

第6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9月22日(水)

10:00~11:00

県庁北棟7階A会議室

発 言 者	内 容
福沢総括主幹	1 開会 ただいまから、第6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。 最初に健康福祉部の佐々木次長からご挨拶を申し上げます。
佐々木次長	2 あいさつ おはようございます。重度心身障害者医療費助成制度の見直しにつきましては、月1回のペースで9月まで参りました。今日で6回目ということになります。委員の皆様方には、これまでの検討の結果を報告書という形でまとめていただきたいということでお願い申し上げておりました。白取委員長が原案を作成し、委員の皆様からのご意見を頂戴したと伺っております。本日はこれを固めて頂きたいと思っております。議論の進み方によりますが、予定では今回をもってこの委員会を終了できればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。
福沢総括主幹	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いたします。
白取委員長	おはようございます。ただいま佐々木次長から説明がありましたように、先般報告書の叩き台を皆様にお配りいたしました。その結果、色々なご指摘、ご意見が寄せられたところであります。これらについて、修正等いたしましたものを今回お配りしております。今日はまずその内容を確認し、あるいは整理をします。その後、報告書の全体の構成についてお諮りしたい。知事に対する報告書の提出についてもお諮りしたいと思います。それでは今日初めて修正等の部分をご覧になっていると思いますが、先程以来時間を経過しており、その間ご覧になっていると思いますので、早速内容の確認に入りたいと思います。 この修正案の見方でございますけど、素案に対するご意見等を採用したものはアンダーラインを引き、素案に対する意見等の欄にどの部分をどのように入れたかということとそれを提案された委員名を書いてございます。それから黒の丸印は今言ったような形で修正した箇所でございます。白の丸印については、報告書の中にこの段階では取り入れなかったところでございます。それは入れる必要がないのではないかとと思われるところと皆さんにご意見等を聞いた上で入れるか入れないかを判断したいところです。こういう形で整理いたしましたので、そのことを踏まえてご覧いただきたいと思います。 経緯については、ご意見等ありませんでした。 3頁でございますけど、当初は「代償的」という用語を使っていま

したけど、吉川委員の方から「補完的」という方が適切ではないかということで吟味した結果、そのとおりだということで修正いたしました。4頁でございますが、同様に「福祉的配慮」という用語でしたけど、「障害者の福祉制度として」ということで整理いたしました。同様に「おいても」から「ついても」に修正いたしました。「深刻な状況において、応分の」から「深刻な状況においてが」と「は」を入れたことと「利用者に」という言葉をはっきりさせたところでございます。

5頁でございますが、「健常者と同様に自立できる制度的裏付けは、県の障害者計画を実現していく中で実現化していく考えもだしているが、障害者施策全体を包含して障害者団体との協議の中で作りあげていくことが大切である」という表現は素案にはありませんでした。前田委員から右の表にある表現でご意見がだされた訳であります。それを文章の整理をし、前文は削除しておりますが、「健常者と同様に自立できる制度的裏付けは」が中程に書かれていますが、頭に持ってきて整理したということでございますので、内容には変わりないと思います。この部分は新たに追加した主な意見ということになります。

その次の藤谷委員からのご意見でございますけど、「検討結果の中で県の「必要な施策」について具体化させるべきではないか」というご意見でございました。これについては具体的な個別な施策の表現は困難だということを感じました。また、前田委員から提案された障害者計画を実施していく中で実現化していくという県の考えがありますので、この障害者施策全体を包含するという表現の中で捉えられるのではないかとこのように思いましたが、藤谷委員いかがでしょうか。

(異議なし)

白取委員長
前田委員

前田委員いかがでしょうか。

基本的にはよろしいと思います。ただ前段の制度的裏付けについては明示されていないということについては、私なりの指摘ということで受けとめていただければ、それでアンダーラインのところを整理していただいたということは了解します。

白取委員長
前田委員

報告書には前段部分を標記しなくても差し支えないという風に捉えてよろしいですか。

ここを出すとうなるのでしょうか。報告書としては馴染まないのかと感じがします。

白取委員長

ここはなかなか標記しにくいところです。経過の中で捉えてもらうということでご理解できますか。

前田委員
白取委員長

はい。

5頁の下段ですが、「やむを得ず制度そのものをなくしてしまわないために見直しをしたものであり、財政状況が回復した際には戻してほしい。」という意見は当初漏らしたと言え大変失礼ですけど、検討委員会で一條委員から発言されたところです。右の方に素案に対する意見ということで、一條委員から申し入れがあった訳ではないのですが、そのことを私の方でこれも入れた方がいいと気がついてここに

	出させていただきます。次の幾田委員からのご意見ですけど、同様の趣旨のことを述べられておりますので、この一本で伝わると思いますがどうかでしょうか。 (異議なし)
白取委員長	7頁でございますが、「所得の基準をどこにするか…」ということで、当初でも主な意見として記載してありますが、関連したところで幾田委員から「将来障害者が一人で生きていくために」というところについて、検討委員会で再三将来のことについては案じる発言がありましたことを文章の中に加えて、あとは内容については同趣旨のことだと思しますのでこれでいかがでしょうか。 (異議なし)
白取委員長	8頁でございますが、前田委員から「非課税世帯を基準に非課税世帯は負担ゼロとしている制度がたくさんあるが、重度障害者の場合、障害をもっていること自体が障害のない方々とハンディがあるわけですから、基本的には他の制度で採用している非課税対象者とは異質なものである。従って、障害者にも応分の負担を行うことが公平であるとするならば、他の制度と異なる負担割合とすべきである。」というご意見です。ここは左側に空白のままにしてありますが、先程申し上げたように、このご意見をどのようにするかお諮りしたいので、修正文をのせていない訳であります。特に気になったのは、「基本的には他の制度で採用している非課税対象者とは異質なものである」という他の制度とは、どのようなものを想定しておられるのか。
前田委員	例えば、生保対象者は無料、一般的に老人であっても若年者であっても低所得者、一定の所得以下、非課税については無料ですという制度もあります。そういう健常者であって低所得者の方と重度障害者であって低所得者の方とは、障害があるために低所得者になっているという現実がある訳ですから、そういう意味では異質なものだと思えます。
白取委員長	色々な制度がありまして、国税や地方税で重度障害者には特別障害者控除とかあります。また扶養している場合には扶養家族に対して特別障害者扶養控除が国税や地方税でもある訳です。もう既に障害者ということで配慮されている訳ですので、これに対して更にこのようなことを述べるのはいかがかと思ったのですが。
前田委員	私は税制と医療の対応の仕方は別だと思えます。
白取委員長	その医療の場合にしても、更生医療や補装具とか特別の取扱いをされているということもありますので、載せるとしたらどういう風にしたらいいのかということですが、前田委員のこの意見でわかりづらいところがあるものですから、何かいい諸制度の関連も含めてどうすればいいのか。これについては保留にさせていただきますか。 その他のところですが、幾田委員から65歳以上のことはもう既に決定事項であるから敢えてここであげなくていいのではないかとというご指摘でございます。それはそのとおりですが、検討の過程で決まったことは決まったこととして、しかも我々に課せられた宿題でもないということですが、しかし、非常に問題が含まれているということは村上委員から発言されて、我々も理解できたと思えます。そういう

	問題をはらんでいるので掲示しておいた方がいいのではないかと思いますので、その他のところに提起させていただいたという次第ですがいかがでしょうか。 (異議なし)
白取委員長	また、次の2つの項目についても幾田委員からのご指摘でそのとおりのことかもしれませんが、我々に課せられた宿題に対する意見として報告書にのせるのはいかがでしょうか。 (異議なし)
白取委員長	一通り内容については確認できましたが、全般的にはいかがでしょうか。
前田委員	意見は出さなかったのですが、経緯の③ですけど、「給付内容の違いについては、それを妥当であると判断する理由を特定することが困難である」という表現になっていますが、確かに対象者ごとに給付内容が違っている訳ですけど、当時は身体障害者1・2級、知的障害者が対象で、途中で内部障害、精神障害者と制度に加わったのです。私はこの部分はこういう表現では、その時々社会状況にあわせた県の行政、障害者団体との協議もあった訳ですが、その時々社会状況の中で良しとしてきたものをいまここで妥当であると判断する理由を特定することが困難であるという自体が自ら制度を作っておきながら誤ったという解釈にとれます。このところはもう一度精査をしていただきたいと思います。
白取委員長	これは前年度の報告書の中味です。今これに手を加えるということとはできないものです。
前田委員	前年度の検討委員会の委員に入っておりませんでしたから。当初からまずいと思っていました。
白取委員長	経緯の中でこういう経緯があり、それを踏まえた上で残された課題を課せられて、それに対する報告ということですので、そのところはご理解いただきたいと思います。
前田委員	今日、山沢委員は欠席ですか。
富永課長	遅れて来ると聞いております。
前田委員	我々は身体障害者ということで内部障害者も含まれていますが、内部障害者については山沢委員の方で集約するというところでやっていますが、血液透析の障害者の方々の問題提起など発言してきた訳ですけど、その内部障害者の中でも重度の呼吸器障害者については議論されてこなかった。この方々についても生涯にわたって酸素補給をしなければならない障害者がいっぱいいる訳です。そういう方々は24時間補給している訳です。そういうこともありまして、今回の内部障害者についても平成5年からこの制度に加わった訳ですけど、障害者計画の中で身体障害者でありながら内部障害者の方々については、十分気配りをしていけないと、特に見直しをするということであれば、県の財政が困難だということが全面に出ている訳です。そういう意味からすると、見直しをすることによってそういった内部障害者の方々が自分の体自体が医療制度の中から外されていくということのないようにお願いしたい。
白取委員長	5頁で新しく追加された、「障害者施策全体を包含して障害者団体

前田委員

と協議の中で作り上げていくことが大切である」とここで読むことはできませんか。

私は施策全体で包含してという表現を使っているのですが、どこの市町村でも色々な問題、課題を集約する場合に十分今後障害者の意見を反映しますよと、こういう集約はしますが、いっこうに情報提供のないままに経過してしまっているような今日の行政の姿です。障害者の方から提起をされて初めて手をつけるのではなく、障害者計画の中にそういったものが全て網羅されていますので、是非行政としての指導を発揮していただきたい。それは強く要望しておきたいと思います。

白取委員長

それは県の方で理解していただいて、報告書には課せられたものについてということで理解していただきたい。その他のことについては色々なやりとりの中でと思います。

山沢委員が遅れてまいりましたが、内部障害者の取扱いについて話がでていたのですが、なにかございませんか。

山沢委員

私はここに来て色々話をしてもどうにもならないことがありますし、私達内部障害者、特に透析患者の方々は病院に通っていればそのまま維持できるのではなく、合併症が出て最終的に死に至る訳ですが、それまでの間に多大なお金もかかるでしょうけど、精神的苦痛とか仕事をしたくても、今元気な状態でも仕事できないのが、年齢を重ねていくのにどうして収入の道がないのに医療費・食事代が払えるのか。こうなった以上は、仕方がないのですけど、実際そういうことが現実にある訳です。県の方で言う、食べていけない時は生活保護がありますというけど、生活保護を受けないで実際に我慢して命を絶つ人も結構出てくるというのは30年前にあった訳ですから、30年間でまた自己負担がはじまるということは本当に大変なことだと思います。私はそれだけです。

佐々木次長

前田委員の方からの内部障害、特に呼吸器の方は大変だという話はわかりました。難病対策も結構進んでいる訳であります。色々な難病の方々の団体を組織して特別行政法人青森病院に事務局を置くようになりました。そしてALSの患者に対しては、時間が非常に少ない訳であります。月に何時間か家族の代わりをするヘルパーを派遣するという県単独事業をやっております。非常に遅々として進んでいないとおっしゃられるかもしれませんが、十分前田委員のご意見は尊重していきたい。発言の裏にあるものは十分承知いたしておるつもりでありますので、引き続き頑張っていきたいと思っております。

前田委員

8頁の「血液透析の場合は」とありますが、他の障害者はどうなんだということになりかねないので、全部とはいいいませんが、低肺とかそういった障害者の方々もこの報告書を見てすぐにわかるような表現の仕方をしてほしいと思います。

呼吸器障害者の場合は、組織が役員をやる人がなく解体してしまったのですけど、情報収集したら、特に重度の方々については1割負担で在宅酸素が8千円、検査・薬など通常2千円、呼吸リハビリテーションが1週間に2回程度で500円、とこれだけで10,500円、それから医療費以外の負担月額で酸素濃縮機・電気代が6～8千円、

村上委員

ヘルパー等介護サービスが利用時間によりますけど平均して4千円と、こういう実態であるということで非常に医療費等もかかっているということもありますので、そういうことも検討しておきながら、先程佐々木次長の言ったようなことをやっていただきたいと思っております。

一條委員

佐々木次長がALSのことを話していましたが、難病患者はALSだけではなくありません。前田委員が話したのは、人工透析もそうなのですが、心臓、呼吸器、直腸・ぼうこう、小腸と内部障害はいっぱいあります。確かに血液透析はコストがかかりますけど、他のものでも結構コストがかかるものがあります。65歳のことはまた別にして、高額長期疾病は、内部障害では人工透析しか該当になりません。他のものは大変お金がかかります。そこをお解りいただかないと大変なことだろうと思いますし、前田委員もそのところを話されていたと思って聞いておりました。

5頁の「戻してほしい」という表現ですが、財政が回復した時には「障害者の保護という観点からもう一度見直してほしい」ということに表現を変えていただいて書き直していただければと思っております。

前田委員

4頁の「県及び市町村の財政は大変な状況である。このような状況では障害者だから一律に負担をさせないということはいかななものか。一定の所得のある方から応分の負担を求めることもやむを得ない」という表現ですが、私達はいかにどううまく残しながら障害者の方を守っていったということでお話をしていると思いますので、この文章は攻めているような表現だと思います。逆な言い方で見直ししなければいけない状況になってしまっているというような書き方に変えていただくということはお願ひできないかと思いました。

吉川委員

内部障害者の関係ですけど、先程低肺の方々から意見を申し述べました。実はそういうの方々にも素案を見せました。そういうところで先程の問題が出てきました。ここで透析の場合はということですけど、他の重度の障害者は治療を一生受け受ける必要がないとの誤解を生じさせるおそれがあるので、内部障害者ということを明記してほしいということでもあります。

今の内部障害もそうですけど、精神障害も同じな訳で、障害に関する疾病の治療の場合とかそういう表現を入れた方がいいのかと、その辺の表現の整理はしたいと思います。

先程委員長がこれは報告書だから等とおっしゃっていたのですが、ずっと意見を見させていただいて、「障害者団体と協議の中で作り上げていくことが大切である」という部分ですが、意見の一つではなく検討結果の中に書き込んだ方がいいと思いますがいかがでしょうか。医療費負担のあり方の3段目の「しかし、この制度が…」のところの続きにきちんと入れた方がいいと思います。おそらくこれから見直すということが起こってくるはずですので、そういう時に、ただ単に福祉施策だけではなく、医療・福祉、住宅のようなものもあります。障害者に関する障害者施策全体として障害者団体と協議して作り上げていくことが大切であるということを入れた方がいいと思います。

白取委員長	それでは、ただいまいただいたご意見、吉川委員や前田委員のご意見等ありましたけど、文章を整理して皆様にお諮りするのでは時間がありません。モデル文章などありましたら伺いますけれども、5頁と8頁を整理したいと思います。
吉原委員	今吉川委員が言われたことについては私自身も委員会の主な意見に入れるべきではなく委員会としての意見にするべきではないかと思ひます。委員会の主な意見がどのように取り扱われるのかわかりませんが、内容を見ますと前田委員から話がありましたように、施策が変わった場合どういうふうになるのかという情報の提供あるいは情報の開示というものをしていただきたい。そのためにどのような影響を及ぼすということをわからないと不安になると思ひます。障害者にとって必要な情報というのが届かない訳です。前田委員の意見や吉川委員の委員会としての意見として反映すべきという意見に賛成であり、そうすべきだと思ひます。
白取委員長	後でも、まとめていただきますか。合作で整理して「いきたいと思ひます。先程からいただいたご意見を踏まえましてこの後報告書を作成するという訳になりますけど、前田委員、吉川委員のモデル意見をいただいてそれを整理させていただきますが、その整理の仕方については大変恐縮ですけど委員長と副委員長に一任していただきたいと思ひますがいかがでしょうか。 (異議なし)
白取委員長	校正、形態ですが、吉原委員から主な意見の取扱いをどうするのかという話もありました。今回はわかりやすいように本文の後ろに主な意見を入れましたが、主な意見は資料みたいなものですので、一括して後ろの方にもってきた方がいいのかがでしょうか。前年度は前文とあとがきを入れたのですが、今回はこういう形にしました。経緯はいってみれば前文といった形と使うのも一つの方法だと思ひます。検討結果の吉川委員の話されたものとかをあとがきで整理するのも方法であるとか色々考えておりますがいかがでしょうか。
前田委員	できれば経緯は経緯としても、主な意見についても本来であれば障害者団体4人入っていますけど、本文の中に活かしてほしいというのが本心です。文章の作成上スタイルとしてまずいということではありませんが、主な意見は別紙にした方がいいと思ひます。それは人が変わると解釈の仕方が変わる場合がある訳です。苦い経験がありますので、誰が見ても直感的にわかるように整理してほしいと思ひます。
白取委員長	主な意見は別紙にするということですか。
前田委員	そうです。全部網羅してほしいです。
白取委員長	本文に主な意見の中から取り入れるということですか。取り入れたつもりなのですが、更に入れるべきものは先程いくつかありましたがそれを本文に入れるということですね。
前田委員	吉川委員が発言したように、「障害者団体と協議の中で作り上げていくことが大切である」ということは主な意見に入れるのではなく、あり方の方に入れるべきだと思ひます。
白取委員長	そのような整理をしていきたいと思ひます。 この件については委員長と副委員長で討論させていただいて、形と

馬場副参事	しては知事のところに届けることとなります。知事に対しての報告の日程について10月13日と聞いていますけど、日程を確認したいと思いますが。
白取委員長	10月13日の11時30分から15分程度ということで日程を押さえております。
白取委員長	この日程にあわせて報告書を提出するということになる訳です。昨年度は委員長と副委員長の2人が報告に行った訳ですが、これについて私の案で差し支えないでしょうか。昨年度同様委員長、副委員長と今回は障害者団体が委員会に入っておりますので、障害者団体の代表の方に加わっていただけたらいいかと思いますが。
前田委員	(異議なし)
白取委員長	それでは連合会の会長ということで前田委員にお願いしたいのですが。
前田委員	わかりました。
白取委員長	それでは知事への報告は私と吉原副委員長、前田委員の3人でよろしいでしょうか。
白取委員長	(異議なし)
佐々木次長	大変長時間にわたってご意見ありがとうございました。それでは検討委員会は今日これで終わりでございますけど、皆様のご協力に心からお礼を申し上げます。ありがとうございました。
佐々木次長	どうも委員の皆様方には大変ありがとうございました。4月から月1回のペースで検討を重ねていただきました。報告書を10月にいただけたということで大変皆様方のご協力に感謝を申し上げたいと思っております。昨年からあしかけ2年かけての検討だというふうに思っております。県の苦しい財政事情に直接関係する障害者団体の皆様方にも大変つらい決断をいただいたところでございまして、制度の維持を進めてきてこの制度をなくしたくない、制度をおしみ、ご理解をいただいたことに深く感謝申し上げます。来月いただく報告書を最大に尊重し、吟味し、そして報告書に沿って進めてこの施策をいかしていきたいと考えております。今後とも多様な場面で障害者対策についてのご意見等いただければ幸いですと思っております。本当に長い期間、大変重要な案件について実態などを伺えたことを深く感謝申し上げます。お礼の言葉といたします。どうもありがとうございました。
	(閉会)