

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成 2 7 年 3 月 6 日(金)

社会・援護局障害保健福祉部
企 画 課 /
企画課監査指導室

目 次

【企 画 課】

1	平成 2 7 年度障害保健福祉部予算案について.....	1
2	障害者総合支援法の施行後 3 年を目途とした見直しについて.....	12
3	平成 2 6 年の地方からの提案等に関する対応方針について.....	14
4	事務・権限の移譲等に関する見直し方針について.....	17
5	障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて.....	20
6	身体障害者手帳制度について.....	26
7	特別児童扶養手当等について.....	29
8	特別児童扶養手当の受給資格の認定に係る指定都市への権限移譲 について.....	32
9	特別障害給付金制度の周知について.....	33

【企画課監査指導室】

1	平成 2 7 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.....	35
2	平成 2 7 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.....	39

企 画 課

1 平成27年度障害保健福祉部予算案について

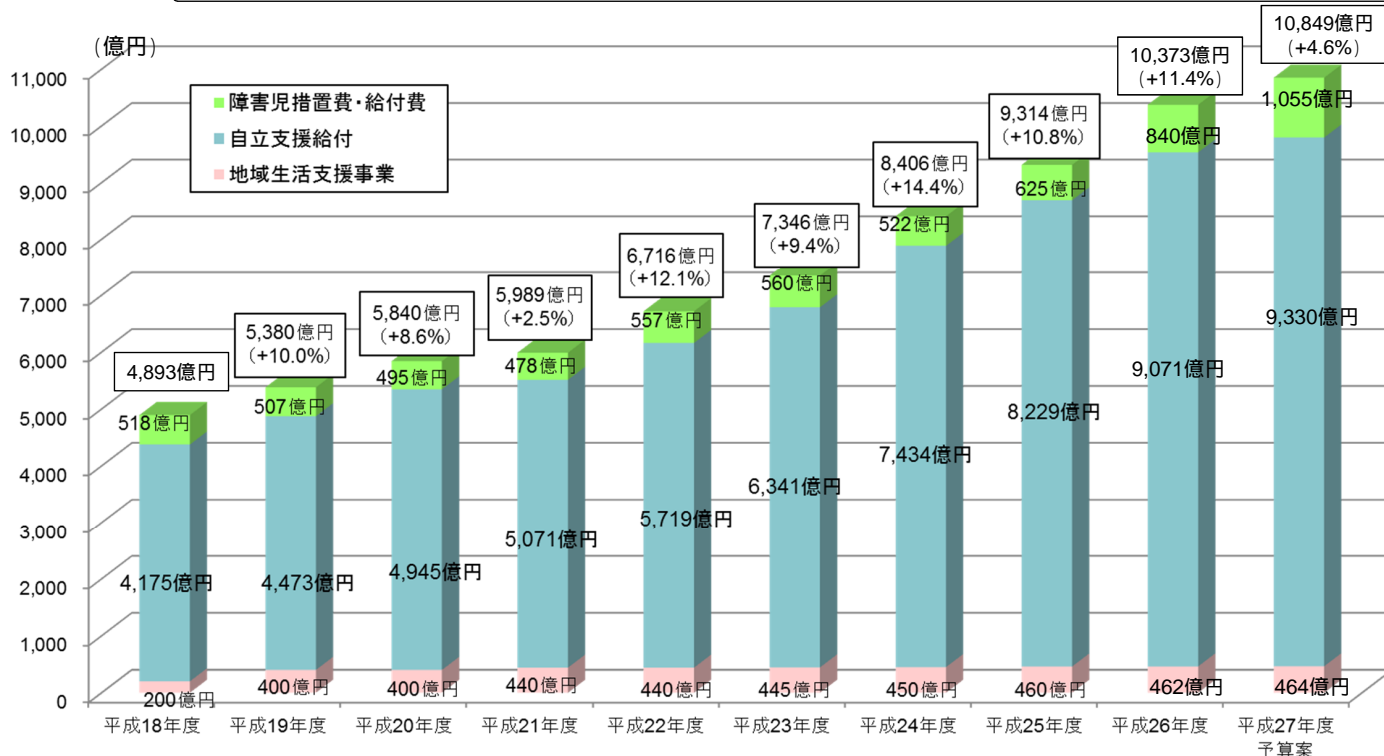
予算額 (26年度予算額) 1兆5,019億円	(27年度予算案) 1兆5,495億円(対前年度+476億円、+3.2%) (うち復興特会) 26億円
障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費) (26年度予算額) 1兆373億円	(27年度予算案) 1兆849億円(対前年度+476億円、+4.6%)

【主な施策】

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

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は義務的経費化により10年間で2倍以上に増加している。



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

(注2)平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注3)平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

平成27年度 障害保健福祉部予算案の概要

予算額

(26年度予算額)	(27年度予算案)	(対前年度増減額、伸率)
1兆5,019億円	1兆5,495億円	(+476億円、+3.2%)

障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)

(26年度予算額)	(27年度予算案)	(対前年度増減額、伸率)
1兆373億円	1兆849億円	(+476億円、+4.6%)

【主な事項】

	(対前年度増減額)
良質な障害福祉サービス等の確保	9,330億円(+259億円)
地域における障害児支援の推進	1,120億円(+223億円)
地域生活支援事業の着実な実施【一部新規】	464億円(+2億円)
障害者に対する良質かつ適切な医療の提供	2,234億円(+14億円)
障害福祉サービス提供体制の整備	26億円(-4億円)
障害者の地域生活支援のための拠点等整備【新規】	0.3億円
障害者への就労支援の推進【一部新規】	10.9億円(±0億円)
障害者自立支援機器の開発の促進	1億円(-0.5億円)
文化芸術活動の支援の推進	1.3億円(±0億円)
長期入院の精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進【一部新規】	1.3億円(+0.2億円)
自殺対策に取り組む民間団体への支援	1.3億円(±0億円)
薬物などの依存症対策の推進【一部新規】	1億円(+0.6億円)
被災地心のケア支援体制の整備(復興)	16億円(-2億円)
障害福祉サービス事業所などの災害復旧経費(復興)	6.7億円(-1.3億円)

(復興)と記載のあるものは、「東日本大震災復興特別会計」計上項目



厚生労働省 障害保健福祉部

障害児・障害者の社会参加の機会の確保及び地域社会における共生を支援するため、障害福祉サービスの充実や地域生活支援事業の着実な実施や就労支援、精神障害者や発達障害者などへの支援施策を推進する。

1 障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・障害者支援の推進

1兆5,247億円

障害福祉サービスの確保、地域生活支援等

(1) 良質な障害福祉サービス等の確保

9,330億円

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を総合的に確保する。

また、平成27年度報酬改定においては、福祉・介護職員の処遇改善、物価の動向、障害福祉事業者の経営状況等を踏まえ、±0%の改定率とする。併せて、グループホームにおける重度者支援の充実や地域移行に向けた支援の充実、就労移行後の定着実績の評価、工賃向上に向けた取組の推進、計画相談支援の強化、強度行動障害を有する者に対する適切な対応などを行うこととしている。

(参考)【平成26年度補正予算】

障害児・障害者に対するサービスの充実にかかるシステムの改修等 14億円

安心して利用できる障害福祉サービスの構築に向け、障害者総合支援法の施行後3年を目途とした制度の在り方等の検討に給付費データ等を活用するとともに、早期のシステム改修により、統計機能の拡充等を図るほか、給付費データだけでは捉えきれない障害福祉サービス等事業所や利用者の実態調査等を行う。

(2) 地域における障害児支援の推進

1,120億円(うち障害福祉サービス関係費は1,055億円)

障害のある児童が、できるだけ身近な地域で、障害の特性に応じた療育などの支援を受けられるよう、それに係る必要な経費を確保する。

また、報酬改定においては、福祉・介護職員の処遇改善を行うとともに、児童発達支援や放課後デイサービスにおける支援の質の確保のための職員配置の評価などの障害児支援の充実を行うこととしている。

(3) 地域生活支援事業の着実な実施【一部新規】

464億円

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、複数市町村の共同実施(意思疎通支援)を推進する等により事業の着実な実施を図る。

(4) 障害児・障害者への福祉サービス提供体制の基盤整備 **26億円**

障害者の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業等を行う日中活動系事業所やグループホーム等の整備促進を図るとともに、障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備やきめ細やかな支援を行うための小規模な形態による体制の整備を推進する。

(参考)【平成26年度補正予算】

障害者施設等の耐震化等整備の推進 **80億円**

障害児・障害者が住み慣れた地域で安全かつ安心して暮らしていけるよう、障害者施設等の耐震化整備及びスプリンクラー等の整備を推進する。

(5) 障害者の地域生活支援のための拠点等整備【新規】 **0.3億円**

障害者の高齢化・重度化等の対応や「親亡き後」を見据え、障害者が地域社会で安心して暮らしていける社会の実現を目指し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築していくため、先駆的・先進的に取り組もうとする市町村等に対してサービス提供体制の拠点整備を図るためのモデル事業を実施する。

(6) 障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供 **2,234億円**

心身の障害の状態の軽減を図る自立支援医療（精神通院医療、身体障害者のための更生医療、身体障害児のための育成医療）を提供する。

また、自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

(7) 特別児童扶養手当、特別障害者手当等 **1,557億円**

特別児童扶養手当（1,171億円）、特別障害者手当等（386億円）。

(8) 障害児・障害者虐待防止などに関する総合的な施策の推進

障害者虐待防止の推進 **地域生活支援事業（464億円）の内数**

都道府県や市町村で障害児・障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域の関係機関の協力体制の整備、家庭訪問、関係機関職員への研修等を実施するとともに、障害児・障害者虐待の通報義務等の制度の周知を図ることにより、支援体制の強化を図る。

障害児・障害者虐待防止・権利擁護に関する人材養成の推進 **3.8百万円**

国において、障害児・障害者の虐待防止や権利擁護に関して各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修を実施する。

(9) 重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援 11億円

重度障害者の割合が一定以上である市町村に対し、国庫負担基準を嵩上げすることに伴い、重度障害者の割合が著しく高いこと等により国庫負担基準を超えて訪問系サービスの費用を支給している市町村に対する補助事業について、小規模な市町村に重点を置いた財政支援を行う。

(10) 強度行動障害を有する者の支援を行う職員の育成

地域生活支援事業(464億円)の内数

強度行動障害を有する者等に対し、適切な支援を行う職員の人材育成を進めるため、都道府県による強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)を実施する。

障害児・障害者の自立及び社会参加の支援等

(1) 障害者自立支援機器の開発の促進 1億円

障害者自立支援機器等開発促進事業について、脳科学の成果を応用した障害者自立支援機器の開発等を推進する。

(2) 文化芸術活動の支援の推進 1.3億円

文化芸術活動に取り組む障害者のため、活動への支援方法や著作権の権利保護等に関する相談支援などを行うモデル事業等を実施する。

(3) 障害児・障害者の社会参加の促進 2.5億円

視覚障害者に対する点字情報等の提供、手話通訳技術の向上、盲ろう者向け通訳者養成等を支援し、障害児・障害者の社会参加の促進を図る。

2 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進 207億円
(地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 長期入院の精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進【一部新規】

1.3億円及び地域生活支援事業(464億円)の内数

「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念に基づき、都道府県において、精神障害者の地域移行支援に係る体制整備のための広域調整及び関係機関との連携等を図る。

さらに、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」取りまとめで提示された精神障害者の地域移行方策及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施し、その効果について検証することにより、精神障害者の退院促進や地域定着を支援する。

また、難治性患者に対して専門的な治療を実施するために、医療機関間のネットワークの構築等による支援体制のモデル事業を行う。

(2) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)体制の整備 **地域生活支援事業(464億円)の内数**

精神障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、保健所等において、ひきこもり等の精神障害者を医療へつなげるための支援や関係機関との調整を行うなど、アウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)を円滑に実施するための支援体制を確保する。

(3) 摂食障害治療体制の整備 **0.2億円**

「摂食障害治療支援センター」を設置し、急性期の摂食障害患者への適切な対応や医療機関等との連携を図るなど摂食障害治療の体制整備を支援する。

(4) 災害時心のケア支援体制の整備

0.3億円及び地域生活支援事業(464億円)の内数

心的外傷後ストレス障害(PTSD)対策を中心とした事故・災害等の被害者への心のケアの対策を推進するため、各都道府県で災害派遣精神医療チーム(DPAT)の定期的な連絡会議を開催するなど、日常的な相談体制の強化や事故・災害等発生時の緊急対応体制の強化を図る。

また、大規模自然災害発生時の心のケア対応として、「災害時こころの情報支援センター」において、DPAT 派遣に係る連絡調整業務や、心のケア活動への技術的指導を行い、東日本大震災被災者への継続的な対応や、今後の災害発生に備えた都道府県等の体制整備を支援する。

(5) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に関する医療提供体制の整備の推進 **189億円**

心神喪失者等医療観察法を円滑に運用し、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の社会復帰の促進を図るため、指定入院医療機関の確保や通院医療を含む継続的な医療提供体制を整備する。

また、指定医療機関の医療従事者等を対象とした研修や指定医療機関相互の技術交流等により、医療の質の向上を図る。

(6) てんかんの地域診療連携体制の整備【新規】 **0.1億円**

てんかんの治療を専門に行っている医療機関を「てんかん診療拠点機関」として指定し、関係機関との連携・調整等を実施することで、てんかんについてのより専門的な知見を集積するとともに支援体制モデルの確立を目指す。

(7) 相談支援事業所等(地域援助事業者)における退院支援体制確保

地域生活支援事業(464億円)の内数

医療保護入院者の地域生活への移行を促進する観点から、相談支援事業所等における退院支援の体制整備を支援する。

3 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進

1.4億円

(地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 発達障害児・発達障害者の地域支援機能の強化

地域生活支援事業(464億円)の内数

発達障害の乳幼児期から成人期までの一貫した支援体制の整備や、困難ケースへの対応、適切な医療の提供に資するため、地域の中核である発達障害者支援センター等に発達障害者地域支援マネジャーを配置し、市町村や事業所等への支援、医療機関との連携の機能の強化を図る。

また、都道府県等において、ペアレント・メンター(1)の養成や健診等でのアセスメントツール(2)の導入を促進する研修会等を実施する。

加えて、家族の対応力向上を支援するペアレント・トレーニング(3)及び当事者の適応力向上を支援するソーシャル・スキル・トレーニング(SST)(4)の全国的な普及を図る。

- 1 ペアレント・メンター：発達障害児・発達障害者の子育て経験のある親であって、その経験を活かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親などに対して相談や助言を行う人のこと。
- 2 アセスメントツール：発達障害を早期発見し、その後の経過を評価するための確認票のこと。
- 3 ペアレント・トレーニング：親が、自分の子どもの行動を観察して発達障害の特性を理解したり、適切な対応をするための知識や方法を学ぶこと。
- 4 ソーシャル・スキル・トレーニング(SST)：子ども自身が、状況に応じてどのように行動したらよいかを、日常生活場面とは別の場所で練習すること。

(2) 発達障害児・発達障害者の支援手法の開発や支援に携わる人材の育成など 支援手法の開発、人材の育成

0.7億円

発達障害児・発達障害者等を支援するための支援手法の開発、関係する分野との協働による支援や切れ目のない支援等を整備するためのモデル事業を実施する。

また、国立障害者リハビリテーションセンター等で、発達障害者の就労支援に関する支援手法の開発に取り組むとともに、発達障害児・発達障害者支援の地域マネジメントに携わる者等に対する研修を行い、人材の専門性の向上に取り組む。

発達障害に関する理解の促進

0.5億円

全国の発達障害者支援センターの中核拠点としての役割を担う、国立障害者リハビリテーションセンターに設置されている「発達障害情報・支援センター」で、発達障害に関する各種情報を発信し、支援手法の普及や国民の理解の促進を図る。

また、「世界自閉症啓発デー」(毎年4月2日実施)など、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図るための普及啓発を行う。

(3) 発達障害の早期支援

地域生活支援事業(464億円)の内数

市町村で、発達障害等に関して知識を有する専門員が保育所等を巡回し、施設のスタッフや親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行う。

4 障害者に対する就労支援の推進

10.9億円

(地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 工賃向上のための取組の推進【一部新規】

2.8億円

一般就労が困難な障害者の自立した生活を支援する観点から、経営改善や商品開発、市場開拓等に対する支援を行うとともに、様々な分野で活躍する専門家の技術指導により、障害者のスキルアップを図るためのモデル事業を実施することにより、就労継続支援B型事業所などの利用者の工賃向上を図る。

また、共同受注窓口の体制整備や、企業等と障害者就労施設等との受発注のマッチングを促進することにより、障害者就労施設等に対する官公需や民需の増進を図る。

(2) 障害者就業・生活支援センター事業の推進【一部新規】

8.1億円

就業に伴う日常生活の支援を必要とする障害者に対し、窓口での相談や職場・家庭訪問等による生活面の支援などを実施する。

また、就労継続支援事業の利用から一般就労への移行や、加齢や重度化による一般就労から就労継続支援事業の利用への移行など障害者の能力に応じた就労の場に移行できるようにするための支援を行う。

(3) 就労支援の充実強化

地域生活支援事業(464億円)の内数

就労支援を行う事業所のノウハウの充実を図り、企業等での就労を希望する障害者への支援を強化するとともに、企業等で働く障害者のための交流や生活面の相談支援の場の提供等により障害者の就労支援を推進する。

5 自殺・うつ病対策の推進

4.6 億円

(地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 地域での効果的な自殺対策の推進と民間団体の取組支援、普及啓発の推進

【一部新規】

3.5 億円

都道府県・指定都市に設置されている「地域自殺予防情報センター」での専門相談の実施のほか、関係機関のネットワーク化等により、うつ病対策、依存症対策等の精神保健的な取組を行うとともに、地域の保健所と職域の産業医、産業保健師等との連携の強化による自殺対策の向上を図る。

また、自殺未遂者等へのケアに当たる人材を育成するための研修を行うとともに、全国的または先進的な自殺対策を行っている民間団体に対し支援を行う。

さらに、医療機関において、自殺未遂者が当該医療機関に搬送された際に再度自殺を図ることを防止するため、臨床心理技術者等によるケースマネジメントを行う。

・ 自殺対策に取り組む民間団体への支援 (再掲)

1.3 億円

全国的または先進的な自殺の防止等に関する活動を行っている民間団体に対し、支援を行う。

(2) 自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成

0.8 億円及び地域生活支援事業 (464 億円) の内数

うつ病の早期発見・早期治療につなげるため、一般内科医、小児科医、ケースワーカー等の地域で活動する人に対するうつ病の基礎知識、診断、治療等に関する研修を行うこと等により、地域の各種相談体制と精神保健医療体制の連携強化を図る。

また、うつ病の治療で有効な認知行動療法 () の普及を図るため、医療機関の従事者等の養成を行う。

認知行動療法：ものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする精神療法。

(3) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ (多職種チームによる訪問支援)

体制の整備 (再掲)

地域生活支援事業 (464 億円) の内数

精神障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、保健所等において、ひきこもり等の精神障害者を医療へつなげるための支援や関係機関との調整を行うなど、アウトリーチ (多職種チームによる訪問支援) を円滑に実施するための支援体制を確保する。

(4) 災害時心のケア支援体制の整備(再掲)

0.3億円及び地域生活支援事業(464億円)の内数

心的外傷後ストレス障害(PTSD)対策を中心とした事故・災害等の被害者への心のケアの対策を推進するため、各都道府県で災害派遣精神医療チーム(DPAT)の定期的な連絡会議を開催するなど、日常的な相談体制の強化や事故・災害等発生時の緊急対応体制の強化を図る。

また、大規模自然災害発生時の心のケア対応として、「災害時こころの情報支援センター」において、DPAT派遣に係る連絡調整業務や、心のケア活動への技術的指導を行い、東日本大震災被災者への継続的な対応や、今後の災害発生に備えた都道府県等の体制整備を支援する。

6 薬物などの依存症対策の推進

1億円

(1) 依存症治療支援体制モデルの確立

0.1億円

依存症治療を専門的に行っている医療機関を「依存症治療拠点機関」に指定し、依存症者及びその家族への医療支援の充実を図るとともに、当該機関で得られた知見の評価・検討を行い、支援体制モデルの確立を行う。

(2) 認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの普及等【一部新規】0.9億円

依存症者やその家族に対し、精神保健福祉センターが実施する認知行動療法()を用いた治療・回復プログラムについて、必要な経費を助成することにより、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの普及を図る。

また、依存症回復施設職員に対して、薬物・アルコールそれぞれの特性を踏まえた研修を実施するとともに、精神保健福祉センターで支援に携わる者に対して、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムに関する研修を実施する。

認知行動療法：ものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする精神療法

7 東日本大震災からの復興への支援

26.2億円

(1) 障害福祉サービス事業所等の災害復旧に対する支援(復興) 6.7億円

東日本大震災で被災した障害福祉サービス事業所等のうち、各自治体の復興計画で、平成27年度に復旧が予定されている事業所等の復旧に必要な経費について、財政支援を行う。

(2) 障害福祉サービスの再構築支援 (復興)

3 . 5 億円

被災地の障害者就労支援事業所の業務受注の確保、流通経路の再建の取組や障害福祉サービス事業所等の事業再開に向けた体制整備等に必要な経費について、財政支援を行う。

(3) 避難指示区域等での障害福祉制度の特別措置 (復興)

1 6 百万円

東京電力福島第一原発の事故により設定された避難指示区域の住民及び一部上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域、旧避難指示解除準備区域等の住民について、障害福祉サービス等の利用者負担の免除の措置を延長する場合には、引き続き市町村等の負担を軽減するための財政支援を行う。

(4) 被災地心のケア支援体制の整備 (復興)

1 6 億円

東日本大震災による被災者の心のケア等を継続的に実施するため、被災3県(岩手、宮城、福島)に設置した「心のケアセンター」で、精神保健福祉士等の専門職種による自宅や仮設住宅等への訪問相談、アウトリーチによる医療の提供支援等を行うための体制整備を支援する。

2 障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて

平成25年4月1日から施行されている障害者総合支援法の附則第3条においては、施行後3年を目途とした見直しを検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする、とされているところ。

具体的な検討事項としては、同条において

- ・ 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ・ 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ・ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ・ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ・ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

が、あげられている。

これを受け、昨年12月から有識者を構成員とする障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループを開催している。ワーキンググループにおいては、4月を目途に論点整理を行い、その後、これらの論点について、社会保障審議会障害者部会で検討を行うこととしている。

検討結果によっては、制度改正等の対応を行っていくこととなることから、検討状況については、随時、情報提供を行うこととしているので、ご協力方よろしくお願ひしたい。

障害者総合支援法施行後3年を目途とした見直し事項

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

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

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

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

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

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

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

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第二百二十三号）

附 則 （平成二四年六月二七日法律第五一号） 抄

（検討）

第三条 政府は、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、障害者等の支援に係る施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後三年を目途として、第一条の規定による改正後の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第一条の二に規定する基本理念を勘案し、常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

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

障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ

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

構成員

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

座長 座長代理（敬称略、50音順）

スケジュール

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

3 平成26年の地方からの提案等に関する対応方針について

平成26年度から地方の発意に根差した新たな取組を推進することとして、地方分権改革に関する「提案募集方式」が導入され、平成27年1月30日に、「平成26年の地方からの提案等に関する対応方針」が閣議決定されたところである。

障害保健福祉関係施策については、以下の事務・権限が対象となっており、対応に遺漏がないようよろしくお願いいたします。

(1) 都道府県から市町村への事務・権限の移譲

ア 「措置入院に関する事務」の保健所設置市等への権限移譲の検討について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく「措置入院に関する事務」については、都道府県等の提案主体から制度改正の必要性等を提案いただき、いわゆる「提案募集方式」において、都道府県（指定都市）から保健所設置市及び中核市へ権限移譲するべきとの提案をいただいた。理由として、例えば、法第23条の警察官の通報の規定により都道府県が通報を受けた際、保健所設置市の管轄警察署まで1時間30分程度を要する移動距離があり、早期の対応ができない等の支障が出ているとのことであった。

本提案については、今回の権限移譲は見送られているが、次のとおり閣議決定されているところであり、権限移譲を希望される場合には、まずは都道府県等において条例による事務処理特例制度（地方自治法（昭22法67）252条の17の2第1項）の活用を検討いただきたい。

国としての権限移譲の実施については、今後の事務処理特例制度の活用状況等を見ながら、検討してまいりたい。

【平成26年の地方からの提案等に関する対応方針（平成27年1月30日閣議決定）（抄）】

5 都道府県から市町村への事務・権限の移譲等

(3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭25法123）

診察及び保護の申請、警察官の通報及び精神科病院の管理者の届出等の受理、届出等に基づき行われる指定医の診察、入院措置及び移送等を中心とした措置入院に関する事務について、都道府県と保健所設置市又は特別区との調整により、地域の実情に応じて条例による事務処理特例制度（地方自治法（昭22法67）252条の17の2第1項）を活用できることを改めて周知する。その上で、条例による事務処理特例制度に基づく保健所設置市及び特別区における事務処理の状況等も踏まえつつ、保健所設置市及び特別区への移譲について検討を進める。

地方自治法（昭和二十二年四月十七日法律第六十七号）

（条例による事務処理の特例）

第二百五十二条の十七の二 都道府県は、都道府県知事の権限に属する事務の一部を、条例の定めるところにより、市町村が処理することとすることができる。この場合においては、当該市町村が処理することとされた事務は、当該市町村の長が管理し及び執行するものとする。

2～4 （略）

（2）義務付け・枠付けの見直し等

ア 「精神医療審査会」及び「市長村審査会」の委員の任期の条例委任について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく「精神医療審査会」、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「市町村審査会」の委員の任期については、次のとおり閣議決定され、平成27年通常国会において第5次地方分権一括法案として提出される予定。法案が成立した際には、都道府県等において施行の準備をお願いすることとなるので、適切な対応をお願いしたい。

イ 地方分権改革等に係る障害福祉サービス事業所の指定の取り扱いについて

障害福祉サービス事業所の指定については次のとおり閣議決定されているところであるので、都道府県及び関係市町村においては、例えば障害福祉サービス事業所を指定した旨の情報共有など、十分な連携を図りつつ適切な対応をお願いしたい。

【平成26年の地方からの提案等に関する対応方針（平成27年1月30日閣議決定）（抄）】

6 義務付け・枠付けの見直し等

（4）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭25法123）

精神医療審査会の委員の任期（13条2項）については、3年を上限として条例（制定主体は都道府県及び指定都市）で定める期間とすることを可能とする。

（13）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17法123）

（ ）市町村審査会の委員の任期（施行令5条1項）については、3年を上限として条例（制定主体は市町村等）で定める期間とすることを可能とする。

（ ）障害福祉サービス事業の健全かつ円滑な運営のため、障害福祉サービス事業所の指定の状況の共有等、都道府県及び関係市町村が日常的に十分な連携を図ることが望ましいことについて、地方公共団体に改めて周知する。

平成26年の地方からの提案等に関する対応方針について【概要】

平成27年1月30日に「平成26年の地方からの提案等に関する対応方針」が閣議決定
(障害保健福祉行政分野における項目については、下記のとおり。)

都道府県から市町村への事務・権限移譲

精神保健福祉法における一般人の申請・警察官通報・精神科病院管理者の届出から指定医の診察等の事務の都道府県から中核市、保健所設置市への移譲【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律】

診察及び保護の申請、警察官の通報及び精神科病院の管理者の届出等の受理、届出等に基づき行われる指定医の診察、入院措置及び移送等を中心とした措置入院に関する事務について、都道府県と保健所設置市又は特別区との調整により、地域の実情に応じて条例による事務処理特例制度(地方自治法(昭22法67)252条の17の2第1項)を活用することができる。

義務付け・枠付けの見直し等

審査会の委員の任期の条例委任

- ・精神医療審査会【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律】
- ・市町村審査会【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】

審査会の任期については、3年を上限として条例で定める期間とすることを可能とする。

介護保険サービス事業所や福祉サービス事業所の指定・許可に係る市町村長との事前協議制の確立【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】

障害福祉サービス事業の健全かつ円滑な運営のため、障害福祉サービス事業所の指定の状況の共有等、都道府県及び関係市町村が日常的に十分な連携を図ることが望ましい。

4 事務・権限の移譲等に関する見直し方針について

平成 25 年 12 月 20 日に、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」が閣議決定され、第 4 次一括法が平成 26 年 5 月 28 日に成立し、平成 26 年 6 月 4 日に公布された。事務・権限の移譲の施行日は平成 27 年 4 月 1 日であり、改めて周知する。

障害保健福祉関係施策については、以下の事務・権限が対象となっている。

【国から都道府県への事務・権限の移譲】

- ・ 身体障害者福祉司・知的障害者福祉司・精神保健福祉士に係る養成施設の指定等

【国から都道府県・指定都市への事務・権限の移譲】

- ・ 精神保健及び精神障害者福祉法に基づく精神保健指定医に係る指定医証の交付等

【都道府県から指定都市への事務・権限の移譲】

- ・ 特別児童扶養手当の受給の認定等

【都道府県から指定都市・児童相談所設置市への事務・権限の移譲】

- ・ 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事業者等（いずれも全ての事業所が一の指定都市・児童相談所設置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等

精神保健指定医に係る指定医証の交付等については、国から都道府県及び指定都市へ、指定障害児通所支援事業者、指定事業者等の業務管理体制の届出の受理等については、都道府県から指定都市及び児童相談所設置市への移譲であり、遺漏がないようお願いしたい。

障害保健福祉行政分野における地方への権限移譲について【概要】

- 平成25年12月20日に「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」が閣議決定（障害保健福祉行政分野における項目については、下記のとおり。）

■ 国から都道府県への権限移譲

- 各種資格に係る養成施設の指定等
 - ・ 身体障害者福祉司【身体障害者福祉法】
 - ・ 知的障害者福祉司【知的障害者福祉法】
 - ・ 精神保健福祉士【精神保健福祉士法】
- 精神保健指定医に係る指定医証の交付等
 - ※ 指定都市にも移譲
 - ・ 精神保健指定医の指定の申請
 - ・ 精神保健指定医証の交付 等【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令】

■ 都道府県から指定都市への権限移譲

- 指定障害福祉サービス事業者等（全ての事業所等が一の指定都市の区域にあるものに限る。）の業務管理体制の整備に関する届出等
 - ※ 児童相談所設置市にも移譲
 - ・ 業務管理体制の届出の受理
 - ・ 勧告、命令 等【児童福祉法、障害者総合支援法】
- 特別児童扶養手当の受給資格の認定
 - ・ 受給資格の認定
 - ・ 認定に関する調査 等【特別児童扶養手当等の支給に関する法律】

－ 施行日等 －

- 第4次一括法案の閣議決定・国会提出予定（平成26年3月）
- 施行日については、平成27年4月1日を予定

事務・権限の移譲等に関する見直し方針について【概要】

<平成25年12月20日 閣議決定>

1. 基本的考え方

- 個性を活かし自立した地方をつくるためには、地方分権改革を推進することが重要。
- 地方分権改革推進委員会の勧告のうち、残された課題である国から地方公共団体への事務・権限の移譲等を推進。
- 第30次地方制度調査会答申（平成25年6月25日）で示された都道府県から指定都市への事務・権限の移譲等を推進。

2. 国から地方公共団体への移譲等

- 移譲する事務・権限【48事項】
 - 例：①看護師など各種資格者の養成施設等の指定・監督等、②商工会議所の定款変更の認可、③自家用有償旅客運送の登録・監査等、④直轄道路・河川に係る整備等に関する計画、工事及び管理の実施等
- 移譲以外の見直しを行う事務・権限【18事項】
 - 例：①ハローワークの求人情報の地方公共団体への提供、②農地転用の許可等

3. 都道府県から指定都市への移譲等

- 移譲する事務・権限【29事項】
 - 例：①県費負担教職員の給与等の負担、県費負担教職員の定数の決定、市町村立小中学校等の学級編制基準の決定、②病院の開設許可、③都市計画区域の整備、開発及び保全の方針（都市計画区域マスタープラン）に関する都市計画の決定
 - 移譲以外の見直しを行う事務・権限【4事項】
 - 例：①パスポートの発給申請受理・交付、②農地転用の許可等
- ※ 上記の他に、現行法により指定都市が処理することができる事務・権限が8事項ある。

4. 移譲に伴う財源措置その他必要な支援

- 移譲された事務・権限が円滑に執行できるよう、地方税、地方交付税や国庫補助負担金等により、確実な財源措置を講ずるとともに、マニュアルの整備や技術的助言、研修や職員の派遣などの必要な支援を実施する。

5. 一括法案等の提出

- 法律改正事項については、一括法案等を平成26年通常国会に提出することを基本。

事務・権限の移譲等に関する見直し方針について（事項一覧）

国から地方公共団体

1. 移譲する事務・権限（48事項）

- (1) 総務省**
 - 【精神保健福祉士法】
 - 【言語聴覚士法】
 - 養成施設の指定・監督等
 - 【児童福祉法】(再掲)
 - 【児童福祉法】(再掲)
 - 【職権者特別保護法】
 - 【母子保健法】
 - 【原爆被爆者保護法】
 - 指定医療機関等の指定・監督
 - 【あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律】
 - 【消費生活協同組合（一部）の設立認可・監督】
 - 【医療法】
 - 医療法人（一部）の設立認可・監督
 - 【中小企業等協同組合法】
 - 事業協同組合等（一部）の設立認可・監督
 - 【社会福祉法】(再掲)
 - 【社会福祉法人（一部）の定款認可・監督】
 - 【臨床検査技師等に関する法律】
 - 【調理師法】
 - 【知的障害者福祉法】
 - 【理学療法士及び作業療法士法】
 - 【製菓衛生師法】
 - 【柔道整復師法】
 - 【技能訓練士法】
 - 【社会福祉士・介護福祉士法】
 - 【臨床工学技師法】
 - 【養護施設法】
 - 【食鳥処理法】
 - 【救急救命法】
- (2) 厚生労働省**
 - 【児童福祉法】
 - 【あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律】
 - 【食品衛生法】
 - 【理容師法】
 - 【保健師助産師看護師法】
 - 【歯科衛生士法】
 - 【社会福祉法】
 - 【診療放射線技師法】
 - 【歯科技工士法】
 - 【美容師法】
 - 【臨床検査技師等に関する法律】
 - 【調理師法】
 - 【知的障害者福祉法】
 - 【理学療法士及び作業療法士法】
 - 【製菓衛生師法】
 - 【柔道整復師法】
 - 【技能訓練士法】
 - 【社会福祉士・介護福祉士法】
 - 【臨床工学技師法】
 - 【養護施設法】
 - 【食鳥処理法】
 - 【救急救命法】
- (3) 農林水産省**
 - 【精神保健福祉法】
 - 精神保健健康指定医証の交付等
- (4) 経済産業省**
 - 【商工会議所法】
 - 商工会議所の定款変更の認可（一部）
 - 【中小企業団体系法】(再掲)
 - 【中小企業新事業活動促進法】
 - 特定新規中小企業者の確認
 - 【中小企業経営承継円滑化法】
 - 支援措置に係る認定
- (5) 国土交通省**
 - 【道路運送法】
 - 自動車用有償旅客運送の登録・監査等【別紙参照】
 - 自動車運送事業（一部）に係る供用約款の認可等
 - 【中小企業団体系法】(再掲)
 - 【自動車運送代行業適正化法】
 - 自動車運送代行業の認定等に係る同意・監督
 - 【直轄道路・河川に係る整備等に関する計画、工事及び管理の実施等】
 - 国と地方公共団体の協議が整ったものについて移譲関係する市町村の意見を十分聴取し、反映するよう調整
 - 併せて、地方管理道路河川の直轄編入を含め必要の見直し【別紙参照】
- (6) 環境省**
 - 【土壌汚染対策法】
 - 指定調査機関（一部）の指定・監督

2. 移譲以外の見直しを行う事務・権限（18事項）

- (1) 法務省**
 - 【食鳥処理法】(再掲)
 - 指定検査機関の指定・監督
 - 【雇用保険法】
 - 一体的実施施設において、利用者から十分なニーズが見込める場合に積極的に取り組む
 - 【感染症法】
 - 特定感染症指定医療機関への費用負担適正化に係る報告請求等を都道府県が主体的に実施
 - 【個別労働紛争解決促進法】
 - 労働相談・紛争解決関係機関間の連携を促進
 - 【栄養士法】
 - 養成施設の配置状況を踏まえ、施設を踏ま
 - 【医療法】(再掲)
 - 国開設病院等の開設承認・命令
- (2) 厚生労働省**
 - 【職業安定法等】
 - ハローワークの求人情報の提供等【別紙参照】
 - 【食品衛生法】(再掲)
 - 総合衛生管理製造過程の承認等
 - 【栄養士法】
 - 養成施設の配置状況を踏ま、施設を踏ま
 - 【医療法】(再掲)
 - 国開設病院等の開設承認・命令
- (3) 農林水産省**
 - 【土地改良法】
 - 移譲の発意があった場合、施設管理者を含め三者協議を実施
 - 【農地法及び農業振興地域の整備に関する法律】
 - 農地転用の許可等【別紙参照】
 - 【食の安全、食育の推進等に関する法律】
 - 労働生産物、畜産物等の生産等に関する事務
 - 政策目標の達成等に向け、地方の意見も踏まえて対応
- (4) 経済産業省**
 - 【下請代金支払遅延等防止法】
 - 【中小ものづくり高度化法】
 - 【地域商店街活性化法】
 - 【産業競争力強化法】
 - 国と地方公共団体の連携等
- (5) 国土交通省**
 - 【土地改良法】(再掲)
 - 【地域公共交通活性化法等】
 - 持続可能な公共交通ネットワークを実現するための実効性ある枠組みを整備
- (6) 環境省**
 - 【指定特殊自動車排出ガス規制法】
 - 使用者への技術適合命令等

都道府県から指定都市

1. 移譲する事務・権限（29事項）

- (1) 文部科学省**
 - 【学校教育法】
 - 市町村立高等学校等の設置認可
 - 【市町村立学校職員給与負担法】
 - 【地方教育行政の組織及び運営に関する法律】
 - 【公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律】
 - 市町村立小中学校等の職員給与等の負担費負担教職員定数の決定、市町村立小中学校等の学級編制基準の決定
 - 【文化財保護法】
 - 史跡名勝天然記念物の仮指定、重要文化財等の管理に係る技術的指導等
 - 【博物館法】
 - 博物館の登録
- (2) 厚生労働省**
 - 【児童福祉法】
 - 【障害者総合支援法】
 - 指定障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の報告の受理・命令等
 - 【医療法】
 - 病院の開院許可
 - 【毒物及び劇物取締法】
 - 特定毒物研究者の許可
 - 【社会福祉法】
 - 【社会福祉法人（一部）の定款認可及び監督】
 - 【売春防止法】
 - 婦人相談所を指定都市も設置可能に
 - 【特別児童扶養手当等の支給に関する法律】
 - 特別児童扶養手当の受給資格の認定
 - 【職業能力開発促進法】
 - 職業能力開発大学校等を指定都市も設置可能に
 - 【介護保険法】
 - 介護サービス事業者の業務管理体制の報告の受理・命令等、介護サービス情報の公表
 - 【感染症法】
 - 結核に係る定期的健康診断の実施の指示
- (3) 農林水産省**
 - 【農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律及び食品表示法】
 - 農林物資製造業者等への立入検査等
 - 【農地法】
 - 農地又は採草放牧地の賃貸借の解約等の許可
- (4) 経済産業省**
 - 【火災類取締法】
 - 火災類の製造・販売・消費等の許可
 - 【岩石法】
 - 採石採取計画の認可
 - 【高圧ガス保安法】
 - 高圧ガスの製造・貯蔵等の許可
 - 【商工会議所法】
 - 商工会議所の定款変更の認可（一部）、事業状況等の報告の受理・警告等
 - 【工業用水法】
 - 工業用水の採取許可
 - 【砂利採取法】
 - 砂利採取計画の認可
 - 【商工及及び商工会議所による小規模事業者の支援に関する法律】
 - 全国団体以外の商工会、商工会議所等の基礎施設計画・連携計画の認定
- (5) 国土交通省**
 - 【公有水面埋立法】
 - 【公有水面の埋立免許】
 - 【都市計画法】
 - 都市計画区域の整備、開発及び保全の方針に関する都市計画の決定等
 - 【国土利用計画法】
 - 土地取引の規制区域の指定
 - 【密集市街地整備法】
 - 防災街区整備事業（一部）の施行等の認可

2. 移譲以外の見直しを行う事務・権限（4事項）

- (1) 内閣府**
 - 【災害対策基本法】
 - 【災害対策基本法】
 - 指定都市等の都道府県防災会議委員への位置付けに関する通知
- (2) 外務省**
 - 【旅券法】
 - 事務処理特例制度の活用、情報提供等
- (3) 文部科学省**
 - 【認定こども園法】
 - 【認定こども園法】
 - 幼児遊遊型以外の認定こども園の認定に関する事務処理特例制度を活用可能にする等
- (4) 厚生労働省**
 - 【認定こども園法】(再掲)
- (5) 農林水産省**
 - 【農地法及び農業振興地域の整備に関する法律】
 - 農地転用の許可等【別紙参照】

5 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて

平成 25 年 4 月施行の障害者総合支援法においては、障害者の定義に難病等を追加し、障害者手帳が取得できない場合でも対象疾病に該当すれば必要と認められる障害福祉サービス等を受給できることとなった。

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

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

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

また、医療担当部局と連携し、障害者手帳が取得できない場合でも障害者総合支援法の対象疾病に該当すれば障害福祉サービス等を受給できることなどの基本的な制度について医療機関へ周知することや、都道府県労働局・ハローワークと連携した就労支援等、部局間の連携についてお願いしたい。

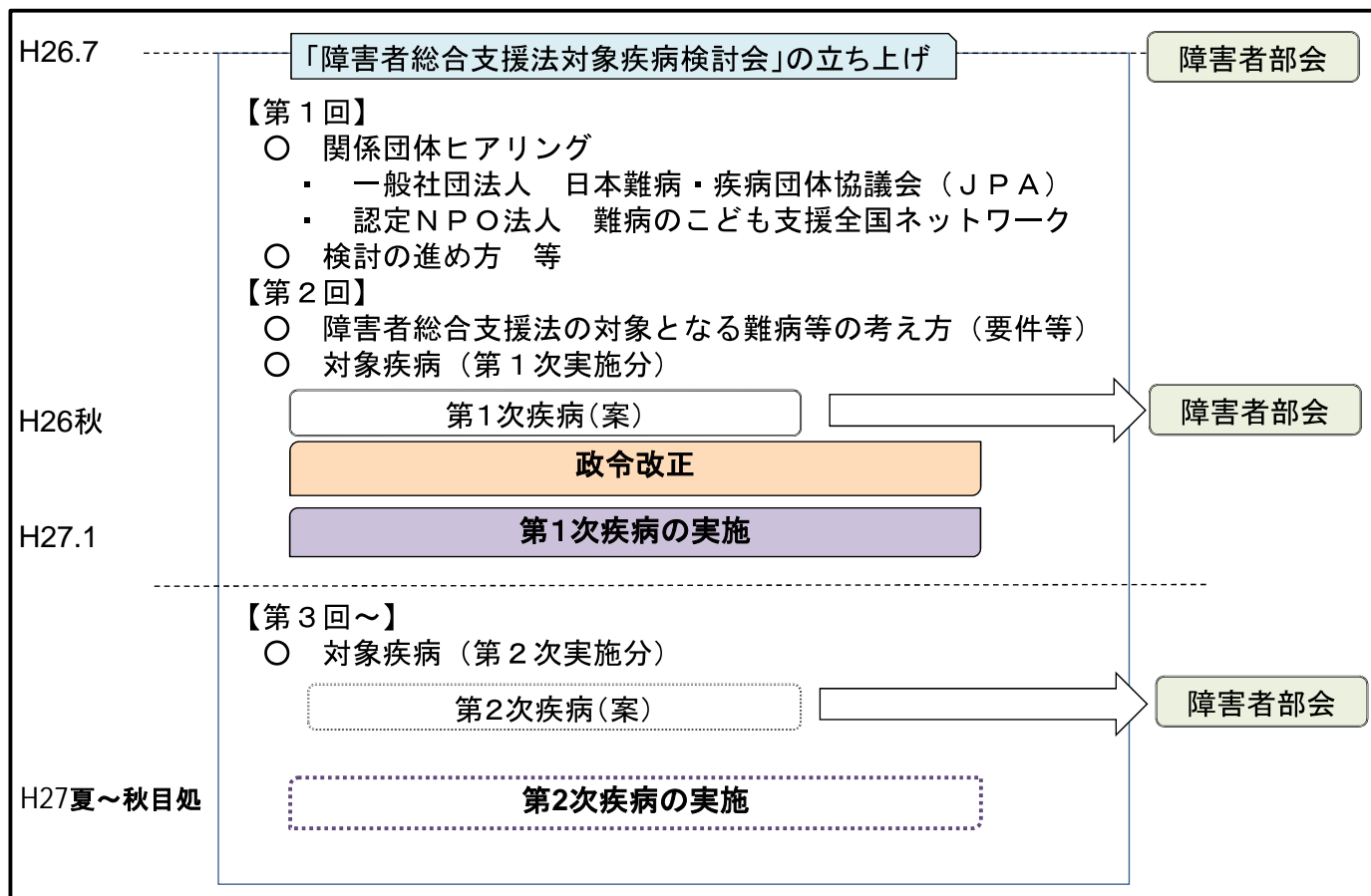
障害者総合支援法対象疾病検討会 構成員名簿

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

◎座長 ○座長代理

(50音順、敬称略)

障害者総合支援法対象疾病検討会における検討スケジュール



障害者総合支援法対象疾病検討会における検討結果

(1) 障害者総合支援法の対象疾病の要件

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

※ 他の施策体系が樹立している疾病を除く

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
① 発病の機構が明らかでない	<u>要件としない</u>
② 治療方法が確立していない	要件とする
③ 患者数が人口の0.1%程度に達しない	<u>要件としない</u>
④ 長期の療養を必要とするもの	要件とする
⑤ 診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていること	要件とする

(2) 障害者総合支援法の対象となる疾病(別紙参照)

○ 第1次対象疾病 130疾病⇒151疾病に拡大

○ 従前の障害130疾病のうち、指定難病の対象外となる3疾病の取り扱い

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

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

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

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

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

平成27年1月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（151疾病）

（別紙）

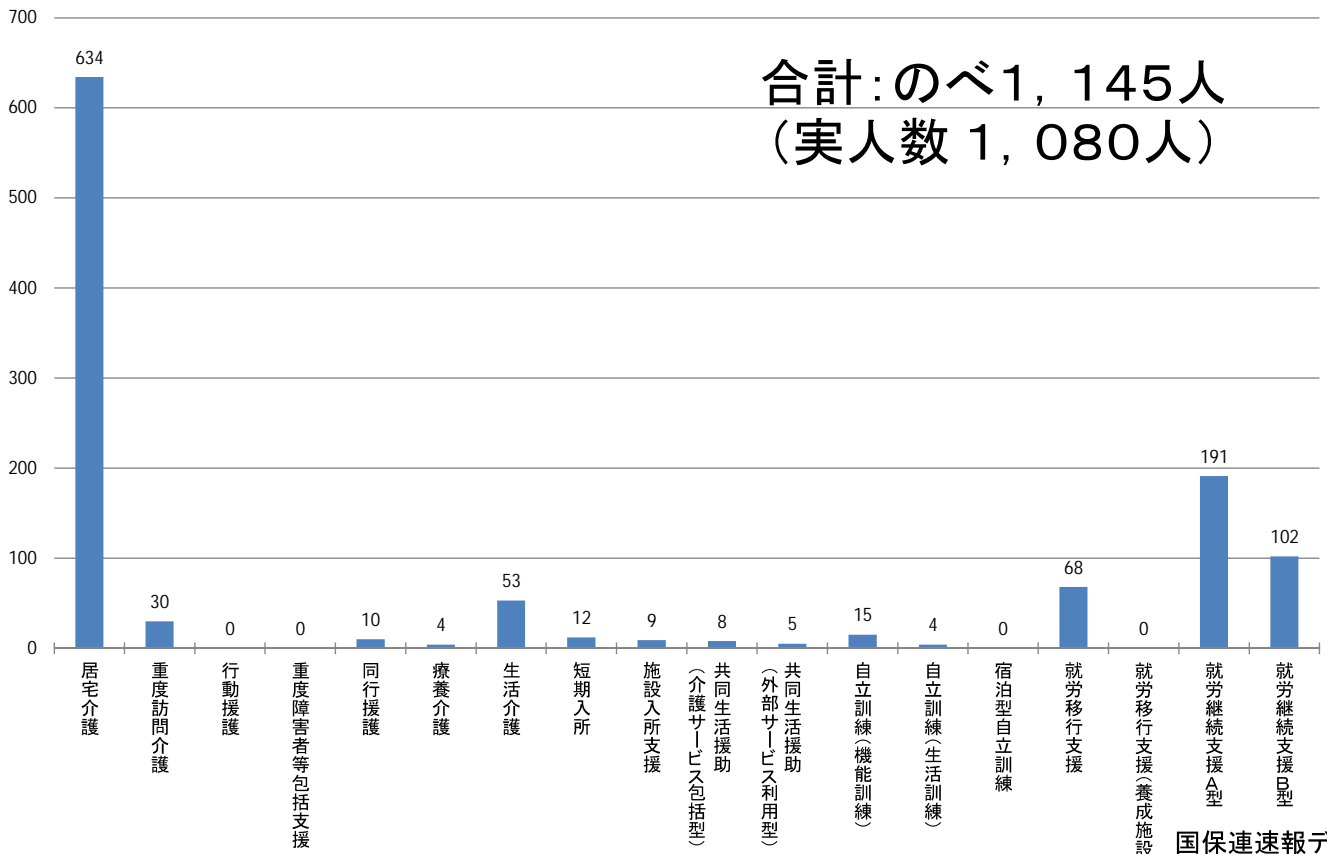
1 IgA腎症	39 顕微鏡的多発血管炎	77 正常圧水頭症	115 嚢胞性線維症
2 亜急性硬化性全脳炎	40 硬化性萎縮性苔癬	78 成人スチル病	116 バーキンソン病
3 アジソン病	41 好酸球性筋膜炎	79 成長ホルモン分泌亢進症	117 バージャー病
4 アミロイドーシス	42 好酸球性消化管疾患	80 脊髄空洞症	118 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
5 フルリッヒ病	43 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	81 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	119 肺動脈性肺高血圧症
6 HTLV-1 関連脊髄症	44 後縦帯骨化症	82 脊髄性筋萎縮症	120 肺胞低換気症候群
7 ADH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

新たに対象となる疾病
白抜き：対象に変更はないが
疾病名が変更されたもの

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

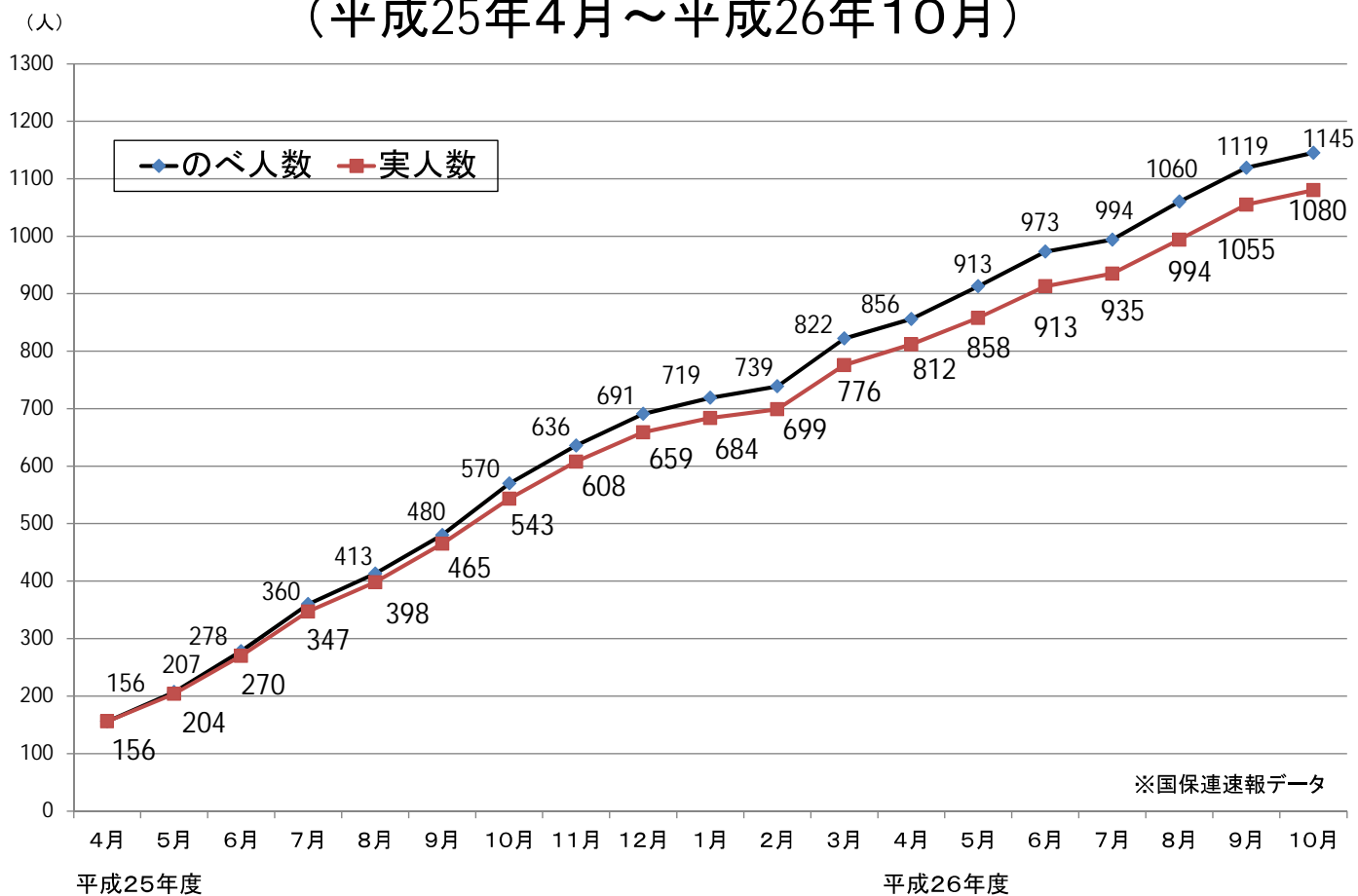
難病患者等の障害福祉サービス利用状況
(平成26年10月)

合計: のべ1,145人
(実人数 1,080人)



国保連速報データ

難病患者等の障害福祉サービス利用状況の推移 (平成25年4月～平成26年10月)



難病患者等の都道府県別障害福祉サービス利用状況(平成26年10月分)

都道府県名	難病等対象者	都道府県名	難病等対象者
北海道	94	滋賀県	8
青森県	16	京都府	21
岩手県	15	大阪府	137
宮城県	9	兵庫県	26
秋田県	8	奈良県	8
山形県	9	和歌山県	13
福島県	11	鳥取県	20
茨城県	7	島根県	10
栃木県	20	岡山県	35
群馬県	5	広島県	16
埼玉県	28	山口県	1
千葉県	28	徳島県	21
東京都	76	香川県	6
神奈川県	74	愛媛県	19
新潟県	6	高知県	3
富山県	6	福岡県	56
石川県	7	佐賀県	5
福井県	6	長崎県	21
山梨県	2	熊本県	38
長野県	13	大分県	9
岐阜県	18	宮崎県	13
静岡県	15	鹿児島県	9
愛知県	84	沖縄県	17
三重県	11	合計	1,080

6 身体障害者手帳制度について

(1) 聴覚障害の認定方法の見直しについて

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

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

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

(2) 身体障害認定基準等の見直しについて

身体障害者手帳に係る認定基準等については、医学の進歩等に応じて見直しを行っているところであり、平成27年度においては、肝臓機能障害や視覚障害等の検討を予定している。

肝臓機能障害については、平成22年4月から開始され、基準が厳しいのではないかという意見があるが、身体障害の認定基準の見直しに当たっては、具体的な症例を基に得られる医学的な知見等を踏まえ行う必要があることから、厚生労働科学研究において今年度から開始した「障害認定の在り方に関する研究」の中で実施している肝臓機能障害に関する分担研究において、肝炎患者等の症例収集を通じた認定基準の検証を行っている。

視覚障害については、視力における両眼の視力の和による等級をはじめとする視覚障害の認定基準のあり方について、現在、関連学会において検証を行っている。

肝臓機能障害や視覚障害の認定基準等については、これらの成果を踏まえ、平成27年4月以降、検討会を開催し、新基準について検討を行うことを予定しており、見直しの検討状況については、随時情報提供することとしているのでご承知願いたい。

聴覚障害の認定方法の見直しの経緯について

現在の取扱い

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



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



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



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



通知改正

平成27年4月～

聴覚障害の認定方法の見直し実施

聴覚障害の認定方法に関する検討会構成員名簿

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

:座長 :座長代理

検討会の開催状況

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

検討会でとりまとめた今後の対応

- ・ 他覚的聴力検査の実施について
- ・ 指定医の専門性の向上について

聴覚障害の認定方法の見直し内容について

他覚的聴力検査の実施について

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

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

診断書・意見書の様式を改正し、聴覚障害に係る手帳の所持の有無について記載

指定医の専門性の向上について

各都道府県等へ以下の内容を通知

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

7 特別児童扶養手当等について

(1) 手当額について

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については、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」（昭和39年法律第134号）、「国民年金法等の一部を改正する法律」（昭和60年法律第34号）附則（経過的福祉手当）及び「児童扶養手当法による児童扶養手当の額等の改定の特例に関する法律」（平成17年法律第9号）に基づき、毎年度、物価の変動に応じて手当額を改定してきたところである。

平成27年度の手当額については、物価変動率2.7%に、特例水準の段階的な解消（平成27年4月以降は0.3%）をあわせて、2.4%の引上げとなる。（政令改正予定）

平成12年度以降、物価下落時に据置き措置が採られた経緯から生じている特例水準（1.7%）については、年金と同様に、平成25年度から平成27年度までの3年間で解消することとしている。これにより、平成27年度分の手当額は、0.3%引き下がることになる。（解消のスケジュールは、平成25年10月から0.7%、平成26年度0.7%、平成27年度0.3%）

各都道府県におかれては、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。

平成27年度の手当額

	平成26年度 (月額)	平成27年度 (月額)
特別児童扶養手当1級	49,900円	51,100円
" 2級	33,230円	34,030円
障害児福祉手当	14,140円	14,480円
特別障害者手当	26,000円	26,620円
経過的福祉手当	14,140円	14,480円

(2) 所得制限限度額

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に据え置く予定である。

本 人

特別児童扶養手当（4人世帯・年収）	770.7万円	据え置き
そ の 他（本人・年収）	518.0万円	据え置き
扶養義務者等（6人世帯・年収）	954.2万円	据え置き

(3) 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については、「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)に基づき交付されているところであるが、平成26年度実績報告及び平成27年度当初交付申請の事務費単価については、以下のとおり改定する予定である。(平成26年度分は3月中旬を目途に一部改正政令を公布予定)

- ・平成26年度事務費単価(実績報告)
 - 都道府県分 1,870円
 - 市町村分 1,825円
- ・平成27年度事務費単価予定額(当初交付申請)
 - 都道府県分 1,858円
 - 市町村分 1,814円
 - 指定都市分 3,672円(権限移譲に伴い新たに設定予定)

(4) 特別児童扶養手当等の認定基準の一部改正について

障害者等の手当の認定については、各々の障害認定基準の規定に基づき、実施されているところであるが、今般、近年の医学的知見を踏まえ、特別児童扶養手当については、「肝疾患による障害」の認定基準及び診断書、「心疾患の障害」の診断書、「聴覚障害」の認定基準、「精神の障害」の診断書等の見直しを行うとともに、障害児福祉手当については、「肝疾患による障害」の認定基準及び診断書、「聴覚障害」の認定基準及び診断書、「精神の障害」の診断書を見直し、特別障害者手当については、「肝疾患による障害」の認定基準及び診断書、「精神の障害」の診断書の見直しを行い、以下の通知を発出しておりますので、管内市区町村及び関係機関への周知徹底をお願いしたい。(平成26年6月1日施行)

- ・「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定要領の一部改正について」(平成26年5月20日付障発0520第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)
- ・「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準の一部改正について」(平成26年5月20日付障発0520第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

(5) 特別児童扶養手当の代謝疾患(糖尿病)の障害認定について

代謝疾患においては、認定の標準化を図る観点から認定基準及び診断書の見直しを行い、平成22年11月に一部改正通知を発出しているところである。

当該一部改正により、糖尿病については「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、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、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には、留意のうえ適正な認定事務を行うようお願いする。

8 特別児童扶養手当の受給資格の認定に係る指定都市への権限移譲について

「都道府県から指定都市への事務・権限の移譲等について」（平成25年6月25日第30次地方制度調査会答申）、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」（平成25年12月20日閣議決定）を踏まえ、「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」（平成26年6月4日公布）に基づき、都道府県が行っている特別児童扶養手当の受給資格の認定等に係る事務のうち、受給資格者が指定都市の区域内に居住する場合の事務について、指定都市に移譲することとされた。（平成27年4月1日施行）

指定都市における認定事務等については、関係道府県、児童相談所、福祉事務所等の関係機関と十分に連携を図るとともに、障害認定基準に基づく適正な審査をお願いしたい。

また、関係道府県においては、指定都市の認定事務等について、必要に応じて助言を行うなど、円滑な事務移譲のため引き続き協力をお願いする。

なお、これまでに「特別児童扶養手当認定事務等に係る指定都市への権限移譲について」（平成26年10月31日付事務連絡）、「特別児童扶養手当認定事務等に係る指定都市への権限移譲に関する疑義について」（平成27年1月26日付事務連絡）を発出しているため、これらも参考に、権限移譲に伴う体制整備につき万全の準備をお願いしたい。

9 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の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。（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。）

なお、平成 27 年度の額は、物価変動率が 2.7% 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 26 年度)	(平成 27 年度)
障害基礎年金 1 級相当に該当する方	49,700 円	51,050 円 (2 級の 1.25 倍)
障害基礎年金 2 級相当に該当する方	39,760 円	40,840 円

企画課監査指導室

1 平成27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

(1) 障害者総合支援法等に基づく指導監査について

都道府県においては、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、管内市町村に対しては、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、近年、事業者の不正受給等による指定取消等や障害者に対する虐待に係る事件が報道されているが、これらの事案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機動的かつ適切に対応するようお願いしたい。

なお、厚生労働省においても、平成26年度に都道府県に対する実地指導を実施し、併せて管内の市町村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）

- ・管内市町村に対する指導が低調又は未実施
- ・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
- ・自立支援医療費の支払いに係る審査点検が未実施

(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

平成24年4月1日より、指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者」という。）に業務管理体制の整備及び届出が義務付けされ、国、都道府県及び市町村に事業者の本社等への立ち入り権限が付与されたところである。

また、「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」（平成26年法律第51号）（第4次分権一括法）において、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）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）の一部が改正され、平成27年4月1日から施行されることとなった。

これに伴い、業務管理体制の整備に関する届出書の届出先を都道府県としている事業者のうち、指定又は許可を受けている事業所又は施設の全てが一の指定都市（児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設の設置者については児童相談所設置市を含む。以下同じ。）の区域に所在する事業者にあつては、その届出先が指定都市の長に変更さ

れる。

各都道府県におかれては、指定都市と連携を図っていただき、適切に業務が実施されるよう、ご配慮をお願いしたい。

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届出済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、都道府県及び指定都市においては、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引き続き届出受理業務に遺漏のないようお願いしたい。

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。都道府県及び指定都市においては、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。

ウ 業務管理体制に係る特別検査

特別検査は、指定の取消事由に該当した事業者による不正行為の確認のため、当該事業者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その組織的関与の有無等を検証するものである。

都道府県及び指定都市においては、事業者に対して指定取消処分を行う場合、当該事業者の本社等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。

(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、当該手当の支給事務に係る指導監査を実施するとともに、「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12年6月21日障第488号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)の別紙「特別児童扶養手当等支給事務監査要綱」を参考として、引き続き、適正な指導監査の実施をお願いしたい。

この4月より、特別児童扶養手当の認定事務が指定都市に権限委譲される
ところであり、指定都市に対する指導監査は国においても実施することと
しているが、道府県においても引き続き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、厚生労働省において都道府県に対し実施した指導監査の結果、是正
又は改善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 特別児童扶養手当について

(ア) 適正な障害程度の認定

障害程度の認定について、昭和50年9月5日児発第576号厚生省児童
家庭局長通知の別紙「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別
表第三における障害の認定要領」に基づく的確な認定をお願いしたい。

なお、医学的総合的判断により認定する場合には、具体的かつ明確な
判断理由の記録をお願いしたい。

(イ) 適正な請求書受理事務

認定請求書の受理事務について、診断書、身体障害者手帳又は療育手
帳の写の添付及び住民票の写・戸籍謄本等の確認、関係機関への照会、
公的年金受給権の確認の徹底をお願いしたい。

(ウ) 支給要件等の審査の徹底

支給要件の審査に当たり、生計維持(同一)関係については、戸籍及
び住民票により確認し、所得状況については課税台帳等により確認す
ることとし、障害程度の変動による手当額の改定に当たっては、診断書等
の資料に基づく適正な処理をお願いしたい。

イ 特別障害者手当等について

(ア) 適正な障害程度の認定

障害程度の認定状況をみると、医学的・専門的判断が必要であるにも
かかわらず、囑託医等の意見を求めずに認定が行われている等の事例が
認められるので、昭和60年12月28日社更第162号厚生省社会局長通知
「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について」に
基づく適正な認定をお願いしたい。

また、医学的総合的判断により認定する場合には、具体的かつ明確な
判断理由の記録をお願いしたい。

なお、有期認定にあたり、診断書の「将来再認定の要」欄の記載に基
づき、画一的に認定されている事例があるが、治療等により障害の程度
が変化すると見込まれる事例については、実態に即した期間で認定され
るようお願いしたい。

(イ) 適正な所得審査

所得額の把握について、税務担当部署との緊密な連携等により適正な所得審査をお願いしたい。

(ウ) 現況調査等の徹底

受給資格について、社会福祉施設等への入所の有無、3か月を超える入院の状況、死亡等を的確に把握するため、市町村、福祉事務所等の関係機関と連絡を密にして、十分な調査確認が行われるよう指導するとともに、受給資格者の資格喪失に係る届出義務について一層の周知徹底をお願いしたい。

(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)

- ・ 精神科病院における医療従事者（常勤指定医を含む。）の不足
- ・ 精神科病院に対する実地指導（指摘等）が不十分
- ・ 措置患者の入院先の選定が不適切
- ・ 新規措置入院患者の入院後おおむね3か月後の実地審査が未実施・不十分
- ・ 定期病状報告書の遅延等
- ・ 法第33条第7項及び第33条の2の規定に基づく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
- ・ レセプト等の審査点検が不十分
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の交付事務が不適切

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。

