

医療保険制度改革について

(被用者保険者間の格差是正、その他)

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 被用者保険者間の格差是正について

医療保険制度改革について

《令和4年9月7日 全世代型社会保障構築本部岸田内閣総理大臣発言》

- 全世代型社会保障の構築に向けては、5月にとりまとめられた「議論の中間整理」や、「骨太の方針2022」に基づき、全世代型社会保障構築会議において、検討を更に深めていただく必要があります。
特に、我が国の将来を支える人材を育む「未来への投資」として、子育て・若者世代への支援を強化し、少子化対策に大胆に取り組むことは「成長と分配の好循環」を実現するためにも重要です。
- 少子化については、新型コロナの中で、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、危機的な状況にあります。このため、出産育児一時金の大幅な増額を早急に図るとともに、育児休業期における給付の拡充など、親の働き方に関わらない子どもの年齢に応じた切れ目のない支援強化の在り方について、検討をお願いします。
- また、高齢者人口は2040年頃をピークに増え続けますが、特に、今後3年間で団塊の世代が後期高齢者となる中、負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みが必要です。コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、超高齢化・人口減少下における国民目線での医療・介護提供体制の在り方も含めて、医療・介護制度の改革を前に進めるべく検討をお願いいたします。
- さらに、国民のライフスタイルが多様化する中で、働き方に中立的な社会保障制度等を構築すべく、勤労者皆保険の実現に向けた方向性を議論いただくとともに、非正規雇用の方々を取り巻く課題の解決や労働移動の円滑化のために必要となる政策等について検討をお願いいたします。
- こうした議論を加速化していくため、全世代型社会保障構築会議において、「子ども・子育て支援の充実」、「医療・介護制度の改革」、「働き方に中立的な社会保障制度等の構築」といった3つのテーマを中心に、年末に向けて議論を進めていただき、ご報告をいただきたいと思っております。

《医療・介護制度の改革について（令和4年9月28日第7回全世代型社会保障構築会議）抜粋》

○ 医療分野

(1) 医療保険関係

- 子育て世代の支援のための出産育児一時金の大幅な増額と、その際、医療保険全体の中で支え合うことについて
- 負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みを強化する観点踏まえた、高齢者の保険料賦課限度額や高齢者医療制度への支援金の在り方、被用者保険者間の格差是正の方策等について
- 更なる国民の負担軽減の観点から、医療費の伸びを適正化するため、給付の効率化を含め、より実効的な取組について

これまでの主な意見（第154回・第156回医療保険部会）

※委員のご発言に基づき、事務局で適宜整理したものの

【被用者保険者間の格差是正】

<全体>

- 現在の保険料分布をみると、健保組合の保険料率は上がってきている。協会けんぽより保険料が高い健保組合もあり、組合の解散、協会への移行が危惧され、国全体の財政負担にもつながる。ばらつきも大きく格差是正は重要な課題。
- 令和3年度決算において5割を超える組合が赤字となるなど、健保組合を取り巻く環境は非常に厳しい。
- 協会けんぽの財政状況については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されておらず、今後、後期高齢者支援金等支出の一層の増加が見込まれることを踏まえれば、決して楽観を許されるような状況にはない。
- 被用者保険者間の格差是正は、健保組合のこれまでの取組や保険者機能を後退させないよう、十分な配慮や対応とともに、健保組合における負担軽減も必要。
- 保険者ごとに自立的な取組を促す保険者機能の強化、保険者インセンティブということが行われている。そうした方向性と矛盾のない形でこの格差是正に対する取組を進める必要がある。
- 被用者保険者間の保険料率の格差の原因が何か分析が必要。
- 将来的には、保険料率の一本化についても一つの検討課題になるのではないか。

<前期財政調整関係>

- 保険者機能・独自性を踏まえつつ、格差是正のためには、前期財政調整についても、精緻化の議論が必要。
- 諸外国では保険者間のリスク構造調整も進んでいる。我が国の財政調整は、年齢構成と被保険者の数のみで行われており、報酬水準に応じた調整を考慮することには一定の合理性がある。
- 高齢者医療に対する支援金の増加により、負担と給付の関係が不明確になりつつある。更なる財政調整については、各保険者や労使の理解が不可欠であり、慎重な対応を求めたい。
- 捻出された財源については現役世代の負担軽減に充当すべき。
- 前期高齢者の少ない小規模保険者は、毎年の前期高齢者納付金の変動が大きな負担となるため、前期納付金の変動幅を抑制すべき。

<被用者保険者への支援>

- 高齢者医療運営円滑化等補助金について、今後3年間で団塊の世代が後期高齢者となり、後期高齢者支援金が急増する見通しであることも踏まえ、現行の支援にかかる制度の見直しを含む拡充をお願いしたい。
- 特別負担調整については、負担軽減対象となる保険者の範囲拡大および国費の増額、もしくは負担軽減分全額を国費負担とすべき。
- 健保組合の共助の仕組みである交付事業については、保険基盤の安定確保のためにも見直した方が良く、必要な範囲で、国による支援を考えるべき。

見直しの方向性

(被用者保険者間の格差是正の方策)

—「医療・介護制度の改革について（令和4年9月28日第7回全世代型社会保障構築会議）抜粋」—

○ 医療分野

(1) 医療保険関係

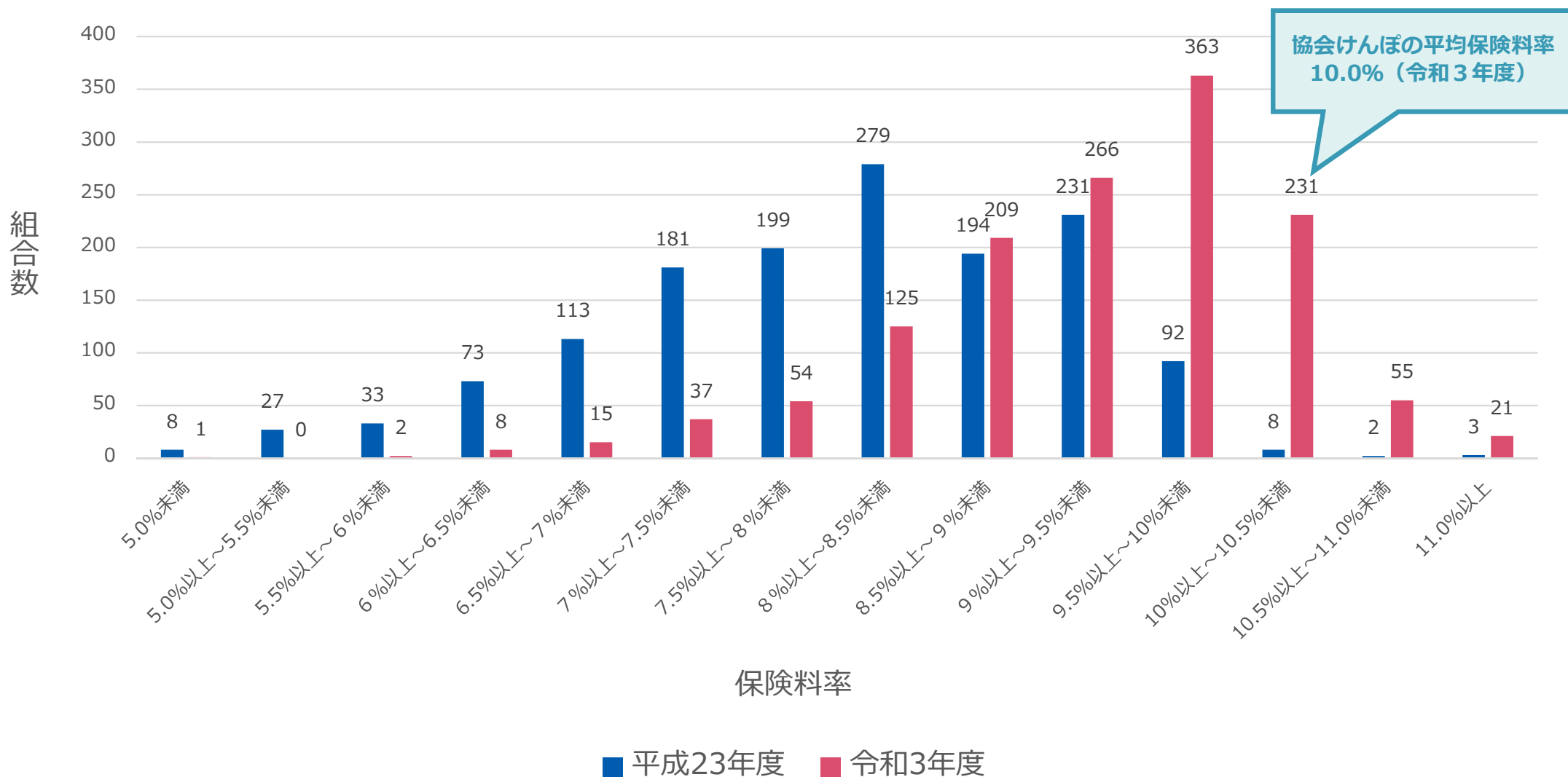
- 負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みを強化する観点踏まえた、高齢者の保険料賦課限度額や高齢者医療制度への支援金の在り方、被用者保険者間の格差是正の方策等について



- 健康保険組合の運営は、自主・自立が前提である一方で、現状、**保険料率に幅があり、全体として保険料率が上昇**している状況。また、その中で、協会けんぽの平均保険料率（10%）を上回る組合も多く存在。
- 現役世代の負担上昇の抑制とあわせて、健保組合間の保険料負担を公平にするため、被用者保険においても負担能力に応じた仕組みを強化し、**前期財政調整において、被用者保険者間では現行の「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」を導入**してはどうか。
- 加えて、特に、前期高齢者の少ない小規模な保険者において、年度毎の前期高齢者納付金の変動が大きな負担となっていることを踏まえ、前期高齢者納付金の変動を抑え、財政的安定を確保する観点から、**前期高齢者納付金の計算において複数年（3年）平均給付費を用いる**こととしてはどうか。
- これらの見直しとあわせて、**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。

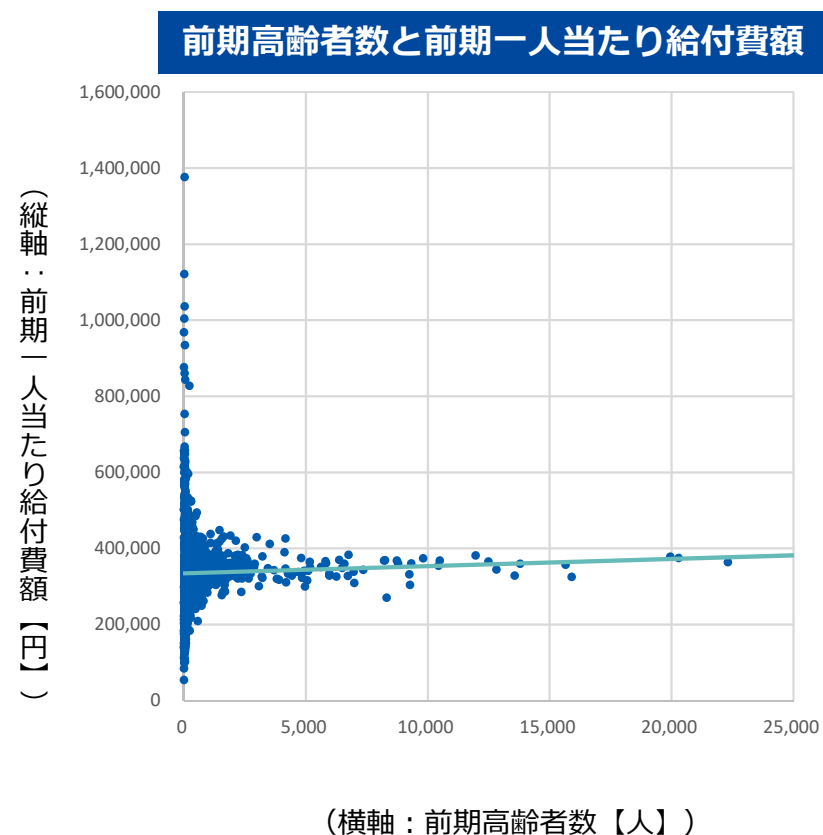
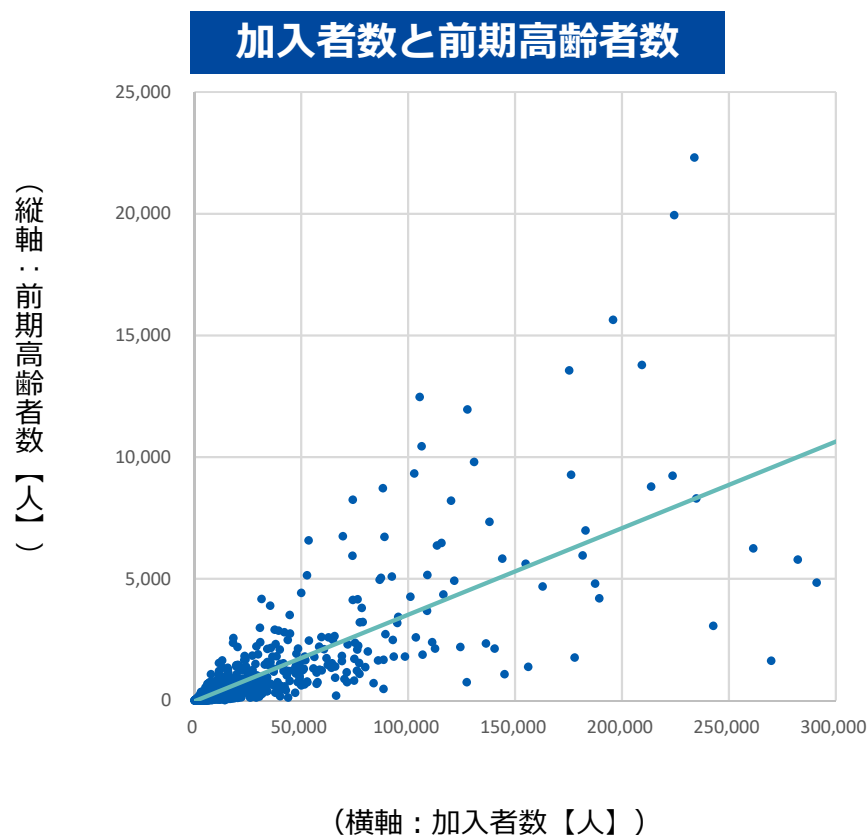
健康保険組合の保険料率の分布

- 健保組合の平均保険料率は、平成23年度は8.0%、令和3年度は9.2%となっており（+1.2ポイント）、全体的に上昇している。
- 協会けんぽの平均保険料率以上（平成23年度は9.50%以上、令和3年度は10.00%以上）の健保組合は、平成23年度は105組合（7%）、令和3年度は307組合（22%）となっている。



健保組合の規模と前期一人当たり給付費額の関係

- 小規模な健保組合など前期高齢者数が少ない保険者間では、前期一人当たり給付費額に大きなばらつきが存在。



※ 1 令和 2 年度確定賦課ベースの数値を使用。

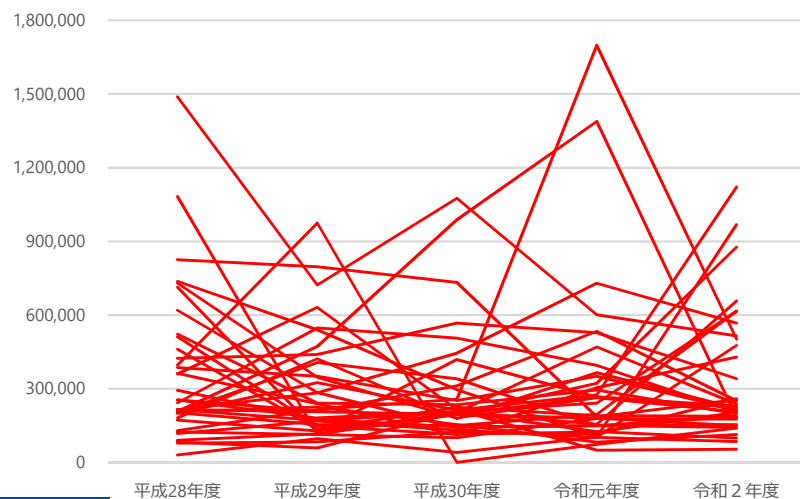
※ 2 加入者数が30万人以上の保険者、前期高齢者数が2万5千人以上の保険者については記載を省略している。

健保組合の規模と前期高齢者納付金額の変動の関係

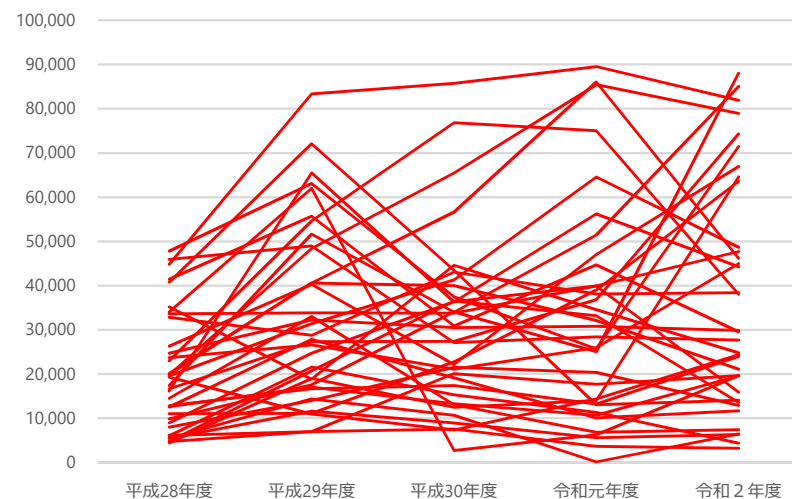
○ 小規模な健保組合においては、前期一人当たり給付費額、前期高齢者納付金額が年度毎に大きく変動。

小規模

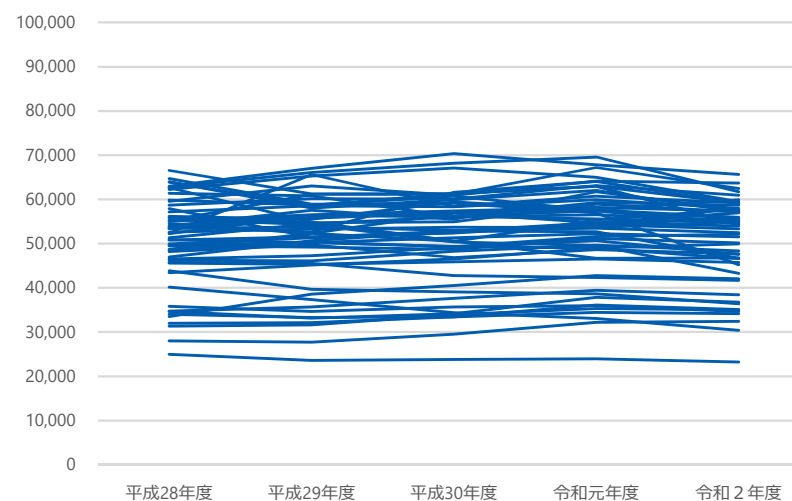
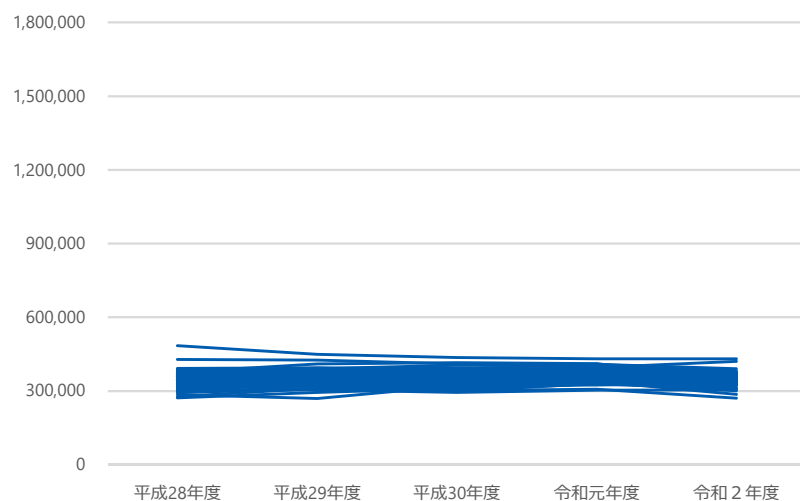
前期高齢者一人当たり給付費額【円】



加入者一人当たり前期高齢者納付金額【円】



大規模



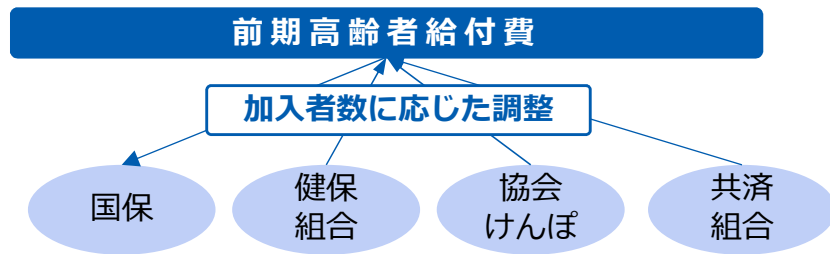
※ 1 いずれの年度も確定賦課ベース（平成28年度は短時間労働者の適用拡大後の金額）。

※ 2 小規模については、令和2年度確定賦課において前期高齢者数が10人未満の保険者（36保険者）を対象。大規模については、前期高齢者数が10万人以上の保険者（54保険者）を対象。なお、平成28年度から令和2年度まで存在している保険者のみを対象としている。

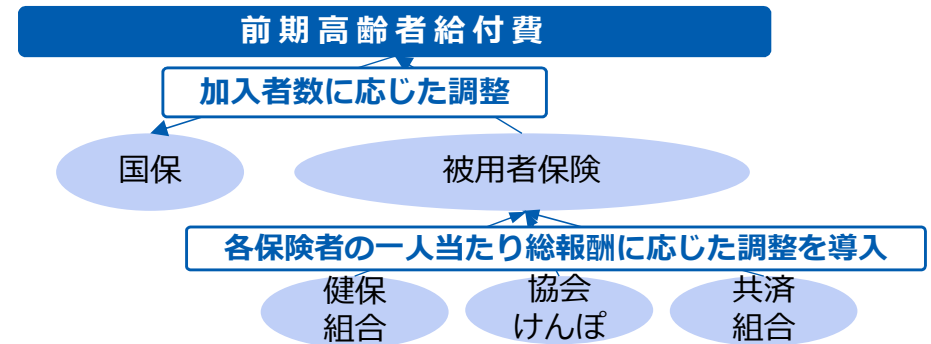
前期財政調整における報酬調整の導入について

- 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

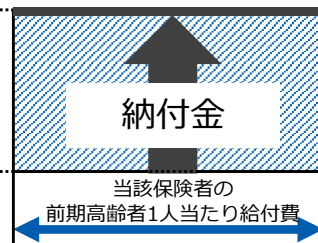
見直し後

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

※報酬調整導入部分のイメージ

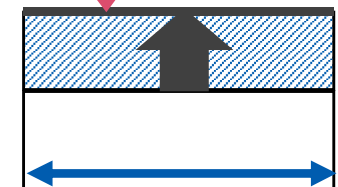
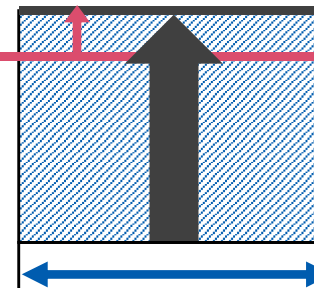
前期高齢者加入率が全国平均とした場合の前期高齢者数

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

報酬水準低 ⇒ 納付金の減



報酬水準が高い組合等

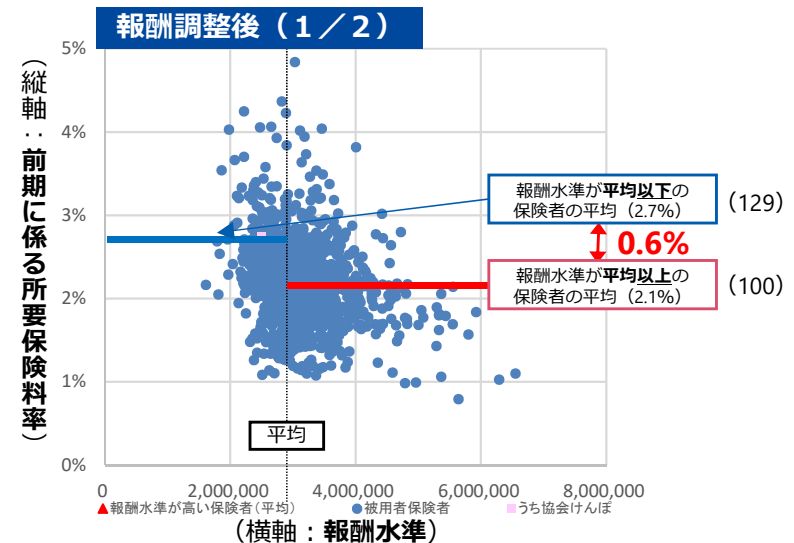
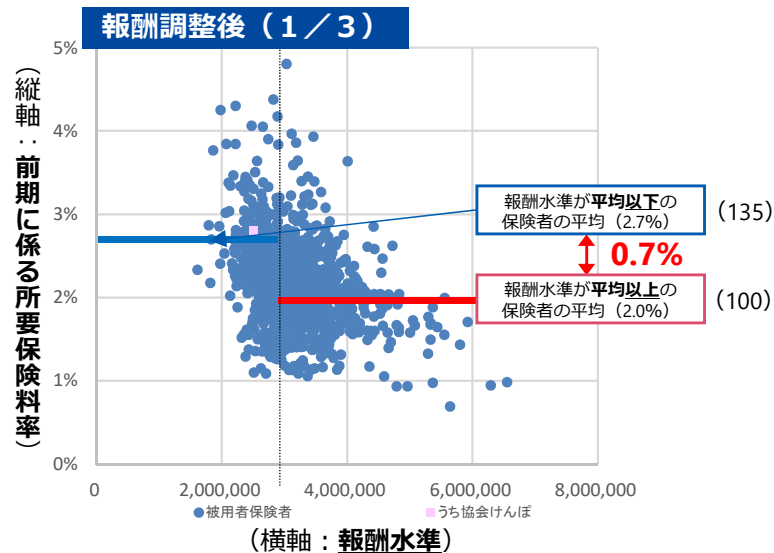
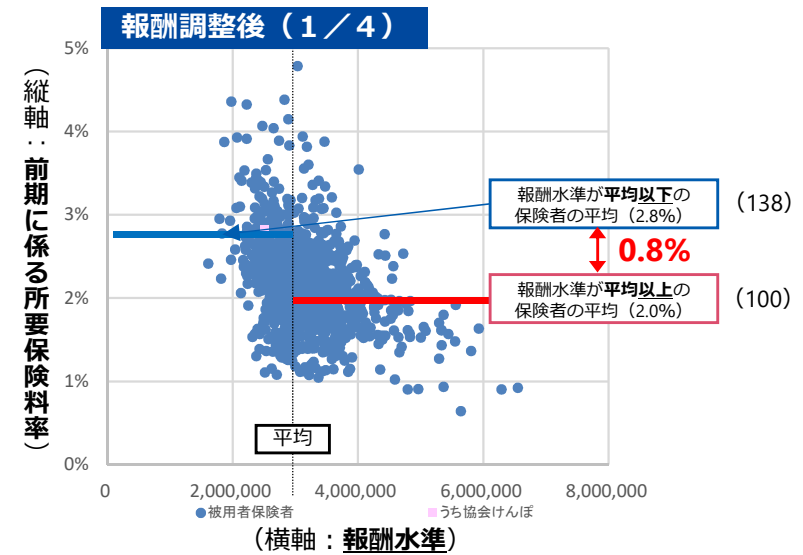
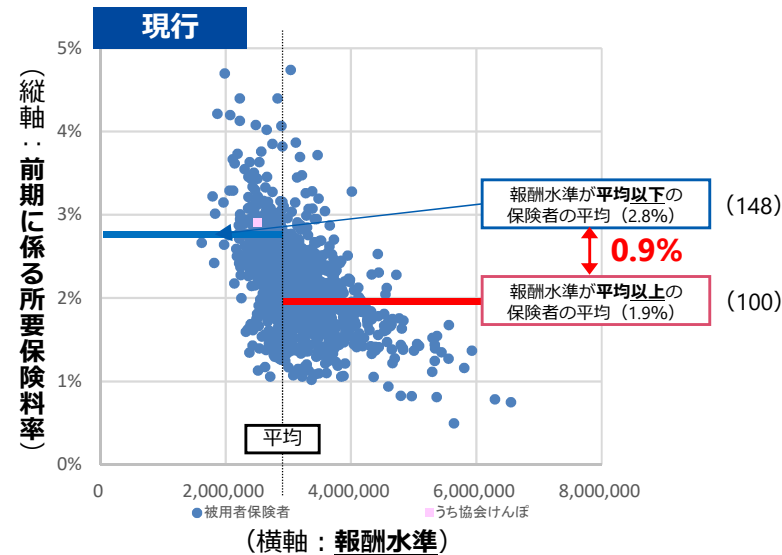
協会けんぽ、報酬水準が低い組合等

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。

前期高齢者に係る所要保険料率の変化（報酬調整後）

- 前期財政調整への報酬調整導入により、被用者保険者間における前期高齢者に係る所要保険料率のばらつきは縮小。

※ 前期高齢者に係る所要保険料率 = (前期高齢者給付費 + 前期高齢者に係る後期高齢者支援金 + 前期高齢者納付金) / 総報酬額



※1 令和4年度概算賦課ベース。前期高齢者加入率が下限割合（1%）未満の保険者については、記載を省略している。

※2 () 内の数値は、それぞれの場合における報酬水準が平均以上の保険者の平均を100とした場合の指数。

※3 仮に全面的に報酬調整を導入した場合、報酬水準平均以下の保険者の平均が2.5%（112）、報酬水準平均以上の保険者の平均が2.3%（100）となり、差が0.3%となる。

前期財政調整における複数年平均給付費の使用

- 前期財政調整では、納付金の計算において前期高齢者1人当たり給付費を使用しており、給付費水準が高いほど納付金額が増加。
 - **小規模な保険者**においては、高額な医療費を必要とする前期高齢者がいるかいないかによって**毎年度の給付費水準が大きくばらつき、それによって前期高齢者納付金の変動が大きくなるという課題**が存在。
 - こうした課題に対応するため、**前期高齢者納付金の計算において複数年（3年）平均給付費を用いる**こととしてはどうか。
- ※ 給付費が平準化されるだけであり、複数年でみれば基本的には財政中立的。

現行の前期財政調整の仕組み（前期高齢者給付費分）

加入者数に応じた調整

$$\left(\frac{\text{前期高齢者加入率が全国平均とした場合の前期高齢者数}}{\text{前期高齢者数}} \right) \times \left(\frac{\text{当該保険者の実際の前期高齢者数}}{\text{前期高齢者数}} \right) \text{の差}$$

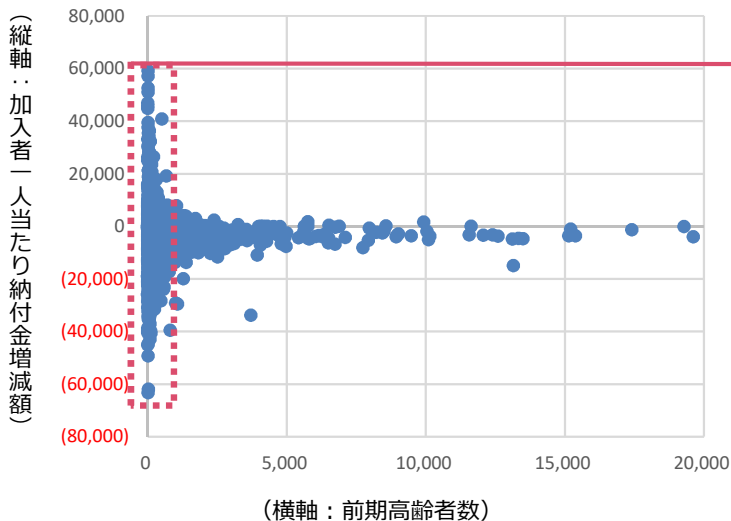
×

当該保険者の
前期高齢者1人当たり給付費

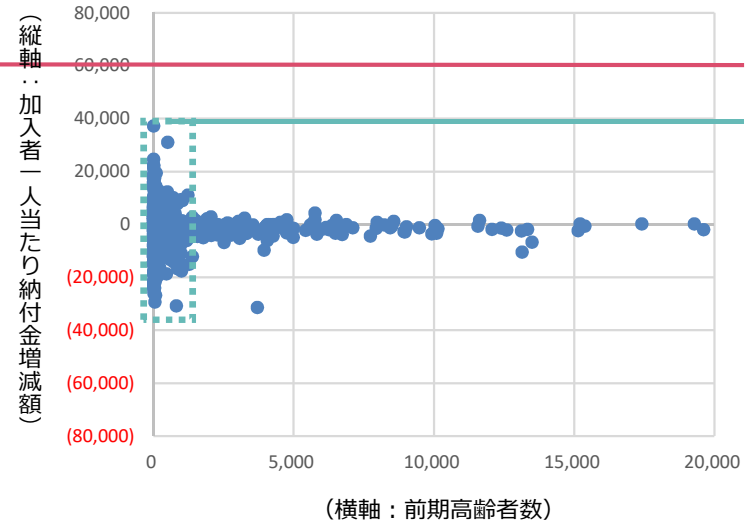
給付費水準の変化に応じて、
前期高齢者納付金額が変動

加入者一人当たり前期高齢者納付金額の変動

当該年度給付費で計算した納付金額



3年平均給付費で計算した納付金額



※ 1 全保険者のうち、令和4年度概算賦課における前期高齢者数が2万人以下の保険者について、令和3年度から令和4年度の増減額を試算。
 ※ 2 3年平均給付費は前期高齢者一人当たり調整対象給付費の平均額を、当年度（令和3年度又は令和4年度）の前期高齢者数に乘じることで算出。新設保険者等で給付費が3年に満たない場合には、その満たない給付費の平均（新設2年目の場合は2年分の調整対象給付費を2で除す）を使用。

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

財政影響

- 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。

2. 骨太方針・改革工程表におけるその他の 検討事項について

骨太方針・改革工程表におけるその他の検討事項について

現役並み所得の判断基準の見直し

- 後期高齢者の窓口負担割合は、現役並み所得を有する方は3割とされており、現役並み所得の判断基準については、改革工程表等において、現役との均衡の観点から、見直しを検討することとされている。
- 現役並み所得の判断基準の見直しについては、以下の理由から、引き続き検討することとしてはどうか。
 - 窓口負担割合の見直し（一定以上所得のある方への2割負担の導入）が本年10月に施行されたところであり、施行の状況等を注視する必要があること
 - 現役並み所得者への医療給付費については公費負担がないため、判断基準や基準額の見直しに伴い現役世代の負担が増加することに留意する必要があること

負担への金融資産・所得の反映の在り方

- 医療保険制度における負担は、市町村民税の課税所得等に応じて決定。能力に応じた負担を求める観点から、これに加えて金融資産を勘案することについては、例えば、以下の課題。
 - 預貯金口座への付番は開始しているものの、全ての預貯金口座に付番はなされておらず、また、負債を把握することも困難。
 - そのため、仮に介護保険の補足給付（※）と同様に資産要件を勘案することとした場合、保険者等は、相応の事務負担を要することとなる。
 - これに加えて、介護保険の補足給付が、低所得者向けに食費、居住費を福祉的に給付する仕組みであることを踏まえ、医療保険において金融資産等の保有状況を反映することの理屈をどのように整理するのか。

※ 介護保険においては、低所得者向けに食費・居住費を福祉的に給付する「補足給付」に資産要件を設けており、各保険者（市区町村）が、自己申告ベースで通帳の写しを確認するか、本人同意を得た上で、金融機関に対して照会することにより、申請者等の預貯金の状況を把握している。また、食費・居住費に係る負担限度額認定の対象となっている者は、全国で約120万人（令和2年度年介護保険事業状況報告）
- また、令和3年の改正法の審議において、株や債券などの譲渡、配当、利子所得において、源泉徴収で課税関係を終了させ、確定申告を行わないものについては、市町村民税の課税所得等に勘案されないことについて、不公平との指摘（確定申告を行った場合には、課税所得等に勘案される）。公平性の観点から重要な指摘である一方で、どのようにこうした金融所得の情報を把握するかなどの課題がある。
- こうした課題や、金融所得に対する税制の在り方等も踏えつつ、引き続き検討することとしてはどうか。

広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方の検討

- 骨太方針において「中長期的課題として、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方（略）の検討を深める」こととされている。財政制度等審議会においては、医療費適正化計画の策定や地域医療構想の推進等の医療提供体制の整備の主体と財政運営の責任主体が切り離され、ガバナンスが相対的に曖昧との指摘。
- 他方で、現在都道府県単位の保険料水準統一に取り組んでいる国民健康保険と違い、後期高齢者医療では、広域連合が保険料を設定し、都道府県内で保険料水準は統一。また、広域連合には、本年10月からの窓口負担割合の見直しに当たっても、配慮措置を含め、円滑な施行に取り組んでいただいている状況であり、こうした事務処理を着実に進め、安定的な事務運営を達成することが必要。
- こうした状況を踏まえつつ、地方公共団体の意見を十分に踏まえながら、引き続き中長期的な課題として検討を深めていくこととしてはどうか。

(参考) 現役並み所得の判断基準について

現役並み所得区分の判定基準

- ① 国保・後期高齢者医療制度加入者の場合は、**課税所得145万円以上** かつ、
- ② **収入額の合計が単身383万円以上、世帯520万円以上**

区 分	判定基準	負担割合	外来のみ 月単位の上限額 (個人ごと)	外来及び入院を合わせた 月単位の上限額 (世帯ごと)
現役並み所得	課税所得145万円以上 年収単身約383万円以上、複数約520万円以上	3割	収入に応じて80,100～252,600円 + (医療費 - 267,000～842,000円) × 1% <多数回該当：44,400円～140,100円>	
一定以上所得	課税所得28万円以上 年金収入 + その他の合計所得金額が 単身約200万円以上、複数320万円以上	2割	18,000円 〔年14.4万円〕 負担増加額3,000円以内 (令和4年10月～令和7年9月)	
一般	課税所得28万円未満 住民税が課税されている世帯で「一定以上所得」以外	1割	18,000円 〔年14.4万円〕	57,600円 <多数回該当：44,400円>
低所得Ⅱ	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円超		8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	世帯全員が住民税非課税 年収約80万円以下		15,000円	

→ 現役並み所得を有する後期高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっている。

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し

- 現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、後期高齢者の患者負担割合への一定の所得がある方への2割負担の導入については、**令和4年10月1日**から施行する。

[① 2割負担の所得基準]

- **課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上**(※)の方が2割負担の対象

※ 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、320万円以上。

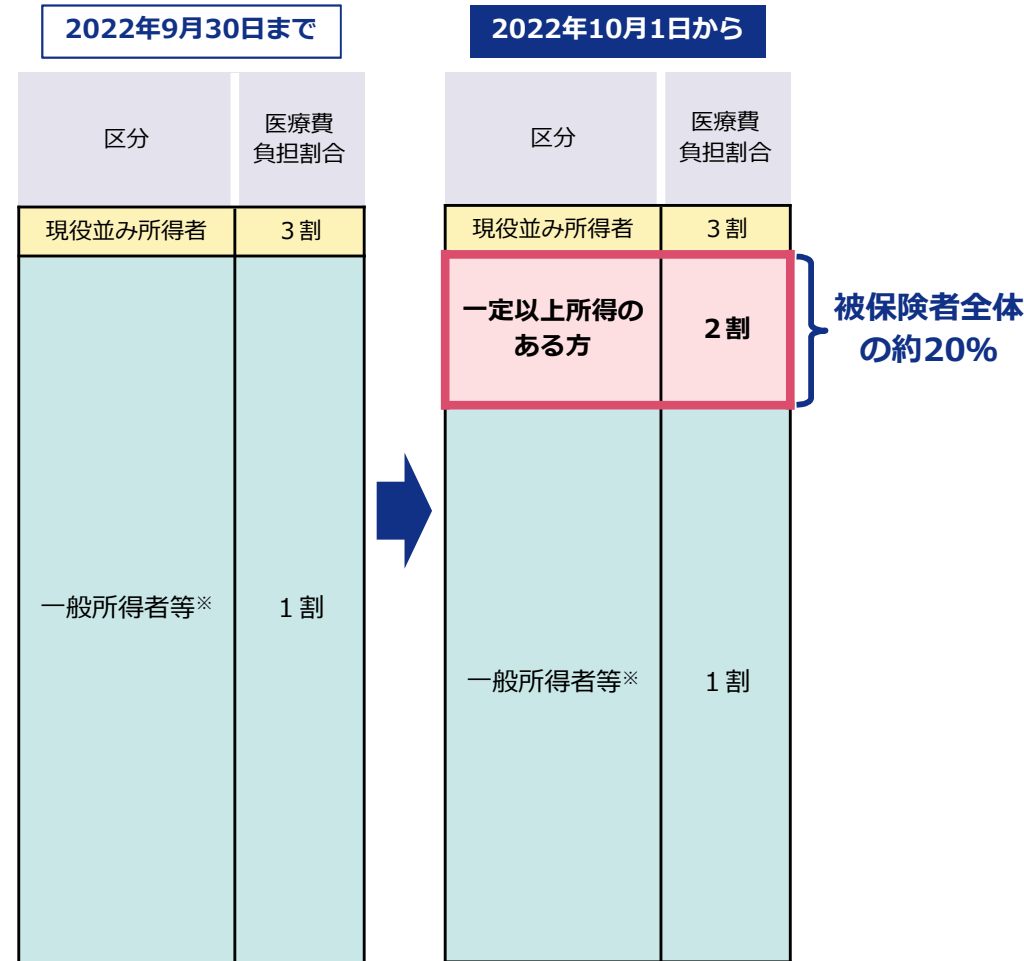
※ 対象者は約370万人。被保険者全体(約1,815万人)に占める割合は、20%。

[② 配慮措置]

- **長期頻回受診患者等への配慮措置**として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、ひとつき分の1割負担の場合と比べた負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入。
- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、**施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送**。

※ 同一の医療機関での受診については、現物給付化(上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い)。

※ 別の医療機関や調剤薬局、同一の医療機関であっても内科・歯科別の場合は現物給付の対象とならないが、申請によりこれらを合算したひとつき当たりの負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日償還される。



※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

(参考) 財政影響 (※令和4年10月1日施行ベース。括弧内は満年度ベース。)

給付費	後期高齢者支援金 (現役世代の負担軽減)	後期高齢者保険料 (高齢者の負担軽減)	公費		
			国費	地方費	
▲790億円 (▲1,880億円)	▲300億円 (▲720億円)	▲80億円 (▲180億円)	▲410億円※ (▲980億円)	▲260億円 (▲630億円)	▲150億円 (▲350億円)

※ 国保からの後期高齢者支援金に公費が含まれるため、後期高齢者支援金に係る公費を合わせると▲440億円(うち、国費▲290億円、地方費▲160億円)。

(参考) 金融資産等の保有状況の反映についての議論の状況

社会保障審議会医療保険部会 議論の整理(令和2年12月23日)(抄)

- 医療保険制度における負担は、所得の状況に応じて決定されているところであるが、改革工程表において、「所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担を求めることを検討する」とされている。
- これを踏まえ、当部会において議論を行った結果、
 - ・ 平成30年1月から施行されている預貯金口座へのマイナンバーの付番の仕組みはあるものの、全ての預貯金番号に付番がなされている状況ではないなど、実務的な課題がある
 - ・ すでに金融資産の勘案の仕組みを導入している介護保険の補足給付が、低所得者向けに食費、居住費を福祉的に給付する仕組みであることを踏まえ、医療保険において金融資産等の保有状況を反映することの理論的課題をどのように整理するのかといった意見があった。
- これらの意見を踏まえ、現時点で金融資産等の保有状況を医療保険の負担に勘案するのは尚早であることから、預金口座へのマイナンバー付番の状況を見つつ、引き続き検討すべきである。
- なお、環境の整備などに向けて、今後も積極的、前向きな検討を行っていくべきとの意見もあった。

新経済・財政再生計画 改革工程表2021(令和3年12月23日)(抄)

- 5.5. 高齢者医療制度や介護制度において、所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、「能力」に応じた負担の検討
 - a. マイナンバーの導入等の金融資産の把握に向けた取組を踏まえつつ、医療保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について、2020年の関係審議会のとりまとめを踏まえ検討課題の整理を行うなど関係審議会等において、預金口座へのマイナンバー付番の状況を見つつ、引き続き検討。

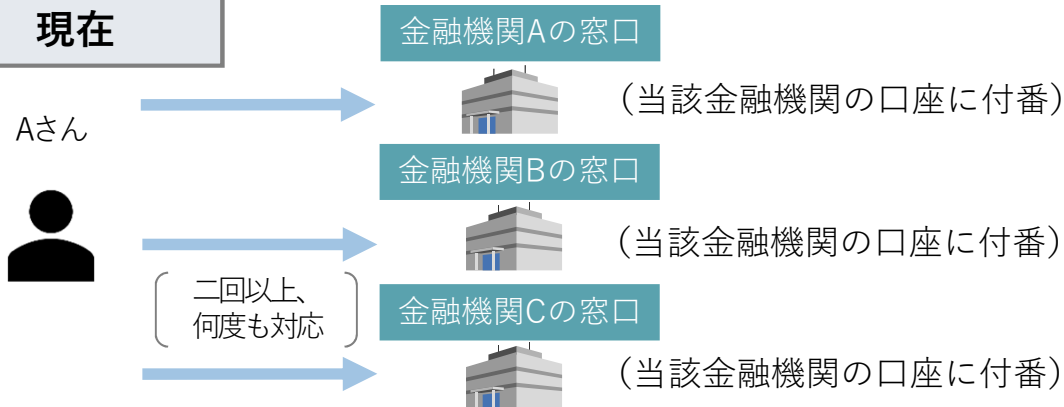
口座管理法※ ①新たな預貯金口座付番制度

口座管理法概要（抄）
 ※新たな制度は、公布（2021年5月19日）から3年以内に施行予定

※預貯金者の意思に基づく個人番号の利用による預貯金口座の管理等に関する法律（令和三年法律第三十九号）

- ① 預貯金者の意思に基づき、一度に複数の金融機関の預貯金口座への付番が行える仕組み
- ② 災害時又は相続時に預貯金者又はその相続人から求められた場合に、預金保険機構が個人番号を利用して当該預貯金者を名義人とする預貯金口座を特定し、当該預貯金口座に関する情報を提供できる仕組み

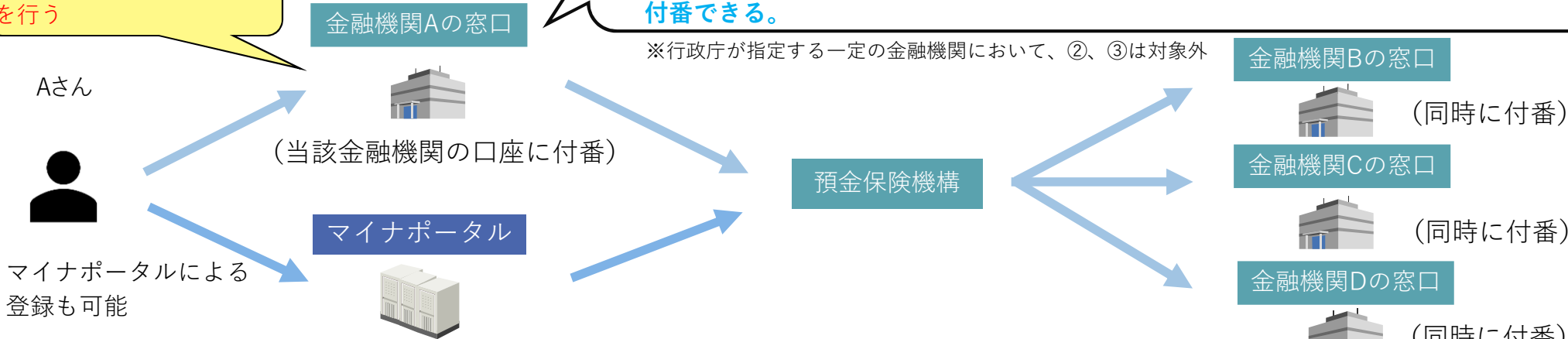
現在



- ・預貯金口座付番は、公正な社会保障給付や税負担の実現に資する観点から、平成27年の法改正により30年1月から開始
- ・金融機関はガイドライン（全銀協作成）により、番号の取得に向けて、預貯金口座付番の案内を行うことが期待されているものの、対応は各金融機関の判断に委ねられている
- ・国民の付番申出は、金融機関の窓口からのみ。また、金融機関ごとに、申し出なければならない

新たな制度

預貯金者の氏名、住所及び生年月日等により本人確認を行う



- ①金融機関は、口座開設時等に預貯金者に対し、番号利用による預貯金口座の管理の希望の有無を確認しなければならないと規定する。
- ②金融機関窓口からの番号登録だけでなく、マイナポータルからも可能とする。
- ③預貯金者の意思に基づき、預金保険機構を介して、一度に複数の金融機関の口座へ付番できる。

※行政庁が指定する一定の金融機関において、②、③は対象外

注) 「国民が個人番号を金融機関に告知する義務」は規定しない。

(参考) 介護保険制度の補足給付における資産勘案について

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 平成26年度の介護保険法改正（平成27年8月施行）において、補足給付は、福祉的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産等を勘案することとした。
- ※ 預貯金を完全に把握する仕組みがないため、自己申告制であり、金融機関への照会や不正受給に対する加算金により不正受給防止を図っている。
- ※ 生活保護制度では、保護の決定等において、金融機関に対し要保護者の預貯金の照会を実施。これを踏まえ、補足給付においても、同様の対応を行っている。

【補足給付の申請に当たっての資産等の確認方法】

資産等	確認方法
預貯金 (普通・定期)	通帳の写し (インターネットバンクであれば 口座残高ページの写し)
有価証券 (株式・国債・地方債・社債など)	証券会社や銀行の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の 口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
現金	自己申告
負債 (借入金・住宅ローンなど)	借用証書など

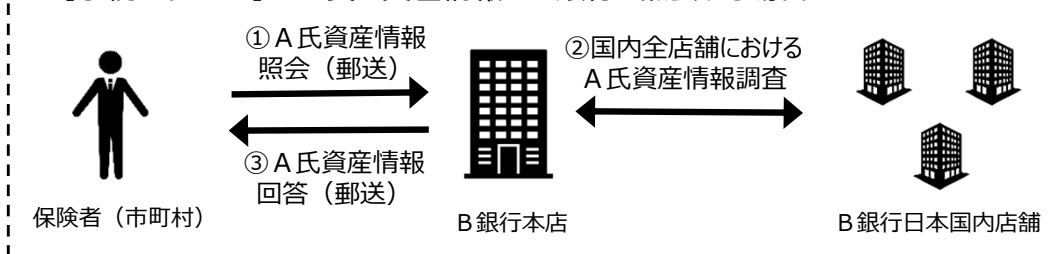
負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		預貯金額 (夫婦の場合)
	対象者	条件	
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
	・世帯 (世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。) 全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者		1,000万 (2,000万円) 以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	・年金収入金額 (※) + 合計所得金額が80万円以下	650万円 (1,650万円) 以下
第3段階①		・年金収入金額 (※) + 合計所得金額が80万円超～120万円以下	550万円 (1,550万円) 以下
第3段階②		・年金収入金額 (※) + 合計所得金額が120万円超	500万円 (1,500万円) 以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者、市町村民税本人課税者		

【預貯金確認と不正受給対策】

- 補足給付の申請の際に預貯金の額を申告するに当たっては、その額を確認するために通帳の写しを提出。
- 各保険者は、あらかじめ同意を得たうえで、申請者及び配偶者の預貯金の状況について、必要に応じて、金融機関に対して照会することができる。

【手続きイメージ】※ A氏の資産情報をB銀行に照会する場合



- 不正受給が発覚した場合には、給付額の返還に加え、最大2倍の加算金を徴収。

(参考) 令和3年通常国会健保法等改正法案審議時の議論

令和3年4月23日 衆議院厚生労働委員会 議事録(抄)

○青山雅幸委員

最後に一つ、この法案に関しまして、今回は、団塊の世代の後期高齢者入りなどの短期的な要因もあり、必要やむを得ない改正であると私は考えております。ただし、この後には、二〇六〇年くらいまで続く人口構成の高齢者世代比重増加というのがまだ横たわっております。今後も不断な見直しが必要だということは、当委員会での政府の答弁にもあります。

そこで、是非お考えいただきたいのは、**今、源泉分離課税されています配当所得や株式譲渡所得というのがいかに高額であっても、これは負担割合に反映されないわけですね。これは国民的に非常に不公平な話だ**と思います。こういった点も含めて、**今後の改正、できるだけ不公平のないようなやり方を試みていただきたいと思いますが、その点についての総理の御見解をお伺いします。**

○菅内閣総理大臣

少子高齢化社会が進む中で、社会保障制度について、若者と高齢者で支え合い、高齢者であっても負担能力のある方については支える側に回っていただくことが重要であると思っています。

負担能力の判定に際しては、事務面を考慮しつつ、国民の理解を得られながら努めていくことが大事だというふうに思います。その上で、株式の配当等の所得も勘案すべきという御指摘であります。

公益性の観点から重要な指摘であるというふうに考えます。**窓口負担割合を判定する際に、どのようにその配当所得等の情報を把握するかなどの課題がある、このことは承知しておりますので、今後の課題として、政府でよく検討していきたい**と思います。

(参考) 所得税・個人住民税の課税の仕組み

各人の担税力を総合的に判定 (原則)

総合課税
(事業、給与、年金など)

申告分
(事業、非上場株式の配当など)

源泉徴収分
(給与、年金など)

納税義務者が申告

源泉徴収義務者が報告

税務署・市町村

後期高齢者医療広域連合

課税所得に勘案

所得の種類や性質に応じて税率等に差を設け、
各所得の担税力に応じて課税 (例外)

分離課税
(土地・建物、株式の譲渡など)

申告分
(非上場株式の譲渡など)

源泉徴収分

申告不要制度
(上場株式の譲渡・配当など)

源泉分離課税
(預貯金の利子など)

納税義務者が申告

金融機関が報告

申告も可能

税務署

市町村から所得を連携

申告不要分については
課税所得に勘案されず