

## こ れ ま で の 主 な 意 見

(注) 第 27 回・第 28 回 社会 保障 審 議 会 医 療 保 険 部 会 に お け る 議 論 を 整 理 し た も の。

### 財 政 調 整 に よ る 格 差 の 解 消 に つ い て

- 被 用 者 保 険 間 に お け る 格 差 を 財 政 調 整 で 解 消 す る こ と に つ い て は、
  - ・ 所 得 の 高 い 大 企 業 の 労 働 者 は 保 険 料 率 が 低 く 抑 え ら れ る と い う 状 態 を こ れ か ら も 認 め る と い う こ と で い い の か、 国 民 の 間 で し っ か り 議 論 す べ き。
  - ・ 保 険 料 率 は 医 療 費 適 正 化 努 力 を 必 ず し も 正 し く 反 映 し な い と い う 現 行 制 度 の 内 在 的 な 矛 盾 が、 調 整・ 修 正 で き る よ う に 制 度 設 計 す べ き。
- 自 主・ 自 立 を 基 本 と す る 医 療 保 険 制 度 の 枠 組 み を 崩 す も の で、 制 度 の 根 幹 に 関 わ る 重 要 な 問 題 で あ る。
- 国 民 全 体 の 給 付 と 負 担 の 公 平 の 観 点 か ら、 市 町 村 国 保 も 含 め た 財 政 調 整 の 将 来 の 道 筋 を 示 す べ き。

### 格 差 解 消 に お け る 公 費 の 役 割 に つ い て

- 財 政 調 整 に よ る 格 差 解 消 を 前 提 に、 政 管 健 保 へ の 国 庫 補 助 を 削 減 す る こ と に つ い て は、 国 民 か ら 見 る と、 税 を 通 し て 負 担 す る の か 保 険 料 で 負 担 す る の か、 と い う 負 担 手 段 の 選 択 の 問 題 で あ る。
- 来 年 度 予 算 編 成 で 社 会 保 障 関 係 費 を 2 2 0 0 億 円 圧 縮 す る こ と 自 体 が 問 題 で あ り、 被 用 者 保 険 間 の 格 差 の 是 正、 政 管 健 保 の 安 定 的 な 運 営 の 維 持 の た め に は、 国 庫 補 助 に よ り 支 援 す る べ き。

## 財政調整の導入が保険者機能に与える影響について

- 保険者努力に帰すべき部分とそうでない部分をしっかり分けて制度設計をすれば、保険者の医療費適正化努力を減退させることに必ずしもならない。
- 安易な財政調整による格差是正は、医療費適正化努力を減退させる。

## 部会におけるご指摘・意見書を踏まえた資料

- ①社会保険制度における保険料と公費について p 1
- ②平成 20 年度予算の伸びの抑制方策の検討について p 2
- ③国民健康保険組合について p 3
- ④政府管掌健康保険事業の取組み p 6

## ① 社会保険制度における保険料と公費について

- 「今後の社会保障の在り方について（平成 18 年 5 月 26 日社会保障の在り方に関する懇談会（官房長官主宰）」（抄）

### IV 今後の社会保障制度の在り方

#### 1 社会保障についての基本的考え方

現在の我が国の社会保険においては、被保険者・事業主・公費の負担比率は概ね 1:1:1 となっているが、今後の高齢化等に伴い公費負担割合の高い高齢者関係給付が増加することから、公費負担の比重が高まっていくことが見込まれている。社会保険においては、今後とも、コスト意識を喚起する観点、事業主も社会保険制度の利益を受け得るという観点からも、労使折半を原則とする社会保険料を基本とする。そして、税財源による公費負担は、国民皆保険・皆年金体制を堅持する観点から、主に社会保険料の拠出が困難な者を保険制度においてカバーするために投入することを基本とすべきである。

- 平成 18 年 5 月に「社会保障の在り方に関する懇談会」がとりまとめた「今後の社会保障の在り方について」においては、今後の高齢化等に伴い公費負担割合の高い高齢者関係給付が増加することから、公費負担の比重が高まっていくことが見込まれているとの認識の下、社会保険においては、コスト意識を喚起する観点、事業主も社会保険制度の利益を受け得る観点から、社会保険料を基本とし、公費は、主に社会保険料の拠出が困難な者のために投入すべき、とされている。

したがって、被保険者間の格差是正に関して、保険料の果たすべき役割を拡大することは、この報告書の趣旨とは矛盾しないと考えられる。

## ②平成 20 年度予算における伸びの抑制方策の検討について

- 平成 20 年度の概算要求基準として、社会保障予算（年金・医療等に係る経費）については、2200 億円の「伸びの抑制」が求められているところ。

- ・ 年金・医療等に係る経費

前年度当初予算額に 5, 300 億円を加算した額

(注) 自然増 7, 500 億円

削減額 2, 200 億円

- 平成 20 年度予算における伸びの抑制方策として、厚生労働省として、現時点で検討している主なものは、次のとおり。

- ・ 薬価改定において、市場実勢価格との乖離率等を踏まえ、薬価の引下げを行うこと
- ・ 後発医薬品の使用を促進すること
- ・ 財政調整により被用者保険間の格差の是正を行うことを前提として、政管健保の国庫負担を見直すこと
- ・ その他

## 国民健康保険組合について

- 国民健康保険組合(以下「国保組合」)は、同種の事業又は業務に従事する者で組織された国民健康保険法上の公法人
- 現在、国保組合は165組合あり、大別すると①医師、歯科医師、薬剤師(92組合)、②建設関係の従事者(32組合)、③市場従事者、食品関連の従事者等〔一般業種(41組合)〕に分けられる。

### 組合数及び被保険者数

年 度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
組 合 数	166	166	165
被保険者数	397万人	393万人	389万人

注1)毎年度末の数値

## 国保組合の給付割合の状況

- 国民健康保険組合における給付割合については、各国民健康保険組合において、順次見直しを行っており、今年度中に全て7割に移行する予定。

給付割合別組合数 (H18/04/01現在)	
給付割合	組合数
7割	131
8割	34
9割	0
計	165



給付割合別組合数 (H19/04/01現在)	
給付割合	組合数
7割	158
8割	7
9割	0
計	165



給付割合別組合数 (H19/10/01)	
給付割合	組合数
7割	163
8割	2
9割	0
計	165

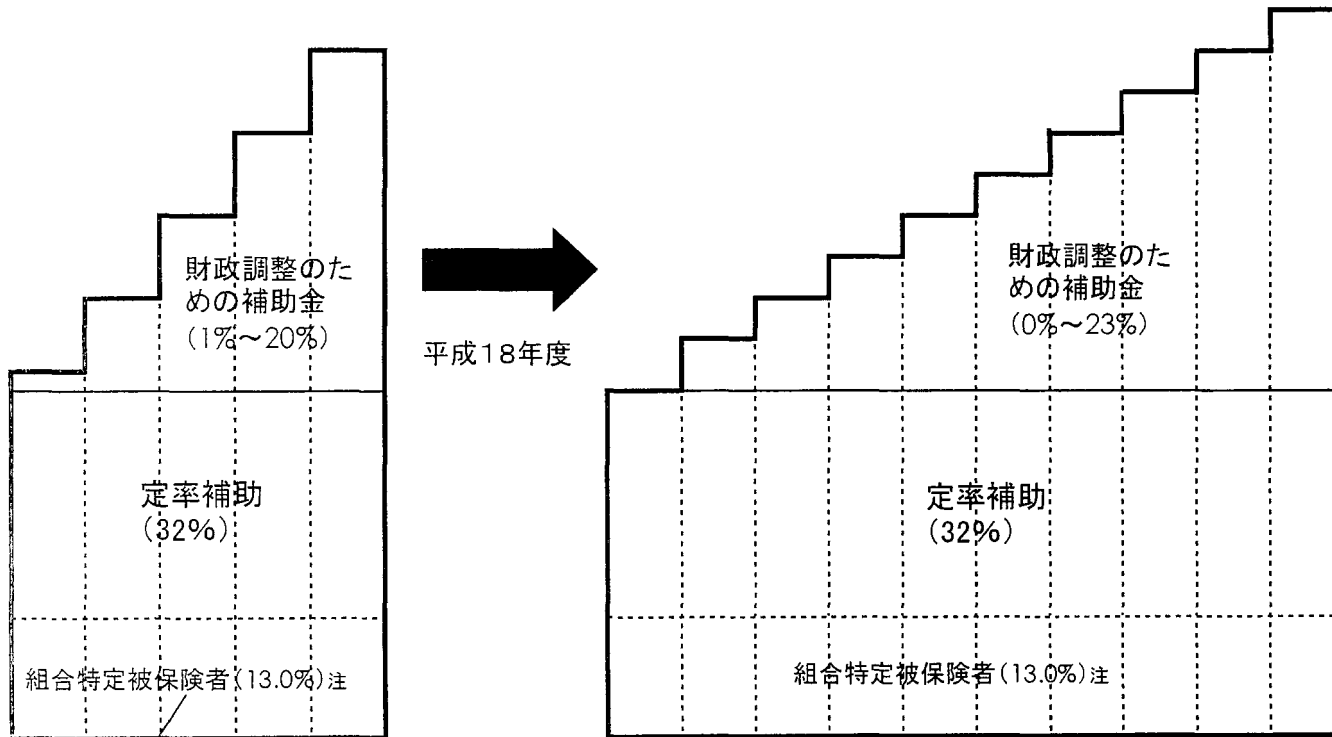
給付割合が8割の組合は、平成19年度中に、全て7割へ移行する準備を進めている。

## 平成18年度国保組合の補助の見直しの概要

- 組合の財政力に応じて財政調整のための補助金を5段階から10段階に見直した。
- 所得の高い医師国保・弁護士国保等には財政調整のための補助金を廃止した。

※ 適用除外承認を受けて加入した者の国庫補助率は既に政管健保並み(若人13.0%)。  
適用除外承認以外の自営業者等は市町村国保に入れば1/2補助であり、被用者と同列にはできない。

5



平成9年改正

注:平成9年9月以降、適用除外承認を受けて加入した者

国庫負担額(20年度要求ベース)			
若人	前期高齢者給 付費・納付金	後期高齢者支 援金・老健拠出金	計
500億	250億	250億	1,000億
900億	500億	500億	2,000億



## ④政府管掌健康保険事業の取組み

### 全国健康保険協会の設立について

- 政府管掌健康保険については、平成20年10月から非公務員型の公法人に移管することとなっており、事業主・被保険者の意見を反映した自主自立の運営のもと、都道府県単位の保険料率を導入し、医療費適正化を推進するなど、保険者機能を十分に発揮していくこととしている。
- また、協会の設立に当たっては、職員数を削減するとともに、民間出身の理事長のもと、民間からも職員を採用し民間のノウハウを活かして、業務改革やシステム化の推進等により効率的な運営を進めていくこととしている。

### 社会保険庁における保険料収入の確保

#### (1) 納期内納入の励行指導

保険料の納期限内での納入を確実なものとするため、各事業所に対して口座振替による保険料納付の促進や納期内納入に関する依頼文書について納入告知書を送付する際に同封するなど、納期内納入についての励行指導を実施。

#### (2) 滞納事業所に対する納付指導及び滞納処分

- ① 保険料滞納の発生防止のための速やかな納付督促、滞納処分の早期着手に努め、不渡りや倒産に関する情報の早期把握、財産調査の徹底など、確実な滞納処分の実施。
- ② 長期・大口滞納事業所を含めた納付困難事案等について、地方社会保険事務局と社会保険事務所が一体となった効果的かつ効率的な対策の実施。

#### (3) 平成19年度における取組み

- ① 保険料債権の収納対策の向上及び確実な保険料収納の確保を図るため、滞納整理事務に係る初期手順のマニュアルを整備。
- ② 計画的かつ確実に保険料収納率の向上を図るため、各社会保険事務所・事務局毎に取組み目標及び具体的な計画等を定めた行動計画を策定し、これに基づき徴収対策を推進。
- ③ 長期に滞納する事業所に対する滞納整理事務の徹底による適正な債権管理を推進するため、その取扱いを整備。

<参考>

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
徴収決定済額 (単位:億円)	62,453	65,529	66,220	67,091	67,752
現年度分	60,661	63,775	64,666	65,700	66,500
過年度分	1,792	1,753	1,554	1,390	1,252
収納済額 (単位:億円)	60,470	63,741	64,619	65,677	66,404
現年度分	60,038	63,325	64,268	65,361	66,141
過年度分	433	416	352	316	263
保険料収納率 (単位:%)	96.8	97.3	97.6	97.9	98.0
現年度分	99.0	99.3	99.4	99.5	99.5
過年度分	24.1	23.7	22.6	22.7	21.0

(注1) 徴収決定済額及び収納済額は、一般被保険者分。  
(注2) 保険料収納率は、徴収決定済額に対する収納済額の割合。  
(注3) 各計数は四捨五入している。

## 医療費の適正化

### (1) レセプト点検調査

平成18年度においては、引き続き、レセプト情報管理システムを活用し縦覧点検を中心とした内容点検調査を効率的かつ効果的に実施し、その結果、内容点検調査における過誤調整の件数については15.3%、金額については10.6%対前年度に比べて増加した。

また、昨年8月からレセプト情報管理システムを改修し、傷病名によるレセプト抽出を可能とするなどレセプト点検調査の強化に努めた。

<参考：政管健保一般分レセプト点検調査>

(単位:千件、百万円)	平成16年度		平成17年度		平成18年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
内容点検	1,084 (19.8%)	14,017 (9.6%)	1,222 (12.7%)	15,424 (10.0%)	1,409 (15.3%)	17,052 (10.6%)

(注) 括弧内は、対前年度伸び率。

### (2) 医療費通知について

医療費の適正化を図るため、年2回、概ね全てのレセプトを対象として医療費通知を送付し、医療費の額その他、工作中や通勤途上でのケガや、仕事に起因する疾病は健康保険では治療できないこと等、適正な保険診療の受け方を記載することにより、被保険者等への指導を実施。