

## 介護保険制度と支援費制度①

## 介護保険制度と支援費制度①

○ 平成15年度より、身体障害者（児）福祉サービス、知的障害者（児）福祉サービスの多くが、それまでの行政がサービス内容を決定する措置制度から、事業者との対等な関係に基づき、利用者自らがサービスを選択しサービスを利用する「支援費制度」へと移行したところ。

### 〔介護保険制度と支援費制度の比較〕

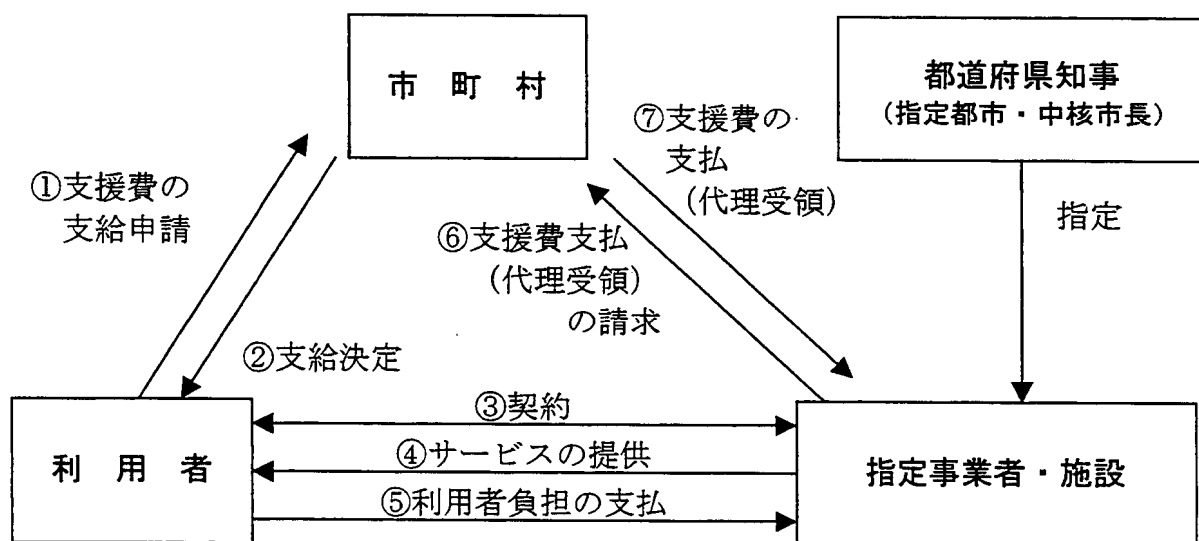
		介護保険制度	支援費制度
対象、 利用手続き等	サービス対象者	要介護認定を受けた被保険者	支給決定を受けた身体障害者、知的障害者、障害児
	サービス対象者の決定手続き	市町村の要介護認定により決定 認定に当たっては第三者からなる認定審査会が審査・判定を実施	市町村の支給決定
	サービスの要否の判断	介護ニーズに係る <u>要介護認定基準</u> に基づく判断	定められた勘案事項に基づく総合的な判断（統一的な判断基準は設けられていない）
給付	サービス量	要介護度（要支援、要介護1～5）に応じ支給限度額を決定し、その範囲で利用者が選択	支給決定の際に、利用者ごとのサービス種類・量を決定
	ケアマネジメント	居宅介護支援事業所、介護支援専門員が制度化されており、関係費用を保険給付	制度化されていない
負担	費用負担	居宅・施設サービス共通 〔負担〕 国 1/4 都道府県 1/8 市町村 1/8 保険料 1/2	居宅サービス 〔補助〕 国 1/2以内 都道府県 1/4以内 市町村 1/4 施設サービス 〔負担〕 国 1/2 都道府県 1/4 市町村 1/4
	利用者負担	応益負担 1割負担 限度額あり ※低所得者に対する一定の配慮を設けている	応能負担 負担能力に応じた費用徴収 限度額あり

## 支援費制度の概要

(平成15年4月から実施)

### 基本的な仕組み

- 障害者福祉サービスの利用について支援費支給を希望する者は、必要に応じて適切なサービス選択のための相談支援を受け、市町村の支援費支給の申請を行う。
- 市町村は、支給を行うことが適切であると認めるときは、支給決定を行う。
- 都道府県知事の指定を受けた指定事業者・施設との契約により障害者福祉サービスを利用する。
- 障害者福祉サービスを利用したときは、
  - ・ 本人及び扶養義務者は、指定事業者・施設に対し、サービスの利用に要する費用のうち本人及び扶養義務者の負担能力に応じて定められた利用者負担額を支払うとともに、
  - ・ 市町村は、サービスの利用に要する費用の全体額から利用者負担額を控除した額を支援費として支給する。(ただし、当該支援費を指定事業者・施設が代理受領する方式をとる)



## 介護保険制度と支援費制度②

## 介護保険制度と支援費制度②



○ 介護保険制度と支援費制度の給付状況からみると、支援費制度は介護保険制度に比べ、費用ベースで約8分の1、利用者数ベースで約9分の1の規模となっている。

### 年間サービス費用

介護保険  6.1 兆円  
 支援費  0.7 兆円

注) いずれも平成16年度予算ベース(事業費ベース)

### 利用者数


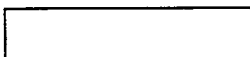
介護保険  309万人  
 支援費  32万人

注) 介護保険は、介護給付費実態調査(平成16年1月審査分)における居宅サービス、施設サービスの受給者数の合計。


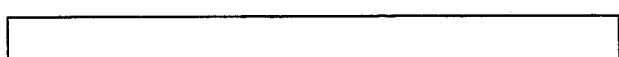
支援費は平成15年4月サービス利用者数

### 利用者1人当たり費用

#### ○ 在宅サービス

介護保険(在宅)  8.9 万円  
 支援費(在宅)  11.1 万円

#### ○ 施設サービス

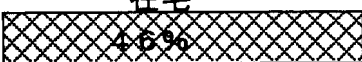
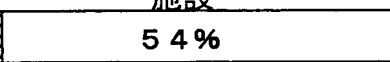

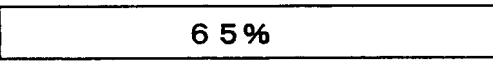
介護保険(施設)  35.4 万円  
 支援費(施設)  27.2 万円

注) 介護保険は、介護給付費実態調査(平成16年1月審査分)に基づき試算。

支援費は平成15年度予算額に基づいて試算(平成15年4月分)。

通所施設サービスについては在宅として算定。

### 在宅・施設比率(給付費ベース)

	在宅	施設
介護保険	 46%	 54%
支援費	 55%	 65%

注) 介護保険は、介護給付費実態調査(平成16年1月審査分)に基づき試算。

支援費は平成15年度予算額に基づいて試算(平成15年4月分)。通所施設サービスについては在宅として算定。