

現行の制度的課題を解決する

障害保健福祉に係る市町村、都道府県、国の役割分担(案)

国

- 全国的な障害保健福祉サービスの向上
→ 制度の枠組み整備、障害保健福祉基本指針・障害保健福祉プランの策定
- 財政的な支援等 → 都道府県間の格差調整、人材育成支援等

都道府県

- 都道府県内のサービス提供体制の計画的整備
→ 都道府県障害保健福祉計画の策定
- 広域的・専門的な支援
→ 障害保健福祉圏域等の広域的な住居支援、精神科救急体制整備等
- 財政的な支援等 → 市町村間の格差調整、人材育成等

市町村

- 福祉サービスを一元的に実施(自ら支給を決定)
(都道府県から事務移譲)
精神障害者社会復帰施設に関する事務
福祉工場(身体・知的)に関する事務
障害児施設の措置事務
- ニーズを把握し計画的にサービスを提供(事業者を活用)
→ 市町村障害保健福祉計画の策定

広域連合
の活用

障害保健福祉サービスの計画的な整備手法(案)

国(障害保健福祉サービスの基盤整備に関する基本指針)

- ・ 都道府県及び市町村の指針の提示

市町村(市町村障害保健福祉計画)

- ・ 市町村内の障害者の状況とニーズの把握
- ・ 各年度に確保すべきサービスの量の目標の設定
- ・ サービスの見込み量確保のための方策

障害者の地域生活支援を進める観点からの市町村障害保健福祉計画の調整

都道府県(都道府県障害保健福祉計画)

- ・ 市町村のニーズの集約→都道府県内の障害者の状況とニーズの把握
(都道府県内のサービス格差の是正)
- ・ 必要なサービス提供体制の確保のための方策
- ・ 障害者の相談支援を担当する人材の養成研修の実施計画
- ・ 精神障害者の退院促進のための実施計画
- ・ 精神科救急体制の整備計画

国の障害保健福祉プラン

※ 市町村と都道府県の計画は、障害者基本法に基づく障害者計画と一体のものとして策定。

障害者の相談支援体制(案)

- 相談支援事業については、施設整備等を伴わないものを念頭に、各法律に位置付け、都道府県、市町村が委託できるような法的整理を行う。(中立性に配慮)
- 相談支援の内容等は次のようなものとする。
 - ・ 生活全般のソーシャルワーク等の総合的なもの
 - ・ 福祉サービス等の利用決定に係るもの(利用計画案の作成)

都道府県の役割

《 都道府県(全域) 》

- 専門判定機関により、障害者の状態の判断等各種相談支援事業者のスーパーバイズを行う。
- 身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターの機能再編や職種の必置規制の見直し、判定の標準化等を実施する。

《 都道府県(障害保健福祉圏域) 》

- 市町村単位の相談支援事業者のスーパーバイズ、住宅入居支援等の広域的なサービス提供、危機介入等の専門性の高い案件への対応等を行う。
- 相談支援事業者の中から、圏域の中核となる事業者となるような者に都道府県が委託。

市町村の役割

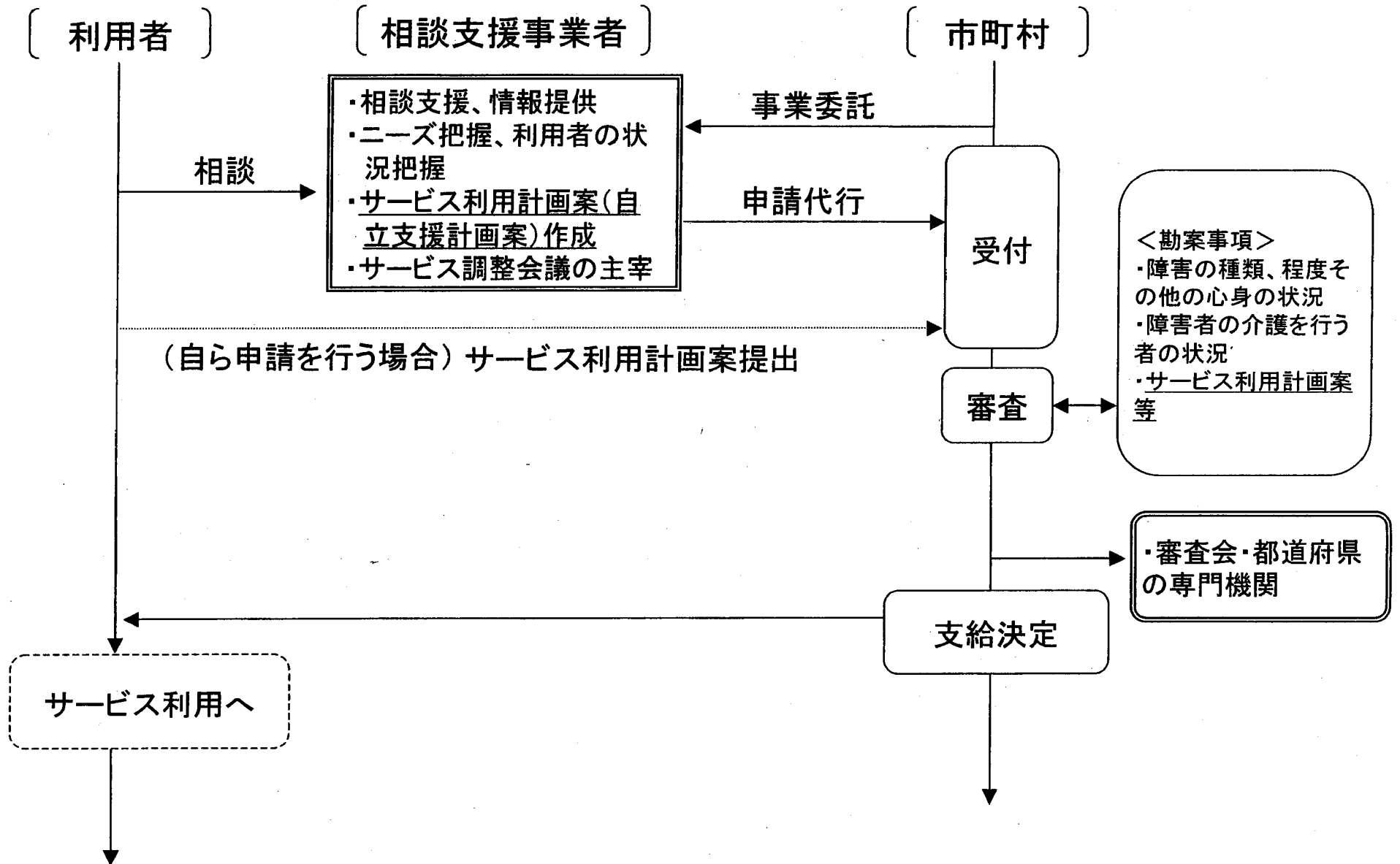
《 市町村(全域) 》

- 市町村単位の相談支援機能(市町村又は民間の相談支援事業者)を確保。
- 実施主体である市町村の委託に基づき、事業者は、ソーシャルワーク的業務等を実施。

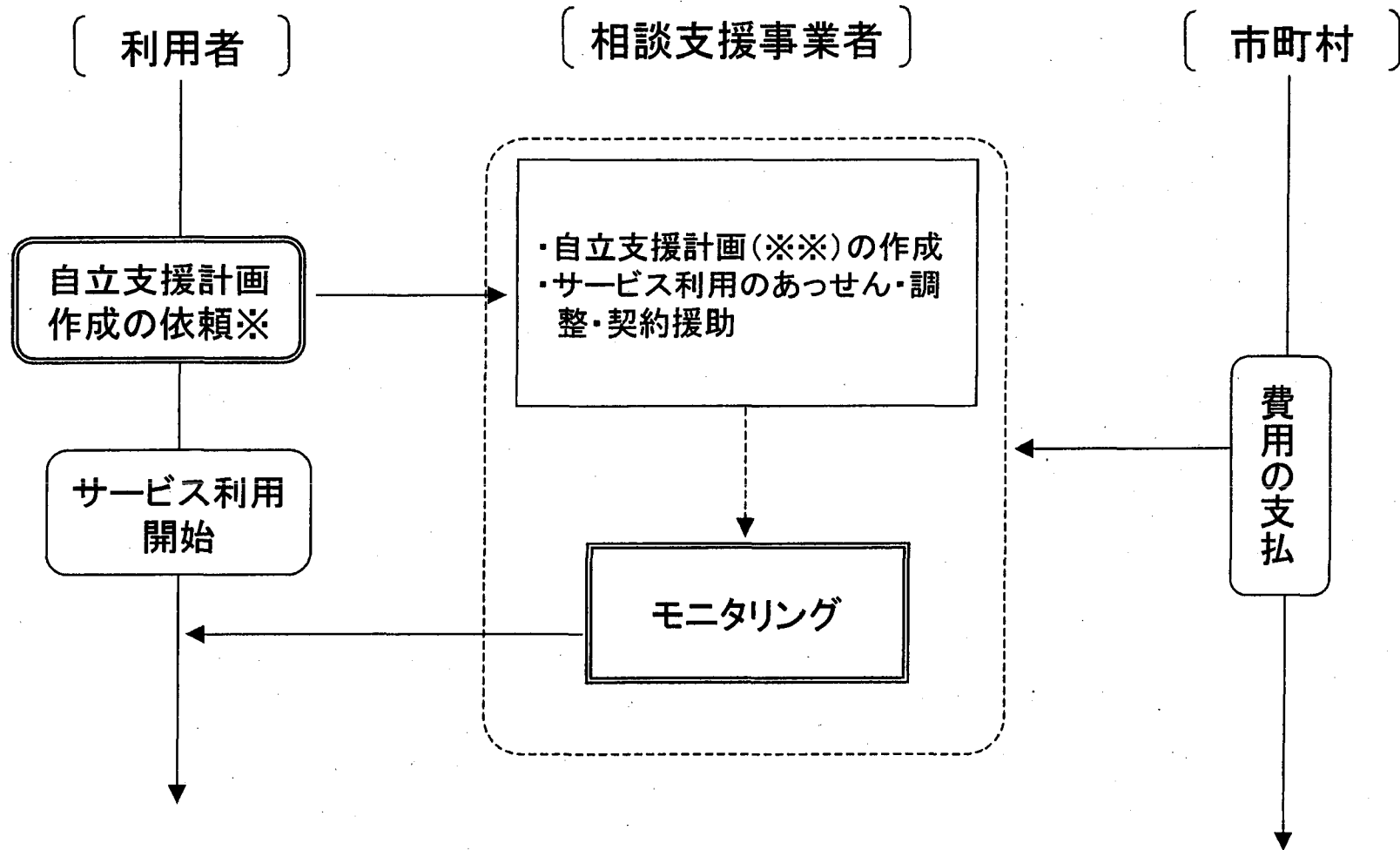
《 市町村(生活圏域) 》

- 支援を必要とする障害者の把握、プライマリー的な相談、事後的なモニタリング等を中心とするコミュニティーワーク機能として位置づける。

サービス利用決定手続き



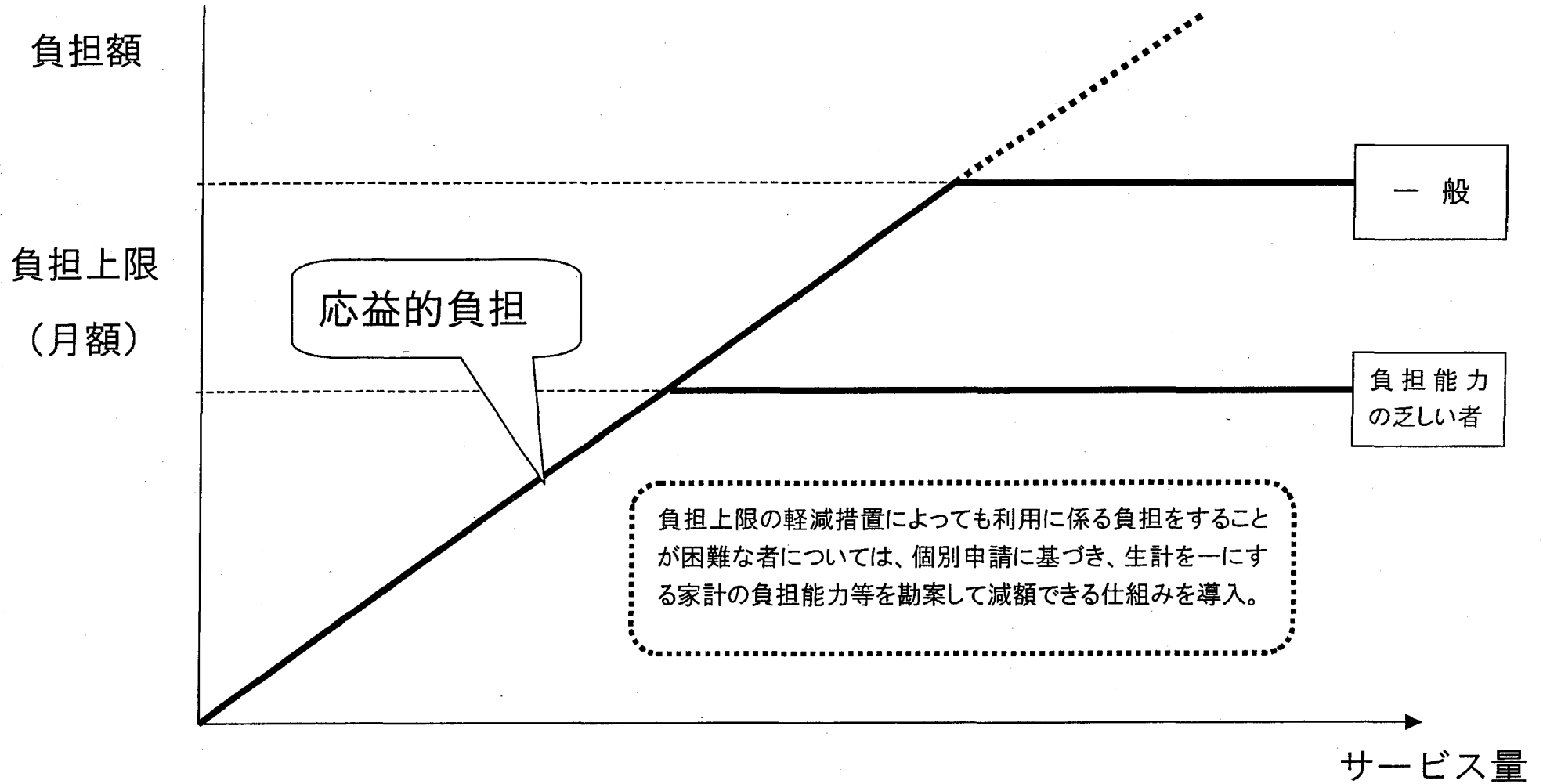
利用決定後のサービス利用の流れ



※複数のサービスの利用が必要な者、長期入所・入院から地域生活に移行する者など計画的なプログラムに基づく自立支援を必要とする者を対象とする。

※※就労支援、教育、インフォーマルサービスを含む計画とする。

福祉サービスの応益的な負担の導入



※ 負担上限の該当の有無は、各サービスに係る負担額の合計で計算する。

各制度の利用者負担の現状

- 在宅サービス利用者の多数の者について利用者負担がないほか、他制度と比較すると、同程度の所得水準でも利用者負担限度額が低くなっている。
- 福祉サービス利用者には、生活保護世帯、市町村民税非課税世帯の割合が多い。
- ホームヘルプは所得階層と利用時間で負担額が決まるが、支援費制度については比較的短時間の利用で該当する負担上限額が設定されている。

		支援費制度		精神障害者		介護保険制度		老人保健制度		健康保険制度	
		(ホームヘルプ)		(ホームヘルプ)		(1割)		(1割又は2割) (下線は多数該当※1)		(2割又は3割) (下線は多数該当※1)	
区分		金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)
生活保護受給等		0	18	0	42	15,000	2	15,000	15		
市町村 民税 非課税	世帯非課税	0	77	0	51	24,600	29	24,600	16	35,400 (24,600)	—
	本人非課税							43			
所得税 非課税	市町村民税のうち 均等割のみ課税	1,100 (30分あたり50円)	2	0	7			40,200	57	72,300 + 医療費1% (※2) (40,200)	—
	市町村民税のうち 所得割課税	1,600 (30分あたり100円)								課税所得 124万以上 72,300 + 医療費1% (※2) (40,200)	
課税		2,200 (30分あたり150円) ↓ 全額	3	時間当たり負担 額×利用時間数 時間当たり負担額 は、所得税額に応 じ250~950円	7	37,200	26		12		
実効負担率		1.3%(H15)		1.5%(H15)		10.3%(食費込・H14)		8.7%(食費込・H14) ※3		20.6%(食費込・H13) ※3	

※1 多数該当とは、同一世帯で直近12ヶ月に高額医療費の支給月数が3ヶ月以上ある場合、4ヶ月目から自己負担限度額が軽減されるもの。

※2 医療費の1%については、制度別等に医療費から一定額を控除して計算（老人保健制度 361,500円、健康保険制度 241,000円又は466,000円）。

※3 老人保健制度においては平成14年10月より負担上限を引き上げ、健康保険制度においては平成15年度より窓口負担を2割から3割に引き上げた。

入所施設の負担の状況

見直しの方向性

経費の内訳

直接サービス費 (人件費等)
居住費
生活費 〔食費 日用品費 等〕
医療費 (自己負担分)

身体障害者

支援費 一人平均 306 千円 /月	応能負担 実効負担率 9.2% 一人平均31 千円 /月
	実費負担 (日用品)
	自己負担 ※1

知的障害者

支援費 一人平均 273 千円 /月	応能負担 実効負担率 11.8% 一人平均37 千円 /月
	公費補助

精神障害者

補助
自己負担
自己負担 ※2

1)と同様の応益負担の仕組みとする。

個室利用・長期入所者等は施設利用料負担
食費・日用品費は自己負担

原則自己負担

- ※ 1 一部を更生医療でカバー
- ※ 2 一部を通院公費でカバー

〔※負担能力が乏しい者の食費・施設利用料については配慮措置を検討。〕

各制度の利用者負担の上限の現状(入所・入院)

区分		支援費制度		介護保険制度		老人保健制度		健康保険制度			
		身体障害者本人・ 入所施設		知的障害者本人・ 入所施設		1割負担(数字は上限額) + 食費の標準負担額		1割又は2割(数字は上限額) + 食費の標準負担額		2割又は3割(数字は上限額) + 食費の標準負担額	
		金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)		
生活保護受給等		0	7	0	0.6	15,000+ 300×入所日数	2	15,000+ 300×入院日数	15	35,400 +	—
市町 村民 税非 課税	世帯非課税	0)	—	0)	—	24,600 +	29	24,600+	16	500(650)×入院日数※1	—
	本人非課税						43	500(650)×入院日数※1			
所得 税 非課 税	市町村民税のうち 均等割のみ課税	0)	—	0)	—	37,200 +	26	40,200 +	57	72,300 +	—
	市町村民税のうち 所得割課税	更生・授産 53,000 (入所3年 未滿は 32,000)		更生・授産 53,000 (入所3年 未滿は 32,000)				課税所得 124万以上 72,300 +		医療費1%(※2) +	
課税		療護 96,000				780×入院日数		課税所得 124万以上 72,300 +	12	月収56万以上 139,800 +	
実効負担率		9.2%(H15)		11.8%(H15)		10.3%(食費込・H14)		8.7%(食費込・H14) ※3		20.6%(食費込・H13) ※3	

※ 1 500円は直近1年間の入院期間が90日超の場合であり、650円は直近1年間の入院期間が90日以下の場合である。

※ 2 医療費の1%については、制度別等に医療費から一定額を控除して計算(老人保健制度 361,500円、健康保険制度 241,000円又は466,000円)。

※ 3 老人保健制度においては平成14年10月より負担上限を引き上げ、健康保険制度においては平成15年度より窓口負担を2割から3割に引き上げた。

本人負担と扶養義務者負担

		在宅（ホームヘルプ）		施設（身体・知的障害者）
		身体・知的障害者	精神障害者	
扶養義務者の範囲	利用者が20歳以上の場合	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者及び子のうち最多納税者	利用者本人の属する世帯における生計中心者	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者及び子のうち最多納税者
	利用者が20歳未満の場合	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者、父母及び子のうち最多納税者		支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者、父母及び子のうち最多納税者
負担率（マクロ）		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">公費 98.7%</div> 利用者負担分 1.3% <ul style="list-style-type: none"> 本人 0.2% 扶養義務者 1.1% 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">公費 98.5%</div> 利用者負担分 1.5% <ul style="list-style-type: none"> 本人 0.735% 扶養義務者 0.765% 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">公費 89.0%</div> 利用者負担分 11.0% <ul style="list-style-type: none"> 本人 10.45% 扶養義務者 0.55%
負担している者の割合	本人	生活保護受給者18% 市町村民税非課税者7.7% 自己負担なし95%	生活保護受給者4.2% 所得税非課税者5.1% 自己負担なし93%	生活保護受給者2% 前年収27万円以下8% 自己負担なし10%
	扶養義務者	自己負担なし4.6% 生活保護受給者6% 市町村民税非課税者4.0%	自己負担なし9.3% 	自己負担なし4.1% 生活保護受給者4% 市町村民税非課税者3.7%

※ ホームヘルプについて、負担率及び負担している者の割合は、身体・知的障害者については平成15年4月における64市町村の実績値、精神障害者については平成16年3月における57市町村の実績値による。

※ 施設について、負担率及び負担している者の割合は平成15年7月の全国実績値により、利用者負担額には入所3年以上の知的障害者の扶養義務者負担分を含んでいない。

※ 精神障害者の施設については、扶養義務者に負担を求めるとされていない。

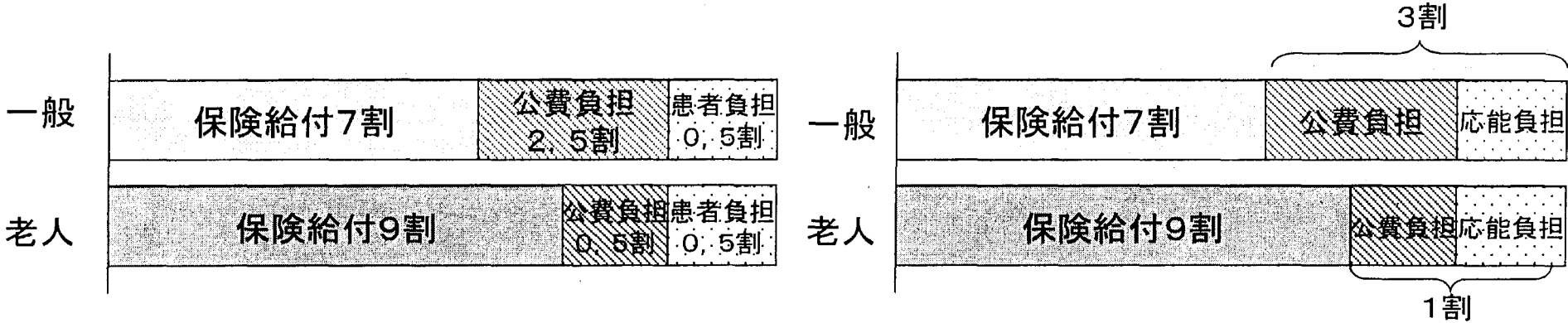
公費負担医療の仕組み

	精神障害者	結核患者	難病患者	育成医療	更生医療
目的	精神障害者に対する入院医療及び通院医療の給付	結核患者に対する適正な医療の給付	難病のうち、特定疾患に関する医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図る	身体に障害のある児童に対し、生活の能力を得るために必要な医療を給付	身体障害者が更生のために必要とする医療の給付
給付対象	1 都道府県知事が行った入院措置(法第29条及び第29条の2)の対象となった患者の医療 2 精神障害及び精神障害に付随する軽易な傷病に対して入院しないで行われる医療	1 診察 2 薬剤又は治療材料の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送	1 特定疾患に係る医療保険各法又は老人保健法の規定による医療 2 特定疾患に係る介護保険法の規定による訪問看護、訪問リハビリテーション及び居宅療養管理指導又は指定介護療養施設サービス	1 診察 2 薬剤又は治療材料の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送	1 診察 2 薬剤又は治療材料の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送
負担	(入院)所得税150万超の場合月額2万円 (通院)医療費の5%	医療費の5%	所得税額に応じた自己負担有り	所得税額に応じた自己負担有り	所得税額に応じた自己負担有り
指定医療機関制度	入院については有り 通院については無し	有り	都道府県が特定疾患治療研究事業の委託契約を締結した医療機関	有り	有り

障害に係る公費負担医療の仕組みと現状

I 精神障害者通院公費

II 更生医療、育成医療



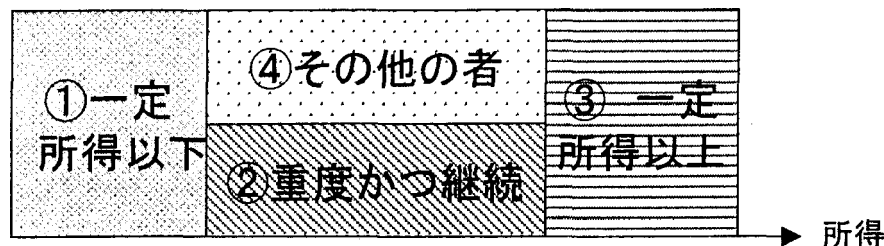
	一件当たり平均医療費(月額)
精神障害者通院公費	約3.1万円(平成15年)
更生医療	約41.6万円(平成14年)
育成医療	約43.2万円(平成15年)

障害に係る公費負担医療の見直しの考え方

精神障害者通院公費、更生医療等について、医療保険制度を補完する仕組みとして、

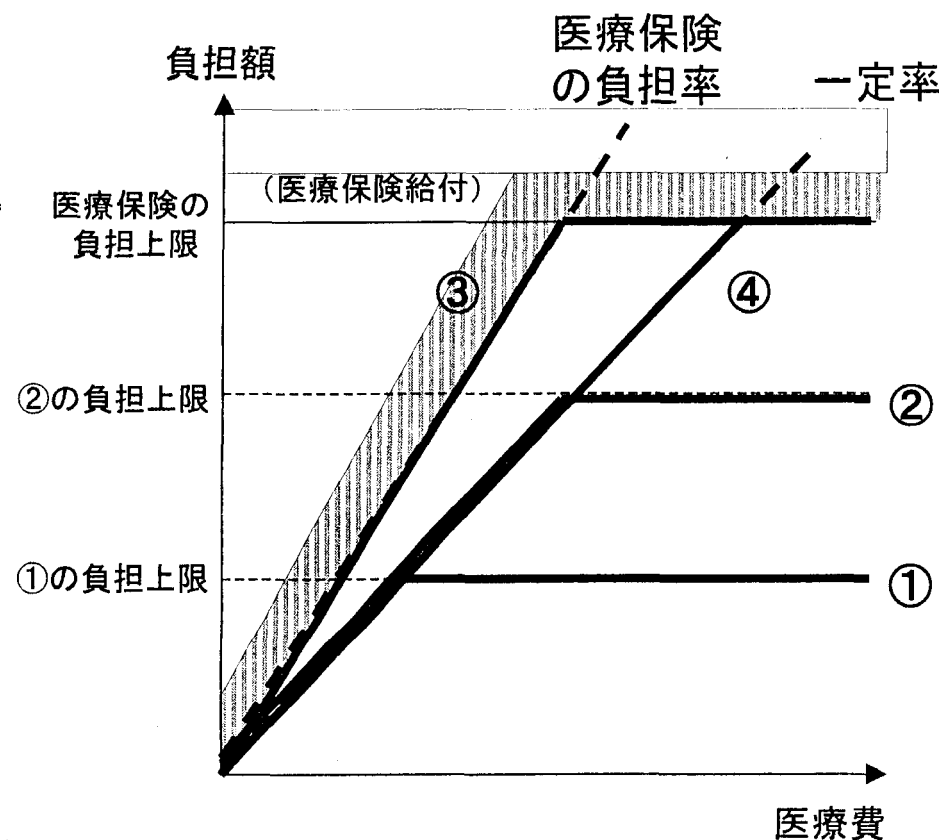
- 給付対象者を①負担能力の乏しい者、②重度で継続して医療費負担の発生する者等に重点化。
- 障害者福祉サービスや医療保険制度等と均衡のとれた、応益的な負担と一定の負担上限を導入。
- 入院患者の食費については自己負担とし、負担能力のない者については、配慮措置を検討。
- 精神障害者通院公費については、他制度と同様に指定医療機関制度を導入。

I 給付対象者



- ① 経済的理由から、十分な治療を受けずに障害が固定化するおそれのあるグループ(継続)
- ② 重度で継続的に医療費負担が毎月発生し、家計に対し大きな影響を与えるグループ(継続)
- ③ 一定所得以上の者については、医療保険による対応とすることとし、給付の対象外
- ④ その他の者については、これまでの給付実績を踏まえ、受診開始から一定期間給付の対象(医療費の大きさにより、実際に給付されない場合あり)

II 利用者負担



各制度の利用者負担の比較（公費負担医療等）

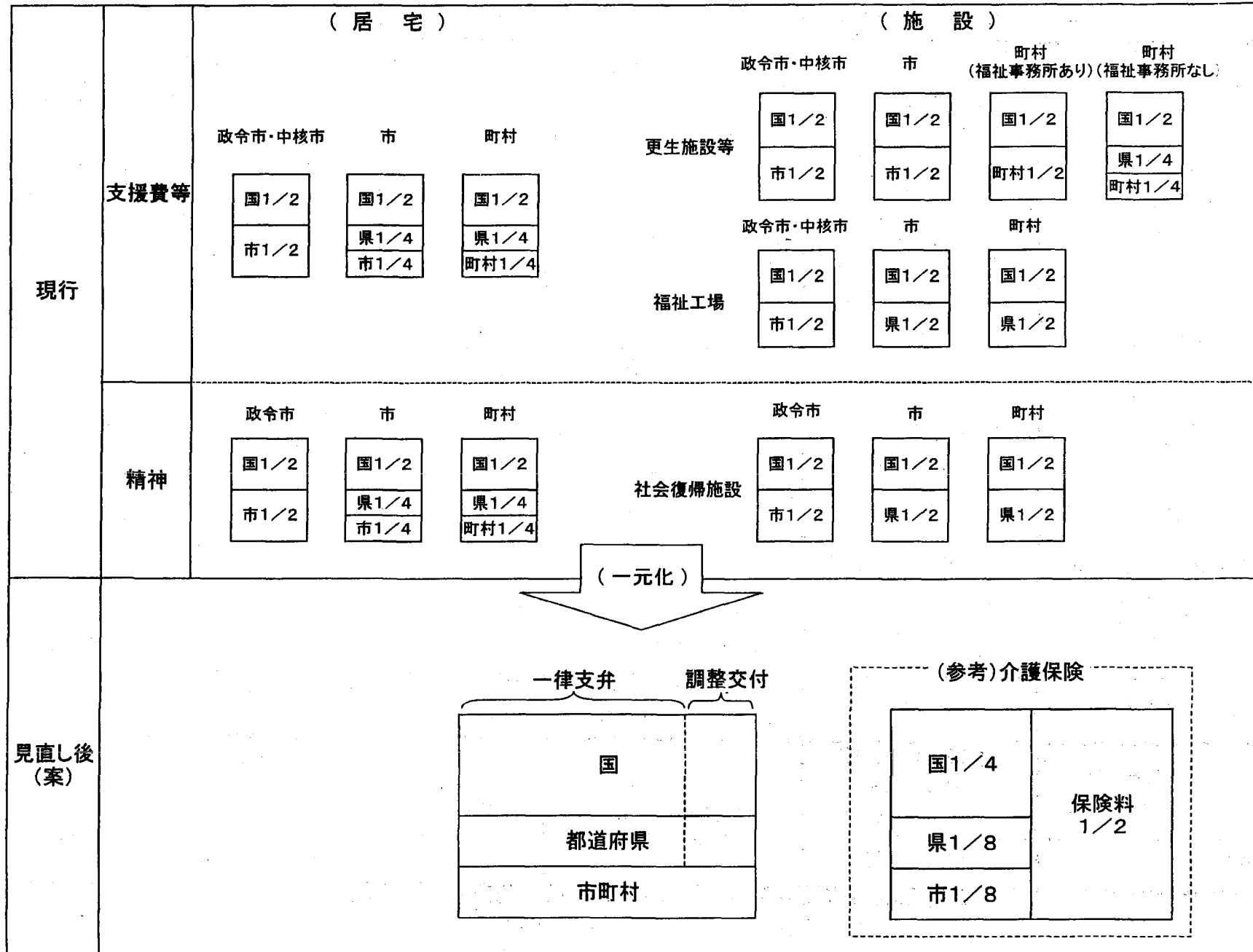
区分		精神障害者通院 公費（平成15年 度月平均受診者 数：約76万人）		更生医療 （平成15年度受給者： 約83万人）		育成医療 （平成15年度受給者： 約5万人）		健康保険制度 2割又は3割 （数字は上限額） ＋食費の標準負担額		老人保健制度 1割又は2割（数字は上限額） ＋食費の標準負担額		
		金額(円)	分布 (%)	金額(円) (下線は通院の場合)	分布 (%)	金額(円) (下線は通院の場合)	分布 (%)	金額(円)	金額(円)	分布 (%)		
生活保護受給等						0	0.5		15,000+		15	
市町村民税 非課税	世帯非課税			0	33.9	2,200 (1,100)	10.0	35,400 +	300×入院日数			
	本人非課税							500(650)×入院日数※1	24,600+	500(650)×入院日数※1	16	
所得税 非課税	市町村民税のうち均等割のみ課税	医療費 の5% (月額 負担は 医療保 険で対 応)	—	4,500 (2,250)	10.4	4,500 (2,250)	5.9	72,300 +	40,200 +	780×入院日数	57	
	市町村民税のうち所得割課税			5,800 (2,900)	5.2	5,800 (2,900)	7.0	医療費1% (※2) +	課税所得124万以上			
	6,900 (3,450)			50.5	6,900 (3,450)	76.5	780×入院日数 (40,200)	72,300 +				
	全額				全額		月収56万以上 139,800 +					
								医療費1%(※2) +	780×入院日数 (40,200)			
								780×入院日数(77,700)				
実効負担率 (平成15年度)		5%		0.8%(食費込・H14)		13.5% (食費込・H15)		20.6% (食費込・H13) ※3		8.7% (食費込・H14) ※3		

※1 500円は直近1年間の入院期間が90日間超の場合であり、650円は直近1年間の入院期間が90日以下の場合である。

※2 医療費の1%については、制度別等に医療費から一定額を控除して計算。(老人保健制度 361,500円、健康保険制度 241,000円又は466,000円)

※3 老人保健制度においては平成14年10月より負担上限を引き上げ、健康保険制度においては平成15年度より窓口負担を2割から3割に引き上げた。

障害保健福祉サービスの負担構造

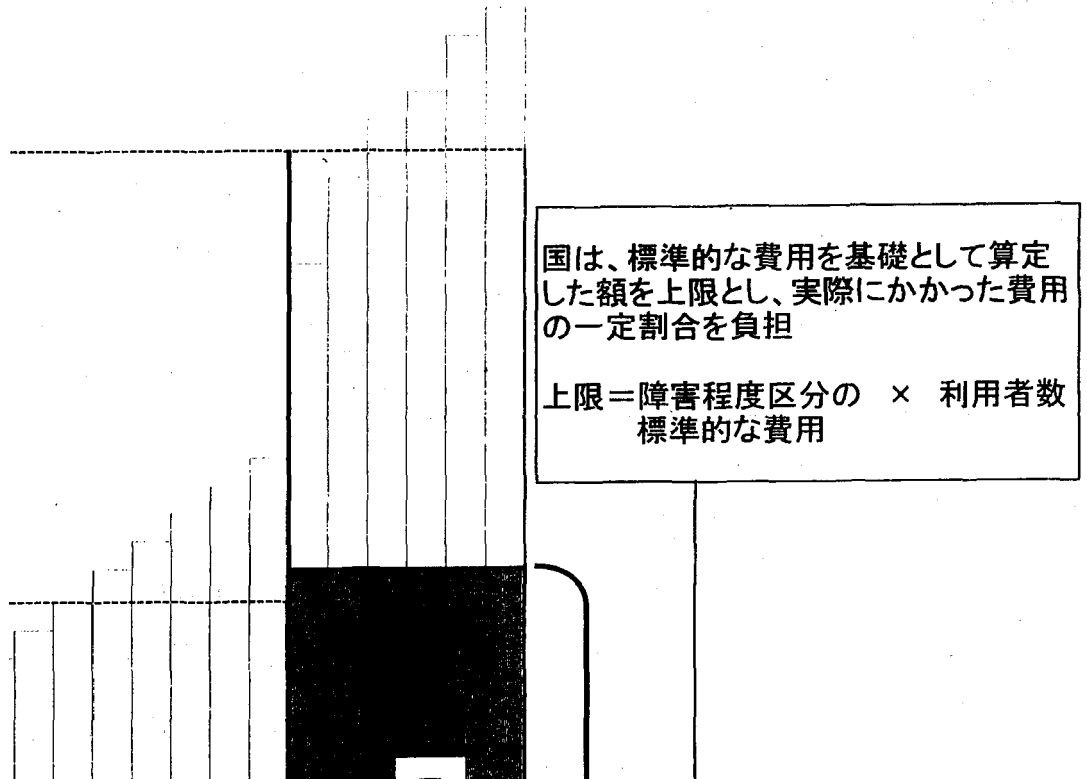


一 律 支 弁 の 国 費

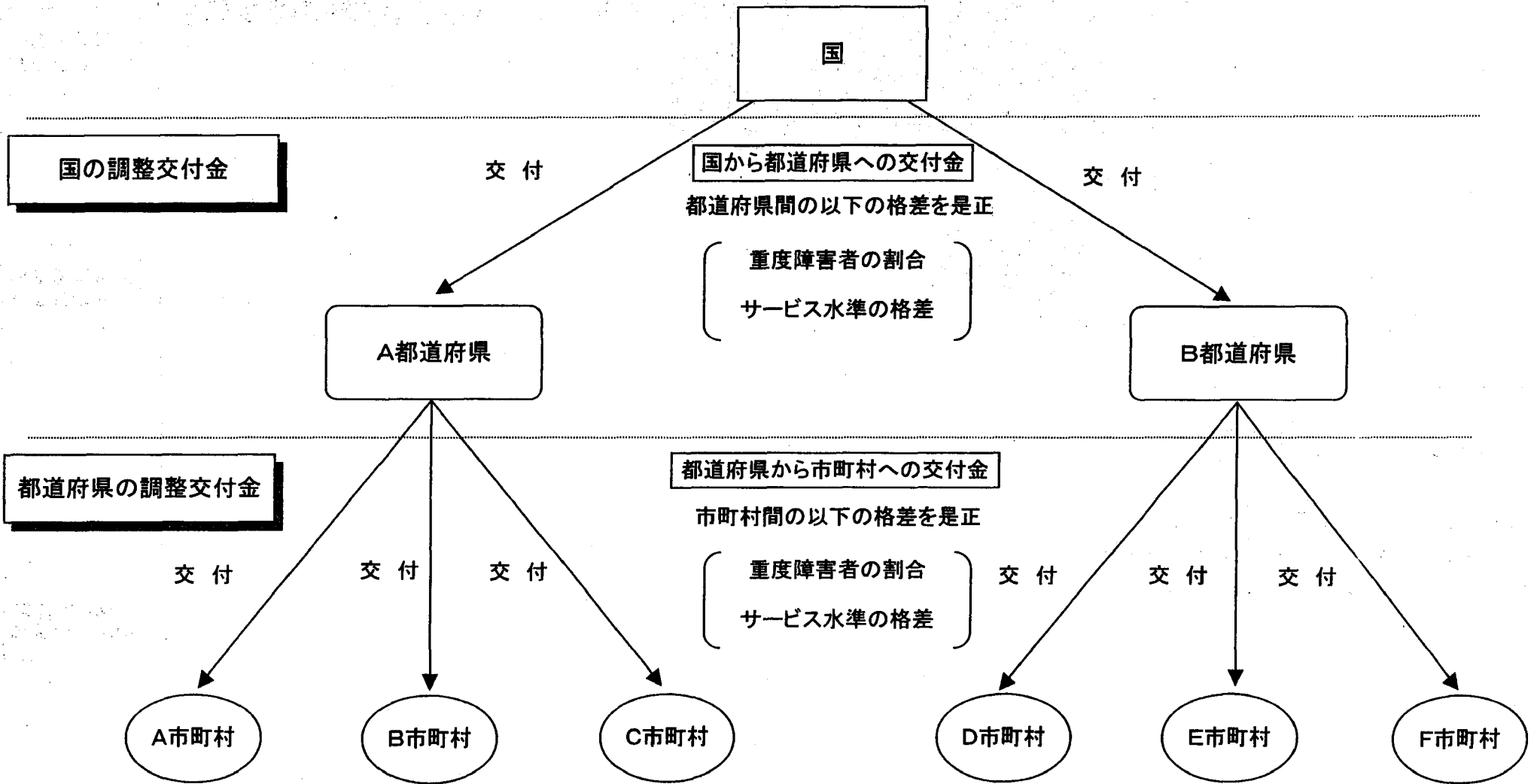
障害程度Ⅲの
標準的な費用

障害程度Ⅱの
標準的な費用

の 計 算 イ メ ー ジ



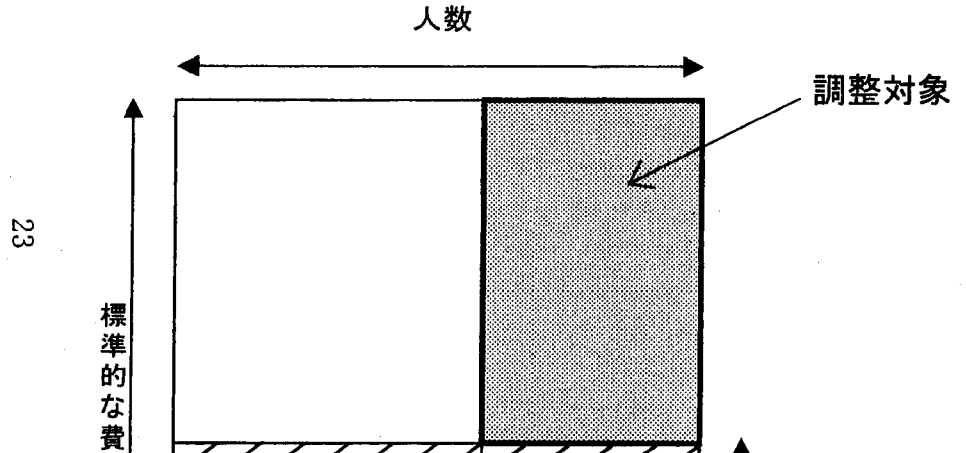
調整交付金による調整



調整交付金の

①重度者調整

重度障害者数が全国平均を超えて偏在する地域に対して地方負担部分を調整



計 算 イ メ ー ジ

② サービス提供が遅れている地域の支援

サービス提供が遅れている地域が、サービスを全国平均を超えて伸ばした場合に地方負担部分を調整

