

2. 精神障がい者福祉施策について



本年5月には、福岡県精神保健福祉連合会の皆様から服部県知事に要望書が届いたと聞いています。そのうえで、今回の質問は、精神障がい保健福祉手帳所持者の医療費助成に絞り質問します。

精神障がいは平成5年の障がい者基本法に、障がい者として明確に規定されました。平成18年には障害者自立支援法で精神障がいも含めた3障がい一元化したサービスの提供が謳われました。

しかし、様々な福祉政策において精神障がいは、身体障がいや知的障がいに比べて著しく遅れているのが現状です。精神障がい者の所得は、他の障がいの方と比べて格段に少なく、月に約6万円程度、加えて精神薬投与による副作用での合併症から他科受診を余儀なくされています。診療費の節約により、病院にかからず、さらなる悪化を招いている障がい者が多いといわれています。

そこで質問です。1点目、県は、令和2年2月に行われた「福岡県障がい者実態調査」が福祉連合会を含む関係団体の意見を踏まえ、アンケート調査を行ったとのことですが、福祉連合会の皆さんは、「我々の生活実態に即していない」とそのアンケートに納得していません。

奈良県の例を挙げます。奈良県は、平成25年度に精神障がい者に特化してアンケート調査を実施しています。「今回の調査で多くの手帳所持者が精神病院への入院や通院、精神疾患以外の病気の治療も受けていることがわかりました。生活の諸側面で家庭への依存が高く、精神障がい者とその家族の全体的な収入の低さも明らかになり、医療費支出が精神障がい者の暮らしに大きな負担になっていることが見受けられました。

今回の調査結果を踏まえ、今後の奈良県の精神保健福祉施策を検討していきます」とまとめています。

そこで、1点目の質問です。再度、奈良県のように精神障がい者の実態把握のためのアンケート調査を行っていただきたい。またその際に生活実態に即したものにするため、関係者の皆さんの意見を十分取り入れたアンケートにしていただきたい。

2点目、全国で、精神障がい者への医療費助成制度が、統一されていません。また級数による助成も各県バラバラです。

加えて、重度障がい者公費負担医療制度において、本県は、1級も精神科入院は助成対象になっていません。

先に述べた奈良県ほか3県は、1級・2級の所持者の全科、入院・通院を助成対象にしています。本県においても国に要望するだけでなく、県単独で医療費助成の拡充を図るべきと考えます。

知事は、「誰もが、年齢、性別、障がいの有無に関わらず、働き、活躍できる福岡県をつくっていきます。」と力強く述べられました。明年こそ精神障がい者福祉施策を1歩前に進めるべきではないでしょうか。誠意あふれる答弁を期待しています。

【服部知事の答弁】

① 精神障がい者の実態把握について

本県では、今年度から令和8年度までの障がい者施策の基本的な考え方を定めた計画の策定にあたり、身体、知的、精神の区分ごとに、障がいのある方のニーズや困り事などを把握するための実態調査を、昨年2月に実施しました。

この実態調査を踏まえ、今年3月に計画を策定したところです。

その後、5月に、当事者団体である福岡県精神保健福祉会から、本人の病歴や同居家族の年収等について、追加調査の申し入れがありましたが、これらは、県個人情報保護条例において、県が収集してはならないと規定されています。

この実態調査の質問事項は同連合会と協議して作成したものであり、この調査によって、精神障がいのある方々の実態を一定把握できたと考えています。

今後は、この調査結果を施策の立案等に活用してまいります。

② 精神障がい者に対する重度障がい者医療費助成について

精神障がいのある方の医療費は、国と県による精神通院医療を含めると通常1割の自己負担となります。

特に、「重度の精神障がいのある方に対しては、就労の機会が制約され、収入を得ることが困難な状況になることから、県と市町村において、所得状況に応

じて、この自己負担の一部を助成し負担を軽減しています。

身体または知的障がいのある方についても、重度の障がいのある方に対しては、同様の助成を行っています。

また、重度の精神障がいのある方については、住み慣れた地域において、在宅により生活を送ることを促進する観点から、精神科入院以外の医療費を助成対象としています。

こうした助成制度は、本来、住む地域によって差があってはならないものと考えています。

県では、国において全国一律の公費負担医療制度を創設するよう、全国主要都道府県民生主管部長連絡協議会を通じて要望しているところです。

今後とも、さまざまな機会を捉え、国に働きかけてまいります。