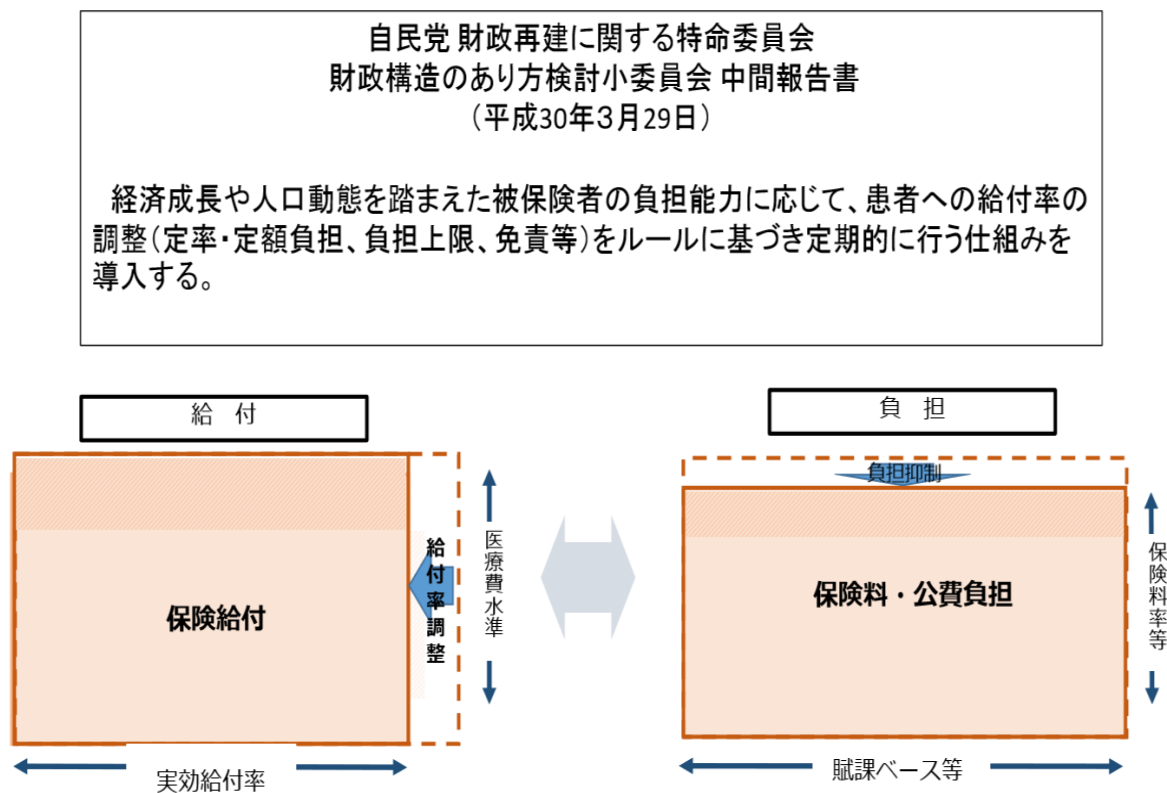


■患者負担率を自動的に増やす仕組み 財務省が提案

政府は6月にも公表する「骨太の方針 2018」で、経済・財政一体改革推進のための「新たな計画」を策定しようとしている。財務省は25日、医療費の増加があった場合に、患者の自己負担を自動的に増やす新たな制度を財政制度等審議会・財政制度分科会に提案した。医療の高度化や高齢化によって医療費が伸びると患者に負担増を求める仕組みは、負担増を回避するために医療費の伸びを抑える—医療費を総額管理する仕組みとなる恐れがある。

財務省に先駆け自民党特命委員会が提案

財務省の提案に先駆け、自民党・財政再建に関する特命委員会は3月29日、「財政構造のあり方検討小委員会 中間報告書～次世代との約束～」を公表。医療費の動向等に応じて給付費の自動調整を行うとして、「患者への給付率の調整(定率・定額負担、負担上限、免責等)をルールに基づき定期的に行う仕組みを導入する」ことを提案している。



出所: 経済財政諮問会議 経済・財政一体改革推進委員会 社会保障 WG (2018年4月19日) 資料

医療版「年金マクロ経済スライド」

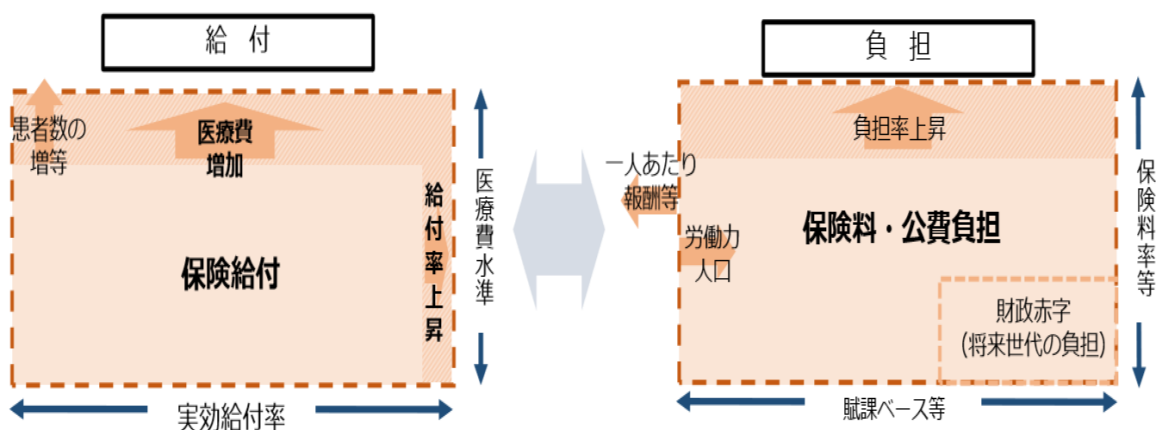
財務省の提案は、現役世代の賃金の伸び率や人口減少ベースなど、「負担能力を超えるような医療費の増加があった場合に、ルールに基づき給付率を自動的に調整する仕組み」で、寿命の伸びや人口減などに応じ、年金給付額を自動的に調整する「マクロ経済スライド」を参考にした制度である。

財務省は、▼現役世代の「負担能力」を判断する基準をどうするのか、▼患者の自己負担の割合を3割を超えて引き上げるのか、▼定額の負担を1～3割の定率負担に上乘せするのか—といった点は、財政審で具体化を進めるとしている。

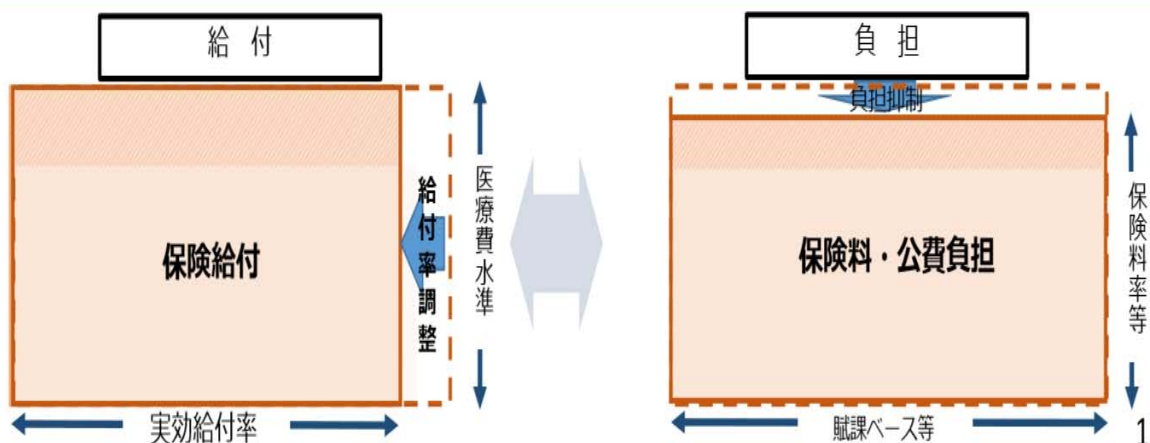
「給付率自動調整」のイメージ

23

- ①高齢化・高度化による医療費増、②後期高齢者の増などによる実効給付率上昇により、医療給付費は増加。
- この負担を、今後大幅な減少が見込まれる支え手の負担率上昇で賄う必要。経済成長が進まない場合や、医療費が高騰する場合のリスクをすべて負担者が負う仕組みとなっている。
- さらに、現時点の給付費の一定割合は財政赤字で賄われており、その縮減も求められる。



- 「給付率自動調整」は、医療給付費や経済・人口の動向に応じて、支え手の負担が過重とならないよう、一定のルールに基づき給付率を調整（自己負担を調整）することで、医療費や支える側の負担能力の変化の中で、将来にわたり公的保険制度の持続可能性を確保するもの。



11

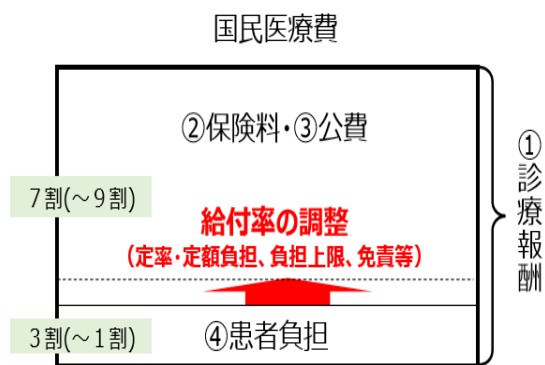
出所：財政制度等審議会財政制度分科会(2018年4月25日)資料

患者負担が過大に 慎重な検討必要 厚労省が主張

厚生労働省は19日、社会保障審議会医療保険部会を開催し、「医療費が伸びて保険料の引き上げが必要な場合、一定の算式に基づき、定期的に患者負担を引き上げる等の考え方が提示されている」ことを取り上げた。

例えば、ある年度の医療費が大幅に増加した場合、翌年度の患者負担割合を自動的に引き上げて対応する仕組みについて、厚労省は、①患者負担の引き上げにあたって、患者の受診行動や家計といった医療や生活の実態が考慮されず、患者負担が過大になる恐れがある、②インフルエンザの流行や新薬の導入などの一時的要因で変動する医療費等に応じ、頻繁に患者負担が変わり、将来の医療に対する国民の安心を損ねる恐れがある—といった課題があると指摘。その上で、「国民が安心して必要な医療を受けられることを保障する」という公的医療保険制度の趣旨に照らし、「慎重に検討する必要がある」としている。医療保険部会では慎重意見が相次ぎ、積極的に推進する立場の意見はなかった。

- 医療費が伸びて保険料の引上げが必要な場合、一定の算式に基づき、定期的に患者負担を引き上げる等の考え方が提示されている。
- このような考え方については、以下のような課題がある。
 - ① 患者負担の引上げにあたって、患者の受診行動や家計といった医療や生活の実態が考慮されず、患者負担が過大になるおそれがあること
 - ② インフルエンザの流行や新薬の導入などの一時的要因で変動する医療費や、景気の変動等に応じ、頻繁に患者負担が変わり、将来の医療に対する国民の安心を損ねるおそれがあること
- このため、「国民が安心して必要な医療を受けられることを保障する」という公的医療保険制度の趣旨に照らし、慎重な検討が必要。
- 医療費の伸びについては、その時々¹の社会経済情勢を踏まえつつ、①診療報酬、②保険料、③公費、④患者負担について、総合的に、かつ、不断の見直しを行うことにより対応することが適切。



- 現行の医療保険制度においては、医療費について、患者負担を上限付きの定率とした上で、それ以外は被保険者全体で負担する仕組みとなっている。
- 上記の「医療費が伸びて保険料の引上げが必要な場合、一定の算式に基づき、定期的に患者負担を引き上げる」等の考え方は、この負担の原則を変更し、医療費が増えれば機械的に患者負担の割合も高くなることとするもの。

出所：社会保障審議会医療保険部会(2018年4月19日)資料

(文責：医療動向モニタリング小委員会委員 寺尾正之)