

## 支援費制度の事業運営上の工夫に係る地方自治体からの提案について

平成16年度以降の事業運営上の工夫について、都道府県、指定都市、中核市及び定点自治体（77市町村）の意見を聞いたところ、延べ365件の具体的な提案が寄せられており、複数の自治体から提案があった項目は、次のとおり。

注：（ ）内は、自治体数

- 支援費の支給決定に当たって、支給量やサービス種類の適用等に係る詳細な基準や専門機関を設けるべき。（36）
- 利用者負担の応益化や負担額の引き上げ、負担額の上限廃止をすべき。（34）
- 早朝、夜間及び深夜における加算額の算定方法をサービス利用開始時による算定から実際の提供時間による算定へと変更すべき。（21）
- ケアマネジメントを制度化すべき。（15）
- 家事援助、移動介護及び日常生活支援にも身体介護と同様に、30分未満の単価を設定すべき。（14）
- 移動介護の身体介護「有」と「無」の区分をなくし、一本化すべき。（12）
- 身体障害者の短期入所にも知的障害者及び障害児の短期入所と同様に、日中のみの利用を設定すべき。（10）
- 障害児のデイサービスにも身体障害者及び知的障害者のデイサービスと同様に、時間による単価を設定すべき。（9）
- 知的障害者及び障害児のホームヘルプサービスにも身体障害者のホームヘルプサービスと同様に、日常生活支援の単価を設定すべき。（9）
- 居宅生活支援費の支払方法を計画に基づく支払いから、提供実績に基づく支払いへと変更すべき。（7）
- グループホーム世話人の業務と、グループホームでのホームヘルパーの業務を明確にすべき。（6）

- 施設訓練等支援費を日単位で支給できるようにすべき。(6)
- グループホームの程度区分を2区分から3区分へと変更すべき。(6)
- 移動介護の身体介護「有」と「無」の単価の格差を縮小すべき。(5)
- デイサービスの単価を引き上げるべき。(5)
- 短期入所の日中のみの利用にも送迎加算を設定すべき。(5)
- 支援費の支給量に上限を設定すべき。(5)
- グループホームに人員配置基準を設定すべき。(4)
- 日常生活支援の単価を引き上げるべき。(4)
- ホームヘルプサービスや移動介護を複数で利用できるようにすべき。(4)
- 宿泊を伴う短期入所に時間による単価を設定すべき。(3)
- 身体介護を長時間利用する場合、単価を引き下げるべき。(3)
- 過疎地域や離島等に配慮した地域加算を設定すべき。(3)
- 中・高生がデイサービスを利用できるようにすべき。(3)
- グループホームに重症心身障害者・児加算を設定すべき。(2)
- グループホームの単価を支援体制に応じて設定すべき。(2)
- 施設訓練等支援費の単価を人員配置に応じて設定すべき。(2)
- 重症心身障害者・児の短期入所における医療系と非医療系の単価の格差を縮小すべき。(2)
- デイサービスに重症心身障害者・児加算を設定すべき。(2)
- 介護保険と同様に、乗降介助の単価を設定すべき。(2)

- 夜間等に見守りを行う巡回型のホームヘルプサービスを設定すべき。(2)
- 視覚障害者、全身性障害者以外の身体障害者も移動介護を利用できるようにすべき。(2)
- 移動介護での乗用車利用を認めるべき。(2)
- 介護保険事業所で居宅生活支援サービスを利用できるようにすべき。(2)
- 身体介護での通院と移動介護での通院を一本化すべき。(2)
- 同一人に対する身体障害者サービスと知的障害者サービスでの利用者負担額  
の上限を一本化すべき。(2)

平成9年12月

身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部  
会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会・合同企画分科会「今  
後の障害保健福祉施策の在り方について(中間報告)」

[Ⅱ 基本的理念—2 主体性・選択性の尊重]

○介護保険制度においては利用者の権利性、選択制が確保  
されることとなっているが、公費による障害者施策においても  
障害の状況に応じた適切なサービスを用意し、十分な情報  
提供を行うとともに、福祉サービスを有料で購入することも含  
め、障害者が権利としてサービスを選択できるような仕組み  
にしていくことが必要である。

[Ⅲ 基本的な施策の方向—4 障害者の重度・重複化、高齢  
化への対応]

○高齢化の進展の中で、介護を必要とする高齢者が増加して  
おり、これに対しては介護保険制度の創設により対応を図る  
こととしている。障害者施策においては、「障害者プラン」によ  
り介護保険制度による給付と比較して遜色のないサービス  
を提供することとしているが、介護保険との関係でサービスの  
提供方法や費用負担の在り方についても検討が必要である。

平成10年6月

中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会「社会福祉基  
礎構造改革について(中間まとめ)」

[Ⅲ 改革の具体的内容—1 社会福祉事業の推進—(3)サ  
ービスの利用]

○…今後の方向としては、利用者と提供者の間の権利義務  
関係を明確にすることにより、利用者の個人としての尊厳を  
重視した構造とする必要がある。

○具体的には、個人が自らサービスを選択し、それを提供者と  
の契約により利用する制度を基本とし、その費用に対しては、  
提供されたサービスの内容に応じ、利用者に着目した公的  
助成を行う必要がある。

○サービスの利用者に対しても、介護保険制度における負担  
の考え方との整合性や低所得者に十分配慮した費用負担を  
求めるが、契約制度への移行により公費負担が後退するよう  
なことがあってはならない。

○また、公的助成の対象となるサービスと併せて、より快適な  
環境や附加的なサービスを利用者自身の負担により購入で  
きる仕組みとする必要がある。

平成11年1月

身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会・合同企画分科会「今後の障害保健福祉施策の在り方について」

#### [1.基本的考え方]

(4) さらに、新しいサービス利用制度の検討に際しては、

- ① 現行の障害保健福祉施策を一律に論じるのではなく、個々の障害者の特性や福祉サービスの特性を踏まえ、また、利用者の需要の多様性に対応するため福祉サービスが一層多様化していくことを勘案する必要があるとともに、
- ② 利用者の費用負担については、障害者が福祉サービスを利用するという観点や福祉サービスを利用する者と利用しない者との間の公平という観点に立ち、現行の負担能力に応じた負担方式から、同一のサービスには原則として同一の負担とする応益負担の仕組みに変更することも含め、障害者の所得の保障等も勘案しつつ、具体的に検討を進めていく必要がある。

#### [4.利用者負担の在り方]

- (1) 現行の措置制度による施設サービスの利用者負担については、昭和60年の身体障害者福祉審議会による「身体障害者更生援護施設に係る費用徴収基準の在り方について」や昭和62年の福祉関係三審議会合同企画

分科会による「社会福祉施設(入所施設)における費用徴収基準の当面の在り方について」において、限られた資源(人的・物的資源、財源)の効率的、合理的な配分、在宅の者との負担の均衡、入所者の自律意識の醸成という視点から、負担能力に応じた相当の負担を求めるといった基本的な考え方が提言され、これに基づき、次のような費用徴収が行われている。

・市町村等は、入所者及び扶養義務者の負担能力に応じて費用徴収を実施。ただし、施設の種類ごとに、その上限額が設定されているものがある。

(中略)

(3) 具体的に考えられる方法としては、

- 1) 応能負担の考え方に基づき、本人の所得等に応じた利用者負担額とする
- 2) 応益負担の考え方に基づき、サービスの内容等に応じた定率の利用者負担とし、低所得者については、減免措置を講じる。

の2方法が考えられ、これらの方法について、検討を行った。

- (4) その結果、利用料助成に移行する場合の利用者負担について、利用する者と利用しない者との公平の観点から、応益的な考え方の導入を求める意見もあったが、新しい利用制度への円滑な移行、障害者の所得の状況等を勘案し、引き続き(1)で記述した現行の利用者負担

の考え方に沿って、具体的な利用者負担を設定していくことが適当である。

その際、デイサービスとショートステイについては、ホームヘルプサービスの利用者負担との均衡を図る観点から、当該サービス部分について応能負担の考え方を導入することについても検討する必要がある。

- (5) また、措置制度による身体障害者及び知的障害者の施設入所については、現在、施設入所時に本人と同一世帯、同一生計にあった配偶者及び子(入所者が20歳未満の場合には配偶者、父母及び子)に対してその負担能力に応じて費用徴収を行っているが、これらが利用料助成に移行する場合にあっても、現行の利用者負担の考え方に沿って具体的な利用者負担を設定していくことから、現行同様に本人と上記のような配偶者及び子の負担能力に応じて利用者負担を設定することとなる。この場合、本人のみの収入を基準とした利用者負担に改めることが適当との意見があるが、配偶者等に多額の収入がある場合との均衡等の問題があり、引き続き慎重に検討する必要がある。

なお、20歳以上の身体障害者又は知的障害者に対するホームヘルプサービスの利用者負担については、生計中心者の範囲を検討する必要がある。

## 三位一体改革に関する動向

平成15年6月

「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003」(閣議決定)

- ・平成18年度までにおいて、国庫補助負担金については、概ね4兆円程度を目途に廃止、縮減等の改革を行う。

平成15年10月

「税源移譲と国庫補助負担金の廃止・縮減に関する緊急提言」(全国市長会)

- ・廃止して税源移譲すべき主な補助金として、支援費に係る補助金及び負担金が掲げられている。

平成15年11月

「三位一体の改革に関する提言」(全国知事会)

- ・16年度において廃止して税源移譲すべき主な国庫補助負担金として、障害者福祉に係る補助金及び負担金が掲げられている。

平成15年11月

経済財政諮問会議において麻生総務大臣が提出した資料

- ・基本的考え方として、「地方の声を十分に踏まえ、要望の強いものの廃止に取り組む」ことを示している。
- ・上記の全国市長会や全国知事会の提言が抜粋で資料として添付され、廃止すべき国庫補助負担金として障害者福祉関係の国庫補助負担金が掲げられている。

平成15年12月

「平成16年度国庫補助負担金の改革について」(政府・与党合意)

- ・平成16年度における国庫補助負担金改革に関し、地方向け国庫補助負担金について1兆円の廃止・縮減等の改革を行うこととされた。
- ・厚生労働省関係では、児童保護費等負担金(公立保育所運営費)、市町村事務取扱交付金(児童手当)、水道施設整備費補助などが盛り込まれた。

(参考)ホームヘルプサービス等の予算科目について

# 市町村の障害者計画策定状況

(市区町村数)

|                | 市区             | 町村               | 合計               |
|----------------|----------------|------------------|------------------|
| 計画策定済み         | 677<br>(98.7%) | 2,270<br>(89.5%) | 2,947<br>(91.4%) |
| うち数値目標あり       | 386<br>(57.0%) | 696<br>(30.7%)   | 1,082<br>(36.7%) |
| うち精神障害者施策の記述あり | 651<br>(96.2%) | 1,986<br>(87.5%) | 2,637<br>(89.5%) |

(平成15年3月末現在)

出典:「障害者施策に関する計画の策定等の状況について」(内閣府)

(注)かっこ内は対象市町村に対する割合



市区町村障害者計画策定の概要

(15. 3. 31現在)

|           | 総数    | 市区    | 町村    | 構成比(%) |       |       |      |
|-----------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|------|
|           |       |       |       | 総数     | 市区    | 町村    |      |
| 対象数       | 3,223 | 686   | 2,537 | 100.0  | 100.0 | 100.0 |      |
| 策定済       | 2,947 | 677   | 2,270 | 91.4   | 98.7  | 89.5  |      |
| 数値        | 有     | 1,082 | 386   | 696    | 36.7  | 57.0  | 30.7 |
| 目標        | 無     | 1,865 | 291   | 1,574  | 63.3  | 43.0  | 69.3 |
| 精神        | 有     | 2,637 | 651   | 1,986  | 89.5  | 96.2  | 87.5 |
| 障害        | 無     | 310   | 26    | 284    | 10.5  | 3.8   | 12.5 |
| 計画の構成     | 障害単独  | 2,260 | 595   | 1,665  | 76.7  | 87.9  | 73.3 |
|           | 総合計画  | 326   | 62    | 264    | 11.1  | 9.2   | 11.6 |
|           | 広域計画  | 361   | 20    | 341    | 12.2  | 3.0   | 15.0 |
| 策定予定      | 104   | 7     | 97    | 3.2    | 1.0   | 3.8   |      |
| 数値        | 有     | 21    | 3     | 18     | 20.2  | 42.9  | 18.6 |
| 目標        | 無     | 83    | 4     | 79     | 79.8  | 57.1  | 81.4 |
| 精神        | 有     | 51    | 4     | 47     | 49.0  | 57.1  | 48.5 |
| 障害        | 無     | 53    | 3     | 50     | 51.0  | 42.9  | 51.5 |
| 計画の構成     | 障害単独  | 54    | 2     | 52     | 51.9  | 28.6  | 53.6 |
|           | 総合計画  | 13    | 2     | 11     | 12.5  | 28.6  | 11.3 |
|           | 広域計画  | 0     | 0     | 0      | 0.0   | 0.0   | 0.0  |
|           | 内容未定  | 37    | 3     | 34     | 35.6  | 42.9  | 35.1 |
| 15年度中策定予定 | 80    | 4     | 76    | 76.9   | 57.1  | 78.4  |      |
| 検討中       | 172   | 2     | 170   | 5.3    | 0.3   | 6.7   |      |

(注) 計画の構成の障害単独とは、「〇〇市障害者計画」等障害者関係の施策のみを取りまとめた計画であり、総合計画とは、「〇〇町保健医療福祉計画」等他の分野の計画と併せて策定している計画を指す。また、広域計画とは、複数の自治体により策定する計画のことである。