

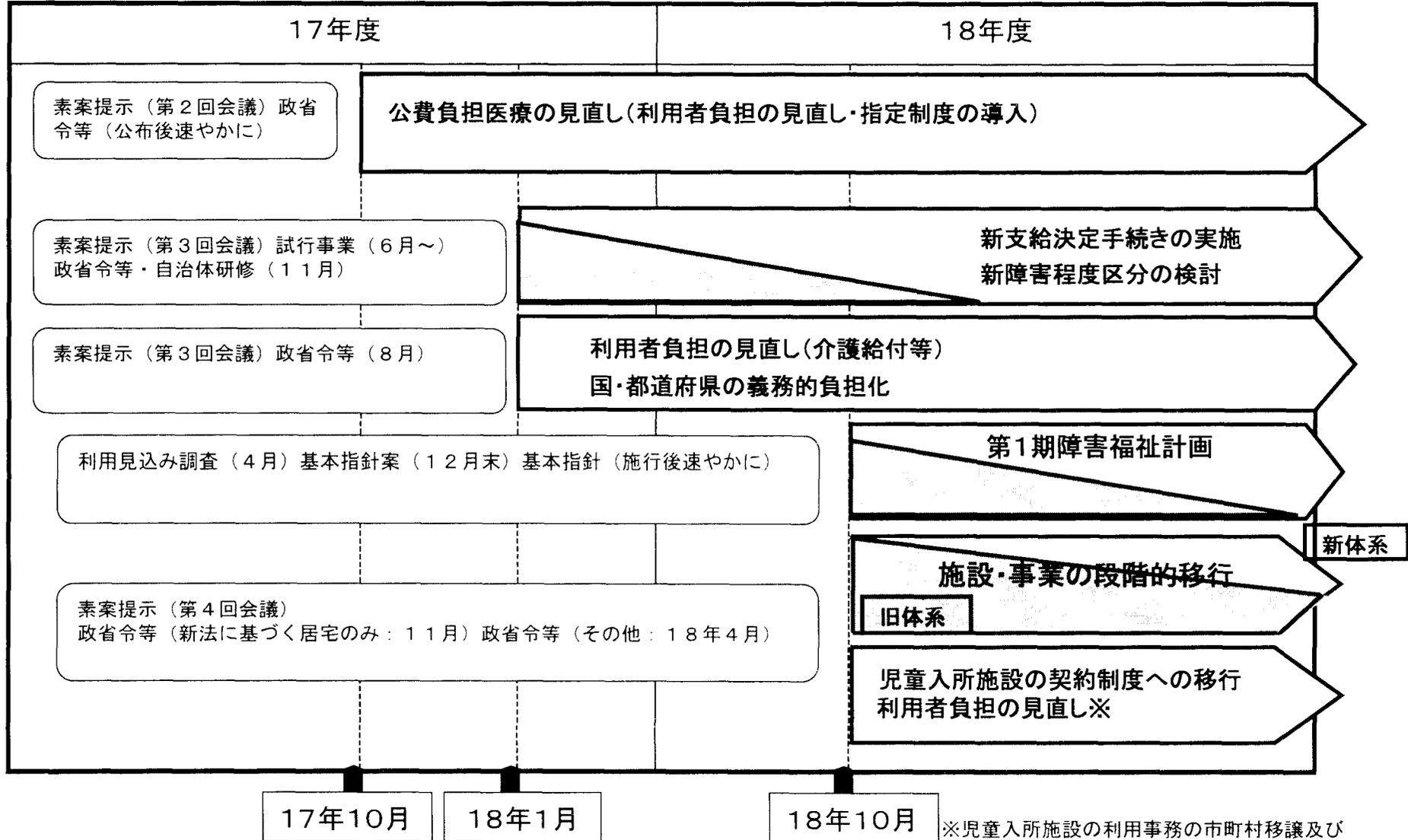
# 障害保健福祉施策の改革

# 目次

I. 改革の全体像	・ ・ ・ ・	1
II. 公費負担医療の見直し	・ ・ ・ ・	2 1
III. 新支給決定手続き・障害程度区分	・ ・ ・ ・	3 2
IV. 障害福祉サービスの利用者負担の見直し	・ ・	4 2
V. 障害福祉計画	・ ・ ・ ・	6 3
(参考) 障害者自立支援法案の概要	・ ・ ・ ・	7 5

# 障害者自立支援法の施行スケジュール案

★施行に向けて2月に1度程度全国会議を開催予定（第1回は2月下旬：法案説明）



※児童入所施設の利用事務の市町村移譲及び施設再編については、概ね5年後の施行を目的に3年以内に結論を得る。

# 改革の全体像

## 自立と共生の社会づくり

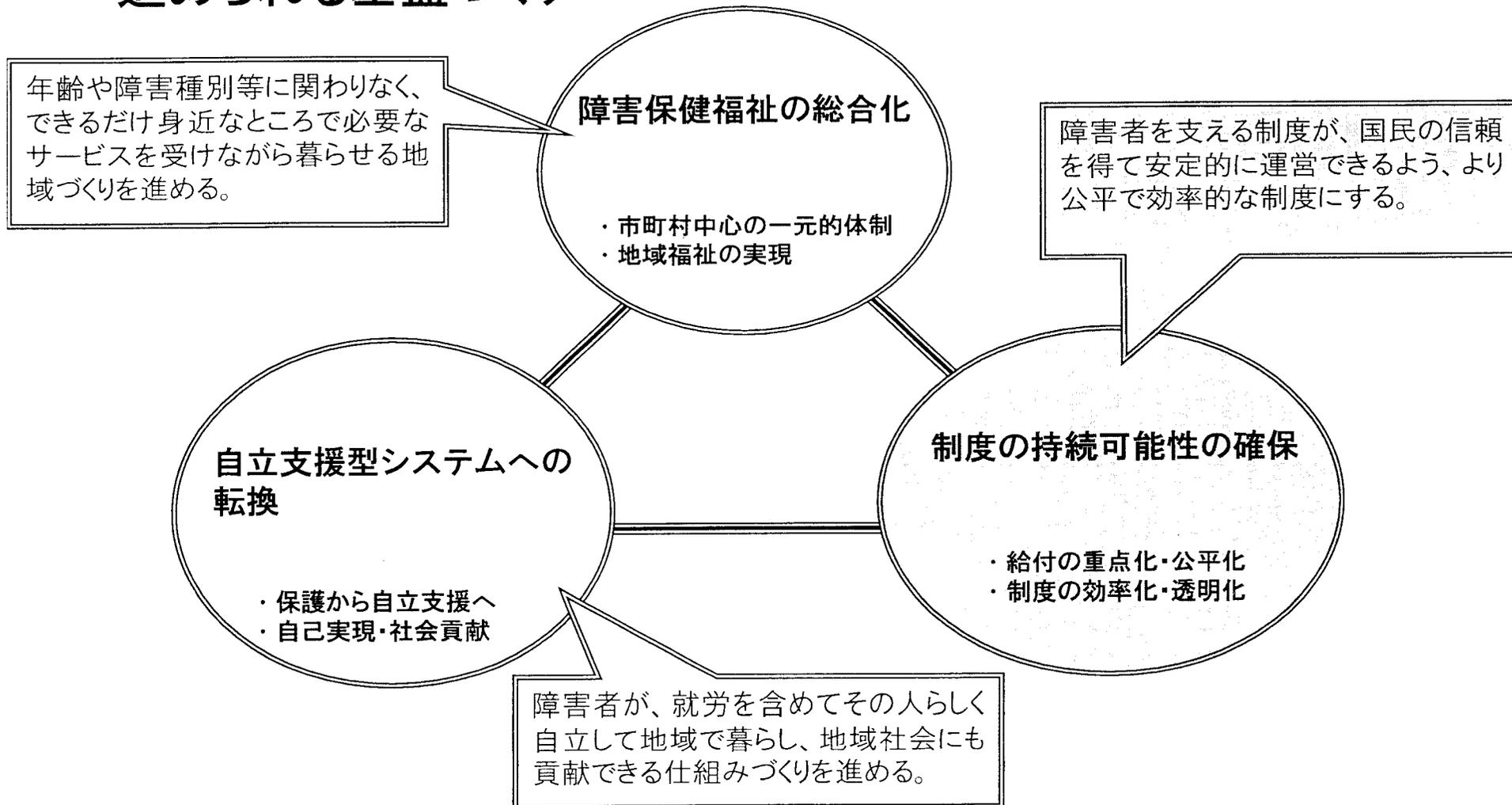
- 障害者が自立して普通に暮らせるまちづくり
- 地域に住む人が、障害者の有無、老若男女を問わず、自然に交わり、支え合うまちづくり

地域福祉の実現

# 「自立と共生」の社会づくり

# 障害保健福祉の改革の基本的な視点

- 障害者本人を中心にした個別の支援を、より効果的・効率的に進められる基盤づくり



# 障害保健福祉施策の改革のポイント

## 1 障害者福祉のサービスを「一元化」

(サービス提供主体を市町村に一元化。障害の種類(身体障害、知的障害、精神障害)にかかわらず、障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度により提供。)

## 2 障害者がもっと「働ける社会」に

(障害者が、企業等で働けるよう、福祉側からも支援)

## 3 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」

(市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるよう、空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制を緩和する。)

## 4 公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」

(支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化、明確化する。)

## 5 増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化

### (1) 利用したサービスの量等に応じた「公平な負担」

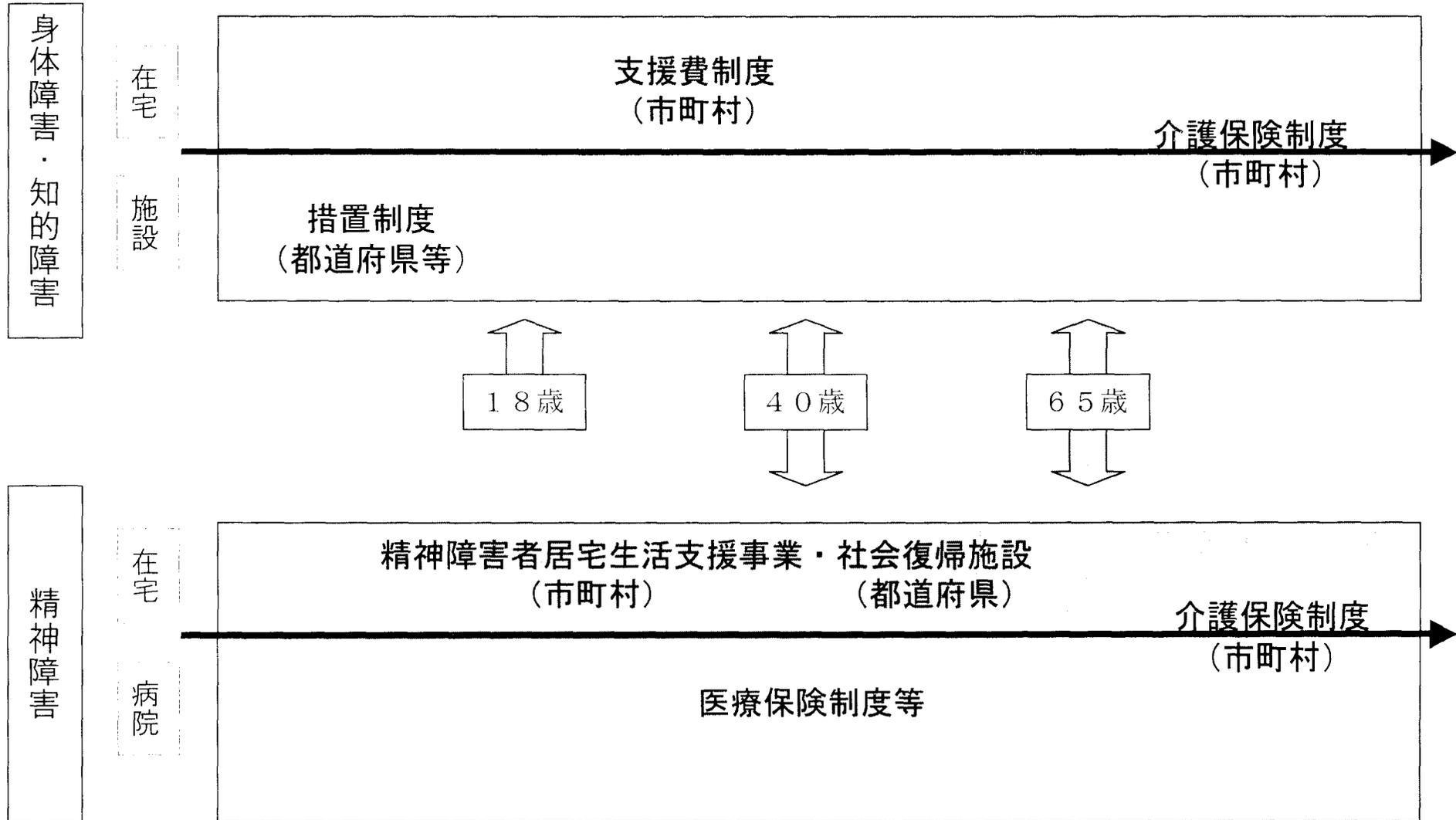
(障害者が福祉サービス(個別給付)や公費負担医療制度を利用した場合に、利用したサービスの量や医療費、所得に応じた公平な負担を求める。この場合、適切な経過措置を設ける。)

### (2) 国の「財政責任の明確化」

(福祉サービス(個別給付)の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改める。)

# 障害福祉サービスに係る制度の現状

○障害の種別や年齢により、制度が複雑に組合わさっている。

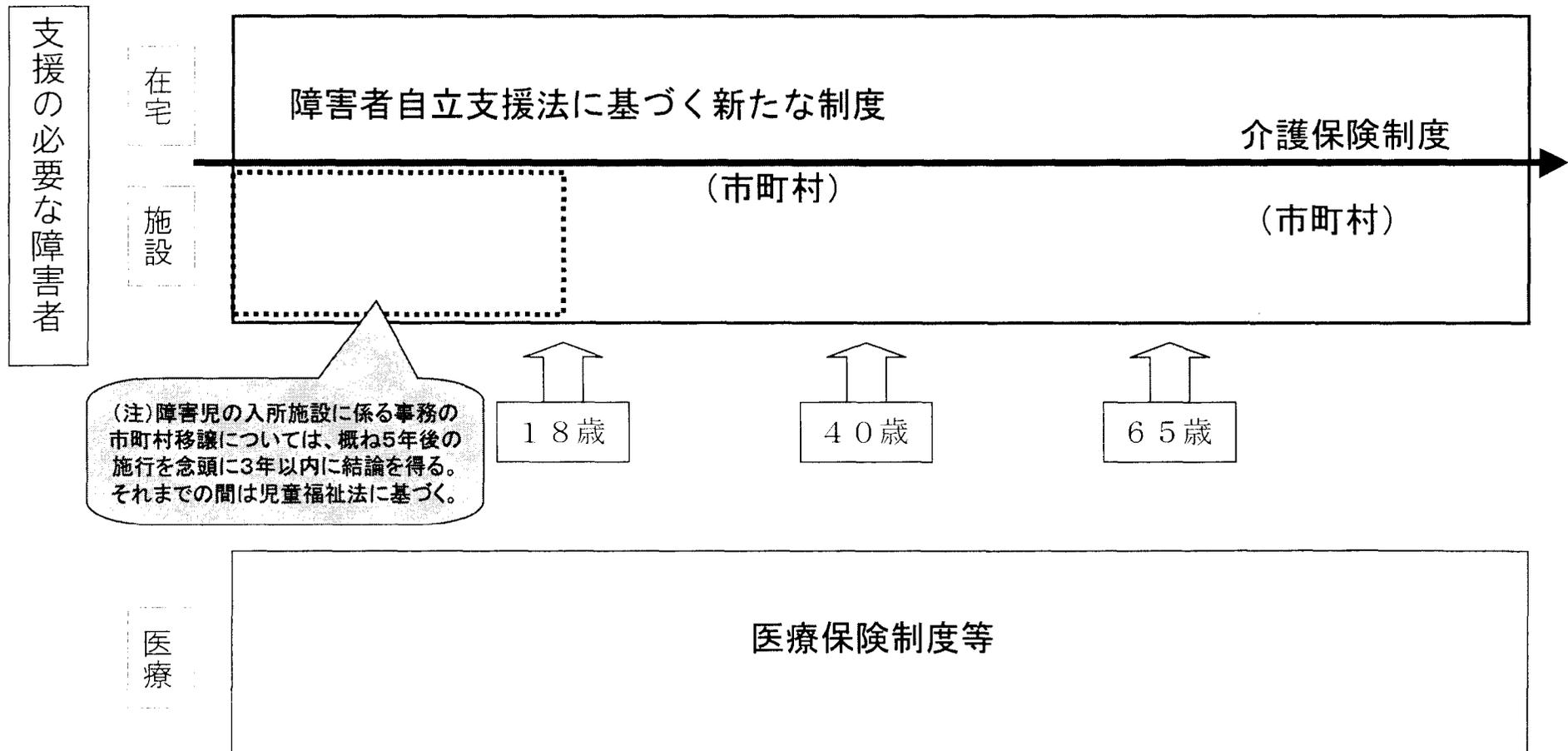


(注) カッコ内はサービスの実施主体や保険者等

# 改革後の姿(障害福祉サービスの一元化)

○障害者に共通の自立支援のための各種福祉サービスについて一元的に規定する法案(障害者自立支援法案)を通常国会に提出

○サービス提供主体は市町村に一元化

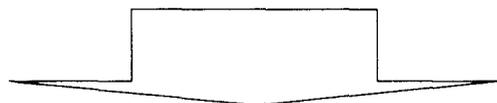


## 福祉と雇用の連携による就労支援の強化

- 養護学校の卒業者の半数以上(55%)が福祉施設へ
- 就職を理由に福祉施設を退所したのは年間1%



- 福祉施設から一般就労への移行を進めるための事業「就労移行支援事業」を創設
- 福祉と雇用がネットワークを構成して、障害者の適性に合った就職の斡旋等を行う。
- このほか、雇用施策においても、精神障害者への雇用率適用を含め、さらに障害者雇用を進める。

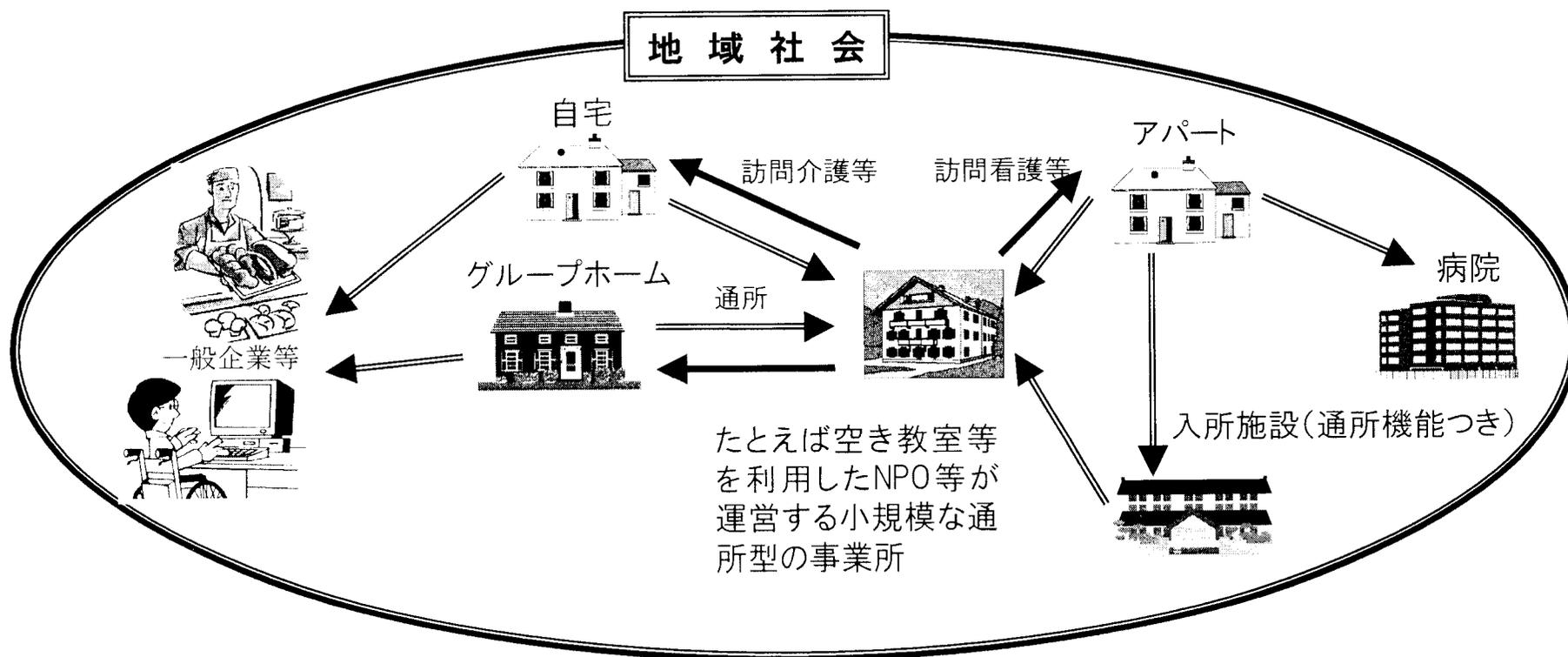


障害者がその適性に応じて、より力を発揮して働ける社会へ

# 障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

- できるだけ身近なところにサービス拠点
- NPO、空き教室、小規模作業所、民間住宅など地域の社会資源を活かす
- 施設入所者も選べる日中活動
- 重度の障害者も地域で暮らせる基盤づくり



## 地域の限られた社会資源の活用

### (運営基準の緩和)

- 制度を抜本的に見直し、一つの施設で異なる障害を持つ人にサービス提供できるように規制緩和

### (施設基準の緩和)

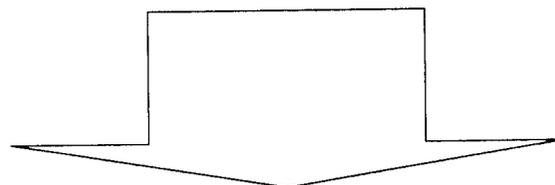
- 障害福祉サービスの拠点として、空き教室や空き店舗、民家の活用ができるよう施設基準を緩和

### (運営主体の緩和)

- 通所サービスについて、社会福祉法人のみならず NPO法人等も参入可能になるよう運営主体の規制を緩和

### (既存のサービスの活用)

- 施設、事業体系を再編し、現在、法定外の事業である 小規模作業所のうち、良質なサービスを提供するものについては、新たなサービス体系の下でサービス提供できるようにする。



小規模な市町村でも障害者福祉に取り組可能・地域活性化に貢献

## 手続きや基準の透明化・明確化

(現状)

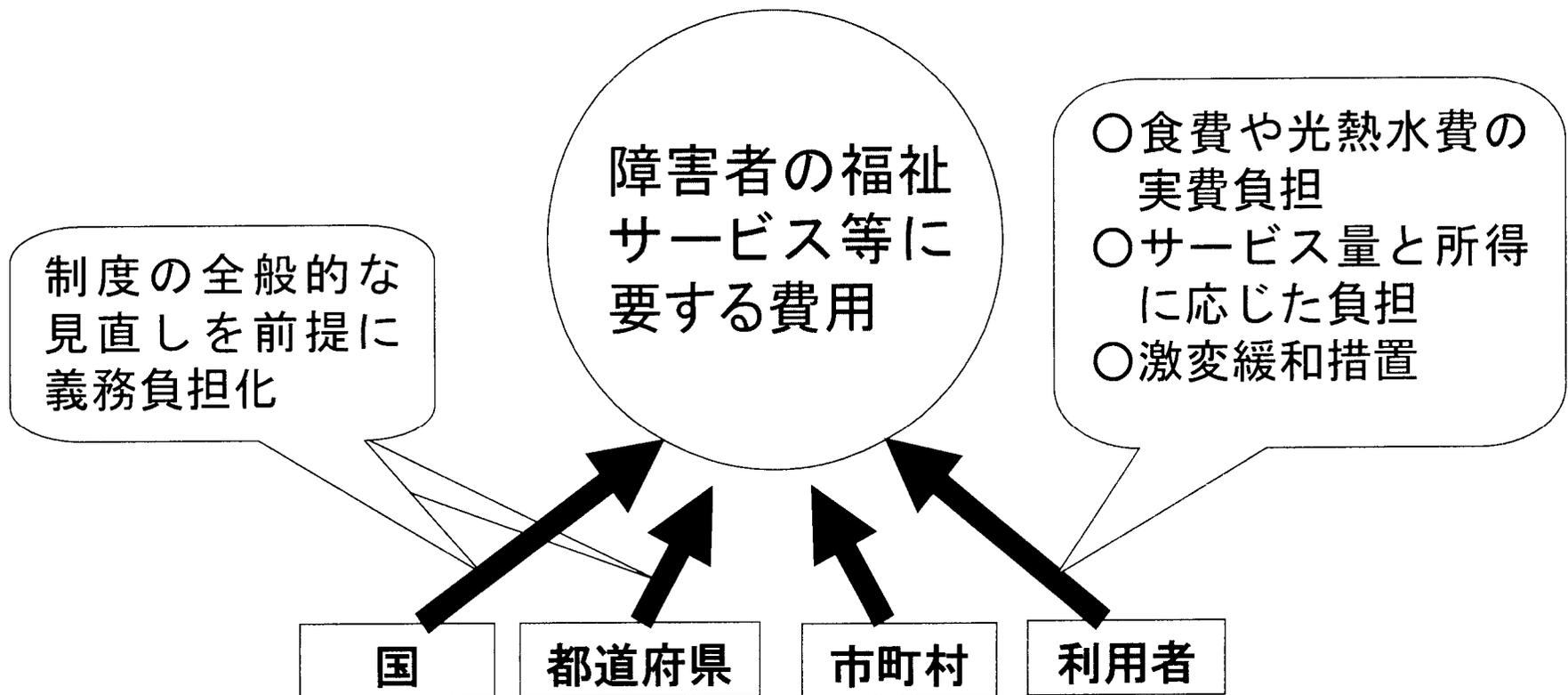
- 市町村がサービスの量等を決定する際の標準や基準がない。
- サービスを効果的に提供するための仕組み(ケアマネジメント)が制度化されていない。
- 市町村からもこれらの仕組みを設けることについて要望あり。

- サービスの必要度に関する尺度を開発して適用。
- サービスを効果的に提供するための仕組みを制度化。
- サービスの長時間利用のケース等については、審査会を設置して意見を求めることとし、透明化を図る。

公平なサービス利用を推進

# 増大するサービスの費用を皆で支え合う

- (目指す方向)
- ・ 地域生活と入所施設等の均衡ある負担(食費等の実費)
  - ・ 利用したサービス量(や医療費)と所得に応じた負担
  - ・ 在宅サービスに関する国及び都道府県の財政責任の明確化



# 障害に係る福祉サービスに関する 利用者負担の見直しの必要性

- サービス提供未実施市町村が多く、新規の利用者が急速に増えることが見込まれる
- 既存の利用者と新規の利用者の公平

○当面、新たにサービスを利用し始める者の増加等によるサービス量や、支援の必要度に応じたサービス量を確保することが必要。

必要なサービスを確保するため、制度の効率化・透明化等を進めるとともに、その費用を皆で負担し支え合うことが不可欠。

## <利用者負担>

- 在宅と施設のバランスのとれた負担（食費や光熱水費などの実費負担）
- サービス利用量や医療費と所得に応じた負担

## <国・都道府県の負担>

様々な制度的課題の解決を前提に、国及び都道府県の財政責任を強化する。（義務的負担化）

# 障害に係る公費負担医療制度に関する 利用者負担の見直しの必要性

- 同じ障害者なのに、制度の違いにより負担軽減の仕組みが異なり、その統一が必要。
- 更生医療、育成医療の対象者の半数以上は、一定の負担能力が認められる課税世帯となり、給付の重点化が必要。
- 精神通院公費、更生医療の対象者(人口の約1%)は急増し、財政的に極めて厳しい状況に。

## 医療内容面での取り組み

- 医療機関の確保と透明化を促進。
  - 医療機関の指定制
  - 支給決定の有効期間等の見直し
- 対象者の判断基準（診査指針等）や医学進歩に応じた医療内容の明確化
  - 実証的な研究の促進

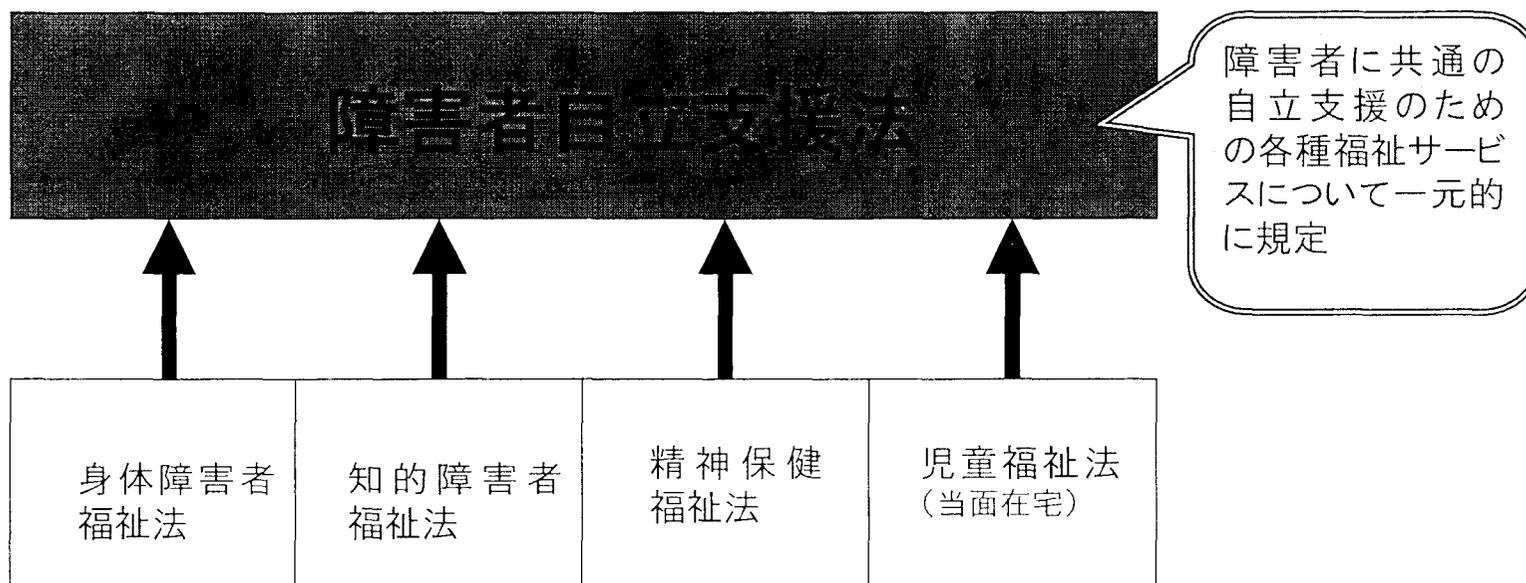
## 制度面での取り組み

- 給付対象者の重点化
  - 負担能力、重度かつ継続的負担
  - 支給決定の有効期間等の見直し
- 負担に係る各制度間の矛盾の解消
  - 入院・在宅の負担の公平化等
  - 医療費と所得に応じた負担に統一
  - 入院の食費負担（標準負担額）

必要な医療を確保しつつ、費用を皆で負担し支え合うことにより、中長期的な障害者制度全体の持続可能性を確保(福祉・医療のバランスのとれた財源配分の確保)

## 必要となる法的整備

- 改革を実現するため、通常国会に「障害者自立支援法案」を提出



- 平成18年1月から段階的に実施（公費負担医療の見直しについては、平成17年10月実施）

# 障害者自立支援法案の構造

第一章 総則（第一条—第五条）

第二章 自立支援給付

第一節 通則（第六条—第十四条）

第二節 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給

第一款 市町村審査会（第十五条—第十八条）

第二款 支給決定等（第十九条—第二十七条）

第三款 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費及び特例訓練等給付費の支給（第二十八条—第三十一条）

第四款 サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給（第三十二条—第三十五条）

第五款 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等及び指定相談支援事業者（第三十六条—第五十一条）

第三節 自立支援医療費、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給（第五十二条—第七十五条）

第四節 補装具費の支給（第七十六条）

第三章 地域生活支援事業（第七十七条・第七十八条）

第四章 事業及び施設（第七十九条—第八十六条）

第五章 障害福祉計画（第八十七条—第九十一条）

第六章 費用（第九十二条—第九十六条）

第七章 審査請求（第九十七条—第一百五十一条）

第八章 雑則（第一百零六条—第一百零八条）

第九章 罰則（第一百零九条—第一百五十五条）

附則

# 障害者自立支援法案の概要（その1）

## 1. 給付の対象者

- ・ 身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児

## 2. 給付の内容

- ・ ホームヘルプサービス、ショートステイ、入所施設等の介護給付費及び自立訓練（リハビリ等）、就労移行支援等の訓練等給付費（障害福祉サービス）
- ・ 心身の障害の状態の軽減を図る等のための自立支援医療（公費負担医療） 等

## 3. 給付の手続き

- ・ 給付を受けるためには、障害者又は障害児の保護者は市町村等に申請を行い、市町村等の支給決定等を受ける必要があること。
- ・ 障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、市町村に置かれる審査会の審査及び判定に基づき、市町村が行う障害程度区分の認定を受けること。
- ・ 障害者等が障害福祉サービスを利用した場合に、市町村はその費用の100分の90を支給すること。（残りは利用者の負担。利用者が負担することとなる額については、所得等に応じて上限を設ける。）

## 4. 地域生活支援事業

- ・ 市町村又は都道府県が行う障害者等の自立支援のための事業（相談支援、移動支援、日常生活用具、手話通訳等の派遣、地域活動支援等）に関すること。

# 障害者自立支援法案の概要（その2）

## 5. 障害福祉計画

- ・ 国の定める基本指針に即して、市町村及び都道府県は、障害福祉サービスや地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する計画(障害福祉計画)を定めること。

## 6. 費用負担

- ・ 市町村は、市町村の行う自立支援給付の支給に要する費用を支弁すること。
- ・ 都道府県は、市町村の行う自立支援給付の支給に要する費用の四分の一を負担すること。
- ・ 国は、市町村の行う自立支援給付の支給に要する費用の二分の一を負担すること。
- ・ その他地域生活支援事業に要する費用に対する補助に関する事項等を定めること。

## 7. その他

- ・ 附則において利用者負担を含む経過措置を設ける。
- ・ 附則において精神保健福祉法をはじめとする関係法律について所要の改正を行う。

## 8. 施行期日

- 利用者負担の見直しに関する事項のうち自立支援医療(公費負担医療)にかかるもの 平成17年10月
- 新たな利用手続き、国等の負担(義務的負担化)に関する事項、利用者負担の見直しに関する事項のうち障害福祉サービスにかかるもの等 平成18年1月
- 新たな施設・事業体系への移行に関する事項等 平成18年10月

## 市町村に係る主な事務事業

- 障害者・児に係る福祉サービスの提供
  - 新たに精神障害者の社会復帰施設の利用事務を行う。
  - 公平なサービス利用のための審査会の設置などを行う。
  - 支払い事務は、国民健康保険団体連合会へ委託できることとし、事務を効率化。
  - 地域生活支援事業(相談支援、移動支援、手話通訳等、日常生活用具の給付等、地域活動支援センター等の通所サービス、福祉ホーム等)を実施する。(地域の実情により市町村の実施が困難な場合には、市町村が共同で、又は、市町村と協力して都道府県が広域的に実施)
- 自立支援医療費のうち現在の更生医療に相当する医療費の支給
  - 原則として現行どおりだが、18年10月から指定都市、中核市、市、福祉事務所を設置する町村の支給する医療費についても、都道府県が四分の一負担(市町村負担は四分の一)。
- 福祉サービスの目標値等を定める市町村障害福祉計画の策定
- 福祉サービスの提供に要する費用については、指定都市、中核市も含めて、四分の一負担に統一。
  - 現状では、指定都市、中核市の提供する福祉サービス、福祉事務所を設置する市町村の提供する施設サービスについては、都道府県負担がない。
- なお、指定都市、中核市については、支援費制度下で行ってきた福祉サービスを提供する事業所等の指定の事務が都道府県に一元化される。

# 都道府県に係る主な事務事業

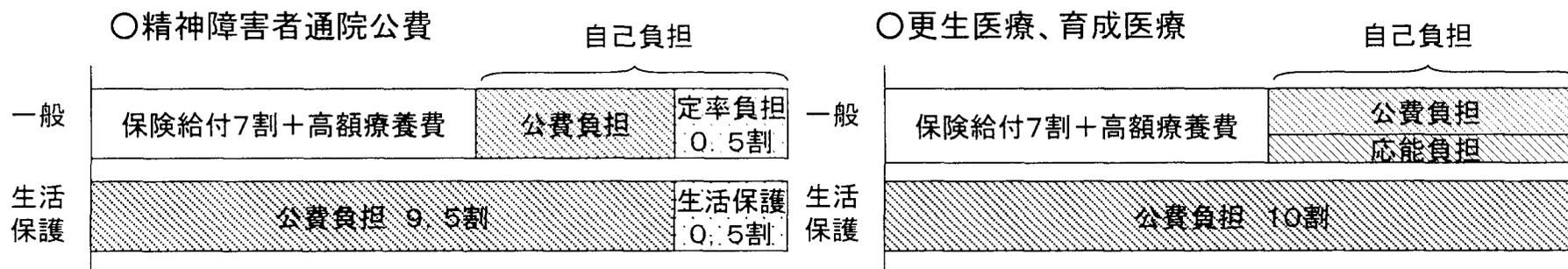
- 障害児に係る福祉サービスの提供
  - 新たに精神障害者の社会復帰施設の利用事務は市町村に移譲
  - 児童福祉施設への入所事務は当面都道府県に残るが、5年後に移譲することを検討。
  - 地域生活支援事業(人材養成、専門相談などの広域事業、市町村事業のバックアップ)を実施する。
- 自立支援医療費のうち現在の育成医療、精神通院公費に相当する医療費の支給
  - 現行どおり
- 自立支援医療費のうち現在の更生医療に相当する医療費の支給
  - 原則として現行どおり(市町村で実施)だが、18年10月から指定都市、中核市、市、福祉事務所を設置する町村の支給する医療費についても、都道府県が四分の一負担(市町村負担は四分の一)。
- 福祉サービスの目標値等を定める市町村障害福祉計画の策定
- 福祉サービスの提供に要する費用については、指定都市、中核市分も含めて、四分の一負担に統一。
- 指定都市、中核市については、支援費制度下で行ってきた福祉サービスを提供する事業所等の指定の事務が都道府県に一元化される。また、公費負担医療を担当する医療機関の指定を行う。
- 不服申し立ての審査機関の設置

# 国保連への支払委託

- 障害者自立支援法案第29条第8項  
『市町村は、介護給付費及び訓練等給付費の支払いに関する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる』
- ※なお、19年10月までは、「国保連その他営利を目的としない法人であって厚生労働省令で定めるもの」とする
- ※児童の入所施設の給付費支払いについても同様の規定

## Ⅱ. 公費負担医療の見直し

# 障害に係る公費負担医療制度の概要



	精神通院 (昭和40年創設)	更生医療 (昭和29年創設)	育成医療 (昭和29年創設)
対象疾患	精神疾患	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害 等	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害 等
対象年齢	全年齢	18歳以上	18歳未満
月平均 利用件数	約70万件 (平成14年)	約98万件 (平成14年)	約14万件 (平成14年)
1件平均 医療費	約3.2万円 (通院のみ)	約40.0万円 (入院・通院)	約41.2万円 (入院・通院)
平均負担額 (負担率)	約1,600円/月 (約5%)	約3,200円/月 (約1%)	約5,600円/月 (約1%)
課税世帯割合	約1~2割(推計)	約5~6割	約7~8割

# 障害に係る公費負担医療制度の再編について

<現 行>

精神通院公費  
(精神保健福祉法)

更生医療  
(身体障害者福祉法)

育成医療  
(児童福祉法)

平成十七年十月に新体系に移行

自立支援医療費制度

<見直し後>

- ・支給認定の手続を共通化
- ・利用者負担の仕組みを共通化
- ・指定医療機関制度の導入

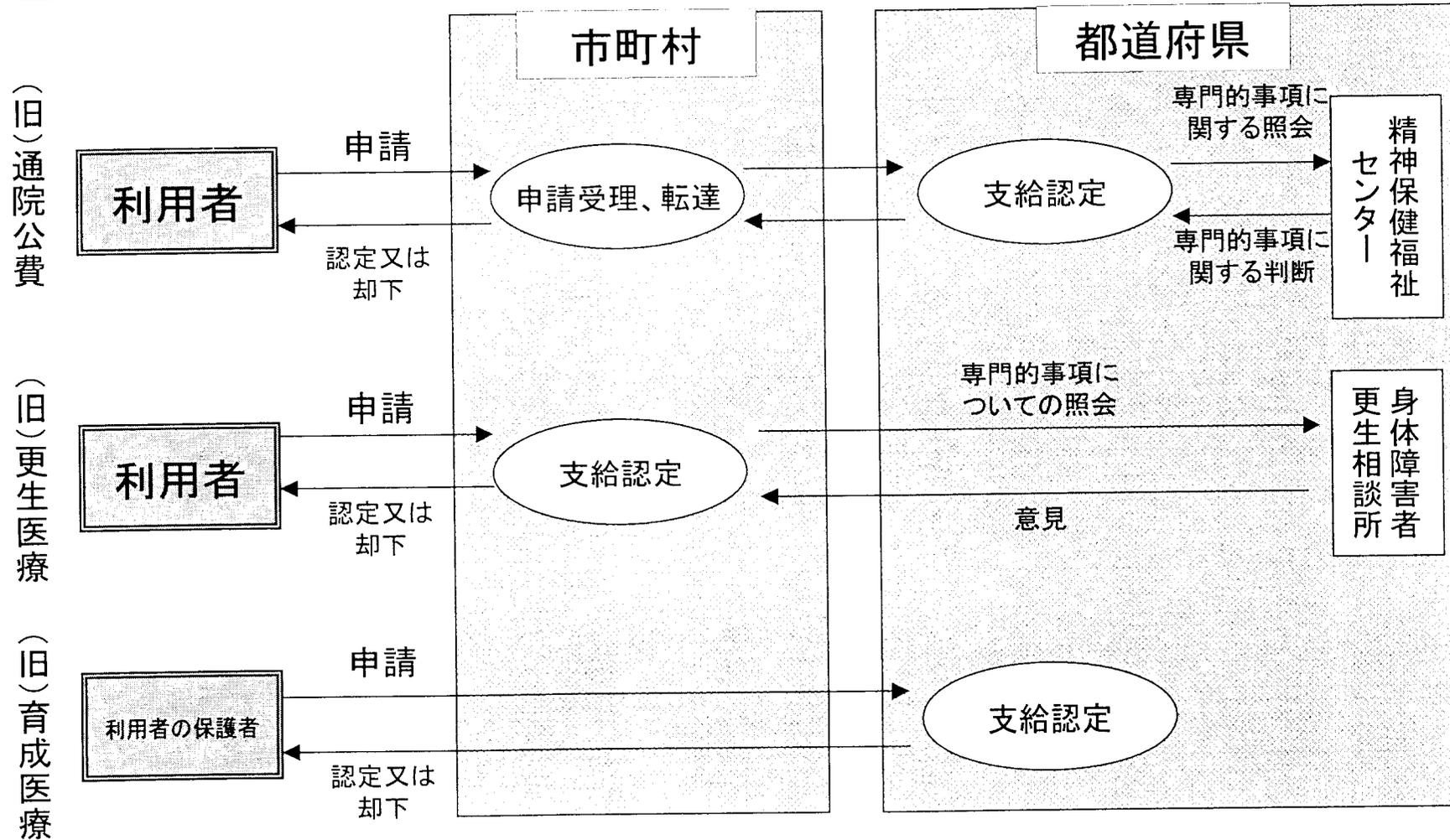
・医療の内容や、支給認定の実施主体(※)については、現行どおり

※ 精神、育成 → 都道府県  
更生 → 市町村

# 自立支援医療の利用手続き

原則として、利用手続きの流れは従来どおり。

精神も含め年1回の認定が必要となる。(再認定の要件は新制度施行後1年以内に明確化)



※ 支給認定に不服のある場合には、通常の行政不服審査法に基づく不服申立てを行うこととなる。

# 指定自立支援医療機関の指定について

## ◎ 指定

- ・ 病院、診療所、薬局等の開設者の申請により、自立支援医療の種類(精神、更生、育成)ごとに都道府県知事が行う。(指定は6年間の有期。健康保険法と同様、別段の申出がないときに指定更新の申請があったものと見なす仕組みを導入)
- ・ 申請者が保険医療機関等でないとき、自立支援医療費の支給に関して重ねて勧告等を受けているとき、役員・職員が禁固・罰金を受けてから5年を経過していないとき等には、都道府県知事は指定をしないことができる。
- ・ 指定自立支援医療機関の診療方針は健康保険の診療方針の例によるほか、指定自立支援医療機関は、良質かつ適切な自立支援医療を行わなければならない。

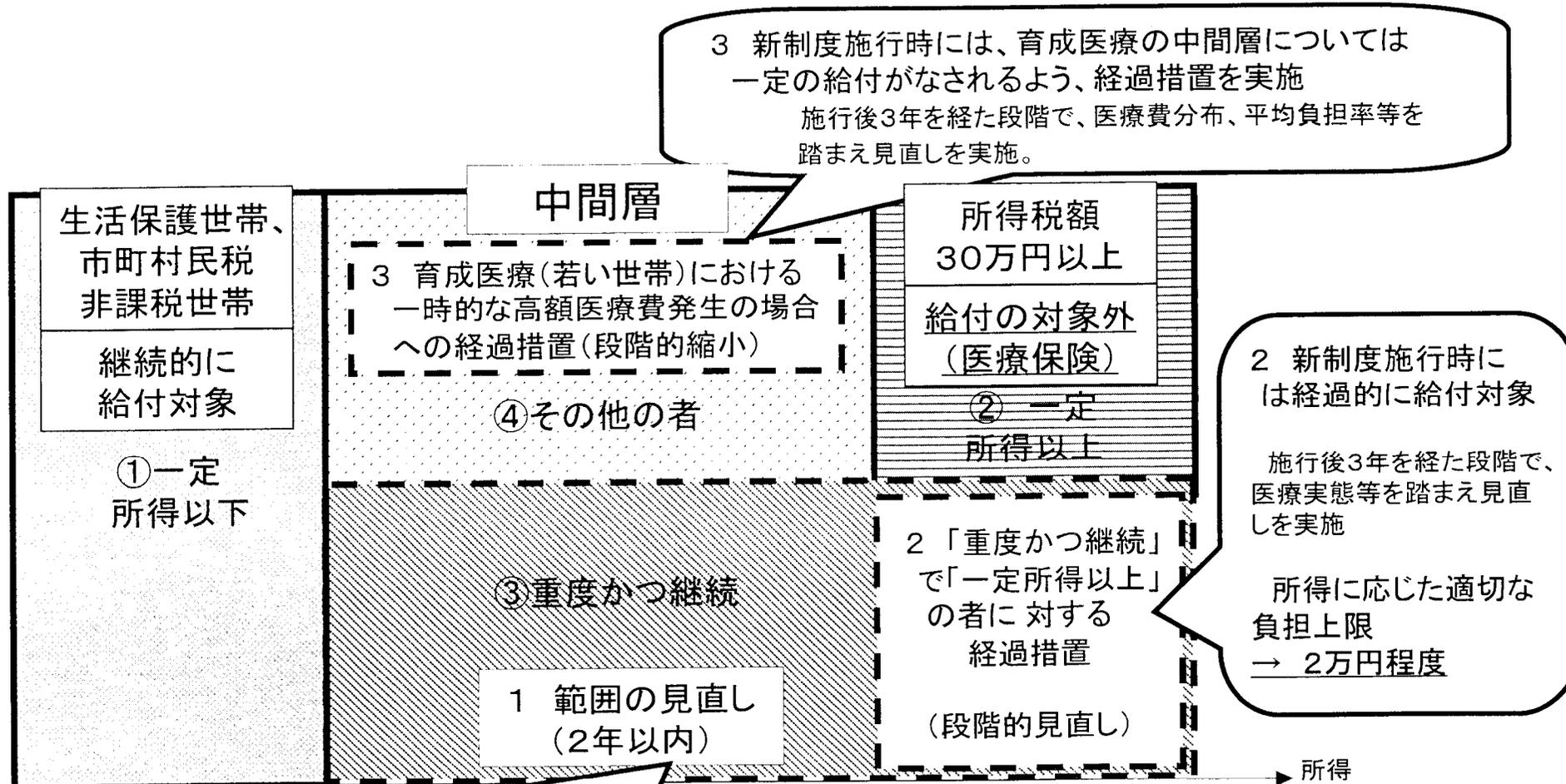
## ◎ 監督

- ・ 都道府県知事は、必要があると認めるときは、医療機関の開設者等に対し報告や帳簿書類等の提出を命じ、出頭を求め、又は職員に関係者に対し質問させ、設備や診療録等につき検査させることができる。
- ・ 診療方針等に沿って良質かつ適切な自立支援医療を実施していないと認めるときは、期限を定めて勧告することができ、勧告に従わない場合に公表、命令することができる。

## ◎ 取消し

- ・ 診療方針等に違反したとき、自立支援医療費の不正請求を行ったとき、命令に違反したとき等において、都道府県知事は指定を取り消すことができる。

# 自立支援医療の対象者等の概要



3 新制度施行時には、育成医療の中間層については一定の給付がなされるよう、経過措置を実施  
 施行後3年を経た段階で、医療費分布、平均負担率等を踏まえ見直しを実施。

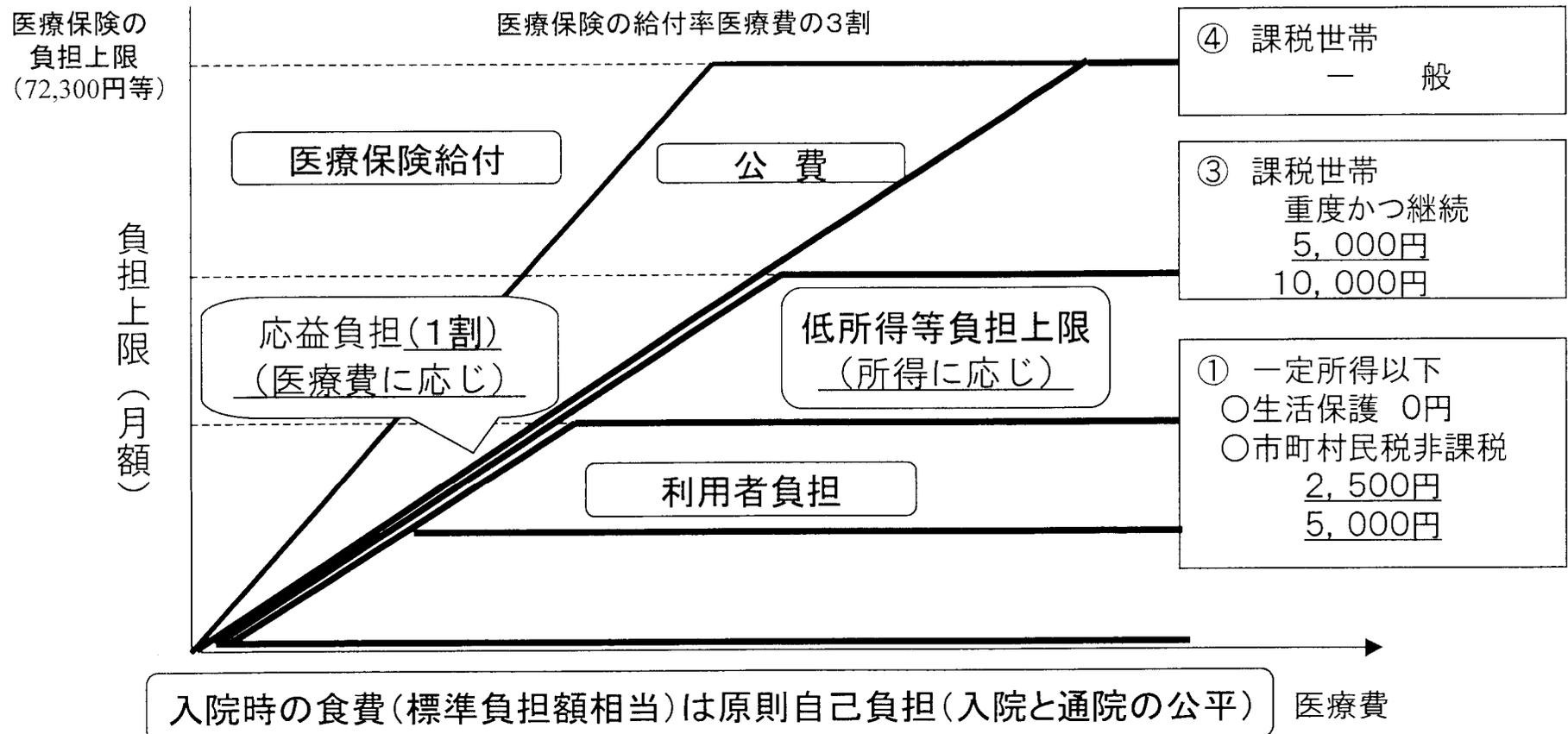
2 新制度施行時には経過的に給付対象  
 施行後3年を経た段階で、医療実態等を踏まえ見直しを実施  
 所得に応じた適切な負担上限  
 → 2万円程度

- 1 実証的な研究結果を踏まえ対象の明確化等を図る。当面次の者を対象。
- 疾病、症状等から対象となる者  
 精神……統合失調症、躁うつ病(狭義)、難治性てんかん  
 更生・育成…腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
  - 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者  
 精神・更生・育成…医療保険の多数該当の者

# 自立支援医療の自己負担 —医療費と所得に着目—

医療費のみに着目した応益負担(精神)と所得にのみ着目した応能負担(更生・育成)を、次の観点から、「医療費と所得の双方に着目した負担」の仕組みに統合する。

- 制度間の負担の不均衡を解消する。(障害者間の公平=医療費の多寡・所得の多寡に応じた負担)
- 必要な医療を確保しつつ、制度運営の効率性と安定性を確保する。(障害者自らも制度を支える仕組み)



## 入院時の食費負担(標準負担額)

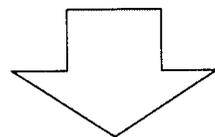
食費負担に係る各制度の考え方

○ 医療保険制度

:在宅療養の者と入院の者の費用負担の均衡を図る観点から、平均的な家計における一人当たりの食費に相当する額を標準負担額として求める。

○ 新たな障害福祉制度

:入所・通所施設を利用するものと利用しない者の費用負担の均衡を図る観点から食費(材料費、人件費)については原則自己負担とする。



医療保険制度や新たな障害福祉制度との整合性を確保し、

更生医療、育成医療に係る入院時の食費(標準負担額)については、原則、自己負担とする。

# 自立支援医療制度の施行時の取扱い

## 障害に係る公費負担制度の利用者に関する経過措置

- 施行前において旧法に基づく更生医療若しくは育成医療の給付を受け、又は通院公費の支給等を受けている障害者等については、施行日において自立支援医療費の支給認定を受けたものとみなす。ただし、当該障害者等が新法の支給認定の要件に該当しないとき（一定以上の所得があるとき）は、この限りでない。
- みなし支給認定の有効期間は、旧法に基づく給付等の有効期間の残存期間とする。ただし、その残りの期間が一定期間（1年以内で定める）を超えるときは当該期間とする。

※ 移行時には、世帯の課税状況に関する書類を市町村等に提出（必要に応じて障害の種類等を確認することがある）。

## 障害に係る公費負担制度を担当する医療機関に関する経過措置

- 施行日において現に①更生医療の指定医療機関、②通院公費の医療を担当しているものとして厚生労働省令で定める要件に該当すると都道府県知事が認めるものについては、同日に指定自立支援医療機関としての指定があったものとみなす。
- 上記の医療機関のうち、保険医療機関でないなど指定要件を満たさないものについては、施行日より一定期間（1年以内で定める）のうちに改めて指定の申請をしなければ、当該期間の経過後指定の効力を失う。

※ 厚生労働省令で定める医療機関は、施行日前一定期間内における公費負担医療の実施状況を勘案して設定。

# 自立支援医療費に係る財源構成(案)

制度施行時(17年10月)には変更なし、18年10月の福祉サービスに係る大都市特例の廃止に合わせ旧更生医療分の財源構成を見直し

<現 行>

## ○精神通院公費

主体	都道府県	指定都市	中核市	市+福祉事務所設置町村	左記以外の町村
財源					
国	1/2	1/2	—	—	—
都道府県	1/2	—	—	—	—
市町村	—	1/2	—	—	—

## ○更生医療

主体	都道府県	指定都市	中核市	市+福祉事務所設置町村	左記以外の町村
財源					
国	—	1/2	1/2	1/2	1/2
都道府県	—	—	—	—	1/4
市町村	—	1/2	1/2	1/2	1/4

## ○育成医療

主体	都道府県	指定都市	中核市	市+福祉事務所設置町村	左記以外の町村
財源					
国	1/2	1/2	1/2	—	—
都道府県	1/2	—	—	—	—
市町村	—	1/2	1/2	—	—

<平成18年10月以降>

## ○自立支援医療(旧精神)

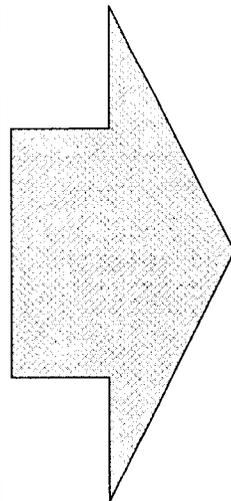
主体	都道府県	指定都市	中核市	市+福祉事務所設置町村	左記以外の町村
財源					
国	1/2	1/2	—	—	—
都道府県	1/2	—	—	—	—
市町村	—	1/2	—	—	—

## ○自立支援医療(旧更生)

主体	都道府県	指定都市	中核市	市+福祉事務所設置町村	左記以外の町村
財源					
国	—	1/2	1/2	1/2	1/2
都道府県	—	1/4	1/4	1/4	1/4
市町村	—	1/4	1/4	1/4	1/4

## ○自立支援医療(旧育成)

主体	都道府県	指定都市	中核市	市+福祉事務所設置町村	左記以外の町村
財源					
国	1/2	1/2	1/2	—	—
都道府県	1/2	—	—	—	—
市町村	—	1/2	1/2	—	—



## 公費負担医療の見直しのスケジュール（案）

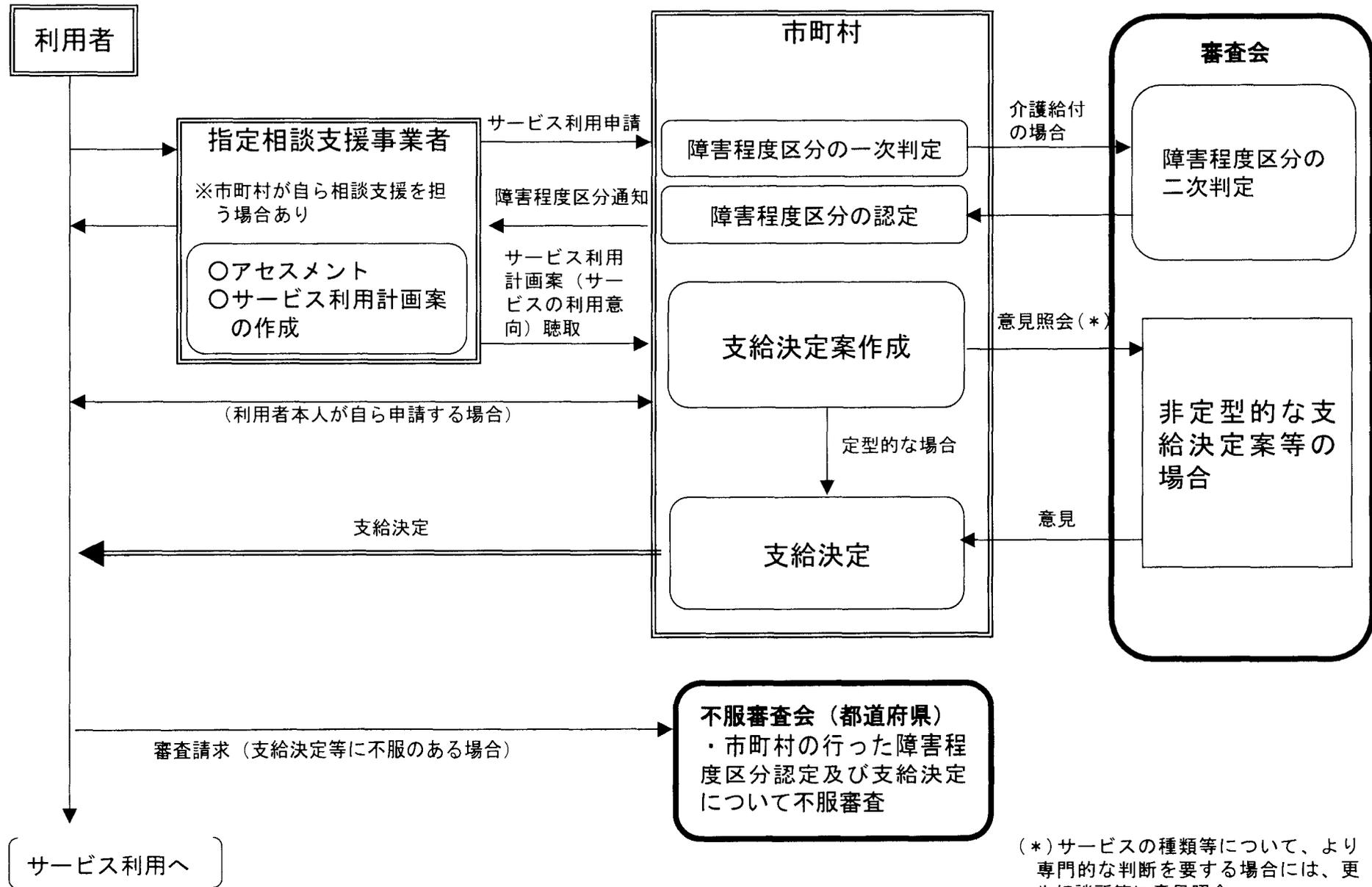
月日	国	都道府県	市町村
17年3月	○全国会議の開催（3月18日） （施行事務（素案）提示）	○市町村への伝達会議の開催 〈施行に向けた準備開始〉	（同左）
5月	・支給認定の方法（所得の認定等） ・指定自立支援医療機関の指定手順 ・負担上限額の管理手法 ・周知の方法（全国会議、ポスター等 （医療機関・自治体向け）） 他	○指定医療機関のリスト作成（関係 機関、関係団体からの協力を得る）	
6月	○法案成立後に政省令等公布、関係通知 発出	○市町村への伝達会議の開催 ○ポスター等による周知	（同左）
9月	○全国会議の開催 ・都道府県等からの意見を踏まえた施行事務要領の提示 ・施行後の検討課題の見直し方法（重度かつ継続の範囲等） ○周知用ポスターの配布 ○施行準備の進行管理 ○都道府県への相談支援	○現行受給者への通知 ○新受給者証への切替え（現行の患者票、医療券の活用も念頭） ○一定所得以上世帯等の認定 ○指定医療機関の指定（経過措置）	
10月	○制度の施行	（同左）	（同左）

※ 詳細なスケジュール案については、3月の全国会議において提示する予定。

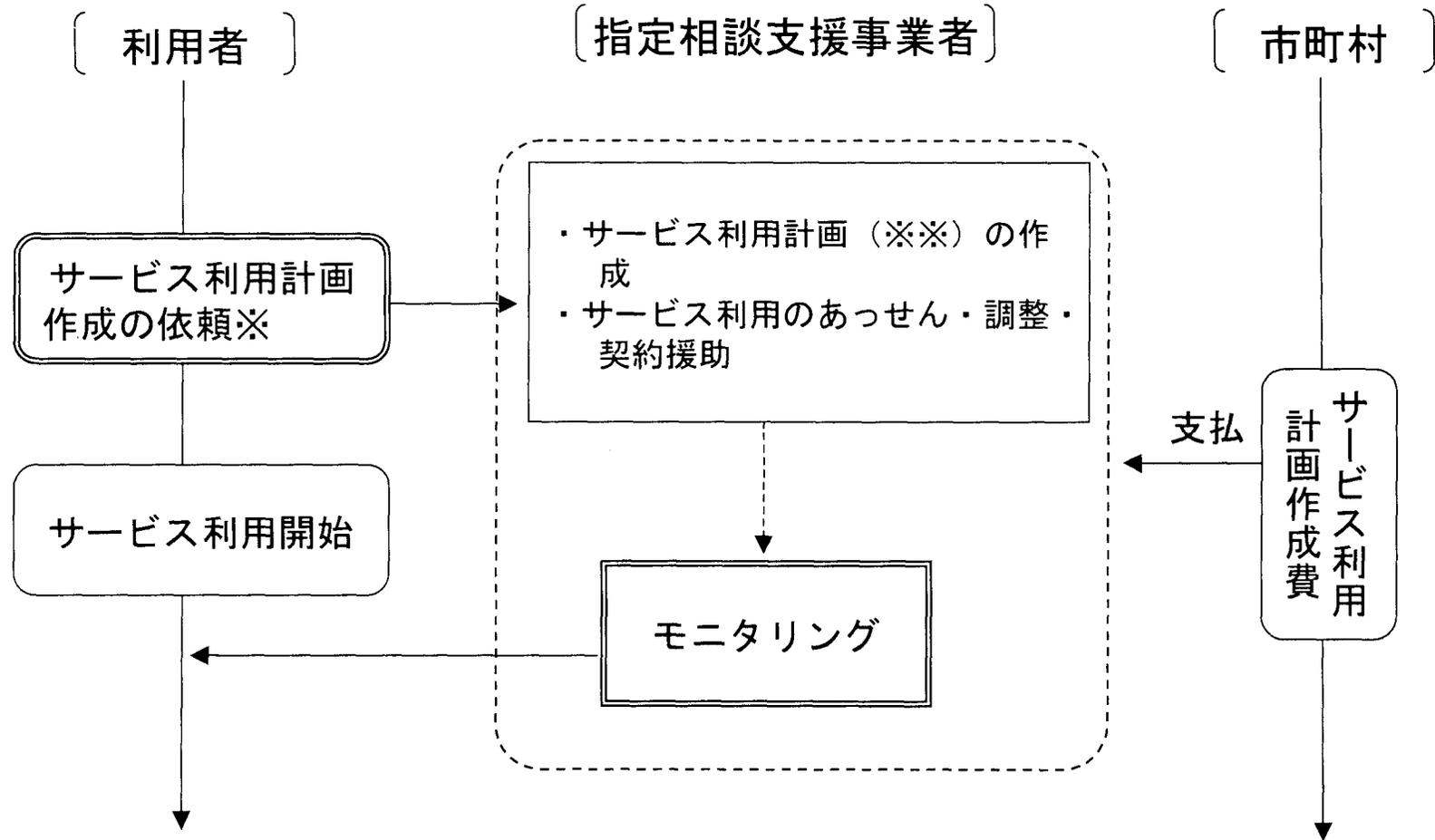
※ 通常6月頃に行われる更生医療・育成医療の所得認定の実施時期等の取扱いについては要検討。

### Ⅲ. 新支給決定手続き・障害程度区分

# 介護給付・訓練等給付の利用手続き



## 支給決定後のサービス利用の流れ



※複数のサービスの利用が必要な者、長期入所・入院から地域生活に移行する者など計画的なプログラムに基づく自立支援を必要とする者を対象とする

※※障害福祉サービスのほか、就労支援、教育、インフォーマルサービスを含む計画とすることが望ましい。

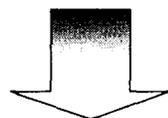
## 障害者自立支援法における相談支援事業の位置付け

市町村（都道府県※）

※都道府県は、特に専門性の高い相談支援事業を実施

○相談支援事業（地域生活支援事業の基本事業として位置付け）

『市町村は、障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を供与するとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助を行う事業を行う』



委託（※）

指定相談支援事業者

○支給決定を受けた障害者等が障害福祉サービスを適切に利用できるよう、その依頼を受けて、利用する障害福祉サービスの種類及び内容、担当する者などを定めた計画（サービス利用計画）を作成するとともに、その計画に基づく障害福祉サービスの提供が確保されるよう、障害福祉サービス事業者等との連絡調整等を行う

⇒サービス利用計画作成費（個別給付）の対象

指定

都道府県

※市町村は、指定相談支援事業者のうち相談支援事業の委託を行った者に対して、支給決定（障害程度区分の認定）のための調査の委託が可能

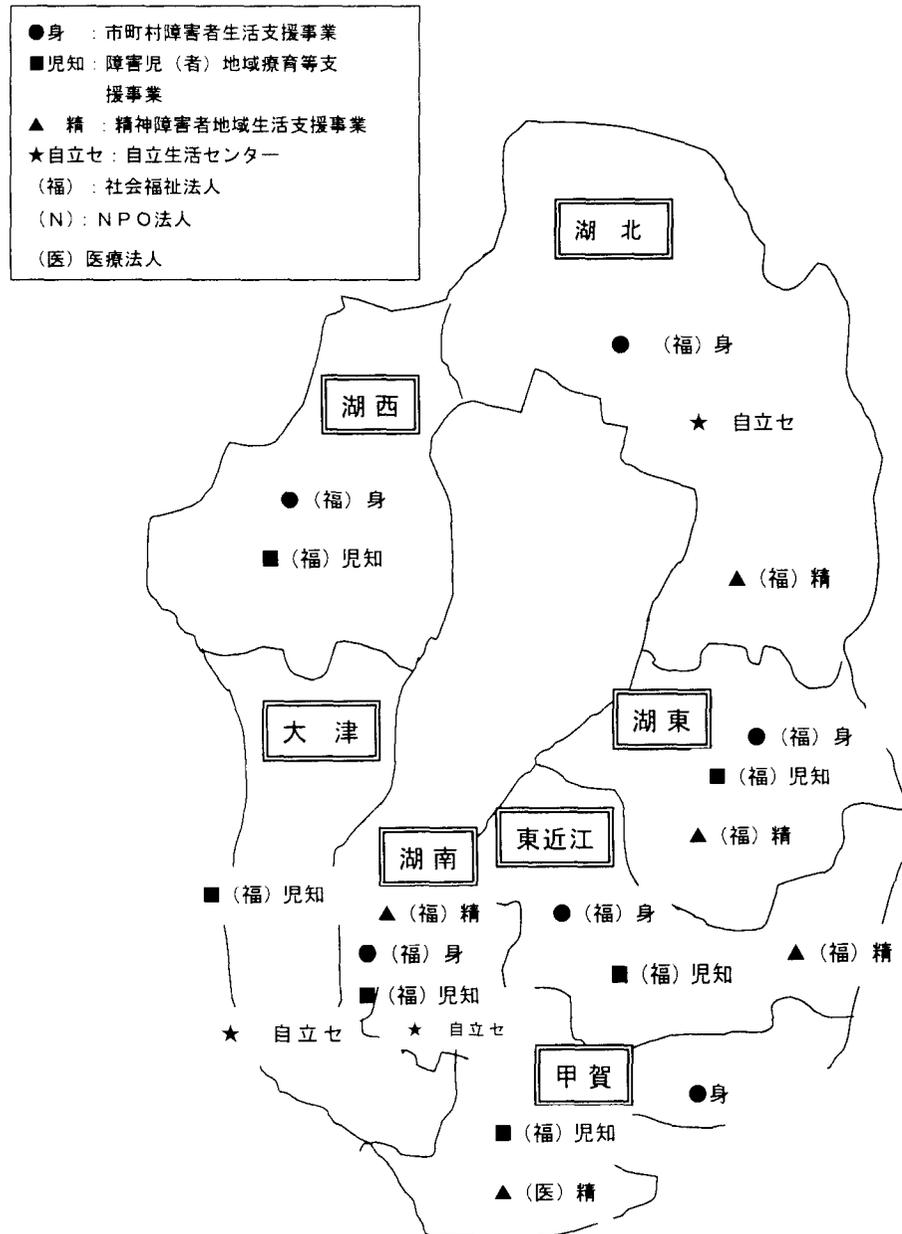
# 相談支援事業の現状

身体障害者	市町村障害者生活支援事業	374か所	一般財源（※）
知的障害者・児	障害児（者）地域療育等支援事業	536か所	一般財源（※）
精神障害者	精神障害者地域生活支援センター	446か所	国庫補助

※ 地域生活支援ステップアップ事業による支援（国庫補助）あり

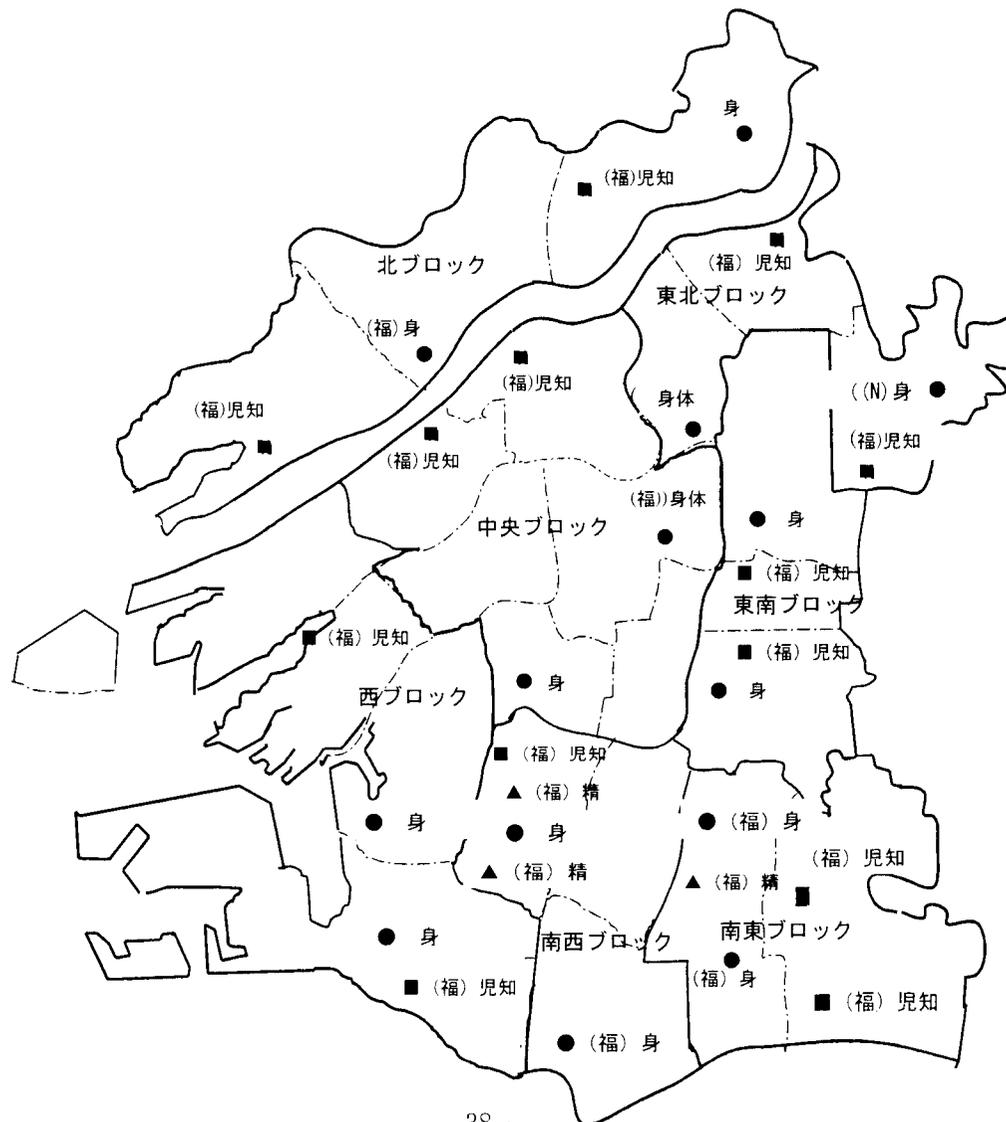
（注）市町村障害者生活支援事業及び障害児（者）地域療育等支援事業については、平成15年9月30日現在  
精神障害者地域生活支援センターについては、平成16年4月1日現在

相談支援事業配置状況 圏域型  
(S県)



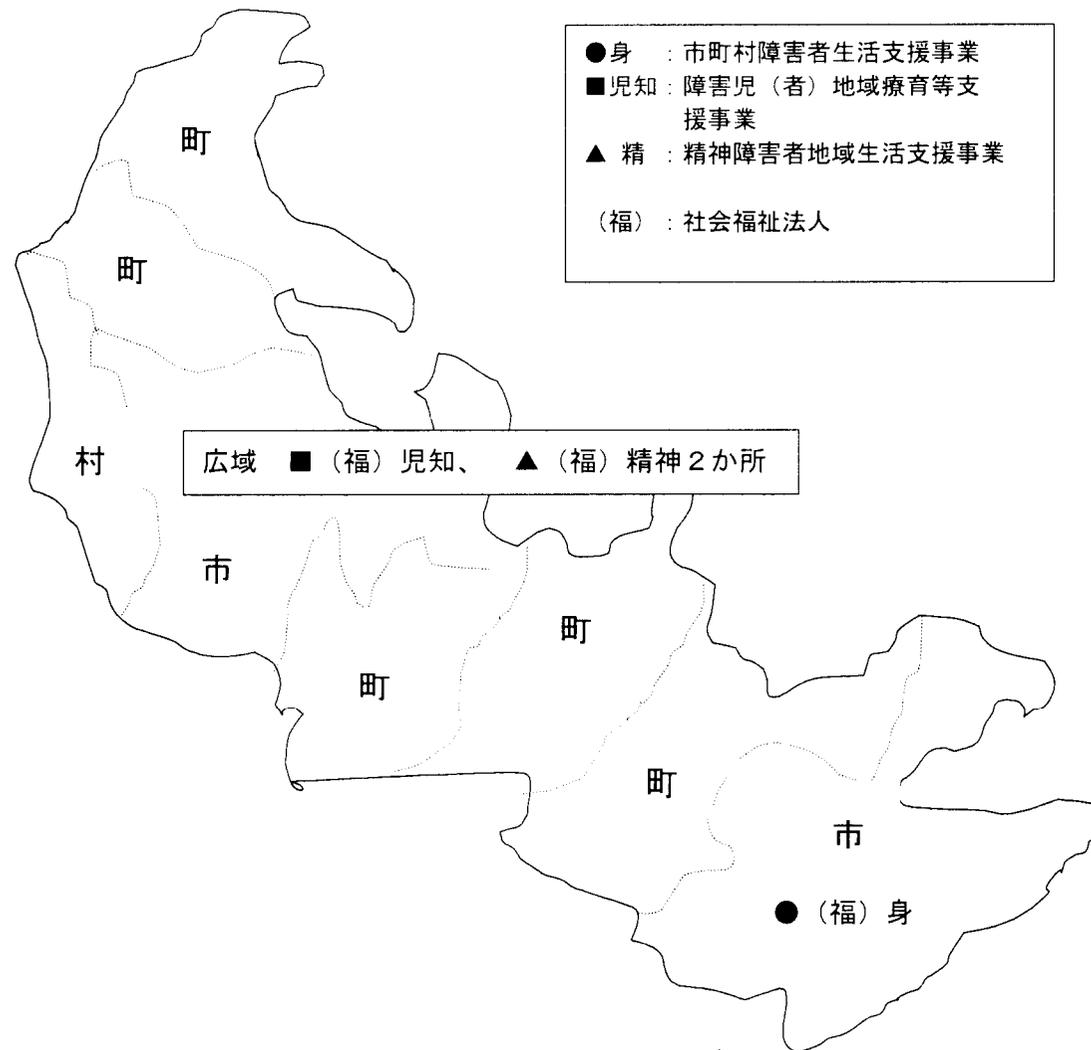
# 相談支援事業配置状況 大都市型 (○指定都市)

- 身 : 市町村障害者生活支援事業
- 児知 : 障害児(者)地域療育等支援事業
- ▲精 : 精神障害者地域生活支援事業
- (福) : 社会福祉法人
- (N) : NPO法人



# 相談支援配置状況 圏域・市町村型

(F県L圏域)



# 地域生活支援ステップアップ事業 (障害者地域生活推進特別モデル事業)

新たに相談支援事業に取り組んでいこうとする市町村等が、地域生活支援の取組みの現状に応じ、地域生活支援の仕組みを段階的に向上させ、他の市町村の取組みに反映させることで全国的な地域生活支援の底上げを図る（15年度から実施）。

⇒ 1か所当たり事業費 600万円

※17年度は、新制度への移行も念頭に置きつつ、実施予定

# 支給決定関係のスケジュール（案）

月日	国	都道府県	市町村
17年3月			
4月			
5月	障害程度区分等素案の提示		
6月			障害程度区分等の試行事業の実施
7月			
8月			
9月	障害程度区分の確定		
10月	障害程度区分認定・審査マニュアル等の確定		
11月	政省令・通知等の発出	認定調査員等研修の開催	
12月			
18年 1月			新たな支給決定（障害程度区分等）の開始
18年10月			新支給決定の完全実施

## IV. 障害福祉サービスの利用者負担の見直し

# 障害福祉サービス(個別給付)に係る 利用者負担の見直しの必要性

- サービス提供未実施市町村が多く、新規の利用者が急速に増えることが見込まれる
- 既存の利用者と新規の利用者の公平

○当面、新たにサービスを利用し始める者の増加によるサービス量や、支援の必要度に応じたサービス量を確保することが必要。

必要なサービスを確保するため、制度の効率化・透明化等を進めるとともに、その費用を皆で負担し支え合うことが不可欠。

## <利用者負担>

- 在宅と施設のバランスのとれた負担
- サービスの利用量に応じた負担

## <国・都道府県の負担>

制度的課題の解決を前提に、国及び都道府県の財政責任を強化する。

# 現行の費用徴収の仕組み(負担の不均衡)

平成15年度実績	支 援 費		児童入所施設 (親等)
	ホームヘルプ	入所・通所施設	
生活保護	0円	0円	0円
市町村民税非課税	0円	53,000円 身体障害者 療護施設 96,000円 ※実収入に応じて	2,200円
市町村民税課税 (均等割課税)	1,100円上限 (50円/30分)		4,500円
市町村民税課税 (所得割課税)	1,600円上限 (100円/30分)		6,600円
所得税課税	2,200円上限 (150円/30分) ～費用全額		9,000円～費用全額
実質的な負担率	約1%	約10%(入所) 約1%(通所)	約5%
費用負担をしている者の 比率	約5% (本人)	約90%(入所・本人) 約5%(通所・本人)	約70%

※1 入所施設・通所施設については、収入から一定額を控除した上で費用負担を求めているが、控除額が入所施設は月額2万円～4.6万円であるのに対して、通所施設は月額13万円程度と高くなっており、実質的に通所施設の利用者の負担は、ほとんど生じなくなっている。

※2 精神障害者社会復帰施設は、負担の仕組みが異なり、食費、施設利用料等の実費については全額自己負担であり、直接サービスに係る負担はない。

# 障害福祉サービスに係る利用者負担の見直しの考え方

## — 実費負担＋サービス量と所得に着目した負担 —

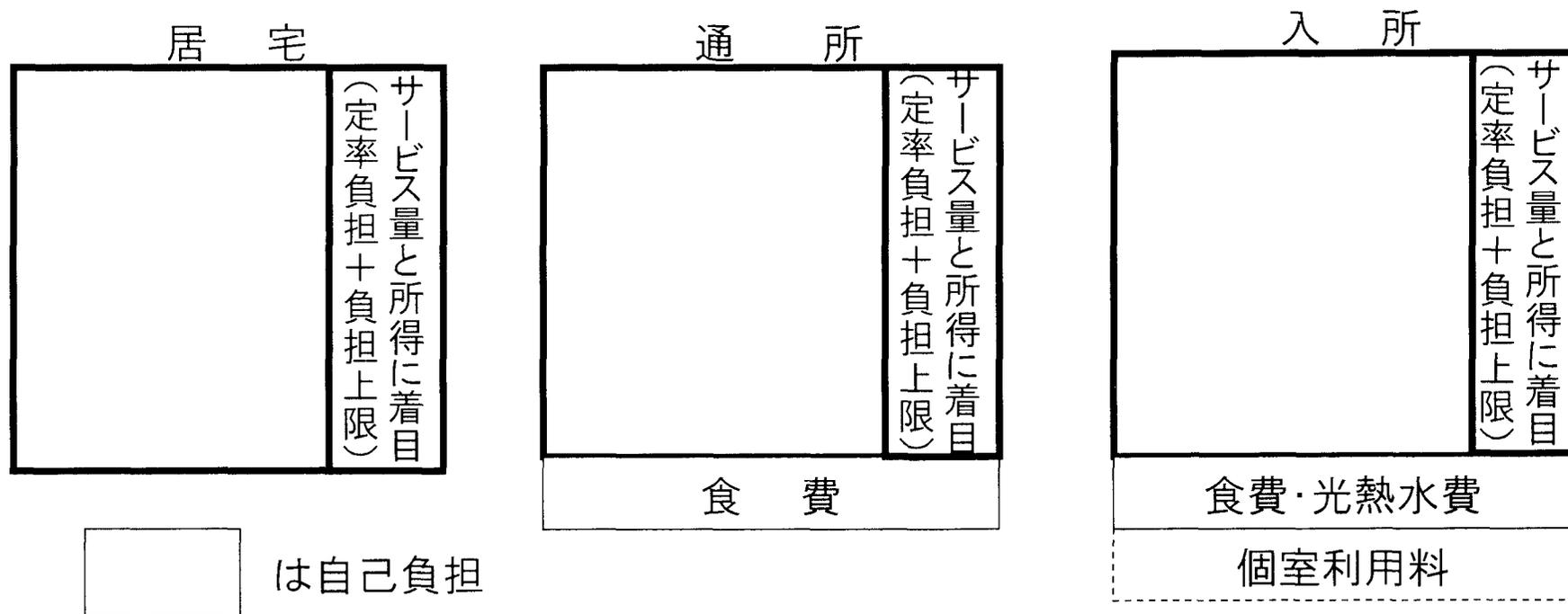
(居宅、通所)

○ 応能負担(現在の平均負担率約1%) → 実費負担＋サービス量と所得に着目した負担

(入所)

○ 応能負担(現在の平均負担率約10%) → 実費負担＋サービス量と所得に着目した負担

負担能力の乏しい者については、経過措置も含め負担軽減措置を講ずる。



この他、医療費・日用品費は自己負担

※精神関係の施設は、平成18年10月以降に、新施設・事業体系に移行したのから対象となる。それまでは、現行と同じ仕組み。

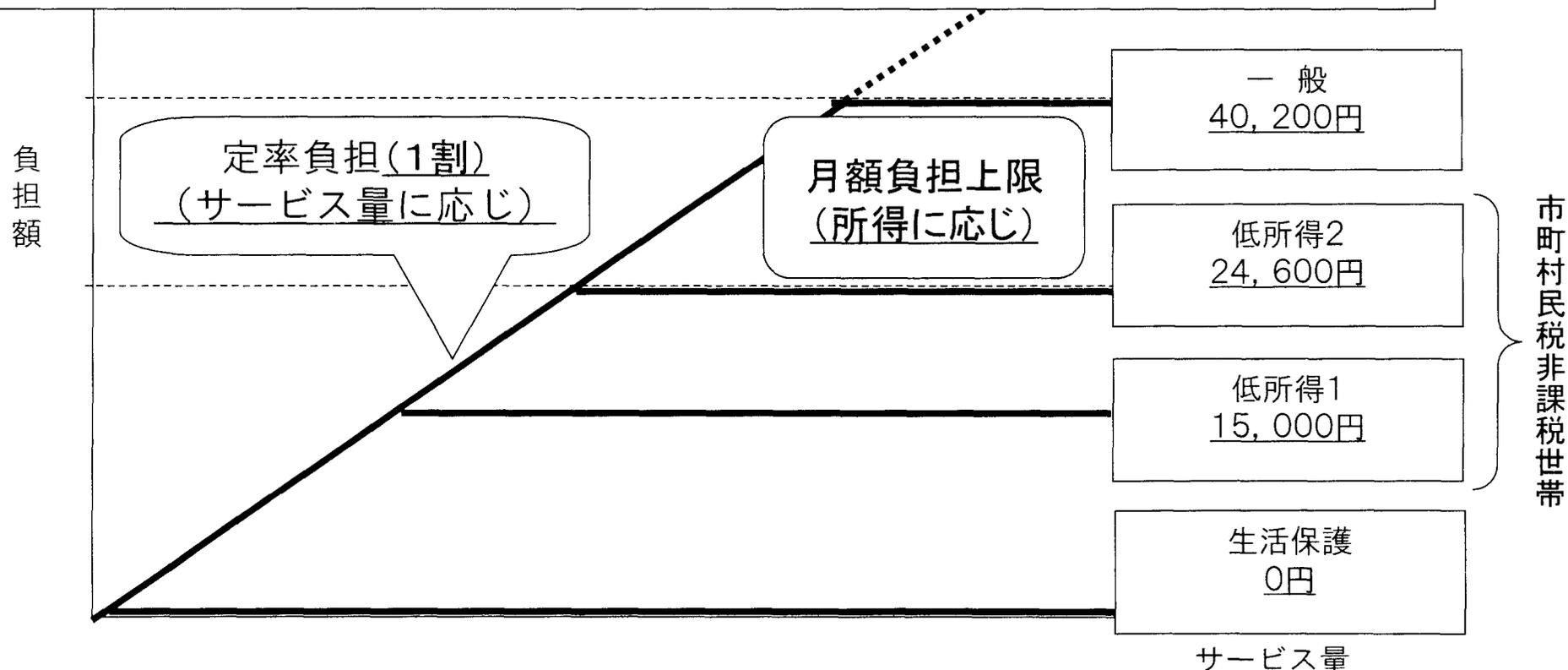
# 障害福祉サービスの利用者負担の見直し

## — サービス量と所得に着目 —

所得にのみ着目した応能負担から、サービス量と所得に着目した負担の仕組みに見直す。

- 契約によりサービスを利用する者と利用しない者との公平を確保する。(障害者間の公平)
- 制度運営の効率性と安定性を確保する。(障害者自らも制度を支える仕組み)

これと併せて、国、都道府県の財政責任の強化(義務負担化)を図る。



※ 負担上限の該当の有無は、各サービスに係る負担額の合計で計算する。

※ 精神関係の施設は、平成18年10月以降に、新施設・事業体系に移行したのから対象となる。移行までは、現行と同じ仕組み。

# (参考)負担軽減する者の範囲(負担能力等の区分)

他制度との均衡を確保しつつ、普遍的な仕組みとする。

生活保護:生活保護世帯に属する者

低所得1:市町村民税非課税世帯であって世帯主及び世帯員のいずれも各所得がゼロであり、かつ、世帯主及び世帯員のいずれも収入が80万円(障害者基礎年金2級相当)未満である世帯に属する者

→ グループホームで単身で生活する基礎年金2級のみの方

低所得2:世帯主及び世帯員の全員が市町村民税の均等割非課税である世帯に属する者

→ 税制上の障害者控除や障害年金が非課税所得であること等から、通常の市町村民税非課税世帯よりは実収入水準は高くなる。障害者を含む3人世帯で障害基礎年金1級を受給している場合、概ね300万円以下の収入に相当。

※ 医療保険、介護保険等の他制度においては、障害のある者もない者も世帯の一員である場合には、経済的な面においては他の世帯構成員と互いに支え合う一体的な生活実態にあるという前提で、負担能力の有無を認定する際に、個人単位ではなく、「生計を一にする者」の全体の経済力を勘案しており、例えば健康保険においては、家族に保険料を求めない被扶養者制度等が設けられている。

※ 「生計を一にする者」の範囲については、法律事項ではないことから、法の施行時まで具体的に検討。

# 施設利用に係る実費負担

- 施設利用の場合と地域で生活する場合との費用負担の均衡を図るため、食費、光熱水費について自己負担とするとともに、個室利用(障害の状態等から個室利用が不可欠な場合を除く)に係る費用について利用者の負担とする。
- 食費等の実費については、利用者保護の観点から、施設が利用者に求めることができる費用の範囲を明確にした上で、その範囲内で、施設ごとに設定し、利用者と契約する仕組みとする。

(参考)施設利用に係る食費、光熱水費の現状

(1)入所施設

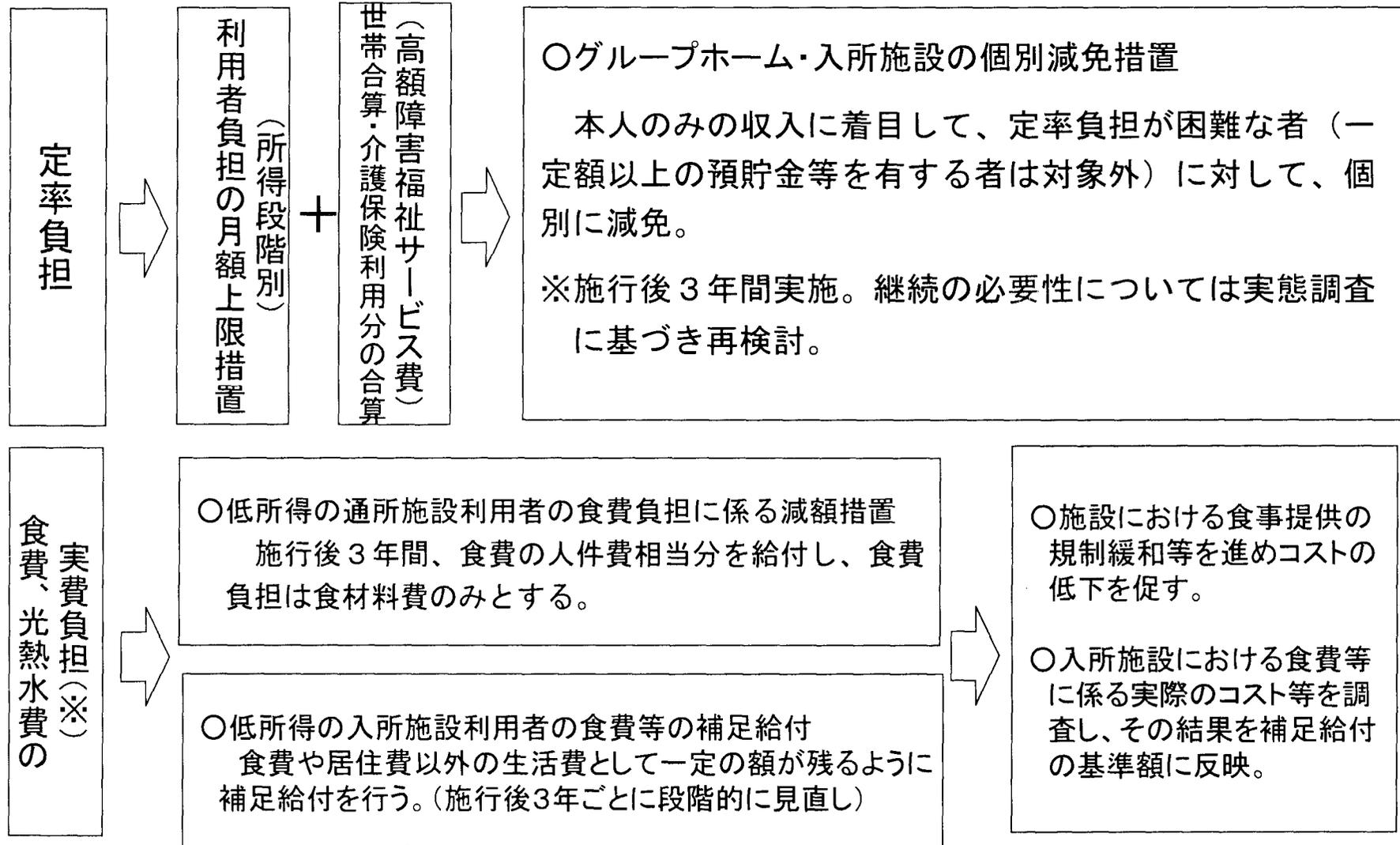
食費4.8万円/月、光熱水費1.0万円/月

(2)通所施設

食費650円/日

注)食費、光熱水費のコストは、個々の施設によって異なるが、上記の数値は、高齢者施設等の状況を踏まえ推計したもの。

# 利用者負担に係る配慮措置



※特に栄養管理等が必要な者については、平成18年10月の新施設・事業体系の報酬設定の際に別途評価方法を検討。

# (参考) 支出の実態(一般家計、グループホーム、入所施設)

障害基礎年金2級  
月額6.6万円

障害基礎年金1級  
月額8.3万円

(全世帯平均) 一人あたり9.4万円 <家計調査>

食費(外食を含む) 2.2万円	居住費 1.3万円	その他生活費※ 6.0万円
--------------------	--------------	------------------

(年収200万円未満の世帯平均) 一人あたり5.0万円 <家計調査>

食費(外食を含む) 1.6万円	居住費 1.2万円	その他生活費※ 2.1万円	1.6万円
--------------------	--------------	------------------	-------

(グループホームの費用負担の状況)(知的障害者) 一人あたり5.2万円(食費、居住費のみ)

食費 全平均2.4万円	居住費 全平均2.8万円	その他
----------------	-----------------	-----

(入所施設の費用負担の状況)(身体障害者) 一人あたり1.9万円(基礎年金2級の場合)

応能負担 1.9万円 (食費、居住費、サービス費)	その他 4.7万円
---------------------------------	--------------

(入所施設の費用負担の状況)(身体障害者) 一人あたり3.4万円(基礎年金1級の場合)

応能負担 3.4万円 (食費、居住費、サービス費)	その他 4.9万円
---------------------------------	--------------

※ その他生活費は、被服・履物、家具・家事用品、保健医療、交通・通信、教育、教育娯楽費、その他支出である

## 低所得の入所者に係る実費負担の軽減措置 (施行後3年ごとに段階的に見直し)

### ① 20歳以上の入所者に係る実費負担の軽減措置(低所得1, 2が対象)

○ 食費、光熱水費の実費負担について、食費や居住費以外の「その他の生活費」として一定の額が残るように、補足給付を行う。

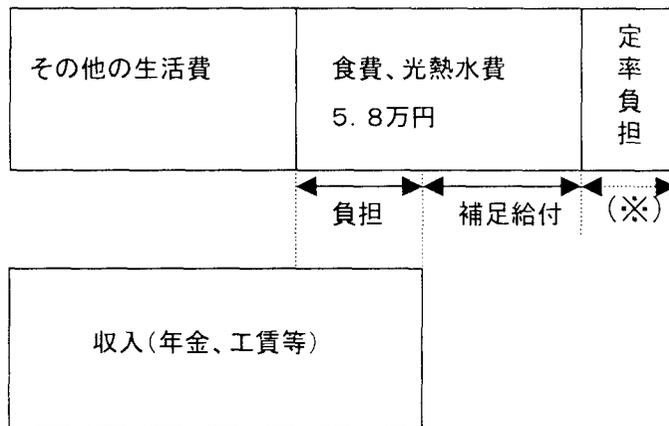
○ 補足給付の額は、「その他の生活費」が年齢等により以下の水準になるように設定。

65歳以上 3.0万円(ただし療護施設入所者等は2.8万円)

60～64歳 2.8万円

20～59歳 2.5万円(ただし障害基礎年金1級の者は2.8万円)

#### 【費用尺度】



(※)定率負担については、グループホームと同様の個別減免措置を講じる予定。

### ② 20歳未満の入所者に係る実費負担の軽減措置

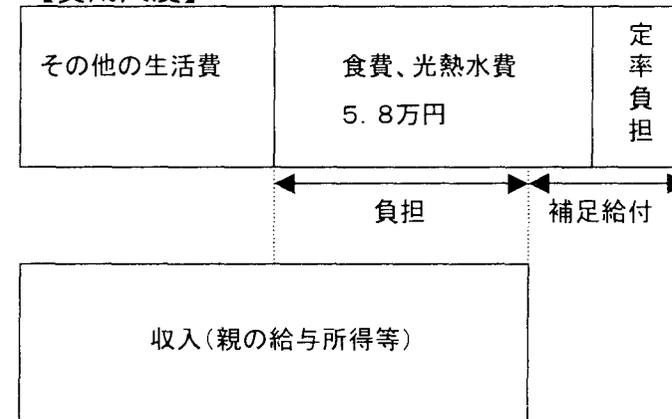
○ 収入のない20歳未満の入所者の実費負担について、子どもを養育する一般の世帯において通常かかる程度の費用(収入別の家計における平均的な一人あたり支出)の負担となるように補足給付をする。

○ 補足給付の額は、「その他の生活費」が年齢により以下の水準になるように設定。

18歳以上 2.5万円

18歳未満 3.4万円

#### 【費用尺度】



# 定率負担に係るグループホーム、 入所施設(20歳以上)の個別減免(低所得1, 2)

## 1 3年間の経過措置(期間終了までに実態調査を行い必要性を再検討)

制度施行後3年間、食事提供や人的サービスが事業者により提供されるグループホーム、入所施設(20歳以上)利用者に対して、定率負担に係る個別の減免制度を実施する。

## 2 費用基準と収入を比較(預貯金等を有している者は対象外)

グループホーム、入所施設それぞれで設定する基本的な費用尺度と本人の収入を比較し、定率負担の個別減免の範囲を定め実施。なお、一定の預貯金等を有している者は対象外。

### <費用基準>

グループホーム: 現在、障害基礎年金2級のみで生活している者がいるという前提で設定(6.6万円の費用構成は、家計調査等を踏まえ、施行時までに検討)

入所施設(20歳以上): 補足給付の費用基準と同じもの。

### <収入認定>

費用基準で一定の加算を受ける者以外については、賃金、工賃等に3千円の基礎控除を設ける。それ以外の収入の計算方式については、施行時までに別途検討。

グループホーム利用者				入所施設利用者				
費用 尺度	その他 生活費 2.1万円	食費 2.2万円	居住費 2.3万円 上限	定率負担	費用 尺度	その他 生活費	食費、光熱水費 5.8万円 (4.8万+1.0万)	定率負担
収入(年金、工賃等)					収入(年金、工賃、補足給付等)			
※ 障害基礎年金1級の者、60歳以上の者等はその他生活費に3~5千円加算して計算				※ 障害基礎年金1級の者、60歳以上の者等はその他生活費に3~5千円加算して計算				

# 定率負担の個別減免(グループホーム/入所施設)に係る収入認定

## 1 工賃等

賃金、工賃等については、基礎控除として3千円(費用基準への3~5千円の加算による負担軽減措置を受けている者は除く)を設定。→ 月額3千円の負担軽減措置

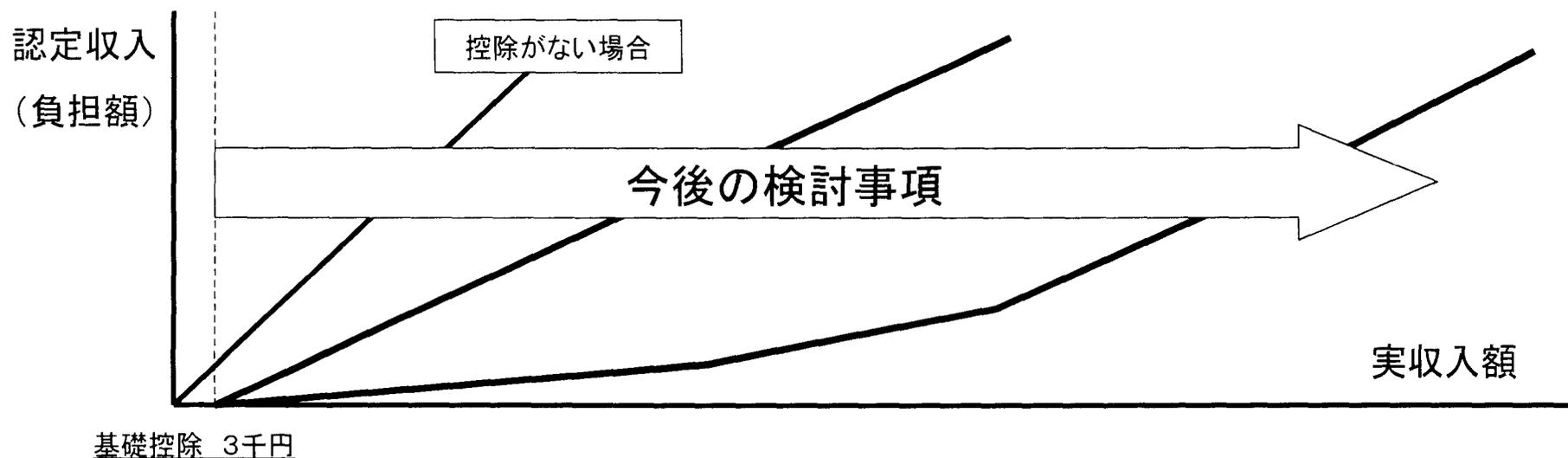
## 2 年金等

年金(障害基礎年金2級相当額以下)、仕送り等は、基本的に全額を収入として認定

## 3 今後の検討事項

- ① 賃金、工賃等の基礎控除以上の額、及び障害基礎年金2級相当を超える年金額に係る控除の方法は、グループホーム、入所施設別に制度施行時までには検討。
- ② なお、入所施設については、障害基礎年金1級程度の収入以下の者は、食費等に係る補足給付を受けていることから、グループホームとは別の基準を設ける方向で検討。

賃金、工賃等の控除の計算方式のイメージ

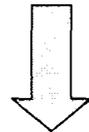


# 定率負担に係る特別減額制度(生活保護への移行防止)の概要

## 一 地域生活、入所施設共通一

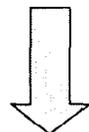
本来適用されるべき上限額を適用すれば生活保護を必要とするが、より低い上限額を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者については、本来適用されるべき上限額より低い負担上限を適用。

月額上限24,600円



より低い上限額を適用

月額上限15,000円



より低い上限額を適用

月額上限 0円

※ 認定については、生活保護の収入、支出と同様の仕組みとする。

# 平均的な利用者負担の例(在宅)

特別減額制度

モデル1: 在宅でホームヘルプを利用する障害児・者

		身体障害	知的障害	精神障害	障害児
月平均利用額		8.4万円	3.0万円	2.4万円	3.9万円
利用者負担	生活保護	0円	0円	0円	0円
	その他	8.4千円	3.0千円	2.4千円	3.9千円
平均負担率	改正後	5.9%	8.7%	7.3%	8.9%
	改正前	1.1%	0.8%	1.6%	3.8%

モデル2: 家族と同居して、通所施設に通いながら、ホームヘルプを利用する知的障害者

知的通所施設: 月14.9万円(食費除く) / 22日通所、ホームヘルプ 3.0万円 / 月

	食費(通所)	定率負担	経過措置による費用
生活保護	0.50万円(約230円×22日) (3年経過措置)	0	0.5万円
低所得1	0.50万円(約230円×22日) (3年経過措置)	1.5万円	2.0万円
低所得2	0.50万円(約230円×22日) (3年経過措置)	1.8万円	2.3万円
一般	1.43万円(650円×22日)	1.8万円	3.23万円

平均負担率1% → 食費(3年間4割減) + 8.5%

# 平均的な利用者負担の例 (グループホーム/入所施設)

モデル3: グループホームで生活しつつ通所施設に通う知的障害者(グループホーム利用者の約2割)

グループホーム: 月6.6万円、知的通所施設: 月14.9万円(食費除く)/22日通所

	食費(通所)	定率負担	経過措置後の費用増分
生活保護	0.50万円(約230円×22日) (3年経過措置)	0	0.50万円
低所得1	0.50万円(約230円×22日) (3年経過措置)	1.5万円 (グループホーム個別減免)	0.50万円+1.5万円(個別減免) =0.50万円~2.0万円
低所得2	0.50万円(約230円×22日) (3年経過措置)	2.15万円 (グループホーム個別減免)	0.50万円+2.15万円(個別減免) =0.50万円~2.65万円
一般	1.43万円(650円×22日)	2.15万円	1.43万円+2.15万円 =3.58万円

平均負担率1% → 食費(通所) + 8.0%

低所得1が全員、個別に定率負担が免除された場合  
食費(3年間約4割減) + 5.0%

モデル4: 入所施設に入所する身体障害者・児

大人の施設の場合

平均3.5万円(0円~費用全額) → 平均6.1万円(食費等込み)

平均 4.8万円  
+ 定率負担(個別減免)

児童(負担者は親)施設の場合 ※大人と比較して同所得での負担水準が低い

平均1.1万円(0円~費用全額) → 平均6.1万円(食費等込み)

18歳未満 平均 3.0万円  
18・19歳 平均 3.9万円

※精神関係の施設は、平成18年10月以降に新施設・事業体系に移行したものから対象となる。移行までは現行と同じ仕組み。

グループホーム・入所施設個別減免

3年経過措置

特別減額制度

# 主な入所施設の費用負担の変化

身体障害者療護施設 平均事業費 約33.8万円 (食費、光熱水費、日常生活費、医療費除く) 食費 = 4.8万円 光熱水費 = 1万円 (実際の食費等の額は施設ごとに定めることから、表の額は施設により変わります。)
---

区分(構成割合)	現行 本人負担 (扶養義務者負担有)	実施案(平成18年1月)		
		60~64歳、20~59歳(年金1級)	20~59歳(年金1級以外)	18・19歳
生活保護(約5%)	0	0	0	0
低所得Ⅰ(約16%)	0~19,100	22,000~38,000 +15,000(個別減免)	22,000~41,000 +15,000(個別減免)	25,000
低所得Ⅱ	20,800 ~ 96,000	38,000~58,000 +24,600(個別減免)	41,000~58,000 +24,600(個別減免)	34,600
一般	(約79%)	91,800	91,800	54,000
全体加重平均	35,200	47,400 +定率負担(個別減免)	49,900 +定率負担(個別減免)	38,900

知的障害児施設 平均事業費 約18.6万円 (食費、光熱水費、日常生活費、医療費等除く) 食費 = 4.8万円 光熱水費 = 1万円 (実際の食費等の額は施設ごとに定めることから、表の額は施設により変わります。)
--

区分	現 行		実施案(平成18年10月)		
	20歳未満	20歳以上	18歳未満	18・19歳	20歳以上(年金1級以外)
生活保護	0	0	0	0	0
低所得Ⅰ	0~2,200	0~19,100	16,000	25,000	22,000~41,000 +15,000(個別減免)
低所得Ⅱ		20,800 ~ 50,000	19,600	28,600	41,000~58,000 +18,600(個別減免)
一般	4,500 ~全額		45,000	54,000	76,600
全体加重平均	10,500	27,900	30,400	38,700	49,000 +定率負担(個別減免)

※ 児童入所施設の20歳以上 年金1級の負担額は、大人の施設の年金1級と同額となる。

# 改正案による各事業平均(マクロ)の負担の変化

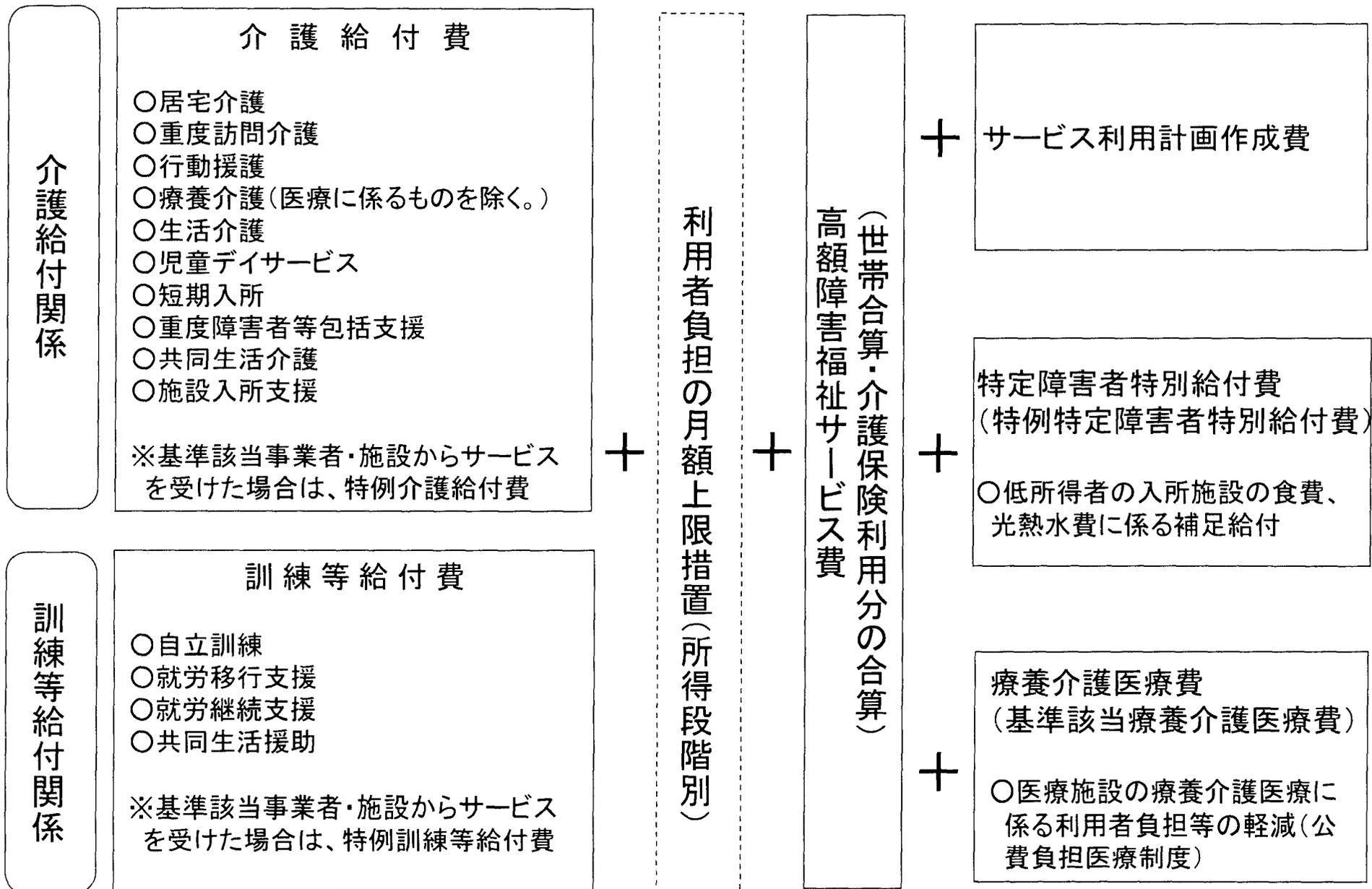
ホームヘルプサービス		通所施設	
現行	事業費 約6.0万円 利用者負担 約0.1万円 (約1%)	現行	事業費 約14.3万円(食費込み) 利用者負担 約0.1万円 (約1%)
平成18年	改正案 約0.4万円 (約7%)	平成18年	経過措置(3年間) 約1.9万円 (約13%)
入所施設(20歳以上)		入所施設(18歳未満)	
現行	事業費 約32万円(食費等込み) 利用者負担 約3.5万円(約10%)	現行	事業費 約24.4万円(食費等込み) 利用者負担 約1.1万円(約5%)
平成18年	経過措置 約4.8万円(約16%) +定率負担(個別減免)	平成18年	経過措置 約3.0万円(約12%)
平成21年	経過措置 約5.2万円+定率負担 食費等が同水準(5.8万円)であれば	平成21年	経過措置 約3.5万円 食費等が同水準(5.8万円)であれば ※ 18歳以上の場合には、+0.9万円

※ 入所施設・通所施設については、収入から一定額を控除した上で費用負担を求めているが、控除額が入所施設は月額2万円～4.6万円であるのに対して、通所施設は月額13万円程度と高くなっており、実質的に通所施設の利用者の負担は、ほとんど生じなくなっている。

※ 精神関係の施設は、平成18年10月以降に、新施設・事業体系に移行したのから対象となる。それまでは、現行と同じ仕組み。

# 自立支援給付の構造

※自立支援医療費、補装具費を除く



# 利用者負担の軽減措置について

## <個人単位による月額上限措置>

○障害福祉サービス利用に係る定率負担部分について、世帯の所得状況に応じて、個人の利用者負担上限額を設定。

- ・ 一般 40,200円
- ・ 低所得者1 24,600円
- ・ 低所得者2 15,000円
- ・ 生活保護 0円

○償還払いとならないよう、上限の管理については、利用負担者額管理表(※)を用いて行う予定。

※サービスを提供した際に、事業者が利用者負担額及び累計額を管理表に記入して、上限額のチェックを行う(支援費の居宅サービスの利用者負担上限管理と同様の仕組み)。

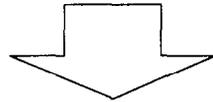
## <償還払いによる高額障害福祉サービス費>

○以下の場合については、管理表による上限管理が困難であるため、償還方式により、負担の軽減を図る。

- ・ 世帯で複数の者が障害福祉サービスを利用する場合
  - ・ 個人であっても介護保険サービスと障害福祉サービスを併せて利用する場合
- 世帯内の利用者負担を合算し、上限額(個人の負担上限月額と同額を想定)を超える部分を高額障害福祉サービス費として償還。

# 利用者負担の見直し時期について

- 支援費制度における利用者負担階層の見直し時期  
(居宅サービス) 支給決定時に実施(年1回)  
※支給決定の時期は、個人により異なる。
- (施設サービス) 毎年度7月に実施(年1回)  
※見直し時期は、全員同時期。



## <17年度における利用者負担上限額の見直し>

- 17年度においては、制度改正に伴い、18年1月に必ず見直しを行う必要がある。
- 利用者の手続きによる負担や市町村の事務負担を考慮し、17年度については、18年1月の1回の見直しとする予定。(例えば、施設サービスであれば、17年7月の見直しを行う必要はない。)
- なお、平成18年1月までの間に、利用者等の負担能力に著しい変動が生じた場合については、市町村の判断により、適宜、見直しを行うことができることとする。

## 利用者負担に係る見直しのスケジュール(案)

月日	国	都道府県	市町村
17年5月	素案提示（全国会議） ・ 定率（1割）負担 ・ 個別減免 ・ 上限額管理 ・ 世帯合算 等	市町村への伝達会議 〈施行に向けた準備開始〉	（同左）
6月			
7月			
8～9月	政省令等公布	市町村への伝達会議 障害者・事業者への通知・周知 実施に向けての準備 （～12月）	（同左） 障害者・事業者への通知・周知 実施に向けての準備 個々人の具体的な利用者負担額 の見直し（～12月）
10月			
11月			
12月			
18年1月	法施行 定率（1割）負担の導入	（同左）	（同左）

## V. 障害福祉計画

# (障害保健福祉サービスの計画的な整備手法の導入)

## 国 障害保健福祉サービスの基盤整備に関する基本指針

### 市町村 (市町村障害福祉計画)

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

### 都道府県 (都道府県障害福祉計画)

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

## 国の障害保健福祉プラン

# 【参考】障害者基本法に規定する障害者計画の策定状況

障害者計画を策定している自治体数(平成16年3月末現在)

	都道府県		指定都市		市区町村
	基本計画	実施計画	基本計画	実施計画	
策定済	47 (100.0%)	17 (36.2%)	13 (100.0%)	4 (30.8%)	2,700 (85.9%)
うち数値目標 有り	47 (100.0%)		13 (100.0%)		974 (31.0%)

出展:「障害者施策に関する計画の策定等の状況について」(内閣府)

注1 ( )内は、対象自治体に対する割合

注2 数値目標については、全ての都道府県及び指定都市において基本計画又は実施計画のいずれかにおいて、何らかの数値目標が有るもの

## I 基本的な考え方

- 障害者自立支援法（以下「新法」という）において、市町村は「市町村障害福祉計画」の策定、都道府県は「都道府県障害福祉計画」の策定を義務づけ。（施行は平成18年10月）

### 【主たる目的】

#### （1）障害福祉サービス等の必要量を的確に見込む

⇒ ニーズに応じたサービスの必要量を的確に見込み、必要な費用を確保

#### （2）計画的な障害福祉サービス等の整備

⇒ 必要量に応じた均衡あるサービス基盤の整備

#### （3）計画的な人材の養成

⇒ 特に、ケアマネジメントの制度化に伴うケアマネジャーの養成

## Ⅱ 計画策定期間

- 3年間で1期とする計画。
- 新法に基づく新体系の事業が平成18年10月から施行されることから、第1期計画は、平成18年10月1日から平成19年4月1日までのいずれかを始期とし、平成21年3月31日までを計画期間とする暫定計画。(2年間から2年6か月間)
- 第1期計画は、平成18年度中に策定を完了。

## Ⅲ 障害福祉計画において策定すべき事項

### 1. 市町村障害福祉計画に定める事項

- ① 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ② サービスの種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- ③ 地域生活支援事業の実施に関する事項
- ④ その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

## 2. 都道府県障害福祉計画に定める事項

- ① 区域ごとの各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ② 区域ごとのサービスの種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- ③ 区域ごとのサービスの種類ごとに従事する者の確保又は資質向上のために講ずる措置に関する事項
- ④ 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
- ⑤ 指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
- ⑥ 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
- ⑦ その他障害福祉サービス、相談支援及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

※ 区域は、都道府県が設定

### 3. 都道府県障害福祉計画に定める障害福祉サービス等の必要量及び必要入所定員総数について

- 都道府県障害福祉計画においては、障害福祉サービスや障害者支援施設等について適正な整備を図る観点から、必要量や必要入所定員総数を定めるとともに、供給過剰となることが見込まれる等の場合には、指定を行わないことができることとしている。

なお、都道府県障害福祉計画で定める障害福祉サービス等の必要量及び障害者支援施設の必要入所定員総数の見込み方については、追って基本指針を提示する際に、あわせてお示しする予定。

#### (1) 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の必要量

障害福祉サービス等のうち、非雇用型の就労継続支援等については、都道府県障害福祉計画で定める必要な量を超えることが見込まれる等の場合には、指定を行わないことができる。

#### (2) 指定障害者支援施設の指定の上限

障害者支援施設については、障害福祉サービスの種類ごとに都道府県障害福祉計画で定める必要入所定員総数を超えることが見込まれる等の場合には、指定を行わないことができる。

## IV 障害福祉計画の策定作業の進め方

- 制度施行以降の予想を上回る支援費の伸び等の状況を踏まえると、早急に、当面3年間（第1期計画期間）の障害福祉サービス等の必要量を的確に見込む必要がある。その作業の一環として、まずは推計の基礎となる現行の障害福祉サービス等の利用実態を正確に把握する必要があることから、平成17年度当初において、市町村ごとの平成16年10月段階のサービス利用実績について、全国共通の手法による調査を行うこととしているところであり、その具体的内容について、今年度中にお示しする予定。
  
- 障害福祉計画においては、新たなサービス・事業体系による障害福祉サービス等の必要量を推計することとなるが、新たなサービスや事業体系の具体的な内容については、本年夏頃にお示しする予定であり、推計作業はこれを待って本格的に進めることとなる。その際、
  - ①新たに設けられる障害程度区分ごとの利用者数の見込み
  - ②施設入所や入院から地域生活へと移行する者の見込み
  - ③新たに制度化される就労関連事業を利用する者の見込みなどについて、適切に見込むことが必要であり、こうした作業を進める上での留意事項については、追って基本指針を提示する際に、あわせてお示しする予定。

## V 障害者計画等との関係について

○ 市町村障害福祉計画は、障害者基本法に規定する市町村障害者計画、社会福祉法に規定する市町村地域福祉計画、その他障害者等の福祉に関する事項を定める計画と調和が保たれたものでなければならない。

また、都道府県障害福祉計画は、都道府県障害者計画、都道府県地域福祉支援計画、その他障害者等の福祉に関する事項を定める計画と調和が保たれたものとなるとともに、医療法に規定する医療計画と相まって、精神病院に入院している精神障害者の退院の促進に資するものでなければならない。

○ とりわけ、障害者基本法に規定される市町村及び都道府県障害者計画は、障害者に関する施策全般にわたるものであるため、新法においても、市町村及び都道府県は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ障害者基本法に規定する障害者施策推進協議会の意見を聴くこと（市町村にあっては、障害者施策推進協議会を設置している場合に限る。）としているところであり、両計画はできる限り一体的なものとして作成することが望ましい。

○ なお、既に策定済若しくは現在策定中の市町村及び都道府県の障害者計画において定められた事項が、障害福祉計画において定めるべき事項と整合性が図られているものである場合には、既に策定済若しくは、現在策定中の障害者計画の全部又は一部を障害福祉計画として、取り扱うことができるものとする。

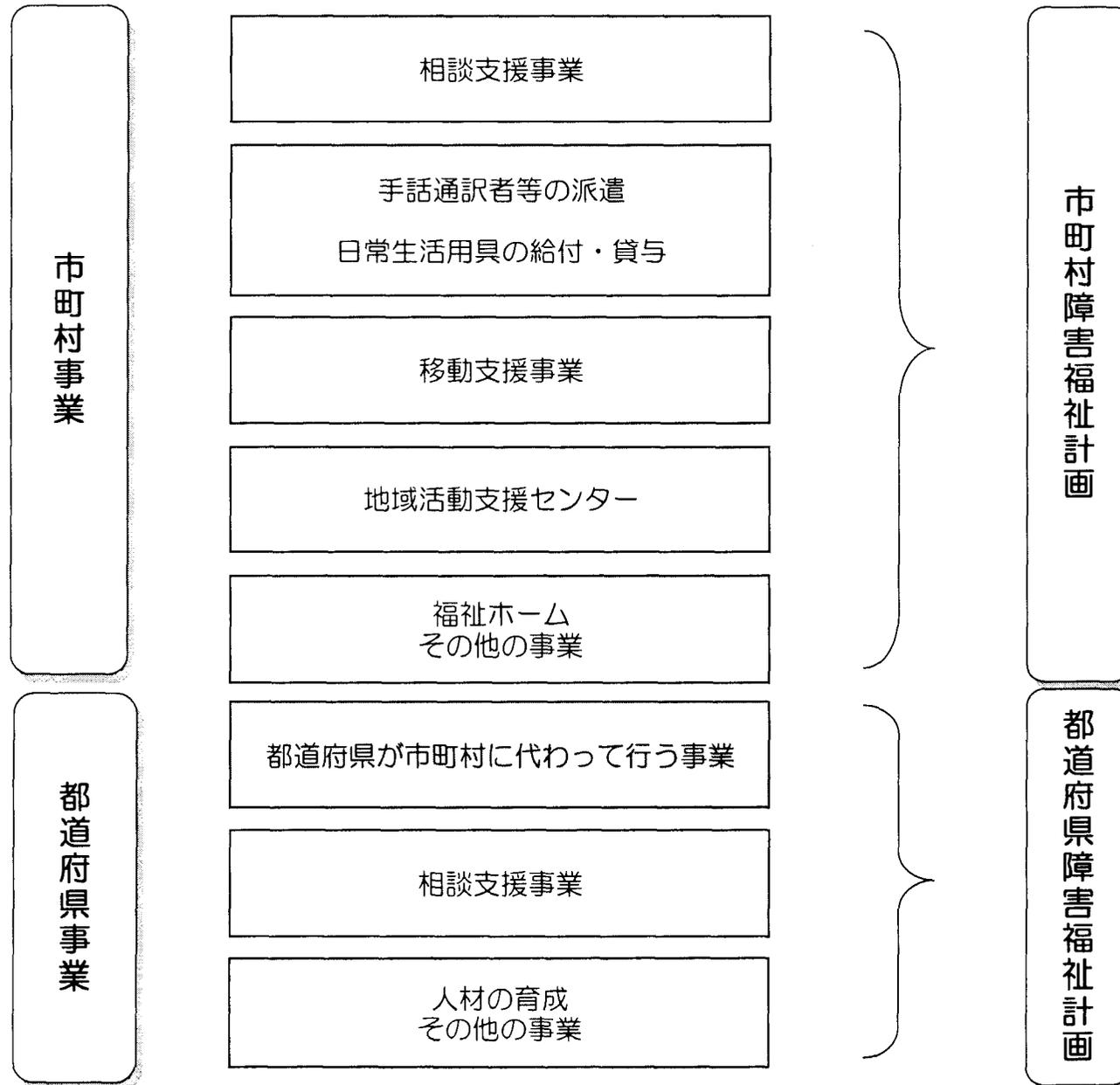
# 障害福祉サービス(介護給付・訓練等給付)

< 現 行 >

< 新 体 系 >

在 宅 系	ホームヘルプ(身・知・児・精)	18年10月から 新体系に移行	居宅介護 (ホームヘルプ)	障害者等につき、居宅において入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。	介 護 給 付	
	デイサービス(身・知・児・精)		重度訪問介護	重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与すること。		
	ショートステイ(身・知・児・精)		行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な措置、外出時における移動中の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	グループホーム(知・精)		短期入所 (ショートステイ)	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支働施設その他の厚生労働省令で定める施設への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
施 設 系	重症心身障害児施設(児)	18年10月から 5力年で新体系 に順次移行	重度障害者等包括支援	常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅介護その他の厚生労働省令で定める障害福祉サービスを包括的に提供すること。		訓 練 等 給 付
	療養施設(身)		児童デイサービス	障害児につき、児童福祉法第四十三条の三に規定する肢体不自由児施設その他の厚生労働省令で定める施設に合わせ、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適心訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	更生施設(身・知)		療養介護	医療を要する障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、主として昼間において、病院その他の厚生労働省令で定める施設において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を供与すること。		
	授産施設(身・知・精)		生活介護	常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定める者につき、主として昼間において、障害者支働施設その他の厚生労働省令で定める施設において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作活動又は生産活動の機会の提供その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	福祉工場(身・知・精)		施設入所支援	その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	通所療(知)		共同生活介護 (ケアホーム)	障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	福祉ホーム(身・知・精)		自立訓練	障害者につき、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、厚生労働省令で定める期間にわたり、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	生活訓練施設(精)		就労移行支援	就労を希望する障害者につき、厚生労働省令で定める期間にわたり、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な技能及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	小規模通所支援(身・知・精)		就労継続支援	通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その技能及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。		
	小規模作業所(身・知・精)		共同生活援助 (グループホーム)	地域において共同生活を営むのに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行うこと。		

# 地域生活支援事業



# 障害福祉計画のスケジュール (現時点で想定されるもの)

月日	国	都道府県	市町村
17年3月	全国会議において、現行の障害福祉サービスに係る利用の実態把握のために必要な調査の内容やスケジュール等の提示		
4月		全市町村及び都道府県で障害福祉サービスに係る利用の実態把握を実施	
5月		都道府県での集計	
6月	国での集計		
7月頃	新たなサービス・事業体系の基本骨格を提示		
12月末	基本指針(案)の提示		
18年1月～		全市町村及び都道府県において計画策定作業が本格化	
4月頃		新たな事業体系への参入意向調査	
6月頃	国集計		
10月	法施行(計画の策定)		
12月頃	障害保健福祉プラン(仮称)の策定		
平成18年度中 (10月～3月)		全市町村及び都道府県において障害福祉計画の順次策定	

# 障害者自立支援法案の概要

障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めるとともに、精神保健福祉法等の関係法律について所要の改正を行う。

## 1 障害者自立支援法による改革のねらい

### 1 障害者の福祉サービスを「一元化」

(サービス提供主体を市町村に一元化。障害の種類(身体障害、知的障害、精神障害)にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度により提供。)

### 2 障害者がもつ「働ける社会」に

(一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるよう、福祉側から支援。)

### 3 地域の限られた社会資源を活用できるよう「規制緩和」

(市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスが利用できるよう、空き教室や空き店舗の活用も視野に入れて規制を緩和する。)

### 4 公平なサービス利用のための「手続きや基準の透明化、明確化」

(支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化、明確化する。)

### 5 増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化

#### (1) 利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」

(障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量等や所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な経過措置を設ける。)

#### (2) 国の「財政責任の明確化」

(福祉サービス等の費用について、これまで国が補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改める。)

## 障害者自立支援法

(障害種別にかかわりのない共通の給付等に関する事項について規定)

身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	精神保健福祉法	児童福祉法
・身体障害者の定義 ・福祉の措置 等	・福祉の措置 等	・精神障害者の定義 ・措置入院等 等	・児童の定義 ・福祉の措置 等

## 2 法案の概要

### (1) 給付の対象者

- ・ 身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児

### (2) 給付の内容

- ・ ホームヘルプサービス、ショートステイ、入所施設等の介護給付費及び自立訓練(リハビリ等)、就労移行支援等の訓練等給付費(障害福祉サービス)
- ・ 心身の障害の状態の軽減を図る等のための自立支援医療(公費負担医療) 等

### (3) 給付の手続き

- ・ 給付を受けるためには、障害者又は障害児の保護者は市町村等に申請を行い、市町村等の支給決定等を受ける必要があること。
- ・ 障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、市町村に置かれる審査会の審査及び判定に基づき、市町村が行う障害程度区分の認定を受けること。
- ・ 障害者等が障害福祉サービスを利用した場合に、市町村はその費用の100分の90を支給すること。(残りは利用者の負担。利用者が負担することとなる額については、所得等に応じて上限を設ける。)

### (4) 地域生活支援事業

- ・ 市町村又は都道府県が行う障害者等の自立支援のための事業(相談支援、移動支援、日常生活用具、手話通訳等の派遣、地域活動支援等)に関すること。

### (5) 障害福祉計画

- ・ 国の定める基本指針に即して、市町村及び都道府県は、障害福祉サービスや地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する計画(障害福祉計画)を定めること。

### (6) 費用負担

- ・ 市町村は、市町村の行う自立支援給付の支給に要する費用を支弁すること。
- ・ 都道府県は、市町村の行う自立支援給付の支給に要する費用の四分の一を負担すること。
- ・ 国は、市町村の行う自立支援給付の支給に要する費用の二分の一を負担すること。
- ・ その他地域生活支援事業に要する費用に対する補助に関する事項等を定めること。

### (7) その他

- ・ 附則において利用者負担を含む経過措置を設ける。
- ・ 附則において精神保健福祉法をはじめとする関係法律について所要の改正を行う。

## 3 施行期日

- 利用者負担の見直しに関する事項のうち自立支援医療(公費負担医療)にかかるもの 平成17年10月
- 新たな利用手続き、国等の負担(義務的負担化)に関する事項、利用者負担の見直しに関する事項のうち障害福祉サービスにかかるもの等 平成18年1月
- 新たな施設・事業体系への移行に関する事項等 平成18年10月