

全国厚生労働関係部局長会議 (厚生分科会) 資料

平成25年2月20日(水)

社会・援護局 障害保健福祉部

【主な説明項目】

- 1 平成25年度障害保健福祉部予算案・税制改正について
 - (1) 平成25年度障害保健福祉部予算案について (P3)
 - (2) 平成25年度税制改正について (P7)

- 2 障害者総合支援法の施行について
 - (1) 障害者総合支援法の施行について (P13)
 - (2) 障害者の範囲への難病等の追加について (P17)
 - (3) 地域生活支援事業について (P21)
 - (4) 障害支援区分への見直しについて (P27)

- 3 障害者の地域生活における基盤整備の推進について
 - (1) 障害福祉関係施設等整備費について (P33)
 - (2) 相談支援の充実等について (P37)
 - (3) 障害者優先調達推進法等について (P39)
 - (4) 障害児支援について (P43)
 - (5) 発達障害支援施策の推進について (P49)

- 4 精神保健医療福祉施策の推進について
 - (1) 精神保健医療福祉改革の検討状況について (P53)
 - (2) 被災地での心のケアについて (P61)

1 平成25年度障害保健福祉部予算案・ 税制改正について

(1) 平成25年度障害保健福祉部予算案について

(24年度予算額) **(25年度予算案)**
1兆3,041億円 **➡** **1兆3,991億円** (対前年度+950億円、+7.3%) (うち復興特会) **71億円**

【主な施策】 (対前年度増▲減額)

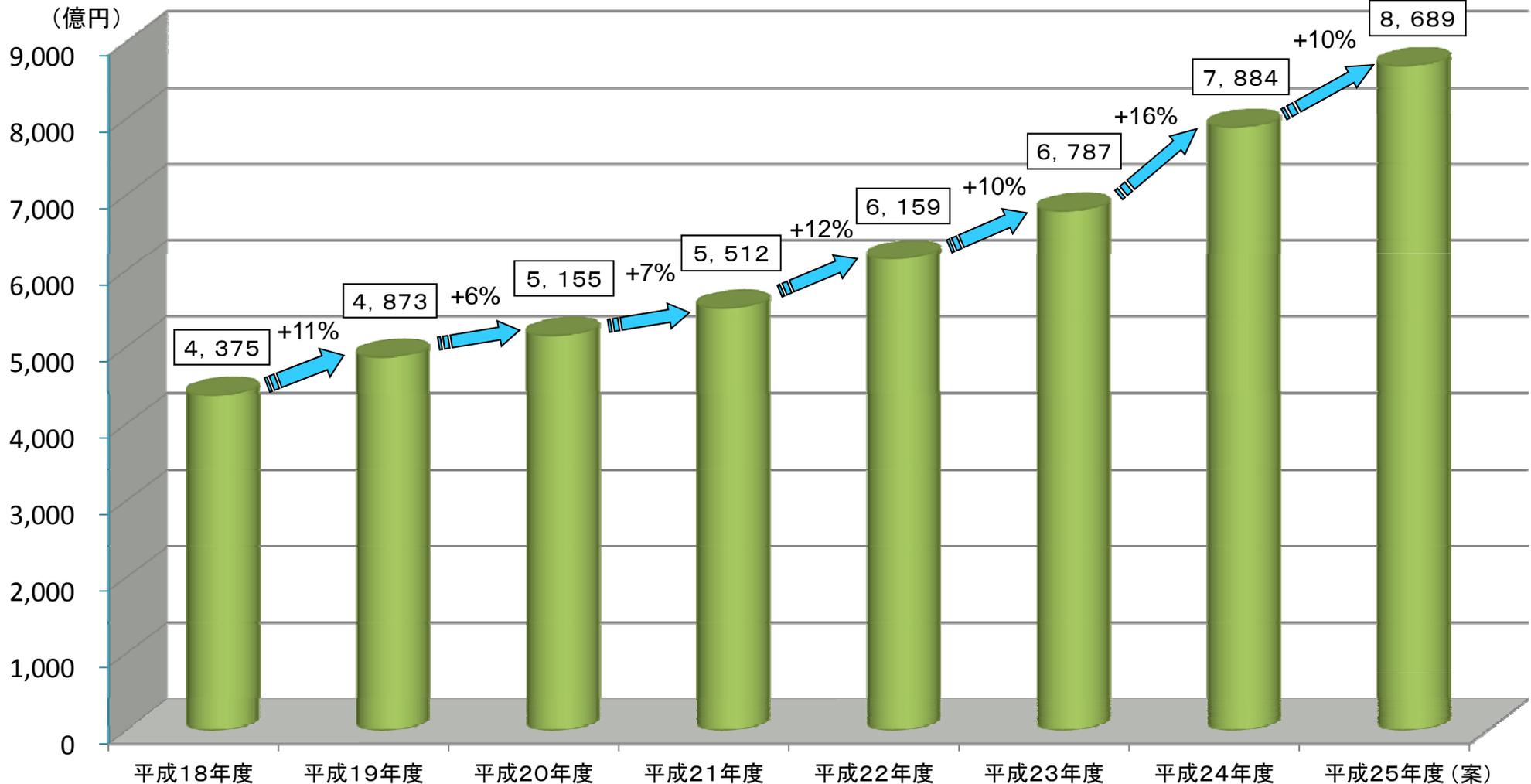
■ **障害福祉サービスの確保、地域生活支援などの障害児・障害者支援の推進** **1兆3,711億円 (+960億円)**

平成25年4月から障害者総合支援法が施行されることを踏まえ、地域生活支援事業において必須事業化されたものの実施や障害福祉サービスの基盤整備の推進を図る。

- ◇良質な障害福祉サービス等の確保 (一部新規) 8,229億円 (+795億円)
- ◇地域生活支援事業の着実な実施 (一部新規) 460億円 (+10億円)
- ◇障害福祉サービス提供体制の整備 (一部新規) 52億円 (▲9億円)
※他に、平成24年度経済危機対応・地域活性化予備費で88億円、平成24年度補正予算案で16億円を計上。
- ◇障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供 2,187億円 (+130億円)
- ◇地域における障害児支援の推進 671億円 (+105億円)
- ◇障害支援区分の施行に向けた所要の準備 3.0億円 (+2.0億円)
- ◇障害児・障害者虐待防止等に関する総合的な施策の推進 4.1億円 (▲0.1億円)
- ◇障害児・障害者スポーツに対する総合的な取組 8.5億円 (±0億円) 等
- **障害者に対する就労支援の推進** **13億円 (±0億円)**
 - ◇工賃向上のための取組の推進 4.3億円 (+0.3億円) 等
- **地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進** **262億円 (▲12億円)**
 - ◇精神科救急医療体制整備事業費 20億円 (±0億円) 等
- **復興特別会計の主な施策** **71億円 (▲4億円)**
 - ◇障害福祉サービス事業所などの災害復旧経費【復興(復興庁)】 9.6億円 (+9.6億円) 等
 - ◇被災地心のケア支援体制の整備【復興(復興庁)】 18億円 (+18億円) 等

障害福祉サービス予算の推移

障害福祉サービス予算は着実な伸びを確保している



(注1) 平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。(自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行)

(注2) 平成20年度については補正後予算額である。

在宅障害者向け避難スペースの整備

平成24年度補正予算案 16億円

趣旨

- 災害時にも、障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において、安心して日常生活及び社会生活を営めるよう、障害福祉サービスの安定的な提供体制を整備する必要。
- 障害者等の非常災害時の避難場所の確保は喫緊の課題であり、本年8月の中央防災会議が発表した被害想定において、南海トラフ地震により大規模な被害を受けると想定される自治体の緊急的な整備について支援を実施。

事業概要等

- **災害時に在宅の障害者・障害児を受け入れ可能な避難スペースを整備**

【補助事業名】

社会福祉施設等施設整備費補助金

【補助事業者】

社会福祉法人、公益法人、NPO法人等

【補助率】

国1/2（都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4）

障害者避難スペースの例

外観



通常時



災害時



(2) 平成25年度税制改正について

平成25年度の税制改正においては、障害保健福祉関連では、

- ・ 障害者の「働く場」に対する発注促進税制の延長
- ・ 障害者扶養信託制度に係る非課税措置の見直し
- ・ 障害者総合支援法の施行に伴う税制上の所要の措置

の3つの事項に関する改正がなされる予定。

特に、「障害者の「働く場」に対する発注促進税制」については、就労支援事業所の受注の増加により障害者の工賃向上等につながるものであり、その一層の活用について、周知をお願いしたい。

また、「障害者扶養信託制度」についても、信託を活用した金銭管理を通じて、地域移行する障害者の自立の支援につながるものであることから、その活用について、周知をお願いしたい。

障害者の「働く場」に対する発注促進税制の延長（所得税、法人税）

大綱の概要

支援事業所取引金額が増加した場合の3年以内取得資産の割増償却制度について、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の施行に伴う所要の規定の整備を行った上、その適用期限を2年延長する。

制度の仕組み

障害者の「働く場」に対する発注を前年度より増加させた企業について、企業が有する**固定資産の割増償却**を認める。

- ・ 青色申告者である**全ての法人又は個人事業主**が対象。
- ・ 固定資産は、事業の用に供されているもののうち、現事業年度を含む3事業年度以内に取得したもの。

割増して償却される限度額は**前年度からの発注増加額**()
()固定資産の普通償却限度額の30%を限度とする。

5年間の時限措置から**2年延長**

- ・ 企業(法人)：平成20年4月1日～25年3月31日
- ・ 個人事業主：平成21年1月1日～25年12月31日

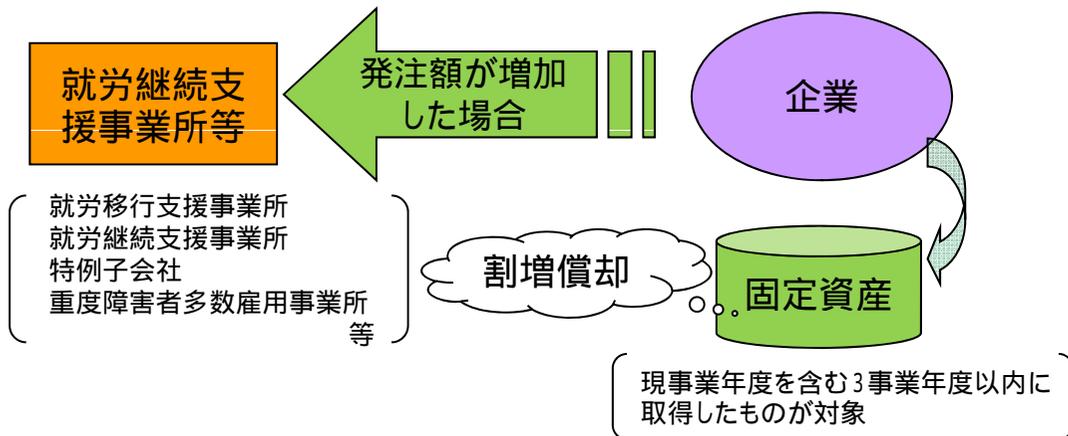
延長

27年3月31日
27年12月31日

税制優遇の対象となる障害者の「働く場」

- ・ 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(生活介護又は就労移行支援を行う事業所)
- ・ 地域活動支援センター
- ・ 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

イメージ図



普通償却限度額

$$\text{償却限度額} = \text{普通償却限度額} + \text{前年度からの発注増加額} \times 30\%$$

〔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。〕

【具体例】

- ・ 固定資産が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
- 普通償却限度額() = 1,000万円 × 10% = 100万円
 発注増加額() = 20万円
 (合計)償却限度額(+) = 120万円
- 〔例えば発注増加額が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)が限度となるため、償却限度額は130万円となる。〕

特別障害者扶養信託制度に係る非課税措置等の見直し（贈与税）

大綱の概要

特別障害者扶養信託契約に係る贈与税の非課税措置について、次の措置を講ずる。

適用対象者に、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター又は精神保健指定医の判定により中軽度の知的障害者とされた者及び精神障害者保健福祉手帳に障害等級が2級又は3級である者として記載されている精神障害者を加える。

上記の者に係る非課税限度額を3,000万円とする。

特別障害者扶養信託契約の終了時期を、特別障害者又は上記の者の死亡の日（現行 特別障害者の死亡後6月を経過する日）とする。

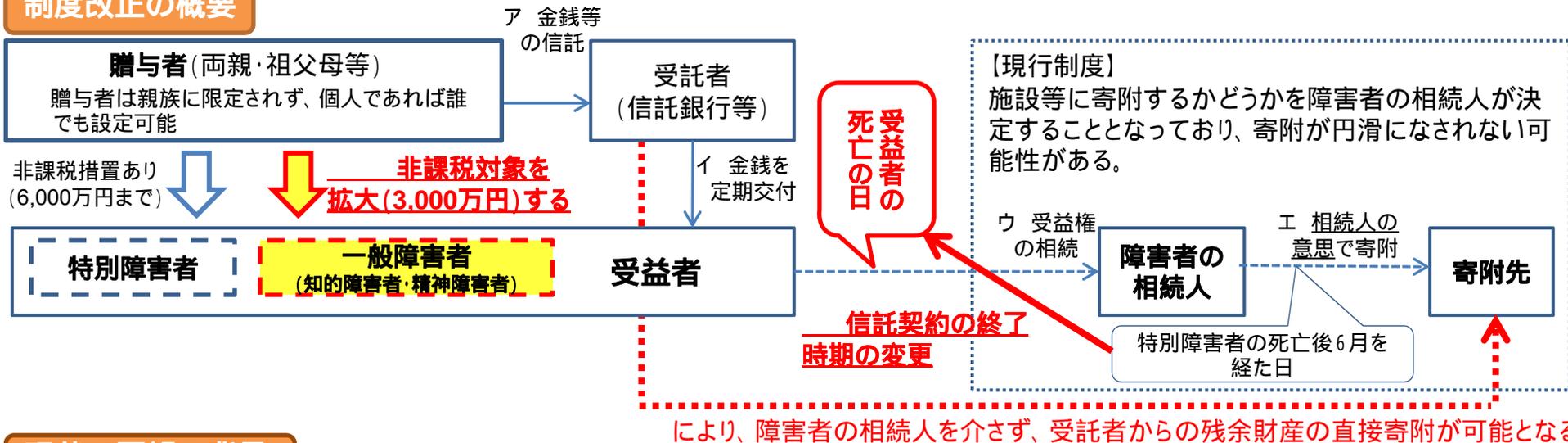
（注）上記の改正は、平成25年4月1日以後に贈与により財産を取得した者に係る贈与税について適用する。

特別障害者扶養信託制度：個人が、特別障害者（現行では重度の障害者のみ）を受益者として、金銭等を信託銀行等に預託した場合に、6,000万円を限度に贈与税を非課税にできる制度

【主な障害者関係の特例措置】

	特別障害者	一般障害者
所得税の障害者控除	所得控除 (40万円)	所得控除 (27万円)
少額貯蓄の利子非課税	非課税(350万円まで)	
相続税の障害者控除	税額控除(85歳に達するまでの年数×12万円)	税額控除(85歳に達するまでの年数×6万円)
贈与税(特別障害者扶養信託制度)の非課税	非課税(6,000万円まで)	なし(通常同様に課税) ↓ 非課税(3,000万円まで)(知的障害者・精神障害者)

制度改正の概要



現状（要望の背景）

平成18年の障害者自立支援法施行により障害者の地域移行が急速に拡大した一方、障害者の高齢化・独居化の進行や生活保護受給者の増加もみられる。地域移行した障害者が「親亡き後」にも自立して生活していくことができるよう、現在の特別障害者扶養信託制度を一般障害者にも拡大し、金銭管理や経済的な支援を行う必要がある。

障害者総合支援法の施行に伴う税制上の所要の措置

(所得税、法人税、消費税、個人住民税、法人住民税、事業税、不動産取得税、固定資産税、事業所税)

大綱の概要

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)の施行に伴う規定の整備を行う。

要望の概要

障害者総合支援法における主要な改正内容

【平成25年4月施行】
障害者の範囲への
難病等の追加

【平成26年4月施行】
重度訪問介護の対象
拡大

共同生活介護の共同
生活援助への一元化

等

障害者総合支援法の施行に関わる主要な税制改正事項

消費税の非課税措置【 】

- ・ 非課税対象医療 …… 自立支援医療、療養介護医療、肢体不自由児通所医療、障害児入所医療
- ・ 非課税対象サービス …… 障害者支援施設、障害福祉サービス事業()、一般・特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センター、福祉ホーム、障害児入所施設、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業を営営する事業に基づくサービス
生産活動としての作業に基づき行われるものは課税

社会保険診療報酬の所得計算の特例(所得税、法人税)【 】

医業又は歯科医業を営む個人・医療法人が、その年間の社会保険診療報酬が5千万円以下である場合に、その実際経費にかかわらず、所定の計算に従い算出した額を社会保険診療(自立支援医療、療養介護医療、肢体不自由児通所医療、障害児入所医療を含む。)に係る経費として必要経費に算入できる。
社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置についても同様

収用等に伴い代替資産を取得した場合の課税の特例(所得税、法人税、個人住民税、法人住民税)【 】

「特掲事業」については、簡易な手続により、土地譲渡者が5千万円までの特別控除の適用を受けられる。
(障害福祉関係の特掲事業対象施設)
障害者支援施設、障害福祉サービス事業の用に供する施設(療養介護、生活介護、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助)、地域活動支援センター、福祉ホーム、障害児入所施設、児童発達支援センター

不動産取得税、固定資産税、事業所税の非課税措置【 】

等

- ・ 不動産取得税・固定資産税の非課税対象 …… 障害者支援施設
- ・ 事業所税の非課税対象 …… 障害者支援施設
障害福祉サービス事業、一般・特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センターを営営する事業、福祉ホームを営営する事業、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業の用に供する施設

2 障害者総合支援法の施行について

(1) 障害者総合支援法の施行について

○ 昨年6月に「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が成立し、本年4月から、「障害者総合支援法」が施行される。

○ 平成25年度の施行においては、

- ・ 「障害者自立支援法」から「障害者総合支援法」になること
- ・ 障害福祉サービス等の対象となる障害者の範囲に、難病患者等が加わること
- ・ 地域生活支援事業において、市町村と都道府県との役割分担を明確にするなど、意思疎通支援が強化されること

等の改正が予定されている。

○ 平成26年度の施行においては、

- ・ 障害程度区分から障害支援区分への見直し
- ・ 重度訪問介護の対象拡大やケアホームのグループホームへの一元化等の個別給付の見直し

等の改正が予定されている。

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日成立、同6月27日公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「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)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方
※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

障害者総合支援法の施行に関わる主な検討課題

1. 平成25年4月施行分

障害者の範囲への難病等の追加

難病等の範囲は、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会での議論を踏まえ、当面、市町村の補助事業(難病患者等居宅生活支援事業)の対象疾病と同じ範囲として施行(本年1月18日に対象疾患を定める政令を公布済み)。

2. 平成26年4月施行分

障害支援区分

平成24年度 約200市区町村の協力の下、障害程度区分の認定に関する詳しいデータを収集し、知的障害・精神障害の二次判定での引上げ要因の詳細な分析等を実施。

平成25年度 新たな調査項目による認定調査やこれに基づく障害支援区分の判定について、約100程度の市区町村でモデル事業を実施して、新たな判定式を確定。
また、市区町村が使用する障害支援区分判定ソフトの開発や認定調査員マニュアルの改正も行う。

重度訪問介護の対象拡大

現行の重度の肢体不自由者に加え、重度の知的・精神障害者に対象を拡大予定。今後、事業者の指定基準や報酬の在り方等を検討。

ケアホームのグループホームへの一元化

今後、事業者の指定基準や報酬の在り方等とともに、外部サービス利用規制の見直しやサテライト型住居の創設についても検討。併せて、附帯決議で指摘された小規模入所施設等を含む地域における障害者の居住の支援等の在り方についても検討。

3. 法施行後3年(平成28年4月)を目途とした見直し

→ 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方

→ 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通支援を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずることとされている。

(2) 障害者の範囲への難病等の追加について

- 平成25年4月から、障害者総合支援法に定める障害児・者の範囲に難病患者等が加わり、障害福祉サービス等の対象となる。
新たに対象となる者は、身体障害者手帳の所持の有無に関わらず、必要に応じて障害程度区分などの手続きを経た上で、市区町村において必要と認められた障害福祉サービス等を利用できることになる。
- 4月からの障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、現在、予算事業として行われている難病患者等居宅生活支援事業の対象疾病と同じ範囲とし、その範囲を規定した障害者総合支援法の政令については、1月18日に公布したところである。
- なお、この難病等の範囲については、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、今後、見直しを行うこととしている。
- 2月12日に「障害者の範囲への難病等の追加に係る自治体担当者会議」を開催し、詳細を説明したところであるが、実施に当たっては、これまで予算事業を実施してきた衛生部局と福祉部局とが連携して適切な実施体制を確保するとともに、施行に向けての必要となる準備、対象となる方々への制度の周知等について、遺漏がないようお願いしたい。

障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲について

現在の状況

- 平成25年4月から、「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」（以下「障害者総合支援法」という。）に定める障害児・者の対象（※1）に、難病等（※2）が加わり、障害福祉サービス、相談支援等（※3）の対象となる。
- 他方、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会においては、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等の検討が引き続き進められており、この範囲等も参考にして検討することとされていた障害者総合支援法における難病等の範囲については、直ちに結論を得ることが困難。

※1 児童福祉法に定める障害児についても同様。

※2 障害者総合支援法上は、「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」と規定されている。

※3 障害児・者については、障害福祉サービス、相談支援、補装具及び地域生活支援事業。障害児については、障害児通所支援及び障害児入所支援。

当面の措置

- 障害者総合支援法の施行に際し、**難病患者等が障害程度区分の認定や支給認定等の手続を経て、平成25年4月から円滑に必要なサービスを受けられるようにするため**、自治体での準備期間を考慮して同年1月18日に**対象疾患を定める政令を公布**。
- 今回定める**障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾患と同じ範囲**（※4）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。
- なお、障害者総合支援法の対象となる難病等による障害の程度（厚生労働大臣が定める程度）についても、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象患者の状態に鑑み、「（政令で定める）特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度」とする（※5）。

※4 同事業では、難病患者等のADLの向上のためホームヘルプ事業等を行っており、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130疾患）及び関節リウマチがその対象範囲となっている。

※5 難病等に該当するかどうかの判断は、個々の市町村において、医師の診断書等で確認することとなる。また、障害程度区分の認定については、全国の市町村で難病等の特性に配慮した円滑な認定が行われる必要があり、1月23日付けで各都道府県に「難病等の基本的な情報」や「難病等の特徴（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）」、「認定調査の時の注意点」などを整理した関係者向けのマニュアルを送付。

障害者総合支援法の対象疾患一覧

1	lgA腎症	34	原発性側索硬化症	67	成人スチル病	99	膿疱性乾癬
2	亜急性硬化性全脳炎	35	原発性胆汁性肝硬変	68	脊髄空洞症	100	嚢胞性線維症
3	アジソン病	36	原発性免疫不全症候群	69	脊髄小脳変性症	101	パーキンソン病
4	アミロイド症	37	硬化性萎縮性苔癬	70	脊髄性筋萎縮症	102	バージャー病
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎	38	好酸球性筋膜炎	71	全身性エリテマトーデス	103	肺動脈性肺高血圧症
6	ウェゲナー肉芽腫症	39	後縦靱帯骨化症	72	先端巨大症	104	肺泡低換気症候群
7	HTLV-1 関連脊髄症	40	拘束型心筋症	73	先天性QT延長症候群	105	バッド・キアリ症候群
8	ADH不適合分泌症候群	41	広範脊柱管狭窄症	74	先天性魚鱗癬様紅皮症	106	ハンチントン病
9	黄色靱帯骨化症	42	高プロラクチン血症	75	先天性副腎皮質酵素欠損症	107	汎発性特発性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎	43	抗リン脂質抗体症候群	76	側頭動脈炎	108	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症	44	骨髄異形成症候群	77	大動脈炎症候群	109	ビタミンD依存症二型
12	加齢性黄斑変性症	45	骨髄線維症	78	大脳皮質基底核変性症	110	皮膚筋炎
13	肝外門脈閉塞症	46	ゴナドトロピン分泌過剰症	79	多系統萎縮症	111	びまん性汎細気管支炎
14	関節リウマチ	47	混合性結合組織病	80	多巣性運動ニューロパチー	112	肥満低換気症候群
15	肝内結石症	48	再生不良性貧血	81	多発筋炎	113	表皮水疱症
16	偽性低アルドステロン症	49	サルコイドーシス	82	多発性硬化症	114	フィッシャー症候群
17	偽性副甲状腺機能低下症	50	シェーグレン症候群	83	多発性嚢胞腎	115	プリオン病
18	球脊髄性筋萎縮症	51	色素性乾皮症	84	遅発性内リンパ水腫	116	ベーチェット病
19	急速進行性糸球体腎炎	52	自己免疫性肝炎	85	中枢性尿崩症	117	ペルオキシソーム病
20	強皮症	53	自己免疫性溶血性貧血	86	中毒性表皮壊死症	118	発作性夜間ヘモグロビン尿症
21	ギラン・バレ症候群	54	視神経症	87	TSH産生下垂体腺腫	119	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	筋萎縮性側索硬化症	55	若年性肺気腫	88	TSH受容体異常症	120	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
23	クッシング病	56	重症急性膵炎	89	天疱瘡	121	慢性膵炎
24	グルココルチコイド抵抗症	57	重症筋無力症	90	特発性拡張型心筋症	122	ミトコンドリア病
25	クロウ・深瀬症候群	58	神経性過食症	91	特発性間質性肺炎	123	メニエール病
26	クローン病	59	神経性食欲不振症	92	特発性血小板減少性紫斑病	124	網膜色素変性症
27	劇症肝炎	60	神経線維腫症	93	特発性血栓症	125	もやもや病
28	結節性硬化症	61	進行性核上性麻痺	94	特発性大腿骨頭壊死	126	有棘赤血球舞蹈病
29	結節性動脈周囲炎	62	進行性骨化性線維形成異常症	95	特発性門脈圧亢進症	127	ランゲルハンス細胞組織球症
30	血栓性血小板減少性紫斑病	63	進行性多巣性白質脳症	96	特発性両側性感音難聴	128	リソソーム病
31	原発性アルドステロン症	64	スティーヴンス・ジョンソン症候群	97	突発性難聴	129	リンパ管筋腫症
32	原発性硬化性胆管炎	65	スモン	98	難治性ネフローゼ症候群	130	レフェトフ症候群
33	原発性高脂血症	66	正常圧水頭症				

障害者の範囲の見直しに係る自治体における施行までのスケジュール

	自治体	(参考)厚生労働省
平成24年 10月	<p>課長会議の内容を関係者へ周知</p> <p>↓</p> <p>衛生部局と福祉部局の連絡調整開始</p>	<p>障害保健福祉関係主管課長会議 (10/22)</p> <p>衛生部長会 (10/23)</p>
11月		
12月	<p>難病患者等ホームヘルプサービス事業・難病患者等短期 入所事業の実施事業者の障害福祉サービス事業者として の指定作業</p>	
平成25年 1月		
2月	<p>日常生活用具の要綱等の改正</p> <p>↓</p> <p>指定漏れ等 がないか 最終確認</p>	<p>難病等に係る障害程度 区分認定マニュアル配布 (1/23)</p> <p>●</p> <p>マニュアルの内容を 認定調査員等に周知</p> <p>↓</p> <p>政令閣議決定(1/15) →公布(1/18)</p> <p>自治体担当者会議 (2/12)</p> <p>衛生部長会(2/18)</p> <p>部局長会議(2/20)</p> <p>障害保健福祉関係主管課長会議 (2/25)</p>
3月		<p>システム担当者会議(3/4)</p>
4月	<p>施行</p>	

(3) 地域生活支援事業について

- 障害者総合支援法の施行を踏まえ、来年度予算案においては、
 - 市町村必須事業及び都道府県必須事業の実施に必要な予算を計上するとともに、
 - 従来の個別補助事業の一部及び障害者自立支援対策臨時特例交付金（基金）の事業のうち、引き続き全国の自治体への普及を図る必要があるものはより柔軟に事業を実施することができるよう、統合補助金である地域生活支援事業に位置づけたところである。
- 都道府県におかれては、本年4月の法の円滑な施行に向けた準備や管内市町村に対して必要な助言・指導を行うなど、特段のご配慮をお願いしたい。

※ 地域生活支援事業費補助金実施要綱（案）については、今後開催される、障害保健福祉関係主管課長会議において提示。

平成25年度地域生活支援事業費補助金の概要

(平成24年度予算額)

450億円



(平成25年度予算案)

460億円

(障害者総合支援法において必須事業化された事業)

市町村事業	都道府県事業
<ul style="list-style-type: none"> ○障害者に対する理解を深めるための研修・啓発 ○障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援 ○市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修 ○意思疎通支援を行う者の養成(手話奉仕員の養成研修) 	<ul style="list-style-type: none"> ○意思疎通支援(手話、要約筆記、触手話、指点字等)を行う者のうち、特に専門性の高い者を養成し、又は派遣する事業 ○手話通訳者及び要約筆記者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業

(平成25年度の対応)

- ◆地域生活支援事業の必要な予算額を確保するとともに、任意事業の追加、個別補助事業及び基金事業の追加
 - 任意事業の追加
 - ・児童発達支援センター機能強化(都道府県、指定都市)
 - ・強度行動障害支援技術者養成研修(都道府県)
 - 個別補助事業の追加
 - ・障害程度区分認定等事務費(市町村)
 - ・発達障害者支援体制整備事業費(都道府県、指定都市) 等
 - 障害者自立支援対策臨時特例交付金(基金)事業の追加
 - ・矯正施設を退所した障害者に対する地域移行支援(都道府県) 等

平成25年度 地域生活支援事業（案）

平成25年度予算額（案） 460億円（平成24年度予算450億円）

新法必須事業	【従来の必須事業】	【任意事業】	任意事業の追加（※）
<ul style="list-style-type: none"> ○理解促進研修・啓発事業 ○自発的活動支援事業 ○成年後見制度法人後見支援事業 ○意思疎通支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○移動支援事業 ○日常生活用具給付等事業 ○コミュニケーション支援事業等 	<ul style="list-style-type: none"> [日常生活支援] ○日中一時支援 ○訪問入浴サービス ○地域移行のための安心生活支援 (24時間の連絡体制の整備等) 等 [社会参加支援] ○文化芸術活動振興 等 [権利擁護支援] ○成年後見制度普及啓発 等 [就業・就労支援] ○盲人ホーム運営 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○児童発達支援センター等機能強化 ○強度行動障害支援者養成研修 <li style="background-color: #FFFF00; text-align: center;">個別補助金の追加（※） ○障害程度区分認定等事務 ○発達障害者支援体制整備 等 <li style="background-color: #FFFF00; text-align: center;">基金事業の追加（※） ○福祉の支援を必要とする矯正施設等を退所した障害者の地域移行支援 等

※ 個別補助事業及び従来の基金事業については、任意事業の位置づけとなる。

意思疎通支援の強化について

- 手話通訳等を行う者の派遣又は養成を行う事業については、広域的な派遣の実施が難しいなどの課題があったため、障害者総合支援法の地域生活支援事業では、市町村と都道府県の役割分担を明確にするなど意思疎通支援の強化を図ることとしている。
- 意思疎通支援を行う者の養成については、市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、手話奉仕員の養成研修を追加するとともに、都道府県の必須事業として、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員の養成研修を追加している。
- また、意思疎通支援を行う者の派遣については、都道府県の必須事業として、専門性の高い分野などで市町村が派遣できない場合などへの派遣、市町村域を越えた派遣が市町村において円滑に実施できるよう派遣に係る市町村間の連絡調整を行うことを追加している。

地域生活支援事業の意思疎通支援の内容

※地域生活支援事業の必須事業として実施するものを整理している。

		手話通訳	要約筆記	触手話及び指点字
養成	市町村 【意思疎通支援を行う者の養成】	手話奉仕員の養成	—	—
	都道府県 【特に専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成】	手話通訳者の養成	要約筆記者の養成	盲ろう者向け※1 通訳・介助員の養成
設置	市町村 【意思疎通支援を行う者の設置】	手話通訳者の設置 (手話通訳士を含む)	※2	※2
	都道府県	—	—	—
派遣	市町村 【意思疎通支援を行う者の派遣】	手話通訳者の派遣 (手話通訳士を含む)	要約筆記者の派遣	—
	都道府県 【特に専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣】	・複数市町村の住民が参加する障害者団体等の会議、 研修、講演、講義等 ・市町村が派遣できない場合 などへの派遣を想定。		盲ろう者向け 通訳・介助員の派遣
連絡調整	都道府県 【派遣に係る市町村相互間の連絡調整】	A市在住の者が同都道府県B市(又は他都道府県C市)に出向く場合などにおいて、都道府県が両市間の派遣調整を行うことなどを想定。		—

(※1)盲ろう者向け通訳・介助員の養成については、現在、盲ろう者向け通訳・介助員の養成カリキュラムを検討中であり、年度末までにお示しすることとしている。

(※2)意思疎通支援を行う者の設置については、手話通訳者の設置が望ましいが、要約筆記、触手話及び指点字等を行う支援者等の設置についても必要に応じて設置すれば、必須事業を実施したものとして取り扱われる。

(※3)障害者総合支援法の意思疎通支援事業については、手話通訳者や要約筆記者の派遣等だけでなく、代筆、代読等の意思疎通支援を行う事業を実施することができる。

(4) 障害支援区分への見直しについて

- 障害者総合支援法において、障害程度区分については「障害支援区分」に改め、平成26年4月1日から施行することとされた。
- 厚生労働省では、知的障害者・精神障害者の特性に応じた障害支援区分とするため、
 - ・ コンピュータ判定式の抜本的な見直し
 - ・ 調査項目の追加及び削除
 - ・ 調査項目の選択肢や調査方法等の見直し等の検討を行っているところである。
- また、平成25年度においては、新しいコンピュータ判定式等を検証するためのモデル事業や市区町村が使用する障害支援区分判定ソフトの開発等を行う予定なので、各都道府県におかれては、御承知おきいただくとともに、管内市区町村への周知等に御協力願いたい。

障害支援区分への見直し

障害程度区分 (障害者自立支援法)

【定義】

障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

【課題】

障害程度区分は、知的障害者及び精神障害者について、一次判定で低く判定され、二次判定で引き上げられている割合が高いことから、障害の特性を反映するよう見直すべきではないか、との課題が指摘。

※二次判定で引き上げられた割合

[平成22年10月～平成23年9月]

身体：20.3%、知的：43.6%、精神：46.2%

[平成23年10月～平成24年9月]

身体：17.9%、知的：40.7%、精神：44.5%

障害支援区分 (障害者総合支援法)

【定義】

障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの。

【施行期日】

平成26年4月1日

【適切な障害支援区分の認定のための措置】

政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【法施行後3年目途の検討】

「障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方」については、障害者総合支援法の施行後3年(障害支援区分の施行後2年)を目途に検討。

※ 現行の6段階の区分、3障害共通の調査項目や判定式等については、施行後3年目途の検討の中で対応。

障害支援区分への見直しの主な検討状況

1. 新判定式（コンピュータ判定式）の構築

- 現行のコンピュータ判定式で使用している要介護認定と同様の判定式は使用せず、コンピュータ判定式を抜本的に見直し。
- 新たなコンピュータ判定式では、全ての調査項目の結果をもとに判定。

2. 調査項目の追加

- 知的障害者及び精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。特に、発達障害の特性にも配慮できるよう、行動障害に関する調査項目を追加。

3. 調査項目の削除

- 調査時の障害者の負担を軽減するため、「他の調査項目と評価が重複する調査項目」や「判定に影響が少ない調査項目」等を削除。

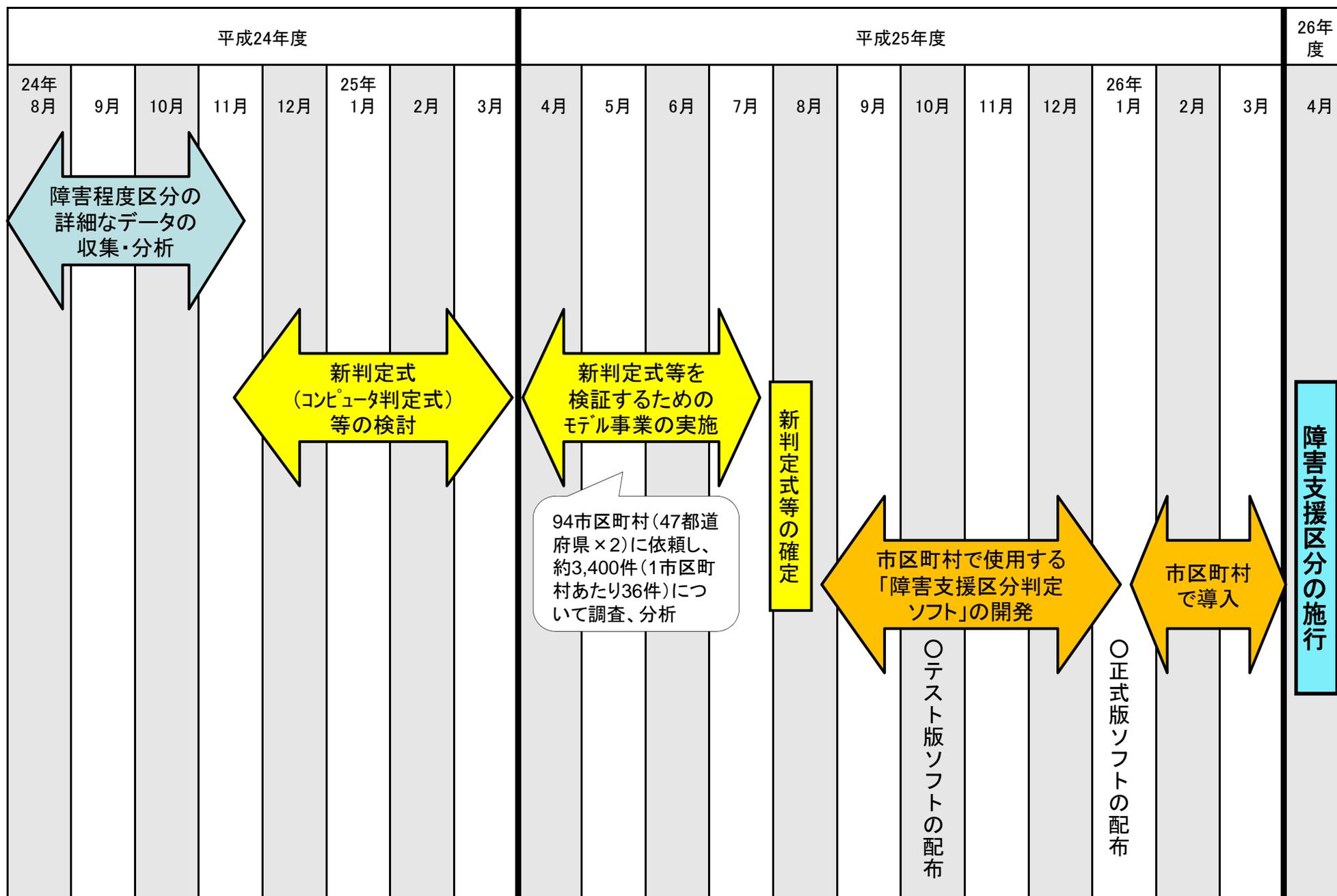
4. 選択肢や調査方法等の見直し

- 市町村審査会の二次判定で評価している支援の内容や障害の状態等（二次判定引上げ要因）を、コンピュータ判定で評価できるように、調査項目の選択肢や調査方法等を見直し。

※見直しにあたって留意する内容

- ・ 「見守りや声かけ等の支援」の評価
- ・ 「できない場合」の評価
- ・ 「慣れていない状況や初めての場所でできない場合」の評価
- ・ 「状態や症状に変化があること」の評価

○障害支援区分の施行に向けたスケジュール



3 障害者の地域生活における 基盤整備の推進について

(1) 障害福祉関係施設等整備費について

- 平成24年度補正予算及び平成25年度予算の予算編成方針については、いわゆる「十五か月予算」の考え方で、大型補正予算と平成25年度予算を合わせ、切れ目のない経済対策を実行することとされ(平成24年12月27日、臨時閣議での総理大臣発言)、平成25年1月11日には「日本経済再生に向けた緊急経済対策」が閣議決定された。
- これにより、平成25年度当初予算(案)における整備費補助金については52億円となっているが、既に平成24年度予備費で88億円を計上していたことを前提に、平成24年度補正予算(案)において、在宅障害者の避難スペースの整備に要する費用として16億円を計上したところである。
- また、これまで障害者自立支援対策臨時特例交付金(基金)で対象としていた施設の改修(賃貸物件を含む)や、施設整備と一体的に行う就労訓練等のための大規模な設備等の整備を新たに補助対象に追加するとともに、地域自主戦略交付金の廃止に伴い、大規模修繕等及び保護施設等の整備については、平成25年度から施設整備費補助金により対応することとしている。
- 平成25年度についても、自治体における整備計画の要望は大きいものと承知しているが、これまでも平成25年度の障害福祉施設の整備計画の前倒し執行にできる限り御協力頂くよう、数次にわたりお伝えしていたところ。これらの執行の予定については固まりつつあり、御協力を感謝申し上げます。

- 以上の状況から、平成25年度当初予算(案)に計上した52億円の具体の国庫補助の協議案件については、予備費及び補正予算(案)による前倒し執行分との調整を図るとともに、優先順位を勘案の上、真に緊急性及び必要性の高い案件に厳選されたい。
- また、今般、会計検査院から、施設整備費補助金等により整備した障害福祉施設等について、整備されて間もないにもかかわらず、当該施設等が提供する障害福祉サービスの一部が休止または廃止されている、あるいはその利用が低調であるなど、当該施設等が提供する障害福祉サービスが障害者等利用者に十分に利用されていない事態が生じているとの指摘を受けたところであるので、利用見込み等を十分に精査した上で協議されたい。
- なお、入所施設の建て替えや耐震化等については、平成24年度補正予算(案)で「社会福祉施設等耐震化臨時特例交付金(基金)」が平成25年度末まで延長されるとともに、さらに97億円が積み増しされたことから、同基金を最大限活用いただきたい。
- 国庫補助協議の今後のスケジュールについては、経済対策の観点から、施設整備費補助金の早期執行に努めたいと考えており、以下のスケジュールとしたいので御協力願いたい。なお、同協議における採択方針等については、別途詳細をお示しすることとしているので、御留意願いたい。

(国庫補助協議のスケジュール(案))

- | | |
|-----------------------------|-----------|
| ・ 厚生労働本省から地方自治体に対する事前の協議額調査 | 2月中旬 |
| ・ 地方厚生(支)局における都道府県、市ヒアリング | 3月上旬 |
| ・ 国庫補助協議書の地方厚生(支)局への提出 | 3月下旬～4月上旬 |

平成25年度予算(案)における社会福祉施設等施設整備費の概要

平成25年度予算(案) 52億円

対象施設

1. 障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所等
 - ・療養介護 ・生活介護
 - ・放課後等デイサービス
 - ・就労移行支援、就労継続支援
 - ・障害者支援施設
 - ・共同生活介護・援助(CH・GH) 等
2. 児童福祉法に基づく児童福祉施設
 - ・知的障害児施設
 - ・肢体不自由児施設
 - ・重症心身障害児施設 等
3. 生活保護法に基づく保護施設
 - ・救護施設 ・更生施設 等
4. 社会福祉法に基づく授産施設
 - ・社会事業授産施設

補助事業者

社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団・公益財団法人、一般社団・一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人 等

整備区分

1. 創設
新たに施設を整備すること。
2. 改築
既存施設の改築整備(一部改築含む。)をすること。
3. 増築【新規】
既存施設(入所支援施設を除く)の現在定員の増員を図るための整備をすること。
4. 改修【新規】
賃貸借物件を含む改修整備をすること。
5. 大規模修繕等
施設及び付帯設備の一部改修、内部改修工事等整備をすること。
6. 老朽民間社会福祉施設等整備
老朽化が著しく火災等の災害発生の危険性が大きい施設を整備すること。
7. 避難スペースの整備【新規】 ※24年度補正予算
災害時に備え、障害児・障害者等の受け入れが可能となる避難スペースを整備すること。

障害者自立支援対策臨時特例交付金【基金】

地域自主戦略交付金【内閣府所管】

※このほか、大規模生産設備加算を創設

(2) 相談支援の充実等について

- サービス等利用計画については、平成27年4月以降は全ての障害福祉サービス等の支給決定に先立って作成することとされており、それまでの間、相談支援の提供体制を考慮する観点から、段階的に対象を拡大する取扱いとしている。
- 平成24年4月以降の計画相談支援の利用実績では、利用者数は増加傾向にあるものの地域差が見られ、また、各自治体において策定された第3期障害福祉計画の見込値との比較では乖離が生じている状況となっている。

※第3期障害福祉計画（計画相談支援）における各月の平均利用者数（※福島県を除く）

平成24年度	平成25年度	平成26年度
68,302人	123,272人	188,616人

※計画相談支援の利用実績（国保連データ）

H24.4	H24.5	H24.6	H24.7	H24.8	H24.9	H24.10
4,611人	5,389人	7,166人	9,217人	10,362人	12,578人	15,197人

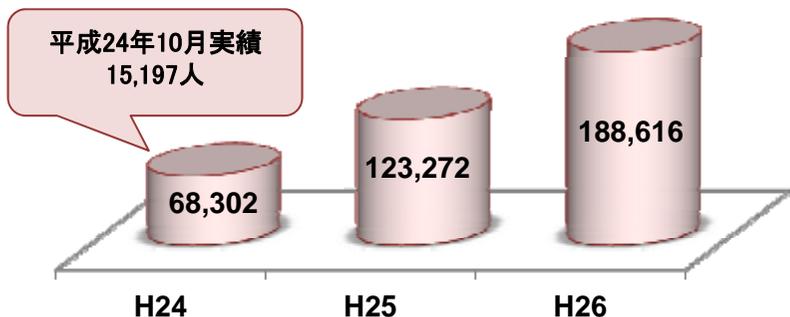
- 都道府県におかれては、管内市町村における計画相談支援の進捗状況を確認するとともに、第3期障害福祉計画から遅れが生じている市町村に対しては、その要因の把握や改善に向けた必要な指導や助言等をお願いします。

計画相談支援の利用者数（見込量・実績）

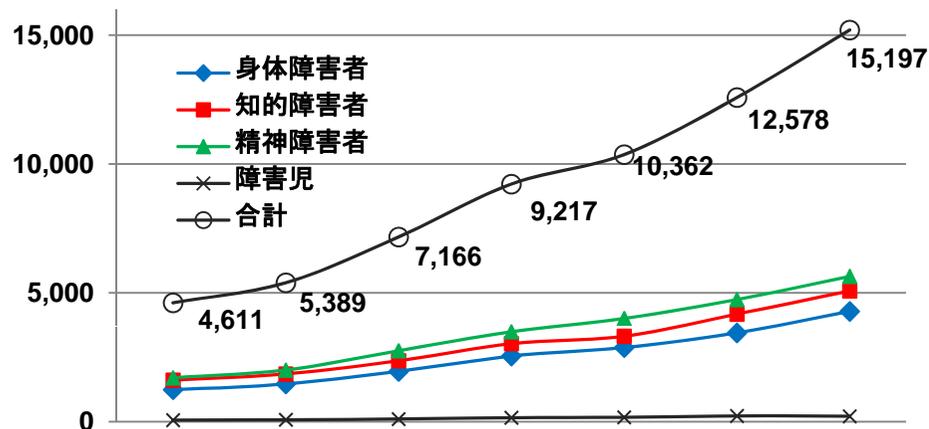
（単位：人）

第3期障害福祉計画における見込量

（福島県を除く）

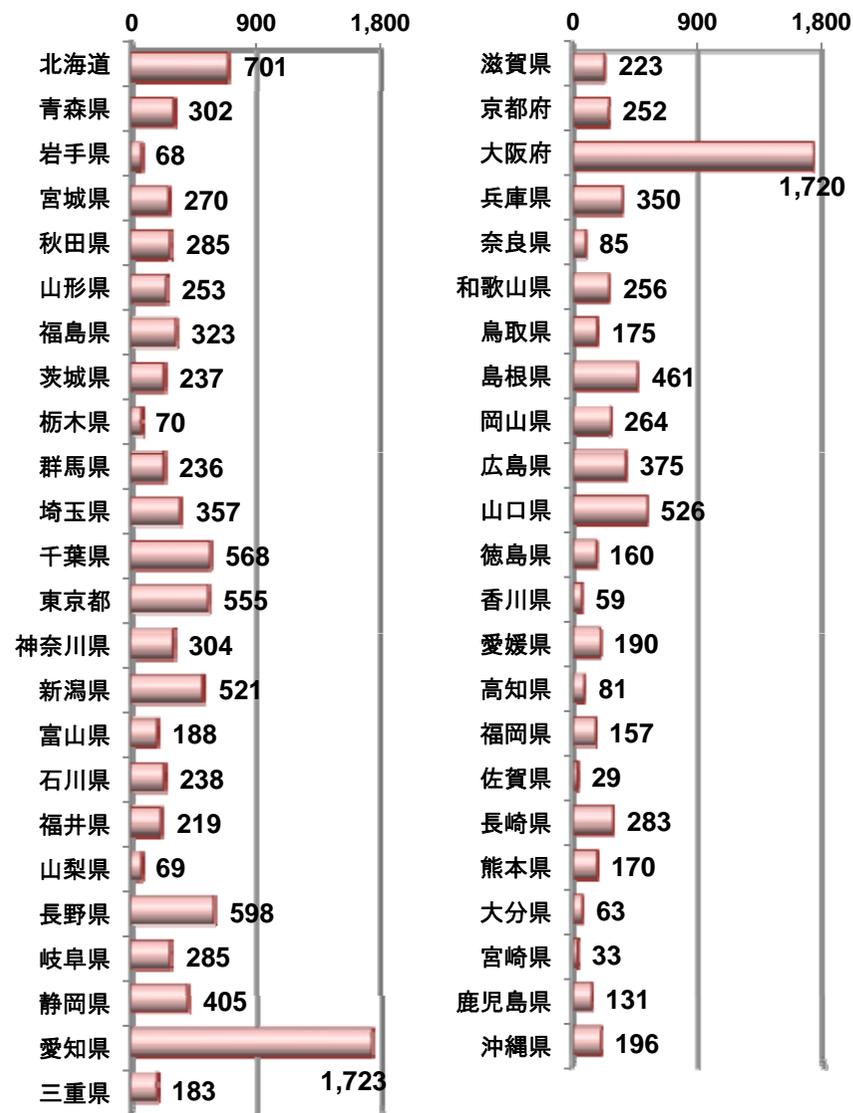


障害別利用者数の推移（H24.4～H24.10）



	H24.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
身体障害者	1,242	1,464	1,950	2,549	2,875	3,445	4,278
知的障害者	1,610	1,851	2,364	3,027	3,315	4,172	5,074
精神障害者	1,699	2,000	2,751	3,487	4,003	4,739	5,636
障害児	60	74	101	154	169	222	209

都道府県別利用者数（H24.10）



(3) 障害者優先調達推進法等について

【平成23年度 平均工賃の公表】

○ 工賃倍増5か年計画の対象事業所における平成23年度平均工賃は13,586円で、平成18年度から比較すると、11.2%の増となっている。工賃向上のための取組は、工賃向上計画により引き続き支援をすることとしているが、当該計画で新たに目標とすることとされた時間額の設定や市町村への協力の依頼などの取組に適切に対応願いたい。

【障害者優先調達推進法の円滑な施行に向けて】

(全庁的な取組)

○ 障害者優先調達推進法の施行を実効ならしめるために、地方公共団体におかれては、福祉部局による取組のみでなく、契約担当部局にも理解を求め、全庁的に取り組んでいただく必要があるので、連携体制が十分でない都道府県・市町村におかれては早急な対応をお願いしたい。

(共同受注窓口の体制整備等)

○ 個々の障害者就労施設等からの直接の調達とならない場合であっても、障害者就労施設等で構成され、契約主体となる共同受注窓口は、障害者優先調達法における障害者就労施設等に準じて取り扱うこととしている。

共同受注窓口が未設置のところやその機能が不十分なところもあることから、障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、全体的な底上げを図っていくため、工賃向上計画の国庫補助協議においては、平成25年度から2年間を上限として、新たな共同受注窓口の立ち上げや機能強化を促すための助成を優先的に行うことを考えている。各都道府県におかれては、積極的に共同受注窓口設置を御支援いただき、活用を図っていただきたい。

(発注促進税制の延長及び周知)

○ 発注促進税制については、平成24年度までが期限とされてきたが、その適用期限が2年延長されることとなった。

各都道府県、指定都市、中核市におかれては、管内市町村や事業所等の周知だけでなく、発注側の企業等に対する周知も図るなど、この制度がより一層活用されるよう協力いただきたい。

工賃倍増5か年計画の対象施設の平均工賃の伸び（対前年度）

（平成22年度）

（平成23年度）

13,079円 → 13,586円（1人あたり 月額）

対象事業所		平均工賃（賃金） 増減率	
工賃倍増5か年計画の対象施設（ ）の平均工賃 就労継続支援B型事業所、入所・通所授産施設、小規模通所授産施設		（平成18年度） 12,222円	（平成23年度） 13,586円 111.2%
（対象）	就労継続支援B型事業所	13,742円	
	入所・通所授産施設	12,884円	
	小規模通所授産施設	7,605円	
（対象外）	就労継続支援A型事業所・福祉工場	71,513円	
全施設の平均工賃（賃金）		19,315円	

（参考）

就労継続支援B型事業所（平成23年度末時点）で、平成18年度から継続して工賃倍増5か年計画の対象となっている施設の平均工賃

対象事業所	平均工賃（賃金） 増減率	
就労継続支援B型事業所（平成23年度末時点）で、平成18年度から継続して工賃倍増5か年計画の対象となっている施設の平均工賃	（平成18年度） 12,496円	（平成23年度） 14,947円 119.6%

障害者優先調達推進法の施行に向けて

全庁的な取組体制の確立

法の施行を実効ならしめるために、地方公共団体においては、福祉部局による取組のみでなく、契約担当部局にも理解を求め、全庁的に取り組んでいただく必要があるので、連携体制が十分でない都道府県・市町村におかれては早急な対応をお願いしたい。

共同受注窓口の体制整備

① 共同受注窓口の取扱い

共同受注窓口は大量の受注への対応の際などにおいて大変有効であり、現在様々な形態があると承知している。個々の障害者就労施設等からの直接の調達とならない場合であっても、障害者就労施設等で構成され、契約主体となる共同受注窓口は、障害者優先調達推進法における障害者就労施設等に準じて取り扱うこととしている。

② 工賃向上計画による体制整備の支援

○ 「工賃向上計画支援事業」については、平成24年度予算の約4億円に対して、平成25年度予算案では、本年4月に施行される障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、共同受注窓口について、官公需の発注に対応する体制にも配慮しつつ、未整備の地方自治体の体制整備を図ることを盛り込み、約4.3億円計上しているところである。

○ 共同受注窓口が未設置のところやその機能が不十分なところもあることから、障害者優先調達推進法の円滑な施行に資するよう、全体的な底上げを図っていくため、今後、2年間を上限として新たな共同受注窓口の立ち上げや機能強化を促すための助成を優先的に行うことを考えている。

このため、未設置の都道府県におかれては、共同受注窓口の設置・機能強化について積極的な検討を進められたい。

障害者の「働く場」に対する発注促進税制の延長（所得税、法人税）

大綱の概要

支援事業所取引金額が増加した場合の3年以内取得資産の割増償却制度について、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の施行に伴う所要の規定の整備を行った上、その適用期限を2年延長する。

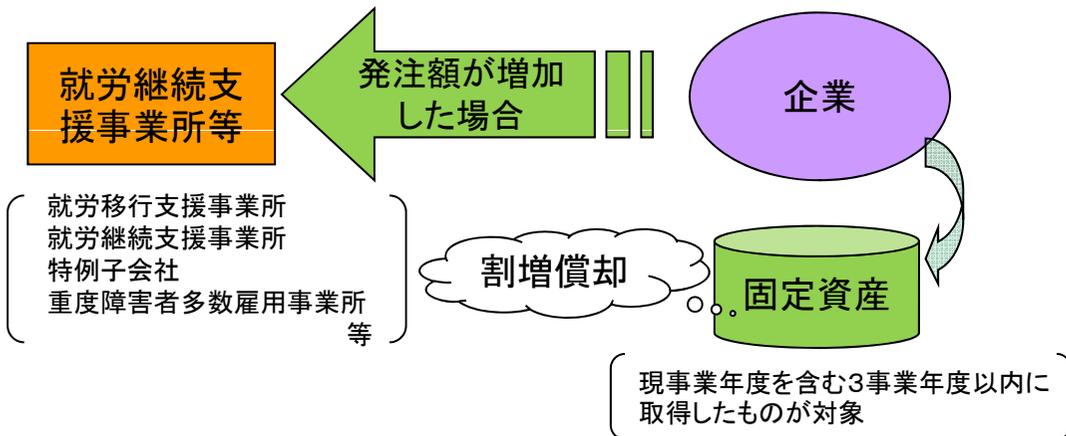
制度の仕組み

- 障害者の「働く場」に対する発注を前年度より増加させた企業について、企業が有する**固定資産の割増償却**を認める。
 - ・ 青色申告者である**全ての法人又は個人事業主**が対象。
 - ・ 固定資産は、事業の用に供されているもののうち、現事業年度を含む3事業年度以内に取得したもの。
- 割増して償却される限度額は**前年度からの発注増加額**(※)
(※)固定資産の普通償却限度額の30%を限度とする。
- 5年間の時限措置から**2年延長**
 - ・ 企業(法人)：平成20年4月1日～25年3月31日 **延長** → **27年3月31日**
 - ・ 個人事業主：平成21年1月1日～25年12月31日 **延長** → **27年12月31日**

○ 税制優遇の対象となる障害者の「働く場」

- ・ 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(生活介護又は就労移行支援を行う事業所)
- ・ 地域活動支援センター
- ・ 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

イメージ図



$$\text{償却限度額} = \text{普通償却限度額} + \text{前年度からの発注増加額(※)}$$

〔※ 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。〕

【具体例】

- ・ 固定資産が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
- 普通償却限度額(①) = 1,000万円 × 10% = 100万円
 発注増加額(②) = 20万円
 (合計)償却限度額(①+②) = 120万円

〔例えば発注増加額が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)が限度となるため、償却限度額は130万円となる。〕

(4) 障害児支援について

児童発達支援センター等の機能強化等

- 改正児童福祉法等の施行により、平成24年4月1日から、従来、障害種別で分かれていた施設体系を一元化し、身近な地域で適切な支援を提供する児童発達支援センターが障害児に対する支援の拠点と位置づけられたところ。同センターでは、地域で暮らす障害児、その家族に対する支援や施設・事業所への支援などを併せて実施していただくこととしている。
- 障害児等に対する地域支援体制の整備を図るため、平成24年度より地域生活支援事業の市町村事業として、地域支援を行う専門職員の配置等を行う障害児支援体制整備事業を実施しており、市町村における本事業の積極的な実施を促されたい。また、平成25年度予算案には、広域的・計画的な取組支援の観点から、「児童発達支援センター等の機能強化等」(地域生活支援事業(都道府県事業))を盛り込んだところであり、都道府県と市町村で効果的に連携するなど、地域支援体制の整備に向けて、積極的な事業実施をお願いしたい。
- なお、平成25年度予算案に計上された「児童発達支援センター等の機能強化等」については以下の内容を実施することとしている。
 - ・ 都道府県等の広域的かつ効果的な指導の下、多障害等対応や早期かつ専門的な対応といった機能強化を計画的に推進するほか、障害者支援施設等において、地域支援拠点の体制強化のため、体制整備の初度的内容かつ地域の実情に合わせた柔軟な取組を推進。
 - ・ また、地域の障害児支援の取組の充実を図る事業や、障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業、障害福祉サービス事業所における支援スキルや地域住民の理解を高めるための事業など多様な地域支援の事業を推進。

※ なお、障害者支援施設や障害福祉サービス事業所においても、地域支援拠点としての体制強化等が求められていることから事業の対象とする。

児童発達支援センター等の機能強化等

地域生活支援事業460億円の内数

1 事業目的

改正児童福祉法等の施行により、平成24年4月1日から、従来、障害種別で分かれていた施設体系を一元化し、身近な地域で適切な支援が提供されるよう児童発達支援センターを創設したところであり、地域の障害児支援等の拠点としての機能を発揮するための機能強化等を図る。

2 事業内容

- 都道府県等の広域のかつ効果的な指導の下、個々の児童発達支援センター等の特徴に応じて、多障害等対応や早期かつ専門的な対応といった機能強化を計画的に推進するほか、障害者支援施設等において、地域支援拠点の体制強化のため、体制整備の初度的内容、かつ地域の実情に合わせた柔軟な取組を推進。
- また、基本事業に加え、地域の障害児支援の取組の充実を図る事業や、障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業、障害福祉サービス事業所における支援スキルや地域住民の理解を高めるための事業など多様な地域支援の事業を推進。

基本事業

- ① **多障害対応地域支援**
多障害に対応するための人材養成等を図り、多障害や支援困難事例に対応した地域支援の推進を図る。
- ② **早期専門対応地域支援**
専門的な支援を行う専門職を確保し、早期かつ専門的な療育の推進を図る。

選択事業(基本事業とあわせて実施)

- ① **地域の障害児支援の取組の充実を図る事業**
(例)・夏休み等の活動の場
・障害児の日中の居場所づくり 等
- ② **障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業**
(例)・産後の母親に対する心理的ケア
・障害に対する親の理解を深めるための親子教室・親子通園事業の開催
・母子保健事業や保育所等の従業者に対して、障害児への支援やことばの遅れがある発達障害児への支援に関する研修の実施 等
- ③ **障害福祉サービス事業所等における支援スキルや地域住民の理解を高めるための事業**
(例)・障害者支援施設等における職場体験や実習等の受け入れ、障害者支援に関する相談・助言等の実施
・障害福祉サービス事業所等周辺の地域住民等に対し、障害の特性や必要な配慮について、研修やパンフレット、介護体験や地域交流等を通じた普及啓発の実施 等

3 実施主体

都道府県、指定都市、中核市

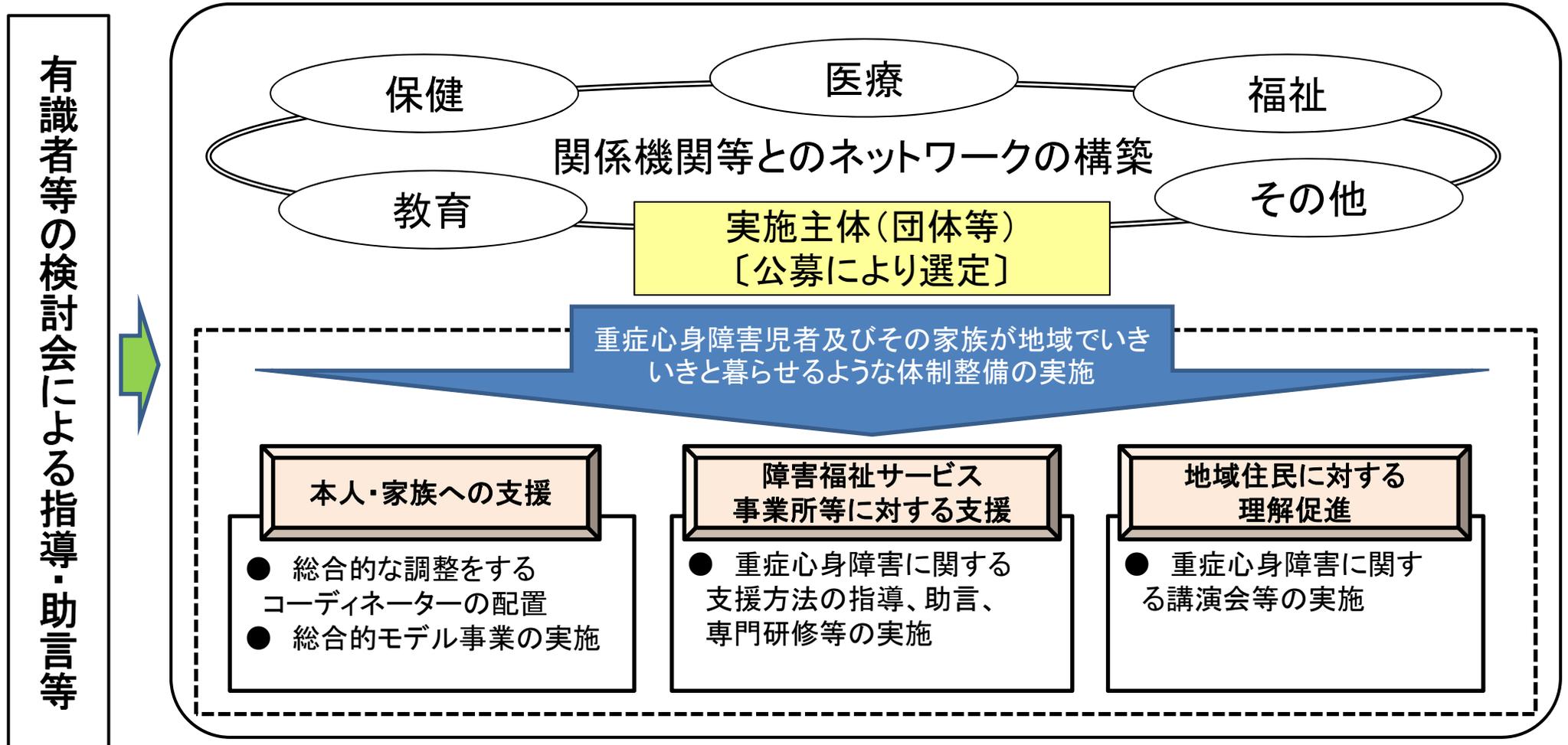
重症心身障害児者の地域生活モデル事業

- 平成24年度より「重症心身障害児者の地域生活モデル事業」を実施しているところ。
- 本事業は、重症心身障害児者及びその家族が安心、安全に地域でいきいきと暮らせるよう、効果的なサービスの利用や医療、保健、福祉、教育等の関係施設・機関の連携等について先進的な取組を行う団体等に対して助成を行い、併せて地域住民に対する理解促進や障害福祉サービス事業所等に対する支援を行うことにより、在宅の重症心身障害児者に対する地域支援の向上を図ることを目的とするもの。
- 平成24年度は5団体により事業を実施しており、各団体からの報告を踏まえて、年度内に有識者等の検討委員会による報告書を取りまとめ、公表を予定しているところ。
- 報告書については、在宅の重症心身障害児者のための地域生活支援を実施するために幅広く活用されるよう、取組の具体的なノウハウをまとめる方向で検討しており、各地方公共団体においてはその内容を参考としていただくとともに、管内の関係機関や関係団体等に周知していただき、在宅の重症心身障害児(者)の地域生活支援のために活用していただきたい。
- なお、本事業については平成25年度も継続して5団体により実施する予定としている。

重症心身障害児者の地域生活モデル事業〔継続〕

【平成25年度予算案額 24百万円】

重症心身障害児者及びその家族が安心、安全に地域でいきいきと暮らせるよう、効果的なサービスの利用や医療、保健、福祉、教育等の関係施設・機関の連携の在り方等について、先進的な取り組みを行う団体等に対して助成を行い、あわせて地域住民に対する理解促進や障害福祉サービス事業所等に対する支援を行うことにより、重症心身障害児者に対する地域支援の向上を図る。



【平成24年度】 5団体により実施。平成25年3月を目途に最終報告をとりまとめる予定。

平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業 実施団体名簿

法人名	施設名	所在地	特徴
社会福祉法人 北海道療育園	医療型障害児入所施設 北海道療育園	北海道 旭川市	施設を拠点とした広域遠隔地対応のICT(情報通信技術)活用など
独立行政法人 国立病院機構	下志津病院	千葉県 四街道市	NICU等長期入院児の地域生活移行に関する医療の視点からの対応など
社会福祉法人 全国重症心身障害児 (者)を守る会	あけぼの学園(児童発達 支援事業・生活介護事 業)及び重症心身障害児 療育相談センター	東京都 世田谷区	相談センターを中心とした地域生活を送る上での当事者や保護者の課題やニーズを踏まえた対応など
社会福祉法人 甲山福祉センター	西宮すなご医療福祉セ ンター	兵庫県 西宮市	サービス基盤整備が比較的進んでいる地域で、より充実した支援を提供するためのケアマネジメントなど
特定非営利活動法人久 留米市介護福祉サービ ス事業者協議会		福岡県 久留米市	介護と医療の連携、介護保険等の他業種との連携など

(5) 発達障害支援施策の推進について

○ 「世界自閉症啓発デー」について

平成19年12月、国連総会において、4月2日を「世界自閉症啓発デー」に定める決議が採択された。

その決議は、

- ① 4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこと。
- ② それぞれの加盟国が、自閉症について、社会全体の意識啓発のための取組を行うよう促す。

等の内容となっている。

○ 啓発活動について

- ① 東京タワーにおいて、平成25年4月2日(火)の夕刻よりブルーライトアップ点灯式を行うこととしている。
- ② 厚生労働省、日本自閉症協会及び関係団体で組織する実行委員会において、「世界自閉症啓発デー2013・シンポジウム」を平成25年4月6日(土)に開催することとしている。

○ 各都道府県等の取組について

各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、ライトアップやシンポジウム、セミナーの開催等、地域の実状に応じ、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を促進していただきたい。

「世界自閉症啓発デー」(4月2日)、「発達障害啓発週間」(4月2～8日)について

【背景】

平成19年12月、国連総会においてカタル国が提出した議題である4月2日を世界自閉症啓発デーに定める決議をコンセンサス(無投票)採択。

○決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
- ・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
- ・それぞれの加盟国が、自閉症のこどもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
- ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。

平成20年 4月以降国連事務総長がメッセージを発出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

平成24年12月 第67回国連総会において、バングラデシュが主提案国である「自閉症スペクトラム障害、発達障害」決議がコンセンサスにより採択。

【啓発活動】(平成25年度 開催(案))

【国における取組】

○世界自閉症啓発デー2013・シンポジウム(作品展示等)

- ・日時 平成25年4月6日(土) 10:00～16:30
- ・場所 灘尾ホール(千代田区)
- ・主催 厚生労働省、日本自閉症協会
- ・共催 日本発達障害ネットワーク他 (大会実行組織:世界自閉症啓発デー・日本実行委員会)

○東京タワーブルーライトアップ

- ・平成25年4月2日(火) 18:15～(予定) 点灯式
- ※同日、併せて作品展示等を実施予定(13:00～)



○各都道府県等において、関係機関や関係団体等と連携しながら、名所旧跡のブルーライトアップ、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じて創意工夫を図りながら、広く一般市民への関心を高めるような普及啓発を実施することにより、地域住民への発達障害の理解を促進。

○これらの取組内容について、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会WEBサイトに掲載予定。

<http://www.worldautismawarenessday.jp>

4 精神保健医療福祉施策の推進について

(1) 精神保健医療福祉改革の検討状況について

○ 精神保健医療福祉については、精神保健福祉法上の保護者制度や入院制度、精神病床の人員配置等について

- ・ 「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」
- ・ 「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」

で昨年の6月に一定の方向性をお示しいただいた。

○ これらを踏まえ、精神保健福祉法の改正案を今国会に提出するため調整を行っている。

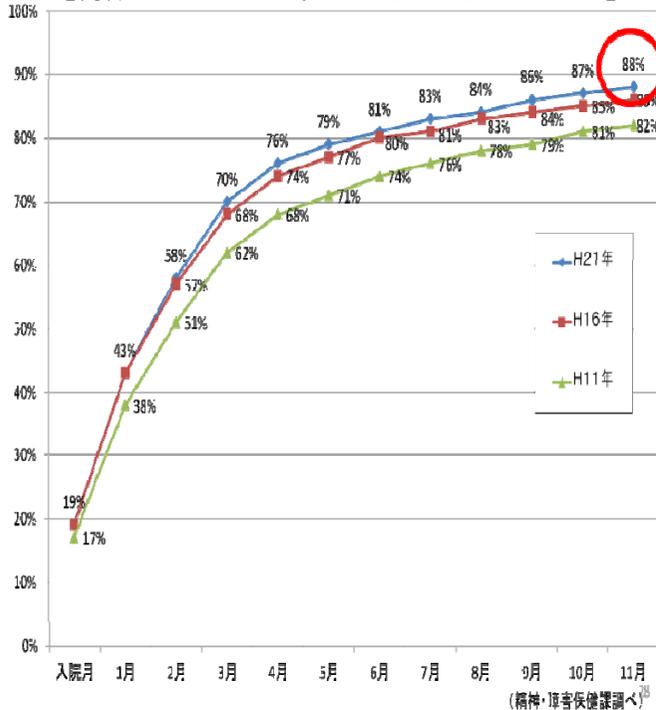
○ 法案の具体的な内容については、改めて情報提供させていただく。

精神保健医療福祉の見直しについて

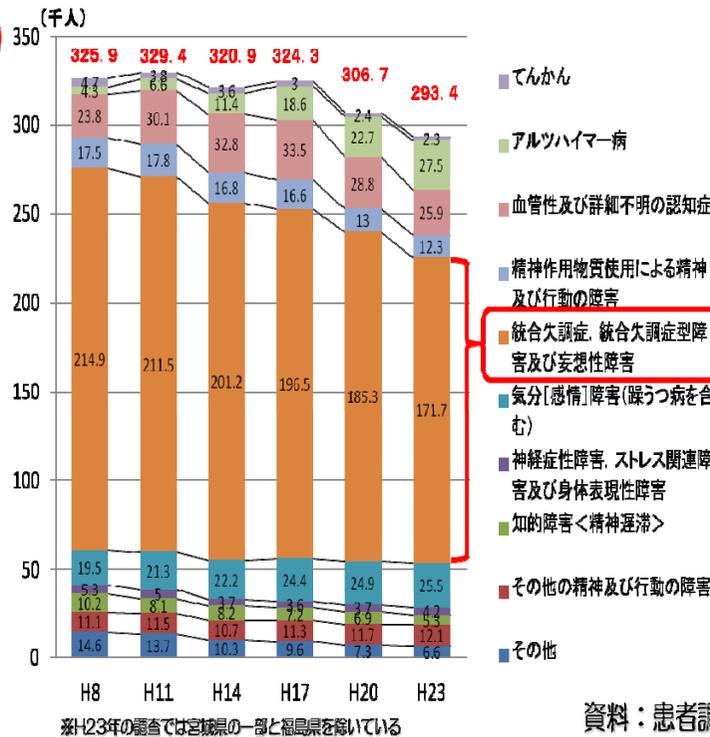
現状①

- **精神疾患患者は320万人**であり、いわゆる4大疾患(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)よりも多い状況
- 近年の**新規入院患者の入院期間は短縮傾向**にあり(約9割が1年以内に退院)、特に**統合失調症の入院患者数が減少**。これに伴い、**精神病床の病床数は減少傾向**にある。
- ※ 入院期間の短縮傾向の要因として、治療薬の発達や救急医療体制の整備が挙げられる。

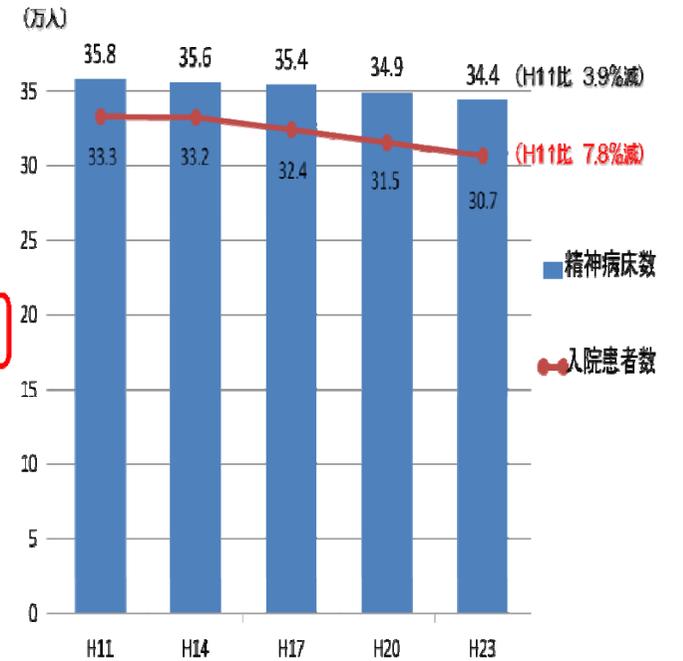
【精神病床の入院期間ごとに退院する患者の割合】



【精神病床入院患者の疾病別内訳】



【精神病床数および入院患者数の変化】



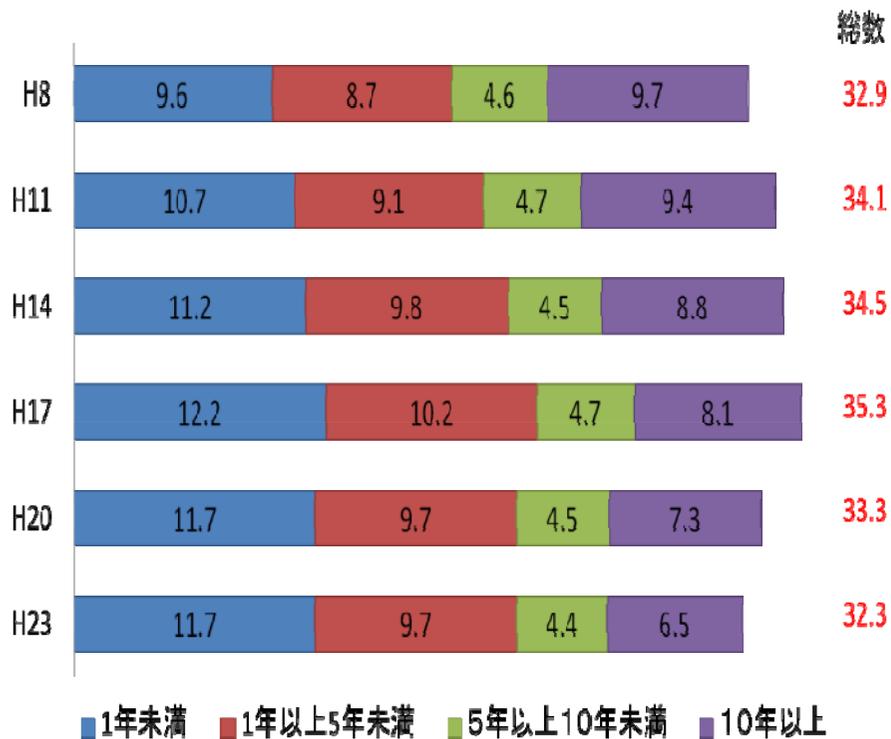
資料：患者調査

資料：病床数-医療施設調査 入院患者数-病院報告

現状②

- 他方、依然として20万人を超える長期入院患者(1年以上)が存在。

【在院期間ごとの推計入院患者数】

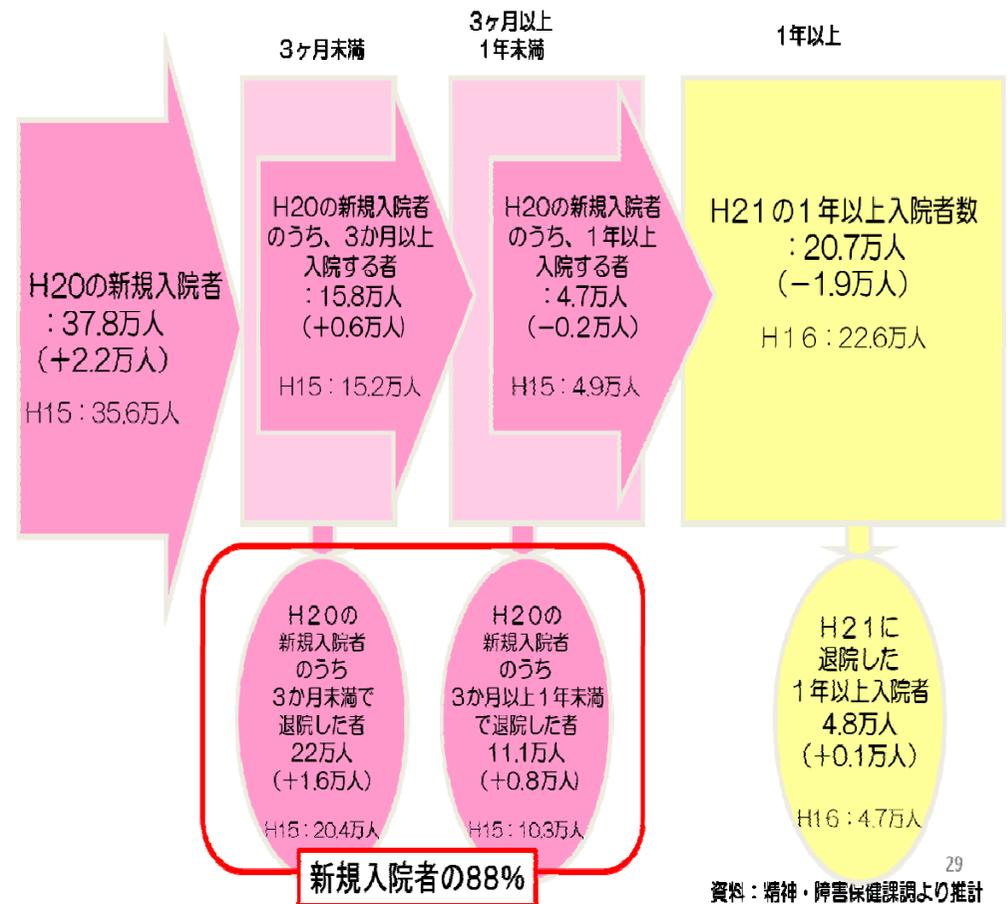


※総数は、在院期間が不詳なものも含めた数である
 ※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

単位：千人

資料：患者調査

【精神病床における患者の動態の年次推移】



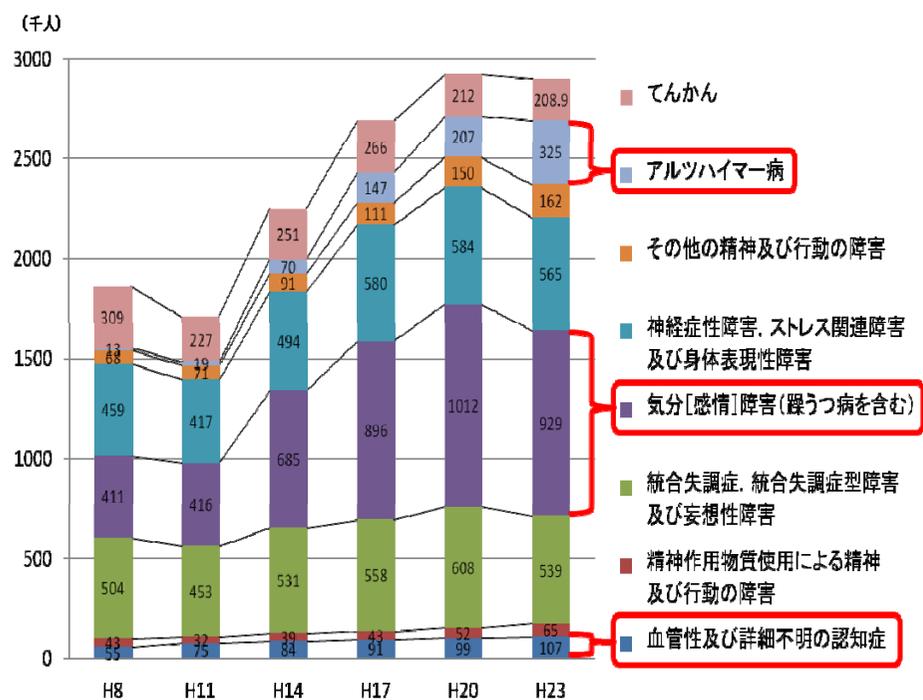
資料：精神・障害保健課調より推計

現状③

- うつ病等の気分障害や認知症患者数が増加し、また、薬物依存や発達障害への対応等の社会的要請が高まっているなど、精神科医療に対する需要は高まり、多様化している。
- 近年、精神保健指定医(※)の診療所開業が増える一方で、ニーズの高まっている病院での急性期医療に携わる人材の不足が生じている。

※ 身体拘束の判断や本人の同意によらない入院の判断等を行う資格を持つ精神科医

【精神疾患外来患者の疾病別内訳】



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

課題

- 入院医療について、統合失調症の長期入院患者を前提とした体制から患者の状態像に応じて急性期医療を適切に提供できる体制とするため、
 - ・ 急性期に手厚い医療を提供するため、医師、看護師等の配置を見直すなど精神病床の機能分化の推進
 - ・ 早期退院を目指し、精神障害者を家族だけでなく地域で支える仕組みとするための保護者制度等の見直しが必要。
- 精神疾患患者の地域生活を支え、また、多様化するニーズに対応するため、多職種(医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士等)による外来や訪問での医療提供体制の充実が必要。

精神保健医療福祉の充実に関する検討

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(平成22年6月29日閣議決定)(抜粋)

(4) 医療

- 精神障害者に対する**強制入院**、強制医療介入等について、いわゆる「**保護者制度**」の見直し等も含め、その在り方を検討し、平成24年内を目途にその結論を得る。
- 「社会的入院」を解消するため、精神障害者に対する**退院支援や地域生活における医療、生活面の支援に係る体制の整備**について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。
- **精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実のための具体的方策**について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成24年内を目途にその結論を得る。

退院支援
地域生活支援

強制入院
保護者制度

人員体制の充実

平成23年内に概ね検討済み

- ・病院からの退院に関する目標値の設定
- ・アウトリーチ(訪問支援)の充実
- ・精神科救急医療体制の充実
- ・医療計画への精神疾患の追加
- ・相談支援の充実
(地域移行支援・地域定着支援)
- ・宿泊型自立訓練の充実
- ・認知症と精神科医療 等

精神障害者毎に1人決められる「保護者」(主に家族)だけが支える仕組みから地域全体で支える仕組みへの転換に向け、
・「保護者」のみに課せられた責務の廃止
・「保護者」の同意によらない入院手続きの検討

- ・医療法上の精神病床の医師、看護師等の人員配置基準は、一般病床より低くなっている。
- ・人員体制の検討に当たっては、精神病床の機能の将来像も考慮した検討が必要。

「**新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム**」(主担当:厚生労働大臣政務官)で、
平成24年6月28日とりまとめ

「**精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会**」(座長:武藤正樹 国際医療福祉総合研究所所長)で、
平成24年6月28日とりまとめ

「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」における議論

【保護者制度の見直し】

- 家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっており、本人と家族の関係が様々で必ずしも保護者が本人の利益保護を行えるとは限らない等の理由から、**原則として削除する。**

【医療保護入院制度の課題】

- 精神障害者の入院には、任意入院、措置入院、医療保護入院の形態が設けられている。
- このうち、自らが病気であるという認識をもたない患者等に対して行われている現行の医療保護入院は、
 - ・保護者の同意がなければ退院することができない状況もあり**入院が長期化しやすい、**
 - ・本人の意思に反した判断となるため、本人と保護者の間に**あつれきが生まれやすく保護者の負担となっている、**

といった問題があり、特に精神障害当事者や家族から長く見直しが求められてきた。

【今後の方向性】

- 医療保護入院について、**保護者の同意によらず、精神保健指定医の判断での入院とする一方、**
 - ① **早期退院を目指した手続きとする**
 - ② 入院した人は自分の気持ちを代弁する人を選べることとする等、入院後の手続きを強化することにより、権利擁護を図る。

精神障害者の主な入院形態

任意入院 (全体の58.9%)	患者本人の同意に基づく入院
措置入院 (全体の0.6%)	自傷他害のおそれのある場合の都道府県の行政処分による入院
医療保護入院 (全体の39.9%)	指定医の診断と保護者の同意を要件として患者本人の同意がなくても行われる入院

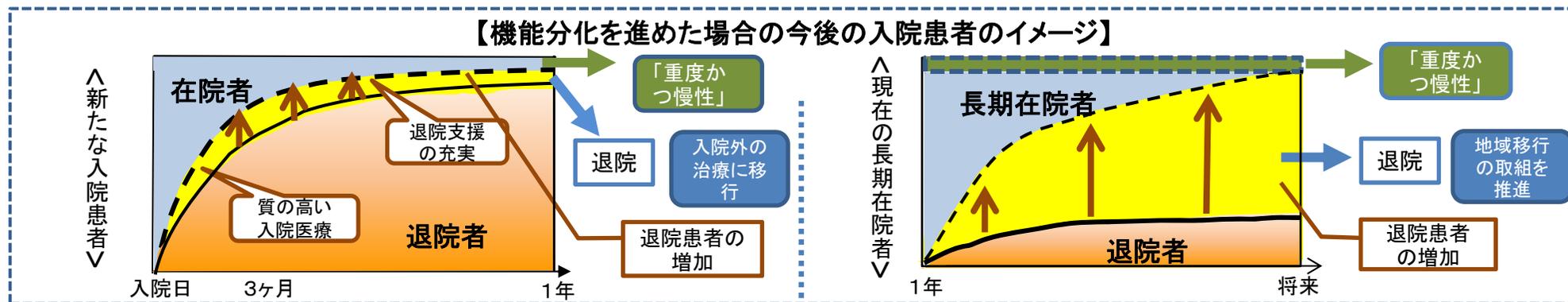
例えば・・・

- 幻聴に従って夜中に太鼓を叩くなどの迷惑行為を行っているが、本人は「神様と対話している」と主張し、病気の自覚がないケース。
- 「誰かに追われている」との妄想からいわゆる「ゴミ屋敷」に身を潜め、保健師が入院の説得を試みても、「家で隠れていた方が安全」と主張し、入院の同意をしないケース。

「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」とりまとめ（平成24年6月28日）

- 精神病床の機能分化を進めていくことにより、今後、精神科医療の中心となる急性期では一般病床と同等の人員配置とし、早期退院を前提としたより身近で利用しやすい精神科医療とする。
- 精神科の入院患者は、原則として1年で退院させ、入院外治療に移行させる仕組みとする。
- 現在の長期在院者について、地域移行の取り組みを推進する一方、開放的な環境を確保。

（注）とりまとめの取り組みと併せて、平成23年度からモデル事業を開始している訪問支援（アウトリーチ）の実施などの取組を充実。



精神保健福祉法改正の検討状況について

1. 見直しの方向性

- 精神障害者の地域生活への移行を促進する精神障害の医療を推進するため、精神障害者に治療を受けさせる等の義務を保護者に課す仕組みの廃止、医療保護入院における入院手続の見直し、医療保護入院により入院した者の退院を促進するための措置の充実、厚生労働大臣による精神障害の医療の提供の確保に関する指針の策定等について検討。

2. 主な検討事項

(1)精神障害の医療の提供を確保するための指針の策定

(2)保護者に関する規定の削除

(3)医療保護入院の見直し

- ①医療保護入院における「保護者の同意」に代わる仕組みの在り方
- ②退院促進のための体制整備や、地域の相談支援事業者等との連携

(4)精神医療審査会の見直し

(2)被災地での心のケアについて

- 東日本大震災の被災地での心のケアについては、今後も長期的に支援が必要であり、障害者自立支援特例基金終了後の25年度においても、補助事業として現在の各種事業を引き続き行う予定。
- 岩手、宮城、福島各県におかれては、引き続き市町村及び医療機関等関係機関と連携し、的確にニーズを把握し、被災者の心の健康の維持・向上のため効果的な実施をお願いしたい。

被災者の心のケア支援事業

平成23年度3次補正予算(約28億円)により、岩手、宮城、福島各県において、障害者自立支援対策臨時特例基金に積み増し(基金設置期限:24年度末まで)

岩手県こころのケアセンター

平成24年2月15日開設
受託団体:岩手医科大学

中央センター
久慈地域センター
宮古地域センター
釜石地域センター
大船渡地域センター

みやぎ心のケアセンター

平成23年12月1日開設
受託団体:宮城県精神保健福祉協会

基幹センター
石巻地域センター
気仙沼地域センター
市町村派遣

仙台市への補助
基金による相談員増員

ふくしま心のケアセンター

平成24年2月1日開設
受託団体:福島県精神保健福祉協会

基幹センター
県北方部センター
県中方部センター
県南方部センター
会津方部センター
いわき方部センター
相馬方部センター(NPO委託)
市町村派遣

心のケアセンターの業務

- ・ 災害関連の精神保健医療福祉対策の総合的コーディネーター
- ・ PTSD、うつ病等精神疾患に関する相談支援、精神障害者に対する相談支援
- ・ 被災者の自宅、仮設住宅等の訪問による支援、病院を拠点とした精神障害者に対するアウトリーチ
- ・ 心の健康に関する情報収集、普及啓発、人材育成、人材派遣

心の健康に関する現在の状況

- ・ PTSD、うつ病、不安障害、アルコール問題が顕在化
- ・ 1年半経ってようやく震災について話しはじめる被災者
- ・ 仮設居住が続き生活再建、産業復興、雇用回復はまだ途上
- ・ 放射線からの避難の継続

平成25年度予算案 18億円
(岩手県、宮城県、福島県への補助金
心のケアセンターの設置を継続)

施策事項（資料ページ）	所管課室	担当係	担当者	内線
1 平成25年度障害保健福祉部予算案・税制改正について				
(1) 平成25年度障害保健福祉部予算案について(P3)	企画課	経理係	松嶋	3015
(2) 平成25年度税制改正について(P7)	企画課	企画法令係	久米	3017
2 障害者総合支援法の施行について				
(1) 障害者総合支援法の施行について(P13)	企画課	企画法令係	久米	3017
(2) 障害者の範囲への難病等の追加について(P17)	企画課	人材養成・障害認定係	青木	3029
(3) 地域生活支援事業について(P21)	自立支援振興室	地域生活支援係 社会参加支援係	奥貫 服部	3075 3073
(4) 障害支援区分への見直しについて(P27)	精神・障害保健課	障害程度区分係	富原	3026
3 障害者の地域生活における基盤整備の推進について				
(1) 障害福祉関係施設等整備費について(P33)	障害福祉課	福祉財政係	時末	3035
(2) 相談支援の充実等について(P37)	地域移行・障害児支援室	相談支援係	増田	3149
(3) 障害者優先調達推進法等について(P39)	障害福祉課	就労支援係	杉渕	3044
(4) 障害児支援について(P43)	障害福祉課	障害児支援係	香取	3037
(5) 発達障害支援施策の推進について(P49)	地域移行・障害児支援室	発達障害支援係	久保	3038
4 精神保健医療福祉施策の推進について				
(1) 精神保健医療福祉改革の検討状況について(P53)	精神・障害保健課	企画法令係	福田	3055
(2) 被災地での心のケアについて(P61)	精神・障害保健課	心の健康係	大林	3069