

## (9) 特定医療費の支給認定事務の 実施主体について

# 医療費助成等の事務の実施主体に関するこれまでの提言

- 医療費助成等の事務の実施主体については、都道府県とされているが、より身近な地域で支援等を行うべきとの観点から、政令指定都市等が実施主体となることについて検討することとされている。

難病対策の改革に向けた取組について（報告書）  
（平成25年12月13日 厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会）

## 第5 その他

### （2）新制度の実施主体

- 医療費助成等の難病に関する施策（福祉や就労支援等を除く）を行う実施主体は都道府県とする。

ただし、**より身近な地域で支援等を行うべきとの観点から、新たな制度において、大都市の特例を設け、政令指定都市等が実施主体となることについて検討する。**

検討に当たっては、政令指定都市等の意見や事務体制等の現状を踏まえるとともに、新たな制度の実施状況や事務の移行などの準備等を勘案し、都道府県以外の自治体が実施主体となる場合には、施行後3年程度の準備期間を設ける。

# 医療費助成の支給認定事務の実施主体に関する法令上の位置付け

- 難病医療費助成の支給認定に係る事務の実施主体については、都道府県に加え、平成30年4月1日から、新たに指定都市も実施主体となった。
- 難病法制定時の附則では、実施主体の在り方について、施行状況等を勘案しつつ、検討を行うこととされている。

○難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）  
（大都市の特例）

第四十条 この法律中都道府県が処理することとされている事務に関する規定で政令で定めるものは、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）においては、政令で定めるところにより、指定都市が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市に関する規定として指定都市に適用があるものとする。

附 則  
（検討）

第二条 政府は、この法律の施行後五年以内を目途として、この法律の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ、特定医療費の支給に係る事務の実施主体の在り方その他の事項について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

# 難病法施行令及び地方自治法施行令の一部改正

- 難病法では、より身近な行政機関において患者支援を行う観点から、同法において都道府県が処理することとされている全ての事務について、指定都市が処理することとされた（平成30年4月1日施行）。

## 1. 改正趣旨

- 平成27年1月1日に施行された難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号。以下「難病法」という。）第40条においては、難病法中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものについて、指定都市が処理することとされている（大都市特例）。
- 同条は、権限移譲の準備期間を確保するため、平成30年4月1日から施行することとされている。
- 本政令は、大都市特例の施行のため、難病法施行令及び地方自治法施行令を改正し、指定都市が処理する事務を定めるものである。

## 2. 改正の内容

- 指定都市が処理する事務を、難病法に規定する都道府県が処理することとされている全ての事務（※）と定める。  
※ 既に指定都市が主体となっている難病法第32条第1項に規定される難病対策地域協議会の設置に関する事務を除く。
- その他必要な経過措置を定める。

## 3. 閣議日・施行期日

- 閣議日：平成29年12月8日
- 施行日：平成30年4月1日（施行前の準備規定は同年1月1日）※難病法第40条大都市特例の施行期日と同日

### 【参照条文】 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）（抄）

（大都市の特例）

**第四十条** この法律中都道府県が処理することとされている事務に関する規定で政令で定めるものは、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）においては、政令で定めるところにより、指定都市が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市に関する規定として指定都市に適用があるものとする。

# 小児慢性特定疾病医療費助成の支給認定事務の実施主体 に関する法令上の位置付け

○ 児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費助成の支給認定事務の実施主体については、都道府県、指定都市、中核市及び児童相談所設置市となっている。

## ○児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）

第五十九条の四 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、指定都市及び中核市並びに児童相談所を設置する市（特別区を含む。以下この項において同じ。）として政令で定める市（以下「児童相談所設置市」という。）においては、政令で定めるところにより、指定都市若しくは中核市又は児童相談所設置市（以下「指定都市等」という。）が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。

## ○児童福祉法施行令（昭和二十三年政令第七十四号）

第四十五条の二 法第五十九条の四第一項の政令で定める市は、横須賀市、金沢市及び明石市とする。

第四十五条の三 法第五十九条の四第一項の児童相談所設置市（以下「児童相談所設置市」という。）において、同項の規定により、児童相談所設置市が処理する事務は、法及びこの政令の規定により、都道府県が処理することとされている事務（中略）とする。この場合においては、第四項から第七項までにおいて特別の定めがあるものを除き、法及びこの政令中都道府県に関する規定（中略）は、児童相談所設置市に関する規定として児童相談所設置市に適用があるものとする。

# 難病法及び児童福祉法に基づく自治体事務と実施主体について

- 現在、難病対策に関する事務の実施主体は都道府県、政令指定都市、小児慢性特定疾病対策に関する事務は都道府県、政令指定都市、中核市、児童相談所設置市となっている。

事務・手続き	事務内容	難病の事務の実施主体			小慢の事務の実施主体	
		都道府県	指定都市	中核市	都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市	
特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給	支給認定	特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給	○	○	-	○
		申請の受付	○	○	-	○
		指定医の指定（指定の更新、指定内容の変更、指定の取消し、指定状況の公表の事務を含む）	○	○	-	○
		支給認定（受給者証の交付）	○	○	-	○
		支給認定の変更	○	○	-	○
		支給認定の取消し（志望、転居等）	○	○	-	○
		指定難病審査会の設置・運営	○	○	-	○
		指定医療機関に関する特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の審査及び支払い	○	○	-	○
	指定医療機関	指定医療機関の指定、公示	○	○	-	○
		患者が特定医療を受ける指定医療機関の選定	○	○	-	○
		指定に係る申請、更新、指定の辞退、変更及び取消しに係る事務	○	○	-	○
		指定医療機関に対する指導	○	○	-	○
		指定医療機関からの報告徴収	○	○	-	○
		支払差止め	○	○	-	○
		指定医療機関に対する勧告・公表、命令・公示	○	○	-	○
	付随する事務	不正な特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給を受けた患者からの不正利得の徴収	○	○	-	○
		特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給に関する報告等の命令	○	○	-	○
		特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給に関する報告等の命令に講じない患者等に対する過料に係る条例の制定	○	○	-	○
		厚生労働大臣が行う特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給に関する調査の協力	○	○	-	○
		患者の資産状況等の調査権限	○	○	-	○
		医療受給者証の返還命令に応じない患者等に対する過料に係る条例の制定	○	○	-	○
不正な特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費の支給を受けた指定医療機関からの不正利得の返還命令等		○	○	-	○	
療養生活環境整備事業	難病相談支援センター	○	○	-	-	
	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業	○	○	-	-	
	在宅人口呼吸器使用患者支援事業	○	○	-	-	
小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	相談支援事業（必須事業）	-	-	-	○	
	一時預かり、交流機会の確保、就職支援、介護者の支援等の必要な支援（任意事業）	-	-	-	○	

（注）現在、児童相談所設置市として定められている横須賀市、金沢市、明石市は中核市にも定められている。

※各法律に直接の根拠規定が存在する事務に限り列記

# (参考) 指定都市の人口規模

- 指定都市は、地方自治法では「政令で指定する人口50万人以上の市」とされ、道府県と同等の行財政能力等を有することが求められる。
- 概ね人口70万人以上の20都市が指定されている。

指定都市人口（平成30年1月1日時点）

都道府県名	市区町村名	人口	都道府県名	市区町村名	人口
北海道	札幌市	1,952,348	愛知県	名古屋市	2,288,240
宮城県	仙台市	1,060,545	京都府	京都市	1,415,775
埼玉県	さいたま市	1,292,016	大阪府	大阪市	2,702,432
千葉県	千葉市	967,832	大阪府	堺市	840,622
神奈川県	横浜市	3,737,845	兵庫県	神戸市	1,542,935
神奈川県	川崎市	1,488,031	岡山県	岡山市	709,188
神奈川県	相模原市	718,192	広島県	広島市	1,195,327
新潟県	新潟市	796,773	福岡県	北九州市	961,024
静岡県	静岡市	706,287	福岡県	福岡市	1,529,040
静岡県	浜松市	807,013	熊本県	熊本市	734,317

# (参考) 中核市の人口規模

- 中核市については、地方自治法では、人口20万人以上の市の申出に基づき政令で指定することとされている。
- 中核市の要件は年々緩和されており、中核市制度の創設時に求められていた昼夜間人口比率や面積要件も撤廃されている。人口が20万人に満たない市も含め、58市が中核市に指定されている。

中核市人口（平成30年1月1日時点）

都道府県名	市区町村名	人口	都道府県名	市区町村名	人口	都道府県名	市区町村名	人口
北海道	函館市	262,519	富山県	富山市	418,045	兵庫県	西宮市	485,225
北海道	旭川市	340,211	石川県	金沢市	454,416	奈良県	奈良市	358,896
青森県	青森市	287,574	福井県	福井市	265,260	和歌山県	和歌山市	371,042
青森県	八戸市	232,361	山梨県	甲府市	190,122	鳥取県	鳥取市	189,799
岩手県	盛岡市	291,859	長野県	長野市	380,459	島根県	松江市	203,787
秋田県	秋田市	312,374	岐阜県	岐阜市	411,554	岡山県	倉敷市	483,901
山形県	山形市	248,024	愛知県	豊橋市	377,561	広島県	呉市	227,965
福島県	福島市	281,458	愛知県	岡崎市	386,763	広島県	福山市	470,786
福島県	郡山市	325,683	愛知県	豊田市	425,172	山口県	下関市	266,429
福島県	いわき市	327,090	滋賀県	大津市	342,460	香川県	高松市	429,189
栃木県	宇都宮市	522,938	大阪府	豊中市	405,974	愛媛県	松山市	514,877
群馬県	前橋市	338,226	大阪府	高槻市	353,563	高知県	高知市	332,276
群馬県	高崎市	374,543	大阪府	枚方市	403,989	福岡県	久留米市	306,461
埼玉県	川越市	352,433	大阪府	八尾市	267,642	長崎県	長崎市	426,631
埼玉県	川口市	600,050	大阪府	寝屋川市	235,705	長崎県	佐世保市	254,386
埼玉県	越谷市	340,862	大阪府	東大阪市	491,939	大分県	大分市	479,557
千葉県	船橋市	635,517	兵庫県	姫路市	538,488	宮崎県	宮崎市	404,017
千葉県	柏市	416,433	兵庫県	尼崎市	462,744	鹿児島県	鹿児島市	605,506
東京都	八王子市	563,178	兵庫県	明石市	301,182	沖縄県	那覇市	323,290
神奈川県	横須賀市	408,739						



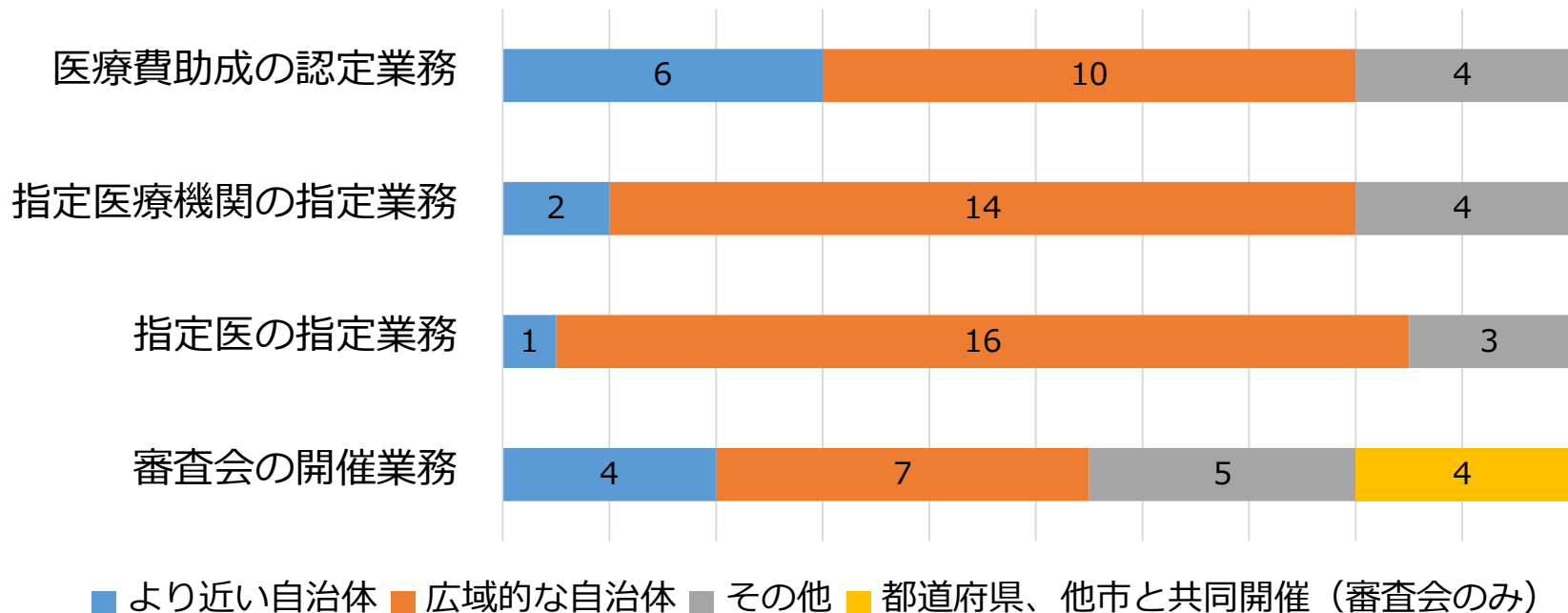
# 指定都市に対する 難病医療費助成事務の在り方に関する調査結果

- 難病医療費助成に係る各事務について、「広域的な自治体で実施すべき」との意見が多かった（審査業務の専門性の確保、事務の効率化、異動を伴う指定医の負担増への配慮等）。
- 一方で、患者の利便性向上・負担軽減の観点から、「より近い自治体で実施すべき」との意見もあった。

各業務の状況

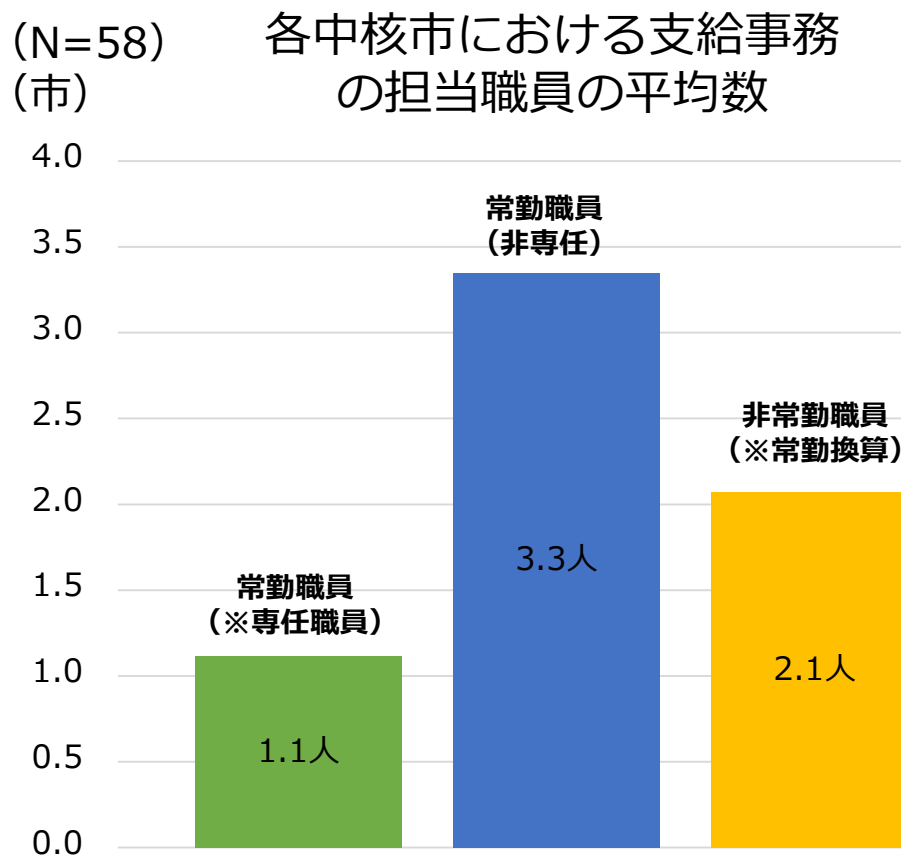
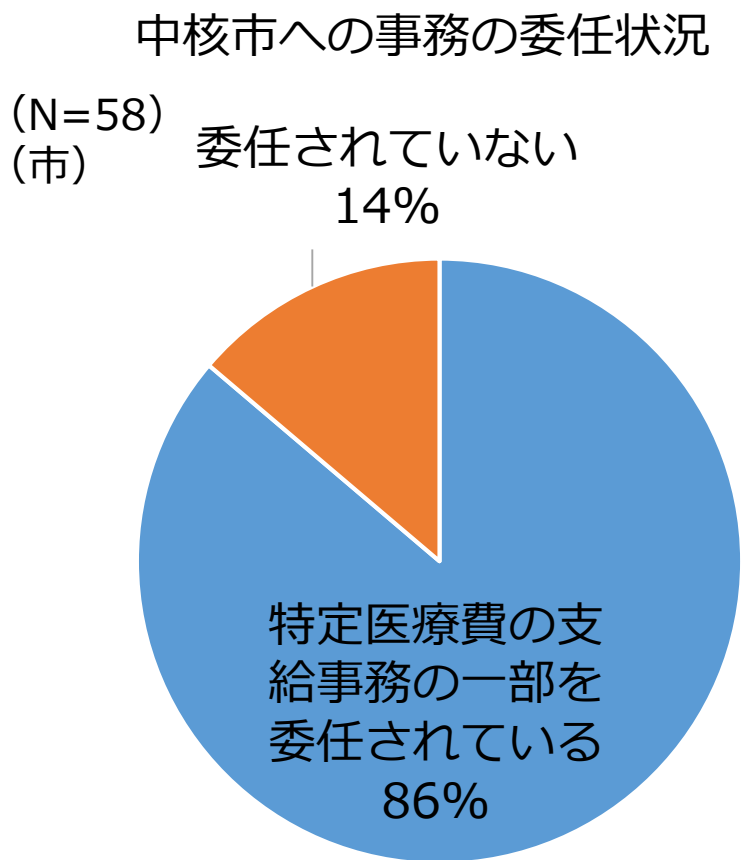
(N=20)  
(市)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



# 難病医療費助成事務の中核市への委任状況

- 現行の難病法では、中核市は特定医療費の支給事務の実施主体ではないが、条例等により、都道府県から委任を受けて当該事務の一部を実施している中核市は、約86%となっている。
- 当該事務を担当する職員の配置状況を見ると、非専任職員や非常勤職員が対応しているケースが多い。



# 中核市が委任されている事務の内容 (支給認定事務関係)

- 支給認定の判定に直接は関連しない事務（申請書の受理、申請書の記載漏れの確認、申請内容の事務的な確認等）については、都道府県から委任されている中核市が多い。
- 支給認定の判定に関連する事務（受給者証の作成・交付、臨床調査個人票の確認等）については、都道府県から委任を受けている中核市は少ない。

