

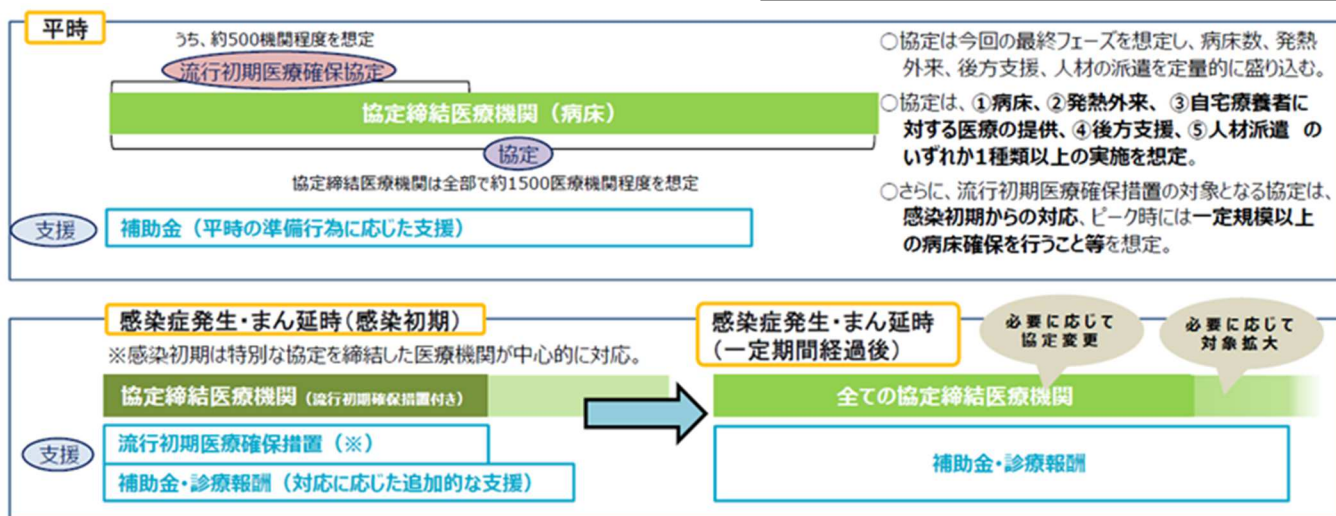
今後の主な制度改正の予定について

資料 5

1 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供 (R4. 12. 2 感染症法改正 R6. 4 施行)

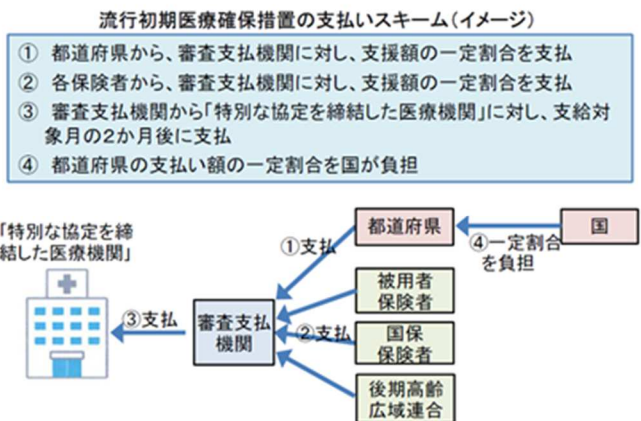
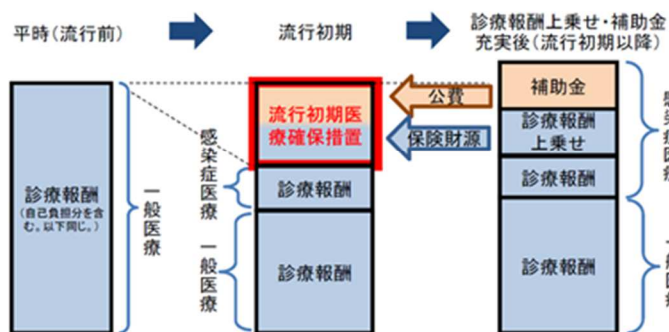
- 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の中で、病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。
- 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。

R4.10.13 第 92 回社会保障審議会医療保険部会資料



※流行初期医療確保措置のイメージ

平時(流行前)、流行初期、診療報酬上乘せ・補助金充実後(流行初期以降)における「特別な協定を締結した医療機関」の収入(イメージ)

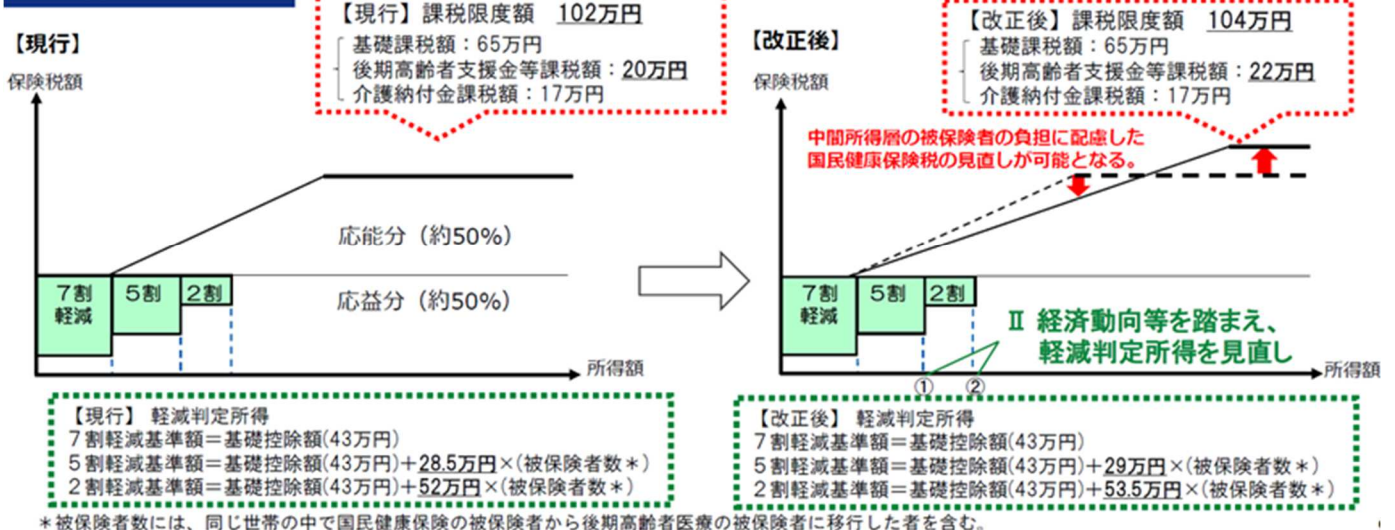


2 国民健康保険（料）税の賦課限度額の見直し及び低所得者に係る軽減判定所得の見直し（R5.2.1 公布 R5.4 施行）

- 国民健康保険料（税）のうち、後期高齢者支援金等賦課（課税）限度額について、現行の20万円から22万円に2万円引上げ。基礎賦課（課税）限度額及び介護納付金賦課（課税）限度額は、現行の65万円及び17万円に据え置き。（合計102万円から104万円に2万円引上げ）
 - 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者等の数に乘すべき金額を29万円（現行：28.5万円）に引き上げる。
 - 2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者等の数に乘すべき金額を53.5万円（現行：52万円）に引き上げる。
- 地方税法施行令等の改正を踏まえて各自治体で条例を改正。

R4.12.15 令和5年度税制改正の概要

2 制度の内容



3 出産育児一時金の引き上げ（R5.4 施行）

- 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（42万円→50万円）
 - 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し、子育てを社会全体で支援
- 令和5年度に限り、保険者に対し、増額分の一部について国庫補助を実施する。

<国保>

（市町村：約2.8億円）

- 出産育児一時金1件当たり、5,000円の国庫補助を実施。

※別途、出産育児一時金（50万円）のうち3分の2（33.3万円）は地方交付税措置を実施する。

（国保組合：約1.9億円）

- 既存の国庫補助に加え、出産育児一時金1件当たり、以下の国庫補助を実施。
 - ・定率補助13～20%の組合 6,500円
 - ・定率補助22～32%の組合 13,000円

<健保組合・協会けんぽ等>

- 保険料率に与える影響等を考慮し、財政負担増の割合が高い保険者に対して重点的な補助を行う観点から、出産育児一時金1件当たり、以下の国庫補助を実施（保険料率に与える影響度合いに応じて算定）
 - ・赤字保険者 8,000円～40,000円
 - ・黒字保険者 4,000円～20,000円

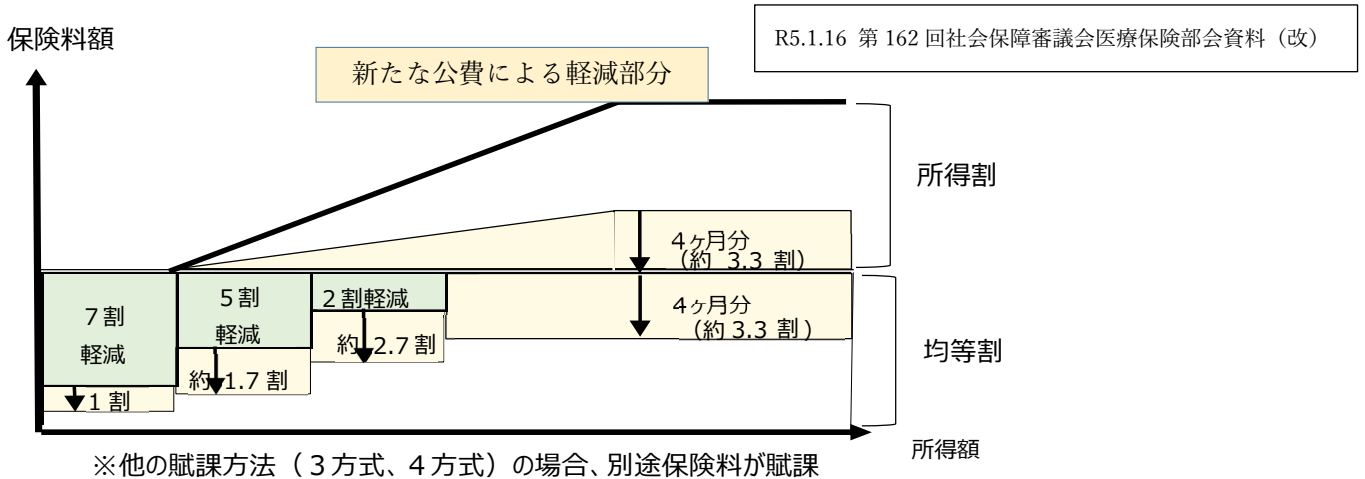
R5.1.16 第162回社会保障審議会医療保険部会資料

4 出産する被保険者に係る軽減(法案未決定 R6.1 施行予定)

- 子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除する。

軽減対象者：出産する被保険者

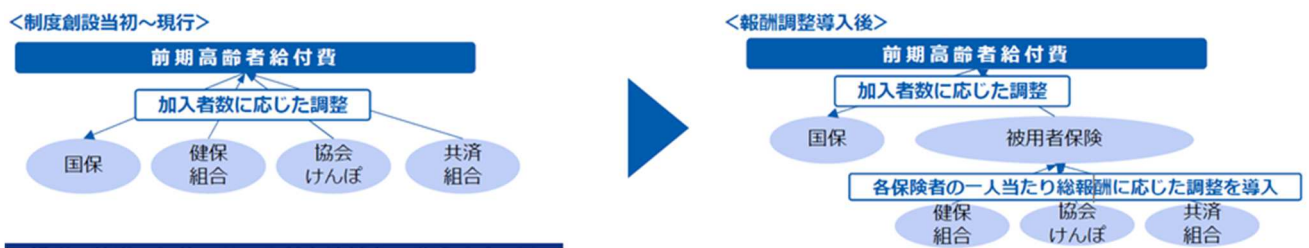
負担割合：国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4



※他の賦課方法（3方式、4方式）の場合、別途保険料が賦課

5 前期財政調整における報酬調整の導入等(法案未決定 R6.4 施行予定)

- 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（導入の範囲は1/3）に「報酬水準に応じた調整」を導入。
- こうした医療保険制度改革に際し、他の制度における企業負担を勘案して、令和6年度から特例的に、健保組合への国費による支援を430億円追加。



(2024年度：満年度ベース)

R5.1.16 第162回社会保障審議会医療保険部会資料

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

6 国保運営方針の対象期間及び記載事項の改正(法案未決定 R6.4 施行予定)

- ・国保運営方針の対象期間について、医療費適正化計画や医療計画等との整合性の観点から踏まえ、「おおむね6年」とする。
- ・また、国保運営方針の記載事項について、「医療費の適正化の取組に関する事項」と「市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項」を必須記載事項とする。

7 その他保険者機能の強化(法案未決定)

①第三者行為求償事務の取組強化

- ・広域性や専門性のある事案について、市町村の委託を受けて都道府県が実施可能とする。【R7.4～ 施行予定】
- ・市町村が、官公署等の関係機関に対し、第三者の行為によって生じた事実に係る資料の提供等を求めることを可能とする。【改正国保法の公布日（R4年度中）～】

②退職者医療制度の廃止

- ・対象者が激減し財政調整効果が実質喪失していることを踏まえ、事務コスト削減を図る観点から、前倒しして廃止。【R6.4 施行予定】