会　　議　　録

1　会議の名称	教育福祉常任委員会
2　日　　時	令和　元年　９月　９日（月） 午前　　９時３０分　　開会 午前　　９時４９分　　閉会
3　場　　所	全員協議会室
4　出　席　者 （７人）	橋田　夏枝　　宮脇　俊彦　　今野　康敏 大垣　真一　　越水　崇史　　小沼　富夫 越水　清
5　欠　席　者	なし
6　説　明　員	なし
7　傍　聴　者	１人
8　事　務　局	参事（兼）次長　主事
9　会議のてんまつ	別紙のとおり

議　　題　　陳情第８号　令和２年度における「重度障害者医療費助成制度」継続についての陳情

結　　果　　不採択

午前９時３０分　　開会

○委員長【橋田夏枝議員】　　ただいまから、教育福祉常任委員会を開会いたします。

これより、本委員会に付託されました案件の審査に入ります。

会議は、配付してあります次第により進行いたします。

「陳情第８号、令和２年度における『重度障害者医療費助成制度』継続についての陳情」を議題といたします。

本件についての各市の状況、本市の状況については、配付した資料のとおりです。

それでは、本件についての意見等をお願いいたします。

○委員【大垣真一議員】　　「陳情第８号、令和２年度における『重度障害者医療費助成制度』継続についての陳情」に対し、簡潔に述べさせていただきます。

誰もが安心して医療を受けられる環境整備は、福祉社会において重要なことです。本陳情にあるように、伊勢原市では平成２７年４月より年齢制限と所得制限を導入しており、重度障がい者や透析患者の身体的、経済的な負担は大きなものがあることは承知のとおりです。しかし、その背景には、医療保険制度の見直しや対象者増加により事業費が年々大きく増加する中で、財政状況が厳しい状況であるとともに、今後もふえ続け、安定的な事業運営の継続が困難になる可能性があるということです。

また、６５歳以上で新たに重度心身障がい者となった方は、生まれつきや若くして障がい者となった方と比べると、それまでの期間で資産形成ができる環境にあるなど、生活の実態が違うと考えられるとともに、障害認定を受けることで後期高齢者医療制度に加入することができます。さらには、本市では小児医療費助成制度でも対象が小学校６年生までであり、所得制限も設けられているため、さまざまな費用において子育て世代にも一定の負担をしていただいている状況でもあります。

今後も予想を超える超少子高齢社会や人口減少が進むと考えられる中、社会保障を支える労働世代を取り込む施策を進め、次の世代を見据えた行財政経営のあり方を見直しながら、さまざまな改革を進めることが大切かと私は考えます。

よって、福祉の充実を進める考えにおいては同意見であるものの、社会保障制度そのものや個別の医療費助成制度を堅持するためにも一定の制限は必要であるため、本陳情は不採択とすべきと判断いたします。

以上です。

○委員【今野康敏議員】　　「陳情第８号、令和２年度における『重度障害者医

療費助成制度』継続についての陳情」について、意見を述べさせていただきます。
神奈川県は平成２０年に重度障害者医療費助成制度を変更し、障がい者に窓口での一部負担、６５歳以上の新たな障がい者の適用除外、所得制限限度額を超える方の適用除外を導入いたしました。昨年、平成３０年度における本市の重度障害者医療費助成事業費は約２億１９００万円となっており、そのうち本市の一般財源からは約１億３８００万円が支出されております。対象者は１３９３人で、１人当たりの助成額は約１５万円となっております。
重度障がい者の方の経済的な不安などのご心情には、大変、憂慮するところでございますが、少子高齢化等により医療費の増大が進む中で、重度障害者医療費助成制度を維持、継続するためには、３条件の導入は、やむを得ないと考えます。一方、本市では６５歳以上の新規重度障がい者になられた方には後期高齢者医療保険の前倒しが適用され、１割負担に抑えられる措置も講じられております。また、透析患者の方は通院頻度が高いため、タクシー代やガソリン代の助成も拡大されてきております。
このことから、市民の公平性を勘案して、さらなる助成制度の再構築に向けた予算策定は困難であると判断いたします。
以上の理由により、本陳情は不採択にすべきと考えます。
以上。
○委員【越水崇史議員】　重度障害者医療費助成制度の継続を求める陳情について、意見を述べさせていただきます。
私自身、行政書士、社会保険労務士の勉強をした際に知りましたが、日本国憲法第２５条の生存権が規定されて以来、日本の社会保障制度は大きく発展して、さまざまな仕組みが整備されてきたそうです。当時、社会保障という言葉は、詳しく定義されていなかったようなんですけれども、内閣総理大臣の諮問機関として、昭和２４年に設置された社会保障制度審議会によって、明確に定義された社会保障という言葉には、生活困窮に陥った者に対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するといったことが明記され、社会保障の責任は国家にあることが規定されました。
日本の社会保障制度の誇れる特徴は、全ての国民の年金、医療、介護をカバーしている国民皆保険・国民皆年金制度だと考えます。制度の運用に当たっては、政府が積極的に関与して、保険料と税の組み合わせで財政運営が行われて、社会保険方式にも公費を投入して、国民が平等に社会保険の便益を享受できるように取り組んでいます。この国民皆保険・皆年金制度によって、日本では国民全てが公的な医療保険に加入し、病気やけがに対して、誰でも、どこでも、そして、いつでも、保険を使って医療を受けられるようになっています。国民誰もが医療を受ける機会や老後の生活の保障を実現できています。
近年、問題視されているのが、高齢者数の増加、人口減少でありますけれども、社会保障の年金や医療、介護サービスに係る費用が増大していることが取り沙汰されています。現在と同じサービスの水準を維持していくとなると、さらなる財

源の確保が必要です。財源には税金が投入されており、今後ますます増加していく高齢者の社会保障への対応を考えると、財源の確保としては、今、税と社会保障の一体改革として、消費税の引き上げなどが検討されているところであります。

趣旨は十分に理解しながらも、人口比率の高い世代が７５歳以上の後期高齢者となることで、社会保障費がこれまで以上に増大することが予想されている中、１人の高齢者を大勢で支える社会から、今後、肩車のような、１人の高齢者を１人で支えていく時代になってしまうと懸念されている現状、労働世代にとって非常に厳しい状況が強いられることは避けられないでしょう。人口減少、税収の大幅増が見込めない中で、社会保障制度を維持していくためには、一定の窓口負担や制限を求めていくことは、やむを得ないと考えます。

重度障がい者の方に対して、少しでも安心して生活していただけるよう、伊勢原市も、さまざまな助成制度を構築しています。私自身、後見人を何人か抱えております。原則は、７５歳以上の人が加入する医療保険制度ですけれども、６５歳から７４歳の方で一定の障がいのある方に対しては、申請によって後期高齢者医療保険制度に任意加入できる制度があって、現行の保険制度の中で、窓口負担を１割に抑えられたりする制度も講じられています。透析患者向けの移動手段に対する助成もございます。

市民の公平性、制度の維持・堅持のためにも、さらなる助成制度の追加・再構築に向けた予算編成には、一足飛びには賛成は難しいと判断しています。全ての国民が安心して医療を受けられる環境を守っていくためにも、社会保障制度の制度見直しは、ある一定程度、妥当であると判断できますので、本陳情に対しては不採択とすべきといたします。

以上です。

○委員【越水清議員】　　それでは、「陳情第８号、令和２年度における『重度障害者医療費助成制度』継続についての陳情」に関しまして、意見を申し上げます。

神奈川県では、平成２０年１０月に重度障害者医療費助成制度を変更し、障がい重複者を除く障がい者に、窓口負担と６５歳以上の新規年齢制限を、平成２１年１０月、所得制限を導入いたしました。その後、本市におきましては、平成２６年１２月、県制度との整合性を図り、本事業の安定的な運営が図られるよう条例を改正し、平成２７年４月より導入しております。

医療負担を軽減し、障がい者も健常者も安心して暮らせる医療環境整備を望みますが、少子高齢化の進む中、民生費のうちの扶助費は、本市におきましては、平成２６年度、約６７億３０００万円、２年後の平成２８年度、約７５億６０００万円、その２年後の平成３０年度は約８７億円を超えまして、年々大きな増額となっております。

６５歳以上の新規重度障がい者には、他の委員からもお話がございましたように、後期高齢者医療保険への申請で自己負担額１割となる制度などもございます。また、定期バス路線等を利用することが困難な、在宅の重度障がい者に対する福

祉タクシー券の交付、血液透析治療通院の人には割増交付もされております。
本陳情の趣旨は理解いたしますが、一定の負担をいただき、安定した重度障害者医療費助成制度の継続のため、本陳情につきましては不採択の意見とさせていただきます。
○委員【小沼富夫議員】　「陳情第８号、令和２年度における『重度障害者医療費助成制度』継続についての陳情」について、反対の立場で意見を述べさせていただきます。
障がい者は、社会的自立の基盤が弱い立場に置かれており、家族に依存しなければならないケースがほとんどであります。医療費負担は重大な問題でございます。一方、医療費の公平な負担と重度障害者医療制度の継続的な運営のためには、条件を設けることは、やむを得ないことと考えます。また、現在の社会保障制度を堅持するためには、一定の窓口負担や制限を設けていくことも必要であると考えています。本市では、６５歳以上で新規に制度の対象となる方に対しては後期高齢者医療保険が前倒しで適用され、透析患者に対しては通院に係るタクシー代やガソリン代の補助がされている現状でございます。
陳情趣旨に、障がい児者、透析患者が負担なく医療が受けられるようとありますが、その負担なくという部分をどこまで理解すればいいのかなと思っているところであります。現在、医療的な部分の財政的負担がかなり大きくなっている中で、この負担なくというのをすんなり受け入れるのは、なかなか厳しいと考えています。
よって、陳情第８号は不採択にすべきと考えます。
以上です。
○委員【宮脇俊彦議員】　「陳情第８号、令和２年度における『重度障害者医療費助成制度』継続についての陳情」に採択すべきとの立場で意見を述べさせていただきます。
本陳情は、伊勢原市の令和２年度予算策定に当たり、重度障害者医療費助成制度について、障がい者、透析患者が負担なく安心して医療が受けられるよう、求めた陳情です。先ほども話がありましたが、神奈川県は平成２０年に重度障害者医療費助成制度を変更して、障がい重複者を除く障がい者には、３つの条件、窓口負担（通院１回２００円、入院１日１００円）、年齢制限（申請日の時点で６５歳以上は適用除外）、所得制限（年間３６０万円以上は適用除外）を逐次附帯しました。しかし、伊勢原市では平成２６年度まで、市独自の施策で支援してきましたが、平成２７年度、県と同様の制度が導入されたため、患者に大きな負担がかかっています。
障がい者が得る収入（作業所の工賃、障害年金、親からの仕送りなど）、年収１００万円以下が過半数となっています。保護者との同居が多く、社会的自立の基盤が弱い立場に置かれているのが現実の姿です。家族に依拠しなければならない状況で、一生医療とつき合わざるを得ない障がい者にとって、医療費負担は重要な問題です。平成２４年度に内閣府が出した障害者白書の中では、身体障がい

者の発生時の年齢分布を見ると、４０歳代以降の発生が６割強を占めており、６５歳以上の発生に限っても２４％程度、平成２６年度障害者施策に関する基礎データ集でも、生活のしづらさが生じ始めた年齢は、６５歳以上を対象とした統計でも４９％となっています。このことからも、６５歳の医療費助成の年齢制限導入が、当事者にとって、いかに厳しいものであるかがわかります。

一方、重度障害者医療制度の継続的な運営のためには条件設定は必要とか、人口減少、少子高齢化対策を進めるために一定の窓口負担は必要とか、市民の公平性を考慮すると負担を求めることは必要などと、本陳情に反対の意見もあります。しかし、地方自治体の本分である、市民の暮らし、福祉充実の実現を図るためには、障がいがあっても、なくても、平等に安心して生きられる社会を実現させることこそが重要ではないでしょうか。

伊勢原市においても、障がい児者、透析患者が負担なく安心して医療を受けられるよう求め、さらに、県にも要望を上げ、重度障害者医療費助成制度の復活を求めることが必要と考え、本陳情は採択すべきと判断します。

以上です。

○委員長【橋田夏枝議員】　　ほかに発言はありませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。なお、採択に賛成でない方は不採択とみなします。本件を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

○委員長【橋田夏枝議員】　　挙手少数。よって、本件は不採択とすることと決定いたしました。

以上で、本委員会に付託されました案件の審査は終了いたしました。

なお、委員長報告の作成については、正副委員長にご一任願いたいと思いますが、ご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長【橋田夏枝議員】　　ご異議ありませんので、正副委員長で作成の上、本会議に報告いたします。

以上をもちまして、教育福祉常任委員会を閉会いたします。

午前９時４９分　閉会

上記会議録は事実と相違ないので署名する。

令和元年９月９日

教育福祉常任委員会
委員長　　橋　田　夏　枝