

実績評価書

(厚生労働省24(I-9-1))

施策目標名	適正かつ安定的な医療保険制度を構築すること(施策目標 I-9-1)							
施策の概要	<p>本施策は次の事項を柱に実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・保険者の適用・徴収・給付適正化に向けた事務を適切かつ効率的なものとする ・審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとする 							
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	<p>我が国の医療保険制度においては、全ての国民が職業・地域に応じて健康保険や国民健康保険といった公的医療保険制度に加入することとなっております。病気等の際には、保険証1枚で一定の自己負担により必要な医療サービスを受けることができ、誰もが安心して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ました。</p> <p>一方で、国民皆保険達成から半世紀を超え、少子高齢化の進展、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、医療の高度化等、医療を取り巻く環境は大きく変化しております。今後とも必要な医療を確保しつつ、これらの社会経済情勢の変化に対応できるよう、効率化・重点化に取り組みつつ、医療保険制度の機能強化を図っていくことが必要です。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康保険法(大正11年法律第70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 							
予算書との関係 ・関連税制	<p>本施策は予算書の以下の項に対応しています。</p> <p>【一般会計】</p> <p>(項)医療保険給付諸費(全部)[平成24年度予算額:8,671,643,806千円] 医療保険給付に必要な経費(全部)[平成24年度予算額:8,603,613,033千円] 医療保険制度の適切な運営に必要な経費(全部)[平成24年度予算額:65,746,110千円] 医療保険制度の推進に必要な経費(全部)[平成24年度予算額:2,284,663千円]</p> <p>(項)保険医療機関等指導監督実施費:保険医療機関等に対する指導及び監督等に必要な経費 [平成24年度予算額:1,679,361千円]</p> <p>【東日本大震災復興特別会計】</p> <p>(項)社会保障等復興政策費 医療保険制度の適切な運営に必要な経費(全部)[平成24年度予算額:9,736,972千円]</p>							
施策の予算額・執行額等 ※「執行額」欄には、独法の運営費交付金は含まない。	区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度要求額	
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	6,999,187,747	7,787,567,125	8,157,864,553	8,467,719,940	8,683,060,139	8,970,914,781
		補正予算(b)	531,357,157	460,938,188	287,555,267	365,276,520		
		繰越し等(c)	0	4,309,169	4,128,712	0	8,424,596	
		合計(a+b+c)	7,530,544,904	8,252,814,482	8,449,548,532	8,832,996,460	8,691,484,735	
	執行額(千円、d)	7,522,719,130	8,242,311,906	8,446,885,631	8,820,089,999			
執行率(%、d/(a+b+c))	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%				
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日		関係部分(概要・記載箇所)				

測定指標	指標1 各医療保険制度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	基準値	実績値					目標値
		-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
	健康保険組合(経常収支)		68.9%	80.4%	76.5%	76.3%		前年度以下
	市町村国保		45.4%	53.1%	52.4%	集計中		前年度以下
	国保組合		18.2%	38.1%	57.6%	集計中		前年度以下
	後期高齢者医療広域連合		0.0%	0.0%	68.1%	集計中		財政運営期間の総収支差が黒字
	年度ごとの目標値 (後期高齢者医療広域連合を除く)		前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	
	年度ごとの目標値 (後期高齢者医療広域連合)		財政運営期間(20・21年度)の総収支差が黒字	財政運営期間(20・21年度)の総収支差が黒字	財政運営期間(22・23年度)の総収支差が黒字	財政運営期間(22・23年度)の総収支差が黒字	財政運営期間(24・25年度)の総収支差が黒字	

指標2 各医療保険制度の経常収支 【単位:億円】	基準値	実績値					目標値
	-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
全国健康保険協会		▲ 2,290	▲ 4,893	2,540	2,589		収支の均衡を保つ
健康保険組合		▲ 3,189	▲ 5,234	▲ 4,156	▲ 3,489		収支の均衡を保つ
市町村国保		93	66	293	集計中		収支の均衡を保つ
国保組合		240	▲ 50	▲ 296	集計中		収支の均衡を保つ
後期高齢者医療広域連合		1408	509	▲94	集計中		収支の均衡を保つ
年度ごとの目標値 (後期高齢者医療広域連合を除く)		収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	
年度ごとの目標値 (後期高齢者医療広域連合)		財政運営期間(20・21年度)を通して均衡を保つ		財政運営期間(22・23年度)を通して均衡を保つ		財政運営期間(24・25年度)を通して均衡を保つ	
指標3 各医療保険制度における保険料(税)の収納率	基準値	実績値					目標値
	-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
全国健康保険協会		97.2%	96.5%	96.3%	98.9%		前年度以上
健康保険組合		99.9%	99.9%	99.9%	99.9%		前年度以上
市町村国保		88.4%	88.0%	88.6%	集計中		前年度以上
国保組合		99.9%	99.9%	99.9%	集計中		前年度以上
後期高齢者医療広域連合		98.7%	99.0%	99.1%	集計中		前年度以上
年度ごとの目標値		前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
指標4 各医療保険制度における後発医薬品差額通知実施保険者数の割合	基準値	実績値					目標値
	-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
全国健康保険協会		0.0%	100.0% (船員保険被保険者及び法第3条第2項被保険者は除く。)	100.0% (船員保険被保険者及び法第3条第2項被保険者は除く。)	100.0% (船員保険被保険者及び法第3条第2項被保険者は除く。)		前年度以上
健康保険組合		集計せず	18.6%	集計せず (隔年調査)	集計予定		前年度以上
市町村国保		集計せず	集計せず	12.4%	集計中		前年度以上
国保組合		集計せず	集計せず	7.9%	集計中		前年度以上
後期高齢者医療広域連合		0%	0%	4.3%	集計中		前年度以上
年度ごとの目標値		前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
指標5 レセプトの電子化に対応している保険者数の割合	基準値	実績値					目標値
	-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
全国健康保険協会		33.1%	33.8%	100.0%	100.0%		前年度以上
健康保険組合		3.0%	83.1%	94.9%	99.5%		前年度以上
市町村国保		0.0%	0.0%	0.0%	99.9%		前年度以上
国保組合		0.0%	0.0%	0.0%	99.4%		前年度以上
後期高齢者医療広域連合		0.0%	0.0%	0.0%	76.6%		前年度以上
年度ごとの目標値		前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上		
指標6 社会保険診療報酬支払基金における審査支払平均手数料(オンライン)分	基準値	実績値					目標値
	-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
		97.08円	94.65円	90.49円	86.01円		前年度以下 (平成27年度には80.00円以下)
年度ごとの目標値		前年度以下 (平成27年度には80.00円以下)	前年度以下 (平成27年度には80.00円以下)	前年度以下 (平成27年度には80.00円以下)	前年度以下 (平成27年度には80.00円以下)	前年度以下 (平成27年度には80.00円以下)	

指標7 レセプトの電子化	基準値	実績値					目標値
	-	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	毎年度
		58.7%	75.6%	87.4%	90.6%		前年度以上
年度ごとの目標値		前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上		

評価結果と今後の方向性	有効性の評価	<p>(指標1～2) ○医療保険財政の安定化については、厳しい経済情勢の影響等で、保険料収入が減少したことにより赤字となったため、目標を達成できなかった保険者も多かったといえます。一方、目標を達成できた部分については、理由として、国庫補助率の引上げ、都道府県単位の共同事業の拡充等の制度改正等、保険料率の引上げが有効であったといえます。依然として厳しい状況が続いておりますが、引き続き、目標を達成できるよう注視していく必要があります。</p> <p>(指標3～6) ○保険者の事務を適切かつ効率的なものとするについては、保険料収納率向上のための取組み、後発医薬品差額通知の実施、電子レセプトの普及を行った結果、概ね目標を達成できたと評価できます。特に、健康保険組合については、厳しい経済情勢の下でも、高い収納率を維持しており、適切な納付の督促等が効果的に実施されていると評価できます。</p> <p>(指標7) ○審査支払機関の事務を適正かつ効率的なものとするについては、社会保険診療報酬支払基金においては、平成23～27年度を対象期間とする「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」を策定し、実施したことにより、審査支払平均手数料の前年度からの引き下げという目標を達成できました。</p>
	効率性の評価	<p>(指標1～2) ○医療保険財政の安定化については、生活習慣病の予防、後発医薬品差額通知の実施等を行うことにより効率的な医療費の適正化に努めました。引き続き、必要な医療を確保した上で、効率化できる部分は効率化を図ることが重要といえます。</p> <p>(指標3～6) ○保険者の事務を適切かつ効率的なものとするについては、特別徴収や口座振替、年金被保険者の情報活用などの取組みによってコスト削減ができ、効率的に施策を実施できたといえます。また、レセプトの電子化により、資格点検などの業務の効率化が図られるとともに、生活習慣病の予防などの保健事業へ効果的に活用されています。</p> <p>(指標7) ○審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとするについては、社会保険診療報酬支払基金においては、平成23～27年度を対象期間とする「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」に基づき、コストの削減に取り組み、最小限のコストで有効な効果が得られたことから、効率的に運営を行ったといえます。</p>
	評価の総括 (現状分析(施策の必要性の評価)と今後の方向性)	<p>【現状分析】 ○厳しい経済情勢の中、保険者による医療費適正化の推進、保険料や国庫補助率の引上げにより、できる限り効率的・安定的な財政運営を図る努力が行われました。特に国民健康保険については、低所得者や高齢者の加入が多く、市町村ごとの財政運営の安定性が構造的な問題となっていることから、平成22年、平成24年の改正で、保険基盤強化策の恒久化や財政運営の都道府県単位化の推進を行うこととしました。こうした制度改正を含めた取組により、財政状況の安定化が図られていると考えられます。</p> <p>○また、事務の効率化の推進については、各保険者、審査支払機関ともに、有効な取組が行われていると考えられます。特に、レセプトの電子化については、毎年度着実に目標を達成することにより、適正かつ効率的な事務の運用に大きく貢献していると考えられ、今後も引き続き取組を進めることが重要です。</p> <p>【今後の方向性】 ○少子高齢化の進展、非正規雇用の増加などの雇用基盤の変化、医療の高度化等、医療を取り巻く環境は大きく変化してきており、医療費も今後伸び続けていくことが見込まれます。このような中、医療保険者の所得格差を踏まえた財政基盤の強化、保険者機能の強化を進めるとともに、必要な医療を確保した上で、効率化できる部分は効率化を進めていくことが重要であると考えられます。引き続き、各指標の目標達成に向け、現在の取組を推進していきます。</p>

評価結果の政策への 反映の方向性	予算について	以下の□で囲んだ方向で検討します。 見直しの上(増額/現状維持/減額) ・医療費国庫負担の自然増等の関係。安定的な医療保険制度の運営を図るため。
	税制改正要望について	—
	機構・定員について	—

学識経験を有する者の知 見の活用	本評価書は、学習院大学遠藤久夫教授に以下のご指摘を頂きました。 ・指標1, 2, 3は、経済状況の影響を強く受けるため、政策効果を評価する指標としては問題がある。 ・指標5, 7は、実績値の多くが90%を超えていることから、新たな指標を追加したほうが良い。 これらの指摘は、25年度計画策定時に検討します。
---------------------	--

参考・関連資料等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係法令(下記検索サイトより検索可能) http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/html/hourei/contents.html ・ 健康保険組合連合会ホームページ(経常収支) http://www.kenporen.com/include/press/2011/201109082.pdf ・ 全国健康保険協会ホームページ(経常収支) http://www.kyoukaikenpo.or.jp/resources/content/83130/20110929-170655.pdf ・ 厚生労働省ホームページ(国民健康保険事業年報、後期高齢者医療制度事業年報) http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001088319 http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&tclassID=000001038791&cycleCode=0&requestSender=dsearch ・ 社会保険診療報酬支払基金(支払基金サービス向上計画) http://www.ssk.or.jp/goannai/files/sabisu_02.pdf
----------	---

担当部局名	保険局	作成責任者名	総務課長 木下賢志	政策評価実施時期	平成24年9月
-------	-----	--------	-----------	----------	---------