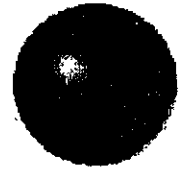


障害者部会に提出した資料の誤り等について (参考資料)

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)		1 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	約70万大 約840万件	約115万大 約1380万件 (年平均約6%増)	年平均 Δ1%
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)	約98万件 約87万件 (平成14年)	約14万件 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 2割又は3割 （数字は上限額） +食費の標準負担額		老人保健制度 1割又は2割（数字は上限額） +食費の標準負担額	
		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 (%)	金額(円)	金額(円)	分布 (%)	
生活保護受給等			24.9			0	0.5		15,000+		15
市町村民税 非課税	世帯非課税		63.3	0	33.9	2,200 (1,100)	10.0	35,400 (24,600) +	300×入院日数	500(650)×入院日数※2	16
	本人非課税			4,500 (2,250)		10.4		4,500 (2,250)	5.9		72,300 +
所得税 非課税	市町村民税のうち 均等割のみ課税	医療費 の5% (月額負 担は医 療保 険 で 対 応)	11.8	5,800 (2,900)	5.2	5,800 (2,900)	7.0	780×入院日数 (40,200)	課税所得124万以上		
	市町村民税のうち 所得割課税				6,900 (3,450) } 全額	50.5	6,900 (3,450) } 全額	76.5	月収56万以上 139,800 +	72,300 +	780×入院日数 (40,200)
課税								780×入院日数(77,700)			
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。(老人保険制度 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。

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	+12億円 (6%増)	
居宅	30億円	45億円	+15億円 (48%増)	△0億円

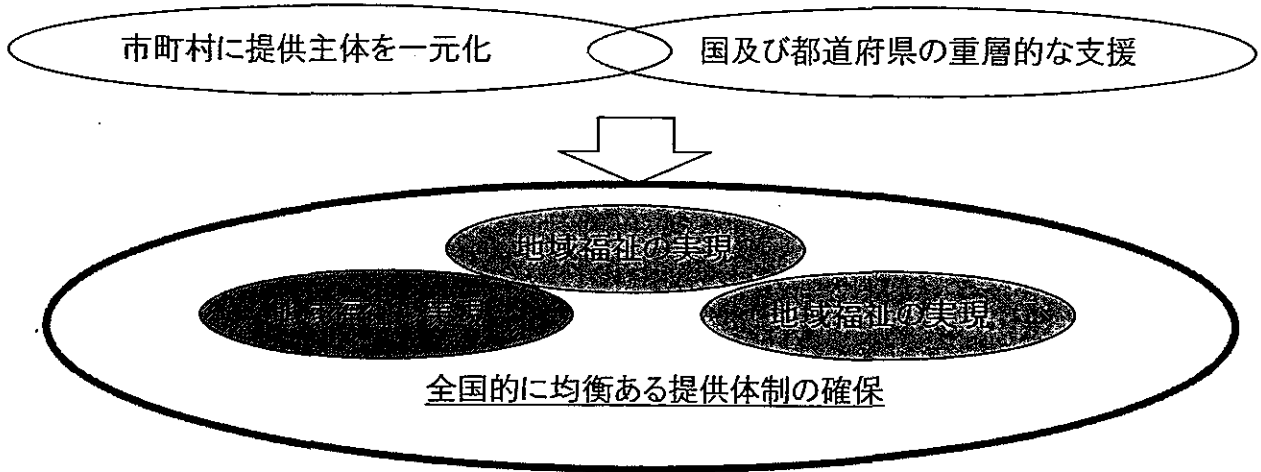
※精神の施設は、平成17年度中には新施設・事業体系に移行しないので改正影響は生じない。
また、精神の平成17年度の居宅は12ヶ月分に置き換えたもの(予算上は11ヶ月分で41億円)。

※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		

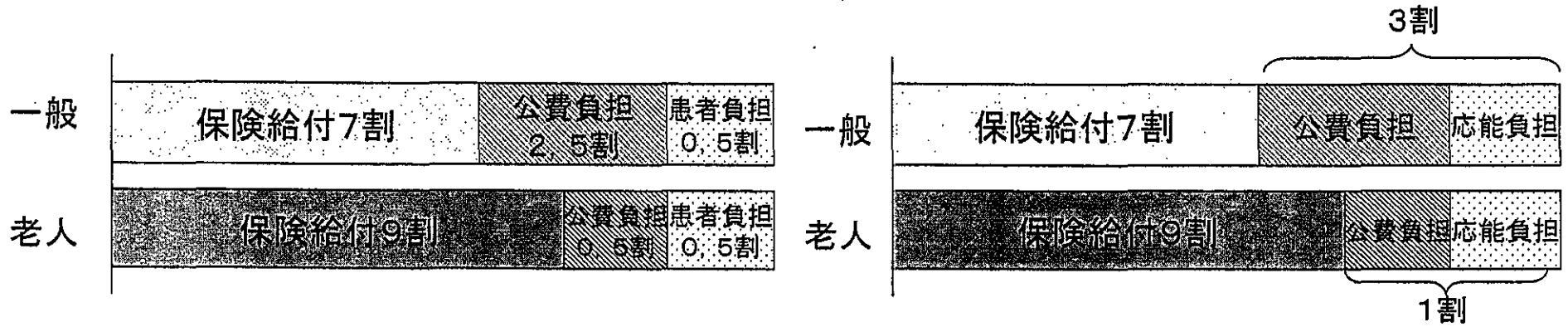
< 在宅サービスを実際に提供した市町村数(全市町村に占める割合) >

	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 (52%) 53%
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

II 更生医療、育成医療



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

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。

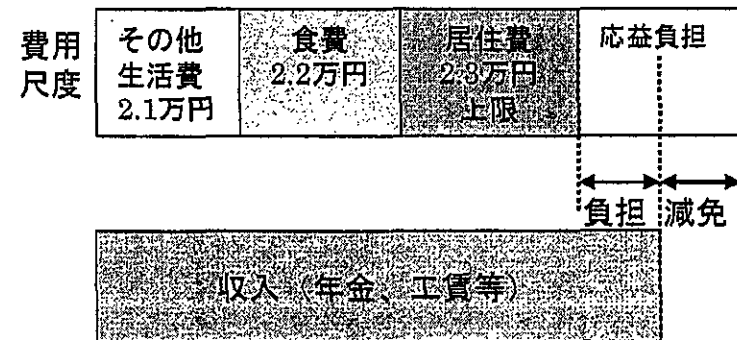
実施後の概ねの負担額: 知的通所施設

(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）^{以下}未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

