

|  |                                      |      |            |
|--|--------------------------------------|------|------------|
| 受理年  | 令和2年                                 | 受理番号 | 陳情第8号      |
| 件名   | 精神障害者に対する「重度心身障害者医療費助成制度」の対象拡大を求める陳情 |      |            |
| 担当課  | 障がい福祉課                               | 処理状況 | <b>検討中</b> |
| <b>処理内容</b>  |                                      |      |            |
| <p>精神障害者保健福祉手帳2級所持者まで対象を拡大することについては、限られた予算の中で本制度を維持していくため、埼玉県補助金交付要綱に合わせて実施しております。そのため、市として制度を拡充することについては、現時点では難しいものと考えています。</p> <p>埼玉県では、令和4年度から令和5年度にかけて「埼玉県重度心身障害者医療費助成制度に関する検討会(非公開)」が設置され、重度心身障害者医療費助成制度の対象者に関すること、安定的な事業継続の検討に必要な推計等に関することの検討が行われました。</p> <p>令和6年度は、この検討結果を受け、埼玉県から重度心身障害者医療費助成制度に関する意向について照会があり、各市町村と連携し今後の制度運営を検討するとしていることから、検討内容を注視してまいります。</p> |                                      |      |            |