

# 社会保障審議会障害者部会（第31回）

平成20年4月23日（水）

14:00～16:00

於：厚生労働省9階 省議室

## 議 事 次 第

1. 開 会
2. 社会・援護局障害保健福祉部長挨拶
3. 委員紹介
4. 部会長選出及び部会長代理指名
5. 議事
  - (1) 障害者自立支援法の施行状況等について
  - (2) その他
6. 閉 会

### [配付資料]

- 資料1 社会保障審議会障害者部会 委員名簿
- 資料2 障害児・者の現状
- 資料3 障害保健福祉サービスの現状
- 資料4 障害者自立支援法について
- 資料5 検討課題
- 参考資料 社会保障審議会関係法令

## 社会 保障 審 議 会 障 害 者 部 会

( 敬 称 略 、 五 十 音 順 )

( 平 成 2 0 年 4 月 2 3 日 )

氏 名	役 職
嵐 谷 安 雄	( 福 ) 日 本 身 体 障 害 者 団 体 連 合 会 副 会 長
安 藤 豊 喜	( 財 ) 全 日 本 聾 啞 連 盟 理 事 長
井 伊 久 美 子	( 社 ) 日 本 看 護 協 会 常 任 理 事
伊 藤 勇 一	全 国 身 体 障 害 者 施 設 協 議 会 会 長
岩 谷 力	国 立 身 体 障 害 者 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン セ ン タ ー 総 長
大 濱 眞	( 社 ) 全 国 脊 髓 損 傷 者 連 合 会 副 理 事 長
川 崎 洋 子	( N P O ) 全 国 精 神 保 健 福 祉 会 連 合 会 理 事 長
北 岡 賢 剛	( 福 ) 滋 賀 県 社 会 福 祉 事 業 団 理 事 長
君 塚 葵	全 国 肢 体 不 自 由 児 施 設 運 営 協 議 会 会 長
小 板 孫 次	( 財 ) 日 本 知 的 障 害 者 福 祉 協 会 会 長
坂 本 祐 之 輔	東 松 山 市 長
櫻 井 敬 子	学 習 院 大 学 法 学 部 教 授
佐 藤 進	埼 玉 県 立 大 学 学 長
潮 谷 義 子	( 財 ) 人 権 教 育 啓 発 推 進 セ ン タ ー 理 事
新 保 祐 元	( 福 ) 全 国 精 神 障 害 者 社 会 復 帰 施 設 協 会 顧 問
副 島 宏 克	( 福 ) 全 日 本 手 を つ な ぐ 育 成 会 理 事 長
高 橋 清 久	藍 野 大 学 学 長
竹 下 義 樹	( 福 ) 日 本 盲 人 会 連 合 副 会 長
鶴 田 理 恵 子	日 本 I B M ( 株 ) 人 事 グ ロ ー バ ル ・ タ レ ン ト ダ イ バ ー シ テ ィ 課 長
堂 本 暁 子	千 葉 県 知 事
長 尾 卓 夫	( 社 ) 日 本 精 神 科 病 院 協 会 副 会 長
仲 野 栄	( 社 ) 日 本 精 神 科 看 護 技 術 協 会 専 務 理 事
野 沢 和 弘	毎 日 新 聞 夕 刊 編 集 部 長
広 田 和 子	精 神 医 療 サ バ イ バ ー
福 島 智	東 京 大 学 先 端 科 学 技 術 研 究 セ ン タ ー 准 教 授
星 野 泰 啓	( 福 ) 全 国 社 会 福 祉 協 議 会 全 国 社 会 就 労 セ ン タ ー 協 議 会 会 長
三 上 裕 司	( 社 ) 日 本 医 師 会 常 任 理 事
箕 輪 優 子	横 河 電 機 ( 株 ) C S R 推 進 本 部 社 会 貢 献 室
宮 崎 英 憲	東 洋 大 学 文 学 部 教 授
山 岡 修	日 本 発 達 障 害 ネ ッ ト ワ ー ク 代 表

社会保障審議会 障害者部会（第31回）	資料 2
平成20年4月23日	

# 障害児・者の現状

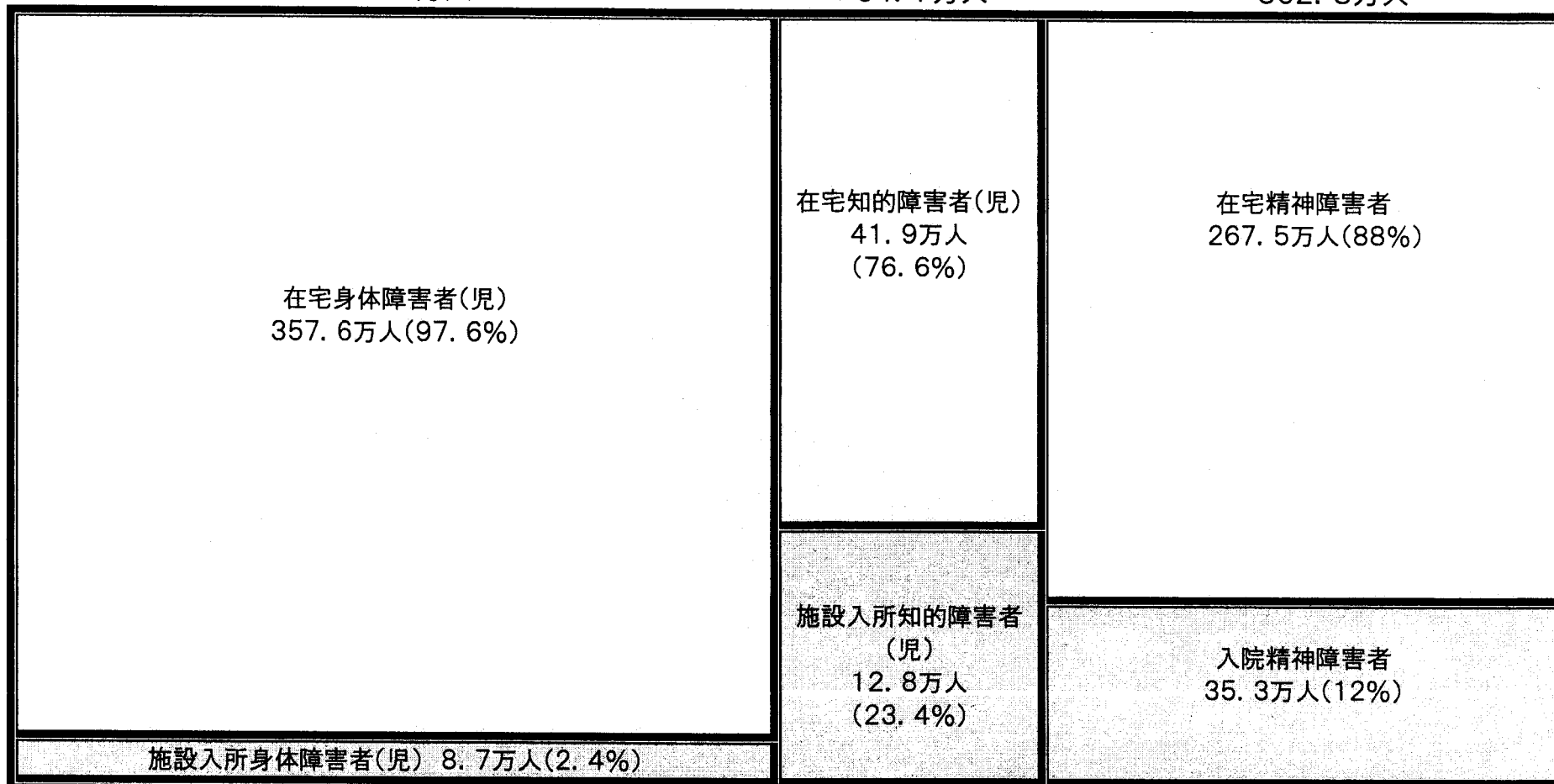
# 障害者の数(在宅・施設)

障害者総数 723.8万人(人口の約5.6%)    うち在宅 667.0万人(92.2%)  
 うち施設入所 56.8万人(7.8%)

身体障害者(児)  
366.3万人

知的障害者(児)  
54.7万人

精神障害者  
302.8万人



身体障害者(児)数は平成18年の調査等、知的障害者(児)数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成17年の調査等による推計。  
 なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

# 障害者の数(年齢別)

障害者総数 723.8万人(人口の約5.6%)

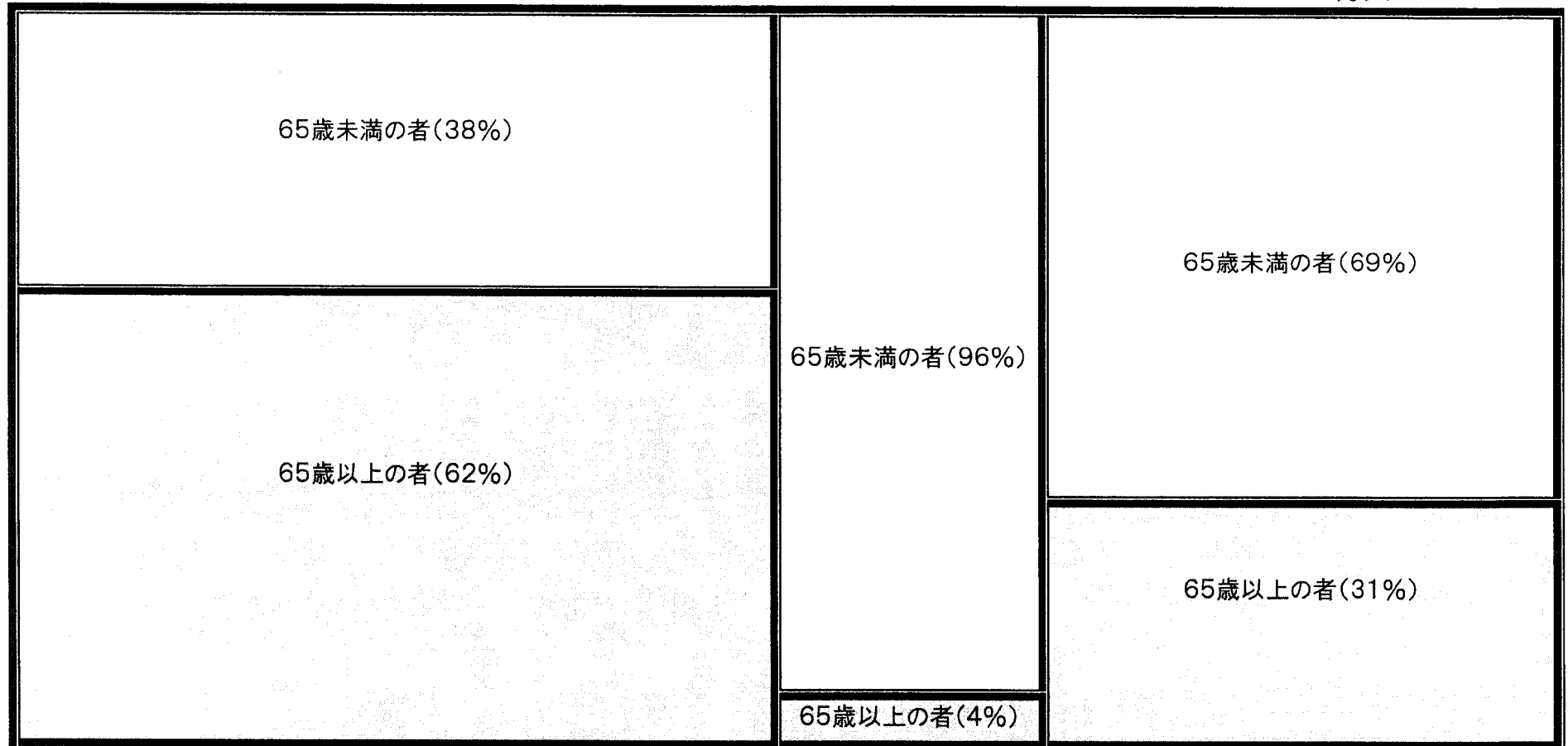
うち65歳未満 55%

うち65歳以上 45%

身体障害者(児)  
366.3万人

知的障害者(児)  
54.7万人

精神障害者  
302.8万人



身体障害者(児)数は平成18年の調査等、知的障害者(児)数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成17年の調査等による推計。  
なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

## 障害者手帳交付者数の状況

年度末現在交付者数（人）

	身体障害者手帳						療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳
	視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声・言 語・そしゃ く機能障害	肢体不自由	内部障害			
平成18年	4,895,410	389,603	447,022	59,016	2,720,337	1,279,432	727,853	404,883

（出典）身体障害者手帳及び療育手帳については、福祉行政報告例。精神障害者保健福祉手帳については、衛生行政報告例。

## 障害年金受給者数

(人)

	国民年金		厚生年金	合計	
	1級	2級			
平成18年	1,583,628	726,349	857,279	355,566	1,764,888

注 受給者数は厚生年金保険と基礎年金（同一の年金種別）を併給している者の重複分を控除した場合の受給者数である。

注 【1級】 792,100円×1.25+子の加算      【2級】 792,100円+子の加算

【子の加算】 第1子・第2子 各 227,900円      第3子以降 各 75,900円

社会保障審議会 障害者部会（第31回）	資料3
平成20年4月23日	

# 障害保健福祉サービスの現状



## 介護給付費等支払データに基づく自立支援給付の状況(平成19年12月分速報値)

この調査結果は、各都道府県国民健康保険団体連合会において、「障害者自立支援給付支払等システム」より平成19年12月サービス提供分についてデータを抽出し、厚生労働省において試験的に全国集計したものの速報値である。(障害児施設給付等のシステム請求は、平成20年10月から開始予定。)

なお、下記のデータについては、本調査の範囲に含まれない。

- ・償還払いデータ
- ・事業所から市町村に直接請求しているデータ(紙媒体等で請求)
- ・点検エラー等により返戻になったデータ

また、集計の単位が「サービス提供年月」のため、月遅れ請求や過誤申出により、今後、再集計した場合に計数の変動があり得るものである。

・ 障害種別ごとの全国利用者状況（平成19年12月分）

障害種別	利用者数（人）
01：身体	124,562
02：知的	233,405
03：精神	39,492
04：障害児	47,433
計	444,892

・ 所得区分ごとの全国受給者状況（平成19年12月分）

所得区分	利用者数（人）	総費用額（千円）	利用者負担（千円）	負担率
01：生活保護	43,612	4,714,296	99	0.00%
02：低所得1	90,205	13,914,466	263,703	1.90%
03：低所得2	174,723	34,663,659	1,491,725	4.30%
04：一般1	96,824	9,332,617	713,056	7.64%
05：一般2	39,528	3,690,386	347,568	9.42%
計	444,892	66,315,425	2,816,151	4.25%

・サービス種類ごとの全国事業所状況(平成19年12月分)

サービス種類	事業所数(箇所)	利用者数(人)	総費用額(千円)
11: 居宅介護	12,748	88,479	5,197,415
12: 重度訪問介護	4,009	7,027	2,493,399
13: 行動援護	729	3,215	224,581
14: 重度包括	10	28	8,626
21: 療養介護	116	1,967	500,063
22: 生活介護	2,575	45,818	6,055,962
23: 児童デイ	1,335	35,609	1,031,915
24: 短期入所	3,068	20,933	1,320,803
31: 共同生活介護	2,899	22,960	2,167,870
32: 施設入所支援	723	15,298	1,263,296
33: 共同生活援助	3,065	17,966	978,351
34: 宿泊型自立訓練	9	57	5,688
41: 自立訓練(機能訓練)	234	2,196	129,589
42: 自立訓練(生活訓練)	580	5,780	549,997
43: 就労移行支援	873	9,336	1,231,830
44: 就労移行支援(養成施設)	51	275	15,632
45: 就労継続支援(A型)	244	3,421	317,547
46: 就労継続支援(B型)	1,732	28,459	2,280,578
81: 身体入所更生	299	3,423	673,712
82: 身体通所更生	39	359	20,961
83: 身体入所療護	859	24,110	8,121,823
84: 身体通所療護	140	908	138,093
85: 身体入所授産	608	7,609	1,248,087
86: 身体通所授産	355	6,944	791,129
91: 知的入所更生	2,923	81,325	18,249,547
92: 知的通所更生	878	20,224	2,570,809
93: 知的入所授産	408	10,161	2,055,626
94: 知的通所授産	1,664	51,716	7,038,102
95: 知的通勤寮	162	2,461	242,549

※各都道府県国保連合会のデータを単純集計したものであり、複数の都道府県にわたってサービスを提供している場合の事業所数は重複して計上されている。

# 地域生活支援事業（必須事業）の実施状況

## 1 移動支援事業

	H17. 10
実施市町村数	1, 471 / 1, 843
実施市町村割合	<b>79. 82%</b>



	H18. 10~19. 3
	1, 462 / 1, 827
	<b>80. 02%</b>



	H19. 4~20. 3
	1, 569 / 1, 818
	<b>86. 30%</b>

## 2 コミュニケーション支援事業

### (1) 手話通訳派遣

	H17. 10
実施市町村数	502 / 1, 843
実施市町村割合	<b>27. 24%</b>



	H18. 10~19. 3
	1, 058 / 1, 827
	<b>57. 91%</b>

### (2) 手話通訳設置

	H17. 10
実施市町村数	338 / 1, 843
実施市町村割合	<b>18. 34%</b>



	H18. 10~19. 3
	439 / 1, 827
	<b>24. 03%</b>

### (3) 要約筆記派遣

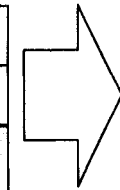
	H17. 10
実施市町村数	180 / 1, 843
実施市町村割合	<b>9. 77%</b>



	H18. 10~19. 3
	463 / 1, 827
	<b>25. 34%</b>



	H18. 10~19. 3
	1, 112 / 1, 827
	<b>60. 86%</b>



	H19. 4~20. 3
	1, 414 / 1, 818
	<b>77. 78%</b>

※ コミュニケーション支援事業全体の実施市町村数

## 3 日常生活用具給付等事業

	H17. 10
実施市町村数	1, 724 / 1, 843
実施市町村割合	<b>93. 54%</b>



	H18. 10~19. 3
	1, 746 / 1, 827
	<b>95. 57%</b>



	H19. 4~20. 3
	1, 797 / 1, 818
	<b>98. 84%</b>

(注1) H19. 4~H20. 3は速報値のため、今後変更があり得る。

(注2) H18. 10~H19. 3の市町村数(1, 827市町村)はH19. 3. 31時点の全国市町村数である。

(注3) H19. 4~H20. 3の市町村数(1, 818市町村)はH20. 1. 15時点の全国市町村数である。

※厚生労働省障害保健福祉部企画課自立支援振興室調べ

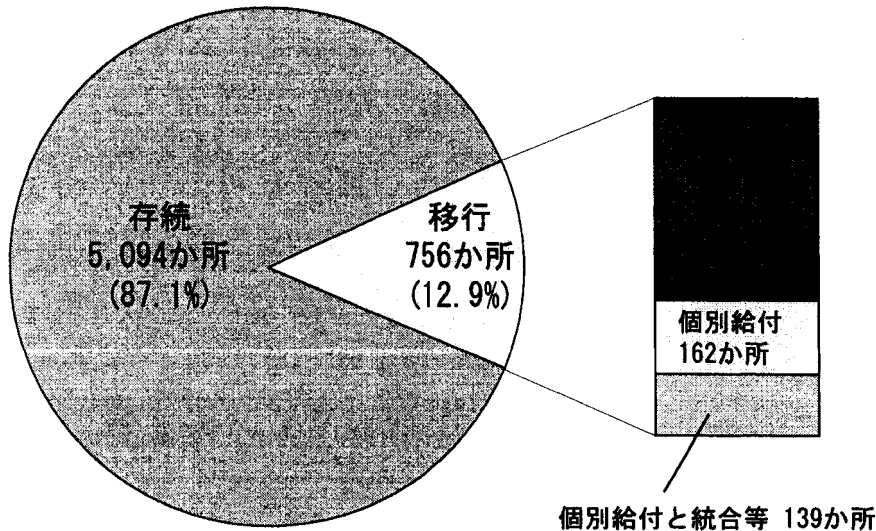
# 小規模作業所の新体系等への移行状況

○ 平成18年4月以降の新体系等への移行状況調査を実施した結果、平成19年10月時点では43.4%の小規模作業所が新体系等へ移行している。

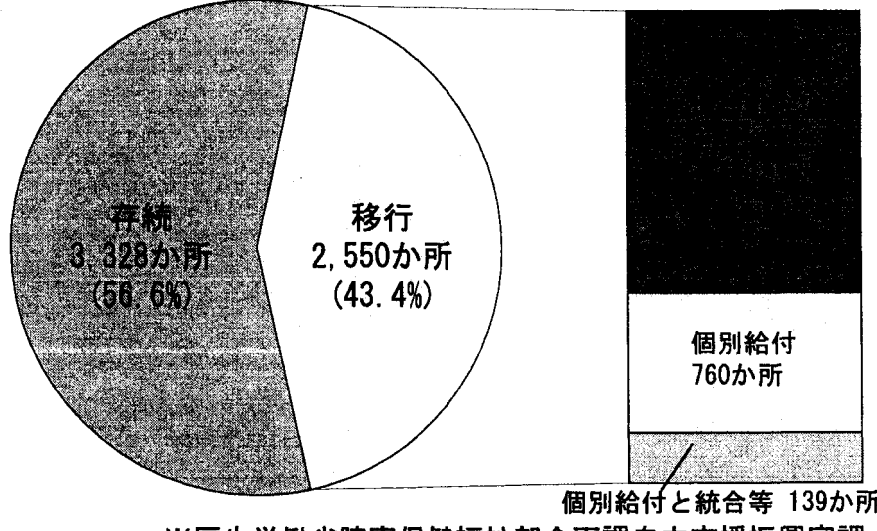
平成18年10月時点			平成19年4月時点		平成19年10月時点	
移行状況	か所数	割合	か所数	割合	か所数	割合
移行	756か所	12.9%	2,405か所	40.9%	2,550か所	43.4%
地域活動支援センター	455か所	7.8%	1,468か所	25.0%	1,519か所	25.8%
個別給付事業	162か所	2.8%	671か所	11.4%	760か所	12.9%
個別給付事業との統合等	139か所	2.4%	266か所	4.5%	271か所	4.6%
小規模作業所のまま存続	5,094か所	87.1%	3,473か所	59.1%	3,328か所	56.6%
合計	5,850か所	100.0%	5,878か所	100.0%	5,878か所	100.0%
廃止	28か所	—	34か所	—	9か所	—

平成18年  
4月時点  
小規模作業所  
5,723か所

平成18年10月時点



平成19年10月時点



※厚生労働省障害保健福祉部企画課自立支援振興室調べ5

## ○相談支援事業の状況

### 1 指定相談支援事業者数

2,523事業者（平成19年4月1日現在）

### 2 サービス利用計画作成費の支給決定者数

1,429人（平成19年4月1日現在）

### 3 地域自立支援協議会の設置箇所数

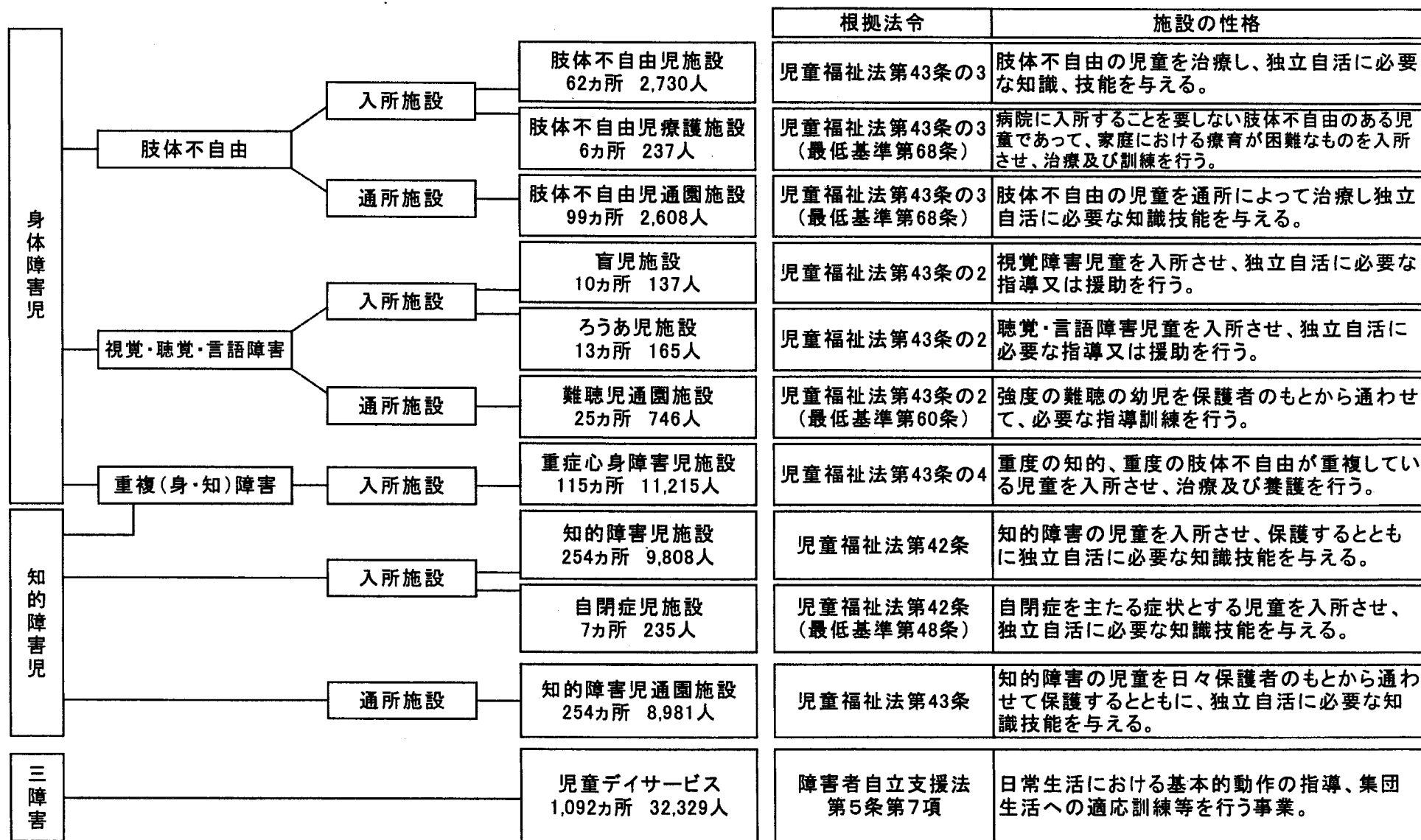
32ヶ所/47都道府県（68.1%）

904ヶ所/1,821市町村（49.6%）

（平成19年12月1日現在）

# 障害児施設等の体系

入所施設：467カ所（24,527人） 通所施設：378カ所（12,335人） 児童デイサービス：1,092カ所（32,329人）



※施設数及び在所者数は、平成18年10月1日現在(平成18年度社会福祉施設等の調査の概況より。)

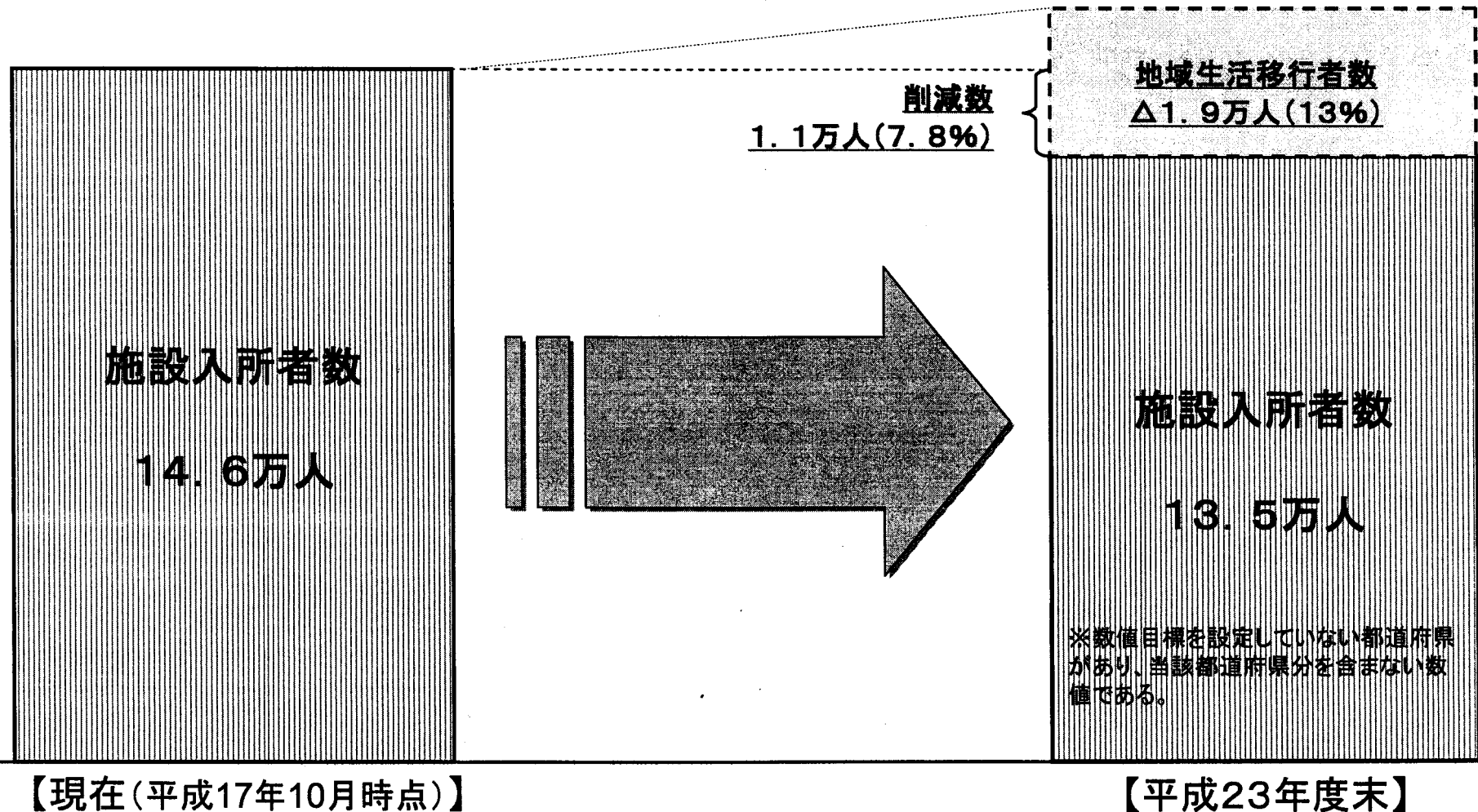
## (参考)児童養護施設等について

施設類型	根拠法令	施設の性格	施設数	利用者数
乳児院	児童福祉法 第37条	乳児(保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。)を入院させて、これを養育し、あわせて退所したものについて相談その他の援助を行うことを目的とする施設。	120か所	3,143人
保育所	児童福祉法 第39条	日々保護者の委託を受けて、保育に欠けるその乳児又は幼児を保育することを目的とする施設。	22,720か所	2,118,352人
児童厚生施設	児童福祉法 第40条	児童遊園、児童館等児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、又は情操をゆたかにすることを目的とする施設。	4,718か所 (児童館)	—
児童養護施設	児童福祉法 第41条	保護者のない児童(乳児を除く。ただし、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。)虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設。	559か所	30,764人
情緒障害児 短期治療施設	児童福祉法 第43条の5	軽度の情緒障害を有する児童を、短期間、入所させ、又は保護者の下から通わせて、その情緒障害を治し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とした施設。	31か所	1,131人
児童自立 支援施設	児童福祉法 第44条	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所したものについて相談その他の援助を行うことを目的とする施設。	58か所	1,836人
幼稚園	学校教育法 第22条	義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとして、幼児を保育し、幼児の健やかな成長のために適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とする施設。	13,723か所	1,705,402人



## 【数値目標】 福祉施設からの地域生活への移行

○ 施設入所者の地域生活への移行については、平成23年度までに現在の施設入所者(14.6万人)のうち、1.9万人(約13%)が地域生活へ移行するとともに、入所待機者の動向等を勘案した結果、現在の施設入所者のうち1.1万人(約7.8%)が削減されることが見込まれている。



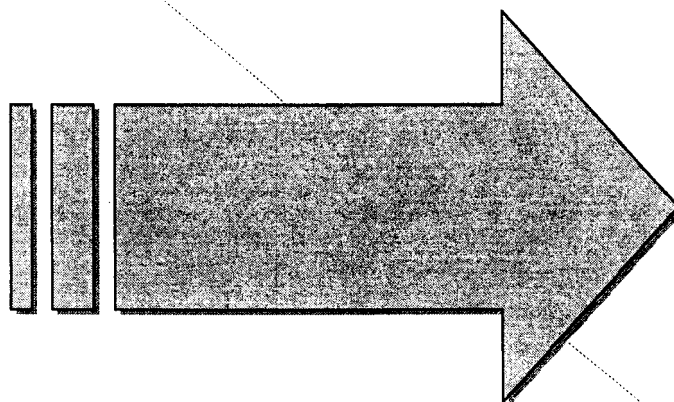
## 【数値目標】入院中の退院可能精神障害者の減少目標値

○退院可能精神障害者については、受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者(以下、退院可能精神障害者。)4.9万人のうち、平成23年度末までに3.7万人を退院させることが見込まれている。

退院可能  
精神障害者数  
4.9万人

※現在の退院可能精神障害者数については、各都道府県において独自に実態調査を実施しているケースがあるため、調査時点や対象者が異なる場合や現在数を記載していない場合がある。

【現在】



減少数  
3.7万人

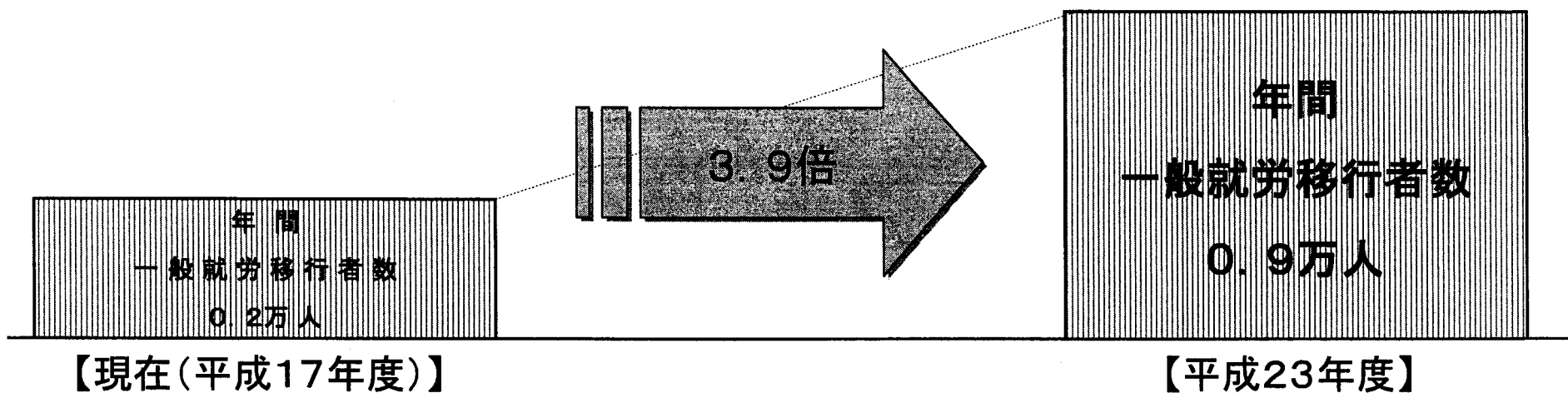
※数値目標を設定していない都道府県があり、当該都道府県分を含まない数値である。

退院可能  
精神障害者数

【平成23年度末】

## 【数値目標】 福祉施設から一般就労への移行等

○一般就労への移行については、平成23年度中に一般就労へ移行する者の数が、平成17年度の一般就労移行実績の約3.9倍になることが見込まれる。また、就労継続支援事業全体の見込量において、その約15%が就労継続支援A型である。



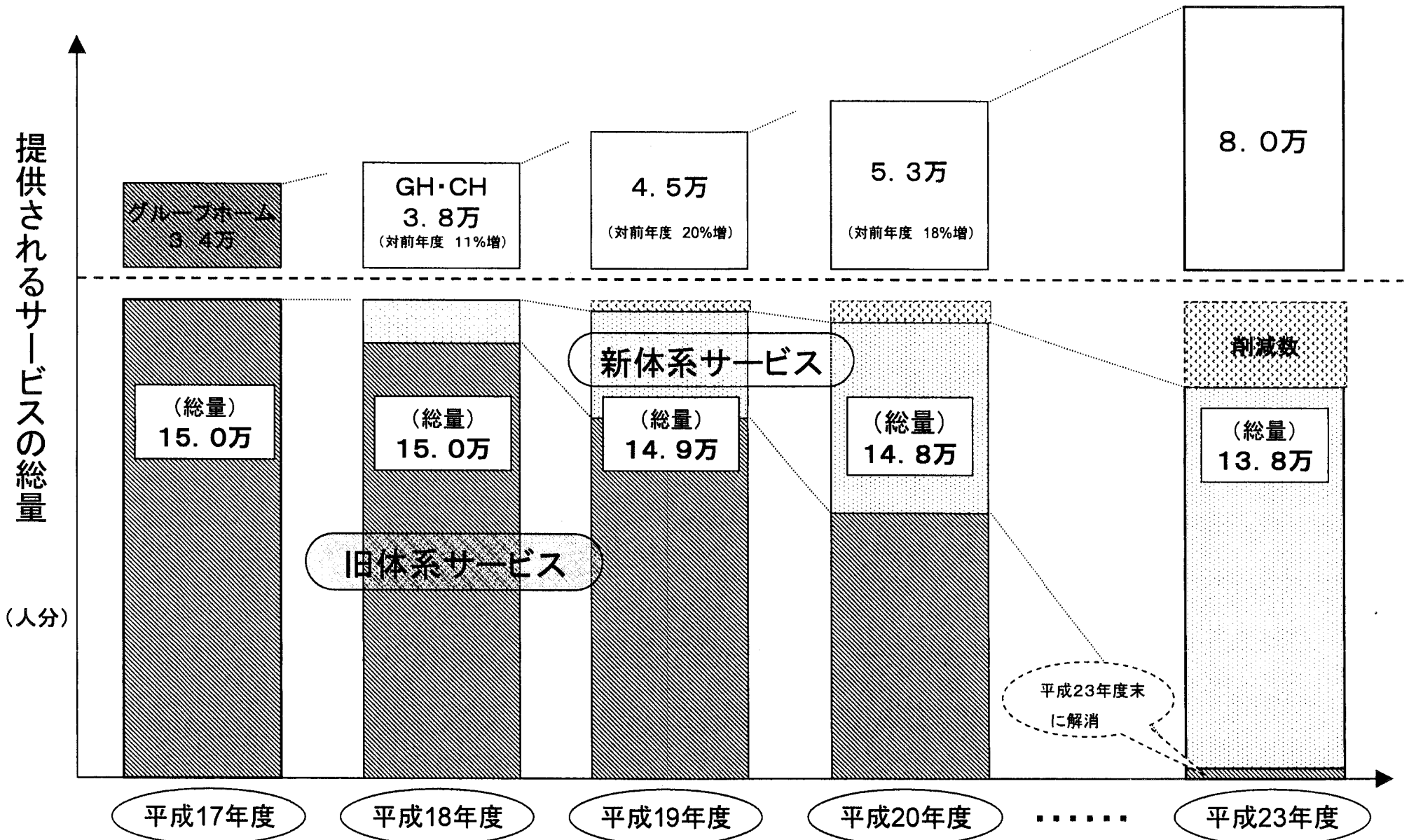
平成23年度における就労継続支援  
事業全体のサービス見込量  
277万人日分(100%)

A型 43万人日分(15%)

B型

234万人日分(85%)

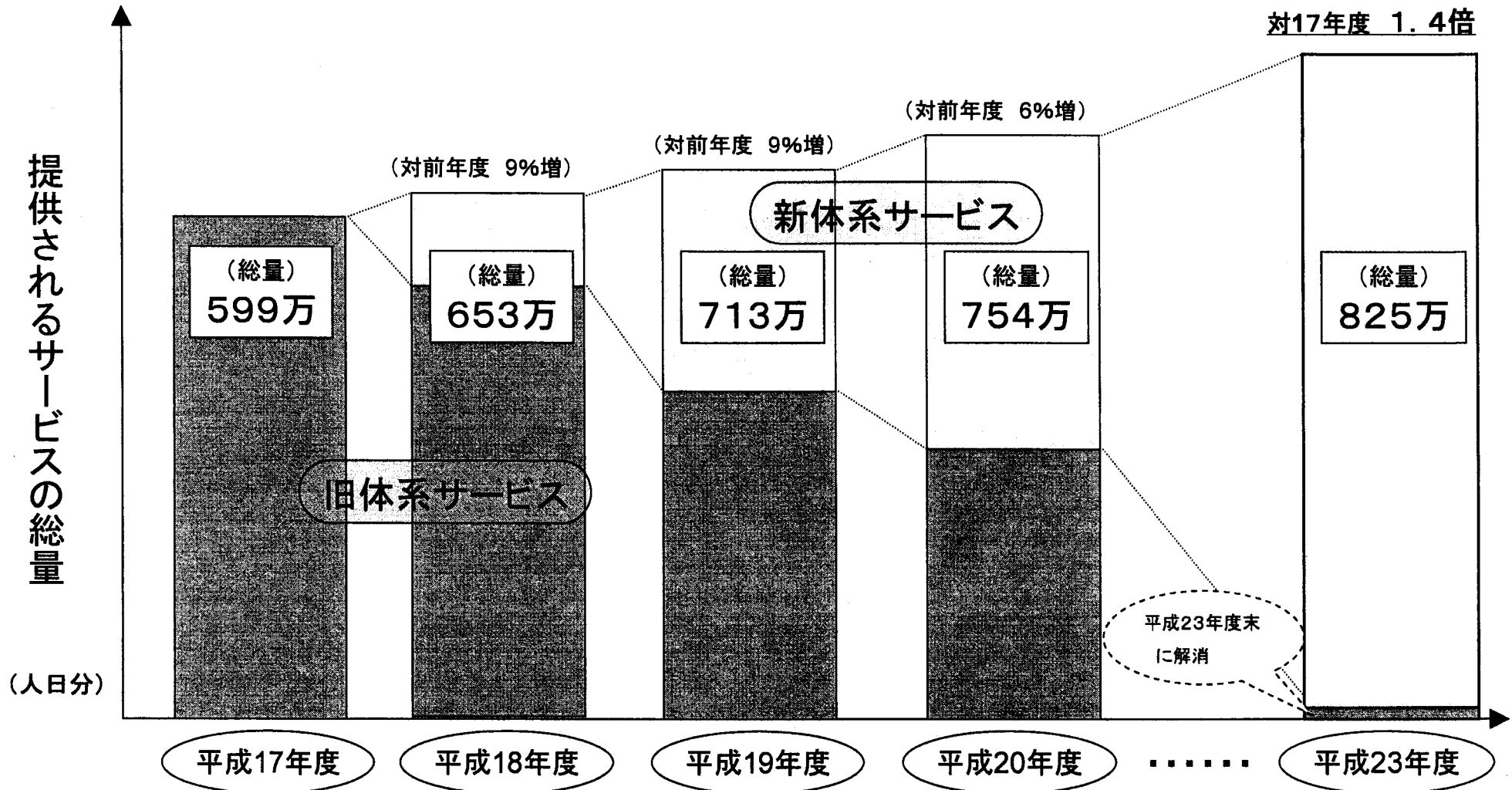
# 障害福祉サービス見込量の推移（居住系サービス）



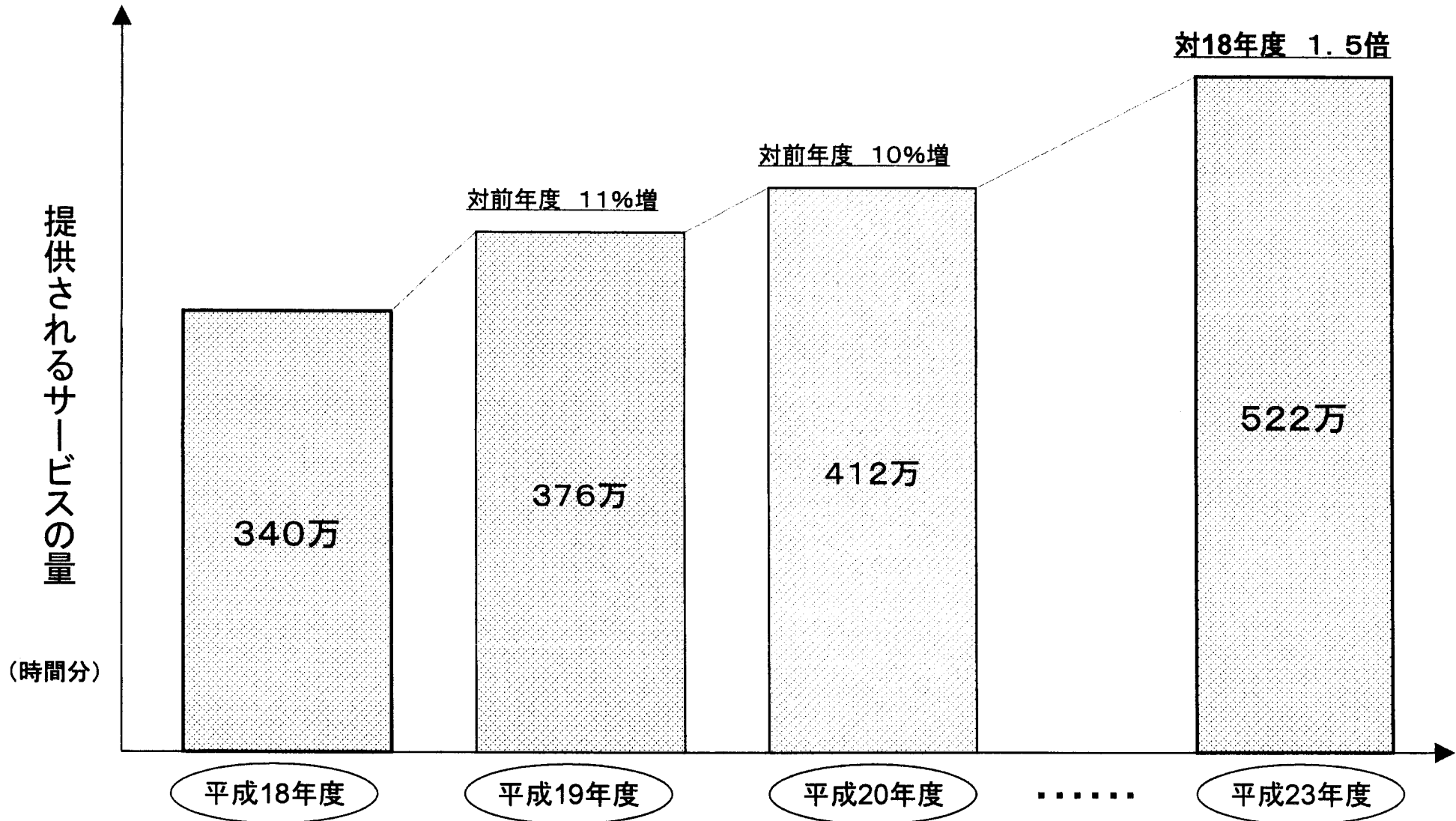
# 障害福祉サービス見込量の推移（日中活動系サービス）

※児童デイ・短期入所・療養介護は含んでいない。

※「人日分」＝「月間の利用人数」×「一人一月当たりの平均利用日数」

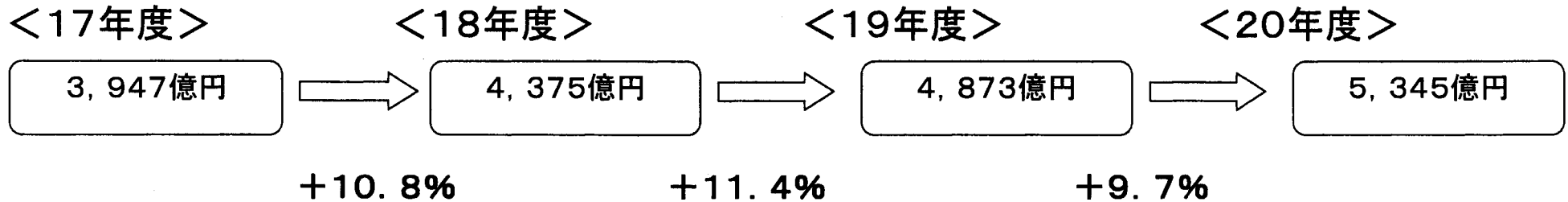


# 障害福祉サービス見込量の推移（訪問系サービス）

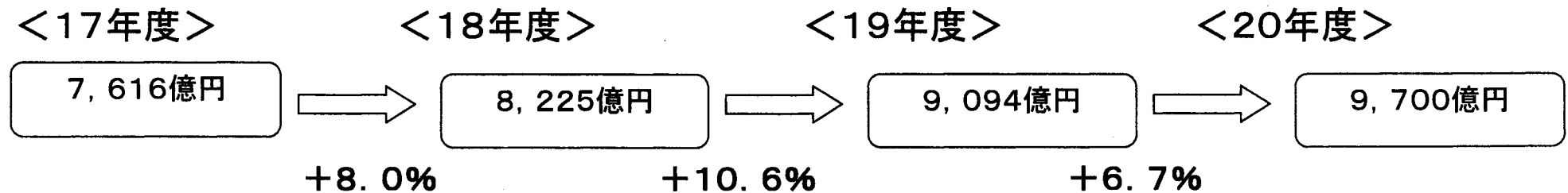


# 障害福祉関係予算の推移

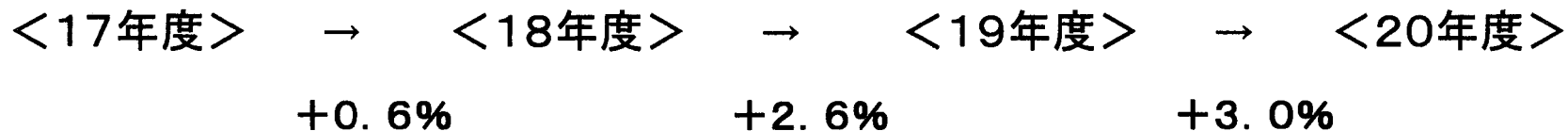
## ○ 障害福祉サービス関係予算



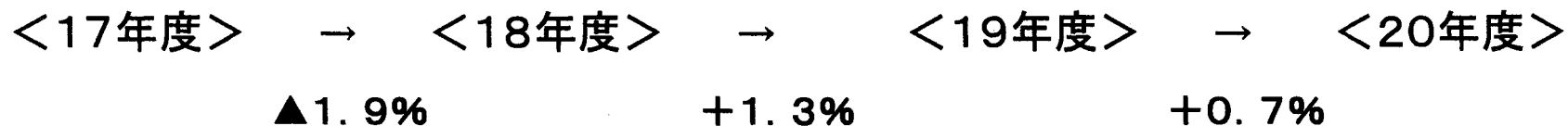
## ○ 障害保健福祉部予算全体



## ○ 厚生労働省予算の伸び



## ○ 政府全体の予算(一般歳出)の伸び



社会保障審議会 障害者部会（第31回）	資料4
平成20年4月23日	

# 障害者自立支援法について

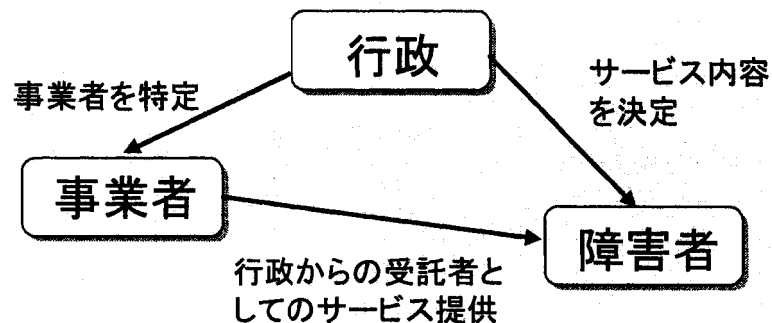


# 措置制度から支援費制度へ(平成15年度)

## 支援費制度の意義

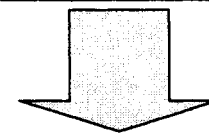
- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築

### 措置制度(～H14)

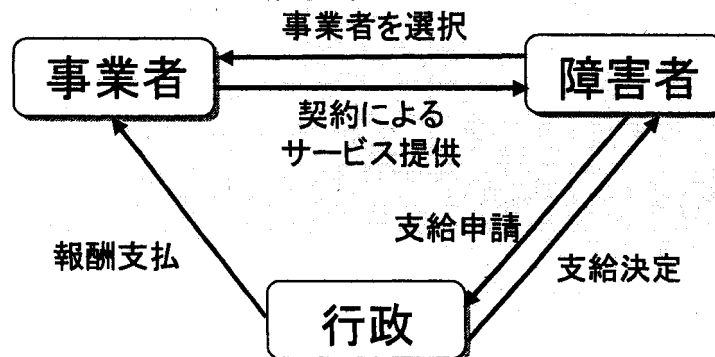


### <措置制度>

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供



### 支援費制度(H15～)



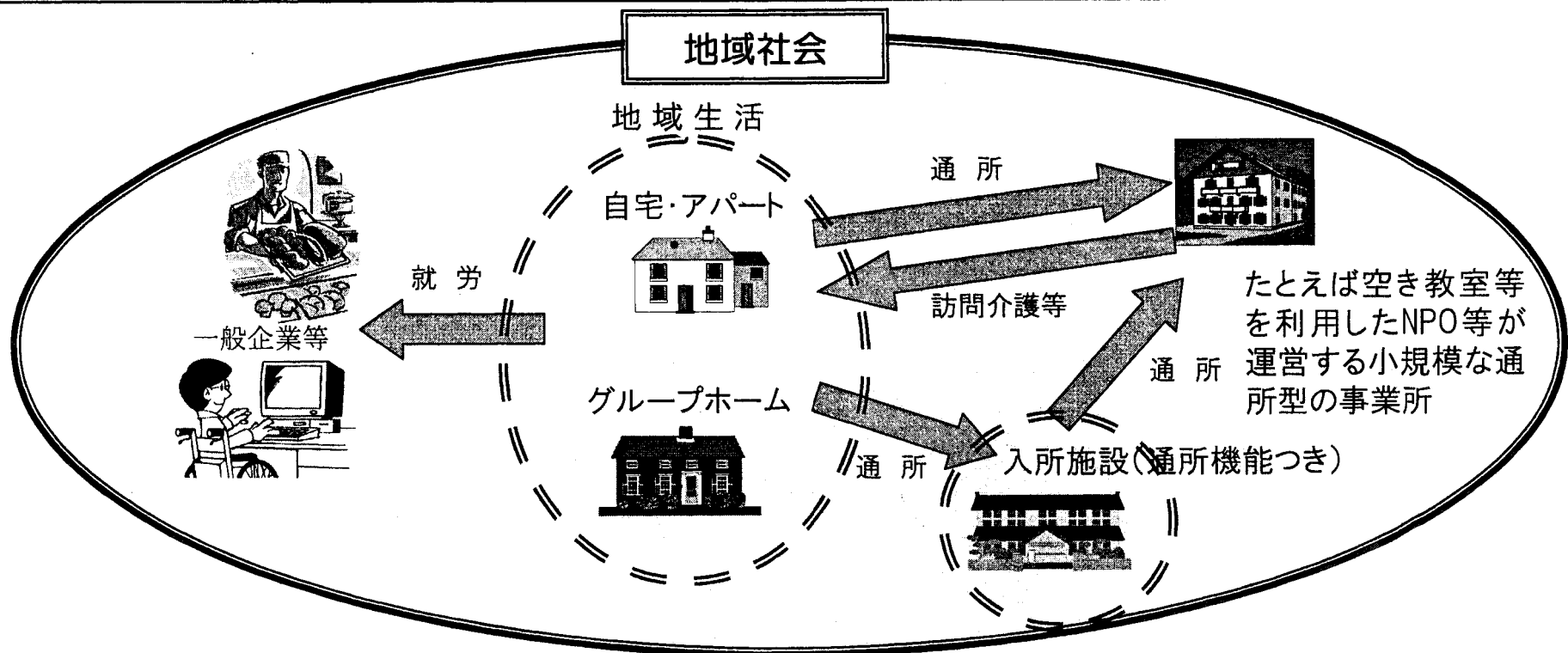
### <支援費制度>

- 障害者の自己決定を尊重(サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

# 自立と共生の地域社会づくり

～障害のある人が普通に暮らせる地域社会づくり～

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



# 「障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

## 障害者施策を3障害一元化

現状

- ・3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

## 利用者本位のサービス体系に再編

現状

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態と乖離

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

## 就労支援の抜本的強化

現状

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

## 支給決定の透明化、明確化

現状

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

## 安定的な財源の確保

現状

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

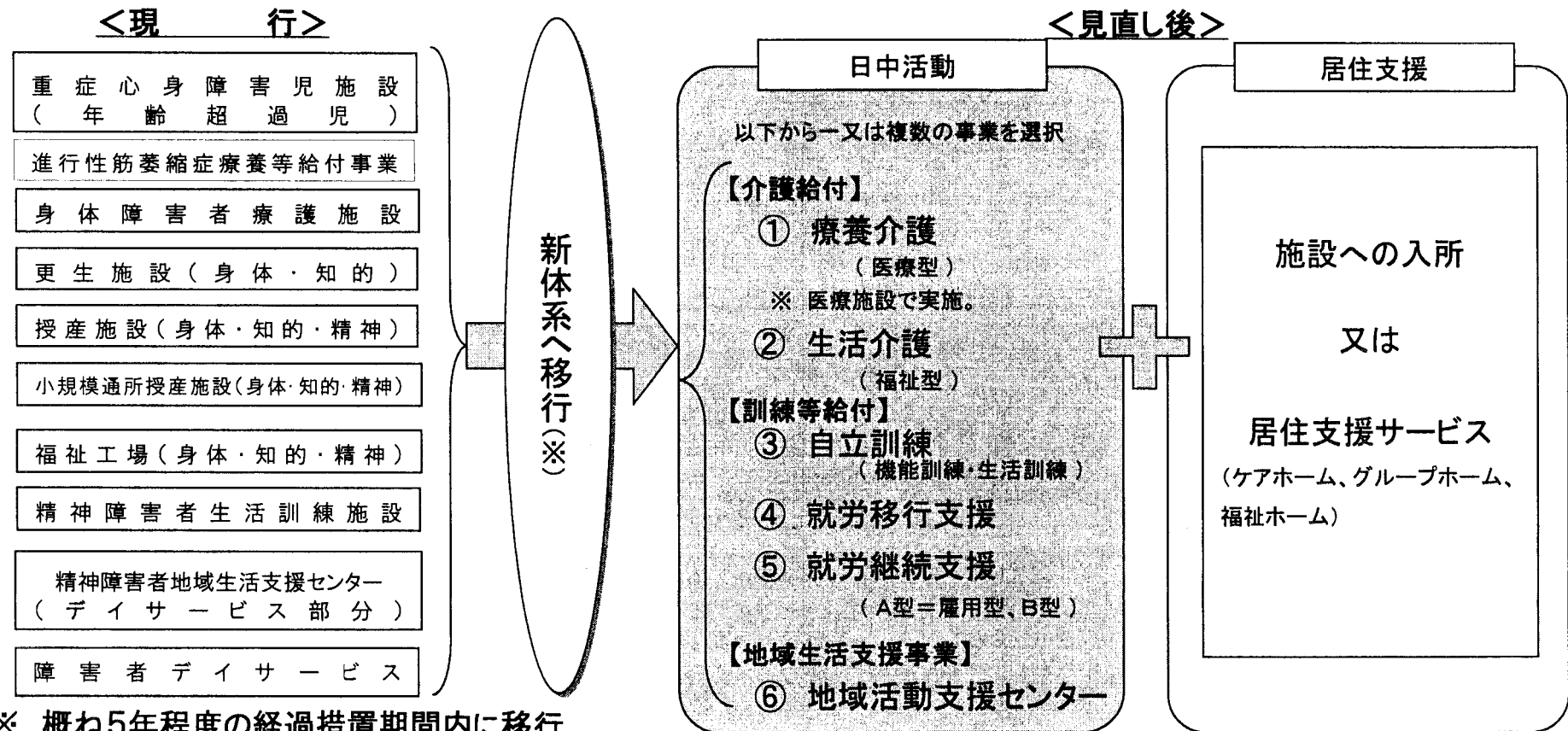
- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現  
障害者が地域で暮らせる社会に

# 利用者本位のサービス体系へ再編

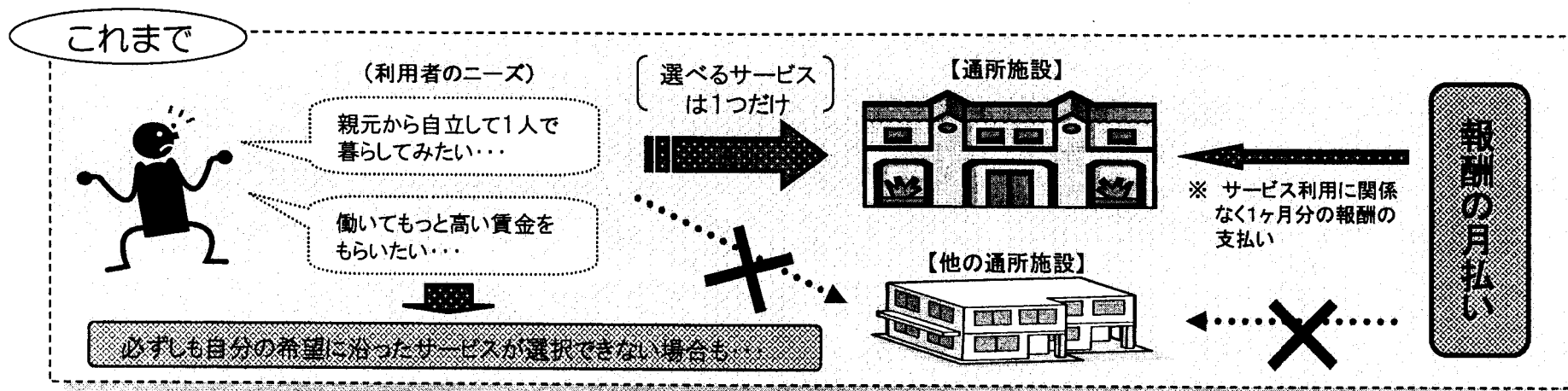
○ 障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別ごとに分立した33種類の既存施設・事業体系を、6つの日中活動に再編。

- ・ 「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化。
- ・ 24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ（日中活動の場と生活の場の分離。）。
- ・ 入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用者の実態の乖離を解消。このため、1人1人の利用者に対し、身近なところで効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みを構築。



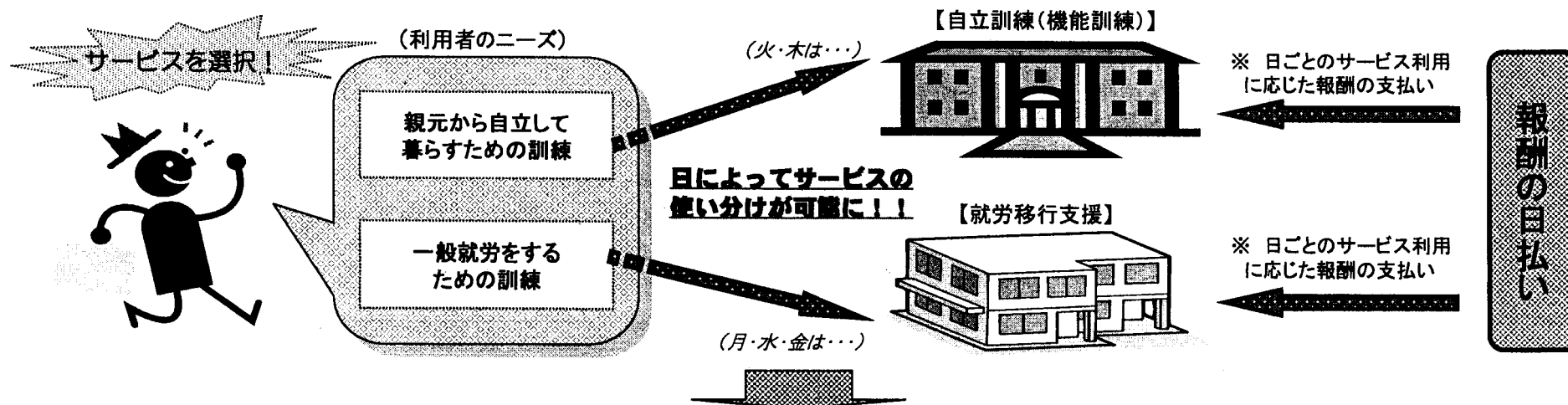
※ 概ね5年程度の経過措置期間内に移行。

# 報酬の日払い方式の考え方



## 障害者自立支援法

利用者の方々のニーズに応じて、色々なサービスを組み合わせる利用することが可能に。



- 事業者は、利用者から選ばれる対象となり、利用者本意のサービスが促進される。
- 事業者にとっても、質の高いサービスを提供し、利用者を増やせば、その努力に応じた報酬が支払われることとなる。

# 新しい訪問系サービス

- 新たに精神障害を個別に支給決定する仕組みに改めるとともに、「障害程度区分」の導入に合わせ、障害の状態やニーズに応じた支援が適切に行われるよう、訪問系サービスを再編する。
- 人員・運営基準や報酬基準については、短時間の集中的な利用と長時間の滞在による利用といったサービス利用の実態に適した内容とするとともに、著しく重度の障害者について配慮する。
- 国庫負担基準については、サービスの地域格差が大きい中で、限られた国費を公平に配分する観点から、市町村の給付実績等を踏まえつつ、サービスの種類ごとに、障害程度区分に応じて設定する。

## 【支援費】

### 居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・日常生活支援
- ・行動援護
- ・移動介護

## 【精神障害者居宅生活支援事業】

### 居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・移動支援

## 【自立支援給付】

### 居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助

### 行動援護

### 重度訪問介護

### 重度障害者等包括支援

## 【地域生活支援事業】

### 移動支援事業

### 生活サポート事業

## 人員基準

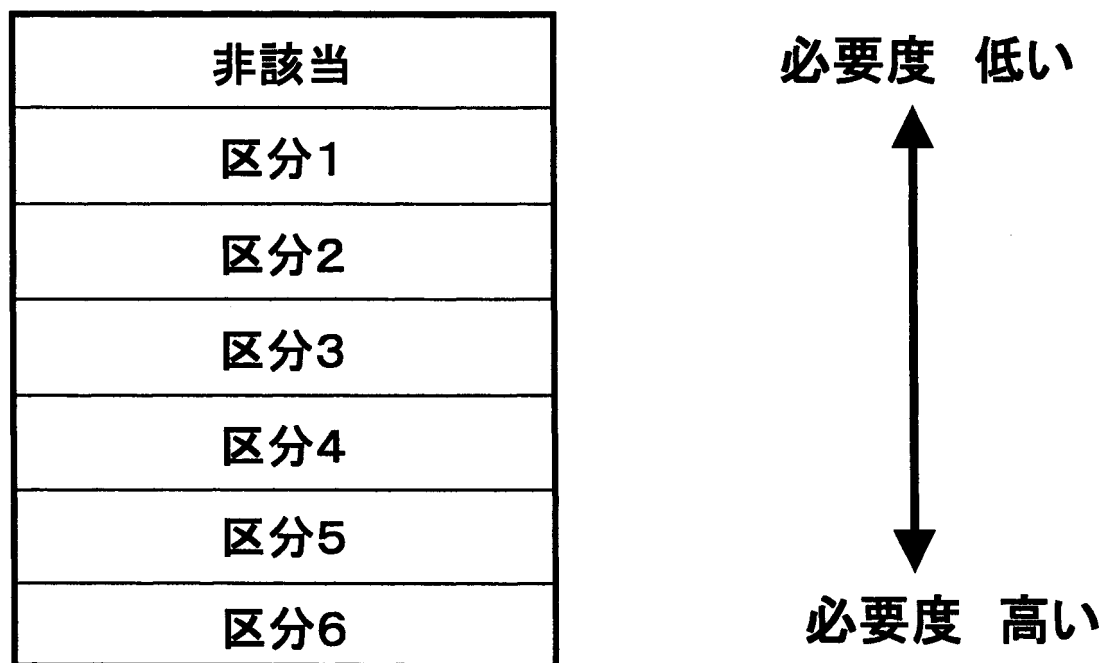
- サービス利用実態に適した内容
- 著しく重度の障害者への配慮

## 国庫負担基準

- 限られた国費の公平な配分
- 障害程度区分ごとに設定

# 障害者自立支援法の障害程度区分について

「障害程度区分」とは、支援サービスの必要度（必要時間）を表す6段階の区分



## 支援費制度

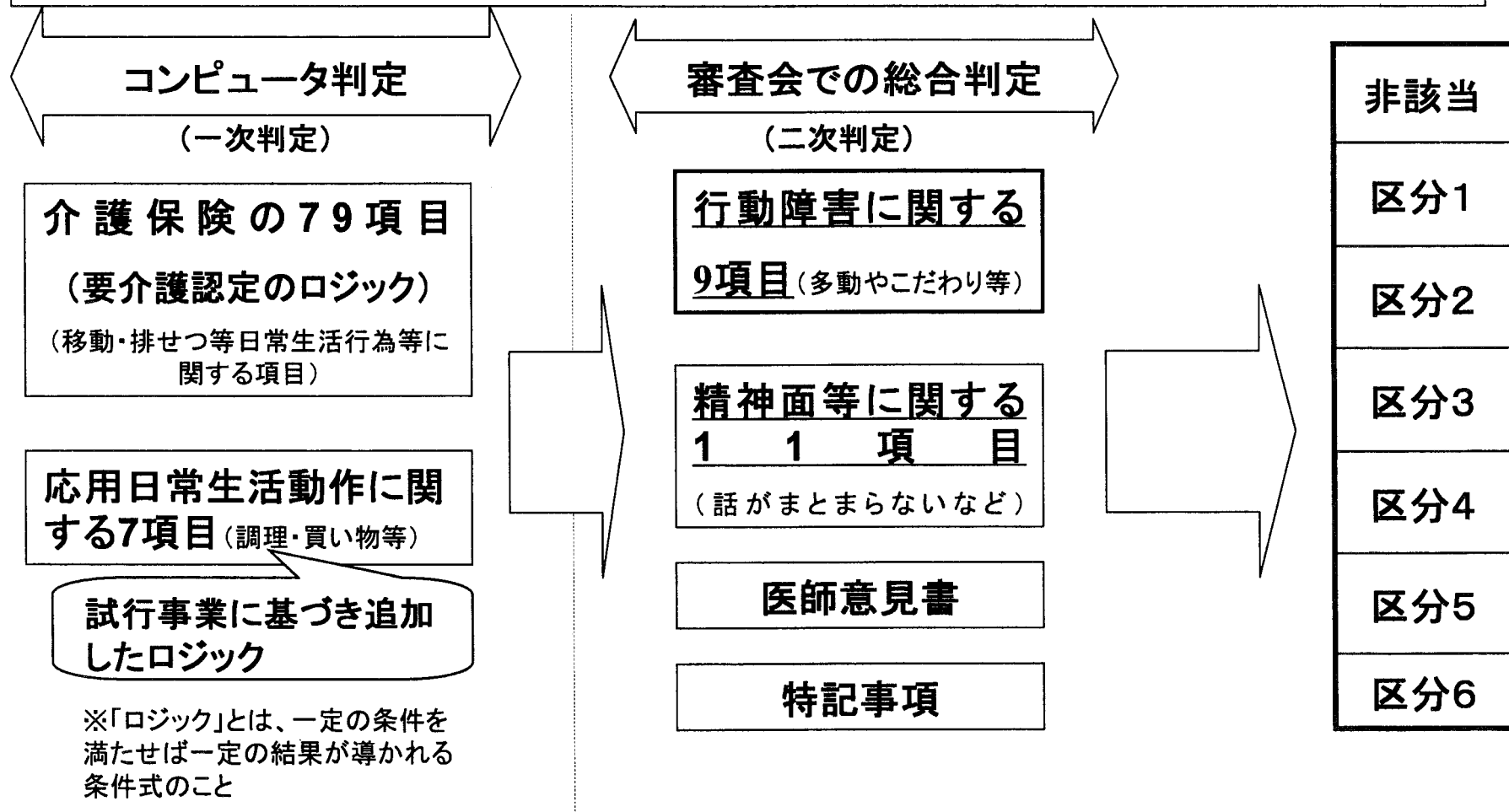
支援費制度施行後、給付費が大幅に増大したが、全国共通の利用ルールがなく、支給決定プロセスが不透明

## 障害者自立支援法

- 支援の必要度を計る客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

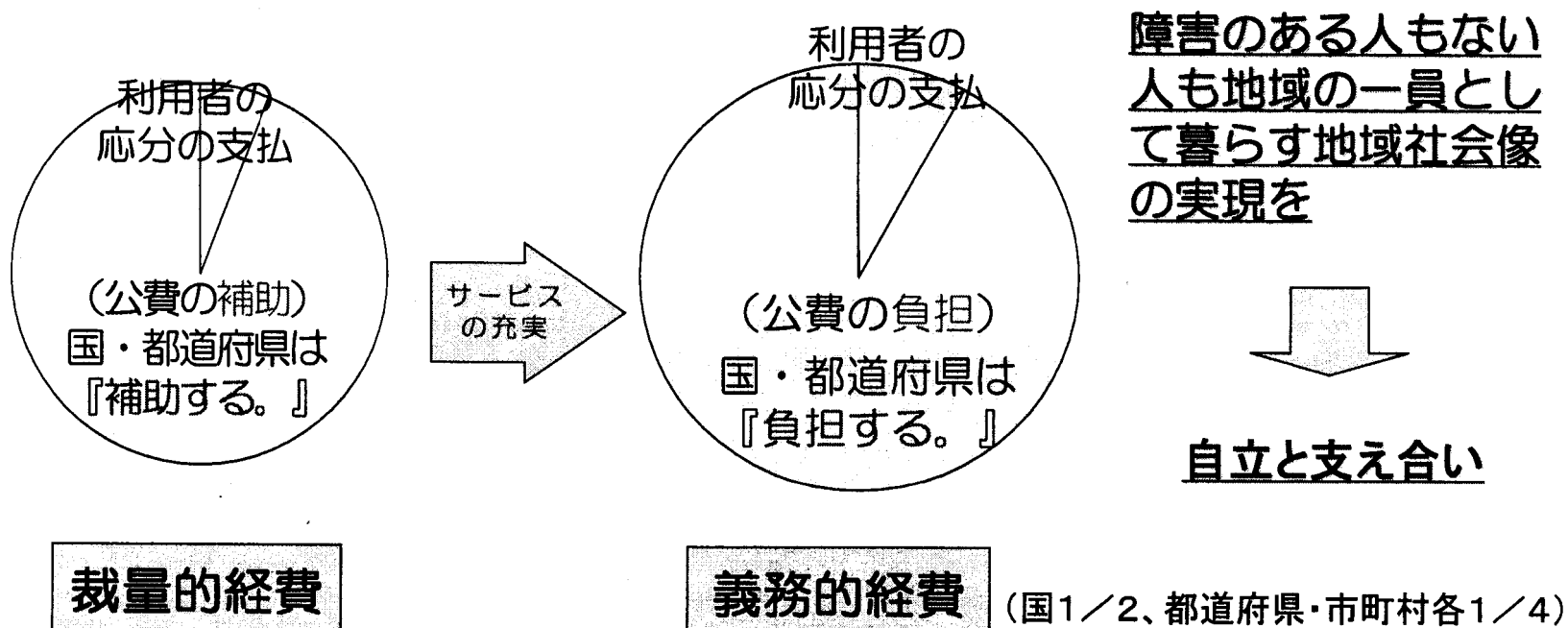
# 障害程度区分認定の仕組み

介護保険の要介護認定基準(79の調査項目)に、より障害特性を踏まえるよう、27項目の調査項目を追加して、試行事業を実施。→ 現状に照らして妥当な結果が得られたことから、結果を分析し、コンピュータにより適切な評価が可能であることが科学的に検証された項目については一次判定に盛り込み、コンピュータ判定では適切な評価が困難な項目については二次判定で総合的に評価する仕組みに。





# 財政基盤の強化



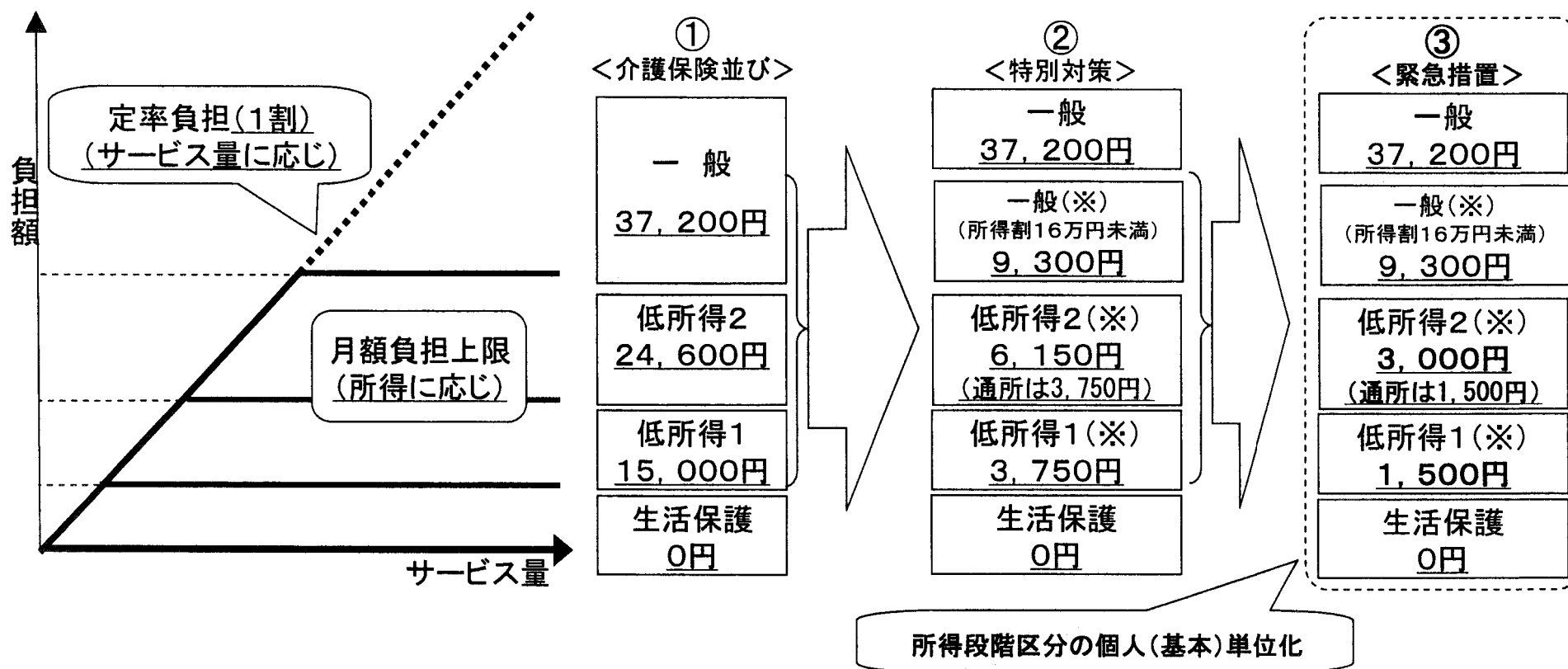
- 無理のない形で利用者負担をお願いし、国や都道府県のホームヘルプサービスに係る負担を義務的経費化し、財政基盤を強化します。このことにより、より多くの方に障害サービスを提供することができます。

# 所得段階に応じた負担限度額の設定

(居宅・通所サービスの場合)

障害者

- ① 定率負担が過大なものにならないよう、所得に応じて1月当たりの負担限度額を設定(介護保険並び)
- ② 「特別対策」による負担軽減 (①の限度額を1/4に軽減。平成20年度まで。)
- ③ 今回の緊急措置 (②の限度額を更に軽減。平成21年度以降も実質的に継続。)



(1) 一般:市町村民税課税世帯

(2) 低所得2:市町村民税非課税世帯((3)を除く)

(3) 低所得1:市町村民税非課税世帯であって、利用者本人(障害児の場合はその保護者)の年収が80万円以下の方

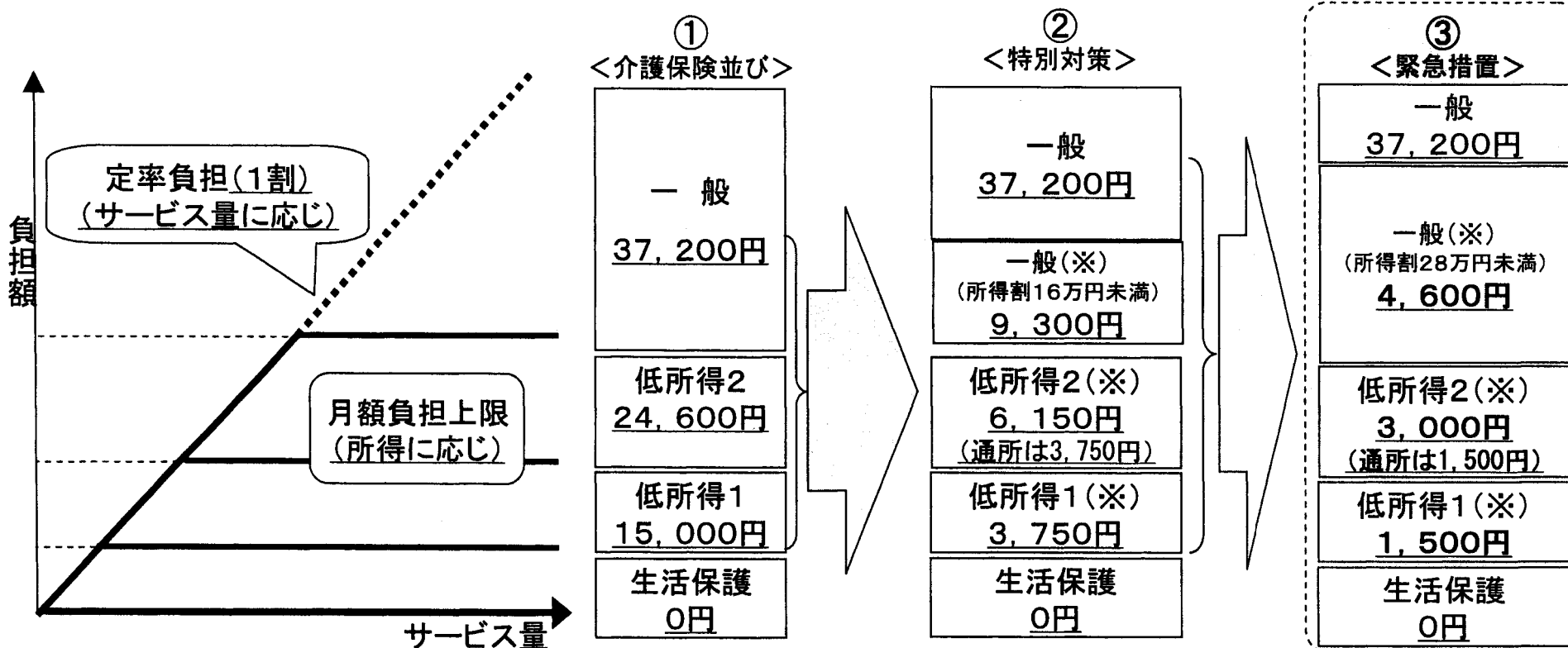
(4) 生活保護:生活保護世帯

(※)資産要件有り

# 所得段階に応じた負担限度額の設定 (居宅・通所サービスの場合)

障害児

- ① 定率負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担限度額を設定(介護保険並び)
- ② 「特別対策」による負担軽減 (①の限度額を1/4に軽減。平成20年度まで。)
- ③ 今回の緊急措置  
(対象世帯の拡大とともに②の限度額を更に軽減。平成21年度以降も実質的に継続。)



- (1) 一般:市町村民税課税世帯
- (2) 低所得2:市町村民税非課税世帯((3)を除く)
- (3) 低所得1:市町村民税非課税世帯であって、利用者本人(障害児の場合はその保護者)の年収が80万円以下の方
- (4) 生活保護:生活保護世帯

(※)資産要件有り

## 平均的な利用者負担率（平成20年度：緊急措置実施後）

- 障害者自立支援法の利用者負担は、最大1割であるが、緊急措置後の平均的な利用者負担率は、概ね3%程度となっている。

居宅サービス	平均約2%	（約18万人）
通所サービス	平均約1%	（約18万人）
入所サービス	平均約5%	（約14万人）
計（全体）	<u>平均約3%</u>	

※ 平成20年度予算〔緊急措置（20年7月施行）〕ベースを満年度したもの。

## 特別対策の概要(3年間で国費1,200億円)

### 1. 利用者負担の更なる軽減 (平成19年度当初、20年度当初:計240億円)

→ 負担感の大きい通所・在宅、障害児世帯を中心とした対策を実施

・通所・在宅 1割負担の上限額の引下げ(1/2 → 1/4)

軽減対象の拡大(収入ベースで概ね600万円まで)

※障害児については通所・在宅のみならず入所にも対象拡大を実施

・入所 工賃控除の徹底(年間28.8万円まで全額控除)

### 2. 事業者に対する激変緩和措置 (18年度補正:300億円)

→ 日割り化に伴い減収している通所事業者を中心とした対策を実施

・旧体系 従前額保障の引上げ(80% → 90%)

※旧体系から新体系へ移行する場合についても90%保障の創設

・通所事業者 送迎サービスに対する助成

### 3. 新法への移行等のための緊急的な経過措置 (18年度補正:660億円)

→ 直ちには移行できない事業者の支援と法施行に伴う緊急的な支援

・小規模作業所等に対する助成

・移行への改修等経費、グループホーム借上げのための初度経費の助成

・制度改正に伴うかかり増し経費への対応、広報・普及啓発 等

## 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）  
〔就労継続、重度障害者への対応（ケアホーム等）、児童デイサービス、相談支援等の事業、諸物価の高騰等への対応  
について支援措置を実施〕

### 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

# 障害者の「働く場」に対する発注促進税制の創設 ※国会で審議中

## 【概要】

- 障害者の「働く場」に対する**発注額を前年度より増加させた企業**について、企業が有する**減価償却資産の割増償却**を認める。(法人税等の軽減)
  - ・ 減価償却資産は、事業に使用されているもののうち、現事業年度を含む過去3事業年度以内に取得したものが対象。(例:建物・冷暖房設備、照明設備、機械、車両、備品など「1年以上の長期保有資産」※詳細は別紙)

## 【税制優遇対象者】

- 青色申告者である**全ての法人又は個人事業主**が対象。

## 【適用期間】

- **5年間**(平成20年4月1日～平成25年3月31日)の時限措置

## 【割増償却額】

- 割増して償却される**限度額は前年度からの発注増加額** (※)
  - 前年度に発注が無い場合は、当該年度の「発注額」がそのまま「発注増加額」となる。

(※) ただし、対象となる固定資産の普通償却限度額の30%を限度する。

## 【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」(予定)

- ・ 就労移行支援事業所 ・ 就労継続支援事業所 (A型・B型) ・ 生活介護事業所
- ・ 障害者支援施設 (生活介護、就労移行支援又は就労継続支援を行う施設) ・ 地域活動支援センター
- ・ 旧授産施設 (身体・知的・精神) ・ 旧福祉工場 (身体・知的・精神)
- ・ 障害者雇用促進法の特例子会社、重度障害者多数雇用事業所

# 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

減価償却資産

〔 現事業年度を含む3事業年度以内に取得したものが対象 〕

## 【具体例】

- ・ 減価償却資産が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、減価償却資産の普通償却限度額(100万円)の30%(30万円)が限度となる。 〕

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。 〕



社会保障審議会 障害者部会（第31回）	資料5
平成20年4月23日	

# 検討課題

# 障害保健福祉に関わる主な法制度について

## 障害者基本法(昭和45年)

- 総則(基本的理念、障害者基本計画等)
- 障害者の福祉に関する基本的施策
- 障害の予防に関する基本的施策 等

## 身体障害者福祉法(昭和24年)

- ・ 身体障害者手帳
- ・ 福祉サービスの措置
- ・ 事業及び施設 等

## 知的障害者福祉法(昭和35年)

- ・ 福祉サービスの措置等

## 精神保健福祉法(昭和25年)

- ・ 措置入院等
- ・ 精神障害者保健福祉手帳
- ・ 社会復帰促進センター等

## 児童福祉法(昭和22年)

- ・ 障害児施設給付
- ・ 福祉サービスの措置
- ・ 事業及び施設 等

## 障害者自立支援法(平成17年)

○ 障害者基本法の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、児童福祉法等と相まって、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行う。

【法律の主な内容】 ※障害種別に関わりのない共通の給付等に関する事項について規定。

- ① 障害福祉サービス(ホームヘルプサービス、日中活動サービス、居住サービス)
- ② 自立支援医療
- ③ 補装具
- ④ 地域生活支援事業
- ⑤ 障害福祉計画
- ⑥ 指定障害福祉サービス事業者等の指定等

# 発達障害者支援法(平成17年4月施行)について

## I ねらい

- 発達障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達障害者に対する生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保

## II 概要

定義：発達障害＝広汎性発達障害（自閉症等）、学習障害、注意欠陥・多動性障害等、通常低年齢で発現する脳機能の障害

### 就学前(乳幼児期)

- 早期の発達支援
- 乳幼児健診等による早期発見

### 就学中(学童期等)

- 就学时健康診断における発見
- 適切な教育的支援・支援体制の整備
- 放課後児童健全育成事業の利用
- 専門的発達支援

### 就学後(青壮年期)

- 発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保
- 地域での生活支援
- 発達障害者の権利擁護

発達障害者支援センター 専門的な医療機関の確保（都道府県）

専門的知識を有する人材確保 調査研究（国）

発達障害者情報センターの設置

○ 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）（抄）

附 則

（検討）

第3条 政府は、この法律の施行後3年を目途として、この法律及び障害者等の福祉に関する他の法律の規定の施行の状況、障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方等を勘案し、この法律の規定について、障害者等の範囲を含め検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、この法律の施行後5年を経過した場合において、第2章第2節第5款、第3節及び第4節の規定の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 政府は、障害者等の福祉に関する施策の実施の状況、障害者等の経済的な状況等を踏まえ、就労の支援を含めた障害者等の所得の確保に係る施策の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

○ 発達障害者支援法（平成16年法律第167号）（抄）

附 則

（見直し）

- 2 政府は、この法律の施行後3年を経過した場合において、この法律の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとする。

○ 障害者自立支援法案に対する附帯決議（平成17年10月13日 参議院厚生労働委員会）

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

- 1、附則第3条第1項に規定する障害者の範囲の検討については、障害者などの福祉に関する他の法律の施行状況を踏まえ、発達障害・難病などを含め、サービスを必要とするすべての障害者が適切に利用できる普遍的な仕組みにするよう検討を行うこと。  
また、現在、個別の法律で規定されている障害者の定義を整合性のあるものに見直すこと。
- 2、附則第3条第3項に規定する検討については、就労の支援を含め、障害者の生活の安定を図ることを目的とし、社会保障に関する制度全般についての一体的な見直しと併せて、障害者の所得の確保に係る施策の在り方の検討を速やかに開始し、3年以内にその結論を得ること。
- 3、障害福祉サービス及び自立支援医療の利用者負担の上限を決める際の所得の認定に当たっては、障害者の自立の観点から、税制及び医療保険において親・子・兄弟の被扶養者でない場合、生計を一にする世帯の所得ではなく、障害者本人及び配偶者の所得に基づくことも選択可能な仕組みとすること。また、今回設けられる障害福祉サービス及び自立支援医療の負担軽減の措置が必要な者に確実に適用されるよう、障害者及び障害児の保護者に周知徹底すること。

- 4、障害福祉サービスの利用者に対しては、社会福祉法人による利用者負担減免制度の導入等により、きめ細かな低所得者対策を講ずること。また、この場合においては、実施主体に過重な負担とならないよう、適切な措置を検討すること。
- 5、自立支援医療については、これまでの更生医療、育成医療及び精神通院医療の趣旨を継承した公費負担医療制度としての位置付けを明確にすること。また、医療上の必要性から継続的に相当額の医療費負担が発生することを理由に、月ごとの利用者負担の上限を設ける者の範囲については、速やかに検討を進め、施行前において適切に対応するとともに、施行後も必要な見直しを図ること。さらに、自立支援医療の「重度かつ継続」の範囲の検討に当たっては、関係患者団体の意見にも配慮すること。
- 6、自立支援医療のうち育成医療については、国会答弁を踏まえて、適切な水準を制度化すること。
- 7、介護給付における障害程度区分について介護サービスの必要度が適切に反映されるよう、障害の特性を考慮した基準を設定するとともに、主治医の意見書を踏まえるなど審査の在り方についての適正な措置を講ずること。また、支給決定に係る基準や手続きについては、生活機能や支援の状況、本人の就労意欲等利用者の主体性を重視したものとなるよう必要に応じて適宜見直しを行い、関係団体とも十分協議した上で策定すること。さらに、障害程度区分認定を行わないこととなる障害児については、障害児に対する福祉サービスが障害児の成長過程において生活機能を向上させる重要な意義を持つものであることにかんがみ、市町村が適切なサービスを提供できるように体制を整備するとともに、障害程度の評価手法の開発を速やかに進め、勘案事項についても必要な措置を講ずること。

- 8、市町村審査会の委員については、障害者の実情に通じた者が選ばれるようにすること。特に、障害保健福祉の経験を広く有する者であって、地域生活に相当の実績を持ち、中立かつ公正な立場で審査が行える者であれば、障害者を委員に加えることが望ましいことを市町村に周知すること。また、市町村審査会の求めに応じ、サービス利用申請者が意見を述べることを市町村に周知すること。
- 9、介護給付や訓練等給付の支給決定については、障害者の実情をよりよく反映したものとなるよう、市町村職員による面接調査の結果や福祉サービスの利用に関する意向を十分踏まえることを市町村に周知するとともに、決定に不服がある場合には都道府県知事に申立てを行い、自ら意見を述べる機会が与えられていることを障害者及び障害児の保護者に十分周知すること。
- 10、基本指針の策定に当たっては、現行のサービス水準の低下を招くことなく、障害者が居住する地域において円滑にサービスを利用できるよう、サービス提供体制の整備を図ることを障害福祉計画に盛り込むこと、計画の策定の際に、障害当事者等の関係者の意見を聴く機会を設けることについて明記すること。また、移動支援事業、コミュニケーション支援事業、相談支援事業、地域活動支援センター事業などについては、障害者の社会参加と自立生活を維持、向上することを目的として、障害福祉計画の中に地域の実情に応じてこれらサービスの計画期間における数値目標を記載することについて明記すること。さらに、これら障害福祉計画に定めた事項が確実に実施できるよう予算を十分に確保すること。



- 11、ALS、進行性筋ジストロフィー等の長時間サービスを必要とする重度障害者については、受け入れる事業者が少ない現状にもかんがみ、その居住する地域において必要なサービス提供が遅滞なく行われるよう、社会資源の基盤整備などの措置を早急に講ずること。また、現行のサービス水準の低下を招くことのないよう重度障害者等包括支援や重度訪問介護の対象者の範囲については、重度の障害のある者のサービスの利用実態やニーズ等を把握した上で設定することとし、そのサービス内容や国庫負担基準については、適切な水準となるよう措置すること。
- 12、重症心身障害児施設の入所者に対する福祉サービスについては、現行のサービス水準を後退させることなく、継続して受けられるよう配慮すること。
- 13、介護給付等において特別な栄養管理を必要とする場合には、サービス提供に係る報酬面での配慮の必要性について十分検討すること。
- 14、居住支援サービスの実施に当たっては、重度障害者であっても入居可能なサービス水準を確保するとともに、利用者が希望していないにもかかわらず障害程度別に入居の振り分けが行われないような仕組みの構築や、グループホームの事業者の責任においてホームヘルパーの利用を可能とすることなど必要な措置を講ずること。

- 15、障害者の雇用の促進に当たっては、障害者雇用促進法に盛り込まれている内容等を踏まえ、障害者雇用の場の創出・拡大に一層努めるとともに、雇用促進のための就労支援サービスと福祉サイドの生活支援サービス等が相互にかつ適切に利用できるためのマネジメント体制の充実を図ること。また、就労移行支援については、障害の特性を踏まえた就労訓練期間等が設定されるよう必要な措置を講ずること。
- 16、障害者の地域生活の充実及びその働く能力を十分に発揮できるような社会の実現に向け、非雇用型の就労継続支援の実施に当たっては、目標工賃水準の設定や官公需の発注促進など、工賃収入の改善のための取組のより一層の推進を図ること。
- 17、良質なサービスを提供する小規模作業所については、新たな障害福祉サービス体系において、その柔軟な機能が発揮できるよう位置付けるとともに、新たな施設体系への移行がスムーズに行えるよう必要な措置を講ずること。
- 18、障害者の自立と社会参加に欠かせないサービスである移動支援については、地域生活支援事業の実施状況を踏まえ、必要な措置を講ずるための検討を行うこと。
- 19、医療法に基づく医療計画とあいまって、精神病院におけるいわゆる7.2万人の社会的入院の解消を図るとともに、それらの者の地域における生活が円滑に行われるよう必要な措置を講ずること。また、精神保健福祉法に基づく医療保護入院の適切な運用について、精神医療審査会の機能の在り方、保護者の制度の在り方等、同法に係る課題について引き続き検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を速やかに講ずること。

- 20、障害者が地域社会で必要な支援を活用しつつ自立した生活を送ることができるようにするため、障害を理由とする差別を禁止するための取組、障害者の虐待防止のための取組及び成年後見制度その他障害者の権利擁護のための取組については、実施状況を踏まえてより実効的なものとなるよう検討し、必要な見直しを行うこと。
- 21、地域生活支援事業に盛り込まれたコミュニケーション支援事業を充実する観点から、国及び地方公共団体において手話通訳者の育成と人的確保に取り組むとともに、聴覚障害者情報提供施設の設置の推進や点字図書館の機能の充実を図ること。また、視聴覚障害者の通信ネットワークを利用した情報コミュニケーション支援を進めるため、日常生活用具給付事業の対象の見直しの検討など必要な方策を講じ、視聴覚障害者の社会参加を促進すること。
- 22、市町村の相談支援事業が適切に実施されるようにするため、在宅介護支援センターなど、高齢者に係る相談支援を行う事業者を含め、専門性と中立・公平性が確保されている相談支援事業者に対し、委託が可能であることを市町村に周知すること。
- 23、本法の施行状況の定期的な検証に資するため、施行後の状況及び附則規定に係る検討の状況について、本委員会の求めに応じ、国会に報告を行うこと。

右決議する。

## 障害者自立支援法の抜本的見直し（報告書）

平成 19 年 12 月 7 日  
与党障害者自立支援に関するプロジェクトチーム

### I はじめに

- 本プロジェクトチームは、先般の連立政権合意で、「障害者自立支援法について抜本的な見直しを検討するとともに、障害福祉基盤の充実を図る」とされたことを受けて、障害者自立支援法施行後 3 年目の見直しも見据えながら議論。
- 障害者自立支援法は、施行後 1 年半が経過し、サービスは着実に増加。
- 昨年 12 月、与党は、今回の改革に伴う軋みに丁寧に対応するため、国費総額 1200 億円の「特別対策」を決定し、利用者負担の更なる引下げや事業者に対する激変緩和措置等を実施。

### II 抜本的見直しの視点

- 障害者自立支援法の抜本的な見直しの全体像を提示した上で、法施行 3 年後の見直しに向けた基本的な課題とその方向性を明示。また、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、緊急措置を実施。
- 介護保険との統合を前提とせず、障害者施策としての在るべき仕組みを考察。

- 利用者負担については、低所得者の負担を更に軽減するなど、負担の応能的な性格を一層高めるとともに、特に障害児を抱える世帯の負担感や子育て支援の観点を考慮。
- 障害福祉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を図るため、障害福祉サービス費用（いわゆる報酬）の額の改定の実施を明示。
- 障害福祉サービスについては、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現に向けて、地域の受け皿づくりや入所施設の拠点的な役割を重視した基盤整備を進め、利用者の立場に立って、簡素で分かりやすい制度体系を目指す。

### Ⅲ 見直しの方向性

#### 1 利用者負担の在り方

##### 〈現状と課題〉

- 障害者自立支援法による利用者負担は、最大1割の負担となっているが、所得に応じた一月当たりの上限額がきめ細かく設けられており、応能負担の性格が強い。一方、利用者負担の仕組みが分かりにくいとの指摘がある。
- 「特別対策」により上限額が更に引き下げられた結果、低所得者の負担水準は平均5%を下回っている状況。しかしながら、食費等の実費負担があるほか、法施行前には低所得者の居宅・通所サービスに利用者負担がほとんど無かったことに比べると、なお負担感。

- 「特別対策」は、利用者負担の軽減に大きな役割を果たしているが、平成 21 年 3 月までの措置であることから、それ以後の取扱いを不安視する声。
- 利用者の所得状況を見ると、課税世帯の割合は、障害者が約 4 割であるのに対し、障害児は約 8 割となっており、「特別対策」実施後もその効果が行き届かない世帯が多いなど、障害児のいる世帯の負担感は依然として強い。また、18 歳、19 歳の場合に、様々な要因で負担が増えるケースがあるとの指摘がある。

#### 〈緊急に措置すべき事項〉

- 障害児の利用者負担については、子育てを支援する観点も含め、負担上限額の軽減対象となっていない課税世帯にも対応する。
- 低所得者層の居宅・通所サービスなど、利用者負担については、一層の激変緩和を図るため、更に軽減。
- 「特別対策」による利用者負担対策については、障害者自立支援法の抜本的な見直しとの整合性を確保しつつ、平成 21 年度以降も実質的に継続。
- 障害福祉サービスの負担上限額の段階を区分する所得は、現行法は「世帯（家計）」を単位としているが、他の社会保障制度や税制における取扱いとの関係を整理しつつ、個人単位を基本として見直す。

#### 〈法施行後 3 年の見直しに向けて検討を急ぐ事項〉

- 利用者負担を支払った後に手許に残る金額については、施設と在宅のバランスに配慮しつつ検討。

- 障害福祉サービス、補装具及び自立支援医療の利用者負担の合計額に上限を設けることについては、医療保険における高額療養費との合算も含めて検討。

## 2 事業者の経営基盤の強化

### 〈現状と課題〉

- 障害福祉サービス費用については、新たなサービス体系への移行や日割り化に伴う激変緩和措置として、「特別対策」により従前収入の9割を保障。
- しかしながら、これらの事業を実施するために各都道府県に設けられた基金の執行状況を見ると、未だ事業が軌道に乗っていない自治体も多く、一刻も早く各事業者に効果が行き渡るようにする必要。
- 日割り化に伴って、大半の事業所で収入が減少していることや、入院や帰宅に伴い利用日数が変動することなどの問題点が指摘。
- また、人材の確保が困難となっているなどの問題点が指摘。
- 就労継続支援、ケアホーム、重度訪問介護、行動援護、児童デイサービスなどの障害福祉サービス費用や基準についても問題点が指摘。

#### 〈障害福祉サービス費用の額の改定の実施〉

- 障害福祉サービス費用の体系については、利用者、事業者双方の視点から、在るべき姿を検討。
- 障害福祉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、平成 21 年 4 月に障害福祉サービス費用の額の改定を実施。
- このため、事業者の経営実態など基礎的なデータの収集・分析が不可欠であり、公平・公正な経営実態調査に早急に着手するなど手続きを進める。

#### 〈緊急に措置すべき事項〉

- 利用者にとってのメリットを考慮して、サービス利用についての日払いは維持しつつ、サービスの低下や職員の処遇悪化がないよう、事業者にとって経営の安定化を図る緊急的な改善措置を実施。
- 具体的には、特別対策により従前収入の 9 割を保障しているが、それを更に上回るよう、通所サービスについての対応の拡充や空床保障などの様々な対応を行う。
- 加えて、「特別対策」により各都道府県に造成された基金の用途や事業の実施基準を見直すことにより、就労継続、重度障害者への対応、児童デイサービス、相談支援等の事業、諸物価の高騰等への対応について支援措置。



- 小規模作業所等については、円滑に法定事業に移行できるよう、コンサルタントの活用など「特別対策」を一層有効に活用するとともに、法定事業に移行する際の基準の見直しなど、更なる移行促進策を講ずる。また、小規模作業所の移行のための新たな受け皿の在り方についても検討。

#### 〈法施行後3年の見直しに向けて検討を急ぐ事項〉

- 本年8月に改定された福祉人材確保指針を踏まえ、適切な給与水準の確保、報酬の設定、人材の育成・活用（キャリアアップ）システムの構築などの取組みを促進。
- 入院・入所者の地域移行の受け皿ともなるグループホームなど住まいの場の確保に対する支援方策を検討。
- このほか、現在実施している事業者対策については、障害福祉サービス費用の額の改定や新体系への移行の状況等を踏まえた上で、その後の必要な対応につき検討。

### 3 障害者の範囲

- 発達障害者を始めとする「障害者の範囲」については、引き続き検討。

### 4 障害程度区分認定の見直し

- 障害程度区分認定の見直しについては、早急に実態調査に着手するとともに、知的障害、精神障害を始め各々の障害特性を反映した調査項目と判定基準となるよう、大幅な見直し。

○障害程度区分に応じたサービス提供の仕組みの在り方については、地域移行の推進、本人や家族の置かれている環境や意思を踏まえた選択、公平性やサービスの必要性等の視点から検討。

○その際、現に施設に入所している者については、希望すれば継続して利用できるよう対応。

## 5 サービス体系の在り方

○障害児のサービス体系の在り方については、児童の福祉の向上、自立支援、障害児を抱える家族の支援、保育施策など児童に対する一般施策や特別支援教育との連携の強化等の視点から検討。その際、児童相談所による措置との関係や、障害児のサービスの実施主体の在り方にも留意。

○就労支援等の充実方策、重度障害者への支援や移動支援等の在り方について、引き続き検討。

○サービス体系の在り方については、施行後3年の見直しにおいて、簡素で分かりやすい仕組みを目指す。

○障害者に対する虐待の際の対応の明確化を図るなど、障害者の虐待の防止等のための制度について検討。

## 6 相談支援の充実

○地域移行の推進の観点から、地域自立支援協議会の法令上の位置付けの明確化や総合相談窓口の充実など、相談支援体制を強化する。その際、民間の社会福祉法人やNPOなどの活用を図る。

○現行制度の仕組みや「特別対策」を分かりやすく説明するなど、制度の一層の定着を図る。

## 7 地域生活支援事業

- 地域生活支援事業については、地域の特性を踏まえつつ、サービスの均てん化を図る観点から、実施状況を検証の上、必要な対応。

## 8 就労の支援

- 障害者の一般就労を促進するとともに、「工賃倍増5カ年計画」を着実に推進。
- 安定的な仕事を確保するため、官公需を含めた福祉施設等への発注促進の取組みを強化。

## 9 所得保障の在り方

- 障害者の所得の確保に係る施策の在り方について、就労の支援を含め、幅広い観点から検討を行う。  
その際、社会保障制度全般の一体的見直しに関する議論との整合性や財源の確保を図った上で、障害基礎年金の引上げ（例えば2級の金額を1級並に、1級は更に引上げ）や住宅手当の創設についても検討を行う。

(以上)

社会保障審議会 障害者部会（第31回）	参考資料
平成20年4月23日	

## 社会保障審議会関係法令・規則

### ○厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）（抄）

（社会保障審議会）

第七条 社会保障審議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 厚生労働大臣の諮問に応じて社会保障に関する重要事項を調査審議すること。
  - 二 厚生労働大臣又は関係各大臣の諮問に応じて人口問題に関する重要事項を調査審議すること。
  - 三 前二号に規定する重要事項に関し、厚生労働大臣又は関係行政機関に意見を述べること。
  - 四 医療法（昭和三十二年法律第二百五号）、児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）、介護保険法施行法（平成九年法律第二百二十四号）、健康保険法（大正十一年法律第七十号）、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）、健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五十九年法律第七十七号）、厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）及び国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。
- 2 前項に定めるもののほか、社会保障審議会の組織、所掌事務及び委員その他の職員その他社会保障審議会に関し必要な事項については、政令で定める。

## ○社会保障審議会令（平成十二年政令第二百八十二号）

### （組織）

第一条 社会保障審議会（以下「審議会」という。）は、委員三十人以内で組織する。

- 2 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。
- 3 審議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

### （委員等の任命）

第二条 委員及び臨時委員は、学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

- 2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

### （委員の任期等）

第三条 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 3 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。
- 4 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。
- 5 委員、臨時委員及び専門委員は、非常勤とする。

### （会長）

第四条 審議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

- 2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(分科会)

第五条 審議会に、次の表の上欄に掲げる分科会を置き、これらの分科会の所掌事務は、審議会の所掌事務のうち、それぞれ同表の下欄に掲げるとおりとする。

名称 所掌事務

統計分科会 統計の総合的企画、調査及び研究、統計の改善及び整備並びに統計の知識の普及及び指導に関する事項を調査審議すること。

医療分科会 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

福祉文化分科会 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）及び社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第二百二十三条の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

介護給付費分科会 介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）及び介護保険法施行法（平成九年法律第二百二十四号）の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

医療保険保険料率分科会 健康保険法（大正十一年法律第七十号）、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）及び健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五十九年法律第七十七号）の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

年金資金運用分科会 厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）及び国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

- 2 前項の表の上欄に掲げる分科会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、厚生労働大臣が指名する。
- 3 分科会に分科会長を置き、当該分科会に属する委員の互選により選任する。
- 4 分科会長は、当該分科会の事務を掌理する。
- 5 分科会長に事故があるときは、当該分科会に属する委員又は臨時委員のうちから分科会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 審議会は、その定めるところにより、分科会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(部会)

第六条 審議会及び分科会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、会長（分科会に置かれる部会にあっては、分科会長）が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。
- 4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員又は臨時委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 審議会（分科会に置かれる部会にあっては、分科会。以下この項において同じ。）は、その定めるところにより、部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(幹事)

第七条 審議会に、幹事を置く。

- 2 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 3 幹事は、審議会の所掌事務について、委員を補佐する。
- 4 幹事は、非常勤とする。

(議事)

第八条 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の三分の一以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 審議会の議事は、委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 3 前二項の規定は、分科会及び部会の議事に準用する。

(資料の提出等の要求)

第九条 審議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第十条 審議会の庶務は、厚生労働省政策統括官において総括し、及び処理する。

ただし、次の各号に掲げる分科会に係るものについては、それぞれ当該各号に定める課において処理する。

- 一 統計分科会 厚生労働省大臣官房統計情報部企画課
- 二 医療分科会 厚生労働省医政局総務課
- 三 福祉文化分科会 厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課
- 四 介護給付費分科会 厚生労働省老健局老人保健課
- 五 医療保険保険料率分科会 厚生労働省保険局総務課
- 六 年金資金運用分科会 厚生労働省年金局運用指導課

(雑則)

第十一条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附則

- 1 この政令は、内閣法の一部を改正する法律（平成十一年法律第八十八号）の施行の日（平成十三年一月六日）から施行する。
- 2 平成十三年三月三十一日までの間は、第五条第一項中「厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）及び国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）」とあるのは、「国民年金法等の一部を改正する法律（平成十二年法律第十八号）」とする。



## ○社会保障審議会運営規則

(平成十三年一月三十日社会保障審議会決定)

社会保障審議会令(平成十二年政令第二百八十二号)第十一条の規定に基づき、この規則を制定する。

### (会議)

- 第一条 社会保障審議会(以下「審議会」という。)は、会長が召集する。
- 2 会長は、審議会を召集しようとするときは、あらかじめ、期日、場所及び議題を委員並びに議事に関係のある臨時委員及び専門委員に通知するものとする。
  - 3 前項の議事に関係のある臨時委員の範囲は、会長の決するところによる。
  - 4 会長は、議長として審議会の議事を整理する。

### (審議会の部会の設置)

- 第二条 会長は、必要があると認めるときは、審議会に諮って部会(分科会に置かれる部会を除く。以下本条から第四条までにおいて同じ。)を設置することができる。
- 2 会長は、必要があると認めるときは、二以上の部会を合同して調査審議させることができる。

### (諮問の付議)

第三条 会長は、厚生労働大臣又は関係各大臣の諮問を受けたときは、当該諮問を分科会又は部会に付議することができる。

### (分科会及び部会の議決)

第四条 分科会及び部会の議決は、会長の同意を得て、審議会の議決とすることができる。

### (会議の公開)

- 第五条 審議会の会議は公開とする。ただし、会長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議を非公開とすることができる。
- 2 会長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

(議事録)

第六条 議事録における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。

一 会議の日時及び場所

二 出席した委員、臨時委員及び専門委員の氏名

三 議事となった事項

2 議事録は公開とする。ただし、会長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。

3 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、会長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開するものとする。

(分科会の部会の設置等)

第七条 分科会長は、必要があると認めるときは、分科会に諮って部会を設置することができる。

2 分科会長は、第三条の規定による付議を受けたときは、当該付議を前項の部会に付議することができる。

3 第一項の部会の議決は、分科会長の同意を得て、分科会の議決とすることができる。

4 分科会長は、必要があると認めるときは、二以上の部会を合同して調査審議させることができる。

(委員会の設置)

第八条 分科会長又は部会長は、必要があると認めるときは、それぞれ分科会又は部会に諮って委員会を設置することができる。

(準用規定)

第九条 第一条、第五条及び第六条の規定は、分科会及び部会に準用する。この場合において、第一条、第五条及び第六条中「会長」とあるのは、分科会にあっては「分科会長」、部会にあっては「部会長」と、第一条中「委員」とあるのは、分科会にあっては「当該分科会に属する委員」、部会にあっては「当該部会に属する委員」と、「議事に関係のある臨時委員及び専門委員」とあるのは、分科会にあっては、「当該分科会に属する臨時委員及び専門委員であって議事に関係のある者」、部会にあっては「当該部会に属する臨時委員及び専門委員であって議事に関係のある者」と読み替えるものとする。

(雑則)

第十条 この規則に定めるもののほか、審議会、分科会又は部会の運営に必要な事項は、それぞれ会長、分科会長又は部会長が定める。