

# 厚生労働部会次第

平成22年3月31日(水)  
午前8時～党本部706号室

- 【議題】
- 1、母体保護法の一部を改正する法律案（議員立法）について
  - 2、児童扶養手当法の一部を改正する法律案について
  - 3、予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案について
  - 4、その他（医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案の修正について）

## 一、開会・進行

加藤 勝信 部会長

### 一、母体保護法の一部を改正する法律案（議員立法）について

（説明 南野 知恵子参議院議員）

（質疑・応答）

### 一、児童扶養手当法の一部を改正する法律案について

### 一、予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案について

（説明 厚生労働省）

（質疑・応答）

### 一、医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案の修正について

（説明 加藤 勝信 部会長）

（質疑・応答）

## 一、閉会

【出席省庁】

参議院法制局

山 岸 第二部 第一課長

厚生労働省

雇用均等・児童家庭局 宮 崎 母子保健課長

// 藤 原 家庭福祉課長

鈴 木 新型インフルエンザ対策推進本部事務局次長

健 康 局 松 岡 生活衛生課長

// 正 林 結核感染症課  
新型インフルエンザ対策推進室長

医薬食品局 熊 本 総務課長

// 亀 井 血液対策課長

// 山 本 総務課薬事企画官

// 宿 里 監視指導・麻薬対策課監視指導室長

# 母体保護法の一部改正について

## 1 改正の概要

都道府県知事の指定を受けて受胎調節（避妊方法）の実地指導を行う者（受胎調節実地指導員）が、薬事法第 24 条が規定する医薬品販売業の許可を受けることなく避妊薬の販売を行うことができる期限（平成 22 年 7 月 31 日まで）を更に平成 27 年 7 月 31 日まで延長するもの（母体保護法第 39 条）。

## 2 改正の理由

人工妊娠中絶件数は減少傾向にあるものの、なお、年間約 24 万件の中絶が行われている現状に鑑み、当該規定の期限を延長して引き続き受胎調節実地指導員が避妊薬の販売を行うことができるようにし、受胎調節の実地指導を効果的に実施する必要がある。

（参考）

### 1 これまでの経緯

（1）受胎調節の効果的な普及のために、昭和 30 年に議員立法により、5 年間の期限付きで、受胎調節実地指導員が受胎調節のために必要な医薬品を販売することができる特例規定（法第 39 条）が設けられた。

（2）昭和 35 年以後は、議員立法により 5 年ずつその期限を延長しながら現在に至っている（昭和 35 年、40 年、45 年、50 年、55 年、60 年、平成 2 年、7 年、12 年、17 年）。

前回（平成 17 年）の改正により、平成 22 年 7 月 31 日までを限り厚生労働大臣の指定する避妊薬を販売することができることとされた。

### 2 受胎調節実地指導員の概要

#### （1）活動内容

- ア 厚生労働大臣が指定する避妊用の器具を使用する受胎調節の実地指導
- イ 受胎調節のために必要な医薬品で厚生労働大臣が指定するものの販売

#### （2）人数の推移

（各年 3 月末現在の数）

	総数	左の内訳				新規認定者数
		助産師	保健師	看護師	不詳	
平成 19 年	64, 275	34, 249	10, 408	10, 891	8, 727	442
平成 20 年	64, 669	34, 425	10, 427	11, 045	8, 772	406
平成 21 年	64, 751	36, 846	11, 913	14, 019	1, 973	517

## 母体保護法の一部を改正する法律案要綱

都道府県知事の指定を受けて受胎調節の实地指導を行う者が受胎調節のために必要な医薬品で厚生労働大臣が指定するものを販売することができる期限を五年延長し、平成二十七年七月三十一日までとすること。

母体保護法の一部を改正する法律（案）

母体保護法（昭和二十三年法律第百五十六号）の一部を次のように改正する。

第三十九条第一項中「平成二十二年七月三十一日」を「平成二十七年七月三十一日」に改める。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

## 理由

都道府県知事の指定を受けて受胎調節の实地指導を行う者が受胎調節のために必要な医薬品を販売することができ期限を五年延長する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

◎母体保護法の一部を改正する法律案新旧対照表

○母体保護法（昭和二十三年法律第百五十六号）（抄）

（傍線部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>附 則</p> <p>（受胎調節指導のために必要な医薬品）</p> <p>第三十九条 第十五条第一項の規定により都道府県知事の指定を受けた者は、平成二十七年七月三十一日までを限り、その実地指導を受ける者に対しては、受胎調節のために必要な医薬品で厚生労働大臣が指定するものに限り、薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第二十四条第一項の規定にかかわらず、販売することができる。</p> <p>2・3 〔略〕</p>	<p>附 則</p> <p>（受胎調節指導のために必要な医薬品）</p> <p>第三十九条 第十五条第一項の規定により都道府県知事の指定を受けた者は、平成二十二年七月三十一日までを限り、その実地指導を受ける者に対しては、受胎調節のために必要な医薬品で厚生労働大臣が指定するものに限り、薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第二十四条第一項の規定にかかわらず、販売することができる。</p> <p>2・3 〔略〕</p>

## 母体保護法の一部を改正する法律案参照条文

○母体保護法（昭和二十三年法律第百五十六号）（抄）

（受胎調節の実地指導）

第十五条 女子に対して厚生労働大臣が指定する避妊用の器具を使用する受胎調節の実地指導は、医師のほかは、都道府県知事の指定を受けた者でなければ業として行つてはならない。ただし、子宮腔内に避妊用の器具を挿入する行為は、医師でなければ業として行つてはならない。

2 前項の都道府県知事の指定を受けることができる者は、厚生労働大臣の定める基準に従つて都道府県知事の認定する講習を終了した助産師、保健師又は看護師とする。

3 前二項に定めるものの外、都道府県知事の指定又は認定に関して必要な事項は、政令でこれを定める。

○薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）（抄）

（医薬品の販売業の許可）

第二十四条 薬局開設者又は医薬品の販売業の許可を受けた者でなければ、業として、医薬品を販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列（配置することを含む。以下同じ。）してはならない。ただし、医薬品の製造販売業者がその製造等をし、又は輸入した医薬品を薬局開設者又は医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者に、医薬品の製造業者がその製造した医薬品を医薬品の製造販売業者又は製造業者に、それぞれ販売し、授与し、又はその販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列するときは、この限りでない。

2 前項の許可は、六年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。



## 国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する修正案の考え方

1. 後期高齢者医療制度を直ちに廃止するとの公約を翻し、廃止及び新たな高齢者医療制度の創設を先延ばししながら、国庫負担の軽減を図るために、制度の基本である支援金の算定方法の一部を加入者割から総報酬割になし崩し的に変更することは認めがたい。新たな制度の概要こそを早期に示すべきである。  
(関連修正項目「1」)
2. サラリーマンの給与収入が大幅に減少し、ここ数年も改善する見通しが立たない中で、政府は、平成22年度に1.1%、24年度にかけて更に1%弱、そしてその後も引き上げようとしている。保険財政の悪化に対して、保険料引上げの先行で対応しようとするのは、サラリーマンの置かれている現状からして適切な対応とは全く言い難い。協会けんぽをはじめ医療保険財政そのものが危機的な状況にあるとの認識に立って見直しすべきである。  
政府は、新たな高齢者医療制度の結論を年内には出すとしているが、その点にとどまらずに、医療保険全般の財政の在り方について、22年度中に検討を行い、その結論に基づき所要の措置を講ずべきである。(関連修正項目「7」)
3. その結論が出ない22年度においては、保険料率を据置きとすることができるよう、平成21年度借入金の償還を含め保険財政の収支不足分については、国庫負担割合を上限(20%)まで引き上げるとともに、更に不足する分については特例的に一般会計からの繰入れを実施する。(保険財政収支の均衡原則は引き続き維持する。)  
(関連修正項目「2—①、②」)
4. また、結論が出されるまでの間は、保険料の上限をはじめとした制度の改正点については、最小限度にとどめることとする。  
(関連修正項目「3、4、5、6」)

○医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する修正案骨子（素案）

1 後期高齢者支援金への総報酬割の導入

被用者保険の後期高齢者支援金への総報酬割の導入を取りやめること。

2 協会けんぽの財政収支不足への対応

- ① 平成 22 年度において、協会けんぽに対する国庫補助割合を 20%に引き上げること。
- ② 国庫は、平成 22 年度において、協会けんぽの保険料率を平成 21 年度の保険料率と同率に据え置くことができるよう、協会けんぽの事業に要する費用（平成 21 年度末の借入金残高の全額の償還に要する費用を含む。）に充てる財源の不足額を補助することとする。

3 協会けんぽの保険料率の上限

協会けんぽの保険料率の上限の引上げを行わないこととする。

4 都道府県単位保険料率の調整

協会けんぽの都道府県単位保険料率の調整を行う期限の延長を行わないこととする。

5 市町村国保に対する財政支援措置

市町村国保に対する財政支援措置（※）については、平成 22 年度まで継続することとし、同年度において検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

※…「低所得者を抱える市町村」、「高額な医療費」に対する国、都道府県の補助等

## 6 被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料の軽減措置

被用者保険の被扶養者であった後期高齢者医療の被保険者に対する保険料の軽減措置に必要な額について、市町村が一般会計から特別会計に繰り入れることができる措置については、その期限を平成 22 年度末とすること。

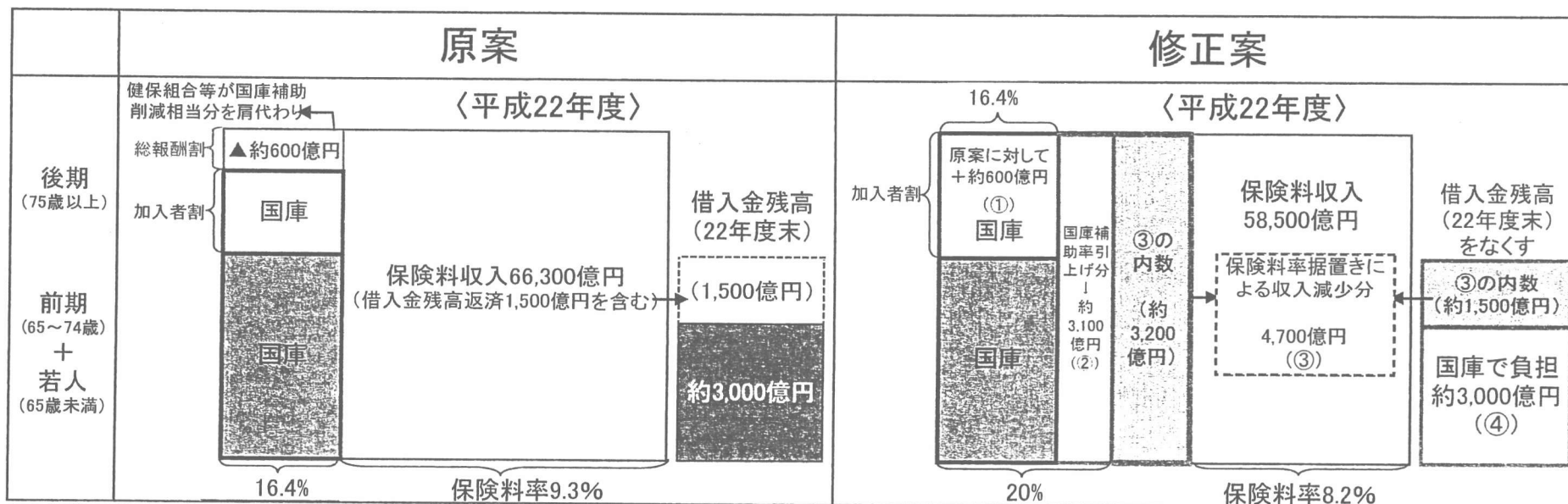
## 7 検討

政府は、平成 22 年度において、高齢者の医療に要する費用の負担の在り方、協会けんぽの財政の在り方をはじめとする医療保険全般の財政の在り方について、各医療保険の財政状況、国の財政状況その他の社会経済情勢の変化等を勘案して検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

## 国保法等改正法案に対する修正案 修正項目対比表

修正項目	原案(閣法)	修正案
1 後期高齢者支援金(総報酬割)	平成 22~24 年度は、被用者保険からの支援金の 3 分の 1 について、総報酬割を導入	総報酬割の導入を取りやめ
2 協会けんぽの財政収支不足への対応	①平成 22~24 年度は、国庫補助割合を 16.4%に引上げ(現行 13%)	①平成 22 年度は、国庫補助割合を 20%に引上げ
	②平成 22~24 年度の 3 年度で借入金(約 4500 億円)を償還(単年度収支均衡原則の特例措置を定め、3 年間で財政均衡を図る) ※ 平成 22 年度の協会けんぽの保険料率は、平均 9.3%に引上げ	②平成 22 年度に借入金を全額償還することとし、財源の不足額は、国庫が補助(単年度収支均衡原則は、引き続き堅持) ※ 平成 21 年度の保険料率(平均 8.2%)を維持
3 協会けんぽの保険料率の上限	12%に引上げ(現行 10%)	現行の 10%を維持
4 協会けんぽの都道府県単位保険料率の調整	調整の期限を、平成 30 年 3 月 31 日まで延長(現行 平成 25 年 9 月 30 日まで)	調整の期限は、現行どおり、平成 25 年 9 月 30 日まで
5 市町村国保に対する財政支援措置	財政支援措置・検討の期限(現行、平成 21 年度)を平成 25 年度まで延期	財政支援措置・検討の期限を平成 22 年度まで延期
6 被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料の軽減措置	当分の間、特例措置が適用される期間を延長する(現行は、後期高齢者医療加入後 2 年間のみ特例措置を適用)	平成 22 年度に限り、特例措置が適用される期間を延長する。
7 検討	政府は、協会けんぽに対する国庫補助率について、協会けんぽの財政状況、高齢者の医療に要する費用の負担の在り方についての検討の状況、国の財政状況その他の社会経済情勢の変化等を勘案し、平成 24 年度までの間に検討を行い、必要があると認めるときは、所要の措置を講ずるものとする。	政府は、平成 22 年度において、高齢者の医療に要する費用の負担の在り方、協会けんぽの財政の在り方をはじめとする医療保険全般の財政の在り方について、各医療保険の財政状況、国の財政状況その他の社会経済情勢の変化等を勘案して検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

# 協会けんぽへの国庫補助等のイメージ(原案と修正案)と修正案による影響額の大まかな試算



※100億円単位の保険料収入額等を基にした粗い試算である。

※原案の国庫補助率16.4%への引上げ、総報酬割の導入は平成22年7月から。修正案の国庫補助率引上げ分は満年度ベースで試算。

※保険料率は収支見込みにおける均衡保険料率であり、実際の都道府県単位の保険料率に基づく全国平均の保険料率とは異なる。

- |                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| ① 後期高齢者支援に係る総報酬割を取り止めることに伴う国庫の負担増分   | 約600億円   |
| ② 給付費の国庫補助率20%への引上げに伴う国庫の負担増分        | 約3,100億円 |
| ③ 保険料率据置き(8.2%)で減少する保険料収入額を賄う国庫の負担増分 | 約4,700億円 |
| ④ 平成21年度末の赤字を解消するための追加的な国庫の負担分       | 約3,000億円 |

合計 (①~④)

おおよそ1兆1,500億円

## 平成 22 年度～平成 24 年度の収支見通しについて

### 1. 収支見通しの前提

平成 22 年度の収支見込み（予算案）をベースに、平成 23、24 年度の収支見通しの前提については、次の通りとする。

なお、平成 21 年末に政府が発表した財政再建特例措置に合わせ、平成 22 年度から平成 24 年度までの 3 年間を対象としている。

#### (1) 被保険者数の見通し

○「日本の将来推計人口」（平成 18 年 12 月国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を基礎として、年齢階級毎の人口に占める協会けんぽの被保険者数の割合を一定とする。

#### (2) 総報酬額の見通し

○次の 4 ケースの賃金上昇率を使用する。

- (1) 「経済財政の中長期方針と 10 年展望比較試算」（平成 21 年 1 月内閣府）に準拠した、「経済低位」（世界経済底ばい継続シナリオ）に 0.5 を乗じたケース
- (2) 平成 23 年度以降 0% のケース
- (3) 平成 24 年度 0% のケース（平成 23 年度は、平成 22 年度と 0% の平均）
- (4) 平成 24 年度 ▲0.6%（10 年間の平均）のケース（平成 23 年度は、平成 22 年度と ▲0.6% の平均）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
経済低位 × 0.5 (ケース A)	▲ 2.3%	0.65%	0.75%
平成 23 年度以降 0% (ケース B)	▲ 2.3%	0.0%	0.0%
平成 24 年度以降 0% (ケース C)	▲ 2.3%	▲ 1.15%	0.0%
平成 24 年度以降 ▲0.6% (ケース D)	▲ 2.3%	▲ 1.45%	▲ 0.6%
(参考) 経済低位	▲ 2.3%	1.3%	1.5%

### (3) 保険給付費の見通し

○医療給付費は、平成17年度から平成19年度の協会けんぽなどの医療費の伸びの平均（実績）を使用する。

70歳未満	1.6%
70歳以上75歳未満	1.9%
75歳以上（後期高齢者支援金の推計に使用）	2.2%

（注）平成20年度の医療費の伸びの実績には制度改正（8割給付が義務教育就学前まで拡大等）の影響が含まれているため使用していない。

○現金給付費は、給付の性格に応じ、被保険者数及び総報酬額の見通しを使用する。

### (4) 国庫負担、後期高齢者支援金の見通しと借入金の償還期間

○国庫補助率、後期高齢者支援金の推計方法及び借入金の償還期間については、平成21年末に政府が発表した財政再建特例措置を織り込んでいる。

## 2. 試算結果

### ○ 被保険者数の見通し

(単位:千人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
被保険者数	19,587	19,388	19,192

### ○ 総報酬額の見通し

(単位:億円)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
(1) 経済低位×0.5 (ケースA)	714,900	711,900	710,000
(2) 平成23年度以降0% (ケースB)	714,900	707,300	700,200
(3) 平成24年度0% (ケースC)	714,900	699,200	692,100
(4) 平成24年度▲0.6% (ケースD)	714,900	697,100	685,900

### ○ 均衡保険料率の見通し

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
(1) 経済低位×0.5 (ケースA)	9.3%	9.6%	9.9%
(2) 平成23年度以降0% (ケースB)	9.3%	9.7%	10.0%
(3) 平成24年度0% (ケースC)	9.3%	9.8%	10.1%
(4) 平成24年度▲0.6% (ケースD)	9.3%	9.8%	10.2%



(4) 協会けんぽ(旧政管健保)の保険料率・国庫補助率変更の経緯  
(昭和48年以降)

変更年月	保険料率	国庫補助率	備 考
昭和48年10月	72‰	10%	・厚生大臣が社会保険庁長官の申出を受け、社会保険審議会の議を経たうえで保険料率を調整する仕組みを導入。 ・法定定率国庫補助10%に加え、保険料率が7.2%を超えるときは、その超える保険料率0.1%につき0.8%の国庫補助が上乘せされる仕組み(以下「国庫補助率の連動制」という。)を導入。
昭和49年11月	76‰	13.2%	
昭和51年10月	78‰	14.8%	
昭和53年2月	80‰	16.4%	
昭和56年3月	84‰	16.4%	・昭和55年法改正 国庫補助率の連動制廃止、保険料率調整範囲の上限8%→9.1% 等
昭和56年11月	85‰	↓	・昭和57年法改正 老人保健制度の導入 等
昭和59年3月	84‰	↓	・昭和54年度末累積債務の償還完了による保険料率の引き下げ。 ・昭和59年法改正 退職者医療制度の導入、本人一部負担金定率1割 等
昭和61年3月	83‰	↓	・財政事情好転のため保険料率の引き下げ。
平成2年3月	84‰	↓	
平成4年4月	82‰	13.0% (老健拠出金 16.4%)	・平成4年法改正 中期的財政運営(5年)の仕組みの導入 積立金→事業運営安定資金(単年度収支差を調整する機能)導入。
平成9年9月	85‰	↓	・平成9年法改正 中期的財政運営期間の見直し5年→2年、本人一部負担金1割→2割 等
平成15年4月	82‰	↓	・平成14年法改正 総報酬制の導入、本人一部負担金2割→3割 中期財政運営の見直し(2年ごとに概ね5年を通じて財政均衡を保つことができることを確認、公表する。) 等

注：平成15年4月以降の保険料率は総報酬ベース、それ以前は標準報酬月額ベース

(厚生労働省資料を基に厚生労働調査室作成)