

(現時点版)

【医療分野】

検討項目	論点、課題、検討状況 【厚生労働省】	財務省の意見 ※【】内は財務省資料の番号
③入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直し	<p>&lt;論点・課題・検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本年9月の社会保障審議会医療保険部会において、医療保険に係る改革工程表の年末までの検討事項について、集中的な議論を開始したところ。</li> <li>○ 10月12日の同部会においては、以下のような論点を提示して議論。在宅との公平の観点から見直しに賛成の意見もある一方、慎重な意見もあった。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行の療養病床の65歳以上の入院患者(医療区分I)の居住費負担額について、1日320円から370円に引き上げることに、どう考えるか</li> <li>・ ①医療区分Ⅱ・Ⅲ、②65歳未満、③一般病床・精神病床等の居住費負担について、どう考えるか 等</li> </ul> </li> <li>○ 今後、引き続き、同部会において議論を行い、年末までに結論を得る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○入院時生活療養費について、在宅療養等との公平性を確保する観点から、難病患者・小児慢性特定疾患患者等を除く全ての病床について、居住費(光熱水費相当)の負担を求めていくべき。</li> </ul> <p>【医療②】</p>
⑨かかりつけ医の普及の観点から、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担を導入する	<p>&lt;論点・課題・検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 外来の機能分化・連携を図るため、平成28年4月から、以下のような取組を実施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担(初診5,000円)の導入(平成27年国保法等改正)</li> <li>・ かかりつけ医機能を評価する地域包括診療料の施設基準の緩和(平成28年度診療報酬改定)</li> </ul> </li> <li>○ 本年9月の社会保障審議会医療保険部会において、医療保険に係る改革工程表の年末までの検討事項について、集中的な議論を開始したところ。</li> <li>○ 今後、同部会において論点を提示して議論を行い、年末までに結論を得る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「かかりつけ医」を普及させつつ、外来の機能分化を進めていくため、一定の要件を満たす「かかりつけ医」以外を受診した場合の受診時定額負担(診療所は低額とし、病院は規模に応じてより高額を設定)を導入すべき。</li> </ul> <p>【医療③】</p>

<p style="text-align: center;"><b>検討項目</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>論点、課題、検討状況</b> 【厚生労働省】</p>	<p style="text-align: center;"><b>財務省の意見</b> ※【】内は財務省資料の番号</p>
<p>⑳ (i) 外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、高額療養費制度の見直し</p>	<p>＜論点・課題・検討状況＞</p> <p>○ 本年9月の社会保障審議会医療保険部会において、医療保険に係る改革工程表の年末までの検討事項について、集中的な議論を開始したところ。</p> <p>○ 9月29日の同部会においては、以下のような論点を提示して議論。負担能力に応じた負担を求めろべきという意見があった一方、高齢者の特性等にも配慮し、慎重にきめ細かな検討を求めろる意見もあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 70歳以上の、現役並み所得者、一般区分又は低所得者の負担のあり方について、それぞれどのように考えるか</li> <li>・ 外来上限特例についてどのように考えるか 等</li> </ul> <p>○ 今後、引き続き、同部会において議論を行い、年末までに結論を得る。</p>	<p>○ 高齢者の高額療養費について、速やかに、外来特例を廃止するとともに、自己負担上限について、所得区分に応じて、現役と同水準とすべき。 【医療①－1】</p> <p>○ 「現役並み所得」の判定方法について、現役世代との公平性の観点から、収入の多寡を適切に反映する仕組みとなるよう、速やかに見直すべき。 【医療①－2】</p>
<p>㉑ 医療保険において、介護保険における補足給付と同様の金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求めろる仕組みの適用拡大</p>	<p>＜論点・課題・検討状況＞</p> <p>○ 本年9月の社会保障審議会医療保険部会において、医療保険に係る改革工程表の年末までの検討事項について、集中的な議論を開始したところ。</p> <p>○ 10月12日の同部会においては、以下のような論点を提示して議論。負担能力に応じた負担とすることが必要である一方、導入は時期尚早ではないか、という意見もあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療保険において、介護保険と同様の仕組みを導入する場合、給付の範囲について、どう考えるか</li> <li>・ 医療保険と介護保険における食費・居住費の考え方の違いについてどう考えるか 等</li> </ul> <p>○ 今後、引き続き、同部会において議論を行い、年末までに結論を得る。</p>	<p>○ まずは、現行制度の下での取組として、入院時生活療養費等の負担能力の判定に際しても、補足給付と同様の仕組みを適用すべき。</p> <p>○ さらに、医療保険・介護保険における負担の在り方全般について、マイナンバーを活用して、所得のみならず、金融資産の保有状況も勘案して負担能力を判定するための具体的な制度設計について検討を進めていくべき。 【医療④】</p>

検討項目	論点、課題、検討状況 【厚生労働省】	財務省の意見 ※【】内は財務省資料の番号
⑳(iv)スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方	<p>&lt;論点・課題・検討状況&gt;</p> <p>○ 本年9月の社会保障審議会医療保険部会において、医療保険に係る改革工程表の年末までの検討事項について、集中的な議論を開始したところ。</p> <p>○ 今後、同部会において論点を提示して議論を行い、年末までに結論を得る。</p>	<p>○例えば第2類・第3類となっているものなど、長らく市販品として定着しているOTC医薬品に類似する医療用医薬品は、①保険給付の対象から外すこととするか、②保険給付として残すのであれば、OTC医薬品を購入した場合との負担のバランスの観点から、一定の追加的な自己負担を求めることとすべき。あわせて、医療用医薬品のうち安全性など一定の要件を満たすものは自動的に市販品として販売可能となるよう、スイッチOTC化のルールを明確化すべき。</p> <p>【医療⑤】</p>

## 【介護分野】

検討項目	論点、課題、検討状況 【厚生労働省】	財務省の意見 ※【】内は財務省資料の番号
②介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換	<p>&lt;論点・課題・検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本年6月から、社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会において、平成29年度末にその設置期限を迎える介護療養病床等について、効率的な提供体制を検討しているところ。</li> <li>○ 今後、引き続き、同部会において議論を行い、年末までに結論を得る。</li> </ul>	※次回説明予定
<p>⑰</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域差の分析結果を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化</li> <li>・保険者機能の強化や市町村による給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付けなどに係る制度的枠組み等</li> </ul>	<p>&lt;論点・課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保険者が、地域の課題を分析してサービス提供体制等を構築することや、高齢者になるべく要介護状態とせずに自立した生活を送っていただくための取組を進めることが重要であるが、市町村の保険者機能、都道府県の保険者支援機能をどのように強化するか。</li> </ul> <p>&lt;検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第57回・第64回社会保障審議会介護保険部会(4月22日・9月23日)において、市町村の保険者機能の強化に向けた制度的な枠組み、人材育成やノウハウの共有に対する国や都道府県による支援のあり方、指標に基づく財政的なインセンティブの方法等について議論を行い、指標や財政的なインセンティブの方法については様々な意見があった。</li> <li>○ 引き続き、同部会において議論を行い、年内にとりまとめ予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県・市町村の保険者(支援)機能を強化するため、地域差の要因分析とその結果を踏まえた介護保険事業(支援)計画の策定を義務付けるとともに、地域の実情を踏まえた介護サービス供給量の調整やケアマネジメントの適正化を行うための権限を強化すべき。</li> <li>○ 市町村(保険者)による給付の適正化に向けたインセンティブを強化するため、国庫負担金の中で調整交付金の割合(現行は介護給付費の5%)を引き上げ、具体的かつ客観的な成果指標(例:年齢調整後1人当たり介護費の水準や低下率等)に応じて調整交付金を傾斜配分する枠組みを導入すべき。</li> </ul> <p>【介護⑦】</p>

<p style="text-align: center;"><b>検討項目</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>論点、課題、検討状況 【厚生労働省】</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>財務省の意見</b> ※【】内は財務省資料の番号</p>
<p>⑳ (iii)高額介護サービス費制度の見直し</p>	<p>&lt;論点・課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成26年改正において、特に所得の高い層の上限額を上げたところ。 (現役並み所得者37200円→44400円。平成27年8月施行)</li> <li>○ 制度の施行状況や、医療保険における自己負担額の上限額を踏まえ、高額介護サービス費のあり方についてどのように考えるか。</li> </ul> <p>&lt;検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第61回社会保障審議会介護保険部会(平成28年8月19日)において議論を行い、賛否両論の意見があった。</li> <li>○ 引き続き、同部会において議論を行い、年内にとりまとめ予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成27年8月の制度改正による一部2割負担導入の趣旨の徹底や医療保険との均衡の観点から、速やかに、高額療養費制度と同水準まで利用者負担の月額上限を引き上げるべき。また、高額療養費制度について70歳以上の月額上限が見直される場合には、見直し後の水準まで引き上げるべき。</li> </ul> <p>【介護①】</p>
<p>⑳ (iv)介護保険における利用者負担の在り方</p>	<p>&lt;論点・課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成26年改正において、一定以上所得者については2割負担を導入(平成27年8月施行)。</li> <li>○ 制度の施行状況や、医療保険における患者負担割合を踏まえ、利用者負担割合のあり方についてどのように考えるか。</li> </ul> <p>&lt;検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第61回社会保障審議会介護保険部会(平成28年8月19日)において議論を行い、賛否両論の意見があった。</li> <li>○ 引き続き、同部会において議論を行い、年内にとりまとめ予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護保険制度を取り巻く以下のような状況を踏まえ、軽度者が支払う利用者負担額が、中重度者が支払う利用者負担額と均衡する程度まで、要介護区分ごとに、軽度者の利用者負担割合を引き上げるべき。</li> <li>・1人当たり利用者負担額が高く、「共助」の必要性がより高い中重度者への給付を安定的に続けていく必要があること。</li> <li>・近年、軽度者に対する費用額の伸び率が高くなっている中で、更なる保険料上昇を可能な限り抑制していく必要があること。</li> <li>・制度創設時と異なり、現在は、医療保険においても、70歳以上の高齢者に一部2～3割負担を求めていること。</li> <li>・負担能力を超えた課題な負担とならないようにするための高額介護サービス費制度が存在すること。</li> </ul> <p>【介護②】</p>

<p style="text-align: center;">検討項目</p>	<p style="text-align: center;">論点、課題、検討状況 【厚生労働省】</p>	<p style="text-align: center;">財務省の意見 ※【】内は財務省資料の番号</p>
<p>②⑤(i)介護納付金の総報酬割導入</p>	<p>&lt;論点・課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護納付金は、各医療保険者が、第2号被保険者の人数に応じて負担する仕組み(加入者割)。</li> <li>○ 医療保険の後期高齢者支援金については、健保組合等の総報酬の額に応じて按分して負担する仕組み(総報酬割)が、平成27年度より順次拡大し、平成29年度から全面導入される。</li> <li>○ 各医療保険者の負担する介護納付金について応能負担の必要性をどのように考えるか。</li> </ul> <p>&lt;検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第61回社会保障審議会介護保険部会(平成28年8月19日)において議論を行い、賛否両論の意見があった。</li> <li>○ 引き続き、同部会において議論を行い、年内にとりまとめ予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護納付金については、所得に応じた公平な負担とするため、速やかに総報酬割へ移行すべき。 【介護⑥】</li> </ul>

検討項目	論点、課題、検討状況 【厚生労働省】	財務省の意見 ※【】内は財務省資料の番号
<p>②⑦(i)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の在り方</li> <li>軽度者に係る生活援助、福祉用具貸与及び住宅改修に係る負担の在り方</li> <li>軽度者に係る福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化</li> </ul>	<p>&lt;論点・課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 軽度者に対する訪問介護のうち、生活援助等の給付と負担の在り方をどのように考えるか。</li> <li>○ 福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化や適切な利用等についてどのように考えるか。</li> </ul> <p>&lt;検討状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第60回・第66回社会保障審議会介護保険部会(平成28年7月20日・10月12日)において議論を行い、様々な意見があった。</li> <li>○ 引き続き、同部会において議論を行い、年内にとりまとめ予定。</li> </ul>	<p>(生活援助サービス)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 軽度者に対する生活援助については、介護保険の適用事業者に限らず、多様な主体が、利用者のニーズに柔軟に対応してサービスを提供していくことも可能と考えられることから、地域支援事業に移行すべき。</li> <li>○ また、移行の前提として、以下の見直しを行い、制度趣旨に沿った適正利用を徹底すべき。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間家事代行サービスの利用者との公平性や中重度者への給付の重点化の観点から、保険給付の割合を大幅に引き下げる。</li> <li>・生活援助により、どのように重度化の防止や自立支援につながるのかをケアプランに明記することを義務付ける。</li> </ul> </li> </ul> <p>【介護③】</p> <p>(福祉用具貸与等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 適正な価格・サービス競争の促進、不合理な地域差の是正、中重度者への給付の重点化の観点から、以下の取組により、福祉用具貸与の仕組みを抜本的に見直すべき(特定福祉用具販売、住宅改修についても、同様の考え方にに基づき見直すべき)。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・貸与品の希望小売価格や耐用年数等を考慮して算定される合理的な貸与価格と、搬出入や保守点検等の附帯サービス価格を明確に区分することを義務付け、価格形成についての利用者・保険者への情報開示を進める。</li> <li>・保険給付の対象を、貸与種目ごとに定める標準的な貸与価格と真に有効・必要な附帯サービス価格に限定する。</li> <li>・要介護区分ごとに標準的な貸与対象品目を定め、その範囲内で貸与品を決定する仕組みを導入する。</li> <li>・軽度者(要介護2以下)に対する保険給付の割合を大幅に引き下げる。</li> </ul> </li> </ul> <p>【介護④】</p> <p>(その他給付)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 軽度者に対する通所介護など、介護保険の適用事業者に限らず、多様な主体が、利用者のニーズに柔軟に対応して必要な支援を行っていくことも可能と考えられるサービスについては、中重度者への給付の重点化や地域の実情に応じた効率的なサービス提供の観点から、地域支援事業に移行すべき。</li> <li>○ また、移行の前提として、機能訓練がほとんど行われていないなど、サービスの実態が、重度化の防止や自立支援ではなく、利用者の居場所づくりにとどまっていると認められる場合には、減算措置も含めた介護報酬の適正化を図るべき。</li> </ul> <p>【介護⑤】</p>