

政府管掌健康保険 改革ビジョン

2005年12月13日

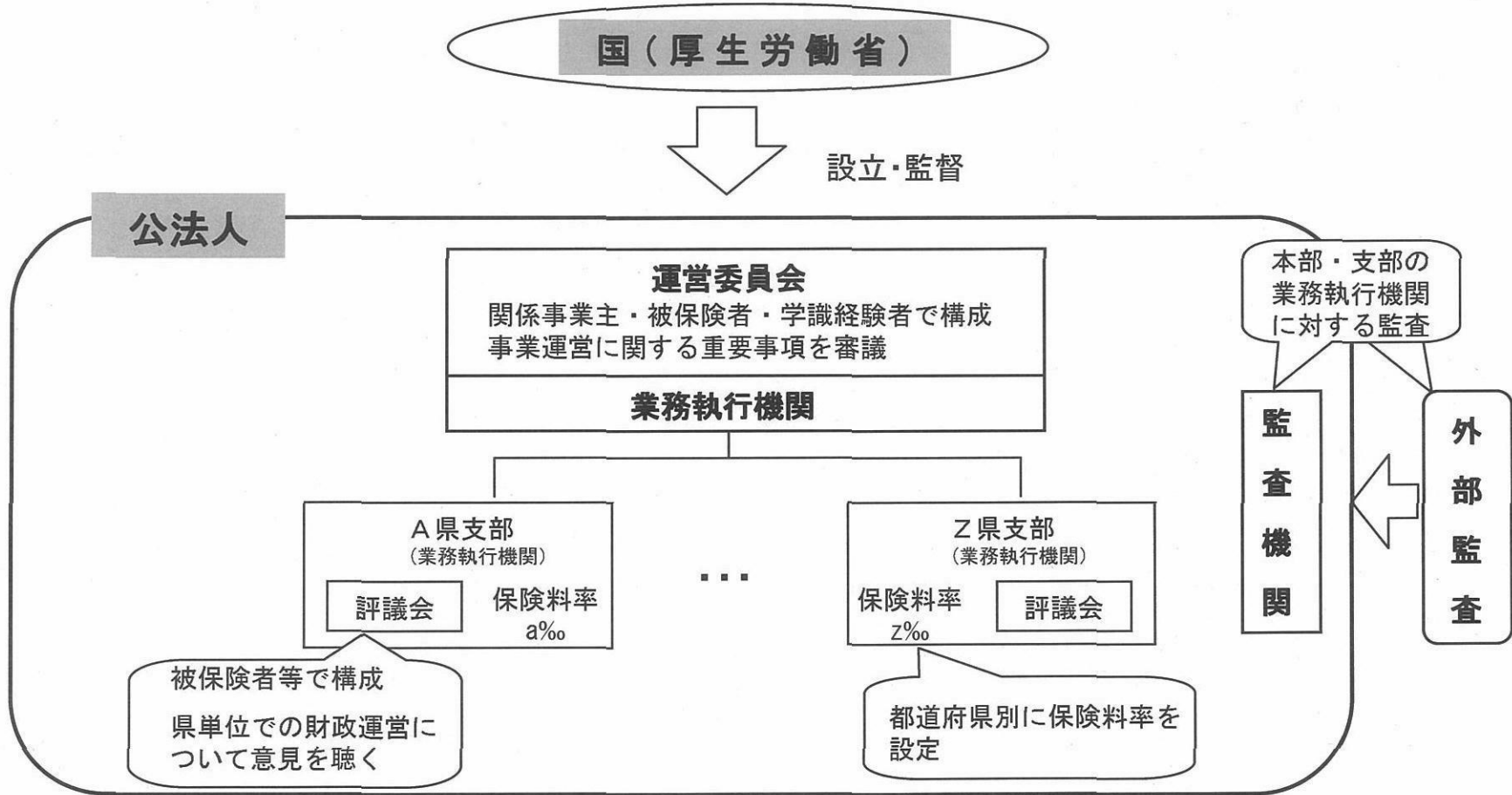
社会保険庁

- 中小企業のサラリーマンを中心に約3,600万人が加入する政府管掌健康保険の改革が、2008年に行われることになっています。

【改革の趣旨】

- 国から切り離した公法人を保険者として設立し、都道府県ごとに地域の医療費を反映した保険料率を設定するなど、都道府県単位の財政運営を行います。
 - 保険料を負担する被保険者等の意見を反映した自主的、自律的な保険運営を行います。
 - 弾力的な人事システムや給与体系を導入するなど、公法人化のメリットを活かした業務の合理化・効率化を推進します。
-
- 社会保険庁としては、新しい公法人の発足に向け、
 - ・ 組織の在り方の検討や、新しい業務を支えるシステムの設計などの準備を行い、
 - ・ 被保険者向けサービスの向上等について、今から改革に向けて着手するものは、前倒しして取り組んでいきます。

平成20年度に新設される公法人においては、被保険者や事業主の方々に、一層身近で信頼できる組織を目指します。



平成20年度の公法人化に向けて、今から、被保険者向けサービスの向上に着実に取り組んでまいります。

1. 被保険者の視点に立ったサービスの視点

① 届出・請求を待つのではなく、こちらから被保険者に直接情報をお届けします。

○ 高額療養費の未申請者へのお知らせ(17年12月～)

医療費が高額になった方で高額療養費をまだ申請していない方に対し、申請の案内を行います。

○ 各被保険者に対し、医療保険に関する情報提供を実施(17年度～)

健康保険制度の運営状況・財政状況、各種サービスに関するお知らせを、全被保険者に年1回通知することを始めました。

② 積極的な情報提供に努めてまいります。

○ ホームページを使った積極的な情報提供(検討中)

給付についてのQ&A、各種様式の記入要領などの情報提供や、ご本人が請求された保険給付の事務処理状況の確認ができる仕組みについて検討するなど、ホームページを使った情報提供の充実強化を図ってまいります。

○ レセプト開示請求への積極的な対応(随時)

17年4月からの個人情報保護法の施行に伴い、被保険者の求めに応じてレセプトを原則開示する仕組みに改めたところであり、被保険者の要望に沿って対応していくこととしています。

○ 被保険者一人一人の医療費データ、健康診断データを一括管理し、インターネットを通じて随時提供を可能とすることについて検討。

ホームページ上で、ご本人の医療費や健診結果について閲覧・確認できる仕組みを検討します。

③ サービスの迅速化等

○ サービススタンダードの設定・徹底(17年度～)

請求をいただいた後、実際にサービスをお届けできるまでの所要日数を予め目標として明示し、その遵守を徹底します。

(参考) 政管健保の給付(傷病手当金、出産手当金、埋葬料等) = 3週間以内

○ インターネットを活用した各種申請・届出の受理について検討。(20年度からの実施を検討)

2. 健全な財政運営の確保

① 医療給付費の適正化

○ 疾病予防・健康増進の重視(随時)

身近な所で受診できるよう、指定医療機関の拡大、受診者数の増大など生活習慣病予防健診の推進を図るとともに、個々の状況に応じた健康指導の充実に取り組み、被保険者の健康管理に貢献します。

(参考) 指定医療機関数 平成16年度 1,529力所 → 平成17年度(予定) 1,651力所(+122力所)
18年度の健診予算について、増額を要求中。

○ レセプトの点検の強化(随時)

縦覧点検の強化など診療報酬請求明細書(レセプト)のチェックを強化します。

(参考)レセプト点検効果額の比較(括弧内は対前年度伸び率)

15年度 4,603千件、70,565百万円 → 16年度 4,994千件(+8.5%)、71,178百万円(+0.9%)

○ 医療費の分析の充実(随時)

医療費の内容を分析し、その結果を疾病予防や健康増進のために活用します。

② 加入の促進

○ 加入手続が適正に行われていないと思われる事業所の把握(16年度～)

重点的な加入指導につなげていくため、職業安定所等からの情報提供や重点的な事業所調査により、加入手続が適正に行われていないと思われる事業所を把握する取組を開始しました。

○ 偽装全喪の防止(16年度～)

適用事業所に該当しなくなった場合の届出(全喪届)が不適正に行われることのないよう、全喪届の総点検を実施しました。今後とも、全喪届の適正化に向けた取組を実施するとともに、全喪事業所の公表についても検討してまいります。

○ 職権適用の実施(17年度～)

重点的な加入指導を行ってもなお加入しない事業所がある場合は、最終的に職権により適用手続を行う取組を進めます。

③ 保険料収納の確保

○ 保険料の収納率の向上に取り組みます。

(参考)最近の保険料収納率(括弧内は対前年度伸び率)

14年度 96.8% → 15年度 97.3%(+0.5%) → 16年 97.6%(+0.3%)

3. 業務の効率化

○ 医療のIT化に迅速に対応し、業務の効率化を図ります。(検討中)

○ 申請・届出等の事務処理を広域的な事務処理センターに集約したり、市場化テストの実施等による外部委託業務を拡大すること等により、業務の効率化を図ります。

(参考)市場化テストの実施 : 未適用事業所の把握・加入勧奨の業務を包括的に外部委託(17年度～)

入力業務の外部委託の拡大 : 適用関係届に加えて、現金給付関係届の入力も外部委託(18年度～)

(参考1)

国民健康保険(市町村)・政府管掌健康保険・組合管掌健康保険の比較

	市町村国保	政管健保	組合健保
保険者数(16年3月末)	3144保険者 〔市町村が運営〕	1保険者 〔社会保険庁が運営〕	1622保険者
加入者数(16年3月末)	4,720万人	3,552万人 本人1,882万人 家族1,671万人	3,013万人 本人1,465万人 家族1,548万人
加入者数平均年齢(14年度) ※1	52.8歳 (43.6歳)	37.1歳 (34.6歳)	34.0歳 (32.8歳)
老人加入割合(16年3月末) ※2	25.3%	5.0%	2.3%
平均標準報酬月額	————	28.7万円	37.0万円
1世帯当たり保険料 調定額(14年度)※3	15.5万円	15.7万円 (31.6万円)	16.4万円 (37.0万円)
国庫負担(医療分)	給付費等の45%	給付費の13.0% (老健拠出金は16.4%)	定額 (予算補助)
平成17年度予算	3兆 960億円	7,967億円	85億円
1人当たり診療費(14年度) ※4	15.9万円	11.7万円	10.2万円

※1 ()内は70歳以上の者を除いた場合。

※2 65歳以上の寝たきり老人を含む。

※3 政管健保、組合健保は一被保険者当たり。()内は事業主負担分を含む。

※4 老人保健対象者を(国保は退職被保険者等も)除いた数値である。

(参考2)

政管健保の収支決算(医療分)の推移

(単位：億円)

区 分		平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
収入	保険料収入	56,920	57,997	59,969	60,524	59,294	58,851	58,214	56,636	60,167	60,221
	国庫補助	8,809	9,227	9,028	8,980	9,597	8,878	9,057	9,091	8,321	7,942
	その他	353	285	260	301	200	170	173	181	206	163
	計	66,082	67,509	69,257	69,805	69,091	67,899	67,444	65,909	68,695	68,326
支出	保険給付費	46,429	47,712	45,755	43,187	42,584	42,290	42,524	41,008	38,534	38,956
	医療給付費	41,591	42,818	40,786	37,892	37,432	37,221	37,634	36,331	33,625	33,754
	現金給付費	4,838	4,894	4,969	5,295	5,152	5,069	4,890	4,677	4,909	5,203
	老人保健拠出金	17,057	18,566	18,897	20,769	23,372	20,568	21,836	23,288	21,579	18,993
	退職者給付拠出金	3,802	3,816	3,948	4,215	4,754	5,086	5,816	6,539	6,693	6,888
	その他	1,577	1,608	1,607	1,600	1,544	1,524	1,499	1,242	1,185	1,084
計	68,865	71,702	70,207	69,771	72,254	69,468	71,675	72,077	67,991	65,921	
単年度収支差		▲ 2,783	▲ 4,193	▲ 950	〈▲35〉 34	▲ 3,163	▲ 1,569	▲ 4,231	▲ 6,169	704	2,405
国庫補助繰延又はその返済		0	1,543	1,413	0	4,183	0	2,885	—	—	—
事業運営安定資金残高		8,914	6,260	6,857	6,932	8,039	6,701	5,526	▲ 649	▲ 174	2,164
基礎計数	被保険者数	(1.3%) 19,862,968人	(1.3%) 20,129,494人	(0.7%) 20,263,623人	(▲ 1.1%) 20,044,980人	(▲ 1.3%) 19,778,274人	(▲ 0.3%) 19,710,746人	(▲ 0.7%) 19,564,396人	(▲ 2.1%) 19,160,150人	(▲ 0.9%) 18,989,053人	(0.5%) 19,089,854人
	平均標準報酬月額	(0.8%) 285,633円	(0.9%) 288,119円	(1.1%) 291,377円	(0.4%) 292,437円	(▲ 0.5%) 290,853円	(▲ 0.4%) 289,694円	(▲ 0.2%) 289,112円	(▲ 0.7%) 286,979円	(▲ 0.8%) 284,544円	(▲ 0.5%) 283,208円
	平均賞与月数	(▲ 2.5%) 2.11ヶ月	(▲ 0.1%) 2.11ヶ月	(▲ 1.5%) 2.07ヶ月	(▲ 6.8%) 1.93ヶ月	(▲ 4.1%) 1.85ヶ月	(▲ 1.5%) 1.83ヶ月	(▲ 3.9%) 1.75ヶ月	(▲ 4.2%) 1.68ヶ月	(▲ 3.3%) 1.62ヶ月	(▲ 1.8%) 1.60ヶ月
	被保険者1人当たり	(2.3%) 208,692円	(1.6%) 212,088円	(▲ 5.3%) 200,784円	(▲ 6.0%) 188,640円	(0.1%) 188,912円	(▲ 0.2%) 188,520円	(1.9%) 192,062円	(▲ 1.4%) 189,369円	(▲ 6.6%) 176,906円	(▲ 0.1%) 176,664円
	医療給付費										

(注1) 基礎計数は、一般被保険者分。

(注2) ()内は、対前年度伸び率。

(注3) 〈 〉内は、健康保険組合の解散に伴う承継財産を除外した場合の計数。

(注4) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。