

平成22年度 実績評価書（平成21年度の実績の評価）

「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

厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策中目標＞施策小目標を設定して政策を実施しています。本施策は施策中目標に当たり、政策の体系上の位置付けは次のとおりです。

【政策体系（図）】

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													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
施策大目標分野	地域医療体制の整備	医療従事者の確保	医療サービスの促進	利用者視点に立った中、心臓病等)の推進	政策医療(がん、脳卒中、感染症、難病対策	感染症、難病対策	医薬品・医療機器の適切な利用の推進	血液製剤の安定供給	ワクチンの安定供給	新医薬品・医療機器の開発促進	医療保険制度	健康づくりの推進	健康危機管理

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	生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること

【政策体系（文章）】

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

3. 施策を取り巻く環境 — 評価の前提

(1) 施策の枠組み（根拠法令、政府決定、関連計画等）

○健康保険法（大正11年法律第70号）により、

- ・国庫は、毎年度、予算の範囲内において、健康保険事業の事務の執行に要する費用を負担する。
- ・上記のほか、全国健康保険協会（公法人）の保険給付、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の額に対して、平成21年度までは13%等の補助を行い、平成22年度から平成24年度までは、全国健康保険協会の財政危機に対応して、これらに対して16.4%の補助を行うこととされています。

○国民健康保険法（昭和33年法律第192号）により、

- ・国は、市町村に対し、保険給付、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の額の34%を負担するとともに、国民健康保険の財政を調整するため、市町村に対して当該合計額の全体の9%相当の調整交付金を交付することとされています。
- ・国は、国保組合に対し、保険給付、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の額の13～32%を補助するとともに、組合の財政力等を勘案して補助を増額することができます。

○高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）により、

- ・国は、後期高齢者医療広域連合に対し、保険給付に要する費用の額の25%を負担するとともに、後期高齢者医療の財政を調整するため、後期高齢者医療広域連合に対して当該合計額の全体の8%相当の調整交付金を交付することとされています。

(2) 現状分析（施策の必要性）

○高齢化の進展や医療技術の向上に伴い、年々医療費が増大しているなか、各医療保険者において必要な給付を行うためには、給付費に対する定められた割合の国庫補助を確実に行うことが必要です。また、全国健康保険協会については、平成20年度後半からの急速な経済の落込みによる財政危機に対応するため、平成22年度から平成24年度まで、保険給付費等に対する国庫補助率を13%等から16.4%に引き上げたところです（施策小目標1関係）

○医療保険制度を円滑に運営していくためには、各保険者が被保険者の適用事務や保険料（税）徴収事務、給付事務等を適切かつ効率的に行っていく必要があります。特に、全国健康保険協会については平成18年度以降、市町村国民健康保険についても平成20年度に、保険料収納率の低下があったところです。医療保険財政が厳しい中で、保険料を納めている被保険者等の負担を考えれば、保険料の収納率の下落が保険料率の更なる増要因となることを十分認識し、保険料の収納のための取組を強化していくことが必要です。

また、各保険者は、被保険者の健康に対する認識を深め、ひいては事業の健全な運営に資することを狙いとして、医療費通知を実施しています。給付の適正化を図るためにも、より多くの保険者において医療費通知を実施していくことが求められます。（施策小目標2関係）

- 医療費が増大していく中で、適正な保険診療の確保、保険料等を原資とする審査支払事務の更なる効率化が求められています。審査支払機関の業務の効率化に関する指標の一つとして、審査支払手数料を段階的に引き下げていくことが重要です。また、審査支払事務の効率化・医療サービスの質の向上といった目的を達成するための手段として、レセプトの電子化を推進していくことが求められます。（施策小目標3関係）

（3）施策実施上の留意事項（総務省、会計検査院等による指摘）

- 平成 21 年度決算検査報告にて、会計検査院より、
国民健康保険の療養給付費負担金について、一部保険者の交付申請に係る事務処理の誤りに
ついて指摘を受けました。
→指摘により過大交付となった交付金について、平成 21 年度中に全額返還させました。
- 平成 20 年度決算検査報告にて、会計検査院より、
国民健康保険の財政調整交付金について、一部保険者の交付申請に係る事務処理の誤りにつ
いて指摘を受けました。
→指摘により過大交付となった交付金について、平成 21 年度中に全額返還させました。
- 平成 16 年度から平成 20 年度までの決算検査報告にて、会計検査院より、
医療機関等から不適正と認められる診療報酬の請求があったにもかかわらず、これに対する
保険者等の審査点検が十分ではなかったこと等により、保険者が支払った医療費が過大にな
っており、その過大分に対する国の負担が不当なものであるという指摘を受けました。
→保険局医療課より、各地方厚生（支）局及び都道府県主管部局に対して、保険者等におけ
るレセプトの審査、点検の充実を図るとともに、保険医療機関等に対する指導において指摘
内容の一層の適正を図るよう通知しました。

4. 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。施策小目標ごとの詳細な評価は、5. を参照下さい。

(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/iryouhoken/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。

5. 評価と今後の方向性（施策小目標ごと）

施策小目標ごとの評価と今後の方向性は次のとおりです。指標・目標値の動きは別図を参照下さい。また、個別の事業ごとの評価は別表を参照下さい。指標の出典等は9. 参考を参照下さい。

（1）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」関係

（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） ※施策中目標に係る指標1と同じ					
	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/20090911170950-0.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。 						

【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>

- ・ 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す。

【参考】厚生労働省ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/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、旧政管時代の数値であり
 - 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数値であり
 - ③ 平成21年度の数値は、現在集計中です。

（事務事業等の概要）

- 健康保険組合が行う健康保険事業の円滑な運営を図るため、保険財政の基盤が脆弱なため健康保険事業の運営に支障をきたすおそ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、保険給付等に要する費用について国庫補助を行う事業（健康保険組合給付費等臨時補助金）を実施しています。また、中小企業のサラリーマンが加入する全国健康保険協会に対して、保険給付等に要する費用について、平成 21 年度は 13%等の補助を行い、平成 22 年度から平成 24 年度までは、全国健康保険協会の財政危機に対応して、16.4%の補助を行います（全国健康保険協会保険給付費等補助金、全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金）。
- 中高年や無職者が多いといった構造的問題を抱えている国民健康保険制度について、医療保険の運営の安定化を図るために、療養給付費等の 43%相当額等の国庫負担を行う事業（国民健康保険助成費）を実施しています。
- 後期高齢者医療制度の運営の安定化を図るために、療養給付費等の 33%相当額等の国庫負担を行う事業（後期高齢者医療制度給付諸費）を実施しています。

（評価と今後の方向性）

- 各医療保険者の財政状況の評価については、4 中の（指標の分析：有効性の評価）を参照下さい。
- 平成 20 年度の後半以降、経済状況が急速に悪化する中で、平成 22 年度には、そのままでは各制度において大幅な保険料率の引上げが必要となっていたところです。これらをできる限り抑制するため、以下のような内容を盛り込んだ「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案」を平成 22 年通常国会に提出し、去る 5 月に成立したところです。
 - I 全国健康保険協会の財政再建のための特例措置

平成 22 年度から平成 24 年度までの 3 年間の特例措置として、①全国健康保険協会について国庫補助の 13%から 16.4%への引上げ、②同協会の単年度での収支の均衡の特例として、平成 22 年度以降の赤字額について、平成 24 年までの 3 年間で分割して返済することによる

各年度の返済額の圧縮、③後期高齢者の医療費への現役被用者からの支援について、その3分の1に負担能力に応じた計算方法である総報酬割の導入

II 市町村国民健康保険の財政安定化措置の4年間の延長及び広域化の促進

「低所得者を抱える市町村」、「高額な医療費」に対する国、都道府県の補助等を引き続き実施。併せて、都道府県の権限と責任の強化を図り、都道府県の主導により、市町村国保の広域化を促進していく観点から、都道府県が広域化等支援方針を策定することができることとした。

III 高齢者の保険料軽減のための措置

給付変動等に備えるため都道府県に設置している財政安定化基金について、保険料の引上げの抑制に活用できるようにするとともに、サラリーマンに扶養されていた方の保険料の軽減措置を延長

- 国保組合については、歴史的経緯等から同業者が自主的に組織したものであり、組合方式により保険者機能を発揮しているという点では健保組合と同じであるが、国保組合の加入者は、基本的には、仮に国保組合がなければ市町村国保の加入者となる自営業者であり、事業主負担がないという点が健保組合と異なっていることなどを勘案して国庫補助を行っているところです。平成21年度に所得調査を行ったところであり、その結果を踏まえ、個々の国保組合の財政力等を十分に精査した上で、国保組合に対する国庫補助のあり方を見直すこととしています。

(2) 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」との関係

(指標・目標値)

指標と目標値(達成水準/達成時期)		2及び3について毎年度において前年度以上とすること				
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
2	各医療保険制度における保険料(税)の収納率					
	健康保険組合	99.9%	99.9%	99.9%	99.89%	集計中
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%	99.98%	-
	市町村国保	90.2%	90.4%	90.5%	88.4%	集計中
	達成率	100.1%	100.2%	100.1%	97.7%	-
	国保組合	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%	集計中
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	-
	後期高齢者広域連合	-	-	-	98.75%	集計中
	達成率	-	-	-	-	-
	全国健康保険協会	97.9%	98.0%	97.8%	97.2%	集計中
達成率	100.3%	100.1%	99.8%	99.4%	-	
3	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					
	健康保険組合	94.5%	94.8%	96.0%	集計中	集計中
	達成率	107.0%	100.3%	101.3%	-	-
	市町村国保	98.7%	98.0%	97.8%	97.6%	集計中
	達成率	99.6%	99.3%	99.8%	99.8%	-
	国保組合	88.0%	89.1%	89.7%	90.9%	集計中
	達成率	103.7%	101.3%	100.7%	101.3%	-
	後期高齢者広域連合	-	-	-	87.2%	91.5%
	達成率	-	-	-	-	104.9%
	全国健康保険協会	100%	100%	100%	100%	集計中
達成率	100%	100%	100%	100%	-	
【調査名・資料出所、備考等】						
<ul style="list-style-type: none"> 指標2について <p>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ある。また、平成21年度の数値は現在集計中であり、平成22年9月頃公表予定である。</p> <p>【参考】健康保険組合連合会ホームページ</p>						

<http://www.kenporen.com/press/main.php>

- 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ある。

【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>

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/toukei/itiran/gaiyo/k-hoken.html#zigyounenpou>

- 全国健康保険協会については、
 - 平成19年度以前は、旧政管時代の数値であり
 - 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数値であり
 - 平成21年度の数値は、現在集計中です。（指標3において同じ。）
- 指標3について

健保組合については、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21年度の数値は現在集計中であり、平成22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20年度における国民健康保険事業実施状況報告」によるが、平成21年度の数値は現在集計中であり、平成23年1月頃に集計終了予定である。
- 後期高齢者医療広域連合の平成21年度の数値については、保険局高齢者医療課調べによる。

（事務事業等の概要）

国民健康保険の安定的な運営を図る上で、重要な意義を持つ保険料収納率向上を促すために、国が保険者に対して以下の事業を実施。

- 市町村国保の、前年度または当年度の保険料（税）の収納率が一定以下の場合に普通調整交付金を減額するとともに、翌年度において保険料（税）の収納率が一定以上向上した場合に、特別調整交付金を交付。

また、各保険者において、被保険者の健康に対する認識を深め、ひいては事業の健全な運営に資することを目的とし、かかった医療費等を通知しています。

（評価と今後の方向性）

- 健康保険組合について

指標2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ます。また、指標3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ます。

- ・ 国民健康保険について

指標2のとおり、市町村国民健康保険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あるが、これに加え、景気悪化の影響などもあると考えられます。

国民健康保険制度は、被保険者全体の相互扶助で成り立っており、その財源となる保険料の収納を確保することは制度を維持していく上で極めて重要です。

このため、市町村国保の保険料収納努力を促す観点から、保険料収納が目標として定められた一定の率を下回る場合には、国から市町村国保に交付される普通調整交付金について、その達成状況に応じ、5%から20%の範囲で減額する措置が講じられています。

平成22年度の法改正より、都道府県の権限と責任を強化し、市町村国保の広域化を図る観点から、都道府県が広域化等支援方針を策定できることとなったが、その策定を通じ、保険料の収納確保策についても、これまで国が担ってきた役割の一部を、今後は都道府県にも担っていただきたいとの考えから、広域化等支援方針において、一定の規定を定める場合には、その都道府県内の市町村については、国の普通調整交付金の減額措置を適用しないこととしたところです。

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、指標3の医療費通知については、市町村国民健康保険、国保組合ともに、引き続き実施を促していく必要があります。

- ・ 後期高齢者医療制度について

指標2のとおり、後期高齢者医療制度の保険料収納率は比較的高い水準にあると評価できるが、今後とも収納率向上に向けた取組を行っていくこととしています。

また、指標3のとおり、平成21年度の医療費通知実施保険者数の割合については、平成20年度と比べて高くなっているが、未実施の後期高齢者医療広域連合に対して、引き続き、実施を促していくこととしています。

- ・ 全国健康保険協会について

指標2のとおり、保険料の収納率は、経済状況の落込み等によりH18以降低下傾向にある。平成22年度には保険料率を全国平均で従来の8.2%から9.34%まで、過去最大規模の引き上げを行ったところである中で、保険料を納めている被保険者等の負担を考えれば、保険料の収納率の下落が保険料率の更なる増要因となることを十分認識し、保険料の徴収事務を行う日本年金機構への働きかけなど保険料の収納のための取組を強化していくことが必要です。

(3) 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」
関係

(指標・目標値)

指標と目標値(達成水準/達成時期)		4については、毎年度において前年度以下とし、H23には、 医科・歯科分 106 円程度、調剤分 49 円程度とすること 5については、毎年度において前年度以上とすること				
アウトプット指標		H17	H18	H19	H20	H21
4	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)					
	医科・歯科分	114.20	114.20	114.20	114.20	114.20
	電子媒体請求促進分	-	-	113.20	112.20	110.20
	オンライン請求促進分	-	-	-	112.00	108.50
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	調剤分	57.20	57.20	57.20	57.20	57.20
5	レセプトの電子化率(注)	14.6%	21.8%	45.6%	58.7%	75.6%
	達成率	-	149.3%	209.2%	128.7%	128.8%
	【調査名・資料出所、備考等】	<ul style="list-style-type: none"> 指標4は社会保険診療報酬支払基金による。 指標5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、電子請求(オンライン請求を含む)したものの割合である。 <p>※ また、平成18年4月にレセプトのオンライン請求を原則化したのが、平成21年11月に、オンライン請求又は電子請求を原則とするとともに、「手書請求をしている」、「高齢」などが理由である場合に例外措置を設けたところ。</p> <p>(注) 平成17年度、平成18年度は医科レセプトのみの数値である。 平成19年度以降は、医科、歯科、調剤レセプトの合計の数値である。 平成21年度の内訳は、医科78.6%(医科病院97.4%、医科診療所71.6%)、歯科3.0%、調剤99.9%となっている。</p>				

（事務事業等の概要）

- ・ 支払基金における審査支払手数料について

健康保険や公費負担医療等の審査支払を行う特別民間法人である社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）は、「規制改革推進のための3か年計画」（平成19年6月閣議決定）を受けて、平成19年12月に「レセプトオンライン化に対応したサービスの向上と業務効率化のための計画」（以下「業務効率化計画」という。）を策定、これに基づき、平成20年3月に「手数料適正化の見通し」を策定し、平成23年度における審査支払手数料の水準を設定。また、レセプトの電子化を促進していくため、平成19年度から「電子媒体請求促進分」「オンライン請求促進分」の単価を設定しています。
- ・ レセプト電子化の促進について
 - I 診療報酬情報提供サービス

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ます。

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す。
 - II 医療施設等設備整備費（レセプトコンピュータ購入費用等）補助事業

保険医療機関や保険薬局において電子レセプトを作成するために準備する設備整備等に係る費用に対し補助を行う事業（平成21年度補正予算）

なお、平成22年度については、レセプトコンピュータの次期更新時までレセプトの電子化が猶予されたことを踏まえ、予算計上を見送りました。

（評価と今後の方向性）

- ・ 支払基金における審査支払手数料について

「業務効率化計画」及び「手数料適正化の見通し」に基づき、審査支払手数料を段階的に引き下げ、平成22年度において、計画で見込んだ平成23年度の水準を1年前倒しで達成。また、22年度前半を目途に、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」を策定する方針。

なお、審査支払機関のあり方については、「審査支払機関の在り方に関する検討会」を平成22年4月から公開で開催（実績4回）。審査支払業務の質の向上、効率化の推進等により、国民の信頼に応えることができる審査支払機関の実現を図るため、今後のあるべき姿について議論している。この中で、社会保険診療報酬支払基金に係る組織の見直しや国保連合会との競争の促進、審査支払業務の効率化、民間参入の促進について検討することとしている。
- ・ レセプト電子化の促進について

指標を見れば、レセプトの電子化は全体のレセプトの3/4以上に達しており、全体としては着実に進んでいるものと考えられ、引き続き、主として、以下の取組により推進していきます。

- I 平成22年度の診療報酬改定において、レセプト電子化請求を行い、明細書を患者に無料で発行する診療所に対し再診料の加算を創設
- II 電子レセプトを提出する医療機関に対する診療報酬の支払を平成23年度から早期化することを検討

6. 施策の随時の見直し－現状把握の取組

厚生労働省では、施策の随時の見直しや将来の企画立案に活かすべく、現状把握の取組を行っており、そのうち平成21年度以降に実施した主なものは以下のとおりです。

年月	件名	内容	その後の対応
21年 4月	都道府県ブロック 会議	高齢者医療制度の見直しの検討	現行の後期高齢者医療制度の改善等に反映
21年 6～7月	都道府県ブロック 会議	市町村国保の財政基盤強化策の見直しについて	市町村国保の厳しい財政状況を踏まえ、平成25年まで、財政支援措置を延長
22年 1月	都道府県ブロック 会議	新たな高齢者医療制度の検討	現行の後期高齢者医療制度の改善等に反映
22年 2月	全国国民健康保険 主管課（部）長会議	新たな高齢者医療制度の検討、 現行制度の改善策等について	現行の後期高齢者医療制度の改善等に反映

7. 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。

8. 有識者の知見の活用について

本評価書は、原案を平成22年7月14日開催の第38回医療保険部会において委員の方にご覧いただき、その際にいただいたご指摘等を踏まえて作成しています。（国保の財政問題等の構造的な問題については、構造的になかなか改善できない部分があるので、その点を踏まえて評価書を作成してほしいとのご指摘をいただきました。）

9. 参考

本評価書中で引用した閣議決定、審議会の指摘、総務省による行政評価・監視に基づく勧告、会計検査院による指摘等や各種のデータは以下のサイトで確認できます。

- 施策小目標1

<http://www.kenporen.com/press/pdf/20090911170950-0.pdf>（健康保険組合連合会ホームページ）

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001036904>

- 施策小目標2

<http://www.kenporen.com/press/main.php>（健康保険組合連合会ホームページ）

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001036904>

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-hoken.html#zigyounenpou>

サイト名について特に記載のないものは、厚生労働省ホームページです。

10. 添付資料等一覧

本評価書の添付資料は以下のとおりです。また、本評価書中で言及した新しい事業や税制改正要望について、事前評価を実施しているものについては掲載先のURLをあわせて示しています。

別図 政策体系（I-10-1）

別表1-1 「医療保険給付に必要な経費」（事業評価シート）

別表2-1 「特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）」（事業評価シート）

①施策目標番号	②責任課室(課室長名)	③施策大目標	④施策中目標及び施策小目標	⑤目標達成手法	⑥指標(アウトカム指標は網掛け)	⑦目標値(達成水準/達成時期)	⑧最新値(年度)【達成率】
---------	-------------	--------	---------------	---------	------------------	-----------------	---------------

基本目標 I 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

I-10-1	保険局総務課 (保険局総務課長 武田俊彦)	I-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	I-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					＜施策中目標に係る指標＞	
								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)	
								<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合(経常収支) ・市町村国保 ・国保組合 ・後期高齢者広域連合 ・全国健康保険協会 	前年度以下/毎年度 前年度以下/毎年度 前年度以下/毎年度 前財政運営期間(2年間)の初年度(平成20年度)以下/財政運営期間(2年間)の初年度(平成22年度) 前年度以下/毎年度
＜施策小目標に係る指標＞									
		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	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	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) ※施策中目標に係る指標 1 と同じ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合(経常収支) ・市町村国保 ・国保組合 ・後期高齢者広域連合 ・全国健康保険協会 	前年度以下/毎年度 前年度以下/毎年度 前年度以下/毎年度 前財政運営期間(2年間)の初年度(平成20年度)以下/財政運営期間(2年間)の初年度(平成22年度) 前年度以下/毎年度	68.8 ※決算見込み値(平成20年度) 【46.4%】 45.4 (平成20年度) 【136.1%】 18.2 (平成20年度) 【161.5%】 0 (平成20年度) 【-】 ▲2,290 (平成20年度) 【35.3%】		
		施策 保険者の適用・徴収・給付事	特別調整交付金(普通	＜施策小目標に係る指標＞					

①施策目標番号	②責任課室(課室長名)	③施策大目標	④施策中目標及び施策小目標		⑤目標達成手法	⑥指標(アウトカム指標は網掛け)	⑦目標値(達成水準/達成時期)	⑧最新値(年度)【達成率】	
			小目標 2	務を適切かつ効率的なものとする	調整交付金減額解除分)	各医療保険制度における保険料(税)の収納率 ・健康保険組合 ・市町村国保 ・国保組合 ・後期高齢者広域連合 ・全国健康保険協会	前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度	99.89 (平成20年度)【99.98%】 88.4 (平成20年度)【97.7%】 99.9 (平成20年度)【100.0%】 98.75 (平成20年度)【-】 97.2 (平成20年度)【99.4%】	
						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 ・健康保険組合 ・市町村国保 ・国保組合 ・後期高齢者広域連合 ・全国健康保険協会	前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度 前年度以上/毎年度	96.0 (平成19年度)【101.3%】 97.6 (平成20年度)【99.8%】 90.9 (平成20年度)【101.3%】 91.5 (平成21年度)【104.9%】 100 (平成20年度)【100%】	
			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	診療報酬情報提供サービス 中小企業等基盤強化税制	＜施策小目標に係る指標＞ 社会保険診療報酬支払基金における審査支払手数料 ・医科・歯科分 ・調剤分 ・レセプトの電子化率	前年度以下(平成23年度には医科・歯科分106円程度(※))/毎年度 前年度以下(平成23年度には調剤分49円程度(※))/毎年度 前年度以上/毎年度	114.20 (21年度)【100.0%】 57.20 (21年度)【100.0%】 75.6 (21年度)【128.8%】	
			評価予定表					備考	
								(※)「原則完全オンライン化の段階における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)による。	

19	20	21	22	23
実績【重】	実績【重】	実績【重】	実績【重】	モニ

|

|

|

|

|

|

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-10-1 (①)						
事業評価シート								
予算事業名		医療保険給付に必要な経費			事業開始年度		大正15年度	
担当部局・課室名 作成責任者		保険局総務課（武田俊彦課長）、国民健康保険課（伊藤善典課長）、保険課（吉田学課長）、高齢者医療課（吉岡てつを課長）						
根拠法令（具体的な条文（○条○項など）も記載）		健康保険法第（153条、154条）、国民健康保険法（70条、72条）、高齢者の医療の確保に関する法律（93条、95条）等						
関係する通知、計画等								
予算体系		(項)医療保険給付諸費 (大事項)医療保険給付等に必要な経費 (目)						
実施方法		<input type="checkbox"/> 直接実施						
		<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：）						
		■補助金 <input checked="" type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 間接（補助先： 実施主体：）						
		<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（）						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	全国健康保険協会管掌健康保険（以下「協会けんぽ」という。）、国民健康保険及び後期高齢者医療等の健全な運営を図るため、健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき医療保険給付費等に要する費用の一部を負担						
	対象 (誰/何を対象に)	協会けんぽ、国民健康保険及び後期高齢者医療等の保険者である全国健康保険協会、市町村、国保組合及び後期高齢者医療広域連合。						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	協会けんぽ、国民健康保険及び後期高齢者医療等の保険者である全国健康保険協会、市町村、国保組合及び後期高齢者医療広域連合に対し、健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づく割合の国庫負担額を交付。						
コスト	平成21年度決算見込額		人件費					
	事業費	7,848,688 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数		
	人件費	0 百万円		担当正職員	千円	人		
	総計	7,848,688 百万円		臨時職員他	千円	人		
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	6,514,310 百万円						
	H19(決算上の不用額)	85 百万円						
	H20(決算額)	7,112,764 百万円						
	H20(決算上の不用額)	0 百万円						
	H21(予算(補正込))	7,849,023 百万円						
	H21(決算見込)	7,848,688 百万円						
	H22予算	8,072,046 百万円						
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	全国健康保険協会保険給付費等補助金、全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金、国民健康保険組合療養給付費補助金、国民健康保険組合後期高齢者医療費支援金補助金、国民健康保険療養給付費等負担金、国民健康保険後期高齢者医療費支援金負担金、国民健康保険財政調整交付金、国民健康保険後期高齢者医療費支援金財政調整交付金、後期高齢者医療給付費等負担金、後期高齢者医療財政調整交付金 等 ※ 負担割合は各法に規定							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-10-1 (①)				
事業評価シート						
予算事業名		医療保険給付に必要な経費		事業開始年度	大正15年度	
担当部局・課室名 作成責任者		保険局総務課（武田俊彦課長）、国民健康保険課（伊藤善典課長）、保険課（吉田学課長）、高齢者医療課（吉岡てつを課長）				
事業/制度の 必要性		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ためには、財政基盤の脆弱な医療保険制度に対する助成措置は不可欠である。				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業		特になし				
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担		自治体において、国民健康保険及び後期高齢者医療医療制度等につき、各法規定に基づき財政負担。				
アウト プット	活動実績	【指標】（交付額）	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		全国健康保険協会（H20.10～）	百万円	—	543,929	949,804
		国保（市町村、組合）	百万円	3,311,289	3,116,561	3,243,490
		後期高齢者広域連合	百万円	—	3,089,198	3,638,074
		老人保健（市町村）	百万円	3,203,020	363,076	17,319
	予算執行率		%	100	100	100
アウト カム	達成目標 （指標、達成水準/ 達成時期）、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
		協会けんぽ（単年度収支差）	億円	▲1,352	▲2,538	—
		国保（黒字保険者／全保険者）	保険者	1,777/1,969	1,111/1,953	—
		後期高齢者広域連合（黒字保険者／全保険者）	保険者	—	47/47	—
事業/制度の 自己評価 （アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及）		毎年度、医療費は約1兆円増加しており、法定国庫負担を投入しても、保険財政は全体として厳しい状況が続いており、引き続き適切な国庫負担が必要。				
今後 の方向 性	見直しの方向性 （より効率的・効 果的な事業とする 観点から） （担当部局案）	医療費国庫負担は、法律に定められた割合で補助する必要があるため、医療費の増に伴い国庫負担も増額するが、一方で赤字保険者が増加している実態を踏まえると、更なる医療費適正化事業の検討が必要。				
	平成23年度予算の 方針（担当部局案）	（見直しの上） 廃止 増額 現状維持 減額 （医療費の自然増があると見込まれ、国庫負担等の増額が必要） （見直しをせず） 現状維持				
比較参考値 （諸外国での類似事業 の例など）		諸外国の医療保険制度（又はそれに相当する制度）については、社会保険方式をとる国（独、仏）、税中心の国（英）など国によって様々であり、国庫負担を含めた財源構成についても、国によって異なっている。				
特記事項 （事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等）		<ul style="list-style-type: none"> 医療の危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現するため、平成22年度において診療報酬改定（配分の見直しや後発品の使用促進を図りつつ、ネットプラス改定。）を行った。 協会けんぽの急激な収支悪化状況等に鑑み、H22年度から3カ年の措置として国庫補助率の引上げ（13%→16.4%）等を行った。 				

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-10-1-(2)						
事業評価シート								
予算事業名	特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）	事業開始年度	昭和60年度					
担当部局・課室名 作成責任者	保険局国民健康保険課（国民健康保険課長 伊藤 善典）							
根拠法令（具体的な条文（〇条〇項など）も記載）	国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令第6条第11号							
関係する通知、計画等	平成21年11月9日保国発1109第1号 厚生労働省保険局国民健康保険課長通知							
予算体系	(項) 医療保険給付諸費 (大事項) (目) 国民健康保険財政調整交付金							
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施							
	<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：）							
	<input checked="" type="checkbox"/> 補助金〔 <u>直接</u> 間接〕（補助先：市町村 実施主体：市町村）							
	<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（）							
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	国民健康保険料（税）の収納率の向上						
	対象 (誰/何を対象に)	収納率向上対策に積極的に取り組んでいる保険者						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	<p>次の条件をすべて満たす保険者に対し、20年度普通調整交付金減額額の1/2を交付する。</p> <p>①収納率により20年度の普通調整交付金が減額されていること。 ②20年度又は22年1月31日現在の現年度収納率が19年度と比較し、一定以上向上していること。 ③22年1月31日現在の現年度収納率が21年1月31日現在の現年度収納率を上回っていること。 ④遡及適用・賦課を保険料は2年、保険税は3年として20年度当初から実施していること。 ⑤21年度において被保険者資格証明書の交付を実施していること。</p>						
コスト	平成21年度決算見込額		人件費					
	事業費	4,228 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数		
	人件費	百万円		担当正職員	千円		人	
	総計	百万円		臨時職員他	千円		人	
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	5,994						
	H19(決算上の不用額)							
	H20(決算額)	4,404						
	H20(決算上の不用額)							
	H21(予算(補正込))							
	H21(決算額)	4,228						
H22予算								
平成22年度 予算(案) (補助金の場合は負担 割合等も)	<p>当事業は(目)国民健康保険財政調整交付金のうち、特別調整交付金の交付基準の一つとして定めており、交付基準ごとの予算計上は行っていない。</p>							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-10-1-(2)				
事業評価シート						
予算事業名		特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）		事業開始年度	昭和60年度	
担当部局・課室名 作成責任者		保険局国民健康保険課（国民健康保険課長 伊藤 善典）				
事業/制度の 必要性		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ち、保険者の収納努力を促すため、特別調整交付金による措置は必要である。				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウト プット	活動実績	【指標】	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		交付保険者数	保険者	167	102	127
	予算執行率		%			
アウト カム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
		市町村国保・国保組合における保険料（税）の収納率（前年度以上／毎年度）	%	91.54 【100.1】	89.84 【98.1】	集計中
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		特別調整交付金（普通調整交付金減額解除分）は21年度において127保険者に交付されており、前年度基準以下であった保険者における国民健康保険の収納率向上に寄与している。				
今後 の 方向 性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	対象となるのは前年度収納率が基準以下であったことを理由に減額を受けた保険者であり、より一層積極的な収納率向上対策を促すためにも継続して実施していくことが必要だと考えている。 ただし、22年度より広域化等支援方針を策定した都道府県については、収納率による普通調整交付金の減額を行わないこととしたため、今後全ての都道府県が策定した時点で、この特別調整交付金は廃止することとなる。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	廃止 増額 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)						