

※ 第21回障害者部会 (H16.11.26) 提出資料

障害福祉サービス(個別給付)の
利用者負担の見直し(応益、食費等)
—給付費推計—

各制度の利用者負担の現状(在宅)

- 在宅サービス利用者の多数の者について利用者負担がないほか、他制度と比較すると、同程度の所得水準でも利用者負担限度額が低くなっている。
- 福祉サービス利用者には、生活保護世帯、市町村民税非課税世帯の割合が多い。
- ホームヘルプは所得階層と利用時間で負担額が決まるが、支援費制度については比較的短時間の利用で該当する負担上限額が設定されている。

区分		支援費制度 (ホームヘルプ)		精神障害者 (ホームヘルプ)		介護保険制度 (1割)		老人保健制度 (1割又は2割) (下線は多数該当※1)		健康保険制度 (2割又は3割) (下線は多数該当※1)	
		金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)	金額(円)	分布(%)
生活保護受給等		0	18	0	42	15,000	2	15,000	15		
市町村民税 非課税	世帯非課税	0	77	0	51	24,600	29	24,600	16	35,400 (24,600)	—
	本人非課税								43		
所得税 非課税	市町村民税のうち 均等割のみ課税	1,100 (30分あたり50円)	2	0	7	37,200	26	40,200	57	72,300 + 医療費1% (※2) (40,200)	—
	市町村民税のうち 所得割課税	1,600 (30分あたり100円)								課税所得 124万以上 72,300 + 医療費1% (※2) (40,200)	
課税		2,200 (30分あたり150円) ↓ 全額	3	時間当たり負担額×利用時間数 時間当たり負担額は、所得税額に 応じ250～950円	7						
実効負担率		1.3%(H15)		1.5%(H15)		10.3%(食費込・H14)		8.7%(食費込・H14) ※3		20.6%(食費込・H13) ※3	

※1 多数該当とは、同一世帯で直近12ヶ月に高額医療費の支給月数が3ヶ月以上ある場合、4ヶ月目から自己負担限度額が軽減されるもの。

※2 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)。

※3 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年度より窓口負担を2割から3割に引き上げた。

各制度の利用者負担の現状(入所・入院)

		支援費制度				介護保険制度		老人保健制度		健康保険制度	
		身体障害者本人・ 入所施設		知的障害者本人・ 入所施設		一割負担 + 食費の標準負担額		1割又は2割(下線は多数該当※ 1) + 食費の標準負担額		2割又は3割(下線は多数該当※ 1) + 食費の標準負担額	
区分		金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)	金額(円)	分布 (%)
生活保護受給等		0	7	0	0.6	15,000+ 300×入所日数	2	15,000+ 300×入院日数	15	35,400 (24,600)	—
市町 村民 税非 課税	世帯非課税	0	—	0	—	24,600 + 500×入所日数	29	24,600+ 500(650)×入院日数※2	16	+	500(650)×入院日数※2
	本人非課税						43				
所得 税 非課 税	市町村民税のうち 均等割のみ課税	0	—	0	—	37,200 + 780×入所日数	26	40,200 + 780×入院日数	57	72,300 + 医療費1%(※3) + 780×入院日数 (40,200)	—
	市町村民税のうち 所得割課税	更生・授産 53,000 (入所3年 未滿は 32,000)		更生・授産 53,000 (入所3年 未滿は 32,000)				課税所得 124万以上 72,300 + 医療費1%(※3) + 780×入院日数 (40,200)		12	
課税		療護 96,000									
実効負担率		9.2%(H15)		11.8%(H15)		10.3%(食費込・H14)		8.7%(食費込・H14) ※4		20.6%(食費込・H13) ※4	


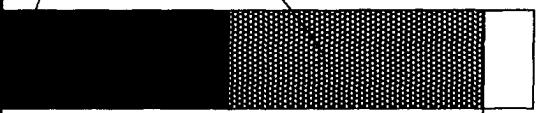
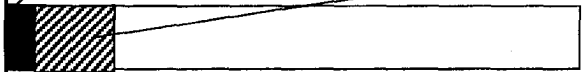

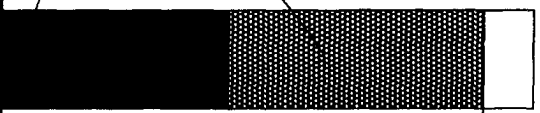
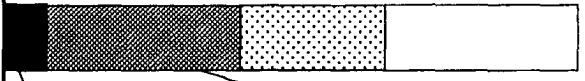
※ 1 多数該当とは、同一世帯で直近12ヶ月に高額医療費の支給月数が3ヶ月以上ある場合、4ヶ月目から自己負担限度額が減額されるもの。

※ 2 500円は直近1年間の入院期間が90日超の場合であり、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年度より窓口負担を2割から3割に引き上げた。

福祉サービスの利用者負担の現状

		在宅（ホームヘルプ）		施設（身体・知的障害者）
		身体・知的障害者	精神障害者	
扶養義務者の範囲	利用者が20歳以上の場合	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者及び子のうち最多納税者		支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者及び子のうち最多納税者
	利用者が20歳未満の場合	支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者、父母及び子のうち最多納税者		支給決定の際に同一世帯・同一生計にある配偶者、父母及び子のうち最多納税者
負担率（マクロ）		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">公費 98.7%</div> 利用者負担分 1.3% 本人 0.2% 扶養義務者 1.1%	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">公費 98.5%</div> 利用者負担分 1.5% 本人 0.735% 扶養義務者 0.765%	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">公費 89.0%</div> 利用者負担分 11.0% 本人 10.45% 扶養義務者 0.55%
負担している者の割合	本人	生活保護受給者18% 市町村民税非課税者77%  自己負担なし95%	生活保護受給者42% 所得税非課税者51%  自己負担なし93%	生活保護受給者2% 前年収入27万円以下8%  自己負担なし10%
	扶養義務者	自己負担なし46% 生活保護受給者6% 市町村民税非課税者40% 	自己負担なし93% 	自己負担なし41% 生活保護受給者4% 市町村民税非課税者37% 

※ ホームヘルプについて、平成15年度、措置から支援費に移行した際、利用者負担における扶養義務者を、生計中心者（親を含む）から配偶者又は子に変更したことに伴い、平成14年度の負担率4.1%→15年度の負担率平均1.3%へ低下した。

※ 施設について、負担率及び負担している者の割合は平成15年7月の全国実績値により、利用者負担額には入所3年以上の知的障害者の扶養義務者負担分を含んでいない。

※ 精神障害者の施設については、扶養義務者に負担を求めることとされていない。

試算の前提

1. 基本的考え方

障害ごとの特別な制度から、障害種別に関わらない普遍的な仕組みに移行することに際して、他の一般制度と同様の所得に着目した区分や上限等を設けることを基本とする。

2. 負担者の範囲

利用契約を行った者が負担するものとし、扶養義務者負担は廃止。

3. 負担能力の乏しい者の範囲

○ 市町村民税非課税(均等割非課税)世帯に属する者(市町村民税非課税Ⅱ)

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

※ 税制上の障害者控除や障害年金が非課税所得であること等から、通常の市町村民税非課税世帯よりは実収入水準は高くなる。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。

○ 市町村民税非課税Ⅱのうち特に負担能力が乏しい世帯に属する者(市町村民税非課税Ⅰ)

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各所得がゼロであり、かつ、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)未満である世帯に属する者

○ 生活保護世帯に属する者(及びこれに準ずる者)

4. 応益負担

(1) 負担率の考え方

介護サービスを提供する介護保険制度と同様に費用の1割を負担するものとする。

(2) 負担上限の考え方

- 生活保護: 負担なし。
 ※ 生活保護に準ずる者として、市町村民税非課税Ⅰのうち、一部負担の減免を受ければ、生活保護の保護を要しないこととなる者については、個別に市町村の認定を受けて利用者負担額を減免。
- 市町村民税非課税Ⅰ: 老人保健の生活保護世帯等と同額
 (現行介護保険における同様の所得水準の世帯より負担は少ない)
 ※ 当該額は、統計上把握される最も低所得な世帯における一人当たりの平均的な支出額と障害基礎年金2級の額の差異の範囲内
- 市町村民税非課税Ⅱ: 医療保険制度の市町村民税非課税世帯の多数該当と同額
 (老人保健や介護保険における同様の所得水準の世帯と同額)
- 一般: 医療保険制度の一般世帯の多数該当と同額
 (老人保健制度における同様の所得水準の世帯と同額)

負担能力の乏しい者			一般
生活保護対象者	市町村民税非課税Ⅰ	市町村民税非課税Ⅱ	40,200円
負担なし	15,000円	24,600円	

(参考) 15,000円の設定根拠

障害基礎年金2級年額<6.6万円> - 月額支出額<5.0万円(注)> ≒ 1.5万円

(注)「15年家計調査年報」2人以上世帯 年間収入200万円未満世帯の1人当たり支出額

5. 食費等の実費(通所施設、入所施設)

- 入所施設、通所施設については、在宅と施設利用の負担の均衡の観点から、食費等について実費負担。
- 障害者支援施設(入所施設)利用者のうち、負担能力の乏しい者(3. と同じ範囲)については、標準的な収支モデルを設定し、障害者が食費及び施設利用料以外に使用できる額が「15,000円(※1)」となるように補足給付を支給する。

入所施設の低所得階層の利用者負担額

	生活保護対象者	低所得者Ⅰ	低所得者Ⅱ	一般
年金収入等	—	6.6万円	8.3万円	—
応益負担	0円	△1.5万円	△2.5万円	△4.0万円
食費	△4.8万円	△4.8万円	△4.8万円	△4.8万円
施設利用料(光熱水費)	△1.0万円	△1.0万円	△1.0万円	△1.0万円
補足給付	+5.8万円	+2.2万円	+1.5万円	0円

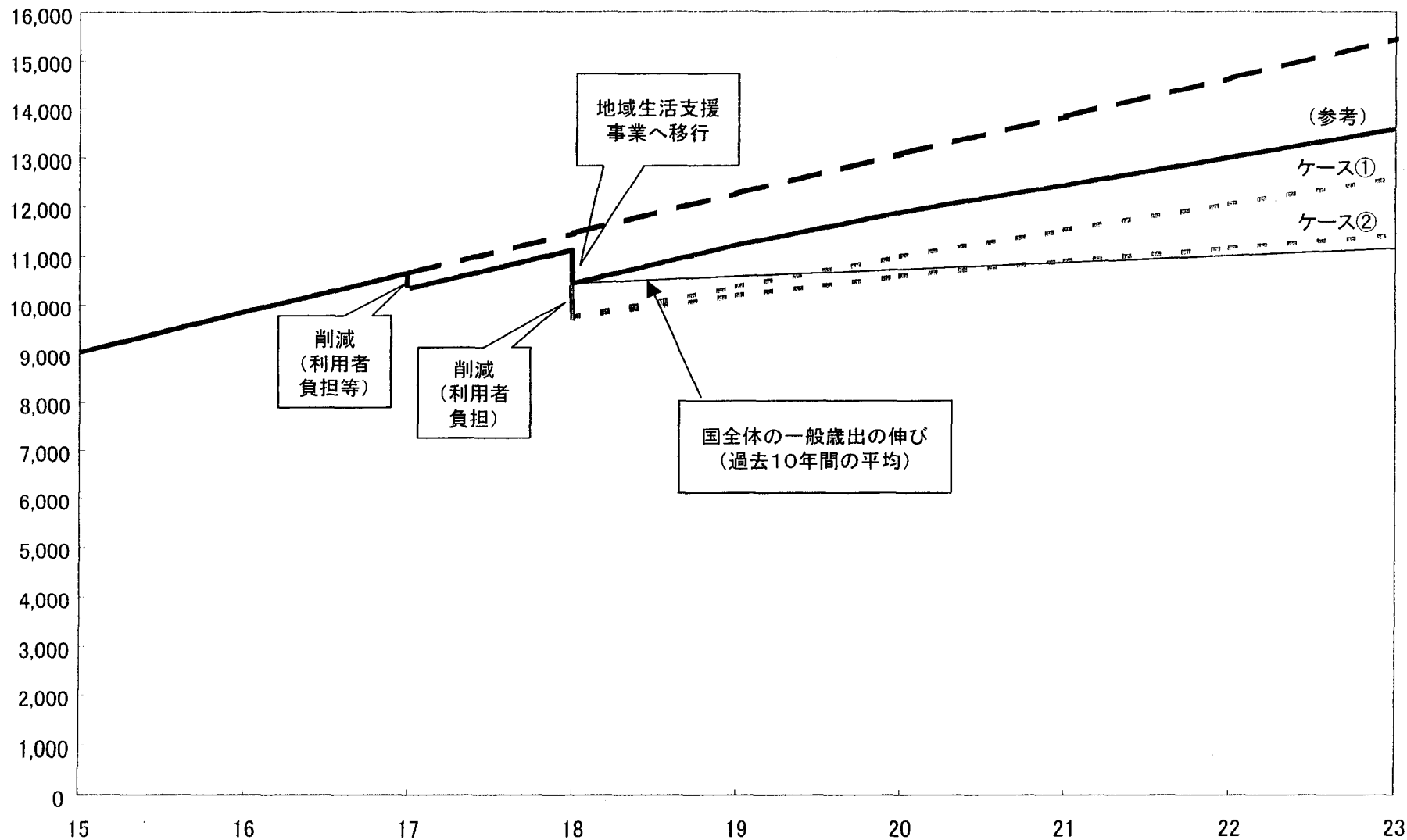
負担額	0円	5.1万円	6.8万円	9.8万円
手元金	—	1.5万円	1.5万円	—

※1 「家計調査」に基づき、最も消費支出が少ない世帯(年間収入200万円未満の2人以上世帯)の一人当たり消費支出のうち、施設入所者について想定される支出項目(食費・施設利用料を除く)の合計額(「被服及び履物」、「保健医療」及び「交通・通信」の全部、「教育娯楽費」及び「その他の消費支出」の一部の合計額)が15,000円となる。

障害福祉サービス(個別給付)にかかる給付費推計(平成23年度まで)

(単位: 億円)

—利用者負担(応益・食費等)の見直しあり—



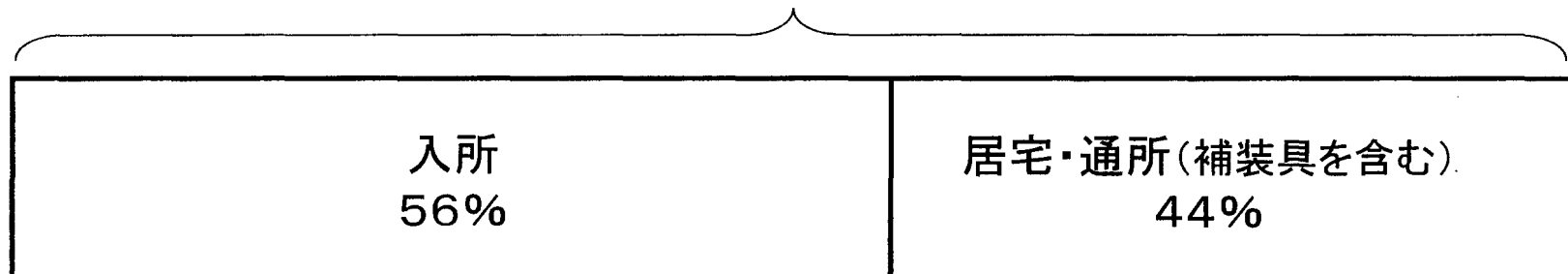
- ケース① 施設・事業体系を見直し、応益負担・食費等負担を導入し、一人当たり平均給付額の伸びが継続すると見込んだ場合
- ケース② 施設・事業体系を見直し、応益負担・食費等負担を導入し、一人当たり平均給付額の伸びを見込まない場合
- (参考) 施設・事業体系を見直し、応益負担・食費等負担を導入せず、現行どおりとした場合

(年度)

施設・事業体系見直し後(18年度)の障害福祉サービス給付費(個別給付)

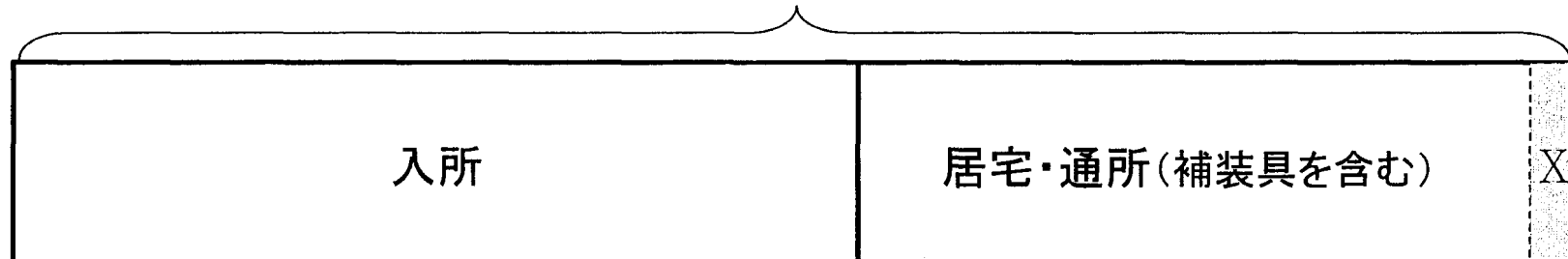
17, 18年度に削減を行わない場合

1兆800億円



17年度に削減を行った場合

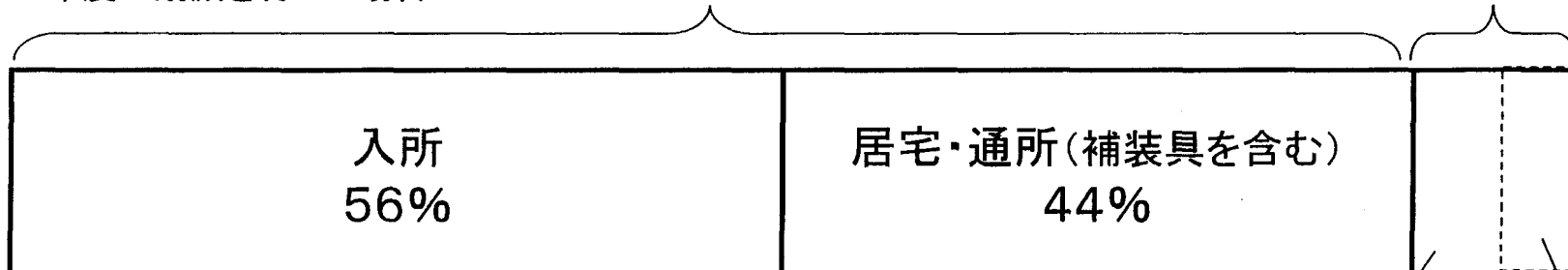
1兆800億円



17, 18年度に削減を行った場合

給付費 9,700億円(約9割)

利用者負担の増
1,000億円(約1割)



入所
約650億円

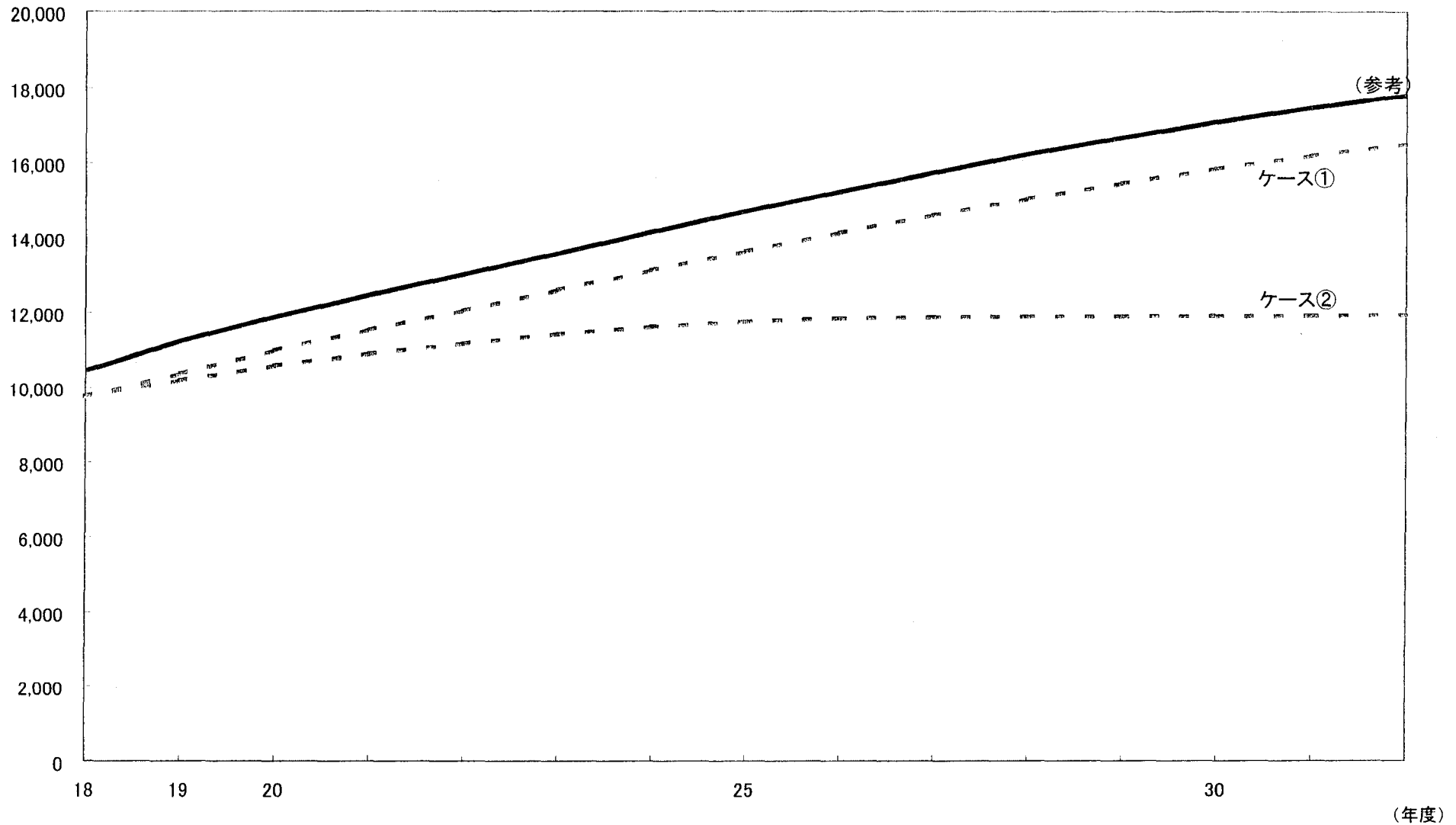
居宅
約350億円

※端数処理で合計が合わないことがある。

障害福祉サービス(個別給付)にかかる給付費推計(平成32年度まで)

— 長期推計 —

(単位:億円)



- ケース① 施設・事業体系を見直し、応益負担・食費等負担を導入し、一人当たり平均給付額の伸びが継続すると見込んだ場合
- ケース② 施設・事業体系を見直し、応益負担・食費等負担を導入し、一人当たり平均給付額の伸びを見込まない場合
- (参考) 施設・事業体系を見直し、応益負担・食費等負担を導入せず、現行どおりとした場合