

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成23年2月22日(火)

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	障がい者制度改革推進会議等の状況について……………	1
2	地域主権改革の推進について……………	13
3	第3期障害福祉計画について……………	19
4	障害者自立支援給付費支払システムについて……………	48
5	全国障害児・者等実態調査（仮称）について……………	50
6	身体障害者福祉法における肝臓機能障害の認定について……………	57
7	身体障害者手帳交付事務の適切な実施について……………	62
8	特別児童扶養手当等について……………	65
9	特別障害給付金制度の周知について……………	68
10	平成23年度障害者総合福祉推進事業について……………	69
11	平成23年度税制改正大綱の主な事項等について……………	70
12	日本放送協会（NHK）の放送受信料免除における更新手続きについて……………	81

【企画課監査指導室】

1	平成23年度における障害保健福祉行政事務指導監査について……………	91
2	平成23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……………	93

企 画 課

1 障がい者制度改革推進会議等の状況について

障害者制度改革については、平成21年12月8日、「障がい者制度改革推進本部」が設置され、本部の下で平成22年1月から「障がい者制度改革推進会議」において、制度改革に向けた議論が行われているところである。

「障がい者制度改革推進会議」では、これまで30回に渡り議論が行われ、平成22年6月7日に「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」、同年12月17日に「障害者制度改革の推進のための第二次意見」が提出されたところである。

平成22年6月29日には、第一次意見を踏まえて、政府として「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」を閣議決定したところである。

この閣議決定において、障害者総合福祉法（仮称）については、平成24年通常国会への法案提出、平成25年8月までの施行を目指すこととされている。そのため、「障がい者制度改革推進会議」の下に昨年4月から「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」が設置され、障害者自立支援法に代わる障害者総合福祉法（仮称）の制定に向けて検討が行われており、本年8月を目途に新法の骨格が提言される予定となっており、厚生労働省としては、これを踏まえて、平成24年の通常国会に法案を提出できるよう検討を進めていく予定としている。

障害者総合福祉法（仮称）の検討にあたり、昨年10月から12月までを第1期として、6つの部会作業チーム（法の理念・目的、障害の範囲と選択と決定～障害の範囲、障害の範囲と選択と決定～選択と決定・相談支援プロセス（程度区分）、施策体系～訪問系、施策体系～日中活動とGH・CH・住まい方支援、施策体系～地域生活支援事業の見直しと自治体の役割）と、「障がい者制度改革推進会議」との3つの合同作業チーム（就労（労働及び雇用）、医療、障害児支援）において議論が行なわれ、本年1月25日に作業チームより検討結果の報告が行われた。本年2月からは第2期として5つの部会作業チーム（施策体系～日中活動とGH・CH・住まい方支援、地域移行、地域生活の資源整備、利用者負担、報酬や人材確保等）と3つの合同作業チーム（就労（労働及び雇用）、医療、障害児支援）において、第1期に引き続き議論が開始されたところである。

「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」等の資料については、内閣府及び厚生労働省のホームページに掲載しているので参照いただきたい。

（参考）

○障がい者制度改革推進会議のHPアドレス

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kaikaku/kaikaku.html#kaigi>

○総合福祉部会のHPアドレス

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/index.html>

【障害者保健福祉について】

- 「障害者自立支援法」は廃止し、「制度の谷間」がなく、サービスの利用者負担を応能負担とする障害者総合福祉法(仮称)を制定することとされている。
 - ※ 「障害者総合福祉法(仮称)」は平成25年8月までに実施。
- この「障害者総合福祉法(仮称)」の検討のために、平成22年4月に障がい者制度改革推進会議の下に総合福祉部会を設置し、検討を開始したところであり、障害者の方々や事業者など現場の方々をはじめ、様々な関係者の御意見などを十分に聞きながら、検討を進めていく。
 - ・平成21年12月8日、閣議決定により内閣に「障がい者制度改革推進本部」が設置。
 - ・平成22年1月12日、第1回「障がい者制度改革推進会議」が開催。
 - ・平成22年4月27日、第1回「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」が開催。⇒平成22年6月7日、推進会議において、「障害者制度改革の推進のための基本的方向(第1次意見)」を取りまとめ。同月29日、「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」を閣議決定。
- この新たな制度ができるまでの間、平成22年4月から低所得(市町村民税非課税)の障害者及び障害児につき、障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料としている。
- また、平成22年12月に「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」が成立したところ。

障害者制度改革の推進体制

障がい者制度改革推進本部

(内閣総理大臣を本部長としすべての
国務大臣で構成)

障がい者制度改革推進会議

(障害者、障害者の福祉に関する事業
に従事する者、学識経験者等)

部会(施策分野別)

- 障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革を行うため、H21年12月8日閣議決定により設置。
- 当面5年間で障害者制度改革の集中期間と位置付け、
 - ・改革推進に関する総合調整
 - ・改革推進の基本的な方針の案の作成及び推進
 - ・「障害」の表記の在り方に関する検討等を行う。

- 障害者に係る制度の改革を始め、障害者施策の推進に関する事項について意見。
(H22年1月以降30回開催。6月7日に第一次意見、12月17日に第二次意見取りまとめ。)

- 必要に応じ、部会を開催
- ・総合福祉部会をH22年4月以降12回開催
 - ・差別禁止部会をH22年11月以降2回開催

※開催回数は平成23年2月22日現在

【新たな推進体制の下での検討事項の例】

- ・障害者権利条約の実施状況の監視等を行う機関(モニタリング機関)
- ・障害を理由とする差別等の禁止に係る制度(差別禁止部会をH22年11月に設置)
- ・教育
- ・労働・雇用
- ・障害福祉サービス(総合福祉部会をH22年4月に設置) 等

障がい者制度改革推進会議構成員名簿

(敬称略 五十音順)

※◎は議長、○は議長代理

大久保 常明	(福)全日本手をつなぐ育成会常務理事	竹下 義樹	(福)日本盲人会連合副会長
大谷 恭子	弁護士	土本 秋夫	ピープルファースト北海道会長
大濱 眞	(社)全国脊髄損傷者連合会副理事長	堂本 暁子	前千葉県知事
◎ 小川 榮一	日本障害フォーラム代表	中島 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
尾上 浩二	(NPO)障害者インターナショナル日本会議 事務局長	中西 由紀子	アジア・ディスアビリティ・インスティテート代表
勝又 幸子	国立社会保障・人口問題研究所 情報調査分析部長	長瀬 修	東京大学大学院特任准教授
門川 紳一郎	(福)全国盲ろう者協会評議員	久松 三二	(財)全日本ろうあ連盟常任理事・事務局長
川崎 洋子	(NPO)全国精神保健福祉会連合会理事長	○ 藤井 克徳	日本障害フォーラム幹事会議長
北野 誠一	(NPO)おおさか地域生活支援ネットワーク 理事長	松井 亮輔	法政大学教授
清原 慶子	三鷹市長	森 祐司	(福)日本身体障害者団体連合会 常務理事・事務局長
佐藤 久夫	日本社会事業大学教授	山崎 公士	神奈川大学教授
新谷 友良	(社)全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 常務理事	オブザーバー	
関口 明彦	全国「精神病」者集団運営委員	遠藤 和夫	日本経済団体連合会労働政策本部主幹
		福島 智	東京大学先端科学技術研究センター教授

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会構成員名簿

(敬称略 五十音順)

※◎は部会長、○は副部会長

朝比奈 ミカ	中核地域生活支援センター「がじゅまる」センター長	末光 茂	社団法人日本重症児福祉協会常務理事
荒井 正吾	全国知事会社会文教常任委員会委員、奈良県知事	竹端 寛	山梨学院大学准教授
伊澤 雄一	特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会代表	田中 伸明	社会福祉法人日本盲人会連合
石橋 吉章	社団法人全国肢体不自由児者父母の会 連合会理事	田中 正博	特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク代表理事
伊東 弘泰	特定非営利活動法人日本アビリティーズ協会会長	中西 正司	全国自立生活センター協議会常任委員
○茨木 尚子	明治学院大学教授	中原 強	財団法人日本知的障害者福祉協会会長
氏田 照子	日本発達障害ネットワーク副代表	奈良崎 真弓	ステージ編集委員
大久保 常明	社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会常務理事	西滝 憲彦	財団法人全日本ろうあ連盟
大濱 眞	社団法人全国脊髄損傷者連合会副理事長	野沢 和弘	毎日新聞論説委員
岡部 耕典	早稲田大学准教授	野原 正平	日本難病・疾病団体協議会副代表
小澤 温	東洋大学教授	橋本 操	特定非営利活動法人ALS/MNDサポートセンター さくら会理事長
小田島 栄一	ピープルファースト東久留米代表	東川 悦子	特定非営利活動法人日本脳外傷友の会理事長、 日本障害者協議会副代表
小野 浩	きょうされん常任理事	平野 方紹	日本社会事業大学准教授
○尾上 浩二	特定非営利活動法人 障害者インターナショナル日本会議事務局長	広田 和子	精神医療サバイバー
柏女 霊峰	淑徳大学教授	福井 典子	社団法人日本てんかん協会常任理事
河崎 建人	社団法人日本精神科病院協会副会長	福島 智	東京大学先端科学技術研究センター教授
川崎 洋子	特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会理事長	藤井 克徳	日本障害フォーラム幹事会議長
門屋 充郎	特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会代表理事	藤岡 毅	弁護士・障害者自立支援法訴訟弁護団事務局長
北野 誠一	特定非営利活動法人おおさか地域生活支援 ネットワーク理事長	増田 一世	社団法人やどかりの里常務理事
君塚 葵	全国肢体不自由児施設運営協議会会長	三浦 貴子	全国身体障害者施設協議会地域生活支援推進委員会 委員長
倉田 哲郎	箕面市市長	光増 昌久	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会 副代表
駒村 康平	慶応義塾大学教授	三田 優子	大阪府立大学准教授
近藤 正臣	全国社会就労センター協議会会長	宮田 広善	全国児童発達支援協議会副会長
斎藤 縣三	特定非営利活動法人共同連事務局長	森 祐司	社会福祉法人日本身体障害者団体連合会常務理事・ 事務局長
坂本 昭文	鳥取県西伯郡南部町長	山本 眞理	全国「精神病」者集団
◎佐藤 久夫	日本社会事業大学教授	渡井 秀匡	社会福祉法人全国盲ろう者協会評議員
佐野 昇	社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 事務局長		
清水 明彦	西宮市社会福祉協議会障害者生活支援グループ グループ長		
水津 正紀	社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会理事		

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(6月29日閣議決定)【概要】

目的・基本的考え方

●障がい者制度改革推進会議の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」(平成22年6月7日)を最大限に尊重し、我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図る。 → 障害の有無にかかわらず、相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現

障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

工程表

基礎的な課題における改革の方向性

(1) 地域生活の実現とインクルーシブな社会の構築

・障害者が自ら選択する地域への移行支援や移行後の生活支援の充実、及び平等な社会参加、参画を柱に据えた施策の展開
・虐待のない社会づくり

(2) 障害のとりえ方と諸定義の明確化

障害の定義の見直し、合理的配慮が提供されない場合を含む障害を理由とする差別や、手話その他の非音声言語の定義の明確化

横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

(1) 障害者基本法の改正と改革の推進体制

・障害や差別の定義を始め、基本的施策に関する規定の見直し・追加
・改革の集中期間内における改革の推進等を担う審議会組織の設置
・改革の集中期間終了後に障害者権利条約の実施状況の監視等を担ういわゆるモニタリング機関の法的位置付け等

→ 第一次意見に沿って検討、23年に法案提出を目指す

(2) 障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定等

・障害者に対する差別を禁止し、被害を受けた場合の救済等を目的とした制度の構築

→ 第一次意見に沿って検討、25年に法案提出を目指す
これに関連し、人権救済制度に関する法案も早急に提出できるよう検討

(3) 「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

・制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度の構築

→ 第一次意見に沿って検討、24年に法案提出、25年8月までの施行を目指す

	平成21年12月～平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
横断的課題のスケジュール等	障がい者制度改革推進本部の設置(平成21年12月)	●障害者基本法抜本改正・制度改革の推進体制等に関する法案の提出	●次期障害者基本計画決定(12月目途) ●障害者総合福祉法案(仮称)の提出	●障害者差別禁止法案(仮称)の提出(改革の推進に必要な他の関係法律の整備法案も検討) 8月までの施行	
個別分野における基本的方向と今後の進め方 ※主な事項について記載					
(1) 労働及び雇用	・福祉的就労への労働法規の適用の在り方 (～23年内)		・雇用率制度についての検証・検討 (～24年度内目途) ・職場での合理的配慮確保のための方策 (～24年度内目途)		
(2) 教育	・障害のある子どもが障害のない子どもと共に教育を受けるインクルーシブ教育システム構築の理念を踏まえた制度改革の基本的方向 (～22年度内)		・手話・点字等に通じた教員等の確保・専門性の向上に係る方策 (～24年内目途)		
(3) 所得保障	・障害者の所得保障の在り方を公的年金の抜本見直しに併せて検討 (～24年内目途)		・住宅の確保のための支援の在り方 (～24年内)		
(4) 医療	・医療費用負担の在り方(応能負担) (～23年内)		・社会的入院を解消するための体制 (～23年内)		
	・精神障害者の強制入院等の在り方 (～24年内目途)				
(5) 障害児支援	・相談・療育支援体制の改善に向けた方策 (～23年内)				
(6) 虐待防止	・虐待防止制度の構築に向けた必要な検討		※各個別分野については、改革の集中期間内に必要な対応を図るよう、工程表としてそれぞれ検討期間を設定		
(7) 建物利用・交通アクセス	・地方のバリアフリー整備の促進等の方策 (～22年度内目途)				
(8) 情報アクセス・コミュニケーション保障	・情報バリアフリー化のための環境整備の在り方 ・障害特性に応じた災害時緊急連絡の伝達の方策 (～24年内)				
(9) 政治参加	・選挙情報への障害者のアクセスを容易にする取組 (～22年度内)		・投票所のバリア除去等		
(10) 司法手続	・刑事訴訟手続における障害の特性に応じた配慮方策 (～24年内目途)				
(11) 国際協力	・アジア太平洋での障害分野の国際協力への貢献				

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について

(抜粋)

平成22年6月29日
閣議決定

政府は、障がい者制度改革推進会議(以下「推進会議」という。)の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」(平成22年6月7日)(以下「第一次意見」という。)を最大限に尊重し、下記のとおり、障害者の権利に関する条約(仮称)(以下「障害者権利条約」という。)の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図るものとする。

第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

2 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

(3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法(平成17年法律第123号)を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法」(仮称)の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す。

3 個別分野における基本的方向と今後の進め方

(1)労働及び雇用

○ いわゆる福祉的就労の在り方について、労働法規の適用と工賃の水準等を含めて、推進会議の意見を踏まえるとともに、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会(以下「総合福祉部会」という。)における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

(4)医療

○ 自立支援医療の利用者負担について、法律上の規定を応能負担とする方向で検討し、平成23年内にその結論を得る。

(5)障害児支援

○ 障害児やその保護者に対する相談や療育等の支援が地域の身近なところで、利用しやすい形で提供されるようにするため、現状の相談支援体制の改善に向けた具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

○ 障害児に対する支援が、一般施策を踏まえつつ、適切に講じられるようにするための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

(6)虐待防止

○ 障害者に対する虐待防止制度の構築に向け、推進会議の意見を踏まえ、速やかに必要な検討を行う。

障害者制度改革の推進のための第二次意見(平成22年12月17日障がい者制度改革推進会議)【概要】

背景・経緯

- 障がい者制度改革推進本部の下で、障がい者制度改革推進会議を開催・・・平成22年1月から計29回にわたり精力的な審議
- 「障害者制度改革の推進のための基本的な方向」(第一次意見)(平成22年6月)の「第二次意見に基づき、障害者基本法の改正に関する法律案を平成23年の常会に提出すべき」との方針に沿ったもの

障害者基本法改正の趣旨・目的

- 個性と人格を認め合うインクルーシブ社会の構築
- 障害概念を社会モデルへ転換、基本的人権を確認
- 施策の実施状況を監視する機関の創設

総則関係

1) 目的

- 障害の有無にかかわらず個性と人格を尊重する社会の実現 等

2) 定義

- 「社会モデル」の考え方を踏まえた障害の定義の見直し 等

3) 基本理念

- 基本的人権の享有主体として、尊厳にふさわしい生活を保障される権利
- 権利条約における「地域社会で生活する平等の権利」の確認
- 必要な支援を受けた自己決定に基づく社会参加の権利の確認
- 手話等の言語の使用及びコミュニケーション手段の利用(権利条約における「表現及び意見の自由についての権利」の確認) 等

4) 差別の禁止

- 権利条約を踏まえた障害に基づく差別に係る規定の見直し
- 差別及びその防止に関する事例の収集、整理及び提供 等

5) 障害のある女性

- 複合的な困難を経験している障害のある女性が置かれた状況に配慮 等

6) 障害のある子ども

- 障害のない子どもと等しく「意見表明権」を含む人権が認められ、地域社会において本人やその保護者等への必要な支援の提供 等

7) 国及び地方公共団体の責務

- 地域生活と社会参加に必要な支援、障害に基づく差別の防止 等

8) 国民の理解・責務

- 障害のない人と等しく有する障害者の権利に関する理解を深めること
- 障害の有無にかかわらず、相互に権利を尊重
- 事業者等は、障害者の権利の実現とその地位の向上に努める 等

9) 国際的協調

- 国際的協調の下で障害者施策を推進 等

10) 障害者週間

- 障害者の社会参加を促進する観点から位置づけ、民間団体等の参画 等

11) 施策の基本方針

- 社会的な要因を除去する観点から実施、障害者の性別、年齢、障害の状態に配慮、生活の実態や困難さに基づいた支援の提供
- 権利条約における「地域社会で生活する平等の権利」を踏まえ実施
- 施策を講ずるに当たって、障害者等の意見を可能な限り尊重 等

12) その他

- 障害者等の参画を得て、障害者基本計画等を策定
- 差別禁止法制を含む必要な法制上及び財政上の措置を実施
- 障害者の状況、講じた施策等の概況報告を毎年国会に提出 等

基本的施策関係

1) 地域生活

- 必要に応じた支援の提供、障害者の地域移行の計画的推進
- 利用者負担に関して、本人の所得を基礎とすること 等

2) 労働及び雇用

- 合理的配慮及び必要な支援の提供、生計を立て得る収入と働く機会の確保
- 多様な就業の場の創出と仕事の確保
- 障害者雇用義務の対象拡大 等

3) 教育

- インクルーシブな教育制度の構築(障害のある子とない子が同じ場で共に学ぶことを原則)
- 就学先の決定は本人・保護者の意思に反しないことを原則
- 障害のある子どもにも合理的配慮や必要な支援の提供 等

4) 健康、医療

- 人権を確保しつつ、必要な医療が提供されること
- 身近なところでの必要な医療や支援サービスの提供
- 難病等の治療や症状の軽減に係る調査研究の推進 等

5) 障害原因の予防

- 公衆衛生又は医療施策の一環として実施 等

6) 精神障害者に係る地域移行の促進と医療における適正手続の確保

- 地域移行の計画的推進、地域社会での自立した生活
- 医療における適正手続の保障 等

7) 相談等

- 必要なコミュニケーション手段の提供と身近な地域での相談
- 相談体制の整備、障害者自身や家族による相談、相談を行う者への必要な研修 等

8) 住宅

- 地域移行の促進、様々な障害者自らの必要に応じた住宅の確保 等

9) ユニバーサルデザインと技術開発

- ユニバーサルデザインの理念の施策への反映
- 福祉用具等の研究開発や普及 等

10) 公共的施設のバリアフリー化と交通・移動の確保

- 地方部におけるバリアフリー化の計画的推進、合理的配慮を確保するための施策 等

11) 情報アクセスと言語・コミュニケーション保障

- 様々な情報にアクセスし、自ら必要とする多様なコミュニケーション手段等が利用できること
- 障害の特性に配慮した伝達手段による災害情報の提供 等

12) 文化・スポーツ

- 様々な文化・スポーツ活動を可能とするための施策 等

13) 所得保障

- 地域社会で自立した生活ができるための年金、手当等、障害のために追加的に要する負担軽減を図るための施策 等

14) 政治参加

- 障害の種別や特性に応じた施策
- 選挙等に係る情報の提供や投票について障害の特性に配慮 等

15) 司法手続

- 障害の特性に応じたコミュニケーション手段の確保
- 関係職員に対する障害の理解に関する研修 等

16) 国際協力

- 外国政府、国際機関又は民間団体等との連携や協力
- 国際協力事業全般におけるバリアフリー化の促進 等

推進体制

- (国)
 - 中央障害者施策推進協議会及び推進会議を発展的に改組し、障害当事者等が過半数を占める新たな審議会組織を設置
 - 障害者基本計画及び障害者に関する基本的な政策に関する調査審議を行うとともに、施策の実施状況を監視し、必要に応じて応答義務を伴う勧告を実施
 - 改革の集中期間において、制度改革の推進に関する事項についても調査審議
 - 関係行政機関・団体等に対し必要な協力を求め、また委員の適正な待遇を確保(地方)
 - 地方に置かれる審議会組織は、障害当事者等が過半数を占める構成とし、新たに施策の実施状況に関する監視事務を追加

「障害」の表記

- 法令等では、当面「障害」を使用
- 改革期間内を目途に一定の結論

第1期作業チームの検討範囲

総合福祉部会 第8回

H22.10.26

資料1-1

部会作業チームの担当する分野の検討の範囲と内容

チーム	分野	座長	検討の範囲と内容として考えられるもの			
部会作業 チーム	1. 法の理念・目的	藤井	論点表のA(法の理念・目的・範囲)を担当。ただし、A-5-1(総合福祉法の守備範囲)については、就労、医療、障害児支援の合同作業チームでも、それぞれの視点から検討する。 また、法の目的・理念と関わるので、D-1-2(支援体系のあり方)も検討する。D-1-2は施策体系作業チームの各班でも検討する。			
			法の名称			
			権利条約の理念を反映させること(保護の客体から権利の主体、医学モデルから社会モデルへ等)			
			自立生活及び地域で暮らす権利、支援(サービス)選択権を前提とした受給権の明文化 全ての障害者に共通する普遍的な理念と障害特性への必要な配慮についての明記、支援体系のあり方			
	2.. 障害の範囲と選択と決定	①. 障害の範囲	田中(伸)	論点表のB(障害の範囲)を担当。		
				権利条約に基づく制度の谷間を生まない障害の定義と対象規定 障害者手帳を持たない人たちを排除しない手続き規定		
		②. 選択と決定・相談支援プロセス(程度区分)	茨木	論点表のC(「選択と決定」(支給決定))を担当。ただしC-3-4(不服審査)は除く。またD-6-1(自己決定に必要な支援のあり方)は含める。		
				「障害程度区分」を廃止し、大まかな障害状況の把握が可能となる物差しに切り替える		
				生活上のニーズ(本人意向と環境要因)を重視した新たな支給決定のツール開発 本人中心の計画作りと丁寧な支援		
				支給決定についての一定の権威を持った「常設された協議機関」(行政のケースワーカー、相談支援事業者、権利擁護機関など)の設置 「相談支援」のあり方の抜本的な見直し(質と量)、エンパワメント支援、ピアカウンセリング・ピアサポートの充実 緊急性、変動性への対応が可能な柔軟な支給の確保		
	3. 施策体系	論点表D(支援(サービス)体系)を念頭におき、各班で分担する。D-1-1とD-1-2は3班すべてで検討する。				
		①. 訪問系	尾上	論点表D-2(生活実態に即した介助支援)およびD-3-1(就労・就学関連介護)を担当。ただしD-2-4(医療ケアが必要な人のサポート)については「医療」、D-3-1については「就労」の作業チームも、それぞれの視点から検討する。 パーソナルアシスタント制度の検討 長時間介護を必要とする障害者の地域生活に欠くことのできない「医療的ケア」「見守り支援」「入院中の介護保障」「社会参加支援」の保障 移動の権利の保障(「移動支援」や「行動援護」の見直し含む) 現行サービスの見直し 資格制度の見直し		
				②. 日中活動とGH・CH・住まい方支援	大久保	D-1-3(現行の訓練等給付についてどう考えるか)、D-1-4(日中活動系支援体系の在り方)、D-5(地域での住まいの確保・居住サポートについて)を担当。ただしD-4(就労)は「就労作業チーム」が基本的に担当。
						1. 日中活動
						2. グループホーム・ケアホーム
3. 住まい方支援						
③地域生活支援事業の見直しと自治体の役割		森	D-1-5(地域生活支援事業)、D-1-6(コミュニケーション支援事業)、およびF-1(地域生活資源整備のための措置)、F-2(自立支援協議会)を担当。 ・コミュニケーション支援の確立(盲ろう者通訳介助含む) ・移動支援の個別給付化 ・地域活動支援センターの再編成 ・地域生活のサポートにおける自治体の役割 ・障害福祉計画と地域自立支援協議会、個別支援計画の連動			

合同作業チームの検討範囲

総合福祉部会 第8回

H22.10.26

資料1-2

合同作業チームの担当する分野の検討の範囲と内容

就労（労働及び雇用）合同作業チーム

座長：松井委員

おもな検討事項：

- 【障害者の雇用の促進】
- 【福祉的就労に従事する障害者に対する支援】
- 【職場における合理的配慮や必要な支援の整備】
- その他、就労に関する事項

医療合同作業チーム

座長：堂本委員

おもな検討事項：

- 【精神障害者に対する強制入院等の見直し】
- 【地域医療の充実と地域生活への移行】
- 【精神医療の一般医療体系への編入】
- 【医療に係る経済的負担の軽減】
- 【地域生活を容易にするための医療の在り方】
- その他、医療に関する事項

第1期（10-12月）に主に精神医療分野を検討し、第2期（1-3月）に主にその他の医療分野を検討します。

障害児支援合同作業チーム

座長：大谷委員

おもな検討事項：

- 【障害児やその保護者に対する支援】
- 【児童福祉における障害児支援の位置付け】
- その他、障害児支援に関する事項

第2期部会作業チームの検討範囲（案）

以下、「E-1」などの表記は『障害者総合福祉法』（仮称）の論点（7月27日、第5回総合福祉部会、資料1）の分野・項目などを示します。より具体的にはそれぞれの項目の下にある「論点」を参照のこと。

○「地域移行」作業チーム

分野E「地域移行」の項目E-1「地域移行の支援、並びにその法定化」、E-2「社会的入院等の解消」を中心に。

○「地域生活の資源整備」作業チーム

分野F「地域生活の資源整備」の項目F-3「長時間介助等の保障」、F-4「義務的経費化と国庫負担基準」、F-5「国と地方の役割」を中心に。

なお、項目F-1「地域生活資源整備のための措置」、F-2「自立支援協議会」については、第1期の「施策体系（地域生活支援事業と自治体の役割班・森座長）」作業チームで検討されている。

○「利用者負担」作業チーム

分野G「利用者負担」の項目G-1「応益負担の問題点と現状の評価」、G-2「負担の範囲」を中心に。

ただし、論点G-1-3（自立支援医療における利用者負担）については「医療」作業チームで検討する。

○「報酬や人材確保等」作業チーム

分野H「報酬や人材確保等」の項目H-1「支払方式」、H-2「人材確保・育成」を中心に。

○第2期「医療」合同作業チーム

医療（その他の医療一般）

（「医療に係る経済的負担の軽減」、「地域生活を容易にするための医療の在り方」を中心に、その他、地域医療の充実と地域生活への移行などを検討）

以上のほか、「論点」の分野I「その他」の項目I-1「介護保険との問題」、I-2「現行の特別対策等」、I-3「その他」については、座長打ち合わせ会で検討する。

2 地域主権改革の推進について

地域主権戦略大綱（平成 22 年 6 月 22 日閣議決定）には、障害保健福祉分野に関して、以下の内容について記載されている。

このうち法律改正が必要なものについては、平成 23 年通常国会に改正法案が提出される予定であり、これが成立した場合、その内容、施行日、経過措置等の詳細について、随時情報提供を行っていく予定であるので、その動向について御留意願いたい。

※ 法案の施行期日については、基本的に平成 24 年 4 月 1 日で検討されている。
（第 10 回地域主権戦略会議（平成 22 年 12 月 27 日）資料より）

（1）義務付け・枠付けの見直し

① 施設・公物設置管理の基準の見直し

ア 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス事業者の指定に関する基準及び児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準を、条例（制定主体は都道府県、指定都市及び中核市（指定知的障害児施設等の指定に関する基準については児童相談所設置市））に委任する。条例制定の基準については、「従うべき基準」とする。

イ 都道府県知事が処理している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指定について、指定都市及び中核市へ移譲することとしない、指定障害福祉サービスに従事する従業者に関する基準、当該サービスの事業の設備及び運営に関する基準、指定障害者支援施設が有する従業者に関する基準並びに当該施設の設備及び運営に関する基準を、条例（制定主体は指定都市及び中核市）に委任する。条例制定の基準については、「地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案」により改正することとなる改正後の障害者自立支援法に基づき都道府県が制定する条例に対する基準と同様とする。

② 計画等の策定及びその手続の見直し

ア 市町村障害福祉計画の内容のうち、各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項及びその他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項に係る規定は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

イ 市町村障害福祉計画を策定又は変更する場合における住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずる義務に係る規定は、廃止又は努力・配慮義務化する。

ウ 市町村障害福祉計画を策定又は変更する場合における都道府県の意見の聴取に係る規定に関し、当該計画の内容のうち、各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項並びにその他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項に係る都道府県の意見の聴取は、廃止する。

エ 都道府県障害福祉計画の内容のうち、都道府県が定める区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策及び指定障害福祉サービス又は指定相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項、指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項並びにその他障害福祉サービス、相談支援及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項に係る規定は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

(2) 基礎自治体への権限移譲

① 身体・知的障害者相談員への委託による相談対応、援助

都道府県知事並びに指定都市及び中核市の長が処理している身体障害者相談員への委託による身体に障害のある者の相談への対応及び身体に障害のある者の更生のための援助並びに知的障害者相談員への委託による知的障害者等の相談への対応及び知的障害者の更生のための援助については、すべての市町村へ移譲する。なお、これらの事務（指定都市及び中核市の長が処理するものを除く。）に関して、広域的に行う必要があるものについては、都道府県知事が自らその事務を行うことを妨げないこととする。

② 育成医療の支給認定等

都道府県並びに指定都市及び中核市が処理している育成医療に係る自立支援医療費の支給の認定及び自立支援医療費の支給については、すべての市町村へ移譲する。

③ 指定障害福祉サービス事業者等の指定、報告命令、立入検査等

ア 都道府県知事が処理している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指定並びに指定相談支援事業者の指定については、指定都市及び中核市へ移譲する。なお、これらの指定に際して都道府県知事の同意を要することとする（指定障害福祉サービス事業者の指定については、特定障害福祉サービスに係るものに限る。）。

イ 都道府県知事が処理している指定障害福祉サービス事業者等、指定障害者支援施設の設置者等及び指定相談支援事業者等に対する報告の命令及び立入検査等、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設の設置者及び指定相談支援事業者に対する勧告並びに指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設及び指定相談支援事業者の指定の取消し等については、指定都市及び中核市へ移譲する。

④ 身体障害者手帳の交付

基礎自治体の実態把握を行った上で、移譲に向けた具体的対応策を年内（平成22年内）に得られた場合には、権限移譲を行うものとされていたが、実態調査の結果、3割程度の市が「対応策を講じたとしても事務処理は困難」と回答したこと等から、障がい者制度改革推進会議等における障害者福祉制度の見直しの検討を踏まえつつ、平成23年度中を目途に、平成24年通常国会に提出を目指す障害者総合福祉法（仮称）の検討と併せて、移譲について、引き続き検討を行う。

地域主権改革の推進について

地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)には、障害保健福祉分野に関して、以下の内容について記載されている。

このうち法律改正が必要なものについては、平成23年通常国会に改正法案が提出される予定。

※ 法案の施行期日については、基本的に平成24年4月1日で検討されている。

1. 義務付け・枠付けの見直し

(1) 施設・公物設置管理の基準の見直し

- ① 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス事業者の指定に関する基準及び児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準を、条例(注1、2)に委任する。

(注1: 条例の制定主体は都道府県、指定都市及び中核市(指定知的障害児施設等の指定に関する基準については児童相談所設置市)。)

(注2: 条例制定の基準については、「従うべき基準」とする。)

- ② 都道府県知事が処理している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指定について、指定都市及び中核市へ移譲することとしない、指定障害福祉サービスに従事する従業者に関する基準等(注3)を、条例(注4)に委任する。

(注3: 指定障害福祉サービスに従事する従業者に関する基準、当該サービスの事業の設備及び運営に関する基準、指定障害者支援施設が有する従業者に関する基準並びに当該施設の設備及び運営に関する基準。)

(注4: 制定主体は指定都市及び中核市。条例制定の基準については、「地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案」により改正することとなる改正後の障害者自立支援法に基づき都道府県が制定する条例に対する基準と同様。)

(2) 計画等の策定及びその手続の見直し

- ① 市町村障害福祉計画の内容のうち、
 - ・ 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - ・ 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
 - ・ その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項に係る規定は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。
- ② 市町村障害福祉計画を策定又は変更する場合における住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずる義務に係る規定は、廃止又は努力・配慮義務化する。
- ③ 市町村障害福祉計画を策定又は変更する場合における都道府県の意見の聴取に係る規定に関し、当該計画の内容のうち、
 - ・ 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - ・ 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
 - ・ その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項に係る都道府県の意見の聴取は、廃止する。
- ④ 都道府県障害福祉計画の内容のうち、
 - ・ 都道府県が定める区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - ・ 指定障害福祉サービス又は指定相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - ・ 指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - ・ 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
 - ・ その他障害福祉サービス、相談支援及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項に係る規定は、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

2. 基礎自治体への権限移譲

(1) 身体・知的障害者相談員への委託による相談対応、援助

都道府県知事並びに指定都市及び中核市の長が処理している

- ・ 身体障害者相談員への委託による身体に障害のある者の相談への対応及び身体に障害のある者の更生のための援助
- ・ 知的障害者相談員への委託による知的障害者等の相談への対応及び知的障害者の更生のための援助については、すべての市町村へ移譲する。

なお、これらの事務(指定都市及び中核市の長が処理するものを除く。)に関して、広域的に行う必要があるものについては、都道府県知事が自らその事務を行うことを妨げないこととする。

(2) 育成医療の支給認定等

都道府県並びに指定都市及び中核市が処理している育成医療に係る自立支援医療費の支給の認定及び自立支援医療費の支給については、すべての市町村へ移譲する。

(3) 指定障害福祉サービス事業者等の指定、報告命令、立入検査等

- ① 都道府県知事が処理している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指定並びに指定相談支援事業者の指定については、指定都市及び中核市へ移譲する。

なお、これらの指定に際して都道府県知事の同意を要することとする(注5)。

(注5: 指定障害福祉サービス事業者の指定については、特定障害福祉サービスに係るものに限る。)

- ② 都道府県知事が処理している、
- ・ 指定障害福祉サービス事業者等、指定障害者支援施設の設置者等及び指定相談支援事業者等に対する報告の命令及び立入検査等
 - ・ 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設の設置者及び指定相談支援事業者に対する勧告
 - ・ 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設及び指定相談支援事業者の指定の取消し等
- については、指定都市及び中核市へ移譲する。

(4)身体障害者手帳の交付

都道府県並びに指定都市及び中核市が処理している身体障害者手帳の交付事務については、基礎自治体の実態把握を行った上で、移譲に向けた具体的対応策を年内(平成22年内)に得られた場合には、権限移譲を行うものとされていた。

→ 実態調査の結果、3割程度の市が「対応策を講じたとしても事務処理は困難」と回答したこと等から、障がい者制度改革推進会議等における障害者福祉制度の見直しの検討を踏まえつつ、平成23年度中を目途に、平成24年通常国会に提出を目指す障害者総合福祉法(仮称)の検討と併せて、地域主権改革の推進の観点から、移譲について、その実現に向け、引き続き検討を行う。

3 第3期障害福祉計画について

(1) 第2期計画について

都道府県・市町村におかれては、第2期計画期間終了の平成23年度末まで、残り1年余となったことから、計画の数値目標達成に向けて、ご努力いただきたい。

なお、平成23年度の数値目標と、現時点での進捗を比較して差がある自治体においては、その取組を推進されるようお願いする。

また、第2期計画の数値目標及びサービス見込量については、平成23年度末の実績を平成24年度に報告いただく予定であるので、承知願いたい。

(2) 第3期計画について

第3期計画の考え方については、次ページからの「第3期障害福祉計画の考え方」に示しているので、参照の上、計画作成に取りかかれない。

なお、数値目標及びサービス見込量の実績について、別紙2及び別紙4において示しているとともに、厚生労働省のホームページの「障害福祉計画の利用状況について」において、「都道府県別(サービス)利用状況」(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/toukei/dl/01.pdf>)を掲載しているので、数値目標の設定及びサービス量を見込む際の参考とされたい。

また、第3期計画においては、数値目標を設定した項目ごとに都道府県別進捗状況を厚生労働省において調査し、毎年公表することとした。

障害福祉計画について

基本指針について

- 基本指針は、障害者自立支援法第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、平成19年3月30日・平成21年1月8日・平成21年3月30日改正)
- 障害福祉計画は、この基本指針に即して、市町村・都道府県が作成

障害者自立支援法

(市町村障害福祉計画) … 第88条

- 各年度における障害福祉サービス・相談支援の必要な見込量、その確保のための方策
- 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

(都道府県障害福祉計画) … 第89条

- 区域ごとの各年度の障害福祉サービス・相談支援の必要な見込量、その確保のための方策
- 区域ごとの障害福祉サービス・相談支援に従事する者の確保又は資質向上のために講ずる措置に関する事項
- 各年度の障害者支援施設の必要入所定員総数
- 障害者支援施設の障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
- 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

計画期間について

18年度

19年度

20年度

21年度

22年度

23年度

24年度

25年度

第1期計画期間

第2期計画期間

第3期計画期間

第2期障害福祉計画の概要

障害福祉計画の基本的理念

市町村及び都道府県は、障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成することが必要である。

1. 障害者等の自己決定と自己選択の尊重
2. 実施主体の市町村への統一と三障害に係る制度の一元化
3. 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、障害福祉計画の基本的理念を踏まえ、下記の点に配慮して、数値目標を設定するとともに、そのために必要となる指定障害福祉サービス等の量を見込み、計画的な整備を行う。

1. 全国どこでも必要な訪問系サービスを保障
2. 希望する障害者等に日中活動系サービスを保障
3. グループホーム等の充実を図り、入所等から地域生活への移行を推進
4. 福祉施設から一般就労への移行等を推進

障害福祉計画が目指す目標

地域生活移行や就労支援といった課題に対応するため、まずはこれらの課題に関し、新体系サービスの移行を完了する平成23年度を目標年度として数値目標を設定する。

数値目標

1. 平成23年度末までに、第1期計画時点(平成17年10月1日)の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行することを目指す
2. 平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち、「受入条件が整えば退院可能な精神障害者」の解消を目指す
3. 平成23年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を第1期計画時点の4倍以上とすることを目指す

など

第3期障害福祉計画の考え方

【1 基本理念等】

- ① 現基本指針の基本的理念・基本的考え方、市町村及び都道府県障害福祉計画に定める事項等については、考え方は変更しないが、必要な時点修正等を行う。
- ② 計画期間
平成24年度から平成26年度までの3年間とする。
ただし、障害者総合福祉法(仮称)の平成25年8月までの実施を目指しており、計画期間中に計画を見直すこととなる可能性がある。
- ③ 児童福祉法に基づく障害児に係るサービスについては、法律上計画の策定義務は無く、任意であるが、各都道府県等の判断で障害児に係るサービスの提供体制の整備方針等を定めることが望ましい。

【2 数値目標の設定方法】

- (1) 現行の数値目標については、別紙1のとおり。
実績については、別紙2-1・2-2のとおり。(就労に関する都道府県別実績は追ってお示しする。)
- (2) 考え方(詳細は別紙3のとおり)
(I) 下記の施設入所者の地域生活への移行に関する数値目標については、次の数値を基本としつつ、都道府県等において、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定する。なお、既に次の数値を上回る都道府県等においてはさらに高い目標値を設定されたい。

項目	基準時点	終了時点	第3期計画の数値目標の基本となる数値とその考え方		備考
地域移行者数	平成17年10月1日	平成26年度末	3割以上	H22.10.1現在の実績 16.6%(5年間) →1年間:3.3% 3.3%×9.5(H17.10月～ H27.3月)≒30%	※児童福祉法の改正により、 18歳以上の入所者について 障害者自立支援法に基づき 障害者支援施設等として 利用させることとした施設 を除いて設定する。
入所者の削減数			1割以上減	現目標:7%(6年間) ⇒第3期計画分:3%(3年間)	

(Ⅱ) 退院可能精神障害者の減少に係る数値目標については、社会的入院の解消に向けての客観的な指標としてどのようなものが適切か、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」報告書や「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(平成22年6月29日閣議決定)、「新たな地域精神保健医療の構築に向けた検討チーム」の検討も踏まえながら、本年夏を目途にお示しする。

(Ⅲ) 就労支援事業の数値目標の考え方は、別紙3のとおり、これまでの計画の考え方を基本として、実績や地域の実情を踏まえて設定する。現在「就労移行支援事業の利用者数」及び「就労継続支援(A型)事業の利用者の割合」の数値目標を明示していない都道府県等においては、明示することを検討願いたい。

【3 サービスの見込量及び入所定員総数の設定方法】

(1) サービスの見込量に係る現行及び実績は、別紙4のとおり。

(2) 考え方

① 現基本指針で示しているサービスの見込量及び入所定員総数の算出に当たっての指針は、数値目標に係るものを除き、変更の必要がないため、基本的に変更しない。

② 旧体系施設が全て新体系に円滑に移行できるようサービス量を見込むこととする。

③ 18歳以上の障害児施設入所者については、障害者施策(障害者自立支援法)で対応することとなるが、地域移行者数及び入所者の削減数に係る数値目標や、サービスの見込量、入所定員総数を設定する際には、児童福祉法の改正により、18歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて行うものとする。

この場合、児童福祉法の改正に伴う知的障害児施設等から障害者支援施設等への移行に際して、都道府県においては、障害者支援施設の入所定員総数が計画上の入所定員総数を上回る場合であっても指定を行うなど、移行が円滑に進むよう留意されたい。

また、計画上の数値目標・見込量・入所定員総数には含まないものの、当該施設の入所者についても、計画的に地域移行を進めるのが望ましい。

④ 各種経過措置の取扱いや、障害者自立支援法の改正により創設されるサービス(相談支援、同行援護)の見込量の考え方については、サービス内容の検討状況を踏まえ、追ってお示しする。

【4 作成のプロセス】

- ① 数値目標・見込量・入所定員総数を定めるに当たっては、現場のニーズを踏まえることが必要であるが、各都道府県等において、ニーズ調査の実施や自立支援協議会の活用などにより、その把握に努められたい。
- ② 障害者自立支援法の改正により、自立支援協議会が法律上位置づけられ、自立支援協議会を設置した都道府県等は、障害福祉計画を定め、又は、変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないこととなる。その施行日は、平成24年4月1日を予定しているが、改正の趣旨を踏まえ、「第3期障害福祉計画(平成24年度～)」の作成に当たっても、自立支援協議会の意見を聴くよう努めることが望ましい。

【5 その他】

第3期計画の確実な実施のため、より正確な現状把握が必要となることに鑑み、数値目標を設定した項目ごとに都道府県別進捗状況を厚生労働省において調査し、毎年度公表することとする。都道府県においては、正確な数値の把握ができる体制の整備に努められたい。(公表の例:別紙2-2)

(参考1) 現行の基本指針で示している

【障害福祉計画の作成のための体制・方法】

※基本指針で示している事項(第二の一)

- ・留意すべき基本的事項
(障害者等の参加、地域社会の理解の促進、総合的な取組)
- ・体制の整備
 - ・障害福祉計画作成委員会等の開催
 - ・市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携
(労働担当部局、保健衛生担当部局、地域振興担当部局、
住宅政策担当部局、教育委員会等の教育担当部局、
都道府県労働局など)
 - ・市町村と都道府県との間の連携

- ・障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握
- ・事業者の新体系への移行希望の把握 →削除予定
- ・区域の設定
- ・住民の意見の反映
- ・他の計画との関係(障害者計画、地域福祉計画、医療計画など)

(参考2) 現行の基本指針で示している

【市町村障害福祉計画に定める事項】

※市町村障害福祉計画に定める事項は基本指針別表第2で示している。

別表第2

- 1 市町村障害福祉計画の基本的理念等
- 2 平成23年度の数値目標の設定
- 3 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量確保のための方策
- 4 市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項
- 5 市町村障害福祉計画の期間及び見直しの時期
- 6 市町村障害福祉計画の達成状況の点検及び評価

(参考3) 現行の基本指針で示している

【都道府県障害福祉計画に定める事項】

※都道府県障害福祉計画に定める事項は別表第4で示している。

別表第4

- 1 都道府県障害福祉計画の基本的理念等
- 2 平成23年度の数値目標の設定
- 3 区域の設定
- 4 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策
- 5 圏域単位を標準とした指定障害福祉サービスの見通し及び計画的な基盤整備の方策
- 6 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
- 7 指定障害福祉サービス等に従事する者の確保又は資質向上のために講ずる措置
- 8 都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項
- 9 都道府県障害福祉計画の期間及び見直しの時期
- 10 都道府県障害福祉計画の達成状況の点検及び評価

基本指針に定める数値目標

(別紙1)

事 項		数 値 目 標
1	施設入所者の地域生活への移行	<ul style="list-style-type: none"> ・第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行 ・平成23年度末の施設入所者数を第1期計画時点の施設入所者数から、7%以上削減することを基本
2	退院可能精神障害者の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定 ・都道府県においては、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」による平成23年度末までの退院者数の目標値を定める
3	福祉施設から一般就労への移行	<ul style="list-style-type: none"> ・第1期計画時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい
	就労支援事業の利用者数	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度までに第1期計画時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを目指す ・平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用することを目指す
4	公共職業安定所経由による福祉施設利用者の就職者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労への移行を希望する全ての者が公共職業安定所の支援を受けて就職できる体制づくりを行う
5	障害者の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、3割が障害者の態様に応じた多様な委託訓練を受講することを目指す(※)
6	障害者試行雇用事業の開始者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、5割が障害者試行雇用事業の開始者となることを目指す(※)
7	職場適応援助者による支援の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、5割が職場適応援助者の支援が受けられるようにすることを目指す(※)
		<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度末までに障害者雇用納付金制度に基づく職場適応援助者助成金の対象となる職場適応援助者が全国で800人養成されることを目指して、その計画的な養成を図ることとする
8	障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度において、福祉施設から一般就労に移行する全ての者が、障害者就業・生活支援センターによる支援を受けることができるようにすることを目指す
9	障害者就業・生活支援センターの設置数	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者就業・生活支援センターを拡充し、中長期的には、全ての圏域で1カ所ずつ設置することを目指す

※「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に掲げる福祉施設から一般就労への移行を図るための数値目標について（平成18年9月29日 職高発0929004号・能発0929002号・社援発第0929012号 厚生労働省職業安定局・職業能力開発局・社会・援護局長連名通知）に基づく数値目標

基本指針に定める数値目標の実績

(別紙2-1)

数値目標		都道府県の 数値目標 集計数 (第2期計画) (※5)	実 績				備 考
			第1期		第2期		
			平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	
1	施設入所者 (※1)の 地域生活へ の移行 (※2)	平成17年10月1日現在の施設入所者 14.6万人	/				
	・平成23年度末における地域生活へ移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活へ移行	地域生活移行者数 2.1万人 14.5%	0.9万人 6.4%	1.4万人 9.6%	1.9万人 13.3%	2.4万人 16.6%	※3 「現在の施設入所者のうち、施設入所からGH・CH等へ地域移行した者の数」 「地域生活移行者数を平成17年10月1日の施設入所者数で除した値」
	・平成23年度末の施設入所者数を第1期計画時点の施設入所者数から、7%以上削減することを基本	施設入所者削減数 1.2万人 8.3%	—	—	—	0.7万人 4.5%	※4 「目標値は現在の施設入所者のうち、平成17年10月1日から平成23年度末までの期間に削減した者の数」
3	福祉施設 (※6)から 一般就労へ の移行	平成17年度の年間一般就労移行者数 0.2万人	/				平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
	・福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、第1期計画時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。	年間一般就労移行者数 1.0万人 4.0倍	3.1千人 1.3倍	3.4千人 1.4倍	集計中		福祉施設を退所し、一般就労した者の数。障害福祉課の就労移行等実態調査結果(20年度調査の調査票回収率(72.0%)に基づく)
	・平成23年度までに第1期計画時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを旨とする。		日中活動系サービス等利用者数: 30.6万人 就労移行支援: 1.0万人 3.3%	日中活動系サービス等利用者数: 33.6万人 就労移行支援: 1.6万人 4.8%	日中活動系サービス等利用者数: 36.8万人 就労移行支援: 1.9万人 5.2%		※第1期計画時点の福祉施設利用者のサービス利用状況を把握していないため、「各年度3月の利用者の値(国保連データ)」とした。なお、日中活動系サービス等は、「日中活動系サービス(児童デイ、療養、短期除く)+旧施設支援利用者数(通勤寮除く)」の値である。
就労支援事業の利用者数	・平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用することを旨とする。		A型 0.4万人 B型 3.0万人 11%	A型 0.6万人 B型 5.2万人 11%	A型 0.9万人 B型 7.7万人 10%	各年度3月の利用者数(国保連データ)	

※1 入所施設(第1期計画時点)……身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設(入所)、知的障害者授産施設(入所)、精神障害者入所授産施設等

※2 地域生活への移行……入所施設の入所者が施設を退所し、生活の拠点をグループホーム・ケアホーム、福祉ホーム、公営住宅等の一般住宅へ移した者をいう。(家庭復帰を含む)

※3 19年度実績＝平成17年10月1日～平成19年10月1日までの地域移行者数、20年度実績＝平成17年10月1日～平成20年10月1日までの地域移行者数、21年度実績＝平成17年10月1日～平成21年10月1日までの地域移行者数、22年度実績＝平成17年10月1日～平成22年10月1日までの地域移行者数
各データは障害福祉課の入所者の地域移行状況調査結果(回収率:平成19年度約92%、平成20年度約91%、平成21年度約96%、平成22年度100%)に基づくもの。

※4 22年度実績＝平成17年10月1日の入所者数から、平成22年10月1日の入所者数を引いた値。
データは障害福祉課の入所者の地域移行状況調査結果(平成22年度実績 100%)に基づくもの。

※5 福祉施設から一般就労への移行に関する各種目標について、「一般就労を希望する全ての者としている」として、具体的数値目標を設定していない自治体の一部存在する。このような自治体は目標値の算定対象から除外した。

※6 福祉施設(第1期計画時点)……(身体障害者施設):更生施設、療護施設、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設
(知的障害者施設):更生施設(入所、通所)、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設
(精神障害者施設):生活訓練施設、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設

地域生活移行者数の状況について (H17.10.1～H22.10.1)

(単位:人、%)

都道府県名	計画			実績	
	H17.10.1 入所者数 (A)	H23年度末 までの 地域生活 移行者数 (B)	H23年度末 までの 地域生活 移行率 (B/A) (C)	H17.10.1から H22.10.1まで の地域生活 移行者数 (D)	H17.10.1から H22.10.1まで の地域生活 移行率 (D/A) (E)
01 北海道	12,055	2,366	19.6	1,775	14.7
02 青森県	2,867	553	19.3	477	16.6
03 岩手県	2,371	742	31.3	421	17.8
04 宮城県	2,225	324	14.6	317	14.2
05 秋田県	2,808	280	10.0	355	12.6
06 山形県	1,930	463	24.0	329	17.0
07 福島県	2,340	438	18.7	363	15.5
08 茨城県	3,745	375	10.0	640	17.1
09 栃木県	2,758	410	14.9	695	25.2
10 群馬県	2,638	264	10.0	185	7.0
11 埼玉県	5,220	522	10.0	1,071	20.5
12 千葉県	5,000	550	11.0	841	16.8
13 東京都	7,344	874	11.9	815	11.1
14 神奈川県	5,308	704	13.3	852	16.1
15 新潟県	2,733	273	10.0	478	17.5
16 富山県	1,620	226	14.0	180	11.1
17 石川県	1,807	185	10.2	173	9.6
18 福井県	1,998	400	20.0	140	7.0
19 山梨県	1,238	178	14.4	154	12.4
20 長野県	3,104	555	17.9	936	30.2
21 岐阜県	2,526	356	14.1	297	11.8
22 静岡県	3,964	510	12.9	899	22.7
23 愛知県	4,385	640	14.6	425	9.7
24 三重県	1,741	174	10.0	412	23.7
25 滋賀県	943	107	11.3	221	23.4
26 京都府	2,558	270	10.6	381	14.9
27 大阪府	5,945	1,486	25.0	1,383	23.3
28 兵庫県	5,367	614	11.4	859	16.0
29 奈良県	1,407	156	11.1	148	10.5
30 和歌山県	1,480	148	10.0	245	16.6
31 鳥取県	1,225	212	17.3	204	16.7
32 島根県	1,697	334	19.7	359	21.2
33 岡山県	2,738	335	12.2	535	19.5
34 広島県	3,222	409	12.7	706	21.9
35 山口県	2,594	272	10.5	346	13.3
36 徳島県	1,646	397	24.1	255	15.5
37 香川県	1,212	182	15.0	320	26.4
38 愛媛県	2,268	269	11.9	335	14.8
39 高知県	1,383	346	25.0	260	18.8
40 福岡県	7,371	740	10.0	1,286	17.4
41 佐賀県	1,731	350	20.2	315	18.2
42 長崎県	2,998	420	14.0	426	14.2
43 熊本県	3,411	340	10.0	482	14.1
44 大分県	2,224	228	10.3	618	27.8
45 宮崎県	1,952	180	9.2	394	20.2
46 鹿児島県	4,061	552	13.6	575	14.2
47 沖縄県	2,761	420	15.2	394	14.3
全国計	145,919	21,129	14.5	24,277	16.6

※ 地域生活移行者数(D)は、調査に対して回答のあった施設におけるH17.10.1からH22.10.1までの間の地域生活移行者数の累計値。

施設入所者数の状況について (H17.10.1～H22.10.1)

(単位:人、%)

都道府県名	計画				実績		
	H17.10.1 入所者数 (A)	H23年度末 入所者 見込数 (B)	増減数 (B-A) (C)	増減率 (C/A) (D)	H22.10.1 入所者数 (E)	増減数 (E-A) (F)	増減率 (F/A) (G)
01 北海道	12,055	10,399	▲ 1,656	▲ 13.7	11,284	▲ 771	▲ 6.4
02 青森県	2,867	2,666	▲ 201	▲ 7.0	2,844	▲ 23	▲ 0.8
03 岩手県	2,371	2,371	0	0.0	2,217	▲ 154	▲ 6.5
04 宮城県	2,225	2,019	▲ 206	▲ 9.3	1,882	▲ 343	▲ 15.4
05 秋田県	2,808	2,612	▲ 196	▲ 7.0	2,752	▲ 56	▲ 2.0
06 山形県	1,930	1,787	▲ 143	▲ 7.4	1,778	▲ 152	▲ 7.9
07 福島県	2,340	1,996	▲ 344	▲ 14.7	2,187	▲ 153	▲ 6.5
08 茨城県	3,745	3,482	▲ 263	▲ 7.0	3,609	▲ 136	▲ 3.6
09 栃木県	2,758	2,488	▲ 270	▲ 9.8	2,623	▲ 135	▲ 4.9
10 群馬県	2,638	2,471	▲ 167	▲ 6.3	2,721	83	3.1
11 埼玉県	5,220	5,011	▲ 209	▲ 4.0	5,574	354	6.8
12 千葉県	5,000	5,000	0	0.0	4,853	▲ 147	▲ 2.9
13 東京都	7,344	7,344	0	0.0	7,606	262	3.6
14 神奈川県	5,308	5,054	▲ 254	▲ 4.8	4,890	▲ 418	▲ 7.9
15 新潟県	2,733	2,543	▲ 190	▲ 7.0	2,641	▲ 92	▲ 3.4
16 富山県	1,620	1,468	▲ 152	▲ 9.4	1,488	▲ 132	▲ 8.1
17 石川県	1,807	1,680	▲ 127	▲ 7.0	1,728	▲ 79	▲ 4.4
18 福井県	1,998	1,648	▲ 350	▲ 17.5	1,742	▲ 256	▲ 12.8
19 山梨県	1,238	1,132	▲ 106	▲ 8.6	1,267	29	2.3
20 長野県	3,104	2,654	▲ 450	▲ 14.5	2,782	▲ 322	▲ 10.4
21 岐阜県	2,526	2,343	▲ 183	▲ 7.2	2,524	▲ 2	▲ 0.1
22 静岡県	3,964	3,700	▲ 264	▲ 6.7	3,711	▲ 253	▲ 6.4
23 愛知県	4,385	4,080	▲ 305	▲ 7.0	4,215	▲ 170	▲ 3.9
24 三重県	1,741	1,518	▲ 223	▲ 12.8	1,809	68	3.9
25 滋賀県	943	861	▲ 82	▲ 8.7	969	26	2.8
26 京都府	2,558	2,322	▲ 236	▲ 9.2	2,261	▲ 297	▲ 11.6
27 大阪府	5,945	5,232	▲ 713	▲ 12.0	4,856	▲ 1,089	▲ 18.3
28 兵庫県	5,367	4,955	▲ 412	▲ 7.7	5,296	▲ 71	▲ 1.3
29 奈良県	1,407	1,309	▲ 98	▲ 7.0	1,565	158	11.2
30 和歌山県	1,480	1,377	▲ 103	▲ 7.0	1,317	▲ 163	▲ 11.0
31 鳥取県	1,225	1,045	▲ 180	▲ 14.7	1,049	▲ 176	▲ 14.4
32 島根県	1,697	1,459	▲ 238	▲ 14.0	1,572	▲ 125	▲ 7.4
33 岡山県	2,738	2,482	▲ 256	▲ 9.3	2,460	▲ 278	▲ 10.2
34 広島県	3,222	3,002	▲ 220	▲ 6.8	3,278	56	1.7
35 山口県	2,594	2,415	▲ 179	▲ 6.9	2,257	▲ 337	▲ 13.0
36 徳島県	1,646	1,546	▲ 100	▲ 6.1	1,674	28	1.7
37 香川県	1,212	1,117	▲ 95	▲ 7.8	1,261	49	4.0
38 愛媛県	2,268	2,087	▲ 181	▲ 8.0	2,173	▲ 95	▲ 4.2
39 高知県	1,383	1,158	▲ 225	▲ 16.3	1,412	29	2.1
40 福岡県	7,371	6,851	▲ 520	▲ 7.1	7,134	▲ 237	▲ 3.2
41 佐賀県	1,731	1,474	▲ 257	▲ 14.8	1,483	▲ 248	▲ 14.3
42 長崎県	2,998	2,428	▲ 570	▲ 19.0	2,727	▲ 271	▲ 9.0
43 熊本県	3,411	3,173	▲ 238	▲ 7.0	3,316	▲ 95	▲ 2.8
44 大分県	2,224	1,978	▲ 246	▲ 11.1	2,236	12	0.5
45 宮崎県	1,952	1,774	▲ 178	▲ 9.1	1,881	▲ 71	▲ 3.6
46 鹿児島県	4,061	3,772	▲ 289	▲ 7.1	3,818	▲ 243	▲ 6.0
47 沖縄県	2,761	2,450	▲ 311	▲ 11.3	2,635	▲ 126	▲ 4.6
全国計	145,919	133,733	▲ 12,186	▲ 8.4	139,357	▲ 6,562	▲ 4.5

基本指針に定める数値目標について

		現 行	(案)
1	施設入所者の地域生活への移行	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活へ移行 	<ul style="list-style-type: none"> 平成26年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、平成17年10月1日時点の施設入所者数の3割以上が地域生活へ移行することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。 ※ 児童福祉法の改正により、18歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて設定する。
		<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度末の施設入所者数を第1期計画時点の施設入所者数から、7%以上削減することを基本 	<ul style="list-style-type: none"> 平成26年度末の施設入所者数を平成17年10月1日時点の施設入所者から、1割以上削減することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。 ※ 児童福祉法の改正により、18歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて設定する。
2	退院可能精神障害者の減少	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定 	社会的入院の解消に向けての客観的な指標としてどのようなものが適切か、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」報告書や「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(平成22年6月29日閣議決定)、「新たな地域精神保健医療の構築に向けた検討チーム」の検討も踏まえながら、本年夏を目途にお示しする。
		<ul style="list-style-type: none"> 都道府県においては、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」による平成23年度末までの退院者数の目標値を定める 	「精神障害者地域移行支援特別対策事業」による平成23年度末までの退院者数の目標値については、個別給付化することを踏まえ、廃止する。
3	福祉施設から一般就労への移行	<ul style="list-style-type: none"> 福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、第1期計画時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成26年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上とすることを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。
	就労支援事業の利用者数	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度までに第1期計画時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを目指す。 平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用することを目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成26年度末における福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。 平成26年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。

※上記以外の数値目標(労働系の目標)については、追ってお示しする。

(別紙4)

サービス量の実績等

訪問系サービス

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援	・平成24年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定。	現に利用している者の数、障害者等のニーズ、退院可能精神障害者のうち居宅介護等の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	第1期計画		第2期計画		C/A	C/B
サービス見込量	384.4 万時間	425.7 万時間	482.1 万時間	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	0.95	0.76
サービス利用者数	12.6 万人	13.8 万人	15.1 万人			10.8 万人	11.9 万人	0.94	0.79

内 訳				
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)
居宅介護	— 万時間	— 万時間	192.1 万時間	217.4 万時間
			9.7 万人	10.7 万人
重度訪問介護	— 万時間	— 万時間	125.2 万時間	137.8 万時間
			0.7 万人	0.7 万人
行動援護	— 万時間	— 万時間	8.0 万時間	10.4 万時間
			0.4 万人	0.5 万人
重度障害者等包括支援	— 万時間	— 万時間	0.5 万時間	0.4 万時間
			0.0 万人	0.0 万人

- ※1 実績値は、各年度3月期の実績
 - ※2 サービス利用者数の見込みは、第2期計画(平成21年度～)より
 - ※3 平成18年度及び平成19年度(一部を除く)の実績値は、都道府県報告の集計
 - ※4 平成19年度の一部(療養介護、共同生活援助、共同生活介護、施設入所支援)、平成20年度及び平成21年度の実績値は、国保連データ
- 以下、同様

日中活動系サービス

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
生活介護		現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	204.9 万人日分	262.7 万人日分	380.0 万人日分	25.1 万人日分	77.4 万人日分	132.9 万人日分	213.7 万人日分	1.04	0.56
サービス利用者数	10.8 万人	13.8 万人	18.9 万人			7.4 万人	11.2 万人	1.04	0.59

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
自立訓練(機能訓練)	・第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行	現に利用している者の数、障害者のニーズ、施設入所者の地域生活への移行の数値目標、平均的なサービス利用期間等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	5.0 万人日分	6.3 万人日分	9.2 万人日分	1.2 万人日分	2.4 万人日分	2.9 万人日分	3.1 万人日分	0.62	0.34
サービス利用者数	0.4 万人	0.4 万人	0.6 万人			0.3 万人	0.2 万人	0.50	0.33

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
自立訓練(生活訓練)	・第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行 ・平成24年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定	現に利用している者の数、障害者のニーズ、施設入所者の地域生活への移行の数値目標、退院可能精神障害者のうち、自立訓練(生活訓練)の利用が見込まれる者の数、平均的なサービス利用期間等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	21.7 万人日分	27.3 万人日分	39.1 万人日分	3.7 万人日分	9.5 万人日分	13.2 万人日分	16.3 万人日分	0.75	0.42
サービス利用者数	1.2 万人	1.5 万人	3.8 万人			0.8 万人	0.9 万人	0.75	0.24

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
就労移行支援	<ul style="list-style-type: none"> ・第1期計画時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。 ・平成23年度までに第1期計画時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを旨とする。 	<p>現に利用している者の数、障害者のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行の数値目標、特別支援学校卒業生等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数、退院可能精神障害者のうち就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、平均的なサービス利用期間等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。</p>							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	39.8 万人日分	47.4 万人日分	60.5 万人日分	6.2 万人日分	19.1 万人日分	29.8 万人日分	36.5 万人日分	0.92	0.60
サービス利用者数	2.0 万人	2.4 万人	3.0 万人			1.6 万人	1.9 万人	0.95	0.63

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
就労継続支援A型	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用することを旨とする。 	<p>現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。設定に当たっては、平成23年度末において、就労継続支援事業の対象者と見込まれる数の3割以上とすることが望ましい。</p>							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	18.3 万人日分	23.5 万人日分	32.3 万人日分	2.9 万人日分	7.6 万人日分	12.4 万人日分	18.2 万人日分	0.99	0.56
サービス利用者数	0.9 万人	1.1 万人	1.5 万人			0.6 万人	0.9 万人	1.00	0.60

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
就労継続支援B型		<p>現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。設定に当たっては、区域内の就労継続支援(B型)事業所における工賃の平均額(事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額の平均額をいう。)について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。</p>							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	134.4 万人日分	170.4 万人日分	234.8 万人日分	16.5 万人日分	53.3 万人日分	90.7 万人日分	140.8 万人日分	1.05	0.60
サービス利用者数	7.1 万人	9.0 万人	11.8 万人			5.2 万人	7.7 万人	1.08	0.65

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
療養介護		現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	0.3 万人分	0.3 万人分	0.7 万人分	0.2 万人分	0.2 万人分	0.2 万人分	0.2 万人分	0.67	0.29
サービス利用者数	0.3 万人	0.3 万人	0.7 万人			0.2 万人	0.2 万人	0.67	0.29

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
児童デイサービス		現に利用している者の数、障害児のニーズ等を勘案し、市町村地域生活支援事業で実施される障害児を対象とした事業との役割分担を踏まえた上で、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	29.5 万人日分	32.4 万人日分	35.9 万人日分	20.2 万人日分	22.2 万人日分	23.8 万人日分	29.3 万人日分	0.99	0.82
サービス利用者数	4.2 万人	4.6 万人	4.9 万人			4.2 万人	5.0 万人	1.19	1.02

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
短期入所		現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	22.0 万人日分	24.2 万人日分	28.0 万人日分	15.2 万人日分	16.4 万人日分	18.0 万人日分	19.9 万人日分	0.90	0.71
サービス利用者数	3.2 万人	3.6 万人	4.0 万人			2.4 万人	2.7 万人	0.84	0.68

居住系サービス

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
共同生活援助・ 共同生活介護	<ul style="list-style-type: none"> 第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行 平成24年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定 	福祉施設からグループホーム又はケアホームへの移行者について、施設入所者の地域生活への移行の数値目標が達成されるよう、現に利用している者の数、障害者のニーズ、退院可能精神障害者のうち共同生活援助又は共同生活介護の利用が見込まれる者の数等を勘案して見込んだ数から、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	5.9 万人分	6.8 万人分	8.3 万人分	3.7 万人分	4.2 万人分	4.8 万人分	5.6 万人分	0.95	0.67
サービス利用者数	5.9 万人	6.8 万人	8.3 万人			4.8 万人	5.6 万人	0.95	0.67
				内 訳					
				平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)		
共同生活援助				— 万時間	1.8 万人分	2.0 万人分	2.0 万人分		
						2.0 万人	2.0 万人		
共同生活介護				— 万時間	2.4 万人分	2.8 万人分	3.6 万人分		
						2.8 万人	3.6 万人		

サービス種類	関係する目標値	基本指針							
施設入所支援	<ul style="list-style-type: none"> 第1期計画時点の施設入所者数の1割以上が地域生活に移行 平成23年度末の施設入所者数を第1期計画時点の施設入所者数から、7%以上削減することを基本 	第1期計画時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行の数値目標数を控除した上でケアホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数から、利用者数及び量の見込みを定める。 なお、当該見込数は、平成23年度末において、第1期計画時点の施設入所者数の7%以上を削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	6.0 万人分	8.1 万人分	12.9 万人分	0.4 万人分	1.6 万人分	3.1 万人分	5.2 万人分	0.87	0.40
サービス利用者数	6.0 万人	8.1 万人	12.9 万人			3.1 万人	5.2 万人	0.87	0.40

相 談 支 援

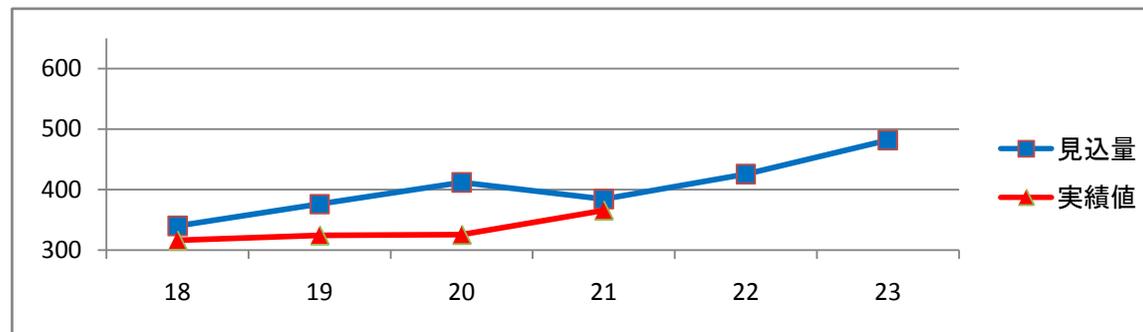
サービス種類	関係する目標値	基本指針							
相談支援		障害福祉サービス(施設入所支援及び重度障害者等包括支援を除く。以下この項において同じ。)の利用が見込まれる者のうち、自ら障害福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障害者等計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。							
都道府県のサービス見込量集計数(第2期計画)				実績				達成率	
				第1期計画		第2期計画			
項目	平成21年度(A)	平成22年度	平成23年度(B)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度(C)	C/A	C/B
サービス見込量	1.6 万人分	2.1 万人分	2.9 万人分	— 万人分	— 万人分	0.2 万人分	0.3 万人分	0.19	0.10
サービス利用者数	1.6 万人	2.1 万人	2.9 万人			0.2 万人	0.3 万人	0.19	0.10

サービス量の実績グラフ

【種別】 訪問系サービス
【サービス名】 居宅介護等

単位(万時間)

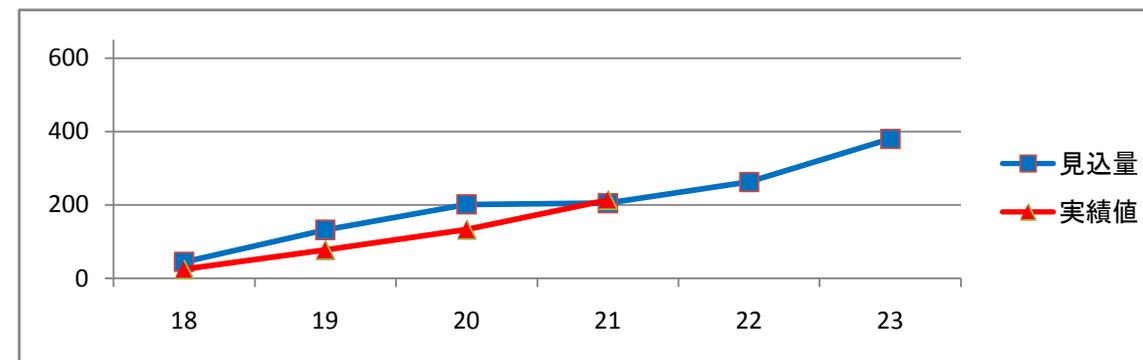
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	340.1	376.1	412.2	384.4	425.7	482.1
実績値	316.4	324.8	325.8	366.0		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 生活介護

単位(万人日)

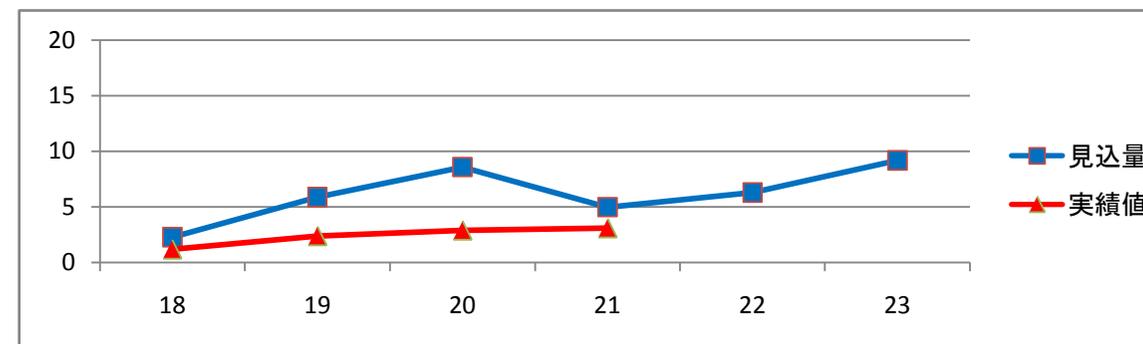
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	45.2	132.1	201.7	204.9	262.7	380.0
実績値	25.1	77.4	132.9	213.7		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 自立訓練(機能訓練)

単位(万人日)

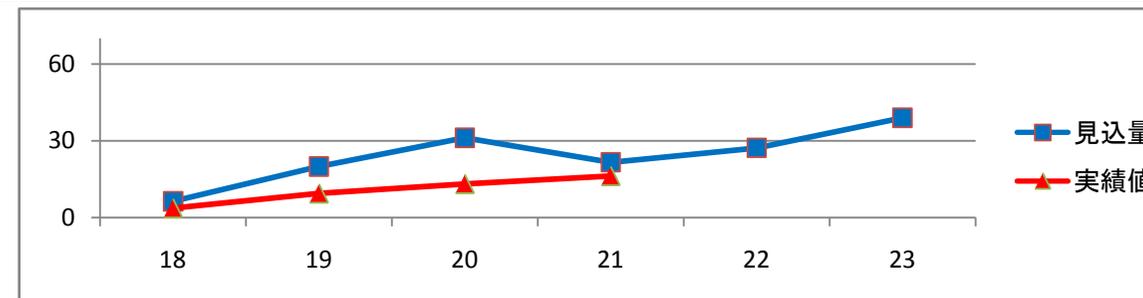
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	2.3	5.9	8.6	5.0	6.3	9.2
実績値	1.2	2.4	2.9	3.1		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 自立訓練(生活訓練)

単位(万人日)

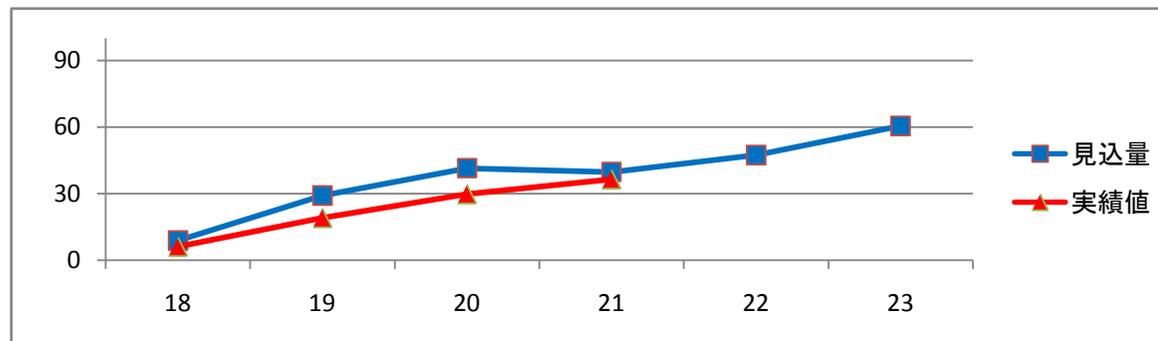
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	6.4	20.0	31.2	21.7	27.3	39.1
実績値	3.7	9.5	13.2	16.3		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 就労移行支援

単位(万人日)

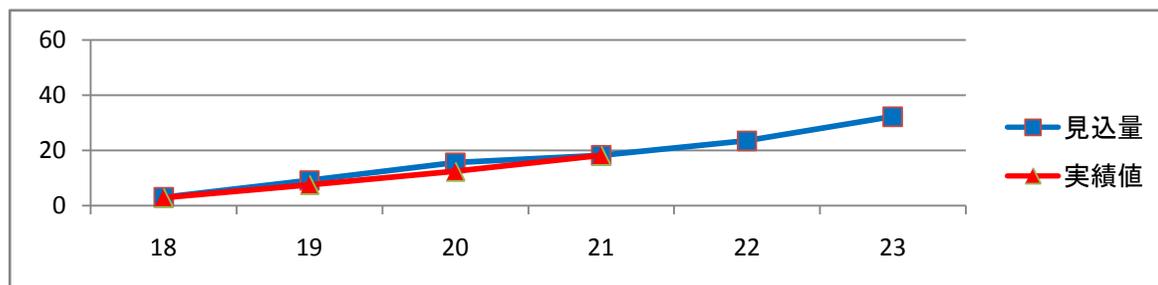
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	8.9	29.2	41.5	39.8	47.4	60.5
実績値	6.2	19.1	29.8	36.5		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 就労継続支援A

単位(万人日)

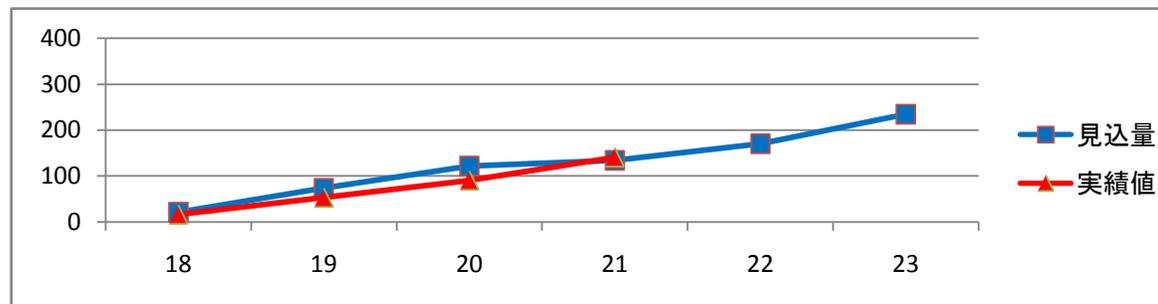
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	3.1	9.2	15.6	18.3	23.5	32.3
実績値	2.9	7.6	12.4	18.2		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 就労継続支援B

単位(万人日)

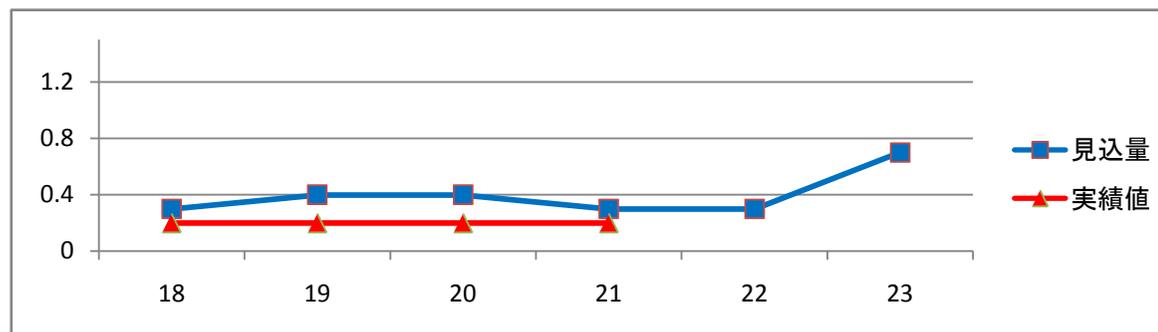
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	21.6	73.9	122.1	134.4	170.4	234.8
実績値	16.5	53.3	90.7	140.8		



【種別】 日中活動系サービス
【サービス名】 療養介護

単位(万人)

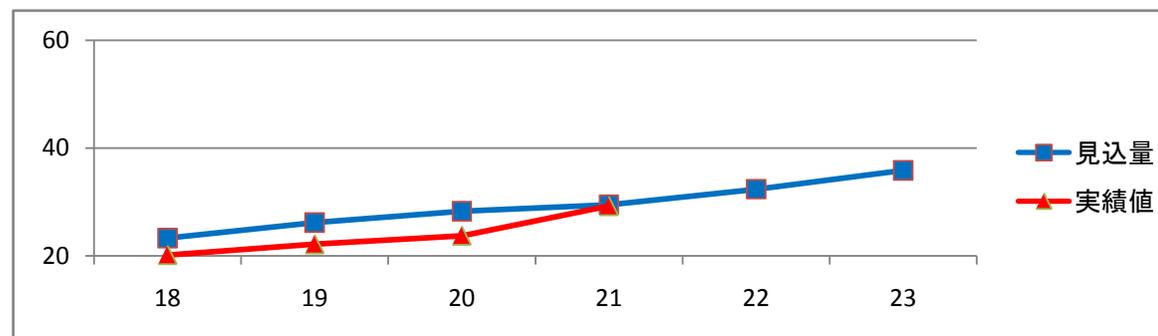
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3	0.7
実績値	0.2	0.2	0.2	0.2		



【種別】 日中活動系サービス
 【サービス名】 児童デイサービス

単位(万人日)

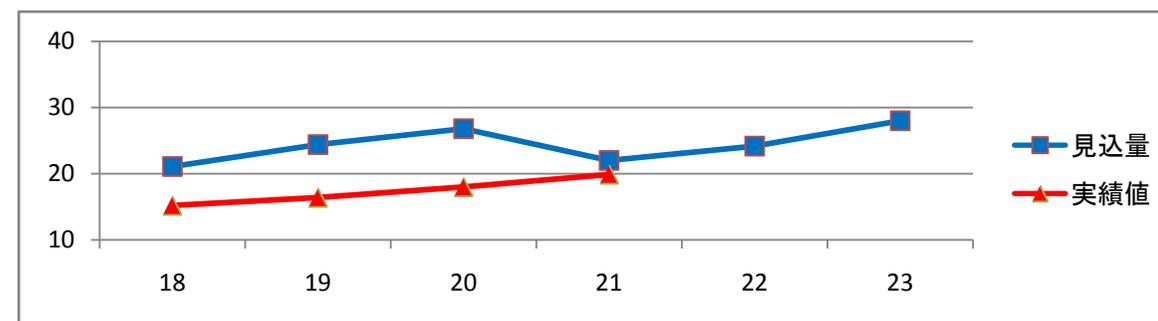
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	23.3	26.2	28.3	29.5	32.4	35.9
実績値	20.2	22.2	23.8	29.3		



【種別】 日中活動系サービス
 【サービス名】 短期入所

単位(万人日)

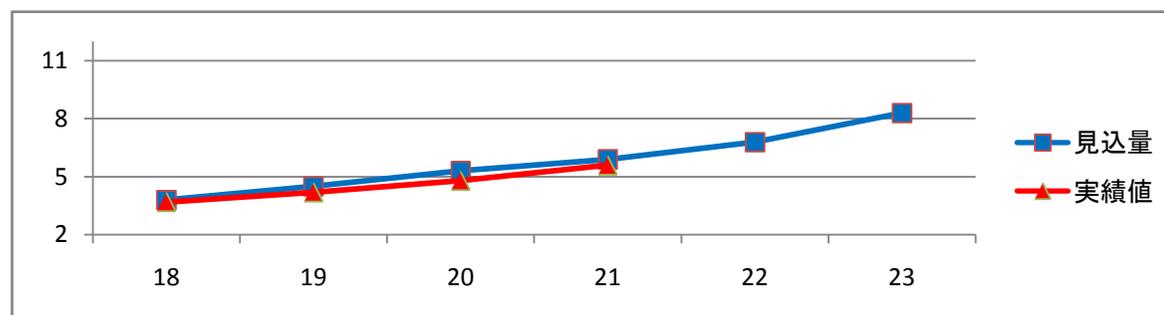
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	21.1	24.4	26.8	22.0	24.2	28.0
実績値	15.2	16.4	18.0	19.9		



【種別】 居住系サービス
 【サービス名】 共同生活支援・共同生活介護

単位(万人)

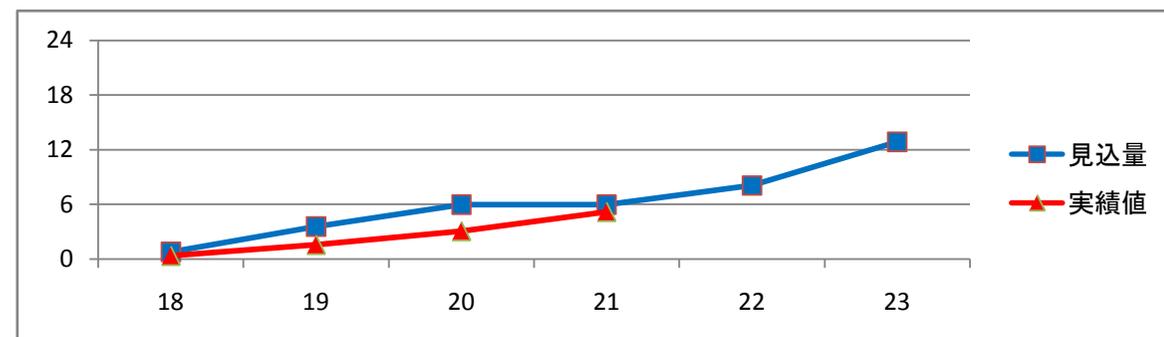
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	3.8	4.5	5.3	5.9	6.8	8.3
実績値	3.7	4.2	4.8	5.6		



【種別】 居住系サービス
 【サービス名】 施設入所支援

単位(万人)

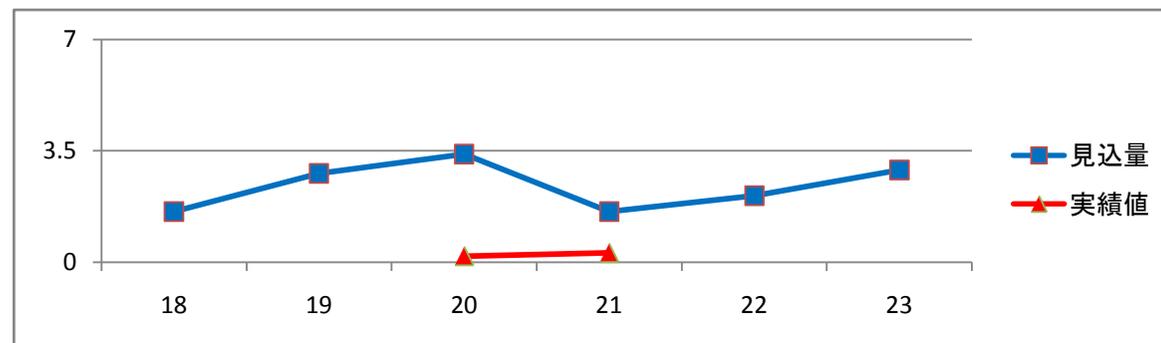
年度	18	19	20	21	22	23
見込量	0.8	3.6	6.0	6.0	8.1	12.9
実績値	0.4	1.6	3.1	5.2		



【種 別】 相談支援
【サービス名】 相談支援

単位(万人)

年 度	18	19	20	21	22	23
見込量	1.6	2.8	3.4	1.6	2.1	2.9
実績値			0.2	0.3		



4 障害者自立支援給付費支払システムについて

平成22年12月の障害者自立支援法等の一部改正に伴い、今後、国保中央会において、障害者自立支援給付費支払システムの改修を行う予定である。

今回の法改正は、施行日が平成23年10月1日(予定)のもの(グループホーム・ケアホームの利用の際の助成、重度視覚障害者に対する移動支援の個別給付化(同行援護の創設))と平成24年4月1日(予定)のもの(相談支援の充実、障害児支援の強化等)があることから、システム改修についても2段階で実施する予定である。

これに伴い、国保連インタフェース仕様書等についても一部変更となるが、これについては、平成23年10月施行分は、平成23年5月を目処に、平成24年4月施行分は、平成23年8月を目処にお示しすることとしている。

これにより、都道府県・市町村のシステムの改修が必要になるので、改修のスケジュールについて、別紙の【今後の予定】を参考にして、変更内容を踏まえた改修経費の確保等、必要な措置を講ぜられたい。

なお、平成24年4月には報酬改定も予定していることから、今回の法改正とは別に新たなシステム改修が必要になる場合も想定されるため、ご留意願いたい。

障害者自立支援給付費支払システムについて

- 平成22年12月の障害者自立支援法等の一部改正に伴い、今後、国保中央会において、障害者自立支援給付費支払システムの改修を行う予定である。
- 今回の法改正は、施行日が平成23年10月1日（予定）のもの（グループホーム・ケアホームの利用の際の助成、重度視覚障害者に対する移動支援の個別給付化（同行援護の創設））と平成24年4月1日（予定）のもの（相談支援の充実、障害児支援の強化等）があることから、システム改修についても2段階で実施する予定である。
- これに伴い、国保連インタフェース仕様書等についても一部変更となるので、これについては、平成23年10月施行分は、平成23年5月を目処に、平成24年4月施行分は、平成23年8月を目処にお示しする。
- これにより、都道府県・市町村のシステムの改修規模が判明することとなるので、変更内容を踏まえた改修経費の確保等、必要な措置を講ぜられたい。
- 平成24年4月には報酬改定も予定していることから、今回の法改正とは別に新たなシステム改修が必要になる場合も想定されるため、ご留意願いたい。
- システム改修のスケジュールの概要については下記【今後の予定】のとおり。

【今後の予定】 ※現時点での想定であり、今後変更することがあり得る。

	平成23年									
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月		
平成23年 10月施行分		<ul style="list-style-type: none"> ・報酬算定構造（案）の提示 ・報酬（案）の提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・インタフェース仕様書（案）の提示 ・システム改修（国及び自治体） 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスコード表（案）の提示 ・システム担当者説明会（未定） 					<ul style="list-style-type: none"> ・施行 	
	平成23年					平成24年				
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
平成24年 4月施行分	<ul style="list-style-type: none"> ・報酬算定構造（案）の提示 ・システム改修（国及び自治体） 	<ul style="list-style-type: none"> ・インタフェース仕様書（案）の提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスコード表（案）の提示 ・システム担当者説明会（未定） 							<ul style="list-style-type: none"> ・施行

5 全国障害児・者等実態調査（仮称）について

平成23年度においては、制度の谷間のない「障害者総合福祉法（仮称）」の実施等の検討の基礎資料を得るため、障害児・者（これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。）の生活実態やニーズを把握することを目的とする全国障害児・者等実態調査（仮称）を実施することとしている。

全国障害児・者等実態調査（仮称）の調査の名称、調査の内容、調査の方法等については、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会（以下「総合福祉部会」という。）の意見を聴きながら、「全国障害児・者実態調査（仮称）に関するワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）」において検討しているところである。

また、来年度実施する調査において信頼度の高い調査結果を得るため、調査方法及び調査項目等の有効性を検証することを目的として、厚生労働科学研究「障害者の生活実態及びニーズ等を把握するための調査手法の開発に関する研究」研究班（研究代表者：平野方紹日本社会事業大学准教授）（以下「研究班」という。）において試行調査を実施しているところである。

平成22年7月27日の総合福祉部会において、ワーキンググループでの検討を踏まえた調査の基本骨格（案）について、また、10月26日の総合福祉部会において、ワーキンググループにおける議論及び障害者団体等からのご意見を踏まえ作成された試行調査の調査票（案）についてご議論いただき、その結果を踏まえて、研究班において試行調査が実施されているところである（調査の基本骨格（案）については、別添参照）。

調査の方法については、調査票を郵送により配布する方法とするか、調査員が調査対象者に調査票を手渡す方法とするか、検討をしているところである。

調査員が調査票を手渡す方法となった場合、従来5年ごとに実施していた身体障害児（者）実態調査（前回の調査は平成18年）と同様、都道府県、指定都市及び中核市が、市町村の協力を得て調査員の選定を行い調査を実施することとなるので、よろしくお取り計らい願いたい。

なお、調査を実施するに当たり必要な経費については、委託費として交付することとしている。

今後、研究班においてとりまとめる予定の試行調査の結果を踏まえ、調査の名称、調査の内容、調査の方法等については、さらに検討を行うこととしている。

調査の実施時期については、秋頃を予定しているが、調査の詳細については、来年度の調査実施前に説明会を開催し、説明したいと考えているので、調査の円滑な実施について、ご協力をお願いする。

（参考）

- ・総合福祉部会の資料等のHPアドレス

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/index.html>

- ・ワーキンググループの資料等のHPアドレス

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000almx.html#shingi36>

全国障害児・者等実態調査について

1. 調査の概要

これまで、障害児・者の実態を把握するための調査としては、身体障害児・者実態調査及び知的障害児（者）基礎調査を5年ごとに実施してきたところ。

今般、制度の谷間のない「障害者総合福祉法(仮称)」の実施等の検討の基礎資料を得るため、障害児・者（これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。）の生活実態やニーズについて把握するものである。

※ 調査の名称、調査の内容、調査の方法等については、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の意見を聴きながら、「全国障害児・者実態調査(仮称)に関するワーキンググループ」において検討しているところ。

2. 調査の内容(案)

(1)調査事項

①回答者の基本的属性に関する調査項目

障害の状況、障害の原因、日常生活の支障の状況、年齢及び性別、居住形態、障害者手帳等の種類、収入・支出の状況、日中の活動状況 等

②現在利用しているサービスと今後利用を希望するサービス

障害福祉サービス等の利用状況、障害福祉サービス等の希望 等

(2)調査対象者

障害児・者(これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。)

3. 調査の実施主体

厚生労働省が都道府県、政令指定都市、中核市に委託して調査を実施する予定。

※調査の詳細については、来年度の調査実施前に説明会を開催し、説明する予定。

○全国障害児・者等実態調査（仮称）の基本骨格（案）について

1. 調査の目的

障害者自立支援法廃止後の制度の谷間を生まない「障害者総合福祉法」（仮称）の実施等の検討の基礎資料とするため、在宅の障害児・者（これまでの法制度では支援の対象とならない者を含む。）の生活実態とニーズを把握する。

- ※1 施設入所者、入院患者等の在宅の障害児・者以外の者については、在宅者と同一の調査で行うことは難しいため、今回の実態調査の対象とはしない。
- ※2 今回の実態調査の名称については、今後検討。
- ※3 今回の実態調査については、障害福祉行政の企画・推進の基礎資料であり、今後も定期的にも実施することを想定。

2. 調査の方法

A案

- ・抽出した調査対象地区の全世帯に調査票を郵送し、調査票記入後、郵送により返送する方法とする。

B案

- ・調査員が調査地区内の世帯を訪問し、調査の趣旨等を説明の上、調査対象の有無を確認する。
- ・調査対象者がいる場合は、調査票を手渡し、記入及び郵送による返送を依頼する自計郵送方式。

- ・調査票は原則、調査対象者本人が記入する。

- ※4 記入の支援方法等について、今後検討。

3. 調査の内容

（1）調査の内容を検討するに当たっての考え方

今回の実態調査については、新しい総合的な福祉制度の対象者が明らかでないことから、その調査対象となる範囲を幅広く設定することが適当である。また、このような調査の基本的な性格の下で、障害の状況に対応したサービス提供のあり方の検討に資する調査とするためには、障害の状態その他の調査対象者の基本的な属性と必要とされる支援内容との関連について分析が可能となるような調査項目の設定が必要である。

(2) 具体的な調査項目とその必要性

①回答者の基本的属性に関する調査項目

調査項目	具体的な調査内容	必要性
障害の状況	・ 障害の状態及びそれに伴う日常生活又は社会生活上の支障について一定程度分類した選択肢を示して選択（障害の重複状態についても調査）	・ 障害の状態及びそれに伴う日常生活又は社会生活上の支障の程度について分析するために必要
障害の原因等	・ 障害の原因について選択肢を示して名称を選択 （名称の例：脊椎損傷、統合失調症等） ・ 発作など症状が断続的に生じるものについてはその頻度 ・ 障害の原因が生じた年齢又は診断を受けた年齢	・ 障害の状況を分類するために必要
日常生活又は社会生活上の支障の継続期間	・ 障害に伴う日常生活又は社会生活上の支障を生じることとなつてからの期間を選択（区分の例：6ヶ月以上1年未満、1年以上2年未満、2年以上5年未満、5年以上）	・ 障害の継続期間により、福祉サービスの利用状況や利用希望等に差があるのか検証するために必要
日常生活又は社会生活上の支障の発生頻度	・ 日常生活又は社会生活上の支障が発生する頻度を選択 （毎日、週〇回、等）	・ 日常生活又は社会生活の制限の程度の目安として確認が必要
年齢及び性別	・ 年齢（〇歳）及び男女の別	・ 調査対象者の年齢構成等について把握することが必要
居住形態及び同居者の状況	・ 居住形態（自宅、GH・CH等の別）、同居者の本人との関係	・ 居住形態、同居者の状況と福祉サービスの利用状況との関係等の検証を行うために必要
障害者手帳等の種類	・ 身体障害者手帳（障害の種類、等級別）、療育手帳（程度別）、精神障害者保健福祉手帳（程度別）、特定疾患医療受給者証、小児慢性特定疾患医療受診券の有無 ・ 障害程度区分又は要介護認定の状況	・ 障害のある者がどの程度、現行制度による支援の対象となっているか等について検証するために必要。
収入の状況	・ 1ヶ月当たりの収入内訳を記載（就労収入〇円、公的年金〇円、手当〇円等）	・ 収入の現状を把握するために必要

課税状況等	・ 所得税・住民税の課税状況、生活保護受給の有無等	・ 収入状況を補完する情報として必要
支出の状況	・ 1ヶ月当たりの支出内訳を記載（医療費〇円、福祉サービス利用者負担〇円（うち食費等実費負担〇円、サービス利用料〇円）、家賃〇円等）	・ 収入に対する支出状況を把握するために必要
日中の活動状況等	・ 日中の主な活動内容について例を示して選択（就労、就学、居宅等） ・ 外出の状況	・ 日中の活動状況等の把握のために必要

②現在利用しているサービスと今後利用を希望するサービス等

障害福祉サービス等の利用状況	・ 居宅介護、生活介護その他の障害福祉サービスや介護保険サービス等の利用の有無及び利用量等	・ どのようなサービスを利用しているのか現状を把握するために必要
障害福祉サービス等の希望	・ 利用を希望するサービスの内容及び量（居宅内の介護等の支援、外出時の支援、日中の介護、就労の支援、生活の場等）	・ どのようなサービスにどの程度の利用希望があるのか把握するために必要
その他	・ 今後暮らしたい場所、困っていること、相談相手等	・ 今後どこで暮らしたいか等を把握するために必要

※5 調査項目については、過不足等について今後更に検討。

(3) 調査対象者の範囲について

障害者権利条約第1条を踏まえ、今回の調査の対象者については、以下のとおりとする。

【参考1】障害者権利条約第1条（政府仮訳抜粋）

「障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有するものであって、様々な障壁との相互作用により他のものと平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあることのあるものを含む。」

障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）の交付を受けている者又は交付を受けていないものの、以下のような長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害に伴い、日常生活又は社会生活が制限される状態が継続する者若しくは継続することが見込まれる者

<例>

- ①眼鏡等の機器を使用しても、見ることに困難（difficulty）を伴う
- ②聞くことに困難を伴う
- ③歩行や階段の上り下りに困難を伴う
- ④思い出すことや集中することに困難を伴う
- ⑤入浴、衣服の着脱のような自身で行う身の回りのことに困難を伴う
- ⑥話し言葉を使用して、意思の疎通（例えば、理解したり、理解してもらうこと）を行うことに困難を伴う
- ⑦ものの持ち上げや小さなものをつまんだり、容器の開閉をすることに困難を伴う
- ⑧日常的な脱力感、疲れやすさ、しびれ、痛みがある
- ⑨金銭管理や日常の意思決定に困難を伴う
- ⑩幻覚・妄想、そう・うつ、けいれん、薬物などの中毒その他の精神の障害がある
- ⑪対人関係やコミュニケーションの困難さ、パターン化した興味や活動、読み書き能力や計算力などに特化された困難さ、不注意、多動・衝動的な行動のいずれかがある
- ⑫外出、登校、行事など人のいるところへ出かけることに困難がある
- ⑬児童の場合は、発達状況などからみて特別の支援や配慮をしている

【参考2】

上記の例示は、ワシントングループが障害統計に関し国勢調査用等に作成した質問内容（six question set）等を参考に例示した。なお、ワシントングループは、「国連障害測定に関する国際セミナー（2001年6月）」において障害データが国際比較できるような統計的・手法的作業が国際レベルで必要とされたことから、非公式・一時的に組織された市民の集まり（CITYGROUP）であり、会合はこれまでに9回行われその概要が国連統計委員会に報告されている。

4. スケジュール等

別紙

全国障害児・者等実態調査（仮称）の検討スケジュール（案）

時 期	全 体（総合福祉部会の動き）	ワーキンググループ	研究班
22年5月		調査対象、調査方法、調査項目等についての基本的な考え方について検討 （この間、数回にわたり議論）	
22年夏	調査設計の骨格（案）を総合福祉部会に提示し、意見聴取	調査設計の骨格（案）をとりまとめ	ワーキンググループの検討結果をもとに、具体的な調査設計の骨格（案）を作成
		総合福祉部会の意見を踏まえて、調査設計の骨格（案）を修正	ワーキンググループで示された方針を基に、試行調査の調査票案を作成
	調査票案を総合福祉部会に提示し、意見聴取	調査票の案について当事者団体の意見聴取（書面及び必要に応じヒアリング） 意見聴取の結果を踏まえて、試行調査の調査票案をとりまとめ	
22年冬		総合福祉部会の意見を踏まえて、試行調査の調査票案を確定	試行調査の実施
	試行調査の集計結果の報告 調査対象、調査方法、調査票の案を総合福祉部会に提示し、意見聴取	試行調査の集計結果の報告 調査対象、調査方法、調査票の案をとりまとめ	試行調査の結果の集約 試行調査の結果を踏まえた調査対象、調査方法、調査票の案の作成
		総合福祉部会の意見を踏まえて、調査票等の内容を確定	

6 身体障害者福祉法における肝臓機能障害の認定について

身体障害者福祉法における肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付については、肝臓の専門家等による検討により策定された身体障害認定基準により、平成22年4月から開始しているところである。

今般、肝臓機能障害の障害認定の実施状況を把握することを目的とした調査を各都道府県等の協力により実施し、その結果を平成22年12月27日に公表したところである。

肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付については、対象となり得る方が適切に申請できるよう、本制度について周知に努めつつ、引き続き適切な認定事務を行っていただくようお願いする。

肝臓機能障害に係る障害認定状況に関する調査の結果について

- 身体障害者福祉法に基づく肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付については、肝臓の専門家等による検討により策定された身体障害認定基準により、平成22年4月から開始しているところです。

肝臓機能障害の障害認定の実施状況等を把握するため、10月8日付で身体障害者手帳の交付事務の実施主体である自治体に対して調査を依頼し、今般、その調査結果を取りまとめましたので、公表いたします。

(調査内容)

- ①肝臓機能障害の認定状況(申請件数、却下件数、手帳所持者数等)
- ②申請却下となった理由
- ③制度開始にあたっての指定医(注)への制度の周知の取り組み
- ④肝臓機能障害の指定医の認定基準に対する意見

(注) 指定医とは、身体障害者福祉法において、都道府県等により身体障害の認定を行うための診断書・意見書を記載する医師として指定された者のことをいいます。

- 制度開始から半年間に5,697件の身体障害者手帳が交付されています。(申請件数:6,974件 → 却下件数:565件)
- 国際的な肝臓機能障害の重症度分類であるChild-Pugh分類の点数が10点に満たなかったことを理由とする却下が、507件(89.7%)となっています。

(別添) 肝臓機能障害に係る障害認定状況に関する調査結果(概要)(PDF:132KB)

- 肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付については、引き続き、制度の周知に努めてまいります。

(参考) 厚生労働省ホームページにおける広報

〈問い合わせ先〉

社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 指導係

TEL:03-5253-1111(内線3029)

肝臓機能障害に係る障害認定状況に関する調査結果（概要）

1. 調査の目的

身体障害者福祉法に基づく肝臓機能障害による身体障害者手帳の交付については、肝臓の専門家による検討により策定された身体障害認定基準により、平成22年4月から開始しているところです。本調査は、肝臓機能障害の障害認定の実施状況を把握することを目的としています。

2. 調査時期・対象等

（時期） 本年4月1日（木）～9月30日（木）

（対象） 身体障害者手帳の交付事務の実施主体である自治体

（調査内容）

- ①肝臓機能障害の認定状況（申請件数、却下件数、手帳所持者数等）
- ②申請却下となった理由
- ③制度開始にあたっての指定医への制度の周知の取り組み
- ④肝臓機能障害の指定医の認定基準に対する意見

※ 指定医とは、身体障害者福祉法において、都道府県等により身体障害認定を行うための診断書・意見書を記載する医師として指定された者のことをいいます。

3. 結果概要

（肝臓機能障害の認定状況（申請件数、却下件数、手帳所持者数等））

- 肝臓機能障害による障害認定が開始されてから、半年間の申請件数は、全国で6,974件となっています。そのうち81.7%には、9月末時点で既に身体障害者手帳が交付されています。

申請件数 （～H22.9.30）	申請中件数 （H22.9.30 現在）	申請却下件数 （～H22.9.30）
6,974	233	565

	1級	2級	3級	4級	合計
手帳所持者数 （H22.9.30 現在）	4,467	675	389	166	5,697

注1：申請件数には、既に手帳を取得している者が肝臓機能障害の追加の申請をした場合の件数を含みます。

注2：申請却下件数には、取下げ、返還等の件数を含まないため、以下の式は成立しません。
申請件数－審査中件数－申請却下件数＝手帳所持者数合計

(申請却下となった理由)

- 申請件数のうち、申請却下となった件数の割合は、8.1%となっています。その主な理由は、下記のとおりです。
 - ・ Child-Pugh 分類（注）の点数が10点に満たないため 507件
 - ・ 検査日から180日以内にアルコールを摂取しているため 29件
 - ・ 1回目検査と2回目検査の間が90日以上空いていないため 8件
 - ・ その他 21件

(注) Child-Pugh 分類

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度（Ⅰ・Ⅱ）	昏睡（Ⅲ以上）
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値	3.5g/dℓ超	2.8～3.5 g/dℓ	2.8g/dℓ未満
プロトロンビン時間	70%超	40～70%	40%未満
血清総ビリルビン値	2.0 mg/dℓ未満	2.0～3.0 mg/dℓ	3.0 mg/dℓ超

※ 国際的な肝臓機能障害の重症度分類である Child-Pugh 分類の合計点数が10点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くことが、肝臓機能障害に係る身体障害認定基準となっています。

(制度開始にあたっての指定医への制度の周知の取り組み)

- 制度の開始にあたって、全ての自治体において、肝臓機能障害の指定医に対して何らかの方法で周知が図られています。そのうち10自治体において、指定医を対象とした研修会又は説明会が開催されています。

① これまでに研修会・説明会において、指定医に対して、肝臓の認定基準等について、周知を図った。	10自治体 (9.4%)
② これまでに研修会・説明会を実施していないが、今年度中に実施する予定がある。	2自治体 (1.9%)
③ 研修会、説明会を実施はしていないが、それ以外の方法で指定医に対する周知を図った。 (例：認定の手引きの作成・配布等)	91自治体 (85.8%)
②と③の両方に該当	3自治体 (2.8%)
④ 現在のところ、実施する予定はない。	0自治体 (0.0%)

(肝臓機能障害の指定医の認定基準に対する意見)

- 106自治体のうち34自治体(32.1%)で指定医からの意見の記載がありました。
- 「Child-Pugh分類の合計点数が10点以上」としている現行の基準については、「厳しすぎるのではないか」との意見が27自治体からあり、「妥当であると考える」との意見が4自治体からありました。
- その他、以下のような意見がありました。
 - ・ 診断書における「180日以上アルコールを摂取していない」の記入の方法について、摂取していない場合に、○と×のいずれに丸を付けるべきなのか、分かりにくいのではないか。
 - ・ 1回目の検査と2回目の検査の間隔は、きっちり90日以上180日以内でなく、概ね同程度の間隔が空いていれば良いのではないか。

7 身体障害者手帳交付事務の適切な実施について

身体障害者手帳は、身体障害者に係る各種サービスや優遇措置を受ける際の証明手段となるものであり、これが不正に取得されることがないように交付事務を適切に行うことが重要である。

これまでも「身体障害者手帳交付事務の適正化等について」（平成20年3月24日障企発第0324001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知（別添参照））を発出しているところであるが、引き続き身体障害者手帳交付事務の適切な実施をお願いします。

(別添)

障企発第0324001号
平成20年3月24日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課長

身体障害者手帳交付事務の適正化等について

身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）第15条第1項に基づき、身体障害者手帳交付申請書（以下「申請書」という。）に添付される指定医の診断書の適正が疑われる事案が、北海道において発生した。

本手帳が身体障害者に係る各種サービスや優遇措置を受ける際の証明手段となっていることを踏まえれば、これが不適正に取得されることは由々しき事態である。

各都道府県、政令指定都市及び中核市におかれては、下記の事項に留意の上、身体障害者手帳交付事務の一層の適正化を図られるようお願いする。

記

- 1 法別表に掲げる障害に該当するか否かの適正な確認
 - ① 都道府県、政令指定都市又は中核市（以下「実施自治体」という。）は、申請書に添付された指定医の診断書等の内容に疑義が生じた場合は、交付に先立って別の指定医の診断等を受けるよう指導すること。
 - ② 特に、ある指定医の作成に係る診断書等の多くが虚偽であると認めた場合は、当該指定医の診断書が添付された申請書の事務処理に当たり、①の徹底を図ること。
 - ③ 実施自治体における②の判断を迅速に行うため、随時、身体障害者手帳の交付状況を少なくとも実施自治体単位で集約し、不自然な動き等がないかどうかを点検すること。

2 関係機関との連携の強化

実施自治体は、上記1②の指定医を発見した場合、速やかに同じ都道府県域内の他の実施自治体に情報提供を行い、当該実施自治体においても所要の対応ができるようにすること。また、関係する社会保険事務局にも情報提供を行うこと。

3 関係者に対する措置

- ① 上記1②の指定医が発見された場合、当該指定医を指定した実施自治体は、当該指定医の指定の取消の必要性の有無等を判断し、所要の処分等を行うこと。
- ② 実施自治体は、過去に当該指定医の診断書の添付により身体障害者手帳の交付を受けた者があった場合は、改めて法別表に掲げる障害に該当するか否かの確認等を行い、該当しないとされた者からは身体障害者手帳の返還を求めること。
- ③ 実施自治体は、当該指定医その他の関係者が法第47条に違反すると認められた場合は、告発を行うこと。

8 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、特別障害者手当、障害児福祉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60年の「国民年金法等の一部を改正する法律」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することとされている。（平成17年の物価が基準）

平成22年の全国消費者物価指数は、基準となる平成17年の物価と比較してマイナス0.4%となったことから、平成23年度の手当額は下記のとおり0.4%引き下げとなるので、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22年度)		(平成23年度)
特別児童扶養手当（1級）	50,750円	→	50,550円
（2級）	33,800円	→	33,670円
特別障害者手当	26,440円	→	26,340円
障害児福祉手当	14,380円	→	14,330円
福祉手当（経過措置分）	14,380円	→	14,330円

(参 考)

障害基礎年金1級（月額）	82,508円	→	82,175円
障害基礎年金2級（月額）	66,008円	→	65,741円

(2) 所得制限限度額について

特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当及び福祉手当(経過措置分)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。(別紙「所得制限限度額表」参照)

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(2人世帯・年収)	565.6万円	→	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22年度事業実績報告及び平成23年度当初交付申請に係る都道府県と市町村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。

	21年度		22年度
・ 政令第1条第1号に規定する額(都道府県分)	2,346円	→	2,372円
・ 政令第2条に規定する額(市町村分)	1,447円	→	1,505円

(4) 特別児童扶養手当の認定基準の改正について

「国民年金・厚生年金保険障害認定基準の一部改正について」(平成22年10月13日年発第1013第1号厚生労働省年金局長通知)が公布され、「精神の障害」、「呼吸器疾患」、「心疾患」について、近年の医学的知見を踏まえ認定基準及び診断書の見直しが行われたところである。

特別児童扶養手当の支給の対象となる障害の程度は、国民年金法(昭和34年法律第141号)による障害程度の1級及び2級に相当するものであることから、当該手当についても「精神の障害」、「呼吸器疾患」、「心疾患」について、近年の医学的知見等を踏まえ、認定基準及び診断書の見直しを行い、また、「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うこととし、「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22年11月22日付障発1122第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知(平成22年12月1日から適用)を発出したところであるので、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。

(5) 特別障害者手当の認定基準の改正について

特別障害者手当の障害の認定については、「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」の規定に基づき、実施されているところであるが、今般、認定事務をより円滑に行うため、第三の2の(1)の表に該当する視野障害の程度(身障の視覚障害3級相当)を明記し、「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改正について」平成23年1月11日付障発0111第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知を発出したところであるので、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。

(別紙)

(参考) 所得制限限度額表 (平成14年8月1日改正)

【特別児童扶養手当】

(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
平成 23 年	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
平成 22 年	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

【障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当】

(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
平成 23 年	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
平成 22 年	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

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「特別障害給付金制度」が平成17年4月に創設されたことから、制度の一層の周知徹底を図るため、各都道府県及び市区町村を通じ引き続き制度の周知・広報をお願いしたい。

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が喪失し、再び受けることは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御協力方をお願いしたい。（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されたい。）

なお、平成23年度の額は、平成22年の全国消費者物価指数が前年度と比較してマイナス0.7%となったことから引き下げとなるので、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22年度)		(平成23年度)
障害基礎年金1級相当に該当する方	50,000円	→	49,650円 (2級の1.25倍)
障害基礎年金2級相当に該当する方	40,000円	→	39,720円

10 平成 23 年度障害者総合福祉推進事業について

本事業は、障害者自立支援法廃止後の新たな仕組みである総合的な福祉制度の制定・実施に向けた課題について、実態調査や試行的取組等を通じた提言を得ることを目的として実施する。

募集テーマ等は現在検討中であるが、平成 23 年度早期に公募開始を予定している。公募に際しては、各都道府県に個別に通知するので、都道府県におかれては、管内市町村及び公益法人等関係法人に対する周知をお願いしたい。

また、厚生労働省ホームページにおいても公表する予定である。

(1) 予算案

2 億 5 千万円

(2) 事業の実施主体

- ・都道府県及び市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む。）
- ・社会福祉法人、特定非営利活動法人、社団法人、財団法人その他厚生労働大臣が特に必要と認めた法人

(3) 実施方法

公募を行った上で、外部有識者で構成される評価検討会において審査を行い、適当と認められた事業について採択を行う。

(4) 事業の内容

ア 補助対象事業(平成 22 年度の一部例)

- ・難病患者等の日常生活状況の困難度を踏まえた福祉サービスの提言
- ・海外の実態調査を踏まえた支給決定プロセスの考察
- ・就労支援・雇用のあり方の検討のための実態及び課題の整理

イ 補助率

定額（10 / 10 相当）

11 平成23年度税制改正大綱の主な事項等について

(1) 平成23年度税制改正大綱の主な事項について

平成23年度税制改正大綱（以下「税制改正大綱」という。）において、障害保健福祉部の関係として、資料のとおり「成年扶養控除・配偶者控除の見直し（配偶者控除は検討事項）」、「譲渡所得に係る特別控除の特例の障害者通所サービス等への範囲の拡充」が盛り込まれている。

①成年扶養控除の見直し

税制改正大綱においては、成年扶養控除の見直しについて、本来、成年者は基本的に独立して生計を立てるべき存在であること等を踏まえれば、成年者を担税力の面で配慮が必要な存在として一律に扶養控除の対象に位置付ける必要性は乏しいと考えられるため、成年扶養控除の対象が見直されることとされている。一方で障害者、要介護認定者その他心身の状態等により就労が困難な扶養親族、65歳以上の高齢者、学生については、独立して生計を立てることが困難な状況にある人が少なくないと考えられることから、引き続き成年扶養控除の対象とすることとされている。

この見直しに伴い、形式的に影響が生じる可能性がある制度もあるが、低所得の方や障害を有する方など、社会保障制度の主たる対象者は控除見直しの対象外とされている。

また、影響時期は、早いもので平成25年1月からであるため、引き続き影響の精査を進めるとともに、必要に応じて対応を検討していくこととしている。

②譲渡所得に係る特別控除の特例の障害者通所サービス等への範囲の拡充

税制改正大綱においては、障害者のための通所サービスやグループホーム等のための土地の譲渡を行う際、土地収用法の事業認定を受けずに、簡易な証明により譲渡所得に係る特別控除の適用が受けられるようにすることとされた。これにより、障害者が、地域で暮らせるよう、通所サービス等の支援が拡充されることにつながると考えている。譲渡所得に係る特別控除は、平成23年4月1日以後に行う土地等の譲渡に適用することとされている。各自治体におかれては、必要に応じて関係者に対し、周知方お願いしたい。

(2) 年少扶養控除（0～15歳）、特定扶養控除（16～22歳）の見直しについて

所得税・個人住民税の扶養控除については、平成22年度税制改正において、平成23年1月から年少扶養控除及び16～18歳までの特定扶養控除の上乗せ部分の廃止が行われたところであるが、この見直しを行う場合、現行制度においては、所得税・個人住民税の税額等と連動している障害者自立支援制度における障害福祉サービス利用の自己負担、特別児童扶養手当等の支給基準等に影響が生じることとなる。

この問題に対応するため、平成22年1月28日、政府税制調査会に控除廃止の影響に係るプロジェクト・チームが設置された。当該プロジェクト・チームにおいては、扶養控除の見直しによる影響をできるだけ遮断することを目指して、制度の所管府省における適切な措置に関する基本的な方向性を議論し、同年10月6日に報告書が出された。

当該報告書において、障害者自立支援制度における障害福祉サービス利用の自己負担や特別児童扶養手当等の支給基準については、控除の見直しによる影響を遮断することを目指して、扶養控除の見直しによる税額等の変動を簡便な方法により調整することを検討している。

この扶養控除廃止に伴う影響は、平成24年1月から順次影響が生じることとなるため、各自治体におかれても円滑に対応していただく必要があるが、調整方法や法令改正の内容については現在検討中であり、詳細が決まり次第お示ししていくこととする。

平成23年度税制改正大綱の主な事項
(厚生労働省関係)
障害保健福祉部関係抜粋

安心して子どもを産み育てることのできる環境の整備

③成年扶養控除・配偶者控除の見直し【配偶者控除は検討事項】

成年者は基本的に独立して生計を立てるべきという観点から、年間所得400万円以下の場合、障害者、要介護者、高齢者、難病等による長期療養者など真に支援が必要な方を除いて、成年扶養控除を廃止する。

配偶者控除については、平成24年度税制改正以降、抜本的に見直す方向で検討することとされた。

良質な介護サービスの確保・障害者支援の総合的な推進

⑨譲渡所得に係る特別控除の特例の障害者通所サービス等への範囲の拡充

障害者自立支援法に基づくサービス事業用地として土地の譲渡を行う際に、第2種社会福祉事業である保育所や老人デイサービスセンターについては、簡易な証明により譲渡所得に関する特別控除の適用が受けられるが、同じく第2種社会福祉事業でありながら、適用外となっていた障害者の通所サービスやグループホーム等についても同様の措置を講ずる。

成年扶養控除の見直し

【国税(平成24年分以後の所得税について適用)】

居住者が次に掲げる成年扶養親族(扶養親族のうち、年齢23歳以上70歳未満の者をいいます。以下同じです。)を有する場合には、その居住者のその年分の総所得金額等からその成年扶養親族1人につき、38万円を控除することとします。

イ 特定成年扶養親族

ロ 特定成年扶養親族以外の成年扶養親族(その年の合計所得金額が400万円以下である居住者の成年扶養親族に限ります。)

【地方税(平成25年度分以後の個人住民税について適用)】

所得割の納税義務者が次に掲げる成年扶養親族を有する場合には、その所得割の納税義務者の前年分の総所得金額等からその成年扶養親族1人につき、33万円を控除することとします。

イ 特定成年扶養親族

ロ 特定成年扶養親族以外の成年扶養親族(前年の合計所得金額が400万円以下である所得割の納税義務者の成年扶養親族に限ります。)

(注)「特定成年扶養親族」とは、成年扶養親族のうち、次に掲げる者をいいます。

1 年齢65歳以上70歳未満の者

2 心身の障害等の事情を抱える次に掲げる者

① 障害者(障害者控除制度の対象者)

② 介護保険法の要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」といいます。)を受けている者

③ 居住者と生計を一にする配偶者その他の親族のうち要介護認定等を受けている者と同居を常況としている者又はこれに準ずると認められる者

④ 心身の状態により就労が困難と認められる次に掲げる者

イ 難病や精神疾患等に係る公費負担医療制度等に基づく医療に関する給付の対象者

ロ 障害者自立支援法の介護給付費等の対象者

ハ その年中に病院等において高額な療養を受けた者(高額療養費制度の対象者等)

ニ その年中に入院又は通院等をした者(その年又はその年の前年の療養期間の合計が90日以上となる者に限りませう。)

3 勤労学生控除の対象となる学校等の学生、生徒等

譲渡所得に係る特別控除の特例の障害者通所サービス等への範囲の拡充

(所得税、法人税、個人住民税)

内容

障害者自立支援法に基づくサービス事業用地として土地の譲渡を行う際に、第2種社会福祉事業である保育所や老人デイサービスセンターについては、簡易な証明により譲渡所得に関する特別控除の適用が受けられるが、同じく第2種社会福祉事業でありながら、適用外となっていた障害者の通所サービスやグループホーム等についても同様の措置を講ずる。

現行

障害者自立支援法に基づくサービス用地のための土地の譲渡

第1種社会福祉事業
入所サービス

第2種社会福祉事業
保育所や老人デイサービスセンター等

第2種社会福祉事業
通所サービスやグループホーム等

収用証明書がなくても譲渡所得の特別控除が適用できる

収用証明書がなければ譲渡所得の特別控除が適用できない

要望実現後

障害者自立支援法に基づくサービス用地のための土地の譲渡

第1種社会福祉事業
入所サービス

第2種社会福祉事業
保育所や老人デイサービスセンター等

第2種社会福祉事業
通所サービスやグループホーム等

収用証明書がなくても譲渡所得の特別控除が適用できる

- 第2種社会福祉事業用地の確保が容易となる。
→ サービス基盤の整備促進が図られる。
- 第2種社会福祉事業である保育所や老人デイサービスセンターとの均衡が図られる。

控除廃止の影響に係るPT報告書 (概要版)

控除廃止の影響に係るPT

扶養控除見直しによって影響が生じるケース

【平成22年度税制改正における扶養控除見直しの内容】

- ① 年少扶養控除の廃止
- ② 16～18歳の特定扶養控除の上乗せ分廃止（16～18歳の扶養親族については、特定扶養控除から一般扶養控除の対象へ移行）

【Ⅰ】税額等に応じて、料金等を設定している場合（33制度）

※非課税を料金の決定要件としている場合も含む

<保育所の保育料の場合>

（所得税額）	（保育料）
～40,000円の場合	30,000円
40,000円～103,000円の場合	44,500円 等

（対応を講じない場合）

扶養控除の見直しにより、所得税額が3万円から4.9万円になった場合、保育料は3万円から4.45万円に上昇

【Ⅱ】税法上の特定扶養親族等を有する者を優遇している場合（8制度）

<公営住宅の入居等に用いる基準収入の場合>

給与所得者の夫・控除対象配偶者・18歳の特定扶養親族の例
(給与所得－配偶者:38万円－特定扶養親族:58万円)/12

※一般扶養親族の場合、差し引く金額は38万円

（対応を講じない場合）

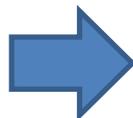
18歳の子が一般扶養親族に移行した場合、基準収入が上昇し、家賃が上昇するケースも生じうる

扶養控除見直しの影響への対応案(想定される選択肢のイメージ)

税額等を活用しない方式(第1方式)

あらゆる諸控除見直しの影響を受けないという観点からは、将来的には望ましい方式

(例)住民税額を活用



収入・所得金額を活用
(一定の調整を加えることもありうる)

簡便な調整方式(第2方式)

扶養控除の見直しによる影響をできるだけ遮断するという観点からは望ましい方式

(例)住民税額を活用



新基準額＝住民税額－調整額(例:子の数×3.3万円)等を活用

特定扶養親族の定義見直しに合わせて優遇対象の定義を変更

<定義変更前> 特定扶養親族を有する場合には料金等を優遇

<定義変更後> 特定扶養親族(19～22歳)及び16～18歳の扶養親族を有する場合には料金等を優遇

モデル世帯方式(第3方式)

真にやむを得ない事情がある場合に限って採用することができる方式

「モデル世帯: 夫婦子二人 → 扶養控除見直しにより、住民税が6.6万円増」

(例)住民税額5万円以下の者: 利用料1万円



住民税額11.6万円以下の者: 利用料1万円

留意事項

- 第1方式～第3方式による対応が困難又は不合理である場合には、激変緩和措置等により対応することも考えられる。
- 今後、社会保障・税に関わる番号制度が導入された場合には、当該制度の内容や活用方法を踏まえ、さらなる抜本的な見直しを検討。
- 前ページのいずれの方式を採用する場合であっても、国・都道府県・市町村の事業担当部局等の円滑な事務執行を支援するため、本人の同意等を前提に、市町村の税務部局が保有する扶養親族に関する情報を活用するなどこれらの部局間の連携が必要。
- 高校の実質無償化及び特定扶養控除の見直しに伴い現行よりも負担増となる家計への「適切な対応」については、文部科学省の教育費負担の軽減や進学支援などの施策を積極的に活用するほか、「子ども・若者ビジョン」（平成22年7月23日 子ども・若者育成支援推進本部決定）において示された若者の育成支援など関係府省の施策の活用も含め、関係府省が連携して幅広く検討。
- 上記の選択肢を基本としつつ、控除廃止の影響を受ける制度の所管府省において、最も適切な対応策を検討。現時点における各制度の対応の方向性は次ページのとおり。

(参考資料) 扶養控除見直しによって影響が生じる制度及び対応の方向性

① 税額等を活用しない方式 ② 簡便な調整方式 ③ モデル世帯方式 ④ その他

<税額等に応じて料金等を設定している制度> 【注】②(③)とあるのは、「②の方向で検討するが、詳細な検討の結果②で対応することが現実的に困難な場合は③で対応する」という趣旨。

関連制度	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
国民健康保険税		○	①
狩猟税		○	②
幼稚園就園奨励費補助		○	②(③)
高等学校等就学支援金		○	②(③)
自動車事故被害者等への生活資金の貸付け	○	○	②
自動車事故被害者等への生活及び学資資金の給付等	○	○	②
国民健康保険の保険料(介護保険2号被保険者の介護納付金を含む)		○	①・②
国民健康保険制度における医療費等の自己負担		○	②(③)
後期高齢者医療制度における医療費等の自己負担		○	②(③)
保育所の保育料	○		②(③)
児童入所施設等の入所者の自己負担	○	○	②(③)
助産の実施における自己負担	○	○	②(③)
小児慢性特定疾患児への日常生活用具給付における自己負担	○	○	②(③)
小児慢性特定疾患に係る医療費の自己負担	○		②(③)
未熟児への養育医療の自己負担	○	○	②(③)
結核児童の療育費の自己負担	○	○	②(③)
障害者自立支援制度における障害福祉サービス利用の自己負担		○	②(③)
障害者自立支援制度における障害者自立支援医療の自己負担		○	②(③)
障害者自立支援制度における補装具費の支給の自己負担		○	②(③)
障害福祉サービス等の措置入所・利用における自己負担	○	○	②(③)
精神障害者の措置入院費の自己負担	○		②(③)
肝炎治療特別促進事業における自己負担		○	②(③)

関連制度	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
特定疾患治療研究事業における自己負担	○		②(③)
難病患者等居宅生活支援事業における自己負担	○		②(③)
ハンセン病療養所の非入所者に対する給与金の支給基準		○	②(③)
原爆被爆者に対する家庭奉仕員派遣の利用要件	○		②(③)
原爆被爆者が訪問介護を利用した場合の助成の利用要件	○		②(③)
感染症の患者に対する措置入院の自己負担	○		②(③)
養護老人ホームへの入所要件		○	②(③)
養護老人ホームの扶養義務者負担	○	○	②(③)
軽費老人ホーム(A型・経過措置のみ)の自己負担	○	○	②(③)
職業転換給付金の支給基準	○		②(③)
中高年齢失業者等求職手帳の支給基準	○		②(③)

<税法上の特定扶養親族等を有する者を優遇している制度>

関連制度	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
公営住宅等制度(入居収入基準の算出)	○		②
公営住宅等制度(家賃の額の算出)	○		②
公営住宅等制度(家賃に係る補助額の算出)	○		②
児童扶養手当の支給基準	○		②(③)
母子家庭自立支援給付金の支給基準	○		②(③)
特別児童扶養手当等の支給基準	○		②(③)
国民年金保険料等の申請免除基準	○		②(③)
20歳前障害に基づく障害基礎年金等の支給基準	○		②(③)

※関連制度は各府省への照会等(平成22年1月)に基づき総務省でとりまとめた後、平成22年4月から開始の高等学校等就学支援金を加えたもの。
 ※国民の負担に直接影響があるもの。さらに、住民税額等を活用している地方団体独自の制度もある。

扶養控除見直しによって影響が生じるケース(障害保健福祉部関係)

【Ⅰ】税額等に応じて、料金等を設定している場合(5制度)

＜障害福祉サービス利用の自己負担の場合＞

(市町村民税所得割額)	(負担上限月額)
～16万円の場合	9,300円
16万円以上の場合	37,200円

(対応を講じない場合)

扶養控除の見直しにより、市町村民税所得割額が15万円から17万円になった場合、負担上限月額は9,300円から37,200円に上昇する。

【Ⅱ】税法上の特定扶養親族等を有する者を優遇している場合(1制度)

＜特別児童扶養手当等の支給基準の場合＞

給与所得者の夫・控除対象配偶者・18歳の特定扶養親族の例
4,596,000円+38万円(配偶者)+63万円(特定扶養親族)

※一般扶養親族の場合、加算額は38万円

(対応を講じない場合)

18歳の子が一般扶養親族に移行した場合、受給資格者の所得が支給の制限を超えるケースも生じうる。

① 税額等を活用しない方式 ② 簡便な調整方式 ③ モデル世帯方式 ④ その他

※②(③)とあるのは、「②の方向で検討するが、詳細な検討の結果②で対応することが現実的に困難な場合は③で対応する」という趣旨。

関連制度	影響	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
障害者自立支援制度における障害福祉サービス利用の自己負担	I		○	②(③)
障害者自立支援制度における障害者自立支援医療の自己負担	I		○	②(③)
障害者自立支援制度における補装具費の支給の自己負担	I		○	②(③)
障害福祉サービス等の措置入所・利用における自己負担	I	○	○	②(③)
精神障害者の措置入院費の自己負担	I	○		②(③)
特別児童扶養手当等の支給基準	II	○		②(③)

12 日本放送協会（NHK）の放送受信料免除における更新手続きについて

現在、障害者に対する日本放送協会放送受信料の免除の取り扱いについては、「日本放送協会放送受信料免除基準の一部変更及びこれに伴う証明事務への協力依頼について」（平成20年8月29日障発第0829001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）により周知を図ってきたところである。これに関連し、平成22年3月31日に、総務省及び日本放送協会より「障害者放送受信料免除における免除事由存否調査への御協力依頼について」（平成22年3月31日日本放送協会営業局長）が当省に送付され、同日付で各自治体に情報提供したところであり、多くの自治体におかれては、免除事由の証明事務及び存否調査等に御協力をいただいているところである。また、今年度以降の免除事由の証明事務及び存否調査に関しては、日本放送協会より各地方公共団体に対し、依頼が行われていると伺っており、各地方公共団体における日本放送協会との協議について、取り計らい願いたい。

なお、日本放送協会の放送受信料免除については、「日本放送協会放送受信料免除基準」に基づき公的扶助受給者の方や市町村民税非課税の障害者の方等を対象に実施しているところであるが、日本放送協会では適正な免除制度を運用するため、免除に適用期間を定めることを検討しているとの情報提供があった。免除事由の証明事務及び存否調査等が実施できない自治体等免除事由の証明先において、諸事情により定期的な確認調査が実施できない場合及び確認調査に同意されない免除適用者については、この適用期間満了後も免除の継続を希望される方は、あらためて免除申請書と理由の証明書等を日本放送協会に提出する更新手続きを導入することが検討されており、このことについて、日本放送協会より厚生労働省に別添のとおり情報提供があったため、各自治体に情報提供するものである。

なお、日本放送協会において、この内容について、平成23年1月26日（水）～2月8日（火）に意見募集を行ったところである。

事 務 連 絡

平成22年3月31日

各都道府県障害保健福祉主管課 御中

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 企画課

障害者の日本放送協会放送受信料免除に係る日本放送協会からの協力要請について（情報提供）

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。

現在、障害者に対する日本放送協会放送受信料の免除の取扱いについては、「日本放送協会放送受信料免除基準の一部変更及びこれに伴う証明事務への協力依頼について」（平成20年8月29日障発第0829001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）により周知を図ってきたところであり、この受信料免除に関し、各地方公共団体におかれては、免除事由の証明事務及び存否調査等に御協力をいただいているところです。

この度、免除事由の証明事務及び存否調査等への協力に関し、総務省及び日本放送協会より「障害者放送受信料免除における免除事由存否調査へのご協力依頼について」（平成22年3月31日日本放送協会営業局長）が当省に送付され、改めて日本放送協会の考え方が示されておりますので、情報提供させていただきます。管内市区町村への情報提供について、よろしくお取り計らいください。

なお、免除事由の証明事務及び存否調査に関しては、日本放送協会より各地方公共団体に対し、別途依頼があると伺っている旨を申し添えます。各地方公共団体における日本放送協会との協議について、よろしくお取り計らいください。

【本件に関するご連絡先窓口】
日本放送協会 営業局 計画管理部
西川・今村
TEL:03-5455-6121（直通）

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
企画課 南・吉田
TEL:03-5253-1111(内線3017)
(夜間直通):03-3595-2389



平成22年3月31日

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 企画課 御中

総務省情報流通行政局
放送政策課

障害者放送受信料免除における免除事由存否調査へのご協力依頼について（送付）

標記について、別添「障害者放送受信料免除における免除事由存否調査に関する厚生労働省への協力依頼について」のとおり日本放送協会から送付がありました。

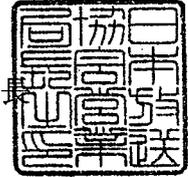
つきましては、各都道府県への御連絡方よろしくお取り計らい願います。



平成22年3月31日

総務省情報流通行政局
放送政策課長 殿

日本放送協会 営業局長



放送受信料の免除事由存否調査に関する厚生労働省への協力依頼について

放送受信料の免除事由存否調査の実施につきまして、厚生労働省と一部の地方自治体も含めて協議し、その結果、当協会の考えをまとめるとともに、厚生労働省に対して引き続きご理解とご協力を賜りますよう、別紙のとおり依頼申し上げます。

免除制度維持の観点から、調査実施に対する厚生労働省と地方自治体の皆様のご協力は欠かすことのできないものと考えております。

貴省におかれましても、免除事由存否調査の実施について、ご配慮いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。



平成22年3月31日

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長 殿

日本放送協会 営業局長



障害者放送受信料免除における免除事由存否調査へのご協力依頼について

平素より当協会の放送事業に格別のご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、放送受信料の免除措置については、昭和25年より社会福祉や教育の分野において、「放送の普及」を図る見地から、「日本放送協会放送受信料免除基準」（以下「免除基準」という。）に基づき実施しております。免除申請者の免除基準の該当については公的な資料や記録による確認が必要となることから、これまで、地方自治体の皆様に免除事由の証明事務および存否調査にご協力いただいております。

障害者の方に対する免除措置については、平成20年10月より適用範囲の拡大と全額免除における基準の統一を図りましたが、その際、貴省より「日本放送協会放送受信料免除基準の一部変更及びこれに伴う証明事務への協力依頼について（障発第0829001号）」を発出し、その内容について周知いただきました。

一方、免除事由存否調査については、同通知において、「今後の免除事由存否確認の取り扱いにつきましては、日本放送協会と引き続き協議することとしております。」と示されております。これをふまえ、当協会では、貴省と一部の地方自治体も含めて協議を継続してまいりました。免除事由存否調査に対する当協会の考えは、別紙のとおりでございます。

免除事由存否調査の実施にあたっては、業務量や個人情報の取り扱いなど、地方自治体において、それぞれ実情が異なることを考慮する必要があると考えております。一方、免除制度維持の観点から、調査実施に対する地方自治体の皆様のご協力は欠かすことができないものと考えております。

当協会としても、地域における障害者福祉の更なる充実に公共放送として貢献してまいり所存でございますので、免除事由存否調査の実施につきまして、障害者保健福祉施策を所管する貴職におかれても、当協会の考え方について、御了知いただき、引き続きご理解とご協力を賜りますよう、何卒、よろしくお願い申し上げます。

[別 紙]

障害者免除事由存否調査に対するNHKの考え方

1 存否調査を依頼する理由

免除事由が消滅した場合は、免除適用者が当協会に届け出ることが、日本放送協会放送受信規約で義務付けられています。しかし、免除事由が消滅した適用者が届出を失念した場合、当協会では免除適用を判断する情報を有しないため、その事実を確認することができず、結果的に、不当に免除を継続することになります。そのため、地方自治体に存否調査をお願いしてまいりました。

地方自治体の皆様から存否調査にご協力いただけない場合、当協会では免除事由の継続状況を把握するためには、免除期間を有期とし、再申請を求める等の方策を検討せざるを得なくなると考えております。この場合、免除事由が継続する多くの適用者の負担が増すだけでなく、挙証資料を発行する地方自治体の皆様の負担が増加することが懸念されます。

存否調査は地方自治体に義務付けられた業務でないことは承知しておりますが、実施に向けて必要な改善策を講じることとしておりますので、地域の障害福祉サービスと免除制度維持の観点から、証明事務と同様に継続していただきますよう、よろしくお願いいたします。

2 個人情報利用の同意に関する対応

存否調査に関する個人情報利用の同意については、免除申請書において得ておりますが、あらためて「市町村長あて同意書」等が必要な場合は、次のとおり対応いたします。

- ・「市町村長あて同意書」を当協会で作成して、免除適用者に送付し、回収された同意書をもって地方自治体に存否調査を依頼します。
- ・旧免除基準からの継続適用者のため、新基準（市町村民税非課税の障害者）の存否調査に対する同意が必要な場合は、当協会では同意書の提出を依頼します。

3 業務量の軽減に関する対応

- ・存否調査の実施時期、実施期間、実施回数（複数回数に分けて実施）については、個別にご相談させていただきます。
- ・手帳番号、障害者氏名については、平成20年10月以降の申請者は、調査リストに掲載できるよう対応しました。それ以前の申請者については、個別にご相談させていただきます。
- ・生年月日の調査リストへの掲載につきましては、当協会では生年月日を把握していないため、あらためて「同意書」の提出を求める場合についてのみ、「同意書」に生年月日欄を設けて対応します。
- ・存否調査に関わる事務につきまして、地方自治体の皆様から頂戴したご意見等をふまえ、別途、存否調査ガイドラインをお示しします。

4 存否調査の実施方法

個人情報利用と業務量軽減に関して、上記のとおり必要な対応を行いますので、各自治体の実情に応じて次のいずれかの方法をご選択のうえ、調査をお願いしたいと考えております。

- (1) 実施時期、調査リスト等についてご相談させていただいたうえで、従来どおりの方法で実施
- (2) 個人情報利用に関する同意を得たうえで実施

ただし、事務都合等の観点から、存否調査の実施は不可能と判断される自治体については、当該自治体に限り、免除期間を有期とする等、免除制度の適正な運用に向けた方策を検討します。（個人情報の利用に関する「同意書」について、免除申請書以外に別途求めて、「同意書」の提出がない場合も、同様となります。）

なお、存否調査ができない地方自治体が多数になれば、再申請の失念などにより免除が失効する障害者が増えることになり、免除制度の維持・運用が困難になることが想定されることから、上記（1）または（2）の方法で実施していただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

放送受信料免除における更新手続きについて

1 基本的な考え方

放送受信料の免除については、「日本放送協会放送受信料免除基準」に基づき公的扶助受給者の方や市町村民税非課税の障害者の方等を対象に実施しており、平成21年度末の適用件数は257万件となっています。

この免除の適用を希望される場合、免除を受けようとする理由等を記載した申請書と理由の証明書等をNHKに提出していただくとともに、免除の事由が消滅したときは、遅滞なく、その旨をNHKに届け出ていただくことが「日本放送協会放送受信規約」において規定されています。

しかしながら、公的扶助の受給状況や市町村民税の課税状況の変更等で免除事由が消滅した場合でも、NHKへの届け出を失念される方等があり、全ての方から遅滞なくお届けをいただくことが困難な状況にあります。

こうした状況のもと、NHKでは免除を適用されている方の免除事由の継続について、免除事由の証明先に定期的に確認調査を実施していますが、本人が調査に同意されない場合や証明先の事情等により、この確認調査を実施できない場合が一部あります。

確認調査が実施できない場合、本人からの届け出をいただくよう周知等を行なっていますが、今後、より一層適正に免除制度を運用するため、免除に適用期間を定めることとしたいと考えています。そのうえで、確認調査が実施できない場合に限り、適用期間満了後に免除の継続を希望される方は、あらためて免除申請書と理由の証明書等をNHKに提出していただく更新手続きを導入したいと考えています。

2 概要

(1) 実施内容（別紙参照）

- ◆ 免除の適用を希望される場合、免除を受けようとする理由等を記載した申請書と理由の証明書等をNHKに提出していただくとともに、免除の事由が消滅したときは遅滞なく、その旨をNHKに提出していただくという基本的な手続きの流れは変更ありません。
- ◆ そのうえで、免除の適用については、免除の事由ごとに期間を定めることとし、期間を満了した後も引き続き免除の適用を希望する場合は、あらためて免除申請書と理由の証明書等をNHKに提出していただく更新手続きをお願いすることとします。

* 免除の適用期間については、災害被災が免除適用の要件となっている場合はこれまでどおり原則として2か月、課税状況等の収入状況が要件となっている場合は1年、それ以外のものについては2年を考えています。

- ◆ ただし、これまでと同様に免除事由の証明先に定期的に確認調査を実施し、免除事由が継続していることが確認できた場合および社会福祉施設または学校においてNHKが免除事由の継続を確認できた場合は、特に免除の更新手続きは必要なく、免除を継続します。
- ◆ 一方、免除を受けている方が確認調査に同意いただけない場合や証明先の事情等により、確認調査が実施できない場合は、更新手続きをお願いすることとし、手続きをしていただければ、引き続き免除を適用します。期限までに更新手続きをされない場合は免除の適用は終了します。
- ◆ 更新手続きにあたっては、更新期限の前に対象者の方にあらためて手続きが必要である旨を通知するとともに、更新手続きを受け付ける更新期間を十分に確保し、手続き漏れ等がないように留意します。

(2) 影 響

①免除適用解除数の適正化

更新手続きの導入により、年間約1.1万件の全額有料契約数の増加を見込んでいます。これは、全額免除約7千件、半額免除約4千件の免除適用解除数が適正化されることによるものです。

②受信料収入

免除適用解除数の適正化により、年間約8千万円の受信料収入の増加を図ることが可能と考えています。

③運用経費

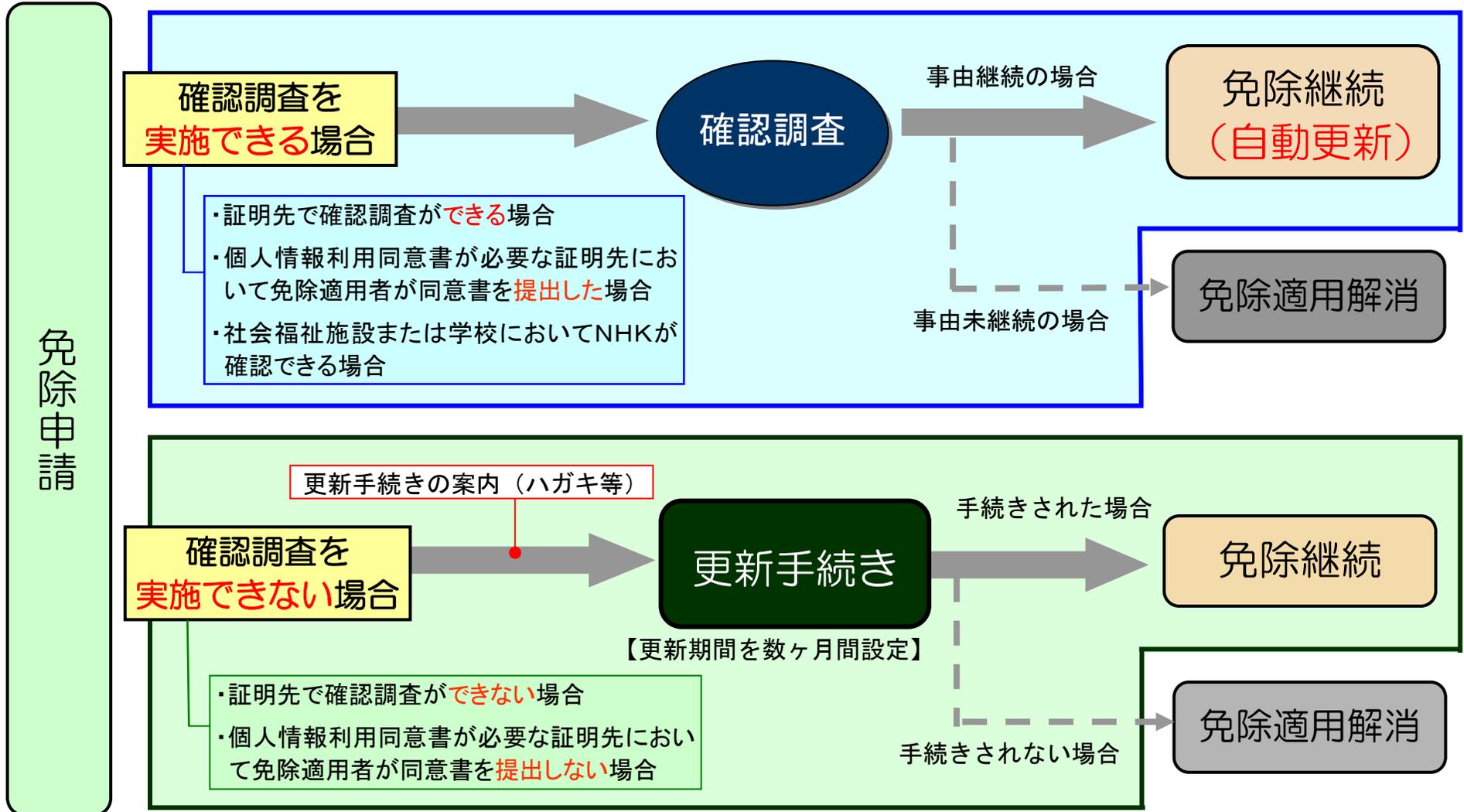
更新手続き対象者への事前通知に伴う郵送費等で年間約2千万円の運用経費が必要となると見込んでいます。

(3) 実 施 時 期

平成23年度中に運用を開始する予定です。

放送受信料免除における更新手続きの流れ

免除適用期間 【収入状況が要件の場合：1年 / それ以外の場合：2年】



※適用期間内において免除事由が消滅した場合は、これまで通り、その時点で免除適用を終了します。

※災害被災が免除の適用要件となっている場合は、更新手続きは必要ありません。

企画課監査指導室

1 平成23年度における障害保健福祉行政事務指導監査について

(1) 障害者自立支援法等に基づく指導監査

都道府県においては、障害者自立支援法等に基づく指導監査は、「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」、「自立支援給付支給事務等の市町村の指導について」及び「障害者支援施設等に係る指導監査について」（平成19年4月26日障発第0426001号、第0426002号、第0426003号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を参考とし、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等に対する指導監査の実施にあたって、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、指定障害福祉サービス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、これらはサービスの根幹を揺るがすとともに、人権に関わる問題であるので、これら情報が寄せられた場合には、関係機関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。

(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

ア 基本方針

都道府県においては、指導監査は、「特別児童扶養手当市町村事務取扱準則」（昭和50年8月13日児発第532号の2厚生省児童家庭局長通知）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、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つては、監査マニュアルの作成、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。

イ 平成23年度指導監査の重点事項等

(ア) 特別児童扶養手当について

① 適正な障害程度の認定

障害程度の認定について、平成 14 年 3 月 28 日障発第 0328009 号厚生省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙「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。

② 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。

③ 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、また、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

① 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、嘱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」に基づく的確な認定をお願いしたい。

② 適正な所得審査

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

③ 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周知徹底をお願いしたい。

(3) 精神科病院に対する実地指導

各都道府県及び各指定都市におかれては、毎年度、管下の精神科病院に対する実地指導等の実施により、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にご尽力いただいているところである。

厚生労働省においても、各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ているところである。

平成21年度の指導監査の結果を見ると、下記のように法律上適正を欠く事例が認められるとともに、都道府県等の精神科病院に対する指導が必ずしも十分ではないと思われる状況も見受けられた。

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たい。

- ・ 指定病院の基準を満たしていない
- ・ 新規措置入院者の入院3か月の実地審査が不十分
- ・ 措置入院患者の定期病状報告、医療保護入退院届けの遅延、未提出あり

2 平成23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) 障害者自立支援法に基づく指導監査

厚生労働省における障害者自立支援業務実地指導は、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの給付事務等の状況、都道府県が行う障害福祉サービス事業者等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実施する。

また、都道府県が行う市町村に対する指導助言等の実施状況等を確認するため、市町村において支給事務等の実地検証を行うこととしている。

なお、障害者自立支援業務実地指導については、（別紙）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。

(実地指導等の主な項目)

○ 都道府県

- ア 都道府県における指導体制及び指導実施状況
- イ 市（区）町村に対する指導状況等
- ウ 指定障害福祉サービス事業者等に対する指導監査状況等
- エ 指定障害福祉サービス事業者等の指定事務等
- オ 自立支援給付支給事務等の事務処理状況
- カ 障害福祉計画に関すること
- キ 地域生活支援事業に関すること
- ク 工賃に関すること

○ 市（区）町村

- ア 自立支援給付支給事務等の事務処理状況
- イ 指定障害福祉サービス事業者等に対する指導監査状況
- ウ 障害福祉計画に関すること
- エ 地域生活支援事業に関すること

(2) 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

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を対象として実施する。

また、市（区）においては、特別児童扶養手当提出事務及び特別障害者手当支給事務に係る実地検証を行うこととしている。

なお、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、(別紙)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。

(指導監査の項目)

○ 都道府県

- ア 特別児童扶養手当支給事務実施状況
- イ 特別児童扶養手当提出事務に係る市（区）町村への指導監査実施状況
- ウ 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

○ 市（区）

ア 特別児童扶養手当提出事務の処理状況

イ 特別障害者手当等認定支給事務の処理状況

（３）精神保健福祉法関係行政事務指導監査

ア 指導監査の実施について

厚生労働省が都道府県・指定都市を対象に実施している精神保健福祉法関係行政事務指導監査については、平成２３年度においても公衆衛生関係行政事務指導監査として、（別紙）の計画により実施することとしているので、対象都道府県等にあつては、特段のご協力をお願いしたい。

また、平成２３年度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、指導監査が円滑に実施できるように特段のご配慮をお願いしたい。

イ 提出資料の作成等について

指導監査の実施に当たっては、毎年度、都道府県等における事業の実施状況について事前に資料の提出をお願いしているところであり、提出資料の作成に当たっては、期限（指導監査実施時期の６０日前）までに提出されるようお願いする。

精神科病院の実地検証を行う都道府県等にあつては、事前資料を確認し実地検証を行う病院を決定するので、検証病院の資料については指導監査実施時期の３０日前までには提出されるよう併せてお願いする。

なお、「厚生労働行政総合情報システム」（<http://www.wish.mhlw.go.jp/>）に平成２３年度の提出資料の様式を掲載することとしているので活用されたい。

ウ 指導監査重点事項について

平成２３年度の指導監査においては、以下の事項を重点事項として実施することとしている。

(ア) 精神科病院の状況

(指定病院の指定基準の遵守状況、病床の利用状況、医療従事者の充足状況)

(イ) 精神科病院の実施指導及び実地審査状況

(実地指導・実地審査要綱等の整備状況、実地体制及び実施状況、結果の処理状況、措置入院者・医療保護入院者に対する実施状況、医療監視部局との連携状況)

(ウ) 措置入院及び医療保護入院に係る事務処理状況

(通報等に対する調査・診察等の状況、移送手続きの状況、要措置者の入院先の選定状況、定期病状報告の状況、緊急措置入院の状況、費用徴収の状況、医療保護入退院届出の状況、応急入院の状況、特例措置の状況)

(エ) 精神医療審査会の状況

(審査会の開催・運営状況、退院請求・処遇改善請求等の処理状況)

(オ) 精神医療費の公費負担事務処理状況

(連名簿・診療報酬明細書の審査点検状況)

(カ) 精神科病院に対する実地指導等の実地検証

障害者自立支援業務実地指導実施計画（案）

実施期間	自治体名	備考
別途通知する。	(都道府県) [15] 岩手県 宮城県 群馬県 東京都 山梨県 岐阜県 愛知県 奈良県 和歌山県 広島県 徳島県 香川県 佐賀県 大分県 沖縄県	(注) 市(区)町村の選定については、後日通知するものとする。

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) [17] 山形県 福島県 栃木県 群馬県 埼玉県 東京都 神奈川県 新潟県 富山県 石川県 静岡県 山口県 香川県 愛媛県 福岡県 宮崎県 鹿児島県	(注) 市(区)の選定については、後日通知するものとする。

公衆衛生関係行政事務指導監査実施計画（案）

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律関係)

実施期間	自治体名	備考
別途通知する。	(都道府県) [16] 北海道 群馬県 千葉県 東京都 石川県 長野県 岐阜県 静岡県 滋賀県 奈良県 和歌山県 岡山県 香川県 佐賀県 大分県 沖縄県 (指定都市) [7] 札幌市 さいたま市 千葉市 新潟市 大阪市 神戸市 岡山市	(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、追って連絡することとしている。