

全国厚生労働関係部局長会議
(厚生分科会)

資 料

保 険 局

平成26年1月22日

～抜粋～

1. 持続可能な社会保障制度の確立を図る
ための改革の推進に関する法律について

平成26年1月22日

厚生労働省保険局

総務課

「プログラム法」(医療保険制度関係)の実施スケジュール

プログラム法に盛り込まれた事項については、社会保障審議会医療保険部会等で議論し、平成26年度から平成29年度までを目途に順次必要な措置を講ずる。法改正が必要な事項については、平成27年通常国会に法律案を提出することを目指す。

「プログラム法」の文言	実施スケジュール
(医療制度) 第4条7項 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする	
一 医療保険制度の財政基盤の安定化についての次に掲げる事項	
イ 国民健康保険(国保)に対する財政支援の拡充	平成27年法案提出等
ロ 国保の保険者、運営等の在り方に関し、国民健康保険の保険料の適正化等の取組を推進するとともに、イに掲げる措置を講ずることにより、国民健康保険の更なる財政基盤の強化を図り、国民健康保険の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本としつつ、国民健康保険の保険料の賦課及び徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するために必要な方策	平成27年法案提出
ハ 健康保険法等の一部を改正する法律(平成25年法律第26号)附則第2条に規定する所要の措置	平成27年法案提出
二 医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保についての次に掲げる事項	
イ 国民健康保険の保険料及び後期高齢者医療の保険料に係る低所得者の負担の軽減	平成26年度税制改正、政令改正
ロ 被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金の額の全てを標準報酬総額に応じた負担とすること	平成27年法案提出
ハ 被保険者の所得水準の高い国民健康保険組合に対する国庫補助の見直し	平成27年法案提出
二 国民健康保険の保険料の賦課限度額及び被用者保険の標準報酬月額等の上限額の引上げ	平成26年度税制改正、政令改正 平成27年法案提出
三 医療保険の保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等についての次に掲げる事項	
イ 低所得者の負担に配慮しつつ行う70歳から74歳までの者の一部負担金の取扱い及びこれと併せた負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し	平成26年度予算措置、政令改正
ロ 医療提供施設相互間の機能の分担を推進する観点からの外来に関する給付の見直し及び在宅療養との公平を確保する観点からの入院に関する給付の見直し	平成27年法案提出

医療保険部会での検討スケジュール（プログラム法関連）（案）

医療保険部会						地方団体との協議
	高額療養費の見直し等	<ul style="list-style-type: none"> 国保・後期高齢者医療の低所得者保険料負担軽減措置 国保の保険料賦課限度額引上げ 	診療報酬改定基本方針	<ul style="list-style-type: none"> 被用者保険の標準報酬月額引上げ 所得水準の高い国保組合への国庫補助の見直し 医療提供施設相互間の機能の分担や在宅療養との公平の観点からの外来・入院に関する給付の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者支援金の全面総報酬割 協会けんぽの国庫補助率や高齢者医療の費用負担の在り方 国保の財政支援の拡充 国保の保険者、運営等のあり方 	<ul style="list-style-type: none"> 国保の低所得者保険料負担軽減措置（再掲） 国保の保険料賦課限度額引上げ（再掲） 国保の財政支援の拡充（再掲） 国保の保険者、運営等のあり方（再掲）
25年 9月	議論 ↓ とりまとめ	議論 ↓ とりまとめ	議論 ↓ とりまとめ			議論 ↑ ↓ 随時医療保険部会へ検討状況報告
12月						
26年 4月				議論 ↓ (中間まとめ) ↓ とりまとめ	議論 ↓ (中間まとめ) ↓ とりまとめ	
12月						
対応方針	26年度中を目途に政令改正	26年度税制改正、予算措置、政令改正	26年度改定	27年常会に法案提出	27年常会に法案提出	

3. 高齢者医療制度の改善について

平成26年1月22日

厚生労働省保険局

高齢者医療課

高齢者医療制度の在り方に関する議論の経緯

平成20年4月 後期高齢者医療制度施行

○円滑な施行のため、以下のような取組を実施

- ・患者負担・保険料の軽減特例措置(現在まで継続)。
- ・保険料の納付方法について口座振替と年金からの引き落としとの選択制の導入、75歳以上という年齢に着目した診療報酬の廃止 等

平成21年11月～平成22年12月 厚生労働省の高齢者医療制度改革会議

○「最終とりまとめ」(平成22年12月)では、後期高齢者医療制度を廃止し、75歳以上の方も現役世代と同様に国保か被用者保険に加入することとした上で、①公費・現役世代・高齢者の負担割合の明確化、②都道府県単位の財政運営といった現行制度の利点はできるだけ維持しつつ、よりよい制度を目指すとされた。

平成24年 2月 「社会保障・税一体改革大綱」(閣議決定)

○高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。

○具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。

平成24年 8月 「社会保障制度改革推進法」成立

○「今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。」
(社会保障制度改革推進法第6条第4号)

平成24年 11月～平成25年8月 社会保障制度改革国民会議

○報告書(平成25年8月6日)

「後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入を始め、必要な改善を行っていくことが適当である。」

○併行して、3党実務者協議が実施される。

平成25年12月 「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」成立

○持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

・健康保険法等の一部を改正する法律(平成25年法律第26号)附則第2条に規定する所要の措置

※附則第2条は、協会けんぽ国庫補助率について、「高齢者医療に要する費用負担の在り方についての検討状況等を勘案し、平成26年度までの間に検討を行い、必要があると認められるときは、所要の措置を講ずる」と規定している。

・国民健康保険及び後期高齢者医療の保険料に係る低所得者の負担の軽減

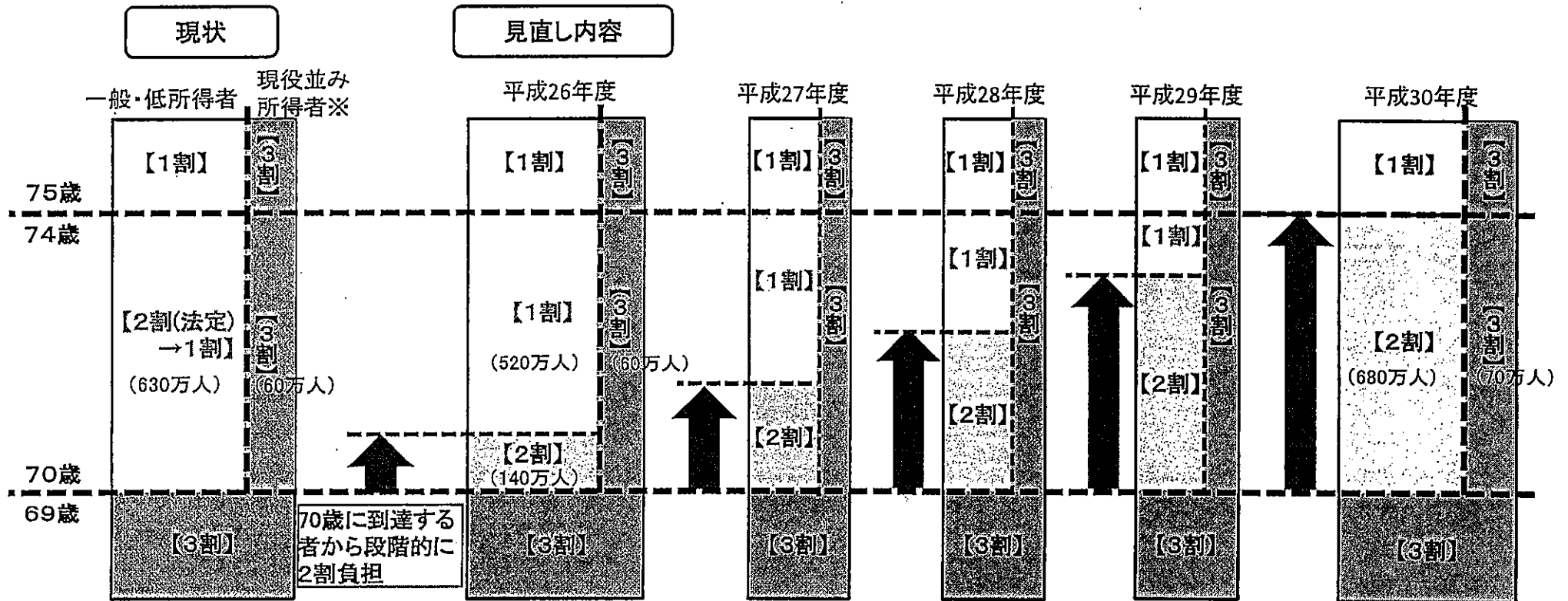
・被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金の全てを標準報酬総額に応じた負担とすること

・低所得者の負担に配慮しつつ行う70歳から74歳までの者の一部負担金の取扱い及びこれと併せた負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し 等

○上記等の措置の実施状況等を踏まえ、高齢者医療制度の在り方について、必要に応じ、見直しに向けた検討を行うものとする。

70～74歳の患者負担特例措置の見直し

- 社会保障制度改革国民会議報告書等を踏まえ、平成26年度政府予算案において以下の見直しを行う。
 - ・ 平成26年4月に新たに70歳になる者(69歳まで3割負担だった者)から、段階的に法定負担割合(2割)とする(個人で見ると負担増にならない)。
 - ・ 平成26年3月末までに既に70歳に達している者は、特例措置(1割)を継続する。
 - ・ 低所得者を含め、高額療養費の自己負担限度額を据え置く。
- 平成26年度当初予算(案) 1,806億円 (平成24年度補正予算(平成25年度分)1,898億円)
 - ※これまで補正予算に計上していたが、見直しに伴い当初予算に計上。



※ 現役並み所得者・・・国保世帯:課税所得145万円以上の70歳以上の被保険者がいる世帯、被用者保険:標準報酬月額28万円以上の70歳以上の被保険者及びその被扶養者(ただし、世帯の70歳以上の被保険者全員の収入の合計額が520万円未満(70歳以上の被保険者が1人の場合は383万円未満)の場合及び旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合(平成27年1月以降、新たに70歳となる被保険者の属する国保世帯に限る。)は除く)

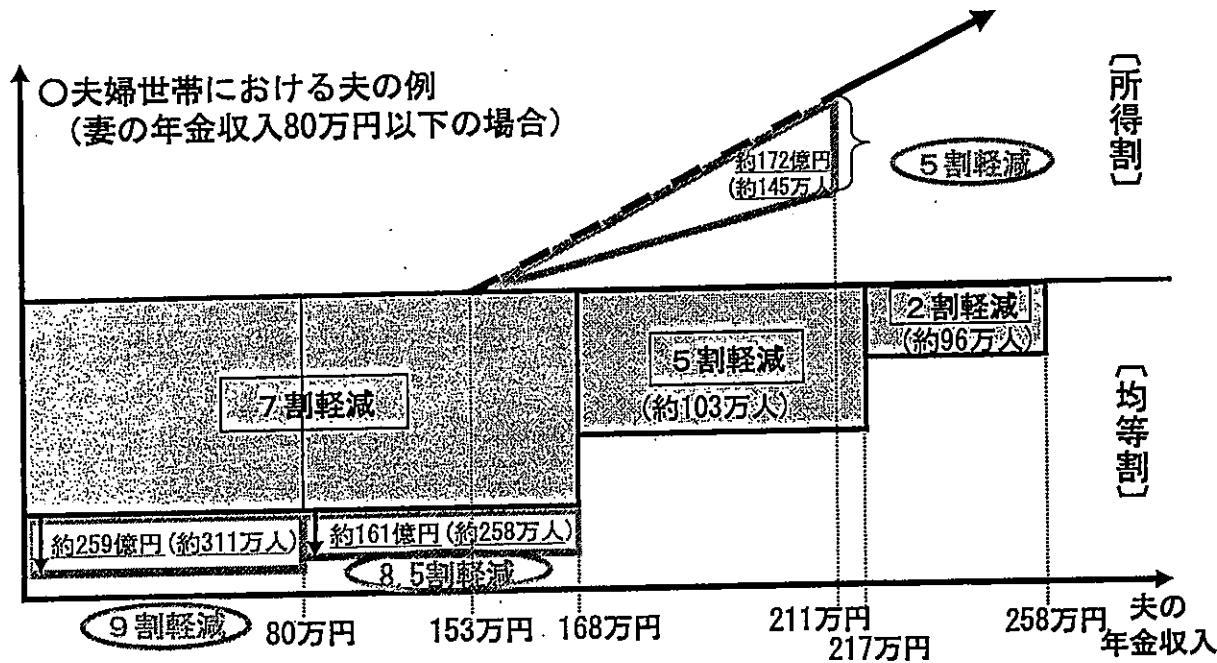
※ 人数は各年度末時点の推計

後期高齢者医療制度の保険料軽減特例措置について

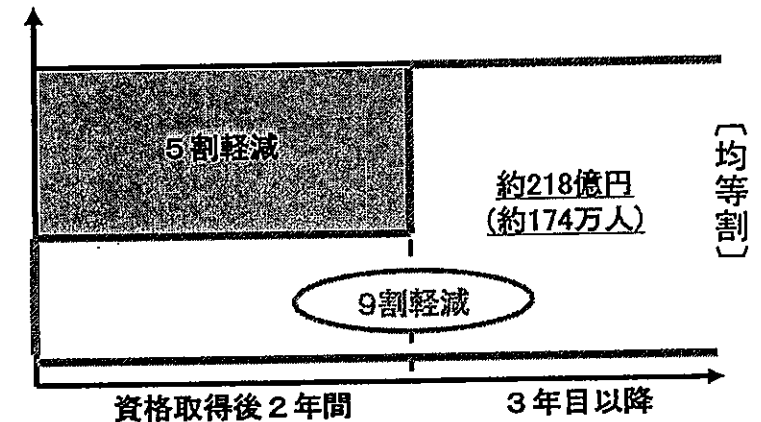
- 後期高齢者医療制度では、世帯の所得に応じた保険料軽減が設けられている。(政令本則)
 - ① 低所得者の均等割7、5、2割軽減(国保と同じ)
 - ② 被用者保険の被扶養者であった者(元被扶養者)の軽減(均等割5割軽減、所得割賦課せず。2年限り)
- 制度施行に当たり、激変緩和の観点から、平成20年度以降毎年度、予算により次の特例措置を実施している。(平成26年度合計811億円)
 - ① 低所得者の更なる保険料軽減(均等割9・8.5割軽減、所得割5割軽減)
 - ② 元被扶養者の更なる保険料軽減(均等割9割軽減、期限なし)

※好循環実現のための経済対策(平成25年12月5日閣議決定)(抄)
 「後期高齢者医療の保険料軽減特例措置についても、段階的な見直しを前提に検討に着手する。」

【 低所得者の軽減 】



【 元被扶養者の軽減 】



※制度上の軽減は75歳到達から2年間限りとされているが、特例措置により、期限なしで軽減されている(政令附則)。

※数値は、平成26年度予算案ベース。
 ※均等割5割・2割軽減については、平成26年4月から軽減対象を拡大した後の軽減基準としている。

後期高齢者医療制度の保険料軽減対象の拡大

○ 後期高齢者に対する保険料軽減の対象を拡大する。(世帯の所得で判定)※[]内は夫婦世帯、妻の年金収入80万円以下の夫の例

① 2割軽減の拡大… 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。(対象者約50万人)

(現行) 基準額 33万円+35万円×被保険者数 【年金収入 238万円以下】

(改正後) 基準額 33万円+45万円×被保険者数 【年金収入 258万円以下】

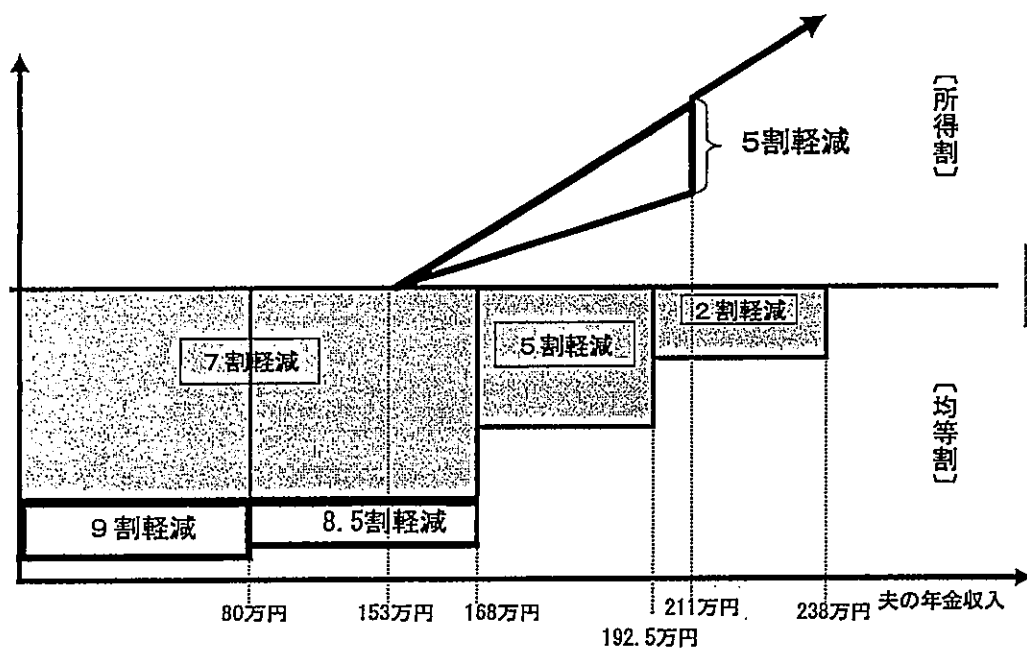
② 5割軽減の拡大… 現在、二人世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。(対象者約60万人)

(現行) 基準額 33万円+24.5万円×(被保険者数-世帯主) 【年金収入 192.5万円以下】

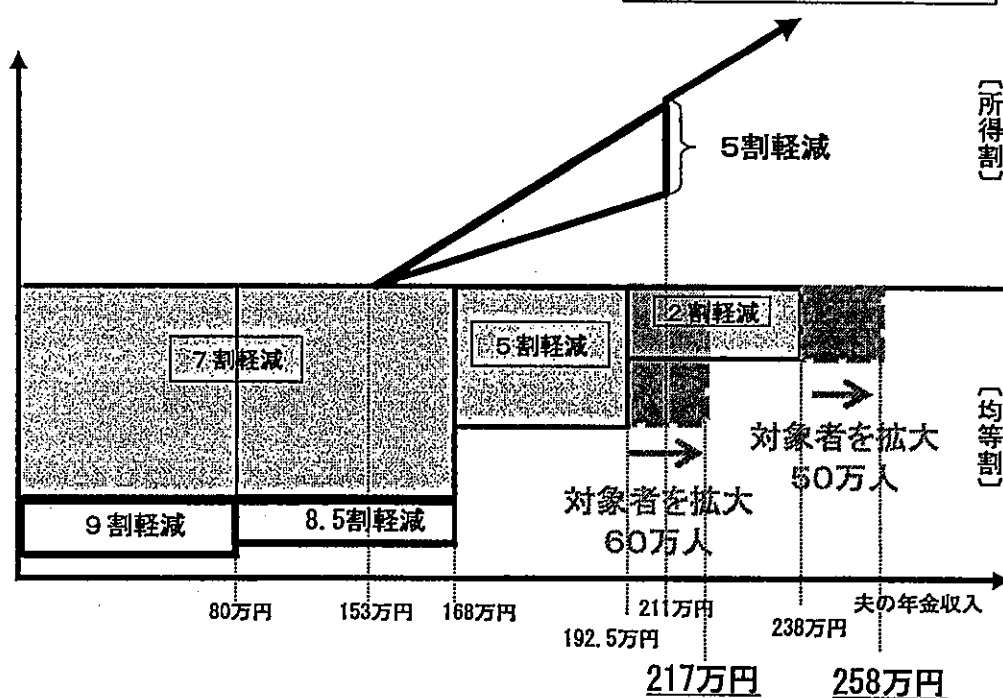
(改正後) 基準額 33万円+24.5万円×被保険者数 【年金収入 217万円以下】

※基準額は、いずれも国保と同じ。

【現行制度】



【改正後(案)】



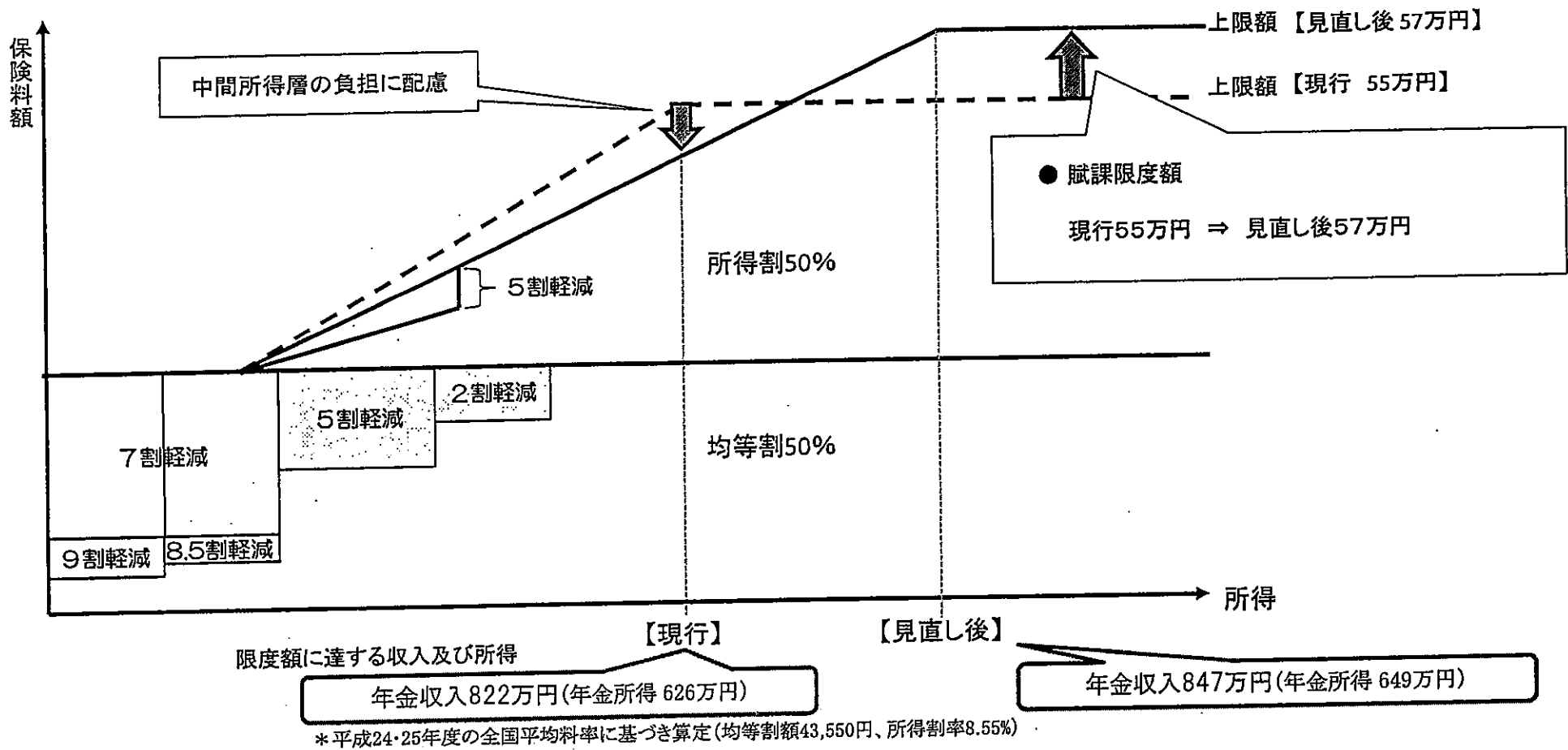
※夫婦世帯における夫の年金収入の例(妻の年金収入80万円以下の場合)

※対象者数は平成26年度推計。

※太枠は予算措置による保険料軽減特例措置(均等割9割・8.5割軽減、所得割5割軽減)。

平成26年度の後期高齢者医療保険料賦課限度額の見直し

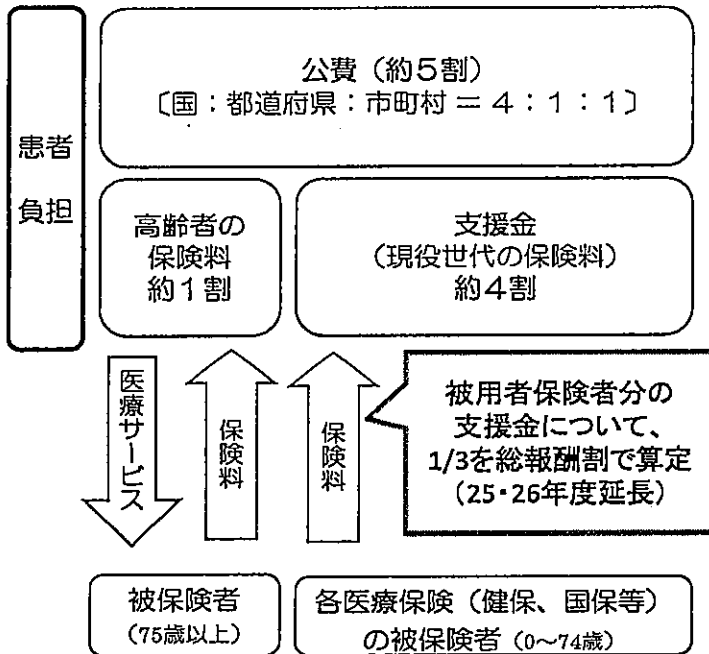
- 医療給付費の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、受益と負担の関連、被保険者の納付意識への影響、中間所得層の負担とのバランス等を考慮し、保険料賦課限度額を設定することが必要。
- 国保の限度額見直しに伴い、国保で限度額を負担する層が後期高齢者医療でも同程度までの負担となるよう、限度額を見直す。
→ 国保の限度額(医療分)が2万円引き上げられることを踏まえ、後期高齢者医療でも2万円引き上げ、55万円を57万円とする。



後期高齢者支援金の総報酬割について

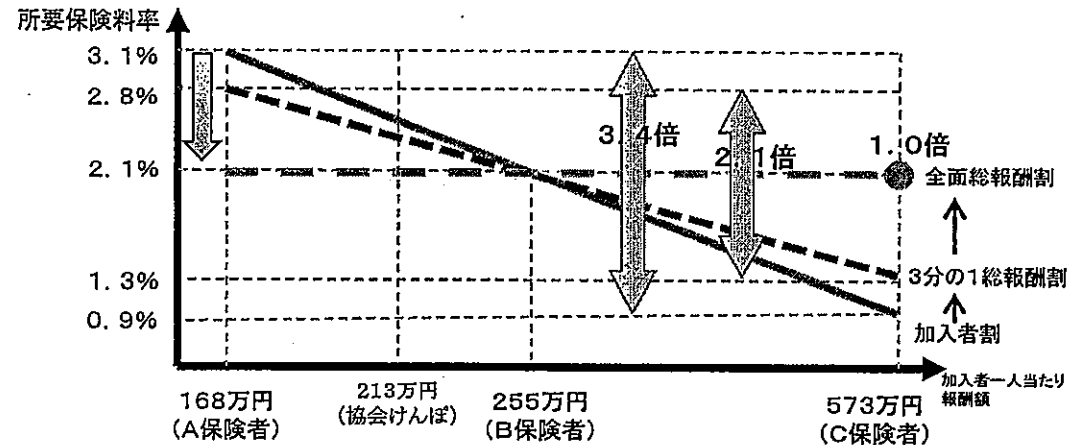
- 75歳以上の医療給付費は、高齢者の保険料(約1割)、現役世代の保険料による後期高齢者支援金(約4割)、公費(約5割)により支える仕組み。
- このうち現役世代の保険料による支援金については、原則、各保険者の加入者数(0~74歳)で按分しているが、被用者保険者の財政力にばらつきがあることから、加入者数に応じた負担では、財政力が弱い保険者の負担が相対的に重くなる。
- このため、財政力の弱い協会けんぽの財政支援を行うとともに、負担能力に応じた費用負担とする観点から、被用者保険者間の按分について、3分の1を総報酬割、3分の2を加入者割とする負担方法を導入している(国保と被用者保険の間では、加入者割を維持)。【平成22年度から24年度に実施、平成25・26年度延長】

75歳以上の医療給付費に係る費用負担の仕組み



支援金内訳
(平成26年度予算(案))
(1/3総報酬割の場合)
協会けんぽ2.0兆円
健保組合1.8兆円
共済組合0.6兆円
市町村国保等1.7兆円

加入者割から3分の1総報酬割、全面総報酬割にした場合の所要保険料率の変化(イメージ)



(注)平成25年度賦課ベース。所要保険料率とは、支援金を賄うために必要な保険料率。

加入者割から3分の1総報酬割にした場合に負担増・負担減となる保険者

	健保組合	共済
負担増	909	81
負担減	511	4

(注)平成25年度賦課ベース

後期高齢者支援金の総報酬割拡大による影響

○ 全面総報酬割を導入した場合、健保組合・共済組合との財政力の違いに着目した協会けんぽの支援金負担への国庫負担（H27年度2,300億円）は不要となる。

○ 総報酬割を拡大した場合の各保険者の支援金負担額の変化（H27年度推計）

		協会けんぽ	健保組合	共済	被用者保険計
現行	2/3 加入者割	1兆4,300億円 うち公費 2,300億円	1兆2,300億円	3,900億円	3兆600億円
	加入者数	3,400万人(47%)	2,800万人(40%)	900万人(12%)	7,100万人
	1/3 総報酬割	6,000億円	6,800億円	2,400億円	1兆5,300億円
	総報酬額	72.0兆円(40%)	81.5兆円(45%)	28.3兆円(16%)	182.2兆円
	計(①)	2兆400億円	1兆9,200億円	6,200億円	4兆5,800億円
1/2総報酬割(③)		1兆9,800億円	1兆9,500億円	6,500億円	4兆5,800億円
負担額の変化(③-①)		▲600億円	300億円	200億円	±0億円
2/3総報酬割(④)		1兆9,200億円	1兆9,900億円	6,700億円	4兆5,800億円
負担額の変化(④-①)		▲1,100億円	700億円	400億円	±0億円
全面総報酬割(⑤)		1兆8,100億円	2兆600億円	7,100億円	4兆5,800億円
負担額の変化(⑤-①)		▲2,300億円	1,400億円	900億円	±0億円

○ 総報酬割拡大により負担増・負担減となる保険者数（H27年度推計）

	健保組合	共済
負担増	909	81
負担減	502	4

※ 後期高齢者支援金に係る前期納付金分も含む。
 ※ 平成25年度予算ベースに基づく推計。

4. 高額療養費制度の見直しについて

平成26年1月22日

厚生労働省保険局

保険課

高額療養費の見直し

1. 見直しの趣旨

- 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。今般、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定する。

2. 見直しの内容

(見直し前)

		月単位の上限額
70歳未満	上位所得者 (年収約770万円以上) 健保：標報53万円以上 国保：旧ただし書き所得600万円超	150,000円+ (医療費-500,000円) × 1% ＜4月目～：83,400円＞
	一般所得者 (上位所得者・低所得者以外) 3人世帯(給与所得者/夫婦子1人の場合：年収約210万～約770万円)	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1% ＜4月目～：44,400円＞
	低所得者(住民税非課税)	35,400円 ＜4月目～：24,600円＞

(見直し後)

		月単位の上限額
年収約1,160万円以上 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超		252,600円+ (医療費-842,000円) × 1% ＜4月目～：140,100円＞
年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円		167,400円+ (医療費-558,000円) × 1% ＜4月目～：93,000円＞
年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円		80,100円+ (医療費-267,000円) × 1% ＜4月目～：44,400円＞
年収約370万円以下 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下		57,600円 ＜4月目～：44,400円＞
低所得者(住民税非課税)		35,400円 ＜4月目～：24,600円＞

- ※ <4月目～>は多数回該当の額。
※ 70歳以上の自己負担限度額については、据え置きとする。

3. 施行日

システム改修等に要する期間を考慮し、平成27年1月を予定。