

6月9日全国会議へ提出された質問事項（制度改正関係）について

（注）6月9日の全国会議に地方自治体から提出された主な質問事項（制度改正関係）について、整理したもの。

分類	質問の内容	現段階の考え方
自立支援医療	<p>① 重度かつ継続の判断は現行の診断書で行うのか。</p> <p>② 有効期間は1年とあるが所得の見直しは必ず7月に行うのか。</p> <p>③ 旧更生医療と旧精神通院公費等、複数の種類の自立支援医療を受ける場合、受給者証は一つとなるのか。</p> <p>④ 多数該当について、月によって該当・非該当の変動が生じると考えられるが、その都度所得の認定変更を行なうのか。</p> <p>⑤ 医療機関の指定は医療機関名だけでなく、医療の種類（診療科目）も指定の対象となるのか。</p> <p>⑥ みなし指定となる医療機関について、本指定の際、再度指定申請書類の提出をさせるのか。</p> <p>⑦ 旧精神通院公費の患者票の本人交付について、市町村の事務負担軽減のため、みなし支給認定のものに限って、県から本人に直接交付を行なってよいか。</p> <p>⑧ 医療機関と薬局とはそれぞれ別々の受給者証を発行することとなるのか。</p>	<p>① 「重度かつ継続」であるか否かを判断するための書類については、現行診断書に必要事項を付記するのか、別途のものとするのか現在検討中である。</p> <p>② 現行の更生・育成医療においては、毎年7月に所得の再認定を行っているが、自立支援医療においては、有効期間が一律に1年以内となることから、更新の際に所得の確認も行うこととなるため、毎年特定の時期に一斉に所得の再確認を行う必要はない。（3月18日課長会議資料P82, 83参照）</p> <p>③ 受給者証は医療の種類ごとの様式を今後お示しする予定であるが、一人の受給者が複数の種類の医療を受ける場合は、種類ごとに受給者証を発行することとなる。</p> <p>④ いったん多数該当として「重度かつ継続」に認定されれば、当該有効期間の間は「重度かつ継続」の負担上限額を適用する方向で検討中である。</p> <p>⑤ 現行制度と同様、更生医療・育成医療については診療科目も指定するが、精神通院医療については、診療科目は指定しない方向で検討中である。</p> <p>⑥ お見込みのとおり。</p> <p>⑦ 新制度下での精神通院医療に係る受給者証については、住民に身近な市町村が受給者の情報を把握するため、みなし認定分を含め、申請時と同様に、市町村を経由して行っていただくことを予定している。</p> <p>⑧ 一枚の受給者証を発行し、医療機関、薬局ともそれぞれの名称をその受給者証に記載していただく予定である。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
自立支援医療	<p>⑨ 法施行直後に更新が必要な者については、みなし支給認定と新法下における更新を同時に行なえないか。</p> <p>⑩ 法施行時までみなし支給認定や利用者負担の見直しを行うことができなかった者についてはどのような扱いとすればよいのか。</p> <p>⑪ 生活保護を受けている者が、途中で保護廃止となった場合、利用者負担の認定変更はその時点でおこなうのか。</p> <p>⑫ 旧更生医療では入院と入院外の徴収月額が別々に設定されているが、新法に移行した場合の上限額は入院、入院外を併せて管理することとなるのか。 また、入院と入院外で受給者証は別々のものを発行するのか。</p> <p>⑬ 旧精神通院公費については、審査会の審査を経て承認しているが、みなし認定についても審査会の審査は必要となるのか</p>	<p>⑨ 原則としては、みなし支給認定の手続きと、その期限が過ぎた後の、新法による支給認定の手続きは、それぞれ別個に行うべきものと考えられるが、みなし認定の有効期間が短く、かつ、引き続き新法による支給認定が必要な状態に変化が見込まれない場合には、同時に行っても差し支えない。</p> <p>⑩ 施行日までにみなし支給認定手続きを行う必要があるが、施行日までに申請があったものについて、支給認定が施行日を過ぎた場合には、その効力は施行日まで遡及することとして差し支えない。</p> <p>⑪ ご指摘の場合には、受給者から変更の届出が必要となり、負担上限額の変更を行うこととなる。</p> <p>⑫ 負担上限額の管理にあたっては、入院に係る費用も通院に係る費用も合算して上限額管理を行うこととなり、受給者証も同一のものを交付する。</p> <p>⑬ 現行と同様、審査会の審査は必須ではないが、必要に応じて審査会の審査を行っていただくことは可能である。</p>
新支給決定手続き	<p>① 現在、既に支援費に基づき施設入所の決定を受けている者については、新支給決定に係る障害程度区分の認定を受ける必要がないということで良いのか。</p> <p>② 精神の居宅サービスについても、18年1月から利用者負担が変更となるのか。また、精神については、現行支給決定制度がないがどのように取り扱うのか。</p> <p>③ 認定調査員等の研修の経費については助成はないのか。</p>	<p>① 18年9月末において、現に支援費の決定に基づき施設に入所している者で、10月以降引き続き入所している者については、新支給決定を受けなくても、現に受けている支給決定に係るサービスの支給を受けることができる経過措置を設けている。</p> <p>② 利用者負担については18年1月より1割負担となる。 また、精神の居宅サービスについては、法律上「みなし支給決定」という仕組みがないので、18年1月までに自立支援法に基づく新しい支給決定を行っていただくことになるが、施行が円滑に行われるような方策を検討しているところ。</p> <p>③ 都道府県が実施する認定調査員等の研修については国庫補助（二分の一）を予定している。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
利用者負担	<p>① グループホーム利用者の費用尺度について、6.6万円の数字の根拠は何か。 また、これまでの資料では6.6万円の内訳が示されていたが、今回の資料で内訳を示していないのはなぜか。</p> <p>② 自県内のグループホームに入所している、障害年金2級受給のみの者については、前回資料に示されている費用内訳以上に食費等の負担が生じるが、利用者負担の改正に加え、地域生活支援事業のサービスを受けるとなれば更なる負担が生じる状況にあり、十分考慮してほしい。</p> <p>③ 6月9日全国課長会議資料1のP14について、低所得者に対する通所施設の食費の人件費部分については、どのような形で支払われるのか。</p> <p>④ 6月9日全国課長会議資料1のP22の就労継続支援について、事業主が負担して減免が行われる場合について、障害者雇用調整金が支給されているケースが挙げられているが、なぜなのか。</p> <p>⑤ 個別減免した場合の国・県・市町村の負担割合はどうか。</p>	<p>① 6.6万円というのは障害年金2級をイメージしているが、グループホームで生活する障害年金2級のみの者については、利用者負担が非常に厳しいということから、今回の利用者負担については新たな負担をいただかないということにしている。6.6万円を超える収入を超えた場合については、一定の割合により負担頂くとということにしている。 従来、この個別減免の基準となる費用尺度のうちの居住費については、内訳で示した額を上限とし、実際の支出額がその内訳よりも少ない場合には、その少ない額を費用尺度とすることも検討していたが、より簡便でわかりやすくするため、実際の支出額にかかわらず、6.6万円を費用尺度とすることとしたものであり、この取扱いの方が利用者にとって有利になるものと考えている。</p> <p>② グループホームの個別減免については、一定額以上の預貯金がない場合については、障害基礎年金2級（月額6.6万円）のみの収入で生活する方が、新たに定率負担を負担することにより、生活できなくなることがないように、定率負担がゼロとなるよう設定しているところであり、障害者の収入が6.6万円以下の場合、定率負担は生じない。その場合、6.6万円の中で食費やその他生活費を賄うこととなる。 なお、自治体によっては、家賃が高くて6.6万円では生活ができないという意見もあるが、このことについては、地域格差があることは承知しているが、全国一本の制度であり、基準は統一せざるを得ないと考えている。 なお、自治体が行っている家賃補助については、それは全額家賃に充当されるので、収入として認定しないこととしている。</p> <p>③ 報酬として施設に支払われる。（法定代理受領）</p> <p>④ 事業者減免は事業主による判断となるが、障害者雇用調整金が支給されていること等も考慮して、減免措置を行うことを可能としたものである。</p> <p>⑤ 減免した部分は給付を行うことになるが、この給付についての負担は通常の給付と同様、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4となる。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
利用者負担	<p>⑥ 収入認定の基準となる6.6万円や2.5万円は生保基準より低いが生活保護世帯とそれ以外の世帯との逆転現象は起きないのか。</p> <p>⑦ 補足給付については利用者の医療費を考慮して決めることになるのか。</p> <p>⑧ 施設の相互利用制度における18年1月以降の利用者負担額については施設サービスの取り扱いに準ずるとかんがえてよいか。</p> <p>⑨ 入所施設の個別減免を行なう場合、成年後見人制度にかかる費用も考慮する必要があると考えるがどうか。</p>	<p>⑥ 生活保護の場合は、資産等がないこと、扶養義務がないこと等が受給の前提となっていること等、収入面だけではなく、他に負担能力が全くないことが求められているが、本制度においては預貯金についても350万円まで保持してもよいこととしているので、必ずしも生活保護と同じ考え方をとっているわけではない。ちなみにその他生活費2.5万円というのは家計調査で把握した最小限必要とされる1人当たりの金額であり、低所得者とのバランスも考慮している。</p> <p>⑦ 補足給付については20歳以上と20歳未満で異なるが、医療費は在宅で暮らす者との均衡からその他生活費に含まれており、医療費を別枠で考慮して補足給付を出すということではない。</p> <p>⑧ 利用者負担額については、サービスにかかる費用の1割をご負担いただくこととしており、相互利用の場合であっても、同様の取り扱いである。</p> <p>⑨ 個別減免を行う際に収入から控除する必要経費は、税、医療保険の保険料としており、成年後見人制度にかかる費用を控除することとはしていない。なお、知的障害者及び精神障害者の成年後見制度利用への支援については、平成18年度予算に向けて、今後、具体的なあり方等について検討することとしている。</p>
事業体系・サービス内容（現行を含む）	<p>① 新体系サービスの施設において、身体障害者デイサービス事業と知的障害者デイサービス事業の相互利用、地域生活支援事業の相互利用並びに65歳未満の身体障害者による介護保険法の指定通所介護事業所及び指定短期入所生活介護事業の利用について、障害者自立支援法上どうなるのか。</p> <p>② 障害者自立支援法上、身体障害者、知的障害者及び精神障害者に係る旧体系の授産施設の相互利用制度についてはどうなるのか。</p>	<p>① 障害者自立支援法における新しい事業体系については、サービスの対象者を障害種別により限定するものではなく、サービスの内容・目的・性格といった「機能」に着目し、今までの事業体系とは全く異なる再編を行うものである。 したがって、今後、各サービスにおいては、障害種別にかかわらず、共通の制度により提供することとなり、具体的には、一つの施設において異なる障害を持つ人にサービス提供することが可能となることから、現行の相互利用制度は、新しい事業体系の中で普遍化されることとなる。（なお、事業者においては、専門とする障害種別を明らかにするなど一つの障害種別に係るサービス提供も可能） なお、障害者自立支援法に定める障害者が介護保険法による指定事業所を利用する場合の取扱いについては、今後、関係部局と検討してまいりたい。</p> <p>② 旧体系施設については、身体障害者、知的障害者、精神障害者がそれぞれ、異なる障害種別を利用できる制度は引き続き行う方向で検討を進めているが、具体的な方法については、現在検討中であり、サービスの基準や報酬の見直しと併せて速やかにお示ししたいと考えている。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
指定・運営基準、報酬	<p>① 訓練等給付については、一定期間満了すれば原則更新しないとするが、成果が上がらなかった者については、もう1度別の訓練等給付を支給決定するのか、あるいは以降は支給決定自体を行わないこととなるのか。</p> <p>また、訓練等給付の一つである、共同生活援助については、何が成果の判断基準となるのか。効果が上がらなければ住まいの場自体を失いかねないと考えられるがどうか。</p>	<p>① 訓練等給付に係る支給決定の更新については、原則として行わないこととしているが、訓練終了時に行う個別プログラムに基づく訓練結果を評価した上で、その結果、</p> <p>(1) 訓練により一定の改善が見られ、 (2) 給付の継続により、更なる成果が期待できる</p> <p>ようなケースについては、訓練期間を延長することがあり、現時点におけるイメージとしては、追加訓練期間等を明示した個別支援計画を作成し、支給決定の更新を行うこととしている。(H17.4.28全国課長会議で提示済)</p> <p>共同生活援助は、自立訓練や就労移行支援とは異なり、サービス提供期間は限定せず、地域において共同生活を営むのに支障のない障害者を対象に、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行うサービスである。</p> <p>さらに</p> <p>(1) 利用者ごとに、個別支援に関するプログラムを作成し、当該プログラムに沿ったサービスを提供すること (2) プログラムの作成や継続的な評価を行う責任者を配置すること</p> <p>など、より個々の利用者の特性に応じた適切な支援が行われるよう、提供するサービスの質の向上を図ることに重点を置いて、現行制度を見直していくこととしており、具体的なサービスの評価方法については、今後、関係者の意見を伺いながら、検討してまいりたい。</p>
事業者指定	<p>① 現行の身体・知的障害者デイサービスの指定を受けている事業所について、18年1月以降は、身体・知的それぞれで指定を受けるのか。それとも3障害のデイサービスとして指定を受けるのか。3障害で指定を受ける場合、例えば、現行身体で指定を受けている事業所について、精神障害者のサービス受給希望に対して、応諾しなければならないのか。</p> <p>② 事業所のみなし指定事務はどのような事務を想定しているのか。また、公示も行なうのか。</p>	<p>① 現行支援費制度で指定を受けている身体障害者デイサービス及び知的障害者デイサービス事業所は、18年1月に新法に基づく障害者デイサービス事業所としてみなし指定される。この場合、新法では3障害を統合しているので、制度上は、3障害を対象としたデイサービスを行う事業所として指定を受けたこととなる。</p> <p>ただし、応諾義務については、制度上は3障害の区別はしていないが、一方ではサービス提供に係る専門性を認めてもいいのではないかと考えており、また現在は、障害種別毎にサービスを提供している状況も踏まえ、制度施行当初においては、他の障害種別からの受給希望に対しては、応諾しないことも認める方向で検討中である。</p> <p>② 事業者のみなし指定は、法律上何らの手続なしに指定の効果が生ずるものであるが(精神保健福祉法上の居宅支援事業者については、現行において指定制度がなく届出制度であるため、省令でみなし指定の範囲、手続を定める。)、障害者自立支援法第51条の規定に基づく指定事業者の公示を行う必要がある。これらの点も含めてみなし指定に係る具体的な事務処理方法は現在検討中であり、できるだけ早期にお示ししたい。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
事業者指定	<p>③ 事業者のみなし指定について、現在は事業者番号を法別・サービス別に設定しているが、新しく設定することとなるのか。また、WAMネットに台帳システムがあるがそのシステムとの関係はどうなるのか。</p> <p>④ 事業者指定について、大都市特例はどうなるのか。</p> <p>⑤ 施設の設置届についても、都道府県に一本化されるのか。</p>	<p>③ 平成18年10月の新体系移行までの間は、指定障害福祉サービス事業者の事業者番号については、都道府県及び市町村のシステム改修等に係る負担軽減を図る観点から、基本的に現行支援費制度における事業者番号の桁数や付番ルールによることとし、みなし指定事業者にあつては、原則として平成18年9月以前までは支援費制度での事業者番号を引き継ぐ方向で考えている。 WAMネットにおける支援費事業者情報については、上記の措置等により、円滑に新法に対応したものとなるよう、運営主体である独立行政法人社会福祉・医療機構と調整していく予定である。</p> <p>④ 18年1月から9月までの間においては、大都市特例に基づき、現行支援費制度において指定を行っている都道府県・政令市・中核市がこれまでどおり指定を行い、18年10月以降においては、大都市特例を廃止し都道府県に一本化することとしている。 なお、精神保健福祉法上の居宅支援事業者については、現行において指定制度がなく届出制度であるため、みなし指定を含めた18年1月から9月までの間の指定の主体等については、現在検討中であり、今後お示ししたいと考えている。</p> <p>⑤ 国、都道府県及び市町村以外の者が障害者支援施設の設置する場合の届出等については、社会福祉法に定めるところにより行うこととしており（法第83条第4項）、社会福祉法における大都市特例の取扱いに基づき、現行支援費制度における施設と同様、政令市・中核市が届出・指導監督等を所管する方向で検討している。</p>
費用負担	<p>① 自立支援給付に係る国庫負担金は国から県・市町村に直接交付されると考えてよいか。</p> <p>② 従前の例により運営する精神障害者社会復帰施設については、18年10月から現行運営費補助が基本的に90/100相当と理解しているがどうか。</p>	<p>① 障害福祉サービスに係る自立支援給付費の国庫負担金は、国から市町村に直接交付される。また、自立支援医療に係る自立支援給付費の国庫負担金についても、国から都道府県又は市町村に直接交付される。</p> <p>② 精神障害者社会復帰施設については、平成18年10月から新体系への移行が始まるが、平成24年3月31日までの経過措置期間中における現行の精神障害者社会復帰施設運営費補助金の詳細な内容については、平成18年度概算要求において検討していく。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
補装具	<p>① 補装具の利用者負担について、負担上限額、介護給付費等の利用者負担額との合算による給付についてはどうなるのか。</p>	<p>① 18年10月以降については、要した費用の一割負担となる。また、所得に応じて上限額を設定する予定である。 なお、負担上限額については検討中である。 また、合算については、介護給付・訓練等給付と、自立支援医療、補装具は別の制度であるので、補装具と介護給付・訓練等給付との合算は行わない。</p>
地域生活支援事業	<p>① 地域生活支援事業は市町村の判断とされているが、障害程度に応じたサービス標準類型や利用者負担額の考え方について国で何か基準を示す予定はあるのか。 また、相談事業については無料と聞いているが、その他はどうなるのか。</p> <p>② 福祉ホームについて、地域生活支援事業に移行する場合、福祉ホームの入所の決定等、援護の実施者はどこが行なうこととなるのか。また、運営費基準は、1箇所当たりになるのか、人員あたりとなるのか。</p>	<p>① 基本的には地域生活支援事業は実施する自治体の裁量をもって弾力的に運用されるということとなり、利用者負担についてもその方向で検討中であるが、具体的にサービス内容をどのように設定するか等については、今後検討してお示しすることとなる。</p> <p>② 福祉ホームについては、18年10月以降は原則として市町村の地域生活支援事業の一環として実施することとなる。 なお、運営費基準については、今後予算編成課程の中で検討することとしている。</p>
審査支払システム	<p>① 審査支払システムについて、19年10月運用開始とあるが、なぜ法の施行に合わせた早期の対応ができないのか。</p>	<p>① 国保連の支払いシステムの構築に向けて準備を進めているところであるが、現在、各々の自治体などで個々に運用されている事務処理方式について全国統一となる標準方式の検討を行い、平成18年10月にスタートする新たな施設・事業体系に沿った報酬体系が決まってから、本格的なシステム開発が行えるようになるため、相当な期間を要することなどから、平成19年10月からの運用することとしている。</p>
その他	<p>① 市町村審査会、介護給付等不服審査会の定数については、条例で定める必要がある。介護保険導入時には、定数を定める条例の準則を示されたが、今回も同様に準則が示されるのか。示されるとしてそれはいつ頃になるのか。</p> <p>② 障害福祉サービス関係の周知用リーフレットやポスターの作成予定はあるか。</p>	<p>① 市町村審査会の定数を定める条例及び障害者介護給付費等不服審査会の設置条例については、本年の11～12月議会への条例案提出のための準備作業に間に合う時期に参考例をお示ししたいと考えている。</p> <p>② 法案の成立後できるだけ早い時期に、障害者自立支援法の周知用リーフレットを作成し、地方自治体等に配布したいと考えている。</p>