

国民皆保険制度の限界と MSA制度導入の検討

ISFJ班

山崎・近藤・佐々木・藤井

1章 国民皆保険制度の限界

2章 MSA制度とは

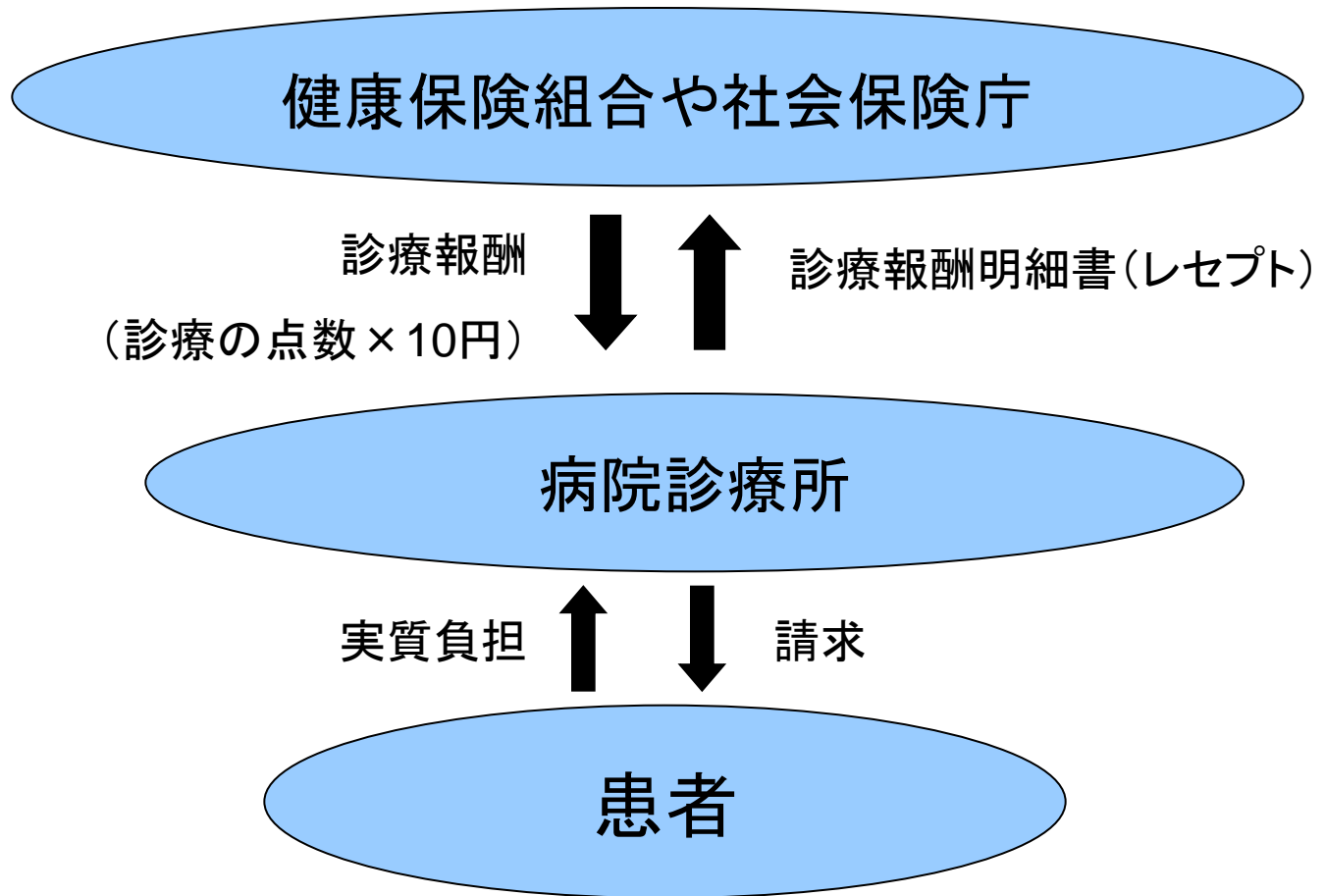
3章 問題改善への提案

4章 導入への問題点

国民皆保険制度

- 健康保険協会管掌健康保険
 - 組合管掌健康保険
 - 船員保険
 - 共済組合
 - 国民健康保険
 - 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）
-

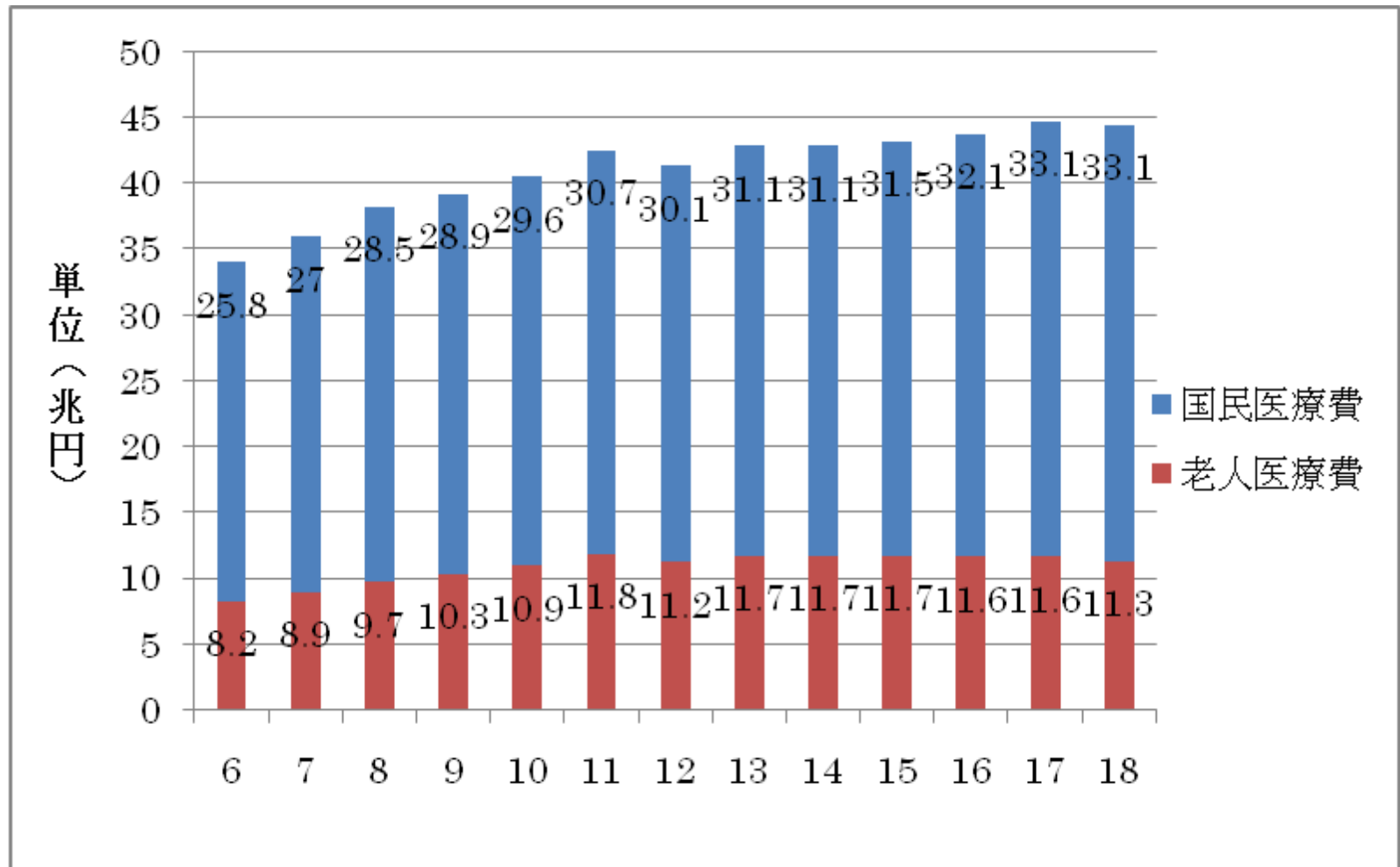
保険料の医療費としての支払い



地域間の格差

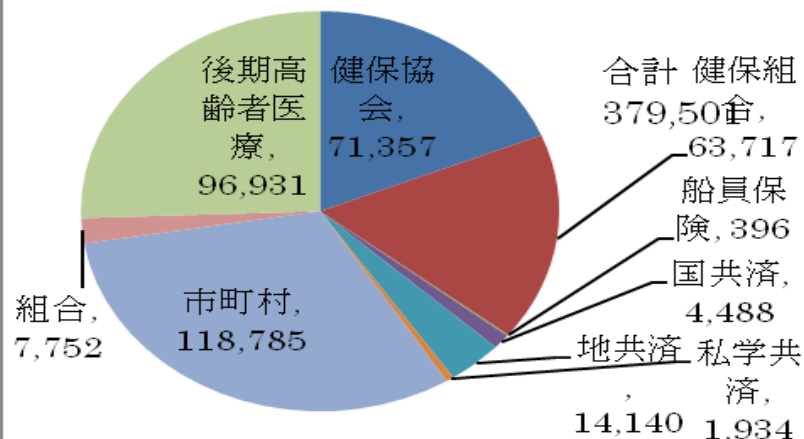
- ・健康保険協会管掌健康保険～ほぼ全国一律
- ・国民健康保険(自営業者等が加入する保険)
～自治体によって大きく保険料が異なる
- ・後期高齢者 ～区域によって額に大きな差
 - 青森県・・・46,374円
 - 神奈川県・・・92,750円

平成6年～18年の医療費の推移

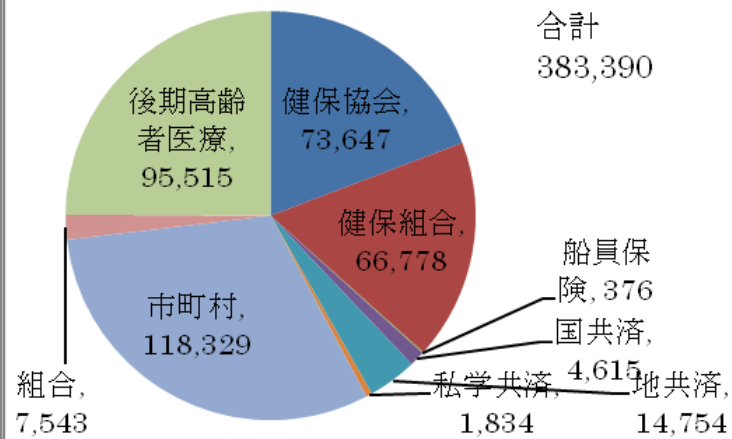


平成20年度の各保険の財政状況

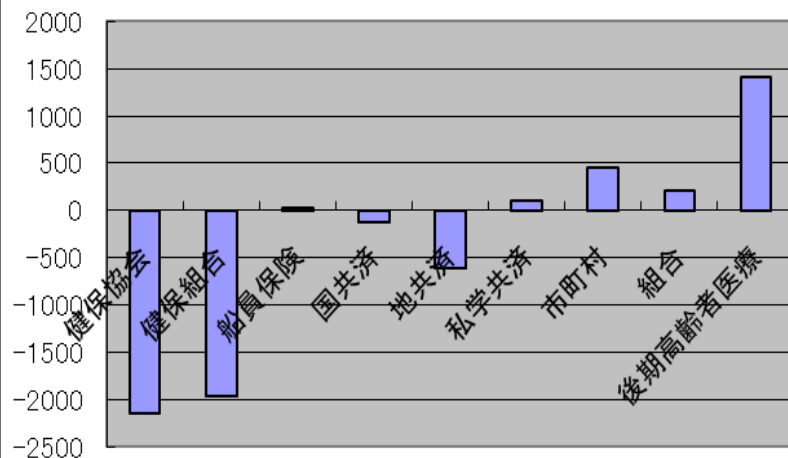
経常収入合計



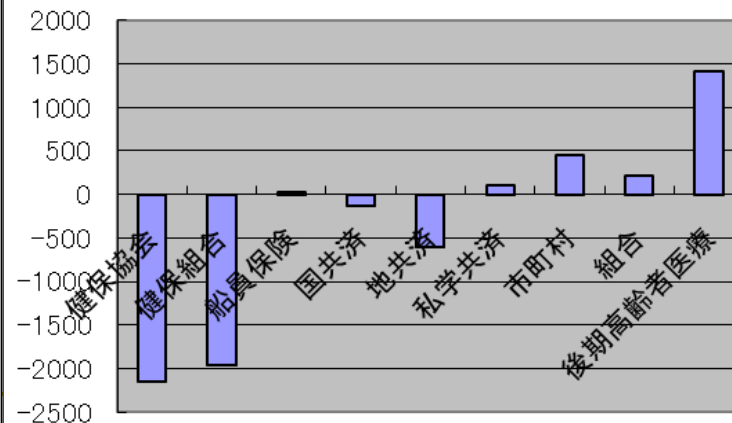
経常支出合計



経常収支差



総収支差



MSA制度

- 中央積立基金 (CPF: Central Provident Fund) が運用
- 医療口座は入院費用と一部の外来医療費の支払いにあてられ、運用益は非課税
- 本人が努力して健康を維持すれば残額は一定額まで非課税で相続
- シンガポールや中国で実施されている

シンガポール

- 人口およそ430万人、65歳以上の人口比率が8.5%

CPFと医療口座

- 医療費だけでなく年金、介護保険、生命保険、不動産購入、教育費、株式投資にも使用することができる
 - 普通口座、特別口座、医療口座
 - 利点は、本人が健康を維持すれば貯蓄額には利息がついて増えていく。
-

シンガポール

【施策】

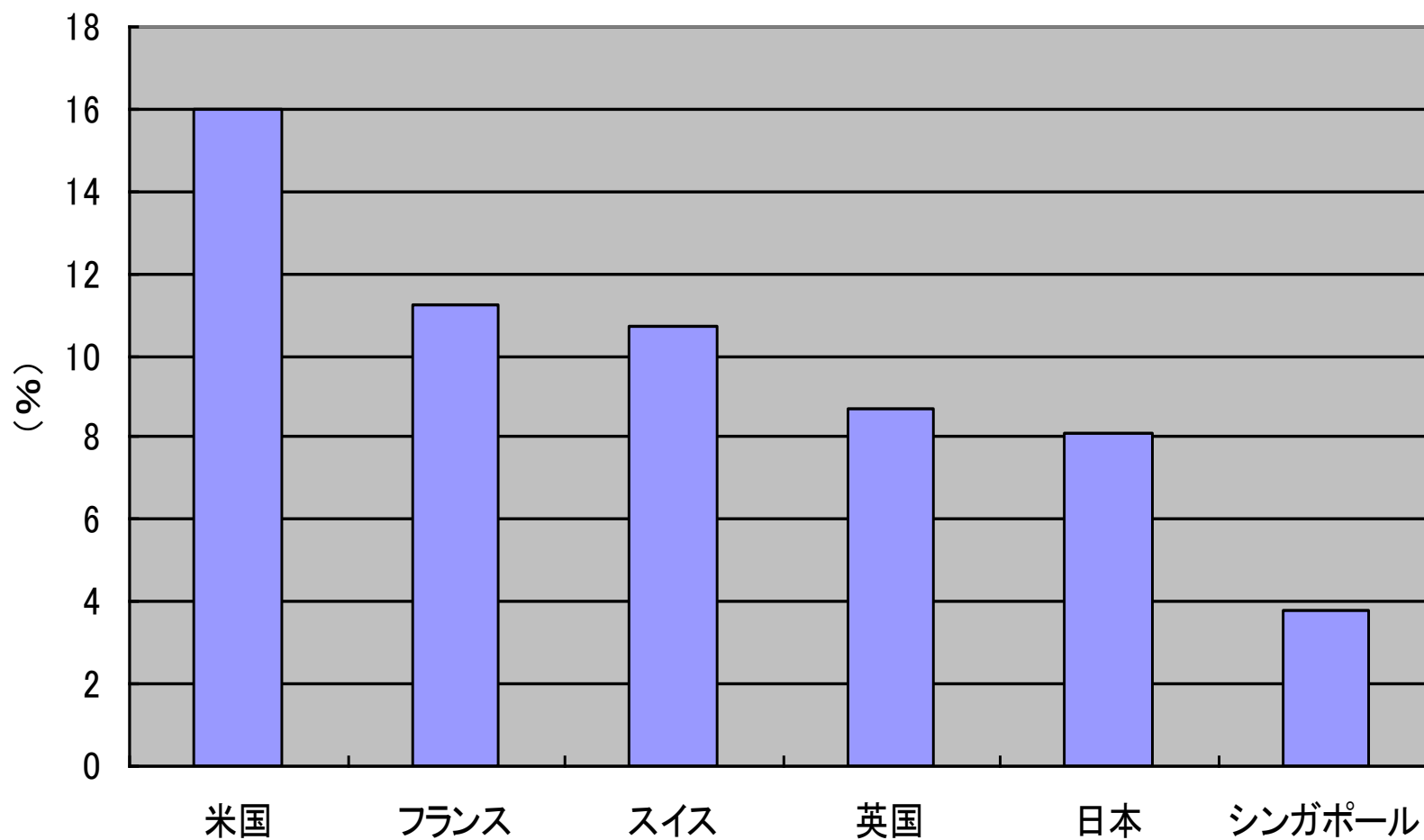
公立病院

- ・クラスター別に東西に編成
～広範囲での効率性の向上
- ・病室や医師をクラス別に設定

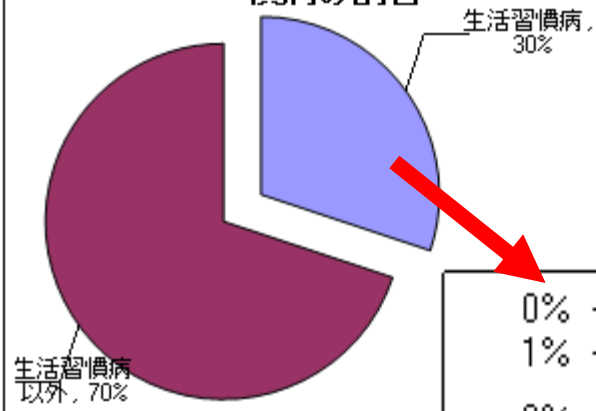
私立病院

- ・会社が料金設定
 - ・サービスの充実
-

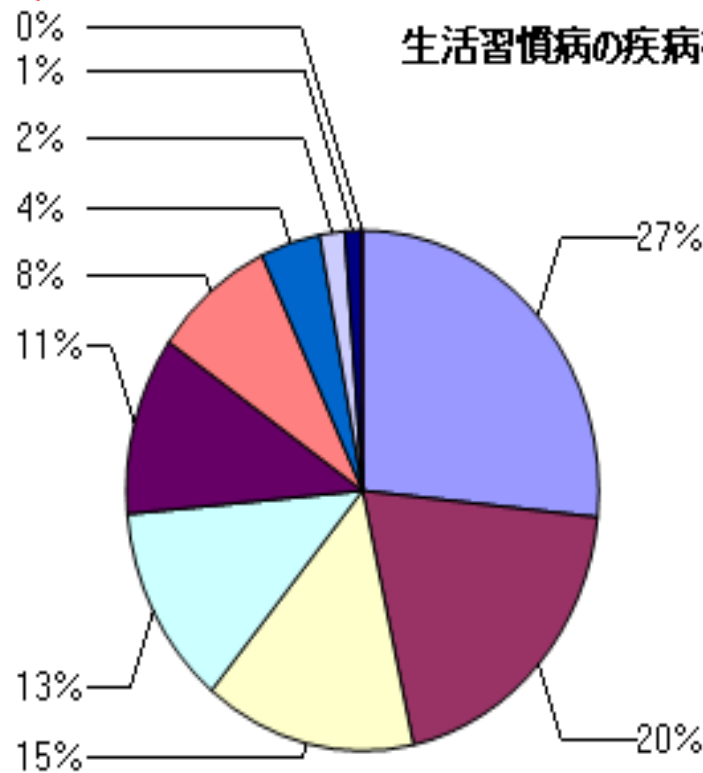
国民医療費対GDP比率



医療費総額に占める生活習慣病の割合



生活習慣病の疾病構造



- 高血圧疾患
- 腎不全
- 糖尿病
- 脳梗塞
- 虚血性心疾患
- その他の内分泌、栄養
- 脳内出血
- くも膜下出血
- 動脈硬化(症)
- 脳動脈硬化(症)

導入への問題点

- 導入に向けて必要な施策
- 小国ゆえの適合性
- 所得の低い人
- どのように導入していくか
 - 年代ごとに制度を区切った段階的な導入が必要

御清聴、有難うございました。
