

## 千葉県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会議事録

- 1 日時 平成 27 年 8 月 5 日（水） 午後 7 時 00 分～午後 7 時 25 分
- 2 場所 千葉県総合保健医療センター 4 階 会議室
- 3 出席者 （委員）  
高山功一委員、入江康文委員、金親肇委員、金子充人委員、高田啓一委員、  
竹田賢委員、西島浩委員（委員定数 11 名中 7 名出席）  
（事務局）  
大木高齢障害部長、柏原障害者自立支援課長、若林障害者自立支援課長補佐、  
障害者自立支援課職員
- 4 議題
  - （1）身体障害者福祉法第 15 条第 1 項の医師の指定に関する審査基準（内規）の改訂について
  - （2）心身障害者（児）医療費助成事業の改正について
- 5 議事の概要
  - （1）身体障害者福祉法第 15 条第 1 項の医師の指定に関する審査基準（内規）の改訂について  
審査基準（内規）の改定について、事務局から改正案を説明し、出席委員の多数の賛同により、承認を得た。
  - （2）心身障害者（児）医療費助成事業の改正について  
資料に基づき事務局から説明を行い、質疑応答が行われた。
- 6 会議経過 別添のとおり

## 午後 7 時 00 分開会

○若林障害者自立支援課課長補佐 定刻となりましたので、ただ今より、千葉市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会を始めさせていただきます。

私は、議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます、障害者自立支援課 課長補佐の若林と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議に入ります前に、お手元の資料を確認させていただきます。

はじめに、「次第」、「委員名簿」、「席次表」。次に、資料 1 「身体障害者福祉法第 15 条第 1 項の医師の指定に関する審査基準（内規）の改訂について」、資料 2 「心身障害者（児）医療費助成事業の改正について」、参考資料として「根拠法令等」を、このほかにメモ用紙を配付しております。

不足等がございましたらお申し出ください。よろしいでしょうか。

それでは、会議の開催に当たりまして、高齢障害部長の大木よりご挨拶申し上げます。

○大木高齢障害部長 皆さまこんばんは。高齢障害部の大木でございます。

本日はお忙しい中、また夜分にもかかわらず千葉市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、皆様方におかれましては、日頃より、本市の障害福祉行政に格別なご協力をいただいておりますこと、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

さて、本分科会では、社会福祉法に規定されております社会福祉審議会の専門組織として、身体障害者福祉に関する事項を調査・審議していただいております。

また、本専門分科会の審査部会においては、身体障害者福祉法に規定された指定医、いわゆる 15 条指定医の審査をお願いしており、平成 27 年 3 月末で 1,408 人が指定医となっております。

委員の皆様には、千葉市の身体障害者福祉に関わる諸般の問題につきまして、各分野における専門的なご意見、あるいはご指導をいただき、本市の施策に反映して参りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

結びに、委員の皆様のご活躍とますますのご健勝を祈念いたしまして、簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

○若林障害者自立支援課課長補佐 本日の分科会でございますが、委員定数 11 名のうち、現在 6 名の出席をいただき、過半数となっておりますので、千葉市社会福祉審議会条例第 6 条第 3 項により会議は成立しておりますことをご報告いたします。

なお、本日の会議は、千葉市情報公開条例第 25 条の規定に基づき公開となります。

議事内容につきましても、事務局が議事録を作成し、ホームページ等で公開いたしますので、ご了承願います。

続きまして、お手もとの委員名簿に沿って、分科会委員の皆様をご紹介します。

### 【委員紹介】

なお、本日、竹田委員より、若干遅れる旨のご連絡を、森山委員、宗委員、日比野委員、矢澤委員につきましては、所用のため欠席される旨のご連絡をいただいております。

また、森山委員におかれましては、森委員に変わりが、5 月 14 日より保健消防委員会委員長にご就任いただいております。

続きまして、事務局の職員を紹介させていただきます。

### 【事務局職員紹介】

それでは、これより議事に入らせていただきますが、議事の進行につきましては、入江分科会長にお願いいたしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

**○入江分科会長** それでは、次第に従いまして、進めさせていただきます。

議題1「身体障害者福祉法第15条第1項の医師の指定に関する審査基準（内規）の改訂について」、事務局から説明をお願いします。

**○石井障害者自立支援課給付班主査** 障害者自立支援課給付班主査の石井でございます。それでは、説明させていただきます。

資料1の「新旧対照表（身体障害者福祉法第15条第1項の指定医に関する審査基準（内規）の改訂について）」をご覧ください。

こちらの内規は、そもそも、平成4年4月1日に当千葉県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会で国の定めるガイドラインをもとに制定されたものですが、国における取り扱いの変更に伴い、今回、この内規の改正を予定しています。

資料は、今回の改正案を示したもので、左側が改正前の内規、右側が改正後の内規となっております。資料の1枚目の裏側をご覧ください。右側の網掛けになった部分が今回の改正で追加となる内容で、障害区分は聴覚障害になります。読み上げますと「原則として、耳鼻咽喉科学会認定の耳鼻咽喉科専門医であること」、「耳鼻咽喉科以外の医師を指定する場合は聴力測定技術等に関する講習会を受講するなど専門性の向上に努めるものとする」以上2点の条件が聴覚障害の指定医の審査に際に加わることとなります。なお、ここでいう聴力測定技術等に関する講習会とは、「日本聴覚医学会の聴力測定技術講習会」や「国立障害者リハビリテーションセンターの補聴器適合判定医師研修会」等が想定されています。

この改正は、厚生労働省から平成27年1月29日付けで送付された「聴覚障害に係る指定医の専門性の向上について」という通知において、「聴覚障害に係る法第15条第1項に規定する医師については、原則として、耳鼻咽喉科学会認定の耳鼻咽喉科専門医を指定すること」、また、「地域の実情等により専門医ではない耳鼻咽喉科の医師又は耳鼻咽喉科以外の医師を指定する場合は、聴力測定技術等に関する講習会を受講を推奨するなど専門性の向上に努めること」とのガイドラインが示されたことから、行うものです。なお、平成27年3月31日までに指定のあったものについては、従前の取り扱いのとおりとすることとしております。

これらの改正は、平成26年2月に、聴覚障害の認定が適正に行われたのか疑念を生じさせるような事案の報道がなされたことを契機に、国の検討会で議論された結果であり、このほかに、両耳全ろうの判定を行う際、他覚的聴覚検査の実施とデータの添付を義務付ける等の改正が同時になされています。資料1でお示ししましたとおり、千葉市におきましても審査基準の改正を検討する必要がありますので、内規の改正案を新旧対照表のかたちで示させていただいたものです。以上、事務局からの説明になります。

お示ししました改正案について、ご審議をお願いいたします。

**○入江分科会長** ただいまの説明について、ご意見・ご質問はございませんか。

ご質問等がなければ、この事務局案により、身体障害者福祉法第15条第1項の指定医に関する審査基準（内規）の改訂を行うこととさせていただきたいと存じますが、ご異議ございませんか。

**○分科会委員** 異議なし

**○入江分科会長** ありがとうございます。続きまして、報告事項に移ります。

「心身障害者（児）医療費助成事業の改正」について、事務局から説明をお願いします。

**○石井障害者自立支援課給付班主査** それでは報告事項の「心身障害者（児）医療費助成事業の改正」について説明させていただきます。この議題については、既に様々な場所で説明している内容であり、お聞きになった内容も多いかと思しますので、簡潔に説明させていただきます。

心身障害者医療費助成制度は、重度の障害者に医療費の一部を助成する制度ですが、この制度について、平成27年10月1日診療分より、支払方法を変更するなどの改正を行います。改正の内容は主に3点ございまして、現物給付化への変更、一部負担金の導入、対象者の見直しとなります。個別の改正事項について、順に説明させていただきます。

まず「現物給付化への変更」です。資料の左下に囲みで図がありますが、この図の左側が従来の償還払い方式で、受給者は医療機関に受診した際には、一旦自己負担を支払い、その後、領収書を各区の保健福祉センターに提出することで助成をうけることができるといった流れになっています。

しかし、この場合、一時的にでも自己負担を支払うことが負担である、また、申請の手続きが負担であるとの意見がございましたので、「現物給付方式」に変更するものです。

「現物給付方式」の流れは右の図になりますが、この場合、受給者は医療機関に受診した際に「受給券」を提示することによって、一部負担金300円の支払い若しくは、無料で受診することができるようになります。なお、この一部負担金と自己負担額の差額については、審査支払機関を通じて市から医療機関に支払われることとなります。

次に「一部負担金制度の導入」です。さきほど申し上げましたとおり、受給券を提示することによって受給者は通院1回、入院1回ごとに300円の一部負担金を支払うこととなります。この一部負担金の対象者に記載のとおり、300円の一部負担金が生じるのは市民税所得割33,000円以上の世帯の方だけで、それ以外の方については、一部負担金は発生しません。なお、薬局については、市民税の金額に関わらず、全ての受給者が無料となります。次にウの負担回数の限度ですが、同一月同一医療機関において通院5回目以降、又は入院5日目以降の一部負担金については、一度お支払していただいた後、償還払いにより助成することとしています。これは、人工透析等、頻回に受診する方たちに配慮するためのものです。

最後に「対象者の見直し」ですが、平成27年10月1日以降に重度等の心身障害者に該当する手帳の交付を受けた方で、かつ、その時点で65歳以上である方は、本制度の対象から除きます。具体例に記載のとおり例えば平成28年4月1日に初めて身体障害者手帳1級になり、その時点で68歳であった方については、本制度の対象から除きます。

以上の内容をまとめたものが左上の「改正概要」の表となっています。

なお、医療費助成の現物給付化は、県内全体で行われるものですが、改正内容、時期は各自治体によって異なります。今、説明差し上げたのはあくまで千葉市の制度となりますので、ご注意ください。

説明は以上でございます。

**○入江分科会長** ただいまの説明について、ご意見・ご質問はございませんか。

先日、一部負担金の回数の限度について確認したのですが、通院5回目以降、又は入院5日目以降の一部負担金について助成するのは、県内では千葉市だけのようですね。

他にご質問等が無ければ、予定しておりました案件等は、以上でございますが、委員の皆様から、特にこの場で、何かご発言等がございますか。

ご発言が無いようですので、以上で、本日の案件を終了といたします。委員の皆様のご協力により、円滑に会議を進めることができましたことを感謝申し上げます。ありがとうございました。

以上で、千葉市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会を閉会いたします。この後は、事務局にお返しします。

○若林障害者自立支援課課長補佐 委員の皆様、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本日の分科会を閉会させていただきます。お忙しいところお集まりいただき、誠にありがとうございました。

なお、次回の分科会につきましては、今後、ご審議いただく案件が生じた際に、あらためて事務局からお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。

また、引き続き、当会議室におきまして、審査部会を開催いたしますので、審査部会委員を兼任されている皆様方には、お疲れのところ大変恐縮に存じますが、5分間の休憩の後、再度ご参集をお願いいたします。

午後7時25分閉会