

医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針（骨子）

医療保険制度体系

1 基本的な考え方

- (1) 安定的で持続可能な医療保険制度の構築
- (2) 給付の平等・負担の公平
- (3) 良質かつ効率的な医療の確保

2 保険者の再編・統合

○被用者保険、国保それぞれについて、都道府県単位を軸に再編・統合を推進

①市町村国保

- 都道府県と市町村が連携しつつ、保険者の再編・統合を計画的に進め、広域連合等の活用により、都道府県においてより安定した保険運営を目指す
(被保険者管理や保険料徴収等の事務は引き続き住民に身近な市町村において実施)

②政管健保

- 事業運営の効率性等を考慮しつつ、財政運営は、基本的には、都道府県単位
- 自主性・自律性のある保険運営が行われるような仕組みの検討

③健保組合等

- 規制緩和等による小規模・財政窮迫組合の再編・統合の推進
- 再編・統合の受け皿として都道府県単位の地域型健保組合の設立

④地域での取り組み

- 保険者、医療機関、地方公共団体等の関係者が協議して、医療計画、介護保険事業支援計画及び健康増進計画と整合性がとれた医療費の適正化に向けて取り組むための計画を策定
- 医療の地域特性に起因して生ずる医療費の地域差部分については、地域における適正化努力を促すような仕組みを導入
- 被保険者相談、地域の医療サービス等に関する情報提供、きめ細かな保健事業について都道府県単位で保険者が共同実施を推進

3 高齢者医療制度

○個人の自立を基本とした社会連帯による相互扶助の仕組みである社会保険方式を維持

○65歳以上の者を対象に、後期高齢者と前期高齢者のそれぞれの特性に応じた新たな制度

- ・年金制度の支給開始年齢や介護保険制度の対象年齢との整合性
- ・一人当たり医療費が高く、国保、被用者保険の制度間で偏在

○これに伴い、老人保健制度及び退職者医療制度は廃止し、医療保険給付全体における公費割合を維持しつつ、世代間・保険者間の保険料負担の公平化及び制度運営に責任を有する主体の明確化を図る

○現役世代の負担が過重なものとならないよう、増大する高齢者の医療費を適正化

①後期高齢者

○加入者の保険料、国保及び被用者保険からの支援並びに公費により賄う新たな制度に加入

②前期高齢者

○現役で働く人も多い前期高齢者は国保、被用者保険に加入

○前期高齢者の偏在による医療費負担の不均衡を制度間で調整し、制度の安定性と公平性を確保

③世代間の負担の公平等

○現役世代との均衡を考慮した高齢者の適切な保険料負担

○後期高齢者の各制度からの支援は、社会連帯的な保険料で賄う

○後期高齢者に公費を重点化するという改正法の考え方を維持

④その他

○高齢者の医療給付と介護給付の適切かつ効率的な提供とともに、自己負担の合算額が著しく高額になる場合の負担の軽減を図る仕組み

○保健、医療、介護等の連携による各サービスの効率化等を進め、医療費を適正化

診療報酬体系

診療報酬の基準・尺度の明確化を図り、国民に分かりやすい体系とすることを基本的な考え方として、以下の方向に沿って必要な見直しを進める。

①医療技術の適正な評価（ドクターフィー的要素）

医療技術については、出来高払いを基本とし、以下のような評価を進める。

- 難易度、時間、技術力等
- 栄養・生活指導、重症化予防等
- 技術進歩や治療結果等を踏まえた医療技術の評価、再評価

②医療機関のコスト等の適切な反映（ホスピタルフィー的要素）

入院医療について必要な人員配置を確保しつつ、運営や施設に関するコスト等に関する調査・分析を進め、以下のような取組みを進める。

○疾病の特性等に応じた評価

[急性期入院医療]

- ・疾病の特性及び重症度を反映した包括評価

[慢性期入院医療]

- ・病態、日常生活動作能力（ADL）、看護の必要度等に応じた包括評価

[その他]

- ・回復期リハビリテーション、救急医療、小児医療、精神医療、在宅医療、終末期医療等の適切な評価

○医療機関等の機能に応じた評価

[入院医療]

- ・臨床研修、専門的医療、地域医療支援等の機能や入院期間等に着眼した評価

[外来医療]

- ・大病院における専門的な診療機能や紹介・逆紹介機能等を重視
- ・診療所及び中小病院等におけるかかりつけ医・歯科医・薬剤師の機能、プライマリケア機能等を重視

③患者の視点の重視

- 情報提供の推進
- 特定療養費制度の見直し等患者の選択によるサービスの拡充

④その他

- 歯科診療報酬
 - ・口腔機能の維持・増進の観点からのう蝕や歯周疾患の重症化予防等
- 調剤報酬
 - ・医薬品の適正使用の観点からの情報提供や服薬管理の適正な推進等
- 薬価・医療材料価格制度等
 - ・薬価算定ルールの見直しの検討、医療材料の内外価格差の是正
 - ・医薬品等に係る保険適用及び負担の在り方の検討 等

改革の手順・時期

(改革の手順・時期)

- 医療保険制度体系に関する改革は、平成20年度に向けて実現を目指す
 - ・実施可能なものは逐次実施
 - ・法律改正を伴うものは、概ね2年後を目途に順次制度改正に着手
- 診療報酬体系に関する改革は、次期診療報酬改定より逐次実施
- 社会経済情勢の変化、医療保険、国、地方の財政状況の推移等を十分に勘案
- 地方公共団体、保険者、医療関係者等を含めた国民の意見の聴取
- 年金制度、介護保険制度等の改革や政府の経済財政運営の方針との整合性の確保
- 現行制度から新制度への円滑な移行

(総合的な医療制度の改革)

- この基本方針のほか、先般の改正法附則第2条に規定されている医療及び医療に要する費用に関する情報の収集、分析等の体制の整備、保険給付の内容及び範囲の在り方等の課題についても引き続き検討を行い、医療制度の改革を総合的に推進

保険者の再編・統合の基本的考え方

- 被用者保険、国保それぞれについて、都道府県単位を軸とした再編・統合を推進
 - ・ 保険者の財政基盤の安定
 - ・ 保険者としての機能を発揮
- 地域の関係者が連携して質の高い効率的な医療を提供できるような取組を推進

市町村国保

小規模保険者が多数存在

政管健保

約3600万人の加入者を有する全国一本の保険者

健保組合

小規模、財政窮迫組合が多数存在

○都道府県と市町村が連携して、再編・統合を計画的に進め、広域連合等の活用により都道府県において安定した保険運営を目指す
 (保険料徴収等の事務は市町村が実施)

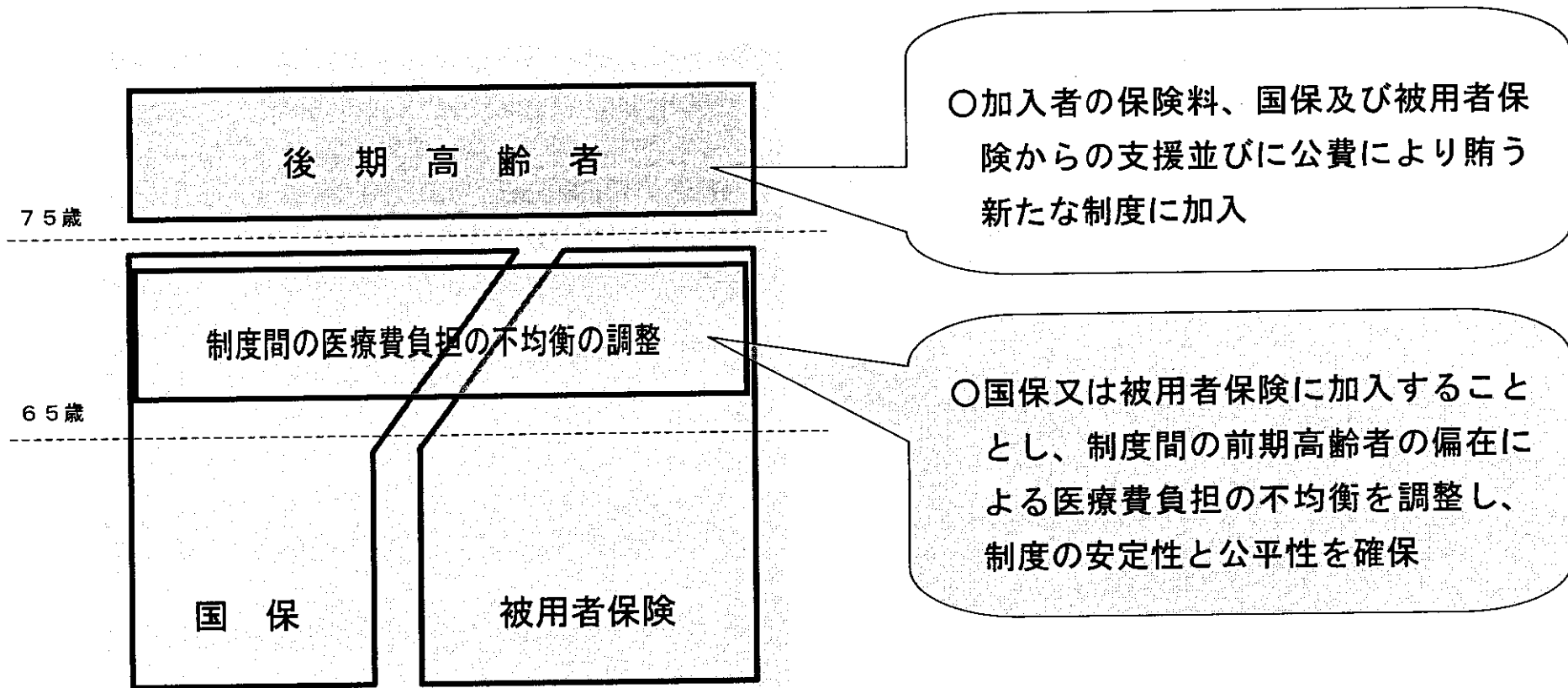
○都道府県を単位とした財政運営の導入

○規制緩和等を通じた小規模・財政窮迫組合の再編・統合
 ○都道府県を単位とした地域型健保組合の設立

都道府県単位を軸とした保険運営

高齢者医療制度の基本的考え方

- 個人の自立を基本とした社会連帯による相互扶助の仕組みである社会保険方式とする
- 65歳以上の者を対象に、後期高齢者と前期高齢者のそれぞれの特性に応じた制度とする
- 世代間、保険者間の保険料負担の公平化、制度運営の責任主体を明確化を図る
- 現役世代の負担が過重なものとならないよう、増大する高齢者の医療費の適正化を図る

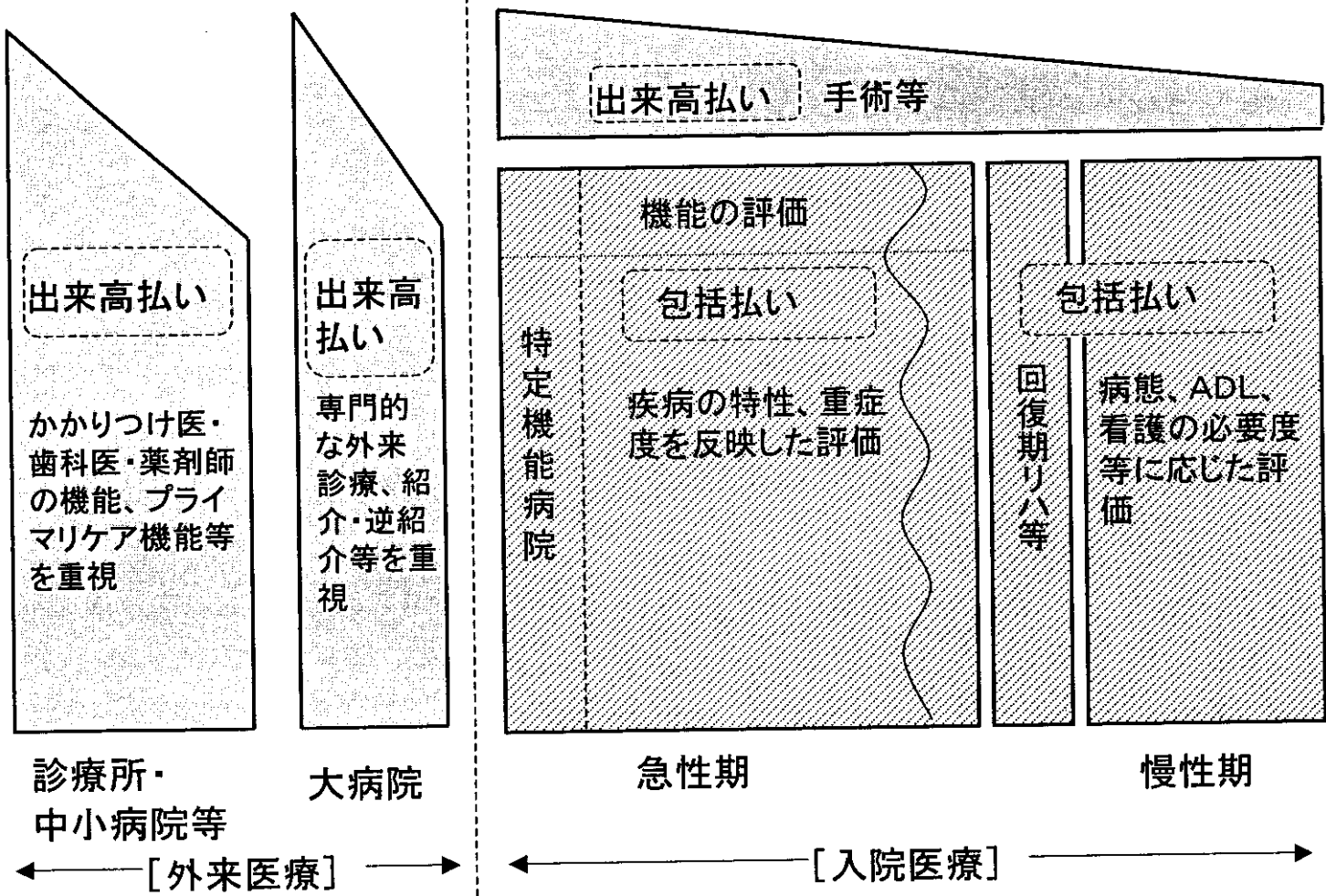


診療報酬体系の基本的考え方

☆医療技術の適正な評価(難易度、時間、技術力を重視)

＜ドクターフィー的要素＞

☆患者の視点の重視
 ・情報提供の推進
 ・患者による選択の重視



☆医療機関のコストや機能の適切な反映
 ＜ホスピタルフィー的要素＞