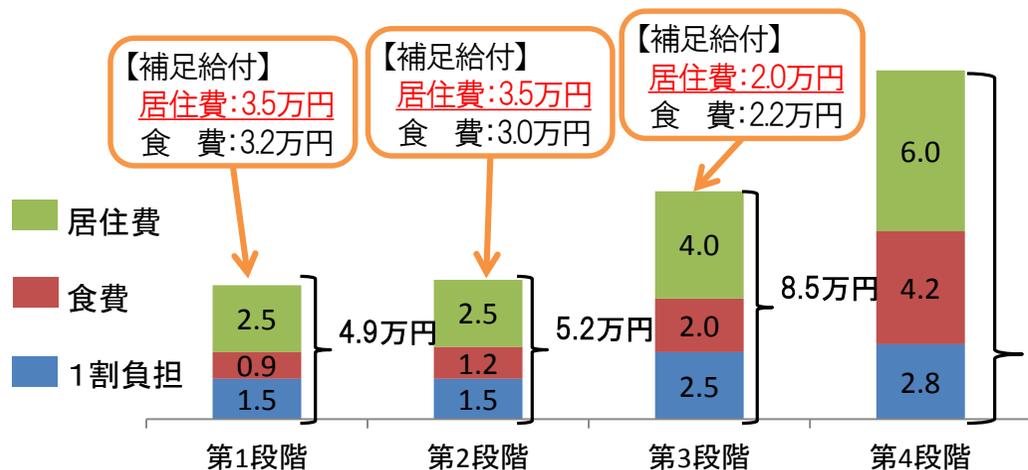


- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

<現在の補足給付と施設利用者負担> ※ ユニット型個室の例



段階	対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下
第3段階	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外
第4段階 ~	・市町村民税本人非課税・世帯課税 ・市町村民税本人課税者

(※) 認定者数: 113万人、給付費: 3185億円 [平成25年度]

<要件の見直し>

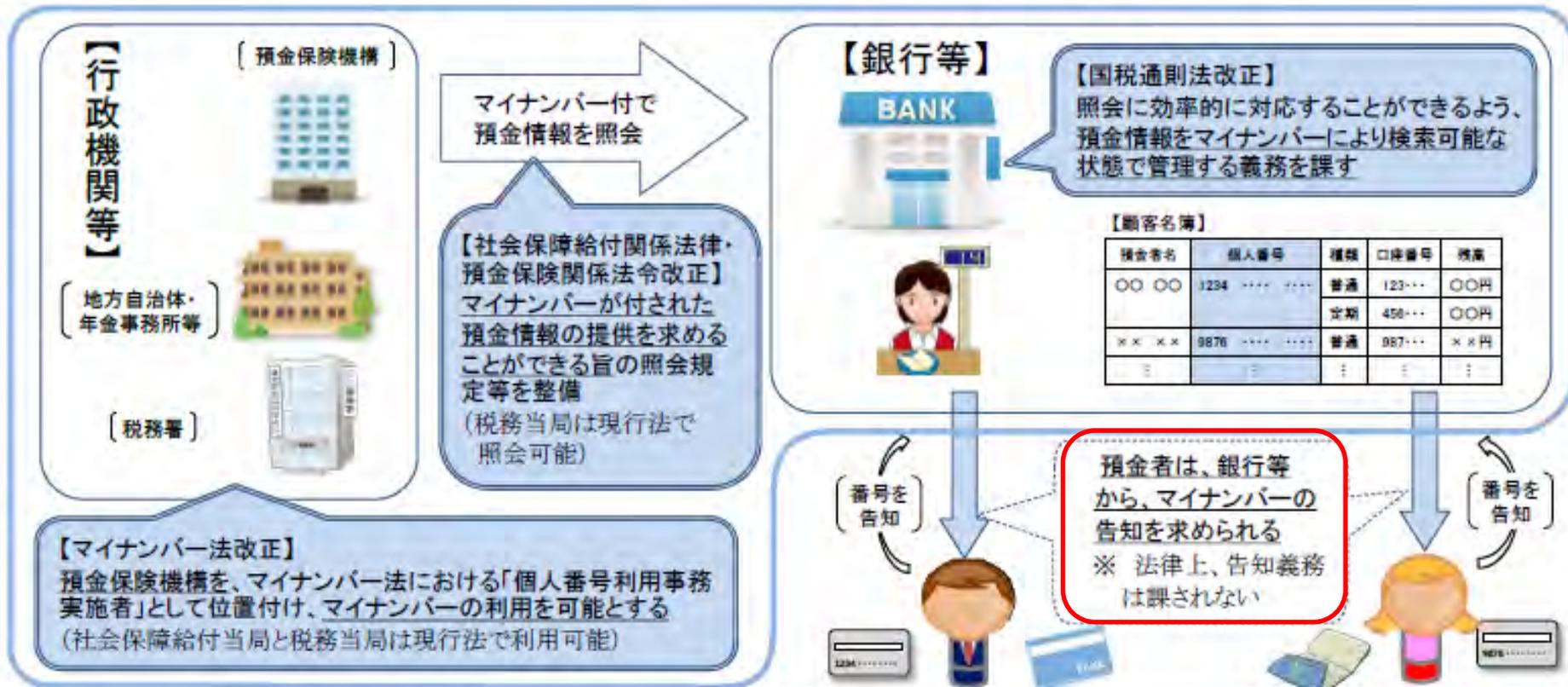
- ① 預貯金等** → 一定額超の預貯金等 (単身では1000万円超、夫婦世帯では2000万円超) がある場合には、対象外。 → 本人の申告で判定。金融機関への照会、不正受給に対するペナルティ (加算金) を設ける
- ② 配偶者の所得** → 施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外
- ③ 非課税年金収入** → 補足給付の支給段階の判定に当たり、非課税年金 (遺族年金・障害年金) も勘案する

預金口座へのマイナンバーの付番の概要

マイナンバーが付された預金情報の効率的な利用について

マイナンバー法等の改正により、新たに預金保険でマイナンバーを利用できるようにするとともに、その改正法案の中で、国民年金法、国税通則法等を改正し、銀行等に対する社会保障制度の資力調査や国税・地方税の税務調査でマイナンバーが付された預金情報を効率的に利用できるよう所要の措置を講ずる（平成30年1月から施行予定。なお、マイナンバーは平成28年1月から利用開始）。

（注）内閣官房において、マイナンバー法などの関係法律の改正を一括法案として提出し、平成27年9月に成立。



【付番促進のための見直し措置の検討】

付番開始後3年を目途に、預金口座に対する付番状況等を踏まえて、必要と認められるときは、預金口座への付番促進のための所要の措置を講じる旨の見直し規定を法案の附則に規定。

金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方について(論点)

- 医療保険において、負担能力に応じた負担とする観点から、介護保険における補足給付と同様の金融資産等の保有状況を考慮に入れた仕組みを導入することについて、どう考えるか。

<考えられる論点>

- ① 介護保険では、補足給付は本来の保険給付とは異なる福祉的・経過的な性格を有することを踏まえ、補足給付についてのみ金融資産等を勘案して給付の対象となるかを判定しているが、仮に、医療保険において、同様の仕組みを導入する場合、給付の範囲について、どう考えるか。

※ 介護保険では、利用者負担割合の判定や高額介護サービス費の支給に当たって、金融資産等を勘案していない。

- ② 介護保険の補足給付に対応する医療保険の給付は入院時食事療養費・入院時生活療養費であると考えられるが、医療保険では、食事・居住サービスは、医学的管理の下に保障する必要があることから、食費・居住費についても保険給付の対象としている点で、介護保険と考え方が異なる点について、どう考えるか。
- ③ 負担能力に応じた負担を求めることが必要である一方、現時点では、金融資産等の把握は自己申告をベースとせざるを得ない点について、どう考えるか。

- 医療費適正化の観点から、「ビタミン剤の単なる栄養補給目的の投与」等について、以下の対応を行ってきている。

H24年度診療報酬改定

- 単なる栄養補給目的でのビタミン剤の投与

ビタミン剤については、

- ① 当該患者の疾患又は症状の原因がビタミンの欠乏又は代謝異常であることが明らかであり、かつ、
 - ② 必要なビタミンを食事により摂取することが困難である場合その他これに準ずる場合であって、
 - ③ 医師が当該ビタミン剤の投与が有効であると判断したとき
- を除き、これを算定しない。

H26年度診療報酬改定

- 治療目的でない場合のうがい薬だけの処方

入院中の患者以外の患者に対して、うがい薬(治療目的のものを除く)のみを投与された場合については、当該うがい薬に係る処方料、調剤料、薬剤料、処方せん料、調剤技術基本料を算定しない。

H28年度診療報酬改定

- 外来患者について、1処方につき計70枚を超えて投薬する湿布薬

- ① 外来患者に対して、1処方につき計70枚を超えて投薬する場合は、当該超過分の薬剤料を算定しない。ただし、医師が医学上の必要性があると判断し、やむを得ず計70枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方せん及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。
- ② 湿布薬の処方時は、処方せん及び診療報酬明細書に、投薬全量その他1日分の用量又は何日分に相当するかを記載する。

- これまでも、行政改革推進会議等から、いわゆる市販品類似薬を保険給付外とすることや自己負担化することについて指摘がなされている。
- 厚生労働省として、関係審議会において議論を求めたが、以下のような理由から慎重な意見が多かった。
(社会保障審議会医療保険部会 平成21年11～12月、平成22年12月、平成23年12月)
 - 市販品類似薬を保険給付外とした場合、それらの医薬品を使用している患者の負担が増えることになり、この点の理解を得る必要があること。
 - 市販品類似薬には、市販品と異なる重篤な疾患の適応を有するものがあること。
 - 市販品類似薬を保険給付外とすることで、製薬企業が新規成分の市販品の発売を躊躇するなどの問題があること。
 - 市販品類似薬であるという理由で保険給付外とすることで、かえってより高額な薬剤が使用される可能性があること。