

医療保険制度改革について

令和4年12月9日

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 主な検討事項・見直しの方向性

次期医療保険制度改革の主な検討事項

I. 出産育児一時金の引き上げ

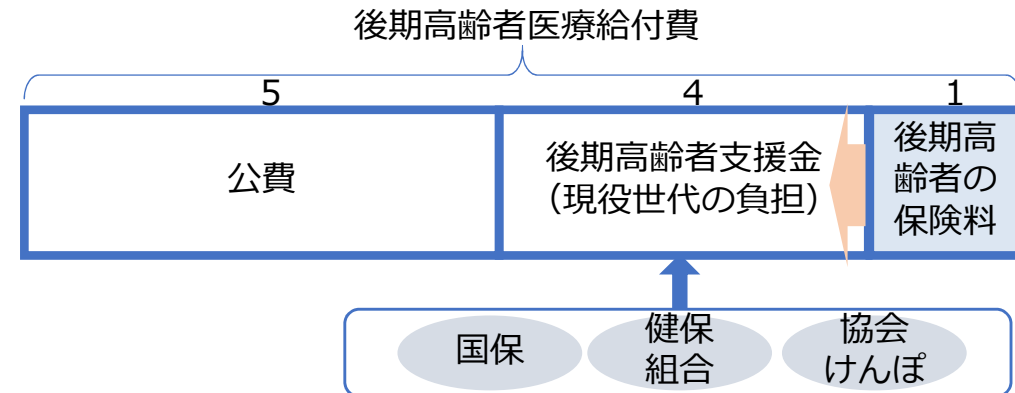
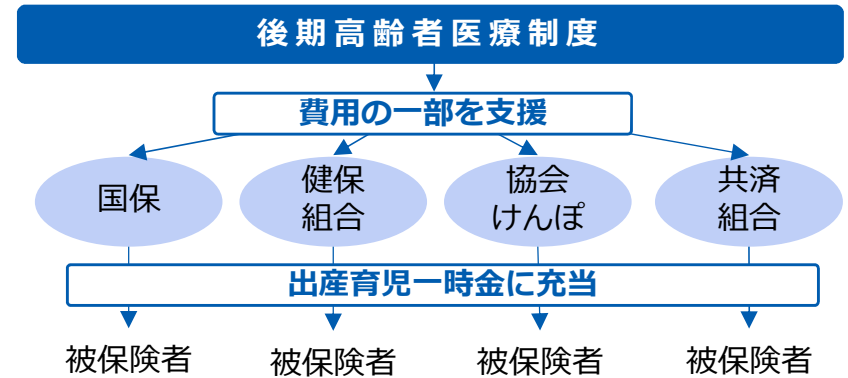
- 出産育児一時金について、費用の見える化を行いつつ、大幅に増額
- 後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みを導入することが考えられないか
※高齢者医療制度創設前は、全ての世代で出産育児一時金を含め子ども関連の医療費を負担

II. 高齢者医療を全ての世代で公平に支え合う仕組み

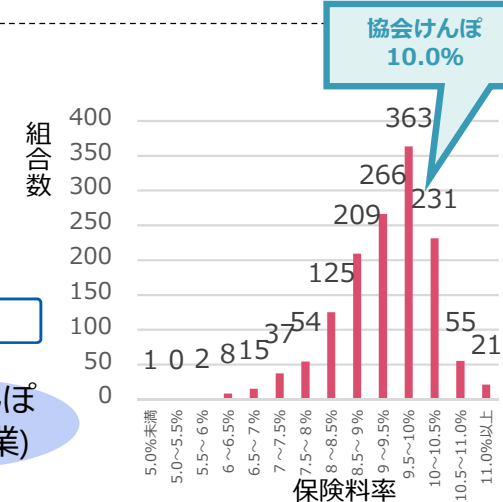
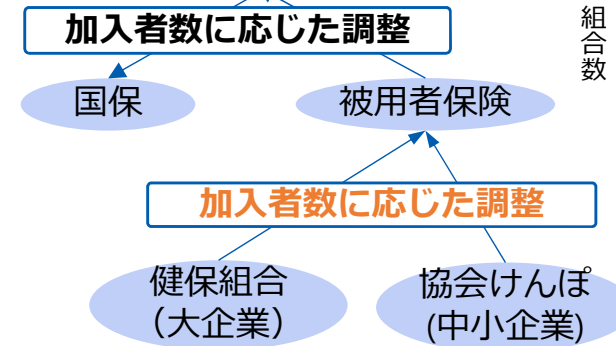
- 現役世代の負担上昇を抑制するため、後期高齢者医療における高齢者の保険料負担割合を見直すことが考えられないか
 - 介護保険では、第1号被保険者（65歳～）と第2号被保険者（40～64歳）の1人当たり保険料額は概ね同じ
 - 高齢者世代の保険料について、低所得者に配慮しつつ、能力に応じた負担を強化する観点から、賦課限度額や所得に係る保険料率を引き上げる形で見直しをしてはどうか

III. 被用者保険における負担能力に応じた格差是正の強化

- ①被用者保険者支援の在り方を見直すとともに、②前期高齢者の給付費の調整において、現行の「加入者数に応じた調整」に加え、「報酬水準に応じた調整」を導入することが考えられないか



前期高齢者給付費



出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入

- 今後、生産年齢人口は急激に減少していく中で、特に少子化については、新型コロナウイルス感染症下で出生数が将来人口推計よりも7年程度早く減少するなど危機的な状況。**少子化を克服し、子育てを社会全体で支援する観点から、後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組み**を導入できないか。

※後期高齢者医療制度は、**高齢者医療を社会全体で支えるという観点**に立って平成20年4月に創設。
制度創設前は、出産育児一時金を含め子ども関連の医療費について、高齢者世代も負担。

(参考) 老人保健制度 (高齢者医療制度創設前)

75歳以上の高齢者は国保・被用者保険に加入し、各々に保険料を納付しつつ、市町村が運営する老人保健制度から給付を受ける仕組み。

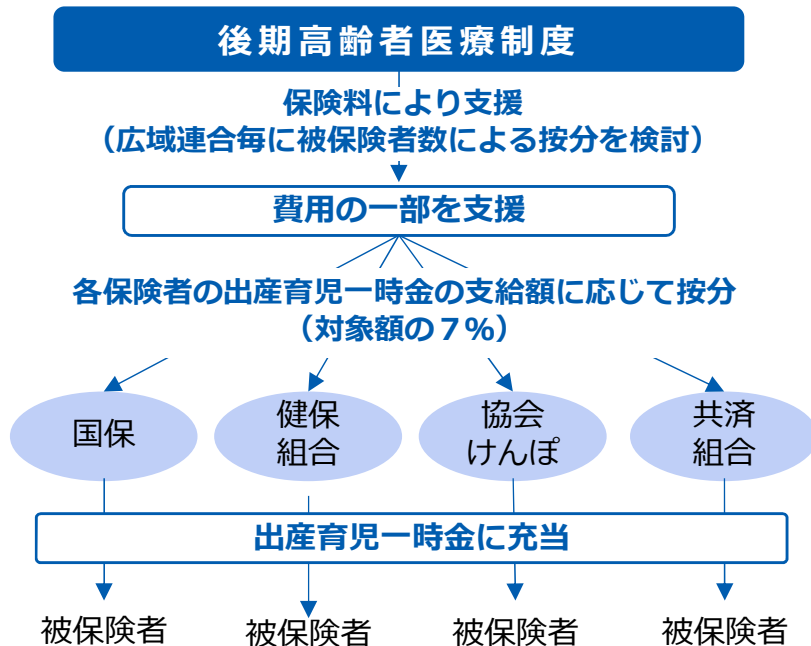
- 後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みを導入する場合には、**現行の現役世代・後期高齢者の保険料負担に応じ、後期高齢者医療制度の支援割合を対象額の7%と設定してはどうか。**

※次期の後期高齢者医療の保険料率改定 (2年毎) のタイミングである令和6年4月から導入 (出産育児一時金の引き上げは令和5年4月～)。
支援割合は、料率改定とあわせて見直し。

(以後は、7%を起点として、出産育児一時金に関する現役世代と後期高齢者の1人当たり負担額の伸び率が揃うよう支援割合を設定)

※後期高齢者の支援については、**能力に応じた負担の観点から、低所得者に配慮しつつ、能力に応じた負担を強化する観点から、賦課限度額や所得に係る保険料率を引き上げる等により対応。**

見直しのイメージ



■ 導入時点 (令和6年度)

- 現役世代・後期高齢者の保険料負担に応じて、現役保険者・後期高齢者医療制度で出産育児一時金を按分。**

→ 後期高齢者医療の所要保険料 (1.7兆円)
÷ 全医療保険制度計の所要保険料 (24.4兆円) = 7%

<令和6年度の所要保険料 (推計) >

全医療保険制度計	うち後期
24.4兆円	1.7兆円

※ 令和4年度予算ベースを足下として、令和6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。

■ 出産育児一時金への充当方法

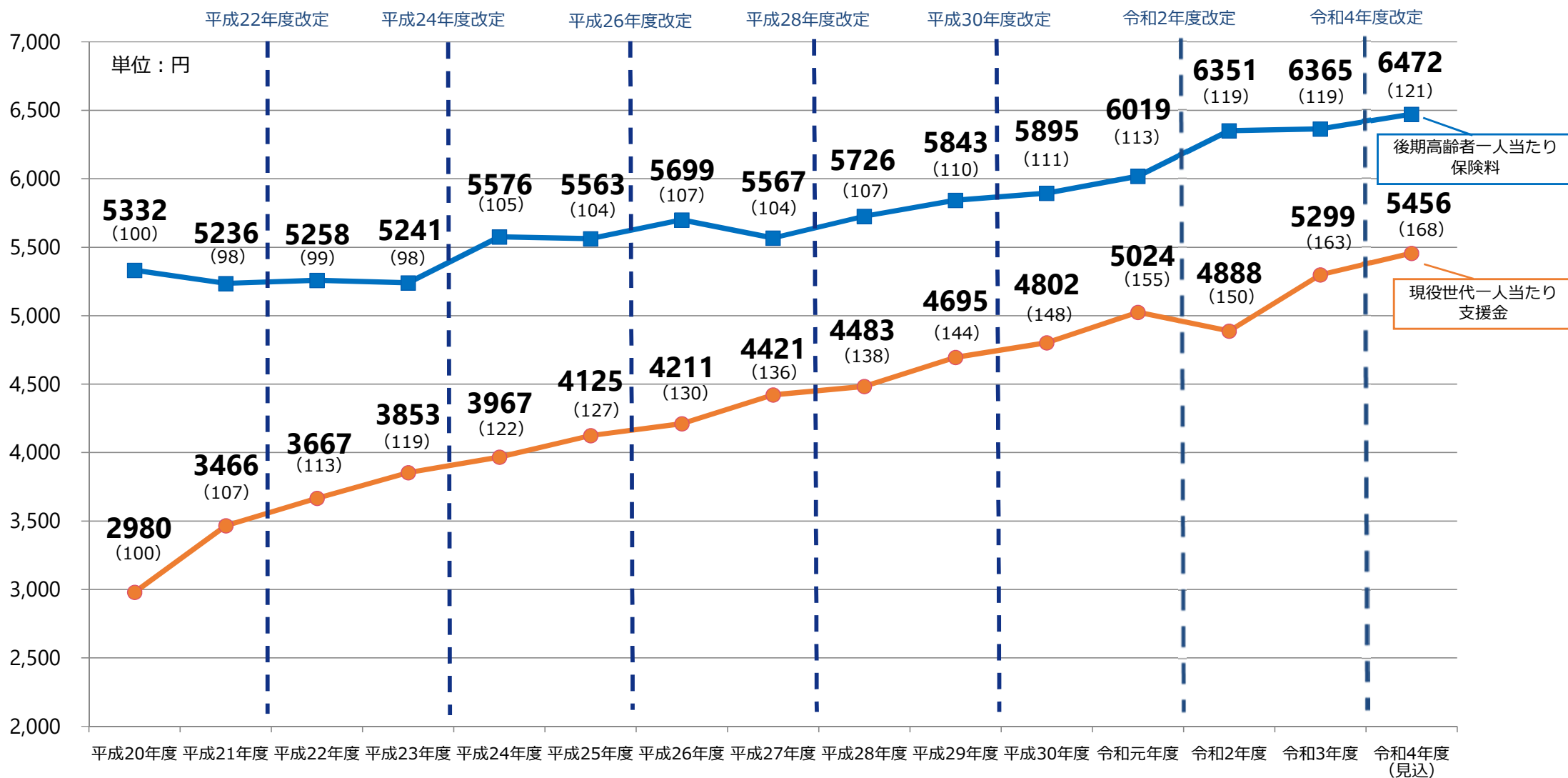
- 出産育児一時金の支給実績の確定後に後期高齢者医療制度からの支援を受けるとした場合、支援を受けるまでに時間がかかることから、**支給見込みに応じて概算で支援を受け、支給実績を踏まえて確定 (概算との精算) を行う仕組み**とすることを検討。
- 後期高齢者医療制度からの実際の支援は、保険者の事務を簡素にするため、後期高齢者支援金と相殺する形を検討。

高齢者負担率の見直し

- 現行の高齢者負担率（高齢者が保険料で賄う割合）の設定方法は、現役世代の減少のみに着目しており、**制度導入以降、現役世代の負担（後期高齢者医療支援金）が大きく増加し（制度創設時と比べ、現役は1.7倍、高齢者は1.2倍の水準）、2025年までに団塊の世代が後期高齢者になる中で、当面その傾向が続く**一方、長期的には、高齢者人口の減少局面においても、高齢者負担率が上昇し続けてしまう構造。
- 高齢者世代・現役世代それぞれの人口動態に対処できる持続可能な仕組みとするとともに、当面の現役世代の負担上昇を抑制するため、**介護保険を参考に、後期高齢者1人当たり保険料と現役世代1人当たり後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、高齢者負担率の設定方法を見直し。**

後期高齢者医療	(参考) 介護保険
<p><現行></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2年に1度、現役世代人口の減少による増加分を高齢者と現役世代で折半するように高齢者負担率を見直し。 <p><イメージ></p> <p>現役世代 (~74歳) 後期 (75歳~)</p> <p>公費 後期高齢者支援金 保険料</p> <p>約5割 約4割 約1割</p> <p>現役世代減少による増加分を 高齢者と現役世代で折半 ※75歳~の負担割合：10% (H20) → 11.72% (現在)</p> <p><見直し案></p> <p>令和6年度以降の後期高齢者1人当たり保険料と現役世代1人当たり後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、高齢者負担率の設定方法を見直し</p>	<p><現行></p> <ul style="list-style-type: none"> • 3年に1度、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比に応じて負担割合を見直し。 • 第1号被保険者と第2号被保険者の1人当たり保険料額は概ね同じになる。 <p><イメージ></p> <p>第2号 (40~64歳) 第1号 (65歳~)</p> <p>公費 第2号保険料 第1号保険料</p> <p>5割 約3割 約2割</p> <p>保険料分（5割）を1号・2号の人口比で按分 ※65歳~の負担割合：17% (H12) → 23% (現在)</p>

後期高齢者1人当たり保険料、現役1人当たり支援金の推移

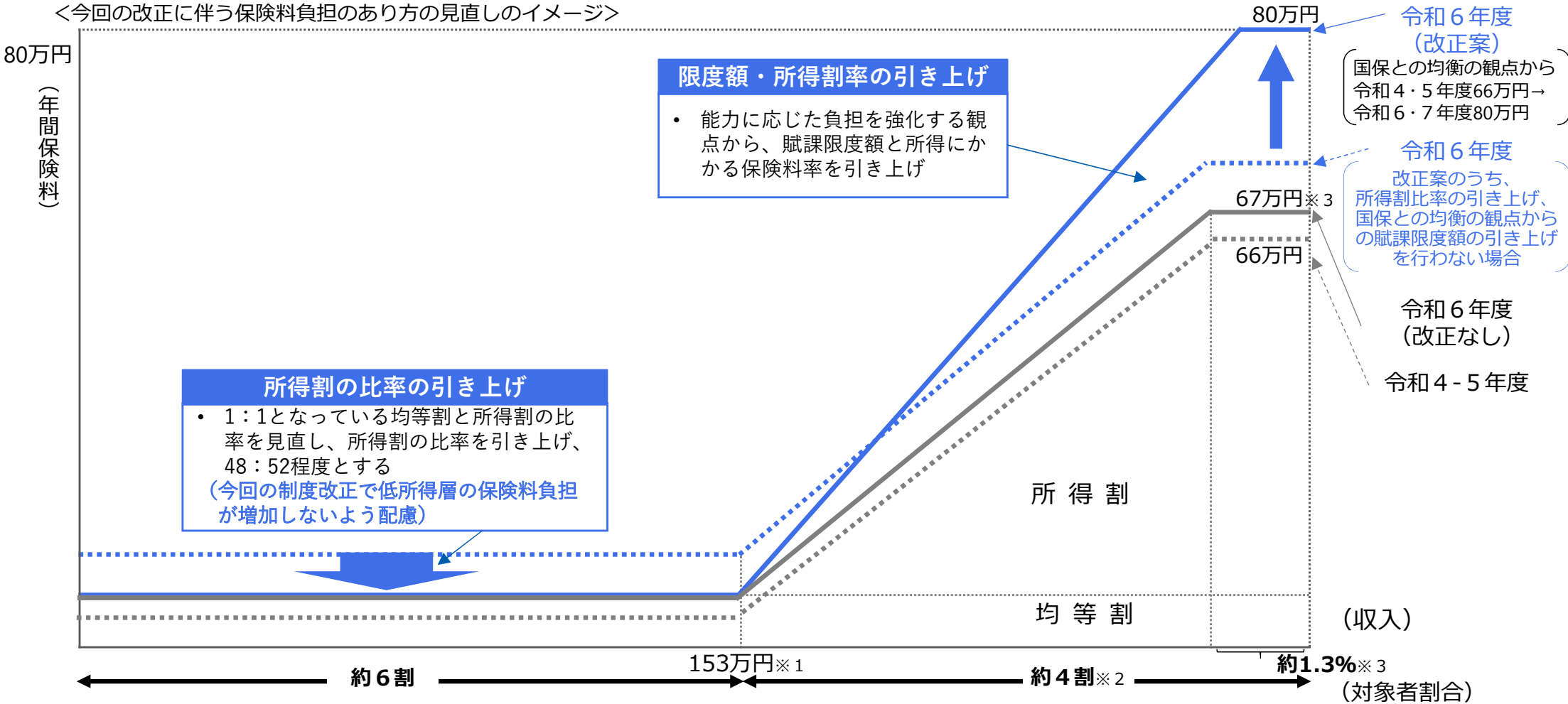


- ※ 後期高齢者一人当たり保険料額は、平成20～令和3年度は後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告に基づく実績額、令和4年度は保険料改定時見込み。
- ※ 現役世代一人当たり支援金額は、平成20～令和2年度は確定賦課、令和3年度及び令和4年度は概算賦課ベース。
- ※ 現役世代一人当たり支援金額の伸びは、満年度化の影響排除のため、平成20年度の金額に12/11を乗じたものを基準に計算。
- ※ 平成28年度の現役世代一人当たり支援金額は、平成28年10月以降の適用拡大を含めた金額。
- ※ () 内の数値は、平成20年度の数値を100とした場合の指数。

能力に応じた後期高齢者の保険料負担の見直し

- 今回の見直し（出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入、高齢者負担率の見直し）にあわせ、低所得者に配慮しつつ、高齢者世代内で能力に応じた負担を強化する観点から、**後期高齢者の保険料負担のあり方を見直し**。

<今回の改正に伴う保険料負担のあり方を見直しのイメージ>



(参考) 世帯の所得が一定以下の場合には、均等割の7割、5割、2割を軽減。

(※1) 年金収入のみ（基礎控除43万円、公的年金等控除110万円）の場合。

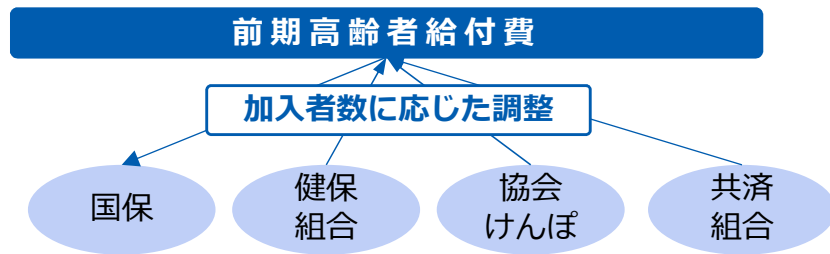
(※2) 令和3年度は被保険者の38.9%（令和3年度 後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告）。

(※3) 令和4・5年度の賦課限度額は年額66万円。令和4・5年度の全国平均料率（均等割47,777円、所得割率9.34%）ベースでは、合計1,004万円（給与収入894万円、年金収入110万円）で限度額に到達。令和4年度における賦課限度額超過被保険者割合（1.29%（令和2年度後期高齢者医療被保険者実態調査に基づき、令和4年度における状況を推計））を前提に、賦課限度額超過被保険者割合が同程度になるよう、制度改革を行わない場合の令和6・7年度の状況を推計したもの。

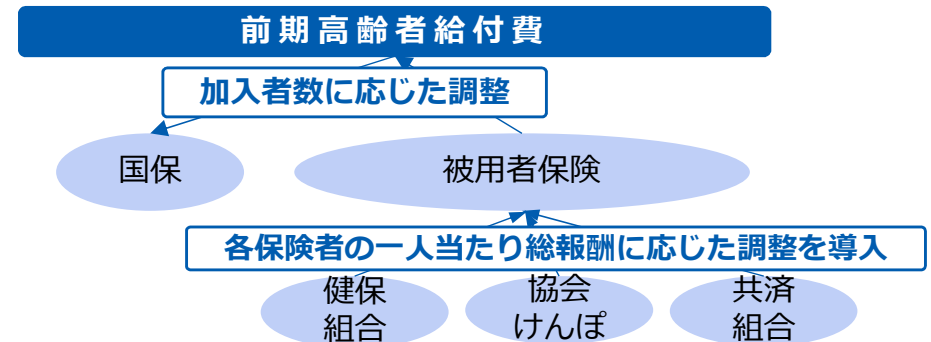
前期財政調整における報酬調整の導入

- 前期高齢者の給付費の調整は、現在、「加入者数に応じた調整」を実施。
- 負担能力に応じた負担の観点から、被用者保険間では、現行の「加入者数に応じた調整」に加え、部分的に「報酬水準に応じた調整」(報酬調整)を導入してはどうか。
- あわせて、現役世代の負担をできるかぎり抑制し、企業の賃上げ努力を促進する形で、既存の支援を見直すとともに更なる支援を行うこととしてはどうか。

<制度創設当初～現行>



<見直し案>



報酬調整導入に伴う前期高齢者納付金の増減イメージ

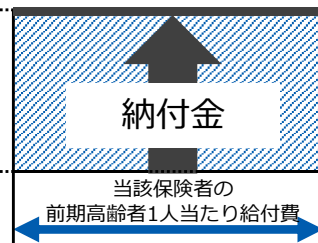
見直し後

$$\left(\frac{\text{加入者数に応じた調整}}{\text{前期高齢者加入率が全国平均とした場合の前期高齢者数}} \times \frac{\text{報酬水準に応じた調整}}{\text{当該保険者の加入者一人当たり総報酬} / \text{被用者平均の加入者一人当たり総報酬}} \right) \times \left(\frac{\text{当該保険者の実際の前期高齢者数}}{\text{当該保険者の前期高齢者数}} \right) \times \text{当該保険者の前期高齢者1人当たり給付費}$$

※報酬調整導入部分のイメージ

前期高齢者加入率が全国平均とした場合の前期高齢者数

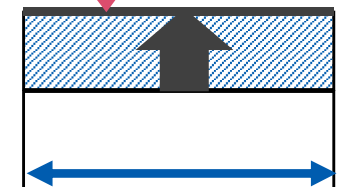
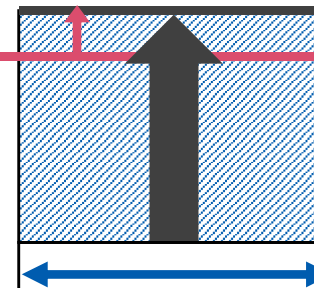
当該保険者の実際の前期高齢者数



報酬水準高 ⇒ 納付金の増

現役世代の負担をできるかぎり抑制し、企業の賃上げ努力を促進する形で、既存の支援を見直すとともに更なる支援を行う。

報酬水準低 ⇒ 納付金の減



被用者保険者に関わる調整の枠組み（現行）

拠出金負担に係る調整の仕組み

- 後期高齢者支援金における総報酬割（高齢者医療確保法第120条等）
⇒後期高齢者支援金について、被用者保険者間では各保険者の総報酬額に応じて按分
- 前期高齢者に係る財政調整（高齢者医療確保法第38条等）
⇒前期高齢者給付費と前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、各保険者が前期高齢者加入率に応じた納付金を負担
- 拠出金負担に対する負担調整・特別負担調整（高齢者医療確保法第38条等）
⇒拠出金負担（後期支援金、前期納付金）が過大となる保険者の負担を、全保険者と国費で軽減

健保組合間での共助の仕組み

- 健保組合の交付金交付事業（健康保険法附則第2条）
⇒調整保険料（1.3%）を財源に、保険給付や拠出金の納付に要する費用の財源の財政負担の不均衡を調整

補助金による国からの支援

- 高齢者医療運営円滑化等補助金
⇒前期納付金負担の割合・伸びに着目し、納付金負担が過大となる保険者に対して補助金で支援

↑現役世代の負担をできるかぎり抑制し、企業の賃上げ努力を促進する形で、既存の支援を見直すとともに更なる支援を行う

2. 財政影響・後期高齢者保険料影響

財政影響（出産育児一時金の増額、出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入）

- 今回の見直し（出産育児一時金の増額、出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入）に係る財政影響を制度別にみたもの。
- 出産育児一時金の額については、47万円（5万円引き上げ：公的病院のR3平均）と仮定して試算。

（2024年度：満年度ベース）

※（括弧）内は、後期高齢者医療制度からの支援導入による影響額

	42万円（現行）		47万円（+5万円）		【参考】+1万円	
	給付費	加入者一人当たり 〔〕：月額	影響額	加入者一人当たり 〔〕：月額	影響額	加入者一人当たり 〔〕：月額
合計	3,320億円		400億円 (-)		80億円 (-)	
協会けんぽ	1,440億円	3,800円〔320円〕	60億円 (▲110億円)	200円〔10円〕 (▲300円〔▲20円〕)	30億円 (▲2億円)	100円〔10円〕 (▲10円〔▲1円〕)
健保組合	1,040億円	3,800円〔310円〕	40億円 (▲80億円)	200円〔10円〕 (▲300円〔▲20円〕)	20億円 (▲2億円)	100円〔10円〕 (▲10円〔▲1円〕)
共済組合等	510億円	5,200円〔440円〕	20億円 (▲40億円)	200円〔20円〕 (▲400円〔▲30円〕)	10億円 (▲1億円)	100円〔10円〕 (▲10円〔▲1円〕)
国民健康保険	320億円	1,200円〔100円〕	10億円 (▲30億円)	50円〔4円〕 (▲100円〔▲10円〕)	10億円 (▲1億円)	30円〔2円〕 (▲2円〔0円〕)
後期高齢者	-	-	260億円 (260億円)	1,300円〔110円〕 (1,300円〔110円〕)	10億円 (10億円)	30円〔2円〕 (30円〔2円〕)

※1 出産育児一時金全体の7%を後期高齢者が支援するとともに、それに伴う後期高齢者の保険料増は所得割で対応する前提で試算。

※2 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。

※3 2022年度予算ベースを足下にし、2024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。

※4 「共済組合等」には日雇特例及び船員保険を含む。「国民健康保険」は市町村国保と国保組合の合計。

※5 被用者保険各制度の「影響額」には事業主負担分を、国民健康保険の「影響額」には地財措置等分を含む。

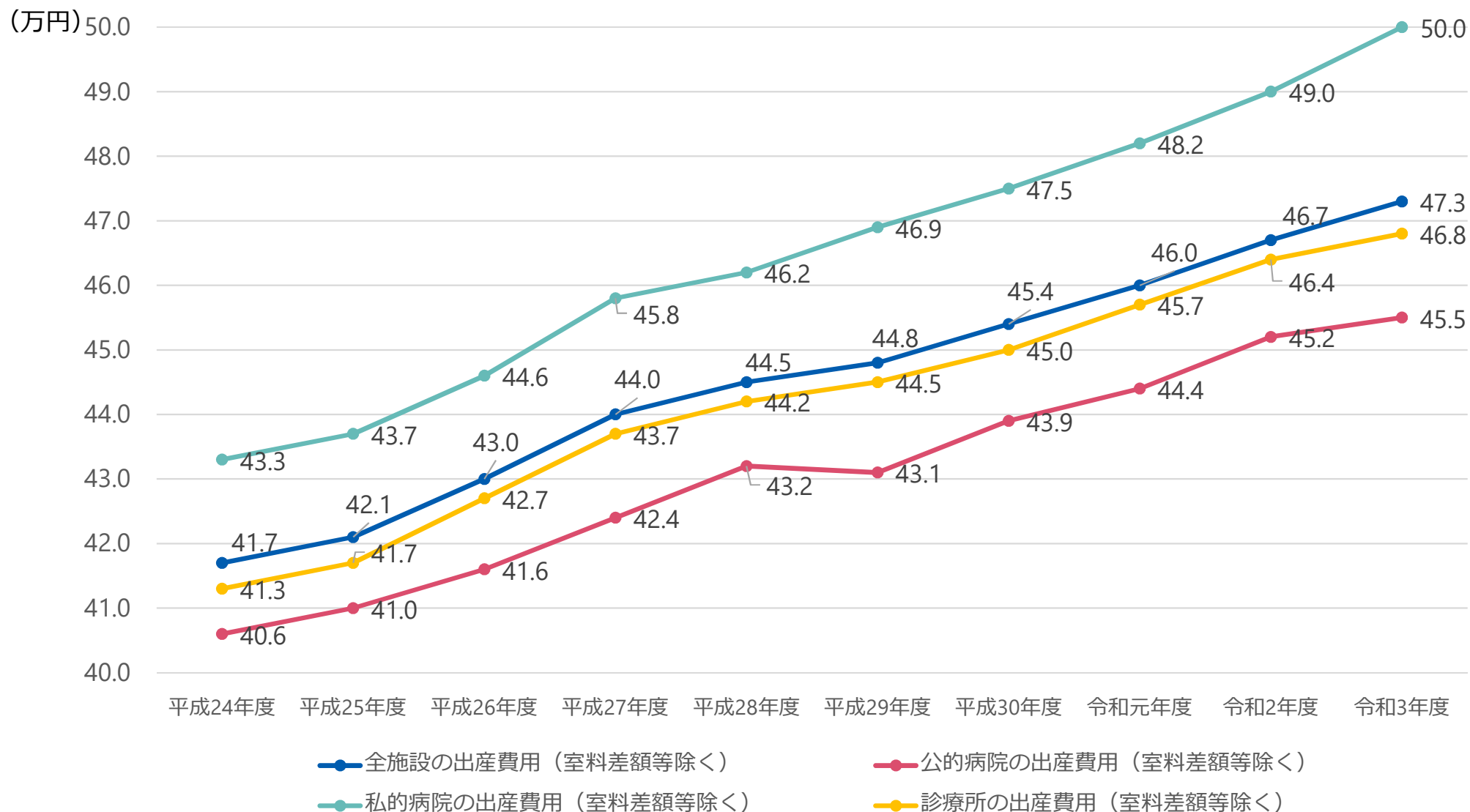
※6 「加入者一人当たり」は、各制度の給付費・影響額を当該制度の加入者数で除して加入者一人当たりへ換算したものである。

※7 端数処理のため内訳が合計に一致しない場合がある。

※8 令和3年度において、出産費用（正常分娩。室料差額、産科医療補償制度掛金、その他の費目を除く額）は、公的病院平均45.5万円。産科医療補償制度掛金は1.2万円。

出産費用（正常分娩）の推移

○ 全施設と公的病院の出産費用（正常分娩）は年間平均1%前後で増加している。



(データ) 厚生労働省。室料差額、産科医療補償制度掛金、その他の費目を除く出産費用の合計額。

(※) 平成24年以降、出生数は年間平均2.5%減少傾向(2020年人口動態統計)

財政影響（高齢者負担率の見直し）

- 今回の見直し（高齢者負担率の見直し）に係る財政影響を制度別にみたもの。

（2024年度：満年度ベース）

	保険料	加入者 一人当たり []：月額	公費		
			国	地方	
合計	50億円		▲50億円	▲50億円	0億円
協会けんぽ	▲300億円	▲800円 〔▲70円〕	0億円	0億円	-
健保組合	▲290億円	▲1,000円 〔▲90円〕	-	-	-
共済組合等	▲100億円	▲1,100円 〔▲90円〕	0億円	0億円	-
国民健康保険	▲80億円	▲300円 〔▲20円〕	▲100億円	▲70億円	▲20億円
後期高齢者	820億円	4000円 〔340円〕	50億円	20億円	20億円

※1 見直しに伴う後期高齢者の保険料増は所得割で対応する前提で試算。

※2 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つてみる必要がある。

※3 2022年度予算ベースを足下にし、2024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。

※4 「共済組合等」には日雇特例及び船員保険を含む。「国民健康保険」は市町村国保と国保組合の合計。

※5 被用者保険各制度の「保険料」には事業主負担分を含む。

※6 「加入者一人当たり」は、各制度の保険料影響額を当該制度の加入者数で除して加入者一人当たりへ換算したものである。

※7 端数処理のため内訳が合計に一致しない場合がある。

財政影響（被用者保険者間の格差是正）

- 今回の見直し（被用者保険者間の格差是正）に係る財政影響を制度別にみたもの。

（2024年度：満年度ベース）

前期納付金等への影響額	1 / 4 報酬調整	1 / 3 報酬調整	1 / 2 報酬調整
合計	-	-	-
協会けんぽ	▲730億円	▲970億円	▲1,450億円
健保組合	450億円	600億円	890億円
共済組合等	260億円	350億円	520億円
国民健康保険	20億円	20億円	40億円
後期高齢者	-	-	-

※1 あわせて、現役世代の負担をできるかぎり抑制し、企業の賃上げ努力を促進する形で、既存の支援を見直すとともに更なる支援を行う。

※2 報酬調整の導入に伴う導入部分に係る協会けんぽへの国庫補助の廃止等により、

- ・1/4報酬調整の場合で国費は合計▲970億円。上記の影響額を含めた協会けんぽの保険料への影響額は240億円、国民健康保険の保険料への影響額は20億円。
- ・1/3報酬調整の場合で国費は合計▲1,290億円。上記の影響額を含めた協会けんぽの保険料への影響額は320億円、国民健康保険の保険料への影響額は30億円。
- ・1/2報酬調整の場合で国費は合計▲1,940億円。上記の影響額を含めた協会けんぽの保険料への影響額は480億円、国民健康保険の保険料への影響額は40億円。

※3 仮に全面的に報酬調整を導入した場合、前期納付金等への影響額は、協会けんぽ▲2,900億円、健保組合1,780億円、共済組合等1,030億円、国民健康保険80億円。

- ・報酬調整の導入に伴う導入部分に係る協会けんぽへの国庫補助の廃止等により、国費は合計▲3,880億円。
- ・上記の影響額を含めた協会けんぽの保険料への影響額は970億円、国民健康保険の保険料への影響額は90億円。

※4 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。

※5 2022年度予算ベースを足下にし、2024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。

※6 「前期納付金等への影響額」は、各制度における「前期納付金－前期交付金」の見直しによる影響額。

※7 「共済組合等」には日雇特例及び船員保険を含む。「国民健康保険」は市町村国保と国保組合の合計。

※8 端数処理のため内訳が合計に一致しない場合がある。

後期高齢者1人当たり保険料額（2年間）への影響（収入別）

- 今回の見直し（出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入、高齢者負担率の見直し）に伴う後期高齢者一人当たり保険料額（2年間）への影響を収入別に試算したもの。

	賦課限度額 ＜超過割合＞ ＜到達収入＞	均等割額	所得割率	保険料額 [] : 月額									
				後期1人当たり平均		年収80万円		年収200万円		年収400万円		年収1,100万円	
					増加額		増加額		増加額		増加額		増加額
制度改正前 R6・7	67万円 ＜1.30%＞ ＜976万円＞	50,500円	9.87%	82,000円 [6,830円]		15,100円 [1,260円]		86,800円 [7,230円]		217,300円 [18,110円]		670,000円 [55,830円]	
制度改正後 R6・7	80万円 ＜1.14%＞ ＜1,048万円＞	50,500円	10.71%	87,300円 [7,270円]	+5,300円 [+440円]	15,100円 [1,260円]	+0円 [+0円]	90,700円 [7,560円]	+3,900円 [+330円]	231,500円 [19,290円]	+14,200円 [+1,180円]	800,000円 [66,670円]	+130,000円 [+10,830円]

(注) 出産育児一時金は、47万円（5万円引き上げ）と仮定して試算。
1万円の引き上げにより、所得割率は+0.01%程度、保険料（後期一人当たり平均）は+30円/年（+2円/月）程度の影響。

- ※1 負担率の見直しとあわせ、出産育児一時金を5万円引き上げ、一時金全体の7%を後期高齢者が支援するとともに、これに伴う後期高齢者の保険料増は所得割で対応する前提で試算。
- ※2 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。
- ※3 2022年度予算ベースを足下にし、2024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。
- ※4 2021年度後期高齢者被保険者実態調査を特別集計したものを基に試算。
- ※5 「均等割額」、「所得割率」、「保険料額（後期一人当たり平均）」は、全国ベースの推計値であり、収入別の保険料額は、当該全国ベースの推計値をもとに、控除・均等割軽減について現行制度を前提に試算。
- ※6 「到達収入」、「年収1,100万円」は、単身、年金収入110万円、その他を給与収入をモデルに算定。「年収80万円」、「年収200万円」は、単身、年金収入のみをモデルに算定（「年収80万円」は均等割7割軽減、「年収200万円」は均等割2割軽減）。「年金収入400万円」は、単身、年金収入200万円、その他を給与収入をモデルに算定。
- ※7 「増加額」は、2024・2025年度における制度改正前後の比較。「保険料額」は、今般の制度改正に伴う影響のほか、各項目ごとに、2022・23年度からの高齢化等による医療費増に伴う保険料負担の増加（後掲）を含む。
 - ・ 保険料額（後期1人当たり平均）【R4・5年度 77,700円[6,470円]】 +4,300円/年[+360円]
 - ・ 保険料額（年収80万円）【R4・5年度 14,300円[1,190円]】 +800円/年[+70円]
 - ・ 保険料額（年収200万円）【 " 82,100円[6,840円]】 +4,600円/年[+390円]
 - ・ 保険料額（年収400万円）【 " 205,600円[17,140円]】 +11,600円/年[+970円]
 - ・ 保険料額（年収1,100万円）【 " 660,000円[55,000円]】 +10,000円/年[+830円]