

社会保障・税の一体改革成案(抄)
(医療・介護関係)

医療・介護制度改革の全体像

平成23年5月19日
集中検討会議

○ 医療・介護制度改革として、運営の効率化を図りつつ、①質の高い効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築、②それを支える医療・介護保険制度の機能強化・持続可能性の確保、の両面の改革を行う。

医療・介護サービス提供体制の効率化・重点化と機能強化

医療提供体制

- 医師確保・医師の偏在是正
- 病院・病床の機能分化・機能強化
- 在宅医療の強化
- チーム医療の推進
- 精神保健医療の改革

地域包括ケアシステム

ケアマネジメント
の機能強化

医療と介護の連携

認知症対策の強化

介護サービス提供体制

- 24時間安心の在宅サービス
- 介護・重度化予防への重点化
- 介護人材の確保と資質の向上

あるべき医療・介護サービスを支えるための保障の重点化・機能強化

医療保険制度

- 被用者保険の適用拡大
(ゆらぎの是正・包摂型システムへの変革)
- 公平で納得のいく高齢者医療費の
支え合いの仕組みの構築
(全世代を通じた公平な仕組み)
- 高額療養費の見直し
(長期・高度医療への対応と重点化)
- 医療保険の財政基盤の強化等
(皆保険制度の堅持、セーフティネット機能の強化)

介護保険制度

- 保険料負担の公平化
(応能負担と低所得者への配慮)
- 保険給付の重点化
(軽度者に対する機能訓練の重点実施・重度化予防)
- 市町村の役割の重視
(ニーズ調査に基づく事業計画の策定)
- 被保険者の範囲の拡大の検討

医療・介護制度の運営の効率化

国民負担増に配慮し、持続可能な制度とするために、更なる効率化を推進

- 生活習慣病の予防
- 介護予防・重度化予防
- 効果や安全性を踏まえた効率化に
資するICTの利活用
- 後発医薬品の更なる使用促進
- 適正受診の啓発・勧奨、計画的なサービス提供
体制等への保険者機能の発揮
- 療養費の見直し

平成24年
診療・介護
報酬の
同時改定及
び以後の各
改定

医療・介護
サービス
提供体制の
基盤整備の
ための一括
的な法整備

医療保険
介護保険
各法の
改正など

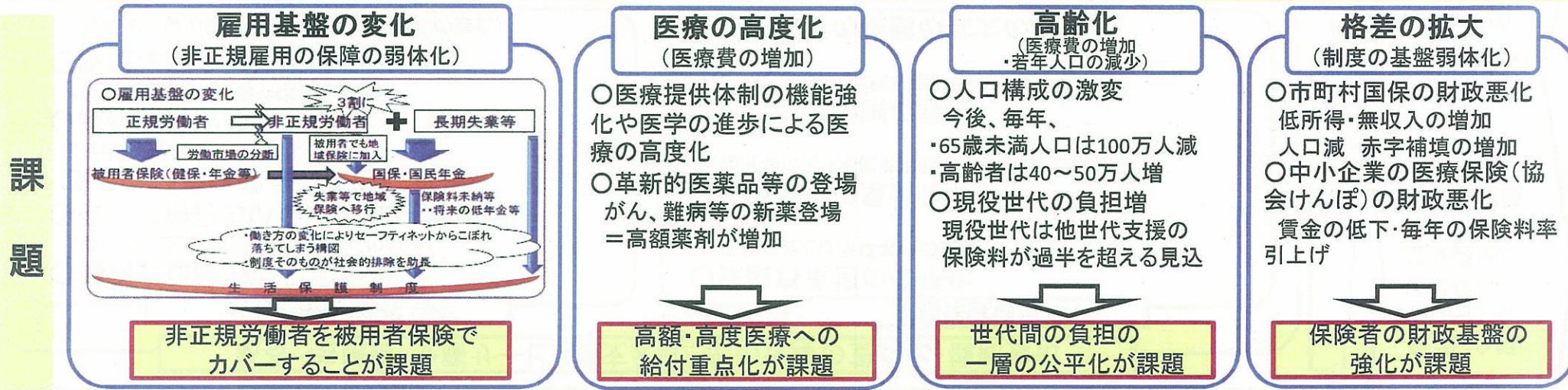
※ 恒久的な財源
の裏づけの下、順
次実施。

あるべき医療サービスを支えるための医療保険制度の機能強化

平成23年5月19日
集中検討会議

～ 社会的包摂を体现し、全世代に配慮した、長期的に維持可能な医療保険制度へ ～

- ①非正規雇用の増大による雇用基盤の変化、②医療の高度化による医療費の増加、③高齢化と若年人口の減少による人口構成の激変と現役世代の負担増、④格差の拡大による医療保険制度の財政基盤の弱体化、という近年の状況の変化に対応するための医療保険制度の機能強化が必要。



この現状を放置すれば、医療費の増大により現行制度の矛盾が拡大。皆保険制度の維持は困難に。
50周年を迎えた国民皆保険制度を堅持するため、新たな財政措置も含めた制度改革は不可欠。

対応の方向性

①働き方にかかわらず同じ保障を提供

➡ 非正規労働者についても健康保険に加入できるようにし、被用者保険の適用を拡大

②長期・高額な医療に対応するためのセーフティネット機能を強化

➡ 増大する長期・高額な医療に対応するための高額療養費の見直しとそのための定額負担の導入など
保険給付の重点化

③世代間の負担の公平化

➡ 高齢者医療について、高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み

④所得格差を踏まえた基盤の安定化・強化

➡ 市町村国保の広域化、市町村国保・協会けんぽの財政基盤の安定化・強化

・財源論
と合わせ、
・国民的議論
の下、
・パッケージ
として

総合的な改革
を目指す

社会保障・税一体改革成案における取組の具体化（市町村国保）

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算（抜粋）

A 充実（金額は公費（2015年））

B 重点化・効率化（金額は公費（2015年））

○ 保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策

a 被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化（=完全実施の場合▲1,600億円）

- ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大
- ・ **市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化**（低所得者保険料軽減の拡充等（～2,200億円程度））

※ 財政影響は、適用拡大の範囲、国保対策の規模によって変動

c 高度・長期医療への対応（セーフティネット機能の強化）と給付の重点化

- ・ 長期高額医療の高額療養費の見直し（長期高額医療への対応、所得区分の見直しによる負担軽減等）による負担軽減（～1,300億円程度）
- ・ 受診時定額負担等（高額療養費の見直しによる負担軽減の規模に応じて実施（病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討）。例えば、初診・再診時100円の場合、▲1,300億円）ただし、低所得者に配慮。

※ 見直しの内容は、機能強化と重点化の規模により変動

d その他

- ・ 総合合算制度（番号制度等の情報連携基盤の導入が前提）
- ・ 後発医薬品の更なる使用促進、医薬品の患者負担の見直し（医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す）
- ・ 低所得者対策・逆進性対策等の検討
- ・ 国保組合の国庫補助の見直し
- ・ 高齢者医療制度の見直し（高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直しなど）

