

## 健康保険法等の一部を改正する法律の公布を受けて、直ちに中医協において検討すべき事項について

医療保険制度について、国民皆保険を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、「医療制度改革大綱」（平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会決定）に沿って、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等所要の措置を講ずる。

### 概要

#### 1 医療費適正化の総合的な推進

##### (1) 医療費適正化計画の策定

- 生活習慣病対策や長期入院の是正など中長期的な医療費適正化のため、国が示す基本方針に即し、国及び都道府県が計画（計画期間5年）を策定【平成20年4月】

##### (2) 保険者に対する一定の予防健診等の義務付け

- 医療保険者に対し、40歳以上の被保険者等を対象とする糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導の実施を義務付け【平成20年4月】

##### (3) 保険給付の内容・範囲の見直し等

- 現役並みの所得がある高齢者の患者負担を2割から3割に引き上げ【平成18年10月】
- 療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担を見直し【平成18年10月】
- 傷病手当金・出産手当金の支給率等を見直し【平成19年4月】
- 70歳から74歳までの高齢者の患者負担を1割から2割に引き上げ【平成20年4月】
- 乳幼児に対する患者負担軽減（2割負担）の対象年齢を義務教育就学前まで拡大【平成20年4月】

##### (4) 介護療養型医療施設の廃止【平成24年4月】

入院時生活療養費の額の算定に関する基準等について、診療報酬基本問題小委員会において整理の上、総会において諮問・答申の手続を経ることとしてはどうか。

#### 2 新たな高齢者医療制度の創設

##### (1) 後期高齢者医療制度の創設【平成20年4月】

- 75歳以上の後期高齢者の保険料（1割）、現役世代（国保・被用者保険）からの支援（約4割）及び公費（約5割）を財源とする新たな医療制度を創設
- 保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が実施
- 高額医療費についての財政支援、保険料未納等に対する貸付・交付など、国・都道府県による財政安定化措置を実施

(2) 前期高齢者の医療費に係る財政調整制度の創設【平成20年4月】

- 65歳から74歳までの前期高齢者の給付費及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、国保及び被用者保険の加入者数に応じて負担する財政調整を実施
- 退職者医療制度について、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として、現行制度を経過措置として存続

### 3 保険者の再編・統合

(1) 国保の財政基盤強化

- 国保財政基盤強化策（高額医療費共同事業等）の継続【公布日（平成18年4月から適用）】
- 保険財政共同安定化事業の創設【平成18年10月】

(2) 政管健保の公法人化【平成20年10月】

- 健保組合の組合員以外の被保険者の保険を管掌する全国健康保険協会を設立
- 都道府県ごとに、地域の医療費を反映した保険料率を設定
- 適用及び保険料徴収事務は、年金新組織において実施

(3) 地域型健保組合【平成18年10月】

- 同一都道府県内における統合を促進するため、統合後の組合（地域型健保組合）について、経過措置として、保険料率の不均一設定を認める

### 4 その他

- 保険診療と保険外診療との併用について、将来的な保険導入のための評価を行うかどうかの観点から再構成【平成18年10月】
- 中医協の委員構成の見直し、団体推薦規定の廃止等所要の見直しを実施【平成19年3月】 等

(注)【 】内は施行期日

評価療養及び選定療養の具体的な類型の指定等について、診療報酬基本問題小委員会において整理の上、総会において諮問・答申の手続を経ることとしてはどうか。

# 【参考1】療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担について

## 医療制度改革大綱(抄)

療養病床に入院する高齢者については、低所得者に配慮しつつ、食費・居住費の負担の見直しを図る。

### 1 見直し案の概要

- (対象者) 療養病床に入院する70歳以上の高齢者(18年10月以降)
- (負担額) ① 食費 食材料費及び調理コスト相当を負担(4.2万円)  
② 居住費 光熱水費相当を負担(1.0万円) } ※介護保険と同額
- ※ 現行は食材料費相当を負担(2.4万円)  
※ 1割の定率自己負担と合計した場合の平均的な負担額は、9.4万円(介護保険は8.9万円)

- (保険給付) 入院時生活療養の基準額から標準負担額を控除した額を入院時生活療養費として支給
- ※ 現行の入院時食事療養費は、入院時食事療養の基準額(日額1,920円)から標準負担額(一般所得で日額780円)を控除した額を入院時食事療養費として支給

### 2 低所得者対策

所得の状況に応じて食費及び居住費の標準負担額を設定し、負担の軽減を図る。

＜低所得者の食費・居住費負担額＞	低所得者Ⅱ (住民税非課税世帯)	－ 3.0万円	} 介護保険と同じ水準
	低所得者Ⅰ②(年金受給額80万円以下等)	－ 2.2万円	
	低所得者Ⅰ①(老齢福祉年金受給者)	－ 1.0万円	

### 3 負担の対象外となる患者

入院医療の必要性の高い状態(人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する状態や脊髄損傷(四肢麻痺が見られる状態)、難病等)が継続する患者及び回復期リハを受ける患者については、現行どおり食材料費相当のみを負担することとする。

### 4 新たな高齢者医療制度の創設に伴う措置

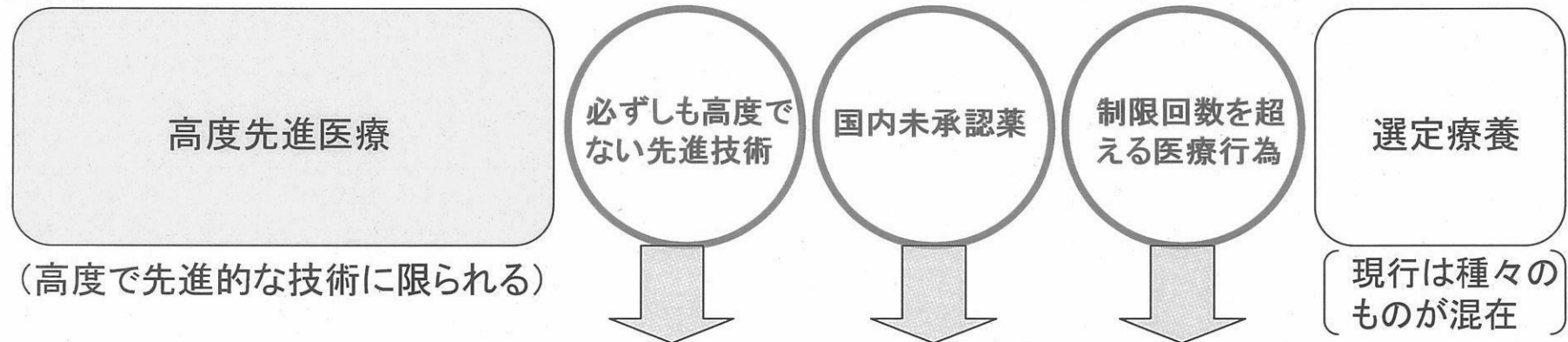
新たな高齢者医療制度の創設と併せて、65歳以上70歳未満の者について同様の負担の見直しを行う。

(平成20年4月～)3

## 【参考2】 いわゆる「混合診療」問題への対応の考え方

- 「特定療養費制度」を廃止し、「将来的な保険導入のための評価を行うものであるかどうか」の観点から、新たな枠組みとして再構成するとともに、高度の医療技術を用いた療養等の保険外診療と併用して提供される療養について、その療養の基礎部分について、「保険外併用療養費」を保険給付として支給（「健康保険法等の一部を改正する法律」にて対応）
- このような改革により、保険診療と保険外診療との併用に関する具体的要望については、今後新たに生じるものについても、おおむねすべてに対応

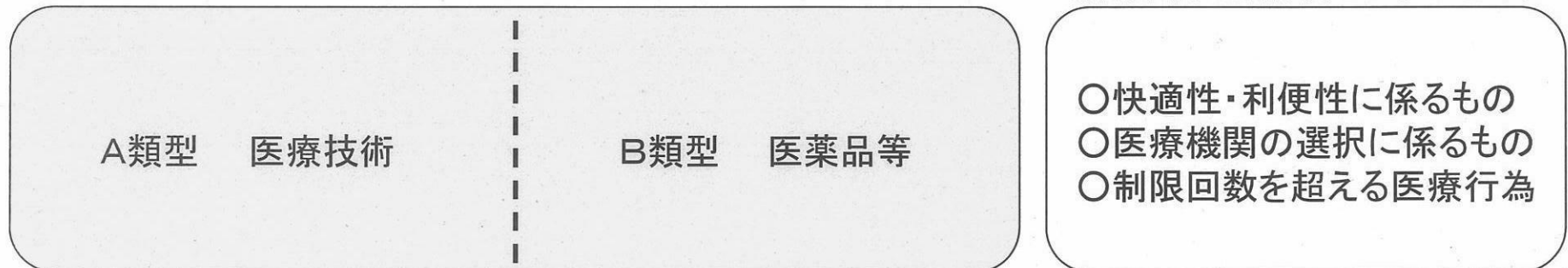
《現行》



【 評 価 療 養 】  
(保険導入のための評価を行うもの)

【 選 定 療 養 】  
(保険導入を前提としないもの)

《見直し後》



○ 療養の給付と直接関係のないサービス等については、保険診療との併用の問題が生じないことを明確化 ④