高額療養費制度の限度額引き上げ政府案に思う

宗谷医師会
市立稚内病院
村中（むらなか）　徹人（てつひと）

団塊世代の高齢化に伴い、介護・医療を必要とする人口が増加しています。これに加え、医療の高度化・複雑化・細分化が進み、社会保障費の増大が深刻な課題となっています。その結果、世代間の負担の不均衡に対する不満が高まっています。特に医療に関しては、保険料や公費（税金など）によって費用の大部分が賄われており、一部では「不要な医療行為が行われ、医療機関が利益を得ている」との批判がソーシャルネットワーキングサービスや一部メディアで散見されます。

こうした状況の中、2025年度予算案の決定に向けた福岡厚生労働大臣と加藤財務大臣の折衝により、高額療養費制度の見直しが決定されました。2025年８月から、ひと月あたりの自己負担上限額が引き上げられることとなり、2025年１月にはその具体的な金額が報道されました。例えば、70歳未満年収770万円の世帯では自己負担額が18万8,400円／月程度、年収1,650万円の世帯では44万4,300円／月程度に設定されました。WHOは手取り収入の40％を超える医療費負担を「破滅的医療支出」と定義しており、この改定は現役世代を「国民皆保険」から実質的に締め出す政策転換と受け取られかねません。さらに、この負担増による医療費削減効果は、全医療費のわずか0.4％程度と試算されています。

この改定に対して、全国がん患者団体連合会や日本難病・疾病団体協議会に加え、全国保険医団体連合会や東京都医師会、さらには複数の学術団体が相次いで反対声明を発表しました。また、短期間で13万筆を超える反対署名が集まり、2025年３月に福岡厚生労働大臣へ提出された結果、同制度の見直しは二転三転された後に最終的に一時凍結されました。

保険の本来の役割は、予測不可能な事故や病気による経済的損失を分散し、安心して生活を送れるよう支援することにあります。多くの人が保険料を拠出し、リスクを共有することで成り立つ制度であり、高額療養費制度は日本の健康保険制度の根幹をなす重要な仕組みです。これを改悪することは、経済的理由で治療を諦める人や医療費負担により自己破産する患者の増加を招く可能性があり、避けるべき失策です。一方で、保険料や税負担の増加に対する現役世代の不満も無視できず、医療費の適正化が求められています。

医療費削減が不可避であるならば、最初に手をつけるべきは、生命の危険に直結しない軽症患者の医療利用だと考えます。その一方で、高額療養費制度が支える重症患者の医療は、最後まで守るべきです。

無駄な医療の削減に向け、立法府・行政府にはエビデンスに基づく政策立案を求めたいところです。他の先進国では、負担増による医療費削減効果や価格弾力性の定量的推定、健康への影響分析が政策決定に反映されています。例えば、ランド医療保険実験やオレゴン医療保険実験など、エビデンスに基づくデータが活用されてきました。しかし、日本ではこれらの手法が政策立案に十分に取り入れられず、明確な根拠を有さない計算式を用いた需要推定が非公開の場で行われ、国会での議論を経ることなく保険料や高額療養費制度の限度額など、患者の自己負担増額が決定されるケースが後を絶ちません。

医療費削減のためには、保険請求される各医療行為の価格弾力性を検証し、無価値な医療を特定して保険適用外とすることが求められます。これにより、2.3兆円～7.3兆円規模の医療費削減が可能であるとの試算もあります。こうしたエビデンスに基づく政策決定により、国民の生命や健康に悪影響を及ぼさずに医療費を適正化し、高額療養費制度を維持することが、日本の皆保険制度の持続可能性を確保する鍵となるでしょう。

国民皆保険制度は、日本が誇るべき社会保障制度の柱です。短絡的な医療費削減策ではなく、科学的根拠に基づいた適切な改革を進めることで、誰もが安心して医療を受けられる社会を守っていくことが求められています。

70歳未満

所得区分			負担割合	月単位の上限額（円）	
年収換算	健保（標準報酬月額）	国保（旧ただし書き所得）			多数回該当
約1,650万円～	127万円以上	1,356万円超	3割（※1）	444,300＋（医療費－1,481,000）×１％	〈246,600〉
約1,410～約1,650万円	103万～121万円	1,110万円～1,356万円		360,300＋（医療費－1,201,000）×１％	〈199,800〉
約1,160～約1,410万円	83万～98万円	901万円～1,110万円		290,400＋（医療費－ 968,000）×１％	〈161,100〉
約1,040～約1,160万円	71万～79万円	809万円～901万円		252,300＋（医療費－ 841,000）×１％	〈140,100〉
約950～約1,040万円	62万～68万円	679万円～809万円		220,500＋（医療費－ 735,000）×１％	〈122,400〉
約770～約950万円	53万～59万円	600万円～679万円		188,400＋（医療費－ 628,000）×１％	〈104,700〉
約650～約770万円	44万～50万円	410万円～600万円		138,600＋（医療費－ 462,000）×１％	〈 76,800〉
約510～約650万円	36万～41万円	312万円～410万円		113,400＋（医療費－ 378,000）×１％	〈 63,000〉
約370～約510万円	28万～34万円	210万円～312万円		88,200＋（医療費－ 294,000）×１％	〈 48,900〉
約260～約370万円	20万～26万円	127万円～210万円		79,200	〈 48,300〉
約200～約260万円	16万～19万円	86万円～127万円		69,900	〈 47,400〉
～約200万円	15万円以下	86万円未満		60,600	〈 46,500〉
住民税非課税				35,400	〈 25,200〉

70歳以上

所得区分			負担割合	上限額（世帯ごと）		
年収換算	健保（標準報酬月額）	国保・後期（課税所得）		外来（個人ごと）		多数回該当
約1,650万円～	127万円以上	1,107万円以上	3割	444,300＋（医療費－1,481,000）×１％		〈246,600〉
約1,410～約1,650万円	103万～121万円	900万円以上		360,300＋（医療費－1,201,000）×１％		〈199,800〉
約1,160～約1,410万円	83万～98万円	737万円以上		290,400＋（医療費－ 968,000）×１％		〈161,100〉
約1,040～約1,160万円	71万～79万円	614万円以上		252,300＋（医療費－ 841,000）×１％		〈140,100〉
約950～約1,040万円	62万～68万円	504万円以上		220,500＋（医療費－ 735,000）×１％		〈122,400〉
約770～約950万円	53万～59万円	389万円以上		188,400＋（医療費－ 628,000）×１％		〈104,700〉
約650～約770万円	44万～50万円	280万円以上		138,600＋（医療費－ 462,000）×１％		〈 76,800〉
約510～約650万円	36万～41万円	203万円以上		113,400＋（医療費－ 378,000）×１％		〈 63,000〉
約370～約510万円	28万～34万円	145万円以上		88,200＋（医療費－ 294,000）×１％		〈 48,900〉
約260～約370万円	20万～26万円	57万円以上（※2,3）	2割	28,000（年間上限224,000）	79,200	〈 48,300〉
約200～約260万円	16万～19万円	28万円以上		28,000（年間上限224,000）	69,900	〈 47,400〉
～約200万円	15万円以下	28万円未満（※4）	70-74歳2割	20,000（年間上限160,000）	60,600	〈 46,500〉
住民税非課税			75歳以上1割	13,000	25,300	
住民税非課税（所得が一定以下）				8,000	15,400	

※1　義務教育就学前の者については２割。
※2　収入の合計額が520万円未満（１人世帯の場合は383万円未満）の場合も含む。
※3　旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。
※4　後期については、年金収入＋その他の合計所得金額が200万円未満（複数世帯の場合は320万円未満）の場合も含む。

出典：第192回社会保障審議会医療保険部会（令和７年１月23日）