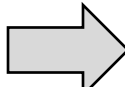


# 全国健康保険協会の改革案について

○財政再建期間(22~24年度)に係る「事務経費削減計画」を策定。

## 1. ヒト(組織のスリム化)

	<21年度>	<22年度>
常勤職員	2100人	2145人
契約職員	2312人	2764人
計	4412人	4909人


**<23年度>**  
 設立時に常勤職員200名削減したがこれに加え、現行業務については、効率化を図り、**26年度までの5年間に10%以上削減**

国家公務員  
OB関連

	21年度	22年度	削減数
役員	3/8人中	3/9人中	0
常勤職員	0/2100人中	0/2145人中	0

- ※ 20年10月の設立時に、国の職員(定員)から1割(200名)を削減。
- ※ 22年1月の船員保険事業引継の際、国の職員(166名)から1割(16名)を削減した上で、うち45名を協会に移管。
- ※ 支部内の管理部門からの配置見直し(50名)により、業務部門の常勤職員増員を吸収。

## 改革効果

**仕分け後**
  
**《削減数》**  
 現行業務分は**5年間に10%以上削減**

**《今後の対応》**  
 理事: 次回改選時に公募。  
 ※ 監事は大臣任命  
 ※ 次回改選は23年10月予定

## 2. モノ(余剰資産などの売却)

[ 不動産は所有していない。 ]

## 《国庫納付見込額》

—

## 3. カネ(国からの財政支出の削減)

<21年度>	<22年度>
法定給付・拠出金等への定率補助	
1兆672億円(8.0兆円のうち)	1兆1608億円(8.1兆円のうち)
※国庫補助率の引上げ(13%→16.4%)を行う法案が5月12日成立。	

<21年度>	<22年度>
健診・保健指導、レセプト点検、事務費等	
218億円(1227億円のうち)	154億円(1297億円のうち)

**<23年度>**  
 ※国の23年度概算要求を踏まえ協会の予算は年度末までに調整  
 医療費の適正化や現金給付の不正受給防止等の努力により医療費の伸びを抑える。

加入者の健康づくりに資する保健事業や医療費適正化を推進しつつ、引き続き削減に努力。  
 (保健事業も効率的に実施)

## 仕分け後 《削減額》

**23年度(21年度対比)**  
**▲320億円+α(医療費ベース)**  
**[▲40億円+α(国費ベース)]**  
 (内訳)  
 ・レセプト点検効果額:  
 ▲270億円+α(医療費ベース)  
 [▲34億円+α(国費ベース)]  
 ・ジェネリック医薬品促進分:  
 ▲50億円+α(医療費ベース)  
 [▲6億円+α(国費ベース)]

- ※財政再建期間(~24年度)に係る「事務経費削減計画」を策定。
- ※業務効率化のための業務・システムの刷新に向けた調査を年度内に実施。
- ※支払基金におけるレセプト審査システムの向上の進展とともに、随時、業務や体制の見直しを検討。  
 (例)縦覧点検の在り方について、今年度中に見直す予定。
- ※船員保険勘定は22年1月からであるため、健康保険勘定分を記載しているが、23年度の対応は同じ。

**仕分け後**
  
**「事務経費削減計画」を策定**

## 4. 事務・事業の改革

### お客様サービスの向上 ⇨ サービス・事務品質向上を推進

○日本年金機構との連携:日本年金機構、厚労省との連絡調整会議の場を活用するなどし、事業の円滑化を図る。

※日本年金機構から情報提供を受けた後、原則として2日以内に保険証を加入者に送付しているが、迅速な発行のため、日本年金機構との連携を更に強化。

仕分け後

○お客様の声の集約・改善:コールセンター機能の外部委託による効果を検証し、他支部への展開を検討。

※電話が非常につながりにくい状況にあった東京支部においてコールセンター機能を外部委託。現在では問題はほぼ解消。

○業務改革会議の実施:各支部で行っている効率的な業務方法等を提案・検討・紹介するため、全国10ブロックで会議を開催。今後も引き続き支部間の業務の効率性・正確性とサービス品質の差異の防止・全体の質向上を図る。

※21年度は審査方法、チェック項目の標準化を実施。

○レセプト点検の効果的な推進:支払基金におけるレセプト審査システムの向上の進展とともに、随時、業務や体制の見直しを検討。(例)縦覧点検の在り方について、今年度中に見直す予定。

仕分け後

○保健事業の効果的な推進:

・民間出身の支部長から、地域の経済界とのパイプを活かして、事業主に対して保健事業の重要性を説明するなどの取り組みを進めるとともに、加入者に対する受診勧奨の強化を進める。

・加入者本人の健診受診率目標の達成に向け、取得が進んでいない事業主健診データの取得を促進するため、国の定めた形式以外でも健診データを取得可能とする受入れシステムの改修を行う。

併せて、ご家族に対しては、健診受診券を直送方式に切替える他、健診実施機関の大幅な増加や、特定健診とがん検診を同時に受診できるよう市町村との間で健診機関情報を共有する。

・中小企業が多く広い地域に事業所が点在していることなどの理由により実施率が伸び悩んでいる特定保健指導については、ITの活用等により、保健指導の効率化を進める。

仕分け後

	(市町村国保)	(国保組合)	(協会けんぽ)	(健保組合)	(船員保険)	(共済組合)
20年度健診受診率※	30.8%	31.3%	29.5%	58.0%	22.6%	58.7%
24年度達成目標	65%	70%	70%	単一 80% 総合 70%	70%	80%

※22年8月厚生労働省保険局公表

○職員体制の見直し:協会けんぽ移行時の削減、1年半の業務実績及び今後の保険者機能強化の方針を踏まえて、業務・システムの在り方の検討とともに業務執行体制の見直しを検討する。

仕分け後

# 【参考】仕分け結果を踏まえた改革案について(全国健康保険協会)

## 主な指摘事項

## 改革案の更なる見直し内容

### 【I 事務・事業(保険給付)】

#### 1. システム開発により(保険給付事務の)効率化を図るべき。

- ・システム開発は外注でなく自前でやらないと効率化しない。協会が発足して1年以上経つのにこれからシステム開発をする人材を育成するなど、システム開発への取組が遅れていて、効率的運営への問題意識も低い。(岩瀬仕分け人)
- ・システム開発が遅れている。(大久保仕分け人)

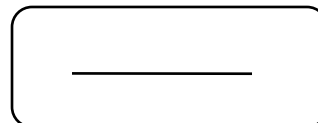
#### 2. 支払基金との点検業務の一本化を検討すべき。また、支払基金と連携等を図り、人員削減するべき。

- ・支払基金等との連携を含めた効率的・効果的な取組が求められる。(大久保仕分け人)
- ・審査支払事務(支払基金)と点検業務の一本化を検討する必要がある。協会ですべてを行う場合に必要な投資額、全てを委託した場合の費用軽減額を明らかにし、比較検討すべき。(宮山仕分け人)
- ・現改革案では費用削減が不十分であり、さらなる改革が必要。支払基金と仕事のオーバーラップもあり、電子化とも絡めて大幅な効率アップをすべき。(中山仕分け人)

### 1. システム開発等

- ・協会発足以降も、出産育児一時金の直接払い等の制度改革、レセプトオンライン化への対応等により開発が追加で必要となっている。
- ・現行システムは、健保組合向けパッケージシステムを元に開発したものであり、大量データ処理に効率的に対応しきれておらず、更なる効率化に向け、システム全体を見直していく必要がある。このため、業務・システムの刷新について年度内に調査を行う。

<仕分け前の改革案>



<仕分け後の改革案>

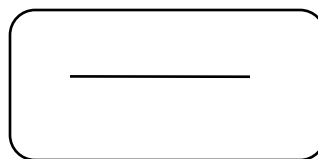
・事務効率化のための業務・システムの刷新に向けた調査を年度内に実施。

※なお、システム部門には、システム担当理事(前民間情報サービス会社社長)及びアドバイザー(公共システム構築経験者)を置き、職員10名の半数は、IT企業でSEとして開発に携わった経験を持つ専門家である。今後とも必要に応じて増強していく。

### 2. 点検業務や体制の見直しを検討

- ・支払基金におけるレセプト審査システムの向上の進展とともに、随時、業務や体制の見直しを検討する。  
(例. 縦覧審査を支払基金が23年度から開始するので、協会の行っている縦覧点検の在り方について今年度中に見直す予定)

<仕分け前の改革案>



<仕分け後の改革案>

支払基金の審査システムの向上とともに、業務や体制の見直しを検討。  
(例)縦覧点検の在り方について、今年度中に見直す予定

## 主な指摘事項

### 【Ⅱ 事務・事業(健診等の保健事業)】

1. 保健事業の効率性を高め、実施方法を見直し、保健指導実施率のアップに努めるべき。

2. 保健指導に際して加入者の意識啓発を図るべき。

- ・ 保健業務は医療費削減にどれだけ寄与するかを試算する必要がある。死亡率減少効果や医療費削減効果が明らかに見込めるものを対象として、健診の実施は民間に委託する。(土屋仕分け人)
- ・ 保険者機能が十分果たせていない。(岩瀬仕分け人)
- ・ 科学的根拠を示し、健診の重要性を説く必要がある(健診の重要性とその効果の説明が出来ずにインセンティブをもって高い効率性を上げることができない)。(大久保仕分け人)
- ・ 健診受診率・保健指導率だけに目が向きがちであるが、保健指導は被保険者と接触する機会であり、被保険者が国民としての義務を果たしていこうとする意識啓発を図るべきである。(宮山仕分け人)
- ・ 健診受診率が目標に対してはるかに低く、施策の有効性に疑問がある。健保連などを参考にしながら、受診率のアップに努めることが必要。健診受診率に対して病気発見率や医療費などの相関をきちんと把握し、費用対効果を明らかにすることが必要。(中山保仕分け人)

## 改革案の更なる見直し内容

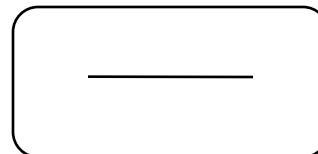
### 1. 保健指導の効率化

・保健指導実施率の目標に向け、マンパワーの確保とともに、小規模かつ点在している事業所に対し、ITを更に活用することにより、保健指導の効率化をすすめる。

・民間出身の支部長から、地域の経済界とのパイプを活かして、事業主に対して保健事業の重要性を説明するなどの取組みを進める。また、加入者向けに行っている受診勧奨をさらに進める。

・保健事業の取組みについては、保健指導の在り方などを検討のうえ、今後の方向性を決めることとするが、まずは、健診事業について効率化の観点から受診券の配付方法の見直しを実施。

<仕分け前の改革案>



<仕分け後の改革案>

・健診受診券を直送方式(申請書の省略)に切替えの他、ITの活用等により、保健指導についても効率化を進める。

## 主な指摘事項

### 【Ⅲ 組織・運営体制】

#### 1. 日本年金機構との一体的運営等により効率的な運営を図るべき。

- ・（社会保険庁が、協会けんぽと日本年金機構に分かれたことで）年金窓口と医療保険窓口が2つに分かれて、年金窓口は込んでも協会けんぽの窓口は空いていたりなど、かえって効率化になっていない面もある。国民への窓口としては、年金機構と調整のうえ何らかの形で両組織による一体的運営を図るべき。（大野仕分け人）

#### 2. 企画部門の総人員を見直すべき。

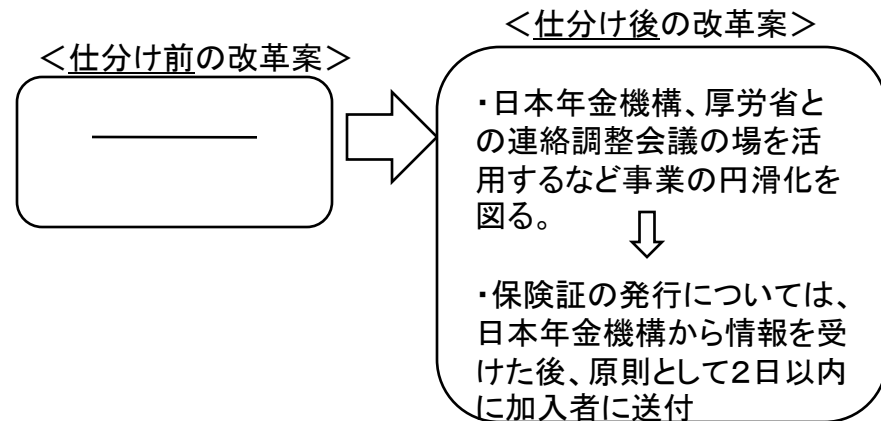
- ・ 企画部門の490人は総人員の23%と極めて多く適正とは思えない。本当に必要な業務に絞って効果・効率の高い運営とすることが必要。また、レセプト審査の業務フロー改善による、要員の見直しが必要である。（中山仕分け人）
- ・ 都道府県単位の保険者の統合再編を視野に入れると、規模・対象から見て、その存在が今後注目されるようになる。協会の組織については、我が国の医療保険制度を担うという役割も意識し、強化を図るべき。（宮山仕分け人）

## 改革案の更なる見直し内容

### 1. 日本年金機構との連携の強化

・日本年金機構、厚労省との連絡調整会議の場を活用するなどして、保険証発行業務など事業の円滑実施を図る。

（注）保険証の加入者への交付業務：日本年金機構において加入者資格を確認し、協会では、機構から情報提供を受けた後、原則として2日以内に、加入者に保険証を送付している。機構設立当初、機構の事務処理が遅れ、保険証発行に時間がかかることがあったが、上記連絡調整会議等において、早期の処理を強く要請した。近時、改善が図られていると承知。



### 2. 職員体制の見直し

・当協会では、業務部門が現金給付（支出の6%）の事務処理を担うのに対し、企画部門は保険者機能強化の中核であり、ジェネリックの使用促進、医療費分析など医療費（支出の49%）の適正化の業務を担っている。また、総務部門と併せて、自立した保険者としての機能（運営委員会・評議会運営、経理、人事、人材育成等）も担っている。よって全体の人員は極力抑制するとしても、業務量・現行配置を評価した上で企画部門は強化すべきと考えている。（なお、事務経費は、支出の0.6%）

・いずれにせよ、協会けんぽ移行時の削減、1年半の業務実績及び今後の保険者機能強化の方針を踏まえて、業務・システムの在り方の検討とともに職員の全体数・体制の見直しを検討する。

# 全国健康保険協会の概要

## ≪基礎データ≫

【22年度】 【(参考)21年度】

役員	9名	うち国家公務員出身者	3名	3名
		うち現役出向者	1名	0名
職員	2,145名 (このほか非常勤職員2,764人)	うち国家公務員出身者	0名	0名
		うち現役出向者	6名	6名
予算	(健康保険勘定) 9兆3345億円 (船員保険勘定) 487億円	うち国からの財政支出(※)	(給付・拠出金等に対する定率補助) 1兆1608億円 (健診・事務経費) 154億円	(給付・拠出金等に対する定率補助) 1兆672億円 (健診・事務経費) 218億円

\* 役員数は22年4月1日現在、予算額は22年度の数値、うち国家公務員出身者(旧社保庁から移行した1800名を除いた数)・現役出向者についてはそれぞれの年度の4月1日現在、うち国からの財政支出についてはそれぞれの各年度の数値。

※ 健康保険勘定分を掲載。なお、船員保険勘定は、22年度は法定給付107億円、事務経費3億円。21年度は3か月間で法定給付22億円、事務経費4千万円。

## ≪主な事務・事業≫

事務・事業(※1)	予算(22年度)	うち国からの財政支出
保険給付(医療費・手当等)・他制度拠出等	8兆887億円	(※2) 1兆1608億円
健診等の保健事業	853億円	32億円
その他(被保険者証発行、レセプト審査等)	170億円	
被保険者証発行等	95億円	
レセプト審査	54億円	
広報、ジェネリック医薬品使用促進等	20億円	(※3) 2億円
一般管理事務	274億円	121億円
うち健診等の保健事業	(※4) 18億円	(※5) 8億円

※1 健康保険勘定について記載

※2 構造的に財政基盤が弱いことに着目した制度的な定率補助(保険給付の定率補助を7月から13%→16.4%に引き上げる法案が国会審議中)

※3 国の20年度補正予算で措置された介護保険料上昇抑制施策に係る広報経費

※4 一般管理事務のうち、人件費及びシステム経費分。人件費は、職員数で按分した額。

※5 保健事業分として交付されたものではないため、一般管理事務への国からの支出割合を乗じたもの。

## ≪組織体制≫

(法人に占める管理部門の割合)

		(全体)	26.1%
本部	4部1室15グループ(116人)	うち管理部門3部1室8グループ(68人)	58.6%
地方	47支部(2029人)	うち管理部門(491人)	24.2%

※企画部門は管理部門として整理。

