

厚生労働部会勉強会次第

平成22年1月27日(水)
10時半 党本部702号室

【議題】

厚生労働関係平成21年度第二次補正予算案及び平成22年度予算案
「医療関係(診療報酬改定・高齢者医療制度・協会けんぽ・新型インフルエンザ対策等)」について

一、開会

加藤 勝信 部会長

- 一、厚生労働関係平成21年度第二次補正予算案及び平成22年度予算案「医療関係(診療報酬改定・高齢者医療制度・協会けんぽ・新型インフルエンザ対策等)」について

(説明) 厚生労働省

(質疑・応答)

一、閉会

【厚生労働省出席者】

健康局	正	林	結核感染症課新型インフルエンザ対策室長
〃	中	崎	〃 課長補佐
大臣官房	宮	崎	総務課企画官
保険局	渡	辺	医療課 保険医療企画調査室長
〃	吉	岡	高齢者医療課長
〃	吉	田	保険課長
医薬食品局	光	岡	血液対策課企画官

平成21年度厚生労働関係第二次補正予算案・
平成22年度厚生労働関係予算案【医療関係
(診療報酬改定・高齢者医療制度・協会けんぽ・
新型インフルエンザ対策等)】について

厚生労働省 保険局・健康局

平成22年1月27日(水)

「平成22年度予算案の主要事項 厚生労働省」より
診療報酬改定・協会けんぽ・高齢者医療制度関連部分
について抜粋

第4 質の高い医療サービスの実現

診療報酬について、10年ぶりにネットプラス改定を行うとともに、医療保険の厳しい財政状況に鑑み、各医療保険制度において、保険料の上昇を抑制するための必要な措置を講ずることにより、国民皆保険制度を守る。また、救急医療・周産期医療の体制整備、医師等の人材確保、地域における医療連携体制の強化などを通じ、地域医療の課題を解決し、国民に質の高い医療サービスを提供する。

1 国民皆保険の堅持

9兆4,442億円(9兆139億円)

(1) 診療報酬の改定

9兆4,043億円(8兆9,906億円)

医療の危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現するため、配分の見直しや後発品の使用促進を図りつつ、10年ぶりにネットプラス改定を行う。

全体改定率 +0.19%

- ・ 診療報酬改定(本体) 改定率 +1.55%
- 各科改定率
 - 医科 +1.74%
 - (入院: +3.03% 外来: +0.31%)
 - 歯科 +2.09%
 - 調剤 +0.52%

医科については、急性期入院医療に概ね4,000億円程度を配分することとする。また、再診料や診療科間の配分の見直しを含め、従来以上に大幅な配分の見直しを行い、救急・産科・小児科・外科の充実等を図る。

- ・ 薬価改定等 改定率 ▲1.36%
- 薬価改定 ▲1.23% (薬価ベース ▲5.75%)
- 材料価格改定 ▲0.13%

(2) 協会けんぽの国庫負担割合の引上げ等

急激な収支悪化の状況等に鑑み、下記の措置を講ずることにより、平成22年度の保険料率の上昇を約0.6%抑制する。

①・財政再建のための特例措置(平成24年度まで)(一部再掲・前ページ参照)

8,283億円(6,783億円)

- ・ 被用者保険に係る後期高齢者支援金の3分の1(平成22年度は9分の2)を総報酬割とする。
- ・ 国庫補助率を13%から16.4%に引き上げる。(平成22年7月実施)
- ・ 3年間で財政均衡を図ることとし、21年度末の赤字額についてはこの期間内に償還する。

②健康保険組合等への支援措置

322億円(163億円)

健康保険組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減を図るため、高齢者医療運営円滑化等事業を大幅に拡充する。

(4) 後期高齢者医療制度の廃止までの措置

77億円(70億円)

後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度のあり方について「高齢者医療制度改革会議」における検討等を進めるとともに、廃止までの間、健診受診率の向上等の改善を図る。

○高齢者医療制度の保険料の上昇を抑制する措置等

平成21年度第2次補正予算案(2,902億円)において、以下の高齢者の負担軽減措置に係る経費を計上するとともに、平成22年度の保険料の上昇を抑制するための措置を別途講じる。

- ①70歳から74歳までの患者負担割合の引き上げ(1割→2割)の凍結
- ②被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続(均等割9割軽減)
- ③所得の低い方の保険料軽減の継続(均等割9割、8.5割、所得割5割軽減)

(平成 22 年度予算大臣折衝資料)

協会けんぽの国庫負担及び診療報酬改定について

1 協会けんぽの国庫負担

主に中小企業の従業員とその家族を加入者とする医療保険である協会けんぽについて、その急激な収支悪化の状況及び現下の厳しい経済情勢に鑑み、保険料の大幅な負担増を抑制しつつ財政再建を図るため、以下の措置を講ずることにより、平成 22 年度の保険料率の引き上げ幅を約 0.6% 縮小させる。

(1) 財政再建のための特例措置

平成 22 年度から平成 24 年度までの間、以下の特例措置を講ずる。

- ・ 後期高齢者支援金について、国民健康保険と被用者保険との間では加入者割を維持した上で被用者保険内の負担方法を変更し、被用者保険に係る支援金総額の 3 分の 1 (平成 22 年度については 9 分の 2) の額を総報酬割とする。
- ・ 平成 22 年 7 月以降、協会けんぽの国庫補助率を 13% から 16.4% に引き上げる。その所要額の半額程度は、協会けんぽへの後期高齢者支援金に係る国庫補助のうち総報酬割の導入に伴い生ずる 910 億円程度 (平成 22 年度は 610 億円程度) を活用する。
- ・ 協会けんぽについては、単年度収支均衡原則の特例措置として 3 年間で財政均衡を図ることとし、21 年度末の赤字額についてはこの期間内に償還することとする。

(2) 健康保険組合等への支援措置

健康保険組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減を図るため、高齢者医療運営円滑化等事業を大幅に拡充する (平成 22 年度は 160 億円程度を追加的に措置)。

2 診療報酬改定

平成22年度診療報酬改定においては、我が国の医療が置かれている危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現していくため、厳しい経済環境や保険財政の下ではあるが、配分の見直しや後発品の使用促進を図りつつ、診療報酬本体の引上げを行う。

(1) 診療報酬改定（本体）

改定率 +1.55%（ネット +0.19%）

各科改定率	医科	+1.74%
	歯科	+2.09%
	調剤	+0.52%

医科については、急性期入院医療に概ね4,000億円程度を配分することとする。また、再診料や診療科間の配分の見直しを含め、従来以上に大幅な配分の見直しを行い、救急・産科・小児科・外科の充実等を図る。

(2) 薬価改定等

改定率 ▲1.36%

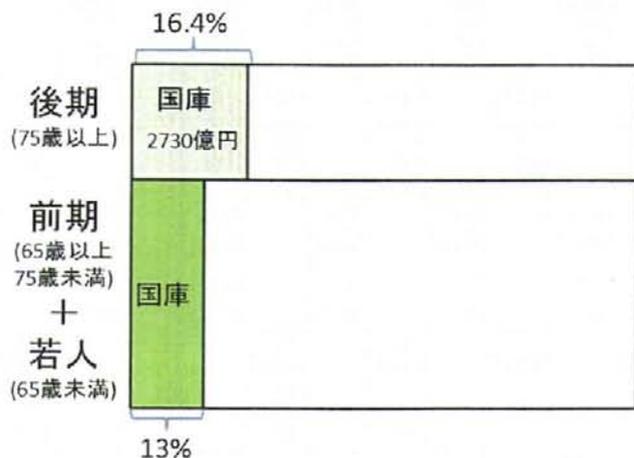
薬価改定	▲1.23%	(薬価ベース	▲5.75%)
材料価格改定	▲0.13%		

なお、別途、後発品の置き換え効果の精算を行う。

平成22年度の協会けんぽの国庫補助等のイメージ

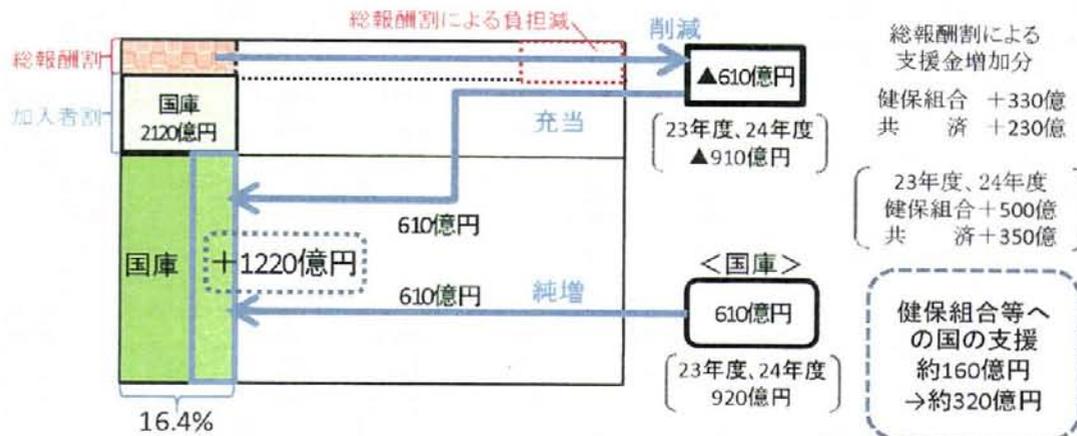
<現行>

・後期支援金は加入者割



<平成22年度>

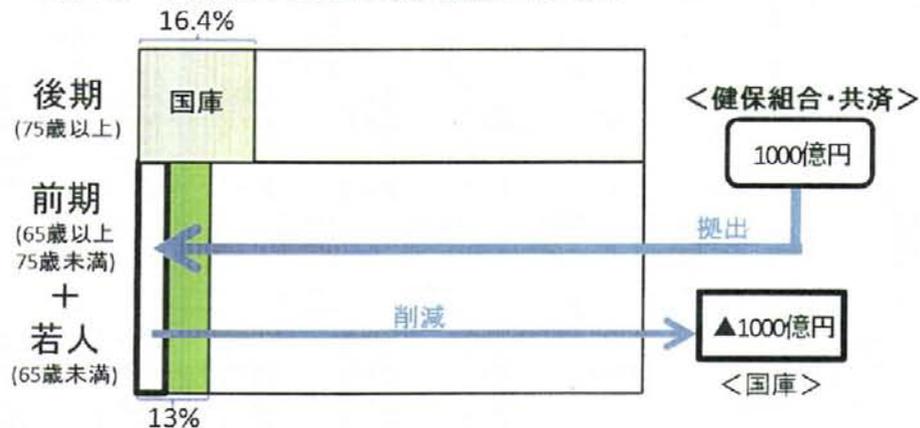
- ・後期支援金の1/3について総報酬割 (7月～(8/12か月分))
- ・前期+若人への国庫補助率16.4% (7月～(8/12か月分))



<今回の特例措置のポイント>

- ・国は、協会けんぽの国庫補助率引き上げの所要財源の半分を真水（純増）で確保
- ・後期支援金の総報酬割によって削減した国庫補助は、協会けんぽの国庫補助率引き上げに充当
- ・負担能力に応じた費用負担であり、財政力の弱い健保組合にとっても負担減（約550組合で負担減）
- ・前期高齢者納付金の負担軽減を図るため、国による健保組合等への支援を22年度において倍増

(参考) 平成20年政管健保支援法案の場合



<平成20年政管健保支援特例法案のポイント>

- ・シーリング対策（社会保障費▲2200億円の一環）
- ・一定の財政力がある健保組合等が一方的に負担

現行高齢者医療制度の負担軽減措置の継続

【平成20年4月～】

平成21年度 2次補正において平成22年度も以下の措置を実施
合計:2,902億円

①70歳～74歳の窓口負担を1割に軽減する措置の継続
(2,075億円)

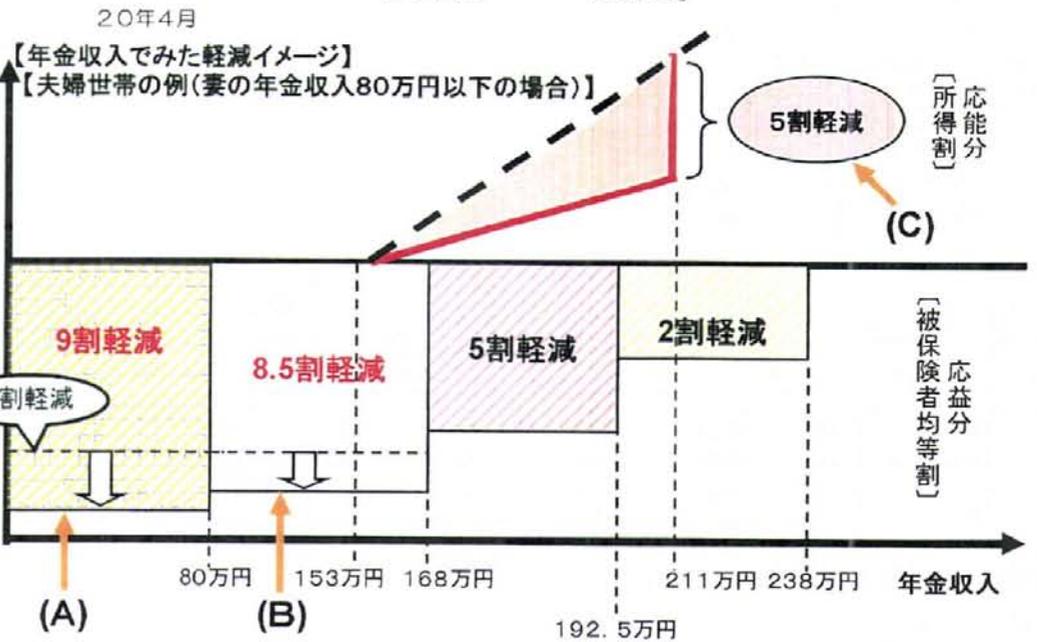
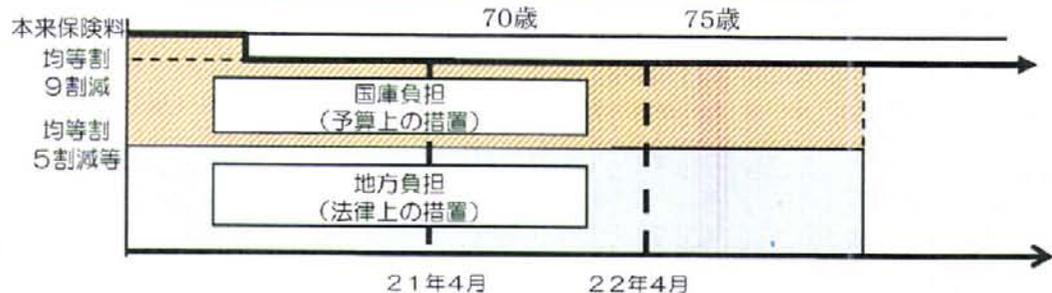
②後期高齢者医療制度における被用者保険の被扶養者の保険料負担を9割軽減とする措置の継続
(274億円)
※5割部分は地方負担であり、別途、地方財政措置を講じる。

③後期高齢者医療制度における低所得者の保険料軽減措置の継続
(543億円)

(A) 均等割の7割軽減世帯のうち、後期高齢者医療制度の被保険者全員が年金収入80万円以下(その他各種所得がない)の場合に9割軽減とする

(B) 均等割の7割軽減を受ける方((A)に該当する方を除く。)を8.5割軽減とする

(C) 所得割を負担する低所得者について、所得割を5割軽減する



第5 健康で安心できる生活の確保

現在流行している新型インフルエンザのワクチン接種体制の整備、肝炎など患者の負担が重い疾病等についての支援策の拡充、生活習慣病や難病などの各種疾病対策を進めるとともに、感染症に対する健康危機管理の強化、薬害再発防止のため、医薬品・医療機器の安全対策を強化し、有効で安全な医薬品・医療機器を迅速に提供するための対策を推進する。また、国民の健康被害防止を踏まえ、輸入食品の安全対策、残留農薬、食品添加物、容器包装等の安全性の確保など食品安全対策を推進する。

1 新型インフルエンザ対策

116億円(144億円)

(1) 医療提供体制の構築等

55億円(8.7億円)

① 医療提供体制の整備

41億円(7.1億円)

新型インフルエンザ患者を一般医療機関においても受け入れることができるよう、病床や院内感染防止のための施設・設備(人工呼吸器等)に対する支援を行う。さらに新型インフルエンザ対策として、地域における行動計画や医療体制が円滑に機能するよう、都道府県等において対策協議会を設置するなど地域全体で行う総合的な取組に対して支援するとともに、新型インフルエンザの患者等を受け入れる感染症指定医療機関の運営を支援する。

② 新型インフルエンザワクチンの買上(新規)

10億円

新型インフルエンザに対応するための新型インフルエンザワクチンを製造し、買上を行う。

③ 抗インフルエンザウイルス薬、新型インフルエンザワクチン等の適切な備蓄

3.6億円(1.6億円)

厚生労働省において備蓄する抗インフルエンザウイルス薬(タミフル3,000万人分、リレンザ300万人分)、新型インフルエンザワクチン等を適切に保管する。

※国の備蓄とは別に、都道府県において、タミフル1,050万人分を備蓄しており、平成23年度までに1,330万人分を追加備蓄する予定である。また、リレンザについても、平成23年度までに133万人分を備蓄する予定である。

○**新型インフルエンザ対策の強化**

平成21年度第2次補正予算案において下記の事業に要する経費を計上。(1, 173億円)

- ①細胞培養法を開発し、現在の鶏卵培養法では1年半～2年を要する全国民分の新型インフルエンザワクチンを約半年で生産可能な体制を構築する。
- ②低所得者に対し新型インフルエンザワクチンの接種費用を助成する。
- ③新型インフルエンザ患者を受け入れる医療機関において必要な設備(人工呼吸器等)を整備する。

(2)迅速かつ的確な検疫実施のための体制強化(新規)

1. 1億円

現在、世界的に大流行している「新型インフルエンザ(A/H1N1)」の強毒化や世界各地で発生している致死性の高い鳥インフルエンザ(H5N1)が、ヒトからヒトへ感染する「新型インフルエンザ(H5N1)」へと変異することが危惧されている状況を踏まえ、検疫所における水際対策を充実強化するため、検疫業務研修を実施し、検疫に対応できる職員の確保等を推進する。

新型インフルエンザ対策 医療機関の施設・設備の整備
(平成22年度予算案:33.9億円/平成21年度第2次補正予算案:16億円)

新型インフルエンザ患者入院医療機関施設・設備(24.2億円/7.9億円)

(事業内容)

新型インフルエンザ発生時に患者を受け入れる感染症指定医療機関や入院医療を担当する一般医療機関において必要な施設及び設備の整備を行い、円滑な医療の提供ができる体制整備を行う。

(補助対象施設・設備)

- ・陰圧病床(簡易陰圧装置を用いた陰圧対応病室)の整備 (※21年度2次補正は、設備整備のみ)
- ・人工呼吸器
- ・個人防護具(PPE)

(実施主体) 都道府県 (補助率) 1/2

感染症外来協力医療機関設備(9.7億円/8.1億円)

(事業内容)

一般医療機関における外来部門において、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の患者に感染が及ばないように十分な感染防止措置を行うための設備整備を行う。

(補助対象設備)

- ・HEPAフィルター付パーティション
- ・HEPAフィルター付空気清浄機

(実施主体) 都道府県 (補助率) 1/2

新型インフルエンザワクチン開発・生産体制の抜本強化(950億円)

[目標] 全国民分の新型インフルエンザワクチンを約半年で生産可能な体制を構築。

- 細胞培養法を開発することにより、現在の鶏卵培養法では1年半～2年を要する全国民分のワクチン生産期間を約半年に短縮する。
- 細胞培養法の開発期間中は、国内企業の鶏卵培養法での生産能力等を強化する。
- 有効性や利便性の高い「第3世代ワクチン」*の開発を推進する。

* 「第3世代ワクチン」の開発: 感染防止を可能とする経鼻ワクチン、容易に投与可能な経口ワクチン、抗原量削減のためのアジュバントなどの開発を想定。

