平成 30 年度森永ミルク中毒事件全国担当係長会議
参考資料

厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課

参考資料１

衛食第９１号
平成３年７月８日
（平成８年９月１９日改正　衛食第２４０号）
（平成１６年７月３０日改正　食安企発第0730001号）
（平成１８年１１月１５日改正　食安企発第1115001号）
（平成２１年４月１日改正　食安企発第0401001号）
（平成２５年２月２７日改正　食安企発0227第1号）

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生省生活衛生局食品保健課長

（公財）ひかり協会の行う事業に対する協力について（依頼）

（財）ひかり協会の行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業（以下「協会事業」という。）についてはかねてより御配慮を煩わしているところであるが、森永ひ素ミルク中毒被害者も３０歳代半ばに達し、親の高齢化、社会情勢の変化等に伴い、協会事業は一層重要性を増していることにかんがみ、貴職におかれましても、下記事項に留意の上、協会事業の推進に御協力をお願いする。

平成８年９月１９日衛食第２４０号前文
　標記については、「三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）」に基づき、「（財）ひかり協会の行う事業に対する協力について」（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。以下「衛食第９１号通知」という。）により御協力をお願いしているところであるが、森永ひ素ミルク中毒被害者も４０歳代に達するとともに、福祉関係八法改正、地域保健法の制定等に伴い、保健福祉分野における市町村の役割の重要性が増大してきていること等にかんがみ、衛食第９１号通知の一部を下記のとおり改正することとしたので、ご留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いする。
　なお、本件については、大臣官房障害保健福祉部障害福祉課・精神保健福祉課、健康政策局計画課、老人保健福祉局老人保健課と協議済みであることを念のため申し添える。

平成１６年７月３０日食安企発第0730001号前文
　標記については、「三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（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。以下「衛食第９１号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、森永ひ素ミルク中毒被害者も５０歳代に差し掛かるとともに、介護保険制度、支援費制度、健康増進法の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村の役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、衛食第９１号通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いします。
　なお、本件については、健康局総務課保健指導室・地域保健室、職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課・精神保健福祉課、老健局介護保険課・老人保健課と協議済みであることを念のため申し添えます。

平成１８年１１月１５日食安企発第1115001号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（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。以下「衛食第９１号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、森永ひ素ミルク中毒被害者も５０歳代に差し掛かるとともに、障害者自立支援法の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村の役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、衛食第９１号通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、ひかり協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課と協議済みであることを念のため申し添えます。

平成２１年４月１日食安企発第0401001号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（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。以下「衛食第９１号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、森永ひ素ミルク中毒被害者も５０歳代半ばに差し掛かるとともに、健康増進法（平成１４年法律第１０３号）に基づくがん検診等の健康増進事業の実施、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）に基づく特定健康診査及び特定保健指導、障害者自立支援法（平成１７年法律第１２３号）の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村（国民健康保険関係部署を含む。以下「市町村」という。）の役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、衛食第９１号通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、健康局総務課がん対策推進室、生活習慣病対策室及び疾病対策課肝炎対策推進室、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課並びに保険局総務課医療費適正化対策推進室及び国民健康保険課と協議済みであることを念のため申し添えます。

平成２５年２月２７日食安企発0227第1号前文

標記については、「三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）」に基づき、「(財)ひかり協会の行う事業に対する協力について」（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。以下「衛食第９１号通知」という。）により御協力をお願いしているところですが、今後、森永ひ素ミルク中毒被害者も６０歳代を迎え、従来から御協力いただいてきた障害福祉のみならず、高齢福祉の分野での取組が重要となってきたこと等にかんがみ、本通知の一部を下記のとおり改正することとしましたので、御留意の上、協会事業への一層の御協力をお願いします。

なお、本件については、健康局がん対策健康増進課及び疾病対策課肝炎対策推進室、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局高齢者支援課、振興課及び老人保健課並びに保険局総務課医療費適正化対策推進室及び国民健康保険課と協議済みであることを念のため申し添えます。

記

1　（公財）ひかり協会現地事務所から現在障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿の提出があったときは、当該名簿に記載された者について、個人情報の保護に留意するとともに、関係主管部局等と緊密な連携の下、障害のある被害者等が適切な保健福祉サービス等を受けられるよう配慮を願いたいこと。

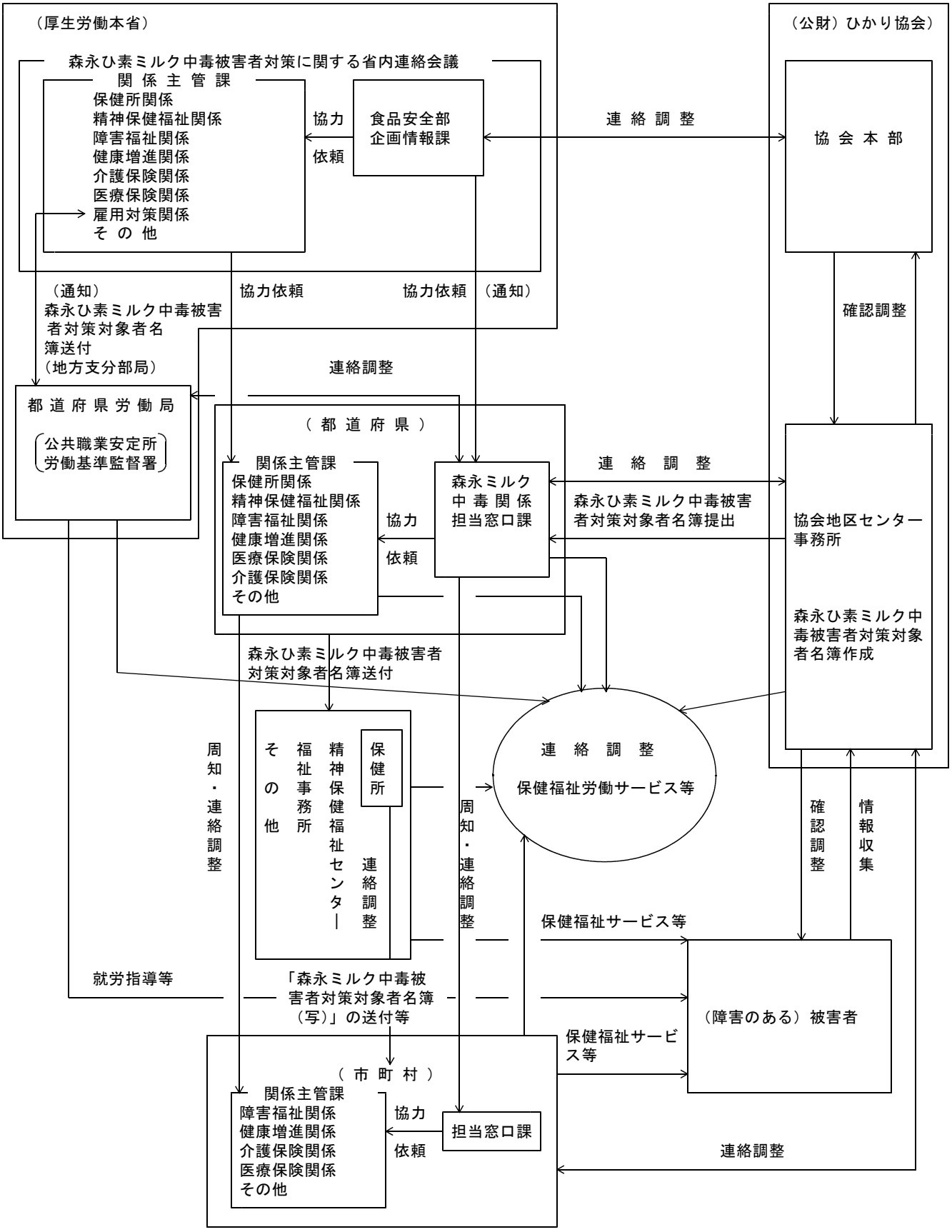
２　当該名簿の保管管理は、適切な保健指導等を実施するうえにおいて、保健所が行うことが望ましいと考えるが、関係主管部局等と緊密な連携を図り、当該名簿の保管管理及びその活用について調整を願いたいこと。また、市町村に対し、当該市町村に居住する者（個人情報の取扱について問題の無いものに限る。）に係る当該名簿の写しを交付していただきたいこと。

３　障害のある被害者等の救済は、森永ひ素ミルク中毒事件関係担当窓口課のみならず、医療、保健、障害福祉、高齢福祉及び雇用対策等の都道府県関係主管部局、都道府県労働局、市町村並びに保健所等極めて広範囲の行政機関に関係しているので、（公財）ひかり協会及び関係行政機関と十分な連絡調整が図られるよう配慮を願いたいこと。

４　３の連絡調整については、健康増進法に基づくがん検診等の健康増進事業の実施、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査及び特定保健指導、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）の施行等に伴い、保健福祉分野における市町村役割の重要性が一層増大してきていること等にかんがみ、市町村において（公財）ひかり協会及び協会事業について理解が得られるよう周知を図るとともに、協会から要請がある場合には市町村と十分な連絡調整が図れるよう配慮を願いたいこと。

（参考１）

森永ひ素ミルク中毒被害者対策



（参考２）

（公財）ひかり協会が障害のある被害者等に対する保健福祉労働サービスとして要望している事項

１　保健所に対する要望
①　保健師、精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等による定期・随時の訪問指導等
②　デイケア、健康教室、患者会、家族会の紹介等の情報提供と利用支援

２　福祉事務所に対する要望
①　ケースワーカーによる定期・随時の訪問等

３　公共職業安定所に対する要望
①　職業相談
②　職業訓練
③　職業紹介
④　職業指導

４　市町村に対する要望
①　保健師、精神保健福祉相談員、栄養士、歯科衛生士等による定期・随時の訪問指導等
②　健康増進法に基づく保健事業やがん検診に関する情報提供等
③　特定健康診査・特定保健指導に関する情報提供等
④　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介護保険法・老人福祉法によるホームヘルプサービス・デイサービス・ショートステイ等の情報提供と利用支援
⑤　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よる訓練施設の通所などの利用支援
⑥　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介護保険法・老人福祉法による施設・グループホーム等の紹介と利用支援等

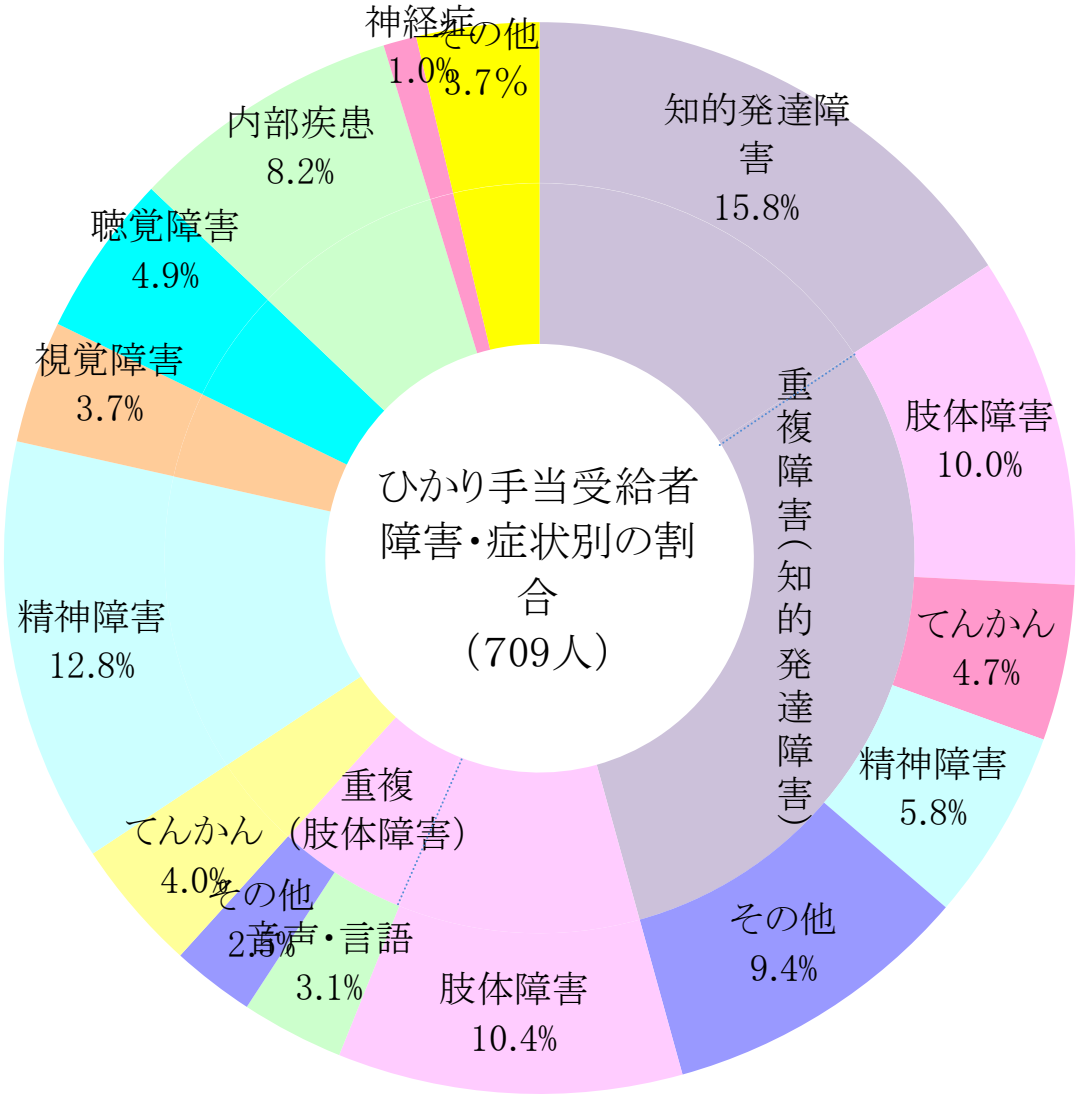
５　１から４の関係機関に対する共通要望
①　保健所や福祉事務所、公共職業安定所、市町村、主治医、相談支援事業者、居宅介護支援事業者等との連絡調整による支援ネットワークづくり
②　関係機関による連絡調整会議の開催、参加等

（参考３）

障害のある被害者の障害の状況

森永ひ素ミルク中毒被害者のうち障害のある被害者には、(公財)ひかり協会から生活援助の手当を支給しているが、この手当の支給対象者の障害の内容は下図のとおりである。

図　ひかり手当受給者の障害・症状別の状況（２０１２年３月現在）



（(公財)ひかり協会調べ）

（参考４）

三者会談確認書

確　　認　　書

厚生省、森永ミルク中毒のこどもを守る会（以下「守る会」という。）及び森永乳業株式会社（以下「森永」という。）は、昭和30年に発生した森永ミルク中毒事件の全被害者を恒久的に救済するため、昭和48年10月12日を第１回として５回にわたり、三者による会談（以下「三者会談」という。）を続けてきたところ、今日までに下記の条項について、互いに合意に達したので、ここにそのことを明らかにするためにこの確認書を作成する。

記

1．「森永」は森永ミルク中毒事件について、企業の責任を全面的に認め心から謝罪するとともに、今後、 被害者救済のために一切の義務を負担することを確約する。

2．「森永」は被害者の対策について、「守る会」の提唱する、森永ミルク中毒被害者の恒久的救済に関する対策案（以下「恒久対策案」という。）を尊重し、すべての対策について同案に基づいて設置される救済対策委員会の判断並びに決定に従うことを確約する。

3．「森永」は前二項の立場にたって救済対策委員会の指示を忠実に実行するとともに同委員会が必要とする費用の一切を負担することを確約する。

4．厚生省は被害者対策について「守る会」の提唱する「恒久対策案」の実現のために積極的に援助し、かつ、救済対策委員会が行政上の措置を依頼した時はこれに協力することを確約する。

5．この確認書は、被害救済のための第一歩であって、今後、厚生省、「守る会」及び「森永」は、それぞれの立場と責任において、被害救済のために協力することを確認し、問題が全面的に解決するまで「三者会談」を継続し、「恒久対策案」実現のために努力することを確約する。なお、このための必要な措置として「三者会談」の中に、「救済対策推進委員会」を設置する。

昭和48年12月23日

厚　生　大　臣　斎　藤　邦　吉
署　名　　印

森永ミルク中毒のこどもを守る会理事長　岩　月　祝　一
署　名　　印

森永乳業株式会社社長　大　野　　勇
署　名　　印

参考資料２

食安企発第 0122001号
障　障　発 0122001号
平成１９年１月２２日
（平成２１年４月１４日改正　食安企発第0414001号及び障障発第0414001号）
（平成２５年２月２７日改正食安企発0227第2号及び障障発0227第2号）

各都道府県 (衛生主管部（局）長 / 障害保健福祉主管部（局）長) 殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）

（公財）ひかり協会の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ありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は（公財）ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策（相談や入所、入居等の準備）のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

（参考）
三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）

参考資料３

食安企発０２２７第３号
老 高 発０２２７第１号
老 振 発０２２７第１号
老 老 発０２２７第２号
平成２５年２月２７日

各都道府県 衛生主管部（局）長
介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬食品局食品安全部
企画情報課長

厚生労働省老健局
高齢者支援課長

振興課長

老人保健課長

（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の
介護サービスの利用等に関する相談への協力について(依頼)

（公財）ひかり協会の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ありますが、事件発生から５７年の歳月が経過し、被害者の方の高齢化が進んでいます。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、在宅被害者の施設への入所、在宅の介護サービス等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、介護在宅サービスの利用等に向けた取組を行うこととしています。

つきましては、在宅被害者等又は（公財）ひかり協会から、施設への入所、在宅の介護サービスの利用等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村において適切な対応が行われるよう、管内市町村あて周知をお願いします。

（参考）

三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）

参考資料４

事　務　連　絡
平成２８年９月２６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・食品安全部
企画情報課

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部
障害福祉課

厚生労働省老健局
総務課
高齢者支援課
振興課
老人保健課

（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の施設入所等の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のうち、施設入所等の取組に関する支援については、別添のとおり協力を依頼するとともに、関係主管課長会議等において周知しているところです。

森永ひ素ミルク中毒被害者も60歳代を迎え、高齢化に伴う心身機能の低下等により、障害福祉制度、介護保険制度によるものを問わず、今後の生活の場を確保する必要がますます高まっています。例えば、既に施設に入所している被害者において、医療機関での入院治療等のため、施設を退所せざるを得なくなった場合に、治療等の内容によっては、退院後に施設に再度入所することができず、やむなく転院による入院を継続することとなり、結果として、安定した生活の場を失う事例が生じています。

つきましては、このような事例の解消のためにも、被害者等又は（公財）ひかり協会から相談があった場合には、被害者への支援の必要性や本人の意向を踏まえて、施設入所等及びそのための事前対策に関する取組が促進されるよう、以下の取組例もご参考の上、引き続き、特段のご配慮をお願いするとともに、市町村においても適切な対応が行われるよう、別添の「（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」及び「（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービス利用等に関する相談への協力について（依頼）」と併せて管内市町村あて周知をお願いします。

（取組例）

１　関係部局、市町村等の関係行政機関が、緊密な連携の下、施設入所等の必要性が生じた被害者等から求めがあった場合には、被害者本人の置かれた状況を速やかに把握するとともに、施設事業者等とも必要に応じて連絡を取り合いながら、適切な制度やサービスの利用がなされるよう支援する。

２　施設入所が実現する等、被害者が安定した生活の場を確保するまでの間、前項の取組を継続するよう努める。

食安企発第 0122001号
障　障　発 0122001号
平成１９年１月２２日
（平成２１年４月１４日改正　食安企発第0414001号及び障障発第0414001号）
（平成２５年２月２７日改正食安企発0227第2号及び障障発0227第2号）

各都道府県 ｛衛生主管部（局）長／障害保健福祉主管部（局）長｝ 殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）

（公財）ひかり協会の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ありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は（公財）ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策（相談や入所、入居等の準備）のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

（参考）
三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）

参考

三者会談確認書

確　認　書

厚生省、森永ミルク中毒のこどもを守る会（以下「守る会」という。）及び森永乳業株式会社（以下「森永」という。）は、昭和30年に発生した森永ミルク中毒事件の全被害者を恒久的に救済するため、昭和48年10月12日を第1回として5回にわたり、三者による会談（以下「三者会談」という。）を続けてきたところ、今日までに下記の条項について、互いに合意に達したので、ここにそのことを明らかにするためにこの確認書を作成する。

記

1．「森永」は森永ミルク中毒事件について、企業の責任を全面的に認め心から謝罪するとともに、今後、被害者救済のために一切の義務を負担することを確約する。

2．「森永」は被害者の対策について、「守る会」の提唱する、森永ミルク中毒被害者の恒久的救済に関する対策案（以下「恒久対策案」という。）を尊重し、すべての対策について同案に基づいて設置される救済対策委員会の判断並びに決定に従うことを確約する。

3．「森永」は前二項の立場にたって救済対策委員会の指示を忠実に実行するとともに同委員会が必要とする費用の一切を負担することを確約する。

4．厚生省は被害者対策について「守る会」の提唱する「恒久対策案」の実現のために積極的に援助し、かつ、救済対策委員会が行政上の措置を依頼した時はこれに協力することを確約する。

5．この確認書は、被害救済のための第一歩であって、今後、厚生省、「守る会」及び「森永」は、それぞれの立場と責任において、被害救済のために協力することを確認し、問題が全面的に解決するまで「三者会談」を継続し、「恒久対策案」実現のために努力することを確約する。なお、このための必要な措置として「三者会談」の中に、「救済対策推進委員会」を設置する。

昭和48年12月23日

厚生大臣　斎藤邦吉
署名　印

森永ミルク中毒のこどもを守る会理事長　岩月祝一
署名　印

森永乳業株式会社社長　大野勇
署名　印

食安企発０２２７第２号
障障発０２２７第２号
平成２５年２月２７日

各都道府県 衛生主管部（局）長 障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

「(財)ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）」の一部改正について

(公財)ひかり協会の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あります。

今般、「(財) ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼)」(平成１９年１月２２日食安企発第０１２２００１号、障障発第０１２２００１号)を、地方自治体の業務の体制を踏まえて、別添新旧対照表のとおり改正することといたしましたので、御留意の上、(公財) ひかり協会の事業への一層の御協力をお願いします。

平成２１年改正時の通知との新旧対照表　　別添

（新）

食安企発第 0122001号
障 障 発 第 0122001号
平成１９年１月２２日
（平成２１年４月１４日改正　食安企発第0414001号及び障障発第0414001号）
（平成２５年２月２７日改正食安企発0227第2号及び障障発0227第2号）

各都道府県（衛生主管部（局）長／障害保健福祉主管部（局）長）殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

（公財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）

（公財）ひかり協会の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ありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は（公財）ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策（相談や入所、入居等の準備）のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

（参考）
三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）

（旧）

食安企発第 0122001号
障 障 発 第 0122001号
平成１９年１月２２日
（平成２１年４月１４日改正　食安企発第0414001号及び障障発第0414001号）

各都道府県（衛生主管部（局）長／障害保健福祉主管部（局）長）殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長

（財）ひかり協会の行う施設入所等の取組に対する協力について（依頼）

（財）ひかり協会の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、「（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ありますが、介護を担ってきた者の高齢化等に伴い、障害のある在宅被害者の生活の場の確保が重要な課題となっております。

このため、現在、（財）ひかり協会においては、障害のある在宅被害者の施設への入所、グループホームへの入居等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに、該当する保健所、福祉事務所等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、グループホーム入居等に向けた取組を行うこととしております。

つきましては、在宅被害者等又は（財）ひかり協会から、円滑な施設への入所、グループホームへの入居等に向けた相談があった場合には、保健所や福祉事務所等の関係行政機関と緊密な連携を図り、被害者の施設入所、グループホーム入居及びそのための事前対策（相談や入所、入居等の準備）のための取組が促進されるよう、特段の御配慮をお願いいたします。

なお、「（財）ひかり協会の行う施設入所の取組に対する協力について（依頼）」（平成１０年９月１１日衛食第８８号厚生省生活衛生局食品保健課長通知）は廃止いたします。

（参考）
三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）

食安企発０２２７第３号
老 高 発０２２７第１号
老 振 発０２２７第１号
老 老 発０２２７第２号
平成２５年２月２７日

各都道府県 衛生主管部（局）長
介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬食品局食品安全部
企画情報課

厚生労働省老健局
高齢者支援課長

振興課長

老人保健課長

（公財）ひかり協会による森永ひ素ミルク中毒被害者の
介護サービスの利用等に関する相談への協力について（依頼）

（公財）ひかり協会の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ありますが、事件発生から５７年の歳月が経過し、被害者の方の高齢化が進んでいます。

このため、現在、（公財）ひかり協会においては、在宅被害者の施設への入所、在宅の介護サービス等の希望状況の把握を進めており、その上で個々の対象者ごとに該当する地方自治体等に相談するなど、将来の円滑な施設入所、介護在宅サービスの利用等に向けた取組を行うこととしています。

つきましては、在宅被害者等又は（公財）ひかり協会から、施設への入所、在宅の介護サービスの利用等に向けた相談があった場合には、被害者への支援の必要性を踏まえて、市町村において適切な対応が行われるよう、管内市町村あて周知をお願いします。

（参考）
三者会談確認書（昭和４８年１２月２３日）

参考

三者会談確認書

確　認　書

厚生省、森永ミルク中毒のこどもを守る会（以下「守る会」という。）及び森永乳業株式会社（以下「森永」という。）は、昭和30年に発生した森永ミルク中毒事件の全被害者を恒久的に救済するため、昭和48年10月12日を第1回として5回にわたり、三者による会談（以下「三者会談」という。）を続けてきたところ、今日までに下記の条項について、互いに合意に達したので、ここにそのことを明らかにするためにこの確認書を作成する。

記

1．「森永」は森永ミルク中毒事件について、企業の責任を全面的に認め心から謝罪するとともに、今後、被害者救済のために一切の義務を負担することを確約する。

2．「森永」は被害者の対策について、「守る会」の提唱する、森永ミルク中毒被害者の恒久的救済に関する対策案（以下「恒久対策案」という。）を尊重し、すべての対策について同案に基づいて設置される救済対策委員会の判断並びに決定に従うことを確約する。

3．「森永」は前二項の立場にたって救済対策委員会の指示を忠実に実行するとともに同委員会が必要とする費用の一切を負担することを確約する。

4．厚生省は被害者対策について「守る会」の提唱する「恒久対策案」の実現のために積極的に援助し、かつ、救済対策委員会が行政上の措置を依頼した時はこれに協力することを確約する。

5．この確認書は、被害救済のための第一歩であって、今後、厚生省、「守る会」及び「森永」は、それぞれの立場と責任において、被害救済のために協力することを確認し、問題が全面的に解決するまで「三者会談」を継続し、「恒久対策案」実現のために努力することを確約する。なお、このための必要な措置として「三者会談」の中に、「救済対策推進委員会」を設置する。

昭和48年12月23日

厚生大臣　斎藤邦吉
署名　印

森永ミルク中毒のこどもを守る会理事長　岩月祝一
署名　印

森永乳業株式会社社長　大野勇
署名　印

参考資料５

食安企発0828第2号
平成２６年８月２８日
（平成 27 年 11 月 27 日改正　生食企発 1127 第１号）

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長
（　公　印　省　略　）

ひかり協会が「自立奨励金」の見直しにより創設した「健康管理手当」の周知と同手当の生活保護制度における取扱いについて

公益財団法人ひかり協会が行う救済事業の実施に当たり、常日頃より、各種の行政協力をいただいておりますことを、心より感謝申し上げます。

さて、ひかり協会においては、今般、平成 26 年 7 月 27 日に開催した第 178 回理事会において、従来、同協会が、生活保護受給者に必要に応じて支給してきた「自立奨励金」について、受給者の高齢化に伴い給付の性格を自立奨励から健康管理に見直すとともに額の適正化を行ったうえで「健康管理手当」に見直すことを決定いたしました。

これに伴い、同協会において「健康管理手当」支給実施要綱（別添１）が策定されましたので、各種行政協力等を行うに際しての参考としていただきますよう、お願い申し上げます。

また、今般、制度の見直しにより創設された「健康管理手当」については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される健康管理手当等と同様に、保健上の特別な出費に充てられる給付金であると認められるため、収入として認定しない取扱いとなる旨を、同協会に対して別添２のとおり通知していますので、あわせて情報提供いたします。

これらの情報については、都道府県及び管下市区町村の生活保護担当部局などの関係部局に対しても周知していただき、生活保護に関する事務を含めた必要な事務が適切かつ円滑に進められるよう、特段のご配慮をお願いいたします。

なお、本件については、当省社会・援護局保護課と協議済みであることを申し添えます。

別添１

ひかり手当及び健康管理費対象者が属する世帯が生活保護を受給した場合の
「健康管理手当」支給実施要綱

１.「健康管理手当」支給の目的

「ひかり手当支給基準」では、公的制度の活用を優先する立場から「被害者の属する世帯の収入額と該当するひかり手当（生活手当・調整手当）の額との合算額が生活保護基準を下回るとき、ひかり手当は支給しない（生活保護制度の活用を図る)」としている。ただ、救済事業の趣旨から、健康面への課題に対応するとともに、本人の自立を奨励するため、生活保護受給者には必要に応じて別途「自立奨励金」を支給してきた。

また、健康管理費対象者（慢性的疾患またはこれに準じる慢性症状を有する者）については、生活保護を受給した場合も、生活保護費とは金銭的性格が重ならないため「健康管理費」として継続して支給してきた。

しかしながら、事件から約 60 年が過ぎ、高齢期を迎えるため、就労を最終的な目標とする自立の見込みは低くなる一方、ひかり手当及び健康管理費対象者には、健康課題に対する援助が重要になってきている。特に知的障害や精神障害のある被害者の糖尿病など生活習慣病対策や、脳性まひなど肢体障害のある被害者の二次障害対策は急を要する課題である。森永ひ素ミルク中毒事件の被害者は、事件の影響もあり、これらの健康問題によって ADL（日常生活動作）や QOL（生活の質）の低下が起こり、これまでの生活維持が困難になる場合も生じている。

これらの被害者の現状から、生活保護受給者の自立を奨励するための「自立奨励金」は役割を終えたものとし、今後ひかり手当及び健康管理費特１級対象者が、生活保護を受給した場合には「健康管理手当１級・２級」を支給する。併せて、現在の自立奨励に相当する部分については見直しを図る。健康管理費１・２級対象者に対しても、生活保護を受給した場合には「健康管理手当３級」を支給する。なお、「健康管理手当」については、被害者の QOL（生活の質）の維持向上を図り、ひいては被害者の健康被害の回復に資することを目的としている。

２.「健康管理手当」の支給基準

（１）支給要件・支給内容など

	支給対象	支給要件	支給の趣旨	支給内容
健康管理手当１級	生活保護を受給した生活手当相当の対象者	①障害が重度のため、通常の就業が極めて困難な者 ②障害基礎年金を受給する程度の障害のある者 ③多くの健康課題を有し、健康維持に伴う特別な経費を要する者	入通院雑費のほか、重度の障害のために必要となる身体的な負担を軽減するための出費に充てる。	①支給額 30,000 円～45,000 円 ②上記の範囲で、理事長が認めた額
健康管理手当２級	生活保護を受給した調整手当相当及び健康管理費特１級相当の対象者	①障害のため、就業の定着や家庭生活の維持などに困難が長期に持続している者 ②一定の健康課題を有し、健康維持に伴う特別な経費を要する者	入通院雑費のほか、障害のために必要となる負担を軽減するための出費に充てる。	①支給額 20,000 円～30,000 円 ②上記の範囲で、理事長が認めた額
健康管理手当３級	生活保護を受給した健康管理費１・２級相当の対象者	①慢性的疾患またはこれに準じる慢性症状を有するため、長期にわたって就業または家庭生活に何らかの制限を受けた者 ②主治医から計画的・継続的に日常の健康管理の指導・訓練を要する者	慢性的疾患等のため、日常十分に健康上の注意を行う必要があり、そのために必要な出費に充てる。	①支給額 ア．20,000 円 （健康管理費 1 級相当の対象者） イ．10,000 円 （健康管理費 2 級相当の対象者）

（２）支給期間

ひかり手当・健康管理費の支給期間と一致させる。また、支給期間中に生活保護を受給しなくなった場合は、ひかり手当・健康管理費の支給に切り替える。

（３）支給額の改定

原則として改定はしない。ただし健康状態が大きく変化した場合には、地区センター長判断で本部申請を行い、「健康管理手当」支給基準に基づき支給額の改定を行う。

別添２

食安企発0828第1号
平成２６年８月２８日

公益財団法人ひかり協会
理事長　遠藤　明　　殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

「自立奨励金」の見直しにより創設した「健康管理手当」の周知と
同手当の生活保護制度における取扱いについて【回答】

平成 26 年 8 月 28 日ひかり本部第 38 号によりご依頼･ご照会のありました標記について、下記のとおり、ご回答いたします。

記

１ 「健康管理手当」の生活保護制度上の取扱いについて

(1) 生活保護制度においては、受給者の収入は原則として保護費と調整することとしていますが、被保護世帯に対する金銭給付の全てを収入として認定したのでは、法の目的である自立助長や社会通念上の観点から適当でない場合があるため、個別に当該金銭の性質や支給方法、使われ方等を総合的に判断して、特定の金銭については収入として認定しない取扱いをしています。

(2) 今般、貴協会が支給することとしている「健康管理手当」については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される健康管理手当等と同様に、保健上の特別な出費に充てられる給付金であると認められるため、収入として認定しない取扱いとなります。

(3) なお、本件については、社会・援護局保護課と協議済みであることを申し添えます。

２ 「健康管理手当」の趣旨･内容等に係る周知について

「健康管理手当」の趣旨･内容について、及び、その生活保護制度上の取扱いについて、別紙により、関係都道府県に対して周知いたしましたので、お知らせします。

参考資料６

食安企発 1203 第 2 号
平成 26 年12 月 3 日

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医薬食品局
食品安全部企画情報課長

森永ひ素ミルク中毒被害者の住所不明者の情報提供について（依頼）

公益財団法人ひかり協会（以下「ひかり協会」という。）が行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業（以下「救済事業」という。）の実施にあたり、常日頃より、各種の行政協力をいただいておりますことを、心より感謝申しあげます。

さて、ひかり協会においては、これまで、約 6,000 人の被害者の方々のため様々な救済事業等を行っているところであり、これらの救済事業等を実施するためには被害者の方々の住所などの連絡先の把握が必要となります。このため、被害者が転居等をされた場合には、ひかり協会に連絡を入れていただくよう、ひかり協会から被害者の方々に周知しているところですが、ごくまれに、その連絡が漏れてしまい、ひかり協会が当該被害者の住所などの連絡先を把握できないケースが生じていると聞いています。

この場合には、ひかり協会から都道府県を通じて各市区町村に対して、被害者の転居先情報の照会を行っており、これに対して、多くの市区町村においては、各区市町村の個人情報保護に関する条例に基づき、

⑴　当該被害者の転居先の市区町村に対し、
　①　当該市区町村に転居した当該被害者に係る転居先情報をひかり協会に提供することについて当該被害者の同意を得られるよう依頼するとともに、
　②　当該同意を得られた場合には、ひかり協会に当該被害者の転居先情報を提供する、
⑵　被害者のための救済事業等を行っているひかり協会に転居先情報を提供することは、明らかに当該被害者の利益になるとの判断のもとに、ひかり協会に当該被害者の転居先情報を提供する、

といった対応を取っていただいているところです。

しかしながら、各市区町村における個人情報保護に係る制度や運用によっては、ごくまれに、ひかり協会に対して、被害者の転居先情報を提供できない旨の回答をされる市区町村もあると聞いております。

このような実情を踏まえ、個人情報保護制度の厳格な運用の重要性については十分承知しつつも、ひかり協会が行っている各種の公益事業の重要性に鑑み、管下市区町村にひかり協会から被害者の転居先情報に関する照会があったときには、上記のような運用が可能であることも十分に勘案していただいたうえで、各都道府県におかれましては、ひかり協会への協力が得られるよう、管下市区町村に対して周知するとともに、必要な調整等を行っていただくことにつき、特段のご高配を賜りますよう、お願い申し上げます。

参考

行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律

（利用及び提供の制限）

第八条　行政機関の長は、法令に基づく場合を除き、利用目的以外の目的のために保有個人情報を自ら利用し、又は提供してはならない。

２　前項の規定にかかわらず、行政機関の長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、利用目的以外の目的のために保有個人情報を自ら利用し、又は提供することができる。ただし、保有個人情報を利用目的以外の目的のために自ら利用し、又は提供することによって、本人又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

一　本人の同意があるとき、又は本人に提供するとき。

二　行政機関が法令の定める所掌事務の遂行に必要な限度で保有個人情報を内部で利用する場合であって、当該保有個人情報を利用することについて相当な理由のあるとき。

三　他の行政機関、独立行政法人等、地方公共団体又は地方独立行政法人に保有個人情報を提供する場合において、保有個人情報の提供を受ける者が、法令の定める事務又は業務の遂行に必要な限度で提供に係る個人情報を利用し、かつ、当該個人情報を利用することについて相当な理由のあるとき。

四　前三号に掲げる場合のほか、専ら統計の作成又は学術研究の目的のために保有個人情報を提供するとき、本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるとき、その他保有個人情報を提供することについて特別の理由のあるとき。

３・４　（略）

参考資料７

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します。

参考資料７の別添１

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。

参考資料７の別添２

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適切に引継ぎを行うこと

・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること

等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において

介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

３．要介護認定等の申請について

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

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

４．指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

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

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われな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。

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の運用等実態調査結果

平成 27 年２月

厚生労働省　社会・援護局
障害保健福祉部　障害福祉課

調　査　の　概　要

【調査の目的】

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、その基本的な考え方、優先される介護保険サービス、介護保険サービス優先の捉え方、具体的な運用等について「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成 19 年３月 28 日障企発第 0328002 号 障障発第 0328002 号）にて市町村へ通知しているところであるが、その運用等の実態を把握することを目的とする。

【調査内容】

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

【調査対象・調査数】

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

【調査実施時期】

平成 26 年８月

【回答状況】

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

【その他】

構成割合（%）は、小数点第２位を四捨五入しているため、内訳の合計値が 100%に合わない場合がある。

調　査　結　果

１．サービス利用状況等実態

（１）65 歳以上の者についてのサービス利用状況

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

※1 「障害福祉サービス利用人数（65 歳以上）」欄の記載はあるが、そのうちの「併給（介護保険・障害福祉）人数」や「障害福祉サービスのみ利用人数」について不明としている自治体があることにより、「併給（介護保険・障害福祉）人数」欄と「障害福祉サービスのみ利用人数」欄を合算した数値が「障害福祉サービス利用人数（65 歳以上）」欄の人数と一致しない。

※2 「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の記載はあるが、その理由ごとの内訳人数が不明と回答している自治体があるなどにより、「要介護認定等の結果非該当」欄から「要介護認定等の申請をしていない等その他の理由」欄までを合算した数値が「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の人数と一致しない。

※3 「介護保険被保険適用除外施設(障害者支援施設等)入所中」の場合等。

※4 「併給（介護保険・障害福祉）人数」欄と「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の人数を合算した数値を基にした場合の構成割合

（２）65 歳以上の併給者（介護保険・障害福祉）のサービス併用状況

区分			人数	構成割合
併給（介護保険・障害福祉）人数			12,198	100.0%
	併給者のうち居宅介護（障害福祉）を利用している者の人数		5,297	43.4%
		居宅介護（障害福祉）と併用している介護保険サービスが訪問介護のみとなっている者の人数	1,297	[24.5%]
		居宅介護（障害福祉）と併用している介護保険サービスが訪問介護及び訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	3,476	[65.6%]
		居宅介護（障害福祉）と併用している介護保険サービスが訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	524	[9.9%]
	併給者のうち重度訪問介護（障害福祉）を利用している者の人数		1,351	11.1%
		重度訪問介護（障害福祉）と併用している介護保険サービスが訪問介護のみとなっている者の人数	161	[11.9%]
		重度訪問介護（障害福祉）と併用している介護保険サービスが訪問介護及び訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	1,136	[84.1%]
		重度訪問介護（障害福祉）と併用している介護保険サービスが訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	54	[4.0%]

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

（３）障害程度区分認定者の要介護状態区分等

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

※ 平成 25 年度中に 65 歳に到達した障害福祉サービス利用者が対象。

２．市町村の制度運用

（１）65 歳到達による介護保険移行について

ア．介護保険制度への移行の案内を行っているか

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

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

イ．介護保険制度への移行の案内はどのような方法で行っているか

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

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

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

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

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

オ．65 歳に到達する者の障害福祉サービス支給決定の有効期限の設定について

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

（２）申請勧奨に応じず、要介護認定等を申請していないケースの有無

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

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

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

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

（４）介護保険被保険者に対する障害福祉サービスの上乗せ支給について

ア．障害福祉サービスの上乗せ利用の要件

	自治体数	構成割合
通知１-（２）-③-アを要件としている※1	176	68.0%
上記に加えて要件を追加している※2	74	28.6%
未回答	9	3.5%
合計	259	100.0%

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

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

※2　上乗せ要件追加例

・要介護４ないし５以上であること。

・身体障害者（両上下肢機能障害など）であること。

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

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

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

※　2.(4) ｱ.において、「通知 1-(2)-③-ｱの要件に加えて要件を追加している」と回答した自治体を対象とした質問

※　「行っていない」と回答している場合には、支給申請事例がなかった場合や、②障害福祉サービスの上乗せ利用の要件に「個別の状況に応じて検討する」ことを盛り込んでいる場合等が含まれている。

（５）障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

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

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

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

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

３．不服審査及び訴訟

（１）障害福祉サービスに関する審査請求件数

（対象期間：平成 24 年度以降、平成 26 年８月１日現在まで）

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

（２）介護保険給付と併給調整規定に基づく障害福祉サービスに係る支給決定処分に対する審査請求件数等（対象期間：平成 24 年度以降、平成 26 年８月１日現在まで）

年度	審査請求件数
24	３
25	５
26	３

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

※　１件の審査請求について複数の論点があると回答した自治体がある

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

（対象期間：平成 24 年度以降、平成 26 年８月１日現在まで）

年度	訴訟件数
24	０
25	１
26	０

訴訟における論点	件数
介護保険移行による利用者負担の増加	１

４．自治体意見

自治体からの主な意見（全体 96 件）

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

参考資料８

事　務　連　絡
平成 29 年　7 月　12 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法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業の適用関係に係る留意事項について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）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。）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）でお示しするとともに、障害保健福祉関係主管課長会議等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す。

この度、介護保険法（平成９年法律第 123 号）に基づく介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）について、実施の猶予期間が本年３月で終了し、４月より全ての市町村で実施されることになったことを受け、標記について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いたします。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ます。

記

１．利用意向の聴き取りについて

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係る保険給付又は地域支援事業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、適切に判断するようお願いしているところ。

障害福祉サービスと総合事業との適用関係の具体的な運用についても、これまで同様、利用意向を把握した上で、利用者が適切な支援を受けることが可能か否かについて、適切な判断を行うこと。

２．障害福祉サービスと総合事業の適用関係について

障害福祉サービスのうち、居宅介護、重度訪問介護等に係る指定障害福祉サービスの職務に従事する者については、当該事業を行う事業所ごとに指定居宅介護等の提供に当たる者を置くよう定められており、また、その他の障害福祉サービスについても、事業を行う事業所ごとに一定の要件を満たす従業者を置くよう定められているところ[1]。

総合事業の訪問型サービス及び通所型サービスのうち、旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護（以下「旧介護予防訪問介護等」という。）に相当するサービスの職務に従事する者については、「地域支援事業の実施について」（平成 18 年６月９日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）で示されているとおり、旧介護予防訪問介護等に係る基準の例により、市町村が定める基準によることとされているところ[2]。

---

[1] 「指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）及び「指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成 18 年厚生労働省告示第 538 号）の規定による。

[2] 「介護保険法施行規則」（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 63 の６第１号イに規定する「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」（平成 27 年厚生労働省令第４号）附則第２条第３号の規定によりなおその効力を有するものとされた「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）の規定による。

一方、旧介護予防訪問介護等に相当するサービス以外のサービスの職務に従事する者については、地域の実情に応じて市町村が定める基準によることとしており、ボランティア等が支援に当たることも想定されているところ。

これまでもお示ししているとおり、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である場合は、原則として、当該介護保険サービスの利用が優先されることとなる。しかしながら、ボランティアのみ配置されている等一定の要件を満たす者が事業所に置かれておらず、利用者が適切な支援を受けることができないと判断される場合は、原則として、その事業所において障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを受けられるものとはいえない。障害福祉サービスに相当する介護保険サービスによる適切な支援を受けることができるか否か等の判断に当たっては、この点にも十分留意すること。