

# 社会保障審議会障害者部会 次 第（第27回）

平成17年7月12日（火）

10:00～11:30

於：東海大学校友会館 阿蘇の間

## 1. 開 会

## 2. 議 事

- (1) 障害者自立支援法案の審議状況等について
- (2) その他

## 3. 閉 会

### 資料一覧

- 資料1-1 障害者部会に提出した資料の誤り等について
- 資料1-2 障害者部会に提出した資料の誤り等について（参考資料）
- 資料2 障害者自立支援法案に対する与党の修正提案について
- 資料3 福祉サービスの利用者負担について
- 参考資料 心神喪失者等医療観察法の施行期日を定める政令等について

障害者部会に提出した資料の誤り等について

※ 第18回(グランドデザイン提出時)から第25回までの資料を精査したもの

(1) 資料の誤り

	誤りの内容	誤	正	該当箇所
1	年間件数と月平均利用件数を取り違えて記載	平成14年 精神通院公費負担医療 約70万人(*) 平成22年 精神通院公費負担医療 約115万人(*)	平成14年 精神通院公費負担医療 約840万件(*) 平成22年 精神通院公費負担医療 約1380万件(*)	第20回資料4P4、第21回資料5P5 (参考資料P1)
		月平均利用件数 更生医療 約98万件 育成医療 約14万件	月平均利用件数 更生医療 約8万件 育成医療 約1万件	第22回資料3P2、第23回資料3P18、 第23回資料4P31、第24回資料1P31、 第25回資料4P2 (参考資料P2)
2	「レセプト件数」「件数」と表現すべきところ、「受診者数」「人(数)」と記載	精神障害者通院公費(平成15年度平均受診者数: 約76万人)	精神障害者通院公費(平成15年度平均レセプト件数: 約76万件)	第18回資料3(本文)P10、第18回資料3(参考資料)P19、第19回資料3(本文)P10、第19回資料3(参考資料)P19、第21回資料5P3 (参考資料P3)
		対象人数(直近の人数の伸びを基に推計) 平成14年 平成22年 更生医療 約98万人 約195万人 育成医療 約14万人 約15万人 一人当たりの医療費の伸び	対象件数(直近の件数の伸びを基に推計) 平成14年 平成22年 更生医療 約98万件 約195万件 育成医療 約14万件 約15万件 一件当たりの医療費の伸び	第20回資料4P4、第21回資料5P5 (参考資料P1)
3	国費ベースとすべきところ 事業費ベースで記載	精神関係予算の表中 +24億円	+12億円	第23回資料3P16 (参考資料P4)
4	端数処理の誤り	在宅サービスを実際に提供した市町村数の表のホームヘルプサービス・精神の52%	53%	第18回資料1P3、第18回資料3(本文)P4、第19回資料2P3、第19回資料3(本文)P4 (参考資料P5)
		1件当たり平均医療費 精神障害者通院公費約3.1万円	1件当たり平均医療費 精神障害者通院公費約3.2万円	第18回資料3(参考資料)P17、第19回資料3(参考資料)P17 (参考資料P6)
5	更生医療、育成医療の医療費を計算する際に食事療養費分を含めてしまった誤り	更生医療約41.6万円 育成医療約43.2万円	更生医療約40.0万円 育成医療約41.7万円	第18回資料3(参考資料)P17、第19回資料3(参考資料)P17 (参考資料P6)
6	その他	生保、低所得1 約0.5千円	生保、低所得1 約0.5万円	第22回資料2P16 (参考資料P7)
		更生医療(平成15年度受給者数:	更生医療(平成14年度受給者数:	第18回資料3(本文)P10、第18回資料3(参考資料)P19、第19回資料3(本文)P10、第19回資料3(参考資料)P19、第21回資料5P3 (参考資料P3)
		80万円未満	80万円以下	第21回資料4P5、第21回資料5P9、第22回資料1P4、第23回資料3P6、第23回資料4P19、第24回資料1P19、第25回資料3P5 (参考資料P8)

(\*) 2の誤りの内容にも該当

(2) 誤字・脱字

誤	正	該当箇所
地域支援事業	地域生活支援事業	第18回資料1P14、第18回資料3(参考資料)P33、第19回資料2P14、第19回資料3(参考資料)P33、第24回資料1P11
老人保険制度	老人保健制度	第18回資料3(本文)P10、第18回資料3(参考資料)P19、第19回資料3(本文)P10、第19回資料3(参考資料)P19
社会参加事業	社会参加総合推進事業	第20回資料4P2、第21回資料2P2、第21回資料2P6
市町村身税非課税	市町村民税非課税	第21回資料3P5
障害者基礎年金2級相当	障害基礎年金2級相当	第21回資料4P5、第21回資料5P9、第22回資料2P4、第23回資料3P6、第23回資料4P19、第24回資料1P19、第25回資料3P5
低所得者1、低所得者Ⅰ、低所得者2、低所得者Ⅱ	低所得1 低所得2	第21回資料4P7、第22回資料2P8、第22回資料2P9、第22回資料2P10、第25回資料3P13、第25回資料3P15、第25回資料3P17
障害児施設(知的障害者施設)	障害児施設(知的障害児施設)	第22回資料2P10
知的障害者の一人あたりの家賃平均1.9万円の円グラフ中0と5千以上1万未満の間が空白	5千未満1.5%	第22回資料2P24
一定の要件を満たす <u>医</u> の診察により	一定の要件を満たす <u>医師</u> の診察により	第24回資料3P3

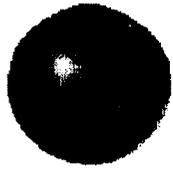
(参考) 以下のような誤りがあったが、修正済みである。

誤	正	該当箇所
230%増 130%増	2.3倍 1.3倍	第20回資料4P2(第21回資料2P6で修正済み)
乳幼児2割	3歳未満2割	第21回資料3P6(第22回資料2P4で修正済み)
ホームヘルプサービスの現行の利用者負担 0.1千円	0.1万円	第22回資料2P20(第23回資料3P15で修正済み)

障害者部会に提出した資料の誤り等について (参考資料)

公費負担医療推計の前提

	対象人数 件数 (直近の人数の伸びを基に推計)		<del>1件</del> 当たり医療費の伸び率 (直近の伸びを基に推計)
	平成14年	平成22年	
精神通院公費負担医療	<del>約70万大</del> 約840万件	<del>約115万大</del> 約1380万件 (年平均約6%増)	年平均 △1%
更生医療	約98万大 万件	約195万大 万件 (年平均約9%増)	年平均 +1%
育成医療	約14万大 万件	約15万大 万件 (年平均約1%増)	年平均 +1%



# 障害に係る公費負担医療制度の概要

## ○精神障害者通院公費

自己負担

## ○更生医療、育成医療

自己負担

一般

保険給付7割+高額療養費	公費負担	応益負担 0.5割
--------------	------	--------------

一般

保険給付7割+高額療養費	公費負担 応能負担
--------------	--------------

生活保護

公費負担 9.5割	生活保護 0.5割
-----------	--------------

生活保護

公費負担 10割
----------

	精神通院 (昭和40年創設)	更生医療 (昭和29年創設)	育成医療 (昭和29年創設)
対象疾患	精神疾患	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害等	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害等
対象年齢	全年齢	18歳以上	18歳未満
月平均 利用件数	約70万件 (平成14年)	<del>約98万件</del> 約88万件 (平成14年)	<del>約14万件</del> 約11万件 (平成14年)
1件平均 医療費	約3.2万円 (通院のみ)	約40.0万円 (入院・通院)	約41.2万円 (入院・通院)
平均負担額	約1,600円/月	約3,200円/月	約5,600円/月
課税世帯割合	約1~2割(推計)	約5~6割	約7~8割

各制度の利用者負担の比較 (公費負担医療等)

区分	精神障害者通院公費 (平成15年度 月平均受診者数 約76万件)		更生医療 (平成15年度受給者; 平成14年度 約83万人)		育成医療 (平成15年度受給者; 約5万人)		健康保険制度	老人保健制度	
	金額(円)	分布 (%)※1	金額(円) (下線は通院の場合)	分布 (%)	金額(円) (下線は通院の場合)	分布 (%)	2割又は3割 (数字は上限額) +食費の標準負担額	金額(円)	分布 (%)
生活保護受給等		24.9			0	0.5		15,000+	
市町村民税 非課税	世帯非課税 本人非課税	63.3	0	33.9	2,200 (1,100)	10.0	35,400 (24,600) + 500(650)×入院日数※2	300×入院日数	15
								24,600+	16
所得税 非課税	市町村民税のうち 均等割のみ課税	11.8	4,500 (2,250)	10.4	4,500 (2,250)	5.9	72,300 + 医療費1% (※3) + 780×入院日数 (40,200)	40,200 + 780×入院日数	57
	市町村民税のうち 所得割課税		5,800 (2,900)	5.2	5,800 (2,900)	7.0		課税所得124万以上	
課税			6,900 (3,450) } 全額	50.5	6,900 (3,450) } 全額	76.5	月収56万以上 139,800 + 医療費1%(※3) + 780×入院日数(77,700)	72,300 + 医療費1% (※3) + 780×入院日数 (40,200)	12
実効負担率 (平成15年度)	5%		0.8%(食費込・H14)		13.5% (食費込・H15)		20.6% (食費込・H13) ※4	8.7% (食費込・H14) ※4	

※1 平成14年患者調査、平成14年度精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査をもとに精神保健福祉課にて推計。

※2 500円は直近1年間の入院期間が90日間超の場合であり、650円は直近1年間の入院期間が90日以下の場合である。

※3 医療費の1%については、制度別等に医療費から一定額を控除して計算。(老人保健制度 361,500円、健康保険制度 241,000円又は466,000円)

※4 老人保健制度においては平成14年10月より負担上限を引き上げ、健康保険制度においては平成15年度より窓口負担の割合を2割に引き上げ

# 平成17年度予算(国庫)の概要(福祉) (国土・国土庁)

平成18年1月以降の在宅関係(3障害共通)は、制度改革を前提に国の財政責任を強化した形で整理されている。

## 身体・知的関係予算(支援費関係)

	平成16年度	平成17年度	増分	改正効果
施設 (入所・通所)	2,871億円	2,902億円	+31億円 (1%増)	△33億円
居宅	602億円	930億円	+328億円 (55%増)	△10億円

## 精神関係予算

	平成16年度	平成17年度	増分	改正影響
施設 (入所・通所)	189億円	201億円	<del>+24億円</del> +12億円 (6%増)	
居宅	30億円	45億円	+15億円 (48%増)	△0億円

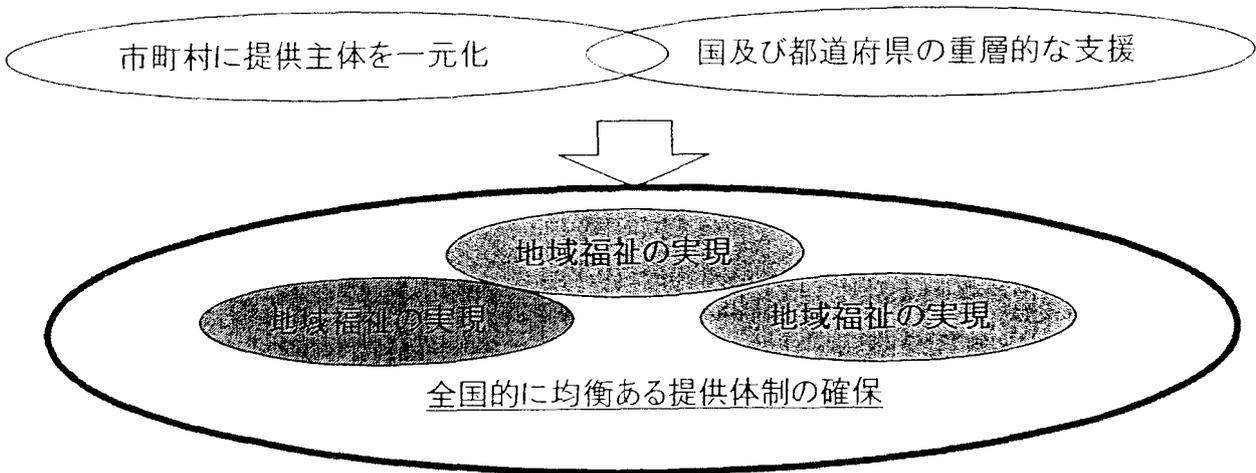
※精神の施設は、平成17年度中には新施設・事業体系に移行しないので改正影響は生じない。  
また、精神の平成17年度の居宅は12ヶ月分に置き換えたもの(予算上は11ヶ月分で41億円)。

※児童入所施設関係は、平成18年10月施行のため平成17年度中は改正影響は生じない。

1 現行の制度的課題の解決を図る。

(1)市町村を中心とするサービス提供体制の確立

【基本的考え方】



<福祉サービス実施主体の現状>

	身体	知的	障害児	精神
在宅	市町村	市町村	市町村	市町村
施設	市町村	市町村	都道府県等	都道府県等
うち福祉工場	都道府県等	都道府県等		

<在宅サービスを実際に提供した市町村数(全市町村に占める割合)>

	身体	知的	障害児	精神
ホームヘルプサービス	2,491 (78%)	1,706 (53%)	1,190 (37%)	1,671 <del>(52%)</del> <b>53%</b>
デイサービス	1,624 (51%)	1,101 (34%)	1,456 (46%)	
ショートステイ	967 (30%)	1,643 (51%)	1,583 (50%)	531 (17%)

# 障害に係る公費負担医療の仕組みと現状

## I 精神障害者通院公費

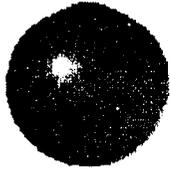
一般	保険給付7割	公費負担 2.5割	患者負担 0.5割
老人	保険給付9割	公費負担 0.5割	患者負担 0.5割

## II 更生医療、育成医療

一般	保険給付7割	公費負担	応能負担
老人	保険給付9割	公費負担	応能負担

3割
1割

	一件当たり平均医療費(月額)
精神障害者通院公費	<del>約3.1万円(平成15年)</del> <b>約3.2万円</b>
更生医療	<del>約41.6万円(平成14年)</del> <b>約40.0万円</b>
育成医療	<del>約43.2万円(平成15年)</del> <b>約41.7万円</b>



# 地域生活関係の経過措置(案)の概要

## 通所施設の食費負担 (生保・低所得1を対象)

- 1 通所施設の食費負担は利用者の実費負担。実費の額は、施設ごとに定める。
  - 2 制度施行後3年間、生活保護、低所得1に対して人件費相当分を支給。
- ※ 従来、通所施設の特別の負担軽減措置として行っていた月額13万円程度の控除制については、定率負担の上限を認定する際には行わない。

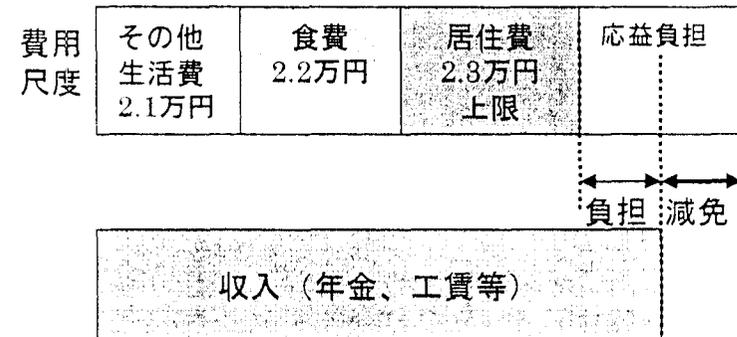
### 実施後の概ねの負担額: 知的通所施設

(食費の実費額を現在の国の費用単価とした場合)

1日当たり	利用料	約680円(1割負担)
	食費	
	生保、低所得1	約230円
	その他	約650円
1月合計(22日利用)		
	利用料	約1.5万円
	食費	
	生保、低所得1	約0.5万円
	その他	約1.4万円

## グループホーム利用者に係る 個別減免(低所得1、2を対象)

- 1 制度施行後3年間、グループホーム利用者に対して個別の減免制度を実施する。  
(期間終了までに実態調査を行い必要性を再検討)
- 2 現在、障害基礎年金2級のみで生活している者がいるという前提で設定した基本的な費用構成を尺度として、本人の収入と比較し、応益負担の個別減免の範囲を定め実施。  
なお、一定額の預貯金等を有している者は対象外



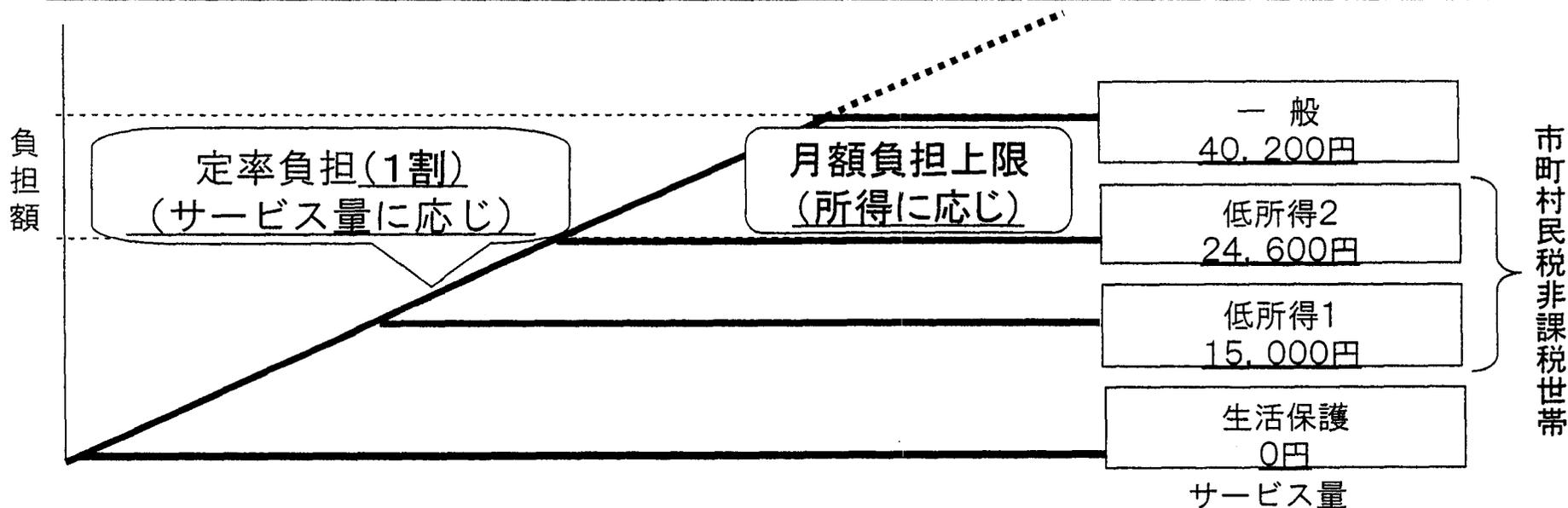
- ※ 費用構成の各事項の額は家計調査等を踏まえ施行時までには検討。
- ※ 障害基礎年金1級の者等はその他生活費に3~5千円加算して計算
- ※ 上記以外の者は工賃等の収入から3千円基礎控除し、その他収入の計算方法等の詳細は施行時までには検討。

## (定率負担に係る措置)

### ①利用者負担の月額上限措置について

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

- 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であって世帯主及び世帯員のいずれも収入が80万円（障害者基礎年金2級相当）<sup>以下</sup>未<sup>以下</sup>満である世帯に属する者  
→ グループホームで単身で生活する基礎年金2級のみの方
- ③低所得2：世帯主及び世帯員の全員が市町村民税の均等割非課税である世帯に属する者  
→ 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 般：市町村民税課税世帯



## 公費負担医療関連資料におけるデータについて

- 社会保障審議会障害者部会に提出した公費負担医療関連の資料のうち、受給者数等の「人数」「件数」のデータは、都道府県からの報告に基づく客観的な数値である。
- 受給者数等の「人数」「件数」のデータは、大きく以下の3種類ある。

### ①公費負担医療を受ける権利を有する人の数（給付決定件数）

公費負担医療を受けるために、都道府県等の支給決定を受けた者の数

### ②延べ利用人員又は実利用人員

公費負担医療を実際に利用した者の数（更生医療の場合は延べ人数で、育成医療は実利用人員を把握している。）

### ③レセプト件数

支給決定を受けた者が、医療機関に受診した件数（例えば一人の人が同一月に二つの医療機関を受診すると二件と数える。）

- 制度により、自治体から報告のある事項に差異がある。
  - 精神通院：レセプト件数
  - 更生医療：支給決定件数、延べ利用人数、レセプト件数
  - 育成医療：支給決定件数、実利用人数、レセプト件数
- 費用推計は、③レセプト件数及びレセプト1件当たりの医療費の最近の動向を基に行ったものである。

#### 【資料掲載関連数値一覧】

	精神通院医療	更生医療	育成医療
①給付決定件数（H15年度）	—	約17万件／年	約7万件／年
② 延べ利用人員（H14年度）	—	約83万人／年	—
実利用人員（H15年度）	—	—	約5万人／年
③レセプト件数（H14年度）	約70万件／月	約8万件／月	約1万件／月

※ 精神通院医療の平成15年度のレセプト件数：約76万件／月