

平成21年度実績評価書要旨

評価実施時期:平成21年8月

担当部局名: 保険局総務課

| | | |
|-----------------|--|---|
| 施策名 | 適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること。 (I-10-1) | 政策体系上の位置付け |
| | | 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 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。 |
| 施策の概要 | 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。 | |
| 施策に関する 評価結果の | 【評価結果の概要】 【現状分析（施策の必要性）】 我が国は、国民皆保険のもと、すべての国民が公的医療保険制度に加入し、一定の自己負担で、適切な医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきたところである。 一方、急速な少子高齢化の進展等、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医療費の増大が避けられない状況の下、医療保険財政は厳しい状況が続いており、人口構造の変化に対応した持続可能なシステムを構築し、国民皆保険制度を堅持していくために、各制度や施策の円滑な運営に努めつつ、医療保険財政の安定化のための取組を進めていく必要がある。 こうした中、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとするため、平成15年3月に閣議決定された「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針」に基づいて医療保険制度の改革を行うこととし、これを踏まえ、平成17年12月に政府・与党医療改革協議会において「医療制度改革大綱」が決定された。本大綱の内容に沿った改革を実現するため、平成18年には、通常国会において「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年度において、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）や医療費適正化計画の策定が開始するなど、本格的に施行されたところである。 | |
| | 【有効性の観点】 <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合の平成19年度決算見込みの経常収支状況を見ると、健康保険組合の財政状況は厳しくなりつつあるものの、全体としては、依然として収支は599億円の黒字で積立金も増加していること、一人当たりの総報酬が平成18年度の約36万9千円から約37万円に増加していること及び保険料率が75%未満の組合が半数以上であることから、安定的に運営されていると評価できる。しかし、平成20、21年度の健保組合全体の予算を見れば、健康保険組合の財政状況は医療費の増加等によりさらに厳しくなると見込まれており、引き続き注視していく必要がある。 政府管掌健康保険については、国が自ら運営し、全国一本の保険料率が適用されてきたため、地域の実情に応じた保健事業を実施するなどの保険者機能の発揮が十分ではないことや、地域の取組や努力によって医療費が下がっても保険料率に反映されないことなどの問題が指摘されてきたところである。 このため、2008年10月に国とは切り離れた公法人である全国健康保険協会（協会けんぽ）が保険者として設立された。協会けんぽにおいては、都道府県ごとに協会の支部を設置し、地域の医療費を反映した都道府県単位の保険料率を設定するなど、都道府県の財政運営を基本とすることとした。これにより、各都道府県支部が地域の実情に応じた保健事業などの保険者機能を発揮しやすくなり、財政運営の安定化にも寄与するものとなったと評価できる。 国民健康保険は、中高年や無職者が多いといった構造的な課題を抱えており、近年赤字保険者の割合も19年度でみると7割に達している。このため、他の保険者と比較して高い国庫負担、高額医療費共同事業や保険財政共同安定化事業などの財政基盤強化策を講じることにより、財政運営の安定化を図っているところである。 2008年4月から施行された長寿医療制度は、老人保健制度と同様に75歳以上の方等を対象とする一方で、現役世代と高齢者の負担のルール（給付費の約5割を公費、約4割を現役世代からの支援金、約1割を高齢者の保険料）を明確化するとともに、都道府県単位の広域連合を運営主体とすることにより、運営責任の明確化及び財政運営の安定化を図る仕組みとしたところである。本制度は、平成20年4月に施行されたところであり、20年度の財政状況は現在集計中である。 【効率性の観点】 <ul style="list-style-type: none"> 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 | |

の督促等が効率的に実施されていると評価できる。国民健康保険の保険料収納率については、平成17年度以降上昇傾向にあるが、これは平成17年2月に厚生労働省が「収納対策緊急プラン」の策定による収納努力を喚起したことを契機に、各保険者等が収納率向上に向けた取組を行っている効果等が現れているものと考えられ、効率的な事業の実施がなされたものと評価できる。

- また、医療事務全体の効率化を図るため、平成18年度からレセプトオンライン化を進めており、平成20年度において、レセプトのオンライン化率が、38.4%と着実に導入が進んでいる。

【総合的な評価】

- 急速な高齢化等による医療費の増加や所得が伸びない状況等により医療保険財政を取り巻く環境は今後とも厳しいものになるものと考えられる。

このような中で、国民皆保険を堅持しつつ、持続可能で安定的な医療保険制度を構築していくため、平成18年の医療保険制度改革において、都道府県での保険者の再編・統合、新たな高齢者医療制度の創設、医療費適正化にむけた総合的な取り組みの推進等の改革を実施したところである。

保険者の都道府県単位での再編・統合は、医療保険財政の安定や地域の実情に応じた保健事業の実施など保険者機能の発揮に資するものであり、引き続き推進していく必要がある。

また、医療費の適正化に向けた取組として、平成20年度からの5ヵ年計画である医療費適正化計画に基づき、保険者を中心とした生活習慣病対策や平均在院日数短縮に向けた取組などを推進していくこととしているが、医療費が増大し続ける中で、医療保険制度を持続可能なものとするためには、中長期的に医療費の伸びを適正なものとしていくこうした取組はとりわけ重要であると考えている。

- 長寿医療制度については、平成20年4月に施行されたところであるが、これまで低所得者への保険料の軽減措置、保険料の口座振替の拡大など様々な改善策を講じてきたところであり、最近の世論調査をみても制度に対する理解が進んできていると評価できる。

今後さらに高齢者の方々に納得していただけるような制度とするため、高齢者の方々の心情にも配慮しつつ、法律に規定する5年後の見直しを前倒しし、よりよい制度への改善を図ることとしており、引き続き、関係者間において幅広い議論を進め、必要な見直しを行っていく必要がある。

【評価結果の分類】

- i 施策目標の終了・廃止を検討（該当する場合に○）
- ① 施策目標を継続（該当する場合に次のいずれか1つに○）
 - (イ) 施策全体として予算規模の縮小等の見直しを検討
 - ⊙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)

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ためには、引き続き現在の施策目標である「適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること」が不可欠であると考えられるため。

概要と達成すべき目標等

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果等】

| 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) | | | | | |
|--|--------------|------------------|------------------|---------------------------|-----|
| | H16 | H17 | H18 | H19 | H20 |
| 1 各医療保険制度別における決算での総収支差が赤字である保険者数の割合(単位:%) (前年度以下/毎年度) | | | | | |
| 健康保険組合(経常収支) | 31.9 【-%】 | 30.1 【105.6%】 | 32.6 【91.7%】 | 44.8 ※決算見込値 【62.6%】 | 集計中 |
| 市町村国保・国保組合 | 59.1 【-%】 | 63.7 【92.2%】 | 52.3 【117.9%】 | 71.1 【64.1%】 | 集計中 |
| 後期高齢者広域連合 | — | — | — | — | 集計中 |
| (調査名・資料出所、備考) | | | | | |
| 健康保険組合については経常収支による。 | | | | | |
| 健康保険組合については、健康保険組合連合会調べによるが、平成19年度の数値は決算見込値であり、平成21年9月頃確定値を公表予定である。また、平成20年度の数値は現在集計中であり、平成21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/pdf/20090410174226-0.pdf | | | | | |
| 市町村国保・国保組合については、保険局国民健康保険課調べによるが、平成19年度の数値については平成21年1月時点での速報値であり、平成21年9月頃確定値等を公表予定である。平成20年度の数値については、平成22年1月頃に速報値、平成22年9月頃に確定値を公表予定である。 | | | | | |
| 【参考】厚生労働省ホームページ http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/01/h0116-1.html | | | | | |
| 後期高齢者広域連合については、平成20年度の数値を現在集計中であり、平成21年9月頃に保険局高齢者医療課にて公表予定である。 | | | | | |

| 関係する施政方針演説等内閣の重要政策 (主なもの) | 施政方針演説等 | 年月日 | 記載事項(抜粋) |
|------------------------------|-----------------|------------|--|
| | 経済財政改革の基本方針2008 | 平成20年6月27日 | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 |
| | 安心実現のための緊急総合対策 | 平成20年8月29日 | <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者医療の円滑な運営のための対策の充実 ・市町村による小学校区ごとのきめ細やかな相談や説明会の実施 ・長寿医療制度における低所得者の保険料の軽減 ・70～74歳の医療費自己負担見直し(2割に引上げ)の凍結の継 |

| | | |
|--------|-------------|--|
| | | <p>続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長寿医療制度被保険者(被扶養者であった方)の保険料負担軽減(9割 軽減)の継続 |
| 生活対策 | 平成20年10月30日 | <ul style="list-style-type: none"> ○出産・子育て支援の拡充 ・安心・安全な出産の確保 －妊婦健診の無料化等に向けた取組の推進 |
| 経済危機対策 | 平成21年4月10日 | <ul style="list-style-type: none"> ○医療IT化推進(レセプトオンライン化の推進、社会保障カード(仮称)の実施に向けた環境整備、遠隔医療の推進等) ○高齢者医療の安定的な運営の確保等(長寿医療制度の均等割保険料8.5割軽減の平成21年度における継続、健保組合のIT化推進のための財政支援、失業者に係る国保・長寿医療制度の保険料減免の措置) |