

小児慢性特定疾患対策関係資料

- 小児慢性特定疾患治療研究事業の概要 1頁
- 小児慢性特定疾患治療研究事業の児童福祉法上の位置付け 2頁
- 小児慢性特定疾患の対象者数と医療費(総額)の推移について 3頁
- 小児慢性特定疾患治療研究事業の予算額年度推移 4頁
- 小児慢性特定疾患の年齢別割合 5頁
- 小児慢性特定疾患児と障害児、難病児との関係 6頁
- 入院時食事療養・生活療養費 7頁
- 高額療養費制度との比較 8頁
- モデルケース 9頁

小児慢性特定疾患治療研究事業の概要

- 小児慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となる。このため、児童の健全育成を目的として、その治療の確立と普及を図り、併せて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分を補助する制度。

事業の概要

- 対象年齢 18歳未満の児童（ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。）
- 補助根拠 児童福祉法第21条の5、第53条の2
- 実施主体 都道府県・指定都市・中核市
- 補助率 1/2（負担割合：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）
- 自己負担 保護者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。ただし、重症患者に認定された場合は自己負担はなし。

沿革

- 昭和43年度から計上
- 昭和49年度 整理統合し4疾患を新たに加え、9疾患群からなる現行制度を創設。
- 平成2年度 新たに神経・筋疾患を加え、10疾患群とする。
- 平成14年度 「小児慢性特定疾患治療研究事業の今後のあり方と実施に関する検討会」の報告書とりまとめ
- 平成17年度 児童福祉法に基づく法律補助事業として実施するとともに、慢性消化器疾患群を追加し11疾患群とする。また、日常生活用具給付事業などの福祉サービスも実施。



対象疾患

- ① 悪性新生物
- ② 慢性腎疾患
- ③ 慢性呼吸器疾患
- ④ 慢性心疾患
- ⑤ 内分泌疾患
- ⑥ 膠原病
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 先天性代謝異常
- ⑨ 血友病等血液・免疫疾患
- ⑩ 神経・筋疾患
- ⑪ 慢性消化器疾患

11疾患群(514疾患)
H24年度給付人数
111,374人
※母子保健課調べ
H24年度総事業費
258.8億円
※H24交付決定ベース

すべて
入院・通院
ともに対象

小児慢性特定疾患治療研究事業の児童福祉法上の位置付け

○ 児童福祉法(昭和22年法律第164号)(抄)

第二十一条の五 都道府県は、厚生労働大臣が定める慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童又は児童以外の満二十歳に満たない者(政令で定めるものに限る。)であつて、当該疾患の状態が当該疾患ごとに厚生労働大臣が定める程度であるものの健全な育成を図るため、当該疾患の治療方法に関する研究その他必要な研究に資する医療の給付その他の政令で定める事業を行うことができる。

第五十条 次に掲げる費用は、都道府県の支弁とする。

一～五 (略)

五の二 第二十一条の五の事業の実施に要する費用

六～九 (略)

第五十三条の二 国庫は、第五十条第五号の二の費用に対しては、政令の定めるところにより、その二分の一以内を補助することができる。

[参考]「平成26年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について」(平成25年8月8日 閣議了解)

1. 要求・要望について

(5) その他の経費

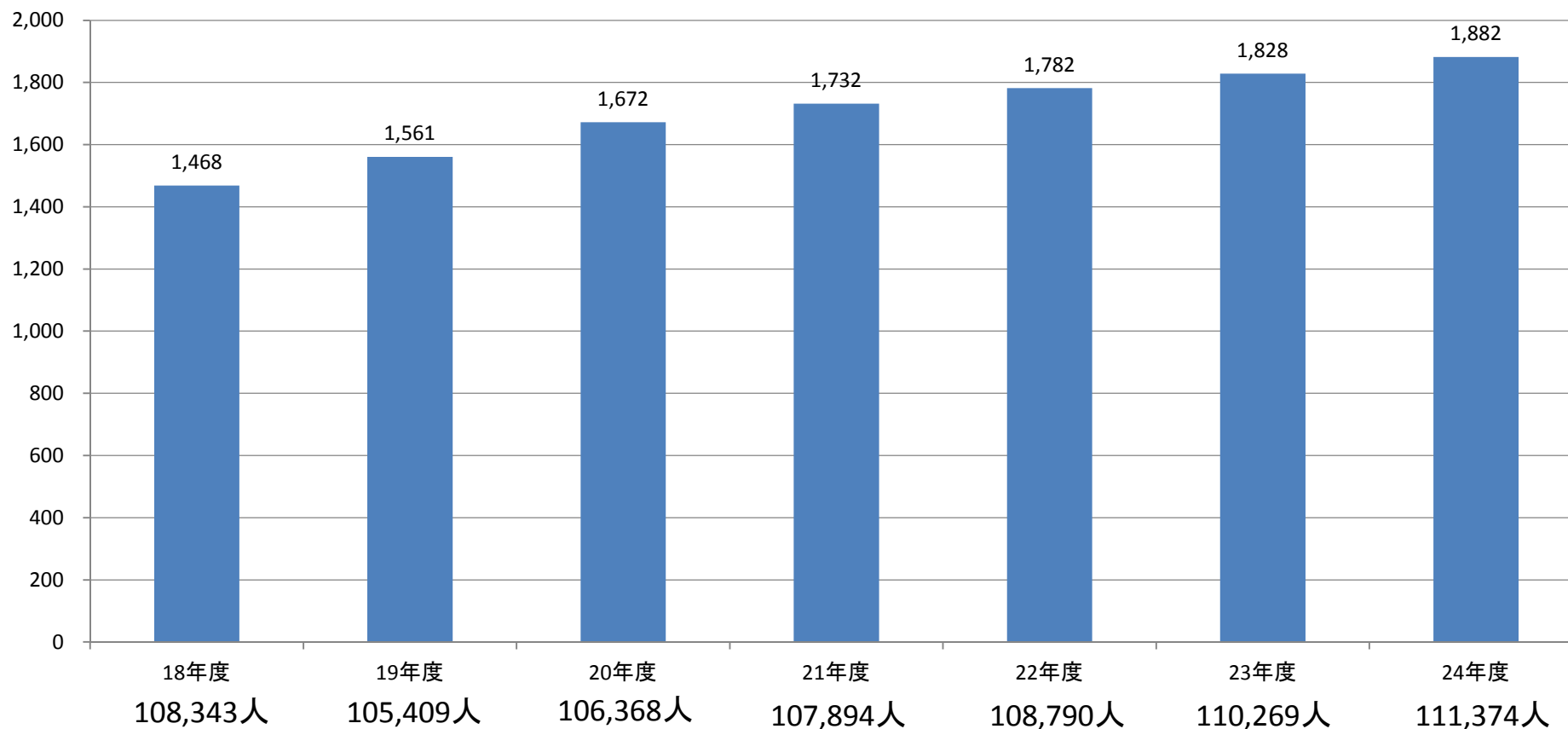
基礎的財政収支対象経費のうち、上記(1)ないし(4)に掲げる経費を除く経費(以下「その他の経費」という。)については、既定の歳出を見直し、前年度当初予算におけるその他の経費に相当する額に100分の90を乗じた額(以下「要望基礎額」という。)の範囲内で要求する。

(※ 「上記(1)ないし(4)」は、義務的経費(医療・年金含等む。)、地方交付税交付金等、東日本大震災復興対策経費。)

小児慢性特定疾患の対象者数と医療費(総額)の推移について

小児慢性特定疾患にかかる医療費(総額)は毎年度増加しており、小児慢性特定疾患治療研究事業の必要性が高まっており、安定的な制度運営を図ることが求められている。

単位: 億円



出典: 厚生労働省雇用均等・児童家庭局 母子保健課調べ
※平成24年度は速報値である。

小児慢性特定疾患治療研究事業の予算額年度推移

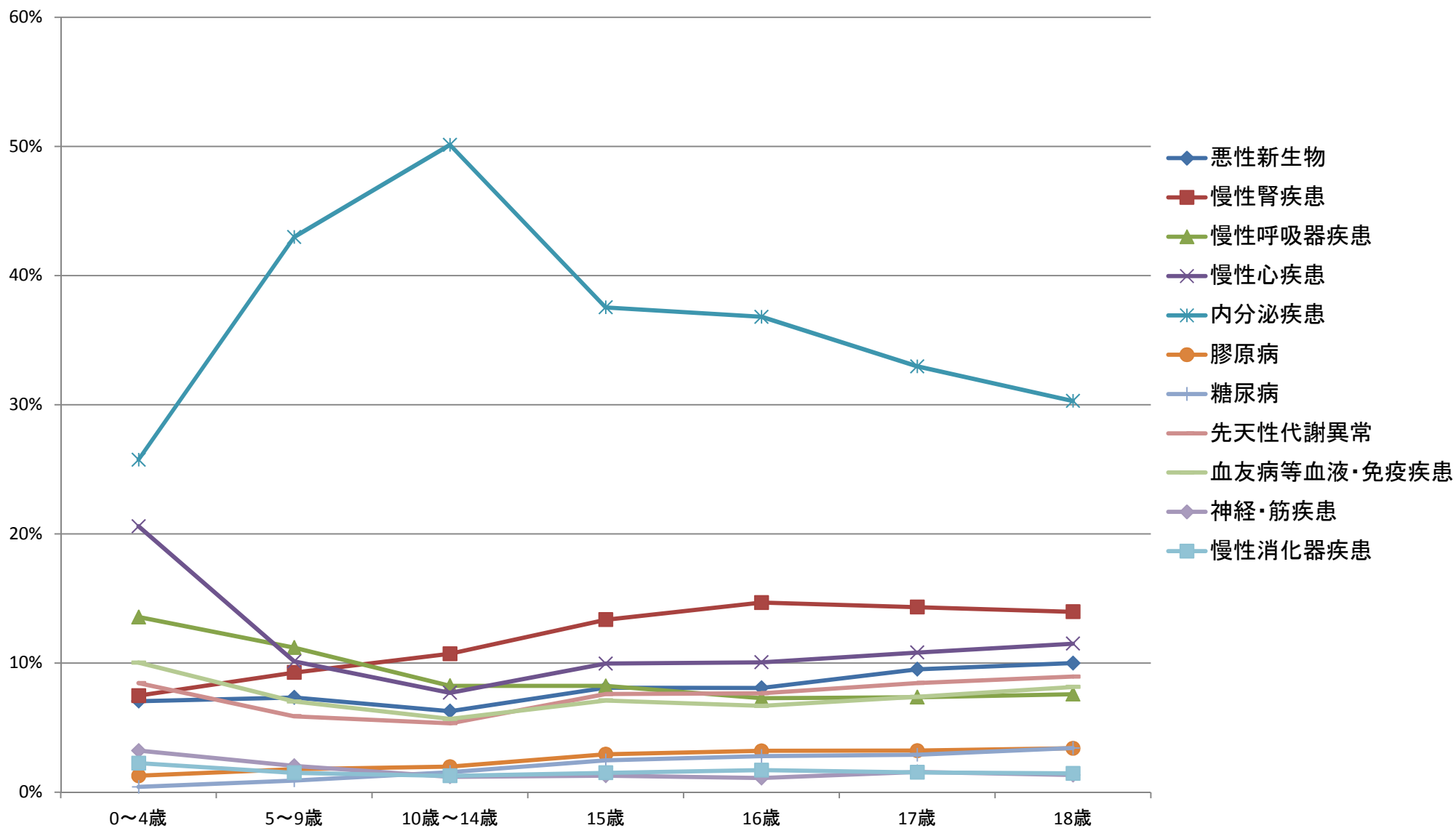
	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
予算額 (単位:億円)	108	108.8	109.3	114.1	127.9	129.5
給付人数 (単位:人)	105,409	106,368	107,894	108,790	110,269	111,374

注:厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調べ(24年度は速報値)

(参考) 平成23年度11疾患群別給付人数

悪性新生物	:15,507人	先天性代謝異常	:4,822人
慢性腎疾患	:9,455人	血友病等血液・免疫疾患	:4,428人
慢性呼吸器疾患	:3,270人	神経・筋疾患	:5,456人
慢性心疾患	:17,654人	慢性消化器疾患	:3,144人
内分泌疾患	:35,173人		
膠原病	:3,917人		
糖尿病	:7,443人		

小児慢性特定疾患の年齢別割合（疾患群ごと）



小児慢性特定疾患児と障害児、難病患児との関係

- 小児慢性特定疾患児と障害児、難病患児は重複関係にあり、小児慢性特定疾患児であっても、障害児や難病患児に該当する児童は、それぞれのサービスを利用することができる。

小児慢性特定疾患児への支援（実施主体：都道府県等）

- 根拠法：児童福祉法
- 対象：①514疾患、②疾患の状態の程度
- 主なサービス：医療費助成、療育相談指導事業、巡回相談事業、ピアカウンセリング事業 等

障害児への支援（実施主体：都道府県、市町村）

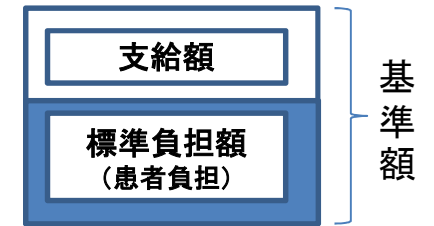
- 根拠法：障害者総合支援法、児童福祉法
- 対象：①身体に障害のある児童、知的障害がある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む。）
等
②都道府県及び市町村による支給決定
- 主なサービス：障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児通所支援、障害児入所支援 等

難病患児への支援（実施主体：都道府県）

- 根拠法：－
- 対象：特定疾患（56疾患に罹患している者）
- 主なサービス：医療費助成

入院時食事療養・生活療養費

- 入院時食事療養費は、保険医療機関に入院したときに必要となる食費について、その一部を支給し、患者負担の軽減を図る仕組み。
- 入院時生活療養費は、65歳以上の方が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費について、その一部を支給し、患者負担の軽減を図る仕組み。
- それぞれの支給額は、食費及び居住費について定めた「基準額」から、被保険者が負担するものとして定めた「標準負担額」を控除した金額
- 支給方法は、各保険者が被保険者に代わり保険医療機関に直接支払う現物給付方式



<標準負担額の例>

区分	療養病床に入院する 65歳以上の者(※1)	左以外の者 (一般病床など)
一般	(食費) 1食460円 (※2) (居住費) 1日320円	1食につき 260円
市町村民税非課税の者等	(食費) 1食210円 (居住費) 1日320円	1食につき 210円(※3)
上記のうち、世帯全員が 一定の所得以下等	(食費) 1食130円 (居住費) 1日320円	1食につき 100円

(参考)介護保険施設(多床室)に入所している者の例	
標準的な利用者負担額	(食費) 1日1380円 (居住費) 1日320円
年金80万円超で市町村民 税非課税の者	(食費) 1日650円 (居住費) 1日320円
年金80万円以下の者	(食費) 1日390円 (居住費) 1日320円
生活保護を受給している者	(食費) 320円 (居住費) 0円

※1: 難病等の入院医療の必要性の高い者(医療区分Ⅱ・Ⅲ 療養病床全体の約70% 平成20年)の負担額は、1食260円等(居住費の負担なし。)

※2: 管理栄養士等による栄養管理、適時・適温の食事等が提供されている場合に限る。

※3: 過去1年間の入院日数が90日超の場合、160円

【第68回社会保障審議会医療保険部会資料1より抜粋】

高額療養費の見直し案

<70歳未満>

所得区分	現行 限度額(月単位)
上位所得者 年収約770万円以上 (標準報酬月額53万円以上)	150000+1% <83400> ※標準報酬53万円に対応する総報酬月額60万円の25%となるよう設定。 ※4月目以降は、年間負担額が総報酬月額60万円の2ヶ月程度となるよう設定。
一般所得者 ~770	80100+1% <44400> ※平成16年度の政管平均標準報酬28万円に対応する総報酬月額(32万円)の25%となるよう設定。 ※4月目以降は、年間負担額が総報酬月額32万円の2ヶ月程度となるよう設定。
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

所得区分	案1 限度額(月単位)
年収約1510万円以上(標報121万円)	322500+1% <179100>
1160~1510 (83~115万)	252600+1% <140100>
970~1160 (65~79万円)	207600+1% <115200>
770~970 (53~62万円)	167400+1% <93000>
570~770 (41~50万円)	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万円)	80100+1% <44400>
310~370 (24~26万)	62100 <44400>
~310 (22万円以下)	44400 <44400>
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

所得区分	案2 限度額(月単位)
1160~ (83万円以上)	252600+1% <140100>
770~1160 (53~79万円)	167400+1% <93000>
570~770 (41~50万円)	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万円)	80100+1% <44400>
~370 (26万円以下)	57600 <44400>
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

所得区分	案3 限度額(月単位)
1160~ (83万円以上)	252600+1% <140100>
770~1160 (53~79万円)	167400+1% <93000>
370~770 (28~50万円)	80100+1% <44400>
~370 (26万円以下)	57600 <44400>
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

<70~74歳(3割・2割負担の者)>

所得区分	限度額(月単位)
現役並み所得者 370~(標報28万以上)	44400 80100+1% <44400>
一般所得者 370以下(標報26万以下)	12000 44400 ※政令本則上は、24,600円 ※政令本則上は、62,100円
低II	8000 24600
低I	15000

所得区分	外来(個人ごと)	限度額(月単位)
570以上 (標報41万以上)	68100	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万)	44400	80100+1% <44400>
310~370 (24~26万)	24600	62100 <44400>
~310 (22万以下)	12000	44400 <44400>
低II	8000	24600
低I	15000	15000

所得区分	外来(個人ごと)	限度額(月単位)
570以上 (標報41万以上)	68100	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万)	44400	80100+1% <44400>
370以下(標報26万以下)	12000	44400
低II	8000	24600
低I	15000	15000

所得区分	外来(個人ごと)	限度額(月単位)
370~(標報28万以上)	44400	80100+1% <44400>
370以下(標報26万以下)	12000	44400
低II	8000	24600
低I	15000	15000

※70~74歳(1割負担の者)及び75歳以上については、据え置くこととする。

小児慢性特定疾患の医療費負担額の変化に関するモデルケース (新規認定者の場合) その1

ケース① 小児慢性特定疾患児(就学後児童)が属する世帯の年収が60万円(市町村民税非課税世帯)であり、児童が外来通院し、調剤薬局で薬剤を受け取り、ひと月の総医療費が20万円となった場合

従来の医療保険制度における負担額

一月 35,400円

※高額療養費制度に基づく負担額。

多数該当の場合24,600円に軽減。
高額療養費適用前の3割負担のみなら60,000円の負担。



新たな医療費助成制度における負担額

一月 1,500円

複数医療機関等の医療費を合算して限度額を適用。

ケース② 小児慢性特定疾患児(就学前児童)が属する世帯の年収が120万円(市町村民税非課税世帯)であり、同一月内に児童が入院、その後外来通院し、ひと月の総医療費が70万円となった場合

従来の医療保険制度における負担額

一月 35,400円 (+入院時食事療養費標準負担額)

※高額療養費制度に基づく負担額。

多数該当の場合24,600円に軽減。
高額療養費適用前の2割負担ならば140,000円の負担。



新たな医療費助成制度における負担額

一月 3,000円 (+入院時食事療養費標準負担額)

入院と外来通院の医療費を合算して限度額を適用。

※ 入院時食事療養費標準負担額: 医療保険制度における入院時の食材料費負担。所得等に応じて1食あたり100~260円を負担。

小児慢性特定疾患の医療費負担額の変化に関するモデルケース (新規認定者の場合) その2

ケース③ 小児慢性特定疾患児(就学後児童)が属する世帯の年収が約700万円であり、児童が外来通院し、ひと月の総医療費が約8万円となった場合

従来の医療保険制度における負担額

一月 24,000円

高額療養費の適用外。3割負担。



新たな医療費助成制度における負担額

一月 16,000円

2割負担のため、医療費助成制度の限度額(22,200円)より低額の負担。