 10 月 7 日（水） 会場：西宮市市民会館 5 F 502 会議室（西宮市）

●共生社会フォーラム in 高知

令和 2 年 10 月 16 日（金） 会場：高知県立ふくし交流プラザ 5 F 研修室D（高知市）

●共生社会フォーラム in 沖縄

令和 2 年 10 月 21 日（水） 会場：沖縄県総合福祉センター 3 F 視聴覚室（那覇市）

●共生社会フォーラム in 宮城

令和 2 年 10 月 27 日（火） 会場：エル・ソーラ仙台 大研修室（仙台市）

●共生社会フォーラム in 新潟

令和 2 年 12 月 1 日（火）・2 日（水） 会場：上越市民プラザ（上越市）

●共生社会フォーラム in 千葉

令和 2 年 12 月 17 日（木）・18 日（金） 会場：千葉県民会館（千葉市）

●共生社会フォーラム in 岡山・全体フォーラム（仮称）

令和 3 年 1 月 21 日（木）・22 日（金） 会場：岡山県きらめきプラザ（岡山市）

**【申込方法】**（公財）糸賀一雄記念財団（事業受託者）

※FAX またはメールにて、参加申込書を提出

FAX:077-567-1708 E-mail:itoga-oubo@itogazaidan.jp