

第68回社会保障審議会医療保険部会配布資料 平成25年10月7日(月)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000025324.html>

(議題)高額療養費の見直しについて

<資料>

議事次第

- [議事次第\(PDF:58KB\)](#)

委員名簿

- [委員名簿\(PDF:128KB\)](#)

座席図

- [座席図\(PDF:66KB\)](#)

資料1について

- [高額療養費の見直しについて\(PDF:1.809KB\)](#)

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025320.pdf

資料2について

- [「法制上の措置」骨子\(医療保険制度関係\)の実施スケジュール\(PDF:146KB\)](#)

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025321.pdf

参考資料1について

- [高齢者医療の自己負担に係る閣議決定等\(PDF:392KB\)](#)

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025322.pdf

委員提出資料について

- [堀委員提出資料\(PDF:328KB\)](#)

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025323.pdf

議論の整理（平成25年1月9日・医療保険部会まとめ）から

70歳から74歳の患者負担の取扱い

○ 70歳から74歳の患者負担については、平成20年4月から法律上2割負担とされているが、毎年度約2000億円の予算措置により、1割負担に凍結されている。

○ これについて、大綱において、「70歳以上75歳未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する。」「平成24年度は予算措置を継続するが、平成25年度以降の取扱いは平成25年度の予算編成過程で検討する。」とされていることから、平成25年度以降の取扱いについて、本来の2割負担に戻すのかどうかという点と、2割負担に戻すとすれば、どのような形で戻すかという点を中心に当部会で議論を行った。

○ 前者については、他の世代との負担の公平性の観点から、早急に法律上の2割負担に戻すべきとの意見が多かった。

一方で、負担の増加による受診控えにより症状の悪化等が懸念されるため、現行の措置を維持すべきとの意見もあった。

○ また、後者については、公平性の観点から見直しは行うべきだが、引上げによる負担感を軽減するため、現在1割負担である者の負担割合は変更せず、平成25年度以降新たに70歳以上となる者から3割負担が2割負担となることとし、段階的に法律上の負担割合に戻すべきとの意見や、医療保険財政は猶予を許さない厳しい状況であること等から、平成25年度から直ちに70歳から74歳の者を一律2割負担にすべきとの意見があった。また、実施する場合には、低所得者等に配慮を行うべきとの意見が多かった。

○ なお、70歳から74歳の者を含めて国民に対して十分な説明をすべきという意見、対象者への周知と市町村におけるシステム対応等現場が混乱しないよう十分な準備期間をとるべきとの意見、システム改修は国が必要な費用を負担すべきとの意見があった。また、年齢ごとの負担割合の水準については、高齢者医療制度の在り方の中で議論すべきとの意見があった。

(報道より)

○毎日新聞 2013年10月07日 高額療養費：5区分案採用へ 厚労省、審議会に提示



厚生労働省は7日、医療費の自己負担に上限を設けている高額療養費制度について、70歳未満(夫婦と子1人のモデル世帯)の場合、年収約210万~約370万円未満の層は月の上限額を今の約8万1000円から3割引き下げ、5万7600円とする案を厚労相の諮問機関、社会保障審議会医療保険部会に示した。一方で、年収約1160万円以上の層は現行の約15万円から7割増の約25万2600円に引き上げるなど、三つに分かれた現行収入区分を5区分に細分化する。低・中所得層の4060万人は負担が減る半面、年収約770万円以上の1330万人は負担増となる。

同省は年収約570万~約770万円未満層の上限額を約12万2400円とするなど、さらに区分を細かくした2案も別に提示した。しかし、自民、公明両党は5区分案で合意しており、年末の予算編成時に5区分案を採用する方向が大筋固まった。2015年1月の実施を目指している。見直し案は、収入に応じ、上限月額を(1)約25万2600円(対象者330万人)(2)約16万7400円(同1000万人)(3)約8万1000円(同4150万人)(4)5万7600円(同4060万人)(5)3万5400円(1050万人)とする。(5)は今と変わらず、70歳以上の上限月額も現行(入院費の場合、1万5000円か2万4600円=低所得層▽4万4400円=一般所得層▽約8万1000円=高所得層)通りとする意向だ。【佐藤丈一】

○日経新聞低所得者4000万人で負担減 高額療養費制度の見直し案 2013/10/8 2:20

厚生労働省は7日、医療費の自己負担額が増えすぎないようにする「高額療養費制度」の見直し案を専門部会に示した。70歳未満の低所得層で負担軽減を先行する案が有力で、2015年1月の実施を目指す。消費増税や70~74歳の自己負担割合の引き上げが重なることに配慮したためだが、公費のほか財政難の健康保険や国民健康保険からの給付費が膨らむ。経済力に応じた負担を求める改革も鈍りかねない。

高額療養費制度は、手術や入院などで多額の医療費がかかる場合、患者の自己負担に上限を設ける措置。患者は全額をいったん支払い、あとで上限を超えた分の払い戻しを受ける。患者にとって上限が上がれば自己負担が増え、上限が下がると払い戻しが増えて負担が減る。

現行制度は、70歳未満で1億人強の公的医療保険加入者を所得で3つに分け、自己負担の上限額を上区分からそれぞれ月約15万円、同8万円、同3万5千円と定めている。これをより細かく所得に応じて負担を見直す3つの案を、厚労省は7日の社会保障審議会医療保険部会に示した。

最有力なのが、70歳未満で所得の多い約1300万人を対象に自己負担を増やす一方、所得の少ない約4000万人では負担を減らし、残りは据え置く案。70歳以上でも上限を据え置く。この案では負担増になる人が他の案よりも少なく、低所得層の負担減が際立つ。

医療費は患者の自己負担と、国・地方や健保・国保からの給付費とで賄われる。自己負担を減らせばその分、保険からの給付を増やすことになり、特に健保や国保などからの給付費増は年600億円に達する見込み。保険財政を圧迫し、将来の保険料の引き上げを招きかねない。部会では健保や国保を運営する市町村などから慎重論が相次いだ。最終的には厚労省への一任を決めた。同省はこの案を軸に財務省と調整し、年末のとりまとめを目指す。厚労省が3つの案を提示したのは、与党の一部が低所得者配慮を強く要求した経緯がある。結果、政府の社会保障制度改革国民会議がうたった「能力に応じて応分の負担を求める」との改革の趣旨が弱まった格好だ。