

障害福祉・訪問系サービスの現状分析 及び横断的事項の論点設定（提案）

① 課題意識

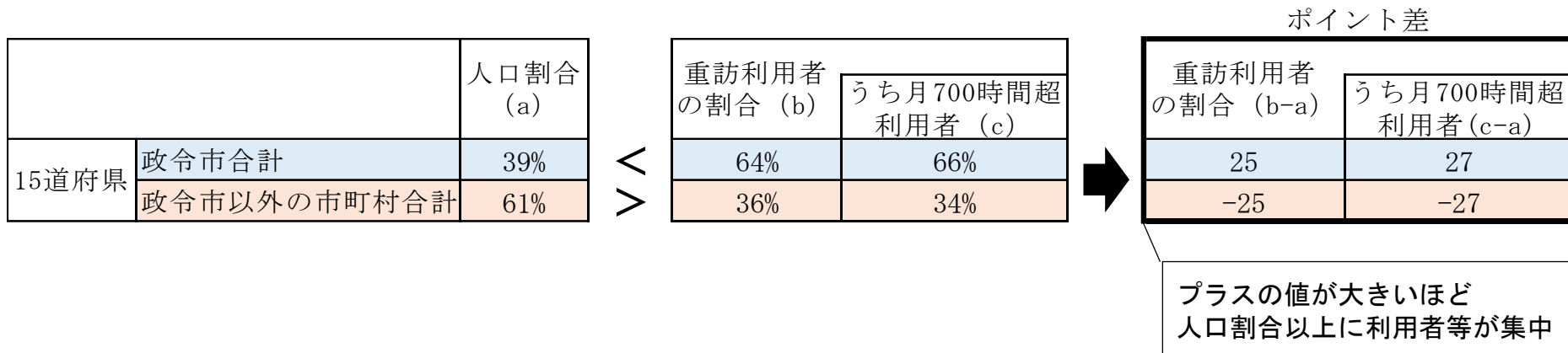
国庫負担基準は、長時間の重度訪問介護の利用者が集中する都市に著しく不利な制度設計。その傾向は政令市に顕著であり、地域移行を進めるうえで、制度改善が必要ではないか。

② 検証方法

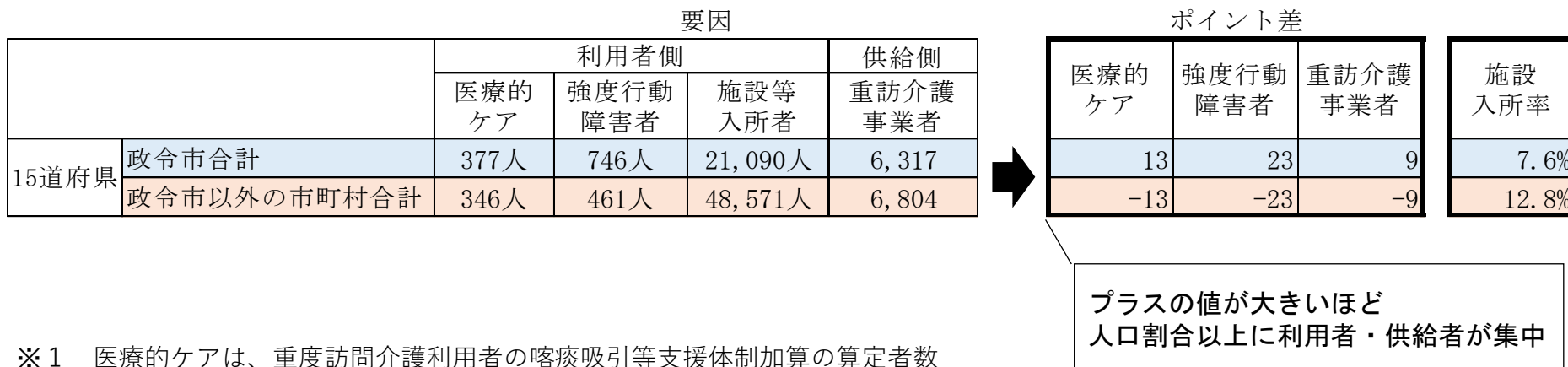
障害福祉サービスデータベース（令和7年10月時点）を活用し、政令市のある15道府県について、政令市と政令市以外における「重度訪問介護の利用人数」と「長時間利用者の人数」の割合を算出し、人口割合と比較する方法で検証。

1 検証結果（政令市と政令市以外での重度訪問介護利用状況）

(1) 政令市のある15道府県の「人口割合」と「重訪利用者の割合」の乖離状況



(2) 長時間利用者が政令市に集中している要因分析（利用者側と供給側の観点）



- ※1 医療的ケアは、重度訪問介護利用者の喀痰吸引等支援体制加算の算定者数
- ※2 強度行動障害者数は、重度訪問介護利用者の強度行動障害者数
- ※3 施設入所率は、（施設入所＋療養介護の利用者数）÷障害福祉サービス実利用者数
- ※4 重度訪問介護事業者は、実際のサービス利用の有無までをデータ上判別できないため、指定されている件数

2 要因分析の結果

(1) 政令市には、人口割合以上に、

- ① 医療的ケアや強度行動障害のある方が集中
- ② 施設入所率が低い＝重度障害者の在宅生活率が高い傾向
- ③ 重度訪問介護の供給体制が充実。需要と供給が相互に連鎖＝重度障害者の集中に影響

(2) 上記(1)により、重度訪問介護利用者、とりわけ月700時間以上（24時間／日）の長時間利用者が、人口割合以上に政令市に集中。

→ 政令市の多額の法定率以上の負担額に影響

一方、政令市でも法定率以上の負担額が少ない都市が見られる。

→ これらの政令市は、道府県内に複数の近接する中核市や一定規模以上の一般市が存在し、分散していることが影響。こうした状況は一自治体の取組では改善困難

(3) 重度訪問介護利用者・長時間利用者の国庫負担基準は実態と大きく乖離

→ 現行の国庫負担基準は、24時間介護が必要な重度訪問介護利用者の場合でも約7時間相当／日しかなく、最重度の利用者が集中する都市において多額の負担が発生する構造

→ 状態像が最も重度な方は支援の個別性が高く、支給量を標準化した1つの尺度（国庫負担基準）では実態にそぐわない。

3 論点 (国庫負担基準の在り方)

- ① 検討の方向性の一つに、重度障害者の利用実態を踏まえ、国庫負担基準を適切に反映するには、どのような対応をするべきか検討することを設定してはどうか。
- ② その際、医療的ケアを要する者や強度行動障害を有する者の地域生活を支えるため、**重度訪問介護、とりわけ重度障害者等包括支援対象者の単位の在り方**について、**当該区分に限り、実際の給付額を算定基礎にする見直し**も含めて検討してはどうか。

【参考】

(地域移行の推進と法定率以上の負担額の状況) (国庫負担基準設定と京都市の実態との比較)

