

平成十九年十一月五日提出
質問第一八七号

自立支援医療に関する質問主意書

提出者
山井和則

自立支援医療に関する質問主意書

一 障害者自立支援法施行によって始まった自立支援医療により、精神科医療機関への受診に関してどのような変化があったか厚生労働省は把握しているか。把握している場合、その受診状況の変化はどのようになっているか。把握していない場合、それはなぜか。把握する必要があると考えるが、今後把握していくのか。

二 一に関連して精神科通院患者の負担増により、外来やデイケアあるいは訪問看護の回数を減らすといった受診抑制を招いている実態はないか。そうした実態を把握している場合、なんらかの対策を講じているか。講じている場合、その対策のすべてについてお答えいただきたい。講じていない場合、それはなぜか。今後、なんらかの対策を講じる考えはあるか。

三 精神科通院患者は、自立支援医療によって、受診が不可能になったり、受診を減らすなど大変厳しい状況に置かれている。精神科通院患者および患者を抱える家族の自殺および自殺未遂の件数について厚生労働省は把握しているか。把握している場合、その自殺および自殺未遂の件数はどのように推移しているか。把握していない場合、それはなぜか。把握する必要があると考えるが、今後把握していくのか。

四 自立支援医療による精神科通院患者の受診の際の負担増の結果、高額な薬が使えなくなった実態はないか。把握している状況をお教え願いたい。

五 自立支援医療では自己負担額に上限が設けられているが、これは世帯の収入により決定されることとなっている。そのため、上限額を下げるため、もしくは上限までも払えないという理由で、世帯分離を行い、単独の国保に入ったり、生活保護に移行した障がいの方々がいる。新たに世帯分離をして生活保護を受けるようになった人数についてその実態を把握しているか。その人数は何人か。もし把握していないならば調査すべきと考えるがいかがか。

六

① 五で指摘したように障害者自立支援法という法律のために世帯分離せざるを得なくなるのは大変問題である。政府は法律によって世帯分離が増えている現状をおかしいと思わないか。どのように考えているか。

② 精神障害者手帳の制度が障害者自立支援法に組み入れられなかったことにより、障害年金・障害者手帳・自立支援医療と、それぞれ個別に手続きが必要になり、このことが患者さん、医療機関、自治体担

当者の全てに対して非常な負担をもたらしている。厚生労働省はどのような状況を把握しているか。今後なんらかの対応をしていくのか。

- ③ 精神保健及び精神障害者福祉法第四五条の制度の下においては精神障害者保健福祉手帳の更新が二年ごとであったのに、自立支援医療の制度においては毎年更新になり、患者さんの経済的負担増や、医療機関、自治体担当者の事務的混乱を招いている。厚生労働省はそうした状況を把握しているか。今後なんらかの対応をしていくのか。

- ④ これまでの精神保健及び精神障害者福祉法第四五条の申請では住所・氏名を書く書類が一枚と診断書だけだったが、自立支援医療になって、申請書、健康保険証のコピー、自治体が所得を調べるための「承諾書」（同一保険に入っている人全員の署名と印）、診断書、重度かつ継続かどうかを記す書類の計五枚が必要になった。その結果、申請後の審査に時間がかかるようになり、地域によっては受給者票が三ヶ月以上発行されないという現実がある。このため一人一人の上限額が分からないので、精神科医療機関は患者さんにいくら負担していたかよく分からないという事態になっている。またこの間、医療機関はレセプトを提出できないという事態が起こっている。このように受給者票の発行が大幅に遅

れることにより、医療機関の事務作業量の増加の実態あるいはレセプト提出を見送らざるを得ないことによる医療機関の収入減の実態を把握しているか。厚生労働省は、なんらかの対策をとっているか。

- ⑤ 患者、医療機関、行政担当者の多大な犠牲の上で、自立支援医療は、障害者自立支援法施行前の制度と比較してどれだけの国費削減を生み出しているのか。二〇〇一年度から二〇〇七年度予算ベースまでその推移についてお答えいただきたい。またその額の推移について見解を述べられたい。

右質問する。