



一般社団法人
メディカルスタディ協会

◇ 中島 慶八郎氏の医療ブッタ切り 第 23 回 「今後の医療保険制度改正の動向」 ◇

文／中島 慶八郎 氏

「今後の医療保険制度改正の動向」

我が国の高齢化が急速に進むため、2025 年までに医療保険制度の改定が求められている。

1. 国民健康保険の安定化

高齢化に伴い、国保の対象者が増加する。そのため、国保の財政基盤を確保する。特に国保は都道府県を主体として市町村との役割分担を明確化する。

2. 高齢者特に、後期高齢者（75 歳以上）の保険料は総収入制によって定める方向

3. 医療費適正化計画の見直し

従来から策定されていた計画を改めて都道府県単位で、特に地域包括ケアの視点から計画を見直すこと。（医療資源の適正配置）

4. 疾病予防、健康増進づくりへの評価

従来にない注目すべき項目である。個人または、保険者が予防、健康作りを行うことを評価するものであり、具体的には、特に栄養指導に重点がおかれている。

5. 入院時の食事代

従来、疾病に対する治療食は保険の対象となっていたが、これを自己負担とする。

6. 紹介状なしでの大病院の受診

500 床以上および、特定機能病院を紹介状なしで受診すると 5 千円～1 万円の特別料金を支払う事となる。大病院とは病院機能分化で検討されている高度急性期医療病棟を意味するものと思われるが、一応 500 床以上となっている。

7. 患者申出療養（仮設）の創設

高度医療（先進医療、再生医療等）や未承認薬等の使用を患者の申し出により、自己負担で実施可能とする制度である。無論、患者の自己責任によるが混合診療の第一歩とも考えられる。

以上、1～7の検討がなされているが、地域包括ケア支援センターの設置による地域づくりと連携して2018年2024年の医療介護の同時改定に向けて着々と検討されている。