

厚生労働省 平成29年の地方からの提案等に関する対応方針に対するフォローアップ状況

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
41	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	公費負担医療における特例的な自己負担上限額の算定式の廃止	公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円＋(医療費－267,000円)×1%)が適用されている。しかし、公費負担医療受給者に高所得者が多くないことから、健康保険医療に係る高額療養費の自己負担限度額(70歳未満の場合、5つの区分)と同じ算定式を適用した場合には公費負担を軽減することができる。なお、公費負担医療のうち、指定難病特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費については、特例的な算定式ではなく、所得区分に応じた自己負担限度額が設定されている。	公費支出を抑制することができ、それにより生じた財源で他の施策を拡充することができる。	「公費負担医療が行われる療養に係る高額療養費の支払いについて」(昭和48年10月30日 保発第42号・庁保発第26号 各都道府県知事あて厚生省保険局長・社会保険庁医療保険部長連名通知	厚生労働省	別府市	長崎県提案分 ※各県の年間更新件数 福岡 3,800件 佐賀 800件 大分 1,000件 鹿児島 1,200件 沖縄 500件 山口 800件	ひたちなか市、豊橋市、豊田市、出雲市、飯塚市	○公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円＋(医療費－267,000円)×1%)が適用している。しかし年度末に、該当者の所得区分を確認して、高額療養費の自己負担限度額を適用し再計算した結果で歳入更正等を行っているため、「制度改正による効果」欄にある効果はない。ただし、今回の制度改正を行うことにより、年度末の歳入更正などの事務処理が不要となり、事務負担が軽減されることの効果は大きい。 ○福祉医療分のうち社会保険分を支払基金に委託する場合には、同様の支障が生じることから課題となっている。 ○提案により公費負担は抑えられるが、医療保険者の負担は増えること。国民健康保険者の負担が増えたと被保険者の保険料負担が増えることになるため、国民健康保険者の立場からは本提案に反対である。本提案を基に改正されるのであれば国民健康保険者の負担増となる影響額について財政支援措置を講じるよう要望する。また、事務量については方法及び対象者が未定ではあるが、所得照会に対する回答や限度額適用認定証の発行件数の増加が予想され、被保険者数が30万超の本市では事務量の増加が見込まれる。	○公費負担医療に係る高額療養費の支給について、現在、指定難病特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費を除き、所得区分にかかわらず、年齢に応じて一律の自己負担限度額が適用されている。全ての公費負担医療における高額療養費の自己負担限度額を所得区分に応じて設定することとした場合、 ・事務処理対応が可能なのか、 ・医療保険財政が厳しい中、保険者の理解が得られるか、 等慎重に検討する必要があり、直ちに対応することは困難である。	事務処理については、現状においても公費負担医療の利用の有無に関わらず、負担限度額認定証を発行(表記される内容は区分ア～オのいずれか)しているため、特別な事務処理が増えるものではなく、対応可能である。医療機関、国保連合会、社会保険診療支払基金へ難病医療及び小児慢性特定疾患と同様の請求をするよう周知徹底することが必要となるだけである。 また、保険者の理解については、社会保障制度の根底に関わる他法優先の考えが及ばず、より多くの公費が投入される結果となっている制度の是正という趣旨から、理解を求めていくべきものとする。 現行の運用を継続することは、大きな税負担を国民全体に強いるものであり、社会保障制度の長期的な健全運営のため、早期に改善することが求められるものとする。	ー

厚生労働省 平成29年の地方からの提案等に関する対応方針に対するフォローアップ状況

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）	各府省からの第2次回答	平成29年の地方からの提案等に関する対応方針 （平成29年12月26日閣議決定）記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を ＜当該対応方針決定年＞として併記	対応方針の措置（検討）状況			
見解	補足資料					措置方法 （検討状況）	実施（予定） 時期	これまでの措置（検討）状況	今後の予定
【豊田市】 全ての公費負担医療における高額療養費の自己負担限度額を所得区分に応じて設定することとした場合、当該の事務負担の軽減を図ることができる。しかし、その実現のためには公費医療担当課との調整が必要であり、また公費医療担当課においては受給者証の様式や記載内容、発行時期の見直しなどが追加業務として予想される。	—	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、公費負担、事務処理を鑑み、総合的に検討すること。		ご提案については、自治体や保険者の事務負担や財政への影響等について、関係団体から意見を聴取しながら総合的に検討してまいりたい。	＜平29＞ 6【厚生労働省】 （ⅰ）健康保険法（大11法70） （ⅱ）公費負担医療における高額療養費の算定については、地方公共団体や保険者の事務負担や財政への影響を踏まえつつ、その見直しの必要性について検討し、平成30年中を目途に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 ＜平30＞ 6【厚生労働省】 （ⅰ）健康保険法（大11法70） （ⅳ）公費負担医療における高額療養費の算定については、難病の患者に対する医療等に関する法律（平26 法50）附則2条に基づき、同法施行後5年以内を目途として行われる検討の結果や、地方公共団体及び保険者の事務負担や財政への影響を踏まえつつ、その見直しの必要性について検討し、結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	検討中	検討中	見直しを行った場合の地方公共団体や保険者の事務負担や財政への影響につき検討中。	公費負担医療における高額療養費の算定については、難病の患者に対する医療等に関する法律附則2条に基づき行われた検討の結果や、地方公共団体や保険者の事務負担や財政への影響を踏まえつつ、その見直しの必要性について検討し、結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。