

会議録

会議の名称	平成27年度第3回 西東京市保健福祉審議会
開催日時	平成27年11月19日(木) 19:00~20:15
開催場所	西東京市役所 防災センター講座室Ⅱ
出席者	【委員】須加委員(会長)、熊田委員(副会長)、向山委員、石田委員、浅野委員、阿委員、清水委員、海老澤委員、綿委員 (欠席者)古家委員 【事務局】健康福祉部長、生活福祉課長、障害福祉課長、障害福祉課手当助成係長、同係主事、生活福祉課調整係長、同係主査、同係主事
議題	1 諮問事項についての審議 2 その他
会議資料の名称	平成27年度第2回西東京市保健福祉審議会議事録(案) 資料1 難病者福祉手当のあり方の検討用資料(試算) 資料2 心身障害者福祉手当の所得基準 資料3 疾病ごとの申請数 資料4-1 難病者に対する手当等の状況(埼玉県内近隣市) 資料4-2 難病者に対する手当等の状況(東京都23区) 資料4-3 難病者に対する手当等の状況(都内各市) 参考資料 在宅難病者支援事業の御案内
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>○会長 平成27年度第3回西東京市保健福祉審議会を開始する。</p> <p><審議会の運営></p> <p>○会長 本日欠席の委員はいるか。</p> <p>○事務局 古家委員が欠席である。なお、定足数は満たしているので会議は成立している。</p> <p>○会長 本日の会議の傍聴希望はあるか。</p> <p>○事務局 ない。</p> <p>○会長 それでは、次第に従い、会議を進行する。始めに事務局から資料の確認を求める。</p> <p>○事務局 — 配布資料の確認 —</p> <p>○会長 前回の会議録が示されているので各委員に内容の確認をお願いします。</p>	

○会長

特に異議はないのでこれで会議録を承認する。

<諮問事項についての審議>

○会長

それでは、諮問事項について、審議する。前回資料要求のあったものについて事務局から資料の説明を求める。

○事務局

— 資料1から4-3、参考資料について —

○会長

今の説明に関して質問・意見があるか。

○委員

資料1では受給者数が1,832人となっているが、資料3の283人との差は。

また資料1では西東京市の見込みが2,658人となっているが都制度該当者と点頭てんかんを入れているのはなぜか。

○事務局

国疾病を定めるにあたって対象者が平成23年度から平成27年度にかけて1.92倍になるとの国予測を基に、西東京市における平成23年度末の国疾病対象者を1.92倍した。また、都が独自に定めていた疾病対象者と市が独自で手当対象としている点頭てんかんを足して2,658人と試算したものの。この試算でいくと826名増となるが、資料3にあるとおり制度導入から現在までの申請累計数が283名であることから27年度末で国が示した1.92倍まではいかないかと予想される。

○委員

1,832人と申請者283人のギャップはどういうことなのか。

○事務局

資料3の申請数については平成27年1月から10月までの新規申請者である。

○委員

新規ということはこの283人の中には継続者は含まれていないから少ないのか。

○事務局

そのとおりである。

○委員

点頭てんかんは難病に含めているのか。

○事務局

西東京市は難病者福祉手当の対象としている。

○委員

前回の議事録では所得制限に関して次回審議となっていたが、所得制限というところから始まってしまうのか、それはどこで検討するのか。資料を見ると見舞金として出しているところもあるし、心身障害者手当の中にも含まれているところもある。諮問の内容を見ると「あり方」についてなので、その辺は検討しなくていいのかと思った。個人的には所得制限はいかなものかと思っている。所得がある方は相応の納税をしていることだし、難病という観点からいうと所得がある方もない方も同じ。所得制限より何かの

形であげるといいのかと思う。所得より難病という観点から考えた方がいいかと思っている。

○会長

諮問からすると、その視点は支給範囲、手当額等、手当のあり方であるので、支給範囲という中にはいろいろな考え方が入ると思う。その中の一つとして所得制限というものもあるのかと思う。

○委員

制度が持続可能で安定的な仕組みであり続け、との諮問の趣旨であり、それを考えると根底から検討した方がいいかと思う。視点をみると、行革で財政困難であるので支出を減らす、金銭的なことを要求しているのかと思えたが。

○会長

資料1がその説明だったと思うが、シミュレーション後の市側のコメントを求める。

○事務局

難病者については国の試算ほどの伸びはなくても、市の単独給付である手当は平成26年度決算額からは上方に向かっているかと感じている。障害に関する制度、難病者を取り巻く環境も変わり、難病者が障害福祉サービスを受けられ、都でも様々な支援策を行っている中で、市の単独事業として制度を維持していくことができるのかという視点で、資料は試算を行ったところである。手当を給付することに財源がかなりかかっている状況であり、このまま何の制限もしないと金額が増え続けていくことになるため、制度を維持しながら必要な方に必要な支援をしていくためにあり方についてご検討いただきたいと考えている。

たとえば、所得の多い方にとって手当を給付することが福祉としての効果的な支援となっているのか。また近隣各市においては今回の難病新法の施行を機に手当の給付についての見直し等を図っているところも多くあり、また、従前より他の手当との併給制限、所得制限を行っているのが大半であることを含めて西東京市としてこのままでいいのかどうかというところを考えているところである。

○委員

難病者福祉手当でなく、それに代わるものでもいいのか。ここで検討するのはあくまでも手当ということなのか。資料にある埼玉県などをみると見舞金として出しているところが多くある。手当は難しくても年1回でも見舞金が出れば難病患者も家族もよいのではないか。行政としては財政困難の折でもあるので、手当として出す額よりは少しは減るのかと思うが、あくまでも手当として考えるのか、違う形で考えてもいいのか。

○事務局

事務局としては手当を見舞金として制度を変えるということは考えが及んでいなかったところであるが、見舞金ということで埼玉県の例をみると、年額支給しているところもあるが、入院時であるとか比較的単発的なイメージであると考えている。手当でも見舞金でも難病の方に必要な支援を市の財源を使って行うということであり方を検討していただきたいと考えている。

もう1点、他区市では65歳以上の新規申請の方を手当の対象から外すというところもかなりあるということが今回調べてみてわかったことであるが、難病というのは治癒と

いうことはなく寛解となり、長くに渡って治療が必要である。事務局としては年齢等については今回制限という意見は持ち合わせていない。

○委員

難病手当をこのまま続行できるのがベストではあるが、市の財源であるというのが一番大きなところで、先日の医科部会でもいろいろな健康施策を進めていくうえで財源がない、経常収支比率が多摩26市でワースト2位、96.1%のギリギリでやっているの、これ以上財政悪化させることはできないと説明を受けた。少なくともこのままではいけないのでは。多少なりとも所得制限なり何らかの措置をとって財源を確保して、できれば他の施策・健康やサービスに回してほしい。

○委員

障害者の定義が変わった時に、難病が障害に入って手当をどうしようかという議論がどの市町村でもあったと思う。今回東久留米市の議会を聞くと、手帳の3級4級に額を合せていくようだ。心身障害者手当と難病手当のどちらかという話になった時に、本当に3級4級のレベルで併給を制限できるのか、障害者として認定されていることを考えると心身障害者福祉手当に含めていいという大きな命題があるが、その落とし方が問題である。意味合いが全く違うものである。東久留米市のように3級4級に額を合わせるということで額を下げると言えば、生活困窮ということがもう一方で出てくると思うが、委員が言っていたように所得制限と併給制限が両方ともないのは財政上苦しいと思う。ただ落とし方には配慮が必要。生活実態ができるところで、併給の制限をするというのは絶対配慮が必要となる。

西東京市はてんかんが入っているが、點頭てんかんの割合はどのくらいか。

○事務局

現在は4名である。

○委員

てんかんはとても生活に影響するものだが、西東京でてんかんが入った理由は。他の疾病の特例はないのかという話にはならないか。

○委員

一般的なてんかんは自立支援の精神通院で医療費をみている。點頭てんかんだけは小児慢性からの移行でおちてしまうからでは。

○事務局

田無市・保谷市の昭和54年前後から同様の手当制度があり、当時から點頭てんかんは対象になっていた。なぜ點頭てんかんが入っているのか理由は持ち合わせていない。

○委員

てんかんは患者数がかかなり多く、そこまで手当を出していたのかと思ったが、點頭てんかんだけ特例的にということで理解した。

○会長

委員が全く違うと言っていたのは心障手当の15,500円を出すのと3,4級の4,000円を出すのは違うという意味か。

○委員

東久留米市が今回条例を3級4級の手当に合せると言っていたと思うが。

○事務局

東久留米市は心身障害者手当3級4級の方の金額に合せる。

○委員

難病手当を心障手当の3級4級に合せるので本当にいいのか疑問に思う。そういう考え方で金額を落とすことになっていくのは違うと思うということ。

○副会長

委員の意見を聞いて、議論は2つあると思う。まず今回の諮問というのが、財源が厳しい状況の中で削減をしないといけないということが前提になっているということ。問題はどこまで削減するかということだと思う。今回の資料の中で、所得制限のみだと7%、併給制限のみだと20%削減できるということが出ているが、どのくらい削減するのか。たとえば支給をやめれば1億円以上浮く。ただそういう話ではないので、市側としてはどのくらいまで削減したいのか。委員が言っていたように医療や他の取組みが進んでいる中でどのくらい回さなければならないのかということがある。

2つめは、困っている人に傾斜的に配分するという事だと思う。誰にも同一の形で支給するのか、何らか困っている人、困っている人の一つの根拠というところと所得ということになるかと思うが、そういう人たちに集中的に投下するのか。政策的な判断にも関わってくる事だと思うが、全員に同額配分するのが一番望ましいとは思いますがそれが厳しい状況の中では、何を優先的に考えていくのかということとここで詰めた方がいいのかというのが個人的な意見である。

そのために市としては今回の見直しによって浮かせた額をたとえばどの予算に集中的に使っていききたいのかなども教えてもらえれば議論がしやすいかと思う。

○委員

どこにメリハリをつけるかが非常に重要だと思う。難病でもいろんな種類があり、比較的多い潰瘍性大腸炎やパーキンソンなどあるが、本当に重症の難病と軽微な難病がある。軽微な難病で所得のある人には必要ないのではという意見がある。本当に困っている人には給付してあげたいが、そのメリハリができるかどうかということ。極端な話ではあるがどうしても財源がなければ全て廃止するという考えもある。他市も廃止しているところもある。

○委員

東京都も難病の在宅の施策は整理している最中で、担当者が患者団体にヒアリングに出ているところだが、全国ベースでみると、難病は元々治療研究の事業からスタートしており、この指定に入るか入らないかで医療費の支払いに非常に格差があり、まずこれを拡大することが難病患者団体の一番の要望であるのが一つ。それと、就労支援に力を入れてほしいということ。寛解・再発を繰り返すことで、いろいろな配慮があれば就労できそうだが結果的に辞めざるをえなくて所得がゼロになってしまうことがある。大変な中にはもちろん経済的なこともあるが、福祉的なサービスが必要な状態の方もいる。たぶん町田市が廃止したのも支援費、ソフトのサービスの方に回したということだと思う。もし見直しをするのであれば、たとえば障害者就労支援センターで難病の方の希望があれば市としてもきちんと受け止めていくなど、ソフトで対象とするということがないと納得がえられにくいと思う。

○委員

現在の受給者は1,832人ということだが、今は65歳以上などの年齢制限は設けていないが、そのうちに65歳以上の方がどのくらいいるのか。

○事務局

全体の中の65歳以上の方の人数は出していない。他市の例でいくと新規65歳以上は申請できないという形なので、今回の資料3に参考に今年1月から10月までの申請数における65歳以上の数を示している。

○委員

他市の参考をみると65歳以上と施設入所者を除くというのがほとんどである。西東京市ではどのような考えを持つのが議論をする中で大事になると思うが、数字がないといろいろ考えるのは難しい。

○会長

65歳以上の件については先程事務局から説明があったが。

○委員

数字がないと他市との比較が難しい。施設入所者も何人いるのかわからない。

○会長

施設入所者は何名いるのか。

○事務局

本日は用意がない。

○会長

施設入所者にも手当を出しているのか。

○事務局

難病手当は施設入所者にも出している。

○会長

手当は普通在宅の手当なので、施設入所者に出しているのは初めて聞いた。

○委員

病気に対しての見舞金のようなもの。

○委員

前回の私の質問というのは手当の目的の趣旨は何なのか、ということだった。

○事務局

難病者福祉手当は制限を設けていないので施設入所者にも出している。

○委員

マル都の医療券を持っていれば対象になるということ。

○会長

施設入所者はいないのでは。

○委員

施設入所者を切った場合にはどのくらい削減できるのかなどいろいろなデータが出せる。市の試算資料では足りないものがあるのではないか。所得制限、併給制限だけでなく、施設入所者も切るようになればもっと下がる可能性がかなりある。

○会長

事務局は施設入所者数の資料を出すように。

○事務局

手当制度として維持したいと考えており、平成26年度の決算同様程度、あまりそこから増えない範囲でと考えているところである。また、今回の答申としては大きな考え方を示していただきたい。その後できれば財政状況等も踏まえ予算編成の中で市側で考えさせていただきたい。一方で、障害者施策、就労支援も含めたサービスのこと、傾斜的な配分、低所得者への配慮ということかと思うがそういったことを付帯意見の中で示していただき、それを責任持ってどこまで実現できるかは事務局にお任せいただければと考えている。

○会長

何人かの委員から出ているのは本当に困っている方へのメリハリをつけた給付が必要ではないかということ。それから就労支援など本当に当事者が望んでいる支援が望まれる、お金で済ますというよりはもっと全体的な支援の仕組みをお願いしたい、ということだったかと思う。他にご意見は。

○委員

難病者福祉手当の検討と少し外れるかもしれないが、難病や障害者は本当に大変だと思う。市の施策の中でもっと削減してもいいのではないかと思う分野もある。なるべく難病手当については財源を確保していただき、この制度を守ってもらいたい。さきほど発言があったように施設入所者はいらないなど本当にそうだと思うこともあり、もちろん検討が必要だが、なるべく手当については財源を確保して他の分野で削減できるものは削減してもらいたい。

○委員

1,832名の受給者の時の疾病数と拡大後の疾病数は随分増えている。拡大するのは理由があつてのことと思うが、拡大したから財源が必要になっているということで、その拡大に対して国や都からの財政支援はないのか教えてほしい。

○事務局

難病については昨年末までは国の研究事業で要綱で事業が実施されていたが、難病者医療のあり方の検討を行い、難病新法が制定されこの1月から施行された。法に基づいた制度になったということ。それはあくまで医療費助成の分野であり、手当に関しては昭和50年代当時の難病者支援があまりなかった頃に各市とも制定された市区町村単独の事業であり、手当の給付に関しての国や都の財政的な負担は一切ない。

○委員

この拡大で、各市で手当を削減、廃止ということが現実的に起きているのかと思う。拡大されて対象者が増えてきており、西東京市は支援はするけれども、併給制限や所得制限の導入などをしていかないと今度は市の中で一般財源にしわ寄せが出てしまうのかと思う。福祉支援サービスは医療と違う財源なので、限られた中で何かしなくてはいけないというのをどう考えるのか。

○委員

手当にこだわるのか。見舞金として一律に出すことはしないのか。あくまでも難病者福祉手当という形でしか進められないのか。

○委員

事務局から制度的には存続したいと説明があった。市としては、やりたいがその負担の増えた分をなんとかしてほしいということだけであって、手当を見舞金に変えてもいい。どこをどう減らすかは市の方である程度考えてくれないとなかなか難しい。

○事務局

市長からの諮問は難病者福祉手当のあり方についてということで、併給制限だけを入れるとか所得制限と両方入れるのかなど具体的なところは事務局で予算編成の中で見させていただきたい。現状等説明した中で見直しが必要なかどうか、まずその点をご議論・ご審議いただきたいと考えている。細かい内容については市の財政状況、他市の状況をいろいろ鑑みて市の方で責任を持って検討させていただきたい。委員が話されている手当と見舞金についてはどう出すかの違いだけだと理解している。一時的なものではなく、難病であり続ける方に出すためには手当という形で出していきたいと考えている。その中で、今まで多々言われていた難病者の方へのさまざまな福祉サービス、就労支援や相談機能、そういったところに配慮が必要ということなど、付帯意見としていただければと思う。

○委員

資料を見ると重度心身障害者手当と併給制限しているところがある。最重度の方の手当との併給というのは理論上おかしいと思う。市、都、国の手当は元々違う発想のもので、このあたりは留意してほしい。元々の手当の目的が違うものを併給制限するというのは、本当は両方もらわなければいけない人たちもたくさんいるはずで、難病という特性上、そのあたりは配慮してほしい。

○会長

今の話は資料4-1のことか。

○委員

各市の状況で、資料4-3の東村山市とか。重度手当は意味合いが全く違う。それで制限をかけるというのは違うかと思う。制限のかけ方も一律ではないと思う。

○委員

事務局の話だと、ここで議論するのは大枠、考え方で、たとえば在宅で真に困っている方、難病の方に対して重点的な支給を行うとか、制度持続が可能な範囲で制度を継続してほしいとか、就労支援なども含めて地域包括ケアや今回の新法成立の背景を踏まえた障害福祉サービスを提供してほしいとか、そういう枠組みでいいということか。

○事務局

そういう形でご審議いただきたい。所得制限、併給制限いろいろな形で提案しているが、市としてはばっさり切るようなことは考えていない。あくまでも手当を維持する中で、難病が拡大されたことを踏まえて、制限は必要最小限のところ留めたいと考えている。

○委員

手当はいつ頃から支給されているのか。

○事務局

西東京市の場合は母体である田無市・保谷市で昭和54年、55年頃から。他区市もほぼ

同様の時期、難病の要綱ができた昭和40年代後半、これを受けてということだと思ふ。

○事務局

たとえば今回、併給制限のみを仮に入れた場合、新たに申請する人は心身障害者福祉手当を受給するということであり、難病拡大される前から受けていた人が影響を受けることになる。

○会長

制度移行時、これまで受けていた人については経過措置でいきなり廃止にしないというやり方もある。新規申請はできないが今まで受給していた人は残すというやり方ありうるのか。

○事務局

そういうところに配慮が必要であると付帯意見でいただければと思う。

○会長

いつまでするかなどもある。

○事務局

当然周知期間も必要となる。

○会長

考え方としては、委員が言っていた在宅で本当に困っている人に向けてきちんとした手当制度が機能するように方向として決めるのであればそれでよい。具体的な所得制限をすとか併給制限をすとかまで踏み込んで何か言う必要はないということであるので、現状でただ拡大したのをそのまま続けるというのは無理があるだろうというのはだいたいの委員の言っているところだと思う。本当に困っている人にメリハリをつけた形での制度の持続という方向で考えるということによいか。よければ、次回、どんな文案で答申が考えられるのかという案を事務局に用意してもらいたい。

○事務局

案をたたき台として審議のうえ意見をいただきたい。

○会長

資料は委員から要求のあった現在の65歳以上の受給者でよいか。

○委員

資料3にある65歳以上の新規申請者、この取扱いをこれからどうするのか。それと施設入所者。他市に準じてというのが市はどういう制限を考えているのか。

○会長

他市も65歳以上は新規だけか。

○委員

新規だけなので、継続の人はどうなのか、西東京市はどうするのか。

○会長

そこは資料として文字にしてもらった方が明確である。

○委員

23区の資料を出してもらったが、区部はほとんど月額給付額が高いが、所得制限が全部あるのと、併給制限がだいたい似ている。対象者は施設入所者、65歳以上の新規申請者除くというのがほとんどである。23区の場合は担当部長会などの会合があっただい

たい同じような考え方でいくというのを聞くが、市の方がそういうことはないのか。

○事務局

市の中でも部長会、課長会はあり、その中で情報交換等している。

○委員

それでもずいぶん中身は違ってしまいうということか。

○事務局

やはり財源があるところとないところが市部においては顕著に出ているのかと思う。

○会長

他に意見や事務局に用意してもらいたい資料などはないか。

○委員

市の方でどういう考えなのかを知りたい。どこを削減したいのか、具体的に考えがあれば、どのくらい削減できるかを見たい。

○会長

事務局は資料として出せるかどうかを検討するように。

○委員

10月までの新規申請で65歳以上は100何名いる。増えるとすれば160何名くらいかと思うが、そこに出すことによってどの程度増えるか、実質的な数字として挙がるはずである。

○会長

他になければ、基本的な方向としては、制度が持続して本当に困っている人に機能するような手当にしていくという方向の答申案を次回考えたいと思う。

議題その他に移る。事務局何かあるか。

○事務局

次回資料の確認をする。本日の議論を踏まえた答申案を事務局で作成し、お示しする。それと、既存受給者の65歳以上の人数、施設入所者の人数を次回資料として出す。また、制限をかける場合の市の考え方について、出せる範囲を検討して、もう少し細かい試算をして出す。

今回は12月10日、田無庁舎502会議室において午後7時より開催する。

○会長

これで本日の会議は閉会する。