

感染拠出金率の平成20年度再計算(案)について

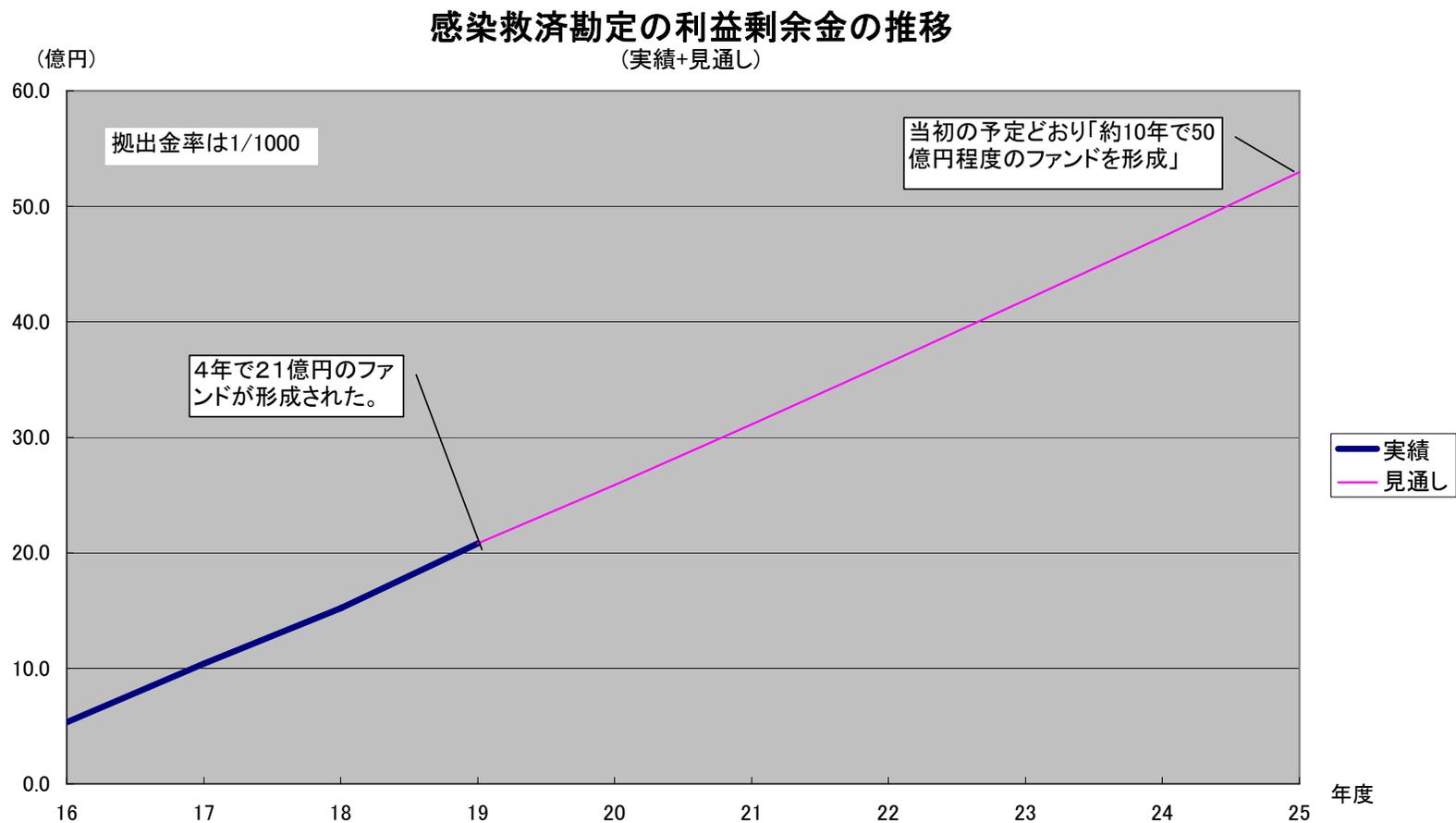
1. 5年毎の感染拠出金率の見直し

- (1) 感染救済給付業務に係る拠出金率(感染拠出金率)は平成16年度の制度創設以来 1 / 1000となっている。
- (2) この感染拠出金率は、少なくとも5年毎に再計算されるべきものとされており(機構法第21条第6項)、平成20年度には再計算を行う必要がある。

2. 拠出金率を平成21年度以降も維持することについて

- (1) 感染による被害については、発生頻度や救済給付に要する費用を見込むことが極めて難しく、また一旦発生するとその規模が極めて大きくなる可能性もある。このため、現行の拠出金率は、制度創設後約10年で50億円程度のファンドを形成することを目指して設定された。
- (2) 制度創設後4年が経過した平成19年度末の利益剰余金は約21億円であり、(1)の予定どおりファンドが形成されつつあることから、少なくとも今後5年間は現行拠出金率を維持することとしたい。

【再計算(案)の概要】



注)見通しにおける主要諸前提

(1) 給付の発生状況:平成18年度の状況(※)が毎年度繰り返されるものとした。

(2) 拠出金の算定基礎となる出荷額:平成19年度の出荷額で一定とした。

※医療6件、遺族年金1件が発生し、平成16~19年度の内では給付関係費用(=給付金+責任準備金繰入)が最大(25百万円)となった。

(参考) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法(抄)

(感染拠出金)

第二十一条

1～2 (略)

3 前項の拠出金率(以下この条において「感染拠出金率」という。)は、機構が定める。

4 機構は、感染拠出金率を定め、又はこれを変更しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

5 機構は、前項の認可の申請に際し、あらかじめ、許可生物由来製品製造販売業者の団体で許可生物由来製品製造販売業者の意見を代表すると認められるものの意見を聴かなければならない。

6 感染拠出金率は、感染救済給付に要する費用の予想額並びに感染救済給付業務に係る予定運用収入の額及び感染救済給付業務に係る政府の補助金があるときはその額に照らし、将来にわたって機構の感染救済給付業務に係る財政の均衡を保つことができるものでなければならず、かつ、少なくとも五年ごとに、この基準に従って再計算されるべきものとし、当分の間、千分の二を超えない範囲内の率とする。

7～8 (略)

(財務大臣との協議)

第三十八条 厚生労働大臣は、次の場合には、財務大臣に協議しなければならない。

一 第十九条第四項、第二十一条第四項、第二十二条第四項、第三十二条第一項及び第三十三条第一項の認可をしようとするとき。

二 (略)