

基本指針に関連する 最近の施策の主な動き

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

最近の施策の主な動き

- 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（R4.12公布、R6.4等施行）
- 令和4年精神保健福祉法改正（R4.12）
- 第8次医療計画（R6～R11年度）
- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定（R6.4）
- 障害者の希望を踏まえた結婚、出産、子育てに係る支援の推進について（厚生労働省・こども家庭庁連名通知）（R6.6）
- 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律（R6.6公布、R7.10施行）
- 共同生活援助における支援内容の明確化及び支援の質の評価等に係る研究（R6）
- 自治体における就労継続支援事業所の要件確認等の実態に関する調査研究（R6）
- 令和7年医療法改正法案提出（R7.2）
- 「地域共生社会の在り方検討会議」中間とりまとめ（R7.5）
- 災害対策基本法等の一部を改正する法律（R7.6公布、R7.7施行）
- 「第1次国土強靱化実施中期計画」（R7.6）
- 省力化投資促進プランー障害福祉ー（R7.6）
- 2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ（R7.7）
- 「障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に関する検討会」これまでの議論のまとめ（R7.9）

その他

- 障害福祉サービス等予算の推移
- 障害福祉サービス等の総費用額の推移
- 障害福祉サービス等の利用者数の推移
- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(抄)
- 全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)について(抄)
- 大臣折衝事項(抄)
- 経済財政運営と改革の基本方針2025(抄)
- 新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2025年改訂版(抄)【処遇改善関係】
- 新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2025年改訂版(抄)【省力化投資促進プラン関係】

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）

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。

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）

新たに創設される就労選択支援の円滑な実施(令和7年10月1日施行予定)

- 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する就労選択支援を創設する。(令和7年10月1日施行)

対象者

- 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者
- ※ 令和7年10月から、就労継続支援B型は、従来の就労アセスメントに代わり、就労選択支援により就労面に係る課題等の把握が行われている者が対象となる。
- ※ 令和9年4月以降は、新たに就労継続支援A型を利用する場合や就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する場合においても、就労選択支援により就労面に係る課題等の把握が行われている者を対象とする予定。

基本報酬の設定等

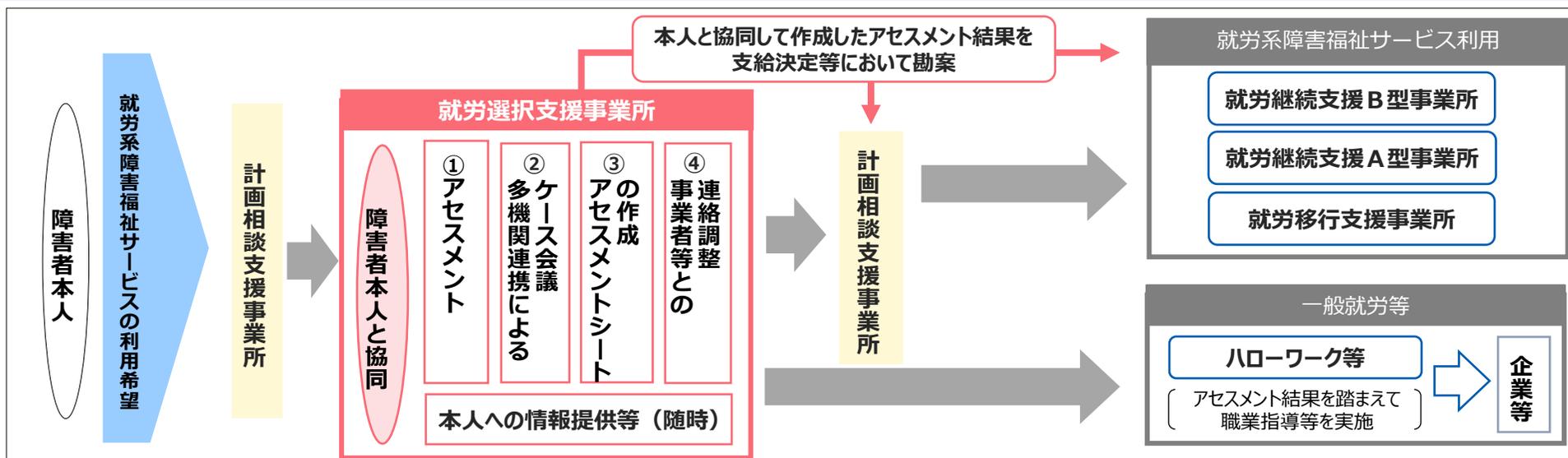
- 就労選択支援サービス費 1,210単位/日
 - 特定事業所集中減算 200単位/日
- 正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

支給決定期間

- 原則1か月 1か月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2か月の支給決定を行う。

基本プロセス

- 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理(アセスメント)を実施。
- アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。
- アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて関係機関等との連絡調整を実施。
- 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。



地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組み

制度概要

- 市町村が障害福祉計画で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は 都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘があった。
- この指摘を踏まえ、市町村が障害福祉計画で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図れるよう、**令和6年4月から、**
 - ・市町村は、都道府県の事業者指定について、障害福祉計画との調整を図る見地から意見を申し出ること
 - ・都道府県は、その意見を勘案して指定に際し必要な条件を付し、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しを行うことができることとした。

スキーム

市町村
(計画策定・支給決定)

予め通知の求め

② 申請の通知

③ 意見の申し出

都道府県
(指定)

① 指定・更新申請

④ 条件を付した指定が可能

事業者
(新規・既存)

想定される条件（例）

- (1) 市町村が計画に記載した障害福祉サービスのニーズを踏まえ、**事業者のサービス提供地域や定員の変更（制限や追加）を求めること**
- (2) 市町村の計画に**中重度の障害児者や、ある障害種別の受入体制が不足している旨の記載がある場合に、事業者職員の研修参加や人材確保等、その障害者の受入に向けた準備を進めること**
- (3) **サービスが不足している近隣の市町村の障害児者に対してもサービスを提供すること**
- (4) 計画に地域の事業者が連携した体制構築に関する記載がある場合、**事業者のネットワークや協議会に、事業者が連携・協力又は参加すること**

制度の活用について

- **都道府県においては、管内市町村に対して、本制度の周知を図り、通知の求めを行うかの検討を促すとともに、各市町村に通知を求めるかの照会を行い、制度の運用を図っていただきたい。**
- **指定都市及び中核市においても、市町村障害福祉計画との調整を図る見地から、事業所の指定にあたって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付すことができることとしたため、制度の活用を検討いただきたい。**
- なお、この仕組みの運用に当たっては、以下の点に留意いただきたい。
 - ・ 制度の目的が、地域における障害福祉サービス等のニーズを踏まえた必要なサービス提供体制の確保であること
 - ・ 市町村の意見や都道府県が付することのできる条件の内容は、障害福祉計画又は障害児福祉計画に記載されたニーズに基づき検討されるべきものであること

令和4年障害者総合支援法等の一部改正による精神保健福祉法の改正概要

(令和4年12月16日公布)

【公布日(令和4年12月16日)施行】

- ・ 目的規定における権利擁護の明確化

【令和5年4月1日施行】

- ・ 患者に対し身体に対する暴力等を行った者等を「家族等」の範囲から除外。
- ・ 医療保護入院等の患者及びその家族等に対し、書面での入院理由等の告知を義務化。

【令和6年4月1日施行】

(医療保護入院の入院手続等に関する事項)

- ・ 入院期間を法定化し、一定の要件を満たす場合は、入院期間を更新できる。
- ・ 家族等が同意又は不同意の意思表示を行わない場合は、市町村長同意の依頼ができる。
- ・ 地域援助事業者の紹介を義務化。

(措置入院者の退院促進措置等に関する事項)

- ・ 退院後生活環境相談員の選任及び地域援助事業者の紹介を義務化。
- ・ 措置入院時の精神医療審査会での審査の実施。

(入院者訪問支援事業に関する事項)

- ・ 都道府県等は、市町村同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望に応じ、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員による支援を行う事業を実施できる。

(虐待の防止に関する事項)

- ・ 精神科病院における虐待防止措置の義務化。
- ・ 精神科病院の業務従事者による虐待を発見した者から都道府県等への通報の義務化。

(精神保健に関する相談支援体制の整備に関する事項)

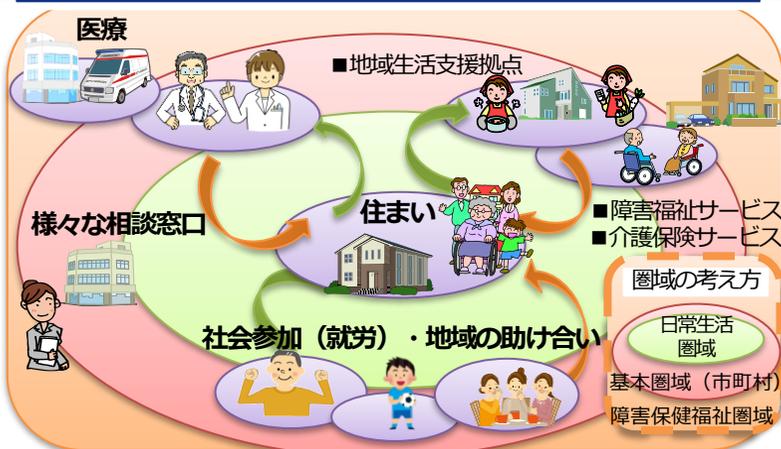
- ・ 都道府県等が実施する相談支援について、日常生活に係る精神保健に課題を抱える者も支援対象に加える。
- ・ 都道府県は、市町村の精神保健に関する相談支援に関し、必要な援助を行うよう努める。

精神疾患の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

指針について

- ① 以下のような体制の整備等を一層推進する観点で踏まえた指針の見直しを行い、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進める。
 - 行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、**安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築**する。
 - 精神障害の特性として、疾病と障害とが併存しており、その時々々の病状が障害の程度に大きく影響するため、**医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備**する。
- ② 入院患者の年齢構成の変化等の政策効果以外の要因と、政策効果の要因を勘案して、将来の推計を行うこととする。
- ③ 患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する観点から、以下のように、**4つの視点から、それぞれについてストラクチャー・プロセス・アウトカムに関する指標例を設定**する。

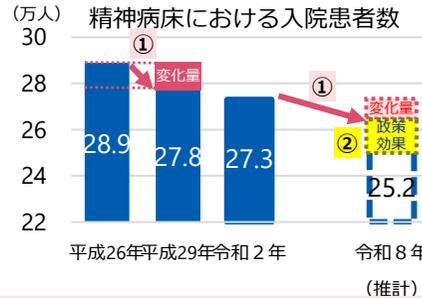
①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



- バックアップ
市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、市町村
- バックアップ
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、保健所
- バックアップ
都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、都道府県

②基準病床数の算定式

平成26年と29年の患者数から令和8年の患者数を推計し、基準病床数を設定する



- ① H26 ⇒ H29の入院患者数の変化を踏まえて、今後の患者数の変化を推計する
 - 政策効果以外の要因（入院患者の年齢構成の変化等）による変化
 - 当時の政策効果（近年の基盤整備の取り組み等）による変化

- ② ①に加え、その後の新たな取り組み（政策効果）を反映して、将来の入院患者数の推計を行う

③現状把握のための指標例

- 普及啓発、相談支援
- 地域における支援危機介入
- 診療機能(※)
- 拠点機能(※)

(※)：疾患毎の診療機能及び拠点機能を含む。



ストラクチャー

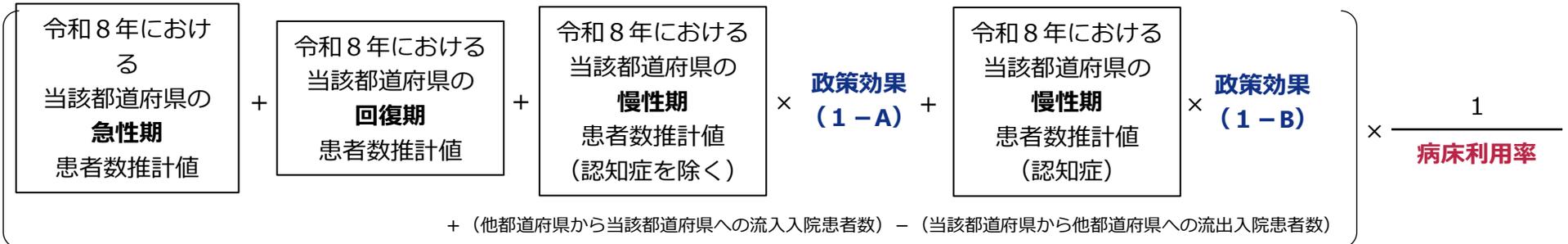
プロセス

アウトカム

第8次医療計画における基準病床数と第7期障害福祉計画における成果目標

- 第8次医療計画において、精神病床に係る基準病床数の算定式については、将来の精神病床における推計入院患者数をもとに基準病床数を設定することとされている。
- 近年の精神病床における入院患者数の変化から、将来の入院患者数を推計すると、入院患者数は減少傾向となる。
- 加えて、入院期間が1年以上の長期入院患者数については、今後の新たな取り組み（政策効果）による減少も加味して、将来の入院患者数を推計している。
- 第7期障害福祉計画における、1年以上の長期入院患者数に係る成果目標も、この推計患者数をもとに設定されている。

都道府県毎の令和8年における基準病床数算定式



精神病床における入院患者数推移と将来の推計（政策効果を加味した場合）



現状把握のための指標例（第8次医療計画）

	普及啓発、相談支援	地域における支援、危機介入	診療機能	拠点機能
ストラクチャー	保健所保健福祉サービス調整推進会議の開催回数	救急患者精神科継続支援料を算定した医療機関数	各疾患、領域【※】それぞれについて、入院診療を行っている精神科床を持つ医療機関数	てんかん支援拠点病院数
	● 都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援に専従している職員数	● 精神科救急医療機関数（病院群輪番型、常時対応型、外来対応施設及び身体合併症対応施設）	各疾患、領域【※】それぞれについて、外来診療を行っている医療機関数	依存症専門医療機関のうち依存症治療拠点機関の数
	心のサポーター養成研修の実施回数	DPAT先遣隊登録機関数	● 精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した医療機関数	● 摂食障害支援拠点病院数
	認知症サポート医養成研修修了者数	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算を算定した医療機関数	● 精神疾患診療体制加算又は精神科疾患患者等受入加算を算定した医療機関数	● 指定通院医療機関数
		精神科救急急性期医療入院料を算定した医療機関数	● 精神科リエゾンチーム加算を算定した医療機関数	● 高次脳機能障害支援拠点機関数
		在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した医療機関数	● 閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した医療機関数	● 認知症疾患医療センターの指定医療機関数
プロセス	保健所保健福祉サービス調整推進会議の参加機関・団体数	精神科救急医療体制整備事業における入院件数	各疾患、領域【※】それぞれについての入院患者数	認知症疾患医療センターの鑑別診断数
	● 都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援の実施件数	精神科救急医療体制整備事業における受診件数	各疾患、領域【※】それぞれについての外来患者数	指定通院医療機関の患者数
	心のサポーター養成研修の修了者数	救急患者精神科継続支援料を算定した患者数	精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した患者数	てんかん支援拠点病院における紹介患者数及び逆紹介患者数
	かかりつけ医うつ病対応力向上研修の修了者数	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算を算定した患者数	精神疾患診療体制加算又は精神科疾患患者等受入加算を算定した患者数	依存症専門医療機関のうち依存症治療拠点機関における紹介患者数及び逆紹介患者数
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した患者数	精神科リエゾンチーム加算を算定した患者数	摂食障害支援拠点病院における紹介患者数及び逆紹介患者数
		● 精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数	● 閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した患者数	
		精神疾患の救急車平均搬送時間	● 認知療法・認知行動療法を算定した患者数	
			● 隔離指示件数	
			● 身体的拘束指示件数	
			● 児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した患者数	
		● 統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率		
アウトカム	●	精神科床における入院後3,6,12ヶ月時点の退院率		
	●	精神障害者の精神科床から退院後1年以内の地域での平均生活日数(地域平均生活日数)		
	●	精神科床における急性期・回復期・慢性期入院患者数(65歳以上・65歳未満別)		
	●	精神科床における新規入院患者の平均在院日数		

【※】統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患（知的障害、発達障害含む）、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、PTSD、摂食障害、てんかん
 令和4年度厚生労働科学研究「良質な精神保健医療福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究」研究報告書からの引用

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：**+1.12%**（改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、それを合わせれば改定率+1.5%を上回る水準）
- 今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、**障害福祉の現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップ**へと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。
- 2月6日に報酬改定案のとりまとめ、パブコメを実施した上で、3月に報酬告示の改正、関係通知の発出。原則として令和6年4月1日に施行。

- 障害福祉分野の人材確保のため、**介護並びの処遇改善を行う**とともに、**障害者が希望する地域生活の実現**に向けて、介護との収支差率の違いも勘案しつつ、**新規参入が増加する中でのサービスの質の確保・向上を図る観点**から、経営実態を踏まえた**サービスの質等に応じたメリハリのある報酬設定**を行う。

○ 障害者が希望する地域生活の実現

- ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
- ・ 障害者支援施設から地域へ移行した者がいる場合に、入所定員を減らした場合を評価するための加算を創設
- ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実 等

○ 多様なニーズに応える専門性・体制の評価

- ・ 強度行動障害を有する児者を支援する「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
- ・ 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケア体制の充実（生活介護・施設・短期入所等）
- ・ 児童発達支援センターの機能強化、児童発達支援・放課後等デイサービスの総合的な支援の推進。支援ニーズの高い児や家族への支援の評価充実、インクルージョンの推進 等

○ 支援時間・内容を勘案したきめ細かい評価

- ・ 生活介護の基本報酬設定にサービス提供時間に応じた評価の導入。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間での算定を基本とするなど一定の配慮を設ける
- ・ グループホーム、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいても、サービス提供時間に応じた評価を導入
- ・ 就労継続支援A型における生産活動収支や、就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた評価
- ・ 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長
- ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通） 等

○ その他

- ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
- ・ 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）を見直し 等

障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援の推進

- 障害者の希望を踏まえた結婚・出産・子育てに係る支援に関して、事例集を周知するとともに、支援の推進に関する留意事項について、各都道府県・市区町村宛てに通知（令和6年6月5日付け厚生労働省・こども家庭庁連名通知）

1. 本人の希望の実現に向けた意思決定支援・支援体制構築

- ・市区町村の障害保健福祉部局では、資源の開発・連携の強化を含めた、地域の支援体制を構築すること。特に、障害者の妊娠・出産や子育てに係る支援に当たっては、関係部局・機関、事業所等が連携し、必要なサービスの活用や見守り等の支援体制の構築が重要。
- ・都道府県は、市区町村の連携体制・支援基盤の整備等を支援するとともに、研修等により事業者の意思決定支援の取組を推進すること。

2. 障害保健福祉施策と母子保健・児童福祉施策等の連携

- ・市区町村は、必要に応じ妊産婦・児童の福祉や母子保健の相談窓口障害者がつながり、必要な支援が確実に行われるよう、障害福祉部局は、母子保健部局・児童福祉部局と連携し、事業者には相談窓口・支援施策を周知するとともに、日頃からの連携体制を構築すること。

3. 活用できる施策等

- ・こども家庭センター等で、サポートプランを作成する際、障害福祉の事業者等とも連携する等、活用できる施策を最大限活用すること。
- ・障害保健福祉分野の施策では、基幹相談支援センター、各種相談支援、自立生活援助、居宅介護等の活用が考えられる。
- ・こども家庭センター等では、各種子育て支援施策の活用が可能であり、児童福祉部局では、これらの施策について、障害福祉事業者や障害者・その家族への周知・理解促進に取り組むことが重要。

4. 共同生活援助（グループホーム）における留意事項

- ・グループホーム事業者は、相談支援事業者や関係機関と連携の下、障害者の希望を踏まえて結婚・出産・子育ての支援を実施すること。
- ・グループホームは、障害者ではない家族が同居しての支援は基本的に想定していないが、利用する障害者が出産した場合で、直ちに新たな住居等を確保することが困難な場合は、それまでの間、こどもと同居を認めても差し支えない（※）。

（※）事業者は、新たな住居の確保等の支援や、関係機関による適切な支援体制の確保に努めるとともに、他の障害者の支援に支障が生じないよう十分留意。

（支援体制イメージ）



通知全文はこちら↓



住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律(住宅セーフティネット法)等の一部を改正する法律

[令和6年5月30日成立、同年6月5日公布、令和7年10月1日施行]

1. 大家が賃貸住宅を提供しやすく、要配慮者が円滑に入居できる市場環境の整備

【住宅セーフティネット法、高齢者住まい法、住宅金融支援機構法】

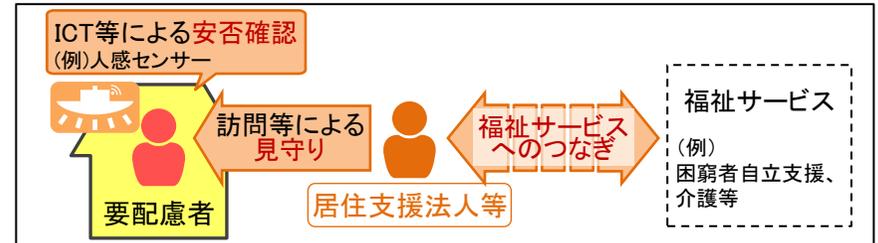
- 終身建物賃貸借(※)の利用促進
 - ※ 賃借人の死亡時まで更新がなく、死亡時に終了する(相続人に相続されない)賃貸借
 - ・ 終身建物賃貸借の**認可手続を簡素化**(住宅ごとの認可から**事業者の認可へ**)
- 居住支援法人による残置物処理の推進
 - ・ 入居者死亡時の残置物処理を円滑に行うため、**居住支援法人の業務**に、入居者からの委託に基づく**残置物処理を追加**
- 家賃債務保証業者の認定制度の創設
 - ・ **要配慮者が利用しやすい家賃債務保証業者**(認定保証業者)を国土交通大臣が**認定**
 - ⇒ (独)住宅金融支援機構の家賃債務保証**保険**による要配慮者への**保証リスクの低減**
- 居住サポート住宅による大家の不安軽減(2. 参照)

2. 居住支援法人等が入居中サポートを行う賃貸住宅の供給促進

【住宅セーフティネット法】

- 居住サポート住宅(※)の認定制度の創設
 - ※法律上は「居住安定援助賃貸住宅」
 - ・ **居住支援法人等**が、要配慮者のニーズに応じて、**安否確認、見守り、適切な福祉サービスへのつなぎ**を行う住宅(居住サポート住宅)の供給を促進(市区町村長(福祉事務所設置)等が**認定**)
 - ⇒ 生活保護受給者が入居する場合、**住宅扶助費(家賃)**について**代理納付(※)**を**原則化**
 - ※生活保護受給者は住宅扶助費を一旦受け取った後に賃貸人に支払うが、特例として保護の実施機関が賃貸人に直接支払う
 - ⇒ 入居する要配慮者は**認定保証業者**(1.参照)が**家賃債務保証を原則引受け**

<居住サポート住宅のイメージ>



3. 住宅施策と福祉施策が連携した地域の居住支援体制の強化

【住宅セーフティネット法】

- 国土交通大臣及び厚生労働大臣が共同で基本方針を策定
- **市区町村**による**居住支援協議会(※)**設置を**促進**(努力義務化)し、住まいに関する**相談窓口**から入居前・入居中・退居時の支援まで、住宅と福祉の関係者が連携した**地域における総合的・包括的な居住支援体制**の整備を推進
 - ※地方公共団体の住宅部局・福祉部局、居住支援法人、不動産関係団体、福祉関係団体等を構成員とした会議体



住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する基本的な方針 1/2

国土交通省・厚生労働省共同告示

①住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する基本的な方向

地域における要配慮者の居住の実態等の把握

要配慮者の居住のニーズ・実態、住宅ストックの状況、福祉サービスの提供体制等を的確に把握／居住支援の関係者と適切に共有

住宅セーフティネットの整備

公的賃貸住宅の的確な供給と登録住宅・居住サポート住宅等の供給促進による重層的・柔軟なストック形成／総合的・包括的な地域の居住支援体制整備

国と地方公共団体の役割分担 地方公共団体による主体的な取組の実施／国による地方公共団体への支援

ストック活用 空き家の増加を踏まえ、既存住宅ストックの有効活用を図る

住宅施策・福祉施策等の連携、関係者相互の連携

複合的な課題に応じた住宅部局と福祉部局等の連携／居住支援協議会等の活用による地方公共団体・住宅関連事業者・福祉サービス事業者等の連携

コミュニティ 様々な属性の世帯が共生するバランスのとれたコミュニティ形成への配慮／地域における居場所（サードプレイス）づくりの推進

要配慮者の権利利益の不当な侵害の防止

貧困ビジネス等の防止のための適切な情報公開の推進／適切な指導監督 等

②住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の目標の設定に関する事項

地方公共団体において公営住宅を含む公的賃貸住宅、登録住宅・居住サポート住宅の供給目標を設定

③住宅確保要配慮者に対する公的賃貸住宅の供給の促進に関する基本的な事項

公営住宅

- 住宅に困窮する低額所得者に供給（既存ストック活用・借上公営住宅制度の活用・建替え等も検討）／福祉行政と連携し居住環境の整備を推進

- 適切・柔軟な地域対応活用等によるストックの有効活用を推進（居住支援法人等が行うサブリースにより空き住戸を登録住宅・居住サポート住宅として提供）／空き住戸の状況や地域対応活用の方向性等について居住支援協議会等で共有・連携

- 特に住宅に困窮する者等に対する優先入居／高層階に居住する高齢者等の住替えのための特定入居／定期借家制度の活用

地域優良賃貸住宅制度等の推進

(独)都市再生機構が整備及び管理を行う賃貸住宅

- 地域ニーズに配慮した情報提供・連携、優先入居の実施／バリアフリー化・地域医療福祉拠点化等の推進 等

④住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する基本的な事項

登録住宅・居住サポート住宅

- 地方公共団体において、賃貸人等への働きかけ・支援措置の情報提供等により登録住宅・居住サポート住宅を積極的に確保
- 居住サポート住宅では、居住支援法人等と賃貸人が連携し、安否確認・見守り・福祉サービスへのつなぎを行うことで、賃貸人等の不安を軽減し要配慮者の円滑入居・居住の安定確保を図る

居住支援協議会

- 地方公共団体・居住支援の関係者等の連携・協議の場
- 市町村において居住支援協議会の設立に努めるとともに、その運営を通じて居住支援のニーズ・実態の把握、要配慮者等への情報提供・相談対応体制の整備、関係者の連携促進等に関する具体的な協議を行う
- 都道府県において市町村における居住支援協議会の設立の支援等を行う

居住支援法人

- 地域ニーズに対応した効果的な居住支援／地方公共団体等との緊密な連携／人材育成
- 家賃債務保証の充実 家賃債務保証業者の登録制度・認定制度の周知・活用
- 生活保護受給者の入居円滑化
- 被保護入居者の状況把握／住宅扶助費等の代理納付等の適切な運用
- (独)住宅金融支援機構による融資等／国・地方公共団体による支援措置 等

⑤住宅確保要配慮者が入居する賃貸住宅の管理の適正化に関する基本的な事項

賃貸人等による、要配慮者が入居する賃貸住宅の適正な管理／計画的な維持・修繕の実施 等

⑥賃貸住宅に入居する住宅確保要配慮者に対する日常生活を営むために必要な援助 その他の福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な事項

- 地方公共団体等は、居住サポート住宅に居住する 要配慮者が適切な福祉サービスを受けられるよう、認定事業者と密に連携の上、福祉サービスの提供を図らなければならない
- 介護保険法・老人福祉法に基づき 介護保険サービス等の提供体制を確保するとともに、今後の介護基本指針等の改正内容を踏まえながら、介護保険サービス等の充実を図る
- 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に基づき 障害福祉サービス等の提供体制を確保するとともに、今後の障害基本指針等の改正内容を踏まえつつ障害福祉サービス等の充実を図る
- 生活困窮者自立支援法に基づき 生活困窮者の居住の支援を行う。生活困窮者居住支援事業等を居住支援法人等に委託すること等も含め、地域資源との連携により実施することが有効
- 生活保護法に基づき、保護の実施機関は、居住に関する問題も含め生活保護受給者からの相談に応じるほか、被保護者地域居住支援事業等により居住地にかかわらず必要な支援を受けることが可能となるような体制を構築 等

⑦供給促進計画の作成に関する基本的な事項

都道府県・市町村は、基本方針等に基づき 賃貸住宅供給促進計画を作成することが望ましい

1. 要配慮者に対する賃貸住宅の供給の目標

住宅・福祉の連携により地域における要配慮者の居住のニーズ等を把握／公営住宅を含む公的賃貸住宅、登録住宅・居住サポート住宅の供給目標を設定

2. 目標を達成するために必要な事項

公的賃貸住宅の供給の促進

- 住宅に困窮する要配慮者のために有効に利用されるよう、優先入居・特定入居・定期借家制度等の活用、高額所得者による適切な明渡し、登録住宅・居住サポート住宅等としての地域対応活用等の施策等について定める
- 地域優良賃貸住宅の供給等／都市再生機構や地方住宅供給公社等が整備及び管理を行う賃貸住宅の供給の在り方等について定める

民間賃貸住宅への円滑な入居の促進

- 登録住宅・居住サポート住宅の確保／要配慮者等への情報提供／指導監督の取組等について定める
 - 居住支援協議会の設立や具体的な取組／居住支援法人の指定や具体的な活動等について定める
- ※登録住宅・居住サポート住宅の基準の強化・緩和等も可能

要配慮者が入居する賃貸住宅の管理の適正化 要配慮者が入居する賃貸住宅の適正な管理等について定める

福祉サービスの提供体制の確保 要配慮者の利用が想定される福祉サービスの種類・提供体制の確保に向けた取組等について定める

3. 計画期間等

都道府県・市町村住生活基本計画等と併せて作成／計画期間の整合を取ること等が考えられる

※このほか地域の実情に応じた独自の施策を積極的に位置づけることが望ましい

<その他事項> 中長期的見通しを踏まえた施策の推進／講じた施策の効果等の把握・分析とその結果の活用等

共同生活援助における支援内容の明確化及び支援の質の評価等に係る研究 (令和6年度障害者総合福祉推進事業)

概要

- 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、「グループホームにおける障害者の特性に応じた支援内容や、サービスの質を評価するための具体的な基準の在り方について、来年度以降、ガイドラインの策定や資格要件・研修の導入等により具体化していく」ことが検討の方向性として盛り込まれた。
- 今後の議論に向けて、共同生活援助（グループホーム）における具体的な支援内容の明確化及びサービスの質の評価について調査・検討を行い、共同生活援助における支援に関するガイドライン（案）を作成する。
- また、共同生活援助の開設者や管理者、従業者等に対する資格要件や研修の導入等についても検討を行う。

ガイドライン（案）の概要

- 共同生活援助は様々な障害者が多様な暮らしを営んでいるが、運営する事業者が利用者に対して質の高い支援を提供するために、その運営や支援内容に関して守られるべき最低限の基準として基本的な事項を指定基準（*）に沿って作成したもの。

<目次>

第1章	障害者福祉の基本理念	(基本理念、虐待の防止、意思決定支援)
第2章	共同生活援助の全体像	(人員基準、運営規程、緊急時等の対応、業務管理体制の整備、苦情解決等)
第3章	共同生活援助の提供すべき支援の内容	(共同生活援助における支援と連携すべき関係機関、具体的な支援の内容等)
第4章	支援の質の向上のための取組	(事業者における取組、地域との連携)
別添1	共同生活援助ガイドライン（案）自己チェックシート	
別添2	共同生活援助事業者が実施しなければならない委員会・研修等	
別添3	参考資料一覧	

今後（予定）

- 令和7年度障害者総合福祉推進事業の「共同生活援助における運営の適正化に向けた研究において、共同生活援助ガイドライン（案）を活用したモデル研修を試行的に実施する予定。
- また、調査研究により作成されたガイドライン（案）について、厚生労働省として正式に策定（令和7年度中）予定。

* 指定基準（基準第210条の5第5項）において、「共同生活援助事業者はその提供する指定共同生活援助の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない」とされている。ガイドラインに基づいた自己評価を事業所内で共有したり自治体による集団指導や研修等において活用することや、指定共同生活援助事業者が自ら開催する地域連携推進会議において自己評価の内容を報告し、会議の構成員から客観的な助言をうけること等で支援の改善につなげていく。

自治体における就労継続支援事業所の要件確認等の実態に関する調査研究 (令和6年度障害者総合福祉推進事業)

概要

- 自治体における就労継続支援事業の指定業務や経営改善計画に基づく指導状況等の実態を把握し、新規指定や既存事業所に対する指導等を行う際の観点について検討を行い、参考となる優良事例の周知を行うことを目的。(自治体に対するアンケート・ヒアリング調査、有識者会議等における検討を実施)

報告書概要

- 自治体における指定・指導事務の担当部署の人員配置は、都道府県・政令市では4～6名、中核市では1～3名が多い。うち、担当年数が3年以上の職員数はほとんどが1～2名。就労支援を専任的に担当する職員の配置は、都道府県・政令市は2～3割程度であり、中核市はほとんどいない。
- 就労系サービスは、福祉に加えて生産活動や民間企業の決算書類に関する知識など、複雑かつ広範囲にわたる知識・経験が必要とされることから、制度理解や書類審査において難しさを感じる職員が多い。
- 多くの自治体が専任者の必要性を感じる一方、様々な課題があり実現に至っていない。一方で、以下のような自治体事例もあり、効果は数字にも表れている。
 - ・新規指定申請の審査のために中小企業診断士・公認会計士等の専門家会議を設置し、事前協議に申込みのあった事業所を全件審査
 - ・指導担当部署に会計・企業決算等の専門的知識を持つ会計年度任用職員を配置し、A型に特化したチームを作り、指導等を実施
- 特に会計や雇用、営業許可等に精通する専門家等が、新規申請時に自治体職員をサポートする仕組みは非常に効果が高い。
- 先々の運営に関して疑問が残る場合でも、それをもって直ちに指定申請自体を不受理にできない等の課題があり、例えば国から就労支援事業に特化した指定・指導事務要領や通知、ツールの提供など、自治体職員の事務の根拠や後ろ盾の提供が求められている。
- 以上を踏まえ、
 - ・新規指定時に自治体が申請事業者に対し、安定的な事業実施に向けて確認する事項
 - ・指定・指導事務担当者の知識・経験不足を補完し、負担軽減になるチェックツール等の開発・提供が必要と考えられる。

今後(予定)

- 本調査結果をもとに、就労継続支援における支援の質の確保等のため、今後、指定就労継続支援事業所の新規指定と既存事業所の運営状況の適切な把握のためのガイドラインを策定予定。

医療法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ① 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ① 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

施行期日

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は令和8年4月1日（1②並びに2①の一部、②及び③）、令和8年10月1日（1①の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①の一部）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①の一部及び3②）等）

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- 「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- 外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- 2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- 新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- 新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

① 病床機能

- これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)

- 構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ 構想区域・協議の場

- 必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- 医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)

② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等

- 必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
- 既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

- ◆ **人口減少・単身世帯の増加等の社会構造の変化や令和2年の社会福祉法改正の検討規定等を踏まえ**、令和6年6月から10回にわたる議論を経て、2040年に向けて**地域共生社会の深化を図るための提言**をとりまとめた。
- ◆ 本中間とりまとめを踏まえ、**2040年に向けて、全ての市町村で、福祉分野を超えた連携や地域との協働が進み、包括的な支援体制の整備を通じた地域共生社会の実現**が図られることを強く祈念する。

1. 地域共生社会の更なる展開

- ① 地域共生社会の理念の再整理・連携協働の強化
 - i. 地域住民等・行政の責務等の規定の再整理
 - ii. 意思決定支援の配慮の法令上明確化
 - iii. 他分野・地域住民等との連携・協働の強化
 - iv. 地方創生等政府方針との連動
- ② 包括的な支援体制の整備に向けた対応
 - i. 支援会議や財政的支援等の対象を拡大※1
 - ※1 重層的支援体制整備事業の実施市町村以外にも支援を実施
 - ii. 生活困窮者自立支援制度を中心とした既存制度の活用推進
 - iii. 過疎地域等において既存制度の機能集約を可能とする特例を創設
 - iv. 都道府県の包括的な支援体制の整備に係る役割の明確化
 - v. 重層事業の質の向上に向けた機能・取組評価に応じた支援への見直し 等
- ③ 包括的な支援体制の中でのこども・若者支援の強化

2. 身寄りのない高齢者等への対応

- ① 身寄りのない高齢者等の相談支援機能の強化
- ② 日常生活支援※2、入院入所手続支援、死後事務支援等を提供する第二種社会福祉事業を新設
 - ※2 日常的な金銭管理や福祉サービス等利用の支援
- ③ 身寄りのない高齢者等を支えるネットワーク構築

4. 社会福祉法人・社会福祉連携推進法人の在り方

- ① 社会福祉法人の地域における公益的な取組や連携・協働の推進
- ② 社会福祉連携推進法人制度の活用促進

3. 成年後見制度の見直しへの対応

- ① 判断能力が不十分な方の地域生活を支える事業を新設【2. ②の事業の再掲】
- ② 権利擁護支援推進センター（権利擁護支援の地域連携ネットワークのコーディネートや家裁からの意見照会に対応）を法定化

5. 社会福祉における災害への対応

- ① 包括的な支援体制の整備に当たっての防災分野との連携、平時からの関係者との連携体制の構築
- ② DWAT（災害派遣福祉チーム）の平時からの体制づくり・研修等の実施

※災害対策基本法、災害救助法、水道法、大規模災害復興法、大規模地震対策法、内閣府設置法

公布：令和7年6月4日
施行：公布日/令和7年7月1日

趣旨

令和6年能登半島地震の教訓等を踏まえ、災害対策の強化を図るため、国による支援体制の強化、福祉的支援等の充実、広域避難の円滑化、ボランティア団体との連携、防災DX・備蓄の推進、インフラ復旧・復興の迅速化等について、以下の措置を講ずる。

改正内容

①国による災害対応の強化

- 1) 国による地方公共団体に対する支援体制の強化 ★災害対策基本法
- 2) 司令塔として内閣府に「防災監」を設置 ★内閣府設置法

- 国は、地方公共団体に対する応援組織体制を整備・強化。
- 国は、地方公共団体からの要請を待たず、先手で支援。

②被災者支援の充実

1) 被災者に対する福祉的支援等の充実

★災害救助法、災害対策基本法

- 高齢者等の要配慮者、在宅避難者など多様な支援ニーズに対応するため、災害救助法の救助の種類に「福祉サービスの提供」を追加し、福祉関係者との連携を強化。災害対策基本法においても「福祉サービスの提供」を明記。
- 支援につなげるための被災者、避難所の状況の把握。



車中泊への対応



高齢者等への対応

2) 広域避難の円滑化 ★災害対策基本法

- 広域避難における、避難元及び避難先市町村間の情報連携の推進。
- 広域避難者に対する情報提供の充実。
- 市町村が作成する被災者台帳について、都道府県による支援を明確化。

3) 「被災者援護協力団体」の登録制度の創設

- 避難所の運営支援、炊き出し、被災家屋の片付け等の被災者援護に協力するNPO・ボランティア団体等について、国の登録制度を創設。
- 登録被災者援護協力団体は、市町村から、被災者等の情報の提供を受けることができる。
- 都道府県は、災害救助法が適用された場合、登録団体を救助業務に協力させることができ、この場合において実費を支弁。
- 国は、必要な場合、登録団体に協力を求めることができる。国民のボランティア活動の参加を促進。



炊き出し



被災家屋の片付け

4) 防災DX・備蓄の推進 ★災害対策基本法

- 被災者支援等に当たって、デジタル技術の活用。
- 地方公共団体は、年一回、備蓄状況を公表。

③インフラ復旧・復興の迅速化

1) 水道復旧の迅速化 ★水道法

- 日本下水道事業団の業務として、地方公共団体との協定に基づく水道復旧工事を追加。また、水道事業者による水道本管復旧のための土地の立入り等を可能とする。



水道の復旧
(被災した浄水場)

2) 宅地の耐震化（液状化対策）の推進 ★災害対策基本法

3) まちの復興拠点整備のための都市計画の特例

★大規模災害復興法

第1次国土強靱化実施中期計画(令和7年6月6日閣議決定)(抄)

国土強靱化については、これまで「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策(H30～R2)」や「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策(R3～R7)」等により取組を促進してきた。今般、令和8年度から令和12年度までを計画期間とする「第1次国土強靱化実施中期計画(令和7年6月6日閣議決定)」を定め、5か年加速化対策に続く計画として、施策の一層の重点化を図るとともに、組織の枠を越えた施策連携強化型の国土強靱化を推進し、災害に屈しない強靱な国土づくりを進める。

第4章 推進が特に必要となる施策

2) 保健・医療・福祉・廃棄物処理等の環境改善・充実 災害時に必要となる保健・医療・福祉サービスを提供するため、施設の耐災害性を強化し、平時の体制を最大限維持・継続するとともに、追加的な需要に対応するため、医療コンテナ等の新技術の活用環境の整備を推進する。また、被災地の良好な衛生環境を確保し、救助活動や復旧活動を円滑に実施するため、一般廃棄物・災害廃棄物の処理体制の充実強化を図る。

推進施策 95 ・社会福祉施設等の耐災害性強化対策【厚生労働省・こども家庭庁】

《目標》

- 1 廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約 22 万施設)の耐震化率
99.47%【R2】→ 99.71%【R12】→ 100%【R52】
- 2 廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約 22 万施設)のうち、倒壊のおそれのあるブロック塀の改修が必要とされる施設(全国約 500 施設)の対策完了率
20%【R4】→ 53%【R12】→ 100%【R52】
- 3 廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約 22 万施設)のうち、洪水、内水、高潮又は津波による浸水が想定される区域内にある等、水害対策(止水板設置、浸水深以上の階への避難手段確保等)が必要とされる施設(全国約 4,200施設)の対策完了率
4%【R4】→ 24%【R12】→ 100%【R37】
- 4 廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約 22 万施設)のうち、大規模地震時にも対応可能な非常用自家発電設備(3日分の電力確保)の強化が必要とされる施設(全国約 7,600 施設)の対策完了率
12%【R4】→ 49%【R12】→ 100%【R20】

省力化投資促進プラン（障害福祉）概要

（障害福祉分野関係）

1 実態把握の深堀

- 障害福祉分野でも、有効求人倍率が相対的に高い水準で推移しており、障害福祉サービス利用者数が増加する中で、人材確保が喫緊の課題
- 介護テクノロジーの導入促進や協働化等の支援を通じた直接処遇業務の効率化・質の向上を進めるとともに、手続負担の軽減等を通じた間接業務の負担軽減を一層推進することが重要
- これまでに実施した調査研究事業等から、介護分野同様に、支援内容の記録業務等のICT化や見守り支援機器の活用が効果的と分析

2 多面的な促進策

- 見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算要件緩和（令和6年度報酬改定）、障害福祉分野における介護テクノロジー導入費用に対する補助、協働化等の支援（令和6年度補正予算） 等
- 障害福祉の職場環境改善事例集の作成（令和5年度） 等
- 令和7年度、障害福祉現場の生産性向上の目指すべき姿や必要な取組を可視化するための調査研究を実施
- 障害福祉分野における手続負担の軽減を図る観点から、指定申請及び報酬請求関連文書について標準様式及び標準添付書類の使用を基本原則化（令和7年3月府省令等改正、令和8年4月施行予定）
- 標準様式等を用いた電子的な申請・届出を含め、事業者・自治体間の障害福祉関係手続に関するシステムの整備について、令和9年度中を目途に実現する方向で検討

3 サポート体制の整備・周知広報

- 一部の自治体において障害福祉分野も対象としたワンストップ型窓口を設置しているが、今後、更なる窓口設置の促進に向けた取組を検討

4・5 目標、KPI、スケジュール

- ICT活用等により業務量の縮減を行う事業所の増加：32.3%（現状）→50%（2026年）→90%以上（2029年）
- 都道府県ワンストップ窓口設置数の増加：4（現状）→10以上（2026年）→47（2029年）等

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

- 2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。
- 地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。

2040年に向けた課題

- 人口減少、**85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**
- **サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ① **「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化**
- ② **地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**
- ③ **人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援**
- ④ **地域の共通課題と地方創生（※）**

※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

（1）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・ 地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
- （**配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、市町村事業によるサービス提供 等**）
- ・ **地域の介護等を支える法人への支援**

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
- ・ 包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・ 既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保
- 将来の需要減少に備えた準備と対応

（2）人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・ 都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・ 大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

（3）地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・ 地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・ 介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・ 認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

（4）福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）

- ・ 社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和
- ・ 地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援
- ・ 地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）
- ・ 人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実
- ・ 福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会 これまでの議論のまとめ（概要）

検討会設置の趣旨

- 障害者支援施設には様々な役割があるなか、更なる地域移行を進めていくため、障害者支援施設の役割や機能等を整理することが、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定検討チーム等において求められたことを踏まえて、検討会を設置した。
- 上記を踏まえ、**障害者支援施設の役割・機能、あるべき姿及び今後の障害福祉計画の目標の方向性について検討**を行った。

議論のまとめのポイント

1 障害者支援施設に求められる役割・機能、あるべき姿

① 利用者の意思・希望の尊重

どこで誰と、どのように生活したいか本人の意思・希望が尊重される意思決定支援の推進が重要。本人にわかりやすい情報の提供や、あらゆる場面で体験や経験を通じた選択の機会を確保し、本人の自己実現に向けた支援を行う。

② 地域移行を支援する機能

施設から地域生活への移行を支援する機能として、地域と連携した動機付け支援や地域移行の意向確認等に取り組む。

③ 地域生活を支えるセーフティネット機能

地域での生活が困難となった場合の一時的な入所や、施設の有する知識・経験・支援技術等の専門性の地域への還元、緊急時や災害時における地域の拠点としての活用を推進する。

④ 入所者への専門的支援や生活環境

強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者などへの専門的支援や、重度化・高齢化した利用者への対応、終末期における看取りまでの支援は、地域における支援体制づくりが求められているとともに、特に施設において求められている役割。

入所者の暮らしの質の向上に資する生活環境（居室の個室化、日中活動の場と住まいの場の分離など）にすることが重要。

2 今後の障害福祉計画の目標の基本的方向性

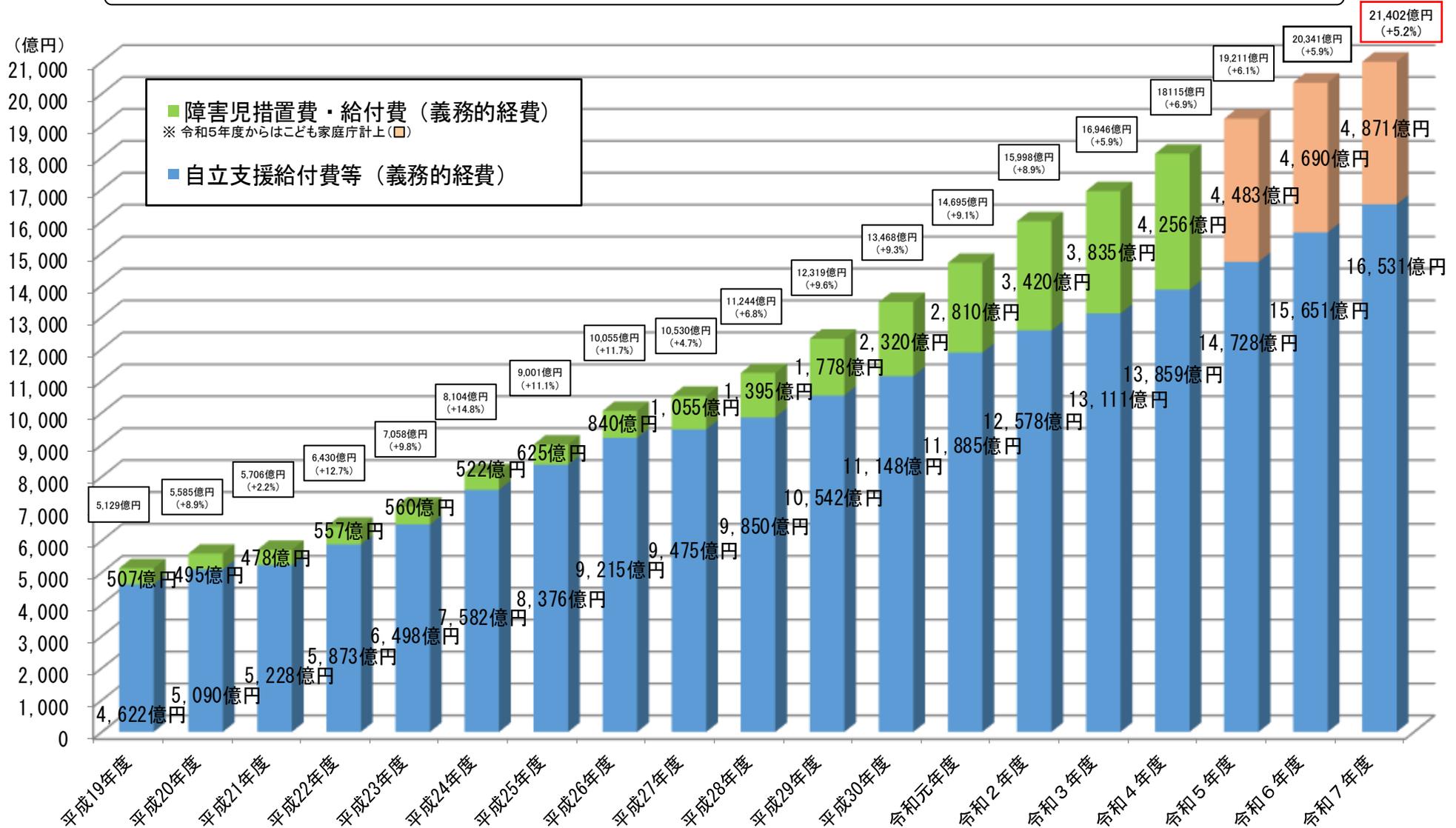
- 施設待機者の考え方や把握については、本人ではなく家族による入所希望の扱いや複数施設への申込者の算定方法、緊急性の把握の必要性等の課題について考慮する必要。**実態把握している自治体の事例の共有等、とりうる対応を検討。**
- 次期障害福祉計画でも**地域移行者数や施設入所者数の削減の目標値の設定は必要**。それ以外の目標（障害の程度や年齢に応じた目標等）の設定については、まずは実態把握の方策も含め対応を検討。

今後の対応

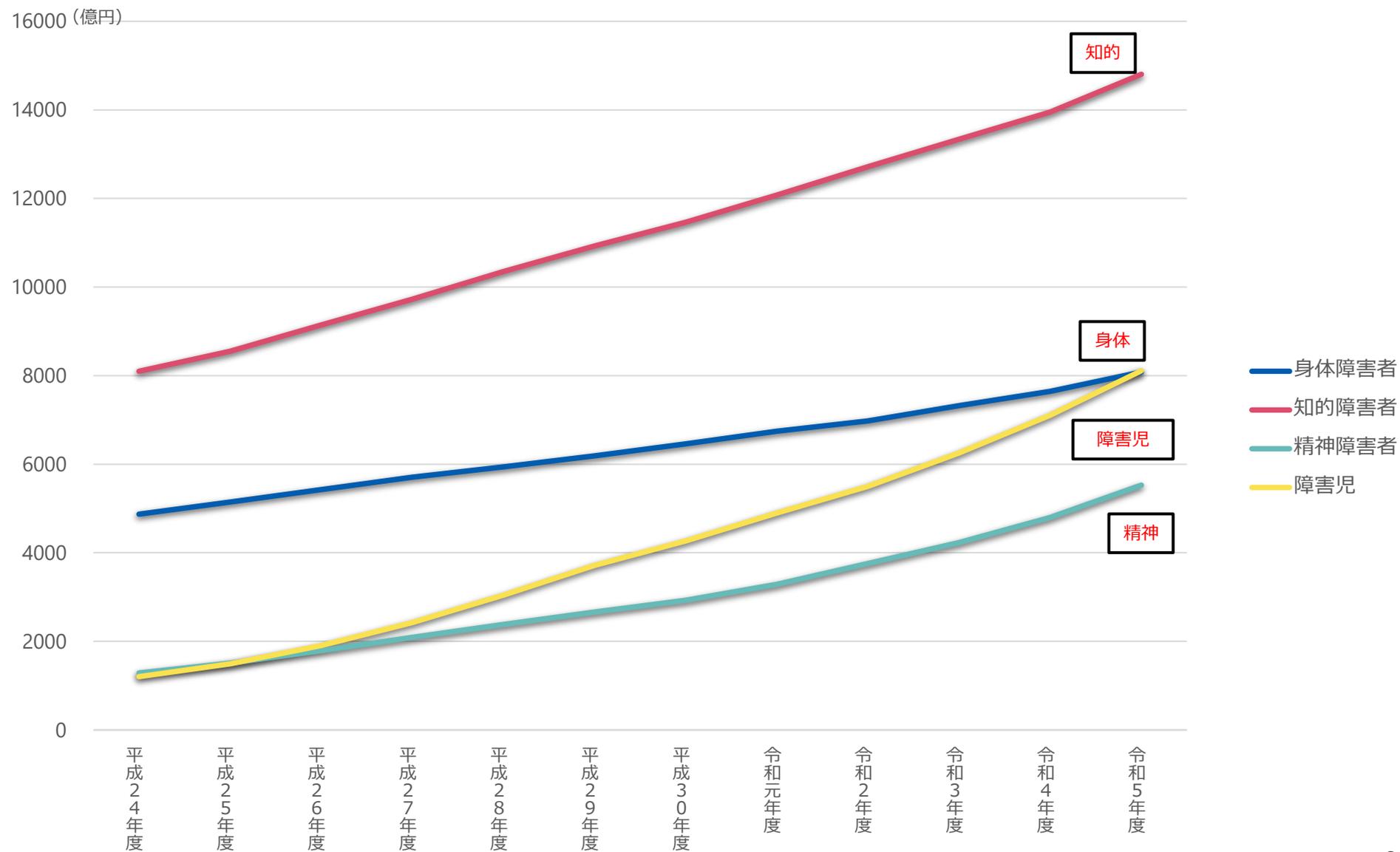
- 本検討会の議論のまとめも踏まえ、**第8期障害福祉計画（令和9～11年度）に向けた基本指針の目標等の在り方は障害者部会で議論**していくとともに、**具体的な報酬等の在り方については次期報酬改定等に向けて検討。**

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は18年間で約4倍に増加している。

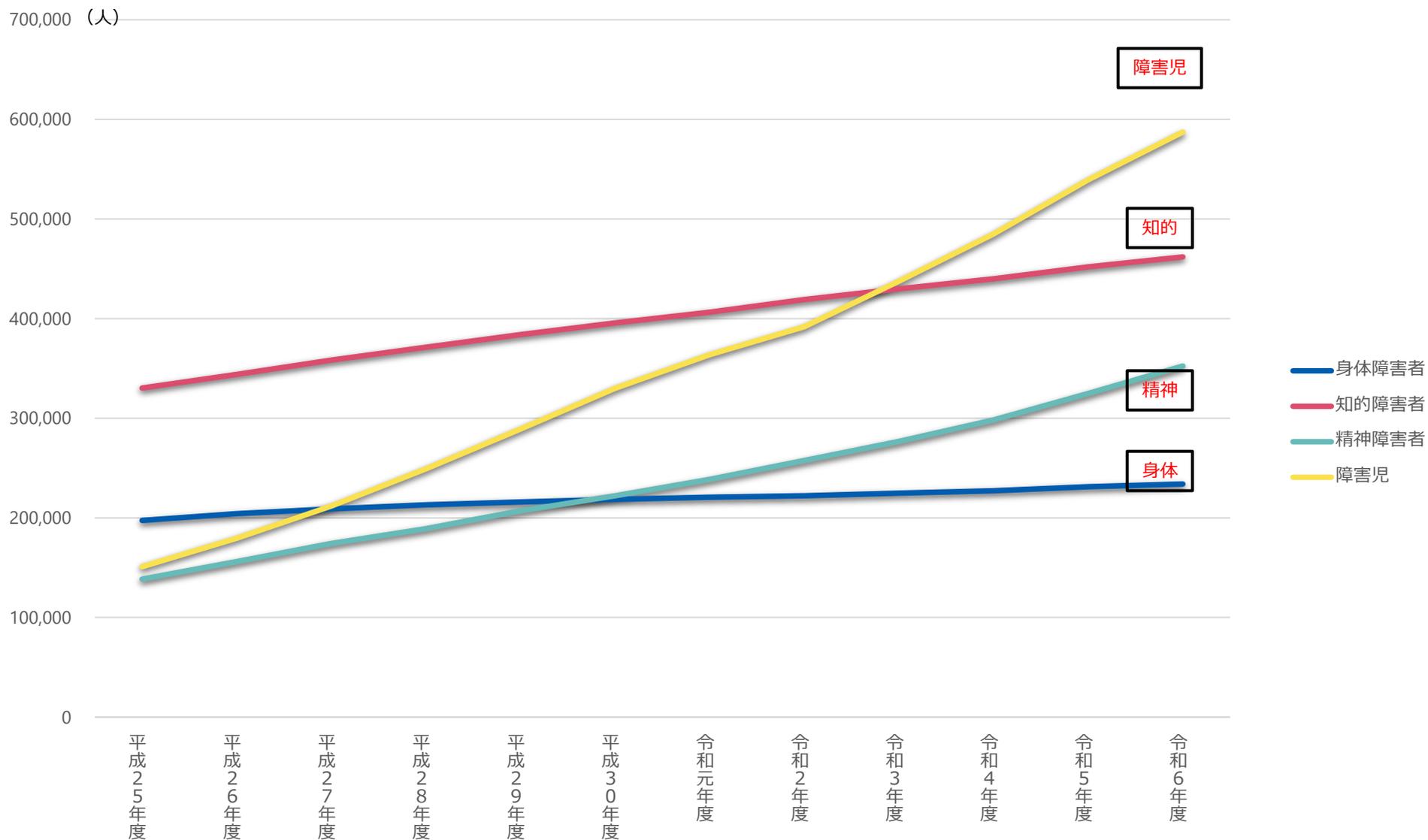


障害福祉サービス等の総費用額の推移



※ 国保連データから作成。

障害福祉サービス等の利用者数の推移



※ 国保連データから作成。各年度10月の利用者数。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(抄)

(令和6年2月6日 障害福祉サービス等報酬改定検討チームとりまとめ)

第3 終わりに

○ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、客観性・透明性の向上を図るため、前回改定に引き続き、厚生労働省内に設置した検討チームにおいて、有識者の参画を得て公開の場で検討を行った。

○ 今回の報酬改定に係る検討を行う中で出た意見等を踏まえ、以下の事項について、引き続き検討・検証を行う。

① 障害者支援施設の在り方について

● 障害者支援施設の在り方についての検討を進めるため、令和6年度において、今後の障害者支援施設が担う役割や機能等に関して整理しつつ、更なる地域移行を進めていくための調査研究の実施や検討の場を設ける。

② 共同生活援助における支援の質の確保について

● 共同生活援助における障害者の特性に応じた支援や、サービスの質を評価するための具体的な基準の在り方について、支援に関するガイドラインの策定や、管理者、従業者等に対する資格要件や研修の導入等について、令和6年度以降検討する。

③ 共同生活援助における個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置の取扱いについて

● 今年度末までの経過措置とされていた、共同生活援助を利用する重度の障害者が個人単位で居宅介護等を利用することについては、引き続きその在り方を検討する。

④ 障害福祉サービスの地域差の是正について

● 障害福祉サービスの地域差を是正し、サービスの供給が計画的かつ効率的に行われる方策について、必要なサービスが公平かつ適正に提供されるよう、共同生活援助における総量規制も含めた地域の実態や地域移行の状況を踏まえた事業所指定の在り方について検討する。

⑤ 計画相談支援及び障害児相談支援について

● 相談支援事業所における手話通訳士等によるコミュニケーション支援の実態を把握するとともに、コミュニケーション支援の体制を確保する方策について検討する。

⑥ 質の高い障害児支援の確保について

● 質の高い障害児支援の提供を推進するため、支援に当たる人材の配置や評価の在り方について検討する。

● 障害児相談支援について、セルフプランの状況等も踏まえながら、必要な質・量を確保する方策について、引き続き検討する。

⑦ 障害福祉サービスの公平で効率的な制度の実現について

● 障害福祉サービスについて、障害者が希望する地域生活を実現するとともに、多様化する利用者のニーズに応じて質の確保・向上を図る必要がある。こうした中で、制度の持続可能性を確保する観点から、サービス間・制度間の公平性を踏まえ、報酬改定におけるサービスの質等に応じたメリハリある報酬設定等、公平で効率的な制度の実現に向けた検討を行う。

⑧ 処遇改善の実態把握等について

● 今回の改定が、福祉・介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。

● 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

⑨ 経営実態調査のさらなる分析について

● 次回の障害福祉サービス等報酬改定に向けては、障害福祉事業所・施設の経営実態等をより適切に把握できるよう、「障害福祉サービス等経営概況調査」や「障害福祉サービス等経営実態調査」において、特別費用や特別収益として計上されている経費の具体的な内容が明確になるよう、調査方法を見直し、次回以降の調査に反映させる。

⑩ 食事提供体制加算等について

● 食事提供体制加算については、食事提供時における栄養面での配慮を行うための要件を新たに設け令和9年3月31日まで経過措置を延長することとするが、他制度とのバランス、在宅で生活する障害者等との公平性等の観点も踏まえつつ、今後、経過措置の実施状況や効果を踏まえた上で、更に検討を深める。

● 児童発達支援センターの、自園調理を前提とした基準（調理室の設置、栄養士等の配置）について、今後、構造改革特別区域法に基づく特例措置の全国展開に関する検討に対応することとし、同特例措置の実施状況や現場の支援の状況等も踏まえながら、更に検討を深める。

⑪ 補足給付の在り方について

● 施設入所者に対する補足給付の在り方については、他制度とのバランス、在宅で生活する障害者との公平性等の観点も踏まえ、引き続き検討する。

⑫ 事業者が提出する各種様式等の簡素化・標準化について

● 障害福祉サービス等事業者が障害者総合支援法等の規定に基づいて地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書等について、令和5年度中に作成する標準様式等の普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行う。

また、令和6年度に電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備に向けて検討する。

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）について（抄） （令和5年12月22日閣議決定）

II. 今後の取組

2. 医療・介護制度等の改革

<① 来年度（2024年度）に実施する取組>

◆ 診療報酬改定、介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬改定の実施

- ・（略）
- ・ 令和6年度介護報酬改定と障害福祉サービス等報酬改定については、介護や障害福祉の現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービスごとの経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行う。

<② 「加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組>

（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上）

◆ 医療機関、介護施設等の経営情報の更なる見える化

- ・ 医療法人の経営情報に関するデータベースについて、医療法人の会計年度が原則4月から翌年3月までとされており、2024年3月に決算を迎える医療法人からの報告状況等を踏まえ、必要な対応について検討を行う。
- ・ また、介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースについて、2024年4月からの施行に向けて取り組むとともに、職種別の給与総額等について継続的に把握できるような対応について検討を行う。
- ・ 障害福祉サービス等事業者や、幼稚園・保育所・認定こども園等の経営情報に関するデータベースについても、速やかに検討を進め、必要な措置を講じる。

◆ 障害福祉サービスの地域差の是正

- ・ 障害福祉サービスの地域差を是正し、供給が計画的かつ効率的に行われる方策について、必要な障害福祉サービスが公平かつ適正に提供されるよう、2024年度から創設される、都道府県知事が行う事業所指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを推進するとともに、共同生活援助における総量規制も含めた地域の実態や地域移行の状況を踏まえた事業所指定の在り方について検討を行う。また、自治体の給付決定について、相談支援の利用を促進しセルフプランの適正化を図るとともに、国が助言を行うこと等により利用者の状況に応じた適切な給付決定を推進する仕組みを検討する。

（能力に応じた全世代の支え合い）

◆ 障害福祉サービスの公平で効率的な制度の実現

- ・ 障害福祉サービスについて、障害者が希望する地域生活を実現するとともに、多様化する利用者のニーズに応じて質の確保・向上を図る必要がある。こうした中で、制度の持続可能性を確保する観点から、サービス間・制度間の公平性を踏まえ、報酬改定におけるサービスの質等に応じたメリハリある報酬設定等、公平で効率的な制度の実現に向けた検討を行う。

<③ 2040年頃を見据えた、中長期的な課題に対して必要となる取組>

- 科学的知見に基づき、標準的な支援の整理を含め、個人ごとに最適化された、質の高い医療・介護・障害福祉サービスの提供に向けた検討

大臣折衝事項(抄) (令和6年12月25日)

5. 全世代型社会保障の実現等

(4) 障害福祉サービス制度改革

改革工程に基づく以下の取組を含め、障害福祉サービスの地域差を是正し、供給が計画的かつ効率的に行われる方策について、次期障害福祉計画の策定に向けて検討を行う。

- ・ 都道府県知事が行う事業所指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みの推進
- ・ 共同生活援助における総量規制も含めた地域の実態や地域移行の状況を踏まえた事業所指定の在り方
- ・ 自治体の給付決定について、相談支援の利用を促進しセルフプランの適正化を図るとともに、国が助言を行うこと等により利用者の状況に応じた適切な給付決定を推進する仕組み

6. 介護職員等の処遇にかかる実態把握等

令和6年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定において措置した処遇改善加算等が、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるようにするとともに、令和6年度補正予算で措置した施策による生産性向上・職場環境改善等を通じて、更なる賃上げの推進に取り組む。また、職員の負担軽減・業務効率化、テクノロジー・ICT機器の活用、経営の協働化といった取組を支援する。あわせて、令和6年度改定及び令和6年度補正予算で措置した施策が、介護職員等の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。

令和8年度以降の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

なお、今回の介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定に向けては、介護事業所・施設や障害福祉事業所・施設の経営実態等をより適切に把握できるよう、「介護事業経営概況調査」や「介護事業経営実態調査」、「障害福祉サービス等経営概況調査」や「障害福祉サービス等経営実態調査」において、特別費用や特別収益として計上されている経費の具体的な内容が明確になるよう、調査方法を見直し、次回以降の調査に反映させる。

経済財政運営と改革の基本方針2025(抄)(令和7年6月13日)

第2章 賃上げを起点とした成長型経済の実現

1. 物価上昇を上回る賃上げの普及・定着 ～賃上げ支援の政策総動員～
 - (1) 中小企業・小規模事業者の賃金向上推進5か年計画の実行
～(略)～

地域の人材育成と処遇改善については、在職者を含め、大学、短期大学、高等専門学校及び専門学校においてアドバンスト・エッセンシャルワーカー¹⁷の育成に取り組むほか、医療・介護・保育・福祉等の人材確保に向けて、保険料負担の抑制努力を継続しつつ、公定価格の引上げを始めとする処遇改善を進める。

～(略)～

政府として、「中小企業・小規模事業者の賃金向上推進5か年計画」に定める、①地方の中小・小規模事業者にとって重要な官公需における対策等を含めた価格転嫁・取引適正化の徹底、②業種別の「省力化投資促進プラン」とそれに基づくきめ細かな支援策の充実と支援体制の整備を通じた中小企業・小規模事業者の生産性向上、③中小・小規模事業の経営者の方々の事業承継・M&Aに関する不安や障壁を取り払い、先々の経営判断を計画的に行うことができる環境の整備、④地域で活躍する人材の育成と処遇改善等の施策パッケージを実行する。

¹⁷ デジタル技術等も活用して、現在よりも高い賃金を得るエッセンシャルワーカー。

第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現

1. 「経済・財政新生計画」の推進
(「経済・財政新生計画」に基づく今後の取組方針)
～(略)～

予算編成においては、2027年度までの間、骨太方針2024で示された歳出改革努力を継続しつつ、日本経済が新たなステージに移行しつつあることが明確になる中で、経済・物価動向等を踏まえ、各年度の予算編成において適切に反映する。とりわけ社会保障関係費²⁰⁴については、医療・介護等の現場の厳しい現状や税収等を含めた財政の状況を踏まえ、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。具体的には、高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する。非社会保障関係費²⁰⁵及び地方財政についても、第3章第4節「物価上昇に合わせた公的制度の点検・見直し」も踏まえ、経済・物価動向等を適切に反映する。

²⁰⁴ 社会保障関係費の伸びの要因として高齢化と高度化等が存在する。

第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現

2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針
 - (1) 全世代型社会保障の構築
～(略)～

医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかりと図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要がある。このため、これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、次期報酬改定を始めとした必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げ207の実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。

このため、2024年度診療報酬改定による処遇改善・経営状況等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。また、介護・障害福祉分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善や業務負担軽減等の実現に取り組むとともに、これまでの処遇改善等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。また、事業者の経営形態やサービス内容に応じた効果的な対応を検討する。

～(略)～

(中長期的な時間軸を見据えた全世代型社会保障の構築)

現役世代が急速に減少し、高齢者数がピークを迎える2040年頃を見据えた中長期的な時間軸も視野に入れ、現役世代の負担を軽減しつつ、年齢に関わりなく、能力に応じて負担し、個性を活かして支え合う「全世代型社会保障」の構築が不可欠である。改革工程²¹³を踏まえ、医療・介護DXやICT、介護テクノロジー、ロボット・デジタルの実装やデータの二次利用の促進、特定行為研修を修了した看護師の活用、タスクシフト／シェアなど、医療・介護・障害福祉分野の生産性向上・省力化を実現し、職員の負担軽減や資質向上につなげるとともに、地域医療連携推進法人、社会福祉連携推進法人の活用や小規模事業者のネットワーク構築による経営の協働化・大規模化や障害福祉サービスの地域差の是正を進める。医療機関、介護施設、障害福祉サービス等事業者の経営情報の更なる見える化²¹⁴を進める。医療・介護・障害福祉分野の不適切な人材紹介の問題について実効性ある対策を講ずる。

²¹³ 「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)」(令和5年12月22日閣議決定)。

²¹⁴ 経営情報の提出、分析及び公表の電子化を含む。

新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2025年改訂版(抄) (令和7年6月13日閣議決定)【処遇改善関係】

Ⅱ. 中小企業・小規模事業者の賃金向上推進5か年計画の推進

～地域で活躍する人材の育成と処遇改善～

国民生活を支えている就業人口の約6割を占める現場人材の持続的な賃上げを実現するためには、高度なスキルを身につけて生産性を高めつつ、処遇を含め、より魅力ある職業としていくことが必要である。アドバンスト・エッセンシャルワーカー（デジタル技術等も活用して現在よりも高い賃金を得るエッセンシャルワーカー）の育成や、AI等の技術トレンドを踏まえた幅広い労働者のリ・スキリング、医療・介護・保育・福祉等の現場での公定価格の引上げに取り組むことを通じ、全国津々浦々のそれぞれの地域で、労働者個人が、自らの意思に基づき、活躍できる環境を整備する。

4. 地域で活躍する人材の育成と処遇改善

（1）アドバンスト・エッセンシャルワーカーの育成

社会の様々な機能を現場で支えるエッセンシャルワーカーについては人手不足がより一層深刻化し、サービスの持続性自体が課題となってきた。

人手不足の現場（自動車運転業（物流・人流）、建設・土木業、製品・機械等の製造・加工業（修理・検査を含む。）、介護業、観光業、飲食業等）で、デジタル技術の活用を含めて、現場人材のスキルが正当に評価され、そうした者の実際の処遇が改善されることが重要である。

（4）医療・介護・保育・福祉等の現場での公定価格の引上げ

全国の医療、介護、障害福祉分野など医療・福祉の現場では、有業者のおよそ7人に1人である900万人の方々が進んでおり、地域を支える一大産業となっている。

他方、こうした分野で働く方々の処遇については公的に価格が定まっておらず、近年の物価高騰や賃金上昇の中で、他産業のようにコストの増加分を価格に転嫁することができない。賃上げで先行する他産業との人材確保の競争が厳しくなる中、他産業と比較して有効求人倍率が高くなっている状況にある。今後、高齢者の増加と生産年齢人口の減少が進む中で、将来にわたって必要なサービスを安心して受けられるよう、その担い手を確保することは喫緊の課題である。

公定価格の分野においても、医療・介護・障害福祉等における賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかりと図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要がある。このため、これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、次期報酬改定を始めとした必要な対応策において、令和7年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。

～（略）～

介護、障害福祉、保育における令和6年人事院勧告を踏まえた地域区分への対応については、隣接した市町村等との級地格差による人材確保への影響も踏まえ、早急に検討を行い、次期報酬改定までに必要な見直しを実施する。

新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画2025年改訂版(抄) (令和7年6月13日閣議決定)【省力化投資促進プラン関係】

Ⅱ. 中小企業・小規模事業者の賃金向上推進5か年計画の推進

2. サービス業を中心とした中小企業・小規模事業者の生産性向上

(1) 業種別の「省力化投資促進プラン」の実行

サービス業を中心に、最低賃金引上げの影響を大きく受ける、人手不足が取り分け深刻と考えられる12業種（飲食業、宿泊業、小売業、生活関連サービス業（理容業、美容業、クリーニング業、冠婚葬祭業）、その他サービス業（自動車整備業、ビルメンテナンス業）、製造業、運輸業、建設業、医療、介護・福祉、保育、農林水産業）については、その生産性を向上させる必要性が一層高いことに鑑み、各業所管省庁において、官民での取組の目標と具体策を「省力化投資促進プラン」として公表する。

ここで定める目標は、我が国の生産年齢人口が減少し、労働供給制約が今後ますます厳しくなる中であっても、地域経済を支える中小企業・小規模事業者が成長し続けていくために政府が目指すべきものであり、これに向けた集中的な省力化投資・デジタル化投資等を後押しする。

(3) 12業種における省力化投資の具体策

⑩介護・福祉

i) 目標

労働生産性の向上の取組により、介護分野では、老人保健施設、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護指定施設で、2029年までに8.1%、2040年までに33.2%の業務効率化を目指す。障害福祉分野では、ICT活用等により業務量の縮減を行う事業所の比率を2029年に90%以上を目指す。また、2020年代に最低賃金1,500円という政府目標はもとより、持続的な賃上げにつなげていく。

ii) 課題と省力化事例

介護分野では、サービス需要が高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、テクノロジー等を活用し、職員の業務負担軽減やケアの質の向上に資する生産性向上の重要性が高まっている。また、障害福祉分野では、人手不足が恒常化しているところ、提供するサービスが多様で、かつ小規模な事業所も多く、介護分野に比べて生産性向上の取組が遅れているのが現状である。両分野共に、インカムを活用したコミュニケーションの効率化、音声入力による記録、見守りセンサー、移乗支援機器等の介護テクノロジーの活用等の省力化の優良事例がある。

iii) 省力化促進策

- ・介護テクノロジー導入支援事業等の活用を推進する。また、優良事例の横展開を具体化する施策として、介護分野における生産性向上ガイドラインをセミナー等も通じて広く周知するとともに、介護現場の生産性向上の取組が特に優れた介護事業者を表彰し、事例集を作成・周知することで優良事例の横展開を図る。加えて、介護現場におけるAI技術の活用を促進する。
- ・さらに、中小企業省力化投資補助金等の活用を推進する。

iv) サポート体制

施策の事業者への周知及び省力化に取り組む事業者のサポート体制について、各都道府県にワンストップ型の相談窓口を設置し、現場の課題に応じた適切な機器の選定等について助言を行う。さらに、小規模事業者の生産性向上の取組等の伴走支援ができる人材育成による機能強化を図る。

v) 主なKPI

2029年までに、介護分野は、ICT・介護ロボット等の導入事業者割合を90%にする。また、残業時間を減少又は維持するとともに、離職率を低下させる。障害福祉分野は、ワンストップ型相談窓口を47都道府県全てに設置する。