

目

次

障害程度区分について	P1 ~ P5
市町村審査会について	P5 ~ P6
研修について	P6
サービス利用計画について	P7
支給決定について	P7 ~ P10
利用者負担について	P11 ~ P14
事業所指定について	P14 ~ P16
支払いシステムについて	P16
報酬単価について	P17
自立支援医療について	P18 ~ P24
介護保険との関係について	P24
補装具について	P24
作業所について	P24 ~ P28
地域生活支援事業について	P28 ~ P32
グループホームとケアホーム	P32 ~ P33
精神障害者について	P33 ~ P34
障害福祉計画について	P34 ~ P35
施設について	P35 ~ P38
相談支援について	P39 ~ P41
その他	P42
制度周知について	P42 ~ P44
予算について	P44 ~ P45
財源措置について	P45 ~ P46
条例・規則について	P46 ~ P47
附帯決議について	P47

- 障害者自立支援法成立を受けて - 障害者の地域生活を確立するための説明&意見交換会質問と回答

区分	分野	質問内容	回答
障害程度区分について	障害者の範囲	1 障害者の範囲 知的障害者は、療育手帳保持者のみ対象として取り扱ってよいか。 障害児についても、障害・療育・保健福祉手帳のどれかを所持している者のみ対象となるのか？ 障害児とは？ 支援費制度では、療育手帳を所持していない場合、更生相談所の意見を求めたうえで支給決定…。(判定書でOK) (2/17全国課長会議：発達障害者や難病である者のうちこれらの障害に該当しない者は、直接対象になるものではないが…。なお、発達障害者に対しては、達障害者支援法に基づき…支援がスタート…。)	知的障害者、精神障害者の定義は変更していないことから、福祉サービスが必要と判断された方は手帳の所持に関係なく利用できる。 市町村は支給要否決定において必要があると認めるときは、更生相談所、精神保健福祉センター、児童相談所などに意見を聴くことができるとされているので、現行同様に意見を求めることができます。(第22条関係)
	障害者の範囲	新たな認定基準を新設しなければ現在「制度の狭間」の障害の問題は解決されないと思われませんが、どのように検討していくのですか	障害者等の範囲については法附則第3条(検討)において、施行後3年を目途に他の法律の施行状況等も勘案し、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されており、また、参議院の付帯決議においても、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を求めているところです。
	障害程度区分認定	「声かけやサポートをする人がいればできる」等の見守り・コミュニケーション支援についての必要性についてどのように検討されていますか	認定調査票の特記事項欄にコミュニケーションの必要性について、その状態等を記載し、審査会の中で支援について検討されることとなります。
	障害程度区分認定	精神障害や難病等の特性に十分配慮し「できる・できない」といった二者択一の選択肢ではなく、「できない時がある」等の「状態の波及び変化」に配慮した選択肢を設けることが必要と思いますが、どのように検討されていますか	認定調査票の特記事項欄にどのようなときに支援が必要かを記載し、審査会の中で支援について検討されることとなります。
	障害程度区分認定	地域で一人暮らしをしている場合は、一部介助が必要な場合であっても介助者がいなければ「全面介助が必要」と同じと考えますが、障害者の生活実態及び現実に配慮したサービスが提供されるのですか	認定調査での障害程度区分で家事援助などの支援の対象とならない場合は、市町村地域生活支援事業の生活サポート事業で生活実態及び実現に配慮したサービスが提供されます。
	障害程度区分認定	行動援護は、「問題行動」ばかりが列挙されており、「日常生活において必要とする支援」の項目として変更しないのですか	行動面での調査項目については、介護保険の調査項目に引き続き、調査項目を追加し同様の表現となっており、変更することはないと思います。
	障害程度区分認定	障害者自身の自力による行動が二次障害発生の可能性等があることが考慮されるのですか	本人が頑張ることにより、二次障害を発生することを危惧したご質問と解釈し回答致しますが、医師の意見書で歩行禁止など二次障害を危惧して記載がある場合は、それを考慮して支援を決定することとなります。医師の意見書の記載内容については主治医研修を実施し周知することとしております。
	障害程度区分認定	訓練等給付の認定についてはどのように対象を決め、アセスメントしていくのですか。また、障害程度区分との関連はあるのですか。新たな認定項目を設けるのですか	利用希望者は、できる限り本人の希望を尊重し、明らかにサービス内容に適合しない場合を除き、暫定支給決定の対象となり支給決定されます。 定員を超えて自立訓練事業への利用希望があった場合、106項目の認定調査項目のIADLと生活関連の項目がスコア化され一次判定で示されることとなり、そのスコアと待機期間を考慮し暫定支給決定の優先度を判定することとなります。

区分	分野	質問内容	回答
	障害程度区分認定	精神障害者・知的障害者が、支援度を低く認定されるのはと懸念している。 精神障害者は、主治医の意見が重要になるが、医者の判断が一律ではなく、どのように判断基準を設定するのか？また、判断する際に、症状や障害が一定ではなく、変化する場合が多く、何を基準に判断するのか？（よく症状が不安定になる障害者の場合、最も不安定な症状の悪い状態で判断するのか？） 知的障害者の場合、医療機関にかかっていない場合も多く、本人の障害状態について誰がどのように意見をのべることができるのか？	二次判定での医師の意見書が重要となってきますので、主治医研修を実施し内容を周知していくこととしています。主治医を持たない方についても意見書を作成してもらうこととなりますが、その点についても研修で周知を図っていくこととしています。 また、本人の状態については、認定調査員の聴き取り調査の際に、特記事項で把握することとなります。
	障害程度区分認定	5 医者の意見書 以前から、身障手帳申請や厚生医療申請に際に必要となる医療の意見書作成費は本人負担です。 介護保険のように保険料を事前に納めているわけでもないのに、なぜ介護給付だけ医者の意見書作成費を税金で対応するのか、ご教示願います。	介護保険においても、介護保険料からの支払いではなく国庫補助金により主治医意見書料が支払われており、障害者自立支援法においても、今後の介護保険との関係を視野に入れ同様の扱いとしたものと考えます。
	障害程度区分認定	2 国からのソフト配布について、専用のパソコンを用意する必要は？	介護保険の開始時には、ハード・ソフトの整備費の配当があり、介護保険以外の情報の利用はできないこととしていますが、障害者自立支援法においてはソフトのみの配布となり、各市町村でハードを用意していただくこととなります。ただし、障害者自立支援法以外のデータとの共有は構わないと国に確認しております。
	障害程度区分認定	5 障害程度区分判定にかかる医師の意見書について 障害程度区分判定にかかる医師の意見書の1件あたりの単価をご教示願いたい。	平成18年1月～3月の支給決定施行事務費の所要額調査の際の意見書の単価は、施設4,000円 居宅5,000円 の単価となっており、この単価が平成18年4月以降も使用され则认为している。
	障害程度区分認定	4 認定調査の委託にかかる単価などについて 市外の施設については、管轄市町村に認定調査が委託できるとされているが、委託調査を依頼する場合の単価をご教示願いたい。	認定調査に係る経費については国の概算要求において示されています。（国の概算要求内容は161を参照してください。） 認定調査の委託に係る単価という内容で、現在国から示されているものではありませんが、認定調査に係る経費を元に各市町村において判断していただくことになると考えます。
	障害程度区分認定	【 受給者証について 】 ・H18年4月に受給者証（様式12～14号）を交付することになるが、サイズ、色に関して統一したものになるのか。	今後国に確認する。 現状においては、未回答です。
	障害程度区分認定	【 認定調査について 】 ・H18.10月以降に認定調査を委託した場合、その近隣の市町村に調査に嘱託することも可能とあるが、市町村間でどのような形をとることになるのか。こちらもH18.10月以降なのか。	職員に身分や義務免除、対価の支払いについて整理する必要があるので、国に確認した上でお示ししたい。
	障害程度区分認定	【 認定調査について 】 ・みなし障害程度区分をする際の調査内容は、審査会設置後の新しい障害程度区分認定に使用することは可能なのか。	平成18年3月におこなった認定調査の情報はそれ以降も有効であり、例えば7月に審査会を立ち上げ、新たな障害程度区分を決定する際にも有効と考えています。

区分	分野	質問内容	回答
	障害程度区分認定	11. 障害区分調査添付用診断書 医師会との協議は進められていると思われるが、上部団体のみならず、地域医師会に対しても診断書等について説明をされたい。	北海道医師会には、障害者自立支援法全般を説明済みであり、医師の意見書についても説明をし協力を依頼している。地域（郡）医師会についても北海道医師会を通じ協力をお願いしております。
	障害程度区分認定	認定調査事務について ・障害ケアマネ研修は、平成17年度介護の包括支援センター研修の開催日と重複のため、当町では平成18年度の受講を予定しています。認定調査研修については、ケアマネ研修と前後しても良い場合は、平成17年度での受講も想定していますが、認定調査研修についても、平成18年度早期での開催予定があるかお知らせ願います。	市町村の認定審査会の設置状況を確認の上、できるだけご要望に沿うよう実施したいと考えています。
	障害程度区分認定	認定調査事務について ・障害程度区分認定に係る訪問調査員の旅費については、平成18年度についても補助対象となるか、また、その場合の補助率等についてご教示願います。	訪問調査に係る旅費は補助対象となっています。補助率は国1/2、市町村1/2で予定されています。（内訳などは161番のセルをご覧ください）
	障害程度区分認定	施設入所者に係る訪問調査について 施設入所者については、4月1日時点では現行支援費制度に基づき、最長3年の支給決定をするとのことですが、18年10月以降に新体系へ移行する事業所に対応していくため、10月までの間に計画的に訪問調査及び審査会に諮る必要があるとの理解で宜しいでしょうか？ なお、夜間ケア（施設入所支援）のみの利用の場合であっても審査会に諮る必要があるとの理解で宜しいでしょうか？	道、国の調査として、新サービス体系への移行調査を平成18年9月までに行い、移行の時期を含めてどの体系に移行するのか、全市町村に情報を提供していくこととしておりますので、その情報をもとに各市町村で支給決定をしていくことを想定しています。 また、施設入所支援は介護給付であることから、審査会に諮る必要があります。
	障害程度区分認定	Q2 認定調査員研修を受講する前に、調査を行うことは可能か？	認定調査員研修を受講することが必須となっており、受講前に調査を行うことはできません。
	障害程度区分認定	1 審査会で障害程度区分に関する二次判定を行う場合において、医師の意見書は必ず提出しなければならないのか。それとも必要があると認める場合のみでいいのか。 また、意見書作成費に対する国の財源措置は、ないのか。	介護給付を希望する者については、二次判定を経て障害程度区分を決定することとなり、その際医師の意見書と認定調査時の特記事項を参考に行うこととされており、意見書は必ず必要になります。 医師の意見書の財源処置は平成18年4月～9月までの間は支給決定施行事務費、10月以降は障害程度区分認定調査費で措置されます。
	障害程度区分認定	4 障害者ケアマネージャーと障害程度認定調査委員を1人の市町村職員が兼務することは可能か？	国に確認して回答します。 現時点では未回答です。
	障害程度区分認定	1 審査会の委員について、医師を入れたいが、困難な場合は、医師が入っていないでもよいか。また、以前の質疑応答で、委員5人が難しい場合は3人でもよいとあったが、3人の審査会でもよいか。	医師を配置することは必須とはなっておらず、有識者となっています。委員数についての、3人というのは試行事業の際の質疑での回答であり、今後国より示されることとなります。

区分	分野	質問内容	回答
	障害程度区分認定	2 審査会の開催方法について、現在の居宅支援費の利用者数が80名程度であるため、月1回程度の開催で十分と思われるが、定期開催にすると、支給決定までに一月かかってしまう。案件が出てきたときに随時招集するのも委員の都合もあり難しい。支給決定は申請時まで遡及できず、介護保険のように暫定給付もできないとすると、どのような対応が考えられるのか。待てない場合は1件でも随時招集して対応することになるか。	緊急やむを得ない理由によりサービスを利用した場合は、法第30条に定める特例介護給付費等を償還払いにより支給することとなります。
	障害程度区分認定	3 審査会の意見聴取について、非定型的な案の場合とはどんなものを想定しているのか。二次判定の審査会を経て、支給決定案の段階でさらに審査会の意見を聞くとなると、相当な時間がかかるが。	非定型的な場合とは、市町村で定める支給基準を超える場合は、審査会委員の意見を聞くこととなっていますが、その際、改めて招集し意見を聞くのではなく、二次審査の際に意見を聞いておくことも可能となっています。認定調査の際にサービス利用の意向調査を一緒に行うことも可能となっています。
	障害程度区分認定	4 認定調査について、調査員の旅費、賃金は補助対象か。補助対象であれば、施設入所者の調査のための旅費も対象か。また、直営の場合の市町村職員の旅費、賃金も対象か。	対象
	障害程度区分認定	5 認定調査員の委嘱について、11月14日付け通知(P12)では、市町村職員以外に委嘱できるとあるが、これは、10月1日から相談支援事業者への委託が可能になっても継続して委嘱できるのか。	遠隔地の施設等を利用している障害者の認定調査をその施設の所在地等の市町村に嘱託できることとなっているので、平成18年10月以降も可能と考えます。
	障害程度区分認定	4 審査会委員の研修、18年度の早い時期に開催する予定でしょうか。予定を早めに連絡願います。	市町村に実施の時期など再度意向を調査し、実施時期・場所を決定します。
	障害程度区分認定	認定調査員研修会が予定されているが、事前施行事業の申し込みが無くても受講可能か	試行事業の申し込みがなくても受講可能です。また、試行事業については全ての市町村において実施が可能なように道の予算確保を行っておりますので、積極にご活用ください。
	障害程度区分認定	1. H1711-「自立支援法の施行に伴う市町村事務について」のP14・3の(2)障害福祉サービスの支給決定の支給決定に関して、H1809末までのみ なし支給決定を行う場合、「利用者からの申請は不要」とあるが、具体的には以下のとおりの手続きでよろしいか？ 【みなし支給決定】身・知・児居宅生活支援(ホームヘルプ・デイ・短期・グループホーム) H180331までに満了 現行支援費制度により申請書の提出を要する。 H180401以降満了 申請書不要、減免申請のみ提出 ・また、H181001以降の新サービス体系による支給申請書の提出時期は、H1804中の審査会実施を想定した場合、H1803末までのみなし申請手続きと同時に提出としてさしつかえないか？	お見込みのとおり

区分	分野	質問内容	回答
	障害程度区分認定	2. H171111-主幹課長会議(資料3)P3 ・施設サービスの支給決定についての説明があるが、認定審査を要することとなるのは、H181001以降新規申請者で、かつ、施設が新サービス体系後の事業所認定を受けている場合という理解でよろしいか？ ・また、居宅から訓練等給付に移行するグループホームも同じ扱いでいいか？	H18.10.01以降の新規申請者で、旧体系のままの施設であれば現行のABCにより支給決定を行います。ただし、既に入所されている方には、平成23年度末まで障害程度に関係なく入所できる経過措置がありますが、新規に入所される方は経過措置の対象とはなりません。したがって、新規に契約した人は、施設が新体系になった際、新たな障害程度区分で対象とならない場合がありますので、十分に説明しておく必要があります。 グループホームについては、平成18年10月から経過措置はなく新体系になることから、新たな支給決定が必要となります。
	障害程度区分認定	発達障害および高次脳機能障害の認定調査ですが、Q&Aでは高次脳機能障害の方で身体・知的・精神のいずれかに該当する場合はそちらでということでしたが、発達障害の場合は新法にはあくまでものらないということ、調査からも外れるということによろしいでしょうか。	発達障害においても、その障害の状況及び支援の必要性に応じてサービスを提供することが検討されていることから、認定調査の対象となり得ます。
	障害程度区分認定	Q&A420(p1)で、手帳取得について触れられていますが、精神障害者の場合で手帳を所持していない方は、認定調査から外れるのでしょうか。精神の場合は、手帳の所持は関係ないということだったように認識していたのですが・・・。	精神保健福祉法第5条に規定された「精神障害者」の方が対象であり、精神障害者手帳所持は問いません。
	障害程度区分認定	審査会の人数ですが、Q&A75(p2)では9月頃に示されるということですが、その後何人ということになっているのでしょうか。	12月26日の全国会議で審査会委員は5人が標準人数となりました。市町村が審査判定の質が維持されると判断した場合は、5人よりも少ない人数を定めることができることができます。ただし、3人を下回って定めることはできません。
市町村審査会について	市町村審査会	国会審議で確認されていますが「本人が希望する場合は審査会に出席(必要な場合は関係者・支援者の同席)できる」のでしょうか	審査会は審査判定に当たって、必要に応じて、審査対象者及びその家族等の意見を聞くことができるとされています。
	市町村審査会	個人情報保護の観点からの手続き規定を設け、市町村が審査会に意見を求める場合は、本人の意志確認(同意書)は不要でしょうか	障害者自立支援法における給付費の支給を受けようとする者は、市町村の支給決定を受けなければならないため、申請をすることとなり、申請により本人等の意思確認が行われます。
	市町村審査会	どのような情報・資料が提出されているのか、本人が希望すれば開示するのでしょうか	審査会には、認定調査に基づく一次判定結果と、特記事項、医師の意見書、概況調査票の写しが予め資料として提供されます。資料の公開については、各市町村の情報公開に関する規定等に基づき判断されますが、本人からの公開申し出があった場合は、基本的に開示することが適当とされています。
	市町村審査会	当事者や関係団体が審査会やその委員の構成について、意見を反映できるように検討して欲しい。	障害者の障害保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公平な立場で審査が行えるのであれば、障害者を委員に加えることが望ましいとされていることも踏まえ、市町村は身体障害、知的障害、精神障害の各分野の均衡に配慮し委員を任命することとなります。
	市町村審査会	審査会委員研修について 審査会委員研修は、18年2月ごろ実施予定とありますが、現時点では、本市は6月議会での設置条例提案を予定しております。審査会委員研修の受講は必須なのでしょうか？必須でない場合、研修を受講しなければ審査会の運営にどのような支障が生じるのでしょうか？	介護保険でも必須となっていないことから、自立支援法もそのようになると思います。研修の内容がまだ示されていませんが、審査する際のポイントなど研修を行うこととなると思いますので、受けておいた方が、審査事務がスムーズに行えることとなると思います。

区分	分野	質問内容	回答
	市町村審査会	障害程度区分の認定に関わる審査会の共同設置を進めることとしております。共同設置については、地方自治法第252条の7（機関等の共同設置）第1項の規定による規約を定めることとなります。この規約について、介護認定審査会共同設置規約の一部改正（介護認定審査会の後に「及び障害程度認定審査会」と入れる。）による事務処理が可能ですか？一部改正による取扱いが可能な場合、改正モデルは示して頂けますか？	今後国から審査会の条例が示されることとなっており、その際に共同設置の規定についても示されるものと考えている。
	市町村審査会	一部改正が無理な場合、介護認定審査会を障害程度認定審査会に読み替えることでよろしいですか？	同上
	市町村審査会	今年10月に示された資料では、道内の共同設置区域が22カ所となっています。既に、規約等の整備を進めている区域がありましたら、情報提供をお願いします。（構成町は資料で判るのですが、幹事町の情報をお願いします。）	共同設置を検討、希望しているところが22カ所でありました。今後、国等から示されることとなると思いますが、各市町村で情報をお持ちの方は道にお知らせください。できる限り情報を共有したいと考えております。
研修について	研修	3 認定調査員研修会について 認定調査員研修会は18年2月頃にブロック毎に開催される予定であるが、研修は何日程度開催されるのか。 また、18年度については、いつ頃、どこで開催される予定か。	認定研修については、現在1日単位で開催することを考えている。 平成18年度以降については、再度市町村の意向を確認し、開催時期・場所を決定していきたい。
	研修	1. ケアマネジメント従事者及び認定調査員の研修 上記研修について、平成18年4月～9月の間に行われるのか。（ケア関係は3月までに行うこととして案内されているが、事務の状況や職員の異動等から、4月以降に行う用意があるのか。）	障害者ケアマネジメント研修は平成18年10月までの早い時期に実施する予定。 認定調査研修については、平成18年度以降も実施することとしており、再度市町村の意向を確認し、実施時期・場所を決定していきたい。
	研修	4認定審査会委員の研修 上記研修について、平成18年4月～9月の間に行われるのか。	認定調査員研修及び審査会委員研修の平成18年度の実施については、再度市町村の意向を確認し、実施時期・場所を決定していきたい。
	研修	ケアマネジメント研修について ケアマネジメント研修（新規研修）について、180名定員のところ、500名を超える参加申し込みがあり、各市町村1名に限定する見込みであるとのことですが、ケアマネジメント体制の充実を図るため、複数受講を希望しております。研修定員枠の増は困難でしょうか？	会場やグループ研修の人員分けの関係もあり、定員枠を増加することは難しく、平成18年度と同研修を10月までの早い時期に開催する予定をしておりますので、それに再度受講の申込をお願いします。
	研修	研修関係 ・認定調査員研修、審査委員研修等について、来年度の開催予定はどうなっているか。（時期、開催予定回数等） ・障害者ケアマネジメントについて、市としては、法施行後速やかな事業者への委託について可能か不透明であり、当初から見込むことができず、（人員体制的に）事務職員による研修受講が必要か判断に迷うところである（市内に受講した事業者はいる）。指定、委託等についての見通しはどうなっているか。	認定調査員及び審査会委員研修については、平成18年度以降も実施することとしており、再度市町村に調査し、実施時期・場所を決定していく。 国からは平成17年度中に相談支援事業者の指定要件が示されることとなっており、それを受け道として指定を行っていくこととなる。市町村として指定相談支援事業者に委託するのは平成18年10月以降となる。それまでの間は、資格を持っている人を委嘱するか、国が定める要件を満たしかつ資格者がいる法人に委託することとなります。（委託業務を行えるのは資格者だけになります。）

区分	分野	質問内容	回答
サービス利用計画について	サービス提供体制の整備について	現時点でも、社会資源の不足は周知の事実であるが、利用者が選択できるように社会資源の計画的な拡充政策を実施して欲しい。その際には、時限を定め、行って欲しい。	障害者自立支援法においては、各市町村がサービスの見込量との方策を定める障害福祉計画を3年を一期として作成することとなるため、計画的な整備が図られることとなります。
	サービス利用計画	5 介護給付費サービスの利用の場合、利用計画書を作成することとされているが、現在の施設入所者も含め、全て作成しなければならないのか？（現在利用中の施設入所者については作成しなくても良いなどの特例措置はないのか？）また、利用計画書の記載内容・様式はどのようなものか？	サービス利用計画については、長期入所・入院から地域での生活に移行するなどの場合に作成するなど、作成する対象者が今後示されることとなっています。また、様式等についても今後示される予定です。
	サービス利用計画	6 利用計画書の作成について、相談支援事業者に委託することが出来るとされているが、その際の委託料については、市町村と個々の支援事業者との契約となるため、事業者により委託料がことなることとなるのか？また、計画書1件につき、委託料がどのくらいになると想定しているのか？	サービス利用計画は指定相談支援事業者であれば市町村の委託を受けているかに関係なく、利用者の意向により作成することとなります。その際の費用は障害者自立支援給付費（負担金）で支払われます。なお、単価については、今後示される予定です。
	サービス利用計画	7 サービス利用計画の作成について、一定数以上のサービスの利用が必要なもの、長期入所・入院から地域生活に移行する者などうち計画的なプログラムに基づく自立支援を必要とするものを対象とすると書かれているが、そうすると計画作成を必要とする利用者はほとんどいないのではないかと考えるがどうか。 また、一方で、就労支援、教育、インフォーマルサービスを含むとあるが、上記を条件とすると、計画作成の対象となる人はいないのではないかと思うが、どのような人をイメージしているのか。（11月14日付け通知 資料4のP22）	具体的な対象者が今後示されることとなっている。
支給決定について	支給決定	重度訪問介護及び重度包括支援については、現在、重度障害者一人ひとりが受けているサービス基準を下回る場合がありますか	重度訪問介護及び重度包括支援の対象となる方については、基本的に現在受けているサービス量を下回ることはいないと思います。
	支給決定	新たな障害区分で新たに振り分けられた利用者は、身体介護・家事援助・日常生活支援のサービスをどのように使えますか。	現時点では、身体介護・家事援助・日常生活支援のサービスを受けられる障害程度区分は示されておらず、今後示されることとなります。
	支給決定	介護給付に振り分けられたら生活訓練は提供できないのでしょうか	介護給付を受けていても地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な場合は対象となります。
	支給決定	デイサービスはなくなりますが日中活動の場は、従来のデイサービスセンターで提供できるのでしょうか	現行のデイサービスセンターは、介護給付の生活介護が市町村の地域活動支援センターの事業を選択することとなり、利用者の方は、現在受けているサービスによってどちらかを選択することとなります。
	支給決定	訓練給付の利用者は身体介護は受けられないのでしょうか	同一人が介護給付と訓練等給付の両方を受けることはあり得ます。
	支給決定	自立訓練というサービスは具体的に誰が何をどこで訓練するのでしょうか	現行制度における身体障害者更生施設、知的障害者入所・通所更生施設並びに精神障害者生活訓練施設において、施設を退所した者、養護学校を卒業した者などを対象に地域生活への移行を図る上で必要な身体機能・生活能力の維持・向上を目的とした訓練を行うこととされています。

区分	分野	質問内容	回答
	支給決定	就労支援はどのようなサービスでどのような機関と連携をとるのでしょうか	就労支援については、就労移行支援、就労継続支援（雇成型）及び就労継続支援（非雇成型）に区分され、就労移行支援では事業所内や企業において作業や実習を実施し、適正にあった職場探しや就労後の職場定着のための支援を実施することとされています。就労継続支援については、雇成型では一般企業の雇用に結びつかない者に対して雇用契約に基づいた就労の機会を提供します。また、非雇成型については、雇用契約を結ばない形で事業所内において就労の機会や生産活動の機会を提供するものです。各就労支援に当たっては、一般就労への移行に向けて個々の適正にあった職場探しなど、必要に応じて行うこととなります。
	支給決定	重度訪問等包括払いというものはどういうものか。また単価の設定はどうか。確定していなければ現在の検討状況も含めて教えてください。	常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅介護その他の厚生労働省令で定める障害福祉サービスを包括的に提供する。（法5条第9項）となっていますが、詳細、単価については3月頃に示されることとなっています。事業のイメージとしては、一定の要件を満たす事業者が居宅介護・生活介護・ショートステイ・ケアホームなど障害者に必要なサービスを包括的に提供する内容となっています。
	支給決定	重度訪問介護というものはどういうものか。また単価の設定はどうか。確定していなければ現在の検討状況も含めて教えてください。	介護が必要な重度の肢体不自由者に対して、その居宅において、入浴や食事などの介護や、当該者が外出する際にその移動中の介護を行うサービスです。（法第5条第3項）単価等については3月頃に示されることとなっています。
	支給決定	これまで日常生活支援においての文章に入っていた見守りっていう文言がありました。自立支援法の中で重度訪問介護については、見守りという文言が入るのでしょうか。	重度訪問介護の詳細な内容については、今後、厚生労働省令で3月頃に示されることとなっています。
	支給決定	厚生労働省は格差をなくす為に自立支援法を急ぎ成立させましたが、厚生労働大臣が国会答弁で言われたことは、今の水準は下げないで低いところを上げると明言しましたが、ホームヘルプを24時間やっている自治体があるのですがそれに近づけるのでしょうか。	ホームヘルプサービスなど国庫負担基準が、今後、示され、各市町村では支給基準を定めていくこととなり、その支給基準を超えてサービス提供が必要な場合は、審査会の意見を聞いた上で市町村が支給決定をすることとなります。真に必要なサービスであれば各市町村の判断で提供が可能となります。
	支給決定	住所地特例に関して、仕送りを受けている学生等の障害者は親元の自治体がヘルパーの費用を出す特例はなくなるのでしょうか	基本的には住民基本台帳上で判断されますが、特例については現在検討中であり、今後示されることとなります。
	支給決定	障害者が従来使っている移動介護の事業所を引き続き利用できますか	平成18年10月以降は、介護給付される移動支援は、行動援護と重度訪問介護と市町村で実施する地域生活支援事業の移動介護のサービスに分かれます。新たな障害程度区分で介護給付の対象とならなかった場合は、市町村事業の移動介護を受けることとなりますが、その場合は、市町村が事業者委託することとなるので、現在の契約事業所とは違う事業者からサービスの提供を受けることとなるのが想定されます。

区分	分野	質問内容	回答
	支給決定	障害者が今まで使っていた事業所だけではなく、障害者がこれから事業所を変更したい場合にも、指定事業所（居宅介護、重度訪問介護）から自由に選んでガイドヘルプサービスを受けられますか	行動援護、重度訪問介護の対象となる場合は、今までどおり利用者本人と事業者の契約となります。
	支給決定	市外の事業所も継続及び新規利用として利用できますか	指定事業所のサービス提供地域にお住まいの市町村が入っているのであれば、契約により利用できます。
	支給決定	介護保険開始後に全国の多くの自治体で障害ヘルパーの事業委託方式として取り入れられていた方式である、「いわゆる自由委託方式」となりますか	市町村事業の地域生活支援事業で移動介護など事業者への委託となることから想定された質問と思いますが、市町村が実施する事業については市町村が自由に委託することができることとなります。
	支給決定	重度の全身性障害者が、「障害者は実質的に複数の事業所が選択できる環境」を確保することができますか	今後策定する市町村・北海道障害福祉計画の中で必要なサービス提供基盤を構築していくこととなります。
	支給決定	1 みなし支給について 居宅はH18.3.末で切れるもの、施設はH18.9.末で切れるものはみなしにならず、旧支援費の区分で決定するとされています。 みなしの人というのは、旧支援費の決定もするし単に有効期限を伸ばす扱いということでしょうか。	お見込みのとおり。ただし、18年4月から利用者負担は見直されますので、負担額上限等の決定手続きは、みなしの方も必要となります。
	支給決定	児童の居宅サービスに係る支給決定について 18歳未満の児童については、訪問調査及び審査会での審査を必要とせず、現行支援費制度に基づく支給決定でよいと伺っておりますが、18年10月以降についても、同様の支給決定方法で宜しいのでしょうか？	現時点においては、平成18年9月までは支援費制度同様の支給決定で行い、10月からはサービス内容も変わることから、支給決定手続きについては新たに実施する必要があるとし、今後国からその詳細について示されることとなっております。
	支給決定	支給決定基準及び市町村規則改正作業にあたり参考例の提示予定はないのでしょうか？	今後、全国会議で示される予定です。
	支給決定	Q1P14の支給決定で、9月までの間はみなしとなり、利用者からの申請は不要となっているが、3月に申請を出さなくても良いということか？	居宅サービスについては、利用者からの申請は不要で、今受けている支給決定の内容をそのままみなし支給決定を行うこととなりますが、平成18年10月以降は新たに支給決定を行うこととなります。施設サービスについては、平成18年9月までに支給決定が終了する場合は申請が必要となり、その際3年間の支給決定を行うこととなります。*全国課長会議資料3を参照 なお、利用者負担見直しのため、3月までに減免申請などの手続きが必要となります。 また、精神障害者のサービスに係る取り扱いは別途示されることとなっております。
	支給決定	1 今後、平成18年3月までの間の支給決定を行う場合については、支給決定の終期を平成18年3月31日までとするのが適当か？また、平成18年4月から9月までの「みなし支給決定」の支給期間の終期については、平成18年9月30日までとなるのか？	居宅サービスについては平成18年9月末まで、施設サービスについては3年間の支給決定をします。

区分	分野	質問内容	回答
	支給決定	さらに、平成18年10月以降も施設側が新体制に以降できない場合、みなし支給決定になるとされているが、その際の具体的な取り扱いは？（施設が新体制に移行しなければ、新たな障害程度区分による支給決定は行わず、従前からの支給決定内容で実質的には利用者負担額のみ、平成18年4月から改正されている状況になるのか？）	施設の新サービスへの移行時期・内容については平成18年1月に道独自調査、4月以降に国調査があり、市町村にその情報をお伝えすることを考えております。その新サービス体系への移行までみなし支給決定となります。（ ）内はお見込みのとおり。
	支給決定	2 過去に支給決定した際に、例えば平成19年3月31日までと支給期間が決定した場合を含め、平成18年3月までの支給決定者全てを対象に、平成18年4月にみなし支給決定をすることになるのか？	現行の支援費制度については障害者自立支援法に変更となることから、みなし支給決定することとなります。 なお、居宅サービスのみなし期間は18年9月までとなります。
	支給決定	3 現在精神障害者への居宅サービス受給者への対応について 支援費制度外なのでみなし支給決定ができず、具体的な手続きなどは検討中とのことですが、今後のスケジュールや具体的な手続きの方法などご教示願いたい。	全国課長会議資料3でご説明したとおり、3月までに現行の支援費と同様の方法により支給決定していただくこととなりますが、具体的な方法等については次回全国課長会議で示される予定です。
	支給決定	5 障害児の障害程度の認定について、106項目のききとり調査を行わない場合でも、H18年9月30日までのみなし支給となるのか。	当面は、現行の支援費の取り扱いにより支給決定を行うこととなっており、居宅サービスについては1年間、施設サービスについては3年間の支給決定をおこなうこととなると思いますが、現在国に確認しています。
	支給決定	・精神障害者で対象になる方は精神障害者福祉手帳を交付された方のみですか？精神障害により障害年金を受けている方や、医師より精神障害が認められた方も、審査会で障害と認定されれば、利用できるのでしょうか。	障害者自立支援法第4条の規定に基づき、精神保健福祉法第5条に規定する精神障害者のうち18歳以上の方が対象となります。障害福祉サービスの受給を希望される方は市町村に支給申請を行い、審査会で認定を受ける必要があります。
	支給決定	・精神障害者保健福祉手帳は「住所」になっており、他の手帳が居住地で援護の実施者となるのでしょうか。たとえば、他市町村の住民がグループホームに入居のため転入して、住所も変更しますが転入先の市町村が申請を受け決定することになるのでしょうか。	障害者自立支援法附則第4条の規定に基づき、18年4月から9月30日までは、共同生活援助を行う住居についても居住地特例の対象とされています。
	支給決定	1 介護保険制度と同様に個々の障害程度区分に応じた、利用限度はあるのかどうか？あるとすれば、利用者が利用限度額を超えてサービスを利用する際は、全額自己負担の取り扱いとなるのかどうか？ たしか、各町（圏域？）毎に利用限度額が設定されるような、文言を目にしたような気がするのですが・・・	各市町村で支給基準を定めることとなり、その基準を超えるサービス利用があった場合、審査会にその必要性についての意見を聞いて支給決定をすることとなります。 よって、支給基準は設定するものの、介護保険制度とは異なり上限を超えて支給決定が行われることがあります。
	支給決定	6 現行の支援費において支給決定している入所施設利用者について、3月31日で支給期間が切れる人は、従来の取り扱いのとおり施設へ訪問の上、勘案事項調査を行った後、3年間の支給期間で支給決定を実施の上、10月1日でもみなし支給決定を行う流れでよいのか？	お見込みのとおり

区分	分野	質問内容	回答
利用者負担について	利用者負担	介護給付、補装具、自立支援医療それぞれが一ヶ月に全部、もしくは複数が必要になる障害者にとっては、現在考えられている個別減免等の諸制度がなされたとしても、それぞれの制度の上限額まで支払うことになれば、負担額は相当なものになる。合算した際の負担軽減措置等の対応は、されるのか	現行においては、それぞれの合算した負担軽減措置はありませんが、それぞれに減免措置が行われることや医療に関しても道単独事業の重度医療給付などにより負担が軽減される措置が行われます。
	利用者負担	利用料負担上限額について、国は減免制度を実施することで対応すると説明している。しかし、減免制度を利用しても生活保護へ移行する場合は、さらに減免するとしているが、その場合、本人の自立生活促進のための費用（アパート生活自立など）や余暇活動（交際費、交通費、趣味等）の費用を捻出することは難しく、さらに、障害者ゆえに医療費が発生しやすいことを想定すると、現在でも収入の低い障害者の生活を逼迫させることが想定出来る。障害者が地域に出ていくのではなく、閉じこもりがちの生活に追い込んでしまうのではないのか。 また、貯金が350万円以下であること、医療保険扶養でないこと、税金の控除の対象となっていないことが個別減免を受ける条件であるが、資産要件を確認する場合、障害者が利用しづらい状況にならない配慮は検討されているのか？	その他生活費について、なるべく多くが手元に残るよう、就労支援の内容を充実していく必要があると認識しております。今後、道としてもこの取り組みを関係機関と協力し強化していくこととしています。 個別減免の要件は非課税世帯であり、かつ350万円以下の預貯金であることとなっており、その確認は利用者本人から申告して頂くこととなっており、利用しづらい状況になることはないと考えます。
	利用者負担	・自己負担額をおさえるために、同居家族から世帯分離して、住基上、障害者本人の単独世帯にして、預金も制度施行前に解約してタンス預金にするという声がたくさん寄せられえているが、そうすることにより障害者本人に何かデメリットは発生するのか？ また、市町村として奨励するのは、法的にさしつかえないか？	世帯分離については、個別の状況によりメリット・デメリットがあると思われます。市町村としては制度で認められている特例等について十分な説明や、相談等への対応をお願いします。
	利用者負担	利用者負担額について、複数のサービスを利用している方の利用者負担額の計算方法は、 例、知的居宅とグループホームと知的短期	在宅の方は基本的に1割負担となり、複数のサービス利用がある場合は、利用者負担の上限額まで支払いすることとなる。 グループホーム利用者が、通所サービスを併用する場合は、個別減免により計算された負担額が上限となり、複数利用してもその額となる。
	利用者負担	1 道作成資料 p 13 ~ p 19、利用者負担計算例の中で通所ヘルプ利用者の食費・水光熱費は15,000円として計算されている。 入所施設利用者は、58,000円であるのに対し、通所利用者は食費・水光熱費は15,000円、通所食費5,000円（P18、P19）と合計でも20,000円となっている。これ程大きな差があるのは何故か？ 通所利用者の場合、20,000円 / 30 = 667円 / 日となるが、アパート単身世帯で1日667円で食費・光熱費を賄うことには無理があると思うが？	計算例を示すための例示の額であるため、実情に合わせて活用をお願いします。

区分	分野	質問内容	回答
	利用者負担	<p>補充給付について 日額を算定することとなっているが、道資料では食費等の上限額の算定となっている。 日額は利用者が外泊等で食費等をとらない場合の減額のために使用するものなのか。それとも、日額に利用日数をかけて給付により実際額を算出するのか。どのように考えたらいいのでしょうか。</p>	<p>補充給付は、日額として額を確定するものです。実際の費用は日額×利用日数により算出するものと思われます。</p>
	利用者負担	<p>社会福祉法人等が行う定率負担上限額の減免について ・この制度については、介護保険制度上では、できる規定となっており、実施している市町村と、実施していない市町村がありますが、障害者自立支援法に基づく当該事務の取り扱いについても、義務規定でなくできる規定として理解して宜しいかご教示願います。</p>	<p>お見込みのとおり</p>
	利用者負担	<p>(1)利用者負担軽減措置の具体例について(道資料5p9～p19)道作成資料では、負担軽減措置の具体例として、グループホーム利用者、入所施設利用者、通所・ヘルプ利用者などが記載され説明されています。その中で必要経費の根拠が不明なため、道資料が述べる「残金」を確保することは困難との指摘がされています。(ア)収入のうち、通所施設工賃は、すべての例で20,000円となっています。全国的に2万円の工賃を支払っている施設は多くなく、道資料8p24にあるように、法定施設の平均賃金水準1.2万円として計算すべきではないか？</p>	<p>具体的な計算式例を示したもので、GH・施設・在宅とどう計算が変わるかを示したかったので、同額としました。実際には収入が個々に違うこともあるので、計算ソフトを活用するなど計算してください。</p>
	利用者負担	<p>(イ)入所施設の食費・水光熱費が58,000円に対し、通所・ヘルプ利用者、グループホーム利用者の食費・水光熱費が15,000円となるのはなぜか？入所施設は3食30日、通所は22日で昼食が除かれるとしても、あまりにも金額が違いすぎないか。特に単身生活の場合は、水道・電気の基本料金やガス、冬期の灯油などで1万円を越える金額となりますので、残りの5,000円で朝、夕食および休日の3食をとることは事実上不可能ではないか。</p>	<p>同上</p>
	利用者負担	<p>(ウ)上記基礎金額が異なるので、道資料での「残金」は疑問が残ることであり、この資料に基づいて利用者に説明することは困難である。</p>	<p>同上</p>
	利用者負担	<p>(2)利用者負担の減免について (ア)事業者が独自の判断で、利用者負担の減免を行うことは許されるか？現在施設を利用している障害者が、利用者負担が払えないため、利用を中止せざるを得なくなる状況が想定される。その場合、公費負担がなくとも、事業者の判断で利用者負担を減額もしくは免除することは可能か？</p>	<p>社会福祉法人減免で減額することが考えられる。 介護保険については利用者負担の独自減免は認められておらず、NPO法人を含めた利用者負担の独自減免について、現在国に確認しているところ。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	利用者負担	(2) 利用者負担の減免について (イ)「食費の金額は利用者と施設が契約を締結することとする」とあるが、この場合、事業者の判断で一定の緩和措置をとることは可能か。650円の負担は大き過ぎ、利用者が食事を取らない(コンビニなどの弁当で、栄養的に偏りが出る恐れがある。) 食事をとる利用者が減ると、必然的に1食あたりの単価が上がるという悪循環になる。例えば500円、450円など、一般の昼食費より若干安い程度まで食費を下げることは事業者の判断で行ってかまわないか。	通所施設の食費の実費については、施設が利用者に求めることができる範囲を明確にした上で、その範囲内で、施設ごとに設定し、利用者と契約する仕組みとする。こととなっています。施設の努力によるコストダウンにより食費の単価を下げることは可能です。なお、3年間は人件費分を軽減する処置がとられます。
	利用者負担	< 社会福祉法人減免について > 各法人に対する減免意識調査は、道が行うのか。	都道府県に届出が必要なので、今後、道として意向の調査を行います。
	利用者負担	22 高額障害福祉サービス費については、利用者が一旦事業者を支払い、領収書等を添付した請求書で還付するという仕組みになるのか。道作成資料5のP23 また、費用負担については、国：道：市 = 2：1：1と考えると良いのか。	本人からの申請に基づき償還払いすることが基本であるが、市町村において負担額の管理により、該当者に対し申請を促すことを行っても差し支えないとなっています。 また、世帯単位で管理が可能であれば、償還払いによる方式をとらないことも差し支えないとされています。費用負担の割合など今後詳細について示される予定です。
	利用者負担	(2) 利用者の自己負担、食事に伴う補足給付及びサービス料などすべてが該当となるのか。	基本的に日割りになります。(サービス料とは、インフォーマルなサービスでしょうか?)
	利用者負担	(3) 食事の負担の日割りについて、特に欠食の扱いについて例えば、食材料費と人件費等双方が食料費のみか 朝夕別々になるか	欠食の場合の取り扱いについては示されていないが、食材料費及び人件費双方が費用として入らないこととなると考えられる。今後、国から詳細が示され次第お知らせしたい。
	利用者負担	(4) また、給食サービスの備品に係る備品の減価償却費や洗剤・器具等など消耗品も人件費等として料金に入れて良いのか。	今後、人件費及び食材料費の細かな対象経費について国に確認していきたい。
	利用者負担	3. H171111-主幹課長会議(資料5-1) P24 ・高額障害福祉サービス費の償還払いについて、申請様式は示されるのか? ・初回のみ申請して、次回以降自動給付となるのか?	様式は今後示される予定 その月の合算により対象となるか判断されるので、基本的にはその都度本人からの申請が必要となります。市町村において負担額の管理システムを構築し、該当者に対して申請を促す扱いも可能としています。
	利用者負担	4. H171111-主幹課長会議(資料5-1) P29 ・社会福祉法人減免の対象サービスの に、デイサービス(障害者デイサービス、児童デイサービス)とあるが、現在、身体障害者の創作的活動を当市において直営で実施(基準該当事業者)していることから、社副減免の対象(H180401-H180930)としてよろしいか? 2005/11/18道庁作成：自立支援制度Q&A 301(利用者負担：社会福祉法人減免)では、「公立施設も社福減免の対象となる」の解釈。	介護保険と同様、社会福祉法人のみならず、公立施設におけるサービスについても対象となります。
	利用者負担	5. H171111-主幹課長会議(資料5-1) P31 ・「社会福祉法人減免の指定を受けるように、道市町村は、社会福祉法人に働きかける。」とあるが、道は、いつ頃、どのような形で働きかけるのか?	道からは1月開催予定の事業者説明会において、社会福祉法人へ実施を呼びかける予定があるので、各市町村においても協力をお願いする。

区分	分野	質問内容	回答
	利用者負担	3. 現行の知的障害者入所施設利用者に対する、医療費の公費負担については3月受診分まで行われ、従来どおり町で費用負担を行うのか？そうであれば、平成18年度予算の中で2、3月の2ヶ月分は予算措置が必要となるということでのよいのかどうか？	お見込みのとおり
	利用者負担	(2) 社会福祉法人減免における公費負担額について 「負担軽減額のうち、法人が本来徴収すべき利用者負担額の5%までは1/2 5%を越える部分は3/4 を公費助成する」とありますが、公費負担計算は次のような計算方法でよいのか？ 例 低所得2 で1割負担 24,600円の負担がある場合 ・社会福祉法人減免での上限額(通所施設利用) 7,500円 ・減免された金額 24,600 - 7,500円 = 17,100円 ・本来徴収すべき金額の5% $\times 5\% = 855$ 円 ・公費負担額 の1/2 427円 ・5%を越える金額 $\times 95\% = 16,245$ 円 ・公費負担額 $\times 3/4 = 12,183$ 円 となり、24,600円のうち 利用者負担 7,500円 公費負担(+) 13,038円 社会福祉法人負担 24,600 - 7,500 - 13,038 = 4,062円となる。	計算式は次のとおりとなります。 ・1割負担分 24,600円 ・社会福祉法人減免での上限額(通所施設利用者の場合) 7,500円 ・本来徴収すべき金額の5% $\times 5\% = 1,230$ 円 ・5%を越える額 (- -) = 15,870円 ・公費負担額 $\times 1/2 + \times 3/4 = 12,517$ 円 となり、24,600円のうち 利用者負担 7,500円 公費負担 12,517円 社会福祉法人負担 $\times 1/2 + \times 1/4 = 4,583$ 円となる。
	利用者負担	精神障害者がグループホームから通所施設を利用する場合 精神障害者のグループホーム利用については、18年4月から自立支援法に基づき原則1割負担が導入されますが、施設訓練系については、新事業体系に移行するまでは旧法でのサービスとなります。 (ア) 精神障害者グループホームを利用し、日中、精神障害者授産施設に通所する場合、利用者負担の補足給付等の措置はどのようになるのか	法第34条の規定に基づく「補足給付」は、特定入所サービスの支給決定を受けた方が、指定障害者支援施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用について給付されるものです。
	利用者負担	(イ) 精神障害者通所施設は現法律でも、一定の自己負担が課せられています。この自己負担額は法律で定義されたものでなく、事業者が決めた金額を徴収していますが、自己負担額の上限値と比較する場合、旧法で徴収されている事業者が決めている負担金も加算の対象となるのか。	法第29条第4項の規定に基づく「月額負担上限額」は、指定障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスに要した費用の額で算定します。
	利用者負担	(ウ) 事業者が決める徴収金額(自己負担額)では、生活保護世帯、低所得1,2などの配慮はされていないと思いますが、事業者が、生活保護世帯等からこれまでと同様の負担を課すことは許されるか。	食事の提供に要する費用や居住に要する費用などの「特定費用」については、利用者の所得等に応じて負担するものでなく、日常の生活に必要な経費をご負担いただくものであり、事業者が独自に設定します。なお、食費等に係る実費負担額として、補足給付額を算定する際に計算した負担限度額以上に実費等負担に係る費用を事業者が利用者から徴収していた場合は、補足給付額は支給されません。
事業所指定	事業者指定	事業所は、利用者の自己決定、自己選択そして利用者本位としたサービス提供に努め、地域のネットワーク作り、利用者の皆様の生活援助の理解と、サービスの充実、スタッフのスキルアップサービスを提供し事業を推進すべきと考えますが、いかがでしょうか。	お見込みのとおり

区分	分野	質問内容	回答
へについて	事業者指定	新たな身体介護・家事援助・日常生活支援サービス及び自律訓練サービス等は、新たな資格、設備、スペース等のような要件を満たした事業所が提供できるのでしょうか。	日中活動の場における事業（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）及び居住支援（グループホーム、ケアホーム）については、施設管理責任者・サービス管理責任者・サービス提供職員を配置することとなっています。人員基準等の最低基準は現在示されていませんが、今後国から示される予定です。
	事業者指定	自立訓練をサービス提供するには新たな許可を取るのでしょうか	平成18年10月から新たな体系に基づく事業者指定を行います。現在、指定基準が示されていないことから、詳細は不明です。しかしながら、現行指定事業者・施設に係るみなし指定以外は、指定申請による指定手続きが必要となります。
	事業者指定	支援費で行ってきた請求事務のやり方が細かなところでたびたび変わりました。自立支援法においては、そのようなことがあるのでしょうか。あるとすると混乱を招きますので一度決めたら最低一年間はやり方を変えないことを希望します。	支払システムは平成19年10月に全国統一を図り、国保連合会に一元化することとなっています。この間、変更の生じる可能性があります。出来る限り混乱の生じないよう国に要望致します。
	事業者指定	現状の支援費事業者（とくに居宅）への説明会の開催とマニュアルの作成。（新規指定事業者向け） （理由）指定は知事名で行う以上、指導も道が責任をもつべき。 新規指定希望事業者の問い合わせも市町村にきている現状。支庁に照会しても市役所に聞くようにと言われていたとのこと。それでは困る。 、とも指定事業者への対応が支庁でもできるように、本庁において支庁向けに指導を。	事業者指定については、政省令事項が示された後、マニュアルの作成、説明会の開催を予定しています。
	事業者指定	2 施設体系・事業体系の見直し 施設体系の見直しについて、障害種別にかかわらず、利用できる仕組みに変わることは理解しているが、そのための施設の整備や職員の配置については、どのような変更が必要となるのか、イメージで結構なので想定される具体例をご教示願いたい。また、現行の「身体障害者授産施設」や「精神障害者授産施設」は、一般就労への移行を促進するための訓練が重視されることになると予想されるが、このためにどのような施設改修や人員配置、職員研修などが必要とってくるのか。	・現在、国は、新体系への移行のための設備整備資金の補助金を検討しているようであるが、具体的内容は不明である。 ・また、職員配置は、事業体系や介護度に応じた基準を検討しているようである。
	事業者指定	月額負担上限額の算定に用いる収入の範囲について 低所得1・低所得2の判定に用いる収入には、所得として金額がでない限り工賃収入ははいらないと考えていいのでしょうか。	申請書に工賃収入が記載されていない場合には、収入として認定することにはなりません。ただし、明らかに工賃収入があると市町村として把握している場合は、申告するよう指導してください。
	事業者指定	9.事業所認定 支援費制度での指定事業所（施設）については、みなしにより自立支援法の事業者とされると思うが、精神障害者関係については、どのようなものとなるのか具体的に示されていない状況にあり、医療機関からの問合せもあるので、日程や基準等を早急に示されたい。また、移動支援や短期入所の一部が地域生活支援事業とされるが、事業認可における基準はどのようになるのか伺いたい。	・「10月6日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項（制度改正）について」の分類「事業体系・サービス内容」ののとおり、また、国において検討中のため、明らかになり次第お知らせします。 ・スケジュールについては、道作成資料1と8を参考にしてください。

区分	分野	質問内容	回答
	事業者指定	1 事業体系に関すること (1) 新事業体系の移行を19年4月を目標に考えているが、現在行っている障害者デイサービスが平成18年9月末になくなることから、10月からその部分のみ生活介護事業として立ち上げたいが可能か。	・可能と思われます。
	事業者指定	(2) 現在通所授産30名の定員を持つが、重度化の進行 日割り計算等により、同様に生活介護に切り替える方向も併せて検討している。経過期間5年間の間は通所サービスは保障されているが、この様に一部は、旧施設体系、一部は新体系と部分的に取り入れることは可能か。	サービス体系の移行は、新体系・旧体系が混在する形での運営はできません。なお、1つの事業所において複数の新体系のサービスを実施することは可能となります。詳細については今後国から示されることとなります。
	事業者指定	2 日割りに関すること (1) 日割り制度の18年度からの導入に伴い、利用定員の柔軟化が言われているが、入所・通所・各種在宅サービス全てに該当するのか。	お見込みのとおり。なお定員の何%までが認められるかについては、今後国より示されることとなる見込みです。
	事業者指定	新事業体系に向けた見直しについて (ア)p5 訓練等給付 の機能訓練、生活訓練の利用者は いずれも「病院や施設を退院、退所し、・・・」、「養護学校を卒業し・・・」との条件がつけられているがこの条件がなければ、自立訓練給付を受けることはできないのか。	・国の自立支援Q & Aの17.11.11全国会議資料386に、生活訓練についての同様の質問があり、「在宅で生活している知的障害や精神障害を有する方であって地域生活をするうえで社会的リハビリテーションが必要な方も対象となりうる」との回答があります。なお、機能訓練についても、同様に在宅で生活している身体障害を有する方も対象になると考えられます。
	事業者指定	(イ) 同様に p6 就労移行、就労継続支援についても、この条件をクリアしなければ、給付は受けられないのか。	・就労移行支援及び就労継続支援の利用対象者は、障害者自立支援法第5条第14項及び第15項に定められています。国の資料に示されている、「利用者」欄に記載されている内容は、利用者像として示されたものと考えております。 なお、訓練等給付については、同資料の「1利用者像の考え方」にあるように、「利用希望者は原則対象とし、サービス内容に適合しない場合には、対象外」となっています。
	事業者指定	(ウ) 就労継続支援は、現在の授産施設の多くが移行する事業と思われるのですが、利用者の中には、明らかに一般就労が困難と思われる利用者も多く存在すると考えられます。これらの利用者についても、「就労移行支援事業を行い一般企業の雇用に結びつかなかった」ことを実績としなければ、非雇用型就労継続支援は利用できないのか。	同上
支払いシステム	支払システム	25 道国保連に委託を検討している支払システムについて、本市は手作業で行っているが、平成19年10月から国保連合会に委託されることになると、本市でもシステムの導入が必要になると思われるが、道国保連のシステムと連合会で行うシステムの内容、19年10月に引き継がれるときの関係、その費用はどのくらいになるのか。また、市町村で用意しなければならないシステムの内容、また、システム導入(改修を含め)に対する補助等の予定はないのでしょうか。	全国システムは、現在検討中であり、国保中央会が開発する支払いを中心とするシステムを予定している。支給決定などの事務はこれまで通り資料村毎の対応となり、示されたインターフェースに応じた情報を国保連に提供し、支払い等を委託することとなる予定
	支払システム	【 支払のシステムについて 】 ・H18.10~H19.9までの支援費支払の方法をどのようにするのか。システムのない自治体は手作業となるが、早めの移行が出来ないのか。	全国システムの稼働は、10月の全国会議で示されたとおり、19年10月からとなります。18年10月からの道国保連合会への支払事務委託について、検討を進めているところです。

区分	分野	質問内容	回答
報酬単価について	報酬単価	現在の日常生活支援の単価は、身体介護と2.4倍の格差があるため日常生活支援を行う事業所が少なく、サービス基盤整備の支障となるとともに利用者の選択が狭められています。重度訪問介護の単価設定もこのような状況を踏まえて単価設定はされるのですか	新たに創設される重度訪問介護及び重度障害者等包括支援に関する報酬単価の考え方については、まだ、国から示されていません。1月の全国会議において、報酬基準の考え方が示される予定となっています。
	報酬単価	重度障害者等包括支援の対象となる障害者の介護サービスは、安い単価では人材の確保が困難であるため重度包括での単価設定はどのようになるのですか	同上
	報酬単価	新事業体系6事業所のそれぞれの介護給付や訓練等給付額は示されているのでしょうか。また示されていないければ、いつ頃示されるのか。それぞれの額が示されなければ移行するにしてもシュミレーションができません。	報酬単価は今後国から示されることとなっています。1月の全国会議で報酬基準の考え方が示されることとなる予定です。
	報酬単価	【 支援費の単価について 】 ・H18年4月から9月まで、そして10月からの支援費単価はどのようになりますか？	施設の経営状況調査、利用者負担の見直し等を考慮して、見直すこととされています。新体系においては費用単価額ではなく、報酬単価を定めることが検討されています。
	報酬単価	平成18年度予算作成のため、新体系の費用の額の算定基準が必要となるが、12月上旬までに基準を提示することはできないのか。	1月の全国課長会議において報酬基準の考え方が示される見込みとなっています。
	報酬単価	サービス利用計画作成費について資料4のP22の中で、相談支援事業者に支払うサービス利用計画作成費について、具体的に示されているものがありますか？	費用についての額は、現時点では示されておりません。今後、12月、1月頃には示されると思います。
	報酬単価	(3)日払い方式について(ア)日払い方式となった場合には、1日当たりの単価はどのように計算されるか？通所施設の場合は、通常土曜、日曜、祝日は休みとしている場合が多い。ゴールデンウィークや年末年始、お盆休みなど比較的長い休みがある場合はどのような計算方法をとるのか。	現在、国と知的施設協会が月の単価を22日で割り返すか30.4日で割り返すか協議中です。休み中の取り扱いについても協議中です。
	報酬単価	(3)日払い方式について(イ)全職員の研修、施設のそうじ、行事の前準備など、施設の事情により利用者を休みにせざるを得ない場合はどのような扱いとなるか。	サービス量に応じた利用者負担制度となるため、原則利用実績に応じて報酬が支払われることとなります。なお、利用者の心身の状況等により一時的にサービスを利用できなくなるケースも想定されるため、一定の利用率を見込んで報酬設定すること等が検討されているようですが、詳細については今後示されることとなる見込みです。
報酬単価	(3)日払い方式について(ウ)台風、暴風雪、インフルエンザの流行など利用者の健康と安全のために利用者の利用を中止した場合の扱いはどうなるか	同上 なお、現在、知的施設協会と国では入院の場合は %の自立支援給付を支払うなど協議しているようです。	

区分	分野	質問内容	回答
自立支援医療について	自立支援医療	<p>精神障害者の通院医療公費負担制度利用者の本人負担額が1割になる点については、 入院から地域への施策の流れから逆行するものである。 多くの精神障害者にとって、医療は一生切り離せない場合が多く、服薬は疾病の治療とはいえ、本人にとっては、副作用もあり、大変つらい場合が多い。さらに、完治はごくまれであり、寛解状態にあっても、症状再燃の可能性は常に存在し、慢性病と考えても過言ではない。 一度再発すると、集中的な治療（服薬増量や注射、点滴）が必要となり、公共交通機関での通院が困難になり、車（タクシー）を利用しなければならにことも度々起きる。 また、通院抑制や薬を減らす等の懸念もあり、症状悪化を引き起こすし結果として入院対応が必要となり、医療費の増大と地域生活支援の後退を引き起こしてしまう。 さらに同様に、精神科デイケアでは、週5日間を基本として通所を行っている場合が多く、通所抑制も上記同様な状況を招く懸念がある。 重度かつ継続の対象疾病の範囲拡大は、評価すべき点ではあるが、精神障害者の地域生活支援促進のためには、早期治療・症状の再燃を防ぐことが両輪として必要であり、通院を受けやすい環境を整備することが、結果として医療費の増大を防ぐことに繋がると考えられる。 したがって、通院抑制につながる自己負担の軽減についてより細かな配慮を求めたい。</p>	<p>疾病、症状等から高額な費用負担が継続する方に対しては、月額上限負担額を設定し、自己負担の軽減を図ることとされています。</p>
	自立支援医療	<p>・自立支援医療について 重度かつ継続のうち人工透析対象者が上記申請をし、所得税課税30万円未満及び30万円以上である場合、障害者自立支援法第7条における健康保険法（「特定疾病療養受領書」〔マル長月額上限1万円〕）が優先となり、自立支援医療支給を却下（通知）する事になるのか。 また、上記対象者が病外処方を受けている場合、当該健康保険法より医療費の返還を受けるよう説明する事になるのか。</p>	<p>・却下については、国の様式（案）によれば、「所得基準を上回る所得である。」「自立支援医療の対象疾病等ではない。」と掲げられており、「マル長の適用」をもって却下理由とすることはならないと考えます。 また、国に対する電話照会の結果、「院外処方において医療保険の自己負担分（上限1万円）については、公費で充当して構わない。」との回答を得ています。</p>
	自立支援医療	<p>6 自立支援医療 道作成資料10利用者等への周知用のP38等と11/11全国課長会議資料7-1・P11の表の上の中間層以上の区分（市町村民税・国税）分けと金額が違っているが、どちらが正しいのか？また、周知用とのことであり、同じ表の中で「支庁村民税」と表記しているが「市町村民税」が正しいと思われます。</p>	<p>・「所得の区分」については、全て市町村民税の所得割額（道府県民税を含めた住民税ではありません。）が指標となります。 ・「誤字」については、訂正をお願いします。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	自立支援医療	人工透析による更生医療通院中あるいは、知的障害者施設入所中の障害者等から、近々更新申請の提出があることが予想され、申請者の負担軽減等のため、預金の調査や市町村民税調査あるいは、税務署に所得税調査をする場合、障害者自立支援法第12条（給付に関して必要がある時は…）に基づき職権で事前に調査することは、可能かご教示願います。	・「所得の区分」については、全て市町村民税の所得割額が指標となりますので、通常、税務署への調査は必要がないものと考えています。
	自立支援医療	8 自立支援医療（精神医療） 7/22の全国課長会議の質疑の中で「精神通院公費の経由事務において、申請者の労力軽減のための本人同意のうえ市町村が職権で所得確認」とあるが、平成14年度に法改正に伴い経由（現状は、95%以上が医療機関より郵送され、郵送で都道府県に）進達事務を担うことになった市町村に対し、税務署や他市町村等への所得調査などまで含むのは、いかがかと考えます。	税額については、市町村民税額なので税務署への照会は不要と考えています。所得については、本人申請を基本としていますが、各市町村で把握できるものについては調査確認をお願いします。
	自立支援医療	つきましては、道作成資料7-2：P2については、支給決定者から担当課あての依頼書となり、P3の同意書（なお、照会確認理由はおかしいと思う）都道府県あてと考えます。	現段階での案であり、今後変更を考えています。
	自立支援医療	さらに、生活保護の確認（生活保護受給証明書）できるのは、市町村長ではなく福祉事務所長であり、大半の市町村では確認ができる内容ではなく、また、所得税額等については、税務署へ依頼すべきと考えます。	・「生活保護の受給証明」については、福祉事務所長が証明することとなります。
	自立支援医療	それと、診断書等による重度かつ継続の確認は、申請書の経由を担う市町村ではなく、支給決定者の確認事項と考えるが、ご教示願います。	申請書に重度かつ継続の意見書が添付されている場合、市町村で確認していただくことを考え、確認書には「重度かつ継続」欄を設定しています。確認書は、案であり今後、変更を考えています。
	自立支援医療	2 低所得2について 市町村民税非課税世帯で低所得1以外のものと理解していました。道資料の中で300万以下の方を基準のようにしておりますが、低所得1と課税世帯以外は全て低所得2と考えていいのでしょうか。	・「市町村民税非課税世帯」のモデルが「障害基礎年金1級を含め概ね年収300万円以下」と示されているものであり、「年収300万円が基準」ということではありません。また、収入は「課税」、「非課税」を問うものではありません。 なお、「市町村民税非課税」は「均等割も(所得割も)非課税」であり、市町村民税非課税世帯において、「低所得1（本人収入が80万円以下）」以外は
	自立支援医療	更生医療指定医療機関への説明会の開催と新規医療機関向けマニュアルの作成。 （理由）指定は知事名で行われているから。 去年の重度医療制度改正の際にも、医療指定機関への道からの指導が全くされなかったことから現場は混乱した。（その際にマニュアル作成していると回答を本庁から得ているが、いまだ届いていない） 説明会（とくに透析関係）の開催は、病院、薬局からも要請されている。	・質疑応答集的なものの作成について、現在検討しています。 なお、道医師会等必要な関係団体については個々に説明を行っており、会員向けの機関誌などに掲載をお願いしているところです。 また、指定医療機関については個々に通知を行うこととしているなど、十分な体制を整えて参りたいと考えています。
	自立支援医療	・市町村民税は65歳以上で非課税となるが、年金などで源泉徴収されている人は、市町村民税非課税であるが、所得税課税世帯であると考えてよいのか？	・「所得税」については指標となっていないので、「全て市町村民税」で判断することになります。

区分	分野	質問内容	回答
	自立支援医療	<p>・32条の認定は、保健所で行うことで従来通りということですが、負担区分の認定について、再三市町村にやらせたいような書き方となっている。</p> <p>市町村はあくまでも経過期間なので、最低限のチェックの上、進達は行うが、最終的なチェックは、保健所独自で行うことで間違いないか？（市町村は区分の認定まではできない。課税のチェックもうのみにされえは困る。物理的にそこまで厳密にチェックできない。）</p> <p>・質問ではなく、お願い。</p>	<p>市町村民税の確認は市町村でしか行えないものであるため、確認をお願いするものです。</p> <p>また、負担区分の認定は道が行うこととなりますので、各市町村をお願いしているものではありません。</p>
	自立支援医療	<p>・自立支援医療の世帯の確認について</p> <p>国保はともかく、社保等については市町村ではわからないので、社会保険事務所に照会するしかない。</p> <p>社会保険事務所は市町村からの照会に答える用意はあるのか？</p> <p>事前に道と社保の間で話をとおしておいてくれないと無理です。（照会に使う書式なども事前に統一したものを定めて下さい）</p>	<p>「健康保険（被用者保険）」加入者について、「世帯」の確認は医療保険単位が大原則となっていますが、その中で所得（市町村民税（所得割額））の確認対象となるのは被保険者のみであり、加入者全員の健康保険証写しは必要ありません。（被保険者と受診者が確認できればよい。）</p> <p>また、被保険者（保険料の算定対象となっている者）のみが所得（市町村民税（所得割額））の確認対象となることから、被扶養者に市町村民税課税の者がいても被保険者が市町村民税非課税であれば、その「世帯」は、市町村民税非課税「世帯」とみなすこととなります。</p>
	自立支援医療	<p>6自立支援法に係る収入調査（減免申請を含む）</p> <p>自立支援法における収入調査を早急に行うこととして準備を進めているが、北海道が所管する精神障害者公費負担医療及び育成医療並びに障害児施設の利用者の調査については、進達行為は可能と考えるが、市職員体制等から調査の協力（収入確認等）は出来ないと思われる。貴所管において対応されたい</p>	<p>所得の確認については各市町村に依頼する予定であり、貴市においてもできる限り、確認をお願いしたい。</p>
	自立支援医療	<p>自立支援医療の給付決定について</p> <p>現時点で、更生医療により人工透析を受けている方が、平成18年3月31日で期間満了する場合、4月1日付けの給付決定には、医師意見書は不要と考えて宜しいでしょうか？</p>	<p>・更生医療に係る判定については、現在検討しておりますので、決まり次第回答します。</p>
	自立支援医療	<p>自立支援医療について（事務の流れ）育成医療が直接北海道（保健所）に申請することに鑑みて、精神通院医療は市町村経由となっていることについて、自立支援法下では以下の問題が生じると考えられる。本来、本人申請が原則であるが、実態は申請者の9割以上が病院からの代行申請で、かつ、患者票も病院へ送付している状況でもあります。</p> <p>現状での問題点</p> <p>本人や家族の申請がほとんどなく、ニーズや状況を把握できない状況である。（患者自身が制度利用していることすら知らない状況でもある）</p> <p>決定処理が経由分だけ遅れ、病院からの苦情がある。</p> <p>自立支援医療に転換した後に生じるとされる問題点</p> <p>病院代行では、書類整備（所得証明など）が困難。また、不備の場合は市町村が再度利用者に請求しなければならず業務に大きな支障がある。</p> <p>以上の問題点を解決する方策・指導を要望します。</p>	<p>本人に対して保健所より個別通知を行う等、受給者に対して周知を行っていきます。</p> <p>道としても、精神保健福祉センター、保健所と協力し、事務に遅延がないよう対応するとともに、医師会等を通じ医療機関に対しても説明を行って行きます。</p> <p>代行申請については、本人、家族が申請することが基本となっていますが、医療機関及び本人から別々に書類を受理することは可能と考えています。（申請書、診断書は病院から役場に郵送。本人が窓口に行き、所得書類などを提出する等）</p>

区分	分野	質問内容	回答
	自立支援医療	<p>更生医療の会計年度（国庫負担金の該当）について11月11日の全国課長会議資料内の質問事項の回答で、国庫負担金平成17年度分取り扱いについて、『17年3月～18年2月は旧年度予算（17年度）、18年3月診療分からは新年度予算（18年度）となる予定。月遅れ請求で請求月が5月以降でも18年度予算』とあります。</p> <p>更生医療については、 会計年度を17年2月（請求は4月）～18年1月（請求は18年3月）又は会計年度を17年4月（請求は6月）～18年3月（請求は5月）診療分としているところもあることから、本件とは差異が生じることとなります。つきましては、下記についてどの形態が適当な処置かご教示願います。 A の場合18年2月分診療分も含め、13か月分を補助基準とする。 の場合は11か月分。 B の場合17年2月分の国庫負担はあきらめ17年3月～18年2月に合わせる。 C 市町村の実情にあわせ、国で再検討を行う。</p>	<p>・平成18年3月末日までに支出負担行為を行った額については、平成17年度予算で支出することとなります。</p>
	自立支援医療	<p>自立支援医療について（精神障害者通院交通費） ・道作成資料7-2自立支援医療（精神通院）諸様式（案）について 1、所得の確認書について、表紙に個人情報全てが記載されるということ、及び進達という表現は如何なものか。 2、同意書について、市町村長に同意ではなく、実施権者である北海道知事宛てに「決定にあたり市町村に所得や世帯情報などを確認～」という同意書でなければならないと考えます。</p>	<p>案であり、今後変更を検討しています。</p>
	自立支援医療	<p>自立支援医療関係 ・生活保護法における医療扶助により人工透析医療の給付を受けているケースについて、現更生医療から自立支援医療になった場合、どちらを適用するのか。 ・平成18年度のみなし認定の際、現更生医療用の意見書により、市町村の判断で「重度かつ継続」と認定して差し支えないのか。</p>	<p>・現行制度と同様、「医療扶助」と考えていますが、国に確認したいと考えています。 ・更生医療に係る判定については、現在検討しておりますので、決まり次第回答します。</p>
	自立支援医療	<p>2 更生医療の院外処方の場合において、現在、医療機関分、薬局分それぞれ最多で1万円、計2万円の公費負担月額が生じているが、自立支援医療制度においては、どのようになるのか。</p>	<p>・国に対する電話照会の結果、「院外処方において健康保険の自己負担分（上限1万円）については、公費で充当して構わない。」との回答を得ています。</p>
	自立支援医療	<p>3 施行日現在、更生医療（人工透析療法）を受給している者については、新法の規定により支給認定を受けたものとみなされるので、更生相談所の判定を要しないと思われるが、どうか。 また、有効期限が終了し、再認定を申請する場合には、原則どおり医師の意見書の提出を求め、更生相談所に判定依頼しなければならないのか。</p>	<p>・更生医療に係る判定については、現在検討しておりますので、決まり次第回答します。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	自立支援医療	<p>24 障害者自立支援医療（厚生医療）について、支払い年度会計は市町によって異なっていると思われませんが、H18年の予算においてはどう整備される予定ですか。</p> <p>深川の場合は2月分から翌年1月分までを1年度としているため、H18年度はH18年2月分からH19年1月分までとなります。この場合、国・道の負担はどういうふうになるのでしょうか。</p>	<p>・平成18年3月末日までに支出負担行為を行った額については、平成17年度予算で支出することとなります。</p>
	自立支援医療	<p>1 自立支援医療の国の所得区分概念図では、中間所得層の区分所得税非課税と所得税30万円相当未満に別れているが、道の資料では中間層1、市町村民税<2万（所得割）、中間層2、2万 市町村民税<20（所得割）となっているが、この違いは为什么呢。</p>	<p>・「所得の区分」については、全て市町村民税（所得割額）が指標となります。</p>
	自立支援医療	<p>10月6日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項の自立支援医療で3月分診療分が国庫負担金でH18年予算とあるが、2月分～1月分まで処理している場合、今年度は2月分迄（13ヶ月分）の請求をして良いのか。</p>	<p>・平成18年3月末日までに支出負担行為を行った額については、平成17年度予算で支出することとなります。</p>
	自立支援医療	<p>6. 平成17年10月6日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項（制度改正関係）について（平成17年11月11日配布資料）P2</p> <p>分類 自立支援医療</p> <p>質問の内容 18年3月診療分について、国庫負担金は平成17年度分の扱いとなるのか。それとも18年度分の扱いとなるのか。また、3月診療分について、月遅れ請求についてはどちらの年度で整理するか。</p> <p>現段階の考え方 医療費の3月分診療分～2月分診療分は旧年度予算（17年度予算）となり、18年3月診療分からは新年度予算（18年度予算）となる予定。また、月遅れ請求については、請求月が5月以降であれば新年度予算となります。</p> <p>とあります。</p> <p>現在の帯広市における支払年度及び負担金算定年度区切りは、支払月で区切っております。</p> <p>つまり、支払月4月から3月までを年度区切りとし、請求は2ヶ月遅れでくるため、診療月では2月から1月までとなります。</p> <p>上記、質問に対する回答の取り扱いとなると、平成17年度国庫負担金の対象診療月としていた18年3月診療分の負担金が、平成17年度の国庫負担対象月から除外されることになるため、平成17年度の財源不足が生じてしまいます。</p> <p>また、平成17年度支出額に2月診療分を加えるとなると予算措置が必要になります。</p> <p>このことから、国庫負担金算定月の年度区分は診療月2月から翌年1月診療分となるようご配慮願います。</p>	<p>・平成18年3月末日までに支出負担行為を行った額については、平成17年度予算で支出することとなります。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	自立支援医療	2. 精神通院費公費負担患者に対しての、自立支援医療に伴う申請案内は町が案内を行う？（それとも保健所？）	・ みなし支給の案内については保健所で行う予定です。
	自立支援医療	4. 自立支援医療に伴う支出月について、当該年度（単年度）の支出は3月診療分から2月診療分までという文言を見たのですが、現行の更生医療については、2月診療分から1月診療分まででみていると思うのですが・・・ 自立支援医療でも現行と同様に町へ2ヶ月遅れの請求となるのであれば、3月～2月ペースでは5月～4月の支出負担となり他制度との整合性が取れないのではないかと？	・ 平成18年3月末日までに支出負担行為を行った額については、平成17年度予算で支出することとなります。
	自立支援医療	自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱について (1) 第2の1の（～「世帯」の所得状況を証明する書類）について 所得状況を証明する書類とは何をさしているのか。 市町村で何か証明書の発行が必要なのか。所得状況申告書のような書類を添付させるのか。	・ 非課税世帯であれば、障害年金の証書、振込通知書、特別児童扶養手当であれば手当証書等、障害者に対する一般的な制度として給付される収入として考えられるものです。
	自立支援医療	自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱について (1) 第2の1の（～「世帯」の所得状況を証明する書類）について 育成医療・更正医療と同様に、『～「世帯」の所得の状況等が確認できる資料（市町村民税の～』と、基本的に添付必要と考える書類についてを、文面に盛り込んでどうか。	・ 今後検討する。
	自立支援医療	(2) 第2の2（市町村は添付資料等を確認の上、該当する所得区分等を記入し、）について 市町村は、申請受付、進達機関として、従来どおり、申請書に記載漏れがないか、添付必要とされている書類が添付されているかを確認の上、市町村の調査確認により知りえた情報があれば情報を付して、道に進達するものととらえていた。また、所得区分の認定のために必要な「所得区分の確認」は、支給認定機関である道で行うものととらえていた。 市町村でも道でも、添付資料等を確認し所得区分の確認をすることは、二度手間を感じる。道は精神通院の所得の把握に慣れていないということであれば、精神通院の所得の把握は初めての事業であり、市町村も同様に慣れてはいない。道は育成医療の支給認定の際に同様に所得の把握があり、慣れていないはずではないと思うが。逆に道には、育成医療と精神通院医療の対応をもとに、更正医療の対応に助言をいただきたい状況である。 市町村で進達時に所得区分等の確認を行うことは、想定外の業務量増で、大変な負担であるため、道で責任をもって所得区分等の確認をすることを、再検討いただけないでしょうか。	・ 現行では市町村で確認、道において再確認を原則としています。 所得の確認については市町村民税が指標となっており、市町村において確認できない場合は道において確認することとしています。 受給者の負担軽減の観点からも市町村で確認できる市町村民税については、確認をお願いいたします。

区分	分野	質問内容	回答
	自立支援医療	市町村に協力させる場合は、対応可能な状態にあるかどうかは各市町村によって状況も違い、自立支援法に向けての準備期間が短く、市町村が苦慮していることも考慮願いたい。「道は、市町村に、通達の際に該当する所得区分等の確認・記入依頼をできるものとする」と言うような、当面の間は地域の事情に合ったやり方もとれる方向で、再検討いただけないでしょうか。	・現時点では市町村民税額の確認を依頼するところであり、所得区分を記入することは考えていない。
	自立支援医療	自立支援医療費（精神通院医療）支給認定事取り扱いについて（１）道が、平成１４年度の移行時に「精神保健福祉関係事務取扱要領」と「精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担 申請等手続きマニュアル」を作成してくれている。今回についても、更に処理が複雑なため、同様なマニュアルの作成をお願いしたい。	・作成中である。
介護保険との関係	介護保険との関係	２ 介護保険制度との関係 支援費制度では、身障法１７－９及び知的障害者福祉法第１５－１０で介護保険制度が優先であることが明記されておりましたが、障害者自立支援法（介護給付や地域生活支援事業などの各種サービス）と介護保険制度では、どうなのかが教示願います。	第７条に「他の法令による給付との調整」が整理されており、政令で定める限度において介護保険が優先されます。
補装具について	補装具	・補装具は、これまで現物給付だったため、市において適切な業者を選定し、給付の委託契約を結んだ上で、処理してきた。 今後、金での給付となる場合、申請者が希望すれば、悪質業者でもうけざるをえない。道において、業者を指定するなど考えていないのか？ 業者と申請者が組めば、不正はいくらでも行えると判断されますが...	・補装具費の給付については、現在、代理受領について検討されているようですが、その運用方法について明確になっている事項が少ないことから、具体的な運用方法が定まり次第連絡いたします。
	補装具	自立支援法の施行に先立つ、補装具の費用徴収基準の一部改正が平成１８年１月より実施となっているが、事前に準則が示されることとなるのか。	厚労省の担当によれば、今回の補装具の徴収基準改正による身体障害者法施行細則準則の改正はしないとしています。したがって、実施主体においては、平成１７年１０月３１日障発第１０３１００１号厚労省部長通知に基づき、当該費用徴収基準を定めている規定について改正する必要があります。
作業所につ	共同作業所	新事業体系へ移行を希望する小規模作業所に対して、円滑な移行ができるような措置を講じるのですか	平成１７年度予算において、作業所の法定施設移行に向けた「障害者就労強化支援事業」を実施し、人材育成、資質の向上を図っております。また、就労支援事業への移行を希望する共同作業所に対しては、移行後の基盤整備に必要な設備に対して補助することとしています。

区分	分野	質問内容	回答
いて	共同作業所	新事業体系への移行に際しては、利用者を障害程度で分離するのですか。また、利用者の意向は反映されるのですか	生活介護、療養介護については、障害程度区分が一定程度以上であることが要件となっていますので、この2つの新事業体系に移行する場合は、結果として分離されることとなります。ただし、平成18年9月末時点で、支援費対象施設に入所・通所している方については、事業所が新しい事業へ転換しても、経過措置として、引き続き平成23年末までの間は継続的に入所・通所が可能とされています。
	共同作業所	新事業体系に移行するためには、作業手当が1人3万円以上でないとい移行できないのでしょうか？もししうであれば全国の作業所の平均手当が7,500円であることから、ほとんどの作業所が非該当となりますが、要件の緩和はされないのでしょうか	現在、最低定員については、過疎地域等の場合に基準が緩和されることとなっていますが、工賃については、今後、国において示されることとなっています。
		<p>小規模で多様なニーズに対応することで増え続けてきた小規模作業所は、利用者の生活実態に合わせた運営を行ってきている。したがって、利用者の障害程度は一律ではなく、そこで創意工夫されたプログラム実施、利用者同士の支え合いや障害受容、さらに、地域で生活していただく当たり前である、さまざまな人々（利用者を含め）と接触する日中活動に参加することで地域生活を送る社会性を学ぶ場としても役立っている。それは、本人が通所を希望し、運営主体が了解すれば、障害を抱えていること以外に厳しい利用対象者条件がないことも役立っている。もし、障害程度区分により、また、新事業体系により就労支援ばかりが強化され、利用対象者が限定されてしまうと以下の点が懸念される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現時点では、利用者が利用できる社会資源は充実しておらず、現実には本人が選択できる状況にはない。特に、地方格差が激しく、自治体によっては障害種別に寄らず、通所出来る社会資源がない、もしくは1ヶ所しかないところも存在する。そのような中で、現在通所している地域共同作業所が、新事業体系へ移行することが要求され、現在通所している利用者を受け入れられなくなった場合の対応はどう考えているのか？ ・ さらに、複数の事業を組み合わせることも検討されているが、これまで同じ作業所に通所していた利用者を障害程度区分により事業ごとに分けることでの弊害についてはどう考えているのか？（障害の重い利用者に就労に対する評価をすることは、障害のため本人がどんなに努力をしても作業の効率化や達成度を求めてしまうと評価が低くなる場合がある。その場合、就労意欲低下や劣等感を与えてしまう。） ・ 加えて、同じ障害程度の利用者にプログラムを実施する方が、事業所は容易ではあるが、利用者によると、さまざまな障害を持つ仲間と日中を過ごすことで、お互いに障害受容や意欲を引き出されることも度々見受けられる。これまでも小規模作業所はこの課題に取り組んできているが、こうした課題についてどのように考慮するのか？ ・ これまで障害者が一般就労に結びつきづらかった点も、営利を追求する企業においては、効率的・合理的な働き方を求めることは当然であり、障害者雇用における配慮による企業負担等が障害者雇用が進まない理由のひとつである。障害者の就労の場を提供し、働く能力を高めていくことも重要な課題であると思うが、重い障害を抱える利用者の日中活動の場のあり方はどう考えられているのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域共同作業所が新体系による事業所に移行し、これまでの利用者がもしも利用できなくなった場合でも、各市町村が必ず行うこととなっている地域活動支援センター等に通うことは可能であると考えております。 ・ 就労が難しい方や就労を希望しない方は、就労系以外のサービスメニューを選ぶことになると考えます。 ・ 複合型で行う場合には、そのようなことが可能になることが予想されますが、ユニット方式の取扱いは、今後、国が示す予定となっております。 ・ 障害の重い方の場合には、介護給付の該当になり、生活介護を受けることが可能となります。

区分	分野	質問内容	回答
	共同作業所	<p>多くの地域共同作業所は、地域活動支援センターへの移行が想定されている。</p> <p>この事業は、地域生活支援事業に位置付けられ、市町村の裁量に任せられている。</p> <p>全国に約6000ヶ所も存在し、障害者の社会資源として貢献している小規模作業所の多くは、脆弱な運営を強いられ、不安定な補助金制度により影響を受けてきた。この課題の解決は、国会審議でも検討されており、附帯決議でも挙げられているところである。</p> <p>しかし、市町村裁量経費である地域活動支援センターでは、今までと同様に不安定な運営が継続されることになり、課題の解決にはならない。国の義務的経費対象とするため、例えば生活介護事業の弾力的な対応など小規模共同作業所の新体系移行先を拡大することはできないのか？</p>	<p>12月に開催された全国課長会議において、地域活動支援センターに対しては、地方交付税による自治体補助事業として600万が財源として交付されることとなっており、それに加えて「地域活動支援センター機能強化事業費」としてセンターの事業内容に応じて600万円から150万円の範囲で国庫補助こととされています。</p>
	共同作業所	<p>12月5日社会保障審議会障害者部会資料によると、今後5年間で小規模作業所利用者8万から7万人が新体系へ移行すると想定されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> これは、どのような根拠を基に推測されているのか？すなわち、小規模作業所の新体系移行の計画をどのように立てているのか？ また、残された1万人の利用者を抱える小規模作業所のあり方や運営費補助については、どのような対策を検討されているのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 国が予定している計画の根拠は示されておりません。 小規模作業所に対する支援策としては、規制緩和による個別給付施設への移行と地域活動支援センターへの移行を考えております。なお、地域活動支援センターの考え方については、12月26日の国の会議において示されております。
	共同作業所	<p>小規模共同作業所に限らず、就労支援に係わる事業において費用負担が求められている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者には「なぜ、働くのに利用料を支払わなければならないのか」という疑問を解消する明確な説明はなされていない。これについて回答していただきたい。 利用者によっては、これ以上の利用料（施設利用料や食費実費負担など）がかかるのでは通所出来ないと申し出ている場合もある。さらに、利用料負担上限額は、収入に応じて設定されているが、例えば、作業所で工賃を得ることにより低所得者1から2へ該当する利用者が多く想定され（障害年金2級を受給する単身者の場合、作業工賃を得ることにより低所得者1から2へ該当し、負担が増えてしまう）、働いた方が利用料負担が増えてしまうことになる。利用者にとっては、わずかな工賃（小規模作業所全国平均工賃7500円）が利用料になってしまうのであれば、就労意欲を低下させ、自立支援とは逆行してしまうのではないのか？ 	<p>障害福祉サービスの利用者負担については、必要なサービスを確保しつつ、制度を維持するためには、利用者も含めて、皆で費用を負担し支え合うことが必要との考えから、現在の応能負担からサービス量と所得に応じた負担をお願いするところです。また、経過措置や収入や預貯金のない者への配慮として個別減免措置や社会福祉法人減免、通所施設等における食費負担軽減措置を行うこととしております。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	共同作業所	<p>施設・事業の給付について、月払いから日払いへ変更するとし、土・日曜日も積極的なサービス提供を求めている。その場合、職員を増員しなくてはならない。また、定員増も一時的には認めるとしているが、その場合も、利用者に対する職員配置を考えなくてはならない。</p> <p>職員雇用は、労働条件を含めて対応しなくてはならず、突発的な利用者都合（特に疾病によるもの）による休みや入院が多く想定される障害者福祉領域において、事業単価の引き下げは、運営を脆弱にし、福祉サービスの低下を引き起こしてしまう。運営を守るために、利用者サービスの縮小や新たな利用者負担増、支援度の低い利用者の選定を起しかねない。</p> <p>運営基準、事業報酬の後退が行われないよう検討を要望する。</p>	<p>・報酬単価は、国が2月頃に示すこととなっております。</p>
	作業所	<p>・工賃が発生しなくなってしまった利用者への説明は、事業所が行うのか市町村が行うのか？</p>	<p>工賃が発生しないとの内容が不明ですが、工賃についての説明は、サービスを提供する事業者が契約事項の一部として説明すべきものです。利用者負担との関係であれば、市町村からも利用者負担の上限や受けられる軽減措置について説明する必要があります。</p>
	作業所	<p>補助金 ・現在小規模作業所には、補助金で運営しているが新体系移行時に9月分まで補助金を受けるといったことは可能か？</p>	<p>事業者指定を受ける9月までは補助金の対象となります。</p>
	共同作業所	<p>1 精神障害者地域共同作業所について</p> <p>現在、本市には「室蘭さわやか会小規模作業所」という施設があり、NPO法人室蘭さわやか会が道の補助（型作業所Aランク～道1/2、市1/2）等を受けて運営しているが、今年6月に障害者自立支援法のからみで、同作業所の実態調査があり、新体系への移行の考え方として「就労継続支援（雇用型）」と回答しているが、同作業所を利用している精神障害者の実態から、短期間の内に本格的な就労に結びつくことは困難であり、現状の福祉就労的な（非雇用型）が望ましいと判断しているところである。</p> <p>同作業所の所長においても、法成立の施設のあり方がどうあるべきか不透明な中で、グループホームや授産施設等への移行も模索しているが、上記のように「就労継続支援（非雇用型）」の選択が適切ではないかと考えているところである。</p> <p>また、同作業所の利用者は7名であるが、今後、10名に増える予定であり、18年度の事業実施計画調べにおいては、型作業所Bランクと報告しているところであるが、この運営費補助金も先行き不透明で、なくなるとも聞いている。</p> <p>今後この補助金制度がどうなっていくのか、また同作業所のあり方としてどういう形態が望ましいのかご指導いただきたい。</p>	<p>・18年1月に事業者の意向調査を行う際に、事業者と市町村に対する説明会を予定しており、地域共同作業所も事業者の対象とする予定です。</p> <p>1月の事業者に対する説明会では、12月26日に予定されている国の会議を受けた上で説明をさせていただくこととしております。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	共同作業所	(イ)地域共同作業所について p27 地域共同作業所については、新事業体系への移行が計画されていますが、現在、地域共同作業所の設置を計画している場合には、どのような視点での支援がよいのでしょうか。計画は、既存の共同作業所設置のような方向を目指しているかと思いますが、法人化、事業内容等で注意すべき点を指摘ください。	・今後、市町村が障害者の方々からの意向希望を踏まえた上で各事業者の意向等を調整するなどして、障害福祉計画を策定することとなります。 その調整の段階で、今後明らかになる新事業体系の基準と既存施設の新体系への移行の内容を考慮したうえで検討していただきたいと思います。
地域生活支援事業について	地域生活支援事業	1 自立支援法第20条では「市町村は当該調査を指定相談支援事業者に委託することができる。」と規定しているが、その事業者が他の事業者に再委託することは可能なのか。	現在、指定相談支援事業者については、具体的な指定基準が示されていないが、相談支援専門員の配置が求められるとともに、市町村の委託を受ける場合には、常勤とするなど一定の要件が示される予定であること、委託を受ける事業者はサービス給付後のモニタリングなど個別の支援が求められることから、再委託はできないと思われる。
	地域生活支援事業	道作成資料3：P2で「付サービス、外出サービスのみ利用は新支給決定が不要になっているか、その理由をご教示願います。	デイサービス、外出介護は、18年10月以降の新体系の介護給付サービスではなくなるため新支給決定の対象外となります。なお、当該サービスは市町村事業の地域生活支援事業で対応することとなります。
	地域生活支援事業	1 市町村外の指定相談支援事業者へアセスメント及びケアマネジメントを委託することは可能でしょうか。 町内の利用申請者に係るアセスメント及びケアマネジメントを町外の指定相談支援事業者へ委託 遠隔地の利用申請者に係るアセスメント及びケアマネジメント申請者が居住する市町村の指定相談支援事業者へ委託	相談支援事業を指定事業者へ委託する場合、町外事業へ委託することも可能ですが、委託先事業者は当該町を業務の実施範囲として活動できることが必要です。(利用計画等を作成して場合、モニタリング等が必要となり、相談支援事業者には個別の支援体制が求められることから) また、遠隔地の利用者(例えば施設入所支援を利用される方など)のアセスメントについては、当該施設の所在する近隣の市町村に囑託できることとなっています。
	地域生活支援事業	2 指定相談事業者の指定については、以前「基本的には現行の市町村障害者生活支援事業、障害児療育支援事業、精神障害者地域生活支援センターが指定事業者になることとなっていますが、数として圏域でどれくらい必要なのか、今後、検討することとなります。」と回答されましたが、その後の検討状況はどのようになっているのでしょうか	各市町村における利用者の見込み数に応じて、地域において検討することとなります。
	地域生活支援事業	コミュニケーション支援事業等について ・18年4月からスタートでしょうか？ ・利用者の自己負担金の徴収方法は？ ・一人の利用者に複数の手話通訳者あるいは要約筆記者の派遣の場合の自己負担額は？	生活支援事業は平成18年10月から実施事業です。また、国における地域生活支援事業における利用者負担の考え方については、基本的には実施主体の判断によるべきこと、従来から利用者負担を課して実施している事業については従来の利用者負担の状況や他の障害者障害福祉サービス等を考慮し、実施主体として適切な利用者負担を求めることは考えられるとしています。
	地域生活支援事業	移動支援について 現在、「移動介護」は居宅介護事業所の事業となっていますが、当事業が事業所から切り離されて市町村におけると運営が困難になる障害児・知的障害者居宅介護事業所が出てくると考えられますが？	市町村の地域生活事業としての移動介護として、障害児・知的障害者居宅介護事業所に事業を委託することが可能です。

区分	分野	質問内容	回答
	地域生活支援事業	2地域生活支援事業における移動支援及び日帰りのショートステイ等社会参加等の移動支援及び日帰りショートステイ等については、地域生活支援事業となり、市直営又は委託して行うこととされている。従って、委託していない事業者の利用は不可となると考えるが如何か。	従来のサービスが提供できないこととならないよう地域生活支援事業での実施に向けた準備が必要となります。
	地域生活支援事業	10. 相談支援事業所 相談支援事業については、市の職員体制等から直営での運営は困難と思われるため、指定相談支援事業者に委託を検討しているが、この事業者の基準が明確でなく、関係事業者に対してのアプローチもできない状況にあるため、早急に基準を示されるよう国に要請願いたい。	相談支援事業者の指定基準は1月に案が示される予定となっている。 なお、現在国において提示している指定基準の考え方は次のようになっている。 1 人員の配置・・・相談支援専門員（仮称）を配置、市町村の委託を受ける場合は常勤とする等一定の要件 2 相談支援専門員（仮称）・・・一定の実務経験、国又は都道府県による研修の受講（研修資格の有効期間を定め、定期的な継続研修の受講を要件とする） 3 指定の更新・・・指定相談支援事業者の指定は、6年ごとに更新しなければ効力を失う。
	地域生活支援事業	3 平成18年10月より市町村が地域生活支援事業を実施しなければならないとされているが、このうちの移動支援事業について伺いたい。 現在、本市において、民間の居宅生活支援事業者が支援費制度における視覚障害者の移動支援サービス（身体介護を伴わない）を行っているが、平成18年10月以降、市が直接実施することが困難なため、当該民間事業者に委託して実施したいと考えているが可能か？（社会福祉法人等に委託して実施することも可能と示されているが）	可能です。詳細については、12月の全国会議で示される予定です。（12月全国会議） 新制度における居宅介護などの指定事業者等へ委託することが可能とされています。
	地域生活支援事業	8 相談支援事業所への委託について、現在、市内の障害者関係団体が、障害者地域生活支援センターを整備したいと考えているが、事業所として経営できる委託料を確保できるかが課題となっている。相談支援事業所への委託業務として、認定調査等のアセスメント、サービス利用計画作成費のほか、事業所へ委託する業務の委託料は地域生活支援事業の補助金の対象になるのか。一般的相談支援は交付税措置と聞くが、どれくらいの金額になるのか。	地域生活支援事業として位置づけられるが、交付税となるか金額はいくらかは、今後示されることとなります。
	地域生活支援事業	9 相談支援は市町村に義務付けられるが、内容的に質的にどこまで求めているのか。 現実的な問題として、体制づくりは容易ではない。自立支援法以前から、障害者関係団体で、北空知地域での地域生活支援センターの設置を検討している。設置に対する道の支援策はないのか。	地域生活支援事業における相談支援事業については、今後国から詳細が示されることとなっている。 現段階の情報に基づく想定される事業の内容等については、「障害者自立支援法の施行に伴う市町村事務について」の本文16ページを参照されたい。 また、体制づくりに向けては、道が今年度より行っている「障害者総合相談支援センター事業」により市町村の体制整備を支援することとしており、積極的にご活用願いたい。
	地域生活支援事業	10 地域生活支援事業について、市町村単独の事業も対象になるとあったが、補助金の対象にもなるのか。また、対象事業の要件はあるのか。交通費助成とかはどうか。 補助金は統合補助金で個別の事業に対する補助にならないと聞くが、その場合、単独事業分はどこまで反映されるのか。	12月の会議で詳細が示されることとなっている。（12月全国会議） 市町村・都道府県が実施できる地域生活支援事業のメニュー及び国庫補助の配分方法が示されたところです。交通費助成などの個人給付は補助事業としては、なじまないものと考えますが、1月の全国会議で実施要綱案が提示される予定となっています。

区分	分野	質問内容	回答
	地域生活支援事業	15 地域活動支援センターについて、どのような仕組みになるのか。センターとなる事業所を1箇所つくるといふことか。複数でもよいのか。 現在、市内には知的障害者のデイサービスセンターが1箇所、身体障害者のデイサービス事業所（特養との相互利用計画）が3箇所、短期入所の事業所が1箇所あるが、継続してサービスを提供するには、委託契約したところがすべて地域活動支援センターとなるのか。	地域活動支援センターの要件については、今後国から示されることとなっております。地域生活支援事業に係る予算額は人口や事業実績により配分額を決めることとされており、その配分額の範囲において各市町村が地域性等を考慮して事業を実施することとなっていることから、実施箇所数については特段制約が無いことが予想されます。
	地域生活支援事業	16 地域活動支援センターについて、本市にある知的障害者のデイサービスセンターは作業所から支援費制度の導入に伴い移行したものであるが、軽作業などの仕事を見つけ、工賃も出している。このような形態は、地域活動支援センターに事業所として委託できるのか、新体系の就労移行支援などになるのか。 同じように、市内の精神障害者の共同作業所も軽作業などの仕事を行っている。 法定事業と市町村事業、2つ以上の事業を組み合わせた事業所に移行していくことを検討しなければならないことになるのか。	地域活動支援センターの要件については、今後国から示されることとなっております。工賃を出せるかどうか等についても現在はその詳細が不明な状況です。なお、既存のデイサービス事業所については、利用者の状況に応じ介護給付の生活介護や訓練等給付の自立訓練、就労継続支援に移行することも想定できます。また、指定事業所と市町村事業である地域活動支援センターが同一事業所の中で運営を行うことは可能となることが予想されます。
	地域生活支援事業	17 地域活動支援センターは、地域生活支援事業で統合補助金として配分されるとすると、個別事業に対する補助ではないので、委託事業所に対する補助ではないので、委託事業所に対する補助は不安定になるのではないか。支援費制度でようやく経営安定化してきた事業所が不安になる。	地域活動支援センターの要件については、今後国から示されることとなっております。なお、既存のデイサービス事業所については、利用者の状況に応じ介護給付の生活介護や訓練等給付の自立訓練、就労継続支援に移行することも想定されます。
	地域生活支援事業	2 3障害のうち精神の手帳所持者はJR、バス等の乗物の割引は他の障害と同じように割引されることになりますか。	JR、バス等の交通費割引については、それぞれの事業主体において割引を実施しているものです。なお、引き続き、国及び事業主体に対し、割引について要望してまいります。
	地域生活支援事業	3 現在の障害者社会参加事業のメニューにリフト付福祉バス運行事業があり、5年間のみの条件がついております。地域生活支援事業になった場合、このような期限付の条件はどうなりますか。	地域生活支援事業については、1月の全国会議において、実施要綱案が提示されることとなっております。
	地域生活支援事業	町村にある10人以下の規模の作業所は、必然的に地域活動支援センターという位置づけになるのでしょうか。	個別給付の対象となる日中活動の事業者となるには、定員が10名以上であることが求められる予定です。また、地域活動支援センターについても、実利用人員の下限が設けられる予定となっております。

区分	分野	質問内容	回答
	地域生活支援事業	<p>自立支援法施行準備説明会資料 (平成17年11月、障害保健福祉課他2課作成、全19P) の8P、地域生活支援事業の表記がありますが、この中で 「・地域生活支援事業の財源については、国庫補助によるものの外 一般財源化され地方交付税により措置されるものもあります」 とありますが、具体的には何を指すのでしょうか？ 具体の事業があるのか、補助金なので1/2以内とかの割り込んだ 分を交付税措置するのか、現段階での考え方を教えてください。</p>	<p>地域生活支援事業の財源措置については地方交付税も含めて配分方法を検討することになっていますが具体的な内容は国の予算要求作業が今月末まで続きますので26日の全国会議若しくは1月早々に考え方が示されその中で、「この事業見合いは補助、この事業見合いは交付税措置」ということになると思われます。</p> <p>また、財源措置の内容は個別事業の所要額に基づく配分ではなく人口や事業水準を反映した基準による配分になるようです。(11月11日全国会議資料6P7)</p> <p>なお、地域生活支援事業へ移行・実施が義務づけられている事業の中には、すでに地方交付税措置となっているものがあり、それを補助で措置ということは考えにくいのです。少なくともその部分は交付税措置となると思われます。(身障者への相談事業として、市町村障害者生活支援事業が平成15年度より交付税措置となっています。)</p>
	地域生活支援事業	<p>地域生活支援事業(ガイドヘルパーなど)の国庫補助の配分方法は、事業実績80% 人口比で20% で包括補助金として交付されますが、この80%は事業実績は、事業費の実績ではなく、利用者数の実績×基準額で配分するのでしょうか。そうであれば、移動介護の長時間利用者が中心で利用者数が少ない市町村では、国庫補助が足りなくなるのでしょうか</p>	<p>地域生活支援事業については、1月の全国会議において、実施要綱案が提示されることとなっています。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	地域生活支援事業	日常生活用具の浴槽湯・沸かし器・パソコン削除は、対象品目からはずされるのでしょうか	お見込みのとおり
グループホームとケアホームについて	グループホーム	グループホーム、ケアホームの居住者が、ホームヘルパー等を利用する際には、一人あたりの事業費に、ホームヘルプの利用料を上乗せできないのか	ケアホームについては常時介護が必要な方が入居することとなりますので、必要なホームヘルプは職員が実施することとなります。グループホームにおいてホームヘルプ等が必要となる場合は、サービス管理責任者が個別支援計画に基づいて、事業者の責任としてホームヘルパーを派遣することとなります。
	グループホーム	敷地内設置についての対応と理由及び将来の方向性を教えてください	一住民として地域社会の中で生活していくことが社会生活の経験を積むこととなり、自立した生活を送れることとなり、それが「当たり前前生活」と考えますので、将来的には敷地内にある既存のグループホームについては、計画的に敷地外に移行して行くことが必要と考えています。
	グループホーム	障害程度によってケアホーム、グループホーム、福祉ホームに振り分けることになるのですか	ケアホームは生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする方が対象となります。障害程度区分が区分2（要介護1程度）以上が対象。 グループホームは、就労し又は就労継続支援等の日中活動を利用している次に揚げる知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な方が対象となります。*単身での生活は不安であるため、一定の支援を受けながら、地域の中で暮らしたい等福祉ホームは、現に住居を求めている障害者につき、低料金で、居室その他の設備を利用し、日常生活に必要な便宜を供与する施設であって、市町村事業である地域生活支援事業として実施することとなります。 よってその障害者の状況によって、住まいの場を選択することとなります。
	グループホーム	ケアホーム、グループホームの入居定員を教えてください	現在においては、最低定員4人と定められ、上限定員は検討中となっています。
	グループホーム	精神障害者のグループホームの報酬を、他の障害と同額に引き上げることになりますか	新体系に係る報酬は今後示されることとされています。
	ケアホーム	ケアホームについては「地域において」という文言がないが、「障害者基本計画」においては、「施設等から地域生活への移行の推進」を明確に打ち出し、そのための施策に取り組むべきである。「障害者基本計画」との整合性という点からも、ケアホームの設置にあたって、例えば既存の施設のいくつかの居室をまとめて（もしくは一つのフロアを使い）ケアホームと看板を付け替えることは、可能なのか	ケアホームにおいても「地域において自立した生活を営む」ことを目標としており、現行の施設内での設定は想定されていません。

区分	分野	質問内容	回答
	グループホーム	グループホームの設置数は、不十分な状況であり、実際に運営していると24時間365日の対応が必要である。そのためには、複数の職員配置が必要であり、現在のグループホームの運営費では職員の労働条件は厳しい状況にある。特に精神障害者のグループホームでは年間317万円と一人分の人件費捻出がぎりぎりである。グループホームの拡充と運営費基準の底上げを要望したい。	新体系に係る報酬は今後示されることとされています。
	グループホーム	グループホームを設置したくても、地域の大家の了解をえるのは、なかなか困難である。国は自治体で、建物の確保に対し、積極的な政策を検討していただきたい。 入所施設や病院の敷地に設置することは、利用者にとっては、地域生活自立とはほど遠いものであり、安易に設置を認めるのではなく、拡充のために、国や自治体が、建物の提供を検討すべきである。	地域住民に対し障害者の地域生活への移行の支援など「障害者自立支援法」の趣旨についてこれからも周知を図っていききたい。 敷地外の設置については、前問でご回答しているところですが、整備については、道単独事業の地域政策総合補助金において、支援することや公営住宅の活用についても、今後、関係機関と連携を図り、居住の場の確保について努めたい。
	新事業体系	入所施設は施設外調理による外部委託を認めるということでしたが、グループホームはどのようになりますか。	・グループホームの食事提供に係る外部への調理委託の検討がされているという説明は、11月までの国の会議ではありません。 資料には食事提供は任意となっていますので、今のところ、グループホームは在宅での生活という観点から、食事の提供は、世話人が利用者の希望を聞きながら提供するということになると考えます。
	新事業体系	たとえば家族会が法人格を取得してGHを設立しようとする場合、処遇内容の評価・実施計画の管理の部分を外部法人の専門職に委託するということは可能でしょうか。専門職がない場合は、福祉ホームを目指すということになるのでしょうか。	GHの指定は法人何名という総括的な指定の方法が検討されており、専門家は、サービス管理責任者という職を配置しなければなりません。サービス管理責任者は同名の研修を修了しなければならない要件が付されています。GHの総括的な責任は法人が負わなければなりませんので、法人としてサービス管理責任者を雇用することが最適なことと考えます。
	新事業体系	これまで知的障害者のGHには、バックアップ施設が必要だったように認識していますが、新法では事業者がその役割を果たすということになるのでしょうか。	サービス管理責任者がその役割を担うこととなります。
精神障害者について	精神障害者	現在の精神病院には、地域の社会資源があれば退院可能な人々が、少なくとも7万2千人いますが、都道府県の障害福祉計画において、社会的入院の解消計画を数値目標を含めることとなりますか	お見込みのとおり
	精神生活支援センター	2 西いぶり地域生活支援センターの利用について（無料） 同施設は、登別市に設置されている西胆振管内では1箇所の精神障害者社会復帰施設（国・道の補助約2,200万）で、デイサービス等、食事、入浴などの日常生活支援や電話・面接・訪問等の相談業務を行っており、本市からも同施設に登録（登録している場合、入浴サービスが受けられる）して利用している人が25人程度、未登録で利用している人が20人程度いるが、過日、施設利用者から同施設が今後新体系へどう移行していくのか、これまでどおり無料で利用できるものなのか問い合わせがあり、国から具体的な方向性が示されていないため、現時点では回答できない旨の返答をしている。 聞くとところによると、18年10月までは現状どおりの施設利用となるようだが、これらの点について、ご教示願いたい。	精神障害者生活支援センターについては、国において現在検討中です。

区分	分野	質問内容	回答
	精神保健福祉法	2 1 精神保健福祉法の改正について、相談指導等の業務が市町村の努力規定から義務規定になるということだが、4月からいきなり保健所の業務が市町村に引き継がれるということか。現在、その体制はなく、早急な設備は困難である。 また、市町村にも置くことができるとされる精神保健福祉相談員とはなにか。人員措置になにか制度的支援があるのか。 1 1月14日付け通知の資料6のP4	改正後の精神保健福祉法第47条は、精神障害者の福祉に関して市町村で対応いただくものを規定しています。障害者自立支援法の施行に併せ、福祉サービスについて相談支援体制の整備をお願いします。なお、引き続き保健所において精神保健に関しての相談支援は行います。また、精神保健福祉相談員は、精神保健福祉士のほか精神保健福祉法施行令第12条において規定されています。
	精神社会復帰施設	2 3 精神障害者共同住宅運営費補助金について、本市でも整備を考えていたので、新規採択を行わなくなったのは残念である。新体系へ移行することとされるが、どのような体系に移行できると考えているのか。道作成資料8のP29 グループホーム、福祉ホームということか。	お見込みのとおり
	精神保健福祉法	精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導が、努力から義務規定になることについて、相談、指導には資格が必要か	18年4月から市町村は精神障害者の福祉に関して相談・指導を行わなければなりません。この場合の相談・指導については、身体障害者及び知的障害者に対する相談指導と同様、特段の資格は必要ないものと思われま。現在、精神障害者に対する保健所及び市町村の業務は、「保健所及び市町村における精神保健福祉業務要領」において規定されており、要領の改正が見込まれます。
障害福祉計画について	計画	障害福祉計画の策定には、障害者の地域で自立した生活を実現するために障害当事者、家族及び関係者が行政と協働作業で内容を検討し地域のニーズを踏まえた内容として作成するとともにアセスメントを実施し、継続的及び実態に即した内容での作成とすべきと考えますが、いかがでしょうか	12月26日の全国会議において、自治体において当面準備が必要と考えられる事項として、指針協議会、計画検討委員会等の立ち上げ準備や今後必要となる策定事務に係る内部体制の確保が示されていることから、市町村は、住民意見の反映のための取組を進めながら計画策定を行うこととなります。また、計画は3年ごとに見直すことから、アセスメントを行いながら継続的に作成していくこととなります。
	計画	障害福祉計画の策定には、障害者の地域で自立した生活を実現するために障害当事者、家族及び関係者と協働作業で検討し地域のニーズを踏まえた内容として作成するとともにアセスメントを実施し、継続的及び実態に即した内容での作成とすべきなのですか	同上
	計画	障害福祉計画策定において、必要なサービス利用量を明確にするために数値目標を設定することは非常に重要です。障害福祉計画を策定するための策定委員会を各市町村に設け、サービスを利用している当事者の視点も含めたデータ分析、目標設定が行われるようになるのですか	具体的な数値目標の見込み方等については、今後、国から基本方針が提示されることとなりますが、各市町村において、障害者の地域生活支援に向けたニーズ把握等を行うことが必要となります。また、サービス毎の目標値を定めるためには、既存事業者の新体系サービスへの移行に係る意向を踏まえる必要があることから、事業者への事前の意向確認を1月に実施することとしています。（本格的な意向確認は、4～5月頃予定）
	計画	現時点で社会資源の不足は周知の事実であるが、利用者が選択できるように社会資源の計画的な拡充政策を実施して欲しい。その際には、時限を定め、行って欲しい。	規制緩和による既存施設等の有効活用等を踏まえながら、第一期目の障害福祉計画策定において、社会資源の整備を図って参りたい。

区分	分野	質問内容	回答
	計画	<p>「障害福祉計画」は障害者基本法に基づく「障害者計画」の一部という取り扱いになるため、「障害者計画」を策定していない市町村は「障害者計画」を策定していない市町村は「障害者計画」も併せて策定する必要があるが、障害者基本法第9条第3項中策定するよう努めなければならないとなっている。また障害者自立支援法では、市町村障害福祉計画第88条に「市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画をさだめるものとする」とあり、以上のことから障害者計画はあくまで市町村の判断で策定することとして判断したいがどうか</p>	<p>障害者基本法は平成16年に一部改正が行われており、その中で次のように規定されています。そのため、平成19年4月1日までに障害者計画、障害福祉計画の双方を策定することが市町村に義務づけられています。</p> <p>障害者基本法の一部を改正する法律（平成16年法律第80号） 第3条 障害者基本法（昭和45年法律第84号）の一部を次のように改正する。 第9条第3項中「策定するよう努めなければならない」を「策定しなければならない」に改める。 附則第1条 この法律は、公布の日から施行する。ただし〔中略〕第3条の規定は平成19年4月1日から施行する。</p>
施設について	施設基準	<p>通所利用の規制緩和について、原則最低定員20人以上となっているが知事の判断により最低10人以上とすることが認められている。共同作業所の最低基準は5名以上です。過疎地域では10名定員を確保するのは厳しい。作業所もありますが、北海道特区で最低5名以上とする考えはありますか。</p>	<p>・18年度中に策定予定である障害福祉計画に、各市町村において新事業体系毎に必要なサービス量等が示されることとなると思います。 その際に、障害者の障害程度や本人の意向等に応じた今後の施設利用見込みや既存の法定施設との調整等が考慮された上で市町村が計画数を定めることとなるので、その結果を確認した上でなければ判断をできないと考えます。</p>
	相互利用	<p>サービス関係 ・相互利用制度（介護保険法の指定デイサービス事業者における65歳未満の身体障害者の受け入れ等）については、H18年度以降引き続き制度として活用可能か。</p>	<p>介護保険と障害者施策との相互利用については、現在国で検討中であり、示され次第お知らせしたい。</p>
	相互利用	<p>現在「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、地域生活援助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及び指定短期入所生活介護事業の利用制度」を活用し障害者がデイサービスを利用しているが、18年4月からはどのような扱いになるのか</p>	<p>4月移行の居宅関係のサービスは、障害種別毎の分けがなくなりますので、（相互利用という形ではなく）利用が可能です。 なお、介護保険の事業所の利用については、今後国から取り扱いが示されることとなっています。</p> <p>【7月22日全国会議の質疑応答資料より】 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。従って、今後、各サービスにおいては、障害種別に関わらず、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参りたい。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	相互利用	7. 現行で65歳未満の身体障害者による介護保険デイ及びショートを利用している方(事業所)の、4月以降の取り扱いについて何かわかっている点があれば、教えていただきたいのですが。 Q・A 256の段階では、今後関係部局と検討となっていました・・・	現段階においては、関係部局と協議するのままで、新たな情報はありません。
	旧施設	3 施設入所者の今後の支援方法 施設については、5年間以内に大きく仕組みが変更されますが、平成18年度については、支援費制度の仕組み(昼夜合わせた施設サービス)で運営される施設が多いと考えているが、新年度予算計上のため見解をご教示願います。	既存事業者の新事業体系に関する意向調査は、1月以降予定している。入所施設は利用者との調整もあり18年度早期の新体系への移行は少数と思われるが、通所施設や作業所等は早い段階で新体系へ移行するものと考えている。
	旧施設	【 旧法施設支援費について 】 平成18年4月から9月までの支援費は「施設訓練等支援費」の名称で給付するのでしょうか？	お見込みのとおり。
	旧施設	13 予算措置について、施設訓練等支援費は、10月から市の負担が1/4となるが、新体系に移行するまでは、すべて介護給付の分類になるのか。また、介護給付の何になるのか。 新体制に移行した施設は、介護給付から訓練等給付に移行し、日中の給付と入所の給付になるのか。 当市では、支援費では、居宅生活支援費と施設訓練等支援費に分類して会計管理してきたが、よく見えないので予算編成で苦慮している。	別添の予算参考資料を参照してください。
	児施設	H18.10から障害児施設が利用契約に移行しますが、年齢超過者の指定の受けない事業者は、年齢超過者がいても全て道が支給決定を行い、年齢超過者の指定を受けた事業者は児童の決定は道が行い、年齢超過者の決定は市町村で行うという理解でいいのでしょうか。	・お見込みのとおり。なお当該施設が新施設体系に移行した場合には、市町村が支給決定を行うこととなります。 (例)重症心身障害児施設(定員100名(者70名、児30名)) ・新施設体系(療養介護+入所支援)70名 市町村が支給決定 ・重症心身障害児施設 30名 道が支給決定 又は措置決定
	児施設	児施設にとって年齢超過者の指定を受けるメリットはあるのか	成人施設の新体系による報酬を受けられることとなります。
	児施設	に関連して、市町村が支給決定を行う場合、新体系に移行するまでの間は、成人施設入居者と同様にH18.10から現支援費の施設訓練費を3年を限度として支給するのでしょうか。	市町村が支給決定を行う場合は、必ず新体系の指定を事業者が受けていることとなるので、審査会を経て障害程度区分に基づく支給決定を行うこととなります。

区分	分野	質問内容	回答
	児施設	<p>世帯の範囲について 親以外の者に養育される20歳未満(18歳、19歳)の障害者に係る世帯の範囲について</p> <p>【事例】 母子家庭の母A子が、養育困難となり、子のB男は児童養護施設措置となった。 その後、B男は施設入所をしながら高等養護学校に入学し、18年3月卒業予定で18年4月からは知的障害者通勤寮への入所を希望している。(18年4月時の年齢は18歳である。) しかしながら、A子は子どもを施設に預けて直ぐに失踪した。 B男はA子の両親である祖父母(A子の兄である叔父世帯も一緒に生活し叔父世帯と祖父母と同一住民票となっており、課税世帯)の世帯に時々帰省しているが、医療保険の扶養や税控除の対象とはなってはならず、住民票も児童養護施設においてある。</p>	(回答は28参照)
	児施設	<p>【質疑】</p> <p>1 国の説明では、「18歳、19歳の施設に入所する障害者については、保護者等の該当障害者を監護する者の属する世帯の所得で認定を行う」とされていますが、上記の例で、世帯範囲を認定する際の考え方をご教示願います。 B男は祖父母・叔父の世帯として考える。 B男単独の世帯として考える。 失踪したA子とB男の世帯として考える。 上記以外。</p> <p>2 世帯特例において、障害者等を税控除及び医療保険の被扶養認定をしていない場合、障害者等単独の世帯を選択する特例がありますが、18歳、19歳の未成年でもこの扱いができるのでしょうか。(上記の質問で仮にの扱いをしなければならぬとすれば、特例を使うことにより、この場合はB男単独世帯も可能と思われるため。)</p> <p>3 また、叔父の医療保険の扶養や税控除の対象となっている場合はどうなるのでしょうか。</p>	<p>・現在の支援費制度における知的障害者施設の利用者負担の算定基準については、20歳未満の利用者の徴収の対象となる扶養義務者は、「配偶者、父母又は子」と規定されておりますが、ご質問のとおり、国の資料には、「18、19歳の障害者については、民法上、保護者に障害者を監護する義務があるため、保護者等の障害者を監護する者の属する世帯の所得区分を認定して、決定する。」とあるので、支援費制度の扱いを変更されたのかを国に確認することといたします。 また、変更された場合には、監護の認定の扱いについても併せて照会することといたします。</p>
	児施設	<p>3障害児施設入所者における年齢超過者 児童入所者の状況については、北海道において措置されているため不明である。従って、年齢超過者の数や今後の見込などに支障が与えることが予測されるので、市町村に移管される見通しについて伺いたい。</p>	<p>障害児施設における児者転換の予定等も各事業者への意向調査の際に実施する予定であり、調査結果は市町村へ情報提供する。</p>
	児童デイ	<p>児童デイサービスについて 対象者 障害児に係る障害程度区分は今回は設けない(国Q&A(11/11)新支給決定手続き)とされているところであり、これまでの支援費児童デイサービスと同様、「通園による指導になじむ乳幼児(小学生以下も可)」が対象となると考えてよいか。</p>	<p>現行の考えではお見込みのとおり。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	児童デイ	<p>児童デイサービスについて 利用者負担について 支援費制度では、保護者の所得の多寡にかかわらず、市町村長の判断により利用者負担の免除又は減免が可能とされている（この場合、利用者負担分は市町村が負担）ところだが？障害者自立支援法においても同様の対応が可能かどうか確認したい。</p>	<p>現行の支援費制度においては、早期療育の観点から利用料を徴収せず、親ともに障害の受容を含めて市町村負担により利用者負担を免除しているところがあるが、今後の障害者自立支援法においても同様の扱いが可能か国に確認したい。</p>
	児童デイ	<p>児童デイサービスについて 児童養護施設入所及び里親委託児童等の利用について 現行制度では、児童福祉法第27条第1項第3号による措置（児童養護施設入所・里親委託等）中の児童については、児童委託支援費を受給できないとされており、児童デイサービスが活用できない状況にある。 しかし児童擁護施設里親等に障害児及び発達遅れの児童を措置することは十分想定されることから、これらの児童についても児童デイサービスが利用できるよう、自立支援法に基づく給付が受けられるようにしていただきたい。</p>	<p>要望する</p>
	児童デイ	<p>5児童デイサービスの利用 支援費制度においては、障害が疑われる児童の利用も可能とされ、発達遅滞ではあるが、保護者が認めないケースの児童を受入し、デイサービスの提供を行ってきたが、自立支援法においては、障害が疑われる児童の利用は可能か。また、障害があっても保護者が認めないケースでの障害区分調査での回答内容、児童年齢での医師診断不可、保護者の医師診断拒否等の場合の利用は可能か。なお、障害が疑われる児童や医師診断書の未提出等で利用できないとすれば、児童の早期療育に問題があると考えが如何か。</p>	<p>当面は、障害児の障害程度区分認定は行わないこととしており、よって二次審査に必要な医師の意見書も不要となる。 現行の支援費制度における障害程度区分により支給決定をおこなうこととなるが、ご質問のとおり親を含めた障害の受容や早期療育が必要であることから、法の施行後も同様の対象の範囲で推移すると考える。ただし、障害程度を含めた障害児サービス全体を3年以内に見直すこととなっているのでその中で示されることとなります。</p>
	報酬基準	<p>見直しの具体的内容について (ア)p15 通所施設の調理員については、人件費を報酬上評価するとあるが、この措置は、利用者負担の低所得者軽減措置と無関係に行われるのか。すなわち、利用者負担では、生活保護、低所得1,2についてのみ食材費の負担とし、人件費部分の軽減が行われていますが、一般では人件費部分も含め利用者負担となっています。「報酬上評価」は、こうした利用者の所得階層区分状況を考慮して行われるものなのか</p>	<p>・通所施設等食費軽減措置とは別に、調理員を配置して食事を提供する施設に対する調理員の人件費に対する評価と考えております。</p>

区分	分野	質問内容	回答
相談支援について	総合相談C	<p>事業者は、1年間の計画を立てて事業の運営を行っており、次年度の計画は事業の単価や職員配置を含め半年から1年、長期計画では数年掛けて行っている。</p> <p>その中で、現時点で次年度の計画が立てられない状況は、事業運営を不安定なものとし、しいては利用者への不利益を招いてしまう。</p> <p>これだけの抜本的な障害者福祉改革であるのに、利用者への周知と同様に、事業所への周知や事業所の計画期間に対しても、あまりにも配慮がない対応ではないだろうか？</p> <p>少なくとも、年度途中で事業単価が変更されるような運営は、運営する施設・作業所では職員人事を含め対応が困難である。</p> <p>事業所、施設・作業所に対する相談窓口も開設すべきである。</p>	<p>制度改正に関連する事業所、施設、作業所など事業者からの相談窓口は、事業者の指定・指導を行っている保健福祉事務所となります。</p>
	総合相談C	<p>1 市町村相談支援事業と道の圏域相談支援センターとの関係について</p> <p>14支庁に開設された圏域相談支援センターについては、市町村の相談支援体制の立ち上げ支援が主要な業務と聞いているが、単独で支援体制が構築できない市町村が広域で開設する場合の広域調整などについては、現実的には道や各保健福祉事務所が対応すべきものであり、圏域センターが市町村間の調整を行うことは荷が重すぎると考える。</p> <p>また、こうした広域調整を行うための権限がセンターにあるのかどうか不明であり、現実的には保健福祉事務所と一体となって対応に当たらないと予想されることが、圏域センターの機能については、市町村の立ち上げ支援ではなく、利用者と市町村双方の相談に特化すべきと考える。</p>	<p>総合相談支援センターは、各支庁から業務委託を受け事業を実施するもの、広域の調整等については、当然支庁との連携・役割分担の上、進めることとなる。また、センターは相談支援の実績を基に、各市町村の相談体制整備に向け、何が足りないか、どの様な支援を求めているかなどを、見極め体制構築に向けた必要な支援や調整を担うこととなる。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	総合相談 C	<p>この場合、宗谷支庁圏域においては、本市に圏域センターが開設されていることから、このセンターの物的・人的資源の有効活用の観点から、市の相談支援業務を担っていただくことを検討したいが、どのようにすれば可能となるのかご教示願いたい。（例えば、人件費と設置維持費について、一部市町村が道に負担金を払うことで圏域センターが道と市町村の2枚看板を掲げることが可能かどうかなど）</p> <p>「実現できない」という回答ではなく、実現するために、どのような方策が考えられるかについて、前向きな回答をお願いしたい。</p> <p>18年度は、介護保険にかかる包括支援センターの開設が予定されており、本市においては、圏域センター、包括支援センター、市の相談支援センター、会社福祉法人の相談センターを窓口が分散し、実施する側において人的・物的資源の非効率となるばかりでなく、利用者の側にとっても、わかりづらい体制となることを危惧している。</p> <p>市町村の立ち上げ支援は保健福祉事務所、利用者への対応は市町村の相談支援も兼ねた圏域センターという役割分担が好ましいのではないか。</p>	<p>市町村の相談支援事業者は個々の利用者のサービス調整や利用状況のアセスメントなどを行う必要があり、各地域において個別対応ができる体制整備が求められている。道の圏域センター2名の職員では、日々個別の対応を継続的に担うことは不可能なため、市町村の委託を受けることはできないとしている。なお、センター職員とは別に専任の配置が可能となるような業務委託を行うことは可能と考えを示しているところ。また、国の質疑においては包括支援センターへの委託も要件を満たせば可能という考えが示されている。</p>
	総合相談 C	<p>北海道障害者総合相談支援センターについて 今後、北海道障害者総合相談支援センターと市町村障害者生活支援事業、障害児者地域療育等支援事業、発達障害者支援センターとの関係はどのように変わっていきますか？</p>	<p>道作成資料3にあるとおり、北海道障害者総合相談支援センターは基本的に都道府県の生活支援事業」として位置づけられる予定です。当該センター及び発達障害者支援センター以外の現行の支援センターは市町村の相談支援事業の委託、指定障害福祉サービス事業者や相談支援事業者などの事業者の役割を担っていただくこととなると思われます。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	相談支援事業者	道からの平成17年12月5日付の障害者自立支援法施行準備説明会質問票の105の回答中、「市町村として指定相談支援事業者に委託するのは平成18年10月以降となる。それまでの間は、資格を持っている人を委嘱するかその法人に委託することとなります。」となっていますが、資格を持っている人を有している法人であれば委託が可能と解してよろしいですか。	<p>12月5日の質問票の回答で法人に可能と回答致しましたが、12月13日の国と15大都市の意見交換会で次のとおり認定調査の委託先等が訂正されましたので、お知らせします。</p> <p>(1)平成18年9月末までの委託先等について 中立かつ公正な立場で調査を行える以下の者に委託が可能 ア 現行の相談支援事業を行っている事業者 市町村障害者生活支援事業 障害児(者)地域療育等支援事業 精神障害者地域生活支援センター イ 介護保険法に規定する次の者 指定市町村事務受託法人 地域包括支援センター 居宅介護支援事業者 ウ 老人保健法に規定する老人介護支援センター(在宅介護支援センター)</p> <p>認定調査を行う者は、都道府県又は指定都市が行う障害程度区分認定調査員研修の受講を要件とする。</p> <p>(2)平成18年10月以降の委託先等について 中立かつ公正な立場で調査を行える者に委託が可能とする予定。 ア 指定相談支援事業者(従業者要件については検討中) イ 介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人 ウ 障害者支援施設(新規認定に係る調査の委託はできない。) 調査員は、都道府県又は指定都市が行う障害程度区分認定調査員研修の受講を要件とする。</p> <p>(3)認定調査を委託する場合、市町村は委託先の事業者等と委託契約を締結するとともに、調査員の資格を確認する。 上記内容について示され、平成18年9月末までは委託先は記載されている場所のみということとなり、施設等にいる有資格者については委嘱の方法により調査を行うこととなります。</p>

区分	分野	質問内容	回答
その他	筋ジス	<p>進行性筋萎縮症者療養等給付事業等の補助金（負担額）の扱いについて標記の事業は、平成18年4月から身体障害者福祉法に基づく措置委託となり、平成18年10月からは障害者自立支援法に基づく療養介護に移行することと思います。</p> <p>道作成資料では、平成18年度予算計上を平成18年4月～平成19年2月分としていますが、</p> <p>上川町の年間の予算計上ベース（医療費）は、2月～1月診療分の12ヶ月分のため平成18年度から道の予算計上ベースに合わせると、平成18年2・3月診療分が浮いてしまいます。</p> <p>このため、2・3月分は平成17年度の支払いとし、平成17年度の補助金を平成17年2月診療分～平成18年3月診療分の14ヶ月分で申請してもいいでしょうか。</p> <p>なお、更生医療の年間の予算計上ベースの2月～1月診療分です。</p> <p>平成18年度からの国・道の予算計上ベース（3月～2月診療分）にあわせると、2月診療分が浮くので、同様に平成17年度の負担金を13ヶ月分で申請していいですか。</p> <p>また、進行性筋萎縮症者療養等給付事業については、平成18年4月分からは補助金ではなく、負担金として交付されることよろしいですか。</p>	<p>平成18年4月以前については、平成18年度に補助金が交付されることが見込まれております。</p> <p>進行性筋萎縮症者療養等給付事業は、平成18年4月分から負担金として交付されることとなります。</p> <p>別添の予算参考資料を参照</p>
	筋ジス	<p>【 進行性筋萎縮症者療養等給付事業について 】</p> <p>・H18.10月以降、第70条第12項の「療養介護医療費」としての解釈でよいか。</p>	お見込みのとおり。
制度周知について	制度周知	<p>18年4月から実施される利用者負担について、利用者への周知・説明は、未だに行われていない。多くの利用者が不安に思っているのは、自分がこれまで同様の福祉サービスを受けることができるのか、さらに、その場合利用料負担額がどうなるのかについてである。しかし、この点については、障害程度区分のあり方、運営基準や報酬の告示が示されていない中では、明確な説明はできない状況にある。</p> <p>これから福祉サービスを受ける利用者にとっては、死活問題である。</p> <p>障害を抱える利用者に利用料負担を理解してもらうこと、さらには、生活不安が生じた場合の対応（精神的な不安の解消や病状管理など）、今後の生活設計について、国や自治体は責任もって対応できるのかどうか？また、対応する窓口をどこに設置するのか？</p>	利用者への制度周知は最も重要なことと認識しており、特に、利用者負担の見直しについては、現在利用されている方々に対して、どの様になるのか、どの様な軽減措置を受けることができるのかなど、個々のケースに応じた説明が必要となると考えています。そのため、道としては、市町村窓口において、これらへの対応を行うことができるようにするため、周知用のパンフレット等を作成するとともに、個別的な対応ができるよう利用者負担の試算シートをホームページにおいて公開しているところです。また、関係団体等に対しても、利用者やご家族等への制度周知について、協力を依頼しているところです。

区分	分野	質問内容	回答
	制度周知	<p>日頃、利用者に対応している家族や施設・作業所では、情報を理解してもらうことにも時間を要すると思うが、利用者にとって不利益（利用料負担）な事柄を説明し、その後の不安や体調管理をきちんと対応することは短期間の中では非常に困難で混乱を招くと考えている。</p> <p>しかし、その対応は、国会質疑でも18年4月実施について利用者への周知を含め対応できると答弁している国が責任を持って行っていただきたい。</p> <p>少なくとも、その責任を家族や施設・作業所へ転嫁しないようにしていただきたい。</p> <p>そのためにも、窓口の設置と障害者への対応ができる職員配置をおこなってほしい。</p>	<p>1月以降、各市町村における既存利用者への負担見直しに関する手続き通知等が本格化することから、十分な制度説明や窓口対応などの体制確保を要請するとともに、必要な情報提供に努めて参りたい。</p>
	制度周知	<p>18年4月からの一部施行については、利用者への周知期間や説明・手続き、その後行われる障害程度区分の認定、事業所の運営についての検討期間を含め、あまりにも拙速であり、実施時期を延期することが必要ではないか。</p>	<p>4月からの一部施行については、利用者がこれまでどおりサービスを利用することができるよう、説明・手続きに十分留意し、準備を進めていきます。</p>
	制度周知	<p>7北海道所管事務の周知</p> <p>支援費制度の施行時においても、北海道所管関係の情報把握の協力が得られないことが多くあり制度周知に苦慮した経緯がある。プライバシー保護を考慮した情報開示をお願いしたい。また、精神障害関係や育成医療、障害児施設の説明会を北海道において充分考慮されたい。（特に精神障害関係は、医療機関に対し充分なる制度説明をされたい）</p>	<p>情報提供にあたっては、円滑な制度移行が可能となるよう配慮したい</p> <p>また、制度周知に当たっては、情報が利用者、関係者に確実に届くようにしたい</p>
	制度周知	<p>7 障害者自立支援法の施行に伴い、現在の支援費制度利用者（特に、平成18年4月から新たな利用者負担と知的障害者施設利用者の医療費が自己負担となるため）や市町村民向けのパンフレットの作成、ひな形の提示などを行う考えはあるのか？</p>	<p>制度周知用のパンフレットについては、国において今後提示する予定となっている。</p> <p>道においてもパンフレット案を提示することとしている。</p>

区分	分野	質問内容	回答
	制度周知	20 障害者自立支援法施行に伴い影響がある事務・事業に、道として各所管に通知する予定はあるのか。生活保護、税務、医療、病院、薬局、関係団体など。	これまで、道医師会や薬剤師会に対しては、数次にわたり制度内容等を説明し、今後医師会の会報において、関係資料を掲載してもらうこととしています。関係団体や事業者団体に対しても、説明会や意見交換会を実施しています。また、今後所得認定の事務を市町村等で実施することから、生活保護や税務関係に対しても制度周知を行っていきたいと考えています。
予算について	予算	予算科目について、どのような予算科目を準備しておけばよいか。	別途参考資料を送付する予定です。
	予算	8自立支援法関係の予算 18年度予算については、遅くとも1月初旬には確定する必要があり、また、条例関係の整備についても同様なおことが必要である。予定では、予算関係は12月中に示すとされているが、早急に示すよう国に対し要請願いたい。また、事業内容等が予算に大きくかわることから、政省令等（未定稿でも）も併せて示すよう要請されたい。	これまで様々な機会を利用して、早期の情報提示について要望を行っている。今後、情報が入り次第、保健福祉事務所を通じて周知を行いたい。なお、4月施行分に係る政省令は現在国においてパブリックコメントがおこなわれており、「政省令において定める事項」として提示されているので、当面はそちらも参照願いたい。 http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=Pcm1010&BID=495050068&OBJCD=&GROUP=
	予算	予算科目について道作成資料11を参考とするが、例えば、現行では身体障害者保護費の中に補装具・更生医療・支援費という区分であるが、18年度の予算編成において組み替えが必要となれば科目上、負担金・補助金の名称を教えていただきたい。	別途参考資料を送付する予定です。
	予算	5. 障害者自立支援法に伴う介護給付や訓練等給付の支払月は現行の支援費と同様の3月～2月ベースとなるのでしょうか？	お見込みのとおり。なお、居宅生活支援費の平成18年3月分は18年度に補助金で措置される事となる見込みです。
	予算	施設体系移行前の入所者の利用料ですが、支援費でということでしょうか。	施設訓練等支援費は9月分までとなり、10月以降は5年間経過措置施設分についても障害者介護給付費等負担金となります。

区分	分野	質問内容	回答
	予算	現在の支援費制度では、長時間介護の国庫補助については、他の区分で余っている国庫補助枠を、125時間の区分の不足分に充当することができました。そのため最大で125時間しか国庫補助がなくても、市町村は744時間といった長時間介護の支給決定をすることができました。区分間の流用ができれば、744時間までの国庫補助が必要です。区分間を超えて国庫補助の流用は継続して柔軟にできるのですか	国庫負担金の活用については、新たな障害程度区分における、同一区分内で流用が可能とされる予定です。
財源措置について	財源措置	地域格差を是正するために財政基盤の弱い町村については、どのような対応をするのですか	給付費による個別給付については、居宅サービスを含め義務費化されるとともに、地域の実情に応じた地域生活支援事業については、地域間格差是正のため、従来からの事業実績のほか、人口比見合いで補助金の配分がされることとなっています。
	財源措置	4 負担金及び支給量 11月8日PM8時：教育テレビ「福祉」の番組で、「審査会で要介護度3でもその後、要介護度が5ということもある。」と説明していたが、「それは、家庭の事情等を考慮し市町村等の判断で要介護度5になった場合、国として要介護度5に見合った負担がされると解釈してよろしいか？ H17.10.21【衆：委員会】で全大臣が「今サービスを受けられている方、この方々が適切なサービスを受けておられるという、その基準を私どもがさげることは決して考えておりませんし、そんなこともいたしません。」と言っておられます。利用者1割負担、施設入所者実費負担等を求めています。一方で各種軽減措置も講じております。増え続ける者のデイサービス等のニーズ（申請）のあるなか、さらに、精神障害者の追加、審議会経費を追加したりしながら、国として大幅予算削減方針で、どうしたらその発言を実行できるのか、ご教示願います。	市町村審査会の判定を経て市町村が認定した障害程度区分に基づき、標準的な費用の範囲内で国からは費用負担がされることとなる。 地域生活支援事業の予算確保に最大限の努力をはらうと国会において答弁しているところです。
	財源措置	4 負担金及び支給量 現在、児童デイで手帳もなく比較的軽度の障害児に対し家庭状況等を考慮し、相当量（月14日以内）支給しておりますが、それに見合った負担をしていただけるのか、ご教示願います。	障害児については、障害程度区分の判定は用いないこととされており、現行どおり市町村の判断により支給決定されることとなる見込み。
	財源措置	【 旧法施設支援費について 】 ・旧法指定障害者支援施設のみなし指定、旧法施設支援に係る経過的給付について、施設が旧法から新法へ移行するための準備期間は平成18年10月から5年あります。その間に新体系に移行していない旧法指定施設がおこなった入所者に対する支弁費は「介護給付費」の名称で支払いしてよいのか？また、この場合の負担は、国1/2、道1/4、市1/4でよいのか。	別添の予算参考資料を参照してください。
	財源措置	6 認定調査と審議会の事務費は、地域生活支援事業の統合補助金の対象と聞か、そうすると、実績に関係なく配分されるということか。	障害程度区分認定調査費で措置されます。（国1/2、市町村1/2）

区分	分野	質問内容	回答
	財源措置	1 1 予算措置について、自立支援医療は、4月施行であるが、市町村の負担の変更(市1/2から1/4へ)は、なぜ10月からなのか。	国から説明等はないが、介護給付等の財源負担にかかる大都市特例が廃止されるのが10月からのため、始期を統一しているものと考えられる。
	財源措置	道保健福祉部作成資料(準備通知)P8中 法関連経費について 「審査会、認定調査等への補助」の対象科目及び対象経費の具体的な内容についてご教授願いたい。	詳細については、今後国から示されることとなりますが、現段階の概算要求資料において算定されている項目については、以下のとおりです。(今後変更の可能性あります。) 1 障害程度区分認定訪問調査費 1546千円(国1/2、市町村1/2) (1) 初回調査分(1日3件) 調査員旅費(1860円)、調査員手当(8020円) (2) 再調査(初回調査の1割) 初回調査と同じ単価 (3) 医師意見書記載料 居宅新規5000円、施設新規4000円、居宅継続4000円、施設継続3000円、検査料等9427円 (4) 各種帳票郵送料 (5) 回線使用料 (6) 手話通訳者等雇上経費 旅費1860円、手当5320円 2 障害者給付認定審査会運営事業費 842千円(国1/2、市町村1/2) (1) 委員謝金(7回) 委員長22600円/回、委員19600円/回 (2) 委員旅費 1860円/人・回 (3) 会議費 300円/人・回 (4) 資料作成費 300円/人・回
	財源措置	1 4 障害者就労訓練設備等整備事業について、障害者施設等が新体系に移行する場合は、デイサービス事業所や作業所、更生施設が地域活動支援センターの委託を受けた場合も対象になるのか。	現在国において内容を検討しているところであり、地域活動支援センター移行分については未定とのことです。
条例・規則について	条例・規則	1 条例、規則の改正、準則の提示はありますか？	今後国から示される予定となっています。
	条例・規則	8 平成18年4月から9月までのみなし支給決定を行う場合、利用者負担の取り扱いや様式が現行と異なるため、各自治体において平成18年3月までの条例等を改正しなければなりません。また、平成18年10月以降についても、9月末までに同様の作業(内容については大幅な見直し)が必要になりますが、利用者負担取り扱いなど内容が複雑になっていることから、平成18年4月及び10月以降の内容に関して、準則等示していただければ非常に助かるのですが。(中規模以上の市等においては、法制等の専門部署がありますが、小規模の市町村では現課で対応しなければならないため)	今後国から示される予定となっています。
	条例・規則	1 8 各種様式の電子データでの提供について、施行まで準備時間がまったくないので、PDFデータではなく、WORDなど活用や加工が容易な電子データでの提供をお願いしたい。	国からは電子媒体で提供される予定となっています。

区分	分野	質問内容	回答
	条例・規則	19 条例・規則について、施行まで準備期間がまったくない中で、膨大な作業をしなければならない市町村の状況を理解していただき、条例・規則などの雛形をWORDなどの電子データで提供していただきたい。	国からは電子媒体で提供される予定となっています。
附帯決議	所得保障について	障害者の所得保障については、付帯決議において、障害者の所得保障の検討が挙げられていたが、検討はされているのか？また、いつまでに検討する予定なのか？	障害者の所得の確保に係る施策の在り方の検討については、参議院厚生労働委員会の附帯決議において、速やかに開始し、3年以内にその結論を得ることとされています。