

## 医療制度改革(福祉医療費給付制度関連)の概要

### 医療制度改革の社会的背景

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、大きな環境の変化により、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医療制度の構造改革が急務である、として改革が決定された。

### 経緯

平成 14 年 医療制度改革(健康保険法等の一部を改正する法律)

- ① 保険料の算定に総報酬制の導入
- ② 老人保健制度の適用対象者 70 歳以上から 75 歳以上へ引上げ
- ③ 保険料率の引上げ
- ④ 被用者保険における本人負担の 2 割から 3 割への引上げ

同時に附則で以下に関する基本方針を策定することとされた。

- ① 後期高齢者(75 歳以上)及び前期高齢者(65 歳以上 75 歳未満)のそれぞれの特性に応じた新たな高齢者医療制度の創設 ほか

平成 17 年 12 月 1 日 医療制度改革大綱策定(政府、与党合意)

- ① 安心・信頼の医療の確保と予防の重視
- ② 医療費の適正化の総合的な推進
- ③ 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

平成 18 年 6 月 21 日 健康保険法等の一部を改正する法律 成立

- ① 医療費適正化の総合的な推進
- ② 新たな高齢者医療制度の創設
- ③ 都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合

### 福祉医療費給付制度への影響

平成 18 年健康保険法等の改正の①医療費適正化の総合的な推進で、各種保険給付の内容・範囲の見直しが図られている。

保険給付の内容・範囲の見直しにより患者の負担増となる各種の施策は、受給者の自己負担分を助成する、としている福祉医療費給付制度の趣旨により、市の福祉医療費給付金の支出増となる。

