

◎持続可能な医療保険制度を構築する

ための国民健康保険法等の一部を改

正する法律

(平成二十七年五月二十九日法律第三二号)

一、提案理由(平成二十七年四月二十五日・衆議院厚生労働委員会)

○塩崎国務大臣 ただいま議題となりました持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明いたします。

我が国は、誰もが安心して医療を受けることができる世界に誇るべき国民皆保険を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速な少子高齢化など大きな環境変化に直面している中、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとし、国民皆保険を堅持していくためには、たゆまぬ制度改革が必要です。

これを踏まえ、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基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険の財政支援の拡充や財政運営責任の都道府県への移行等による医療保険制度の財政基盤の安定化、被用者保険者に係る後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入、医療費適正化の推進を行うほか、患者申し出療養の創設の措置を講ずることとし、この法律案を提出いたしました。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、国民皆保険を支える重要な基盤である国民健康保険制度の安定的な運営が可能となるよう、国民健康保険への財政支援の拡充を行うことにより、財政基盤を強化することとしております。また、都道府県が、市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとしています。

第二に、後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とし、被用者保険者相互の支え合いを強化するため、被用者保険者の後期高齢者支援金の額の全てを標準報酬総額に同じ

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律

た負担とするともに、高齢者医療への拠出金負担の重い保険者の負担を軽減する措置を拡充することとしています。

第三に、医療費適正化の取り組みを実効的に推進するため、医療費適正化計画において、医療に要する費用についての目標を定めるとともに、毎年度の進捗状況を公表し、目標と実績に差がある場合には、その要因を分析し、必要な対策を講ずることとしています。

第四に、困難な病気と闘う患者からの申し出を起点として、安全性及び有効性を確認しつつ、高度な医療技術を用いた医療を迅速に保険診療と併用して行うことができるよう、新たな保険外併用療養費制度として患者申し出療養を創設することとしています。

以上のほか、全国健康保険協会に対する国庫補助率の安定化、入院時食事療養費の見直し等を行うこととしています。

最後に、この法律案の施行期日は、一部の規定を除き、平成三十年四月一日としています。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

御審議の上、速やかに可決していただくことをお願いいたします。

二、衆議院厚生労働委員長報告(平成二十七年四月二八日)

○渡辺博道君 たいいま議題となりました持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案について、厚生労働委員会における審査の経過及び結果を御報告申し上げます。

本案は、持続可能な医療保険制度を構築するため、医療保険制度の財政基盤の安定化、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等の措置を講ずるほか、患者申し出療養の創設等の措置を講じようとするもので、その主な内容は、

第一に、都道府県は、当該都道府県内の市町村とともに、国民健康保険を行うものとする事、

第二に、国民健康保険への財政支援を拡充すること、

第三に、被用者保険等の保険者が負担する後期高齢者支援金の額について、平成二十九年以降はその額の全てを標準報酬総額に応じたものとするともに、高齢者医療への拠出金負担の重い保険者の負担を軽減する措置を拡充すること、

第四に、医療費適正化計画において、医療に要する費用の目標に関する事項を定めるものとし、実績が目標を著しく上回ると認める場合には、その要因を分析し、必要な対策を講ずるものとする事、

第五に、患者の申し出に基づき厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養を保険外併用療養費の支給の対象とする
こと
等でありませす。

本案は、去る四月十四日の本会議において趣旨説明が行われた後、同日本委員会に付託されました。

本委員会におきましては、翌十五日塩崎厚生労働大臣から提案理由の説明を聴取し、十七日から質疑に入り、二十三日には参考人から意見を聴取するなど審査を行い、二十四日質疑を終局いたしました。

質疑終局後、自由民主党及び公明党より、施行期日についての修正案が提出され、趣旨説明を聴取いたしました。

次いで、原案及び修正案について討論、採決を行った結果、修正案及び修正部分を除く原案はいずれも賛成多数をもって可決され、本案は修正議決すべきものと決した次第であります。

なお、本案に対し附帯決議を付することに決しました。

以上、御報告申し上げます

○委員会修正の提案理由(平成二十七年四月二四日)

○高島委員 ただいま議題となりました持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律

に対する修正案につきまして、自由民主党及び公明党を代表して、その趣旨を御説明申し上げます。

修正の要旨は、協会けんぽに対する国庫補助に関する改正規定、後期高齢者支援金の額の算定に係る全面総報酬割の実施までの間の総報酬割部分の特例に関する改正規定等の施行期日を「平成二十七年四月一日」から「公布の日」に改めることであります。

何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○附帯決議(平成二十七年四月二四日)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 患者申出療養については、患者が自ら申し出たことを理由に、有害な事象が発生した際に不利益を被ることのない仕組みとするとともに、患者申出療養の対象となつた医療が、できる限り速やかに保険適用されるような措置を講ずること。

二 持続可能な医療保険制度を構築するためには増大する医療費の抑制が不可欠であることに鑑み、今回の改正による医療費適正化の取組に加え、現在実施されている実効性のある取組の普及・促進を図る等医療費適正化の指導の徹底を図ること。

三 本法による制度改革の実施状況を踏まえつつ、高齢者医療制度を含めた医療保険制度体系、保険給付の範囲、負担能力に応じた費用負担の在り方等について、必要に応じ、盤石な医療保険制度を再構築するための検討を行うこと。

三、参議院厚生労働委員長報告(平成二十七年五月二七日)

○丸川珠代君 ただいま議題となりました法律案につきまして、厚生労働委員会における審査の経過と結果を御報告申し上げます。

本法律案は、持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険の財政支援の拡充や財政運営責任の都道府県への移行等による医療保険制度の財政基盤の安定化、被用者保険者に係る後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入、医療費適正化の推進を行うほか、患者申出療養の創設の措置を講じようとするものであります。

なお、衆議院において、平成二十七年四月一日から施行することとされていた改正規定について、公布の日から施行することとする修正が行われております。

委員会におきましては、参考人から意見を聴取するとともに、国立研究開発法人国立がん研究センターにおいて国内未承認薬等の実情を視察したほか、国民健康保険の運営の在り方、

高齢者医療に要する費用負担の問題、患者申出療養を創設する理由等について、安倍内閣総理大臣にも出席を求め質疑を行いました。その詳細は会議録によって御承知願います。

質疑を終局しましたところ、無所属クラブを代表して薬師寺みちよ委員より、患者申出療養に係る規定を削除することを内容とする修正案が提出されました。

次いで、討論に入りましたところ、民主党・新緑風会を代表して西村まさみ委員より原案に反対、日本共産党を代表して小池晃委員より修正案に賛成、原案に反対、社会民主党・護憲連合を代表して福島みずほ委員より修正案に賛成、原案に反対の旨の意見がそれぞれ述べられました。

討論を終局し、順次採決の結果、修正案は否決され、本法律案は多数をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

なお、本法律案に対し附帯決議が付されております。
以上、御報告申し上げます。

○附帯決議(平成二十七年五月二六日)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一、国民健康保険について

1 都道府県を市町村とともに国民健康保険の保険者とするに当たっては、都道府県と市町村との間の連携が図られるよう、両者の権限及び責任を明確にするとともに、国民健康保険事業費納付金の納付等が円滑に行われるよう必要な支援を行い、あわせて、市町村の保険者機能や加入者の利便性を損ねることがないように、円滑な運営に向けた環境整備を着実に進めること。また、都道府県内の保険料負担の平準化を進めるに当たっては、医療サービスの水準に地域格差がある現状に鑑み、受けられる医療サービスに見合わない保険料負担とならないよう配慮すること。

2 国民健康保険の保険料負担については、低所得者対策として介護保険には境界層措置があることも参考に、その在り方について検討するとともに、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、引き続き議論すること。

3 国民健康保険に対する財政支援に当たっては、保険料の収納率の向上等、国民健康保険の運営面の問題の改善を図った上で、その財源を安定的に確保するよう努めること。また、財政支援の効果について、国民健康保険の持続可能な運営を確保する観点から、その評価及び検証を行う

こと。

4 都道府県の財政安定化基金からの貸付け及び交付については、国民健康保険における市町村の財政規律を維持するため、それらの要件が適切に設定されるよう必要な措置を講ずること。

5 保険者努力支援制度の実施に当たっては、保険者の努力が報われ、医療費適正化に向けた取組等が推進されるよう、綿密なデータ収集に基づく適正かつ客観的な指標の策定に取り組むこと。

6 国民健康保険組合については、今後とも、自主的な運営に基づく保険者機能を発揮できるよう、必要な支援を行うとともに、定率補助の見直しに当たっては、対象となる被保険者が多いなど個々の組合の財政影響等を踏まえた特別調整補助金による支援や、定率補助の見直しに伴い保有すべき積立金が増加することへの対応など、補助率が引き下げられる組合に対する適切な激変緩和措置を検討すること。また、所得水準の高い組合に対する定率補助の見直しについては、実施状況の検証を行うこと。

二、高齢者医療制度及び被用者保険について

1 高齢者の医療費の増加等に伴い、現役世代の負担が大きくなっている中で、持続可能な医療保険制度の確立に向け

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律

て、更なる医療保険制度改革を促進するとともに、負担の公平性等の観点から高齢者医療制度に関する検討を行うこと。

- 2 前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金については、今後高齢化の一層の進展が見込まれていることを踏まえ、現役世代の拠出金負担が過大とならないよう、本法に規定された拠出金負担が特に重い保険者に対する拠出金負担軽減措置を講ずるとともに、将来にわたって高齢者医療運営円滑化等補助金の財源を確保するよう努めること。

- 3 後期高齢者支援金の総報酬割の拡大に当たっては、被用者保険の保険財政への影響の評価及び検証を行うとともに、被用者保険の保険者及び被保険者に十分な説明を行うい、その理解と納得を得るよう努めること。

- 4 協会けんぽに対する国庫補助の在り方については、加入者の報酬水準が相対的に低いことに鑑み、その加入者の保険料負担が過重とならないようにするため、必要な財源の確保に努めること。

三、患者負担について

- 1 入院時食事療養費については、今後も引き続き、低所得者、難病患者及び小児慢性特定疾病患者はもちろん、長期にわたり入院を余儀なくされている療養患者等への配慮を

十分に行うこと。

- 2 紹介状のない大病院受診に係る定額負担の導入に当たっては、外来の機能分化促進の効果、低所得者等の受診状況の変化等を調査し、その結果に基づき適切な措置を講ずるとともに、定額負担の対象とならない症例等、事例の明確化及び積極的な周知を行うこと。

四、医療費適正化計画及び予防・健康づくりについて

- 1 特定健康診査及び特定保健指導の実施率、平均在院日数等の医療費適正化計画における指標については、医療費適正化効果の定量的な分析を行うとともに、今後の医療費適正化計画の指標の在り方については、地域医療の実態を分析し、地域医療構想を踏まえた指標を検討すること。

- 2 保健事業において保険者が実施する予防・健康づくりのインセンティブの強化に当たっては、保険者に対し好事例の周知に積極的に取り組むとともに、必要な医療を受けるべき者が受診を抑制し、重症化することがないように、インセンティブ付与の在り方について十分に検討すること。

五、患者申出療養について

- 1 患者申出療養については、患者からの申出が適切に行われるよう、患者が必要とする医薬品等の情報を容易に入手できる環境を整備するとともに、製薬企業から不適切な関

与が起きないことを担保しつつ、医学的に適切な判断に基づいて、ヘルシンキ宣言及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく臨床研究等として、患者申出療養が実施されるよう、患者等に対する相談体制及び倫理審査体制の整備、利益相反の適切な管理等必要な措置を講ずること。

2 患者申出療養の実施に当たっては、医の倫理及び被験者保護の確保と、その安全性及び有効性の確保を十分に行うとともに、患者の不利益とならないよう、また、患者に責任が押しつけられないよう、患者申出療養の実施に伴い、副作用、事故等が生じた場合に、患者が十分かつ確実に保護される仕組みとすること。

3 臨床研究中核病院が作成する実施計画については、患者申出療養に関する会議において厳格かつ透明性ある審議が迅速に行われるようにするとともに、保険収載に向けた評価が着実に実施されるよう、また、臨床研究計画の内容が国際水準を目指したものとなるよう、必要な措置を講ずること。

4 患者申出療養においては、円滑な制度の運用に資するため、負担が重くなる臨床研究中核病院等の医療機関に対し、必要な支援措置を講ずるとともに、患者申出療養に関

わる医療従事者等が長時間労働にならないようにするなど、医療従事者等の負担について十分な配慮を行うこと。また、関係学会等に協力を要請し、患者申出療養において申出が予想される医薬品等のリスト化を行うなど、申請作業の迅速化及び効率化が図られるよう、所要の措置を講ずること。

5 評価療養の中で実施されている先進医療、最先端医療迅速評価制度及び国家戦略特別区域での先進医療に加え、新たに患者申出療養制度が設けられることにより、保険外併用療養費制度がますます複雑化することから、制度の効率化を図るとともに、国民にとって分かりやすいものとする

こと。
右決議する。