

医療制度構造改革試案

この医療制度構造改革試案は、広く国民の議論に供するため、厚生労働省として取りまとめたものである。

今後、平成17年中に成案を得、所要の法律改正案を次期通常国会に提出するものとする。

厚生労働省

平成17年10月19日

医療制度構造改革試案

目 次

1. 医療制度構造改革試案の骨子	.....	1
2. 医療制度構造改革試案の概要	.....	5
3. 医療制度構造改革試案	.....	15
4. 厚生労働省試案に基づく財政試算	.....	41
5. 参考資料	.....	45

医療制度構造改革試案の骨子

医療費の伸びの抑制

1. 中長期的対策として医療費適正化計画(5年計画)において、政策目標を掲げ、医療費を抑制

(1) 生活習慣病の予防の徹底: 医療保険者に対し健診・保健指導の実施を義務付け

<政策目標>

生活習慣病患者・予備群を25%減少させる(平成27(2015)年度)

(2) 平均在院日数の短縮: 在宅医療の促進、病床転換等

<政策目標>

全国平均(36日)と最短の長野県(27日)との差を半分に縮小(平成27(2015)年度)

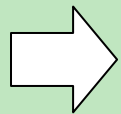
これらの政策の効果としての医療費削減額も計画に明記

- 3年目に検証し、対策を強化するとともに、達成状況に応じた都道府県・医療保険者の負担の特例、診療報酬の見直し等の措置を通じ、取組をさらに強化

2. 短期的対策

(1) 公的医療保険の給付範囲の見直し

- ① 高齢者の患者負担の見直し(現行:70歳未満3割、70歳以上1割(ただし、現役並み所得者2割))
 - ア 平成18年度から現役並み所得の70歳以上の者は3割負担
 - イ 平成20年度から更に高齢者の負担を見直し
前期高齢者(65~74歳)2割負担、後期高齢者(75歳以上)1割負担(現行どおり)
- ※ 高齢者の患者負担の別案あり
前期・後期高齢者とも2割負担(ただし、後期高齢者の低所得者は1割負担) 等
- ② 療養病床に入院している高齢者の食費・居住費の負担引上げ 等



1. 及び2. (1)によって、医療給付費の伸びを平成37(2025)年度に56兆円から49兆円に抑制(対GDP比:7.7%から6.7%へ)

(2) 診療報酬の適正化

3. これらの方策を今後検討し、年末までに具体的対策を決定

- この他、経済財政諮問会議等の提案についても、医療費削減効果を機械的に試算

医療保険制度体系の見直し

1. 都道府県単位の保険者の再編・統合

～保険者機能の強化－都道府県ごとの医療費水準と保険料水準の連動－～

- (1) 政管健保: 保険者として国から独立した公法人を設立し、都道府県単位で財政運営
- (2) 市町村国保: 都道府県単位での広域化を推進

2. 新たな高齢者医療制度の創設

～負担の公平化・透明化を通じた負担について納得しやすい仕組み～

- (1) 独立した「後期高齢者医療制度」(75歳以上)の創設
 - ・ 運営主体は市町村。国、都道府県、医療保険者が重層的に支える
 - ・ 高齢者保険料1割、医療保険者からの支援金4割、公費5割
- (2) 前期高齢者(65～74歳)は被用者保険との財政調整により国保の負担を軽減
- (3) 高齢者の生活の質(QOL)を重視した医療サービスを提供

3. その他

- (1) いわゆる「混合診療」への対応
- (2) 中医協の委員構成等の見直し
- (3) ITの活用による効率化

等

医療制度構造改革試案の概要

平成17年10月19日

厚生労働省

本試案は、医療制度の構造改革について、「医療費適正化の実質的な成果を目指す政策目標を設定し、達成のための必要な措置を講ずる」とする「骨太の方針2005」に対応しつつ、平成15年3月の「医療制度改革の基本方針」を具体化することを目指し、国民的議論を進めるためのたたき台である。

【基本的な方向】

1 医療制度の構造改革の基本方針

- (1) 生命と健康に対する国民の安心を確保するため、国民皆保険制度を堅持する。
- (2) 制度の持続可能性を維持するため、経済指標の動向に留意しつつ、予防を重視し、医療の質の向上・効率化等によって医療費の適正化を実現し、医療費を国民が負担可能な範囲に抑制する。
- (3) 医療費に係る給付と負担の関係を、老若を通して公平かつ透明なものとする。

2 医療費適正化の進め方

- (1) 医療費適正化の方策としては
 - ① 生活習慣病対策や長期入院の是正のように、国民の生活の質（QOL）を確保・向上する形で医療そのものを効率化し、医療費の伸び率を徐々に下げていく中長期的な方策と、
 - ② 公的保険給付の内容・範囲の見直し、診療報酬改定等により、公的医療保険給付費の伸びを直接的に抑制する短期的な方策がある。
- (2) 健康に対する安心の確保は国民の強い要請であり、医療の構造に即した中長期的な方策が必要であるが、こうした中長期的な方策は直ちには効果が現れてこないため、国民的な合意を得つつ、公的保険給付の内容・範囲の見直しを始めとする短期的な方策も組み合わせることが必要となる。
- (3) 中長期的な医療費適正化方策を進めていく際には、国、都道府県、市町村を含めた医療保険者、事業者、被保険者、医療機関、医療従事者、患者といった関係当事者が全員参加し、連携・協力の下でそれぞれの役割を果たしつつ、具体的な取組を推進していくことが必要である。