

社保審「第46回 医療保険部会」 高額療養費の自己負担限度額引き下げ案を提示

2011/10/12

厚生労働省は10月12日の社会保障審議会・医療保険部会(部会長:遠藤久夫・学習院大学経済学部教授)において、高額療養費の自己負担限度額引き下げの具体案を提示した。高額な治療薬の長期服用などで高まる患者の家計負担を和



らげるのが狙いだが、委員からは財源の確保を危惧する意見が相次いだ。

現行の高額療養費制度では、70歳未満の一般所得者の場合、月額8万100円と医療費の一部が1カ月間の自己負担限度額(4カ月目からは4万4,400円)となっている。事務局は、この階層を3区分し、年収600万円以上の一般所得者世帯では現状とほぼ同額の月額8万円(4カ月目からは4万4,000円)、年収300万円超600万円以下の世帯では月額6万2,000円(4カ月目からは4万4,000円)、年収300万円以下の世帯では月額4万4,000円(4カ月目からは3万5,000円)とする案を提示。また、月単位で算定されるために高額療養費が支給されない場合があるという問題を解消するため、自己負担に年間上限額を設け、実際の負担額が年間上限額を超えた場合は事後償還とする案も示した。上位所得者と住民税非課税である低所得者に対する1カ月間の自己負担限度額は現行とほぼ同額だが、年間上限額は設ける考えで、70歳以上についても所得に応じた自己負担限度額の引き下げ案を提示した。

ただし事務局は、見直しに必要な財源を、一般の外来患者に対し窓口負担とは別に一律で定額負担を求める方向(受診時定額負担)で、委員からは、財源を保険料や税金で賄うべきとの意見や、「患者負担の軽減になっていると思えない」などの反対意見が相次いだため、今後も議論を続けることとなった。

受診時定額負担導入も、翌年からは保険者負担増に

受診時定額負担について事務局は、一般の外来患者から診察の都度100円程度を追加徴収する案を示しており、かねてから、際限なく徴収額が引き上げられることを危惧する声が上がっている。事務局はこれに対し、「制度改正初年度に高額療養費制度の改善に必要な財源をすべて賄うためには受診時定額負担による100円程度の徴収が必要」と説明。「徴収額は引き上げない」とした上で、高額療養費は年々増加しており、改正の翌年以降は受診時定額負担でも賄いきれなくなるため、不足分は保険者財政で負担する必要があるとした。

これに対して、小林剛委員(全国健康保険協会理事長)は、「受診時定額負担は選択肢の1つだと考えているが、一時的な財政中立であってはならない」などとし、長期で財政を維持できる仕組みとすることを求めた。