

## 第59回社会保障審議会医療保険部会 議事次第

平成24年11月28日（水）  
14時00分～17時00分  
場所：如水会館「スターホール」

### （議 題）

1. 協会けんぽの財政対策について
2. 健保組合における準備金の見直しについて
3. 70歳～74歳の患者負担特例措置ほか高齢者医療制度について
4. 健康保険と労災保険の適用関係の整理について
5. その他（報告事項）

### （配布資料）

#### 【議題1について】

資 料 1 協会けんぽの財政見直しについて

#### 【議題2について】

資 料 2 健保組合における準備金の見直しについて

#### 【議題3について】

資 料 3 年齢階級別平均収入額（70歳～74歳患者負担特例措置関係）について

#### 【議題4について】

資 料 4 健康保険と労災保険の適用関係の整理について

参考資料1 健康保険と労災保険の適用関係の整理プロジェクトチームについて

#### 【報告事項】

参考資料2 厚生労働大臣が定める現物給与の価額の一部改正について

#### 【委員提出資料】

委員提出資料 岩本委員提出資料（議題1、議題3関連）

## 社会保障審議会医療保険部会 委員名簿

平成24年11月28日現在

本 委 員	えんどう ひさお ◎遠藤 久夫  すがや いさお 菅家 功  ふくだ とみかず 福田 富一	学習院大学経済学部教授  日本労働組合総連合会副事務局長  全国知事会社会保障常任委員会委員長／栃木県知事
臨 時 委 員	いわむら まさひこ ○岩村 正彦  いわもと やすし 岩本 康志  おおたに たかこ 大谷 貴子  おかざき せいや 岡崎 誠也  かわじり たかお 川尻 禮郎  こばやし たけし 小林 剛  さいとう のりこ 齋藤 訓子  さいとう まさのり 齋藤 正憲  さいとう まさやす 齋藤 正寧  しばた まさと 柴田 雅人  しらかわ しゅうじ 白川 修二  すずき くにひこ 鈴木 邦彦  たけひさ ようぞう 武久 洋三  ひぐち けいこ 樋口 恵子  ほり けんろう 堀 憲郎  もり まさひら 森 昌平  やました いっぺい 山下 一平  よこお としひこ 横尾 俊彦  わだ よしたか 和田 仁孝	東京大学大学院法学政治学研究科教授  東京大学大学院経済学研究科教授  全国骨髄バンク推進連絡協議会顧問  全国市長会国民健康保険対策特別委員長／高知市長  全国老人クラブ連合会理事  全国健康保険協会 理事長  日本看護協会常任理事  日本経済団体連合会社会保障委員会医療改革部会長  全国町村会副会長／秋田県井川町長  国民健康保険中央会理事長  健康保険組合連合会専務理事  日本医師会常任理事  日本慢性期医療協会会長  NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長  日本歯科医師会常務理事  日本薬剤師会常務理事  日本商工会議所社会保障専門委員会委員  全国後期高齢者医療広域連合協議会会長／多久市長  早稲田大学法学学術院教授

◎印は部会長、○印は部会長代理である。

# 第59回社会保障審議会医療保険部会

平成24年11月28日(水) 14:00~17:00

如水会館 「スターホール」

岡(参考委員) ○ 大谷委員 ○ 木倉局長 ○ 遠藤部長 ○ 岩村部会長代理 ○ 神田審議官 ○ 和田委員 ○ 横(参考委員) ○

○  
速記

川尻委員 ○  
小林委員 ○  
齋藤訓子委員 ○  
齊藤正憲委員 ○  
柴田委員 ○  
白川委員 ○  
菅家委員 ○  
鈴木委員 ○

○山下委員  
○森委員  
○堀委員  
○武久委員  
  
○上田室長  
○木暮課長


○井内室長  
○鈴木室長  
○中村課長  
○横幕課長  
○濱谷課長  
○大島課長  
○宇都宮課長  
○竹林室長  
○井上企画官  
○村山課長

--	--	--	--	--	--	--	--

○稻川管理官  
○泉室長  
○唐木補佐  
○藤田室長  
○渡邊補佐  
○田口管理官  
○近澤管理官  
○鎌田企画官

傍聴者席

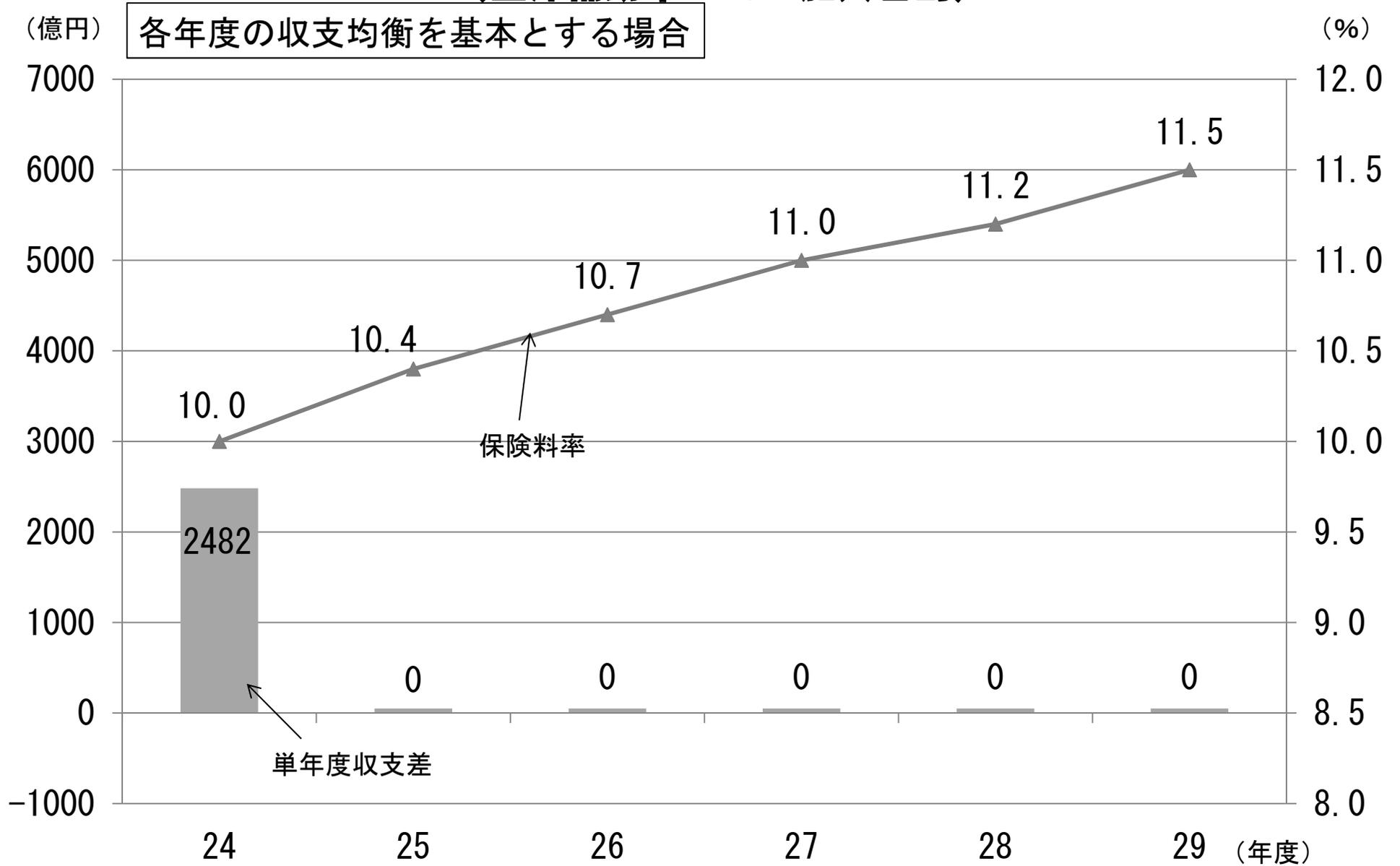
協会けんぽの財政見直しについて  
(11月7日の部会で御指摘があったものを含む)

平成24年11月28日  
厚生労働省保険局

## 6つのケース（議論用の一例）

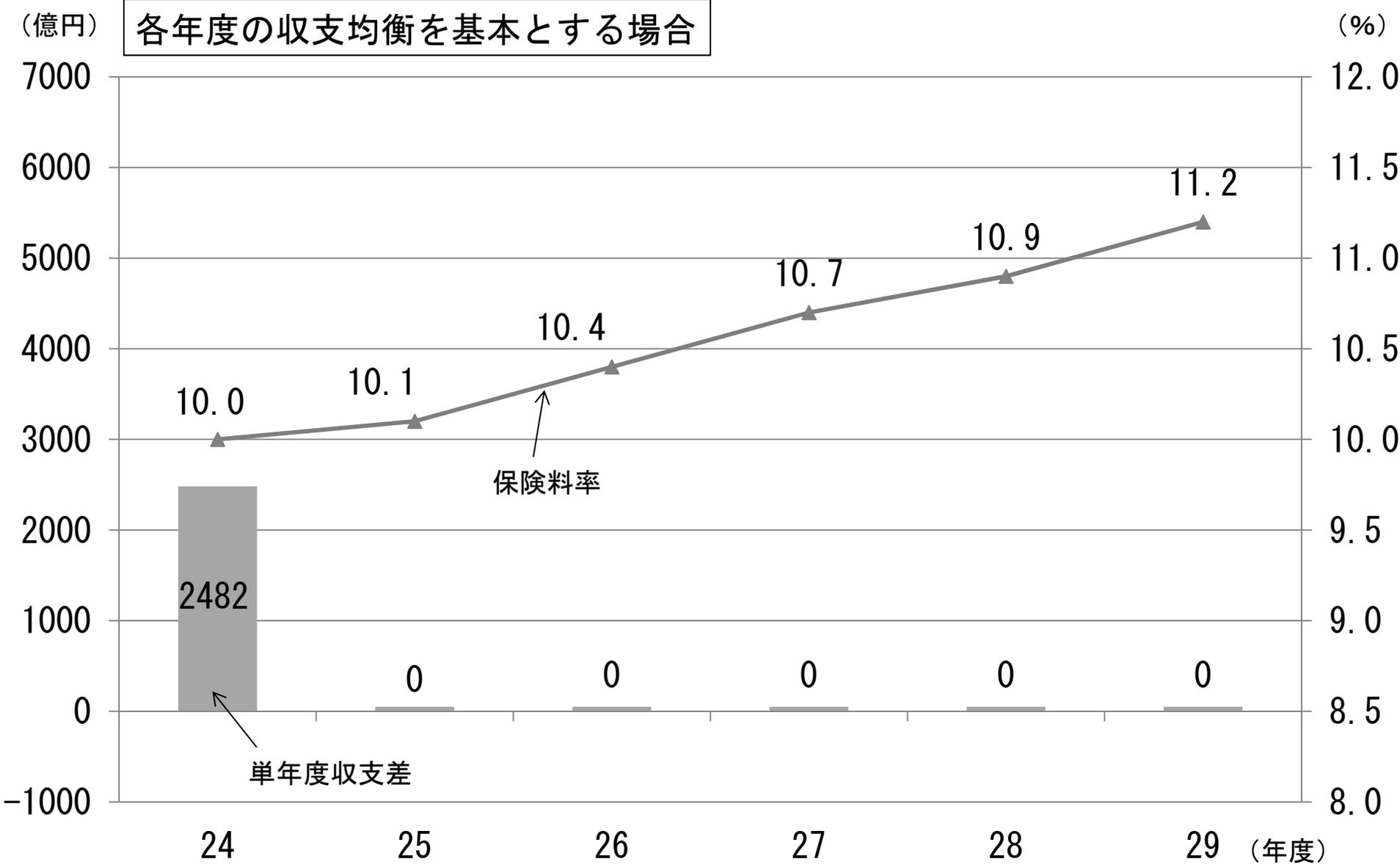
- 議論の円滑化を図るため、準備金を維持する場合、取り崩す場合のそれぞれについて、①国庫補助率13%、加入者割、②国庫補助率16.4%、1/3総報酬割、③国庫補助率20%、全面総報酬割の各ケースにおける保険料率の推移をグラフにした。
- ※1 グラフの前提となる各年度の保険収入、保険給付費、後期高齢者支援金等の各前提条件は、協会けんぽが11月2日に発表したものと同一である。
- ※2 なお、賃金上昇率については、協会けんぽが設定した3つの前提のうち、「0%で一定」のみを掲げた。

# 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率13%・加入者割)



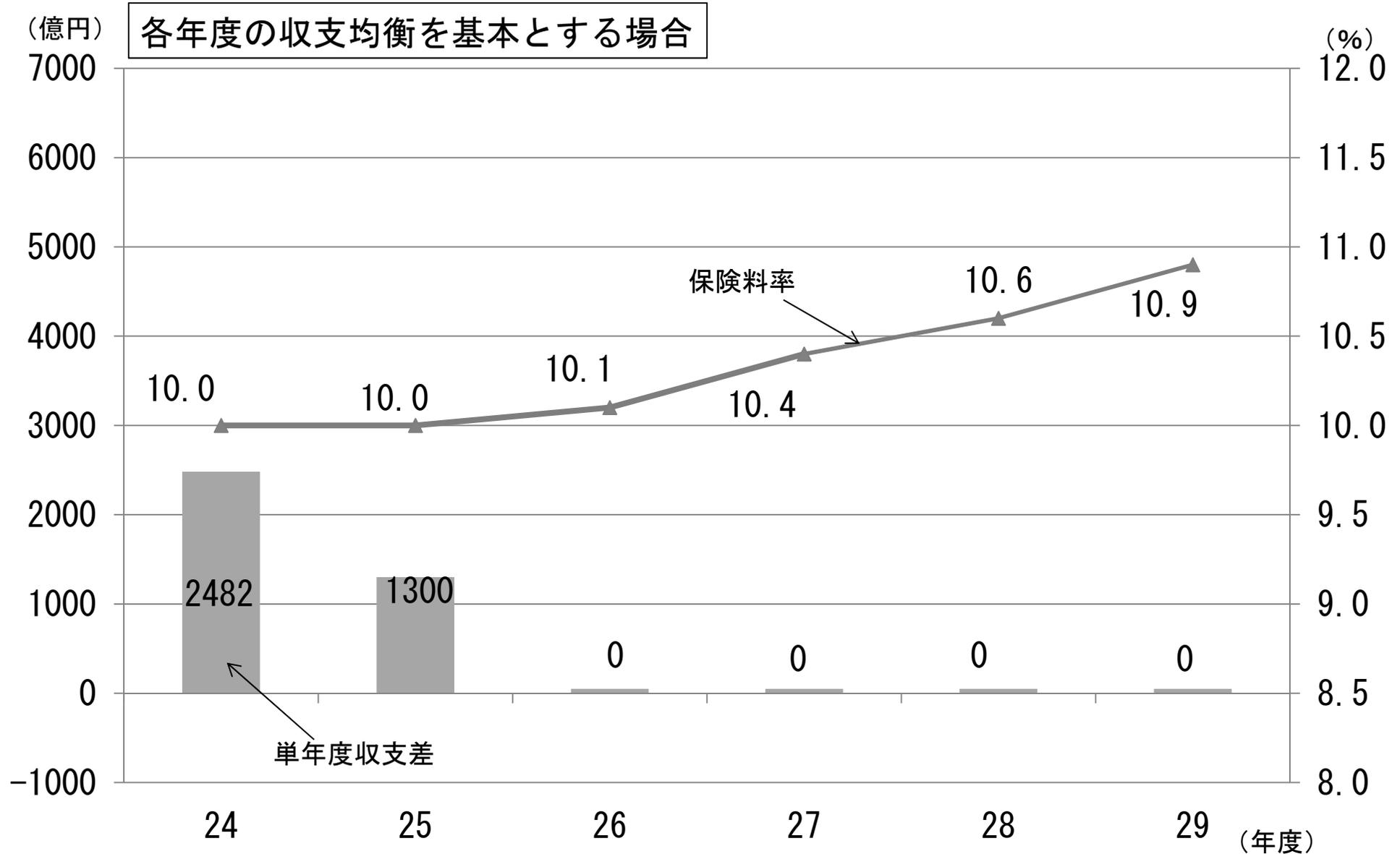
(注) 準備金 (平成24年度決算見込み約4400億円) を取り崩さないとした場合の見通し。

# 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率16.4%・1/3総報酬割)



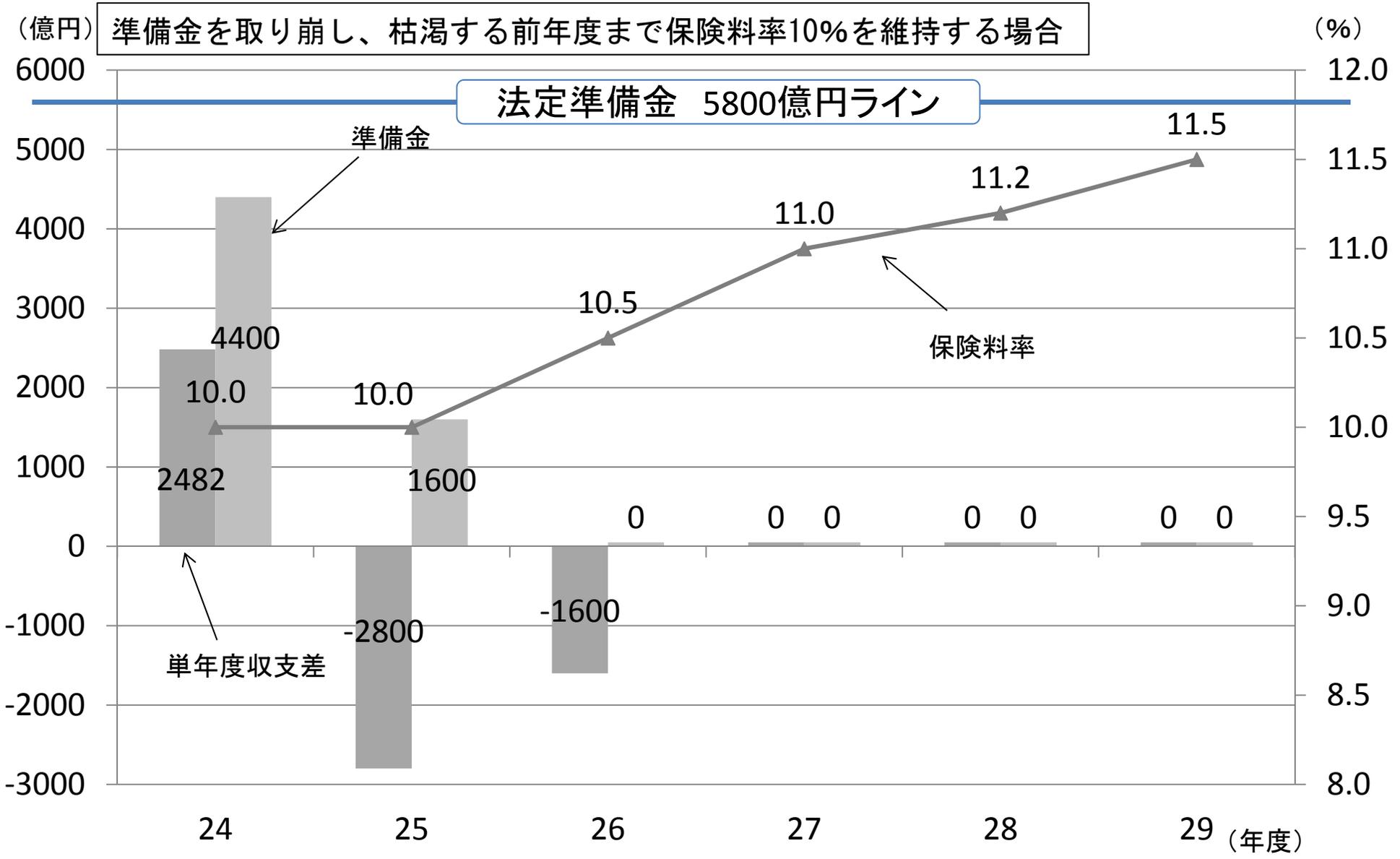
(注) 準備金 (平成24年度決算見込み約4400億円) を取り崩さないとした場合の見通し。

## 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助20%・全面総報酬割)

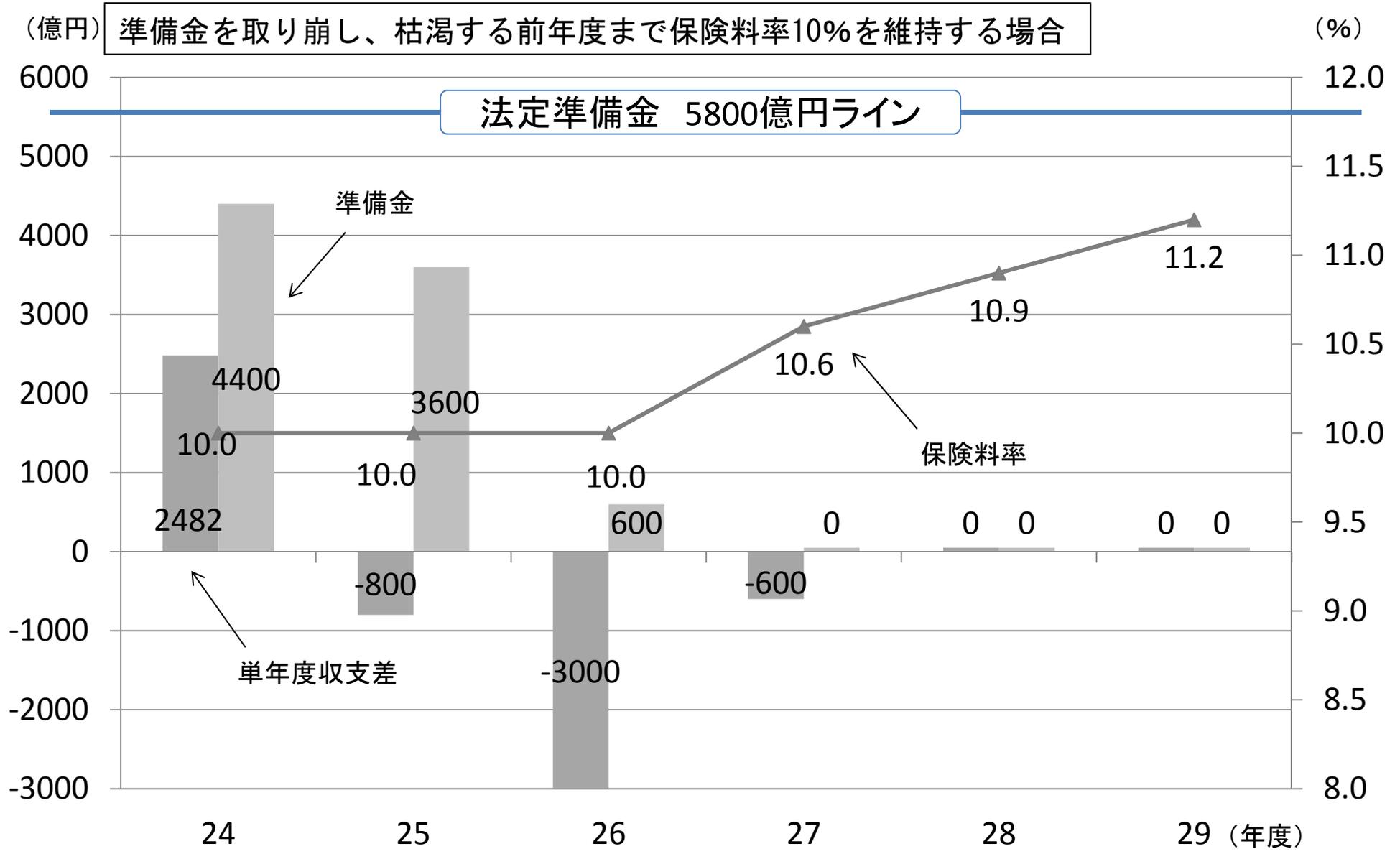


(注) 平成24年度決算見込みで生じた約4400億円の準備金については取り崩さず、平成25年度に生じた剰余金については、準備金としてさらに積み立てることを前提とした見通し。

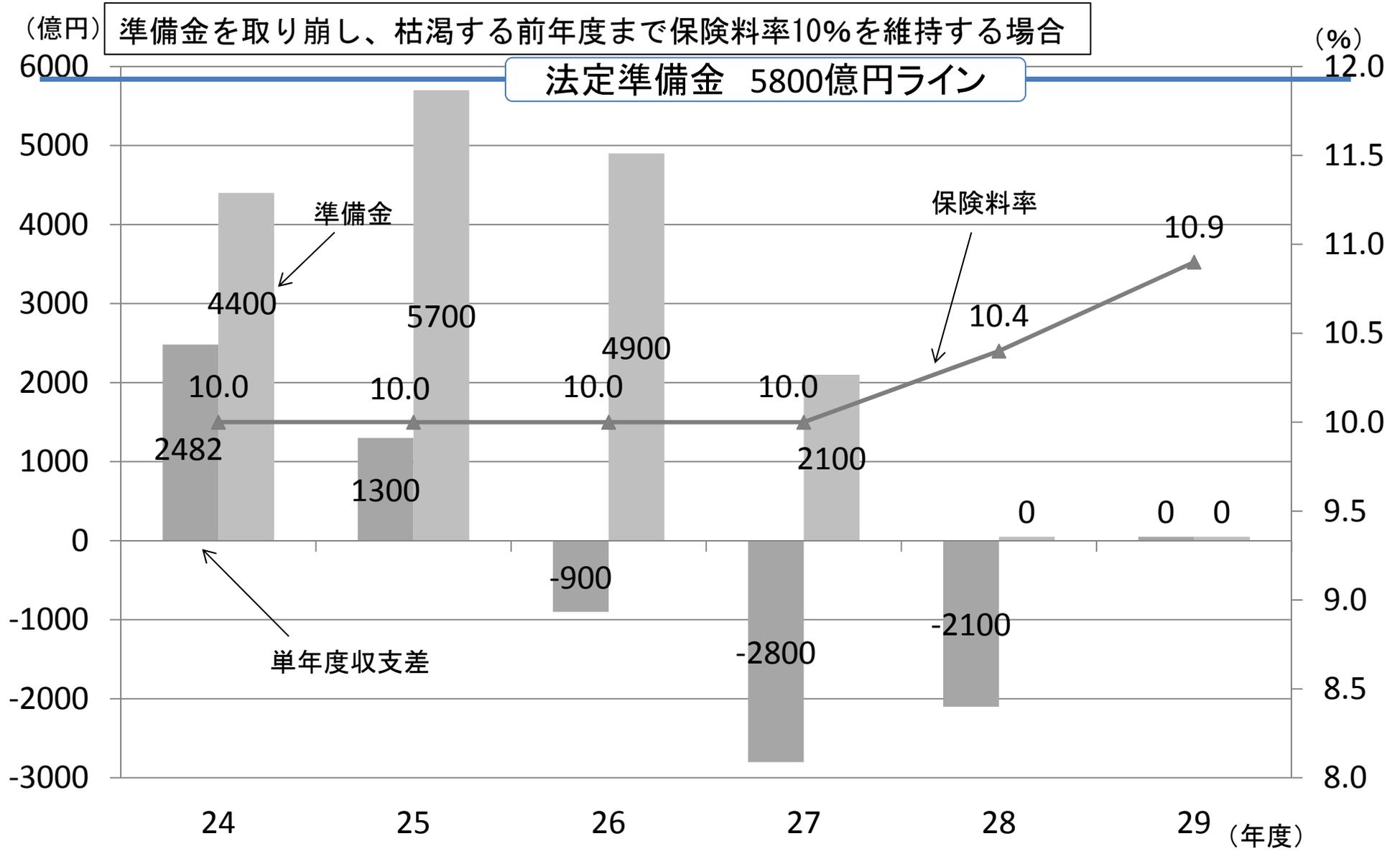
## 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率13%・加入者割)



## 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率16.4%・1/3総報酬割)

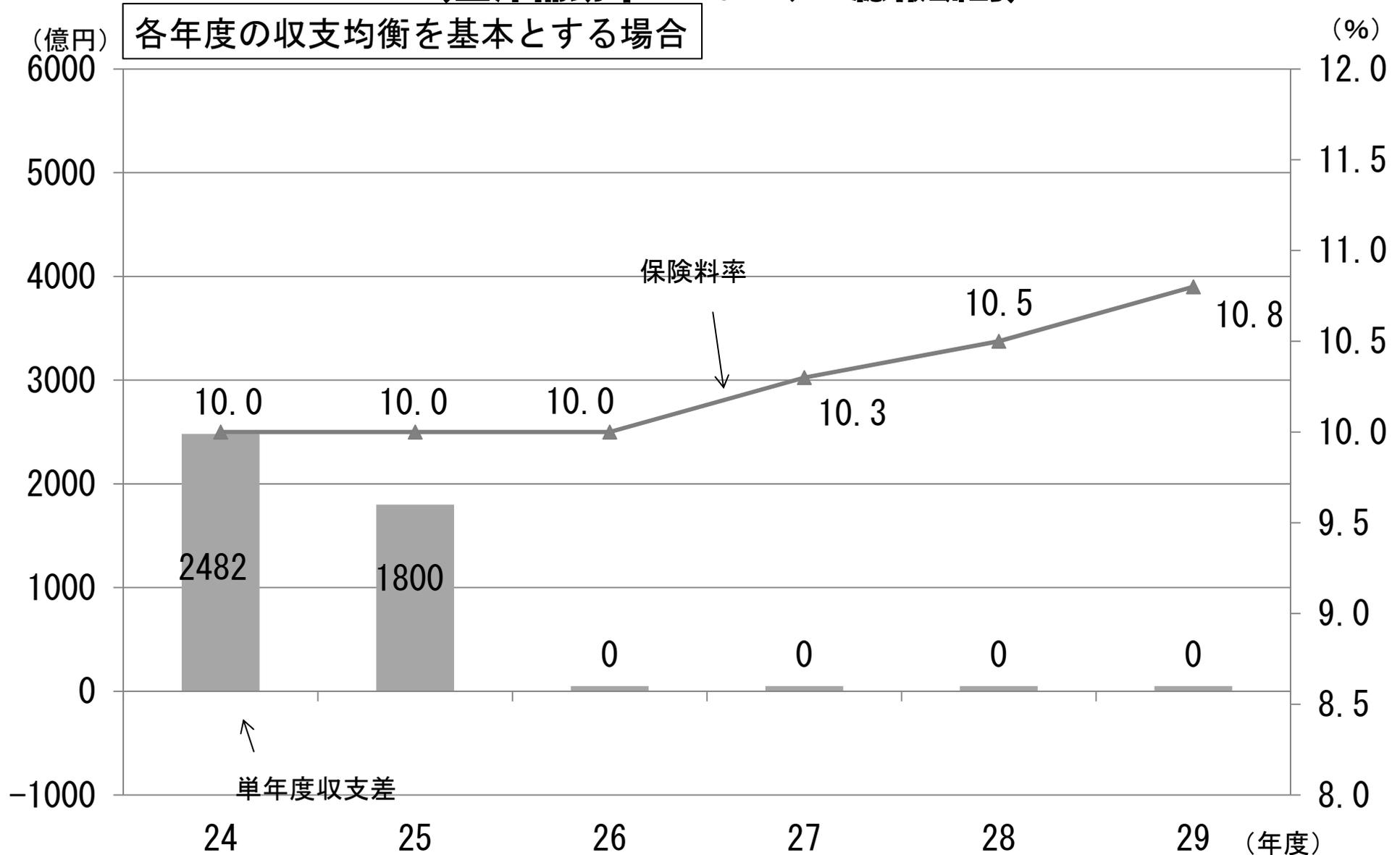


# 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率20%・全面総報酬割)



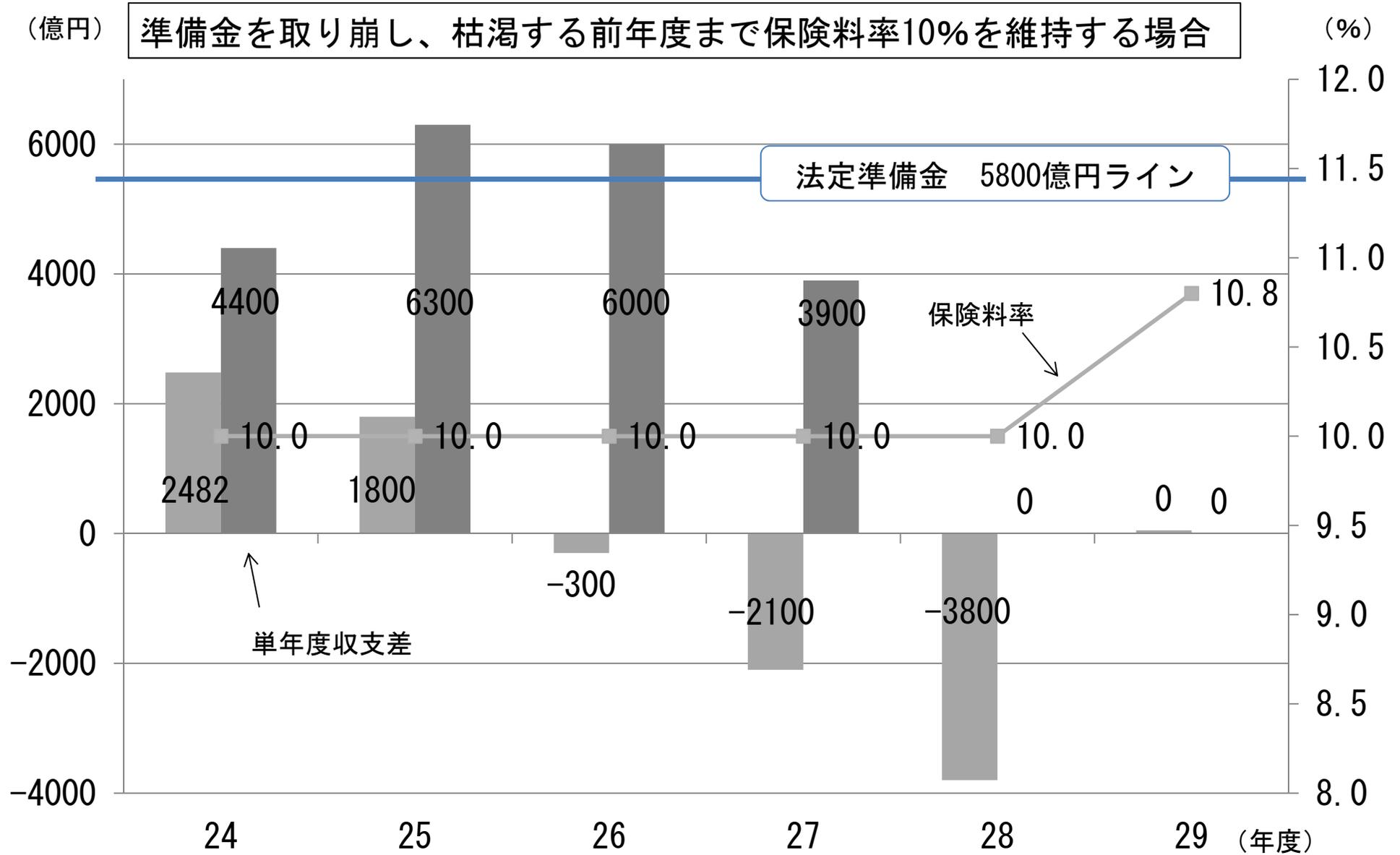
11月7日の部会で御指摘があったもの

# 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率20%・1/3総報酬割)

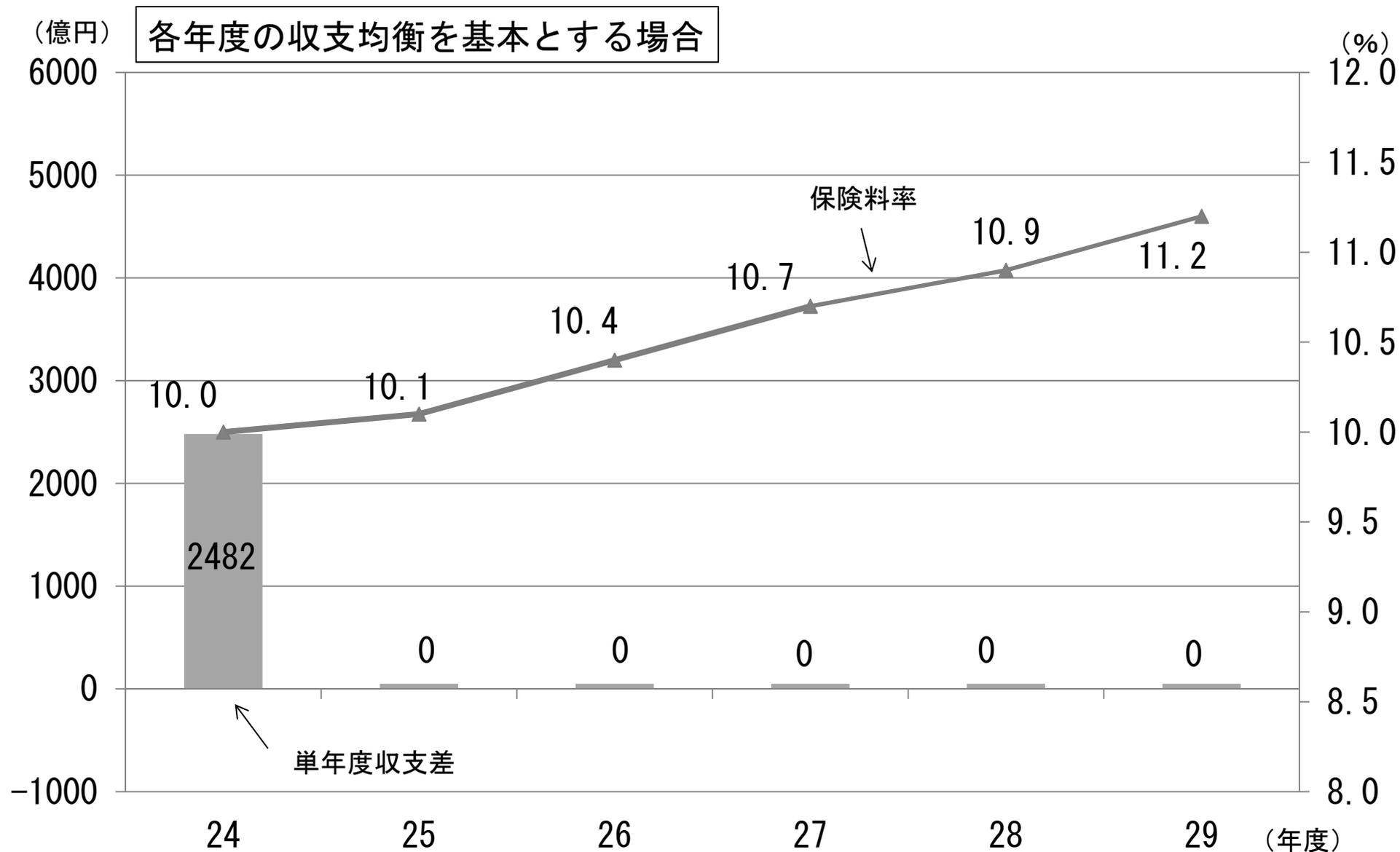


(注) 平成24年度決算見込みで生じた約4400億円の準備金については取り崩さず、平成25年度に生じた剰余金については、準備金としてさらに積み立てることを前提とした見通し。

# 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助率20%・1/3総報酬割)

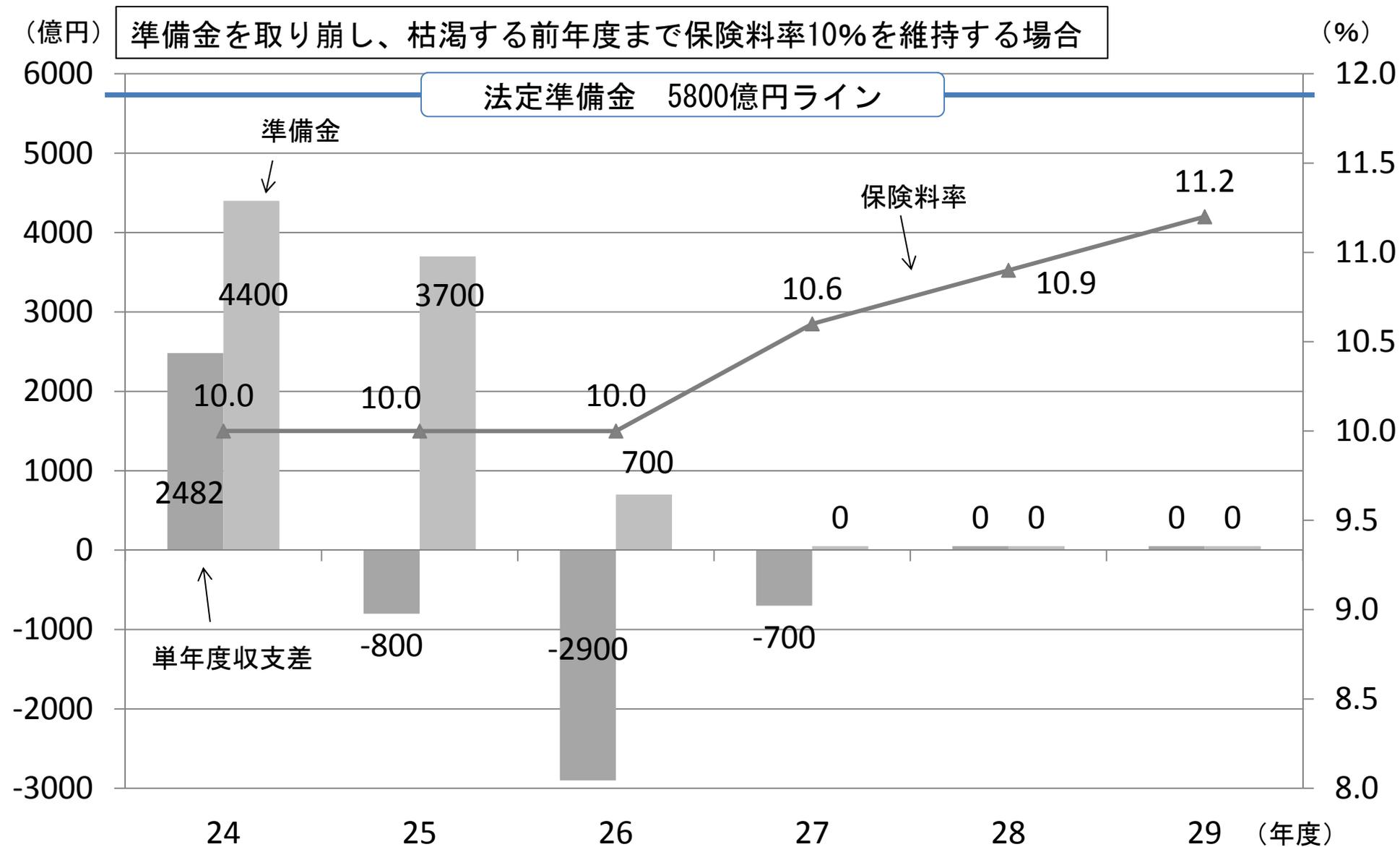


## 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助16.4%・加入者割)



(注) 平成24年度決算見込みで生じた約4400億円の準備金については取り崩さない前提とした見通し。 11

## 協会けんぽの平成25年度～29年度の見通し (国庫補助16.4%・加入者割)



# 健保組合における準備金の見直しについて

平成24年11月28日  
厚生労働省保険局

# 健康保険組合の準備金の見直しについて

1. 健康保険法及び健康保険法施行令において、健保組合は、毎事業年度末において、その年度と直前2事業年度内に行った医療給付費相当分及び後期高齢者支援金等拠出金相当分の平均の3か月分に相当する額に達するまでは、その年度の剰余金を準備金として積み立てなければならないとされている。
2. 現行で必要な「3か月分」の準備金の内訳は、
  - ①インフルエンザの蔓延など医療費などの変動リスクに対応するために医療給付費相当分及び拠出金相当分1か月分
  - ②保険料が不納欠損になるなどの解散に備えるために、医療給付費相当分及び拠出金相当分2か月分としている。
3. しかしながら、今般、①変動リスク及び②解散に備える分について、次のページ以降のような分析を行うと、
  - ①変動リスクに備えた分については、医療給付費相当分1か月のみを積み立ての対象、
  - ②解散に備えた分については、医療給付費相当分2か月分、拠出金相当分1か月分のみ積み立ての対象とすることが適切と考えられる。

※ この場合、拠出金相当分は約45%なので、組合が必要な準備金は現行の3か月分から約2か月分へ減少することとなる。

医療給付費相当分 (1か月分)	拠出金相当分 (1か月分)	変動リスク に備えた分 (現行)
医療給付費相当分 (1か月分)	拠出金相当分 (1か月分)	
医療給付費相当分 (1か月分)	拠出金相当分 (1か月分)	解散に備えた分 (現行)

↑ 変動リスクに備えた分 (改正後)
↑ 解散に備えた分 (改正後)

## 健保組合の変動リスクへの対応について

1. 現行では、変動リスクに対応するために医療給付費相当分及び拠出金相当分1か月分を積み立ての対象としているが、後期高齢者支援金等の拠出金相当分については年度単位の賦課であるため、毎月の変動はほとんどない。

※ 過去の後期高齢者支援金等の拠出金相当分についての変動を調査しても、予算と比較して組合平均で平成21年度は△0.2カ月、平成22年度は0.0カ月、平成23年度は△0.1カ月であり、変動はほとんどない。

このため、後期高齢者支援金等の拠出金相当分については積み立てを不要としたらどうか。

2. 一方、医療給付費相当分については、インフルエンザの蔓延など予測しえない事態は常に生じる恐れがあるため、引き続き、1か月分を積み立ての対象とする必要がある。

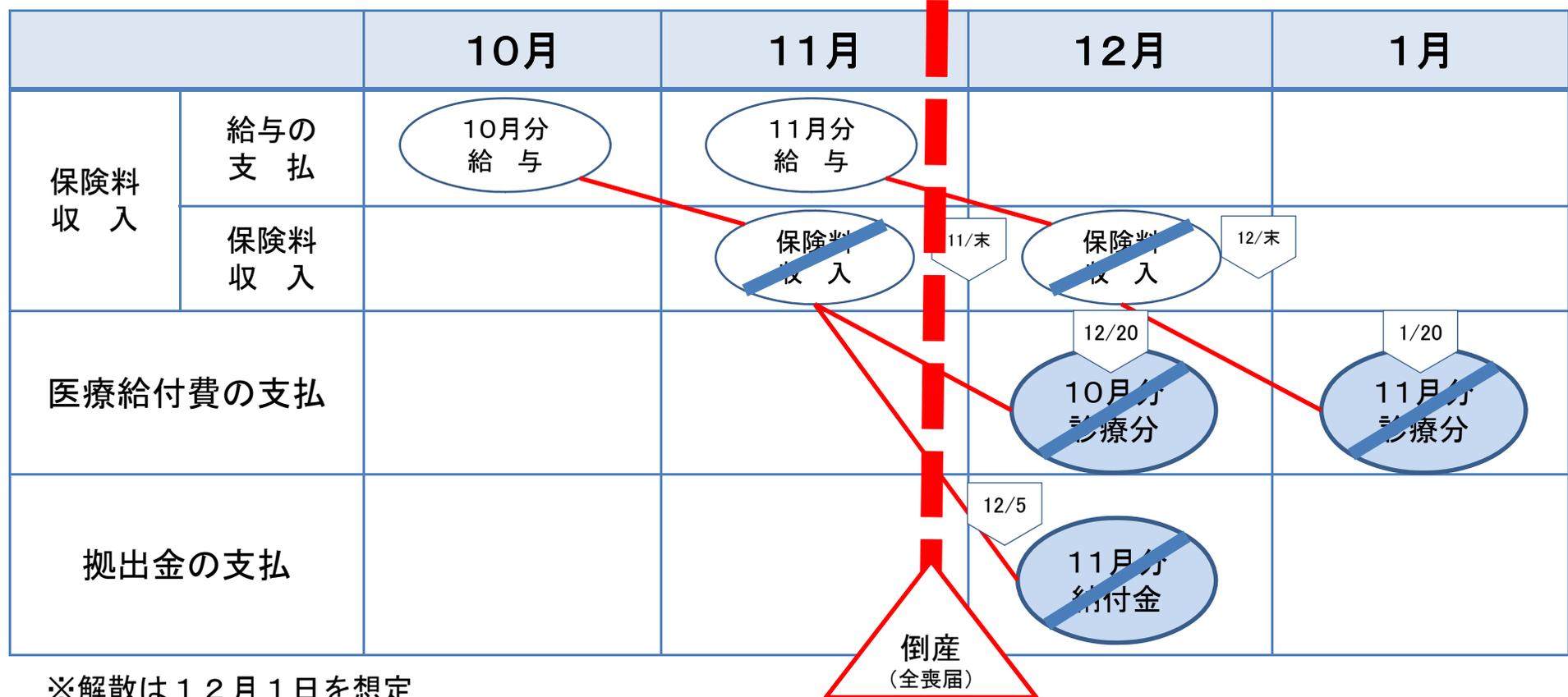
※ 過去の医療費給付相当分についての変動を調査しても、予算と比較して、組合平均で平成21年度は△0.7カ月、平成22年度は△0.5カ月、平成23年度は△0.6カ月であり、1か月の範囲に変動は収まっている。

3. 以上から、変動リスクに相当する分については、現行の「医療給付費相当分及び拠出金相当分1か月分」から「医療給付費相当分1か月分」としたらどうか。

## 健保組合の解散時のリスクへの対応について

- 現行では、解散に備えた分については、医療給付費相当分及び拠出金相当分2か月分を積み立ての対象としている。
- しかしながら、健保組合が解散した場合のスケジュールを考えると、医療給付費相当分は「解散の前々月分と解散の前月分」の支払いが滞り、拠出金相当分は「解散の前月分」の支払いが滞ることが最悪のケースである。
- このため、解散に備えた分については、「医療給付費相当分及び拠出金相当分2か月分」は必要ないと考えられ、医療給付費相当分2か月分、拠出金相当分1か月分のみ積み立ての対象としたらどうか。

＜最悪のケース（突然の倒産で、保険料収入がとれない場合）の流れ＞



※解散は12月1日を想定

## 参照条文

### ○ 健康保険法

(準備金)

第一百六十条の二 保険者は、政令で定めるところにより、健康保険事業に要する費用の支出に備えるため、毎事業年度末において、準備金を積み立てなければならない。

### ○ 健康保険法施行令

(指定の要件)

第二十九条 法第二十八条第一項の政令で定める要件は、(中略)一の年度における健康保険組合の保険給付に要した費用の額(前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等及び日雇拋出金並びに介護納付金の納付に要した費用の額(高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者交付金(第六十五条第一項第一号イ及び第六十七条第三項において「前期高齢者交付金」という。))がある場合には、これを控除した額)を含む。以下この条及び第四十六条において同じ。(中略)を下回ったものとする。

(準備金の積立て)

第四十六条 協会は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付(※)に要した費用の額(法第一百五十三条及び第一百五十四条の規定による国庫補助の額を除く。)の一事業年度当たりの平均額の十二分の一に相当する額に達するまでは、当該事業年度の剰余金の額を準備金として積み立てなければならない。

2 健康保険組合は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付に要した費用の額の一事業年度当たりの平均額の十二分の三に相当する額に達するまでは、当該事業年度の剰余金の額を準備金として積み立てなければならない。

※ 保険給付に要した費用の額は、健康保険法施行令第29条において「前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等及び日雇拋出金並びに介護納付金の納付に要した費用の額を含む。」とされている。

# 年齢階級別平均収入額 (70歳～74歳患者負担特例措置関係) について

平成24年11月28日  
厚生労働省保険局

# 年齢階級別平均収入額（1世帯当たり・1人当たり）（平成21年）

○平成22年国民生活基礎調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)による。(注1)

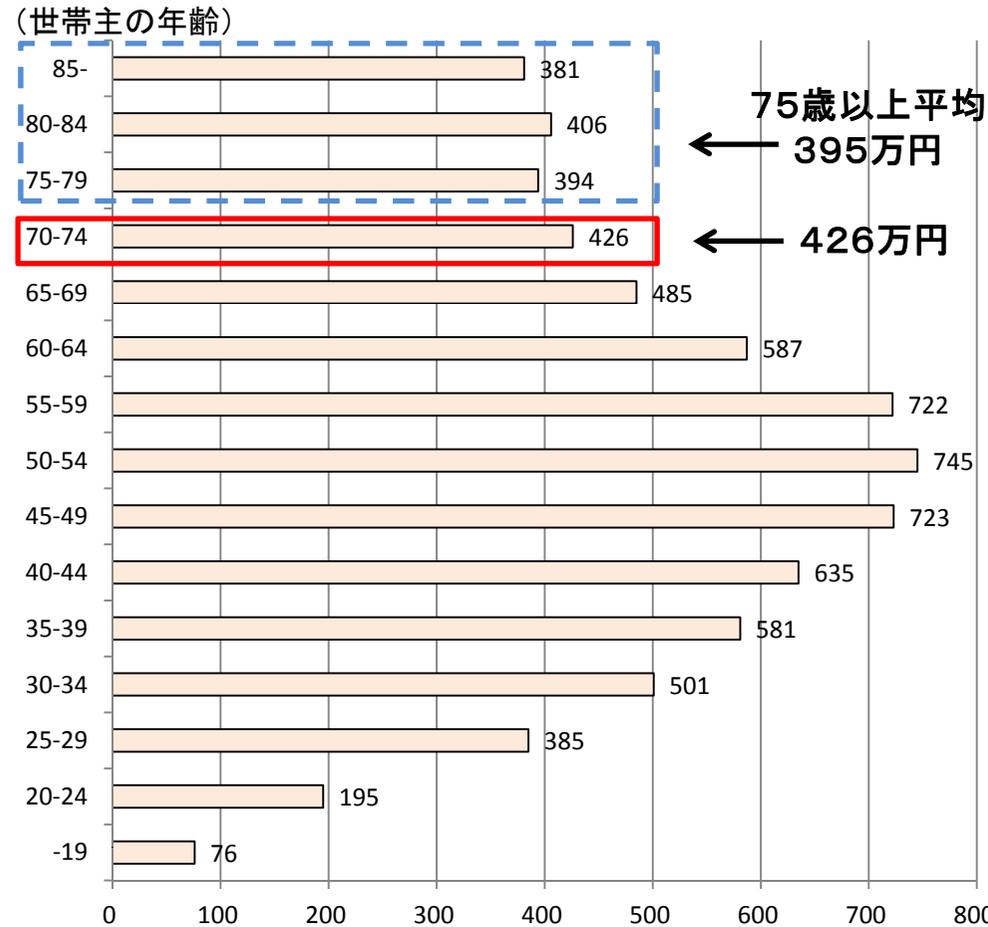
・「1世帯当たり平均収入額」、「1人当たり平均収入額」とも、平成17年国勢調査区(約98万地区)から、世帯票調査対象として無作為抽出した5,510地区内のうち、さらに無作為抽出した2,000単位区(注2)内の全ての世帯(約3.6万世帯)及び世帯員(約9.5万人)を調査客体とした所得票により算出。

\* 調査時期 平成22年7月15日(所得については、平成21年1月1日から12月31日までの1年間の所得を調査。)

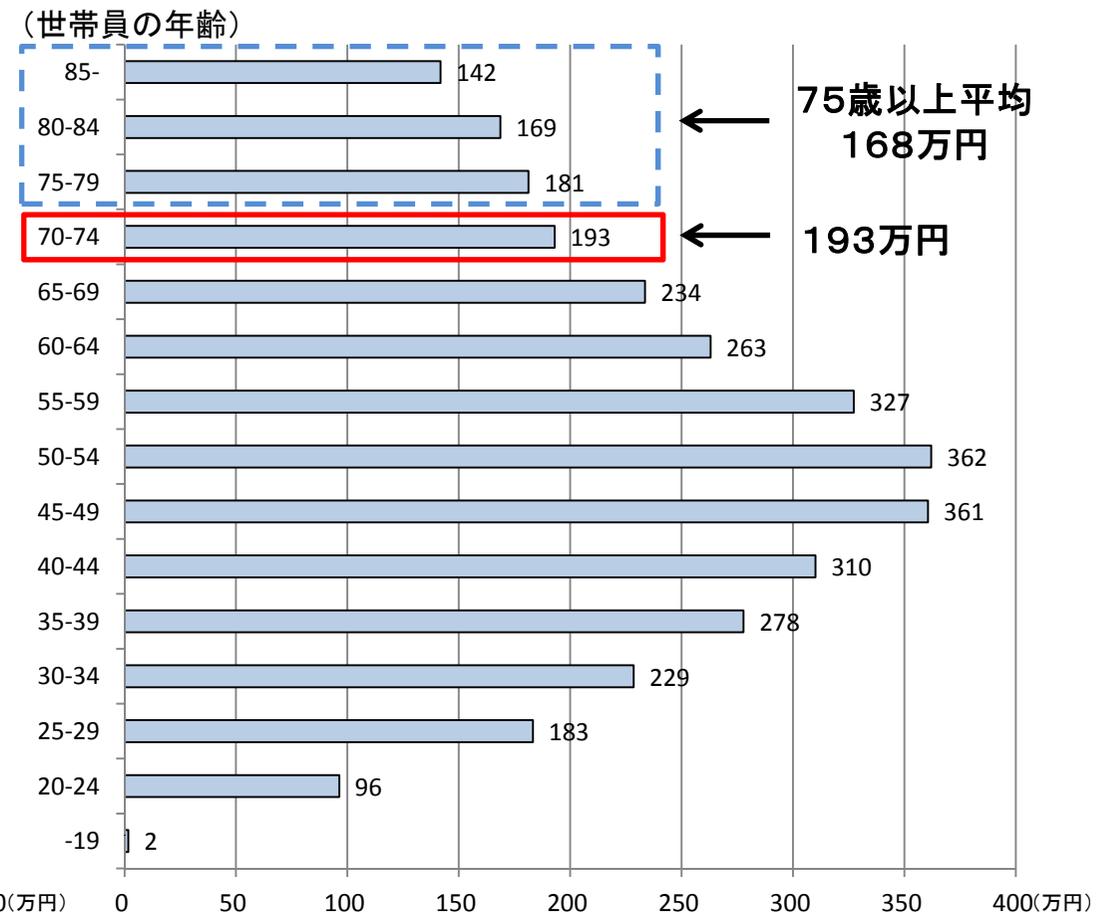
\* 調査方法 予め調査員が配布した調査票に世帯員が自ら記入し、後日、調査員が回収する方法により実施。

\* 調査客体数 約3.6万世帯(約9.5万人)(うち集計客体数約2.6万世帯(約7.0万人))(約74%)(注3)

## 1世帯当たり平均収入額



## 1人当たり平均収入額



(注1)平成22年国民生活基礎調査の数値を用いた特別集計。

(注2)単位区とは、一つの国勢調査区を15~30世帯になるように地理的に分割したもの。

(注3)所得票の調査客体人数は、所得票の調査客体世帯数に平均世帯人員数を乗じて算出。

# 年齢階級別平均収入に対する患者負担の状況

## 1世帯当たり平均収入に対する患者負担割合

年齢(負担割合)		平均収入(年)	患者負担額(年)	収入に対する患者負担割合
75歳以上(1割、現役並み所得3割)		395万円	7.7万円	1.9%
70～74歳	法定2割 (現役並み所得3割)	426万円	7.6万円	1.8%
	<b>1割凍結</b> (現役並み所得3割)		<b>4.7万円</b>	<b><u>1.2%</u></b>
65～69歳(3割)		485万円	8.8万円	1.7%

## 1人当たり平均収入に対する患者負担割合

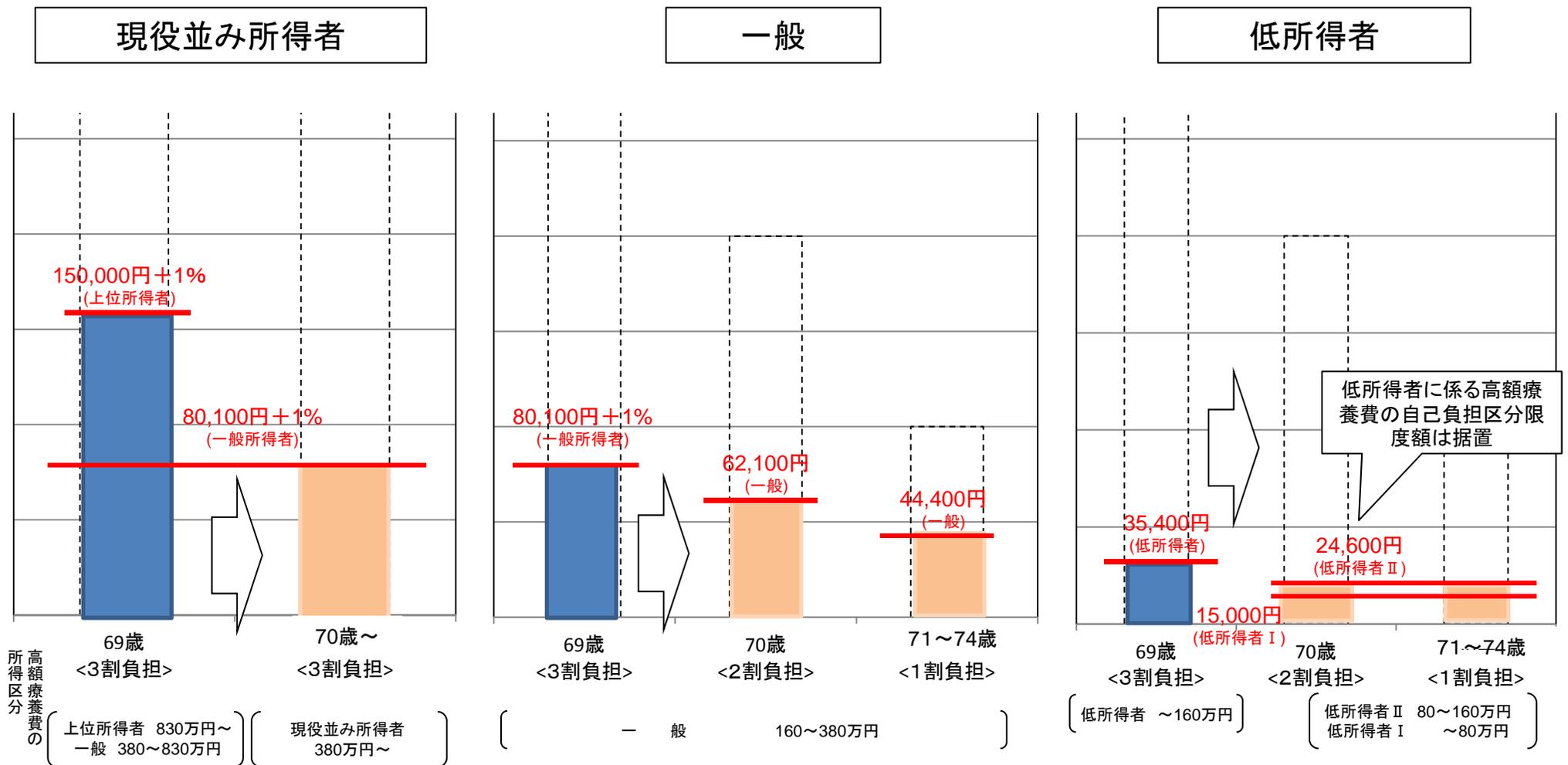
年齢(負担割合)		平均収入(年)	患者負担額(年)	収入に対する患者負担割合
75歳以上(1割、現役並み所得3割)		168万円	7.7万円	4.6%
70～74歳	法定2割 (現役並み所得3割)	193万円	7.6万円	3.9%
	<b>1割凍結</b> (現役並み所得3割)		<b>4.7万円</b>	<b><u>2.4%</u></b>
65～69歳(3割)		234万円	8.8万円	3.8%

※医療費は、各制度の事業年報等をもとに保険局調査課が推計した平成21年度の実績。

※平均収入額は、平成22年国民生活基礎調査(抽出調査)による平成21年の数値。

# 70-74歳の患者負担特例措置の見直しによる患者負担の変化(イメージ)

○対象者が69歳から70歳になった場合の患者負担上限額は、高額療養費により以下のとおりとなる。



※モデル金額は年金収入のみ、単身を想定。

参考

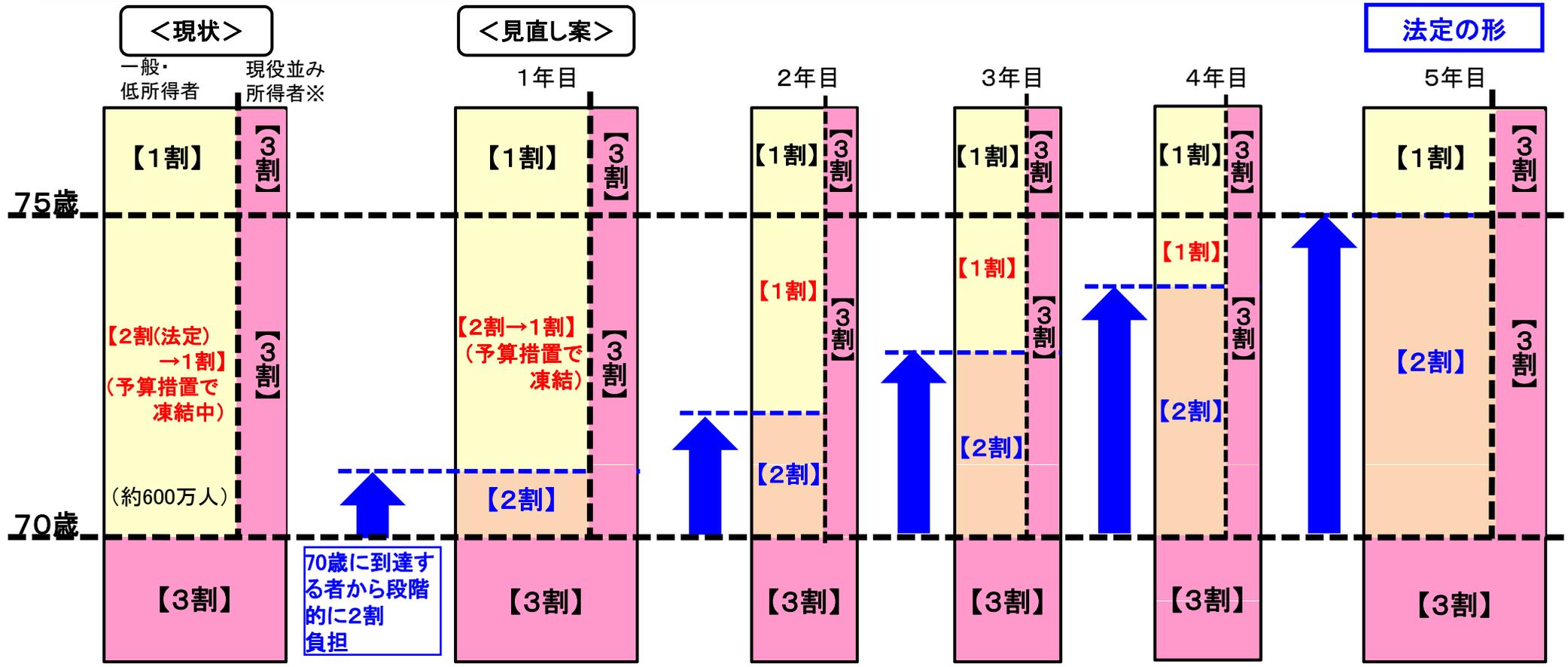
前回 平成24年11月16日  
資料（抜粋）

# 70～74歳の患者負担特例措置の見直し

○ 70～74歳の者の患者負担は、現在、2割負担と法定されている中で、平成20年度から毎年度、約2千億円の予算措置により1割負担に凍結している。

高齢者医療制度改革会議 最終とりまとめ(平成22年12月20日) 一抄一  
 「新たな制度の施行日以後、70歳に到達する方から段階的に本来の2割負担とする」  
 ⇒ 個人で見た場合、負担が増える人が出ないような方法

社会保障・税一体改革大綱(平成24年2月17日 閣議決定) 一抄一  
 「世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する」「平成25年度以降の取扱いは、平成25年度の予算編成過程で検討する」



※ 現役並み所得者  
 国保世帯: 課税所得145万円以上の70歳以上の被保険者がいる世帯  
 被用者保険: 標準報酬月額28万円以上の70歳以上の被保険者及びその被扶養者  
 (ただし、世帯の70歳以上の被保険者全員の収入の合計額が520万円未満(70歳以上の被保険者が1人の場合は383万円未満)の場合は除く)

# 70～74歳の患者負担特例措置の状況

- 70～74歳の1人当たり患者負担額は、法定2割の場合年7.6万円だが、1割負担への凍結により4.7万円に抑えられている。
- 65～69歳、75歳以上と比較すると、1人当たり医療費に対する割合、平均収入に対する割合とも低い。

## 1人当たり医療費に対する患者負担割合

年齢(負担割合)		1人当たり医療費(年)	患者負担額(年)	医療費に対する患者負担割合
75歳以上(1割、現役並み所得3割)		88.5万円	7.7万円	8.7%
70～74歳	法定2割 (現役並み所得3割)	55.0万円	7.6万円	13.8%
	<b>1割凍結</b> (現役並み所得3割)		<b>4.7万円</b>	<b><u>8.5%</u></b>
65～69歳(3割)		39.6万円	8.8万円	22.2%
20～64歳(3割)		16.4万円	3.8万円	23.2%

## 1人当たり平均収入に対する患者負担割合

年齢(負担割合)		平均収入(年)	患者負担額(年)	収入に対する患者負担割合
75歳以上(1割、現役並み所得3割)		168万円	7.7万円	4.6%
70～74歳	法定2割 (現役並み所得3割)	193万円	7.6万円	3.9%
	<b>1割凍結</b> (現役並み所得3割)		<b>4.7万円</b>	<b><u>2.4%</u></b>
65～69歳(3割)		234万円	8.8万円	3.8%
20～64歳(3割)		280万円	3.8万円	1.4%

※医療費は、各制度の事業年報等をもとに保険局調査課が推計した平成21年度の実績。

※平均収入額は、平成22年国民生活基礎調査(抽出調査)による平成21年の数値。

# 高齢者医療制度改革会議最終とりまとめの考え方（高額療養費の自己負担限度額）

○ 改革会議とりまとめでは、患者負担割合の特例措置を法定2割に戻しても、特に配慮すべき低所得の方については、1割負担でも2割負担でも、高額療養費の自己負担限度額は同額とすることとしている。

70歳未満 (3割負担)	上位所得者 (月収53万円以上等)	150,000円+1% (83,400円)		変更なし	70才未満 (3割負担)	上位所得者	150,000円+1% (83,400円)		
	一般	80,100円+1% (44,400円)				一般	80,100円+1% (44,400円)		
	低所得者 (住民税非課税)	35,400円 (24,600円)				低所得者	35,400円 (24,600円)		
70歳以上(原則1割負担)			外来 (個人ごと)	自己負担 限度額	70歳以上75歳未満 (原則2割負担)			外来 (個人ごと)	自己負担 限度額
	現役並み所得者 (月収28万円以上、 課税所得145万円以上)		44,400円	80,100円+1% (44,400円)		現役並み所得者	44,400円	80,100円+1% (44,400円)	
	一般		<u>12,000円</u>	<u>44,400円</u>		一般	<u>24,600円</u>	<u>62,100円</u> (44,400円)	
	低所得者 (住民税非課税)	II	<u>8,000円</u>	<u>24,600円</u>		低所得者	II	<u>24,600円</u>	
		I (年金収入80万円以下等)		<u>15,000円</u>			I	<u>8,000円</u>	<u>15,000円</u>
				変更なし	75歳以上(原則1割負担)	現役並み所得者	44,400円	80,100円+1% (44,400円)	
一般			44,400円	一般		12,000円	44,400円		
低所得者	II	<u>8,000円</u>	<u>24,600円</u>	低所得者		II	<u>24,600円</u>		
	I		<u>15,000円</u>			I	<u>8,000円</u>	<u>15,000円</u>	

(注) 金額は1月当たりの限度額。( )内の金額は、多数該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

## 健康保険と労災保険の適用関係の整理プロジェクトチーム

### 1. 目的

労災保険は、「労働者」の「業務上」の事故について給付されるが、シルバー人材センターの会員を含め、「請負」には雇用関係がないため、給付されない。一方、健康保険は、「業務外」の負傷を適用の対象としており、被扶養者を含め、「業務上」の負傷は適用の対象としていない。こうした問題は、シルバー人材センターの会員のみならず、働き方が多様化する中、発生しうるものであり、関係部局が局横断的に対応策を検討する必要があることから、本プロジェクトチームを設置する。

### 2. 構成

(1) 本検討会は、次のメンバーを構成員とする。

西村副大臣

二川大臣官房長（主査）

生田大臣官房総括審議官（副主査）

中野労働基準局長

岡崎職業安定局長

木倉保険局長

(2) 本検討会の庶務は、大臣官房総務課において行う。

### 3. 議事

議事は原則非公開とする。

# 健康保険と労災保険の適用関係の整理プロジェクトチーム

## とりまとめ

平成24年10月29日

労働者の業務災害については、使用者が補償責任を負うことから、業務上の負傷等は労働者災害補償保険法に基づく給付が行われ、業務外の負傷等は健康保険法に基づく給付が行われる。健康保険法上、業務は「職業その他社会生活上の地位に基づいて継続して行う事務又は事業」と広く取り扱っており、例えば、副業で行った請負の業務で負傷した場合やインターンシップで負傷した場合などに、労災保険法からも健康保険法からも給付がなされない事態が生じ得る。

今般、シルバー人材センターの会員の就業中の負傷について健康保険法からの給付が認定されないという問題が起きたことを契機に、本プロジェクトチームを立ち上げたが、シルバー人材センターの問題のみならず、働き方が多様化する中、国民に広く医療を保障するという観点に立って、以下のとおり対応方針を整理した。

### (1) 健康保険

- 健康保険における業務上・外の区分を廃止し、請負の業務（シルバー人材センターの会員等）やインターンシップなど、労災保険の給付が受けられない場合には、健康保険の対象とする。
- その上で、労使等関係者の負担に関わる変更であるため、変更の方法（法改正の可否）、遡及適用の可否、役員の業務上の負傷に対する給付の取扱いを含め、社会保障審議会医療保険部会で審議を行い、結論を得る。

### (2) 労災保険

- 労災保険には、労働基準法に規定する労働者以外の者（請負の業務を行う者等）のうち、特に保護すべきものに対し、例外的に労災保険の加

入を任意で認めている「特別加入制度」がある。負傷等を負った方が十分な給付を受けられるよう、特別加入制度について十分な周知・勧奨を行うこととする。また、特別加入制度の対象者については、就労環境の実態を踏まえ、適切なものとなるよう、検討を行う。

- シルバー人材センターの会員等であっても、従来どおり、実質的に雇用関係にある方には労災保険の給付の対象となる旨を、改めて労働局等に徹底することとする。

### **(3) シルバー人材センター**

- シルバー人材センターの会員の保護の観点から、一般企業や公共機関から受注している作業を中心に、可能なものは全て、労災保険が適用される「職業紹介事業」や「労働者派遣事業」による就業への転換を進めていくよう指導することとする。

## 厚生労働大臣が定める現物給与の価額の一部改正について

### I 改正の内容

- 社会保険の保険料は、被保険者の報酬月額及び賞与額に基づいて、労働保険の保険料は、労働者の賃金総額に基づいて決定されるが、報酬、賞与又は賃金（以下「報酬等」という。）の全部又は一部が通貨以外のもので支払われる場合には、その現物給与の価額について、厚生労働大臣がその地方の時価によって定めることとされている。

これに基づき、「厚生労働大臣が定める現物給与の価額」（平成 24 年厚生労働省告示第 36 号）により、食事で支払われる報酬等の価額が都道府県ごとに定められている。

- 社会保険においては、適用事業所の事業主が、当該適用事業所に使用される被保険者の資格の取得・喪失及び報酬月額・賞与額に関する事項を年金事務所に届け出ることとされていることから、従業員の指揮監督、報酬の支払い等の人事・労務管理が実際に行われている単位を 1 つの適用事業所として取り扱うこととされている。

また、支店等も含めて 1 つの適用事業所とされている事業所にあつては、支店等に勤務する被保険者に係る現物給与について、本社の所在地が属する都道府県の現物給与の価額を適用する取扱いになっている。

現物給与の価額については、本来、生活実態に即した価額になることが望ましいことから、このような支店等における現物給与の価額の適用についても、実際の勤務地が属する都道府県の現物給与の価額を適用するものとするよう、従来の取扱いを改めることとする。

- 労働保険においては、出張所、支所等で、規模が小さく、その上部組織との関連や事務能力からみて独立性がないものについては、その上部組織及び出張所等は 1 つの適用事業所として取り扱われていた。

今般、このような出張所等における現物給与の価額の適用についても、実際の勤務地が属する都道府県の現物給与の価額を適用するものとするよう、新たに取扱いを示すこととする。

- このため、実際の勤務地が属する都道府県の現物給与の価額を適用することが原則となるよう、「厚生労働大臣が定める現物給与の価額」に所要の改正を行う。

#### <根拠条文>

- ・ 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 46 条第 1 項
- ・ 船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）第 22 条
- ・ 厚生年金保険法（昭和 29 年法律第 115 号）第 25 条
- ・ 労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和 44 年法律第 84 号）第 2 条第 3 項

### II 公布日及び適用日

公布日：平成 25 年 1 月下旬（予定）

適用日：平成 25 年 4 月 1 日（予定）

## <現物給与の価額の適用についての課題>

第3回 社会保険料・労働保険料の賦課対象となる報酬等の範囲に関する検討会資料（平成24年9月28日）一部修正

### ○ 複数の支店がある場合、現物給与の価額の適用について取扱いが異なっている。

#### (1) 一括適用事業所の被保険者

勤務地（現に使用される事業所）の都道府県の現物給与の価額を適用

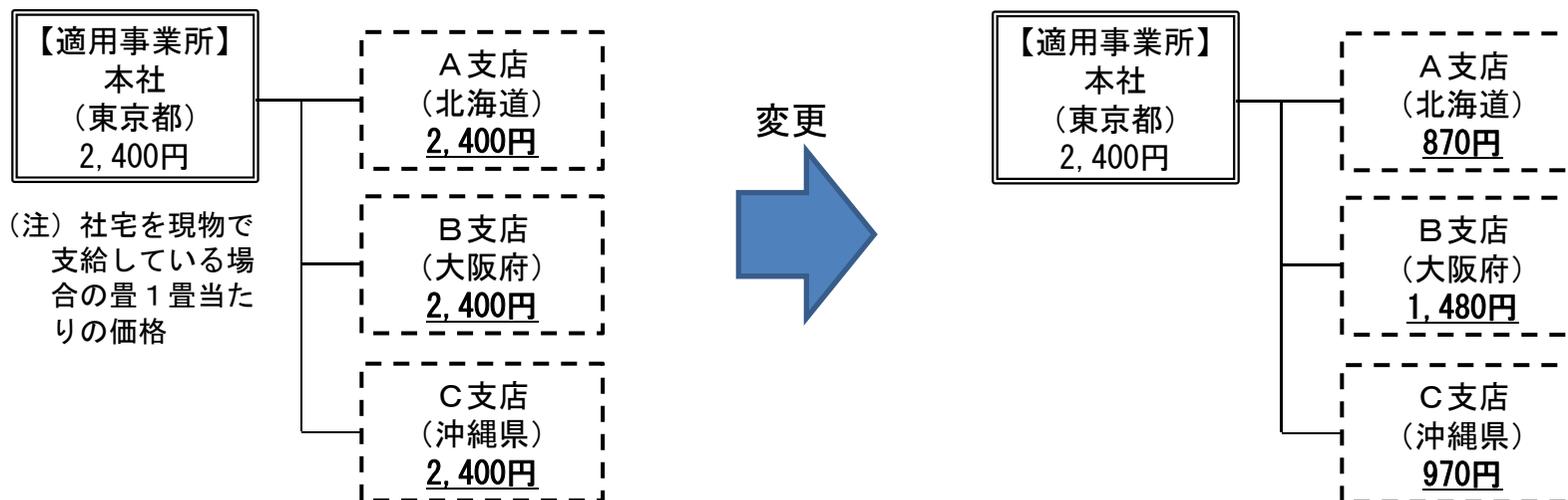
#### (2) 本社で人事労務管理を行っている被保険者（（1）を除く。）

適用事業所となっている本社の所在地の現物給与の価額を適用

## <対応案>

### ○ 現物給与の価額の適用については、生活実態に近い価額とする観点から上記（2）についても勤務地（現に使用される事業所）の都道府県の現物給与の価額を適用する。

※ 事業主の事務処理に変更が生じることとなるため、十分な周知を図り、理解を得て実施していくことが必要。



## 参照条文

### 健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

（現物給与の価額）

第46条 報酬又は賞与の全部又は一部が、通貨以外のもので支払われる場合においては、その価額は、その地方の時価によって、厚生労働大臣が定める。

2 （略）

### 厚生労働大臣が定める現物給与の価額（平成24年厚生労働省告示第36号）

健康保険法第46条第1項（略）の規定に基づき厚生労働大臣が定める現物給与の価額は、次の各号に掲げる健康保険法第3条第5項（略）に規定する報酬（略）のうち金銭又は通貨以外のもので支払われる報酬等の種類に応じ、当該各号に定める価額とする。

一 食事で支払われる報酬等 次の表の第一欄に掲げる都道府県ごとに、食事提供の頻度に応じて第二欄から第六欄までに定める額

都道府県名	一人一月当たりの食事の額	一人一日当たりの食事の額	一人一日当たりの朝食のみの額	一人一日当たりの昼食のみの額	一人一日当たりの夕食のみの額
北海道	一七、四〇〇円	五八〇円	一五〇円	二〇〇円	二三〇円
（略）	（略）	（略）	（略）	（略）	（略）

二 住宅で支払われる報酬等 次の表の上欄に掲げる都道府県ごとに、それぞれ下欄に定める額

都道府県名	一人一月当たりの住宅の利益の額
北海道	畳一畳につき八七〇円
（略）	（略）

三 前二号に掲げる種類以外の報酬等 時価

## 意見

平成 24 年 11 月 28 日

東京大学大学院経済学研究科教授  
岩本 康志

本日は本務の都合で欠席のため、書面にて意見を提出いたします。

## (1) 後期高齢者支援金の総報酬割について

現在の医療保険部会では、平成 24 年度までの措置を踏まえて、平成 25 年度以降の扱いを審議するものと理解しています。被用者保険での支援金としては、支援金に充てる保険料率がすべての制度で同じくなるように、全面総報酬割とするのが望ましいと考えております。

しかしながら、支援金も含めた高齢者医療制度全体の在り方が社会保障制度改革国民会議で検討されることとされていることから、平成 25 年度及び 26 年度は従前通り、1/3 総報酬割として、国民会議にて制度の在り方についての結論を得ることが妥当であると考えます。

支援金の協会けんぽへの国庫補助率の増額は、「歳出の大枠 71 兆円を遵守する」とされた予算編成のなかでは非常に困難と思われま。平成 25 年度及び 26 年度は従前の国庫補助率 16.4%の措置を前提とせざるを得ないと考えます。

## (2) 70～74 歳の患者負担特例措置について

異なる意見のあるなかで現在、恒久的制度として意見集約された姿は法律に定める 2 割負担です。法律と予算は一体として政府の意思であり、予算措置で 1 割負担が継続している異例の状況は速やかに解消すべきです。この間、法改正で 1 割負担が実現されていないことに鑑み、恒久的制度として意見集約された法定の2 割負担に戻すことが、法律と予算の乖離を解消する正当な手続きであると考えます。