

実績評価書

平成20年8月

評価の対象となる施策目標	適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること
--------------	---------------------------

1. 政策体系上の位置付け等

基本目標	I	安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること
施策目標	10	全国民に必要な医療を保障できる安定的・効率的な医療保険制度を構築すること
施策目標	10-1	適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること
個別目標1		保険者の再編・統合や保険者の財政基盤の強化を通じて、医療保険財政の安定を図ること ※重点評価課題（高齢者医療におけるきめ細かな対応）
		(主な事務事業) ・高額医療費共同事業
個別目標2		保険者の適用・徴収・給付事務を適正かつ効率的なものとする
		(主な事務事業) ・特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）
個別目標3		審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとするよう にすること ※重点評価課題（レセプトの電算化及びオンライン請求の普及促進）
		(主な事務事業) ・診療報酬情報提供サービス
施策の概要（目的・根拠法令等）		
1 目的等 国民皆保険を堅持し、医療保険制度を持続可能なものとする。		
2 根拠法令等 ○健康保険法（大正11年法律第70号） ○船員保険法（昭和14年法律第73号） ○国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ○高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号） 等		
主管部局・課室	保険局総務課	
関係部局・課室	保険局保険課、国民健康保険課、総務課高齢者医療企画室、総務課保険システム高度化推進室	

2. 現状分析

医療保険財政は、急速な高齢化等により、大変厳しい状況が続いている。今後一層の高齢化が進む中、ますます厳しさを増すことが予想される。
こうした大きな変化の中で、国民皆保険を堅持し、医療保険制度を持続可能なものにするためには、医療の質の確保を図りつつ、制度全般にわたる改革を行っていく必要が

ある。このような認識の下、平成15年3月28日に閣議決定された「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項に基づく基本方針」に基づき、医療保険制度の関する改革を行うこととし、平成17年の「医療制度改革大綱」の内容に沿って、平成18年には「健康保険法等の一部を改正する法律」(平成18年法律第83号)が成立し、平成20年において本格的に施行されたところである。

こうして、平成20年4月から施行された長寿医療制度については、制度の円滑な実施に向け、地域の高齢者をはじめ国民に、丁寧な広報を行う等、制度の定着に向け、引き続き努力する必要がある。

3. 施策目標に関する評価

施策目標に係る指標

(達成水準/達成時期)

※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)

	H15	H16	H17	H18	H19
1 保険者数(健保組合)(単位:保険者) (-)	1,622 【-】	1,584 【-】	1,561 【-】	1,541 【-】	1,518 【-】
2 保険者数(市町村国保・国保組合) (単位:保険者) (-)	3,310 【-】	2,697 【-】	2,001 【-】	1,983 【-】	1,969 【-】
3 加入者数(健保組合)(単位:人) (-)	30,143,659 【-】	29,989,650 【-】	30,118,846 【-】	集計中 【-】	集計中 【-】
4 加入者数(市町村国保・国保組合) (単位:人) (-)	51,235,980 【-】	51,578,554 【-】	51,627,351 【-】	集計中 【-】	集計中 【-】

(調査名・資料出所・備考)

- ・ 指標1は、保険局保険課調べによる。
- ・ 指標2は、保険局調査課調べによる。
- ・ 指標3は、保険局調査課調べによるが、平成18年度及び19年度の数値は集計中であり、平成18年度については平成20年8月に、平成19年度については平成21年8月に公表予定である。
【参考】厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-hoken.html#zigyounenpou>
- ・ 指標4は、「平成17年度国民健康保険事業年報」によるが、平成18年度及び平成19年度の数値は集計中であり、平成18年度については平成20年8月に、平成19年度については平成21年8月に公表予定である。
【参考】厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-hoken.html#zigyounenpou>

施策目標の評価

【有効性の観点】

- ・ 市町村国保においては、高齢化に伴い、【指標4】のとおり被保険者の増加がみられる。保険料(税)収納率は平成17年度においては10年ぶりに上昇に転じ、平成18年度においても上昇傾向は続く見込み(速報値で91.46%)であるが、依然低水準で推移しており、厳しい財政運営が迫られる状態となっている。
- ・ このような中、保険者の規模の適正化や財政の安定を確保するとともに、保険料が地域の医療の水準に見合ったものとなるよう、都道府県を軸として再編・統合を行うことを基本的な方向とした制度改正を行っている。
- ・ 市町村国保については、保険財政の安定化と市町村国保間の保険料平準化を促進する観点から、都道府県単位での保険運営を推進することとし、市町村国保の拠出による保険財政共同安定化事業を実施している。市町村国保及び国保組合の保険者数については、【指標2】のとおり、近年の市町村合併によるところが大きいものの、大幅

に減少している。

- ・ また、1人あたり給付費については、健保組合では漸減しているが、これは制度改正に伴うものであり、保険料額も給付費額の動向に見合った変動をしているものと考えられる。他方、高齢者の加入割合が高い国保では、高齢化の進展に伴い、医療給付費の増加が見られる。
- ・ さらに、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、持続可能な医療保険制度を構築するため、平成18年の制度改革によって、若い人と高齢者の負担のルール（現役世代からの支援金が給付費の4割、75歳以上の高齢者が1割、残りの5割が公費）を明確にし、高齢者の医療費を国民皆で支える仕組みとして、平成20年4月から長寿医療制度が施行されたところである。

【効率性の観点】

- ・ 健保組合の保険料の徴収率については、厳しい経済情勢の下でも、高い値を維持しており、適切な納付の督促等が実施されていると評価できる。なお、医療費通知実施保険者数が漸減傾向にあるのは、健保組合数の減少に伴うものと考えられる。
- ・ 市町村国保については、保険料（税）収納率は平成17年度においては10年ぶりに上昇に転じ、平成18年度においても上昇傾向は続く見込み（速報値で91.46%）であるが、依然低水準で推移しており、厳しい財政運営が迫られる状態が続いている。なお、医療費通知実施市町村が漸減傾向にあるのは、市町村合併による市町村国保保険者数の減少に伴うものと考えられる。
- ・ 平成20年4月から段階的にオンライン請求を導入し、平成23年4月からは原則として全てのレセプトがオンライン化を達成できることを目指しているが、平成19年度においては、レセプトのオンライン化率が8.8%と着実に導入が開始されている。

【総合的な評価】

- ・ 今後も、保険者の規模の適正化や財政の安定を確保するとともに、保険料が地域の医療の水準に見合ったものとなるよう、都道府県を軸として再編・統合を行う取組を実施する必要がある。
- ・ 今後も、負担と給付の均衡を図り、人口構造の変化に対応できる持続可能な医療保険制度を構築するため、平成20年4月からの実施を目指した保険者を中心とした生活習慣病対策、平成20年度を初年度とする5か年計画である全国医療費適正化計画の策定、療養病床の再編成といった医療費の適正化対策を総合的に推進していくことが必要である。これからも国民皆保険制度を堅持し、持続可能な医療保険制度を構築していくためには、短期的な医療費適正化対策に加え、国民・患者の視点に立って、生活習慣病対策、良質かつ効率的な医療提供体制の確立に努める中で、中長期を見据えた医療費適正化を推進する必要がある。
- ・ 平成20年4月から施行された長寿医療制度の円滑な実施のために、同年6月の政府・与党決定も踏まえ、低所得者へのなお一層の軽減措置や保険料の口座振替の対象者拡大などを実施して、制度の円滑な運営を図るとともに、地域の高齢者をはじめ国民に、制度の目的などを理解してもらうよう、各市町村等とも連携しつつ、小学校区ごとにきめ細かな相談や説明会を開催するなど、長寿医療制度について丁寧な広報を行い、制度の定着に向けて努力する。

4. 個別目標に関する評価

個別目標 1						
保険者の再編・統合や保険者の財政基盤の強化を通じて、医療保険財政の安定を図ること						
個別目標に係る指標						
アウトカム指標 (達成水準/達成時期)						
※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)						
		H15	H16	H17	H18	H19
1	一人当たりの保険料額(健保組合) (単位:円) (-)	398,310 【-】	394,671 【-】	388,515 【-】	381,951 【-】	集計中 【-】
2	一人当たりの保険料調定額(市町村国保・国保組合)(単位:円) (-)	81,523 【-】	82,329 【-】	83,708 【-】	集計中 【-】	集計中 【-】
3	一人当たりの給付費額(健保組合) (単位:円) (-)	198,190 【-】	198,150 【-】	202,303 【-】	199,583 【-】	集計中 【-】
4	一人当たりの給付費額(市町村国保・国保組合)(単位:円) (-)	193,087 【-】	194,802 【-】	202,282 【-】	集計中 【-】	集計中 【-】
(調査名・資料出所、備考) ・指標1及び3は、健康保険組合連合会調べによるが、平成19年度の数値は現在集計中であり、平成20年9月頃公表予定である。 【参考】健康保険組合連合会ホームページ http://www.kenporen.com/press/main.php ・指標2及び4は、「平成17年度国民健康保険事業年報」によるが、平成18年度及び平成19年度の数値は現在集計中であり、平成18年度については平成20年8月に、平成19年度については平成21年8月に公表予定である。 【参考】厚生労働省ホームページ http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-hoken.html#zigyounenpou						
個別目標1に関する評価(主に有効性及び効率性の観点から)						
<ul style="list-style-type: none"> 1人あたり給付費については、【指標3】のとおり、健保組合では漸減しているが、これは制度改正に伴うものであり、保険料額も【指標1】のとおり、給付費額の動向に見合った変動をしているものと考えられる。他方、【指標4】のとおり、高齢者の加入割合の高い国保では、高齢化の進展に伴い、医療給付費の増加が見られる、保険料調定額も【指標2】のとおり、給付費額の動向に見合った変動をしているものと考えられる。 今後も、負担と給付の均衡を図り、人口構造の変化に対応できる持続可能な医療保険制度を構築するため、平成20年4月からの実施を目指した保険者を中心とした生活習慣病対策、平成20年度を初年度とする5か年計画である全国医療費適正化計画の策定、療養病床の再編成といった医療費の適正化対策を総合的に推進していくことが必要である。これからも国民皆保険制度を堅持し、持続可能な医療保険制度を構築していくためには、短期的な医療費適正化対策に加え、国民・患者の視点に立って、生活習慣病対策、良質かつ効率的な医療提供体制の確立に努める中で、中長期を見据えた医療費適正化を推進する必要がある。 さらに、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、持続可能な医療保険制度を構築するため、平成18年の制度改革によって、若い人と高齢者の負担のルール(現役世代からの支援金が給付費の4割、75歳以上の高齢者が1割、残りの5割が公費)を明確にし、高齢者の医療費を国民皆で支える仕組みとして、平成平成20年4月から長寿医療制度が施行されたところである。 平成20年4月から施行された長寿医療制度の円滑な実施のために、同年6月の政府・与党決定も踏まえ、低所得者へのなお一層の軽減措置や保険料の口座振替の対象者拡大などを実施して、制度の円滑な運営を図るとともに、地域の高齢者をはじめ国 						

民に、制度の目的などを理解してもらうよう、各市町村等とも連携しつつ、小学校区ごとにきめ細かな相談や説明会を開催するなど、長寿医療制度について丁寧な広報を行い、制度の定着に向けて努力する。

施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要	
事務事業名	高額医療費共同事業
平成19年度 予 算 額	49,108百万円（補助割合：[国1/4][都道府県1/4][市町村1/2]） 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他（ ）
実施主体	本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（国民健康保険団体連合会）
概要：高額な医療費（※）の発生による国保財政への急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として国保連が交付金を交付することにより、都道府県単位で費用負担を調整する。国及び都道府県は市町村の拠出金に対して1/4ずつを負担する。 ※レセプト1件80万円超の医療費のうち、80万円を超える額が対象	

個別目標 2						
保険者の適用・徴収・給付事務を適正かつ効率的なものとする						
個別目標に係る指標						
アウトプット指標 (達成水準/達成時期)						
※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)						
		H15	H16	H17	H18	H19
1	保険料の徴収率(健保組合)(単位:%) (前年度以上/毎年度)	99.9 【-】	99.9 【-】	99.9 【-】	99.9 【-】	集計中 【-】
2	保険料(税)の収納率(市町村国保・国保組合)(単位:%) (前年度以上/毎年度)	91.37 【-】	91.23 【-】	91.26 【-】	集計中 【-】	集計中 【-】
3	医療費通知実施保険者数(健保組合)(単位:保険者) (-)	1,478 【-】	1,380 【-】	1,280 【-】	1,237 【-】	集計中 【-】
4	医療費通知実施保険者数(市町村国保・国保組合) (-)	3,269 【-】	2,650 【-】	1,957 【-】	1,929 【-】	集計中 【-】
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1は、健康保険組合連合会調べによるが、平成18年度の数値は決算見込値であり、平成20年9月頃確定値を公表予定である。また、平成19年度の数値は現在集計中であり、平成20年9月頃公表予定である。 【参考】健康保険組合連合会ホームページ http://www.kenporen.com/press/main.php 指標2は、「平成17年度国民健康保険事業年報」によるが、平成18年度及び平成19年度の数値は現在集計中であり、平成18年度については平成20年8月に、平成19年度については平成21年8月に公表予定である。 【参考】厚生労働省ホームページ http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-hoken.html#zigyounenpou 指標3は、保険局保険課調べによるが、平成19年度の数値は現在集計中であり、平成20年12月に集計終了予定である。 指標4は、「平成18年度における国民健康保険事業実施状況報告について」によるが、平成19年度の数値は現在集計中であり、平成21年1月頃に公表予定である。 						
個別目標2に関する評価(主に有効性及び効率性の観点から)						
<ul style="list-style-type: none"> 【指標1】のとおり、健康保険組合の保険料の徴収率については、厳しい経済情勢の下でも、高い値を維持しており、適切な納付の督促等が実施されていると評価できる。なお、【指標3】のとおり、医療費通知実施保険者数が漸減傾向にあるのは、健康保険組合数の減少に伴うものと考えられる。 市町村国保については、保険料(税)収納率は平成17年度においては10年ぶりに上昇に転じ、平成18年度においても上昇傾向は続く見込み(速報値で91.46%)であるが、依然低水準で推移しており、厳しい財政運営が迫られる状態が続いている。なお、【指標4】のとおり、医療費通知実施市町村が漸減傾向にあるのは、市町村合併による市町村国保保険者数の減少に伴うものと考えられる。 						
施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要						
事務事業名:特別調整交付金(普通調整交付金減額解除分)						
平成19年度 予算額	5,994百万円					
実施主体	一般会計、年金特会、労働保険特会、その他()					
	本省、厚生局、労働局(監督署、安定所、均等室)、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他()					

概要：国民健康保険の保険料（税）の収納率が、一定以上向上したことに対する評価として、国が保険者に対して特別調整交付金を交付する。

個別目標 3						
審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとするようにすること						
個別目標に係る指標						
アウトプット指標 (達成水準/達成時期)						
※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)						
		H15	H16	H17	H18	H19
1	レセプトのオンライン化率(単位: %) (原則として完全オンライン化/平成23年度当初)	- 【-】	- 【-】	- 【-】	- 【-】	8.8 【-】
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1は、社会保険診療報酬支払基金調べによるものであり、社会保険診療報酬支払基金において扱うすべてのレセプトのうち、オンライン請求したものの割合である。なお、平成18年4月に、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」(昭和51年厚生省令第36号)の一部を改正し、厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局(以下「指定保険医療機関等」という。)は、レセプトのオンライン請求を出来ることとしたところである。(したがって、平成17年度以前の数値はない。また、平成18年度の数値については極小のため数値化が困難である。) 						
参考指標		H15	H16	H17	H18	H19
1	レセプト電算化率(病院)(単位: %)	9.6	17.5	25.8	38.6	60.6
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> 社会保険診療報酬支払基金調べによるものであり、社会保険診療報酬支払基金において扱うすべてのレセプトのうち、オンライン請求したものの割合である。 						
個別目標3に関する評価(主に有効性及び効率性の観点から)						
<ul style="list-style-type: none"> レセプトのオンライン化を推進するため、平成18年4月、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の一部を改正し、以下の工程により、段階的にオンライン化を進めることとした。 <ol style="list-style-type: none"> 平成18年4月から、指定保険医療機関等はこれまでの紙又は電子媒体に加えて、オンラインによる請求も可能。 平成20年4月からは、段階的にオンライン請求に限定。 <ul style="list-style-type: none"> 病院：規模、コンピュータの機能・導入状況により、400床以上の病院は平成20年度から、400床未満の病院は平成21年度からオンライン化等。 診療所：コンピュータを既に導入している診療所は平成22年度から、それ以外は平成23年度からオンライン化。 薬局：コンピュータを既に導入している薬局は平成21年度から、それ以外は平成23年度からオンライン化。 平成23年4月からは、原則として全てのレセプトがオンライン化。 これらのスケジュールに沿って、レセプトオンライン請求について、期限内に確実に達成することが必要であり、【指標1】のとおり、平成19年度においては、レセプトのオンライン化率が8.8%と着実に導入が開始されている。 						
施策目標・個別目標を達成するための主な事務事業の概要						
事務事業名：診療報酬情報提供サービス						
平成19年度 予算額		33百万円 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他()				
実施主体		本省、厚生局、労働局(監督署、安定所、均等室)、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他()				
概要： 保険医療機関、保険薬局が電子レセプトで診療報酬請求を行うためには、医						

療費改定、薬価改定等に迅速に対応する必要があり、改定内容について電子媒体等でのタイムリーな情報の提供が求められている。

そのため、各種制度改正情報や診療報酬点数表などの情報の提供を行うとともに電子レセプト作成のためのマスター情報の提供をホームページで行うものである。

5. 評価結果の分類

1 施策目標に係る指標の目標達成率	
指標1～指標4	目標達成率 -%
(目標達成率を算定できない場合、その理由)	
<ul style="list-style-type: none"> 指標1から指標4までについて、持続可能な医療保険制度の構築に当たっては、各制度における保険者の財政の安定や効率的な運営等を図ることとしており、保険者の数や加入者数の目標数値を定めるといった性質のものではないことから、達成水準を設定していない。 	
2 評価結果の政策への反映の方向性	
i 施策目標の終了・廃止を検討(該当する場合に○)	
ii 施策目標を継続(該当する場合に次のいずれか1つに○)	
<ul style="list-style-type: none"> (イ) 施策全体として予算規模の縮小等の見直しを検討 (ロ) <input checked="" type="radio"/> 見直しを行わず引き続き実施 (ハ) 施策全体として予算の新規要求、拡充要求等の見直しを検討 	
iii 機構・定員要求を検討(該当する場合に○)	
(理由)	
<ul style="list-style-type: none"> 現在の施策目標により、持続可能な医療保険制度の構築を進めることが可能と考えるため。 また、とりわけ長寿医療制度については、本年6月の政府・与党決定を踏まえ、低所得者へのさらなる保険料の軽減対策を着実に実施するとともに、市町村と連携しつつ、小学校区ごとに相談や説明会を開催するなど、きめ細かい広報を引き続き実施する必要があるため。 	
3 施策目標等に係る指標の見直し(該当するものすべてに○)	
(施策目標に係る指標)	
i 指標の変更を検討	
ii 達成水準又は達成時期の見直しを検討	
(個別目標に係る指標)	
i 指標の変更を検討	
ii 達成水準又は達成時期の見直しを検討	
(理由)	

6. 特記事項

①国会による決議等の状況(警告決議、附帯決議等)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(平成18年6月13日第164回国会 参議院厚生労働委員会) <ul style="list-style-type: none"> レセプトのオンライン化については目標年次までの完全実施を確実なものとするよう努めるとともに、これと併せて個別の医療の内容・単価の分かる領収証の発行・普及に努めること。 国民生活の安心を保障するため、将来にわたり国民皆保険制度を堅持し、平成十四年の健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第1項に明記された「医療保険各法に規定する被保険者及び被扶養者の医療に係る給付の割合については、将来にわたり百分の七十を維持するものとする。」ことを始めとして、安易に公的医療保険の範囲を縮小を行わず、現行の公的医療保険の範囲の堅持に努めること。また、今後の医療制度改革に当たっては、個々の制度見直しのみならず、社会保障全体の在り方に深く留意し、国民の視点に立った給付と負担の関係を明らかにすること。等
②各種政府決定との関係及び遵守状況
<ul style="list-style-type: none"> ○ 第169回国会における福田総理大臣施政方針演説(平成20年1月18日) <ul style="list-style-type: none"> 「高齢者医療や障害者自立支援については、お年寄りや障害者の立場に立ったきめ細かな対応を行ってまいります。」 ○ 経済財政改革の基本方針2008(平成20年6月27日閣議決定)

第5章 安心できる社会保障制度、質の高い国民生活の構築

1. 国民生活を支える社会保障制度の在り方等

【具体的手段】

(1) 現行制度の効率化と持続可能で信頼できる社会保障制度の再確立

- ・ 現行制度について、サービスの質の維持・向上を図りつつ、効率化に徹底して取り組む。具体的には、昨年策定された「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」に沿って、供給コストを最大限低減する努力を行うこととし、後発医薬品の使用促進、検査等の適正化、不正・不適切な保険請求の是正、医療のIT化（レセプト・オンライン化等）の推進、社会保障カード（仮称）の導入、公立病院改革等を行う。

(2) 重要課題への対応

① 質の高い医療・介護サービスの確保

- ・ 長寿医療制度について、その創設の趣旨を踏まえつつ、低所得者の負担軽減など政府・与党協議会の決定に沿って、対策を講ずる。

②総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の状況
なし。

③会計検査院による指摘
なし。

④学識経験を有する者の知見の活用に関する事項
なし。

7. 本評価書に関連する他の実績評価書

なし。

