

第 1 回 難病対策委員会

(参考資料)

健康局疾病対策課

平成 13 年 9 月 19 日

主な公費負担医療制度

参考 1

性 格	根 拠 法 等	医 療 給 付 名	給 付 率	費 用 徴 収 等	13 年 度 予 算 額
補償(的)給付	戦傷病者特別援護法	療 養 の 給 付	10 割 (全額国庫)	無	19.0 億円
		更 正 医 療			1.5 億円
	原子爆弾被爆者に対する 援護に関する法律	認定疾病医療	保険の自己負担分 (保険優先)		338.9 億円
		一般疾病医療費			680 万円
予防接種法	医 療 費				
強制措置に伴う医療(社会 防衛・公共の福祉)	結核予防法	命令入所医療	保険の自己負担分 (保険優先)	所得に応じた費用徴収あり	83.5 億円
	精神保健及び精神障害者 福祉に関する法律	措置入院医療			40.8 億円
		措置入院医療			467 千円
	感染症の予防及び感染症 の患者に対する医療に関 する法律	一類感染症等の患者の入 院	保険の自己負担分 (保険優先)		0.6 億円
		新感染症の患者の入院	10 割(全額公費)		
適正医療の普及を目的と する給付	結核予防法	適 正 医 療	保険の自己負担分 (保険優先) (但し医療費の 95%を限度)	(医療費の 5%相当額を自己 負担)	5.7 億円
	精神保健及び精神障害者 福祉に関する法律	通 院 医 療			414.6 億円
治療研究給付	特定疾患治療研究事業	医 療 費	保険の自己負担分 (保険優先)	定額負担(重症者除く)	204.1 億円
	小児慢性特定疾患治療研 究事業	医 療 費		無	98.3 億円
福祉的給付	生活保護法	医 療 扶 助	保険の自己負担分 (保険優先)	所得に応じた費用徴収あり	7022.8 億円
	身体障害者福祉法	更 正 医 療			59.2 億円
		育成医療(障害児等)			22.6 億円
		療育の給付(結核児)			878 万円
	児童福祉法	児童保護措置			
母子保健法	養育医療(未熟児)			17.0 億円	

【説 明】

公費負担医療とは、国や地方公共団体が実施主体となり、公費を財源として、医療費等を負担する制度であり、現在 20 数種の公費負担医療がある。

公費負担医療には、戦傷病者や原爆被爆者に対する医療のように国がその責任において補償をすべき性格のものや、結核予防法に基づく命令入所などの強制措置をとるような場合に、患者に対して医療を提供するもののほか、低所得者、身体障害者、経済的・社会的弱者に対して医療費負担を軽減する福祉的給付など、様々な性格のものがある。

これらの医療費の負担は、全額を国や地方公共団体が負担するものと保険優先のものがある。保険優先の場合は、健康保険等から保険給付が行われ、その残りの部分(患者負担分)が公費で負担されることとなる。なお、これらの公費負担医療では、所得に応じて費用徴収等が行われることがある。

なお、結核・精神障害者等における公費優先の公費負担医療は、それぞれ法律改正により、平成 7 年 7 月から従前の公費優先の仕組みが保険優先の仕組みに改められている。

また、平成 11 年 4 月、「伝染病予防法」を中心として実施されてきた感染症対策が全面的に改められるとともに、併せて個別対策法としての「性病予防法」と「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」(エイズ予防法)は廃止統合され、総合的に感染症対策を推進するために、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が制定された。これにより、新興感染症を含め感染症を新たに類型化するとともに、入院勧告による新感染症の医療は全部公費負担、入院勧告による一類感染症の医療については保険優先とされた。

資料:目で見える医療保険白書

医療保障の現状と課題-(平成 13 年版)

特定疾患治療研究医療受給者調査報告書

(1997 年度分)

その 1 基本的集計

Statistics of Patients with Intractable Diseases
Receiving Financial Aid for Treatment

(1997)

Vol. I Results of Basic Analysis

編集 永井正規, 淵上博司, 仁科基子, 柴崎智美, 川村 孝, 大野良之

Editor: Masaki Nagai MD
Hiroshi Fuchigami MD
Motoko Nishina
Satomi Sibazaki MD
Takashi Kawamura MD
Yoshiyuki Ohno MD

厚生科学研究特定疾患対策研究事業
特定疾患の疫学に関する研究班
主任研究者: 稲葉 裕

Research Committee on Epidemiology of Intractable Diseases
Ministry of Health and Welfare, Japanese Government
(Chairman: Yutaka Inaba MD)

2000 年 1 月
January, 2000

図 1-1-6 都道府県別標準化受給者数比
男

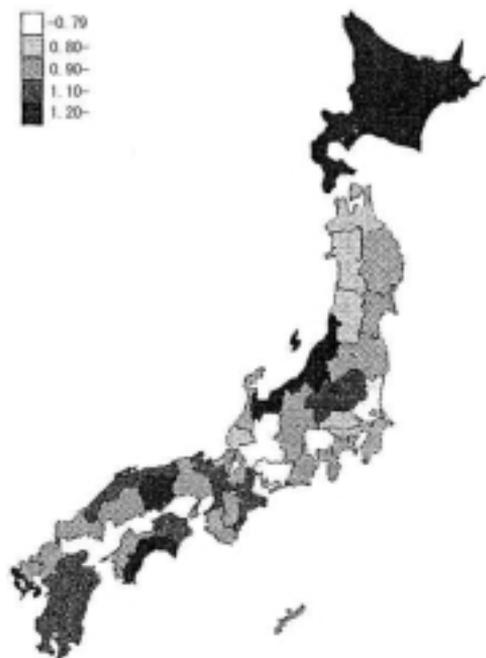
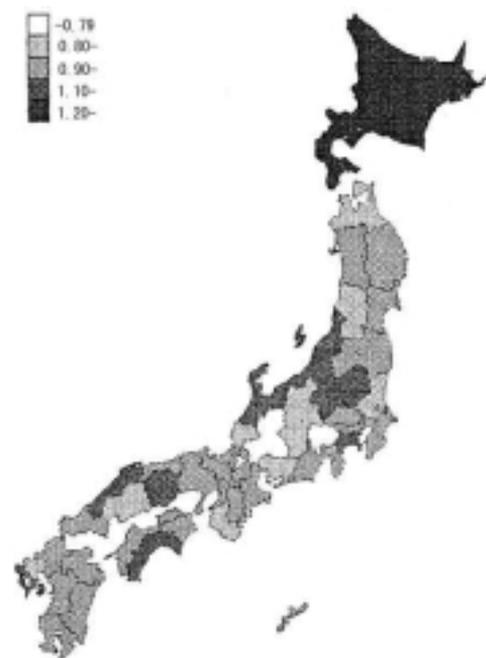


図 1-1-7 都道府県別標準化受給者数比
女



$$\text{標準化(新規)受給者数比} = \frac{\text{実際の(新規)受給者数}}{\text{期待(新規)受給者数}}$$

ただし、

期待(新規)受給者数

= {全国の年齢階級別人口当たり(新規)受給者割合 × 該当県の年齢階級別人口}
の全年齢階級についての総和

表 1-1-5.標準化受給者数比,
都道府県・性別

都道府県	男	女
北海道	1.25 **	1.28**
青森	0.88 *	0.82**
岩手	0.95*	0.92**
宮城	0.96*	0.95**
秋田	0.88**	0.90**
山形	0.86**	0.80**
福島	1.07**	0.98
茨城	0.76**	0.80**
栃木	1.11**	1.13**
群馬	1.13**	1.12**
埼玉	0.85**	0.95**
千葉	0.91**	1.03**
東京	0.87**	0.96**
神奈川	1.00	1.13**
新潟	1.20**	1.13**
富山	1.22**	1.17**
石川	1.09**	1.12**
福井	0.86**	0.85**
山梨	0.73**	0.76**
長野	0.91**	0.88**
岐阜	0.63**	0.70**
静岡	1.06**	1.00
愛知	0.79**	0.86**
三重	1.13**	1.08**
滋賀	1.06*	0.94**
京都	1.13**	0.99
大阪	1.11**	1.07**
兵庫	0.94**	0.95**
奈良	0.90**	0.90**
和歌山	0.92**	0.88**
鳥取	1.13**	1.09**
島根	1.15**	1.14**
岡山	1.33**	1.20**
広島	0.95**	0.88**
山口	1.08**	0.99
徳島	1.19**	1.09**
香川	1.12**	1.02
愛媛	1.09**	1.02
高知	1.35**	1.19**
福岡	1.06**	0.95**
佐賀	0.95	0.89**
長崎	1.29**	1.13**
熊本	1.19**	1.03*
大分	1.11**	1.04*
宮崎	1.17**	0.99
鹿児島	1.14**	0.99
沖縄	0.91**	0.95*

*:p<0.05, **:p<0.01

難病患者の生活支援、4年目の昨年度

予算19億円、利用6千万円

広報足りず 制度複雑

難病患者の暮らしを支えるため、ヘルパーを派遣したり、生活用具を支給したりする支援制度に、国が昨年度、19億円

の予算を組みながら、制度そのものが患者に知られず、約6千万円分しか利用がなかったことが朝日新聞社の調べでわかっ

た。従来の福祉制度は障害者や高齢者が対象で、その「谷間」にある難病患者を支援しようと4年前に始まった制度だが、縦割り行政の弊害や広報不足で予算の大半が余り、ほかの事業に消えている。

この制度は難病患者向けの居宅生活支援事業。

慢性関節リウマチ（約30万人）や、パーキンソン病など118の特定疾患の難病患者のうち在宅で、障害者福祉制度などではカバーされない人が対象。実施は市町村の判断に任せられ、国が費用の半分、都道府県と市町村が4分の1ずつ負担する。患者が市町村に申請。認

められると患者の負担はゼロか、わずかですむ。厚生労働省によると、国が共生社会の実現を目指し策定した障害者プラン7カ年計画（06～12年度）に位置づけられ、97年にスタート。昨年度は3200人の専門ヘルパーが派遣され、患者250人が短期入所を利用するという想定で予算が確保された。

ところが、昨年度の利用実績について朝日新聞社が都道府県などに聞いて集計したところ、国に求める補助金は東京都が881万円、横浜市が439万円、大阪市が318万円などで、総額約6

千万円と予算のわずか3%しか利用されていないことが、2県は未集計のため09年度分で計算。奈良県内では利用ゼロ。ヘルパーを派遣しても

らった患者は3000人余りで、使われたのは約3400万円。短期入所は目標の1割の約20人の利用しかなかった。

厚生労働省は対象の患者数や利用実績を把握していない。背景にあるのは制度の担当が3部署にまたがる縦割り行政。地域でも担当の市町村と、難病患者の一部を把握している保健所とは別系統だ。国も実施の判断を市町村任せにしている。

東京難病団体連絡協議会が今夏、患者十人を対象にアンケートしたところ、回答者の8割がこの制度の存在を「知らなかった」と答えている。

東京不動産のしん会

老舗の業者の集まりです
安心してご相談頂けます

（全日名簿）FAX・郵送でも可

<http://www.t1-norankai.co.jp> ☎03-3353-1401

平成13年9月4日
朝日新聞 夕刊