

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成31年3月7日(木)

社会・援護局障害保健福祉部

企画課／

企画課アルコール健康障害対策推進室／

企画課監査指導室

目 次

【企 画 課】

| | | |
|----|--|----|
| 1 | 平成31年度障害保健福祉関係予算案について…………… | 1 |
| 2 | 障害者手帳のカード化について…………… | 6 |
| 3 | 障害者自立支援給付支払等システム事業（自治体分）の実施について…………… | 24 |
| 4 | 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて…………… | 25 |
| 5 | 障害保健福祉分野における情報連携について…………… | 28 |
| 6 | 平成30年の地方からの提案に関する対応方針について…………… | 32 |
| 7 | 第7次分権一括法整備政省令について…………… | 36 |
| 8 | 行政手続コストの削減について…………… | 41 |
| 9 | 第6期障害福祉計画等について…………… | 44 |
| 10 | 特別児童扶養手当等について…………… | 46 |
| 11 | 心身障害者扶養保険事業について…………… | 56 |
| 12 | 障害福祉施設等における個別施設計画の策定について…………… | 79 |
| ○ | 資料 | |
| | ・（公財）ひかり協会による障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者への適切なサービス提供に向けた取組に対する協力について（依頼）…………… | 87 |

【企画課アルコール健康障害対策推進室】

| | | |
|---|----------------------|----|
| 1 | アルコール健康障害対策について…………… | 99 |
|---|----------------------|----|

【企画課監査指導室】

- 1 平成 31 年度における障害保健福祉行政事務指導監査の実施について……………108

- 2 平成 31 年度厚生労働省障害保健福祉行政事務指導監査実施計画等について…114

企 画 課

1 平成31年度障害保健福祉関係予算案について

平成31年度の障害保健福祉関係予算案については、障害保健福祉部として2兆22億円を計上しており、対前年度1,374億円増、率にして7.4%の伸びとなっている。

障害保健福祉関係予算の大宗を占める障害福祉サービスや障害児支援に係る給付のための経費については、1兆4,542億円を計上しており、対前年度1,225億円増、率にして9.2%の伸びとなっている。

引き続き、支援が必要な障害児者に対して必要なサービスを確保するとともに、適正なサービスの実施にご配慮いただくようお願いする。

このほか、

- | | |
|---------------------------|-------|
| ・ 地域生活支援事業等の拡充 | 495億円 |
| ・ 社会福祉施設等施設整備費 | 195億円 |
| ・ 障害者の芸術文化活動の支援の推進 | 3.0億円 |
| ・ 視覚障害者等の読書環境の向上 | 3.8億円 |
| ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 | 5.7億円 |
| ・ 障害者に対する就労支援の推進 | 1.4億円 |
| ・ 依存症対策の推進 | 8.1億円 |

等について増額計上しているので、積極的な事業実施についてお願いする。

平成31年度障害保健福祉関係予算案の概要

厚生労働省
障害保健福祉部

◆予算額 (30年度予算額) (31年度予算案)
1兆8,648億円 → 2兆22億円(+1,374億円、+7.4%)

【主な施策】※()内は平成30年度予算額

① 良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保 1兆4,542億円 (1兆3,317億円)

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等に必要な経費を確保する。

| | | |
|------------------|--------|---------------|
| (消費税率引上げに伴う改定率) | 0.44% | |
| (障害福祉人材の処遇改善) | 93.6億円 | ※1兆4,542億円の内数 |
| (障害児の児童発達支援の無償化) | 6.9億円 | ※1兆4,542億円の内数 |

② 地域生活支援事業等の拡充 495億円 (493億円) 【一部新規】

意思疎通支援や移動支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について、必要額を確保しつつ、事業の拡充を図る。

③ 障害福祉サービスの提供体制の基盤整備 (施設整備費) 195億円 (72億円)

就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所や地域移行の受け皿としてのグループホーム等の整備促進を図るとともに、耐震化整備や非常用自家発電設備整備等の防災・減災対策の強化を図る。

(参考) 平成30年度2次補正予算案 50億円

障害者支援施設等における耐震化整備や倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修に加え、大規模停電時に医療的配慮が必要な入所者等の安全を確保するための非常用自家発電設備の整備に必要な経費を補助する。

④ 医療的ケア児に対する支援

地域生活支援事業等のうち1.3億円(68百万円)及び75百万円(1.8億円)【一部新規】

医療的ケア児等コーディネーターの配置や医療的ケア児等への支援者の養成を行うとともに、地域で関係者が協議を行う場の設置や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とともに、ICTを活用し外出先でも適切な医療を受けられる体制の整備を図る。

⑤ 教育と福祉の連携の推進 **地域生活支援事業等の内数【新規】**

市町村内における家庭・教育・福祉の連携促進等を図るため、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コーディネーターを市町村に配置する。

⑥ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 **3.8億円(4.1億円)【一部新規】**

発達障害児者及びその家族の支援を推進するため、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等の支援を実施する。また、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、発達障害のアセスメントの実施や、医療機関におけるアセスメントに対応できる職員の配置などにより、診断を行う医療機関の負担を軽減することで、医療機関での診療時間の短縮を図る等の取組を推進する。

⑦ 芸術文化活動の支援の推進 **3.0億円(2.8億円)**

障害者文化芸術活動推進法(平成30年6月)を踏まえ、芸術文化活動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を強化するとともに、全国に展開するための支援等を実施する。

⑧ 視覚障害者等の読書環境の向上 **3.8億円(1.8億円)及び地域生活支援事業等の内数【一部新規】**

マラケシュ条約の批准(平成31年1月発効)や著作権法の改正(平成31年1月施行)を踏まえ、障害者の読書環境を一層推進するため、障害者が利用しやすい図書の製作やサピエを活用した提供を促進するとともに、地域の障害者に対するICT機器やサピエの利活用支援を行い、情報アクセシビリティの向上を図る。

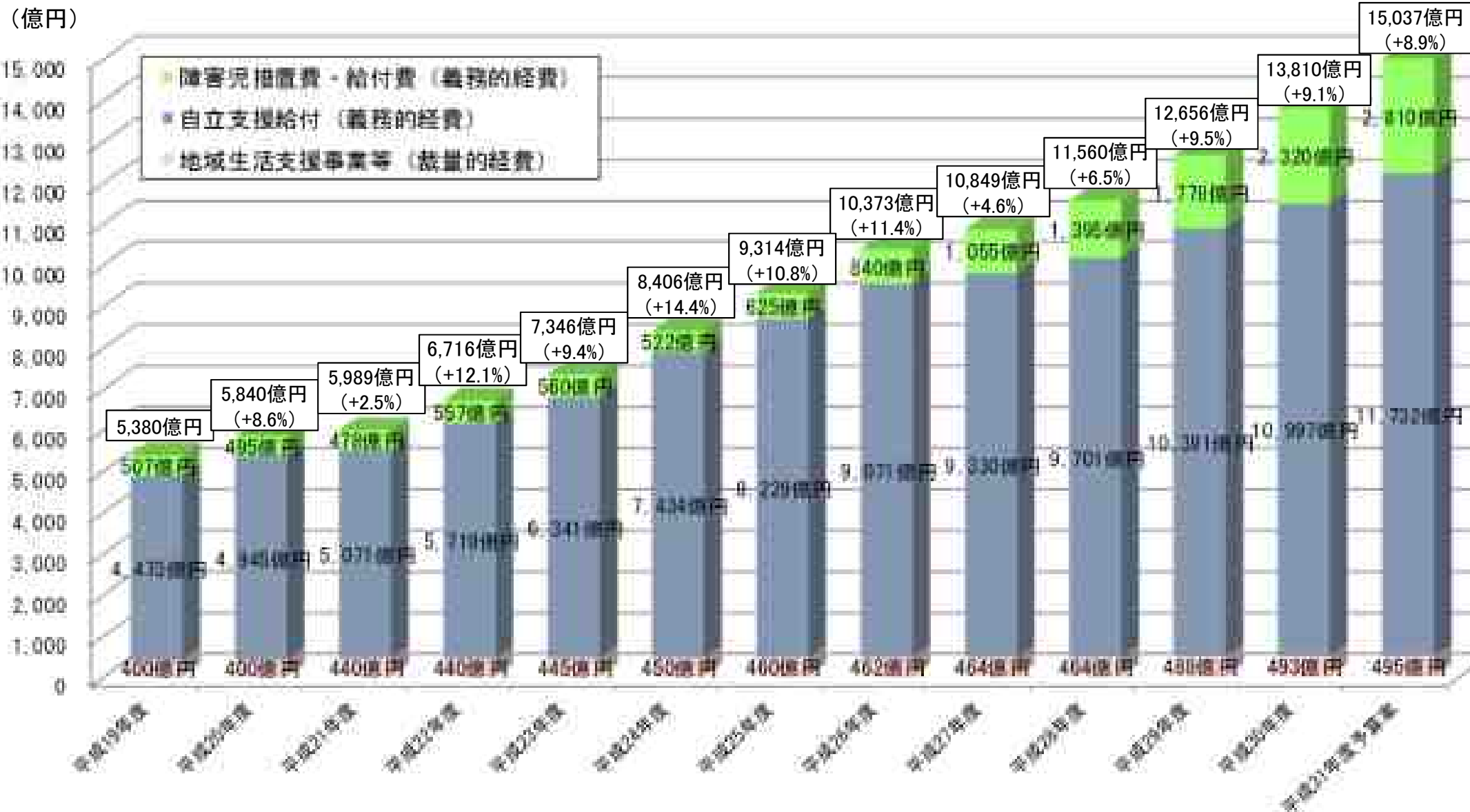
⑨ 障害者自立支援機器の開発の促進 **1.2億円(1.5億円)【一部新規】**

企業のシーズと障害者のニーズとのマッチングや機器の開発企業に対する支援を実施するとともに、特に障害者のニーズが高い製品を特定し、その開発に取り組む企業に対する支援を強化する。

- ⑩ **障害者支援施設等におけるロボット等の導入モデル事業の実施 15百万円【新規】**
障害福祉の現場におけるロボット技術の活用による介護業務の負担軽減等を推進するため、ロボット等の施設・事業所への導入を支援するとともに、その効果を検証するモデル事業を実施する。
- ⑪ **就労支援事業所等で働く障害者への支援の推進 5.6億円（3.6億円）**
就労継続支援事業所等の利用者の工賃や賃金を向上させるため、就労継続支援事業所等に対する経営改善支援や販路開拓等のための支援を促進する。
また、農福連携を推進し、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。
- ⑫ **精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 5.7億円（5.6億円）【一部新規】**
精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、都道府県等と精神科病院等との重層的な連携による支援体制を構築するなど、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進するとともに、地域住民の理解を深めるためのシンポジウムの開催等の普及啓発を実施する。
- ⑬ **アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進 8.1億円（6.1億円）【一部新規】**
依存症対策の全国拠点において、依存症に関する情報提供機能の強化を図る。また、都道府県等において、人材育成や医療・相談体制の整備を推進するとともに、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。更に自助グループ等の民間団体への支援を充実する。
- ⑭ **災害からの復旧・復興への支援 13億円及び被災者支援総合交付金（177億円）の内数（22億円）**
東日本大震災により被災した社会福祉施設等の災害復旧に対する支援等を実施するとともに、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、専門的な心のケア支援の充実・強化を図る。また、熊本地震、平成30年7月豪雨及び北海道胆振東部地震による被災者の専門的な心のケア支援についても引き続き実施する。

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12年間で約2.8倍に増加している。



(注1)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2)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。

(注3)平成29年度以降の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

2. 障害者手帳のカード化について

障害者手帳のカード化については、当事者から、これまでも要望があったが、現行制度は手帳に情報を加筆していく仕様となっておりカード化の障壁となっていた。一方で、健康保険証のカード化などの時代の流れやマイナンバー制度の導入により自治体において必要な情報を効率的に取得できる環境が整いつつあることから、身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳のカード化の検討に着手し、昨年10月の障害者部会において、手帳の様式が規定されている身体障害者福祉法施行規則及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則を改正し、カード形式の手帳の交付を可能とする方針が了承された。

改正省令案では、これまで省令に規定されていた様式を削除し、手帳に記載すべき事項等を規定することとし、様式については別途障害保健福祉部長通知において規定する予定である。また、この通知において、カードの素材や偽造防止対策などの仕様を示す予定である。


なお、身体障害者手帳については、有料道路の障害者割引を受ける際に、手帳の備考欄を使用して証明事務を行っていることと承知しているが、カード形式の手帳の場合、現在の証明方法では備考欄のスペースが足りなくなることが想定される。このため、現在よりも省スペースで証明事務が行えないかを国土交通省及び有料道路事業者と調整中であり、詳細が決まり次第、別途周知する。

改正省令の施行は4月を予定しており、これ以降カード形式の手帳の交付が可能となるため、各自治体において障害者手帳のカード化についての積極的な検討をお願いしたい。

障害者手帳のカード化に係る省令等の整備

- 手帳の様式が規定されている省令を改正し、カードでの交付を可能とする。
- 紙及びカードの様式例は障害保健福祉部長通知において規定。

「身体障害者福祉法施行規則」及び「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則」の改正内容

- ① 身体障害者福祉法施行規則
 - ・第5条の身体障害者手帳の記載事項から「本籍」及び「補装具費の支給に関する事項」を削除。
 - ・別表第4号の様式を削除。
 - ② 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則
 - ・第25条に規定されていた別記様式第3号を削除。
 - ・変わって第25条に精神障害者保健福祉手帳に記載すべき事項を規定。
-  手帳の様式は、省令ではなく障害保健福祉部長通知において規定。
通知は技術的助言という位置付けであるため、自治体の実情に応じた柔軟な対応が可能。

障害保健福祉部長通知の主な内容

【手帳の様式】

- ▷ 省令の改正を踏まえた紙の様式と、新たにカードの様式を例示。
- ▷ 当事者が希望する場合はカードでの交付も可能とする。
 - ※ カードを導入するかどうかは自治体の判断であり、カードでの交付を義務付けるものではない。
 - ※ 療育手帳については、すでにカードでの交付が可能である旨を改めて周知。

【カードの仕様】

- ▷ プラスチック等の耐久性のある材料を用いること。
- ▷ 潜像、特殊形状スクリーン、パールインキ等の偽造防止対策を施すこと。
- ▷ 備考欄及び有効期限の更新は、手書きでの記載や押印が可能な加工を施すこと。
- ▷ カードの縁に切り欠きを入れる、点字シールを貼るなど、視覚障害者が触ってわかるような仕様とすること。

【身体障害者手帳の障害名の記載方法】

- ▷ 現在は傷病名＋障害の程度を記載することとなっているが、プライバシーへの配慮を求める声があることや、記載スペースが狭くなることに鑑み、視覚障害、聴覚障害等の障害種別のみの記載で足りることとする。

○厚生労働省令第 号

身体障害者福祉法施行令（昭和二十五年政令第七十八号）第二十九条及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和二十五年政令第一百五十五号）第十一条の規定に基づき、身体障害者福祉法施行規則及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。

平成三十一年 月 日

厚生労働大臣 根本 匠

身体障害者福祉法施行規則及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部を改正する

省令

（身体障害者福祉法施行規則の一部改正）

第一条 身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

| 改正後 | 改正前 |
|---|--|
| <p>(身体障害者手帳の記載事項等) 第五条 身体障害者手帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none">一 身体障害者の氏名、現住所及び生年月日二 (略)三 (削除)四 身体障害者が十五才未満の児童であるときは、その保護者の氏名、続柄及び現住所 <p>2 身体障害者手帳には、当該身体障害者手帳の交付を受けた者の写真を表示するものとする。</p> <p>3 (略)</p> | <p>(身体障害者手帳の記載事項及び様式) 第五条 身体障害者手帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none">一 身体障害者の氏名、本籍、現住所及び生年月日二 障害名及び障害の級別三 補装具費(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六条に規定する補装具費をいう。)の支給に関する事項四 身体障害者が十五才未満の児童であるときは、その保護者の氏名、続柄及び現住所 <p>2 身体障害者手帳の様式は、別表第四号のとおりとする。</p> <p>3 第一項の障害の級別は、別表第五号のとおりとする。</p> |

別表第二号を次のように改める。

別表第二号（第二条関係）



別表第二号(第二条関係)

身体障害者手帳交付申請書

| | | | |
|---|--|-----|----|
| 平成 年 月 日 | | | |
| 居住地 | | | |
| 氏名 | | | 印 |
| | | 年 月 | 日生 |
| 個人番号 | | | |
| 15歳未満の児童 | | | |
| 氏名 | | | |
| | | 年 月 | 日生 |
| 個人番号 | | | |
| 都道府県知事(市長) 殿 | | | |
| 身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳を交付願いたく関係書類を添えて申請致します。 | | | |

(備考)

- 1 身体障害のある15歳未満の児童については、手帳の交付は保護者が代わって申請することになっている。この場合には、児童の氏名、生年月日及び個人番号を 欄に記入することとし、保護者の個人番号は記入する必要がないこと。
- 2 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。

別表第四号を次のように改める。

別表第四号 削除

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部改正)

第二条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則(昭和二十五年厚生省令第三十一号)の一部を

次のように改正する。

次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

| 改正後 | 改正前 |
|---|--|
| <p>第二十五条 精神障害者保健福祉手帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。</p> <p>一 精神障害者の氏名、現住所及び生年月日</p> <p>二 精神障害者保健福祉手帳の交付番号、交付年月日及び有効期限</p> <p>2 精神障害者保健福祉手帳には、やむを得ない理由がある場合を除き、当該精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者の写真を表示するものとする。</p> | <p>第二十五条 精神障害者保健福祉手帳の様式は、別記様式第三号のとおりとする。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> |

別記様式第三号を次のように改める。

別記様式第三号 削除

附 則

この省令は、平成三十一年四月一日から施行する。

身体障害者手帳（紙様式）

（第1面）

7.5cm

11.4cm

身体障害者手帳

都道府県（市）名

（第2面）

3cm

写真

都道府県（市）番号

氏名

住所

年 月 日交付

年 月 日生

都道府県（市）

第一種 身体障害者

第二種 身体障害者

旅客鉄道株式会社 京浜東北線 運賃減額

都道府県（市）

印

(第3面)

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|--|------------------|------|
| 注)住所や氏名が変わったときは、速やかに変更の届けを出してください | | | | | 現住 | 本人の欄 |
| | | | | | 所転入年月日 | |
| | | | | | 福祉事務所 又は町村長の印 | |

(第4面)

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----|-----------------------|
| | | | | 氏名 | 保護者の欄 |
| | | | | 続柄 | |
| | | | | 現住所 | |
| | | | | 月日 | 保護者となつた年と |
| | | | | 印 | 福祉事務所 の町村長 又は事務 |

(第5面)

| | |
|------------------------------------|-------------|
| 身体障害者福祉法第117条の2第1項第1号ニ該当する者 の認定 | 障 害 名 |
|------------------------------------|-------------|

(第6～9面)

| |
|--------|
| 備 考 |
|--------|

身体障害者手帳（カード様式）

(表)

(裏)

※ 保護者氏名・続柄・住所は身体障害者が15歳未満の児童であるときに記載

精神障害者保健福祉手帳（紙様式）

（表表紙）

障 害 者 手 帳

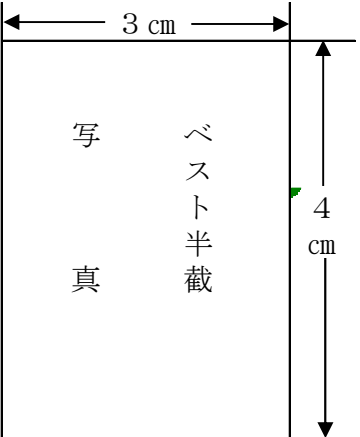
都道府県（指定都市）名

（裏表紙）

備 考

注1）住所や氏名が変わったときは、
変更届を出してください。
注2）更新の申請は、有効期限の3か
月前から市町村役場で行うことが
できます。

(内面左)

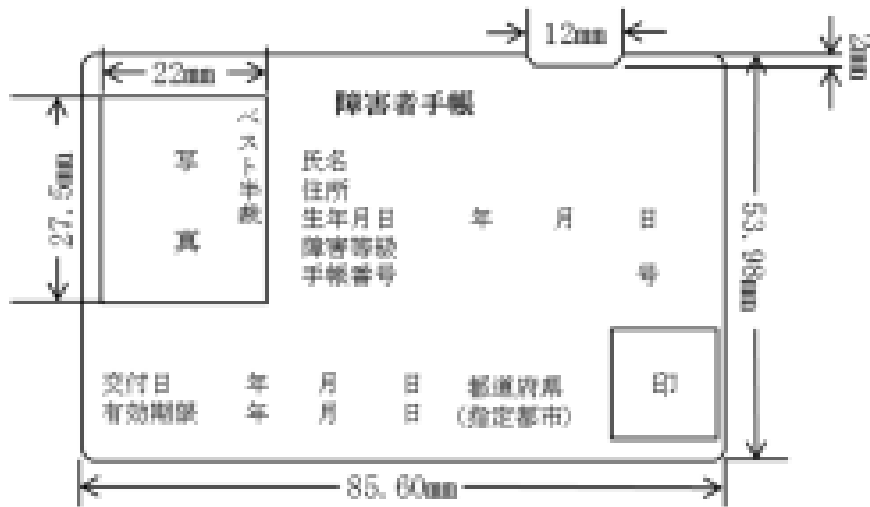
| | |
|---|---|
|  | |
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 生年月日 | |
| 障害等級 | |
| 手帳番号 | 号 |

(内面右)

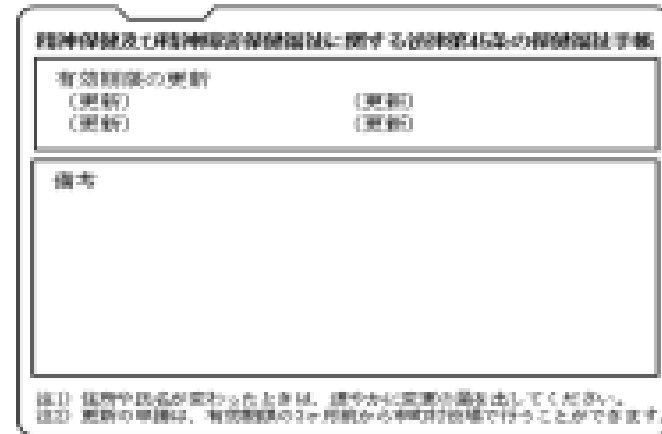
| | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| 交付日 | 年 | 月 | 日 |
| 有効期限 | 年 | 月 | 日 |
| (更新) | | | |
| (更新) | | | |
| (更新) | | | |
| (更新) | | | |
| 都道府県（指定都市）名 | | 印 | |
| 〔精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳〕 | | | |

精神障害者保健福祉手帳（カード様式）

(表)



(裏)



3 障害者自立支援給付支払等システム事業（自治体分）の実施について

平成31年度に予定されている消費税改定に伴う報酬改定への対応等に伴い、都道府県及び市町村の障害者自立支援給付支払等システムの改修に必要な経費については、自治体において平成31年度に執行できるよう措置する予定である。（国の財源は平成30年度補正予算）

平成31年度の対象事業としては、以下の事業を予定している。

- ①消費税改定に伴う報酬改定への対応
- ②処遇改善への対応
- ③障害児の通所サービスの無償化への対応
- ④処遇改善への対応（都道府県分）

また、就学前の障害児の発達支援の無償化に係るシステム改修については、10/10補助を前提として、小規模な自治体にも配慮しつつ、予算額の範囲内で補助することを予定している。

なお、交付要綱等については、5月中旬頃にお示しする予定である。

4 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

(1) 給付費の審査支払事務の見直し

「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 65 号）については、平成 30 年 4 月から本格施行となった。給付費の審査支払事務については、より効果的・効率的な審査の実施に向け、段階的に対応を進めている。

(別添 1)

なお、改正法成立後、国民健康保険中央会に設置された「障害者総合支援法等審査事務研究会」において、給付費の審査支払事務の効果的・効率的な実施に向け議論を行っており、平成 30 年度の障害者総合支援法等審査事務研究会報告書がとりまとめられている。報告書については、下記の URL に掲載される予定であるので、各自治体におかれては、障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の実施に当たり、参考とされたい。

URL <https://www.kokuho.or.jp/supporter/disability/news.html>

(2) 国民健康保険団体連合会における一次審査の拡充・強化

国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）の一次審査において「警告」とされていた項目のうち、請求情報が報酬算定ルールに則していないもの等について、平成 30 年 10 月サービス提供分（平成 30 年 11 月審査分）より、「エラー（返戻）」とする対応（「警告」から「エラー（返戻）」への移行）を行った（第一段階）。

平成 31 年度においては、事業所台帳や受給者台帳等と明らかに不整合であるもの等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を進める予定である（第二段階）。

また、国保連における一次審査をより効果的に実施するため、「サービス提供実績記録票の提出状況に応じたチェック要件の細分化」を行う等、審査内容の拡充等を行う。

市町村等においては、引き続き国保連から提供される一次審査結果資料を基に、一次審査で「警告（重度）」及び「警告」となった項目について支払とするか「返戻」とするか、適正な二次審査をお願いする。

(3) 障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等

国民健康保険中央会が提供する簡易入力システム（※1）において、平成 30 年度制度改正・報酬改定に伴う点検項目を追加する等、障害福祉サービス事業所等が給付費請求を行う際の点検機能強化を行う。

また、電子請求受付システム（※2）において、各種マニュアル・「請求事務ハンドブック」の見直しや、報酬告示、留意事項通知、報酬算定構造等の情報の集約掲載が行われる予定である。掲載時期等については追って

連絡することとする。

- ※1 簡易入力システム・・・事業所等の届出や受給者の支給決定等の情報を登録し、請求情報を作成し、電子請求受付システムに送信を行うためのシステム。
- ※2 電子請求受付システム・・・事業所等がインターネットを経由して送信したい請求情報を受け付け、支払決定額通知書等を通知するシステム。

(4) 審査支払事務の円滑な実施























障害福祉サービス等に係る給付費の一次審査は、事業所等が提出する請求情報と、自治体が提出する台帳情報を突合することにより行われているが、一次審査が適切に実施されるようにするため、都道府県等は事業所台帳を、市町村等は受給者台帳を毎月1日から10日の間に確実に整備する必要がある。平成31年度には台帳情報と明らかに不整合があるもの等について「エラー(返戻)」への移行(第二段階)となること等も踏まえ、効果的・効率的な審査支払事務を実施するため、引き続き期限内での確実な台帳整備をお願いします。

また、審査支払事務の見直しにより、「警告」から「エラー」への移行、審査内容の拡充、障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等が行われるため、都道府県等は、国保連と協力の上、請求処理が円滑に行われるよう、障害福祉サービス事業所等に対して周知すること。

効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュール

○障害福祉サービス等給付費の効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュールは、以下のとおり。

 : 国保連のテスト環境へのリリース  : 国保連システムリリース  : マニュアルのリリース ※複数存在する場合、段階的なリリースを指す

| No | 対応内容 | | 実施時期(予定) | | | | | | | |
|----|-------------------|----------------------------|----------------|---|--|--|--|--|--|----|
| | | | 2017年度 | | 2018年度 | | 2019年度 | | 2020年度 | |
| | | | 上期 | 下期 | 上期 | 下期 | 上期 | 下期 | 上期 | 下期 |
| 1 | 請求時の機能強化 | 請求時の点検機能強化 | 検討 | |  検討 |  |  | 順次、 | | |
| 2 | | 事業所台帳情報参照機能の追加 | 検討 | |  | | | | | |
| 3 | 一次審査等の実施 | 仮審査の活用 | 仮審査の推奨/実施のフォロー | | | | | | | |
| 4 | | 審査機能の強化(一部制度の取扱いを受けた対応を含む) | 検討 |  |  検討 |  検討 |  | 検討 | | |
| 5 | | 警告からエラーへの移行 | 検討 |  |  検討 |  検討 |  検討 |  検討 |  検討 | |
| 6 | | 審査内容の拡充 | 検討 |  |  検討 |  検討 |  | 検討 | | |
| 7 | | 査定の導入 | 課題の検討 | | | | | 実施時期に 課題の検討状況 | | |
| 8 | 一次審査結果資料等の作成 | 一次審査結果資料の作成 | 検討 | |  | | | | 今後検討 | |
| 9 | | 事務処理マニュアルの作成(審査事務及び台帳整備) | 検討 |  (暫定版) |  (初版) | |  (改版) | | | |
| 10 | 台帳情報等整備の改善 | 台帳情報等整備期間の前倒し | 運用の見直し及び周知 | | | | | | | |
| 11 | | 台帳情報等参照機能の追加 | | | 検討 | | | | | |
| 12 | 自治体職員・国保連合会職員への研修 | | 研修内容の検討 | | | | 研修の実施 | | | |
| 13 | 事業者への研修 | | パンフレットの作成・配布 | | 研修テキストの整備 | | | | | |

5 障害保健福祉分野における情報連携について

(1) 年金関係の情報連携開始に向けた今後のスケジュールについて

マイナンバー制度における情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携については、「日本年金機構、国家公務員共済組合連合会、地方公務員共済組合又は全国市町村職員共済組合連合会及び日本私立学校振興・共済事業団における年金関係の情報連携開始に向けた今後のスケジュールについて」（平成31年1月16日付け事務連絡）により、平成31年6月以降の一定期間、地方公共団体等から日本年金機構等への情報照会事務の試行運用が実施される予定である。

こうした中、障害保健福祉関係事務に関しては、平成31年3月末を目途に、下記一覧に示した事務について「(仮称)障害保健福祉関係事務における年金関係情報の取扱いについての留意事項等について」(以下「マニュアル」)を事務連絡として発出することを予定している。

各地方自治体におかれては、必ずマニュアルの内容についてご確認いただくと共に管内市区町村への周知をお願いしたい。なお、マニュアルについては地方自治体等のご意見を踏まえて内容の見直しを行うことを見込んでいる。

(参考)

マニュアルの対象事務一覧（予定）

- 精神障害者保健福祉手帳関係
- 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当関係
- 特別障害者手当関係
- 自立支援医療費関係・療養介護医療費関係
- 特定障害者特別給付費関係
- 障害児入所医療費関係・肢体不自由児通所医療費関係
- 児童福祉法による措置に係る費用の徴収関係

(2) 身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳に係るマイナンバーを使った情報連携の本格運用開始について

昨年10月4日より、マイナンバーを使った情報連携の本格運用が開始され、申請等における障害者手帳のコピーの添付等は原則不要となった。

各自治体におかれては、情報連携による事務処理に適切にご対応いただくようお願いする。

また、引き続き、障害者手帳と住民票の情報が一致しない者に関する居住地等変更届の徹底について、周知を行うようお願いする（資料1・2）。

(3) 療育手帳のマイナンバー制度における取扱いについて

療育手帳制度については、法令上に規定がないことから、マイナンバー制度における情報連携により、療育手帳に関する特定個人情報の情報提供を行うことはできない。

これに関して、平成28年地方分権改革に関する提案募集では「療育手帳関係情報についても情報連携の対象とすること」について提案が寄せられており、番号制度の趣旨を踏まえると、療育手帳所持者についても、身体障害者手帳所持者や精神障害者保健福祉手帳所持者と同様、各種行政手続においてマイナンバーを利用できる環境を整備することが重要と考える。

そのため、「平成28年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成28年12月20日閣議決定）において、療育手帳に関する情報を情報連携の対象とすることについては、交付事務を行う各自治体における独自利用事務条例（番号法第9条第2項）（個人番号を利用することができる事務とする条例）の制定状況に基づき、情報連携により情報提供できる特定個人情報（番号法別表第2に基づく主務省令）として整備することとしている。

独自利用事務条例の制定状況について確認したところ、療育手帳の交付事務を行う67自治体のうち11自治体においてのみ条例が制定されている状況であることから、主務省令の整備には至っていない。

多くの自治体において条例が制定されることが、療育手帳に関する情報を情報連携の対象とすることにつながることから、社会保障・税番号制度担当部局と連携し、引き続き独自利用事務条例の制定についてお願いする。なお、後日、制定状況の確認をさせていただく予定としている。

【独自利用事務条例未制定56自治体】

<都道府県>

北海道、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県
千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県
長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府
兵庫県、奈良県、和歌山県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県
香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、宮崎県、沖縄県

<指定都市>

仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、新潟市、静岡市、浜松市
名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、北九州市
福岡市、熊本市

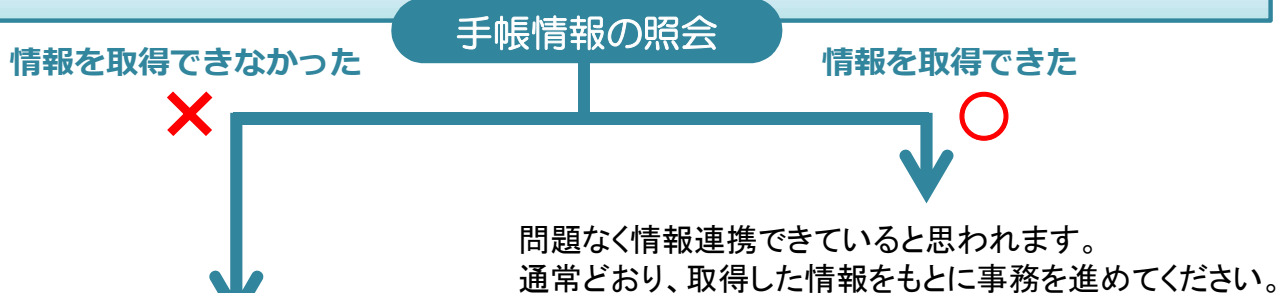
【お願い】 関係機関の皆様へ

身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳の
マイナンバーを使った情報連携に関して

- 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳に係る情報連携については、平成30年10月9日から本格運用に移行します。
- ただし、手帳に関する直近の住所情報等が反映されていないことが原因で、現在の住所地都道府県において個人番号が取得できず、結果として副本登録がなされない場合には、**マイナンバーを用いて情報照会を行った際に、手帳情報を取得できないことがあります。**
- 関係機関の皆様におかれましては、手帳所持者から申請・申込等がなされたときは、以下の手順を参考にご対応いただきますようお願いいたします。

手帳所持者から申請等がなされた場合の対応

- 個人番号が記載された申請書等の提出を受け、その場ですぐに手帳情報を照会



情報連携のための手順をお願いしてください

- 情報連携ができていないと思われます。
- チラシ「住所や氏名が変わったときは、『居住地等変更届』を提出してください。」を手帳所持者の方に渡してください。
- 手帳所持者の方に対し、お住まいの市区町村の障害福祉担当課へ問い合わせて、情報連携できるようにするための手順をとっていただくよう促してください。

情報連携ができないのは、手帳に記載されている住所・氏名等の情報と、住民票の情報とが異なっていることが主な原因です。今後、情報連携できるようにするためには、個々の状況に応じて、(イ) お住まいの市区町村に手帳の「居住地等変更届」を届け出る(※1)、(ロ) 手帳を交付した市区町村にマイナンバーを届け出る(※2)等の手続が必要となります。

(※1) 法令により、転居したときは「居住地等変更届」を届け出ることが定められています。

(※2) いわゆる「居住地特例」のケースでは、制度上、手帳所持者が居住し、その住所がある自治体と、手帳を交付する自治体とが異なる場合があります。

お問合せ先 厚生労働省 障害保健福祉部 企画課/精神・障害保健課
TEL: 03-5253-1111(内線3029(身体障害者手帳)/3065(精神障害者保健福祉手帳))

障害者手帳をお持ちの皆さまへ

住所や氏名などが変わったときは、 「居住地等変更届」を提出してください。

- ▶ 障害者手帳（身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳）をお持ちの方は、転居などをした際、法令により「居住地等変更届」の届出が必要です。
- ▶ 障害者手帳に書かれた情報（住所、氏名など）が変わった場合、または、すでに変わっている場合には、必ず**お住まいの市区町村の障害福祉担当課に「居住地等変更届」を届け出てください**ますようお願いいたします。

届出ることによって、マイナンバーとの情報連携ができます。

- 障害者手帳の登録内容が正しく、マイナンバーで情報を得ることができれば、他の手続の際に、障害者手帳のコピーの提出が不要となる場合があります。

お問合せ先 ○○県○○市○○課
TEL：○○-○○○○ FAX：○○-○○○○

障害者手帳をお持ちの皆さまへ

住所や氏名などが変わったときは、 「居住地等変更届」を提出してください。

- ▶ 障害者手帳（身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳）をお持ちの方は、転居などをした際、法令により「居住地等変更届」の届出が必要です。
- ▶ 障害者手帳に書かれた情報（住所、氏名など）が変わった場合、または、すでに変わっている場合には、必ず**お住まいの市区町村の障害福祉担当課に「居住地等変更届」を届け出てください**ますようお願いいたします。

届出ることによって、マイナンバーとの情報連携ができます。

- 障害者手帳の登録内容が正しく、マイナンバーで情報を得ることができれば、他の手続の際に、障害者手帳のコピーの提出が不要となる場合があります。

お問合せ先 ○○県○○市○○課
TEL：○○-○○○○ FAX：○○-○○○○

6 平成 30 年の地方からの提案に関する対応方針について

地方分権改革については、地方の声を踏まえつつ改革を推進していくことを目的に、2014 年度より地方公共団体等からの「提案募集方式」が導入されている。これにより、地方から提案のあった事務・権限の移譲、義務付け・枠付けの見直し等の推進が図られている。

「平成 30 年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成 30 年 12 月 25 日閣議決定）のうち、障害保健福祉部関係の内容は次頁の通りであり、対応方針に基づき随時措置を実施することとする。

なお、対応方針のうち、2018 年度中に措置、又は検討・結論を得るとするものについては、以下のとおり対応予定であり、ご承知おき頂きたい。

- 精神医療審査会の開催・議決について、予備委員の確保等に関する取組事例を周知
（対応方針）
平成 30 年度障害保健福祉部全国主幹課長会議において、予備委員の確保等に関する取組事例を周知する。
※ 本会議資料（精神・障害保健課分）の項目 5 「精神医療審査会について」を参照。

- 児童相談所を設置している中核市において療育手帳の交付決定が可能であることを明確化し、その旨を周知する方向で検討・結論
（対応方針）
2018 年度内に、児童相談所を設置している中核市においても療育手帳の交付決定が可能である旨明確化する通知を発出予定。
また、通知の発出に当たって、中核市の長から療育手帳の交付がなされた場合でも手帳取得者の税制上の措置の適用が変わらないよう、財務省において関係政省令を改正予定。

(○) 地方分権について

地方分権改革については、地方の声を踏まえつつ改革を推進していくことを目的に、2014年度より地方公共団体等からの「提案募集方式」が導入されている。これにより、地方から提案のあった事務・権限の移譲、義務付け・枠付けの見直し等の推進が図られている。

「平成30年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成30年12月25日閣議決定。以下「対応方針」という。)のうち、障害保健福祉部関係の内容は以下の通りであり、対応方針に基づき随時措置を実施。(※)平成29年以前の提案で、30年中に措置されたものは除く

2018年度中に措置、又は検討・結論を得るとするもの

- 精神医療審査会の開催・議決について、予備委員の確保等に関する取組事例を周知

(今後の対応方針)

平成30年度障害保健福祉部全国主幹課長会議において、予備委員の確保等に関する取組事例を周知する。

※本会議資料(精神・障害保健課分)の項目5「精神医療審査会について」を参照。

- 児童相談所を設置している中核市において療育手帳の交付決定が可能であることを明確化し、その旨を周知する方向で検討・結論

(今後の対応方針)

2018年度内に、児童相談所を設置している中核市においても療育手帳の交付決定が可能である旨明確化する通知を発出予定である。

また、通知の発出に当たって、中核市の長から療育手帳の交付がなされた場合でも手帳取得者の税制上の措置の適用が変わらないよう、財務省においても関係政省令の改正を行う予定である。

2019年中に措置するもの

- 精神通院医療の支給認定事務のうち、申請者の所得区分情報の審査に係る確認事務について、事務処理特例により市町村が処理することの効果・課題等を整理し、周知(2019年中)
- 個人番号の記載を義務付けている以下の受給者証等の再交付申請手続について、個人番号の記載の省略(2019年中)
 - ・ 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施行規則における障害福祉サービス受給者証、地域相談支援受給者証、自立支援医療受給者証、療養介護医療受給者証
 - ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則における精神障害者保健福祉手帳(参考)対応方針
個人番号の記載を義務付けている以下の被保険者証等の再交付申請手続については2019年中に省令を改正し、個人番号の提供を受ける場合と同等の本人確認のための措置を講じた場合に限り、個人番号の記載の省略を可能とする。
 - ・ 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施行規則に規定する障害福祉サービス受給者証、地域相談支援受給者証及び自立支援医療受給者証並びに療養介護医療受給者証
 - ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則に規定する精神障害者保健福祉手帳

2019年以降に検討・結論を得るとするもの

- 自立支援医療に係る支給認定申請書及び受給者証について、性別の記載を削除することについて検討・結論(2019年中)
- 放課後等デイサービスの利用対象児童について、現行の利用対象児童の範囲の考え方等も踏まえて検討・結論(2019年度中)
(参考)対応方針
放課後等デイサービスの利用対象児童については、利用実態等に係る調査を行い、現行の利用対象児童の範囲の考え方等も踏まえつつ、2019年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

2019年以降に検討・結論を得るとするもの

- 障害者支援施設等に対する施設監査について、監査事務を効率化する方向で検討・結論(2019年度中)
(参考)対応方針
障害者支援施設等に対する施設監査については、地方公共団体の事務負担の軽減を図るため、利用者に対する処遇の質の確保に留意しつつ、監査事務を効率化する方向で検討し、2019年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
- 身体障害者手帳の再交付申請について、個人番号の記載の省略を検討・結論(2019年中)
(参考)対応方針
身体障害者福祉法施行規則において、個人番号の記載を義務付けている身体障害者手帳の再交付申請については、地方公共団体における事務の実態等を踏まえつつ、個人番号の記載の省略を検討し、2019年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
- 重度訪問介護について、常時介護を必要とする障害者の在宅就業支援の在り方を検討・結論 (2020年度中)
(参考)対応方針
重度訪問介護については、地方公共団体等の意見や福祉施策と労働施策との役割分担を踏まえ、常時介護を必要とする障害者の在宅での就業支援の在り方について検討し、2021年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

その他

- 障害福祉サービスの事業等の基準等省令の今後の改正に当たって、早期に関連情報を提供し、公布するよう配慮

7 第7次分権一括法整備政省令について

- 平成28年の地方からの提案等に関する対応方針に基づき、第7次分権一括法が平成29年4月26日に公布され、児童福祉法及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律について、事務の権限移譲に関する所要の改正がなされたところである。

【移譲される主な事務（都道府県知事から中核市の長に移譲）】

- ・ 児童福祉法
指定障害児通所支援事業者の業務管理体制の届出の受理及びこれに付随する事務
 - ・ 障害者総合支援法
指定事業者及び指定一般相談支援事業者の業務管理体制の届出の受理及びこれに付随する事務
- 等

- これに伴い必要な政省令の改正については3月下旬の公布を予定している。(4月1日施行)
- 具体的な改正内容は次頁(参考資料1、2)のとおりであり、施行直前の公布となり多大な御迷惑をお掛けしているところであるが、条例制定に向けての作業や関係自治体への周知につき、改めて御理解・御協力をお願いしたい。

(※) 第7次分権一括法による改正児童福祉法及び改正障害者総合支援法の施行から1年間は、中核市が定める条例が施行されるまでの間は、都道府県が定める条例による基準を中核市が定める条例による基準とみなす経過措置を規定。

第7次分権一括法整備政省令について

【第7次分権一括法(厚労省関係部分)の改正概要】

○児童福祉法

指定障害児通所支援事業者(全ての事業所が一の中核市の区域内にあるものに限る)の業務管理体制の届出の受理及びこれに付随する事務を都道府県知事から中核市の長に移譲する。

○障害者総合支援法

指定事業者及び指定一般相談支援事業者(全ての事業所が一の中核市の区域内にあるものに限る)の業務管理体制の届出の受理及びこれに付随する事務を都道府県知事から指定都市の長に移譲する。

※ 改正法施行に伴い移譲となる事務は参考資料2のとおり

○施行期日(厚労省関係部分)

平成31年4月1日

改正政令による経過措置

- 改正法の施行日前に行われた都道府県による以下の処分等の行為を、施行日以後は中核市によって行われた処分等の行為とみなす。
 - ・指定障害児通所支援事業者の指定、指定の変更申請の受理、指定の取消等の処分
- 施行日前に都道府県知事に対してされなかった以下の事項に関する報告その他の手続を、施行日以後は中核市の長に対してされていない報告その他の手続とみなす。
 - ・指定障害児通所支援事業者による業務管理体制の整備に関する事項
- 施行から起算して1年を超えない期間内において、改正政令により中核市が定める条例が施行されるまでの間は、都道府県が定める条例による基準を中核市が定める条例による基準とみなすこととする。
- 改正政令による改正後の指定障害児通所支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定等は、施行日前においても行うことができることとする。

○ 中核市に移譲予定の権限の整理

(1) 児童福祉法関係 (○：権限あり ×：権限なし)

| 根拠条項 | | 事務概要 | 都道府県 | 指定都市 | 中核市 | 児童相談所設置市 |
|------------------------------|-----|--|------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| 条 | 項 | | | | | |
| 第21条の5の3 | 第1項 | 指定障害児通所支援事業者の指定 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の4 | 第1項 | 基準該当通所支援に係る基準(条例)の制定 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第2項 | 基準該当通所支援に係る基準(条例)の制定 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の15 及び 第21条の5の16 | 第1項 | 指定障害児通所支援事業者の指定(更新) | ○ | ○ (特定障害児通所支援については都道府県知事の同意要) | ×→○ (特定障害児通所支援については都道府県知事の同意要) | ○ (特定障害児通所支援については都道府県知事の同意要) |
| | 第3項 | 指定障害児通所支援事業者の指定(更新)に係る欠格要件 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第4項 | 前項の欠格要件に係る条例の制定 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第5項 | 特定障害児通所支援の指定(更新)の拒否 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の17 | 第1項 | 共生型障害児通所支援に係る基準(条例)の制定 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第2項 | 共生型障害児通所支援に係る基準(条例)の制定 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第5項 | 指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービスの事業の休廃止の届出の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の19 | 第1項 | 指定障害児通所支援事業の基準(条例)の制定(人員関係) | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第2項 | 指定障害児通所支援事業の基準(条例)の制定(設備運営関係) | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第3項 | 前2項の条例制定における厚労省令の参酌等 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の20 | 第2項 | 前項の変更の拒否等 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第3項 | 指定障害児通所支援事業者の指定に係る事項の変更等の届出の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第4項 | 指定障害児通所支援事業の休廃止の届出の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の23 | 第1項 | 指定障害児事業者等に対する措置の勧告 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第2項 | 前項の勧告拒否の際の公表 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第3項 | 第1項の勧告に係る措置命令 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第4項 | 前項の命令に関する公示 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第5項 | 市町村による指定障害児事業者等に係る通知の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の24 | 第1項 | 指定障害児通所支援事業者の指定の取消 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第2項 | 市町村による指定障害児通所支援事業者に係る通知の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の25 | — | 指定障害児通所支援事業者に係る公示 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の27 | 第2項 | 前項の権限を行う者との連携 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第3項 | 業務管理体制整備に係る第1項の権限行使の要求 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第4項 | 前項に基づく権限行使の結果の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第21条の5の28 | 第5項 | 指定障害児通所支援事業者の措置命令違反に係る通知の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第33条の18 | 第1項 | 情報公表対象支援情報の報告の受理 | ○ | ○ | × (指定障害 | ○ |

| | | | | | | |
|--------|-----|--|---|---|---|---|
| | | | | | 児相談支援に係るもののみ○ →○ (指定障害児入所支援に係るもののみ×) | |
| | 第2項 | 前項の報告内容の公表 | ○ | ○ | × (指定障害児相談支援に係るもののみ○) →○ (指定障害児入所支援に係るもののみ×) | ○ |
| | 第3項 | 第1項の報告内容に関する調査 | ○ | ○ | × (指定障害児相談支援に係るもののみ○) →○ (指定障害児入所支援に係るもののみ×) | ○ |
| | 第4項 | 第1項の報告に虚偽等があった場合は是正等命令 | ○ | ○ | × (指定障害児相談支援に係るもののみ○) →○ (指定障害児入所支援に係るもののみ×) | ○ |
| | 第6項 | 第4項の命令に従わない場合における指定取消等 | ○ | ○ | × (指定障害児相談支援に係るもののみ○) →○ (指定障害児入所支援に係るもののみ×) | ○ |
| | 第8項 | 情報公表対象支援情報の提供を希望する対象事業者から提供を受けた情報について公表を行う配慮 | ○ | ○ | × (指定障害児相談支援に係るもののみ○) →○ (指定障害児入所支援に係るもののみ×) | ○ |
| 第34条の3 | 第1項 | 障害児通所支援事業等の開始 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第2項 | 国及び都道府県以外の者による障害児通所支援時行等の開始に係る届出の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| | 第3項 | 前項の届出内容に係る変更の届出の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |

| | | | | | | |
|--------|-----|------------------------------------|---|-------------------------------|--|-----------------------------------|
| | 第4項 | 国及び都道府県以外の者による障害児通所支援事業等の休廃止の届出の受理 | ○ | ○ | ×→○ | ○ |
| 第34条の5 | 第1項 | 事業を行う者からの報告の徴収等 | ○ | ○ (都道府県及び指定都市が事業を行う場合を除く。) | ×→○ (障害児通所支援時行等(都道府県及び中核市が事業を行う場合を除く。)に限る。) | ○ (都道府県及び児童相談所設置市が事業を行う場合を除く。) |
| 第34条の6 | — | 事業を行う者に対する事業の停止等命令 | ○ | ○ (都道府県及び指定都市が事業を行う場合を除く。) | ×→○ (障害児通所支援時行等(都道府県及び中核市が事業を行う場合を除く。)に限る。) | ○ (都道府県及び児童相談所設置市が事業を行う場合を除く。) |

※ 児童福祉施設（特定児童福祉施設を除く。）に係る設置認可権限、基準条例制定権限及び監査指導権限は、今般の政令改正において都道府県から中核市に移譲されない。したがって、児童発達支援センターに係るこれらの権限に関しても同様である。

(2) 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関係

(○：権限あり ×：権限なし)

| 根拠条項 | | 事務概要 | 都道府県 | 指定都市 | 中核市 |
|---------|-----|------------------------|------|------|-----|
| 条 | 項 | | | | |
| 第51条の3 | 第2項 | 前項の権限を行う者との連携 | ○ | ○ | ×→○ |
| | 第3項 | 業務管理体制整備に係る第1項の権限行使の要求 | ○ | ○ | ×→○ |
| | 第4項 | 前項に基づく権限行使の結果の受理 | ○ | ○ | ×→○ |
| 第51条の4 | 第5項 | 指定事業者等の措置命令違反に係る通知の受理 | ○ | ○ | ×→○ |
| 第51条の32 | 第2項 | 前項の権限を行う者との連携等 | ○ | ○ | ×→○ |
| | 第3項 | 業務管理体制整備に係る第1項の権限行使の要求 | ○ | ○ | ×→○ |
| | 第4項 | 前項に基づく権限行使の結果の受理 | ○ | ○ | ×→○ |
| 第51条の33 | 第5項 | 指定相談事業者の措置命令違反に係る通知の受理 | ○ | ○ | ×→○ |

8 行政手続コストの削減について

「行政手続部会取りまとめ～行政手続コストの削減に向けて～」(平成 29 年 3 月 29 日規制改革推進会議行政手続部会決定)等を踏まえ、政府全体として、行政手続コスト(行政手続に要する事業者の作業時間)を 2020 年までに 20%削減するため、行政手続ごとに削減方策等を記した基本計画を策定している。

障害保健福祉関係では、

- ①営業の許可・認可に係る手続、
- ②補助金の手続、
- ③調査・統計に対する協力に関する手続

について、行政手続ごとの基本計画を 2017 年 6 月に策定し、厚生労働省の HP に公表している。

その後、2020 年までに更なる取組の推進を図る観点から、2018 年 3 月末に基本計画の改定を行った。

2019 年度においても引き続き、各行政手続におけるコスト削減に取り組むこととしているので、各自治体においてはその内容を踏まえ、各取組を推進するための御理解・御協力をお願いしたい。

なお、事業者等へのヒアリング調査等や規制改革推進会議行政手続部会のヒアリング結果等を踏まえ、今後、基本計画の再改定を実施する予定である。

行政手続コストの削減について

経緯

「行政手続部会取りまとめ～行政手続コストの削減に向けて～」(平成29年3月29日規制改革推進会議行政手続部会決定)等において、行政手続簡素化の3原則(「行政手続の電子化の徹底」、「同じ情報は一度だけの原則」、「書式・様式の統一」)を踏まえ、政府全体として、行政手続コスト(行政手続に要する事業者の作業時間)を2020年までに20%削減するため、行政手続ごとに削減方策等を記した基本計画を策定。

基本計画概要

○障害保健福祉関係では、①営業の許可・認可に係る手続、②補助金の手続、③調査・統計に対する協力に関する手続で、かつ、事業者が行い、年間100件以上の手続を対象として基本計画を策定。
(2017年6月に当初計画を策定、2020年までに更なる取組の推進を図るため、2018年3月に計画を改定・公表。)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kansoka/>

○策定にあたっては、事業者等へヒアリング調査等を行い、コストを計測。

<基本計画を策定した手続>

①営業の許可・認可に係る手続

- 障害福祉サービス等事業者等に関する手続(開始、変更、更新、廃止、休止)
- 指定自立支援医療機関に関する手続(指定申請、変更、更新、辞退)
- 指定障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の整備に関する事項の届出等
- 障害福祉サービス事業等の開始等(障害者総合支援法第79条1項第3号及び4号に限る。)に関する手続
- 精神障害者の保健及び福祉に関する科目を定める省令に関する手続

②補助金の手続

- 社会福祉施設等施設整備費補助金
- 地域生活支援事業費等補助金(地域生活支援事業)

③調査・統計に対する協力に関する手続

- 障害福祉サービス等経営実態調査
- 障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査

基本計画の主な内容（障害福祉関係）

| 手続 | 主な現状 | 主な削減方策 |
|--------------------|---|---|
| ①営業の許可・認可に係る手続 | <p>(1)申請書や添付書類の作成時間について、申請書の記載事項や必要な添付書類の理解に時間を多く費している。</p> <p>(2)申請の度に自治体等を訪れており、移動時間・待ち時間にコストがかかっている。</p> <p>(3)事前相談や申請書類の不備により、自治体等に複数回訪れている事業者があり、移動時間や待ち時間のコストがかかっている。</p> | <p>(1)申請様式の簡略化や標準的な様式例の整備などにより、理解に要する時間等を削減する。</p> <p>(2)郵送による申請を受け付けることにより、これまで事業者が申請を行うに当たって、来所していた移動時間・待ち時間について、削減に取り組む。</p> <p>(3)Eメール等の活用により、事業者が事前相談や書類の不備のために訪問する回数の削減を図る。</p> |
| ②補助金の手続 | <p>(1)提出を求めている様式が一太郎やPDFであることが多いため、数値の計算等にミスが多く時間を要している。</p> <p>(2)申請の度に各自治体等を訪れており、移動時間・待ち時間にコストがかかっている。</p> <p>(3)申請書類の不備により、自治体等に複数回訪れている事業者があり、移動時間や待ち時間のコストがかかっている。</p> | <p>(1)申請様式のExcel化等により、自動計算等による効率的な書類作成を推進することで、書類作成時間の削減を図る。</p> <p>(2)郵送による申請を受け付けることにより、これまで事業者が申請を行うに当たって、来所していた移動時間・待ち時間について、削減に取り組む。</p> <p>(3)Eメール等の活用により、事業者が事前相談や書類の不備のために訪問する回数の削減を図る。</p> |
| ③調査・統計に対する協力に関する手続 | <p>(1)各調査のオンライン回答率 障害福祉サービス等経営実態調査 65.1%(平成29年調査) 障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査 59.1%(平成29年調査)</p> <p>(2)記載要領等を参考に回答しているが、回答作成に時間を要している。</p> | <p>(1)調査票発送時等におけるオンライン回答の推奨(電子回答率目標約70%)及びオンライン回答の利便性向上により、報告者のコストの削減を図る。</p> <p>(2)記入要領等を分かりやすいものに見直すことにより、報告者のコストの削減を図る。</p> |

○2019年度までに、手続に応じて削減方策を実施。

○事業者等へのヒアリング調査等や行政手続部会のヒアリング等を踏まえ、今後、基本計画の再改定を実施予定。

9 第6期障害福祉計画等について

都道府県や市町村は、国が定める基本的な指針（以下「基本指針」という。）に即して障害福祉計画及び障害児福祉計画を策定することとなっており、現在、平成30年度を初年度とする第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画の期間中である。

平成31年度は、国において第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画（以下「次期計画」という。）の策定にかかる基本指針を定める予定としている。

都道府県、市町村においては、これまでの計画に盛り込んだ事項について、定期的に調査、分析、評価を行い、障害福祉施策を総合的、計画的に行っている。

なお、次期計画に係る基本指針を定めるに当たり、都道府県、市町村に各種照会を行う予定なので、ご承知おき願いたい。

障害福祉計画及び障害児福祉計画について

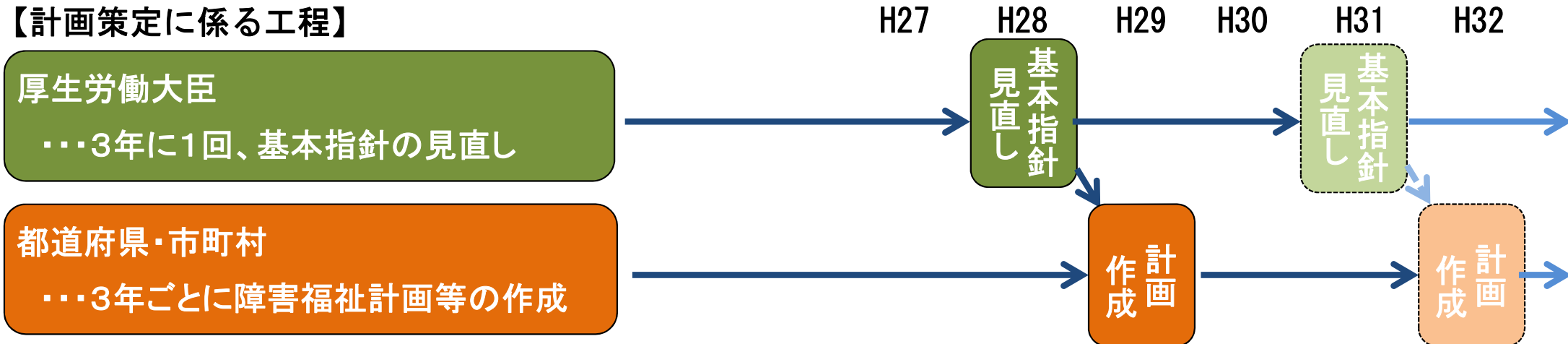
基本指針について

- 基本指針は、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(障害者総合支援法)第87条第1項の規定に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
(平成18年6月26日告示)
- また、平成28年6月に公布した改正児童福祉法第33条19第1項の規定に基づき、障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保することを目的として、作成されるもの。
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、この基本指針に即して市町村・都道府県が作成
- 第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画(30～32年度)を作成するための基本指針は平成29年3月31日に告示
- **次期計画に係る基本指針は、平成31年度中に見直し、告示する方向で作業を実施。**

【これまでの計画期間等】

| 第1期計画期間 18年度～20年度 | 第2期計画期間 21年度～23年度 | 第3期計画期間 24年度～26年度 | 第4期計画期間 27年度～29年度 | 第5期計画期間 第1期計画期間(児) 30年度～32年度 |
|---|-------------------------|---|--|--|
| 平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定 | 第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成 | つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成 | 障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成 | 障害者総合支援法の3年後見直し等を踏まえ、平成32年度を目標として、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画を作成 |

【計画策定に係る工程】



10 特別児童扶養手当等について

(1) 平成 31 年度 4 月定時払いに係る留意事項について

例年、4 月定時払いについては、事務処理の実施時期が都道府県・指定都市の職員の異動時期と重なること等から、他の支払時期と比べて、支払データの修正が遅延する等の事態が発生しやすくなっている。このような事態は支払いの遅延につながるおそれがある。

このため、各都道府県・指定都市におかれては、平成 31 年度 4 月定時払いにおいて、平成 31 年 1 月 25 日付事務連絡「平成 31 年度特別児童扶養手当支払データの提出期限等について」【資料 1 参照】においてお示している留意事項を踏まえ、事務処理に遺漏の無いようお願いする。

(2) 手当月額について

平成 31 年度における特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当の手当月額については、平成 30 年の物価変動率（1.0%）に基づき、1.0%の引き上げとなる。

については、各都道府県・指定都市におかれては、管内の市区町村及び関係機関に対し周知徹底をお願いするとともに、受給者に対する周知についても特段の配慮をお願いしたい。

なお、手当月額の引き上げに伴い、本年 3 月中に政令を改正し、4 月から施行する予定である。

平成 31 年度の手当月額（月額）について

| | 平成 30 年度 （月額） | 平成 31 年度 （月額） |
|--------------|------------------|------------------|
| 特別児童扶養手当 1 級 | 51,700 円 | 52,200 円 |
| 〃 2 級 | 34,430 円 | 34,770 円 |
| 障害児福祉手当 | 14,650 円 | 14,790 円 |
| 特別障害者手当 | 26,940 円 | 27,200 円 |
| 経過的福祉手当 | 14,650 円 | 14,790 円 |

(3) 所得制限限度額について

特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当の所得制限限度額については、障害基礎年金等の公的年金と同様、平成 31 年度においても据え置く予定である。【資料 2 - 1、2 - 2 参照】

(4) 特別児童扶養手当事務取扱交付金について

特別児童扶養手当事務取扱交付金の算定基礎となる受給者一人当たりの基準額については、平成 30 年の人事院勧告による給与改定等を踏まえ、改定する予定である。(下記①)

このため、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき都道府県及び市町村に交付する事務費に関する政令」(昭和 40 年政令第 270 号)について、本年 3 月中に改正し、平成 30 年度分の事務取扱交付金について適用することとしている。

については、平成 30 年度の事業実績報告については、改定後の単価に基づき行っていただくようお願いする。

また、平成 31 年度分の事務取扱交付金の交付申請に当たり使用する基準額については、平成 31 年度予算成立後にお示しすることとしている。なお、現時点の案については、以下のとおりである。(下記②)

①平成 30 年度分基準額 (案)

- ・都道府県分 1,900 円
- ・指定都市分 3,746 円
- ・市町村分 1,846 円

②平成 31 年度分基準額 (案)

- ・都道府県分 1,898 円
- ・指定都市分 3,742 円
- ・市町村分 1,844 円

(5) 特別児童扶養手当等の認定事務等について

①特別児童扶養手当等に係る適正な事務処理の実施について

特別児童扶養手当の支給については、昨年 9 月、国における事務処理誤りにより、支払手続きの一部遅滞が発生した。国としては、各都道府県・指定都市に対して支払事務に係る手続きについてメールで提出する際の様式の統一を図ることを周知するとともに、支払処理チェック体制の強化等により、再発防止に努めているところである。については、各都道府県・指定都市においては、定時払い、随時払いのデータ提出期限を厳守していただくよう改めてお願い申し上げます。

一方、平成 30 年度において、一部の自治体での特別児童扶養手当等に関する不適切な事務処理事例が散見されている。このような事務処理が起こる原因を究明し、速やかに再発防止策を講じることが重要である。各都道府県・指定都市においては、事務処理状況について改めて自主点検するなど再発防止に努めていただくとともに、管内の市町村に対して周知徹底及び指導方お願いする。

なお、平成 28 年 4 月より、「障害を理由とする差別の解消の推進に関

する法律」が施行され、各都道府県・指定都市におかれては、当該法律に基づき職員対応要領を定めているところであるが、特別障害者手当等の事務手続きの際、例えば、受給者の方から自宅に送られた事務手続きに必要な書類にルビがふられておらず、内容が理解できないといった声が寄せられた。

については、各都道府県、指定都市体におかれては、特別障害者手当等の受給者等が不当な差別的取扱いを受けないよう、職員対応要領を確認し、適切な対応をしていただくようお願いするとともに、管内の市町村に周知徹底をお願いする。

【事例】

- ・ A 市：支給制限に係る所得の計算方法がシステム上で誤って設定されており、本来は控除すべき「純・雑損失の繰越控除」及び「先物取引に係る繰越損失」が控除されていない所得で算定されていたため、一部の受給者について誤って支給を停止していた。（特別児童扶養手当）
- ・ B 県：認定診断書の様式が改正された際、管内市町村への周知に係る手続きが不十分であったため、数年間に渡って旧様式が使用されていた。（特別児童扶養手当）
- ・ C 市：受給者の個人情報に記載された書類を県庁へ F A X で送付しようとしたところ、宛先を間違えたため、個人情報が漏洩した。（障害児福祉手当）
- ・ D 市：担当者の事務が遅れたため、支払日に手当が支給されなかった。（特別障害者手当）
- ・ E 市：支給開始月について、本来の「認定請求のあった翌月」ではなく「認定決定した翌月」と誤認識していたため、手当の支給漏れがあった。（特別障害者手当及び障害児福祉手当）

②特別児童扶養手当の障害認定の適切な実施について

代謝疾患（糖尿病）においては、「インスリン療法の自己管理が出来ない場合は認定の対象とする。」としており、平成 22 年及び平成 28 年に診断書等の一部改正をしているところであるが、診断書のインスリン療法の自己管理状況において「一部介助」と診断された場合であっても、現在までの治療の内容や介助の必要な理由等により、自己管理状況を確認し、自己管理ができないと判断される場合には、認定の対象とすることとしているので、糖尿病における障害認定の際はご留意の上、適正な認定事務を行っていただくようお願いする。

(6) 特別障害給付金制度の周知について

国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として「特別障害給付金」を給付する措置が平成 17 年 4 月 1 日から施行されているところであるが、制度の一層の周知を図るため、引き続き各都道府県及び市区町村を通じた制度の周知・広報について、ご協力をお願いしたい。

本制度では、経過的福祉手当の受給者が特別障害給付金の支給を受けた場合、経過的福祉手当の受給資格を喪失し、再び受けることができなくなるので、ご留意願いたい。

また、特別障害給付金制度の更なる周知を図るために、福祉関係施設や事業者、医療関係者、民生委員、障害者団体等、日頃障害者と接する機会が多い方々を通じた周知についてもご協力をお願いしたい。【資料 3 参照】

(制度の概要については、日本年金機構のホームページを参照願いたい。

<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/sonota-kyufu/tokubetsu-kyufu/20150401.html>)

なお、平成 31 年度の額は、物価変動率が 1.0%となったことから、下記のとおり額となるので、管内市区町村及び関係機関への周知をお願いしたい。

| | (平成 30 年度) | (平成 31 年度) |
|--------------------|------------|---------------------------|
| 障害基礎年金 1 級相当に該当する方 | 51,650 円 | 52,150 円 (2 級の 1.25 倍) |
| 障害基礎年金 2 級相当に該当する方 | 41,320 円 | 41,720 円 |

事務連絡
平成31年1月25日

都道府県
各 指定都市
特別児童扶養手当担当係 殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課手当係

平成31年度特別児童扶養手当支払データの提出期限等について

特別児童扶養手当制度の運営につきましては、平素よりご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきまして、下記のとおりデータ提出期限等の日程等を定めるとともに、別紙のとおり来年度（31年度）4月定時払いに係る留意事項を定めました。

つきましては、特別児童扶養手当の支払い事務の円滑な実施に御協力お願いいたします。

記

1. データ提出期限等

| 支払月 | データ提出期限 (午前中) | データ修正締切日 (午前中) | 支払予定日 (※) |
|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 2019年 <u>4月</u> | <u>3月14日 (木)</u> | <u>3月18日 (月)</u> | <u>4月11日 (木)</u> |
| 5 | 4月15日 (月) | 4月17日 (水) | 5月10日 (金) |
| 6 | 5月15日 (水) | 5月17日 (金) | 6月11日 (火) |
| 7 | 6月17日 (月) | 6月19日 (水) | 7月11日 (木) |
| <u>8</u> | <u>7月16日 (火)</u> | <u>7月18日 (木)</u> | <u>8月9日 (金)</u> |
| 9 | 8月15日 (木) | 8月19日 (月) | 9月11日 (水) |
| 10 | 9月17日 (火) | 9月19日 (木) | 10月11日 (金) |
| <u>11</u> | <u>10月15日 (火)</u> | <u>10月17日 (木)</u> | <u>11月11日 (月)</u> |
| <u>12</u> | <u>11月14日 (木)</u> | <u>11月18日 (月)</u> | <u>12月11日 (水)</u> |
| 2020年 1月 | 12月16日 (月) | 12月18日 (水) | 1月10日 (金) |
| 2 | 1月15日 (水) | 1月17日 (金) | 2月10日 (月) |
| 3 | 2月14日 (金) | 2月18日 (火) | 3月11日 (水) |

注) 太字・下線箇所は定時払い月（その他は随時払い月）

※ 支給日は、原則、支給月の11日となる。

但し、以下のとおり、支給日が支給月の11日とならない場合があることに留意すること。

- ・ 11日が休日・祝日の場合、その前営業日が支給日となる。
- ・ 定時払いの市中銀行分及び随時払い分については、11日の前営業日が支給日となり得る。

2. データの提出先及び提出方法

(1) データの提出先

データにつきましては、以下宛先に送付をお願いいたします。

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎第5号館
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課手当係

(2) データの提出方法

- ・ 原則、データ提出期限までに到着するよう簡易書留郵便でお送りください。
- ・ 支払データはCD-RW等の電子媒体に、必ずパスワードを施して保存してください。
- ・ 支払データの提出の際には以下2点を必ず同送してください。
 - ① 『特別児童扶養手当振込及び送金データ送付書』
 - ② 『支払データ一覧表』または『受給資格者台帳』等の受給者名簿

【別紙】

特別児童扶養手当平成31年度 4月定時払いに係る留意事項について

例年、4月定時払いについては、事務処理を実施する時期が都道府県・指定都市の職員の異動時期と重なること等から、他の支払時期と比べて、支払データの修正が遅延する等の事態が発生しやすくなっています。このような事態は支払いの遅延につながるおそれがあることから、各都道府県・指定都市においては、下記の事項に十分御留意の上、事務処理に遺漏の無いようお取り計らい願います。

記

1. 支払データについては、「平成30年8月定時払いに係る特別児童扶養手当支払データの適切な処理等について」（平成30年6月29日付事務連絡）【別添】の各事項に御留意の上作成願います。
2. 以下のネット銀行の口座への支払が出来ないため、注意してください。
 - ・ジャパンネット銀行、セブン銀行、じぶん銀行、大和ネクスト銀行、GMOあおぞらネット銀行、ローソン銀行（31/1/25現在）
3. 平成31年4月1日（月）においては、当係から、各都道府県・指定都市の御担当者に対して、エラー修正等の連絡を行います。このため、終日、速やかな対応が取れるよう予め体制を整えておくようお願いします。
なお、人事異動がある場合は、後任予定者に対して、事前に引継を十分に行ってください。
4. 各都道府県・指定都市による入力ミス等によって支払にエラーが生じた場合においては、平成31年4月1日（月）17時迄に当係に修正データを電子メールにより送付していただくようお願いします。
なお、同日17時を過ぎて当係に修正データを送付頂いた場合の支払予定日は、4月以降のしかるべき日となりますが、当係への修正データの到着時期に応じて決まるため、当係に照会の上、受給者に説明してください。
5. 平成31年度に担当者の異動の予定がある自治体においては、新たな担当（予定）者の氏名、電子メール・アドレス、電話番号（直通）を、3月26日（火）までに、当係担当者（以下の3名）へ連絡をお願いします。

【本件担当（30年度担当者）】

厚生労働省 障害保健福祉部 企画課手当係

多鹿・星野・森田

電話：(03)5253-1111(内線：3020)

※来年度（31年度）当係について異動があった場合は、別途ご連絡します。

所得制限の限度額

資料2-1

【特別児童扶養手当】

(平成31年度)

(単位:円)

| 扶養親族等の数 | 本人 | | 配偶者及び扶養義務者 | |
|---------|-----------|-----------|------------|-----------|
| | 収入額 | 所得額 | 収入額 | 所得額 |
| 0 | 6,420,000 | 4,596,000 | 8,319,000 | 6,287,000 |
| 1 | 6,862,000 | 4,976,000 | 8,596,000 | 6,536,000 |
| 2 | 7,284,000 | 5,356,000 | 8,832,000 | 6,749,000 |
| 3 | 7,707,000 | 5,736,000 | 9,069,000 | 6,962,000 |
| 4 | 8,129,000 | 6,116,000 | 9,306,000 | 7,175,000 |
| 5 | 8,551,000 | 6,496,000 | 9,542,000 | 7,388,000 |

(注)

1 所得税法に規定する同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)、老人扶養親族、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)がある者についての限度額(所得額)は、上記の金額に次の金額を加算した額とする。

(1)本人の場合は、

①同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)又は老人扶養親族1人につき10万円

②特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)1人につき25万円

(2)配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円

2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。

所得制限の限度額

資料2-2

【障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当】

(平成31年度)

(単位:円)

| 扶養親族等の数 | 本人 | | 配偶者及び扶養義務者 | |
|---------|-----------|-----------|------------|-----------|
| | 収入額 | 所得額 | 収入額 | 所得額 |
| 0 | 5,180,000 | 3,604,000 | 8,319,000 | 6,287,000 |
| 1 | 5,656,000 | 3,984,000 | 8,596,000 | 6,536,000 |
| 2 | 6,132,000 | 4,364,000 | 8,832,000 | 6,749,000 |
| 3 | 6,604,000 | 4,744,000 | 9,069,000 | 6,962,000 |
| 4 | 7,027,000 | 5,124,000 | 9,306,000 | 7,175,000 |
| 5 | 7,449,000 | 5,504,000 | 9,542,000 | 7,388,000 |

(注)

1 所得税法に規定する同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)、老人扶養親族、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)がある者についての限度額(所得額)は、上記の金額に次の金額を加算した額とする。

(1)本人の場合は、

①同一生計配偶者(70歳以上の者に限る。)又は老人扶養親族1人につき10万円

②特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)1人につき25万円

(2)配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円

2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。

特別障害給付金について

○概要

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として、「特別障害給付金制度」を創設。

○対象者

- ・平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- ・昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であつて、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障害の状態にある方が対象。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当された方に限る。

※障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金との併給は対象外。

※老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合は、その受給額分を差し引いた額を支給。

※経過的福祉手当受給者が特別障害給付金の支給を受けると、経過的福祉手当の受給資格は喪失する。

○支給額

(円)

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | H31 |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1級 | 49,500 | 49,500 | 49,700 | 51,050 | 51,450 | 51,400 | 51,650 | 52,150 |
| 2級 | 39,600 | 39,600 | 39,760 | 40,840 | 41,160 | 41,120 | 41,320 | 41,720 |

○支給件数（実績）

(件)

| | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 支給件数 | 9,162 | 9,244 | 9,300 | 9,305 | 9,290 | 9,213 | 9,159 |
| （うち学生） | (4,911) | (5,007) | (5,112) | (5,197) | (5,231) | (5,231) | (5,244) |
| （うち配偶者） | (4,251) | (4,237) | (4,188) | (4,108) | (4,059) | (3,982) | (3,915) |

（注）各年度3月末現在の件数

○請求窓口

住所地の市区町村

○認定事務

年金事務センター（日本年金機構）

11 心身障害者扶養保険事業について

(1) 特別調整費の自治体負担額の見直しについて

平成 29 年 11 月 6 日に取りまとめられた「心身障害者扶養保険事業に関する検討会報告書」（以下「報告書」という。）において、「各地方公共団体の負担は、平成 19 年度以前加入者について、平成 29 年度末の各地方公共団体の加入者数・受給者数（延人員）按分をベースに、必要に応じて、各地方公共団体の負担額の増減を緩和する観点から現行の按分による負担額との差分を 1 / 2 とすることが適当であること」とされていることから、平成 31 年度より特別調整費の自治体負担額の見直しを行うこととしている。各道府県・指定都市においては、引き続き特別調整費の円滑な納付にご協力をお願いしたい。なお、各道府県・指定都市の負担額については、平成 30 年 7 月 12 日に発出した事務連絡をご確認いただきたい。

(2) 広報啓発の取組の推進について

また、同報告書においては「国、地方公共団体及び独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）において、広報の取組の一層の充実を図ること」とされており、厚生労働省及び機構において、自治体において活用できるリーフレットのひな形と障害者扶養共済制度の案内の手引きを作成し、厚生労働省ホームページ及び機構ホームページへ掲載している。これらリーフレットや手引きにおいては、障害者扶養共済制度に対して国民に親しみを持ってもらうため、保護者の意見を参考に、「しょうがい共済」という愛称を用いている。【資料 4 - 1、4 - 2 参照】各都道府県・指定都市においては、昨年 2 月に通知した留意事項も踏まえ、引き続き広報啓発の取組をより一層推進していただくようお願いする。【資料 5 参照】

(3) 心身障害者扶養保険事業に係る適切な事務処理の実施について

平成 30 年度において、一部の自治体での本制度への理解不足による不適切な事務処理が報告されている。各都道府県・指定都市においては、適切に事務処理を行っていただくとともに、管内の市町村においても適切な事務処理が行われるよう、指導方お願いする。特に、本制度は加入時の年度の 4 月 1 日時点の年齢によって掛金の額が異なるため、加入希望者への案内や事務処理において十分にご留意いただきたい。

【事例】

- ・ A 市：昨年の秋頃に提出されていた加入申込書の事務処理が遅延したため、当該申込書にかかる加入希望者は翌年度の 4 月 1 日加入扱いとなったため、加入時の年齢が上がることに伴って年齢区分も上がった結果、掛金の額が上がってしまった。

- ・ B市：加入希望者に対し、加入申込書の提出期限を誤って伝えたため、当該加入希望者については翌年度の4月1日加入扱いとなったため、加入時の年齢が上がることにより年齢区分も上がった結果、掛金の額が上がってしまった。

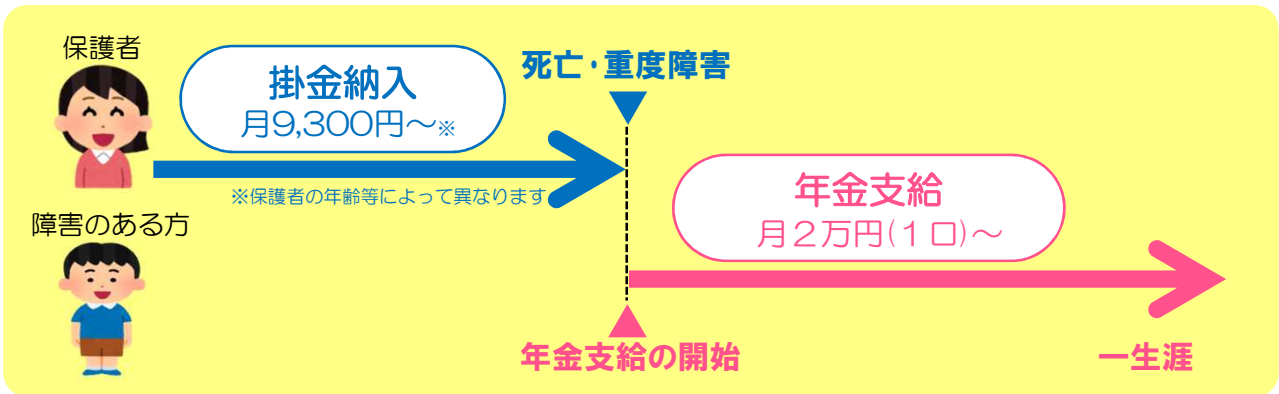
親あるうちにできること。
お子さんに、生涯の安心を…。

障害者扶養共済制度

(しょうがい共済)

障害のある方を扶養している保護者の皆さまへ

毎月一定の掛金を納めていただくことで、
ご自身に万が一(死亡・重度障害)のことがあったとき、
障害のある方へ、**終身年金を支給します。**



「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」の4つのメリット

毎月2万円
の終身年金

保護者が死亡、または重度障害になったときに、障害のある方に**毎月2万円が生涯にわたって支給されます。**(2口加入の場合は4万円)

掛金が割安

制度の運営に関する事務経費などの「**付加保険料**」が必要ないため、掛金が安くなっています。

税制優遇

保護者が支払う掛金は**所得控除の対象**になるので、所得税・住民税の軽減につながります。

公的制度
だから安心

都道府県・指定都市が実施している任意加入の制度です。

★ 加入資格、掛金(保険料)、年金額等の詳細については、**保護者の方がお住まいの地方公共団体(都道府県・指定都市)の「障害者扶養共済制度担当」へお問い合わせください。**

★ 制度の概要については、(独)福祉医療機構ホームページ「**心身障害者扶養保険事業**」をご覧ください。

心身障害者扶養保険事業

検索



保護者の方などから よくあるご質問



保護者の加入要件は？

- ・年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。



掛金はいくら？

- ・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。

【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 60歳～64歳：23,300円など

※ 制度の見直しにより掛金が改訂されることがあります。

- ・民間保険と比べて安いのが特徴です。



税制優遇って？

- ・掛金の全額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。



障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

- ・はい、受け取れます。
しかも、障害者扶養共済制度（しょうがい共済）により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。



保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

- ・親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただきます。
年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。



誰が運営しているの？

- ・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
- ・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

親あるうちにできること。
お子さんに、生涯の安心を…。

障害者扶養共済制度

(愛称：しょうがい共済)

案内の手引き

平成30年2月

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課
独立行政法人福祉医療機構 共済部 扶養保険課



「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」を より多くの方にご案内いただくために、この手引きを作りました。

1. はじめに

「障害者扶養共済制度(愛称:しょうがい共済)」は、障害のある方の生活の安定や福祉の増進の一助となるため、また、障害のある方の将来に対して、保護者がいなく不安の軽減を図ることを目的として生まれました。

制度が生まれてから約50年が経過し、これまで多くの方々にご利用いただいておりますが、この制度をご存じない方もまだ多くいらっしゃいます。そのため、さらなる広報の充実を図ることにより、この制度を必要としている障害のある方やその保護者の方々に是非この制度を知っていただき、今後、少しでも安心して暮らしていただくための手助けとなれば、と考えております。

今般、「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」が担うべき役割、税制上の優遇措置等のメリットをわかりやすく紹介したリーフレットのひな形として、保護者の意見を参考に、右のリーフレットを作成しました。

この手引きは、都道府県・指定都市、市町村の障害者行政窓口の担当者や障害者相談支援専門員が、リーフレットを用いて障害のある方の保護者等に制度のご案内を行う際の手助けとなるよう作成したものです。

本制度へのご加入を検討されている方等へのご説明には、別途、(独)福祉医療機構で詳細なパンフレット※を作成しておりますので、そちらをご活用ください。

※ パンフレットは、(独)福祉医療機構HP「心身障害者扶養保健事業」のページからダウンロードできます。

心身障害者扶養保険事業 [検索](#)

(リーフレット・表面)

親あるうちにできること。
お子さんに、生涯の安心を…。

障害者扶養共済制度

(しょうがい共済)

障害のある方を扶養している保護者の皆さまへ

毎月一定の掛金を納めていただくことで、
ご自身に万が一(死亡・重度障害)のことがあったとき、
障害のある方へ、終身年金を支給します。

「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」の 4つのメリット

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>毎月2万円 の終身年金</p> <p>※加入者が死亡、または重度障害等になったときに、障害のある方に毎月2万円が支給されるまで支給されます。(死亡収入の総額が4万円)</p> | <p>掛金が割安</p> <p>制度の運営に関する事務費などの「付随的経費」が不要なため、掛金が低くなっています。</p> | <p>税制優遇</p> <p>加入者が支払う掛金は所得控除の対象となるため、所得税・住民税の負担が軽減されます。</p> | <p>公的制度 だから安心</p> <p>国庫補助・国庫保証が実施されているため加入の心配がありません。</p> |
|--|---|--|--|

★ 加入資格、掛金(保険料)、年金額等の詳細については、保護者の方がお住まいの地方公共団体(都道府県・指定都市)の「障害者扶養共済制度担当」へお問い合わせください。

★ 制度の概要については、(独)福祉医療機構ホームページ「心身障害者扶養保健事業」をご覧ください。

心身障害者扶養保険事業 [検索](#)

厚生労働省 WAM 独立行政法人福祉医療機構

行政窓口だけでなく、関係する機関や団体等においても、あらゆる機会をとらえて、積極的に本制度のご案内をお願いします！

1. 行政窓口だけでなく、関係機関・関係団体等でも！

実施主体である都道府県・指定都市、市町村の障害者行政窓口だけでなく、下のような関係機関・関係団体等でも、機会をとらえて、障害のある方やその保護者にご案内していくことが重要であると考えています。

- ・障害のある方やその保護者が利用される障害者相談支援事業所
- ・児童発達支援事業所
- ・放課後等デイサービス事業所 等

2. あらゆる機会をとらえ、積極的にご案内を！

障害のある方やその保護者から、制度について照会があったときだけでなく、あらゆる機会をとらえて積極的に紹介していくことが必要です。本リーフレットを活用し、下のような様々な機会に紹介していただければ幸いです。

- ・身体障害者手帳や療育手帳等の申請があったときや交付時
- ・各種障害福祉サービス等の利用の申請があったとき 等

3. 説明する側が制度を理解していることが重要！！

説明する側が、制度を理解していないと障害のある方やその保護者に制度のメリット等を理解していただくことは困難です。

都道府県・指定都市におかれては、市町村障害者行政窓口の担当者等が本制度について理解を深めるよう、扶養共済制度に関する研修を実施する等の工夫が望まれます。

例えば、こんな機会に…

- ▶ 市町村障害者行政窓口で機会をとらえてご案内
(例) 身体障害者手帳の申請窓口



- ▶ 障害者相談支援専門員や児童相談所の職員、保健師による相談の際にご案内

ポスターもご活用ください



- ▶ 特別支援学校や障害のある方が利用される施設にポスターを掲示

※ ポスターのデータは、厚生労働省や、福祉医療機構のHPからダウンロードできます。

心身障害者扶養共済事業 検索

制度案内の ポイント①

しょうがい共済には、障害のある方を支えるための様々なメリットがあります。そのメリットをわかりやすく伝えてください！

1. 制度の概要

障害のある方を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一(死亡・重度障害)のことがあったとき、障害のある方に終身一定額の年金を支給する任意加入の制度です。

障害のある方の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、障害のある方の将来に対し保護者の抱く不安の軽減を図ることを目的としています。

2. 制度の主な特色(メリット)

- ①保護者が死亡したとき又は重度障害になったとき、障害のある方に毎月2万円(2口加入の場合は4万円)の年金が生涯にわたり支給されます。
- ②付加保険料(保険に係る経費分)を徴収しないため、掛金が低廉です。
- ③掛金の全額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。また年金に対しては所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。
- ④都道府県及び指定都市が条例に基づき実施している制度であり、(独)福祉医療機構が厚生労働省の監督の下、障害のある方に年金を支給するための資金を運用しています。

3. その他

- ①掛金の免除制度があります。(詳しくはP. 8へ)
- ②全国の都道府県・指定都市で加入でき、転出した場合は転出先の都道府県・指定都市で継続できます。

(リーフレット・表面)

制度案内の ポイント②

障害のある方に対して、生涯にわたり年金が支給されます！ その他、弔慰金などについてもご説明ください。

1. 年金と弔慰金

- ・障害のある方に対して、生涯にわたり年金が支給されます。(毎月2万円、2口の場合は毎月4万円)
- ・1年以上加入した後、万一障害のある方が先に亡くなった場合には、加入期間に応じて、保護者に対して弔慰金が支給されます。この場合、すでに払い込んだ掛金は、返還されません。

【弔慰金】

| 加入期間 | 弔慰金の額 |
|-----------|--------|
| 1年以上5年未満 | 5万円 |
| 5年以上20年未満 | 12万5千円 |
| 20年以上 | 25万円 |

※制度の見直しにより弔慰金が改定されることもあります。

2. 制度の利用例

【例1】保護者が32歳、障害のある子が2歳の時に加入した。保護者が80歳で死亡し、子が50歳から80歳まで月額2万円の年金を受給した場合。

- ・掛金総額(33年間分) : 3,682,800円 ← 33年間掛金を払ったところで、掛金免除の要件を満たす (P.8「掛金の免除」参照)
- ・年金総額(30年間分) : 7,200,000円

【例2】保護者が50歳、障害のある方が20歳の時に加入した。保護者が80歳で死亡し、子が50歳から65歳まで月額2万円の年金を受給した場合。

- ・掛金総額(20年間分) : 4,512,000円 ← 20年間掛金を払ったところで、掛金免除の要件を満たす (P.8「掛金の免除」参照)
- ・年金総額(15年間分) : 3,600,000円

※保護者の誕生日や加入月等により支払期間や支払総額が変わります。

※掛金額 > 年金額となる場合や、障害のある方が保護者より先に死亡したことにより年金支給ができない場合もあります。このような可能性についても説明し、ご理解いただくことが必要です。

(リーフレット・表面)

親あるうちにできること。
お子さんに、生涯の安心を…。

障害者扶養共済制度

(しょうがい共済)

障害のある方を扶養している保護者の皆さまへ

毎月一定の掛金を納めていただくことで、
ご自身に方が一(死亡・重度障害)のことがあったとき、
障害のある方へ、終身年金を支給します。

保護者 掛金納入 月9,300円～※
死亡・重度障害
年金支給 月2万円(1口)～
年金支給の開始 一生

「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」の4つのメリット

| | | | |
|------------|-------|------|-----------|
| 毎月2万円の終身年金 | 掛金が割安 | 税制優遇 | 公的制度だから安心 |
|------------|-------|------|-----------|

★加入資格、掛金(保険料)、年金額等の詳細については、保護者の方がお住まいの地方公共団体(都道府県・指定都市)の「障害者扶養共済制度担当」へお問い合わせください。

★制度の概要については、(独)福祉医療機構ホームページ「心身障害者扶養保険事業」をご覧ください。

厚生労働省 WAM 独立行政法人福祉医療機構

※加入要件には、「保護者に関するもの」と「障害のある方に関するもの」とがあり、いずれの要件も満たしていることが必要です。

1. 加入要件について

(1) 保護者の要件

障害のある方を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母、

その他の親族など）であって、次のすべての要件を満たしている方です。

- ① その都道府県・指定都市内に住所があること。
- ② 加入時の年度の4月1日時点の年齢が65歳未満であること。
- ③ 特別の疾病又は障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。（健康状態等によっては、この制度にご加入いただけない場合があります。）
- ④ 障害のある方1人に対して、加入できる保護者は1人であること。

(2) 障害のある方の要件

次のいずれかに該当する障害のある方で、将来独立自活することが困難であると認められる方です。（年齢は問いません。）

- ① 知的障害
- ② 身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する障害
- ③ 精神又は身体に永続的な障害のある方（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）で、その障害の程度が
 - ① 又は②の者と同程度と認められる方

※ご加入のお申し込みの際に、保護者の健康状態等について告知をしていただく必要があります。健康状態によっては、ご加入いただけない場合があります。

（リーフレット・裏面）

保護者の方などから よくあるご質問

保護者の加入要件は？

- ・年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。

掛金はいくら？

- ・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 50歳～54歳：23,300円など
※ 制度の見直しにより掛金が改定される場合があります。
- ・民間保険と比べて安いのが特徴です。

税制優遇って？

- ・掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。

障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

- ・はい、受け取れます。しかも、障害者扶養共済制度（しょうがい共済）により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。

保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

- ・親戚の方などを「年金管理者」としてご指定いただけます。年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。

誰が運営しているの？

- ・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
- ・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

制度案内の ポイント④

掛金には、付加保険料が上乗せされないため割安です！

※ 一般的に生命保険における保険料は、「純保険料」と「付加保険料」から成り立っていますが、「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」は「純保険料」のみで設定されており、「付加保険料」は加算されていません。純保険料・・・保険金等の給付を行うための原資 付加保険料・・・保険事業の運営に必要な事業費

1. 掛金月額

ア 掛金は、掛金免除になるまでの期間又は脱退月まで払い込む必要があります。なお、所定の期間、払い込みを滞納したときは、加入者としての地位を失います。

イ 掛金月額は、加入時の年度の4月1日時点の保護者の年齢に応じて決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで月額掛金は安くなります。

| 年齢 | 掛金月額（1口あたり） |
|------------|-------------|
| 35歳未満 | 9,300円 |
| 35歳以上40歳未満 | 11,400円 |
| 40歳以上45歳未満 | 14,300円 |
| 45歳以上50歳未満 | 17,300円 |
| 50歳以上55歳未満 | 18,800円 |
| 55歳以上60歳未満 | 20,700円 |
| 60歳以上65歳未満 | 23,300円 |

※制度の見直しにより掛金が改定されることもあります。

※制度から脱退された場合は、すでに払い込んだ掛金は返還されません。

(リーフレット・裏面)

保護者の方などから よくあるご質問

保護者の加入要件は？

・年齢が65歳未満で編入であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。

掛金はいくら？

・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 60歳～64歳：23,300円など
※制度の見直しにより掛金が改定されることがあります。
・民間保険と比べて安いのが特徴です。

税制優遇って？

・掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。

障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

・はい、受け取れます。しかも、障害者扶養共済制度(しょうがい共済)により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。

保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

・親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただけます。年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。

誰が運営しているの？

・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

ウ 掛金の免除

次の2つの要件を両方とも満たした後の加入月から、掛金は免除されます。

- ① 年度初日(4月1日)の保護者の年齢が、65歳となったとき
- ② 加入期間が20年以上となったとき

【例1】30歳で加入した場合

2016(平成28)年9月1日 制度加入
2036(平成48)年9月1日 加入期間20年 ★②の要件を充足
2050(平成62)年9月7日 保護者65歳の誕生日
2051(平成63)年4月1日 年度初日65歳を迎える ★①の要件を充足
2051(平成63)年9月1日 要件充足後の加入月 → 掛金免除
※ 65歳まで35年間掛金を納める必要があります。

【例2】60歳で加入した場合

2016(平成28)年5月1日 制度加入
2020(平成32)年6月7日 保護者65歳の誕生日
2021(平成33)年4月1日 年度初日65歳を迎える ★①の要件を充足
2036(平成48)年5月1日 加入期間20年 ★②の要件を充足
// 要件充足後の加入月 → 掛金免除
※ 80歳まで20年間掛金を納める必要があります。

エ 掛金の減免

掛金の納付が困難な方等に対して掛金の減免を行っている都道府県・指定都市がありますので、その内容をご案内してください。

(リーフレット・裏面)

保護者の方などから よくあるご質問

保護者の加入要件は？

・年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。

掛金はいくら？

・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 80歳～84歳：23,300円など
※ 制費の見直しにより掛金が改訂されることがあります。
・民間保険と比べて安いのが特徴です。

税制優遇って？

・掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。

障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

・はい、受け取れます。
しかも、障害者扶養共済制度(しょうがい共済)により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。

保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

・親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただけます。
年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。

誰が運営しているの？

・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

1. 税制上の措置等の内容

(1) 掛金

加入者が都道府県・指定都市に納める掛金は、所得税及び住民税とともに、小規模企業共済等掛金控除の対象として、その全額が所得控除されています。

【小規模企業共済等掛金控除について】

この控除を受ける場合は、確定申告書の小規模企業共済等掛金控除の欄に記入するほか、支払った掛金の証明書を確定申告書に添付するか提示することが必要です。なお、給与所得者は、「給与所得者の保険料控除申告書」に添付して給与の支払者に提出するか同申告書を提出する際に提示することになります。

(2) 年金及び弔慰金

年金及び弔慰金は、所得税及び住民税ともに非課税の措置がとられています。また、相続税及び贈与税ともに非課税とされています。

(3) その他

年金及び弔慰金は、生活保護の収入認定において収入として認定されません。

(リーフレット・裏面)

保護者の方などから よくあるご質問



保護者の加入要件は？

・年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。



掛金はいくら？

・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 80歳～84歳：23,300円など
※ 制約の程度により掛金が改訂される場合があります。
・民間保険と比べて安いのが特徴です。



税制優遇って？

・掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。



障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

・はい、受け取れます。しかも、障害者扶養共済制度（しょうがい共済）により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。



保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

・親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただけます。年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。



誰が運営しているの？

・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

公的年金や生活保護を受給していても、年金を受け取ることができるため、生活の支えとなります。

1. 年金給付について

(1) 加入者が死亡した場合又は下記のいずれかの重度障害状態に該当した場合に支給されます。

- ① 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- ② そしゃく又は言語の機能を全く永久に失ったもの
- ③ 両上肢を手関節以上で失ったもの
- ④ 両下肢を足関節以上で失ったもの
- ⑤ 一上肢を手関節以上で失い、かつ、一下肢を足関節以上で失ったもの
- ⑥ 両上肢の用を全く永久に失ったもの
- ⑦ 両下肢の用を全く永久に失ったもの
- ⑧ 十手指を失ったか又はその用を全く永久に失ったもの
- ⑨ 両耳の聴力を全く永久に失ったもの

(2) 支給対象期間は、加入者が死亡した又は重度障害に該当したと認められた月の分から、障害のある方が死亡する月の分までです。なお、掛金の支払は、年金支給開始月の分まで必要です。(掛金免除となっている場合を除く)

(3) 次の場合は年金を支給することができません。

- ① 次のいずれかの事由により加入者が死亡したとき
 - ア 加入日以後1年以内の自殺
 - イ 障害のある方の故意
- ② 次のいずれかの事由により加入者が重度障害になったとき
 - ア 加入者の故意又は重大な過失に基づく行為
 - イ 加入者の犯罪行為
 - ウ 障害のある方の故意による傷害行為
 - エ 加入前の疾病・災害
 - オ 加入者が加入前に生じていた所定の障害状態、又は、加入前の原因によって加入者となった後生じた所定の障害状態を有していた場合において、すでに障害を生じている身体の同一部位に新たな障害が加重したこと
- ③ 加入者の生存中に障害のある方が死亡したとき
- ④ 制度から脱退したとき

(リーフレット・裏面)

保護者の方などから よくあるご質問

保護者の加入要件は？

・ 年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。

掛金はいくら？

・ 加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 80歳～84歳：23,300円など
※ 制度の見直しにより掛金が改訂されることがあります。
・ 民間保険と比べて安いのが特徴です。

税制優遇って？

・ 掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。

障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

・ はい、受け取れます。しかも、障害者扶養共済制度(しょうがい共済)により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。

保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

・ 親族の方などを「年金管理受託者」としてご指定いただきます。年金管理受託者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。

誰が運営しているの？

・ 各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
・ 独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

制度案内の ポイント⑦

障害のある方が、年金の請求手続きや管理が困難な場合は、 親族の方などが「年金管理者」として代行できます。

1. 年金管理者について

- ・ 「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」は、加入者の方がお亡くなりになった場合などに、障害のある方に年金をお支払いする制度のため、年金給付手続きは、加入者以外の方が行うことになります。
- ・ このため、障害のある方が、年金の請求手続きや、管理が困難であると思われる場合は、年金を受領し管理する「年金管理者」をあらかじめ指定することができます。(あらかじめ、年金管理者に指定される人の同意を得ておく必要があります。)

【年金管理者の例】

父が加入者の場合は、母や障害のある方の兄弟

【年金管理者に行っていただく手続きの例】

■年金受給前

- ・ 年金請求手続き

■年金受給開始後

- ・ 障害のある方が受け取る年金の管理
- ・ 障害のある方の現況届
- ・ 住所変更等の各種届出
- ・ 障害のある方の死亡届

の提出 →

都道府県・指定都市
(窓口:福祉事務所、
市役所等)

- ・ 年金管理者が指定されている場合は、年金給付の支払は、年金管理者に対して行われます。

(リーフレット・裏面)

保護者の方などから よくあるご質問



保護者の加入要件は？

- ・ 年齢が65歳未満で健康であることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。



掛金はいくら？

- ・ 加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 60歳～64歳：23,300円など
※ 制次の現況により掛金が加算されることがあります。
- ・ 民間保険と比べて安いのが特徴です。



税制優遇って？

- ・ 掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。



障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

- ・ はい、受け取れます。
しかも、障害者扶養共済制度(しょうがい共済)により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。



保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

- ・ 親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただけます。年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。



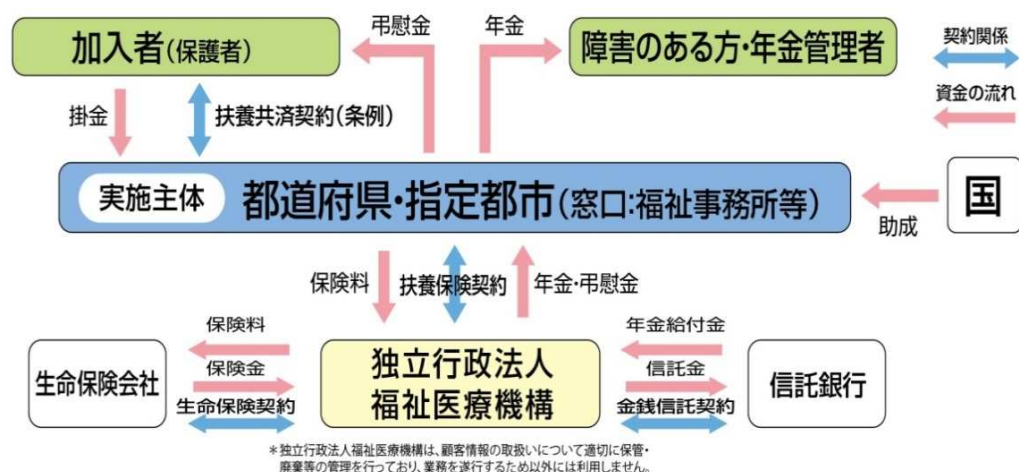
誰が運営しているの？

- ・ 各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
- ・ 独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

制度案内の ポイント⑧

都道府県・指定都市が条例に基づき実施する公的制度です！
年金給付に必要な資金は、国の監督のもと運用されています。

1. 障害者扶養共済制度(しょうがい共済)等の全体像



「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」は、都道府県・指定都市が条例に基づいて実施する公的制度です。障害のある方への年金給付に必要な資金は、国の監督の下、(独)福祉医療機構が安全に運用しています。

2. 制度を長期にわたって安定的に維持するための取組

- ・国は、少なくとも5年ごとに保険料水準等の見直しを行うこととしています。
- ・(独)福祉医療機構では、毎年度、資金の運用のリスク管理や財政状況の検証を行っています。

(リーフレット・裏面)

保護者の方などから よくあるご質問

保護者の加入要件は？

- ・年齢が65歳未満で働いていることや、一定程度の障害のある方を扶養していることなどの要件があります。

掛金はいくら？

- ・加入時点の保護者の年齢によって決まります。保護者の年齢が若いうちにご加入いただくことで、月額掛金は安くなります。
【例】30歳：9,300円 40歳～44歳：14,300円 60歳～64歳：23,300円など
※ 制度の見直しにより掛金が改定される場合があります。
- ・民間保険と比べて安いのが特徴です。

税制優遇って？

- ・掛金の金額が所得控除の対象となることから、所得税・住民税の軽減につながります。年金を受け取る際も、所得税、住民税、相続税、贈与税がかかりません。

障害基礎年金や生活保護を受給していても、年金を受け取れますか？

- ・はい、受け取れます。しかも、障害者扶養共済制度(しょうがい共済)により支給される年金は、生活保護の収入認定から除かれます。

保護者が亡くなり、障害のある方が自分で年金を受け取ることが難しいときは、どうするのですか？

- ・親族の方などを「年金管理者」としてご指定いただけます。年金管理者が障害のある方に代わって年金の請求や受領、管理をすることができます。

誰が運営しているの？

- ・各都道府県および指定都市が、条例に基づき実施しています。
- ・独立行政法人福祉医療機構が年金給付に必要な資金を大切に運用します。

お問い合わせ先

保護者がお住まいの地方公共団体(都道府県・指定都市)へお問い合わせください。

| 都道府県市 | 担当部(局)課 | 電話番号 | 都道府県市 | 担当部(局)課 | 電話番号 |
|-------|----------------------|----------------------------|--------|------------------------|--------------|
| 北海道 | 保健福祉部福祉局 障がい者保健福祉課 | 011-231-4111 (内線25-735) | 山口県 | 健康福祉部 障害者支援課 | 083-933-2764 |
| 青森県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 017-734-9307 | 徳島県 | 保健福祉部 障がい者相談支援センター | 088-631-8714 |
| 岩手県 | 保健福祉部 障がい保健福祉課 | 019-629-5446 | 香川県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 087-832-3292 |
| 宮城県 | 保健福祉部 障害福祉課 | 022-211-2543 | 愛媛県 | 保健福祉部生きがい推進局 障がい福祉課 | 089-912-2423 |
| 秋田県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 018-860-1331 | 高知県 | 地域福祉部 障害保健福祉課 | 088-823-9635 |
| 山形県 | 健康福祉部 障がい福祉課 | 023-630-2148 | 福岡県 | 福祉労働部 障がい福祉課 | 092-643-3264 |
| 福島県 | 保健福祉部 障がい福祉課 | 024-521-7170 | 佐賀県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 0952-25-7401 |
| 茨城県 | 保健福祉部 障害福祉課 | 029-301-1111 (内線3369) | 長崎県 | 福祉保健部 障害福祉課 | 095-895-2453 |
| 栃木県 | 保健福祉部 障害福祉課 | 028-623-3053 | 熊本県 | 健康福祉部子ども障がい福祉局 障がい者支援課 | 096-333-2250 |
| 群馬県 | 健康福祉部 障害政策課 | 027-226-2634 | 大分県 | 福祉保健部 障害福祉課 | 097-506-2723 |
| 埼玉県 | 福祉部 障害者福祉推進課 | 048-830-3315 | 宮崎県 | 福祉保健部 障がい福祉課 | 0985-26-7068 |
| 千葉県 | 健康福祉部 障害者福祉推進課 | 043-223-2340 | 鹿児島県 | 保健福祉部 障害福祉課 | 099-286-2744 |
| 東京都 | 福祉保健局障害者施策推進部 計画課 | 03-5320-4148 | 沖縄県 | 子ども生活福祉部 障害福祉課 | 098-866-2190 |
| 神奈川県 | 保健福祉局福祉部 障害福祉課 | 045-210-1111 | 札幌市 | 保健福祉局障がい保健福祉部 障がい福祉課 | 011-211-2936 |
| 新潟県 | 福祉保健部 障害福祉課 | 025-280-5211 | 仙台市 | 健康福祉局障害福祉部 障害企画課 | 022-214-6135 |
| 富山県 | 厚生部 障害福祉課 | 076-444-3211 | さいたま市 | 保健福祉局福祉部 障害支援課 | 048-829-1308 |
| 石川県 | 健康福祉部 障害保健福祉課 | 076-225-1428 | 千葉市 | 保健福祉局高齢障害部 障害者自立支援課 | 043-245-5173 |
| 福井県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 0776-20-0338 | 横浜市 | 健康福祉局 障害福祉課 | 045-671-3891 |
| 山梨県 | 福祉保健部 障害福祉課 | 055-223-1460 | 川崎市 | 健康福祉局障害保健福祉部 障害福祉課 | 044-200-2676 |
| 長野県 | 健康福祉部 障がい者支援課 | 026-235-7104 | 相模原市 | 健康福祉局福祉部 障害福祉サービス | 042-769-8355 |
| 岐阜県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 058-272-8309 | 新潟市 | 福祉部 障がい福祉課 | 025-226-1239 |
| 静岡県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 054-221-3686 | 静岡市 | 保健福祉長寿局健康福祉部 障害者福祉課 | 054-221-1587 |
| 愛知県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 052-954-6291 | 浜松市 | 健康福祉部 障害保健福祉課 | 053-457-2034 |
| 三重県 | 健康福祉部 障がい福祉課 | 059-224-2274 | 名古屋市中区 | 健康福祉局障害福祉部 障害企画課 | 052-972-2585 |
| 滋賀県 | 健康医療福祉部 障害福祉課 | 077-528-3542 | 京都市 | 保健福祉局 障害保健福祉推進室 | 075-222-4161 |
| 京都府 | 健康福祉部 障害者支援課 | 075-414-4599 | 大阪市 | 福祉局障がい者施策部 障がい福祉課 | 06-6208-8082 |
| 大阪府 | 福祉部障がい福祉室 地域生活支援課 | 06-6941-0351 | 堺市 | 健康福祉局障害福祉部 障害者支援課 | 072-228-7510 |
| 兵庫県 | 健康福祉部障害福祉局 障害福祉課 | 078-362-3193 | 神戸市 | 保健福祉局障害福祉部 障害福祉課 | 078-322-6579 |
| 奈良県 | 健康福祉部 障害福祉課 | 0742-27-8513 | 岡山市 | 保健福祉局 障害福祉課 | 086-803-1236 |
| 和歌山県 | 福祉保健部福祉保健政策局 障害福祉課 | 073-441-2641 | 広島市 | 健康福祉局障害福祉部 障害福祉課 | 082-504-2147 |
| 鳥取県 | 福祉保健部ささえあい福祉局 障がい福祉課 | 0857-26-7152 | 北九州市 | 保健福祉局 障害福祉部 障害者支援課 | 093-582-2424 |
| 島根県 | 健康福祉部 障がい福祉課 | 0852-22-6686 | 福岡市 | 保健福祉局障がい者部 障がい者在宅支援課 | 092-711-4248 |
| 岡山県 | 保健福祉部 障害福祉課 | 086-226-7362 | 熊本市 | 健康福祉局障がい者支援部 障がい保健福祉課 | 096-328-2519 |
| 広島県 | 健康福祉局 障害者支援課 | 082-513-3162 | | | |

(リーフレット・表面)

親あるうちにできること。
お子さんに、生涯の安心を…。

障害者扶養共済制度

(しょうがい共済)

障害のある方を扶養している保護者の皆さまへ

毎月一定の掛金を納めていただくことで、
ご自身に万が一(死亡・重度障害)のことがあったとき、
障害のある方へ、終身年金を支給します。

「障害者扶養共済制度(しょうがい共済)」の4つのメリット

| | | | |
|------------|-------|------|-----------|
| 毎月2万円の終身年金 | 掛金が割安 | 税制優遇 | 公的制度だから安心 |
|------------|-------|------|-----------|

★ 加入資格、掛金(保険料)、年金額等の詳細については、保護者の方がお住まいの地方公共団体(都道府県・指定都市)の「障害者扶養共済制度担当」へお問い合わせください。

★ 制度の概要については、(独)福祉医療機構ホームページ「心身障害者扶養保険事業」をご覧ください。

心身障害者扶養保険事業 検索

厚生労働省 福祉医療機構

障害のある方やその保護者から よくあるご質問

Q.1 この制度に加入できる者は、日本国籍を有するものに限られていますか。外国人は加入できませんか。

A 必ずしも国籍は問いません。したがって、県の区域内に住所を有する等の条例上の加入資格を満たしていればよいことになります。

Q.2 既に父親が加入者となっていますが、さらに母親を加入者として加入することができますか。

A できません。1人の障害のある方に2人の加入者は認められませんので、ご了承ください。

Q.3 加入者が障害者であっても、加入できますか。

A 加入者が障害者であっても、その障害状態が特別の疾病又は障害でなく、生命保険契約の被保険者となることができる者であると生命保険会社が認めれば加入できます。

Q.4 加入者となる要件として、「現に障害のある方を扶養している者」とされていますが、父親が健康を害して加入できない場合に、その他の者を加入者として加入することができますか。

A その方が、「現に心身障害者を扶養している者」に該当するのであれば加入者となることができます。例えば、母親を加入者として申込みができます。

Q.5 加入要件の年齢で、65歳以上は加入できないことになっていますが、年齢の計算はいつが基準と
なっていますか。

A 本制度では、加入者の年齢は、毎年4月1日から翌年3月31日までを事業年度として、その事業年度
の初日における年齢を基準としています。

例えば、4月5日に満65歳になる方は、4月1日時点では64歳ですから、翌年3月31日までは加入
資格があることとなります。また、掛金の額も4月1日現在の年齢で算定されます。

Q.6 健康上問題があると、本制度には加入できないのですか。

A 本制度に加入できるかどうかは、加入を申し込む際に健康上の告知をし、保険会社が告知書によって
加入を引き受けるかどうかを判断します。そのため、現在の健康状態や過去の傷病歴などによっては、
加入できない場合があります。

ただし病気といっても多種にわたるため、治療を要する必要も無いほど軽いものである場合や、病気が
完治して一定の年数が経過している場合は、加入できる場合があります。

Q.7 障害のある方の加入要件では、知的障害者又は身体障害者1級～3級のほか、精神又は身体に永続的
な障害のある者も対象とされていますが、具体的にはどのような障害がこれに該当しますか。

A 例えば、統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症及び血友病その他の特定疾患等があります。
ただし、病名の診断があればよいのではなく、公的手当等が支給され病名の診断が公的に認められてい
るか、また、公的に認められていない場合は医師の診断書（病歴、現症、予後の見通し等が詳細に記載
されているもの）が必要となります。これらより「障害の種類」と「障害の程度」を明確にして加入の
諾否が決定されます。

Q.8 対象となる障害のある方の要件として「将来独立自活することが困難と認められる者」とされていますが、どのような方が該当することとなりますか。

A 「独立自活が困難な者」については、加入申込受理の際に、独立自活の可能性が地域の実状に即し、本人及びその世帯の生活実態並びに将来への見通しなどを勘案して個別的具体的に判断されます。

Q9 障害のある方の両親が離婚し、母親が障害のある方を扶養することになった場合、父親から母親に加入者変更できますか。

A 加入者となった後、離婚その他の事情により障害のある方との扶養関係がなくなったため、継続して加入者となることが困難となり、かつ、新しく障害のある方を扶養することとなった方から継続加入の要望があった場合であって、その方に加入者を変更することが社会通念上妥当と認められ、かつ、加入要件を満たしている（P.6参照）ときに限り、加入者の変更を認めています。

Q10 加入者が他の県に住所を異動した場合、異動先の県でも引き続きこの制度に加入できますか。

A 現在、すべての都道府県・指定都市で実施されており、保護者が他の都道府県・指定都市に異動されても、異動先で加入手続きを行うことにより、継続してご加入いただけます。

Q11 加入者と障害のある方が事故により同時（同日）に死亡した場合、年金は支給されますか。

A 同時死亡の場合は、障害のある方の死亡として取扱い、年金は支給されず、弔慰金の支給となります。

障企発 0219 第 1 号
平成 30 年 2 月 19 日

都道府県
各 民生主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課長

障害者扶養共済制度の広報啓発について

障害者扶養共済制度は、親亡き後の障害者の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、障害者の将来に対する保護者の不安の軽減につながるものであることから、制度の情報が障害者やその保護者に行き渡るよう、広報啓発に取り組むことが重要である。

昨年とりまとめられた「心身障害者扶養保険事業の見直しに関する検討会報告書（平成 29 年 11 月 6 日）」においては、国、地方公共団体及び独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）による広報の取組の一層の充実とともに、

- ・ 20 歳未満の障害児を扶養する保護者に対して重点的に広報を行うこと
- ・ 税制上の優遇措置等のメリットをわかりやすく伝えること
- ・ 相談支援に応じる者が制度の案内を効果的に行えるようにする取組を行うこと

等について指摘されている。

このため、今般、地方公共団体における広報啓発の取組の参考となるよう留意事項を下記のとおりとりまとめたので、通知する。

については、各地方公共団体におかれては、下記の留意事項を踏まえ、広報啓発の取組を推進していただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

1. 障害者行政窓口等での周知の促進

障害者やその保護者に障害者扶養共済制度の情報が行き渡るようにするた

めには、障害者やその保護者が行政窓口を利用するあらゆる機会を捉えて広報啓発を行うことが重要である。

このため、今般、厚生労働省及び機構において、地方公共団体が独自でリーフレットを作成する際のひな形（別添1）及び制度の案内の手引き（別添2）を作成し、厚生労働省ホームページ及び機構ホームページに掲載した（※）。

このリーフレットでは、障害者扶養共済制度に対して国民に親しみを持っていただくため、保護者の方のご意見を参考に厚生労働省が決定した愛称（「しょうがい共済」）や、制度のメリットについて、わかりやすく盛り込んでいる。また、手引きについては、リーフレットの記載内容に沿って案内のポイントを示すとともに、ポイントに対応する詳細な説明等を盛り込んでいる。

（※）《リーフレット・手引き・ポスターの掲載場所》

○厚生労働省ホームページ

「ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞福祉・介護＞障害者福祉＞その他」

○福祉医療機構ホームページ

「ホーム＞コンテンツ＞心身障害者扶養保険事業＞制度のごあんない」

2. 関係機関や関係団体と連携した広報

障害者やその保護者は、障害福祉だけでなく、教育、児童福祉、母子保健、医療等多岐にわたる制度を利用することから、関係部局とも連携して、特別支援学校、各種関係機関及び関係団体等に対しても周知の協力を求めることが重要である。

厚生労働省においても、昨年、障害者団体等の関係団体に対し、団体の会報等を通じて周知を行っていただくよう協力を求めている。

なお、障害者の保護者の中でも特に若年層に対する周知を進めるため、昨年、平成30年4月1日以降に交付する母子健康手帳の任意記載事項様式が改正され、障害者扶養共済制度の概要が盛り込まれた。また、これを受けて、母子健康手帳副読本も改訂される予定である。

3. 障害者やその保護者への相談支援を行う者による広報啓発

制度の情報をより効果的に障害者やその保護者へ伝えるためには、障害者やその保護者からの相談に応じる者が、必要に応じ制度の案内を行えるようにすることが望まれる。

このため、一部の地方公共団体においては、既に市町村窓口職員を対象と

して、本制度に関する研修が実施されているが、こうした取組に加え、障害者相談支援事業所の相談支援専門員等に対しても研修等を行い、制度への理解促進に努めることが重要である。

(参考)「しょうがい共済」について

「『障害』のある方が、『生涯』安心して暮らしていけるように」という保護者の方の想いが込められている。

＜本件担当＞

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

企画課 手当係

電話：03-5253-1111(3020)

別添 1 及び別添 2 は添付省略

12 障害福祉施設等における個別施設計画の策定について

平成25年11月に策定された「インフラ長寿命化基本計画」（インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議決定。以下「基本計画」という。）において、今後、公共施設等が一斉に更新時期を迎えることが見込まれる中で、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を図る方向性が打ち出され、これを受け、厚生労働省では、所管又は管理する施設の維持管理等を着実に推進するための中期的な取組の方向性を明らかにするため、平成27年3月に「厚生労働省インフラ長寿命化計画（行動計画）」を策定しているところである。

また、各地方自治体においても、基本計画において、域内のインフラの維持管理・更新等を着実に推進するための中期的な取組の方向性を明らかにする計画として、「インフラ長寿命化計画」（＝「公共施設等総合管理計画」）を平成28年度までに策定するとともに、公立の社会福祉施設等を含め個別施設毎のメンテナンスサイクルの実施計画として、「対策の優先順位の考え方」、「個別施設の状態等」、「対策内容と時期」、「対策費用」等を記載した「個別施設毎の長寿命化計画（個別施設計画）」を2020年度までに策定することとなっている。

「公共施設等総合管理計画」については、総務省の平成30年9月30日時点の調査によれば、都道府県及び政令指定都市では100%、市区町村でも99.7%の団体において策定されているところである。

一方、公立の社会福祉施設等の「個別施設計画」については、毎年、策定状況を報告いただいているところであるが、公立の障害福祉施設等においては、平成30年3月末日時点の調査によれば、策定率は24%と低調な状況にある。

障害福祉施設等の計画的かつ効率的な修繕等の実施によって、障害福祉施設等の長寿命化を図り、トータルコストの縮減につなげていくことは重要であり、都道府県等においては、個別施設計画の策定について積極的な取組をお願いする。

なお、平成31年3月末時点の調査については、都道府県等ごとの策定状況の公表を含めて検討しているので、ご留意をいただきたい。

《参照資料》

- ・インフラ長寿命化基本計画（内閣官房HP内）
http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/infra_roukyuuka/index.html
- ・公共施設等総合管理計画及び個別施設計画関連資料の掲載先（総務省HP内）
<http://www.soumu.go.jp/iken/koushinhiyou.html>

厚生労働省

インフラ長寿命化計画（行動計画）（抄）

平成27年度～平成32年度

平成27年3月31日

厚生労働省

I. はじめに

厚生労働省は、「国民生活の保障・向上」と「経済の発展」を目指すため、「社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進並びに労働条件その他の労働者の働く環境の整備及び職業の確保を図ること」及び「引揚援護、戦傷病者、戦没者遺族、未帰還者留守家族等の援護及び旧陸海軍の残務の整理を行うこと」を任務としており、水道、医療、福祉、雇用、年金などの分野で地方公共団体、独立行政法人等が管理する各インフラについて、的確な維持管理・更新等が行われるよう、制度等を整備する立場と、検疫所、労働基準監督署、公共職業安定所等の各施設について、自らがインフラの管理者として、維持管理・更新等を実施する立場も担っている。

インフラ老朽化の状況については、各インフラによって異なるものの、法定耐用年数に達した水道管路の延長を表す管路経年化率は10.5%（平成25年度）[※]に達していることや、厚生労働省が管理する官庁施設について、主要建築物が平均して築30年を超過しているなどを踏まえると、今後、これらのインフラの老朽化が急速に進行し、維持管理・更新等に係る費用が増大していくことが予想される。

一方、政府全体の取組としては、平成25年10月、関係府省庁が連携し、必要な施策を検討・推進するために、「インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議」が設置され、同年11月には、戦略的な維持管理・更新等の方向性を示す基本的な計画として、「インフラ長寿命化基本計画（以下「基本計画」という。）」がとりまとめられた。

基本計画により、メンテナンスサイクルの構築等による安全・安心の確保や予防保全型維持管理の導入、必要性の低い施設の統廃合等によるトータルコストの縮減・予算の平準化等の取組を推進することとされ、また、各インフラの管理者及びインフラを所管する立場にある国等（以下「所管者」という。）は、インフラの維持管理・更新等を着実に推進するための中長期的な取組の方向性を明らかにするため、インフラ長寿命化計画の策定が求められている。

これらを踏まえ、厚生労働省が所管・管理する立場にあるインフラに関して、「厚生労働省インフラ長寿命化計画（以下「行動計画」という。）」を策定し、インフラの長寿命化に向けた取組を推進するものとする。

※厚生労働省調べ

II. 計画の範囲

1. 対象施設

厚生労働省が所管・管理するインフラについて、安全性、経済性及び重要性の観点から、計画的な維持管理・更新等の取組を実施する必要性が認められる施設を対象とする（具体的な対象施設は次表のとおり）。

| 分野 | 対象施設 | 備考 |
|------|--|----|
| 水道 | 水道施設（管路施設、浄水施設） | |
| 医療 | 病院（独立行政法人国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人労働者健康福祉機構及び独立行政法人地域医療機能推進機構が開設する施設、公的医療機関） | |
| 福祉 | 社会福祉施設等（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園及び都道府県・市町村等が設置する公立の入所・通所施設（保護施設、老人福祉施設、障害者支援施設、婦人保護施設、児童福祉施設、母子・父子福祉施設 等）） | |
| 雇用 | 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が設置する施設（職業能力開発短期大学校、職業能力開発大学校、職業能力開発促進センター、職業能力開発総合大学校、障害者職業総合センター、地域障害者職業センター）※借受施設を除く | |
| 年金 | 年金事務所 | |
| 官庁施設 | 官庁施設（庁舎、宿舍 等（借受施設を除く）） | |

2. 計画期間

平成27年度（2015年度）を初年度とし、基本計画に示されたロードマップにおいて、一連の必要施策の取組に一定の目途を付けることとされた平成32年度（2020年度）までを計画期間とする。

Ⅲ. 対象施設の現状と課題

1. 及び2.（略）

3. 福祉

（1）点検・診断／修繕・更新等

社会福祉施設等については、維持管理、更新等に当たっては、各施設が有する機能や設備環境等に応じ、定期的な点検・診断、災害発生後の緊急点検等の不定期な点検等が行われている。引き続き対象施設の点検等を着実に進めていく必要がある。

（2）基準類の整備

社会福祉施設等の定期点検については、建築基準法等で定められた実施方法に基づいて行われており、これらの基準類の改定等について、特に社会福祉施設等に関わりが深いものについて情報収集し、各施設を管理する者へ周知する必要がある。

（3）情報基盤の整備と活用

社会福祉施設等の維持管理・更新等に必要情報は、法令等により台帳として整備・保管することとされている。

(4) 新技術の開発・導入

社会福祉施設等の長寿命化を図るためには、適切な点検・診断や施設の機能保全のための費用を低減させるための適時・的確な対策を行っていくことが重要であることから、社会福祉施設等を管理する者に対して情報提供する必要がある。

(5) 予算管理

社会福祉施設等の維持管理・更新等に必要な費用については、各施設において修繕の必要性等を考慮して、計画的な修繕、更新を行うための予算支出の平準化に努める等の対応を行っている。

(6) 体制の構築

社会福祉施設等において、維持管理・更新を実施するために必要な人材・体制の確保に努めている。

(7) 法令等の整備

該当なし。

4 . ~ 6 . (略)

IV. 中長期的な維持管理・更新等のコストの見通し

インフラの維持管理・更新等に係る費用の縮減、平準化を図り、必要な予算の確保を進めていくためには、中長期的な将来の見通しを把握し、それを一つの目安として、戦略を立案し、必要な取組を進めていくことが重要である。

しかし、実態が十分に把握されていない施設もあり、また、今後開発・導入される新技術や予防保全対策等による維持管理・更新等に係る費用の低減の可能性、長寿命化効果等については、不確定な要素が多い。

このため、今後、各インフラの管理者等により策定される個別施設計画に記載される対策費用等の必要な情報を把握の上、中長期的な維持管理・更新等のコストの見通しを推定することとする。

また、各施設管理者は、維持管理・更新等に係る予算の確保に関して十分な政策的対応を積極的に図る必要がある。その際、施設の長寿命化への取組や技術開発等による維持管理・更新等に係る費用の縮減・平準化を進めるとともに、今後の都市、地域の構造の変化に対応して施設の必要性自体を再検討するなど、効率的・効果的な維持管理・更新等に取り組む。

V. 必要施策に係る取組の方向性

「Ⅲ. 対象施設の現状と課題」を踏まえ、以下の取組を進める。

1. 及び2. (略)

3. 福祉

(1) 点検・診断／修繕・更新等

- ・法令等に基づき、社会福祉施設等の点検や更新等の取組が確実に実行されるよう、相談対応、支援策についての周知を行っていく。

(2) 基準類の整備

- ・社会福祉施設等において、基準、マニュアル等について周知が進むよう、必要に応じて情報提供等を行う。

(3) 情報基盤の整備と活用

- ・社会福祉施設等において、財産台帳に修繕等に関する情報を記載する等法令等に基づいた適切な管理が行われるよう、周知を行う。

(4) 個別施設計画の策定・推進

- ・対象となる社会福祉施設等については、定期的な点検のサイクルを踏まえて、個別施設計画を策定する。

(5) 新技術の開発・導入

- ・建築物全般に係る点検・診断、長寿命化に資する材料・構工法等について、特に社会福祉施設等に関わりが深い新技術が開発・導入された場合には、社会福祉施設等への情報の共有に努める。

(6) 予算管理

- ・社会福祉施設等の各施設において、計画的な維持管理・更新等を行い、予算の適正な執行に努める。
- ・また、国、地方公共団体等においては、維持管理・更新等が適切に行われるよう、必要な予算の安定的な確保に努める。

(7) 体制の構築

- ・社会福祉施設等の維持管理・更新等を着実に実施するために必要となる人材・体制を確保することを促す。

(8) 法令等の整備

- ・該当なし。

4. ~ 6. (略)

7. 個別施設計画の対象

(1) 対象施設

行動計画の対象施設について、予防保全型維持管理の考え方を前提とした個別施設計画の策定を推進する。ただし、次の①から③までの施設については、管理者等の判断により、対象から除くことができる。

なお、既に同種・類似の計画を策定している場合には、当分の間、当該計画をもって、個別施設計画に代えることができる。

- ①主たる構成部が精密機械・消耗部材である施設
- ②施設規模が小さく、予防保全型維持管理によるトータルコストの縮減効果が限定的であり、経済性・効率性に鑑みて、事後保全により対応する方が効果的な施設
- ③建設、更新等の実施後、間もない施設及び廃止が予定されている施設

上記を踏まえ、各分野において個別施設計画の策定を推進する対象施設は次表のとおりである。

| 分野 | 対象施設 |
|------|--|
| 水道 | 水道施設（管路施設、浄水施設） |
| 医療 | 病院（独立行政法人国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人労働者健康福祉機構及び独立行政法人地域医療機能推進機構が開設する施設、公的医療機関） |
| 福祉 | 社会福祉施設等（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園及び都道府県・市町村等が設置する公立の入所・通所施設（保護施設、老人福祉施設、障害者支援施設、婦人保護施設、児童福祉施設、母子・父子福祉施設 等）） |
| 雇用 | 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が設置する施設（職業能力開発短期大学校、職業能力開発大学校、職業能力開発促進センター、職業能力開発総合大学校、障害者職業総合センター、地域障害者職業センター）※借受施設を除く |
| 年金 | 年金事務所 |
| 官庁施設 | 庁舎、宿舎 等（建築基準法第12条第2項及び官公庁施設の建設等に関する法律第12条第1項に規定する定期点検の対象外の施設を除く。） |

(2) 計画策定の推進と内容の充実

上記の対象施設について、全ての管理者によって早期に計画の策定が進むよう、策定方針や手引きの策定等を実施する。

その際、中長期的な予算管理に資する計画となるよう、蓄積された情報を基に、概算費用の算定や計画期間の考え方についても明記する。

また、個別施設計画を策定するためには、施設毎の点検・診断や、その結果を含む情報の蓄積が不可欠であることに鑑み、施設毎にメンテナンスサイクルの取組の進捗状況に応じた対策を講ずる。

Ⅵ. フォローアップ計画

本計画を継続し発展させるため、計画に関する進捗状況を把握し、「Ⅵ. 必要施策に係る取組の方向性」の「施設毎の具体的な取組」を引き続き充実・深化させるとともに、必要に応じて本計画の改定を行う。

また、計画に関する進捗状況等について、「インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議」等において共有する。

なお、本計画の取組の進捗や、各分野における最新の取組状況等については、厚生労働省ホームページを通じて情報提供を図る。

事 務 連 絡
平成31年1月10日

各都道府県

| |
|--------------|
| 衛生主管部（局） |
| 障害保健福祉主管部（局） |
| 介護保険主管部（局） |

 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局
生活衛生・食品安全企画課

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部
企画課
障害福祉課

厚生労働省老健局
介護保険計画課

（公財）ひかり協会による障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者への適切なサービス提供に向けた取組に対する協力について（依頼）

（公財）ひかり協会が行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業については、「三者会談確認書（昭和48年12月23日）」に基づき、「（公財）ひかり協会の行う事業に対する協力について（依頼）」（平成3年7月8日衛食第91号厚生省生活衛生局食品保健課長通知）により御協力をお願いしているところではありますが、事件発生から63年の歳月が経過し、被害者の高齢化が進むなか、適切なサービスが65歳以降にも提供されるかという点について、多くの被害者が不安を抱えております。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、障害のある被害者に対して、これまで障害福祉サービスを利用していただいていた被害者が65歳以降も量・内容ともに同様のサービスを受けられるよう関連する通知の周知や要介護認定等申請を促すなどの相談活動を行っているところです。

一方で、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。以下「障害者総合支援法」という。）に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等については、その運用に関して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ます。

つきましては、こうした状況を踏まえ、障害のある被害者や（公財）ひかり協会から相談があった場合には、別添の「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に基づく自立支援給付と介護保険制度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）及び「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の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付け事務連絡）に基づき、市町村において、障害者総合支援法に基づく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、障害保健福祉部局と介護保険部局とが連携し、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、障害者総合支援法に基づく介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努めていただくようお願いいたします。また、障害のある被害者への支援の必要性や本人の意向を踏まえて、個々の実態に即した支給決定がなされるよう、市町村等の関係行政機関と緊密な連絡調整を図るとともに、管内市町村あて周知徹底いただくようお願いいたします。

障企発第0328002号
障障発第0328002号
平成19年3月28日
一部改正
障企発0928第2号
障障発0928第2号
平成23年9月28日
一部改正
障企発0330第4号
障障発0330第11号
平成24年3月30日
一部改正
障企発0329第5号
障障発0329第9号
平成25年3月29日
一部改正
障企発0331第2号
障障発0331第2号
平成26年3月31日
一部改正
障企発0331第1号
障障発0331第5号
平成27年3月31日
一部改正

各 都道府県 障害保健福祉主管部（局）長 殿

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

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

障害者自立支援法（平成17年法律第123号。平成25年4月から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。以下「法」という。）に基づく自立支援給付（以下「自立支援給付」という。）については、法第7条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による保険給付又は地域支援事業が優先されることとなる。このうち、介護給付費等（法第19条第1項に規定する介護給付費等をいう。以下同じ。）の支給決定及び補装具費の支給に係る認定を行う際の介護保険制度との適用関係等についての考え方は次のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

本通知の施行に伴い、平成12年3月24日障企第16号・障障第8号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知「介護保険制度と障害者施策との適用関係等について」は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

1. 自立支援給付と介護保険制度との適用関係等の基本的な考え方について

(1) 介護保険の被保険者とならない者について

障害者についても、65歳以上の者及び40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、原則として介護保険の被保険者となる。

ただし、次の①及び②に掲げる者並びに③～⑪の施設に入所又は入院している者については、①～⑪に掲げる施設（以下「介護保険適用除外施設」という。）から介護保険法の規定によるサービス（以下「介護保険サービス」という。）に相当する介護サービスが提供されていること、当該施設に長期に継続して入所又は入院している実態があること等の理由から、介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第11条及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第170条の規定により、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。

なお、介護保険適用除外施設を退所又は退院すれば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又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）を受ければ、これに応じた介護保険施設に入所（要介護認定を受けた場合に限る。）し、又は在宅で介護保険サービスを利用することができる。

- ① 法第19条第1項の規定による支給決定（以下「支給決定」という。）（法第5条第7項に規定する生活介護（以下「生活介護」という。）及び同条第11項に規定する施設入所支援（以下「施設入所支援」という。）に係るものに限る。）を受けて同法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設（以下「指定障害者支援施設」という。）に入所している身体障害者
- ② 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第2項の規定により法第5条第12項に規定する障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。以下「障害者支援施設」という。）に入所している身体障害者
- ③ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設
- ④ 児童福祉法第6条の2第3項の厚生労働大臣が指定する医療機関（当該指定に係る治療等を行う病床に限る。）
- ⑤ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成14年法

律第167号) 第11 条第 1 号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設

- ⑥ 国立及び国立以外のハンセン病療養所
- ⑦ 生活保護法(昭和25年法律第144号) 第38条第 1 項第 1 号に規定する救護施設
- ⑧ 労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号) 第29条第 1 項第 2 号に規定する被災労働者の受ける介護の援護を図るために必要な事業に係る施設(同法に基づく年金たる保険給付を受給しており、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者を入所させ、当該者に対し必要な介護を提供するものに限る。)
- ⑨ 障害者支援施設(知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号) 第16条第 1 項第 2 号の規定により入所している知的障害者に係るものに限る。)
- ⑩ 指定障害者支援施設(支給決定(生活介護及び施設入所支援に係るものに限る。))を受けて入所している知的障害者及び精神障害者に係るものに限る。)
- ⑪ 法第29条第 1 項の指定障害福祉サービス事業者であって、障害者自立支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号) 第 2 条の 3 に規定する施設(法第 5 条第 6 項に規定する療養介護を行うものに限る。)

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

介護保険の被保険者である65歳以上の障害者が要介護状態又は要支援状態となった場合(40歳以上65歳未満の者の場合は、その要介護状態又は要支援状態の原因である身体上又は精神上的の障害が加齢に伴って生ずる心身上の変化に起因する特定疾病によって生じた場合)には、要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができる。また、一定の条件を満たした場合には、地域支援事業を利用することができる。

その際、自立支援給付については、法第 7 条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業が優先されることとなるが、介護給付費等の支給決定を行う際の介護保険制度との適用関係の基本的な考え方は以下のとおりであるので、市町村は、介護保険の被保険者(受給者)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、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保険給付又は地域支援事業を受け、又は利用することが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

① 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付並びに第一号事業とされている（障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号）第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、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、申請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を適切に判断すること。

なお、その際には、従前のサービスに加え、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援

護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

③ 具体的な運用

②により、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には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない又は地域支援事業が利用することができない場合には、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。

ア 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又は地域支援事業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。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に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を利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）。

(3) 補装具費と介護保険制度との適用関係

補装具費の支給認定を行う際の介護保険制度との適用関係についても、基本的な考え方は（2）の①及び②と同様であるが、具体的には以下のとおりである。介護保険で貸与される福祉用具としては、補装具と同様の品目（車いす、歩行器、歩行補助つえ）が含まれているところであり、それらの品目は介護保険法に規定する保険給付が優先される。ただし、車いす

等保険給付として貸与されるこれらの品目は標準的な既製品の中から選択することになるため、医師や身体障害者更生相談所等により障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については、これらの品目については、法に基づく補装具費として支給して差し支えない。

2. その他

- (1) 介護保険サービスが利用可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を申請していない場合等は、介護保険サービスの利用が優先される旨を説明し、申請を行うよう、周知徹底を図られたい。
- (2) 平成18年3月31日以前の身体障害者福祉法等による日常生活用具の給付・貸与事業において、介護保険による福祉用具の対象となる品目については、介護保険法の規定による貸与や購入費の支給を優先して行うこととされていたところであるが、法における地域生活支援事業については自立支援給付とは異なり、地域の実情に応じて行われるものであり、法令上、給付調整に関する規定は適用がないものである。しかしながら、日常生活用具に係る従来の取り扱いや本通知の趣旨を踏まえ、地域生活支援事業に係る補助金の効率的な執行の観点も考慮しつつ、その適切な運用に努められたい。

事 務 連 絡
平成 27 年 2 月 18 日

各

| |
|------|
| 都道府県 |
| 指定都市 |
| 中核市 |

 障害保健福祉部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企 画 課
障害福祉課

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の適用関係等に係る留意事項等について

標記については、「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。以下「適用関係通知」という。）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いるところである。

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たところである。

本調査結果は別添のとおりであるが、自立支援給付と介護保険制度との適用関係に係る留意事項を下記のとおりまとめたので、御了知の上、管内市町村、関係機関に周知徹底いただくとともに、その運用に遺漏なきようお願いしたい。

なお、本事務連絡については、老健局とも協議済みであることを念のため申し添える。介護保険担当課室へも本事務連絡を情報提供し、適宜、連携を図るようお願いしたい。

記

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

適用関係通知において、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にも与えることのないよう、適用関係通知(2)②の場合や③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に配慮しつつ、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。

企画課アルコール健康障害対策推進室

1 アルコール健康障害対策について

アルコール健康障害対策については、「アルコール健康障害対策基本法」に基づくアルコール健康障害対策基本計画が平成28年5月に閣議決定され、また、平成29年4月に内閣府から厚生労働省に移管された。

今年度は、同法及び同基本計画に基づき、都道府県・指定都市アルコール健康障害対策担当者会議、有識者（アドバイザー）等派遣事業、11月10日～16日の「アルコール関連問題啓発週間」に合わせ、厚生労働省及び都道府県で啓発普及活動やフォーラムなどを実施した。

なお、国の計画を基本として、都道府県アルコール健康障害対策推進計画を策定することが努力義務となっており、同計画が未策定の都道府県におかれては、引き続き計画の策定に努めていただくよう、お願いいたします。

また、来年度も、有識者（アドバイザー）等派遣事業、「アルコール関連問題啓発週間」に合わせた普及啓発活動やフォーラムの開催を予定しているため、都道府県におかれても、当該趣旨にふさわしい事業の実施をお願いするとともに、アルコール健康障害対策の取組みが市区町村等の地域での連携が図られるよう、合わせてご尽力の程、お願いいたします。

アルコール健康障害対策推進基本計画の概要

基本理念

- 発生・進行・再発の各段階での防止対策／当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援
- アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携への配慮

基本的な方向性

- 正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
- 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり
- 医療における質の向上と連携の促進
- アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

基本計画で取り組むべき重点課題

(計画対象期間：平成28年度から平成32年度まで)

- 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防

- (1)特に配慮を要する者に対する教育・啓発
※未成年者、妊産婦、若い世代
- (2)アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発

- アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

- (1)アルコール健康障害への早期介入
- (2)地域における相談拠点の明確化
- (3)アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、治療、回復支援につなぐための連携体制の推進
- (4)アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備

基本的施策

- ①教育の振興等
- ②不適切な飲酒の誘引の防止
- ③健康診断及び保健指導
- ④アルコール健康障害に係る医療の充実等
- ⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等

- ⑥相談支援等
- ⑦社会復帰の支援
- ⑧民間団体の活動に対する支援
- ⑨人材の確保等
- ⑩調査研究の推進等

その他推進体制等

関連施策との有機的な連携

都道府県における都道府県推進計画の策定

基本計画策定後3年以内に、厚生労働省に移管

実態把握とともに次期に向け数値目標の設定について検討

アルコール健康障害対策推進基本計画(第1期:平成28年度～平成32年度)における重点課題について

| 重点課題 | 数値目標 | 平成29年度までの対応 | 平成30年度の対応状況 |
|---|--|--|--|
| <p>重点課題1. 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防</p> <p>(取り組むべき施策) ○国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携して、アルコール依存症について啓発活動を実施する 等</p> <p>(目標値は健康日本21(第2次)に準拠)</p> | <p>①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (目標値) 男性：13.0% 女性：6.4%</p> <p>②未成年者の飲酒をなくす</p> <p>③妊娠中の飲酒をなくす</p> | <p>基本計画(第1期)に定める数値目標を達成するための普及啓発・フォーラム等を開催。</p> <p>(現状の数値) 男性：<u>14.7%</u> 女性：<u>8.6%</u> (H29年)</p> <p>中学3年生 (H29年) 男子 <u>3.8%</u> / 女子 <u>2.7%</u> 高校3年生 (H29年) 男子 <u>10.7%</u> / 女子 <u>8.1%</u></p> <p><u>4.5%</u> (H25年)</p> | <p>引き続き、普及啓発フォーラム等を実施していく。</p> <p>(厚生労働省) ・アルコール関連問題啓発フォーラム ・依存症への理解を深めるためのシンポジウム ・たばこ・アルコール対策担当者講習会(検討・準備中:平成31年4月以降に開催予定)</p> <p>(文部科学省) ・薬物乱用防止・飲酒等教育シンポジウム ・依存症予防教育推進シンポジウム</p> |
| <p>重点課題2. アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備</p> <p>(取り組むべき施策) ○地域におけるアルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備を促進 ○地域における相談拠点を明確化した上で、関係機関の連携体制を構築 等</p> | <p>④地域における相談拠点</p> <p>⑤アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関</p> <p>が、それぞれ全ての都道府県1箇所以上定められること</p> <p>※「相談拠点」及び「専門医療機関」の都道府県の指定要件は、厚生労働省が定めることとしている。</p> | <p>依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定要件を平成29年6月13日付障害保健福祉部長官通知にて都道府県等に対して、通知。</p> <p>また、地域の支援体制づくりのための構築として以下の事業を実施。</p> <p>1)依存症対策総合支援事業 (平成29年度予算額:449百万円) (事業内容) 都道府県・指定都市において1)依存症専門相談支援、2)依存症支援者研修等を実施する。</p> <p>2)依存症対策全国拠点機関設置運営事業 (平成29年度予算額:60百万円) (事業内容) 全国拠点機関として、「国立病院機構久里浜医療センター」を指定し、依存症相談・治療対応指導者養成研修等を実施する。</p> | <p>依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定要件の解釈等に関し、平成30年11月12日付依存症対策推進室通知にて都道府県等に対して、通知。</p> <p>また、引き続き、30年度においても同事業により地域の支援体制づくりを進めていく。</p> <p>1)依存症対策総合支援事業 (平成31年度予算額:512百万円)</p> <p>2)依存症対策全国拠点機関設置運営事業 (平成31年度予算額:69百万円)</p> <p>○相談拠点機関(アルコール健康障害)設置状況(平成31年2月14日時点) →設置済み道府県数:27</p> <p>○専門医療機関(アルコール健康障害)選定状況(平成31年2月14日時点) →選定済み道府県数:20</p> |

「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」について

1) 根拠規定

- 都道府県は、都道府県の実情に即した「推進計画」を策定するよう努めなければならない。
ーアルコール健康障害対策基本法(平成25年法律第109号。)第14条において規定ー

2) 政府における目標

- 平成32年度までに、全都道府県で推進計画が策定されることを目標。
ーアルコール健康障害対策推進基本計画(平成28年5月31日閣議決定)ー

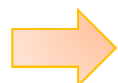
3) 当省における計画策定推進のための事業

① 有識者アドバイザー派遣事業

- 事業内容 推進計画の策定の有無にかかわらず、国の計画策定時に関わった有識者(アドバイザー)等を派遣
- 派遣までの流れ 希望調査 → 派遣希望自治体の回答を基に派遣希望者等の決定 → 希望日時に派遣
- 平成30年度実績 I. 宮城県 派遣者:今成 知美【NPO法人アスク代表(アルコール関係者会議委員)】
II. 栃木県 派遣者:今成 知美【NPO法人アスク代表(アルコール関係者会議委員)】

② 都道府県アルコール健康障害対策担当者会議

- 事業内容 国や地方自治体、民間団体等における取組を共有し、もって、アルコール健康障害対策の推進を図る
- 平成30年度実績 平成30年5月21日(月)10:00 ~ 12:00
議題 ・国におけるアルコール健康障害対策の取組 ・都道府県におけるアルコール健康障害対策の取組
・基調講演「有識者(アドバイザー)派遣について」



①は、平成31年度も実施予定。詳細は、担当者向け連絡

「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」策定(予定)状況(厚生労働省調べ)

平成30年5月1日現在

| | | H27年度 策定済み | H28年度 策定済み | H29年度 策定済み | H30年度 策定予定 | H31年度 策定予定 | 未定 | | | H27年度 策定済み | H28年度 策定済み | H29年度 策定済み | H30年度 策定予定 | H31年度 策定予定 | 未定 |
|----|------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----|----|------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----|
| 1 | 北海道 | | | ● | | | | 25 | 滋賀県 | | | ● | | | |
| 2 | 青森県 | | | | ● | | | 26 | 京都府 | | ● | | | | |
| 3 | 岩手県 | | | ● | | | | 27 | 大阪府 | | | ● | | | |
| 4 | 宮城県 | | | | ● | | | 28 | 兵庫県 | | | | ● | | |
| 5 | 秋田県 | | | | ● | | | 29 | 奈良県 | | | | ● | | |
| 6 | 山形県 | | | | ● | | | 30 | 和歌山県 | | | | ● | | |
| 7 | 福島県 | | | ● | | | | 31 | 鳥取県 | ● | | | | | |
| 8 | 茨城県 | | | ● | | | | 32 | 島根県 | | | ● | | | |
| 9 | 栃木県 | | | | | ● | | 33 | 岡山県 | | | ● | | | |
| 10 | 群馬県 | | | | ● | | | 34 | 広島県 | | ● | | | | |
| 11 | 埼玉県 | | | ● | | | | 35 | 山口県 | | ● | | | | |
| 12 | 千葉県 | | | | ● | | | 36 | 徳島県 | | ● | | | | |
| 13 | 東京都 | | | | ● | | | 37 | 香川県 | | | | ● | | |
| 14 | 神奈川県 | | | ● | | | | 38 | 愛媛県 | | | ● | | | |
| 15 | 新潟県 | | | | ● | | | 39 | 高知県 | | | ● | | | |
| 16 | 富山県 | | | ● | | | | 40 | 福岡県 | | | ● | | | |
| 17 | 石川県 | | | | | | ● | 41 | 佐賀県 | | | ● | | | |
| 18 | 福井県 | | | | | | ● | 42 | 長崎県 | | | | ● | | |
| 19 | 山梨県 | | | | | | ● | 43 | 熊本県 | | | | ● | | |
| 20 | 長野県 | | | ● | | | | 44 | 大分県 | | | ● | | | |
| 21 | 岐阜県 | | | ● | | | | 45 | 宮崎県 | | | | | | ● |
| 22 | 静岡県 | | | ● | | | | 46 | 鹿児島県 | | | | ● | | |
| 23 | 愛知県 | | ● | | | | | 47 | 沖縄県 | | | ● | | | |
| 24 | 三重県 | | ● | | | | | | 合計 | 1 | 6 | 20 | 15 | 1 | 4 |

平成30年度アルコール関連問題啓発週間について①

□アルコール関連問題啓発週間の目的

アルコール健康障害対策基本法第10条に基づき、国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、当該趣旨にふさわしい事業を国及び地方公共団体が実施されるよう努めるもの。

□アルコール関連問題啓発週間の期間

毎年11月10日～11月16日 [7日間]

□平成30年度「アルコール関連問題啓発週間」に伴う対応

①アルコール関連問題啓発フォーラム【厚生労働省主催＋都道府県共催】

厚生労働省主催＋都道府県との共催（4県）でアルコール健康障害対策をテーマとする基調講演等を内容としたフォーラムを開催。

【共催都道府県】秋田県、埼玉県、愛媛県、佐賀県

【開催時期】11月10日：厚生労働省 11月11日：佐賀県

11月21日：埼玉県 11月25日：秋田県

12月16日：愛媛県

②その他啓発イベント等

関係団体によるアルコール健康障害対策をテーマとしたチラシ配布やイベントの実施、その他各省庁及び地方自治体における主体的な啓発事業等の実施。（30年度は27自治体で実施）



平成30年度アルコール関連問題啓発週間について②

□ アルコール関連問題啓発ポスターの配布

地方公共団体のほか、関係省庁の協力の下、小学校・中学校・高等学校・大学等の各種学校、警察署、公共交通機関等に配布（約45,000部）

【配布時期】10月上旬より配布、掲示

□ 政府広報を活用した広報活動

政府広報を活用し本週間を紹介、期間中にヤフーバナーに広告を掲載。

－ ヤフーバナー広告 －



○今年度は新潟市薬剤師会の協力のもと、市内全ての薬局に啓発ポスターを掲示



アルコール関連問題啓発フォーラム2018 in Tokyo (厚生労働省主催)

日時 11月10日(土) 13:30~17:00

場所 ベルサール西新宿 (東京都新宿区西新宿4-15-3 住友不動産西新宿ビル3号館)

(主なプログラム)

PART1 基調講演

- ・講演①「女性の飲酒とアルコール依存症」
(岩原 千絵：久里浜医療センター精神科医師)
- ・講演②「アルコール依存症と家族」(東 ちづる：女優)

PART2 「飲酒と飲酒問題に関する疑問に答える・誤解を解く」

- ・twitterで公開募集した質問への回答
- ・断酒会の模擬例会
- ・リカバリーパレード・コーラス

PART3 「アルコール依存症に対する正しい認識を」

- ・SBIRTSのすすめ (ロールプレイ)
- ・パネルディスカッション (テーマ：アルコール依存症に対する認識)



アルコール関連問題啓発フォーラム2018（都道府県共催）

① アルコール関連問題啓発フォーラム in 佐賀（11月11日（日） 13:30～16:30）

- ・講演「アルコールについての基礎知識」：武藤 岳夫（肥前精神医療センター）
- ・佐賀県アルコール健康障害対策関連政策紹介
- ・体験談「自助グループの力」：NPO法人佐賀県断酒連合会
- ・対談：森重 樹一（ZIGGY）、杠 岳文（肥前精神医療センター院長）、一ノ瀬 裕子（フリーアナウンサー）
- ・ミニライブ：森重 樹一（ZIGGY）

② アルコール関連問題啓発フォーラム in 埼玉（11月21日（水） 14:00～16:30）

- ・基調講演「アルコール依存症の父を持った娘としての経験」：菊池 真理子（漫画家）
- ・トークセッション「お酒とのつきあい方」：前園 真聖（元サッカー日本代表）、菊池 真理子（漫画家）、吉岡 幸子（大学教授）、合川 勇三（精神科医師）

③ アルコール関連問題啓発フォーラム in 秋田（11月25日（日） 13:30～16:00）

- ・基調講演「お酒と健康的に付き合う方法」：見城 美枝子（青森大学副学長）
- ・シンポジウム「アルコール健康障害とは」「秋田県酒造組合の取組」「産業医から見たアルコール健康障害」他

④ アルコール関連問題啓発フォーラム in 愛媛（12月16日（日） 13:30～16:00）

- ・基調講演：辻本 士郎（ひがし布施クリニック院長）
- ・愛媛県アルコール健康障害対策推進基本計画について
- ・「県内の断酒会活動の取り組みについて」：伊賀上 秀樹（NPO法人愛媛県断酒会理事長）

企画課監査指導室

1 平成31年度における障害保健福祉行政事務指導監査の実施について

ア 指導監査の実施等

都道府県等においては、障害者総合支援法等の関係法令、通知等を参照の上、引き続き指定障害福祉サービス事業所等に対する適切な指導監査の実施をお願いしたい。

また、指定障害福祉サービス事業者、指定障害児通所支援事業者等（以下「事業者」という。）に対する指導監査の実施に当たっては、法令、基準の遵守と適切なサービス提供などに重点を置いた指導を実地に行うとともに、都道府県においては、管内市町村に対し、適切な支給決定に重点を置いた指導をお願いしたい。

さらに、事業者の不正受給等による指定取消事案や障害者に対する虐待事案が散見されるが、これらは制度の根幹を揺るがすとともに、人権に関わる問題であることから、関連する情報が寄せられた場合には、関係機関等との連携のもと、監査への変更や行政上の措置など、機動的かつ適切に対応するようお願いしたい。

なお、平成30年度に事業者等に対する指定基準、報酬告示及び関係通知が改正されたことに伴い、現在、次の指導監査通知の改正作業中である。作業が完了次第速やかに通知する予定であるので、ご了解願いたい。

「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」（H26.1.23 障発0123 第2号障害保健福祉部長通知）

「指定障害児通所支援事業者等の指導監査について」（H26.3.28 障発0328 第4号障害保健福祉部長通知）

おって、平成30年度、厚生労働省の都道府県等に対する実地指導の結果、是正又は改善を図る必要があるとした主な指摘事項については、以下のとおりとなっているので、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

（主な指摘事項）

- ・ 事業者に対する実地指導が低調
- ・ 指定自立支援医療機関に対する指導が未実施又は不十分
- ・ 自立支援医療費の支払いに係る審査点検が未実施又は不十分

イ 指定取消処分 of 連座制適用時の各都道府県への通知について

一つの都道府県を超えて事業実施する事業者等が増えていることから、指定取消となった事業者情報は全都道府県で共有することが重要である。

このため、「業務管理体制の整備等の施行について」（平成24年3月30日障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）において、指定取消案件に組織的関与が認められた通知を受けた指定権者は、各都道府県知事に当該役員等の氏名等を通知することとされているので、よろしくお願ひする。

なお、この通知の際に使用する各都道府県の連絡先を、平成31年度以

降、障害保健福祉部企画課および当室で取りまとめた上でお知らせする予定なので、各都道府県におかれては、後日、窓口の登録等のご協力方よろしく願います。

「業務管理体制の整備等の施行について」（平成 24 年 3 月 30 日障企発 0330 第 5 号、障障発 0330 第 12 号障害保健福祉部企画・障害福祉課長通知）

第二 4

(2) 不正行為に対する組織的関与の有無に応じた連座制の適用

ウ …また、業務管理体制の監督権者から、指定取消処分の原因となった不正行為について組織的関与があった旨の通知を受けた当該事業所の指定権者は、連座制が適用されることにより、当該事業者の役員等については、指定・更新の欠格事由に該当することから、（指定権者が市区町村長の場合は、都道府県を通じて）各都道府県知事に当該役員等の氏名等を通知し、通知を受けた都道府県知事は市町村長に通知すること。…

ウ 平成 30 年の地方からの提案等に関する対応について

平成 30 年の地方からの提案等に関する対応方針（平成 30 年 12 月 25 日閣議決定）において、障害者支援施設等に対する施設監査について、「地方公共団体の事務負担の軽減を図るため、利用者に対する処遇の質の確保に留意しつつ、監査事務を効率化する方向で検討し、2019 年度中に結論を得る。」とされたところであり、平成 31 年度において検討のうえ、必要な措置を講ずることとしているので了知願いたい。

(2) 指定障害福祉サービス事業者等に係る業務管理体制の監督について

ア 事業者に対する業務管理体制整備に関する届出の周知徹底

新規参入事業者の届出や既届出事業者の届出事項変更に伴う変更届については、遅滞なく行うこととされており、都道府県等においては、届出未済防止の観点から、新規指定申請・指定更新時や集団指導・実地指導時など、事業者と接する機会を捉えて、制度の周知・届出の確認を行う等届出受理業務に遺漏のないようお願いしたい。

なお、届出を受けた際には、他の自治体による届出先の把握のためにも速やかに【障害福祉】業務管理体制データ管理システムに入力し、情報共有に努められたい。

イ 業務管理体制に係る一般検査

一般検査は、事業者が整備した業務管理体制について、定期的にその運用実態の報告を求め、当該事業者の規模・組織形態等を勘案した上で有効に機能する仕組みとなっているか確認し、必要に応じ改善に向け事

業者が自主的に取組むよう助言を行うものである。都道府県等においては、全ての事業者を対象としつつ地域の実情に応じ計画的に検査を実施されるようお願いしたい。

なお、一般検査の実施方法については、事業者の業務管理体制の整備・運用状況を適切に確認できる方法であれば、実地検査に限らず書面検査によることも差し支えなく、事業所指導に付加した一体的実施や社会福祉法人に対する指導監査と併せて実施することも可能であり、効率的な実施方法を検討されたい。

ウ 業務管理体制に係る特別検査

特別検査は、指定の取消処分に相当する事案が発覚した事業者に対し、その本社等への立入検査を行い、業務管理体制の整備についての取組の状況や不正行為への組織的関与の有無等を検証するものである。

都道府県等においては、事業者に対して指定取消処分等を行う場合、当該事業者に対する特別検査を実施されるようお願いしたい。

また、指定取消相当の処分を行う事業者の指定権者が異なる場合においては、当該自治体と緊密に連携の上、特別検査を実施されるようお願いしたい。

エ 平成 30 年度、厚生労働省の都道府県等に対する実地指導の結果、是正又は改善を図る必要があるとした主な指摘事項は、以下のとおりとなっているので、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

(主な指摘事項)

- ・ 届出をしなければならない事業者から届出書が未提出
- ・ 検査要綱が未策定
- ・ 一般検査が未実施

オ 業務管理体制に係る事務・権限の都道府県から中核市への移譲

移譲については、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」(第7次地方分権一括法)において、児童福祉法及び障害者総合支援法の一部が改正され、児童福祉法上の指定障害児通所支援事業者、障害者総合支援法上の指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設の設置者並びに指定一般相談支援事業者(いずれも全ての事業所又は施設が一の中核市の区域内にあるものに限る。)の業務管理体制の整備に関する届出の受理等の事務・権限について、都道府県から中核市への移譲が平成 31 年 4 月 1 日から施行されることである。

各中核市におかれては、各都道府県と連携を図っていただき、円滑な施行に向けてご準備いただきたい。

なお、移譲に際しては、既に改正前の規定に基づいて届出等を行って

る場合には所要の経過措置が設けられており、改めて届出をし直す必要はないことになっております。(第7次地方分権一括法附則第7条)

おって、本移譲に伴い、「障害福祉サービス事業者に係る業務管理体制の監督について」(平成24年3月30日障発0330第32号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)について、所要の改正を予定していることを申し添えます。

(3) 特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務指導監査等について

都道府県においては、「特別児童扶養手当市町村事務取扱準則」(平成23年4月1日障発0401号の5厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)及び「児童扶養手当及び特別児童扶養手当関係書類市町村審査要領」(昭和48年10月31日児企第48号厚生省児童家庭局企画課長通知)を踏まえて、引き続き、適正な指導監査の実施をお願いしたい。

また、地方事務所等に指導監査を委任等している都道府県にあっては、監査マニュアルの作成及びこれらに関する研修を行うこと等により、監査担当職員の資質の向上、統一的な指導監査の実施をお願いしたい。

なお、指定都市への特別児童扶養手当支給事務の権限移譲から3年が経過し、各指定都市において支給事務が定着し、指導監査等を実施する体制を整えることが可能であると想定されることを踏まえ、平成30年度から指定都市の区役所等に対する特別児童扶養手当支給事務に係る指導監査及び研修について、これを希望する指定都市と道府県の間で協議が整った場合に、当該指定都市が自ら実施することとなっているので御了知願います。(「特別児童扶養手当等支給事務指導監査の実施について」(平成30年3月28日障発0328第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)及び「平成27年度の権限移譲を踏まえた特別児童扶養手当等支給事務指導監査の実施について」(平成30年3月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課監査指導室 事務連絡)を参照。)

おって、協議の進捗と指導監査及び研修の実施状況について、後日調査を予定しているので、該当道府県市におかれては、ご協力をお願いしたい。

厚生労働省において都道府県、指定都市に対し実施した指導監査の結果、是正又は改善等を図る必要があると指摘した主な項目は以下のとおりとなっているので、今後、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

ア 特別児童扶養手当

(主な指摘事項)

- ・ 総合的判定に当たり、総合的判断理由の記録がないか、記録内容が不十分
- ・ 認定事務の遅延
- ・ 受付処理が不適切(添付書類の不備、受付日の未記入 等)
- ・ 受給者等の所得確認が不十分(所得更正があった場合に更正後の所

得の確認が未実施 等)

- ・ 市町村の担当職員等に対する研修が未実施
- ・ 実施機関に対する指導監査が2年に1回以上実施されていない

イ 特別障害者手当等

(主な指摘事項)

- ・ 資格喪失の不適切処理
- ・ 障害程度の適正な認定のための嘱託医が未配置
- ・ 障害児福祉手当及び特別障害者福祉手当等事務取扱細則が未策定
- ・ 実施機関の担当職員等に対する研修が未実施

(4) 精神科病院に対する実地指導について

都道府県及び指定都市においては、毎年度、管内の精神科病院に対する実地指導等を計画的に実施することにより、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）の適正な運用の推進をお願いしたい。

厚生労働省においても、都道府県等に対し精神保健福祉法に関する行政事務指導監査を実施し、併せて都道府県等の精神科病院に対する実地指導の検証を行ったところであるが、その結果、是正又は改善を図る必要があるとした主な指摘事例については以下のとおりとなっているので、今後、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

(主な指摘事項)

- ・ 医療従事者（常勤指定医を含む。）の不足
- ・ 定期病状報告書の遅延等
- ・ 医療保護入退院届の遅延
- ・ 精神医療審査会の審査結果通知の遅延
- ・ 入院形態の変更を検討（任意入院⇔医療保護入院など）
- ・ 診療録の記載が不適切
- ・ 患者預り金の管理方法が不適切
- ・ 患者負担金の徴収が不適切又は説明不足 等々

なお、これらに適切に対応するため、福祉及び医療の各関係部局が連携した対応を図るとともに、「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」（平成10年3月3日障第113号、健政発第232号、医薬発第176号、社援第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長、健康政策局長、医薬安全局長、社会・援護局長通知）等に基づく、適正かつ効果的な実地指導を実施し、人権に配慮した適正な精神医療の確保及び入院者の適切な処遇の確保を図られるようお願いしたい。

都道府県等による事業所に対する実地指導の状況

<2ヶ年間の実地指導実施率>

(単位：%)

| | 都道府県 | 障害者総合支援法 | | 児童福祉法 | |
|----|------|----------|--------|---------|--------|
| | | 障害者支援施設 | 施設以外の計 | 障害児支援施設 | 施設以外の計 |
| 1 | 北海道 | 66.5 | 39.5 | 76.5 | 45.5 |
| 2 | 青森県 | 98.7 | 12.2 | 16.7 | 27.0 |
| 3 | 岩手県 | 104.9 | 44.0 | 114.3 | 56.9 |
| 4 | 宮城県 | 59.1 | 61.3 | 50.0 | 80.8 |
| 5 | 秋田県 | 45.9 | 14.8 | 62.5 | 20.1 |
| 6 | 山形県 | 103.4 | 69.2 | 100.0 | 89.3 |
| 7 | 福島県 | 93.3 | 13.4 | 84.6 | 37.5 |
| 8 | 茨城県 | 114.3 | 74.8 | 185.7 | 88.4 |
| 9 | 栃木県 | 95.3 | 60.3 | 187.5 | 100.2 |
| 10 | 群馬県 | 71.2 | 63.4 | 188.9 | 102.2 |
| 11 | 埼玉県 | 100.0 | 34.1 | 100.0 | 61.1 |
| 12 | 千葉県 | 149.3 | 59.7 | 200.0 | 63.8 |
| 13 | 東京都 | 92.1 | 7.6 | 84.2 | 13.2 |
| 14 | 神奈川県 | 73.3 | 20.8 | 118.2 | 52.5 |
| 15 | 新潟県 | 72.0 | 32.0 | 141.7 | 41.3 |
| 16 | 富山県 | 100.0 | 59.0 | 200.0 | 114.0 |
| 17 | 石川県 | 116.7 | 41.0 | 100.0 | 53.7 |
| 18 | 福井県 | 66.7 | 46.5 | 100.0 | 69.6 |
| 19 | 山梨県 | 106.9 | 23.1 | 0.0 | 43.5 |
| 20 | 長野県 | 83.0 | 58.0 | 100.0 | 93.6 |
| 21 | 岐阜県 | 195.0 | 72.6 | 180.0 | 90.2 |
| 22 | 静岡県 | 93.1 | 73.7 | 200.0 | 101.4 |
| 23 | 愛知県 | 98.8 | 21.3 | 110.0 | 49.5 |
| 24 | 三重県 | 10.0 | 8.1 | 22.2 | 19.4 |
| 25 | 滋賀県 | 56.5 | 48.3 | 20.0 | 66.2 |
| 26 | 京都府 | 61.3 | 37.2 | 0.0 | 35.6 |
| 27 | 大阪府 | 54.0 | 26.8 | 81.8 | 25.5 |
| 28 | 兵庫県 | 44.2 | 26.2 | 23.1 | 28.7 |
| 29 | 奈良県 | 72.7 | 19.6 | 0.0 | 26.5 |
| 30 | 和歌山県 | 100.0 | 70.6 | 171.4 | 82.9 |
| 31 | 鳥取県 | 100.0 | 53.4 | 125.0 | 77.3 |
| 32 | 島根県 | 100.0 | 40.3 | 200.0 | 104.2 |
| 33 | 岡山県 | 59.3 | 55.0 | 50.0 | 72.2 |
| 34 | 広島県 | 131.7 | 39.8 | 86.7 | 37.1 |
| 35 | 山口県 | 111.9 | 67.3 | 200.0 | 90.3 |
| 36 | 徳島県 | 112.5 | 42.7 | 200.0 | 113.6 |
| 37 | 香川県 | 173.3 | 82.6 | 200.0 | 74.4 |
| 38 | 愛媛県 | 69.7 | 59.0 | 55.6 | 75.3 |
| 39 | 高知県 | 84.0 | 24.8 | 80.0 | 37.8 |
| 40 | 福岡県 | 31.6 | 32.3 | 86.7 | 107.8 |
| 41 | 佐賀県 | 118.2 | 69.8 | 200.0 | 109.7 |
| 42 | 長崎県 | 75.0 | 50.1 | 55.4 | 70.3 |
| 43 | 熊本県 | 82.7 | 27.6 | 200.0 | 69.2 |
| 44 | 大分県 | 114.7 | 28.7 | 200.0 | 88.3 |
| 45 | 宮崎県 | 100.0 | 59.5 | 104.2 | 81.8 |
| 46 | 鹿児島県 | 99.1 | 69.7 | 81.8 | 73.6 |
| 47 | 沖縄県 | 15.6 | 40.1 | 25.0 | 69.0 |
| | 平均 | 85.2 | 36.9 | 108.7 | 57.9 |

| 年度 | 障害者総合支援法 | | 児童福祉法 | |
|--------|----------|--------|---------|--------|
| | 障害者支援施設 | 施設以外の計 | 障害児支援施設 | 施設以外の計 |
| 平成28年度 | 45.8 | 19.2 | 59.7 | 27.9 |
| 平成29年度 | 42.1 | 19.0 | 50.3 | 28.2 |

(出所)平成28年度及び平成29年度「障害者支援施設等の指導監査の概況」等から作成。

(注)実地指導実施率は、実地指導の実施数／指定事業所等の数を2ヶ年分加算した。ただし、指定事業所等の数には、障害者を受け入れていない事業所も含まれる可能性があることに留意。

| | 指定都市 中核市 | 障害者総合支援法 | | 児童福祉法 | |
|----|-------------|----------|--------|---------|--------|
| | | 障害者支援施設 | 施設以外の計 | 障害児支援施設 | 施設以外の計 |
| 1 | 札幌市 | 89.7 | 16.2 | 71.4 | 19.7 |
| 2 | 仙台市 | 87.5 | 24.2 | 100.0 | 42.5 |
| 3 | さいたま市 | 100.0 | 23.1 | 100.0 | 45.6 |
| 4 | 千葉市 | 100.0 | 50.5 | 100.0 | 99.6 |
| 5 | 横浜市 | 59.1 | 51.7 | 128.6 | 43.6 |
| 6 | 川崎市 | 100.0 | 6.5 | 100.0 | 11.9 |
| 7 | 相模原市 | 50.0 | 15.8 | 33.3 | 19.3 |
| 8 | 新潟市 | 50.0 | 9.2 | 0.0 | 43.0 |
| 9 | 静岡市 | 71.4 | 59.0 | 50.0 | 92.3 |
| 10 | 浜松市 | 94.4 | 99.3 | 200.0 | 149.8 |
| 11 | 名古屋市 | 100.0 | 66.7 | 0.0 | 58.3 |
| 12 | 京都市 | 121.1 | 21.4 | 200.0 | 37.5 |
| 13 | 大阪市 | 128.0 | 29.6 | 200.0 | 56.8 |
| 14 | 堺市 | 60.0 | 25.5 | 0.0 | 45.2 |
| 15 | 神戸市 | 120.0 | 19.0 | 200.0 | 45.0 |
| 16 | 岡山市 | 33.3 | 38.7 | 80.0 | 80.1 |
| 17 | 広島市 | 156.6 | 69.8 | 40.0 | 60.4 |
| 18 | 北九州市 | 109.1 | 19.0 | 100.0 | 11.2 |
| 19 | 福岡市 | 100.0 | 34.8 | 0.0 | 105.7 |
| 20 | 熊本市 | 114.3 | 30.4 | 100.0 | 48.2 |
| 21 | 旭川市 | 100.0 | 66.3 | | |
| 22 | 函館市 | 100.0 | 70.5 | | |
| 23 | 青森市 | 100.0 | 69.8 | | |
| 24 | 八戸市 | 71.4 | 15.7 | | |
| 25 | 盛岡市 | 100.0 | 64.0 | | |
| 26 | 秋田市 | 50.0 | 47.9 | | |
| 27 | 郡山市 | 66.7 | 56.8 | | |
| 28 | いわき市 | 100.0 | 21.3 | | |
| 29 | 宇都宮市 | 112.5 | 73.1 | | |
| 30 | 前橋市 | 100.0 | 87.2 | | |
| 31 | 高崎市 | 140.0 | 107.6 | | |
| 32 | 川越市 | 200.0 | 49.7 | | |
| 33 | 越谷市 | 100.0 | 67.8 | | |
| 34 | 船橋市 | 100.0 | 79.2 | | |
| 35 | 柏市 | 100.0 | 87.5 | | |
| 36 | 八王子市 | 105.6 | 50.5 | | |
| 37 | 横須賀市 | 100.0 | 28.0 | 200.0 | 156.6 |
| 38 | 富山市 | 54.5 | 52.3 | | |
| 39 | 金沢市 | 106.7 | 66.3 | 166.7 | 144.3 |
| 40 | 長野市 | 33.3 | 43.3 | | |
| 41 | 岐阜市 | 120.0 | 110.3 | | |
| 42 | 豊田市 | 100.0 | 41.2 | | |
| 43 | 豊橋市 | 100.0 | 71.7 | | |
| 44 | 岡崎市 | 100.0 | 84.2 | | |
| 45 | 大津市 | 100.0 | 79.7 | | |
| 46 | 高槻市 | 100.0 | 48.8 | | |
| 47 | 東大阪市 | 100.0 | 16.0 | | |
| 48 | 豊中市 | 100.0 | 37.2 | | |
| 49 | 枚方市 | 33.3 | 25.2 | | |
| 50 | 姫路市 | 100.0 | 22.1 | | |
| 51 | 西宮市 | 90.9 | 21.0 | | |
| 52 | 尼崎市 | 100.0 | 25.7 | | |
| 53 | 奈良市 | 66.7 | 26.3 | | |
| 54 | 和歌山市 | 100.0 | 50.7 | | |
| 55 | 倉敷市 | 114.3 | 36.1 | | |
| 56 | 福山市 | 100.0 | 48.6 | | |
| 57 | 呉市 | 100.0 | 79.9 | | |
| 58 | 下関市 | 33.3 | 37.2 | | |
| 59 | 高松市 | 100.0 | 32.7 | | |
| 60 | 松山市 | 123.1 | 83.8 | | |
| 61 | 高知市 | 100.0 | 29.7 | | |
| 62 | 久留米市 | 116.7 | 38.9 | | |
| 63 | 長崎市 | 166.7 | 49.3 | | |
| 64 | 佐世保市 | 103.6 | 11.7 | | |
| 65 | 大分市 | 100.0 | 48.2 | | |
| 66 | 宮崎市 | 85.7 | 55.2 | | |
| 67 | 鹿児島市 | 70.5 | 49.0 | | |
| 68 | 那覇市 | 0.0 | 42.3 | | |
| | 平均 | 96.9 | 40.0 | 114.4 | 51.0 |

2 平成31年度厚生労働省障害保健福祉行政事務指導監査実施計画等について

(1) 障害者自立支援業務等実地指導実施計画について

厚生労働省における障害者自立支援業務等実地指導については、障害者総合支援法等に基づく障害福祉サービスの給付事務等の状況、都道府県等が行う指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者」という。）の指定事務及び指導監査並びに市町村に対する助言等の状況を対象として、別紙の計画（案）により実施することとしているので、特段のご協力をお願いしたい。

また、平成24年度より障害者総合支援法に基づく事業者の指定事務等が都道府県から指定都市及び中核市に移譲されたことを踏まえ、指定都市及び中核市に対しても、都道府県と同様の指導を行うこととしているのでよろしくをお願いしたい。

（実地指導の主な項目）

- ・ 都道府県等における指導体制
- ・ 都道府県の市町村に対する指導状況等
- ・ 事業者に対する指導監査状況等
- ・ 事業者の指定事務等
- ・ 自立支援給付支給事務等の事務処理状況等
- ・ 事業者の業務管理体制の監督状況等

(2) 特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務指導監査実施計画について

厚生労働省における特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務に関する指導監査については、特別児童扶養手当支給事務の実施状況、特別児童扶養手当提出事務に係る市区町村への指導監査の実施状況及び特別障害者手当等支給事務に係る管内実施機関への指導監査実施状況等を対象として実施するほか、管内の市区における特別児童扶養手当提出事務及び特別障害者手当等支給事務についても対象としており、別紙の計画（案）により実施することとしているので、特段のご協力をお願いしたい。

（指導監査の主な項目）

- 都道府県・指定都市
 - ・ 特別児童扶養手当支給事務の実施状況
 - ・ 特別児童扶養手当提出事務に係る市区町村への指導監査の実施状況
 - ・ 特別障害者手当等支給事務に係る管内実施機関への指導監査の実施状況
- 市（区）
 - ・ 特別児童扶養手当提出事務の実施状況
 - ・ 特別障害者手当等支給事務の実施状況

(3) 公衆衛生関係行政事務指導監査（精神保健福祉法関係）実施計画について

厚生労働省における精神保健福祉法関係行政事務指導監査については、

都道府県・指定都市を対象に公衆衛生関係行政事務指導監査（精神保健福祉法関係）として別紙の計画（案）により実施することとしているので、特段のご協力をお願いしたい。

また、平成31年度においても当該指導監査の際に、精神科病院入院者の人権確保、適正な医療及び保護の観点から、精神科病院に対する実地指導の実地検証を併せて行う場合があるので、対象とされた精神科病院における指導監査が円滑に実施できるようご配慮をお願いしたい。

（指導監査の主な項目）

- ・ 精神科指定病院の指定基準の遵守状況
- ・ 精神科病院の実地指導及び実地審査状況
- ・ 措置入院及び医療保護入院に係る事務処理状況
- ・ 精神医療審査会の状況
- ・ 精神医療費の公費負担事務処理状況
- ・ 精神科病院に対する実地指導等の実地検証
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の交付状況

【平成31年度】

(別紙)

障害者自立支援業務等実地指導実施計画(案)

| 実施期間 | 自治体名 | 備考 |
|---------|--|-------|
| 別途通知する。 | (都道府県) [18] 宮城県、茨城県、東京都、神奈川県、長野県、石川県、静岡県、愛知県、大阪府、兵庫県、奈良県、鳥取県、岡山県、徳島県、高知県、福岡県、佐賀県、熊本県 (指定都市) [9] 仙台市、横浜市、静岡市、名古屋市、大阪市、神戸市、岡山市、福岡市、熊本市 (中核市) [16] 旭川市、郡山市、いわき市、高崎市、川口市、八王子市、長野市、金沢市、枚方市、八尾市、明石市、奈良市、鳥取市、呉市、高知市、佐世保市 | [計43] |

特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務指導監査実施計画(案)

| 実施期間 | 自治体名 | 備考 |
|---------|---|----------------------------------|
| 別途通知する。 | (都道府県) [4] 山形県、群馬県、東京都、大阪府 (指定都市) [18] 仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、北九州市、福岡市 | (注) 市(区)については別途通知する。 [計22] |

公衆衛生関係行政事務指導監査(精神保健福祉法関係)実施計画(案)

| 実施期間 | 自治体名 | 備考 |
|---------|---|---|
| 別途通知する。 | (都道府県) [25] 北海道、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、神奈川県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、兵庫県、鳥取県、島根県、山口県、高知県、福岡県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 (指定都市) [11] 札幌市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、静岡市、浜松市、京都市、堺市、北九州市、熊本市 | (注) 精神科病院の実地検証を併せて実施する自治体については別途通知する。 [計36] |