資　料　２

愛知県健康福祉部健康担当局
医務国保課保険・福祉医療グループ
担当　鈴木・立花
内線　３１８０、３１８３
電話　052-954―6278(ﾀﾞｲﾔﾙｲﾝ)

福祉医療制度についての現段階での基本的考え

平成２５年６月３日
愛　　　知　　　県

1　愛知県の福祉医療制度の役割と意義

(1)　福祉医療制度の役割

○　この制度は、社会的に弱い立場にいる方たちが、経済的負担の心配がなく安心して必要な医療を受けられるよう、昭和 46 年度の 75 歳以上の高齢者を対象とする老人医療費公費負担制度（平成 20 年 4 月制度廃止）の導入を皮切りに、昭和 48 年度には、乳児、障害者等を助成対象とした事業を開始している。

○　以来、県民ニーズに応え、順次、対象を拡大してきており、現在では、子ども、障害者、母子父子家庭、寝たきり・認知症高齢者の方などの福祉増進の役割を担っている。

(2)　現行制度の概要

○　福祉医療制度は、一定の要件を満たす対象者の医療保険制度における自己負担相当額を公費で支給する制度である。

○　対象者に対して助成する主体は市町村であり、県は以下の制度に基づき、市町村が支出した費用の 1/2 を補助している。

これにより、対象者は、医療機関窓口での自己負担なく医療が受けられる。

<table>
<tr><td colspan="3">医　療　費（１０割）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">保 険 給 付　（７割～９割）</td><td colspan="2">福 祉 医 療 費　（３割～１割）
（保険給付適用後の自己負担相当額）</td></tr>
<tr><td>県負担割合：１／２</td><td>市町村負担割合：１／２</td></tr>
</table>

【県制度】

制度名称	制度の概要 対象者《H25.2受給者数》	所得制限	一部負担金	平成25年度予算額 千円	制度の推移
子ども医療事業費補助金	〔通院〕…小学校入学前まで《476,013人》 〔入院〕…中学校卒業まで《1,115,333人》 計1,115,333人	なし （他県の状況　なし 16 あり 30）	なし （他県の状況　なし 7 あり 39）	計　8,670,239 医療費　8,468,327 事務費　201,912	・昭和48年　4月　制度創設(0歳児) ・平成　6年　4月　3歳未満児まで拡大 ・平成14年10月　4歳未満児まで拡大 ・平成20年　4月　通院：小学校入学前まで 入院：中学校卒業まで拡大
障害者医療事業費補助金	身障1～3級《47,984人》 腎臓機能障害4級、進行性筋萎縮症4～6級《2,003人》 知的障害IQ50以下《21,379人》 自閉症状群《4,310人》 精神障害者1・2級《22,466人》　計98,142人	なし （他県の状況　なし 5 あり 41）	なし （他県の状況　なし 18 あり 28）	計　7,208,239 医療費　7,163,077 事務費　45,162	・昭和48年10月　制度創設(身障手帳1～3級等、IQ50以下、自閉症) ・平成20年　4月　精神障害者保健福祉手帳1・2級まで拡大（精神疾患のみ）
母子父子家庭医療事業費補助金	母子（父子）家庭の児童と母（父） (児童が18歳到達年度末まで) 《129,248人》	児童扶養手当一部支給制限準用 （母（父）と子の2人世帯の場合2,300千円） （他県の状況　あり 46）	なし （他県の状況　なし 15 あり 31）	計　2,346,643 医療費　2,308,668 事務費　37,975	・昭和53年11月　制度創設(母子家庭) ・平成　3年　8月　父子家庭まで拡大
後期高齢者福祉医療給付事業費補助金	後期高齢者医療の被保険者のうち、次の者 ①　障害者医療対象者《104,675人》 ②　母子父子家庭医療対象者《29人》 ③　戦傷病者手帳所持者《257人》 ④　ねたきり、認知症高齢者《11,356人》 ⑤　勧告に伴う結核入院患者《0人》 ⑥　精神病措置患者《0人》　計116,317人	①⑤⑥なし ②児童扶養手当準用 ③障害児福祉手当準用 ④市町村民税非課税世帯 （他県（大阪府を除く。）については、上記事業の中で実施）	なし	計　5,855,737 医療費　5,779,486 事務費　76,251	・昭和58年4月　制度創設(障害者医療・母子家庭医療該当、一人暮らし・寝たきり高齢者等) ・平成　4年4月　認知症高齢者まで拡大 ・平成20年4月　・精神障害者（障害者医療）まで拡大（全疾患） ・一人暮らし高齢者を廃止（7月末まで経過措置） ・償還払いから現物給付に変更
計	1,459,040人			計　24,080,858 医療費　23,719,558 事務費　361,300	

(3)　本県制度の沿革

ア　制度の創設

- **昭和 46 年 10 月**　老人の健康の増進を図るために、国に先駆けて 75 歳以上の老人を対象とする**老人医療費公費負担制度**を創設
- **昭和 48 年 4 月**　後に「福祉元年」といわれた年に、乳児（0 歳児）を対象として**乳児医療制度（現行の子ども医療制度）**を創設
- **昭和 48 年 10 月**　障害者を対象とした**障害者医療制度**を創設。創設当初から、対象者を、身体障害者については、手帳 1～3 級、腎臓機能障害 4 級、進行性筋萎縮症 4～6 級、知的障害者については、IQ50 以下、さらに、自閉症状群を含めるなど幅広く助成
- **昭和 53 年 11 月**　母子家庭の母と子を対象とした**母子家庭医療制度（現行の母子父子家庭医療制度）**を創設
- **昭和 57 年 10 月**　戦傷病者を対象とした**戦傷病者医療制度（現行の後期高齢者福祉医療制度）**を創設
- **昭和 58 年 4 月**　老人保健法の施行を契機に、障害高齢者や一人暮らし高齢者、寝たきり・認知症高齢者を対象とした**福祉給付金制度（現行の後期高齢者福祉医療制度）**を創設

イ　福祉医療制度の沿革

	S46　S47　S48　～　S52　S53　～　S57　S58　～　H6　～　H14　～　H20
乳児医療（子ども医療）	・S48.4 制度創設(0 歳児)　・H6.4 制度改正(3 歳未満児)　・H14.10 制度改正(4 歳未満児)　・H20.4 制度改正(小学校入学前)。子ども医療に名称変更
障害者医療	・S48.10 制度創設　・H20.4 制度改正(精神障害対象)
母子父子家庭医療	・S53.11 制度創設　・H3.8 制度改正(父子対象)
老人医療	・S46.10 制度創設(75 歳以上)　・S47.4 制度改正(70 歳以上)　・S48.7 制度改正(所得制限緩和)　・S52.10 制度改正(68・69 歳)　・S58.2 制度改正(一部負担金導入)　・H14.10 制度改正(段階的に 68・69⇒73・74 歳)　(制度廃止)
福祉給付金(後期高齢者福祉医療)	・S58.4 制度創設(老人医療一部負担金相当額を助成)　・H4.4 制度改正(認知症対象)　・H20.4 後期高齢者福祉医療新設(一人暮らし高齢者を廃止。精神障害者を対象)
戦傷病者医療(後期高齢者福祉医療)	S57.10 制度創設
国制度	・S48.1 老人医療費支給制度(70 歳以上医療費無料化)　・S58.2 老人保健制度(一部負担金導入)　・H2「1.57 ショック」　・H4 児童手当改正(3 歳未満重点化)　・H6「エンゼルプラン」策定　・H14.10 老人保健制度(段階的に 70 歳以上⇒75 歳以上)　・H14.10 医療保険改正(3 歳未満児は 2 割負担)　・H20.4 後期高齢者医療保険制度　・H20.4 医療保険改正(小学校入学前は 2 割負担)

※　平成１２年度の一部負担金導入について
平成 12 年 8 月に一部負担金を導入したが、全市町村が負担金導入を見送った（負担金相当額を市町村が負担）ことなどから、平成 13 年度に負担金制度を凍結し、平成 14 年度に負担金制度を廃止した。

(4)　福祉医療制度の意義

○　本制度により、子ども、障害者、母子父子家庭、寝たきり・認知症高齢者の方など社会的に弱い立場にいる方たちが、経済的負担の心配がなく、安心して必要な医療を受けられる環境が整い、県民の福祉増進に寄与してきた。

○　県内の市町村においては、県の福祉医療制度をベースとして、それぞれの政策判断に基づき、更なる充実が図られており、市町村の主要な福祉施策事業

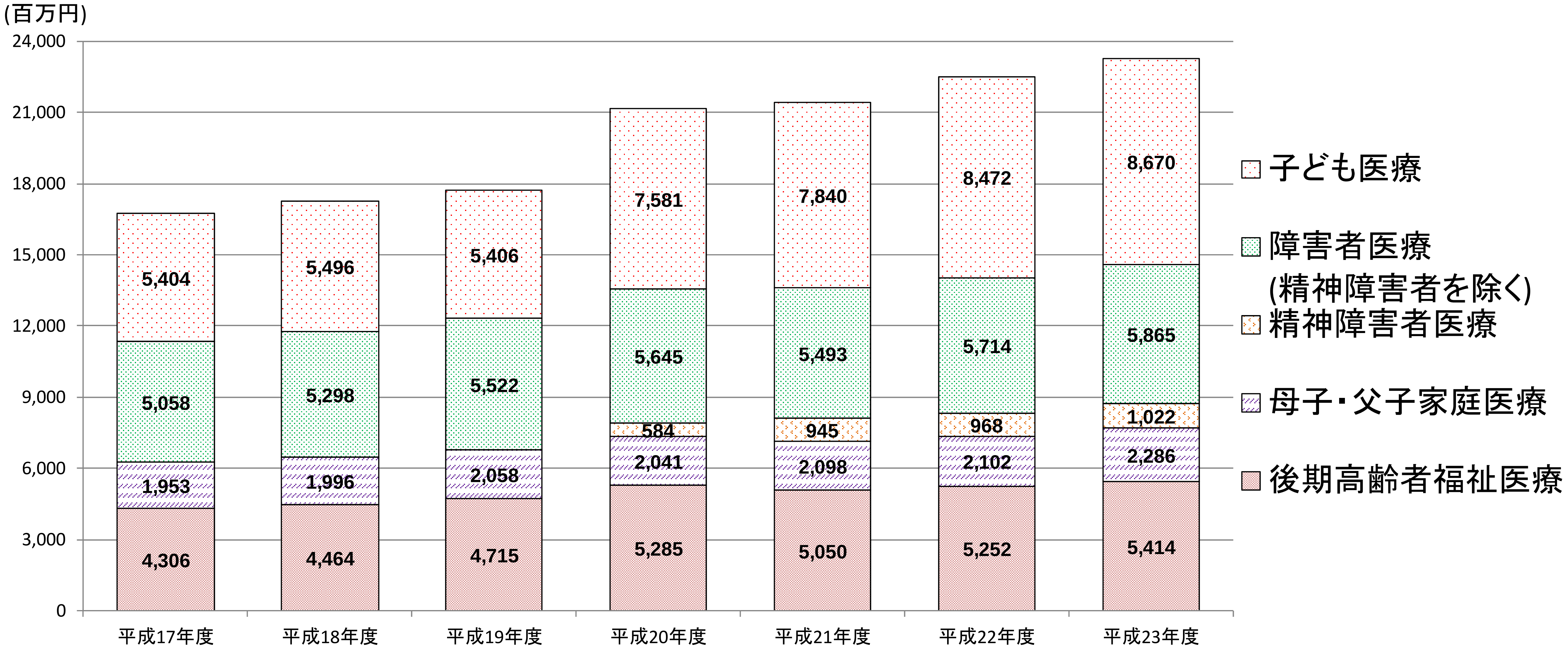
として定着している。

２　福祉医療制度をめぐる状況と課題

(1)　福祉医療事業費の推移

平成 17 年度から平成 23 年度までの県補助額の推移は次のとおりであり、約 40%増加している。

直近の制度改正が行われた平成 20 年度に約 34 億円増加し、平成 21 年度から平成 23 年度の間は、年平均約 7 億円（3.2%）の伸びとなっている。



平成２０年度：子ども医療の対象年齢拡大（入通院とも４歳未満児⇒通院：小学校入学前、入院：中学校卒業まで）、障害者医療の対象拡大（精神障害者追加）

単位：百万円

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
福祉医療費計	16,721	17,255	17,701	21,136	21,426	22,507	23,257
対前年増加率 （増加額）	－ －	3.2% (534)	2.6% (446)	19.4% (3,435)	1.4% (290)	5.0% (1,081)	3.3% (750)

(2)　本県の福祉医療制度の特徴

本県の福祉医療制度は、子ども医療については、入院を中学校卒業までとし、また、障害者医療については、全国で唯一、自閉症状群を対象とするなど幅広く助成をしている。

また、一部負担金がないなど全国トップレベルの制度となっている。

＜各制度の特徴＞

子ども医療	・**所得制限を行わず、**医療機関の窓口での**一部負担金がないのは、全国では、愛知県を含めて４県**（愛知県、群馬県、山梨県、岐阜県）
障害者医療	・**自閉症状群や腎臓機能障害４級など幅広く助成** ・**所得制限を行わず、医療機関の窓口での一部負担金がないのは、全国でも愛知県を含め５県**（愛知県、群馬県、埼玉県、愛媛県、鹿児島県）
母子父子家庭医療	・医療機関の窓口での一部負担金がないのは、全国で愛知県を含め１６県
後期高齢者福祉医療	・**戦傷病者や寝たきり・認知症高齢者などに対し幅広く助成**するとともに、医療機関の窓口での**一部負担金がない。**

(3)　市町村における制度の拡大等の状況（県内 54 市町村）

県内市町村においては、県制度をベースに対象範囲などを拡大している。

子ども医療	[通院] ・**小６まで拡大　５団体**（うち拡大分について一部負担金導入１団体） ・**中３まで拡大　４３団体**（うち拡大分について一部負担金導入４団体） ・**高３まで拡大　６団体**（うち拡大分について一部負担金又は所得制限の導入３団体）	[入院] ・**高３まで拡大　６団体** （うち拡大分について一部負担金又は所得制限導入２団体）
	平成 20 年度の県制度の対象年齢の拡大後（通院 4 歳未満児⇒小学校入学前児、入院 4 歳未満児⇒中 3）、市町村単独助成事業の対象年齢が拡大傾向にある。 **＜直近４年間の市町村拡大状況＞** **平成 24 年度**:小６まで拡大　１団体(通院)、中３まで拡大　６団体(通院)、高３まで拡大　４団体(入通院) **平成 23 年度**:小３まで拡大　１団体(通院)、小６まで拡大　３団体(通院)、中３まで拡大 10 団体(通院)、高３まで拡大　２団体(入通院) **平成 22 年度**:小２まで拡大　１団体(通院)、小３まで拡大　２団体(通院)、小６まで拡大　５団体(通院)、中３まで拡大３団体(通院)、高３まで拡大　１団体(入通院) **平成 21 年度**:小６まで拡大　１団体(通院)、中３まで拡大　１団体(通院)	
障害者医療	・**対象の拡大　３団体（知的障害者ＩＱ７５以下等）** ・**精神障害者医療の全疾患拡大　通院３５団体、入院３７団体**	・**所得制限導入　１団体**
母子父子家庭医療	・**所得制限なし　４団体**	
後期高齢者福祉医療	・**ひとり暮らし高齢者を対象　４５団体**	

(4)　福祉医療制度の課題

今後も、高齢化の進行などに伴い医療費の増加が予測される一方で、生産年齢人口の減少が懸念される中、福祉医療制度を持続可能なものとする必要がある。

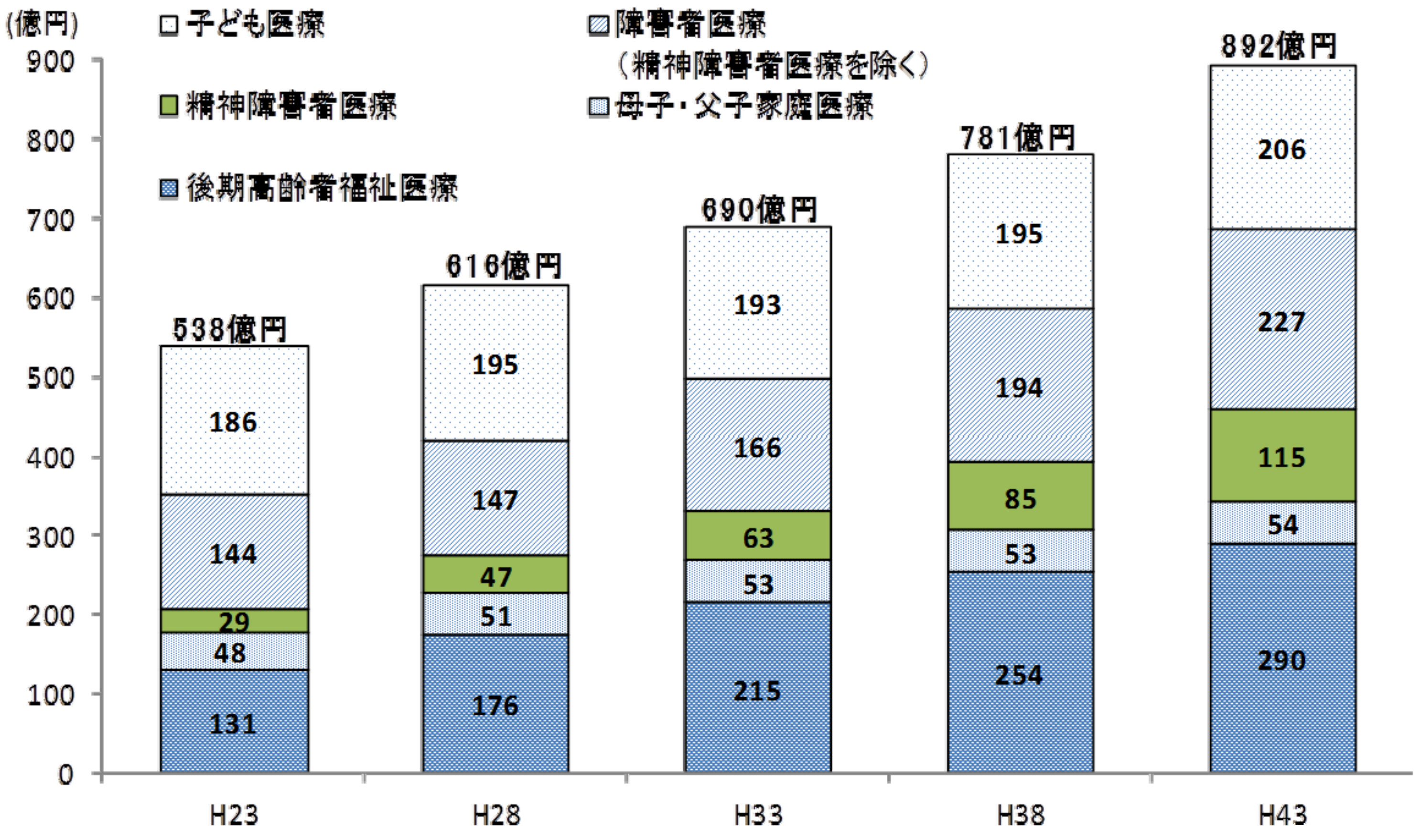
○　医療の高度化、高齢化の進行に伴い、国民医療費は年々増加しており、福祉医療費も、年々増加の一途をたどっている。

昨年９月に国から発表された平成２２年度国民医療費は、３７兆４，２０２億円で、前年度に比べ１兆４，１３５億円、３．９％の増加、人口一人当たりでは２９万２，２００円で、前年度に比べ３．５％の増加となっており、いずれも過去最高となっている。

○　少子高齢化が進み、生産年齢人口の減少に伴い税収減が懸念される中で、新たな福祉・医療、健康づくりなどの行政ニーズにも対応する必要があり、その財源確保が課題となっている。

国立社会保障・人口問題研究所が本年３月に発表した「日本の地域別将来推計人口」においては、２０４０年の総人口は、すべての都道府県で２０１０年を下回ると推計されている。また、６５歳以上の人口割合が年々高くなっていくことも推計されている。

【福祉医療事業費の将来推計】　※額は、公費支給額(県補助対象福祉医療費。高額療養費等の調整前の市町村支弁額)



・公費支給額は、平成 23 年度（538 億円）と比較し、平成 28 年度では 114.5%、平成 33 年度では 128.1%、平成 38 年度では 145.2%、平成 43 年度では 165.8%と増大していくことと見込まれる。

・この伸び率を県補助額に当てはめると、平成 23 年度は 233 億円であったところ、平成 28 年度は 266 億円、平成 33 年度は 298 億円、平成 38 年度は 338 億円、平成 43 年度は 386 億円と増加していくこととなる。