

# 年齢で一律に区分された医療の自己負担

- 同じ病気、同じ治療でも、年齢だけで負担割合が異なっている。引退層の所得対比でみた負担率が高いのは確かだが、それは引退という定義上の問題。
- 自己負担の上限は同じ所得でも高齢者は低い。また、70歳以上だけに負担上限の低い外来特例がある。

## ◆ 自己負担割合

若者・働き盛り (～64歳)	高齢者 (～74歳) (75歳～)	
3割	(一般・低所得者) <b>2割</b> 2014年4月以降70歳になるものから段階的に2割、その他は1割(※) (現役並み所得者)	<b>1割</b>
	3割	

(※) 2008年度より2割負担が本則だが、毎年の予算措置で2013年度まで1割に据え置かれてきた。

## ◆ 高額療養費（自己負担の月額上限、医療費100万円と仮定した場合）

	若者・働き盛り	高齢者 (外来の特例)	
年収370万円～	25.4～8.7万円	8.7万円	4.4万円
～年収370万円	5.8万円	4.4万円	1.2万円
住民税非課税	3.5万円	2.5万円 (1.5万円★)	0.8万円

★年金収入80万円以下等の者

(注) 直近1年間ですでに3回高額療養費の対象となっている場合は多数該当とされ、4か月目からはさらに自己負担上限が低くなる。

(出所) 各種資料より作成

## ◆ 経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）

世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制度や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する

## ◆ 経済・財政再生計画 改革工程表

- ・ 外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、高額療養費制度の見直しについて、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論  
→ 検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる
- ・ 医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引上げの実施状況等も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、結論〔2018年度まで〕

◆ 2030年には現在約1,600万人の75歳以上人口が2,300万人(総人口の約2割)になる。自己負担割合については、例えば、75歳以上の自己負担割合を段階的に2割としていく、将来的には年齢を問わず同率としていくなどの検討を期待。

◆ 高額療養費制度については、①高齢者だけに外来特例を設定していること、②高齢層の所得に応じた負担上限が現役層と比べてかなり低く設定されていること、について「年齢ではなく負担能力に応じた負担」や価格意識の必要性という観点から見直しが行われることを期待。

# 同じ社会保険でも医療と介護で負担が異なっている

- 一般所得の高齢者の場合、医療では37,200円だった自己負担限度額が、2002年に40,200円に引き上げられ、2006年に44,400円に引き上げられたが、介護では制度創設以来37,200円に据え置かれている(一部の現役並み所得に該当する場合についてのみ、2015年8月から44,400円に引き上げられた)。
- 介護保険制度の持続性を確保するために、2015年8月以降は一部の利用者の負担割合が1割から2割に引き上げられたが、それは、例えば夫婦2人世帯の場合、年間収入350万円以上に限られている。

## ◆高額介護サービス費 (利用者負担の月額上限)

	医療(70歳以上)	介護(40歳以上)
現役並み所得	44,400円	44,400円(世帯)
一般	<b>44,400円</b>	<b>37,200円(世帯)</b>
住民税非課税	24,600円	24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等	15,000円	15,000円(個人)

## ◆利用者負担割合

医療		介護	
75歳以上	1割 (現役並み所得者は3割)	40歳以上	1割 (一定以上所得者は2割)
70歳以上	2割 (現役並み所得者は3割)		
70歳未満	3割 (義務教育修学前は2割)		

(注) 「現役並み所得者」: 夫婦2人世帯で年間収入520万円以上

「一定以上所得者」: 夫婦2人世帯で年間収入350万円以上

(出所) 各種資料より作成

◆高額介護サービス費制度について、限度額が部分的に高額療養費制度よりも低くなっている点の見直しを期待。

◆利用者負担割合について、医療保険制度やその改革との均衡を図りながら、在り方について十分な検討がなされることを期待。

## ◆ 経済財政運営と改革の基本方針2015 (経済・財政再生計画)

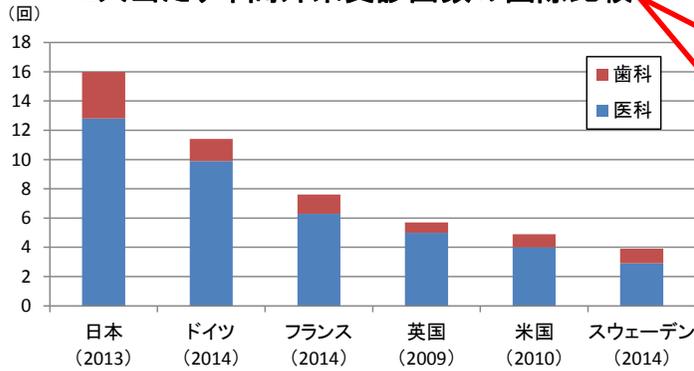
世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、(中略)介護保険における高額介護サービス費制度や利用者負担の在り方等について、制度改正の施行状況も踏まえつつ、検討を行う

## ◆ 経済・財政再生計画 改革工程表

- 高額介護サービス費制度の見直しについて、制度改正の施行状況や高額療養費との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論  
→ 検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる
- 介護保険における利用者負担の在り方について、制度改正の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論  
→ 関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)

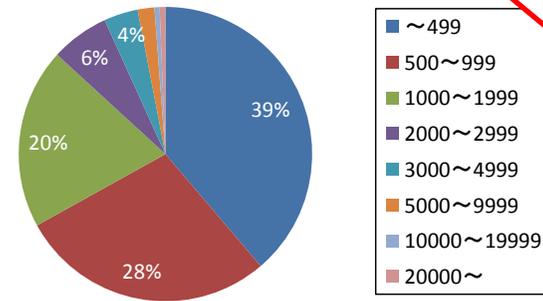
# 日本では年間20億回の外来受診

1人当たり年間外来受診回数の国際比較



1人当たり、フランスの2倍、スウェーデンの4倍の診察を受けている

入院外医療費の診療報酬点数階級別にみた件数の分布



外来1件当たり医療費が5千円未満が約4割を、1万円未満で3分の2を占めている。

(出所)OECD Health Statistics 2016より大和総研作成

(出所)厚生労働省「医療給付実態調査(平成26年度)」より大和総研作成

**日本の公的医療保険には免責制はなく、リスクの大小にかかわらず、どんな少額であっても7~9割の保険給付がなされる(大きなリスクも小さなリスクも共助)**

**(※)民間保険の場合、頻発する小さな事由の場合は免責制(大きなリスクを保険で対応、小さなリスクは自己負担)**

◆ **経済財政運営と改革の基本方針2015 (経済・財政再生計画)**

かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討する

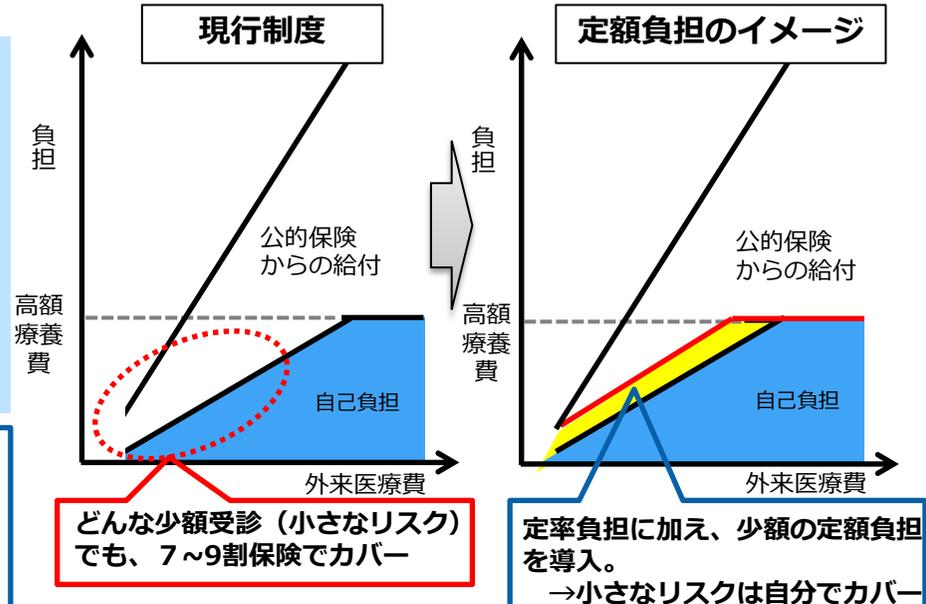
◆ **経済・財政再生計画 改革工程表**

かかりつけ医の普及の観点から、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担を導入することについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論

→ 関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)

◆ **例えば、右図のイメージへ向けた議論を期待。(右図は経済財政諮問会議 経済・財政一体改革推進委員会 社会保障WG(15/10/29)財務省提出資料を一部修正したもの)**

《参考》フランスの外来医療における自己負担率は、①かかりつけ医を利用した場合:30%、②かかりつけ医を利用しない場合:原則70%



# セルフメディケーション推進や公平性確保の観点から見た市販品類似薬

- 街なかの薬局で市販品を買うよりも、同じ有効成分の薬が医療機関で安く手に入るのであれば、合理的な家計は後者を選択する。これはモラルの問題ではなく、制度の問題。
- 自分自身の健康にできるだけ責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てするというセルフメディケーションの考え方が十分には普及していない。

市販品(OTC医薬品)と医療用医薬品の比較

	薬局 OTC医薬品	医療機関 医療用医薬品(医薬品のみ値段)		
	価格	薬価	3割負担 (若者)	1割負担 (高齢者)
湿布	1,513円	710円	213円	71円
うがい薬	626円	160円	48円	16円
解熱鎮静剤	700円	190円	57円	19円
漢方薬	1,296円	170円	51円	17円
目薬	1,317円	1,330円	399円	133円
胃薬	1,706円	300円	90円	30円

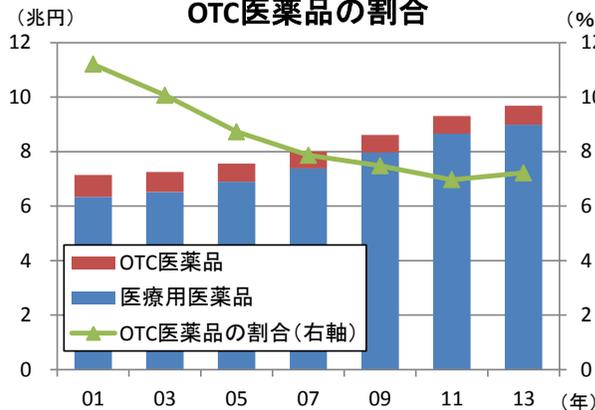
(出所)各種資料等より作成

## <診療報酬改定における保険適用からの除外>

- 平成24年度:単なる栄養補給目的でのビタミン剤
- 平成26年度:治療目的でないうがい薬の単体処方  
→うがい薬の薬剤費に大きな影響は見られず。  
(平成25年度:39.6億円 平成26年度:36.4億円)
- 平成28年度:1処方70枚超の湿布薬は診療報酬算定せず

- ◆スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の引下げや、OTC薬として定着した市販品類似医薬品を保険給付の範囲から除外することなどについて、十分な検討がなされることを期待。

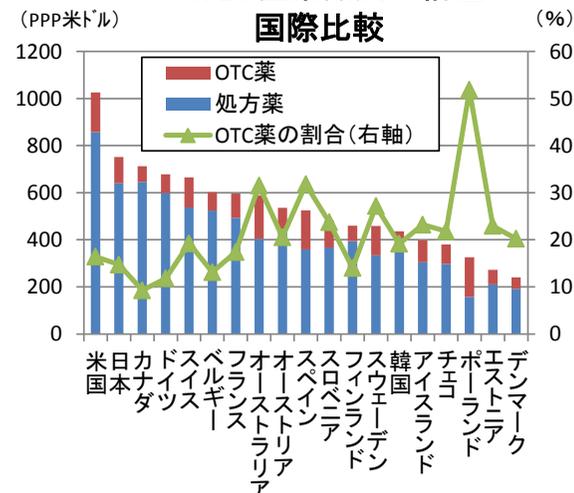
医薬品の市場規模と  
OTC医薬品の割合



(注) 医薬品の市場規模は医薬品(生産・輸入)の国内出荷金額。  
OTC医薬品は一般用医薬品と配置用家庭薬の合計。

(出所)厚生労働省「薬事工業生産動態統計」より作成

1人当たり医薬品支出構造の  
国際比較



(注) OECD加盟国のうち薬剤支出内訳が示されている国を抜粋。  
(出所) OECD Health Statistics 2015より大和総研作成

## ◆ 経済財政運営と改革の基本方針2015 (経済・財政再生計画)

市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する

## ◆ 経済・財政再生計画 改革工程表

スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論

→ 関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)