



精神障害者に対する福祉医療制度（心身障害者医療費助成事業）の適用を求める請願書

紹介議員氏名

吉波伸治 ●

西山洋竜 ●

有村京子 ●

山田耕三 ●



2014年9月3日

生駒市議会議長
中谷尚敬様

精神障害者に対する福祉医療制度（心身障害者医療費助成事業）
の適用を求める請願書について

1. 要旨

生駒市の精神障害者保健福祉手帳1級および2級所持者に対して、福祉医療制度の適用を早急に実施して下さい。

2. 理由

① 精神障害者の低就労率、低所得の生活実態と医療費の必要性

昨年なされた精神障害者の暮らしや受診状況の実態等に関する奈良県の調査によると、精神障害者手帳所持者の中で「一般就労（障害者雇用を含む）」率は5.8%で、在宅障害者数に対する就労率（H20年厚労省障害者雇用実態調査）は、身体27.9%、知的26.6%に対して精神は1.6%で、就労率は身体・知的障害者と比べても桁違いに低い状況です。所得に関しては年収100万円以下の低所得者が61%を占め（平均年収95万円）、収入のほとんどは年金、生活保護であり、生活費を高齢の家族の年金へ依存している実態もあります。

一方、精神障害者の多くは長期にわたる服薬治療が必要であり、薬の副作用や不適切な生活習慣に因る身体疾患、病状変化に伴う再入院など、生涯にわたり医療機関との係わりを断ち切れません。H21年の県の障害者調査では、月に1～2回の医療機関の受診率は精神では70.9%で、身体50.8%、知的41.6%よりもはるかに高くなっており、精神障害者にとって医療費の3割負担は苛酷であり、受診や入院を抑制せざるを得ず、病状が悪化することに繋がります。

② 精神障害者保健福祉手帳の等級の考え方について

等級判定の現況は地域間、審査機関間で大きな差異が見られ、判定の基準が不明確で問題であることは全国精神保健福祉センター長会でも指摘されております。昨年の県の調査では、「一般就労」率は1級2.6%、2級4.8%、3級15.5%、収入（月額）は年金も含めて1級59000円、2級58884円、3級30020円（無年金者が多いため）で、いずれも低く、生活実態には1級と2級間に一定の相違は認められません。従って、等級は支援の必要性の度合いを示す指標にはなり得ません。福祉医療の対象として精神障害者2級までを含めると全精神障害者の多数を占めるからという理由で、対象を1級のみ（生駒市では13.7%）に限定するという施策は障害者間に新たな亀裂を生じかねません。

③ 家族会における運動の経緯から

障害者総合支援法では身体・知的・精神の3障害を一元化し、障害福祉サービスを共通した制度で提供することを規定しております。しかし、福祉医療制度は精神障害者には適用されておられません。私ども家族会ではH24年10月以来精神障害者にも当制度を適用して頂くことを、生駒市福祉支援課（当時）、議会、市長へ賛同署名を添えて再三要望してまいりました。当制度は必要経費の2分の1を県が負担する市町村事業となっていることから、生駒市では終始まずは県に対して要望していくとの回答でした。県は精神障害者の詳細な実態調査の結果を基に本年3月に、精神障害者1・2級に当制度を本年10月から実施することを決定し26年度予算に計上しました。従って、生駒市においても県と同じ方針、すなわち精神障害者保健福祉手帳1級および2級所持者に福祉医療制度を早急に実施して頂きたいと切望します。

なお、将来的には手帳3級所持者をも視野に入れて当制度の対象として頂きたいと考えます。