

平成十九年十一月十三日受領
答弁第一八七号

内閣衆質一六八第一八七号

平成十九年十一月十三日

内閣総理大臣 福田 康夫

衆議院議長 河野 洋平 殿

衆議院議員山井和則君提出自立支援医療に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員山井和則君提出自立支援医療に関する質問に対する答弁書

一について

お尋ねについて、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の件数の変化についてみると、障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号。以下「法」という。）の施行前の平成十七年度における通院医療に係るレセプトの一月当たりの平均件数は約百四十六万件である一方、法の施行後の平成十八年度における精神通院医療に係るレセプトの一月当たりの平均件数は約百四十七万件となっている。

二について

厚生労働省としては、御指摘の「受診抑制を招いている実態」については承知していない。

三について

厚生労働省としては、お尋ねの「自殺および自殺未遂の件数」については、これまで調査を実施したことがなく把握していないが、地方自治体等からのレセプト件数の報告等に基づき自立支援医療制度の適正な運用に努めているところであり、「自殺および自殺未遂の件数」について把握するため調査等を実施する考えはない。

四について

厚生労働省としては、御指摘のような実態については承知していない。

五及び六の①について

厚生労働省としては、お尋ねの「新たに世帯分離をして生活保護を受けるようになった人数」の実態については把握していないが、自立支援医療については、所得の低い方や相当額の医療費が継続的に生じる方を対象として、世帯員の所得や障害者又は障害児の保護者の収入に応じた利用者負担上限月額を設定するなどきめ細かな負担軽減措置を講じていることから、おおむね無理のない利用者負担となっているものと考えており、御指摘の調査を行うことは考えていない。

六の②について

厚生労働省としては、御指摘のような状況については承知していないが、障害年金、精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療については、それぞれ異なる制度として運用されており、その交付又は支給に当たっては、それぞれ所定の手続を行っていただく必要があると考えている。

六の③について

厚生労働省としては、御指摘のような状況については承知していないが、自立支援医療費の支給認定に当たっては、有効期間を一年以内として支給認定の更新手続を行うことにより、公費負担医療の必要性をよりきめ細かく確認し、適切な認定を行う必要があると考えている。

六の④について

厚生労働省としては、御指摘のような実態については承知していないが、五及び六の①について述べた負担軽減措置を適切に実施するためには、申請書の他に複数の書類による一定の事項の確認等が必要であると考えている。

六の⑤について

法の施行前の育成医療、更生医療及び通院医療並びに法の施行後の自立支援医療（以下「自立支援医療等」という。）に係る国庫負担の推移について、お尋ねの平成十三年度から平成十九年度までの状況をみると、補正後予算では、平成十三年度が約五百十三億円、平成十四年度が約五百一億円、平成十五年度が約六百七十六億円、平成十六年度が約七百五億円、平成十七年度が約七百八十六億円、平成十八年度が約八百六十二億円となっており、また、平成十九年度は当初予算で約千三百十三億円となっているところで

ある。厚生労働省としては、自立支援医療等については、必要な予算額を確保しているものと認識しており、「国費削減を生み出している」との御指摘は、当たらないものと考える。