

難病対策（医療費公費負担）予算拡充の必要性について

2007/9/26 谷博之事務所作成

特定疾患治療研究事業費

	概算要求額		実際の獲得予算額
2001年度	201.5億円	→	201.5億円
2002年度	181.3億円	→	183.5億円
	前年比 10%減		前年比 9%減
2003年度	183.4億円	→	213.5億円
	前年比 1.1%増		前年比 16%増
	前年予算比 0.05%減		概算要求比 16.4%増
2004年度	219.1億円	→	219.1億円
	前年比 19.5%増		前年比 3%増
	前年予算比 2.6%増		概算要求比 0%
2005年度	246.3億円	→	229.5億円
	前年比 12.4%増		前年比 5%増
	前年予算比 12.4%増		概算要求比 6.8%減
2006年度	281.3億円	→	239.4億円
	前年比 14.2%増		前年比 4.3%増
	前年予算比 22.6%増		概算要求比 14.9%減
2007年度	297.9億円	→	246.4億円
	前年比 5.9%増		前年比 2.9%増
	前年予算比 20.9%増		概算要求比 17.3%減
2008年度	327.1億円	→	？
	前年比 9.8%増		前年比？
	前年予算比 32.7%増		概算要求比？

・厚労省の2007年度概算要求の考え方

1) 45疾患:約57万人 06年度の単純頭割給付額13万5千円。
つまり給付総額は769億5千万円。本来国の負担分はこの半分、
384億8千万円。しかし240億円と約6割しか支払っていない。
この給付率をせめて7割に上げたい。

2) パーキンソン病約7万人、潰瘍性大腸炎約8万人。
5万人で線引くと7-5=2万、8-5=3万 計5万人が外れる。
代わりに要望ある11稀少疾患:約5万人を加えるとする。
外れる5万人は軽度なので負担額が小さいのに対し、
加わる5万人は負担額が大きい可能性大。
さらに省内、局内、課内の予算上限を勘案して算出。

・民主党難病対策推進議員連盟としての考え方

1) 交付率は原則の100%(都道府県と折半)とするべき。

$$240:X=6:10 \quad X=2,400 \div 6=400 \text{ 億円}$$

2) 対象者は57+5万人=62万人とするべき

(121疾患から45疾患を除いた53疾患約50万人のうち必要のある者は上記11疾患に含まれるとして)

$$400:X=57:62 \quad X=24,800 \div 57=\underline{435 \text{ 億円}}$$

(参考1) 会計検査院が無駄遣いとして指摘した金額

2003年度決算 252件 430億1218万円

2004年度決算 346件 936億5724万円

2005年度決算 437件 452億9727万円