

医療給付費の伸び抑制などを目的とした医療制度改革関連法案が今年の6月に可決され、10月から一部施行されています。少子高齢化が進む中で、現在の制度では医療給付費が伸び続け、20年後には56兆円に達すると、厚生労働省はみえています。その対策として打ち出したのが今回の医療制度改革で、医療給付費の伸びを抑える施策や新しい高齢者医療制度の創設などを盛り込んでいます。ただ、その負担を最も多く押しつけられる格好になったのが高齢者で10月から順次、窓口での支払いが増加することになります。

そこで今号では、医療制度改革の概要を紹介しながら、制度はどう変わり、どのような影響が出るかなど、改正のポイントを研究者に解説してもらいます。さらに、そんな流れにあって、関連する医療保険制度の概要のほか、高齢者や障害者、ひとり親家庭などを対象とした大阪府の福祉医療制度にかかる一部自己負担の軽減措置などを紹介します。

1 医療制度改革について

1 医療制度改革の経緯(国)

2002(平成14)年8月	健康保険法等改正(附則に医療保険制度の課題と取り組みが示される)
2003(平成15)年3月28日	「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針」閣議決定
2005(平成17)年6月21日	「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2005」(骨太の方針2005)閣議決定
2005(平成17)年10月19日	「医療制度構造改革試案」(厚生労働省)公表
2005(平成17)年12月1日	「医療制度改革大綱」(政府・与党医療改革協議会)決定
2006(平成18)年2月10日	「健康保険法等の一部を改正する法律案」など医療制度改革関連法案を国会提出
2006(平成18)年6月14日	医療制度改革関連法案が可決、成立

2 改革の基本的考え方(「医療制度改革大綱より」)

○わが国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっている。

○医療保険制度については、2002(平成14)年の健康保険法等の改正に際して、抜本的な制度の改革を行うべきとの論議があり、その旨が法律の附則に規定された。これを踏まえ、2003(平成15)年3月に「医療制度改革の基本方針」が閣議決定され、診療報酬体系については、改定の都度、見直しを図ることとされ、新たな高齢者医療制度の創設及び保険者の再編・統合については、2008(平成20)年度に向けて実現を図ることとされた。

3 医療制度改革の概要・骨子

健康保険法等の一部を改正する法律の概要

趣旨

国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、「医療制度改革大綱」【2005（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。

骨子

1 医療費適正化の総合的な推進

- (1) 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の医療費適正化計画の策定 → 【2008（平成20）年4月】
- (2) 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の見直し（2割→3割）、療養病床の高齢者の食費・居住費の見直し → 【2008（平成20）年10月】
 - 70～74歳の高齢者の患者負担の見直し（1割→2割）、乳幼児の患者負担軽減（2割）措置の拡大（3歳未満→義務教育就学前） → 【2008（平成20）年4月】
- (3) 介護療養型医療施設の廃止 → 【2012（平成24）年4月】

2 新たな高齢者医療制度の創設 → 【2008（平成20）年4月】

- (1) 後期高齢者（75歳以上）を対象とした後期高齢者医療制度の創設
- (2) 前期高齢者（65歳～74歳）の医療費に係る財政調整制度の創設

保険給付の内容・範囲の見直し等

○ 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））

- 現役並み所得の70歳以上の者は3割負担 → 【2006（平成18）年10月～】
- 新たな高齢者医療制度の創設に併せて高齢者の負担を見直し → 【2008（平成20）年4月～】
70～74歳 2割負担、75歳以上 1割負担（現行どおり）

○ 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 → 【2006（平成18）年10月～】

○ 高額療養費の自己負担限度額の引上げ

高額療養費の自己負担限度額について、低所得者に配慮しつつ、

- 賞与を含む報酬総額に見合った水準に引上げ → 【2006（平成18）年10月～】
- 併せて、高齢者医療制度の創設に伴い見直し → 【2008（平成20）年4月～】

○ 現金給付の見直し

- 出産育児一時金の見直し（30万円→35万円） → 【2006（平成18）年10月～】
- 傷病手当金及び出産手当金の支給水準の引上げ・支給範囲の見直し → 【2007（平成19）年4月～】
- 被用者保険の埋葬料の定額化（5万円） → 【2006（平成18）年10月～】
- 乳幼児に対する自己負担軽減措置の拡大 → 【2008（平成20）年4月～】

少子化対策の観点から、乳幼児に対する自己負担軽減

（2割負担）の対象年齢を3歳未満から義務教育就学前までに拡大

○ 高額医療・高額介護合算制度の創設 → 【2008（平成20）年4月～】

○ 保険料賦課の見直し

- 標準報酬月額の上下限の範囲の拡大 → 【2007（平成19）年4月～】
- 標準賞与の範囲の見直し → 【2007（平成19）年4月～】

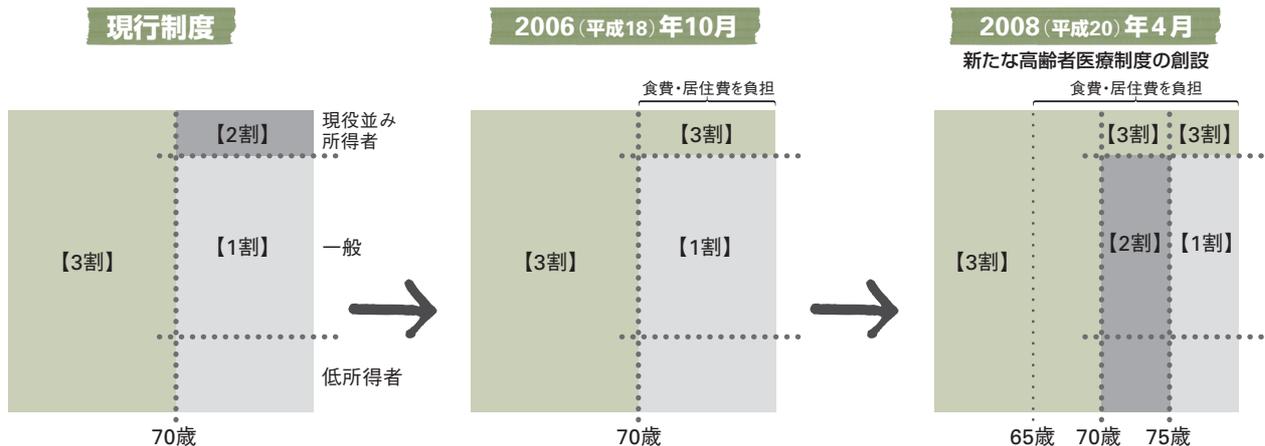
高齢者の患者負担の見直し

医療制度改革大綱(抄)

- 70歳以上の高齢者のうち、現役並みの所得の者については、現役と同様に3割負担とする。【2006(平成18)年度】
- 75歳以上の後期高齢者については、1割負担(ただし、現役並みの所得を有する者は3割負担)とする。
 - ・70歳未満の者については、これまでと同様に3割負担とし、70歳から74歳の者については、2割負担(ただし、現役並みの所得を有する者は3割負担)とする。その際、1割負担から2割負担となる70歳から74歳までの低所得者については、自己負担限度額を据え置く措置を講ずる。【2008(平成20)年度】

高齢者の患者負担等

- 高齢者の患者負担については、現役世代との均衡を考慮した適切な負担を求める観点から、以下のような見直しを行う。
 - ①現役並みの所得を有する者に係る定率負担について、現役世代と同等の負担割合とする(【2006(平成18)年10月】実施)
 - ②新たな高齢者医療制度の創設に併せて、70歳以上75歳未満の前期高齢者について、現役世代と75歳以上の後期高齢者に係る定率負担との均衡を踏まえた負担割合を設定する(【2008(平成20)年度】実施)
- また、65歳以上70歳未満の高齢者については、定率負担の見直しと併せて、食費・居住費の負担を見直す。(現行一食材費のみ、見直し後一食材費、調理コスト及び高熱水費)



1 70歳以上の高齢者の患者負担
【2006(平成18)年10月~】
現役並み所得者 2割→3割

(注) 公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止に伴い、新たに現役並み所得者に移行する70歳以上の高齢者については、2006(平成18)年8月から2年間、自己負担限度額を一般並みに据え置く。
現役並み所得者 $80,100円 + (医療費 - 267,000円) \times 1\%$ → 一般 $44,400円$

2 70歳以上の高齢者の患者負担
【2008(平成20)年4月~】
70歳~74歳の高齢者 1割→2割

(注) 70~74歳の低所得者については、自己負担限度額を据え置く。

《外来》
自己負担限度額 低所得者II《8,000円》24,600円
低所得者I《8,000円》15,000円

(参考) 65~69歳の3割負担、75歳以上の1割負担については、変更なし。

(参考) 現役並み所得者…月収28万円以上(サラリーマンの場合)・課税所得145万円以上の高齢者
(現役並み所得となる世帯の収入)

	改正前	改正後
高齢者 夫婦2人世帯	621万円以上	520万円以上(年収ベース)
単身世帯	484万円以上	383万円以上(年収ベース)

高額療養費制度における自己負担限度額等の見直し

2006（平成18）年10月以降		
70歳未満の者	上位所得者 (月収53万円以上等)	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1% (83,400円)
	一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円)
	低所得者 (住民税非課税)	35,400円 (24,600円)

(注) 上位所得者：国民健康保険においては年間所得600万円を超える世帯

2008（平成20）年4月以降		
70歳未満の者	上位所得者 (月収53万円以上等)	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1% (83,400円)
	一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円)
	低所得者 (住民税非課税)	35,400円 (24,600円)

	自己負担限度額	
	外来(個人ごと)	自己負担限度額
70歳以上の者	現役並み所得者 (月収28万円以上、課税所得145万円以上)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円)
	一般	44,400円
	低所得者 (住民税非課税)	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

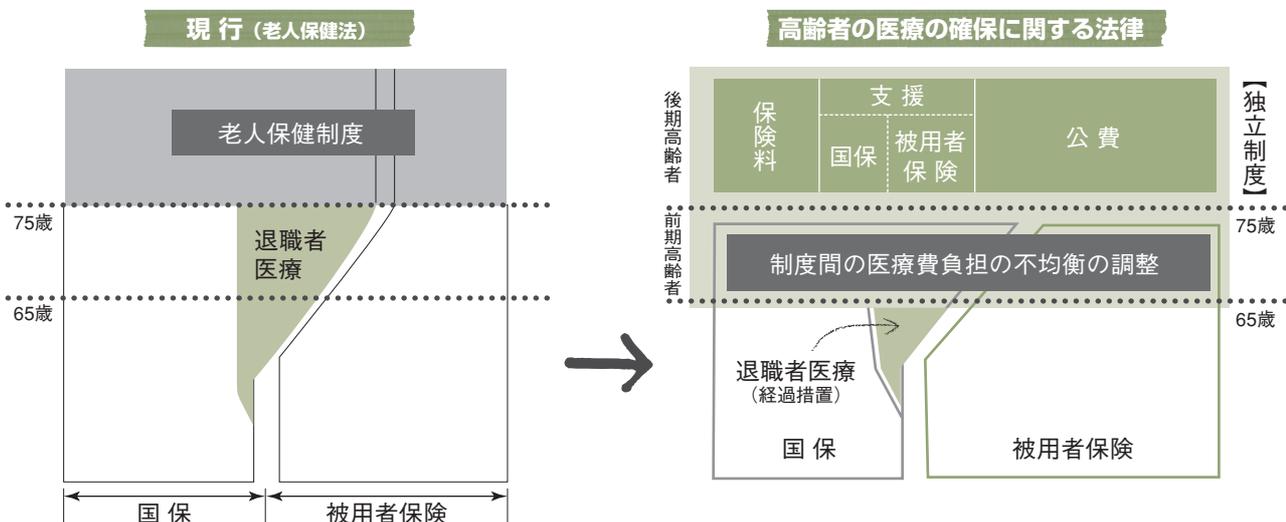
	自己負担限度額	
	外来(個人ごと)	自己負担限度額
70歳以上75歳未満の者	現役並み所得者 (月収28万円以上、課税所得145万円以上)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円)
	一般	44,400円
	低所得者 (住民税非課税)	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

(注) 金額は1月当たりの限度額。()内の金額は、多額該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

新たな高齢者医療制度の創設 [2008(平成20)年4月]

医療制度改革大綱(抄)

- 75歳以上の後期高齢者については、その心身の特性や生活実態等を踏まえ、2008(平成20)年度に独立した医療制度を創設する。
- あわせて、65歳から74歳の前期高齢者については、退職者が国民健康保険に大量に加入し、保険者間で医療費の負担に不均衡が生じていることから、これを調整する制度を創設する。
- 現行の退職者医療制度は廃止する。ただし、現行制度からの円滑な移行を図るため、2014(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の退職者医療制度を存続させる経過措置を講ずる。



後期高齢者医療制度の運営の仕組み [2008 (平成20) 年度]

医療制度改革大綱 (抄)

- 財源構成は、患者負担を除き、公費 (約5割)、現役世代からの支援 (約4割) のほか、高齢者から広く薄く保険料 (1割) を徴収する。
- 現役世代からの支援は、国保 (約4,200万人)・被用者保険 (約7,100万人) の加入者数に応じた支援とする。
 - 〈対象者数〉75歳以上の後期高齢者 約1,300万人
 - 〈後期高齢者医療費〉11.4兆円
 - 給付費 10.3兆円 患者負担 1.1兆円

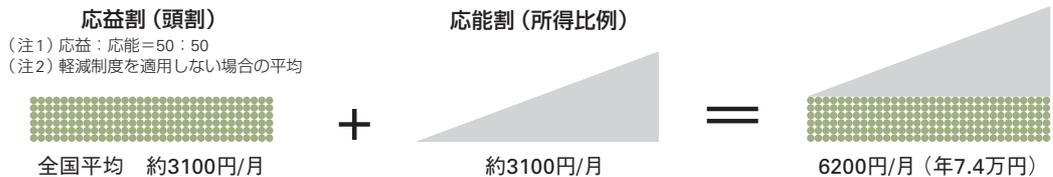
○全市町村が加入する広域連合



(注1) 現役並み所得者については、老人保健法と同様に公費負担 (50%) はないため、実質的な公費負担率は46%、後期高齢者支援金の負担率は44%となる。
(注2) 国保及び政管健保の後期高齢者支援金について、各々50%、16.4%の公費負担があり、また、低所得者等の保険料軽減について公費負担があり、これらを含めた公費負担は58%となる。

後期高齢者医療制度の保険料 [2008 (平成20) 年度 厚生労働省推計]

○保険料の算定方法



○具体的な保険料の額

基礎年金受給者 (基礎年金79万円)	応益900円 + 応能なし = 900円/月 (7割軽減)
厚生年金の平均的な年金額を受給者 (厚生年金208万円)	応益3100円 + 応能3100円 = 6200円/月
自営業者の子供と同居する者 (子 年収390万円、親 基礎年金79万円)	応益3100円 + 応能なし = 3100円/月
被用者の子供と同居する者 (子 政管平均年収390万円、親 基礎年金79万円)	応益3100円 + 応能なし = 3100円/月 ※被用者保険の被扶養者については、激変緩和措置として、後期高齢者医療制度への加入時から、2年間応益保険料を5割軽減し、1500円とすることとしている。