

## 政府管掌健康保険の事業運営状況等について

## 1. 適用の適正化

(1) 適用事業所における適用の適正化○ 事業所調査の重点化

- 短時間労働者、派遣労働者が多いと見込まれる適用事業所に対する調査を重点的に実施。【平成16年6月に通知を発出】
- 平成18年度においては、適用事業所数に対する事業所調査件数（資格に関する調査のみ）の割合が4分の1以上となるよう実施。

[18年度の取り組み状況（18年12月末現在）]

別添1参照

- ・ 平成19年2月から3月に、日系人を多数雇用する地域の労働局が、外国人の雇用管理に関する指導等を実施。その際、社会保険未加入等の疑いがある事案を把握した場合は、社会保険事務局へ情報を提供。

※ 平成19年度の適用の適正化の取り組み

- 都道府県労働局との連携強化による請負労働者、派遣労働者及び外国人労働者の届出漏れ等の情報提供に基づく重点的な調査を的確に実施。

## (2) 未適用事業所の適用促進

### ① 未適用事業所の適用促進

- 法人登記申請書の閲覧等により未適用事業所を把握し、加入勸奨状の送付や巡回説明等を実施。
- 一定規模以上の事業所から、順次、呼出や戸別訪問等による重点的な加入指導を実施。
- 重点的な加入指導後においても加入手続を行わない一定規模以上の事業所から、職権による適用を実施。

[平成 18 年度の実施状況(18 年 12 月末現在)]

・ 重点加入指導実施数	5.8 千件 ( 2.3 千件)
・ 適用となった事業所数	6.0 千件 ( 4.1 千件)
・ うち職権適用実施数	21 件 ( ー 件)

(注) 「重点加入指導実施数」は延べ数、「適用となった事業所数」は重点加入指導以外の加入指導(18' 以前実施分も含む)により適用となった事業所も含む。( ) は、前年同期の状況。

- 昨年 9 月の総務省の行政評価・監視結果に基づく勧告において、職権適用はもとより、その前提となる重点的な加入指導等への取り組みの徹底が強く求められていること等から、

- ・ 10月より継続的な重点加入指導の実施にかかる進捗管理等の徹底を実施
- ・ 11月からは、未適用事業所の加入指導事蹟等を管理するパソコンシステムの導入等の取り組みを実施。

○ 年度末に向けて、立入検査による職権適用の実施等の徹底を図るよう、先般の全国社会保険事務局長会議において指示。

※ 平成19年度の適用促進の取り組み

- 適用促進業務に計画的かつ確実に取り組むため、社会保険事務局毎に取り組み目標及び具体的な計画等を策定し、これに基づき取り組みを実施する。
- 重点加入指導の対象は、平成18年度と同様に従業員10人以上とするが、職権適用は、従業員10人以上の事業所へ対象を拡大し、加入手続きに応じない事業所は、速やかな立入検査による厳格な適用を実施する。

## ② 市場化テストの実施

104箇所の社会保険事務所を対象として、未適用事業所を把握することから加入させるまでを包括的に市場化テストのモデル事業として実施。

[平成18年度の実施状況(18年12月末現在)] ※詳細は別添2参照

- ・ 加入勧奨事業所数 6.3千件
- ・ 加入事業所数 1.1千件

(注) 13地区(104事務所)の合計数である。

### ※ 平成19年度の取り組み

- ・ 平成19年度においては、これまでの市場化テストのモデル事業の経験も生かしつつ、市場化テストによらない民間委託(具体的な手法等を民間事業者へあらかじめ示す通常の委託方式により実施)として、全ての社会保険事務所で民間委託を実施する。
- ・ 社会保険事務所では、民間委託による適用促進(未適用事業所の把握、訪問勧奨)の活用を図り、重点的な加入指導、職権適用の強化へつなげる。

## 2. 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

- ・ 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、確実な滞納処分を実施。
- ・ 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を実施。

[18年度の保険料収納率の推移(18年12月末現在)]

別添3参照

※ 平成 19 年度の徴収対策への取り組み

昨年 9 月の総務省の行政評価・監視結果に基づく勧告において、滞納処分の実施等について指摘を受けたこと等から、滞納処分の的確な実施を図るために、徴収対策に計画的かつ確実に取組むため、19 年度からは、社会保険事務局毎に中長期的な取組み目標及び具体的な計画等を策定し、これに基づき取組みを実施する。

### 3. 医療費の適正化

#### (1) 診療報酬明細書等点検調査

診療報酬明細書等について縦覧点検に重点をおいた効率的な点検調査を実施

[各保険者別の対前年度比較]

別添4参照

#### (2) 診療報酬明細書等の開示

平成17年4月施行の「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」

等を踏まえ「診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領」に基づき実施

[平成18年10月末の開示状況]

別添5参照

## 4. 保健事業

- 生活習慣病予防健診事業の一般健診については、平成19年度において、約12億円増額するとともに、健診単価の引き下げや受診勧奨の拡大を行うことにより、実施者数を拡大する措置を講じる予定。

(参考)

一般健診の状況	平成18年度	平成19年度
① 健診実施者数の拡大	403万人(実績見込)	→ 427万人(約24万人増の見込)
② 健診実施率の向上	31.7%(実績見込)	→ 34.0%(2.3%増の見込)
③ 健診単価の引き下げ	18,144円	→ 18,007円(137円減)

注1) 健診実施者数及び健診実施率については、平成18年12月末の実績見込に基づき算出している(別添6参照)。

注2) 健診実施率は、40歳以上被保険者の健診実施割合である。

注3) 健診単価については、胸部及び胃部ともレントゲン検査を直接撮影で実施した場合の価格である。

(単位：百万円)

	平成18年度 予算	平成19年度 予算案	増 減
生活習慣病予防健診検査費	44,296	45,766	+1,470 (+3.3%)
一般健診	41,897	43,085	+1,188
付加健診	635	612	▲23
C型肝炎ウイルス検査	420	450	+30
その他の検診	1,344	1,619	+275

(注) その他の検診は、乳がん・子宮がん検診及びフォローアップ健診等である。

## ○ 政管健保における「特定健康診査」・「特定保健指導」の実施について

「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により、平成20年4月から政管健保等の保険者に対して、40歳以上の被保険者及び被扶養者に対する「内臓脂肪型症候群(メタボリックシンドローム)」に着目した「特定健康診査」及びその結果に基づく「特定保健指導」の実施が義務づけられる。

政管健保においては、従来から「生活習慣病予防健診事業」として、被保険者あるいはその被扶養配偶者に対する健診を推進してきたところであるが、今後は「特定健康診査」及び「特定保健指導」(以下「特定健診等」という。)を中心として、保険者独自の健診項目を含めた健診事業を実施し、被保険者、被扶養者の皆様の健康づくりに取り組むこととしている。

(別添7参照)

## ○ 被扶養者の特定健診等の実施のため、検討を要する主な事項

### 1) 特定健診関係

#### ①市町村・地域医師会等との調整

被扶養者の身近な健診は、市町村等の住民健診であり、その多くは市町村等が地域の医師会等と契約していることが多いこと等から、これらの現状を踏まえ、市町村等が契約している地域の医師会等と被扶養者健診について一括契約するなど、円滑な被扶養者健診の実施のための調整が必要となる。

## ②受診券の交付について

また、被扶養者の健診は、住所地の身近な健診機関において実施されている現状があることから、被扶養者健診の受診希望者に対し、受診券を交付して、身近な健診機関で受診可能となる方法を検討している。

## ③健診費用等の受付・支払体制

健診機関等からのデータの受け入れ、健診費用のチェック及び費用請求等の事務処理体制等の整備の検討が必要となる。

## 2) 特定保健指導関係

### ①委託先の確保

現在の財団保健師による事後指導実施体制だけでは、対応が不可能であることから、保健師等を有し、保健指導の実施が可能な民間機関等に委託することを基本としつつ、市町村国保等の保健指導を委託した実施方法等についても、引き続き検討することとしている。

### ②保健指導の実施体制

保健指導対象者の受付、保健指導実施機関等への連絡、費用の請求・支払及び指導結果の審査等の事務処理体制についても、今後、検討が必要となる。

## (特定健診等の概要)

- ・ 保険者に対して、40歳以上の被保険者及び被扶養者（以下「被保険者等」という。）に対する特定健康診査の実施を義務付け。  
（現行は40歳以上の被保険者及び35歳以上の被保険者で生活習慣の改善を希望する方及び被扶養配偶者の方を対象。）
- ・ 特定健康診査の結果、保健指導が必要な方には、保健師等により一定期間の保健指導（特定保健指導）を実施。
- ・ 特定保健指導が必要な被保険者の方が転職等により保険者が変更となっても、変更前の保険者から特定健診等の記録を引き継ぐことにより、特定保健指導を実施する（記録を引き継ぐ際には、被保険者本人の同意が必要。）。
- ・ 労働安全衛生法に基づく健診（事業主健診）を受けた被保険者の方について、健診の結果を保険者に引き継ぎ、その結果、保健指導が必要な方には、特定保健指導を実施。
- ・ 保険者は5年ごとに、特定健康診査等の具体的な実施方法や実施目標及び目標等を定め（特定健康診査等実施計画）、これを公表。
- ・ 新たに創設される「後期高齢者医療制度」における保険者の費用負担（後期高齢者支援金等）に際しては、各保険者が定める「特定健康診査等実施計画」の達成状況等を勘案して、負担金の額が決定される。（平成25年度から）