

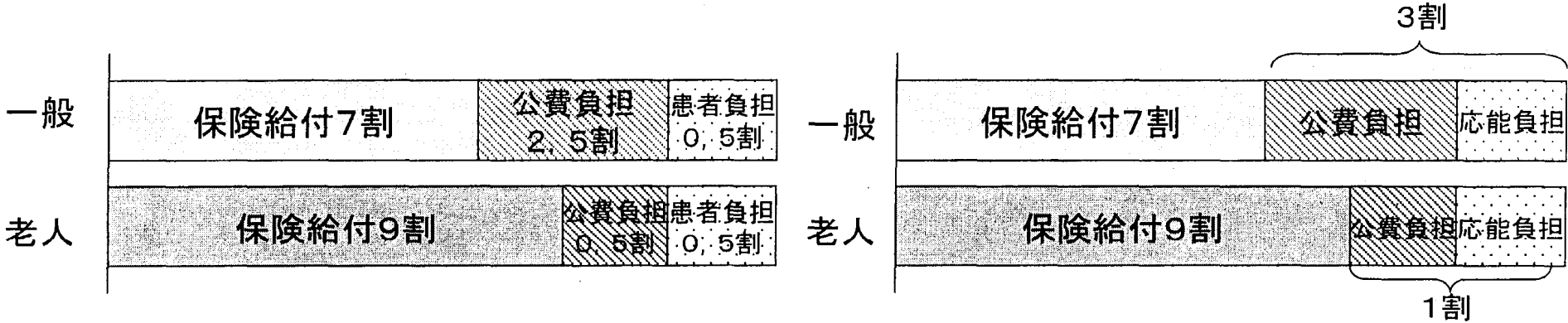
公費負担医療の仕組み

	精神障害者	結核患者	難病患者	育成医療	更生医療
目的	精神障害者に対する入院医療及び通院医療の給付	結核患者に対する適正な医療の給付	難病のうち、特定疾患に関する医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図る	身体に障害のある児童に対し、生活の能力を得るために必要な医療を給付	身体障害者が更生のために必要とする医療の給付
給付対象	1 都道府県知事が行った入院措置(法第29条及び第29条の2)の対象となった患者の医療 2 精神障害及び精神障害に付随する軽易な傷病に対して入院しないで行われる医療	1 診察 2 薬剤又は治療材料の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送	1 特定疾患に係る医療保険各法又は老人保健法の規定による医療 2 特定疾患に係る介護保険法の規定による訪問看護、訪問リハビリテーション及び居宅療養管理指導又は指定介護療養施設サービス	1 診察 2 薬剤又は治療材料の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送	1 診察 2 薬剤又は治療材料の支給 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 6 移送
負担	(入院)所得税150万超の場合月額2万円 (通院)医療費の5%	医療費の5%	所得税額に応じた自己負担有り	所得税額に応じた自己負担有り	所得税額に応じた自己負担有り
指定医療機関制度	入院については有り 通院については無し	有り	都道府県が特定疾患治療研究事業の委託契約を締結した医療機関	有り	有り

障害に係る公費負担医療の仕組みと現状

I 精神障害者通院公費

II 更生医療、育成医療



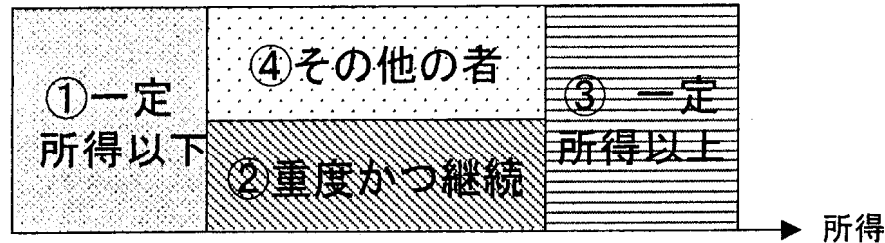
	一件当たり平均医療費(月額)
精神障害者通院公費	約3.1万円(平成15年)
更生医療	約41.6万円(平成14年)
育成医療	約43.2万円(平成15年)

障害に係る公費負担医療の見直しの考え方

精神障害者通院公費、更生医療等について、医療保険制度を補完する仕組みとして、

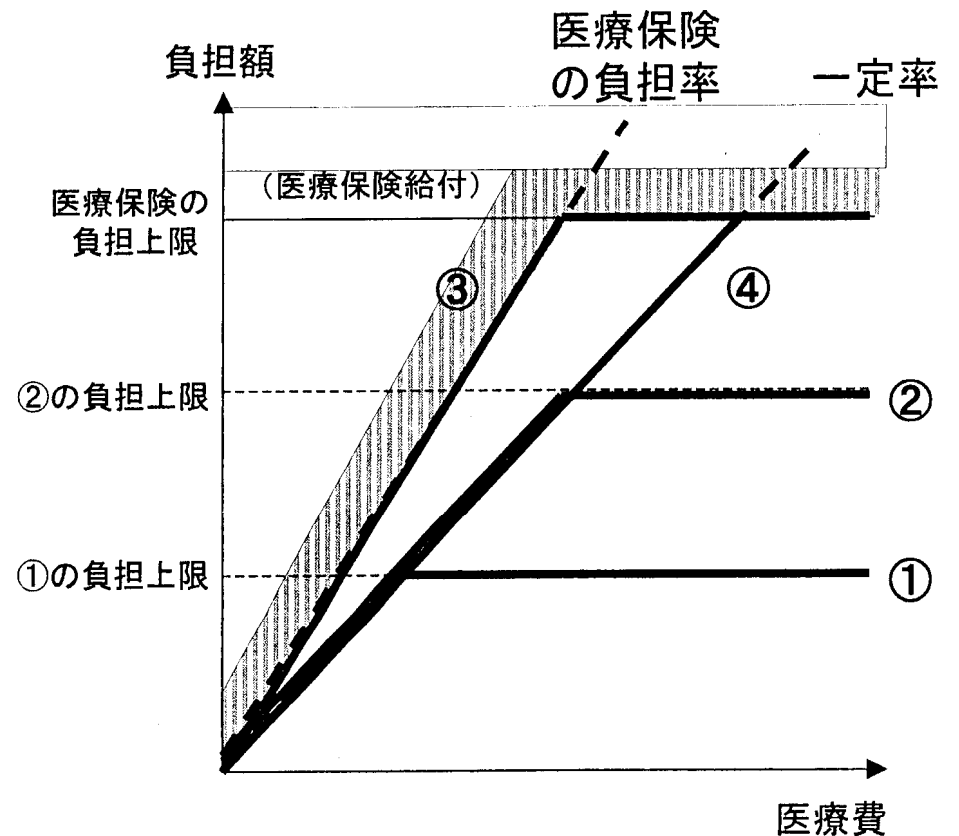
- 給付対象者を①負担能力の乏しい者、②重度で継続して医療費負担の発生する者等に重点化。
- 障害者福祉サービスや医療保険制度等と均衡のとれた、応益的な負担と一定の負担上限を導入。
- 入院患者の食費については自己負担とし、負担能力のない者については、配慮措置を検討。
- 精神障害者通院公費については、他制度と同様に指定医療機関制度を導入。

I 給付対象者



- ① 経済的理由から、十分な治療を受けずに障害が固定化するおそれのあるグループ(継続)
- ② 重度で継続的に医療費負担が毎月発生し、家計に対し大きな影響を与えるグループ(継続)
- ③ 一定所得以上の者については、医療保険による対応とすることとし、給付の対象外
- ④ その他の者については、これまでの給付実績を踏まえ、受診開始から一定期間給付の対象(医療費の大きさにより、実際に給付されない場合あり)

II 利用者負担



各制度の利用者負担の比較（公費負担医療等）

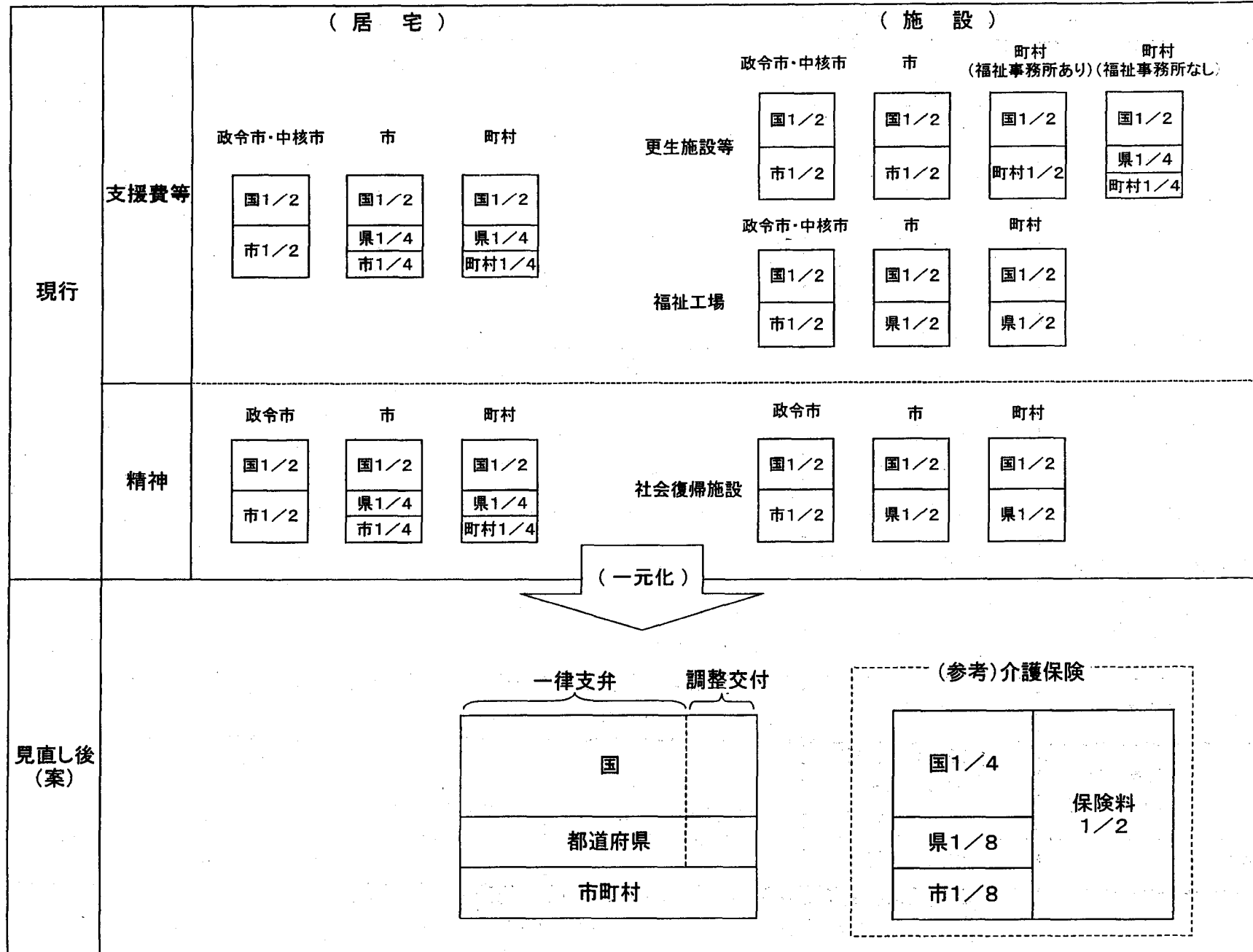
区分		精神障害者通院公費（平成15年度月平均受診者数：約76万人）		更生医療（平成15年度受給者：約83万人）		育成医療（平成15年度受給者：約5万人）		健康保険制度		老人保健制度		
		金額(円)	分布(%)	金額(円) (下線は通院の場合)	分布(%)	金額(円) (下線は通院の場合)	分布(%)	2割又は3割 (数字は上限額) +食費の標準負担額	金額(円)	分布(%)	1割又は2割(数字は上限額) +食費の標準負担額	
生活保護受給等						0	0.5			15,000+	15	
市町村民税 非課税	世帯非課税			0	33.9	2,200 (1,100)	10.0	35,400 +		300×入院日数		
	本人非課税							500(650)×入院日数※1		24,600+	16	
所得税 非課税	市町村民税のうち均等割のみ課税	医療費の5% (月額負担は医療保険で対応)		4,500 (2,250)	10.4	4,500 (2,250)	5.9	72,300 +		780×入院日数	57	
	市町村民税のうち所得割課税			5,800 (2,900)	5.2	5,800 (2,900)	7.0	+		課税所得124万以上		
課税				6,900 (3,450)			6,900 (3,450)		780×入院日数 (40,200)			
									72,300 +		72,300 +	12
実効負担率 (平成15年度)		5%		0.8%(食費込・H14)		13.5%(食費込・H15)		20.6% (食費込・H13) ※3		8.7% (食費込・H14) ※3		

※1 500円は直近1年間の入院期間が90日間超の場合であり、650円は直近1年間の入院期間が90日以下の場合である。

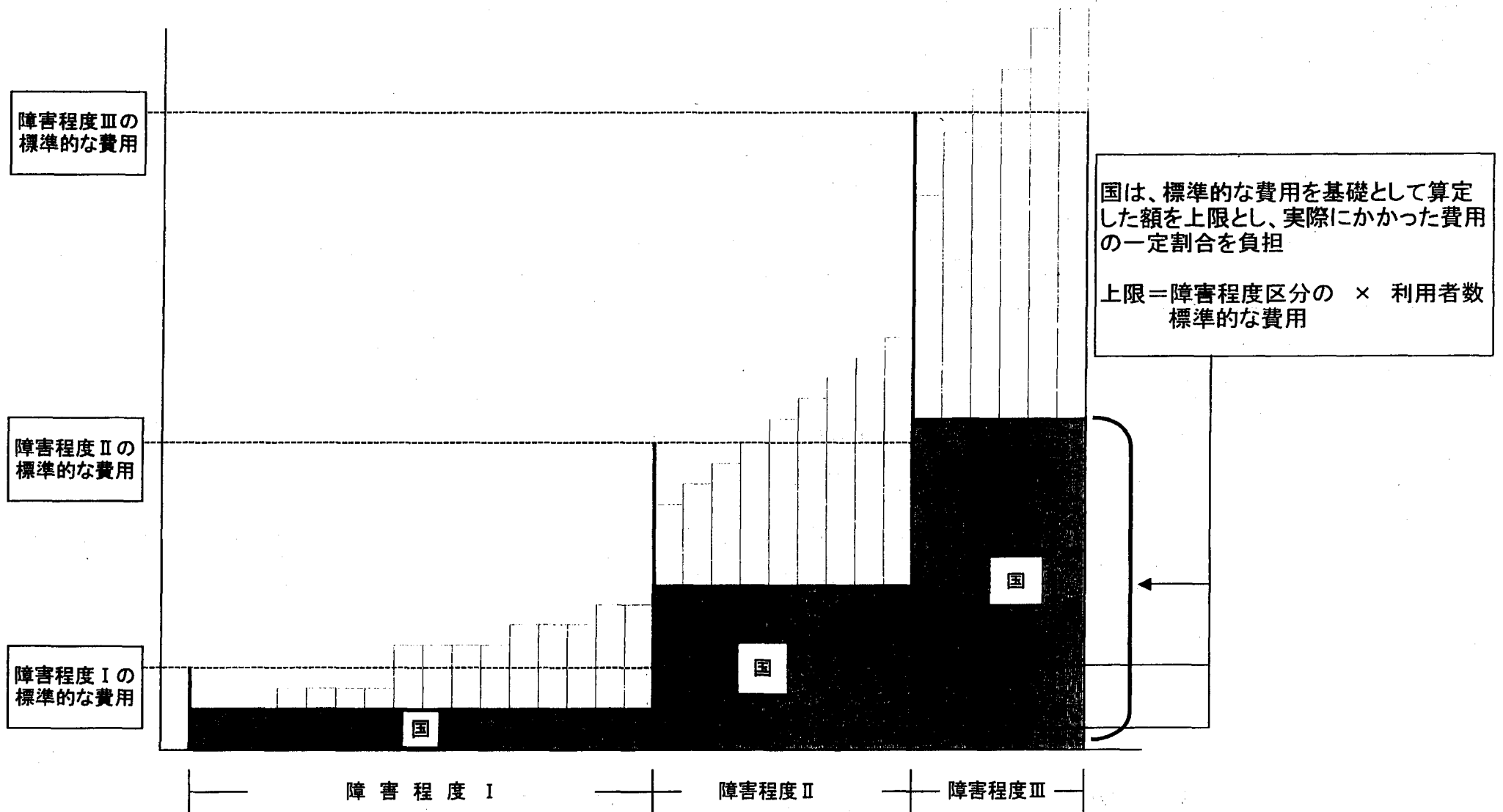
※2 医療費の1%については、制度別等に医療費から一定額を控除して計算。(老人保健制度 361,500円、健康保険制度 241,000円又は466,000円)

※3 老人保健制度においては平成14年10月より負担上限を引き上げ、健康保険制度においては平成15年度より窓口負担を2割から3割に引き上げた。

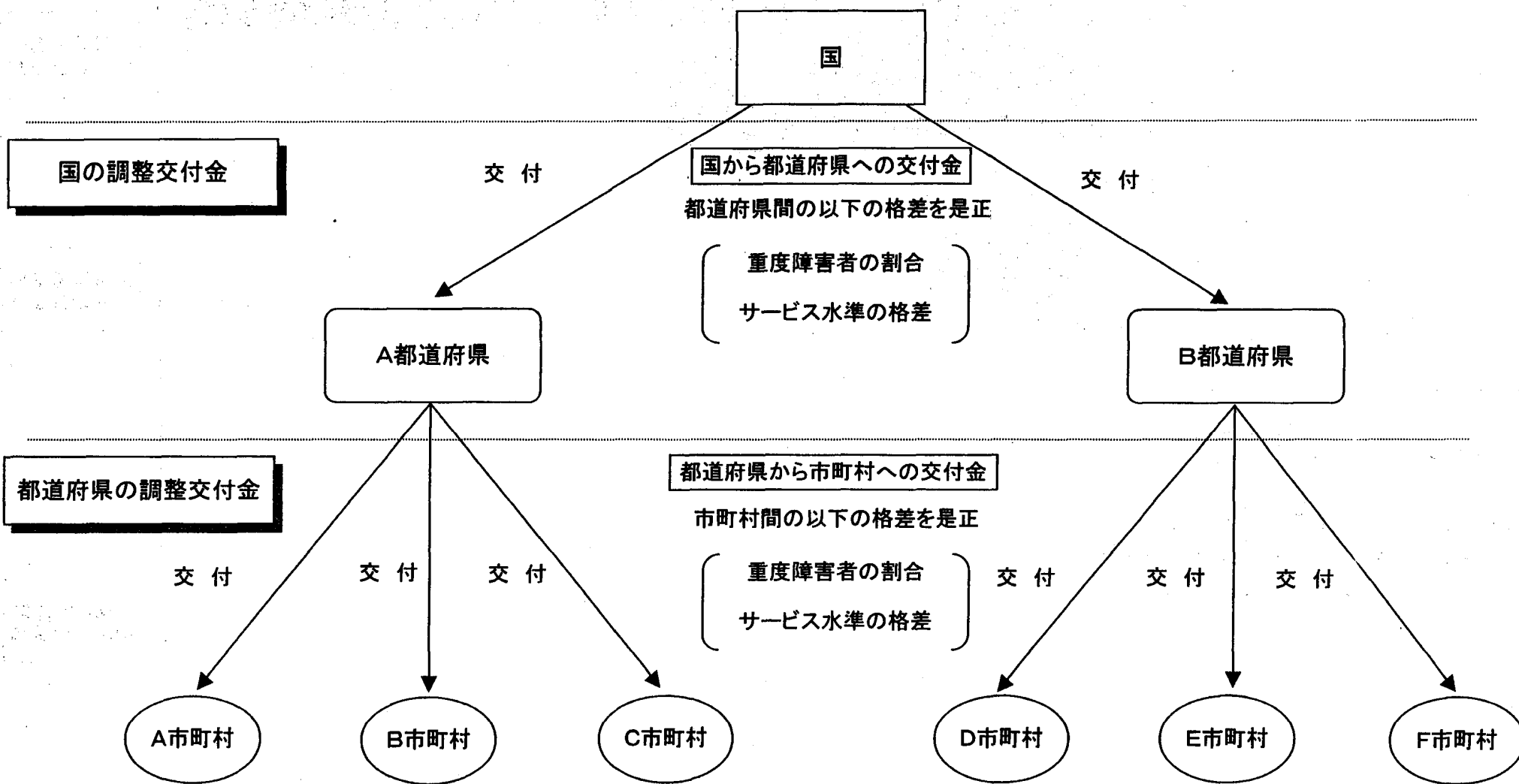
障害保健福祉サービスの負担構造



一律支弁の国費の計算イメージ



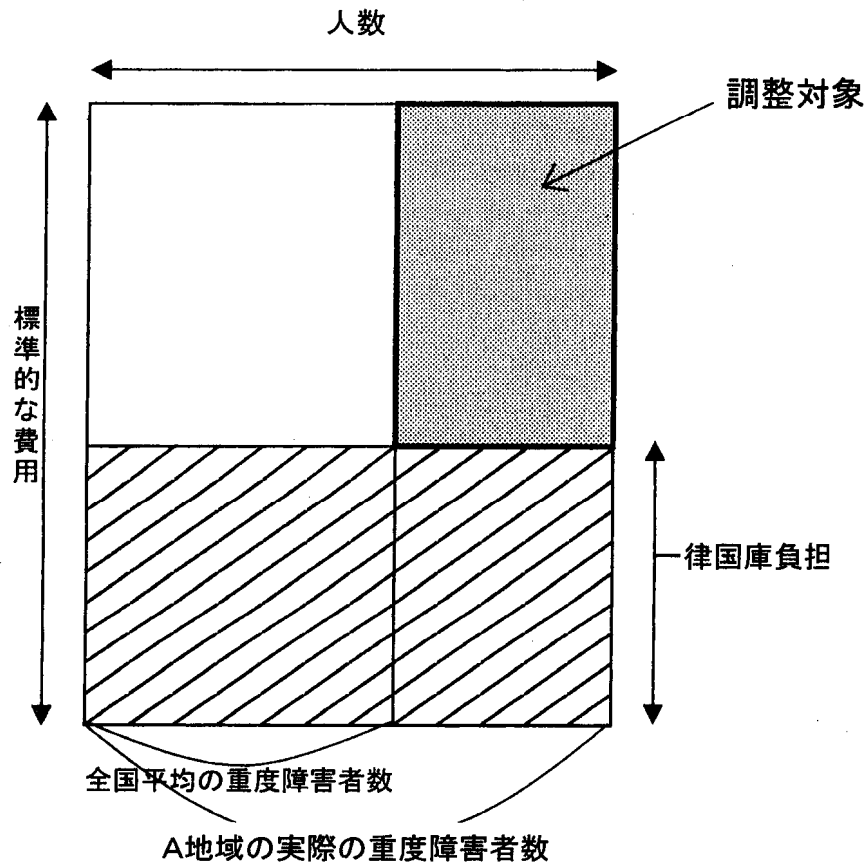
調整交付金による調整



調整交付金の計算イメージ

① 重度者調整

重度障害者数が全国平均を超えて偏在する地域に対して地方負担部分を調整



② サービス提供が遅れている地域の支援

サービス提供が遅れている地域が、サービスを全国平均を超えて伸ばした場合に地方負担部分を調整

