資料

福祉医療費助成制度を取り巻く情勢

（平成２４年８月現在）

項目		内容	制度に及ぼす課題・影響等
医療保険制度改革関係		○　高齢者医療制度改革法案では平成 27 年 3 月に後期高齢者医療制度を廃止し、75 歳以上を国保か被用者保険に移行。 　同法案要綱では、70～74 歳の一部自己負担について、『平成 25 年度以降のいずれかの時期に 70 歳に到達する方から本則に戻すことを、平成 25 年度の予算編成過程で検討する』と２割負担引き上げへの検討を明記。しかしながら、今国会への提出は見送り。 ○　上記負担が 2 割に戻れば、子育て世代の負担軽減策である「中学生まで 1 割、20 歳未満 2 割」の当初案が浮上する可能性もあり。 ○　社会保障・税一体改革素案(平成 24 年 1 月)決定では、高額療養費の負担軽減策として「年収 300 万円以下の世帯に特に配慮」とされている。 ○　社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法等の一部を改正する等の法律が成立。（平成 24 年 8 月） そのうち、社会保障制度改革推進法では法施行後、一年以内に内閣に国民会議を設置し、今後の社会保障全般のあり方を集中的に議論すると規定。	・老人医療やひとり親家庭、乳幼児医療費助成における自己負担割合が定まらなければ、必要予算額の見通しが立たない。
障がい者関係	精神障がい及び特定疾患（難病）	○　平成 18 年度から自立支援法の対象として精神障がいを追加 ○　平成 23 年 8 月　「障害者基本法」施行 ⇒障がい者（障がい児を含む）の範囲が、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）、その他の心身の機能障がいがある者と規定され、その他の心身の機能障がいには、慢性疾患に伴う機能障害を含むとされた。 ○　平成 24 年 2 月　「社会保障・税一体改革大綱」閣議決定 ⇒特定疾患（難病等）の医療費の国公費負担については、法制化も視野に入れ検討。 ○　平成 24 年 6 月　「障害者総合支援法」成立 ⇒医療費負担については、障がいに伴う医療費については、原則無償とされた総合福祉部会の提言は今後の課題として検討を先送り。 ○　平成２４年８月　厚生労働省は、特定疾患（難病等）の国公費負担について、年内にも対象の疾患を拡大することを含めて見直す方針を決定。障害者基本法を踏まえ、難病に手帳制度創設も検討。	・障がいにかかる医療費の自己負担の動向や対象範囲が定まらなければ、障がい者医療費助成の必要予算額の見通しが立たない。
消費増税等経済情勢		○　平成 24 年８月　社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法等の一部を改正する等の法律が成立。 ※引き上げに当たっては、経済状況を好転させることを条件として実施するため、総合的な施策などの措置を講ずる。 ・平成 26 年 4 月 1 日　8%に引き上げ　・平成 27 年 10 月 1 日　10%に引き上げ ・増収分（５%：１３．５兆円）の国と地方の配分は、役割分担を踏まえ、国：３．４６%・地方：１．５４%。	・消費税の増税時には制度の充実が求められ、一部、先行して見直しを実施しても再度の見直しが必要となる。
マイナンバー関係		○　消費税増税に伴う低所得者対策として導入。今国会に法案提出。 ○　総合合算制度の創設検討 ・マイナンバーの導入（平成 27 年導入予定）を前提に、低所得者の家計に過重な負担をかけない観点から、制度単位ではなく、家計全体をトータルに捉えて医療、介護、保育等に関する自己負担の合計額に上限設定。	・助成制度は総合合算制度との整合性を図る必要があるが、総合合算制度の詳細が不明。

○　現時点では安定した医療保険制度や国の公費負担制度の見通しが立たず、一部、先行して見直しを実施しても再度の見直しが避けられないため、財政構造改革プラン（案）において目途とされた平成２５年度における抜本的な見直しについては、一旦見合わせることとする。

○　国における医療保険制度等の見極めができた段階で、研究会でのこれまでの検討結果を踏まえ、持続可能な制度の構築に向け改めて検討する。