

平成22年度 実績評価書（平成21年度の実績の評価）要旨

「適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること」について

平成22年8月

保険局総務課(武田俊彦課長)[主担当]

保険局総務課保険システム高度化推進室(佐原康之室長)[レセプトの電子化率関連]

保険課(吉田学課長)[健康保険組合関連]・高齢者医療課(吉岡てつを課長)[後期高齢者広域連合関連]

国民健康保険課(伊藤善典課長)[市町村国保・国保組合関連]・医療課(鈴木康裕課長)

1. 政策体系上の位置付け

【政策体系】

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

施策大目標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

施策中目標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

2. 施策の概要

本施策は、次の施策小目標を柱に実施しています。また、本施策の実現のために投入している資源は次のとおりです。

（施策小目標）

（施策小目標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

（施策小目標2）保険者の適用・徴収・給付事務を適切かつ効率的なものとする

（施策小目標3）審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとなるようにすること

（予算）

	H18(決算額)	H19(決算額)	H20(決算額)	H21(予算現額)	H22(当初予算額)
一般会計(百万円)	7,166,000	7,567,322	7,919,387	8,289,254	8,200,948
年金特別会計健康勘定(百万円)	8,330,702	8,737,076	7,926,217	8,290,628	8,630,747

3. 評価と今後の方向性

指標・目標値の動き等をもとに、本施策を評価し、今後の方向性をまとめました。

(指標・目標値)

指標と目標値(達成水準/達成時期)		毎年度において前年度以下とする(改善すること(後期高齢者医療制度にあつては、H22年度をH20年度以下とすること))				
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
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(全国健康保険協会については経常収支・単位は億円)					
	健康保険組合(経常収支)	30.1%	32.6%	44.8%	68.8%	集計中
	達成率	105.6%	91.7%	62.6%	46.4%	-
	市町村国保	63.7%	52.3%	71.1%	45.4%	集計中
	達成率	92.2%	117.9%	64.1%	136.1%	-
	国保組合	55.4%	43.6%	52.7%	18.2%	集計中
	達成率	112.5%	121.3%	79.1%	161.5%	-
	後期高齢者広域連合	-	-	-	0%	集計中
	達成率	-	-	-	-	-
	全国健康保険協会	1,419	1,177	▲1,390	▲2,290	集計中
	達成率	59.0%	78.7%	-124.4%	35.3%	
<p>【調査名・資料出所、備考等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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20年度の数値は決算見込値であり、平成22年9月頃確定値を公表予定です。また、平成21年度の数値は現在集計中であり、平成22年9月頃公表予定です。 <p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村国保・国保組合については、国民健康保険事業年報による。平成21年度の数値については、平成23年2月頃に速報値、平成23年5月頃に確定値を公表予定です。 <p>【参考】厚生労働省ホームページ http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001036904</p> <ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者医療広域連合については、後期高齢者医療事業年報による。平成21年度の数値については、平成23年2月頃に速報値、平成23年5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/bunya/iryohoken/database/seido/kouki_houkoku/h20.html

- ・ 全国健康保険協会については、
 - ① 平成19年度以前は、旧政管健保の数値であり
 - ② 平成20年度は、年度前半の旧政管時代を合わせた年度全体の収支であり
 - ③ 平成21年度の数値は、現在集計中です。

(指標の分析：有効性の評価)

- ・ 健康保険組合の平成20年度決算見込みの経常収支状況を見ると、経常収支は3,060億円の赤字であり、前年度の黒字から大幅な赤字に転じ、健康保険組合の財政は、厳しい傾向にあります。なお、一人当たりの平均標準月報酬は平成19年度の約37万円から約36万9千8百円へのほぼ横ばいとどまっているが、平成21、22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ります。
- ・ 市町村国保の平成20年度の財政収支は、市町村の一般会計からの赤字補てん分を除いた実質的な収支でみた場合、約2,400億円の赤字となっています。これは、後期高齢者医療制度及び前期高齢者の財政調整制度が導入される前の平成19年度よりも約1,200億円改善しているものの、依然として厳しい状況が続いていると認識しています。この背景には、加入者の平均年齢が高く、所得が低い者が多いなど、市町村国保が抱える構造的な問題があると考えています。

一方、国保組合の平成20年度の財政収支は、制度改革の影響により、約200億円の黒字となっています。
- ・ 後期高齢者医療制度の平成20年度の財政収支は、すべての後期高齢者医療広域連合において黒字となっています。その主な理由としては、後期高齢者医療制度の保険料率は2年間の財政運営期間を通じて財政の均衡を保つことができる率となっているため、初年度においては、剰余が発生する仕組みとなっていること等が挙げられます。
- ・ 主に中小企業の従業員とその御家族が加入する全国健康保険協会の財政については、平成20年秋以降の景気の急激な悪化の影響を受け、大変厳しい状況にあります。その原因として、平成21年度の報酬が落ち込んだことにより、保険料収入が大幅に減少したことや、そもそも医療費が自然増により伸び続けている中、平成21年秋からの新型インフルエンザの流行の影響などにより更に医療費が増加したことが挙げられます。

平成21年度の収支は、21年暮の時点で、単年度で約6,000億円の赤字となる見通しであり、これまで積み立ててきた準備金をすべて取り崩したとしても、同年度末の累積赤字は約20億円となる見込みでした。

(効率性の評価)

- 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ます。一方、全国健康保険協会については、保険料の徴収率は、旧政管健保時代を含め、経済状況の落込み等により平成18年以降低下傾向にあり、保険料収納のための更なる取組が必要です。
- 市町村国保の保険料収納率は平成17年度から平成19年度までは上昇傾向にあったが、平成20年度に収納率が低下しています。これは、主に、平成20年度に後期高齢者医療制度が導入され、収納率の高い75歳以上の高齢者が市町村国保から後期高齢者医療制度へ移行したためですが、これに加え、景気悪化の影響などもあると考えられます。一方、国保組合の保険料収納率は、高水準を維持していると評価できます。
- 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21年度において、レセプトの電子化率が、75.6% (医科病院97.4%、医科診療所71.6%、調剤薬局99.9%、歯科診療所3.0%) と着実に導入が進んでいます。

(今後の方向性)

- 高齢化の進展や医療技術の進歩に伴う医療費の増加、平成20年度後半からの厳しい経済状況のもとでの所得の落ち込みにより、国民健康保険、全国健康保険協会、後期高齢者医療制度それぞれの平成22年度以降の保険料について大幅な上昇が見込まれていました。
このような現状を受け、
Ⅰ 平成22年度から24年度までの協会けんぽに対する国庫補助率の引上げ
Ⅱ 市町村国保に対する財政安定化措置の4年間の延長及び広域化の推進
Ⅲ 高齢者の保険料軽減のための措置
等を内容とする「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」が22年5月に成立し（5月19日施行、一部の規定については7月1日施行）、それぞれの制度における保険料の上昇を抑制するための財政支援措置等が講じられています。
- 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ります。なお、この場合において、きめ細やかな保険料の納付相談や保険料徴収の努力といった、これまで保険者が身近にあったこと等によるメリットを極力損なわないような工夫（市町村が積極的に取り組むことができる仕組み等）が必要です。
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、生活習慣病予防などを推進していくこととしているが、高齢化の進展等により今後も医療費の増加が見込まれる中で、医療保険制度を持続可能なものとするためには、こうした取組により、医療費の効率化できる部分は効率化していくことが必要であると考えています。
この医療費適正化計画については、平成22年度に進捗状況の評価を行い、その結果を踏まえ必

要な見直しを実施することとしています。

- 後期高齢者医療制度については、廃止することとしており、現在、廃止後の新たな制度のあり方について、厚生労働大臣が主宰する「高齢者医療制度改革会議」において検討を進めているところです。改革会議においては、「後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消する制度とする」、「市町村国保の広域化につながる見直しを行う」等の6原則をお示ししており、引き続き、この原則に基づき、具体的な制度設計の議論を着実に進め、平成22年末を目途に最終的なとりまとめを行った上で、次期通常国会に法案を提出し、平成25年度を目途に新たな制度を施行することとしています。

4. 評価結果の政策への反映の方向性

(1) 予算について

医療費の自然増に応じて、各医療保険制度等に係る国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る必要があることから、平成23年度予算概算要求において9兆8903億円を要求しています。

(2) 税制改正要望について

下記の3項目を要望しています。

- ・ 後期高齢者医療制度を廃止し、新たな制度の創設に伴う税制上の所要の措置（国民健康保険税等）
後期高齢者医療制度の廃止及び新たな制度を創設することに伴い必要な税制上の所要の措置を講じる。
- ・ 国民健康保険税の課税限度額の見直し（国民健康保険税）
国民健康保険税の課税限度額の見直しを行う。
- ・ 扶養控除見直しに伴う国民健康保険税の所要の措置（国民健康保険税）
扶養控除の見直しに伴い、国民健康保険税の影響を受ける世帯に対して負担が増加しないよう所要の措置を講じる。

(3) 機構・定員について

特にありません。

(4) 指標の見直しについて

今回の評価を踏まえ、指標を今後見直す予定は、特にありません。

なお、評価をよりわかりやすくするために、今回から、以下の指標の追加等を行っています。

- I 市町村国保・国保組合の数値を合わせていたものについて、市町村国保と国保組合別個の値を記載。
- II 全国健康保険協会の数値についても記載。
- III レセプトの電子化率について、医科診療所、医科病院、歯科、調剤薬局の内訳を記載。