

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成24年10月22日(月)

社会・援護局障害保健福祉部
企画課

目 次

1	平成 25 年度概算要求について	1
2	平成 25 年度税制改正要望について	14
3	障害者総合支援法について	15
4	障害者の範囲の見直しについて	39
5	障害福祉計画について	50
6	ペースメーカー、人工関節等に係る障害認定の見直しについて	52
7	障害者政策委員会について	53

1 平成 25 年度概算要求について

平成25年度 障害保健福祉部概算要求の概要

◆予算額

(24年度予算額) (25年度要求額) (対前年度増減額、伸率)
1兆3,041億円 → 1兆4,138億円 (+1,097億円、+8.4%)

◆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)

(24年度予算額) (25年度要求額) (対前年度増減額、伸率)
7,884億円 → 8,687億円 (+803億円、+10.2%)

【主な施策】

	(対前年度予算増▲減額)
■ 障害者の日常生活・社会生活支援のための体制の整備【重点要求】	120億円 (+120億円)
■ 良質な障害福祉サービス等の確保	8,687億円 (+803億円)
・障害福祉サービス	8,207億円 (+773億円)
・地域生活支援事業【一部重点】	480億円 (+30億円)
■ 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供	2,199億円 (+142億円)
■ 障害福祉サービス提供体制の整備【一部重点】【一部復興】	153億円 (+36億円)
■ 障害支援区分の施行に向けた所要の準備	3.1億円 (+2.1億円)
■ 地域における障害児支援の推進	638億円 (+71億円)
■ 重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業	22億円 (+0億円)
■ 発達障害者等支援施策の推進【一部復興】	9億円 (+0.3億円)
■ 工賃向上のための取り組みの推進	5.1億円 (+1.1億円)
■ 障害福祉サービス事業所などの災害復旧経費【復興(復興庁)】	26億円 (+26億円)
■ 被災地心のケア支援体制の整備【復興(復興庁)】	18億円 (+18億円)



厚生労働省 障害保健福祉部

障害者の「居場所」と「出番」のある「全員参加型」の共生社会の実現に向け、障害があっても当たり前で地域で暮らし、地域の一員として共に生活できる社会を実現するため、良質な障害福祉サービスの確保や地域生活支援事業の着実な実施、精神障害者や発達障害者等への支援施策の推進等を図る。

また、平成 25 年 4 月から施行される障害者総合支援法に基づき、地域生活支援事業における必須事業の拡充や障害福祉サービスの基盤整備を図る。

1 障害保健福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・者支援の推進 1兆3,825億円(1兆2,744億円)

○ 障害福祉サービスの確保、地域生活支援等

(1) 障害者の日常生活・社会生活支援のための体制の整備（障害者の「居場所」と「出番」のある「全員参加型」の共生社会の実現）（新規）【重点】120億円

「障害者総合支援法」の理念に基づき、障害者などが当たり前で地域で暮らし、社会参加できる共生社会の実現に向け、障害者などの「社会参加の機会」と「住まい」を確保するため、障害者の社会生活の支援を担うことができる人材の育成・活用など、障害者の日常生活や社会生活を支援するため、手話通訳者等の意思疎通支援を行う人材の養成や意思決定支援を行う後見業務を適正に担うことができる人材の育成・活用などを実施する。

また、グループホームなどの「住まいの場」の整備促進、身近な地域における支援体制強化の拠点となる児童発達支援センターの整備促進や、小規模グループによる療育ケアを推進する。

(2) 良質な障害福祉サービス等の確保 8,207億円

障害者等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、新たに対象となる難病患者などに係る経費を確保する。

(3) 地域生活支援事業の着実な実施（一部新規）【一部重点】480億円

移動支援や意思疎通支援など障害児・者の地域生活を支援する事業について、市町村などでの事業の着実な実施や定着を図る。

また、児童発達支援センターについて、発達障害を含む多障害対応や早期専門対応などの機能強化を図る。さらに、「障害者総合支援法」で必須事業化された手話通訳者等の意思疎通支援を行う人材の養成・派遣や意思決定支援を行う後見業務を適正に担うことができる人材の育成・活用など、障害者の社会参加を支援する。

(4) 障害者への良質かつ適切な医療の提供 **2, 199億円**

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。

(5) 障害児・者への福祉サービス提供体制の基盤整備（一部新規）

【一部重点】【一部復興】 **153億円**

第3期障害福祉計画に基づき、障害児・者の地域移行を進め、生活介護や就労継続支援などの「日中活動の場」の整備を推進する。

また、グループホームなどの「住まいの場」の整備や、児童発達支援センターの地域支援機能の強化や障害児入所施設の小規模グループによる療育など、発達障害を含む障害児支援の充実を図るための整備を推進する。

さらに、障害福祉サービス事業所や障害児施設などに、発達障害を含む障害児・者の緊急の受入が可能となる設備を備えるなど、防災拠点としての整備を推進する。

(6) 特別児童扶養手当、特別障害者手当等 **1, 468億円**

特別児童扶養手当（1, 087億円）、特別障害者手当等（381億円）。

(7) 障害者虐待防止等に関する総合的な施策の推進 **4. 1億円**

① 障害者虐待防止対策支援事業の推進 **4. 1億円**

都道府県や市町村で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) 障害支援区分の施行に向けた所要の準備 **3. 1億円**

障害者総合支援法に規定された「障害支援区分」の平成26年4月からの施行に向け、新たな調査項目による認定調査や調査結果に基づく障害支援区分の判定（一次、二次）に関するモデル事業や、市町村が使用する判定ソフトの開発など、所要の準備を行う。

(9) 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などのことから、訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている財政力の弱い市町村に対し財政支援を行う。

○ 地域における障害児支援の推進

(1) 障害児の発達を支援するための給付費などの確保 **638億円**

障害のある児童が、地域や住み慣れた場所で暮らすために必要な、障害の特性に応じた療育等の支援を受けられるための経費を総合的に確保する。

(2) 重症心身障害児者の地域生活モデル事業の実施 **48百万円**

重症心身障害児者やその家族への総合的な地域支援体制を整備するため、コーディネーターを配置し、障害の状況や個々のニーズなどを踏まえた効果的なサービス利用や関係機関などとの連携のあり方等の総合的なモデル事業を実施する。(5か所→10か所)

○ 障害者の自立及び社会参加の支援等

(1) 障害者の社会参加の促進 **27億円**

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、ITを活用した情報バリアフリーの促進、文化芸術活動の振興などを支援し、障害者の社会参加の促進を図る。

① 手話通訳技術向上等研修事業の推進（一部新規） **42百万円**

手話通訳士や手話通訳者の技術力向上を図るための現任研修を行う。

また、指導者の養成研修を行うとともに、新たに指導者リーダー養成研修を実施し、講師の技術力を向上させ、手話通訳者の質の確保を図る。(8箇所)

② 手話研究・普及等事業の充実 **11百万円**

聴覚障害者の日常生活の利便を図るため、手話の研究や新たな手話言語の造語を行うとともに、聴覚障害者及び関係者等へ研究成果等の普及啓発を行う。

③ 盲ろう者向け生活訓練等事業の実施 **14百万円**

平成22年度及び平成23年度のモデル事業において作成した生活訓練等マニュアルに基づき、地域の施設で訓練等を実施してマニュアルの検証を行い、盲ろう者の地域における生活訓練のあり方について引き続き検討を行う。

(2) 障害者スポーツに対する総合的な取組

8. 5億円

ソチ2014パラリンピック冬季競技大会等の世界大会への日本選手団の派遣や強化合宿の実施などを推進するとともに、障害者スポーツ指導員の有効活用を図り、地域での障害者スポーツの参加機会を確保することにより、障害者スポーツの振興を図る。

① 選手強化の推進

5. 7億円

障害者スポーツの世界大会（パラリンピック及びデフリンピック（※））においてメダル獲得が有望である選手・団体を指定し、トップレベルの競技者に対し特別強化プランを実施するとともに、活動費を助成する。

※デフリンピック：聴覚障害者のオリンピック（Deaflympics）。

② 世界大会への日本選手団の派遣

1. 3億円

4年に1回開催される障害者スポーツの世界大会（ソチパラリンピック冬季競技大会及び夏季デフリンピック競技大会（ソフィア・ブルガリア））等に日本選手団の派遣を行うとともに、国内強化合宿を実施する。

③ 地域における障害者スポーツの振興

18百万円

障害者が身近な地域において、障害者スポーツ指導員を活用し、障害者向けのスポーツ教室等の開催や障害特性を踏まえたスポーツを行う。また、地域において、自主的・自発的・継続的に障害者スポーツに取り組む組織体制の構築やネットワークの確立を行う。（障害者スポーツ地域振興事業の実施箇所数：2箇所→8箇所）

④ 障害者の健康増進・スポーツ支援普及事業

17百万円

障害者の健康増進のためのモデル事業等を国立障害者リハビリテーションセンターで実施するとともに、障害者が安全にスポーツを行いつつ競技力の向上が図られるよう、障害者スポーツ選手に対するメディカルサポート体制の整備を図る。

※ 障害者自立支援対策臨時特例交付金（基金）

平成24年度をもって終了する障害者自立支援対策臨時特例交付金（基金）の取扱いについては、別途検討する。

○ 障害福祉サービス等における震災からの復旧・復興

(1) 障害福祉サービス事業所などの災害復旧に対する支援【復興（復興庁計上）】 26億円

東日本大震災で被災した障害福祉サービス事業所などのうち、各自治体の復興計画で、平成 25 年度に復旧が予定されている施設など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（復興庁計上）】 15億円

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などの事業再開に向けた体制整備などに必要な経費について、財政支援を行う。

(3) 警戒区域などにおける障害福祉制度の特別措置【復興（復興庁計上）】 16百万円

現在、東京電力福島第一原発の事故により設定された警戒区域などの住民について、障害福祉サービスなど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実施しているが、平成 25 年度の取扱いについては、予算編成過程で検討する。

2 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進

286億円（275億円）

(1) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ（訪問支援）体制の整備

7.5億円

障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、未治療の人、治療を中断している患者などに対し、アウトリーチ（訪問支援）により、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を行うため、多職種チームによる訪問活動やこれらに従事する人への研修などを実施する。

(2) 精神科救急医療体制の整備

20億円

精神疾患をもった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みとともに、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などにより、精神科救急医療体制の整備を推進する。

(3) 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 2. 1億円

「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、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などを行い、精神障害者の退院促進や地域定着に向けた事業を実施する。

なお、平成24年6月に実施した厚生労働省行政事業レビューの公開プロセスの結果などを踏まえ、地域コーディネーター事業について廃止するとともに、高齢・長期入院患者に対する退院支援事業については、当該事業を行っていない医療機関を対照群として設定し、対照群調査による比較を行うなど、その事業効果を検証する。

※ 精神疾患を抱えながら支援につながない人への対応を含めた精神障害者の地域生活を支援するためのモデルフレームについて、障害者総合福祉推進事業を活用し、実践例の研究を行いながら検討を進める。

(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。

※認知行動療法：鬱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) 災害時心のケア支援体制の整備 1. 1億円

近年必要性が高まっているPTSD(心的外傷後ストレス障害)対策を中心とした事故・災害などの被害者への心のケアの対策を推進するため、各都道府県で心のケアチーム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・災害など発生時の緊急対応体制の強化を図る。

また、大規模自然災害発生時の心のケア対応として、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」において、「心のケアチーム」派遣に係る迅速かつ適切な連絡調整業務や、各都道府県など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などの体制整備を支援する。

(6) 被災地心のケア支援体制の整備【復興(復興庁計上)】 1.8億円

東日本大震災による被災者の心のケアなど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、精神保健福祉士などの専門職種による自宅及び仮設住宅などへの訪問相談、アウトリーチによる医療の提供支援などを行うための体制整備を支援する。

○ 心神喪失者等医療観察法関係

(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 234億円

心神喪失者等医療観察法を適切に施行するため、指定入院医療機関を確保し、通院医療を含む継続的な医療提供体制の整備により、社会復帰の促進を図る。

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入院医療機関相互の技術交流により、医療の質の向上を図る。

3 発達障害者等支援施策の推進	9億円(8.7億円)
------------------------	-------------------

(1) 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

2.8億円

①支援手法の開発、人材の育成

2.2億円

発達障害者一人ひとりのニーズに対応する一貫した支援を行うことができるよう、先駆的な取組を通じて有効な支援手法を開発・確立する。

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さらなる開発に取り組むとともに、発達障害者支援に携わる人に対する研修を行う。

②発達障害に関する理解の促進

57百万円

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。

(2) 発達障害者の地域支援体制の確立

1.9億円

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を行うため、都道府県等に設置された「発達障害者支援体制整備検討委員会」等の取り組みについて支援する。

また、都道府県などで、ペアレントメンター(※1)の養成とその活動を調整する人の配置、健診などにおけるアセスメントツール(※2)の導入を促進する研修会の実施などを行う。

※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) 発達障害の早期支援 **3.8億円**

市町村において、発達障害などに関して知識を有する専門員が保育所などを巡回し、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などの支援を行う。
(113市町村→160市町村)

(4) 発達障害者への災害時支援【復興】 **44百万円**

障害者支援センター等の関係機関の連携による災害時の対応や避難場所の確保など、災害時の支援に効果的な方法などのマニュアルを作成する。

4 障害者に対する就労支援の推進	16億円（15億円）
-------------------------	-------------------

(1) 工賃向上のための取り組みの推進（一部新規） **5.1億円**

障害者の地域での自立した生活を支援する観点から、就労継続支援 B 型事業所の利用者の工賃向上のため、経営改善や商品開発、市場開拓などを中心とした「工賃向上計画(24年度～26年度)」による支援を行う。

特に、障害者優先調達推進法（平成 25 年 4 月 1 日施行）の円滑な施行に資するよう、共同受注窓口の体制整備について、官公需の発注に対応する体制にも配慮しつつ、未整備の地方自治体の体制を整備するなど、重点的に充実・強化を図る。

【国 1/2、都道府県 1/2】

- ・ 経営力育成・強化（工賃向上計画の策定及び管理者の意識向上）
- ・ 技術向上（専門家による技術指導や経営指導のアドバイス等）

【定額（10/10 相当）】

- ・ 共同化推進（一部新規）
複数県が一体となって、共同受注窓口を継続できる体制の確立を図る。
共同受注窓口が未整備の都道府県の体制整備を図るための立ち上げ費用。
- ・ 工賃引き上げに積極的な事業所による好事例の紹介、説明会の実施

(2) 障害者就業・生活支援センター事業の推進 **11億円**

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・家庭訪問などによる生活面の支援などを実施する。(327箇所→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

就労系サービスの利用にあたってのアセスメントについて、障害者就業・生活支援センターによる実現の可能性を探るため、また、従来より課題として指摘されてきた、就職後の定着支援のあり方について課題を整理するため、平成24年度から実施しているモデル事業について、アセスメント票の作成やアセスメント手法の確立、マニュアルの作成などを必要とすることから、平成25年度においても継続実施する。(10か所)

5 自殺・うつ病対策の推進

31億円(14億円)

(1) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ(訪問による支援)体制の整備(再掲) 7.5億円

障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、未治療の人、治療を中断している患者などに対し、アウトリーチ(訪問支援)により、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を行うため、多職種チームによる訪問活動やこれらに従事する人への研修などを実施する。

(2) 認知行動療法の普及の推進(再掲) 1億円

うつ病の治療において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。

※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。

(3) 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 3.2億円

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などにより、うつ病対策、依存症対策など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、産業保健師などとの連携の強化による自殺対策の向上を図る。また、自殺未遂者や自死遺族などへのケアに当たる人材を育成するための研修を行う。さらに、先進的かつ効果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 自殺対策に取組む民間団体への支援 1.3億円

先進的かつ効果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

51百万円

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。

(4) 自殺予防に向けた相談体制の整備と人材育成

40百万円

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、ケースワーカーなどの地域で活動する方々に対するうつ病の基礎知識、診断、治療など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などに関する研修を行うことなどにより、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。

(5) 災害時心のケア支援体制の整備（再掲）

1.1億円

近年必要性が高まっている PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策を中心とした事故・災害などの被害者への心のケアの対策を推進するため、各都道府県で心のケアチーム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・災害など発生時の緊急対応体制の強化を図る。

また、大規模自然災害発生時の心のケア対応として、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」において、「心のケアチーム」派遣に係る迅速かつ適切な連絡調整業務や、各都道府県など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などの体制整備を支援する。

(6) 被災地心のケア支援体制の整備【復興（復興庁計上）】（再掲）

18億円

東日本大震災による被災者の心のケアなど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、精神保健福祉士などの専門職種による自宅及び仮設住宅などへの訪問相談、アウトリーチによる医療の提供支援などを行うための体制整備を支援する。

6 復興特別会計の主な施策

153億円

- (1) 災害時の障害福祉サービス提供体制の整備【復興】(再掲) 62億円
災害時に、障害福祉サービス事業所や障害児施設等に障害児・者の緊急の受け入れが可能となる設備を備えるなど、防災拠点として整備を推進するとともに、障害福祉サービス事業所等(通所)の耐震化を図る。
- (2) 障害福祉サービス事業所などの災害復旧に対する支援
【復興(復興庁計上)】(再掲) 26億円
東日本大震災で被災した障害福祉サービス事業所などのうち、各自治体の復興計画で、平成25年度に復旧が予定されている施設などの復旧に要する経費について、財政支援を行う。
- (3) 障害福祉サービスの再構築支援【復興(復興庁計上)】(再掲) 15億円
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などの事業再開に向けた体制整備などに必要な経費について、財政支援を行う。
- (4) 警戒区域などにおける障害福祉制度の特別措置
【復興(復興庁計上)】(再掲) 16百万円
現在、東京電力福島第一原発の事故により設定された警戒区域などの住民について、障害福祉サービスなど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実施しているが、平成25年度の取扱いについては、予算編成過程で検討する。
- (5) 被災地心のケア支援体制の整備【復興(復興庁計上)】(再掲) 18億円
東日本大震災による被災者の心のケアなど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、精神保健福祉士などの専門職種による自宅及び仮設住宅などへの訪問相談、アウトリーチによる医療の提供支援などを行うための体制整備を支援する。

2 平成 25 年度税制改正要望について

平成 25 年度の税制改正要望においては、次の 3 つの事項について要望を行っている。

(1) 障害者総合支援法の施行に伴う税制上の所要の措置

(**国税** 所得税、法人税、消費税、**地方税** 事業税)

障害者総合支援法の施行により、

- ・ 消費税が非課税とされている障害福祉サービス等の対象となる障害者の範囲が拡大されること
- ・ 消費税が非課税とされている障害福祉サービスのうち、重度訪問介護の対象者の拡大や、共同生活介護の共同生活援助への統合が行われること
- ・ 法律の名称変更等が行われること

に対応するための所要の措置を講ずるもの。

(2) 障害者の「働く場」に対する発注促進税制の拡充及び延長

(**国税** 所得税、法人税 **地方税** 個人住民税、法人住民税、事業税)

平成 24 年 6 月に成立した障害者優先調達推進法を受けて、就労移行支援事業所など、障害者の働く場に対する発注を前年度より増加させた企業に対して、企業が有する固定資産の割増償却を認める措置の適用期限を延長するとともに、適用となる「働く場」の対象の拡大（在宅就業支援団体等）を行うもの。

(3) 特別障害者扶養信託制度に係る非課税措置等の見直し (**国税** 贈与税)

特別障害者扶養信託制度について、

- ・ 障害の程度が重度である「特別障害者」のみ限度額（6,000 万円）まで贈与財産を非課税対象とする現行の取扱いを見直し、「一般障害者」にも、この措置の対象を拡大するもの。
- ・ また、親などの信託の委託者が、障害者である受益者が亡くなった後に、信託の残余財産を障害者福祉施設等に円滑に寄付することができるよう、所要の措置を講ずるもの。

3 障害者総合支援法について

(1) 障害者総合支援法について

民主党マニフェスト 2009 や平成 22 年 1 月の障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団と国（厚生労働省）との基本合意文書では、障害者自立支援法を廃止して新たな法律を制定することとされていた。

また、平成 23 年 8 月には、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の提言（骨格提言）が取りまとめられ、これを段階的・計画的に実現するため、地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案の取りまとめ・閣議決定がなされ、同年 6 月に修正・可決された（平成 24 年法律第 51 号）。

この法律の施行により、

- ・ 「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）とし、障害者基本法を踏まえた基本理念の創設や、目的規定の見直しを行うこと（平成 25 年 4 月施行）
 - ・ 「制度の谷間のない支援」を提供する観点から、障害者の定義に難病などを加えること（平成 25 年 4 月施行）
 - ・ 障害程度区分を、必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す障害支援区分に変更すること（平成 26 年 4 月施行）
 - ・ 重度訪問介護の対象を拡大することや、ケアホームをグループホームに一元化すること（平成 26 年 4 月施行）
- などの見直しが行われることとなる。

また、法の附則では、

- ・ 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ・ 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ・ 障害者の意思決定支援の在り方
 - ・ 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
 - ・ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
 - ・ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- 等、骨格提言の内容のうち検討に時間を要するものについて、施行後 3 年を目途に見直しの検討を行うこととされており、今後、障害者及びその家族等の意見を反映させるための必要な措置を講じつつ、検討を進めていく。

(2) 法の施行に伴う主な政省令・告示の改正（平成 25 年 4 月施行分）について

平成 25 年 4 月の施行により、主に次のような政省令・告示改正が予定されていることから、これらの政省令等に関連する条例を改正する必要がある自治体

におかれては、御留意願いたい。

なお、これらの公布・告示については、平成 25 年 1 月下旬を予定している。

■ 障害者自立支援法施行令（平成 18 年政令第 10 号）

- ・ 名称変更
- ・ 障害者の定義に含まれる疾病の規定
- ・ 指定障害福祉サービス事業者等の指定の欠格事由となる刑罰を定めた労働関係法律の規定

■ 省令

○ 障害者自立支援法施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）

- ・ 名称変更
- ・ 新たに地域生活支援事業の対象となる「意思疎通支援」に係る所要の規定の整備（障害者自立支援法施行規則）

○ 「障害者自立支援法」を省令名に用いている省令の名称変更（p 35 参照）

■ 告示

○ 厚生労働大臣の定める程度【新規】

障害者の定義に含まれることとなる疾病の程度の規定

○ 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）

- ・ 法律名、理念規定、目的規定等の改正に伴う措置
- ・ 難病に関する事項の追加
- ・ 関係機関との連携に関する事項の追加

○ 「障害者自立支援法」を告示名に用いている告示の名称変更（p 36 参照）

(3) 基準該当通所支援に係る条例の整備について

障害者総合支援法が平成 25 年 4 月 1 日から施行されることに伴い、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成 24 年厚生労働省令第 126 号。平成 25 年 4 月施行。）を本年 9 月 13 日に公布したところ。

児童福祉法第 21 条の 5 の 4 第 1 項第 2 号に規定する基準該当通所支援に係る条例を定める自治体にあつては、障害者総合支援法が施行される平成 25 年 4 月 1 日以降は、同法により新設される児童福祉法第 21 条の 5 の 4 第 2 項の規定により、今回指定通所基準に盛り込まれる基準該当通所支援に係る基準を、従うべき基準、標準又は参酌すべき基準として条例で定める必要があることに御留意願いたい。

(4) 社会福祉事業に係る地方税や都市計画制度の取扱いについて

法案の審議に際し、衆議院厚生労働委員会（平成24年4月18日）及び参議院厚生労働委員会（平成24年6月19日）において附帯決議がなされ、その中に「障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること」が掲げられている。

この趣旨を踏まえ、例えば、自動車税の減免措置について第1種社会福祉事業のみ認める取扱いとしている地方自治体や、市街化調整区域内の開発許可について通所系や訪問系サービスのみ認める取扱いとしている地方自治体におかれては、これらの措置について、地域の実情を踏まえつつ、税務担当部局又は開発許可担当部局と十分な連絡調整を行い、必要に応じて現行の取扱いについて検証・見直しを行うなど、適切に対応していただくようお願いしたい。

障害福祉施策のこれまでの経緯

平成18年 4月 12月	障害者自立支援法の施行（同年10月に完全施行） 法の円滑な運営のための特別対策 (①利用者負担の更なる軽減、②事業者に対する激変緩和措置、③新法移行のための経過措置)
平成19年12月	障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置 (①利用者負担の見直し、②事業者の経営基盤の強化、③グループホーム等の整備促進)
平成20年12月	社会保険審議会障害者部会報告のとりまとめ
平成21年 3月 9月	「 <u>障害者自立支援法等の一部を改正する法律案</u> 」国会提出 → 同年7月、衆議院の解散に伴い廃案 連立政権合意における障害者自立支援法の廃止の方針
平成22年 1月 4月 6月 12月	厚生労働省と障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護士との基本合意 障がい者制度改革推進会議において議論開始 低所得者の障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料化 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会において議論開始 「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(閣議決定) 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」(議員立法)が成立
平成23年 6月 7月 8月	「 <u>障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律</u> 」(議員立法)が成立 「 <u>障害者基本法の一部を改正する法律</u> 」が成立 「 <u>障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言</u> 」取りまとめ
平成24年 3月 6月	「 <u>地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案</u> 」閣議決定・国会提出 同法及び「 <u>国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律</u> 」(議員立法)が成立、公布

マニフェストへの対応状況

民主党マニフェスト2009（抄）



26. 「障害者自立支援法」を廃止して、障がい者福祉制度を抜本的に見直す

【政策目的】

○障がい者等が当たり前に地域で暮らし、地域の一員としてともに生活できる社会をつくる。

【具体策】

○「障害者自立支援法」は廃止し、「制度の谷間」がなく、サービスの利用者負担を応能負担とする障がい者総合福祉法（仮称）を制定する。
 ○わが国の障がい者施策を総合的かつ集中的に改革し、「国連障害者権利条約」の批准に必要な国内法の整備を行うために、内閣に「障がい者制度改革推進本部」を設置する。

【所要額】

400 億円程度

障害者自立支援法の廃止

障害者自立支援法(平成18年10月1日より本格施行)

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会を設置(平成22年4月)

障害者自立支援法等の一部改正(平成22年12月10日公布)
 (※民自公で合意。社共は反対)

利用者負担について、応益負担から応能負担を原則とする。

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会より「骨格提言」

障害者総合福祉法(仮称)の制定に向け、法の理念、障害(者)の範囲、支援(サービス)体系、利用者負担等について23年8月に提言をとりまとめ

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)の成立(平成24年6月27日成立)
 (※民自公で合意。社共は反対)

障害者自立支援法に代わる新法として障害者総合支援法に

障害者制度改革の推進体制

障がい者制度改革推進本部を設置 (平成21年12月)

障がい者制度改革推進会議を設置 (平成21年12月)

「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」
 (平成22年6月29日閣議決定)

障害者基本法の一部改正(平成23年8月5日公布)
 (※政府提案を民自公共同修正。全会一致)

共生社会の実現に向けた基本原則を定めるほか、障害者の定義、基本的施策に関する規定を見直し

障害者虐待防止法の成立(平成23年6月24日公布)(※民自公で合意。全会一致)

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律の成立(平成24年6月27日成立)(※民自公で合意。全会一致)

障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団と

国（厚生労働省）との基本合意文書

平成22年1月7日

障害者自立支援法違憲訴訟の原告ら771名は、国（厚生労働省）による話し合いの呼びかけに応じ、これまで協議を重ねてきたが、今後、本訴訟を提起した目的・意義に照らし、国（厚生労働省）がその趣旨を理解し、今後の障害福祉施策を、障害のある当事者が社会の対等な一員として安心して暮らすことのできるものとするために最善を尽くすことを約束したため、次のとおり、国（厚生労働省）と基本合意に至ったものである。

一 障害者自立支援法廃止の確約と新法の制定

国（厚生労働省）は、速やかに応益負担（定率負担）制度を廃止し、遅くとも平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施する。そこにおいては、障害福祉施策の充実が、憲法等に基づき障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする。

二 障害者自立支援法制定の総括と反省

1 国（厚生労働省）は、憲法第13条、第14条、第25条、ノーマライゼーションの理念等に基づき、違憲訴訟を提訴した原告らの思いに共感し、これに真摯に受け止める。

2 国（厚生労働省）は、障害者自立支援法を、立法過程において十分な実態調査の実施や、障害者の意見を十分に踏まえることなく、拙速に制度を施行することともに、応益負担（定率負担）の導入等を行ったことにより、障害者、家族、関係者に対する多大な混乱と生活への悪影響を招き、障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、原告らをはじめとする障害者及びその家族に心から反省の意を表明するとともに、この反省を踏まえ、今後の施策の立案・実施に当たる。

3 今後の新たな障害者制度全般の改革のため、障害者を中心とした「障がい者制度改革推進本部」を速やかに設置し、そこにおいて新たな総合的な福祉制度を策定することとしたことを、原告らは評価するとともに、新たな総合的な福祉制度を制定するに当たって、国（厚生労働省）は、今後推進本部において、上記の反省に立ち、原告団・弁護団提出の本日付要望書を考慮の上、障害者の参画の下に十分な議論を行う。

三 新法制定に当たった論点

- 原告団・弁護団からは、利用者負担のあり方等に関して、以下の指摘がされた。
- 1 支援費制度の時点及び現在の障害者自立支援法の軽減措置が講じられた時点の負担額を上回らないこと。
 - 2 少なくとも市町村民税非課税世帯には利用者負担をさせないこと。
 - 3 収入認定は、配偶者を含む家族の収入を除外し、障害児者本人だけで認定すること。

④ 介護保険優先原則（障害者自立支援法第7条）を廃止し、障害の特性を配慮した選択制等の導入をはかること。

⑤ 実費負担については、厚生労働省実施の「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成21年11月26日公表）の結果を踏まえ、早急に見直すこと。

⑥ どんなに重い障害を持っていても障害者が安心して暮らせる支給量を保障し、個々の支援の必要性に即した決定がなされるように、支給決定の過程に障害者が参画する協議の場を設置するなど、その意向が十分に反映される制度とすること。

そのために国庫負担基準制度、障害程度区分制度の廃止を含めた抜本的な検討を行うこと。

国（厚生労働省）は、「障がい者制度改革推進本部」の下に設置された「障がい者制度改革推進会議」や「部会」における新たな福祉制度の構築に当たっては、現行の介護保険制度との統合を前提とはせず、上記に示した本訴訟における原告らから指摘された障害者自立支援法の問題点を踏まえ、次の事項について、障害者の現在の生活実態やニーズなどに十分配慮した上で、権利条約の批准に向けた障害者の権利に関する議論や、「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成21年11月26日公表）の結果も考慮し、しっかりと検討を行い、対応していく。

- 1 利用者負担のあり方
- 2 支給決定のあり方
- 3 報酬支払い方式
- 4 制度の谷間のない「障害」の範囲
- 5 権利条約批准の実現のための国内法整備と同権利条約批准
- 6 障害関係予算の国際水準に見合う額への増額

四 利用者負担における当面の措置

国（厚生労働省）は、障害者自立支援法廃止までの間、応益負担（定率負担）制度の速やかな廃止のため、平成22年4月から、低所得（市町村民税非課税）の障害者及び障害児の保護者につき、障害者自立支援法及び児童福祉法による福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする措置を講じる。なお、自立支援医療に係る利用者負担の措置については、当面の重要な課題とする。

五 履行確保のための検証

以上の基本合意につき、今後の適正な履行状況等の確認のため、原告団・弁護団と国（厚生労働省）との定期協議を実施する。

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

障害者総合福祉法の6つのポイント

1. 障害のない市民との平等と公平
2. 谷間や空白の解消
3. 格差の是正

4. 放置できない社会問題の解決
5. 本人のニーズにあった支援サービス
6. 安定した予算の確保

I. 障害者総合福祉法の骨格提言

1. 法の理念・目的・範囲

- ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現する。
- ・保護の対象から権利の主体への転換と、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。
- ・地域で自立した生活を営む権利。

4. 支援(サービス)体系

- ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となつて、地域生活が可能となる支援体系の構築。
- ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。

7. 利用者負担

- ・食料費や光熱水費等は自己負担とする。
- ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。

10. 報酬と人材確保

- ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅系支援に係る報酬は時間割とする。
- ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。

2. 障害(者)の範囲

- ・障害者総合福祉法が対象とする障害者(障害児を含む)は、障害者基本法に規定する障害者をいう。
- ・心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含む。

5. 地域移行

- ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記する。
- ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。
- ・ピアサポーターの活用。

8. 相談支援

- ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。
- ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。
- ・複合的な相談支援体制の整備。

3. 選択と決定(支給決定)

- ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。
- ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。
- ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。
- ・合議機関の設置と不服申立。

6. 地域生活の基盤整備

- ・計画的な推進のため地域基盤整備10か年戦略策定の法定化。
- ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本方針と整備計画を示す。
- ・地域生活支援協議会の設置。

9. 権利擁護

- ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立てのすべてに対応する。
- ・オンブズパーソン制度の創設。
- ・虐待の防止と早期発見。

II. 障害者総合福祉法の制定と実施への道程

1. **障害者自立支援法の事業体系への移行問題**
・自立支援法の事業移行期限終了後も一定の要件の下で移行支援策を継続する。
2. **障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題**
・総合福祉法の制定及び実施に当たり地方自治体の意見を踏まえる。
・総合福祉法の策定及び実施のための実態調査や試行事業を行う。

3. **障害者総合福祉法の円滑な実施**
・総合福祉法を補完する、あるいはこれへの移行を支援する基金事業を設けること。
4. **財政のあり方**
・国は予算措置に必要な基礎データを把握する。
・障害関連予算をOECD諸国の平均水準を目標漸進的に拡充する。

- ・財政の地域間格差の是正を図る。
- ・財政設計にあたり一般施策での予算化を追求。
- ・障害者施策の推進は経済効果に波及する。
- ・支援カイドラインに基づく協議調整による支給決定は財政的にも実現可能である。
- ・長時間介助等の地域生活支援のための財源措置を講じること。

III. 関連する他の法律や分野との関係

2. 障害児

- ・障害児を含むすべての子供の基本的権利を保障する仕組みの創設が必要。
- ・障害を理由に一般児童施策の利用が制限されるべきではない。

1. 医療

- ・医療は福祉サービス及び保健サービスとの有機的連携の下で提供される必要がある。
- ・福祉、保健、医療にわたる総合的な相談支援が必要。

3. 労働と雇用

- ・障害者雇用促進法を見直し、雇用の質の確保、必要な支援を認定する仕組みの創設、雇用率や納付金制度見直し等を行う。
- ・労働と福祉の一体的展開。

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

1. 趣旨

(平成24年6月20日 成立、同6月27日 公布)

障がい者制度改革推進本部等における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)とする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものに加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を用途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
 - ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
 - ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
 - ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
 - ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
- ※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

題名・目的・理念

- 改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより、「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」とする。
【平成25年4月1日施行】

目的の改正

- 「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記。
- 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする。

基本理念の創設

23年7月に成立した改正障害者基本法で、目的や基本原則として盛り込まれた、

- ① 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
- ② 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現
- ③ 可能な限りその身近な場所において必要な(中略)支援を受けられること
- ④ 社会参加の機会の確保
- ⑤ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
- ⑥ 社会的障壁の除去

といった重要な考え方を新法の理念としても規定することとしたもの。

題名

「障害者自立支援法」 → 「障害者総合支援法(※)」

※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

障害者の範囲の見直し

- 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、障害福祉サービス等の対象とする。
【平成25年4月1日施行】

↑ 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。

《現状》

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
 - ・ 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
 - ・ 知的障害者福祉法にいう知的障害者
 - ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く。）
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列挙
⇒症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
- ★ 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

◎ 対象となる者の範囲については、政令で定めることとしており、厚生科学審議会難病対策委員会での議論等を踏まえ、施行（平成25年4月1日）に向けて検討する。

障害支援区分への名称・定義の改正

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」とする。
【平成26年4月1日施行】

改正内容①《「障害支援区分」への変更》

- ★ 「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の必要の度合を示す区分であることが分かりにくい。



名称変更

改正内容②《知的障害・精神障害の特徴の反映》

- ★ 知的障害・精神障害については、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、専門家の審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できないのではないかと、平成22年10月から23年9月までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者：20.3%、知的障害者：43.6%、精神障害者：46.2%が一次判定より高く評価された。）



政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。（附則第2条）

改正内容③《今後の給付》

- ★ ①障害児・者の社会的状況（介護者、居住の状況等）を考慮すべきとの指摘や、
②総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。



「政府は、この法律の施行後3年を目途として、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。」（附則第3条1項）

障害者に対する支援（①重度訪問介護の対象拡大）

○ 重度訪問介護の対象者を、「重度の肢体不自由者その他の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」とする。
【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的障害者・精神障害者に対象拡大する予定

（参考）現行の制度内容

	【重度訪問介護】	【行動援護】
（ 対 象 者 ）	<ul style="list-style-type: none"> • 重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者(区分4以上) 	<ul style="list-style-type: none"> • 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(区分3以上)
（ サ ー ビ ス 内 容 ）	<ul style="list-style-type: none"> • 身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供 • 長時間の利用を想定 	<ul style="list-style-type: none"> • 行動する際に生じ得る危険を回避するため の援護、外出時における移動中の介護を提 供 • 8時間までの利用を想定
（ 報 酬 単 価 ）	<ul style="list-style-type: none"> • 1,403単位 (7.5時間以上8時間未満) 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,487単位 (7.5時間以上)
（ 介 助 者 資 格 ）	<ul style="list-style-type: none"> • 20時間の養成研修を修了 	<ul style="list-style-type: none"> • 知的障害、精神障害の直接処遇経験2年以 上又は直接処遇経験1年以上 + 20時間の 養成研修を修了
（ 研 修 内 容 ）	<ul style="list-style-type: none"> • 介護技術、医療的ケア、コミュニ ケーション技術など 	<ul style="list-style-type: none"> • 障害特性理解、予防的対応、制御的対応、危険 回避技術習得等

障害者に対する支援（②共同生活介護の共同生活援助への一元化）

（ケアホーム）

（グループホーム）

- 共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護（ケアホーム）を共同生活援助（グループホーム）に統合。
【平成26年4月1日施行】

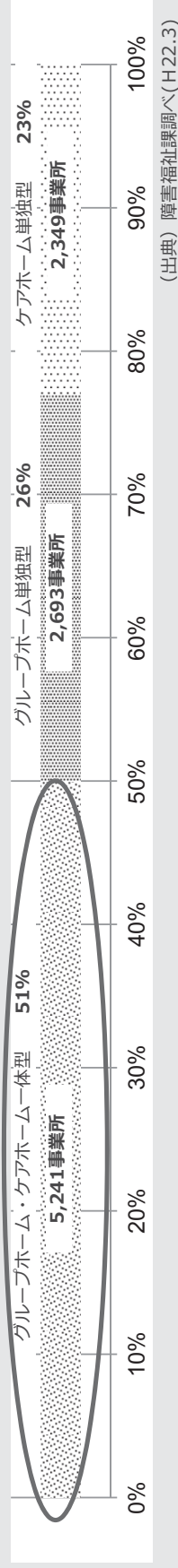
➔ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

《背景》

- ★ 今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの類型の事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。

地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。
グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**入浴、排せつ又は食事の介護**その他の日常生活上の援助を提供。

（参考）事業所の指定状況



- ◎ グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを検討

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、**外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行うこと**を検討。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、**本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組みの創設**を検討。

障害者に対する支援（③地域移行支援の対象拡大）

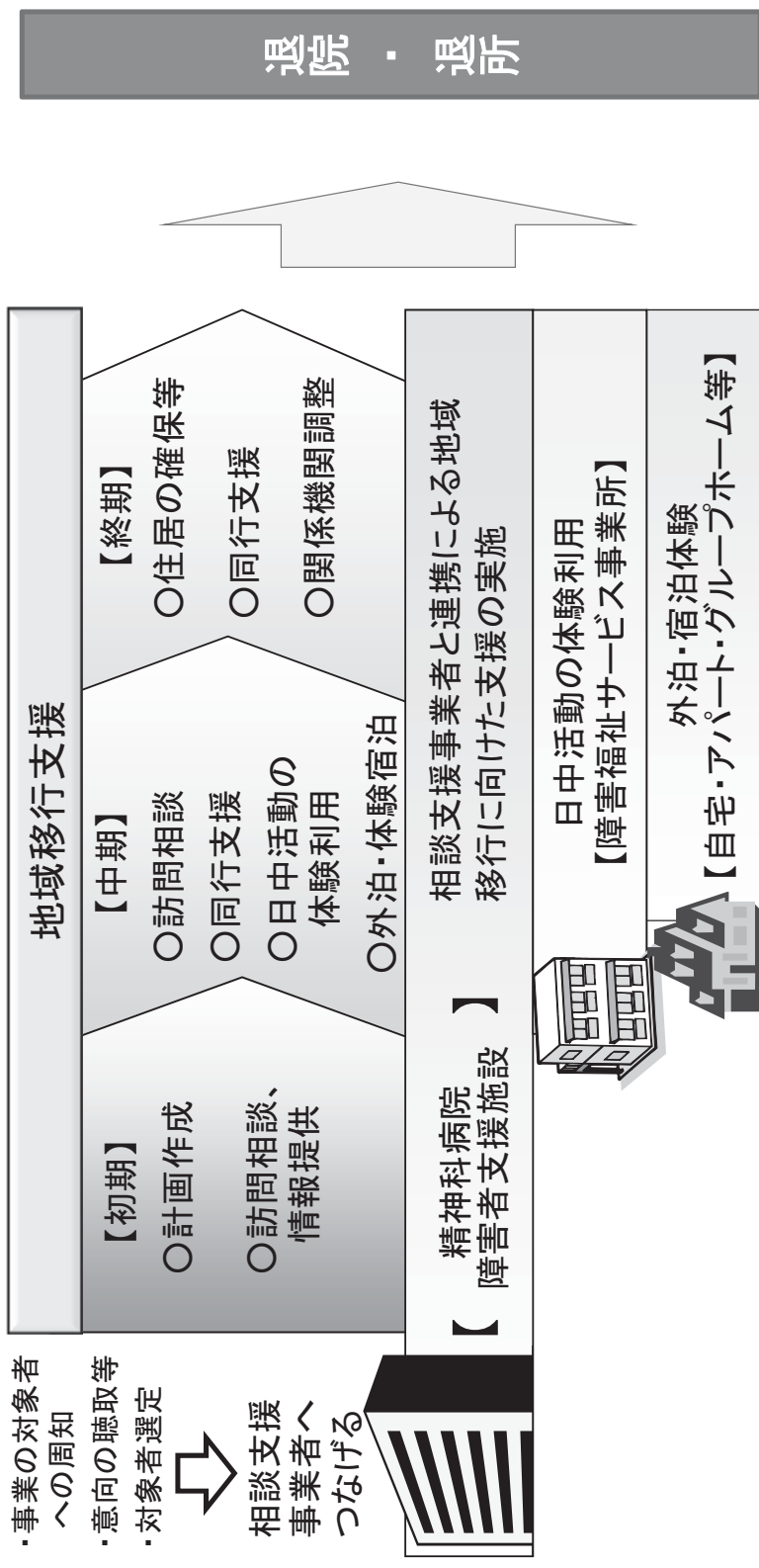
- 地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、**その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの**を追加。

【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令で定める対象となる者の具体的な範囲については、施行に向けて検討

※重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、**保護施設、矯正施設等を退所する障害者**などに対象拡大する予定

（参考）地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



障害者に対する支援（④地域生活支援事業の追加）

○ 市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- ① 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- ② 障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
- ③ 市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修
- ④ 意思疎通支援を行う者の養成 ※ 手話奉仕員の養成を想定
〔その他、手話及び要約筆記を行う者の派遣も実施〕

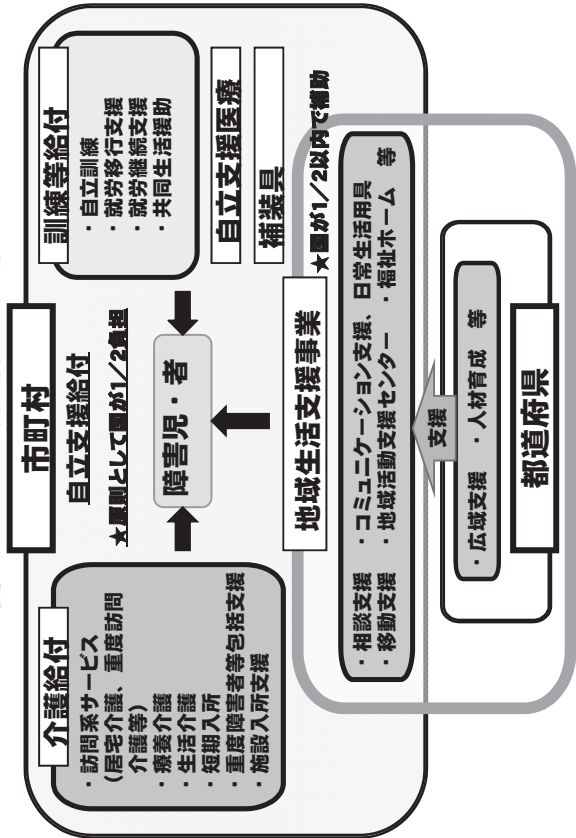
○ 都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

- ① 意思疎通支援を行う者のうち、特に専門性の高い者を養成し、又は派遣する事業
※ 手話通訳者、要約筆記者、触手話及び指点字を行う者の養成又は派遣を想定
- ② 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業

【平成25年4月1日施行】

➔ 地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援、成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化

新法に基づく給付・事業



《地域生活支援事業の概要》

・事業の目的

障害者及び障害児が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、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施。

・財源

補助金（一部交付税措置あり）

※市町村等の事業全体に補助する統合補助金として補助

【都道府県事業】 国1/2以内で補助

【市町村事業】 国1/2以内、都道府県1/4以内で補助

・予算額

22年度	23年度	24年度
440億円 ⇒	445億円 ⇒	450億円

サービス基盤の計画的整備

- 障害福祉計画に「サービスの提供体制の確保に係る目標」等を必ず定める事項に追加
- 基本指針や障害福祉計画について、定期的な検証と見直しを法定化
- 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、ニーズ把握等を行うことを努力義務化
- 自立支援協議会の名称について、地域の実情にに応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

【平成25年4月1日施行】

基本指針の見直し

基本指針：厚生労働大臣が定める、障害福祉サービス等の提供体制を整備し、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

1 目標に関する事項の追加

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標を、新たに定めることとする。

2 障害者等の関係者の意見の反映

基本指針の案を作成・変更する際は、障害者等及びその家族等の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

3 実態を踏まえた基本指針の見直し

障害者等の生活の実態等を勘案して、必要があると認めるときは、基本指針を変更する。

障害福祉計画の見直し

市町村(都道府県)障害福祉計画：市町村(都道府県)が基本指針に即して(広域的な見地から)定める、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画

1 障害福祉計画に定める事項の見直し

- ①市町村・都道府県が計画に定める事項に、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を加える。
- ②市町村・都道府県が計画に定めるよう努める事項に、医療機関、教育機関、公共職業安定所等との連携を加える。

2 実態を踏まえた障害福祉計画の作成

市町村は、障害者等の心身の状況、その置かれている環境等を正確に把握・勘案して計画を作成するよう努める。

3 障害福祉計画の調査、分析及び評価の実施

市町村及び都道府県は、定期的に計画について調査、分析、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。

協議会の見直し

自立支援協議会：地方公共団体が設置する、関係機関や団体、障害者等の福祉、医療、教育、雇用の従事者等により構成される協議会

1 名称の変更

自立支援協議会の名称を、地域の実情に応じて変更できるよう、協議会に改める。

2 構成員

協議会の構成員に障害者等及びその家族が含まれる旨を明記。

3 協議会の設置

地方公共団体は協議会を設置するよう努めるものとする。

配慮規定・検討規定

【配慮規定】（附則第2条）

障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、厚生労働省令で定める区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【検討規定】（附則第3条）

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、
- ④ 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、
- ⑤ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、
- ⑥ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

また、検討に当たっては、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

その他所要の整備

- 障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、
その他所要の整備を行う。
【平成25年4月1日施行】

障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

- 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置者等は、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

- 基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。
- 身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

- 市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。
（参考：市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加。）

指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件（障害者総合支援法、児童福祉法）

- 介護人材が安心して事業所で支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

障害保健福祉施策の推進に係る工程表

2010-2012(平成22-24)年度 2013(平成25)年度 2014(平成26)年度 2015(平成27)年度

<p>骨格提言での指摘事項</p> <p>【1. 法の理念・目的・範囲】 ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現し、地域で自立した生活を営む権利。 ・保護の対象から権利の主体へ、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。</p> <p>【2. 障害(者)の範囲】 ・総合福祉法の障害者(障害児)は障害者基本法に規定する障害者をいう。 ・心身の機能の障害には慢性疾患に伴う機能障害を含む。</p> <p>【3. 選択と決定(支給決定)】 ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。 ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。 ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。 ・合議機関の設置と不届申立。</p> <p>【4. 支援(サービス)体系】 ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。 ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構築。</p> <p>【5. 地域移行】 ・国が社会的入居、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記。 ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。 ・ピアサポーターの活用。</p> <p>【6. 地域生活の基盤整備】 ・市町村が推進のため地域基盤整備10年戦略策定の法定化。 ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本指針と整備計画を示す。 ・地域生活支援協議会の設置。</p> <p>【7. 利用者負担】 ・食料費や光熱水費等は自己負担とする。 ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。</p> <p>【8. 相談支援・9. 権利擁護】 ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。 ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。複合的な相談支援体制の整備。 ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立ての全てに対応する。 ・オンフラス・オフラインの制度の創設、虐待の防止と早期発見。</p> <p>【10. 報酬と人材確保】 ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅支援に係る報酬は時間割とする。 ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。</p>	<p>障害者基本法改正(H23.8) (共生社会の実現に向け、基本原則を定め、障害の定義、施策等についても改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 目的の改正(新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記) ・基本理念の創設 ● 障害福祉サービス等の対象に新たに難病の者等を追加 	<p>2010-2012(平成22-24)年度</p>	<p>2013(平成25)年度</p>	<p>2014(平成26)年度</p>	<p>2015(平成27)年度</p>
<p>区分認定データの検証等</p> <p>モデル事業、ソフト開発・研修等の実施</p> <p>▲ 障害程度区分を障害者等の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる障害支援区分に見直し ※障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。</p> <p>障害支援区分を含めた支給決定の在り方について検討</p>	<p>▲ ケアホームのグループホームへの一元化 ▲ 重度訪問介護の対象拡大</p> <p>● 地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)</p> <p>常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討</p>	<p>▲ 自立支援協議会の名称の弾力化と当事者や家族の参画の明確化</p>	<p>● 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しの法定化 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定</p>	<p>● 知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定</p> <p>障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討</p>	<p>● 自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>
<p>市町村民税非課税世帯の利用者負担無料(H22.4～)</p> <p>自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>	<p>▲ ケアホームのグループホームへの一元化 ▲ 重度訪問介護の対象拡大</p> <p>● 地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)</p> <p>常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討</p>	<p>● 自立支援協議会の名称の弾力化と当事者や家族の参画の明確化</p>	<p>● 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しの法定化 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定</p>	<p>● 知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定</p> <p>障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討</p>	<p>● 自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>
<p>基金事業による福祉・介護職員の処遇改善</p>	<p>▲ ケアホームのグループホームへの一元化 ▲ 重度訪問介護の対象拡大</p> <p>● 地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)</p> <p>常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討</p>	<p>● 自立支援協議会の名称の弾力化と当事者や家族の参画の明確化</p>	<p>● 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しの法定化 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定</p>	<p>● 知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定</p> <p>障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討</p>	<p>● 自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>
<p>報酬改定で処遇改善加算(引き続き福祉・介護職員の処遇が図られる改善を担保)(H24.4～)</p>	<p>▲ ケアホームのグループホームへの一元化 ▲ 重度訪問介護の対象拡大</p> <p>● 地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)</p> <p>常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討</p>	<p>● 自立支援協議会の名称の弾力化と当事者や家族の参画の明確化</p>	<p>● 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しの法定化 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定</p>	<p>● 知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定</p> <p>障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討</p>	<p>● 自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>
<p>報酬改定で処遇改善加算(引き続き福祉・介護職員の処遇が図られる改善を担保)(H24.4～)</p>	<p>▲ ケアホームのグループホームへの一元化 ▲ 重度訪問介護の対象拡大</p> <p>● 地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)</p> <p>常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討</p>	<p>● 自立支援協議会の名称の弾力化と当事者や家族の参画の明確化</p>	<p>● 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しの法定化 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定</p>	<p>● 知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定</p> <p>障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討</p>	<p>● 自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>

★ 法律の施行後3年を目途として検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための 関係法律の整備に関する法律案に対する附帯決議

<p><平成24年4月18日 衆議院厚生労働委員会> 政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。</p> <p>一 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくなる観点から、窓口は市町村を基本としつつ、市町村及び都道府県の必須事業については、支援が抜け落ちることなく、適切な役割分担がなされるようそれぞれの行う事業を具体的に定めること。</p> <p>二 意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。</p> <p>三 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。</p> <p>四 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。</p> <p>五 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。</p> <p>六 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。</p> <p>七 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。</p> <p>八 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労をさらに促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に実行するようサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。</p> <p>九 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。</p> <p>十 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスが必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。</p>	<p><平成24年6月19日 参議院厚生労働委員会> 政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。</p> <p>一 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくなる観点から、窓口は市町村を基本としつつ、適切な役割分担がなされるよう市町村及び都道府県が行う事業を具体的に定めるなど、地域生活支援事業について、市町村及び都道府県に対し、必要なサービスが十分に提供されるための支援を行うこと。</p> <p>また、意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。</p> <p>二 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。</p> <p>三 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。</p> <p>四 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。</p> <p>五 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。</p> <p>六 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。</p> <p>七 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労を更に促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に実行するようサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。</p> <p>八 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。</p> <p>九 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスが必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。</p> <p>十 障害者政策委員会の運営に当たっては、関係行政機関の間で十分調整するとともに、障害者政策を幅広い国民の理解を得ながら進めていくという観点から、広く国民各層の声を障害者政策に反映できるように、公平・中立を旨とすること。</p>
---	--

「障害者自立支援法」を省令名に用いている省令一覧

1	障害者自立支援法施行規則	平成十八年厚生労働省令第十九号
2	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準	平成十八年厚生労働省令第百七十一号
3	障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準	平成十八年厚生労働省令第百七十二号
4	障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準	平成十八年厚生労働省令第百七十四号
5	障害者自立支援法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準	平成十八年厚生労働省令第百七十五号
6	障害者自立支援法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準	平成十八年厚生労働省令第百七十六号
7	障害者自立支援法に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準	平成十八年厚生労働省令第百七十七号
8	障害者自立支援法に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準	平成二十四年厚生労働省令第二十七号
9	障害者自立支援法に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準	平成二十四年厚生労働省令第二十八号

「障害者自立支援法」を告示名に用いている告示一覧

1	障害者自立支援法第五十八條第三項第二号の厚生労働大臣が定める額	平成十八年厚生労働省告示第百五十六号
2	障害者自立支援法第五十八條第四項の規定による自立支援医療に要する費用の額の算定方法及び同法第六十二條第二項の規定による診療方針	平成十八年厚生労働省告示第百五十七号
3	障害者自立支援法施行令第三十五條第一号の支給認定に係る自立支援医療について費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならぬ者として厚生労働大臣が定めるもの	平成十八年厚生労働省告示第百五十八号
4	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準	平成十八年厚生労働省告示第百二十三号
5	障害者自立支援法第七十條第二項及び第七十一條第二項において準用する同法第五十八條第三項第二号の厚生労働大臣が定める額	平成十八年厚生労働省告示第百二十五号
6	障害者自立支援法第七十條第二項及び第七十一條第二項において準用する同法第五十八條第三項第三号の厚生労働大臣が定める額	平成十八年厚生労働省告示第百二十六号
7	障害者自立支援法第七十條第二項及び第七十一條第二項において準用する同法第五十八條第四項の規定による療養介護医療又は基準該当療養介護医療に要する費用の額の算定方法及び同法第七十二條において準用する同法第六十二條第二項の規定による診療方針	平成十八年厚生労働省告示第百二十七号
8	障害者自立支援法第七十七條第一項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める日常生活上の便宜を図るための用具	平成十八年厚生労働省告示第百二十九号

9	障害者自立支援法施行令第二十一条第一項第一号の規定に基づき食費等の基準費用額として厚生労働大臣が定める費用の額	平成十八年厚生労働省告示第五百三十一号
10	障害者自立支援法施行令第四十二条の四第二項第三号の規定に基づき食事及び居住に要する費用以外のその他日常生活に要する費用の額として厚生労働大臣が定める額	平成十八年厚生労働省告示第五百三十四号
11	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第七十一条並びに第八十四条において準用する同令第二十二條及び第四百四十四條に規定する厚生労働大臣が定める者等	平成十八年厚生労働省告示第五百五十三号
12	障害者自立支援法第五十八条第三項第三号の厚生労働大臣が定める額	平成十八年厚生労働省告示第五百七十一号
13	障害者自立支援法施行令第二十一条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める食費等の負担限度額の算定方法	平成十九年厚生労働省告示第五百三十三号
14	障害者自立支援法施行令第四十二条の四第二項の規定に基づき家計における一人当たりの平均的な支出額として厚生労働大臣が定める額	平成十九年厚生労働省告示第五百三十四号
15	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等に基づき厚生労働大臣が定める地域	平成二十一年厚生労働省告示第七百七十六号
16	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準に基づき厚生労働大臣が定める療養食	平成二十一年厚生労働省告示第七百七十七号
17	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準に基づき厚生労働大臣が定める研修	平成二十一年厚生労働省告示第七百七十八号

18	障害者自立支援法施行令第十七条第二号に規定する厚生労働大臣が定める者	平成二十二年厚生労働省告示 第百七十七号
19	障害者自立支援法施行令第二十一条第一項第二号の規定に基づき共同生活住居費の基準費用額として厚生労働大臣が定める費用の額	平成二十三年厚生労働省告示 第百五十四号
20	障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準第三十八条の二の規定に基づき厚生労働大臣が定める給付金	平成二十三年厚生労働省告示 第百七十八号
21	障害者自立支援法に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準第三十三条の二の規定に基づき厚生労働大臣が定める給付金	平成二十三年厚生労働省告示 第百七十九号
22	障害者自立支援法に基づく指定地域相談支援に要する費用の額の算定に関する基準	平成二十四年厚生労働省告示 第百二十四号
23	障害者自立支援法に基づく指定計画相談支援に要する費用の額の算定に関する基準	平成二十四年厚生労働省告示 第百二十五号
24	障害者自立支援法第七十六条の二第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準	平成二十四年厚生労働省告示 第百二十四号

4 障害者の範囲の見直しについて

(1) 難病等の範囲について

平成 25 年 4 月 1 日に施行予定の障害者総合支援法において、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、障害福祉サービス等の対象とすることとしている。

新たに対象となる者は、身体障害者手帳の有無にかかわらず、必要に応じて障害程度区分の認定などの手続きを経た上で、市区町村において必要と認められた障害福祉サービス（障害児にあっては、児童福祉法に基づく障害児支援）を利用できることになる。

対象者の具体的な範囲については、先般 8 月 16 日の厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会できとりまとめられた「今後の難病対策の在り方（中間報告）」において、「具体的な範囲については、現在、難治性疾患克服研究事業「今後の難病対策のあり方に関する研究班」において調査・分析を行っており、その結果等の他、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲も参考にしつつ、障害者総合支援法の施行に向け、検討する」とされている。今後、同委員会における議論を踏まえ、障害者総合支援法の施行に向けて検討し、1 月下旬に公布予定の政令の中で範囲を決定することとしているので御了知願いたい。

(2) 難病患者等に対する障害程度区分の調査、認定について

難病患者等が障害福祉サービスを利用する場合は、必要に応じて障害程度区分の認定を受ける必要があり、「今後の難病対策の在り方（中間報告）」においては「障害程度区分の認定に当たっては、難病ごとの特性（病状の変化や進行等）についてきめ細かく配慮する必要がある。」とされているところである。

厚生労働省では、全国の市区町村において難病等に配慮した円滑な障害程度区分の調査、認定が行われるよう、「難病の基本的な情報」や「難病の特徴（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）」、「認定調査の時の注意点」などを整理し、関係者（調査員、審査会委員、自治体職員等）向けのマニュアルを作成し、来年 2 月を目途に難病等の追加に係る自治体担当者会議の場で配布することとしている。特に現在、難病患者等居宅生活支援事業を実施している市町村においては、来年 4 月から難病患者等への支援が切れ目なく提供されるよう、本マニュアルに沿って 3 月中に障害程度区分の認定作業を行うことが必要となるので御留意願いたい。なお、難病患者等に対する障害程度区分の認定は、現行の調査項目や判定式で行うため、区分認定ソフトの改修は予定していない。各都道府県におかれては、御承知おきいただくとともに、管内市区町村に御周知願いたい。

(3) 難病患者等居宅生活支援事業を現在利用する者を含めた今後の障害福祉サービス等の利用等について

現在、難病患者等のQOL（生活の質）の向上を目指し、居宅における療養生活を支援するため、健康局による補助事業（難病患者等居宅生活支援事業）において、

- ① 難病患者等ホームヘルプサービス事業
- ② 難病患者等短期入所事業
- ③ 難病患者等日常生活用具給付事業

がそれぞれ実施されている。

来年度から、障害者の定義に新たに難病等が追加されることから、身体障害者手帳の取得の有無にかかわらず、障害程度区分の認定（ただし、日常生活用具の給付等は障害程度区分の認定を受ける必要はない。）を受け、市町村等の支給決定等が行われた者については、居宅介護（ホームヘルプサービス）、短期入所、日常生活用具給付等事業等の障害福祉サービス等を利用することが可能となる。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、利用者一人ひとりの実情に応じ、適切なサービスが提供されるよう、周知をお願いしたい。

なお、難病患者等ホームヘルパー養成研修事業については、難病患者への実践的な対応を含めて行うことが効果的であるため、引き続き、健康局において実施することとなるので、御留意願いたい。

(4) 障害福祉サービスに係る事業者指定について

現在、難病患者等居宅生活支援事業において難病患者等ホームヘルプサービス事業及び難病患者等短期入所事業を実施する事業者が、平成25年4月1日以降、新たに居宅介護、短期入所等の障害福祉サービス事業を実施する場合、障害者自立支援法第36条に基づく指定を受ける必要がある。

このため、都道府県等においては、管内市町村の福祉部局を通じ、同市町村の衛生部局が持つ難病患者等ホームヘルプサービス事業及び難病患者等短期入所事業に関する事業者情報等について共有されたい。また、障害福祉サービス事業の指定を受けていない事業者に対しては、指定を受けない場合、平成25年4月1日以降新たに居宅介護、短期入所等の障害福祉サービス事業の実施ができないこと、また、事業者指定においては、都道府県等の条例で定める人員基準や設備基準を満たしていることが必要となることを伝えるなど、指定に十分な時間を事業者が確保できるよう努め、平成25年3月末までに遺漏なく指定が行えるよう、働きかけ願いたい。

(5) 日常生活用具等の取扱いについて

難病患者等日常生活用具給付事業の対象種目となっている日常生活用具は、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業の日常生活用具と補

装具費支給制度の補装具に分類される。

障害者の定義に新たに難病等が追加されるため、難病患者等日常生活用具給付事業の対象者であった難病患者等が、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業や補装具費支給制度の対象になることが考えられるので、御留意願いたい。

特に、難病患者等日常生活用具給付等事業の給付種目である「動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）」については、国から示している参考例には明記されていないが、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業における「在宅療養等支援用具」に該当するため、対象種目として取り扱っていただくよう配慮していただきたい。また、訓練用ベッドは、国から示している参考例では障害児のみが対象となっているが、障害児のみを対象としないよう配慮していただきたい。

難病患者等日常生活用具給付等事業の給付種目である「車椅子」、「電動車椅子」、「意思伝達装置」、「整形靴」については、障害者総合支援法の補装具に該当する。難病患者等に対する補装具費の支給についても、これまでの補装具費の支給と同様に、身体障害者更生相談所等による医学的な判定を経た上で行うことを想定しているが、具体的には、補装具評価検討会の議論を経た上で、別途お示しすることを考えている。（参考資料1）

（6）利用者負担について

利用者負担については、難病患者等居宅生活支援事業では、所得税額を基準に決定されているが、障害福祉サービス等では、市町村民税を基準に決定されている。

このため、市町村民税課税かつ所得税非課税の世帯においては、難病患者等居宅生活支援事業では利用者負担なしであったが、障害福祉サービス等の給付に当たっては利用者負担が生じることになるので、対象となる利用者がいる場合には、予め説明を行うなど適切に対応されたい。（参考資料2）

（7）適切な実施体制の確保について

難病患者等居宅生活支援事業の実施自治体において、衛生部局から福祉部局に窓口が変更になる場合は、利用者に障害福祉サービスが適切に提供されるよう事務の引継ぎ等を円滑に実施するとともに、引き続き衛生部局と福祉部局の連携を図られたい。また、難病患者等居宅生活支援事業の未実施自治体においても、衛生部局と福祉部局の連携等、適切な体制の確保が必要となる。なお、各自治体における施行に向けた必要となる準備等のスケジュールについては、別紙のとおりであるので遺漏がないよう対応されたい。

難病患者等日常生活用具給付事業と障害者総合支援法の日常生活用具と補装具の関係

難病等日常生活用具の対象種目	障害者総合支援法上の対応	備考
便器	日常生活用具(自立生活支援用具)	
特殊マット	日常生活用具(介護・訓練支援用具)	
特殊寝台	日常生活用具(介護・訓練支援用具)	
特殊尿器	日常生活用具(介護・訓練支援用具)	
体位変換器	日常生活用具(介護・訓練支援用具)	
入浴補助用具	日常生活用具(自立生活支援用具)	
車椅子(電動車椅子も含む)	補装具	
歩行支援用具	日常生活用具(自立生活支援用具)	
電気式たん吸引器	日常生活用具(在宅療養等支援用具)	
意思伝達装置	補装具	
ネブライザー	日常生活用具(在宅療養等支援用具)	
移動用リフト	日常生活用具(介護・訓練支援用具)	
居宅生活動作補助用具	日常生活用具(居宅生活動作補助用具)	
特殊便器	日常生活用具(自立生活支援用具)	
訓練用ベッド	日常生活用具(介護・訓練支援用具)	障害児のみに限定しない配慮が必要。
自動消火器	日常生活用具(自立生活支援用具)	
動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	日常生活用具(在宅療養等支援用具)	対象種目とする配慮が必要。
整形靴	補装具	

○難病ホームヘルプサービス事業費負担基準

利用者世帯の階層区分		利用者負担額 (1時間当たり)
A	生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む）及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律による支援給付受給世帯	円 0
B	生計中心者が前年所得税額非課税世帯	0
C	生計中心者の前年所得税課税年額が5,000円以下の世帯	250
D	生計中心者の前年所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の世帯	400
E	生計中心者の前年所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の世帯	650
F	生計中心者の前年所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の世帯	850
G	生計中心者の前年所得税課税年額が70,001円以上の世帯	950

○障害者自立支援法に係る障害福祉サービス利用者負担

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	円 0
低所得	市町村民税非課税世帯	0
一般1	市町村民税非課税世帯（所得割16万円未満） ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム・ケアホーム利用を除く	9,300
一般2	上記以外	37,200

注1) サービス量が少なく、負担上限月額より1割負担の方が低い場合には1割を負担。

注2) 平成20年7月から、障害者の負担上限月額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」の所得で判断。

注3) 入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム・ケアホーム利用者は、市町村民課税世帯の場合は、「一般2」。

○難病日常生活用具給付事業負担基準

利用者世帯の階層区分		利用者負担月額
A	生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む）及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律による支援給付受給世帯	円 0
B	生計中心者が前年所得税額非課税世帯	0
C	生計中心者の前年所得税課税年額が 5,000 円以下の世帯	16,300
D	生計中心者の前年所得税課税年額が 5,001 円以上 15,000 円以下の世帯	28,400
E	生計中心者の前年所得税課税年額が 15,001 円以上 40,000 円以下の世帯	42,800
F	生計中心者の前年所得税課税年額が 40,001 円以上 70,000 円以下の世帯	52,400
G	生計中心者の前年所得税課税年額が 70,001 円以上の世帯	全 額

○障害者自立支援法に係る補装具費利用者負担

区 分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	円 0
低所得	市町村民税非課税世帯	0
一 般	市町村民税課税世帯	37,200

注1) 負担上限月額より1割負担の方が低い場合は1割を負担。

注2) 平成20年7月から障害者の負担上限月額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」の所得で判断。

注3) 世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、公費負担の対象外。

障害者の範囲の見直しに係る自治体における施行までのスケジュール

	自治体	(参考)厚生労働省
平成24年 10月	課長会議の内容を関係者へ周知	障害保健福祉関係主 管課長会議 (10/22) 衛生部長会 (10/23)
11月	衛生部局と福祉部局の連絡調整開始	
12月	難病患者等ホームヘルプサービス事業・難病 患者等短期入所事業の実施事業者の障害 福祉サービス事業者としての指定作業	
平成25年 1月	日常生活用具の 要綱等の改正	政令閣議決定 →公布
2月	難病等に係る障 害程度区分認定 マニュアル配布	難病等の追加に係る 自治体担当者会議 障害保健福祉関係主 管課長会議
3月	指定漏れ等 がないか最 終確認	マニュアルを認定 調査員等に周知
4月	難病の者等の障害程 度区分認定作業	
4月	施行	

(参考資料3)

今後の難病対策の在り方（中間報告）（抜粋）

平成 24 年 8 月 16 日

厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会

2. 「難病」の定義、範囲の在り方

- 総合的な難病対策の外縁となる「難病」の定義については、「難病対策要綱」（昭和 47 年 10 月厚生省）をも参考にしつつ、できるだけ幅広くとらえるべきである。一方で、個別施策の対象となる疾病の範囲については、広く国民の理解を得られるよう、それぞれの施策の趣旨・目的等も踏まえ、比較的可成りな疾病を基本に選定すべきである。
- 今後、「難病」の定義については、個別施策の対象となる疾病の範囲の議論を深めつつ、引き続き検討する。

4. 福祉サービスの在り方

- 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」という。）において、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も、障害児・者の範囲に加えられたことから、平成 25 年 4 月以降、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスに係る給付対象となる。
なお、児童福祉法上の障害児通所支援及び障害児入所支援についても同様の取扱いとなる。
- 障害者総合支援法の「治療方法が確立していない疾病」であって「政令で定めるもの」の疾病の具体的な範囲については、現在、難治性疾患克服研究事業「今後の難病対策のあり方に関する研究班」において調査・分析を行っており、その結果等その他、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲も参考にしつつ、障害者総合支援法の施行に向け、検討する。
- 障害程度区分の認定に当たっては、難病ごとの特性（病状の変化や進行等）についてきめ細かく配慮する必要がある。

「今後の難病対策の在り方（中間報告）」の概要

（平成 24 年 8 月 16 日厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会）

1. 難病対策の必要性と理念

- 難病の治療研究を進め、疾患の克服を目指すとともに、難病患者の社会参加を支援し、難病にかかっても地域で尊厳を持って生きられる共生社会の実現を目指す。また、患者の長期かつ重度の精神的・身体的・経済的負担を社会全体で支えることを目指す。

2. 「難病」の定義、範囲の在り方

- 総合的な難病対策の外縁となる「難病」の定義については、「難病対策要綱」をも参考にしつつ、できるだけ幅広くとらえるべきである。一方で、個別施策の対象となる疾病の範囲については、広く国民の理解を得られるよう、それぞれの施策の趣旨・目的等も踏まえ、比較的可成りな疾病を基本に選定すべきである。

3. 医療費助成の在り方

- ① 対象疾患の在り方
 - 対象疾患については、4要素（①症例が比較的少ないために全国的な規模で研究を行わなければ対策が進まない、②原因不明、③効果的な治療法未確立、④生活面への長期にわたる支障）を基本的に踏襲することが適当。
 - 対象疾患の範囲の拡大を含めた見直しにあたっては、より公平に対象疾患を選定する必要がある。一方で、効果的な治療方法が確立するなどした対象疾患については、引き続き対象疾患とするかどうか定期的に見直すことも必要。
 - 対象患者の範囲については、重症度等の基準を設定することが必要。
 - 対象疾患の具体的な範囲については、研究班の調査結果等も参考に、今後更に検討する。
- ② 対象患者の認定等の在り方
 - 自治体の指定を受けた専門医の診断を要件とし、緊急時を除き、指定医療機関で受診した場合に医療費助成を行う必要。
 - 治療の適正化を行うため、治療ガイドラインを策定し、周知することが必要。
 - 患者データの精度向上や有効活用の観点から、現行の調査票の内容及びデータの収集方法の見直しが必要。
- ③ 給付水準の在り方

- 難病の特性を踏まえつつ他制度との均衡を図るとともに、施策の安定性を確保し、国民の理解を得られるよう、給付水準の見直しを検討する必要。（入院時の食事・生活に係る自己負担等）

4. 福祉サービスの在り方

- 障害者総合支援法の対象疾患の範囲については、研究班の調査結果の他、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲も参考にしつつ、検討。
- 障害程度区分の認定に当たっては、難病ごとの特性についてきめ細かく配慮する必要。

5. 難病相談・支援センターの在り方

- 患者を適切なサービスに結びつけていくため、特に、医療機関、保健所、就労支援機関、子どもの相談支援機関等との連携の強化を図る必要。
- どの都道府県においても基本的な機能を果たせるよう、必要な体制を確保する必要。
- 同じ病気の人々の経験を聞く（ピアサポート）など、患者の視点に立った相談・支援が行われるよう留意することが必要。
- 各都道府県の難病相談・支援センターの中心的な機能を担うセンターの在り方について検討。

6. 難病手帳（カード）（仮称）の在り方

- 目的、効果、事務負担等を他制度の例も参考にしつつ、今後更に検討。

7. 難病研究の在り方

- 臨床調査研究分野と研究奨励分野の区分けを根本的に見直すべき。
- 診断基準の作成や病態解明等に加え、治療法開発、創薬の研究を重点的に目指すべき。
- 患者が治験などの研究に参加しやすくなる仕組みが必要であり、研究の成果を患者等にわかりやすく伝えることが必要。
- 関係各省、関係者が一体となる研究の総合戦略が必要であり、難病研究について国際協力を進めることが必要。

8. 難病医療の質の向上のための医療・看護・介護サービスの提供体制の在り方

- 診断がつかない等の困難を克服するため、指定医療機関の中から、高い専門性を有する「新・難病医療拠点病院（仮称）」を整備するこ

とが必要。

- 地域で医療、介護サービスが受けられるよう、指定医療機関の中から、「難病医療地域基幹病院（仮称）」を整備する必要。
- 「難病医療地域基幹病院（仮称）」に、難病患者の受け入れ・退院調整を行う「難病医療コーディネーター（仮称）」を置くことも有用。
- 難病患者に対する地域の支援体制を整備するため、保健所を中心とした「難病対策地域協議会（仮称）」を設置することについて検討。
- 極めて希少な疾患について高度専門的な対応を行うセンター（難病治療研究センター（仮称））の在り方について検討。

9. 就労支援の在り方

- 難病に関する知識（通院への配慮等）や既存の支援策（助成金等）の普及啓発が重要。
- 既存の支援策の充実や、難病相談・支援センターと就労支援機関等との連携体制の強化を行うべき。

10. 難病を持つ子どもへの支援の在り方

- 難病相談・支援センターにおいて、子どもの相談支援機関等と連携し、難病の子どもや保護者の相談に引き続き対応すべき。
- 治療研究において、小児の難病の研究も引き続き行うべき。
- 小児期の担当医師と成人疾患を担当する医師との連携を図るべき。
- 総合的な難病対策の在り方の検討に当たっては、小児期の難病患者の特性にも配慮するとともに、教育支援、就労支援を含む総合的な自立支援についても検討を行う必要。

11. 小児慢性特定疾患治療研究事業の対象者等小児期から難病に罹患している者が成人移行（トランジション）する場合の支援の在り方

- 患者は小児から成人にかけて継続して治療が必要となる場合もあることから、切れ目のない支援の在り方を検討すべき。
- 医療従事者に対する研修等を行うとともに、小児期からの担当医師等との連携を促進する必要。
- 総合的な難病対策の在り方の検討に当たっては、小児期から難病に罹患している者については、小児期に長期の療養生活を余儀なくされてきたなどの特性にも配慮するとともに、教育支援、就労支援を含む総合的な自立支援についても検討を行う必要。

5 障害福祉計画について

(1) 障害者総合支援法における障害福祉計画の見直しの概要

障害者総合支援法においては、厚生労働大臣の定める基本指針や自治体の定める障害福祉計画に必ず定める事項として、サービス等の提供体制の確保に係る目標が追加された。

また、基本指針や障害福祉計画の策定プロセスについても定期的な検証と見直しが法定化されたほか、基本指針の作成等に当たっては障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずること、市町村障害福祉計画の作成等に当たっては、実態調査等を行うよう努めること等が新たに規定された。

これらの規定は平成 25 年 4 月 1 日から施行することとされている。

■ 障害者総合支援法において新たに規定された主なもの（平成 25 年 4 月 1 日施行）

【基本指針】

- 基本指針に定める事項として「障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項」が追加された。
- 厚生労働大臣は、基本指針の案を作成し、又は基本指針を変更しようとするときは、あらかじめ障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする事とされた。
- 厚生労働大臣は、障害者等の生活の実態、障害者等を取り巻く環境の変化その他の事情を勘案して必要があると認めるときは、速やかに基本指針を変更するものとする事とされた。

【障害福祉計画】

- 市町村及び都道府県障害福祉計画に定める事項として「障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項」が追加された。
- 市町村及び都道府県障害福祉計画に定めるよう努める事項として「障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項」が追加された。
- 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した。
- 市町村又は都道府県は定期的に障害福祉計画に掲げる事項について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該市町村又は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こととした。

(2) 障害福祉計画の見直しの施行に当たっての基本的な考え方

障害福祉計画については、平成 24 年度からの第 3 期障害福祉計画が作成されたばかりであること等を踏まえ、障害者総合支援法による障害福祉計画の見直しについては、平成 27 年度からの第 4 期障害福祉計画の策定プロセスから実質的に反映させていくこととしている。

具体的には平成 25 年度中に国において、第 4 期障害福祉計画の作成のための基本指針を定めるとともに、市町村が行う「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」を正確に把握するための調査や市町村及び都道府県が行う障害福祉計画の「定期的な調査、分析及び評価」について、自治体の実務の参考となるようなマニュアル等をお示しする予定である。

なお、平成 25 年 4 月 1 日からの施行に併せて、厚生労働大臣の定める基本指針について、法律の名称等の技術的な改正を行うこととしている。

6 ペースメーカー、人工関節等に係る障害認定の見直しについて

ペースメーカー装着者、人工弁移植者及び弁置換者（以下「ペースメーカー装着者等」という。）の障害認定については、これらの人工臓器は緊急事態を予測して装着するものであり、かつ、これらを取り外すことは生命の維持に支障を来すのが一般的であることから、1級に認定されている。

また、人工関節置換者及び人工骨頭置換者（以下「人工関節置換者等」という。）に係る障害認定については、関節が全廃しているものして、股・膝関節4級、足関節5級に認定されている。

しかしながら、医療技術の進歩により、社会生活等に大きな支障がない程度にADL（日常生活動作）が改善するケースが多いとの指摘があり、国会においても質疑がなされたところである。

このため、ペースメーカー装着者等及び人工関節置換者等に係る障害認定について、ワーキンググループを設置し、装着後の状態で評価するという視点での見直しを検討しているところである。

なお、見直し後の認定については、平成25年度中の施行を予定しているが、身体障害認定分科会等の検討状況は別途お知らせするので、御承知願いたい。

(参考) 平成24年4月4日(水) 参議院予算委員会議事録抜粋

○ 櫻井充君

身体障害者のことについて、これも医療の進歩によって本当にこの方々が身体障害者の一級でいいのだろうか。例えば、例を申し上げれば、ペースメーカーを植えてしまえばもう心臓止まりませんから、もうゴルフも平気でやられているわけですね。そうすると、本当に一級でいいのだろうか。（中略）この点についてはどうでしょう。

○ 国務大臣（小宮山洋子君）

委員御指摘のとおり、ペースメーカーを装着している人ですとかそれから人工関節に置き換える人でも、現在のところ、一律に身体障害者手帳の障害程度等級認定をしています。こうした方たちの中にも、医療技術が進歩してきて社会生活に大きな支障がない程度に日常生活能力が改善している人も多くあると思っております。

したがって、このような方たちについての障害認定について、関係者や専門家の御意見を伺いながら見直しを進めたいというふうに思います。

7 障害者政策委員会について

障害者基本法の改正により平成 24 年 5 月 21 日、内閣府に障害者政策委員会が設置された。この委員会の任務は、障害者基本計画の策定に関する調査、審議、意見具申、同計画の実施状況の監視・勧告等であり、委員は参考資料のとおりとなっている。

障害者政策委員会においては、平成 25 年度からの障害者基本計画を今年度中に策定するために以下のようなスケジュールで検討していく予定と聞いている。各自治体の障害者計画の策定にあたって御留意願いたい。

平成 24 年 7 月 23 日 (月)	第一回開催
同年 8 月 20 日 (月)	第二回開催
同年 9 月 10 日 (月)	小委員会第一回開催
同年 10 月 1 日 (月)	小委員会第二回開催
同年 10 月 15 日 (月)	小委員会第三回開催
同年 10 月 22 日 (月)	小委員会第一回開催
同年 11 月 5 日 (月)	三回開催 (全体会議)
同年 11 月 12 日 (月)	小委員会第二回開催
同年 11 月 26 日 (月)	小委員会第三回開催
同年 12 月 17 日 (月)	第四回開催
平成 25 年 1 月～3 月	第五回開催
同年 3 月上中旬	障害者基本計画の閣議決定

前半テーマ

- ①教育、文化
- ②年金、職業、雇用等
- ③消費者保護、選挙、司法

後半テーマ

- ④医療、介護、療育、相談等
- ⑤住宅確保、バリアフリー等
- ⑥防災、防犯、国際協力

- 早稲田大学大学院法務研究科教授
 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会理事
- ◎ 静岡県立大学国際関係学部教授
 財団法人全日本ろうあ連盟理事長
 一般社団法人日本難病・疾病団体協議会代表理事
 社会福祉法人ロザリオの聖母会海上療養所
- 一般社団法人日本発達障害ネットワーク専門委員
 日本経済団体連合会労働政策本部主幹
 弁護士
 社団法人全国脊髄損傷者連合会副理事長
 特定非営利活動法人DPI(障害者インターナショナル)日本会議
 事務局長
 全国知事会(滋賀県知事)
 国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部長
 社会福祉法人全国盲ろう者協会評議員
 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会理事長
 特定非営利活動法人おおさか地域生活支援ネットワーク理事
 長
 全国市長会(三鷹市長)
 日本福祉大学客員教授
 日本社会事業大学教授
 社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会副理事長
 全国「精神病」者集団運営委員
 社会福祉法人日本盲人会連合会長
 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会常務理事
 ピープルファースト北海道会長
 アジア・ディスアビリティ・インスティテート代表
 財団法人日本知的障害者福祉協会顧問
 日本労働組合総連合会総合政策局長
- 日本障害フォーラム幹事会議長
- 社会福祉法人全国社会福祉協議会全国身体障害者施設協議
 会制度・予算対策委員長
 大阪大学大学院高等司法研究科教授
- (オブザーバー)
- 東京大学先端科学技術研究センター教授

あさくら むつ子
 浅倉 一彦
 あべ かずひこ
 阿部 一彦
 いしかわ じゅん
 石川 准
 いしの ふじさぶろう
 石野 富志三郎
 いとう たてお
 伊藤 建雄
 うえの ひでき
 上野 秀樹
 うじた てるこ
 氏田 照子
 えんどう かずお
 遠藤 和夫
 おおたに きょうこ
 大谷 恭子
 おおはま まこと
 大濱 眞
 おのうえ こうじ
 尾上 浩二
 かだ ゆきこ
 嘉田 由紀子
 かつまた ゆきこ
 勝又 幸子
 かどかわ しんいちろう
 門川 紳一郎
 かわさき ようこ
 川崎 洋子
 きたの せいいち
 北野 誠一
 きよはら けいこ
 清原 慶子
 ごとう よしかず
 後藤 芳一
 さとう ひきお
 佐藤 久夫
 しんたに ともよし
 新谷 友良
 せきぐち あきひこ
 関口 明彦
 たけした よしき
 竹下 義樹
 たなか まさひろ
 田中 正博
 つちもと あきお
 土本 秋夫
 なかにし ゆきこ
 中西 由起子
 なかはら つよし
 中原 強
 はな いけいこ
 花井 圭子
 ふじい かつのり
 藤井 克徳
 みうら たかこ
 三浦 貴子
 むねすえ としゆき
 棟居 快行
 ふくしま さとし
 福島 智

◎は委員長、○は委員長代理

(平成24年7月25日現在、五十音順)