

## 第5回高知県重度心身障害児・者医療費助成事業に係る関係者会議

日 時：令和7年10月20日（月）10:00～12:00

場 所：高知城ホール2階大会議室

出席者：別添のとおり

資 料：別添のとおり

### 概要

○これまでの意見について事務局より資料1を用いて説明

#### 会長

本事業は市町村が実施主体であるが、既に独自で実施しているA自治体での取り組みを聞きたいとの要望が委員からあったため、お越しいただいている。A自治体より取り組みについての説明をお願いしたい。

○独自の取り組みについてA自治体より説明

#### 会長

これまでの会議における意見や独自で取り組みをしているA自治体の説明を受けて意見等はないか。

#### 委員

これまで、財源がないから1級までという意見もあったが、社会保障という観点から見ると認識が欠如していると思う。

A自治体も助成が必要であるという考え方から予算を組んでいただいたので、お金がないからできないというものではないことは強調させていただきたい。

#### 会長

A自治体より、助成対象者について各市町村の裁量によって実施できるようにすること、受給者証制度を導入してほしいとの要望があったが、事務局としてどのように考えているか。

#### 事務局

助成の範囲については、これまでも市町村独自で上乘せして実施していることもあることから、そういったことも踏まえて制度設計したいと考えている。

受給者証については、精神障害を本事業に加えても利用できるようにしてほしいという趣旨かと思う。当事者の負担を考慮するとそのほうが良いと考えられるため、利用できるよう検討している。

○改正素案について事務局より資料2～7を用いて説明

会長

各委員よりこの改正素案について意見をいただきたい。

委員

対象の範囲が少し広がったが、当事者や家族の方の思いに完全に対応している内容ではないとは率直に思う。一方でさらに掘り下げて議論すると、さらに時間がかかることになると思う。

高知県が他県より遅れていることを考えると、まずは制度を開始して議論を重ねていくことが大事ではないかと思う。

3年後に議論することについても、人口減少が進み財源が少なくなっている中でどのように持続可能な制度としていくか大事なことであり、本当に支援が必要な方に行き渡るように現行の身体・知的も含めて議論していく必要がある。

委員

今回の会議の中で重度の方を支援することが必要であるというところから議論が始まっており、1級の方は妥当であるといった意見であったが、2級や3級の方も症状に波があるということから経過措置という整理になったと思う。

また、障害の程度以外にも様々な課題があると思うので、今後も検討していったらいいと思う。

委員

経過措置や3年後に制度設計を見直すことは妥当であると思う。持続可能な制度としていくことも大事であるため、今後、所属で財政措置について議論していく。

ただ、重複の対象者で本人自身が気づいていない場合もあることが考えられるので、そういった所は自治体だけでなく医療機関にも協力いただきながら抜けがないようにしていく必要がある。

委員

3年後の見直しについては3障害で自己負担等も含めた検討が必要である。

また、対象となる障害の程度の部分では、まずは制度をスタートさせて単独で実施できるころはこの制度にとらわれずに自主事業として県内の自治体が医療機関の協力を得ながらスタートできるよう進めていただきたい。

公費の優先順位については、医療機関等への制度の周知が非常に重要になるので、県に周知をお願いしたいと考えている。

委員

他の委員からも意見があったように持続可能な制度であることが大事であると思う。

資料では激変緩和措置が示されているが、県外からの転入者が2～3級で、その前が1級の方はどうなるのかといった課題があると思う。

また、システムの導入についてであるが、以前の県の調査では令和9年4月から可能と回答したが、改めてベンダー事業者を確認したところ、予定より遅れそうであり、令和9年4月に間に合わない可能性がある。

#### 事務局

県外からの転入者への対応といった具体的な事務手続きについては、各市町村の意見を伺いながら検討していきたい。

#### 委員

3年を目処に検討していただけるのはありがたい。なお、経過措置の対象者がどのくらいいるのかは数字で示していただきたい。

また、地方単独事業にかかる国民健康保険の国庫負担の減額措置については県の担当課と議論しているところ。精神障害が本事業の対象となることにより増加する市町村の負担額についても、県の担当課と事務局で連携して進めていただきたい。

#### 事務局

経過措置の対象者は令和6年度実績では25である。年間20名～30名程度であるが、精神手帳所持者は増加しているため、対象者は今後も増加すると考えている。

#### 委員

当自治体は人数規模や財政規模は先行して実施している自治体と同程度であるため、財政的には大丈夫かと思われるが、他障害との均衡も考えなければならないといけないと考えている。

激変緩和については制度が複雑になることにより事務が大変になるのではないか思う。

また、今後、手帳や自立支援医療の申請が増加することが想定される。

#### 委員

18歳未満の重複所持者の対象者が少ないため、激変緩和措置の対象者の数が重要となると考えていたところである。当事者や家族の方の要望を考え合わせると、激変緩和措置の意義は大きいものであると考えられる。

自治体によって人口や財政規模が違う中で、自治体毎に対象者等を選択できるような形になればいいのではないかと考える。

#### 委員

今回の改正素案は対象者が絞られすぎていると考える。精神障害は自然に良くなったり悪くなったりするものではなく、通院してもらい正確な医療を提供することでなんとか2級や3級でとどまっていることが多い。通院が滞るとすぐに1級レベルになることも考えられる。

そのため、経済的に余裕がある方から自己負担額を取ってでも通院医療の部分を2級まで広げられないかと思う。

## 委員

地域で精神障害者を支援している者の立場から言うと、入院している方は医療につながっている。2級の通院の方が継続して医療を受けられることは命を守ることにつながる。

3年後に見直すということだが、制度開始までに時間があるなら、2級のサポートを検討してほしい。

## 委員

素案を見ると、実質1級の方のみへの助成となっているが、入院までカバーされていることは1歩前進かと思う。

一方で当事者や家族は、精神障害は症状に波があるため3級までの方を対象にしてほしいことを要望してきており、その思いは変わっていない。

また、全国的に自治体によって助成の格差があるため、格差をなくすためには国の助成も視野に入れる必要がある。

制度開始後の3年を目処として再度検討することなので、現状の課題に沿える形で進んだ制度にしていただきたい。

## 会長

今回の素案の内容について、必ずしも十分なものではないとの意見が委員からあった。そういったことから3年を目途に重度心身障害児・者医療費助成事業全体として検討するといった案であると考える。

本当に困っている方への支援について、身体障害や知的障害の方への支援のあり方も含めて考えることになると思うが、どういったことを検討するか事務局として考えていることがあれば教えてほしい。

## 事務局

これまでもご意見をいただいたように、本当に必要な方へ支援が行き届くためには今のやり方でいいのかといったことが論点として挙がってくると思われる。また、示している試算は先行自治体の実績を基に算出しているため、実際の費用がどのくらいかかっているのかについて3年間の実績をもとに検証したい。

## 委員

一部の自治体でシステム改修が遅れる可能性があると言っていたが、令和9年4月から更に遅れる可能性はあるのか。

## 事務局

システム改修が遅れるとの話は初めて確認したところ。各自治体の状況を確認していきながら、令和9年4月に間に合うように相談していきたい。

委員

3年後に検討するのではなく、1年後おきに整理したうえで改善点を積み重ね、3年後に正式に改訂の手続きを行うといったプロセスが必要ではないかと思うので検討をお願いしたい。

委員

繰り返しになるが、全国より遅れている状況で制度を始めれば良いというのでは意味が無く、2級の人も対象となるような制度としてほしい。

委員

支援する側の立場としては、2級の通院を見ていただきたいと思う。

会長

事務局においては、本日いただいた意見を踏まえて最終案の調整をお願いしたい。

終了