

# 国庫負担基準オーバー市町村への補助事業の変更と国庫負担基準を増やすための解説の通知

厚労省から2015年5月15日に通知が出ました。

この中で、「1」として、ヘルパー事業費が国庫負担基準の全利用者合計額をオーバーする市町村への補助事業である「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」の今年度の方針が出ています。通知の最後のページの別紙の表のように、人口3万人以下の市町村は昨年と補助対象は変わりませんが、人口3～30万の市町村は補助率が落ちます。30万以上や東京23区は補助対象外になっています。

一方で、「2」として、ヘルパー事業費が国庫負担基準の全利用者合計額をオーバーする市町村への対策が示されています。

2の(1)で重度包括対象者をしっかりカウントしてくださいという内容と、2の(2)では、そもそものヘルパー制度利用者の裾野を広げて、国庫負担基準ほど使わない利用者の割合を増やすことで、市町村の国庫負担基準の総額を増やす方法を薦めています。

例えば、ヘルパーを全く使っていない(家族だけで介護をしているケースが多い)区分6の重度障害者が月1回でもヘルパーを使って重度訪問介護で外出した場合、月46万円、年500万円ほどの国庫負担基準が加算されます。こういう障害者が例えば20人いれば、年に1億円も国庫負担基準合計額がアップします。これなら、ほとんどの市町村で国庫負担基準を事業費がオーバーすることはなくなります。

過去には、支援費制度時代にS県の各圏域では、ヘルパーを使ったことのなかった全障害者に少しずつの時間を支給決定しておき、風邪をひいた時や家族が急な用事で介護できない場合などに、気軽にヘルパーが使えるようにした結果、国庫補助基準オーバーする市町村は県内に1箇所も出ませんでした。

また、最近では、ある政令指定都市では、移動支援事業の利用者数百人を個別給付に変更し、国庫負担基準オーバー額を0に減らしました。

# 市町村で国庫負担基準をオーバーしないような対策を

前々ページから前の通知の最後の②のように、ヘルパー利用者の裾野を広げて、あまりヘルパー制度を利用することのない障害者にもヘルパーを使ってもらうことで、結果的に国庫負担基準総額を上げる方法は、実際に少なくない市町村で行われています。それらの市町村ではヘルパー事業費が国庫負担基準総額内に収まっています。厚労省としては、おおっぴらには通知に書けませんが、本当のところは、各市町村でこのように工夫して、国庫負担基準合計を事業費がオーバーする市町村はなくなってほしいのです。国庫負担基準は自立支援法を作るときに障害ヘルパーを義務的経費にする際に、財務省との約束で導入せざるをえなかった総量規制もどきです。知事会も市長会も町村長会も国庫負担基準に反対し、「ヘルパー事業費全額（の2分の1を）を国が国庫負担すべき」という意見です。一方、ヘルパーを家に入れたくないなどの家族はまだ多く、そういった世帯では障害者は介護が十分受けられない虐待状態にあります。少しでもヘルパーを使ってもらうことを市町村が積極的に全障害者に働きかけることは、意義のあることです。

全国の障害者の皆さんは、地元の市町村や県に、こういった要望を積極的に行ってください。（コピーして渡して構いません。また、次頁からは市町村の課長に渡す要望書の見本です）。

なお、義務的経費の障害福祉サービス全体で国予算は9000億円もあり、障害ヘルパーの国庫負担基準オーバーが全国で数十億円あったとして、すべてのオーバー部分を利用者の裾野を増やす方法で解消するのは、たやすいことで、自然増に溶けこむほどの数字です。

## 国庫負担基準オーバー対策の要望書の見本（次頁）

国庫負担基準総額をヘルパー事業費がオーバーしている市町村向けの提案書の見本を掲載します。障害者団体や障害者の皆さん、課長とアポを取って話して下さい。解説も読み込んだ上で持って行ってください。

@@市（町村なら変えてください）長殿

団体名@@@  
代表 @@@@  
@@県@@市@@@@@@@  
電話@@@@@@

## 提案書

障害福祉課におかれましては、いつも障害福祉施策にご尽力、ありがとうございます。訪問系サービスの「国庫負担基準の市町村ごとの合計額」を「各市町村の訪問系サービス事業費」が超えると、市町村が長時間ヘルパー利用者の支給量を抑制する傾向があるため、

- ①「国庫負担基準の市町村ごとの合計額」を正しく計算するようにはしていただきたいです。（重度包括対象者の漏れが多発しています）
- ②家族が介護しているため訪問系サービスのニーズが短時間しかない、または病気の時にしかニーズがないといった重度障害者に対しても、予め少しの訪問系サービスを支給決定しておくなど、利用者のためにもなり、「国庫負担基準の市町村ごとの合計額」も高くなる取り組みを推進して下さい。外出を重度訪問介護で行うようにするなどの取り組みも進めてください。

### 詳細説明

国庫負担基準の仕組みは、2003年の支援費制度開始時に突然始まった障害ヘルパー制度の国庫補助基準が起源です。それまでヘルパー制度の国庫補助は、市町村が実施した事業費の全額が国50%、都道府県25%の補助が毎年満額決定されており、2003年の国庫補助の上限の仕組みの開始時には、全国の都道府県・市町村が国に対して、反対の運動（ヘルパー事業費の全額を国庫補助の対象に戻すようにすべきだとの意見）を行いました。自治体側も対策しました。2003年当時は支給決定者数によって国庫補助額が計算される仕組みだったため、関西のある県では市町村内のすべての重度障害者に支給決定を少しずつしておき、病気の時などに直ぐにヘルパーが使えるようにするとともに、国庫負担基準の市町村合計額を大幅に増やし、結果、県内全市町村でヘルパー事業費の全額が補助対象になっていました。

現行の制度では、支給決定者数で計算するのではなく、利用者数に変わっていますので、月に30分以上の利用をしている障害者が基礎数になります。国庫負担基準の市町村の合計額が訪問系サービスの事業費よりも少ない場合は、国庫負担基準の合計額を超える訪問系事業費は市町村の全額負担となります。特に非定型の長時間の重度訪問介護

は十分な支給量が出ない傾向にあります。しかし、和歌山で家族同居のALS患者に1日21時間以上の介護を行う判決が出るなど、障害者総合支援法にもとづく障害者の介護は、本来必要性があれば24時間の介護も（市町村は）行わねばなりません。そこで、以下の方法を使い、国庫負担基準の市町村合計額を上げる取り組みを積極的に行ってください。

1

厚労省の調査では、市町村の訪問系サービスの事業費が国庫負担基準の市町村合計額を超える市町村（東京23区含む）のうち、何割かの市町村では、重度包括対象者（重症心身障害者や強度行動障害者や人工呼吸器利用者など）が全くカウントされてないために、国庫負担基準の市町村合計額が本来より低くなっています。

これらの重度包括対象者は、重度包括支援を利用すると80万円台の国庫負担基準となりますが、重度包括支援を使わない場合で、居宅介護等の利用でも、国庫負担基準が月63万円台になります。きちんと人数を把握すれば、居宅介護（同24万円台）や重度訪問介護（同44万円台）よりも高くなります。多くの市町村でこのミスがあることから、厚労省は今年3月の主管課長会議でも、この件について訪問系サービスのページで解説しています。7月にはこの件に関する通知も出しました。

なお、2014年4月より障害程度区分から障害支援区分に制度が変わった関係で、行動障害の重度包括の対象者が広がりました。このため、2014年度以降はさらなる重度包括対象者の増加が見込めます。この事実も含め、十分に注意喚起をしてください。

参考 国庫負担基準（26年度のもの。27年度は少し額が上がっています）

	障害児	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	重度包括対象者
通院等介助/通院等乗降介助	114,800	55,400	62,900	79,600	124,000	181,700	249,400	634,000
通院等介助/通院等乗降介助+身体介護/家事援助								
身体介護/家事援助	86,200	26,800	34,700	51,000	95,900	153,500	220,800	
重度訪問介護				198,200	248,100	311,100	440,700	
行動援護				125,400	168,900	224,500	291,700	
同行援護	112,700							

## 2-1

現在ヘルパー制度（訪問系サービス）を全く使ってない（軽度や家族同居の）障害者には、急病に備えて、全員に通院等介助を数時間だけ支給決定しておくことをお願い致します。障害者が風邪などで体を動かすのが困難になった場合は、普段はヘルパーが不要な人でも、多くは体が動きにくくなり介助が必要になるものです。その場合、通院にヘルパーが付き添えますので安心です。しかし、訪問系サービスの利用には区分認定の申請や、訪問系サービスの申請が必要で、普段はヘルパーの必要がない障害者にとっては、申請行為がとても煩わしいものです。そのため、多くの障害者は病気の時は我慢してしまっています。病気の時などには、電話1つで助けに来てもらえるヘルパーがいると助かります。そこで、予め市町村がすべての重度障害者を回り、通院等介助などの申請書を書いてもらって、数時間だけでも支給決定しておき、病気をした時だけ使えるようにして下さい。また、その結果、月1回でも通院等介助を使えば、1か月分の国庫負担基準（区分6なら約25万円）が市町村の国庫負担基準の合計額に加算されます。これによって、最重度の障害者にとっても必要な場合に長時間の支給決定がされやすくなります。

## 2-2

ほかにも、現在ヘルパー制度（訪問系サービス）を全く使っていない障害者で家族が介護している場合でも、同居家族の急な冠婚葬祭や急病等に備えて、全員に家事援助や身体介護や重度訪問介護を数時間だけ支給決定しておくことも、お願い致します。

なお、家事援助は家族が同居の場合は使えませんが、日中独居や家族がいない日には例外的に利用できるケースがあります。1ヶ月に1～2時間のみの少ない支給決定でも構いません。

重度訪問介護は3時間以上が基本になっていますが、これは31日×3時間＝93時間以上の支給決定を求められているものではありません。1日だけのための緊急用の支給決定ならば、例えば月に3時間だけの支給決定をしても構いません。

## 2-3

関連して、移動支援しか使っていない利用者には、重度訪問介護（外出目的のみに使うことも可能）に一部切り替えて支給することもお願い致します。月1回でも重度訪問介護や通院等介助を使えば、1ヶ月分の国庫負担基準が市町村の合計額に加算されます（重度訪問介護の場合は区分6で約46万円）。これによって、他の最重度の障害者にとっても長時間のヘルパーの支給の可能性が高まり、良い状況になります。なお、居宅介護と重度訪問介護は基本的には同時に使えませんが、日が違う場合は利用可能です（厚労省方針で通知等はないので厚労省に電話問い合わせを確認を）。同じ日でも、居宅介護の提供事業所と重度訪問介護が別の事業所の場合は利用可能です。

## 2-4

通院等介助は通院のみならず、市町村役場、県庁、職安、税務署、その他の官公庁、投票、相談支援事業所に行く場合にも使えます。そこで、普段訪問系サービスを使っていない障害者（特に重度の障害者の場合は、家族以外との外出の経験がない障害者も多い）に対して、市町村が音頭を取って、市町村役場で企画して行う障害者交流会や、相談支援事業所の見学会などに、家族以外のヘルパーと月1回外出することで、親なきあとの地域での生活について、考える機会を作るようにしてはどうでしょうか。

退職者によるボランティア運転手によるリフト付車両などを使った移送と組み合わせてヘルパーによる通院等介助（相談支援事業所などにも行ける）を障害者に月1回提供する取り組みなども考えられます。

## 2-5

高齢者にも重度訪問介護で外出支援を行って下さい。全ヘルパー利用高齢者（介護保険の要介護3以上（障害支援区分では区分4以上に相当）の訪問介護利用者）に、30分の重度訪問介護を支給し、介護保険のヘルパー利用の途中で月1回30分以内の自由な散歩等をヘルパーの介助でもらう。（外出目的の支給決定なら介護保険にないメニューの「横出し」なので介護保険は使い切っていないなくても障害者施策で支給決定できます）。

（障害支援区分の認定はケアマネに委託して、訪問のついでにやってもらうことができます。）

これで一人当たり月13万円の国庫負担基準額が加算されます。10人なら月130万円の加算となり、高齢者人口は多いため、大きな効果があります。

## 2-6

全身性障害等で身体介護・家事援助のみの利用者に、最低月1回（たとえば8時間程度）重度訪問介護で自由に外出してもらうことを薦めて下さい。これにより、外出をしていない障害者が友人に会いに行ったり、映画や趣味の買い物に出かけるなどができます。区分6の場合、国庫負担基準が26万円台から44万円台にかかります。日が変われば、同じ事業所でも重度訪問介護と居宅介護を利用できます。つまり、いつもは身体介護を使っている事業所1箇所と契約している障害者の場合でも、同じヘルパーに、月に1日だけ、外出する日はまる1日重度訪問介護を使って外出の支援を受けることが可能です。（家の中で長時間のサービスを使って、いつもは介護している家族がレスパイトとして長時間息抜きに外出することも可能）

## 3

障害支援区分への制度変更では、病状が良くなったり悪くなる波がある難病や、知的障害および精神障害が低く評価されすぎる従来の制度を改善するために「初めての場所

できない場合や、できたりできなかつたりすることは、できないと評価する」という仕組みに変わりました（従来は、できたりできない場合は、より頻回のケースを評価）。このことが市町村で周知徹底されてないために、区分が下がったり、上がるべき人が上がらないケースが全国的に多発しています。制度改正の趣旨にそって、正しい区分判定をすることで、市町村の支給決定基準の合計額も上がります。

- ・ 例えば電動車いす利用者で移動は支援が必要なくても、年に1回手動車いすで出かけるような場合は、「できたりできなかつたりする場合はできない場合で評価」のルールに則り、移動は「全面的な支援が必要」となります。しかし、調査員が手動車いすで出かけたりしないのか？とわざわざ聞かないと、支援が不要と評価されます。
- ・ 例えば、自宅の自分に合った高さの机であれば、食事が自分で出来る場合でも、喫茶店の低い机の場合など机の高さがあわない場合などで、食事に介助が必要な障害者の場合、「できたりできなかつたりする場合は、できないと評価」のルールに則り、食事は「支援が必要」となります。

同時に、重度包括対象者の要件である、「寝返り」や「意志の伝達」についても、できたりできなかつたりする場合は、できない場合を採用することになったため、新たに重度包括対象者になる方が増えています。例えば、寝返り項目においては、ホテルで泊まる場合には、ベッド柵がないことや布団が重いために介助が必要になる場合は、障害支援区分では「支援が必要」となり対象になります。意志の伝達においても、体調の変化により、たまに意思疎通が難しくなる場合でも、新たに対象に加わります。

これらの情報の周知徹底をお願いします。

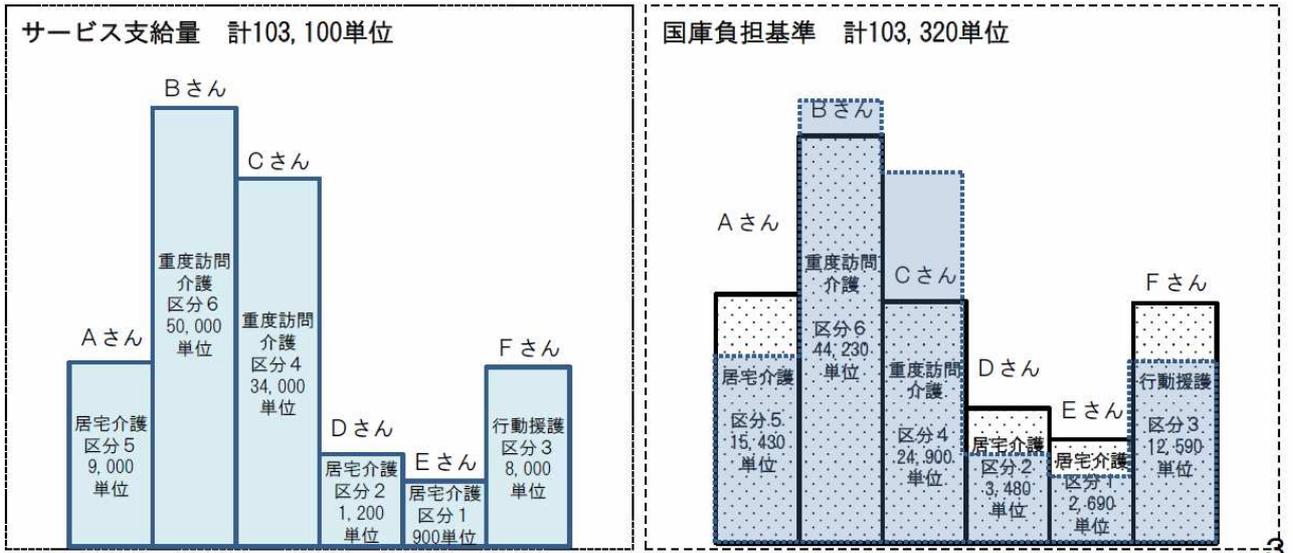


## 国庫負担基準の考え方

○ 国庫負担基準は、利用者毎のサービスの上限ではなく、市町村に対する国庫負担(精算基準)の上限であり、サービスの利用が少ない方(サービスの上限が国庫負担基準を下回る方)からサービスの利用が多い方(サービスの上限が国庫負担基準を上回る方)に対し国庫負担基準を回すことが可能な柔軟な仕組みとなっている。

### 【参考:A市の訪問系サービスの国庫負担】

Aさんは国庫負担基準>支給量、Bさんは国庫負担基準<支給量など、個人ベースではばらつきがあるが、A市全体では支給量103,100単位<国庫負担基準103,320単位であり、国庫負担基準の枠内となっている。



(解説:この図は、ある市の障害ヘルパー利用者が6人だった場合の図です。この市の場合、ヘルパー事業費の全額が国庫負担の対象です。ただし、すでに基準ギリギリいっぱいまで使っているため、例えばBさんが障害が進行した等の理由で支給決定時間を伸ばしてもらおうとしても、これ以上は町の負担が4分の4になるため、なかなか増やしていく状態です(国庫負担基準オーバー部分への補助事業を行っていない県の場合)。

国庫負担基準は個々人の持ち時間ではなく、市町村ごとの国庫負担金精算のための計算根拠の数字です。市町村のヘルパー利用者全員分の12ヶ月の合計額とヘルパー事業実績のどちらか少ない方が国庫負担対象額です。国庫負担基準は個々人の権利ではなく、いわば、たくさん使う人もそうではない人もいる中で障害支援区分やサービスごとの平均値のようなものと考えて下さい。)

障 障 発 0515 第 1 号  
平 成 27 年 5 月 15 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 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 27 年度の補助率等について

#### (1) 平成 27 年度の補助率等について

先般、全国厚生労働関係部局長会議（厚生分科会）並びに障害保健福祉関係主管課長会議において、平成 27 年度における本補助金の補助率（案）等をお示ししたところであるが、当該会議以降補助率等を一部見直したところ。

なお、具体的な内容については、別紙のとおりであるので、併せてご了解いただきたい。

#### (2) 平成 27 年度の執行について

平成 27 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
- 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	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）

（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。

# 【別紙】 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補助率の見直しについて

	部局長会議等案		平成27年度
	補助率		補助率
人口10万人未満かつ財政力指数1未満	超過額の3/4 (国庫負担基準の3/4を上限)	人口3万人未満	超過額全額
		人口3万人以上10万人未満かつ財政力指数1未満	超過額の3/4 (国庫負担基準の3/4を上限)
人口10万人未満かつ財政力指数1以上	超過額の1/4 (国庫負担基準の1/4を上限)	人口3万人以上10万人未満かつ財政力指数1以上	超過額の1/4 (国庫負担基準の1/4を上限)
人口10万人以上30万人未満かつ財政力指数1未満	超過額の2/3 (国庫負担基準の2/3を上限)	人口10万人以上30万人未満かつ財政力指数1未満	超過額の2/3 (国庫負担基準の2/3を上限)
人口10万人以上30万人未満かつ財政力指数1以上	超過額の1/8 (国庫負担基準の1/8を上限)	人口10万人以上30万人未満かつ財政力指数1以上	超過額の1/8 (国庫負担基準の1/8を上限)

(※1) 赤字については、全国厚生労働関係部局長会議等で示した補助率等からの変更点

(※2) 財政力指数は、当該年度の4月1日時点において総務省より公表されている数値の直近3か年の平均を用いることとする。