

平成27年度
障害者支援状況等調査研究事業
報告書

障害者の介護保険サービス利用等に関する実態調査

平成28(2016)年3月

みずほ情報総研株式会社

目次

障害者の介護保険サービス利用等に関する実態調査

1. 調査概要.....	1
2. 調査の内容	1
(1) 目的.....	1
(2) 調査対象.....	1
(3) 実施方法.....	1
(4) 実施時期.....	1
(5) 主な調査項目.....	1
3. 調査結果.....	3
(1) 基本的事項.....	3
(2) 介護保険制度へ移行した者の人数等について.....	5
(3) 平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち、平成 26 年 4 月に、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用していた方の人数等について.....	13
(4) 平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち 65 歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した方の人数等について	21
(5) 障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に行うための取組や工夫について	29
(6) 65 歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した場合に、自立支援給付の支給に際して対応に苦慮した事例について	33
(7) 自立支援医療の給付に係る運用について	35

参考資料

1. 調査概要

障害者総合支援法3年後見直しにおける、「精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方」の検討に際し、障害者の介護保険サービスの利用状況に関する実態調査を実施した。

2. 調査の内容

(1) 目的

上記調査概要に基づき、下記の点について実態把握を行うことを目的として実施した。

- ①障害福祉サービスを利用していた者のうち、介護保険サービスの利用を開始した者の状況
- ②障害福祉サービスと介護保険サービスを併用していた者の状況
- ③65歳になって初めて障害福祉サービスを利用した者の状況
- ④自立支援医療の支給認定について

(2) 調査対象

全国の1,741市区町村（悉皆）

(3) 実施方法

市区町村に対してCD-Rにてアンケート調査票を郵送で配布。電子メールにて回収。

(4) 実施時期

平成27年7月末～8月

(5) 主な調査項目

上記調査内容①②③それぞれについて、下記の内容を調査項目とした。

- ・年齢階層
- ・障害種別
- ・所得区分
- ・障害支援区分

- ・ 要介護認定区分
- ・ 利用していた（利用している）障害福祉サービスの種類
- ・ 利用している（利用を開始した）介護保険サービスの種類
- ・ 障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）
- ・ 介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）
- ・ 障害福祉サービスの自己負担額（月額）
- ・ 介護保険サービスの自己負担額（月額）

上記調査内容④については、下記の内容を調査項目とした。

- ・ 自立支援医療（更生医療）を受給した者のうち、特定疾病療養対象疾患の者の数
- ・ そのうち、特定疾病療養受療証を取得していない者の数
- ・ 受療証を取得していない理由

3. 調査結果

(1) 基本的事項

①回収状況

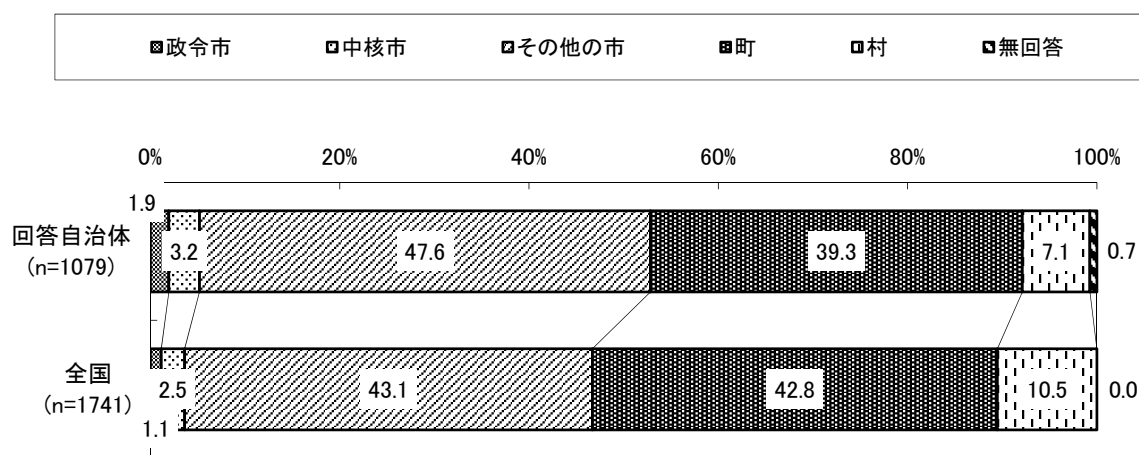
回収数 1,079 件（回収率 62.0%¹）

②自治体種別（全国の値は平成 27 年 4 月 1 日時点）

回答自治体の種別は、「政令市」が 1.9%、「中核市」が 3.2%、「その他の市」が 47.6%、「町」が 39.3%、「村」が 7.1%であった。

これを全自治体における割合と比べると、政令市や中核市以外の「その他の市」の割合が 4.5 ポイント高く、「町」が 3.5 ポイント低かった。

図表 1 自治体種別（全自治体の割合との比較）



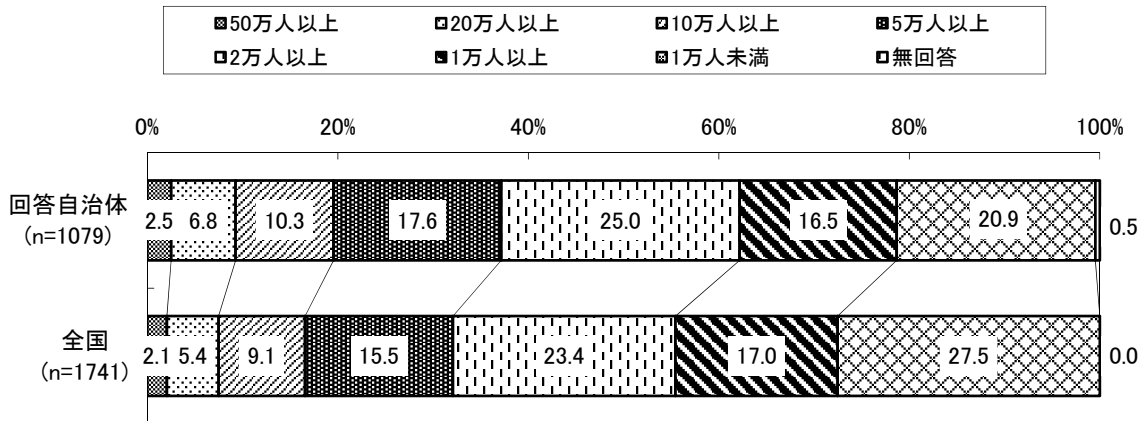
③自治体人口規模（全国の値は平成 22 年度国勢調査）

自治体の人口規模は、「2 万人以上」が 25.0%で最も多く、次いで「1 万人未満」20.9%、「5 万人以上」17.6%、「1 万人以上」16.5%であった。

これを全自治体における割合と比べると、「1 万人未満」の割合が 6.6 ポイント低かったが、その他の人口規模については大きな差はみられなかった。

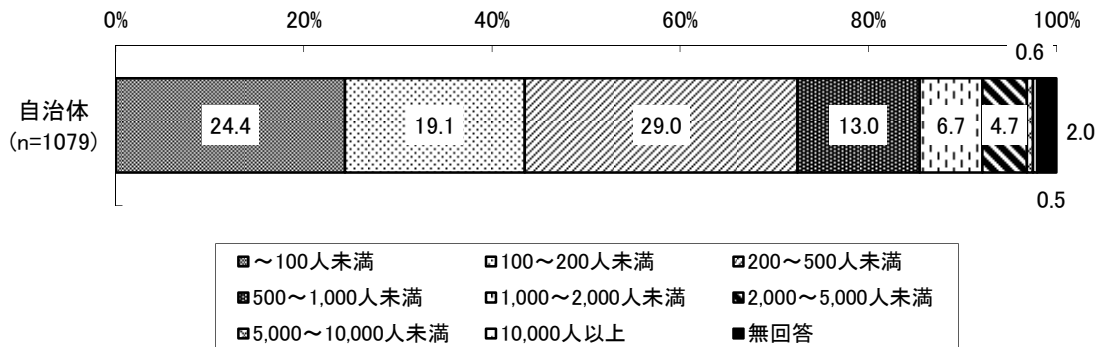
¹ 回答があった 1,079 市町村の人口の合計値は、約 9,735 万人（総人口に対し約 75.9%）（平成 27 年 1 月 1 日住民基本台帳より）。

図表 2 人口規模（全自治体の割合との比較）



④平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日の間に障害福祉サービスを利用した人数
平成 26 年度中に障害福祉サービスを利用した者の数は 615,925 人であった。

図表 3 平成 26 年度中に障害福祉サービスを利用した人数



(2) 介護保険制度へ移行した者の人数等について

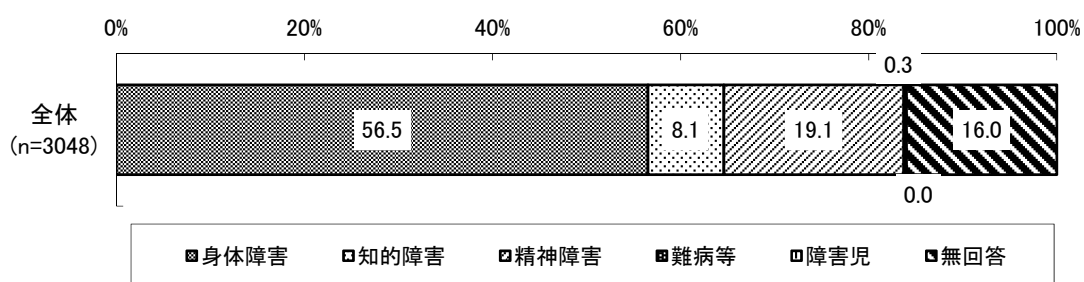
①人数

平成 26 年度中に障害福祉サービスの利用を終了し、介護保険サービスの利用を開始した者は 3,048 人であった。

②主たる障害種別

「身体障害」が最も多く 56.5%、次いで「精神障害」19.1%、「知的障害」8.1%であった。

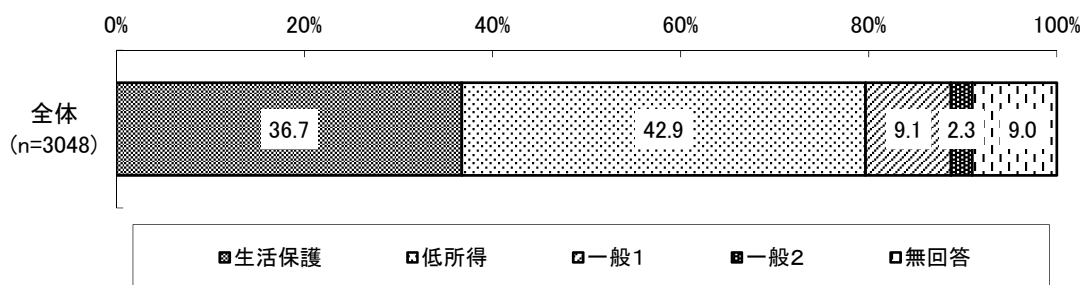
図表 4 主たる障害種別（介護保険サービス移行者）



③所得区分

所得区分は、「低所得」が最も多く 42.9%、次いで「生活保護」36.7%、「一般 1」9.1%、「一般 2」2.3%であった。

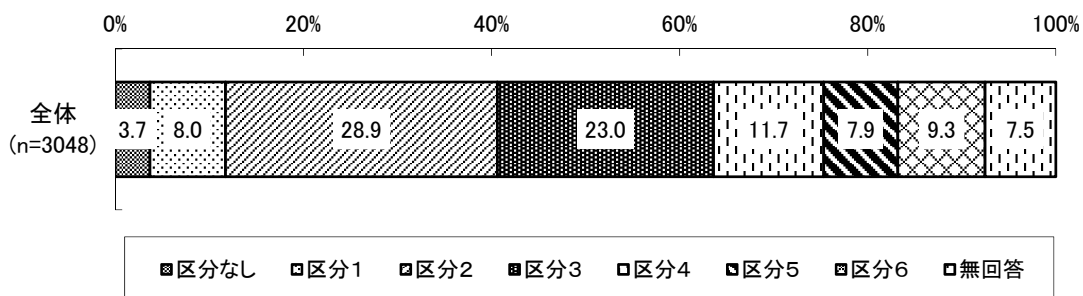
図表 5 所得区分（介護保険サービス移行者）



④障害支援区分

障害支援区分は、「区分2」が最も多く28.9%、次いで「区分3」23.0%、「区分4」11.7%、「区分6」9.3%であった。

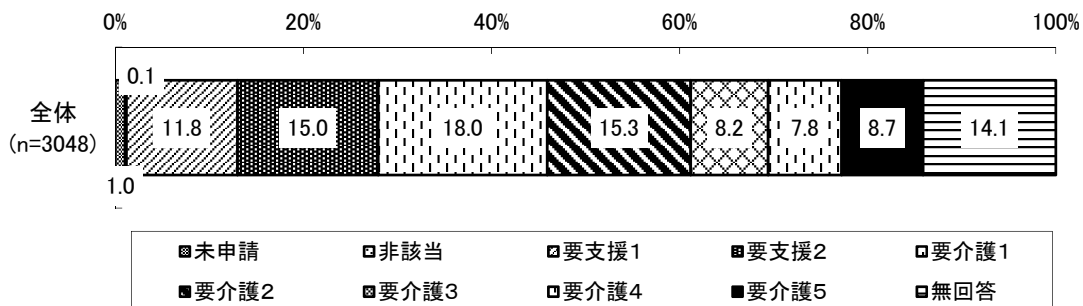
図表6 障害支援区分（介護保険サービス移行者）



⑤要介護状態区分

要介護状態区分は、「要介護1」が最も多く18.0%、次いで「要介護2」15.3%、「要支援2」15.0%、「要支援1」11.8%であった。

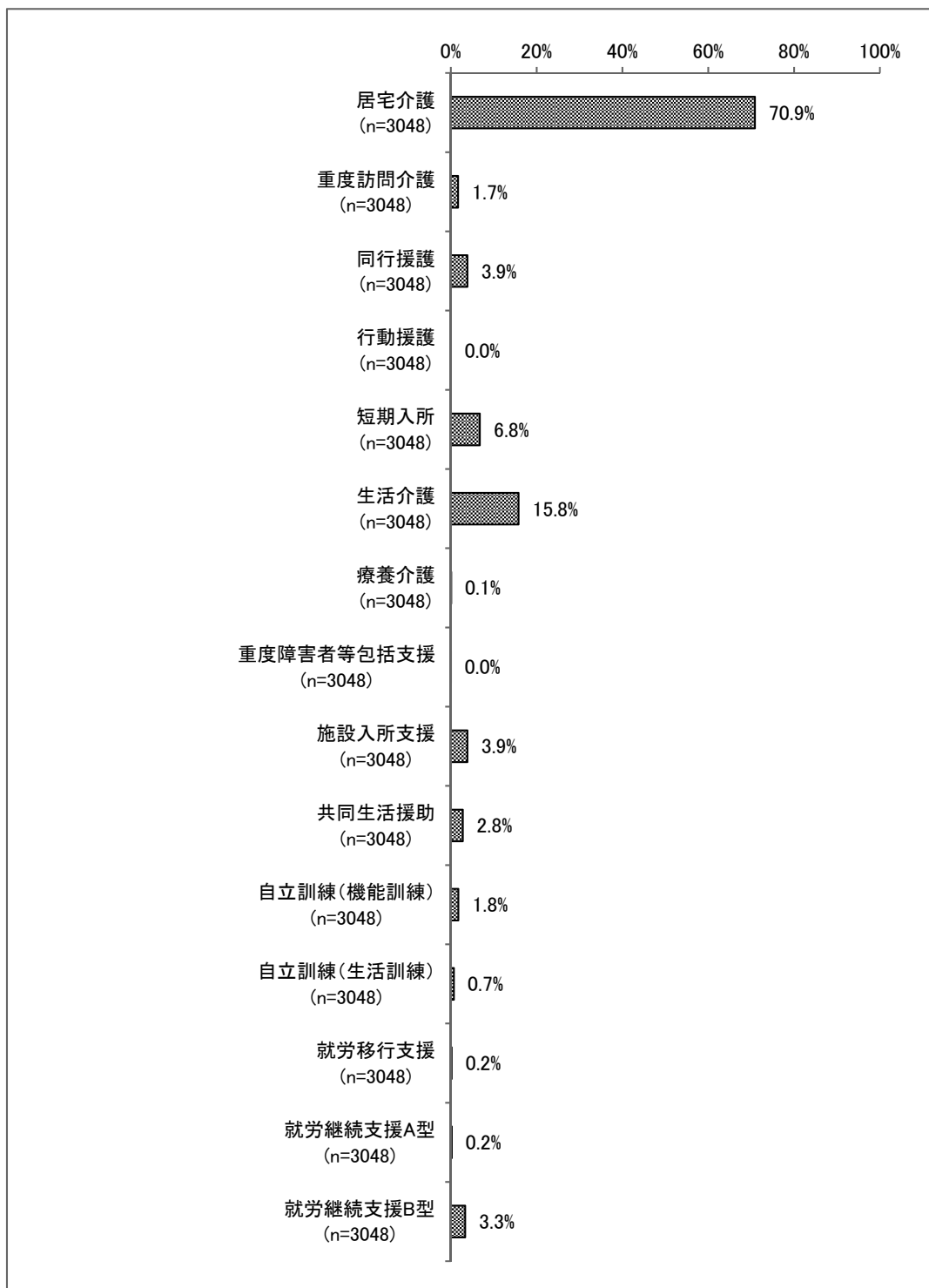
図表7 要介護状態区分（介護保険サービス移行者）



⑥利用していた障害福祉サービス

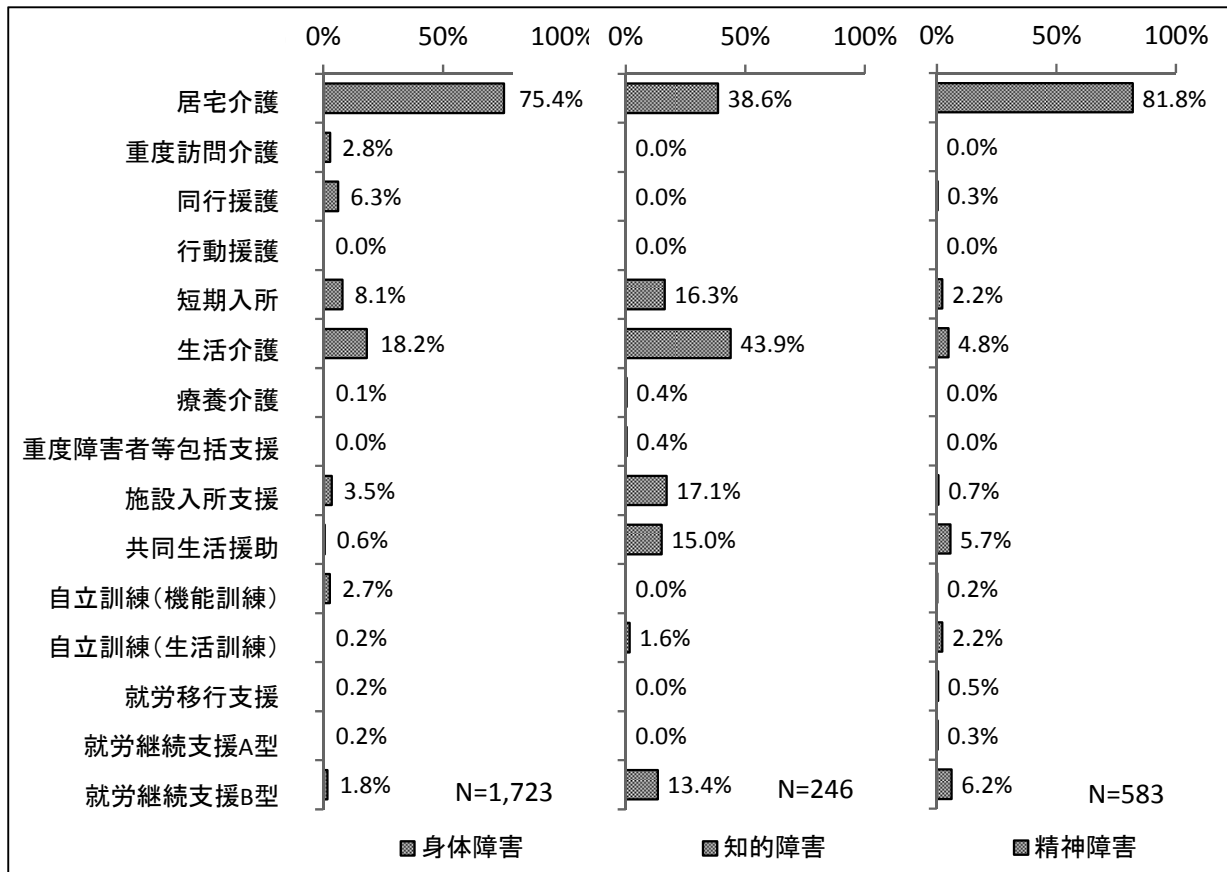
「居宅介護」が最も多く、70.9%、次いで「生活介護」15.8%、「短期入所」6.8%であった。

図表 8 利用していた障害福祉サービス（介護保険サービス移行者）



なお、主たる障害種別別（身体障害、知的障害、精神障害）に利用していた障害福祉サービスをみると、「身体障害」「精神障害」では「居宅介護」が最も多くそれぞれ75.4%、81.8%であり、「知的障害」では「生活介護」43.9%が最も多かった。

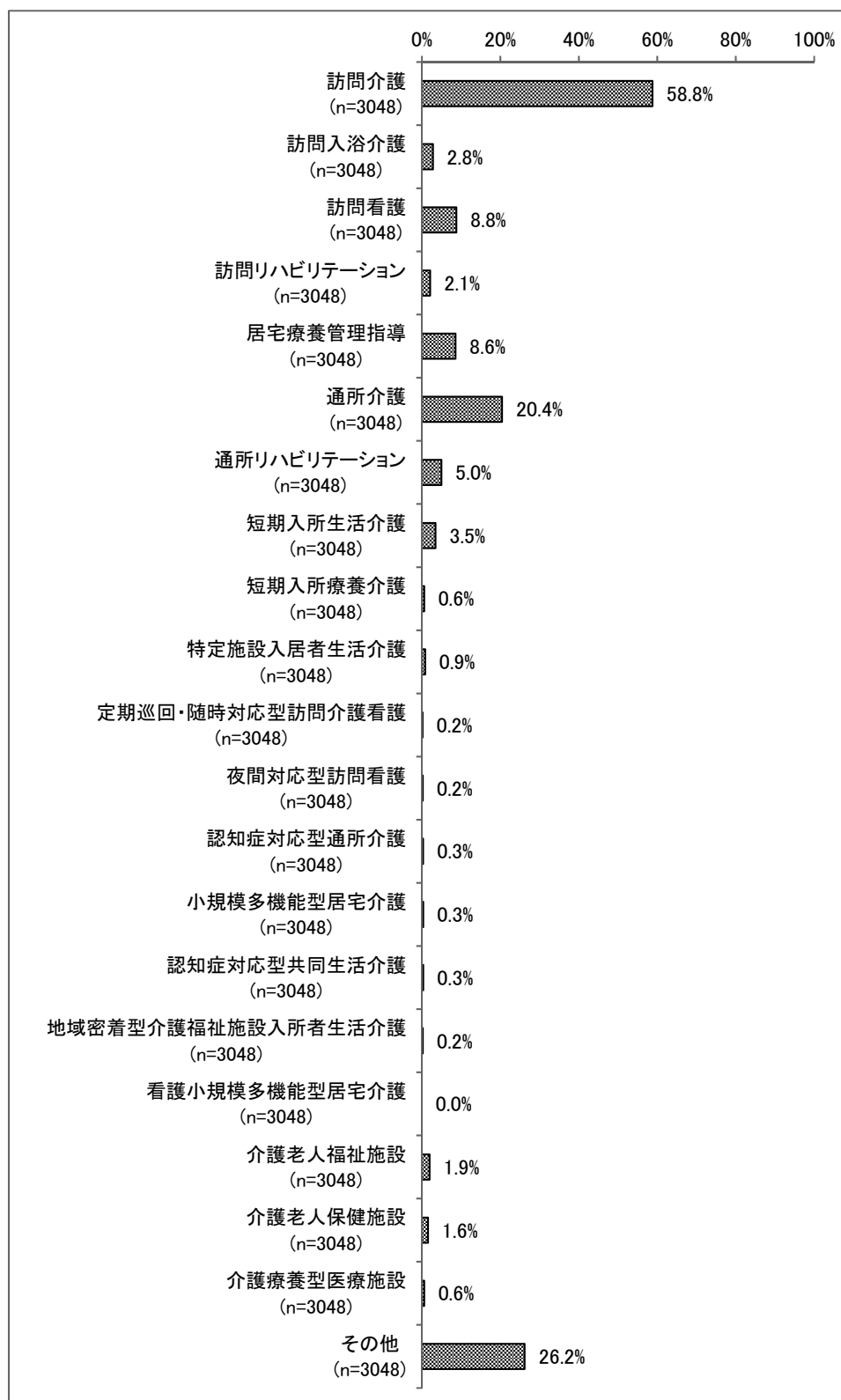
図表9 主たる障害種別別 利用していた障害福祉サービス（介護保険サービス移行者）



⑦利用を開始した介護保険サービス

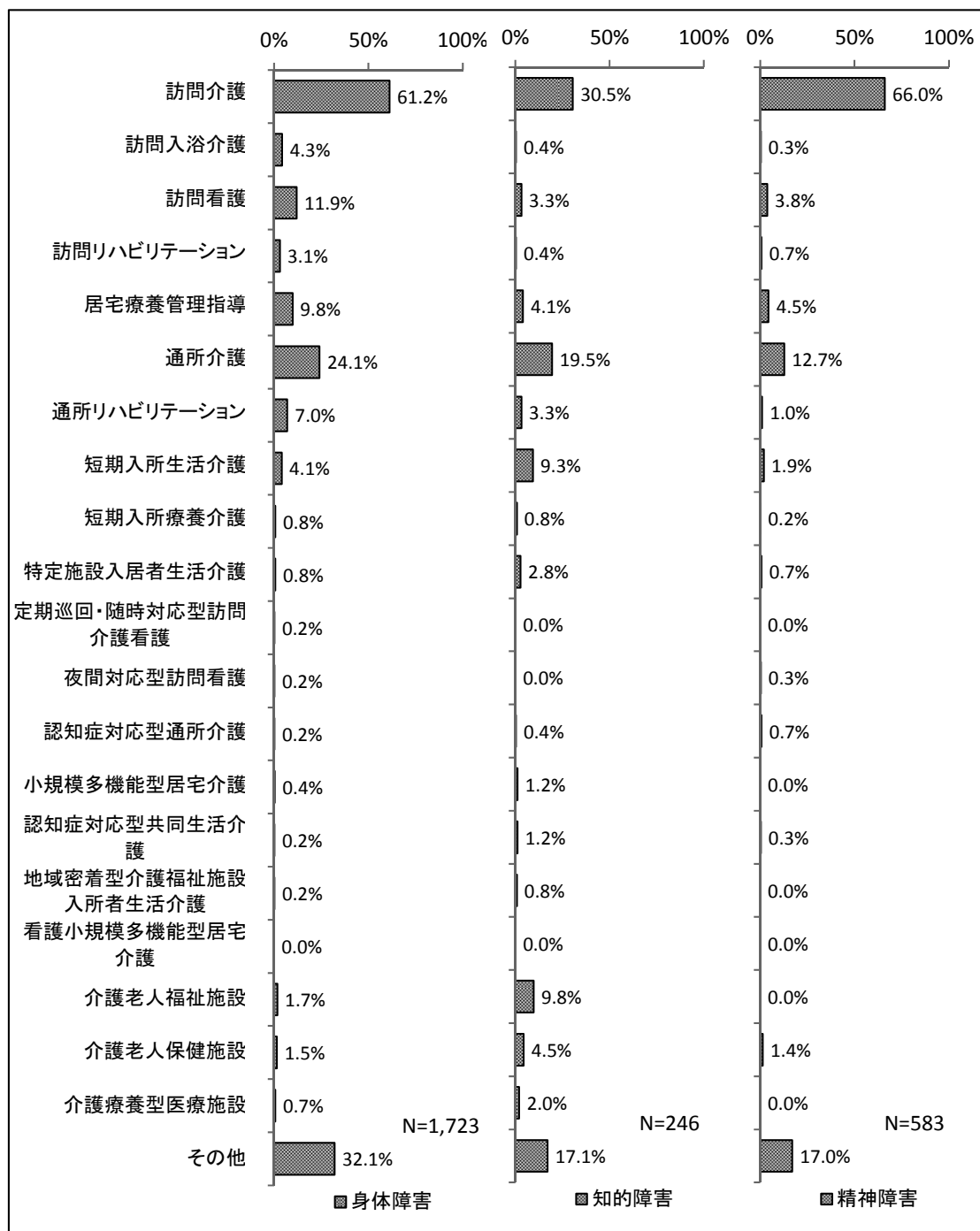
「訪問介護」が最も多く 58.8%、次いで「通所介護」20.4%、「訪問看護」8.8%であった。

図表 10 利用を開始した介護保険サービス（介護保険サービス移行者）



なお、主たる障害種別別（身体障害、知的障害、精神障害）に利用を開始した介護保険サービスをみると、「身体障害」「知的障害」「精神障害」のいずれにおいても「訪問介護」が最も多く、次いで「通所介護」であった。これらの障害種別について3番目に多かった介護保険サービスをみると、「身体障害」では「訪問看護」11.9%、「知的障害」では「介護老人福祉施設」9.8%、「精神障害」では「居宅療養管理指導」4.5%であった。

図表 11 主たる障害種別別 利用を開始した介護保険サービス（介護保険サービス移行者）



⑧障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）

障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）の平均は 99,838 円であった。

図表 12 障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）（介護保険サービス移行者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～10万円未満	1,645	54.0
10万円以上～20万円未満	346	11.4
20万円以上～30万円未満	159	5.2
30万円以上～40万円未満	79	2.6
40万円以上～50万円未満	30	1.0
50万円以上～	51	1.7
無回答	738	24.2
全体	3,048	100.0

⑨障害福祉サービスの自己負担額（月額）

障害福祉サービスの自己負担額（月額）の平均は 616 円であった。

図表 13 障害福祉サービスの自己負担額（月額）（介護保険サービス移行者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
0円	2,036	66.8
1円以上～1万円未満	198	6.5
1万円以上～2万円未満	10	0.3
2万円以上～3万円未満	9	0.3
3万円以上～4万円未満	1	0.0
4万円以上～5万円未満	0	0.0
5万円以上～	0	0.0
無回答	794	26.0
全体	3,048	100.0

⑩介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）

介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）は平均 107,427 円であった。

図表 14 介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）（介護保険サービス移行者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～10万円未満	903	29.6
10万円以上～20万円未満	302	9.9
20万円以上～30万円未満	182	6.0
30万円以上～40万円未満	70	2.3
40万円以上～50万円未満	8	0.3
50万円以上	1	0.0
無回答	1,582	51.9
全体	3,048	100.0

⑪介護保険サービスの自己負担額（月額）

介護保険サービスの自己負担額（月額）は平均 7,189 円であった。

※ 平均額は、所得区分が「生活保護」の者については自己負担額を 0 円として算出。

図表 15 介護保険サービスの自己負担額（月額）（介護保険サービス移行者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～10万円未満	903	29.6
10万円以上～20万円未満	302	9.9
20万円以上～30万円未満	182	6.0
30万円以上～40万円未満	70	2.3
40万円以上～50万円未満	8	0.3
50万円以上	1	0.0
無回答	1,582	51.9
全体	3,048	100.0

(3) 平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち、平成 26 年 4 月に、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用していた方の人数等について

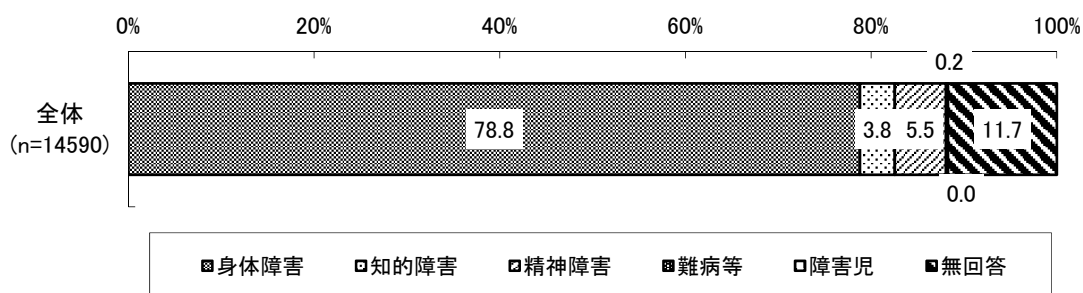
①人数

平成 26 年度中に障害福祉サービスと介護保険サービスとの併用を行っていた者は 14,590 人であった。

②主たる障害種別

「身体障害」が最も多く 78.8%、次いで「精神障害」5.5%、「知的障害」3.8%であった。

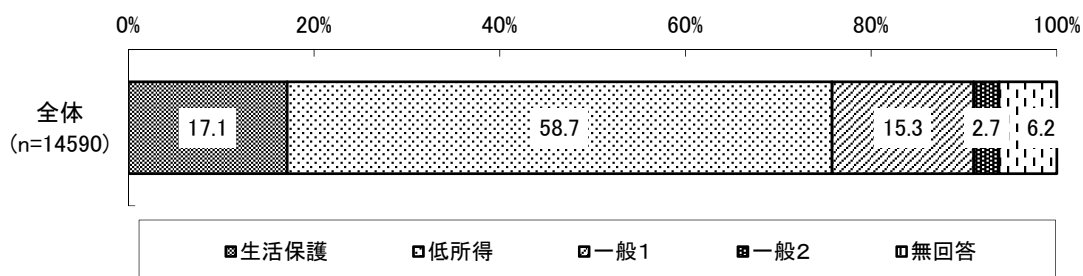
図表 16 主たる障害種別（障害福祉・介護保険サービス併用者）



③所得区分

所得区分は、「低所得」が最も多く 58.7%、次いで「生活保護」17.1%、「一般 1」15.3%、「一般 2」2.7%であった。

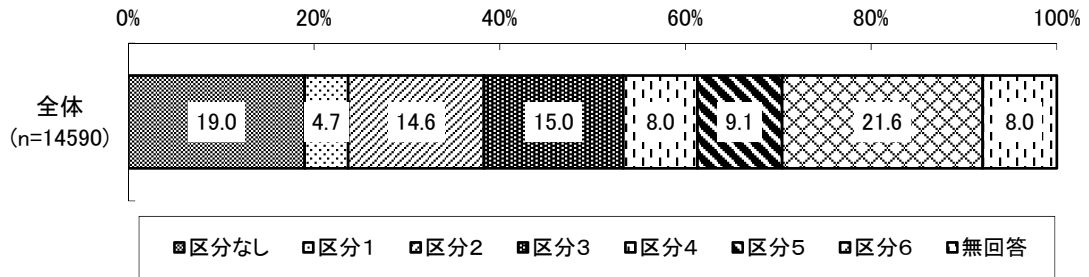
図表 17 所得区分（障害福祉・介護保険サービス併用者）



④障害支援区分

障害支援区分は、「区分 6」が最も多く 21.6%、次いで「区分なし」19.0%、「区分 3」15.0%、「区分 2」14.6%であった。

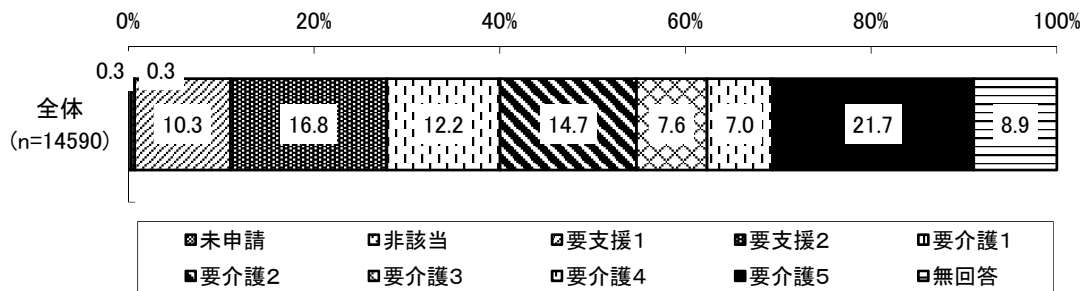
図表 18 障害支援区分（障害福祉・介護保険サービス併用者）



⑤要介護状態区分

要介護状態区分は、「要介護 5」が最も多く 21.7%、次いで「要支援 2」16.8%、「要介護 2」14.7%、「要介護 1」12.2%であった。

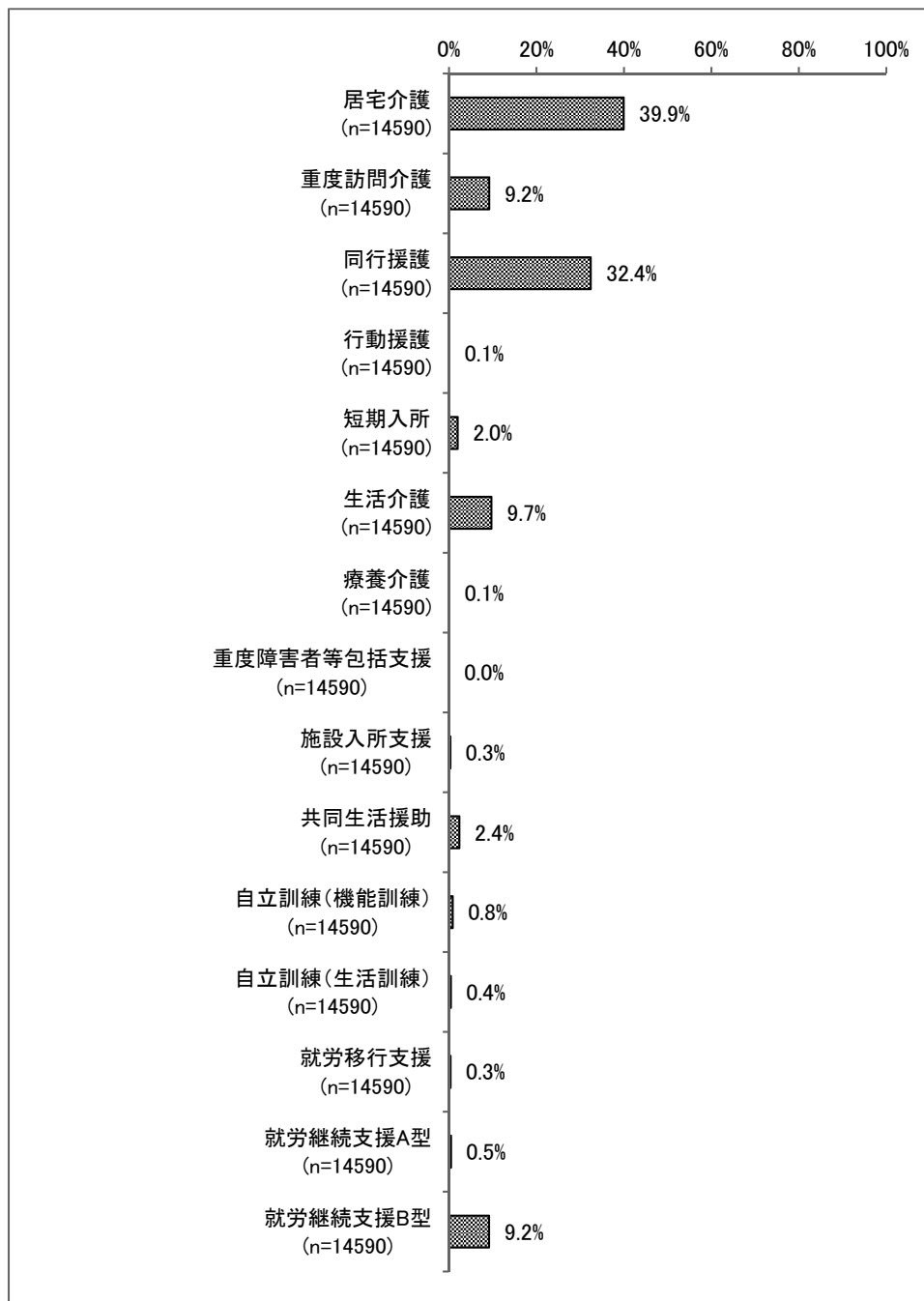
図表 19 要介護状態区分（障害福祉・介護保険サービス併用者）



⑥利用した障害福祉サービス

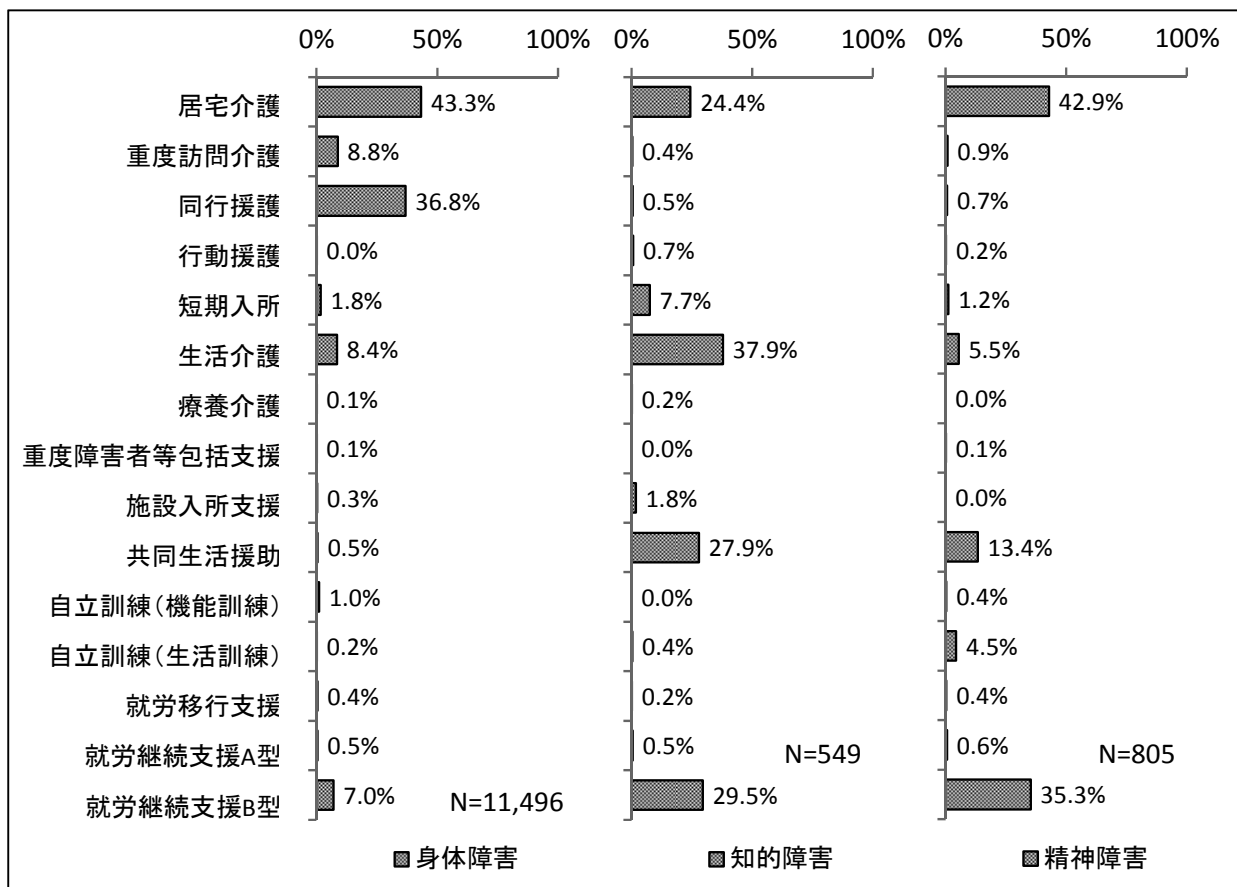
利用した障害福祉サービスとしては、「居宅介護」が最も多く 39.9%、次いで「同行援護」32.4%、「生活介護」9.7%であった。

図表 20 利用した障害福祉サービス（障害福祉・介護保険サービス併用者）



なお、主たる障害種別別（身体障害、知的障害、精神障害）に利用していた障害福祉サービスをみると、「身体障害」「精神障害」のいずれにおいても「居宅介護」が最も多くそれぞれ43.3%、42.9%であり、「知的障害」では「生活介護」37.9%が最も多かった。これらの障害種別について2番目に多かったものをみると、「身体障害」では「同行援護」36.8%、「知的障害」「精神障害」では「共同生活援助」がそれぞれ27.9%、13.4%であった。

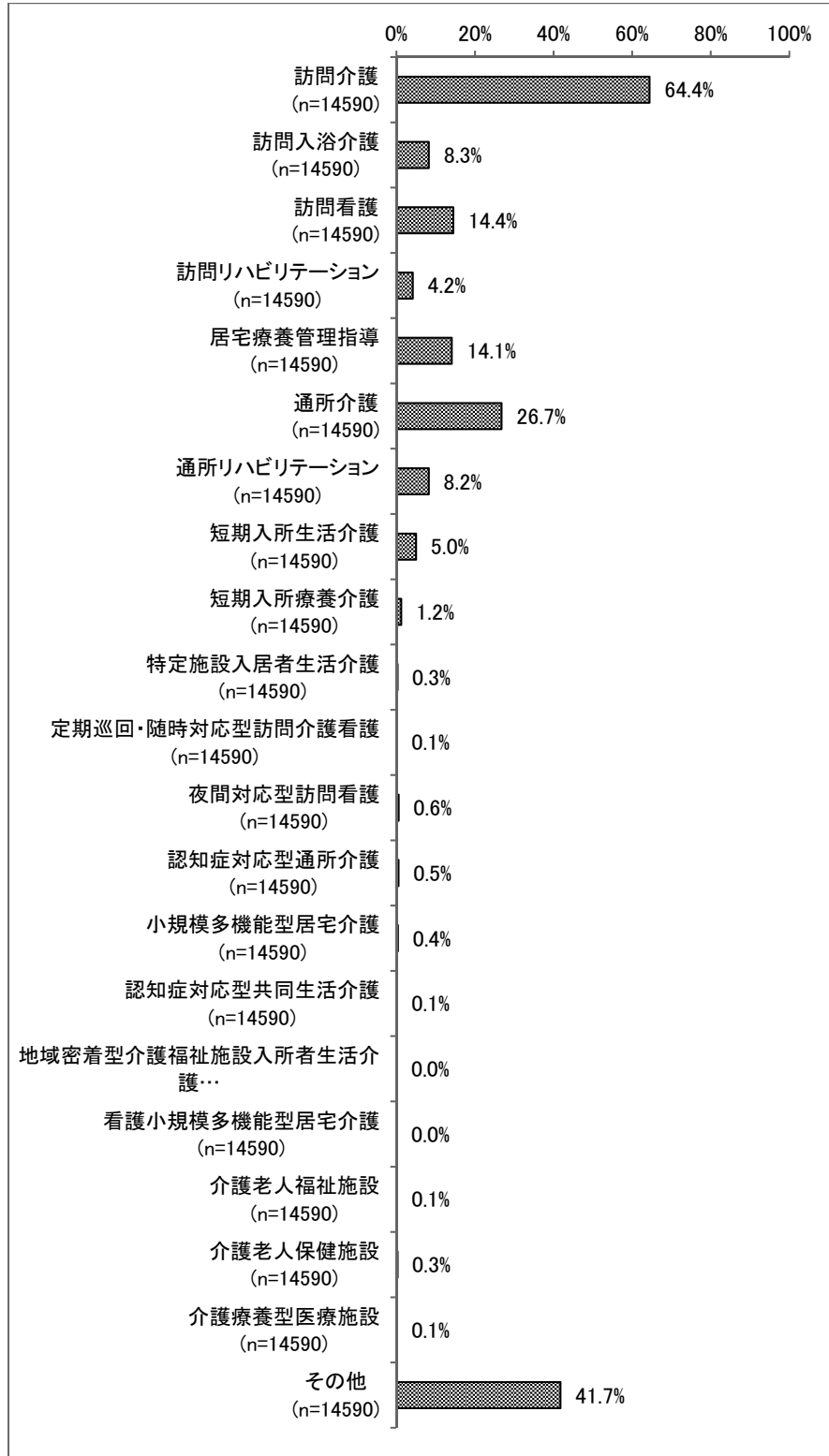
図表 21 主たる障害種別別 利用した障害福祉サービス
(障害福祉・介護保険サービス併用者)



⑦利用した介護保険サービス

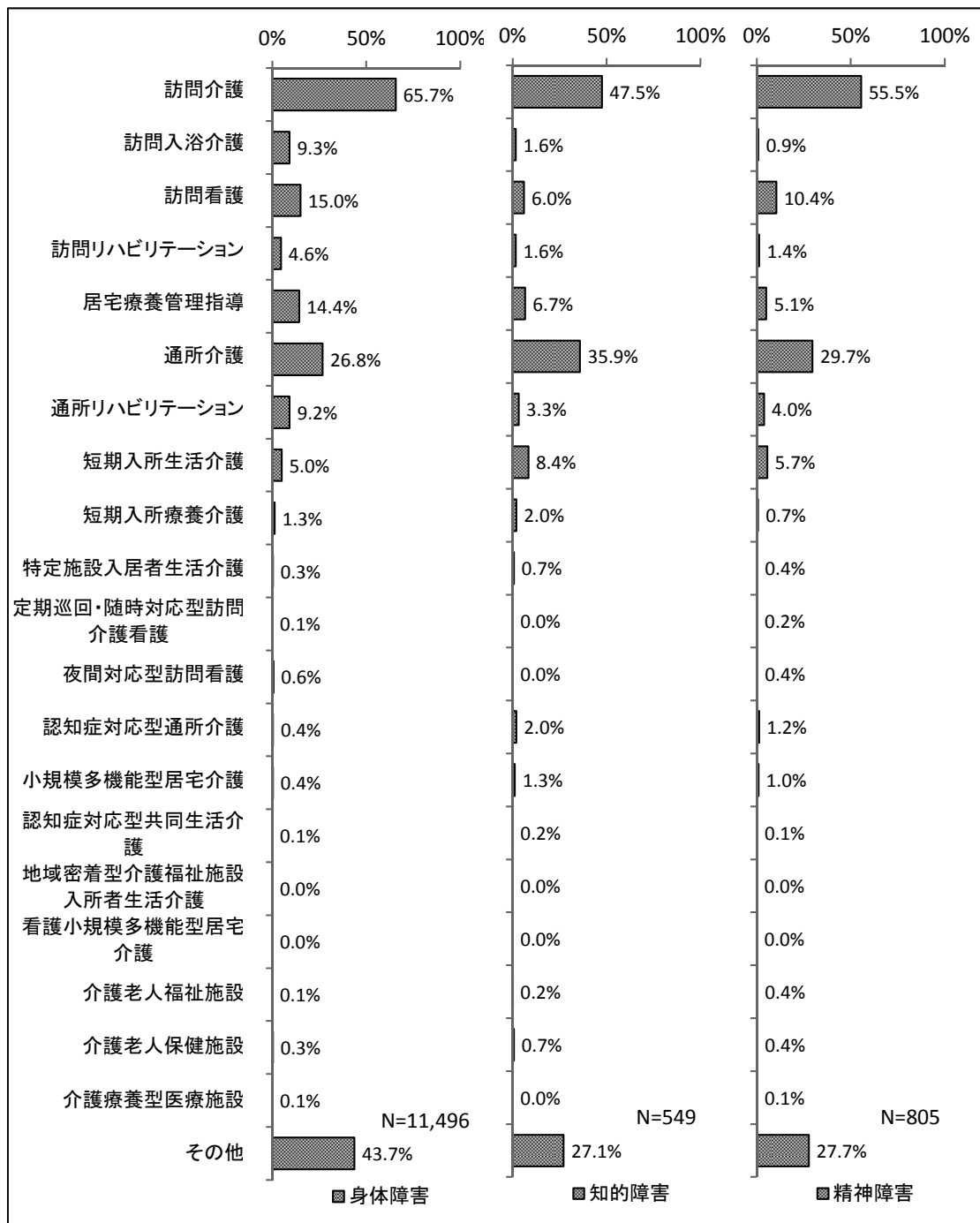
利用した介護保険サービスとしては、「訪問介護」が最も多く 64.4%、次いで「通所介護」26.7%、「訪問看護」14.4%であった。

図表 22 利用した介護保険サービス（障害福祉・介護保険サービス併用者）



なお、主たる障害種別別（身体障害、知的障害、精神障害）に利用した介護保険サービスを見ると、「身体障害」「知的障害」「精神障害」のいずれにおいても「訪問介護」が最も多く、次いで「通所介護」であった。これらの障害種別について3番目に多かった介護保険サービスをみると、「身体障害」「精神障害」では「訪問看護」がそれぞれ15.0%、10.4%であり、「知的障害」では「居宅療養管理指導」6.7%であった。

図表 23 主たる障害種別別 利用した介護保険サービス
(障害福祉・介護保険サービス併用者)



⑧障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）

障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）の平均は141,702円であった。

図表 24 障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）
（障害福祉・介護保険サービス併用者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～10万円未満	7,114	48.8
10万円以上～20万円未満	2,501	17.1
20万円以上～30万円未満	754	5.2
30万円以上～40万円未満	329	2.3
40万円以上～50万円未満	210	1.4
50万円以上	606	4.2
無回答	3,076	21.1
全体	14,590	100.0

⑨障害福祉サービスの自己負担額（月額）

障害福祉サービスの自己負担額（月額）の平均は981円であった。

図表 25 障害福祉サービスの自己負担額（月額）（障害福祉・介護保険サービス併用者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
0円	9,576	65.6
1円以上～1万円未満	1,700	11.7
1万円以上～2万円未満	58	0.4
2万円以上～3万円未満	15	0.1
3万円以上～4万円未満	13	0.1
4万円以上～5万円未満	0	0.0
5万円以上	0	0.0
無回答	3,228	22.1
全体	14,590	100.0

⑩介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）

介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）は平均 155,676 円であった。

図表 26 介護保険サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）
（障害福祉・介護保険サービス併用者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～10万円未満	4,830	33.1
10万円以上～20万円未満	1,501	10.3
20万円以上～30万円未満	895	6.1
30万円以上～40万円未満	1,587	10.9
40万円以上～50万円未満	95	0.7
50万円以上	117	0.8
無回答	5,565	38.1
全体	14,590	100.0

⑪介護保険の自己負担額（月額）

介護保険の自己負担額（月額）は平均 11,582 円であった。

※ 平均額は、所得区分が「生活保護」の者については自己負担額を 0 円として算出。

図表 27 介護保険の自己負担額（月額）（障害福祉・介護保険サービス併用者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～1万円未満	4,777	32.7
1万円以上～2万円未満	2,216	15.2
2万円以上～3万円未満	785	5.4
3万円以上～4万円未満	1,041	7.1
4万円以上～5万円未満	134	0.9
5万円以上	20	0.1
無回答	5,617	38.5
全体	14,590	100.0

(4) 平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち 65 歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した方の人数等について

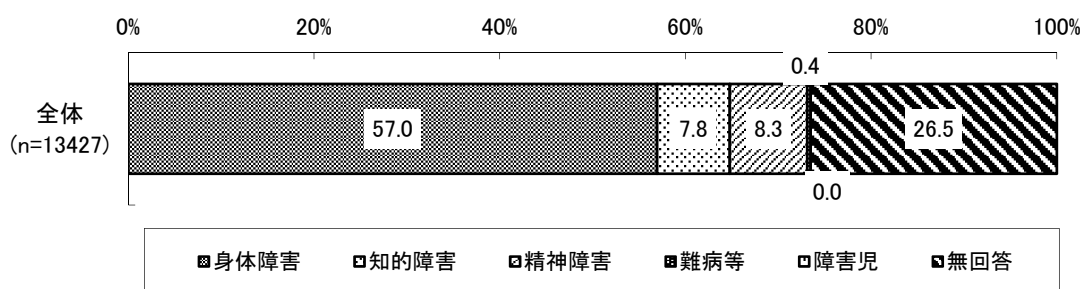
①人数

平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち 65 歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した方の人数は 13,427 人であった。また、そのうち、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用していた方の人数は 4,782 人であった。

②主たる障害種別

主たる障害種別は、「身体障害」が最も多く 57.0%、次いで「精神障害」8.3%、「知的障害」7.8%であった。

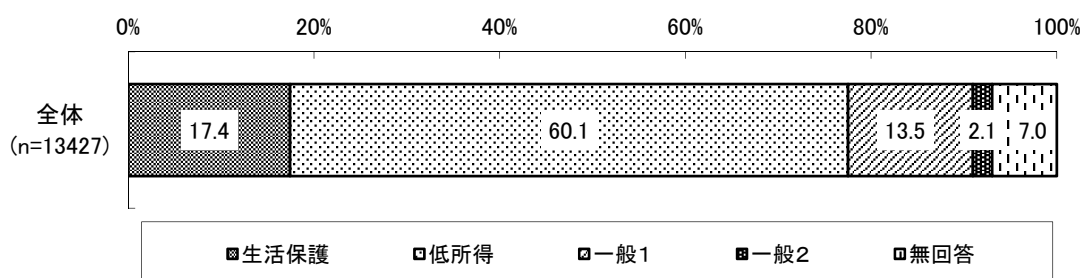
図表 28 主たる障害種別（65 歳到達時障害福祉サービス利用開始者）



③所得区分

所得区分は、「低所得」が最も多く 60.1%、次いで「生活保護」17.4%、「一般 1」13.5%、「一般 2」2.1%であった。

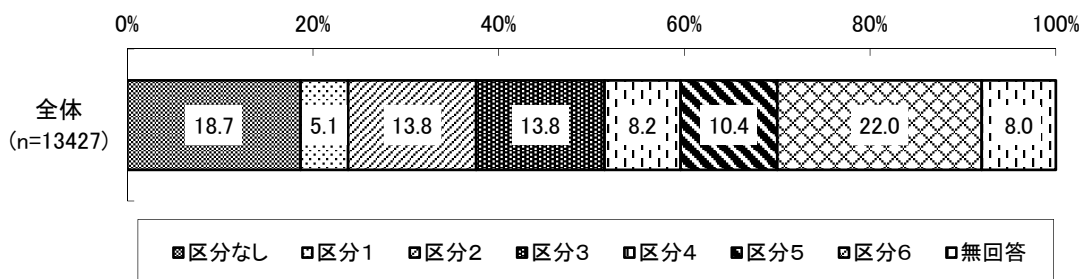
図表 29 所得区分（65 歳到達時障害福祉サービス利用開始者）



④障害支援区分

障害支援区分は、「区分 6」が最も多く 22.0%、次いで「区分なし」18.7%、「区分 2」13.8%、「区分 3」13.8%、「区分 5」10.4%であった。

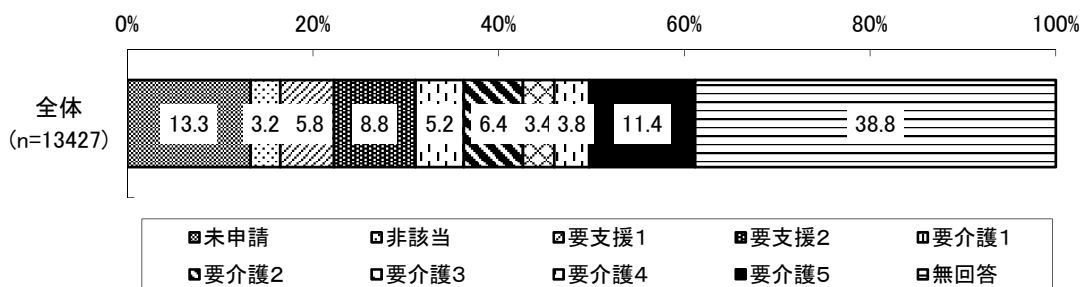
図表 30 障害支援区分（65 歳到達時障害福祉サービス利用開始者）



⑤要介護状態区分

要介護状態区分は、「未申請」が最も多く 13.3%、次いで「要介護 5」11.4%、「要支援 2」8.8%であった。

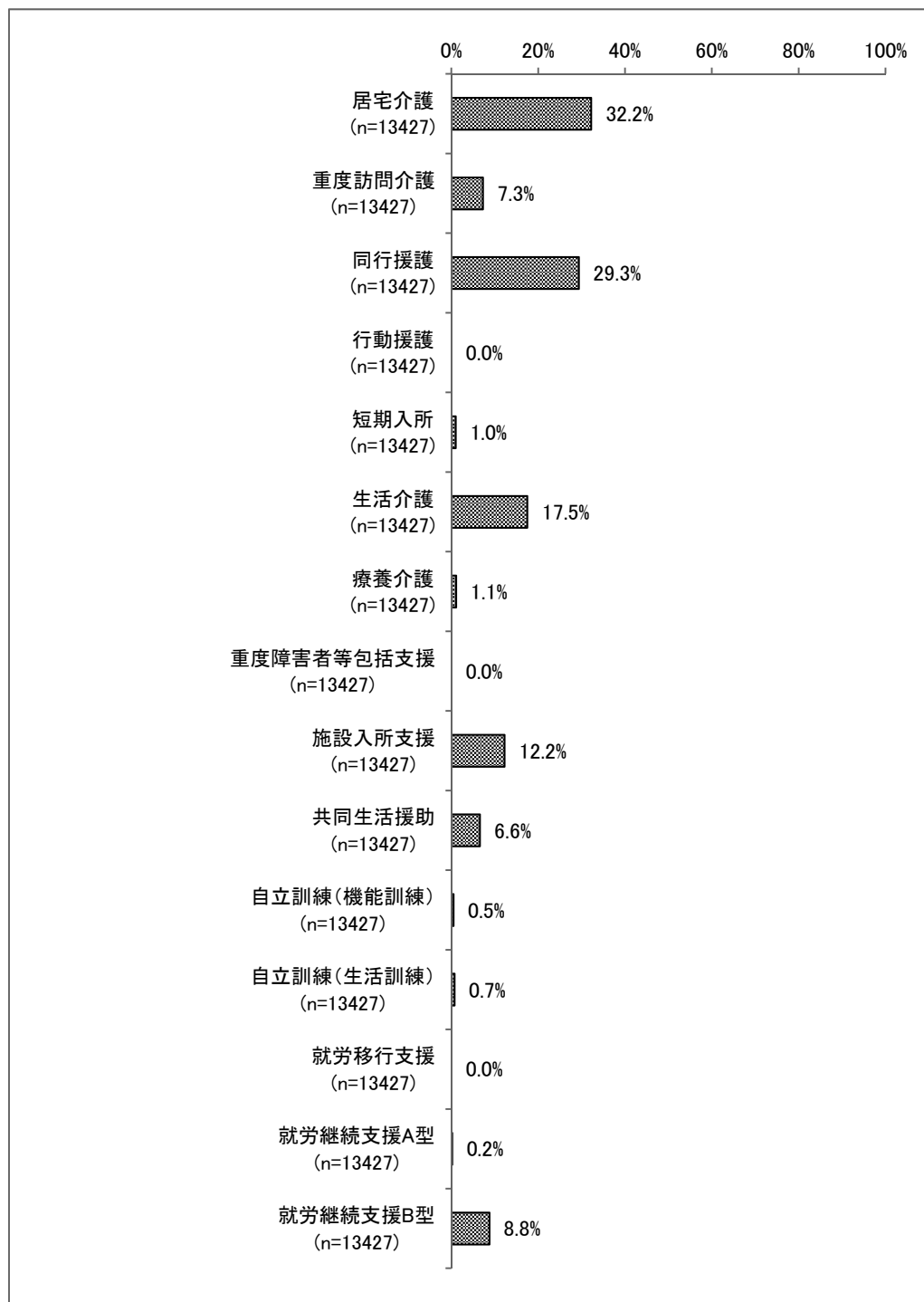
図表 31 要介護状態区分（65 歳到達時障害福祉サービス利用開始者）



⑥利用を開始した障害福祉サービス

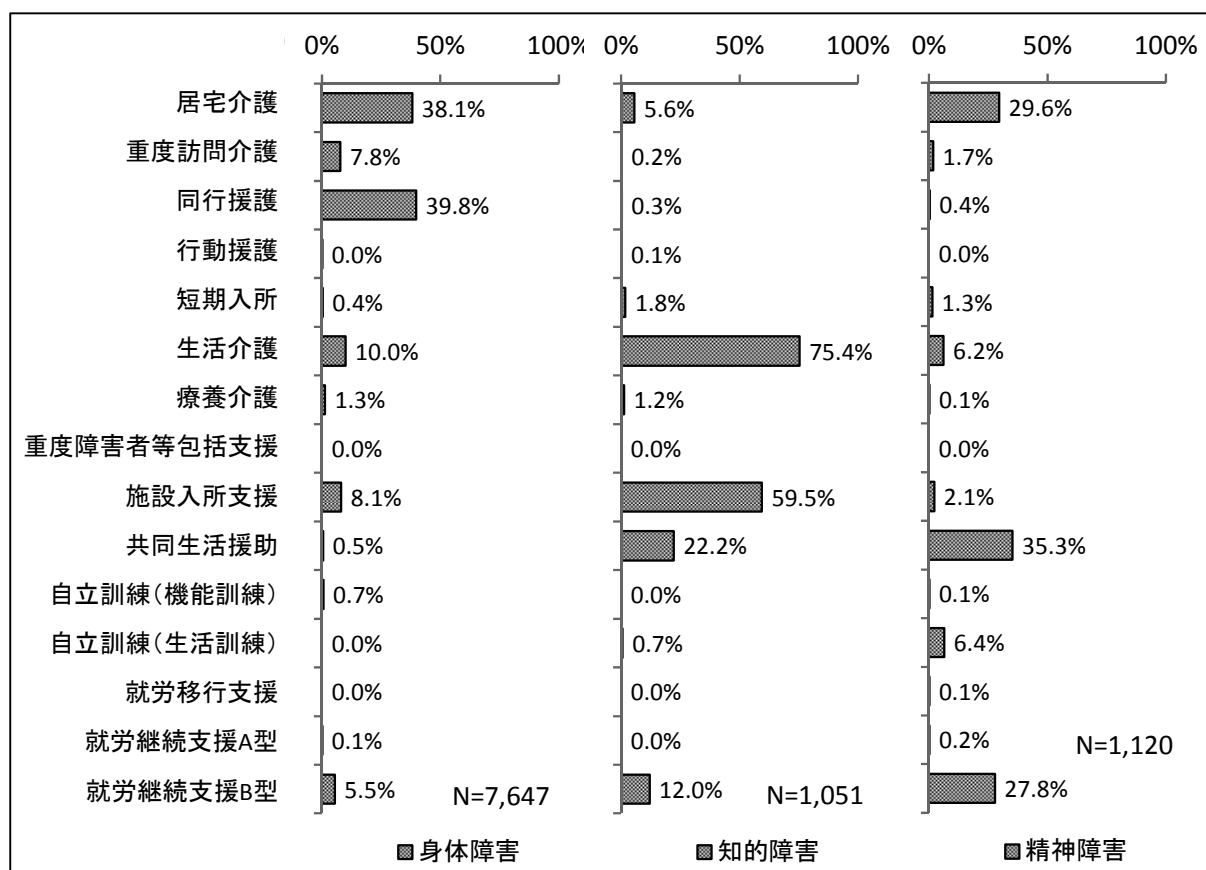
利用を開始した障害福祉サービスとしては、「居宅介護」が最も多く 32.2%、次いで「同行援護」29.3%、「生活介護」17.5%、「施設入所支援」12.2%であった。

図表 32 利用を開始した障害福祉サービス（65歳到達時障害福祉サービス利用開始者）



なお、主たる障害種別別（身体障害、知的障害、精神障害）に利用した障害福祉サービスをみると、「身体障害」では「同行援護」39.8%が最も多く、次いで「居宅介護」38.1%であった。「知的障害」では「生活介護」75.4%が最も多く、次いで「施設入所支援」59.5%であった。「精神障害」では「共同生活援助」35.3%が最も多く、次いで「居宅介護」29.6%であった。

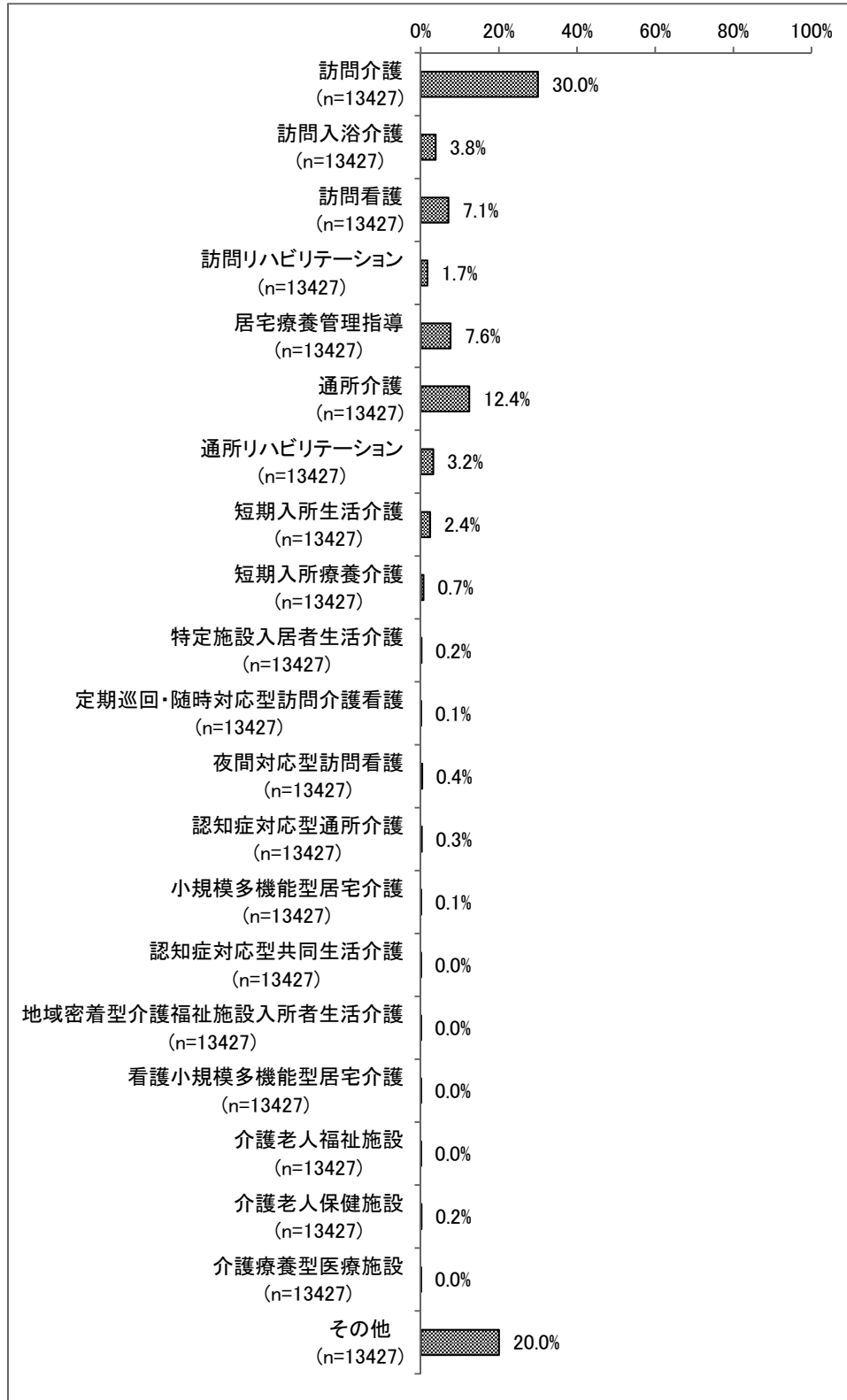
図表 33 主たる障害種別別 利用した障害福祉サービス
(65歳到達時障害福祉サービス利用開始者)



⑦利用した介護保険サービス

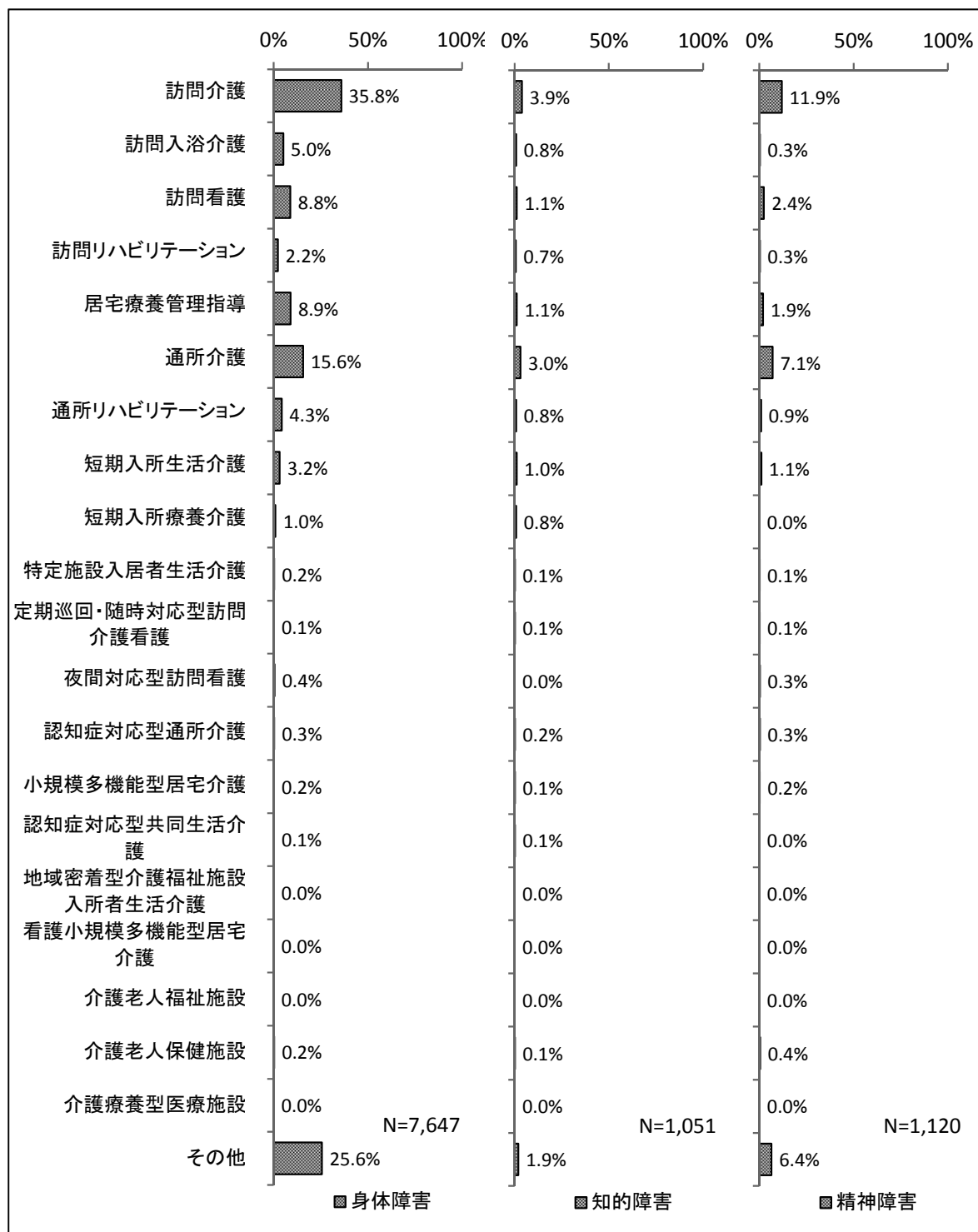
利用した介護保険サービスとしては、「訪問介護」が最も多く 30.0%、次いで「通所介護」12.4%、「居宅療養管理指導」7.6%であった。

図表 34 利用した介護保険サービス（65歳到達時障害福祉サービス利用開始者）



なお、主たる障害種別別（身体障害、知的障害、精神障害）に利用を開始した介護保険サービスをみると、「身体障害」「知的障害」「精神障害」のいずれにおいても「訪問介護」が最も多く、それぞれ 35.8%、3.9%、11.9%であった。

図表 35 主たる障害種別別 利用を開始した介護保険サービス
(65歳到達時障害福祉サービス利用開始者)



⑧障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）

障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）の平均は 202,974 円であった。

図表 36 障害福祉サービスにおける介護給付費等の支給額（月額）
（65 歳到達時障害福祉サービス利用開始者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
1円以上～10万円未満	5,378	40.1
10万円以上～20万円未満	2,169	16.2
20万円以上～30万円未満	1,268	9.4
30万円以上～40万円未満	753	5.6
40万円以上～50万円未満	563	4.2
50万円以上	985	7.3
無回答	2,311	17.2
全体	13,427	100.0

⑨障害福祉サービスの自己負担額（月額）

障害福祉サービスの自己負担額（月額）の平均は 811 円であった。

図表 37 障害福祉サービスの自己負担額（月額）（65 歳到達時障害福祉サービス利用開始者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
0円	9,598	71.5
1円以上～1万円未満	1,373	10.2
1万円以上～2万円未満	38	0.3
2万円以上～3万円未満	25	0.2
3万円以上～4万円未満	13	0.1
4万円以上～5万円未満	0	0.0
5万円以上	0	0.0
無回答	2,380	17.7
全体	13,427	100.0

⑩介護保険サービスを利用した者における介護給付費等の支給額（月額）

介護保険サービスを利用した者における介護給付費等の支給額（月額）は平均171,938円であった（0円と回答した者を除く）。

図表 38 介護保険サービスを利用した者における介護給付費等の支給額（月額）
（65歳到達時障害福祉サービス利用開始者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
0円	7,840	58.4
1円以上～10万円未満	2,169	16.2
10万円以上～20万円未満	687	5.1
20万円以上～30万円未満	448	3.3
30万円以上～40万円未満	886	6.6
40万円以上～50万円未満	49	0.4
50万円以上	79	0.6
無回答	1,269	9.5
全体	13,427	100.0

⑪介護保険の自己負担額（月額）

介護保険の自己負担額（月額）は平均11,454円であった。

※ 平均額は、介護保険の自己負担額が0円の者（介護保険サービスを利用していない者）を除き、所得区分が「生活保護」の者の自己負担額を0円として算出。

図表 39 介護保険の自己負担額（月額）（65歳到達時障害福祉サービス利用開始者）

カテゴリー名	人数	割合 (%)
0円	8,381	62.4
1円以上～1万円未満	1,947	14.5
1万円以上～2万円未満	978	7.3
2万円以上～3万円未満	358	2.7
3万円以上～4万円未満	416	3.1
4万円以上～5万円未満	54	0.4
5万円以上	2	0.0
無回答	1,291	9.6
全体	13,427	100.0

(5) 障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に行うための取組や工夫について

《複数関係機関・関係者が連携し、対応方法を検討》

65歳到達時にスムーズに介護保険サービスの優先利用ができるように、6ヶ月前から庁内の関係機関において、個別の状況を勘案し、進め方を決めております。その後外部の関係機関も含めた関係者会議で介護保険申請からケアマネジャーの依頼、介護保険サービス利用までの役割分担を決め、在宅生活を維持・継続するための必要なサービスについて、障害福祉サービスも含め調整しております。
障害福祉サービス利用時の相談員を通し担当部署、地域包括支援センターと連携を図る。
65歳到達者が把握できた時点で、計画相談支援事業所等の関係機関に情報提供を行い、対象者本人に早い段階から説明をしていただけるよう、事前連絡を行うようにしている。
およそ1～2ヶ月前から、基幹相談支援センター、包括支援センターが連携し、必要な調整・サービスの見込み等の評価を行う。
65歳到達前に地域包括支援センターと連携会議を行い情報を共有している。必要に応じて福祉課職員、地域包括支援センター職員、相談支援専門員等と同行訪問している。

《複数関係機関・関係者が連携し、本人に事前説明》

65歳に到達する数年前から相談支援専門員と協力し、訪問等を通じてご案内している。 また、一律に介護保険への移行を進めることなく、65歳になる1年前から利用者や障害福祉サービス事業所等と協議を行い、理解を得て、移行を進めている。
3年毎の区分更新のご案内の際に、65歳以降の介護保険の移行のご案内文を入れています。区分更新の際、65歳になる方、65歳以降の方は介護保険移行のご案内を電話等でしています。また、相談支援事業所と地域包括支援センターと連携をとり、移行をすすめています。 障害福祉サービス導入時、更新時等、年齢が近付いてきた場合等に必要に応じて介護保険が優先されることをご案内しています。
65才を迎える数ヶ月前から、地域包括支援センターの職員と同行訪問するなど、利用者の理解を得られるよう丁寧な説明を行うよう取り組んでいる。
相談支援事業所、介護保険担当課、地域包括支援センター等と連携し、全てのケースにおいて具体的な意向を聞き取り、必要な支援内容を把握している。
障害福祉サービス利用者が介護保険対象（65歳以上）となる1年前から市のCWと特定相談支援事業所の専門相談員が利用者に対して説明している。2号の方については、特定疾病の対象となる病名かを確認し適宜案内している。

《担当者会議・既存会議の実施・活用》

65歳到達時に包括支援センターを含め計画相談支援専門員等と担当者会議を開催しサービス利用の検討を行っている。
サービス担当者会議などに市も出席し、介護保険サービスの対象者に対し、介護保険サービスにおいて、同様にサービスを受給できるのであれば、利用を勧めている。
年度内に65歳到達予定者に対して、法的優先順位の説明と、要介護認定の案内を文書でするとともに、担当の相談支援員に、担当者会議等の際に、同内容の説明をしてもらっている。
特定事業所連絡会にてご本人様や包括支援センターへの丁寧な対応をお願いしている。
本年6月の市地域自立支援協議会において協議し、障害福祉サービスを利用して65歳を迎える方について、その3か月前までに、必ず地域包括支援センターに繋げることとした。

《相談支援事業所・相談支援専門員との連携》

60歳に到達したら、相談支援事業所を通じ、介護保険サービスへの移行について、話をしてもらっている。
まず、利用者と信頼関係のできている相談支援事業所から介護保険移行への話をしてもらっている。また、65歳の誕生月の翌月まで障害福祉サービスの支給決定期間を残し、介護保険へ途切れなくサービスをつなげるようにしている。
64歳到達時に介護保険移行後の支援体制の協議を始め、65歳の誕生日の3か月前に介護認定の申請をしていただくよう案内している。案内や手続きは主に相談支援専門員を通じて行っている。
65歳到達に伴い障害福祉サービスから介護保険サービスに移行できる方は、相談支援専門員を通じて調整し、必要に応じてケア会議を開いている。
相談支援事業所には、常日頃から、障害者の心身の状況や、障害福祉サービスの必要性を考えていただいておりますが、このことに加え、介護保険優先の意識を相談支援事業所に常に持って貰い、移行の働きかけや時期を適切に判断することで、本人の移行に関する心的負担を軽減しています。

《地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・介護支援専門員との連携》

地域包括支援センターやケアマネと引継ぎを兼ねたカンファレンスを実施することで、利用者へのサービスが滞ることなく、円滑にサービス移行を行うことができました。
地域包括支援センターの職員と一緒に訪問し、介護保険の説明を行った上で申請をもらい、スムーズに移行できるように繋ぐことを丁寧に行った。
介護保険申請前に、包括支援センターや居宅支援事業所へ情報提供する。介護認定結果が出た後、ケアマネと同行訪問し、制度がスムーズに利用できるよう一緒に説明に伺う。

3ヶ月前に本人へ介護保険サービスの利用が優先になる旨の通知を出し、地域包括支援センターに連絡を取っていただくよう案内している。通知送付後は、介護保険課と地域生活支援センターに移行対象者の情報を提供し、移行を円滑に進めている。地域包括支援センターに行くことが難しい方は、地域包括支援センターから訪問してもらうようにしている。

対象者の家庭を訪問してサービスの移行について説明している。可能であれば包括支援センター相談員に同行してもらい介護保険サービスの説明、申請の支援をしてもらっている。

《自治体から文書での案内・説明を実施》

64歳及び65歳時の障害福祉サービス更新手続の通知に、介護保険サービスへの移行についての案内を同封している。

65歳到達2ヶ月前に介護勧奨通知を送付する。また介護保険担当者にその通知を送付したことを伝えている。

介護保険は90日前から申請可能であるため、障害福祉サービスの有効期限が切れる（＝65歳到達）3か月前に通知を行い、介護保険の申請がスムーズに出来るよう勧奨している。

市は、対象者に対して直前の更新時に、65歳以上で介護保険に移行になる旨の通知を行っている。移行に時間がかかることを考慮して、支給決定期間の期限は、誕生日から1ヶ月程度の猶予期間を設けている。

同課内に介護保険担当と障がい支援担当が配置されており、65歳到達においてサービス移行の可否について予め協議しやすい環境にある。また、介護保険担当から65歳到達1ヶ月前には介護保険の通知が郵送されており、必要な場合は事前に手続きをすることができるよう配慮している。

《自治体職員が直接訪問して案内・説明を実施》

実際に介護認定申請を行う際には、高齢者相談支援センターと一緒に自宅訪問し、再度制度の説明を行う等、本人や家族の理解を得られ、円滑に移行が行えるよう取り組んでいる。

65歳到達前から、介護移行について窓口等で説明し、到達直前には職員が訪問し、介護移行について説明し、移行について理解を得るようにしている。

65歳に到達する方については、直近の支給申請時に説明を行って理解を求めている。

65歳未満で介護保険適用の方については、何度も自宅を訪問して説明を行い、理解をもらった。介護保険に移行すると本人負担が発生するため、なかなか納得してもらえなかった。

介護保険サービスへの移行については、障害福祉サービスの更新時に説明する等により、予め理解を求めるようにしている。また、個別のケースに応じて、高齢者支援センターと同行訪問等をし、介護保険制度の説明や代理申請等についても案内をしている。

介護保険サービス移行時には、担当ケースワーカーによる訪問を含めた案内を行い、場合によっては介護保険担当者と一緒に説明に当たり、理解と納得のうえで利用開始になるよう、丁寧な説明を心がけている。

《65歳到達の1年前、またはそれ以上前から案内・説明を実施》

- ①介護保険移行1年前の受給者証の更新時に、予告の送付文を同封。
- ②ほぼ3か月前に、介護保険の切り替えの案内を本人に、また障害福祉サービス提供の事業所には協力依頼という形で文書送付により案内をする。また利用者の状況によっては、地区担当ケースワーカーが地域包括支援センターに申請に同行する。

利用している事業所、相談員から情報を集め、本人へ直接連絡し、説得する。障がい福祉サービスの継続の必要性が低い場合でも、本人への環境変化等を考慮し、1年間の猶予を与え、心の準備をしてもらう（生活介護に限る）。

65歳を迎える前（1～2年前）から65歳以降のサービス移行の説明を行い、介護保険サービス担当課に情報を提供しスムーズな移行を行っている。

移行が必要なケースには、1，2年前からアナウンスを開始し、申請が可能な時期の直前に、本人の了承を得た上で、介護認定部署に引き継ぎを実施している。

1年以上前より介護保険制度を活用した場合のプランを想定した支援を利用者本人と共有し、生活の方法や支援の活用を工夫するようにしている。

《その他》

65歳の誕生日の3～4か月前から介護保険を案内している。介護保険サービスの利用を開始しても、同行援護や訓練等給付の利用を継続することで、介護保険への移行に理解をいただいている。

知的障害者等、こだわりが強く、長年通所してきた事業所が変わることに対する抵抗や退所後も以前の事業所へ通所してしまう等の行動がみられた。本人の負担が少しでも減るように、多数回自宅を訪問し説明を行った。

「障害福祉サービスと介護保険との適用関係」のマニュアル作成。障害福祉サービス担当者と介護保険サービス担当者合同のケア会議を実施。（まだ上手く連携できていない課題はある。）本人・家族へ説明しながらサービス移行できるように調整。

(6) 65 歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した場合に、自立支援給付の支給に際して対応に苦慮した事例について

《サービスの上乗せ・横出しの判断に関する課題》

同行援護の利用開始はスムーズにいくことが多いが、介護保険の上乗せとして居宅介護や重度訪問介護の支給を決定する場合に、基準の在り方も含めて、支給量の判断に苦慮している。
明確な基準や上限が無い中で、どこまで上乗せ支給（介護保険の基準額内ではサービス量が足りず、不足分を障害で支給する等）や、横出し支給（介護保険では要支援認定となったため乗降介助が使えず、障害で乗降介助の支給する等）を認めるべきか、常に苦慮している。
ほとんどが介護保険給付だけでは足りないオーバーケース。適正な障害福祉サービス支給量の判断に苦慮する。今後は利用者が増大していくと見込まれ、給付費が増大していくことも課題。
介護保険は上限があるが、障害福祉サービスは個々の状況に応じて検討できるため、重度の方の場合、支給量の必要性の判断が難しい。
在宅の介護保険サービス利用者に、障害福祉サービスを上乗せ支給する際、本人及び家族の希望する支給量と、関係機関が見込んだ支給量の差が大きく、支給量の調整に苦慮した。

《サービス決定の判断に関する課題》

障害固有の事由に当たる要件の設定 視覚障害者の同行援護（身体介護なし）などは明快であるが、身体介護を伴う場合に介護保険サービスの延長上で単なる上乗せとならないよう個別に検討している。
障害福祉サービス固有のサービス（同行援護や就労系サービス）の利用であれば問題ないが、介護保険と重複した障害福祉サービスの場合、障害特有の個々の事情により優先関係を適応できないケースもあり、その判断に際し対応に苦慮する。
精神や知的障害者の受給者は障害で区分がついても、介護では認定されにくいのではないかと。非該当となったり障害では可能なサービスが介護では受けられないことが多く介護認定審査の手間や費用等に見合わない。身体障害についても65歳以上は介護へ移行と明確な線引きされないため給付量減・負担額増へ抵抗が多い。唯一人の担当者による事務処理が市町村の判断とされ公平さを保つことに困難がある。
就労に関するサービスなど、障害特有のサービスと思われるが、就労支援B型など65才を超えて利用希望があった場合、サービス利用の必要性を検討する上で見極めが大変難しい。また、精神疾患で、新規のグループホームの支給決定を行なうこともあるが、介護保険サービスや社会資源等を加味する中で、同種のサービスかそうでないか、同じような目的があっても中身が違うなど、どこまでを見て判断を行なう必要があるのか、相談員の技量によるところがあるように思われる。

同行援護等、障害福祉サービス特有のサービスであれば、スムーズだが、補装具等、介護保険ではレンタルになるので自分のものが欲しいから障害福祉サービスを利用したいという声があり、優先順位の説明をしてもなかなか納得していただかず、苦慮する。

介護保険サービスを利用して、介護保険サービスだけでは時間数が足りないということで障害福祉サービスを利用したいという障害者が増加してきている。

障害の特性（同行援護）の場合の支給決定と居宅介護等介護保険サービスでも提供可能なサービスでは対応が難しい。介護で不足する分（時間）を障害福祉サービスで提供となる場合は、必要性を鑑みて支給決定をすることとなるが、介護保険の認定で必要だと思われる要介護度がつかない場合には、苦労している。

《相談支援専門員・介護支援専門員に関すること》

ケアプランをケアマネジャーに作成してもらうときに、障害福祉サービスについて詳しくないので作るのが難しいとの声があった。

ケアマネジャーや相談支援専門員が考える必要なサービス種類・量について差異があるように感じている。それらを精査し、必要性等を公平に判断するためには、市内の情報共有を一層深める必要があると考えている。

本人やケアマネジャーの制度に対する理解が十分でなく、障害支援区分の認定調査員が本人に受け入れられなかったり、ケアプランに障害福祉サービスを盛り込むことが困難であるといったような事例が散見される。

利用者、ケアマネ等の支援者が障害福祉サービスについての理解がないため、制度の説明が難しい。また、市によって取扱いに違いがあるためこの点でも説明に苦慮する。

介護保険のケアマネジャーが参加する在宅連絡会に相談支援専門員にも参加してもらい、お互いの制度の理解を深め、情報交換や情報共有を行った。

《その他》

65歳到達後に通院等介助の新規利用を希望した場合、介護保険サービスとの同時申請を勧奨しているが、計画相談支援の必要性については要介護状態区分が決まり、ケアマネジャーの介入の有無が判明するまで確定しないため、計画相談の案内時点について苦慮している。

介護保険の区分限度額を超えた場合、即申請されるケースが多いが、支給認定に時間がかかるため、利用者側が早急に支給を希望されても難しい場合がある。

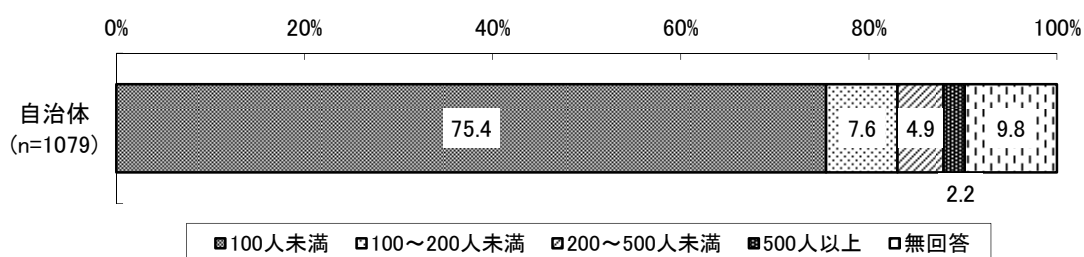
介護保険併用利用者から、介護保険の方が利用者負担が大きいため、障害福祉サービスを多く利用したいとの申し出があった。

(7) 自立支援医療の給付に係る運用について

①自立支援医療（更生医療）の給付対象者のうち、特定疾病療養受療証の対象となる特定疾病である方の人数

自立支援医療（更生医療）の給付対象者のうち、特定疾病療養受療証の対象となる特定疾病である人数は 72,551 人であった。

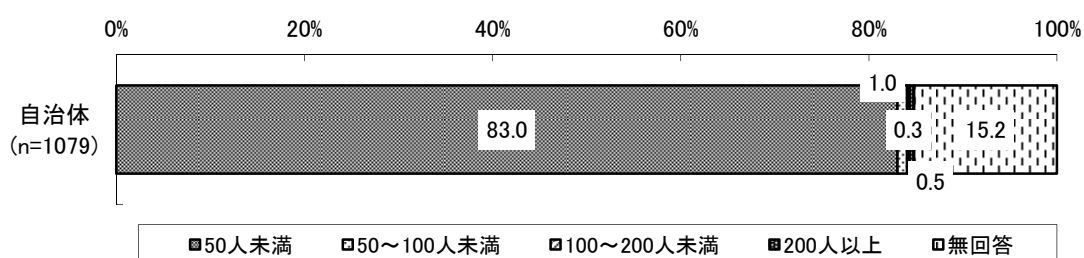
図表 40 自立支援医療（更生医療）の給付対象者のうち特定疾病療養受療証の対象となる特定疾病である人数



②【上記①のうち】特定疾病療養受療証（マル長）を取得していない方の人数

自立支援医療（更生医療）の給付対象者で特定疾病療養受療証の対象となっているにも関わらず、特定疾病療養受療証（マル長）を取得していない方の人数は 3,814 人であった。

図表 41 自立支援医療（更生医療）の給付対象者のうち特定疾病療養受療証の対象となる特定疾病であるが特定疾病療養受療証（マル長）を取得していない人数



③【上記②について】取得していない理由

免疫機能障害で免疫調整療法を行っているが、会社で特定疾病療養受療証の申請を
すると仕事がしづらくなるとのこと。

特定疾患療養受療証について認識がない申請者がいる。更生医療申請時に案内して
いる。

HIV感染者は、保険者や家族に知られたくないとの思いがある。

本人に手続きを依頼しているが応じてくれない。
特定疾病療養受療証の制度を知らなかった（市町村及び指定医療機関からの制度説明がされていなかった）ため、保険者への特定疾病療養受療証の手続きをしていなかった。 制度説明をし、保険者への手続きをお願いしたものの、ご本人の意思で手続きをしないという方もいた。
特定疾病療養受療証の加入保険変更手続きを失念されていたため。
特定疾病療養受療証（マル長）制度を利用してもしなくても、自己負担上限月額が変わらない、と手続きに応じてくれない。
いずれもHIVで抗免疫療法を受けている受診者で、マル長申請はプライバシーの観点から申請をしないとしています。
生活保護から国民健康保険へかわった時にご家族へ特定疾病申請の案内をしたが、ご家族が忙しく、手続きが遅れたため。
更新手続きをしていない。健康保険の変更に際して、手続きが済んでいない。
マル福医療福祉費支給制度を利用しているため。

參考資料：調查票

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業 障害者の介護保険サービス利用等に関する実態調査

～ご回答方法～

- 当調査は、エクセル上で各項目にご記入の上、データを返送いただく調査方法をとっています。
5つのシートに入力項目がございますので、おれなくご記入をくださいますよう、お願いいたします。
- 貴自治体の障害福祉サービス利用者について、下記に人数等をご記入ください。
- 数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」をご記入ください。
- 特に断りのない限り、平成26年4月1日現在の状況についてお答えください。

1 基本的事項

項目	回答欄
問1 貴自治体の市町村種別をお選びください。	
問2 貴自治体の人口規模をお選びください。（平成27年7月1日現在の推計人口。不明の場合は、把握している直近の人口）	
問3 貴自治体で、平成26年4月1日～平成27年3月31日の間に障害福祉サービスを利用した方の人数をご記入ください。（実人数）	人
問4 問3のうち、65歳以上の方の人数をご記入ください。（平成26年4月1日現在：実人数）	人
問5 問3のうち、同期間内に障害福祉サービスの利用を終了し、介護保険サービスの利用を開始した方の人数をご記入ください。	人
問6 問3のうち、平成26年4月に、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用していた方の人数をご記入ください。（実人数）	人
問7 問3のうち、65歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した方の人数をご記入ください。（実人数）	人

→ 次は、シート「2（説明）」にお進みください。

項目	回答欄
問8 問5に関し、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行を円滑に行うための取組や工夫、またそのような事例がございましたら、右欄にご記入ください。	(※自由記載)
問9 問7に関し、自立支援給付の支給に際して対応に苦慮した事例があれば、右欄にご記入ください。	(※自由記載)

2 利用者個別の状況について（※このシートは説明用のシートです。設問はありません）

(1)～(3)の各条件に該当するすべての方の状況について、それぞれ指定の表にご記入ください。

(1) 平成26年4月1日～平成27年3月31日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち、 回期間内に障害福祉サービスの利用を終了し、介護保険サービスの利用を開始した方（「1 基本的事項」の「問5」に該当するすべての方）
(2) 平成26年4月1日～平成27年3月31日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち、 平成26年4月に、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用していた方（「1 基本的事項」の「問6」に該当するすべての方）
(3) 平成26年4月1日～平成27年3月31日の間に障害福祉サービスを利用した方のうち、 65歳到達後に初めて障害福祉サービスの利用を開始した方（「1 基本的事項」の「問7」に該当するすべての方）

【記入上の注意点】

- 一行につきお一人の状況をご記入ください。（※行が不足する場合は、お手数ですが行を挿入いただいた上で、ご記入をお願いします。）
- 特に断りがない限り、平成26年4月1日現在の状況についてお答えください。
- ①～②、⑤～⑦は該当する項目をリストから選択、③～④は該当する項目に「○」を選択、⑧～⑩は数値を直接入力してください。
- その他、項目ごとの留意事項をご参照ください。

→ 上記をご確認の上、シート「2（1）」にお進みください。

3 自立支援医療の給付に係る運用について

【記入上の注意点】

- 自立支援医療の給付に関して、下記にあてはまる人数等をご記入ください。
- ※ 問1、問2とも、**生活保護受給者を除いた人数**のご記入をお願いします。
- 特に断りのない限り、**平成26年4月1日現在の**状況についてお答えください。

	回答欄
問1	貴自治体の自立支援医療（更生医療）の給付対象者のうち、特定疾病療養受療証の対象となる特定疾病である方の人数をご記入ください。 人
問2	問1のうち、特定疾病療養受療証（マル長）を取得していない方の人数をご記入ください。 人

	調査項目	回答欄
問3	問2に関し、取得していない理由を把握している場合は、右欄にご記入ください。	(※自由記載)

質問は以上です。
ご回答いただき、誠にありがとうございました。

事業実施体制

本調査研究は「障害者支援状況等調査研究事業」の一環として実施した。

調査の設計・集計・報告取りまとめにあたっては、以下の構成員から成る検討会において有識者より指導・助言を受けた。

氏名	所属等
掛江 直子 笹井 肇 辻井 正次 藤井 千代 三牧 正和	国立研究開発法人国立成育医療研究センター 臨床研究開発センター 生命倫理研究室長 小児慢性特定疾病情報室長 武蔵野市健康福祉部長 中京大学 現代社会学部教授 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部 部長 帝京大学医学部附属病院 小児科教授 (五十音順)
(オブザーバー) 眞木 伸浩 増田 大 山本 駿介	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課 企画法令係長 障害福祉課 企画法令係 障害福祉課 企画法令係 (※本調査研究担当官のみ抜粋)
(事務局) 植村 靖則 玉山 和裕	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 シニアコンサルタント コンサルタント (※本調査研究担当者のみ抜粋)

(敬称略)