

障害者自立支援法の障害程度区分について

「障害程度区分」とは、支援サービスの必要度^(注)を表す6段階の区分

非該当
区分1
区分2
区分3
区分4
区分5
区分6

必要度 低い



必要度 高い

支援費制度

支援費制度施行後、給付費が大幅に増大したが、全国共通の利用ルールがなく、支給決定プロセスが不透明

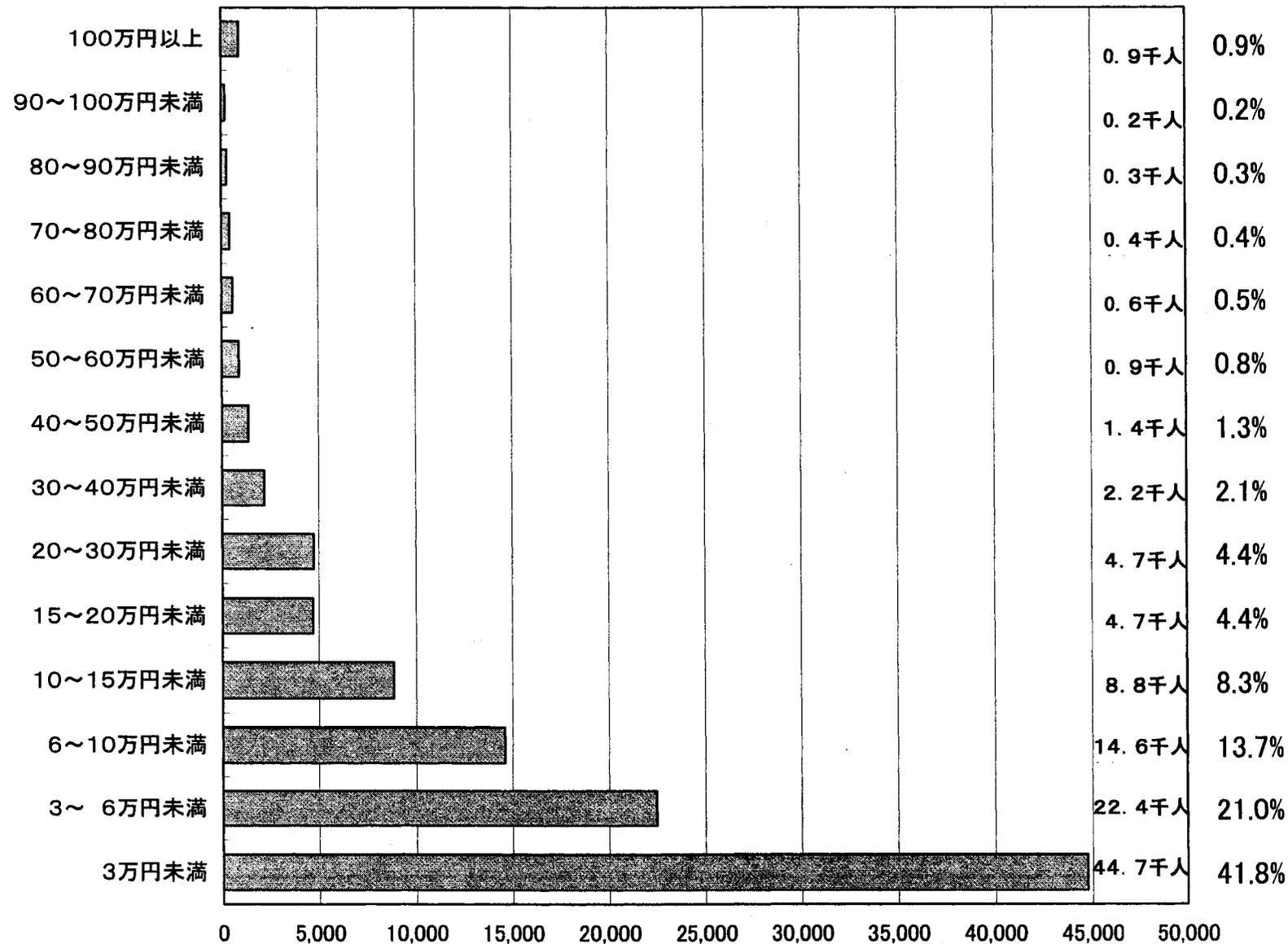
障害者自立支援法

- 支援の必要度を計る客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

注)介護給付に係るサービスを対象としている

ホームヘルプサービスの「利用額ごとの利用者数分布」

利用額階層別の利用者数分布(身障・知的・精神・児童) 約10.7万人



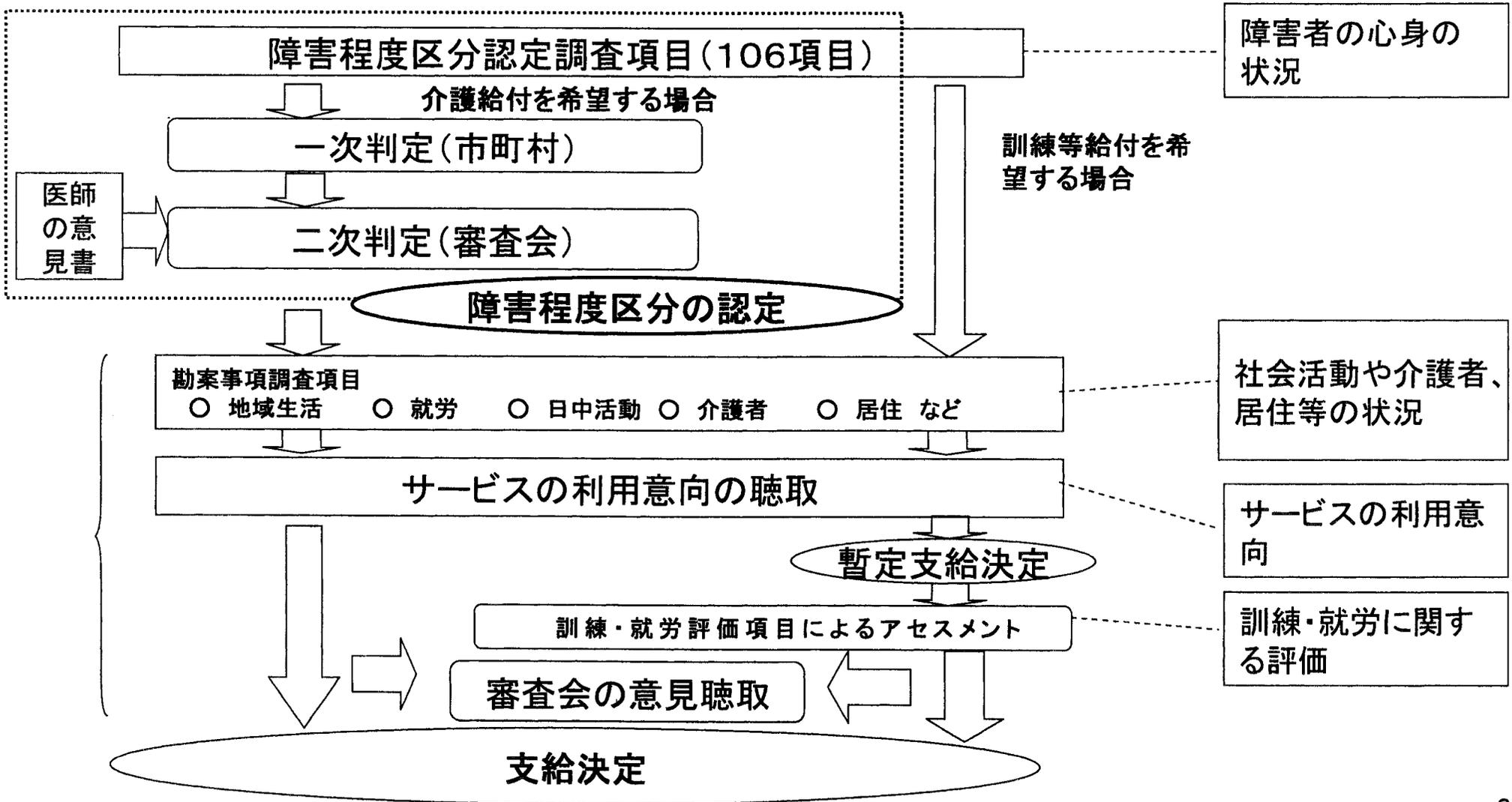
全利用者数に占める割合

(※)平成16年10月実績(厚生労働省障害保健福祉部調べ)

(人)

障害程度区分の位置付け

市町村において、障害者の心身の状況を障害程度区分として認定し、これに加えて①社会活動や介護者、居住等の状況、②サービスの利用意向、③訓練・就労に関する評価を踏まえて、支給決定を行う。



障害者自立支援法の抜本的見直し（報告書）（抄）

平成19年12月7日
与党障害者自立支援に関するプロジェクトチーム

Ⅲ 見直しの方向性

4 障害程度区分認定の見直し

- 障害程度区分認定の見直しについては、早急に実態調査に着手するとともに、知的障害、精神障害を始め各々の障害特性を反映した調査項目と判定基準となるよう、大幅な見直し。
- 障害程度区分に応じたサービス提供の仕組みの在り方については、地域移行の推進、本人や家族の置かれている環境や意思を踏まえた選択、公平性やサービスの必要性等の視点から検討。
- その際、現に施設に入所している者については、希望すれば継続して利用できるよう対応。

自立支援医療制度の概要

○ 目的

心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度

※自立支援医療は保険優先のため、実際は、保険支払後の3割の自己負担との差額分を自立支援医療制度において負担
(負担率: 国1/2、都道府県等1/2)

○ 対象者

- ・ 精神通院医療 : 精神保健福祉法第5条に規定する統合失調症などの精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者
- ・ 更生医療 : 身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者(18歳以上)
- ・ 育成医療 : 身体に障害を有する児童で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者(18歳未満)

○ 対象となる主な障害と治療例

- ・ 精神通院医療(精神疾患) : 向精神薬、精神科デイケア 等
- ・ 更生医療・育成医療 : 肢体不自由…関節拘縮→人工関節置換術
視覚障害…白内障→水晶体摘出術
内部障害…心臓機能障害→弁置換術、ペースメーカー埋込術
腎臓機能障害→腎移植、人工透析

○ 実績(平成18年度)

	育成医療	更生医療	精神通院医療
・ 支給認定件数	47,386人	168,228人	1,174,857人
・ 交付実績額	1,606,948千円	8,109,393千円	60,721,704千円

自立支援医療の対象者、自己負担の概要

第54条第1項、第58条第3項第1号関係

1. 対象者：従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の対象者であって一定所得未満の者（対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり）
2. 給付水準：自己負担については1割負担（部分）。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費（標準負担額）については自己負担。

	一定所得以下		中間所得層		一定所得以上	
	生活保護世帯	市町村民税非課税 本人収入 ≤ 80万	市町村民税非課税 本人収入 > 80万	市町村民税 < 3万3千 (所得割)	3万3千 ≤ 市町村民税 < 23万5千 (所得割)	(23万5千 ≤ 市町村民税(所得割))
生活保護 負担0円	低所得1 負担上限額 2,500円		低所得2 負担上限額 5,000円	中間所得層 負担上限額 医療保険の自己負担限度額 育成医療の経過措置 負担上限額 10,000円 負担上限額 40,200円		一定所得以上 公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
			重 度 か つ 継 続(※) 中間所得層1 負担上限額 5,000円 中間所得層2 負担上限額 10,000円		一定所得以上(重継)経過措置 負担上限額 20,000円	

※ 「重度かつ継続」の範囲

- ・ 疾病、症状等から対象となる者
 - 精神・・・①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）
 - ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ・ 更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
- ・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 - 精神・更生・育成・・・医療保険の多数該当の者

発達障害者支援法のねらいと概要

I ねらい

- 発達障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達障害者に対する生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保

II 概要

定義：発達障害＝広汎性発達障害（自閉症等）、学習障害、注意欠陥・多動性障害等、通常低年齢で発現する脳機能の障害

就学前(乳幼児期)

- 早期の発達支援
- 乳幼児健診等による早期発見

就学中(学童期等)

- 就学时健康診断における発見
- 適切な教育的支援・支援体制の整備
- 放課後児童健全育成事業の利用
- 専門的発達支援

就学後(青壮年期)

- 発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保
- 地域での生活支援
- 発達障害者の権利擁護

発達障害者支援センター 専門的な医療機関の確保（都道府県）

専門的知識を有する人材確保 調査研究（国）

厚生労働省における発達障害者支援施策

課 題	平成20年度施策
1 地域支援体制の確立 ●支援ネットワークの形成 ●全県的な相談支援の充実	<p>①発達障害者支援体制整備事業(2.1億円) 発達障害者の検討委員会を設置(都道府県)、個別支援計画の作成(市町村)等行うことにより、支援の体制を構築</p> <p>②発達障害者支援センターの設置、運営(地域生活支援事業の内数) 発達障害者やその家族などに対して、発達障害に関する相談支援、発達支援、就労支援及び情報提供などを実施</p> <p>新③子どもの心の診療拠点病院機構推進事業(母子保健医療対策等総合支援事業の内数) 様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とし、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施。</p>
2 支援手法の開発	<p>④発達障害者支援開発事業(5.2億円) 先駆的な発達障害者支援の取り組みをモデル的に実践し、その分析・検証を通じて有効な支援手法を開発・確立(全国20箇所程度)</p> <p>新⑤青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業(43百万円) 地域での職業生活を含めた自立生活を実現するための就労支援体制のサービスモデルを確立</p>
3 就労支援の推進	<p>⑥若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラムの推進(85百万円) ハローワークにおいて、発達障害等の求職者について、きめ細かな就労支援を実施するとともに、専門支援機関である地域障害者職業センター及び発達障害者支援センターにおいて、発達障害に対する専門的な就労支援を効果的に実施</p> <p>⑦発達障害者就労支援者育成事業(12百万円) 発達障害者支援センターにおいて、発達障害者支援関係者に対し、就労支援ノウハウの付与のための講習会及び体験交流会実施</p> <p>⑧発達障害者に対する職業訓練の推進(106百万円) 一般の職業能力開発校において、発達障害者対象職業訓練コースを設置するモデル事業を実施し、職業訓練機会の充実を図る</p>
4 情報提供・普及啓発	<p>⑨発達障害情報センター(49百万円) 発達障害に関する知見を集積し、全国にインターネット等により情報提供・普及啓発を図る</p>
5 専門家の育成	<p>⑩発達障害研修事業(18百万円) 小児医療、精神医療、療育の3分野について、発達障害支援に携わる職員に対する研修を行い、各支援現場における対応を充実</p>