2024 年 4 月 23 日

障害福祉担当課　御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長　寺内順子
osakasha@poppy.ocn.ne.jp

障害福祉関係等に関する調査

日頃より障害福祉の拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在、2024 年度自治体キャラバン行動にむけて準備しております。
つきましては、昨年に引き続き標記のアンケートを実施しますので、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにメールでご回答ください。(郵送と fax はお受けできません)

なお、各課にまたがる場合もあるかと存じますが、その場合は障害福祉担当課が取りまとめていただきますようお願いいたします。

アンケートデータが必要な場合は、下記アドレスに標記データ送付希望と明記のうえメールをお送りください。

昨年度のアンケート結果につきましては、大阪社保協ホームページ「2023 自治体キャラバン」ページに「2023 年度自治体キャラバン資料集」としてアップいたしておりますのでご覧ください。
なお、このアンケート結果につきましては大阪社保協「2023 年度自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともにホームページ等で公表いたします。

大阪社会保障推進協議会
〒530－0034　大阪市北区錦町 2-2 国労会館
メールアドレス　osakasha@poppy.ocn.ne.jp
http://www2.ocn.ne.jp/~syahokyo/

2024年・4 月

府内市町村障害福祉関係に関する調査

自治体名（　　）

担当課名（　　）　記入者名（　　）

電話番号（　　）　Fax 番号（　　）

【A. 基礎情報について】

※数値については、基本的には年度末（2024年３月末）の数値をお書き下さい。３月末の数値でない場合は時期を明記してください（時期：　　年　　月時点）。

1．障害者手帳取得者人数

① 身体障害者手帳　（　　）人

② 知的障害者手帳　（　　）人

③ 精神障害者手帳　（　　）人

2．65 歳以上の障害者人数

①身体障害者手帳　（　　）人

②知的障害者手帳　（　　）人

③精神保健福祉手帳　（　　）人

３：障害福祉サービスの支給決定人数

① 40 歳～64 歳…（　　）人

② 65 歳以上…（　　）人

４：介護保険サービスを利用している障害者数

① 40 歳～64 歳（第二号）…（　　）人

② 65 歳以上（第一号）…（　　）人

【B. 介護保険優先等の周知について】

問1. 介護保険優先に関して、当事者・家族にどのようにお知らせしていますか（複数回答可）。

１．電話	２．郵便
３．自宅等へ訪問して直接	４．通知しない
５．その他　：その他の方法を以下にご記入ください。	

問2. 最初のお知らせは誕生日の何ヵ月前にしますか。

[　　]ヵ月前

問3. 誕生日までに何回くらいお知らせをしますか。

[　　]回程度

問4. お知らせに関する担当窓口はどこになりますか。

１．障害福祉担当課　　２．介護保険担当課

３．障害者相談支援事業所

４．その他　：担当課を以下にご記入ください。

問5. 65 才等で介護保険の対象となっても、障害福祉サービスの上乗せ（介護保険での不足分に関する障害福祉からの追加支給）・横出し（介護保険に相当するものがないサービスに関する障害福祉からの支給）等の可能性があることを、当事者・家族に直接お知らせしていますか。

１．介護保険に申請する方全員にお知らせしている。　⇒問６・７へ

２．上乗せ・横だし等の対象となる方にのみお知らせしている。　⇒問６・７へ

３．お知らせしていない　：理由を以下にご記入ください。　⇒

問6.「問5で1または2を選んだ場合」お伺いします。
障害福祉サービスの上乗せ・横出し等のお知らせは、いつしていますか。

１．介護保険への申請前

２．介護保険による支援量、上乗せ・横だしの支給決定が行われた後

３．その他　：具体的な時期をご記入ください。

問7.「問5で1または2を選んだ場合」お伺いします。どのようなお知らせをしていますか（複数回答可）。

１．障害者の心身の状況に応じて介護保険サービスが一律に優先されないことについて

２．障害福祉サービスの上乗せ支給について

３．障害固有のサービスの横だし支給（継続利用）について

４．その他　：具体的な内容を以下にご記入ください。

【C. 障害福祉と介護保険サービスの優先関係について】

問8. 介護保険の要介護区分認定によるサービス支給量では、ケアプランで必要とされる支給量を満たせない場合、何らかの基準を満たせば不足分を障害福祉サービスで上乗せしますか。

1．上乗せする
2．上乗せしない

問9.「問8で1を選んだ場合」お伺いします。具体的な基準についてお選びください。

1．ケアプランで必要とされる支給量を介護保険で満たせない場合は、要介護区分・障害支援区分の程度に関わらず、障害区分認定に基づき不足分を障害福祉サービスから支給する。

2．自治体で定める支給基準を満たした場合に、不足分を障害福祉サービスから支給する。
⇒基準となる要介護区分と障害支援区分の等級等を以下にご記入ください。

要介護区分　［　　］

障害支援区分［　　］

3．上記以外の基準がある。
⇒その基準を以下にご記入ください。

※上乗せ基準を一覧表等でまとめている場合、情報提供下さい。

問 10. 重度訪問介護について介護保険を優先しますか

1．介護保険に相当する部分は介護保険を優先する
2．障害福祉に固有のサービスなので介護保険を優先させない
3．その他（　　）

問 11. 生活介護（通所）について介護保険を優先しますか

1．介護保険に相当するので介護保険を優先する
2．障害福祉に固有のサービスなので、介護保険は優先しない。
3．その他

問 12. 横出しが認められる障害福祉固有のサービスは何ですか（複数回答可）。

１．同行援護	２．行動援護	３．就労移行支援	４．就労継続支援Ａ型
５．就労継続支援Ｂ型	６．日常生活に必要な移動支援	７．社会参加のための移動支援	
８．コミュニケーション支援	９．訪問入浴サービス	１０．日常生活用具	
１１．その他　：具体的なサービスを以下にご記入ください。			

問 13. 横出しをする場合、障害福祉に固有のサービスであること以外の基準はありますか。

１．ある　（その内容　　）

２．ない

問 14. 介護保険へ移行した障害者にあって、上乗せ・横出しのサービスを利用する場合のプラン作成は、どのような形でおこなっていますか

１．ケアマネージャーがすべてのサービスを作成

２．ケアマネージャーと相談支援専門員が共同で作成

３．その他

【D. 介護保険に移行しない方への対応について】

問 15 障害福祉サービスを利用していた人が 65 才等になった時、介護保険へ移行を促しても申請しなかった場合、どのような対応をしていますか。

１．申請するまで、障害福祉サービスを継続支給する。

２．一定期間、障害福祉サービスを継続支給するが、期間内に申請がない場合は支給停止する。

３．障害福祉サービスの支給を即時停止する。

４．その他　：どのように対応するかを以下にご記入ください。

問 16.「問 15 で2を選んだ場合」お伺いします。支給停止までの一定期間はどの程度ですか。

[　　]ヵ月

問17：介護保険に移行後、事情により障害福祉サービスに戻った事例はありますか

①ある　※ある場合は人数を教えてください　　（　　）人→

2023年度（　　）人　２０２２年度（　　）人　２０２１年度以前（　　）人

②ない

問18　高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担軽減策について

①　特定作業が　　出来ていない　　出来た…人数　（　　）人

①-１　特定作業が出来た場合、対象者への個別連絡について

１，行っている　　２，行っていない

おこなっていない場合はその理由をお聞かせください

②　2022年度償還金額（　　）

③　償還頻度　１、毎月、２、半年に一度　３、１年分まとめて　　４、その他

問19. 介護保険制度に移行した障害者の実態を踏まえた時、貴自治体として介護保険優先原則に問題があると思いますか。

１．問題がある

２．問題はない

３．その他（具体的に：　　）

問20：介護保険優先原則に係る問題を是正するために、国は制度（障害者総合支援法7条）を改正等する必要があると思いますか。

１．改正の必要はない

２．障害福祉制度と介護保険制度の選択制を導入すべき

３．障害者に関しては障害福祉制度を優先すべき

４．その他（具体的に：　　）

問21：2023年6月30日発出の事務連絡「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の適用関係等に係る留意事項及び運用の具体例等について」を踏まえて、貴自治体で変更した内容があれば教えてください（複数回答）

１・支給決定ガイドライン、

２・福祉のしおり（手引き）、

３・支給決定に関わる内規、

４・その他（　　）

【重度障害者医療費助成制度】

① 平成 30 年 4 月 1 日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者」の方の中で 2021年～2023年度の対象者人数（生活保護利用者は除く）及び申請人数。

2021年度…対象者人数（　　）名。申請人数（　　）名

2022年度…対象者人数（　　）名。申請人数（　　）名

2023年度…対象者人数（　　）名。申請人数（　　）名

② 平成 30 年 4 月 1 日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金 1 級または特別児童扶養手当 1 級相当者」の方の中で、2021年度及び 2023年度の対象者人数及び申請人数。※不明の場合は「不明」と記載

2021年度…対象者人数（　　）名。申請人数（　　）名。

2022年度…対象者人数（　　）名。申請人数（　　）名。

2023年度…対象者人数（　　）名。申請人数（　　）名

③ 償還払いにおける各年度の以下の数字

	２０２１年度	２０２２年度	２０２３年度
償還件数			
償還金額			

④難病患者に対する重度障がい者医療費助成について、障がい年金1級を受給していない「相当」または特別児童扶養手当1級「相当」者について、

④-1 実際に障害年金の支給に至らない場合においても、制度の対象としていますか。

している　・　していない　・　その他（　　）

④-2 している場合、「相当」基準で制度対象となった人は何人おられますか。

（　　）人

④-3 「相当」基準で認められるための申請方法・認定方法はどのようなものですか。

④-4 「相当」基準で対象となった方の制度更新はどのように行われますか。

お忙しいところ、ありがとうございました。
大阪社保協メール osakasha@poppy.ocn.ne.jp 宛でよろしくお願いします。