

第 211 回社会保障審議会医療保険部会 議事次第

令和 8 年 3 月 19 日（木）
10 時 00 分～12 時 00 分
場所：航空会館 7 階大ホール

（ 議 題 ）

1. 健康保険法等の一部を改正する法律案について（報告）

（ 配布資料 ）

- | | | |
|---------|---|-----------------------|
| 資 料 | 1 | 健康保険法等の一部を改正する法律案について |
| 資 料 | 2 | 医療保険制度改革に関する広報について |
| 参 考 資 料 | | 健康保険法等の一部を改正する法律案要綱 |

社会保障審議会医療保険部会 委員名簿

本 委 員	<p>うちぼり まさお 内堀 雅雄</p> <p>たなべ くにあき ◎ 田辺 国昭</p> <p>のぐち はるこ ○ 野口 晴子</p> <p>はやし てっぺい 林 鉄兵</p>	<p>全国知事会社会保障常任委員会委員長／福島県知事</p> <p>東京大学大学院法学政治学研究科教授</p> <p>早稲田大学政治経済学術院教授</p> <p>日本労働組合総連合会副事務局長</p>
臨 時 委 員	<p>いながわ ひでかず 伊奈川 秀和</p> <p>おおすぎ かずし 大杉 和司</p> <p>かねこ ひさし 兼子 久</p> <p>きたがわ ひろやす 北川 博康</p> <p>きもり こくと 城守 国斗</p> <p>さねまつ たかのり 實松 尊徳</p> <p>さの まさひろ 佐野 雅宏</p> <p>しま ひろじ 島 弘志</p> <p>そでい たかこ 袖井 孝子</p> <p>たじま けんいち 田島 健一</p> <p>なかむら さやか 中村 さやか</p> <p>にん かずこ 任 和子</p> <p>はら かつのり 原 勝則</p> <p>ふじい りゆうた 藤井 隆太</p> <p>まえば やすゆき 前葉 泰幸</p> <p>よこもと みつこ 横本 美津子</p> <p>わたなべ だいき 渡邊 大記</p>	<p>国際医療福祉大学医療福祉学部教授</p> <p>日本歯科医師会常務理事</p> <p>全国老人クラブ連合会理事</p> <p>全国健康保険協会理事長</p> <p>日本医師会常任理事</p> <p>全国後期高齢者医療広域連合協議会会長／神埼市長</p> <p>健康保険組合連合会会長代理</p> <p>日本病院会副会長</p> <p>NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事</p> <p>全国町村会副会長・佐賀県白石町長</p> <p>上智大学経済学部教授</p> <p>日本看護協会副会長</p> <p>国民健康保険中央会理事長</p> <p>日本商工会議所社会保障専門委員会委員</p> <p>全国市長会相談役・社会文教委員／津市長</p> <p>日本経済団体連合会社会保障委員会医療・介護改革部会長</p> <p>日本薬剤師会副会長</p>

(注) ◎印は部会長、○印は部会長代理である。

健康保険法等の一部を改正する法律案について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

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

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
- ② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

- ① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
- ② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
- ③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の5割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
- ④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3. 必要な医療の提供の確保

【健保法、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、医療法等】

- ① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他

【健保法、国保法、高確法等】

- ① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
- ② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
- ③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。等

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第6項について、規定の形式的修正を行う。

施行期日

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1④は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

一部保険外療養の創設

趣旨・概要

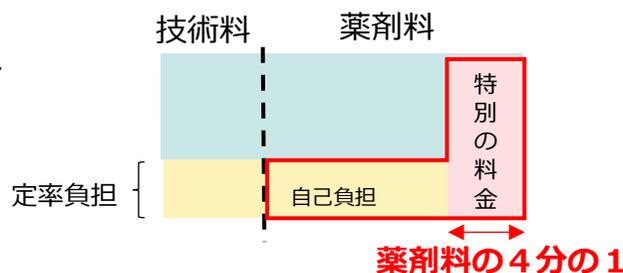
- ①医療用医薬品の給付を受ける患者とOTC医薬品で対応している患者との公平性の確保
②現役世代を中心とする保険料負担上昇の抑制の観点から行うもの。
- OTC医薬品（要指導医薬品又は一般用医薬品）との代替性が特に高い薬剤を用いた療養その他の適正な医療の提供を確保しつつ、公平かつ効率的な保険給付を行う必要性に鑑みその要する費用のうち一部を保険給付の対象としないものとする療養として厚生労働大臣が定めるもの（「一部保険外療養」という。）を創設。（令和9年3月施行を想定）

○ 特別の料金の対象となる医薬品の範囲・特別の料金の設定

対象医薬品の範囲：77成分（約1,100品目）

主な対応症状は、鼻炎、胃痛・胸やけ、便秘、解熱・痛み止め、風邪症状全般、腰痛・肩こり、みずむし、口内炎、皮膚のかゆみ・乾燥肌 等。

特別の料金：対象薬剤の薬剤費の1/4



○ 配慮が必要な者

こども、がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方等に対する配慮を検討。

※上記の事項については、告示事項。

※選定療養に係る「特別の料金」には別途消費税がかかっている。

※上記の事項に係る厚生労働大臣の定めのある在り方等について検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする検討規定を法附則で規定。

後期高齢者医療制度における金融所得の勘案について

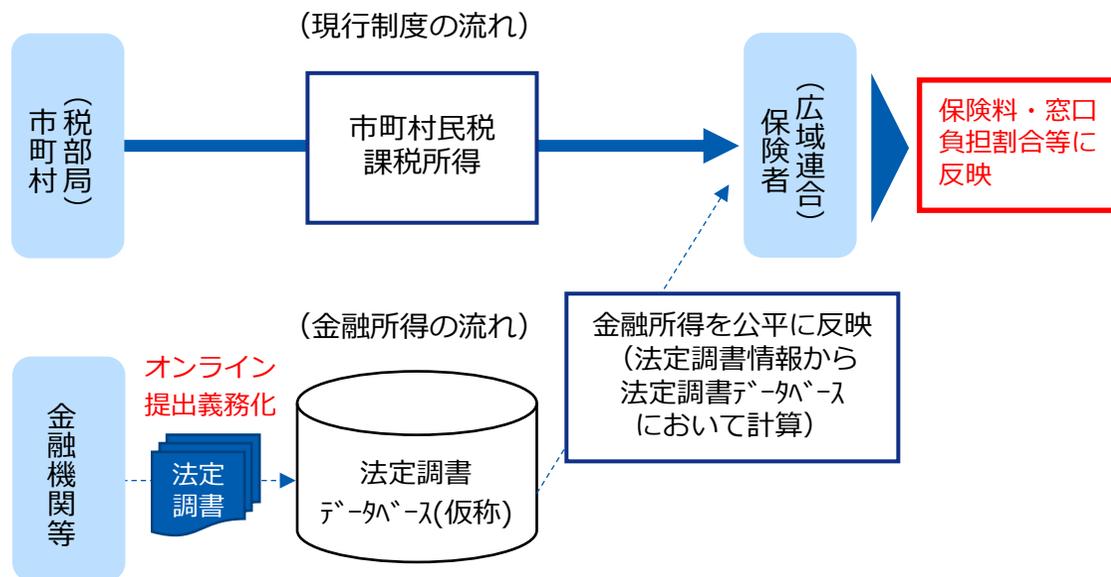
趣旨・概要

- 金融所得のうち上場株式の配当などは、確定申告の有無により保険料・窓口負担等が変わる不公平が発生しており是正が必要。
- 後期高齢者医療制度において、金融機関等に対し所得税法などの規定により税務署長に提出が義務付けられている報告書等（法定調書）を、保険者（後期高齢者医療広域連合）へオンライン提出する義務を課すこと等により、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映。

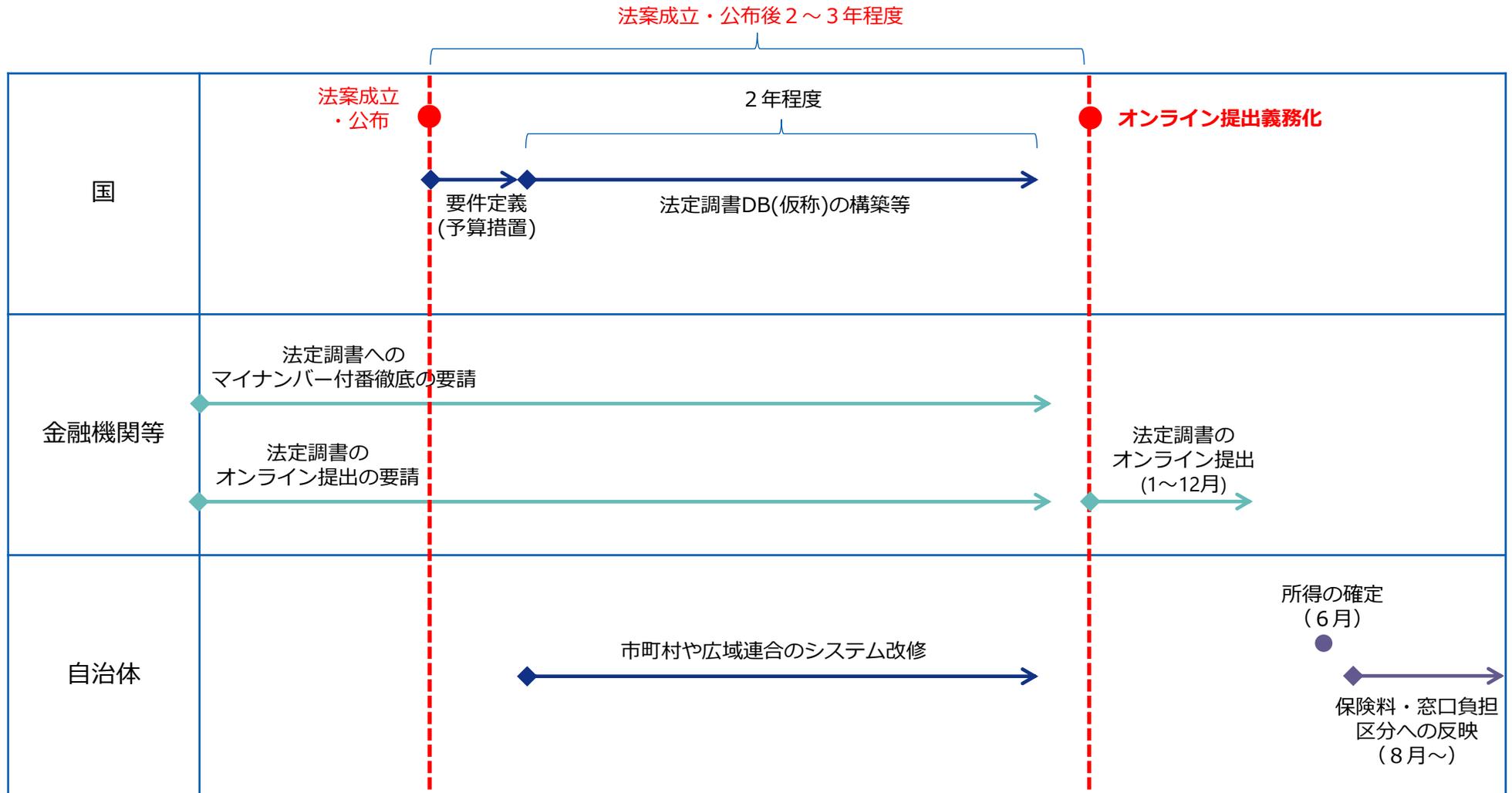
●後期高齢者医療制度における勘案状況

所得の種類	窓口負担・保険料への反映
年金 給与所得 不動産所得 など	○
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能) ----- ✕ (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)

●法定調書を活用した金融所得勘案のスキーム



金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するまでの 想定スケジュール（見込み）



※システム改修等に2年程度かかるため、それを前提に機械的に組んだスケジュールを書いたもの

※他の要因でスケジュールが後ろ倒しになる可能性があることに留意

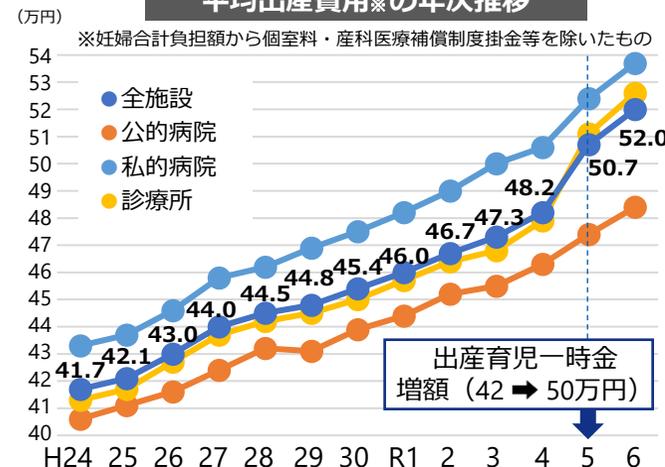
公布後4～5年程度
(オンライン提出義務化後
1年8ヶ月程度)

妊娠・出産に対する支援の強化

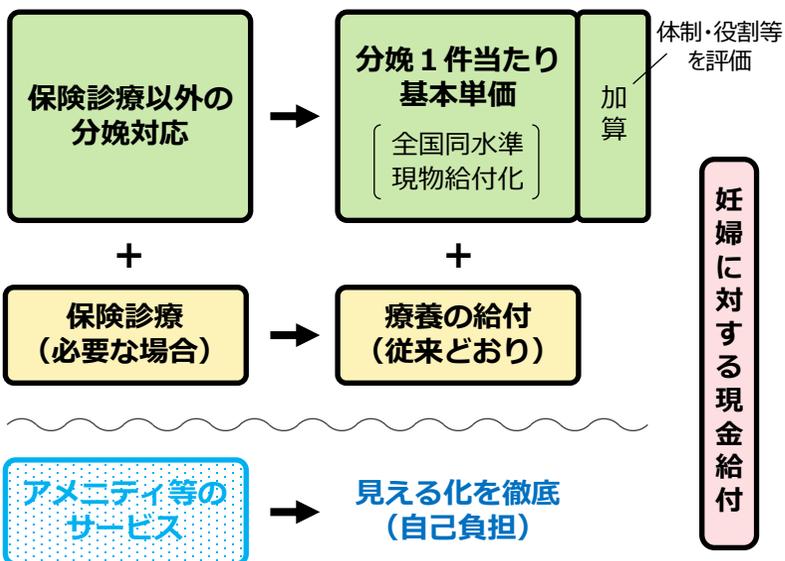
趣旨・概要

- 出産費用が年々上昇する中、現行の出産育児一時金は、支給額を引き上げてても妊婦の負担軽減につながらないという課題があり、妊婦の経済的負担の軽減を図るには、給付方式の見直しが必要。
- ①一次施設をはじめとした地域の周産期医療提供体制の維持
②見える化の徹底による、妊婦自身が納得感を持ってサービスを選択できる環境の整備を実現しつつ、出産の標準的な費用（保険診療以外の分娩対応の費用）に妊婦の自己負担が生じない仕組みとし、保険診療の一部負担金などのその他の費用にも一定の負担軽減が図られるようにする。

平均出産費用※の年次推移



新給付の適用施設（病院・診療所・助産所）



(1) 出産育児一時金に代わる給付方式の導入

1. 分娩1件当たり基本単価の設定（現物給付化）

保険診療以外の分娩の基本単価を国が設定。保険者から施設に直接支給（現物給付化）し、妊婦に負担が生じないようにする。
※ 具体的な給付水準は告示事項。施設の体制・役割等を評価して加算を設定。

2. 全ての妊婦に対する現金給付の導入

1. とは別に、保険診療の一部負担金など出産時の費用負担の軽減を図るため、全ての妊婦に定額の現金給付を行う。※金額は政令事項

3. 新たな給付方式の導入時期

施設の種類により、当分の間、施設単位で現行制度（出産育児一時金）の適用を受けることも可能とする。

※ その他、新制度の対象助産所・助産師を厚生労働大臣が指定・登録する仕組み等を設ける。

(2) サービスと費用の関係の見える化の徹底

妊産婦が自身のニーズに応じたサービス（お祝い膳等）を納得感を持って選択できるよう、施設が提供するサービスの内容・費用等に関する情報提供を義務付ける。

※ 施設の種類により、当分の間、施設単位で現行制度の適用も可能

妊婦健診における経済的負担の軽減【こども家庭庁所管事項】

現状

妊婦健診の公費負担の現状

○妊婦1人当たりの公費負担額 全国平均 **11.0万円**
最低 **8.0万円** ~ 最高 **13.6万円**
とばらつきがある

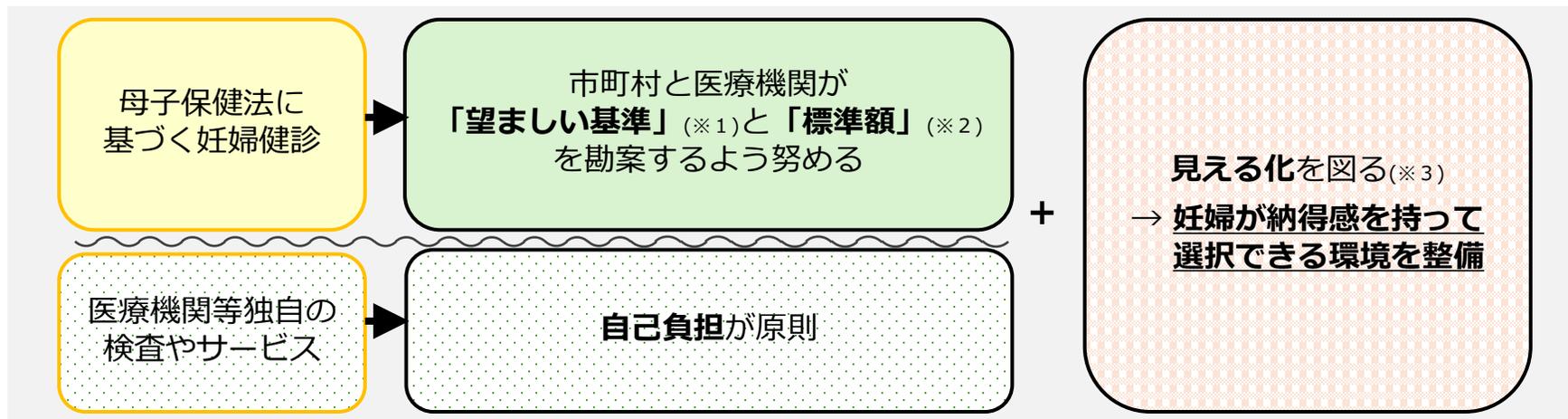
妊婦健診の自己負担の現状

○医療機関における妊婦健診(国が告示する回数・検査項目の範囲内)の自己負担額(平均額)
約3割超で **0円** である一方、約1割は **3万円以上**
とばらつきがある

改正内容

妊娠期から出産・子育てまで一貫した切れ目のない支援体制の構築の観点から、妊婦健診について、「**妊婦の経済的負担を軽減するための環境**」を整備するため、以下の内容を母子保健法に規定する。

- ・ 国は、望ましい基準に関して、診療報酬等を勘案した「標準額」を定めるものとする。
- ・ 市町村及び医療機関は、望ましい基準部分について、国が示す標準額を勘案するよう努めるものとする。
- ・ 国は、妊婦による適切な選択に資するよう、医療機関の協力を得ながら、妊婦健診の内容・費用等の情報を収集し、公表するものとする。



(※1) 「望ましい基準」は、従来より国が告示により定めており、14回程度の健診の実施と医学的検査項目を示している。

(※2) 「標準額」は、今回新たに国が定めることを想定している。 (※3) 厚生労働省サイト「出産ナビ」等の活用を予定している。

国民健康保険制度改革の推進

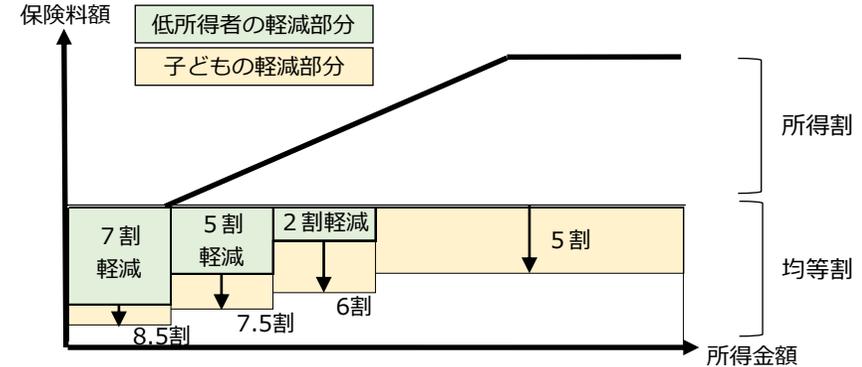
- 国民健康保険制度の持続的な財政運営、負担能力に応じた負担等の観点から、以下の見直しを行う。

(1) 子育て世帯の保険料負担軽減

- 令和4年4月から、未就学児に係る**均等割保険料**について、その5割を公費（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）により軽減する措置を講じているところ、**子育て世帯の更なる負担軽減**のため、**5割の軽減措置の対象を高校生年代まで拡充**する。

(参考) 軽減対象者数

未就学児 ⇒ 高校生年代まで
約50万人 (+約140万人) 約180万人



(2) 国民健康保険組合に係る見直し

- ① 国保組合の定率補助について、**負担能力に応じた負担等**を進める観点から、**一定の水準に該当する国保組合（※）に例外的な補助率（12%、10%）を適用**する（原則は13%～32%）。

(※) 補助率13%の区分に該当する国保組合のうち、以下の①～③の全てに該当する場合

- ① 保険料負担率（被保険者一人当たり保険料÷国保組合の平均所得）が低い
- ② 積立金が多い（かつ、被保険者数が3,000人以上（経過措置））
- ③ 医療費適正化等の取組の実施状況が低調

* その他、補助率を区分する所得基準及び各国保組合の平均所得の算出方法を見直す。

- ② **健康保険の適用除外となることで国保組合の被保険者となる場合の手續**（※）について、年金機構による承認を必要とせず、**申出を行うことのみ**で足りるものとし、国保組合における**事務手續の簡素化**、被保険者の資格情報管理における**タイムラグの解消**を図る。

(※) 法人を設立する等により、本来、健康保険に加入する必要がある場合であっても、国保組合の事業運営の継続性の観点から、例外的に健康保険の適用除外により国保組合の被保険者となることが認められている。

(3) その他持続的な国保運営に向けた見直し

- 財政安定化基金の本体基金分（※）について、保険料抑制のための取崩しを認めるとともに、従来の積戻し期間（3年間）よりも長い期間での積戻しを可能とする。

(※) 財政安定化基金は、国保財政の安定化のために各都道府県に設置されているもの。そのうち国費により造成された本体基金分は、現行では、保険料収納不足や保険給付費増による財源不足が生じた場合に活用することが可能となっている。

- 低所得者に対する保険料軽減判定の適正化等の観点から、保険者の異動を原因とする資格喪失日を1日前倒し、資格喪失の原因たる事実が発生した日を資格喪失日とする（令和7年地方分権提案関係）。

高額療養費制度の考慮事項の明確化

趣旨・概要

- 高額療養費制度は高額な医療費に伴う経済的負担を軽減する仕組みであり、医療の高度化や高額薬剤の開発・普及等により、高額療養費が医療費全体の倍のスピードで伸びている中、制度を将来にわたって堅持していく観点から、家計への影響や医療費の額を考慮しつつ、医療保険制度改革全体の中で、不断にその在り方について検討を行う必要がある。
- 検討にあたっては、特に毎月治療を受ける必要があるような長期療養者の家計への影響について考慮することが重要であり、その点、第217回通常国会の衆議院厚生労働委員会において、「長期にわたり高額療養費の支給を受けた者の療養に必要な費用の負担の家計に与える影響を分析、考慮するとともに、必要かつ適切な受診への影響に留意すること」と決議されている。
 - ※ また、社会保障審議会医療保険部会の下に、患者団体の方も委員として参画する「高額療養費制度の在り方に関する専門委員会」を設置している。
- これを踏まえ、政令において支給要件等を定めるに当たって、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。

医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援

趣旨・概要

- 2040年に向けて、医療従事者を安定的に確保し、質が高く効率的な医療提供体制を構築するために、医療機関の業務効率化・勤務環境改善の取組の支援について、以下の制度的対応を行う。
 - ① 今後継続的に支援することができるよう、地域医療介護総合確保基金に、業務効率化・勤務環境改善の取組を支援する新たな事業を設ける。
(参考) 業務のDX化に取り組む多くの医療機関を支援するため、令和7年度補正予算において、200億円を計上。
 - ② 業務効率化・勤務環境改善に積極的・計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定できる仕組みを設け、認定を受けた病院は特定の表示を行うことができることとする。
 - ③ 都道府県の医療勤務環境改善支援センターの体制拡充・機能強化を図り、医療機関の労務管理等の支援に加え、業務効率化に係る助言・指導等も行うよう努める旨を明確化する。
 - ④ 医療法上、病院又は診療所の管理者は、勤務環境の改善に加え、業務効率化にも取り組むよう努める旨を明確化する。併せて、健保法上の保険医療機関の責務として、業務効率化・勤務環境改善に取り組むよう努める旨を明確化する。

地域医療介護総合確保基金 対象事業

R8年度当初予算案 647億円
※国負担：医療分 647億円
公費：医療分 960億円

- I - 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I - 2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の設備に関する事業（地域密着型サービス等）
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業【本法案による改正に伴い見直しを予定】

新区分 業務効率化・勤務環境改善に関する事業【本法案による改正】

【業務のDX化に関する取組例】

- (1) スマートフォンによる情報共有の効率化

チャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などにより、1対1だけでなく、グループでの一斉の情報共有が可能



- (2) 見守りカメラ・スマートグラスによる見守り業務の効率化

患者の同意のもと、病室にカメラを設置し、看護師が装着しているスマートグラスから病室の状況を確認。



- (3) 音声入力・バイタルの自動入力・生成AIによる文書自動作成支援



協会けんぽにおける保健事業の推進及び国庫補助に係る特例減額

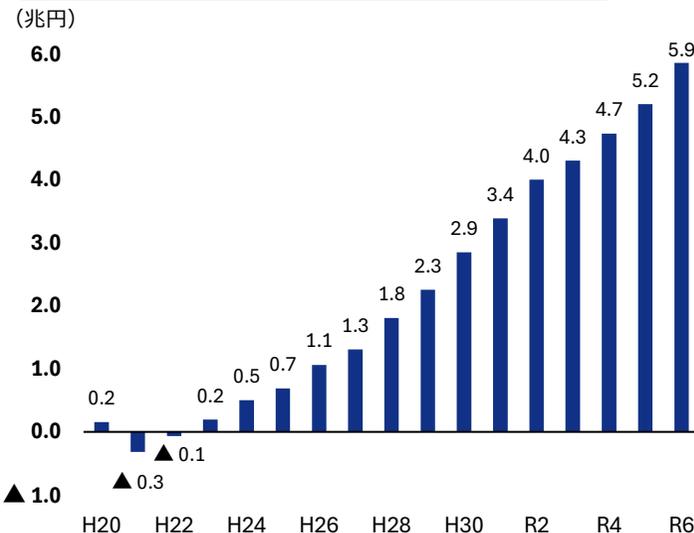
1. 保健事業の推進

- 協会けんぽ加入者に対する予防・健康づくりを推進するため、**協会けんぽが保健事業に取り組む際の責務として、加入者の年齢・性別・健康状態等の特性に応じたきめ細かい予防・健康づくりを適切かつ有効に実施**していくことを明確化。

2. 国庫補助に係る特例減額の見直し

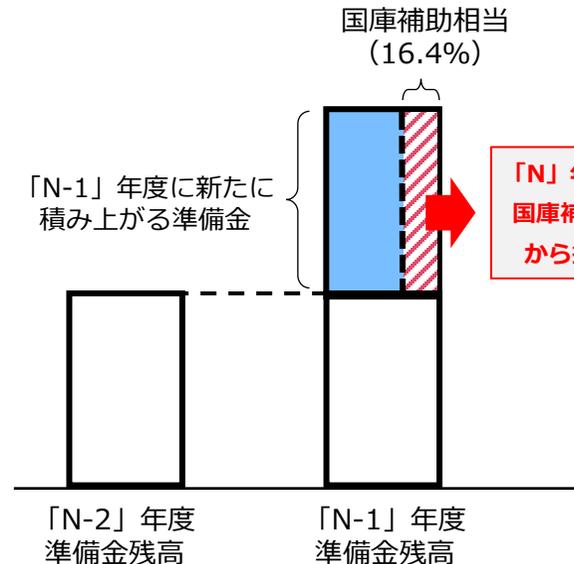
- 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年改正）により、協会けんぽの国庫補助率を当分の間16.4%と定め、安定化。
- 一方で、準備金残高が積み上がっていく場合に、**新たに積み上がる準備金の国庫補助相当額を翌年度減額する特例措置（特例減額）**を講じているところ。
- 健全な財政運営が定着しており、準備金も法定準備金を大きく超過して積み上がっていることを踏まえ、**特例減額の控除額を時限的（令和8年度から令和10年度の3年間）に引き上げる**。引き上げ額は、特例減額が平成27年度から行われているところ、剰余金（単年度収支差）がプラスとなった平成22年度の翌年度である平成23年度から平成26年度までの間、現行の特例減額が行われていたと仮定した場合の控除額を基に**各年度約500億円とする**。

協会けんぽにおける準備金残高の推移

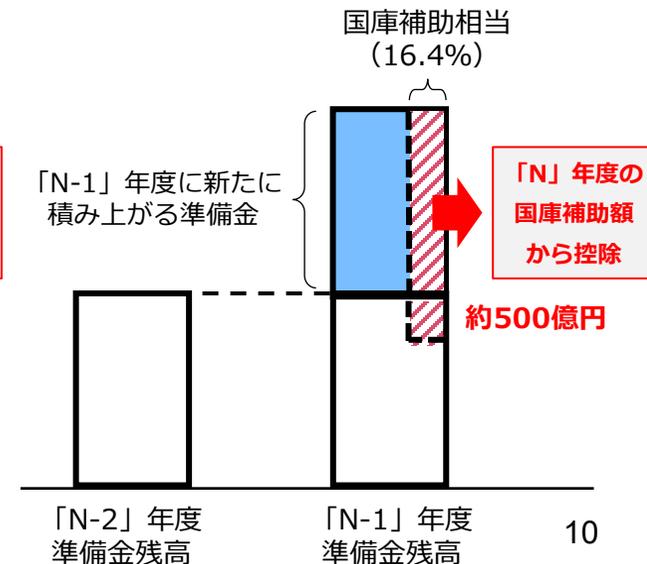


※協会会計と国の特別会計との合算ベース

【現状】



【改正後】控除額の引上げ (R8~R10)



1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| ①一部保険外療養の創設 | 公布後1年以内（令和9年3月1日施行を想定） |
| ②後期高齢者医療制度における金融所得の勘案 | 公布後5年以内 |

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

- | | |
|------------------------------|----------|
| ①妊娠・出産に対する支援の強化 | 公布後2年以内 |
| ②妊婦健診における経済的負担の軽減 | 公布後2年以内 |
| ③子育て世帯の保険料負担軽減 | 令和9年4月1日 |
| ④全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務の明確化 | 公布日 |

3. 必要な医療の提供の確保

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| ①高額療養費制度の考慮事項の明確化 | 令和8年8月1日 |
| ②医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援 | 令和9年4月1日（一部は令和9年1月1日） |

4. その他

- | | |
|-----------------------|----------|
| ①協会けんぽに対する国庫補助に係る特例減額 | 公布日 |
| ②国民健康保険組合に係る見直し | 令和9年4月1日 |
| ③国民健康保険の財政安定化基金に係る見直し | 令和9年4月1日 |

医療保険制度改革に関する広報について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

今回の医療保険制度改革のポイント

基本の考え方

将来にわたり我が国の医療保険制度を持続可能なものとしていくために、現役世代を中心に**保険料負担の上昇を抑制**しながら、全世代を通じて、**医療保険制度に対する信頼や納得感を維持・向上**させる観点から、給付と負担の見直しを行います。

主な改正内容

日常的な医療に用いる医薬品の保険給付の見直し

保険を使って医療用医薬品の処方を受ける場合と**保険を使わず**OTC医薬品で対応する場合の**公平性**を踏まえ、OTC医薬品でも代替可能な医薬品の保険給付の範囲を見直します。

長期に治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

高額療養費の**月単位の自己負担**は、将来にわたり制度を維持するため、**医療費の伸びや所得に応じて負担**いただきますが、医療費の自己負担に、**新たに年間上限**を設け、治療にいくらかかるかわからないという不安に対応し、**長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット**としての機能を強化します。



後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映

後期高齢者医療制度において、上場株式の配当等の金融所得を、確定申告をするかしないかの選択にかかわらず**窓口負担や保険料負担に勘案**することで、**不公平を解消**します。

妊娠・出産に対する支援の強化

妊娠・出産にかかる費用の見える化をさらに進め、**出産の標準的な費用**（手術などが必要になった場合の追加負担や希望により選択するサービスを除く）に**自己負担がかからないようにする**など、**妊婦健診や出産の経済的負担の軽減**を進め、**安心して出産できる環境**を整えます。

子育て世帯の保険料負担軽減

国民健康保険において、被保険者数に応じて課される保険料（均等割保険料）を子どもについて半減する措置の対象を、**未就学児から高校生年代まで**広げます。

OTC類似薬の薬剤給付の見直し

保険を使って医療用医薬品の処方を受ける場合と保険を使わずOTC医薬品で対応する場合の公平性を踏まえ、日常的な医療に用いる、OTC医薬品でも代替可能な医療用医薬品の保険給付の範囲を見直します。



制度のポイント

鼻炎、胃痛、痛み止め、肩こり、風邪症状などの日常的な医療に用いる医療用医薬品の一部について、特別の料金（薬剤料の4分の1）がかかります。



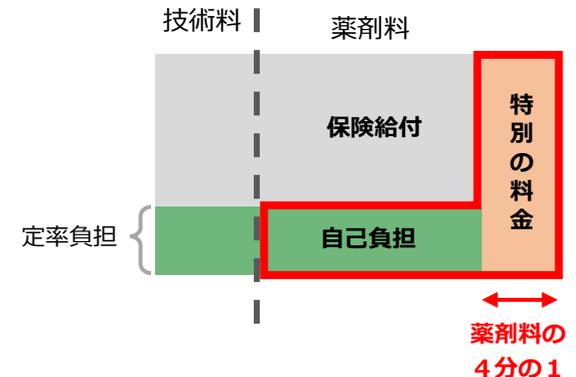
子どもやがん患者・難病患者などには、特別の料金について配慮措置を検討します。

医療用医薬品の自己負担額のイメージ（3割負担の場合）

	医療用医薬品（薬剤料のみ）		（参考）OTC医薬品
	見直し前	見直し後(注)	
解熱鎮痛薬（5日分）	45円	72円	約500円
去痰薬（5日分）	45円	72円	約1,500円
便秘薬（30日分）	360円	570円	約2,000円
抗アレルギー薬（30日分）	540円	855円	約1,000円

注 実際の負担額は各医薬品の薬価や特別の料金への消費税などにより異なる場合がある。

- ※ 医療用医薬品の場合、別途初診料や調剤基本料等の技術料が生じる。
- ※ 医療用医薬品は、例示した医薬品のうち最もシェアの高いものの額を記載
- ※ OTC医薬品は、医療用医薬品と代替可能なものうち確認できた範囲におけるネット上での最安の額を記載



高額療養費の年間上限の新設

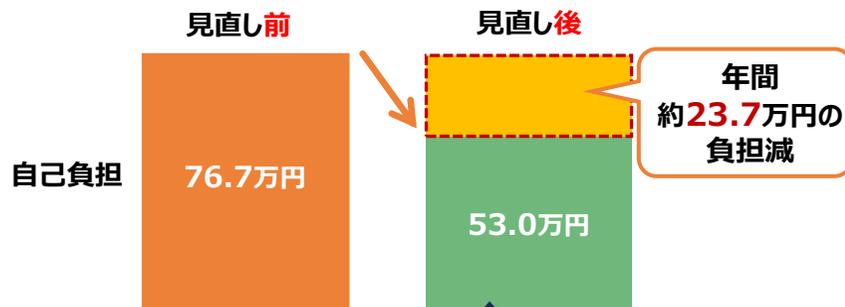


長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

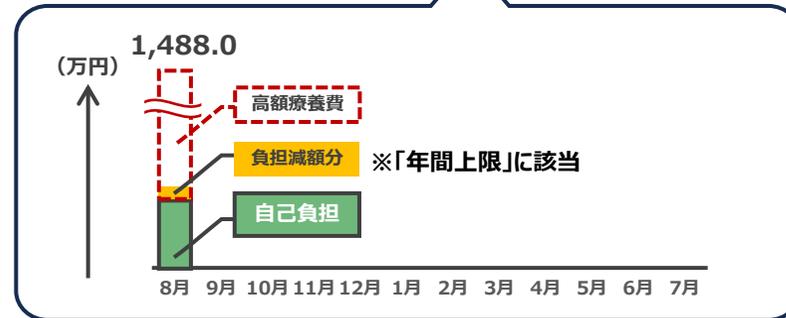
高額療養費の月単位の自己負担は、将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じて負担いただきますが、医療費の自己負担について、新たに年単位の上限額（年間上限）を設けます。月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間の上限額に達した後は、それ以上の医療費の支払いは不要となります。

今回の見直しにより、例えば、以下の方は医療費負担が軽くなる場合があります。

これまで多数回該当（※）に該当しなかった方の場合



極めて高額な医療を受けた方の場合



※多数回該当：年に4回以上高額療養費に該当する方の自己負担を更に軽減する仕組み

(例) 年収約370万円～年収約770万円の者の自己負担限度額（現行）・年1～3回：80,100円+1% ・年4回目以降：44,400円

後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映

上場株式の配当等の金融所得は、**確定申告の有無によって、窓口負担割合や保険料が変わる**場合があります。特に、**後期高齢者医療制度の窓口負担は所得に応じて1～3割負担**となっており、こうした**不公平の解消**が必要です。



後期高齢者医療制度における金融所得の取扱い（現状）

所得の種類	窓口負担・保険料への反映	同じ所得でも確定申告の有無により 窓口負担割合・保険料が変わる具体例(※)
年金、給与所得、不動産所得など	○	
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能)	窓口負担割合: 2割 保険料: 年169,978円 (月14,165円)
	× (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)	窓口負担割合: 1割 保険料: 年118,928円 (月9,911円)

※夫婦ともに後期高齢者で以下の収入の場合
・被保険者本人 年金 230万円、上場株式の配当等の金融所得 50万円
・配偶者 基礎年金 83万円

制度の見直しのポイント

- 後期高齢者医療制度で、確定申告の有無にかかわらず、**窓口負担割合や保険料の判定に金融所得も含めて判定**することで、**不公平を解消**します。(非課税のNISAは対象外です。)
- 対象となる金融所得は、金融機関等が提出する法定調書を活用して把握します。**個人の事務負担等が増えることはありません。**



妊娠・出産に対する支援の強化

妊娠・出産にかかる費用の見える化をさらに進め、出産の標準的な費用（手術などが必要になった場合の追加負担や希望により選択するサービスを除く）に自己負担がかからないようにするなど、妊婦健診や出産の経済的負担の軽減を進め、安心して出産できる環境を整えます。

① 費用の見える化の徹底



産科医療機関等で提供される
**サービスの内容や費用の
見える化を徹底**します。

妊婦さんが、自身のニーズに応じた
サービスを納得感を持って選択
できるようになります



② 実効性ある負担軽減

- 毎回の**妊婦健診の費用負担**が重荷
- **出産費用が年々上昇し**、
一時金があっても**妊婦の負担が増加**



妊婦健診

「望ましい基準」内の健診の**標準額を設定**し、経済的負担の軽減を進めます。

望ましい基準

国が定める14回程度の健診内容

標準額

自治体・健診施設が価格設定に当たって勘案するよう努める標準的な額



出産

地域の周産期医療の体制を確保しながら、**出産の標準的な費用に自己負担がかからない**にします。

① 出産の標準的な費用 ※以下の②③を除く費用

- ➔ **妊婦の自己負担をなく**します
(医療保険から施設に支払い)

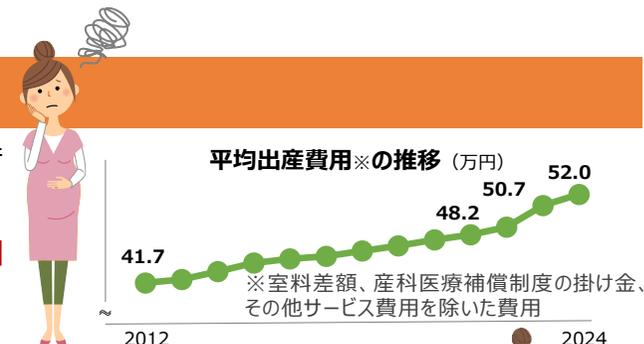
② 手術などが必要になった場合の追加費用や入院準備に必要な費用

- ➔ 出産したすべての方に**定額の現金給付を支給**します
(追加費用への充当も可能)

③ 希望により選択するサービス

- ➔ **納得してサービスを選べる仕組み**を導入します

※新たな仕組みには、準備の整った施設から順次、移行します。
※①は、有効な保険資格を有する方が海外で出産した場合、決められた額の範囲内で、実費を上限として本人に支給します。



健康保険法等の一部を改正する法律案要綱

第1 健康保険法の一部改正

1 全国健康保険協会に関する事項

- (1) 全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保健事業に関する業務を行うに当たり、被保険者及びその被扶養者の年齢、性別、健康状態その他の事情を考慮し、適切かつ有効に行うとともに、当該業務の実施状況を、毎事業年度、厚生労働大臣に報告しなければならないものとする。（第七条の二の二、第七条の二十九の二関係）
- (2) 協会が行う翌事業年度以降の五年間に係る健康保険事業の収支の見通しの作成及び公表は毎事業年度行うものとするとともに、当該収支の見通しを踏まえ、少なくとも、当該収支の見通しを公表したときから二年以内に準備金の積立ての状況から健康保険事業の運営に支障が生ずると見込まれる場合には、厚生労働大臣への報告及び必要な措置を講ずるものとする。（第六十条第五項、第六十条の三第二項関係）
- (3) 協会に対する国庫補助に係る控除額について、令和八年度から令和十年度までの間に限り、一定額引き上げる。（附則第五条の三～附則第五条の八関係）
- (4) その他所要の改正を行う。

2 一部保険外療養の創設に関する事項

- (1) 要指導医薬品又は一般用医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養その他の適正な医療の提供を確保しつつ、公平かつ効率的な保険給付を行う必要性に鑑みその要する費用のうち一部を保険給付の対象としないものとする療養として厚生労働大臣が定めるものを一部保険外療養とし、被保険者が当該一部保険外療養を受けたときは、保険外併用療養費を支給するものとする。また、当該保険外併用療養費の額は、次のイからロを控除した額とする。（第六十三条第二項、第八十六条第一項、第三項関係）

イ 食事療養及び生活療養を除く当該療養につき療養の給付に要する費用の額に係る厚生労働大臣の定めを勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額から、医療費の動向及び医療保険の財政状況並びに療養を受ける者の事情その他の事項を考慮して保険給付の対象としない費用として厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を控除した額

ロ イの額に一部負担金の区分に応じた負担割合を乗じて得た額

- (2) 厚生労働大臣は、（1）の療養を定めるに当たり、所得の状況、病状の程度、治療の内容その他の療養を受ける者の事情を踏まえた療養となるよう配慮するものとする。（第六十三条第八項関係）
- (3) 厚生労働大臣が、（1）の定めをしようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。（第八十二条第一項、第八十六条第四項関係）
- (4) その他所要の改正を行う。

3 保険医療機関は、国民が受ける医療の質の向上とその適正かつ効率的な提

供を図るため、当該保険医療機関における業務の効率化及びその従業者の勤務環境の改善のための措置を講ずるように努めるものとする。（第七十条第五項関係）

4 高額療養費の支給要件、支給額その他高額療養費の支給に関して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家計、とりわけ長期にわたって継続的に療養を受ける者の家計に与える影響を考慮するものとする。（第百十五条第二項関係）

5 分娩費、出産時一時金等の創設等に関する事項

(1) 出産に対する保険給付として、分娩費を創設し、被保険者が、分娩取扱保険医療機関等（分娩を取り扱う保険医療機関（以下「分娩取扱保険医療機関」という。））、保険者が指定する分娩を取り扱う病院等をいう。以下同じ。）又は指定助産所等（厚生労働大臣が指定する助産所（以下「指定助産所」という。））、保険者が指定する助産所等をいう。以下同じ。）から分娩の手当を受けたときは、その分娩の手当に要した費用について、分娩の手当に要する標準的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額を分娩費として支給する。（第九十八条の二第一項、第二項関係）

(2) 保険者は、被保険者が分娩取扱保険医療機関等又は指定助産所等に対して支払うべき分娩の手当に要した費用について、分娩費として被保険者に対し支給すべき額の限度において、被保険者に代わって支払うことができるものとする。（第九十八条の二第三項関係）

(3) 保険者は、分娩費に係る審査及び支払に関する事務を医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（以下「基盤機構」という。）又は国民健康保険法に規定する国民健康保険団体連合会に委託することができるものとする。（第九十八条の二第八項関係）

(4) 保険者は、被保険者が分娩の手当を受ける場合において、分娩費の支給を行うことが困難であると認めるとき等は、(1)の定め例により算定した費用の額を基準として保険者が定める当該分娩の手当に要した費用に相当する金額を支給することができるものとする。ただし、その額は、現に当該分娩の手当に要した費用の額を超えることができないものとする。（第九十八条の二第十項関係）

(5) 分娩取扱保険医療機関又は指定助産所において健康保険の分娩の手当に従事する医師又は助産師は、保険医又は厚生労働大臣の登録を受けた登録助産師でなければならないものとする。（第九十八条の四関係）

(6) 指定助産所は、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定助産所において分娩の手当に従事する登録助産師に分娩の手当に当たらせるほか、分娩費に係る分娩の手当を担当しなければならないものとする。また、分娩取扱保険医療機関又は指定助産所において分娩の手当に従事する登録助産師は、厚生労働省令で定めるところにより、健康保険及びその他医療保険各法による分娩の手当に当たらないものとする。（第九十八条の十、第九十八条の十三関係）

(7) 出産に対する保険給付として、出産時一時金を創設し、被保険者が分娩取扱保険医療機関等又は指定助産所等から分娩の手当を受け、出産し

- たときは、政令で定める金額を支給するものとする。（第百一条関係）
- (8) 分娩取扱保険医療機関等又は指定助産所等の管理者は、あらかじめ、分娩の手当を受けようとする被保険者に対し、分娩費及び出産時一時金の支給に係る分娩の手当の内容、費用その他の厚生労働大臣が定める情報を提供するものとし、また、分娩取扱保険医療機関又は指定助産所の管理者は、それらの情報を厚生労働大臣に報告しなければならないものとする。厚生労働大臣は、当該報告を受けたときは、被保険者に分かりやすい形で公表するとともに、その周知に努めなければならないものとする。（第九十八条の二十二、第九十八条の二十三関係）
 - (9) 出産に対する保険給付として、家族分娩費及び家族出産時一時金を創設し、(1) から(8) までに準ずる。（第百十二条の二、第百十四条関係）
 - (10) 分娩費、出産時一時金、家族分娩費、家族出産時一時金等の支給に要する費用の一部については、政令で定めるところにより、高齢者の医療の確保に関する法律の規定により基盤機構が保険者に対して交付する出産交付金をもって充てるものとする。（第百五十二条の二関係）
 - (11) その他所要の改正を行う。

6 その他

- (1) 健康保険の被保険者とならないことにより国民健康保険の被保険者となる旨について、厚生労働大臣等に対し申出をした者は、健康保険の被保険者とならないものとする。（第三条第一項関係）
- (2) その他所要の改正を行う。

第2 船員保険法の一部改正

1 一部保険外療養の創設に関する事項

- (1) 第1の2(1)に準じた改正を行う。（第五十三条第二項、第六十三条第一項、第三項関係）
- (2) その他所要の改正を行う。

2 高額療養費の支給に関する事項について、第1の4に準じた改正を行う。（第八十三条第二項関係）

3 分娩費、出産時一時金等の創設等に関する事項

- (1) 第1の5(1)から(10)までに準じた改正を行う。（第六十八条の二～第六十八条の四、第七十三条、第七十九条の二、第八十一条、第百十二条の二関係）
- (2) その他所要の改正を行う。

4 その他所要の改正を行う。

第3 国民健康保険法の一部改正

1 一部保険外療養の創設に関する事項

- (1) 第1の2(1)に準じた改正を行う。（第三十六条第二項、第五十三条第一項、第三項関係）
- (2) その他所要の改正を行う。

2 高額療養費の支給に関する事項について、第1の4に準じた改正を行う。

(第五十七条の二第二項関係)

3 子どもに係る国民健康保険料等の被保険者均等割額の減額措置に関する事項

六歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である被保険者に係る保険料又は地方税法第七百三条の五第二項の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を市町村の一般会計から国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならないものとする措置について、その算定の基礎を十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である被保険者に係る保険料又は国民健康保険税につき減額した額の総額とする。(第七十二条の三の二第一項関係)

4 国民健康保険組合に対する補助に関する事項

国民健康保険組合(以下「組合」という。)の療養の給付等に要する費用等に対する国庫補助の割合について、組合が次に掲げる要件のいずれにも該当する場合には、当該組合の財政力を勘案して百分の十以上百分の十三未満の範囲内において政令で定める割合とする。(第七十三条第六項、第七項関係)

- (1) 組合の財政力が政令で定める基準に該当すること。
- (2) 組合の財政運営の状況が政令で定める基準に該当すること。
- (3) 組合の被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進その他医療費適正化等の取組の状況が政令で定める基準に該当すること。

5 財政安定化基金に関する事項

都道府県は、基金事業対象収入額が基金事業対象費用額に不足する場合に行う財政安定化基金の取崩し及び当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計への繰入れに支障のない範囲内において、国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通しを勘案して国民健康保険事業費納付金の著しい上昇の抑制その他の都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営の確保のために特に必要があると認められる場合に、政令で定めるところにより、これに要する額として政令で定めるところにより算定した額の範囲内で財政安定化基金を取り崩し、当該額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れるものとし、政令で定めるところにより、その取り崩した額に相当する額を財政安定化基金に繰り入れなければならないものとする。(第八十一条の二第三項、第四項関係)

6 分娩費及び出産時一時金の創設等に関する事項

- (1) 第1の5(1)から(8)まで及び(10)に準じた改正を行う。(第五十四条の五、第五十四条の六、第五十四条の九～第五十四条の十一、第七十三条の二関係)
- (2) その他所要の改正を行う。

7 その他

- (1) 国民健康保険の被保険者の資格について、都道府県等が行う国民健康保険の被保険者については国民健康保険法第六条第一号から第十号までのいずれかに該当するに至った日から、組合が行う国民健康保険の被保険者については同条第一号から第九号までのいずれかに該当するに至っ

た日から、それぞれ喪失するものとする。（第八条、第二十一条関係）
(2) その他所要の改正を行う。

第4 地方税法の一部改正

- 1 国民健康保険税の標準基礎課税総額に、当該年度における分娩費及び出産時一時金の支給に要する費用の額を追加する。（第七百三条の四第三項関係）
- 2 国民健康保険税の納税義務者の属する世帯内に六歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である被保険者がある場合に当該納税義務者に対して課する被保険者均等割額を減額する措置について、その対象を当該世帯内に十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である被保険者がある場合とする。（第七百三条の五第二項関係）
- 3 その他所要の改正を行う。

第5 高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正

- 1 特定健康診査に相当する診査を受けた場合の当該結果の提供方法に関する事項
保険者が、特定健康診査等実施計画に基づき、四十歳以上の加入者に対して行うものとされている特定健康診査について、加入者がこれに相当する診査を受けた場合の当該結果の提供は、厚生労働省令で定めるところにより当該結果の記録の写しによるものとする。（第二十条、第二十二條関係）
- 2 負担調整見込額及び負担調整額の算定方法に関する事項
 - (1) 概算前期高齢者納付金に係る負担調整見込額は、当該年度における全ての概算負担調整基準超過保険者に係る負担調整対象見込額の総額等の合計額を基礎として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を、全ての保険者に係る加入者の見込総数で除して得た額に、当該保険者に係る加入者の見込数を乗じて得た額に概算負担調整額調整率を乗じて得た額とするものとする。（第三十八条第三項関係）
 - (2) 確定前期高齢者納付金に係る負担調整額は、前々年度における全ての確定負担調整基準超過保険者に係る負担調整対象額の総額等の合計額を基礎として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を、全ての保険者に係る加入者の総数で除して得た額に、当該保険者に係る加入者の数を乗じて得た額に確定負担調整額調整率を乗じて得た額とするものとする。（第三十九条第三項関係）
- 3 一部保険外療養の創設に関する事項
 - (1) 第1の2(1)から(3)までに準じた改正を行う。（第六十四条第二項、第八項、第七十六条第一項、第三項、第五項関係）
 - (2) その他所要の改正を行う。
- 4 高額療養費の支給に関する事項について、第1の4に準じた改正を行う。（第八十四条第二項関係）
- 5 出産支援金に関する事項
 - (1) 出産支援金の額は、医療保険各法の規定による分娩費、出産時一時金、家族分娩費、家族出産時一時金等の支給に要する費用の総額を基礎

- とする。（第二百二十四条の三第一項関係）
- (2) その他所要の改正を行う。
- 6 後期高齢者医療制度における保険料等への金融所得の勘案に関する事項
- (1) 租税特別措置法第三十七条の十一の三第七項に規定する報告書等に記載すべきものとされる事項のうち厚生労働省令で定めるものを、電子情報処理組織を使用する方法等により後期高齢者医療広域連合に報告しなければならないものとする。（第三百三十八条の二第一項関係）
- (2) (1) の報告書等の提出義務者のうち厚生労働省令で定める者が当該報告書等を租税特別措置法第四十二条の二の二第一項第一号に掲げる方法であって厚生労働省令で定めるものにより税務署長に提出した場合には、その提出の日において、(1) の報告がされたものとみなすこととし、提出を受けた税務署長は当該報告書等に係る(1) の報告すべき事項を後期高齢者医療広域連合に提供するものとする。（第三百三十八条の二第二項関係）
- (3) 後期高齢者医療広域連合は、(1) の報告及び(2) の提供の受理等を、指定法人に委託することができるものとする。（第三百三十八条の三関係）
- (4) 厚生労働大臣又は都道府県知事は、指定法人に対し必要な報告徴収等を行うことができるものとする。（第三百三十八条の五関係）
- (5) 罰則について所要の規定の整備を行う。（第六十七条第一項、第六十七条の三、第七十条第二項関係）
- (6) その他所要の改正を行う。
- 7 その他所要の改正を行う。

第6 国家公務員共済組合法の一部改正

- 1 一部保険外療養の創設に関する事項
- (1) 第1の2(1)に準じた改正を行う。（第五十四条第二項、第五十五条の五第一項、第三項関係）
- (2) その他所要の改正を行う。
- 2 高額療養費の支給に関する事項について、第1の4に準じた改正を行う。（第六十条の二第二項関係）
- 3 分娩費、出産時一時金等の創設等に関する事項
- (1) 第1の5(1)から(4)まで及び(6)から(10)までに準じた改正を行う。（第六十一条～第六十一条の四、第六十二条、第六十二条の二、第九十九条の二関係）
- (2) その他所要の改正を行う。
- 4 その他所要の改正を行う。

第7 地方公務員等共済組合法の一部改正

- 1 一部保険外療養の創設に関する事項
- (1) 第1の2(1)に準じた改正を行う。（第五十六条第二項、第五十七条の五第一項、第三項関係）
- (2) その他所要の改正を行う。

- 2 高額療養費の支給に関する事項について、第1の4に準じた改正を行う。
(第六十二条の二第二項関係)
- 3 分娩費、出産時一時金等の創設等に関する事項
 - (1) 第1の5(1)から(4)まで及び(6)から(10)までに準じた改正を行う。(第六十三条～第六十三条の四、第六十四条、第六十四条の二、第百十三條の二関係)
 - (2) その他所要の改正を行う。
- 4 その他所要の改正を行う。

第8 私立学校教職員共済法の一部改正

- 1 一部保険外療養の創設に関する事項について、第1の2(1)に準ずる。
(第二十五条関係)
- 2 高額療養費の支給に関する事項について、第1の4に準ずる。(第二十五条関係)
- 3 分娩費、出産時一時金等の創設等に関する事項
 - (1) 第1の5(1)から(4)まで及び(6)から(10)までに準じた改正を行う。(第二十五条、第三十四条の二関係)
 - (2) その他所要の改正を行う。
- 4 その他所要の改正を行う。

第9 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の一部改正

- 1 総合確保方針に記載する事項について、地域における医療機関の業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善に関する基本的な方向に関する事項を追加する。(第三条第二項関係)
- 2 都道府県が、総合確保方針に即して、かつ、地域の実情に応じて作成することができる都道府県計画に定める事項について、医療介護総合確保区域における医療機関の業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善の支援に関する事業を追加する。(第四条第二項関係)
- 3 病院における業務効率化及び勤務環境改善に関する事項
 - (1) 病院の管理者は、厚生労働大臣に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該病院が次に掲げる要件に適合するものである旨の認定を申請することができるものとする。(第十三条の十第一項関係)
 - イ 当該病院の管理者が、1の事項に係る総合確保方針に即して、当該病院における業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組に関する業務効率化・勤務環境改善計画を作成していること。
 - ロ 厚生労働省令で定めるところにより、業務効率化・勤務環境改善計画に基づく取組の進捗及び実施の効果に関する評価を行う委員会を設置し、その評価の結果を勘案し、当該業務効率化・勤務環境改善計画に検討を加え、又は変更し、これを踏まえ、業務効率化・勤務環境改善計画に基づく取組を円滑に実施するための体制を確保しているものであること。
 - ハ その他厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

- (2) 業務効率化・勤務環境改善計画には、次に掲げる事項を記載しなければならないものとする。（第十三条の十第二項関係）
 - イ 計画期間
 - ロ 当該病院における業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組により達成しようとする目標
 - ハ 当該病院における業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組の内容及びその実施時期
 - ニ その他厚生労働省令で定める事項
- (3) 厚生労働大臣は、(1)の申請があった場合において、当該申請に係る病院が(1)に掲げる要件に適合すると認めるときは、その認定をするものとする。（第十三条の十第四項関係）
- (4) (1)の認定を受けた認定病院は、厚生労働省令で定めるところにより、毎年少なくとも一回、当該病院における業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組の実施状況を公表しなければならないものとする。（第十三条の十第九項関係）
- (5) 厚生労働大臣は、認定病院の開設者又は管理者に対し、当該病院における業務の効率化及びその医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組の実施状況を報告させることができるものとする。（第十三条の十一関係）
- (6) 厚生労働大臣は、認定病院が(1)に掲げる要件のいずれかに適合しなくなったとき、認定病院の管理者が業務効率化・勤務環境改善計画に従って取組を実施しないとき又は(4)の公表を行わないとき若しくは虚偽の公表をしたときは、当該認定を取り消すことができるものとする。（第十三条の十二第一項関係）
- 4 罰則について所要の規定の整備を行う。（第四十一条の二～第四十二条の二関係）
- 5 その他所要の改正を行う。

第10 医療法の一部改正

- 1 病院又は診療所の管理者は、良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、業務の効率化に資する措置を講ずるよう努めなければならないものとする。（第三十条の十九関係）
- 2 都道府県が実施するよう努める事務について、病院又は診療所における業務の効率化に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行う等の事務を追加する。（第三十条の二十一関係）
- 3 その他所要の改正を行う。

第11 母子保健法の一部改正

- 1 内閣総理大臣は、市町村が妊婦に対して行い、及び勧奨する市町村妊婦健診についての望ましい基準並びに当該基準に基づく健康診査の実施に係る標準額を定めるものとし、市町村、病院等は、市町村妊婦健診の実施に当たり、当該基準及び標準額を勘案するよう努めるものとする。（第十三条第二項～第四項関係）

- 2 内閣総理大臣は、妊婦による市町村妊婦健診の適切な選択に資するよう、市町村妊婦健診の内容、費用その他内閣府令で定める情報を収集し、第1の5（8）の厚生労働大臣が行う公表と一体として、内閣府令で定めるところにより、妊婦に分かりやすい形で公表するとともに、その周知に努めるものとする。（第十三条の三第一項関係）
- 3 市町村妊婦健診を行う病院等の管理者は、2の情報について内閣総理大臣から求めがあった場合には、これを提供するよう努めなければならないものとする。（第十三条の三第二項関係）
- 4 その他所要の改正を行う。

第12 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構法の一部改正

- 1 基盤機構は、分娩費及び家族分娩費の支払及び審査を行うものとする。（第十八条第一項関係）
- 2 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構法第二十一条、第二十二条及び第二十四条に定める審査委員会に関する事項について、1の分娩費及び家族分娩費の支払及び審査に係る事項を追加する。（第二十一条、第二十二条、第二十四条関係）
- 3 その他所要の改正を行う。

第13 社会保険医療協議会法の一部改正

- 1 中央社会保険医療協議会の審議事項として、第1の2（1）の定めに係る厚生労働大臣の諮問を追加する。（第二条第一項関係）
- 2 中央社会保険医療協議会の審議事項として、第1の5（1）の分娩費の定め及び第1の5（6）に関して定める厚生労働省令に係る諮問を追加する。（第二条第一項関係）
- 3 その他所要の改正を行う。

第14 施行期日等

1 施行期日

この法律は、令和九年四月一日から施行する。ただし、次に掲げる事項は、それぞれ次に定める日から施行する。（附則第一条関係）

- (1) 第1の1、第5の1及び2 公布の日
- (2) 第1の4、第2の2、第3の2、第5の4、第6の2、第7の2及び第8の2 令和八年八月一日
- (3) 第9の2 令和九年一月一日
- (4) 第1の2、第2の1、第3の1、第5の3、第6の1、第7の1、第8の1及び第13の1 公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日
- (5) 第3の7（1） 令和十年四月一日
- (6) 第1の5、第2の3、第3の6、第4の1、第5の5、第6の3、第7の3、第8の3、第11、第12、第13の2及び3（1） 公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日
- (7) 第5の6 公布の日から起算して五年を超えない範囲内において政令

で定める日

2 検討規定

- (1) 政府は、この法律の公布後、持続可能な医療保険制度を実現するため、社会経済情勢の変化及び社会の要請に対応し、必要な保険給付等の適切な実施並びに世代間及び世代内の負担の公平性の確保を図るための更なる改革について速やかに検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。（附則第二条第一項関係）
- (2) 政府は、第1の2及び第5の3の規定について、軽度の疾病等に係る要指導医薬品及び一般用医薬品（以下「要指導医薬品等」という。）の服用に関する国民の理解並びに要指導医薬品等に関する医師、歯科医師及び薬剤師の理解を深めるための取組の状況、医師若しくは歯科医師によって使用され又はこれらの者の処方箋の交付を受けて使用すべき医薬品に係る要指導医薬品への転用に係る状況等を勘案し、これらの規定に係る厚生労働大臣の定めのある在り方等について検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。（附則第二条第二項関係）
- (3) (2)のほか、政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律による改正後の各法律の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。（附則第二条第三項関係）

3 経過措置及び関係法律の整備

- (1) 被保険者が、厚生労働大臣に届け出た特例分娩取扱施設等において出産した場合については、当分の間、分娩費、出産時一時金、家族分娩費、家族出産時一時金等に関する規定は適用せず、改正前の健康保険法その他医療保険各法における出産育児一時金、家族出産育児一時金等の支給に関する規定は、なおその効力を有するものとする。（附則第十五条第一項、第十九条第一項、第二十三条第一項、第三十条第一項、第三十三条第一項、第三十五条第一項関係）
- (2) (1)のほか、この法律の施行に関し、必要な経過措置を定めるとともに、関係法律について所要の改正を行う。