

## 福祉医療費給付制度について

国においては、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化などがある中、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには医療制度の構造改革が急務である、として改革が行われた。それにより、各種保険給付の内容・対象等の見直しが行われ、適正な患者負担を求めている。

一方、福祉医療費給付制度は、「医療保険の自己負担額を助成する」という制度の趣旨により、医療制度改革による患者負担増額がそのまま本市の福祉医療費給付金の増加に繋がっている。

また、長野市財政構造改革プログラムにおいて、「給付対象者数が伸び、財政支出の増加が見込まれる中で、公平性と福祉性の視点を維持しつつ、限られた財源をみんなに分け合う」という観点から、給付水準の見直しが求められている。

このような状況の中、医療保険制度改正や医療費の動向に大きく影響を受ける福祉医療費給付制度を、適正な負担を求めつつ、長期的に維持存続できる制度とするため、当分科会で検討を行った結果、制度の見直しが必要であると考えた。

以上のことから、下記のとおり答申します。

### 1 入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額に対する助成について

県は、在宅療養者との均衡を図る必要から補助対象から除外する（平成15年「福祉医療度のあり方検討委員会」提言）としたが、市はこれまでの経過を踏まえ、激変緩和を考慮し、入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の2分の1を給付してきた。

しかし、介護保険施設や障害者支援施設等の入所施設においては、介護保険制度や障害者自立支援法により、食費や居住費は、自己負担になっているほか、これらの費用は、入院に限らず必要経費であることなどから、在宅療養者等との均衡を図るために、入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額は、廃止することが適当である。

ただし、乳幼児（就学前まで）については、少子化対策の観点から、現行の2分の1助成を据え置くものとする。

### 2 精神障害者に対する対象範囲の拡大について

障害者自立支援法の施行により、身体障害・知的障害・精神障害の三障害が同一の枠組みの中で一元化された。

しかし、福祉医療費給付制度において、精神障害者の受給資格は、他の身体障害者・知的障害者と比較して対象範囲等が狭く設定されていることから、県の「長野県福祉医療費給付事業検討会」の検討結果を踏まえ、財政状況等を勘案する中で、精神障害者に対する対象範囲を、所得制限を設けた上で、拡大するものとする。

### 3 老人（68・69歳）について

老人（68・69歳）については、70歳以上の自己負担が1割であることに合わせて給付を行っている。

しかし、医療制度改革により、70歳から74歳の負担は2割に、75歳以上が1割負担に改められることから、現行の制度を継続すると、68・69歳は1割負担、70歳以上は2割負担となる。

このように、医療保険制度における高齢者の概念が変わり、当該助成の位置付けが曖昧となったことから、当該助成は廃止することが適当である。

#### 4 実施時期等

- (1) 入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額に対する助成については、受給者証の更新に合わせ周知が可能な、平成20年8月から実施することが適当である。
- (2) 精神障害者に対する対象範囲の拡大については、県の福祉医療費給付事業補助制度の改正に合わせて実施することが適当である。
- (3) 老人(68・69歳)については、平成19年度をもって廃止することが適当である。

ただし、平成20年3月31日現在の受給者で、平成20年4月1日以降も引き続き受給資格要件を満たす者については、経過措置を設けて医療費の助成を行うものとする。

なお、経過措置中の受給者負担金は、改正健康保険法に基づき70歳から74歳の高齢者に適用される医療費自己負担割合(2割)を準用する。

#### 5 附帯意見

福祉医療費給付制度が、社会保障制度という枠組みの中にあり、所得に応じた適正な負担を求めるという観点からすると、現行制度において、所得制限を設けていない受給資格についても、他制度との関わり等を精査しながら、所得制限のあり方について、今後検討を行うこと。