

第1回自立支援医療制度運営調査検討会

日時:平成17年6月22日(水)
16:00~18:00
場所:厚生労働省6階共用第8会議室

1. 開会
2. 検討会構成員の紹介
3. 検討会の趣旨説明
4. 座長選出
5. 議事
 - (1) 自立支援医療の概要について
 - (2) 検討事項に係る論点と検討の進め方
 - (3) 「重度かつ継続」についての考え方
 - (4) その他
6. 閉会

<資料一覧>

- 資料1: 自立支援医療制度について
- 資料2: 検討事項に係る論点・検討会における検討の進め方
- 資料3: 「重度かつ継続」についての考え方
- 資料4: 日本精神科病院協会の提供によるデータ
- 資料5: 日本精神神経科診療所協会の提供によるデータ
- 資料6: 次回の進め方について

- 参考1: 障害者自立支援法案の概要
- 参考2: 参照条文

自立支援医療制度運営調査検討会開催要綱

1. 趣旨

障害に係る公費負担医療制度の臨床実態に関し実証的研究に基づき検討し、その結果を改正後の自立支援医療制度の基準づくりに反映させるための検討会を開催する。

2. 検討課題

- 1) 自立支援医療の対象者の中で重度かつ継続的に医療費負担の発生する者の範囲
- 2) 自立支援医療に係る再認定を認める場合又は受け入れない場合についての要件
- 3) 自立支援医療の提供方針等に関する事項

3. 構成等

- 1) 検討会は上記検討事項に関連する学識経験者等のうちから、社会・援護局障害保健福祉部長が委嘱する者をもって構成する。
- 2) 検討会に座長をおき、検討メンバーの互選によってこれを定める。座長は検討会の会務を総理する。

4. 検討会

- 1) 検討会は座長が必要に応じて招集するものとする。
- 2) 座長は、必要に応じて意見を聴取するため、参考人を招へいすることができる。

5. その他

検討会の庶務は社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課が行う。

自立支援医療制度について

障害に係る公費負担医療制度の概要

○精神障害者通院公費(※)

自己負担

○更生医療、育成医療

自己負担

一般	保険給付7割+高額療養費	公費負担	定率負担 0.5割	一般	保険給付7割+高額療養費	公費負担
					応能負担	
生活 保護	公費負担 9.5割		生活保護 0.5割	生活 保護	公費負担 10割	

	精神通院 (昭和40年創設)	更生医療 (昭和29年創設)	育成医療 (昭和29年創設)
対象疾患	精神疾患	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害等	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害等
対象年齢	全年齢	18歳以上	18歳未満
月平均 利用件数	約76万件 (平成15年)	約10万件 (平成15年)	約1万件 (平成15年)
1件平均 医療費	約3.2万円 (通院のみ)	約40.0万円 (入院・通院)	約41.2万円 (入院・通院)
平均負担額	約1,600円/月	約3,200円/月	約5,600円/月
課税世帯割合	約1~2割(推計)	約5~6割	約7~8割

※ 平成7年に公費優先から保険優先に転換する前は、通院公費の自己負担は健保本人5%、家族15%であった。

障害に係る公費負担医療制度に関する見直しの必要性

- 同じ障害者なのに、制度の違いにより負担軽減の仕組みが異なり、その統一が必要。
- 更生医療、育成医療の対象者の半数以上は、一定の負担能力が認められる課税世帯となり、給付の重点化が必要。
- 精神通院公費、更生医療の対象者(人口の約1%)は急増し、財政的に極めて厳しい状況に。

医療内容面での取り組み

- 医療機関の確保と透明化を促進。
 - 医療機関の指定制
 - 支給決定の有効期間等の見直し
- 対象者の判断基準(診査指針等)や医学進歩に応じた医療内容の明確化
 - 実証的な研究の促進

制度面での取り組み

- 給付対象者の重点化
 - 負担能力、重度かつ継続的負担
 - 支給決定の有効期間等の見直し
- 負担に係る各制度間の矛盾の解消
 - 入院・在宅の負担の公平化等
 - 医療費と所得に応じた負担に統一
 - 入院の食費負担(標準負担額)

必要な医療を確保しつつ、費用を皆で負担し支え合うことにより、中長期的な障害者制度全体の持続可能性を確保(福祉・医療のバランスのとれた財源配分の確保)

障害に係る公費負担医療制度の再編について

<現 行>

精神通院公費
(精神保健福祉法)

更生医療
(身体障害者福祉法)

育成医療
(児童福祉法)

平成十七年十月に新体系に移行

<見直し後>

自立支援医療費制度

- ・支給認定の手續を共通化
- ・利用者負担の仕組みを共通化
- ・指定医療機関制度の導入

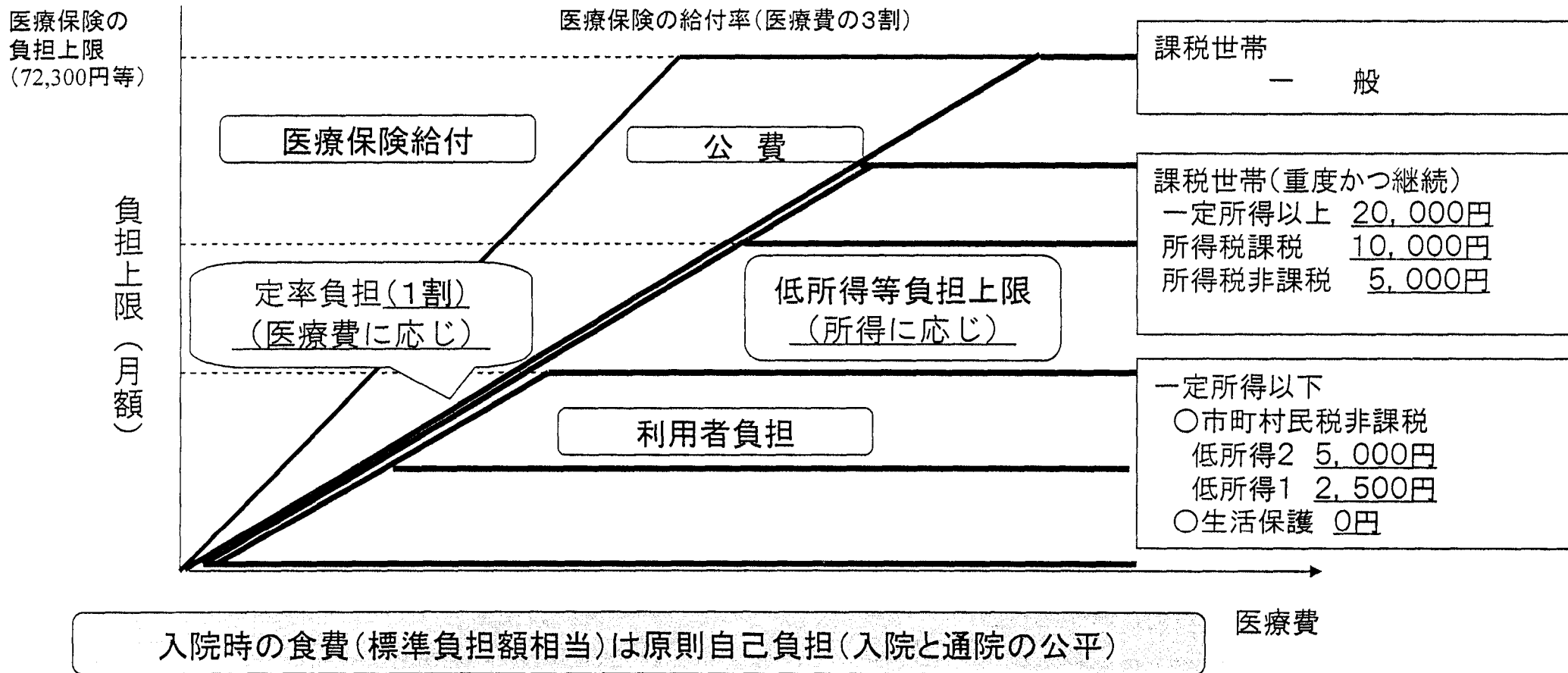
・医療の内容や、支給認定の実施主体(※)については、現行どおり

※ 精神、育成 → 都道府県
更生 → 市町村


自立支援医療の自己負担 —医療費と所得に着目—

医療費のみに着目した定率負担(精神)と所得にのみ着目した応能負担(更生・育成)を、次の観点から、「医療費と所得の双方に着目した負担」の仕組みに統合する。

- 制度間の負担の不均衡を解消する。(障害者間の公平=医療費の多寡・所得の多寡に応じた負担)
- 必要な医療を確保しつつ、制度運営の効率性と安定性を確保する。(障害者自らも制度を支える仕組み)



自立支援医療の対象者、自己負担の概要

1. 対象者：従来の更生医療、育成医療、精神通院公費の対象者であって一定所得未満の者(対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり)
2. 給付水準：自己負担については1割負担( 部分)。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。

← 一定所得以下		← 中間的な所得		← 一定所得以上	
← 生活保護世帯		← 市町村民税 非課税世帯 I	← 市町村民税 非課税世帯 II	← 所得税非課税	
← 所得税非課税		← 所得税額30万円未満		← 所得税額30万円以上	
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額(※1)		公費負担の対象外 (医療保険の負担割合 ・負担限度額)
			重 度 かつ 継 続(※2)		
		負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円(※3)	

- ※1 ① 育成医療(若い世帯)における一時的な高額医療費発生の場合への経過措置(段階的縮小)を実施する。
(施行後3年を経た段階で、医療費の分布、平均負担率等を踏まえ見直す。)
- ② 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確にする。
- ※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲
- ・ 疾病、症状等から対象となる者
 - 精神・・・統合失調症、躁うつ病(狭義)、難治性てんかん
 - 更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
 - ・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 - 精神・更生・育成・・・医療保険の多数該当の者
- ② 重度かつ継続の対象については、実証的な研究成果を踏まえ、2年以内に範囲を見直す。
- ※3 「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者に対する経過措置は、施行後3年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

「重度かつ継続」についての考え方

医療上の必要性から、
継続的に相当額の医療費負担が発生する者

重度かつ継続

一定の負担能力がある場合も月の負担額に上限を設ける

入院時の食費負担(標準負担額)

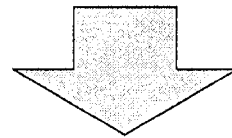
食費負担に係る各制度の考え方

○ 医療保険制度

:在宅療養の者と入院の者の費用負担の均衡を図る観点から、平均的な家計における一人当たりの食費に相当する額を標準負担額として求める。

○ 新たな障害福祉制度

:入所・通所施設を利用するものと利用しない者の費用負担の均衡を図る観点から食費(材料費、人件費)については原則自己負担とする。



医療保険制度や新たな障害福祉制度との整合性を確保し、

更生医療、育成医療に係る入院時の食費(標準負担額)については、原則、自己負担とする。

○ 「重度かつ継続」の範囲に関する国会での審議状況

質疑日2月23日 質問者 福島豊議員(公明) 答弁者 西厚生労働副大臣

(問) 精神障害者公費負担医療について(中略)、重度かつ継続の対象となる疾病の範囲について今後十分な検討が必要と認識している。政府の見解は如何。

(答) 自立支援医療の対象者のうち、負担軽減措置の対象となる「重度かつ継続」の範囲については、当面、精神については、統合失調症、狭義の躁うつ病及び難治性てんかんを対象とすることとしているが、これについては広すぎる又は狭すぎる双方の意見があることから、実証的な研究結果を踏まえ対象の明確化等を図るものとし、概ね2年以内に結論を得たものから随時実施することとしたい。

質疑日4月26日 質問者 古屋範子議員(公明) 答弁者 尾辻厚生労働大臣

(問) 精神障害者通院医療費公費負担制度については、(中略)「重度かつ継続」に該当する疾病等の範囲についても、実態に応じ弾力的対応をすべきであるが、具体的な取組如何。

(答) (前略)障害の程度が重度でかつ継続的に医療費負担が生じる方など、家計への影響の大きい方については、所得に応じた負担の上限額を設定し、配慮することとしております。

また、「重度かつ継続」の範囲については、臨床実態に関する実証的研究結果を踏まえ、対象の明確化を図ることとしており、結論を得たものから順次実施してまいります。