

70～74 歳の医療費自己負担、早急に 2 割負担を

5 月 16 日に開催された社会保障審議会・医療保険部会（部会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、前回に引き続き社会保障制度改革国民会議の議論内容について意見交換を行った。

今回も事務局よりいくつかの論点が提示され、70～74 歳の医療費自己負担など「医療保険における療養範囲の適正化等」などが取り上げられた。

70～74 歳の医療費自己負担については、昨年度の同部会において「低所得者への配慮をしながら、2 割負担へ」という方向性で議論がまとまったものの（13.1.9「第 60 回医療保険部会」[http://www.medical-lead.co.jp/documents/130109iryohokenbukai\\_001.pdf](http://www.medical-lead.co.jp/documents/130109iryohokenbukai_001.pdf) 参照）、政府の特例措置により現在も 1 割負担とされている。これに対し、委員からは「法律上で 2 割負担と規定されているのだから、早急に 2 割負担にすべき」「2 割負担にする際には低所得者層への対策もしっかり行い、収入格差が受療格差につながらないようにすべき」「70 歳に到達した人から順次 2 割負担にするのが望ましい」といった意見が出た。

また、白川修二委員（健康保険組合連合会専務理事）からは「医療費給付抑制の観点から、75 歳以上も 2 割負担にすべき」との主張がなされた。

■補助金中心の機能分化推進に多くの否定的意見

同部会では、「医療・介護の提供体制の在り方」についても議論を行った。具体的な論点としては、救急や療養など機能分化を進めた医療機関に対して補助金を交付することなどが示されたが、委員からは「補助金だけに頼るのではなく、診療報酬・補助金・医療法を上手に連携させて機能分化を進めるべき」「補助金政策では、補助金をもらうことを最優先に考える医療機関が出てくるのが予想され、機能分化が進むのか疑問」といった否定的な意見が多数挙がった。

■外来受診の定額自己負担導入に反対意見多数

また、フリーアクセスを守るために、一定病床数以上の病院の外来を紹介状なしで受診する際には、従来の保険外併用療養費に変わる「定額自己負担」を導入することなど、「外来の役割分担の在り方」に関しても議論が行われた。委員からは「低所得者からの徴収が難しいことや病院の窓口でどうやって低所得者と判断するかなど課題が多くあり、現時点での導入は難しい」といった否定的な意見が相次いだ。

次回は 5 月 27 日に開催予定。