

福祉医療費助成制度を取り巻く情勢

(平成26年6月現在)

項目	取り巻く情勢	制度に及ぼす課題	今年度の研究項目等
医療保険制度改革関係	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者医療制度関係 <ul style="list-style-type: none"> ・70歳から74歳までの者の一部負担金の取扱いについては、平成26年4月から順次70歳となる者から、本来の負担割合である2割となる。 ○高額療養費制度関係 <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年1月から、負担能力に応じた負担の観点から70歳未満の一般所得区分及び上位所得区分を細分化した高額療養費の自己負担額が改正される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・指定公費の見直しにより、助成額が増加する見込み。 ・高額療養費区分の細分化により、自己負担限度額が引き下げられる所得層に係る助成額は減少する見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療保険制度の改正を踏まえた今後の所要額の見通し予測。
乳幼児医療関係	<ul style="list-style-type: none"> ○平成22年度研究総括において、『医療のセーフティネットの観点から真に必要な方に対するサービスとして制度設計されるべき部分(福祉的配慮を要する部分)』については、限られた財源の中にあっても維持継続していく必要があり、管内市町村共通の制度として府が基準設定、「子育て支援として制度設計されるべき部分(子育て支援のための環境整備部分)』については、地域のサービス向上の一環として実施される側面もあることを踏まえて、各市町村独自の判断として制度設計』と整理。 ○府内市町村では、独自に子育て支援策として助成対象者を拡大。 ○府として、平成27年度から市町村支援を拡充するとして、平成26年度早期に方向性を示す旨、議会で表明。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療のセーフティネットとしての乳幼児医療のあり方及び子育て支援についての府から市町村への支援のあり方についての考え方整理。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども・子育て支援新制度、大阪府子ども総合計画(仮称)の実施に合わせて、乳幼児医療を含む市町村支援方策を平成27年度に向けて検討する。
障がい者医療関係	<p>【国の制度改正の経緯】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○平成24年6月 「障害者総合支援法」成立 ○平成26年5月 難病の患者に対する医療等に関する法律、改正児童福祉法成立、平成27年1月施行予定。 <p>※ 新制度の対象疾患については、指定難病検討委員会において議論し、厚生労働大臣が厚生科学審議会の意見を聴いて指定。医療費助成(特定医療費の支給)開始は2段階で実施予定。</p> <p>① 平成27年1月～：一部 ② 平成27年 夏～：全部(①を含む)</p> <p>※ 平成26年8月に政省令等公布及び施行通知発出予定、パブリックコメントを経て、10月に指定難病等の告示の公布が予定されている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国の難病医療費助成の対象範囲が定まらなければ、障がい者医療費助成の見通しが立たない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国制度の助成対象範囲などを見極めたうえで、障がい者医療費助成等のあり方を検討する。
給付と負担関係	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢化及び医療の高度化等により、今後の医療費等、社会保障費の増大が見込まれる。 ○厚生労働省における医療費の将来推計では、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37年度では、平成24年度の医療費(40.6兆円)の1.5倍(61.8兆円)の医療費が必要となると予測されている。【平成26年5月28日 社会保障審議会医療部会資料】 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化等による医療費の増加に伴って、助成額のさらなる増加が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・持続可能な制度のあり方について、引き続き検討する。
マイナンバー関係	<ul style="list-style-type: none"> ○平成28年 個人番号(マイナンバー)交付。順次利用開始(例：年金・税・災害対策)。 ○平成29年 国の機関間の連携開始。 地方自治体との連携へ拡大。 ○「総合合算制度」(医療、介護、保育等に関する自己負担の合計額に一定の上限を設ける仕組みその他これに準ずるものをいう。)の創設の検討を進め、貧困リスクの高まりに対応するとともに、必要な社会サービスの利用から低所得者が排除されないようにすることが重要である。【国民会議】 ※ 厚生労働省は、マイナンバー制度の定着を前提に、総合合算制度の検討を進め本格的運用を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバー制度の利活用とともに総合合算制度との整合性を図る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバー制度とともに総合合算制度の検討状況について、引き続き注視し、医療費助成制度への活用を探る。
消費増税等	<ul style="list-style-type: none"> ○平成26年4月1日 8%に引上げ(消費税6.3%、地方消費税1.7%) ○平成27年10月1日 10%に引上げ(消費税7.8%、地方消費税2.2%) 増税分(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%。 ○地方単独事業(障がい者医療及び乳幼児医療(小学校就学前まで))が「社会保障4分野」に該当するとされた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地方単独事業に対する国民健康保険国庫負担金が減額措置されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、府・市町村として国庫負担金減額措置廃止を要望。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○地方単独事業である福祉医療費助成制度は、国の公費負担制度等が優先。 ○65歳から74歳の一定の障がいがある方は、後期高齢者医療制度に移行可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度運用の徹底。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国の公費負担医療等の優先を徹底するとともに、適正な予算執行につながるさらなる改善策等を検討する。