

衆議院厚生労働委員会傍聴メモ

2021年4月14日午前9時開会～午後5時閉会

内閣提出の「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」および立憲民主党提案の「高齢者の医療の確保に関する法律の一部を改正する法律案」の一括審議が開始されました

所得上位30%、40年厚生年金を払い続けてきた年金額の水準が200万円

●本法案の改革効果はどの程度だと考えているのか

今回の法案の改革効果は将来にも及ぶものと考えている(濱谷保険局長)

●何故200万なのか

所得基準、機械的な5つの選択肢として単身世帯155万～244万円の範囲を審議会にしめして政府で決定したもの。課税所得が28万円以上(所得上位30%)かつ単身世帯年収200万以上複数世帯320万以上が2割対象になっている。後期高齢者のうち所得上位の30%に相当する課税所得が28万円以上、その上で40年間平均的な収入で厚生年金を納めてきた方の年金額を超える水準である、その2つを考慮して年収200万円を超えるものとした。(濱谷保険局長)

●公布後すみやかに全世代型社会保障持続させる観点から社会保障制度改革と少子化対策の実施等総合的検討すすめ更なる改革を進めていくことが必要であると思います。現役世代の負担軽減を含めさらなる改革をすすめてゆくことが必要だと考えます。

●今後何年持つのか

後何年持つのかという点では制度を継続してゆくには不断の見直しが必要。公布後すみやかに全世代型社会保障持続させる観点から社会保障制度改革と少子化対策の実施等総合的検討すすめ更なる改革を進めていくことが必要であると思います。(濱谷保険局長)

立憲民主党の対案は 保険料の付加限度額を64万～82万に引き上げる

●立憲民主党提案の法案について自民党議員から質問があり立憲民主党西村智奈美委員が答えた

保険料の付加限度額現在64万円→82万円に引き上げる。それによる保険料収入の増加430億円増加。現役世代の負担720億円減になる。付加限度額の見直しで430億円保険料収入増加。290億円の国庫負担を見込んでいる。国民健康保険が負担している支援金の中の60億円の国費負担がなくなる。中低所得の保険料軽減措置として290億円から60億円を差し引いた230億円を国費負担として計上した。20億円の現役世代の国費負担の軽減と230億円の国費負担を見込んでいる。政府案は公費コロナ禍の中における当面の措置として現役世代の負担軽減を図るため特別調整率を加える負担が減少するということであるが長瀬効果の負担軽減が確実に実施されるかどうかかわからない。コロナ禍の中さらなる受診控えが進み症状を悪化させるかがでないか懸念される。ポイントはコロナ禍の中における当面の措置として現役世代の負担軽減を図るため。後期高齢者負担率を算定する際に特別調整率を加えるもの。将来的には医療費動向、窓口負担割合の引き上げによる受診機会への影響、各世代の負担能力の影響等を見極めた上で高齢者の医療制度が持続可能で安心できるような制度にすべきである。

●一部負担金原則一割負担の法律の構成は変わっていないと考えているかどうか

1割1315万人。全体の約7割が一割負担。大方の方が一割負担という認識。(田村厚生大臣)

受診控えで 900 億円と見込んでいる。900 億円減は健康に影響がないのか？

- 2割上がることで、1880 億円減るとの見込みをしているが窓口負担増による「長瀬効果」はいくらくらい見込んでいるか？
900 億円を見込んでいる。負担増で 980 億円。受診日数が減るので 900 億円減を見込んでいる。
(田村厚労大臣)

- 受診控えで 900 億円減ることを見込んでいる。900 億円減っても必要な医療は減らないのか。900 億円受診控えが起こると書いてある。それを財源の捻出の根拠に入れている。
受診控えは健康に影響がないのかそれを断言できないのであればエビデンスを出すべきだ
受診日数が 33 日から 33.1 日に減ることで医療費が削減となる(田村厚労大臣)

法律改正(2割負担の所得基準)は閣議決定でできる案

- 年収要件を変えるのは法律改正でなく閣議決定でできるということによろしいのか
金額は政令できめることになっている。変えることがあったことも審議会で丁寧に議論するようにする。(田村厚労大臣)
- 2割負担の所得基準は政令で決めるとあるが将来的に基準額変更する可能性はあるのか？どのような状態になった場合改定するのか
国の経済状況、高齢者生活の状況等を判断資料として判断する。(田村厚労大臣)

現役世代の負担軽減は一日あたり 2 円

- 現役世代の負担減が 720 億円、一人当たり年間 700 円、これは一日あたりいくら？
1日2円となります 2025年のピークにむけての数字です。(田村厚労大臣)

2割負担でもっとも医療費が増えるのは 34.6 万円/年

- 2割負担で給付費 900 億円減額になると見込んでいるが、これは配慮措置中の額です。配慮措置終了後の給付費減額分の 2190 億円。このうち受診行動の変化による減少はいくらか 1050 億円となります。
- 3年間の配慮措置が終了後、10万円以上負担が増える人は？ どのような病気の人？
配慮措置を考慮しない場合 10万円以上負担が増えるのは 12,000 人が対象になる。外来 3.6 万円に加え入院が年間 6.4 万円。外来に加えて一定期間中入院する方。通院しながら入院するケース。一月あたりの医療費が少ない入院が長期となっているケースなどが考えられる。
- 2割負担導入でもっとも負担が増えるのはいくら位増えるのか？
最大の負担増は外来のみの場合 72,000 円/月、入院 28,800 円/月 最大の額は 34.6 万/年

負担割合の増加が健康に与えるという明確な根拠はない

しかし、本会議で首相は「ただちに影響しない」と答弁

- 2割負担導入で起こる受診行動の変化はどういう疾病に関係してくるか？
受診行動の変化については個々で示されるものではない。受診行動のみで健康に対して意味するものではない。参考になるような過去の調査研究ない。受診行動の変化については個々で示されるものではない。受診行動のみで健康に対して意味するものではない。参考になるような過去の調査研究ない。