

社会保障審議会 医療保険部会
部会長 遠藤 久夫 殿

第114回社会保障審議会医療保険部会に対する意見

2018年10月10日
一般社団法人 日本経済団体連合会
医療・介護改革部会長 望月 篤

第114回医療保険部会に欠席いたしますが、今回の議題に関連して、下記の通り、当会の意見を提出いたします。今後の審議に向けて、宜しくお取り計らいいただきますようお願いいたします。

記

○経済・財政再生計画改革工程表等における医療保険関係の主な検討項目

団塊の世代が後期高齢者となり始める2022年まで後4年という中、経済界として、医療保険制度の持続可能性に強い危機感を有している。特に、給付と負担のあり方の見直しを通じて、社会保障給付費そのものの伸びを抑制するための改革を着実に、かつ速やかに実行すべきである。

この観点から、「改革工程表2017改定版」において、本年度末までに結論を得るとされた事項について当部会で議論を尽くすべきである。このうち、以下の事項について、経団連としての考えを改めて主張する。

①後期高齢者の窓口負担割合

➤ 現役世代との負担水準の公平性を確保する観点から、原則2割とすべき。

②外来受診時の定額負担

- 病院、診療所間の医療機能の分化を推進する観点や、患者の受診行動の適正化を図る観点から、引き続き、紹介状なしの大病院受診時の定額負担（選定療養）の対象医療機関の拡大を図るべき。
- 「かかりつけ医」、「かかりつけ医機能」の定義を明確化した上で、かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入を検討すべき。
- いずれについても、患者から徴収する定額負担分を医療保険財政の改善につながる仕組みとすることにも留意すべき。

③薬剤の自己負担

➤ 限られた財源の中で、給付範囲の重点化を行うために、長らく市販品として定着している市販類似薬について保険償還率の引き下げや、保険給付の適用外とすべき。

④金融資産を勘案した負担

➤ 高齢者医療保険制度において、世代間や世代内の公平性の観点から、所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担を求めることについて、必要な環境整備を含めて引き続き検討すべき。

以上