

## 第3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6月2日（月）10:00～12:00

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

○議題（1）について事務局より資料1～3を説明。

#### 委員

身体や知的との整合性が必要であるため、精神はまずは1級からスタートして、問題があれば適宜対応していくという考えもあると思う。

1級の方は入院されている方が多く、障害年金を受給されている方も多い。入院されている1級の方は、医療費以外の費用を消費することが困難であると考えられるので、預金残高が貯まってしまうことが想像できるため、そこをどのように考えるかも他の委員の意見を伺いたい。

#### 委員

1級が妥当であると思う。

重複障害をどのようにするかが課題であると思う。

#### 委員

どこまでが妥当であるかは自治体として整理がついていない。

資料2を確認したうえで、他の障害との均衡を考えると、身体障害の1、2級が精神の1級と合致しているため、精神1級が対象となるのではと思う。

#### 委員

どこまでが妥当であるかは当自治体として決められていない。

当自治体の精神保健福祉手帳所持者の医療費の自己負担額について、参考として共有する。

令和6年3月末で1級が294名、2級が3,076名、3級が938名（計4,308名）いる。

そのうち、当自治体の国民健康保険加入者の令和6年1月～12月の自己負担額の平均では、1級が約118,000円、2級が約88,000円、3級が約76,000円となっており、全体平均では約94,000円となっている。

#### 委員

当自治体の1級所持者の疾患を確認した際に、医療費の負担が大きいと思われる。また、2級は幅が広く、就労している方もいるので、まずは1級までが妥当ではないかと協議している。

## 委員

他の障害とのバランスを考えて1級が妥当ではないかと考える。

当自治体では411人に受給者証を交付している。精神保健手帳所持者は令和7年3月31日時点で1級が20人、2級が147人、3級が48人（計215人）となっており、一人あたり約123,000円を助成している。現行制度で既に5,000万円助成しており、仮に2級まで対象とした場合に増加する助成額は2,000万円程度となり、制度の持続可能性が心配である。

また、3障害のバランスの検討も必要であるが、一般の納税者の視点や、他の制度との比較も必要だと考える。

現行制度ではどれくらいの費用がかかっているのか確認したい。

## 事務局

令和5年度実績で約16億7,300万円となっている。

## 委員

手帳の等級でやるのであれば1級しか該当しないので、精神だけで独自の制度を創設し、3級まで対象とすることについて第1回会議時から意見させていただいている。

なお、当自治体では重度心身障害児・者医療費助成事業の対象者を3級まで、知的はB1までと独自に条例で定めて助成している。1級及び2級は約4,800万円、3級では約1,000万円の助成をしている。

## 委員

1級をベースに2級や3級をどういった条件で対象としていくのか、又は1級のみとするのかを本日の議論を踏まえたうえで具体化したいと考えている。

## 委員

まず、当日追加資料①について確認させていただきたい。精神を本事業の対象としていない自治体より、対象としている自治体の支払い決定金額が低くなっている自治体があるが、これはどういった要因があると考えられるか。

## 事務局

この数字は、都道府県別の自立支援医療費の最初の決算額を人口で割り戻した数字となる。要因は重度心身障害児・者医療費助成事業だけでなく様々あることが考えられるが、当方で把握できていないため、あくまで参考としていただきたい。

## 委員

本事業は医療費のみ助成することになると思うが、ここ数年で食材費が高騰しており、現在食費の自己負担分は500円くらいだが、入院患者の負担が増加してくる。

助成対象者は1級と思うが、2級の方に部分的な助成ができないかと思う。

## 委員

資料2をみると、他の障害と比べたときに1級のみになると思った。  
持続性は大事だと思う。

## 委員

大きく分けて3点をお願いしたい。

1点目は、等級を中心に考えていくのは良いが、1級～3級すべてを対象としていただきたい。精神の場合は同じ等級であっても症状は様々であり、手帳取得時に良い状態であり働けていても、急に症状が悪化し働けなくなり収入がなくなることもあるため、3級の人であっても不安定で、働けて収入もそこそこあるという考えは通用しない。そのため、等級による差別化を外していただきたい。

2点目は、全ての診療科を対象としていただきたい。精神障害のある方は、薬の副作用や運動不足、過食等により様々な病気を併発しているため、精神科以外の治療も必要である。

3点目は、所得制限をなくしていただきたい。私の知人で精神障害のある方は、7割が家族と同居しており、所得は少ないため、所得制限をなくしていただきたい。

また、精神障害のある方の当事者、家族の声を伝える場を提供していただきたい。

## 会長

所得制限と障害のある方の家族の声を聞く場について、事務局はどのように考えているか。

## 事務局

現行制度では、基本的には所得制限はないが、65歳以上で初めて重度の手帳を取得した方は、非課税世帯のみ対象となっている。精神の場合どのようにするかは、第4回の会議で議論させていただければと考えている。

障害のある方の家族の声を聞く場については、どこかのタイミングでご意見を伺いたいと考えている。

## 委員

当日追加資料①について再度確認であるが、この資料は各自治体の自立支援医療費を示しているが、自立支援医療費が要件または助成制度なしや要件なしは、どういう意味なのか。

## 事務局

本資料は第2回の関係者会議において、本事業に精神を加えることで、既に実施している自立支援医療を使わなくなり、本事業のみ使用することで、市町村の費用負担が増えるのではという質問があったためお示ししているものである。実際に本事業の利用にあたって自立支援を要件としている県と要件としていない県での比較では、金額に大きな差は無い状態である。

#### 委員

資料3で精神保健福祉手帳の所持者を等級毎に示しているが、身体や知的の各等級の所持者はどのようになっているか。

#### 事務局

身体手帳の所持者は令和6年3月31日時点で合計35,987件となっている。療育手帳は合計で6,480件となっている。

#### 会長

下記のデータや資料について、第4回会議で示して欲しい。

- ・過去の会で示しているデータを整理したもの。
- ・手帳の重複所持者について、18歳未満の人数
- ・自立支援医療を要件とした場合に市町村や医療機関でどういった手続きが増えるのか
- ・入院医療を対象とした場合に高額療養費制度との兼ね合いについて
- ・精神手帳の所持者数について、令和8年度末試算を過去5年間の増加率の平均を乗じて算出しているが、各年の増加率について

#### 委員

助成対象とする医療の範囲を全て対象とした場合に、財政がもつのかという懸念がある。そのため、精神の入院や通院、精神以外の入院や通院でそれぞれの等級でどのくらいの費用がかかるのかをお聞きしたい。

#### 委員

各市町村の財政的な問題もあると思うが、試算をしていただいて市町村の予算の割合がどれくらいなのかを具体的に検討して欲しい。

#### 委員

財政的な話になるが、本事業を実施すると、国保に関する国からの補助金がカットされ、その分は市町村で負担している。そのため、高知県で検討と配慮をいただきたい。高知市としても、精神障害者保健福祉手帳の約半数の方が高知市在住の方であるため慎重にならざるを得ないところをご理解いただきたい。

#### 委員

カットされる国保に関する国からの補助金について、カットされないようにしていく又はそれが実現できるのかといった議論は必要であると思う。

#### 会長

特例的に免除されている他制度もあるが、難しい問題であると思う。

委員

国保に関する自己負担に対して少しでも助成すれば、助成をカットされるのか。

委員

自己負担額を少しでも取るようにすればカットされない。

委員

自己負担を取る場合、高額療養の問題もある。そういったことについても議論できればと思う。

○議題（２）について事務局より資料４を説明。

委員

現行制度とのバランスが大事であり、現行制度と条件を合わせるのがいいと思う。  
自立支援医療との関係は考えないといけない。

委員

現行制度と合わせるのがいいと思う。

委員

本事業に精神障害のある方を加えるとすれば、現行制度と合わせるのがいいと思う。

委員

現行制度と合わせるのがいいと思う。それぞれでどのくらいの費用がかかるのか試算いただければと思う。

委員

現行制度と合わせるのがいいと思う。精神障害の方は十人十色であると話があったが、身体・知的の方も同じ状況であると思う。

委員

現行制度と合わせるのがいいと思うが、精神通院に関しては自立支援医療を優先していただきたい。

委員

重度心身障害児・者医療費助成事業に精神障害のある方を加えるという点で見れば、現行制度と合わせるのがいいと思う。その上で、精神障害に特化した医療費助成制度の創設

を検討していただきたい。

また、本事業の施行はいつからを目指しているのか。

事務局

今後の作業として、条例改正や市町村でのシステム改修もあるため、令和8年4月からの施行は難しいが、令和8年中での施行を目指して準備していく。

委員

現行制度と合わせるのがいいと思う。

委員

精神科以外の医療は必要なのかと思うが、身体障害や知的障害で重度の方の治療の利用状況も考慮して検討したい。

委員

現行制度に合わせるのがいいと思うが、2級も対象とするのであれば、精神科の入院を除外した試算を考慮して検討したい。

委員

全ての医療を対象としていただきたい。

会長

本日の会議で伝えにくかったことや、次回の会議で用意して欲しい資料やデータがあれば、個別に事務局に伝えて欲しい。

終了