

支援費制度等の現状と見直し等に係る議論

支援費制度等の現状と見直し等に係る議論

項目	現状	見直し等に係る議論
施策の目的	<ul style="list-style-type: none"> 「自立と社会経済活動への参加を促進するため」(身体障害者福祉法第1条、知的障害者福祉法第1条、精神保健福祉法第1条) 	<ul style="list-style-type: none"> 「障害者は、社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の下に社会のあらゆる活動に参加、参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担する。」(障害者基本計画)
サービスの対象者及び支給の決定	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が、定められた勘案事項に基づき、利用者毎にサービスの種類・量を決定。 地域差が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> 「支援費の支給決定に当たって、支給量やサービス類型の適用等に係る詳細な基準や専門機関を設けるべき。」(地方自治体からの主な提案)
ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントは制度化されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 「ケアマネジメントを速やかに制度化すべき。」(障害者部会での主な意見、地方自治体からの主な提案)

(参考) 介護保険
<ul style="list-style-type: none"> 「その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」(介護保険法第1条)
<ul style="list-style-type: none"> 市町村が、全国一律の要介護認定基準に基づき、サービスの対象者を決定。 (なお、要介護認定については、平成15年度より、実態調査等に基づく調査項目や認定基準等の見直し等の改訂が実施され、運動能力の低下していない痴呆性高齢者の評価を含め、一次判定の精度が高まった。)
<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントが制度化され、保険給付対象とされている。 <p>[ケアマネジメントのプロセス]</p> <ul style="list-style-type: none"> ①ケアマネージャーが利用者の心身の状況等を把握、ケアプランの原案を作成→②居宅サービス担当者等による会議で検討→③利用者・家族に対する説明・同意→④必要なサービスを総合的に提供

サービスの計画的な整備	<ul style="list-style-type: none"> 市町村障害者計画の策定は努力義務。数値目標のある計画を策定している市町村は少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画策定を義務化する障害者基本法の改正案が国会で成立。 「数値目標を市町村に義務づけることが必要。」(障害者部会での主な意見)
利用者負担	<ul style="list-style-type: none"> 障害者又はその扶養義務者の負担能力に応じた負担。(応能負担) 	<ul style="list-style-type: none"> 「利用者の費用負担については、(中略)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。」(平成11年1月3審議会合同企画分科会意見具申) 「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」(地方自治体からの主な提案)
財政方式・財源	<p>[財政方式]</p> <ul style="list-style-type: none"> 税方式 <p>[財源(居宅サービス)] 国1/2以内、都道府県1/4以内、市町村1/4以内</p> <p>[財源(施設サービス)] 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。(骨太の方針2003) 廃止して税源移譲すべき主な補助金として、支援費に係る補助負担金等が掲げられている。(全国知事会、全国市長会の提言)

<ul style="list-style-type: none"> 市町村介護保険事業計画の策定は義務。介護サービスの種類ごとの量の見込み及び見込量の確保のための方策を定めている。
<ul style="list-style-type: none"> 利用者のサービス利用に応じた負担(応益負担) 利用者本人が原則として、介護サービスについては1割相当額を、施設サービスにおける食事に係る費用については定額の標準負担額を、それぞれ負担。 低所得者対策として、各種軽減措置あり。
<p>[財政方式]</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会保険方式 <p>[財源(居宅・施設共通)] 保険料1/2、公費1/2(国1/4、都道府県1/8、市町村1/8)</p>

(参考) 介護保険部会におけるこれまでの議論の整理 (抜粋)

平成16年3月24日・第11回介護保険部会提出資料より抜粋

これまでの議論の整理 (案)

※ 以下は、これまでの部会における議論及び事務局からの説明等を踏まえ、事務局において取りまとめたものである。

Ⅱ. 給付の在り方

4. サービスの質の確保・向上

(ケアマネジメントの在り方)

- ケアマネジメントは、介護保険制度の重要な柱であり、この仕組みが利用者の立場に立って公正に行われることが、サービスの質を確保するために最も重要なことではないか。
- 軽度者に対する給付のマネジメントについては、予防給付の見直しを踏まえ、再構築する必要があるのではないか。一方で、痴呆ケアや重度者への対応、施設の個別的・継続的なケアの推進、介護以外の生活支援の充実などの観点から、総合的なマネジメント体制を整備していくことが必要ではないか。
また、こうした視点も踏まえ、在宅介護支援センターの機能の見直しを行っていくべきではないか。
- 上記のようなケアマネジメントの体系的な見直しと併せ、基準や報酬の在り方についても、公平性・中立性確保の観点から見直しが必要ではないか。
- ケアマネージャーの資質向上の観点から、研修等の充実強化や更新制の導入など資格要件の見直し、不正行為に対する罰則の強化等が必要ではないか。

5. 公正・効率的な要介護認定

(申請代行、委託調査)

- 認定率については特に軽度者について地域差が大きく、申請代行や委託調査をめぐる問題も提起されている。適正化を図る観点から、例えば、新規申請については、申請代行や調査委託ができる者の範囲を限定してはどうか。

(認定審査会)

- 認定審査会の在り方については、効率化を図りつつ、現在は十分に活用されていないサービス内容に関する意見付与の機能を強化する必要があるのではないか。また、1次判定の精度向上に伴い、2次判定の在り方を検討すべきとの意見があるが、どのように考えるか。

Ⅲ. 負担の在り方

(負担の水準)

- 負担の在り方を考えるに当たっては、将来の給付と負担の見通しを踏まえ、社会経済との調和にも配慮しつつ、その水準を考えていく必要があるのではないか。
- また、介護保険のみならず、年金、医療、雇用等を含めた社会保障全体としての負担水準を、国民の視点に立って検討することが重要ではないか。

(保険料)

- 1号保険料については、被保険者の負担能力をよりきめ細かく反映したものとなるよう、設定の在り方を見直すことが必要ではないか。特に、現行の第2段階の中でより負担能力の低い層について、保険料負担を軽減する方向での見直しが必要ではないか。
- 特別徴収について、遺族年金や障害年金にも対象範囲を拡大する方向での見直しが必要ではないか。
- 医療保険者や2号被保険者については、現行では給付に関与していく手段がないが、例えば、都道府県や市町村の計画策定への参加等を通じて給付に関与していくことが考えられないか。

(財政調整)

- 調整交付金の機能の在り方、財源の在り方について見直すべきとの意見があるが、どのように考えるか。

(利用者負担)

- サービスに対する利用者負担の在り方を考えるに当たっては、在宅と施設間の負担の公平性という視点が重要ではないか。
- 現行の在宅と施設における給付範囲（利用者負担）の違いが施設志向の一つの要因となっていることを踏まえ、施設における居住費用や食費負担の在り方を見直すことが必要ではないか。
- 居住費用や食費負担の在り方の見直しに当たっては、施設における居住環境の見直しや低所得者への配慮にも留意が必要ではないか。
- 現行の給付率（利用者負担割合）について見直しをすべきとの意見や、資産からの費用回収方法を検討すべきとの意見があるが、どのように考えるか。

IV. 制度運営の在り方

2. 保険者の在り方

(事業計画、保険者の権限等)

- サービス供給に関する保険者の関与を高める観点から、例えば、利用が主として市町村の圏域内にとどまるようなサービスについては、市町村長が事業者の指定・指導監督を行うこととしてはどうか。
また、このようなサービスについては、当該市町村の介護保険事業計画に定める目標値を超える場合に、市町村長に指定拒否権限を付与することとしてはどうか。
- 市町村の事業計画やサービス基盤整備の今後の方向性を考えるに当たっては、生活圏域での多様なサービス拠点の整備という視点が重要ではないか。
- 保険者がその機能を発揮できるよう、給付に関する情報の分析・提供や保険者における政策評価の支援体制を強化していく必要があるのではないか。
- 被保険者に対し、制度の理解やサービス利用に関するモラルの向上を図っていくことは、保険者の重要な役割ではないか。