

医療保険制度改革関連法によりさらなる負担増

去る5月27日、国会において医療保険制度改革関連法が成立しました。

今回の法改正では、国民健康保険（主に自営業者等が加入）と協会けんぽ（主に中小企業の会社員等が加入）の財政基盤の安定化が図られています。が、私たち健保組合が求めている高齢者医療制度の改革には触れられず、むしろ健保組合のさらなる負担増を強いる内容となっています。

主な改正内容

- 後期高齢者支援金への全面総報酬割を段階的に実施
- 入院時食事代を段階的に引き上げ
- 紹介状なしの大病院受診に定額負担を導入
- 標準報酬月額の上限額を引き上げ
- 患者申し出による「混合診療」がスタート



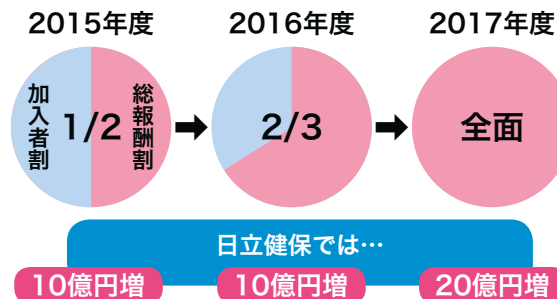
後期高齢者支援金への全面総報酬割の導入

2015年度から段階的に実施

75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度に対して、健保組合等が負担している後期高齢者支援金。この支援金は従来、その額の3分の2を加入者割で、残りの3分の1を総報酬割で算定されていましたが、これを左記A図のように、段階的にすべて総報酬割とすることとなりました。

これにより、多くの健保組合は今後さらに支援金が増加することになり、当健保組合の負担も段階的に増加する見通しです。

A 段階的に拡大される総報酬割



加入者割と総報酬割

それぞれの健保組合の加入者数（被保険者および被扶養者）に応じて決められるしくみを加入者割、一方、被保険者の総報酬額（給与・賞与等）に応じて決められるしくみを総報酬割といいます。

健保組合は協会けんぽに比べ、報酬水準の高い組合が多くなっているため、総報酬割の割合が高くなるほど負担が増える傾向にあります。

B 食事代の患者負担額（一食につき）



入院時の食事代引き上げ

2016年度から

入院時に医療機関から提供される食事の費用については、現在、食料費相当額を患者が負担していますが、在宅療養との公平性を図る観点から、調理相当額も負担することになりました。

具体的な金額は、左記Bのとおり2段階で引き上げられることになります。

※低所得者の負担額（現行100円または210円）と、難病および小児慢性特定疾病の患者については、現行どおり据え置かれます。

紹介状「なし」での大病院受診時に定額負担を

2016年度から

2016年度から、ベッド数500床以上、または特定機能病院等の大病院を紹介状なしで外来受診した患者に対して、救急等を除き初診料とは別に一定額の料金を徴収することが義務づけられることになりました。金額は5,000円（10,000円程度で検討されています）。

先進医療を行う特定機能病院などの大病院は、高度な医療を必要とする重症の入院患者等に特化させ、通常の外来受診は診療所等へと医療機関の機能分化を促進するために行われます。

標準報酬月額の上限引き上げ

2016年度から

保険料額の計算の基礎となる、毎月の給与額を一定の区分にあてはめた標準報酬月額は、現在の等級に区分されています。

2016年度からは、この上限である第47等級121万円を、3等級引き上げて、上限を139万円（給与等135万5,000円以上）とし（下記C）、全50等級となります。また、同時に標準賞与額の上限も見直されます。

患者申し出による「混合診療」がスタート

2016年度から

患者からの申し出に基づき、厚生労働大臣が定める高度の医療技術等が保険外併用療養費の対象となるものです。

C 標準報酬月額等の見直し

等級	標準報酬月額	報酬月額
47	121万円	1,175,000円以上 1,235,000円未満
48	127万円	1,235,000円以上 1,295,000円未満
49	133万円	1,295,000円以上 1,355,000円未満
50	139万円	1,355,000円以上

標準報酬月額上限
121万円 → 139万円
標準報酬月額を3等級追加

標準賞与額上限
540万円 → 573万円
年間上限額を引き上げ

これにより、日本国内では承認されていない医薬品等を保険外併用療養として使用することが可能となります。

※安全性等の審査あり。

健保連も

「国保に偏った内容」容認できないと反発

今回の改正では、国民健康保険（国保）の財政安定化を図ることが主な柱のひとつとなっています。そのための施策は、大きく分けて

①公費約3,400億円による

財政支援

②財政運営の責任主体を都道府県とすること

です。特に②は国保創設以来の大きな改革であり、従来市町村が運営してきた国保について、その運営の中心的な役割が都道府県に移されるもので、2018年度から実施されることになります。

また、協会けんぽについても、現行の国庫補助率16.4%は今まで特例措置として期限が定められていましたが、その期限が撤廃され、当分の間16.4%と定められ、財政の安定化が図られることになります。

今回の改正では、以上のように国保や協会けんぽに対する財政安定化のための措置が講じられている一方、健保組合は逆に負担増を強いられ、今後も厳しい状況が続くことになりました。健康保険組合連合会（健保連）では、「本来、国が背負うべき財政責任を負わされている」と批判しています。