

## Ⅱ. 医療制度改革について (坂口私案(平成14年9月25日)のポイント)

### (1) 「医療保険制度の体系の在り方」

- 先般の健保法改正により、各制度間の給付面での統一が図られたところ。
- また、平成19年10月には、「75歳以上・公費負担5割」という姿が完成するが、この基本的な姿は今後とも維持。
- まずは、現在、国保、政管健保、健保組合等5千以上に分立している保険者について、**保険者の再編・統合**を進め、「**都道府県単位を軸とした保険運営**」を目指す。
- 「基本方針」の策定後、おおむね2年を目途として「新しい高齢者医療制度」を含む制度改革を行い、「**制度を通じた年齢構成や所得に着目した負担の公平化**」を図る。
- このような改革を通じて、将来のあるべき姿としては「**制度の一元化（給付と負担の公平化）**」を目指す。

(H14年度) (H15年度) (H16年度) (H17年度) (H18年度) (H19年度) (H20年度)

【H14法改正】

3割負担の  
実施  
75歳以上・公費1/2（段階的に実施）

<10月>  
制度改正が  
完成

<3月>

「基本方針」の策定

保険者の再編・統合

- 国保  
広域化の推進や事業の共同化の推進
- 政管健保  
都道府県単位の財政運営の導入に向けた基盤整備
- 健保組合  
・規制緩和等を通じた規模拡大や小規模・  
財政窮迫組合の整理  
・事業所単位で選択・加入できる新たな法人の検討

都道府県単位を軸  
とした保険運営

「新しい高齢者  
医療制度」を含  
む制度改革

制度を通じた年齢  
構成や所得に着目  
した負担の公平化

制度の一元化（給付と負担の公平化）

【今後の改革の道筋】

## (2)「診療報酬体系の見直し」

- 診療報酬を決める「**基準・尺度**」の**明確化**を図り、透明性の高い体系へと見直しを進める。
- 診療報酬体系を、「医療技術の適正な評価（ドクターズフィー的要素）」と「医療機関の運営コストを反映した評価（ホスピタルフィー的要素）」に再編。
  - ①医療技術について、「**難易度**」「**技術力**」「**時間**」等を踏まえた評価を推進するとともに、重症化予防や生活指導を重視。
  - ②医療機関の運営コスト等に関する調査・分析を進め、入院医療について、急性期、慢性期に応じた**包括化**を推進。
  - ③**患者の視点**から、情報提供や患者の選択を重視した見直しを進める。

## Ⅲ. 介護保険制度について

### 1. 介護報酬の見直し

○ 来年4月の介護報酬見直しに向け、介護給付費分科会で審議をいただいているところ。

#### (1) スケジュール

- ・ 10月18日に介護給付費分科会を再開。これまで、「介護事業経営実態調査報告」、「在宅サービス」、「施設サービス」について審議
- ・ 12月は、とりまとめに向けての審議を行う予定  
(次回は、12月9日に分科会を開催する予定)
- ・ 具体的な単価は、来年1月に介護給付費分科会へ諮問し、答申を得る予定。

#### (2) 介護報酬見直しの方向性

在宅重視、自立支援といった今後の介護のあるべき姿を念頭におき、物価・賃金等の経済指標の動向、介護事業経営実態調査の結果、保険料への影響なども考慮し、見直しを行う。

## 2. 事業計画及び保険料の見直し

- 介護保険は3年を1つの事業運営期間としており、来年4月から新たな事業運営期間が始まる。
- 現在、市町村において介護保険サービス基盤の整備や保険料水準の決定の基礎となる「介護保険事業計画」の見直しが行われているところ。
- 介護サービス量の増加が見込まれるため、保険料も一定程度上昇する見込み。
- 各市町村においては、介護報酬の見直しを踏まえた上で、年度内に新たな計画を策定することとなる。

(参考:6月時点の見込み)

- ・ 介護サービス量の見込み  
65歳以上人口:10%増、要介護者数:16%増、介護サービス:18%増(居宅サービス32%増、施設サービス10%増)
- ・ 保険料の見込み  
2,911円 → 3,241円(+11.3%)

## 3. 介護保険制度の見直し

- 法施行後5年を目途に行うこととされている制度の見直しについては、新しい事業計画が策定された以後に本格的に検討。
- 省内において課題の整理に着手しているところ。