

障害保健福祉関係主管課長会議（平成19年12月26日）資料一覧

- 資料1 平成20年度障害保健福祉関係予算案の概要
- 資料2 障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置
- 資料3 平成20年度税制改正等について
- 資料4 医療観察法関係について
  
- 参考資料1 障害者自立支援法の抜本的見直し（報告書）（与党障害者自立支援に関するプロジェクトチーム）
- 参考資料2 身体障害者補助犬法改正（概要）
- 参考資料3 障害者に対する就労支援の推進  
～平成20年度 障害者雇用施策関係予算案のポイント～
- 参考資料4 障害者雇用への取組み
- 参考資料5 労働政策審議会意見書  
今後の障害者雇用施策の充実強化について
- 参考資料6 文部科学省特別支援教育関係予算について

## 障害保健福祉関係主管課長会議日程

平成19年12月26日（水） 於 三田共用会議所 1階講堂

区 分	時間	時間帯
（受 付）	（30）	12:30～13:00
障害保健福祉部長挨拶	10	13:00～13:10
① 平成20年度予算（案）及び緊急措置 （利用者負担）について （企画課）	20	13:10～13:30
② 障害者自立支援法の抜本的な見直しに 向けた緊急措置について （障害福祉課）	20	13:30～14:00
③ 平成20年度税制改正等について （障害福祉課）	10	
④ 障害者自立支援法の抜本的な見直しに 向けた緊急措置（基金事業）について （地域生活支援室）	15	14:00～14:15
⑤ 医療観察法に基づく指定入院医療機関 に係る病床整備の状況について （精神・障害保健課）	5	14:15～14:20
（休 憩）	（20）	14:20～14:40
意 見 交 換 会	60	14:40～15:40

意見交換会 会場 都道府県 : 1階講堂  
指定都市、中核市 : 3階大会議室

**平成20年度  
障害保健福祉関係予算案の概要**

**厚生労働省 障害保健福祉部**

## ～平成20年度予算案～

平成19年度予算額	9,094億円
平成20年度予算案	9,700億円
対前年度増加額	606億円
対前年度伸率	6.7%増

(参考)

### 障害福祉サービス関係費

(19年度予算)	(20年度予算案)	(増減)	(伸率)
4,873億円	→ 5,345億円	+472億円	(9.7%増)

## － 主要事項 －

### 1 障害者の自立生活を支援するための施策の推進

	(19年度予算)	(20年度予算案)	(増減)	(伸率)
○ 自立支援給付(福祉サービス)	4,473億円	→ 4,945億円	+472億円	(10.6%増)
○ 地域生活支援事業	400億円	→ 400億円	±0億円	
○ 自立支援医療(公費負担医療)	1,313億円	→ 1,414億円	+101億円	(7.7%増)

## 2 精神障害者の地域移行を支援するための施策の推進

- 精神障害者地域移行支援特別対策事業（新規） 17億円
- 精神科救急医療体制整備事業  
15億円 → 17億円 +2億円（13.3%増）
- 認知症疾患医療センター運営事業（新規） 1.9億円

## 3 障害者の就労を支援するための施策の推進

- 工賃倍増5か年計画支援事業  
5億円 → 16億円 +11億円（220%増）

## 4 発達障害者支援施策の推進

- 障害保健福祉関係  
8億円 → 8.4億円 +0.4億円（5.0%増）
- ※ 厚生労働省全体  
9.6億円 → 10.7億円 +1.1億円（11.5%増）

## 5 自殺対策の推進

- 障害保健福祉関係  
1.7億円 → 3.8億円 +2.1億円（124%増）
- ※ 厚生労働省全体  
12億円 → 14億円 +2億円（16.7%増）

## 6 その他

- グループホーム等の整備促進（新規） 30億円

# 障害者自立支援法の抜本的見直しに向けた緊急措置

障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けて、当事者や事業者の置かれている状況を踏まえ、特に必要な事項について緊急措置を講ずる。

「特別対策」で造成した基金の活用を含め満年度ベースで310億円 \*

〔平成20年度予算案〕 130億円

① 利用者負担の見直し（20年7月～） 70億円  
(満年度ベースで100億円) \*

- ・ 低所得世帯を中心とした利用者負担の軽減【障害者・障害児】  
負担上限月額を現行の半額程度に引下げ
- ・ 軽減対象となる課税世帯の範囲の拡大【障害児】  
年収約600万円未満 → 約890万円未満（3人世帯の場合）
- ・ 個人単位を基本とした所得段階区分への見直し【障害者】

② 事業者の経営基盤の強化（20年4月～） 30億円  
(「特別対策」の基金の活用を含め180億円) \*

- ・ 通所サービスに係る単価の引上げ
- ・ 入所サービスにおける入院・外泊時支援の拡充 等
- ・ ほかに基金事業の活用（150億円）

③ グループホーム等の整備促進（20年度～） 30億円 \*

- ・ グループホーム等の施設整備に対する助成

# ～平成20年度予算案の概要～

## 1 障害者の自立生活を支援するための施策の推進

### (1) 良質な障害福祉サービスの確保 4,945億円

ホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援事業等の障害福祉サービスについて、障害福祉計画に基づき、各市町村において推進を図る。

### (2) 障害児施設に係る給付費等の確保 642億円

知的障害児施設等の障害児施設において、障害のある児童に対する保護・訓練を行うために必要な経費を確保する。

### (3) 地域生活支援事業の着実な実施 400億円

障害者のニーズを踏まえ、移動支援や地域活動支援センターなど障害者の地域生活を支援する事業について、市町村等における事業の着実な実施及び定着を図る。

(市町村事業)

相談支援、コミュニケーション支援、日常生活用具給付等、移動支援、地域活動支援センター 等

(都道府県事業)

専門性の高い相談支援（障害者就業・生活支援センター等）、広域的支援、サービス提供者等の育成 等

### (4) 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供 1,414億円

障害者の心身の障害の状態の軽減を図るための自立支援医療（精神通院医療、更生医療（身体障害者を対象）、育成医療（身体に障害のある児童を対象））を提供する。

## (5) 障害者自立支援法の着実な施行の推進

85億円

障害者自立支援法を着実に施行するために、必要な事業を推進する。

- 障害者保健福祉推進事業 25億円  
障害者自立支援法の着実な施行のための先駆的・革新的なモデル事業に対する助成を行い、障害者に対する保健福祉サービスの一層の充実を図る。
- 障害者就労訓練設備等整備事業 30億円  
既存の障害者施設等が就労移行支援等の新たな障害福祉サービスを実施するために必要となる設備整備等に対する助成を行う。

## (6) 障害者の社会参加の促進

28億円

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、障害者スポーツや芸術文化活動の振興等を支援し、障害者の社会参加の促進を図る。

- 北京パラリンピック競技大会派遣等事業の実施（新規） 83百万円  
北京パラリンピック日本代表選手団の派遣及び国内強化合宿を実施する。



## 2 精神障害者の地域移行を支援するための施策の推進

### (1) 精神障害者地域移行支援特別対策事業の創設（新規） 17億円

受入条件が整えば退院可能な精神障害者の退院支援や地域生活支援を行う地域移行推進員を配置するとともに、地域生活に必要な体制整備を促進する地域体制整備コーディネーターを配置することにより、精神障害者の地域生活への移行を着実に推進する。

### (2) 精神科救急医療体制の強化 17億円

精神障害者の地域生活を支える医療提供体制を充実させるため、24時間対応可能な情報センターの機能強化、身体合併症対応施設の確保、診療所に勤務する精神保健指定医の救急医療機関での診療協力体制の構築など、地域の実情に応じた精神科救急医療体制の強化を図る。

### (3) 精神障害に対する国民の正しい理解の促進 86百万円

精神疾患や精神障害者に対する国民の正しい理解を促進するための普及啓発を推進する。

### (4) 認知症疾患医療センター運営事業の創設（新規） 1.9億円

認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、認知症疾患医療センターを創設し、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医療情報提供等を行うとともに、かかりつけ医や介護サービスとの調整を行う。

### 3 障害者の就労を支援するための施策の推進

#### 福祉施設で働く障害者の工賃倍増5か年計画の取り組みの推進

16億円

福祉施設等で働く障害者の工賃水準を引き上げ、障害者が地域で自立して生活することを支援するため、都道府県が策定した「工賃倍増5か年計画」に基づき実施する事業を推進するとともに、工賃水準の向上に資するための設備投資等の借入に係る債務保証への助成を行う。

#### 障害者の「働く場」に対する発注促進税制の創設

企業が障害者の「働く場」に対する発注を前年度より増加させた場合に、一定の期間内に取得等を行った固定資産について、一定の上限の範囲内で前年度からの発注増加額と同額の割増償却を認める。

(平成20年度から24年度までの時限措置)

## 4 発達障害者支援施策の推進

### (1) 発達障害者への支援手法の開発や普及啓発の着実な実施

6. 3億円

発達障害者の支援手法を開発するとともに、専門家の育成や普及啓発について着実に実施する。

- 発達障害者支援開発事業の推進 5. 2億円  
発達障害のある子どもの成長に沿った一貫した支援ができるよう先駆的な取組を通じて発達障害者への有効な支援手法を開発・確立する。

- 発達障害者就労支援モデル事業の創設（新規） 43百万円  
国立身体障害者リハビリテーションセンターにおいて、青年期発達障害者の職業的自立を図るため、関係機関等と連携して就労支援モデル事業を実施する。

- 発達障害研修事業の充実 18百万円  
各支援現場における支援内容の充実を図るため、発達障害者支援に携わる職員等に対する研修を実施する。

- 発達障害情報センター機能の充実 49百万円  
発達障害情報センターにおいて、発達障害に関する国内外の文献、研究成果等を集積し、全国の発達障害者支援機関等への情報提供を行うとともに、発達障害に関する幅広い普及啓発活動を実施する。

### (2) 発達障害者の地域支援体制の確立

2. 1億円

発達障害者の支援を実施する地域支援体制の確立を推進する。

- 発達障害者支援センター運営事業の推進（地域生活支援事業の内数）  
各都道府県・指定都市に設置する発達障害者支援センターにおいて、発達障害者やその家族などに対して、相談支援、発達支援、就労支援及び情報提供などを行う。

- 発達障害者支援体制整備事業の推進 2. 1億円  
ライフステージに応じた一貫した支援を行うため、都道府県・指定都市の各圏域において、支援関係機関のネットワークを構築する。

## 5 自殺対策の推進

### (1) うつ病等の精神疾患に関する国民の正しい理解の促進 86百万円

自殺との関係が強いとされるうつ病等の精神疾患に関する正しい理解のためのメディアを活用した広告活動、街頭キャンペーン等による普及啓発を実施する。

### (2) 自殺予防に向けた人材養成の推進（新規） 1億円

うつ病の早期発見・早期治療など自殺予防に向けた人材養成を推進するために、必要な研修事業を実施する。

○ かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業の実施（新規） 98百万円  
うつ病の早期発見・早期治療につなげるため、かかりつけ医に対するうつ病の診断・治療技術の向上や医療連携等に関する研修を実施する。

○ 心理職等カウンセリング技術向上研修事業の実施（新規） 4百万円  
精神科医をサポートする人材を養成し、精神科医療体制を充実させるため、医療現場に従事する心理職等を対象とした専門的な研修を自殺予防総合対策センターにおいて実施する。

### (3) 自殺未遂者・自殺者遺族対策事業の実施（新規） 33百万円

自殺未遂者や自殺者遺族へのケア対策のガイドラインの普及を推進するため、医療従事者に対する研修や自殺者遺族等を対象としたシンポジウムを開催する。

### (4) 自殺予防総合対策センターによる情報提供等 27百万円

自殺予防総合対策センターにおいて、国内外の情報収集、Webサイトを通じた情報提供、関係団体等との連絡調整を行うとともに、関係機関の相談員に専門的な研修を実施する。

**(5) 地域での効果的な自殺対策の推進**

**1. 3億円**

地域における先進的な自殺対策の取組を検証・推進するとともに、地域精神保健従事者に対して実践的な研修を実施する。

**(6) 自殺問題に関する総合的な調査研究等の推進**

**3億円**

※他局計上分。

自殺に至った経緯を克明に解明する研究、自殺予防に係る地域介入研究、救急部門における再発防止研究等を実施する。

## 6 その他

### (1) 障害福祉サービス提供体制の整備 142億円

- 社会福祉施設整備費（保護施設分を含む。） 112億円  
生活介護、自立訓練、就労移行支援等の障害者の日中活動等に係る事業所の整備を計画的に促進するため、社会福祉施設等施設整備費において、必要な経費を確保する。

- 障害者就労訓練設備等整備事業（再掲） 30億円  
既存の障害者施設等が就労移行支援等の新たな障害福祉サービスを実施するために必要となる設備整備等に対する助成を行う。

- ※ うちグループホーム等の整備促進分（新規） 30億円  
障害者の居住の場を確保するため、グループホーム等の整備に対する助成事業を創設する。

### (2) 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

149億円

※他局計上分を含む。

心神喪失者等医療観察法を適切に施行するため、引き続き、指定入院医療機関の確保を図るとともに、医療従事者等の研修を行うなど医療の提供体制の整備を推進する。

### (3) 障害者に係る手当の給付 1,286億円

特別児童扶養手当、特別障害者手当等に必要な経費を確保する。

# 障害者自立支援法の抜本的な見直し に向けた緊急措置

2007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

- 障害者自立支援法は、施行後1年半が経過。昨年12月、改革に伴う軌みに丁寧に対応するため、国費1,200億円の「特別対策」(平成20年度まで)を決定し、利用者負担の更なる軽減や事業者に対する激変緩和措置などを実施。
- 今回、「障害者自立支援法の抜本的な見直し」に向けて、当事者や事業者の置かれている状況を踏まえ、特に必要な事項について緊急措置を講ずる。

## 【緊急措置】

「特別対策」で造成した基金の活用を含め満年度ベースで総額310億円 \*

〔20年度予算案〕 130億円

- ① 利用者負担の見直し(20年7月実施)..... 70億円
  - ・ 低所得世帯を中心とした利用者負担の軽減【障害者・障害児】 (満年度ベースで100億円) \*
  - ・ 軽減対象となる課税世帯の範囲の拡大【障害児】
  - ・ 個人単位を基本とした所得段階区分への見直し【障害者】
- ② 事業者の経営基盤の強化(20年4月実施).....30億円  
(「特別対策」の基金の活用を含め180億円) \*
- ③ グループホーム等の整備促進(20年度実施).....30億円 \*
  - ・ グループホーム等の施設整備に対する助成



## 利用者負担の見直し①〔障害者〕

### 低所得者の負担軽減(20年7月実施)

- 低所得1及び2(非課税世帯)の障害者の居宅・通所サービスに係る負担上限月額を更に軽減。

#### 【1月当たりの負担上限額】

- ・ 低所得1      3,750円 → 1,500円
- ・ 低所得2      6,150円 → 3,000円  
(通所サービスは 3,750円 → 1,500円)

### 世帯の範囲の見直し(20年7月実施)

- 成人の障害者について、障害福祉サービスの負担上限額を算定する際の所得段階区分を、「個人単位」を基本として見直し、本人と配偶者のみを勘案することとする。

## 利用者負担の見直し②〔障害児〕

### 障害児を抱える世帯の負担軽減(20年7月実施)

#### ① 「特別対策」による負担軽減措置の対象となる課税世帯の範囲拡大

(現 行): 年収600万円程度まで※(市町村民税所得割額16万円未満)



(見直し後): 年収890万円程度まで※(市町村民税所得割額28万円未満)

→ 障害児を抱える世帯の8割以上が軽減措置の対象に。

#### ② 1月当たりの負担上限額を次のように軽減

- ・ 年収890万円程度まで※(市町村民税所得割28万円未満)の世帯が対象
- ・ 居宅・通所・入所サービス共通

#### 【1月当たりの負担上限額(居宅・通所サービスの場合)】

- ・ 低所得1 3,750円 → 1,500円
- ・ 低所得2 6,150円 → 3,000円  
(通所サービスは 3,750円 → 1,500円)
- ・ 課税世帯(年収600万円程度まで※) 9,300円 → 4,600円
- ・ 課税世帯(年収600~890万円程度まで※) 37,200円 → 4,600円

※ 3人世帯(主たる生計維持者+被扶養配偶者+障害児)の場合

\* 「特別対策」による利用者負担対策は、平成21年度以降も実質的に継続。

### 障害福祉サービスに係る利用者負担の比較 (障害者(大人)の場合)

所得階層		通所サービス 【知的障害者通所授産施設】 (事業費約14.9万円)		ホームヘルプサービス 【月150時間(日常生活支援)】 (事業費約24万円)		入所サービス 【知的障害者更生入所施設】 (事業費約19.2万円)	
		支援費制度	障害者自立支援法 (特別対策後)	支援費制度	障害者自立支援法 (特別対策後)	支援費制度	障害者自立支援法
課税世帯	一般 (年収約800万)	26,500円	⇒ 29,200円 (14,900円+14,300円)	10,300円	⇒ 24,000円	53,000円	⇒ 77,200円 (19,200円+58,000円)
	一般 (年収約600万)	26,500円	⇒ 14,360円 (9,300円+5,060円)	7,200円	⇒ 9,300円		
非課税世帯	低所得2 障害基礎年金1級 (年額約99万円、月額 8.3万円)	0円	⇒ 8,810円 → 6,560円 (3,750円+5,060円) ↓ (1,500円 + 5,060円)	0円	⇒ 6,150円 ↓ 3,000円	49,800円	⇒ 55,000円 (8,500円+46,500円)
	低所得1 障害基礎年金2級 (年額約79万円、月額 6.6万円)	0円	⇒ 8,810円 → 6,560円 (3,750円+5,060円) ↓ (1,500円 + 5,060円)	0円	⇒ 3,750円 ↓ 1,500円	39,800円	⇒ 41,000円 (0円+41,000円)

※ 括弧内は、定率負担+食費等実費負担

### 障害福祉サービスに係る利用者負担の比較 (障害児の場合)

所得階層		通所サービス (事業費約14.4万円)		ホームヘルプサービス 【月10時間(身体介護)】 (事業費約4万円)		入所サービス (事業費約18.6万円)	
		措置費制度	障害者自立支援法 (特別対策後)	支援費制度	障害者自立支援法 (特別対策後)	措置費制度	障害者自立支援法 (特別対策後)
課税世帯	一般 (年収約1,000万)	27,100円	28,700円 (14,400円 + 14,300円)	10,000円	4,000円	54,200円	45,000円 (18,600円 + 26,400円)
	一般 (年収約600万)	14,500円	14,360円 → 9,660円 (9,300円 + 5,060円) ↓ (4,600円 + 5,060円)	6,000円	4,000円 (上限額は9,300円) → 4,600円	29,000円	19,600円 → 10,300円 (18,600円 + 1,000円) ↓ (9,300円 + 1,000円)
非課税世帯	低所得2 (年収約99万円: 障害基礎年金1級相当)	1,100円	5,290円 → 3,040円 (3,750円 + 1,540円) ↓ (1,500円 + 1,540円)	0円	4,000円 (上限額は6,150円) → 3,000円 → 3,000円	2,200円	13,300円 → 7,000円 (12,300円 + 1,000円) ↓ (6,000円 + 1,000円)
	低所得1 (年収約79.2万円: 障害基礎年金2級相当)	1,100円	5,290円 → 3,040円 (3,750円 + 1,540円) ↓ (1,500円 + 1,540円)	0円	3,750円 ↓ 1,500円	2,200円	8,500円 → 4,500円 (7,500円 + 1,000円) ↓ (3,500円 + 1,000円)

※ 括弧内は、定率負担 + 食費等実費負担

# 事業者の経営基盤の強化①

## 緊急的な改善措置(20年4月実施)

○ 「特別対策」による従前収入の9割保障に加えて、以下の緊急措置を実施。

① 通所サービスに係る単価の引上げ

通所サービスの「利用率」を見直すことにより、単価を約4%引上げ。

② 定員を超えた受入れの更なる弾力化

通所サービスの受入れ可能人数について、

- ・ 1日当たりで定員の120%まで → 150%まで
- ・ 過去3か月平均で定員の110%まで → 125%まで

③ 入所サービスにおける入院・外泊時支援の拡充

入所サービスの利用者が入院・外泊した際、一定の支援を実施した場合に障害福祉サービス費用を支払う措置について、更に拡充。

\* 障害福祉サービス費用の額(報酬)については、サービスの質の向上、良質な人材の確保と事業者の経営基盤の安定のため、21年4月に改定を実施。

## 事業者の経営基盤の強化②

### 基金の使途や事業の実施基準の見直し

- 「特別対策」により各都道府県に造成された基金の使途や事業の実施基準を見直すことにより、以下の支援を実施。
  - (1) 就労支援を行う事業者への支援
    - 一般就労への移行等を促進するため、就労継続支援事業者等が、企業等での作業を通じた支援を行った場合などに助成。
  - (2) 重度障害者への対応
    - ① ケアホームにおける対応
      - ケアホームに重度障害者を受け入れた場合に助成。併せて、ケアホームにおいて特例的にホームヘルプを利用できる者の範囲を拡大。
    - ② 重度訪問介護における対応
      - 現行の基金事業(在宅重度障害者地域生活支援基盤整備事業)において、ホームヘルパーの資質の向上や求人広告に要する費用等も助成対象となることを明確化。
  - (3) 児童デイサービス事業への支援
    - 就学前児童の受入れが少ない児童デイサービス事業所が、職員を加配した上で個別支援に取り組む場合に助成。

**(4) 相談支援事業の拡充**

社会福祉法人等が、障害者等に対する障害福祉サービスについての説明会・相談会や障害福祉サービスを利用していない障害者等の自宅訪問などの事業を行った場合に助成。

**(5) 地域における施設の拠点機能に着目した事業者への支援**

障害者に対する地域住民の理解や支援力を高めるなど、施設の拠点機能を高めるための活動に助成。

**(6) 諸物価の高騰等への対応**

諸物価高騰によるコストの増加分や事務処理コストの増加分について、事業者に対し助成。

**(7) 小規模作業所の移行促進**

新体系への移行を促進するなど、小規模作業所への支援。(法定事業に移行する際の基準の見直しを含む。)

**(8) 視覚障害者移動支援従事者の資質の向上**

視覚障害者移動支援従事者の資質の確保のため実施する研修等に助成。

**(9) その他**

# 平成20年度税制改正等について



# 平成20年度税制改正大綱（抄）

平成19年12月13日  
自民党・公明党

## 第二 平成20年度税制改正の基本的考え方

### 4 環境問題、安心・安全への配慮

また、国民の暮らしの安心・安全が確保されるよう、（中略）**障害者の就労支援の観点から授産施設等に仕事を発注した企業に対する課税の特例の措置を講ずる。**

## 第三 平成20年度税制改正の具体的内容

### 四 環境問題、安心・安全への配慮

#### **7 障害者の「働く場」に対する発注促進税制の創設**

青色申告書を提出する事業者が、平成20年4月1日から平成25年3月31日までの間に開始する各事業年度において、授産施設等に対して資産の譲渡、役務の提供等の対価として支払った金額（授産施設等取引金額）がある場合において、その事業年度における授産施設等取引金額の合計額が前事業年度等における授産施設等取引金額の合計額を超えるときは、その事業年度又は直近2事業年度において取得等した固定資産について、30%の割増償却ができる制度を創設する。この場合において、割増償却額の合計額が、その事業年度における授産施設等取引金額の合計額から前事業年度等における授産施設等取引金額の合計額を控除した残額を超えるときは、当該割増償却額の合計額は、当該残額を限度とする。

# 障害者の「働く場」に対する発注促進税制の創設

## 【概要】

○ 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ついて、企業が有する固定資産の割増償却を認める。

- ・ 青色申告者である全ての法人又は個人事業主が対象。
- ・ 発注には業務を下請けした場合のみならず、自家生産した商品を売買した場合等も含む。
- ・ 固定資産は、事業の用に供されているもののうち、当該事業年度又は直近2事業年度に取得又は製作したもの。

○ 割増しして償却される限度額は前年度からの発注増加額 (※)

(※) 対象となる固定資産の普通償却限度額の30%を限度。

○ 5年間（平成20年4月1日～平成25年3月31日）の時限措置

（対象となる発注先） ※税制優遇の対象となる障害者の「働く場」

- ・ 障害者自立支援法の就労継続支援を行う事業所
- ・ 障害者雇用促進法の特例子会社及び重度障害者多数雇用事業所

等（予定）

# 障害者の「働く場」への発注促進税制（イメージ）

授産施設等

発注額が増加した場合

企業

※障害者の「働く場」

就労継続支援事業所  
特例子会社  
重度障害者多数雇用事業所

等

割増償却

固定資産

固定資産の例

- 土地、建物及びその附属設備  
(暖冷房設備、照明設備、エレベーターなど)
- 機械及び装置  
(工作機械、印刷機械、食料製造機械など)
- 車両及び運搬具  
(自動車、フォークリフトなど)
- 工具、器具及び備品  
(事務机、応接セット、パソコン、コピー機、など)

## 【具体例】

- ・ 固定資産が1,000万円（償却期間10年、定額法）
- ・ 発注増加額が20万円の場合

償却限度額(①+②)  
**120万円**

=

普通償却限度額(①)  
**100万円** (1,000万円×10%)

+

発注増加額(②)  
**20万円** (※)

※ 発注増加額が50万円の場合、固定資産の普通償却限度額(100万円)の30%(30万円)が限度となる。

普通償却限度額  
償却限度額 = 普通償却限度額 + 前年度からの発注増加額(※)

※ 対象となる固定資産の普通償却限度額の30%を限度とする。

# 障害者支援施設等との随意契約の範囲の拡大について

## 1. 現行制度

普通地方公共団体の契約について随意契約によることができる場合として、障害者支援施設等（※）においてその活動の成果として製作された物品を買い入れる契約を規定。

（※）障害者支援施設、地域活動支援センター、障害福祉サービス事業（生活介護、就労移行支援又は就労継続支援を行う事業に限る。）を行う施設、小規模作業所。（経過措置により、更生施設（身体、知的）、授産施設（身体、知的、精神）、福祉工場（身体、知的、精神）を含む。）

## 2. 経緯

構造改革特区第10次提案募集（平成18年10月）において、現行で随意契約が可能とされている物品の購入以外にも「地方公共団体が障害者支援施設等と役務提供に係る随意契約を行うことを可能とすること」について特区提案が行われ、政府として「平成19年度中に結論」としている。

## 3. 改正内容（案）

普通地方公共団体の契約について随意契約によることができる場合として、普通地方公共団体が障害者支援施設等から役務の提供を受ける契約を追加する（地方自治法施行令の改正）。

（現在、総務省において別添のとおりパブリックコメントを実施中。）

物品の具体例（現行）	役務の具体例（今般の改正で追加）
石鹸、軍手、縫製品、のし袋セット、買物袋、竹炭製品、手作りロウソク、オリジナルタオル、麺類、椅子、花苗 等	クリーニング、公園・建物の清掃、縫製作業、包装・組立、袋詰め、発送業務 等

## 地方自治法施行令の一部を改正する政令案の概要

1 政令改正理由

普通地方公共団体が随意契約により契約をすることができる場合の範囲の拡大、一般競争入札に参加させないことができる期間の延長及び総合評価一般競争入札の手続きの簡素化を行う等の規定の整備を行うもの。

2 政令改正の概要

- (1) 普通地方公共団体の契約について、新たに障害者支援施設等からの役務提供を随意契約事由とすること。
- (2) 一般競争入札に参加させないことができる期間を「地方自治法施行令第167条の4第2項各号に掲げる事実があった日から2年間を上限とする一定の期間」から「地方自治法施行令第167条の4第2項各号のいずれかに該当すると認められる者について、3年間を上限とする一定の期間」とすること。
- (3) 総合評価一般競争入札を行う場合における学識経験者からの意見聴取手続きについて、地方自治法施行令第167条の10の2第4項の規定においては、①当該入札を行おうとするとき、②落札者決定基準を定めようとするとき、③落札者を決定しようとするときに意見を聴かなければならないとしていたものを、①落札者決定基準を定めるときに意見を聴かなければならないこととし、当該手続きを簡素化すること。  
ただし、当該意見聴取の際に落札者決定基準に基づいて落札者を決定しようとするときに改めて学識経験者の意見を聴く必要があるかどうかについて学識経験者の意見を聴かなければならないこととし、落札者を決定しようとするときに改めて学識経験者の意見を聴く必要があるとの意見が述べられたときは、当該落札者を決定しようとするときに、あらかじめ学識経験者の意見を聴かなければならないこととすること。
- (4) その他所要の規定の整備を行うこと。

3 施行日

平成20年2月中旬に施行を予定

# 医療観察法関係について

医療観察法とは、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進する制度である。

## 1. 指定入院医療機関の整備状況

- 国関係は、12か所を指定、2か所において建設中である。
- 都道府県関係は、2か所(大阪府、岡山県)を指定、2か所(長崎県、東京都)において建設・建設準備中である。
- 全国で700床程度の整備を目標として、現在のところ354床(国関係316床、都道府県関係38床)を整備。今後、対象者の社会復帰を促すためにも自治体関係の病院による病床確保が不可欠。

## 2. 指定通院医療機関等の確保

- 指定通院医療機関については全国で260か所の医療機関を指定し、鑑定入院医療機関については全国で236か所の医療機関を最高裁判所に推薦した。
- 指定通院医療機関については、各自治体内で地域偏在が見られるので、対象者の円滑な社会復帰を促すために、地域バランスを考慮した指定通院医療機関の確保に引き続きご協力願いたい。
- 鑑定入院を引き受ける医療機関については、対象者の増加していることから、鑑定医療機関の確保に引き続きご協力願いたい。

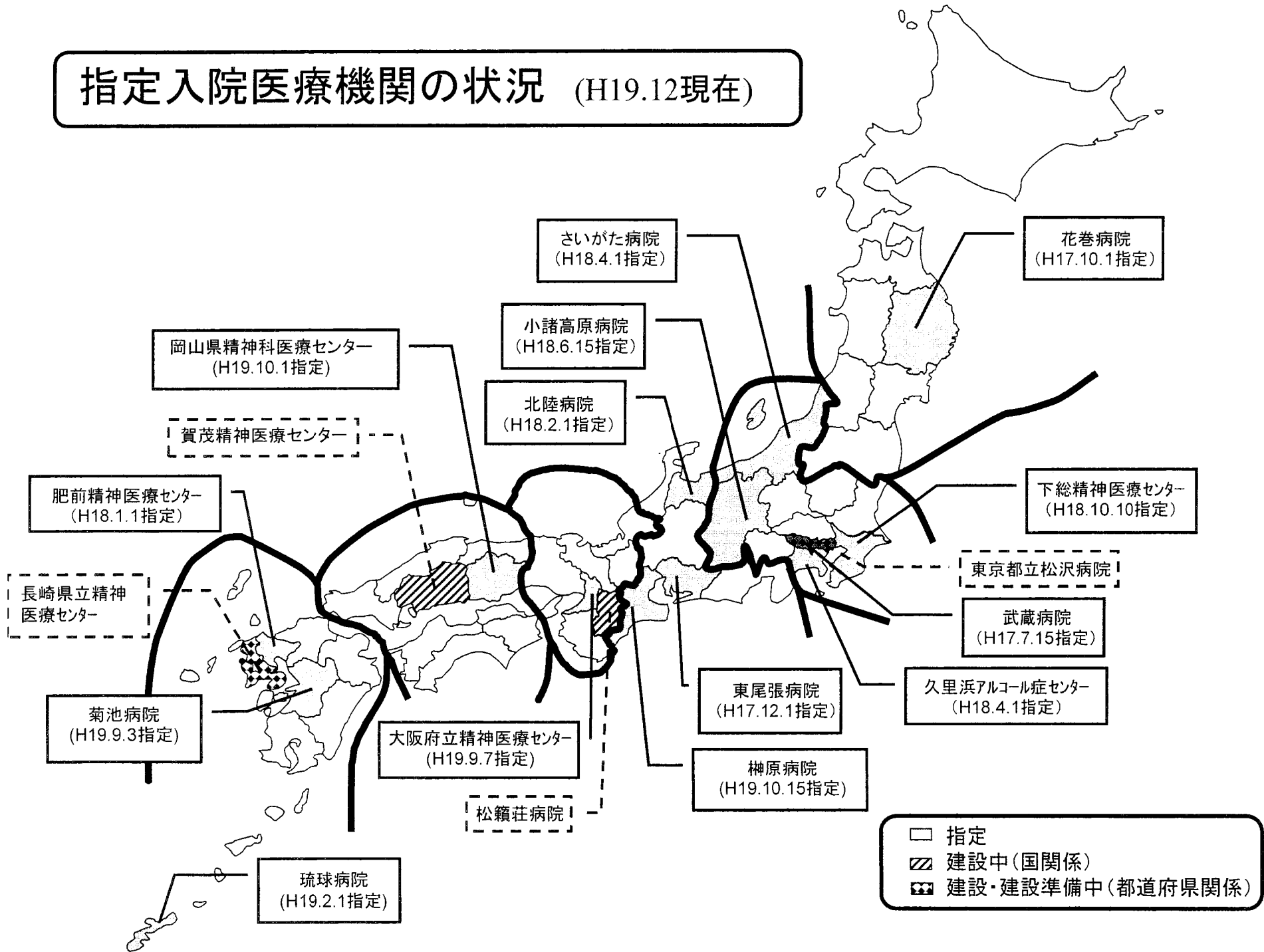
## 3. 精神保健判定医・精神保健参与員候補者の推薦

- 精神保健判定医候補者792名、参与員620名を平成19年名簿に登載し、最高裁判所等に提出したところ。

## 4. 通院対象者の地域における連携体制の確保

- 通院対象者の地域処遇が適正かつ円滑に実施されるためには、これを担う諸関係機関が相互に連携協力して取り組むことが重要である。
- 保護観察所をはじめ、保健所、精神保健福祉センター等関係機関と必要な情報交換を行うなどして、平素から緊密な連携が確保されるよう努めていただきたい。

# 指定入院医療機関の状況 (H19.12現在)



# 指定入院医療機関の整備状況

## 1. 国関係（14の精神科専門病院に設置することとし、12医療機関が稼働中）

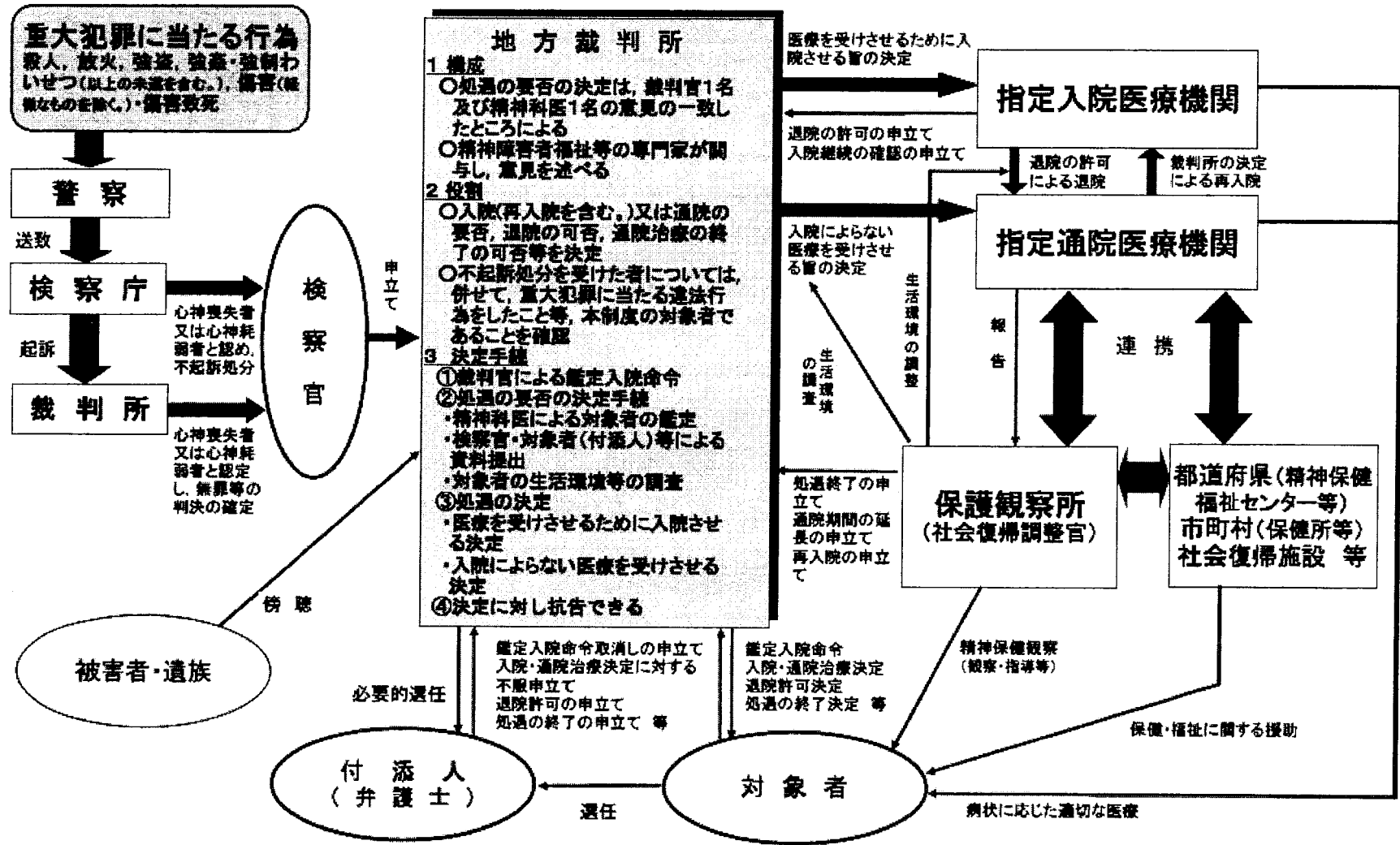
①国立精神・神経センター武蔵病院(東京都)	33床	17.7.15開棟
②国立病院機構花巻病院(岩手県)	33床	17.10.1開棟
③国立病院機構東尾張病院(愛知県)	33床	17.12.1開棟
④国立病院機構肥前精神医療センター(佐賀県)	33床	18. 1.1開棟
⑤国立病院機構北陸病院(富山県)	33床	18. 2.1開棟
⑥国立病院機構久里浜アルコール症センター(神奈川県)	17床	18. 4.1開棟
⑦国立病院機構さいがた病院(新潟県)	33床	18. 4.1開棟
⑧国立病院機構小諸高原病院(長野県)	17床	18.6.15開棟
⑨国立病院機構下総精神医療センター(千葉県)	33床	18.10.10開棟
⑩国立病院機構琉球病院(沖縄県)	17床	19. 2. 1開棟
⑪国立病院機構菊池病院(熊本県)	17床	19.9.3 開棟
⑫国立病院機構榊原病院(三重県)	17床	19.10.15開棟
⑬国立病院機構賀茂精神医療センター(広島県)	33床	平成20年度中 開棟予定
⑭国立病院機構松籟荘病院(奈良県)	33床	平成21年度中 開棟予定

## 2. 都道府県関係

①岡山県精神科医療センター	33床	19.10.1開棟
②大阪府立精神医療センター	33床	19.9.7開棟(当面5床で運営)
③長崎県立精神医療センター	17床	平成20年4月 開棟予定
④東京都立松沢病院	33床	建設準備中



### 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の概要



「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の概要

1 目的

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する適切な処遇を決定するための手続の定め

↓

- 継続的、かつ、適切な医療
- その確保のために必要な観察及び指導

↓

病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進する

2 入院又は通院の決定手続

殺人、放火等の重大な罪に当たる行為について

- 不起訴（心神喪失又は心神耗弱を認定）
- 心神喪失を理由とする無罪判決
- 心神耗弱により刑を減輕された有罪判決（実刑を除く）

↓

地方裁判所の審判

処遇の要否は、裁判官と精神保健審判員（精神科医）の合議体で、その意見の一致したところにより決定する。精神保健参与員（精神障害者福祉等に関する専門家）の意見を聴く。

- ※ 検察官の申立てにより、審判を開始する。
- ※ 対象者には、弁護士である付添人を付する。
- ※ 不起訴処分を受けた者については、対象行為を行ったこと等、本制度の対象者であることの確認を行う。
- ※ 鑑定入院命令を発し、専門家である医師が、対象者の精神状態等について鑑定する。
- ※ 検察官、付添人等は、資料を提出し、意見を陳述する。
- ※ 保護観察所による生活環境の調査を行うことができる。

↓

処遇の決定

- 医療を受けさせるために入院をさせる決定（入院決定）  
→ 指定入院医療機関における処遇へ
- 入院によらない医療を受けさせる決定（通院決定）  
→ 地域社会における処遇へ
- ※ 決定に不服の場合は、高等裁判所に抗告できる。

3 指定入院医療機関における医療

- 入院決定を受けた者は、厚生労働省令で定める基準に適合する指定入院医療機関（国公立病院）において、入院による手厚い専門的な医療を受ける。
- 保護観察所は、入院中の対象者について、退院後の生活環境の調整等を行う。
- 裁判所は、対象者、保護者又は指定入院医療機関の管理者の申立てによって、退院を許可することができる。  
→ 地域社会における処遇へ
- 指定入院医療機関の管理者は、原則として6か月ごとに、裁判所に対し、退院許可の申立て又は入院継続の確認の申立てをしなければならない。  
→ 退院許可の決定 地域社会における処遇へ  
→ 入院継続の確認の決定

4 地域社会における処遇

- 通院決定を受けた者及び退院を許可された者は、厚生労働省令で定める基準に適合する指定通院医療機関において通院治療を受けるとともに、保護観察所（社会復帰調整官）による精神保健観察に服する。
- 保護観察所は、指定通院医療機関、都道府県知事等と協議の上、処遇に関する実施計画を定める。
- 保護観察所（社会復帰調整官）は、対象者の円滑な社会復帰を図るため、関係機関及び民間団体等との連携の確保に努める。
- 精神保健観察の下での通院治療を行う期間は、3年間とする（裁判所は、通じて2年を超えない範囲で、この期間を延長できる。）。
- 裁判所は、対象者、保護者又は保護観察所の長の申立てによって、精神保健観察の下での通院治療を終了することができる。
- 裁判所は、精神保健観察を受けている者につき、保護観察所の長の申立てにより、（再）入院決定をすることができる。