

実績評価書

平成21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
		(評価対象事務事業)
		<ul style="list-style-type: none"> ・老人医療保険給付諸費 ・国民健康保険助成費 ・全国健康保険協会助成費 ・健康保険組合助成費
個別目標2		長寿医療制度を円滑に運営すること
		※重要評価課題7（高齢者医療制度等の見直し）
		(評価対象事務事業)
		・老人医療保険給付諸費
個別目標3		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（政府管掌健康保険の収納に関する評価については、中央省庁等改革基本法（平成10年法律第103号）に基づく社会保険庁の実施庁評価によるものとする。）
		(評価対象事務事業)
		・特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）
個別目標4		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
		※重要評価課題7（レセプトの電算化及びオンライン請求の普及促進）
		(評価対象事務事業)
		・診療報酬情報提供サービス
個別目標5		出産育児一時金の見直しを円滑に実施すること
		※重要評価課題7（出産育児一時金の見直し）
		(評価対象事務事業)
		・児童育成事業費及び国民健康保険出産育児一時金
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、高齢者医療課、総務課保険システム高度化推進室

2. 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。

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）

	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年度の数值については、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年度の数值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。

施策目標の評価

【有効性の観点】

- 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】

- 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。

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)						
		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 ※速報値 【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) ※施策目標に係る指標1と同じ。						
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。						
個別目標1に関する評価(個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価、特に「今後の課題」を踏まえ主に有効性及び効率性の観点から)						
<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。 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。これらの施策は国民健康保険の財政運営の安定化に不可欠なものであることから、引き続き実施していく必要がある。

あわせて、収入面では適正な水準での保険料の賦課、収納率向上対策、支出面では医療費適正化対策等の各事業を一層推進する必要がある。

- ・ 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り、引き続き制度の安定的な運営に努めていく必要がある。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が、高齢者医療費は今後とも増加が見込まれることから、その結果について注視するとともに、引き続き安定的な運営に努めていく必要がある。

個別目標を達成するための事務事業（評価対象事務事業）の評価

事務事業名	老人医療保険給付諸費				
平成20年度 予算額等	3,833,405百万円（補助割合：[国 /][/][/]） 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他（ ）				
平成20年度 決算額	3,832,746百万円				
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（後期高齢者医療広域連合）				
事業の概要・必要性（事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等）					
<p>長寿医療制度は、今後、高齢化の進展等に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢者の医療費を安定的に支えるため、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こととしたものであり、国民皆保険制度を将来にわたって維持するために必要な制度である。本事業は長寿医療制度について、各広域連合が制度を安定的に運営できるよう、給付費の一定割合に国庫補助を行うものであり、増加する医療費を国民全体で支えていくために必要なものである。</p>					
政府決定・重要施策との関連性					
<p>・ 高齢者の医療費を国民全体で支え、医療保険制度を持続可能なものとするために必要である。</p> <p>○ 政府・与党決定（平成20年6月12日） 「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」</p> <p>○ 麻生内閣総理大臣施政方針演説（平成21年1月28日）（抄） 「長寿医療制度については、更に議論を進め、高齢者の方々にも納得していただけるよう、見直しを行います。」</p> <p>○ 舛添厚生労働大臣主宰の「高齢者医療制度に関する検討会」のとりまとめ（平成21年3月17日） 「高齢者医療制度の見直しに関する議論の整理」</p>					
事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移（補正後） （百万円）	2,608,030	2,911,845	3,065,193	3,253,891	3,833,405
予算上事業数等 老人医療給付費負担 金の算定基礎となっ た被保険者数（見込 み値）（千人）	14,704	14,046	13,391	12,950	13,369
事業実績数等 各年度の被保険者数	14,838	14,176	13,527	集計中	集計中

(千人)				平成21年 9月頃確定 予定	平成22年 9月頃確定予 定
実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）					
本事業は、長寿医療制度について、各広域連合における安定的な財政運営を図るため、給付費の約3割の国庫負担を行うものであり、制度の安定的な財政運営に寄与するものである。今後とも増加し続ける高齢者の医療費を国民全体で支えるため、引き続き本事業により国庫補助を行う必要がある。					
個別目標を達成するための事務事業（評価対象事務事業）の評価					
事務事業名	国民健康保険助成費				
平成20年度 予算額等	3,451,622百万円（補助割合：[国 /][/][/]） 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他（ ）				
平成20年度 決算額	3,451,622百万円				
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（国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会等）				
事業の概要・必要性（事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等）					
国民健康保険制度については、中高年や無職者が多いといった構造的な課題を抱えているため、療養給付費等の43%相当額等、他の医療保険制度に比べて高額となる国庫負担を行うものであり、医療保険の運営の安定化を図るために必要な事業である。					
政府決定・重要施策との関連性					
第164回国会における付帯決議（平成18年6月参議院厚生労働委員会）で将来にわたる国民皆保険制度の堅持がうたわれているところであるが、当該事業は国民皆保険の要たる国民健康保険の運営の安定化を図るために、必要不可欠なものである。					
事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移（補正後） （百万円）	4,291,073	3,848,510	3,650,022	3,647,318	3,449,755
予算上事業数等 国民健康保険療養給 付費等負担金の算定 の基礎となった（一 般）被保険者数（見 込み値）（千人）	29,086	28,893	28,613	27,947	33,761
事業実績数等 各年度の被保険者数 （千人）	28,794	28,592	28,074	集計中 平成21年 9月末頃確 定予定	集計中 平成22年9 月末頃確定 予定
実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）					
本事業は、中高年や無職者が多いといった構造的な課題を抱える国民健康保険において、安定的な運営のために療養給付費等の43%相当額等の国庫負担を行うものであり、国民健康保険の安定的な財政運営に寄与するものである。 また、平成17年における総務・財務・厚生労働3大臣合意に基づき、高額医療費共同事業などの国保財政基盤強化策や保険財政共同安定化事業を平成21年度までの措置として行っているところであるが、財政状況の厳しい国民健康保険においては、こうした財政基盤強化策のより一層の推進が求められていると考えており、平成22年度以降の措置について今年度中に結論を出す必要がある。					
個別目標を達成するための事務事業（評価対象事務事業）の評価					
事務事業名	全国健康保険協会助成費				
平成20年度	450,105 百万円（補助割合：[国10/10][/][/]）				

予算額等	一般会計、年金特会、労働保険特会、その他()				
平成20年度 決算額	集計中 百万円 (平成21年9月頃確定予定)				
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(全国健康保険協会)				
事業の概要・必要性(事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等)					
主として中小企業が加入する全国健康保険協会が管掌する健康保険(旧政府管掌健康保険)については、他の被用者保険に比べて財政基盤が脆弱であることから、健康保険法に基づく保険給付費等について一定割合の国庫補助を行い、健康保険制度として安定的な運営を図ることを目的とする。					
事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移(補正後) (百万円)	-	-	-	-	450,105
予算上事業数等 交付対象保険者数	-	-	-	-	1
事業実績数等 交付対象保険者数	-	-	-	-	1
実施状況の評価と今後の課題(改善点については期限を示す。)					
本事業は、他の被用者保険に比べて財政基盤が脆弱である全国健康保険協会に対して保険給付費等の一定割合の国庫補助(給付費の13%等)を行うものであり、制度の安定的な運営に寄与するものである。全国健康保険協会の財政状況は厳しく、今後とも本事業により国庫補助を行うことにより、安定的な運営に努めていく必要がある。					
個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価					
事務事業名	健康保険組合助成費				
平成20年度 予算額等	10,141 百万円(補助割合:[国 /][/][/])				
平成20年度 決算額	集計中 百万円 (平成21年9月頃確定予定)				
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(健康保険組合)				
事業の概要・必要性(事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等)					
① 健康保険組合事務費負担金 健康保険法第151条の規定により、毎年度予算の範囲内において健康保険組合の健康保険事業の事務の執行に要する費用を負担することで、健康保険組合の円滑な事業運営に資するもの。					
② 健康保険組合給付費臨時補助金 保険財政が脆弱なため健康保険事業の運営に支障をきたす恐れのある健康保険組合に対し、その事業の執行に要する費用のうち、保険給付費等に要する費用につき補助を行い、その事業の円滑な運営を図ることを目的とするもの。					
事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移(補正後) (百万円)	15,503	13,339	10,060	7,086	8,810
予算上事業数等 ①健康保険組合事務 費負担金の算定基礎 となった被保険者数 (見込み値)(千人)	14,660	14,319	14,350	14,795	15,315
②健康保険組合給付 費臨時補助金の交付	99	86	39	35	33

対象組合数					
事業実績数等					
①健康保険組合事務費負担金：各年度末の被保険者数（千人）	14,787	15,054	15,456	15,769	15,991
②健康保険組合給付費臨時補助金の交付対象組合数	20	15	11	8	12
実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）					
<p>本事業は健康保険組合の事務費補助や財政窮迫組合に対して、国庫補助を行うものであり、健康保険組合の円滑な事業運営及び安定的な財政運営に寄与するものである。</p> <p>平成20年度については、予算上の対象事業者に比して、実績は少なかったが、これは、給付費等臨時補助金の対象となる健康保険組合の組合数及び交付額が予定を下回ったことによる。健康保険組合の中には、財政状況が厳しい組合もあるため、今後とも引き続き必要な国庫補助を行い、安定的な運営を図っていく必要がある。</p>					

個別目標2 長寿医療制度を円滑に運営すること						
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)						
		H16	H17	H18	H19	H20
1	決算での総収支差が赤字である広域連合数の割合(単位:%) (前年度以下/毎年度)	-	-	-	-	集計中
2	広域連合における保険料の収納率(単位:%) (前年度以上/毎年度)	-	-	-	-	98.75%
(調査名・資料出所、備考) ・指標1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。						
個別目標2に関する評価(個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価、特に「今後の課題」を踏まえ主に有効性及び効率性の観点から) 今後、高齢化の進展等に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢者の医療費を安定的に支え、国民皆保険制度を将来にわたり維持するため、従前の老人保健制度に代わる新たな医療制度である長寿医療制度が2008年4月から実施された。 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こととしたものである。 本制度については、これまで低所得者の方に対する保険料の更なる軽減、被用者保険の被扶養者であった方の9割軽減措置の継続、保険料について年金からのお支払いと口座振替との選択制を可能にするなど改善策を講じてきたところである。 また、施行当初においては、周知不足の状況が見られたことから、制度の趣旨や改善策の内容について、高齢者の方々の視点に立った、わかりやすい広報等に努めてきたところである。 このような中で、最近の世論調査をみると、日本経済新聞社による「医療と健康に関する意識調査」及び日本医療政策機構による「日本の医療に関する2009年世論調査」において、70歳以上の高齢者の過半数が、現行制度のままの存続、あるいは、見直して存続という御意見であり、制度に対する理解が一定程度進んできているものと考えられる。また、平成20年度の収納率は、高水準を維持しているところである。 長寿医療制度については、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。						
個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価						
事務事業名 老人医療保険給付諸費						
平成20年度 予算額等	3,833,405百万円(補助割合:[国 /][/][/])					
平成20年度 決算額	3,832,746百万円					
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(後期高齢者医療広域連合)					
事業の概要・必要性(事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等)						
長寿医療制度は、今後、高齢化の進展等に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢者の医療費を安定的に支えるため、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こととしたものであり、国民皆保険制度を将来にわたって維持するために必要な制度である。本事業は長寿医療制度について、各広域連合が制度を安定的に運営できるよう、給付費の一定割合に国庫補助を行うものであり、増加する医療費を国民全体で支えていくために必要なものである。

政府決定・重要施策との関連性

- ・高齢者の医療費を国民全体で支え、医療保険制度を持続可能なものとするために必要である。
- ・政府・与党決定（平成20年6月12日）
「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」
- ・麻生内閣総理大臣施政方針演説（平成21年1月28日）（抄）
「長寿医療制度については、更に議論を進め、高齢者の方々にも納得していただけるよう、見直しを行います。」
- ・舛添厚生労働大臣主宰の「高齢者医療制度に関する検討会」のとりまとめ（平成21年3月17日）
「高齢者医療制度の見直しに関する議論の整理」

事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移（補正後） （百万円）	2,608,030	2,911,845	3,065,193	3,253,891	3,833,405
予算上事業数等 老人医療給付費負担 金の算定基礎となっ た被保険者数（見込 み値）（千人）	14,704	14,046	13,391	12,950	13,369
事業実績数等 各年度の被保険者数 （千人）	14,838	14,176	13,527	集計中 平成21年 9月頃確定 予定	集計中 平成22年9 月頃確定予定

実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）

本事業は、長寿医療制度について、各広域連合における安定的な財政運営を図るため、給付費の約3割の国庫負担を行うものであり、制度の安定的な財政運営に寄与するものである。増加し続ける高齢者の医療費を国民全体で支えるため、今後とも本事業により国庫補助を行う必要がある。

個別目標3						
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こと（政府管掌健康保険の収納に関する評価については、中央省庁等改革基本法（平成10年法律第103号）に基づく社会保険庁の実施庁評価によるものとする。）						
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）						
	H16	H17	H18	H19	H20	
1	各医療保険制度における保険料（税）の収納率（単位：％） （前年度以上／毎年度）					
	健康保険組合	99.9 【－％】	99.9 【100.0％】	99.9 【100.0％】	99.9 【100.0％】	集計中
	市町村国保・国保組合	91.23 【－％】	91.26 【100.0％】	91.46 【100.2％】	集計中	集計中
	後期高齢者広域連合	－	－	－	－	98.75 ％
2	各医療保険制度における医療費通知実施保険者数の割合（単位：％） （前年度以上／毎年度）					
	健康保険組合	88.3 【－％】	94.5 【107.0％】	94.8 【100.3％】	96.0 【101.3％】	集計中
	市町村国保・国保組合	98.3 【－％】	97.8 【99.5％】	97.3 【99.5％】	97.2 【99.9％】	集計中
	後期高齢者広域連合	－	－	－	－	87.2 【－％】
3	協会けんぽにおける現金給付の申請書受理から支給決定通知書到達までの期間（単位：営業日） （事業計画に定める期間（平成20年度末を目途に2週間以内とする）／毎年度）					
		－	－	－	－	－
（調査名・資料出所、備考）						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1について 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/main.php 市町村国保・国保組合については、「平成18年度国民健康保険事業年報」によるが、平成19年度及び平成20年度の数値は現在集計中であり、平成19年度については平成21年9月に、平成20年度については平成22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2について 健康保険組合については、保険局保険課調べによるが、実施保険者数割合の分母は調査に回答した組合数としている。また、平成20年度の数値は現在集計中であり、平成21年12月に集計終了予定である。 市町村国保・国保組合については、「平成19年度における国民健康保険事業実施 						

<p>状況報告」によるが、平成20年度の数値は現在集計中であり、平成22年1月頃に集計終了予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標3は、平成20年度についてはシステム設定を行っておらず、把握困難であるものの、平成21年度からはデータ収集予定である。 																																			
<p>個別目標3に関する評価（個別目標を達成するための事務事業（評価対象事務事業）」の評価、特に「今後の課題」を踏まえ主に有効性及び効率性の観点から）</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合・協会けんぽについて 指標1のとおり、健康保険組合の保険料の収納率については、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。 また、指標2のとおり、医療費通知については、実施組合の割合が年々増加しており、高水準を維持していると評価できる。指標3の協会けんぽにおける現金給付の申請書受理から支給決定通知書到達までの期間については、数値は現時点で把握されていないが平成21年度からデータ収集予定であり、協会の適切な取組みを促していくこととする。 国民健康保険について 指標1のとおり、国民健康保険の保険料収納率は平成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る。 また、指標2のとおり、医療費通知実施保険者割合は高い水準を維持しており、医療費の適正化に役割を果たしていると考えられる。今後も医療費の適正化に向け、実施を促していくことが必要であると考えている。 長寿医療制度について 指標1のとおり、長寿医療制度の保険料収納率は、高水準を維持していると評価できる。 																																			
<p>個別目標を達成するための事務事業（評価対象事務事業）の評価</p>																																			
<p>事務事業名 特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）</p>																																			
<p>平成20年度 予算額等 一百万円（補助割合：[国 /] [/] [/]） [一般会計、年金特会、労働保険特会、その他（ ）] （特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）に係る実績額は、予算執行時に決定される。）</p>																																			
<p>平成20年度 決算額 4,404百万円</p>																																			
<p>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、<u>市区町村</u>、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（ ）</p>																																			
<p>事業の概要・必要性（事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等） 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し、収納率の向上を図るものである。</p>																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>事業(予算)実績等</th> <th>H16</th> <th>H17</th> <th>H18</th> <th>H19</th> <th>H20</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予算推移（補正後） （百万円）</td> <td>2,296</td> <td>1,941</td> <td>4,052</td> <td>5,994</td> <td>4,404</td> </tr> <tr> <td>※実績額</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>予算上事業数等</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>事業実績数等 交付対象保険者数</td> <td>87</td> <td>115</td> <td>157</td> <td>167</td> <td>102</td> </tr> </tbody> </table>						事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20	予算推移（補正後） （百万円）	2,296	1,941	4,052	5,994	4,404	※実績額						予算上事業数等	—	—	—	—	—	事業実績数等 交付対象保険者数	87	115	157	167	102
事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20																														
予算推移（補正後） （百万円）	2,296	1,941	4,052	5,994	4,404																														
※実績額																																			
予算上事業数等	—	—	—	—	—																														
事業実績数等 交付対象保険者数	87	115	157	167	102																														
<p>実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。） 特別調整交付金は平成20年度において102保険者に交付されており、国民健康保</p>																																			

険の収納率向上に寄与していると考えられる。国民健康保険の安定的な運営のためには、保険料収納率向上は重要な意義をもっており、保険者の収納努力を促すため、今後とも特別調整交付金による措置は必要であると考えている。

個別目標4		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					
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)		H16	H17	H18	H19	H20	
1	社会保険診療報酬支払基金における審査支払手数料 (単位:円) (前年度以下(平成23年度には医科・歯科分106円程度、調剤分49円程度)/毎年度)	医科・歯科分	114.20 【-%】	114.20 【100.0%】	114.20 【100.0%】	114.20 【100.0%】	114.20 【100.0%】
		(電子媒体請求促進分)	—	—	—	113.20 【-%】	112.20 【100.8%】
		(オンライン請求促進分)	—	—	—	—	112.00 【-%】
		調剤分	57.20 【-%】	57.20 【100.0%】	57.20 【100.0%】	57.20 【100.0%】	57.20 【100.0%】
		(電子媒体請求促進分)	—	—	—	56.20 【-%】	55.20 【101.8%】
		(オンライン請求促進分)	—	—	—	—	55.00 【-%】
(調査名・資料出所、備考)		・ 指標1は、社会保険診療報酬支払基金による。 【参考】社会保険診療報酬支払基金ホームページ http://www.ssk.or.jp/					
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)		H16	H17	H18	H19	H20	
1	レセプトのオンライン化率 (単位:%) (前年度以上(平成23年度当初に原則オンライン化)/毎年度)	—	—	—	8.8 【-】	38.4 【436.4%】	
(調査名・資料出所、備考)		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。)					
個別目標4に関する評価(個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価、特に「今後の課題」を踏まえ主に有効性及び効率性の観点から)		・ 平成19年度には電子媒体請求促進分として、医科・歯科113円20銭、調剤分56円20銭の手数料を設定したところ。平成20年度においてはこれらをそれぞれ112円20銭、55円20銭に引き下げるとともに、新たにオンライン請求促進分として、医科・歯科112円00銭、調剤55円00銭の手数料を設定したところであり、「手数料適正化の見通し」(平成20年3月社会保険診療報酬支払基金)に基づく審査支払事務の効率化により、着実な手数料の引下げが認められる。今後とも、審査支払事務の効率化に取り組んでいく必要がある。					
・ レセプトオンライン請求については、【指標1】のとおり、平成20年度において							

は、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が、下記のスケジュールに沿って、平成23年度原則完全オンライン化に向け今後とも取組を推進することとしている。

(レセプトのオンライン化に係る今後のスケジュール)

- ① 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とした。
- ② 平成20年4月からは、段階的にオンライン請求に限定。
 - ・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。
 - ・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。
- ③ 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。

個別目標を達成するための事務事業（評価対象事務事業）の評価	
事務事業名	診療報酬情報提供サービス
平成20年度 予算額等	4.5百万円（補助割合：[国 /][/][/]） 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他（ ）
平成20年度 決算額	4.1 百万円
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（ ）
事業の概要・必要性（事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等）	
<p>保険医療機関、保険薬局が電子レセプトで診療報酬を請求するためには、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。</p> <p>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。</p>	
政府決定・重要施策との関連性	
<p>レセプトオンライン化については、平成17年12月に政府・与党医療改革協議会において決定された「医療制度改革大綱」や平成21年3月に閣議決定された「規制改革推進のための3か年計画（再改定）」等を踏まえ、平成23年度からの原則オンライン化に向けて取組を進めてきたところ。</p> <p>また、平成20年6月に閣議決定された経済財政改革の基本方針2008においても、レセプトオンライン化を含めた医療のIT化を推進することとされている。</p> <p>○医療制度改革大綱（政府・与党医療制度改革協議会 平成17年12月1日）</p> <p>Ⅲ. 医療費適正化の総合的な推進</p> <p>3. 公的保険給付の内容・範囲の見直し等</p> <p>(5) レセプトIT化の推進等</p> <p>医療保険事務全体の効率化を図るため、医療機関等が審査支払機関に提出するレセプト及び審査支払期間が保険者に提出するレセプトについて、平成18年度からオンライン化を進め、平成23年度当初から、原則としてすべてのレセプトがオンラインで提出されるものとする。その際には、データ分析が可能となるよう取り組む。</p> <p>○ 経済財政改革の基本方針2008（平成20年6月27日閣議決定）</p> <p>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</p> <p>1. 国民生活を支える社会保障制度の在り方等</p> <p>【具体的手段】</p> <p>(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</p> <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。

- 「規制改革推進のための3か年計画（再改定）」（平成21年3月31日閣議決定）

Ⅲ 措置事項

10 医療関係 イ IT化、事務効率化

②電子レセプトによるオンライン請求化の確実な推進

レセプトオンライン請求化に関して、平成18年の厚生労働省令について（i）オンライン請求化の期限が努力目標ではなく義務であること。（ii）義務化において原則現行以上の例外規定を設けないこと。（iii）義務化の期限以降、オンライン以外の手法による請求に対して診療報酬が支払われないことを、医療機関・薬局に周知徹底する。

その際、地域医療の崩壊を招くことのないよう、自らオンライン請求することが当面困難な医療機関等に対して配慮する。

【平成20年度から順次義務化、平成23年度当初から左記を踏まえ原則完全オンライン化】

事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移(補正後) (百万円)	29	29	35	33	45
予算上事業数等 委託事業者数	1	1	1	1	1
事業実績数等 委託事業者数	1	1	1	1	1

実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）

診療報酬情報提供サービスの平成20年度におけるアクセス件数は、約84万件であり、約7万のレセプトの電子化・オンライン化を実施している医療機関等が毎月1回アクセスしている計算となる。これは、新薬の保険適用などのために毎月1回程度行っているHPの更新の頻度と符合することから、適切に活用されていると考えている。

レセプトのオンライン化のためには、レセプトの電子化が必要であるところ、本事業は、レセプトを電子化するための情報を提供することによりレセプトの電子化・オンライン化を推進するものであり、継続する必要がある。

<参考>アクセス件数 H16 約54万件、H17 約73万件、H18 約75万件
H19 約79万件、H20 84万件

個別目標5						
出産育児一時金の見直しを円滑に実施すること						
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)						
		H16	H17	H18	H19	H20
1	総支給件数における直接支払による支給件数の割合(単位:%) (前年度以上/毎年度) ※4万円の引き上げ及び直接支払制度については平成21年10月より実施	-	-	-	-	-
(調査名・資料出所、備考) 本個別目標は平成21年10月以降の実施のため、指標1についてはH16~H20の欄は記載できない。なお、平成21年度分については、平成22年7月以降に保険局にて集計を予定。						
個別目標5に関する評価(個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価、特に「今後の課題」を踏まえ主に有効性及び効率性の観点から)						
<p>緊急の少子化対策として、平成21年10月から出産育児一時金等の支給額を4万円引き上げ、出産費用に出産育児一時金等を直接充てることができるよう、原則として、各医療保険者から直接医療機関等に出産育児一時金等を支払う仕組みに改めることとしている。</p> <p>なお、本事業は、平成21年10月から実施されるため、現時点では実績に基づく評価はできない。</p>						
個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価						
事務事業名	児童育成事業費及び国民健康保険出産育児一時金補助金					
平成20年度 予算額等	- 百万円(補助割合:[国 /][/][/]) 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他()					
平成20年度 決算額	- 百万円					
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(健康保険組合等)					
事業の概要・必要性(事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等)						
健康保険事業の健全な運営に資するため、医療機関等に出産育児一時金等を直接支払う体制を整備した医療保険者(市町村や健康保険組合等)に対し、出産育児一時金の支給に要する費用の一部を交付することを目的とする。本補助金交付に伴う出産育児一時金等の引き上げ及び直接支払制度の定着により被保険者等の出産等にかかる負担が軽減されることとなるものである。						
政府決定・重要施策との関連性						
<p>第171回国会において、麻生内閣総理大臣より少子化対策として出産育児一時金を42万円に引き上げる旨の施政方針演説(平成21年1月28日)があったところ。また、「生活対策」(平成20年10月30日)において、出産育児一時金の見直しを含め出産・子育て支援の拡充を掲げているところである。</p> <p>○第171回国会における麻生内閣総理大臣施政方針演説(平成21年1月28日) 「少子化対策については(中略)出産育児一時金も、四十二万円に引き上げます。」</p> <p>○生活対策(平成20年10月30日新たな経済対策に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議決定) 第2章 具体的施策 (第1の重点分野)生活者の暮らしの安心</p>						

3. 生活安心確保対策
 ○ 出産・子育て支援の拡充
 ・ 安心・安全な出産の確保
 ー 妊婦健診の無料化等に向けた取組の推進

事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移(補正後) (百万円)	—	—	—	—	—
予算上事業数等	—	—	—	—	—
事業実績数等 (例)箇所数	—	—	—	—	—

実施状況の評価と今後の課題(改善点については期限を示す。)
 平成21年度においては、出産育児一時金等の支給額の引き上げについて必要な政令改正等を行った。今後、10月からの出産育児一時金等の支給額の引き上げ及び直接支払制度の実施に当たって、制度が円滑に実施されるよう必要な準備等を進める。

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 目標達成率 ー% (集計中) ----- (目標達成率を算定できない場合、その理由) ・健康保険組合については平成21年9月頃公表予定。 ・市町村国保・国保組合については平成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。 ・後期高齢者広域連合については平成21年9月頃公表予定。
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○) (イ) 施策全体として予算規模の縮小等の見直しを検討 (ロ) 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。
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(総理答弁及び附帯決議等含む。)の該当 (1) (有) 無 (2) 具体的記載 ○ 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を確立す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) ・ 高齢者の負担については、高齢者に対する高額療養費の自己負担限度額の設定、療養病床に入院する高齢者の食費及び居住比の負担の設定、後期高齢者医療制度の
--

保険料の基準の策定に当たって、その負担が過度とならないよう留意し、低所得者への十分な配慮を行うこと。特に、被用者保険の被扶養者に対する新たな保険料負担については、特段の軽減措置を講ずること。

- ・ 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二条第一項に明記された、「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の縮小を行わず、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。

- 第171回国会における麻生内閣総理大臣施政方針演説（平成21年1月28日）
「長寿医療制度については、更に議論を進め、高齢者の方々にも納得していただけるよう、見直しを行います。」
「少子化対策については、・・・（略）・・・出産育児一時金も、四十二万円に引き上げます。」

②骨太の方針・各種計画等政府決定等の該当（※安心プラン・新雇用戦略等当省重要政策含む。）

(1) 有 無

(2) 具体的内容

- 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。

- 安心実現のための緊急総合対策（平成20年8月29日 「安心実現のための緊急総合対策」に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議決定）

第2章 具体的施策

2. 医療・年金・介護強化対策

(1) 医療の安心確保

<具体的施策>

○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）の凍結の継続
- ・ 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 新たな経済対策に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議決定）

第2章 具体的施策

(第1の重点分野)生活者の暮らしの安心

3. 生活安心確保対策

○出産・子育て支援の拡充

- ・ 安心・安全な出産の確保

一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 「経済危機対策」に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議決定）
 - 第2章 具体的施策
 - Ⅱ. 成長戦略－未来への投資
 - 2. 健康長寿・子育て
 - (1) 地域医療・医療新技術
 - <具体的施策>
 - 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）
 - Ⅲ. 「安心と活力」の実現－政策総動員
 - 2. 安全・安心確保等
 - (1) 社会保障
 - <具体的施策>
 - 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）

②審議会の指摘

(1) 有 無

(2) 具体的内容

社会保障審議会医療保険部会にて、高齢者医療制度の在り方等を含めた医療保険制度の課題等について議論。

③研究会の有無

(1) 有 無

(2) 研究会において具体的に指摘された主な内容

④総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当

(1) 有 無

(2) 具体的状況

⑤会計検査院による指摘

(1) 有 無

(2) 具体的内容

⑦その他

7. 本評価書に関連する他の実績評価書

なし