

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

社会保障審議会障害者部会（第144回）・こども家庭審議会障害児支援部会（第9回）合同会議

○小野障害児支援課長 ただいまから、第144回「社会保障審議会障害者部会」、第9回「こども家庭審議会障害児支援部会」、合同会議を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、御多忙のところ御出席をいただきまして、ありがとうございます。

今回は、障害者と障害児双方に関する「公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入について」が主な議題ですので、両部会の合同会議を開催することとなりました。

それでは、本日の進行は、障害児支援部会の有村部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○有村部会長 ありがとうございます。

本日は、私が進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、こちらの会場にて原則対面としつつ、オンラインも併用して開催いたします。

事務局におかれましては、資料説明はできる限り分かりやすく、要点を押さえた説明となるようにしてください。

また、各委員からの御発言についてお願いがございます。

最初に、私が発言を希望される方を募りますので、会場の方は挙手をお願いいたします。その後、オンラインの方に御意見を募りますので、ZOOMの「手を挙げる機能」を御使用ください。私の指名により、発言を開始してください。より多くの委員の御発言の機会を確保いたしますため、できる限り簡潔に御発言をいただきたいと思います。

御発言の際のお願いですが、まず、お名前を名乗っていただき、可能な限りゆっくり分かりやすくお話しください。その際、資料の記載内容について御発言される場合には、資料番号と記載内容の位置について御教示をお願いいたします。

また、会場の方はできるだけマイクに近寄ってお話しください。発言後は、必ずマイクのスイッチをオフにしてくださいますようお願い申し上げます。円滑な会議運営に御協力をお願いいたします。

それでは、事務局より本日の委員の出席状況、資料の確認をお願いいたします。

○小野障害児支援課長 それでは、委員の出席状況について御報告申し上げます。

本日、障害児支援部会の田村委員より御欠席の御連絡をいただいております。

続いて、委員の代理について、障害者部会では、中村委員の代理として愛媛県保健福祉部生きがい推進局障がい福祉課長の廣田参考人に出席させたいとの申出があり、障害児支援部会では、一見委員の代理として、三重県子ども・福祉部障がい福祉課長の池田参考人に出席させたいとの申出がありましたが、皆様よろしいでしょうか。

（首肯確認）

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

ありがとうございます。

なお、障害者部会の白江委員、障害児支援部会の小野委員につきましては、遅れて御出席いただく予定となっております。また、障害者部会の櫻木委員、障害児支援部会の渡辺委員におかれましては、所用のための途中退席されるとの御連絡をいただいております。

本日の資料でございますけれども、議事次第、資料1～3、参考資料1～3、以上となります。

会場にお越しの方で、これらの資料の不足などがございましたら、事務局にお申しつけください。

それでは、有村部会長から議事をよろしくお願いいたします。

○有村部会長 ありがとうございます。

早速、議事に入らせていただきます。

議題（1）につきまして、お手元の資料1の説明を事務局からお願いします。

○本後障害保健福祉部企画課長 厚生労働省の障害保健福祉部企画課長でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

資料1について御説明をさせていただきます。

まず、1ページ目でございます。前回、11月14日のこの部会でお示しいただいた資料、あるいは12月12日の医療保険部会でお示しいた資料を引用し、一部を加工して作成したものでございます。

公費負担医療のオンライン資格確認につきましては、令和5、6年度に、全国183自治体が選考実施事業に参加いただいております。このうち、障害者に関するものとしましては、精神通院医療に13都府県、1市町村、それから、更生育成医療に33市町村が参加をいただいております。

「医療DX推進に関する工程表」、あるいは「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に基づきまして、順次、参加自治体を拡大しつつ、令和8年度（2026年度）以降に全国展開の体制を構築していくということが示されております。

こうした方針に基づきまして、具体的には令和9年4月からを想定いたしまして、公費負担医療のオンライン資格確認を全国展開していきたいと考えてございます。自立支援医療などにつきましても、令和9年4月からを想定いたしまして、全国にオンライン資格確認を行うことができるようにしてはどうかと考えております。

この資料の中ほど、赤く枠で囲ったところに、「公費負担医療におけるオンライン資格確認（マイナ保険証による資格確認）を制度化」と書いてございます。この制度化ということを具体的に申し上げますと、受給者の資格の確認方法といたしまして、現在では、医療受給者証の提示による資格確認方法のみ法律に規定されておりますけれども、オンライン資格確認についても法律上明記するという、こういった法改正を予定しております。

このような仕組みにつきましては、前回、御説明させていただきましたとおり、自治体と医療機関をつなぐ情報基盤、PMHを活用いたします。自治体においては、医療費助成の情報

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

をPMHに登録いただくための自治体システムの改修、医療機関等におきましては、医療費助成の情報、受給者証の情報をレセプトコンピュータに取り込むためのシステム改修が必要になってくるということでございます。

2ページ目でございます。

公費負担医療のうち、オンライン資格確認を制度化したものを一覧で示したものです。今ほどお話をいたしました自立支援医療以外の公費負担医療につきましても、これは他の審議会に属するものもございますけれども、そういったものも含めまして、同時期にオンライン資格確認の導入を進めていく予定でございます。

続きまして3ページ目、関連いたしまして、「自立支援医療の自己負担上限額管理について」でございます。

患者の自己負担の上限額につきましては、医療保険の世帯を範囲といたしまして、その市町村民税所得割の合算額に応じて、1月あたりの負担上限額を設定しております。受給者証と合わせて交付される、「自己負担上限額管理票」に基づきまして管理されております。各指定医療機関では、受診の都度、自己負担上限月額の範囲内で、総医療費の1割又は高額療養費の自己負担限度額を徴収していただいております。

4ページ目は、所得に応じて1月あたりの負担上限が定められております。

5ページ目ですけれども、こういった自己負担上限額の管理につきましても、現在、電子化できないかということで検討を進めております。公費負担医療のオンライン資格確認に関する先行実施を行っている参加自治体からも、自己負担上限額管理票の電子化に関する要望もいただいているところでございます。

先ほどの公費負担医療のオンライン資格確認の全国展開に合わせまして、現在、紙で行っております上限額管理票につきましても、患者個人の自己負担上限額の管理に係る電子化についても、検討を進めていきたいと考えております。

こういったことを含めまして、公費負担医療のオンライン資格確認の導入について進めていきたいと考えております。御議論いただきまして、方向性について御了承いただければ、必要な準備を進めてまいりたいと考えてございます。

説明については、以上でございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明について、皆様から御質問、御意見を賜りたいと思います。御発言につきましては、できるだけ簡潔にお願いいたします。

まず、会場の社会保障審議会障害者部会の皆様方から御意見を承りたいと思いますが、いかがでしょうか。清水委員、佐々木委員、その後、小阪委員、お願いいたします。

それでは、清水委員、お願いいたします。

○清水委員 国立障害者リハビリテーションセンター病院の清水といたします。御説明ありがとうございます。

質問といたしますか、お願いになります。資料の2ページ、オンライン資格確認を制度化す

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

る公費負担医療ということでリストアップされていますが、例えば、難病でも状況が変わるとか、あるいは、新規に難病になって急ぎ申請をして高額な治療薬を使わないといけないような難病の方もいらっしゃると思いますので、できるだけ速やかにオンラインに入れていただけると非常に助かると思います。なかなか大変な面はあるかもしれないですが、そういったところも意識していただけるとありがたいかなと思います。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。御要望として承りたいと思います。

続きまして、佐々木委員、お願いいたします。

○佐々木委員 御説明、ありがとうございます。全国手をつなぐ育成会連合会の佐々木でございます。

前回の障害者部会以降も、私どものところにマイナ保険証への取扱いの問合せや、「不安がある」という声が寄せられています。また、事業者に幾つか確認しましたところ、「マイナンバーカードのマイナ保険証は当面預からない」というようなお話も出ています。そういったことで、前回の参考資料1-5で利用者の方向けの御説明の資料をつくっていただいているのですが、知的障害のある御本人にも分かりやすい、例えばマイナ保険証を使う場合に、もう少し分かりやすい、ルビを振ったものをつくっていただくと大変ありがたいと思っております。

また、資料の2ページ目の一番下に、地方単独医療費助成については、自治体の判断に基づくということですが、オンライン資格確認の導入のメリットを最大化するためには、公費助成に地方単独医療費助成が統合される必要があると思いますので、ぜひ国からも積極的に自治体に働きかけていただきたいと思います。

以上でございます。

○有村部会長 ありがとうございます。ただいまの御発言も御要望として承りたいと思います。

続きまして、小阪委員、お願いいたします。

○小阪委員 日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構の小阪と申します。当事者の立場から言葉を紡ぎたいと思います。

資料1の公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入について、ご家族からそもそもマイナンバーカードを本人しか受け取れないということで、ご家族が代わりに受け取ることができないケースがあるという訴えを私のほうで何度かお聞かせいただくことができました。

この点、本日の障害者部会の事前説明の際に、厚生労働省の方に確認させて頂いたところ、以下のように教えていただきました。○ご本人が病気、身体の障がいその他のやむを得ない事情により、交付場所にお越しいただくことが難しい場合に限り、代理人にカードの受け取りを委任することができ、精神障害者についても委任は可能です。

○その場合、ご本人の出頭が困難であることを証する書類が要件となっています。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

これについて、分かり易い例として診断書・本人の障害者手帳・本人が代理人の施設等に入所している事実を証する書類が挙げられますが、難しい場合には申請先の市町村にご相談ください。

ということでした。ここで問題になってくるのが、櫻木委員、藤井委員、その他の委員にもご理解、共感いただけると思いますが、精神障害分野で言いますと、医療中断の方、治療を要すると推定されるが様々な理由により未治療である方が相当数あると推計されます。こうした方は先ほどの必要な書類を準備できないこととなります。御本人の状況について合理的に判断して、障害、病気を理由に、特定の場所に外出をすることが困難かつ必要な診断書等が準備できない推定されるケースは十分ありえます。マイナ保険証や公費負担医療におけるオンライン資格確認の議論を1つの議論とし、マイナンバーカードそのものを本人が受け取ることが難しく、且つ現行の代理人制度でも、対応が難しいケースにおいてご本人の状況等を合理的に勘案して、なんらかの障害や病気をお持ちで、現行の代理人による受取要件を満たすことが困難な方についての対応方法を各自自治体判断に任せることなく、置いてきぼりにしないために、障害者施策を所管する厚生労働省として総務省とすり合わせを行って頂くことをご検討していただいたほうがいいかと思いますが、いかがでしょうか。関連してもう1つ質問ですが、精神科医療における、医療中断者の方や未治療の方の推計値は、厚生労働省として把握されていますでしょうか。

○有村部会長 ありがとうございます。

御質問を賜りましたので、事務局より御説明をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。企画課長でございます。

まず、1点目についてお答えをさせていただきます。

これは、まさにオンライン資格確認の前提になります「マイナンバーカードを受け取るかどうか」というところになるかと思えます。今、小阪委員おっしゃっていただいたとおり、総務省、自治体の関係になりますので、まずは、実際にどんなことが起きているのかといったことについて状況を確認させていただきながら、必要に応じて総務省との間でもしっかりと議論し、お手元になかなかマイナンバーカードが受け取れない、あるいは更新ができない、そういったことが起きないように対応していきたいと考えてございます。

○小林障害保健福祉部精神・障害保健課長 2点目につきましては、精神・障害保健課長から説明させていただきます。

「医療中断、あるいは未治療の患者の数を厚労省として把握しているか」ということでございますけれども、この点については、明確な数値は持ち合わせていないというのが現状でございます。

○有村部会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

吉野委員、お願いいたします。

○吉野委員 全日本ろうあ連盟の吉野でございます。ご説明ありがとうございます。

マイナンバーカードについて、オンライン資格確認というのは良い方法だと思いますが、

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

実際高齢の障害をもつ人は特に、後期高齢者は医療関係、あるいは介護保険の証明や障害者医療証等、いろいろな証明書を持っていなければいけない。そして、更生医療もとなると、御本人自身どの証明書を使うか判断がつかないということがあります。

ですから、公的な資格証の確認を、オンラインとつないで進めることは非常に優れた方法ではあるのですが、懸念している部分は「オンラインで何ができるのか分からない、理解しがたい」という方々もいるということです。

先ほど佐々木委員の御発言にもありましたように、ルビを付けるだけではなく、イラストや絵など、視覚的な情報をつけた説明が重要になってまいります。さらに、手話も加えていくという配慮もふまえた方法で、理解できるプロセスを大事に考えていただきたいです。

ただ、システムを実装する前に、障害者団体、当事者団体から、このような方策でいいかどうかというヒアリングを考えていただければと思っています。よろしく願いいたします。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。御要望、御意見として承ります。

それでは、小崎委員、お願いいたします。

○小崎委員 全国肢体不自由児施設運営協議会の小崎です。障害者部会、障害児支援部会、双方の委員として発言いたします。意見と質問を1点ずついたします。

意見は、各種公費負担医療についても同時にオンライン資格確認できるような仕組みを構築していただくのは、施設側にとっても事務負担が軽減されることで、ありがたいことと考えております。また、佐々木委員の発言にもありましたように、2ページ下に脚注で示されている地方単独の医療費助成についても、可能な限りオンライン資格確認を可能としていただけるようお願いしたいと思います。

また、自治体の境を超えて、その場でのオンライン資格確認が可能になれば、現状では小児の医療負担などについて、居住都道府県以外で受診した場合に必要な自己負担額の一時立替が不要になるということで、障害児や難病の医療では専門病院への受診に際して都道府県境を越えての受診を要する場合も多いので、そういったことも含めて仕組みが構築されれば、受診者にとってもメリットが大きいと期待しております。

質問は、資料5ページの自立支援医療における自己負担上限額管理の電子化のイメージについてですが、「システムとして最終的にどの程度のレスポンスを想定しているか」ということをお伺いしたいです。といいますのは、患者さんの中には複数の医療機関を同日または短時日のうちに受診することも考えられます。現状の支払情報の反映は、月ごとだったりするわけで、そういうテンポでは到底使い物にならないと思っておりまして、おそらく数時間程度のタイムラグで分からないと役に立たないのではないかと考えております。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。御質問をいただきましたので、回答をお願いいたします。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。企画課長でございます。

御指摘いただきました自己負担上限額管理の電子化ということですが、資料で御説明させていただきましたとおり、先行実施を行っている自治体の中で、オンライン資格確認を行うのであれば自己負担上限額管理票も含めて電子化してほしいという要望を踏まえまして、デジタル庁と連携して検討を進めていこうという段階のものでございます。したがって、今の時点では詳細等についてお答えできるような段階には来ておりません。今後、デジタル庁と一緒に詰めていきたいと考えております。

○小崎委員 ありがとうございます。今のは要望という形で、数時間程度で反映していただけるようなものを目指していただきたいということです。

○有村部会長 どうもありがとうございます。

お待たせしました。ここからは、障害児支援部会の皆様に御発言を賜りたいと思います。

加藤委員、北川委員、山本委員、お願いします。

それでは、加藤委員、お願いします。

○加藤委員 全国医療的ケア児者支援協議会の加藤でございます。発言の機会をありがとうございます。

今の小崎委員の質問に部分的にかぶるのですが、方向性全体に賛同の立場から、3ページ目の自立支援医療の自己負担上限額管理票の電子化について意見を申し上げます。

これまで、受診医療機関の現場では、「煩雑な確認作業で大変苦勞している」という声が上がってございました。優先的に使用される医療費や公費負担分について、数日かかりで電話確認をしたり、上限の計算が間違っていた場合には、一旦払戻しの手続が発生するなどの負担が生じておりましたので、電子化による効率化を歓迎するとともに、ぜひ早急に導入の検討を進めていただきたいという意見でございます。

ありがとうございます。

○有村部会長 御意見として承りました。

続きまして、北川委員、お願いいたします。

○北川委員 日本知的障害者福祉協会、北川です。説明ありがとうございます。

お母さんたちも、いろいろカードを持って歩かなくてよくて、いい方法であると思っっている方もいらっしゃるんですが、反面、公費負担医療のオンライン資格確認の導入について、障害のあるこどもとか大人の方が病院を利用する場合、その病院が安心して情報をカミングアウトしているところはいいのですが、病院によっては、本人とか家族が手帳などを持っていることを知られたくないと思う場合もありますので、そういう場合は知られないようにとか、ここは安心できない病院だなというときには、そのようなことができるのかどうかという質問です。

○有村部会長 ありがとうございます。御質問を賜りましたので、回答をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。

オンライン資格確認でありますけれども、顔認証つきカードリーダー、これにマイナ保険

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

証をかざした場合に、患者の同意があった場合に医療機関が PMH の医療費助成の情報を確認できるという形になります。したがって、自立支援医療を受給しているということが御本人の同意なしに指定医療機関、信頼できる指定医療機関以外に表示されてしまうことにはならない、そういった仕組みになると考えております。

○北川委員 ありがとうございます。何らかの状況で情報が漏れてしまったとしても、医療機関など、差別とか偏見とか地域の医療機関が多いと思うので、そういう倫理観に関する啓発が、オンライン資格確認の導入に関して必要ではないかと思えます。

よろしくをお願いします。

○有村部会長 ありがとうございます。

続きまして、山本委員、お願いいたします。

○山本委員 全国重症心身障害児（者）を守る会の山本です。御説明ありがとうございます。

今、北川委員からもありましたけれども、公費負担医療における資格確認の導入について、また、自己負担上限額管理の電子化についても、親たちから「非常に便利になる」と期待する声が多くありました。

ただ、先ほど佐々木委員や小崎委員からもありましたとおり、「地方単独医療費助成の取組についてはなかなか足並みがそろわず、せっきくの導入の効果が限定的になってしまうのではないか」という意見もありました。また、ひもづけられる情報が増えるにつれて、親たちから施設にマイナンバーカードを預けることへの不安の声も出ています。一方、施設側にとっても厳格な管理運用が求められ、負担に感じているところもあるようですので、そこについて何か方策を講じていただければと思います。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。それでは、事務局から説明をお願いします。

○本後障害保健福祉部企画課長 施設における管理につきましては、本日の資料にはお付けしておりませんが、前回、11月14日のときに資料としてお出しをさせていただいておりました。

施設の中で管理する場合には、入所契約あるいは預かり証の合意などに基づきまして、施設でカードを管理することは可能だということ。その際に、紛失防止のための鍵つきロッカーに保管する。あるいは、出し入れの日時の管理の記録をする。それから、職員のうち、マイナンバーカードの管理を行う職員の範囲を決めておく。そういった管理が考えられるのではないかとということをお示ししております。

ただ、カードは非常に重要なものでございます。とりわけ、暗証番号につきましては、本人確認のために非常に重要なものでありますので、原則として法定代理人以外の方に知らせることは適当ではない、そういった留意点を併せてお示しさせていただいております。

こういった形になりますと、マイナンバーカードそのものを施設でお預かりするのは御不安も大きいということもあろうかと思えます。そういった場合には、暗証番号の設定をし

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

ない、いわゆる顔認証マイナンバーカードというものに切り替えることも可能でありますし、あるいは、障害のある方ということだと、資格確認書、紙になりますけれども、資格確認書で管理するというところもあるかと思えます。

そういったことも併せまして前回の資料でお出しさせていただいていますし、これはもともと担当の保険局が作成いたしました施設の方向けのマニュアルという形でお示ししておりますので、こういったものについても周知徹底を図っていきたいと思っております。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、オンラインの皆様方をお願いしていきたいと思えます。

櫻木委員、お願いいたします。

○櫻木委員 ありがとうございます。日本精神科病院協会の櫻木です。

前回11月14日に、自立支援医療の場合に、様々な医療機関であるとか、あるいは薬局、訪問看護ステーションが関係するというようなことで、資格確認が大変になるというお話をしたところ、今回このようなお答えをいただいてありがたく思っています。

幾つかのことを教えていただきたいのですが、1つは、スケジュール感といいますか、令和9年4月にオンライン資格確認がスタートするということですので、それと併せたような形で、自己負担上限額の管理の電子化ということも考えておられるのでしょうか。そこは幾らかタイムラグがあると考えたほうがいいのでしょうか。

その後、いわゆる上限額の管理に関しては、オンラインだけでやるのでしょうか。それとも、現行の方法も併せて行っていくと考えるのでしょうか。先ほど、マイナンバーカードの施設での預かり、預からないというお話もありましたけれども、施設に入所されている方が受診されたような場合に、施設で預かっていないと、カードによる資格確認、あるいは上限管理ができなくなることもあろうかと思えます。その辺を教えていただきたいと思えます。

○有村部会長 御質問を賜りましたので、事務局より回答をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。3点、御質問をいただきました。

まず、令和9年4月にオンライン資格確認がスタートした場合に、自己負担上限額管理票についてもそのスケジュールでいくのかということでございます。

自己負担上限額管理票につきましては、先ほど御説明させていただきましたけれども、先行実施自治体の中で要望をいただいて、これからこういった形で行っていくのかデジタル庁と協議をさせていただくという状況でございます。時期、それから、先ほどお答えした内容につきましても、これからデジタル庁と調整して進めていきたいと考えてございます。

それから、オンライン資格確認だけでやるのか、あるいは医療受給者証はどうなるのかということであったかと思えます。今回、制度化という中で考えてございますのは、受給者資格の確認として、現行法上は医療受給者証の提示による資格確認だけが法律上規定されていますけれども、これに加えまして、オンライン資格確認についてもできるように、法律上これを明記するというところでございます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

したがって、今回の法律上の対応におきましては、医療受給者証を廃止してオンライン資格確認のみにすると考えているということではございません。まずは公費負担医療においてもオンライン資格確認を導入いたしまして、医療受給者証の取扱いについては、その状況を踏まえながら検討していくべきものだと考えてございます。

3点目、施設でマイナンバーカードを預かっていない場合における対応ということになります。これは、オンライン資格確認を導入した趣旨を最大限発揮していくという意味からすると、施設においても適切な形でカードを管理していただいて、オンライン資格確認ができるようにという状況を整備するということが重要である一方で、今ほど、山本委員からもお話がございましたとおり、施設でお預かりする際の御懸念点も理解できる点ではあります。

施設でお預かりしない場合には、カードによるということではなく、資格確認書で資格確認をすることもあろうかと思えます。こういったことにつきましては、施設で管理する場合の、先ほど申し上げましたマニュアルの周知、あるいはマイナンバー保険証のメリット、こういったものを今後も様々な場面でできるだけ分かりやすく御説明させていただくことを進めていきたいと考えてございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

続きまして、河野委員、お願いいたします。

○河野委員 2点です。

まず、オンライン資格確認を制度化する公費負担医療の中で、先ほど、会場でも意見を言われたのですが、地方単独医療費助成について、「自治体の判断に基づきオンライン資格確認を導入するかどうかを決定」と書かれていることに関しての意見です。

子どもは今年度、透析患者の患者会の総会で、毎月いろいろなものを提出していかなくてはならないということで、「オンライン資格確認を進めていただいたら助かる」という意見がありました。その中で、地方単独医療費助成も入っていないと手間がかかるということで、同じような問題になってしまいます。この件に関しては、国としても地方に指導していただいたり、私たち患者会も地方の自治体に要望していきたいと思っていますので、ぜひとも進めていただきたいと思います。

あと、自立支援医療の負担上限額管理について、自立支援医療も非常に煩雑な手続があって、利用者も毎年、毎年の書類を書いたりすることで煩雑であるとともに、病院施設も煩雑だということで使っていないところが多いということですので、今回、自立支援医療の自己負担上限額管理も含めて、より自立支援医療が利用できるような形になるのではないかと期待を込めていますので、よろしくお願いいたします。

○有村部会長 御意見として賜りたいと思います。ありがとうございます。

続きまして、永松委員、お願いいたします。

○永松委員 ありがとうございます。全国市長会の大分県杵築市長の永松です。

今回、PMH システムの管理運用の実施主体は自治体であることが示されるとともに、全国

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

展開の体制構築後の運用費用は自治体等による負担となることが示されました。そこで、2つ御要望です。

1点目は、負担の開始時期につきましては、自治体システム標準化の進捗状況や地域の医療機関等における対応状況等を踏まえ、柔軟に対応していただきたいと思っております。

2点目の要望ですが、自治体に対しまして、システムの仕様や費用負担、自己負担上限額管理の電子化の状況等、具体的な取組に関する情報提供を引き続き丁寧に行っていただきますようお願いいたします。

以上2点です。よろしくお願いいたします。

○有村部会長 ありがとうございます。御意見として賜りたいと思っております。

続きまして、岡田委員、お願いいたします。

○岡田委員 ありがとうございます。全国精神保健福祉会連合会の岡田です。

御説明いただきました御提案につきましては、特に異論はございません。また、様々なオンラインシステムの導入に反対する立場でもありません。ただ、このようなシステムを進める上で、取り残される方々があつてはならないという視点から意見を述べさせていただきます。

精神障害がある人の中には、情報漏洩などへの危惧からマイナンバーと保険証とのひもづけに抵抗感がある人が少なからずおります。その中で、既にマイナ保険証の活用が始まっておりますが、今の保険証で受診しようとするとう違和感があるような対応をされるというような、マイナ保険証ありきの医療機関もあると聞いております。今後これが進んでいくと、そのような状況が増えていくということも考えられます。

また、先ほどから何人かの委員の発言で触れられております、2ページの欄外にあります地方単独医療費助成についてですが、そもそも精神障害者がこの助成制度の対象となっていない都道府県、市町村が複数あります。このような制度上の不公平な状況をそのままに、医療に関する新しい仕組みが進められている現状は、精神障害者が取り残されている状況です。

今後これらシステムのオンライン化を進めていただくことと並行しまして、従来の保険証、それに代わる資格確認書になったとしても困ることなく、嫌な顔をされることもなく、医療が受けられる体制を維持するということは、精神の方に限らず必要なことと考えますので、全国の医療機関に周知徹底されることをお願いしたいと思います。

また、地方自治体の事業とはいえ、医療費助成の制度の現状につきましても、全国の状況を把握していただいて、誰もが安心して医療にかかる、誰も取り残されないための体制を切望しております。

以上になります。ありがとうございます。

○有村部会長 ありがとうございます。御意見として賜ります。

続きまして、陶山委員、お願いいたします。

○陶山委員 ありがとうございます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

当団体より、河野も参加しておりますので、私は、主にこどもに関することについて意見を述べさせていただきます。

資料1の公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入につきましては、令和5年から先行実施をされている都道府県とか自治体があるということが分かりました。導入についてのメリットは大きいと考えますので、推進していくに当たり、私たち患者団体から患者や御家族には正しい情報をお伝えしたいと思っております。

そこでお尋ねですけれども、所得制限のある公費負担医療について最初の申請は必要だと考えますけれども、現在、毎年行っております申請手続は、今後は不要になると考えてよろしいのでしょうかという質問が一つ。

もう一つは、乳幼児のマイナカードの作成につきまして、1歳時未満は写真が不要になったという情報がありますけれども、乳幼児というのは年々、あるいは毎月顔つきが変わってまいりますので顔認証は難しいのではないかと思いますけれども、生まれたすぐからマイナカードを作ることについての問題点ですとか方向性について、どのように進めていく予定でいらっしゃるのかをお聴きしたいと思います。

以上です。

○有村部会長 ありがとうございます。2点、御質問を賜りましたので、事務局より回答をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。

第1点目でございます。これは、医療受給者証の申請に関わる御質問だったかと思えます。今回対応いたしますのは、医療受給者証が公費負担医療の対象になるという前提で、その資格の確認をマイナンバーカードで行うということでございます。したがって、公費負担医療の対象になる申請、この行為自体に何か影響があるということではないということでございます。申請に対する申請の行為、それに対する認定は通常どおり、現在のとおりに進められるということが前提になってまいります。

2点目の、乳幼児に対するマイナンバーカードということでございます。これは、今の立場で正確なことがお答えできる知見がございません。担当の保険局にお伝えしまして、陶山委員、あるいは、皆様に正しい情報を後ほどお伝えをさせていただきたいと思えます。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、江澤委員、お願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。1点だけ、お願いでございます。

医療DXの推進に当たりまして、医療機関においてもシステムの導入、あるいは改修等のイニシャルコスト、ランニングコストなど、これまでも費用がかかっております。また、足元では医療機関の経営が大変厳しい状況にありますので、この辺りは、国としてしっかりベンダーと協議していただき、医療機関の負担をできる限り軽減していただきたいという要望でございます。

以上でございます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

○有村部会長 ありがとうございます。御意見として賜ります。

ほかに、御意見、御質問はございませんでしょうか。

北川委員、お願いします。

○北川委員 知的障害福祉協会、北川です。

先ほど、医療機関が見られるかどうかという話だったのですが、逆に、私たち患者側が、定期的にどんな公費がマイナンバーに入っているのかどうかというのをちゃんと見られる。忘れたりする場合もあると思いますので、そういうことが確認できるシステムなのかどうかということをお教えください。

○有村部会長 御質問です。事務局より回答をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。

御自分で確認していただく場合には、マイナポータルを使ってスマホ上でマイナンバーカードをかざすという形で、どういった情報が入っているのかということが確認できると認識しています。正確なところは、担当のところに確認いたしまして、先ほどの御質問と併せて、皆様に後日お届けをしたいと思います。

○北川委員 よろしくお願いします。

○有村部会長 ありがとうございます。

小崎委員、お願いします。

○小崎委員 今のお答えと、先ほどの乳幼児との関係で思いついた質問なのですが、そうすると、生まれたばかりのお子さんでもスマホを持たなければいけないという話になるのでしょうか。

○有村部会長 事務局より、回答をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 失礼しました。マイナポータル自体は当然、パソコン、それから、パソコンに取り込むためのリーダーという形でも使えることは使えます。もちろんスマホを持たなければいけないということではございません。

○小崎委員 ありがとうございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

樋口委員、お願いいたします。

○樋口委員 日本知的障害者福祉協会の会長をしています、樋口です。

入所施設でのマイナンバー取得に係る手続の件です。私も説明は受けましたが、市町村窓口の担当者が施設に出張して手続に当たることができるという仕組みですけれども、まだ十分周知されていないように思います。その辺りの御説明をいただけたらと思います。

○有村部会長 事務局より、御説明をお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 ありがとうございます。

これは、マイナンバーカードの取得を進めている、特に総務省、自治体行政の中で進められていることでもありますけれども、マイナンバーカードの取得がなかなか進まない要因の一つとして、障害のある方の施設、あるいは高齢の方の施設、そういった課題もありました

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

ことから、総務省の旗振りもありまして、出張してその場でマイナンバーカードの申請をするということはかなり進められてきました。

全国的にみますと、マイナンバーカードの取得率が高い市町村は、出張によるマイナンバーカードの取得の支援をうまく活用している例というのが、総務省の好事例の中でもかなり紹介されております。そういったことを、これからも自治体でぜひ活用していただければと思っております。

○樋口委員 ありがとうございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、よろしいでしょうか。

資料1につきまして、事務局の案にいろいろ御意見を賜りました。進めていただくとともに、また、御回答いただく点、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、議事（2）に移ります。資料2及び3につきまして、事務局から説明をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○本後障害保健福祉部企画課長 引き続きまして、企画課長でございます。

まず、資料2につきまして御説明をさせていただきます。資料2は、「障害者総合支援法対象疾病の見直しについて」ということでございます。

皆様御案内のとおり、障害者総合支援法におきましては、障害者の範囲を身体障害者、知的障害者、精神障害者に加えまして、難病の方を含めております。11月5日に厚生科学審議会疾病対策部会指定難病検討委員会が開催されましたので、その結果を御報告いたします。

3ページ目をお開きいただければと思います。

障害者総合支援法の対象疾病の要件につきましては、障害福祉サービスの対象としての支援の観点などを考慮して検討する必要があること。それから、難病法と異なり、障害者総合支援法の制度趣旨として、調査研究の推進という要素は必ずしも含まれないと考えられることを踏まえまして、指定難病の要件のうち、「発病の機構が明らかでない」「患者数が一定の人数に達しない」、この2点の要件につきましては、障害者総合支援法における取扱いとしては要件に含めないという形としております。ここに記載のあります指定難病の要件のうち、3つの要件を満たせば障害者総合支援法の対象疾病となるということで、難病法よりも範囲が広いということになっております。

第54回から57回の厚生科学審議会疾病対策部会指定難病検討委員会におきまして、新規に指定難病として追加されている7疾病、3ページにあります7疾病につきまして、指定難病として指定される場合には、障害者総合支援法の対象疾病の要件を満たしていることから、新たに障害者総合支援法の対象となるということでございます。

4ページ目でございます。

現在、障害者総合支援法の対象になっております疾病のうち、2つの疾病名の変更があるということでございます。7つの疾病の追加、2つの疾病の疾病名の変更につきまして、5

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

ページ目にありますとおり、「障害者総合支援法の対象疾病の見直し（案）」ということで、11月5日にお示しをさせていただきました。障害者総合支援法対象疾病検討会において了承が得られましたことから、令和7年4月からの施行を予定しているところでございます。

なお、6ページ目、7ページ目に、参考といたしまして「難病等患者の障害福祉サービス等利用状況」の、現在の数値をお示しさせていただいております。

資料2については、以上でございます。

○小林障害保健福祉部精神・障害保健課長 続きまして、資料3について、精神・障害保健課長から説明をさせていただきます。

本件は精神・障害保健課と障害福祉課、それから、こども家庭庁の障害児支援課の3つの課の施策にまたがりますが、まとめて説明をさせていただきます。

1ページおめくりいただきまして、「自立支援医療等における利用者負担区分の見直し」についてですが、自立支援医療等の「等」には障害者総合支援法で定める自立支援医療のほか、療養介護医療費、また、児童福祉法に定める肢体不自由児通所医療費や障害者入所医療費を含んでいます。

これらの制度におきましては、所得に応じて1か月当たりの利用者負担の上限が設定されているところでございます。そのうち、市町村民税非課税世帯においては、年収80万円以下を区分「低所得1」と設定されているところでございます。低所得1の年収80万円の基準につきましては、平成16年に制度設計の時点で定められたものでございますけれども、考え方といたしましては、障害基礎年金2級の支給額相当ということで定められた経緯がございます。平成16年当時の支給額が約79万5,000円だったということが、その根拠としてなっております。

真ん中に囲んでございますけれども、今般、令和6年の障害基礎年金2級の支給額が約80万9,000円となったところでございます。障害基礎年金の支給額は毎年変動いたしますけれども、これまで80万円を超えることがなかったわけですが、今回、制度創出以来初めて年間の支給額が80万円を超えたということでございます。それを受けまして、低所得1の所得区分の基準でございます年収80万円以下という基準を見直して、障害基礎年金2級を受給する低所得1の区分に属する方の自己負担額が変わらないように、措置をしたいということを考えているところでございます。

具体的に、自立支援医療等の利用のあった月が1月から6月の場合は前々年に、7月から12月の場合は前年に支給された障害基礎年金2級の相当額以下であることを新たな基準とすることを考えているところでございます。例えば、令和7年7月から12月に自立支援医療等があった場合におきましては、令和6年の障害基礎年金2級の相当額でございます約80万9,000円以下を基準とするということを考えております。

なお、これは政令で規定されていますので、所要の政令の改正を行っていくことを考えてございますけれども、本改正は、所得区分認定において令和6年の年収を用いる令和7年7月から施行することを予定しているところでございます。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

事務局からの説明は以上でございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明につきまして、皆様から御質問、御意見がありましたらお願いいたします。御発言については、できるだけ簡潔にお願いいたします。

まず、会場、私から見て右手の皆様方からお願いしたいと思います。挙手をお願いできませんでしょうか。それでは、佐々木委員、小阪委員。

佐々木委員、お願いいたします。

○佐々木委員 ありがとうございます。全国育成会の佐々木でございます。

対象疾病の見直しに対しては、異論はございません。ただ、資料を見ますと、障害児のサービス利用がほぼ横ばいで推移しております。もしかしたら、もう少し対象児がいるのではないかと考えております。そこで、障害児や医療的ケア児については、市町村の判断で手帳がなくてもサービス利用が可能ですので、改めて市町村へそのことを周知していただきたいと思います。

以上でございます。

○有村部会長 御意見として賜りました。

続きまして、小阪委員、お願いいたします。

○小阪委員 日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構の小阪と申します。当事者の立場から言葉を紡ぎたいと思います。

資料3についてですが、憲法が定める「健康で文化的な最低限度の生活を保障し、積極的にそれらの人々の自立した生活ができるよう援助する制度」、として、生活保護の方、こちらは自立支援医療、自己負担額なしは当然のことだと思いますが、低所得1の方は事実上、自由になるお金が生活保護の方よりも少ないにも関わらず、収入があることをもって、自己負担額を求める制度設計になっていることに対して、「国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的」としている生活保護費制度と低所得1の人の自立支援医療の自己負担額を求めることの整合性をどのように説明されうるのでしょうか。教えてください。

○有村部会長 御質問を賜りましたので、事務局より回答をお願いいたします。

○小林障害保健福祉部精神・障害保健課長 事務局でございます。

御指摘の低所得1の区分の自己負担額の問題を、改めて御指摘いただいたという認識でございます。自己負担額の問題については、平成16年の制度創設の際にも提起された課題であると認識していますが、改めて御指摘いただいたということで受け止めさせていただきます。

○有村部会長 よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、私から見て、左手の皆様にもお願いしたいのですが、御意見、御質問のある方はお願いいたします。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

それでは、吉野委員、お願いいたします。

○吉野委員 改めまして、全日本ろうあ連盟の吉野でございます。

資料3につきまして、確認させていただきたい件がございます。

利用者負担、負担額の見直しについての御説明、これは承知いたしました。全国の自治体への通知はいつ頃になるのでしょうか。更新などの時期等あると思います。例えば7月から、その前に準備期間が必要になると思うのですが、4月なのか、5月なのか、その辺りに案内を通知するということになるのか。今日決定した後、早めに情報として発信していただいたほうがより効果があるのではないかと思いますので、時期の確認をさせていただきました。

○有村部会長 御質問を賜りました。それでは、事務局より回答をお願いいたします。

○小林障害保健福祉部精神・障害保健課長 事務局でございます。

この改正につきましては、障害者総合支援法の施行令、また、児童福祉法の施行令の改正が必要となってまいります。関係部局の調整が必要となりますので、現時点で、いつの時点で改正できるかということを確認にお答えできる状況ではございませんけれども、あらかたの制度が固まった時点で、自治体の現場が混乱しないよう、速やかな対応ができるように迅速に周知を図っていきたいと考えてございます。

○吉野委員 承知いたしました。ありがとうございます。

○有村部会長 ありがとうございます。

それでは、オンラインの皆様、御質問、御意見のある方はお願いできますでしょうか。

大胡田委員、お願いいたします。

○大胡田委員 ありがとうございます。

今回の議論の対象になってはいないと思うのですが、とても大切なことなので申し上げたいと思います。

厚生労働省の厚生科学審議会疾病対策部会指定難病検討委員会が、令和6年10月15日、今年の10月15日に「指定難病の要件について」というのをとりまとめております。読みますと、「難病の指定取り消しを含めた指定難病の見直しに向けた考慮事項を具体化したもの」と理解できます。今、指定を受けて難病にかかっている方が、指定取消しということがないように、ぜひお願いしたいというお願いでございます。

以上です。

○有村部会長 御意見として賜りました。ありがとうございます。

続きまして、オンラインで御参加いただいております江澤委員、お願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

資料2の内容につきまして、ぜひ医療機関に周知をお願いしたいと思います。例えばICD-10では、コードが血小板減少症となっております。もちろん血小板減少症と特発性血小板減少性紫斑病は、大項目は一緒ですけれども当然小項目は異なっておりますので、免疫性血小板減少症というのが周知されているのは認識しておりますけれども、医療現場の、特に事務職員が戸惑うことのないように周知をお願いしたいと思います。

この資料に関する詳細は、こども家庭庁ホームページ「障害児支援部会（第9回）」ページ https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/shougaiji_shien/cec3679e からご覧いただけます。

以上でございます。

○有村部会長 御意見として賜りました。

ほかの委員から、御意見、御質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、御意見はないようですので、本日はここまでにしたいと思います。

最後に、今後のスケジュール等について、事務局からお願いいたします。

○小野障害児支援課長 本日は、御多忙の中、御議論をありがとうございました。

次回の部会につきましては、追って事務局よりお知らせをいたします。どうぞよろしくお願いたします。

○有村部会長 それでは、本日はこれで閉会といたします。

委員の皆様、御参加、また、御意見、御要望をどうもありがとうございました。