

視点

患者負担増に哲学を

高額療養費は、セーフティネット機能を堅持するため、所得区分を細分化し、限度額の引上げ幅を抑え、長期療養者に配慮し多数回該当の限度額は維持し、見直しで多数回該当からはずれる者を念頭に年間上限を設ける等、患者団体も一定の理解を示す穏当な見直しとなったが、検討過程には課題も多い。

高齢者窓口負担割合の年齢区分の引上げ等が検討されており、例えば1割から2割に上がれば、入院はともかく、外来での上限到達は前倒しになり、外来特例の重要性が増すにも関わらず、専門委員会

では、負担割合と上限の組み合わせの提示もないまま、外来特例の見直しは避けられない、対象年齢の引上げを検討すべきとりまとめ、挙句には将来の廃止にまで言及した。

介護保険での2割負担の対象拡大は結果として1年延期にはなったが、医療介護の複合的ニーズを有する高齢者は両方の負担増を被る。負担増が重なる場合の家計への影響や合算した負担が重い場合の高額介護合算療養費の見直しは、全く議論されていない。

審議会や自維両党の協議体の検

討の結果、OTC類似薬の4分の1負担や長期収載品の負担の2分の1への引上げ、金融所得の反映等は決まり、高齢者の窓口負担割合も年度内には骨子が決まる等、多くの患者負担増が実施される。

幅広い理解を得るには、保険料引下げや、全世代型社会保障と唱えるだけでなく、医療本体が周辺の療養環境やアメニティ（医療本体を守るため室料への患者負担導入も検討に値する）、他の治療法との代替性や費用対効果基準等、全体を俯瞰し優先順位を仕分ける確固たる哲学が必要ではないか。

社会保険旬報

目次

No.2987 2026年1月11日

視点

患者負担増に哲学を 3

座標

社会保障関係費は39.1兆円に
MSW指針に意思決定支援 4
令和8年度保険料率の引下げ了承
国立大学病院の7年度赤字は321億円 5

動向

物価・賃金対応で診療報酬改定率が
3.09%の引上げに
—令和8年度診療報酬改定の改定率 6

インタビュー

東京都は1つの医療圏として考えるべき
二次医療圏の概念は、もはや意味がない
猪口正孝 .. 10

論評

2040年に向けた介護保険改革を考える
—2027年介護保険法改正を占う
結城康博 .. 14

潮流

令和8年度改定で中医協委員が意見 22
医療保険部会が「議論の整理」 24
新たな地域医療構想策定へ厚労省案 26
OTC類似薬の自己負担見直しで合意 .. 28

ジュネーヴからの便り②⑨

WHOアカデミー
中谷祐貴子 .. 29

特別レポート

病院広報考（下）
震災後に全国の応援の声に勇気を
もらい、感謝の思いを発信
—けいじゅヘルスケアシステム 30

NEWS

日医会長が8年度診療報酬改定は
今後の道しるべになると評価 32

新春随想

田村憲久 阿部知子 猪口幸子
濱地雅一 古川元久 小池晃
福島みずほ 33

年金の動き 41

編集室・ワードカプセル 42