

■ 後期高齢者医療の窓口負担 2割へ引き上げる法案 国会に提出

75 歳以上（透析患者など一部の障害者は 65 歳以上）の後期高齢者の窓口負担引き上げなどを盛り込んだ「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」（以下、「健保法改正案」）が 2 月 5 日、国会に提出されました。

この「健保法改正案」はこれまでお伝えしてきたように、後期高齢者の医療費自己負担について、すでに 3 割負担となっている「現役なみ所得」以外の被保険者のうち、一定所得以上（*）の人の窓口負担割合を 1 割から 2 割とするものです。



法案が成立すれば、2 割負担は令和 4 年（2022 年）度後半に導入され、政令でその施行日および 2 割へ引き上げられる一定所得以上の対象者の所得基準が定められることとなります。

なお、施行後 3 年間、外来受診の自己負担増を最大で月 3000 円に抑えるための配慮措置も政令で規定される予定です。

* 税所得が 28 万円以上かつ年収 200 万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が 320 万円以上）。

参考：<https://www.mhlw.go.jp/content/000733601.pdf>

法案成立後に全腎協が懸念していること

▼自治体の障害者医療費助成が利用できない高齢透析患者への影響

65 歳を過ぎてから透析を始めた患者の中には、年齢制限のために自治体の障害者医療費助成が利用できないため、透析以外に整形や皮膚科、眼科など複数の病院の窓口で、1 割負担をしている方は少なくありません。その方たちが 1 割から 2 割へ負担が引き上げられると、負担が増し、受診を控えたり中断して重症化することなどが懸念されます。

▼自治体の障害者医療費助成を利用している障害者への影響

自治体の障害者医療費助成は、そもそも保険証を使って病院に受診した時の自己負担について助成します。後期高齢者医療の窓口負担が 1 割から 2 割へ増えた分を、この制度がこれまで通り助成を継続してくれるとよいですが、自治体の制度は、国の制度「改革」と連動して助成範囲が縮小・廃止する傾向にあることがこれまでの制度変遷から明らかになっています。導入予定となる 2022 年度以降における各自治体の動きが懸念されます。

■ 今月からマイナンバーカードの保険証利用開始 カードなくても保険証でこれまで通り医療は受けられる

3 月から「顔認証付カードリーダー」を設置している医療機関や薬局で、「マイナンバーカード」が保険証の代わりに使えるようになります。

「マイナンバーカード」を保険証として利用するためには、事前に登録が必要です。登録の申込は、各自でパソコンやスマートフォン等を利用して、サイト「マイナポータル」へアクセスして行います。

「マイナンバーカード」の保険証利用は、義務ではありません。カードリーダーのある医療機関等であっても、これまで通り保険証を提示して受診することができます。

「マイナンバーカード」を保険証利用するかどうかは、患者の任意です。

