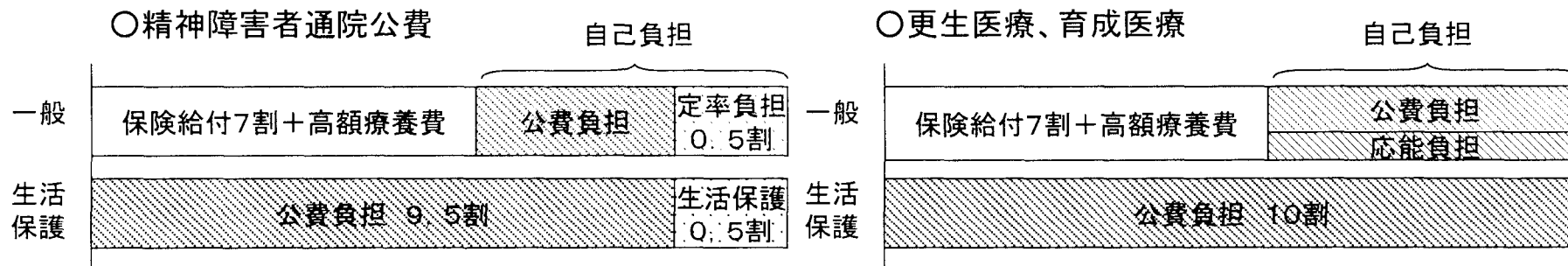


Ⅱ. 公費負担医療の見直し

障害に係る公費負担医療制度の概要



	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70万件 (平成14年)	約98万件 (平成14年)	約14万件 (平成14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 (負担率)	約1,600円/月 (約5%)	約3,200円/月 (約1%)	約5,600円/月 (約1%)
課税世帯割合	約1~2割(推計)	約5~6割	約7~8割

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

自立支援医療費制度

<見直し後>

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

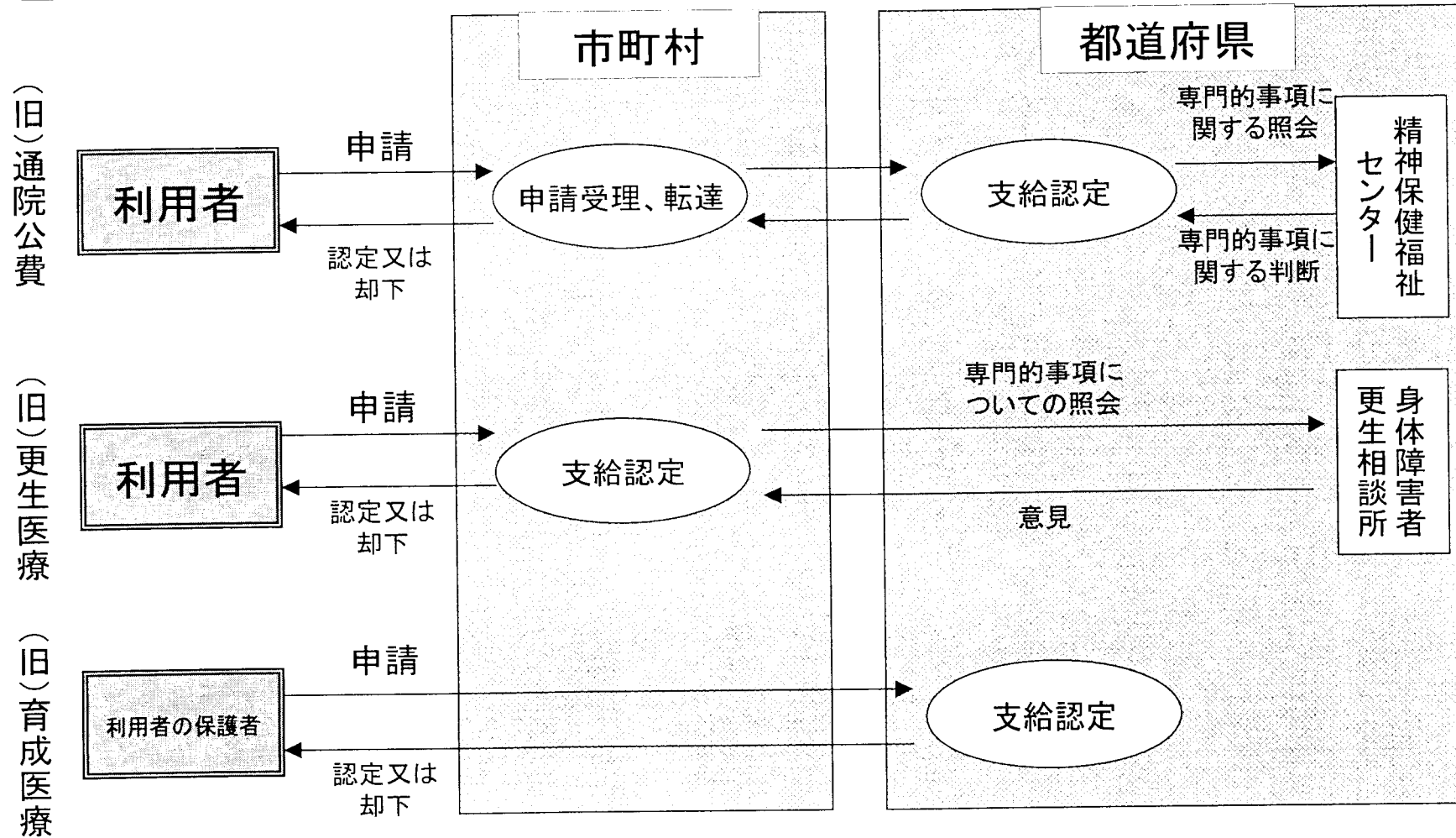
・医療の内容や、支給認定の実施主体(※)については、現行どおり

※ 精神、育成 → 都道府県
更生 → 市町村

自立支援医療の利用手続き

原則として、利用手続きの流れは従来どおり。

精神も含め年1回の認定が必要となる。(再認定の要件は新制度施行後1年以内に明確化)



※ 支給認定に不服のある場合には、通常の行政不服審査法に基づく不服申立てを行うこととなる。

指定自立支援医療機関の指定について

◎ 指定

- ・ 病院、診療所、薬局等の開設者の申請により、自立支援医療の種類(精神、更生、育成)ごとに都道府県知事が行う。(指定は6年間の有期。健康保険法と同様、別段の申出がないときに指定更新の申請があったものと見なす仕組みを導入)
- ・ 申請者が保険医療機関等でないとき、自立支援医療費の支給に関して重ねて勧告等を受けているとき、役員・職員が禁固・罰金を受けてから5年を経過していないとき等には、都道府県知事は指定をしないことができる。
- ・ 指定自立支援医療機関の診療方針は健康保険の診療方針の例によるほか、指定自立支援医療機関は、良質かつ適切な自立支援医療を行わなければならない。

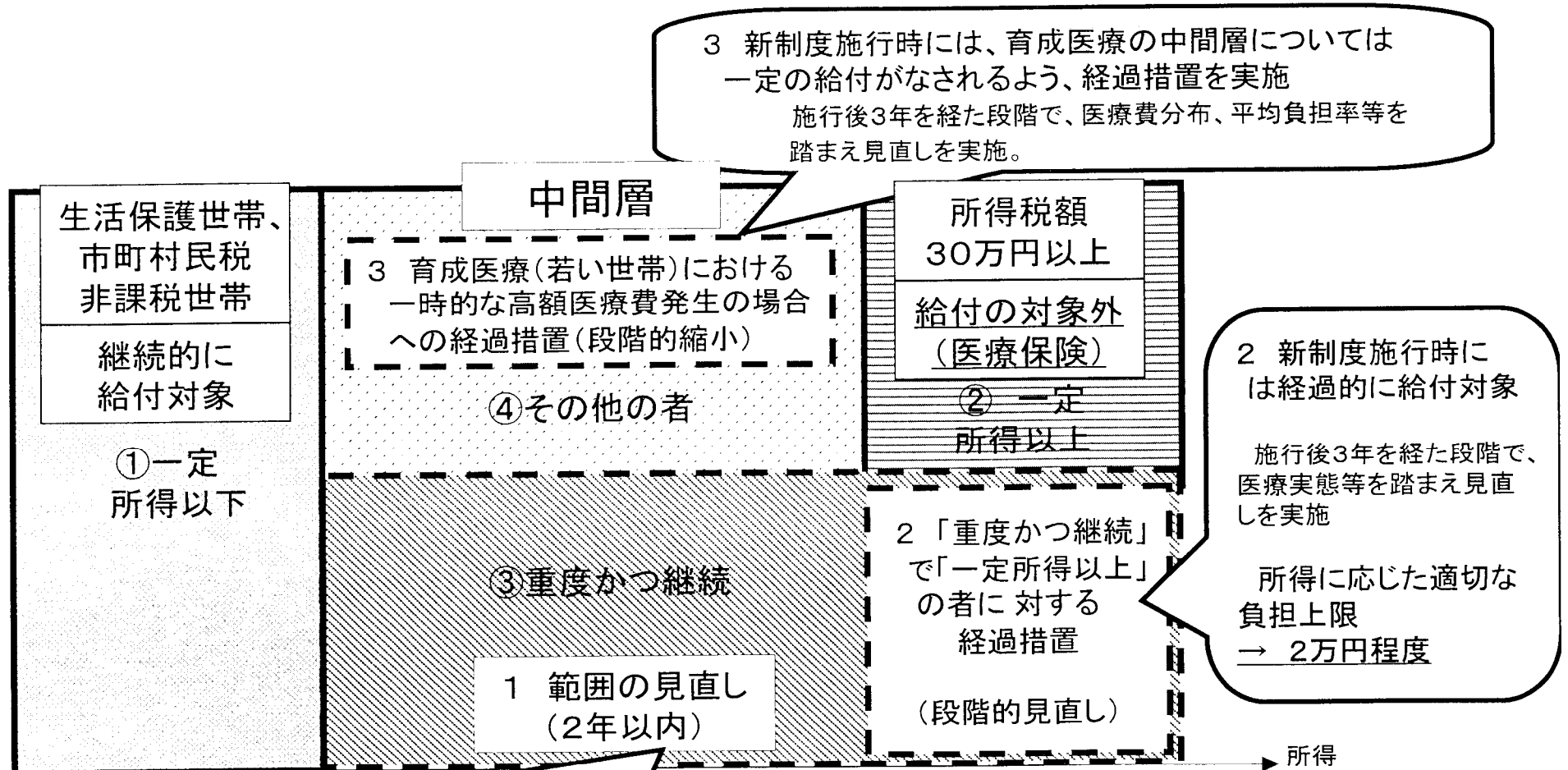
◎ 監督

- ・ 都道府県知事は、必要があると認めるときは、医療機関の開設者等に対し報告や帳簿書類等の提出を命じ、出頭を求め、又は職員に関係者に対し質問させ、設備や診療録等につき検査させることができる。
- ・ 診療方針等に沿って良質かつ適切な自立支援医療を実施していないと認めるときは、期限を定めて勧告することができ、勧告に従わない場合に公表、命令することができる。

◎ 取消し

- ・ 診療方針等に違反したとき、自立支援医療費の不正請求を行ったとき、命令に違反したとき等において、都道府県知事は指定を取り消すことができる。

自立支援医療の対象者等の概要



3 新制度施行時には、育成医療の中間層については一定の給付がなされるよう、経過措置を実施
 施行後3年を経た段階で、医療費分布、平均負担率等を踏まえ見直しを実施。

2 新制度施行時には経過的に給付対象
 施行後3年を経た段階で、医療実態等を踏まえ見直しを実施
 所得に応じた適切な負担上限
 → 2万円程度

- 1 実証的な研究結果を踏まえ対象の明確化等を図る。当面次の者を対象。
- 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