

◎全世代対応型の持続可能な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

(令和五年五月一九日法律第三一号)

一、提案理由 (令和五年三月二二日・衆議院厚生労働委員会)

○加藤国務大臣 ただいま議題となりました全世代対応型の持続可能な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。

本格的な少子高齢化、人口減少時代を迎える中で、人口動態の変化や経済社会の変容を見据えつつ、全ての世代が公平に支え合い、持続可能な社会保障制度を構築することが重要です。こうした状況を踏まえ、給付と負担のバランスを確保しつつ、全ての世代が能力に応じて社会保障制度を公平に支え合う仕組みを構築するとともに、地域において質の高い医療及び介護サービスを効率的かつ効果的に提供し、社会保障制度の持続可能性を高めることを通じて、全ての世代が安心して生活することができる全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築することを目的として、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、子供、子育て支援の拡充を図るため、出産育児一時金に係る費用の一部について、後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入するとともに、国民健康保険の保険料について、産前産後期間における被保険者の保険料を免除し、その免除相当額を公費で支援する制度を設けます。

第二に、高齢者の医療を全世代で公平に支え合うため、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の設定方法について、後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるように見直します。

また、前期高齢者に係る医療給付費等を保険者間で調整する仕組みについて、被用者保険者において報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行うとともに、健康保険組合に対する交付金事業への財政支援の導入や、後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行うこととします。

第三に、医療保険制度の基盤強化等を図るため、都道府県医療費適正化計画の記載事項を充実し、計画の目標設定に際しては、医療及び介護サービスを効果的かつ効率的に組み合わせた提供等の重要性に留意することとするとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定、評価に関与する仕組み等を導入します。

また、都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間の法定化等を行うとともに、経過措置として存続する退職者医療制度について、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止することといたします。

第四に、医療及び介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化を図るため、かかりつけ医機能について、国民への情報提供を強化するとともに、かかりつけ医機能の報告を踏

まえて地域におけるかかりつけ医機能を確保するために必要な事項について協議を行い、当該協議の結果を踏まえて医療や介護の各種計画に反映することとします。

また、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集及び提供等を行う事業を一体的に実施するとともに、医療法人及び介護サービス事業者の経営情報に係るデータベースの整備や、地域医療連携推進法人制度において一定要件の下で個人立の病院等が参加できる仕組みの導入、出資持分の定めのある医療法人が、出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度に係る期限の延長等を行うこととします。

最後に、この法律案の施行期日は、一部の規定を除き、令和六年四月一日としております。

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（令和五年四月一三日）

○三ッ林裕巳君 ただいま議題となりました全世代対応型の持続可能な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、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、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、所要の措置を講じようとするもので、その主な内容は、

第一に、出産育児一時金に係る費用の一部について、後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入すること、

第二に、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の設定方法について、後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるように見直すこと、

第三に、前期高齢者に係る医療給付費等を保険者間で調整する仕組みについて、被用者保険者間において報酬水準に応じて調整する仕組みを導入すること、

第四に、かかりつけ医機能について、国民への情報提供を強化するとともに、医療機関に都道府県知事への報告を求める仕組みを設けること等であります。

本案は、去る三月十六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、二十二日加藤厚生労働大臣から趣旨の説明を聴取し、二十九日から質疑に入り、四月四日には参考人から意見を聴取し、昨日岸田内閣総理大臣に対する質疑を行い、同日質疑を終局いたしました。次いで、討論、採決の結果、本案は賛成多数をもって原案のとおり可決すべきものと議決した次第であります。

以上、御報告申し上げます。

三、参議院厚生労働委員長報告（令和五年五月一二日）

○山田宏君 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、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、市町村による介護情報の収集、提供等に係る事業の創設等の措置を講じようとするものであります。

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、出産に関する費用負担の在り方、医療費適正化に向けた今後の取組方針、かかりつけ医機能の具体的内容、介護情報基盤の整備による効果等について、岸田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、討論に入りましたところ、立憲民主・社民を代表して打越さく良委員より反対、国民民主党・新緑風会を代表して田村まみ委員より賛成、日本維新の会を代表して東徹委員より反対、日本共産党を代表して倉林明子委員より反対、れいわ新選組を代表して天島大輔委員より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、採決の結果、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（令和五年五月一日）

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、後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金の増大等により、財政運営が極めて困難な健康保険組合が急増していること等を踏まえ、特に財政状況が厳しい健康保険組合に対する継続的な財政支援を行うこと。
- 二、前期財政調整における報酬調整については、保険者機能への配慮や保険者間の公平性の観点を踏まえ、過重な財政調整とならないようにすること。
- 三、後期高齢者医療制度については、現役並み所得の後期高齢者に係る医療費給付について公費負担が行われておらず、現役世代に対する過重な負担となっていること等を踏まえ、後期高齢者医療制度における財源の在り方について検討を行うこと。
- 四、都道府県に必置とされる保険者協議会について、保険者だけでなく、医療関係者が構成員として参画することを積極的に促すとともに、複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供など、実効性のある医療費適正化の取組を進めること。また、レセプト分析を通じた医療費適正化のエビデンスの収集等に関して、保険者協議会と社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会の連携を進めること。
- 五、住民の健康増進等を通じた医療費の更なる適正化の推進を図る観点から、第四期医

療費適正化計画の策定や計画期間中の改訂に当たっては、ロジックモデル等のツールの活用を促すことなどを検討し、P D C Aサイクルに基づく計画の立案、評価及び見直しなど、実効的な計画の策定等が行われるよう努めること。

六、予防・健康づくりについて、健康や生活の質の向上に与える効果に関するエビデンスを収集し、将来的な健康寿命の延伸や医療費の削減効果が見込まれる取組が積極的に実施されるよう環境を整備すること。

七、新たに刷新・創設される医療機能情報提供制度及びかかりつけ医機能報告制度について、医療機関に報告を求める項目等の詳細が厚生労働省令に委任され、本法の審査過程において当該厚生労働省令の具体的内容が明らかとならず、その詳細が本法成立後の有識者等による検討に委ねられたこと等を踏まえ、当該有識者等による検討結果や検討過程における議論の内容について、本法施行に先立ち、明らかにすること。また、当該有識者等による検討の場やその構成員について、決定次第、明らかにすること。

八、本法のかかりつけ医機能に関する制度改正については、同機能が発揮される第一歩と位置付け、全ての国民・患者がそのニーズに応じて同機能を有する医療機関を選択して利用できるよう、速やかに検討し、制度整備を進めること。また、同機能を有する医療機関に勤務しようとする者への教育及び研修の充実に加え、処遇改善やキャリアパスの構築支援等、これらの者が増加するような取組を推進すること。

九、かかりつけ医機能報告の対象となる慢性の疾患を有する高齢者その他の継続的な医療を要する者については、障害児・者、医療的ケア児、難病患者を含めるなど適切に定め、将来は、継続的な医療を要しない者を含め、かかりつけ医機能報告の対象について検討すること。

十、医療法人及び介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースの整備に当たっては、医療・介護従事者の適切かつ的確な処遇改善を図る観点から、職種別の給与情報が可能な限り報告されるよう必要な取組を進めるとともに、当該情報に係る本法施行後の報告状況を勘案しながら、将来の報告義務化を含めた対応を検討すること。また、当該データベースの報告対象となる医療法人及び介護サービス事業者に過度な事務負担が生じないよう、負担軽減策もあわせて講ずること。

十一、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進等を図る観点から、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に基づく地方公共団体の計画策定に当たっては、ロジックモデル等のツールの活用を促すことなどを検討し、P D C Aサイクルに基づく計画の立案、評価及び見直しなど、実効的な計画の策定が行われるよう努めること。

十二、地域包括ケアシステムが適正に構築され、利用者に提供されるサービスが不当に偏ることのないよう、高齢者施設等による訪問する医師の選定等における利益収受の

禁止を徹底するなど必要な取組を進めること。

十三、今後、高齢者の増加に加え現役世代の減少が加速することにより、介護人材の一層の不足が見込まれること等を踏まえ、介護人材の処遇の改善や業務負担の軽減を図るなど介護人材の確保のための方策について検討し、速やかに必要な措置を講ずること。また、介護に従事する外国人労働者が尊厳を持って安定的に就労・定着できるための措置を講ずること。

十四、介護保険制度は、我が国社会保険制度の支柱であり、諸外国に範を示す制度として定着してきたことを踏まえ、今後は、三年を一期とした介護保険事業計画のサイクルに合わせた制度改正に先立ち、給付と負担の在り方に関する議論の結論を示すこと。また、制度改正に当たっては、あわせて利用者の利便に資するための改革も検討し、所要の措置を講ずること。

十五、出産費用の見える化については、正常分娩に要する費用が明らかとなるよう必要な取組を進めるとともに、正常分娩に対する医療保険適用（現物給付化）の検討に当たっては、出産育児一時金が出産に関する平均的な標準費用を全て賄えるようにする観点から増額されたことを踏まえ、医療保険適用の目的を明らかにしつつ議論を進めること。

十六、急速に進行する少子高齢化等により、国民の間に社会保障制度の持続可能性に対する不安が高まっている現状を踏まえ、持続可能な全世代対応型の社会保障制度を構築するため、金融資産・金融所得を含む能力に応じた負担の在り方や保険給付の在り方等について、税制も含めた総合的な検討に着手し、課題や論点等を分かりやすく示した上で国民的な議論を進め、結論が得られた事項について、速やかに必要な法制上の措置等を講ずること。

右決議する。