

平成18年5月11日

障害福祉計画に関する質問事項

地方自治体から事前に提出された質問事項について、現段階での考え方を整理し、まとめたもの。

大分類	質問の内容	現段階での考え方
基本指針	都道府県障害福祉計画においては、障害福祉サービス等の見込み量を定める単位となる区域を定めるものとされているが、県全体を1区域としても差し支えないか。	障害福祉サービスの種類によって、各都道府県の判断で、都道府県全体を1区域としても差し支えない。
基本指針	指針において示された、目指す割合等の数値について、努力項目（示された割合等を下回って数値目標を設定して良いもの）と必須項目（示された割合等以上の数値目標を定めなければならないもの）があれば、教えていただきたい。	就労支援や地域移行等を推進するためにも、できるだけ高い目標値を設定していただきたいが、国で示した数値自体は1つの目安であり、各自治体の実情に応じて設定して差し支えない。
基本指針	障害福祉計画、障害者プラン、地域福祉計画のそれぞれが個別法で作成が義務づけられ各々整合性が求められているが、これらを統合し一本化できないか。	ご指摘の計画については、それぞれの目的、内容等が異なるものであるが、各自治体の判断によりこれら全体を包含するような計画を作成することは可能であると考えている。
基本指針	都道府県計画の作成において、指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごととあるが、ここでいう「又は」とは、障害福祉サービスと相談支援のどちらかの数値を指すのかご教示願いたい。 また、相談支援の種類ごととはいかなるものか。サービス利用計画作成費の対象としか読みきれないが、その人数だけでよいのか。	計画を作成する必要があるのは、指定障害福祉サービス及び指定相談支援の両方である。また、指定相談支援のサービス量については、サービス利用計画作成対象者数を想定している。
基本指針	現在の利用者数とあるが、いつの時点の人数か。将来見通しの17年度とあるが、実際は16年10月時点の実態把握であり、一般就労は平成15年度となっている。	「現在の利用者」は、計画作成時における直近の状況をベースとすべきであることから、原則として平成17年10月1日を想定している。
基本指針	市町村に「都道府県としての基盤整備の基本的考え方」を示すこととなっているが、内容はどの程度のもが必要なのか。基本的考え方の程度によっては、市町村に示すまでに時間が掛かり、市町村の取り掛かりが遅れるためスケジュールが厳しくなる。国で具体的な例を示してほしい。	「都道府県としての基本的な考え方」は、サービス量を見込むに当たり、国の基本指針に即して都道府県として取り組むべき地域生活への移行、福祉施設から一般就労への移行等の目標値をどのように考慮するか、また、事業所へのアンケート調査の結果も踏まえつつ、都道府県全体のサービス量をどう見込むか等について、あらかじめ都道府県全体の目安を示すために提示するものであり、こういった趣旨を踏まえ、時間的な制約にも配慮しながら作成することが適当と考えている。なお、上記のとおり、「基本的な考え方」は、国の基本指針を踏まえ、都道府県毎の事情に応じて、地域ごとの特性が反映されて作成されるものであり、国で具体的な例をお示しする予定はない。

大分類	質問の内容	現段階での考え方
基本指針	基本指針の告示はいつなされるのか？	3月1日に告示の骨子を示し、先月26日及び本日告示案をお示したところであるが、現在、内容の調整を行っており、告示は、5月中を予定している。
基本指針	障害保健福祉関係主管課長会議資料（H18. 3. 1）資料3-3の中で、都道府県障害福祉計画において定める「各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数」については、市町村障害福祉計画における数値を集計して必要な量の見込みを定めることとされているが、これはどのような趣旨か。（同資料によると、市町村障害福祉計画において定める事項は、「各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込及びその見込量の確保のための方策」及び「市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項」とされており、指定障害者支援施設に係る数値は見込まれていない。）	計画の作成に当たっては、国の基本指針の即して都道府県として取り組むべき地域生活への移行等の目標値を示す必要があることから、まずは「都道府県としての基本的な考え方」を提示することが必要であり、これを踏まえて、市町村との間で市町村が見込む施設入所支援の量について都道府県全体の必要入所定員総数を見込むこととしている。
基本指針	基本指針骨子（案）には、「平成23年度の目標値を設定」とあり、また「平成18年度から平成20年度までの3年間の指定障害福祉サービスの見込み等について定める」とされている。 従って、23年度末におけるサービスの種類ごとに目標値を設定し、第1期計画の20年度までの設定は、年度ごと、サービスの種類ごとに行うことでよいか。（21～23年度の間は、年度ごとに設定しないことでよいか？） また、第2期計画策定にあたって行う、第1期計画の必要な見直しとは、23年度目標値も含むのか？	基本的にお見込みのとおり。なお、23年度の目標値については、第2期計画の検討の際に、第1期計画の実施状況を見つつ、改めて検討することとなると考えている。
基本指針	基本指針の法的位置付け（別表中の目標設定の拘束力）について、「基本としつつ」「地域の実情に応じて」「設定することが望ましい」などの表現から判断すると、自治体の裁量が認められていると考えてよいか。	障害福祉計画の作成事務は、自治事務であることもあり、その内容については、自治体の裁量が認められているところであるが、障害者自立支援法では、障害福祉計画は国の「基本指針に即して」定めるものともされているところであり、この点にも留意して作成することが必要である。

大分類	質問の内容	現段階での考え方
基本指針・財源問題	<p>1 市町村障害福祉計画の進行管理の役割を担う地域自立支援協議会は必ず設置しなければならないか。</p> <p>2 計画作成にかかるスケジュール</p> <p>3 基盤整備の具体化を図る施設整備費補助の方針及び要綱は、いつ示されるのか。</p> <p>また、精神科病院の病床転換に対する施設整備助成の内容についても、いつ示されるのか。</p>	<p>1 地域自立支援協議会は、障害福祉計画の作成のために設置するというよりは、地域において障害者の生活を支える相談支援事業をはじめとするシステムづくりの中核的役割を果たすものとして、地域生活支援事業の中の相談支援事業の一環で設置をお願いしているものである。法令に基づく必置機関ではないが、相談支援事業の運営のみならず、困難事例への対応の在り方、関係機関によるネットワークの構築など様々な機能を有するものであることから、各市町村に必ず設置していただきたいと考えている。</p> <p>2 今後のスケジュールについては、3月1日（障害保健福祉関係主管課長会議資料 資料3-2）にお示したところ。</p> <p>3 4月21日付け事務連絡（「平成18年度社会福祉施設等施設整備費（障害保健福祉部分）の国庫補助に係る協議について」）でお示したところ。</p>
計画標準例	<p>サービスの見込量を推計するワークシートが国から配布されるが、計画の標準例（文言を含んだもの）などを出す予定はあるのか。</p>	<p>障害福祉計画に定めるべき事項については、基本指針において詳細に列挙したところであり、また、技術的事項でもあるサービス見込量の推計については、その支援のためのワークシートをお示したところであるが、障害福祉計画の作成事務は自治事務であることもあり、地域ごとの特性が反映されるべき計画の文言に関する標準例までお示しする予定はない。</p>
サービス見込量	<p>見込量の算定については、現在の利用者数を基礎としつつ、障害者のニーズ、近年の利用者の伸び、今後新たに利用が見込まれる精神障害者や小規模作業所利用者の移行などを見込んだうえで、必要なサービス量を見込むこととなっているが、その具体的な方法について伺いたい。</p>	<p>国としては、これまでのワークシートや手引きにおいて小規模作業所からの移行や退院可能精神障害者の見込み方等の具体的な方法をお示してきたところだが、計画は各自治体において作成するものであるから、国のワークシート等を参考にしつつ、計画作成委員会等で具体的にどのような手順で作成していくのかよく議論し、その自治体にあった手法で計画づくりを進めていただきたい。</p>
サービス見込量	<p>中間報告のフォーマットは国から提示されるのか、提示される場合いつごろ提示されるのかご教示願いたい。</p> <p>特に、ホームヘルプ系のサービスについて、集計にあたっての様式は提示される予定があるのか否かお聞きしたい。</p>	<p>今後、別途お示しする予定である。</p>

大分類	質問の内容	現段階での考え方
サービス見込量	<p>日中活動系・居住系サービスに係るサービス見込量推計ワークシートが示されたところであるが、訪問系サービスについての具体的見込み方は。</p>	<p>訪問系サービスについては、未だサービスを実施していない市町村から高い水準の給付を行っている市町村まで地域差が大きく、国として、利用者数や一人当たり利用量について、一律の見込み方（ワークシート）をお示しすることは困難と考えている。したがって、基本指針にお示しているように、各市町村毎に、現在のホームヘルプサービスの利用者数を基礎として、支援費制度以降の利用者の伸び、退院可能精神障害者を含め新たにサービス利用が見込まれる者の数を勘案して見込んだ数に、障害者のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たり利用量を乗じることにより、見込んでいただくことを想定している。</p>
サービス見込量・指定基準等	<p>事業者指定（特に施設系（日中活動系）、10/1施行）と数値目標（9月中間報告）との関係はどうなるのか？ 事業者指定は準備指定として夏頃から申請受付・審査事務が予想されるが、その時期は数値目標（案）については調整中である。 従って、計画の目標値によっては指定しないことがあり得ることを前提に事業者指定申請を受理して、審査を行うことになるのか？</p>	<p>法第38条第2項の指定の扱いについては、都道府県障害福祉計画の策定を前提にして行うこととなっており、計画策定前に指定拒否を行うことは困難と考えている。なお、計画的な基盤整備を進めるため、10月の施行時点から、法第38条第2項の指定の扱いの運用を行う必要がある都道府県については、必要なサービスの見込量部分のみを先に確定させた「暫定計画」を作成し、それに基づいて指定拒否を行うことも可能と考えている。</p>
指定拒否	<p>障害者支援施設では、夜の施設入所支援に加えて、昼は、生活介護等の日中活動サービスがあわせて提供されることとなるが、この生活介護について、計画の数値を上回る場合には、指定拒否を行うことができるのか。その場合、法第何条のどこを根拠に指定拒否を行うのか。</p>	<p>障害者支援施設の指定は、障害者支援施設の設置者の申請により、施設障害福祉サービスの種類及び当該障害者支援施設の入所定員を定めて、行うこととされており（法第38条第1項）、お尋ねの場合には、施設入所支援と生活介護の定員を定めて申請を行うこととなる。この場合、計画の数値を上回る又は計画の達成に支障が生じる場合には、同条第2項により、指定拒否を行うことができる。</p>

大分類	質問の内容	現段階での考え方
サービス見込量・地域生活支援事業	<p>地域生活支援事業について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業の種類ごとの量の見込みを定めることとなっていますが、どのようなことを想定されているのか具体的にお示しください。 ・相談支援、日常生活用具、コミュニケーション支援、福祉ホーム、地域活動支援センター等の見込量はどのような単位とするのでしょうか。 ・人材育成の中にも手話通訳等の育成、相談支援従事者の研修等様々な事業があり、全てを計画で網羅することは困難ではないでしょうか。 	<p>・地域生活支援事業については、障害者及び障害児のニーズを十分把握しつつ、地域における障害福祉サービスの提供状況、地理的条件、ボランティアなどの社会資源の活用等を勘案して、柔軟な対応により効率的・効果的に実施できるよう、各自治体において各年度における数値目標を含め適切に計画を策定願いたい。</p> <p>各年度における事業の種類ごとの量の見込とその考え方については、各事業の内容を勘案して設置見込か所数、利用見込者数等について記載することが考えられる。</p> <p>人材育成については、国の基本指針において、サービス管理責任者や相談支援専門員を養成する研修について、研修計画を作成して計画的に実施することが、必要であるとしているところであり、これを踏まえつつ、各地域の実情に応じて設定されたい。</p> <p>なお、詳細については、別途お知らせする予定である。</p>
サービス利用の形態	<p>障害福祉計画の基本指針には、計画に盛り込むべき就労関係の目標として、障害者委託訓練事業、障害者試行雇用（トライアル雇用）事業及び職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援について具体的な数値を示しているが、このことは就労移行支援等の福祉サービスを受けながら、このような労働サイドの訓練事業や試行雇用事業等を同時に利用できると捉えてよいのかご教示ください（従前は同時に利用することは不可能と認識していました）。</p>	<p>就労移行支援事業の利用者が、トライアル雇用やジョブコーチを活用することは可能である。</p>
指定基準等	<p>アンケート調査を実施するにあたって、数カ所の事業所は多機能型を計画しているが、いくつかの課題があり新体系に向けた計画が進まない状況である。</p> <p>下記について、指針を早急に示されたい。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①エリアの問題…複数の小規模事業所が一事業所としての運営を計画しているが、福祉圏域をまたがるなど事業所所在地間の距離が離れている場合、どの程度までなら一体的な運営と解釈できるのか。 ②事業所の数の問題…いくつまでなら認められるのか。 ③多機能型の人員配置の問題…各事業の利用人員に応じたサービス提供職員の配置基準はどのような算定になるのか。 ④複数事業体系ではなく、単一事業体系の事業所を数カ所ブランチ的に運営する場合は、“一体的な運営の要件”に合致していれば一事業所として認められるのか。 	<ol style="list-style-type: none"> ①エリアの問題…地域的範囲の目安として、主たる事務所と従たる事務所は、同一の日常生活圏域において、緊急時にサービス管理責任者が適切に対応できるような距離にあることとする。（運用上、主たる事務所と従たる事務所の間は、原則として、概ね30分以内で移動可能な範囲とする。） ②事業所の数の問題…「一体的な運営の要件」に合致していれば、事業所指定することは可能。 ③人員配置について、直接サービス提供職員は、場所（事務所）ごとに、少なくとも専従・常勤職員を1以上配置すること。 <p>利用者数について、主たる事務所及び従たる事務所のそれぞれについて、事業ごとに定める最小利用人員以上となる。</p> <p>なお、①～③の詳細については、障害者の雇用・就労促進のための関係行政機関会議資料（平成18年4月26日：障害者自立支援法関係資料8）を参照されたい。</p> <p>④「複数事業体系ではなく～」…貴見のとおり。</p>

大分類	質問の内容	現段階での考え方
指定基準等	地域移行型ホームについて、報酬単価は、共同生活援助（グループホーム）と同じか。	地域移行型ホームの報酬単価については、その指定内容に応じて、共同生活介護（グループホーム）又は共同生活介護（ケアホーム）のいずれかの報酬単価によることとなる。
指定基準等	精神障害者生活訓練施設は、新体系の事業として、夜間は「施設入所」への移行は可能か。 （精神障害者生活訓練施設は、グループホームかケアホームにしか移行できないと解している事業者がいる。）	夜間の「施設入所」、即ち、施設入所支援は、第一種社会福祉事業である障害者支援施設において提供されるものである。従って、障害者支援施設としての施設基準、設置主体の種別等の要件を満たす場合には、現行の精神障害社会復帰施設から障害者支援施設に移行することは可能である。
指定基準等	重症心身障害児施設、国立病院機構の新体系への移行予定を把握するにあたって、療養介護事業の指定は、ベット単位、病室単位、病棟単位のいずれにより行われるのか。	療養介護事業の指定は、病棟ごとに療養介護の最低定員である20名以上の基準を満たす必要がある。
指定基準等	地域活動支援センターを多機能型で選択する場合、設備基準等は示されるのか。	地域活動支援センターは、地域生活支援事業であり、自立支援給付が対象となる多機能型が想定する事業ではないが、自立支援給付に係る事業に併設することは可能である。なお、センターの最低基準は、告示で告示する予定である。
新体系事業指定	<p>1 サービス利用者の将来見通しによれば、就労継続（雇用型）の平成23年度の人員は、全国で36,000人とされている。雇用型は、利用者との雇用契約に基づき、最低賃金を保障することが求められているが、現実にはこの保障は非常に困難であり、目標人員の達成は不可能ではないかと思われる。具体的な新体系への移行に当たっての施設指導については、最低賃金法の適用除外を念頭において調整することとして差し支えないか。</p> <p>2 現行の施設は、施設種別が異なるため、同一敷地で管理部門を共有していても、別施設として施設訓練費を算定している。新体系に移行する場合、このようなケースは、同一の施設として算定することとなるのか。また、新体系移行について、一方の施設だけ移行し、もう一方の施設は時期をずらして移行することとしていいのか、それとも同時に全て移行すべきか、お伺いしたい。</p>	<p>1 雇用型においては、利用者を雇用する形態をとることから、最低賃金法等の労働法規が適用される。最賃法においては、障害等の理由により労働能力の低い者に対し適用除外の制度があり、現在の福祉工場においても適用されているところであり、いわゆる雇用型事業についても適用されるものと考えている。なお、10月以降、こうした最賃適用除外の申請が急増することが予想されることから、事務処理が円滑に実施されるよう、現在、労働担当部局と調整を行っているところ。</p> <p>2 新体系において、同一の場所で複数種類の事業を実施する場合は、一体的な運営が可能であることから、原則、多機能型と同様に取り扱うこととしている。ただし、現に複数の指定施設を同一敷地内において実施している場合については、新体系への移行後も、それぞれの施設ごとの運営が完全に独立しているときは、経過措置として、それぞれ独立した指定事業所として取り扱うこととしている。（参照：18.4.26 障害者の雇用・就労促進のための関係行政機関会議資料8 p10）</p>

大分類	質問の内容	現段階での考え方
退院可能精神障害者	国が示した退院可能な精神患者数について、どのような考え方で算出されたのかお示しいただきたい。また、「退院可能な患者数」と「病床数の減少」は同じ考え方なのか。	「受入条件が整えば退院可能な精神障害者」の数については、平成14年度の患者調査による統計値であり、各都道府県ごとの数についても、この患者調査に基づくものである。この「退院可能な精神障害者」の数は、当該患者調査で約7万人とされている。一方、「必要な精神病床数の減少」は、医療計画における精神病床に係る新たな基準病床算定式にあるように、平均残存率、退院率の改善を通じて、必要となる病床数の減少が促されるというものである。（「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を参照願いたい。）
退院可能精神障害者	精神科病院入院患者の退院見込み者と既施設入所者の地域移行の目標値設定について（3月1日課長会議資料3-1の13ページ「居住系サービス利用者の将来見通し」の解釈） 退院可能な精神科病院入院患者7万人のうち、地域移行外の2万人は施設入所者等にカウントされているが、具体的にはどのような移行先を考えているのか。	「受入条件が整えば退院可能な精神障害者」については平成24年度の解消を目指すこととしているが、ご指摘の資料では、その途上にある平成23年度における見通しを記載したものであり、その時点においては病院入院等の状況にある「退院可能な精神障害者」も一定数存在するものと想定している。
地域生活支援事業	地域生活支援事業実施要綱（案）3の（1）及び（2）において、都道府県・市町村の必須事業として掲げられているが、地域の実情によっては実施体制が未整備であり、事業着手が困難だとしても、都道府県及び市町村の障害福祉計画に、事業実施について必ず盛り込まねばならないか。	地域生活支援事業のうち、必須事業としてあげられているものについては、地域の実情によってはすぐに実施することが困難な場合もあると承知しているが、将来においていつの時点から事業を実施するか等については、計画に盛り込むことが可能であると考えている。
地域生活支援事業	地域生活支援事業を見込むに当たって国庫補助金の配分額及び地方交付税の財政需要額への算入額を提示いただかないと各市町村において事業量の算出が困難である。配分額の提示時期はいつごろか。	国庫補助配分額については、市町村の配分に用いる事業評価指標調査の終了後、7月頃内示予定。
財源	18年10月以降の福祉作業所の支援に係る交付税措置はどのようなものか。	18年10月以降は、地域活動支援センター及び小規模作業所分への委託（補助）分として交付税措置（市町村分）されている。