

第2回重度心身障害者医療費助成制度検討委員会議事録

平成16年5月28日(金)

10:00~11:50

県庁西棟7階B会議室

発 言 者	内 容
福沢総括主幹	1 開会 ただいまから、第2回重度心身障害者医療費助成制度検討委員会を開催いたします。 最初に障害福祉課富永課長から挨拶を申し上げます。
富永課長	2 あいさつ どうもおはようございます。障害福祉課の富永でございます。開催にあたりまして一言ご挨拶を申し上げたいと思います。本日はお忙しい中、委員の皆様には御出席いただきまして厚くお礼申し上げます。今日は佐々木次長が出席予定でございましたが、所用のため欠席となりました。 さて、今回は組織会に続きまして当事者である障害者団体の皆様、あるいは医療関係団体の委員の皆様にも審議に参画していただき、種々ご検討いただきました。この中でこれからの検討の進め方、あるいは検討の資料等についても、色々ご意見を賜ったところでございます。本日は前回のご意見等を踏まえ各種資料を用意させていただきました。つきましては審議を更に深めていただければと思っております。委員の皆様には、引き続き、本制度のあり方についてのご検討をよろしくお願い申し上げます。本日はよろしくどうぞお願いします。
福沢総括主幹	お手元の資料の中に訂正がございます。出席者名簿ですけど、沼尾委員については、青森県精神障害者家族会連合会の副会長ということで記載がされておりますけど、一昨日の会で会長にご選任されたということですので、資料を会長にご訂正頂きたいと思っております。 それではこれからの審議につきましては、白取委員長に議事の進行をお願いします。
白取委員長	3 議案 おはようございます。はじめに、次第の方には10時から12時までということでございますが、都合により11時50分までに終了させて頂きたいと思っておりますので御協力頂きたいと思っております。それではさっそく次第に従って進めて参りたいと思っております。議案ということでございますが、先だって委員の皆様から要望のあった資料があった訳ですが、これについて資料が配付されたので、(1)の県の財政事情、(2)の重度心身障害者医療費助成事業の現状について、事務局の方からご説明を頂きたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(1) 県の財政事情について

私の方から資料の関係についてご説明させていただきます。皆様の方に1枚紙で第2回重度心身障害者医療費助成制度検討委員会資料がございます。前回議論の中で財政事情のお話がありまして、それについては、富永課長の方から財政事情について次回説明したいということでお話しました。それで用意した資料が資料1でございます。それから関連する部分として資料1-2、1枚紙の新聞記事がございます。それから村上委員の方からは重度医療助成費の関係で物価スライドや県の予算状況がないと動向の関連がわからないということでしたが、当課で過去の事業費の内訳のデータをとっておりませんでしたのでそういった観点からデータがなかったということ、それと医療費そのものの話しではなく、医療費の本人負担の部分の助成ですので、必ずしも物価スライド等は連動性が見受けられませんでしたので、資料としては不十分な形になりましたが、説明できる部分の資料として資料2でございます。それから、前田委員の方から医療費負担のあり方と対象者ごとに異なる給付内容の是正を検討するのであれば、給付内容の現状はこうで、県としてはこういう方向で検討してもらいたいという資料が必要だと、それに関連して所得層によってどのような段階がつくのか、といった資料を準備してほしいということで、資料3という形で準備させていただきました。

それでは資料1から説明してまいります。財政改革プランは今年の11月に県財政課でまとめた資料でございます。概要版がございませんで本体をかいつまんだ形で説明させていただきます。

1頁でございますが、「はじめに」ということで、今の財政状況がこういう状態になってきたという経過等が書いております。4行目の本県財政は、自主財源に乏しく、地方交付税の確保など、毎年度の国の予算、地方財政対策の影響を強く受ける脆弱な財政構造であることに加え、バブル崩壊後の景気低迷による県税収入あるいは地方交付税収入の伸び悩み、や景気浮揚のために国と歩調を合わせて行ってきた公共投資の県債残高の累積、県債償還のための公債費が急増したということで、単年度の収支のギャップが年々拡大してきて、それを補うために県の貯金（基金）を取り崩す状況が続いてきた。平成11年9月に中期財政見通しを初めて公表し、以後毎年改定を続けながら、県の財政状況を見ながら予算の組み方をしてきたが、その結果、財源不足そのものは、11年度の273億円をピークに減少に転じております。それでも、平成15年度においても172億円の財政不足の状況で、単年度の収支均衡には至っていない。今後の見通しを考えた場合、高齢社会の進展に伴う財政需要の増大や東北新幹線の早期完成をめざす財政的備え、県境不法投棄に必要な財政支出、それから非常に大きな問題になっている国・地方を通ずる財政構造改革の方向性を踏まえれば、県の財政は、今ここで思い切った改革をしなければ基金が底をついてしまうという状況にある。これを踏まえて、財政改革プランを作成したということになります。

2頁でございますが、後段のカッコで括った部分ですが、この財政改革プランは、1つ目として基金取り崩しに頼らない、財政構造への

転換を図るため、本県財政の目指す方向と数値目標、そのための具体的取組方策を示す。2つ目として、緊要な政策課題への重点的かつ効率的な対応のための方策をあわせて示す。3つ目として、財政の状況を透明性を高めながら県民に情報を提供し、情報を共有しながら財政改革を進めていくということでございます。

3頁は計画の期間ですが、16年度から20年度までの5年間という設定でございます。

5頁は15年度の当初予算でみる県財政の状況ですが、歳出合計が8,165億円になっているのに対し、歳入が7,993億円ということで、財源不足が172億円となっています。この172億円をどうするかというと、基金を取り崩して対応する形になります。基金がどうなっているかというと、平成6年度は1,804億円でしたが、10年で732億円と1,000億円以上使ったという状況でございます。

6頁目は基金を取り崩さざるを得なかった要因ですが、収入の伸び悩みや国に呼応して県債を発行し公共投資をした公債費の償還が増えてきたというベース、色々な制度を充実してきたということで、県からの補助金が増加してきた、ということがあげられます。

7頁は財政圧迫要因の定量的分析の一例で書いてございますが、上の表が一般財源の各年度の動向で、次の3つが一般財源と照らした場合に投資的経費＋公債費、補助金、人件費がどういった状況になるかといった表で、平成15年度までに投資的経費＋公債費は613億円増で、補助金は822億増、人件費は829億減となります。下の表が一般財源の伸びを超えた形で投資的経費＋公債費が増加し、補助金も同様に一般財源の伸びを超えて増加してきたという状況です。

8頁ですが、収入の関係で、県税収入が平成15年ベースで1,033億円であり、このレベルでは10年前の平成5年とほぼ同じ水準である。核燃の取引税が上乘せされておりますが、税収は減少してきております。

9頁ですが、公共投資の関係で、問題なのはその中で県の単独事業費が非常に高いということでございます。平成15年度ベースでバブルが昭和61年位からですが、その前の水準に比べれば県の単独公共投資が4倍というベースでございます。この単独事業費の全国の比較が下の表ですが、普通建築事業費、うち補助事業費、うち単独事業費、その割合ですが、本県は1,030億円と額そのものとしても全国と比べてかなり高いベースです。構成比は48%で全国的に見ると、東京都の次と、金がないけど単独で事業をやっているベースが高い。

10頁の公共投資の増加ですが、一時的な下支えにはなったものの景気回復になるような雇用率の上昇にはつながらなかったという状況です。

12頁ですが、補助金の増加も一つの要因でございました。補助金について各部がらみの経費ですが、例えば民生費で平成元年が100とすれば平成13年は299というベースです。ただ、これはいわゆる国の補助がらみの部分、その中でも負担金として出さざるを得ない老人医療の負担金、介護給付費の負担金等が含まれてのものでござい

ます。トータルでみても、242と増えてきているが、税収＋交付税は128の増しかなく、収支のアンバランスの状態で行ってきた。下の表は県が独自で行っている助成制度で、3つ目に重度心身障害者医療費助成がございます。

こういった歳出、歳入の状況をそのままにしていった場合にこの先どうなるかというのは13頁の中期財政試算です。試算した結果、16年度から20年度までの財政不足は2,032億円で、赤を基金で取り崩していった場合は18年度では－430億円という赤で、財政危機の底どころではなくて赤になるといったベースでございます。

17頁の財政再建団体ですが、財政再建団体とは、標準財政規模（標準的状态での通常収入（税収、使用料手数料））がその規模の5パーセントの赤字が発生した都道府県は、いわゆる赤字再建団体となって、国の同意した県での財政再建計画をたててそれで財政再建を行わなければ、建設事業費等の財源として地方債が発行できないという実質上事業ができなくなってしまう。本県のベースでどの位のラインになるかというのが、平成14年度決算ベースで約190億円、これを超えるような状況になると赤字再建団体になるということになります。13頁に戻りますと、財源不足が317億円とありますので、状況では既にそういう状況ですが、基金で何とかくっついていて、その基金すらも18年度で190億円の状況ではない話しになります。

18頁の財政改革の目指すべき方向性ですが、方向性は既存の事務事業を見直し、環境の変化に機動的・弾力的に対応できる持続可能な財政構造を確立するということが最終目標でございます。そのためにどう取り組むかが見直しの基本的視点に書いてありますが、国及び市町村の又は民間との役割分担の明確化、県が関与すべき分野や守備範囲の見直し、簡素で効果的な行政体制、事務事業の優先度の明確化と重点化、事務事業の整理合理化、施策水準の見直し、受益者負担のあり方の見直し、自主財源確保の取組み、といった内容です。

（19頁ですが、）その一方では伸ばすべき所は伸ばすといったものについては、産業・雇用、福祉、環境といったベースがあげられています。数値目標としては、手をこまねいていれば2,032億円財政不足が生じるが、平成20年度末までに380億円以上の基金を残す形まで持っていき、収支均衡が基金に頼らない状況を目指す目標でございます。この380億円がこういった数値かは標準財政規模の10パーセント程度ですが、再建団体の転落を回避するための数値です。もう一つは21年度以降10年間に新幹線の建設に係る公債費の償還に備える必要があるからという数値です。

21頁は具体的に財政改革をどのように進めていくかという内容です（一般財源ベースで補助金等のベースはのせておりません）。歳出で、人件費の抑制で398億円の減、事務事業の見直しで369億円の圧縮、投機的経費（建設）で751億円の減を図る（20年度では15年度の40パーセントの削減で、大規模施設については、原則つぐらない、見合わせるという状況）。公債費については、償還になります。借り換えを実施して449億円の圧縮を図る。また歳入の部分では22億円の増となる、といった内容となっています。

(24頁)重点的にやっていくものが、ふるさと再生・新生重点枠で、先程の産業・雇用、福祉、環境保全といったベースで、これを5年間で180億円(単年度で、16年度は20億円、以下は40億円といったベース)。生活創造公共事業重点枠で118億円。

この場合で進めたものが25頁で、一番上の表が手をこまねいた場合で、下がこの2,032億円を解消するという形で、20年度で391億円を確保するという計画です。

これらが今年度からスタートした財政改革プランの主な内容でございます。ところが今年度三位一体改革の中で、補助金の削減、交付金の削減、税財源の移譲の3点ですが税財源がはっきりしないままに交付税が大幅なカット(270億円)され、この財政改革プランをどう進めても2008年度には財政再建団体に転落するという状況にある。

資料1-2の2頁ですが、過去に再建団体になった団体は、県単位では、和歌山県と本県が過去にあります。現在再建中なのは福岡県赤池町の1団体。その中で県が再建団体になるのは、珍しく、そうはないが本県は既にそうなったことがあるという状況が過去にあります。そういうのもあって今回そこに陥らないように、財政改革の方でも相当どころでなく厳しい状況にある。

(2) 重度心身障害者医療費助成事業の現状

資料の2ですが、なかなか満足のいくデータがなく申し訳ない。事業費については、(平成7年度から平成14年度までが決算ベースです。15、16年度は予算ベースでみています。)平成14年度までで169.4となっています。受給者の状況で見ますと平成7年度24,268で平成14年度30,890人と127.3で受給者の割合よりは事業費が伸びています。給付件数はレセプト月1枚、1医療機関1枚といったベースが給付件数です。平成7年311,072件で平成14年608,553件というベースで、この伸びは195.6ということで、そういう状況からみると対象者そのものの伸びもありますけど、1人当たりの医療機関に係る件数、例えば毎月1回行っていますと12になりますが、19.7ということで医療機関にかかる回数が増えている。その結果が医療費の増に入ってきた形となっています。制度的な所でも年度年度でございますが、なかなかデータが不十分でこの辺の影響がどうなっているか見にくい部分でございします。介護保険導入という12年度でございしますが、ここのベースの医療費については、11年度に比べて若干下がっています。介護保険で療養型病床群、高齢者の訪問看護等が移行した影響があるかと思ひます。下の図は補助金と給付件数の比較図でございします。

次ページですが、先程説明してきました県の予算のベース、(部も考えたのですが、部の課も入れ替わったりしましたので)障害福祉課のベースで、そこを占める重度医療の割合をのせてございします。県予算ですと0.15パーセントという割合でございしますが、実績ベースでみても年々増えており、15年度は予算ベースですのでかなり増えています。今回の見直しによりまして16年度は0.25パーセントとなっています。障害福祉課予算との比較で見ますと平成12年度

白取委員長
前田委員

9. 46パーセントから実績ベースでは平成14年度10.69パーセントと上がってきていますし、平成15年度以降も15.21パーセントとかなりの割合を占めております。例えば障害福祉課の事業は国庫補助事業であります。県の単独の事業費では重度医療は90数パーセントを占める状況になります。

今までの資料1と2に関わる部分で何かございませんか。

資料1の財政改革プランですけど、私どもが言っても仕様がなくてだと思えます。財政改革プランについて言うことはなかなか出てこない訳ですが、過去のことを言っても仕様がなくてですけど、ここまでくるに、障害がこうなりますよという憶測をしながらの財政執行等が、本当に開かれた財政をしたかという、これまで色々不透明なこともあったのではないかと。そのような結果が今日を招いたということになるかと考えます。しかし、こうなってきた以上は、こういった状況の中で福祉の部分だけでなくして考える段階だと思いますけど、これについては特段意見をさしなくてもいいと思ひまして、財政再建をする上でそれを見ていきながら、我々の福祉関係もみることとなると思います。資料については、こういうことだということで、納得はできない訳ですけど、理解をせざるを得ない。あと中味については全国大会から昨日戻ったばかりで、先程資料は団体の方に送ったということなので、全然見ていません。一つお願いですけど、今後資料なり、開催案内を送る時は自宅の方に送って頂ければと思います。

幾田委員

手をつなぐ育成会の幾田です。1回目は東京に出張してしまして欠席しましたので、1回目の話しの様子がわからないのでかえって話しやすいと思います。前田委員から資料1については、ここまで来てしまったら仕方がない、納得はできないけど仕方がないみたいな話しをお聞きしましたが、私は1回目出ておりませんので白紙の状態で参りましたが、全く理解できない話しで、財政改革のはじめにということに、生涯にわたり安心して暮らせるふるさとの実現と書いておりますので、これは是非守っていただきたい。青森県に生まれたからには、幸せな人生を送るために、青森県が障害を持つ人たちに力を尽くしていただきたいとかねがね思っておりました。それに財政改革プランですけど、今までの公共投資にかかるお金があまりに多いということは、県民の誰もが感じていることでございました。ここで初めて見ましたので、これはいくら言ってもどうしようもありませんが、県知事がかわったということに関係なく、県議会がありますので、県議会がこういうことを想定していたのか。元々、貧乏な青森県がますます公共投資にお金をかけすぎたということは、青森県の誰もが感じていることでございます。これがこういう風に示されたので、私は益々なんということを青森県の議会がこれを納得して進めたのかと本当に腹立しく思っている。こういう状態をどうにか回復していこうと、そういう手段として障害を持って生まれてからずっと障害を持った人たちのささやかな年金に手をつけようという姑息なことは断じて許せないという考え方です。例えば、うちの施設にいる4、50歳の女性ですけど、生まれが上北でずっと小さいころから施設に暮らして、7年くらい就職しましたが、今のこの情勢ですので就職はできなくな

っている。給与がなくなってしまった状態で、年金が6万3千円位しかありません。その金で県の職員の方が暮らしていけるでしょうか。暮らしていけないのが目に見えておりますが、この6万3千円で暮らせという、その中から親元を離れておりますので、国民健康保険を平成14年度まで年間59,800円払っていました。私は1回にほとんどの年金額をこの国民健康保険にとられてしまうのか、何で暮らしていけばいいのかということ色々な所に話しに参りましたが、結局は負けてしましましてどうしようもありませんでした。どうした訳か15年度から19,800円におちました。どういうことでよくわかりませんが大変ありがたいことだと、19,800円で12ヶ月です。これから暮らしていけると思いますが、6万3千円のお金から、年金からも少しずつひかれていますが、こういう人たちのお金まで何とかしようとかそういうことまで考えていただきたくない。この人たちがささやかな年金からも景気回復のためとはいえ、絶対に私は新幹線がきたとしても、新幹線にのることができないかもしれないこの人たちの恩恵をこのままにしていきたいと考えています。

この財政改革プランが送られてきて充分読みました。私が言いたいのは批判とかではないですが、障害者、関係者の代表として出席させて頂いているので精神のことについてお話させて頂きます。精神の方には(1級)平成12年度から医療費が免除となりましたが、その中で県知事が何と言われたかという、精神だけをそういう風に遅らせてきたことに対しては誤ります、と言ってくれました。感激しまして、涙を流して泣いた人もありました。精神障害者の関係者は万歳と叫んだものです。身体障害者、知的障害者は昭和50年度からこの免除を受け、精神よりもずっと前に恩恵をこうむっていた。精神障害者が何故遅れたかという色々な非があると思います。精神障害者は肩身が狭い思いをしてきた訳です。私が言いたいのは、同じ障害者の差別・偏見そういう解消が先にある。精神ではそんなに困ることはしてくれないだろう、常識的なもの、同じような風に考えますけど、それでも医療費の見直しとなれば、人の考えというのは非常に重要なものですから、どういう風になるだろうという訳です。どういう風になるかという、精神の場合は医療費が削減される、見直しされるということになれば、生活環境が変わってくるということです。平成12年度に制度に加えてもらったことについて生活環境が変わったというお話を聞いたことがあります。誰が病人の家庭にとって、そういうことになれば関係してくるようになると考えている訳です。精神の場合は、社会、一般地域、そういう所にも及ぼす。不安定な様子というのは、社会のマイナスにつながっていくと考える。短く言えば、生活環境が変わるという不安だということです。そういうところも考えて頂ければ有り難いと考えます。こういう面で、ポスターが町中にありますけど、今こそ悪政に立ち向かう時だ、と書いてある。悪政という言葉簡単に使っているものかと考えますが、悪政ではなく、みんなで努力して、この計画を見た時に財政再建団体に転落する場合の青森県というものをどう考えているか、本当に大変だということがわかりました。わかりますが、知事が変わったから県も変わると、あるいは当

白取委員長
馬場副参事
白取委員長

初から開かれた運営の仕方に穴があるからこういう風になったかとおっしゃいましたが、我々は言うことは簡単ですが、施政をする方はすごく難しいと考える。どうか、悪政ではなく、善政をしいて頂きたい。私たちは青森県が他県より進んでいると考えてきました。ともにそういう違いはありますが、特別です。JRや飛行機については精神は割引はありません。精神はどこまでも潰されています。でも一朝一夕には簡単に肩を並べてはいけないだろう。それでも時間がたてば緩くなるだろうと考える。少し不安なのは、時間がたてば段々不安が増大するということであれば、本当の幸せはまだまだであろうということにならざるをえない。何とか、県の方では善政をしいて頂きたい。これから福祉関係は、あとの予算は削っても、福祉関係の予算は削りませんという、間違っても知事がおっしゃって頂ければ、これが本当のいい殿様という風に思われるだろうというわけで、何とか善政をしいて頂きたいというお願いです。

県の方で今の発言で何かありますか。

ご意見として承ります。

これまでのひと区切りとして頂き、資料3について事務局からお願いします。

馬場副参事

(3) 検討項目に係る検討の視点及び方法

資料3でございますが、前回検討項目については、昨年度の検討委員会から報告がございまして、県として整理しきれなかった2点、医療費負担のあり方と対象者ごとに異なる給付内容の是正ですけど、この2点について今年度検討して頂きたいということをお願いしてございます。検討の視点でございますけど、いずれも連動いたしますが、医療費負担のあり方でございますが、昨年度の検討委員会の報告では、障害者も社会の構成員として応分の負担を基本とすべきである。ただし、障害者が健常者と同様に自立できる制度的裏付けを待って負担を導入すべきであるという報告内容です。理想といいますか、理念としては重々わかっています。ただ、先程以降申し上げたように県の財政状況を考えた場合に、厳密な対応をすれば、助成制度のあり方というものが助成制度は本来どういう目的をもった制度なのか、ということの原点に立ちかえって考えていかざるをえないのではないかと考えております。これは医療費の助成制度でございますので、医療費の助成の必要性、対象者から見れば、医療費負担の困難性といったものを、障害者だからこうなんだということからもう一步踏み込んだ議論が必要なのではないかとということです。それから対象者ごとに異なる給付内容の是正ですが、これは視点というよりも是正をするとすれば次の3点からということでございます。A案としては全ての対象者に対し負担をゼロとするという考え方、B案とすれば負担能力に応じて負担して頂く、負担能力がない方には負担して頂かないということです。C案については全ての対象者の方に何らかの能力に応じた負担をして頂くという考え方、こういった3つの考え方になろうかと思えます。

2頁でございますが、現行では対象者ごとに負担が違います。表は改正した食事等は除いたものですが、身障1級・2級、愛護手帳Aは、

現在負担はございません。内部3級の65歳未満の方は、現在老人保健法の自己負担相当分を負担して頂いております。精神1級の方は、通院については、公費負担医療で95%が公費でまかなわれますので、それを含めて通常の疾病の通院、精神の通院は負担なしです。精神科入院に限って老人保健の一番低額な負担でございますが、月額15,000円の負担をして頂いているという状況でございます。これをならすことにした場合、先程のA案、B案、C案ということになりますと、A案は負担なし、B案・C案はどういう判断をするかは別として、1つとして負担能力について、所得等により負担あり、なしになると思います。あるいは全ての方にそれなりに負担して頂くという形になろうかと思えます。

類似の制度と申しますか、他の制度ではどうなっているかという点、例えば全く自己負担のない制度も確かにございます。例えば3頁ですが、公費負担制度をのせてございますが、例えば戦傷病者、特定疾患の治療、先天性血液凝固因子障害、小児慢性疾患といったA案の制度については自己負担ございません。全額公費でまかなわれている制度でこの性格は、戦傷病者はまた別ですが、他の制度はその疾患そのものが非常に治療が難しく、当然医療費がかかるということで、これを本人に負担して頂くにはあまりにも酷だといった判断が働いている制度だと思います。次にB案ですが、更生医療、育成医療、療養の給付等で、福祉制度上の負担というのは基本的には負担能力に応じて負担して頂くベースでございます。ちなみに4頁ですが、更生医療の場合の医療費負担の基準額表ですが、生活保護の被保護者世帯、市町村民税非課税世帯、所得税非課税世帯、所得税課税世帯とその所得ランクに応じて負担して頂いております。更生医療の場合、入院は左側で外来はその半分で整理されております。更生医療の制度では負担能力に応じて負担して頂いております。但し、市町村民税非課税世帯ですと負担能力がないものということで負担して頂かないという格好でございます。C案としてでてくるのは、基本的に医療保険制度です。みんなが保険料を負担しあってやっていくという制度です。そういった場合には基本的には医療機関にかかる場合には何かしかなの負担をして頂くという形になっています。ただし、負担できる程度がありますので、それぞれの区分で上限を設定している。非常に込み入った制度ですけど、現在の制度で区切った場合には、70歳未満であれば下の方の低所得者の区分は市町村民税非課税世帯です。それから一般世帯、一般より収入のある上位所得者という3区分に応じて医療費負担の上限額を設定している。70歳以上の場合は、その低所得者を更に2区分に低所得者Ⅰ、低所得者Ⅱに分けて、負担区分に差を設けています。それから一般と一定以上所得者ということで、70歳未満の上位所得者とは若干違った仕切で整理している。下の方に正式な説明が書いてありますが、なかなか難しい書き方をしておりますので、この表の右の方にそれを掻い摘んで標準収入に照らせばということでのせてあります。これがC案でございます。皆様方の方でこういった点を踏まえながら資料3の部分についてご検討頂ければとおもっています。

白取委員長
前田委員

最後の資料ですが、所得階層別の受給者の状況です。少し古いデータですが、平成15年3月分支給の1ヶ月のベースです。先程の医療費の負担区分に応じており、現在重度医療で助成している階層世帯がどうなっているかという表です。身障1級・2級、愛護手帳Aは、65歳未満で非課税世帯は3割弱で、65歳以上は4.3割になる。内部3級は非課税世帯が4割とかなり低所得にシフトしている。精神は65歳未満で7割が住民税非課税で、65歳以上では8割以上となる。所得階層の状況でみると、かなりの開きがでているという状況です。

説明に対するご質問を頂戴したいと思います。

馬場副参事

中味に入る前に前回の検討委員会で出された報告書の中味で、確かに社会の構成員というのは当然ですが、次の障害者が健常者と同様に自立できるような制度的裏付けを待って、以下のとおりですが、こういうまとめになっている訳ですけど、これはどのようなものですか。

前回は財源的な議論を抜きにしてということをお願いしておりました。ですから制度としてあるべき姿ということで議論になっています。その結果、検討委員会でこういった内容で出て参りました。ただ、その後の財政改革プラン等でそういった状況を踏まえた場合、そういう財源抜きにして理想あるいは理念、そういうベースではなかなかこの先に進んでいけないということで問題提起をしております。

前田委員

我々障害者として、障害者団体の意見を集約しても前回の委員会でまとめ上げたこの部分については、はっきりしてもらわないと進まないということです。ですから検討委員会で制度的裏付けというのは、どういう内容で考えたのかということを私は明確にしてほしいと思っています。

吉川委員

この表現については、具体的に可能と、それに対する制度ということを中心に想定していません。あくまでも、先程お話があった様に理念としてという部分で、まず生きるとか機会均等とかそういう意味での色々な制度的裏付け、具体的にきちんとしたシステムができることをもって負担をさせる、そういう意味に基づいたものの様に記憶しております。いわゆる具体的にはこういう課題についてこういう制度についてということまで検討した内容ではないという風に記憶をしています。

白取委員長

そのとおりですが、少し補足しますと、先程もお話がありましたけど、当初取り組むにあたって、財源の問題は県にふって、本来あるべき姿、理想、そういう風に進めていきたいと思います。何故なら、財政先にありきであれば、大事な部分が見えなくなる性質があるので、先に財政ありきで判断するのであれば、あるべき姿を見失う。しかし、できるかできないかという事情は県によるでしょうから、そこは県の方の判断になるべきでないか、そういうことからスタートして進めてきた訳であります。そこでその確認ですが、近年、社会福祉基礎構造改革あるいは財政改革といったようなことで、本日も制度が変わってきております。従って我々の認識も福祉についての考え方も自立が求められている。障害者自身による自立生活運動というものも、日本ではそれほど活発なものではないですけど、アメリカでは一般的なものとな

	っている。そういう運動も国内でも少し行われている訳ですから、そういうような状態、障害者についても保護という考え方ではなく、自立支援という、そして自己決定とか主体性を尊重するというところに位置づけられているし、地域福祉ということも社会福祉法で位置づけられているという風に、社会福祉の理念、論理とも踏まえて、これから福祉のあり方あるいは助成制度のあり方を議論するということできたわけですから、制度的裏付けというもののの中には具体的何がどうなれば整備されたということで判断するのかという点にまで、先程言ったように理想、理念とかの流れを踏まえて、しかしそれが現状でそのような状況になっているかといえは必ずしもそうではない。従って先にそういう思想はそうなって根拠はこうなったからといってただちにそういうような状態ではないのではないのか。従ってその導入の時期については、慎重にという表現にしたわけです。慎重にというと検討した上でという含みがある訳です。
村上委員	今の前回というのは前年度という内容ですね。
白取委員長	今年度ではなく前年度です
村上委員	今までのことですけれども、そうしますと話を複雑にするつもりはありませんが、65歳に関しての件ということ、食費に関してのことの2点は決定した。10月からそうするということでお話がありましたよね。
白取委員長	65歳以上については議論の対象外の部分です。
村上委員	前年度この会議で協議したのは、食事に関しての部分、新たに65歳を超えた人に対しては対象外となりますということですよ。今のお話を伺っていますと私もずっと継続してこの会議に出させていただければよかったのですが、おそらく障害者の代表の方も出ていない会議の部分があったのではないかと思います。そうすると、今までお話頂いたことも障害者の方がいるのですから、もう一度いかがでしょうか。65歳に関しての件を決めた時、皆様いなかったと思います。私もでていない。ですからこれを継続的に行うにあたって、従来の方には迷惑かもしれませんが、もう一回ご評価頂かなければならないかと思います。
藤谷委員	今の話しに関連しますが、昨年度のことをもう1回やらなければならなくなります。村上委員がお話したのはわかります。ただ、65歳というのはここでは決めていない。あくまでも結論としてでたのは入院時の食費はやむを得ないという形にはしましたけれど、65歳以上の人を対象にしないということはこの委員会の意見ではなく県が決めたことです。ただ、これをもう1回議論することになれば、町村では10月1日からの施行ですから6月議会でうちはやろうとしています。10月からこうなるという形で条例改正をします。今それを戻って議論し直すという形でやると、市町村がこのような状況になっているのに、混乱することになります。もう一度やるのですか。
村上委員	もう1回やるというのではなく、御出席頂いている方にご理解を頂くということで。
馬場副参事	すみません。ちょっとよろしいでしょうか。ちょっと誤解されているかもしれませんが、昨年度県単独医療費助成制度検討委員会という

ことで実施したのですが、その際には医師会もそうですけど、障害者の方にも委員としては参画して頂いていない形で実施しております。それは結果として色々と批判は頂きましたが、当事者を抜いてフリーな議論で制度のあり方、本来どうあるべきかということを議論して頂きたいという趣旨です。それで委員会で関係者の皆様方に意見を聞く場は設定させて頂きました。それが1回のみであったと、不十分であったという議論がありました。障害者団体には、検討委員会からの報告が出て、それを説明しましたし、あるいは県案をまとめた時に説明させて頂きました。決して賛成とまではいかないと思いますが、その際に食費についてはやむを得ないのではないかという印象、感想をそういったことで頂いたという記憶はございます。ただ一部には反対もございました。65歳につきましては、昨年の検討委員会の報告でも出て参りません。これは県案としてまとめる際に検討委員会の報告の3点の内、食費負担は何とか理解してもらえないのではないかということで導入させて頂きました。ただ、残りの2点については、今走れない。これはもう少し練り直してというか、もう1回検討を踏まえていかなければやれないだろうということでそこは手をかけなかった。ただ、一方で財政サイドからは更なる見直しを求められたということで、それで、今、元々の医療費が3割の方、1割の方がございます。障害者団体の方からは先天性の障害者、あるいは中途障害者と高齢者とは全然違うんだという話しもございました。そういった議論等を踏まえて今の制度の対象者に全く影響を与えないでどういう見直しが可能なのかということで、新たに65歳以上になった方については除外しますという県独自の判断で決めさせて頂いて、それは既に食事療養費と一緒に議会の了解を得た事項でございます。それで今回は残りの点について検討をお願いしたいということで皆様方にお願いしてだされた会でございます。そういうことで何とかご了解頂きたいと思っております。

村上委員

残りの2点だけということですか。そうすれば決まったのは仕方ありませんか。

白取委員長

ご了解頂きたいと思っております。前年度は財政サイドを抜きにして検討した結果を報告書にまとめました。資料3の説明があったように、医療費負担のあり方についての後段の、しかしながら、県の財政状況を踏まえると助成制度は助成の必要性を厳密に検討する必要があるという県の方の状況です。従って、今回課せられている議論の中心となるのは昨年度のそれはそれとして決して否定される意見ではないと思っておりますけど、更に県の財政状況を考えた場合に、当面ないしは将来的にもこの助成制度はどうあるべきかという議論になるという、そういう観点から、課題に対して、我々これから議論を進めていくという訳です。先程話されたとおり、障害者だけのことでなく、助成制度のくくり、ということにもふれて踏み込んだ議論を臨むというお話でしたのでその様に進めて参りたいと思っております。医療費のあり方については前年度応分の負担を基本とすべきであるという考え方、更に県の財政状況を踏まえた時にどのように進めたらいいかということでもあります。検討ということでA案、B案、C案の方法が指示され

幾田委員

てありますけど、前年度の考え方からすれば、この応分の負担能力に応じた負担というような連動する考え方と似ているかと思いますが、結論づけているのではなく、考え方からすればこういう風になりますけど、それでいいのか、そうではなく、A案もあり、C案もありますのでこれらについて検討して頂ければと思います。時間が少々ですので、今日はこの限られた時間の中で、色々皆様ご意見があると思いますので、今日の所はフリートーキングで、次回からは整理して進めていくということでしょうか。

今、委員長が福祉の理念という話しをしましたけれども、福祉の理念の最も大切なところは、財政改革プランのはじめにというところにあります。生涯にわたり安心して暮らせるふるさと以外にはないと私は考えております。神代の昔から、イザナギの頃から知的障害は生まれていた訳でヒルコと呼ばれた子供が川に流されたという所があります。その他、目が不自由とか、耳が不自由とか、そういう方たちが障害をもったことでどんなに非常な惨めな困難な生活をずっと昔から強いられたと思っております。この人たちが、今の状態になりましたのは、私がまだずっと小さい子供の頃、町の中に汚い洋服を着た、そういう風な障害のある子供があちこちに立っておりまして、いじめを受けている姿をよく見ました。学校に行ってもいじめにあったりしているのは大抵そういう障害をもつ子供でございました。町によく立っているのを見かけたりしましたが、こういう人たちが今のこの非常に快適といかないまでも一応おさまるところに、居心地の良い場所を見つけるようになりましたが、多分福祉の理念に基づくこの結果だと、政治だと私は考えております。ここにきて、政治なり、基礎構造改革をうたわれまして、聖域なきということがうたわれるのかと思っております。最低限全く人間として最低の所で暮らしているこの人たちの所まで手をつけるのか。これは全く福祉の理念も何もあったものではないと私は考えております。それを踏まえて県の方で考えたA案、B案、C案が、福祉の理念に基づくものであればどういう風に考えて頂いても私は満足したい、満足していきたいと考えております。どうぞ福祉の理念に立ったA案、B案、C案であることを願っておりますのでよろしくお願いしたいと思います。

前田委員

昨年度検討委員会の毎回の経過については、報告を受けながら、この障害団体の意見等を集約しながら来たわけです。基本的には現在よりも不利になっては駄目ですというのが基本です。こういうことからすると、今見直しをするということであれば、これは2頁にありますように、負担している所もありますし、これを是正するというのであれば、むしろゼロ、負担しているところをゼロに戻せという意見も多数ありました。そういうことで、検討委員会が終わった時点で県の財政課長が来て、財政の状況はこうですから、障害者の方々も理解して欲しいという、そこで初めて財政問題が出てきた訳です。先程にも言ったように今日の財政事情を招いた要因というものを勿論議論しなければならぬのですけど議論はしない。やはりどうしても制度的裏付けが引かかる。先程、具体的な課題についても議論はしなかったということですが、やはり受ける方にしてみると、制度的裏付けは

どういふものであろうかということになります。確かに検討委員会では、そう集約したかもしれませんが、やはりそういうまとめをした以上は何らかの形で、時間はかかるけど検討していくとかそういうものがなければ、県の方からするとなかなかできないという、そういう現状ですね。それと今日の資料ですけど、我々もいくつか団体を抱えておりますので、団体の皆様とご相談しながら次回に望みたいと思います。そういう訳で先程の65歳の問題も県の考え方で出ましたということでありましたけど、これらについても、色々と不満が残っているという現状です。今日は具体的にABCでとれないのかという結論めいた意見は出せませんが、今回は出したいと思います。

内部障害者代表の山沢ですけど、今回は皆さん話しますので、話してもいいのかと思ひましてお話をさせていただきますけれども、今回の検討からいきますとA案でやって頂きたいと思います。というのは、今の現状をこれ以上悪くして欲しくないというのが一つ。それと先程県の方からでました、65歳以上は対象外になります。食費は昨年納得して頂いたというお話がありましたけど、納得して頂いていない訳で、そして昨年も申し上げたようにもう1回今年度検討して頂くという話で、この席に前回座ったつもりでしたけど、全く話をする機会がなく、次に話ができるのかなと思っていたら、どんどん決まったということになりますと、ただ私ども障害者がすわってただ居た、それで話が決まっていたということになってしまうと、もう県が決めた筋書きどおりにものが進んで、その中に障害者がただ座っていて内容を聞いていたということにすぎなくなってしまう。それよりだったら、私ども障害者ですけど、食事負担に関しては、昨年あれから私も入院した経緯がありますけど、入院したとき、朝・昼・晩と3食食事をもらうのをやめました。というのはなぜかということ、病院から食事をもらわないで食べなかったらどうなるのかということで実際やめてみないとわからないのでやめました。それからお金がかかることになりましたけど、当然コンビニから買ってくるとか自宅から弁当を運んでもらうとか、そういう形になると思いますが、実際のところ、その患者の自己管理ができるのかなということを考えました。病院に入って好きなものを食べて。それでその人の医療が軽減できるような管理ができるのか。私は金でしかわかりませんが、村上先生もいらっしゃいますので聞いて頂けたらわかると思います。私は団体の代表として口から入る食べ物が一番の薬だと思っています。きちんとした食事ができないものを色々な薬を使ったところで効果が低くなる。それともう一つは、障害者はお金がない。実際6万いくらの年金だけでは暮らしていけない。暮らしていけなかったら、簡単にハンコ一つで生活保護を受けなさいと役所の人はいいました。それでは社会の構成員にはなれない。差別されているのと同じです。そういうところを考えて頂きたい。また、私ども障害者が一番考えたのが、昨年県の方から話しが出た時、医療費を使わないようにする、もっと必要でないものがあるのではないかと、等色々話しがありました。少しずつでも聞いてくれる県であって欲しいと思います。障害者が自立するために、というのがありますけど、昨年弘大の福祉課の学生だったと思いますが、アンケートを

村上委員

とっています。内部障害者の中で働いている、働いていない、収入がいくらかといったアンケートをとっているのですが、大体30歳までは働いても働いてなくても大して気にしない。40歳から60歳までは生活のために体の具合は悪いけれども何とか生活の負担・費用に充てたいということで必死に働いている。それに家賃や医療もかかり、何のために体をいじめて働いているかということと何とか人並みの生活をしたいたいという思いで自分の体を酷使している。収入や年金からまたいくらとられるというのは大変なことになるので何とか全ての対象者の負担をゼロにして欲しいというのがあります。また何回もいいますが、食費は納得はしていません。

藤谷委員

お話を伺いましたが、本制度の本質から論じることでは食事負担を助成した方がいいと思います。骨折して入院し、骨が再成するだけの理由とその期間の入院に関しての食事はまた別にして、食餌療法というのは関連する医療の大きな部分をしめています。確かに山沢委員が言われたとおりだと思います。社会の構成員、制度的裏付け、その辺は時の流れとして、県民の皆様のご理解を伺いながら進めていきたいと思っています。

昨年は各障害者団体が委員として入っていなかった訳ですけど、今年はこういう形でそういう立場のご意見を頂けるのは貴重なことだと思いますし、それは県としてもそれらのことは踏まえてやると思いますが、いずれにしても前提が昨年度は財政改革は対象としていなかった。実際、昨年検討したのですが、結局途中から財政改革プランをつくりこういう形になった訳です。あとは強制しているわけですが、我々町村として、障害を抱えて窓口で受け付け業をしている。10月から変わるということをまだ住民にはPRしていません。条例改正はしますが、ただ県がA・B・C案示した訳ですけど、要望としては障害を抱えているので負担を求めるのは忍びないのですが、県もそうであるように各市町村の財政も逼迫している。県が補助をしているが、その半分はうちでもっている。そういう状況の中で公平な負担はどうあるべきかという形の中で、障害者のこともありますし、乳児医療等色々ありますが、それらのことを考えていかなければならないと思います。ただ重度医療という形でやっていますけどどうしても大きい、金がないのは確かです。そうした場合に確かにA案は利用者に負担を求めないというところがいいと思いますし、我々としても住民にお金を強いらぬのは望ましいですが、ABC案と県が出していますから、BかCかにならざるを得ないかと思いますが、これは私も委員ですから、先程話された立場はわかりますけど、お話ししなければならぬと思いますので、そういうことで意見として話させていただきます。

村上委員
藤谷委員

10月以降に65歳のことをどう説明しますか。

65歳で手帳を持った形でできますが、条例上なりで対象外になりましたという形になりますので、ある意味不公平です。新たになった障害者には本当に窓口では苦慮すると思います。

村上委員

その後も63・64歳で手帳をとってタダになって、65・66歳で手帳をとって、タダの方とそうでない方がいる。

藤谷委員 村上委員 藤谷委員 村上委員	当然でできます。 ものすごく後で批判の対象になると思います。 そうですね。これは県が決めたことですから。 だから先程も少し聞いたのですが、継続してこの会があるのであれば、もう1回検討した方がいいと思う。あるいはそれはそうとしてもそれを補う何かがあれば大変なことになる気がします。
吉川委員 藤谷委員	市町村は苦しいですか。 直接お客さんが来るものですから、こういう差別ありで年齢を区切った訳です。だから10月1日から新たに65歳以上で障害を持った人、それ以前に持った人たちをそのままいい訳です。どうなるかわかりませんが、これからです。
山沢委員	今の件ですけど、実際65歳以上というのがカギだと思います。役所だから業務だからと切ってしまえばいいことなんですけど、かなりの住民から批判が上がっている。
藤谷委員 山沢委員	覚悟しています。 実際のところ、11月から2月までの内部障害者特に透析患者の医療費が一番使っているわけですけど実際は少なかった。ところが、3月・4月・5月に入ってすごく増えた。これは何かというと10月をにらんでの患者、入ったほうがいいのではないかという駆け込みです。これからはまた増えるのではないか。障害者にとって病院が一番ですから、宣伝しますと大きくなるのではないか。
吉川委員	この委員会の扱う範疇をもう一度きちんと確認して頂かないと私はこの委員会に出てこれない。県の整備した制度の見直しとか、そういう範囲も入れた委員会になるのか、それとも課題と目的を持とうとするのか、というあたりの考えをもっていないと県議会のまねごとになってしまうのではないか。その辺の整理をきちんとしてその方法、解決できる検討課題にするのか。
白取委員長	次回からはそのようにしていきたいと思います。今日はフリートーキングで、課題を超えたところまでいきましたが、内部障害者団体の方々の現状というか思いはお聞きしたいと思っていました。次回からはテーマに沿って我々に課せられたことを中心にして、付帯的に取り込めるものについては整理していきたい。
富永課長	事務局から何かありますか。 今日は白熱した議論で本当にありがとうございました。色々なご意見がありました。次回は皆様方に今回の資料を持ち帰って頂き意見をまとめて頂ければ、次回も色々な意見が聞けると思います。第1回に皆様と事務局から案件として、こういう点に絞ってやろうということで、今日お出しした2点が中味でございます。医療費負担のあり方と対象者ごとに異なる給付内容の是正ということで次回はそういう点に絞って頂きながらご検討頂ければと思います。次回もよろしくお願いしたいと思います。 閉会