



知っておきたい！ 健保のコト

VOL.12

医療費の改定で何がどう変わる？

4月1日から医療サービスや薬などの公定価格が改定されました。保険が利く医療の値段の改定は原則2年に1回行われますが、新たに保険が使える医療なども追加されます。今回の改定では、日々の生活において何が変わるのでしょうか。

外来では、紹介状なしで大病院を受診した場合、通常の医療費の窓口負担とは別に定額を負担する仕組みがあります。今回、その上乗せ料金がかかる対象病院が拡大され、患者のベッド数が「400床以上」から「200床以上」に。これは比較的の症状の軽い患者にかかりつけ医を受診してもらい、病院と診療所の役割分担を進めるとともに、高度な医療を提供する大病院などに患者が集中しきりないようにし、勤務医の負担を軽減するのが目的です。負担額は、初診が5000円(歯科3000円)以上、再診が2500円(同1500円)以上で、料金は各病院の判断で設定します。

新たに保険の対象になった医療には、遺伝性の乳がんや卵巣がんの患者が、新たながんを防ぐために健康な状態の乳房や卵管・卵巣を切除する手術(ただし、発症していない人は対象外)や、競馬やパチンコなどにめり込んで日常生活に支障をきたす「ギャンブル依存症」の集団治療プログラム、加熱式たばこの集団治療プログラムなどがあります。このほか、スマートフォンなどを活用したオンライン診療の対象疾患が拡大され、利用条件が緩和されます。今まで離島やへき地が対象でしたが、少子高齢化により過疎化が進む地域にとって、今後、利便性が高くなることが期待されます。

4月は新社会人のデビューの季節です。引っ越しなどで生活の環境が変わることも多く、希望や喜び、期待、不安など様々な思いが入り混じる時期ですが、新社会人の皆さんに知つておいてもらいたいことがあります。それは、医療保険制度の現状です。

日本は世界有数の長寿国ですが、一方で少子化が急速に進んでおり、今や他に類を見ない超高齢社会でもあります。現在、国民医療費43.1兆円(2017年度)のうち、75歳以上の後期高齢者の医療費は16.1兆円(構成比37%)ですが、団塊の世代が75歳になり始める2022年には19.9兆円(同41%)、団塊の世代全員が75歳以上となる25年には23兆円(同44%)まで膨らみ、現役世代の医療費を上回る見込みです(健保連推計)。

一方、高齢者の医療費を支える現役世代の被保険者一人当たりの年間保険料(事業主負担分含む)は49.0万円(17年度)ですが、22年度には54.9万円、25年度には58.5万円と増え続け、8年間で約10万円も増加する見込みです。この背景には、健保組合が保険料収入の4割超を高齢者医療に「拠出金」として負担している現状があるのです。このままでは、60年以上の歴史を持つ国民皆保険制度が早晚立ち行かなくなるのは、火を見るよりも明らかです。

今求められるのは皆保険を守り続けること。高齢者にも個々の負担能力に応じた保険料や窓口負担を支払ってもらい、さらに公費(税金)を投入することで、高齢者医療を支える現役世代の負担の増大に歯止めをかけることです。

日本の医療保険制度はあらかじめ保険料を出し合い、病気などにかかる時に、安心して医療を受けられる相互扶助の仕組みであることを知り、国民一人ひとりが皆保険を支えているという自覚を持つことが重要です。今号の特集では、そのために皆さんに理解してもらいたいことを取り上げましたので、ぜひご覧ください。

医療保険制度の現状を知り 皆保険を守るための理解を

★ Special Issue

