

精神障害者保健福祉手帳関係書類

○精神障害者保健福祉手帳で受けられる主な減免制度

1 税金の控除及び減免（主なもの）

等級	種類	内容
1 級	所得税	所得控除 1 人につき 40 万円
	住民税	所得控除 1 人につき 30 万円
	相続税	20 万円 × (85 歳 - 障害者の年齢) の税額を控除
	贈与税	6,000 万円まで非課税
	自動車税種別割	43,500 円～51,700 円の減免
	軽自動車税種別割	全額（市町村によって異なる。）
	（軽）自動車税環境性能割	自動車の所得価格（課税標準額）から 300 万円控除
2 級・3 級	所得税	所得控除 1 人につき 27 万円
	住民税	所得控除 1 人につき 26 万円
	相続税	10 万円 × (85 歳 - 障害者の年齢) の税額を控除
	贈与税	3,000 万円まで非課税
手帳所持者	ゴルフ場利用税	非課税
	利子等の所得税と住民税	「マル優」預貯金、公社債、投資信託等それぞれの元本の合計が 350 万円までの利子等が非課税
		「特別マル優」国債、地方債の額面の合計が 350 万円までの利子等が非課税

※自動車税種別割、軽自動車税種別割及び（軽）自動車税環境性能割については、精神通院医療の公費負担を受けている者に限る。

2 県営住宅への入居

「世帯向け住宅」に入居を希望する 2 級以上の精神障害のある人及びその世帯で住宅に困っている人は、入居選考において、優遇措置を実施

3 運賃割引制度

土佐くろしお鉄道

対象種別	乗車形態	対象者年齢	割引率	乗車券種類
精神障害者 保健福祉手帳 1 級	単独で乗車する場合	12 歳以上	5 割引	普通乗車券
	介護者と一緒に乗車する場合	12 歳以上	本人、介護者とも 5 割引	普通乗車券 普通回数券 通勤定期券
		12 歳未満	介護者のみ 5 割引	
精神障害者 保健福祉手帳 2・3 級	単独で乗車する場合	12 歳以上	5 割引	普通乗車券
	介護者と一緒に乗車する場合	12 歳以上	本人のみ 5 割引	
		12 歳未満	介護者のみ 5 割引	通勤定期券

高知駅前観光、とさでん交通、県交北部交通、高知高陵交通、高知西南交通、高知東部交通

1 級・ . . . 本人、介護者（1 人）とも 5 割引

2 級・ 3 級・ 本人のみ 5 割引

※一部バス会社で割引内容が異なります。

J R（令和 7 年 4 月 1 日から）

介護者と同乗の場合

対象者	対象となる乗車券	割引率
1 級所持者と介護者	・ 普通乗車券・ 回数乗車券・ 普通急行券 ・ 定期乗車券（小児定期乗車券を除く）	5 割
12 歳未満の 2、3 級所持者と介護者	・ 定期乗車券（小児定期乗車券を除く）	5 割

一人で利用する場合

手帳所持者が片道の営業キロが 100 キロを超える場合に限り、普通乗車券が 5 割

その他の船舶や私鉄等

割引を行っているところがありますので、乗車券の販売窓口にお問い合わせください。

国内航空運賃

満 12 歳以上の場合本人及び介護者（1 人）が割引。割引率は、各航空券の料金等、諸条件によって異なります。

タクシー運賃

手帳所持者は、一部を除くタクシー会社で高知県内で乗車する場合、1 割引

4 その他の減免等

- ・ N H K 放送受信料の免除

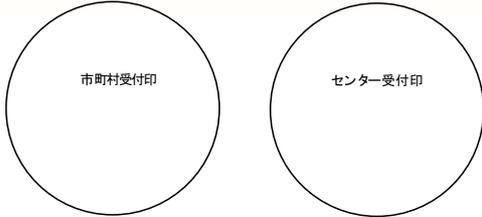
世帯に手帳所持者があり、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合全額免除

世帯主が重度の精神障害者 1 級の場合半額免除

- ・ 手帳所持者に対して

104 番号案内料の無料、携帯電話の料金割引、河川の遊漁料の減額・免除、県立施設の入場料（使用料）の免除懐徳館（高知城）等 19 施設あり。

第 30 号様式(第 20 条関係)

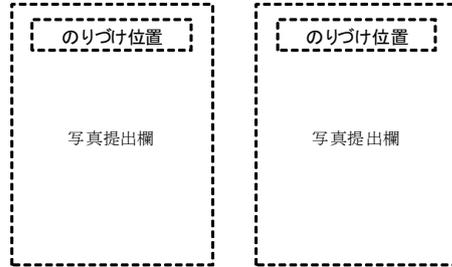


障害者手帳申請書

高知県知事様

年 月 日

私は、次の事項（○印）について申請します。



精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づく精神障害者保健福祉手帳の
【新規交付・更新・障害等級変更・都道府県間の住所変更による手帳交付】（申請項目を○で囲んでください。）

申請者 (本人)	フリガナ 氏名				生年月日	年 月 日		
	住所							
	個人番号							
現に監護する者の連絡先 (申請者が18歳未満の場合記入)	フリガナ 氏名				本人との続柄 (○印)	父 母 兄弟姉妹 祖父母 その他 ()		
	住所							
添付書類 (○印)	1 医師の診断書(手帳用) 2 年金証書等の写し(級)・同意書 3 特別障害給付金受給資格者証等の写し(級)・同意書 4 写真(縦4cm×横3cm)						備考	
既存の手帳	有効期限	年 月 末日	等級	級	手帳番号			
再交付の要否	要・否	再交付が必要な理由	1 破れた 2 汚れた 3 なくした 4 新たな更新欄がない 5 都道府県を越える居住地 6 その他 ()					
申請書を提出した者	氏名				本人との関係	住所	電話 ()	

- (注) 1 手帳の新規交付、更新又は障害等級変更の申請を行うためには、添付書類として「医師の診断書」又は「障害年金の年金証書、年金裁定通知書及び直近の振込(支払)通知書の写し」又は「特別障害給付金受給資格者証(特別障害者給付金支給決定通知書)及び直近の国庫金振り込み通知書(国庫金送金通知書)の写し」が必要です。
 2 年金証書等の写し又は特別障害給付金受給資格者証等の写しによる申請の場合は、障害等級の判定のために年金事務所又は各共済組合等に対し、年金の障害等級を照会することがあります。
 3 写真(縦4cm×横3cm)は、脱帽して上半身を写したもので、1年以内に撮影したものであること。
 4 ※印の欄は記入しないでください。

※高知県精神障害者保健福祉手帳等判定会結果記載欄				
委員名	1	2	3	
判定結果	1・2・3 不承認	1・2・3 不承認	1・2・3 不承認	1・2・3 不承認

※手帳様式印刷
要・不要

※精神障害者保健福祉手帳	決定等級	級	・	不承認			
※有効期間	年	月	日	～	年	月	日

診断書（精神障害者保健福祉手帳申請用）

氏名			年 月 日生（ 歳）
住所			
1 病名 (ICDコードは、右の病名と対応するF00からF99までの範囲又はG40のいずれかを記入してください。)	(1) 主たる精神障害 _____ (2) 従たる精神障害 _____ (3) 身体合併症 _____	ICDコード（ _____ ） ICDコード（ _____ ） 身体障害者手帳（有・無、種別 _____ 級）	
2 初診年月日	(1) 主たる精神障害の初診年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (2) 診断書作成医療機関の初診年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
3 発病から現在までの病歴並びに治療の経過及び内容 (推定発病年月、発病状況、初発症状、治療の経過、治療の内容等を記入してください。)	(推定発病年月 _____ 年 _____ 月頃) (器質性精神障害（認知症を除く）の場合は、発症の原因となった疾患名及びその発症年月日疾患名（ _____ ）発症年月日（ _____ 年 _____ 月 _____ 日）)		
4 現在の病状、状態像等（該当するものを○で囲んでください。）			
(1) 抑鬱状態	ア 思考・運動抑制	イ 易刺激性・興奮	ウ 憂鬱気分 エ その他（ _____ ）
(2) 躁状態	ア 行為心迫	イ 多弁	ウ 感情高揚・易刺激性 エ その他（ _____ ）
(3) 幻覚妄想状態	ア 幻覚	イ 妄想	ウ その他（ _____ ）
(4) 精神運動興奮及び昏迷の状態	ア 興奮	イ 昏迷	ウ 拒絶 エ その他（ _____ ）
(5) 統合失調症等残遺状態	ア 自閉	イ 感情平板化	ウ 意欲の減退 エ その他（ _____ ）
(6) 情動及び行動の障害	ア 爆発性	イ 暴力・衝動行為	ウ 多動 エ 食行動の異常 オ チック・汚言 カ その他（ _____ ）
(7) 不安及び不穏	ア 強度の不安・恐怖感	イ 強迫体験	ウ 心的外傷に関連する症状 エ 解離・転換症状 オ その他（ _____ ）
(8) てんかん発作等 (けいれん及び意識障害)	ア てんかん発作	イ 意識障害	ウ その他（ _____ ） 発作型（ _____ ） 頻度（ _____ 回/月又は _____ 回/年） 最終発作（ _____ 年 _____ 月 _____ 日） * 発作型は、次の「(ア)、(イ)、(ウ)、(エ)」で記入してください。頻度は、過去2年間について記入してください。 (ア)意識障害はないが、随意運動が失われる発作 (イ)意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作 (ウ)意識障害の有無を問わず、転倒する発作 (エ)意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作
(9) 精神作用物質の乱用及び依存等	ア アルコール	イ 覚せい剤	ウ 有機溶剤 エ その他（ _____ ） (ア)乱用 (イ)依存 (ウ)残遺性・遅発性精神病性障害（状態像を該当項目に再掲してください）(エ)その他（ _____ ） 現在の精神作用物質の使用 有・無（不使用の場合、その期間 _____ 年 _____ 月から）
(10) 知能・記憶・学習・注意の障害	ア 知的障害（精神遅滞）	(ア)軽度 (イ)中等度 (ウ)重度	療育手帳（有・無、等級等 _____ ） イ 認知症 ウ その他の記憶障害（ _____ ） エ 学習の困難 (ア)読み (イ)書き (ウ)算数 (エ)その他（ _____ ） オ 遂行機能障害 カ 注意障害 キ その他（ _____ ）
(11) 広汎性発達障害関連症状	ア 相互的な社会関係の質的障害	イ コミュニケーションのパターンにおける質的障害	ウ 限定した常同的で反復的な関心と活動 エ その他（ _____ ）
(12) その他（ _____ ）			
5 4の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見 等 (検査所見：検査名、検査結果及び検査時期)			
6 生活能力の状態（保護的環境ではない場合を想定して判定してください。児童の場合は、年齢相応の能力と比較の上で判断してください。）			
(1) 現在の生活環境 入院・入所（施設名 _____ ）・在宅（単身・家族等と同居） その他（ _____ ）	(3) 日常生活能力の程度（該当するもののいずれかを○で囲んでください。） ア 精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。 イ 精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。 ウ 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。 エ 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。 オ 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。		
(2) 日常生活能力の判定（該当するもののいずれかを○で囲んでください。） ア 適切な食事摂取 自発的にできる・自発的にできるが援助が必要・援助があればできる・できない イ 身の清潔保持及び規則正しい生活 自発的にできる・自発的にできるが援助が必要・援助があればできる・できない ウ 金銭管理及び買物 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない エ 通院及び服薬（要・不要） 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない オ 他人との意思伝達及び対人関係 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない カ 身の安全保持及び危機対応 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない キ 社会的手続及び公共施設の利用 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない ク 趣味及び娯楽への関心並びに文化的社会的活動への参加 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない	7 6の具体的程度、状態等		
8 現在の障害福祉等のサービスの利用状況（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する自立訓練（生活訓練）、共同生活援助（グループホーム）、居宅介護（ホームヘルプ）、その他の障害福祉サービス等、訪問指導、生活保護の有無等）			
9 備考			
10 自立支援医療（精神通院医療）の重度かつ継続に係る判定（自立支援医療を同時申請する場合にご記入ください。） （「重度かつ継続」に該当かつ主たる精神障害のICDカテゴリーがF40からF99までの範囲の場合は、診断する医師の略歴について、ア、イ又はウのうち該当するもののいずれかを○で囲んでください。） A 該当 B 非該当 ア 精神保健指定医 イ 精神科医（3年以上精神医療に従事） ウ その他の医師（3年以上精神医療に従事）			
上記のとおり診断します。 年 月 日 医療機関 所在地 名称 電話番号 診療科担当科名 担当医師氏名 (自署又は記名押印) ㊟			

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割以上の方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、会に出てこられない状態。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中で、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うことも、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か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ど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、入院についても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。

今日の話聞いて、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見ても、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。

高知県重度心身障害児・者医療費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高知県補助金等交付規則(以下「規則」という。)第24条の規定に基づき、重度心身障害児・者医療費補助金(以下「補助金」という。)の交付に関し必要な事項を定めるものとする。

(補助目的及び補助対象事業)

第2条 県は、重度心身障害児・者の福祉と保健の増進を図るため、別紙「重度心身障害児・者医療費助成事業実施要項」に基づき、市町村が行う重度心身障害児・者医療費助成事業に要する経費に対し補助する。

(補助率及び補助額の範囲)

第3条 前条に規定する補助対象事業(以下「補助事業」という。)の補助率及び補助額の範囲は、それぞれ次の各号に掲げる額の合算額の2分の1以内の額(1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。)とし、予算の範囲内で補助する。

- (1) 重度心身障害児・者医療費助成支出金額
- (2) 高知県国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金高知支部に対する重度心身障害児・者医療費審査支払手数料支払金額

(補助金の交付の申請書)

第4条 規則第3条第1項に規定する補助金等交付申請書及び関係書類の様式は、別記第1号様式によるものとし、通知する日までに1部を知事に提出しなければならない。

(補助金の交付の決定)

第5条 知事は、前条の補助金等交付申請書の内容が適当であると認めたときは、補助金の交付の決定をし、市町村に通知するものとする。

(補助金の交付の決定の取消し)

第6条 知事は、間接補助事業者が別表に掲げるいずれかに該当すると認めたときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(補助の条件)

第7条 補助金の交付の目的を達成するため、市町村は、次に掲げる事項を遵守しなければならない

い。

- (1) 補助事業の実施に当たっては、別表に掲げるいずれかに該当すると認められるものを間接補助事業者としないこと等の暴力団等の排除に係る県の取扱いに準じて行わなければならないこと。
- (2) 間接補助補助金の交付に当たっては、間接補助事業者に対して前号の条件を付さなければならないこと。

(概算払)

第8条 規則第14条ただし書きに規定する概算払を受けようとするときは、別記第2号様式による概算払請求書を別に通知する日までに知事に提出しなければならない。

2 概算払のできる補助金の額は、交付決定通知額の8割を限度とする。なお、算出をした額に1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

(支弁状況報告書)

第9条 規則第10条の規定による状況報告書の様式は、別記第3号様式及び第3-1号様式によるものとし、それぞれ別に通知する日までに知事に提出しなければならない。

(変更申請)

第10条 補助金の交付決定通知を受けた市町村が、第4条の交付申請の内容に変更(ただし、当該年度の3月に生じる高額療養費等の戻入による減額の変更を除く。)を生じた場合は、別記第4号様式による補助金変更承認申請書を当該年度の別に通知する日までに知事に提出しなければならない。

(実績報告書)

第11条 規則第11条に規定する補助金等実績報告書の様式は、別記第5号様式によるものとし、別に通知する日までに知事に提出しなければならない。

(帳簿の保存期間)

第12条 帳簿等は事業完了後、次の期間保存するものとする。

- (1) 助成事業に係る歳入歳出を明らかにした書類・・・・・・・・・・5年
- (2) 重度心身障害児・者医療費補助金にかかる証拠書類・・・・・・・・5年
- (3) 受給資格者台帳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5年
- (4) 受給者資格(認定・変更・更新)申請書・・・・・・・・・・・・・・・・3年
- (5) (療養費)助成申請書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3年
- (6) その他の支給事務関係書類・・・当該市町村の文書取扱いの例による。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、昭和 51 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、昭和 58 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、昭和 61 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成元年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成 6 年 10 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成 7 年 7 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成 10 年 10 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成 14 年 2 月 21 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成 20 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、交付の日から施行し、平成 21 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

1 この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。ただし、次項の規定は、同年 3 月 23 日から施行する。

2 第 4 条の規定による申請は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

附 則

1 この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。ただし、次項の規定は、同年 3 月 23 日から施行する。

2 第 4 条の規定による申請は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

高知県重度心身障害児・者医療費助成事業実施要項

1 目的

この事業は、重度心身障害児・者の保健の向上及び福祉の増進を図るために、重度の障害のある方又はその保護者に対して医療費の一部を助成するものである。

2 実施主体

この事業の実施主体は、市町村とする。

3 医療費助成対象者

(1) 障害児（1歳以上18歳未満の者）

ア 身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号に規定する1級又は2級に該当する身体障害を有する者

イ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第12条に規定する児童相談所において、重度知的障害（知能指数がおおむね35以下）と判定された者

ウ 身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する3級又は4級に該当する身体障害を有し、かつ、上記児童相談所において、中度知的障害（知能指数がおおむね36以上50以下）と判定された者

(2) 障害者（18歳以上の者）

ア 身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する1級又は2級に該当する身体障害を有する者であって、かつ、65歳に達する日の前日までに助成の申請を行い市町村長の認定を受けた者及び平成15年9月30日までに助成の申請を行い市町村長の認定を受けた者又は市町村民税非課税世帯の者

イ 知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第12条に規定する知的障害者更生相談所において、重度知的障害（知能指数がおおむね35以下）と判定された者であって、かつ、65歳に達する日の前日までに助成の申請を行い市町村長の認定を受けた者及び平成15年9月30日までに助成の申請を行い市町村長の認定を受けた者又は市町村民税非課税世帯の者

4 対象事業

助成対象事業は、市町村が次の(1)から(7)のいずれかに該当する医療費助成対象者に対して、重度心身障害者又はその保護者が現に加入している医療保険による医療費の一部を助成する事業とする。

(1) 当該市町村の区域内に住所を有する者（次のアからカに掲げる者を除く。）

ア 他の市町村から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第29条又は第30条の規定による、介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費又は特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）の支給を受けている者

イ 他の市町村から身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第2項及び知的障害者福祉法第16条第1項の規定に基づき障害者支援施設等への入所等の措置が採られている者

ウ 他の市町村から当該市町村の区域内に設置されている障害者総合支援法第5条第28項に規定されている福祉ホームに入居している者

エ 他の市町村長が知的障害者福祉法第15条の4の規定により、共同生活援助にかかる障害福祉サービスの提供を委託している者

オ 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第116条の2の規定により、他の市町村の行う国民健康保険の被保険者である者

カ 高知県後期高齢者医療広域連合の行う後期高齢者医療の被保険者である者で、他の市町村から当該市町村へ国民健康保険法第116条の2に掲げる入院、入所又は入居を理由に住所を変更したと認められる者

- (2) 当該市町村から障害者総合支援法第29条又は第30条の規定による、介護給付費等の支給を受けている者
- (3) 当該市町村から身体障害者福祉法第18条第2項及び知的障害者福祉法第16条第1項の規定に基づき、障害者支援施設等への入所等の措置が採られている者
- (4) 当該市町村から他の市町村の区域内に設置されている障害者総合支援法第5条第28項に規定されている福祉ホームに入居している者
- (5) 当該市町村長が知的障害者福祉法第15条の4の規定により、共同生活援助にかかる障害福祉サービスの提供を委託している者
- (6) 国民健康保険法第116条の2の規定により、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者である者
- (7) 高知県後期高齢者医療広域連合の行う後期高齢者医療の被保険者である者で、当該市町村から他の市町村へ国民健康保険法第116条の2に掲げる入院、入所又は入居を理由に住所を変更したと認められる者

5 交付額の負担区分

「4」に定める対象事業の負担区分は、県及び市町村がそれぞれ1/2ずつとする。

6 助成の額

助成する額は、保険給付を受けるべき者が負担すべき額とする。

7 助成の方法

医療費の助成は、助成する額を保険医療機関等に支払う（現物給付）ことによって行う。
ただし、高知県以外の保険医療機関等で、医療を受ける場合は、療養費払いとする。

8 助成の期間

助成の期間は、受給資格の要件を満たすこととなった日の属する月の初日から、受給資格の要件を欠くに至った日の属する月の末日までとする。

9 他の法令との関連

この要項による助成対象者が、児童福祉法、母子保健法（昭和40年法律第141号）、障害者総合支援法、その他法令等によって、国又は地方公共団体の負担において医療の給付が行われる場合は、当該給付額の限度において助成額の全部又は一部を支給しない。

10 用語の定義

- (1) この要項において「保護者」とは、親権を行う者、後見人その他の者で重度心身障害者を現に監護する者をいう。
- (2) この要項において「医療保険」とは、次の各号に掲げる法律をいう。
 - ア 健康保険法（大正11年法律第70号）
 - イ 船員保険法（昭和14年法律第73号）
 - ウ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）
 - エ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
 - オ 国民健康保険法
 - カ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
 - キ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

(3) この要項において「保険給付」とは、次に掲げるものをいう。

医療保険各法に規定する療養の給付、保険外併用療養費、療養費、家族療養費、訪問看護療養費及び家族訪問看護療養費

(4) この要項において「市町村民税非課税世帯の者」とは、医療費の助成を受けようとする日の属する年度（助成を受けようとする日の属する月が4月から6月までの場合にあっては前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税がその属する全ての世帯員について課されない者をいう。

附 則

この要項は、公布の日から施行し、昭和51年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、昭和58年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、昭和61年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成元年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成6年10月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成7年7月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成15年10月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成18年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成18年10月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成19年2月21日から施行し、平成18年10月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成20年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成25年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、令和5年4月1日から適用する。

重度心身障害児・者医療費公費負担事業事務取扱要領

第1 条例規則の運用及び事務処理について

1 重度心身障害児・者

(1) 重度心身障害児・者の範囲は、条例の別表1、別表2に規定したとおりあるが、これらの障害の判定は、次のものによること。

したがって、規則第2条第1号に規定する障害程度を証する書面について次のものを添付させること。

ア 身体障害者福祉法第15条の規定による身体障害者手帳

イ 昭和48年9月28日付け厚生省発第156号通知による療育手帳

ウ 児童福祉法第15条に規定する児童相談所又は知的障害者福祉法第12条に規定する知的障害者更生相談所の発行する判定書

エ 18歳未満の者については、特別児童扶養手当の支給に関する法律に基づく（特別児童扶養）手当証書

(2) 「(1)」の書面のうち療育手帳及び特別児童扶養手当証書による判定については、次の点に留意すること。

ア 療育手帳の場合、総合判定欄に「A₁」、「A₂」及び「B₁」、「B₂」の表示をしているが、「A₁」は最重度（知能指数がおおむね20以下又は身体障害者手帳1～2級の者で知能指数がおおむね35以下）、「A₂」は重度（知能指数がおおむね21以上35以下又は身体障害者手帳1～3級の者で知能指数がおおむね50以下）、「B₁」は中度（知能指数がおおむね36以上50以下又は身体障害者手帳1～4級の者で知能指数がおおむね75以下）、「B₂」は知能指数がおおむね51以上75以下の知的障害者を示すものである。

18歳未満の知的障害児にあつては、「A₁」又は「A₂」の判定のある児童はすべてこの制度の対象者となるが、18歳以上の者については、「A₂」の判定のある者については重複障害の者が含まれる場合もあるので、知的障害者更生相談所に照会すること。

イ 特別児童扶養手当の場合、1級対象障害児と認定されている児童については、この制度の障害程度に該当するとして取り扱って差し支えないが、一部対象とならない児童もあるので留意すること。[例えば、知的障害以外の精神障害（てんかん症、自閉症等）身体障害者手帳対象外の内部機能障害（血液疾患等）]

2 保護者

「保護者」とは、民法第818号（親権者）、同法第819条、同法第833条、同法第867条の規定による親権者、同法第839条の規定による後见人及び他の法律（児童福祉法等）に定められた保護者であること。また、「監護する者」とは、民法第820条に定められている親権を行う者の子の監護義務者であること。

さらに、「監護」とは、児童の生活について通常必要とされている監護、保護であること。

3 助成対象者

この制度による助成対象者は、重度心身障害児・者又はその保護者であつて、次の要件を満たしている者であること。

(1) 重度心身障害児・者が市（町村）の区域内に住所を有していること。

したがって、重度心身障害児がその市町村の区域内に住所を有しておれば保護者が他の市町村に住所を有していても、保護者が重度心身障害児を現に監護していると認められれば助成の対象となること。

ただし、重度心身障害者が重度心身障害者の居住市町村以外の市町村国保に加入している場合は、重度心身障害者の国保加入市町村において助成の対象者として取り扱うこと。

障害者支援施設入所者（入所更生・入所授産・療護・グループホーム・福祉ホーム）については、施設支援の援護の実施者（受給者証を交付している市町村）において、助成の対象者として取り扱うこと。

また、後期高齢医療に加入している者で、国民健康保険法116条の2の住所地特例対象施設に入院、入所又は入居（以下入院等）している者については、入院する前の市町村において、助成対象者として取り扱うこと。その他の取扱いについては、国保法116条の2の取扱いに準ずること。

また、「市（町村）の区域内に住所を有する」とは、住民基本台帳法により記載されている者又は外国人登録法第3条の規定により登録された者であること。

(2) 生活保護法の規定による扶助を受けていない者であること。

(3) 条例第4条(助成の額)が保険給付を受けるべき者が負担すべき額となっているため、社会保険各法の規定による被保険者(又は組合員)又は被扶養者でなければならないこと。

(4) 65歳以上の重度心身障害者で、平成15年10月1日以後に助成資格の認定を受けようとする者は、助成を受ける日の属する年度(4

月1日から6月30日までの間に当該認定を受けようとする場合にあっては、前年度)分の市町村民税非課税世帯に属する者であること。

4 受給資格の認定

医療費の助成を受けようとする者は、障害（高齢障害）医療費受給者資格認定(変更・更新)申請書に障害の程度を示すもの、被保険者証又は組合員証、65歳以上の重度心身障害者で、平成15年10月1日以後に助成資格の認定を受けようとする者は、助成を受ける日の属する年度（4月1日から6月30日までの間に当該認定を受けようとする場合にあっては、前年度)分の市町村民税の状況を証するものを添付して市町村長に提出し、市町村は内容を確認、審査し、認定することになっているが、事務に当り次のことを留意すること。

- (1) 申請書は、乳幼児と共通に使用する様式となっているが、重度心身障害児・者の場合には、摘要の欄に障害の種別、その程度、手帳の番号等を申請の際に適宜記入させること。

障害区分	身体障害、知的障害
身体障害者手帳	○級、第○号（昭和○年○月○日交付）
療育手帳	A1・A2・B1・B2、第○号（昭和○年○月○日交付）

- (2) 身体障害者手帳、療育手帳及び（特別児童扶養）手当証書は、確認後は申請者に返却すること。

- (3) 県内の他の市町村において、この制度の対象者であった者が転入後受給資格認定申請を行う場合は、前市町村において発行された規則第2条第2項に規定する認定通知書によることができるものとする。

5 受給者証の交付等

受給資格が認定された者に対しては、受給資格認定通知書、障害医療費受給者証又は高齢障害医療費受給者証及び療養費助成申請書を交付することとしているが、次のことに留意すること。

- (1) 国保・国保組合・後期高齢者医療以外の医療保険加入の受給権者が受診する場合は福祉医療費請求書を交付すること。

- (2) 受給資格認定通知書は、保護者等への受給資格認定の通知及び助成事業内容を周知させるものであること。

- (3) 受給者証は、保険医療機関等での受診時に掲示するものであること。

(4) 福祉医療費請求書は、国保・国保組合・後期高齢医療以外の医療保険加入者に交付し、次のように取り扱うこと。

ア この請求書は、一度に6枚を限度に交付できるものとする。ただし、歯科提出分には（ウに記載のとおり）市町村長の記入項目が多いことから、歯科診療時に申請者から連絡を受けてから交付すること。

イ（交付時に交付する医科受診用の）この請求書に、市町村長及び保険医療機関が記入すべき項目は次のとおりとする。

① 市町村長が記入すべき項目

請求先（市町村長）、公費負担番号及び乳幼児45・障害46の区別

② 医科の保険医療機関が記入すべき項目

医療機関コード、請求年月日、医療機関所在地、名称及び開設者氏名、印、診療月、受給者番号、受給者氏名、保険者番号、被保険者証記号番号、性別、入院、外来別の実日数及び点数または金額（ただし、血友病及び人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全による高額療養費該当者分については、定額・定率による徴収方法にかかわらず金額。）

なお、受給者が被用者保険本人の場合には、請求書の備考欄右側の余白に、本人と表示するとともに、血友病及び人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全による高額療養費該当者については、長と表示するものとする。

ウ（連絡があってから交付する歯科受診用の）この請求書においては、市町村長がイ①の項目以外に、受給者番号、受給者氏名、保険者番号、被保険者記号番号及び性別についても記入すること。

(5) 公費負担者番号

本事業の実施主体である市町村を8ケタの数字で表示するもので、その8ケタの内訳は、最初の2ケタが法制番号（障害は46、高齢障害は47）、次の2ケタが都道府県番号（高知県は39）、次の3ケタが市町村番号、最後の1ケタが検証番号となっている。

なお、県内市町村の障害・高齢障害医療費公費負担者番号は別紙のとおりである。

(6) 受給者番号

受給資格認定者を7ケタの数字で表示するもので、その7ケタの内訳は、最初の6ケタが受給資格認定月日順の受給資格認定番号、最後の1ケタが検証番号となっている。

なお上記の方法によることが著しく困難である場合、独自の受給者番号の決定の仕方によることも差し支えないものとする。

(7) 受給者証の有効期限

受給者証の有効期限は、交付の日から起算して5年以内の期限を付することとする。ただし、次のいずれかに該当する場合はそれぞれその定める期限までとする。

ア 重度心身障害児にあつては18歳となる誕生月末日が、18歳以上の重度心身障害者にあつては65歳となる誕生月の末日（誕生日が月の初日であるときは、その属する月の前月の末日）又は75歳となる誕生日の前日が、交付の日から起算して5年に満たない場合には、その日を有効期限として交付し、以後引き続き受給資格を有する場合には、5年以内毎に更新するものとする。

イ 65歳以上の重度心身障害者のうち平成15年10月1日以後に助成資格の認定を受ける者にあつては、最初に到来する6月30日を有効期限として交付し、以後引き続き受給資格を有する場合は毎年6月30日を有効期限とし、7月1日に更新するものとする。

(8) 受給者証の更新及び交付

受給資格者は、受給者証の有効期限の1月前までに、障害（高齢障害）医療費受給者資格認定（変更・更新）申請書に障害の程度を示すもの、被保険者証又は組合員証、65歳以上の重度心身障害者のうち平成15年10月1日以後に助成資格の認定を受ける者については助成を受ける日の属する年度分の市町村民税の状況を証するもの、を添付して市町村長に提出し、受給資格の更新を行い認定を受けなければならない。

2 市町村長は前項に規定する書類を審査した結果、引き続き受給資格を有すると認めるときは、当該受給資格者に受給者証を交付するものとする。

(9) 福祉医療費（療養費）助成申請書は、資格取得のとき、特別な事情がない場合サンプルとして1枚交付すること。この場合、受給者台帳記号番号を記入すること。

なお、保険医療機関等の領収欄のうち保険薬局及び柔道整復師については、点数の欄には金額の記入を受けること。

6 助成の額

助成する額は、保険給付を受けるべき者が負担する額であつて、あくまで保険給付の上乗せであること。

したがって、社会保険各法の加入していない場合は、助成を受けることができず、また、保険給付を認められていない健康診断、予防接種、特別室への入院（差額ベット代）、薬のビン代等の容器代金、特別な歯科材料及び特定承認保険医療機関でのがんの温熱療法、レーザーによる白内障手術等の高度先進医療を受けた場合など、保険外診療分は、助成の対象とならないものであること。

また、重度心身障害者が加入している社会保険の保険者において附加給付がある場合は、附加給付部分は助成の対象とならないものであること。

7 助成の期間

助成の期間は、受給資格の要件を満たすこととなった日の属する月の初日から受給資格の要件を欠くに至った日の属する月の末日までとしている。高知県内の他の市町村から転入、また他の市町村への転出の場合、転入転出の月は2市町村での資格を取得することとなるが、この場合乳幼児医療の場合の例により関係市町村で連絡を密にし、混乱を生じないようにすること。

後期高齢医療加入者の場合、他都道府県との間で取扱いが異なる場合があるので、関係市町村で連絡を密にし、混乱を生じないようにすること。

8 助成の方法

助成の方法は、現物給付を原則にし、例外的な場合を想定して、金銭給付（療養費払い）を設けているが、次について指導運用を徹底すること。

(1) 現物給付は、県内の保険医療機関等で適用され、次の取扱いをすることがその給付要件となること。

ア 受診時には、被保険者証及び受給者証を提示すること。

イ 国保・国保組合以外の医療保険加入者は、「ア」の他に市町村が必要事項を記入した請求書を提出すること。

(2) 療養費扱いは、福祉医療費（療養費）助成申請によって原則として次の条件のとき適用することとしているが、助成額の決定にあたり市町村国保加入者については、国保事務との協力関係を円滑に行うこと。

ア 国民健康保険法第54条など医療保険各法が療養費扱いの場合
確認する書類として保険者から療養費支給決定通知書又はその写し、あるいは保険者の証明書を添付させること。

イ 県外で被保険者証により診察を受けた場合
助成申請書下欄にある保険診療領収書に各診療月ごとに医療機関で記

入してもらうか、同項目の入った領収書を添付させること。

9 他の法令等との関連

この条例では、他に法令等による給付があるものは、他の法令を優先することになっている。

具体的には、児童福祉法第27条第1項第3号、第2項（施設等への措置）、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第58条（自立支援医療）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条の2（入院勧告患者）、第37条（一般結核患者）、厚生省事務次官通知昭和49.5.14付厚生省発児第128号（小児慢性特定疾患治療研究事業）等であること。

他の法令を優先した場合に、費用徴収基準表に基づく自己負担金は、いったん医療機関に支払わせ、後日療養費払いをすること。

10 助成費の支給制限

助成対象者が、第三者の行為によって疾病又は負傷した場合、第三者の損害賠償額を限度に助成の制限又は返還させることを想定したものであること。

11 助成費の返還

偽りその他不正行為により助成を受けた者に対し、その助成金の全部又は一部の返還を規定しているが、前記「10」の返還も含め、返還命令については、市町村の財務規則等諸規定との関連があるので、市町村の適切な方法で実施されたいこと。

12 変更申請

保護者又は保護する乳幼児及び重度心身障害者について、住所、氏名、加入社会保険等に変更があったときの申請及び受給資格が喪失する場合の受給者証及び残余の福祉医療費請求書の返還義務を規定してあること。

13 諸帳簿

台帳等については、乳幼児医療費助成制度に準じる取扱いとする。特に65歳以上の重度心身障害者であって平成15年10月1日以降に承認された者については、台帳を別途作成し毎年の更新手続等の事務処理を円滑におこなうようにするなど、適宜考慮すること。

第2 その他の事務処理について

1 医療費の審査及び支払事務

(1) 現物給付の医療費の審査及び保険医療機関への支払事務は、高知県国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金高知支部へ委託する。

(2) 現物給付の医療費の支払については、高知県国民健康保険団体連合会及び**社会保険診療報酬支払基金高知支部**において障害者医療費を審査のうえ決定し、毎月各市町村に対して取り扱った障害者医療費及びそれに伴う審査支払手数料が請求されるものであること。

(3) 審査及び支払事務委託に伴う委託契約書については、別途指示する。

2 高額療養費制度について

(1) 各医療保険については、高額療養費制度が実施され、レセプト1件につき、受診者の負担は別表<自己負担限度額>のとおりであり、重度心身障害者医療についても、この制度の活用を図ること。

(2) 同一世帯について、同一月に2人以上がそれぞれ高額療養費の自己負担限度額以上の額を一部負担金等として支払った場合（世帯合算）の高額療養費及び同一世帯で前12か月間に4回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目からの自己負担限度額を越えた分にかかる高額療養費について福祉医療受給対象分にかかる額については、合算により支給される額を、それぞれの一部負担金等に応じた割合で比例按分（円以下切り捨て）することにより算定のうえ、重度心身障害児・者分に対する額を求めること。

(3) 各市町村において、同一世帯の医療費の把握が著しく困難である等により(2)により難しい場合には、重度心身障害児・者にかかる高額療養費は、世帯合算及び12か月間に4回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目からの高額療養費の対象として算入せずに、その他の医療費（同一世帯）から切り離して算定することとしてもやむを得ないものであること。

この場合において、事後に当該世帯に合算による高額療養費又は前12か月間に4回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目からの高額療養費の支給のあることが明らかとなったときは、福祉医療受給対象者分にかかる額を上記(2)により算定のうえ戻入させるものであること。

(4) 高額療養費の円滑な活用を図るため、受給権者から代理請求に要する委任状の提出を求めても、これを得られにくい場合又は代理請求の認められていない保険者から受給者へ高額療養費の支給があったとき、市町村への返還が迅速に行われていない場合には、これを得られるまでの間、当該福祉医療受給対象者については、償還払い扱いとすることもやむを得ないものであること。

なお、高額療養費の自己負担限度額を把握するための所得証明については、1月1日現在に他の市町村に住所を有し、その後当該市町村に転入した福祉医療受給対象者にあつては、原則として、受給対象者（又は保護者）からこれを提出させるものとする。

(5) 高齢障害（後期高齢者医療）の高額療養費の請求については、後期高齢者医療広域連合が所定の日に関し高額療養費該当者リストを各市町村へ送付するので、各市町村はそのリストから別紙第1号様式により、後期高齢者医療広域連合が別に通知する日までに請求すること。

3 重度心身障害児・者医療と乳幼児医療との関係

県の医療制度の窓口は、重度心身障害児・者医療については、**障害福祉課**であり、乳幼児医療については健康対策課であって、各市町村と県との補助金関係の事務処理は、二本立てとなること。

重度心身障害児・者医療制度についての補助金交付要綱は別途示すこと。

附 則

(施行期日)

この要領は、昭和49年11月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、昭和53年7月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、昭和55年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、昭和58年2月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成6年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成7年7月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

別表＜自己負担限度額（月額）＞

・ 70歳未満の受診者の自己負担額（後期高齢医療の被保険者は除く）

所得区分	自己負担限度額
上位所得者	150,000円＋医療費が500,000円を超えた場合は、超えた分の1%の額を加算
一般	80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、超えた分の1%の額を加算
低所得者	35,400円

・ 70歳以上の受診者又は後期高齢医療の被保険者の自己負担額

所得区分	外来 (個人ごと)	自己負担限度額
上位所得者	44,400円	80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、超えた額の1%の額を加算
一般	12,000円	44,400円
低所得者	Ⅱ	24,600円
	Ⅰ	15,000円

別表＜自己負担限度額（月額）＞

・ 69歳以下の受診者

所得区分		自己負担限度額
ア	健保：標準報酬月額 83 万円以上 国保：旧ただし書き所得 901 万円超	252,600 円 + (医療費 - 842,000) × 1%
イ	健保：標準報酬月額 53 万円以上～79 万円 国保：旧ただし書き所得 600 万円～901 万円	167,400 円 + (医療費 - 558,000) × 1%
ウ	健保：標準報酬月額 28 万円以上～50 万円 国保：旧ただし書き所得 210 万円～600 万円	80,100 円 + (医療費 - 267,000) × 1%
エ	健保：標準報酬月額 26 万円以下 国保：旧ただし書き所得 210 万円以下	57,600 円
オ	住民税非課税者	35,400 円

・ 70歳以上の受診者又は後期高齢医療の被保険者の自己負担額

所得区分		自己負担限度額
上位所得者	標準報酬月額 83 万円以上/ 課税所得 690 万円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1%
	標準報酬月額 53 万円以上/ 課税所得 380 万円以上	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1%
	標準報酬月額 28 万円以上/ 課税所得 145 万円以上	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%
一般	標準報酬月額 26 万円以下/ 課税所得 145 万円未満等	57,600 円 外来 18,000 円 (年 144,000 円)
低所得者	II 住民税非課 税世帯	24,600 円 外来 8,000 円
	I 住民税非課 税世帯	15,000 円 外来 8,000 円

別表＜自己負担限度額（月額）＞社会保険診療報酬支払基金

・ 69歳以下の受診者

所得区分		自己負担限度額
ア	標準報酬月額 83 万円以上	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%
イ	標準報酬月額 53 万円以上～79 万円	
ウ	標準報酬月額 28 万円以上～50 万	
エ	標準報酬月額 26 万円以下	
オ	住民税非課税者	

・ 70歳以上75歳未満の受診者の自己負担額

所得区分		自己負担限度額
上位所得者	標準報酬月額 83 万円以上/ 課税所得 690 万円以上	入院 57,600 円 外来 18,000 円 (年 144,000 円)
	標準報酬月額 53 万円以上/ 課税所得 380 万円以上	
	標準報酬月額 28 万円以上/ 課税所得 145 万円以上	
一般	標準報酬月額 26 万円以下/ 課税所得 145 万円未満等	
低所得者	II 住民税非課 税世帯	
	I 住民税非課 税世帯	