



患者さんの「医療費の窓口負担」に関するQ&A



兵庫県保険医協会
理事長 西山裕康

Q,日本の医療費の患者窓口負担はどうなっていますか？



A、年齢と所得により、**複雑な負担割合**になっています



「たてよこ」に分断された、世界的にもめずらしい制度です

Q,窓口負担はなぜ必要なのですか？



A、厚労省の説明では「**モラルハザード**」がおこるとの事です

窓口負担が無いと・・・

患者さんの
不必要な受診

モラルハザードだ！
道徳・倫理観に欠ける！

医療提供者の
効率の悪い診療

窓口負担金が必要だ！

窓口負担のために「低所得者」が受診を我慢する？

「命と健康は平等」のはず。国民「皆」保険制度としておかしい

Q,たくさん医療費がかかる人は、その分支払うべきでは？



A、窓口負担は「受益者」負担ではなく「受難者」負担



幸せな状態

高速道路やグリーン車の追加料金

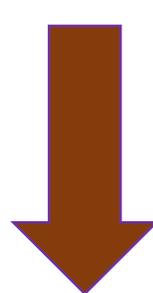
自分で選択できる
追加のサービス



受益者負担
(幸せ負担)

普通の状態

病気やけがは
選択や予測が無理

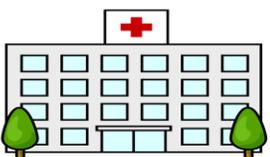


回復や現状維持に
必要なサービス

医療

受難者負担
(不幸せ負担)

不幸な状態



選択できない、必要なサービスを負担させてはならない

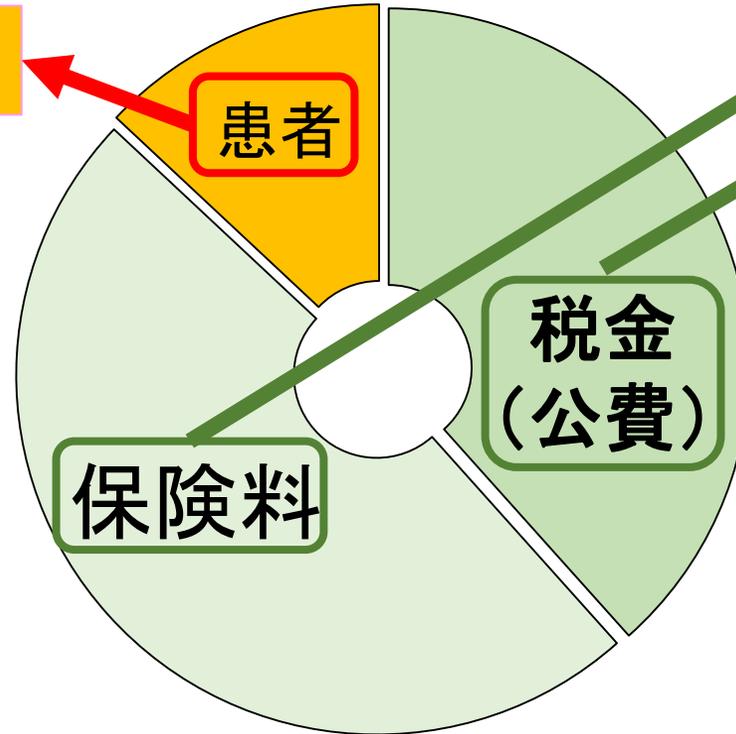
Q, 「能力に応じた負担」が必要ではないですか



A, 「応能負担」は、**患者窓口**に適應してはいけない

病気(不幸)に応じた負担

負担能力に応じた負担



財源別国民医療費



財布の中身を心配して、受診をためらう制度はおかしい

Q,患者窓口負担の問題点とはなんですか？

- 低所得者、高額医療、難病、長期の慢性病患者さんを中心とし、**経済的な理由による受診控え**が生じる。
- 金銭的理由により、疾病の「**早期発見、早期診断、早期治療**」の遅れから、**重症化への危険性**が高まる。
- 受診の「**自己判断**」、病気の「**自己治療**」、結果の「**自己責任**」論が加速される。
- 患者さんに「**コスト意識**」「**受益者感覚**」「**モラルが不足している**」といった**受診のマイナス意識**が刷り込まれる。
- 「**命や健康を守る医療は、支払い能力（貧富の差）にかかわらず平等に受けられる**」とする国民皆保険制度の理念が失われ、**所得格差間、世代間の対立**を煽る。



患者窓口負担は、「当然」で「必要」な制度ではありません
患者窓口負担「ゼロ」が、公的医療保険制度の原則です

患者窓口負担は「ゼロ」に！

- 高齢者は1973年まで、サラリーマン本人は1983年まで
窓口負担「ゼロ」！
- 現在多くの自治体で「子ども医療費」は
窓口負担「ゼロ」！

ぜひご理解、ご協力をお願いします。