

7 訪問系サービスについて

10 訪問系サービスについて

(1) 平成 27 年度国庫負担基準(案)等について

① 平成 27 年度国庫負担基準(案)

国庫負担基準は、これまで全市町村の 9 割程度の市町村に超過負担が生じない水準を維持するため、報酬改定の都度引き上げを行ってきたが、平成 25 年度実績では 75.8% の市町村に超過負担が生じない状況になっており、この割合はこれまで横ばいを続けている。また、訪問系サービスの国庫負担基準総額が訪問系サービスの国庫負担における対象経費の総額を上回っている状況である。

これらを鑑みると、従来と同様に一律に国庫負担基準を引き上げても、超過市町村数の状況は変わらないことが想定されることから、平成 27 年 4 月からの訪問系サービスに係る国庫負担基準については、重度障害者の利用実態を考慮した水準を設定する。

また、平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定における基本報酬の見直しや加算の創設等の影響分についても、国庫負担基準の水準に反映させることにより、今回の見直しにおいて、国庫負担基準の平均額は、11.9 万円から 12.5 万円(+5.0%)となっている。【関連資料①(111 頁～113 頁)】

< 重度障害者が一定割合の場合の国庫負担基準の嵩上げ >

訪問系サービス全体の利用者数に占める重度訪問介護及び重度障害者等包括支援利用者数の割合が 5% 以上の市町村に対し、市町村全体の国庫負担基準総額の 5% 嵩上げを行う予定である。

② 平成 27 年度重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業について

「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」については、重度障害者の地域生活を支援するため、重度障害者の割合が著しく高い等のことから、訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている小規模市町村に重点を置いた財政支援を行っているところである。

平成 27 年度については、重度障害者の割合が一定以上である市町村に対し、国庫負担基準を嵩上げすることに伴い、本事業の補助要件を「人口規模」や「財政力」などを考慮したものに見直す予定であり、これに基づき、本事業については、平成 27 年度当初予算案において、11 億円計上したところである。

なお、本補助要件については調整中であるが、現時点での補助要件(案)は以下のとおりである。【関連資料②(114 頁)】

<平成 27 年度補助要件（案）>

- (1) 人口 10 万人以上 30 万人未満かつ財政力指数が 1 以上の市町村（特別区を除く）

「当該年度の国庫負担基準額に 1/8 を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に 1/8 を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額

- (2) 人口 10 万人以上 30 万人未満かつ財政力指数が 1 未満の市町村（特別区を除く）

「当該年度の国庫負担基準額に 2/3 を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に 2/3 を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額

- (3) 人口 10 万人未満かつ財政力指数が 1 以上の市町村（特別区を除く）

「当該年度の国庫負担基準額に 1/4 を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に 1/4 を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額

- (4) 人口 10 万人未満かつ財政力指数が 1 未満の市町村（特別区を除く）

「当該年度の国庫負担基準額に 3/4 を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に 3/4 を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額

③ 国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号）に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしており、また、重度障害者等包括支援対象者については、「訪問系サービスの適切な運用について（平成 26 年 7 月 8 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）」において重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることをお示ししているところであり、国庫負担基準の適切な単位の適用に努めていただきたい。【関連資料③（115 頁～118 頁）】

<国庫負担基準（平成 27 年度（案）>

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準

区分 6	66,730 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 46,330 単位）
介護保険対象者	33,370 単位（参考：重度訪問介護は 14,140 単位）

なお、国庫負担基準の各単位への適切な適用がなされていないこと等、本制度に対する理解が十分でない市町村があることから、今後、各市町村に対し、国庫負担基準の理解促進のため、国庫負担基準の具体的な算定方法等に係る通知を発出する予定であるので、その旨ご承知おき願いたい。

(2) 人員配置基準等について

① サービス提供責任者の配置基準の見直し

訪問系サービス（居宅介護、同行援護及び行動援護）に係るサービス提供責任者の配置基準については、介護報酬改定の動向を踏まえ、利用者の情報の共有などサービス提供責任者が行う業務について効率化が図られている場合に、配置基準を利用者 50 人に対して 1 人以上に緩和することとしているので、その旨ご承知おき願いたい。

<居宅介護、同行援護及び行動援護>

[現行] 以下のいずれか

- ① サービス提供時間 450 時間又はその端数を増すごとに 1 人以上
- ② 従業者の数が 10 人又はその端数を増すごとに 1 人以上
- ③ 利用者の数が 40 人又はその端数を増すごとに 1 人以上

[見直し後] 以下のいずれか

- ① サービス提供時間 450 時間又はその端数を増すごとに 1 人以上
- ② 従業者の数が 10 人又はその端数を増すごとに 1 人以上
- ③ 利用者の数が 40 人又はその端数を増すごとに 1 人以上
- ④ ③の規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を 3 人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を 1 人以上配置している事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、当該事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が 50 人又はその端数を増すごとに 1 人以上とすることができる。

② 行動援護における従業者要件等の見直しについて

行動援護については、行動障害のある者の特性を踏まえた対応が必要であること等から、これまでの要件は主に実務経験を中心に評価してきたところである。

しかしながら、適切な行動障害の特性、アセスメント手法及び支援手法等を学ばなかったことが虐待につながったなどの問題が生じている。

このような状況を踏まえ、行動援護従業者の更なる資質の向上を図るため、ヘルパー及びサービス提供責任者に対し、行動援護従業者養成研修の受講を必須化した上で、実務経験を短縮するとともに、ヘルパーについては30%減算の規定を廃止することとしている。なお、行動援護従業者養成研修の必須化に当たっては、平成30年3月31日までの間、経過措置を設けることとしているので、その旨ご承知おき願いたい。

<行動援護におけるヘルパーの要件>

[現行]

- ① 居宅介護従業者の要件を満たす者又は行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に2年以上の従事経験を有するもの
- ② 行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に1年以上の従事経験を有するもの（報酬の取扱いを30%減算）

[見直し後]

- 行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に1年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成30年3月31日までの間は、居宅介護従業者の要件を満たす者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に2年以上の従事経験を有するものの場合、当該基準に適合するものとみなす。

<行動援護におけるサービス提供責任者の要件>

[現行]

- 居宅介護従業者の要件を満たす者又は行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に5年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成27年3月31日までの間、行動援護従業者養成研修修了者にあつては、直接業務に3年以上従事した経験を有することで足りるものとする。

[見直し後]

- 行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に3年以上の従事経験を有するもの。ただし、平成30年3月31日までの間、居宅介護従業者の要件を満たす者にあつては、直接業務に5年以上従事した経験を有することで足りるものとする。

③ 同行援護従業者要件等に係る経過措置について

同行援護従業者要件等の経過措置については、視覚障害者等に対して同行援護が十分に提供出来なくなってしまうこと等の理由により、平成 30 年 3 月 31 日まで延長したところである。

経過措置期間中の同行援護事業所における留意点等については、「同行援護事業所における経過措置期間中の留意点等について（平成 26 年 10 月 1 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）」【関連資料④（119 頁～121 頁）】において、経過措置の延長については今回限りとし再延長は行わないこと、経過措置期間中の経過措置対象者の状況を定期的に報告いただくとともに、経過措置対象者の減少の状況によっては、同行援護従業者養成研修実施計画書の策定等をお示ししていることから、各都道府県におかれては、経過措置期間中における経過措置対象者の積極的な解消に努めていただきたい。

なお、同行援護従業者養成研修実施計画書の様式については、別添のとおりであるので、各都道府県におかれては、準備や事業所への周知等をお願いしたい。【関連資料⑤（122 頁）】

④ その他

ア 訪問系サービスにおけるサービス提供責任者の要件の 1 つである「居宅介護職員初任者研修課程修了者であって実務経験 3 年以上」については、「暫定的な要件（※）」とされているところであるが、サービス提供責任者の資質の向上を図る観点から、早期に実務者研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるようお願いしたい。

なお、各事業所における本要件により配置されているサービス提供責任者の状況について、今後調査を行う予定であるので、ご協力いただきたい。

※ 暫定的な取扱いに係る留意点

居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3 年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものであることから、指定居宅介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に実務者研修の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないものであること。（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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 18 年 12 月 6 日障発 1206001 通知））

イ また、介護保険における訪問介護においては、いわゆる 3 級ヘルパーについては、平成 21 年度より報酬上の評価を廃止したところであるが、障害福祉の訪問系サービスにおけるいわゆる 3 級ヘルパーに関する取扱いについては、知的・精神障害者が本研修を修了し、指定障害福祉

サービス事業所等の従業者として従事している例があること等に鑑み、引き続き報酬上の配慮が必要であると考えている。

なお、各事業所における本要件により配置されている従業者の状況について、上記と合わせ今後調査する予定であるので、ご協力いただきたい。

(3) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

① 支給決定事務における留意事項について

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」(平成19年4月13日付事務連絡)において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準(個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準)を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害支援区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を聴取する等し、いわゆる「非定型ケース」(支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合)として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

② 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、平成19年3月28日付けの「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」(以下「適用関係通知」という。)で具体的取扱いを示すとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきたところである。

しかしながら、その運用に関して障害者の個々の実態に即したものとなっていない等の声も寄せられていることを踏まえ、各市町村における具体的な運用等についての実態調査を実施し、今般、調査結果をとりまとめ公表するとともに、調査結果を踏まえた事務連絡を合わせて発出したところである。【関連資料⑥(123頁～128頁)】

事務連絡のポイントとしては、次の6点が挙げられる。

- 1) 障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。また、案内に際しては、介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者を与えることのないよう、適用関係通知(2)②の場合や③の場合については障害福祉サービスとの併給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。
- 2) 障害福祉サービスを上乗せして支給する場合に何らかの基準を設けている市町村もあるが、当該基準によって一律に判断するのではなく、申請者の利用意向を丁寧に聴取するなど、個々の実態を十分に把握した上で、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、障害福祉サービスを上乗せして支給すること。
- 3) 障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、介護保険サービスのみでは利用可能なサービス量が減少することも考えられるが、介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用を行うこと。
- 4) 障害福祉サービス利用者に介護保険サービスを利用するに当たっては、適切なサービスを受けられるよう、相談支援専門員がモニタリングを通じて介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上で、利用者の状態やサービス等利用計画に記載されている情報を、利用する指定居宅介護支援事業所等へ適切に引継ぐこと等、必要な案内や連携等行っていただくよう周知を行うこと。
- 5) 要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。
- 6) 介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応すること。

今般の事務連絡を踏まえ、改めて、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。

また、本事務連絡については、老健局とも協議済みであり、介護保険担当課室へも本事務連絡を情報提供し、適宜、連携を図るようお願いしたい。

③ 重度訪問介護等の適切な支給決定について

重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成19年2月16日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

- ア 重度訪問介護は、同一箇所に長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすること。
- イ 平成21年4月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を30分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについて30分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。
- ウ これまでに、利用者から「短時間かつ1日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを1日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。
- エ 「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない」といった声も寄せられているところである。重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが1日に複数回提供される場合であっても1回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。

④ 居宅介護における通院等介助について

居宅介護における通院等介助については、「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等

が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・院内の移動に介助が必要な場合
- ・知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

⑤ 訪問系サービスの周知について

訪問系サービスについては、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であるが、当事者自身の制度に関する理解不足を理由として、訪問系サービスを利用していない方もいるといった声も寄せられているところである。

については、各都道府県等におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、訪問系サービスの制度内容等の周知に努めていただきたい。

国庫負担基準に係る運用等について(概要版)(平成27年度(案))

すべての訪問系サービスに係る障害支援区分の基準額を合算して適用する。

国庫負担基準の区分間合算を適用した後の国庫負担基準額と比較し、従前の補助実績(平成17年度)の方が高い自治体については、従前の補助実績に基づき国庫負担を行う。

全訪問系サービスの全体の利用者数に占める重度訪問介護及び重度障害者等包括支援利用者数の割合が5%以上の市町村について、市町村全体の国庫負担基準の総額の5%高上げを行う。

以下のいずれにも該当する市町村に係る訪問系サービスの支給額のうち、訪問系サービスの国庫負担基準を超過した額について助成する。

- ① 訪問系サービスの全体の利用者数に占める重度訪問介護対象者の割合が10%を超える場合
- ② 訪問系サービスの支給額が国庫負担基準額を超過している場合

次に掲げる要件を満たす市町村(特別区を除く)に対し助成する。

- (1) 国庫負担基準の区分間合算を適用しても、なお、国庫負担基準を超過する市町村
- (2) 都道府県地域生活支援事業「重度障害者に係る市町村特別支援事業」の対象外の市町村及び対象となるかなお超過額のある市町村(4. の地域生活支援事業による補助を優先適用する。)

《助成額》

- (1) 人口10万人以上30万人未満かつ財政力指数が1以上の市町村(特別区を除く)
「当該年度の国庫負担基準額に1/8を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に1/8を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額
- (2) 人口10万人以上30万人未満かつ財政力指数が1未満の市町村(特別区を除く)
「当該年度の国庫負担基準額に2/3を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に2/3を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額
- (3) 人口10万人未満かつ財政力指数が1以上の市町村(特別区を除く)
「当該年度の国庫負担基準額に1/4を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に1/4を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額
- (4) 人口10万人未満かつ財政力指数が1未満の市町村(特別区を除く)
「当該年度の国庫負担基準額に3/4を乗じた額」と「当該年度の国庫負担基準超過額に3/4を乗じた額」を比較して低い方の額の範囲内で厚生労働大臣が必要と認めた額

国庫負担基準の超過にかかる財政支援策について(平成27年度(案))

平成27年度国庫負担基準の見直しにおいて、重度障害者に対し、適切、かつ、きめ細やかな支援を行うため、重度障害者が一定割合以上の市町村の国庫負担基準の嵩上げを行うことに伴い、平成27年度の「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」について以下のとおり補助対象を見直し、小規模、かつ、財政力の弱い市町村により重点を置いた財政支援を行うこととする。

財政支援がない場合

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

超過分

国庫負担基準分

地域生活支援事業 (H18' ~)

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

基金事業 (H21' ~ H23')

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

国庫負担基準の3/4まで

国庫負担基準の5%嵩上げ

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

国庫負担基準の1/4まで

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

国庫負担基準の2/3まで

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

国庫負担基準の1/3まで

超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4
超過分	国	1/2	県	1/4	市	1/4

人口10~30万人未満 (特別区を除く) (財政力指数1以上)

人口10~30万人未満 (特別区を除く) (財政力指数1未満)

人口10万人未満 (特別区を除く) (財政力指数1以上)

人口10万人未満 (特別区を除く) (財政力指数1未満)

人口10~30万人未満 (特別区を除く) (財政力指数1以上)

人口10~30万人未満 (特別区を除く) (財政力指数1以上)

左記以外

(国庫負担) (2)

※ 県が地域生活支援事業による財政支援を実施しない場合は、補助金事業の活用ができない。(基金事業を踏襲)
 ※ 地域生活支援事業の対象外の自治体においては、補助金事業の活用が可能である。(基金事業を踏襲)
 ※ 地域生活支援事業や補助金事業と合わせて、重度障害者の割合が5%以上の市町村においては、国庫負担基準の総額の5%嵩上げを行う。

(関連資料 ③)

障 障 発 0708 第 1 号
平 成 26 年 7 月 8 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

訪問系サービスの適切な運用について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 26 年度の「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」につきましては、下記のとおりとさせていただくとともに、訪問系サービスの適切な運用のための留意事項をまとめましたので、各都道府県におかれましては、管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

記

1 「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」に係る平成 26 年度の執行について

平成 26 年度の執行については、所要額が予算額を超過した場合には一定の調整が必要となるが、本補助金の趣旨を踏まえ、以下を考慮し補助することとする。

- ① 人口規模の小さい市町村（「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業の実施について」（平成 24 年 5 月 23 日障発 0523 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙 4. 助成額の③→②→①の順）
- ② 「重度障害者に係る市町村特別支援（地域生活支援事業）」の実施状況 等

2 訪問系サービスの適切な運用のための留意事項

(1) 重度障害者等包括支援対象者に対する国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号）に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしているが、重度障害者等包括支援対象者については、重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることとなっている。

<国庫負担基準>

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準	
区分 6	63,870 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 44,230 単位）
介護保険対象者	32,290 単位（参考：重度訪問介護は 13,600 単位）

(参考) 重度障害者等包括支援利用者は 83,660 単位

<重度障害者等包括支援対象者>

障害支援区分 6（障害児にあつては区分 6 に相当する支援の度合）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であつて、以下のいずれかに該当する者

類 型	状態像	
重度訪問介護の対象者であつて、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 I 類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者 II 類型	・重症心身障害 等
「厚生労働大臣が定める基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 543 号）の別表第 2 に掲げる行動関連項目（以下「行動関連項目」という。）の合計点数が 10 点以上である者 III 類型	・強度行動障害 等	

I 類型

以下のいずれにも該当する者

- (1) 障害支援区分 6 の「重度訪問介護」対象者
- (2) 「障害支援区分認定の実施について」（平成 26 年 3 月 3 日障発 0303 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「区分通知」という。）の別添

2に示す医師意見書（以下「医師意見書」という。）の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「右上肢 左上肢 右下肢 左下肢」において、いずれも「軽、中、重」のいずれかに認定

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(3) 「障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」（平成26年厚生労働省令第5号。以下「区分省令」という。）別表第1「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定（※1）

(4) 区分省令別表第1「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定

(5) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

II 類型

以下のいずれにも該当する者

(1) 区分通知の別添1に示す概況調査票において知的障害の程度が「最重度」と確認

(2) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者

(3) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「右上肢 左上肢 右下肢 左下肢」において、いずれも「軽、中、重」のいずれかに認定

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(4) 区分省令別表第1「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定（※1）

(5) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

III 類型

以下のいずれにも該当する者

(1) 障害支援区分6の「行動援護」対象者

(2) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

(3) 行動関連項目の合計点数が10点以上である者（※3）

各都道府県におかれては、国庫負担基準の算定に当たって、利用者の個別の状態を把握した上で、適切な単位の適用をしていただくよう、管内市区町村に周知いただきたい。

(※1) 認定に当たっては、「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」の「1-1 寝返り」を参照されたい。（別紙参照）

(※2) 認定に当たっては、「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」の「3-3 コミュニケーション」を参照されたい。（別紙参照）

(※3) 平成26年4月以降、行動関連項目の合計点数（行動援護スコア）については、障害支援区分判定ソフトに認定調査の結果等を入力することにより、自動的に計算結果が表示される仕組みとなっている。

(2) 訪問系サービスの周知について

① 訪問系サービスについては、

ア 平成23年10月に同行援護を創設し、視覚障害者の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供する等のサービスを提供

イ 平成26年4月から重度訪問介護の対象に、行動障害を有する重度の知的障害者及び精神障害者(※)を新たに追加

など所要の改正を行ったところであり、これらの事業によって在宅の障害者の支援の選択肢が拡大されたところである。

また、これらの改正により、地域生活支援事業の必須事業である移動支援事業により支援されていた者についても、同行援護や行動援護等の訪問系サービスの対象となる場合も考えられることから、各都道府県におかれては、利用者の心身の状況等に応じて適切な支給決定を行っていただくよう改めて管内市区町村に周知いただきたい。

(※) 行動障害を有する重度の知的障害者及び精神障害者が重度訪問介護を利用するに当たっては、事前に行動援護事業者等によるアセスメントや環境調整を経る必要がある。なお、行動援護については、従来は外出時の支援を基本としていたところであるが、サービス等利用計画等からアセスメント等のために必要であることが確認できる場合には、必要な期間内において、居宅内での行動援護の利用を可能とする取扱いとしたところ。

② また、訪問系サービスは、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であることから、制度に対する理解不足を理由としてサービスの利用が抑制されることのないよう、各都道府県・市区町村におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、これらの訪問系サービスについて、制度改正の状況を含め、改めて広報誌の掲載や制度説明会の開催等を通じて制度の周知に努めていただき、障害者が暮らしやすい地域づくりの推進に努めていただきたい。

(関連資料 ④)

障 障 発 1001 第 1 号
平成 26 年 10 月 1 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部 (局) 長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

同行援護事業所における経過措置期間中の留意点等について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、今般、同行援護従業者要件等の経過措置について、視覚障害者等に対して同行援護が十分に提供出来なくなってしまうこと等の理由により、「厚生労働大臣が定める者」(平成 18 年厚生労働省告示第 548 号)、「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に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 18 年 10 月 31 日障発 1031001 号) 及び「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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成 18 年 12 月 6 日障発 1206001 号) の一部を改正し、平成 30 年 3 月 31 日まで延長されたところです。

つきましては、経過措置期間中の同行援護事業所における留意点等を下記のとおりまとめましたので、各都道府県におかれましては管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

1 同行援護従業者に係る経過措置について

同行援護従業者における経過措置の内容は次のとおり。

従業者	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護職員初任者研修修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者 → <u>平成30年3月31日までの間、1年以上の実務経験を要しない経過措置</u> 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者 → <u>平成30年3月31日までの間、1年以上の実務経験を要しない経過措置</u>
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護従業者養成研修1級課程、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年以上介護等の業務に従事した者であって、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）を修了した者 → <u>平成30年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）修了を要しない経過措置</u> 平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事したもの → <u>平成30年3月31日までの間の経過措置</u>

なお、経過措置の延長については今回限りとし、再延長は行わない。

2 同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）について

同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）については、視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対して、外出時に、当該障害者等に同行して、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者が外出する際に必要な援助に関する一般的な知識及び技術を習得すること等を目的としている。

視覚障害者等に対して、適切な同行援護を提供するため、本来の資格要件となっているサービス提供責任者はもとより、従業者においても、同行援護従業者養成研修を積極的に受講していただくようお願いするとともに、各都道府県におかれては、研修機会の確保に努めていただきたい。

3 平成26年10月1日以降の同行援護事業所の従業者について

本来、経過措置は暫定的な取扱いであることから、都道府県等におかれては、今回延長した経過措置期間満了日までの間に、経過措置対象従業者等の解消に努めるとともに、平成26年10月1日以降の新規の指定同行援護事業所においては、本来の要件を満たした従業者等の配置に努めていただくようお願いする。

<同行援護事業所における人員基準>

従業者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 常勤換算 2.5 人以上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 同行援護従業者養成研修一般課程修了者 ・ 居宅介護職員初任者研修修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者 ・ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等であって、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業（直接処遇に限る。）に1年以上従事した経験を有する者 ・ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業規模に応じて1人以上（管理者の兼務及び常勤換算も可能） <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護従業者養成研修1級課程、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年以上介護等の業務に従事した者であって、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）を修了した者 ・ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）

4 その他

経過措置期間中（平成26年10月1日から平成30年3月31日）、経過措置対象者の状況について、毎年報告していただく予定である。

なお、一定期間を経過しても、経過措置対象者が減少しない場合、各都道府県に対し、同行援護従業者養成研修実施計画書を策定の上、国に進捗状況を定期的に報告していただく予定であるので、ご了知願いたい。

制度運用実態調査の概要（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

○調査目的

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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、その基本的な考え方、優先される介護保険サービス、介護保険サービス優先の捉え方、具体的な運用等について「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日障企発第0328002号 障障発第0328002号）にて市町村へ通知しているところであるが、その運用等の実態を把握することを目的とする。

○調査内容

- ・65歳以上で介護保険サービスと障害福祉サービスの併給をしている者、障害福祉サービスのみを利用している者の割合
- ・65歳に到達する障害福祉サービス利用者の介護保険制度利用にあたっての運用について
- ・介護保険被保険者に対する障害福祉サービスの支給決定について 等

○調査対象・調査数

対象	調査方法	調査対象数	抽出方法
全指定都市(20)、 全中核市(43) 及び 右記抽出方法で抽出された市区町村 (222)	質問紙による調査	285	都道府県ごとに下記方法により市町村を抽出 ・各都道府県内の市(特別区を含む)から人口規模の大きい順に2市を抽出(指定都市、中核市を除く) ・各都道府県内の町から人口規模の大きい順に2町を抽出 ・各都道府県内で人口規模が最も大きい村を1抽出(村のない場合を除く)

○調査実施時期

平成26年8月

○回答状況

回答率:90.9% 回答数:計259(内訳:政令市20・中核市34・その他市区町村205)

制度運用実態調査結果①（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

1. サービス利用状況等実態

(1) 65歳以上の者についてのサービス利用状況

区分	人数	構成割合
障害福祉サービス利用人数(65歳未満も含む全体)	350,205	—
障害福祉サービス利用人数(65歳以上)	34,400*1	9.8%
併給(介護保険・障害福祉)人数	12,198	[35.7%]*4
介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から障害福祉サービスを上乗せしている人数	5,575	—
障害福祉サービスのみ利用人数	21,953*2	[64.3%]*4
要介護認定等の結果非該当となったため	1,374	—
介護保険サービスでは適切な支援は困難と判断したため	1,705	—
障害福祉サービス固有のもの(行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援)であるため	6,514	—
要介護認定等の申請をしていない等その他の理由*3	11,291	—

※1 「障害福祉サービス利用人数(65歳以上)」欄の記載はあるが、そのうちの「併給(介護保険・障害福祉)人数」や「障害福祉サービスのみ利用人数」について不明としている自治体があることにより、「併給(介護保険・障害福祉)人数」欄と「障害福祉サービスのみ利用人数」欄を合算した数値が「障害福祉サービス利用人数(65歳以上)」欄の人数と一致しない。

※2 「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の記載はあるが、その理由ごとの内訳人数が不明と回答している自治体があるなどにより、「要介護認定等の結果非該当」欄から「要介護認定等の申請をしていない等その他の理由」欄までを合算した数値が「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の人数と一致しない。

※3 「介護保険被保険者適用除外施設(障害者支援施設等)入所中」の場合等。

※4 「併給(介護保険・障害福祉)人数」欄と「障害福祉サービスのみ利用人数」欄の人数を合算した数値を基にした場合の構成割合

制度運用実態調査結果②（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

(2)65歳以上の併給者(介護保険・障害福祉)のサービス併用状況

区分	人数	構成割合
併給(介護保険・障害福祉)人数	12,198	100.0%
併給者のうち居宅介護(障害福祉)を利用している者の人数	5,297	43.4%
居宅介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護のみとなっている者の人数	1,297	[24.5%]
居宅介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護及び訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	3,476	[65.6%]
居宅介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	524	[9.9%]
併給者のうち重度訪問介護(障害福祉)を利用している者の人数	1,351	11.1%
重度訪問介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護のみとなっている者の人数	161	[1.9%]
重度訪問介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護及び訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	1,136	[84.1%]
重度訪問介護(障害福祉)と併用している介護保険サービスが訪問介護以外のサービスとなっている者の人数	54	[4.0%]

※ 併給人数の回答のみでその内訳人数が不明としている自治体があるため、「併給人数」から「併給者のうち居宅介護を利用している者の人数」及び「併給者のうち重度訪問介護を利用している者の人数」を除いた人数が、居宅介護と重度訪問介護以外の障害福祉サービスを利用している併給者の人数となるわけではない。

制度運用実態調査結果③（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

(3)障害程度区分認定者の要介護状態区分等

障害程度区分認定者の要介護状態区分等*					障害程度区分				
障害程度区分	人数	要介護状態区分等	人数	構成割合	障害程度区分	人数	要介護状態区分等	人数	構成割合
区分6	461	要介護5	336	72.9%	区分3	934	要介護5	11	1.2%
		要介護4	74	16.1%			要介護4	29	3.1%
		要介護3	25	5.4%			要介護3	82	8.8%
		要介護2	15	3.3%			要介護2	218	23.3%
		要介護1	7	1.5%			要介護1	208	22.3%
		要支援2	2	0.4%			要支援2	183	19.6%
		要支援1	2	0.4%			要支援1	136	14.6%
		自立	0	0.0%			自立	67	7.2%
区分5	341	要介護5	74	21.7%	区分2	1,129	要介護5	12	1.1%
		要介護4	108	31.7%			要介護4	18	1.6%
		要介護3	71	20.8%			要介護3	29	2.6%
		要介護2	51	15.0%			要介護2	121	10.7%
		要介護1	14	4.1%			要介護1	232	20.5%
		要支援2	18	5.3%			要支援2	291	25.8%
		要支援1	5	1.5%			要支援1	283	25.1%
		自立	0	0.0%			自立	143	12.7%
区分4	442	要介護5	20	4.5%	区分1	387	要介護5	4	1.0%
		要介護4	52	11.8%			要介護4	1	0.3%
		要介護3	95	21.5%			要介護3	7	1.8%
		要介護2	118	26.7%			要介護2	17	4.4%
		要介護1	93	21.0%			要介護1	48	12.4%
		要支援2	37	8.4%			要支援2	63	16.3%
		要支援1	16	3.6%			要支援1	133	34.4%
		自立	11	2.5%			自立	114	29.5%

※ 平成25年度中に65歳に到達した障害福祉サービス利用者が対象。

制度運用実態調査結果④（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

2. 市町村の制度運用

(1) 65歳到達による介護保険移行について

ア. 介護保険制度への移行の案内を行っているか

	自治体数	構成割合
行っている	225	86.9%
65歳の6ヶ月前までに案内	17	[7.6%]
65歳の5ヶ月前までに案内	0	[0.0%]
65歳の4ヶ月前までに案内	6	[2.7%]
65歳の3ヶ月前までに案内	44	[19.6%]
65歳の2か月前までに案内	51	[22.7%]
65歳の1か月前までに案内	38	[16.9%]
案内を行っているが、上記以外	69	[30.7%]
行っていない	34	13.1%
合計	259	100.0%

※ 「行っていない」との回答の中には、「介護保険制度の対象者がいないため」、「介護保険適用除外施設入所者若しくは障害福祉固有のサービスの利用者であるため」、「障害福祉サービスの支給決定の更新時に説明しているため」等も含む。

制度運用実態調査結果⑤（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

イ. 介護保険制度への移行の案内はどのような方法で行っているか

	自治体数(複数回答可)
電話で説明	100
お知らせの送付	89
自治体窓口や利用者宅訪問等により直接説明	129
その他	32

ウ. 介護保険サービスと障害福祉サービスの併給が可能な旨を障害福祉サービス利用者へ事前案内しているか

	自治体数	構成割合
している	101	39.0%
事例によってはしている	108	41.7%
していない	20	7.7%
未回答	30	11.6%
合計	259	100.0%

エ. 介護保険サービスと障害福祉サービスの併給が可能な旨を住民へ周知しているか

	自治体数	構成割合
している	49	18.9%
広報誌で案内	3	[6.1%]
ホームページで案内	9	[18.4%]
その他の方法で案内	37	[75.5%]
していない	209	80.7%
未回答	1	0.4%
合計	259	100.0%

制度運用実態調査結果⑥（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

オ. 65歳に到達する者の障害福祉サービス支給決定の有効期限の設定について

	自治体数	構成割合
65歳に到達する者についてもそれ以外の者と同じ取扱としており、介護保険移行を考慮した期限の設定はしていない	105	40.5%
65歳到達月（誕生日）の月末までの期限としている	85	32.8%
65歳到達月（誕生日）の翌月末までの期限としている	6	2.3%
65歳到達月（誕生日）の翌々月末までの期限としている	5	1.9%
65歳到達月（誕生日）の3ヶ月後の月末までの期限としている	6	2.3%
その他	48	18.5%
未回答	4	1.5%
合計	259	100.0%

(2) 申請勧奨に応じず、要介護認定等を申請していないケースの有無

	自治体数	構成割合
ある（複数回答可）	94	36.3%
自己負担の発生	60	—
馴染みの支援者を希望	38	—
現に受けられたサービスが受けられない可能性があるため	40	—
介護保険優先適用の考え方が理解不能	44	—
その他	10	—
ない	163	62.9%
未回答	2	0.8%
合計	259	100.0%

制度運用実態調査結果⑦（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

(3) 要介護認定等の申請勧奨に応じないまま、65歳到達後も継続して障害福祉サービスの利用申請があった場合どのように対応しているか

	自治体数	構成割合
障害福祉サービスの支給決定を行い、引き続き申請勧奨を行う	63	67.0%
障害福祉サービスの支給決定期限を通常より短くして決定し、引き続き申請勧奨を行う	15	16.0%
障害福祉サービスの利用申請を却下する	6	6.4%
申請勧奨に応じず障害福祉サービスの利用申請を行うまでに至ったケースはない	5	5.3%
その他	5	5.3%
合計	94	100.0%

※ 2.(2)において、「申請勧奨に応じず、要介護認定等を申請していないケース」が「ある」と回答した自治体を対象とした質問

(4) 介護保険被保険者に対する障害福祉サービスの上乗せ支給について

ア. 障害福祉サービスの上乗せ利用の要件

	自治体数	構成割合
通知1-(2)-③-アを要件としている※1	176	68.0%
上記に加えて要件を追加している※2	74	28.6%
未回答	9	3.5%
合計	259	100.0%

※1 「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」に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号）1-(2)-③-アは以下の通り。

・在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

※2 上乗せ要件追加例

- ・要介護4ないし5以上であること。
- ・身体障害者（両上下肢機能障害など）であること。
- ・訪問系サービスの上乗せについては、介護保険サービスの訪問介護を居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の5割以上利用していること。

制度運用実態調査結果⑧（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

イ. 上乗せ利用の要件を満たさない場合であっても個別の状況に応じて上乗せ支給を行っているか

	自治体数	構成割合
行っている	23	31.1%
行っていない	51	68.9%
合計	74	100.0%

※ 2.(4)アにおいて、通知(2)③-アの要件に加えて「要件を追加している」と回答した自治体を対象とした質問

※ 「行っていない」と回答している場合には、支給申請事例がなかった場合や、②障害福祉サービスの上乗せ利用の要件に「個別の状況に応じて検討する」ことを盛り込んでいる場合等が含まれている。

(5)障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

障害福祉サービスの利用者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かについてどのように判断しているか

	自治体数	構成割合
全てのケースで具体的な意向を聴き取り、判断している	128	49.4%
判断が困難なケースで具体的な意向を聴き取り、判断している	96	37.1%
具体的な意向は聴き取らずサービス内容、機能のみで判断している	24	9.3%
その他	8	3.1%
未回答	3	1.2%
合計	259	100.0%

(6)移動支援（地域生活支援事業）について介護保険給付との併給調整の対象とし、給付調整を行っているか

	自治体数	構成割合
行っている	95	36.7%
行っていない	162	62.5%
未回答	2	0.8%
合計	259	100.0%

制度運用実態調査結果⑨（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

3. 不服審査及び訴訟

(1)障害福祉サービスに関する審査請求件数

(対象期間：平成24年度以降、平成26年8月1日現在まで)

総件数	84	総件数のうち、65歳以上の者が請求した件数	15
総件数のうち、相談支援専門員がサービス等利用計画を作成していた件数	12	左の件数のうち、請求時に65歳以上だった件数	1
総件数のうち、セルフプランを作成していた件数	5	左の件数のうち、請求時に65歳以上だった件数	0

(2)介護保険給付と併給調整規定に基づく障害福祉サービスに係る支給決定処分に対する審査請求件数等

(対象期間：平成24年度以降、平成26年8月1日現在まで)

年度	審査請求件数
24	3
25	5
26	3

審査請求における論点	件数
介護保険移行による利用者負担の増加	3
介護保険サービスで適切な支援を受けられるかどうかについての市町村の運用	6
その他	5

※ 1件の審査請求について複数の論点があると回答した自治体がある

制度運用実態調査結果⑩（自立支援給付と介護保険制度との適用関係）

(3) 介護保険給付との併給調整規定に基づく障害福祉サービスに係る支給決定処分に対する訴訟件数

（対象期間：平成24年度以降、平成26年8月1日現在まで）

年度	訴訟件数
24	0
25	1
26	0

訴訟における論点	件数
介護保険移行による利用者負担の増加	1

4. 自治体意見

自治体からの主な意見（全体96件）

意見	件数	構成割合
介護保険移行に伴う利用者負担の発生及び増大が理解を得にくい	33	34.4%
介護保険との併給について国が一定の指針や明確な基準を示してほしい	33	34.4%
介護保険対象者に対する居宅介護の国庫負担基準を設定してほしい	13	13.5%

実態調査結果を踏まえた事務連絡

1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係について

(1) 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日障発第0328002号・障保発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知。以下「適用関係通知」という。）において、市町村は、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聞き取りにより把握した上で、適切に判断することとしているが、改めて各市町村においては、適切な運用をお願いしたい。

(2) 具体的な運用について

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合であっても、当該サービスの利用について介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能であることとしている。市町村においては、当該介護給付費等を支給する際の基準を設けている場合であっても、当該基準によって一律に判断するのではなく、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努められたい。

また、障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内では、利用可能なサービス量が減少することも考えられる。しかし、介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

2. 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

(1) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の40歳到達日（誕生日の前日）又は適用除外施設退所日（以下「65歳到達日等」という。）の3か月前以内に要介護認定等申請を受理し、65歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を送るだけでなく、市町村職員から、又は、(3)にお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

(2) 障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者等に与えることのないよう、適用関係通知(2)②の場合や③の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

(3) 指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者や介護保険サービス利用者等に当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

・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（平成17年法律第123号）における指定特定相談支援事業者の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上、利用する指定居宅介護支援事業者等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するよう適切に引継ぎを行うこと

・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

3. 要介護認定等の申請について

介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスがどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聞き取ることも、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。

4. 指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等入所者は、介護保険サービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。一方で、個々の事情に応じて介護保険適用除外施設を退所又は退院することもあり得るが、その場合には介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定等を受けることにより、これに応じた介護保険サービスを利用することが可能となる。

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応願いたい。