

福祉住環境コーディネーター検定試験®

2級公式テキスト 改訂6版

追補資料

- 「2級公式テキスト改訂6版」について、2024年1月末日現在での情報に基づき、内容を追補いたします。
- 本追補資料はテキストとともに出題範囲に含まれますので、第52回・第53回試験を受験される方は、本追補資料を合わせて学習していただきますようお願い申し上げます。

なお、検定試験において、テキストおよび追補資料いずれにも記載されている事項を出題する場合、原則として法律の時期等を明確にすることといたします。

改訂6版の発刊以降、主な制度について、以下のように改正されています。
この追補資料では、その改正内容などをもとにした内容を記述しています。

1 節 介護保険施策関連〔第1章第1節関連〕…………… 2級 追補 2 ページ

- ◎ 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律【2023. 5. 19 法律第31号】
- ◎ 共生社会の実現を推進するための認知症基本法【2023. 6. 16 法律第65号】

1 節の2 福祉用具関連〔第6章第1節関連〕…………… 2級 追補 7 ページ

2 節 障害福祉施策関連〔第1章第2節関連〕…………… 2級 追補 8 ページ

- ◎ 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【2022. 12. 16 法律第104号】

3 節 住宅・建築施策関連〔第4章第3節／第5章関連〕…………… 2級 追補 13 ページ

- ◎ 脱炭素社会の実現に資するための建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律等の一部を改正する法律【2022. 6. 17 法律第69号】

4 節 高齢者向け住宅施策関連〔第1章第1節関連〕…………… 2級 追補 14 ページ

1 節 介護保険施策関連〔第 1 章第 1 節関連〕

「介護保険法」の改正

2023（令和 5）年 5 月 19 日に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布された。

この法律は、全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築をめざし、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備などを図るものとなっている。

「健康保険法」「高齢者の医療の確保に関する法律」「医療法」などが改正されるとともに、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずるための「介護保険法」の改正も行われている。

介護保険法の改正内容は、主に次の 6 項目であり、⑤および⑥の一部を除き、2024（令和 6）年 4 月 1 日に施行される。

①介護サービスを提供する事業所等における生産性の向上

- (1)-1 都道府県は、介護保険事業の運営に関する助言・援助をするに当たっては、介護サービスを提供する事業所等の業務の効率化や介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取り組みが促進されるよう努めなければならない
- (1)-2 都道府県介護保険事業支援計画において、介護給付等対象サービスの提供等のための事業所等における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する事業に関する事項について定めるよう努める
- (2)市町村介護保険事業計画において、事業所等における業務の効率化や介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する都道府県と連携した取り組みに関する事項について定めるよう努める

②複合型サービスの定義の見直し

- ・訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービス（看護小規模多機能型居宅介護）について、その内容を明確化

③地域包括支援センターの業務の見直し

- (1)指定介護予防支援事業者の対象拡大等
 - ・介護予防支援事業者の指定の申請について、地域包括支援センターの設置者に加えて指定居宅介護支援事業者も行うことができることとする
 - ・市町村長は、介護予防サービス計画の検証の実施に当たって必要があると認めるときは、指定介護予防支援事業者に対し、当該計画の実施状況等に関する情報提供を求めることができることとする
- (2)包括的支援事業の委託規定の見直し
 - ・地域包括支援センターの設置者は、指定居宅介護支援事業者等に対し、包括的支援事業の一部を委託することができることとする

④介護サービス事業者経営情報の調査および分析等

- (1)都道府県知事は、当該区域内に事業所等を有する介護サービス事業者の、当該事業所等ごと

の収益および費用その他の事項（介護サービス事業者経営情報）について、調査・分析を行い、その内容を公表するよう努める

(2)介護サービス事業者は、介護サービス事業者経営情報を、当該事業所等の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならないこととする

(3)-1 厚生労働大臣は、介護サービス事業者経営情報を収集し、整理した情報の分析の結果を国民にインターネット等の高度情報通信ネットワークの利用を通じて迅速に提供することができるよう、必要な施策を実施する

(3)-2 それに当たり必要があると認めるときは、厚生労働大臣は都道府県知事に対し、当該区域内に事業所等を有する介護サービス事業者の、事業所等の活動状況その他の事項に関する情報の提供を求めることができる

⑤介護情報の収集・提供等に係る事業の創設【公布から4年以内の政令で定める日施行】

(1)市町村が行う地域支援事業に、被保険者の保健医療の向上および福祉の増進を図るため、被保険者、介護サービス事業者その他の関係者が被保険者に係る情報を共有し、および活用することを促進する事業を追加する

(2)市町村は、上記の事業実施に係る被保険者等の情報の収集、整理、利用または提供に関する事務について、支払基金（社会保険診療報酬支払基金）等に委託することができる

(3)市町村は、上記の事務を委託する場合は、他の市町村や社会保険診療報酬支払基金法に規定する医療保険者、医療に関する給付その他の事務を行う者と共同して委託する

(4)介護サービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該サービスの内容その他の事項に関する情報の収集経路の変更、支払基金の業務関連規定の整備、被保険者番号等の利用制限その他所要の規定の整備を行う

⑥介護保険事業計画の見直し

(1)市町村は、医療法の見直しにより追加される、かかりつけ医機能の確保に関する協議の結果を考慮して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努める【2025（令和7）年4月1日施行】

(2)市町村および都道府県は、市町村介護保険事業計画・都道府県介護保険事業支援計画の作成に当たっては、住民の加齢に伴う身体的、精神的および社会的な特性を踏まえた医療・介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意する

③(2)により総合相談支援業務の一部委託を受けることができるのは、指定居宅介護支援事業者のほか、老人介護支援センターの設置者や一部事務組合・広域連合を組織する市町村、医療法人・社会福祉法人・特定非営利活動法人その他市町村が適当と認めるもの（地域包括支援センターの設置者を除く）となっている。

④(2)については原則すべての介護サービス事業者を対象とするが、事業所・施設のすべてが、過去1年間で提供した介護サービスの対価が100万円以下もしくは災害その他報告を行うことができない正当な理由がある事業者は対象外となる。

介護サービス事業者経営情報とは、事業所・施設の(ア)基本情報（名称・所在地等）、(イ)収益および費用の内容、(ウ)職員の職種別人員数その他の人員に関する事項、(エ)その他必要な事項であるが、事業所・施設の一部が過去1年間で提供した介護サービスの対価が100万円以下もしくは災害その他報告を行うことができない正当な理由がある場合は、該当する事業所・施設に係る事項は含まないものとする。

なお、介護サービス情報公表制度についても見直され、事業所または施設の運営状況に関する事項として、事業所・施設の財務状況を公表することが規定される。また、都道府県が情報の提

供を希望する事業者から提供を受けた、労働時間・賃金などの従業者に関する情報は、「公表を行うよう配慮する情報」として明確化する。

地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置

地域包括支援センターの職員配置については、原則として第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに、①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員の3職種（①～③に準ずる者を含む）各1名の配置を必要としているが、人材確保が困難となっている状況を踏まえ、現行の配置基準は存置しつつ、柔軟な職員配置を可能とする。具体的には、市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置することを可能とする（情報共有や相互支援を行いつつ複数圏域で必要な人員を満たしていれば、一部の圏域において3職種の確保が困難であっても柔軟な配置が可能となる）。

総合事業における継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化

地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の、訪問型・通所型サービス等（介護予防・生活支援サービス事業）のうち、市町村の補助により実施される住民主体サービスについては、市町村の判断によって要支援等から継続的に利用する要介護者（継続利用要介護者）についても対象とすることが可能となっている。

この継続利用要介護者が地域のつながりのもとで、日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から、利用できるサービスとして、緩和された基準による訪問型・通所型サービス（サービスA）を追加する。

第1号被保険者の保険料負担の見直し

所得状況に応じて設定されている第1号被保険者の保険料について、介護保険の持続可能性を確保する観点から、2024（令和6）年4月より所得再分配機能が強化される。

具体的には、国が定める標準段階を、現行の9段階から13段階へと多段階化。高所得者の標準乗率を引き上げるとともに、低所得者の標準乗率の引き下げ等を実施する。

国が定める標準乗率は、保険料基準額の0.455倍から2.4倍。

これに加え、公費による低所得者に対する保険料軽減が実施され、最も低い段階の最終の乗率は0.285倍まで引き下げられることになる。

令和6年度介護報酬改定等による見直し

介護保険制度において、保険給付に係るサービスを実施した事業所等に支払う対価は介護報酬と呼ばれ、原則、介護保険制度における計画期間にあわせて3年に1回見直しが行われる。

この介護報酬改定について、2024（令和6）年4月（一部サービスについては6月）から実施される。今回の改定は、人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として実施される。

○地域包括ケアシステムの深化・推進

・協力医療機関との連携体制の構築

施設系サービス（介護老人福祉施設等・介護老人保健施設・介護医療院）について、在宅医

療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するため、協力医療機関を定めることを義務づける（義務づけにかかる期限は3年とする）。また、居住系サービス（特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護など）については、協力医療機関の設定を努力義務とする。

施設・事業所は、1年に1回以上協力医療機関との間で入所者・利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を指定を行った自治体に提出する。

また、協力医療機関等に入院した後に病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所・再入居できるよう努めるものとする。

・新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

施設系サービスや居住系サービスについて、入所者・入居者における新興感染症の発生時に感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとする。

また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合は、協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応について協議することを義務づける。

・一部の福祉用具貸与に係る貸与と販売の選択制の導入〔→2級 追補8ページ〕

○自立支援・重度化防止に向けた対応

・介護保険施設における口腔衛生管理の強化

施設系サービスにおいて、職員による適切な口腔管理等の実施と、歯科専門職による適切な口腔管理につなげる観点から、入所時および入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価の実施を義務づける。

○良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

・利用者の安全・サービスの質の確保・職員の負担軽減を検討する委員会設置の義務づけ

施設系サービス、居住系サービスのほか、短期入所系サービス（短期入所生活介護・短期入所療養介護等）、多機能系サービス（小規模多機能型居宅介護等・看護小規模多機能型居宅介護）を対象とし、介護現場における生産性の向上に資する取り組みの促進を図る観点から、現場における課題を抽出・分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。

・介護老人保健施設等に見守り機器等を導入した場合の、夜間における人員配置基準の緩和

短期入所療養介護等および介護老人保健施設（ユニット型を除く）を対象に、夜間の配置基準について見直しを行う。

具体的には、①すべての利用者について見守りセンサーを導入していること、②夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること、③職員の負担軽減や職員ごとの効率化のばらつきを配慮し、委員会の設置や職員に対する十分な休憩時間の確保等を含めた安全体制等の確保を行っていることを要件に、1日あたりの配置人員数を2人以上から1.6人以上に緩和する（常時1人以上配置）。

○制度の安定性・持続可能性の確保

・多床室の室料負担【2025（令和7）年8月施行】

多床室における室料負担として、一部の介護老人保健施設・介護医療院において、月額 8,000 円相当の負担を導入する。

次の施設のうち 8 m²/人以上の多床室の入所者が対象となる。

- ・「その他型」（超強化型・在宅強化型・加算型・基本型以外）の介護老人保健施設
- ・2006（平成 18）年 7 月 1 日から 2018（平成 30）年 3 月 31 日までに療養病床等より移行した「療養型」の介護老人保健施設
- ・Ⅱ型介護医療院
- ・**基準費用額（居住費）の引き上げ【2024 年 8 月施行】**

短期入所系サービス・施設系サービスにおける高齢者世帯の光熱費・水道費の上昇を踏まえ、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点から、基準費用額（居住費）を 60 円/日引き上げる。ただし、補足給付により負担限度額が 0 円である多床室利用者については利用者負担が増えないよう対応する。

「認知症基本法」の成立

2023（令和 5）年 6 月 16 日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（認知症基本法）」が公布され、2024（令和 6）年 1 月 1 日に施行された。

認知症基本法は、急速な高齢化の進展に伴い認知症の人が増加している現状等を鑑み、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策に関し基本理念を定めることなどにより、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（共生社会）の実現を推進することを目的としている。

この法律（関係法令）において「認知症」とは、「アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患（特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の気分障害、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、統合失調症、妄想性障害、神経症性障害、知的障害その他これらに類する精神疾患を除く。）により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態」と定義している。

また、国・地方公共団体等のほか、保健医療サービス・福祉サービスを提供する者などに対する責務を、次のとおり規定している。

国	基本理念にのっとり、認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、実施する
地方公共団体	基本理念にのっとり、国との適切な役割分担を踏まえて、地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し実施する
保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者	国および地方公共団体が実施する認知症施策に協力し、良質かつ適切な保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するよう努める
公共交通事業者等、金融機関、小売業者その他の日常生活および社会生活を営む基盤となるサービスを提供する事業者	国および地方公共団体が実施する認知症施策に協力し、そのサービスを提供するに当たっては、その事業の遂行に支障のない範囲内において、認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努める
国民	共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識および認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努める

政府は認知症施策推進基本計画を策定する。また、都道府県・市町村はそれぞれ都道府県認知症施策推進計画・市町村認知症施策推進計画を策定するよう努める。

この法律に定められた基本的施策は次のとおりとなっている。

①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識および認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域づくりの推進のための施策 ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策 ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲および能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
④【認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護】
認知症の人の意思決定の適切な支援および権利利益の保護を図るための施策
⑤【保健医療サービスおよび福祉サービスの提供体制の整備等】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策 ・ 認知症の人に対し、良質かつ適切な保健医療サービスおよび福祉サービスを、適時にかつ切れ目なく提供するための施策 ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが提供されるための施策
⑥【相談体制の整備等】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人または家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況または家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備 ・ 認知症の人または家族等が孤立することがないようにするための施策
⑦【研究等の推進等】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の本態解明・予防・診断および治療やリハビリテーション・介護方法等の基礎研究および臨床研究、成果の普及等 ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
⑧【認知症の予防等】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策 ・ 早期発見、早期診断および早期対応の推進のための施策

※その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

1 節の 2 福祉用具関連〔第 6 章第 1 節関連〕

福祉用具の販売対象に「排泄予測支援機器」を追加

「厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目」および「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて」が改正され、2022（令和 4）年 4 月 1 日より、福祉用具購入費の対象となる特定福祉用具の種目に排泄予測支援機器が追加された。

排泄予測支援機器は、利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し尿量を推定するとともに、一定の量に達したと推定された際に排尿の機会を要介護者等またはその介護者に自動で通知するものとなっている。

専用ジェル等装着の都度に消費するものや専用シート等の関連製品は、対象外となっている。

一部の福祉用具貸与に係る貸与と販売の選択制の導入

令和6年度介護報酬改定により、福祉用具の適時・適切な利用や利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入する。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）および多点杖を対象とする。

選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員または介護支援専門員が、福祉用具貸与・特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対しメリット・デメリットを含め十分説明を行う。

あわせて利用者の選択に当たって必要な情報を提供し、医師や専門職の意見・利用者の身体状況等を踏まえ提案を行う。

選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具貸与の場合は福祉用具専門相談員が利用開始後6月以内に、少なくとも1回のモニタリングを実施し、貸与の継続の必要性について検討を行う。一方、特定福祉用具販売の場合は、福祉用具専門相談員が計画作成後、目標の達成状況を確認するとともに、利用者の要請等に応じて使用状況の確認等に努める。

2 節 障害福祉施策関連〔第1章第2節関連〕

「障害者総合支援法」の見直し

2022（令和4）年12月16日に「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」が公布され、「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（障害者総合支援法）」のほか、「児童福祉法」「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」等の改正が行われた。一部を除き2024（令和6）年4月1日施行となっている。

このうち、障害者総合支援法では、主に以下のような見直しが行われる。

○共同生活援助の支援内容の拡大

一人暮らし等に向けた移行支援や退居後の定着支援を、共同生活援助の支援内容に追加する。具体的には、居宅における自立した日常生活への移行および移行後の定着に関する相談のほか、住居の確保に係る援助やその他の居宅における移行・定着に必要な援助が行われる。

○地域生活支援拠点等の整備等

市町村は、地域において生活するもしくは地域における生活に移行することを希望する障害者等（地域生活障害者等）に対し、地域において安心して自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、次の事業を行うよう努める。

- | |
|---|
| ①障害の特性に起因して生じる緊急の事態等に対処し、または備えるため、地域生活障害者等や介護を行う者、障害児の保護者からの相談に応じるとともに、支援の体制の確保や必要な措置について関係機関と連携・調整を行い、またはこれに併せて当該事態が生じたときの宿泊場所の一時的な提供等の支援を行う事業 |
| ②関係機関と協力し、地域生活障害者等に対し、障害福祉サービスの利用体験または居宅における自立した日常生活・社会生活の体験の機会を提供するとともに、地域生活障害者等や介護を行う者、障害児の保護者からの相談に応じて必要な情報提供および助言を行い、関係機関との連携・調整を行う事業 |
| ③上記①②のほか、障害者等の保健・福祉に関する専門的知識や技術を有する人材の育成および確保その他の地域生活障害者等が地域において安心して自立した日常生活・社会生活を営むために必要な事業 |

また、①～③の事業を実施する場合には、地域生活支援拠点等（事業実施に必要な機能を有する拠点または複数の関係機関が相互の有機的な連携の下で事業を実施する体制）を整備する。

○基幹相談支援センターの設置の努力義務化等

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。また、一般相談支援事業等または障害児相談支援事業に関する運営について相談に応じ、必要な援助・指導その他の援助を行う業務等を、基幹相談支援センターが行う業務等に追加する。

○協議会の機能の強化等

障害者総合支援法に規定する協議会について、地域における障害者等への支援体制に関する課題の共有等に加えて、適切な支援に関する情報の共有も行うものとする。この適切な支援に関する情報および支援体制に関する課題についての情報の共有等に必要があると認めるときは、関係機関等に対して資料・情報の提供、意見の表明その他必要な協力を求めることができ、求めがあった場合には、関係機関等は協力するよう努めるものとする。なお、協議会の事務に従事する者または従事していた者は、正当な理由なしに、協議会の事務に関して知りえた秘密を漏らしてはならないものとする。

○就労選択支援の創設【公布日から3年を超えない範囲内において政令で定める日施行】

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あった選択を支援する新たなサービス、就労選択支援を創設する。就労移行支援または就労継続支援を利用する意向を有する者、もしくはこれらを利用している者を対象とし、短期間の生産活動などの機会の提供を通じて、就労に関する適性や知識・能力の評価、就労に関する意向や就労するために必要な配慮などの整理を行う。これにあわせて、評価・整理の結果に基づき、適切な支援の提供のために必要な障害福祉サービス事業を行う者等との連絡調整などの便宜を供与する。

なお、施行期日については政令で定めるが、社会保障審議会障害者部会の資料において、2025（令和7）年10月1日とする案が示されている。

○就労移行支援・就労継続支援の対象者の追加

通常の事業所に雇用されている障害者であって、新たに雇用されたのちに所定労働時間の延長を図ろうとするまたは休職から復職を図ろうとするため、事業所での就労に必要な知識・能力の向上のための支援を一時的に必要とする者を、就労移行支援・就労継続支援の対象者に追加する。

○その他就労支援の充実に関する事項

市町村は、障害者総合支援法の実施に関し、障害者職業センターおよび障害者就業・生活支援センターとの緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付および地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行う責務を有することを明確化する。

また、指定障害福祉サービス事業者等は、障害者職業センターおよび障害者就業・生活支援センターとの緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービス等を障害者等の意向・適性・障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならないことを明確化する。

「障害者総合支援法」の対象疾病を追加

2023（令和5）年3月24日に開催された第9回障害者総合支援法対象疾病検討会において、対象疾病に関する検討が行われ、現在の366疾病から369疾病に見直す等の方針がとりまとめられた。

新たに指定難病として追加される3疾病（同年10月30日に告示）については、障害者総合支援法の対象疾病の要件を満たしているため、障害者総合支援法の対象とする。今後、障害者総合支援法の対象疾病の告示も改正し、指定難病と同様2024（令和6）年4月1日より対象となる予定となっている。

「障害者基本計画（第5次）」の制定

2022（令和4）年度までを計画していた「障害者基本計画（第4次計画）」が終了年度を迎えたことにより、2023（令和5）年3月に新たな「障害者基本計画（第5次計画）」が策定された。第5次計画は2023年度からの5年間を対象期間とし、2022年5月に制定された「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）」の趣旨を踏まえた内容となっている。

なお、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の概要は次のとおり。

「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（令和4年法律第50号）

全ての障害者が、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加するためには、その必要とする情報を十分に取得し、利用し、円滑に意思疎通を図ることができることが極めて重要である。

このことに鑑み、障害者による情報の取得・利用・意思疎通に係る施策に関し基本理念を定め、国・地方公共団体等の責務を明らかにするとともに施策の基本となる事項を定めること等により、施策を総合的に推進し、もって全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

基本理念として、施策の推進に当たっては次の事項を旨とする。

- ①障害の種類・程度に応じた手段を選択できるようにする
- ②日常生活・社会生活を営んでいる地域にかかわらず等しく情報取得等ができるようにする
- ③障害者でない者と同一内容の情報を同一時点において取得できるようにする
- ④高度情報通信ネットワークの利用・情報通信技術の活用を通じて行う（デジタル社会）

第5次計画における成果目標として、障害者の住環境における課題については、「安全・安心な生活環境の整備」および「自立した生活の支援・意思決定支援の推進」分野において、生活環境・生活支援として現状値と目標値が示されている。

2. 安全・安心な生活環境の整備【抜粋】

目標分野	把握すべき状況	指標	現状値（直近の値）	目標値
住宅の確保	障害者が地域で安全に安心して暮らせる住環境の整備状況	公的賃貸住宅団地（100戸以上）における地域拠点施設併設率 (注)高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯等の支援に資する施設	29% (2019年度)	おおむね4割 (2030年度)
	障害者が地域で安全に安心して暮らすための支援の実施状況	共同生活援助のサービス見込量	154,680人 (2022年1月)	(地方公共団体が作成する第6期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定)

	障害者が地域で安全に安心して暮らすための支援体制の整備状況	地域生活支援拠点を少なくとも一つ整備している市町村又は障害福祉圏域の数	921 市町村 118 圏域 (2021 年 4 月)	全ての地域 (2027 年度) (注)各市町村又は各障害福祉圏域に少なくとも一つ整備
		精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業（精神障害者の住まいの確保支援に係る事業）を実施する地方公共団体の数	5 地方公共団体 (2020 年 3 月)	前年度比増 (～2027 年度)
		居住支援協議会を設立する市区町村による人口カバー率	28% (2021 年度)	50% (2030 年度)

7. 自立した生活の支援・意思決定支援の推進【抜粋】

目標分野	把握すべき状況	指標	現状値（直近の値）	目標値
相談支援体制の構築	障害者等に対する相談支援の実施状況	相談支援事業の利用者数	計画相談支援：22.3 万人（2021 年 12 月）	前年度比増 (～2027 年度)
			障害児相談支援：7.3 万人（2021 年 12 月）	前年度比増 (～2027 年度)
		都道府県が開催する「相談支援従事者研修」（初任者・現任）の修了者数	7,392 人 (2020 年度)	前年度比増 (～2027 年度)
		障害者ピアサポート研修事業を実施する都道府県の数及び研修修了者数	9 都道府県 (2021 年度)	全都道府県 (2023 年度末)
			641 人 ※ピアサポーター、管理者及び基礎・専門・フォローアップ研修の合計値	前年度比増 (～2027 年度)
		難病相談支援センターにおける相談件数	108,374 件 (2018 年度)	前年度比増 (～2027 年度)
		都道府県が指定する高次脳機能障害における支援拠点機関の設置数	119 か所 (2022 年 4 月)	前年度比増 (～2027 年度)
地域移行支援、在宅サービス等の充実	福祉施設入所者の地域移行の状況	福祉施設入所者の地域生活への移行者数（累計）	4.6 万人 (2008～2018 年度)	（地方公共団体が作成する第 6 期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定）
	円滑な地域生活に向けた支援の実施状況	共同生活援助のサービス見込量（再掲）	154,680 人 (2022 年 1 月)	（地方公共団体が作成する第 6 期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定）
		自立生活援助のサービス見込量	1,251 人 (2022 年 1 月)	（地方公共団体が作成する第 6 期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定）

	訪問系サービスの見込量	居宅介護 185,183 人 (2020 年度月次平均)	前年度比増 (~2027 年度)
		重度訪問介護 11,331 人 (2020 年度月次平均)	前年度比増 (~2027 年度)
		同行援護 23,997 人 (2020 年度月次平均)	前年度比増 (~2027 年度)
		行動援護 10,611 人 (2020 年度月次平均)	前年度比増 (~2027 年度)
	自立訓練（機能訓練・生活訓練）のサービス見込量	1.9 万人 (2021 年 3 月)	（地方公共団体が作成する第 6 期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定）
	短期入所のサービス見込量	385,523 人／日 (2021 年度)	（地方公共団体が作成する第 6 期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定）
	円滑な地域生活に向けた支援体制の整備状況	地域生活支援拠点を少なくとも一つ整備している市町村数	921 市町村 (2021 年 4 月)
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業を実施する事業所数		9,111 事業所 (2020 年 3 月)	前年度比増 (~2027 年度)

令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定等による見直し

障害福祉施策においても、2024（令和 6）年 4 月等より障害福祉サービス等報酬の改定が実施される。これに伴い、厚生労働省の障害福祉サービス等報酬改定検討チームは 2023（令和 5）年 12 月に「令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な方向性について」をとりまとめた。

ここでは、報酬改定における主要事項を、「障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり」「社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応」「持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し」の 3 つに分類し整理している。

○障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

- ・地域移行を推進するための取り組みとして、障害者支援施設のすべての入所者に対して、地域移行および施設外の日中サービス利用の意向を確認し、希望に応じたサービス利用にしなければならないことを指定基準に規定する。また、本人の希望に応じたサービス利用に実効性を持たせるため、①地域移行および施設外の日中サービス利用の意向確認を行う担当者を選任すること、②意向確認のマニュアルを作成していることを規定し、義務化する（2024 年度から努力義務化し 2026（令和 8）年度から義務化）。
- ・自立訓練（機能訓練）における提供主体の拡充として、医療保険のリハビリテーションを提供する病院および診療所、介護保険の通所リハビリテーション事業所において、共生型自立訓練（機能訓練）または基準該当自立訓練（機能訓練）の提供を可能とする。
- ・質の高い相談支援を提供するための充実・強化として、対象者の状況を踏まえたサービス等

利用計画・障害児支援利用計画を作成する観点から、指定基準において、各サービスの個別支援計画について、相談支援事業所への情報提供を義務化する。

- 意思決定支援の推進として、相談支援および障害福祉サービス事業等の指定基準において、事業者は、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない旨明記する。また、意思決定支援ガイドラインの内容（意思決定支援に必要なアセスメント、その結果を反映したサービス等利用計画等の作成及び記録等）を指定基準や解釈通知に反映させる。さらにサービス担当者会議および個別支援会議について、本人の心身の状況等によりやむを得ない場合を除き障害者本人の参加を原則とし、会議において本人の意向等を確認することとする。
- 感染症発生時に備えた平時からの対応として、障害者支援施設等について、感染者の対応を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めることを努力義務とする。また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、新興感染症の発生時等における対応についても協議を行うことを義務づける。

○社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

- 就労定着支援の充実として、障害者就業・生活支援センター事業を行う者を実施主体に追加する。
- 2025（令和7）年10月以降から、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者および就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、2027（令和9）年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。就労選択支援の実施主体は、障害者就労支援に一定の経験・実績を有し、地域における就労支援に係る社会資源や雇用事例などに関する情報提供が適切にでき、過去3年間に於いて3人以上、通常の事業所に新たに障害者を雇用させている、就労移行支援事業所・就労継続支援事業所などの事業者とする。なお、就労選択支援事業所と計画相談支援事業所は、本人の知識能力や希望も踏まえつつ、本人の自立した生活や将来の能力の向上を図るため、就労選択支援の利用前・利用中・利用後の場面でそれぞれ連携する。

○持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

- 施設入所に関する「基準費用額」（食費・光熱費）については、障害福祉サービス等経営実態調査等や、診療報酬および介護報酬における食費等の取り扱いとのバランスにも留意の上で見直す。

3 節 住宅・建築施策関連〔第4章第3節／第5章関連〕

2022（令和4）年6月17日「脱炭素社会の実現に資するための建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律等の一部を改正する法律」が公布された。

これは、建築物の省エネ性能の一層の向上を図る対策の抜本的な強化や、建築物分野における木材利用のさらなる促進に資する規定の合理化などを講ずるものであり、「建築物のエネルギー消費性能の向上等に関する法律（建築物省エネ法：改正法により2024（令和6）年4月1日より「建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律」から改称）」や「建築基準法」「建築士法」などの見直しが行われる。

「建築物省エネ法」の見直し【公布の日から3年以内の政令で定める日施行】

改正法により、建築物省エネ法の見直しが行われ、建築物エネルギー消費性能基準（省エネ基準）の適合義務対象が拡大される。これにより、これまで中規模以上の非住宅にのみ課せられていた適合義務が、原則すべての新築住宅・新築非住宅に拡大される。

また、増改築を行う場合は、壁・屋根・窓などに一定の断熱材等を施工することや、一定の性能以上の設備（空調・照明等）を設置することにより、増改築を行う部分のみ基準適合を求めるものとする。

このほか、建築主はその建築（新築・増築・改築）をしようとする建築物において、建築物のエネルギー消費性能の一層の向上を図るよう努めなければならないこととする「建築主の性能向上努力義務」や、建築士は建築物の建築等に係る設計を行うときはその設計を委託した建築主に対し、建築物のエネルギー消費性能やその他建築物のエネルギー消費性能の向上に資する事項について説明するよう努めなければならない「建築士の説明努力義務」などが規定される。

これらの改正については、公布の日から3年を超えない範囲内において政令で定める日から施行することとされており、2023（令和5）年11月の国土交通省説明資料では、2025（令和7）年4月の施行となる予定が示されている。

「建築基準法」「建築士法」の見直し【公布の日から3年以内の政令で定める日施行】

改正法により、「建築基準法」の見直しも行われる。二級建築士でも設計できる簡易な構造計算によって設計できる木造建築物の規模について、高さ13m以下かつ軒高9m以下から、階数3以下かつ高さ16m以下へと拡大される。これに伴い、「建築士法」でも二級建築士の業務範囲について、階数3以下かつ高さ16m以下の建築物にするなどの改正が行われる。

また、2階建て以下の木造建築物において、構造計算が必要となる規模について、延べ面積が500㎡を超えるものから、300㎡を超えるものまで規模を引き下げる。

これらの改正については公布日から3年以内とされており、建築物省エネ法の見直し同様2025（令和7）年4月の施行となる予定が示されている。

さらに、中大規模建築物の木造化を促進する観点から、防火規定の合理化が行われる。

このほか、耐火性能が要求される大規模建築物においても、壁・床で防火上区画された防火上・避難上支障のない範囲内で部分的な木造化を可能とするほか、高い耐火性能の壁などや十分な離隔距離を有する渡り廊下で分棟的に区画された建築物については、その高層部・低層部をそれぞれ防火規定上の別棟として扱うことで低層部分の木造化を可能とするなど、部分的な木造化を促進する防火規定の合理化が、2024（令和6）年4月より行われる。

4 節 高齢者向け住宅施策関連〔第1章第1節関連〕

2022（令和4）年7月20日に、「国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則の一部を改正する省令」および「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針の一部を改正する告示」が公布され、同年9月1日より施行された。

これにより、サービス付き高齢者向け住宅の登録について、状況把握サービスおよび生活相談サービスの提供基準が見直された。

具体的には、入居者の健康状態や要介護状態等を踏まえて処遇に支障がなく、あらかじめ入居者の同意を得た場合に限り、以下の状況把握サービス・生活相談サービスを提供することにより、

医師や看護師等の有資格者等がサービス付き高齢者向け住宅の敷地または隣接・近接する土地の建物に常駐しないことを可能とする。

- ・各居住部分への訪問その他適切な方法（居住部分への訪問・電話・居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認や、食事サービス等の提供時における確認等、資格者が能動的に入居者の状況を把握する方法）により、毎日1回以上、状況把握サービスを提供
- ・各居住部分に、入居者の心身の状況に関し必要に応じて通報する装置（緊急通報装置）を設置して状況把握サービスを提供
- ・夜間を除き、生活相談サービスを、電話その他の適切な方法（テレビ電話装置等の情報通信機器による対応等、入居者が能動的に有資格者等に相談できる方法）により提供