2024年12月15日発行（毎月1回15日発行）第78巻12号　ISSN 1342-5226

健康保険

2024
December
12

特集 「保険証」から「マイナ保険証」へ

なぜマイナ保険証を基本とする仕組みに移行するのか

厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課長　山田 章平

大局大説

日本の医療の質と費用 ―可視化と情報提供の重要性―

井伊 雅子

視点

高額な医療費の増加への対応

医療の進歩に伴い、高額な医療費の発生が増加している。医療保険制度では高額な医療費が発生した場合に、自己負担額を一定の額に抑える高額療養費制度があるが、その支給金額は国民医療費の伸びを越えて増加している。高額療養費制度の前回の実質的な見直しがあったのは2015年1月だが、2015年度から21年度までの6年間で、国民医療費は7％増加したが、高額療養費の額は14％増加し、2・85兆円となっている。

特に、高額なケースが増加しており、健保連が10月3日に公表した2023年度の高額レセプト上位の概要を見ると、15年度に1000万円以上のレセプトは361件だったが、21年度には1517件と約4倍に急増した。23年度の直近データでは2156件までさらに増加した。近年における高額レセプトの増加の最大の要因は、画期的な新薬の創出により薬剤費が高額化していることである。

高額薬剤により今まで治療できなかった病気が救えることは医療の進歩であり、各個人では負担できない大きなリスクをカバーすることも医療保険の重要な役割である。一方で、高額な医療費の発生は、医療保険財政を厳しくしていることも事実である。

高額療養費が増加した結果、2015年度の実効給付率84・84％が、21年度には85・46％に上昇した。その分給付費は増加し保険料の増加要因となっている。現役世代の保険料負担の軽減が課題となっているが、保険料を負担する者と給付を受ける者とのバランスを考える必要がある。

最近では薬価が1億円を超える薬剤も出現し、小規模健保組合では高額レセプトが数件発生すれば存続すら危ぶまれる。健保連では健保組合間の共助による高額医療交付金交付事業を実施しているが、その事業も財政状況が厳しくなっている。

以上のような状況の下、11月21日の医療保険部会では、高額療養費について、前回実質的な見直しを行った約10年前の2015年と比較すると、賃上げの実現等を通じた収入の増加など経済環境も大きく変化し、健康な方を含めた全ての世代の被保険者の保険料負担の軽減の観点から、①高額療養費の自己負担限度額の一定程度の引き上げ、②きめ細かい制度設計とする観点からの所得区分の細分化――が提案された。その方向性に賛成する。

また、健保組合の1000万円以上の高額レセプトは高額療養費の伸びを上回る状況で増加しており、健保組合間の高額医療交付金交付事業の状況は高額療養費制度の見直しだけでは改善しない。2024年度から同事業に100億円が財政支援されているが、その増額も必要である。

高額な医療費の増加という変化に医療保険制度は対応していかなければならない。