

関連する制度改革等



広報部鳥 けんぽん
©2018 協会けんぽ大阪支部

関連する制度改革等について

【平成27年5月】

➤ 医療保険制度改革（持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の成立）

持続可能な医療保険制度を構築するため、医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化等の措置を講ずる。

- ・後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入（27年度：1/2 ⇒ 28年度：2/3 ⇒ 29年度：全面）
- ・協会けんぽへの国庫補助率を当分の間16.4%と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助特例減 等

【平成28年4月】

➤ 平成28年度診療報酬改定

・診療報酬改定率 ▲0.84%（協会の負担（平成28年度）：880億円減）

（1）診療報酬本体 +0.49%（医科 +0.56%、歯科 +0.61%、調剤 +0.17%）

（2）薬価等

① 薬価 ▲1.22%

② 材料価格 ▲0.11%

・7対1入院基本料の基準の見直し（「重症度、医療・看護必要度」の基準を満たす患者の割合を15%→20%）、紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入（初診：5,000円（歯科は3,000円）、再診2,500円（歯科は1,500円））、回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入。

【平成28年10月】

➤ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大

社会保険における格差是正や女性の就業意欲の促進等の観点から、それまで週30時間以上とされていた加入要件について、従業員501人以上の企業において、週20時間以上、月額賃金8.8万円以上といった要件に見直し

関連する制度改革等について

【平成30年4月】

➤ 平成30年度診療報酬改定

・診療報酬改定率 ▲1.19%（協会の負担（平成30年度）：920億円減）

（1）診療報酬本体 +0.55%（医科 +0.63%、歯科 +0.69%、調剤 +0.19%）

（2）薬価等

① 薬価 ▲1.65% ※うち、実勢価等改定 ▲1.36%、薬価制度の抜本改革 ▲0.29%

② 材料価格 ▲0.09%

・入院の看護師配置等による評価から診療実績に基づく評価に見直し、外来のかかりつけ医機能を持つ診療所の初診加算（80点）の新設、紹介状なしの受診時定額負担の対象病院を拡大（500床→400床）、調剤の後発医薬品調剤体制加算（薬局）における要件の引上げ。

【令和元年5月】

➤ 医療保険制度改革（医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の成立）

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設、被扶養者の要件の適正化等の措置を講ずる。

・オンライン資格確認の導入（マイナンバーカードによる資格確認は2021年3月開始予定。保険証による資格確認は2021年5月開始予定。）

・健康保険の被扶養者の認定において、原則として国内に居住しているという要件を導入（2020年4月1日施行）

・社会保険診療報酬支払基金の機能の強化（2020年10月1日より順次施行） 等

関連する制度改正等について

【令和元年10月】

➤ 診療報酬改定

・令和元年10月に予定されている消費税増税等に係る対応

・診療報酬改定率 ▲0.07%（協会の負担（平成31年度）：50億円減）

（1）診療報酬本体 +0.41%（医科 +0.48%、歯科 +0.57%、調剤 +0.12%）

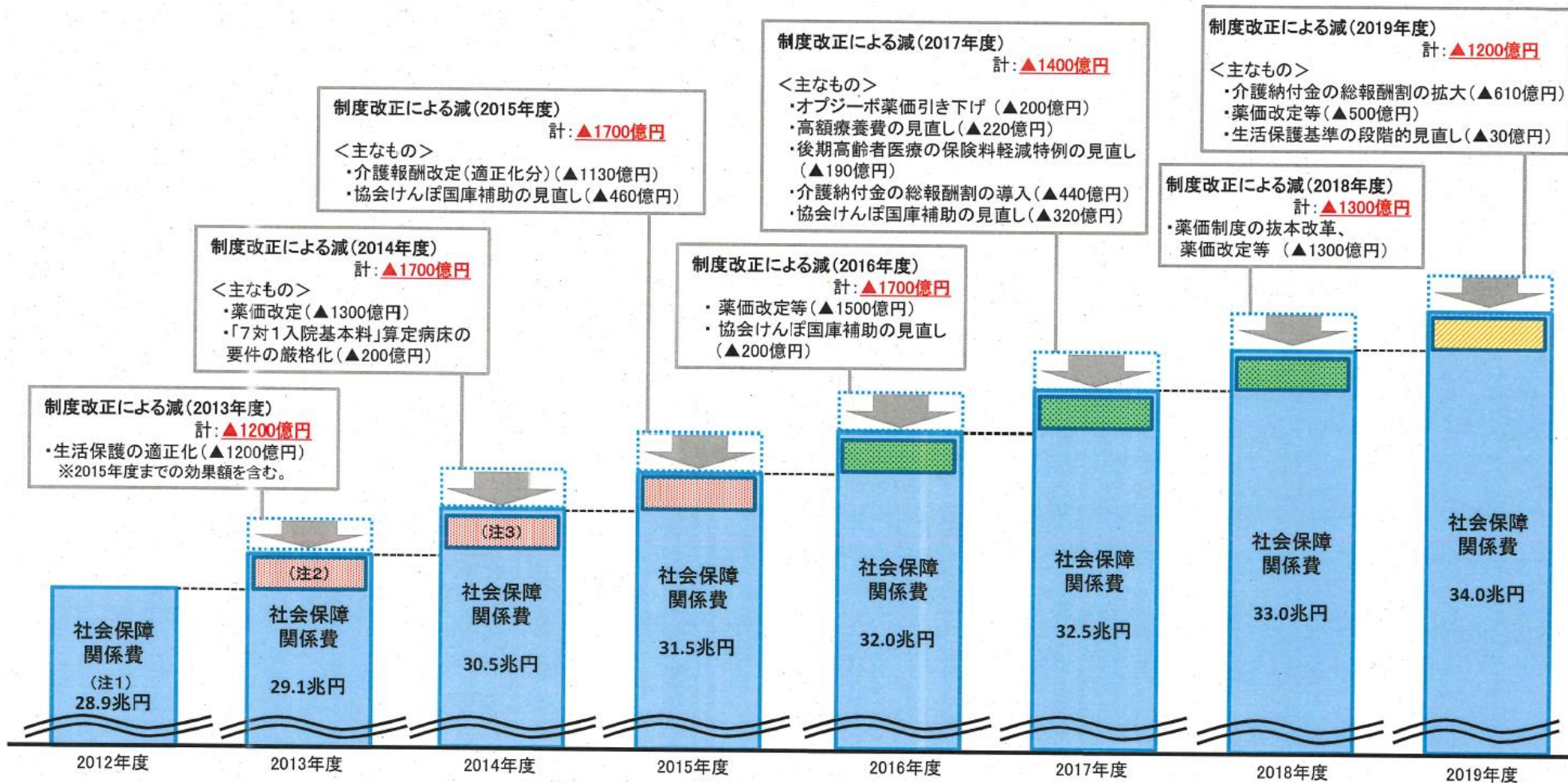
（2）薬価等

① 薬価 ▲0.51% ※うち、実勢価等改定 ▲0.93%、消費税対応分 +0.42%

② 材料価格 +0.03% ※うち、実勢価等改定 ▲0.02%、消費税対応分 +0.06%

最近の社会保障関係費の伸びについて

平成31年4月23日
財政制度等審議会資料



部分が、社会保障の充実等を除く2013~2015年度の実質的な伸びであり、年平均+0.5兆円程度

部分が、2016~2018年度の実質的な伸びであり、年+0.5兆円程度

部分が、2019年度の実質的な伸びであり、年+0.48兆円程度

(注1) 年金国庫負担2分の1ベースの予算額。
 (注2) 基礎年金国庫負担の受入超過による精算(▲0.3兆円)の影響を含めない。
 (注3) 高齢者の医療費自己負担軽減措置等に係る経費の当初予算化(+0.4兆円)の影響を含めない。
 (注4) 社会保障関係費の計数には、社会保障の充実等を含む。
 (注5) 2019年度の社会保障関係費の計数は、臨時・特別の措置を除く。

新経済・財政再生計画と改革工程表2018のスケジュール（社会保障関係）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	～	2025年度	
総論	新経済・財政再生計画（骨太）	10月消費税率引上げ（予定）	骨太2020			P B 黒字化目標	
社会保障	<p>社会保障関係費については、再生計画において、2020年度に向けてその実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す方針とされていること、経済・物価動向等を踏まえ、2019年度以降、その方針を2021年度まで継続する。</p>						
歳出改革の枠組み	<p>2022年度以降については、団塊世代が75歳に入り始め、社会保障関係費が急増することを踏まえ、こうした高齢化要因を反映するとともに、人口減少要因、経済・物価動向、社会保障を取り巻く状況等を総合的に勘案して検討する。</p>						
主要スケジュール	給付と負担の見直し	医療	<ul style="list-style-type: none"> 所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担 後期高齢者の窓口負担 薬剤自己負担の引上げ 外来受診時等の定額負担の導入 医療費について保険給付率（保険料・公費負担）と患者負担率のバランス等を定期的に見える化しつつ、診療報酬とともに保険料・公費負担、患者負担について総合的な対応 医療・介護における「現役並み所得」の判断基準の見直し 新規医薬品や医療技術の保険収載等に際して、費用対効果や財政影響などの経済性評価や保険外併用療養の活用など 		診療報酬改定、薬価改定		
		介護	<ul style="list-style-type: none"> 所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担 介護のケアプラン作成に関する給付の在り方 介護の多床室室料に関する給付の在り方 介護の軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方 		制度改革	毎年薬価改定	診療報酬改定、薬価改定（2022年度）
		多様な就労・社会参加	<ul style="list-style-type: none"> 年金財政検証 勤労者皆保険制度（被用者保険の更なる適用拡大）の実現 高齢者の勤労に中立的な公的年金制度を整備 			介護報酬改定	第8期計画開始
		旧44項目の推進	<ul style="list-style-type: none"> マクロ経済スライドの在り方 高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し 				
<p>＜骨太方針2018（抄）＞ 全世代型社会保障制度を着実に構築していくため、総合的な議論を進め、基盤強化期間内（2019～2021年度）から順次実行に移せるよう、2020年度に、それまでの社会保障改革を中心とした進捗状況をレビューし、「経済財政運営と改革の基本方針」において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめ、早期に改革の具体化を進める。</p>							