

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について

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の概要

改正の趣旨

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築するため、所要の改正を行う。

改正の概要

1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年取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取合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

(2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

(3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

2. 子ども・子育て支援の拡充

(1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくりの強化)

○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

- ① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。
- ② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 等

施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日)

1(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

- **令和4年度(2022年度)以降、団塊の世代が後期高齢者となり始める**ことで、**後期高齢者支援金の急増が見込まれる**中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情に鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、**若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題**である。
- その場合でも、何よりも優先すべきは、**有病率の高い高齢者に必要な医療が確保**されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、**窓口負担割合の見直しにより必要な受診が抑制される**といった事態が生じないようにすることが不可欠である。

[① 2割負担の所得基準]

課税所得が28万円以上(所得上位30% ※1) かつ **年収200万円以上 ※2**の方を2割負担の対象(対象者は約370万人 ※3)

(※1) 現役並み所得者を除くと23%

(※2) 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。また、収入基準額は、課税所得をもとに年金収入のみの世帯を前提に計算(対象者のほとんどが年金収入であるため、年金収入のみで収入基準額を計算)。

収入基準に該当するかどうかは、介護保険同様に「年金収入とその他の合計所得金額」が年収の下限の額を上回るかで判定

(※3) 対象者数の積算にあたっては、収入基準に該当するかも含めて計算。対象者約370万人が被保険者全体(約1,815万人)に占める割合は、20%。

[② 施行日]

施行に要する準備期間等も考慮し、**令和4年度後半**(令和4年10月から令和5年3月までの各月の初日を想定)で、政令で定める。

[③ 配慮措置]

長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、**施行後3年間**、1月分の負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入

(※) 窓口負担の年間平均が約8.3万円⇒約10.9万円(+2.6万円)(配慮措置前は約11.7万円+3.4万円)

(参考) 財政影響(2022年度満年度)

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費
▲1,880億円	▲720億円	▲180億円	▲980億円

※ 施行日が2022年度後半であることから、2022年度における実際の財政影響は満年度分として示している上記の財政影響よりも小さくなる。

1(2) 傷病手当金の支給期間の通算化

【傷病手当金制度の概要】

- ・被保険者が業務外の事由による療養のため業務に服することができないときは、その業務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から業務に服することができない期間、傷病手当金として支給される制度。
- ・支給期間は、支給開始日から起算して1年6ヶ月を超えない期間とされている。（その間、一時的に就労した場合であっても、その就労した期間が1年6ヶ月の計算に含まれる。）

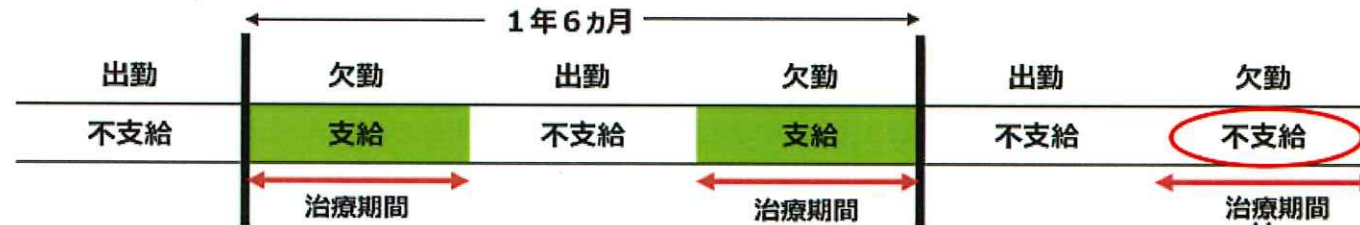
【見直しの方向性】

- ・がん治療のために入退院を繰り返すなど、長期間に渡って療養のため休暇を取りながら働くケースが存在し、治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障を行うことが可能となるよう、支給期間を通算化する。

【対象人数】：4万人 【財政影響】(令和4年度)：給付費70億円増(うち保険料60億円・公費6億円) 【施行時期】：令和4年1月

【健康保険における傷病手当金の支給期間】

⇒ 支給開始から1年6ヶ月を超えない期間まで支給（1年6ヵ月後に同じ疾病が生じた場合は不支給）

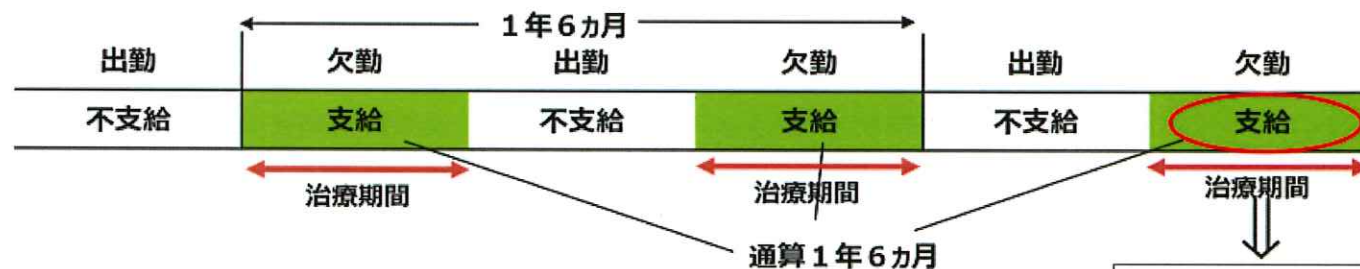


※ 例えば、がん治療について、手術等により一定の期間入院した後、薬物療法(抗がん剤治療)や放射線治療として、働きながら、定期的に通院治療が行われることがある。

支給開始から
1年6ヵ月以降は不支給

【共済組合における傷病手当金の支給期間】

⇒ 支給期間を通算して1年6ヵ月の期間まで支給（延長される期限の限度はない）



通算1年6ヵ月まで
支給

1(3) 任意継続被保険者制度の見直し

【任意継続被保険者制度の概要】

- 任意継続被保険者制度は、健康保険の被保険者が、退職した後も、選択によって、引き続き最大2年間、退職前に加入していた健康保険の被保険者になることができる制度。

【現行制度】

<p>保険料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全額被保険者負担（事業主負担なし） ・①従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額に保険料率を乗じた額を負担
<p>資格喪失事由</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・任意継続被保険者となった日から起算して2年を経過したとき ・死亡したとき ・保険料を納付期日までに納付しなかったとき ・被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき

【見直しの方向性】

- ・退職前に高額給与が支払われていた者について、退職前と同等の応能負担を課すことが適当な場合もあると考えられることから、健康保険組合の実状に応じて柔軟な制度設計が可能となるよう見直しを行う。
- ・保険料の算定基礎を「①当該退職者の従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額」から「**健保組合の規約により、従前の標準報酬月額**」とすることも**可能**とする。
- ・被保険者期間の見直し（最大2年→最大1年）については、1年経過後の国保加入時に支払い保険料が高くなってしまいうケースが一定数発生し、退職後の被保険者の選択の幅を制限することにつながるため、一律の制限は行わないこととする。
- ・その上で、被保険者の生活実態に応じた加入期間の短縮化を支援する観点から、**被保険者の任意脱退を認める**。

※制度への加入要件（資格喪失の前日まで継続して2か月以上被保険者であったこと）の見直し（2ヶ月以上→1年以上）については、有期雇用の労働者などの短期間で転職が多い被保険者が制度を利用できなくなり、被保険者の選択の幅を制限することになるため行わない。

【施行時期】： 令和4年1月

※ 仮に、全ての健保組合が保険料の算定基礎を従前の標準報酬月額とするなど一定の仮定をおいた場合、保険料収入は約100億円の増（令和4年度）となる。

2(1) 育児休業中の社会保険料免除要件の見直し

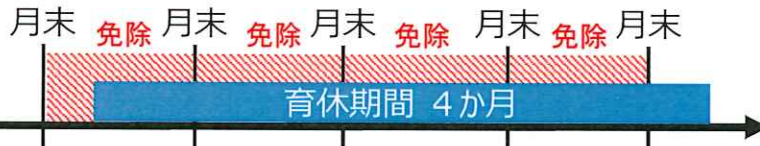
【概要】

- 被保険者が育児休業等を取得している場合、育児休業等取得中の保険料負担の全額（賞与保険料を含む）が免除される。

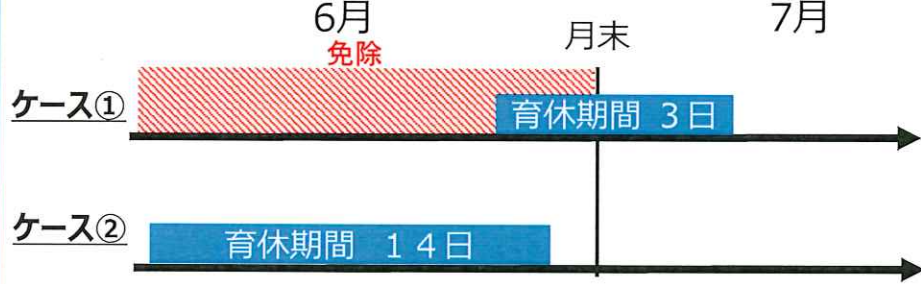
【論点】

育休中の社会保険料免除については、月末時点で育休を取得している場合に、当月の保険料が免除される仕組み。
したがって、短期間の育休について、月末をまたぐか否かで保険料が免除されるか否かが決まるという不公平が発生。

【長期間の育休】



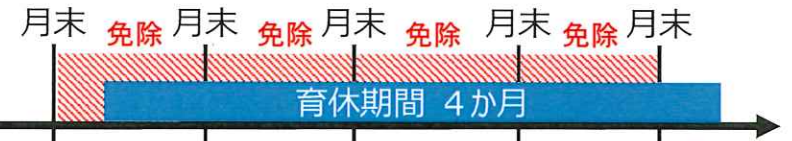
【短期間の育休】



【見直しの方向性】

育休開始日の属する月については、**その月の末日が育休期間中である場合に加えて、その月中に2週間以上育休を取得した場合にも保険料を免除する。**

【長期間の育休】（※扱い変わらず）



【短期間の育休】



- 2) 賞与月の月末時点で育休を取得していると、賞与の支払を受けている場合であっても、賞与保険料が免除されるため、賞与月に育休の取得が多いとの指摘がある。

短期間の育休取得であるほど、賞与保険料の免除を目的として育休月を選択する誘因が働きやすいため、**1ヶ月超の育休取得者に限り、賞与保険料の免除対象とする。**

※このほか、男性の育休取得促進のため、出産直後の時期について、現行育休よりも柔軟に取得可能な「新たな枠組み」が導入見込みであり、現行の育休と同様に社会保険料免除の対象とする予定

【施行時期】： 令和4年10月

※ 仮に、男性の有休取得率が政府目標の3割に達するなど一定の仮定をおいた場合、保険料収入は約1億円の減（令和4年度：満年度ベース）となる。

2(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入 (国民健康保険制度)

1. 現状及び見直しの趣旨

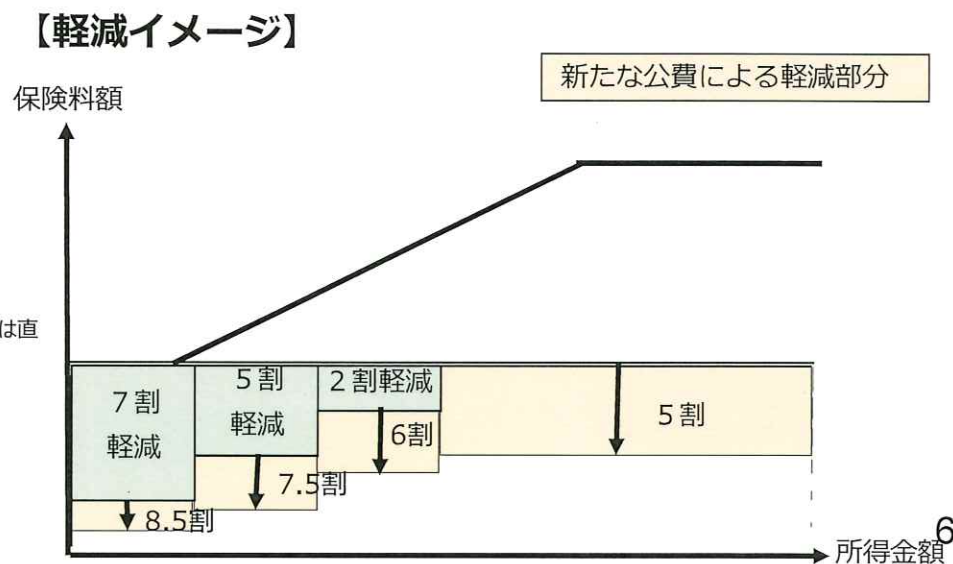
- 国民健康保険制度の保険料は、応益（均等割・平等割）と応能（所得割・資産割）に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料を軽減する。

(参考) 平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

2. 軽減措置スキーム

- 対象は、全世帯の未就学児とする。
 - ※ 対象者数：約70万人（平成30年度国民健康保険実態調査）
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減する。
 - ※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。
- 財政影響：公費約90億円（令和4年度）
 - ※ 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。
 - ※ 令和3年度予算案ベースを足下にし、人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。
- 国・地方の負担割合：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
- 施行時期：令和4年4月



3 効果的な予防・健康づくりに向けた保健事業における健診情報等の活用促進

【現状及び見直しの方向性】

- 現在、40歳以上の者を対象とする特定健診については、労働安全衛生法に基づく事業主健診等の結果の活用が可能。一方、**40歳未満の者については、同様の仕組みがない。**
- このため、生涯を通じた予防・健康づくりに向けて、健診情報等の活用による効率的・効果的な保健事業を推進していくため、**40歳未満の者に係る事業主健診等の結果が事業者等から保険者へ提供される法的仕組みを設ける。**
- 併せて、後期高齢者医療広域連合と被用者保険者等間の健診等情報の提供についても法的枠組みの整備を行う。

※健保連・国保連についても保健事業の実施主体となり得るため上記同様に情報の提供と活用に係る仕組みを設ける。

【期待されるメリット・効果】

①データヘルスの一層の推進

⇒加入者の状況に応じた効率的・効果的な保健事業が可能になる。

また、集まった情報を協会けんぽや健保連等で統計・分析することで、地域間や業種間、事業所間のデータ比較が可能になり、保険者や事業者等による加入者（＝労働者）の健康課題の把握・対策にも活用できる。

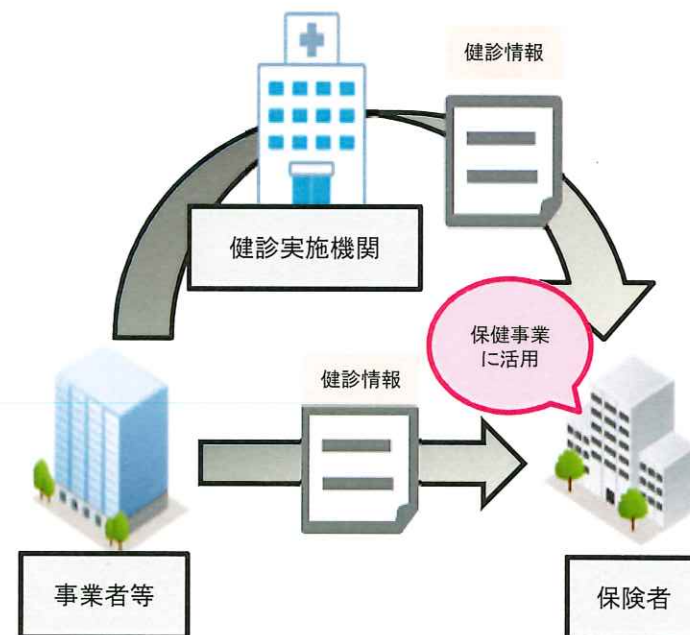
（40歳未満の者の生活習慣病予防対策等にも役立つ。）

②コラボヘルスの促進

⇒保険者と事業者等が同じ情報を基に連携して加入者の健康確保を進めることが可能になり、コラボヘルス（保険者と事業者等の積極的連携による加入者の予防・健康づくりの推進）の実現につながる。

③マイナポ等での健診結果の閲覧が可能になる

⇒事業主健診等の結果をマイナポータル等で閲覧できるようになる。



【施行時期】：令和4年1月

4(1)・(2) 国民健康保険制度の取組強化

1. 現状及び見直しの趣旨

- 国民健康保険制度は、現在、平成30年度改革が概ね順調に実施されている。引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、更なる取組を推進することが必要。
- 特に今後の課題として、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一の議論等を進めることが重要。
- このため、以下の見直し内容について、法改正を含め対応を行う。

2. 見直し内容

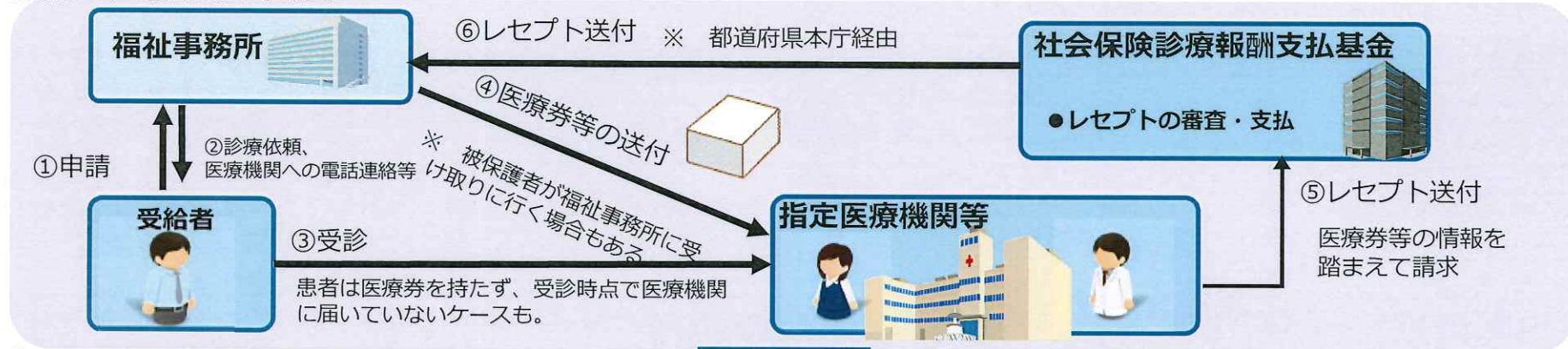
- 法定外繰入等の解消や保険料水準の統一に向けた議論について、その取組を推進する観点から、都道府県国保運営方針に記載して進める旨を位置づける。
- 都道府県の財政調整機能の更なる強化の観点から、財政安定化基金に年度間の財政調整機能を付与する。これにより、剰余金が生じた際に積み立て、急激な医療費の上昇時などに納付金の上昇幅を抑えるなど、複数年での保険料の平準化に資する財政調整を可能とする。

【施行時期】 国保運営方針：令和6年4月 財政安定化基金：令和4年4月

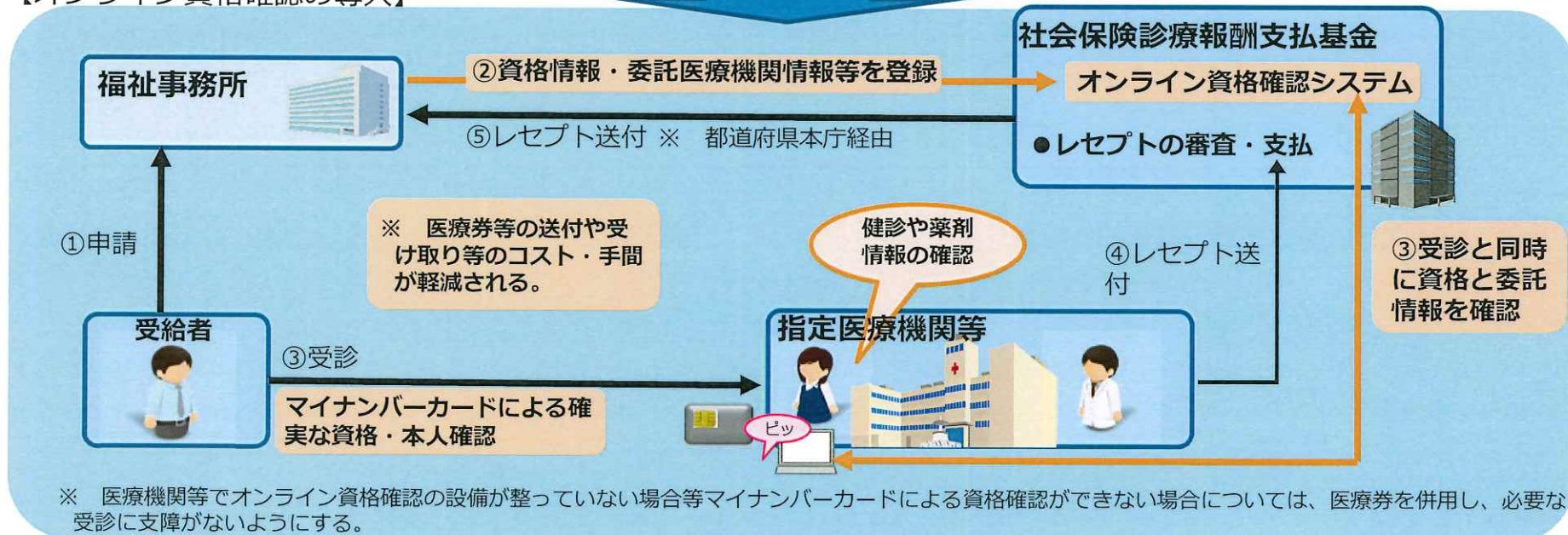
医療扶助におけるオンライン資格確認の導入

- 生活保護の医療扶助にマイナンバーカードによるオンライン資格確認を導入し、①マイナンバーカードによる確実な資格・本人確認を実現するとともに、②医療券の発行・送付等の事務を省力化し、利用者の利便性も高める。
 - 適正な医療の実施を確保するため、福祉事務所が委託した医療機関を受診する仕組みを維持。
- ※ これに併せ、医療扶助の受給者番号等について医療保険の被保険者番号等と同様に受給者番号等の告知要求制限等の個人情報保護に係る法的整備を行う。

【現行の医療扶助の受診】



【オンライン資格確認の導入】



【施行時期】：公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日(一部を除く)

医療保険制度改革の財政影響

(2022年度：満年度ベース)

	給付費	保険料	事業主負担分	公費		
				国	地方	
高齢者の窓口負担の見直し	▲1,880億円	▲820億円	▲300億円	▲1,060億円	▲690億円	▲370億円
一定以上所得者の 2割負担	▲2,480億円	▲1,080億円	▲390億円	▲1,400億円	▲910億円	▲490億円
配慮措置の新設	600億円	260億円	90億円	340億円	220億円	120億円
傷病手当金の支給期間の 通算化	70億円	60億円	30億円	6億円	6億円	-
子どもの均等割の軽減	-	▲90億円	-	90億円	40億円	40億円
合計	▲1,820億円	▲850億円	▲260億円	▲970億円	▲640億円	▲330億円

※1 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。

※2 2021年度予算案ベースを足下にし、2022年度までの人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。

※3 高齢者の窓口負担の見直しに係る公費▲1,060億円は、後期高齢者の給付等に係る公費▲980億円と、国民健康保険等の後期高齢者支援金に係る公費▲80億円の計である。

また、保険料▲820億円は、後期高齢者が負担する保険料▲180億円と、現役世代が負担する保険料▲640億円(後期高齢者支援金▲720億円からこれに係る公費▲80億円を控除したもの)の計である。

※4 端数処理のため内訳が合計に一致しない場合がある。

医療保険制度改革の財政影響（制度別）

医療保険制度改革（高齢者の窓口負担の見直し、傷病手当金の支給期間の通算化、子どもの均等割の軽減）に係る財政影響を制度別に見たもの。

（2022年度：満年度ベース）

	給付費	保険料	事業主負担分	公費		
				国	地方	
合計	▲1,820億円	▲850億円	▲260億円	▲970億円	▲640億円	▲330億円
協会けんぽ	40億円	▲220億円	▲110億円	6億円	6億円	-
健保組合	30億円	▲210億円	▲110億円	-	-	-
共済組合等	0億円	▲80億円	▲40億円	-	-	-
国民健康保険	-	▲150億円	-	6億円	▲20億円	20億円
後期高齢者	▲1,880億円	▲180億円	-	▲980億円	▲630億円	▲350億円

※1 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。

※2 2021年度予算案ベースを足下にし、2022年度までの人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。

※3 高齢者の窓口負担の見直しに係る公費には、後期高齢者の給付等に係る公費の他、国民健康保険等の後期高齢者支援金に係る公費▲80億円を含む。

※4 「協会けんぽ」の欄には日雇特例を含む。「共済組合等」の欄には船員保険を含む。「国民健康保険」は市町村国保と国保組合の合計。

※5 端数処理のため内訳が合計に一致しない場合がある。