

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 陳情の審査

(2) 陳情第42号 令和6年度における重度障害者医療費助成制度継続を
求める陳情

資料 1 重度障害者医療費助成制度の概要

参考資料1 重度障害者医療費助成事業に係る政令市の制限等について

参考資料2 国への要望について

令和6年1月18日

健康福祉局

重度障害者医療費助成制度の概要

1 制度概要

【目的】 重度障害者医療費助成制度は、市条例に基づき、重度障害者に対し、医療費の一部を助成し、もって重度障害者の保健の向上に寄与するとともに、福祉の増進を図ることを目的とする。

【対象者】 ①身体障害者手帳1・2級、②療育手帳A1・A2（知能指数35以下）、
③身体障害者手帳3級かつ療育手帳B1（知能指数50以下）、④精神障害者保健福祉手帳1級（通院のみ）
①～④のいずれかの障害を有する市民が申請することにより、制度の対象となる。

【制度内容】 ・対象者に医療証を交付し、原則窓口負担が不要な現物給付（神奈川県外の医療機関を受診する場合は、償還払い）
・健康保険が適用される医療費の自己負担分を助成（本人負担なし）

2 本市の実施状況及び県補助金要綱による補助額

年度	対象者数 (人)	助成費+審査支払手数料(千円)		
		決算額	県補助金	市負担額
平成30年度	19,262	3,122,431	588,366	2,534,065
令和01年度	19,389	3,177,717	565,995	2,611,722
令和02年度	19,552	2,997,321	511,080	2,486,241
令和03年度	19,580	3,101,825	512,628	2,589,197
令和04年度	19,538	3,136,768	501,677	2,635,091

※対象者数は、月末時点の対象者数の年度平均

3 県補助金の補助率の推移

年度	補助率	年度	補助率
昭和48年度	100%	平成12年度	60%
昭和60年度	95%	平成13年度	53%
平成7年度	90%	平成14年度	45%
平成8年度	85%	平成15年度	38%
平成10年度	78%	平成16年度	1/3
平成11年度	70%	令和6年度	1/2

一般市1/2
見込み

4 県の補助金対象者の見直し

県は、医療保険制度の見直しや対象者の増加により事業費が年々大きく増加する中で、補助金の対象となる重度障害者について一部制限をかけることにより、安定的な事業運営の継続を図った。

一方、精神障害者の地域生活支援の観点から、平成24年4月から精神障害者を補助金の対象とした。

実施年月	項目	内容	本市の状況
平成20年10月	年齢制限	重度障害者になった年齢が65歳以上である者を補助対象外	医療費助成対象としている
	一部負担金	通院1回200円(院外調剤を除く)、入院1日100円を補助対象外	一部負担金を徴収していない
平成21年10月	所得制限	特別障害者手当における本人の所得限度額を超える者を補助対象外	医療費助成対象としている
平成24年4月	精神障害者対象化	精神障害者1級を新たに補助対象化(通院のみ)	医療費助成対象としている

5 本市の考え方

- ・重度障害者医療費助成制度は、重度障害者が安心して必要な医療を受けるために非常に重要な制度
- ・国民の生命と健康を守る制度は、全国一律に実施されるべき

『現在自治体を実施している公費負担制度と国が実施している公費負担制度を統合し、国の責任において、障害者の医療費にかかる新たな公費負担制度を創設するよう』国に要望（「令和5年度 障害者福祉施策に関する要望書」から）

重度障害者医療費助成事業に係る政令市の制限等について

令和5年4月1日時点

	政令市名	所得制限	年齢制限	一部負担金
1	川崎市			
2	札幌市	○		○
3	仙台市	○		○
4	さいたま市	○	○	○
5	千葉市	○	○	○
6	横浜市			
7	相模原市			
8	新潟市	○		○
9	静岡市		○	○
10	浜松市	○	○	○
11	名古屋市	○		
12	京都市	○		
13	大阪市	○		○
14	堺市	○		○
15	神戸市	○		○
16	岡山市	○		○
17	広島市	○		
18	北九州市	○		○
19	福岡市	○		
20	熊本市	○		○
	計	16	4	13

東京都	○	○	○
-----	---	---	---

※制限等を設けている場合に○を記載している。

国への要望について

障害者に対する医療費の公費負担制度の統合について

障害者にとって、医療費は生活の中で大きな負担となっていることから、各自治体では、その経済的負担の軽減を図るため、それぞれ独自の方式で医療費の公費負担を実施しており、結果として居住する地域によって受けるサービスに差異が生じている。

本来、国民の生命と健康を守る制度は、全国一律に実施されるべきものであり、現在自治体を実施している公費負担制度と国が実施している公費負担制度を統合し、国の責任において、障害者の医療費にかかる新たな公費負担制度を創設するよう要望する。

また、地方が独自に子どもの医療費を助成すると国民健康保険に対する公費が減額される調整措置について、平成 30 年度から未就学児への助成は減額調整措置の対象外とされたものの、同様の減額調整措置が障害者に対する自治体独自の医療費助成制度についても取られており、自治体にとって大きな財政負担となっている。国においては、障害者に関する減額調整措置についても、廃止するよう要望する。

（二十一大都市心身障害者（児）福祉主管課長会議「令和 5 年度 障害者福祉施策に関する要望書」（令和 5 年 7 月）から）