

# 障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成26年3月7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26年度障害保健福祉部予算案について……………	1
2	事務・権限の移譲等に関する見直し方針について……………	15
3	消費税率引上げに伴う適正な転嫁について……………	19
4	臨時福祉給付金（簡素な給付措置）等について……………	23
5	障害者差別解消法について……………	31
6	障害福祉サービス等の対象となる難病等について……………	33
7	身体障害者手帳について……………	38
8	第4期障害福祉計画に係る基本指針について……………	46
9	特別児童扶養手当等について……………	109
10	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……………	111
11	特別障害給付金について……………	111
12	障害者自立支援給付支払等システム事業について……………	113

## 【企画課監査指導室】

1	平成26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……………	114
2	平成26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……………	118



# 企 画 課



# 1 平成26年度障害福祉部予算案について

(25年度予算額) (26年度予算案)

1兆3,982億円 **➡** 1兆5,019億円(対前年度+1,037億円、+7.4%) (うち復興特会) 57億円

## 【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・障害者支援の推進

(対前年度増▲減額)

1兆4,739億円 (+1,054億円)

- ◇良質な障害福祉サービス等の確保
- ◇地域生活支援事業の着実な実施
- ◇障害福祉サービス提供体制の整備

※他に、平成25年度補正予算案で148億円を計上。

- ◇障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供
- ◇地域における障害児支援の推進
- ◇重度訪問介護などの利用促進に係る市町村支援事業
- ◇障害者の自立支援機器の開発促進(新規)
- ◇芸術活動の支援の推進(一部新規)

9,072億円 (+842億円)  
462億円 (+2億円)  
30億円 (▲22億円)

2,217億円 (+31億円)  
897億円 (+226億円)  
22億円 (±0億円)

1.5億円  
1.3億円 (+1億円) 等

### ■ 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進

- ◇精神科救急医療体制整備事業費
- ◇認知行動療法の普及の推進

### ■ 障害者に対する就労支援の推進

- ◇工賃向上のための取組の推進

### ■ 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

### ■ 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)
- ◇被災地心のケア支援体制の整備(復興)

232億円 (▲4億円)

19億円 (▲1億円)  
1億円 (±0億円) 等

11億円 (▲1億円)  
3.1億円 (▲1.2億円) 等

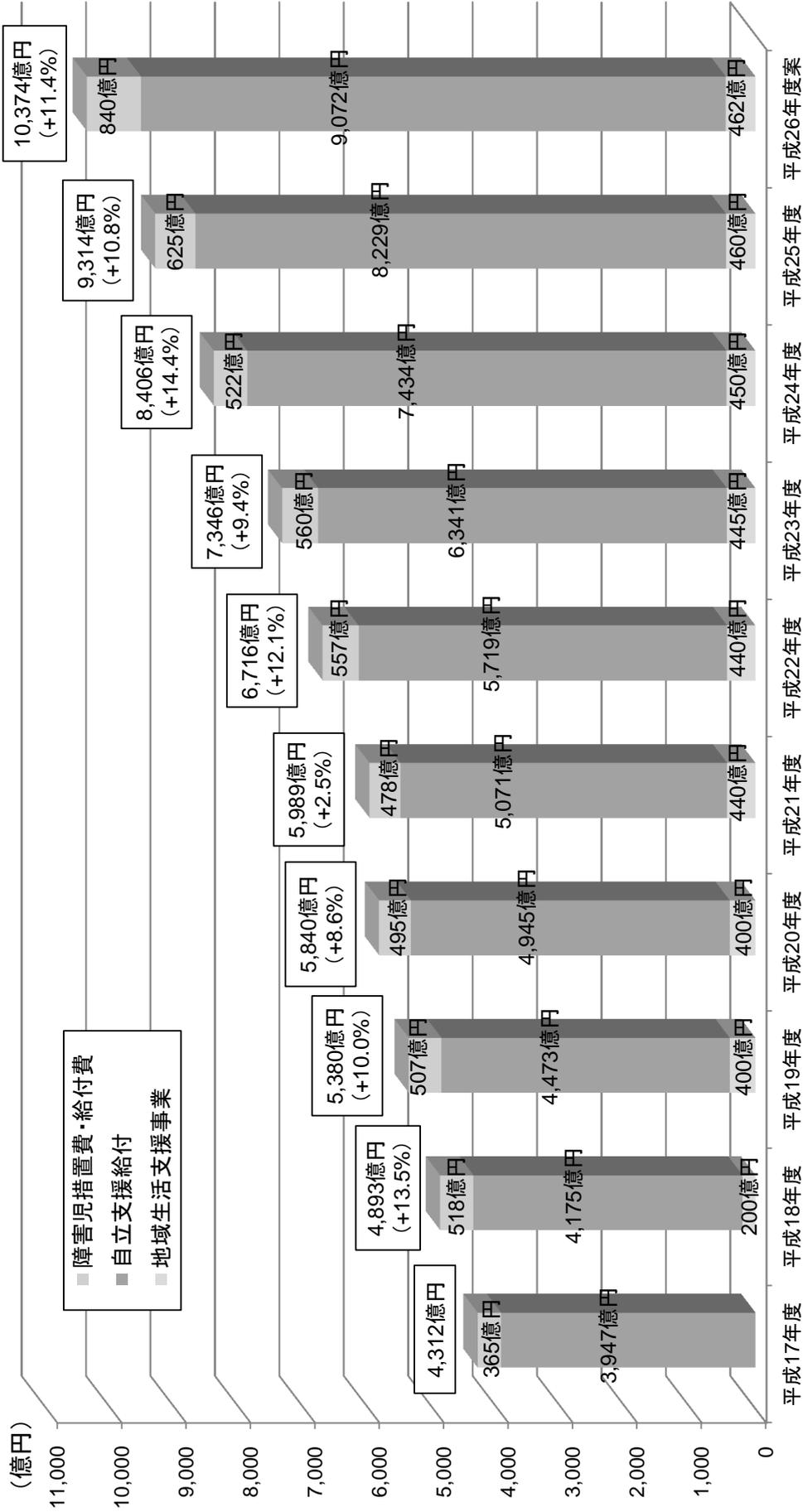
4.4億円 (+0.2億円)  
1.3億円 (+0.3億円) 等

32億円 (▲7億円)

8億円 (▲1.6億円)  
18億円 (±0億円) 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。

# 社会福祉施設等の耐震化・防火対策等の推進

(社会福祉施設等施設整備費補助金)

25年度補正予算：148億円

## <目的>

障害児・者が住み慣れた地域で安全かつ安心して暮らすためスプリンクラー整備、耐震化や基盤整備等を推進する。

## <概要>

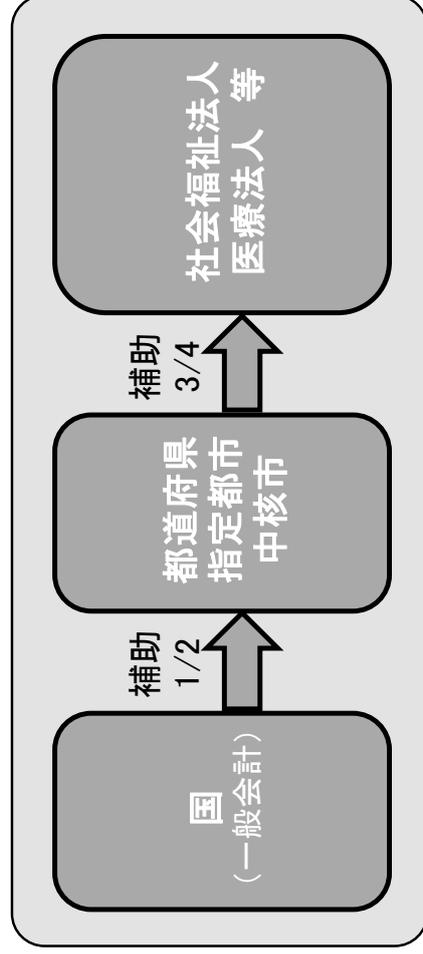
### ① 防災・安全対策の強化

- ・ 防火・安全対策の強化のため、グループホーム等のスプリンクラー整備等を行う社会福祉法人等に対して支援を行う。
- ・ 障害者施設の耐震化、津波対策としての高台への移転又は補強を行う社会福祉法人等に対して支援を行う。

### ② グループホーム等の整備促進

- ・ 障害児・者が住み慣れた地域で暮らすために基盤整備を図ること等を目的として、グループホームや就労継続支援事業所等の整備を行う社会福祉法人等に対して支援を行う。

## 【スキーム図】



スプリンクラー



就労継続支援事業所



グループホーム



障害児施設



# 社会福祉施設等の耐震化・防火対策等の推進

(社会福祉施設等災害復旧費補助金)

25年度補正予算：0.5億円

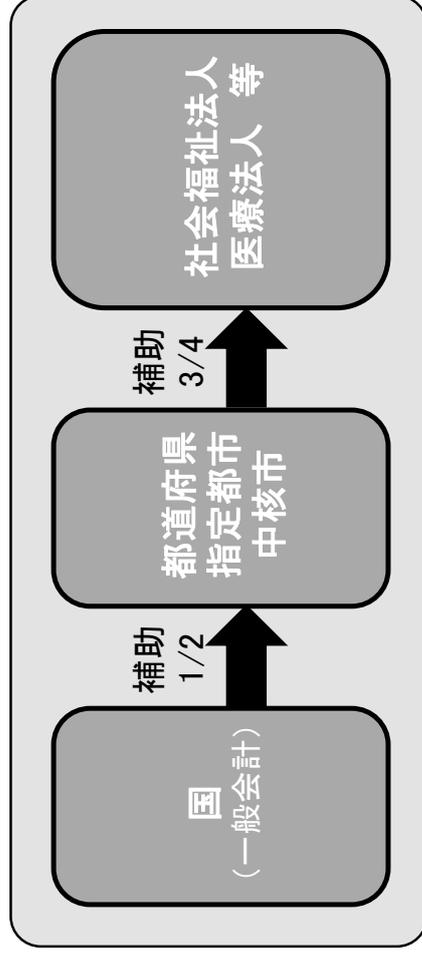
## <目的>

自然災害により被災した障害者施設等の早期復旧を図る。

## <概要>

淡路島付近を震源とする地震(25年4月、震度6弱)や山口県で発生した豪雨災害(25年7月)により被災したケアホーム等の障害者施設の復旧を行う社会福祉法人等に対して支援を行う。

## 【スキーム図】



## 淡路島付近を震源とする地震



## 山口県で発生した豪雨災害



# 平成26年度 障害保健福祉部予算案の概要

## ◆予算額

(25年度予算額) (26年度予算案) (対前年度増▲減額、伸率)  
1兆3,982億円 → 1兆5,019億円 (+1,037億円、+ 7.4%)

## ◆障害福祉サービス関係費 (自立支援給付+地域生活支援事業)

(25年度予算額) (26年度予算案) (対前年度増▲減額、伸率)  
8,689億円 → 9,534億円 (+ 844億円、+9.7%)

### 【主な施策】

	(対前年度予算増▲減額)
■ 良質な障害福祉サービス等の確保	9,534億円 (+844億円)
・障害福祉サービス	9,072億円 (+842億円)
・地域生活支援事業	462億円 (+ 2億円)
■ 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供	2,217億円 (+ 31億円)
■ 障害福祉サービス提供体制の整備	30億円 (▲ 22億円)
(参考)平成25年度補正予算案	
○障害者施設等の防火対策等の推進	148億円
■ 地域における障害児支援の推進	897億円 (+226億円)
■ 重度訪問介護などの利用促進に係る市町村支援事業	22億円 (± 0億円)
■ 認知行動療法の普及の推進	1億円 (± 0億円)
■ 自殺対策に取り組む民間団体への支援	1.3億円 (+0.3億円)
■ 障害福祉サービス事業所などの災害復旧経費 (復興)	8億円 (▲1.6億円)
■ 被災地心のケア支援体制の整備 (復興)	18億円 (± 0億円)

※ (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** **1兆4,739億円**

**○ 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** **9,072億円**

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ホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援等の障害福祉サービスを総合的に確保する。

また、サービス等利用計画の作成及び地域生活への移行が着実に進むよう、相談支援に必要な経費を確保する。

さらに、消費税引上げに伴う増分について、必要な経費（57億円）を計上する。

（消費税引上げによる障害福祉サービス等報酬改定率0.69%）

（参考）

【平成25年度補正予算案】

○自立支援給付支払システムの改修等 **30億円**

自立支援給付支払システムの改修・機能向上により、障害者のサービス等利用計画作成の充実・迅速化を図る。

**(2) 障害児の発達を支援するための給付費などの確保** **897億円**

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等の支援を受けられるよう、必要な経費を確保するとともに、障害児通所支援の利用者負担について、多子軽減措置を導入する。

また、消費税引上げに伴う増分について、必要な経費（5.4億円）を計上する。

（消費税引上げによる障害福祉サービス等報酬改定率0.69%）

**(3) 地域生活支援事業の着実な実施** **462億円**

移動支援や意思疎通支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について、市町村等での事業を着実に実施する。

**(4) 障害児・障害者への福祉サービス提供体制の基盤整備** **30億円**

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、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。

また、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小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。

(参考)

【平成25年度補正予算案】

○障害者施設等の防災対策等の推進

148億円

障害者施設等の防災対策等を推進するため、耐震化やスプリンクラーの設置等に要する費用に対して補助を行う。

**(5) 障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供** **2,217億円**

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。

**(6) 特別児童扶養手当、特別障害者手当等** **1,502億円**

特別児童扶養手当（1,122億円）、特別障害者手当等（379億円）。

**(7) 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**

① 障害者虐待防止の推進 **地域生活支援事業（462億円）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。

② 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 **4百万円**

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。

**(8) 重度訪問介護などの利用促進に係る市町村支援事業** **22億円**

重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高いこと等により訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている市町村に対し、人口規模等を踏まえた重点的な財政支援を行う。

(9) 強度行動障害を有する者への職員の育成【一部新規】

地域生活支援事業（462億円）の内数

強度行動障害を有する者に対応する職員の研修に専門研修を設け、適切な個別支援計画を作成可能な職員の育成を図る。

○ 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【新規】 1.5億円

ロボット技術を利用した機器が、障害者の自立や生活支援に活かされるよう、企業が行う開発を更に促進するためのシーズとニーズのマッチング等を行う。

(2) 芸術活動の支援の推進【一部新規】 1.3億円

芸術活動に取り組む障害者への支援として、出展機会や著作権等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 26億円

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 232億円

(※地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 高齢・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. 2億円及び地域生活支援事業（462億円）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、都道府県等において、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。（地域生活支援事業（462億円）の内数）

さらに、入院患者の約半数を占める高齢入院患者に対して、退院に向けた包括的な地域支援プログラムによる治療や支援等を行い、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) 精神科救急医療体制の整備 19億円

精神疾患のある救急患者が地域で適切に救急医療を受けられるよう体制の充実に取り組むとともに、身体疾患を合併している患者に対応できる病床の確保や救急搬送受入体制の強化等により、精神科救急医療体制の整備を推進する。

**(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** **地域生活支援事業(462億円)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及び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) 認知行動療法の普及の推進** **1億円**

うつ病の治療で有効性が認められている認知行動療法(※)の普及を図るため、従事者の養成を実施するとともに、平成26年度から新たに心理職等の医療関連職種に対する研修事業を追加する。

※認知行動療法：うつ病になりやすい考え方の偏りを、面接を通じて修正していく療法。

**(5) 摂食障害治療体制の整備【新規】** **0.2億円**

「摂食障害治療支援センター」を設置して、急性期の摂食障害患者への適切な対応、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。

**(6) 災害時心のケア支援体制の整備**

**0.5億円及び地域生活支援事業(462億円)の内数**

近年必要性が高まっている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)や緊急危機対応チームの定期的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。(地域生活支援事業(462億円)の内数)

また、大規模自然災害発生時の心のケア対応として、平成23年に国立精神・神経医療研究センターに設置された「災害時こころの情報支援センター」で、DPAT派遣に係る迅速かつ適切な連絡調整業務や、各都道府県等で実施される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。

**(7) 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** **208億円**

心神喪失者等医療観察法を円滑に運用し、対象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及び通院医療を含む継続的な医療提供体制の整備に努める。

あわせて、指定医療機関の医療従事者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。

## (8) 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【新規】

地域生活支援事業（462億円）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

2. 1億円

（※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【一部新規】

地域生活支援事業（462億円）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及び発達障害児・発達障害者の社会参加を促す観点から、地域の中核である発達障害者支援センターに「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、医療機関との連携や困難ケースへの対応等の機能の強化を図る。

また、都道府県等で、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、これまでに実施されたモデル事業において成果のあった、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）をメニューに追加し、全国的な普及を図る。

※1 ペアレント・メンター：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

2億円

##### ①支援手法の開発、人材の育成

1. 5億円

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を行うとともに、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推進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・発達障害者支援に携わる人に対する研修を行い、人材の専門性の向上に取り組む。

## ②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た「発達障害情報・支援センター」において、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」（4月2日）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（462億円）の内数

市町村において、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

11億円

(※地域生活支援事業計上分を除く)

## (1) 工賃向上のための取り組みの推進

3.1億円

一般就労が困難な障害者の地域で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ことにより、就労継続支援B型事業所の利用者の工賃向上を図る。

また、平成25年度に開催された厚生労働省行政事業レビューの公開プロセスの結果等を踏まえ、特に支援効果が高く、さらに障害者優先調達推進法の促進にも資する共同受注窓口の体制整備を重点的に実施する。

## (2) 障害者就業・生活支援センター事業の推進

7.9億円及び地域生活支援事業（462億円）の内数

### ①センター設置による就労支援の強化推進

就業に伴う日常生活面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。(332箇所)

### ②就労系サービスの利用に関するモデル事業の推進

就労系障害福祉サービスの利用にあたってのアセスメントについて、精神障害や発達障害にも対応できるアセスメントツール等を作成するほか、障害福祉サービス事業所における就労後の定着支援（フォローアップ）を検証するため、自立訓練（生活訓練）による就労定着支援の実証研究などの支援モデルを検証する。(4箇所)

また、加齢や重度化による一般就労から就労継続事業の利用への移行なども想定した、関係機関の連携による就労支援モデルの検証を行う。

### (3) 就労支援の充実強化

地域生活支援事業（462億円）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

4.4億円

(※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 3億円

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。

#### ① 自殺対策に取り組む民間団体への支援

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 薬物などの依存症対策の推進【一部新規】

0.4億円

地域での薬物・アルコールを中心とした依存症対策を推進するため、実施自治体で毎年度当初に「地域依存症対策支援計画」を策定し、この計画に基づく事業を実施する。

また、依存症者の社会復帰支援を強化するため、家族支援員による相談支援のほか、関係者や依存症家族に対しての研修を行う。

さらに、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) 自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成

地域生活支援事業（462億円）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方々に対するうつ病の基礎知識、診断、治療等に関する研修や、地域におけるメンタルヘルスを担う従事者に対する精神保健等に関する研修を行うこと等により、地域における各種相談機関と精神保健医療体制の連携強化を図る。

**(3) 認知行動療法の普及の推進（再掲）** **1 億円**

うつ病の治療で有効性が認められている認知行動療法（※）の普及を図るため、従事者の養成を実施するとともに、平成 26 年度から新たに心理職等の医療関連職種に対する研修事業を追加する。

※認知行動療法：うつ病になりやすい考え方の偏りを、面接を通じて修正していく療法。

**(4) 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（462億円）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及び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。

**(5) 災害時心のケア支援体制の整備（再掲）**

**0. 5億円及び地域生活支援事業（462億円）の内数**

近年必要性が高まっている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）や緊急危機対応チームの定期的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。（地域生活支援事業（462億円）の内数）

また、大規模自然災害発生時の心のケア対応として、平成 23 年に独立行政法人国立精神・神経医療研究センターに設置された「災害時こころの情報支援センター」で、DPAT 派遣に係る迅速かつ適切な連絡調整業務や、各都道府県等で実施される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。

<b>6 東日本大震災からの復興への支援</b>	<b>32億円</b>
--------------------------	-------------

**(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）** **8億円**

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 26 年度に復旧が予定されている施設等の復旧に要する経費について、財政支援を行う。

**(2) 障害福祉サービスの再構築支援（復興）** **6.4億円**

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）** **0.2億円**

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等の住民について、引き続き障害福祉サービス等の利用者負担の免除の措置を講じた市町村に対する財政支援を行う。

**(4) 被災地心のケア支援体制の整備（復興）** **18億円**

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」において、精神保健福祉士等の専門職種による自宅及び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 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、国から地方公共団体への事務・権限の移譲（政府全体で 48 事項）、都道府県から指定都市への事務・権限の移譲（政府全体で 29 事項）が盛り込まれている。その内容については、今後、第 4 次分権一括法案として通常国会に提出される等の見込みである（平成 25 年 12 月 20 日、事務連絡にて情報提供）。

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
- ・ 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】

- ・ 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
- ・ 特別児童扶養手当の受給の認定等

今後、法案提出の動きや詳細等、随時情報提供していくこととしているが、これらの事務・権限の移譲の施行日は平成 27 年 4 月 1 日を予定しており、法案が成立した際には、関係都道府県等に施行の準備をお願いすることとなるので、御了知願いたい。

# 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
  - ・ 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
  - ・ 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)
  - 【児童福祉法】(再掲)
  - 【母子保健法】
  - 風俗保健者保護法
  - 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】
  - 【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】
  - 【身体障害者福祉法】
  - 【診療放射線技師法】
  - 【歯科技師法】
  - 【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】
  - 【臨床工芸技師法】
  - 【義肢装具士法】
  - 【救急医療士法】
- (2) 厚生労働省**
- 小規模共聴施設放送の業務開始届出等
- (3) 農林水産省**
- 【農産物検査法】
  - 農産物検査機関の指定・監督
  - 【食品衛生法】
  - 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】
  - 【生活衛生関係営業適正化・振興法】
  - 生活衛生同業組合振興計画の設定
  - 【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
- (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**
- 【戦没者等の妻に対する特別給付金給付法】
  - 【戦没者等の遺族に対する特別用給付金給付法】
  - 【戦傷病者等の妻に対する特別給付金給付法】
  - 【戦没者等の父母等に対する特別給付金給付法】
  - 特別給付金又は特別弔慰金の特別給付金又は特別弔慰金の交付等に係る計画、工事及び管理の実施等
  - 【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に聴取し、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なら見直し
  - 【別紙参照】

### 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
  - 【人権発覚活動地方委託事業】
  - 【雇用保険法】
  - 移譲の方針の検討
  - 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まれる場合に積極的に取り組む
- (2) 厚生労働省**
- 【職業安定法】
  - 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え検討
  - 【医療法】(再掲)
  - 開閉設備院等の開設承認、監督
- (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】
  - 【地域公共交通活性化促進法】
  - 都道府県が主体的に実施する事業
  - 【個別労働紛争解決促進法】
  - 労働相談、紛争解決関係機関の連携を促進
  - 【健康増進法】
  - 誇大表示の禁止に係る勧告・命令

## 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の給与等の負担
  - 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収指定、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】
  - 【児童福祉法】
  - 【児童福祉法】
  - 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】
  - 病院の開院認可
  - 【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
  - 【児童福祉法】
  - 婦人相談所を指定都市も設置可能に
  - 【特別児童扶養手当に関する法律】
  - 特別児童扶養手当の支給資格の設定
  - 【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
  - 【職業安定法】
  - 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**
- 【火薬類取締法】
  - 火薬類の製造・販売・消費等の許可
  - 【探石法】
  - 岩石採取計画の認可
  - 【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】
  - 指定都市等の都道府県防災会議委員への事務処理特例制度を活用可能にする等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に関する周知・情報提供等
- (3) 文部科学省**
- 【認定こども園法】
  - 幼児連携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】

### 3 消費税率引上げに伴う適正な転嫁について

本年4月から消費税率が5%から8%に引き上げられる予定であるが、中小企業・小規模事業者を中心に消費税の価格への転嫁について懸念が示されていること等を受け、消費税の円滑かつ適正な転嫁を確保する観点から、消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法（平成25年法律第41号。以下「消費税転嫁対策特別措置法」という。）が、平成25年10月1日から施行されている。

消費税転嫁対策特別措置法において、消費税の転嫁に係る様々な特別措置を講じていることから、その内容を解説したガイドライン等が公正取引委員会、消費者庁、財務省から公表されており、同法の遵守と併せ、ガイドライン等の周知について、平成26年1月16日に障害保健福祉部企画課からも各地方自治体宛に依頼したところである。

なお、障害福祉サービスに係る費用については、厚生労働大臣の定める障害報酬により支払われるものであり、転嫁しづらい等の事情は生じないと考えられるが、事業所の運営に当たっての仕入れ等の場面において、供給事業者からの価格転嫁を拒む等の行為は消費税転嫁対策特別措置法において禁止されているところである。については、各地方自治体におかれては、管内事業者等に対して周知・指導を行うとともに、違反被疑情報や相談があった場合には、税務主管部局と連携の上、適宜の対応をお願いしたい。

# 消費税率の引上げに伴う消費税の円滑かつ適正な転嫁について①

- 消費税は、価格への転嫁を通じて最終的に消費者が負担する税であるが、中小企業・小規模事業者を中心に消費税の価格への転嫁について懸念が示されている。
- このため、消費税率の引上げに際して、消費税の円滑かつ適正な転嫁を確保する観点から、「消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法」(平成25年法律第41号)が、平成25年10月1日から施行された。
- 国・地方自治体は、この法律等に基づき消費税の円滑かつ適正な転嫁に向けた取組を行っている。

## 消費税転嫁対策特別措置法の概要

### 1 消費税の転嫁拒否等の行為の是正に関する特別措置

平成26年4月1日以降に共有する商品又は役務については、消費税の転嫁を拒む行為等が禁止される。違反行為を防止又は是正するため、公正取引委員会、主務大臣、中小企業庁長官が必要な指導・助言を行う。また、違反行為があると認めるときは、公正取引委員会が勧告を行い、その旨を公表する。

### 2 消費税の転嫁を阻害する表示の是正に関する特別措置

平成26年4月1日以降に供給する商品又は役務の取引について、消費税分を値引きする等の宣伝や広告が禁止される。違反行為を防止又は是正するため、公正取引委員会、主務大臣、中小企業庁長官が必要な指導・助言を行う。また、違反行為があると認めるときは、消費者庁が勧告を行い、その旨を公表する。

### 3 価格の表示に関する特別措置

平成25年10月1日以降、消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保や事業者の値札の貼り替えなどの事務負担に配慮する観点から、表示価格が税込価格であると誤認されないうための措置を講じていれば、「税込価格」を表示しなくてもよいとする特例を設ける。また、事業者が、税込価格に併せて、税込価格を表示する場合において、税込価格が明瞭に表示されているときは、景品表示法第4条第1項（不当表示）の規定は適用しないこととする。

### 4 消費税の転嫁及び価格の表示方法の決定に係る共同行為に関する特別措置

平成26年度4月1日以降に供給する商品又は役務を対象にした事業者又は事業団体が行う転嫁カルテル・表示カルテルを、届出等を条件として独占禁止法の適用対象外とする。

(国等の講ずる措置)

第十四条 (略)

2 (略)

3 国及び都道府県は、今次の消費税率引上げに際し、この法律に違反する行為の防止及び是正を徹底するため、国民に対する広報、この法律に違反する行為に関する情報の収集、事業者に対する指導又は助言等を行うための万全の態勢を整備するものとする。

(公正取引委員会等への通知)

第十七条 国の行政機関の長又は地方公共団体の長は、第三条又は第八条の規定に違反する行為があると疑うに足りる事実があるときは、内閣総理大臣、公正取引委員会、主務大臣又は中小企業庁長官に対し、その事実を通知するものとする。

## 消費税率の引上げに伴う消費税の円滑かつ適正な転嫁について②

### 厚生労働省における主な取組

- 転嫁対策特措法に係る違反被疑情報を受け付ける「情報受付窓口」を省内に6箇所設置。（医政局総務課・指導課・経済課、健康局総務課、社会・援護局地域福祉課消費生活協同組合業務室、政策統括官付社会保障担当参事官室）
- 違反被疑情報を受け付けた際には、事業者に対して、報告徴収・立入検査、指導・助言等を実施。（厚生労働省は、医療・介護・障害福祉・児童福祉・生活衛生・上水道・生活協同組合・労働関係等に係る事案を担当。）
- 所管業界団体に対して、法の周知や法の遵守の要請等により、適正かつ円滑な転嫁の実施を求めている。
- また、都道府県の厚生労働関係部局に対しても、所管の関係機関・事業者への転嫁対策特措法の理解及び遵守についての適切な周知・指導をしていただくよう通知を発出。

### 都道府県に対応していただく主な事項

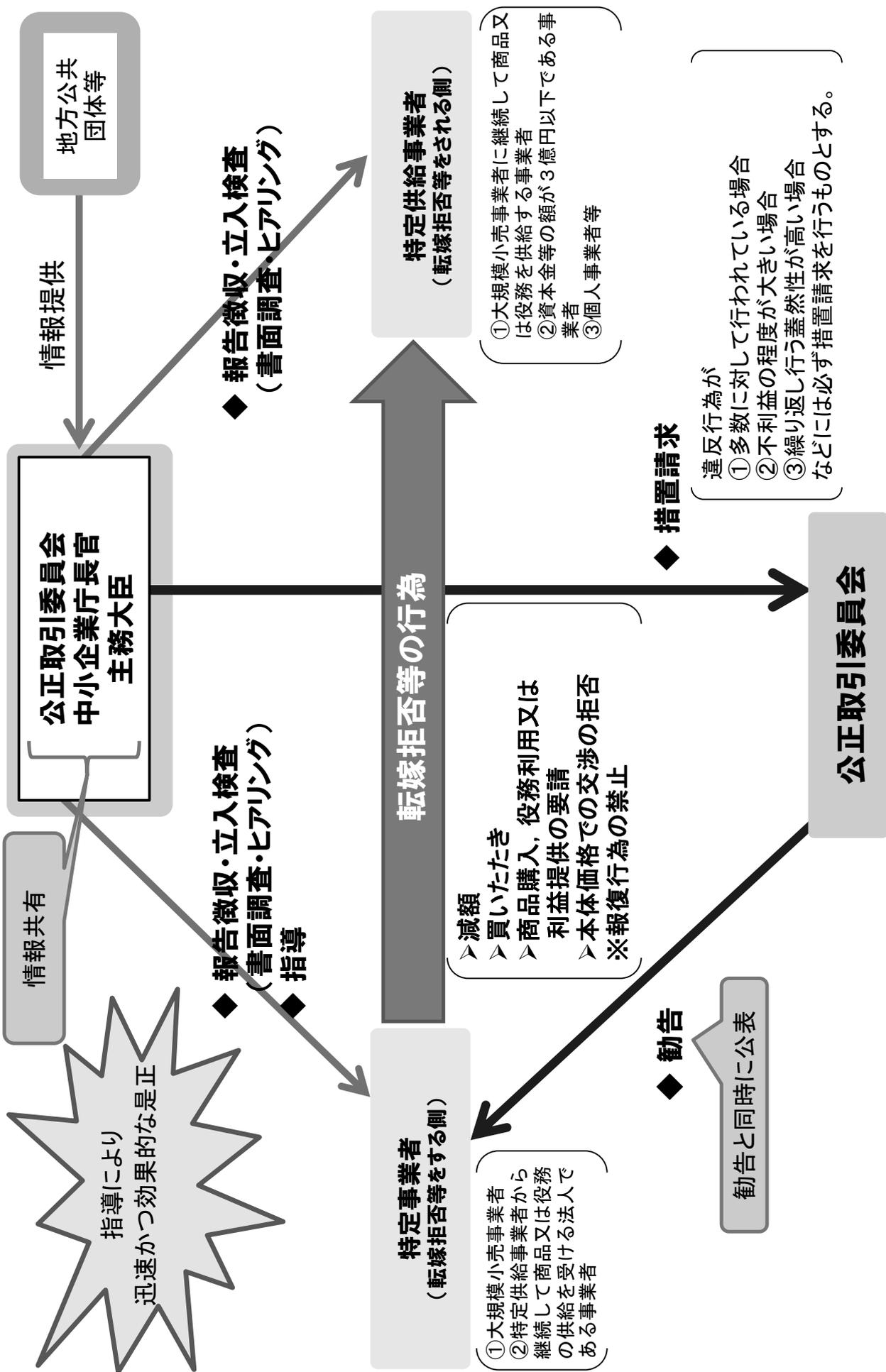
#### 税務主管部局に対して総務省より依頼している主な事項

- ・ 転嫁拒否等の行為の防止及び是正に係る広報
- ・ 転嫁対策特措法の違反被疑情報を受け付ける「情報受付窓口」の設置
- ・ 違反被疑情報を受け付けた際の主務大臣等への通知
- ・ 市町村に対しての同様の体制の確保等の要請

#### 厚生労働関係部局に対応していただく主な事項

- 所管の関係機関・事業者への転嫁対策特措法の理解及び遵守についての適切な周知・指導
- 都道府県における税務主管部局との連携による違反被疑情報・相談への対応

(参考) 消費税の転嫁拒否等の行為に対する処理スキーム (法第3条関係)



#### 4 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）等について

平成 25 年 10 月 1 日に閣議決定された「消費税率及び地方消費税率の引上げとそれに伴う対応について」において、消費税率の引上げに際し、低所得者ほど生活に必要な食料品の消費支出の割合が高いことを踏まえ、低所得者対策として消費税率が 8 % の段階で、暫定的・臨時的な措置として、総額約 3,000 億円の給付措置を行うこととしている。

具体的には、市町村民税（均等割）が課税されていない者から、

① 市町村民税（均等割）が課税されている者の扶養親族等

② 生活保護制度内で対応される被保護者等

を除いた者に対して、1 万円を支給することとしている。

また、平成 26 年 4 月の消費税率引上げに加え、同月の年金の特例水準解消を考慮し、老齢基礎年金（特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当を含む。）の受給者等については、臨時福祉給付金に、一人につき 5 千円を加算することとしている。

臨時福祉給付金の支給については、平成 26 年 1 月 1 日が基準日となり、その時点の課税状況等を基に支給対象が決定される。

臨時福祉給付金の支給事務については、特例水準解消に伴う加算措置があるほか、施設（障害児入所施設等）に入所等している児童、虐待を受けた者（障害者虐待防止法第 9 条第 2 項に基づく措置により障害者支援施設に入所している者等）については特例的な取扱いをすることとされており、障害福祉担当課におかれては、臨時福祉給付金の支給事務担当部署と連携の上、対象者リストの作成等について、特段の配慮をお願いする。

また、このほか、消費税率の引上げに際し、子育て世帯への影響を緩和するとともに、子育て世帯の消費の下支えを図る観点から、臨時福祉給付金との併給調整をした上で子育て世帯臨時特例給付金も支給することとされているので、併せてご了解願いたい。

# 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）

## <目的>

- 消費税率の引上げに際し、低所得者に与える負担の影響に鑑み、一体改革の枠組みの中で講じる社会保障の充実のための措置と併せ、低所得者に対する適切な配慮を行うため、暫定的・臨時的な措置として、総額約3,000億円の給付措置を行う（「消費税率及び地方消費税率の引上げとそれに伴う対応について」（平成25年10月1日閣議決定））。

## <内容>

### (1) 支給対象者

- 市町村民税（均等割）が課税されていない者（市町村民税（均等割）が課税されている者の扶養親族等を除く）
  - ・・・2,400万人（注）生活保護制度内で対応される被保護者等は対象としない。
- 支給対象者のうち、以下のいずれかに該当する者には、26年4月の年金の特例水準解消等を考慮し、一人につき5,000円を加算・・・1,200万人
  - ・ 老齢基礎年金、障害基礎年金、遺族基礎年金の受給者等
  - ・ 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）の対象となる手当（児童扶養手当、特別障害者手当等）の受給者等

### (2) 実施主体

- 市町村（特別区を含む。以下同じ。）

### (3) 基準日

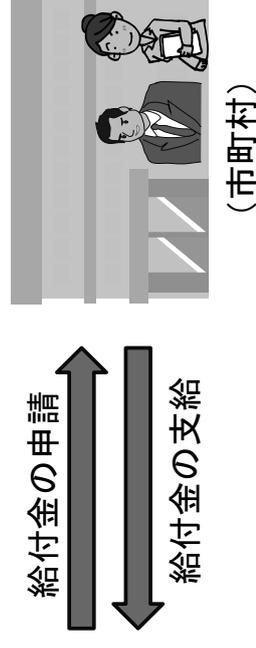
- 平成26年1月1日（子育て世帯臨時特例給付金と同日）

### (4) 支給額（1回の手続で支給）

- 支給対象者一人につき、10,000円
- 加算対象者一人につき、5,000円を加算

### (5) 事業費・事務費

- 地方公共団体（都道府県、市町村）において事業の実施に要する経費を国が補助（10/10）



# 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）

（平成25年10月1日閣議決定）（抄）

## ① 趣旨

- 臨時福祉給付金は、低所得者ほど生活に必要不可欠な食料品の消費支出の割合が高いことを踏まえ、低所得者対策として消費税率が8%の段階で、暫定的・臨時的に実施するもの。

## ② 内容

- 実務上の対応可能性や社会保障各制度における低所得者の範囲との整合性を踏まえ、市町村民税（均等割）が課税されていない者から、
  - ① 市町村民税（均等割）が課税されている者の扶養親族等
  - ② 生活保護制度内で対応される被保護者等を除いた者を支給対象とする。
- 所得の少ない家計ほど生活に必要不可欠な食料品の消費支出の割合が高いことを踏まえ、消費税率の引上げによる1年半分の食料品の支出額の増加分を参考に、支給額を1万円とする。
- 26年4月からの消費税率引上げに加え、26年4月の年金の特例水準解消等を考慮し、老齢基礎年金の受給者等については、一人につき5千円を加算する。

# 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）〔対象者〕

## ① 対象者の概要

- 実務上の対応可能性や社会保障各制度における低所得者の範囲との整合性を踏まえ、市町村民税（均等割）が課税されていない者から、
  - ① 市町村民税（均等割）が課税されている者の扶養親族等
  - ② 生活保護制度内で対応される被保護者（※）等を除いた者を支給対象とする。

（※）生活保護の被保護者については、26年4月に消費増税による負担増の影響分を織り込んで生活扶助基準の改定を行うことを想定しているため対象外としている。

## ② 対象外の者

- 生活保護の被保護者のほか、生活保護の基準の例による給付を行っている国立ハンセン病療養所等入所者家族生活援護費の受給者等を支給対象外とする。  
（参考）支給対象外とする者
  - ・ 中国残留邦人等に対する支援給付の受給者
  - ・ 国立ハンセン病療養所等入所者家族生活援護費の受給者
  - ・ ハンセン病療養所非入所者給与金（援護加算分）の受給者

## 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）〔支給額〕

### ① 金額

- 1万円という金額については、所得の少ない家計ほど生活に必要不可欠な食料品の消費支出の割合が高いことを踏まえ、消費税率の引上げによる1年半分の食料品の支出額の増加分を参考に設定したものの。

### ② 回数

- 今回の給付措置は、消費税率が8%である期間を対象に暫定的・臨時的措置として行うものであることから、事務・費用の両面でできる限り簡素で効率的なものとするため、1回の手続きで支給する。

# 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）〔加算〕

## ① 加算措置の概要

- 26年4月からの消費税率引上げに加え、26年4月の年金の特例水準解消等を考慮し、老齢基礎年金の受給者等については、一人につき5千円(※)を加算することとしたもの。
- (※) 平成26年4月の特例水準解消について、基礎年金の平均受給額が概ね5千円減少すると見込まれることを踏まえ設定。

## ② 加算措置の対象者

- 26年4月の年金の特例水準解消等を考慮して、老齢基礎年金・障害基礎年金・遺族基礎年金の受給者等に加え、年金と同様に特例水準解消の対象となる手当の受給者等を加算措置の対象としている。

(参考) 上記の他、加算措置の対象者一覧

- ・ 児童扶養手当の受給者
- ・ 特別児童扶養手当の受給者
- ・ 特別障害者手当の受給者
- ・ 障害児福祉手当の受給者
- ・ 福祉手当（経過措置分）の受給者
- ・ 原爆被爆者諸手当の受給者
- ・ 毒ガス障害者対策手当及びガス障害者対策手当の受給者
- ・ 予防接種法に基づく健康被害救済給付金の受給者
- ・ 新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済に関する特別措置法に基づく健康被害救済給付金の受給者
- ・ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく医薬品副作用被害救済制度又は生物由来製品感染等被害救済制度の受給者

## 臨時福祉給付金（簡素な給付措置）〔そのほか〕

### ① 所要額

- 臨時福祉給付金に要する経費については、平成25年度補正予算に3,420億円を計上している。

（内訳）

- ・ 事業費 3,000億円（本体部分：2,400万人×1万円）、加算部分：600億円（1,200万人×5千円）
- ・ 事務費 420億円（うち、地方公共団体分 410億円）

### ② 支給時期

- 支給申請受付開始日は、各市町村の規模、実情等に応じて、市町村において決定する（市町村に対しては、平成26年度分の市町村民税に係る所得情報の把握など、支給を開始する体制が整い次第、可能な限り早期に開始して頂くことをお願いしている。）。
- 支給申請期限は、当該市町村における支給申請受付開始日から3か月とすることを基本とする。ただし、地方公共団体の規模、実情等によってこの期限で対応しがたい場合には、支給申請受付開始日から3か月以上6か月以内の範囲とすることができる。

### ③ 申請手続

- 支給対象者は、原則として、基準日（平成26年1月1日）時点の住所地の市町村に対して、支給の申請を行う。
- 申請・支給手続については、現在準備中である。

## 子育て世帯臨時特例給付金について

消費税率の引上げに際し、子育て世帯への影響を緩和するとともに、子育て世帯の消費の下支えを図る観点から、臨時的な給付措置を行うもの。児童手当の上乗せではなく、臨時福祉給付金（簡素な給付措置）と類似の給付金として、これと併給調整をして支給するものである。

### (1) 名称

子育て世帯臨時特例給付金

### (2) 実施主体

市町村（特別区を含む。）

### (3) 支給対象者

基準日における平成26年1月分の児童手当（特例給付を含む。）の受給者であって、その平成25年の所得が児童手当の所得制限額に満たないもの。

### (4) 対象児童

支給対象者の平成26年1月分の児童手当（特例給付を含む。）の対象となる児童。

- ※1 基準日に生まれた児童も対象に含める。
- ※2 基準日より後に生まれに生まれた児童や基準日以後に死亡した児童は対象外。
- ※3 基準日時点で中学生である児童は、実際の申請・支給時に中学校を修了している場合においても対象。

ただし、臨時福祉給付金（簡素な給付措置）の対象者及び生活保護の被保護者等は除く。

### (5) 基準日

平成26年1月1日（臨時福祉給付金と同日）

### (6) 給付額

対象児童一人につき1万円

### (7) 費用

全額国庫負担（10/10）

※ 実施にかかる事務費についても、全額国庫負担

## 5 障害者差別解消法について

平成 25 年 6 月、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号。以下「障害者差別解消法」という。）が成立し、平成 28 年 4 月に施行される予定である。

障害者差別解消法においては、地方自治体等には差別的取扱いの禁止、合理的配慮の不提供の禁止の法的義務に加え、具体的な対応として、それぞれの地方公共団体における取組に関する要領を策定する努力義務が課せられている。さらに、差別を解消するための支援措置として、相談・紛争解決の体制整備や、障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携、普及啓発活動等が定められている。

（注）民間事業者に対しては、差別的取扱いの禁止の法的義務及び合理的配慮の不提供の禁止の努力義務が課せられている。

現在、内閣府の障害者政策委員会等の場においてその施行に向けた議論が行われているところであり、まずは、国の基本方針の策定に向けた検討が進められている。また、平成 26 年度には、いくつかの自治体において、障害者差別解消支援地域協議会体制整備事業（モデル事業）が実施される予定とされている。

障害者差別解消法の施行に向けては、今後、随時情報提供を行っていく予定であるので、各地方自治体においても、御承知おき頂きたい。

# 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法〈平成25年法律第65号〉）の概要

<p>障害者基本法 第4条</p> <p>基本原則 差別の禁止</p>	<p>第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止</p> <p>何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。</p>	<p>第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止</p> <p>社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。</p>	<p>第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組</p> <p>国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。</p>
---	---	---	--



施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

## 6 障害福祉サービスの対象となる難病等について

平成 25 年 4 月に施行された障害者総合支援法では、同法の障害者の定義に新たに難病等患者を追加し、障害者手帳が取得できない場合でも同法に基づく障害福祉サービス等の対象となった。

この難病等の範囲については、当面の措置として 130 疾患（平成 24 年度まで実施していた「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲）としたところである。

直近（平成 25 年 10 月）のサービス利用実績では、実人数で 543 人（平成 25 年 4 月：156 人）と増加傾向となっているが、今後も難病等患者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、引き続き制度の周知を図るとともに、障害者手帳の交付対象になり得ると考えられる状態の方については、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について、特段の配慮をお願いしたい。

なお、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲については、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、今後、見直しを行うこととしているのでご了知願いたい。

# 障害者の範囲の見直し

○ 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）を追加し、障害福祉サービスを追加する対象とする。

【平成25年4月1日施行】

○ 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲（130疾患を政令で規定）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

（参考：難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助（平成24年度予算：2億円、健康局予算事業）  
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

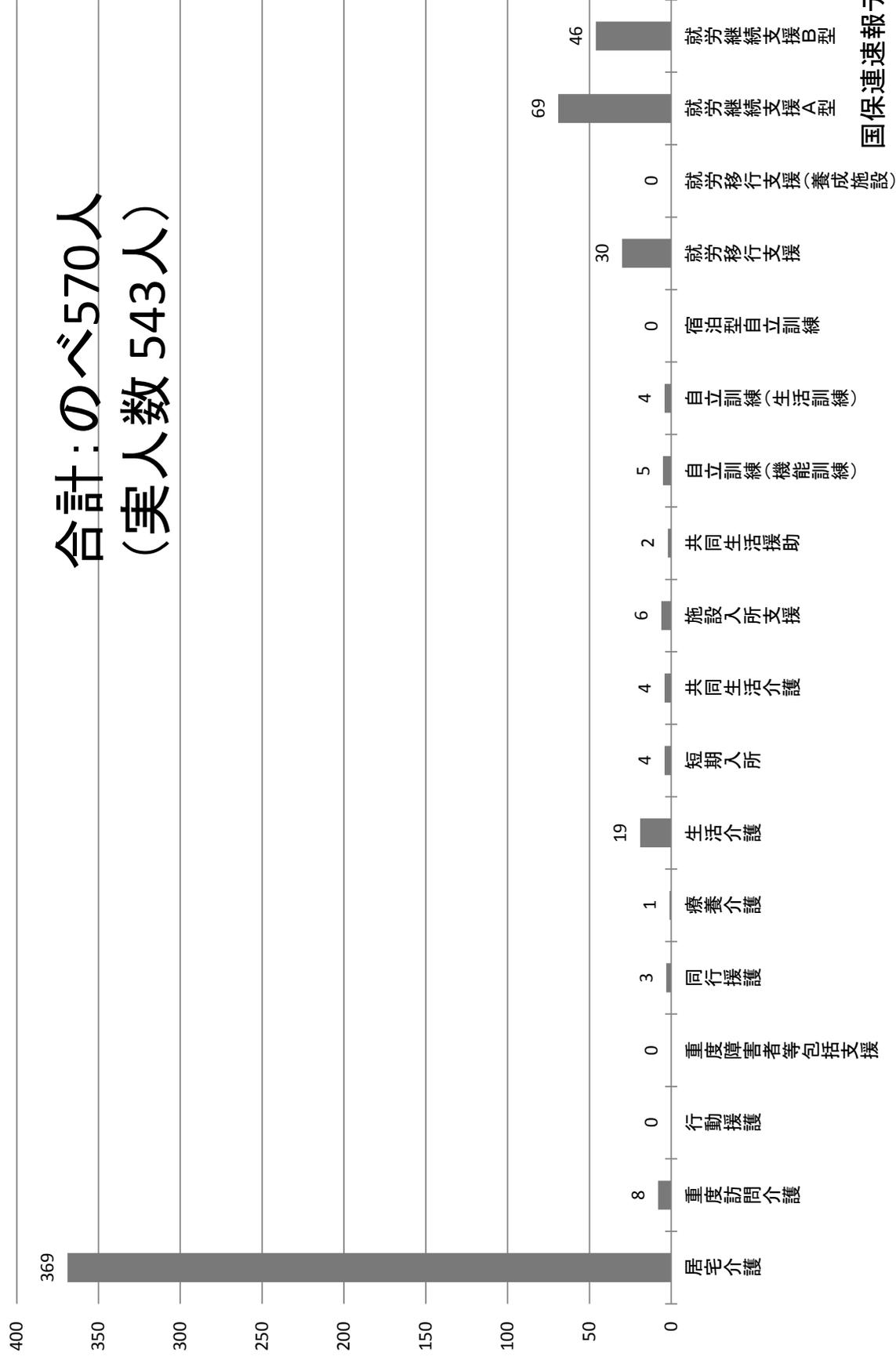
※平成24年度まで実施

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

# 障害者総合支援法の対象疾患一覧

1	IgA腎症			67	成人スチル病		99	膿疱性乾癬
2	亜急性硬化性全脳炎			68	背髄空洞症		100	囊胞性線維症
3	アジソン病			69	背髄小脳変性症		101	パーキンソン病
4	アミロイド症			70	背髄性筋萎縮症		102	バージャー病
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎			71	全身性エリテマトーデス		103	肺動脈性肺高血圧症
6	ウエグナー肉芽腫症			72	先端巨大症		104	肺胞低換気症候群
7	HTLV-1関連背髄症			73	先天性QT延長症候群		105	バッド・キアリ症候群
8	ADH不適合分泌症候群			74	先天性魚鱗癬様紅皮症		106	ハンチントン病
9	黄色靱帯骨化症			75	先天性副腎皮質酵素欠損症		107	汎発性特発性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎			76	側頭動脈炎		108	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症			77	大動脈炎症候群		109	ヒタミンド依存症二型
12	加齢性黄斑変性症			78	大脳皮質基底核変性症		110	皮膚筋炎
13	肝外門脈閉塞症			79	多系統萎縮症		111	びまん性汎細気管支炎
14	関節リウマチ			80	多巣性運動ニューロパチー		112	肥満低換気症候群
15	肝内結石症			81	多発筋炎		113	表皮水疱症
16	偽性低アルドステロン症			82	多発性硬化症		114	フィッシャー症候群
17	偽性副甲状腺機能低下症			83	多発性嚢胞腎		115	プリオン病
18	球背髄性筋萎縮症			84	遅発性内リンパ水腫		116	ペーチェット病
19	急速進行性糸球体腎炎			85	中枢性尿崩症		117	ペルオキシソーム病
20	強皮症			86	中毒性表皮壊死症		118	発作性夜間へモグロビン尿症
21	ギラン・バレー症候群			87	TSH産生下垂体腺腫		119	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	筋萎縮性側索硬化症			88	TSH受容体異常症		120	慢性血栓性肺高血圧症
23	クッシング病			89	天疱瘡		121	慢性膀胱炎
24	グルココルチコイド抵抗症			90	特発性拡張型心筋症		122	ミトコンドリア病
25	クロウ・梁瀬症候群			91	特発性間質性肺炎		123	メニエール病
26	クローン病			92	特発性血小板減少性紫斑病		124	網膜色素変性症
27	劇症肝炎			93	特発性血栓症		125	モヤモヤ病
28	結節性硬化症			94	特発性大腿骨頭壊死		126	有棘赤血球舞踏病
29	結節性動脈周囲炎			95	特発性門脈圧亢進症		127	ランゲルハンス細胞組織球症
30	血性血血小板減少性紫斑病			96	特発性両側性感音難聴		128	リソソーム病
31	原発性アルドステロン症			97	突発性難聴		129	リンパ管筋腫症
32	原発性硬化性胆管炎			98	難治性ネフローゼ症候群		130	レフトエフ症候群
33	原発性高脂血症							
34	原発性側索硬化症							
35	原発性胆汁性肝硬変							
36	原発性免疫不全症候群							
37	硬化性萎縮性舌癬							
38	好酸球性筋膜炎							
39	後縦靱帯骨化症							
40	拘束型心筋症							
41	広範腎性管炎狭窄症							
42	高プロラクチン血症							
43	抗リン脂質抗体症候群							
44	骨髄異形成症候群							
45	骨髄線維症							
46	ゴウトロロピン分泌過剰症							
47	混合性結合組織病							
48	再生不良性貧血							
49	サルコイドシス							
50	シェーグレン症候群							
51	色素性乾皮症							
52	自己免疫性肝炎							
53	自己免疫性溶血性貧血							
54	視神経症							
55	若年性肺気腫							
56	重症急性膀胱炎							
57	重症筋無力症							
58	神経性過食症							
59	神経性食欲不振症							
60	神経線維腫症							
61	進行性核上性麻痺							
62	進行性骨化性線維形成異常症							
63	進行性多巣性白質脳症							
64	ステューヴンス・ジョンソン症候群							
65	スモン							
66	正常圧水頭症							

# 難病患者の障害福祉サービス利用状況 (平成25年10月)



## 難病対策の改革に向けた取組について（抜粋）

（平成25年12月13日 厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会）

### 第3 国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実

#### 3. 福祉サービスの充実（障害福祉サービス等の対象となる難病等の範囲の拡大）

- 平成25年度から、障害者総合支援法に定める障害児・者の対象に難病等患者が加わり、その対象疾患として、当面の措置として、130疾患（難病患者等居宅生活支援事業の対象疾患とされていたものと同じ範囲）が定められたところであるが、その対象疾患の範囲について、医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを実施する。

## 7 身体障害者手帳について

### (1) 心臓機能障害（ペースメーカー等埋め込み者）及び肢体不自由（人工関節等置換者）に係る障害認定基準の見直しについて

心臓機能障害におけるペースメーカー等植え込み者に係る障害認定については、従来、ペースメーカー等を取り外すことは生命の維持に支障を来たすのが一般的であったこと等から、一律、1級に認定されている。

また、肢体不自由における人工関節等置換者に係る障害認定については、関節の機能が全廃しているものとして、一律、股・膝関節4級、足関節5級に認定されているところである。

しかしながら、近年の厚生労働科学研究の報告（「医療技術の進歩により、社会生活に大きな支障がない程度に日常生活能力（ADL）が改善している方が多い」）等を踏まえ、これらの障害認定基準の見直しの必要性について、平成24年11月以降、医学専門家からなるワーキンググループ（座長：江藤文夫国立障害者リハビリテーションセンター顧問）において検討を行い、見直し案が取りまとめられ、昨年11月11日開催の疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会（座長：葛原茂樹鈴鹿医療科学大学保健衛生学部教授）において、見直し案が了承されたところである。

これを受け、平成25年12月9日開催の「身体障害認定等に係る担当者会議」において、見直し内容等の詳細について説明し、関係通知については、平成26年1月21日付けで各都道府県・指定都市・中核市宛て発出したところである。

については、平成26年4月からの円滑な施行に向けて、指定医等関係者への周知など、遺漏が無いようお願いしたい。

### (2) 聴覚障害に係る身体障害者手帳の適正な交付について

身体障害者手帳の交付については、身体障害者福祉法及び関係法令等に基づき実施されているところであるが、今般、聴覚障害による身体障害者手帳について、不正に交付を受けたことが疑われる事案について報道がなされたことを契機に、聴覚障害の認定方法について見直しを求める指摘も行われているところである。

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っていることを踏まえれば、その交付事務を適正に行うことが極めて重要である。

各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、「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）を改めて徹底するとともに聴覚障害の認定に当たっては、関係通知の規定に従い、聴力レベルが妥当性のあるものであるか十分検討するよう改めて徹底をお願いしたい。

また、妥当性が疑われる場合など、必要に応じて、純音オーディオメータ検査

以外に、聴性脳幹反応検査（A B R）等の他覚的聴覚検査の実施を求め、その結果も加味するなど、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。

なお、聴覚障害の認定方法等に関する検討を行うため、専門家等有識者による検討会を設置する予定であるのでご了知願いたい。

心臓機能障害(ペースメーカー等植え込み者)及び肢体不自由  
(人工関節等置換者)の障害認定基準の見直しについて

### 現在の取扱い

身体障害者手帳の認定で、

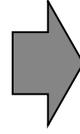
- ・ 心臓機能障害におけるペースメーカー等を植え込みしている者は、一律1級として認定している。
- ・ また、肢体不自由における人工関節等の置換術を行っている者については、
  - ① 股関節・膝関節に人工関節等を置換している場合は一律4級
  - ② 足関節に人工関節等を置換している場合は一律5級として、認定している。



医療技術の進歩等により、社会生活に大きな支障がない程度に日常生活能力  
(ADL)が改善している方が多い(厚生労働科学研究の報告等)



専門家によるワーキンググループの開催(構成員は次頁参照)



疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会で見直し案を了承(平成25年11月11日)

人工関節等の障害認定の評価に関するワーキンググループ構成員名簿

氏名	所属及び職名(当時)
○ 伊藤 利之	横浜市リハビリテーション事業団 顧問
岩谷 力	国際医療福祉大学大学院 副大学院長
◎ 江藤 文夫	国立障害者リハビリテーションセンター 総長
中村 耕三	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長
龍 順之助	日本大学名誉 教授、総合東京病院 顧問
織田 弘美	埼玉医科大学整形外科 教授
吉永 勝訓	千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長

◎:座長 ○:座長代理

ペースメーカー等の障害認定の評価に関するワーキンググループ構成員名簿

氏名	所属及び職名
○ 和泉 徹	恒仁会 新潟南病院 統括顧問 北里大学 名誉教授
岩谷 力	国立障害者リハビリテーションセンター 顧問
◎ 江藤 文夫	国立障害者リハビリテーションセンター 顧問
本江 純子	府中恵仁会病院心臓血管病センター附属 イメージング研究所長
奥村 謙	日本不整脈学会会頭 (弘前大学大学院医学研究科循環呼吸腎臓内科学 教授)
小野 稔	東京大学大学院医学系研究科心臓外科 教授
牧田 茂	埼玉医科大学国際医療センター 心臓リハビリテーション科 教授

◎:座長 ○:座長代理

## ワーキンググループの開催状況及び見直しの内容について

### 【人工関節等の障害認定の評価に関するワーキンググループ】

平成24年11月28日開催

(見直しの主な内容)

- 人工関節等の置換術後の障害の状態(関節可動域等)を評価し、
  - ・ 股関節、膝関節については、4級、5級、7級、非該当のいずれかに
  - ・ 足関節については、5級、6級、7級、非該当のいずれかに認定を行う。
- ・ 平成26年4月1日以降、新たに申請する者に対して適用する。(ただし、平成26年3月末までに診断書・意見書が作成された方については、同年6月末までに申請すれば従来の基準で認定する。)

### 【ペースメーカ等の障害認定の評価に関するワーキンググループ】

第1回	平成25年6月17日	開催
第2回	平成25年8月19日	開催
第3回	平成25年9月13日	開催

(見直しの主な内容)

- 心臓機能を維持するためのペースメーカや体内植え込み型除細動器への依存度、日常生活活動の制限の程度を勘案して1級、3級又は4級の認定を行う。
- 一定期間(3年)以内に再認定を行うことを原則とする。
- 先天性疾患により植え込みたもの及び人工弁移植・弁置換については、従来どおり1級とする。
- 再認定の徹底を図るため、診査年月を手帳にも記載する。(ペースメーカ以外の再認定にも適用)
- 平成26年4月1日以降、新たに申請する者に対して適用する。(ただし、平成26年3月末までに診断書・意見書が作成された方については、同年6月末までに申請すれば従来の基準で認定する。)

- 心臓機能障害の認定基準（ペースメーカー等植え込み者）の見直し案の具体的内容について  
○ 等級の基準について（先天性疾患により植え込みしたものを除く）

《植え込み直後》

（1級）心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が絶対的なもの※1
- ・ ペースメーカー等への依存が相対的なもの※2であって、メッツ※3の値が2未満のもの

※1 日本循環器学会のガイドラインにおけるエビデンスと推奨度のグレードがクラスIに相当する状態に対して植え込みした場合

※2 同ガイドラインのクラスII以下の状態に対して、植え込みを行った場合

※3 メッツ：身体能力活動を示す値（運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位）

（3級）心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が相対的なものであって、メッツの値が2以上4未満のもの
- （4級）心臓機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

【解釈】・ ペースメーカー等への依存が相対的なものであって、メッツの値が4以上のもの

《再認定（3年以内）》

（1級）心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの

- 【解釈】 メッツの値が2未満のもの
- （3級）心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
- 【解釈】 メッツの値が2以上4未満のもの
- （4級）心臓機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

【解釈】 メッツの値が4以上のもの

- 再認定の徹底について

- ペースメーカー等の植え込み者（先天性疾患により植え込みしたものを除く）については、日常生活活動の制限の程度が改善する可能性があることを踏まえ、3年以内に再認定を行うことを原則とするが、その徹底を図るため、身体障害者手帳を交付する際、診査を実施する年月を身体障害者手帳にも記載することとする。
- 上記の取扱い（手帳への記載）は、ペースメーカー等に係る再認定の場合に限らず、すべての再認定に適用する。

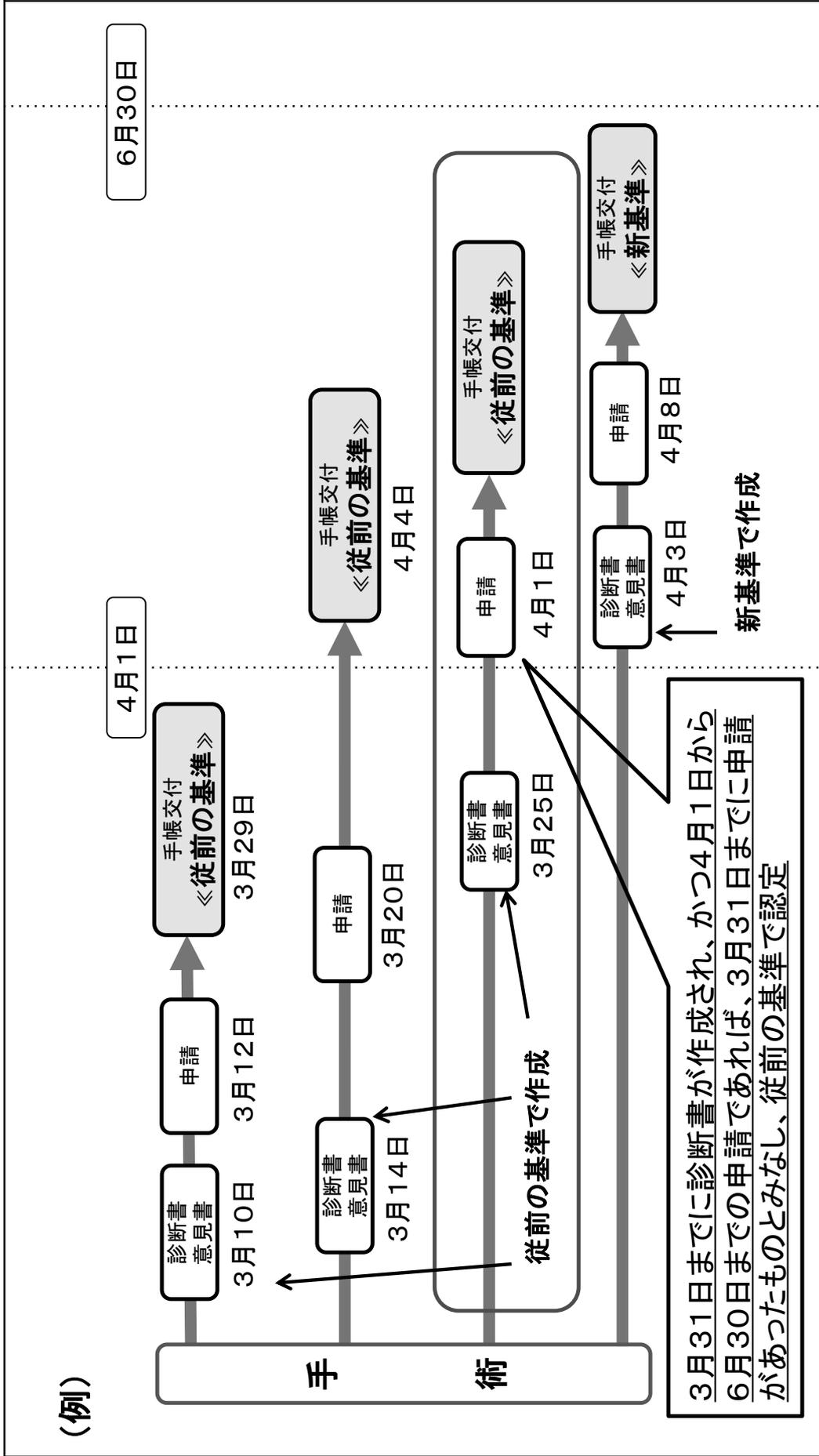
## ○ 認定に当たった際の留意事項(別途課長通知)

- 植え込みから3年以内や3年後の再認定の後、手帳交付者から状態が変動したことによる再交付の申請があり、障害程度の変化が認められた場合は、手帳の再交付を行うこと。  
その際には、①3年以内であれば植え込み時の基準  
②3年後であれば再認定の基準 を適用する。
- 身体活動能力(メッツ)の値について、症状が変化(重くなったり軽くなったり)する場合は、症状がより重度状態(一番低い値)を採用する。
- 先天性疾患の定義については、18歳未満で心疾患を発症したものとす。
- 植え込み型除細動器(ICD)を植え込んだ者であって3級又は4級の認定を受けた者であっても、手帳交付後にICDが作動し、再交付の申請があった場合は、1級と認定する。ただし、再交付から3年以内に再認定を行うこと。

## (参考)

- 「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(日本循環器学会)のエビデンスと推奨度のグレード  
(1)クラスⅠ:有益であるという根拠があり、適応であることが一般に同意されている  
(2)クラスⅡa:有益であるという意見が多いもの  
(3)クラスⅡb:有益であるという意見が少くないもの  
(4)クラスⅢ:有益でないまたは有害であり、適応でないことで意見が一致している
- メッツ:METs(Metabolic Equivalents)  
運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位  
例 2メッツ未満:ベント等で安静が必要な状態  
2メッツ以上4メッツ未満:平地歩行ができる状態  
4メッツ以上:早歩きや坂道歩きができる状態

# ペースメーカー・人工関節等の障害認定基準見直しに係る経過措置について



## 8 第4期障害福祉計画に係る基本指針について

### (1) これまでの議論の経緯等について

市町村・都道府県の障害福祉計画は、現行の第3期計画の計画期間が平成26年度末までであることから、平成27年度を初年度とする第4期計画の作成に係る基本指針の見直しについて、昨年11月から社会保障審議会障害者部会で議論を重ね、去る1月24日に開催された障害者部会において、見直しの方向性について、了承されたところである。

なお、基本指針の告示については、パブリックコメント等の手続を経た上で、4月を目処に行う予定であるのでご了解願いたい。

また、現在、「障害福祉計画策定に係る実態調査及びPDCAサイクルに関するマニュアル」を作成中であり、現時点での案をP74に掲載している。当該マニュアルは、これまで障害福祉計画の策定等にあたり、障害者等の心身の状況等の調査を実施している市町村や、PDCAサイクルを実施している自治体の取組を参考に作成作業を行ってきたものであり、第4期計画の策定等にあたり参考にさせていただきたい。

### ◎第4期計画に係る基本指針の主な内容

#### 【計画の作成プロセスに関する事項：PDCAサイクルの導入】

- 「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の中間評価、評価結果の公表等

#### 【個別施策分野①：成果目標に関する事項】

- 福祉施設から地域生活への移行促進（継続）
- 精神科病院から地域生活への移行促進（成果目標の変更）
- 地域生活支援拠点等の整備（新規）
- 福祉施設から一般就労への移行促進（整理・拡充）

#### 【個別施策分野②：その他】

- 障害児支援体制の整備（新規）
- 計画相談の連携強化、研修、虐待防止 等

### (2) 計画の作成プロセスに関する事項：PDCAサイクルの導入

平成25年4月に施行された障害者総合支援法において、「市町村及び都道府県は、障害福祉計画に掲げた事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等を行う。」としたところであり、第4期計画に係る基本指針では、計画に係るPDCAサイクルのプロセス等についての記述を追加することとしている。

当該プロセスについては、数値目標や障害福祉サービス等の見込量等を新た

に成果目標と活動指標に整理した上で、次のような点を追記することとしている。

- ・ 成果目標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等の措置を講じること
- ・ 中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましいこと
- ・ 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、設定した見込量の達成状況等の分析・評価を行うことが望ましいこと

また、活動指標を整理するにあたり、障害福祉サービス等の見込量を算出する際に勘案することとされている事項についても合わせて整理を行うこととしている。

### (3) 個別施策分野①：成果目標に関する事項

基本指針第二における成果目標については、直近の状況等を踏まえて見直しを行うとともに、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた視点に立ち、地域において求められている相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等の機能を持った拠点等の整備を新たに成果目標とすることとしている。

#### ◎成果目標の見直しの概要

##### 【福祉施設から地域生活への移行促進（継続）】

- 現在の基本指針では、
  - ・ 平成17年10月1日時点の施設入所者のうち3割以上が平成26年度末までに地域生活に移行
  - ・ 平成17年10月1日時点の施設入所者数を平成26年度末に1割以上削減することを基本として設定することとされている。

- 新しい基本指針では、基準となる時点を平成17年10月1日時点から平成25年度末時点へ変更するとともに、直近の状況等を踏まえて、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとする。

##### ① 施設入所者の地域生活への移行

平成17年10月1日時点の施設入所者の3割以上を地域生活へ移行

→ 平成25年度末時点の施設入所者の12%以上を地域生活へ移行

##### ② 施設入所者の削減

平成17年10月1日時点の施設入所者の1割以上を削減

→ 平成25年度末時点の施設入所者の4%以上を削減

※ 各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画でそれぞれ定めている平成 26 年度末までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成 29 年度末における施設入所者の地域生活への移行及び施設入所者の削減の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

※ 障害児入所施設への入所者のうち 18 歳以上になっている者については、次期計画においては、従前のおり施設入所者の算定の対象外とする。

#### 【精神科病院から地域生活への移行促進（成果目標の変更）】

○ 現在の基本指針では、

- ・ 1 年未満入院者の平均退院率を平成 20 年 6 月 30 日の調査時点から 7 % 相当分増加
- ・ 65 歳以上かつ 5 年以上の入院患者の退院者数を直近の数から二割増加させることを指標として設定することとされている。

○ 新しい基本指針では、現在検討している「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」の内容を踏まえ、平成 29 年度末における入院後 3 ヶ月時点の退院率及び入院後 1 年時点の退院率の上昇並びに在院期間 1 年以上の長期在院者数の減少について、当該数値に係る上位 5 都道府県の数値をベースに新たな目標を設定する。

※実績の把握は、精神保健福祉資料（各年 6 月 30 日調査）を利用。

##### ① 入院後 3 ヶ月時点の退院率の上昇

平成 29 年度における入院後 3 ヶ月時点の退院率（注）を 64%以上とすることを目標とする。

（注） 具体的には、平成 29 年 6 月に入院した患者の入院後 3 ヶ月時点の退院率により実績を把握する。

※ すでに入院後 3 ヶ月時点の退院率 64%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。

※ 「入院後 3 ヶ月時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月を含む 3 月目の月末までに退院した者の割合。

##### ② 入院後 1 年時点の退院率の上昇

平成 29 年度における入院後 1 年時点の退院率（注）を 91%以上とすることを目標とする。

（注） 具体的には、平成 29 年 6 月に入院した患者の入院後 1 年時点の退院率により実績を把握する。

※ すでに入院後 1 年時点の退院率 91%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。

※ 「入院後 1 年時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月を含む十二月目の月末までに退院した者の割合。

③ 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

平成29年6月末時点の長期在院者数を平成24年6月末時点の長期在院者数から18パーセント以上減少することを目標とする。

【地域生活支援拠点等の整備（新規）】

○ 新しい指針では、「障害者の地域生活の推進に関する議論の整理」（平成25年10月11日：障害者の地域生活の推進に関する検討会）を踏まえて、新たに今後の地域における障害者の生活支援のために求められる機能の拠点整備について、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとする。

・ 障害者の地域生活の支援

障害者の地域生活を支援する機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入・対応、専門性、地域の体制づくり等）の集約等を行う拠点等について、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つの拠点等を整備すること。

【福祉施設から一般就労への移行促進（整理・拡充）】

○ 現在の基本指針では、

- ① 平成26年度中に平成17年度実績の4倍以上が福祉施設から一般就労へ移行
- ② 平成26年度末における福祉施設利用者のうち2割以上の者が就労移行支援事業を利用
- ③ 平成26年度末における就労継続支援事業の利用者のうち3割以上の者が就労継続支援（A型）事業を利用すること等を目指すこととされている。

○ 新しい基本指針では、直近の状況等を踏まえて、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとする。

① 福祉施設から一般就労へ移行

平成17年度実績の4倍 → 平成24年度実績の2倍

- ② 就労移行支援事業の利用者を平成25年度末の利用者から6割以上増加
- ③ 就労移行支援事業の利用者のうち就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上

※当該目標に係る「福祉施設」の範囲

就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）

※ 「就労移行率」は、ある年度4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち当該年度中に一般就労へ移行した者の割合。

※ これまで目標と設定していた委託訓練事業の受講者数等については、内容を整理した上で活動指標として設定。

#### (4) 個別施策分野②：その他

計画相談支援の内容等について、直近の状況等を踏まえて見直しを行うとともに、子ども・子育て支援法に基づく計画が作成され、その中で障害児支援についても言及されること等も踏まえ、障害児支援の体制整備の内容について新たに規定することとしている。

#### ◎その他の見直しの概要

##### 【支援の質の向上】

##### ○ 研修関係

次の事項について、基本指針に記載する。

- ① 行動障害を有する者の特性に応じた支援を、一貫性を持って実施できるよう、施設職員や居宅介護職員等に対し、強度行動障害支援者養成研修を実施することとしていること
- ② 精神障害者や罪を犯した障害者の特性に応じた適切な支援が実施できるよう、保健所、精神保健センター又は地域生活定着支援センター等との連携による専門分野別の研修等地域の実情に応じた研修に取り組むことが望ましいこと

##### ○ 障害者虐待防止

次の事項について、基本指針に記載する。

- ① 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業員に対して研修を実施する等の措置を講じなければならないこと
- ② 都道府県や市町村においては、障害者虐待の防止と対応に関するマニュアルに沿って、都道府県権利擁護センター、市町村虐待防止センターを中心として関係機関からなるネットワークの活用、虐待事例の未然防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組むことが重要であること、また地域の実情に応じて高齢者や児童の虐待防止に対する取組とも連携しながら、効果的な体制を構築することが望ましいこと（\*高齢者等の虐待防止との連携については新規記載）
- ③ 権利擁護の取組として、障害者への成年後見制度の利用支援や後見等の業務を適正に行うことができる人材育成・活用の研修を行い、成年後見制度の利用を促進する必要があること（\*新規記載）

##### 【計画相談支援】

次の事項について、基本指針に記載する。

- ① サービス等利用計画の作成については、まずは支給決定に先立ち必ず作成されるような体制の維持が重要であり、平成 27 年度以降の利用者数の増加等に応じてさらなる体制を確保する必要があること
- ② その上で各サービス等利用計画においては、利用者の状態像や希望を勘案し、連続的かつ一貫性を持った障害福祉サービス等が提供されるよう総合的な支援を行うとともに、利用者の生活状況を定期的を確認の上、必要に応じた見直しが行われなければならないこと
- ③ 都道府県・市町村では、その役割に応じて、人材の育成支援、専門的な指導助言等の他、社会的基盤の整備の実情を的確に把握し、相談支援事業所の充実のため、必要な施策を確保していかななければならないこと、また、これらの取組を効果的に進めるにあたっては、基幹相談支援センターや協議会を有効に活用すること
- ④ 障害者支援施設の入所者へのサービス等利用計画の作成やその後のサービス等利用計画の実施状況の把握（利用者についての継続的な評価を含む。）を行うことを通じて、地域移行のための支援に係るニーズが顕在化すること等を勘案し、計画的な地域移行支援の提供体制の確保を図る必要があること
- ⑤ 障害者支援施設等や精神科病院から地域生活へ移行した後の地域生活の定着はもとより、現に地域生活を送っている障害者がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域定着支援の提供体制の充実を図っていくことが重要であること
- ⑥ 協議会では、関係者の有機的な連携の下で地域の課題の改善に取り組むとともに、都道府県及び市町村が障害福祉計画を定めた際の積極的な提言を行うこと  
協議会の運営においては、部会の開催（例：医療を必要とする者に関する医療機関や保健所との連携）等を通じた活性化や専門機関との連携の確保（例：都道府県・指定都市では発達障害者支援センターとの連携）を進めることが望ましいこと

## 【障害児支援】

- 障害児支援に関する基本的考え方として、次の事項の記載をする。
  - ① 子ども・子育て支援法に定められている「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という基本理念
  - ② 障害児について、子ども・子育て支援法に基づく教育・保育等の利用状況も考慮しつつ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児支援等の専門的な支援を確保すること
  - ③ 共生社会の形成促進の観点から、教育・保育等とも連携を図った上で、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を障害児及びその家族

に対して身近な場所で提供する体制の構築が重要であること

- 児童福祉法に定める6つの支援類型及び障害児相談支援の利用児童数等を「活動指標」とし、各市町村において、地域における児童数の推移等を踏まえて見込みをたてるよう努めるものとする、各市町村及び各市町村の状況を集約した都道府県においては、必要に応じて各支援の確保策を定めるよう努めるものとする、こと記載をする。
- その他、障害児支援のための基盤整備を進める上で重視すべき次の内容について、定めるよう努める事項として記載する。
  - ① 児童発達支援センター・障害児入所施設を中核とした地域支援体制の整備
    - ・ 児童発達支援センターの専門的機能の強化、地域における中核的支援施設として位置づけ、児童発達支援事業所等との連携等
    - ・ 障害児入所施設の専門的機能の強化、虐待を受けた障害児等への対応を含め様々なニーズに対応する療育機関としての役割、ショートステイや親子入所の実施等
  - ② 子育て支援に係る施策との連携
    - ・ 障害児支援の体制整備にあたっては子ども・子育て支援法に基づく施策や母子保健等との十分な連携を図ること、このために各都道府県・市町村内で障害児支援担当部局と子育て支援担当部局との連携体制を確保すること
  - ③ 教育との連携
    - ・ 就学時及び卒業時における支援体制の円滑な移行、学校と障害児通所支援事業所等の緊密な連携等を図ること、このため各都道府県・市町村内で障害児支援担当部局と教育委員会との連携体制を確保すること
  - ④ 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
    - ・ 重症心身障害児など医療的ケアが必要な障害児に対する支援の基盤整備強化、福祉、医療、教育などの協働による総合的な支援体制の構築等
    - ・ 虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる療育や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を推進すること
  - ⑤ 障害児通所支援・入所支援の一体的な方針策定
    - ・ 都道府県が、通所支援の広域的な調整と入所支援の体制整備の双方の視点から、障害児入所支援の必要な量の見込及びその量の確保策を含めた一体的な方針策定を行う必要があること等

## 第4期(H27～H29)計画に係る基本指針(案):主なポイント

### <計画の作成プロセスに関する事項>

#### PDCAサイクルの導入

「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の  
中間評価、評価結果の公表 等

### <個別施策分野①:成果目標に関する事項>

福祉施設から  
地域生活へ  
の移行促進  
(継続)

精神科病院か  
ら地域生活へ  
の移行促進  
(成果目標の  
変更)

地域生活支  
援拠点等の  
整備  
(新規)

福祉から一般  
就労への移  
行促進  
(整理・拡充)

### <個別施策分野②:その他>

障害児支援体制の整備  
(新規)

計画相談の連携強化、研修、虐  
待防止 等

# 基本指針の全体像と主なポイント



## 成果目標と活動指標の関係

### (成果目標)

#### 施設入所者の地域生活への移行

- 地域生活移行者の増加
- 施設入所者の削減

#### 入院中の精神障害者の地域生活への移行

- 入院後3ヶ月時点の退院率の上昇
- 入院後1年時点の退院率の上昇
- 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

#### 障害者の地域生活の支援

- 地域生活支援拠点の整備

#### 福祉施設から一般就労への移行

- 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
- 就労移行支援事業の利用者の増加
- 就労移行支援事業所の就労移行率の増加

### (活動指標)

(都道府県・市町村)

- 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※施設入所者の削減

(都道府県・市町村)

- 自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数

(都道府県・市町村)

- 就労移行支援の利用者、利用日数
  - 就労移行支援事業等から一般就労への移行者数(就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)
- (都道府県)
- 公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設の利用者の支援件数
  - 委託訓練事業の受講者数
  - 障害者試行雇用事業の開始者数
  - 職場適応援助者による支援の対象者数
  - 障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数

(基本指針の理念)自立と共生の社会を実現  
障害者が地域で暮らせる社会に

## 障害福祉サービスの量を見込む際の勘案事項

■サービスの量は、障害福祉サービスの訪問系はまとめて、それ以外のサービスはそれぞれ種類ごとに見込む。

区分	サービスの種類	現に利用している者の数	障害者等のニーズ	平均的な一人当たり利用量	施設入所者の地域生活への移行者数(成果目標)	入院中の精神障害者の地域生活への移行後、当該サービスの利用が見込まれる者の数	福祉施設利用者 の一般就労への 移行者数(成果目標)
訪問系	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援の利用者数、利用時間	○	○	○			
	生活介護の利用者数、利用日数	○	○	○	○		
	自立訓練(機能訓練)の利用者数、利用日数	○	○	○	○		
	自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
	就労移行支援の利用者数、利用日数	○	○※1	○	○	○	○
	就労継続支援(A型)の利用者数、利用日数	○	○※2	○	○	○	
	就労継続支援(B型)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
	療養介護の利用者数	○	○				
	短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
	共同生活援助の利用者数	○	○	○	○	○	
施設系	施設入所支援の利用者数	○	○※3		△※6		
	計画相談支援の利用者数	○	○※4				
相談支援	地域相談支援の利用者数(地域移行支援に限る。)				○	○	
	地域相談支援の利用者数(地域定着支援に限る。)		○※5		○	○	

(注)※1:特別支援学校卒業者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を含む、※2:地域の雇用情勢を含む、※3:グループホーム等での対応が困難な者といった真に必要と判断される数を含む、※4:障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者数を含む、※5:単身である障害者の数・居住している家族による支援を受けられない障害者の数を含む、※6:「△」は減として見込む

区分	サービスの種類	現に利用している障害児の数	障害児等のニーズ	平均的な一人当たり利用量	地域における児童数の推移	保育所等での障害児の受入状況	入所施設から退所後に利用が見込まれる障害児の数
障害児支援	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、医療型児童発達支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○
	障害児相談支援の利用児童数		○※				
	障害児入所施設(福祉型、医療型)の利用児童数	○	○		○		

(注)※障害児通所支援の利用児童数を見込む

## PDCAサイクルのプロセス

- 成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等の措置を講じるものとする。
- また、中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について、公表することが望ましい。
- 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、達成状況等の分析・評価を行うことが望ましい。

### 基本指針

- 障害福祉計画策定に当たっての基本的考え方及び達成すべき目標、サービス提供体制に関する見込量の見込み方の提示

### (PDCAサイクルのイメージ)

#### 計画 (Plan)

- 「基本指針」に即して成果目標及び活動指標を設定するとともに、障害福祉サービスの見込量の設定やその他確保方策等を定める。

#### 評価 (Check)

- 成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行う。
- 中間評価の際には、協議会等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましい。
- 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、達成状況等の分析・評価を行うことが望ましい。

#### 改善 (Act)

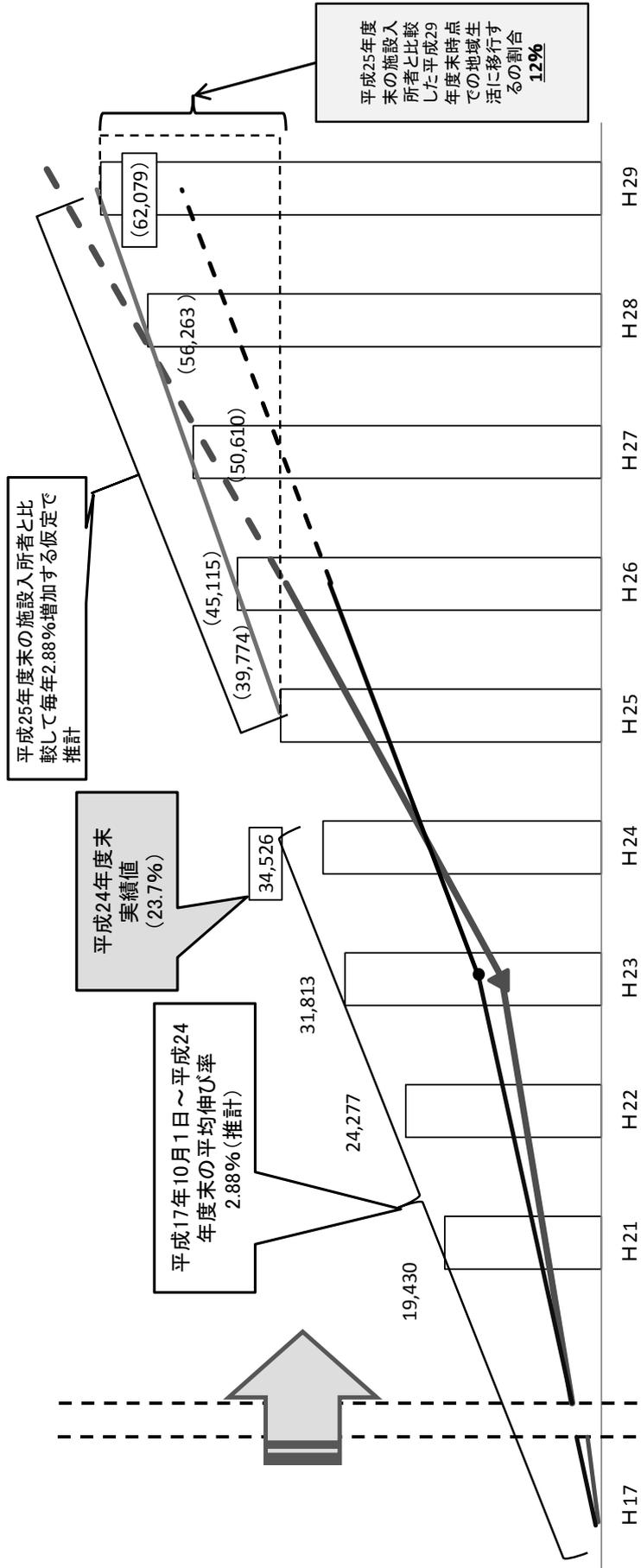
- 中間評価等の結果を踏まえ、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等を実施する。

#### 実行 (Do)

- 計画の内容を踏まえ、事業を実施する。

# 施設入所者の地域生活への移行

- 平成17年10月施設入所者と比較した地域生活に移行する者の割合は、平成24年度時点で23.7%となっており、平成26年度末には、3割の地域生活移行を達成見込み。
- 数値目標の設定に当たっては平成17年10月1日から平成24年度末の平均伸び率(2.88%)をベースに、平成25年度末の施設入所者と比較した平成29年度末時点での地域生活に移行する者の割合を12%以上とする形で設定。



目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)
基本方針	10% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	30% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	12% (平成25年度末～29年度末(4年間))
都道府県障害福祉計画	14.5% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	25.2% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	—

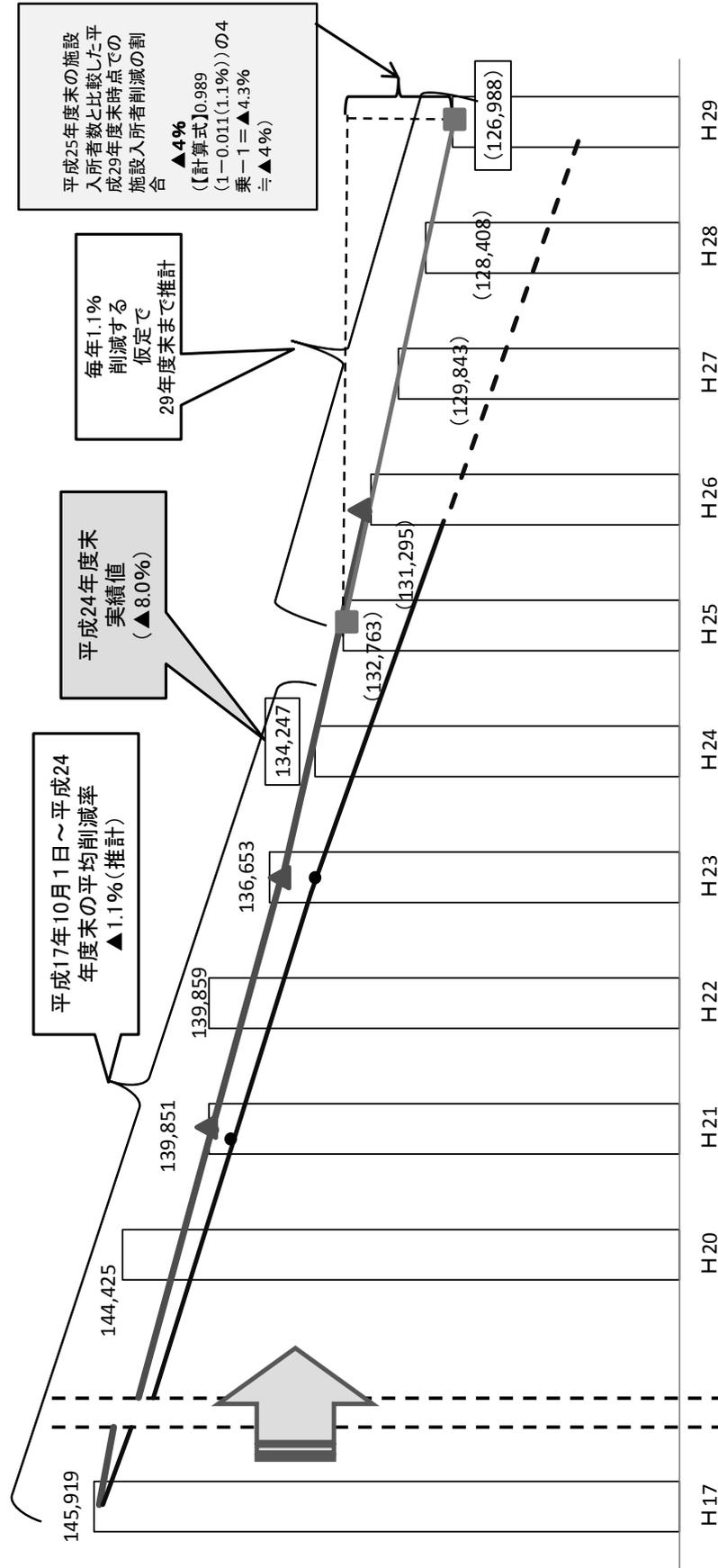
基本方針及び都道府県障害福祉計画における目標値(第1～4期障害福祉計画)

□ 地域生活に移行する者の数  
 —●— 基本方針(現行)  
 —●— 都道府県計画目標値

・ 平成21～23年度は10月1日数値、24年度は25年3月末数値、25年度は移行に関する状況調査

# 施設入所者数の削減

- 施設入所者は平成17年10月1日時点と比較し、平成24年度末時点で約8.0%減少。
- 平成26年度末には、施設入所者の1割削減を達成見込み。
- 数値目標の設定に当たっては平成17年10月1日から平成24年度末の平均削減率(▲1.1%)をベースに、平成29年度末までに、平成25年度末時点の施設入所者数から約4%以上削減する形で設定。



基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値(第1～4期障害福祉計画)

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)
基本方針	▲7% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	▲10% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	▲4% (平成25年度末～29年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	▲8.4% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	▲15.4% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	—

平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。平成24年度は25年3月数値。平成25年度以降(括弧書き)は推計。  
 (出典：国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

# 入院中の精神障害者の地域生活への移行について

## 1. 現在の目標

○ 第3期障害福祉計画においては、入院中の精神障害者の地域生活への移行に関して、平成16年の「改革ビジョン」における目標値である①1年未満群の平均残存率に関する目標(24%以下)、②1年以上群の退院率目標(29%以上)をベースとして、より具体化する着眼点として、「1年未満入院者の平均退院率」、「5年以上かつ65歳以上の退院者数」についての目標を設定した。

### 【1年未満入院者の平均退院率】

○ 第3期障害福祉計画策定時における直近の実績(平成19年6月に入院した者のその後1年間の各月ごとの退院率を平均したもの)における平均退院率の全国平均は71.2%であり、それを改革ビジョンの目標値である76%にするためには、当該平均退院率を7%相分増加させることが必要となる。

○ そのため、第3期障害福祉計画における目標としては、「平成26年度における1年未満入院者の平均退院率を平成20年6月30日の調査時点から7パーセント相分増加させる」とこととした。

※「1年未満入院者の平均退院率」は、ある月に入院した者のその後1年間の各月ごとの退院率を平均したものをいう。

※実績は精神保健福祉資料(いわゆる「630調査」)で把握。

### 【5年以上かつ65歳以上の退院者数】

○ 5年以上かつ65歳以上の入院患者数は、毎年、平均1,300人程度増加(平成12年～20年の各年6月30日時点の実績の平均)しており、毎年度の退院者数が8～9千人(患者調査から推計)であることを踏まえると、当該入院患者を増加させないようにする(又は減少に転じさせる)ためには、退院者数を現行より約20%増やすことが必要になる。

○ そのため、第3期障害福祉計画における目標としては、「平成26年度における高齢長期退院者数を直近の数から2割増加させる」とこととした。

※「高齢長期退院者数」は、退院した者のうち、65歳以上であって5年以上入院していた者の数をいう。

※平成24年度以降の実績は、精神保健福祉資料(いわゆる「630調査」)に基づく推計により把握。

## 2. 第4期障害福祉計画における基本的な考え方

○上記の目標については、現在検討している「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」に示された方向性を踏まえ、従来の目標に換えて、

- ・「入院後3ヶ月時点の退院率の上昇」
  - ・「入院後1年時点の退院率の上昇」
  - ・「在院期間1年以上の長期在院者数の減少」
- を新たな目標として設定する。

「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針(案)」中間まとめ(抜粋)

### 第一 精神病床の機能分化に関する事項

### 三 急性期の患者に対して医療を提供するための機能

・新たに入院する患者の早期退院を促進するため、急性期の患者に対し手厚く密度の高い医療を提供するための機能を確保する。

・当該機能の確保のため、精神科入院医療における医師及び看護職員は一般病床と同等の配置を目指し、多職種による患者の状況に応じた質の高いチーム医療を提供し、退院支援等の取組を推進する。

・また、救急患者に対して適切な医療を提供できる体制の確保を推進する。

### 四 入院期間が1年未満の患者に対して医療を提供するための機能

・入院期間の長期化に伴い、社会復帰が難しくなる傾向があることを踏まえ、在院期間が1年を超えないうちに退院できるよう、退院に向けた取組を行いつつ、必要な医療を提供するための機能を確保する。

・当該機能の確保のため、多職種による患者の状況に応じた質の高いチーム医療を提供し、退院支援等の取組を推進する。

六 重度かつ慢性の患者以外の入院期間が1年を超える長期在院者に対して医療を提供するための機能

・既に1年を超える入院をしている重度かつ慢性以外の長期在院者については、退院支援や生活支援等を通じて地域移行を推進し、併せて、当該長期在院者の状態像に合わせた医療を提供するための機能を確保する。

・当該機能の確保のため、多職種による退院支援等の退院促進に向けた取組を推進する。

・また、これらの長期在院者に対しては、原則として行動の制限は行わないこととし、外部の支援者との関係を作りやすい環境とすること、社会とのつながりを深められるような開放的な環境を確保すること等により、地域生活に近い療養環境の確保を推進する。

### 3. 第4期障害福祉計画における目標の設定

#### (1) 入院後3ヶ月時点の退院率の上昇

- 指針において、新たに入院する患者の早期退院を促進するため、急性期(入院から3ヶ月未満)の患者に対し手厚く密度の高い医療を提供するための機能を確保することとされている。
- これを踏まえ、全都道府県において平成29年度における入院後3ヶ月時点の退院率(注)を現在の上位5都道府県(以下「目標都道府県」という。)の平均値である64%以上とすることを成果目標とする。(現状の全都道府県の平均値は58.4%)
- (注) 具体的には、平成29年6月に入院した患者の入院後3ヶ月時点の退院率により実績を把握する。
- ※ 既に入院後3ヶ月時点の退院率64%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。
- ※ 「入院後3ヶ月時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月を含む3ヶ月目の月末までに退院した者の割合

#### (2) 入院後1年時点の退院率の上昇

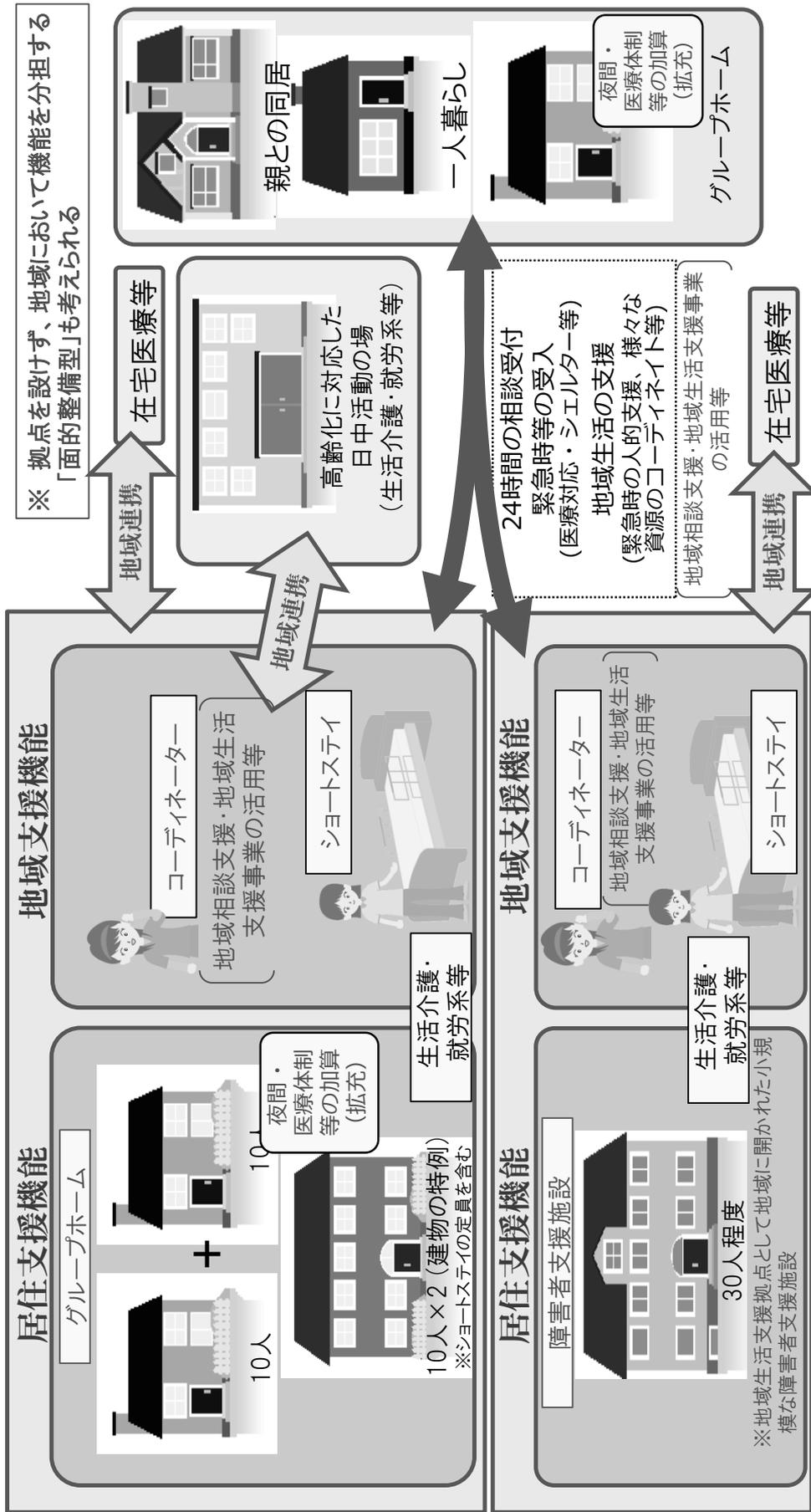
- 指針において、在院期間の長期化にともない、社会復帰が難しくなることを踏まえ、在院期間が1年未満で退院できるよう、退院に向けた取組を行いつつ、必要な医療を提供する機能確保することとしている。
- これを踏まえ、全都道府県において平成29年度における入院後1年時点の退院率(注)を目標都道府県の平均値である91%以上とすることを成果目標とする。(現状の全都道府県の平均値は87.7%)
- (注) 具体的には、平成29年6月に入院した患者の入院後1年時点の退院率により実績を把握する。
- ※ 既に入院後1年時点の退院率91%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。
- ※ 「入院後1年時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月から12ヶ月目の月末までに退院した者の割合

#### (3) 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

- 指針において、在院期間が1年未満で退院できるよう、退院に向けた取組を行いつつ、必要な医療を提供するための機能を確保するとともに、既に1年以上の入院をしている重度かつ慢性の患者以外の長期在院者に対しては、退院支援や生活支援等を通じて地域移行を推進し、併せて、状態像に併せた医療を提供する機能を確保することとしている。
- 指針の実現に向け、第4期障害福祉計画においては、長期在院者数については、平成29年6月末時点の長期在院者数を平成24年6月末時点の長期在院者数から18パーセント以上減少することを成果目標とする。

# 障害児・者の地域生活支援の推進のための多機能拠点構想 (地域生活支援拠点)

地域生活支援拠点として、居住支援機能と地域支援機能の一体的な整備を推進

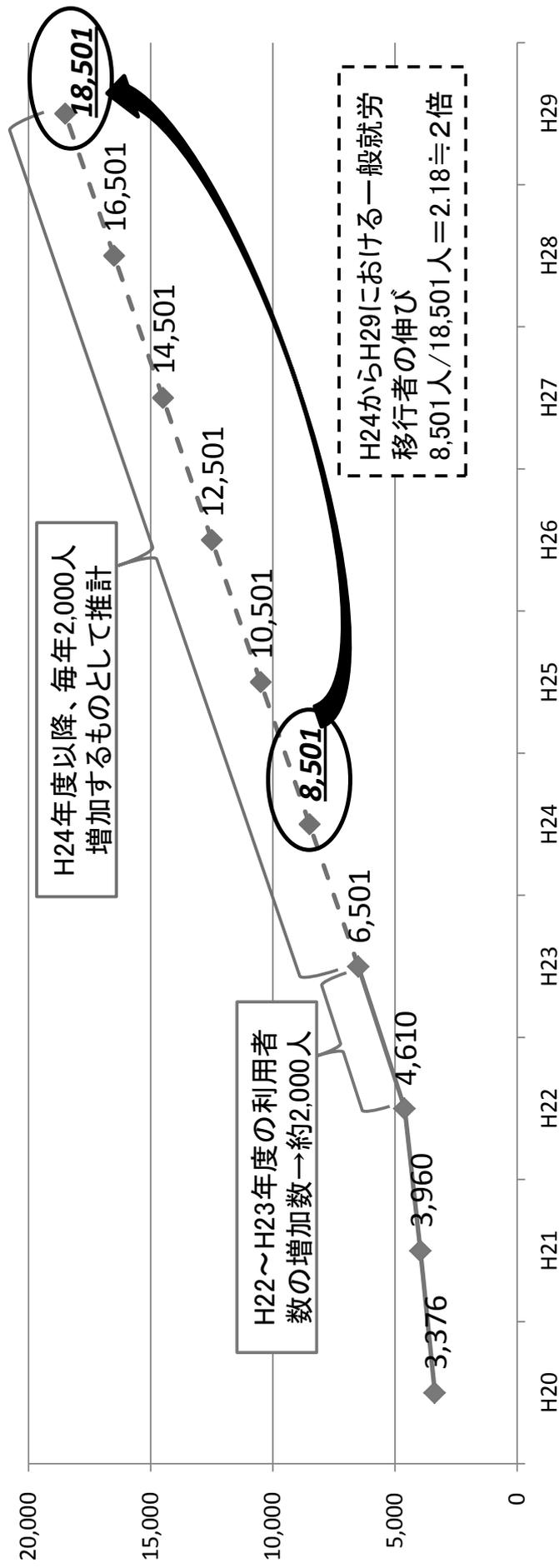


※安心生活支援事業(地域生活支援事業)によるコーディネートや、個別給付による地域定着支援の実施を必須として、施設整備に対する補助について優先的に採択することを検討

## 一般就労への移行者数

- 一般就労への移行者数については、平成23年度実績で2.7倍(5,601人)となっている。(目標は4倍。割合は、平成17年度実績(2,379人)で除した値)
- 平成22年度から平成23年度の利用者数の増加数(約2,000人)から推計すると、平成26年度では目標である4倍を達成することが見込まれる。
- 数値目標の設定に当たっては、平成22年度から平成23年度の実績(約2,000人)を基に、平成24年度を基準として、平成29年度末までに平成24年度実績の2倍以上と設定。

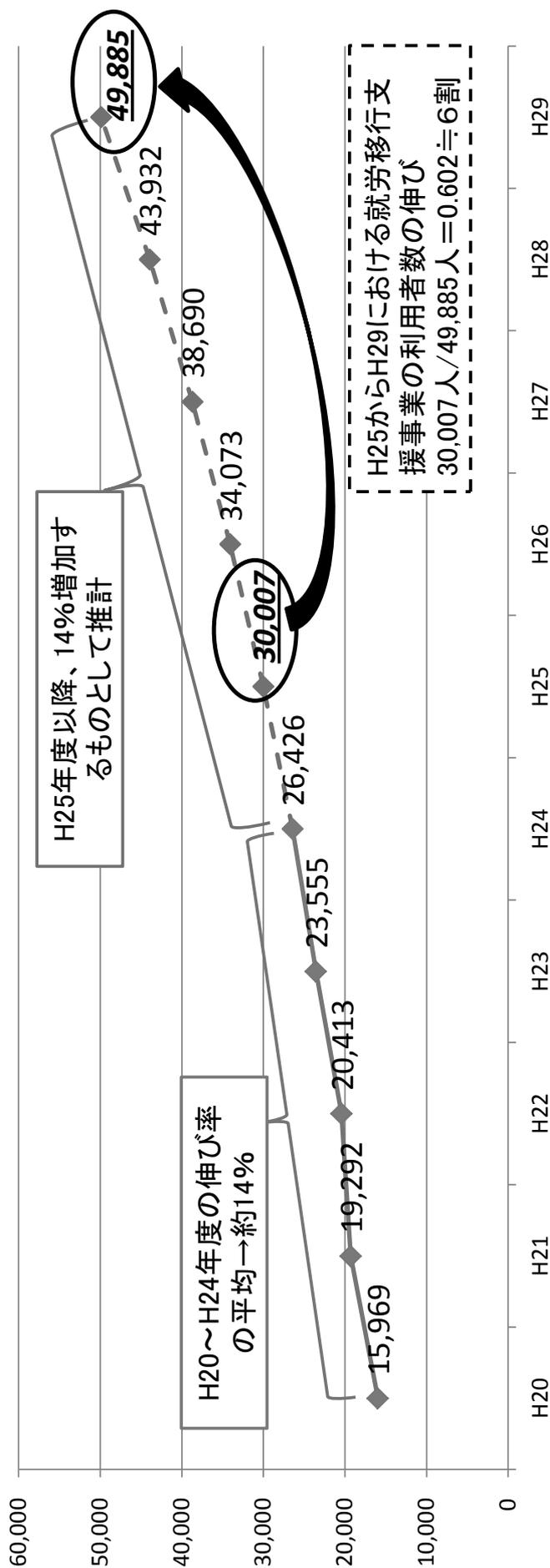
### 一般就労への移行者数の推移



## 就労移行支援事業の利用者数

- 新しい基本指針においては、福祉施設を利用しての障害者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業の利用者数に関する目標を設定する。
- 目標の設定に当たっては、就労移行支援事業の利用者の平均の伸び率約14%（平成20年度から平成24年度）を基に、平成29年度末までに平成25年度と比較して6割以上増加させることを目指すものとして設定。

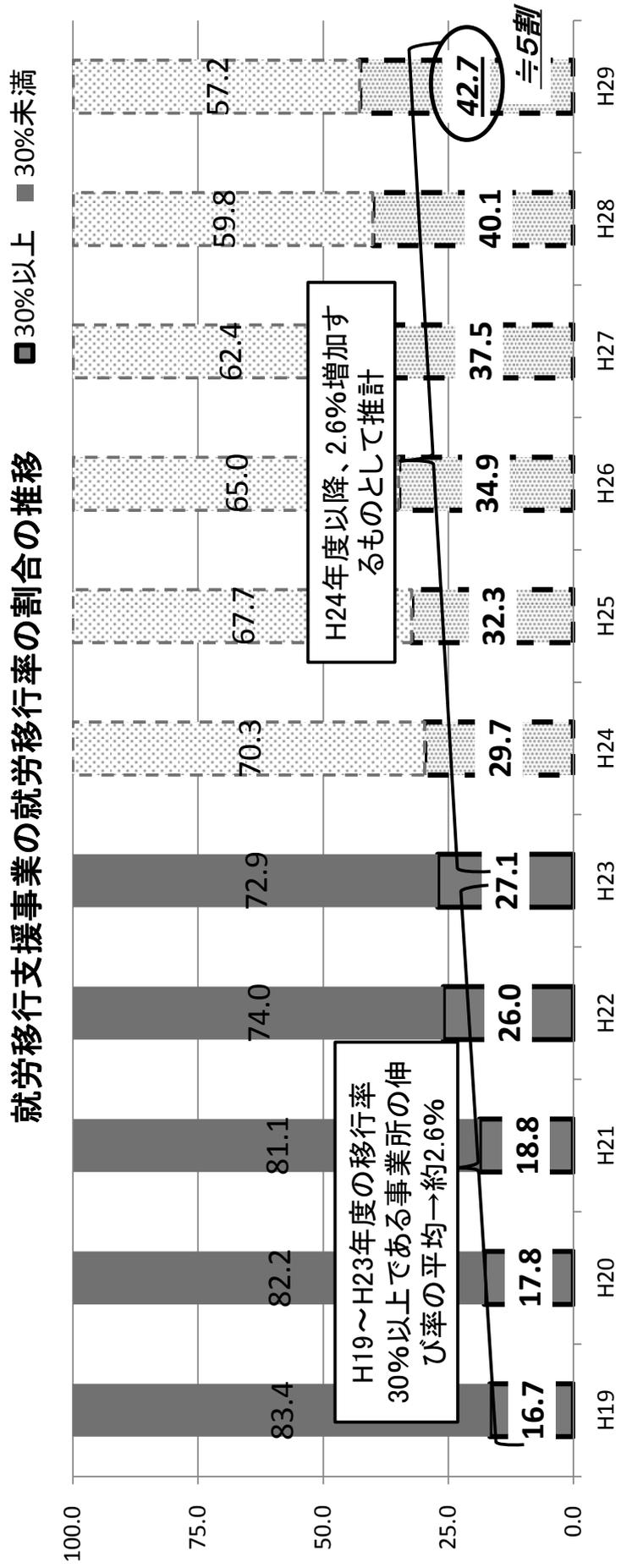
### 就労移行支援事業の利用者数の推移



## 就労移行支援の事業所ごとの就労移行率

- 新しい基本指針においては、福祉施設を利用してしている障害者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業所における就労移行率に関する目標を設定する。
  - 目標の設定に当たっては、就労移行率30%以上である就労移行支援事業所の平均の伸び率約2.6%(平成19年度から平成23年度)を基に、就労移行率が30%以上である就労移行支援事業所を、平成29年度末までに全体の5割以上とすることを目指すものとして設定。
- ※「就労移行率」は、ある年度4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち当該年度中に一般就労へ移行した者の割合。

就労移行支援事業の就労移行率の割合の推移



# 第3期障害福祉計画における数値目標の実績について

## (1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

### ① 地域生活移行者

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
地域生活移行者	13.3% (19,430人)	16.6% (24,277人)	21.8% (31,813人)	14.5% (21,129人)	23.6% (34,526人)	25.2% (36,764人)

※ 割合は、H17.10.1入所者(145,919人)で除した数

※ H22まではH17.10.1から各年10.1までの累計。H23及びH24は各年度3月末までの累計

### ② 福祉施設入所者の削減

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
福祉施設入所者の削減	3.5% (5,146人)	4.5% (6,562人)	8.9% (13,033人)	8.4% (12,186人)	10.5% (15,312人)	15.4% (22,491人)

※ 割合は、H17.10.1入所者(145,919人)で除した数

※ H22までは各年10.1時点の数値、H23及びH24は各年度3月末時点の数値

## (2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

### ① 1年未満入院者の平均退院率

	(参考)		第3期障害福祉計画	
	H22	H23	H24	H26目標
1年未満入院者の平均退院率	71.2%	71.4%	(精査中)	75.1%

### ② 5年以上入院かつ65歳以上の者の退院者数

	(参考)		第3期障害福祉計画	
	H21	H24	H24目標	
5年以上入院かつ65歳以上の者の退院者数	9千人～1万人	10,140人	1万800人～1万2,000人	

※ H24の数値には、速報値かつ平成24年6月中の退院者数を12倍して算定した推計値

※ 「H26目標」は、都道府県障害福祉計画に計上されている数値の平仄がとれていないため、患者調査から推計した値を記載

### (3) 福祉施設から一般就労への移行等

#### ① 福祉施設利用者の一般就労への移行者

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画	
	H21	H22	H23	H24	H26目標
福祉施設利用者の一般就労への移行者	1.7倍 (3,960人)	1.9倍 (4,610人)	2.7倍 (6,501人)	(集計中)	4.2倍 (10,080人)

※ 割合は、H17年度実績(2,379人)で除した数

#### ② 就労移行支援事業の利用者数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画	
	H21	H22	H23	H24	H26目標
① 就労移行支援事業の利用者	19,470人	20,603人	23,716人	26,607人	36,883人
② 福祉施設利用者	282,666人	343,774人	422,422人	485,873人	452,648人
①/②の割合	6.9%	6.0%	5.6%	5.5%	8.1%

※ 福祉施設：生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援(H23までは身体障害者更生施設等の旧体系サービスを含む)

#### ③ 就労継続支援A型の利用者数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画	
	H21	H22	H23	H24	H26目標
① 就労継続支援A型	8,955人	13,104人	19,333人	27,404人	26,794人
② 就労継続支援B型	77,432人	102,521人	138,644人	166,361人	158,103人
③ ①+②	86,387人	115,625人	157,977人	193,765人	184,897人
①/③の割合	10.4%	11.3%	12.2%	14.1%	14.5%

#### ④ 公共職業安定所経由による福祉施設利用者の就職件数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画	
	H21	H22	H23	H24	H26目標
福祉施設利用者の就職件数	4,376人	5,762人	6,689人	7,406人	7,772人

⑤障害者の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
委託訓練事業受講者	15.5% (615人)	15.9% (735人)	10.5% (680人)	29.4% (2,794人)	-% (839人)	28.0% (2,824人)

※ 割合は、各年度の一般就労移行者数で除した数

⑥障害者試行雇用事業の開始者数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
障害者試行雇用事業の開始者	57.1% (2,264人)	57.1% (2,634人)	45.4% (2,954人)	49.4% (4,690人)	(集計中)	48.2% (4,860人)

※ 割合は、各年度の一般就労移行者数で除した数

⑦職場適応援助者による支援対象者数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
職場適応援助者による支援対象者	21.1% (835人)	21.7% (1,000人)	17.8% (1,156人)	49.3% (4,680人)	(集計中)	45.8% (4,614人)

※ 割合は、各年度の一般就労移行者数で除した数

⑧障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者	60.9% (2,411人)	60.1% (2,769人)	50.9% (3,307人)	88.0% (8,359人)	-% (4,756人)	89.0% (8,973人)

※ 割合は、各年度の一般就労移行者数で除した数

⑨障害者就業・生活支援センターの拡充

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H23目標	H24	H26目標
障害者就業・生活支援センターの設置数	247ヶ所	272ヶ所	313ヶ所	308ヶ所	318ヶ所	323ヶ所

## 第3期障害福祉計画におけるサービス見込量の実績について

- 以下の表内における「見込」は、都道府県障害福祉計画に計上されている数値の合計
- 「見込」は1月分の数値、「実績」は各年度3月の1月分の数値

(1) 訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援)

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	
利用量(万時間)	見込	384.4	425.7	482.1	550.2	603.8	657.2
	実績	366.0	394.5	462.3	494.4	-	-
利用者(万人)	見込	12.6	13.8	15.1	18.8	20.5	22.4
	実績	11.9	13.2	15.9	17.4	-	-

※同行援護は、H23から計上

(2) 日中活動系サービス

①生活介護

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	
利用量(万人日)	見込	204.9	262.8	380.0	468.8	490.6	512.9
	実績	213.7	275.4	400.5	476.2	-	-
利用者(万人)	見込	10.8	13.7	18.9	24.1	25.2	26.4
	実績	11.2	14.3	20.3	24.5	-	-

②自立訓練(機能訓練)

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画			
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	
利用量(万人日)	見込	5.0	6.3	9.2	5.6	6.2	6.8
	実績	3.1	3.3	3.5	3.6	-	-
利用者(万人)	見込	0.4	0.4	0.6	0.4	0.4	0.5
	実績	0.2	0.2	0.3	0.3	-	-

③自立訓練(生活訓練)

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用量(万人日)	見込	21.7	27.3	39.1	25.4	29.8
	実績	16.3	17.4	22.2	32.3	-
利用者(万人)	見込	1.2	1.5	3.8	1.4	1.7
	実績	0.9	1.0	1.2	1.8	-

④就労移行支援

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用量(万人日)	見込	39.8	47.4	60.5	54.8	70.2
	実績	36.5	36.7	42.0	45.6	-
利用者(万人)	見込	2.0	2.4	3.0	3.0	3.9
	実績	1.9	2.1	2.4	2.7	-

⑤就労継続支援A型

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用量(万人日)	見込	18.3	23.5	32.3	41.9	56.9
	実績	18.2	25.9	38.1	53.2	-
利用者(万人)	見込	0.9	1.1	1.5	2.1	2.9
	実績	0.9	1.3	1.9	2.7	-

⑥就労継続支援B型

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用量(万人日)	見込	134.5	170.5	234.8	281.1	318.1
	実績	140.8	178.1	243.8	282.5	-
利用者(万人)	見込	7.1	9.0	11.8	15.6	17.7
	実績	7.7	10.3	13.9	16.6	-

⑦療養介護

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用量(万人日)	見込	0.3	0.3	0.7	1.5	1.6
	実績	0.2	0.2	0.2	1.9	-
利用者(万人)	見込	0.3	0.3	0.7	1.5	1.6
	実績	0.2	0.2	0.2	1.9	-

⑧短期入所

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用量(万人日)	見込	22.0	24.2	28.0	28.0	33.3
	実績	19.9	21.0	23.5	25.7	-
利用者(万人)	見込	3.2	3.6	4.0	4.0	4.8
	実績	2.7	2.8	3.2	3.5	-

(3)居住系サービス

①共同生活援助・共同生活介護

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用者(万人)	見込	5.9	6.8	8.3	8.2	10.0
	実績	5.6	6.3	7.2	8.2	-

②施設入所支援

	第2期障害福祉計画			第3期障害福祉計画		
	H21	H22	H23	H24	H25	H26
利用者(万人)	見込	6.0	8.1	12.9	13.6	13.2
	実績	5.2	7.1	11.1	13.4	-

## (4) 相談支援

### ① 相談支援

	第2期障害福祉計画		
	H21	H22	H23
利用者(万人)			
見込	1.6	2.1	2.9
実績	0.3	0.4	0.4

### ② 計画相談支援

	第3期障害福祉計画		
	H24	H25	H26
利用者(万人)			
見込	7.0	12.7	19.5
実績	2.6	-	-

### ③ 地域移行支援

	第3期障害福祉計画		
	H24	H25	H26
利用者(万人)			
見込	6,431	7,634	8,960
実績	547	-	-

### ④ 地域定着支援

	第3期障害福祉計画		
	H24	H25	H26
利用者(万人)			
見込	8,189	11,129	13,648
実績	1,282	-	-

## 目次

I. 障害者等の実態調査について	
1. 障害者等の実態把握の必要性と調査の方法	
(1) 障害者等の実態を把握することの必要性	1
(2) 障害者等の実態を把握するための調査	1
2. アンケート調査の作成等のポイント	
(1) 調査の流れ	2
(2) 調査内容の整理	2
(3) 対象者の選定等	3
(4) 調査票の設計	4
(5) 配布・回収	8
(6) 調査結果の集計・分析、計画への反映	9
II. 障害福祉計画のPDCAサイクルについて	
1. PDCAサイクルの必要性等	
(1) PDCAサイクルの必要性	16
(2) 計画におけるPDCAサイクル	17
2. 障害福祉計画におけるPDCAサイクル	
(1) 計画 (Plan)	19
(2) 実行 (Do)	22
(3) 評価 (Check)	23
(4) 改善 (Act)	24
(5) PDCAサイクルの結果の公表	26
III. 資料編	
参考1 障害福祉計画における障害者等の実態把握とPDCAサイクルの 実施状況に関する調査 結果概要	32
参考2 障害福祉計画における障害者等の実態把握とPDCAサイクルの 実施状況に関する調査票	47
参考3 アンケート調査のひな型	51
参考4 ヒアリング調査の協力依頼のひな型	66
参考5 障害福祉計画の目標等の管理シートのひな型	67

# 障害福祉計画策定に係る実態調査及び PDCAサイクルに関するマニュアル (案)

平成26年〇月

# I. 障害者等の実態調査について

## 1. 障害者等の実態把握の必要性と調査の方法

### (1) 障害者等の実態を把握することの必要性

- 障害者又は障害児（以下「障害者等」という。）が地域で自立した生活を送るためには、障害福祉サービス等を充実させ、障害者の生活基盤を整備することが必要となります。このため、市町村・都道府県においては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）に基づき、障害福祉サービスの提供体制の確保その他障害者総合支援法に基づく業務の円滑な実施に関する計画（障害福祉計画。以下「計画」という。）を作成しています。
- 平成25年4月に施行された障害者総合支援法においては、市町村が計画を作成するにあたり、障害者等の心身の状況やその置かれている環境その他の事情（以下「障害者等の実態」という。）を正確に把握した上で、これらの事情を勘案し、計画を作成するよう努めることとされています。

○障害者総合支援法（抜粋）  
（市町村障害福祉計画）  
第88条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。  
2～4 略  
5 市町村は、当該市町村の区域における障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村障害福祉計画を作成するよう努めるものとする。

### (2) 障害者等の実態を把握するための調査

- 障害者等の実態を把握するにあたっては、障害者手帳の所持者や障害福祉サービス等の利用実績など、既存の情報で把握が可能なものがある一方で、生活の状況やサービスの利用意向等のように、当該内容を把握するための調査を行わなければ把握できない内容もあります。
- 計画の策定の際、障害者等の実態を把握している自治体では、障害当事者や障害者団体等に対してヒアリングを実施している場合もありますが、主にアンケート

- ト調査を行うことにより、障害者等の実態を把握しています。
- そのため、本項目では、アンケート調査についての基本的な内容や調査票の作成の際のポイント等について整理しています。

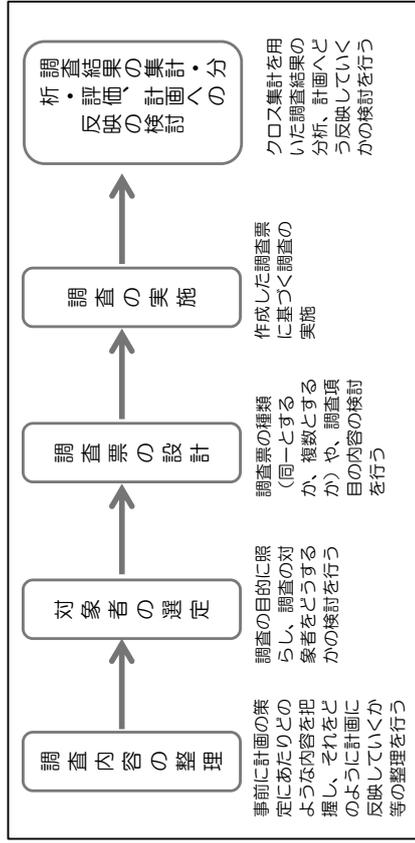
■実態調査の実施状況（Ⅲ. 資料編（参考1\_問1（34頁）を参照）

## 2. アンケート調査の作成等のポイント

### (1) 調査の流れ

- 障害者等の実態を把握するためのアンケート調査を行う場合の流れとしては、①計画の作成にあたり調査でどのような内容を把握するのかを整理し、②その上で調査の対象者を選定した後、③調査票の設計を行い、④作成した調査票に基づき調査を実施し、⑤調査結果の集計・分析・評価と計画への反映の検討を行うことが考えられます。

### （調査の流れのイメージ）



### (2) 調査内容の整理

- 障害者等の実態を把握するためのアンケート調査を行う場合には、地域における課題等を踏まえ、計画の策定にあたりどのような内容を把握するか等の目的を整理しておくことが必要になります。
- 調査の目的として、例えば、サービスの利用実績がサービスの見込量を超過しておりその要因を把握したい場合であれば、現在、障害者手帳を所持しているがサービスを利用していない方に対してサービスの利用意向等を確認する調査項目

目を設けることや、福祉施設等の入所者の地域生活への意向を確認したい場合には、調査の項目として今後地域で生活する意向がどの程度あるかを確認する項目を設けることが考えられます。

- 調査の目的によっては、調査の対象者や調査票の設計に大きな影響が出るため、計画の策定に必要な情報が全て網羅できるように整理しておくことが必要になります。

### (3) 対象者の選定等

- 調査の対象者を検討する際には、自治体で所持している情報等も踏まえて検討することになります。
- 調査を実施している自治体では、主に身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者を対象として調査が行われています。また、手帳の所持者以外にも、難病患者や発達障害者、高次脳機能障害者の方に対して調査を実施している自治体もあり、この場合には、障害者団体、特別支援学校等の協力を得て調査が行われています。
- 調査の方法としては、できるだけ全数調査（悉皆調査）で行われることが望まれますが、費用や時間等の面から抽出調査で実施されることが多くなっています。抽出調査で実施する場合には、それぞれの手帳所持者からできるだけ同じ割合で抽出することや、抽出する対象者の選定が恣意的にならないよう工夫する必要があるあります。

■アンケート調査の対象（Ⅱ、資料編（参考1\_問3（35頁）を参照）

#### ※抽出調査における対象者の選定方法の例（等間隔法による抽出）

- 抽出調査では、対象者を無作為に選ぶことが重要となりますが、その方法としては、等間隔法がよく利用されます。等間隔法とは、母集団の中から一定の法則により対象者を抽出する方法です。
- 例えば、「A市の身体障害者手帳所持者」（5,000人）のうち、200人に対して調査を行う場合、身体障害者手帳所持者の台帳から、調査の対象者数である200人が抽出されるよう、適当に選んだ起点から等間隔に抽出を行います。
- この場合、起点が10番目とすると、10、35、60・・・4,960、4,985と、25（5000人÷200人）の間隔で番号を選び、対象者を抽出することになります。

#### ※個人情報保護条例との関係

- 調査の対象者が、例えば精神障害者保健福祉手帳の所持者等の場合で、保有している個人情報を利用する場合には、各自治体における個人情報保護条例上の手続等が必要になる場合があります。

## (4) 調査票の設計

### ① 調査票の設計のポイント

- 調査票の設計にあたっては、障害者等の実態が可能な限り正確に把握できることに加え、回収率等の向上のためにも調査の内容が分かりやすいものとする等の工夫が必要になります。

#### (調査票の構成等のポイント)

##### <全体>

- ・ 調査目的に照らして、質問項目がふさわしいものであること（目的達成のために必要な項目が過不足なく盛り込まれている）
- ・ 質問項目の流れが全体としてスムーズであること（年齢や性別等の簡単に回答できる質問項目から始める、難しい質問が続くような箇所がないようにするなど）
- ・ 文字の大きさや質問項目の配置の仕方など、調査票が読みやすいものになっていること（わかりにくい箇所は質問の順番を失印で示すなど、視覚的に見やすくするなど）
- ・ 回答者の立場や調査時点など、条件をきちんと示していること（対象者の代理者が回答することは可能か、その場合はどのような立場で回答するのか、年齢や経験などを問う場合はいつの時点かなどの条件をはっきりと記載）
- ・ 対象者の選定方法、個人情報の保護、アンケート結果の活用方法などについて明記し、回答者に不安を与えないようにすること

##### <項目の設計>

- ・ 質問の回答方法（回答すべき選択肢の数など）、記入方法が正しく明記されていること
- ・ 質問文に、わかりにくい専門用語、あいまいな表現、配慮を欠く表現などがないこと
- ・ 1つの質問でできるだけ1つの事柄を聞くこと（1つの質問で複数の事柄を聞かない）
- ・ 回答選択肢は、回答となり得るカテゴリを重複なく網羅していること（完全に網羅できない場合は選択肢に「その他」を必ず加える、また、「わからぬい」などの選択肢も適宜追加し、回答しやすしい配慮をする）
- ・ 回答者を特定の回答に誘導するような書き方をしないこと
- ・ 配慮することが望まれる内容>
  - ・ 調査票のすべての漢字にルビをつけること（漢字の読みが困難な障害者への

配慮)

- ・ 点字や音声コードによる調査票を作成すること（視覚障害者への配慮）
- ・ 必要に応じて、相手方に出向き個別に聞き取りを行うこと（調査票への記入が困難な障害者への配慮）
- ・ 障害者団体等を通じて、調査に関する説明会等を開催するなど、事前に周知をしておく（配慮事項等について意見等を聞くことで、回収率の向上にもつながる）

②調査票の種類

- 調査票を設計する際には、調査の結果をどのように計画に反映していくかを基本として、調査の項目を検討することになりますが、調査の項目の検討にあたり、調査票を障害種別ごとに作成するのかによって、調査票の項目の設計が異なります。
- 調査票を同一とする場合では、障害種別に関わらず共通の項目で構成することを基本として、特定の条件を満たす場合の項目（「身体障害者手帳をお持ちの方にお聞きます」等）を組み合わせるようになります。調査票が単一であるため、調査結果の集計・分析が行いやすくなりますが、障害種別等に応じた特性も細かく把握する場合、項目数が多くなり、回答者にとって煩雑化しやすくなることに留意する必要があります。
- 複数の種類の調査票とする場合では、主に障害種別ごとの特性を把握するため項目で構成されるため、調査項目の構成がわかりやすいものとなりますが、調査票が障害種別ごとに異なるため、調査結果の集計・分析が難しくなります。
- いずれの方法にもメリット・デメリットがあるため、一般的な内容に加えて障害種別ごとの特性も細かく把握するのか、どのように調査結果を分析するのか等に留意しながら、適切な方法を選択することになります。
- なお、複数の障害を持つ方については、「主たる障害」について回答していたかどうか等については検討しておく必要があります。

※アンケート調査を実施している自治体の調査票の種類

- ・ アンケート調査を実施している自治体の事例では、障害種別に関わらず同一の調査票としているものが多くなっています。
- ・ また、複数の調査票としている場合でも、身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳の所持者の調査票は共通とし、難病患者や発達障害を持つ方には個別の調査票を作成している事例などがあります。
- アンケート調査における調査票の構成（Ⅱ、資料編（参考1\_問4-①）（37頁）を参照）

③調査票の項目

- 調査票の項目を検討する際には、基本的な情報として、年齢・性別・家族構成に加え、サービスの見込み量に反映するための項目として、サービスの利用状況や今後の利用意向等の項目を調査票に盛り込むことが考えられます。
- 調査票の項目を検討する際には、例えば、サービスの利用状況や今後の利用意向等の項目と年齢やその他の項目と組み合わせて分析すること（クロス集計）も念頭に入れておくことが望まれます。
- アンケート調査を実施している自治体で主に共通している調査項目としては、下表のとおりとなります。下表の項目の他、自治体によっては独自の調査項目を設定している場合があります。また、当該項目を基に作成した調査票のひな型については、参考資料として掲載しています。
- なお、障害福祉計画及び障害者計画を一体として作成している自治体が多いため、下表の調査項目及び調査票のひな型には、障害福祉計画以外の内容も含まれています。

（アンケート調査を実施している自治体の主な調査項目）

分類	項目	内容・利用目的
回答者	調査に回答する方の属性	・ 代理回答を可能とする場合に回答者の属性（本人、本人の家族、それ以外）を確認する項目
性別・年齢・家族など	年齢、性別	・ 基本属性として、回答者の年齢や性別、居住地（地域別の分析を行う場合）等を確認する項目
	居住地 世帯構成	
生活動作・介助	日常生活動作の状況	・ 生活動作の状況や支援の必要性、介助者の有無・状況等を確認する項目
	介助者の状況	
障害の状況	手帳の種類、等級等	・ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者の状況とその等級等を確認する項目
住まいや暮らしの状況	現在の住まい	・ 障害種別に関わらず同一の調査票とする場合、障害種別ごとにサービスニーズ等を分析するために必須の項目
	地域生活への	・ 基本属性として、家族と同居しているのか、福祉施設等に入所しているかを確認する項目
		・ 福祉施設や病院内入所・入院している場合に

意向	地域で生活することへの意向があるかを確認する項目 <ul style="list-style-type: none"> <li>地域生活への移行等の目標やサービスニーズ等の分析に利用</li> <li>福祉施設や病院に入所・入院している場合に地域で生活するために必要と考えている支援について確認する項目</li> <li>地域生活への意向を進めていく上で必要となる施策等の検討に利用</li> </ul>
日中の活動状況や就労の意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>外出の状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>基本属性として、外出頻度（どの程度外出するか）を確認する項目</li> <li>外出時の同伴者（家族、施設職員等）を確認する項目</li> <li>今後のサービスニーズ等の分析に利用</li> </ul> </li> <li>外出の目的 <ul style="list-style-type: none"> <li>基本属性として、外出時の主な目的（通勤・通学、訓練やリハビリ等）を確認する項目</li> </ul> </li> <li>外出時に困ること <ul style="list-style-type: none"> <li>外出にどのような困難（乗り降りが困難、段差が多い等）を感じているかを確認する項目</li> <li>外出支援のために必要となる施策等の検討に利用</li> </ul> </li> <li>日中の過ごし方 <ul style="list-style-type: none"> <li>基本属性として、働いているのか、学校に通っているか等の状況を確認する項目</li> <li>障害者の日中の過ごし方を把握するために利用</li> </ul> </li> <li>勤務形態 <ul style="list-style-type: none"> <li>働いている場合の就労形態（正職員か非常勤か等）を確認する項目</li> <li>就労している障害者の勤務形態を把握するために利用</li> </ul> </li> <li>就労の意向 <ul style="list-style-type: none"> <li>就労していない場合の就労意向を確認する項目</li> <li>一般就労へのニーズを把握するために利用</li> </ul> </li> <li>就労支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>就労支援に必要な内容を確認する項目</li> <li>一般就労への移行を進めていく上で必要となる施策等の検討に利用</li> </ul> </li> </ul>
サービスの利用状況や今後の意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの利用状況や今後の意向 <ul style="list-style-type: none"> <li>現在、利用しているサービスや利用していないサービスの今後の利用意向（これからも利用したい、利用をやめたい等）を確認する項目</li> <li>サービスニーズの把握の基本情報として利用</li> <li>基本属性として、相談先の有無と主な相談先（家族、施設職員等）を確認する項目</li> <li>相談対応・相談支援に対するニーズの把握に利用</li> </ul> </li> <li>相談相手 <ul style="list-style-type: none"> <li>情報の入手先 <ul style="list-style-type: none"> <li>主な情報の入手方法（新聞、広報紙等）を確認する項目</li> <li>情報の入手に関するニーズの把握に利用</li> </ul> </li> <li>差別や嫌な思いをしたことの経験の有無について確認する項目</li> <li>差別や嫌な思いをしたことの内容（職場、外出先等）などを確認する項目</li> <li>障害や障害者等に関する普及啓発先の把握等に利用</li> <li>成年後見制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>成年後見制度の認知状況を確認する項目</li> <li>成年後見制度の普及が進んでいるかの分析に利用</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>災害時の避難等 <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時の避難 <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時の介助の必要性を確認する項目</li> <li>一人で避難できるかどうかの状況の分析に利用</li> </ul> </li> <li>近所に助けてくれる人はいるか <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時の共助の可能性を確認する項目</li> <li>周りに避難を支援する者がいるかどうかの状況の分析に利用</li> </ul> </li> <li>災害時に困ること <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に不安を感じていること（治療が受けられない、避難できない等）を確認する項目</li> <li>災害時における不安やニーズの把握に利用</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

サービスの利用状況や今後の意向	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後のサービスニーズ等の分析に利用</li> <li>現在、利用しているサービスや利用していないサービスの今後の利用意向（これからも利用したい、利用をやめたい等）を確認する項目</li> <li>サービスニーズの把握の基本情報として利用</li> <li>基本属性として、相談先の有無と主な相談先（家族、施設職員等）を確認する項目</li> <li>相談対応・相談支援に対するニーズの把握に利用</li> </ul>
相談相手	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報の入手先 <ul style="list-style-type: none"> <li>主な情報の入手方法（新聞、広報紙等）を確認する項目</li> <li>情報の入手に関するニーズの把握に利用</li> </ul> </li> <li>差別や嫌な思いをしたことの経験の有無について確認する項目</li> <li>差別や嫌な思いをしたことの内容（職場、外出先等）などを確認する項目</li> <li>障害や障害者等に関する普及啓発先の把握等に利用</li> <li>成年後見制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>成年後見制度の認知状況を確認する項目</li> <li>成年後見制度の普及が進んでいるかの分析に利用</li> </ul> </li> </ul>
権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>差別や嫌な思いをしたこと</li> <li>差別や嫌な思いをした場所</li> <li>成年後見制度</li> </ul>
災害時の避難等	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時に避難できるか</li> <li>近所に助けてくれる人はいるか</li> <li>災害時に困ること</li> </ul>

- アンケート調査の項目（Ⅲ. 資料編（参考1\_問4-③）（39頁）を参照）
- アンケート調査のひな型（Ⅲ. 資料編（参考3）を参照）

## （5）配布・回収

○ 調査票の配布・回収は、主に郵送で行われますが、特別な事情等がある場合は、訪問して行うことや障害者団体等を通じて間接的に配布・回収を行うことも考えられます。

○ また、郵送で調査を行う場合、調査対象者が同居の家族や周囲に障害があることを隠している場合もあるため、封筒に「障害者」等の表記は使わないことや、視覚に障害を持つ方に郵送する場合は封筒の内容物や宛名等を点字で表記するなどの対応が望まれます。

## (6) 調査結果の集計・分析、計画への反映

### ①調査結果の集計・分析

○ 調査結果の分析にあたっては、項目ごとの分析に加え、クロス集計を行うことで、より詳細な分析も合わせて行うことが望まれます。

○ クロス集計を行う際には、年齢や障害種別を組み合わせることが基本として、把握したい情報に応じて、各項目との組み合わせを検討することになります。

#### (クロス集計の例①：基本的なクロス集計)

○ 以下はクロス集計の一例ですが、その他にも調査結果は目的に応じてさまざまな分析をすることが望まれます。

○ なお、クロス集計を行うためには、クロス項目となるカテゴリールを含む設問がなければならぬため、調査票設計の段階で項目を組み込んでおく必要があります。

○ 例えば、居住地別のクロス集計を考える場合に、調査で中学校区しか聞いていない場合、小学校区単位でのクロス集計はできなくなります。小学校区単位での分析が必要と想定される場合は、設問で小学校区別の居住地を聞く形にしなくてはなりません。

#### ■ 障害種別（障害等級）を利用したクロス集計

○ 障害種別によらず同一の調査票とした場合は、障害種別の項目とその他の項目によるクロス集計を行うことで、それぞれの生活実態やニーズを詳しく分析することが考えられます。なお、複数の手帳を所持している重複障害の方については、各障害にそれぞれカウントして集計する方法、「重複障害」というカテゴリールを設定して集計する方法など必要に応じて適切な集計を行います。

○ 障害等級によるクロス集計では、障害の重さによるニーズの違いなどの分析、身体障害の種類によるクロス集計では、視覚、聴覚、肢体不自由、内部障害等それぞれのニーズなどについて分析することが考えられます。

#### ■ 年齢を利用したクロス集計

○ ライフステージによりニーズ等が異なっていることが考えられるため、年齢の項目とその他の項目によるクロス集計を行うことで、それぞれの年齢層ごとの生活実態やニーズを分析することが考えられます。

○ 年齢によるクロス集計を行う場合には、障害児（18歳未満）、高齢者（65歳以上）、その間の年代（18～64歳）の3区分以上にカテゴリール分けを行うことが考えられます。

#### ■ 居住形態・世帯構成を利用したクロス集計

○ 居住形態はサービスニーズ等に大きく影響すると想定されるため、在宅・施設の別や、在宅の場合には、一般の住宅に家族と同居、ひとり暮らし、グループホーム利用等のカテゴリールに区分し、生活実態やニーズを分析することが考えられます。

#### ■ 居住地を利用したクロス集計

○ 自治体内における各地域での生活実態やニーズ等に違いがあることが考えられます。例えば、自治体内で各地域の人口規模が大きく異なっている場合には、単純集計では人口の大きな地域の状況がより強く反映されることになりま。

○ このような場合には、居住地別のクロス集計を行うことで、地域別の状況を詳しく見ることが考えられます。

#### (クロス集計の例②：サービス利用量の推計等に用いる場合)

○ アンケートの結果を計画のサービス見込量に反映することを検討する場合には、単純にサービスの利用意向等をそのまま反映するのではなく、年齢や障害種別（障害等級）等の項目とサービスの利用状況や利用意向等の項目をそれぞれ組み合わせ、細かいクロス集計データを得ることで、より実態に近いニーズ量の分析を行うことが考えられます。

○ 以下では、アンケートの結果を計画のサービスの見込量に反映する場合のクロス集計の一例を照会します。

クロス集計の例	内容
「障害程度区分の認定の状況」 ×	・ 「サービスの今後の利用意向」の回答だけでは、今後、新たにサービス利用者がどの程度増えるの かを見込むことは難しいと考えられる。
「サービスの利用状況」 ×	・ そのため、「サービスを今後利用したい」としている者の中で、「障害程度区分の認定を受けている」(サービス利用の意志があると思われる)。

(調査結果をサービス見込量に反映している自治体の事例)

○見込量へ反映する際の考え方

- ・ アンケート調査の項目をクロス集計することにより、潜在的なニーズを抽出し、計画の見込量に反映する。
- ・ 基本的な考え方としては、「サービスの利用意向の高い者」、「サービスの利用の必要性が高い者」を次の考え方により、抽出している。
  - 居宅介護の利用意向の高い者  
障害程度区分の認定を受けている者で、居宅介護の利用状況を「利用したいが利用できたくない」と回答し、居宅介護の利用意向で「今後利用したい」と回答している者の割合を、支給決定者数に掛けることで利用者数を推計
  - 居宅介護の利用の必要性が高い者  
障害程度区分の認定を受けていない者で、居宅介護の利用意向を「今後利用したい」と回答している者のうち、居住の状況で「在宅・同居・年齢で「50歳～64歳」と回答している者、居住している者、介護者の健康状態が「在宅・介護者と同居」・介護者の健康状態が「介護者の健康状態が「利用している者」を、居宅介護の利用の必要性が高い者とし、その割合を支給未決定者数に掛け、潜在的な利用者の数を推計

○推計等に使用する数値(例)

- ① 直近のサービスの利用量は、1,200人(直近の伸び率は、1.1倍)
- ② 身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳の所持者のうち、サービスの支給決定者は、1,000人
- ③ 身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳の所持者のうち、サービスの支給未決定者は、9,000人(10,000人-1,000人)
- ④ 障害程度区分の認定を受けている者で、サービスの利用状況を「利用したいが利用できたくない」と回答し、サービスの利用意向で「今後利用したい」と回答している者の割合は5%(50人/1000人)
- ⑤ 障害程度区分の認定を受けていない者で、サービスの利用意向を「今後利用したい」と回答している者のうち、居住の状況で「在宅・同居」・年齢で「50歳～64歳」と回答している者、居住の状況で「在宅・介護者と同居」・介護者の健康状態が「介護者の健康状態が「利用している者」の割合は2%(20人/1000人)

	かつ、「現在サービスを利用していない」(新たなサービス利用者になるとみなせる)者をクロス集計により算定し、今後、サービスの利用量が増加するかどうかを分析する。
「障害程度区分の認定の状況」 × 「サービスの今後の利用意向」 × 「介護者の健康状態」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「サービスを今後利用したい」という回答の中には、近い将来に顕在化する可能性のあるものから、当面の必要性は高くはないものまで、さまざまな段階があると考えられる。</li> <li>・ その中から、近く顕在化が想定される量を見込むため、「障害程度区分の認定を受けていない」(現時点ではサービス利用の意志はあまりない)、かつ、「在宅で家族介護者があり、健康状態がよくない」(家族介護が困難になり、サービス利用者になる可能性が高い)者をクロス集計により算定し、潜在的なサービスニーズがどの程度顕在化するかを分析する。</li> </ul>
「一般就労希望」 × 「就労訓練希望」 ×	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労移行支援サービスの「サービスを今後利用したい」という回答の中には、一般就労を希望する程度においてさまざまな段階がある。</li> <li>・ その中から、近く顕在化が想定される量を見込むため、「一般就労を希望する」、かつ、「就労訓練を受けたい」、かつ、「就労移行支援サービスを利用していない」、かつ、「今後就労移行支援サービスを利用したい」者をクロス集計により算定し、潜在的なサービスニーズがどの程度顕在化するかを分析する。</li> </ul>
「就労移行支援サービスの利用状況」 ×	
「就労移行支援サービスの今後の利用意向」	

②調査結果の障害福祉計画への反映

- 調査の分析の結果、今後サービスの利用者数が増加することが見込まれる等の課題がある場合には、その結果を障害福祉サービスの見込量等に反映していくことが望まれます。
  - 調査の結果をサービスの見込量等に反映する場合に留意することとしては、サービスの利用意向等を直接反映すると、見込量と実際の利用量に大幅なずれが生じる可能性があるため、クロス集計による分析を通じて見込量の算定などをはじめ、介護者の状況やサービスの利用意向等を勘案した上で、適切な数値を計画に反映していくことが必要になります。
- アンケート調査の結果の活用(Ⅱ、資料編(参考1\_問5(43頁))を参照)

## 〔参考〕ヒアリング調査

○ 以下では、主にアンケート調査を補完する目的で実施されているヒアリング調査の概要等について、参考として掲載しています。

### ①ヒアリング調査の概要

○ ヒアリング調査は、予め把握したい内容を整理した上で、対面等の方法により、直接対象者に質問事項の聞き取りを行い、その内容から対象者の状況や意識などを把握する方法です。ヒアリング調査は、限られた対象者に対し、個別に調査を行うため、アンケート調査で把握することが難しい個々の対象者の意向などを詳細に聞き取ることができることに加え、質問の意図等の補足的な説明をその場で行うこともできます。

### ②ヒアリング調査の対象

○ ヒアリング調査は、アンケート調査で把握することが難しい内容を把握する場合や、母集団の総数が不明又は対象者の抽出が難しい場合に、主にアンケート調査を補完するものとして実施されています。

○ ヒアリング調査を実施している自治体においては、発達障害者や高次脳機能障害者の方等に対し、障害者団体等を通じて行っている例があります。

■ヒアリング調査の対象（Ⅲ. 資料編（参考 1\_問8（44頁）を参照）

### ③ヒアリング調査の方法

○ ヒアリング調査の方法としては、対象者 1 人ずつ面接を行い個別に意見を聞く「個別ヒアリング」として行うことや、複数の対象者に同時に意見を聞く「グループインタビュー（集団ヒアリング）」の方法があります。

○ 「個別ヒアリング」では、対象者 1 人ひとりに話を聞くため、ヒアリング場所の調達などが比較的容易に行えますが、1 対 1 での対面が対象者にとってストレスになる場合があります。また、「グループインタビュー」では、複数の対象者に同時に話を聞かため、1 対 1 の対面よりはストレスが少なくなりますが、人数が多いと会場の確保や 1 人ひとりの話を聞く時間が短くなり、詳細な内容を聞き取ることが難しくなります。

### ④ヒアリング調査の項目

○ 調査の対象者を選定した後、ヒアリング項目をどのような内容とするのか検討することになります。アンケート調査とは異なり対面で聞き取りを行うため、限られた時間内に回答を聞き取れることを考えると、対象者には事前に調査の項目を提示することが望まれます。

#### ○算出方法

a) サービスの利用意向の高い者  
 $1,000 \text{人} \text{ (2)} \times 5\% \text{ (4)} = 50 \text{人} \text{ (6)}$

b) サービスの利用の必要性が高い者  
 $9,000 \text{人} \text{ (3)} \times 2\% \text{ (5)} = 180 \text{人} \text{ (7)}$

【潜在ニーズ計】  
 $50 \text{人} \text{ (6)} + 180 \text{人} \text{ (7)} = \underline{230 \text{人}}$

#### ○見込量への反映

・ 潜在ニーズについては、どの時点で顕在化するか不明であるため、今後 3 年間のうちに顕在化すると仮定し、直近の利用実績から算出した各年度のサービス利用者に乗せることにより算出。

	平成A年度	平成B年度	平成C年度
a) 直近の実績から算出した利用者数	1,320 人	1,452 人	1,597 人
b) 潜在ニーズの利用者数の平均	77 人	77 人	76 人
合計 (a+b)	1,397 人	1,529 人	1,673 人

※a は、例えば平成A年度の場合、 $1,200 \text{人} \times 1.1 \text{倍} \text{ (1より)}$  で算出

※b は、 $230 \text{人} \div 3 \text{年}$  で算出

○ また、ヒアリング調査の項目についても、アンケート調査と同様に調査の項目がわかりやすいものとするような工夫や、漢字にルビをつけること等の配慮を行うことが望まれます。

○ なお、ヒアリング調査を実施している自治体における主な質問項目については、次表のとおりとなっています。

(ヒアリング調査の主な質問項目)

分類	内容・利用目的
生活の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ どのように暮らしていますか（家族と同居、ひとり暮らし等）</li> <li>・ 日常生活で困っていることはありませんか</li> <li>・ 困った時は誰に相談していますか</li> <li>・ 急な体調不良や災害のときなどの心配ごと</li> <li>・ 仕事面で困っていることはありませんか</li> </ul>
福祉サービスや医療ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在、利用しているサービスは何ですか</li> <li>・ サービスを利用してよかった点、改善してほしい点がありますか</li> <li>・ サービスを利用する際に何か困っていることはありますか</li> </ul>
地域の暮らし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ケアの面で困っていることはありませんか</li> <li>・ 日々の暮らしに困っていることや、環境整備が必要なおことはありませんか</li> </ul>
その他ご意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政に期待することなど、何かご意見はありますか</li> </ul>

■ヒアリング調査のひな型（Ⅲ、資料編（参考4）を参照）

### ⑤ヒアリング調査の実施

○ 調査の実施にあたっては、事前に対象者と調査日時・場所について調整の上、事前に調査項目を提示するとともに、調査内容の簡単な説明を行っておくことが望まれます。

○ また、対象者に介助者等がいる場合は同席を依頼することや、コミュニケーションへの配慮等が必要な場合は、事前に本人・介助者等も十分な調整を行い、手話通訳や要約筆記者の手配など、必要な準備をしておくことが必要になります。

■ヒアリング調査の結果の活用（Ⅲ、資料編（参考1\_問9（44頁）を参照）

## Ⅱ. 障害福祉計画のPDCAサイクルについて

### 1. PDCAサイクルの必要性等

#### (1) PDCAサイクルの必要性

##### ①PDCAサイクルの必要性と法上の規定

○ 計画は、障害者の生活に必要な障害福祉サービス等の提供の確保に向けて推進されるものであり、関係者が目標等を共有し、その達成に向けて連携することにも、進捗状況を確認しながら、工夫・改善を積み重ね、着実に取組を進めていくことが必要になります。

○ そのため、作成した計画については、3年ごとにその進捗を把握するだけではなく、定期的にその進捗を把握し、分析・評価の上、課題等がある場合には、随時、対応していくことが求められます。

○ 平成25年4月に施行された障害者総合支援法においては、計画に定める事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画を変更することその他の必要な措置を講じること（PDCAサイクル）とされています。

##### ○障害者総合支援法（抜粋）

第88条の2 市町村は、定期的に、前条第二項各号に掲げる事項（市町村障害福祉計画に同条第三項各号に掲げる事項を定める場合にあつては、当該各号に掲げる事項を含む。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該市町村障害福祉計画を変更することその他の必要な措置を講ずるものとする。

第89条の2 都道府県は、定期的に、前条第二項各号に掲げる事項（都道府県障害福祉計画に同条第三項各号に掲げる事項を定める場合にあつては、当該各号に掲げる事項を含む。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県障害福祉計画を変更することその他の必要な措置を講ずるものとする。

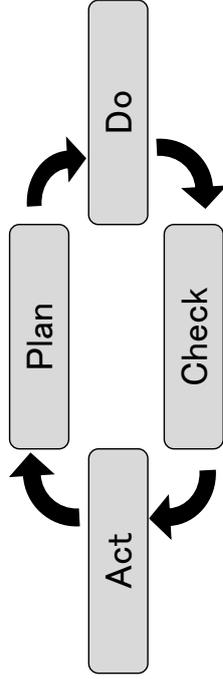
##### ②PDCAサイクルとは

○ 「PDCAサイクル」とは、さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画(Plan)」「実行(Do)」「評価(Check)」「改善(Act)」のプロセスを順に実施していくプロセスです。

- 業務を進めていくうえで、計画を立て、それを実行し、結果を評価した後、改善して次のステップへと繋げていく過程は、業務の質を高めていくうえで重要となります。

■ 障害福祉計画におけるPDCAの実施状況（Ⅲ、資料編（参考1\_問13（45頁）を参照）

（PDCAサイクルのイメージ）



計画 (Plan)	目標を設定し、目標達成に向けた活動を立案する
実行 (Do)	計画に基づき活動を実行する
評価 (Check)	活動を実施した結果を把握・分析し、考察する (学S)
改善 (Act)	考察に基づき、計画の目標、活動などを見直しする

## （2）計画におけるPDCAサイクル

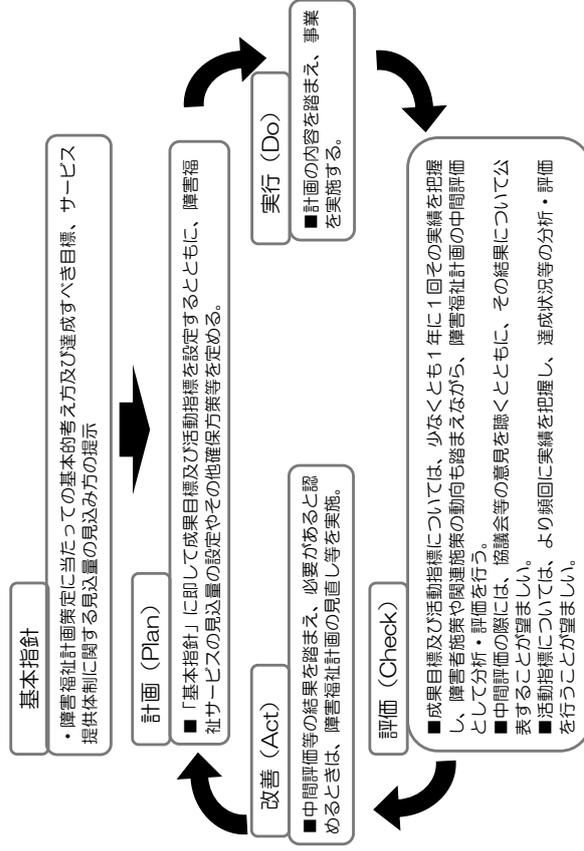
- 平成27年度を初年度とする第4期計画に係る障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成18年厚生労働省告示第395号。以下「基本指針」という。）では、計画にPDCAサイクルを導入するにあたり、第二における目標を成果目標とし、第三における計画の作成に関する事項である障害福祉サービスの見込み等を活動指標としています。（成果目標と活動指標の関係については、（成果目標と活動指標の関係）にまとめています。）
- その上で、基本指針におけるPDCAサイクルのプロセスは、次のとおりとされています。
  - ・ 成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、計画の中間評価として、分析・評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更や事業の見直し等の措置

を講じること

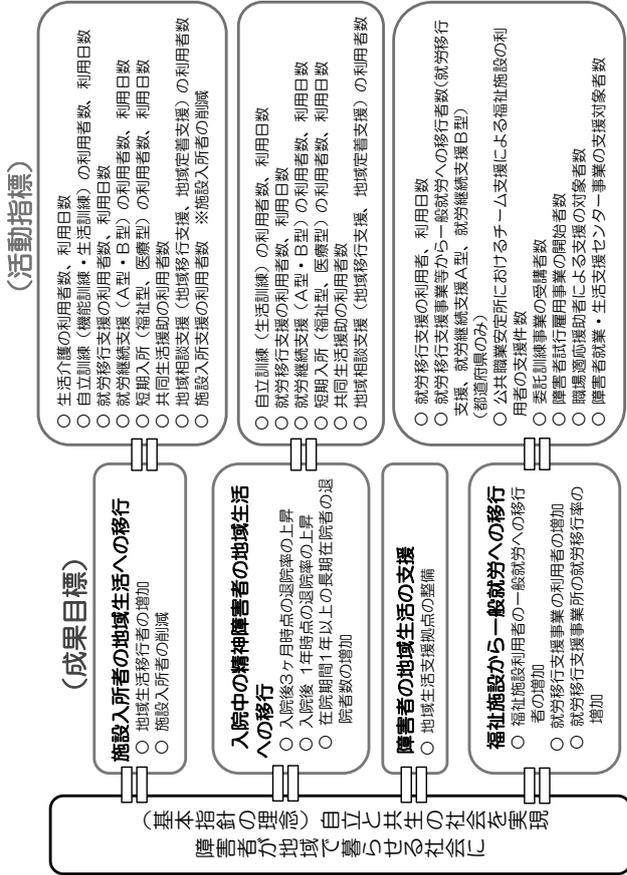
- ・ また、中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましいこと
- ・ 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、設定した見込み量の達成状況等の分析・評価を行うことが望ましいこと
- 第4期計画においては、これらのPDCAサイクルのプロセスを念頭に、計画の作成の段階において、基本指針に即しつつ地域の実情に即して成果目標及び活動指標を設定するとともに、成果目標の達成に向けて必要となる活動指標についても整理しておくことが必要となります。

※ 「成果目標」とは、障害福祉サービス等の提供体制確保の一環として、基本指針の中で、基本理念等を踏まえて国全体で達成すべき目標として設定するもの。  
 ※ 「活動指標」とは、国全体で達成すべき数値目標の形では設定しないが、都道府県・市町村において、基本指針に定める基本理念や提供体制確保の基本的考え方、障害福祉サービスの提供体制確保に関する成果目標等を達成するために必要となるサービス提供量等の見込みとして設定するもの。

## （障害福祉計画におけるPDCAサイクルのプロセスのイメージ）



## (成果目標と活動指標の関係)



## 2. 障害福祉計画におけるPDCAサイクル

### (1) 計画 (Plan)

- 計画においてPDCAサイクルを実施することを考えると、計画の作成の段階から、①計画の策定と評価を行う体制の整理を行うこと、②成果目標の設定とそれらを測る活動指標を整理しておくこと、③計画の策定の段階で、どの時点で実績を把握し分析・評価を行うかのスケジュールを整理しておくことが必要と考えられます。

### ④計画に関わる様々な主体の計画策定への参画、評価の体制の整理

- 計画の内容は障害分野だけでなく労働分野など様々な分野に関係することから、庁内の関係部局だけでなく、サービス事業所や障害者団体等の関係者と協力し、目標達成に向けて取組みを進める必要があります。
- 計画の作成の際には、多くの自治体において協議会や施策推進協議会等を活用

することにより、障害当事者も含めた会議体で意見を聴くなど、計画の作成の段階から多くの関係者が参画し、目標の共有が図られています。

- これにより、計画の実行に向けた関係者の当事者意識を高めるとともに、多くの関係主体が関わることで計画の実行段階での連携・協力をしやすいこととなること考えられます。
- また、計画の策定に関わった関係者は、計画の進行管理の一貫性の観点から、計画の評価の際にも関わることを望まれます。なお、自治体によっては、計画の策定・評価に複数の会議体が関係する場合がありますが、会議体ごとに意見が分かれることが想定されるため、それぞれの会議体の役割は事前に整理しておくことが望まれます。

■PDCAサイクルの実施体制（Ⅲ、資料編（参考1\_問15（46頁）を参照）

### ②目標と指標の整理

- PDCAサイクルで成果目標と活動指標を設定し、中間評価等においてその進捗状況の確認を行うにあたり、計画の作成の段階で成果目標と関連する活動指標について整理しておくことが必要です。
- 基本指針において示されている成果目標と活動指標の関係は、前述の「成果目標と活動指標の関係」とおり示されていますが、独自に目標や指標を設定することで、より適切な評価が行われるよう工夫することが望まれます。また、目標等を独自に設定する場合、明確に数値で図れるものを設定しておくことが必要であり、例えば、「障害者が安心して暮らせる地域社会の実現」といった抽象的・理念的なものでは分析・評価が難しくなります。
- なお、成果目標を設定する際の考え方や、対応する活動指標については、管理用のシートを作成し、経年的に状況を確認できるようにしておくことが望まれます。当該管理用のシートがあれば、PDCAサイクルにおける年度ごとの活動の評価・改善の状況も含めて管理できるため、次期計画の見直し等においても活用することができます。

(PDCAサイクルの管理用シートのイメージ)

基本指針の目標	目標A																																							
計画 (P) ↓ 実施 (D)	<p>平成 29 年度末までの目標Aの人数 ●人 (●%) (平成 25 年度末の●人の●%以上)</p> <p>【目標設定の考え方等】 ●●を基に設定。現状、●●が課題となっており、目標の達成に向けて●●等を実施。</p> <table border="1"> <tr> <td>目標①</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td></td> <td>人 (%)</td> <td>人 (%)</td> <td>人 (%)</td> </tr> </table> <p>【参考】第3期計画での実績 (見込) 累計目標人数●人</p> <table border="1"> <tr> <td>目標②</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>H26</td> </tr> <tr> <td></td> <td>●人 (●%)</td> <td>●人 (●%)</td> <td>●人 (●%)</td> </tr> </table> <p>○活動指標等の一覧</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">主な活動指標 (内容)</td> <td>見込実績</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> </tr> <tr> <td>活動指標①</td> <td>●人</td> <td>●人</td> <td>●人</td> </tr> <tr> <td>活動指標②</td> <td>●人</td> <td>●人</td> <td>●人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>見込実績</td> <td>●人</td> <td>●人</td> <td>●人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>活動指標③</td> <td>●人</td> <td>●人</td> <td>●人</td> </tr> </table> <p>評価 (C) 協議会等意見 改善 (A) 【目標等を踏まえた評価、改善方策 (案)】 【評価等に対する意見】 【次年度における取組等】</p>	目標①	H27	H28	H29		人 (%)	人 (%)	人 (%)	目標②	H24	H25	H26		●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)	主な活動指標 (内容)	見込実績	H27	H28	H29	活動指標①	●人	●人	●人	活動指標②	●人	●人	●人		見込実績	●人	●人	●人		活動指標③	●人	●人	●人
目標①	H27	H28	H29																																					
	人 (%)	人 (%)	人 (%)																																					
目標②	H24	H25	H26																																					
	●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)																																					
主な活動指標 (内容)	見込実績	H27	H28	H29																																				
	活動指標①	●人	●人	●人																																				
	活動指標②	●人	●人	●人																																				
	見込実績	●人	●人	●人																																				
	活動指標③	●人	●人	●人																																				
H●年度																																								

られます。

(PDCAサイクルのスケジュール設定のイメージ)

月	庁内での取組	庁外 (協議会等) での取組
4月		
5月	(関係部局)	
6月	・目標等の進捗状況の調査、分析、課題等の整理	
7月		・目標等の進捗状況の報告、意見集約
8月	(関係部局)	
9月	・協議会等の意見等を踏まえ、対応方針を検討	
10月	(庁内推進会議等①)	
11月	・検討状況の進捗の報告等	
12月	(庁内推進会議等②)	
1月	・検討状況の進捗の報告等	
2月	(庁内推進会議等③)	
3月	・検討状況の進捗の報告等	・次年度の取組等を報告、意見集約

※中間評価を行う際を想定。

(2) 実行 (Do)

- 計画の実行の段階では、作成した新しい計画を基に目標等の達成に向けて施策を推進していくこととなりますが、その他にも新しい計画の周知を図ることや、評価のために実績を把握するための準備等を行うことが必要となります。

①計画の周知

- 作成した新しい計画については、サービス事業所や障害者団体等だけではなく、広く管内の住民に対しても周知を行うことが必要となります。
- その際には、計画の概要を作成し計画の全体とともにホームページに掲載することや、広報誌・チラシ・パンフレット、障害者団体等が発行する広報紙等を通じて、計画の周知を図ることが考えられます。

③PDCAサイクルのスケジュール設定

- PDCAサイクルを行い計画の内容の進捗管理を適切に行うためには、計画の作成時点において、どの時点で実績を把握し、評価を行うかについて、整理しておくことが必要です。
- 成果目標や活動指標の実績を把握するためには、独自に調査を行うことが必要となることもあり、評価のタイミングに合わせて準備しておく必要があります。また、評価の結果、課題等が見つかった場合に改善につなげていくことを考える、次年度の予算要求のタイミングに合わせてスケジュールを立てることが考え

- 活動指標における分析・評価は、中間評価を行う時期を見据えながら適切な時期に、設定した活動指標の見込量のとおり順調な伸び等がみられるかどうかの確認を行うこととなります。

### ③分析・評価の結果のとりまとめと課題抽出

- 中間評価、活動指標を用いたより頻回な分析・評価いすれについても、計画の担当部署が分析・評価の結果をまとめることとなりますが、とりまとめにあたっては、目標等に関連する個々の事業等を担当する部署に現状分析を依頼するなど、庁内における情報収集を行うとともに、課題を明確にしなければ、次の改善につなげていくことは困難になるため、上記のようにサービス事業者等からの情報なども含め、現状を多面的に分析することで課題の抽出までを行っておく必要があります。
- これらの結果は表などの形にわかりやすく整理し、最終的な評価主体となる組織体（前述の協議会など）に提示し、評価の妥当性の検証と改善方向の検討を行うことが望まれます。

### (分析・評価の視点の例)

成果目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標の設定の際の想定をふりかえり、実績との差異を分析する。</li> <li>・ 目標にかかる活動指標の実績を分析し、目標への寄与の状況を評価する。また、目標に関わる事業者等の動向についても合わせて把握し、現在の課題等を整理する。</li> <li>・ 目標と実績で齟齬が生じている場合は、現状をふまえて目標を見直すのか、目標に向けて新たな活動指標（事業等の充実や新規事業の追加等）の設定を行うのか等について検討を行う。</li> </ul>
活動指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保連データ等を活用し、サービス利用実績と見込量との差異を分析する。</li> <li>・ 国保連データで実績が把握できない活動指標を設定した場合、必要に応じて調査等を実施。</li> <li>・ 事業者等の動向について把握し、サービスの供給状況や稼働状況等から今後のサービス提供体制について検討する。</li> <li>・ サービス利用実績と計画の見込量との乖離が大きい場合は、サービスの利用・供給増に向けた活動内容の充実や新たな活動の検討等を行う。</li> </ul>

### (4) 改善 (Act)

- 計画の改善の段階においては、中間評価の結果等を受け、施策の見直し・新規

### ②評価 (Check) のための準備

- PDCAサイクルを実施するにあたり、成果目標等の実績を把握する必要がありますが、サービスの利用実績のように障害者自立支援給付等実績データ（国保連データ）では把握できないものについては、独自に調査を行う必要があります。
  - 独自に調査を行う場合、調査に時間がかかることが考えられるため、計画の作成の際に作成したPDCAサイクルのスケジュール等を基に、中間評価に向けて調査票を作成しておくなど、実績を把握するための準備をしておくことが望まれます。
- ### (3) 評価 (Check)
- 計画の評価の段階においては、少なくとも1年に1回中間評価を行うことが必要となります。また、活動指標を用いた中間評価についても、より高い頻度で実績を把握し、分析・評価を行うことが望まれます。

### ①中間評価

- 計画の中間評価では、設定した成果目標と活動指標の実績を基に、直近の伸びから計画最終年度において設定した目標が達成できるかどうか等を含めて分析・評価を行い、必要に応じて計画を見直すこと等の措置を検討することとなります。
- 中間評価においては、設定した目標等に向けて数値の推移に問題がない場合には、引き続き、実施している施策等の推進を行っていくこととなりますが、数値の推移に問題が見られる場合には、その要因の分析が必要となります。要因の分析においては、当事者やサービス事業者からなる計画策定に関わった組織体に意見を聴くなどの方法により、利用者や事業者の視点からの意見も収集し、課題の抽出の参考とすることが考えられます。
- また、要因分析の結果、成果目標等が達成される見込みがない等の課題が抽出された場合、成果目標等が達成されるよう改善方策の検討を行うことが必要であり、この場合、必要に応じて、活動指標として設定した施策の見直しや新規施策の追加、計画の見直し等も含めてどのような対応をとるかを検討することとなります。

### ②活動指標を用いたより頻回な分析・評価

- 活動指標を用いた分析・評価においては、その時点における実績から、達成見込み等を含めた状況の分析を行うこととなります。

- 施策の追加や計画の見直し等も含めた対応を実施することになります。
- 計画の見直しを行う場合には、協議会等における意見も交えつつ、計画の策定に必要となる手続を踏まえた上で、計画の見直しを行うこととなります。
  - なお、現在、計画についてPDCAサイクルを実施している自治体の取組事例については、参考として掲載しております。

#### ①計画そのものの見直しと計画の推進方策の見直し

- 評価の結果、改善項目がきわめて多くなり、計画のあり方そのものに大きな問題が想定される場合には、計画期間内であっても、計画そのものを見直しを考慮する必要があります。計画期間中に、計画そのものを見直す必要があることは、計画策定後にきわめて大きな状況変化が生じた場合などが考えられます。
- 一方、評価の結果を受け、施策の見直し・新規施策を追加するといった計画の推進方策の改善を行う取組みは、PDCAサイクルを実施している自治体でさまざまに行われています。

#### ②改善に向けた取組みの検討と実施

- 評価により課題を抽出し、その改善に向けた具体的な取組みを検討します。取組みの実施にあたっては予算措置が必要となる場合も多いため、前述のように適切なスケジュールを設定し、速やかに実施できる体制としておくことが重要です。
- 改善の取組みの具体化の手順としては、協議会等に評価結果、課題、取組み方向の案などを提示し、改善についての提言等を整理します。庁内の関係部署はそれを受けて具体的な事業等を計画・立案し、予算措置も含めて実行に向けた取組みを進めることが考えられます。その結果はさらに評価・検証を受け、こうしてPDCAサイクルが循環します。

#### (PDCAサイクルを実施している自治体での改善例)

成果目標 関連	課題	主な改善の取組み例
	地域生活移行が進まない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重度障害者が入居できるグループホームが少なく、移行が難しくなっているため、重度者対応のグループホーム整備に向けた取組みを進める。</li> <li>・ 施設への聞き取りによれば、緊急時対応などの不安が強いため、在宅での緊急時支援の体制について充実策を検討する。</li> <li>・ 地域移行に関して相談先が限られており、十分な対応ができていないと考えられたため、相談支援の充実を進める。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域移行に向け、宿泊型自立訓練施設等の効果的な活用方策を検討する。</li> <li>・ 一般企業の障害者雇用をさらに進める必要があるため、障害者雇用に関する支援制度などの情報提供、就労希望者の紹介などの体制をさらに強化する。</li> <li>・ 就労移行支援事業の利用ニーズに対して、事業所が不足しているため、事業所参入の条件整備を検討する。</li> <li>・ 就労を希望する障害者への支援として、関係機関が連携し、より効果的な個別支援のあり方を検討する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当初の見込みと比べて供給体制の整備が遅れていることから、事業者と連携して体制整備を前倒して進める（相談支援等）。</li> <li>・ 地域に事業所が少なく、特に障害児を受け入れられる事業所がないため、事業所と連携して障害児受け入れ体制の整備を図る（短期入所等）。</li> </ul>
活動指標 関連	供給が想定より遅れている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用は年々増加しているものの、事業所において、確かなニーズ把握ができていないという課題がみられることから、ニーズの洗い出し等、地域支援の枠組みの中で連携を進める（居宅介護等）。</li> <li>・ 利用者ニーズを満たすためには、事業所だけでなく、各種地域資源との連携や活用が重要であるため、事業の周知を進め、連携先の拡充を進める（就労移行支援等）。</li> <li>・ 重度障害者が利用できない事業所が少ないことから、重度者が利用できない基盤整備について検討を進める（生活介護等）。</li> <li>・ サービスメニューに関して、余暇支援などのニーズが高まっていることから、現状の補助内容を見直しして余暇関連の充実を促進（地域活動支援センター等）する。</li> <li>・ 事業所の立地が偏在しており、サービスを利用しにくい地域があることから、当該地域でのサービス提供に対する補助を行う（生活介護等）。</li> </ul>
	移行が進まない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用が想定より少ない</li> </ul>

#### (5) PDCAサイクルの結果の公表

- 中間評価の結果については、障害当事者や障害福祉サービス事業者などの関係者のほか、一般住民等も含めて広く公開することが望めます。

- 公表にあたっては、閲覧者が理解し易いように工夫するとともに、協議会等で使用した資料もできるだけ公開することが望まれます。PDCAサイクルを実施している自治体においては、協議会等の計画の策定や評価に関わった組織体に諮った会議資料等をホームページで公開していることが多くみられます。
- また、資料の公表にあたっては、読み上げソフト対応とする等、情報を得やすくする配慮を行うことが望まれます。

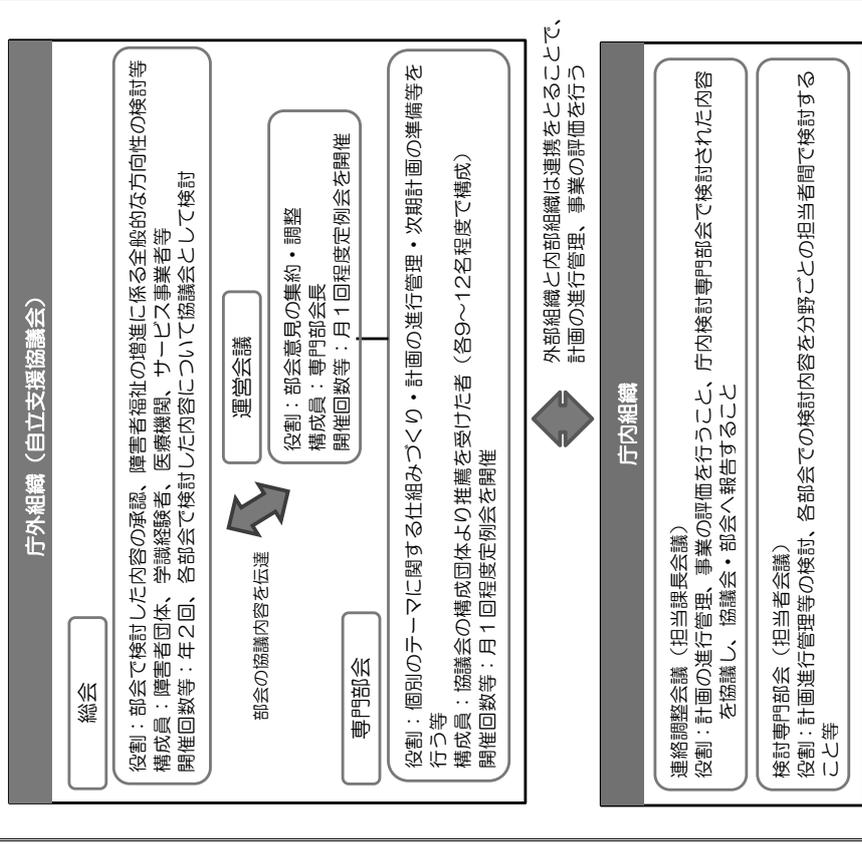
(参考) PDCAサイクルを実施している自治体の実施体制等

(市町村の例)

①PDCAサイクルの実施体制

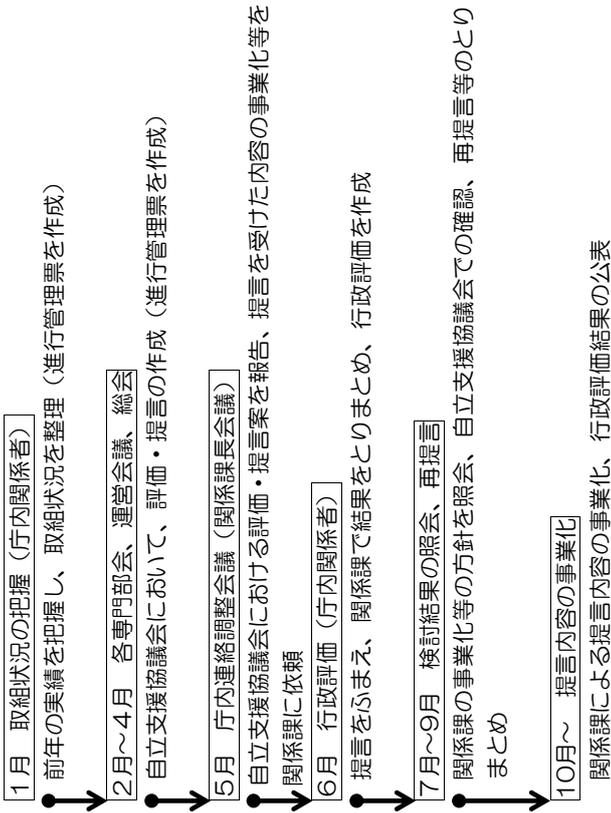
- 計画の実施状況の評価等を行うための体制として、障害者団体等で構成される外部組織と、庁内の関係者で構成される内部組織を置き、それぞれ連携して評価を行っている。
- 外部組織としては、自立支援協議会を活用しており、協議会の下にテーマごとに部会を設置し、毎年度の計画の実施状況等の評価を行い、提言として意見集約を行っている。また、内部組織としては、担当者レベルでの協議体と担当課長レベルでの協議体を設け、それぞれ計画の進行管理を含めた事業の評価を行っている。

(組織体制の概念図)



②PDCAサイクルのスケジュール

- 計画の実施状況の評価等を行う流れとしては、次のようなスケジュールで実施している。



③計画実施状況の評価等に基づく事業見直し、新規事業化等

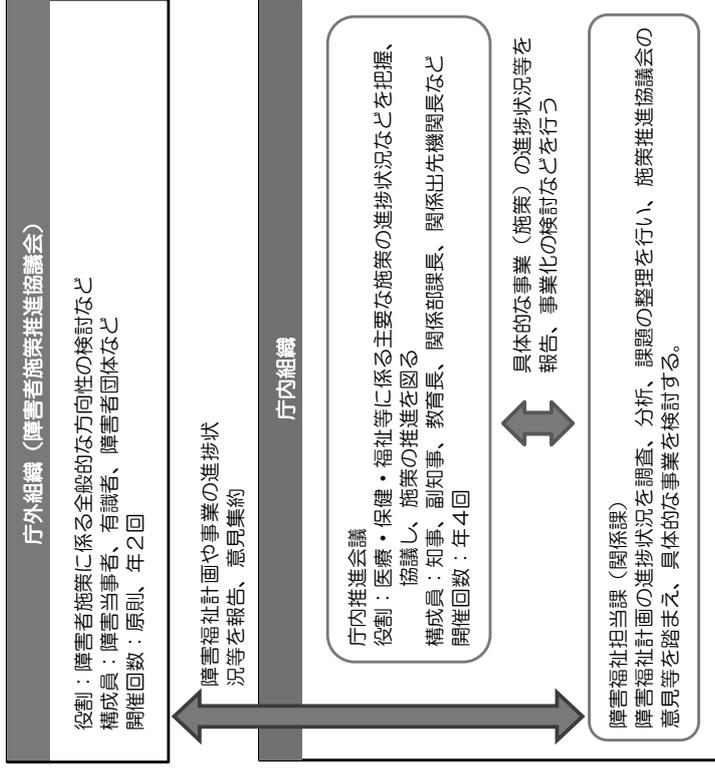
- 法定サービスで、見込に対し供給が不足しているものについては、その要因を分析し、事業者参入の条件整備を検討するなどの取組みを行っている。
- また、計画の評価における提言等をふまえ、日中一時支援事業の箇所数の増加、社会参加促進事業系の事業内容見直し（訓練事業から余暇支援事業への変更）、相談窓口の一元化などの対応を実施した。

〔都道府県の例〕

①PDCAサイクルの実施体制

- 計画の実施状況の評価等を行うための体制として、障害者団体等で構成される外部組織と、市内の関係者で構成される内部組織を置いている。
- 外部組織としては、障害者施策推進協議会を活用し、毎年度の計画の実施状況等の評価を行っている。
- また、内部組織としては、医療・保健・福祉等に係る主要な施策の進捗状況などを把握、協議し、施策の推進を図るための市内推進会議を設置しており、計画の進行管理を含めた事業の評価、事業化の検討等を行っている。

（組織体制の概念図）



②PDCAサイクルのスケジュール

- 計画の実施状況の評価等を行う流れとしては、次のようなスケジュールで実施している。

### Ⅲ. 資料編

(参考 1)

#### 障害福祉計画における障害者等の実態把握と PDCA サイクルの実施状況に関する調査 結果概要

#### Ⅰ. 調査概要

- ◆平成25年7月25日～8月13日を調査期間とし、全国自治体（一部被災自治体を除く）に対し、第3期障害福祉計画の策定における障害者等の実態把握の状況、計画のPDCA実施の状況を調査。
- ◆対象1,781自治体に照会し、957自治体より回答（回収率53.7%）
- ◆そのうち、記載漏れなど不備事項のある回答を除き、728サンプルを有効回答として集計に利用。
- ◆有効回答728サンプルの内訳は、都道府県28、市区町村700。また、市区町村の内訳は、政令市・中核市・特別区が計50、その他の市が341、町村が309。

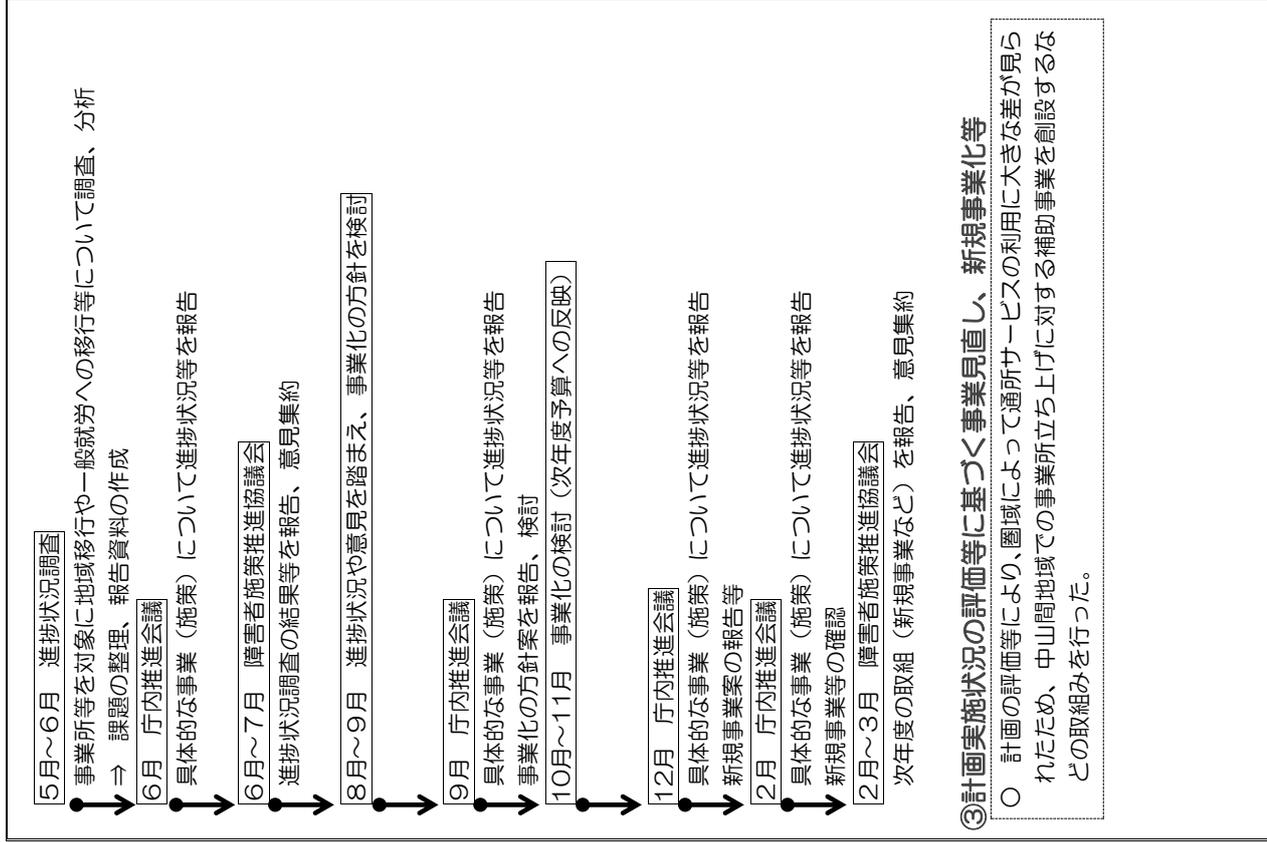
#### Ⅱ. 調査結果

##### （1）障害福祉計画の策定形態

- ◆第3期障害福祉計画の策定形態は、単独の計画として策定している場合と、障害者基本計画等と一体的な計画として策定している場合がほぼ半々である。

（上段：回答数、下段：割合）

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	728	28	700	50	341	309
障害福祉計画単独で策定	382	18	364	29	183	152
	52.5%	64.3%	52.0%	58.0%	53.7%	49.2%
障害者基本計画（障害者基本法に基づく計画）と一体的な計画として策定	346	10	336	21	158	157
	47.5%	35.7%	48.0%	42.0%	46.3%	50.8%



（2）「障害者の実態把握」に関する事項

問1 「実態把握調査」の実施状況

◆4割以上の自治体がアンケート調査を行っている。一方、各種調査を行っていない自治体は約3割である。

（上段：回答数、下段：割合 \*複数回答）

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	728	28	700	50	341	309
障害者等へのアンケート調査を実施	318 43.7%	3 10.7%	315 45.0%	30 60.0%	181 53.1%	104 33.7%
障害者等へのヒアリング調査を実施（障害者本人のほか、家族等への調査も含む）	93 12.8%	3 10.7%	90 12.9%	3 6.0%	62 18.2%	25 8.1%
障害者団体等へのヒアリング、説明会、意見交換会などを実施	245 33.7%	14 50.0%	231 33.0%	24 48.0%	155 45.5%	52 16.8%
障害福祉サービス事業者等への調査（アンケート、ヒアリング等）を実施	177 24.3%	6 21.4%	171 24.4%	18 36.0%	119 34.9%	34 11.0%
その他	99 13.6%	7 25.0%	92 13.1%	13 26.0%	51 15.0%	28 9.1%
特に実施していない	216 29.7%	7 25.0%	209 29.9%	7 14.0%	64 18.8%	138 44.7%

問2 アンケート調査の実施概要

◆アンケート調査は、障害福祉計画以外も想定して実施している場合が多い。

（上段：回答数、下段：割合）

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
障害福祉計画の策定のみを目的として実施	121 38.1%	0 0.0%	121 38.4%	13 43.3%	68 37.6%	40 38.5%
障害福祉計画のほか、障害者基本計画策定のための資料を得ることも想定して実施	179 56.3%	3 100.0%	176 55.9%	13 43.3%	107 59.1%	56 53.8%
障害福祉計画、障害者基本計画以外の計画策定や事業検討などの資料を得ることも想定して実施	18 5.7%	0 0.0%	18 5.7%	4 13.3%	6 3.3%	8 7.7%

問3 アンケート調査の調査対象

◆3障害の手帳所持者については9割以上が対象としている。「上記以外の対象者」としては、サービス利用者を対象とした調査などが行われている。

（上段：回答数、下段：割合 \*複数回答）

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
身体障害者手帳所持者	299 94.0%	3 100.0%	296 94.0%	25 83.3%	170 93.9%	101 97.1%
療育手帳所持者	299 94.0%	3 100.0%	296 94.0%	25 83.3%	170 93.9%	101 97.1%
精神障害者保健福祉手帳所持者	287 90.3%	3 100.0%	284 90.2%	22 73.3%	168 92.8%	94 90.4%
自立支援医療受給者	51 16.0%	1 33.3%	50 15.9%	3 10.0%	23 12.7%	24 23.1%
特定疾患医療受給者	7 2.2%	0 0.0%	7 2.2%	2 6.7%	4 2.2%	1 1.0%
障害者団体等を經由して実施	18 5.7%	1 33.3%	17 5.4%	3 10.0%	13 7.2%	1 1.0%
上記以外の対象者	104 32.7%	1 33.3%	103 32.7%	17 56.7%	65 35.9%	21 20.2%

◆それぞれの調査対象で、調査を行ったサンプル数を聞いたところ、身体障害者手帳所持者の場合では約1/3が1,000サンプル以上としている。その他の対象では100～500程度のサンプル数としているところが多い。

（上段：回答数、下段：割合）

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
身体障害者手帳所持者	299	3	296	25	170	101
100サンプル未満	13 4.3%	0 0.0%	13 4.4%	0 0.0%	4 2.4%	9 8.9%
100～499サンプル	72 24.1%	0 0.0%	72 24.3%	4 16.0%	27 15.9%	41 40.6%
500～999サンプル	78 26.1%	1 33.3%	77 26.0%	3 12.0%	49 28.8%	25 24.8%
1,000～1,999サンプル	64 21.4%	0 0.0%	64 21.6%	5 20.0%	50 29.4%	9 8.9%
2,000サンプル以上	36 12.0%	1 33.3%	35 11.8%	13 52.0%	22 12.9%	0 0.0%
サンプル数不明	36 12.0%	1 33.3%	35 11.8%	0 0.0%	18 10.6%	17 16.8%

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
療育手帳所持者	299	3	296	25	170	101
100サンプル未満	62	0	62	0	20	42
	20.7%	0.0%	20.9%	0.0%	11.8%	41.6%
100～499サンプル	139	0	139	7	99	33
	46.5%	0.0%	47.0%	28.0%	58.2%	32.7%
500～999サンプル	30	1	29	10	19	0
	10.0%	33.3%	9.8%	40.0%	11.2%	0.0%
1,000～1,999サンプル	7	0	7	5	1	1
	2.3%	0.0%	2.4%	20.0%	0.6%	1.0%
2,000サンプル以上	3	1	2	2	0	0
	1.0%	33.3%	0.7%	8.0%	0.0%	0.0%
サンプル数不明	58	1	57	1	31	25
	19.4%	33.3%	19.3%	4.0%	18.2%	24.8%
精神障害者保健福祉手帳所持者	287	3	284	22	168	94
100サンプル未満	96	0	96	0	41	55
	33.4%	0.0%	33.8%	0.0%	24.4%	58.5%
100～499サンプル	111	1	110	10	86	14
	38.7%	33.3%	38.7%	45.5%	51.2%	14.9%
500～999サンプル	22	1	21	8	13	0
	7.7%	33.3%	7.4%	36.4%	7.7%	0.0%
1,000～1,999サンプル	5	0	5	3	1	1
	1.7%	0.0%	1.8%	13.6%	0.6%	1.1%
2,000サンプル以上	1	0	1	1	0	0
	0.3%	0.0%	0.4%	4.5%	0.0%	0.0%
サンプル数不明	52	1	51	0	27	24
	18.1%	33.3%	18.0%	0.0%	16.1%	25.5%
自立支援医療受給者	51	1	50	3	23	24
100サンプル未満	13	0	13	0	2	11
	25.5%	0.0%	26.0%	0.0%	8.7%	45.8%
100～499サンプル	16	0	16	0	9	7
	31.4%	0.0%	32.0%	0.0%	39.1%	29.2%
500～999サンプル	4	1	3	0	3	0
	7.8%	100.0%	6.0%	0.0%	13.0%	0.0%
1,000～1,999サンプル	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2,000サンプル以上	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サンプル数不明	18	0	18	3	9	6
	35.3%	0.0%	36.0%	100.0%	39.1%	25.0%
特定医療受給者	7	0	7	2	4	1
100サンプル未満	2	0	2	0	1	1
	28.6%	-	28.6%	0.0%	25.0%	100.0%
100～499サンプル	4	0	4	1	3	0
	57.1%	-	57.1%	50.0%	75.0%	0.0%
500～999サンプル	1	0	1	1	0	0
	14.3%	-	14.3%	50.0%	0.0%	0.0%
1,000～1,999サンプル	0	0	0	0	0	0
	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2,000サンプル以上	0	0	0	0	0	0
	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サンプル数不明	0	0	0	0	0	0
	0.0%	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
障害者団体等を經由して実施	18	1	17	3	13	1
100サンプル未満	5	0	5	0	4	1
	27.8%	0.0%	29.4%	0.0%	30.8%	100.0%
100～499サンプル	5	0	5	3	2	0
	27.8%	0.0%	29.4%	100.0%	15.4%	0.0%
500～999サンプル	4	1	3	0	3	0
	22.2%	100.0%	17.6%	0.0%	23.1%	0.0%
1,000～1,999サンプル	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2,000サンプル以上	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サンプル数不明	4	0	4	0	4	0
	22.2%	0.0%	23.5%	0.0%	30.8%	0.0%
上記以外	104	1	103	17	65	21
100サンプル未満	28	1	27	1	18	8
	26.9%	100.0%	26.2%	5.9%	27.7%	38.1%
100～499サンプル	36	0	36	6	22	8
	34.6%	0.0%	35.0%	35.3%	33.8%	38.1%
500～999サンプル	14	0	14	6	6	2
	13.5%	0.0%	13.6%	35.3%	9.2%	9.5%
1,000～1,999サンプル	11	0	11	2	8	1
	10.6%	0.0%	10.7%	11.8%	12.3%	4.8%
2,000サンプル以上	5	0	5	1	4	0
	4.8%	0.0%	4.9%	5.9%	6.2%	0.0%
サンプル数不明	10	0	10	1	7	2
	9.6%	0.0%	9.7%	5.9%	10.8%	9.5%

問4-① アンケート調査の構成

◆ 調査票の構成は、障害種別に関わらず同一としているところが約6割である。

(上段：回答数、下段：割合)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
障害種別で複数の調査票を作成した(身体障害者用、知的障害者用、障害児用など)	94	1	93	14	57	22
	29.6%	33.3%	29.5%	46.7%	31.5%	21.2%
障害種別に関わらず、同一の調査票とした	204	2	202	10	114	78
	64.2%	66.7%	64.1%	33.3%	63.0%	75.0%
その他	20	0	20	6	10	4
	6.3%	0.0%	6.3%	20.0%	5.5%	3.8%

問4-② アンケート調査票の作成方法

◆調査票は、各自治体で独自に作成している場合が多くなっている。

(上段：回答数、下段：割合)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
過去に実施した調査の調査票をそのまま(若干の手直し含む)利用	91 28.6%	0 0.0%	91 28.9%	12 40.0%	50 27.6%	29 27.9%
独自にオリジナルの調査票を作成(委託等による作成も含む)	207 65.1%	3 100.0%	204 64.8%	15 50.0%	120 66.3%	69 66.3%
都道府県などから提供された調査票のひな型を利用	10 3.1%	-	10 3.2%	1 3.3%	6 3.3%	3 2.9%
その他	10 3.1%	0 0.0%	10 3.2%	2 6.7%	5 2.8%	3 2.9%

問4-③ アンケート調査の項目

◆調査目的に応じたさまざまな項目が設定されている。サービス利用のほか、生活に関することや、日中活動、就労状況などを聞いている場合が多い。

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
回答者の属性	310 97.5%	3 100.0%	307 97.5%	30 100.0%	175 96.7%	102 98.1%
年齢	306 96.2%	3 100.0%	303 96.2%	30 100.0%	172 95.0%	101 97.1%
性別	297 93.4%	3 100.0%	294 93.3%	29 96.7%	167 92.3%	98 94.2%
居住地	145 45.6%	1 33.3%	144 45.7%	13 43.3%	86 47.5%	45 43.3%
世帯構成	227 71.4%	2 66.7%	225 71.4%	23 76.7%	127 70.2%	75 72.1%
その他	33 10.4%	2 66.7%	31 9.8%	2 6.7%	15 8.3%	14 13.5%
回答者の障害の状況	301 94.7%	3 100.0%	298 94.6%	30 100.0%	170 93.9%	98 94.2%
障害種別・等級	300 94.3%	3 100.0%	297 94.3%	30 100.0%	170 93.9%	97 93.3%
障害の診断	88 27.7%	1 33.3%	87 27.6%	8 26.7%	51 28.2%	28 26.9%
手帳外の障害の状況(発達、難病、高次脳等)	77 24.2%	1 33.3%	76 24.1%	11 36.7%	47 26.0%	18 17.3%
その他	76 23.9%	1 33.3%	75 23.8%	10 33.3%	40 22.1%	25 24.0%
回答者の健康状態、ADL、IADL	209 65.7%	3 100.0%	206 65.4%	21 70.0%	118 65.2%	67 64.4%
身体状況・健康状態	132 41.5%	1 33.3%	131 41.6%	12 40.0%	68 37.6%	51 49.0%
コミュニケーション状況	101 31.8%	2 66.7%	99 31.4%	11 36.7%	53 29.3%	35 33.7%
生活動作の介助	168 52.8%	0 0.0%	168 53.3%	18 60.0%	94 51.9%	56 53.8%
金銭管理等の介助	98 30.8%	0 0.0%	98 31.1%	11 36.7%	57 31.5%	30 28.8%
その他	14 4.4%	0 0.0%	14 4.4%	2 6.7%	10 5.5%	2 1.9%
医療に関すること	174 54.7%	3 100.0%	171 54.3%	14 46.7%	100 55.2%	57 54.8%
必要とする医療ケアの状況	49 15.4%	1 33.3%	48 15.2%	5 16.7%	22 12.2%	21 20.2%
通院状況	121 38.1%	2 66.7%	119 37.8%	9 30.0%	66 36.5%	44 42.3%
主治医の状況	28 8.8%	0 0.0%	28 8.9%	3 10.0%	18 9.9%	7 6.7%
医療に関するニーズ・要望	109 34.3%	1 33.3%	108 34.3%	6 20.0%	70 38.7%	32 30.8%
その他	24 7.5%	1 33.3%	23 7.3%	4 13.3%	12 6.6%	7 6.7%

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
居住環境に関すること	271 85.2%	3 100.0%	268 85.1%	27 90.0%	159 87.8%	82 78.8%
居住の在宅・施設の別	233 73.3%	2 66.7%	231 73.3%	24 80.0%	133 73.5%	74 71.2%
自宅等のバリアフリー状況	62 19.5%	2 66.7%	60 19.0%	6 20.0%	35 19.3%	19 18.3%
居住地域の外出等のしやすさ	118 37.1%	1 33.3%	117 37.1%	5 16.7%	67 37.0%	45 43.3%
環境整備に関するニーズ・要望	133 41.8%	1 33.3%	132 41.9%	8 26.7%	91 50.3%	33 31.7%
その他	17 5.3%	1 33.3%	16 5.1%	2 6.7%	9 5.0%	5 4.8%
生活に関すること	287 90.3%	3 100.0%	284 90.2%	28 93.3%	160 88.4%	96 92.3%
暮らし向きの意識	109 34.3%	0 0.0%	109 34.6%	12 40.0%	57 31.5%	40 38.5%
収入状況や経済状況	175 55.0%	3 100.0%	172 54.6%	19 63.3%	109 60.2%	44 42.3%
日常生活で不安を感じることに	196 61.6%	1 33.3%	195 61.9%	20 66.7%	107 59.1%	68 65.4%
生活支援に関するニーズ・要望	172 54.1%	2 66.7%	170 54.0%	15 50.0%	93 51.4%	62 59.6%
その他	29 9.1%	1 33.3%	28 8.9%	4 13.3%	13 7.2%	11 10.6%
相談に関すること	262 82.4%	3 100.0%	259 82.2%	24 80.0%	152 84.0%	83 79.8%
相談先	248 78.0%	3 100.0%	245 77.8%	23 76.7%	142 78.5%	80 76.9%
相談窓口等の認知状況	90 28.3%	2 66.7%	88 27.9%	8 26.7%	53 29.3%	27 26.0%
相談対応・相談支援に関するニーズ・要望	175 55.0%	2 66.7%	173 54.9%	16 53.3%	101 55.8%	56 53.8%
その他	8 2.5%	0 0.0%	8 2.5%	0 0.0%	7 3.9%	1 1.0%
情報入手に関すること	212 66.7%	2 66.7%	210 66.7%	21 70.0%	126 69.6%	63 60.6%
情報入手の方法	188 59.1%	2 66.7%	186 59.0%	18 60.0%	113 62.4%	55 52.9%
情報ハリアアを感じることに	30 9.4%	1 33.3%	29 9.2%	1 3.3%	18 9.9%	10 9.6%
情報支援に関するニーズ・要望	116 36.5%	0 0.0%	116 36.8%	7 23.3%	67 37.0%	42 40.4%
その他	5 1.6%	1 33.3%	4 1.3%	1 3.3%	3 1.7%	0 0.0%

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
就労に関すること	279 87.7%	3 100.0%	276 87.6%	26 86.7%	158 87.3%	92 88.5%
就労経験	199 62.6%	3 100.0%	196 62.2%	19 63.3%	111 61.3%	66 63.5%
就労意向	199 62.6%	2 66.7%	197 62.5%	18 60.0%	117 64.6%	62 59.6%
就労支援に関するニーズ・要望	232 73.0%	2 66.7%	230 73.0%	24 80.0%	119 65.7%	87 83.7%
その他	37 11.6%	1 33.3%	36 11.4%	8 26.7%	21 11.6%	7 6.7%
日中活動に関すること	282 88.7%	3 100.0%	279 88.6%	29 96.7%	160 88.4%	90 86.5%
外出の状況	238 74.8%	3 100.0%	235 74.6%	21 70.0%	134 74.0%	80 76.9%
日中の居場所	165 51.9%	3 100.0%	162 51.4%	18 60.0%	92 50.8%	52 50.0%
日中活動に関するニーズ・要望	192 60.4%	3 100.0%	189 60.2%	19 63.3%	109 60.2%	61 58.7%
その他	32 10.1%	1 33.3%	31 9.8%	7 23.3%	17 9.4%	7 6.7%
教育に関すること	207 65.1%	3 100.0%	204 64.8%	18 60.0%	119 65.7%	67 64.4%
通園・通学状況	166 52.2%	3 100.0%	163 51.7%	16 53.3%	91 50.3%	56 53.8%
就学・進学・進路等の希望	129 40.6%	1 33.3%	128 40.6%	13 43.3%	78 43.1%	37 35.6%
療育・特別支援教育等に関するニーズ・要望	123 38.7%	3 100.0%	120 38.1%	9 30.0%	62 34.3%	49 47.1%
その他	14 4.4%	1 33.3%	13 4.1%	3 10.0%	7 3.9%	3 2.9%
サービス利用に関すること	306 96.2%	2 66.7%	304 96.5%	30 100.0%	174 96.1%	100 96.2%
障害福祉サービス等の利用状況	281 88.4%	2 66.7%	279 88.6%	28 93.3%	160 88.4%	91 87.5%
障害福祉サービス等の利用意向	264 83.0%	1 33.3%	263 83.5%	23 76.7%	153 84.5%	87 83.7%
成年後見制度など支援制度の認知状況	96 30.2%	1 33.3%	95 30.2%	7 23.3%	55 30.4%	33 31.7%
成年後見制度など支援制度の利用意向	102 32.1%	1 33.3%	101 32.1%	11 36.7%	52 28.7%	38 36.5%
サービス利用のための基盤整備等に関するニーズ・要望	170 53.5%	1 33.3%	169 53.7%	17 56.7%	104 57.5%	48 46.2%
その他	30 9.4%	0 0.0%	30 9.5%	8 26.7%	14 7.7%	8 7.7%

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
防災、防犯に関すること	226 71.1%	0 0.0%	226 71.7%	13 43.3%	137 75.7%	76 73.1%
防災等の備えの状況	106 33.3%	0 0.0%	106 33.7%	7 23.3%	64 35.4%	35 33.7%
要保護者情報共有等の意向	74 23.3%	0 0.0%	74 23.5%	3 10.0%	44 24.3%	27 26.0%
防災・防犯で不安を感じる事	154 48.4%	0 0.0%	154 48.9%	7 23.3%	92 50.8%	55 52.9%
防災・防犯に関するニーズ・要望	115 36.2%	0 0.0%	115 36.5%	6 20.0%	65 35.9%	44 42.3%
その他	26 8.2%	0 0.0%	26 8.3%	3 10.0%	19 10.5%	4 3.8%
差別に関する事	139 43.7%	2 6.7%	137 43.5%	7 23.3%	83 45.9%	47 45.2%
差別や嫌な思いをした経験	115 36.2%	2 6.7%	113 35.9%	5 16.7%	73 40.3%	35 33.7%
差別解消に関するニーズ・要望	61 19.2%	0 0.0%	61 19.4%	2 6.7%	39 21.5%	20 19.2%
その他	16 5.0%	1 3.3%	15 4.8%	1 3.3%	9 5.0%	5 4.8%
介護者に関する事	228 71.7%	0 0.0%	228 72.4%	20 66.7%	134 74.0%	74 71.2%
介護者の続柄、年齢・性別等	213 67.0%	0 0.0%	213 67.6%	18 60.0%	129 71.3%	66 63.5%
介護者の健康状態	71 22.3%	0 0.0%	71 22.5%	3 10.0%	43 23.8%	25 24.0%
介護の負担感、不安	119 37.4%	0 0.0%	119 37.8%	8 26.7%	64 35.4%	47 45.2%
介護者支援のニーズ・要望	76 23.9%	0 0.0%	76 24.1%	1 3.3%	47 26.0%	28 26.9%
その他	27 8.5%	0 0.0%	27 8.6%	5 16.7%	17 9.4%	5 4.8%
その他のカテゴリー	104 32.7%	2 6.7%	102 32.4%	12 40.0%	55 30.4%	35 33.7%

問5 アンケート調査結果の計画への反映状況

◆アンケート調査の結果から何らかの課題が把握できたというところが多く、施策検討に活用した自治体がほぼ半数である。また、サービス見込量の推計に活用したというところも半数ある。

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	318	3	315	30	181	104
施策上の課題が得られたため、新規施策の検討や既存施策の見直し・拡充などを行った	143 45.0%	2 66.7%	141 44.8%	13 43.3%	81 44.8%	47 45.2%
施策上の課題が得られたが、施策等に十分に反映することは難しかった	109 34.3%	1 33.3%	108 34.3%	8 26.7%	63 34.8%	37 35.6%
現在の施策に課題はみられず、今後も継続して続けていくべきことが確認できた	15 4.7%	0 0.0%	15 4.8%	1 3.3%	9 5.0%	5 4.8%
サービス見込量を推計し、計画に反映した	159 50.0%	1 33.3%	158 50.2%	15 50.0%	83 45.9%	60 57.7%
サービス見込量を推計したが、計画に反映することは難しかった	27 8.5%	0 0.0%	27 8.6%	1 3.3%	14 7.7%	12 11.5%
サービス見込量の推計に利用していない	26 8.2%	1 33.3%	25 7.9%	1 3.3%	17 9.4%	7 6.7%
その他	5 1.6%	0 0.0%	5 1.6%	0 0.0%	5 2.8%	0 0.0%
分析が難しく、政策上の課題を把握することが困難だった	8 2.5%	0 0.0%	8 2.5%	0 0.0%	8 4.4%	0 0.0%

問7 ヒアリング調査の実施した理由

◆アンケートで把握が難しい生活実態等を聞き取るというところが多く、アンケートの補完として実施されている。

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	93	3	90	3	62	25
アンケートでは把握が難しい生活実態、ニーズなどを聞き取るため	59 63.4%	1 33.3%	58 64.4%	3 100.0%	40 64.5%	15 60.0%
アンケートは実施せず、ヒアリングで実態把握等を行うことにした	33 35.5%	1 33.3%	32 35.6%	0 0.0%	19 30.6%	13 52.0%
障害者団体等から、計画策定にあたってヒアリングをしてほしいとの要望があった	11 11.8%	0 0.0%	11 12.2%	0 0.0%	10 16.1%	1 4.0%
その他	7 7.5%	1 33.3%	6 6.7%	0 0.0%	5 8.1%	1 4.0%

問8 ヒアリング調査の対象者の選定方法

◆半数が、障害者団体等に依頼している。また、「その他」としているところも多し。

	（上段：回答数、下段：割合 *複数回答）						
	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村	町村
N=	93	3	90	3	62	25	25
障害者手帳所持者等から無作為抽出し、個別に依頼	3 3.2%	0 0.0%	3 3.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 12.0%
公募を行い、応募者から選定	1 1.1%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
障害者団体等に対象者選定を依頼	48 51.6%	0 0.0%	48 53.3%	2 66.7%	37 59.7%	9 36.0%	9 36.0%
その他	39 41.9%	2 66.7%	37 41.1%	1 33.3%	23 37.1%	13 52.0%	13 52.0%

問9 ヒアリング調査結果の計画への反映状況

◆ヒアリング調査の結果から何らかの課題が把握できたというところが多く、施策検討に活用した自治体が半数以上となっている。

	（上段：回答数、下段：割合 *複数回答）						
	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村	町村
N=	93	3	90	3	62	25	25
施策上の課題が得られ、それをふまえて新規施策の検討や既存施策の見直し・拡充などを行った	52 55.9%	2 66.7%	50 55.6%	1 33.3%	40 64.5%	9 36.0%	9 36.0%
施策上の課題が得られたが、施策等に十分に反映することは難しかった	34 36.6%	0 0.0%	34 37.8%	1 33.3%	20 32.3%	13 52.0%	13 52.0%
現在の施策等に課題はみられず、今後も継続して続けていくべきことが確認できた	2 2.2%	0 0.0%	2 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 8.0%
その他	5 5.4%	1 33.3%	4 4.4%	0 0.0%	4 6.5%	0 0.0%	0 0.0%
分析が難しく、政策上の課題を把握することが困難だった	3 3.2%	0 0.0%	3 3.3%	0 0.0%	2 3.2%	1 4.0%	1 4.0%

(3) 障害福祉計画のPDCAに関する事項

問12 行政計画全般におけるPDCAの実施状況

◆行政計画のPDCAについて、自治体全体としての方針を聞いたところ、全体的な方針等があるところが約1割、方針等はないがPDCAを行っている計画が多いというところが約3割、PDCAを行っている計画は少ないというところがほぼ半数となっている。

	（上段：回答数、下段：割合）						
	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村	町村
N=	728	28	700	50	341	309	309
自治体として行政計画のPDCAを行うための方針・指針等を定めており、それに従って各計画のPDCAを行っている	100 13.7%	4 14.3%	96 13.7%	7 14.0%	61 17.9%	28 9.1%	28 9.1%
自治体として行政計画のPDCAを行うための方針・指針等はないが、PDCAを行っている計画が多い	244 33.5%	16 57.1%	228 32.6%	27 54.0%	142 41.6%	59 19.1%	59 19.1%
自治体として行政計画のPDCAを行うための方針・指針等はなく、PDCAを行っている計画は少ない	337 46.3%	4 14.3%	333 47.6%	8 16.0%	119 34.9%	206 66.7%	206 66.7%
その他	47 6.5%	4 14.3%	43 6.1%	8 16.0%	19 5.6%	16 5.2%	16 5.2%

問13 障害福祉計画におけるPDCAの実施状況

◆障害福祉計画については、PDCAを行っているところが4割、行っていないところが6割という状況である。

	（上段：回答数、下段：割合）						
	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村	町村
N=	728	28	700	50	341	309	309
実施している	290 39.8%	22 78.6%	268 38.3%	32 64.0%	160 46.9%	76 24.6%	76 24.6%
実施していない	438 60.2%	6 21.4%	432 61.7%	18 36.0%	181 53.1%	233 75.4%	233 75.4%

問14 障害福祉計画におけるPDCAの記載

◆計画への記載については、ほぼ半数がPDCAについて記載をしている。一方、PDCAを行っていないも計画に記載していないところも3割ある。

(上段：回答数、下段：割合)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	290	22	268	32	160	76
PDCAの体制や具体的な方法を記載している	45 15.5%	5 22.7%	40 14.9%	2 6.3%	28 17.5%	10 13.2%
PDCAを行うことを記載している	152 52.4%	9 40.9%	143 53.4%	16 50.0%	83 51.9%	44 57.9%
特に何も記載していない	88 30.3%	7 31.8%	81 30.2%	14 43.8%	46 28.8%	21 27.6%
その他	5 1.7%	1 4.5%	4 1.5%	0 0.0%	3 1.9%	1 1.3%

問15 障害福祉計画におけるPDCAの体制

◆PDCAにかかる体制としては、会議体などを組織しているところが約8割となっている。一方、関係部署に照会するなどの情報収集を行っているところは3割弱、PDCAの結果を公表しているところは1割未満とわずかである。

(上段：回答数、下段：割合 \*複数回答)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	290	22	268	32	160	76
庁内に、計画のPDCAを行うための会議体を設置している	27 9.3%	2 9.1%	25 9.3%	3 9.4%	14 8.8%	8 10.5%
障害当事者や支援者、サービス事業者等を含む会議体で、計画のPDCAを行っている	234 80.7%	21 95.5%	213 79.5%	25 78.1%	133 83.1%	55 72.4%
関係部署に定期的に照会し、計画のPDCAのための情報収集を行っている	78 26.9%	11 50.0%	67 25.0%	14 43.8%	44 27.5%	9 11.8%
サービス事業者等に定期的な照会し、サービス利用者数やサービス利用状況の動向などの情報収集を行っている	35 12.1%	6 27.3%	29 10.8%	5 15.6%	16 10.0%	8 10.5%
障害者等に対して、サービスの評価、ニーズ等を聞くためにアンケートやヒアリングなどを行っている	7 2.4%	0 0.0%	7 2.6%	0 0.0%	6 3.8%	1 1.3%
PDCAの結果をとりまとめ、公表している	20 6.9%	5 22.7%	15 5.6%	3 9.4%	11 6.9%	1 1.3%
その他	19 6.6%	0 0.0%	19 7.1%	3 9.4%	8 5.0%	8 10.5%

問16 PDCAによる障害福祉計画の見直し等の状況

◆PDCAにより、計画の見直し等を行ったところはわずかである。PDCAにより改善点などが明らかになったが見直しまで至っていないというところが約3割。PDCAにより改善事項等は見られなかったというところが約6割となっている。

(上段：回答数、下段：割合)

	全体	都道府県	市区町村	政令市・中核市・特別区	その他市	町村
N=	290	22	268	32	160	76
PDCAの結果に基づき、計画の見直しを行ったことがある	2 0.7%	0 0.0%	2 0.7%	0 0.0%	1 0.6%	1 1.3%
計画の見直しはしていないが、PDCAの結果により個別事業などの見直しを行ったことがある	18 6.2%	3 13.6%	15 5.6%	0 0.0%	10 6.3%	5 6.6%
PDCAの結果により改善等すべき事項が明らかになったが、見直しまでは至っていない	83 28.6%	7 31.8%	76 28.4%	6 18.8%	51 31.9%	19 25.0%
PDCAの結果から計画の進捗に大きな問題はなく、見直しの必要は生じていない	168 57.9%	8 36.4%	160 59.7%	23 71.9%	87 54.4%	50 65.8%
その他	19 6.6%	4 18.2%	15 5.6%	3 9.4%	11 6.9%	1 1.3%

(参考2)

障害福祉計画における「障害者等の実態把握」と「PDCA」の実施状況に関する調査

■ 貴自治体名およびご回答者氏名等をご記入ください。

自治体名	
ご回答者氏名	
所属・役職	
連絡先	
TEL	
E-mail	

■ 貴自治体の第3期障害福祉計画の策定形態についてお答えください。

<input type="checkbox"/> 1 障害福祉計画単独で策定
<input type="checkbox"/> 2 障害者基本計画(障害者基本法に基づき計画)との一体的な計画として策定

★障害福祉計画策定にあたっての「障害者等の実態把握」についてお聞かせください

問1 第3期障害福祉計画の策定にあたり、貴自治体において障害者等の実態や意向等を把握するためのアンケート調査やヒアリング等を実施しましたか。(複数回答)

<input type="checkbox"/> 1 障害者等へのアンケート調査を実施
<input type="checkbox"/> 2 障害者等へのヒアリング調査を実施(障害者本人のほか、家族等への調査も含む)
<input type="checkbox"/> 3 障害者団体等へのヒアリング、説明会、意見交換会などを実施
<input type="checkbox"/> 4 障害福祉サービス事業者等への調査(アンケート、ヒアリング等)を実施
<input type="checkbox"/> 5 その他
<input type="checkbox"/> 6 特にお聞かせください

■ 問1で「障害者等へのアンケート調査を実施」と回答した自治体におたずねします。(問2～問6)

問2 アンケート調査は、障害福祉計画以外の他の計画の策定も想定して実施しましたか。

<input type="checkbox"/> 1 障害福祉計画の策定のみを目的として実施
<input type="checkbox"/> 2 障害福祉計画のほか、障害者基本計画策定のための資料を得ることも想定して実施
<input type="checkbox"/> 3 障害福祉計画、障害者基本計画以外の計画策定や事業検討などの資料を得ることも想定して実施 →具体的に、どのような計画、事業等でしょうか

問3 アンケート調査の対象者(母集団)、対象者数(サンプル数)、対象者の抽出方法についてお答えください。

調査対象	サンプル数	抽出方法
<input type="checkbox"/> 1 身体障害者手帳所持者	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 2 療育手帳所持者	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 3 精神障害者保健福祉手帳所持者	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 4 自立支援医療受給者	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 5 特定疾患医療受給者	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 6 障害者団体等を經由して実施	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 7 上記以外の対象者	<input type="checkbox"/> 無作為抽出	<input type="checkbox"/> 悉皆調査 <input type="checkbox"/> その他

調査対象者抽出の具体的方法、工夫したことや配慮したことなどについてご記入ください。

--

問4 調査票についてお聞かせします。

4-0 調査票の構成はどのようにしましたか。

<input type="checkbox"/> 1 障害種別で複数の調査票を作成した(身体障害者用、知的障害者用、障害者用など)
<input type="checkbox"/> 2 障害種別に関わらず、同一の調査票とした
<input type="checkbox"/> 3 その他

そのような調査票の構成とした理由、理由などを記入ください。

--

4-0 調査票の作成はどのようにしましたか。

<input type="checkbox"/> 1 過去に実施した調査の調査票をそのまま(若干の手直し含む)利用
<input type="checkbox"/> 2 独自にオリジナルの調査票を作成(委託等による作成も含む)
<input type="checkbox"/> 3 都道府県などから提供された調査票のひな型を利用
<input type="checkbox"/> 4 その他

4-0 調査票の項目についてお答えください。項目のカテゴリを選び、調査項目をご回答ください。(複数回答)

調査項目	調査項目
<input type="checkbox"/> 1 回答者の属性	<input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 居住地 <input type="checkbox"/> 世帯構成 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 2 回答者の障害の状況	<input type="checkbox"/> 障害種別・等級 <input type="checkbox"/> 障害の診断 <input type="checkbox"/> 手帳外の障害の状況(発達・難病・高次脳等) <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 3 回答者の健康状態、ADL、IADL	<input type="checkbox"/> 身体状況・健康状態 <input type="checkbox"/> コミュニケーション状況 <input type="checkbox"/> 生活動作の介助 <input type="checkbox"/> 金融管理等の介助 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 4 医療に関すること	<input type="checkbox"/> 必要とする医療ケアの状況 <input type="checkbox"/> 通院状況 <input type="checkbox"/> 主治医の状況 <input type="checkbox"/> 医療に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 5 居住環境に関すること	<input type="checkbox"/> 居住の在宅・施設の別 <input type="checkbox"/> 自宅等のバリアフリー状況 <input type="checkbox"/> 居住地域の外出等のしやすさ <input type="checkbox"/> 環境整備に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 6 生活に関すること	<input type="checkbox"/> 暮らし向き意識 <input type="checkbox"/> 収入状況や経済状況 <input type="checkbox"/> 日常生活で不安を感じる事 <input type="checkbox"/> 生活支援に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 7 相談に関すること	<input type="checkbox"/> 相談先 <input type="checkbox"/> 相談窓口等の認知状況 <input type="checkbox"/> 相談対応・相談支援に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 8 情報入手に関すること	<input type="checkbox"/> 情報入手の方法 <input type="checkbox"/> 情報/リテラシーを感じる事 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 9 就労に関すること	<input type="checkbox"/> 就労経験 <input type="checkbox"/> 就労意向 <input type="checkbox"/> 就労支援に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 10 日中活動に関すること	<input type="checkbox"/> 外出の状況 <input type="checkbox"/> 日中の居場所 <input type="checkbox"/> 日中活動に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 11 教育に関すること	<input type="checkbox"/> 通園・通学状況 <input type="checkbox"/> 就学、進学、進路等の希望 <input type="checkbox"/> 療育、特別支援教育等に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 12 サービス利用に関すること	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等の 成年後見制度など支援制度の サービス利用のための準備整備等に関するニーズ・要望 → <input type="checkbox"/> 利用状況 <input type="checkbox"/> 利用意向 <input type="checkbox"/> 認知状況 <input type="checkbox"/> 利用意向 <input type="checkbox"/> サービス利用のための準備整備等に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 13 防災、防犯に関すること	<input type="checkbox"/> 防災等の備えの状況 <input type="checkbox"/> 要保護者情報共有等の意向 <input type="checkbox"/> 防災・防犯で不安を感じる事 <input type="checkbox"/> 防災・防犯に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 14 差別に関すること	<input type="checkbox"/> 差別や嫌な思いを感じた経験 <input type="checkbox"/> 差別解消に関するニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 15 介護者に関すること	<input type="checkbox"/> 介護者の性別、年齢・性別等 <input type="checkbox"/> 介護者の健康状態 <input type="checkbox"/> 介護の負担感、不安 <input type="checkbox"/> 介護者支援のニーズ・要望 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 16 その他のカテゴリ (具体的に)	

★障害福祉計画に掲げる事項についての調査・分析及び評価(PDCA)についてお聞かせします★

※ 以降の質問で、計画の「調査・点検及び評価(以下「PDCA」とします。)」というものは、年1回以上の頻度で計画の進捗状況を把握し、計画の分析や評価を行うことを言います。

問12 貴自治体では、行政計画全般について、PDCAを実施していますか。

1 自治体として行政計画のPDCAを行うための方針・指針等を定めており、それによって各計画のPDCAを行っている

2 自治体として行政計画のPDCAを行うための方針・指針等はないが、PDCAを行っている計画が多い

3 自治体として行政計画のPDCAを行うための方針・指針等はなく、PDCAを行っている計画は少ない

4 その他

問13 障害福祉計画について、PDCAを実施していますか。

1 実施している

2 実施していない

■問13で1を回答された自治体にお聞かせします。(問14～問17)

問14 計画のPDCAの方法について、障害福祉計画に記載していますか。

1 PDCAの体制や具体的な方法を記載している

2 PDCAを行うことを記載している

3 特に何も記載していない

4 その他

問15 計画のPDCAとして、具体的にしていることをお答えください。(複数回答)

1 庁内に、計画のPDCAを行うための会議体を設置している

2 障害当事者や支援者、サービス事業者等をまち会議体で、計画のPDCAを行っている(自立支援協議会、障害者施策推進協議会等)

3 関係部署に定期的に照会し、計画のPDCAのための情報収集を行っている

4 サービス事業者等に定期的に照会し、サービス利用者、事業者やサービス利用状況の動向などの情報収集を行っている

5 障害者等に対して、サービスの評価、ニーズ等を聞くためにアンケートやヒアリングなどを行っている

6 PDCAの結果をとりまとめ、公表している

7 その他

問16 計画のPDCAを行った結果により、計画の見直しなどを行っていますか。

1 PDCAの結果に基づき、計画の見直しを行ったことがある

2 計画の見直しはしていないが、PDCAの結果により個別事業などの見直しを行ったことがある

3 PDCAの結果により改善等をすべき事項が明らかになったが、見直しまでは至っていない

4 PDCAの結果から計画の進捗に大きな問題はなく、見直しの必要は生じていない

5 その他

見直しを行った具体的なプロセスや内容についてご記入ください。

問17 PDCAを行う上で特に留意したことや工夫したこと、また、課題を感じたことなどがあれば、ご記入ください。

問18 計画のPDCAについて、難しさを感ずること、方法についてのご意見、貴自治体でPDCAを実施している他計画の例など、気づいたことなどがあれば何でも結構ですので、ご記入ください。(※PDCAを実施していない場合でも、ご回答をお願いします。)

※本調査の結果をふまえ、要配慮調査やPDCA等について特色ある取り組みをされている自治体に直接お話し、より詳しい内容をヒアリングさせていただきたいと考えております。別添「協力依頼書」を添付させていただきます。

★質問は以上です。ご協力ありがとうございました。★

問5 アンケート調査結果の計画への反映状況についてご回答ください。(複数回答)

1 施策上の課題が得られたため、新規施策の検討や既存施策の見直し・拡充などを行った

2 施策上の課題が得られたが、施策等に十分に反映することは難しかった

3 現在の施策に課題はみられず、今後も継続して続けていくべきことが確認できた

4 サービス単位数を推計し、計画に反映した

5 サービス単位数を推計したが、計画に反映することは難しかった

6 サービス単位数の推計に利用していない

7 その他

8 分析が難しく、施策上の課題を把握することが困難だった

問6 障害者等へのアンケート調査の実施、調査結果の計画への反映等において、特に留意したことや工夫したこと、また、課題を感じたことなどがあれば、ご記入ください。

問7 ヒアリング調査を実施した理由をお答えください。(複数回答)

1 アンケートでは把握が難しい生活実態、ニーズなどを関係者から得るため

2 アンケートは実施せず、ヒアリングで実態把握等を行うこととした

3 障害者団体等から、計画策定にあたってヒアリングをしてほしいとの要望があった

4 その他

■問7で1、2、3を回答された自治体にお聞かせします。(問7～問10)

問7 ヒアリング調査を実施した理由をお答えください。(複数回答)

1 アンケートでは把握が難しい生活実態、ニーズなどを関係者から得るため

2 アンケートは実施せず、ヒアリングで実態把握等を行うこととした

3 障害者団体等から、計画策定にあたってヒアリングをしてほしいとの要望があった

4 その他

ヒアリングの目的、ヒアリング対象、ヒアリング内容の概要などをご記入ください。

問8 ヒアリング調査の対象者の選定方法、ヒアリングを行った人数についてお答えください。

調査対象	人数
1 障害者手帳所持者等から無作為抽出し、個別に依頼	
2 公費を行い、応募者から選定	
3 障害者団体等に対象者選定を依頼	
4 その他	

問9 ヒアリング調査結果の計画への反映状況についてご回答ください。(複数回答)

1 施策上の課題が得られ、それをふまえて新規施策の検討や既存施策の見直し・拡充などを行った

2 施策上の課題が得られたが、施策等に十分に反映することは難しかった

3 現在の施策等に課題はみられず、今後も継続して続けていくべきことが確認できた

4 その他

5 分析が難しく、施策上の課題を把握することが困難だった

問10 障害者等へのヒアリング調査の実施、調査結果の計画への反映等において特に留意したことや工夫したこと、また、課題を感じていることなどがあれば、ご記入ください。

問11 計画策定における障害者等の実態把握について、難しさを感ずること、方法についてのご意見など、気づいたことなどがあれば何でも結構ですので、ご記入ください。(※要配慮調査等を実施していない場合でも、ご回答をお願いします。)

(参考3)

福祉に関するアンケート調査へのご協力をお願い

日頃より〇〇市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

〇〇市では現在、平成〇年度を初年度とする第〇期障害福祉計画の策定に向けた取り組みを進めています。そのため、市民の皆さまの福祉サービスへの利用実態や福祉に関する意識、意向などを把握し、計画策定や施策推進に役立てるためのアンケート調査を実施することになりました。

調査の対象者は、〇〇から選ばせていただきました。この調査は、無記名でご回答いただけますので、回答された方が特定されたり、個人の回答内容が明らかにされたりすることはありません。調査票は〇〇市個人情報保護条例にしたがい、適切な管理をいたします。

また、ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行い、計画策定および施策推進のための基礎資料としてのみ使用し、その他の目的で使われることは一切ありません。調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいませようお願いたします。

平成〇年〇月 〇〇日

<記入要領>

- 宛名のご本人が直接回答いただくことが難しい場合には、家族や介護者の方などが、ご本人の意向を尊重して記入してください。
- 質問への回答方法は、それぞれ質問文に記載していますので、質問文をよく読んでお答えください。
- 記入が終わりましたら、〇〇月〇日までに同封の返信用封筒を使ってご返送ください。
- このアンケート調査へのご質問などは、下記までお問い合わせください。

【問い合わせ先】

福祉に関するアンケート調査  
調査票

問1 お答えいただくのは、どなたですか。(〇は1つだけ)

1. 本人 (この調査票が郵送された宛名の方)
2. 本人の家族
3. 家族以外の介助者

※これ以降、この調査票が郵送された宛名の方を「あなた」とお呼びしますので、ご本人(この調査票の対象者：障がいのある方)の状況などについて、お答えください。

あなた(宛名の方)の性別・年齢・ご家族などについて

問2 あなたの年齢をお答えください。(平成〇年〇月〇日現在)

満  歳

問3 あなたの性別をお答えください。(〇は1つだけ)

1. 男性
2. 女性

問4 あなたがお住まいの地域はどこですか。(〇は1つだけ)

1.
2.
3.  ※各自治体で設定
4.
5.

問5 現在、あなたが一緒に暮らしている人は、どなたですか。(あてはまるものすべてに〇)

1. 父母・祖父母・兄弟
2. 配偶者(夫または妻)
3. 子ども
4. その他(  )
5. いない(一人で暮らしている)

※グループホーム、福祉施設等を利用されている方は「5.」としてください。

問6 日常生活で、次のことをどのようにしていますか。①から⑩のそれぞれにお答ください。(①から⑩それぞれに○を1つ)

項目	ひとりで行える	一部介助が必要	全部介助が必要
① 食事	1	2	3
② トイレ	1	2	3
③ 入浴	1	2	3
④ 衣服の着脱	1	2	3
⑤ 身だしなみ	1	2	3
⑥ 家の中の移動	1	2	3
⑦ 外出	1	2	3
⑧ 家族以外の人の意思疎通	1	2	3
⑨ お金の管理	1	2	3
⑩ 薬の管理	1	2	3

(問6で「一部介助が必要」又は「全部介助が必要」と答えた方)  
 問7 あなたを介助してくれる方は主に誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 父母・祖父母・兄弟
2. 配偶者(夫または妻)
3. 子ども
4. その他( )
5. ホームヘルパーや施設の職員
6. その他の人(ボランティア等)

(問7で1.～3.を答えた方)  
 問8 あなたを介助してくれる家族で、特に中心となっている方の年齢、性別、健康状態をお答えください。

①年齢(平成〇年〇月〇日現在)  
 満 歳

②性別(○は1つだけ)  
 1. 男性 2. 女性

③健康状態(○は1つだけ)  
 1. よい 2. ふつう 3. よくない

あなたの障がいの状況について

問9 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

1. 1級 3. 3級 5. 5級 7. 持っていない
2. 2級 4. 4級 6. 6級

問10 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障害をお答えください。(○は1つだけ)

1. 視覚障害
2. 聴覚障害
3. 音声・言語・そしゃく機能障害
4. 肢体不自由(上肢)
5. 肢体不自由(下肢)
6. 肢体不自由(体幹)
7. 内部障害(1～6以外)

問11 あなたは療育手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

1. A判定 2. B判定 3. C判定 4. 持っていない

問12 あなたは精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか。(○は1つだけ)

1. 1級 2. 2級 3. 3級 4. 持っていない

問13 あなたは難病(特定疾患)の認定を受けていますか。(○は一つだけ)  
 ※難病(特定疾患)とは、関節リウマチやギラン・バシ症候群などの治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病をいいます。

1. 受けている 2. 受けていない

問14 あなたは発達障害として診断されたことがありますか。(○は一つだけ)  
 ※発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。

1. 受けている 2. 受けていない

問15 あなたは高次脳機能障害として診断されたことがありますか。

(○は一つだけ)

※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害等を指すものとされており、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状があります。

1. 受けている
2. 受けていない

問16 あなたが現在受けている医療ケアをご回答ください。

(あてはまるものすべてに○)

1. 気管切開
2. 人工呼吸器 (じえどしーたー)
3. 吸入
4. 吸引
5. 胃ろう・腸ろう
6. 鼻腔経管栄養
7. 中心静脈栄養 (IVH)
8. 透析
9. カテーテル留置
10. ストマ (人工肛門・人工膀胱)
11. 服薬管理
12. その他

住まいや暮らしについて

問17 あなたは現在どのように暮らしていますか。(○は1つだけ)

1. 一人で暮らしている
2. 家族と暮らしている
3. グループホームで暮らしている
4. 福祉施設 (障害者支援施設、高齢者支援施設) で暮らしている
5. 病院に入院している
6. その他 ( )

【問18及び問19は、問17で4.又は5.を選択した場合にお答えください。】

問18 あなたは将来、地域で生活したいと思いませんか。(○は1つだけ)

1. 今のまま生活したい
2. グループホームなどを利用したい

3. 家族と一緒に生活したい
4. 一般の住宅で独り暮らしをしたい
5. その他 ( )

問19 地域で生活するためには、どのような支援があればよいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 在宅で医療ケアなどが適切に得られること
2. 障害者に適した住居の確保
3. 必要な在宅サービスが適切に利用できること
4. 生活訓練等の充実
5. 経済的な負担の軽減
6. 相談対応等の充実
7. 地域住民等の理解
8. その他 ( )

日中活動や就労についてお聞きします。

問20 あなたは、1週間にどの程度外出しますか。(○は一つだけ)

1. 毎日外出する
2. 1週間に数回外出する
3. めったに外出しない
4. まったく外出しない

【問21から問23は、問20で、4.以外を選択した場合にお答えください。】

問21 あなたが外出する際の主な同伴者は誰ですか。(○は一つだけ)

1. 父母・祖父母・兄弟
2. 配偶者 (夫または妻)
3. 子ども (単身で家族は持っていない)
4. ホームヘルパーや施設の職員
5. その他の人 (ボランティア等)
6. 一人で外出する

問22 あなたは、どのような目的で外出することが多いですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤・通学・通所
2. 訓練やリハビリに行く
3. 医療機関への受診
4. 買い物に行く
5. 友人・知人に会う
6. 趣味やスポーツをする
7. グループ活動に参加する
8. 散歩に行く
9. その他 ( )

問23 外出する時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 公共交通機関が少ない(ない)
2. 列車やバスの乗り降りや降りが困難
3. 道路や駅に階段や段差が多い
4. 切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい
5. 外出先の建物の設備が不便(通路、トイレ、エレベーターなど)
6. 介助者が確保できない
7. 外出にお金がかかる
8. 周囲の目が気になる
9. 発作など突如の身体の変化が心配
10. 困った時にどうすればいいのかわからない
11. その他 ( )

問24 あなたは、平日の日中を主にどのように過ごしていますか。(○は1つだけ)

1. 会社勤めや、自営業、家業などで収入を得て仕事をしている
2. ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている
3. 専業主婦(主夫)をしている
4. 福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)
5. 病院などのデイケアに通っている
6. リハビリテーションを受けている
7. 自宅で過ごしている
8. 入所している施設や病院等で過ごしている

9. 大学、専門学校、職業訓練校などに通っている

10. 特別支援学校(小中高等部)に通っている

11. 一般の高校、小中学校に通っている

12. 幼稚園、保育所、障害児通園施設などに通っている

13. その他 ( )

【問24で、1. を選択した場合にお答えください。】

問25 どのような勤務形態で働いていますか。(○は1つだけ)

1. 正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない

2. 正職員で短時間勤務などの障害者配慮がある

3. パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員

4. 自営業、農林水産業など

5. その他 ( )

【問24で、1. 以外を選択した18～64歳の方にお聞きします。】

問26 あなたは今後、収入を得る仕事をしたいと思いませんか。(○は1つだけ)

1. 仕事をしたい

2. 仕事はしたくない、できない

問27 収入を得る仕事を得るために、職業訓練などを受けたいと思いませんか。(○は1つだけ)

1. すでに職業訓練を受けている

2. 職業訓練を受けたい

2. 職業訓練を受けたくない、受ける必要はない

問28 あなたは、障害者の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 通勤手段の確保
2. 勤務場所におけるバリアフリー等の配慮
3. 短時間勤務や勤務日数等の配慮

4. 在宅勤務の拡充
5. 職場の障害者理解
6. 職場の上向きや同僚に障害の理解があること
7. 職場で介助や援助等が受けられること
8. 就業後のプオロ・ロ・ニなど職場と支援機関の連携
9. 企業ニーズに合った就労訓練
10. 仕事についての職場外での相談対応、支援
11. その他（ ）

**障害福祉サービス等の利用についてお聞きします。**

問29 あなたは障害程度区分の認定を受けていますか。(○は1つだけ)

- |        |        |        |           |
|--------|--------|--------|-----------|
| 1. 区分1 | 3. 区分3 | 5. 区分5 | 7. 受けていない |
| 2. 区分2 | 4. 区分4 | 6. 区分6 |           |

問30 あなたは次のサービスを利用していますか。また、今後利用したいと考えますか。(①から⑩のそれぞれについて、「現在利用しているか」と「今後利用したいか」の両方を回答(番号に○)してください)

	現在利用しているか		利用していない	今後利用したいか	
	利用している	利用していない		利用したい	利用しない
① 居宅介護(ホームヘルプ)自宅に入浴や排せつ、食事などの介助を行うサービスです。	1	2	2	1	2
② 重度訪問介護重度の障害があり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつや食事などの介助や外出時の移動の補助を行うサービスです。	1	2	2	1	2

③ 同行援護視覚障害により移動が著しく困難な方に、外出に必要な情報の提供や移動の援護などを行うサービスです。	1	2	1	2
④ 行動援護知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するときに必要な介助や外出時の移動の補助などを行うサービスです。	1	2	1	2
⑤ 重度障害者等包括支援常介護が必要な方で、介護の必要の程度が著しく高い方に、居宅介護などのサービスを包括的に提供するサービスです。	1	2	1	2
⑥ 生活介護常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供するサービスです。	1	2	1	2
⑦ 自立訓練(機能訓練、生活訓練)自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
⑧ 就労移行支援通常の事業所で働きたい方に、一定の期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
⑨ 就労継続支援(A型、B型)通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行うサービスです。	1	2	1	2
⑩ 療養介護医療が必要な方で、常に介護を必要とする方に、主に昼間に病院等において機能	1	2	1	2

訓練、療養上の管理、看護などを提供するサービスです。					
⑪短期入所（ショートステイ）在宅の障害者（児）を介護する方が病気の場などに、障害者が施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービスです。	1	2	1	2	2
⑫共同生活援助（グループホーム）夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行うサービスです。	1	2	1	2	2
⑬施設入所支援主として夜間、施設に入所する障害者（児）に対し、入浴、排せつ、食事の介護などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2	2
⑭相談支援福祉に関する問題や介護者からの相談に福祉について情報提供や助言などを行うサービスです。	1	2	1	2	2
⑮児童発達支援日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2	2
⑯放課後等デイサービス学校の授業終了後や学校の休日に、児童発達支援センター等の施設に通い、生活能力向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。	1	2	1	2	2
⑰保育所等訪問支援保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行うサービスです。	1	2	1	2	2

⑱医療型児童発達支援日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援と治療を行うサービスです。	1	2	1	2
⑲福祉型児童入所支援障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護・日常生活の指導や知識技能の付与を行うサービスです。	1	2	1	2
⑳医療型児童入所支援障害児入所施設や指定医療機関に入所等をする障害児に対して、保護・日常生活の指導や知識技能の付与や治療を行うサービスです。	1	2	1	2

相談相手についてお聞きします。

問31 あなたは、普段、悩みや困ったことをどなたに相談しますか。（あてはまるものをすべてに○）

1. 家族や親せき	
2. 友人・知人	
3. 近所の人	
4. 職場の上司や同僚	
5. 施設の指導員など	
6. ホームヘルパーなどサービス事業所の人	
7. 障害者団体や家族会	
8. かかりつけの医師や看護師	
9. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	
10. 民生委員・児童委員	
11. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	
12. 相談支援事業所などの民間の相談窓口	
13. 行政機関の相談窓口	
14. その他（ ）	

問35 成年後見制度についてご存じですか。(○は一つだけ)

1. 名前も内容も知っている
2. 名前を聞いたことがあるが、内容は知らない
3. 名前も内容も知らない

災害時の避難等についてお聞きします。

問36 あなたは、火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。(○は一つだけ)

1. できる
2. できない
3. わからない

問37 家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなたを助けてくれる人はいますか。(○は一つだけ)

1. いる
2. いない
3. わからない

問38 火事や地震等の災害時に困ることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 投薬や治療が受けられない
2. 補装具の使用が困難になる
3. 補装具や日常生活用具の入手ができなくなる
4. 救助を求めることができない
5. 安全なところまで、迅速に避難することができない
6. 被害状況、避難場所などの情報が入手できない
7. 周囲とコミュニケーションがとれない
8. 避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安
9. その他( )
10. 特になし

問32 あなたは障害のことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース

2. 行政機関の広報誌

3. インターネット

4. 家族や親せき、友人・知人

5. サービス事業所の人や施設職員

6. 障害者団体や家族会(団体の機関誌など)

7. かかりつけの医師や看護師

8. 病院のケースワーカーや介護保険のケアマネジャー

9. 民生委員・児童委員

10. 通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生

11. 相談支援事業所などの民間の相談窓口

12. 行政機関の相談窓口

13. その他( )

権利擁護についてお聞きします。

問33 あなたは、障害があることで差別や嫌な思いをする(した)ことがありますか。(○は一つだけ)

1. ある
2. 少しある
3. ない

【問33で、1. または2. と回答された方にお聞きします。】

問34 どのような場所で差別や嫌な思いをされましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 学校・仕事場

2. 仕事を探すとき

3. 外出先

4. 余暇を楽しむとき

5. 病院などの医療機関

6. 住んでいる地域

7. その他( )

あなたご本人への質問は以上です。最後に、障害福祉サービスや行政の取組について、何かご意見がありましたら、自由にご記入ください。

(参考4) 福祉に関するヒアリング調査へのご協力をお願い

白旗より●●市の福祉行政にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

●●市では現在、平成●年度を初年度とする第●期障害福祉計画の策定に向けた取り組みを進めています。その一環として、障害者ご本人のご意見をお聞きするため、ヒアリング調査を実施することになりました。

〔団体にお願する場合〕つきましては、調査の実施にあたり、貴団体において、ご協力いただける方のご紹介につきまして、ご協力をお願いさせていただきます。／〔個人にお願する場合〕ぜひとも、忌憚のないご意見などをお聞かせいただければと思いますので、ご協力のほど、お願いいたします。( )

なお、調査でお聞きした個人情報に関することにつきましては、公表等は一切いたしません。

平成●年●月●●市

＜調査方法や調査の内容など＞

- 調査は、(個別ヒアリング/グループインタビュー) という方法により行います。(個別ヒアリング/グループインタビュー) では、(個別に/数名の方に同時に) ご意見をお伺いいたします。
- 調査の時間としては、おおよそ●時間を考えています。
- 調査の場所は、●●です。
- 調査でお伺いしたい項目は、次の①から⑤を考えています。
  - ① 日常生活や就業などの状況、生活で困っていること、困ったときの相談先
  - ② 福祉サービスの利用状況と改善して欲しい内容
  - ③ 医療ケアの状況
  - ④ 地域での暮らしの状況
  - ⑤ 行政への意見

【問い合わせ先】

ご協力ありがとうございました。

(参考5)

第●期障害福祉計画の目標等の管理シート(案)

担当部局(課室)

基本指針の目標		目標A						
<p>平成29年度末までの目標Aの人数●人(●%) (平成25年度末の●人の●%以上) 【目標設定の考え方等】 ●●を基に設定。現状、●●が課題となっており、目標の達成に向けて●●等を実施。</p>		H27	H28	H29	H27	H28	H29	
目標①		人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	
【参考】第3期計画での実績(見込) 累計目標人数●人		H24	H25	H26	H24	H25	H26	
目標②		●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)	●人 (●%)	
○活動指標等の一覧								
計画(P) ↓ 実施(D)	<p>主な活動指標(内容)</p>	見込	H27	H28	H29	H27	H28	H29
		実績	●人	●人	●人	●人	●人	●人
		見込	人	人	人	人	人	人
		実績	●人	●人	●人	●人	●人	●人
H●年度	<p>評価(C)</p> <p>【目標等を踏まえた評価、改善方策(案)】</p>	見込	●人	●人	●人	●人	●人	●人
		実績	●人	●人	●人	●人	●人	●人
		協議会等意見	改善(A)					
H●年度	【目標等を踏まえた評価、改善方策(案)】	【評価等に対する意見】						
H●年度	【目標等を踏まえた評価、改善方策(案)】	【評価等に対する意見】						
H●年度	【目標等を踏まえた評価、改善方策(案)】	【評価等に対する意見】						

## 9 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26年度の手当額については、平成25年全国消費者物価指数の実績値（対前年比0.4%）となったことから、特例水準の段階的な解消（平26年4月以降は▲0.7%）とあわせて、0.3%引き下げられる。（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26年度分の手当額は、0.7%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26年度の手当額

	平成25年10月～ 26年3月（月額）	平成26年度 （月額）
特別児童扶養手当1級	50,050円	49,900円
"          2級	33,330円	33,230円
障害児福祉手当	14,180円	14,140円
特別障害者手当	26,080円	26,000円
経過的福祉手当	14,180円	14,140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25年度実績報告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。（3月中旬を目途に一部改正政令を公布予定）

	平成24年度	平成25年度
・ 政令第1条第1号に規定する額（都道府県分）	2,352円	→ 2,245円
・ 政令第2条に規定する額（市町村分）	1,452円	→ 1,389円

(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、「眼の障害（視野障害について、新たに中心視野の8方向の角度の合計値を算出する判断基準を設けるとともに、測定不能の場合の取扱い等を規定）」及び「精神の障害（高次脳機能障害の疾患の特性や主な症状を明記し、認定対象であることを明確化）」の認定基準及び診断書の見直しを行うとともに、特別障害者手当等については、「精神の障害（高次脳機能障害の疾患の特性や主な症状を明記し、認定対象であることを明確化）」の認定基準及び診断書の見直しを行い、以下の通知を發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。

- ・ 「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25年5月10日付障発0510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25年5月10日付障発0510第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

(5) 特別障害者手当等給付費国庫負担金の事務執行の適正化について

平成24年度会計検査院の实地検査において、特別障害者手当等給付費国庫負担金事業実績報告について、寄附金その他の収入額の算定にあたり、過年度に過誤払いした特別障害者手当等にかかる調定額を寄附金その他の収入額に計上すべきところ、これを計上していなかったため、国庫負担金が過大に交付されていると指摘を受けたところである。

債権が発生した場合の実績報告及び確定の事務処理については、下記のとおりとなるので、各都道府県におかれては、管内市区町村への周知及び指導を徹底し、適正な事務の執行に努めるよう特段の配慮をお願いする。

- ・ 過年度分の債権額（過誤払い分）については、当該金額を「寄附金その

他の収入（B）」欄に計上する。

- ・ 現年度分の債権額（過払い分）については、当該金額を「支出済額（A）」欄にマイナス計上する。
- ・ 上記債権額は、過年度分、現年度分いずれも未回収であっても計上する。
- ・ 過年度分、現年度分とも債権を発生させた年度の実績報告書に計上する。（「特別障害者手当等給付費国庫負担金の事務執行の適正化について」平成 25 年 11 月 18 日事務連絡を参照）

## 10 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

平成 25 年 6 月の地方制度調査会答申等を踏まえ、「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）において、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 日施行予定）権限移譲にあたり、指定都市においては、認定システムの整備、障害の状態を審査する医師の配置、受給者データの移行等環境整備が必要となることから、関係都道府県等と十分連携のうね円滑な事務引き継ぎ等を行うようお願いする。

また、関係都道府県におかれては、認定システムの整備、医師の配置については、システム仕様書の提供や現在委嘱している認定医の活用等、積極的に指定都市と連携を図るよう特段の配慮をお願いしたい。

## 11 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 26 年度の額は、平成 25 年全国消費者物価指数の実績値（対前年

比0.4%)となったことから、下記のとおりのおり額となるので、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25年度)		(平成26年度)
障害基礎年金1級相当に該当する方	49,500円	→	49,700円 (2級の1.25倍)
障害基礎年金2級相当に該当する方	39,600円	→	39,760円

## 12 障害者自立支援給付支払等システム事業について

平成 25 年度補正予算に計上された障害者自立支援給付支払等システム事業について、事業内容は、

- (1) 給付実績データの集計・分析機能を付加するためのシステム改修等
- (2) 制度改正等に伴うシステム改修

であるが、(1) について、国保連から市区町村に提供される給付実績データは、通常は事業所単位での利用実績のみしか把握できないが、利用者単位での集計・分析機能を行う機能を付加することによって、例えば障害福祉サービスの利用に係る利用者単位の情報指定特定相談支援所に提供するなど、サービス等利用計画の内容の向上等に寄与することが可能となる。

については、集計・分析機能を付加するためのシステム改修等を行う市区町村においては、これを有効に活用して計画相談支援の推進に努められたい。

また、本事業の執行期間は大変短いものとなるため、自治体においても、適切な進捗管理を行い、早期の実施を図ることをお願いするとともに、繰越等の手続きに関しても、柔軟な対応をお願いしたい。

なお、制度改正等に伴うシステム対応内容については、平成 26 年 3 月 20 日に開催予定の都道府県・国保連合会合同担当者説明会において周知を図ることとしているので、関係職員の出席についてご配慮願いたい。

(参考) 今後のスケジュール予定

〔歳出事務等〕	〔繰越等手続き〕
3 月中旬 : 交付決定 概算払	繰越（翌債）の承認申請の提出 （原則 3 月末までに各財務局へ） ○提出書類 ・繰越計算書（翌債承認要求書） ・箇所別調書及び理由書 ・審査表



# 企画課監査指導室



## 1 平成26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、管内市区町村に対しては、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等（以下「事業者」という。）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25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）

- ・ 指定障害福祉サービス事業者等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実地指導が未実施
- ・ 自立支援医療費の支払いに係る審査点検が未実施又は不十分
- ・ 指定自立支援医療機関の指定日を遡及していた

### (2) 障害福祉サービス事業者等の業務管理体制に関する監督について

平成24年4月1日より、新たに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。

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指定都市並びに中核市である場合においては、当該指定都市並びに中核市と緊密に連携の上、特別検査を実施されるようお願いしたい。

#### エ その他

事業者に係る管理体制の確認並びに検査の指針について、年度内を目途に示す予定としているので、都道府県においては、当該指針を参考に、業務管理体制の検査を計画的に実施されたい。

### (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日障発第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。

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、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。

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、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）

- ・ 精神科病院の月別病床利用率が100%を超過
- ・ 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
- ・ 新規措置入院患者の入院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4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
- ・ レセプト等の審査点検が不十分

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。

## 2 平成26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) 障害者総合支援法等に基づく指導監査について

厚生労働省における障害者自立支援業務実地指導については、障害者総合支援法等に基づく障害福祉サービスの給付事務等の状況、都道府県等が行う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、別紙の計画（案）により実施することとしているので、特段のご協力をお願いしたい。

また、平成24年度より指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者」という。）の指定事務等が都道府県から指定都市及び中核市に移譲されたことを踏まえ、指定都市及び中核市に対しても、都道府県と同様の指導を行うこととしているのでよろしくをお願いしたい。

なお、平成26年度以降の指導監査業務の円滑実施に資するため各地域における指導監査の状況等について聴取することとしており、併せてご協力をお願いしたい。

（実地指導の主な項目）

- 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 事業者に対する指導監査状況等
  - エ 事業者の指定事務等
  - オ 自立支援給付支給事務等の事務処理状況 等
- 市（区）町村
  - ア 自立支援給付支給事務等の事務処理状況
  - イ 事業者に対する指導監査状況 等

### (2) 特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務に関する指導監査について

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

(指導監査の項目)

- 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について

ア 指導監査の実施について

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

また、平成26年度においても当該指導監査の際に、精神科病院入院者の人権確保、適正な医療及び保護の観点から、精神科病院に対する実地指導の実地検証を併せて行う場合があるので、対象とされた精神科病院における指導監査が円滑に実施できるよう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したい。

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26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26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

(4) 業務管理体制の一般検査について(国所管分)

平成25年10月より、厚生労働省において、国所管分の事業者に対する業務管理体制の一般検査を実施しており、平成25年度の実施状況については、以下のとおりとなっている。

なお、当該検査に併せ、道府県庁、市役所等において、業務管理体制の検査並びに事業者に対する指導監査についての意見聴取を実施しているところである。

- ・ 北海道 3 法人 (札幌市)
  - ・ 宮城県 2 法人 (仙台市、名取市)
  - ・ 大阪府 3 法人 (大阪市)
  - ・ 兵庫県 1 法人 (神戸市)
  - ・ 愛知県 3 法人 (名古屋市)
  - ・ 広島県 3 法人 (広島市 2 法人、福山市 1 法人)
- 計 15 法人

平成26年度においても、業務管理体制の一般検査を行うこととしており、併せて検査先の関係都道府県等の担当職員からの意見聴取を実施する予定であるので、引き続きご配慮をお願いしたい。

(別紙)

**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。	<b>(都道府県)</b> [15] 北海道 岩手県 宮城県 福島県 埼玉県 千葉県 富山県 長野県 静岡県 滋賀県 京都府 岡山県 高知県 熊本県 鹿児島県 <b>(指定都市)</b> [8] 札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 静岡市 京都市 岡山市 熊本市 <b>(中核市)</b> [7] 盛岡市 郡山市 富山市 長野市 大津市 高知市 鹿児島市	

**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。	<b>(都道府県)</b> [18] 北海道 青森県 岩手県 秋田県 福島県 山梨県 長野県 三重県 兵庫県 和歌山県 鳥取県 岡山県 徳島県 佐賀県 熊本県 大分県 宮崎県 沖縄県	(注) 市(区)の選定については、後日通知する。

**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。	<b>(都道府県)</b> [21] 北海道 岩手県 千葉県 東京都 新潟県 富山県 石川県 福井県 長野県 岐阜県 静岡県 滋賀県 奈良県 和歌山県 岡山県 広島県 徳島県 香川県 愛媛県 佐賀県 大分県 <b>(指定都市)</b> [10] 札幌市 仙台市 さいたま市 新潟市 名古屋市 大阪市 神戸市 岡山市 広島市 福岡市	(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。