

（ 参 考 ） 老 人 保 健 制 度 の 沿 革

年 度	昭和57年度	昭和61年度	平成元年度	平成 2 年度
主 要 事 項	老人保健法施行（58年 2 月） 壮年期からの疾病の予防、治療、 機能訓練に至る総合的な保健医療 サービスの提供と国民による必要な 費用の公平な負担をねらいとする制度。	老人保健法改正（62年 1 月） ・患者一部負担の改定 ・加入者按分率の引上げ ・調整対象外医療費の導入 ・老人保健施設の創設（注）		加入者按分率100%移行に伴う被用 者保険の拠出金負担増の緩和を図る老 人保健の基盤安定化のための措置 （注） 「高齢者保健福祉推進十か年戦略」 の実施
患 者 一 部 負 担	外来：400円／月 入院：300円／日 （2 か月限度）	外来：800円／月 入院：400円／日 （低所得者の入院：300円／日 （2 か月限度）） ※低所得者→市町村民税非課税 世帯に属する老齢福祉年金受給者	同 左	同 左
拠 出 金 算 定 率	○加入者按分率 58年 2 月～ 50 % 58年度～ 47.2% 59年度～ 45.1% 60年度～ 44.7% ○老人加入率上下限（平成 6 年度まで） 上限20%、下限1.0%	○加入者按分率 62年 1 月～ 80% 62年度～ 90%	○加入者按分率 90%	○加入者按分率 本年度以降 100%
備 考		（注）老人保健施設 寝たきり老人等要介護老人に 対して、医療ケア・日常生活サ ービスを併せて提供する施設。	老人保健審議会 「老人保健制度の見直し に関する中間意見」 （元年12月）	（注）厚生保険特別会計に資金 （1.5兆円）を設け、その運用益 により助成。

年 度	平成 3 年度	平成 6 年度	平成 7 年度																																					
主 要 事 項	老人保健法改正（平成 4 年 1 月） ・ 老人訪問看護の創設 ・ 介護に着目した公費負担割合の引上げ ・ 患者一部負担の改定 介護施設の充実、被用者保険の負担軽減のための助成措置の拡充等	老人保健法改正（平成 6 年10月） ・ 付添看護・介護の解消 ・ 入院時の食事療養費制度の創設 ・ 拠出金による老人保健施設等の整備	老人保健法改正（平成 7 年 4 月） ・ 老人加入率上下限制度の見直し ・ 実質的負担の著しく多い老人医療費拠出金に係る特別調整の実施 ・ 公費負担割合が 5 割の老人医療費の対象拡大																																					
患 者 一 部 負 担	○一部負担金 <table><tr><td></td><td>平成 4 年 1 月～</td><td>平成 5 ・ 6 年度</td></tr><tr><td>外 来</td><td>900円／月</td><td>1,000円／月</td></tr><tr><td>入 院</td><td>600円／日</td><td>700円／日</td></tr></table> (低所得者の入院：300円／日 (2 か月 限 度)) ※ 平成 7 年度からは、消費者物価指数の変動率に応じて改定		平成 4 年 1 月～	平成 5 ・ 6 年度	外 来	900円／月	1,000円／月	入 院	600円／日	700円／日	○入院時の食事に係る標準負担額 <table><tr><td colspan="2">区 分</td><td>平成6年10月 ～8年9月</td><td>平成 8 年 10月～</td></tr><tr><td colspan="2">一 般</td><td>600円</td><td>760円</td></tr><tr><td rowspan="2">市町村民税 非課税世帯 等</td><td>3か月までの入院</td><td>450円</td><td>650円</td></tr><tr><td>4か月目からの入院</td><td>300円</td><td>500円</td></tr><tr><td colspan="2">市町村民税非課税世帯等に属する 高齢福祉年金受給者</td><td>200円</td><td>300円</td></tr></table>	区 分		平成6年10月 ～8年9月	平成 8 年 10月～	一 般		600円	760円	市町村民税 非課税世帯 等	3か月までの入院	450円	650円	4か月目からの入院	300円	500円	市町村民税非課税世帯等に属する 高齢福祉年金受給者		200円	300円	○一部負担金 <table><tr><td></td><td>平成 7 年度</td><td>平成 8 年度</td></tr><tr><td>外 来</td><td>1,010円／月</td><td>1,020円／月</td></tr><tr><td>入 院</td><td>700円／日</td><td>710円／日</td></tr></table> (低所得者の入院：300円／日 (2 か月 限 度))		平成 7 年度	平成 8 年度	外 来	1,010円／月	1,020円／月	入 院	700円／日	710円／日
	平成 4 年 1 月～	平成 5 ・ 6 年度																																						
外 来	900円／月	1,000円／月																																						
入 院	600円／日	700円／日																																						
区 分		平成6年10月 ～8年9月	平成 8 年 10月～																																					
一 般		600円	760円																																					
市町村民税 非課税世帯 等	3か月までの入院	450円	650円																																					
	4か月目からの入院	300円	500円																																					
市町村民税非課税世帯等に属する 高齢福祉年金受給者		200円	300円																																					
	平成 7 年度	平成 8 年度																																						
外 来	1,010円／月	1,020円／月																																						
入 院	700円／日	710円／日																																						
拠 出 金 算 定 率			<table><tr><td></td><td>(平成7年度)</td><td>(平成8年度)</td></tr><tr><td>老人加入率上限</td><td>22%</td><td>24%</td></tr><tr><td>下限</td><td>1.4%</td><td>1.4%</td></tr></table>		(平成7年度)	(平成8年度)	老人加入率上限	22%	24%	下限	1.4%	1.4%																												
	(平成7年度)	(平成8年度)																																						
老人加入率上限	22%	24%																																						
下限	1.4%	1.4%																																						
備 考	老人保健審議会（2 年12月） 「老人保健制度の見直しに関する意見」	老人保健審議会（5 年12月） 「老人保健制度の見直しに関する意見」	老人保健福祉審議会（6 年12月） 「老人医療費拠出金のあり方について」																																					

年 度	平成 9 年度	平成10年度	平成11年度
主 要 事 項	老人保健法改正（平成 9 年 9 月） ・訪問指導の対象者の拡大 ・医療保険審議会と老人保健福祉審議会の統合 ・患者一部負担の改定 （薬剤負担の創設）	老人保健法改正（平成10年 6 月） ・老人加入率上限に関する特例の見直し ・診療報酬の不正請求に対する加算金の割合の引上げ ・退職者の老人医療費拠出金負担の見直し	
患 者 一 部 負 担	○一部負担金 ※外来は平成11年度、入院は平成13年度から医療費の伸びに応じて改定		
		平成 9 年 9 月～	備 考
	外 来	500円／日	月 4 回まで
	入 院	1, 000円／日 低所得・老福年金500円／日	H10：1, 100円 H11：1, 200円
	外 来 薬 剤	種類数・日数に 応じた負担	低所得者世帯の老齢福祉年金 受給者は負担免除
		同 左 *平成10年 4 月から入院1, 100円／日	同 左 *平成11年 4 月から外来 530円／日 入院1, 200円／日 *平成11年 7 月から、国が薬剤一部負担 を代わって支払うことを内容とする 臨時特例措置を実施
拠 出 金 算 定 率	老人加入率上限 25％ 下限 1. 4％	老人加入率上限 30％（10年 7 月～） 下限 1. 4％	同 左
備 考	老人保健福祉審議会 「今後の老人保健制度改革と平成 9 年度改正 について（意見書）」（8 年12月）	医療保険福祉審議会 「高齢者に関する保健医療制度のあり方について （意見書）」（10年11月）	医療保険福祉審議会 「新たな高齢者医療制度のあり方について （意見書）」（11年 8 月）

年 度	平成12年度			
主 要 事 項	老人保健法改正（平成12年 4 月） ・介護保険制度発足による公費 5 割負担医療の廃止 老人保健法改正（平成13年 1 月） ・患者自己負担に原則定率 1 割負担制を導入 ・低所得者世帯における入院時一部負担限度額の引き下げ ・高額医療費支給制度の導入			
患 者 一 部 負 担	※ 薬剤一部負担臨時特例措置を延長（平成12年 7 月～12月）、廃止（平成13年 1 月～） ・一般世帯における入院時の食事に係る標準負担額を780円に引き上げ			
		平成13年 1 月～平成14年 3 月		平成14年 4 月～ 9 月
	外 来	定率 1 割負担	病院（200床未満）及び診療所 上限3,000円/月 病院（200床以上） 上限5,000円/月 診療所については定額制（1 日800円、月 4 回まで） の選択も可	病院（200床未満）及び診療所 上限3,200円/月 病院（200床以上） 上限5,300円/月 診療所については定額制（1 日850円、月 4 回まで） の選択も可
	入 院	定率 1 割負担	一般 上限37,200円/月 市町村民税非課税世帯等 上限24,600円/月 市町村民税非課税世帯かつ 老齢福祉年金受給者 上限15,000円/月	同左
抛 出 金 算 定 率	老人加入率上限 30%（10年 7 月～） 下限 1.4%			
備 考				

