

# 全国厚生労働関係部局長会議 (厚生分科会)資料

平成27年2月24日(火)

社会・援護局 障害保健福祉部



## 【主な説明項目】

<b>1 平成27年度障害保健福祉部予算案について</b>	
(1) 平成27年度障害保健福祉部予算案について	3
<b>2 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定について</b>	
(1) 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定について	7
<b>3 障害者総合支援法等について</b>	
(1) 障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて	15
(2) 障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について	17
(3) 障害者総合支援法の対象疾病(難病等)の見直しについて	30
(4) 聴覚障害の認定方法の見直しについて	36
<b>4 障害者の地域生活における基盤整備の推進について</b>	
(1) 地域生活支援拠点について	43
(2) 地域生活支援事業について	46
(3) 平成27年度社会福祉施設等施設整備費補助金について	48
(4) 障害者優先調達推進法に基づく調達の推進について	52
(5) 平成25年度の工賃実績等について	55
(6) 平成27年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業について	59
(7) 相談支援の充実等について	61
(8) 障害者虐待の早期発見・未然防止について	69
(9) 発達障害者支援施策の推進について	73
(10) 障害者文化芸術活動支援事業について	77
(11) シーズ・ニーズマッチング交流会の開催について	79

## 5 精神保健医療福祉施策の推進について

- ( 1 ) 長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性について . . . 85
- ( 2 ) 依存症対策について . . . . . 91
- ( 3 ) 自殺対策について . . . . . 98

## 6 障害者差別解消法について

- ( 1 ) 障害者差別解消法について . . . . . 103

# 1 平成27年度障害保健福祉部予算案について



# (1) 平成27年度障害保健福祉部予算案について

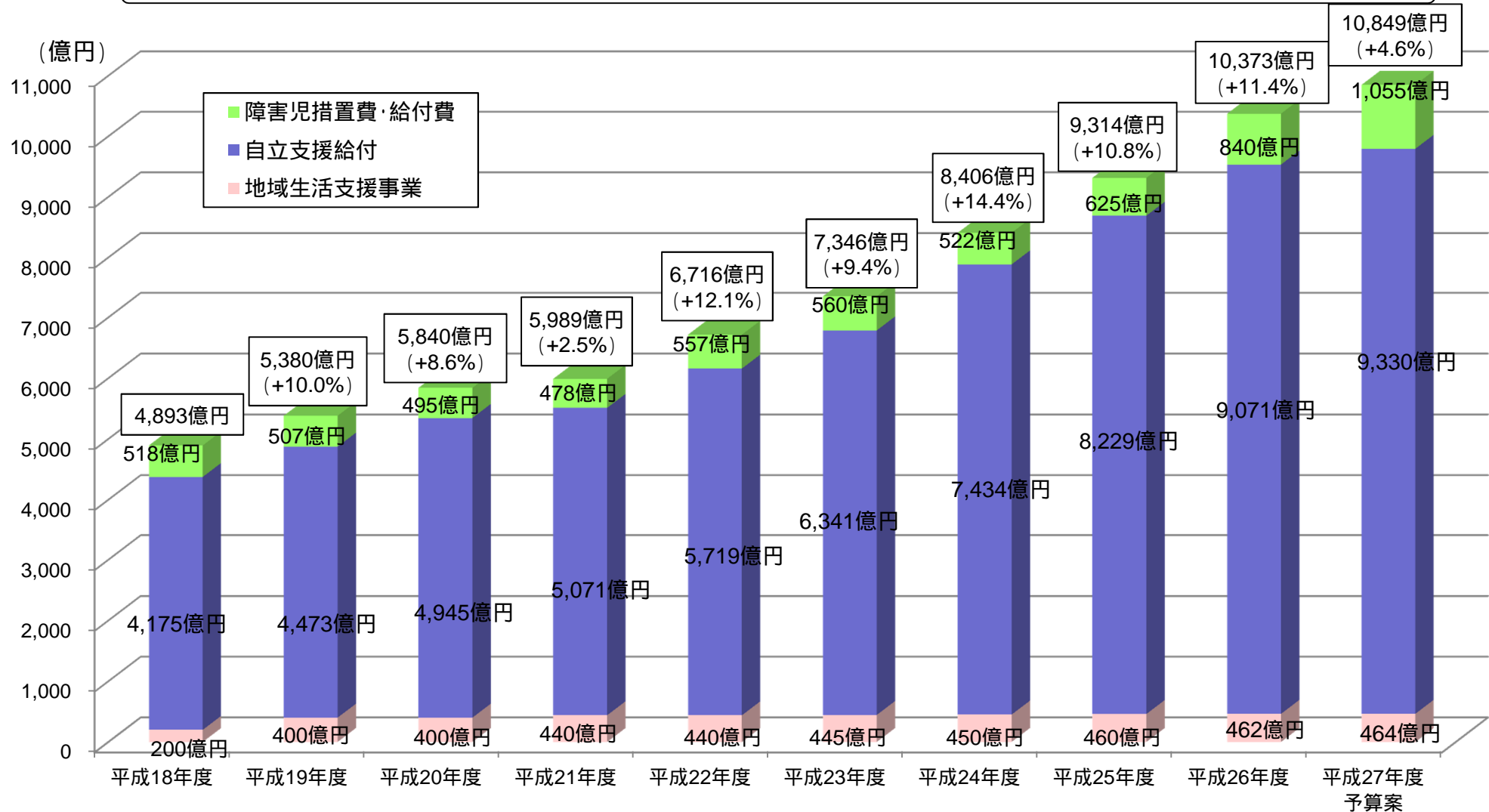
**予算額 (26年度予算額) (27年度予算案)**  
 1兆5,019億円 ➡ 1兆5,495億円 (対前年度+476億円、+3.2%) (うち復興特会) 26億円

**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)**  
**(26年度予算額) (27年度予算案)**  
 1兆373億円 ➡ 1兆849億円 (対前年度+476億円、+4.6%)

【主な施策】	(対前年度増 減額)
<b>障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・者支援の推進</b>	
良質な障害福祉サービス等の確保	9,330億円 (+259億円)
地域における障害児支援の推進	1,120億円 (+223億円)
地域生活支援事業の着実な実施	464億円 (+2億円)
新規 障害者の地域生活支援のための拠点等整備	0.3億円
一部新規 障害者への就労支援の推進	10.9億円 (±0億円) 等
<b>障害者の社会参加の推進</b>	
障害者自立支援機器の開発の促進	1億円 (0.5億円)
文化芸術活動の支援の推進	1.3億円 (±0億円) 等
<b>障害福祉サービスの提供体制の整備 (施設整備費)</b>	26億円 (4億円)
	補正予算 80億円
<b>地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進</b>	
一部新規 長期入院の精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進	1.3億円 (+0.2億円) 等
<b>自殺・うつ病対策の推進</b>	
自殺対策に取り組む民間団体への支援	1.3億円 (±0億円) 等
<b>薬物などの依存症対策の推進</b>	
一部新規 認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの普及等	1億円 (+0.6億円)
<b>東日本大震災からの復興への支援</b>	
障害福祉サービス事業所などの災害復旧経費【復興特会】	6.7億円 (1.3億円)
被災地心のケア支援体制の整備【復興特会】	16億円 (2億円) 等

# 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義務的経費化により10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

(注2) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。



## 2 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定について



## (1) 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定について

### 1 福祉・介護職員の処遇改善

福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる上乘せ評価(福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分)を行うための新たな区分を創設。

良質な人材の確保と障害福祉サービスの質の向上を促す観点から、福祉専門職員の配置割合が高い事業所をより評価できるよう、福祉専門職員配置等加算の新たな区分を創設。

#### 【処遇改善加算の拡充】

福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境改善の取組を進める事業所を対象に、更なる上乘せ評価(福祉・介護職員の賃金月額1.2万円相当分)を行うための新たな区分を創設。

#### ・ 新設する加算の算定要件

加算額に相当する福祉・介護職員の賃金改善を行っていること等のほか、次の要件を満たすこと。

##### < キャリアパス要件 >

以下の要件をいずれも満たすこと。

職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること

資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること

##### < 定量的要件 >

賃金改善以外の処遇改善の取組について、平成27年4月以降新たな取組を実施すること

現行の福祉・介護職員処遇改善加算 から に係る算定要件はこれまでと同様。

## 2 障害児・者の地域移行・地域生活の支援

重度の障害児・者が可能な限り、身近な場所において日常生活又は社会生活を営むことができるよう、施設・病院からの地域移行支援、計画相談支援、生活の場としてのグループホーム等を充実。

個々の障害特性への配慮や夜間・緊急時の対応等、地域生活の支援に係る必要な見直しを行うとともに、障害者の就労に向けた取組等を一層推進。

障害児支援については、特に支援の質を確保しつつ、家族等に対する相談援助や関係機関との連携の強化、重症心身障害児に対する支援の充実等。

### < 主な改定項目 >

#### 短期入所

##### 重度障害者支援加算の見直し

強度行動障害を有する者への支援を強化するため、現行の重度障害者支援加算に追加して加算。

#### 共同生活援助

##### 基本報酬の充実

重度障害者の支援を強化するため、障害支援区分の高い利用者に係る報酬を充実。

#### 計画相談支援・障害児相談支援

##### 特定事業所加算【新設】

手厚い人員体制や関係機関との連携等により、質の高い計画相談支援が提供されている事業所を評価。

#### 地域移行支援

##### 初回加算【新設】

サービス利用の初期段階におけるアセスメント等に係る業務負担を評価。

## 就労移行支援

### 就労定着支援体制加算【新設】

一般就労への定着支援を充実・強化するため、現行の就労移行支援体制加算を廃止し、利用者の就労定着期間に着目した加算を創設。

## 就労継続支援B型

### 目標工賃達成加算の見直し

工賃向上に向けた取組を推進するため、工賃が一定の水準に達している事業所を評価するための新たな加算区分を創設するとともに、現行の目標工賃達成加算の算定要件等を見直し。

## 障害児通所支援

### 児童指導員等配置加算【新設】（児童発達支援、放課後等デイサービス）

支援の質の確保を図る観点から、児童指導員等の一定の要件を満たす職員を配置している場合を評価。  
事業所内相談支援加算【新設】（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

障害児通所支援事業所内で、家族等に相談援助を行った場合に月1回を限度として算定。

### 延長支援加算の拡充（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス）

重症心身障害児に対する延長支援を行った場合の加算を拡充。

## 障害児入所支援

### 有期有目的入所の評価（医療型障害児入所施設）

有期有目的入所に係る基本報酬の区分を新たに設定。（90日目までを手厚く評価）

### 3 サービスの適正な実施等

「経済財政運営と改革の基本方針2014」において、「平成27年度報酬改定においては、サービス事業者の経営状況等を勘案して見直す」とされていること等を踏まえ、サービスの適正実施等の観点からの所要の見直し。

#### < 主な改定項目 >

##### 基本報酬の見直し

介護報酬改定の動向や経営の実態等を踏まえ、以下のサービスについて基本報酬を見直し。その際、特に事業所規模や障害支援区分の高い利用者に配慮。

- ・ 居宅介護、療養介護、生活介護、自立訓練(機能)、自立訓練(生活)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設

##### 開所時間減算の見直し(生活介護、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス)

現行の開所時間減算について、4時間未満の区分の減算率を見直すとともに、4時間以上6時間未満の区分を新たに設定。

##### 短時間利用者の状況を踏まえた評価の見直し(就労継続支援A型)

短時間利用に係る減算の仕組みについて、個々の利用者の利用実態を踏まえたものとなるよう見直し。

##### 食事提供体制加算の適用期限の延長等

平成27年3月31日までとなっている時限措置について平成30年3月31日まで延長するとともに、費用の実態を踏まえ、加算単位の見直し。

##### 補足給付の見直し

食費・光熱水費の実態を踏まえ、基準費用額を見直し。

## 【参考】

### 大臣折衝事項(平成27年1月11日)【抄】

平成27年度障害福祉サービス等料金(障害福祉サービス等報酬)の改定率は±0%とすること。

サービス毎の障害福祉サービス等料金(障害福祉サービス等報酬)の設定においては、月額+1.2万円相当の福祉・介護職員処遇改善加算の拡充(+1.78%)を行うとともに、各サービスの収支状況や事業所の規模等に応じ、メリハリをつけて対応する。また、福祉・介護職員処遇改善加算の拡充が確実に職員の処遇改善につながるよう、処遇改善加算の執行の厳格化を行う。

なお、次回の障害福祉サービス等料金改定(障害福祉サービス等報酬改定)に向けては、「障害福祉サービス等経営実態調査」の客体数を十分に確保するとともに、サービス毎の収支差その他経営実態について、より客観性・透明性の高い手法により、地域・規模別の状況も含め網羅的に把握できるよう速やかに所要の改善措置を講じ、平成29年度に実施する「障害福祉サービス等経営実態調査」において確実に反映させる。また、地方自治体の協力を得ること等を通じ、より具体的な現場の経営実態を把握する。その上で、次回の改定においては、これらにより把握された経営実態等を踏まえ、きめ細かい改定を適切に行う。

#### 【障害福祉サービス等の収支差率】

	H26年度	H23年度
全体	9.6%	9.7%
障害者サービス	9.7%	新体系 12.2%
		旧体系 7.6%
障害児サービス	9.1%	5.0%

#### 【賃金・物価の動向】

	H24年度	H25年度	H26年度 (4月～10月の平均)	累積
賃金	0.3%	0.2%	0.4%	0.1%
物価	0.3%	0.9%	3.4%*	4.0%

\*消費税率引上げ(5%→8%)に伴う影響分については、H26年4月の報酬改定で反映済み(改定率0.69%相当)





### 3 障害者総合支援法等について



## (1) 障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて

障害者総合支援法附則第3条においては、施行後3年（平成28年4月）を目途とした見直しとして、以下の事項を見直すこととしている。

常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずることとされている。

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（平成十七年法律第百二十三号）

附 則 （平成二四年六月二七日法律第五一号） 抄

（検討）

第三条 政府は、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向けて、障害者等の支援に係る施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後三年を目途として、第一条の規定による改正後の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第一条の二に規定する基本理念を勘案し、常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

2 政府は、前項の規定により検討を加えようとするときは、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

# 障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のための ワーキンググループ

障害者総合支援法の附則における3年後見直し規定等を踏まえ、障害福祉サービスの実態を把握した上で、その在り方等について検討するための論点整理を行う。

## 構成員

大塚 晃	上智大学総合人間科学部教授
吉川 隆博	東海大学健康科学部准教授
佐藤 進	埼玉県立大学名誉教授
田村 綾子	聖学院大学人間福祉学部准教授
寺島 彰	浦和大学総合福祉学部教授
野沢 和弘	毎日新聞論説委員
山下 幸子	淑徳大学総合福祉学部准教授

座長 座長代理（敬称略、50音順）

## スケジュール

・平成27年1月～関係者、当事者等も交えて議論を行い、4月を目途に論点を整理

## (2) 障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」(平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知)でお示しするとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきたところ。

しかしながら、その運用に関して障害者の個々の実態に即したものとなっていない等の声も寄せられていることを踏まえ、各市町村における具体的な運用等についての実態調査を実施し、今般、調査結果をとりまとめ公表するとともに、調査結果を踏まえた事務連絡を併せて発出したところ。

については、今般の事務連絡を踏まえた、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いしたい。

## 制度運用実態調査の概要（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### 調査目的

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く自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、その基本的な考え方、優先される介護保険サービス、介護保険サービス優先の捉え方、具体的な運用等について「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く自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日障企発第0328002号障障発第0328002号）にて市町村へ通知しているところであるが、その運用等の実態を把握することを目的とする。

### 調査内容

- ・65歳以上で介護保険サービスと障害福祉サービスの併給をしている者、障害福祉サービスのみを利用している者の割合
- ・65歳に到達する障害福祉サービス利用者の介護保険制度利用にあたっての運用について
- ・介護保険被保険者に対する障害福祉サービスの支給決定について 等

### 調査対象・調査数

対象	調査方法	調査対象数	抽出方法
全指定都市(20)、 全中核市(43) 及び 右記抽出方法で抽出された市区町村 (222)	質問紙による調査	285	都道府県ごとに下記方法により市町村を抽出 ・各都道府県内の市(特別区を含む)から人口規模の大きい順に2市を抽出(指定都市、中核市を除く) ・各都道府県内の町から人口規模の大きい順に2町を抽出 ・各都道府県内で人口規模が最も大きい村を1抽出(村のない場合を除く)

### 調査実施時期

平成26年8月

### 回答状況

回答率: 90.9% 回答数: 計259(内訳: 政令市20・中核市34・その他市区町村205)

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### 1. サービス利用状況等実態

#### (1) 65歳以上の者についてのサービス利用状況

区分	人数	構成割合
障害福祉サービス利用人数(65歳未満も含む全体)	350,205	-
障害福祉サービス利用人数(65歳以上)	34,400 <sup>1</sup>	9.8%
併給(介護保険・障害福祉)人数	12,198	[35.7%] <sup>4</sup>
介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から障害福祉サービスを上乘せしている人数	5,575	-
障害福祉サービスのみ利用人数	21,953 <sup>2</sup>	[64.3%] <sup>4</sup>
要介護認定等の結果非該当となったため	1,374	-
介護保険サービスでは適切な支援は困難と判断したため	1,705	-
障害福祉サービス固有のもの(行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援)であるため	6,514	-
要介護認定等の申請をしていない等その他の理由 <sup>3</sup>	11,291	-

- 「障害福祉サービス利用人数(65歳以上)」欄の記載はあるが、そのうちの「併給(介護保険・障害福祉)人数」や「障害福祉サービスのみ利用人数」について不明としている自治体があることにより、「併給(介護保険・障害福祉)人数」欄と「障害福祉サービスのみ利用人数」欄を合算した数値が「障害福祉サービス利用人数(65歳以上)」欄の人数と一致しない。
- 「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の記載はあるが、その理由ごとの内訳人数が不明と回答している自治体があるなどにより、「要介護認定等の結果非該当」欄から「要介護認定等の申請をしていない等その他の理由」欄までを合算した数値が「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の人数と一致しない。
- 「介護保険被保険適用除外施設(障害者支援施設等)入所中」の場合等。
- 「併給(介護保険・障害福祉)人数」欄と「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の人数を合算した数値を基にした場合の構成割合



## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### (2) 65歳以上の併給者(介護保険・障害福祉)のサービス併用状況

区分	人数	構成割合
併給(介護保険・障害福祉)人数	12,198	100.0%
併給者のうち居宅介護(障害福祉)を利用している者の人数	5,297	43.4%
居宅介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護のみとなっている者の人数	1,297	[24.5%]
居宅介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護及び訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	3,476	[65.6%]
居宅介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	524	[9.9%]
併給者のうち重度訪問介護(障害福祉)を利用している者の人数	1,351	11.1%
重度訪問介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護のみとなっている者の人数	161	[1.9%]
重度訪問介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護及び訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	1,136	[84.1%]
重度訪問介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	54	[4.0%]

併給人数の回答のみでその内訳人数が不明としている自治体があるため、「併給人数」から「併給者のうち居宅介護を利用している者の人数」及び「併給者のうち重度訪問介護を利用している者の人数」を除いた人数が、居宅介護と重度訪問介護以外の障害福祉サービスを利用している併給者の人数となるわけではない。



## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### (3) 障害程度区分認定者の要介護状態区分等

障害程度区分認定者の要介護状態区分等					障害程度区分				
障害程度区分	人数	要介護状態区分等	人数	構成割合	障害程度区分	人数	要介護状態区分等	人数	構成割合
区分6	461	要介護5	336	72.9%	区分3	934	要介護5	11	1.2%
		要介護4	74	16.1%			要介護4	29	3.1%
		要介護3	25	5.4%			要介護3	82	8.8%
		要介護2	15	3.3%			要介護2	218	23.3%
		要介護1	7	1.5%			要介護1	208	22.3%
		要支援2	2	0.4%			要支援2	183	19.6%
		要支援1	2	0.4%			要支援1	136	14.6%
		自立	0	0.0%			自立	67	7.2%
区分5	341	要介護5	74	21.7%	区分2	1,129	要介護5	12	1.1%
		要介護4	108	31.7%			要介護4	18	1.6%
		要介護3	71	20.8%			要介護3	29	2.6%
		要介護2	51	15.0%			要介護2	121	10.7%
		要介護1	14	4.1%			要介護1	232	20.5%
		要支援2	18	5.3%			要支援2	291	25.8%
		要支援1	5	1.5%			要支援1	283	25.1%
		自立	0	0.0%			自立	143	12.7%
区分4	442	要介護5	20	4.5%	区分1	387	要介護5	4	1.0%
		要介護4	52	11.8%			要介護4	1	0.3%
		要介護3	95	21.5%			要介護3	7	1.8%
		要介護2	118	26.7%			要介護2	17	4.4%
		要介護1	93	21.0%			要介護1	48	12.4%
		要支援2	37	8.4%			要支援2	63	16.3%
		要支援1	16	3.6%			要支援1	133	34.4%
		自立	11	2.5%			自立	114	29.5%

平成25年度中に65歳に到達した障害福祉サービス利用者が対象。

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### 2. 市町村の制度運用

#### (1) 65歳到達による介護保険移行について

##### ア. 介護保険制度への移行の案内を行っているか

	自治体数	構成割合
行っている	225	86.9%
65歳の6ヶ月前までに案内	17	[ 7.6%]
65歳の5ヶ月前までに案内	0	[ 0.0%]
65歳の4ヶ月前までに案内	6	[ 2.7%]
65歳の3ヶ月前までに案内	44	[19.6%]
65歳の2か月前までに案内	51	[22.7%]
65歳の1か月前までに案内	38	[16.9%]
案内を行っているが、上記以外	69	[30.7%]
行っていない	34	13.1%
合計	259	100.0%

「行っていない」との回答の中には、「介護保険制度の対象者がいないため」、「介護保険適用除外施設入所者若しくは障害福祉固有のサービスの利用者であるため」、「障害福祉サービスの支給決定の更新時に説明しているため」等も含む。

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### イ. 介護保険制度への移行の案内はどのような方法で行っているか

	自治体数(複数回答可)
電話で説明	100
お知らせの送付	89
自治体窓口や利用者宅訪問等により直接説明	129
その他	32

### ウ. 介護保険サービスと障害福祉サービスの併給が可能な旨を障害福祉サービス利用者へ事前案内しているか

	自治体数	構成割合
している	101	39.0%
事例によってはしている	108	41.7%
していない	20	7.7%
未回答	30	11.6%
合計	259	100.0%

### エ. 介護保険サービスと障害福祉サービスの併給が可能な旨を住民へ周知しているか

	自治体数	構成割合
している	49	18.9%
広報誌で案内	3	[ 6.1%]
ホームページで案内	9	[18.4%]
その他の方法で案内	37	[75.5%]
していない	209	80.7%
未回答	1	0.4%
合計	259	100.0%

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### オ. 65歳に到達する者の障害福祉サービス支給決定の有効期限の設定について

	自治体数	構成割合
65歳に到達する者についてもそれ以外の者と同じ取扱としており、介護保険移行を考慮した期限の設定はしていない	105	40.5%
65歳到達月(誕生日)の月末までの期限としている	85	32.8%
65歳到達月(誕生日)の翌月末までの期限としている	6	2.3%
65歳到達月(誕生日)の翌々月末までの期限としている	5	1.9%
65歳到達月(誕生日)の3ヶ月後の月末までの期限としている	6	2.3%
その他	48	18.5%
未回答	4	1.5%
合計	259	100.0%

### (2) 申請勧奨に応じず、要介護認定等を申請していないケースの有無

	自治体数	構成割合
ある(複数回答可)	94	36.3%
自己負担の発生	60	-
馴染みの支援者を希望	38	-
現に受けられたサービスが受けられない可能性があるため	40	-
介護保険優先適用の考え方が理解不能	44	-
その他	10	-
ない	163	62.9%
未回答	2	0.8%
合計	259	100.0%



## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### (3) 要介護認定等の申請勧奨に応じないまま、65歳到達後も継続して障害福祉サービスの利用申請があった場合どのように対応しているか

	自治体数	構成割合
障害福祉サービスの支給決定を行い、引き続き申請勧奨を行う	63	67.0%
障害福祉サービスの支給決定期限を通常より短くして決定し、引き続き申請勧奨を行う	15	16.0%
障害福祉サービスの利用申請を却下する	6	6.4%
申請勧奨に応じず障害福祉サービスの利用申請を行うまでに至ったケースはない	5	5.3%
その他	5	5.3%
合計	94	100.0%

2.(2)において、「申請勧奨に応じず、要介護認定等を申請していないケース」が「ある」と回答した自治体を対象とした質問

### (4) 介護保険被保険者に対する障害福祉サービスの上乗せ支給について

#### ア. 障害福祉サービスの上乗せ利用の要件

	自治体数	構成割合
通知1-(2)-アを要件としている <sup>1</sup>	176	68.0%
上記に加えて要件を追加している <sup>2</sup>	74	28.6%
未回答	9	3.5%
合計	259	100.0%

1 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」(平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号)1-(2)-アは以下の通り。

・在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

#### 2 上乗せ要件追加例

・要介護4ないし5以上であること。

・身体障害者(両上下肢機能障害など)であること。

・訪問系サービスの上乗せについては、介護保険サービスの訪問介護を居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の5割以上利用していること。

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### イ．上乗せ利用の要件を満たさない場合であっても個別の状況に応じて上乗せ支給を行っているか

	自治体数	構成割合
行っている	23	31.1%
行っていない	51	68.9%
合計	74	100.0%

2.(4)アにおいて、通知1-(2)-アの要件に加えて「要件を追加している」と回答した自治体を対象とした質問

「行っていない」と回答している場合には、支給申請事例がなかった場合や、障害福祉サービスの上乗せ利用の要件に「個別の状況に応じて検討する」ことを盛り込んでいる場合等が含まれている。

### (5) 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

障害福祉サービスの利用者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かについてどのように判断しているか

	自治体数	構成割合
全てのケースで具体的な意向を聴き取り、判断している	128	49.4%
判断が困難なケースで具体的な意向を聴き取り、判断している	96	37.1%
具体的な意向は聴き取らずサービス内容、機能のみで判断している	24	9.3%
その他	8	3.1%
未回答	3	1.2%
合計	259	100.0%

### (6) 移動支援（地域生活支援事業）について介護保険給付との併給調整の対象とし、給付調整を行っているか

	自治体数	構成割合
行っている	95	36.7%
行っていない	162	62.5%
未回答	2	0.8%
合計	259	100.0%

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### 3. 不服審査及び訴訟

#### (1) 障害福祉サービスに関する審査請求件数

(対象期間:平成24年度以降、平成26年8月1日現在まで)

総件数	84	総件数のうち、65歳以上の者が請求した件数	15
総件数のうち、相談支援専門員がサービス等利用計画を作成していた件数	12	左の件数のうち、請求時に65歳以上だった件数	1
総件数のうち、セルフプランを作成していた件数	5	左の件数のうち、請求時に65歳以上だった件数	0

#### (2) 介護保険給付と併給調整規定に基づく障害福祉サービスに係る支給決定処分に対する審査請求件数等

(対象期間:平成24年度以降、平成26年8月1日現在まで)

年度	審査請求件数
24	3
25	5
26	3

審査請求における論点	件数
介護保険移行による利用者負担の増加	3
介護保険サービスで適切な支援を受けられるかどうかについての市町村の運用	6
その他	5

1件の審査請求について複数の論点があると回答した自治体がある

## 制度運用実態調査結果（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

### (3) 介護保険給付との併給調整規定に基づく障害福祉サービスに係る支給決定処分に対する訴訟件数

(対象期間:平成24年度以降、平成26年8月1日現在まで)

年度	訴訟件数
24	0
25	1
26	0

訴訟における論点	件数
介護保険移行による利用者負担の増加	1

## 4. 自治体意見

自治体からの主な意見(全体96件)

意見	件数	構成割合
介護保険移行に伴う利用者負担の発生及び増大が理解を得にくい	33	34.4%
介護保険との併給について国が一定の指針や明確な基準を示してほしい	33	34.4%
介護保険対象者に対する居宅介護の国庫負担基準を設定してほしい	13	13.5%



# 実態調査結果を踏まえた事務連絡

## 1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係について

### (1) 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

「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く自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」(平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知。以下「適用関係通知」という。)において、市町村は、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、適切に判断することとしているが、改めて各市町村においては、適切な運用をお願いしたい。

### (2) 具体的な運用について

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合であっても、当該サービスの利用について介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能であることとしている。市町村においては、当該介護給付費等を支給する場合の基準を設けている場合であっても、当該基準によって一律に判断するのではなく、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努められたい。

また、障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内では、利用可能なサービス量が減少することも考えられる。しかし、介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

## 2. 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

### (1) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日(誕生日の前日)、特定疾病に該当する者の40歳到達日(誕生日の前日)又は適用除外施設退所日(以下「65歳到達日等」という。)の3か月前以内に要介護認定等申請を受理し、65歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員から、又は、(3)にお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

### (2) 障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者等に与えることのないよう、適用関係通知(2)の場合や の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

### (3) 指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)における指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するように適切に引継ぎを行うこと

・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

## 3. 要介護認定等の申請について

介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないよう配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。

## 4. 指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等入所者は、介護保険サービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。一方で、個々の事情に応じて介護保険適用除外施設を退所又は退院することもあり得るが、その場合には介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定等を受けることにより、これに応じた介護保険サービスを利用することが可能となる。

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われにくいという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応願いたい。

### (3) 障害者総合支援法の対象疾病(難病等)の見直しについて

障害者総合支援法の対象疾病(難病等)については、難病の患者に対する医療等に関する法律および児童福祉法の一部改正法が成立したことに伴う指定難病の検討等を踏まえ、「障害者総合支援法対象疾病検討会」において疾病の要件及び対象疾病の検討を行い、第一次対象疾病がこれまでの130疾病から151疾病に拡大したところ(平成27年1月1日施行)。

第二次対象疾病については、今後の指定難病の検討等を踏まえ、引き続き障害者総合支援法対象疾病検討会において検討し、平成27年夏から秋頃を目途に施行を予定している。

直近(平成26年10月)のサービス利用実績では、実人数で1,080人(平成25年4月:156人)と増加傾向となっているが、今後も対象となる方が必要な障害福祉サービス等を受けられることができるよう、対象疾病が拡大したことなど制度の周知に加え、障害者手帳に該当する状態であれば手帳制度についても説明するなど、難病等の特性を踏まえたきめ細かい対応や障害担当部局と医療担当部局、就労担当部局との連携について、引き続きお願いしたい。

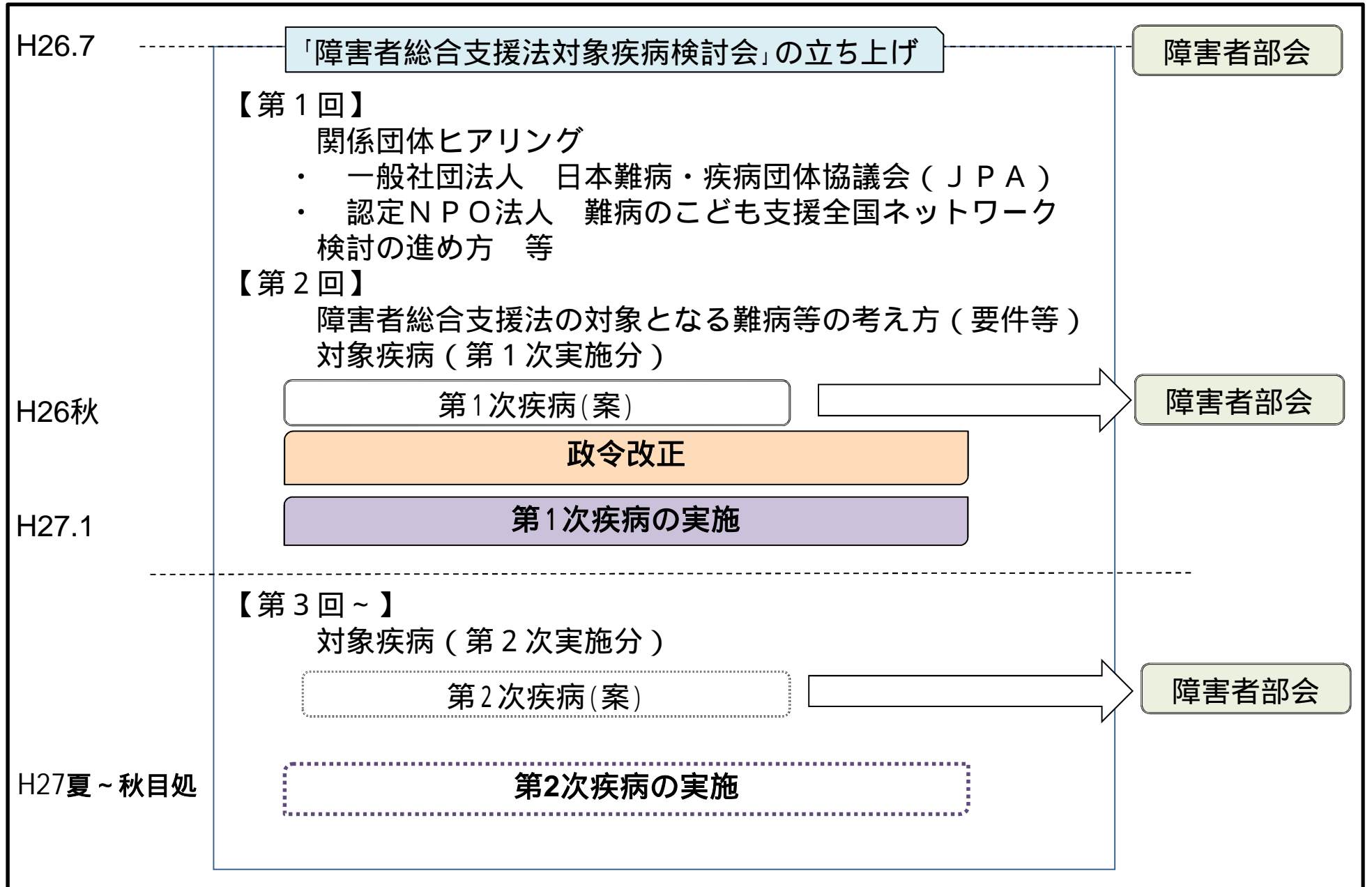
## 障害者総合支援法対象疾病検討会 構成員名簿

飯野 ゆき子	自治医科大学総合医学第 講座主任教授
大澤 真木子	東京女子医科大学名誉教授
丹野 久美	横浜市健康福祉局障害福祉部障害福祉課課長補佐
千葉 勉	京都大学大学院医学研究科消化器内科学講座教授
寺島 彰	浦和大学総合福祉学部教授
直江 知樹	国立病院機構名古屋医療センター院長
中島 八十一	国立障害者リハビリテーションセンター学院長
中村 耕三	国立障害者リハビリテーションセンター総長
錦織 千佳子	神戸大学大学院医学研究科内科系講座皮膚科学分野教授
平野 方紹	立教大学コミュニティ福祉学部福祉学科教授
水澤 英洋	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院長
宮坂 信之	東京医科歯科大学名誉教授
和田 隆志	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科教授

座長      座長代理

(50音順、敬称略)

# 障害者総合支援法対象疾病検討会における検討スケジュール



## 障害者総合支援法対象疾病検討会における検討結果

### (1) 障害者総合支援法の対象疾病の要件

指定難病の基準を踏まえつつ、福祉的見地より、障害者総合支援法の対象となる難病等要件等を検討。

他の施策体系が樹立している疾病を除く

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
発病の機構が明らかでない	<u>要件としない</u>
治療方法が確立していない	要件とする
患者数が人口の0.1%程度に達しない	<u>要件としない</u>
長期の療養を必要とするもの	要件とする
診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていること	要件とする

## (2) 障害者総合支援法の対象となる疾病(別紙参照)

第1次対象疾病 130疾病 151疾病に拡大

従前の障害130疾病のうち、指定難病の対象外となる3疾病の取り扱い

スモン	<u>対象</u>	「発病の機構が明らか」であるが「長期の療養を必要とする」
劇症肝炎	<u>対象外</u>	「長期の療養を必要としない」
重症急性膵炎		

ただし、経過措置を設け、すでに障害福祉サービスの対象となっていた方は継続利用可能とする

障害者総合支援法の対象疾病については、指定難病における「重症度分類等」は適用しない

医療費助成の対象患者は、指定難病の患者であって症状の程度が重症度分類等で一定以上の者、もしくは高額な医療を継続することが必要な者となっている

障害者総合支援法においては、従前の130疾病と同様、特定の疾病名に該当すれば、障害福祉サービスを利用するための「障害支援区分」の認定を受けることが可能



# 平成27年1月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（151疾病）

（別紙）

1	IgA腎症	39	顕微鏡的多発血管炎	77	正常圧水頭症	115	嚢胞性線維症
2	亜急性硬化性全脳炎	40	硬化性萎縮性苔癬	78	成人スチル病	116	パーキンソン病
3	アジソン病	41	好酸球形筋膜炎	79	成長ホルモン分泌亢進症	117	パージャー病
4	アミロイドーシス	42	好酸球形消化管疾患	80	脊髄空洞症	118	肺静脈閉塞症 / 肺毛細血管腫症
5	ウルリッヒ病	43	好酸球形多発血管炎性肉芽腫症	81	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	119	肺動脈性肺高血圧症
6	HTLV - 1 関連脊髄症	44	後縦靭帯骨化症	82	脊髄性筋萎縮症	120	肺胞低換気症候群
7	ADH分泌異常症	45	甲状腺ホルモン不応症	83	全身型若年性特発性関節炎	121	バッド・キアリ症候群
8	遠位型ミオパチー	46	拘束型心筋症	84	全身性エリテマトーデス	122	ハンチントン病
9	黄色靭帯骨化症	47	広範脊柱管狭窄症	85	先天性QT延長症候群	123	汎発性特発性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎	48	抗リン脂質抗体症候群	86	先天性魚鱗癬様紅皮症	124	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症	49	コステロ症候群	87	先天性筋無力症候群	125	ビタミンD依存症二型
12	加齢性黄斑変性症	50	骨髄異形成症候群	88	先天性副腎低形成症	126	非典型溶血性尿毒症症候群
13	肝外門脈閉塞症	51	骨髄線維症	89	先天性副腎皮質酵素欠損症	127	皮膚筋炎 / 多発性筋炎
14	関節リウマチ	52	ゴナドトロピン分泌亢進症	90	大脳皮質基底核変性症	128	びまん性汎細気管支炎
15	肝内結石症	53	混合性結合組織病	91	高安動脈炎	129	肥満低換気症候群
16	偽性低アルドステロン症	54	再生不良性貧血	92	多系統萎縮症	130	表皮水疱症
17	偽性副甲状腺機能低下症	55	再発性多発軟骨炎	93	多発血管炎性肉芽腫症	131	フィッシャー症候群
18	球脊髄性筋萎縮症	56	サルコイドーシス	94	多発性硬化症 / 視神経脊髄炎	132	封入体筋炎
19	急速進行性糸球体腎炎	57	シェーグレン症候群	95	多発性嚢胞腎	133	ブラウ症候群
20	強皮症	58	CFC症候群	96	遅発性内リンパ水腫	134	プリオン病
21	巨細胞性動脈炎	59	色素性乾皮症	97	チャージ症候群	135	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）
22	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	60	自己貪食空胞性ミオパチー	98	中毒性表皮壊死症	136	ベスレムミオパチー
23	ギラン・バレ症候群	61	自己免疫性肝炎	99	腸管神経節細胞減少症	137	ペーチェット病
24	筋萎縮性側索硬化症	62	自己免疫性溶血性貧血	100	TSH受容体異常症	138	ペルオキシソーム病
25	クッシング病	63	視神経症	101	TSH分泌亢進症	139	発作性夜間ヘモグロビン尿症
26	クリオピリン関連周期熱症候群	64	若年性肺気腫	102	TNF受容体関連周期性症候群	140	慢性炎症性脱髄性多発神経炎 / 多巣性運動ニューロパチー
27	グルココルチコイド抵抗症	65	シャルコー・マリー・トゥース病	103	天疱瘡	141	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
28	クローウ・深瀬症候群	66	重症筋無力症	104	特発性拡張型心筋症	142	慢性膀胱炎
29	クローン病	67	シュワルツ・ヤンベル症候群	105	特発性間質性肺炎	143	慢性特発性偽性腸閉塞症
30	結節性硬化症	68	神経性過食症	106	特発性基底核石灰化症	144	ミトコンドリア病
31	結節性多発動脈炎	69	神経性食欲不振症	107	特発性血小板減少性紫斑病	145	メニエール病
32	血栓性血小板減少性紫斑病	70	神経線維腫症	108	特発性血栓症	146	網膜色素変性症
33	原発性アルドステロン症	71	神経有棘赤血球症	109	特発性大腿骨頭壊死症	147	もやもや病
34	原発性硬化性胆管炎	72	進行性核上性麻痺	110	特発性門脈圧亢進症	148	ライソゾーム病
35	原発性高脂血症	73	進行性骨化性線維形成異常症	111	特発性両側性感音難聴	149	ランゲルハンス細胞組織球症
36	原発性側索硬化症	74	進行性多巣性白質脳症	112	突発性難聴	150	リンパ脈管筋腫症
37	原発性胆汁性肝硬変	75	スティーヴンス・ジョンソン症候群	113	難治性ネフロローゼ症候群	151	ルビンシュタイン・テイビ症候群
38	原発性免疫不全症候群	76	スモン	114	膿疱性乾癬		

新たに対象となる疾病

白抜き：対象に変更はないが  
疾病名が変更されたもの

「劇症肝炎」「重症急性膀胱炎」については平成27年1月以降は対象外となりますが、すでに障害福祉サービスの支給決定を受けている方は引き続き利用可能です。

#### (4) 聴覚障害の認定方法の見直しについて

聴覚障害の認定が適正に行われたのか疑念を生じさせるような事案についての報道がなされたことを契機に認定方法の見直しについて検討することが課題となったことから、昨年3月に聴覚障害の認定方法に関する検討会を設置し、同様の事案を生じさせないための方策について検討を行った。

10月30日開催の第3回検討会において「他覚的聴力検査の実施」と「指定医の専門性の向上」を対応案とするとりまとめを行い、本とりまとめを踏まえた見直し案については、12月15日開催の疾病・障害認定審査会障害認定分科会において了承されたところである。

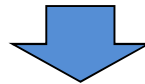
見直しの内容については、平成27年1月29日付けで各都道府県等に関係通知を発出したところであるが、平成27年4月からの円滑な施行に向けて、指定医への周知等について、遺漏がないようお願いしたい。



## 聴覚障害の認定方法の見直しの経緯について

### 現在の取扱い

身体障害者手帳の認定では、純音オーディオメータを主体として行うこととされている。障害程度の認定においては、聴力図、鼓膜所見等により、その聴力レベルが妥当性のあるものであるかを十分に検討する必要があるとされており、必要に応じて(指定医等の判断で)、他覚的聴力検査(ABR検査等)が実施されている。



平成26年2月に、聴覚障害の認定が適正に行われたのか疑念を生じさせるような事案の報道



専門家から構成される「聴覚障害の認定方法に関する検討会」を設置し、検討会において聴覚障害の認定方法について検討(次頁参照)



第6回疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会(平成26年12月15日開催)  
見直し案の審議・了承



通知改正

平成27年4月～

聴覚障害の認定方法の見直し実施

## 聴覚障害の認定方法に関する検討会構成員名簿

氏名	所属及び職名(当時)
市川 銀一郎	順天堂大学 名誉教授
江藤 文夫	国立障害者リハビリテーションセンター 顧問
小川 郁	慶応義塾大学医学部耳鼻咽喉科 教授
奥野 妙子	三井記念病院耳鼻咽喉科 部長
中村 耕三	国立障害者リハビリテーションセンター 総長
原 晃	筑波大学大学院医学・医療系耳鼻咽喉科 教授

：座長      ：座長代理

### 検討会の開催状況

- 第1回    3月26日：現状の認定方法について、今後の進め方    等
- 第2回    9月 2日：関係団体ヒアリング、研究班からの報告    等
- 第3回    10月30日：意見交換、議論のまとめ    等

### 検討会でとりまとめた今後の対応

- ・ 他覚的聴力検査の実施について
- ・ 指定医の専門性の向上について

## 聴覚障害の認定方法の見直し内容について

### 他覚的聴力検査の実施について

「身体障害認定基準の取扱い(身体障害認定要領)について」を改正し、「聴覚障害に係る身体障害者手帳の所持していない者に対し、指定医が2級(両耳全ろう)の診断を実施する場合には、ABR等の他覚的聴覚検査又はそれに相当する検査を実施し、その結果(実施した検査方法及び検査所見)を記載し、記録データのコピー等を添付すること」について記載

「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」を改正し、それに相当する検査の内容等について記載

診断書・意見書の様式を改正し、聴覚障害に係る手帳の所持の有無について記載

### 指定医の専門性の向上について

各都道府県等へ以下の内容を通知

- ・ 都道府県等が聴覚障害に係る指定医を新規に指定する場合は、原則として、日本耳鼻咽喉科学会の専門医である者とする。
- ・ 地域の実情等により、専門医ではない耳鼻咽喉科の医師又は耳鼻咽喉科以外の医師を指定する場合は聴力測定技術等に関する講習会の受講を推奨するなど専門性の向上に努める。



## 4 障害者の地域生活における基盤整備の推進について



## (1) 地域生活支援拠点について

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児者の地域生活支援をさらに推進する観点から、地域における課題の解決を目指す「地域生活支援拠点」等の整備を進めることが必要。

具体的には、市町村内の現状に応じてどのような機能をどれだけ整備していくかについて、協議会等の場を用いて検討を行う。その上で、地域の実情に応じた創意工夫により、関係者の連携体制の構築や不足する機能の創設等を行い、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築することが重要。

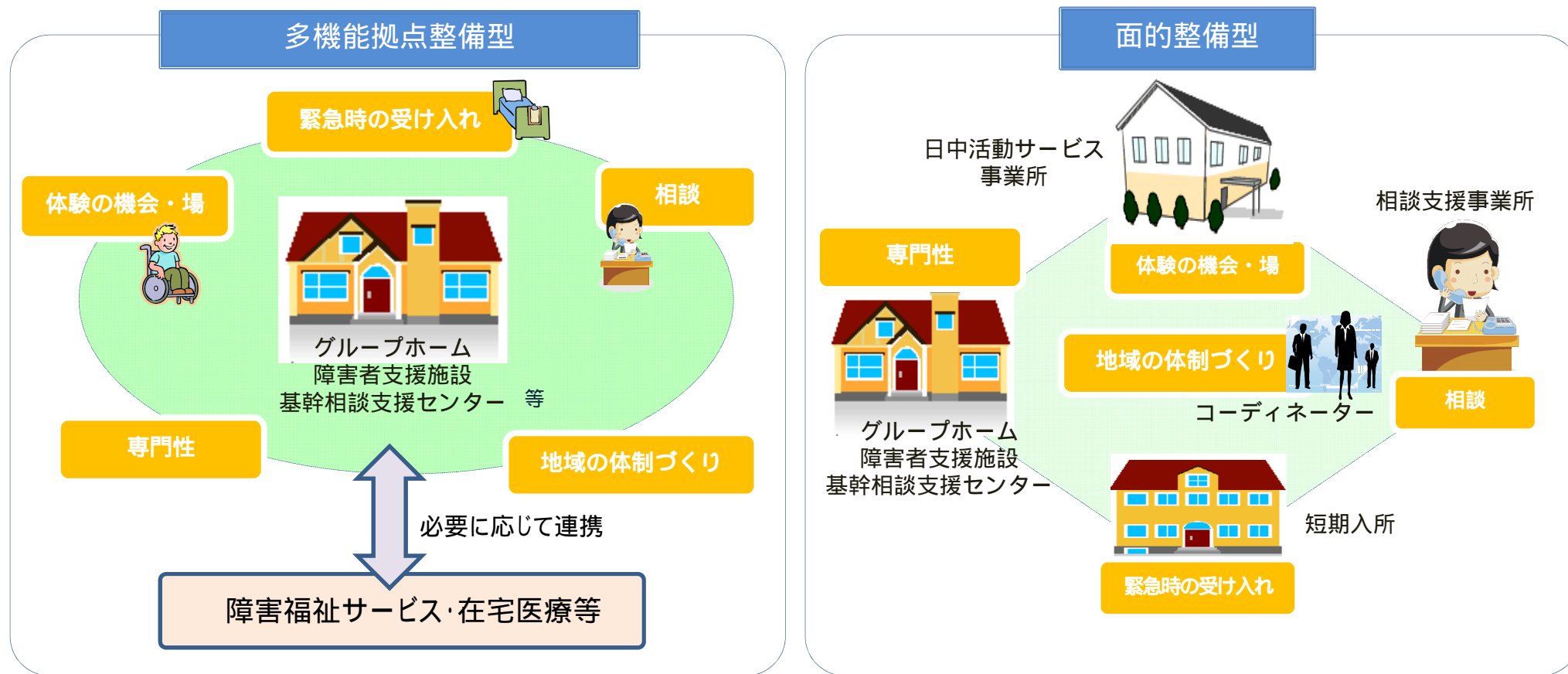
このため、平成27年度予算案においては、地域生活支援拠点等を通じて、障害児者の居住支援に求められる機能を地域の中で構築していくためのモデル事業を実施することとしており、これにより得たノウハウを全国へフィードバックしていく予定である。

## 地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ） あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。

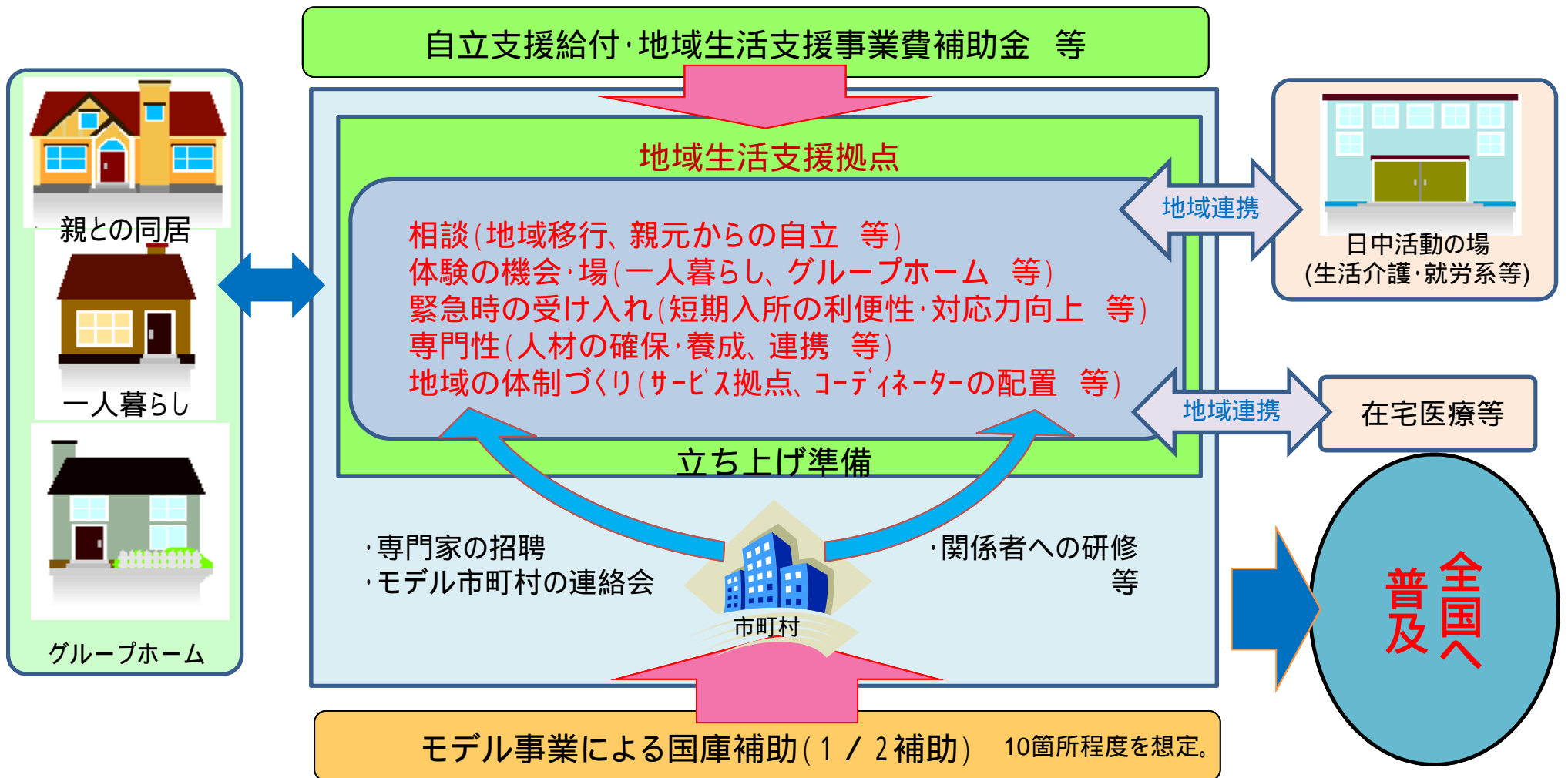




# 地域生活支援拠点等整備推進モデル事業（仮称）

平成27年度予算案  
25,000千円

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据え、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、相談 体験の機会・場 緊急時の受け入れ・対応 専門性 地域の体制づくりの5つの機能の強化を図ることが求められる。このため、障害児・者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域支援のための拠点の整備や、地域の事業者が機能を分担して面的な支援を行う体制等の整備を積極的に推進していく。



## (2) 地域生活支援事業について

来年度予算案においては、

- ・ 地域生活支援事業について、市町村及び都道府県における事業の着実な実施に必要な予算464億円を確保し、
- ・ 意思疎通支援事業の促進など、市町村任意事業の事業メニューを追加する。

また、実施が低調な任意事業メニューを平成27年度から国庫補助対象外とする。

都道府県におかれては、管内市町村に対して必要な周知・助言を行うなど、特段のご配慮をお願いしたい。

地域生活支援事業実施要綱（案）については、今後開催される、「障害保健福祉関係主管課長会議」において提示予定。

## 地域生活支援事業 平成27年度予算案の概要

(26年度予算)

462億円



(27年度予算案)

464億円(+2億円)

地域生活支援事業について、事業の着実な実施に必要な予算を確保するとともに、以下の市町村任意事業の事業メニューを追加する。

### 意思疎通支援事業の促進(複数市町村で一体的に実施)

障害者の意思疎通支援について、手話通訳者等を派遣する事業を実施するにあたって小規模市町村等が単独で行うにはニーズが少ないなどへの対応として、複数市町村の共同実施に向けた検討を支援する。

### 協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援

地域資源を総合的に活用して、障害児者の社会参加に向けた支援の体制を構築するため、市町村協議会における地域資源の開発・利用促進等に向けた取組に係る事業について支援する。

また、実施が低調な以下の任意事業メニューを平成27年度から国庫補助対象外とする。

- ・成年後見制度法人後見支援事業のうち都道府県事業
- ・障害児支援体制整備(市町村事業)