

10月6日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項（制度改正関係）について

（注）10月6日の全国会議に地方自治体から提出された主な質問事項（制度改正関係）について、現段階の考え方を整理してまとめたもの。

分類	質問の内容	現段階の考え方
自立支援医療	<p>世帯認定について、保険単位ということであるが、保険加入をしていない者はどのように扱えばよいか。自立支援医療の対象外とすることでよいか。</p> <p>精神通院公費について、これまで手帳とともに判定を行ってきたが、この法改正によって根拠法が分かれるため、別に本法に基づく判定機関を立ち上げなければならないと思われる。</p> <p>(1) この判定機関の設置については、どのように規定されるのか。</p> <p>(2) 不服等の申し出があった場合は、介護給付費等不服審査会に含めて扱うのか。</p> <p>資料4-4のP4の「4月～6月である場合は前年度」とP6の「4月又は5月である場合にあっては前年度」の違いはなぜか。</p> <p>同一の医療保険の中に住民票上の住所が異なる者がいても同一世帯として扱うのか。また、その場合、支給認定を行う市町村以外に住所を有する者の所得の確認は、どのように取り扱うべきか。</p> <p>みなし支給認定について、旧制度の有効期限が18年4月1日の前後でその手続きは異なってくるが、その際有効期限をどのように取り扱うのか。</p>	<p>保険加入をしていない者については、まずはその手続きをとることを勧奨することとなるが、支給認定までに緊急的に医療が必要となる場合には、自立支援医療費を支給することとして差し支えない。</p> <p>(1) 現行制度と同様、自立支援医療のうち、精神通院医療の支給認定については、精神保健福祉センターの事務とすべく、精神保健福祉法第6条について所要の改正を行ったところである。</p> <p>(2) 自立支援医療の支給認定に対する不服申立てについて、介護給付費等不服審査会と同様の専門機関を必置とすることは検討していない。</p> <p>誤記であり、以下のとおり訂正する。 誤；P6「4月又は5月である場合にあっては前年度」 正；P6「4月～6月である場合にあっては前年度」</p> <p>自立支援医療における「世帯」については、住民票上の世帯とは関係なく、医療保険の加入単位によって判断することとしている。 したがって、ご質問の「住所の異なる者」との間において、 ・ 被用者保険であれば、被保険者本人と被扶養者の関係である場合 ・ 市町村国民健康保険であれば、保険料の賦課や患者負担の限度額の判定等において、同一の世帯として取り扱われている（＝合算の対象となっている）場合（通常は住所が異なれば別個に国保の適用を受けている（＝自立支援医療上も別「世帯」）と思われる。） には、同一世帯として取り扱うこととなる。また、ご指摘のように市町村外に住所を有する者の所得確認についても、申請者に所得を証明する書類等の提出を求めることとなる。</p> <p>旧制度の有効期限に応じて、必要となる認定手続きの基本形と、それぞれの有効期間の考え方は以下のとおり。 18年3月30日までの場合：旧制度による認定とみなし認定</p>

支給の再認定及び負担上限額区分の認定の時期について、同じ時期に行うのか、それとも負担上限額の認定は同時期に全対象者を行うのか。

みなし認定を行う際に所得認定を行うため、本年度の（通常6月に行っている）所得の見直しは行わなくてもよいとする取扱いでよいのか。

18年3月診療分について、国庫負担金は17年度分の扱いとなるのか。それとも18年度分の扱いとなるのか。また、3月診療分について、月遅れ請求についてはどちらの年度で整理するのか。

育成医療における中間的な所得層に対する負担軽減のための新たな経過措置とは具体的にどのようなものか。例えば、4万円とか5万円といった金額による上限額が設定されるのか。

生活保護受給者が遡って保護廃止となった場合、または、遡って保護の決定が行われた場合、自立支援医療費の自己負担額の上限額の変更は、その届出を受理した時点からでよいのか。

精神通院公費における都道府県と政令市の役割は同じか。費用の負担割合はどうなるのか。

旧制度の認定の有効期間に沿って認定し、みなし認定については当該有効期間のうち4月1日以降の残り期間（最長でも1年）
18年3月31日までの場合：新制度による認定
新制度による認定のため、1年以内
18年4月1日以降の場合：みなし認定と新制度による認定
みなし認定については旧制度の認定の有効期間のうち4月1日以降の残り期間（最長でも1年）
新制度による認定については1年以内
なお、特に、現行の有効期間が2年間である精神通院医療については、事務が一時期に集中することを回避するため、本日提示の資料のとおり、有効期間の設定に関する工夫を盛り込むこととしている。

所得の認定について、自立支援医療においては、支給認定の時に把握することとなり、現行の更生医療や育成医療のように、7月に一律に再認定等を行うことは不要である。

お見込みのとおり。

医療費の3月診療分～2月診療分は旧年度予算（17年度予算）となり、18年3月診療分からは新年度予算（18年度予算）となる予定。また、月遅れ請求については、請求月が5月以降であれば新年度予算となる。

育成医療の経過措置としては、「市町村民税は課税されるが、年間の所得税額が30万円相当未満である中間層の世帯」について、2つの区分を設け、それぞれの所得階層ごとに、所得税非課税世帯は10,000円、所得税課税世帯は40,200円を定率負担の上限額として設定することとした。

生活保護の支給が廃止となった旨の届出を受理した時点から変更するものとする。

自立支援医療のうち、現行の精神通院医療に係る事務については、現行通り、政令市は都道府県と同じく事務の実施主体であり、都道府県と同じ費用負担をお願いすることとなる。

自立支援医療費の更新手続きは、支給認定の有効期間の切れる3ヶ月前から行うことができるのか。

旧精神通院公費制度においては、主たる医療及びデイケアについて、医療の重複がなければ複数の医療機関への通院医療が認められたが、自立支援医療制度においても同様の取扱いとなるのか。この場合、医療受給者証の医療機関名等の記載はどうなるのか。

みなし支給認定期間は「19年3月31日までの政令で定める日」で終了するとしているが、具体的には19年3月31日と考えてよいのか。

現行の精神通院公費で、有効期間が一年以上残存している場合、19年3月31日でみなし認定期間が終了するとすると、約半数の受給者の有効期限がこの時点に集中し、更新手続きが処理困難となることが考えられるが、更新時期の平準化のための経過措置は講じられるのか。

精神通院公費について、自立支援医療が施行されると精神保健福祉手帳との同時申請ができなくなるが、これに伴い、精神保健福祉手帳関係の法令等も見直されることとなるのか。

自立支援医療のうち、現行の精神通院医療に係る医療については、現行通り、有効期限の3ヶ月前から申請できる取扱いとする予定であるが、現行の更生医療及び育成医療に係る医療についても、同様の取扱いとする方向で検討している。

現行どおり医療の重複がなければ複数の医療機関を指定することは差し支えないが、その場合は、申請時において複数の医療機関を希望する旨を申請していただくとともに、受給者証においても支給認定において認めた医療機関名をそれぞれ明記する必要がある。

本日お配りした資料をご確認いただきたい。

手帳の有効期限は従来通り2年、自立支援医療の有効期間は1年であるため、申請の頻度は異なることとなるが、同時申請は可能である。

分類	質問の内容	現段階の考え方
新支給決定手続き	市町村審査会の設置について、都道府県が地方自治法に基づく委託を受けるのは、自立支援法第2条の市町村等の責務により、市町村が自ら設置をすることや共同設置を検討した上で、審査・判定業務を行うことが困難な場合に認められるという解釈でよいのかご教示願いたい。	市町村審査会は、障害程度区分や支給要否決定に係る審査判定業務を行うため、市町村に設置することとしている。 しかしながら、市町村が単独で審査会を設置することが困難な場合があるため、 (1) 広域連合や一部事務組合での対応、 (2) 機関の共同設置、 (3) 市町村の委託による都道府県審査会の設置、 といった対応を行うことを想定している。 都道府県には、市町村における事務が適正・円滑に行われるよう、広域的に支援する立場から、 (1) 市町村審査会の共同設置をする市町村の求めに応じ、市町村相互間における必要な調整を行う、 (2) 市町村審査会を共同設置した市町村に対し、その円滑な運営が確保される

障害児については、障害程度区分の詳細が明らかにされていないが、居宅サービス分は、障害者と同様18年9月末までに、障害程度区分の認定を含めた新支給決定手続きを行う必要があるのか。

18年度に都道府県が行う市町村審査会委員研修、認定調査員研修等の国の補助額をお示しいただきたい。

17年度予算において実施が予定されている障害程度区分訪問調査事業、市町村審査会運営等試行事業について、予定通り実施するのか。

また、18年度に実施した場合も国からの補助は行われるのか。

新支給決定においては、障害者の実態像と乖離してサービス利用に結びつかない精神障害者が多数存在する状況となることが危惧されるが、試行事業の結果を踏まえどのような措置を講じる予定か。

よう必要な技術的助言その他の援助をする、
(3) 地方自治法第252条の14第1項の規定により、市町村から委託を受けて審査会を設置する、
などを行っていただくことを想定している。

いずれにせよ、都道府県には、管下市町村における審査会設置や審査判定業務が円滑に進むよう、市町村と十分に調整し、できるだけの支援を行っていただくことを期待している。

障害児の障害程度区分については、発達途上にあり障害の状態が刻々と変化することや、乳幼児については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多いことから、今回は設けないこととしている。しかしながら、3年後の障害児施策の見直しに向け、障害程度区分を開発することは重要な課題と考えており、今後、国内外の知見をふまえて、まずは指標の開発など検討を進めてまいりたいと考えているところである。

なお、18年10月からは、サービス内容も変わることから、支給決定手続きについては、新たに実施する必要があると考えており、詳細は追ってお示ししたい。

18年度以降は、都道府県の地域生活支援事業として位置付ける方向で検討しているところである。

予算措置済みであり、実施時期2月～3月で実施することができるよう、年内には調査項目の確定や障害程度区分の設定等をしていく。

なお、17年度限りの予算であるので、17年度内に実施した場合にのみ補助対象となる。

介護給付に係る障害程度区分については、今回の試行事業によって新たに27項目のデータが蓄積されたことから、27項目と2次判定における変更率との関連について詳細な分析を行い、コンピュータによる1次判定の中に、今回の試行事業の結果を反映できないかどうかなどについて、関係団体や有識者のご意見も伺いながら検討を行い、年内には障害程度区分の設定を行う予定。なお、訓練等給付については、これと別に支給決定時の優先度の判定に用いるスコア（点数）を開発する予定である。

また、市町村が支給決定を行うに当たっては、

- (1) 障害者の心身の状況（障害程度区分）
- (2) 社会活動や介護者、居住等の状況、
- (3) サービスの利用意向、

など、障害者個々人の事情をきめ細かく反映することが重要と考えており、市町村が支給決定案を作成するに当たっては、障害者本人に面接し、本人のサービス利用の意向を十分に聞くとともに、必要に応じて、家族やサービス提供者からも

	<p>調査結果の中で一次審査で非該当となった者のうち二次審査で約半数が要支援以上となっている。この結果を踏まえて障害程度区分認定がさらに容易にできる手法についてどのように検討されているか。</p> <p>知的障害者に係る医師意見書については取得が困難であるが、簡便な取扱いとすることはできないか。</p> <p>試行事業において、医師の意見書を取得するにあたり説明に時間を要するケースが多々あった。これに対処するため医師を対象に説明会を行うとすれば、国庫補助は行われるのか。</p> <p>支給決定案の作成マニュアルを作る予定があるか。</p> <p>居宅支援費による支給決定の有効期間の終期が平成18年4月1日から平成18年9月29日までの間にある者についても、自立支援法におけるみなし支給決定の有効期間については、平成18年9月30日までとなるのか。</p>	<p>十分に意見を聞くこととしている。</p> <p>27項目を一次判定で取り込める方式を検討中であり、更に市町村審査会における二次判定で特記事項、医師意見書等により判断していただくことを想定している。</p> <p>地元医師会の協力を得ながら、近隣の市町村に所在する知的障害者施設の嘱託医を協力医として依頼し、確保しておくことが望ましいと考えており、こうした方法を各自治体においてご検討願いたい。</p> <p>意見書記載例を示す予定である。また、今年度の補助事業において都道府県・指定都市が行う医師に対する研修・説明会の開催経費は補助対象となっている。</p> <p>支給決定にあたっては、障害者の生活実態をきめ細かく反映できるよう、障害程度区分に加えて、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 社会活動や介護者、住居等の状況 (2) サービス利用意向 (3) 訓練や就労に関する評価等 <p>を多面的に評価し、支給決定を行うものであることから、国が一律に基準をつくることは困難と考える。</p> <p>お見込みのとおり。</p>
--	---	--

分類	質問の内容	現段階の考え方
相談支援事業	<p>相談支援事業については、基本的に市町村が主体となり、専門的な相談支援を担う県との連携を図るということであるが、上記の場合、今後の統合補助金においてはどのような交付方法となるのか。</p>	<p>相談支援事業について、直ちに市町村において十分な体制を確保できない場合も想定されることから、都道府県が積極的に支援を行うこととし、地域生活支援事業の中で、専門的職員の市町村への配置、アドバイザーの派遣等を行う予定。具体的な交付方法については検討中。</p>

10月6日全国課長会議資料7のP7中の、市町村における「専門的職員」とは、専門家を嘱託で雇用するイメージか。

また、同ページ中の県のアドバイザーとは同様に誰をイメージしているのか。職員か委託を行う専門家か。

一般就労している障害者（アパート住まい等）への生活支援（人間関係、金銭管理、家事援助等）は、委託相談支援事業者が実施できるのか。（中立・公平性の確保はどのようにするのか。）

過疎地域等においては、介護保険の包括支援センター等が障害者の相談支援事業者の指定や市町村事業の委託を受けることが可能か。

今回の相談支援事業の再編において、現行の精神障害者地域生活支援センターはどのような位置づけになるのか。

配置職員の従事形態、職種等については、市町村、都道府県の実情に応じ、多様な在り方を可能とする方向で検討中。

アドバイザーについては、相談支援事業に関し、特に専門的な知見を有する者を想定しており、例えば、都道府県職員に限定することは考えていない。

ご質問のような支援は、一般に相談支援事業の中で対応することは可能。

また、市町村は「地域自立支援協議会（仮称）」を設置し、中立・公平性を確保する観点から、相談支援事業の運営評価等を実施する方向で検討中。

なお、ご質問のようなケースについては、必要に応じ、居住サポート事業や居宅介護による支援を利用することも可能。

サービス利用に際し、特に計画的な支援を必要とする障害者を対象に、サービス利用計画の作成・調整（サービス利用計画作成費）を行う指定相談支援事業者については、

- (1) 相談支援についての専門性を有するとともに、
- (2) 事業運営の中立・公平性が確保されていることが重要であると考えている。

具体的には、相談業務に従事する専門職員として、

- (1) 一定の実務経験を有し、
- (2) 国又は都道府県による研修を受講した者を配置するといったことを想定している。

また、指定相談支援事業者のうち、市町村の相談支援事業の委託を受けるものについては、高い専門性と中立・公平性が求められることから、次のような要件を満たすものを想定している。

- (1) 常勤の相談支援事業従事者の配置
- (2) 地域自立支援協議会（仮称）における事業評価を受ける

よって、これらの要件を満たすものであれば、地域包括支援センター等についても、都道府県の指定を受ける、あるいは、市町村の判断により委託を受けられるものとする。

今回の制度改正により、一般的な相談支援については市町村に一元化し、専門的・広域的な相談支援については都道府県が行うこととしている。

これらの市町村及び都道府県が行う相談支援事業については、指定相談支援事業者に委託して実施することが可能であり、現行の精神障害者地域生活支援センターの相談機能については、その委託により活用することもできるものと考えている。

なお、地域生活支援センターについては、相談支援事業の他、地域活動支援センターや自立訓練事業に移行することも選択肢として考えられる。（これらの複数の事業を組み合わせることも可能。）

障害者就業・生活支援センターの取扱いについて（10月6日全国課長会議資料Q & AのP6）就労移行支援事業・就労継続支援事業の利用者が活用するとなっているが、有機的（任意）に活用するということか。利用は義務づけられるのか。

市町村における相談支援事業と、身体・知的障害者相談員はどのような関係となるのか。（どのような役割分担となるのか。）

専門的な相談支援事業について、政令市に係る部分はいつから統合して都道府県が行うのか。

指定相談支援事業者において相談支援に携わる者は、都道府県が実施する障害者ケアマネジメント従事者研修会を修了し、一定の実務経験を有する者ということだが、研修終了の概念は（国でいうところの）新規研修、上級研修の修了状況の別、また、新規研修の中でも、身体、知的、精神の分野別の修了状況の別によってその取扱いに差が生じるのか。それとも何か一つでも修了していれば研修終了として取り扱うのか。

本センターは地域の障害者が必要に応じて任意に活用するものである。

市町村の相談支援事業においては、福祉サービスの利用援助、社会資源を活用するための支援、社会生活力を高めるための支援、専門機関の紹介等の総合的な相談支援を行うこととなる。身体・知的障害者相談員については、これまで同様、当事者の立場に留意しながら、行政の機能の及ばない領域の補完的役割や、障害者やその家族と行政・関係機関とのパイプの役割を努めること等が期待されている。

発達障害者支援センター事業以外については、原則として、18年4月から都道府県が行うことを考えている。

国又は都道府県が行う研修であれば新規、上級あるいは障害分野の別を問わず終了していることを想定している。

分類	質問の内容	現段階の考え方
障害福祉サービスの利用者負担	<p>非雇用型の就労継続支援について、事業者の判断で利用者から負担を取らないことは可能か。</p> <p>施設入所児の公費負担医療費について、1割負担の発生に伴い、法別番号「53」は変更はないのか。</p> <p>所得認定について、本人から同意書を得ることにより調査して足りる場合であれば、利用者の事務的負担軽減のため、本人から提出する添付書類を省略する取扱いとしてよいか。</p>	<p>雇用型についてのみ、他の事業との違い（事業者と利用者が雇用関係にあること）を考慮して、事業者の負担により利用者の負担を減免できることとしたところであり、非雇用型も含め、他の事業で同様のことを実施することは考えていない。</p> <p>契約制度に移行するため、新たな番号設定を予定している。</p> <p>差し支えない。</p>

10月6日全国課長会議資料資料2 - 2のP 1 4に示してある必要経費について、認められるのは、この所得税等の租税、社会保険料に限定されるのか。

資料2 - 2のP 1 4中、個別減免において収入から「必要経費」として控除するもののうち、「所得税等の租税」について、固定資産税、都市計画税、市県民税、自動車税等も含まれるのか。

個別減免における稼得等収入について、グループホームは一定額まで15%であるのに、施設入所者の場合は50%とされている理由は何か。

障害児の利用者負担が18年10月から変更となるが、18年7月の所得の見直しは行わないこととしてよいか。

また、18年4月に所得の見直しが行われる予定の障害者の施設入所者についてはどうか。

新体系移行後、施設入所支援と就労移行支援の両サービスの提供を受ける場合、個別減免はどのように認定するのか。

食事等基準額として補足給付の算定基礎となっている「5.8万円」については、今後、政省令や告示で定められる予定か。

通所施設等食費軽減措置についての申請はどのように行えばよいか。また、当該軽減措置は受給者証に記載しなければならないか。

障害児の通所施設についても、社会福祉法人減免や食費軽減措置が設けられる予定か。

利用者負担について、1円単位まで算定される理由は

お見込みのとおり。

含まれる。

施設入所者については、食費等実費負担を開始することに併せ、食費等の実費にかかる費用について公費により給付を行うのに対し、グループホーム利用者については、家賃や食費等を全部負担し、地域において働きながら暮らしていることを考慮し、一定の配慮をしたものである。

市町村及び都道府県の事務負担の観点から、障害児の施設入所者及び障害者の施設入所者ともに所得の見直しを行わなくても差し支えない。

両方あわせたもので個別減免後の月額負担上限額を設定する。

告示で定める予定。

月額負担上限額設定の際に市町村民税非課税世帯の者であることが確認できれば足りるため、別途通所の食費の軽減措置の申請は必要ない。

なお、通所施設の食費の軽減措置は生保世帯、低所得1、低所得2の者が対象となるため、受給者証には特記しないこととしているので、対象事業者には上限額で確認する旨を周知していただきたい。(上限額が40,200円以外の者が対象。)

お見込みのとおり。

介護保険における算定方法と同様の取り扱いとしており、1円単位までの算定

なぜか。事務合理化等の観点から10円単位とすることはできないか。

現在の身体・知的障害者の通所授産施設を相互利用している精神障害者も4月から利用者負担1割が生じてくるのか。

社会福祉法人減免の対象事業について、短期入所、重度障害者等包括支援等は対象とならないと思われるが、対象外とする理由は何か。

10月6日全国課長会議資料資料2-2のP13によると、グループホーム利用者が通所サービスを利用している場合は、通所サービスに係る定率負担も減免の対象とされているがこの「通所サービス」には、障害者デイサービス、支援費制度の通所施設、通所事業のいずれも含まれ、18年10月からは新体系事業の通所系サービスが該当するという理解でよいのか。

次の事業の利用者負担の見直しの時期をお示しいただきたい。

- (1)精神障害者社会復帰施設、児童入所施設
- (2)福祉工場(身体)、小規模通所授産施設(身体・知的)
- (3)福祉ホーム(知的)

心身障害者扶養共済給付金は稼得等収入として区分されているが、生活保護上では収入として認定されない収入である。当該給付金を稼得等収入に区分された理由は何か。

月額負担上限額、個別減免、補足給付等の認定は申請主義となっているが、知的障害者等で申請するだけの能力がなく、法定代理人等もいない場合、施設が申請代理を行うこととなるのか。

生活保護への移行防止措置について、生活保護部局では相当な事務量になる状況であるが、厚生労働省の生活保

としている。

現在検討中である。

社会福祉法人減免は主として居宅サービスの激変緩和措置として行われるものであるが、短期入所については利用期間が短期間であることから激変緩和措置の必要性がないと判断しているところ。

18年10月施行分の減免対象となる障害福祉サービスについては、現在検討中である。

お見込みのとおり

(1)のうち児童入所施設については18年10月、精神障害者社会復帰施設については新体系へ移行したもものから利用者負担の見直しを行う。

(2)については、新体系に移行したもものから

(3)については地域生活支援事業へ移行することとなるため、見直し時期は18年10月となるが、その内容については検討中。

当該給付金については、その性質上本来「その他の収入」として取り扱われるところ、特に公的年金に相当するものとして「稼得等収入」としたものである。なお、個別減免は月額負担上限額を設定した後、負担能力の少ない方にさらに縮減を行うものであり、生活保護における収入認定とは趣旨を異にする。

成年後見人制度や権利擁護事業を活用されたい。

保護課より通知を出す予定。

護担当課から各県の生活保護担当部局に対して、通知等が行われる予定はあるのか。

10月6日全国課長会議資料2 - 1のP 13において「補足給付額が実際に要した費用を超える場合は、実際に要した費用を補足給付額とする」とあるが、実際の額以内の場合は実際の額に合わせるのか。

実際の額には合わせない。施設が利用者負担限度額以上負担をとった場合は補足給付を支給しない。

分類	質問の内容	現段階の考え方
<p>事業体系・サービス内容（現行を含む）</p>	<p>現行の居宅介護事業者等（ホームヘルパー、ガイドヘルパー）の資格要件や研修課程はどのようになるのか。（精神障害者分も含めて）</p> <p>精神障害者の短期入所事業においては、現行は本人の理由による利用はできなかったが、障害者自立支援法においては、本人理由による利用は可能となると考えてよいか。</p> <p>精神障害者退院促進支援事業は、現在事業の一部を精神障害者地域生活支援センターに委託する形となっているが、障害者自立支援法において精神障害者退院促進支援事業の位置づけはどのような形となるか。仮に都道府県の地域生活支援事業に位置づけられるとすると、平成18年4月から9月までの国庫補助はどのような形となるか。</p> <p>精神障害者社会復帰施設については、法附則第51条において、政令で定める施設を除き概ね5年間の経過措置が設けられている。政令で定める施設の種類は何か。</p> <p>法附則第51条に規定する経過期間中の精神障害者社会復帰施設が新たに相互利用施設を実施することは可能か。</p> <p>精神障害者グループホームが「共同生活援助」に移行せず地域生活支援事業の「福祉ホーム」へ移行する場合、</p>	<p>新事業体系における居宅介護従業者等の資格要件や研修課程については、新事業のサービス内容等により、今後検討していくこととしているが、現行でヘルパーの要件を満たしている者については、今回の自立支援法においてもヘルパーとして認める方針である。</p> <p>介護給付における短期入所については、介護者を行う者の疾病の理由のほか、本人の障害の状態が急に悪化した場合なども含める方向で検討しているが、具体的要件については追ってお示しすることとしている。</p> <p>精神障害者退院促進事業については、障害者自立支援法における地域生活支援事業の都道府県事業として位置づけることを検討している。 なお、平成18年4月から9月までの間の取扱いを含め、国庫補助の方法などの詳細については、予算編成過程の中で検討し、お示ししたい。</p> <p>利用者の対象者像を考慮しつつ、予算編成過程と併行して検討することとしている。</p> <p>平成18年10月以降の経過措置期間中に現行法に基づき運営している施設が新たに都道府県等の承認を受けて相互利用施設を実施することはできない。</p> <p>地域生活支援事業における「福祉ホーム」は平成18年10月施行であることから、平成18年4月から9月までの間については、障害者自立支援法に基づく福</p>

	<p>平成18年4月から9月までの自立支援法上の取扱いはどのようになるのか。</p> <p>18年度精神障害者社会復帰施設運営費について、H17～18整備施設についての運営開始はいつからとなるか。</p> <p>重症心身障害児通園施設について、障害者自立支援法上どのような位置づけとなるのか。</p> <p>小規模通所授産施設の運営のための法人として設立された社会福祉法人についても新しい事業体系への移行は可能か。(現行では規制緩和により設立された法人は運営できる施設の種別が限られている)</p>	<p>社ホームとして事業を行うことはできない。 したがって、ご指摘のケースにおいては、4月から9月までの間は共同生活援助事業を行い、10月以降に福祉ホームへ移行することが考えられる。</p> <p>精神障害者社会復帰施設の運営時期については、基本的には設置主体(法人)のご判断によるが、精神障害者社会復帰施設として整備補助を行っているものであるため、新体系に移行する平成18年10月1日以前に開設していただく必要がある。</p> <p>重症心身障害児(者)通園事業の在り方については、障害児施設、事業のサービス体系の見直しの中で併せて検討することとしており、当面、従来どおりの事業として継続する予定である。</p> <p>小規模通所授産施設は法定事業であることから、18年10月から5年間で新体系へ移行していただくことになる。なお、現状の小規模通所授産施設を運営する社会福祉法人ができる事業を制限していることを存続させるか否かについては現在検討中。</p>
<p>運営基準、報酬</p>	<p>18年10月より、措置制度から利用契約制度へ移行する障害児通所施設の給付費について、措置制度と同様に定員あるいは月初日在籍人数をもとに積算し給付されるのか、1日利用人数で積算し給付されるのか。1日の利用人数で積算し給付されるのであれば、施設定員を1日利用定員としてよいか。</p> <p>改正児童福祉法第24条の2の特定費用の内、食事の提供に要する費用については、国が標準費用額を示すのか、施設が独自に設定するのか。また、通園バス利用の費用については、特定費用ではなく給付費に入ると考えてよいか。(公共交通機関を利用しにくい障害児の通園事情を考えた場合、バス利用は必須であり、特定費用として利用者からバス代を徴収するべきではないと考えるがどうか。)</p> <p>グループホームやケアホームについても日額報酬化されると理解してよいか。</p> <p>18年10月以降、各種加算(重度重複、自活訓練)</p>	<p>原則、日額単価とすることとしている。具体的な積算等については検討中である。</p> <p>入所施設の食費については、補足給付を支給するための基準は示すが、実際の費用は施設が契約書に明示の上独自に設定する。ただし、補足給付を設定する際に算定する利用者毎の負担限度額を超えて負担をとった場合は補足給付を支給しない。</p> <p>通園バスにかかる部分については、サービスに含まれないため、給付費にも特定費用にも含まれない。</p> <p>グループホームやケアホームについては、利用者負担の導入に伴いサービスの利用実態を反映する観点から、報酬を日払い方式とすることとしており、グループホームは18年4月から、ケアホームは制度がスタートする18年10月から実施することとしている。</p> <p>旧体系については、内容についての見直しを行うこととしている。</p>

は存続するのか。

就労継続支援事業の非雇用型を選択する授産施設は多いと思われるが、利用者が夜間の施設ケアを選択できないとすれば、日中は生活介護のメニューを選択するのであれば、通所サービスのみとなるので、結果として今後は入所授産施設は無くなると考えてよいか。

10月6日全国課長会議資料9中、生活訓練利用者について「病院や施設を退院、退所し」という表記があるが、精神障害の方の場合、必ずしも「入院」後に必要となるサービスとは思われない。従前から(入院等していない)在宅で生活してきている者について、このサービスを受けることはできないのか。

グループホームの利用対象者像の中に、小規模作業所や精神障害者デイケア等の利用者がいない。趣旨からいうと含まれるべき者と考えられるか。

精神障害者のグループホームの個室化について、現行法では2人部屋が認められているが、新制度の下でも認められるのか。または経過措置を経て個室へ移行していくのか。

従前の精神障害者地域生活支援事業(グループホーム)は、前年度中に国庫補助協議を行い、国庫補助対象となグループホームについては内示される方法がとられていたが、18年度からは、国庫補助協議は行わず、共同生活援助等の指定を受ければ事業開始できると考えてよいか。

認知症高齢者グループホームと精神障害者グループホームの併設は可能か。

現在、精神障害者グループホームは医療機関と同一敷地内設置が認められているが、自立支援法施行後も引き続き事業が実施可能と考えるか。

なお、新体系については、新しいサービスに係る報酬体系を検討する中で、本体報酬とは別に加算が必要か否かも含め検討の上、結論を得ることとしている。

就労継続支援事業については、一般就労等が困難な方へ就労機会等を提供する事業であり、利用者期間の限定もないことから、職任分離の観点より、その入所の費用は個別給付の対象とはしないこととしている。ただし、従来から施設に入所していて、平成18年10月1日時点で現に存する施設に入所している者については、経過期間中については引き続き入所できることとしている。

生活訓練については、在宅で生活している知的障害や精神障害を有する方であって、地域生活を営む上での社会的リハビリテーションが必要な方も対象となり得る。

グループホームの対象者については、知的障害者・精神障害者であって、日中において就労又は自立訓練、就労移行支援等のサービスを利用しているものを想定しており、この中には、小規模作業所や精神障害者デイケア利用者も含まれると考えている。

新体系におけるグループホームの指定基準については、現在検討中であるが、入居者の居室については、原則個室しつつ、経過措置を設ける方向で考えている。

お見込みのとおり、個々の共同生活援助等の指定に際し、国への協議を行っていただくことは、想定していない。

介護保険法に基づく指定基準と、今後定めることとなる障害者自立支援法に基づく指定基準をそれぞれ満たしていれば可能。

病院や施設の敷地内へのグループホームの設置については、関係者の間に賛否両論の意見があり、社会保障審議会障害者部会などの場において、関係者から十分意見を伺いながら、検討する。

分類	質問の内容	現段階の考え方
事業者指定	<p>現在休止中の指定居宅支援事業者について、再開の見込みがない場合もみなし認定を行うこととなるのか。</p> <p>18年10月から事業開始となる新体系事業に係る18年9月末までの準備指定事務とみなし指定された事業者の指定更新事務とは内容において同様なか。</p> <p>新体系のサービスに係る準備指定事務について、18年10月以前も都道府県が行うのか。</p> <p>障害福祉計画策定以前において、新事業体系での指定は可能か。</p> <p>みなし指定を受けた事業者がみなし期間経過後、新基準に該当しなかった場合の取扱いはどうなるか。</p> <p>平成18年1月から9月末までの間に、附則第11条に規定するサービスについて新たに事業者指定の申請があった場合、指定は可能か。 特に、外出介護及び障害者デイサービスについては、9月末までの期間に限って障害福祉サービス事業とみなされているものであるが、みなし期間中の新規指定は可能か。</p> <p>改正児童福祉法第24条9に障害児施設の指定は設置者から申請があった場合に行うとあるが、公設民営施設(指定管理者制度導入施設)については、市町村が申請するのか、指定管理者が申請するのか。</p>	<p>指定事業者のみなし指定に当たっては、ご指摘のようなケースを含め、事業継続の意思のない事業者からは現行制度における事業廃止届の提出を求め、みなし指定の対象としないなど、各自治体において適切に対応願いたい。</p> <p>新体系事業に移行又は参入する事業者の準備指定事務も、18年4月にみなし指定を受けた居宅サービス事業者の指定更新事務についても、各々の事業について18年10月から施行される新たな指定基準に基づいて指定することとなる。</p> <p>18年10月1日以降に提供されるサービスについての事業者指定(新体系事業の新規指定及び18年4月にみなし指定を受けた事業者に係る指定更新)は、18年9月までの間においても基本的には都道府県が行うこととなる。ただし、18年4月から9月までの間の特例的な取扱いができないか現在検討中。</p> <p>障害福祉計画の策定を踏まえた具体的な指定事務の進め方については、ご指摘の18年10月から実際の計画策定までの間における取扱いを含め、現在検討しているところ。</p> <p>18年10月以降に適用される指定基準については現在検討中であるが、仮に御質問のようなケースが生じる場合は、指定は受けられないこととなるので、新体系移行時期までに新基準を満たすよう体制整備をしていただくこととなるものとする。</p> <p>お見込みのとおり。 平成18年1月から9月までの間の経過的障害福祉サービスである障害者デイサービス及び外出介護についても、障害者自立支援法上、新規の事業者指定は可能である。ただし、指定申請の相談があった場合には、18年10月から新体系サービスへ移行する必要があることを踏まえて、18年10月から新体系サービスとして事業開始することも含め、適切な指導助言をお願いしたい。</p> <p>設置者である市町村が申請する。</p>
障害福祉計	<p>障害福祉計画の策定に向けて、社会的入院者数の把握</p>	<p>受け入れ条件が整えば退院可能者(いわゆる社会的入院患者)7.2万人について</p>

画	<p>について実施する予定はあるか。</p> <p>「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に定める約7万人の退院促進について、計画上、どのような盛り込み方になるのか。医療計画と障害福祉計画とはどのような関係となるのか。</p> <p>精神障害者数については、手帳交付者数と保健所把握数で大幅な違いがあるが、対象者数は市町村、都道府県において見込むことでよいか。また、対象者数を公表することで個人の特定ができるとして計画の策定をしない、又は対象者数を盛り込まないとする小規模市町村に対してどう対応すればよいか。</p>	<p>は、3年に1度の患者調査により把握されている数である。本年が患者調査の調査年であることから、この社会的入院患者数把握に特化した調査を新たに行うことは今年度中は予定していないが、患者調査は3年に1度の調査であるため、調査年以外における進捗状況の把握方法に関しては現在検討中である。</p> <p>障害福祉計画においては、受け入れ条件が整えば退院可能者(いわゆる社会的入院患者)7.2万人についても、障害福祉サービスを必要とする者については、それぞれ必要なサービスを見込むこととしている。なお、医療計画との関係については、現在検討中である。</p> <p>障害福祉計画においては、各自立支援給付ごとの必要なサービス量を見込むこととしており、必ずしも給付対象者数を見込む必要はないものと考えている。また必要なサービス量についても、3障害含めて見込むこととしており、小規模市町村においても、対象者個人の特定にはつながらないものと考えている。</p>
国庫補助等 予算等	<p>18年度概算要求において、障害保健福祉推進事業(新規)があげられているが、補助の対象となる事業や経費など具体的な事業内容をお示しいただきたい。</p> <p>障害者地域生活推進事業に大都市特例が適用されないのはどうしてか。</p> <p>現行支援費制度における18年3月のサービス提供分は17年度予算、18年度予算のどちらで整理することとなるのか。</p> <p>地域活動支援センターの運営費はどれくらいのもの想定しているのか。また、面積要件、職員体制などの基準はどうなるのか。</p>	<p>障害者保健福祉推進事業については、制度改革に伴う施行事務を円滑に進めることなどを目的として、</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 障害者自立支援制度の推進・定着のための支援事業、 (2) 障害者の自立支援及び社会参加の推進のための先駆的、試行的事業、 (3) その他障害者の保健福祉の推進のための特別事業 <p>等を行うための経費を要求しているところであり、具体的な事業内容等については、予算編成過程の中で検討することとしている。</p> <p>障害者地域生活推進事業は、18年4月から9月までの半年間の事業であるが、当該事業については、18年10月から実施される地域生活支援事業と一体的に行うことによって年間を通じた事業として実施していただきたいと考えている。</p> <p>一方、地域生活支援事業については、介護給付費等と同様に大都市特例を適用しないこととしていることから、障害者地域生活推進事業についても大都市特例の適用はないものとしている。</p> <p>18年度予算として整理する予定。</p> <p>地域活動支援センターの施設基準、職員基準については、地域で柔軟な事業展開を可能とするために適切な水準となるよう検討中。運営費については、本センターへの移行が多く見込まれる小規模作業所やデイサービス等の現状も踏まえ、サービスの低下を招くことがないように、地方交付税の在り方も含め検討中</p>

	<p>精神障害者地域生活支援センターについて、相談業務の部分は交付税対応となるとのことであったが、これは4月からか、10月からか。</p> <p>4月からとなる場合、運営費補助から相談業務分の補助を差し引いた額が補助金となるのか。</p> <p>地域生活支援事業費、障害者地域生活推進事業費、社会福祉法人減免公費助成は、直接補助か間接補助か。</p>	<p>新法による相談支援は10月から施行することとしており、新体系への移行経過措置も含め、詳細については、追ってお示ししたい。</p> <p>社会福祉法人減免公費助成以外は、直接補助を予定している。</p>
<p>地域生活支援事業等 補装具</p>	<p>地域生活支援事業において、高次脳機能障害者支援など専門的事項については都道府県で行うこととなっているが、政令市・中核市で対応できる場合は、当該市において実施させることは可能か。</p> <p>地域生活支援事業の実施による補助金の交付方法（基準）についてどのような手法により実施するのかお示しただきたい。各事業毎に基準額を設定するのか。また、間接補助か直接補助か。</p> <p>既存の「障害者社会参加総合推進事業」及び「市町村社会参加促進事業」は、地域生活支援事業へどのように移行するのか。</p>	<p>地方自治法上の事務の委託や、条例による事務処理の特例の規定に基づき、実施可能と考える。</p> <p>地域生活支援事業の補助金は、統合補助金であり、従前のような個別事業の所要額に基づく配分は考えていない。</p> <p>特に、事業を実施していない市町村等については、全国水準並みに事業を実施するよう底上げを図る必要があり、一方、現在全国水準レベル以上の事業を行っている市町村等の水準を下げるような取扱いは困難であると考えており、</p> <p>(1)人口に基づく全国一律の基準による配分 (2)現在の事業実施水準を一定程度反映した基準による配分</p> <p>を組み合わせる形を考えており、具体的な基準について現在検討を行っているところである。</p> <p>なお、補助の方法は直接補助で対応する予定。</p> <p>障害者自立支援法案においては、地理的条件や社会資源の状況といった地域の特性や利用者の状況に応じて、柔軟に実施されることが好ましい事業を「地域生活支援事業」として法定化し、既存の社会参加事業については当該事業へ移行することとしている。</p> <p>既存の「障害者社会参加総合推進事業」及び「市町村社会参加促進事業」のうち、手話奉仕員、要約筆記奉仕員及び手話通訳者等派遣事業、手話通訳者設置事業については、コミュニケーション支援事業として市町村が行わなければならない事業として位置づけることとしている。</p> <p>また、手話奉仕員、要約筆記奉仕員及び手話通訳者等の養成事業については、都道府県事業として位置づけることとしている。</p> <p>なお、詳細については、スクラップビルドも含めて今後検討したうえで、当会議等を通じて随時お知らせすることとしている。</p>

<p>補装具に関しても利用者負担1割となるが、他の自立支援給付の上限管理と同様に管理すると解釈してよいか。その際に、例えば、ホームヘルプと補装具の給付を同時に受けている場合、どちらを優先し管理するのか。</p> <p>点字図書館への負担金は、18年10月以降どうなるのか。</p> <p>市町村の地域生活支援事業に対する都道府県の補助については原則として大都市特例の適用がないものとされているが、例外があるのか。また、適用時期はいつか。</p>	<p>補装具における利用者負担については、定率負担1割負担を原則とするが、障害福祉サービス費と合算せず、それぞれのサービスにおいて1割負担していただくこととなる。したがって、障害福祉サービスとの関係において利用者負担の上限管理をする必要なく、優先関係も生じない。</p> <p>点字図書館に対しては、「点字図書館等事務費」として、身体障害者福祉法に基づき、国庫負担しているところであるが、障害者自立支援法の施行に関わらず、引き続き、身体障害者福祉法に基づく国庫負担を行うこととしている。</p> <p>地域生活支援事業については、給付費と同様、大都市特例の適用はないものとする。</p> <p>ただし、他法に規定される事業（発達障害者支援センター運営事業）を地域生活支援事業として実施する場合で、他法において大都市特例の規定がある場合は、大都市特例の適用があるものとして整理している。</p> <p>なお、地域生活支援事業は18年10月1日から実施されるが、大都市特例の見直しは障害者地域生活推進事業を含めて行うこととしており、18年4月からの実施を考えている。</p>
--	---

分類	質問の内容	現段階の考え方
不服審査	<p>不服審査会を設置する場合、審査請求件数等を考慮して委員数や体制を考えなければならないが、審査請求の件数はどのように見込めばよいか。</p>	<p>審査請求件数については、国として見込み方法等を示す予定はない。従って、各都道府県ごとに、支援費制度での実績を勘案したり、市町村と意見交換する等して、適宜見込んでいただきたい。</p>
施設整備等	<p>18年度の精神障害者社会復帰施設（新体系に移行予定のもの）の施設整備についてのスケジュール（ヒアリング等）は例年どおりと考えてよいか。</p> <p>18年度以降の整備費について、政令市、中核市案件については、現行の精神障害者社会復帰施設に対応するものも含め、事業主体は政令市、中核市にすべて移行するという理解でよいか。</p> <p>18年度施設整備の予定があるが、整備の施設基準は</p>	<p>精神障害者社会復帰施設の施設整備については、スケジュールは未定であるが、新体系における施設基準と併せて検討し、お示しする。</p> <p>新体系となる施設の整備に係る補助事業者については、直接補助については都道府県、指定都市、中核市を、間接補助については市町村、社会福祉法人、医療法人等として平成18年度概算要求を行っているところである。</p> <p>なお、現行の社会復帰施設として整備する場合については、新規採択を行わないことを予定している。</p> <p>平成18年度の施設整備の協議基準については、今後の予算編成の過程の中で</p>

	いつ頃詳細が示されるのか。	検討することとしている。
その他	<p>障害児施設に入所している過齢児が、18年10月以降も継続して障害児施設を利用する場合、利用契約は本人が行うのか。</p> <p>法第19条第3項において「特定施設入所障害者」が規定されているが、児童福祉法については言及していない。児童福祉施設に入所している児童についての援護の実施者の取扱いを示してほしい。</p> <p>高次脳機能障害の診断基準が示された場合、その障害者は自立支援法の中でどう位置づけられるのか。また、その障害者に対する具体的支援はどのようなものを想定しているのか。</p> <p>精神障害者生活訓練施設についても、居住地特例の対象となると考えてよいか。</p>	<p>本人が行う。</p> <p>改正児童福祉法に基づき、都道府県が援護の実施者となる。</p> <p>高次脳機能障害の方については、その障害の状況に応じて、身体障害者手帳または精神保健福祉手帳を取得していただき、その種別に関わらず、支援の必要性に応じて、例えば、身体障害者のリハビリ施設などにおいて、生活訓練や職能訓練等、高次脳機能障害者のニーズに応じた支援が提供できるようにしてみたい。</p> <p>障害者自立支援法第19条第3項の居住地特例は、現行の精神保健福祉法に基づく社会復帰施設たる精神障害者生活訓練施設の入所者について適用されるものではなく、新サービス体系における障害者支援施設等の入所者について適用されるものである。</p>