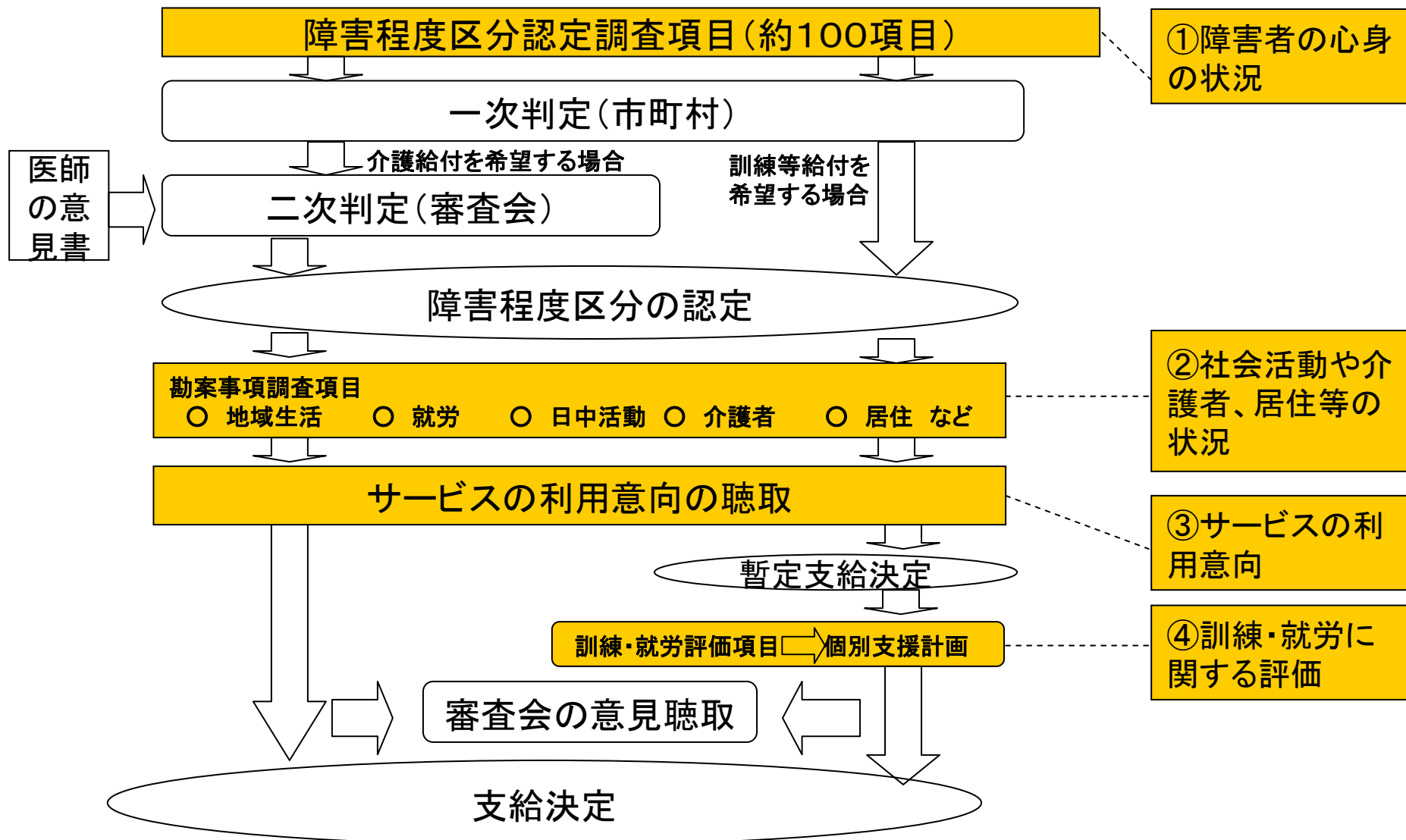


支給決定について

障害者の福祉サービスの必要性を総合的に判定するため、支給決定の各段階において、①障害者の心身の状況(障害程度区分)、②社会活動や介護者、居住等の状況、③サービスの利用意向、④訓練・就労に関する評価を把握し、支給決定を行う。



障害福祉サービスの利用者負担の見直し

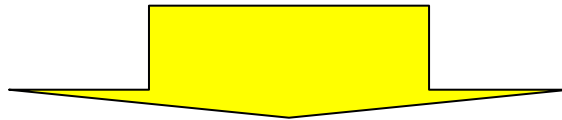
※ 資料中の条文については、法律の条項である。

障害福祉サービスの利用者負担の考え方

＝増大するサービスの費用を皆で支え合う＝

- 新たにサービスを利用し始める者も多く、現状のままでは制度を維持することが困難。
- サービスを利用する障害者と利用しない(できない)障害者の公平の確保。

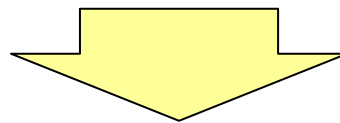
必要なサービスを確保しつつ、制度を維持するためには、利用者も含めて、皆で費用を負担し支え合うことが必要。



- 食費や光熱水費の実費負担(医療費、日用品費も実費負担)
- 応能負担から、サービス量と所得に応じた負担へ
(定率負担＋月額負担上限)
- きめ細かな経過措置や、収入や預貯金のない者への配慮

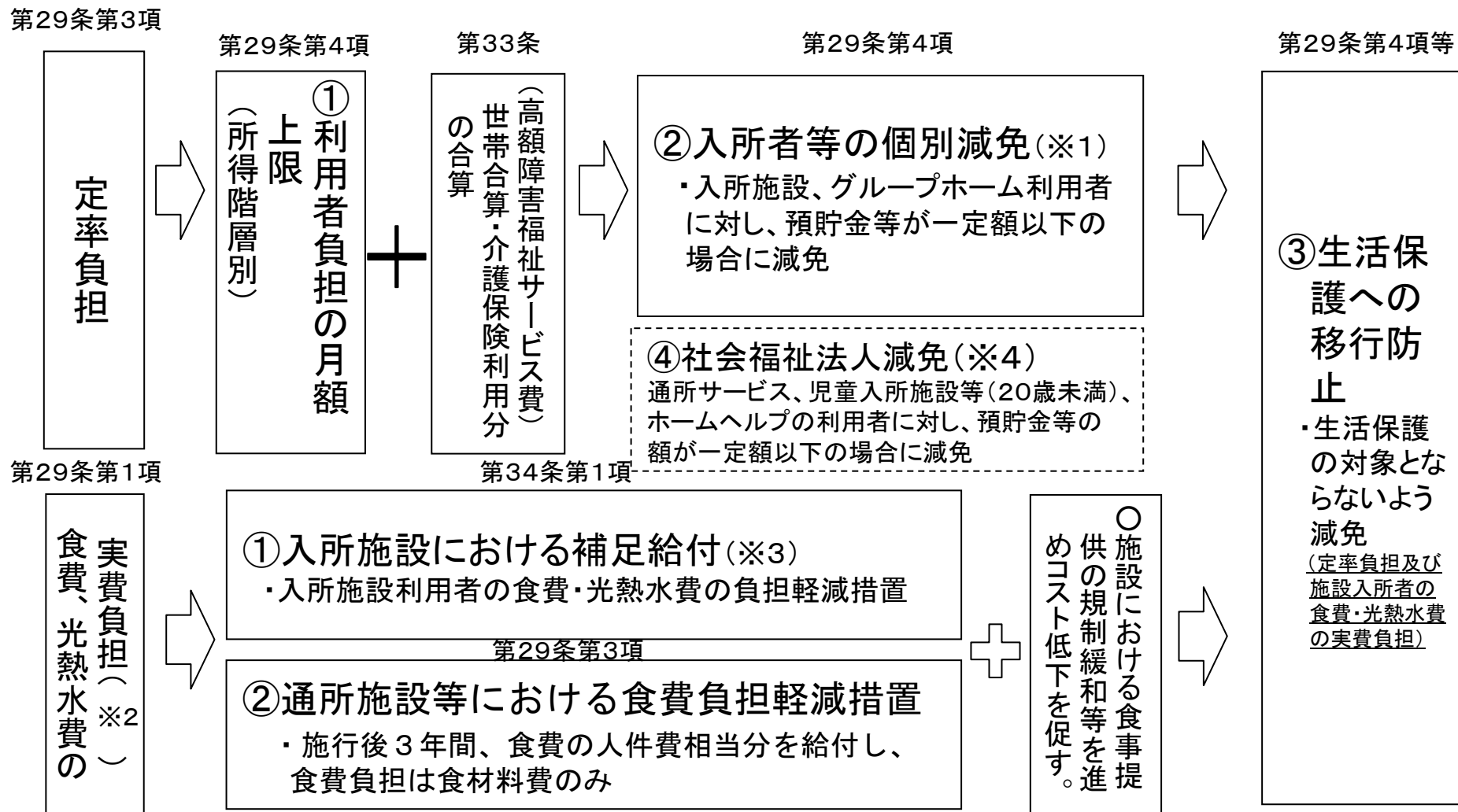
各入所施設に係る負担(給付対象)の見直し

	人的サービス	食費・光熱水費	医療費・日常生活費
身体	給付対象(応能負担)		実費負担
知的	給付対象(応能負担)		
精神	給付対象(負担なし)	実費負担	



	人的サービス	食費・光熱水費	医療費・日常生活費
3障害	給付対象(定率)	実費負担(補足給付)	実費負担

利用者負担に係る配慮措置



※1 施行後3年間実施(継続の必要性については実態調査に基づき再検討)

※2 特に栄養管理等が必要な者については、平成18年10月の新施設・事業体系の報酬設定の際に別途評価方法を検討。

※3 入所施設における食費等に係る実際のコスト等を調査し、その結果を補足給付の基準額に反映。

※4 予算措置であるため、政省令には規定されない。

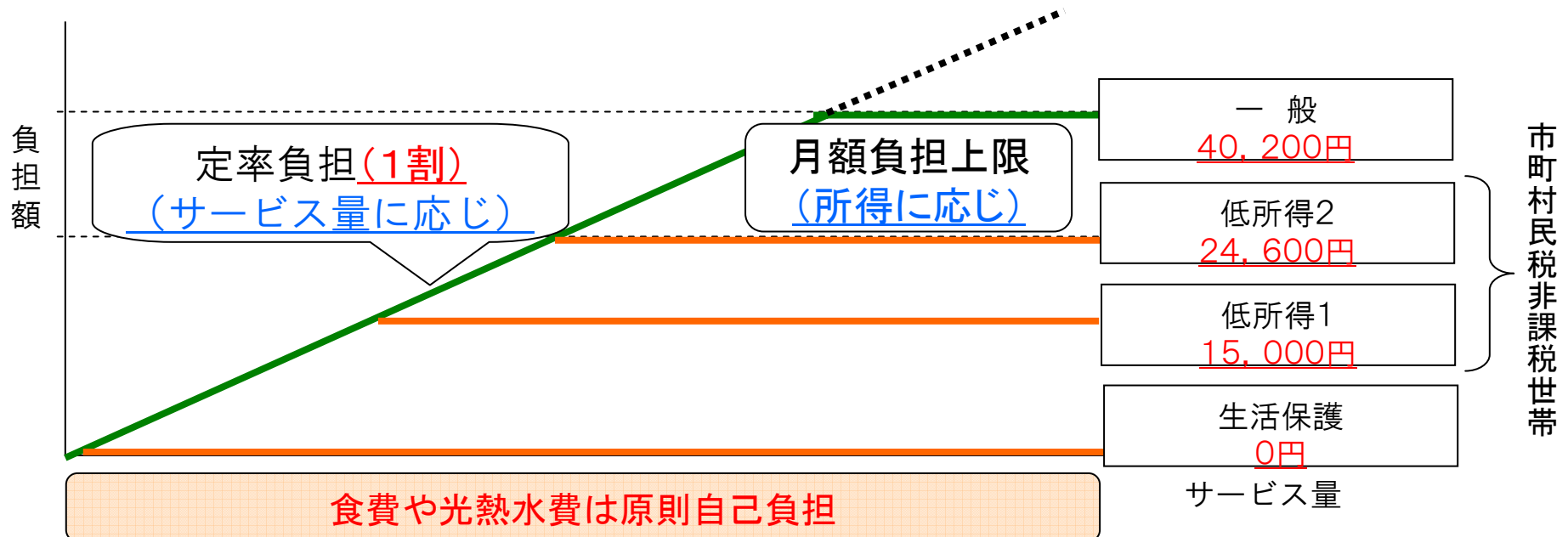
(定率負担の軽減措置①) 利用者負担の月額上限措置について

第29条第1項、
第4項関係

利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の4区分に設定

→次ページのとおり特例の取り扱いあり。

- ①生活保護：生活保護世帯に属する者
- ②低所得1：市町村民税非課税世帯に属する者であって、支給決定に係る障害者又は障害児の保護者の収入が80万円（障害者基礎年金2級相当）以下の者
- ③低所得2：市町村民税非課税世帯に属する者
→ 障害者を含む3人世帯で障害基礎年金1級を受給している場合、概ね300万円以下の収入に相当。
- ④一 一般：市町村民税課税世帯に属する者



月額負担上限額の設定にかかる世帯の範囲の特例

月額負担上限額の設定に当たっては、住民基本台帳上の世帯の所得で設定する。

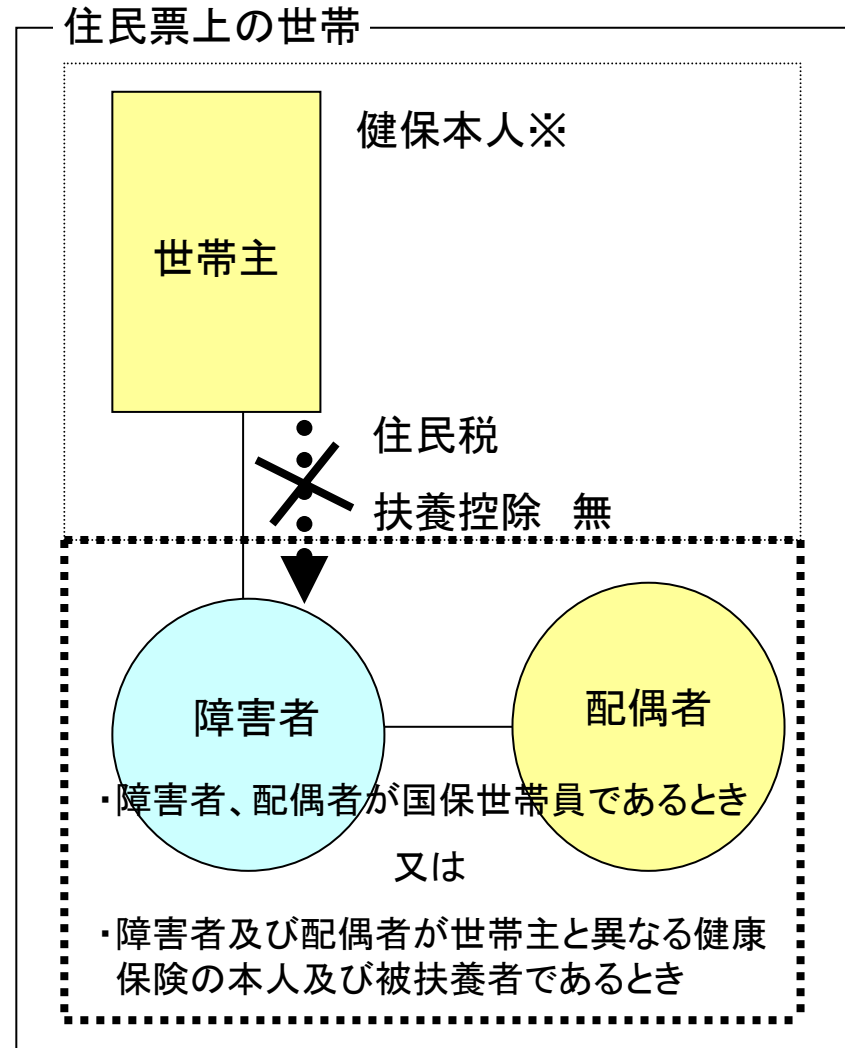
ただし、以下の要件を満たす場合、実態上生計を一にしていなると判断できることから、障害者及び配偶者の所得に基づくことも選択できることとする。

<要件>

- ①税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等が障害者を扶養控除の対象としていないこと。

かつ

- ②健康保険制度において、同一世帯に属する親、兄弟、子供等の被扶養者となっていないこと。



※ 世帯主が国保で、障害者及びその配偶者が国保の場合も同様の取り扱いとなる。

(定率負担の軽減措置②) 定率負担の個別減免について

第29条第4項

1 3年間の経過措置(期間終了までに実態調査を行い必要性を再検討)

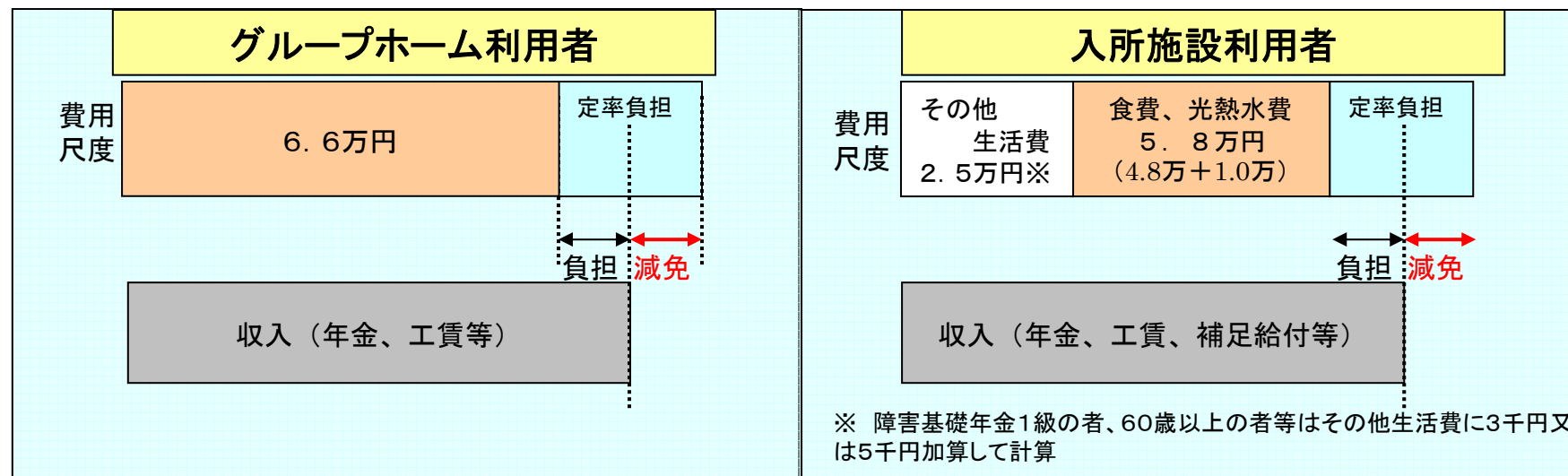
○ 制度施行後3年間、食事や人的サービスが事業者により提供されるグループホーム、入所施設利用者(20歳以上)に対して、定率負担に係る個別の減免制度を実施する(低所得1, 2が対象)。

2 費用基準と収入を比較(350万円を超える預貯金等を有している者は対象外)

○ グループホーム、入所施設それぞれで設定する基本的な費用尺度と本人の収入を比較し、定率負担の個別減免の範囲を定め実施する。なお、350万円を超える預貯金等を有している者は対象外とする。

3 得た収入のすべてを利用者負担しなくてもよい仕組み

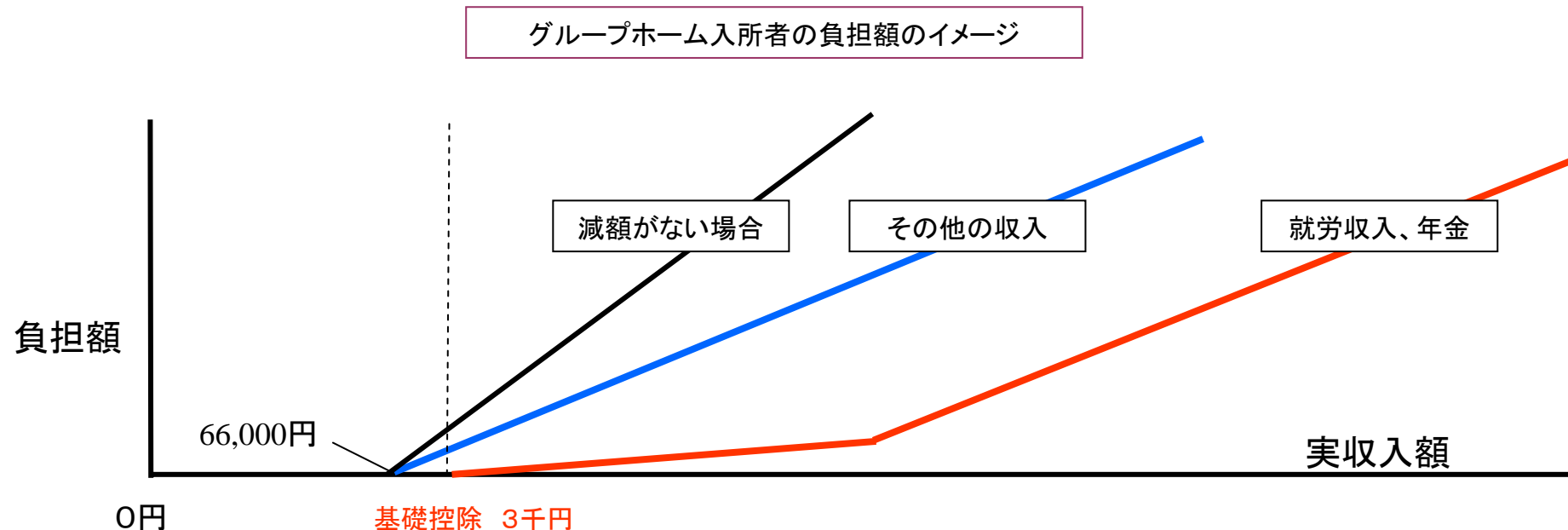
- 6.6万円を超えない収入については、定率負担はゼロとする。
- 6.6万円を超える収入については、障害者が得た収入のすべてを利用者負担として負担しなくともよいよう、負担額が減額される仕組みとする。
- この際、特に、就労等により得た収入については、働くことを促進する観点から、より負担額を減額する。



※ 6.6万円については、端数を切り捨てて記載しているため、実際の数値とは異なる。

グループホーム入居者に個別減免を行った場合の負担額

- 6. 6万円の収入までは定率負担にかかる負担はゼロとする。
- 6. 6万円を超える場合には原則として、障害者が得た収入のすべてを利用者負担として負担しなくともよいよう、収入に対する負担額が半額(50%)となるように設定する。
- この際、特に、就労・年金による収入については、地域において働きながら暮らしていることを考慮し、原則より低い負担率として15%とする(収入の85%が残るようにする。)※。



※ 入所施設については、食費等に係る給付を受けていることから、グループホームとは異なる基準を設定

※ 6. 6万円については、端数を切り捨てて記載しているため、実際の数値とは異なる。

グループホーム入所者(授産施設へ通所する場合)の定率負担について

第29条第4項

	<資産>	<収入額・収入の種類>	<負担額>
(個別減免あり)	本人の預貯金等*の額が350万円以下	年金2級相当額(6.6万円)以下の収入の場合	6.6万円以下の収入については、定率負担なし → 定率負担額 0円
		ある特定目的収入を除き、年金2級相当額(6.6万円)を超える収入がある場合	6.6万円を超える収入が稼得等収入(工賃等の就労収入、年金収入)の場合 3千円控除の上、6.6万円を超える収入の15%を負担 (4.3万円を超えた額以降は50%負担) (収入額2万円の場合の例) → 定率負担額 0.26万円 $(2.0 - 0.3) \times 0.15 = 0.26$
		6.6万円を超える収入が仕送り等の収入の場合	6.6万円を超える収入の50%を負担 (収入額2万円の場合の例) → 定率負担額 1.0万円 $2.0 \times 0.5 = 1.0$

(注) 自治体から支給される家賃補助等の収入については、負担額を0にすることを検討

(個別減免なし)	本人の預貯金等*の額が350万円超	○ 定率負担額 2.0万円 ・グループホーム定率負担 0.6万円 ・通所施設定率負担 1.4万円
----------	-------------------	--

(注) 上記に加え、通所施設の食費負担約5千円(低所得1, 2)を負担する。

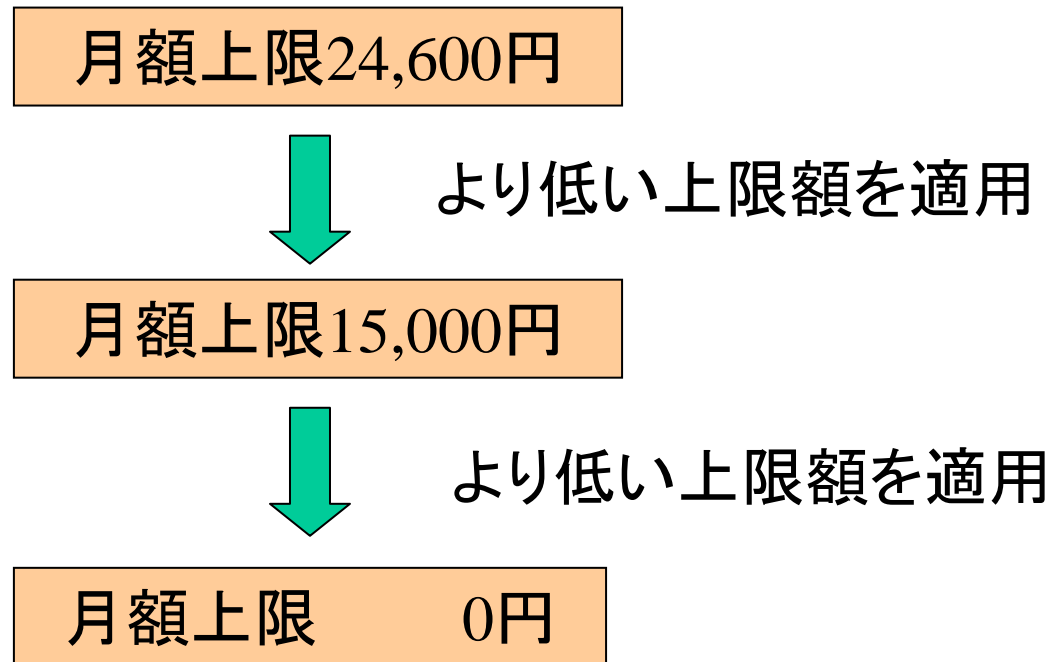
*預貯金等には、一定の信託等を除く。

※ 6.6万円については、端数を切り捨てて記載しているため、実際の数値とは異なる。

(定率負担の軽減措置③) 生活保護への移行防止について

第29条第4項

本来適用されるべき上限額を適用すれば生活保護を必要とするが、より低い上限額を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者については、本来適用されるべき上限額より低い負担上限を適用。



※ 認定については、生活保護の収入、支出と同様の仕組みとする。

(実費負担の軽減措置①)

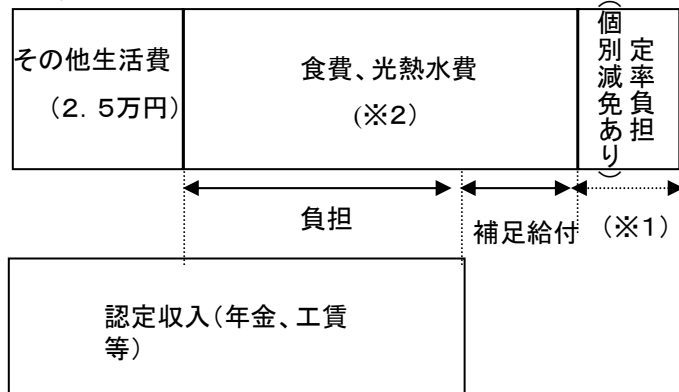
第34条第1項

入所施設における補足給付(食費・光熱水費の軽減措置)

① 20歳以上の入所者に係る実費負担の軽減措置

- 食費や居住費以外の「その他の生活費」として一定の額が残るように、食費、光熱水費について補足給付を行う。
- 「その他生活費」の額については、2.5万円(額については3年後に見直し)とする。
※ 障害基礎年金1級の者、60歳以上の者等は3千円又は5千円を加算。

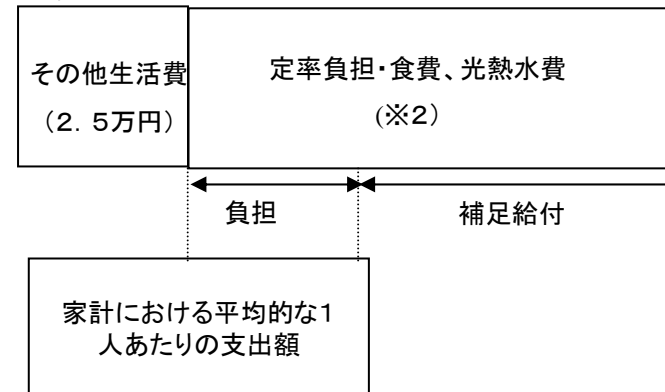
【費用尺度】



② 20歳未満の入所者に係る実費負担の軽減措置

- 収入のない20歳未満の入所者の実費負担について、子どもを養育する一般の世帯において通常要する程度の費用(収入階層別の家計における平均的な一人あたり支出)の負担となるように補足給付を行う。
- 「その他生活費」の額については、2.5万円(額については3年後に見直し)とする。
※ 18歳未満の場合は、教育費として9千円を加算。

【費用尺度】



(※1)20歳以上の入所者で預貯金が350万円以下である者に係る定率負担については、6.6万円以下の収入までは、定率負担を0円にする等の個別減免措置を講じる。

※ 6.6万円については、端数を切り捨てて記載しているため、実際の数値とは異なる。

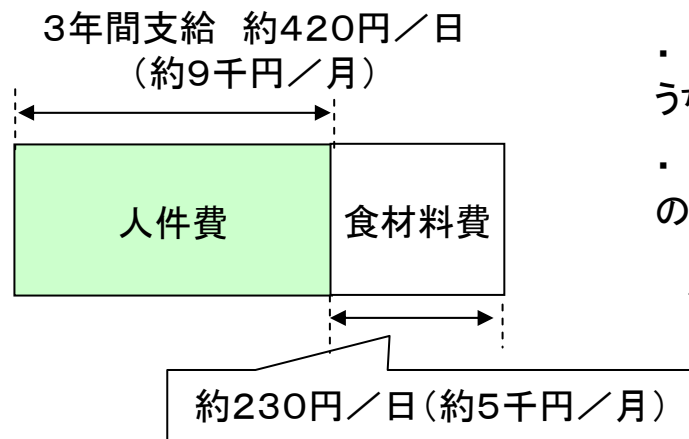
(※2)食費、光熱水費に係る補足給付を行う際の尺度として5.8万円(食費4.8万円、光熱水費1.0万円)を設定(今後、食事等に係るコストの実態に応じて3年ごとに見直すものとする)。

(実費負担の軽減措置②) 通所施設等食費軽減措置

第29条第3項

- 新制度においては、通所施設、ショートステイ、デイサービスについては、定率負担のほか、食費が自己負担となる。
 - ※ ショートステイ、デイサービスは、現行制度においても食費のうち食材料費が自己負担となっている。
- このため、施行後の概ね3年間、通所施設利用の低所得者(生活保護、低所得者1、低所得者2)について、食費のうち人件費相当分(1日約420円)を支給し、食材料費のみの負担とする減額措置を講ずる。
- なお、食費の実費については、利用者保護の観点から、施設が利用者に求めることができる費用の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。

<参考>実施後のおおむねの負担(通所施設、デイサービスの場合)



- ・現在の予算上は、食費約650円/日の単価であり、うち約230円/日が食材料費
- ・これを前提として、月22日通った場合には、約5千円の実費負担となる。

注)実際の実費のコストは、個々の施設によって異なる。

自立支援医療について

障害に係る公費負担医療制度の再編について

第54条第1項等関係

<現 行>

精神通院医療
(精神保健福祉法)

更生医療
(身体障害者福祉法)

育成医療
(児童福祉法)

平成十八年四月に新体系に移行

自立支援医療費制度

<見直し後>

- ・支給認定の手續を共通化
- ・利用者負担の仕組みを共通化
- ・指定医療機関制度の導入

・医療の内容や、支給認定の実施主体(※)については、現行どおり

※ 精神、育成 → 都道府県
更生 → 市町村

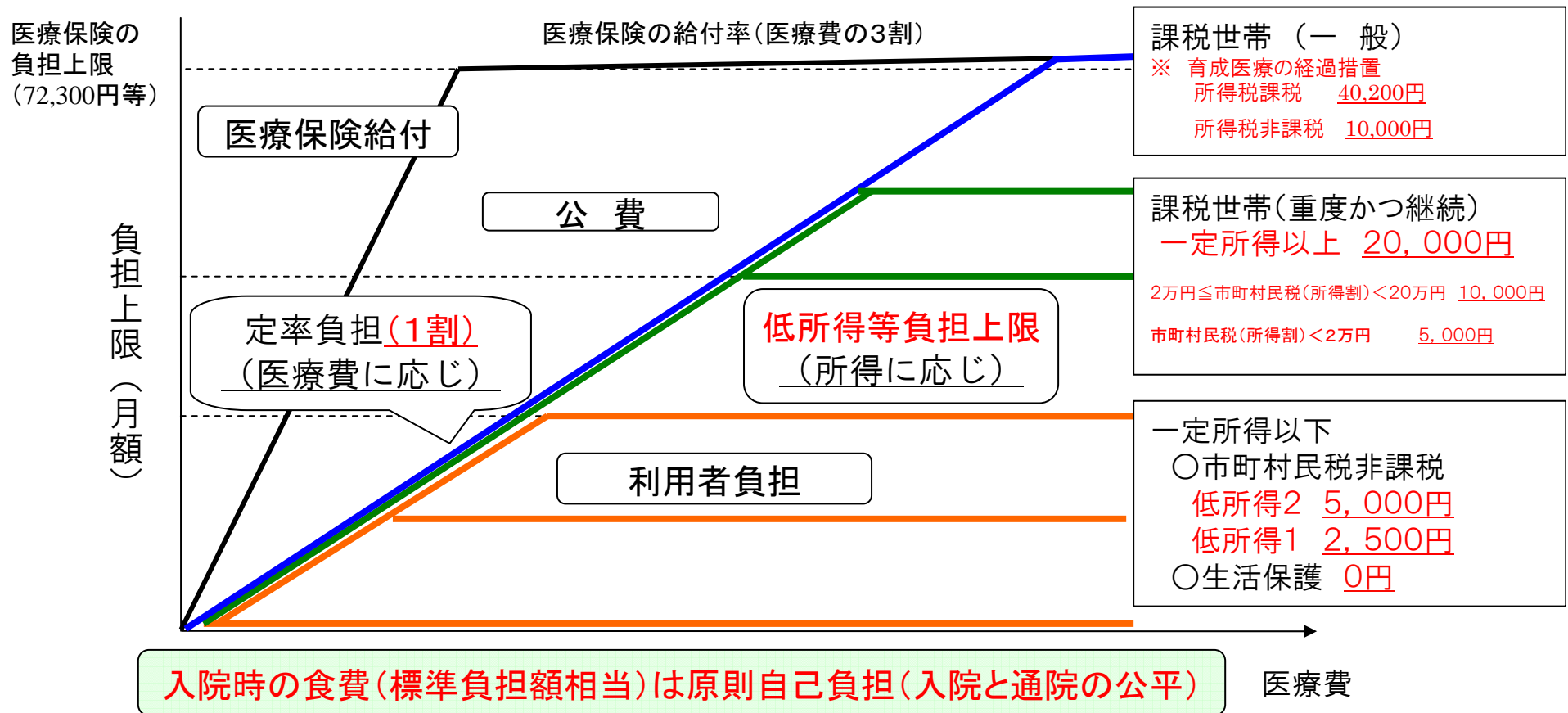
(公費負担医療の利用者負担の見直し)

一医療費と所得に着目一

第58条第3項第1号関係


医療費のみに着目した負担(精神通院)と所得にのみ着目した負担(更生・育成)を、次の観点から、「医療費と所得の双方に着目した負担」の仕組みに統合する。

- 制度間の負担の不均衡を解消する。(障害者間の公平＝医療費の多寡・所得の多寡に応じた負担)
- 必要な医療を確保しつつ、制度運営の効率性と安定性を確保する。(障害者自らも制度を支える仕組み)



自立支援医療の対象者、自己負担の概要

第54条第1項、第58条第3項第1号関係

1. 対象者：従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の対象者であって一定所得未満の者(対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり)
2. 給付水準：自己負担については1割負担( 部分)。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。

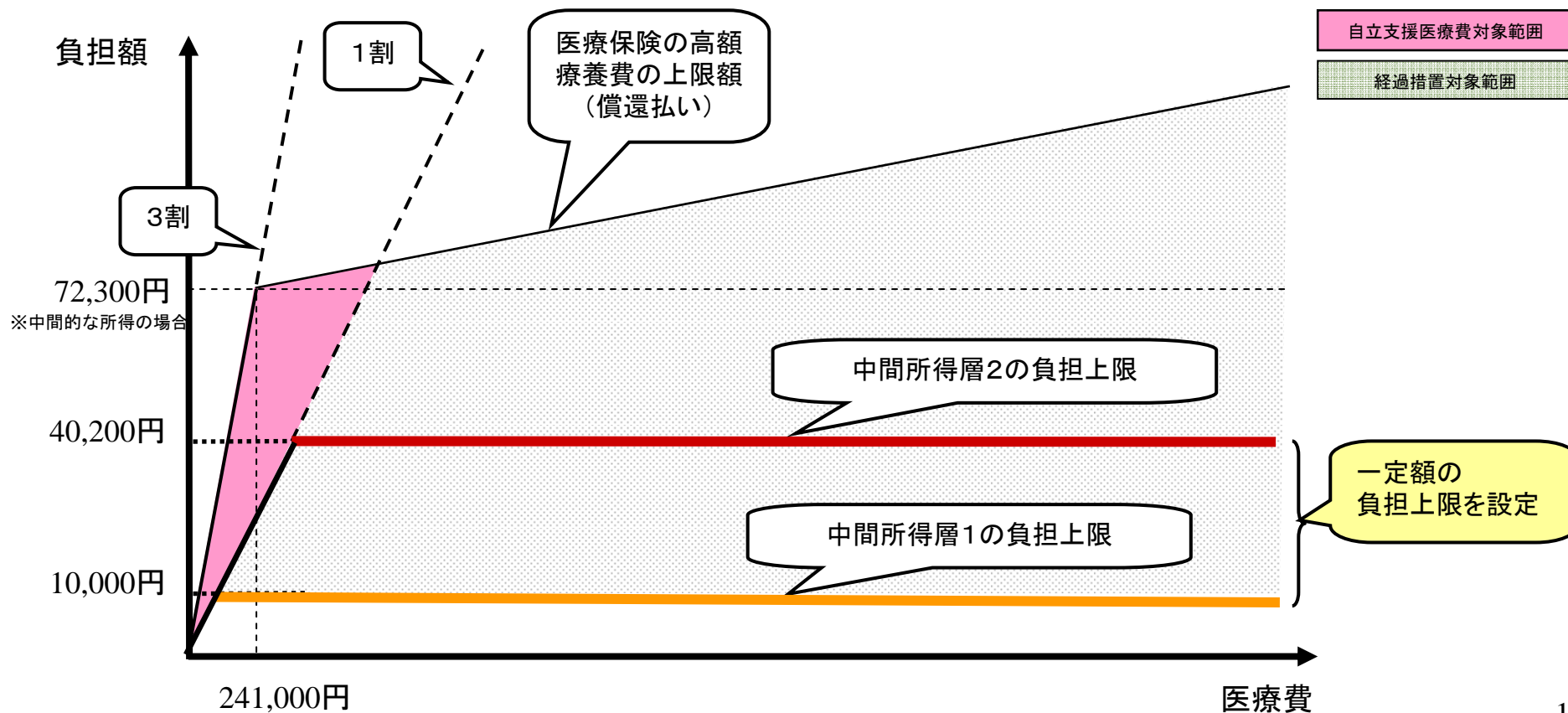
	一定所得以下		中間所得層		一定所得以上	
	市町村民税非課税 本人収入 ≤ 80万		市町村民税非課税 本人収入 > 80万	市町村民税 < 2万 (所得割)	2万 ≤ 市町村民税 < 20万 (所得割)	(20万 ≤ 市町村民税(所得割))
生活保護 負担0円	低所得1 負担上限額 2,500円		低所得2 負担上限額 5,000円	中間所得層 ※1 負担上限額 医療保険の自己負担限度額 育成医療の経過措置 負担上限額 10,000円 負担上限額 40,200円		一定所得以上 公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
			中間所得層1 負担上限額 5,000円	重度かつ継続(※2) 中間所得層2 負担上限額 10,000円	一定所得以上(重継)※3 負担上限額 20,000円	

- ※1 ① 育成医療(若い世帯)における負担の激変緩和の経過措置を実施する。
 ② 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確にする。
- ※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲
 ・ 疾病、症状等から対象となる者
 精神・・・統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)
 精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
 更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
 ・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 精神・更生・育成・・・医療保険の多数該当の者
- ② 重度かつ継続の対象については、実証的な研究成果を踏まえ、順次見直し、対象の明確化を図る。
- ※3 「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者に対する経過措置は、施行後3年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

育成医療(中間所得層)に係る激変緩和の経過措置

【内容】

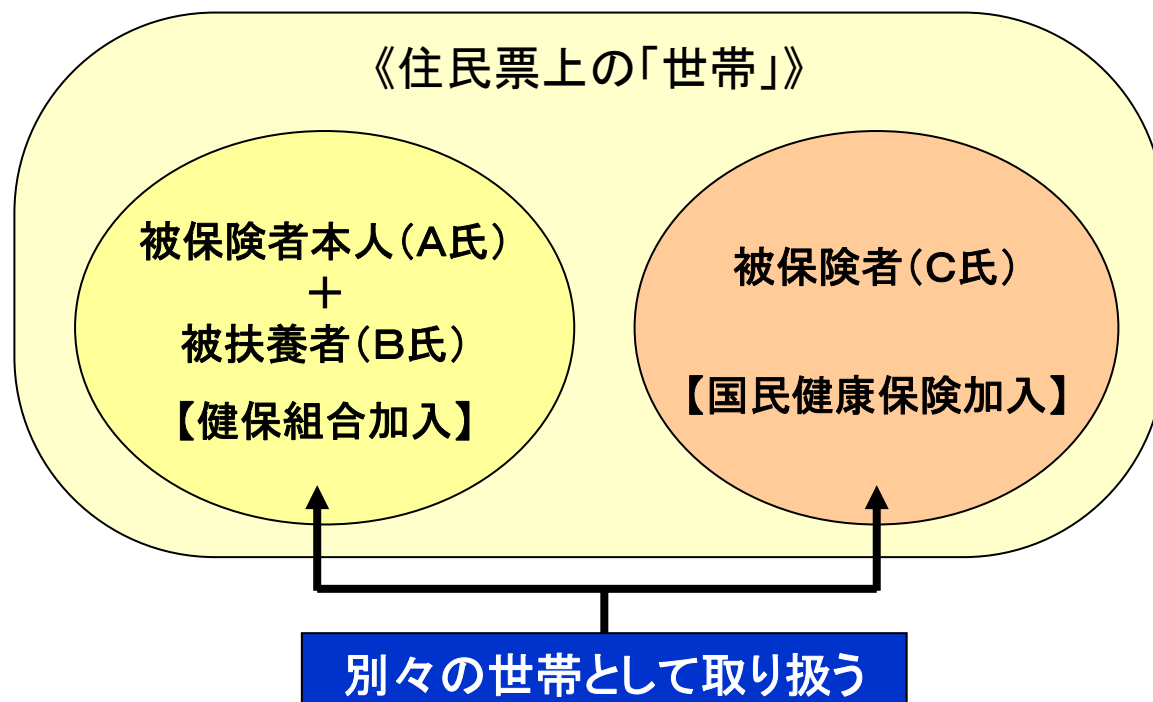
- 高額な医療費が発生した場合における負担の激変緩和を行う。
- 中間所得層を、「重度かつ継続」と同様に2つ(中間所得層1(市町村民税2万円未満世帯)、中間所得層2(市町村民税2万円以上20万円未満世帯))に区分し、それぞれの区分に一定額の負担上限を置く。



自立支援医療における「世帯」について

基本形＝医療保険単位による「世帯」

- 「世帯」の単位については、住民票上の世帯の如何にかかわらず、同じ医療保険に加入している家族によって範囲を設定する。
- 医療保険の加入関係が異なる場合には、税制における取扱いに関係なく、別の「世帯」として取り扱う。



<左図の例>

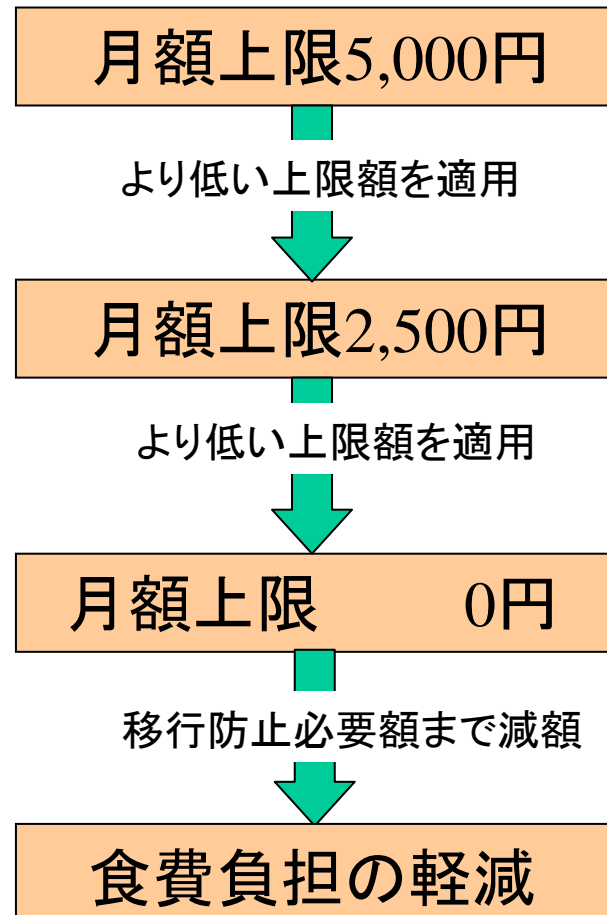
- 健康保険に加入するA氏とB氏からなる「世帯」と、国民健康保険に加入するC氏からなる「世帯」に2分される。
- 税制上はC氏がB氏を扶養親族としている場合であっても、医療保険の加入関係が異なるので、C氏とB氏は別の「世帯」。

選択肢

同じ「世帯」内の誰もが、税制上も医療保険上も障害者本人を扶養しないこととした場合には、障害者本人とその配偶者の所得によって判断することを選択可能

自立支援医療における生活保護への移行防止措置

本来適用されるべき上限額を適用すれば生活保護を必要とするが、仮に、より低い上限額を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者については、本来適用されるべき上限額より低い負担上限額を適用する。



入院時の食費負担(標準負担額)

第58条第3項第2号関係

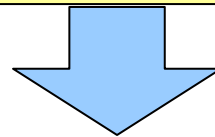
食費負担に係る各制度の考え方

○ 医療保険制度

:在宅療養の者と入院の者の費用負担の均衡を図る観点から、平均的な家計における一人当たりの食費に相当する額を標準負担額として求める。

○ 新たな障害福祉制度

:入所・通所施設を利用するものと利用しない者の費用負担の均衡を図る観点から食費(材料費、人件費)については原則自己負担とする。



医療保険制度や新たな障害福祉制度との整合性を確保し、

更生医療、育成医療に係る入院時の食費(標準負担額)については、原則、自己負担とする。