

2006年の「医療制度改革」まとめ（やまだ塾）

2006年9月7日作成

(2006.9.30音声読み上げ可)

(1) 健康保険法の改正

施行時期	分類	主な項目のポイント							
2006年4月	制度改革	①国民健康保険の財政基盤強策を継続する。							
2006年10月施行	利用者負担の見直し	②現役並みの所得を有する70歳以上の自己負担を2割から3割に上げる。							
			現行		2006年10月～		2008年4月～		
		70歳以上75歳未満	・1割負担 ・一定以上の所得者は2割負担		・1割負担 ・現役並み所得者は3割負担		・2割負担 ・現役並み所得者は3割負担		
	75歳以上	・1割負担 ・一定以上の所得者は2割負担		・1割負担 ・現役並み所得者は3割負担		・1割負担 ・現役並み所得者は3割負担			
●「現役並み所得者」＝課税所得は145万円以上(月収28万円以上)。収入は、高齢者複数世帯520万円、高齢者単身世帯383万円。									
	利用者負担の見直し	③高額療養費における自己負担限度額を上げる。							
		区分	現行		2006年10月～		2008年4月～		
	70歳未満	上位所得者	139,800円+(医一定額)×1% (77,700円)		150,000円+(医一定額)×1% (83,400円)		150,000円+(医一定額)×1% (83,400円)		
		一般	72,300円+(医一定額)×1% (40,200円)		80,100円+(医一定額)×1% (44,400円)		80,100円+(医一定額)×1% (44,400円)		
		低所得者	35,400円(24,600円)		35,400円(24,600円)		35,400円(24,600円)		
	70歳以上	現役	外来	72,300	外来	80,100	外来	80,100	

<http://www.yamadajuku.com/>

(2006年 10月 施行)		上 75 歳 未 満	み 所 得 者		×1% (40,200 円)		×1% (44,400 円)		×1% (44,400 円)
			一 般	外来 12,000 円	40,200 円	外来 12,000 円	44,400 円	外来 24,600 円	62,100 円 (44,400 円)
			低 所 得 者 Ⅱ	外来 8,000円	24,600 円	外来 8,000円	24,600 円	外来 8,000円	24,600 円
			低 所 得 者 Ⅰ	外来 8,000円	15,000 円	外来 8,000円	15,000 円	外来 8,000円	15,000 円
		75 歳 以 上	現 役 並 み 所 得 者	外来 40,200 円	72,300 円+(医 一定額) ×1% (40,200 円)	外来 44,000 円	80,100 円+(医 一定額) ×1% (44,400 円)	外来 44,000 円	80,100 円+(医 一定額) ×1% (44,400 円)
			一 般	外来 12,000 円	40,200 円	外来 12,000 円	44,400 円	外来 12,000 円	44,400 円
			低 所 得 者 Ⅱ	外来 8,000円	24,600 円	外来 8,000円	24,600 円	外来 8,000円	24,600 円
			低 所 得 者 Ⅰ	外来 8,000円	15,000 円	外来 8,000円	15,000 円	外来 8,000円	15,000 円

(2006年 10月 施行)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>得者 I</td> <td>8,000円</td> <td></td> <td>8,000円</td> <td></td> <td>8,000円</td> <td></td> </tr> </table>		得者 I	8,000円		8,000円		8,000円	
		得者 I	8,000円		8,000円		8,000円			
		<p>●「上位所得者」＝標準報酬月額 56 万円以上を 2006 年 10 月以降は 53 万円以上に。「低所得者」＝住民税非課税世帯。「低所得者 I」＝年金収入 65 万円以下等を 2006 年 10 月以降は同 80 万円以下等に。</p> <p>●公的年金控除の縮減およ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 歳以上は、2006 年 8 月から 2 年間は自己負担限度額を一般並みに据え置く。</p> <p>●()内の金額＝「多数該当高額療養」(高額による払い戻しが 1 年間に 3 回以上あったときの 4 回目からの限度額)。</p>								
	利用者負担の見直し	<p>④療養病床に入院する 70 歳以上の者は、食費・居住費を自己負担する。 (現行、「食材費相当額」だけを負担の療養病床入院の 70 歳以上を対象として、「食費および居住費」を全額負担する「入院時生活療養費」の仕組みを導入する。なお、低所得者については、負担の軽減と、入院医療の必要性の高い患者については現行通りの負担とし、2008 年 4 月からは、「食費および居住費」を全額負担する長期入院対象者の年齢を 65 歳に引き下げる。)</p>								
	●少子化対策	⑤出産育児一時金 1 人当たり 30 万円を 35 万円に引上げる。								
	★現金給付費の見直し	⑥埋葬料の金額を最低 10 万円(標準報酬月額相当額)から 5 万円に引下げる。								
制度改革	⑦「地域型健保組合」を創設する。 (健保組合の統合の進展を図るために、同一都道府県で企業・業種を超えた「地域型健保組合」の設立を認める。統合後 5 年間は、経過措置として一般保険料率の不均一な設定も認められる。)									
制度改革	⑧保険財政共同安定化事業を創設する。 (財政基盤が弱い国民健康保険は、保険財政の安定化と保険料の平準化等を目的として、都道府県内の市町村の拠出により、医療費を賄う共同事業などを実施する。)									
2007年4月 施行	利用者負担の見直し	⑨健康保険の標準報酬月額 1 級～47 級とする。 (上限, 下限を拡大する。)								
	利用者負担の見直し	⑩健康保険の標準賞与額の上限は累計額で 540 万円/年度とする。 (現行, 健康保険では賞与額が 200 万円/月を超える場合は 200 万円としているが、賞与の累計額が 540 万円/年度を超える場合は 540 万円とする。)								
	★現金給付費の見直し	⑪「傷病手当金」、「出産手当金」の支給対象者から「任意継続被保険者」を除外する。								

<http://www.yamadajuku.com/>

	★現金給付費の見直し	⑫「傷病手当金」, 「出産手当金」の支給額を標準報酬日額の 60/100 から 2/3 に増額する。								
	★現金給付費の見直し	⑬資格喪失後 6 か月以内に出産した者に支給していた「出産手当金」を廃止する。								
2008 年 4 月 施行		●2008 年 4 月から「老人保健法」は「高齢者の医療の確保に関する法律」に名称が変わり, ①医療費適正化計画, ②保険者に対する一定の予防健診等の義務づけ, ③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, ④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, などが施行される。								
	制度改革	⑭都道府県に「医療費適正化計画」の策定を義務づける。 (国と都道府県が共同して, 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の伸びを抑制するための5か年計画を策定する。医療計画, 介護保険事業支援計画, 健康増進計画との調和が必要とされる。)								
	制度改革	⑮後期高齢者医療制度を創設し, 前期高齢者の医療費に係る財政調整制度を創設する。 【後期高齢者医療制度の創設】 ・現行, 後期高齢者(75 歳以上)は何らかの医療保険制度の被保険者または被扶養者であるが, 保険給付は老人保健制度から受けている。改正後は, 後期高齢者は新設の地域単位の「後期高齢者医療制度」の被保険者となり, 保険給付も同制度から受ける。現行の被扶養者は保険料を負担することになる。 ・「後期高齢者医療制度」の運営は, 都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が行い, 財政的には, 高齢者の保険料 1 割, 公費負担 5 割, 医療保険制度 4 割の拠出となる。被保険者の負担額は月額 6,200 円程度となる(試算)。 【前期高齢者の医療費に係る財政調整制度の創設】 ・前期高齢者(65 歳以上 75 歳未満)は, 多くが国民健康保険に加入していることによる保険者間の負担の不均衡を是正するために, 「財政調整制度」(加入者数に応じて調整する制度)を創設する。 ・「退職者医療制度」を廃止する。ただし, 経過措置として 2014 年度までに退職被保険者となる 65 歳未満のみを対象に現行制度を存続させる。								
	利用者負担の見直し	⑯食費・居住費を自己負担とする長期入院被保険者の対象年齢を 65 歳に引き下げる。(2006 年 10 月に引き続いた施策である)								
	利用者負担の見直し	⑰70 歳～74 歳の自己負担を 1 割から 2 割に上げる。 <table border="1" data-bbox="539 1756 1362 1984"> <thead> <tr> <th></th> <th>現行</th> <th>2006 年 10 月～</th> <th>2008 年 4 月～</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70 歳以上 75 歳未満</td> <td>・1 割負担 ・一定以上の所得者は 2 割負担</td> <td>・1 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担</td> <td>・2 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担</td> </tr> </tbody> </table>		現行	2006 年 10 月～	2008 年 4 月～	70 歳以上 75 歳未満	・1 割負担 ・一定以上の所得者は 2 割負担	・1 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担	・2 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担
	現行	2006 年 10 月～	2008 年 4 月～							
70 歳以上 75 歳未満	・1 割負担 ・一定以上の所得者は 2 割負担	・1 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担	・2 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担							

		75 歳以上	・1 割負担 ・一定以上の所得者は 2 割負担	・1 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担	・1 割負担 ・現役並み所得者は 3 割負担
	●少子化対策	⑱「乳幼児(3 歳未満)」を対象にした軽減措置である自己負担 2 割を「未就学児」(6 歳程度)までに拡大する。			
	利用者負担の見直し	⑲「高額介護合算療養費」を創設する。 (医療保険と介護保険の自己負担の合計額が著しく高額となる場合に、「高額介護合算療養費」を支給し、負担の軽減を図る。)			
	制度改革	⑳保険者に予防検診等を義務づける。 (医療保険(国民健康保険及び被用者保険)の保険者に対して、40 歳以上の被保険者・被扶養者を対象に糖尿病等の予防に着目した検診および保健指導を義務づける。)			
2008 年 10 月施行	制度改革	㉑「政府管掌健康保険」(政管健保)を都道府県単位の公法人に組織替えする。 (政府管掌健康保険の財政運営を都道府県単位で行う仕組みに変更し、保険料は都道府県ごとに異なる。)			
2012 年 4 月施行	制度改革	㉒「介護療養型医療施設」を廃止する。 (要介護者に対する介護・医療を行う「介護療養型医療施設」を廃止し、療養病床は医療の必要性の高い患者に限定して「医療保険」で対応する。現行の 25 万床を 15 万床に減少させる。)			

(2) 医療法の改正

- ① 都道府県を通じた医療機関に関する情報の公表制度の創設など情報提供の推進
- ② 医療計画制度の見直し(がんや小児救急等の医療連携体制の構築、数値目標の設定等)等
- ③ 地域や診療科による医師不足問題への対応(都道府県医療対策協議会の制度化等)
- ④ 医療安全の確保(医療安全支援センターの制度化等)
- ⑤ 医療従事者の資質の向上(行政処分後の再教育の義務化等)
- ⑥ 医療法人制度改革 等

(主として、厚生労働省の「平成 18 年度医療制度改革関連資料」を参考にした)