

自立支援医療における利用者負担全体図(平成20年10月時点)

精神通院医療

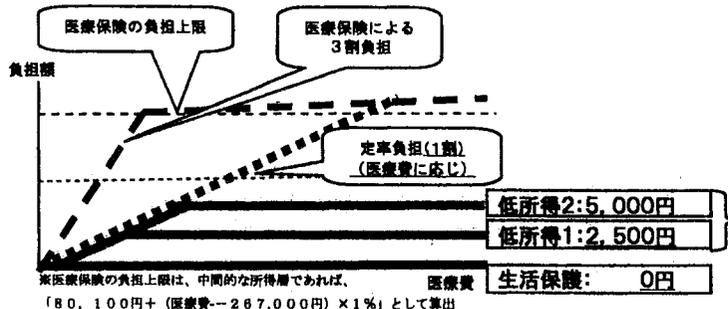
更生医療

育成医療

① 自立支援医療は、医療保険制度の3割定額負担を軽減し、最大でも1割にします。

※入院している方については、食費につき標準負担額(1食260円。低所得の方には減額あり)の負担があります。

② 医療費が家計に与える影響に配慮し、低所得者には負担額を軽減します。

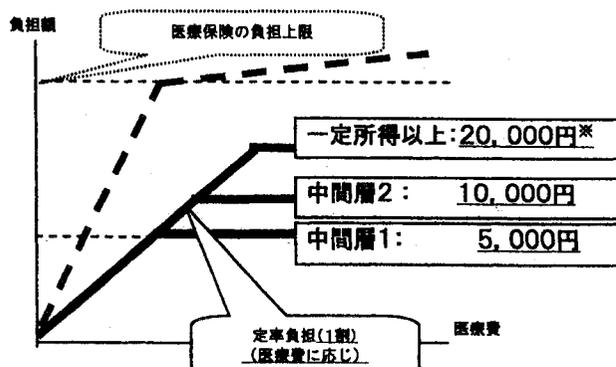


- ・低所得2・・・市町村民税非課税世帯
(3人世帯であれば、障害基礎年金1級を含めて概ね300万円以下の年収の方)
- ・低所得1・・・市町村民税非課税世帯で障害者の収入が年収80万円(障害基礎年金2級相当額)以下の方

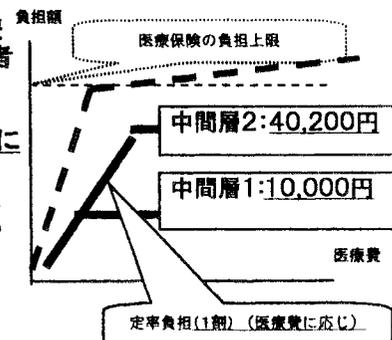
※自立支援医療の「世帯」の範囲
医療保険単位(=異なる医療保険に加入している家族は、別「世帯」になります。)

③ さらに、継続的に相当額の医療費負担が発生する方(「重度かつ継続」)には、月当たりの負担額を軽減します。

- <上限額>
- ・中間層2・・・市町村民税額(所得割)が3.3万円以上23.5万円未満の世帯の方
 - ・中間層1・・・市町村民税額(所得割)が3.3万円未満の世帯の方
 - *一定所得以上・・・市町村民税額(所得割)が23.5万円以上の世帯の方(3年間の経過措置)



④ また、育成医療については、対象者に若い世帯が多いことなどを踏まえ、月当たりの負担額に特別な上限を設定する激変緩和の経過措置を講じます。



医療費

原則は定率1割負担ですが、医療保険の自己負担限度額と同額が上限になります。加えて、所得の低い方や、継続的に相当額の医療費負担が生じる方には更に低い上限を設定します。

現行制度 ⑥

(3) 補装具の利用者負担の概要

- 補装具については、購入・修理に要した費用(※)の最大でも1割を利用者に負担いただく仕組みとしている。
(ただし、市町村民税課税世帯であって、同一の世帯に属する者に市町村民税所得割の額が46万円を超える者がいない場合に限る。)
- 利用料の負担が過重にならないよう、所得に応じた負担上限額を設定している。

区分	負担上限月額
①一般(市町村民税課税世帯に属し、同一の世帯に属する者に市町村民税所得割の額が46万円を超える者がいない世帯に属する者)	37,200円
②低所得2(市町村民税非課税世帯に属し、③以外の者)	24,600円
③低所得1(市町村民税非課税世帯に属し、本人の年収が80万円以下の者)	15,000円
④生活保護	0円

(※)補装具の購入又は修理に通常要する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額

課題 ①

1. 利用者負担についての原則的考え方

○ 応能負担については、障害者の所得に応じた負担となるという特徴がある。

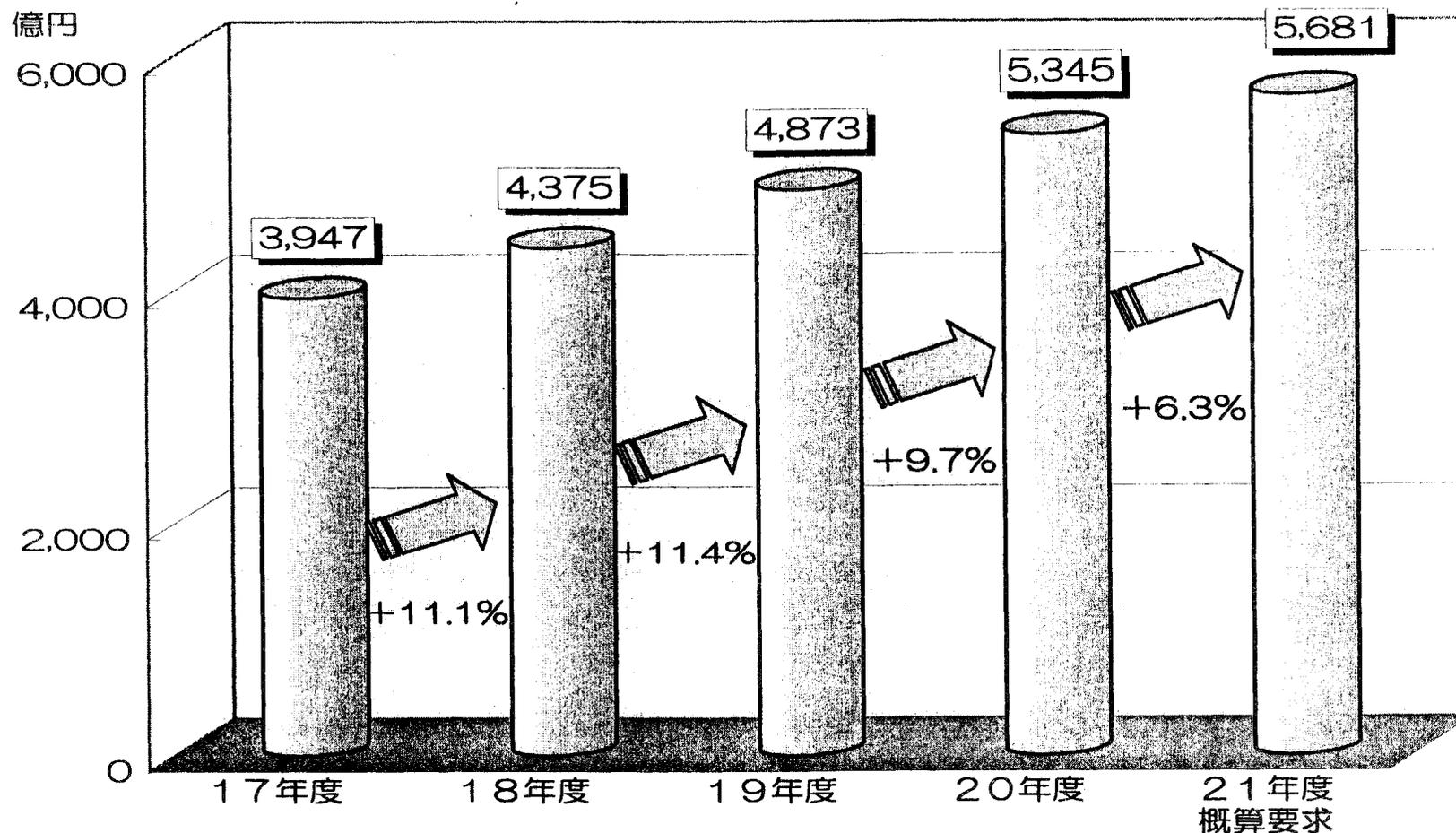
(支援費制度においては、通所サービス利用者やホームヘルプサービス利用者の約95%は利用者負担が0円であった。)

○ 定率負担については以下のような特徴がある。

- ・ 今後とも必要なサービス量の拡大が予想されるなか、国・都道府県・市町村とともに、利用者本人も応分の負担を行うことで、障害者制度の安定的な運営のために皆で支え合うことができる。(障害福祉サービスに係る国の費用は毎年着実に伸びを確保している。)
- ・ 利用者が、事業者 서비스에係る費用を支払うことにより、利用者と事業者が対等な関係に立つことができる。ひいては、サービスの質の向上につながる。
- ・ 所得に応じた軽減措置を講じることにより、実質的に応能負担の要素も取り入れることができる。

障害福祉サービス予算の推移

一般歳出（国の政策的経費）の伸びがほぼ横ばいである中
障害福祉サービス予算は着実な伸び

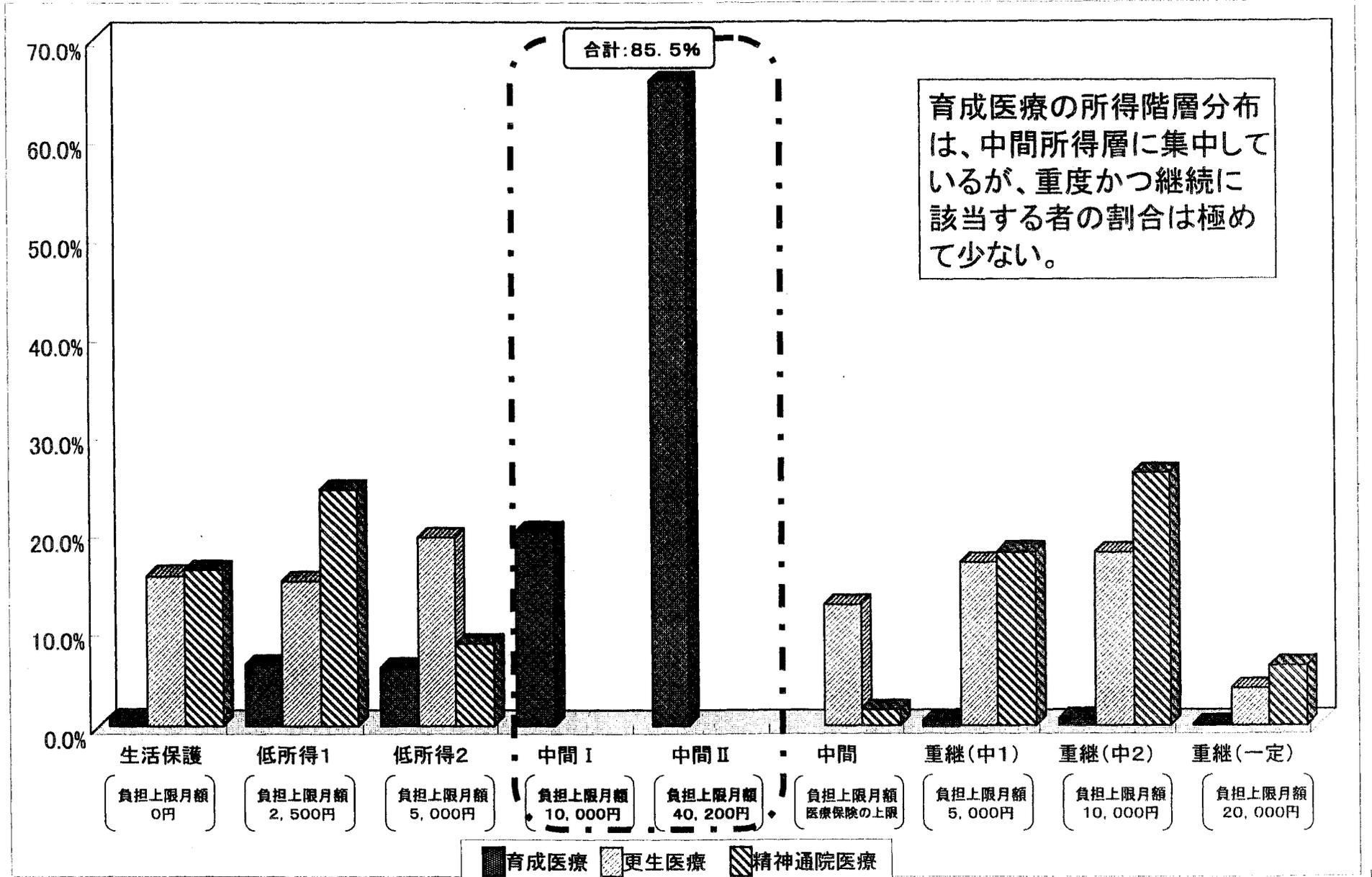


伸び率	平成17~18年	平成18~19年	平成19~20年	平成20~21年(概算要求)
障害福祉サービス予算	+11.1%	+11.4%	+9.7%	+6.3%
厚生労働省予算	+0.6%	+2.6%	+3.0%	+3.7%
一般歳出	-1.9%	+1.3%	+0.7%	+1.2%

2. 平成21年4月以降における利用者負担の在り方

- 利用者負担の軽減措置(障害福祉サービスに係る個別減免・負担上限月額の軽減措置・通所サービス利用者に係る食費の軽減措置、また、自立支援医療に係る負担上限月額の軽減措置(①いわゆる「重度かつ継続」に該当し、一定所得以上の者、②育成医療を受診し、中間所得層に該当する者))は、新法移行に対する激変緩和措置という観点から、平成21年3月末までとされている。
- この期限に関しては、軽減措置を実質的に継続すべきとの指摘がある。
- また、自立支援医療の育成医療については、更生医療及び精神通院医療に比べ中間所得層の割合が顕著に大きくなっている。育成医療の中間所得層のほとんどはいわゆる「重度かつ継続」の対象となっておらず、他の医療に比べ負担感が強いことから、更なる負担軽減ができないかという意見がある。

平成19年度自立支援医療における所得階層分布



出典：精神・障害保健課調べ

3. 合算制度等利用者負担に関する諸制度の在り方について

○ 同一の者が利用する障害者自立支援法に基づくサービスの利用者負担については、各種の軽減措置を講じているが、その上で、同一の世帯に属する他の者のサービス利用等に関し、世帯での負担が過重にならないよう、「高額障害福祉サービス費」を支給しているところ。

※ 「高額障害福祉サービス費」は、次の各サービスに係る費用の自己負担額を合算した額が基準額を超える場合に、基準額を超える額を償還する制度。

- ① 同一世帯の他の者が利用する障害福祉サービス
- ② 障害福祉サービス利用者本人が利用する介護保険法上のサービス
- ③ 同一世帯の児童が利用する児童福祉法に基づく障害児支援に係るサービス

→ 補装具・自立支援医療については、現在、この合算の対象外となっている。

(1. 補装具に係る自己負担額との合算について)

- 補装具については、実施主体が市町村で同一であり、障害福祉サービスに係る自己負担額との合算に伴う事務負担は比較的少ないものと考えられる。

(2. 自立支援医療に係る自己負担額との合算について)

- 医療保険制度に係る一般的な軽減措置として、
 - ① 当該世帯の医療費の自己負担額が限度額を超えた場合に償還される「高額療養費」
 - ② 世帯において、医療保険と介護保険の両者を利用し、両者の自己負担額の合計が当該世帯の限度額を超えた場合に償還される「高額介護合算療養費」・「高額医療合算介護(予防)サービス費)」といった合算制度が設けられている。
- 自立支援医療に係る自己負担額は、まず、上記①のとおり、他の医療分の自己負担額と合算され、高額療養費による軽減を受けることとされており、障害福祉サービスの自己負担額との合算制度を検討する場合には、自立支援医療の自己負担額とともに他の医療分の自己負担額まで含めた合算制度を検討することが必要となる。
- さらに、医療(自立支援医療と他の医療分を含む)に係る自己負担額は、上記②のとおり、すでに介護保険に係る自己負担額の合算制度があり、「高額介護合算療養費」等による軽減を受けることとされていることから、障害福祉サービスの自己負担額との合算制度を検討する場合には、医療(自立支援医療と他の医療分を含む)・介護保険・障害福祉サービスに係る自己負担額の全てを含め合算制度を検討することが必要となる。

(3. 医療・介護サービスを含めた自己負担額との合算について)

○ 障害福祉サービスに係る自己負担額と、医療(自立支援医療と他の医療分を含む)、介護保険に係る自己負担額との合算制度を設ける場合には、以下のような検討課題がある。

● 実施主体の違い

制度	実施主体
健康保険等の被用者保険	各保険者
国民健康保険	市町村等
長寿医療制度	都道府県単位の広域連合
介護保険	市町村又は広域連合
障害福祉	市町村
自立支援医療	市町村又は都道府県

→ 各制度でそれぞれ実施主体が異なるため、各実施主体毎で負担する割合や、どの実施主体がとりまとめとなって合算後の自己負担額及び償還額を計算するか等、新たな仕組みの検討が必要となる。

● 世帯の範囲の違い

制度	世帯の範囲
健康保険等の被用者保険	被保険者及びその被扶養者
国民健康保険	住民票上の世帯
長寿医療制度	住民票上の世帯
介護保険	住民票上の世帯
障害福祉	障害者:本人及び同一世帯に属する配偶者、障害児:住民票上の世帯
自立支援医療	各医療保険上の世帯

- 各制度でそれぞれ世帯の概念が異なるため、
- ・ 同一世帯とは何か(どの人の負担までを合算対象とするか。例えば医療保険者が異なる場合まで合算対象とするか。)、
 - ・ その世帯が負担する限度額の設定方法(世帯の範囲が異なれば、所得区分が変わるため、どの制度の世帯の考え方により負担限度額を設定するか)、
 - ・ 具体的な限度額(水準、利用するサービスの組合せにより限度額を変えるか)等についての検討が必要。

● これらの制度の検討に加え、それぞれの個人又は世帯がどのサービスを利用し、利用者負担をどれだけ支払ったかについて、世帯ごと・制度ごとに正確に把握して合算する必要があり、実際に制度を運用するためには、複雑な仕組みの構築が必要であることから、ITの活用や社会保障番号の導入等により、各制度の実施主体を横断するようなシステムを構築することが必要となる。

○ また、医療(自立支援医療と他の医療分を含む)や介護保険に係る自己負担との合算制度だけでなく、保育その他の社会保障制度に係る自己負担との合算について、どのように考えるか。

→ 社会保障制度全体における議論が必要。

なお、社会保障国民会議 中間報告(平成20年6月19日)において、社会保障各制度の低所得者対策について、「制度横断的な簡素で分かりやすい制度へと改革すべきである。そのためには、個人レベルでの社会保障の給付と負担を明らかにすることが不可欠であり、ITの活用や社会保障番号制の導入検討を積極的に推進すべきである。」とされている。



【論点(案)】

(利用者負担についての原則的考え方)

1. 利用者負担については、サービスの利用に応じ最大でも1割の負担としつつ、低所得者等に配慮した、所得に応じたきめ細やかな負担軽減措置を行っているところであるが、利用者負担の在り方について、どのように考えるか。

(平成21年4月以降における利用者負担の在り方)

2. 現在の特別対策等による利用者負担の軽減措置は、平成21年3月末までの措置とされているが、平成21年4月以降について、どのように考えるか。

(合算制度等利用者負担に関する諸制度の在り方)

3. 合算制度については、現在合算対象となっていない補装具の自己負担と、障害福祉サービスの自己負担との合算について、どのように考えるか。

また、自立支援医療の自己負担については、他の医療費等の自己負担と合算した上での償還制度があるため、他の医療費等の自己負担全体と障害福祉サービスの自己負担との合算制度を検討する必要がある。その際、実施主体の違いや世帯の考え方の違い等の整理の具体的な方策や、社会保障制度全体の低所得者対策に係る議論などを踏まえて検討する必要があるのではないか。