

## 第163回特別国会において新たに示された事項について

### I. 障害認定区分・支給決定

#### 1. 障害程度区分の区分数及び決定時期について

- 国務大臣（尾辻秀久君） どの程度の段階を考慮しているのかということでございましたので、六段階程度を考慮しておりますということは申し上げたいと思います。（中略）

年内には適切な障害程度区分を設定したいというふうに考えております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

#### 2. 障害程度区分の検証について

- 政府参考人（中村秀一君） 委員に御説明いたしましたように、そのような新しい一次判定のコンピューターソフトをつくらうとしております。その結果、見直しましたコンピューターソフトを含めまして、新たに障害程度区分についても設定しなきゃなりませんので、そういったものについて、まずは、試行事業でサンプルデータが収集されておりますので、それをもとに検証を行いたいと考えますけれども、今委員から御指摘があった、具体的に現場でどのようにやればその検証になるのかといったことなんかにつきましても、有識者の意見もお伺いしながらやってまいりたいと思います。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

#### 3. 利用者本人への通知について

- 政府参考人（中村秀一君） 市町村が行う支給決定事務のうち行政処分であり、まず障害程度区分の認定結果、それから支給決定の結果、支給の要否及び支給量は御本人に通知する、こういうことが原則であるというふうに考えております。（中略）

定型か非定型かの判断などについては、申請から行政処分に至る一連の過程でございしますので、その過程すべてを通知するということは市町村に大きな事務負担にもなりますので、私どもの方からガイドラインにせよ一律にということを経務づけることは考えておりませんが、サービス利用の意向を聴取したり、そういった中で、例えばその方の場合については丁寧に対応をし、そういった状況についても中間的な経過をお伝えするというようなことは市町村の方でやっていただけるのではないかと考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

#### 4. 市町村審査会の委員について

- 政府参考人（中村秀一君） 委員につきまして、どういう職種でなければならぬというふうに指定しているわけではございませんが、精神科の領域であれば精神科の医療に精通された方が望ましく、そういった意味では、医師の中でも精神科医が望ましいということは、地域で確保ができるのであればそれにこしたことはないし、精神科の医師の方については、この自立支援法の実施に当たっては是非中核的な役割を果たしていただきたいと考えているところでございます。

（平成17年10月11日 参・厚生労働委員会）

## II. 相談支援事業について

### 1. ケアマネジメントにおける医師意見の活用について

- 政府参考人（中村秀一君） 医師の今お話にありました所見ということは、入所等の判定に係る病状の把握でございますとか、サービス事業者が例えば服薬管理しなきゃならないというような留意事項などにも役立つと考えておりますので、今度の障害程度区分や支給決定、サービス利用のプロセスの中で医師の意見というものをうまく吸収できるような仕組みを現場の御意見も伺いながらよく検討してまいりたいと思います。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

### 2. 相談支援事業の委託について

- 政府参考人（中村秀一君） 参議院での議論は、高齢者の在宅介護支援センターについても、そういったただいま申し上げました、障害について専門性を有し、かつ中立公平性が確保できると市町村が判断した場合には候補者の一つになり得る、委託の対象になり得る、そういうことの議論であったと承知いたしております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 地域から委託を受ける場合につきましてはより公益性が高いということでございますので、一般の相談支援事業者、例えば専門的な相談員を置くとか、そういった要件に付加して、常勤の専門員を置く、そして、市町村が設置した地域自立支援協議会においてその運営内容について評価されるというような付加的な要件をつけていきたいと考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

### Ⅲ. 障害福祉サービス（報酬・基準）

#### 1. サービス提供における専門性の配慮について

- 政府参考人（中村秀一君） 実際のサービス提供においてはさまざまな専門性がありますので、それぞれの施設が障害の特性に応じたノウハウを持っておられたり、またそれに習熟されている、また専門性も十分持っているということがありますので、実際上、それぞれの専門性に応じまして、最も適切な利用者の方に対応する、また利用者の方もできる限り最も最適な施設の方を利用される、こういう形になろうかと思っておりますので、いわゆる合理的な理由なくサービスの提供を拒んではならないという規定と、自分のところの専門性でどういった利用者の方を主として考えるかということの両立を図っていかねばならないと思っておりますので、そういった意味で、専門性については十分配慮されるような運用をできるようにしてまいりたいと考えております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

#### 2. 日払い化について

- 政府参考人（中村秀一君） キャンセルの問題ですとか入院や外泊の問題など、さまざま定員と実員の乖離が生ずるようなことがございますので、そういったことについて一定の配慮を行うことは、これは当然だろうということが第一でございます。

第二点は、それぞれの制度の施設がございますが、いわば措置制度に使っている期間が長い施設ほど月額払いが定着しておりますので、そういった施設については現にかなり定員を下回っておられながら運営されているところもありますので、一挙に日払い方式を適用されると本当に経営が破綻してしまうというおそれもあるかと思っております。激変措置を講じ、そういったことがないように軟着陸をよく考えていきたい。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

#### 3. 最低定員について

- 政府参考人（中村秀一君） 新体系におけるサービス利用のいわば最少人数についてどうかということでございますが、社会福祉法に定める最低人員は二十人でございますので、二十人を一応の原則と考えておりますが、例えば、離島、過疎地等において、単独で二十人の利用を確保することが困難な場合は、その二十人を緩和することを検討いたしております。地域活動支援センターにつきましては、地域の実情により、より柔軟な運営を可能とするため、より少人数の最低定員とする方向で検討いたしております。

さらに、それぞれの機能、複数の機能をお持ちになる場合、一つ一つの事業について最低人数ではなくて、四事業を行う場合でも、その四事業について、トータルで二十人の最低利用人数がいればそういうことができるというような柔軟な体系を考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

#### 4. 施設、事業者の応諾義務について

○ 政府参考人（中村秀一君） 今度の自立支援法でも、新しくこの事業者指定するということになるわけですが、その際にも、指定基準において、施設や在宅サービス事業者は正当な理由なくサービスの提供を拒んではないと、HIVその他の感染症に感染しているということでサービスの提供を拒否することはできないということを明確に規定してまいりたいと考えております。

（平成17年10月11日 参・厚生労働委員会）

### IV. 障害福祉サービス（グループホーム）

#### 1. 施設や病院の敷地内のグループホーム、ケアホームの設置について

○ 国務大臣（尾辻秀久君） グループホームでありますとか、ケアホームは、病院や施設とは異なりまして、地域に住む人と自然に交わりながら、住居から離れた日中活動の場へと通うという点に特徴があると考えております。御指摘の設置場所の問題につきましては、関係者の間でもこれは本当にいろいろ御意見があるところでございまして、入所施設や病院の敷地内に設置する場合、入所、入院と大きく変わることなく、認めるべきではないのではないかといったような御意見があります一方で、設置場所にかかわらず、施設や病院との独立性が担保されていれば認めてよいのではないか、こういった御意見があることも事実でございます。現実には直ちに十分なサービス量を地域に確保することが困難な中で、一定の条件のもと、施設や病院の敷地を利用することも否定できないのではないか、こういった現実を見てという御意見もあることは承知をいたしております。申し上げたように、この点につきましてはいろいろ御意見があるものですから、社会保障審議会障害者部会などの場において、今お話いただいたようなことなども含めて十分に意見を伺いながら、私どもも具体的な取り扱いについてさらに検討を進めてまいりたいと考えております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

#### 2. 身体障害者のグループホームについて

○ 政府参考人（中村秀一君） 身体障害者のグループホームの議論もございしますが、他方、身体障害者の方々については、むしろ住居の整備、住宅施策の方を追求すべきではないかというような御意見もございまして、グループホームという点につきましては、まず、重度の身体障害者の方について試行的にケアホームの利用をお認めし、その効果等を検証しながら、身体障害者の方のグループホームというサービス形態があり得るのか、あり得るのかという言い方は変な言い方ですが、制度化が必要なのかどうかということを考えてまいりたいと思います。今お話の中に出ました身体障害者福祉ホームにつきましては、地域生活支援事業の中で今後も実施していくこととしておりますので、現在その制度を御利用の方については引き続き利用できるものと考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

## V. 障害福祉サービス（就労支援等）

### 1. 就労継続支援事業の工賃について

- 政府参考人（中村秀一君） 雇用契約に基づく就労機会を提供する就労継続支援事業につきましては、障害者以外の方の雇用も認め、障害者の方と障害者以外の方とともに働くということで生産性を高めていく、そういった形の中から工賃の引き上げということが一つあるのではないかと考えております。 こういう雇用型ではない、非雇用型の場合におきましても、今お話がございましたけれども、事業所ごとに目標工賃水準を設定するということと、実際の工賃水準の公表などを通じましてその引き上げを図りたいと思っておりますし、できる限り雇用型への移行を促すため、そういったことを促進するような、またそういったことが進められるような事業所に対する報酬面での手当も進めてまいりたいと思います。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

## VI. 障害福祉サービス（対象者）

### 1. 「行動援護」の対象者について

- 政府参考人（中村秀一君） 行動援護の対象者の選定基準として、今委員からお話ありましたように、十項目についてそれぞれ二点で、十点以上それに該当した方について対象者になる、こういうやり方をしているわけでございます。二十点満点中十点以上、こういった判定基準がよいかどうかということにつきまして、専門家の方々の御意見もよくお聞かせいただいで考えてまいりたいと思います。

私のところにも専門家の方が来られまして、そういう一つの項目について非常に重度のケースもあるので、一律十点以上というのはやや画一的に過ぎるのではないかなというお話もいただいたこともございますので、よく検討させていただきたいと存じます。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

### 2. 通所施設利用者についての経過措置について

- 国務大臣（尾辻秀久君） 障害者の通所施設の場合、高齢者のデイサービスなどと異なりまして、通常は毎日通う施設として位置づけられておりますことから、来年十月の時点で現行制度により通所施設を利用している方については、その施設が新体系に移行した後においても、二十四年三月までの約五年の間は引き続きその施設に通い続けることができるような経過措置を設ける方向で検討いたしております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

### 3. 重症心身障害児施設入所者（18歳以上）についての経過措置について

- 政府参考人（中谷比呂樹君） 今回の改正におきまして、障害児の施設利用につきましては、平成十八年十月に措置制度から契約制度へ移行することとなりますけれども、重症心身障害児の施設、これは障害者自立支援法に定める障害者の施設とは異なりまして、施設体系の見直しは行わないため、重症心身障害児施設において提供されるサービスについては従来どおり引き続き提供されます。

また、十八年十月以降に十八歳以上の入所者がいる施設、これは療養介護等へ移行することも可能でございますけれども、この場合は現に重症心身障害児施設に入所しています十八歳以上の入所者の方が施設を利用できなくなることはないよう、経過措置を講ずるなど、適切に対応してまいろうというものでございます。

（平成17年10月11日 参・厚生労働委員会）

## Ⅶ. 障害福祉サービス（重度者）

### 1. 重度訪問介護や重度障害者等包括支援について

- 国務大臣（尾辻秀久君） そこで、さらに、こうした皆さんが地域でお暮らしになる場合に二十四時間通しての支援が必要となるケース、今お話しになった場合でありますけれども、そうしたケースも想定されますので、その場合は、今国庫負担基準を上げる方向で検討しますということを申し上げましたけれども、その検討にあわせて、長時間のサービス利用という実態に即した報酬基準のあり方、それから、重度の障害者の地域生活を、より効果的、効率的に支えるための給付内容はどうか、こういったことについてきっちり検討を進めまして答えを出します。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

### 2. 重度障害者等包括支援の事業者について

- 国務大臣（尾辻秀久君） 重度障害者等包括支援の事業所は、みずからすべてのサービスを直接提供する必要はないと考えております。直接みずからが全部提供するというふうには考えておりませんで、むしろ豊富な知識と経験を有する人材を配置しておることや、それから医療機関を初め他の地域資源と密接な連携が確保できる事業所であること、すなわちネットワークが組めればいいと私どもは考えておりまして、そういったようなことが必要でありますので、現在重度障害者の方にサービスを提供しておる事業者についても、こうした条件を満たしていただくならば、当然引き続き事業を行っていただくものと考えておるところでございます。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

### 3. 重度障害者等包括支援の基盤整備について

- 政府参考人（中村秀一君） 普及に当たっては先進事例や、皆さんそれぞれ御苦勞をされ、試行錯誤、いろんな失敗や成功を重ねながらやっておられるということでございますので、我々も国でございますので、そういったノウハウの収集、提供あるいはモデル事業の御支援、それから研究の事業を、国としても研究を行うといったようなことを努めて、こういったことが各地で事業が広がるように努めてまいりたいと思います。

（平成17年10月13日 参・厚生労働委員会）

## Ⅷ. 国庫負担基準

- 国務大臣（尾辻秀久君） 現在の、まず申し上げた月22万円という水準について、特に重度の障害者の方々の全国のサービス利用実態など、申し上げているようなことであります、踏まえて、今度は上げる方向で見直していく。この基準額は、まず国庫負担基準額は上げる方向で見直していくということはお約束を申し上げておきたいと存じます。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

- 国務大臣（尾辻秀久君） 障害をお持ちの方で今サービスを受けておられる方、この方々が適切なサービスを受けておられるという、その水準を私どもが下げるといことは決して考えておりませんし、また、そんなこともいたしません。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 制度移行時の対応をどうするかについては、新たに定める国庫負担基準の水準、これは新しい基準を今定めようと思っておりますが、そういったことも踏まえながら、激変緩和については当然検討させていただきたいと思っております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

- 西副大臣 今回の制度変更に伴い、現にサービスを利用している方に大きな変化が生じないように配慮する必要もあることから、今後、こうした流用の取扱いについては、新たに設定する国庫負担基準の水準などを勘案しつつ、検討してまいりたい。なお、小規模な自治体において流用などの対応が困難なため支障が生じるとのご指摘については、今後、現行制度においてどのような事態が生じているかについて検証した上で、対応の必要性を含め、検討したいと考えている。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

## IX. 障害福祉計画

### 1. 障害者の意見聴取

- 政府参考人（中村秀一君） 計画策定に当たりましては、障害者を始めとする住民の方の意見を反映するということが必要であり、計画策定のプロセスということが大事になると思いますので、住民の意見を反映させるための措置を講ずる旨の規定を設けますとともに、地方障害者施策推進協議会の意見を聴くというようなことで、当事者の方々の御意見、またニーズのくみ上げに対応してまいりたいと思っております。

どういう、実際に策定プロセス、過程を経るかということについては、自治体ごとのそれぞれのお考えもあるとは思いますが、私どもといたしましては、御指摘の点も踏まえまして、障害者の意見が反映するよう、少なくとも障害者の御意見を聴く機会を設けるなど、そういったことは私どもの基本方針に盛り込んで各自治体にお示しをしてまいりたいと考えております。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

### 2. 障害福祉計画策定に係る国の市町村に対する支援について

- 政府参考人（中村秀一君） 非常に小さな規模の町村においてはなかなか策定が難しいと思いますので、まず一つは、限られた職員の方でも比較的容易に計画策定の実務ができるきめ細かなマニュアルをつくらせていただきたいと思っております。二つ目は、障害者の方もお一人というお話がありましたけれども、そういったところでは単独ではなかなかサービスも計画もつくりにくうございますので、そここのところは広域的な対応をする必要がある。これは、福井の例でいえば、福井県の方とその町と協力してやっていただく、県がバックアップしていただく、こういうことは考えておりますので、そういう対応を私どもも県の方と御相談してやってまいりたいと思っております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

## X. 地域生活支援事業

### 1. 地域生活支援事業の配分方法

- 政府参考人（中村秀一君） 障害者福祉の地域における推進の観点から地域生活支援事業を創設することといたしておりますが、この事業につきましてはさまざまなメニューがございますし、また、そういったメニューについて、市町村で必ずやっていただかなければならないというような事項にもなっております。一種の統合補助金でございますので、基本的には、個々の事業の所要額に基づく配分というよりは、一定の基準に基づきまして配分する予定、今委員からお話がありました、その際、人口規模等というのも一定の基準に入ると思います。

しかし、もう一つ、現在の事業の実施水準について、これは問題となっておりますけれども、かなり地域格差があることも事実でございます、非常にサービスが行われている地域、それからまだ全くサービスがない地域ございます。そう



いった現状に対して、機械的に配分するということは、ある意味では進んでいる地域を抑制することにもなりかねませんので、現在の事業の実施水準ということもよく考慮いたしながら、この事業費の配分ということはさせていただきたいと思います。

(平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会)

## 2. 地域活動支援センター（小規模作業所）について

○ 政府参考人（中村秀一君） 現在の小規模作業所に対しましては、国として一定の要件を満たす場合に一方所当たり百十万円の運営費補助を行っておりますほか、今委員からご紹介ございましたように、地方交付税措置が都道府県分、市町村分として講じられております。私ども、小規模作業所からの移行が多く見込まれる地域活動支援センターを今度位置付けようと考えておりますが、今委員からお話がありました交付税財源措置も含めまして、安定的な事業運営が確保されるよう、予算編成過程で、交付税措置については総務省にもお願いしなければなりませんので、その辺はやってまいりたいと思っています。また、地域活動支援センターにつきましては、今の財源のほかに、地域の特性を踏まえた柔軟な運営の確保とか、小規模作業所からの移行が多いと思われるので、そういったことを踏まえた対応を、私どもとしても財政基盤をきちんとするように努力したいと思っております。

(平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会)

## 3. 地域活動支援センターの基準について

○ 政府参考人（中村秀一君） 地域活動支援センターの基準というのは、地域の実情に応じた柔軟な事業展開を可能とする方向で検討しており、利用料の設定をも含め自治体が柔軟な対応をできるようにしたいと考えております。

(平成17年10月11日 参・厚生労働委員会)

# XI. 自立支援医療

## 1. 育成医療における一層の負担軽減措置について

○ 国務大臣（尾辻秀久君） 今申し上げました市町村民税が課税されるけれども所得税額が三十万円未満の中間層の世帯のうち、二つに分けると申しましたけれども、所得税非課税世帯では一万円を定率負担の上限額として、これと食費標準負担額を御負担いただくことに、御負担いただくことにいたします。

すなわち、まず医療費の方は一万円を定率負担の上限額とさせていただきます。それからまた、所得税課税世帯では四万二百円を定率負担の上限額とするということにいたしております。

(平成17年10月6日 参・厚生労働委員会)

## 2. 負担上限額を定める所得区分を所得税額によって決定することについて

- 政府参考人（中村秀一君） 今御指摘いただきました点につきましては、地方自治体関係者あるいはその関係団体から、申請者に税務署から証明書類を入手するなどの手続の負担が生じることから、所得税額ではなく、地方自治体において把握し得る指標によって所得区分を判定すべきなど、申請手続の簡素化について御意見をいただいているところでございます。今後、所得区分について、例えば各世帯の地方税額又は収入額等によって設定するなど、申請手続で御指摘がございました御負担が生じないよう、簡素化する方向で詰めさせていただきます。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

## XII.補装具

- 政府参考人（中村秀一君） 補装具の支給につきましては、今度の自立支援法で購入又は修理に要した費用の一割の定率負担をお願いすることといたしておりますが、負担が家計に与える影響を考慮しまして、負担の上限額を設定することといたしております。

この上限額につきましては、予算編成の過程で設定することといたしておりますが、障害福祉サービス費の負担上限額などを念頭に置きながら設定をするということで、例えば低所得世帯一でありましたら一万五千元、低所得世帯二でありましたら二万四千六百円、一般世帯でしたら四万円というようなことを想定しておりますので、委員が提示されました補装具代の場合、八十万の一割ということのようでございますが、座位保持いすの十五年度の一件当たりの平均単価は二万四千三百円になっておりますが、非常に重度な方で大変高額な座位保持いすを使われる場合だと思っておりますが、今申し上げました所得にもよりますけれども、一定の負担の上限を掛けたいと思っております。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 利用者の方が補装具を購入する際に一時的な御負担が過剰なものとならないよう配慮することも必要であるということを認識いたしておりますので、利用者の方が全額用意しなくてもよいような仕組みが工夫できないか、検討させていただきたいと思っております。

（平成17年10月13日 参・厚生労働委員会）

### XIII.広報及び自治体の施行準備について

- 政府参考人（中村秀一君） 特に、私どもとしては、自治体の施行準備に向けた問い合わせ等に対応するヘルプデスクも設けて対応してまいりたいと思いますし、できるだけ多く、御説明の機会を得ましたらそういったところにも出向いて説明するというような努力をしたいと思いますし、何しろ市町村、都道府県の施行に間に合うように、きちんと私どもとして必要な作業もさせていただきたいと考えております。

（平成17年10月21日 参・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 法律が成立いたしましたとして、実施までに相当短い期間で準備しなければなりませんので、私どもさまざまな機会を通じまして、都道府県と連携を図りながら、市町村の方にお伝えをしていきたい。またそれ以外に、この事業は当然、利用者の方、当事者の方々によく理解していただく必要がありますので、そういったそれぞれのお立場の方が自分はどうなるのかというわかりやすい資料、それからサービスを提供される事業者の方々も大変大事でございますので、サービス事業者の方々に対してわかりやすい説明をしてまいりたいと考えております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

（注）10月26日及び10月28日分は、会議録の未定稿版をもとに作成。