

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