



JMA

国民医療推進協議会

2020年12月2日

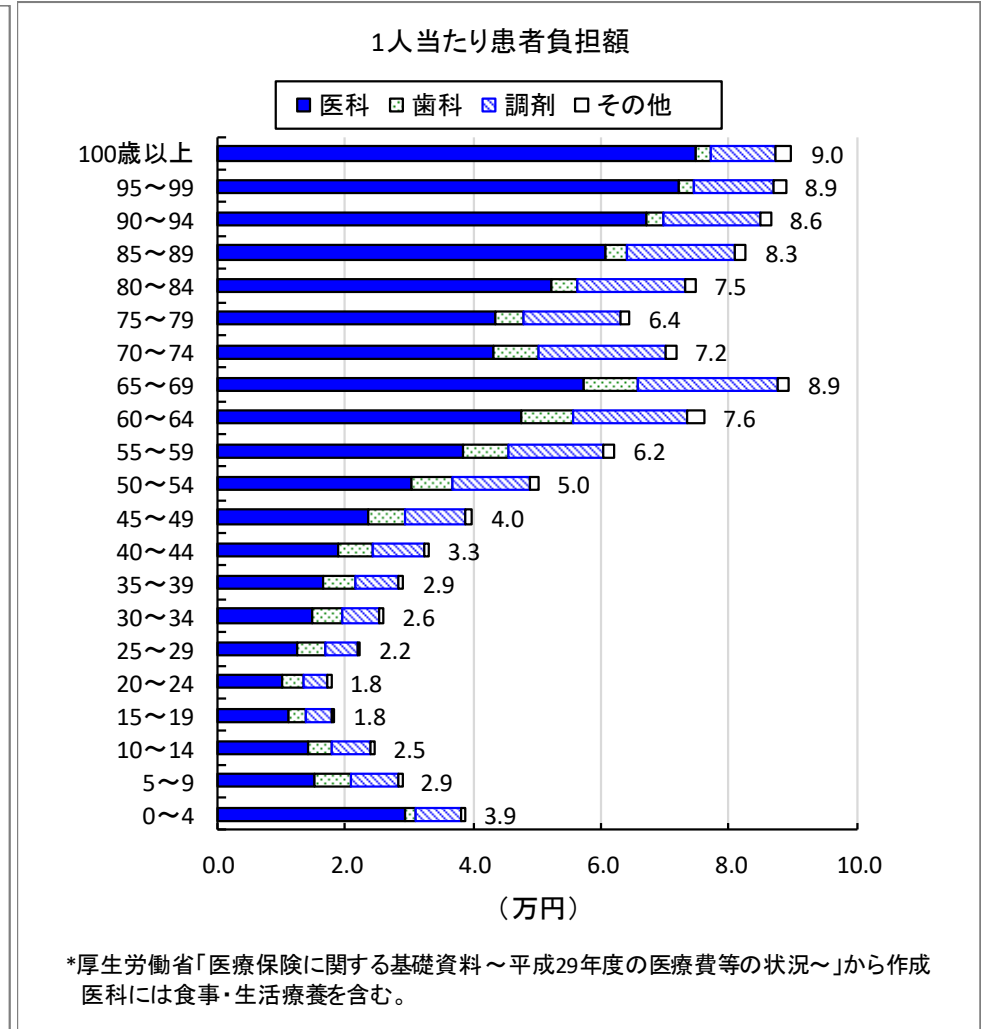
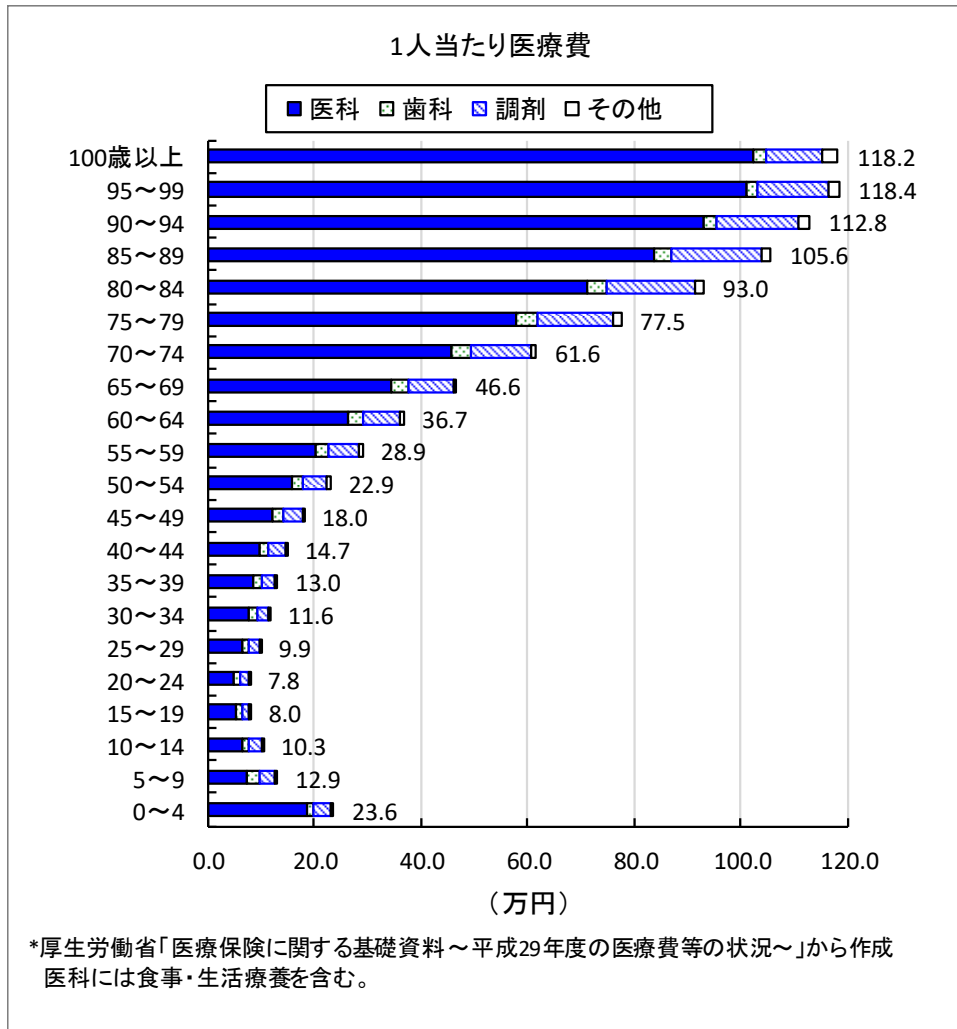
公益社団法人 日本医師会

後期高齢者の患者負担割合のあり方について

- 後期高齢者は1人当たり医療費が高いため、年収に対する患者一部負担の割合はすでに十分に高い。患者一部負担割合の引き上げによって、受診控えのおそれがある。また、たとえ受診したとしても、患者負担が重荷となり、必要な医療を遠慮される懸念がある。
- 応能負担(収入や所得に応じた負担)は、本来は保険料(共助)および税(公助)で求めるべきである。患者一部負担での応能負担は、「限定的に」すべきである。
- 患者負担割合は「高齢者の医療の確保に関する法律」によって決まっている。後期高齢者は現役並み所得者は3割負担、それ以外は1割負担で、世代内格差がある。仮にその間の負担割合を作るとしても、法改正が必要なことから、国民の納得と合意は絶対に必要である。
- 後期高齢者の患者負担割合については、保険料や税負担、収入や所得、高額療養費の財政面、そして高齢者の生活や心身の状態なども十分配慮して、厚生労働省の関係審議会で丁寧に議論を行っていく必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症禍での受診控えによる今後の健康への影響が懸念される場所である。さらなる受診控えを生じさせかねない政策をとり、高齢者に追い打ちをかけるべきではない。

1人当たり医療費と患者負担

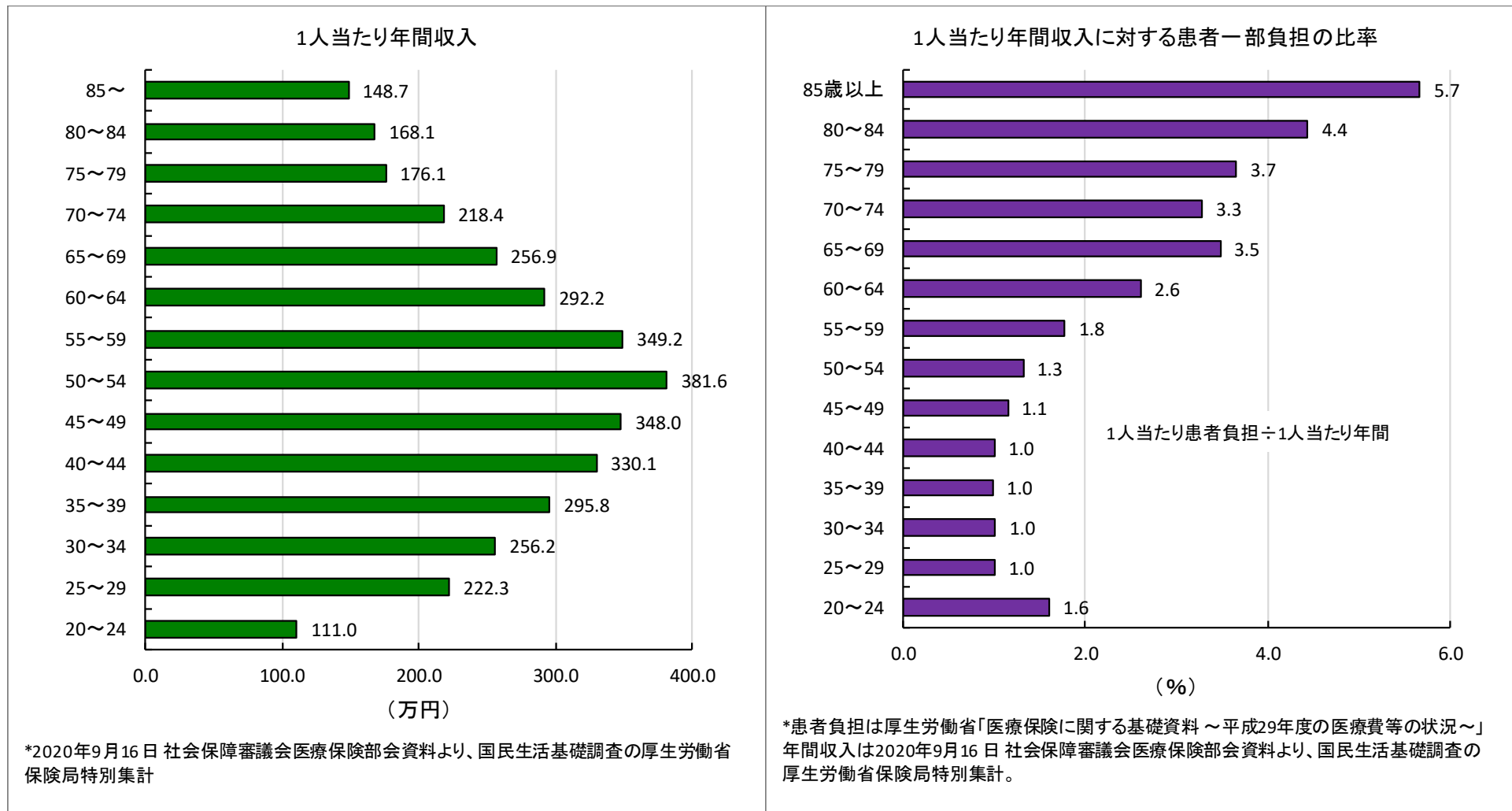
1人当たり医療費は年齢とともに上昇する(左図)。後期高齢者は現役並み所得者を除いて患者一部負担は1割であり、1人当たり患者負担額は75歳になると一時的に下がるが、年齢とともにふたたび上昇する(右図)。特に後期高齢者の患者一部負担はかなり重い※)。なお、むしろ65~69歳の患者負担が重いことも課題である。



※)財務省の資料では「75歳以上」が一括りにされているが、後期高齢者の中での年齢階級別の違いにも留意すべきである。

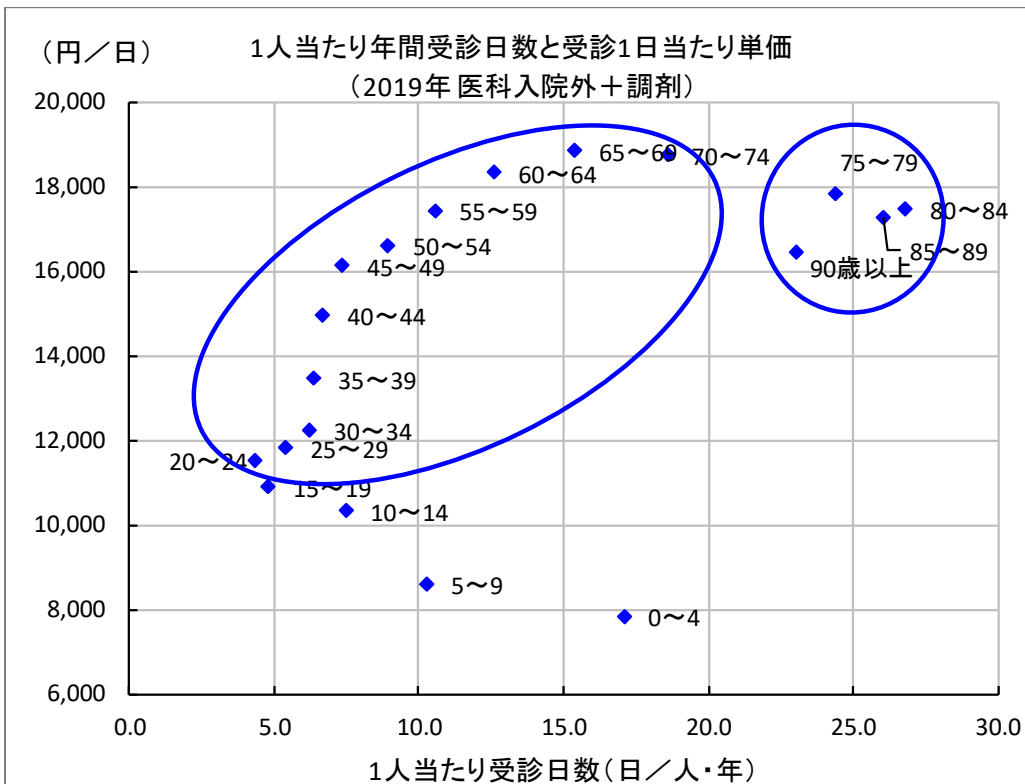
年収に占める患者一部負担の比率(粗い試算)

高齢者は年収が大きく低下するので(左図)、現在は、患者一部負担割合は原則1割であるが、収入に対する患者一部負担の比率はほぼ年齢とともに上昇する(右図)。後期高齢者では、1割負担の現状でもかなりの負担である。

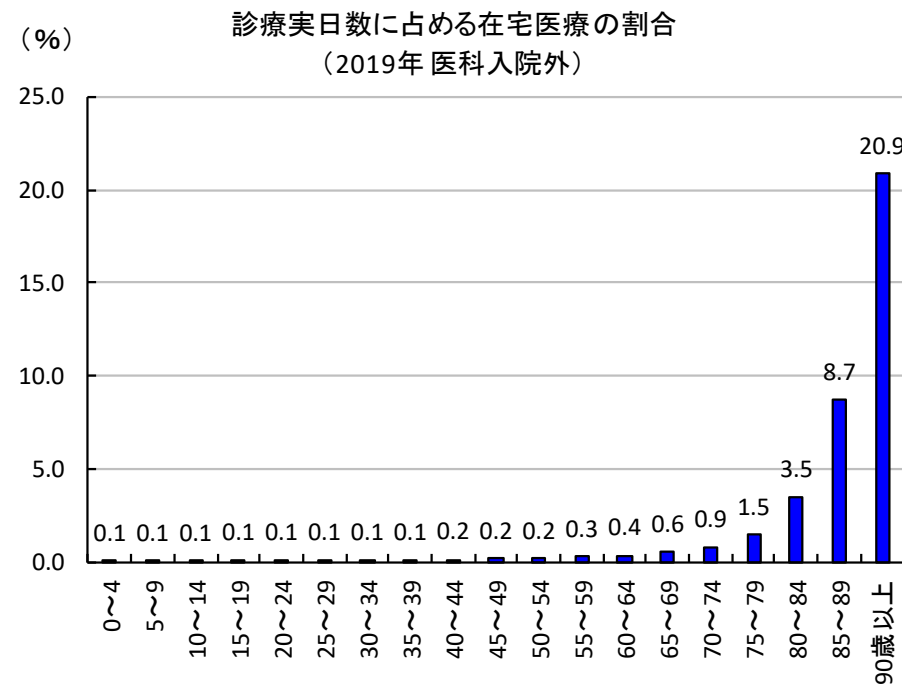


後期高齢者の医療費(医科入院外+調剤)

後期高齢者が過剰な受診をしているとは言えない。入院外受診回数の中には在宅医療も含まれている。国が在宅医療を推進している中、適切な在宅医療から高齢者を遠ざけるようなことをしてはならない。



*厚生労働省「社会医療診療行為別統計」、総務省「人口推計」から作成



*厚生労働省「社会医療診療行為別統計」から作成
分子は往診料、在宅患者訪問診療料、在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料、在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料の算定回数。

後期高齢者の患者一部負担

後期高齢者の現役並み所得者は後期高齢者の7%であり、負担割合は3割である。それ以外の1割負担と世代内格差はある。しかし、これを是正するとしても、限定的にとどめ、かつ、同時に低所得者の負担に配慮する必要がある。

後期高齢者の窓口負担割合の状況

