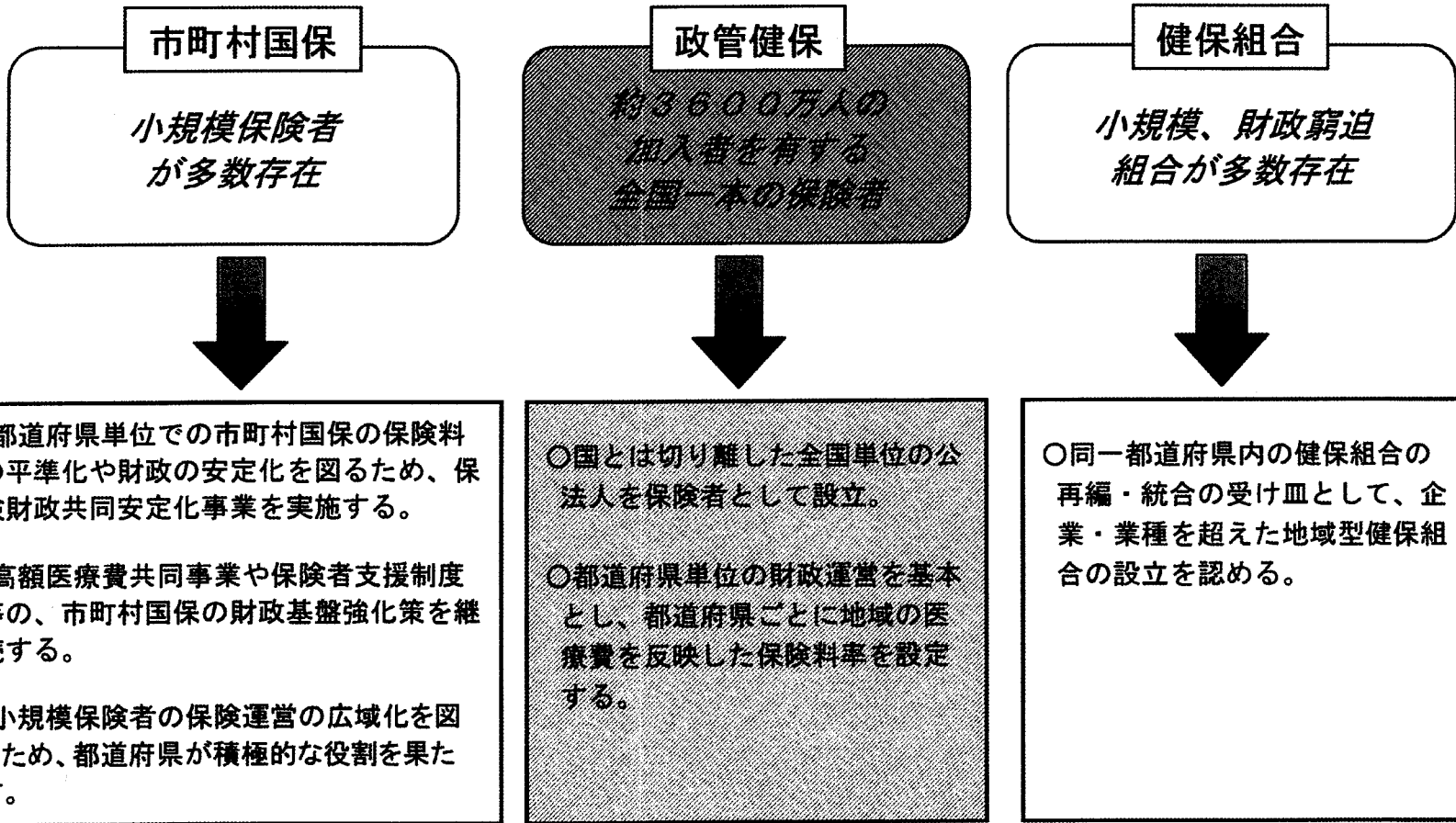


政府管掌健康保険の公法人化について

都道府県単位を軸とする医療保険者の再編・統合

保険財政運営の規模の適正化、地域の医療費水準に見合った保険料水準の設定のため、保険者について、都道府県単位を軸とした再編・統合を推進する。



政府管掌健康保険の公法人化について

改革の視点

○ 都道府県単位の財政運営

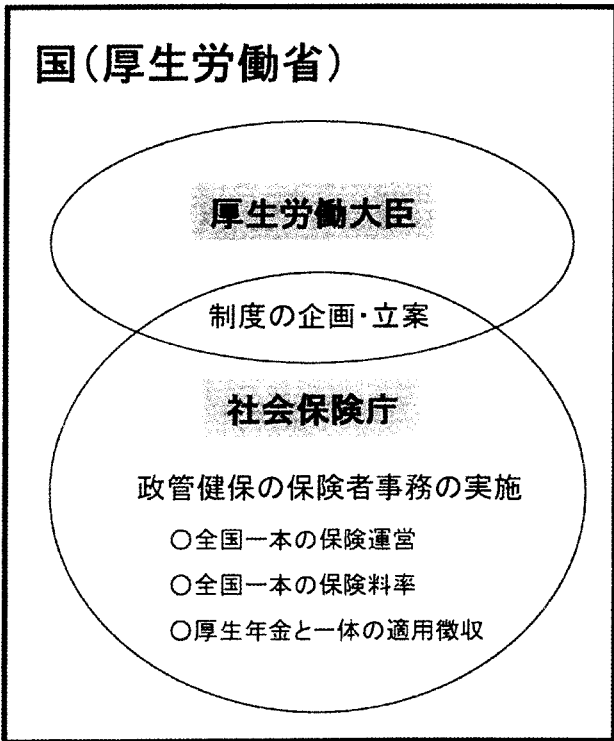
国と切り離れた保険者として全国健康保険協会を設立し、都道府県ごとに地域の医療費を反映した保険料率を設定するなど、都道府県単位の財政運営を基本とする。

○ 財政運営の安定化

被用者保険の最後の受け皿であることから、解散を認めない法人として政府により設立し、財政運営の安定化のために必要な措置を講ずる。

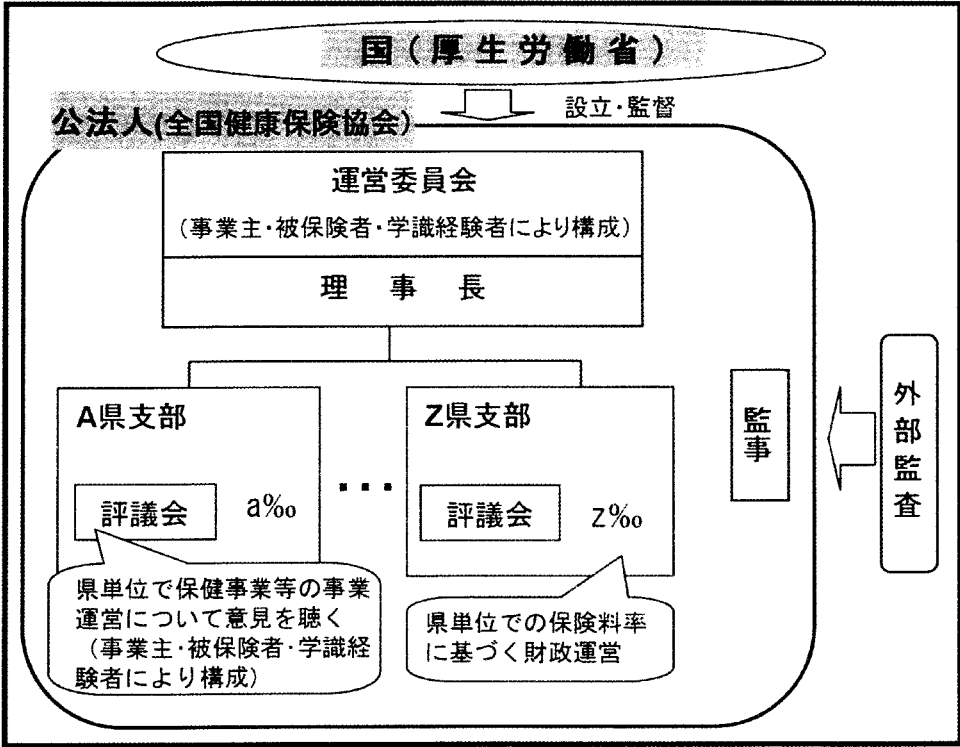
○ 自主・自律の保険運営

保険料を負担する被保険者等の意見を反映した自主自律の保険運営を確保するとともに、非公務員型の法人とし、業務の合理化・効率化を推進する。



保険者機能の発揮

- ・運営の自主性・自律性
- ・給付と負担の公平



政管健保の公法人化の概要

1. 政管健保の公法人化

- 健康保険組合に加入していない被用者の健康保険事業を行う保険者として全国健康保険協会(以下「協会」という。)を設立する(平成20年10月)。適用・徴収業務は、ねんきん事業機構において行う。
- 組織
 - ・運営委員会(事業主3名、被保険者3名、学識経験者3名の計9名を大臣が任命)を設ける。予算、事業計画、保険料率の変更等は運営委員会の議を経なければならないものとする。
 - ・理事長は、運営委員会の意見を聴いて、大臣が任命する。
 - ・理事(5人以内)は理事長が任命する。監事(2人)は厚生労働大臣が任命する。
 - ・都道府県ごとに支部を設けるとともに、評議会(評議員は、評議員事業主、被保険者、学識経験者から支部長が委嘱)を置き、支部の業務について意見を聴く。
 - ・職員は理事長が任命する
- 解散等
 - ・協会の解散については、別に法律で定める。
 - ・協会は、解散により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。

2. 都道府県単位の財政運営

- 都道府県ごとに、年齢構成や所得水準の違いを調整した上で、地域の医療費を反映した保険料率を設定する。(なお、都道府県単位の保険料率への移行に伴い、保険料率が大幅に上昇する場合には、5年間に限り、激変緩和措置を講ずる)
- 都道府県単位保険料率は、各支部の評議会の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経て決定する。
- 協会成立後1年以内に都道府県単位保険料率を決定するものとし、それまでの間は政管健保の保険料率を適用。

3. 財政運営の安定化等

- 予算や事業計画、財務諸表等は大臣認可とする。
- 協会は、毎事業年度、会計監査人の監査を受けるほか、厚生労働大臣の業績評価を受けなければならない。
- 保険料率の変更は大臣認可とするとともに、保険料率の変更命令や職権変更の権限を大臣に付する。
- 保険料率の上下限(現行66%~91%)は、健保組合と同様とし、30%~100%に改める。
- 2年ごとに5年間の収支の見通しの作成を義務づける。
- 準備金の積立てを義務づける。
- 借入金は大蔵認可にする等の規制を行うとともに、借入金には政府保証を付することができるものとする。

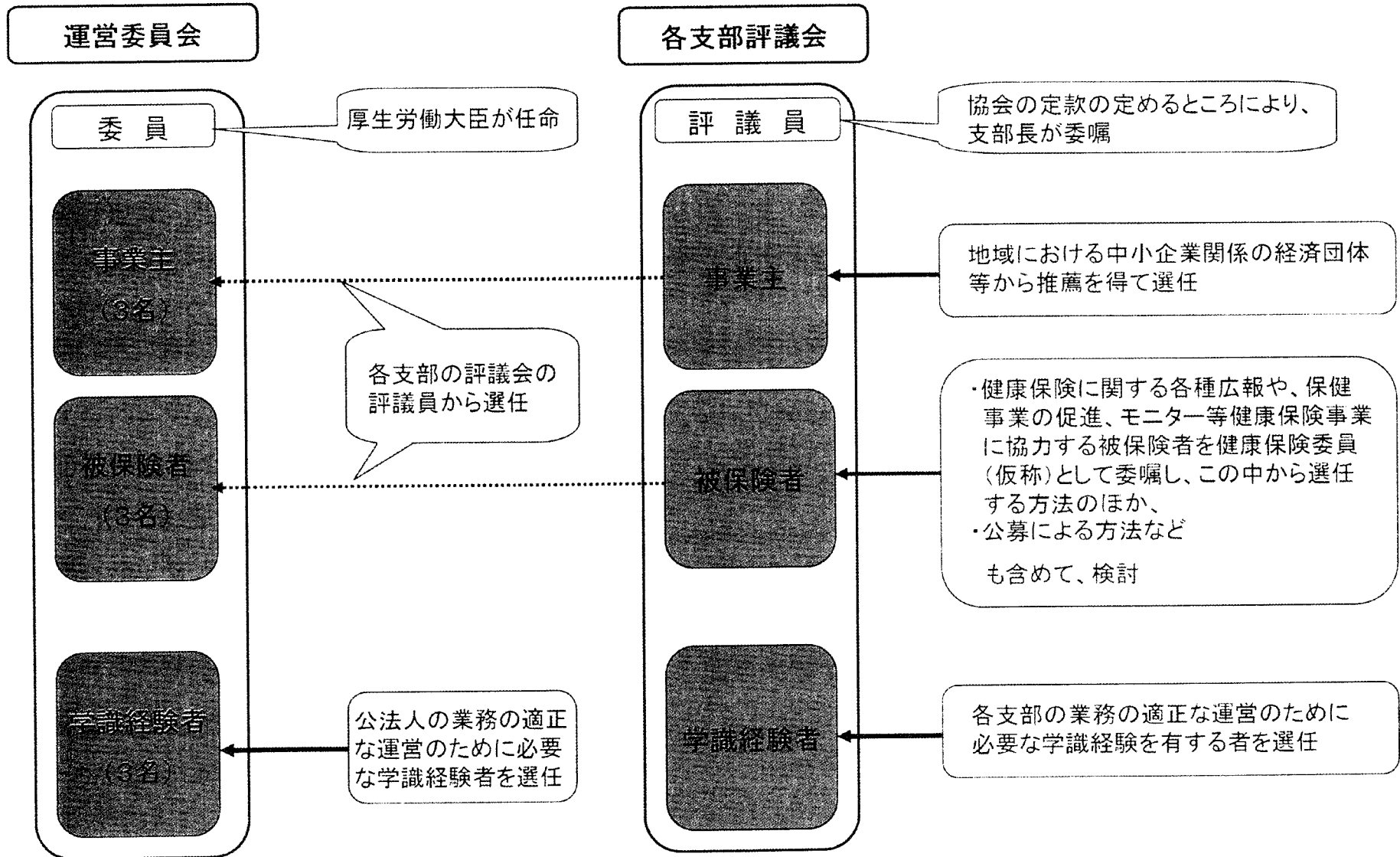
4. 設立に係る措置等

- 厚生労働大臣は、設立委員を命じて、定款の作成、事業計画の作成等の設立に関する事務を処理させる。
- 設立委員は、協会の職員の労働条件及び採用基準を作成する。社会保険庁からの職員の採用については、社会保険庁長官を通じて、募集を行う。
- 協会の成立の際、健康保険事業に関して国が有する資産及び負債は、政令で定めるものを除き、協会が承継する。
- 上記のほか、所要の経過措置を講ずる。

5. 施行期日

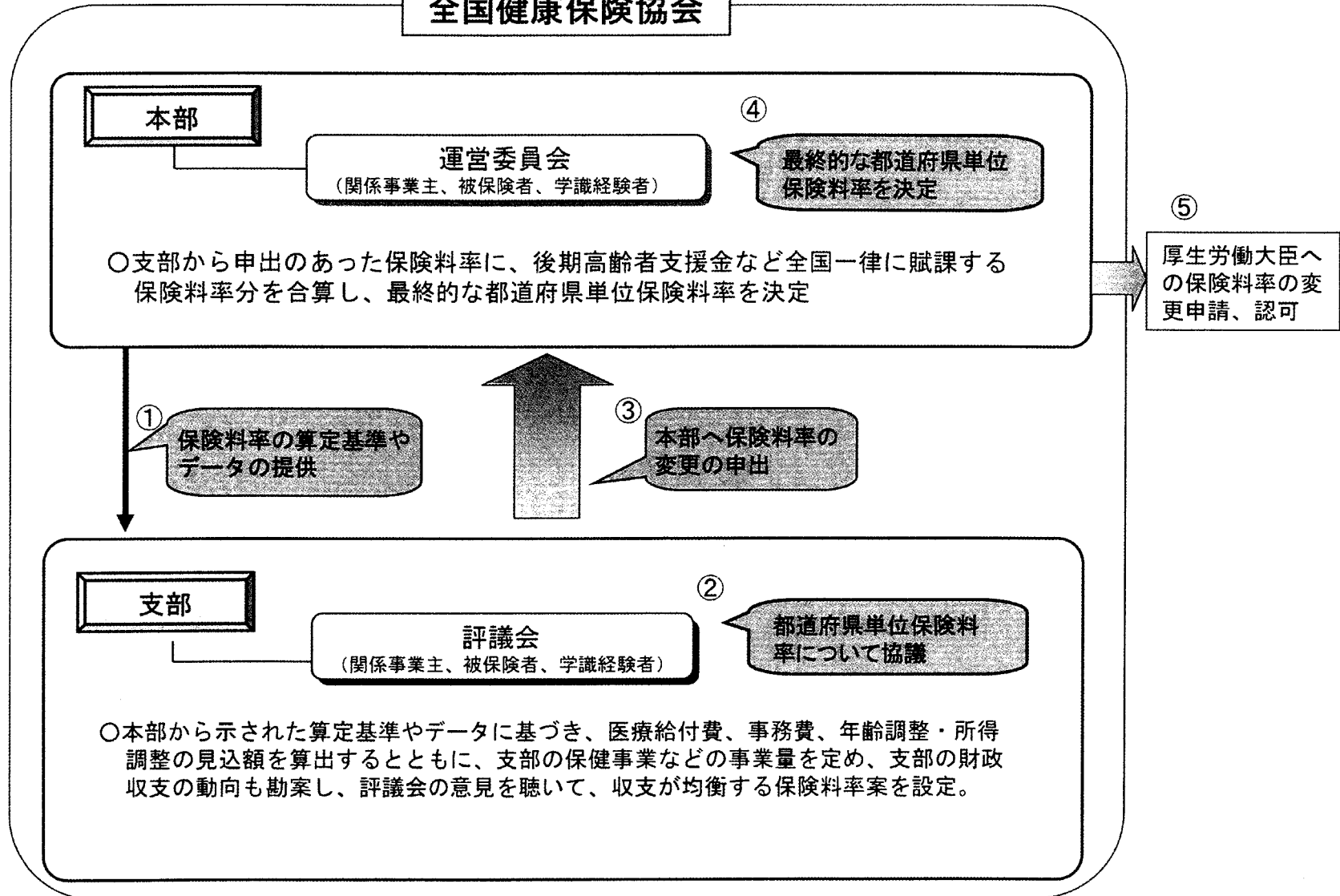
- 施行期日は、平成20年10月1日とする。ただし、設立委員の関係については、平成18年10月1日から施行する。

運営委員会の委員及び評議会の評議員の選任のイメージ



保険料率の決定プロセス

全国健康保険協会

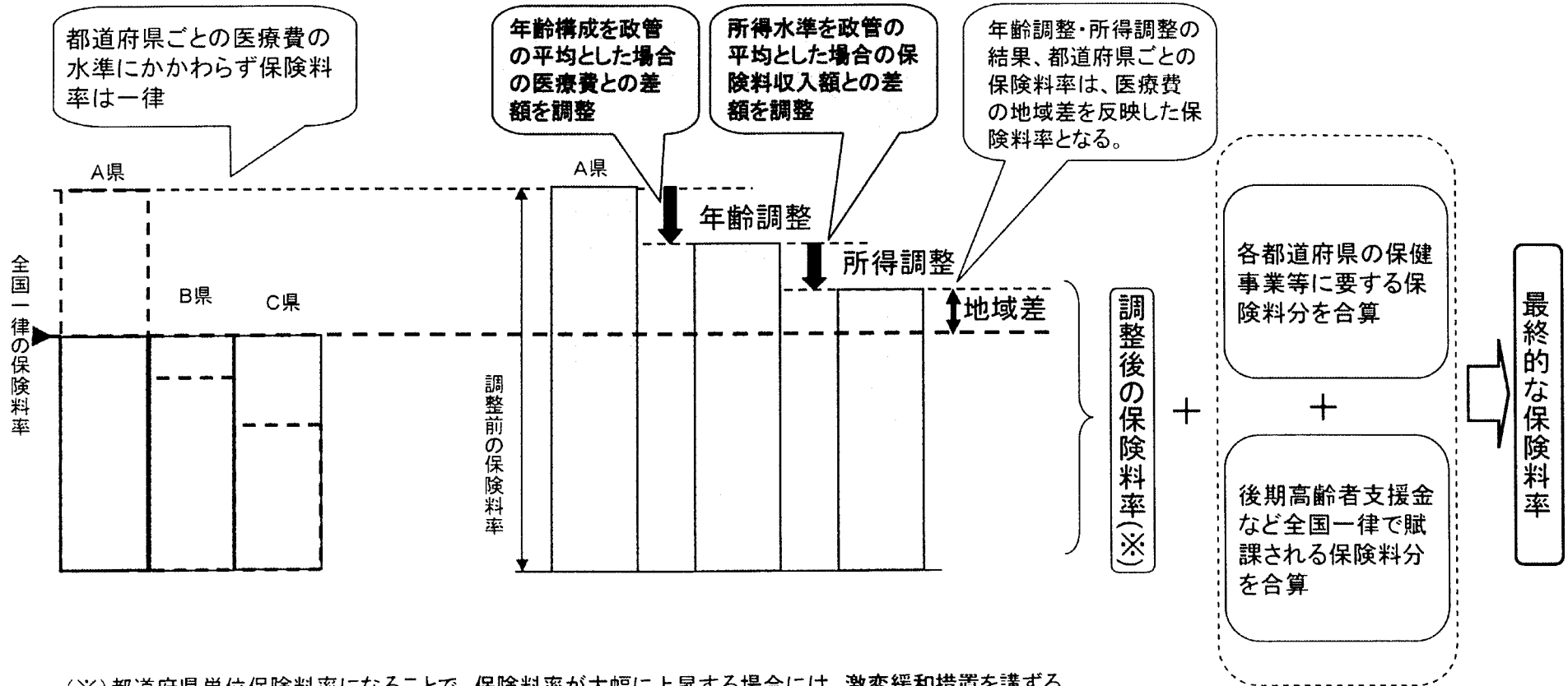


都道府県単位保険料率の設定のイメージ

都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。

全国一本の保険料率(現行)

都道府県単位保険料率(改正後): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例



都道府県単位保険料率の機械的試算(平成15年度)

都道府県ごとの年齢構成の差に起因する医療費を調整。

都道府県ごとの所得格差を平準化し、負担額を調整。

都道府県ごとの年齢構成や所得格差は調整されるため、保険料率は、医療費の地域差を反映。

左記の都道府県ごとの若人医療給付費分の保険料率に、全国一律で賦課される老健拠出金等に要する保険料率(39%(*1))を加えたもの。

	調整前の保険料率(若人医療給付費分) (a)	調整(b)		調整後の保険料率(若人医療給付費分) (a+b)	最終的な保険料率 (a+b+39%)		調整前の保険料率(若人医療給付費分) (a)	調整(b)		調整後の保険料率(若人医療給付費分) (a+b)	最終的な保険料率 (a+b+39%)
		年齢調整	所得調整					年齢調整	所得調整		
全国平均	42	-	-	42	81	三重	40	0	1	41	80
北海道	53	▲1	▲3	48	87	滋賀	39	0	0	40	79
青森	50	1	▲8	43	82	京都	40	▲0	1	41	80
岩手	49	▲0	▲7	42	81	大阪	42	▲0	2	43	82
宮城	45	0	▲4	41	80	兵庫	41	0	0	42	81
秋田	52	▲1	▲7	44	83	奈良	45	▲0	▲2	42	82
山形	43	1	▲4	39	79	和歌山	46	1	▲4	43	82
福島	45	1	▲5	41	80	鳥取	46	0	▲4	42	81
茨城	38	1	1	39	78	島根	46	▲0	▲3	42	82
栃木	39	1	1	40	79	岡山	45	▲0	▲2	43	82
群馬	39	▲0	▲0	39	78	広島	44	0	▲1	43	83
埼玉	36	▲1	3	38	78	山口	45	▲1	▲2	42	82
千葉	37	▲1	3	39	78	徳島	50	0	▲3	46	86
東京	33	▲1	8	40	79	香川	46	▲0	▲2	44	83
神奈川	36	▲1	6	41	80	愛媛	45	1	▲4	42	81
新潟	43	0	▲4	40	79	高知	45	0	▲2	44	83
富山	42	▲1	2	42	82	福岡	47	1	▲3	45	84
石川	43	▲0	1	43	83	佐賀	51	1	▲7	45	84
福井	39	0	1	41	80	長崎	50	2	▲7	44	83
山梨	39	0	0	40	79	熊本	48	1	▲6	43	83
長野	37	▲1	0	37	76	大分	51	▲0	▲6	44	83
岐阜	41	▲0	▲0	41	80	宮崎	48	2	▲8	42	81
静岡	36	0	3	39	79	鹿児島	48	2	▲8	42	81
愛知	37	0	3	41	80	沖縄	51	5	▲17	39	78

(*1) 保険料率39%の内訳は、老健拠出金分(約24%)、退職拠出金分(約9%)、傷病手当金等の現金給付分(約4%)、保健事業等(約2%)

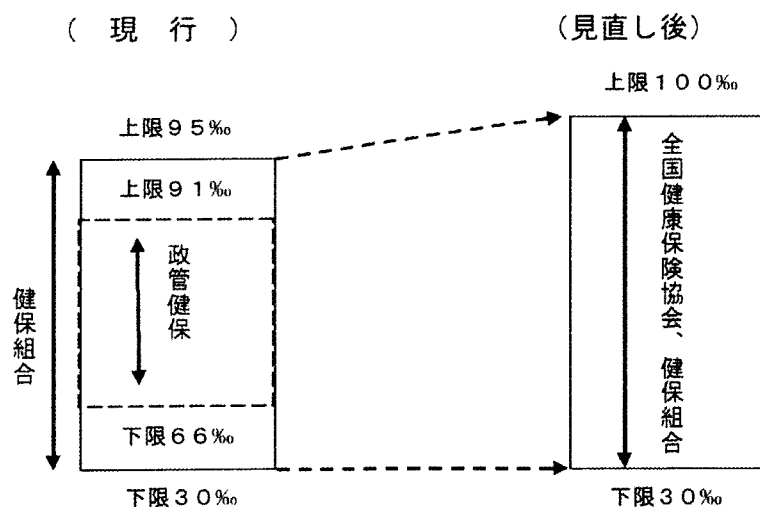
(*2) 事業所の所在地に着目して都道府県を区分している

(*3) 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある

保険料率の上下限について

- 政管健保の保険料率については、健康保険法上、82%と定めるとともに、老人保健拠出金の増加等により5年間の財政均衡が図られない場合に、社会保険庁長官の申出を受けて厚生労働大臣が保険料率の変更を行うことができる範囲として、66%～91%の上下限が設定されている。
- 健保組合の保険料率については、30%～95%の範囲内で、組合が保険料率を自主的に決定し、厚生労働大臣の認可を受けることとなっている。（平成20年4月から、特定健診・特定保健指導が保険者に義務づけられること等を踏まえ、健保組合については上限を100%に引上げ）
- 政管健保の保険料率の上下限については、公法人化し自主自律の運営を確保することや都道府県単位の保険料率に移行することを踏まえ、健保組合と同様の取扱いとする。

保険料率の上下限の見直しのイメージ



○ 政管健保の保険料率

- ・平成14年度改正により、平成15年度～19年度までの5年間の財政均衡を図ることができる保険料率として82%を設定。
- ・公法人化後1年以内に都道府県単位保険料率を設定。
- ・平成20年度の政管健保の保険料率について、都道府県単位保険料率の設定までの間の財政均衡を図る料率の設定が必要。

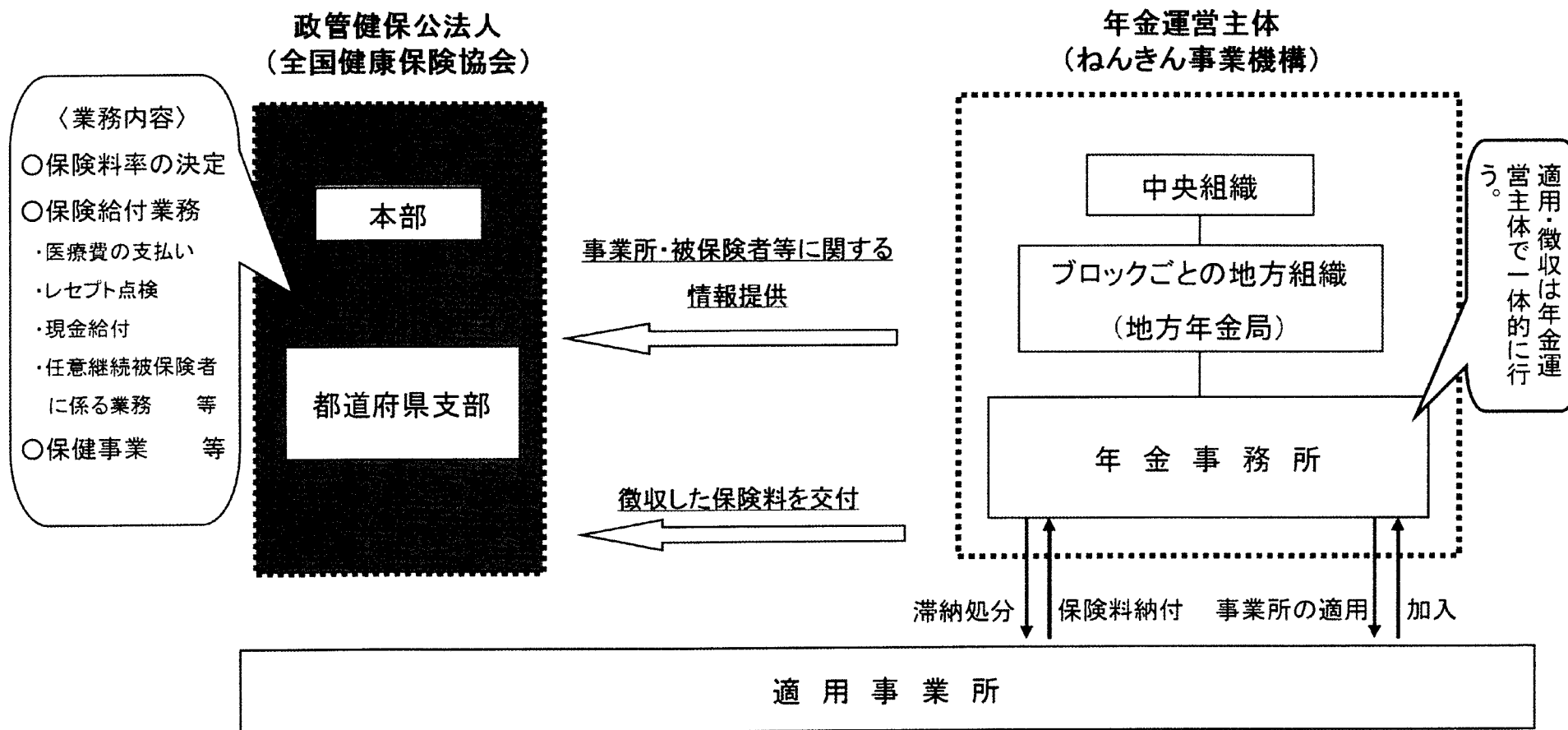
○ 健保組合の保険料率の分布（平成16年度決算見込み）

料率 (%)	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～ 95	合計
組合数	7	43	162	333	530	443	66	1584
割合	0.4%	2.7%	10.2%	21.0%	33.5%	28.0%	4.2%	100%

※ 保険料率が上限である95%に達している健保組合は13組合。

政管健保・厚生年金の実施体制のイメージ

○適用や保険料徴収の事務については、政管健保と厚生年金の適用事業所が重なっていることから事務の効率性や事業所の負担軽減等を図るため、厚生年金の運営主体において一体的に行う。



全国健康保険協会の設立委員について

- 厚生労働大臣は、設立委員を命じて、定款の作成等の設立に関する事務を処理させる。
- 設立委員は、協会の職員の労働条件及び採用基準を作成する。社会保険庁からの職員の採用については、社会保険庁長官を通じて、募集を行う。

