

## 重度障害者医療費助成制度の国の制度化を求める意見書

障害者は、一般的に病気にかかりやすく治りにくいという特徴をもっている。また、慢性疾患などによる内部障害者にとっては、障害を悪化させないために生涯にわたり医療を必要としている。誰もが、どこにいても、安心して医療を受けられるようにすることは障害者の切実な願いとなっている。

現在の障害者医療制度は、障害者総合支援法に基づく自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院医療）が実施されているが、「障害の軽減」を目的とし、目にみえて確実に効果が上がる治療にしか適用されず、風邪等の感染症や歯科治療、事故によるけがなど、「障害」に直接起因しない治療には適用されていない。こうした国の制度を補い、自治体独自の財源によって実施されているのが重度障害者医療費助成制度であり、障害者の健康を守る上でなくてはならない制度として、全国の全自治体が実施している。

しかし自治体独自施策ゆえに、自己負担の有無、対象範囲などに大きな格差もうまれている。国はこの自治体制度の現物給付が障害者の受診を拡大し医療費増大の原因となっているとして実施自治体にペナルティー措置を講じているが、必要な医療の受診抑制は重症化の引き金となり逆に医療費を増大させる要因ともなっている。現物給付による早期治療によって、結果的に医療費の削減効果がうまれることにも着目しなければならない。

よって、障害者のいのちと健康を守るために、重度障害者医療費助成を国の制度として実施すること、それがかなうまでの間において自治体が実施する制度への支援策を講じるよう要望する。

### 記

1. 障害者医療費無料制度を国の制度として創設すること。その際、精神障害者・難病患者を含む全ての障害者を対象にするとともに、通院・入院ともに適用すること。
2. 重度障害者医療費助成制度実施自治体に対する国のペナルティー制度を全廃すること。
3. 当面、自治体が実施する重度障害者医療費助成制度に対して、国の財政支援をおこなうこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和4年12月20日

堺市議会

衆議院議長  
参議院議長  
内閣総理大臣  
総務大臣  
厚生労働大臣

各宛