

障害者総合支援法の改正について

下山 憲治

1. はじめに

障害者総合支援法（2012（平成24）年6月27日法律第51号）施行3年後の見直しに向けて、社会保障審議会障害者部会（以下「障害者部会」）にて検討が進められ、2015（平成27）年12月14日にその報告書が取りまとめられた。その中で、同法10条に基づく市町村の指導検査事務について「指定市町村事務受託法人」への委託、また、現在支払事務を委託している国民健康保険団体連合会に市町村による給付費等の審査について委託できるようにすべき旨の提言がなされた。この提言の内容を踏まえ、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律案」が国会に提出され、2016（平成28）年5月25日に可決成立した。

ここでは、同法案立案過程及び立法過程について分析していく。なお、障害者総合支援法制定はいわゆる政策形成訴訟を契機とし、この点に法案形成・立法過程の特徴があるため、その点も含めて分析する。

2. 法律制定・改正の背景

（1）障害者自立支援法の制定と改正

主な福祉サービスは、2000（平成12）年以降、行政庁が給付対象者やその内容を決定する「措置」制度から、いわゆる「措置から契約へ」との方針（「社会福祉基礎構造改革」）が法制度化された（社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律（同年法律第111号）改正による）。そして、2003（平成15）年度か

ら、身体障害者及び知的障害者の施策について、サービス受給者の選択に基づき、サービス提供事業者と対等な関係の下で契約を締結して実施されることとなった（「支援費制度」）。その結果は、民間企業等の経営主体が事業者として参入してきたものの、在宅サービス（特にホームヘルプサービス）の受給者が大幅に増え、その財源確保が課題となった。また、市町村ごとに提供されるサービスに違いがあったり、全国的基準がなく、地域格差の問題も生じた。さらには、精神障害者に対するサービスが対象外とされ、制度の整備が課題とされた。

これら支援制度が抱える問題点を解決するため、2004（平成16）年3月に障害者部会において、障害種別を超えた身体障害、知的障害および精神障害共通の施策の体系や制度のあり方の検討が開始された。同年7月の同部会による「今後の障害保健福祉施策について（中間的なとりまとめ）」を基礎に、同年10月に厚生労働省によって「今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」が障害者部会に提示され、同部会で議論された。この議論を踏まえ、政府は、2005（平成17）年2月、障害者自立支援法案を第162回国会に提出し、同法案は衆議院による修正後参議院に送付されたが、同年8月の衆議院解散に伴い審議未了となった。総選挙後、同年9月、政府は、第163回国会に前記修正を織り込んだ法案を提出し、それが同年10月31日に成立した。その結果、障害福祉サービスは、支援費制度から障害者自立支援法に基づくサービスへと変わることとなった。その主な内容は、①コストの増大を受け利用者を含めた国民全体で負担し支え合う観点から、障害福祉サービスの利用料の応益負担導入（原則1割負担）、②障害福祉サービス等の費用負担はそれぞれ国2分の1、都道府県4分の1、市町村4分の1、③精神障害者を含め、三障害共通の自立支援のためのサービス提供、④支給決定を透明化するため、障害程度に関する共通の尺度として「障害程度区分」の導入等である。

しかし、2006（平成18）年4月1日、障害者自立支援法のうち、①応益負担と④障害程度区分については、利用者負担の増加による利用控え、知的障害者と精神障害者の障害程度区分の判定等が問題として批判された。同年12月、政府は、緊急措置として、補正予算により都道府県に基金を造成したり、2007・2008（平成19・20）年度予算で利用者負担の軽減措置を講じることとなった。

障害者自立支援法附則には施行後3年経過を目途として見直す旨の規定が置かれており、障害者部会では、2008（平成20）年4月から見直しの検討が開始され、同年12月には「社会保障審議会障害者部会報告～障害者自立支援法施行後3年の見直しにつ

いて～」が取りまとめられた。これを受け、自民党・公明党の「与党障害者自立支援に関するプロジェクトチーム」で検討が行われ、2009（平成21）年2月「障害者自立支援法の抜本見直しの基本方針」が示された。そして、同年3月末、政府は、応益負担から応能負担を原則とするなどの見直しをする「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」を第171回国会に提出した。しかし、同年7月の衆議院解散により審議未了となった。

なお、その間、2006（平成18）年12月に国連総会において「障害者の権利に関する条約」（障害者権利条約）が採択され、翌年9月に日本は同条約に署名した。そして、国内法の整備が検討課題となった。その一方で、利用者の応益負担と障害程度区分の認定に対する批判が強くなり、2008（平成20）年10月、応益負担を導入した障害者自立支援法それ自体が生存権および幸福追求権の侵害であって違憲であるとして「障害者自立支援法違憲訴訟」が全国各地で提起された。

一方、2009（平成21）年9月には、民主党・社民党・国民新党は「連立政権樹立に当たっての政策合意」において、「『障害者自立支援法』は廃止し、『制度の谷間』がなく、利用者の応能負担を基本とする総合的な制度をつくる」こととされた。

2009（平成21）年12月、障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備等の改革を行うため、閣議決定により、「障がい者制度改革推進本部」（本部長：内閣総理大臣、構成：全国務大臣）が内閣に設置された。同本部の下、障がい者制度改革推進会議（当事者、障害福祉関係者、学識経験者等で構成）が設置され、さらにその下に、「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」が置かれ、当事者及び障害福祉関係者等55名で構成された。他方、厚労省は、障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護士と協議を開始し、2010（平成22）年1月7日に、基本合意に達した。「障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護士と国（厚生労働省）との基本合意文書」では、①速やかに応益負担（定率負担）を廃止し、遅くとも2013（平成25）年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施し、障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とすること、②立法過程において十分な実態調査の実施や、障害者の意見を十分に踏まえることなく、拙速な施行および障害者自立支援法による応益負担（定率負担）の導入等により、障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、原告らをはじめとする障害者およびその家族に反省の意を表明すること、③新たな総合的福祉制度の制定に当たっては障害者の参画の下に十分な議論を行うこと等とされた。その基本合意を受けて、同違

憲訴訟は和解に至った。なお、後述のとおり、本改正法案審議において、介護保険との関係が一つの論点になったので、「障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護士と国（厚生労働省）との基本合意文書」の該当部分を以下に引用しておく。

「障害者自立支援法違憲訴訟の原告ら71名は、国（厚生労働省）による話し合い解決の呼びかけに応じ、これまで協議を重ねてきたが、今般、本訴訟を提起した目的・意義に照らし、国（厚生労働省）がその趣旨を理解し、今後の障害福祉施策を、障害のある当事者が社会の対等な一員として安心して暮らすことのできるものとするために最善を尽くすことを約束したため、次のとおり、国（厚生労働省）と本基本合意に至ったものである。

……

三 新法制定に当たっての論点

……

④介護保険優先原則（障害者自立支援法第7条）を廃止し、障害の特性を配慮した選択制等の導入をはかること。

……

国（厚生労働省）は、「障がい者制度改革推進本部」の下に設置された「障がい者制度改革推進会議」や「部会」における新たな福祉制度の構築に当たっては、現行の介護保険制度との統合を前提とはせず、上記に示した本訴訟における原告らから指摘された障害者自立支援法の問題点を踏まえ、次の事項について、障害者の現在の生活実態やニーズなどに十分配慮した上で、権利条約の批准に向けた障害者の権利に関する議論や、「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果について」（平成21年11月26日公表）の結果も考慮し、しっかり検討を行い、対応していく。

- ① 利用者負担のあり方
- ② 支給決定のあり方
- ③ 報酬支払い方式
- ④ 制度の谷間のない「障害」の範囲
- ⑤ 権利条約批准の実現のための国内法整備と同権利条約批准
- ⑥ 障害関係予算の国際水準に見合う額への増額

2010（平成22）年5月28日、第174回国会で「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を

支援するための関係法律の整備に関する法律案」(つなぎ法案)が衆議院厚生労働委員長により同委員会に発議された。この法案は、同年5月末に、衆議院本会議で可決され、参議院に送付されたものの、鳩山内閣総理大臣の辞意表明等の影響を受け、参議院本会議で採決されないまま、国会閉会により審議未了となった。同年の参議院議員選挙後、第176回国会において、再びつなぎ法案が提出され、12月3日に成立した。これにより、障害者自立支援法における最大の問題点とされた応益負担(定率負担)が応能負担へと変更された。

(2) 障害者総合支援法の制定

2010(平成22)年6月、障がい者制度改革推進会議は、「障害者制度改革の推進のための基本的な方向(第一次意見)」を取りまとめた。これを踏まえ、同月、内閣は「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」を閣議決定し、障害者自立支援法の廃止、制度間で谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法(仮称)」を2012(平成24)年常会に提出することなどを目指すこととなった。

障がい者制度改革推進会議総合福祉部会は、2011(平成23)年8月、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言——新法の制定を目指して——」(以下「骨格提言」)を取りまとめた。その内容は、①法制定の経緯、法の本質等を記した前文を設けること、②法の対象は障害者基本法に規定する障害者とする事、③利用者負担は原則無償化すること、④障害程度区分を使わず、本人が求める支援に関するサービス利用計画を基に市町村と協議調整する支給決定の仕組みを導入すること、⑤「障害者個々人が市民として、自ら選んだ住まいで安心して、自分らしい暮らしを実現する」地域移行を促進することを法に明記すること、⑥地域基盤整備10ヵ年戦略を策定すること、⑦支援(サービス)体系を大幅に見直すこと等が提言された。なお、この骨格提言では、障害福祉サービスと介護保険との関係について「障害者総合福祉法は、障害者が等しく基本的人権を享有する個人として、障害の種別と程度に関わりなく日常生活及び社会生活において障害者のニーズに基づく必要な支援を保障するものであり、介護保険法とはおのずと法の目的や性格を異にするものである。この違いを踏まえ、それぞれが別個の法体系として制度設計されるべきである」こと、「介護保険対象年齢になった後でも、従来から受けていた支援を原則として継続して受けることができるものとする」ことが明示された。そして、「障害者自立支援法の下では、

施設入所支援と生活介護の利用者は原則的に介護保険の被保険者になれない制度となっているが、こうした人たちも地域移行などに際して希望すれば介護保険サービスを選択・併用できるようにすることを検討すべきである。退所しないと被保険者になれず要介護認定も受けられないため、移行計画が作成されている場合、要介護認定を受けられるようにすべきである」と提言された。

この骨格提言は、障がい者制度改革推進会議で報告・了承され、障がい者制度改革推進本部に報告された。

骨格提言を受け、新法の制定に向け、民主党・厚生労働部門会議障がい者ワーキングチーム（以下「WT」）と厚生労働省間において議論が行われた。2012（平成24）年2月、厚生労働省は、WTに対し、新法の骨子、「厚生労働省案」を提示し、WTはこの「厚生労働省案」に対し意見を取りまとめた。そして、同年3月、障がい者制度改革推進本部（持ち回り）において「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案」が決定され、閣議決定の後、同法案が第180回国会に提出された。

その主な内容は、①障害者基本法に基づいた基本理念を盛り込むこと、②法律の題名や目的規定を改正すること、③制度間に谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に難病等を含めること、④重度訪問介護の対象を拡大すること、⑤共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）へ一元化をすること、⑥施行後3年後を目途として、障害者福祉サービスの在り方や障害程度区分の認定を含めた支給決定のあり方等について見直しの検討を行うこと等であった。

同法案は、衆議院での修正を経て、2012（平成24）年6月に成立した。修正の主な内容は、①「障害程度区分」を「障害支援区分」に変更すること、②政府が施行後3年後を目途に検討を加える内容に、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、高齢の障害者に対する支援の在り方等を検討することである。同法案の成立により、障害者自立支援法は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）となった。

（3） 本改正法案作成の経緯

障害者権利条約の締結に向けた国内法の整備として、①障害者基本法の改正、②障害者総合支援法の制定、③「障害を理由とする差別の解消の促進に関する法律」の制定、④「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正が進められた。そして、2012

(平成24)年12月の衆議院議員総選挙の結果、政権が交代し、自由民主党と公明党の連立内閣が発足した。そして、2014(平成26)年1月には、障害者権利条約の批准書が国連に寄託された。

障害者総合支援法附則で定められた検討規定の内容は、①常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、②障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、③障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、④手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、そして、⑤精神障害者および高齢の障害者に対する支援の在り方の5点であった。

2014(平成26)年12月、厚生労働省は、「障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ」(以下「WG」)を設置し、論点整理を開始した。WGは、関係諸団体からのヒアリングを行うなど検討を進め、2015(平成27)年4月「障害福祉サービスの在り方等について(論点整理(案))」を公表した。これを受け、障害者部会は、2015(平成27)年4月から見直しの議論を進め、関係団体からのヒアリングなどを行い、同年12月「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて～社会保障審議会障害者部会報告書～」(以下「障害者部会報告書」)を取りまとめた。その基本的項目は、(1)新たな地域生活の展開、(2)障害者のニーズに対するよりきめ細やかな対応、(3)質の高いサービスを持続的に利用できる環境整備(たとえば、①利用者の意向を反映した支給決定の促進として、「公平性や透明性を確保しつつ、利用者の意向が反映された適切な支給決定が行われるよう、相談支援専門員や市町村職員の資質の向上等に向けた取組や障害支援区分に係る制度の趣旨・運用等の徹底を図る必要がある」こと、②持続可能で質の高いサービスの実現として、「障害福祉サービスの質の確保・向上に向けて、サービス事業所の情報を公表する仕組み、自治体が実施する事業所等への指導事務の効率化や審査機能の強化など、必要な取組を推進するとともに、障害者に対して必要な支援を確実に保障するため、サービス提供を可能な限り効率的なものとする」こと)に整理された。

以上の経緯を経て、政府は、2016(平成28)年3月、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律案」を閣議決定し、国会に提出した。

3. 法律の概要

(1) 法律制定の趣旨

厚労省作成の法案概要では、次のようにまとめられている。障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

1. 障害者の望む地域生活の支援

- ① 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）。
- ② 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）。
- ③ 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする。
- ④ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける。

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- ① 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する。
- ② 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する。
- ③ 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする。
- ④ 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする。

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- ① 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等

に貸与の活用も可能とする。

- ② 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する。

(2) 具体的な規定内容

第一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部改正

一 障害者が自らの望む地域生活を実現するための支援の充実

- 1 重度訪問介護を提供することができる場所として居宅に相当する場所を加えること。(第5条3項関係)

- 2 就労に向けた一定の支援を受けて通常の事業所に新たに雇用された障害者につき、一定の期間にわたり、当該事業所での就労の継続を図るために必要な当該事業所の事業主、障害福祉サービス事業を行う者、医療機関等との連絡調整等の便宜を供与する「就労定着支援」を創設すること。(第5条15項関係)

- 3 施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障害者等が居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題につき、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、当該障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等の援助を行う「自立生活援助」を創設すること。(第5条16項関係)

- 4 65歳に達する前に長期間にわたり障害福祉サービス(介護保険法の介護給付費等対象サービスに相当するものとして政令で定めるものに限る。)に係る支給決定を受けていた障害者であって、同法の介護給付費等対象サービス(障害福祉サービスに相当するものとして政令で定めるものに限る。)を受けているもののうち、当該障害者の所得の状況及び障害の程度その他の事情を勘案して政令で定めるものに対して、高額障害福祉サービス等給付費を支給するものとする。こと。(第76条の2第1項関係)

二 サービスの質の向上を図るための環境の整備

- 1 障害者等及び障害福祉サービス等を行う者その他の者に対して市町村又は都道府県が行う自立支援給付に関する質問について、都道府県知事が指定する法人に委託することを可能とすること。(第11条の2関係)

- 2 介護給付費、訓練等給付費、地域相談支援給付費又は計画相談支援給付費

等の請求があったときに市町村が行う審査について、国民健康保険団体連合会に委託することを可能とすること。（第29条7項、第51条の14第7項及び第51条の17第6項関係）

3 補装具の借受けによることが適当である場合に、補装具の借受けに対しても補装具費を支給するものとする。こと。（第76条1項関係）

4 障害福祉サービス等の内容及び障害福祉サービス等を提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、障害者等が適切かつ円滑に障害福祉サービス等を利用する機会を確保するために公表されることが適当な情報について、都道府県知事は、事業者又は施設からの報告に基づき、その内容を公表しなければならないものとする。こと。（第76条の3関係）

三 その他所要の改正を行うこと。

第二 児童福祉法の一部改正

一 障害児支援に対するニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の充実

1 重度の障害の状態にある障害児等であって、児童発達支援等を受けるために外出することが著しく困難なものにつき、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導等の便宜を供与する「居宅訪問型児童発達支援」を創設すること。（第6条の2の2第5項関係）

2 保育所等訪問支援を利用することができる者として乳児院等に入所する障害児を加えること。（第6条の2の2第6項関係）

3 厚生労働大臣は、障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定め、市町村及び都道府県は、当該指針に即して、障害児通所支援等の提供体制の確保その他障害児通所支援等の円滑な実施に関する計画を定めるものとし、当該計画は障害福祉計画と一体のものとして作成することができるものとする。こと。（第33条の19から第33条の25まで関係）

4 特定の障害児通所支援事業者及び障害児入所施設の指定について、都道府県が定める区域における支援の量が3の都道府県の計画で定める必要な量に達しているとき等は、都道府県知事は、指定申請について指定をしないことができるものとする。こと。（第21条の5の15第2項及び第5項並びに第24条の9第1項及び第2項関係）

5 地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営

むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉等の支援を受けられるよう、これらの支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならないものとする。 (第56条の6第2項関係)

- 二 サービスの質の向上を図るための環境の整備として、第一の二の1、2及び4と同様の改正を行うものとする。
- 三 その他所要の改正を行うこと。

4. 国会における審議

(1) 審議経過と施行日

回次	審議した院／会議名	開催日	審 議 状 況
190	衆議院／本会議	平28. 4. 19	趣旨説明、質疑
190	衆議院／厚生労働委員会	平28. 4. 22	趣旨説明
190	衆議院／厚生労働委員会	平28. 5. 10	参考人招致・質疑
190	衆議院／厚生労働委員会	平28. 5. 11	質疑・討論（反対討論：共産党）・採決（賛成多数）、附帯決議
190	衆議院／本会議	平28. 5. 12	委員長報告・採決（賛成多数）
190	参議院／厚生労働委員会	平28. 5. 19	趣旨説明
190	参議院／厚生労働委員会	平28. 5. 23	参考人招致・質疑
190	参議院／厚生労働委員会	平28. 5. 24	質疑・討論（反対討論：共産党、社民党）・採決（賛成多数）、附帯決議
190	参議院／本会議	平28. 5. 25	委員長報告・採決（賛成：213、反対：18）

前記のような審議を経て、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及び児童福祉法の一部を改正する法律（2016（平成28）年6月3日法律第65号）として公布され、2018（平成30）年4月1日から施行される。ただし、児童福祉法56条の6第1項の次に一項を加える改正規定並びに附則10条及び11条の規定は、公布の日から施行された。

また、附則2条として、政府は、同法施行後3年を目途として、障害者総合支援法および児童福祉法の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとするものとされた。

(2) 審議内容

● 提案理由と概要⁽¹⁾

○塩崎国務大臣 障害者の地域移行や一般就労への移行が進む中、障害者が望む地域生活の実現や職場への定着を図るとともに、障害者の高齢化や障害児支援のニーズの多様化への対応を進めるため、より一層のきめ細かな支援が求められています。こうした状況を踏まえ、障害福祉サービスの拡充等を図るため、この法律案を提出いたしました。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、重度訪問介護について入院時も一定の支援を可能とするとともに、施設やグループホームに入所、入居していた者等を対象として定期的な巡回訪問や随時の対応等を行う自立生活援助を創設します。また、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、就労定着支援を創設します。さらに、高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するため、一定の高齢障害者が障害福祉サービスに引き続いて介護保険サービスを利用する場合に、利用者負担を障害福祉制度により軽減できる仕組みを設けます。

第二に、重度の障害等により外出が困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを創設するとともに、保育所等訪問支援について、乳児院及び児童養護施設に入所している障害児に対象を拡大します。また、地方公共団体は、障害児福祉計画を定めることとともに、医療的ケアが必要な障害児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉等の連携を促進することとします。

第三に、補装具費について、短期間での交換が必要となる障害児の場合等に補装具の借り受けも可能とするとともに、サービス事業者の事業内容等の情報を公表する仕組みを設けます。

● 基本合意・骨格提言と本法案との関係

○国務大臣（塩崎恭久君） 今の介護保険優先原則についてでございますけれども、障害福祉制度では、同行援護など介護保険サービスに相当するものがない障害福祉固有のサービスがあるほかに、対象者の年齢に制限がない一方で、介護保険制度では対象者は一定の年齢以上の者に限定されていると。この二つの制度の間には大き

(1) 第190回国会衆議院厚生労働委員会会議録第13号（平成28年4月22日）15頁。

な違いがそこであるわけでございます。

一方で、両制度におきましては、それぞれの制度の対象者が尊厳を持って日常生活を営むことができるように支援を行うという目的、それからホームヘルプ等、そのサービスの内容や機能面で相当するサービスがあると、こういった点では実は共通する面もあるわけでありまして、この介護保険優先原則につきましては、あるサービスに公費負担の制度がある場合に、同様のサービスを国民が互いに支え合う、保険料を支払う、それによって賄われる社会保険制度で提供できるときは社会保険制度で提供されるサービスをまず御利用いただくという保険優先の考え方が現在の社会保障制度の基本的な考え方というふうになっているものでございまして、財政上の問題から生じるものではないというふうに考えております。

審議会で今回御議論いただいた際にも、障害福祉制度と介護保険制度の関係についていろんな御意見がございました。ございましたが、我が国の社会保障の基本からは、現行の介護保険優先原則には一定の合理性があるのではないかというふうにされたところございまして、このため今回障害者総合支援法第七条の介護保険優先原則を見直すべきとは考えていないと。この下で生じている課題にこそ対応すべきものというふうに考えているところでございます。

○国務大臣（塩崎恭久君） この基本合意文書、ここにおきましては、障害者総合支援法を制定するに当たって原告団、弁護団から指摘された事項として、今お話にあった介護保険優先原則、第七条ですね、これを廃止をして、障害の特性を配慮した選択制などの導入を図ることというふうに書かれておりますが、この指摘事項を当然、先ほど申し上げたように、踏まえてしっかり検討を行うというふうにされているものだというふうに認識をしているわけでございまして、今回の審議会での御議論は、先ほど申し上げたとおり、検討の結果でも一定の合理性が、いわゆるこの社会保険制度を優先するという考え方についての理解が一定程度あったというふうに理解をしているわけでありまして、当然、ですから、先ほど来申し上げているように、この基本合意にせよ、骨格提言にせよ、こういう思いのこもった提言があった。そして、これからの議論にも、当然、これを踏まえて議論するということは当然のことでございますので、そういう問題意識は常に持って議論をしていくべきというふうに考えます。

○政府参考人（藤井康弘君） 委員御指摘の基本合意文書におきましては、障害者総合支援法を制定するに当たり原告団、弁護団からの論点として指摘された事項の一

つとして、介護保険優先原則、障害者自立支援法第七条を廃止し、障害の特性を配慮した選択制等の導入を図ることというような項目がございました。この指摘事項も踏まえて、私どもこれまで検討してきているものと認識をしております。

今般の審議会におきましても、選択制も含めまして、障害福祉制度と介護保険制度の関係につきまして検討を重ねて、様々な御意見があったわけでございますけれども、この取りまとめにおきましては、我が国の社会保障の基本からは、現行の介護保険優先原則には一定の合理性があるとされたものでございます⁽²⁾。

● 障害、障害者のとらえ方⁽³⁾

○竹内副大臣 障害者基本法の障害者は、包括的に定義されておまして、難病患者も含め、心身の機能の障害を有する者が広く対象とされております。一方で、障害者総合支援法は、障害者基本法と異なり、サービス給付法という性質を有することから、制度の対象となる方の範囲が客観的に明確になるよう、障害者の範囲を定めているものでございます。

このため、障害者総合支援法の対象となる障害者を障害者基本法の障害者と合わせることは難しいものと考えております。

障害者総合支援法では、平成二十五年四月から、障害者の範囲に難病患者を追加し、順次拡大を行ってきたところでございますが、今後も引き続き、適切な支援が提供されるよう、必要な見直しを行っていきたいと考えております。

● 情報公表制度と障害児福祉計画

○竹内副大臣 まず、最初の情報公表制度導入の件でございますが、障害福祉サービスなどを提供する事業所が大幅に増加しております中で、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が図られることが重要である。

そういう点から、このため、介護保険制度や子ども・子育て支援制度における同様の仕組みを参考としながら、まず、施設、事業者に対して、当該事業所に関する事項や障害福祉サービスの内容に関する事項などを都道府県知事へ報告することと

(2) 第190回国会参議院厚生労働委員会議録22号（平成28年5月24日）9頁以下。

(3) 第190回国会衆議院厚生労働委員会会議録16号（平成28年5月11日）21頁。

いたしました。そして、都道府県知事が、報告された内容を公表する仕組みを設けることといたしました。これらによりまして、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択につなげていきたいと考えております。

それから、障害児福祉計画の件でございますが、障害のあるお子様の支援体制の整備を計画的に進めるためには、地方自治体におきまして、障害児支援の提供体制の確保に係る目標やサービスの種類ごとの必要な量の見込み等につきまして計画を定めることが必要でございます。

このため、今般の改正におきまして、現行の障害福祉計画に関する制度と同様に、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定することを求めることとしたものでございます。

今回、障害児福祉計画において定める必要な量等につきましては、障害児の人数やその障害の状況など客観的なデータを勘案して定めるものでございまして、都道府県は、定期的に、調査、分析、評価を行い、必要と認めるときは計画を変更することとされておりますことから、地域の実情やニーズに応じて必要な事業所の整備を進めるためであるというふうに考えております⁽⁴⁾。

○国務大臣（塩崎恭久君） 障害のある方が適切な就労系の障害福祉サービスを自ら選ぶことができ、なおかつ自立を、地域で言ってみれば自立した生活を送れるようにするという、そのためには、障害のある方が、その家族などが適切な事業所を選択できるように、例えば、今御指摘がございましたけれども、事業所の作業の内容、訓練の内容、それから工賃、賃金の状況、それから一般就労への移行率とか、さらには、極めて大事だと思いますけれども、職場定着率などに関する情報を公表するという事は極めて重要だというふうに私も思います。

また、公表の方法につきましても、障害のある方がアクセスしやすいようにきちっとした適切な情報をお届けできるような体制を組むということが重要ではないかというふうに思うわけで、今後、障害福祉サービスの情報公表の具体的な項目を検討してまいることになるわけでありまして、御指摘の今のようなポイントをしっかりと押さえてより良い仕組みにしていきたいというふうに思っております⁽⁵⁾。

(4) 第190回国会衆議院厚生労働委員会会議録16号（平成28年5月11日）26頁。

(5) 第190回国会参議院厚生労働委員会会議録22号（平成28年5月24日）4頁。

● 自治体財政について⁽⁶⁾

○藤井政府参考人 地方自治体の支援体制の整備、これは確かに自治体によって大分ばらつきがある……。私どもといたしましては、障害福祉サービスの提供に当たりまして、利用者のニーズあるいは事業所の整備状況などはやはり地域においてさまざまでございますので、それぞれの自治体におきまして、地域の実情に応じて必要な提供体制の確保を図ることが必要だと考えております。

私どもとしましては、障害福祉計画や今回法案に盛り込んでおります障害児福祉計画におきまして、これは国が基本指針を定めまして、その基本指針に基づきまして、各自治体が、達成すべき成果目標やそれに向けて確保すべき障害福祉サービス等の量を見込んで、その進捗状況について分析、評価を行うというようなプロセスになってございますので、私ども、この基本指針を自治体に示すというような、こういった一つの手段を通じまして、国としても、各自治体において必要な体制が確保されていくように努めてまいりたいと考えております。

また、財政負担のあり方につきましては、障害者総合支援法をめぐる議論の中では、一つは国庫負担基準をめぐる議論がございます。

市町村が支給する障害福祉サービスの給付に係る費用につきまして、国の負担を義務化して財源の裏づけを強化したわけでございますが、その一方で、訪問系のサービスにつきまして、限りある国費を公平に配分するために、市町村に対するいわば精算基準として国庫負担基準を定めております。

こういったような仕組みの中で、地方自治体からは、重度障害者の多い、特に小規模な市町村においては、国庫負担基準を超過する等により負担が大きくて、改善すべきではないかという御意見もいただいております。

今回、三年目の見直しに関する審議会におきましては、この国庫負担基準につきましても、「財源の確保にも留意しつつ、重度障害者が多いこと等により訪問系サービスの支給額が国庫負担基準を超過せざるを得ない小規模な市町村により配慮した方策を講じるべきである。」とされておきまして、今後とも、私どもも、まさに財源の確保にも留意しつつ、必要な検討を行ってまいりたいと考えております。

(6) 第190回国会衆議院厚生労働委員会会議録16号（平成28年5月11日）43頁。

● 分権改革と施設基準⁽⁷⁾

○政府参考人（藤井康弘君） 障害福祉サービスの指定基準を始めといたしまして国が定めております施設の基準につきましても、平成二十一年十二月に閣議決定をされております地方分権改革推進計画に基づきまして、地域のことは地域に住む住民が責任を持って決めることができるようにすべきだという、そういった考え方から、可能な限り都道府県が条例で定めることができることとしているというふうに認識をしております。

したがって、いわゆる上乗せや横出しの条例につきましても、都道府県が、例えばグループホームであればこのグループホームといった施策の趣旨を踏まえつつ、地域の実情に合わせて柔軟に定めることが可能な仕組みとなっております。また、指導等の運用につきましても、同様に都道府県が地域の実情に合わせて行うことが可能でございます。

このように、法律で定めます例えばグループホームならグループホームの定義に沿わないような条例やあるいは運用ではない限り、都道府県は地域の実情に合わせて柔軟に実施することが可能な仕組みではございます。

ただ、そういった仕組みではございますけれども、やはり、どう申しましょうか、過度な取扱いといいますか、行き過ぎた取扱いであるというふうに私どもが見ても考えられるものにつきましては、これは全国会議においてその旨あるいはその内容を周知をするなど、これは適切に実施されるように取り組んでまいりたいと考えております。

○政府参考人（宮地毅君） いわゆる上乗せ条例ですとか、そうしたことにつきましては、地方分権の改革によりまして義務付け・枠付けを見直す過程で制定の自由度が高まってきているということは事実だろうと理解をしております。ただ、それは地方公共団体の自主的な自己の判断と責任において定めておりますので、まずは地方公共団体がその内容について説明責任をしっかりと果たすべきということは当然だと思っておりますが、必要に応じて見直しを検討することも必要だと思っております。

一方で、地方自治法の原則といたしましては、第十四条第一項の規定によりまして、地方公共団体が法令に違反しない限りにおいて地域における事務等に関して条

(7) 第190回国会参議院厚生労働委員会議録22号（平成28年5月24日）16頁以下。

例を制定することができるというふうにされております。こうした業務の執行に当たりまして法令に違反することはできないわけでありまして、この点につきまして、法令に違反するか否かにつきましては、それぞれの個別法令と条例との関係になってまいります。個別法令を所管する各省庁のそれぞれの個別の事業についての解釈によるものというふうと考えております。

(3) 附帯決議

● 衆議院厚生労働委員会

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及び児童福祉法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 障害者の介護保険サービス利用に伴う利用者負担の軽減措置については、その施行状況を踏まえつつ、その在り方について必要な見直しを検討すること。

また、軽減措置の実施に当たっては、一時払いへの対応が困難な低所得者への配慮措置を検討すること。

二 障害福祉制度と介護保険制度の趣旨を尊重し、障害者が高齢になってもニーズに即した必要なサービスを円滑に受けられることが重要との観点から、介護保険優先原則の在り方については、障害者の介護保険サービス利用の実態を踏まえつつ、引き続き検討を行うこと。

三 入院中における医療機関での重度訪問介護については、制度の施行状況を踏まえ、個々の障害者の支援のニーズにも配慮しつつ、その利用の在り方について検討すること。また、障害者が入院中に安心して適切な医療を受けることができるよう、看護補助者の配置の充実等、病院におけるケアの充実に向けた方策を検討すること。

四 自立生活援助については、親元等からの一人暮らしを含む、一人暮らしを希望する障害者が個別の必要性に応じて利用できるようにするとともに、関係機関との緊密な連携の下、他の支援策とのつながりなど個々の障害者の特性に応じた適時適切な支援が行われるような仕組みとすること。

五 障害者が自立した生活を実現することができるよう、就労移行支援や就労継続支援について、一般就労への移行促進や工賃・賃金の引上げに向けた取組をより一層促進すること。また、就労定着支援の実施に当たっては、労働施策と

- の連携を十分に図るとともに、事業所や家族との連絡調整等を緊密に行いつつ、個々の障害者の実態に即した適切な支援が実施されるよう指導を徹底すること。
- 六 通勤・通学を含む移動支援については、障害者等の社会参加の促進や地域での自立した生活を支える上で重要であるとの認識の下、教育施策や労働施策との連携を進めるとともに、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の施行状況等を勘案しつつ、モデル事業を実施するなど利用者のニーズに応じたきめ細かな支援の充実策を検討し、必要な措置を講ずること。
- 七 障害支援区分の認定を含めた支給決定については、支援を必要とする障害者本人の意向を尊重することが重要との観点から、利用者の意向や状況等をより適切に反映するための支給決定の在り方について、引き続き検討を行い、必要な措置を講ずること。あわせて、障害支援区分の課題を把握した上で必要な改善策を早急に講ずること。
- 八 障害者の意思決定の選択に必要な情報へのアクセスや選択内容の伝達が適切になされるよう、意思決定に必要な支援の在り方について、引き続き検討を行い、必要な措置を講ずること。また、「親亡き後」への備えを含め、成年後見制度の適切な利用を促進するための取組を推進すること。
- 九 精神障害者の地域移行や地域定着の推進に向けて、医療保護入院の在り方、地域移行を促進するための措置の在り方、退院等に関する精神障害者の意思決定、意思表示支援の在り方等について早急に検討を行い、必要な措置を講ずること。また、相談支援、アウトリーチ支援、ピアサポートの活用等の取組をより一層推進すること。
- 十 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の対象疾病については、指定難病に関する検討状況を踏まえつつ、障害福祉サービスを真に必要とする者が十分なサービスを受けることができるよう、引き続き、必要な見直しを検討すること。

● 参議院厚生労働委員会

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及び児童福祉法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一、障害者の介護保険サービス利用に伴う利用者負担の軽減措置については、そ

の施行状況を踏まえつつ、障害者が制度の谷間に落ちないために、その在り方について必要な見直しを検討するとともに、軽減措置の実施に当たっては、一時払いへの対応が困難な低所得者への配慮措置を講ずること。また、障害福祉制度と介護保険制度の趣旨を尊重し、障害者が高齢になってもニーズに即した必要なサービスを円滑に受けられることが重要との観点から、介護保険優先原則の在り方については、障害者の介護保険サービス利用の実態を踏まえつつ、引き続き検討すること。

二、入院中における医療機関での重度訪問介護については、制度の施行状況を踏まえ、個々の障害者の支援のニーズにも配慮しつつ、対象者の拡大等も含め、その利用の在り方について検討すること。また、障害者が入院中に安心して適切な医療を受けることができるよう、看護補助者の配置の充実等、病院におけるケアの充実に向けた方策を検討すること。

三、自立生活援助については、親元等からの一人暮らしを含む、一人暮らしを希望する障害者が個別の必要性に応じて利用できるようにするとともに、関係機関との緊密な連携の下、他の支援策とのつながりなど個々の障害者の特性に応じた適時適切な支援が行われるような仕組みとすること。また、既に一人暮らしをしている障害者も対象にすることを検討すること。

四、障害者が自立した生活を実現することができるよう、就労移行支援や就労継続支援について、適切なジョブマッチングを図るための仕組みを講じ、一般就労への移行促進、退職から再就職に向けた支援、工賃及び賃金の引上げに向けた取組をより一層促進すること。また、就労定着支援の実施に当たっては、労働施策との連携を十分に図るとともに、事業所や家族との連絡調整等を緊密に行いつつ、個々の障害者の実態に即した適切な支援が実施されるよう指導を徹底すること。

五、障害者の雇用継続・職場定着において、関係機関を利用したり、協力を求めたりしたことがある事業所の割合を高めるよう、事業所を含めた関係機関同士の連携をより図るための施策について、障害者を中心とした視点から検討を加えること。

六、障害者が事業所において欠くべからざる存在となることが期待されており、そのために重要な役割を担っているジョブコーチや障害者職業生活相談員の質の向上が求められることから、より専門性の高い人材の養成・研修について検

討すること。

七、障害者が持つ障害の程度は個人によって異なるため、就労を支援する上では主治医や産業医等の産業保健スタッフの役割が重要であることに鑑み、障害者の主治医及び産業保健スタッフに対する障害者雇用に関する研修について必要な検討を行うこと。

八、通勤・通学を含む移動支援については、障害者等の社会参加の促進や地域での自立した生活を支える上で重要であるとの認識の下、教育施策や労働施策と連携するとともに、個別給付化を含め検討すること。あわせて、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の施行状況等を勘案しつつ、モデル事業を実施するなど利用者のニーズに応じたきめ細かな支援の充実策を検討し、必要な措置を講ずること。

九、障害支援区分の認定を含めた支給決定については、支援を必要とする障害者本人の意向を尊重することが重要との観点から、利用者の意向や状況等をより適切に反映するための支給決定の在り方について、引き続き検討を行い、必要な措置を講ずること。あわせて、障害支援区分の課題を把握した上で必要な改善策を早急に講ずること。

十、障害者の意思決定の選択に必要な情報へのアクセスや選択内容の伝達が適切になされるよう、意思決定に必要な支援の在り方について、引き続き検討し、必要な措置を講ずること。また、「親亡き後」への備えを含め、成年後見制度の適切な利用を促進するための取組を推進すること。

十一、精神障害者の地域移行や地域定着の推進に向けて、医療保護入院の在り方、地域移行を促進するための措置の在り方、退院等に関する精神障害者の意思決定、意思表示支援の在り方等について早急に検討し、必要な措置を講ずること。また、相談支援、アウトリーチ支援、ピアサポートの活用等の取組をより一層推進すること。

十二、障害児福祉計画の策定に当たっては、保育所、幼稚園等における障害児の受入れ状況や障害福祉計画との整合性に留意しつつ十分な量を確保するとともに、質の向上も含めた総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。

十三、障害者等の家族を支援するため、専門家等による相談・助言体制の拡充及びレスパイトケア等の支援策の充実を図ること。また、障害児のきょうだい等が孤立することのないよう、心のケアも含めた支援策の充実を図ること。

十四、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の対象疾病については、医学や医療の進歩、指定難病に関する検討状況等を踏まえ、更なる拡充を図るなど、障害福祉サービスを必要とする者が十分なサービスを受けられることができるよう、引き続き、必要な措置を講ずること。

十五、平成三十年度に予定されている障害福祉サービス等報酬改定に当たっては、安定財源を確保しつつ障害福祉従事者の賃金を含めた処遇改善、キャリアパスの確立、労働環境改善、人材の参入及び定着、専門性向上等による人材の質の確保等に十分に配慮して検討すること。

十六、災害発生時において障害者等が安全にかつ安心して避難することができるよう、個々の障害の特性に対応した福祉避難所の拡充及び専門的知識を有する人材の確保、養成を図ること。また、福祉避難所が十分に機能するよう、福祉避難所の周知に努めるとともに、日常からの避難訓練の実施、避難することが困難な障害者等の把握及びその支援方法等について早急に検討すること。さらに、障害者が一般避難所を利用できるよう施設の整備等に努めるとともに、災害で入院した重度障害者等へのヘルパーの付添い、災害時に閉所を余儀なくされた障害福祉事業所に対する支援などの緊急措置を、関係法令にあらかじめ明記することを検討すること。

十七、施行後三年の見直しの議論に当たっては、障害者の権利に関する条約の理念に基づき、障害種別を踏まえた当事者の参画を十分に確保すること。また、同条約に基づき、障害者が障害のない者と平等に地域社会で生活する権利を有することを前提としつつ、社会的入院等を解消し、地域移行を促進するためのプログラムを策定し、その計画的な推進のための施策を講ずること。

右決議する。

5. 法律制定の意義と課題

(1) 自治体における調査事務・審査事務

本法改正の一部については、「平成27年の地方からの提案等に関する対応方針」(2015(平成27)年12月22日閣議決定)で指摘された義務付け・枠付けの見直し等とかかわっている。つまり、「自立支援給付対象サービス等を行う者等に対する指導検

査（9条から11条）については、その事務の一部を法人に委託することを可能とするとされていた。

この部分は、三鷹市による提案を受けたものである⁽⁸⁾。すなわち、その趣旨は、障害者総合支援法10条に基づく市町村の指導検査事務について、介護保険法24条の2の規定と同様の「指定市町村事務受託法人」制度を整備する。その理由は、障害者総合支援法に基づく市町村の指導検査事務について、行財政改革に取り組む中では人員の確保が難しく、加えて人事異動もあることから、専門的知識やノウハウの蓄積、人材育成が難しく、実質的な取り組みに至っていないことにある。そこで、介護保険法に規定を持つ「指定市町村事務受託法人」制度が注目されたのである⁽⁹⁾。

これらに点を受けて、自治体による調査・審査事務の効率化を図る観点から、いわゆる「公権力の行使」に当たらない質問・文書提出依頼は指定事務受託法人に委託できることが念頭にある（図－1参照）。しかし、公権力の行使に当たらない質問等と公権力の行使に当たる立ち入り検査等を分離して適切な指導監査事務の遂行ができるかどうかは1つの問題となる。また、全国規模で委託可能な法人確保が困難であることや指定事務委託法人に対する指導監督が必要となり、それが新たな業務となろう。

なお、介護保険法に基づく指定市町村事務受託法人の指定に係る主な要件は次のとおりである（介護保険法施行令11条の2及び介護保険法施行規則34条の2・34条の3参照）。

- ・当該事務を適確に実施できる経理的・技術的な基礎を有すること。
- ・法人の役員、職員構成が、当該事務の公正な実施に支障を及ぼす恐れがないこと。
- ・当該事務以外の業務を行っている場合、当該事務の公正な実施に支障を及ぼす恐れがないこと。
- ・事務所の介護支援専門員の数が必要数を満たしていること。（要介護認定調査事務の場合）
- ・申請者が居宅サービス等を提供していないこと（ただし、事務を委託する市町村内に他の指定市町村事務受託法人がない、等の特別の事情があると県が認めた場合は指定することができる）。

(8) 「平成27年地方分権改革に関する提案募集提案事項 厚生労働省 最終的な調整結果」より。
http://www.cao.go.jp/bunken-suishin/teianbosyu/h27/teianbosyu_kekka.html（2017年5月1日現在）。

(9) 同趣旨の提案は、湯沢市、足利市、東京都、武蔵野市、青梅市、府中市、調布市、町田市、小金井市、小平市、羽村市、瑞穂市、昭島市、狛江市、横浜市、全国市長会にも見られた。

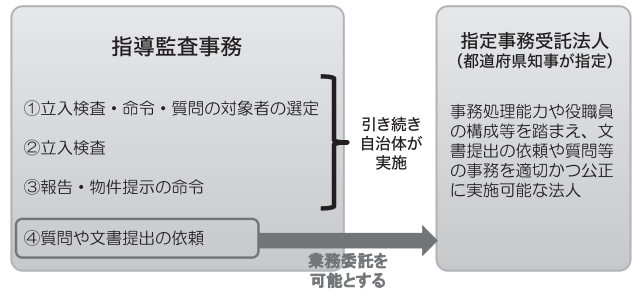
<図-1> 自治体による調査事務・審査事務の効率化

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。
※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
※利用者数：平成22年4月 570,499人 → 平成27年4月 906,504人
- このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

① 調査事務の効率化

- 自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。

※ 介護保険制度では、既に同様の制度が導入されている。



② 審査事務の効率化

- 市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。

※ 現在、国保連では、「支払」を行う際に、必要な「点検」も併せて行っているが、今後、点検項目の精緻化等を図ることにより、審査として効果的・効率的に実施できるようにすることを検討。

出典) 社会・援護局障害保健福祉部企画課／企画課監査指導室「障害保健福祉関係主管課長会議資料」(平成28年3月8日)より

- ・申請者が、申請前5年以内に居宅サービス等に関し不当な行為を行っていないこと。

(2) 障害福祉サービス等の給付関係事務

これに加え、市町村による給付費審査をより効果的・効率的に実施できるよう、現在、支払事務を委託している国保連について、審査を支援する機能を強化すべきである旨が、障害者部会報告書で指摘されていた。

図-2にあるとおり、国保連による審査は、厚労省によれば、受給資格、請求書の記載漏れ・ミス、報酬算定ルール適合性、提供サービスが支給決定の範囲内かなど、客観的に判定できるものとされている。ただし、国保連のみでは判断できない場合、支給決定したサービス料や内容に関する妥当性判断や適否認定は、市町村が責任をもって判断せざるを得ないことに変わりはない。

<図-2> 障害福祉サービス等に係る給付費の審査について（法改正関係）

1. 背景

- 障害福祉サービス等は、障害者自立支援法の施行(H18.4)から10年が経過。事業として定着するとともに、規模が大きく拡大。
 ・ 給付費額 H20年度：8,348億円 ⇒ H26年度：1兆9,967億円 ・ 利用者数 H19.11：51.8万人 ⇒ H27.3：136.5万人
 ・ 請求事業所数 H19.11：37,415ヶ所 ⇒ H27.3：90,311ヶ所
- 社会保障審議会障害者部会の報告書（平成27年12月14日）において、「国民健康保険団体連合会について、審査を支援する機能を強化すべきである」と提言。

2. 現状

- 現在、自治体から国保連に対し、障害福祉サービス等の「支払」が委託されている。支払事務を円滑に行うため、国保連が一括して請求受付し、自治体審査にまわすまでの間に、都道府県や市町村から預かっている事業所や受給者の情報と突合し、疑義のあるものは「警告」、誤っているものは「エラー」とし、自治体に提供されている。
 【警告事例】（H26年度：106万件）
 ・ 正常か誤りを含んでいるか判断できない請求（サービス提供実績記録票の記載誤り等）。
 ・ 国保連から市町村に「警告一覧表」を報告。市町村は請求明細書を審査し、請求内容どおり支払いを行うかどうかを判定。
 【エラー事例】（H26年度：32万件）
 ・ 誤りを含んでいると判断できる請求（加算対象でない障害福祉サービスに加算等）。
 ・ 国保連から市町村に「エラー一覧表」を報告。エラーが解消されない場合、事業者に請求明細書を返戻。

3. 改正法案について

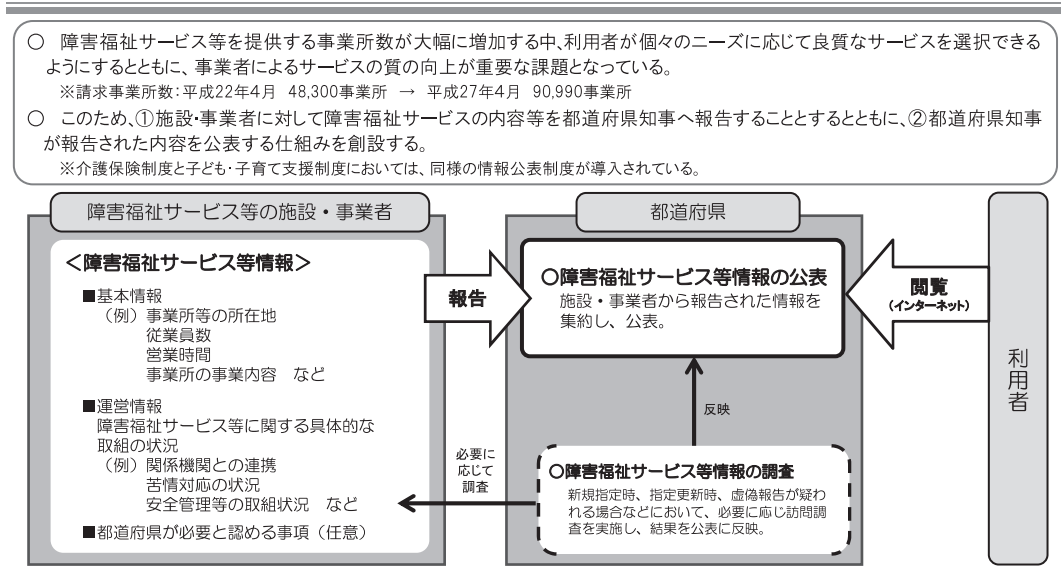
- 給付費の審査をより効果的・効率的に実施できるよう、国会に提出した障害者総合支援法と児童福祉法の改正法案において、自治体が国保連に障害福祉サービス等に係る給付費の「審査」を委託することを可能とする旨の規定を盛り込んだところ。（平成30年4月施行）
- 国保連において実施する「審査」とは、自治体が支給決定したサービス量や内容についての妥当性や適否を判断するものではなく、支給決定の内容を前提として、受給資格や請求書の記載誤りの有無、報酬の算定ルールに合致しているか、さらには提供されたサービス内容が支給決定の範囲内であるか等を客観的に判定することを意味する。また、国保連だけでは判断できない場合には、引き続き、自治体が責任をもって判断することとする。
- 詳細の取扱いについては、今後検討を進めていく。

出典）前出「障害保健福祉関係主管課長会議資料」より

(3) 障害福祉サービス等の情報公表制度

障害者部会報告書では、利用者が個々のニーズに応じた良質なサービスを選択できるよう、介護保険や子ども・子育て支援新制度を参考としつつ、サービス事業所の情報（例：事業所の事業内容、職員体制、第三者評価の状況等）を公表する仕組みを設けるべきである旨を指摘した。そこでは、適切な事業所の選択に資する情報の選択、見やすさ・使いやすさなどが必要となる（図-3参照）。

<図-3> 障害福祉サービス等の情報公表制度の創設



出典) 前出「障害保健福祉関係主管課長会議資料」より

6. 地方自治法との関係

本法の成立過程では、いわゆる政策形成訴訟（障害者自立支援法違憲訴訟）が大きな契機となっており、立法過程を検討する上でも特徴的である。ただ、国会審議でも取りあげられたように、その理解の仕方には差異が見られる。この特徴を持つ立法過程における資料等の保存と詳細な検討が必要となる。

地方自治ないし地方自治法との関係では、第193回国会衆議院に提出されている「地方自治法等の一部を改正する法律案（閣法55号）」では、地方独立行政法人法の一部改正が盛り込まれ、そこでは、地方独立行政法人の業務に「申請等関係事務の処理」（転入届、住民票の写しの交付等の窓口関連業務）が追加されることとなっている（同法案別表（第21条関係）参照）。このような組織法による事務処理の外部委託のほか、前述のとおり本法改正でも、指定事務受託法人への事務処理の委託、国保連への審査事務の委託に見られるように、実体法レベルで事務処理の外部委託制度が定められることがある。これら制度間の相互関係、バランスと調整等について、今後、継続的な調査・検討が必要となろう。

（しもやま けんじ 名古屋大学大学院法学研究科教授）

キーワード：障害者／地域生活支援／障害児支援／
障害福祉サービス等の情報公表制度／指定事務受託法人