

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。
 $240 : X = 6 : 10$ $X = 2,400 \div 6 = 400$ 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)
 $400 : X = 57 : 62$ $X = 24,800 \div 57 = 435$ 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