
 **日本臨床検査技師連盟だより** 

厚生労働省医療制度改革案を公表

厚生労働省は、9月25日に医療制度改革試案を公表した。この改革案は「少子高齢化社会に対応した医療制度の構築」として、医療機関のみならず患者さんにも医療費の負担金が増える内容になっている。アメリカのテロによる経済の減速が、日本経済にも大きく影響する中で国民は、リストラや雇用不安が広がり改革案の理解が得られるのかどうか、今後国会での審議の成り行きが注目される場所である。以下、厚生労働省の主な改正試案を示す。

I 医療保険制度の課題と平成14年度医療制度改革

我が国の医療制度を取り巻く諸課題について、平成14年度医療制度改革においても取り組むとともに、高齢化がピークを迎える時期においても国民皆保険が安定的に運営されるよう、保険者間の統合など医療保険制度の在り方について早急に検討を開始し、結論を得る。

II 医療保険制度の改革

1 医療保険制度全体の給付の見直し（平成14年度実施）

① 給付の一元化

給付率を7割に統一

老人医療の対象者 9割

70歳～74歳の者 8割

3歳未満の乳幼児 8割

② 高額医療費の見直し

自己負担限度額を引き上げ。（低所得者については据え置き）

③ 薬剤一部負担金制度の廃止

一般制度に係る外来薬剤一部負担金制度を廃止。

2 保険料の見直し（平成15年度実施）

① 総報酬制の導入

平成15年度に導入。（厚生年金と同時実施）

② 政府管掌健康保険の保険料率の引上げ

総報酬制の導入にあわせて、保険収支が均衡するよう、保険料率を引き上げ。

3 国民健康保険制度の財政基盤の強化（平成15年度実施）

III 高齢者医療制度の改革

1 老人医療費の伸び率管理制度の導入（平成14年度実施）

経済の動向と大きく乖離しないよう老人医療費の伸び率目標を設定し、その範囲に抑制する枠組みを構築する。

- 2 対象年齢の見直し・公費負担の重点化（平成 14 年度から 5 年間かけて段階的に実施）
 - ① 対象年齢の引き上げ
現行 70 歳から 75 歳まで段階的に引き上げ。
 - ② 公費負担の重点化
現行 3 割から 5 割に段階的に引き上げ。
- 3 患者一部負担の見直し（平成 14 年度実施）
 - ① 患者一部負担割合の見直し
老人医療の対象者は 1 割負担
70 歳から 74 歳の者 2 割負担
 - ② 自己負担限度額の見直し等
自己負担額を引き上げ
低所得者については据え置き。
あわせて、対象者の範囲拡大。
- 4 老人医療費拠出金の算定方法の見直し（平成 14 年度実施）

IV 診療報酬・薬価基準等の見直し

診療報酬については、患者の立場に立ったあるべき医療の姿を踏まえ、基本的な考え方の再検討を行い、基礎的な医療の充実を図るとともに、医療技術や医療機関の運営コストが適切に反映されるように体系的な見直しを進める。薬価基準の見直しを含め、一部については年度末までに結論を得る。

次期改定においては、上記の視点を踏まえつつ、最近の経済の動向、保険財政の状況等を勘案し、以下のような事項を中心に見直しを行う。

平成 14 年度改定の課題

- 療養病床に係る報酬体系の見直しや長期入院に係る給付の在り方の見直し。
- 包括払いの拡大等支払い方式の見直し。
- 生活習慣病等に対する生活指導の重視
- 医療技術の進歩等に対応した特定療養費制度の拡大
- 薬価や保険医療材料価格の適正化
- 205 円ルールの見直しなど医療事務の透明化

V その他

- 1 保険者に関する規制緩和等
 - ① 保険者自らが審査支払を行うこと及びその民間委託を可能とする。（平成 13 年度）
 - ② 社会保険診療報酬支払基金の審査業務の在り方の見直し。（平成 13 年度より順次）
 - 2 保険者と医療機関の契約
診療報酬に係る個別の契約を締結することを可能とする。（平成 14 年度）
 - 3 レセプトの電算処理の推進
レセプトの電算処理を容認する地域や医療機関を個別に指定する省令の廃止（平成 13 年度）
-