

第31回社会保障審議会医療保険部会 議事次第

平成20年12月12日（金）

13時30分～

厚生労働省 省議室
（中央合同庁舎5号館 9F）

（議 題）

1. 出産育児一時金について
2. 高齢者医療制度に関する検討会での検討状況及び保険料の支払方法の見直しについて

（資 料）

資料1 出産育児一時金について

資料2 高齢者医療制度について

出産育児一時金について

(資料)

- 出産育児一時金の見直し案について

(参考資料)

- 出産育児一時金について
- 出産育児一時金の受取代理について
- 出産育児一時金に関する意見交換会について
- 出産育児一時金に関する意見交換会における関係団体等の意見

出産育児一時金の見直し案について

1. 出産育児一時金の額の引上げについて

- ・ 緊急の少子化対策として実施。当面2年間の暫定措置
- ・ 政令改正により、全国一律に額を引上げ(引上げ額は検討中)
- ・ 保険者に対する国庫補助については、保険者への影響度合いに応じた重点的な補助を検討

2. 医療機関への直接支払いについて

- ・ 今回の引上げ分に伴う国庫補助の支給対象を、医療機関等に直接支払う保険者に限ることにより、直接支払を徹底
- ・ 医療機関は、明細を添えて保険者に出産費用を請求
保険者は、支払業務を原則として審査支払機関に委託
- ・ 審査支払機関、医療機関等におけるシステム改修を要するため、施行は21年10月

3. 出産育児一時金のあり方の検討

妊婦の負担軽減を図るための出産に係る保険給付やその費用負担の在り方を検討

出産育児一時金について

■医療保険各法(健康保険法や国民健康保険法)に規定されている保険給付には、現物給付と現金給付がある。

(現物給付)

⇒療養の給付(診察、薬剤・治療材料の支給、処置、手術その他の治療 等)

(現金給付)

⇒傷病手当金、埋葬料、**出産育児一時金**、出産手当金、療養費、移送費 等

出産育児一時金とは

【給付目的】

○出産に直接要する費用や出産前後の健診費用等の出産に要すべき費用の経済的負担の軽減を図るために支給されるもの。

【給付対象】

- 被保険者及びその被扶養者である配偶者等が出産した場合。
- 年間の支給件数は約111万件(平成17年度)。

【給付金額】

○1児につき35万円が支給される(平成21年1月からは38万円に引き上げ予定)。

【給付手続】

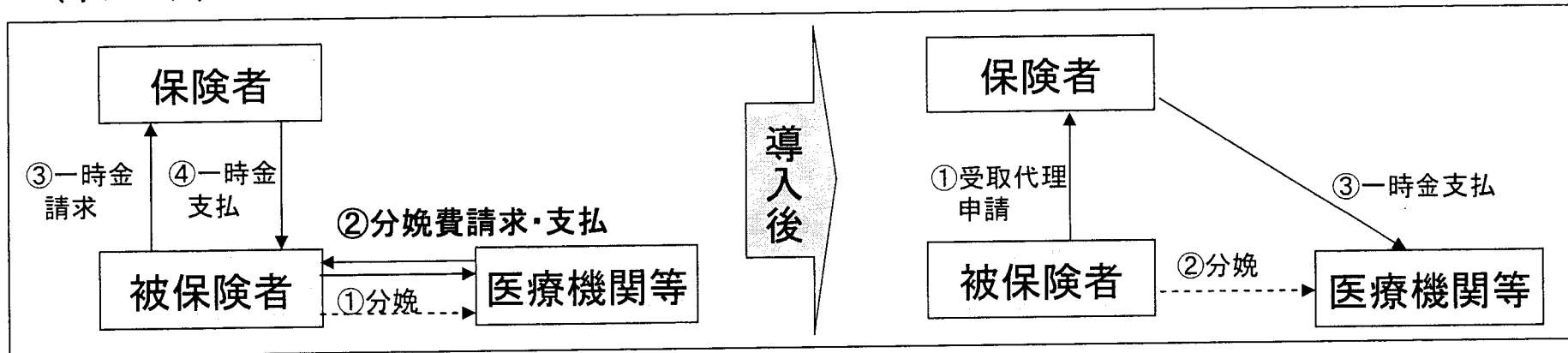
- 出産後、被保険者は医師等または市町村長から出生に関する証明を受けた所定の申請書を保険者に提出する。
- 出産の費用に出産育児一時金を充てることができるよう、被保険者の事前の請求により医療機関が被保険者に代わり出産育児一時金を受け取ることができる仕組みがある(受取代理)。

出産育児一時金の受取代理について

○受取代理の概要

被保険者等が窓口で出産費用を支払う負担を軽減する観点から、平成18年9月より、事前の申請により、医療機関等が被保険者に代わり保険者から出産育児一時金等を受け取る仕組みの導入を促進しているところ。

(イメージ)



○保険者ごとの受取代理の実施状況

- ・ 協会けんぽ 平成18年10月 (当時は政府管掌健康保険) より実施
- ・ 健康保険組合 約70% (実施済・実施予定)
(回答率85%、平成19年6月末現在、その後の状況は現在調査中)
- ・ 国民健康保険 約90% (実施済・実施予定) (全数調査、平成19年1月1日現在)

出産育児一時金に関する意見交換会について (平成20年11月27日開催)

概要

出産育児一時金の見直しの検討に当たり、厚生労働大臣が関係者から直接意見を聞くため開催したものの。

出席団体等

健康保険組合連合会	対馬 忠明	専務理事
全国健康保険協会	小林 剛	理事長
全国市長会	河内山 哲朗	国民健康保険対策特別委員会委員長
全国町村会	藤原 忠彦	行政部会長
日本医師会	藤原 淳	常任理事
日本経済団体連合会	久保田 政一	常務理事
日本産科婦人科学会	吉村 泰典	理事長
//	海野 信也	産婦人科医療提供体制検討委員会委員長
日本産婦人科医会	寺尾 俊彦	会長
//	木下 勝之	副会長
日本助産師会	岡本 喜代子	副会長
//	加藤 尚美	専務理事
日本労働組合総連合会	逢見 直人	副事務局長
	大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院教授、元朝日新聞論説委員

(団体名の五十音順、敬称略)

出産育児一時金に関する意見交換会における関係団体等の意見

○藤原淳氏(日本医師会常任理事)

- ・ 一時金の額は全国一律としていただきたい。
- ・ 直接支払方式には基本的に賛成だが、関係医会・学会の意見を尊重。

○吉村泰典氏(日本産科婦人科学会理事長)、海野信也氏(同会産婦人科医療提供体制検討委員会委員長)

- ・ 地域ごとの一時金設定は反対。周産期医療は崩壊危機にあり、むしろ地方に手厚くしないといけない。最低限全国一律の引き上げ。
- ・ 直接支払方式は一律導入ではなく、自治体の判断に任せるべき。
- ・ 請求額の低い地方の自治体病院が価格を押し下げ、医療機関の財政を圧迫している一方、地方の病院には妊婦が集中して産科医が疲弊し辞めている。
- ・ 保険適用は長期的には議論があると思うが、診療所に大きな影響がある。

○寺尾俊彦氏(日本産婦人科医会会長)、木下勝之氏(同会副会長)

- ・ 額の見直しにより産科医が増えるならいいが、地方格差を固定するような誤解が生じれば困る。
- ・ 受取代理制度の利用は法律で位置付けて欲しい。
- ・ 保険適用は困難。

○岡本喜代子氏(日本助産師会副会長)、加藤尚美氏(同会専務理事)

- ・ 地域ごとに差を設ける必要はない。
- ・ 直接支払方式は、公立病院等のための未収金対策として必要であれば賛成。ただし、事務手続きの負担軽減について配慮願いたい。
- ・ 保険に入っていない人の対策も考えてほしい。

○対馬忠明氏(健康保険組合連合会専務理事)

- ・ 恒久的に法律で見直しを行うのであれば、時間をかけ検討すべき。
- ・ 緊急特別対策として行うのであれば、公費投入に特化したらどうか。
- ・ これ以上の保険料負担は困る。
- ・ 地域ごとの額の設定は反対。やるのであれば全国一律。
- ・ 直接支払方式については、現行の受取代理制度の定着を更に進めるということの良いのでは。

○小林剛氏(全国健康保険協会理事長)

- ・ 緊急対応ならば、公費として必要な措置をすることがひとつの方法ではないか。
- ・ 保険給付の中に都道府県毎の仕組みを取り入れるということならば、長期的議論が必要。
- ・ 38万円を超えて保険料負担が増えることについては、協会として財政状況が苦しいので厳しいということをご理解をいただきたい。
- ・ 受取代理制度は18年10月から実施しており、直接払いの普及には協力したい。

○河内山哲朗氏(全国市長会国民健康保険対策特別委員会委員長)

- ・ 地域ごとの一時金額については、里帰り出産などもあり、
- ・ 国保の対応を技術的に検討する必要がある。
- ・ 直接払いは有意義であり賛成。
- ・ 健診、出産、育児、仕事との両立、小児医療対策などをトータルとして、安心感を与えるメッセージとしてパッケージで出してもらった方がよい。

○藤原忠彦氏(全国町村会行政部会長)

- ・ 地域ごとの額については、あまり賛成できないという意見が多い。
- ・ 格差により医療体制に影響がでることを懸念。
- ・ 直接支払い方式については現状でも受取代理制度があり、法定化は理解が得られやすいだろう。
- ・ 国の施策ということであれば、その責任において財源補填もしっかりしてほしい。

○久保田政一氏(日本経済団体連合会常務理事)

- ・ 一時金の額の引上げについては、保険者負担とならないようにしてほしい。
突き進めていけば、全額国庫負担ということが前提と考えられる。

○逢見直人氏(日本労働組合総連合会副事務局長)

- ・ 地域差を付けて一時金の額を見直すことについては慎重に考える必要がある。
分娩費用の明細を明らかにしなければ、引上げの根拠が合理性のないものになりかねない。
- ・ 財源については、出産を保険適用した上で、まずは保険料で賄うのが筋であり、
その上で自己負担分については公費の投入を含めて検討すべき。
- ・ 直接支払方式は有効であると思うので反対はしない。その上で、医療機関から保険者へのレセプト請求に併せて一時金についても請求書を出させる仕組みとすべきである。
- ・ 出産が自由価格である現状では、一時金と出産費用の差額を医療機関に支払うのは税金の無駄遣いと言われかねない。
- ・ 今回の対応について、緊急対応という意味で理解するが、恒久的な措置に向けた議論を行うべきである。

○大熊由紀子氏(国際医療福祉大学大学院教授、元朝日新聞論説委員)

- ・ 一時金の額に差を付けるのであれば、医療体制の厚い医療機関に高く、
そうでない所には低くといった形で設けるべき。
- ・ 直接払いは賛成。申請しなくても、自動的に医療機関から保険者に請求するようなシンプルな方法にすればいい。
- ・ とりあえずは公費でということには賛成。
- ・ 直接支払いにしないと妊産婦の安心にはならないのではないかという意味では、
健診から出産までのパッケージの施策であるべき。
- ・ ゆくゆくは、費用の透明性の確保のため、保険適用した方が良い。
- ・ 差額は妊産婦本人に返さなくてもよい。

高齢者医療制度について

(資料)

- 長寿医療制度の見直しについて
 - ・ 高齢者医療制度に関する検討会について
 - ・ 長寿医療制度と国民健康保険の一体化に関する舛添大臣の私案のイメージ

- 保険料の年金からの支払いについて
 - ・ 特別徴収と口座振替の選択制の実施について

長寿医療制度の見直しについて

1 見直しの基本的な考え方

- ① 単に長寿医療制度を廃止し、元に戻したとしても、老人保健制度の問題を解決できないため、廃止はしない。
- ② 高齢者の心情に配慮し、法律に規定する5年後の見直しを前倒しし、よりよい制度への改善を図る。
- ③ 議論に特段の制約を設けることなく、1年を目途に幅広い議論を進めていく。

2 見直しの具体的な視点

- ① 高齢者医療を支える費用負担のあり方について、全世代の納得と共感が得られる枠組みを検討する。（例えば、特に健保組合で負担増となっている前期高齢者に係る費用負担の在り方を検討する。）
- ② 年齢のみによる区分のあり方について、例えば、75歳以上でも現役で働いている方の扱いも含め、検討を加える。
- ③ 年金からの保険料支払いのあり方について、これまでの改善を踏まえ、普通徴収の対象範囲の拡大や選択制の導入等を含め、検討を加える。

高齢者医療制度に関する検討会について

- 高齢者医療制度に関し、有識者により幅広い観点から御議論いただくために設置。

1. 委員名簿

岩村 正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
岩本 康志	東京大学大学院経済学研究科教授
大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院教授、元朝日新聞論説委員
川淵 孝一	東京医科歯科大学大学院教授
権丈 善一	慶應義塾大学商学部教授
○塩川 正十郎(座長)	東洋大学総長、元衆議院議員
樋口 恵子	NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長
宮武 剛	目白大学大学院生涯福祉学研究科教授、元毎日新聞論説副委員長
山崎 泰彦	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部教授

2. 開催状況と今後のスケジュールについて

第1回 開催日 平成20年 9月25日(木)
○フリーディスカッション

第2回 開催日 平成20年10月 7日(火)
○年齢で区分することについて
○広域連合について

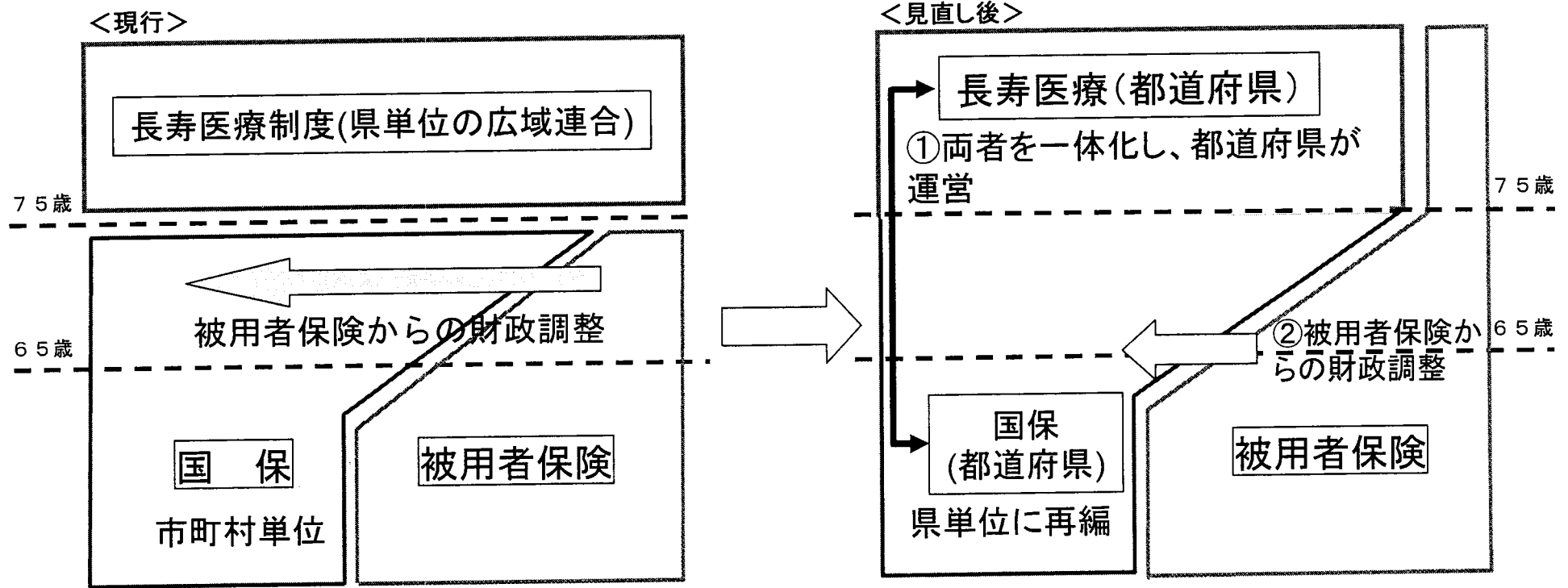
第3回 開催日 平成20年12月 4日(木)
○ヒアリング①
・高知県国民健康保険制度広域化勉強会
・福岡県介護保険広域連合
○保険料の算定方法・支払い方法について

(予定)

第4回 開催日 平成21年 1月19日の週、又は26日の週
○ヒアリング②
・大雪地区広域連合(国保・介護・長寿の市町村事務)
・滋賀県後期高齢者医療広域連合
○医療サービスについて
○世代間の納得と共感の得られる財源のあり方について

※以降、引き続き、月1回程度を目途に開催。

長寿医療制度と国民健康保険の一体化に関する舛添大臣の私案のイメージ



(制度のねらい)

- ① 制度としては、年齢にかかわらず一本化。
- ② 国保を都道府県単位とすることで、国保の財政が安定化。
- ③ 地域医療において、都道府県が主体的な役割を果たす。

(今後解決すべき課題) ※詳細は1年を目途に検討

- ① 高齢者の保険料に配慮しながら、制度を一体化する具体的な方法や、財政調整の仕組み。
- ② 地域の国保保険料を統一する際の激変緩和措置。
- ③ 都道府県が運営主体を引き受けてくれるための条件整備

保険料の年金からの支払いについて

1 年金からの支払い(天引き)の仕組み

- ・2ヶ月毎の年金支給の際に、公的年金から、2ヶ月分の保険料を引き落とし
- ・平成12年に介護保険において保険料の年金からの支払いを導入

※ 年金からの支払いの主な理由

- ① 被保険者の皆様に、個別に金融機関等の窓口でお支払いいただくなどの手間をおかけしない
- ② 保険料の徴収に係る行政の余分なコストを省く

2 年金からの支払いの対象者

- ①公的年金の年額が18万以上であり、かつ、②介護保険料と合算した保険料額が年金額の1/2を超えない者

※ 75歳以上の高齢者の約8割が対象



3 保険料の口座振替

(1) 支払方法の口座振替への拡大

本年6月12日の政府・与党決定に基づき、以下のいずれかに該当する方は、年金からの支払いに代えて、口座振替を選択可能となった

ア これまで2年間、国民健康保険の保険料の納め忘れがなかった場合

イ 年金収入180万円未満の方で、世帯主や配偶者が本人に替わって口座振替で支払う場合

※平成20年10月;年金からの支払い件数 約669万件・口座振替へ切り替えた件数 約19万件



(2) 口座振替と年金からの支払いとの選択制の実施

本年11月18日の与党PTとりまとめを受けて、上記ア、イの要件を撤廃し、原則として、全ての方について、平成21年4月から、口座振替と年金からの支払いとの選択により、保険料の納付をできるようにする。

特別徴収と口座振替の選択制の実施について

【7月の政令改正】

- 長寿医療制度においては、
 - ・ 国民健康保険の被保険者から移行してきた方が多いという実態
 - ・ 家計における実質的な負担者とは別に機械的に特別徴収が行われることへの抵抗感が相当程度あったことを踏まえ、施行後に制度の見直しを行い、以下の要件を満たした場合について、被保険者からの申請により、「市町村が認める方」について、普通徴収によることを可能とする政令改正を7月に行ったところである。
- ① 世帯主として国民健康保険の保険料又は国民健康保険税を納付していた方であって、納付の実績が相当程度ある場合（申出時点から遡って2年間滞納がない場合等）について、その方の口座からの振替により納付する場合
- ② 年金収入が180万円未満である方であって、連帯納付義務者（世帯主又は配偶者の一方）がいる方について、当該連帯納付義務者の口座からの振替により納付する場合

【今回の与党PTとりまとめ】

- しかしながら、
 - ・ 特別徴収そのものに対して未だ様々な批判等があること
 - ・ 特別徴収しか選択できない場合、世帯における社会保険料控除の適用関係が変化することにより、世帯としての税負担が増加することを余儀なくされる場合があること
 - ・ 被用者保険に加入していた本人にあっては、扶養している方の保険料について自らの口座からの振替が可能であるにもかかわらず、自らの保険料については自らの口座から振替することができないため、同一世帯において口座振替と年金からの徴収の両方がある場合が生じ、理解を得がたいものとなっていること
 - ・ 連帯納付義務者がいない方は他の方の口座からの振替ができないため、特に独居の高齢者において、心理的な抵抗感が大きいこと等も踏まえ、上記①及び②の要件を撤廃し、原則として、特別徴収と口座振替を選択制とし、4月から実施すべきことが、先般、与党PTにおいてとりまとめられたところである。
- ※ 今回のとりまとめにおいて新たに口座振替への変更が可能となるのは、主に被用者保険の本人であった被保険者及び年金収入180万円以上の国保の世帯員であった被保険者。

【与党PTとりまとめを踏まえた政令改正】

- 与党PTとりまとめを踏まえ、4月からの実施に向けた周知期間等を考慮し、年内に政令改正を行う。
- 政令改正においては、「市町村が認める方」という要件は引き続き存置することとし、これにより、
 - ① これまでの国保の納付実績等により後期高齢者医療の保険料の納付が見込まれない方等については、口座振替への変更を認めないことが可能であること
 - ② 口座振替において振替不能になった際は、特別徴収に戻すことが可能であること等から、保険料の確実な収納については基本的に担保できるものとする。

【今後の市町村における対応】

- 市町村システムにおいて、
 - ・ 既に口座振替となっている方については、特別徴収の年次処理時において、自動的に特別徴収の対象から除外すること
 - ・ 上記の「市町村が認める方」かどうかの判断を行う前提として、保険料納付が滞った被保険者を抽出し、リスト化することを可能とするためのシステム改修を行う。
- 現在特別徴収となっている方及び来年4月から新たに特別徴収を開始する方に対して十分な周知を図ることが必要であり、市町村から対象者に対し、ダイレクトメールによる周知を行っていただく。