

第 1 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 6 年 11 月 25 日（月）13:30～15:30

場 所：高知城ホール 2 階やまもも

出席者：別添のとおり

資 料：別添のとおり

概要

- ・会長は、井上委員、副会長は、玉利委員を選任。
- ・議題（１）、（２）については、事務局より一括で説明を行った。
- ・以下、各委員から意見をいただいた。

委員

今回の医療費助成制度のことについて、振り返ってみると、それぞれの機関で利用者の層も違うと思うが、生活保護を受給されて、単身生活をしている人が多く、6 割以上の人が生活保護を受給している。

今回の助成に関しては、生活保護の人は入らないと思う。手帳 1 級となると在宅での生活が難しく、ほぼ、入院されているのではないかと思う。支援している方に 1 級の方がいたが、地域に出るとすぐ 2 級になってしまうということで、私の肌感覚では、日頃の支援の多さと一致はしていない。

今回の助成は、生活保護の人は外してと考えると、2 級の人が多く、蓄えと年金で生活している場合は、医療費がかかってしまうから病院に行かないという人も中にはいる。一番大変だったのは、コロナにかかって、熱が 39 度ある中退院した人へ食べるものを運んだということがあった。地域でサポートする者としては、1 級に限定するものではなくて、助成の必要性については、自立支援医療で診断書があるように、障害の程度で判断をしていただくのがいいのかなという、今の感想。

委員

今中心となってやっているのは相談活動。電話相談では、全国からかかってくるが、非常に厳しい実態に胸を痛めている。お金と人との関わりが究極の支援だが、お金については、就労での収入は見込めない。高知はっさくの会が資料の中で、医療費のことなど詳しく書いてくれているので、ここでは省略するが、とにかく、手帳の 1 級、2 級、3 級にかかわらず、生活は苦しい。それは、当事者の収入がないということは、家族の負担、親なき後の問題に直結している。委員からの話にもあったが、受診を控えているという声も聞こえている。

精神の方は生涯を通して何らかの投薬、薬を飲み続けないといけない。当然、副作用もある。症状に波もある。知り合いの当事者が脳梗塞、糖尿病、この夏から人工透析を受けなければならなくなっていて、会に出てこれられない状態。ときどき電話でお話をする。両親がおらず、妹さんが実家に帰ってきてお姉さんの面倒を見ていたが、「どうやって生活しゆう。」と聞くと、「貯金を切り崩す。みんなの年金を合わせている。」という状態。

どこにどんな方がいて、どれだけの収入があるかを調べることはできないが、身につまされて感じる。知っている当事者や家族を見るだけでも、非常に厳しい状態であるので、是非この制度を実現してほしい。

繰り返し強調したいのは、1級、2級、3級の別、例えば、「重度」といったらイメージだと「1級」という感じがあるが、実感として、3級であれ、2級であれ、2級が一番多いが、1級であれ、自分で収入を得ることができないという点においては、関係ない。1級、2級、3級の壁を是非取っ払っていただきたい。というのが切にお願いしたいという一番のポイント。

委員

現状だが、令和5年度の福祉医療費の実績として、助成実人数が5,681人、医療費の合計が8億2,556万3,000円という金額になっており、1人あたりに換算すると14万5,320円。こういった助成を行っている。

今後、精神障害のある方を対象にということで、いろいろな課題があろうとは思いますが、こちらでもできる限りの検討をさせていただきたいと思っている。

委員

委員から当事者の方の大変厳しい状況をお聞かせいただいた。日々の仕事の中で、精神障害者保健福祉手帳や自立支援医療の関係を取り扱っているのも、家庭訪問を通じて、そういう状況は、わかっている。日頃普通に暮らしていた人が、極端な話、突然病状が悪くなって、措置になったり、波があるということも十分承知している。

ただ、一方で、考えていくに当たって、予算の関係もどうしても絡んでくると考えている。1級、2級、3級の別なくというお話をいただいております、今日もお伺いしたところではあるが、全国的にみたときに、1級、2級、精神障害者の通院、入院を対象としているところが、愛知県、奈良県、岐阜県などが、先進的にやられているところではないかと思うが、その金額を見ると、例えば豊田市では、4億円を超えている。豊橋市も4億円ほど、記憶が定かではないが、それだけの金額がかかってくるといっても、想定される。当事者の生活が厳しいことを考えたうえで、そういった観点もあるかと考えている。

この会で、皆さんと一緒に、どういったことが一番適当なのかといったことも考え

させていただきたい。

委員

委員のお話を聞かせていただき、今日出席の中では一番現場に近いと思う。日頃、個別援助等もさせていただきながら、経済的に逼迫している家庭の話を書くことも多い。

事前のアンケートでも回答したが、1級9人、2級121人、3級39人、突出して2級が多い。1級の人には出会うことが少ない。委員の話にあったが、入院しているケースが多いのではないか。基本的にお顔を見て、把握できている方、日頃お会いすることがあるのは、2級の方がほとんど。

いろいろな課題があると思うが、精神障害の手帳は2年に1回更新がある。ほかの身体や療育は手帳に期限がない場合がほとんど。一方、福祉医療制度は5年に1回、非課税要件のある場合は1年に1回の更新となっており、精神は2年周期でバラバラに更新が来るので、この部分は実務的にどのようにするのだろうということをこの制度を導入するに当たって考える。

予算規模は、5,600万円ほどの福祉医療費を毎年計上している。多いか少ないかは、ほかの自治体と比較することがないのでわからない。精神障害の通院に関しては、自立支援医療があるので、福祉医療を適用したとしても大幅に増えないのかなと思うが、内科的疾患を抱えるケースが非常に多く、その部分の福祉医療費適用部分や入院の部分は予算的なところを考えないといけないと思う。

一方で、医療保護入院になるケースがあるが、ほとんどの方が3割負担、普通の医療入院とほとんど一緒の負担が必要。親がいて働いていると、一般の区分になるので、資料の中にも上限額についてあったと思うが、10万円を下回らない。医療費、部屋代、食事代の実費の部分を足していくと10万円を超えてくる。長期入院になると毎月ずっと払うことになる。民間の生命保険に入れないので入院給付も受けられないから、毎月10万円かかるのがかなりの経済的負担になっているという現状を家族さんともお話をさせていただいたことがある。

一度だけだが、医療保護入院を勧めるに当たって、お金がないからという理由で家族の同意が得られなかったという案件があった。そのときの支援は大変困った。

どちらの気持ちもあるが、これをどう落としどころに持っていったらいいか時間をかけて議論をしていきたい。

委員

4月から担当している。この話をいただいたときに思い浮かんだのは、国保のデータヘルス計画の関わりがあり、統合失調症の方の受診が多いというのが頭の中に残っており、30万円以上のレセプト、高知県の計画だが、2番目、入院に関しても3番

目、すべての方を対象とした場合、市町村の財政負担が気になった。

昨年度決算で 419 人の方が受給者証を持っている。実績として 4,700 万円、1 人あたり 11 万 2,000 円、本年度は 4,800 万円計上していたところ、補正が必要な状況になっている。

話を聞く中でどういう人を対象とするのか、通院、入院、どういう仕組みとしていくのか、すごく大変な作業になってくると思う。自己負担についても、今の制度の見直しの中で、一定行うのであれば、しっかりした議論をしておかないと今受けている人にも影響が出てくる。しっかり学びたい。

委員

夏に県から調査があったときも助成に前向きではない残りの 2 割の市町村のうちのひとつと思う。

今日話を聞いて、現状等についてこれからも勉強していきたい。議論をしていく中で今後対象となる方も、自治体もともに使いやすいシンプルな制度設計にすれば良いと思う。

一度始めてしまうとやめられないところもあるので、この会議の中で今後対象者をどうしていくのか真剣に議論していきたい。

委員

国の就労状況のデータをみても、委員が話していたように精神障害に関しては、就労の継続自体が難しい。そして、収入自体が大変厳しい状況にある中で、いろんな支援が模索されている。

地域に暮らす精神障害を抱えた方達の現状についてデータを元にお話をさせていただければと思う。

今回、資料を見る中で、聞きたい点が 2 点。

これまで福祉医療が導入されてきた中で、自己負担に関して「なし」になっている経緯、背景。

2 つめは、本県の中での、市町村への意向調査で 8 割が前向きとの話、残りの 2 割の意見はどのようなものがあるか。

できるだけ高知県に住む人のためになるように貢献していきたい。

事務局

ご質問の 1 点目について、福祉医療については、昭和 49 年に制度発足。当時、老人医療が無償化された時期で、それに合わせる形で障害のある方、特に重度の障害をお持ちの方の医療費をどうするかということで制度化されたもの。老人医療が無料化されたことに合わせて制度設計をしてきたところ。

ご質問の2点目について、市町村の意向調査、2割の回答として多かったのは、一つはほかの市町村や周囲の状況を見定めながら検討したいという意見。

もう一つは、自立支援医療がある中において、自治体の負担も増加するのではないかといった意見。

現段階の市町村の担当課に聞いたものであるため、今後考えが変わることはあるかと思う。

委員

ほかの市町村と似たような状況で、1級が少なく、窓口に来るのは2級がほとんど。最近では、子供が中心だが、発達障害が保護者を中心に学ぶ機会が増え、広く認知されてきたこともあり、発達障害の症状、問題行動を押さえる処方を受けているお子さんも増えてきている。こういった方は、精神障害者保健福祉手帳を取得しておらず、自立支援医療精神通院も利用している方、していない方がいる。発達障害の診断を受けないまま大人になっている方も相談にくる。統計情報として知っている手帳の所持者数や精神通院の受給者証所持者数よりも多い精神疾患を持っている方が地域にいる印象。

現在、数字で把握している人数にとらわれず、地域に潜在している方のことも考えながら議論していきたい。

委員

6月にこの話を聞いた時に福祉医療のことは高知県のことしか知らず、自治体によってバラバラということがわかった。今回、検討するに当たって、既存の身体障害者、知的障害者とのバランスを考えないといけないと思う。

委員

課題は、資料に出ている部分だと思う。当課は福祉医療の事務局を行っているところで、現場の詳細は、今聞きながら、知り得ていないこともあると思った。庁舎内で情報共有しながらやるが、すごく時間がかかるのではないかと思う。いろいろ話しながら進めていきたい。

委員

重度心身障害児・者医療費助成制度があることを知らず、都道府県によっても違うことを今回知った。精神障害の方については、現在、精神通院制度はあるが、入院に関して、精神障害のある方が身体的な医療を受けるときの助成がないことも今回初めて知った。

20年、30年前と比べると、精神障害とってイメージした統合失調症を中心とす

る比較的重い、いわゆる精神病圏と呼ばれる病気の方以外にも通院するようになったという変化がある。比較的症状が軽い方のボリュームが増えてきたと思う。統合失調症を中心とするどちらかというと重い病気、病態の方も一定数いる中で、そういう方は経済的に大変な状況におかれていると実感している。その体験の中でこの新たな助成事業の必要性はあろうかと思う。

事前の資料を見たときに全国的に各都道府県によって随分差がある。その中で高知県がどのようなレベルを目指していくのか、また、経済的に裏付けがある形で、どういうレベルまでできるのか、この会で議論できたらと思う。

委員

精神障害者に対する医療費助成について、自立支援医療のほかに県の福祉医療の対象となっていないことについて、そこまで勉強ができていなかった。委員の意見を聞いて改めて、重要性を認識した。委員からは、バランスという話もあった。精神障害の方々の経済的な苦境についても聞いて、必要なことは間違いないと思う。皆さんと順次議論して、事務局がイメージしている、第2回、3回、4回と回を重ねる中で、あるべき制度ができたらと思う。

- ・議題（3）について高知はっさくの会会長から説明。

会長

何か、新たなデータが欲しい等はないか。

高知はっさくの会会長

会員が24人いる。会に参加されない方もいるが、毎月お便りを出している。逆に会で調べて欲しいことがあったら教えて欲しい。

会長

事務局から何かあるか。

事務局

家族会の皆様とはこれまでもお話をさせていただいているところで、改めて、実態のお話をさせていただいたと認識している。

本県ではこれまで対象としていない精神障害者を重度心身障害児・者医療費助成事業に入れていくということを検討するので、改めてお話をお聞きしたと思っている。その上で、話をお聞きしたことも踏まえつつ、精神障害を含めるという制度化を進める中で、どういうふうに進めるかということをお示したところ。委員の皆様のお話の中では特段、この論点や進め方に明確な異議があったとは思っていないが、どう進

めていくかというところで、年度末に、第2回を開くようにしている。今でも、この後でもよいので、ご意見などをいただきたい。

委員

第2回、3回と話を進めていくと思うが、委員から特に意見が出なかった場合、事務局としてどのように詰めていくのか。まず、障害の程度という大きなことを決めていくことになると思うが。

事務局

まず、大きな話をして、どこまで助成するのかを話して、どうやって助成するのかを検討するように進めていく。障害の程度についてどのように考えるかというところだが、高知はさくの会から話があった実態についてや、委員から出てきたバランスや予算の話などを踏まえながら、精神障害についての等級の考え方について、年金という考え方もあり、いろいろな制度がある。次回は、そのようなことについて事務局で資料を用意したいと思う。

委員

単純に手帳の等級ではなく、別の視点でという話もあったので、他県でそのようなものがあれば、教えていただければ。

委員

資料3における、2精神障害を補助対象としている都道府県（41都道府県）の取り扱いの（1）手帳の等級以外で設定（障害年金1級など）のところについて次回教えてほしい。

事務局

資料があるので説明する。3県のうち2県については、障害年金1級、特別児童扶養手当1級、これが対象としている要件、もう1県は、沖縄県。沖縄県は、制度の成り立ちが異なっており、沖縄県が日本に復帰したときから法に基づいて助成している。以上が3県の状況。

委員

この3県というのは、資料3の1の対象としている都道府県のところの備考にある3県とリンクしているのか。

事務局

必ずしもリンクはしていない。沖縄県のみリンクしている。その他の2県は、それぞれ経緯があって別制度としている。詳細が手元にないので次回にでも紹介する。

高知はっさくの会会長

等級を決めるに当たっては、一番関心があるところ。精神障害者と接していない人が、どのように決めていくのかが気になるところ。

入院していた子供が治る見込みがないので退院させた。介助がすごく必要だったので、今では1級だったのではないかと思う。精神障害は、身体と知的とは違う。病識もなく、自分から発信しない。そのため、今回声をあげた。そういうところも今後の検討につなげて欲しい。

事務局

以前からもお伺いしていることで、波があり、病識がないということと、手帳についてどのように考えるかは、専門家の意見も聞きながら進めていきたい。

会長

次回から、具体的な検討に入っていくと思うが、当事者の方の意見もしっかり考えていきながら、今後の検討に反映できればと思う。