

## 福祉医療費給付事業の見直しについて

健康福祉部健康福祉政策課

## 第2回検討会のまとめ

## (1)「議論の取りまとめ」のポイント

## 【現物給付導入範囲】

- 県全体として、子育て支援・少子化対策を推進する観点から、全市町村「中学校卒業」までは、足並みを揃えることが適当であるとする。
- 県は、市町村が足並みを揃える環境を整備するため、**所要の措置**を講ずるよう検討することが適当であるとする。

## 【受給者負担金】

- 導入時の趣旨「福祉サービスの受益と負担の関係を明確にし、共に制度を支え合う一員であることを受給者に自覚してもらう」ことが現行においても変わっていない。
- 将来にわたり持続可能な制度として県民福祉の向上に寄与するために、**現行の1レセプトあたり500円を維持**することが適当であるとする。

## (2)「所要の措置」

全委員から、「中学校卒業」まで現物給付化した場合に生じる、国保ペナルティ額について、乳幼児等の「通院」を含めた「入・通院」分の2分の1を県が補助するよう要望をいただいた。

## 県の財政支援策

- 全市町村が「中学校卒業」まで、足並みを揃えるための環境づくりとして、「中学校卒業まで」現物給付導入した場合に生じる、国保ペナルティ額について2分の1を補助することを検討する。

## 「子育て先進県の実現」に向けて

「中学校卒業」まで現物給付方式の導入を通じて、市町村と県が一体となって、「より多くの子どもと保護者が安心して医療機関を受診できる長野県づくり」を積極的に推進する。

## 現物給付導入時期

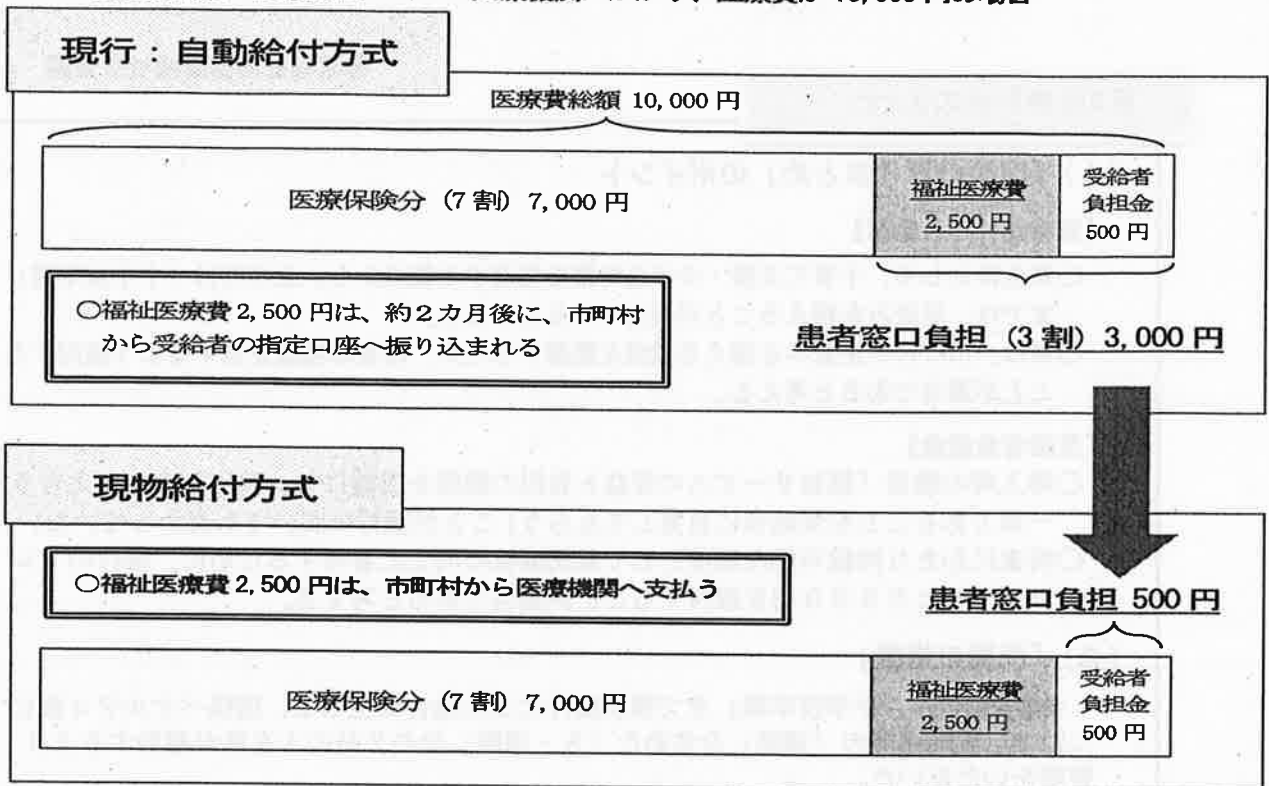
平成30年8月診療分から、現物給付方式導入開始を目標とする。

## その他の取組

- 国に対しては、引き続き、就学児以降の国保ペナルティの完全撤廃を求めていく。
- 市町村に対しては、医療費波及増の抑制の取組や、子育て支援・少子化対策の充実をお願いしたい。

○「現行：自動給付方式」と「現物給付方式」の違い

(例) 国民健康保険（患者負担3割）で医療機関にかかり、医療費が10,000円の場合



○現物給付方式導入と国保ペナルティ額への県補助のイメージ

県補助対象範囲		市町村独自対象範囲			
※市町村数は平成28年10月1日時点					
現物給付方式の導入範囲					
区分		未就学児	小学生	中学生	高校生
乳幼児	通院			77/77市町村⇒	51/77市町村⇒
	入院			77/77市町村⇒	53/77市町村⇒
障がい者	入・通院 (市町村独自補助分は除く)				
ひとり親家庭	入・通院 (市町村独自補助分は除く)				
国保ペナルティ額に対する県補助範囲					