

1. 精神障がい者の特性

疾患と障がいの並存：寛解しても通院・服薬が必要なことが多い→継続的な医療の必要性（私は一日4回10種類の薬の服薬、月1回の受診を欠かすことができない）

その他に、精神障がいの特性として 疲れやすい、症状に波がある 等

2. 障がい者・ことに精神障がい者の置かれている経済的状況

・全障がい者（三障がい＝身体・知的・精神）の81.6%が年収122万円以下の相対的貧困の状態、98.1%が年収200万円以下のワーキングプア状態（きょうされん 旧共同作業所全国連絡会 調べ）。

・その中でも、精神障がい者は特に収入が低く、年収は平均して約72万円（全国精神保健福祉会調べ）。

例1) 私の収入（月額）

障害厚生年金3級 加入期間が短かったために48,758円の最低保障額

ポプラの会事務局スタッフとして 約50,000円 いわゆる時給月給制なので不安定

計 約100,000円（年収にして約1,200,000円）

夫の扶養になっているので恵まれているほうだと思う。

例2) 多くの障がい者（月額）

障害基礎年金2級 65,008円（精神疾患の発症が10代後半ということが多く、就労の機会が乏しいため、基礎年金になる。また精神・知的の給付抑制が問題になっている）

就労継続支援事業所（B型等）等の工賃（平均）13,000円程度（精神障がい者はさらに低いことが多い。体調の波により通所困難になることがあるため）

計 78,000円程度（年収にして約93万円）

3. 精神障がい者の医療費保障制度（概要）

① 自立支援医療（精神科通院医療）

精神障がい者は継続して精神科に通院することが必要であることから、精神科通院にかかる医療費のうち、国民健康保険や健康保険利用で生じる3割の自己負担を公費によって1割に軽減する制度。

② 福祉医療給付制度（市町村事業）

対象となる障害者手帳の等級や、通院・入院の別などが市町村によって違う。子どもさんの福祉医療と同様、市町村が必要とする経費の二分の一を県が補助している。（福祉医療費給付事業補助金）

4. 福祉医療費給付制度（県の福祉医療費給付事業補助金）に関して改善を求めたい点（私たち精神障がい当事者が運動してきたこと）

① 障がい間格差の是正（精神障がい者に対する福祉医療費給付制度が、他の障害に比べて遅れている）

この問題は、精神だけを優遇してほしいという事ではなく、身体・知的と同程度、平等に扱ってほしいという内容です。身体障がい者（昭和24年）、それに続いた知的障がい者（昭和35年）に比べて、精神障がい者が福祉施策の対象となった歴史が浅く（平成7年）、まだ20年程度しか経っていないこと、そのために国をはじめとする行政の精神障がい者施策が遅れていること、声を上げていかないと遅れに対応してもらえないことをご理解ください。

- ・障がいの程度は、身体障害者手帳 3 級、療育手帳中度 (B 1)、精神障害者保健福祉手帳 2 級が同一とされる。(精神保健福祉法詳解～逐条解説による 右図)
- ・県の補助基準は、身体 1～3 級入通院、療育 A1～B1 入通院までが精神保健福祉法詳解と同一、一方で精神は 1 級 (通院のみ)、及び精神 2 級 (自立支援医療の精神通院医療のみ) となっている。2 級は一般科は対象となっておらず、精神は対象が狭い。県は、精神 2 級まで通院全般に対象を拡大し、障がい間格差を是正してほしい。

(身体障害者手帳)	(療育手帳) (知的障害)	(障害年金等) (身障、知障、精神障害)	(精神障害者保健福祉手帳)
身体障害 1 級	療育手帳 重度	年金 1 級 (国年、厚年 ・特別障害給付金)	精神障害者 手帳 1 級
身体障害 2 級	療育手帳 重度		
身体障害 3 級	療育手帳 中度	年金 2 級 (国年、厚年 ・特別障害給付金)	精神障害者 手帳 2 級
身体障害 4 級			
身体障害 5 級	療育手帳 軽度	年金 3 級 (厚年)	精神障害者 手帳 3 級
身体障害 6 級		障害手当金 (厚年) (一時金)	
身体障害 7 級			

例) 市町村事業としての長野市の対象拡大

市社会福祉審議会の中に設けられた福祉医療費給付金臨時専門分科会。当会の役員 (当事者) も審議に加わった。「精神障がい者 2 級手帳所持者について、他の障がい区分と比較し、通院の給付対象範囲に違いがあることから、これを解消するため給付対象を通院全般まで拡大すべきである」との当事者の願いに添った答申がなされた。この答申を受けて、平成 24 年度に 2 級通院全般まで拡大された。私はまさにその 2 級なので、長野市に居住しているがゆえに恩恵を被ることができた。私は次にも述べるように、昨年継続して歯科診療を受けたのだが、1 レセプト 500 円は差し引かれるものの自己負担分が償還されることはありがたいことだと思った。全国の障がい者には、歯科診療が高額なために歯医者通いを諦めているという人も多いと聞いている。

- ・なお、精神障がいについてだけ対象が通院のみで入院が対象外であることには、また別の問題がある。この件だけで長時間いただくことになってしまうので、今日は差し控えさせていただきます。

② 自動給付方式のために派生する窓口負担の問題

例) 私の歯科診療の状況、仲間の眼科治療の状況

私の歯科診療では、初診が 3000 円を超えたり、差し歯を装填した時は 13000 円を超えたりで、窓口での自己負担額が非常に高額で負担が大きいと感じた。治療が終わって会計から呼ばれる時、いくら請求されるか、今日の持ち合わせで足りるか、ハラハラした。後日償還されるのならあらかじめ窓口の段階で精算して欲しいと強く思う。

そして、私たちの仲間にも当然様々な病気を患う方がいる。例えば病気のために眼球に注射をするという難しい治療を受けた人がおり、1 回で 45,000 円、これを 4 回受けていること、それを窓口で一旦支払わなければならないことの負担感を訴えている。

後日償還されるとはいえ、窓口で高額な医療費を請求されることは、大変負担である。

福祉医療の問題は、子どもさんたちの医療に関しての課題がクローズアップされがちだが、障害者の場合は貧困の問題とも結びついている。是非ご理解をいただき、ともに闘っていただきたい。

(穂苅 由香里)