

9. 自立支援医療について

(1) 地域主権改革への対応状況について

①地域主権改革・地域主権戦略大綱について

住民に身近な行政は、地方公共団体が自主的かつ総合的に広く担うようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにする等のため、地域主権戦略大綱（平成 22 年 6 月 22 日閣議決定）が定められ、これに自立支援医療についても記載されている。

②自立支援医療における地域主権改革への対応状況について

全国市長会から平成 19 年 10 月に、「支障事例を踏まえた主な改革の方向」として、育成医療の申請及び交付窓口を市に一本化することについて、改革の方法という形で提示されており、地域主権戦略大綱において、基礎自治体への権限委譲として、育成医療の支給認定等事務をすべての市町村へ委譲することとした。

(I) 権限委譲の内容について

基礎自治体への権限委譲の具体的措置として、都道府県並びに指定都市及び中核市が処理している育成医療に係る自立支援医療費の支給認定及び自立支援医療費の支給（障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）第 54 条第 1 項、第 58 条第 1 項）について、すべての市町村へ委譲する。

具体的には、平成 23 年通常国会に提出される予定の改正法案成立後、それに伴う政令改正において、障害者自立支援法施行令（平成 18 年政令第 10 号）第 3 条の「育成医療及び」を削除することで対応予定。

(II) 今後の主な検討課題等

- ・ 障害者医療費負担金における各自治体間の負担割合
更生医療と同様（国 1 / 2、都道府県 1 / 4、市町村 1 / 4）とする
予定
- ・ 審査体制の構築
公正中立な立場から医学的判断が必要
- ・ 施行期日
周知期間、審査体制構築を踏まえた施行期日を調整中

(2) 障害者医療費国庫負担金の適正な執行について

平成 22 年 11 月に会計検査院より内閣に送付された平成 21 年度決算検査報告において、

○本来であれば本負担金の支出対象とはならない法施行以前の平成 18 年 3 月診療分の更生医療に係る経費を本負担金の実績として報告（愛知県清須市）

○対象経費の実支出額の算定に当たり、更生医療に係る対象経費の集計を誤って報告（福岡県筑紫野市）

したことにより、本負担金の経理が不当と認められるとの報告がなされたことは、誠に遺憾である。

については、各自治体におかれては、制度改正等の際、本負担金の対象期間に十分注意いただくとともに、毎年の申請等の際に金額チェック等、本負担金の適正な執行に努められたい。

(参考) 会計検査院HP :

http://www.jbaudit.go.jp/report/all/pdf/fy21_05_14_21.pdf#page=49

(3) 自立支援医療における生活保護の他法優先の取扱いについて

平成20年度決算検査報告にて、他法優先である生活保護(医療扶助)の中に自立支援医療の活用が図られていないものが見受けられるとの指摘があったところ。

各自治体におかれては、自立支援医療は生活保護の医療扶助に優先して適用される制度であることをよく御理解の上、福祉事務所等との関係機関間の連携強化により、優先適用に遺漏のないよう努められたい。

なお、当省保護課からは、昨年1月の全国厚生労働関係部局長会議等全国会議で指示、同3月には各自治体における福祉事務所と障害担当部局などの関係機関間の連携強化、レセプト点検の実施等の通知を発出、さらに同7月頃より、地方厚生局により順次、都道府県等への監査(生活保護の医療扶助に優先し、自立支援医療制度の適用状況に着目した監査)を実施しているところである。