

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成28年3月8日(火)

社会・援護局障害保健福祉部
企画課／
企画課監査指導室

目 次

【企 画 課】

1	平成28年度障害保健福祉関係予算案について……………	1
2	障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて……………	12
3	平成27年の地方からの提案等に関する対応方針について……………	21
4	身体障害者手帳制度について……………	25
5	生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査） について……………	28
6	療育手帳のマイナンバー制度における取扱いについて……………	29
7	特別児童扶養手当等について……………	30
8	特別障害給付金制度の周知について……………	44
9	心身障害者扶養共済制度パンフレット等の活用について……………	46
10	不服審査会経費について……………	47
11	障害者自立支援給付支払等システムについて……………	48
12	障害者差別解消法について……………	50

【企画課監査指導室】

1	平成28年度における障害保健福祉行政事務指導監査の実施について……………	53
---	--------------------------------------	----

2	平成28年度厚生労働省障害保健福祉行政事務指導監査実施計画等 について.....	58
3	【障害福祉】業務管理体制データ管理システムについて.....	62

企 画 課

1 平成28年度障害保健福祉関係予算案について

◆予算額 (27年度予算額) (28年度予算案)
 1兆5,495億円 → 1兆6,375億円(対前年度+880億円、+5.7%) (うち復興特会) 30億円

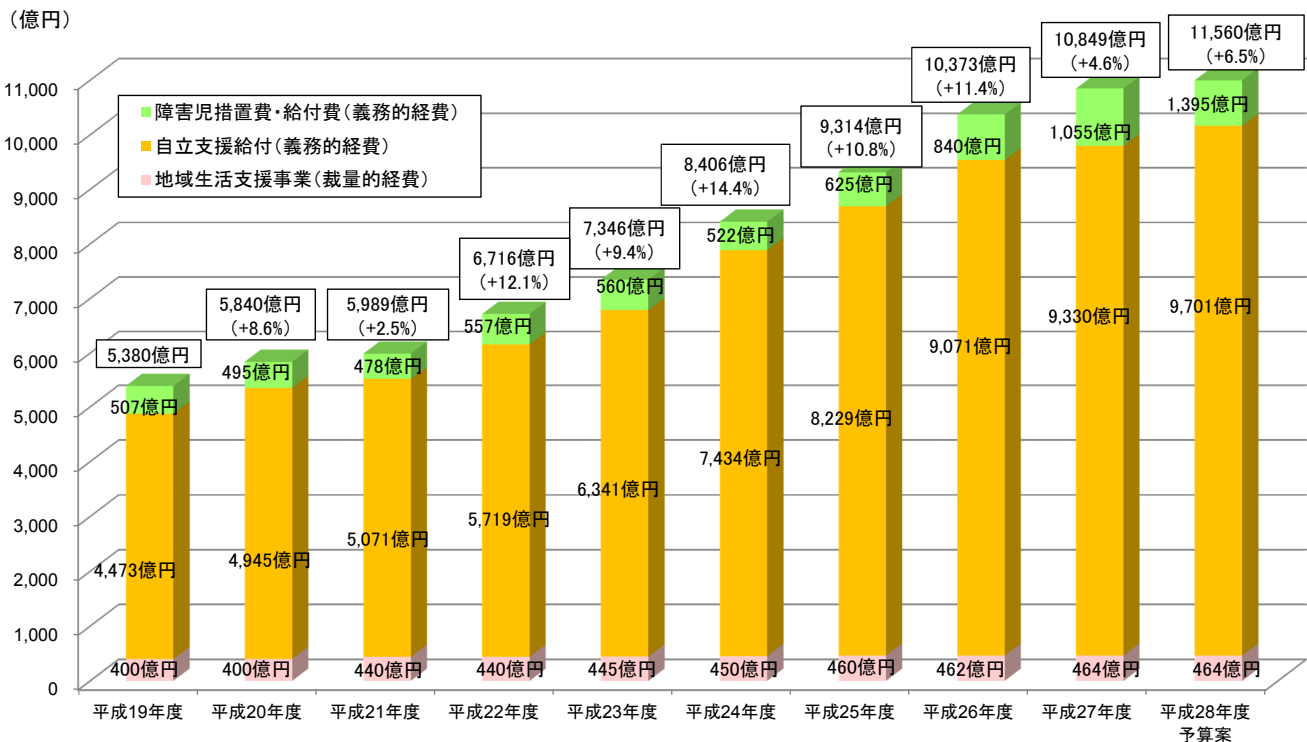
◆障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)
 (27年度予算額) (28年度予算案)
 1兆849億円 → 1兆1,560億円(対前年度+710億円、+6.5%)

【主な施策】 (対前年度増▲減額)

■ 障害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 良質な障害福祉サービス等の確保	9,701億円(+371億円)
② 地域における障害児支援の推進	1,458億円(+338億円)
③ 地域生活支援事業の着実な実施	464億円(±0億円)
④ 障害者への就労支援の推進	10.9億円(±0億円)等
うち農福連携	1.1億円
■ 障害者の社会参加の推進	
① 障害者自立支援機器の開発の促進	1.6億円(+0.6億円)
② 芸術文化活動の支援の推進	1.5億円(+0.2億円)等
■ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進	
○ かかりつけ医等の発達障害者への対応力向上の推進	0.4億円等
■ 障害福祉サービスの提供体制の整備(施設整備費)	70億円(+44億円)
	※ 補正予算(案)60億円
■ 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進	
○ 精神科救急医療体制の整備	14億円(+0.8億円)等
■ 自殺対策等の推進	
○ 地域自殺対策推進センター(仮称)の設置	1.6億円(+1億円)等
■ 薬物などの依存症対策の推進	
○ 依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進	0.6億円(±0億円)等
■ 東日本大震災からの復興への支援	30億円

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。
 (注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

平成28年度 障害保健福祉部予算案の概要

◆予算額

(27年度予算額) (28年度予算案) (対前年度増▲減額、伸率)
 1兆5,495億円 → 1兆6,375億円 (+ 880億円、+ 5.7%)

◆障害福祉サービス関係費 (自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)

(27年度予算額) (28年度予算案) (対前年度増▲減額、伸率)
 1兆 849億円 → 1兆1,560億円 (+710億円、+ 6.5%)

【主な事項】

■ 良質な障害福祉サービス等の確保	9,701億円
■ 地域における障害児支援の推進	1,458億円
■ 地域生活支援事業の着実な実施【一部新規】	464億円
■ 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供	2,301億円
■ 障害福祉サービス提供体制の整備	70億円
■ 農福連携による障害者の就農促進【新規】	1.1億円
■ 障害者自立支援機器の開発の促進【一部新規】	1.6億円
■ 芸術文化活動の支援の推進【一部新規】	1.5億円
■ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進【一部新規】	2.0億円
■ 自殺対策の推進【一部新規】	32億円
■ 薬物などの依存症対策の推進【一部新規】	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)	14億円
■ 被災地心のケア支援体制の整備(復興)	14億円

※ (復興)と記載のあるものは、「東日本大震災復興特別会計」計上項目



厚生労働省 障害保健福祉部

障害児・障害者の社会参加の機会の確保及び地域社会における共生を支援するため、障害福祉サービスの充実及び地域生活支援事業の着実な実施、並びに就労支援、精神障害者や発達障害者などへの支援施策を推進する。

1 障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・障害者支援の推進 1兆6,375億円

○ 障害福祉サービスの確保、地域生活支援等

(1) 良質な障害福祉サービス等の確保 9,701億円

障害児・障害者が地域や住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービスを総合的に確保する。

(2) 地域における障害児支援の推進

1,458億円（うち障害福祉サービス関係費は1,395億円）

障害のある児童が、できるだけ身近な地域で、障害の特性に応じた療育などの支援を受けられるよう、それに係る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【一部新規】 464億円

意思疎通支援や移動支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について、必要額を確保しつつ、障害支援区分認定等事務等の一般財源化を図るとともに、事業の着実な実施を図る。

(4) 障害児・障害者への福祉サービス提供体制の基盤整備 70億円

一億総活躍社会の実現にむけて障害児・者が地域で安心して生活し、それぞれの能力を発揮できるよう、就労移行支援、就労継続支援事業等を行う日中活動系事業所やグループホーム等の整備促進を図るとともに、障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備やきめ細やかな支援を行うための小規模な形態による体制の整備を推進する。

(参考)【平成27年度補正予算案】

○ 障害福祉サービス事業所等の基盤整備 60億円

障害児・者が地域で安心して生活できるよう障害福祉サービス事業所等の整備について補助を行う。

(5) 障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供 **2,301億円**

心身の障害の状態の軽減を図る自立支援医療（精神通院医療、身体障害者のための更生医療、身体障害児のための育成医療）を提供する。

また、自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

(6) 特別児童扶養手当、特別障害者手当等 **1,603億円**

特別児童扶養手当（1,213億円）、特別障害者手当等（390億円）。

(7) 障害児・障害者虐待防止などに関する総合的な施策の推進

① 障害者虐待防止の推進 **地域生活支援事業（464億円）の内数**

都道府県や市町村で障害児・障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域の関係機関の協力体制の整備、家庭訪問、関係機関職員への研修等を実施するとともに、障害児・障害者虐待の通報義務等の制度の周知を図ることにより、支援体制の強化を図る。

② 障害児・障害者虐待防止・権利擁護に関する人材養成の推進

【一部新規】

14百万円

国において、障害児・障害者の虐待防止や権利擁護に関して各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修等を実施する。

(8) 重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援 **11億円**

重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高いこと等により訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている市町村に対する補助事業について、小規模な市町村に重点を置いた財政支援を行う。

(9) 強度行動障害を有する者の支援を行う職員の育成

地域生活支援事業（464億円）の内数

強度行動障害を有する者等に対し、適切な支援を行う職員の人材育成を進めるため、都道府県による強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）を実施する。

○ 障害児・障害者の自立及び社会参加の支援等

(1) 障害者自立支援機器の開発の促進【一部新規】 **1.6億円**

筋電義手などのロボット技術を活用した障害者向けの自立支援機器などの開発（実用的製品化）の促進を図る。

(2) 芸術文化活動の支援の推進【一部新規】 **1.5億円**

芸術文化活動を通じた障害者の社会参加を一層推進するため、障害者の芸術文化活動への支援方法や著作権の権利保護等に関する相談支援などを行うモデル事業の実施、障害者の芸術・文化祭の充実を図る。

(3) 障害児・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、盲ろう者向け通訳者養成等を支援し、障害児・障害者の社会参加の促進を図る。

2 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進 **204億円**

(※地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 長期入院の精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進

80百万円及び地域生活支援事業(464億円)の内数

「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念に基づき、都道府県において、精神障害者の地域移行支援に係る体制整備のための広域調整及び関係機関との連携等を図る。

さらに、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」取りまとめで提示された精神障害者の地域移行方策及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施し、その効果について検証することにより、精神障害者の退院促進や地域定着を支援する。

また、難治性患者に対して専門的な治療を実施するために、医療機関間のネットワークの構築等による支援体制のモデル事業を行う。

(2) 精神科救急医療体制の整備 **14億円**

精神疾患のある救急患者や、精神疾患と身体疾患を合併している救急患者が、地域で適切に救急医療を受けられるよう、引き続き体制を整備する。

(3) 地域で生活する精神障害者へのアウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)体制の整備 **地域生活支援事業(464億円)の内数**

精神障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、保健所等において、ひきこもり等の精神障害者を医療へつなげるための支援や関係機関との調整を行うなど、アウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)を円滑に実施するための支援体制を確保する。

(4) 摂食障害治療体制の整備

13百万円

「摂食障害治療支援センター」を試行的に設置し、急性期の摂食障害患者への適切な対応や医療機関等との連携を図るなど、摂食障害治療の支援体制モデルの確立を目指す。

(5) 災害時心のケア支援体制の整備【一部新規】

31百万円及び地域生活支援事業（464億円）の内数

大規模自然災害・事故等による被災者への心のケアの対策を推進するため、各都道府県で災害派遣精神医療チーム（DPAT）の定期的な連絡会議を開催するなど、日常的な相談体制の強化や災害等発生時の緊急対応体制の強化を図る。

また、災害等発生時の心のケア対応として、DPAT 派遣に係る連絡調整業務や心のケア活動への技術的指導を行うとともに、被災者の心のケアに関する調査・分析を行い、東日本大震災や今後発生する災害等による被災者の支援に資する情報を提供する。

(6) 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【一部新規】

185億円

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の社会復帰の促進を図るため、心神喪失者等医療観察法を円滑に運用するとともに、指定入院医療機関の確保や通院医療を含む継続的な医療提供体制を整備する。

また、指定医療機関の医療従事者等を対象とした研修や指定医療機関相互の技術交流等により、医療の質の向上を図るほか、新たに、地方厚生局単位で指定医療機関と関係機関による検討会を開催し、地域連携体制の更なる強化を図る。

(7) てんかんの地域診療連携体制の整備

9百万円

てんかんの治療を専門的に行っている医療機関を「てんかん診療拠点機関」として指定し、関係機関との連携・調整等を試行的に実施するとともに、各拠点機関で集積した知見の評価・検討を行う「てんかん診療全国拠点機関」を設置し、てんかんについての支援体制モデルの確立を目指す。

(8) 相談支援事業所等（地域援助事業者）における退院支援体制確保

地域生活支援事業（464億円）の内数

医療保護入院者の地域生活への移行を促進する観点から、相談支援事業所等における退院支援の体制整備を支援する。

3 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進

2. 0億円

(※地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 発達障害児・発達障害者の地域支援機能の強化

地域生活支援事業（464億円）の内数

乳幼児期から成人期までの一貫した発達障害に係る支援体制の整備や、困難ケースへの対応、適切な医療の提供に資するため、地域の中核である発達障害者支援センター等に発達障害者地域支援マネジャーを配置し、市町村や事業所等への支援、医療機関との連携強化を図る。

また、都道府県等において、ペアレント・プログラム（※1）等を通じた家族支援体制の整備や発達障害特有のアセスメントツール（※2）の導入を促進する研修等を実施する。

※1 ペアレント・プログラム：親が、自分の子どもの行動を観察して発達障害の特性を理解したり、適切な対応をするための知識や方法を学ぶための簡易なプログラム。

※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。

(2) 発達障害児・発達障害者の支援手法の開発や支援に携わる人材の育成など

① 支援手法の開発、人材の育成【一部新規】

1. 3億円

発達障害者等を支援するための支援手法の開発、関係する分野との協働による支援、切れ目のない支援等を整備するためのモデル事業を実施する。その際、新たに、地域で暮らす発達障害者に困り事が生じた時に発達障害者の特性を理解した上で地域や関係機関において適切な対応が行われるよう支援手法の開発を行う。

また、国立障害者リハビリテーションセンター等で、発達障害者の就労支援に関する支援を行うとともに、発達障害者等支援の地域マネジメントに携わる者や強度行動障害者支援に携わる者に対する研修を行い、人材の専門性の向上に取り組む。

さらに、発達障害における早期発見・早期支援の重要性に鑑み、かかりつけ医等の医療従事者に対して、対応力向上研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療、対応が可能となるよう医療従事者の育成に取り組む。

② 発達障害に関する理解の促進【一部拡充】

53百万円

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ている「発達障害情報・支援センター」で、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。さらに、「発達障害情報・支援センター」の機能強化を図るとともに、新たに専門家等と連携を図りつつ、自治体等に対して地域における支援体制構築に向けた指導、助言を行う。

また、「世界自閉症啓発デー」(毎年4月2日)などを通じて、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい理解と知識の普及啓発を行う。

- (3) 発達障害の早期支援 地域生活支援事業(464億円)の内数
市町村で、発達障害等に関して知識を有する専門員が保育所等を巡回し、施設のスタッフや親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行う。

4 障害者に対する就労支援の推進	10.9億円 (※地域生活支援事業計上分を除く)
-------------------------	------------------------------------

- (1) 工賃向上のための取組の推進 2.3億円
一般就労が困難な障害者の自立した生活を支援する観点から、就労継続支援B型事業所などに対し、経営改善や商品開発、市場開拓等に対する支援を行うとともに、様々な分野で活躍する専門家の技術指導による障害者のスキルアップを図るためのモデル事業を実施することにより、利用者の工賃向上を図る。

また、共同受注窓口の体制整備や、企業等と障害者就労施設等との受発注のマッチングを促進することにより、障害者就労施設等に対する官公需や民需の増進を図る。

- (2) 障害者就業・生活支援センター事業の推進 7.5億円
就業に伴う日常生活の支援を必要とする障害者に対し、窓口での相談や職場・家庭訪問等による生活面の支援などを実施する。

また、就労継続支援事業の利用から一般就労への移行や、加齢や重度化による一般就労から就労継続支援事業の利用への移行など障害者の能力に応じた就労の場に移行できるようにするための支援を行う。

- (3) 農福連携による障害者の就農促進【新規】 1.1億円
農業分野での障害者の就労を支援し、障害者の職域拡大や収入拡大を図るとともに、農業の担い手不足解消につなげるため、障害者就労施設へ農業の専門家の派遣、農業に取り組む障害者就労施設によるマルシェの開催等の支援を実施する。

- (4) 就労支援の充実強化 地域生活支援事業(464億円)の内数
就労支援を行う事業所のノウハウの充実を図り、企業等での就労を希望する障害者への支援を強化するとともに、企業等で働く障害者のための交流や生活面の相談支援の場の提供等により障害者の就労支援を推進する。

5 自殺対策等の推進

32億円

(※地域生活支援事業計上分を除く)

(1) 民間団体と連携した地域の自殺対策を支援するための体制の強化【一部新規】

3. 4億円及び地域生活支援事業(464億円)の内数

「自殺総合対策推進センター(仮称)」において、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供や、民間団体を含めた地域の自殺対策の支援について、機能を強化する。

また、「地域自殺対策推進センター(仮称)」のすべての都道府県・指定都市への計画的な設置に向けて取り組むとともに、市町村等の自殺対策を支援する体制や機能を強化する。

さらに、地域の保健所と職域の産業医、産業保健師等との連携や民間団体が行う全国的な自殺対策事業に対し支援をする。

・ 自殺対策に取り組む民間団体への支援(再掲) 1. 3億円

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) 自殺未遂者・自死遺族などに対する支援(一部再掲)

1. 8億円

自殺未遂者や自死遺族へのケアに携わる人材を養成するための研修を行うとともに、医療機関に自殺未遂者が搬送された際に再度自殺を図ることを防止するため、精神保健福祉士等によるケースマネジメントを試行的に行う。

また、「地域自殺対策推進センター(仮称)」において、自死遺族等が必要とする様々な支援情報の提供を行う。

(3) 自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成

76百万円及び地域生活支援事業(464億円)の内数

うつ病の早期発見・早期治療につなげるため、一般内科医、小児科医、ケースワーカー等の地域で活動する人に対し、うつ病の基礎知識、診断、治療等に関する研修を行うこと等により、地域の各種相談体制と精神保健医療体制の連携強化を図る。

また、うつ病の治療で有効な認知行動療法(※)の普及を図るため、医療機関の従事者等の養成等を行う。

※認知行動療法：ものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする精神療法。

(4) 災害時心のケア支援体制の整備（再掲）【一部新規】

31百万円及び地域生活支援事業（464億円）の内数

大規模自然災害・事故等の被災者への心のケアの対策を推進するため、各都道府県で災害派遣精神医療チーム（DPAT）の定期的な連絡会議を開催するなど、日常的な相談体制の強化や災害・事故等発生時の緊急対応体制の強化を図る。

また、災害発生時の心のケア対応として、DPAT 派遣に係る連絡調整業務や心のケア活動への技術的指導を行うとともに、被災者の心のケアに関する調査・分析を行い、東日本大震災や今後発生する災害等の被災者の支援のための情報を提供する。

(5) 地域自殺対策強化交付金等の移し替え

26億円

「内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律」に基づき、内閣府が所管する自殺対策業務が平成28年4月から厚生労働省に移管されることに伴い、厚生労働省において地域自殺対策強化交付金等の適正な執行を図る。

6 薬物などの依存症対策の推進

1. 1億円

(1) 依存症治療支援体制モデルの確立

11百万円

依存症治療を専門的に行っている医療機関を「依存症治療拠点機関」に指定し、依存症者及びその家族への専門的な支援や関係機関との連携・調整を試行的に実施するとともに、各拠点機関で得られた知見の評価・検討を行い、支援体制モデルの確立を目指す。

(2) 認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの普及等【一部新規】 82百万円

依存症者やその家族に対し、精神保健福祉センターが実施する認知行動療法（※）を用いた治療・回復プログラムについて、必要な経費を助成することにより、認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの普及を図る。

また、依存症回復施設職員等に対して、薬物・アルコール・ギャンブルそれぞれの特性を踏まえた研修を実施するほか、精神保健福祉センターで支援に携わる者に対して、認知行動療法を用いた治療・回復プログラム等に関する研修を実施する。また、依存症の早期発見・早期治療のため、依存症に関する普及啓発を実施する。

※認知行動療法：ものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする精神療法

7 東日本大震災からの復興への支援

30億円

(1) 障害福祉サービス事業所等の災害復旧に対する支援（復興） 14億円

東日本大震災で被災した障害福祉サービス事業所等のうち、各自治体の復興計画で、平成28年度に復旧が予定されている事業所等の復旧に必要な経費について、財政支援を行う。

(2) 障害福祉サービスの再構築支援（復興） 3億円

被災地の障害者就労支援事業所の業務受注の確保、流通経路の再建の取組や障害福祉サービス事業所等の事業再開に向けた体制整備等に必要な経費について、財政支援を行う。

(3) 避難指示区域等での障害福祉制度の特別措置（復興） 16百万円

東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域等及び上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、障害福祉サービス等の利用者負担の免除の措置を延長する場合には、引き続き市町村等の負担を軽減するための財政支援を行う。

(4) 被災地心のケア支援体制の整備（復興） 14億円

東日本大震災による被災者の心のケア等を継続的に実施するため、被災3県（岩手、宮城、福島）に設置した「心のケアセンター」で、精神保健福祉士等の専門職種による自宅や仮設住宅等への訪問相談、アウトリーチによる医療の提供支援等を行うための体制整備を支援する。

2 障害者総合支援法の施行後3年を目途とした見直しについて

障害者総合支援法の附則において、同法の施行（平成25年4月）から3年後を目途として、障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、所要の措置を講ずるものとされている。

この見直しに向けて、昨年4月から12月にかけて、社会保障審議会障害者部会において検討が行われ、12月14日付けで報告書が取りまとめられた。

この報告書の内容を実現するために法律改正が必要な事項については、本年3月1日に閣議決定され、国会に提出された「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及び児童福祉法の一部を改正する法律案」により対応することとしているので、その内容についてご承知おきいただきたい。

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 及び児童福祉法の一部を改正する法律案について

◆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及び 児童福祉法の一部を改正する法律案（概要）	1
◆地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設	2
◆就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設	3
◆重度訪問介護の訪問先の拡大	4
◆高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用	5
◆居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設	6
◆保育所等訪問支援の支援対象の拡大	7
◆医療的ケアを要する障害児に対する支援	8
◆障害児のサービス提供体制の計画的な構築	9
◆補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）	10
◆障害福祉サービス等の情報公表制度の創設	11
◆自治体による調査事務・審査事務の効率化	12

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及び児童福祉法の 一部を改正する法律案（概要）

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日)

1

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

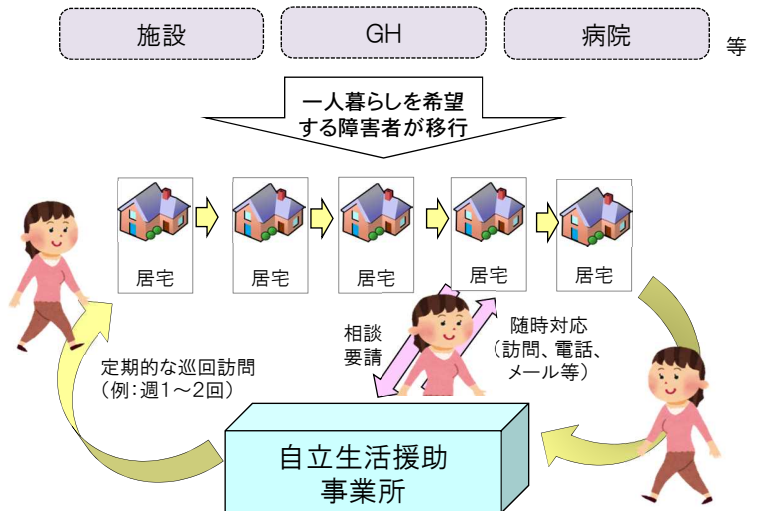
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



2

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

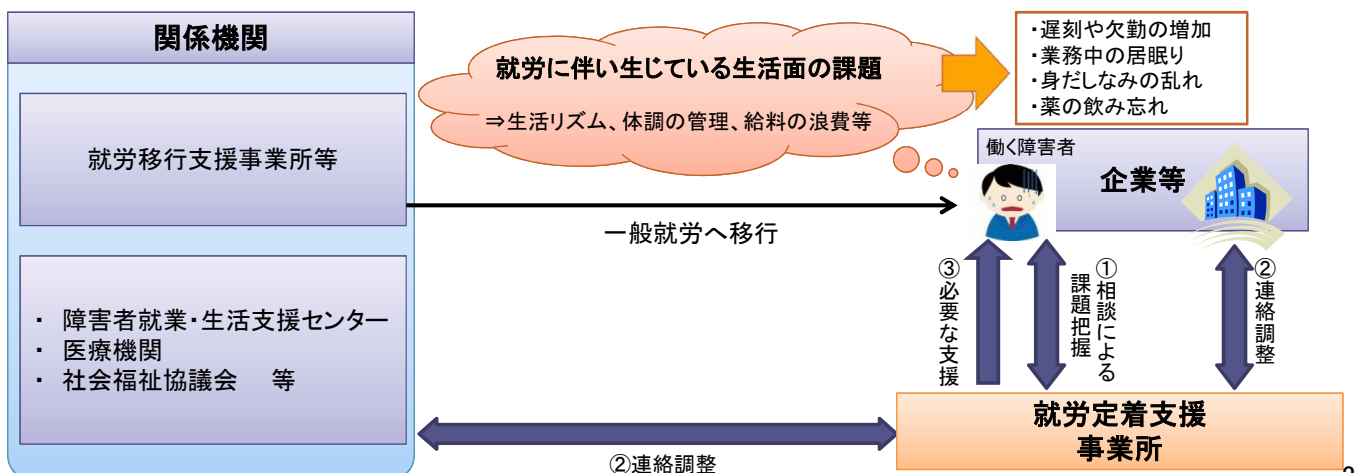
- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

対象者

- 就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
- 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。



3

重度訪問介護の訪問先の拡大

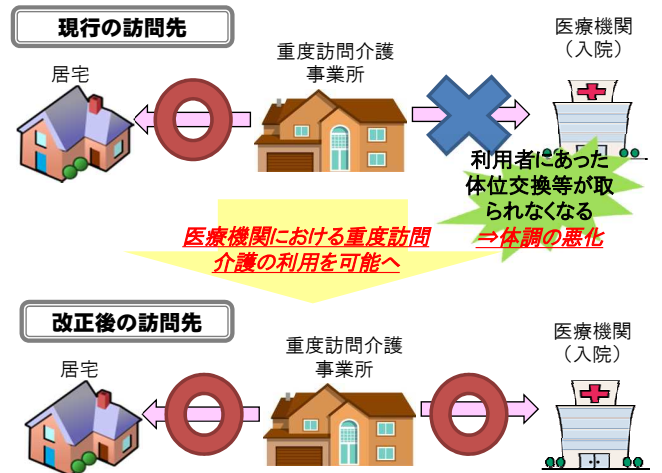
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
 - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
 - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

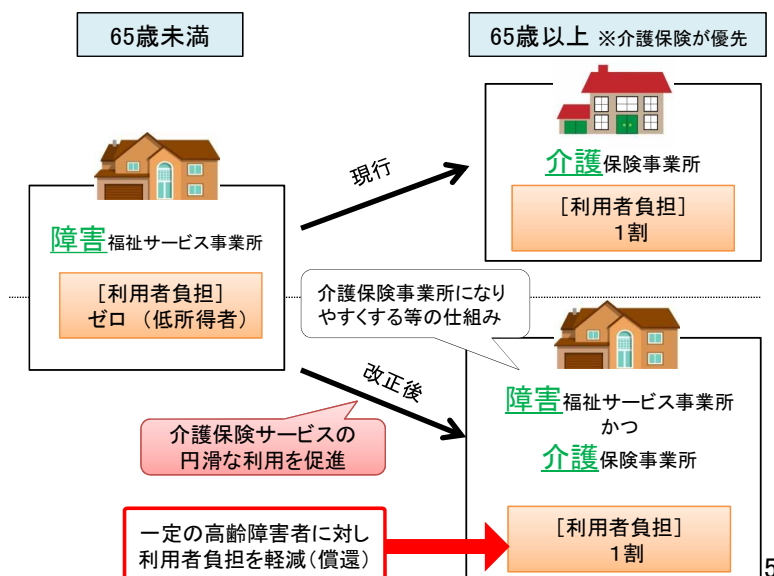
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

対象者

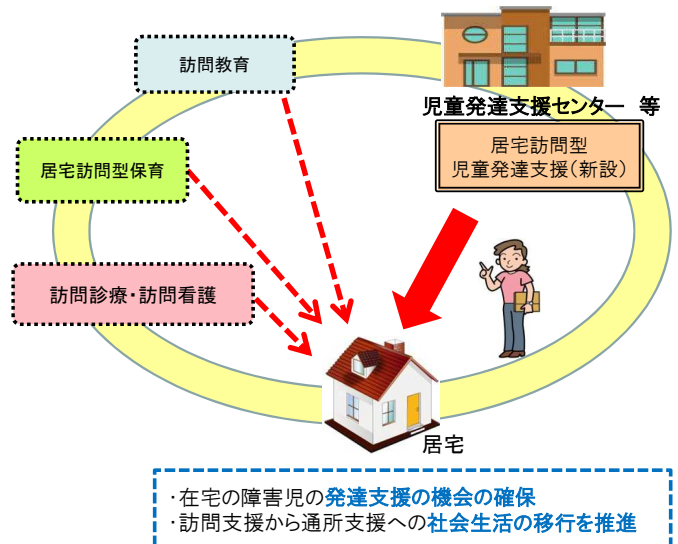
- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】

- ・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



6

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

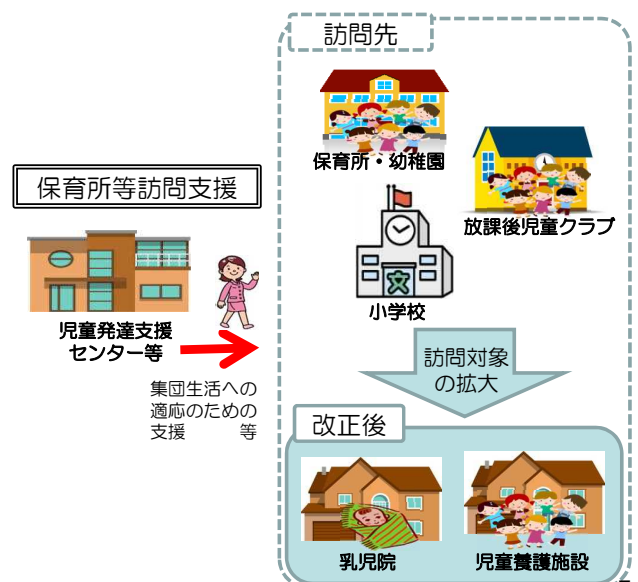
- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加

※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児

- ・保育所、幼稚園、小学校 等
- ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの(例:放課後児童クラブ)

支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ① 障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ② 訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)

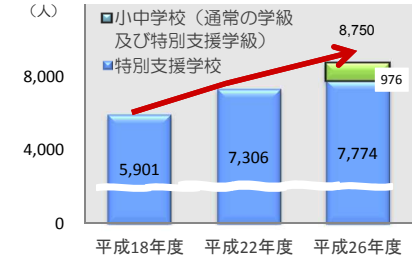


7

医療的ケアを要する障害児に対する支援

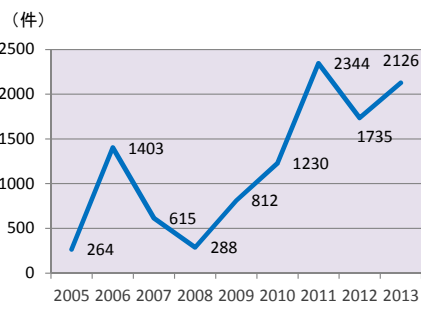
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。
- このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
※ 施策例： 都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

◆ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数



出典：文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」(※小中学校は平成24年度から調査)

◆ 在宅人工呼吸指導管理料算定件数(0~19歳)の推移



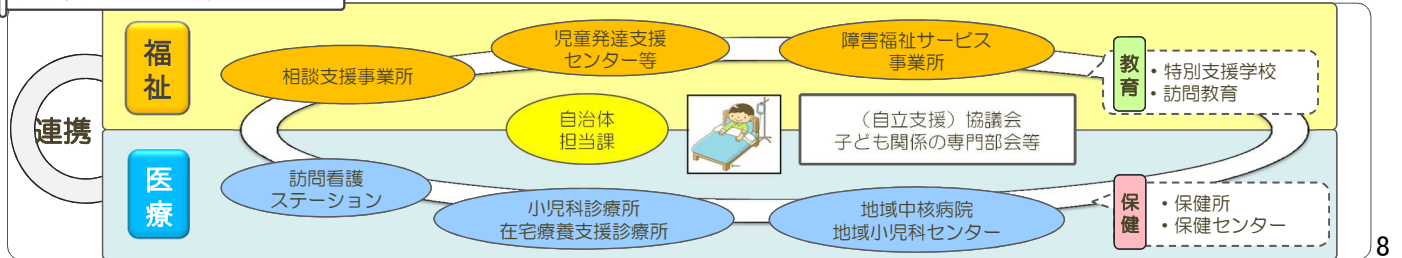
出典：社会医療診療行為別調査

◆ 育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797(複数回答))

関係機関による連携イメージ図



障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。
※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

(市町村障害児福祉計画)

- ・ 障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・ 各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

(都道府県障害児福祉計画)

- ・ 障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・ 都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・ 各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき(計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等)、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

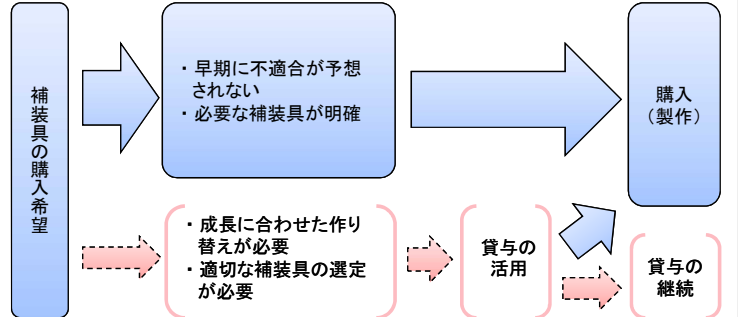
- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

具体的内容

貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

- ※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。
- ※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



<貸与の活用があり得る種目（例）>

【歩行器】

歩行機能を補うため、移動時に体重を支える器具



【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用



※対象種目については、今後検討。

10

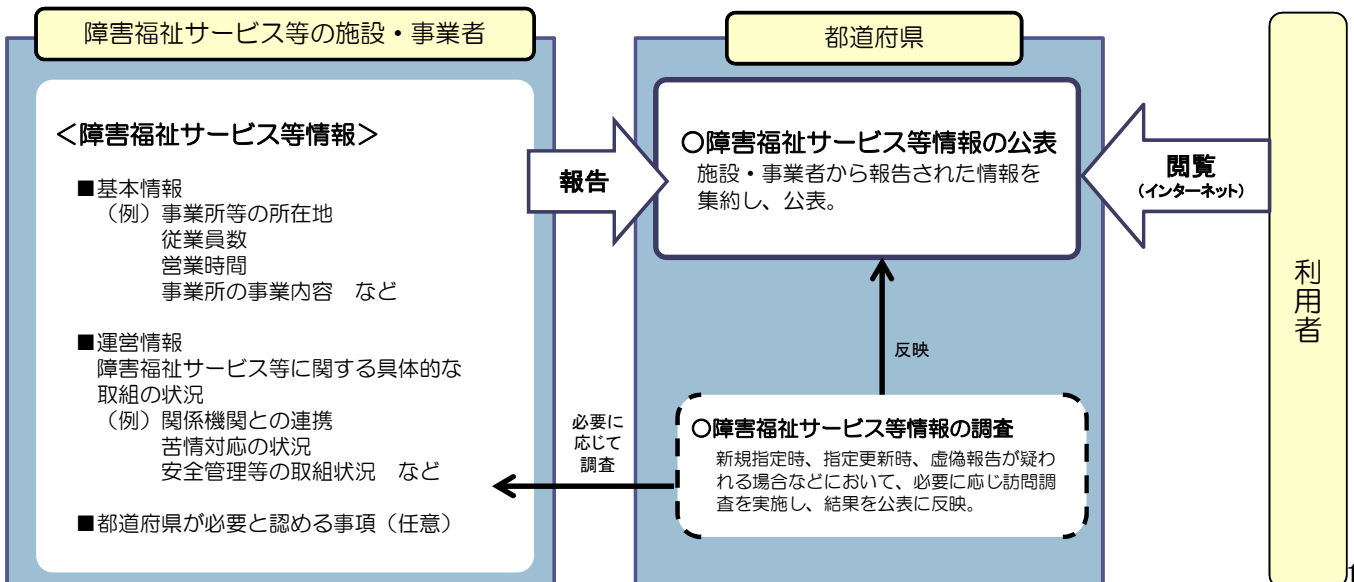
障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。

※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所

- このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。

※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。



11

自治体による調査事務・審査事務の効率化

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。

※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
※利用者数：平成22年4月 570,499人 → 平成27年4月 906,504人

- このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

① 調査事務の効率化

- 自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。

※ 介護保険制度では、既に同様の制度が導入されている。

指導監査事務

- ① 立入検査・命令・質問の対象者の選定
- ② 立入検査
- ③ 報告・物件提示の命令
- ④ 質問や文書提出の依頼

引き続き
自治体が
実施

業務委託を
可能とする

指定事務受託法人 (都道府県知事が指定)

事務処理能力や役職員の構成等を踏まえ、文書提出の依頼や質問等の事務を適切かつ公正に実施可能な法人

② 審査事務の効率化

- 市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。

※ 現在、国保連では、「支払」を行う際に、必要な「点検」も併せて行っているが、今後、点検項目の精緻化等を図ることにより、審査として効果的・効率的に実施できるようにすることを検討。

障害福祉サービス等に係る給付費の審査について（法改正関係）

1. 背景

- 障害福祉サービス等は、障害者自立支援法の施行(H18.4)から10年が経過。事業として定着するとともに、規模が大きく拡大。
 - ・ 給付費額 H20年度：8,348億円 ⇒ H26年度：1兆9,967億円
 - ・ 利用者数 H19.11 : 51.8万人 ⇒ H27.3 : 136.5万人
 - ・ 請求事業所数 H19.11 : 37,415ヶ所 ⇒ H27.3 : 90,311ヶ所
- 社会保障審議会障害者部会の報告書（平成27年12月14日）において、「国民健康保険団体連合会について、審査を支援する機能を強化すべきである」と提言。

2. 現状

- 現在、自治体から国保連に対し、障害福祉サービス等の「支払」が委託されている。支払事務を円滑に行うため、国保連が一括して請求受付し、自治体審査にまわすまでの間に、都道府県や市町村から預かっている事業所や受給者の情報と突合し、疑義のあるものは「警告」、誤っているものは「エラー」とし、自治体に提供されている。

【警告事例】（H26年度：106万件）

- ・ 正常か誤りを含んでいるか判断できない請求（サービス提供実績記録票の記載誤り等）。
- ・ 国保連から市町村に「警告一覧表」を報告。市町村は請求明細書を審査し、請求内容どおり支払いを行うかどうかを判定。

【エラー事例】（H26年度：32万件）

- ・ 誤りを含んでいると判断できる請求（加算対象でない障害福祉サービスに加算等）。
- ・ 国保連から市町村に「エラー一覧表」を報告。エラーが解消されない場合、事業者に請求明細書を返戻。

3. 改正法案について

- 給付費の審査をより効果的・効率的に実施できるよう、今国会に提出した障害者総合支援法と児童福祉法の改正法案において、自治体が国保連に障害福祉サービス等に係る給付費の「審査」を委託することを可能とする旨の規定を盛り込んだところ。（平成30年4月施行）
- 国保連において実施する「審査」とは、自治体が支給決定したサービス量や内容についての妥当性や適否を判断するものではなく、支給決定の内容を前提として、受給資格や請求書の記載誤りの有無、報酬の算定ルールに合致しているか、さらには提供されたサービス内容が支給決定の範囲内であるか等を客観的に判定することを意味する。また、国保連だけでは判断できない場合には、引き続き、自治体が責任をもって判断することとする。
- 詳細の取扱いについては、今後検討を進めていく。

3 平成27年の地方からの提案等に関する対応方針について

平成26年から、地方の発意に根差した新たな地方分権の取組を推進することとして、地方分権改革に関する「提案募集方式」が導入され、平成27年も実施されたが、この提案に基づき、平成27年12月22日に「平成27年の地方からの提案等に関する対応方針」が閣議決定された。

障害保健福祉分野に関わる内容も含まれているため、ご承知おきいただきたい。

「平成 27 年の地方からの提案等に関する対応方針」
（平成 27 年 12 月 22 日閣議決定）抜粋

■都道府県から市町村への事務・権限の移譲等

① 指定障害福祉サービス事業者等の届出の受理等に係る事務の移譲

<対応方針（抄）>

（４）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設の設置者及び指定一般相談支援事業者の業務管理体制の整備に関する事項の届出の受理等（51 条の 2 から 51 条の 4、51 条の 31 から 51 条の 33）に係る事務・権限については、平成 27 年度に実施された指定都市への移譲の状況を踏まえ、地方公共団体から意見聴取を行った上で、中核市に移譲する方向で検討し、平成 28 年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

■義務付け・枠付けの見直し等

① 社会福祉法の規定による地方社会福祉審議会の調査審議事項の見直し

<対応方針（抄）>

（11）社会福祉法（昭 26 法 45）

地方社会福祉審議会において、精神障害者福祉に係る事項を調査審議できるようにする。その際、地方精神保健福祉審議会（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭 25 法 123））においても引き続き精神障害者福祉に係る事項を調査審議できるようにする。

② 障害者総合支援法に基づく市町村検査事務の一部委託化

<対応方針（抄）>

（20）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

（i）自立支援給付対象サービス等を行う者等に対する指導検査（9 条から 11 条）については、その事務の一部を法人に委託することを可能とする。

③ 障害支援区分の認定に関する主治医研修の取組事例の周知

<対応方針（抄）>

（20）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

（ii）障害支援区分の認定（21 条）については、認定に当たって必要となる医師意見書の作成に当たる医師を確保するため、都道府県が実施する主治医研修に対して引き続き支援を行うとともに、当該研修がより多くの都道府県において実施されるよう促すため、研修の取組事例を都道府県に平成 28 年中に周知する。

④ 特例介護給付費等の支給に関する基準該当事業所の認定手続等について、事業所所在地の市町村が行うことが可能であることの明確化

＜対応方針（抄）＞

(20) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

(iii) 支給決定障害者等が基準該当事業所で基準該当障害福祉サービスを受けた場合における特例介護給付費等の支給（30 条 1 項 2 号イ）に関して市町村が行う基準該当事業所の認定及び登録の手続については、法令上の定めはなく、支給決定障害者等が居住する市町村のみならず基準該当事業所が所在する市町村も行うことが可能であることを、市町村に平成 27 年度中に周知する。

⑤ 特別支援学校内において就労移行支援事業所のアセスメントの実施が可能であることの周知

＜対応方針（抄）＞

(20) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

(iv) 特別支援学校高等部の生徒が卒業後に就労継続支援 B 型事業を利用することについては、当該生徒の在学中に、就労移行支援事業所が、学校内において施設外支援としてアセスメントを実施することにより可能となることを、改めて地方公共団体に平成 27 年度中に周知する。

⑥ 障害者総合支援法に基づき施設外就労を行う場合における施設への通所日数要件の緩和

＜対応方針（抄）＞

(20) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

(v) 就労移行支援事業及び就労継続支援事業（A 型、B 型）における施設外就労については、事業所内において訓練目標に対する達成度の評価を行うこととされている日数要件の緩和について検討し、平成 30 年度の報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

平成27年の地方からの提案に関する対応方針(平成27年12月22日閣議決定)について 【障害保健福祉分野関連項目 概要】

■ 都道府県から市町村への事務・権限の移譲等

- 指定障害福祉サービス事業者等の届出の受理等に係る事務の移譲【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)】
 - ⇒ 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設の設置者及び指定一般相談支援事業者の業務管理体制の整備に関する事項の届出の受理等について、平成27年度に実施された指定都市への移譲の状況を踏まえ、地方公共団体から意見聴取を行った上で、中核市に移譲する方向で検討し、平成28年中に結論を得る。

■ 義務付け・枠付けの見直し等

- 意思疎通を図ることに支障がある障害者の入院において、意思疎通支援者の付添いが可能であることを明確化【健康保険法】
- 法定予防接種の保護者同意要件の緩和【予防接種法】
 - ⇒ 児童相談所長が一時保護を加えた児童、児童福祉施設に入所中の児童等に関し、保護者が行方不明等の場合については、児童福祉法に規定する親権を行う者又は未成年後見人のない場合に含まれるため、児童相談所長又は児童福祉施設の長が親権を行使して法定予防接種の実施に同意することが可能であることを、地方公共団体に平成27年中に通知する。
 - ⇒ 児童相談所長が一時保護を加えた児童、児童福祉施設に入所中の児童等に関し、保護者の行方は分かるものの連絡が取れない等の事由により、保護者の同意の有無を確認することができない場合については、児童相談所長又は児童福祉施設の長の同意による予防接種の実施を可能とする。

- 地方社会福祉審議会の調査審議事項の見直し【社会福祉法】
 - ⇒ 地方社会福祉審議会において、精神障害者福祉に係る事項を調査審議できるようにする。その際、地方精神保健福祉審議会(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)においても引き続き精神障害者福祉に係る事項を調査審議できるようにする。
- 介護保険における住所地特例の見直し【介護保険法】
 - ⇒ 障害者支援施設等の介護保険適用除外施設へ入所していた者に係る住所地特例の適用については、実態等を踏まえて検討。
- 障害者総合支援法に基づく市町村検査事務の一部を法人に委託することを可能とする【障害者総合支援法】
- 障害支援区分の認定にあたって必要となる医師意見書の作成に当たる医師の確保のための、主治医研修の取組事例の周知【障害者総合支援法】
- 特例介護給付費等の支給に関する基準該当事業所の認定手続等について、事業所所在地の市町村が行うことが可能であることの明確化【障害者総合支援法】
- 特別支援学校内において、就労移行支援事業所のアセスメントの実施が可能であることの周知【障害者総合支援法】
- 障害者総合支援法に基づき施設外就労を行う場合における、施設への通所日数要件の緩和【障害者総合支援法】

4 身体障害者手帳制度について

(1) 肝臓機能障害の身体障害認定基準等の見直しについて

肝臓機能障害の認定基準については、制度創設時の平成22年度より「認定基準が厳しすぎる」との意見があることから、医学的な知見等を得るため、平成26年度に厚生労働科学研究費補助金「障害認定の在り方に関する研究」の分担研究「肝硬変患者の生命予後の検討」を実施し、チャイルド・ピュー分類Bの患者の実態に関する報告がなされた。

平成27年5月、研究結果を踏まえて検討を行うため「肝臓機能障害の認定基準に関する検討会」を開催し、第4回（9月29日）同検討会において「チャイルド・ピュー分類Bの患者も認定対象とする等の見直しを行うことが適当」を基本的な考え方としたとりまとめを行い、本とりまとめを踏まえた見直し案については、12月9日開催の疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会において了承されたところである。

見直しの内容（資料1）については、平成28年2月4日付けで各都道府県等に関係通知を发出したところであるが、平成28年4月からの円滑な施行に向けて、指定医への周知等について、遺漏がないようお願いしたい。

（参考）厚生労働省ホームページ「身体障害者手帳」

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai shahukushi/shougai shatechou/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/shougai shatechou/index.html)

(2) 呼吸器機能障害の身体障害認定要領等の見直しについて

呼吸器機能障害の障害認定は、身体障害認定基準において、予測肺活量1秒率（以下「指数」という。）、動脈血ガス及び医師の臨床所見に基づき、程度の判定を行うこととしている。

このうち、身体障害認定要領等において定めている指数の算出方法及び医師の臨床所見に用いる活動能力の程度について、平成25年厚生労働科学研究費補助金「呼吸器機能障害の身体障害認定に関する研究」の検証結果に基づく日本呼吸器学会からの提言を踏まえ、これまでのノモグラムを用いた算出方法を改め、肺活量予測式を用いる等の見直し（資料2）を行うこととしたので、指定医への周知等について、遺漏がないようお願いしたい。

(3) 身体障害認定基準等の見直しについて

身体障害者手帳に係る認定基準等については、医学の進捗等に応じて、随時、現行の認定基準等の検証を行っているところである。

視覚障害の認定基準については、現行の認定基準では「両眼の視力の和」としている認定方法等について、現在、関係学会において検証結果のとりまとめがなされているところであり、厚生労働省においてはこれを受けて検討会を開催する予定としており、検討状況については、随時情報提供することとしている。

るのでご承知願いたい。

肝臓機能障害の認定基準の見直し

具体的な認定基準について

〔認定対象の拡大〕

- チャイルド・ピュー分類C ⇨ 分類Bに拡大

国際的な肝臓機能障害の重症度分類であるChild-Pugh分類の3段階(A・B・C)のうち、これまで認定基準の対象とされていた分類C(10点以上)に加えて、分類B(7点以上)を対象とする。

〔1級・2級の要件の緩和〕

- 日常生活の制限にかかる指標の見直し

血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点



肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上

〔再認定の導入〕

- 1年以上5年以内に再認定(チャイルド・ピュー分類Bの場合)

呼吸器機能障害の認定要領等の見直し

見直しのポイント

〔指数(予測肺活量1秒率)の算出方法の見直し〕

- ノモグラムを用いて算出 ⇨ 日本呼吸器学会が発表した計算式(※)を用いて算出

※ 肺活量予測式

男性 $0.045 \times \text{身長(cm)} - 0.023 \times \text{年齢(歳)} - 2.258$

女性 $0.032 \times \text{身長(cm)} - 0.018 \times \text{年齢(歳)} - 1.178$

〔呼吸器機能障害の認定における活動能力程度分類の見直し〕

- いわゆるHugh-Jones の分類に基づいた評価

⇨ 修正MRC(Medical Research Council)の分類に基づいた評価

5 生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）について

全国の在宅障害児・者の生活の実態とニーズを把握し、障害児・者の福祉行政の企画・推進のための基礎資料を得ることを目的として、概ね5年毎に実態調査を実施してきたところである。

前回調査した「平成23年生活のしづらさなどに関する調査」は、「精神障害者保健福祉手帳所持者」及び「障害者手帳は所持していないが、長引く病気やけが等により、日常生活にしづらさを感じている者」を新たに対象とし、また、それに応じて調査票の大幅な見直しを行い実施した。

前回調査から5年後となる平成28年度においても、障害福祉施策の検討に資する基礎資料を得ることを目的として調査を実施するため、平成28年度予算案に必要な経費の予算計上を行っている。

調査の実施にあたっては、調査客体となる障害者のプライバシー保護と調査の信頼性（有効回答率の向上等）を確保することが重要であり、そのためには、調査の準備段階から都道府県・指定都市・中核市のご協力及び貴管内市町村と連携を図り進めていただく必要があるため、ご理解とご協力をお願いしたい。

なお、調査に要する必要な経費については、委託費として交付することとしているが、調査方法等を含め詳細については追ってご連絡する。

6 療育手帳のマイナンバー制度における取扱いについて

「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成 25 年法律第 27 号）の一部が本年 1 月 1 日から施行し、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳等の障害保健福祉の分野においても、マイナンバーを利用した事務処理が行われている。また、来年 7 月を目処として、地方自治体において、マイナンバーを利用した情報連携が開始される予定であり、これに向けた準備が進められているところである。

療育手帳制度については、法令上に規定がなく、各自治体において要綱等を制定することで事務が行われていることから、番号法別表第 1 に位置づけられておらず、各自治体において番号法第 9 条第 2 項に基づく条例（独自利用事務条例）を制定することにより、各自治体の内部に限り、マイナンバーの利用が可能となるが、この場合でも、療育手帳に関する情報は番号法別表第 2 に定める情報として位置づけられていないことから、番号法別表第 2 の主務省令の改正を行わない限り、情報提供ネットワークによる情報連携を行うことはできない。

一方、番号制度の趣旨を踏まえると、療育手帳所持者についても、身体障害者手帳所持者や精神障害者保健福祉手帳所持者と同様、各種行政手続において個人番号の利便性を享受できる環境を整備することが適当であると考えている。

そのため、療育手帳に関する情報を情報連携の対象とできるよう、現在、関係省庁と調整しているところであり、その検討状況については追って連絡するが、まずは、各自治体内の事務処理においてマイナンバーが利用できるよう独自利用事務条例の制定について改めてご検討いただきたい。

7 特別児童扶養手当等について

(1) 平成28年度4月定時払いに係る留意事項について

平成28年度4月定時払いに係る支払データ作成事務については、年度末の繁忙期であることや新年度の職員異動の時期と重なること等から、例年、他の時期と比べ、データの入力ミスや支払データの修正の遅延等が生じやすくなっている。

また、特別児童扶養手当支払事務は、都道府県等から提出のあった支払データについて、特別児童扶養手当支払システムに取込みを行い、債主登録を行った上で、官庁会計システム（ADAMS）に入力する必要がある。

このシステムへの入力作業は、当該年度（平成28年度）に行うことが必要とされており、来年度については、4月2日（土）及び3日（日）の休日期間にシステムが稼働せず、例年に比べ、支払業務を行うことができる期間が短くなる。

については、受給者に対して確実に特別児童扶養手当を支払うことができるよう、別添【資料1-1参照】の事項について御留意いただき、4月定時払いに係る支払データの提出について、遺漏のないようお願いする。

※担当者登録依頼について

本件について、4月1日（金）の各自治体の対応者を、別紙様式【資料1-2参照】により3月28日（月）までに登録すること。なお、登録された担当者については、当日（4/1）に必ず連絡が取れるように事前準備をお願いする。

また、4月1日（金）の担当者と、新年度（平成28年度）の担当者が異なる場合は、別紙様式の項目2についても記載すること。

(2) 手当額について

特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当（以下、「特別障害者手当等」という。）及び特別児童扶養手当については、毎年度、物価の変動に応じて手当額を改定することとされている。

平成28年度の手当額については、物価変動率0.8%に合わせて、0.8%の引上げとなる。（3月中に政令改正予定）

各都道府県・指定都市におかれては、管内の市区町村及び関係機関に対し周知徹底をお願いするとともに、受給者に対する周知についても特段の配慮をお願いしたい。【資料2-1・2-2参照】

平成 28 年度の手当額

	平成 27 年度 (月額)	平成 28 年度 (月額)
特別児童扶養手当 1 級	51,100 円	51,500 円
〃 2 級	34,030 円	34,300 円
特別障害者手当	26,620 円	26,830 円
障害児福祉手当	14,480 円	14,600 円
経過的福祉手当	14,480 円	14,600 円

※特別児童扶養手当：改正後の手当額は、8 月定時払いより適用。（支給対象月：4～7 月）

特別障害者手当等：改正後の手当額は、5 月定時払いより一部適用（4 月）。

（支給対象月：2～4 月 → 2 月分・3 月分は改正前の手当額を適用）

（3）所得制限限度額

特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当の所得制限限度額については、障害基礎年金等の公的年金と同様、来年度も現行の限度額を据え置く予定である。【資料 3-1・3-2 参照】

本人

① 特別児童扶養手当（4 人世帯・年収）	770.7 万円	→	据え置き
② 特別障害者手当等（本人・年収）	518.0 万円	→	据え置き
（上記①及び②共通）			
扶養義務者等（6 人世帯・年収）	954.2 万円	→	据え置き

（4）特別児童扶養手当事務取扱交付金について

特別児童扶養手当事務取扱交付金については、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき都道府県及び市町村に交付する事務費に関する政令」（昭和 40 年政令第 270 号）に基づき交付されているところであるが、平成 27 年度実績報告及び平成 28 年度当初交付申請の事務費単価については、以下のとおり改定する予定である。

（平成 27 年度分については 3 月中に政令改正予定）

- ・平成 27 年度事務費単価（実績報告）
 - ① 都道府県分 1,874 円
 - ② 市町村分 1,828 円
 - ③ 指定都市分 3,702 円（①＋②）

・平成 28 年度事務費単価予定額（当初交付申請）

- ① 都道府県分 1,876 円
- ② 市町村分 1,829 円
- ③ 指定都市分 3,705 円（①＋②）

（５）特別児童扶養手当等の認定基準の一部改正について

障害児等の手当の認定については、各々の障害認定基準の規定に基づき、実施されているところであるが、近年の医学的知見等を踏まえて、以下の分野について、認定基準・診断書の見直しを行い、昨年（平成 27 年）10 月 1 日から適用していることから、管内市区町村及び関係機関への周知徹底をお願いしたい。

なお、認定基準・診断書様式の改正等に関して、管内の診断書作成医等に対し、周知を行うための研修会を開催する場合、その開催に係る経費を特別児童扶養手当事務取扱交付金の支出対象経費として差し支えないことを申し添える。

【各手当：改正分野】

- ①特別児童扶養手当：聴覚の障害、音声又は言語機能の障害、心疾患（診断書様式のみ改正）、腎疾患
- ② 障害児福祉手当：聴覚障害、腎臓の機能障害
- ③ 特別障害者手当：聴覚障害、腎臓の機能障害、音声又は言語機能の障害

【改正通知】

・上記①に対応：

「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第 3 における障害の認定要領の一部改正について」（平成 27 年 6 月 19 日付障発 0619 第 4 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

・上記②及び③に対応：

「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準の一部改正について」（平成 27 年 6 月 19 日付障発 0619 第 3 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

また、来年度（28 年度）の認定基準の一部改正については、以下の分野について改正する予定であり、現在（平成 28 年 3 月）、パブリック・コメントを行っている。【資料 4-1・4-2 参照】

【掲載場所】

<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495150365&Mode=0>

【28年度：改正予定分野】

①特別児童扶養手当：

ア．認定要領（代謝疾患による障害）

「2 認定要領」に（6）として「その他の代謝疾患は、合併症の有無及びその程度、治療及び症状の経過、一般検査及び特殊検査の検査成績、認定時の具体的な日常生活状況等を十分考慮して、総合的に認定する。」を盛り込む。

イ．様式改正：様式第5号（呼吸機能用）、様式第7号（腎、肝疾患、糖尿病の障害用）

② 障害児福祉手当（様式改正）：様式第5号（結核及び換気機能障害用）、様式第7号（肝臓・血液疾患及びその他の疾患用）

③ 特別障害者手当（様式改正）：様式第12号（心臓疾患用）、様式第13号（結核及び換気機能障害用）、様式第14号（じん臓疾患用）、様式第15号（肝臓・血液疾患及びその他の疾患用）

（6）来年度の所得状況の届出（現況届）の提出期間の改正について

特別児童扶養手当等の所得状況の届出（現況届）の提出については、厚生労働省令（※）において、「毎年8月11日から9月10日までの間」に行うこととされているが、本年より8月11日が国民の祝日（山の日）となるため、提出期間を「毎年8月12日から9月11日までの間」に改正することを予定している。

また、本年4月から改正行政不服審査法が施行されることに伴い、特別児童扶養手当等に関する各種様式の改正を行い先般発出したところである。

なお、特別児童扶養手当の支給に関する法律に基づく処分についても、同法で特別に定められている事項を除き、一般法である行政不服審査法の適用を受けるものであるため、改正内容についてご承知おきいただき、適切に対応されたい。【資料5参照】

※・特別児童扶養手当：特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則（昭和39年厚生省令第38号）

・障害児福祉手当及び特別障害者手当：障害児福祉手当及び特別障害者手当の支給に関する省令（昭和50年厚生省令第34号）

事務連絡
平成28年1月20日

【一部修正 (H28.1.25) : 該当箇所 朱書き箇所】

各〔都道府県〕
〔指定都市〕 特別児童扶養手当担当係 殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課手当係

平成28年度特別児童扶養手当支払データの提出期限等について

特別児童扶養手当制度の運営につきましては、平素より御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきまして、下記のとおり日程表を作成するとともに、別添のとおり来年度（28年度）4月定時払いに係る留意事項をまとめましたので、送付いたします。

記

支払月	データ提出期限 (午前中)	データ修正締切日 (午前中)	支払予定日 (※)
平成28年 <u>4月</u>	<u>3月16日 (水)</u>	<u>3月18日 (金)</u>	<u>4月11日 (月)</u>
5	4月15日 (金)	4月18日 (月)	5月11日 (水)
6	5月18日 (水)	5月20日 (金)	6月10日 (金)
7	6月17日 (金)	6月20日 (月)	7月11日 (月)
<u>8</u>	<u>7月15日 (金)</u>	<u>7月19日 (火)</u>	<u>8月10日 (水)</u>
9	8月17日 (水)	8月19日 (金)	9月9日 (金)
10	9月16日 (金)	9月20日 (火)	10月11日 (火)
<u>11</u>	<u>10月14日 (金)</u>	<u>10月17日 (月)</u>	<u>11月11日 (金)</u>
<u>12</u>	<u>11月14日 (月)</u>	<u>11月16日 (水)</u>	<u>12月9日 (金)</u>
平成29年 1月	12月12日 (月)	12月14日 (水)	1月11日 (水)
2	1月16日 (月)	1月18日 (水)	2月10日 (金)
3	2月13日 (月)	2月15日 (水)	3月10日 (金)

注) 太字・下線箇所は定時払い月（その他は随時払い月）

※ 支給日は、原則、支給月の11日となるが、11日が休日の場合、その前営業日が支給日となる。なお、定時払いの市中銀行分及び随時払い分については、11日の前営業日が支給日となり得るので、留意すること。

【別添】

特別児童扶養手当平成28年度4月定時払いに係る留意事項について

平成28年度4月定時払いに係る支払データ作成事務については、年度末の繁忙期であることや新年度の職員異動の時期と重なること等から、例年、他の時期と比べ、データの入力ミスや支払データの修正の遅延等が生じやすくなっております。

また、特別児童扶養手当支払事務は、都道府県等から提出のあった支払データについて、特別児童扶養手当支払システムに取込みを行い、債主登録を行った上で、官庁会計システム（※ADAMS）に入力する必要があります。このシステムへの入力作業は、当該年度（平成28年度）に行うことが必要とされており、来年度については、4月2日（土）及び3日（日）の休日期間にシステムが稼働せず、例年に比べ、支払業務を行うことができる期間が短くなります。

つきましては、受給者に対して確実に特別児童扶養手当を支払うことができるよう、下記の事項について御留意いただき、4月定時払いに係る支払データの提出について、遺漏のないようお取り計らい願います。

※本システムは、国・都道府県の出納担当部局等に配置される会計システム。

記

- (1) 先般発出した「特別児童扶養手当支払データの適正な処理等について」（平成27年9月3日付け障企発0903第1号）の各事項に留意し、3月16日（水）までに簡易書留で当課宛てに提出すること。＜期日厳守＞

なお、新規申請・口座変更に係る手続において、以下のネット銀行（※）は使用が出来ないため、受付時において注意すること。

※ 現時点で判明している使用できないネット銀行（3行）
ジャパンネット銀行、セブン銀行、じぶん銀行

- (2) 平成28年度4月定時払いについては、平成28年度に入ってから直ちに入力処理を行うため、平成28年4月1日（金）は、当方からのエラー修正等の連絡に対して速やかに対応できるよう、午前中から対応体制を整えておくこと。
また、新年度の人事異動がある場合には、後任（予定）者に対し、事前に十分に引継を行うこと。

【担当者登録依頼】

本件について、4月1日（金）の各自治体の対応者を、別紙様式により3月28日（月）までに登録すること。なお、登録された担当者については、当日（4/1）に必ず連絡が取れるように事前準備をお願いする。

また、4月1日（金）の担当者と、新年度（平成28年度）の担当者が異なる場合は、別紙様式の項目2についても記載すること。

(3) 平成28年4月1日に行うシステムへの入力作業について、入力ミス等によりエラーが生じた場合、同日17時までに修正後のデータが得られたものについては、支払予定日<4月11日(月)>に特別児童扶養手当を支払うことが可能であること。

なお、期限までに回答が得られなかった案件については、平成28年4月中に特別児童扶養手当を支払うことができるよう対応を行うこととし、この場合、自治体から受給者に対し、特別児童扶養手当の支払時期等について十分に説明を行うこと。

【本件担当】

厚生労働省 障害保健福祉部 企画課手当係

山本・村野・森田

電話：(03)5253-1111(内線：3020)

特別児童扶養手当制度等の概要

目的	①特別児童扶養手当	③特別障害者手当	②障害児福祉手当	経過的福祉手当
精神的	精神又は身体に障害を有する児童について、これら児童の福祉の増進を図る。	特別障害者に対して、所得のたため必要となる精神的、物的助として特別障害者の福祉の向上を図る。	重度障害児に対して、その障害のたため必要となる精神的、物的助として重度障害児の福祉の向上を図る。	重度障害者に対して、その障害のたため必要となる精神的、物的助として重度障害者の福祉の向上を図る。
支給要件	1. 20歳未満 2. 在宅のみ 3. 父母又は養育者が受給	1. 20歳以上 2. 在宅のみ 3. 本人が受給	1. 20歳未満 2. 在宅のみ 3. 本人が受給	1. 61年3月31日現在20歳以上の福祉手当受給者 2. 障害基礎年金及び特別障害者手当に非該当者
対象者	1級：障害基礎年金の1級に相当する障害を有する児童 2級：障害基礎年金の2級に相当する障害を有する児童	障害基礎年金の1級の基準に相当すると同程度又はそれ以上の状態と重複している障害を有する者	障害基礎年金の1級の基準に相当する障害を有する児童	障害基礎年金の1級の基準に相当する障害を有する者
給付月額 (28年度)	1級 51,500円 (+400円) 2級 34,300円 (+270円)	26,830円 (+210円)	14,600円 (+120円)	同 左
所得制限 (年収)	1. 本人 (4人世帯) 7,707千円 2. 扶養義務者 (6人世帯) 9,542千円	1. 本人 5,180千円 2. 扶養義務者 (6人世帯) 9,542千円	同 左	同 左
支給対象 児者数※ (26年度末)	1級 101,341人 2級 131,055人	122,218人	66,122人	4,779人
28年度 予算案	121,310,174千円	29,781,196千円	8,682,040千円	540,889千円
負担率	国10/10	国3/4、都道府県、市及び福祉事務所設置町村1/4	同 左	同 左
認定事務	都道府県、指定都市 (申請窓口は市町村)	都道府県、市及び福祉事務所設置町村	同 左	同 左

(注) 所得制限限度額は、平成14年8月からの額である。 ※出典：26年度 福祉行政報告例 (統計情報部編)

【別紙】障害児・者の所得保障の基本構造(平成28年度)

《障害児(20歳未満)》

合計 66,100円(①<1級>+②)

本資料:①及び②該当

①特別児童扶養手当2級 34,300円(+270円) 13.1万人	②障害児福祉手当 14,600円(+120円) 6.6万人
①特別児童扶養手当1級 51,500円(+400円) 10.1万人	

《障害者(20歳以上)》

本資料:③該当

障害基礎年金2級(※) 65,008円(前年度同) 104万人	③特別障害者手当 26,830円(+210円) 12.2万人
障害基礎年金1級(※) 81,260円<2級×1.25倍> 69.7万人	
合計 108,090円(障害年金1級+③)	

(注ア) 受給者の人数については平成26年度末のものである。(障害基礎年金は25年度末) (注イ) 受給額については平成28年4月以降の月額である。
 (注ウ) 平成27年10月より年金額(年額)の端数処理が100円未満四捨五入から1円未満四捨五入に改められたことにより、障害基礎年金1級の額がそれまでと比べ月額で2円増額している。※障害年金制度は年金局所管

所得制限の限度額

〔特別児童扶養手当〕

平成28年度

(単位:円)

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0	6,420,000	4,596,000	8,319,000	6,287,000
1	6,862,000	4,976,000	8,596,000	6,536,000
2	7,284,000	5,356,000	8,832,000	6,749,000
3	7,707,000	5,736,000	9,069,000	6,962,000
4	8,129,000	6,116,000	9,306,000	7,175,000
5	8,551,000	6,496,000	9,542,000	7,388,000

(注)

- 1 所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族又は特定扶養親族がある者についての限度額(所得ベース)は、上記の金額に次の額を加算した額とする。
 - (1) 本人の場合は、
 - 1 老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円
 - 2 特定扶養親族1人につき25万円
 - (2) 配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円
- 2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。

所得制限の限度額

[障害児福祉手当、特別障害者手当及び経過的福祉手当]

平成28年度

(単位:円)

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0	5,180,000	3,604,000	8,319,000	6,287,000
1	5,656,000	3,984,000	8,596,000	6,536,000
2	6,132,000	4,364,000	8,832,000	6,749,000
3	6,604,000	4,744,000	9,069,000	6,962,000
4	7,027,000	5,124,000	9,306,000	7,175,000
5	7,449,000	5,504,000	9,542,000	7,388,000

(注)

- 1 所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族又は特定扶養親族がある者についての限度額(所得ベース)は、上記の金額に次の額を加算した額とする。
 - (1) 本人の場合は、
 - 1 老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円
 - 2 特定扶養親族1人につき25万円
 - (2) 配偶者及び扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき(当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき)6万円
- 2 政令上は所得額で規定されており、ここに掲げた収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。

「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における 障害の認定要領の一部改正（案）」の概要

平成28年2月
厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課

1 制度の概要

特別児童扶養手当の障害の程度の認定については、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定要領」(昭和50年9月5日児発第576号。以下「認定要領」という。)に基づき、実施されているところであるが、今般、近年の医学的知見を踏まえ、認定要領及び診断書の一部改正を行うものである。

2. 主な改正の概要

(1) 認定要領（代謝疾患による障害）

障害の程度の認定について、糖尿病のみについての記載であったことから、その他の代謝疾患についても明確化するものである。

(2) 診断書の様式

① 呼吸機能障害用

診断書様式中⑪肺結核症の「3 安静度」の選択肢は、「結核の治療指針」(厚生省)に準拠しているため、具体的にその内容を示すことにより明確化するものである。

② 腎、肝疾患、糖尿病の障害用

「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」の診断書様式の改正案を踏まえた改正及び「5 インスリン療法の自己管理状況」欄の「(2) 血糖値測定」において、自己管理の状況が把握しやすいよう選択肢の見直しを行うものである。

3. 根拠条文

特別児童扶養手当等の支給に関する法律第2条第1項及び第5項
特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令第1条第3項及び別表第3

4. 施行日

平成28年6月1日(予定)

「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準の一部改正（案）」 の概要

平成28年2月
厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課

1. 制度の概要

障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害の程度の認定については、「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準」（昭和60年12月28日社更第162号。以下「認定基準」という。）に基づき、実施されているところであるが、今般、近年の医学的知見を踏まえ、診断書の一部改正を行うものである。

2. 主な改正の概要

様式第5号及び様式第13号（結核及び換気機能障害）について、以下の改正を行う。

（1）活動能力の程度について

様式第5号及び様式第13号（結核及び換気機能障害）において、「⑪活動能力の程度」について、いわゆる修正MRC（Medical Research Council）の分類に準拠した選択肢に改める。

（2）換気機能等について

様式第5号及び様式第13号（結核及び換気機能障害）において、予測肺活量及び予測肺活量1秒率の算出にあたりノモグラムを使用することとしていたが、今回の見直しではノモグラムに限定しないこととするため、ノモグラムに関する記載を削除する。

（3）安静度について

様式第5号及び様式第13号（結核及び換気機能障害）、様式第7号及び様式第15号（肝臓・血液疾患及びその他の疾患）、様式第12号（心臓疾患用）、様式第14号（腎臓疾患用）において、「安静度」もしくは「安静を要する程度」欄の選択肢は、「結核の治療指針」（厚生省）に準拠しているため、具体的にその内容を示すことにより明確化するものである。

3. 根拠条文

特別児童扶養手当等の支給に関する法律第2条第2項及び第3項

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令第1条第1項、第2項、別表第1及び別表第2

4. 施行日

平成28年6月1日（予定）

行政不服審査制度の改正の概要

1. 行政不服審査法等の改正の概要

本年4月1日から施行される改正行政不服審査法（平成26年法律第68号）では、不服申立ての手続を「審査請求」に一元化するとともに、審査請求をすることができる期間（審査請求期間）が現行の60日から3か月に延長されることになる。

また、同法の施行に伴い、行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第69号）により特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）が改正され、本年4月1日から、不服申立前置主義が廃止されることになる。

行政不服審査制度の改正においては、このほかにも、有識者から成る第三者機関への諮問手続の導入等、審査請求の事務処理に影響する内容が含まれているので、以下のホームページ等を参照して、改正内容についてご承知おきいただきたい。

（行政不服審査制度に関するホームページ）

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/gyoukan/kanri/fufuku/

2. 障害児福祉手当及び特別障害者手当等に係る各通知書の一部改正

改正行政不服審査法において、審査請求期間の延長等の改正が行われることから、「障害児福祉手当及び特別障害者手当等事務取扱細則準則について」（昭和60年12月28日社更第161号）における様式第4号（障害児福祉手当・特別障害者手当認定通知書）、第5号（障害児福祉手当・特別障害者手当認定請求却下通知書）、第6号（障害児福祉手当・特別障害者手当・（福祉手当）支給停止・支給停止解除通知書）、第7号（障害児福祉手当・特別障害者手当・（福祉手当）被災非該当通知書）、第9号（障害児福祉手当・特別障害者手当・（福祉手当）資格喪失通知書）について、教示文の改正を行い、本年4月1日から使用することとしている。

3. 特別児童扶養手当に係る各通知書の一部改正

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則（昭和39年厚生省令第38号）で定める特別児童扶養手当認定通知書等の様式についても、「障害児福祉手当及び特別障害者手当等事務取扱細則準則について」（昭和60年12月28日社更第161号）で定める様式の改正と同様に、教示文の改正を行い、本年4月1日から使用することとしている。

8 特別障害給付金制度の周知について

国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として「特別障害給付金」を給付する措置が平成 17 年 4 月 1 日から施行されているところであるが、制度の一層の周知を図るため、引き続き各都道府県及び市区町村を通じた制度の周知・広報について、ご協力をお願いしたい。

本制度では、経過的福祉手当の受給者が特別障害給付金の支給を受けた場合、経過的福祉手当の受給資格を喪失し、再び受けることができなくなるので、ご留意願いたい。

また、特別障害給付金制度の更なる周知を図るために、福祉関係施設や事業者、医療関係者、民生委員、障害者団体等、日頃障害者と接する機会が多い方々を通じた周知についてもご協力をお願いしたい。【資料 1 参照】

(制度の概要については、日本年金機構のホームページを参照願いたい。

<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/sonota-kyufu/tokubetsu-kyufu/20150401.html>)

なお、平成 28 年度の額は、物価変動率が 0.8% となったことから、下記のとおり額となるので、管内市区町村及び関係機関への周知をお願いしたい。

	(平成 27 年度)	(平成 28 年度)
障害基礎年金 1 級相当に該当する方	51,050 円	→ 51,450 円 (2 級の 1.25 倍)
障害基礎年金 2 級相当に該当する方	40,840 円	→ 41,160 円

特別障害給付金について

○概要

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として、「特別障害給付金制度」を創設。

○対象者

- ・平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- ・昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障害の状態にある方が対象。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当された方に限る。

※障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金との併給は対象外。

※老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合は、その受給額分を差し引いた額を支給。

※経過的福祉手当受給者が特別障害給付金の支給を受けると、経過的福祉手当の受給資格は喪失する。

○支給額

(円)

	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	H 2 7	H 2 8
1 級	49,650	49,500	49,500	49,700	51,050	51,450
2 級	39,720	39,600	39,600	39,760	40,840	41,160

○支給件数（実績）

(件)

	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6
支給件数	9,012	9,162	9,244	9,300	9,305
（うち学生）	(4,746)	(4,911)	(5,007)	(5,112)	(5,197)
（うち配偶者）	(4,266)	(4,251)	(4,237)	(4,188)	(4,108)

（注）各年度3月末現在の件数

○請求窓口

住所地の市区町村

○認定事務

年金事務センター（日本年金機構）

9 心身障害者扶養共済制度パンフレット等の活用について

独立行政法人福祉医療機構では、毎年度、心身障害者扶養共済制度のパンフレット、加入者・年金管理者用及び受給者用の2種のリーフレット（※）を作成し、各自治体に必要部数を配布しているところ（3月中に各自治体に到着予定）である。

各自治体におかれては、本パンフレット等を活用し、本制度の普及に努め、新規加入者の促進を図るとともに、リーフレットを加入者等に送付する等、加入者の現況を確実に把握し、保険金の請求遅延等が生じないように努められたい。

【※福祉医療機構 HP：心身障害者扶養共済制度 リーフレット掲載場所】

○加入者・年金管理者

<http://hp.wam.go.jp/Portals/0/docs/gyoumu/fuyou/pdf/h27k.pdf>

○年金受給者

<http://hp.wam.go.jp/Portals/0/docs/gyoumu/fuyou/pdf/h27j.pdf>

10 不服審査会経費について

不服審査会については、障害者自立支援法の施行に伴い、法律に基づき都道府県に設置され、平成 18 年度以降、その運営経費を補助してきたところである。しかしながら、補助金創設から 10 年が経過し、都道府県の事務事業として同化、定着していると考えられることから、当該補助については、平成 28 年度より一般財源化することとしたので、御了知いただきたい。

11 障害者自立支援給付支払等システムについて

(1) 障害者自立支援給付支払等システム（自治体システム分）改修ソフトウェアの導入促進

ア 概要

平成 27 年度から障害福祉サービスの支給決定の際に必須とされた、サービス等利用計画作成の支援を図る趣旨から、障害者自立支援給付支払等システム（自治体システム分）について、利用者一人ひとりに着目した障害福祉サービス等の利用実態を集計・分析する機能を付加するためのシステム改修を行うこととした。

そこで、都道府県合計や全国集計データとの比較を可能とするとともに、他の市町村の給付実績等との比較を容易にすることにより、より適切な給付につなげるためのシステム改修ができるようになると考えている。

具体的には、平成 26 年 9 月に取りまとめられた自治体システムの実態調査報告書（障害者自立支援給付支払等システムの在り方に関する調査研究、みずほ情報総研株式会社へ業務委託）をもとに、厚生労働省において以下の 2 つのソフトウェアの開発を行った。

- ① 障害者自立支援給付支払等システム（自治体システム分）について、給付費データをもとに、利用者一人ひとりに着目した障害福祉サービス等の利用実態データに変換、集計・分析し、これらデータを国保連合会と円滑にやり取りを可能とするソフトウェア（以下「市町村集計モジュール」という。）
- ② 障害者自立支援給付支払等システム（自治体システム分）との接続が行われておらず、システム導入が未実施の自治体に向けたソフトウェア（以下「簡易な審査支払システム」という。）

イ 市町村集計モジュール

平成 27 年 8 月 7 日付け企画課事務連絡「障害者自立支援給付支払等システム（自治体システム分）のソフトウェア開発について」によりお知らせしたとおり、1 月中旬から全ての市町村に対して市町村集計モジュールを、各都道府県を通じて、DVD ロムにより配付したところである。併せて、全国 5 か所の地方厚生局において、市町村集計モジュールの操作方法や活用等を含めた自治体向け説明会を開催したところである。

上記のとおり、障害福祉サービスの給付実績等を把握することにより、サービス等利用計画の円滑な作成に資するとともに、給付のより一層の効率化等に資することを目的とした取組みであるため、各都道府県においても、管内市町村での当該ソフトウェアの導入について、遺漏なきよう周知方お願いしたい。

なお、今後、集計・分析機能を強化したアップデート版パッケージソフト

を第2弾として配付する予定であるが、追って連絡するのでご了承願いたい。

ウ 簡易な審査支払システム

平成27年11月30日付け企画課事務連絡「障害者自立支援給付費等の「簡易な審査支払システム」について」によりお知らせしたとおり、当該ソフトウェアは、未だ自治体システムを導入していない自治体に向けて開発した、必要最小限の審査・支払機能を有したパッケージソフトである。

当該ソフトウェアを導入していない場合、前記の市町村集計モジュールの効果が十分発揮されないこととなることから、各都道府県においても、システム未導入の管内市町村を中心に、当該ソフトウェアの導入が行われるよう、周知方よろしく願いたい。

(2) 障害者自立支援給付支払等システム（国保連システム分）における統計機能の拡充

障害者自立支援給付支払等システムでは、障害福祉サービス等の報酬支払に係る給付費データを活用し、月次でサービス種類ごとの給付費総額等について集計、把握しているところである。

今般、本システムの改修を行い、障害福祉サービス等の給付実態を把握し、動向等の分析に資するため、サービス利用者個人に着目した集計や個々の事業所サービスの給付総額を集計できるようにすること等を予定しているので、ご了承願いたい。

具体的には、平成28年4月サービス提供分以降のデータより、新たに6様式（障害福祉サービス・障害児支援それぞれの、①個人ごとの決定支給量等の状況、②事業所ごとのサービス提供状況、③地域別のサービス提供と利用状況）を追加するほか、既存の集計項目の一部に内訳を設けること等を予定している。

12 障害者差別解消法について

平成28年4月より、「障害者差別解消法」が施行される。この間、政府全体の方針を示す「基本方針」が昨年2月に閣議決定され、その後、各省庁が職員向けの対応要領や所管事業者向けの対応指針（ガイドライン）を策定している。

厚生労働省では、職員向け対応要領を策定するとともに、事業者向けに4つの分野別（福祉、医療、生活衛生、社会保険労務士）にガイドラインを策定し、ホームページへの掲載を始め、周知に取り組んでいるところ。

平成27年11月11日付け障企発1111第1号「障害者差別解消法の施行に向けた障害福祉事業者等への周知について」により、各都道府県、指定都市、中核市障害保健福祉主管部（局）長宛て、福祉分野の事業者向けガイドラインの周知徹底に対する御協力をお願いしたところである。法の円滑な施行に向け、様々な機会をとらえて、管内の障害福祉事業者等に対し、引き続き、周知して頂くようお願いする。

障企発 1 1 1 1 第 1 号
平成 2 7 年 1 1 月 1 1 日

各

都道府県
指定都市
中核市

 障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長
(公 印 省 略)

障害者差別解消法の施行に向けた障害福祉事業者等への周知について

日頃より、障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

平成 25 年 6 月に成立した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号）」が、平成 28 年 4 月 1 日から施行されます。

同法第 11 条の規定に基づき、本日付けで、障害者に対する不当な差別的取扱い禁止や、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮の実施に関し、福祉分野の事業者が適切に対応するために必要な考え方をお示した「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン～福祉分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針～」が厚生労働大臣により決定され、下記ホームページにより公表されました。

つきましては、同法の理念を御理解いただくとともに、障害者の差別解消に向けた取組を積極的に進めていただくため、管内の障害福祉事業者等に対し、本ガイドラインの周知に対する御協力をお願いいたします。

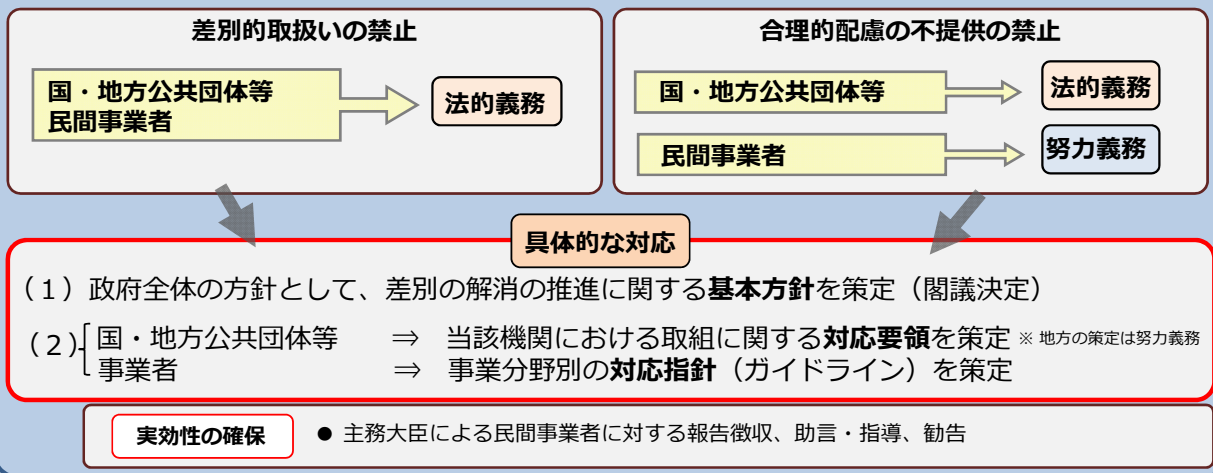
記

「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン」掲載ホームページ
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaiishahu_kushi/sabetsu_kaisho/index.html

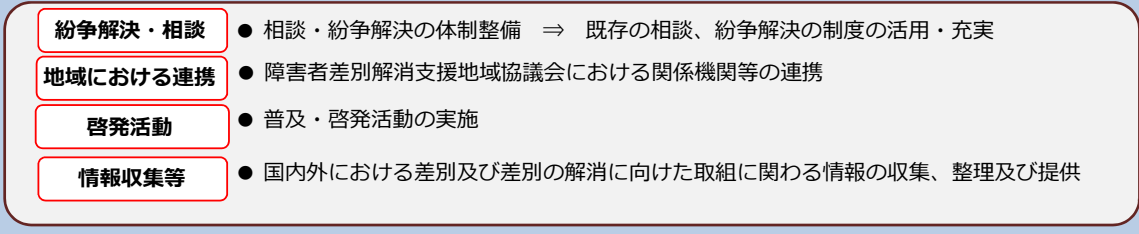
障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法<平成25年法律第65号>）の概要

施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

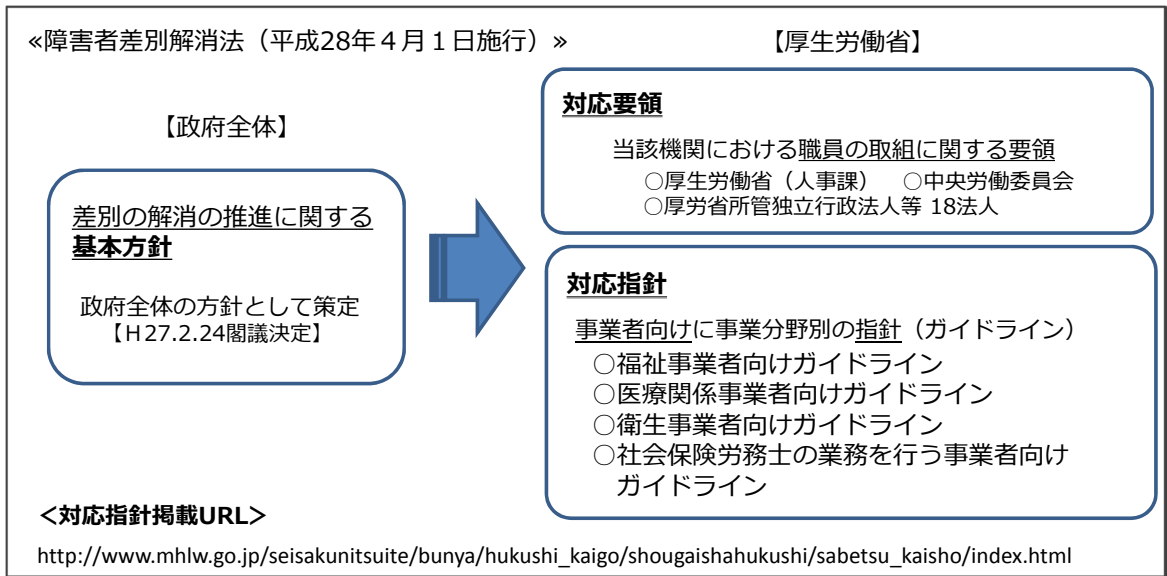
I. 差別を解消するための措置



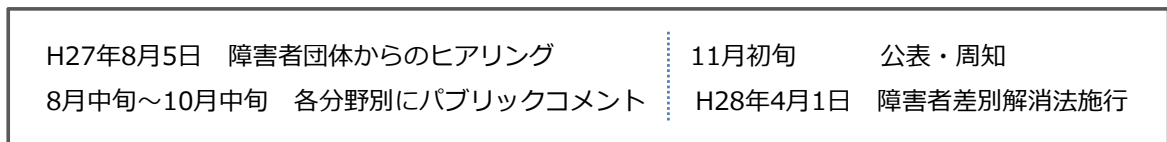
II. 差別を解消するための支援措置



■ 対応要領・対応指針の策定



■ 公表までの工程（指針）



企画課監査指導室

1 平成28年度における障害保健福祉行政事務指導監査の実施について

(1) 障害者総合支援法等に基づく指導監査について

都道府県等においては、障害者総合支援法等の関係法令・通知等を参照の上、引き続き指定障害福祉サービス事業所等に対する適切な指導監査の実施をお願いしたい。

また、指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者」という。）に対する指導監査の実施に当たっては、法令・基準の遵守と適切なサービス提供などに重点を置いた指導を実地に行うとともに、都道府県においては、管内市町村に対し、適切な支給決定に重点を置いた指導をお願いしたい。

さらに、事業者の不正受給等による指定取消等や障害者に対する虐待に係る事件が散見されているが、これらの事案は制度の根幹を揺るがすとともに、人権に関わる問題であることから、関連する情報が寄せられた場合には、関係機関等との連携のもと機動的かつ適切に対応するようお願いしたい。

なお、厚生労働省においても、平成27年度に都道府県に対する実地指導を実施し、併せて管内の市町村に対する実地指導の検証を行ったところであるが、その結果、是正又は改善を図る必要があるとした主な指摘事項については、以下のとおりとなっているので、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

（主な指摘事項）

- ・管内市町村に対する指導が低調
- ・事業者に対する実地指導が低調
- ・指定自立支援医療機関に対する指導が未実施
- ・自立支援医療費の支払いに係る審査点検が未実施

(2) 指定障害福祉サービス事業者等に係る業務管理体制の監督について

平成24年4月1日より、指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者」という。）に業務管理体制の整備及び届出が義務付けされ、国、都道府県及び市町村に事業者の本社等への立ち入り権限が付与されたところである。

ア 事業者に対する業務管理体制整備に関する届出の周知徹底

新規参入事業者の届出や届出済事業者の届出事項変更に伴う変更届については、遅滞なく行うこととされており、都道府県及び指定都市においては、届出未済防止の観点から、新規指定申請・指定更新時や集団指導時など、事業者と接する機会を捉えて、制度の周知・届出の確認を行う等引き続き届出受理業務に遺漏のないようお願いしたい。

イ 業務管理体制に係る一般検査

一般検査は、事業者が整備した業務管理体制について、定期的にその

運用実態の報告を求め、当該事業者の規模・組織形態等を勘案した上で有効に機能する仕組みとなっているか確認し、必要に応じ改善に向け事業者が自主的に取組むよう助言を行うものである。都道府県及び指定都市においては、全ての事業者を対象としつつ地域の実情に応じ計画的に検査を実施されるようお願いしたい。

ウ 業務管理体制に係る特別検査

特別検査は、指定の取消事由に該当した事業者に対し、その本社等への立入検査を行い、業務管理体制の整備についての取組の状況や不正行為への組織的関与の有無等を検証するものである。

都道府県及び指定都市においては、事業者に対して指定取消処分を行う場合、当該事業者に対する特別検査を実施されるようお願いしたい。

また、指定取消相当の処分を行う事業者の指定権者が異なる場合においては、当該自治体と緊密に連携の上、特別検査を実施されるようお願いしたい。

(3) 特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務指導監査について

都道府県においては、「特別児童扶養手当市町村事務取扱準則」（平成 23 年 4 月 1 日障発 0401 号の 5 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）及び「児童扶養手当及び特別児童扶養手当関係書類市町村審査要領」（昭和 48 年 10 月 31 日児企第 48 号厚生省児童家庭局企画課長通知）を踏まえて、当該手当の支給事務に係る指導監査を実施するとともに、「特別児童扶養手当等支給事務指導監査の実施について」（平成 27 年 3 月 27 日障発 0327 第 8 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「特別児童扶養手当等支給事務指導監査要綱」を参考として、引き続き、適正な指導監査の実施をお願いしたい。

また、地方事務所等に指導監査を委任等している都道府県にあつては、監査マニュアルの作成及びこれらに関する研修を行うこと等により、監査担当職員の資質の向上、統一的な指導監査の実施をお願いしたい。

なお、厚生労働省において都道府県に対し実施した指導監査の結果、是正又は改善を図る必要があると指摘した主な項目は以下のとおりとなっているので、今後、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

ア 特別児童扶養手当について

(ア) 適正な障害程度の認定

障害程度の認定について、昭和 50 年 9 月 5 日児発第 576 号厚生省児童家庭局長通知の別紙「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第三における障害の認定要領」に基づく的確な認定をお願いしたい。

なお、医学的総合的判断により認定する場合には、具体的かつ明確な判断理由の記録をお願いしたい。

(イ) 適正な請求書受理事務

認定請求書の受理事務について、診断書、身体障害者手帳又は療育手帳の写の添付及び住民票の写・戸籍謄本等の確認、関係機関への照会、公的年金受給権の確認の徹底をお願いしたい。

(ウ) 支給要件等の審査の徹底

支給要件の審査に当たり、生計維持（同一）関係については、戸籍及び住民票により確認し、所得状況については課税台帳等により確認することとし、障害程度の変動による手当額の改定に当たっては、診断書等の資料に基づく適正な処理をお願いしたい。

イ 特別障害者手当等について

(ア) 適正な障害程度の認定

障害程度の認定状況をみると、医学的・専門的判断が必要であるにもかかわらず、嘱託医等の意見を求めずに認定が行われている等の事例が認められるので、昭和60年12月28日社更第162号厚生省社会局長通知「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について」に基づく適正な認定をお願いしたい。

また、医学的総合的判断により認定する場合には、具体的かつ明確な判断理由の記録をお願いしたい。

なお、有期認定にあたり、診断書の「将来再認定の要」欄の記載に基づき、画一的に認定されている事例があるが、治療等により障害の程度が変化すると見込まれる事例については、実態に即した期間で認定されるようをお願いしたい。

(イ) 適正な所得審査

所得額の把握について、税務担当部署との緊密な連携等により適正な所得審査をお願いしたい。

(ウ) 現況調査等の徹底

受給資格について、社会福祉施設等への入所の有無、3か月を超える入院の状況、死亡等を的確に把握するため、市町村、福祉事務所等の関係機関と連絡を密にして、十分な調査確認が行われるよう指導するとともに、受給資格者の資格喪失に係る届出義務について一層の周知徹底をお願いしたい。

(4) 精神科病院に対する実地指導について

都道府県及び指定都市においては、毎年度、管内の精神科病院に対する実地指導等を計画的に実施することにより、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）の適正な運用の推進をお願いしたい。

厚生労働省においても、都道府県等に対し精神保健福祉法に関する行政事務指導監査を実施し、併せて都道府県等の精神科病院に対する実地指導

の検証を行ったところであるが、その結果、是正又は改善を図る必要があるとした主な指摘事例については以下のとおりとなっているので、今後、これらを踏まえて適切に対応するようお願いしたい。

(主な指摘事項)

- ・ 精神科病院における医療従事者（常勤指定医を含む。）の不足
- ・ 精神科病院に対する実地指導（指摘等）が不十分
- ・ 措置患者の入院先の選定が不適切
- ・ 新規措置入院患者の入院後おおむね3か月後の実地審査が未実施・不十分
- ・ 定期病状報告書の遅延等
- ・ 医療保護入退院届の遅延
- ・ 精神医療審査会の審査結果通知の遅延
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の交付事務が不適切

なお、これらに適切に対応するため、福祉及び医療の各関係部局が連携した対応を図るとともに、「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」（平成10年3月3日障第113号、健政発第232号、医薬発第176号、社援第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長、健康政策局長、医薬安全局長、社会・援護局長通知）等に基づく、適正かつ効果的な実地指導を実施し、人権に配慮した適正な精神医療の確保及び入院者の適切な処遇の確保を図られるようお願いしたい。

障害者総合支援法に基づく指導監査の実施状況

〈2ヶ年間の実地指導実施率〉

(単位:%)

(単位:%)

	都道府県	障害者支援施設	施設以外の計			
			うち訪問系	うち日中活動系	訓練系・就労系	
1	北海道	92.0	60.1	58.3	69.1	63.1
2	青森県	87.8	14.1	0.8	52.8	21.3
3	岩手県	82.3	56.2	43.8	68.9	67.5
4	宮城県	77.3	58.2	45.5	67.4	72.1
5	秋田県	21.1	5.7	2.8	9.5	9.1
6	山形県	98.6	72.4	59.7	88.1	82.7
7	福島県	78.9	22.4	12.8	32.6	34.7
8	茨城県	113.0	81.3	60.4	101.3	85.0
9	栃木県	110.3	65.5	39.2	86.0	88.1
10	群馬県	86.0	58.3	43.5	74.2	85.1
11	埼玉県	122.4	46.0	30.4	123.6	75.3
12	千葉県	200.0	52.3	40.3	72.6	103.7
13	東京都	62.0	8.5	7.4	14.2	8.9
14	神奈川県	91.1	30.6	28.6	54.3	35.0
15	新潟県	102.8	39.8	30.5	75.5	42.3
16	富山県	100.0	55.8	64.8	34.4	63.8
17	石川県	136.8	63.8	59.8	84.8	65.6
18	福井県	66.7	49.2	28.5	82.5	64.3
19	山梨県	51.7	32.9	5.5	43.3	58.0
20	長野県	101.9	68.5	60.5	58.9	98.4
21	岐阜県	200.0	86.0	86.2	82.7	82.1
22	静岡県	97.6	101.0	101.3	86.5	117.8
23	愛知県	93.2	52.9	45.3	66.9	62.7
24	三重県	19.5	10.3	6.3	9.0	24.5
25	滋賀県	169.6	76.5	69.5	76.7	77.4
26	京都府	35.5	34.0	35.4	32.7	43.2
27	大阪府	41.6	24.9	27.0	26.2	25.6
28	兵庫県	10.9	16.5	11.9	20.1	25.3
29	奈良県	72.7	17.7	16.1	32.9	15.9
30	和歌山県	100.0	70.6	59.8	75.6	125.4
31	鳥取県	85.7	85.8	54.0	70.8	156.4
32	島根県	97.3	48.9	31.8	85.3	85.6
33	岡山県	92.6	62.1	55.2	50.5	73.1
34	広島県	95.6	48.3	46.6	33.2	69.0
35	山口県	109.3	62.7	63.8	75.5	75.9
36	徳島県	104.2	34.9	10.4	109.2	112.6
37	香川県	200.0	85.0	74.0	112.8	110.2
38	愛媛県	93.8	77.0	75.0	74.1	80.3
39	高知県	168.0	52.5	15.4	204.0	51.1
40	福岡県	16.5	33.3	30.1	24.4	56.0
41	佐賀県	131.8	73.9	71.2	57.9	84.6
42	長崎県	55.6	29.8	38.0	26.5	28.2
43	熊本県	96.2	37.9	12.8	79.2	48.7
44	大分県	130.7	22.2	13.4	42.6	40.1
45	宮崎県	73.9	56.0	46.5	61.6	79.9
46	鹿児島県	54.2	34.7	25.3	38.5	45.2
47	沖縄県	0.0	11.0	8.8	4.9	17.3
2ヶ年間の平均		86.9	39.4	30.4	54.4	56.2

年度	障害者支援施設	施設以外の計			
		うち訪問系	うち日中活動系	訓練系・就労系	
平成25年度	42.1	20.3	17.1	27.2	28.6
平成26年度	46.5	21.6	17.7	28.3	30.0

(出所)平成25年度及び平成26年度障害福祉施設等に係る指導監査の実施状況の報告等から作成。

(注)実地指導実施率とは、実施指導先の数/指定事業所等の数。(2ヶ年間の合計)ただし、指定事業所等の数には、障害者を受け入れていない事業所も含まれる可能性があることに留意。

(注)枚方市は、平成26年度から中核市になったため、26年度単年度の実地指導実施率。

	指定都市 中核市	障害者支援施設	施設以外の計			
			うち訪問系	うち日中活動系	訓練系・就労系	
1	札幌市	186.2	50.7	49.9	51.1	57.0
2	仙台市	93.8	45.4	14.1	58.4	104.8
3	さいたま市	125.0	26.8	26.9	48.8	27.7
4	千葉市	92.3	61.3	47.6	54.7	103.0
5	横浜市	100.0	51.2	61.9	27.3	34.2
6	川崎市	115.0	17.1	4.7	63.1	65.3
7	相模原市	37.5	18.5	17.7	17.1	35.5
8	新潟市	20.0	16.0	14.5	18.0	24.4
9	静岡市	100.0	150.6	145.1	143.7	156.7
10	浜松市	98.2	107.2	104.8	104.7	121.5
11	名古屋市	70.6	66.1	65.0	65.4	75.0
12	京都市	115.8	37.6	33.0	50.8	50.0
13	大阪市	105.4	26.3	25.5	47.4	25.8
14	堺市	20.0	40.3	45.3	13.7	31.2
15	神戸市	136.0	18.1	13.1	67.4	23.5
16	岡山市	6.7	29.2	31.7	14.4	41.0
17	広島市	100.0	84.0	86.7	84.2	94.2
18	北九州市	100.0	22.4	16.6	56.1	26.7
19	福岡市	91.7	29.1	15.6	33.3	75.2
20	熊本市	92.9	40.8	24.7	61.8	55.1
21	旭川市	106.4	70.7	39.3	95.7	120.1
22	函館市	100.0	62.7	62.5	87.7	77.5
23	青森市	0.0	57.0	75.3	10.3	53.6
24	盛岡市	100.0	76.2	73.3	58.6	91.2
25	秋田市	30.0	10.2	0.0	8.1	39.5
26	郡山市	33.3	69.4	67.4	65.3	71.4
27	いわき市	100.0	18.6	13.0	38.4	34.3
28	宇都宮市	125.0	94.4	66.9	131.5	121.1
29	前橋市	114.3	98.5	78.0	120.8	149.2
30	高崎市	100.0	110.5	106.3	121.2	145.6
31	川越市	200.0	36.3	25.2	123.1	65.3
32	船橋市	100.0	83.7	93.8	67.8	82.5
33	柏市	100.0	97.6	111.4	82.6	79.5
34	横須賀市	50.0	65.2	62.5	68.3	83.3
35	富山市	16.7	18.0	16.5	27.3	8.9
36	金沢市	95.6	61.7	52.9	80.2	82.5
37	長野市	50.0	28.4	13.4	35.8	50.9
38	岐阜市	200.0	100.9	86.9	154.2	102.1
39	豊田市	20.0	56.9	59.9	34.0	40.0
40	豊橋市	80.0	43.6	33.2	60.7	52.2
41	岡崎市	120.0	80.0	61.9	87.5	105.5
42	大津市	100.0	83.9	78.7	81.3	95.2
43	豊中市	—	49.1	47.8	55.6	43.9
44	高槻市	66.7	43.0	38.4	66.7	53.7
45	東大阪市	0.0	19.4	16.4	44.3	34.5
46	枚方市	—	13.9	13.1	18.6	22.9
47	姫路市	77.8	33.9	25.2	54.5	43.1
48	西宮市	90.9	32.6	31.5	53.4	44.0
49	尼崎市	100.0	34.4	30.1	60.5	44.4
50	奈良市	44.4	8.6	8.9	4.2	15.8
51	和歌山市	187.5	34.5	7.6	87.5	179.0
52	倉敷市	116.7	44.1	39.1	61.8	55.6
53	福山市	100.0	83.3	76.9	76.4	94.7
54	下関市	100.0	73.7	69.3	71.1	59.3
55	高松市	128.6	62.5	31.3	84.4	163.7
56	松山市	107.1	88.7	87.4	93.0	90.1
57	高知市	100.0	45.9	38.6	33.3	72.9
58	久留米市	160.0	59.7	48.6	106.7	77.0
59	長崎市	200.0	82.6	72.8	143.2	67.5
60	大分市	200.0	68.9	88.7	26.1	40.1
61	宮崎市	85.7	41.3	25.1	65.3	81.7
62	鹿児島市	49.9	47.9	46.7	45.3	45.2
63	那覇市	0.0	72.5	67.1	63.8	92.3
2ヶ年間の平均		94.6	46.6	41.4	58.2	64.1

2 平成28年度厚生労働省障害保健福祉行政事務指導監査実施計画等について

(1) 障害者総合支援法等に基づく指導監査について

厚生労働省における障害者自立支援業務等実地指導については、障害者総合支援法等に基づく障害福祉サービスの給付事務等の状況、都道府県等が行う指定障害福祉サービス事業者等（以下「事業者」という。）の指定事務及び指導監査並びに市町村に対する助言等の状況を対象として、別紙の計画（案）により実施することとしているので、特段のご協力をお願いしたい。

また、平成24年度より障害者総合支援法に基づく事業者の指定事務等が都道府県から指定都市及び中核市に移譲されたことを踏まえ、指定都市及び中核市に対しても、都道府県と同様の指導を行うこととしているのでよろしくをお願いしたい。

（実地指導の主な項目）

- 都道府県
 - ア 都道府県における指導体制及び指導実施状況
 - イ 市町村に対する指導状況等
 - ウ 事業者に対する指導監査状況等
 - エ 事業者の指定事務等
 - オ 自立支援給付支給事務等の事務処理状況等
- 市町村
 - ア 自立支援給付支給事務等の事務処理状況
 - イ 事業者に対する指導監査状況等

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

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

（指導監査の項目）

- 都道府県・指定都市
 - ア 特別児童扶養手当支給事務実施状況
 - イ 特別児童扶養手当提出事務に係る市区町村への指導監査実施状況
 - ウ 特別障害者手当等支給事務に係る管内実施機関への指導監査実施状況
- 市（区）
 - ア 特別児童扶養手当提出事務の処理状況

イ 特別障害者手当等認定支給事務の処理状況

(3) 精神保健福祉法関係行政事務指導監査について

ア 指導監査の実施について

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

また、平成28年度においても当該指導監査の際に、精神科病院入院者の人権確保、適正な医療及び保護の観点から、精神科病院に対する実地指導の実地検証を併せて行う場合があるので、対象とされた精神科病院における指導監査が円滑に実施できるよう特段のご配慮をお願いしたい。

イ 提出資料の作成等について

指導監査の実施に当たっては、毎年度、都道府県等における事業の実施状況について事前に資料の提出をお願いしているところであり、提出資料の作成に当たっては、期限(指導監査実施時期の60日前)までに提出されるようお願いしたい。

精神科病院の実地検証を行う都道府県等にあつては、事前資料を確認し実地検証を行う病院を決定するので、検証病院の資料については指導監査実施時期の30日前までには提出されるよう併せてお願いしたい。

ウ 指導監査重点事項について

平成28年度の指導監査においては、以下の事項を重点事項として実施することとしている。

(ア) 精神科病院の状況

(指定病院の指定基準の遵守状況、病床の利用状況、医療従事者の充足状況)

(イ) 精神科病院の実地指導及び実地審査状況

(実地指導・実地審査要綱等の整備状況、実地体制及び実施状況、結果の処理状況、措置入院者・医療保護入院者に対する実施状況、医療監視部局との連携状況)

(ウ) 措置入院及び医療保護入院に係る事務処理状況

(通報等に対する調査・診察等の状況、移送手続きの状況、要措置者の入院先の選定状況、定期病状報告の状況、緊急措置入院の状況、費用徴収の状況、医療保護入退院届出の状況、応急入院の状況、特例措置の状況)

(エ) 精神医療審査会の状況

(審査会の開催・運営状況、退院請求・処遇改善請求等の処理状況)

- (オ) 精神医療費の公費負担事務処理状況
(連名簿・診療報酬明細書の審査点検状況)
- (カ) 精神科病院に対する実地指導等の実地検証
- (キ) 精神障害者保健福祉手帳の交付状況

(別紙)

障害者自立支援業務等実地指導実施計画(案)

実施期間	自治体名	備考
別途通知する。	<p>(都道府県) [18] 山形県 茨城県 群馬県 東京都 神奈川県 新潟県 石川県、山梨県 愛知県 福井県 大阪府 兵庫県 奈良県 鳥取県 広島県 愛媛県 福岡県 宮崎県</p> <p>(指定都市) [7] 横浜市 新潟市 名古屋市 大阪市 神戸市 広島市 福岡市</p> <p>(中核市) [6] 高崎市 八王子市 金沢市 奈良市 松山市 宮崎市</p>	

特別児童扶養手当及び特別障害者手当等支給事務指導監査実施計画(案)

実施期間	自治体名	備考
別途通知する。	<p>(都道府県) [7] 山形県 群馬県 東京都 福井県 大阪府 高知県 長崎県</p> <p>(指定都市) [19] 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 相模原市 新潟市 静岡市 浜松市 名古屋市 京都市 大阪市 堺市 神戸市 岡山市 広島市 北九州市 福岡市 熊本市</p>	(注) 市(区)の 選定について は、後日通知 する

公衆衛生関係行政事務指導監査実施計画(案)

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律関係)

実施期間	自治体名	備考
別途通知する。	<p>(都道府県) [23] 北海道 青森県 岩手県 千葉県 東京都 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 滋賀県 奈良県 和歌山県 岡山県 広島県 徳島県 香川県 愛媛県 佐賀県 大分県</p> <p>(指定都市) [10] 札幌市 仙台市 さいたま市 新潟市 名古屋市 大阪市 神戸市 岡山市 広島市 福岡市</p>	(注) 精神科病院 の実地検証を 併せて実施す る自治体につ いては、追っ て連絡する。

3 【障害福祉】業務管理体制データ管理システムについて

平成27年12月22日付け企画課監査指導室事務連絡「【障害福祉】業務管理体制データ管理システムの利用端末の動作環境要件等について」によりお知らせしたとおり、【障害福祉】業務管理体制データ管理システム（以下「業務管理システム」という。）は平成24年度のシステム稼働より、WISH（厚生労働行政総合情報システム）の中の個別システムとしてきたところ、平成29年4月より、政府共通プラットフォーム上にシステムを移行する予定としている。

※ 今後のスケジュール（案）

平成28年1月～3月	厚生労働省の調達手続
平成28年4月～9月	移行設計、設定、開発等
平成28年10月～29年3月	各種テスト、データ移行 （政府共通プラットフォームの利用開始）
平成29年4月	政府共通プラットフォーム上でのシステム稼働

なお、政府共通プラットフォーム移行後の業務管理システムの詳細等については、決まり次第、適宜お知らせする予定である。

