

平成 17 年 11 月 4 日

川崎二郎 厚生労働大臣

貴下ますますご清祥のこととおよろこび申し上げます。このたびはまた厚生労働大臣ご就任おめでとうございます。平素は厚生行政はじめ国政全般にわたりご尽力をされていることについて、深甚なる敬意を表します。

「生活保護費及び児童扶養手当に関する関係者協議会」において全力で取り組んできたところでございますが、本日は一つ質問がございます。

貴大臣の忌憚のないご意見を賜れば幸いです。

平成 17 年 10 月 19 日『生活保護費及び児童扶養手当に関する関係者協議会共同作業における議論のまとめ』において、「4 その他 病床数と医療扶助費については、一人当たり医療扶助費のデータの取り方によって、相関があるとするデータとないとするデータがある」と記されております。

総務省・地方団体側は、厚生労働白書にあります老人一人当たり老人医療費と病床数、医療費ハンドブックにあります国民健康保険被保険者一人当たり医療費と同じく、生活保護の医療扶助費の分析においても、被保護実人員一人当たり医療扶助費を分析に用いました。その結果、被保護実人員一人当たり医療扶助費と人口 10 万対病床数とはほとんど相関関係がないか弱い相関にとどまったとの結論を得ました。

これにたいし、厚生労働省は、以下「 」内のように主張されておられます。

「○病床数と人口一人当たり医療扶助費には相関がある。(データ)・人口 10 万対病床数と人口 10 万対医療扶助費の相関  $r = 0.59$

- 被保護実人員 1 人当たり医療扶助費は保護率の影響を受けることから、医療提供体制と医療扶助費の動向の相関を見るためには、人口 1 人当たり医療扶助費によることが適当。
- なお、国民健康保険において、被保険者一人当たり医療費を用いているのは、保険料拠出者一人当たりの負担額をベースとすることにより、負担の面から見た医療の実施状況の適正さを検証するためであり、拠出に基づかず、全額税負担である生活保護制度の場合は、納税者たる国民一人当たり医療扶助費を取ることにより、国民の負担の面から見た医療扶助実施状況の適正さを評価する意味があるものであり、この観点からも左記の分析（木村注一被保護実人員一人当たり医療費を用いた総務省・地方団体側の分析）は有効ではない。」（11 ページ、12 ページ）

ここで、質問がございます。このような場合には、統計上、被保護実人員一

人当たり医療扶助費を用いるのが適切であると私は考えておりますが、  
厚生労働省は、病床数と医療扶助費の関係を分析する場合には、これからも、

1) 被保護実人員一人当たり医療扶助費を用いない。

2) 人口一人当たり医療扶助費を用いる。

と考えてよろしいでしょうか。

ご回答くださいますようお願いいたします。

地方財政審議会委員 木村陽子