

# 第23回政府管掌健康保険事業運営懇談会

[ 平成19年3月5日(月) 15:00~17:00  
於:厚生労働省専用第22会議室(18階) ]

## 議事次第

### 1 開 会

### 2 議 事

- (1) 政府管掌健康保険の財政運営(平成19年度予算概要) <資料1>
- (2) 平成19年度社会保険事業計画(案)(抜粋) <資料2>
- (3) 政府管掌健康保険の事業運営状況等について <資料3>
- (4) 政府管掌健康保険の公法人化について <資料4>
  - ① 政府管掌健康保険の公法人化について
  - ② 社会保険庁における健康保険業務の移管に向けた検討・準備について
- (5) 参考資料
  - ① 厚生年金保険に関する行政評価・監視結果に基づく勧告(抜粋)[平成18年9月 総務省行政評価局]
  - ② 高額査定に係る被保険者等への通知件数及び通知漏れについて
  - ③ 政府管掌健康保険における医療費分析手法等に関する調査研究(平成18年度)
  - ④ 船員保険制度の見直しについて
  - ⑤ 年金特別会計(厚生保険特別会計と国民年金特別会計の統合)
  - ⑥ パート労働者への健康保険の適用拡大について
  - ⑦ 社会保険庁改革について

### 3 閉 会

## 政府管掌健康保険の財政運営

## —平成19年度予算案(全体)—

(単位：億円)

平成19年度予算案(全体)			備考
収入	保険料収入	67,531	1 平成19年度の保険料率 (1) 医療分 82% (2) 介護分 12.3%  2 平成19年度末の事業運営安定資金残高 2,420億円 (平成18年度、平成19年度とも予備費400億円を使用した場合)  ※ 予備費を使用しない場合(平成18年度、平成19年度とも) 平成19年度の単年度収支差 ▲1,943億円 平成19年度末の事業運営安定資金残高 3,220億円
	国庫補助	9,165	
	その他	204	
	計	76,900	
支出	保険給付費	42,595	
	老人保健拠出金 (うち前々年度精算額)	17,958 (712)	
	退職者給付拠出金 (うち前々年度精算額)	11,029 (619)	
	介護納付金 (うち前々年度精算額)	6,236 (▲165)	
	その他	1,026	
	予備費	400	
計	79,243		
単年度収支差		▲2,343	

(注) 単年度の実質的な財政状況を示すため、保険料収入によらずに一般会計からの繰入れで償還するものとされている累積債務に係る諸経費等を除外している。

**政府管掌健康保険の財政運営**  
**—平成19年度予算案(医療分)—**

(単位：億円)

平成19年度予算案(医療分)			備 考
収 入	保 険 料 収 入	62,479	1 平成19年度の保険料率 82%  2 平成19年度末の事業運営安定資金残高 2,395億円 (平成18年度、平成19年度とも予備費400億円を使用した場合)  ※ 予備費を使用しない場合(平成18年度、平成19年度とも) 平成19年度の単年度収支差 ▲1,779億円 平成19年度末の事業運営安定資金残高 3,195億円
	国 庫 補 助	8,145	
	そ の 他	204	
	計	70,828	
支 出	保 険 給 付 費	42,595	
	老 人 保 健 拠 出 金 (うち前々年度精算額)	17,958 (712)	
	退 職 者 給 付 拠 出 金 (うち前々年度精算額)	11,029 (619)	
	そ の 他	1,026	
	予 備 費	400	
計	73,007		
単 年 度 収 支 差		▲2,179	

(注) 単年度の実質的な財政状況を示すため、保険料収入によらずに一般会計からの繰入れで償還するものとされている累積債務に係る諸経費等を除外している。

**政府管掌健康保険の財政運営**  
**－平成19年度予算案(介護分)－**

(単位：億円)

平成19年度予算案(介護分)			備 考
収 入	保 險 料 収 入	5,052	1 平成19年度の介護保険料率 12.3% (総報酬ベース) 2 平成19年度末の事業運営安定資金残高 25億円
	国 庫 補 助	1,020	
	計	6,072	
支 出	介 護 納 付 金 (うち前々年度精算額)	6,236 (▲165)	
	計	6,236	
単 年 度 収 支 差		▲164	

## 政府管掌健康保険の単年度収支見込(医療分)

(単位：億円)

		平成17年度 (決算)	平成18年度 (見込み)	平成19年度 (予算案)
収 入	保 険 料 収 入	60,667	61,455	62,479
	国 庫 補 助	7,963	7,940	8,145
	そ の 他	133	170	204
	計	68,764	69,565	70,828
支 出	保 険 給 付 費	40,501	40,759	42,595
	老 人 保 健 拠 出 金	17,900	17,199	17,958
	退 職 者 給 付 拠 出 金	7,951	9,306	11,029
	そ の 他	993	1,023	1,026
	業 務 勘 定 へ の 繰 入 れ	951	978	978
	諸 支 出 金	42	45	48
	予 備 費	—	400	400
計	67,345	68,687	73,007	
単 年 度 収 支 差		1,419	878	▲ 2,179
事 業 運 営 安 定 資 金 残 高		3,695	4,574	2,395
基 礎 計 数	被 保 険 者 数	1,923 万人 (0.7%)	1,951 万人 (1.4%)	1,970 万人 (1.0%)
	平 均 標 準 報 酬 月 額	283.1 千円 (▲ 0.0%)	283.0 千円 (▲ 0.0%)	285.5 千円 (0.9%)
	平 均 賞 与 月 数	1.60 ヶ月 (0.1%)	1.60 ヶ月 (0.1%)	1.59 ヶ月 (▲ 0.8%)

(注1) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

(注2) 単年度の実質的な財政状況を示すため、保険料収入によらずに一般会計からの繰入れで償還するものとされている累積債務に係る諸経費等を除外している。

## 「その他」支出の予算額の内訳及び推移

(単位:億円)

項 目	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
その他支出	1,265	1,147	1,020	1,024	1,026
業務勘定へ繰入	1,214	1,093	964	978	978
適用・徴収・給付に係る事務費	175	186	169	202	198
保健事業費	854	810	779	775	772
レセプト点検調査	111	106	114	107	100
医療費通知	14	14	14	12	11
社会保険オンラインシステム	112	112	99	107	98
中高年齢者の疾病予防検査等	552	521	490	500	515
健康管理指導講座の開催等	14	11	17	13	13
高額医療費等貸付事業	19	11	8	10	3
その他	32	34	36	26	32
福祉施設事業費(社会保険病院に要する経費)	184	97	16	1	7
諸支出金(保険料の還付等)	52	54	57	46	48

※ 端数整理(四捨五入)のため、合計が一致しない場合がある。

※ 平成17年度以降の社会保険オンラインシステム経費について、(目)庁費による備品、印刷製本等に係る経費等は、その他に計上している。

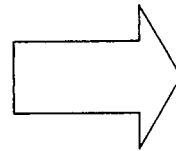
## 政府管掌健康保険の財政運営 —平成19年度介護保険料率—

- 政府管掌健康保険の介護保険料率は、次に掲げる算式を基準として、社会保険庁長官が各年度に定める仕組み。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額} - \text{国庫補助の額}}{\text{介護保険第2号被保険者の報酬の総額の見込額}}$$

～平成19年2月

12.3‰



平成19年3月～

12.3‰

※前年度料率から据え置き

## 介護保険料率の分析(健保)

(単位:‰)

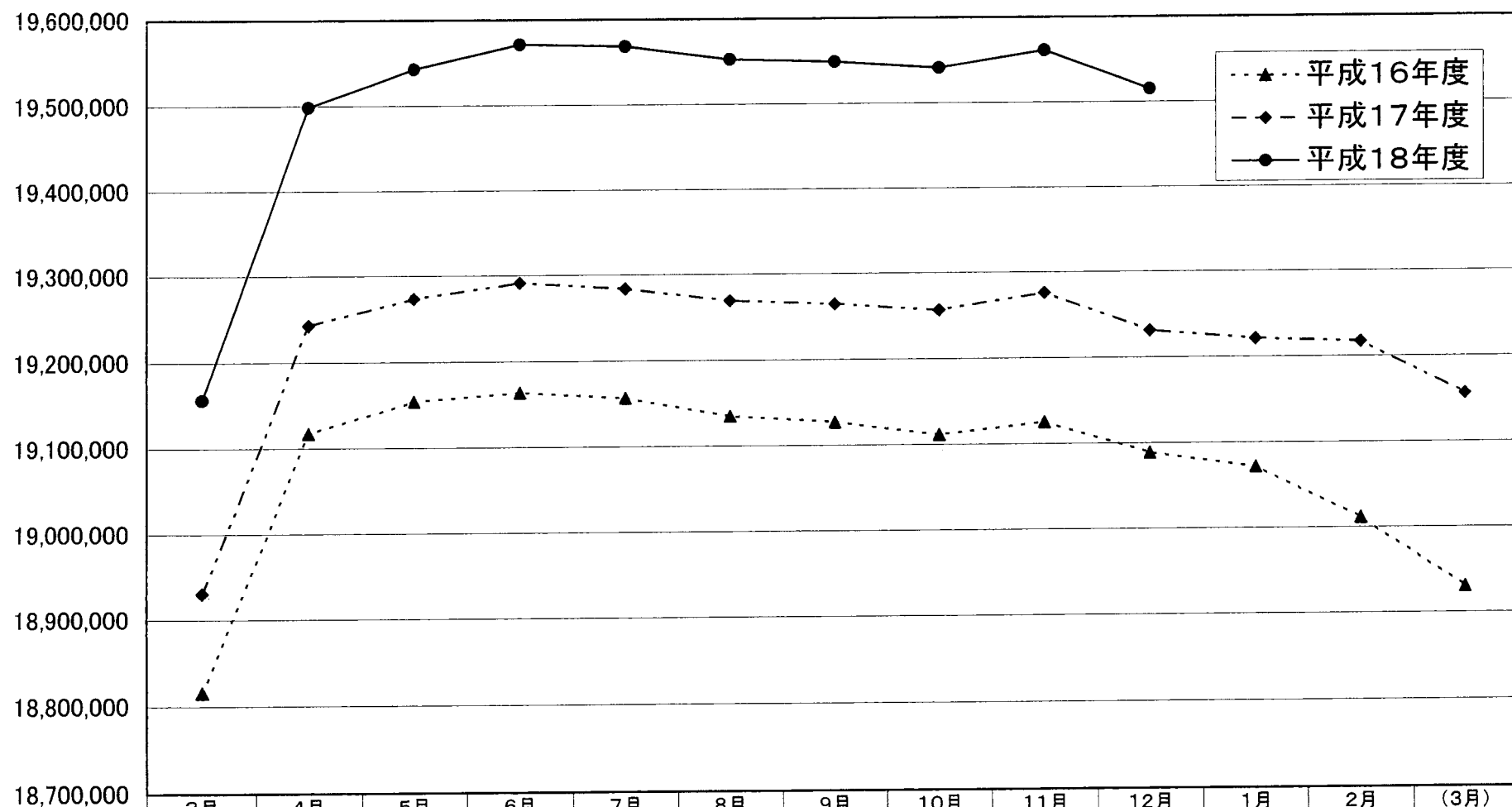
	17年度	18年度	19年度
当年度概算額分の料率(本来分)	12.2	12.6	13.0
2年後精算による増減	0.5	0.1	▲ 0.3
前年度末資金残等による増減	▲ 0.3	▲ 0.5	▲ 0.5
増減(小計)	0.2	▲ 0.4	▲ 0.8
最終的な介護保険料率	12.5	12.3	12.3

※端数整理のため計数が整合しない場合がある。



(単位：人)

### 政管健保被保険者数の推移

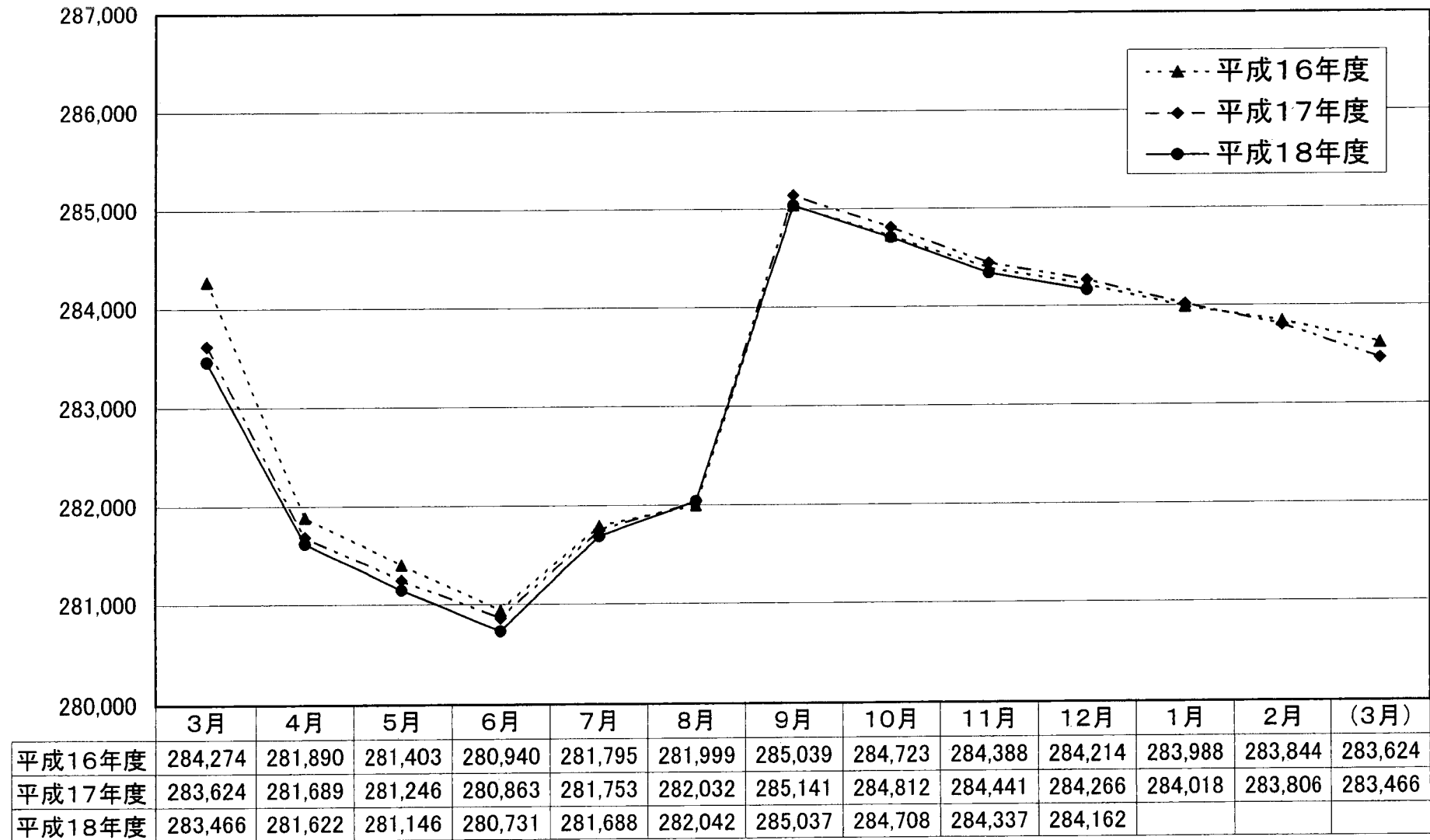


	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	(3月)
平成16年度	18,815,485	19,117,054	19,153,853	19,163,921	19,156,721	19,134,698	19,126,999	19,111,586	19,125,452	19,088,967	19,071,738	19,011,769	18,930,749
平成17年度	18,930,749	19,242,889	19,273,647	19,291,317	19,283,951	19,269,237	19,264,614	19,256,807	19,276,111	19,231,409	19,221,381	19,217,198	19,156,318
平成18年度	19,156,318	19,498,745	19,542,894	19,571,179	19,568,421	19,552,569	19,549,197	19,541,280	19,560,868	19,515,494			

※(3月)は翌年度分

(単位：円)

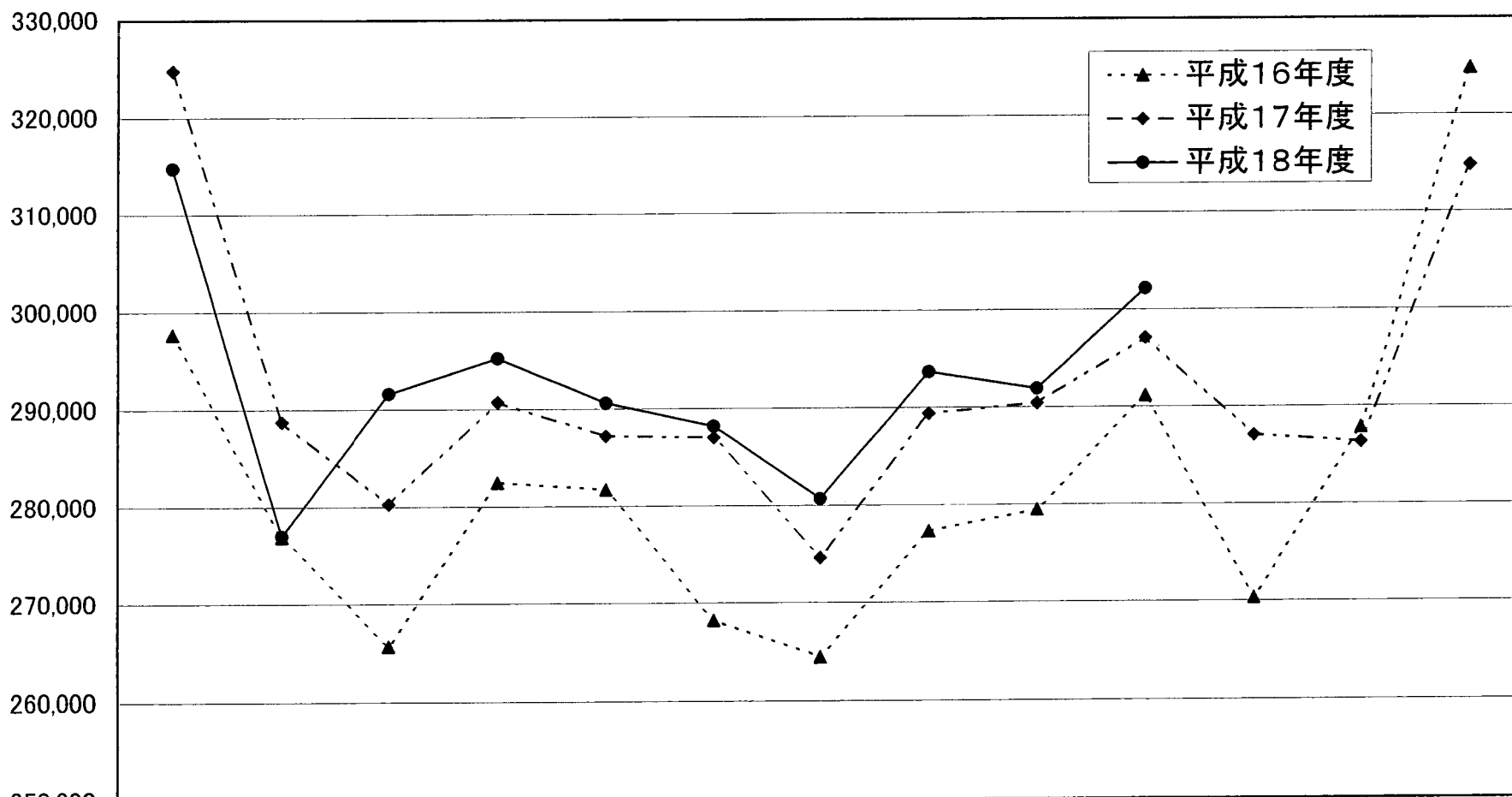
### 政管健保平均標準報酬月額の推移



※(3月)は翌年度分

(単位 : 百万円)

### 政管健保診療報酬の推移 (患者負担分を除いた給付費ベース)

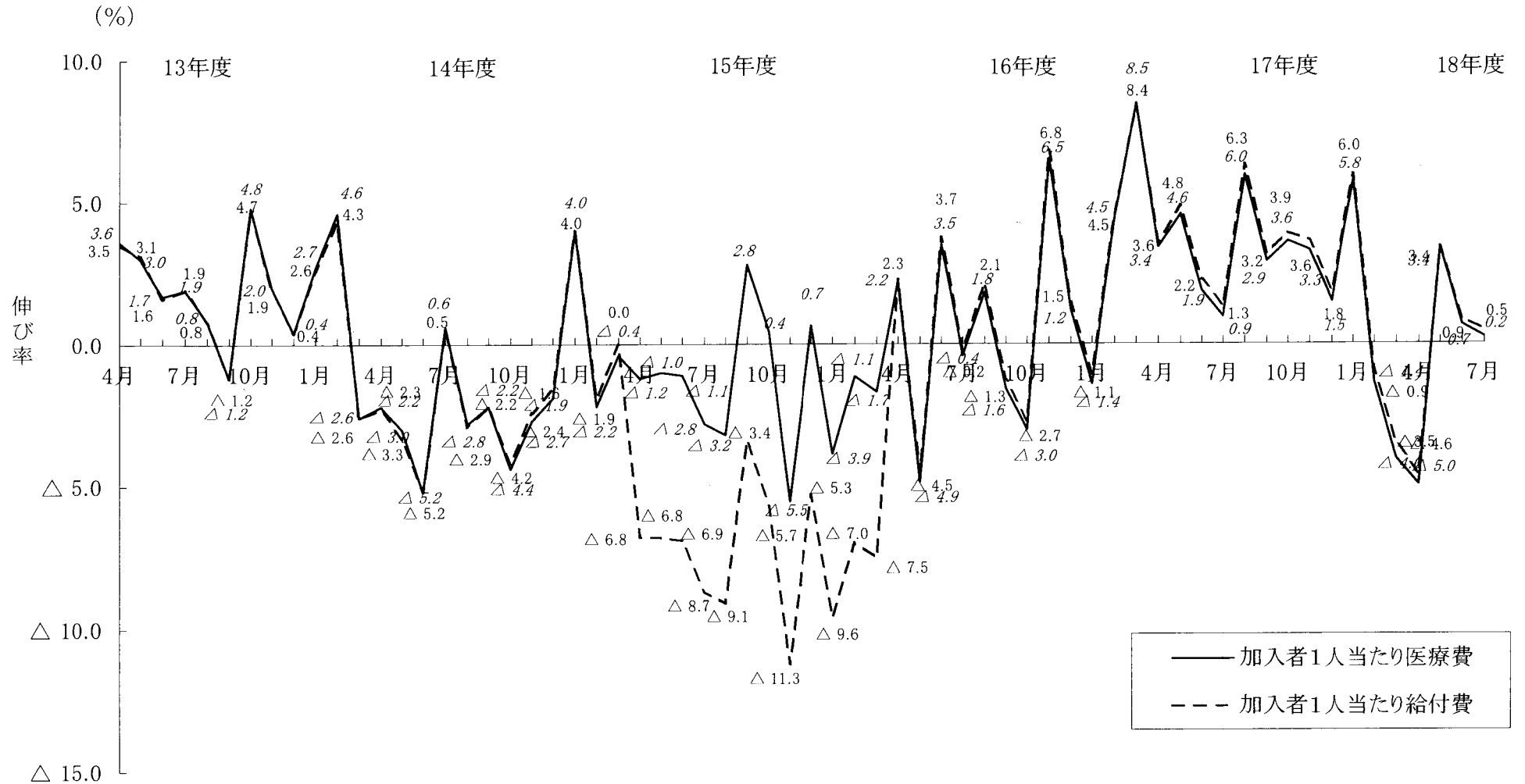


	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	(3月)
平成16年度	297,700	276,912	265,653	282,466	281,719	268,213	264,434	277,324	279,491	291,176	270,334	287,839	324,766
平成17年度	324,766	288,770	280,295	290,721	287,224	287,024	274,652	289,399	290,416	297,081	287,084	286,342	314,805
平成18年度	314,805	277,027	291,636	295,219	290,617	288,210	280,684	293,665	291,913	302,149			

※(3月)は翌年度分  
※金額には事務費が含まれていない

# 政府管掌健康保険における医療費の動向

## 政府管掌健康保険 加入者1人当たり医療費・給付費の伸び率 (平成13年4月～18年7月)

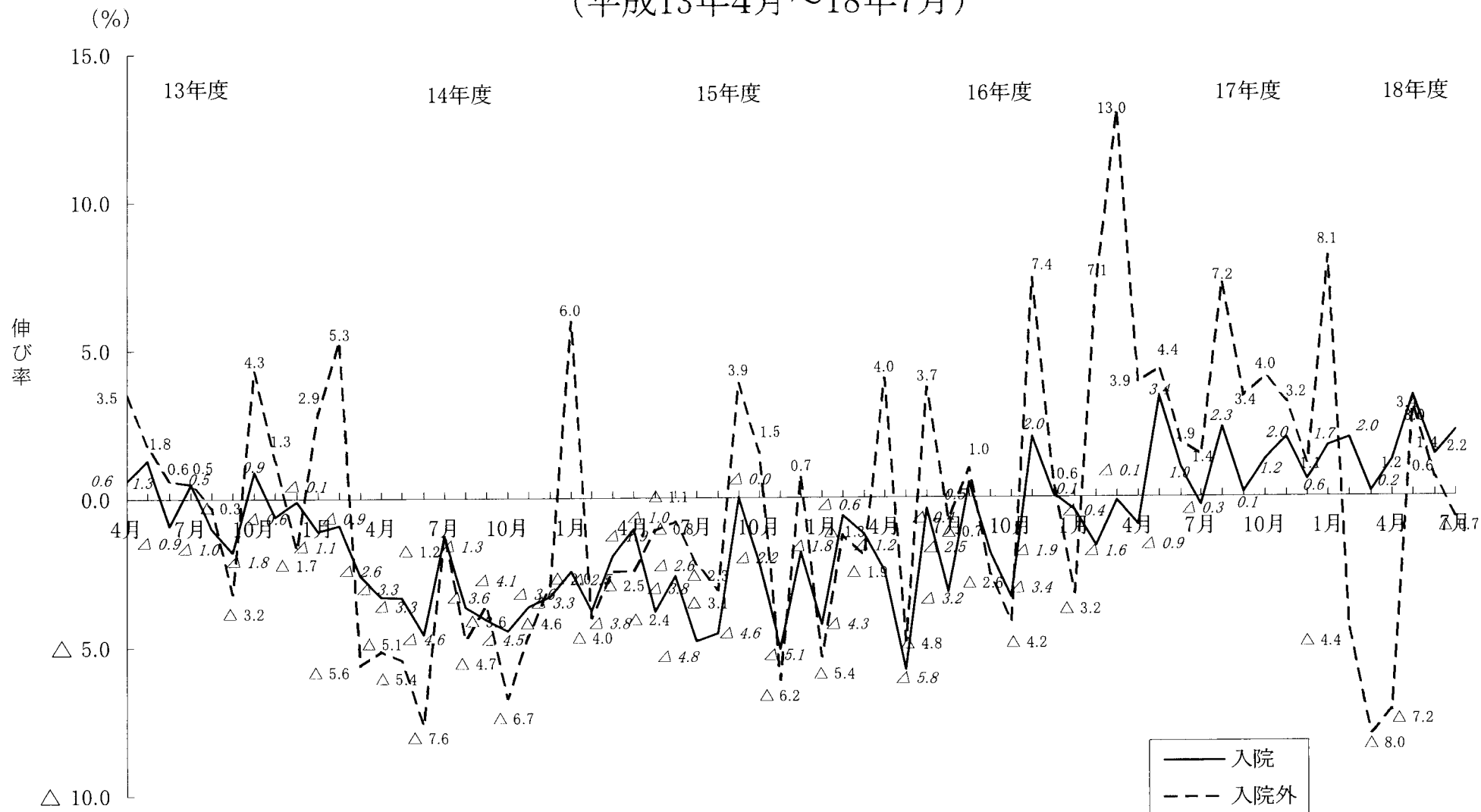


注1: 医療費, 給付費は社会保険診療報酬支払基金審査分(入院, 入院外, 歯科, 調剤, 食事療養, 訪問看護に係るもの)である。

注2: 平成14年10月以降は、70歳以上の高齢者に係る分を含む。

# 政府管掌健康保険における医療費の動向

## 政府管掌健康保険 加入者1人当たり入院・入院外医療費の伸び率 (平成13年4月～18年7月)



注:平成14年10月以降は、70歳以上の高齢者に係る分を含む。

平成19年度

社会保険事業計画  
(案)

—(抜粋)—

社会保険庁

- ※1 各項目中の【目標】及び〔数値目標〕については、今後、厚生労働省から示されるものであり、変更が有り得る。
- 2 「Ⅱ 実施計画」中の下線部分が平成18年度社会保険事業計画からの主な変更・追加事項である。

## 事業運営方針

平成16年7月に開始した社会保険庁改革は、本夏で3年を経過する。

平成16年夏から「社会保険庁改革推進本部」を発足させ、様々な事業運営上の諸問題に対し、80項目の「緊急対応プログラム」をとりまとめ、①国民サービスの向上、②予算執行の透明性の確保、③個人情報保護の徹底、④保険料徴収の徹底、⑤組織の改革の5本柱の業務改革を開始した。

また、その後、平成17年度から平成19年度までの3年間を「改革のセカンドステージ」と位置づけ、平成17年9月にとりまとめた「業務改革プログラム」に基づく各般にわたる取組を推進してきた。

これにより、例えば、年金相談のサービス改善については、相談時間の延長や休日相談の実施、待ち時間の短縮、ねんきんダイヤルの実施、インターネットを活用した年金個人情報の提供などが図られ、保険料の収納対策については、コンビニやインターネットの活用などの納めやすい環境整備とともに、所得情報を活用した強制徴収や免除勧奨により、平成17年度の国民年金保険料収納率は、対前年同期比3.5%増の67.1%に改善するなど、一定の改革の成果は現れつつある。

平成19年度事業計画においても、業務改革プログラムに掲げた次の到達目標に向け、改革の取組を進める。

この際、社会保険庁の第一線機関である社会保険事務所と社会保険事務局においては、とりわけ、国民年金の保険料の収納率の向上対策を最優先の課題として、全力を注ぐこととする。

また、平成19年度からは、いわゆる団塊の世代の大量退職に伴い、年金相談等の業務の増加が見込まれることから、これに対する的確な対応に努める。

### 【業務改革プログラムに掲げた業務改革の到達目標】

#### ①<法令に則った業務執行の徹底>

コンプライアンスの確立された業務執行体制を早急に整備する。

(到達目標)

- 職員一人一人について、社会保険制度に対する深い理解に基づく法令遵守意識の徹底を図る。
- 不適正処理の防止及び早期発見が可能となるチェックシステムを整備し、適正な事務処理を確保する。
- 不適正処理の早期発見及び是正を重視した実効性の高い監査業務を展開する。
- 組織内の日常的な業務執行ルールを確立・徹底する。

## ②<国民サービスの向上>

行政サービスのトップランナーとなるべく、国民のニーズに的確に対応した、よりきめ細やかで迅速なサービスの提供を実現する。

(到達目標)

- お客様の声に対応したサービス改善を継続的に推進する仕組みを整備し、高い満足度を得られるサービスを実現する。
- 社会保険事務所等に直接お越しいただかなくても年金相談の目的が果たせるよう、電話応答率の向上や年金個人情報提供の充実等に取り組む。
- すべての国民が年金相談及び年金電話相談に満足できるものとなるよう、質の向上を図る。
- すべての被保険者及び年金受給者の記録の整備・管理を確実に行う。
- 全国のどの社会保険事務所等を利用した場合にも、迅速なサービスが確実に提供される体制を確立する。
- 全国のどの社会保険事務所等を利用した場合にも、全国共通の事務処理によるサービスが提供されるよう標準化の推進を図る。
- 定型的な業務の外部委託の徹底及び届書等の電子申請・磁気媒体化の推進による事務処理の効率化を図る。
- お客様の利便性の向上と効果的な業務の展開を図るため、社会保険事務所の配置等を見直しを行う。
- 全国健康保険協会の設立を見据え、保険者機能の強化を図り、地域の状況や利用者の声を反映した効果的な保健事業や情報提供の充実など被保険者サービスの向上を図るとともに、新たな事務処理体制の基盤を構築する。
- 企業において効率的に社会保険事務が実施されるための対応を推進する。

## ③<年金制度の周知徹底>

公的年金の意義・役割・有利性を分かりやすくお伝えし、公的年金に対する国民の幅広い理解を得る。

(到達目標)

- 創意工夫を凝らした年金広報・教育を推進し、国民の皆様の年金制度への理解を深める。
- 年金の受給権を確保するとともに、年金の低額化を防止する。

## ④<保険料収納率の向上>

負担能力に応じた公平な保険料負担を徹底し、公的年金制度の安定的な運営を図るための対策を強化する。

(到達目標)

- 所得情報等を活用した未納者に対する効率的・効果的な納付督促を展開するとともに、「量」重視から「質と量」を重視した収納対策への転換を図る。



- 強制徴収対象者の60万人への拡大及び徴収体制の抜本的な強化を図る。
- 保険料を納めやすい環境づくりを推進し、収納率の向上を図る。
- 民間のノウハウとの組み合わせにより、効率的で質の高い業務の実現を図る。
- 免除等申請者の手続負担の軽減を図るとともに、免除等を受けることが可能な者の申請漏れを防止する。
- 市町村・事業主・関係団体及び関係制度との新たな協力・連携体制を確立する。
- 厚生年金保険・健康保険の未適用事業所について、厳格・適正な適用を推進し、保険料負担の公平性を確保する。
- 労働保険との徴収事務の一元化を推進する。

**⑤<予算執行の無駄の排除>**

最も無駄のない役所を実現する。

(到達目標)

- 効率性・透明性・厳格性が徹底された会計の仕組み・予算執行を確立する。
- システムの刷新、調達方式の見直し等により、システム関連のトータルコスト（初期コスト＋ランニングコスト×耐用年数）の低減及び業務運営の合理化を図る。

**⑥<個人情報保護の徹底>**

個人情報保護への認識が徹底された職場を実現する。

(到達目標)

- 個人情報保護の重要性についての認識が徹底された職場を実現する。

**⑦<意識改革の徹底>**

業務改革・組織改革を着実に実行するための基盤となる職員一人ひとりの意識改革を実現する。

(到達目標)

- すべての職員が改革意識を有する組織を実現する。

**⑧<能力重視の人事政策の断行>**

(到達目標)

- 能力本位で広域的な人事を行い、ガバナンスの利いた組織を実現する。

一方、社会保険庁の組織形態の抜本改革については、内閣官房長官主宰の「社会保険庁の在り方に関する有識者会議」及び厚生労働大臣主宰の「社会保険新組織の実現に向けた有識者会議」のとりまとめに沿って、平成18年の通常国会に、社会保険庁を廃止して国家行政組織法の特別の機関である「ねんきん事業機構」を設置する等の社会保険庁改革関連二法案を提出した。

しかしながら、国会審議の途上で、国民年金保険料の免除等に係る不適正な事務処理の問題が明らかとなり、国民の信頼を再び大きく損ねる事態となった。このため、与党内で改めて議論が生じ、関連二法案は、秋の臨時国会で審議未了廃案となるとともに、与党において新たな改革案がとりまとめられ、公的年金に係る財政責任・管理運営責任は国が担いつつ、その運営に関する業務を新たに非公務員型の公的新法人を設けて行わせることとなり、平成19年の通常国会に新たな法案を提出することとなった。

一方、政府管掌健康保険の運営を平成20年10月から切り離して全国健康保険協会（非公務員型公法人）を設置することについては、平成18年の通常国会で、健康保険法等の一部を改正する法律により成立している。

また、船員保険制度については、平成22年に労働者災害補償保険及び雇用保険への統合、全国健康保険協会への移管を柱とした改正法案が平成19年の通常国会に提出される。社会保険庁においては、制度の円滑な移行に向けて関係省庁及び関係部局との調整等の準備を進める。

国民の信頼に応えられる新たな組織の設立に向け、鋭意準備を進めるとともに、新組織移行までの間に、ガバナンスの強化や職員の意識改革に取り組むこととする。

# 1. 適用事務に関する事項

## (1) 国民年金の適用の適正化

【略】

## (2) 厚生年金・健康保険・船員保険の適用の適正化

【目標】厚生年金保険事業・政府管掌健康保険事業・船員保険事業の未適用事業所（船員保険は船舶所有者）の適用を促進するとともに、適用事業所からの被保険者資格の得喪、被扶養者、標準報酬月額、標準賞与額等に係る適正な届出を促進する。

〔数値目標〕適用事業所数に対する事業所調査件数（資格に関する調査を行ったもの）の割合：4分の1以上

注）未適用事業所に対して立入検査をした件数を含む。

【計画】

### ① 未適用事業所の適用促進

ア 雇用保険の適用事業所情報、新規設立法人情報や関係機関からの情報等を活用し、未適用事業所を把握する。

イ 一定規模以上の従業員を使用する未適用事業所を対象として、重点的な加入指導を行うとともに、職権適用を実施する。また、一定規模以上については、次のとおり拡大する。

	平成19年度	平成18年度	平成17年度
重点的な加入指導対象	10人以上	10人以上	15人以上
職権適用対象	10人以上	15人以上	20人以上

※19年度の重点的な加入指導対象には、10人未満の事業所でも外部からの情報提供等により把握した事業所は含む。

ウ 平成17年度に5ヶ所の社会保険事務所を対象として開始した適用促進業務に係る市場化テストのモデル事業（平成18年度は104カ所の社会保険事務所に拡大。）の実施状況等を踏まえ、平成19年度は、全ての社会保険事務所に一般競争入札による民間委託を拡大するとともに、社会保険事務所においては、民間委託による適用促進を活用し、重点的な加入指導、職権適用の強化につなげる。

エ 社会保険事務局毎に適用促進への取組みに対する目標設定やその達成に向けた具体的な計画等を策定し、計画等に基づく確実な取組みを推進する。

オ 適用促進対象事業所情報・事蹟管理システムを活用し、未適用事業所の効率的かつ的確な管理や加入指導事蹟の継続的な管理等を実施する。

カ その他、船員保険については、地方運輸局等からの雇入公認申請書による船舶所有者情報、船員法適用船舶所有者名簿等を活用し、未適用船舶所有者を把握する。また、漁船被保険者に係る失業（保険）部門の適用について実態調査を実施する。

### ② 適用事業所に対する指導及び事業所調査

ア 適用事業所の事業主に対し、被保険者等に係る届出を適正に行うよう指導する。特に、資格取得届の届出漏れ等が多くなる傾向にある卸売業、小売業、運輸業、飲食業、労働者派遣業、サービス業等の業種や短時間就労者、高齢就労者、外国人就労者等や賞与に係る届出の指導について、重点的に行う。

- イ 医療費の適正化を図る観点からも、被保険者資格喪失届等への確実な被保険者証の添付を指導する。
- ウ 適正な届出の指導が特に必要と見込まれる上記の就労者が多い事業所や、被保険者や関係機関からの情報等に基づき重点的な調査や賞与支払届を提出しない事業主に対する調査を実施する。
- エ 特に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する。
- オ 解散や休業を理由とする全喪届受付時に、当該事実を確認する添付書類を求めるなど事業実態の的確な把握に努め、違法な脱退を防止する。
- カ その他、船員保険独自の取り組みとして、地方運輸局等からの雇入公認申請書による船員情報を活用し、適正な届出の指導を行う。
- キ 「オンライン利用促進のための行動計画」に基づき、事業主の利便性の向上と行政事務の効率化を図るため、特に適用関係6手続（資格取得届、資格喪失届、算定基礎届、月額変更届、賞与支払届及び厚生年金保険被保険者住所変更届）について、平成20年度までに届出全体の25%以上が磁気媒体届書作成プログラムを利用した電子申請により行われるよう、利用促進に係る取組を実施する。

		19年度計画	17年度実績
計画数値	・ 新規適用事業所数		
	厚生年金保険	前年度を上回る	66,087所
	政府管掌健康保険	前年度を上回る	65,010所
	船員保険	前年度を上回る	227所
	・ 訪問勸奨実施事業所数		
	厚生年金保険・政府管掌健康保険	行動計画で定める件数	53,129所
	・ 重点加入指導実施事業所数		
	厚生年金保険・政府管掌健康保険	行動計画で定める件数	4,013所
	・ 事業所調査効果件数		
	[資格得喪関係]		
厚生年金保険	前年度を上回る	55,217件	
政府管掌健康保険	前年度を上回る	49,348件	
[標準報酬月額関係]			
厚生年金保険	前年度を上回る	70,664件	
政府管掌健康保険	前年度を上回る	67,443件	

	19年度見込	17年度実績	
見込数值	・全被保険者資格喪失事業所数		
	厚生年金保険	36,000所	45,223所
	政府管掌健康保険	35,000所	43,789所
	船員保険	200所	240所
	・適用事業所数		
	厚生年金保険	1,656,000所	1,648,101所
	政府管掌健康保険	1,525,000所	1,515,290所
	船員保険	6,100所	6,292所
	・賞与支払事業所数（年度延数）		
	厚生年金保険	1,906,000所	1,932,383所
	政府管掌健康保険	1,615,000所	1,645,961所
	船員保険	4,000所	4,099所
	・資格取得被保険者数		
	厚生年金保険	7,556,000人	6,904,641人
	政府管掌健康保険	5,028,000人	4,703,201人
	船員保険	26,000人	28,745人
	・資格喪失被保険者数		
	厚生年金保険	6,502,000人	6,375,211人
	政府管掌健康保険	4,590,000人	4,478,890人
	船員保険	32,000人	29,119人
	・被保険者数		
	厚生年金保険	33,569,000人	33,021,689人
	政府管掌健康保険	19,697,000人	19,156,318人
	船員保険	59,000人	64,834人
・被扶養者数			
政府管掌健康保険	16,283,000人	16,493,297人	
船員保険	92,000人	103,105人	

### (3) 基礎年金番号と被保険者記録の適正な管理

【目標】 基礎年金番号により被保険者記録を正確に管理する。

#### 【計画】

#### ① 基礎年金番号による適正な届出の周知

資格取得届及び住所変更届等の届書が基礎年金番号により適切に行われるよう、事業主に対して適正な届出の励行指導を行う。

#### ② 基礎年金番号の適切な払出し

被保険者資格の新規取得時に、二重付番が行われないよう、疑重複調査確認票による基礎年金番号の照会を徹底する。

また、年1回、氏名、性別、生年月日及び住所の4項目が一致する者を抽出して、重複付番者一覧表により重複付番の解消を行う。

#### ③ 基礎年金番号への過去記録の統合・整理等

平成9年1月の基礎年金番号導入時に、現在加入している制度以外に公的年金に加入したことがある旨を申し出いただいた方及び氏名、性別、生年月日の3項目による名寄せを行い、合計約1,818万件を対象に、平成10年度から18年度にかけて順次照会を行い、年金手帳記号番号の基礎年金番号への統合を進めてきた。

平成19年度以降は、④の取り組みの中で引き続き記録の統合を進める。

#### ④ 被保険者記録の適切な管理

年金個人情報提供の充実により事前に記録を確認していただく機会を拡大することにより、被保険者記録の整理に努める。

また、社会保険庁においては、年金記録に不安や疑問を持つ方に対し、ご本人の年金記録の確認や必要な調査に迅速に対応できるよう、平成18年8月21日から、年金記録相談の特別強化体制をとってきた。

年金記録は、年金制度への信頼の基礎となるものであることから、平成19年度も引き続き、適切な被保険者記録の管理に努める。

#### (年金個人情報の提供について)

##### ア 社会保険庁からのアプローチ

- ・58歳到達者に対する年金加入記録のお知らせ及び年金見込額の提供（平成16年3月～）
- ・裁定請求書の事前送付（ターンアラウンド）（平成17年10月～）
- ・社会保険料（国民年金保険料）控除証明書を活用した前年分の年金加入状況の提供（平成17年11月～）
- ・ねんきん定期便（平成20年4月予定、一部先行実施）

##### イ お客様からのアプローチ

##### a インターネットによる年金個人情報の提供

- ・インターネットによる年金見込額試算照会の受付を社会保険庁ホームページで行い、試算結果等を郵送により提供（平成16年1月～）
- ・厚生労働省電子申請・届出システムを利用し、個人認証（公的個人認証法に基づき都道府県知事が発行する電子証明書等）を活用して年金加入記録をインターネットにより提供（平成17年1月～）
- ・社会保険庁独自のID・パスワード認証方式により、年金加入記録を即時

に回答（平成18年3月～）

b 年金相談による対応

- ・ねんきんダイヤルによる被保険者記録照会
- ・社会保険事務所等の年金相談窓口における被保険者記録照会



## 2. 保険料等収納事務に関する事項

### (1) 国民年金の収納率の向上

【略】

### (2) 厚生年金・健康保険・船員保険の徴収対策の推進

【目標】厚生年金保険事業・政府管掌健康保険事業・船員保険事業の保険料等の確実な納入を促進するとともに、社会保険料等を滞納する事業主（船員保険は船舶所有者）に対する納付の督促及び滞納処分を確実に実施する。

〔数値目標〕・保険料収納率<sup>注)</sup>

厚生年金保険：98.5%以上で、かつ、前年度と同等の実績を確保

政府管掌健康保険：97.9%以上で、かつ、前年度と同等の実績を確保

船員保険：92.1%以上で、かつ、前年度と同等の実績を確保

・口座振替実施率

厚生年金保険：84%以上

政府管掌健康保険：85%以上

船員保険：57%以上

注) 上記の保険料収納率は、現年度分保険料調定額及び過年度分保険料調定（繰越）額の合計額に対する当年度の収納額の割合

【計画】

#### ① 納期内納入の励行指導

ア 保険料の納め忘れの防止や納付手続きの簡素化を図るため、口座振替による保険料納付の促進を図る。

イ 残高不足等により口座振替不能となった事業所に対しては、再発防止の指導を行う。

ウ その他、インターネット等（マルチペイメントネットワークシステム）を利用した保険料納付も可能であることを周知する。

#### ② 滞納事業所に対する納付指導及び滞納処分

ア 保険料納付の督促を早期に着手し、滞納保険料額が大きくならないうちに保険料の徴収を行う。

イ 滞納事業所の倒産、不渡情報等を早期に把握し、必要に応じて滞納処分の早期着手に努める。なお、滞納処分の実施にあたっては、十分に財産調査を行い、実効のある処分を行う。

ウ 長期又は大口となった滞納事業所等に対する滞納整理については、十分に対策を立て、計画的に実施する。

エ 社会保険事務局毎に徴収対策を計画的に実施するための具体的な取組計画を策定するとともに、中長期的な目標設定やその達成に向けた具体的な計画等を策定し、計画等に基づく確実な取組みを推進する。

オ 徴収調査支援システムの活用等による効率的な業務を実施するとともに、滞納処分の的確な実施の徹底を図る。

#### ③ 労働保険との徴収事務一元化の推進

- ア 社会保険・労働保険徴収事務センター（平成15年10月に各社会保険事務所に設置）で実施している事務の更なる推進
  - a 届出の受付
    - 社会保険の算定基礎届、労働保険の年度更新申告書及び社会保険と労働保険に共通する手続きの届出（7グループ19届出）の受付を行う。

b 事業所説明会の開催

社会保険の算定基礎届及び労働保険の年度更新に関する事業所説明会を同時（3月又は4月）に開催し、併せて両保険の適用勧奨、制度改正周知等を実施

c 滞納整理の実施

社会保険と労働保険のいずれの保険料も滞納している事業所（共通滞納事業所）について、納付督促及び差押えなどの滞納処分は社会保険職員が労働保険についても実施

イ グループ申請（電子申請）の利用促進

・ 社会保険と労働保険の各種届出について、両制度共通の項目の入力が省略でき、一括で電子申請することができるグループ申請の利用促進を図る。（7グループ19届出）

		19年度計画	17年度実績
計画数値	・ <u>差押え実施事業所数</u> (実事業所数)	前年度を上回る	13,631件
	・ <u>滞納事業所数</u>	前年度を下回る	105,545件
	・ 労働保険との 共通調査事業所数	前年度を上回る	1,385件
	・ 労働保険との 共通滞納事業所選定数	前年度を上回る	2,761件
		19年度見込	17年度実績
見込数値	・ 保険料等収納額		
	厚生年金保険	214,352億円	200,584億円
	政府管掌健康保険	67,495億円	65,676億円
	船員保険	584億円	639億円
	児童手当	1,944億円	1,334億円
	・ 保険料等調定額		
	厚生年金保険	217,961億円	203,577億円
	政府管掌健康保険	68,831億円	67,090億円
船員保険	637億円	694億円	
児童手当	1,949億円	1,341億円	

### 3. 保険給付事務に関する事項

#### (1) 年金給付の的確な実施

【略】

#### (2) 健康保険の医療費の適正化

【目標】 政府管掌健康保険事業・船員保険事業におけるレセプト情報管理システムを活用した効率的なレセプト点検調査の実施及び被保険者等に対する適切な受診指導等を行うことにより、医療費の適正化を推進する。

【数値目標】 被保険者1人当たりレセプト点検効果額（資格点検を除く）

- |                |          |      |        |
|----------------|----------|------|--------|
| ・政府管掌健康保険：内容点検 | 806円以上   | 外傷点検 | 464円以上 |
| ・船員保険：内容点検     | 1,173円以上 | 外傷点検 | 868円以上 |

【計画】

#### ① 効果的かつ効率的なレセプト点検調査の実施

- ア 内容点検については、同一の被保険者又は保険医療機関に係る数か月のレセプトを突合し点検する縦覧点検を中心に実施する。
- イ 外傷性点検については、業務上及び第三者行為に該当するレセプトを的確に把握し給付費の返還を求める。
- ウ 点検対象レセプトの抽出についてはレセプト情報管理システムを活用し、効率的な実施に努める。
- エ 各地方社会保険事務局の保有するレセプト点検に関する情報を共有化し、より効果的な点検を行う。
- オ 保険医療機関からの請求内容について調査が必要な場合等については、保険医療機関等の指導監査担当部署にその情報を連絡するなど連携を密にする。
- カ 重複受診等については事業主及び被保険者に対し適切な受診を行うよう指導する。

#### ② 第三者行為保険事故に係る損害賠償請求権の迅速な行使

- ア 交通事故等による受診の場合については、第三者行為傷病届の届出を行うよう事業主及び被保険者に対し指導・啓発する。
- イ 債務者から納入されないまま時効により損害賠償請求権が消滅するおそれがある場合においては、時効の中断措置を講じる等の確かな債権管理を実施する。

#### ③ 医療費通知

被保険者等に対し12か月分を対象に計画的に医療費通知の送付を行う。また、レセプト審査の結果、医療費が減額され、被保険者等が支払った一部負担金に大きく過払いが生じた場合において、被保険者へお知らせする高額査定通知については適正に実施する。

#### ④ 高医療費地域における医療費適正化対策

- ア レセプト情報から事業所毎の医療費特性等の分析を行う。

イ 分析結果を基に内容点検における重点事項を定めるとともに、社会保険総合健康管理推進事業の重点的事項として、保健師を事業所に派遣し、事業主及び被保険者に対し健康管理及び健康づくり等の認識を喚起させるための指導を行う。

	19年度計画	17年度実績
計画数値		
・被保険者1人あたりレセプト点検効果額 健康保険（資格点検）	2,016円	2,016円
見込数値	19年度見込	17年度実績
・医療給付費 健康保険	36,751億円	35,173億円
船員保険	197億円	197億円
・医療費通知件数 健康保険	22,669,000件	22,335,657件
船員保険	62,000件	65,325件
・負傷原因照会件数	377,000件	371,062件
・求償件数 健康保険	124,000件	136,164件
船員保険	540件	619件
・求償決定額 健康保険	5,987,000,000円	7,440,237,334円
船員保険	33,000,000円	45,077,547円
・レセプト点検効果額総額 健康保険（内容点検）	15,746百万円	15,424百万円
（外傷点検）	9,065百万円	8,876百万円
（資格点検）	39,385百万円	38,607百万円

### (3) 健康保険の現金給付の適正化

【目標】 政府管掌健康保険事業・船員保険事業における傷病手当金等の現金給付の迅速な決定及び適正な支給に努める。

【数値目標】 請求書を受け付けてから、給付金が決定され、支給決定通知書が届くまでの所要日数の目標（サービススタンダード）について、請求者に対する不備返戻、医師照会及び実地調査に要した日数を除いた所要日数での達成率100%の実現を図る。

・傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、家族出産育児一時金、埋葬料（費）、家族埋葬料：3週間以内

#### 【計画】

##### ① 迅速な決定

「サービススタンダード」の達成状況を把握・公表し、問題のある点については改善のための対策を徹底する。（平成18年度における達成状況の公表は平成19年5月目途）

##### ② 高額療養費の未申請者へのお知らせ

医療費が高額になった方で高額療養費をまだ申請していない方に対する申請の案内通知について、支給見込額等をあらかじめ示し、サービスの向上を図る（ターンアラウンド方式）。

##### ③ 高額療養費の現物給付化の円滑な実施

平成19年4月以降、入院時の一部負担金の支払いが高額療養費の自己負担限度額を上回る者については、限度額適用認定書を医療機関等へ提示することにより、窓口での支払が自己負担限度額までとなっていることから、その交付申請がなされた場合、速やかに交付する。

##### ④ 適正な支給

- ア 傷病手当金の支給に関し、療養内容について十分に審査を行い、その適正化を図る。
- イ 柔道整復師の施術に係る療養費の支給に関し、施術内容について十分に審査を行い、その適正化を図る。

##### ⑤ 電子申請の利用促進

健康保険の給付に関する手続について、平成19年度以降「オンライン利用促進のための行動計画」に利用目標率を設定するとともに、利用促進のための取組を実施する。

		19年度見込	17年度実績
見込数値	・現金給付費		
	健康保険	5,844億円	5,321億円
	船員保険	55億円	54億円
	・被保険者1人当たり支給日数(傷病手当金)		
	健康保険	1.37日	1.41日
	船員保険	6.18日	6.19日

## 4. 年金相談等の充実に関する事項

【略】

## 5. 保健事業及び福祉施設事業に関する事項

### (1) 保健事業の実施

【目標】 社会保険事業に係る保健事業は、適切かつ効率的に実施する。

特に、政府管掌健康保険事業・船員保険事業において、平成20年4月からの「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行による特定健診・特定保健指導の義務化を見据えて、生活習慣病予防健診事業を効果的に実施するとともに、それに基づく事後指導等の事業を適切かつ効率的に実施する。

〔数値目標〕・健診実施割合

政府管掌健康保険：34%以上（40歳以上の被保険者）

船員保険：39%以上（40歳以上の被保険者）

・事後指導：実施者数が前年度の実績を上回る

【計画】

ア 生活習慣病予防健診事業の実施

・一般健診（C型肝炎ウイルス検査を含む）等の実施

・健診機関毎の健診受診単価契約の実施

イ 社会保険総合健康管理推進事業の実施

・健康づくり指導講習会の開催等

・心の健康（メンタルヘルス）のための講習会、相談会等の事業を実施

・生活習慣病予防健診結果が「軽度異常」「要経過観察」と判定された者に対する保健師を活用した事後指導の実施

・健康管理意識の啓発、生活習慣に起因する糖尿病等の危険因子を有する者及び生活習慣病の指導管理を受けている者に対する保健師、健康運動指導士等による運動指導等の健康づくり事業等の実施

ウ 被保険者のニーズを踏まえ、生活習慣病予防対策を中心に、健診の受診者の拡大をはじめ、保健事業の充実を図る。

エ 医療費分析・他の保険者と共同した保健事業等を行うなど、地域の実情に応じた効果的な取組を推進する。

オ 平成20年4月から、すべての医療保険者に対し、40歳以上の被保険者等に対する特定健診・特定保健指導が義務づけられるため、特定健康診査等実施計画の策定や、当該実施体制の整備及び市町村等関係団体との調整を実施。

	19年度計画	17年度実績	
計画数値			
	・健診実施者数		
	健康保険(40歳以上被保険者)	3,633,240人	3,039,963人
	船員保険(40歳以上被保険者)	16,026人	15,493人
・事後指導実施者数	674,103人	581,625人	



## (2) 保健・福祉施設事業の実施

【目標】 社会保険事業に係る保健・福祉施設事業は、各保健・福祉施設の見直しの方針に基づき、着実に整理合理化を実施する。

### 【計画】

#### ① 年金福祉施設等

ア 年金の福祉施設、政府管掌健康保険の保養施設及び健康管理センター等については、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）において、中期目標等に沿って当該施設の譲渡等が進められているか把握する。

これらの施設の運営を委託している公益法人についても、その廃止を含めた整理合理化を進める。

イ 船員保険の福祉施設については、船員保険事業運営懇談会の検討結果等を踏まえて、引き続き整理合理化の具体的な進め方などの検討を行う。

### 【参考】

○RFOにおける平成18年度落札実績（平成19年1月31日現在）

落札物件数	72
落札価格	26,839百万円

○発足以来の落札実績（平成17年10月1日～平成19年1月31日）

落札物件数	81
落札金額	33,129百万円

○RFOにおける平成19年度実施計画（譲渡施設数の見込み）

施設数	90
物件数	147

#### ② 社会保険病院

社会保険病院については、平成15年度から平成17年度までの3カ年の経営改善計画の実施状況や収支状況、地域において担っている役割や病院機能等を総合的に勘案したうえで整理合理化計画を取りまとめる。

## 6. 業務全般に関する事項

### (1) 国民サービスの向上

- 【目標】・サービスの向上により、お客様の満足度を向上させる。  
・お客様の視点に立ったサービス実現のため、お客様への情報提供及びニーズ把握を推進し、サービスの改善に反映させる。

〔数値目標〕「お客様満足度」調査によるお客様満足度：前年同期以上

	19年1月	18年7月
年金相談窓口 (全体の満足度)	%	89%
年金相談以外の窓口 (全体の満足度)	%	84%

注) 数値はアンケート調査における5段階評価で「満足」及び「やや満足」の評価を得た割合。

#### 【計画】

- ① 分かりやすい情報提供  
【略】
- ② 窓口サービスの改善  
【略】

### ③ 分かりやすい通知書等への見直し

- ア 地域により様式及び添付書類が異なっていた各種届書について、全国的に統一した業務マニュアルの運用開始（平成18年10月～）とともに、様式等の統一化を図ったところであるが、更に、申請書類等を記入しやすくし、記載すべき内容がわかりやすいものとするため、年金受給者等の視点に立った各種申請書類等の見直しを行う。
- イ 通知書等の見直しに当たっては、「通知書等作成ガイドライン」に基づく見直しを行うとともに、社会保険庁LANを活用し、社会保険事務所職員等からの意見を反映させる。また、利用者の視点に立った見直しを進める観点から、各種通知書等に対するモニター会議を開催する。

### ④ 業務品質の向上及び標準化

- ア 全国的に統一した業務マニュアルの精緻化・拡充及び円滑な照会対応を図り、業務品質の標準化を推進する。
- イ 社会保険庁LANの活用等により、第一線の職員が蓄積してきた優れた業務ノウハウ等を把握するとともに、データベース化し、共有化を推進する。

### ⑤ 届出の省略

- ア 年金受給者に対するサービスの向上及び業務の効率化を図る観点から、住民基本台帳ネットワークシステムを活用して生存確認を行うことにより、現況届の提出を省略（平成18年10月～）。
- イ 住民基本台帳ネットワークシステムを活用した国民年金・厚生年金の被保険者等の氏名・住所変更の把握（氏名・住所変更届の省略）に向けた検討を進める。

### ⑥ 電子申請の利用促進のためのインセンティブ措置

- ア 事業主が『磁気媒体届書作成プログラム』を利用して電子申請するに際して当該事業所の人事給与等システムを改修又は構築した場合、情報基盤強化税制等の税制上の優遇措置が受けられることについて周知を行う。
- イ 『磁気媒体届書作成プログラム』を利用した社労士代行申請の場合、事業主の電子証明書について、ID・パスワードに代替できることについて周知を行う。
- ウ 『磁気媒体届書作成プログラム』を利用した電子申請の場合、被扶養者（異動）届の磁気媒体届書作成プログラム化を踏まえ、健康保険被保険者証の交付に要する期間を短縮する。

### ⑦ 年金被保険者・受給者カードの検討

- 年金被保険者・受給者カードの導入について、省内関係部局と連携し、セキュリティの確保や技術開発等に要する経費等を考慮しつつ、カードの形態、機能等について幅広く検討を進める。

## (2) 予算執行の透明化

【略】

### (3) 広報活動の推進

【目標】 社会保険事業に関する効果的な広報を行うとともに、年金教育の拡充を図る。

〔数値目標〕 生徒に対する年金セミナーの実施率を全中学・高校数の35%以上とする。

#### 【計画】

#### ① 社会保険事業の効果的な広報

ア 適切な広報媒体を選定することにより、より効果的な広報の実施を図る。

- ・ 広報目的や対象に応じた広報媒体を活用した広報の実施
- ・ 効果測定を踏まえ、より効果的な広報媒体による広報の実施
- ・ 11月を「ねんきん月間」として設定し、国民年金保険料の収納対策や相談事業等と連動した広報活動を展開

イ 次のような施策目的に沿った周知広報を充実する。

- ・ 制度改正に伴う施行事務の円滑な実施のための改正内容の周知広報
- ・ 年金制度に対する不安・不信感を払拭するとともに年金制度の意義や役割及び保険料の確実な納付について、被保険者等に対する周知広報
- ・ 国民年金の保険料について、口座振替割引制度、低所得者の保険料の減免手続、学生及び若年者の納付猶予の手続、電子納付やコンビニ収納等についての周知広報
- ・ 健康保険、厚生年金等の適用の適正化及び適正な保険料収入の確保並びに保険給付の適正化のため、被保険者資格、被扶養者、報酬月額及び賞与額の適正な届出、保険料の納期内納入等について、事業主に対する周知広報
- ・ インターネットや磁気媒体（FD）による届出の普及促進を図るため、事業主等に対する周知広報
- ・ 適正受診等について、事業主及び被保険者等に対する周知広報
- ・ 政管健保の保険給付や健診・健康相談等の保健事業の実施などについて、ホームページに掲載するほか、被保険者に対してリーフレットなどにより、直接、周知する広報

ウ 社会保険委員、国民年金委員、社会保険労務士等の協力・連携による周知・理解の推進

エ 平成17年度から作成している「総合パンフレット」（国民年金のメリット、安心感などの訴求ポイントを分かりやすく解説）及び「目的別チラシ」（国民の多様な関心事項に的確に回答）の平成19年度版を作成し、これらの広報素材を元に、年金制度の意義役割の周知、年金制度に対する漠然とした不信感を払拭するための広報を展開する。

オ 平成19年度から、年金制度の仕組や必要な届出等について解説した「ねんきん被保険者のしおり」を作成して、年金手帳の交付時等に合わせて配布する。

カ 全国統一的な事務処理を原則とし、各種広報（パンフレット、チラシ等）を含め、現場において、実情に応じた異なる取扱いが必要な場合には、本庁に協議する方式を徹底する。

キ 社会保険庁ホームページにおいて、年金制度を解説したネット番組の配信や子供向けのキッズページ等を含め、わかりやすい広報を展開する。

## ② 年金教育の推進

- ア 学校における年金教育をより一層推進し、中・高校生を対象とした年金セミナーを順次拡充する（年金教育推進協議会を活用し、教育関係機関との協力・連携、教師向け、生徒向け年金セミナー実施校の拡大、年金広報専門員の活動の強化）。
- イ 文部科学省と連携し、学生に対する年金制度、学生納付特例手続の周知・広報等について、大学等に対し、必要な協力を依頼。
- ウ 大学生の公的年金制度への参加意識を醸成するため、年金制度に精通した大学教授等を講師として選任し、大学ごとに年金セミナーを開催する。
- エ 全国の地方社会保険事務局の主催により、地域に根差した公開講座（年金セミナー等）を定期的を開催し、年金制度等の意義や役割、保険料納付の重要性や給付面でのメリット等について周知啓発を実施する。
- オ 国民の教育について社会保険大学校の活用を図る（平成17年4月～）。  
 ・企業内研修や自治体・学校・地域における研修等の活用に資するため、研修教材の社会保険庁ホームページへの掲載  
 ・地方社会保険事務局による公開講座（一般国民に対する年金セミナー等）の開催に対する講師派遣等の支援
- カ 11月の「ねんきん月間」の活動に合わせて、中学生等を対象とした年金作品コンクールを全ての社会保険事務局で実施するとともに、全国ねんきん作品コンクールを実施する（各都道府県の優秀作品の中から長官表彰を行う）。

		19年度計画	17年度実績
計画数値	・ ホームページアクセス数	6,500万件	6,093万件
	・ <u>新聞広報の接触率</u>	前年度を上回る	30.1%
	・ 年金セミナー 中学・高校生対象	35%	28.7%
	<u>大学生対象</u>	前年度を上回る	22校 (18年度見込み)

(4) 個人情報の保護及び情報の公開

【目標】 個人情報保護の重要性についての認識が徹底された職場を実現するとともに、国民に対する適切な情報公開を行う。

【計画】

① 個人情報保護

- ア 個人情報保護のため、引き続き、端末操作に必要なカードによる厳重な管理、社会保険庁保有個人情報保護管理規程の職員への徹底、アクセス内容の監視、個人情報にかかわる業務を委託する場合における厳格な委託先の選定と業務の監督等を行う。
- イ 平成17年4月から施行された行政機関個人情報保護法に基づき、開示請求や訂正請求について本庁及び社会保険事務局に置いた窓口で対応する。
- ウ 平成17年度から政府管掌健康保険において年2回実施している医療費通知に併せて、行政機関個人情報保護法等に基づいてレセプトの開示請求が可能である旨及びその手続き等について被保険者に情報提供する。
- エ 全職員を対象として個人情報保護に関する研修を行うことなどにより、個人情報保護の重要性についての認識が徹底された職場を実現する。

② 情報の公開等

- ア 情報公開法（行政機関の保有する情報の公開に関する法律）に基づき、情報の公開を行う。
- イ ホームページ等により、社会保険庁の事業運営状況や予算執行の状況等について公表し、情報提供の充実を図る。

		19年度計画	17年度実績
計画数値	・ 個人情報保護研修受研率	100%	100%
		19年度見込	17年度実績
見込数値	・ レセプト開示件数	8,000件	5,879件
	・ 情報公開法に基づく開示請求件数		
	本庁分	39件	55件
	地方分	7,575件	3,989件

## (5) 社会保険オンラインシステムの見直し

【目標】社会保険業務の業務・システム最適化計画に基づき、見直しを実施する。

### 【計画】

#### ① 5年間の業務・システム最適化計画の実施

社会保険業務の業務・システム最適化計画に基づき、平成18年度から平成22年度までの5年間で、

ア サーバを中心とした柔軟性のあるシステム構成への刷新

イ データセンターの機能統合などによりシステム運用経費を削減

ウ 原則、一般競争入札による調達

エ ハードウェア・ソフトウェアの分離調達などにより、費用構造の透明性を強化

オ システム部門の組織強化、システム調達に関する専門知識の共有、業務研修の充実により管理運営機能を強化

カ バックアップセンターの検討や個人情報保護対策などにより安全性・信頼性を確保

キ 過去に行ったソフトウェア開発経費（いわゆる残債）の返済

ク 初期コスト約1,150億円を投入し、刷新後は年間運用コストを35%程度（約300億円）削減

を実施し、オンラインシステムの刷新を図る。

#### ② 平成19年度の取り組み

ア 新規オープンシステムの構築については、平成18年度に次の5つに分割して調達を行った基本設計を踏まえ、詳細設計に着手

①適用業務ソフトウェア

②徴収業務ソフトウェア

③給付(受付・通知等)業務ソフトウェア

④支援系システム業務ソフトウェア

⑤基盤ソフトウェア及び全体開発管理

イ 端末設備のオープン化を図るためのハードウェア調達

ウ 記録管理システム及び年金給付システムで使用している業務サーバの集約

## (6) 組織の改革

【目標】 社会保険庁における内部統制（ガバナンス）の強化や事業管理の確保等を図り、また、組織及び人員配置の地域間の格差を是正し、業務に応じた最適配置を図る。

### 【計画】

#### ① ガバナンスの強化

##### ア 本庁による全国統一的な業務管理

- ・ 全国的に統一した業務マニュアル（平成18年10月～）の精緻化・拡充
- ・ 全職員が随時、検索や閲覧ができる情報システム化の推進
- ・ 職員からの職務遂行上の疑問等に係る照会について、迅速に対応ができる仕組みの整備
- ・ 現場からの内部改善提案制度や、国民からの苦情、事件事故を本庁に集約し、分析の上で地方に改善方策を徹底させる機能の強化
- ・ 社会保険事務局・事務所ごとに定められている事務処理規程の廃止及び全国統一的な事務処理規程の策定・実施

##### イ ブロック単位での広域的な取組の推進

- ・ 社会保険庁訓令によりブロック内の調整を担当する事務局（ブロック担当事務局）を位置づけて、ブロック単位の活動を推進（平成18年4月～）
- ・ 地方社会保険監察官について、ブロック担当事務局に集約配置し、本庁による直接の指揮監督の下、監察を実施（平成18年10月～）
- ・ 事務所長以上の地方幹部の人事及び人事評価について、ブロック担当事務局長による調整を位置づける（平成19年4月～）。
- ・ 大学校やブロック担当事務局と連動したブロック単位研修の実施
- ・ 事務局ブロック化に向けて、段階的なブロック単位の活動を行うための体制作り

##### ウ 数値による事業管理の推進

- ・ 数値による目標や計画を盛り込んだ社会保険事業計画の実施と実績評価
- ・ 国民年金保険料収納に係る行動計画（アクションプログラム）

##### エ 管理職員のリーダーシップ・マネジメント力の向上

- ・ 管理職員にふさわしい人材の登用
- ・ 各組織における上司と部下の対話ミーティング
- ・ 管理職員に対する研修

##### オ コンプライアンス（法令遵守）の推進

- ・ 法令遵守について職員が通報できる内部通報制度（平成16年10月～）
- ・ 外部（職員以外の者）からの法令違反通報窓口（平成18年6月～）
- ・ 通報への対応や防止策を検討する社会保険庁法令遵守委員会
- ・ 各社会保険事務局の法令遵守委員会（平成18年7月～）
- ・ 研修その他の継続的かつ自主的な取組を推進する法令遵守推進者（平成17年2月～）
- ・ 社会保険大学校、各社会保険事務局及び社会保険事務所で行う研修における社会保険事業に携わる使命感の涵養、業務に即した法令遵守研修の充実
- ・ 事例集や事故リストを題材とした研修資料の活用
- ・ 法令遵守の理念・チェックポイントを職員が携帯（「見える化」の実施）

##### カ 開かれた組織運営

社会保険庁の事業内容や業務の実施方法等について、保険料拠出者や利用者の意見を反映させ、その改善を図る。

- ・ 本庁に「社会保険事業運営評議会」を設置（平成16年度～）



- ・地方社会保険事務局に「サービス改善協議会」を設置（平成17年度～）
- キ 監察機能の強化
- ・事務所監察においては、不適切な業務処理の早期発見と是正を重視した適正検査の充実
  - ・専門的知識を有する特別社会保険指導官の外部からの任用
  - ・事務所等に対して、事前通告なしの業務監察を実施
  - ・特定の分野の監察については、外部委託を実施

## ② 人事政策の改革

- ・事務局・事務所の幹部人事について、事務局推薦による方式を改め、本庁主導に移行
- ・年功序列や地域の事情にとらわれない能力本位で、広域的な人事
- ・事務局長等の事務局幹部について、全国的視野に立った事業運営を行い、改革の推進等に常にリーダーシップを発揮できる者を積極的に登用
- ・幹部職員の育成のため、高い実務能力や専門性を備えさせるため、若いうちから第一線での配置等
- ・事務所長等の任用について、能力本位、人物重視を徹底し、都道府県域を越えた人事異動を積極的に推進するとともに、本庁及び他事務局における勤務経験を重視
- ・事務所長等の地方幹部について、組織管理能力、業務遂行能力やリーダーシップ等に長けた民間人材の登用を実施
- ・有能な管理職を育成・登用するための計画的な人事ローテーションや、昇任と合わせた研修制度を実施
- ・各職員を「適用」、「保険料徴収」、「給付」、「年金相談」、「システム開発」、「業務指導」等の部門を幅広く経験させた上で、その適性を見極め、いずれかの部門の卓越した知見を有する専門家・熟達者として養成する計画的な人事配置
- ・システム開発部門に従事する職員について、ITガバナンスの強化を図るため、民間からの中途採用等の人材の育成
- ・本庁と地方との間の人事異動の拡大
- ・地方職員の本庁主要ポストへの登用の拡大
- ・ブロック内異動を中心とした事務局間の人事異動の拡大
- ・本省と社会保険庁との人事交流の推進
- ・他府省と社会保険庁との人事交流の実施

## ③ 人材の育成

- 業務の質（サービス品質）の向上等のため、戦略的な人材育成を推進する。
- ・本庁と各事務局ごとに研修計画を策定する。各事務局は地方社会保険事務局研修ガイドラインに基づき、研修を実施する。
- ・社会保険大学校において、質の高い研修を行うとともに、必要に応じて職員の専門知識の把握について試験を行い、その成績を任用に活用する。
- ・非常勤職員に対する研修体制の整備
  - ・年金サービスに従事する全ての職員が、年金制度の意義・役割等を十分に伝えることができるよう、引き続き職員教育を徹底する。
  - ・社会保険事業の中で重要課題となっている業務に携わる職員を中心として、業務知識等のレベルアップを図る観点から、社会保険大学校による通信研修を実施する。

#### ④ 人事評価制度の本格実施

人事評価制度について、試行実績を踏まえ、全職員を対象として本格実施する。

#### ⑤ 職員の意識改革の推進

- ア 事務局・事務所ごとの主要な事業の取組状況について、逐次、組織内で公表するとともに、年間の事業実績を評価し、高い実績を挙げたものについて長官表彰を行う「社会保険事務局・事務所グランプリ」を実施する。
- イ 内部改善提案制度（平成16年10月～）により、日々の業務に携わる職員からの改善提案や、各地域における工夫や成果の相互交流を活発に行い、内部からの改革を推進する。
- ウ 不適正事務処理等の端緒情報を担当者レベルから速やかに幹部や他の職員と共有し、これに基づき的確な対応ができるよう、組織内の日常的な業務執行ルールを徹底する。
- エ 法令遵守・公務員倫理・個人情報保護・接遇等について、本庁、社会保険業務センター、社会保険大学校及び各社会保険事務局等において職員研修を実施する。

#### ⑥ 人員の最適配置及び事務所等拠点の見直し

- ア 人員配置の地域間格差を是正し、最適な人員資源の配分を実現するため、平成17年度より3か年で実施してきた人員配置の見直し計画について、19年度において完了する。
- イ 内部ガバナンスの強化及び業務体制の充実を図るための本庁の体制強化を図る。
- ウ 国民年金保険料の収納体制の強化を図るための大幅な人員シフトを行う。具体的には、平成18、19年度の2か年で、国民年金保険料の強制徴収のための人員を1,000人増員する。
- エ 社会保険事務所等の配置のアンバランスを是正するため、管轄人口等を踏まえ、首都圏1都2県において、事務所の統合・分割（3増3減）を実施する。
- オ わかりやすく効果的な組織づくりを図るため、社会保険事務所の内部組織の標準化を順次進める。
- カ 社会保険事務所の庶務課業務の効率化を進める。

#### ⑦ 業務の集約化及び外部委託の拡大

- ア 健康保険・厚生年金保険・国民年金適用業務、国民年金保険料業務、健康保険給付業務及び年金給付業務の入力業務等について、事務局単位での集約化を図るとともに、外部委託化を推進する。
- イ 新規裁定受給者に送付する年金証書の発送業務について、外部委託化を推進する。
- ウ 未適用事業所の適用促進業務について、全国の社会保険事務所で外部委託を実施する。
- エ 国民年金保険料収納業務について、「競争の導入による公共サービスの改革に関する法律」に基づく民間競争入札の対象業務として、95カ所の社会保険事務所へ拡大し実施する（平成18年度：35カ所）。

#### ⑧ 社会保険庁LANによる情報共有の充実・効率化

平成20年4月の社会保険庁LANの更改に向けた準備を進めるとともに、社会保険業務用端末を社会保険庁LAN端末としても利用できるようにすることで、社会保険庁LAN端末の一人一台化を実現し、情報共有の充実・効率化を図る。

## (7) 政府管掌健康保険の公法人化を見据えた体制づくりの推進

**【目標】**平成20年10月の全国健康保険協会の設立を見据え、保険者機能の強化を図り、地域の被保険者等の意見を反映した効果的な保健事業や情報提供の充実など被保険者サービスの向上を図るとともに、協会に業務を移管するための検討・準備を進める。

### 【計画】

#### ① 被保険者等の意見を反映した事業運営の推進

- ア 政府管掌健康保険に関する広報・情報提供について、都道府県毎の運営状況や公法人化に関する情報も含め、その充実を図る。
- イ 政府管掌健康保険の健康保険事業について、都道府県毎に事業主・被保険者から構成される懇談会を開催し、必要な情報提供を行うとともに、被保険者等からの意見を踏まえ、地域の実情を踏まえた事業運営を推進する。
- ウ 健康保険事業について、広報、相談、各種事業の推進、モニターなど、健康保険事業に協力していただく被保険者を委嘱する健康保険委員（健康保険サポーター）制度を実施する。

#### ② 政府管掌健康保険の公法人化を見据えた業務改革の推進

- ア 健康保険給付、任意継続被保険者業務については、都道府県単位で、郵送の受付・審査・入力・決定・支払等の業務の集約化を推進するとともに、全国的な業務の標準化や外注化を推進する。
- イ 健康保険給付業務について、サービススタンダードの遵守を徹底するとともに、入院に係る高額療養費の現物給付化等の新たなサービスの周知徹底を図り、被保険者サービスの充実を図る。また、保険給付の申請等については、郵送や電子申請により、被保険者等が社会保険事務所に来所しなくても手続きが完結できる環境整備を図る。

#### ③ 保健事業の充実

保健事業については、地域の実情を踏まえ、健診の受診率や事後指導の実施率の向上を図るとともに、平成20年4月からの特定健診・特定保健指導の実施体制の整備を進める。（詳細は、「5. 保健事業及び福祉施設事業に関する事項」の「(1) 保健事業の実施」を参照）

#### ④ 医療費適正化対策の推進

政府管掌健康保険の公法人化に伴う都道府県単位の財政運営を見据え、さらに効果的かつ効率的なレセプト点検の推進を図るとともに、地域の医療費の分析の充実など、医療費適正化対策の推進を図る。（詳細は、「3. 保険給付事務に関する事項」の「(2) 健康保険の医療費の適正化」を参照）

#### ⑤ 全国健康保険協会システムの開発

社会保険業務の業務・システム最適化計画に基づき、全国健康保険協会の健康保険業務システム等の開発を進める。

⑥ 業務の移管等の検討・準備

政府管掌健康保険の公法人化に伴う業務の移管を円滑に行うことができるように、業務の移管に関する計画の策定等、必要な検討・準備を進める。

## 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り組むため、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。

### 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）



# 別添1

## 平成18年度 事業所調査に係る実施状況及び資格関係効果件数

(平成18年12月末現在)

	調査件数 (件)	厚年事業所数 (件)	調査実施率 (%)	効果件数 (件)	
1	北海道	18,975	74,469	25.48	2,341
2	青森県	3,583	14,644	24.47	356
3	岩手県	3,365	16,138	20.85	1,115
4	宮城県	6,774	27,254	24.86	557
5	秋田県	3,118	13,542	23.02	879
6	山形県	3,100	15,952	19.43	783
7	福島県	6,811	28,010	24.32	1,549
8	茨城県	5,561	22,758	24.44	617
9	栃木県	4,928	20,724	23.78	494
10	群馬県	6,011	24,429	24.61	492
11	埼玉県	16,607	51,003	32.56	580
12	千葉県	7,952	38,443	20.69	2,433
13	東京都	68,052	240,588	28.29	16,296
14	神奈川県	14,142	66,221	21.36	746
15	新潟県	7,216	36,015	20.04	655
16	富山県	5,622	17,088	32.90	488
17	石川県	4,063	18,287	22.22	729
18	福井県	3,659	14,908	24.54	359
19	山梨県	4,940	12,157	40.64	1,090
20	長野県	7,634	31,940	23.90	2,042
21	岐阜県	4,152	26,160	15.87	363
22	静岡県	13,708	51,355	26.69	2,428
23	愛知県	22,228	94,523	23.52	2,623
24	三重県	4,069	21,642	18.80	322
25	滋賀県	3,328	14,667	22.69	1,022
26	京都府	7,279	36,201	20.11	413
27	大阪府	33,095	130,874	25.29	4,771
28	兵庫県	16,411	61,006	26.90	1,358
29	奈良県	3,126	12,889	24.25	646
30	和歌山県	3,199	13,229	24.18	732
31	鳥取県	3,002	8,883	33.79	84
32	島根県	1,646	12,170	13.53	280
33	岡山県	6,159	30,483	20.20	472
34	広島県	12,392	43,151	28.72	1,835
35	山口県	4,533	19,296	23.49	385
36	徳島県	3,527	14,097	25.02	240
37	香川県	5,634	15,625	36.06	1,669
38	愛媛県	5,165	21,029	24.56	895
39	高知県	2,999	11,682	25.67	95
40	福岡県	15,858	69,160	22.93	2,561
41	佐賀県	3,138	11,057	28.38	575
42	長崎県	4,431	18,266	24.26	112
43	熊本県	4,404	22,125	19.91	995
44	大分県	3,452	17,134	20.15	822
45	宮崎県	4,011	14,714	27.26	461
46	鹿児島県	6,267	21,979	28.51	1,188
47	沖縄県	3,720	14,461	25.72	1,156
合計	403,046	1,612,428	25.00	63,104	

## 市場化テスト事業者の実施状況(18.12末現在)

〔厚生年金保険等の未適用事業所に対する適用促進事業〕

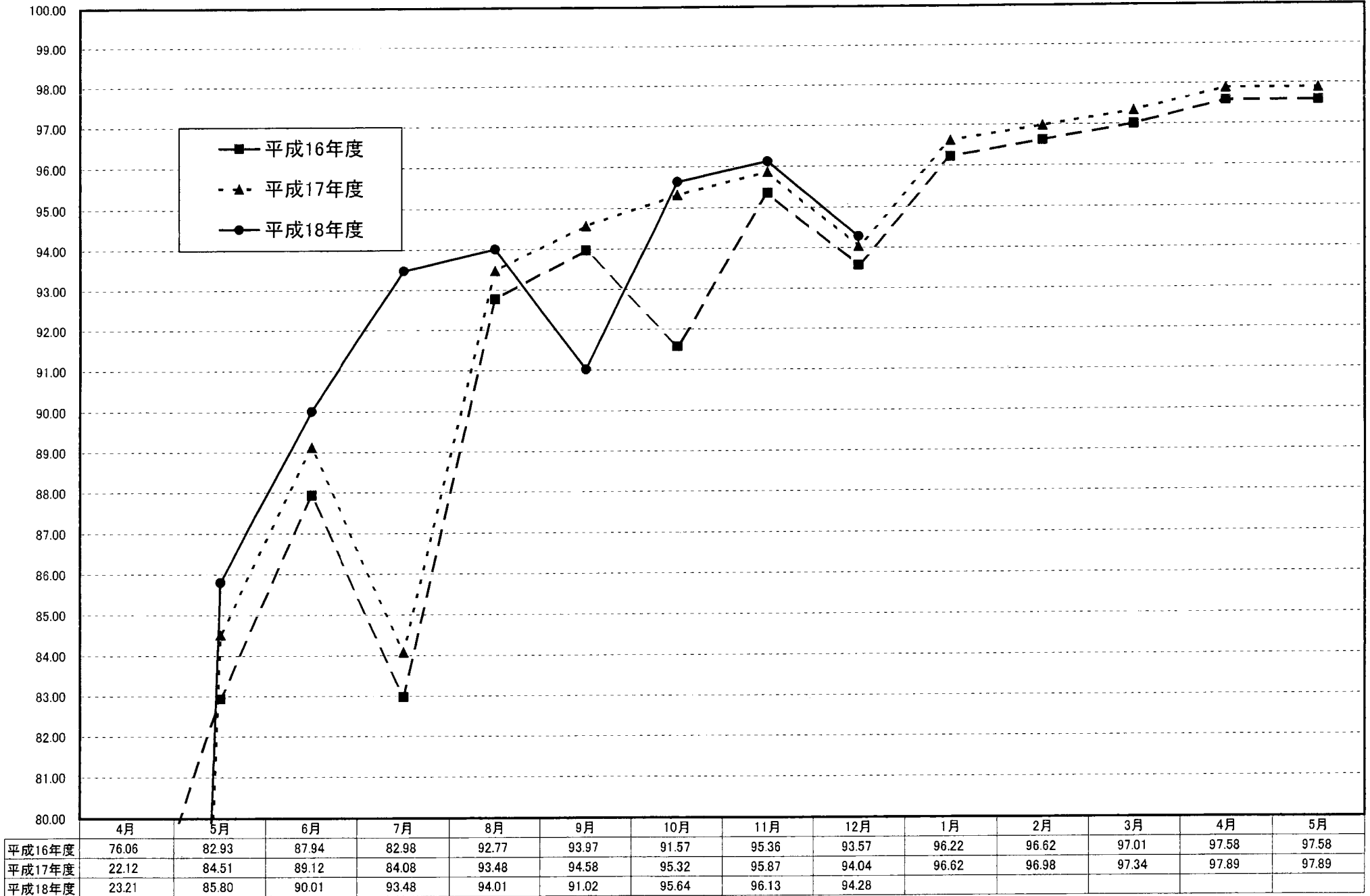
- 事業実施期間 平成18年6月～平成18年12月
- 実施状況

対象地区 (対象社会保険事務所数)	受託業者	要求水準(※) (加入勧奨 事業所数)	実施状況(18年12月末)		その他実施状況	
			加入勧奨事業所数	要求水準に 対する進捗率	加入した 事業所数	被保険者数
北海道地区(4社保)	キャリアバンク(株)	1,184 事業所	1,582	133.61%	151	697
宮 城地区(4社保)	宮城県社会保険労務士会	702 事業所	229	32.62%	68	423
埼 玉地区(5社保)	(株)アイ・シー・アール	506 事業所	281	55.53%	24	74
千 葉地区(4社保)	千葉県社会保険労務士会	470 事業所	390	82.98%	34	165
東 京地区(26社保)	東京都社会保険労務士会	2,392 事業所	418	17.47%	350	1,765
神奈川地区(7社保)	(株)アイ・シー・アール	644 事業所	229	35.56%	20	58
静 岡地区(4社保)	静岡県社会保険労務士会	475 事業所	87	18.32%	69	308
愛 知地区(8社保)	(株)アイ・シー・アール	839 事業所	410	48.87%	44	131
京 都地区(5社保)	京都府社会保険労務士会	527 事業所	329	62.43%	97	359
大 阪地区(14社保)	大阪府社会保険労務士会	1,288 事業所	314	24.38%	64	275
兵 庫地区(8社保)	兵庫県社会保険労務士会	834 事業所	1,398	167.63%	77	260
広 島地区(6社保)	広島県社会保険労務士会	552 事業所	180	32.61%	2	7
福 岡地区(9社保)	(株)アイ・シー・アール	1,242 事業所	411	33.09%	79	234

※ 要求水準:受託事業者に対する事業目標。①当該対象地区の社会保険事務所の加入勧奨の実施事業所数、②今回対象となっている104社会保険事務所の加入勧奨の平均実施事業所数に、当該対象地区の社会保険事務所数を乗じたもののうちいずれか高い数値。

健康保険料 月別収納率の推移(平成15年度～平成17年度)

別添3

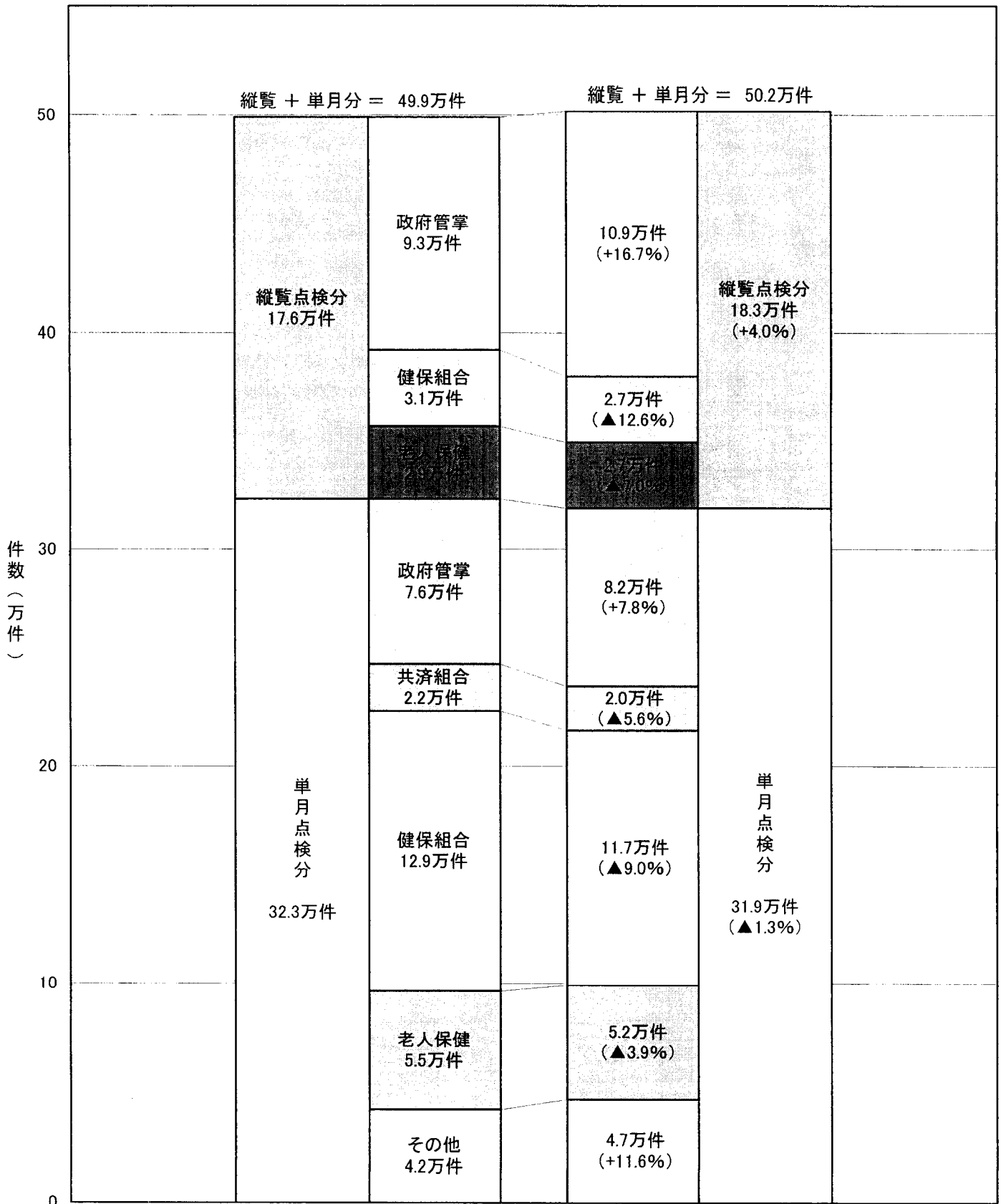


# 別添4

## 縦覧/単月点検別・管掌別再審査査定件数の比較(対前年同期比)

(医科歯科計、保険者請求分)

平成18年4月審査分～6月審査分



平成17年度  
(4月～6月審査分)

平成18年度  
(4月～6月審査分)

注1 : 平成18年度の( )内の数値は、平成17年度に対する伸び率である。

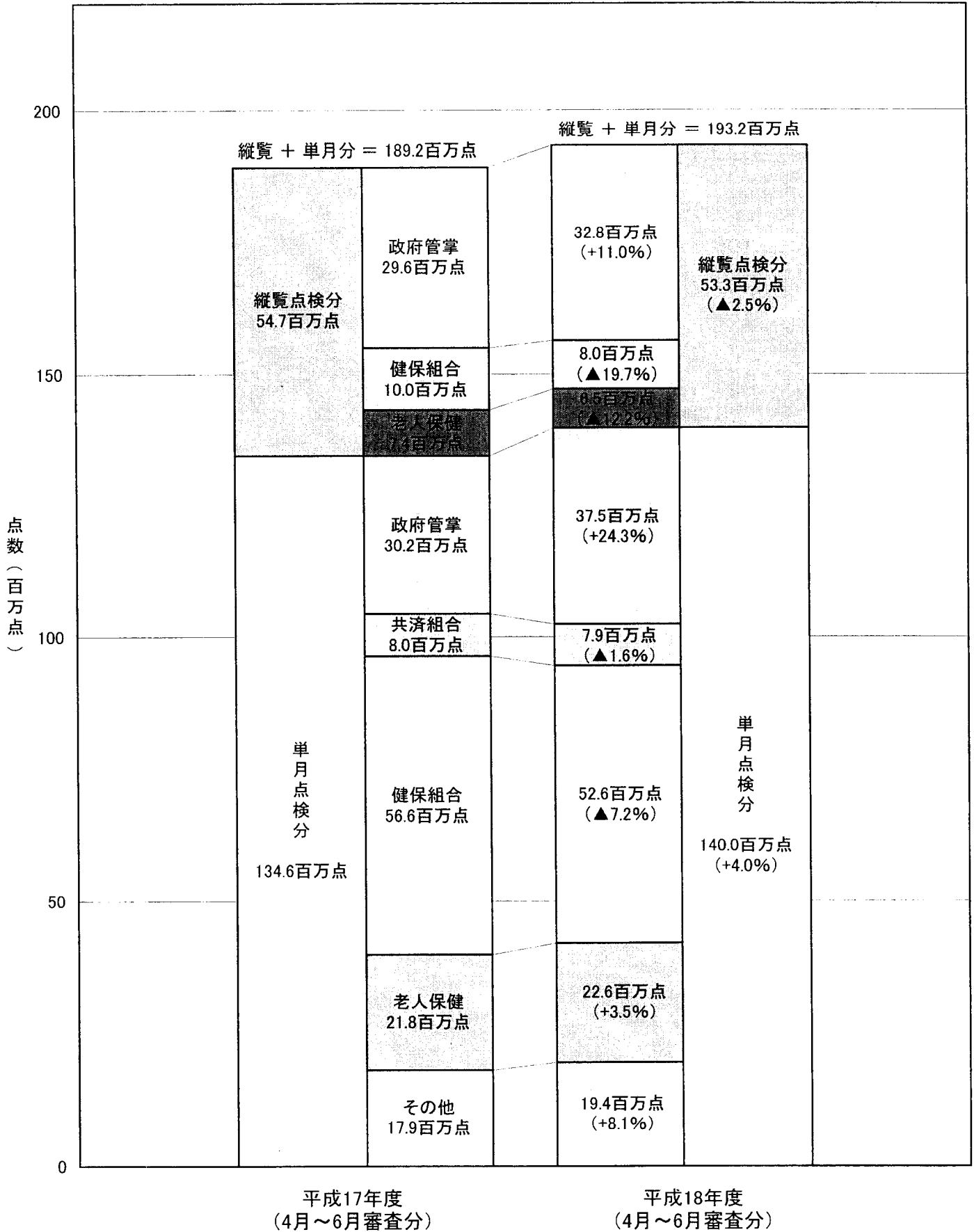
注2 : 「その他」の数値は、船員保険及びその他各法の数値である。

出典: 平成18年9月 第714回 支払基金理事会資料より

# 縦覧/単月点検別・管掌別再審査査定点数の比較(対前年同期比)

(医科歯科計, 保険者請求分)

平成18年4月審査分～6月審査分



注1 : 平成18年度の( )内の数値は、平成17年度に対する伸び率である。

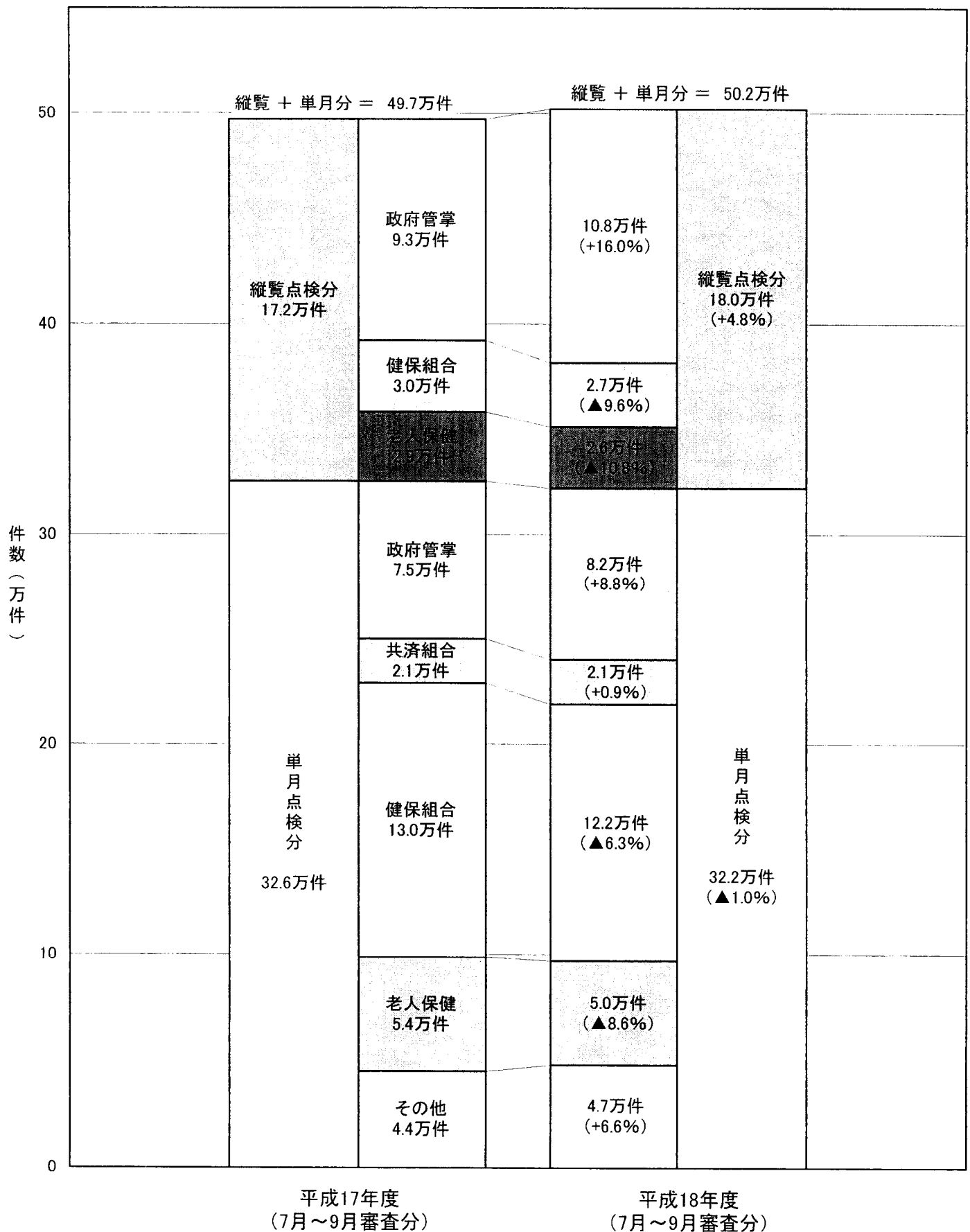
注2 : 「その他」の数値は、船員保険及びその他各法の数値である。

出典: 平成18年9月 第714回 支払基金理事会資料より

# 縦覧/単月点検別・管掌別再審査査定件数の比較(対前年同期比)

(医科歯科計, 保険者請求分)

平成18年7月審査分～9月審査分



注1 : 平成18年度の( )内の数値は、平成17年度に対する伸び率である。

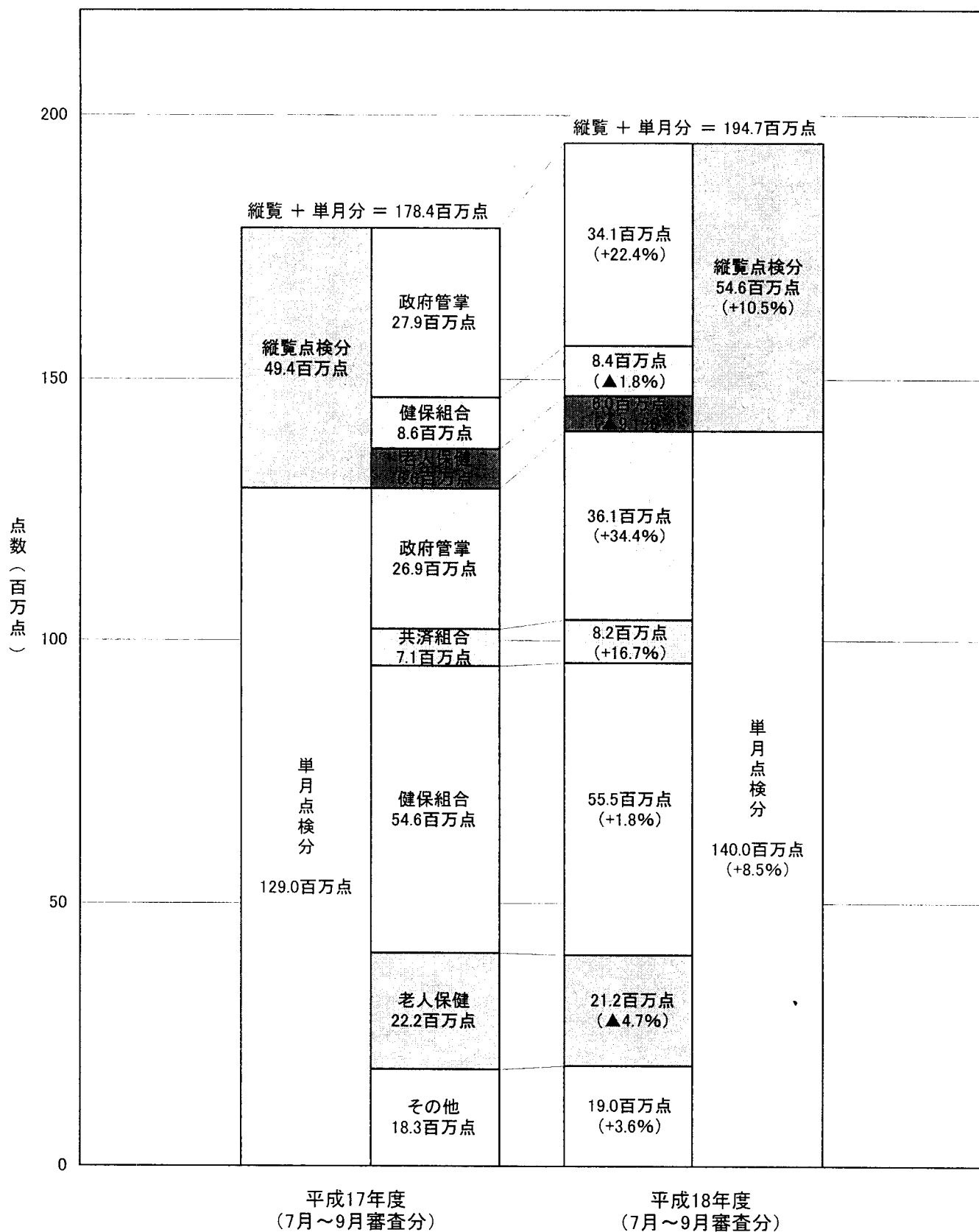
注2 : 「その他」の数値は、船員保険及びその他各法の数値である。

出典: 平成18年12月 第714回 支払基金理事会資料より

# 縦覧/単月点検別・管掌別再審査査定点数の比較(対前年同期比)

(医科歯科計, 保険者請求分)

平成18年7月審査分～9月審査分



注1:平成18年度の( )内の数値は、平成17年度に対する伸び率である。

注2:「その他」の数値は、船員保険及びその他各法の数値である。

出典:平成18年12月 第714回 支払基金理事会資料より

## レセプト開示実施状況（本人分）

（平成18年4月～10月請求）

都道府県	請求者数	請求枚数	開示	部分開示	不開示	不存在	保留中	開示実施枚数
北海道	9	248	217	0	0	31	0	217
青森県	5	36	34	0	0	2	0	34
岩手県	0	0	0	0	0	0	0	0
宮城県	6	125	108	16	0	1	0	124
秋田県	1	24	19	0	0	5	0	19
山形県	2	11	5	0	0	6	0	5
福島県	0	0	0	0	0	0	0	0
茨城県	1	2	2	0	0	0	0	2
栃木県	2	16	16	0	0	0	0	16
群馬県	4	96	82	0	0	14	0	82
埼玉県	7	101	82	0	0	11	8	58
千葉県	4	29	29	0	0	0	0	29
東京都	43	345	286	0	0	59	0	286
神奈川県	9	146	146	0	0	0	0	146
新潟県	2	13	13	0	0	0	0	13
富山県	1	101	101	0	0	0	0	101
石川県	4	52	52	0	0	0	0	52
福井県	0	0	0	0	0	0	0	0
山梨県	2	3	3	0	0	0	0	1
長野県	3	135	135	0	0	0	0	135
岐阜県	3	29	29	0	0	0	0	29
静岡県	2	33	33	0	0	0	0	33
愛知県	14	165	159	0	0	6	0	159
三重県	7	43	42	0	0	1	0	42
滋賀県	1	12	12	0	0	0	0	12
京都府	12	180	176	0	0	4	0	176
大阪府	24	324	250	0	0	74	0	250
兵庫県	14	302	299	0	0	3	0	299
奈良県	3	42	41	0	0	1	0	41
和歌山県	3	104	104	0	0	0	0	104
鳥取県	0	0	0	0	0	0	0	0
島根県	3	14	14	0	0	0	0	14
岡山県	3	16	16	0	0	0	0	12
広島県	7	97	97	0	0	0	0	96
山口県	10	113	112	0	0	1	0	112
徳島県	1	4	4	0	0	0	0	4
香川県	1	21	21	0	0	0	0	21
愛媛県	7	31	31	0	0	0	0	31
高知県	1	11	8	0	0	3	0	8
福岡県	8	95	95	0	0	0	0	83
佐賀県	1	12	12	0	0	0	0	12
長崎県	5	90	38	0	0	51	1	20
熊本県	3	25	10	0	0	15	0	5
大分県	0	0	0	0	0	0	0	0
宮崎県	3	12	12	0	0	0	0	12
鹿児島県	4	12	12	0	0	0	0	12
沖縄県	2	4	3	0	0	1	0	3
合計	247	3,274	2,960	16	0	289	9	2,910

（注）調査中とは、保険医療機関に開示についての意見を照会しているもの等をいう。



## レセプト開示実施状況（遺族分）

（平成18年4月～10月請求）

都道府県	依頼者数	依頼枚数	開示	部分開示	不開示	不存在	調査中	開示実施枚数
北海道	3	99	99	0	0	0	0	99
青森県	0	0	0	0	0	0	0	0
岩手県	2	33	33	0	0	0	0	33
宮城県	0	0	0	0	0	0	0	0
秋田県	0	0	0	0	0	0	0	0
山形県	1	7	7	0	0	0	0	7
福島県	1	2	2	0	0	0	0	2
茨城県	0	0	0	0	0	0	0	0
栃木県	0	0	0	0	0	0	0	0
群馬県	1	3	3	0	0	0	0	3
埼玉県	3	10	8	0	1	1	0	8
千葉県	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都	7	76	76	0	0	0	0	76
神奈川県	1	34	34	0	0	0	0	34
新潟県	0	0	0	0	0	0	0	0
富山県	0	0	0	0	0	0	0	0
石川県	1	22	22	0	0	0	0	22
福井県	0	0	0	0	0	0	0	0
山梨県	0	0	0	0	0	0	0	0
長野県	1	23	23	0	0	0	0	23
岐阜県	0	0	0	0	0	0	0	0
静岡県	0	0	0	0	0	0	0	0
愛知県	2	29	28	0	0	1	0	28
三重県	1	16	16	0	0	0	0	16
滋賀県	0	0	0	0	0	0	0	0
京都府	1	11	11	0	0	0	0	11
大阪府	5	46	39	0	0	7	0	39
兵庫県	1	36	36	0	0	0	0	36
奈良県	0	0	0	0	0	0	0	0
和歌山県	0	0	0	0	0	0	0	0
鳥取県	0	0	0	0	0	0	0	0
島根県	0	0	0	0	0	0	0	0
岡山県	0	0	0	0	0	0	0	0
広島県	1	35	35	0	0	0	0	35
山口県	1	12	12	0	0	0	0	12
徳島県	0	0	0	0	0	0	0	0
香川県	0	0	0	0	0	0	0	0
愛媛県	0	0	0	0	0	0	0	0
高知県	0	0	0	0	0	0	0	0
福岡県	1	1	1	0	0	0	0	1
佐賀県	0	0	0	0	0	0	0	0
長崎県	1	2	2	0	0	0	0	2
熊本県	1	34	21	0	0	13	0	21
大分県	0	0	0	0	0	0	0	0
宮崎県	1	4	4	0	0	0	0	4
鹿児島県	2	574	21	0	0	553	0	21
沖縄県	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	39	1,109	533	0	1	575	0	533

（注）調査中とは、保険医療機関に開示についての意見を照会しているもの等をいう。

# 別添6

## 平成18年度 政府管掌健康保険 生活習慣病予防健診実施率（一般健診）見込

	実施見込み（平成18年12月末現在）						（参考）平成17年度実績					
	一 般 健 診						一 般 健 診					
	40歳以上被保険者		35～39歳被保険者		被扶養配偶者		40歳以上被保険者		35～39歳被保険者		被扶養配偶者	
	実施人員	実施率	実施人員	実施率	実施人員	実施率	実施人員	実施率	実施人員	実施率	実施人員	実施率
1 北海道	164,119	29.2	29,049	30.9	5,900	3.3	155,168	27.6	25,411	27.0	5,488	3.0
2 青森県	41,021	32.1	7,955	31.8	650	1.5	37,309	29.1	6,913	27.7	554	1.3
3 岩手県	36,933	26.8	6,880	29.9	468	1.1	35,791	25.9	6,362	27.7	482	1.1
4 宮城県	89,730	43.8	16,316	46.6	1,202	1.8	85,381	41.6	14,498	41.4	1,131	1.7
5 秋田県	41,918	34.6	6,587	32.9	1,876	4.7	40,005	33.1	5,944	29.7	1,097	2.7
6 山形県	50,300	39.0	8,080	36.7	670	1.6	49,165	38.1	7,595	34.5	598	1.5
7 福島県	70,917	36.4	11,200	33.9	1,380	2.1	67,288	34.5	10,429	31.6	988	1.5
8 茨城県	47,985	29.1	8,713	29.0	1,397	2.5	43,327	26.3	8,079	26.9	1,340	2.4
9 栃木県	41,122	29.0	8,107	33.8	771	1.7	33,382	23.5	6,206	25.9	637	1.4
10 群馬県	51,405	31.3	9,507	34.0	1,230	2.2	46,490	28.3	7,922	28.3	1,077	1.9
11 埼玉県	68,993	24.7	14,962	29.3	3,094	3.5	63,659	22.8	12,871	25.2	2,854	3.2
12 千葉県	51,852	25.5	10,974	31.4	2,637	4.3	48,205	23.7	9,492	27.1	2,338	3.8
13 東京都	268,068	28.1	71,324	36.2	8,698	3.1	239,633	25.1	61,384	31.2	7,983	2.8
14 神奈川県	112,118	31.9	25,093	38.0	4,241	4.0	99,305	28.3	20,578	31.2	3,409	3.2
15 新潟県	119,718	45.2	19,889	42.3	1,795	2.1	113,004	42.6	17,649	37.6	1,781	2.0
16 富山県	52,972	37.8	9,441	42.9	957	2.5	48,016	34.3	7,961	36.2	801	2.1
17 石川県	45,706	32.9	8,229	34.3	592	1.4	42,564	30.6	7,488	31.2	538	1.3
18 福井県	32,880	32.2	5,292	31.1	739	2.6	28,720	28.2	4,368	25.7	718	2.5
19 山梨県	31,494	45.0	6,094	46.9	560	2.3	29,440	42.1	5,567	42.8	557	2.3
20 長野県	59,520	28.8	9,630	28.3	1,630	2.6	54,403	26.3	8,217	24.2	1,498	2.3
21 岐阜県	63,494	32.6	9,855	30.8	1,077	1.6	54,542	28.0	7,750	24.2	646	1.0
22 静岡県	93,185	30.4	16,458	31.7	1,822	2.0	85,121	27.7	13,955	26.8	1,726	1.9
23 愛知県	170,009	27.3	36,890	31.3	6,500	3.1	154,636	24.9	31,237	26.5	5,660	2.7
24 三重県	57,834	40.4	10,027	41.8	2,027	4.4	58,752	41.1	9,032	37.6	1,858	4.0
25 滋賀県	34,327	36.1	5,877	36.7	1,244	3.8	33,224	35.0	5,350	33.4	1,128	3.4
26 京都府	92,338	38.3	19,862	42.3	3,393	4.1	83,031	34.5	17,034	36.2	2,841	3.5
27 大阪府	152,899	18.6	38,930	23.2	6,150	2.0	135,049	16.4	31,309	18.6	5,746	1.9
28 兵庫県	108,826	28.0	22,548	31.3	3,646	2.7	99,956	25.7	18,903	26.3	3,450	2.6
29 奈良県	24,961	31.2	4,977	33.2	1,294	4.3	23,658	29.6	4,331	28.9	1,179	3.9
30 和歌山県	26,904	33.2	5,941	37.1	626	2.1	25,484	31.5	5,244	32.8	503	1.7
31 鳥取県	19,996	28.6	3,099	28.2	386	1.8	17,588	25.1	2,400	21.8	297	1.4
32 島根県	40,069	44.5	7,363	52.6	650	2.3	39,445	43.8	6,292	44.9	563	2.0
33 岡山県	72,812	33.3	10,551	28.5	3,837	5.4	67,114	30.6	9,934	26.8	3,453	4.9
34 広島県	108,428	34.6	21,900	42.1	3,227	3.2	102,798	32.8	19,011	36.6	3,184	3.1
35 山口県	52,194	35.0	8,005	38.1	1,301	3.1	49,710	33.4	6,940	33.0	1,240	3.0
36 徳島県	27,462	32.7	5,578	37.2	729	2.7	25,047	29.8	4,795	32.0	594	2.2
37 香川県	41,675	34.2	7,477	35.6	698	1.8	39,915	32.7	6,834	32.5	632	1.6
38 愛媛県	50,619	32.0	9,445	35.0	1,756	3.3	48,626	30.8	8,227	30.5	1,721	3.2
39 高知県	39,825	46.3	7,619	54.4	1,362	5.5	38,097	44.3	6,684	47.7	1,184	4.7
40 福岡県	165,880	32.3	34,627	38.1	4,953	2.8	153,801	30.0	28,608	31.4	4,822	2.8
41 佐賀県	33,978	38.2	5,277	35.2	551	1.8	31,444	35.3	4,580	30.5	517	1.7
42 長崎県	51,148	36.0	8,524	32.8	1,218	2.5	46,152	32.5	7,459	28.7	985	2.0
43 熊本県	80,510	44.5	14,065	44.0	2,425	4.1	75,026	41.5	12,673	39.6	2,162	3.7
44 大分県	58,613	45.8	9,319	44.4	1,889	4.4	56,063	43.8	8,762	41.7	1,930	4.5
45 宮崎県	44,359	37.3	7,470	37.4	1,121	2.9	41,937	35.2	6,588	32.9	1,116	2.9
46 鹿児島県	53,522	29.1	7,814	26.1	1,956	3.2	47,742	25.9	6,731	22.4	1,960	3.2
47 沖縄県	48,074	44.5	12,015	50.1	2,459	4.9	45,750	42.4	11,279	47.0	2,198	4.4
合 計	3,292,712	31.7	644,835	34.5	98,784	2.9	3,039,963	29.3	556,876	29.8	89,164	2.6

※実施見込みについては、平成18年12月末における実施人員と健診申込み者のうち平成19年1月～3月までの実施見込人員の合計である。

# 特定健診に関する制度の比較

## 別添7

(特定健診の検査項目については、平成18年7月公表「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」時点のものであり、現在、特定健診の検査項目について見直し等が行われている状況である。)

		(案) 特定健診	政管健保		特定健診 との比較	参 考	
			一般	付加		老人保健事業 健康診査	労働安全衛生 定期健康診断
診 察 等	質 問(問 診)	○	○			○	○
	計 測	身長	○	○		○	□
		体重	○	○		○	○
		肥満度・標準体重	○	○		○	○
		腹囲	○		新規追加		
	視 力		○				○
聴 力		○				○	
脂 質	胸部聴診・腹部触診	○	○		○	○	
	血圧(座位)	○	○		○	○	
	総コレステロール定量		○		○	■	
肝 機 能	中性脂肪	○	○		○	■	
	HDL-コレステロール	○	○		○	■	
	LDL-コレステロール	○		新規追加			
	GOT	○	○		○	■	
	GPT	○	○		○	■	
	γ-GTP	○	○		○	■	
	ALP		○				
	総蛋白			○			
	アルブミン			○			
	総ビリルビン			○			
代 謝 系	LDH			○			
	アミラーゼ			○			
	空腹時血糖	○	○		○	■1	
	尿 糖 半定量	□	○		必須→選択	○	
血 液 一 般	血清尿酸	○	○				
	ヘモグロビンA1C	○		新規追加	□	■1	
	ヘマトクリット値	□	○		必須→選択	□	
	色素測定	□	○		必須→選択	□	
	赤血球数	□	○		必須→選択	□	
尿 ・ 腎機能	白血球数		○				
	血小板・血液像			○			
	尿蛋白 半定量	□	○		必須→選択	○	
	潜 血	□	○		必須→選択	○	
呼 吸	尿沈渣			○			
	血清クレアチニン	○	○		○		
心機能	肺活量			○			
	1秒量・1秒率			○			
肺	12誘導心電図	□	○		必須→選択	■	
	胸部X線		○			*	
胃	喀痰細胞診					□	
	胃部X線		○			*	
大 腸	胃内視鏡		□				
	直腸検査		□				
眼 底 検 査	免疫学的便潜血検査		○			*	
	眼底検査	□		○	新規選択	□	
腹部超音波			○				

(参 考)

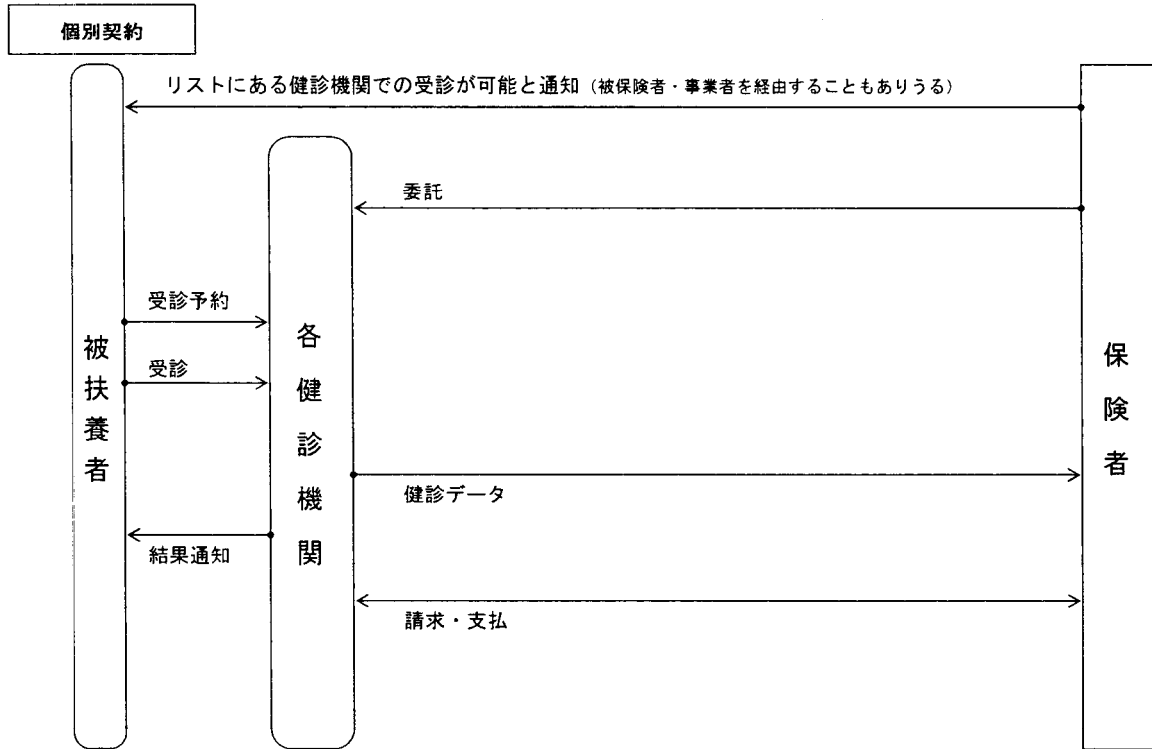
感染症	HBs抗原		●		●1
	HCV抗体		●		●1
子宮頸がん(スメア方式)			△		*
子宮体がん(細胞診)					*
乳 が ん	視診・触診		△		*
	X線				*
歯周疾患健診			△		40歳、50歳
骨粗鬆症健診					40歳、50歳女性

※政管健保の検査項目のうち、太枠の項目については保険者(政管健保)が独自に実施する検査項目である。

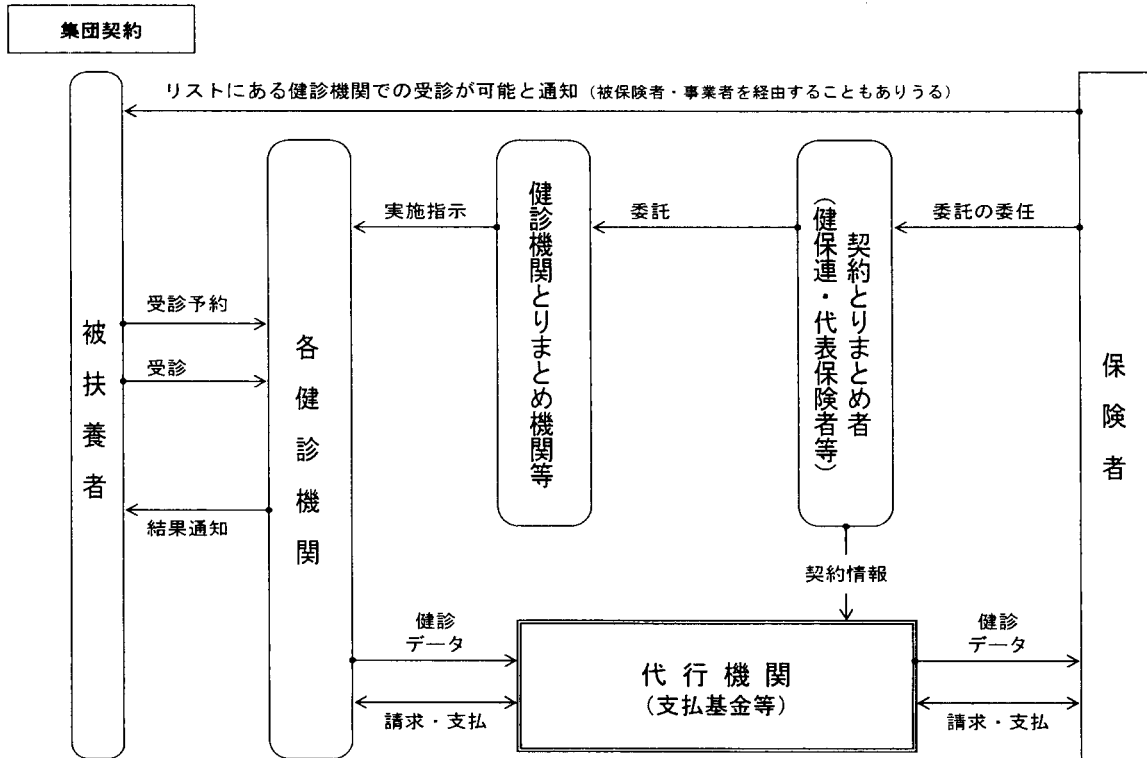
- … 必須項目
- △… 受診者の希望に基づき選択的に実施する項目
- … 医師の判断に基づき選択的に実施する項目
- … 35以上から各5歳きざみ毎で70歳まで(過去に当該検査を受けたことがない者)
- 1… 40歳以上から各5歳きざみ毎で70歳まで(過去に当該検査を受けたことがない者)
- … 35歳及び40歳以上の者については必須項目、それ以外のものについては医師の判断に基づき選択的に実施する項目
- 1… いずれかの項目の実施で可
- \*… 一般財源化されているが、指針等を策定している項目

(参考) 被扶養者健診の実施に関する検討案のイメージ図

特定健康診査の事務フロー

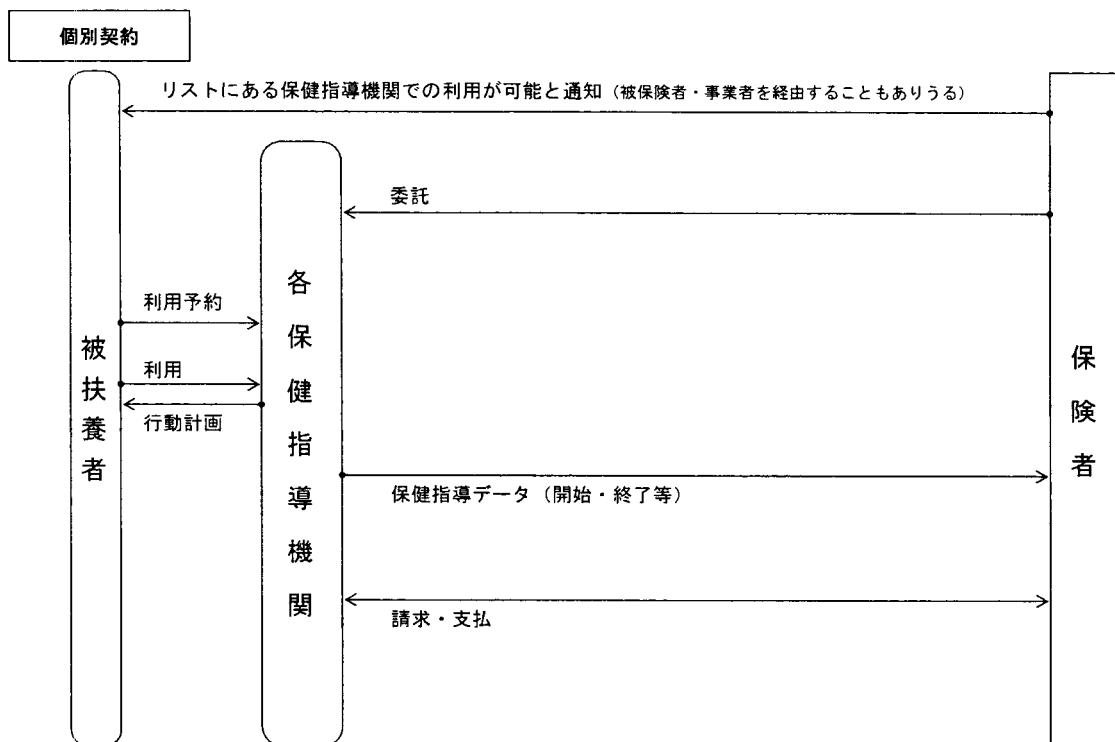


(出典)「第3回保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」資料抜粋

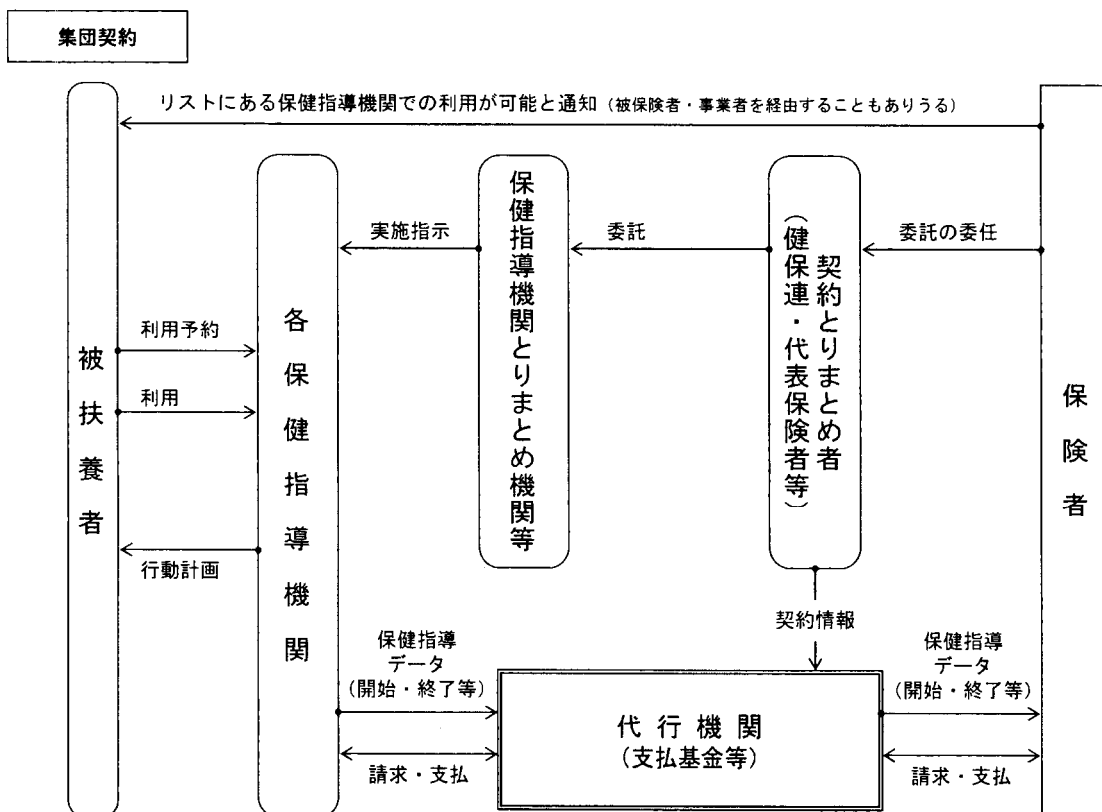


(出典)「第3回保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」資料抜粋

## 特定保健指導の事務フロー



（出典）「第3回保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」資料抜粋



（出典）「第3回保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」資料抜粋

## 政府管掌健康保険の公法人化について

- 政府管掌健康保険については、昨年6月の健康保険法改正により、平成20年10月に国から切り離した公法人(全国健康保険協会)を設立することとなっており、昨年11月、設立委員が任命され、設立準備のための議論が開始されたところ。
  
- 設立委員会においては、定款や事業計画、予算、職員の労働条件・採用基準等の策定、職員の採用の可否の決定等、法人の設立準備行為を行うこととなっており、協会の発足の概ね1年前となる平成19年秋までを目途として、法人の理念・運営方針や組織人員の骨格、職員の採用基準・労働条件を固めることができるよう、検討を進めていくこととなっている。

## [委員会の開催スケジュール]

- ・第1回(平成18年11月14日)
- ・第2回(平成19年1月30日)
- ・第3回(平成19年3月29日(予定))

# 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。

## 国(厚生労働省)

厚生労働大臣

制度の企画・立案

社会保険庁

政管健保の保険者事務の実施

- 全国一本の保険運営
- 全国一本の保険料率
- 厚生年金と一体の適用徴収

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

## 国(厚生労働省)

公法人(全国健康保険協会)

設立・監督

運営委員会

(事業主3名、被保険者3名、学識経験者3名により構成)

理事長

予算、事業計画、保険料率の変更等の重要事項について議を経る

A県支部

Z県支部

評議会

a%

評議会

Z%

県単位で保健事業等の事業運営について意見を聴く  
(事業主・被保険者・学識経験者により構成)

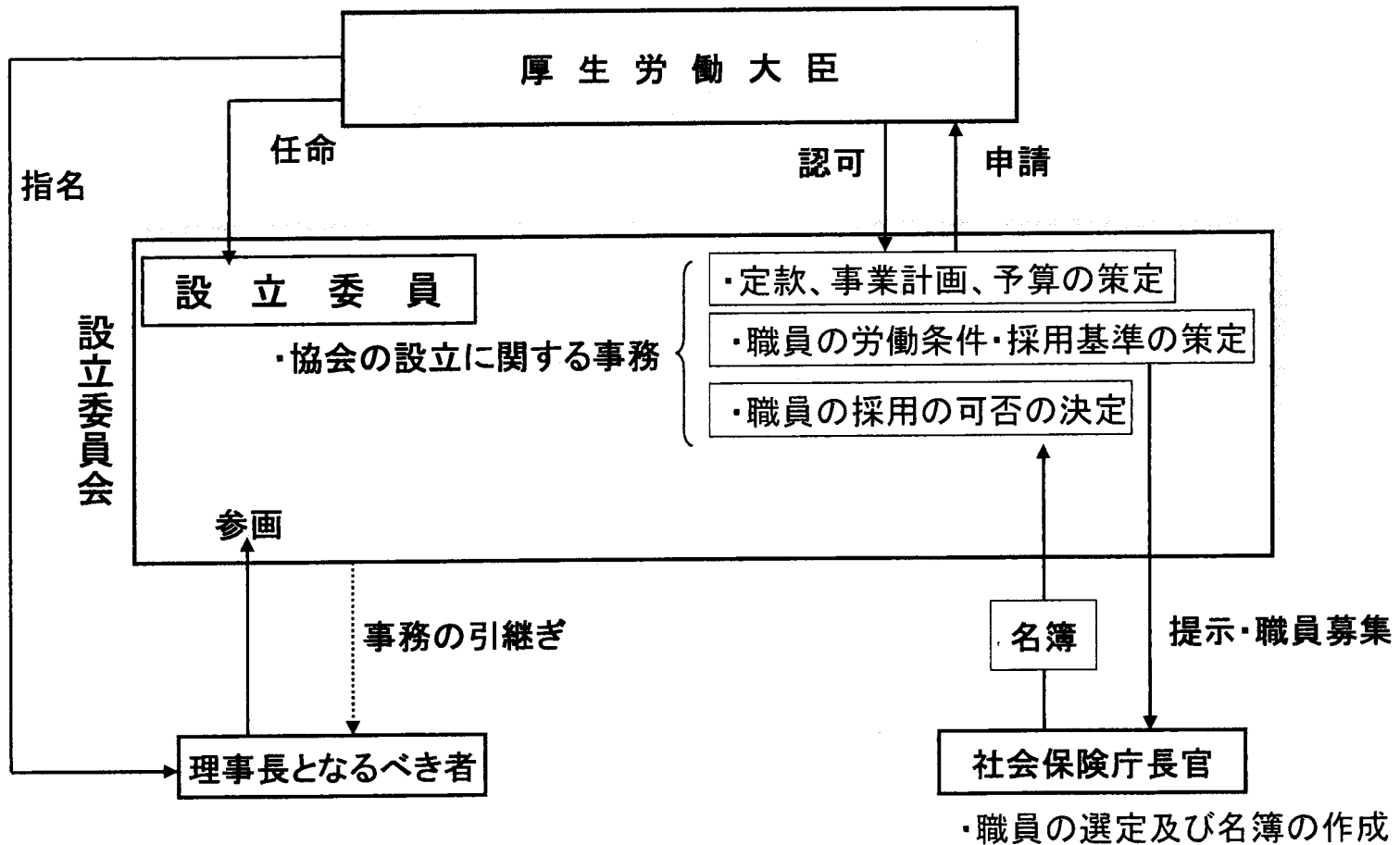
県単位での保険料率に基づく財政運営

監事

外部監査

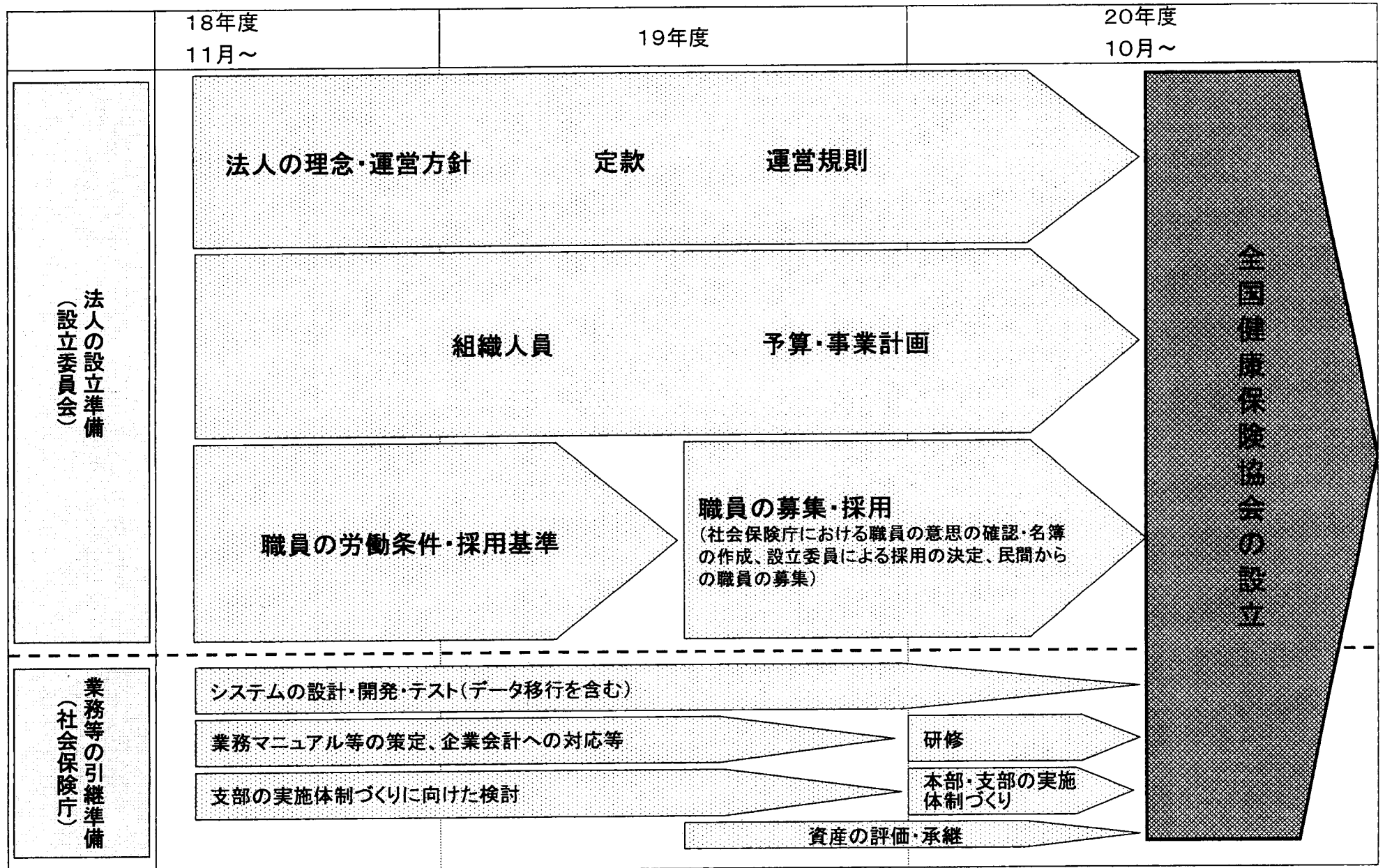
# 全国健康保険協会の設立委員について

- 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。



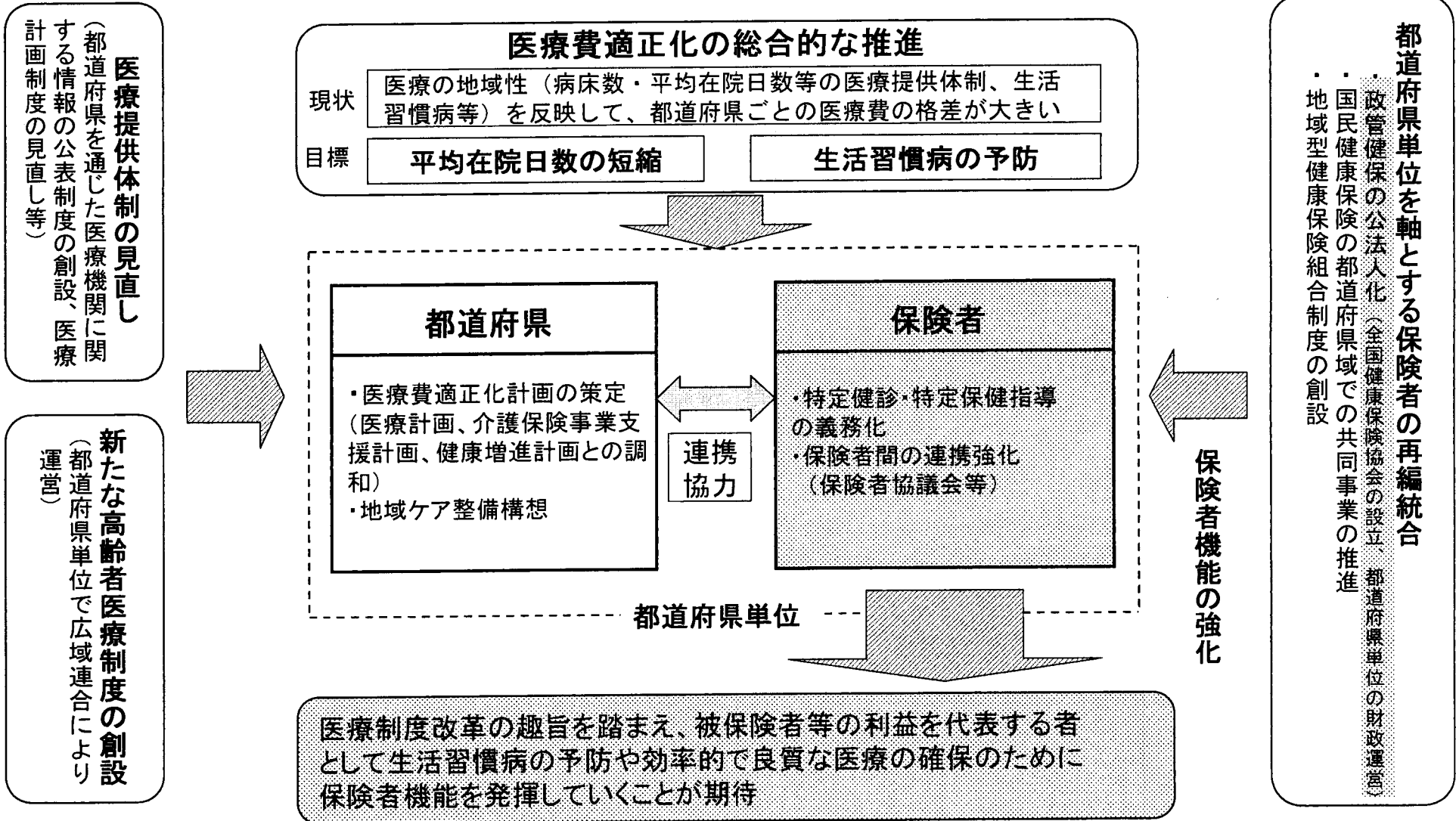


# 全国健康保険協会の設立に向けてのスケジュールのイメージ



# 医療制度改革における保険者の役割

## ～医療費適正化と都道府県単位を軸とする保険者の再編統合～



## 社会保険庁における健康保険業務の移管に向けた検討・準備について

社会保険庁においては、平成20年10月の全国健康保険協会の設立を見据え、保険者機能の強化を図り、地域の被保険者等の意見を反映した効果的な保健事業や情報提供の充実など被保険者サービスの向上を図るとともに、協会に業務を移管するための検討・準備を進めていく必要がある。

このため、平成18年8月から、5社会保険事務局(秋田、福島、三重、愛媛、福岡)において、全国のモデルとなる取組を先行的に開始したところである。平成19年度は、全社会保険事務局において、公法人化を見据えた体制づくりや業務の移管等のための検討・準備を進めていくこととしている。

**I. 被保険者等の意見を反映した事業運営の推進****1. 広報・情報提供の推進**

政府管掌健康保険に関する広報・情報提供について、都道府県ごとの運営状況や公法人化に関する情報も含め、その充実を図る。

**2. 健康保険事業に関する懇談会の開催**

政府管掌健康保険の健康保険事業について、都道府県単位で事業主・被保険者等から構成される懇談会を開催し、必要な情報提供を行うとともに、被保険者等からのご意見を踏まえ、地域の実情を踏まえた事業運営を推進する。

**3. 健康保険委員制度の実施**

健康保険事業について、広報、相談、各種事業の推進、モニターなど、事業に協力していただく被保険者を委嘱する健康保険委員(健康保険サポーター)制度を実施する。

## II. 政府管掌健康保険の公法人化を見据えた業務改革の推進

### 1. 業務の集約化等

健康保険給付業務について、都道府県単位で業務の集約化を推進するとともに、業務の標準化や外注化を推進する。

### 2. 被保険者サービスの向上

健康保険給付業務について、サービススタンダードの遵守を徹底するとともに、入院に係る高額療養費の現物給付化等の新たなサービスの周知徹底を図り、被保険者サービスの充実を図る。また、保険給付の申請等については、郵送や電子申請により、被保険者等が社会保険事務所に来所しなくとも手続きが完結できる環境整備を推進する。

## III. 保健事業の充実

保健事業については、地域の実情を踏まえ、健診の受診率や事後指導の実施率の向上を図るとともに、平成20年4月からの特定健診・特定保健指導の実施体制の準備を進める。

## IV. 医療費適正化対策の推進

政府管掌健康保険の公法人化に伴う都道府県単位の財政運営を見据え、さらに効果的かつ効率的なレセプト点検の推進を図るとともに、地域の医療費の分析の充実など、医療費適正化対策の推進を図る。

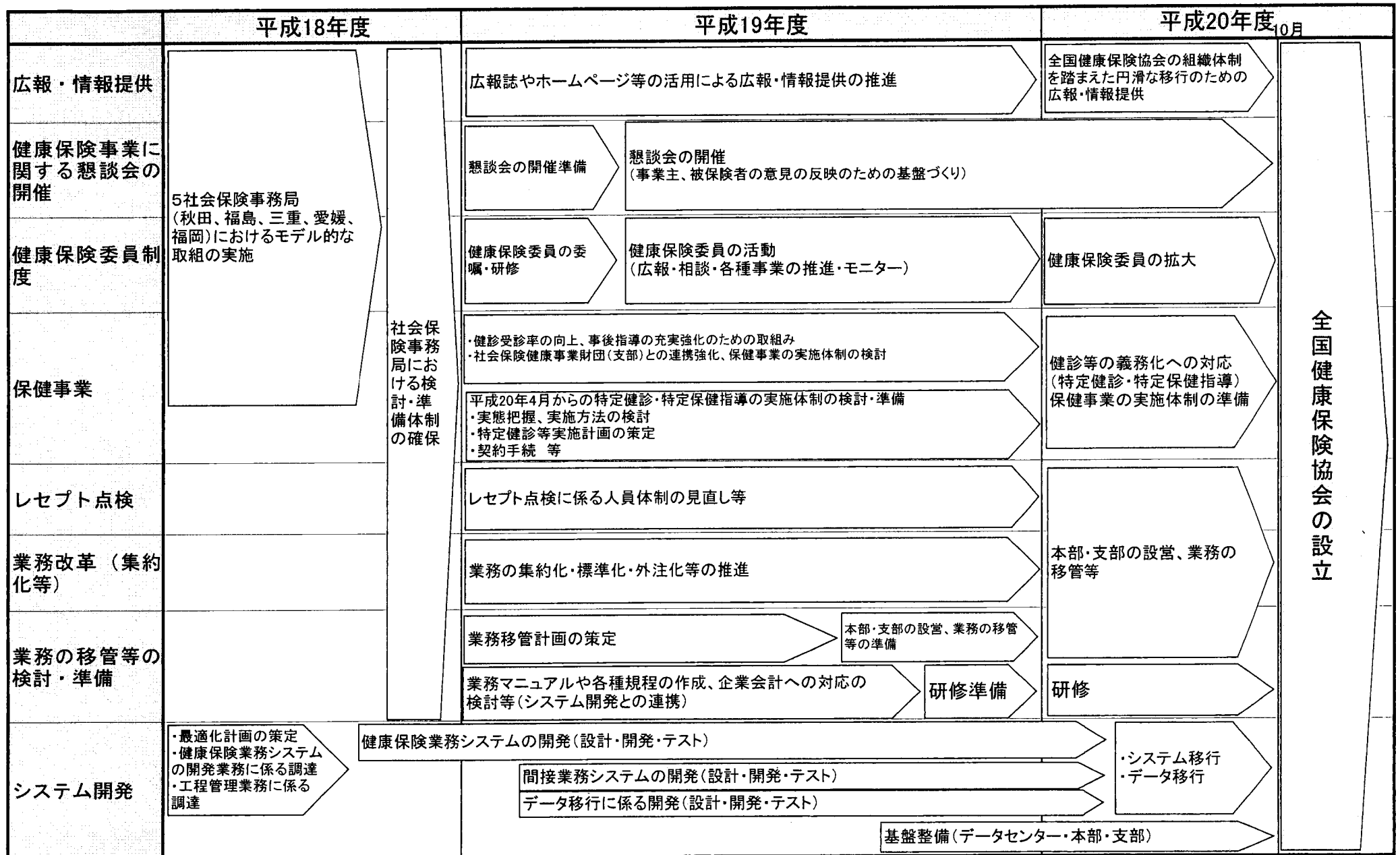
## V. 業務の移管等の検討・準備

政府管掌健康保険の公法人化に伴う業務の移管を円滑に行うことができるよう、業務マニュアルの作成や企業会計への対応、業務の移管に関する計画の策定等など、必要な検討・準備を進める。

## VI. システム開発

全国健康保険協会の健康保険業務システムの開発については、基本設計開始に着手したところ。

全国健康保険協会への健康保険業務の移管等のための検討・準備スケジュール(案)(イメージ)



全国健康保険協会の設立

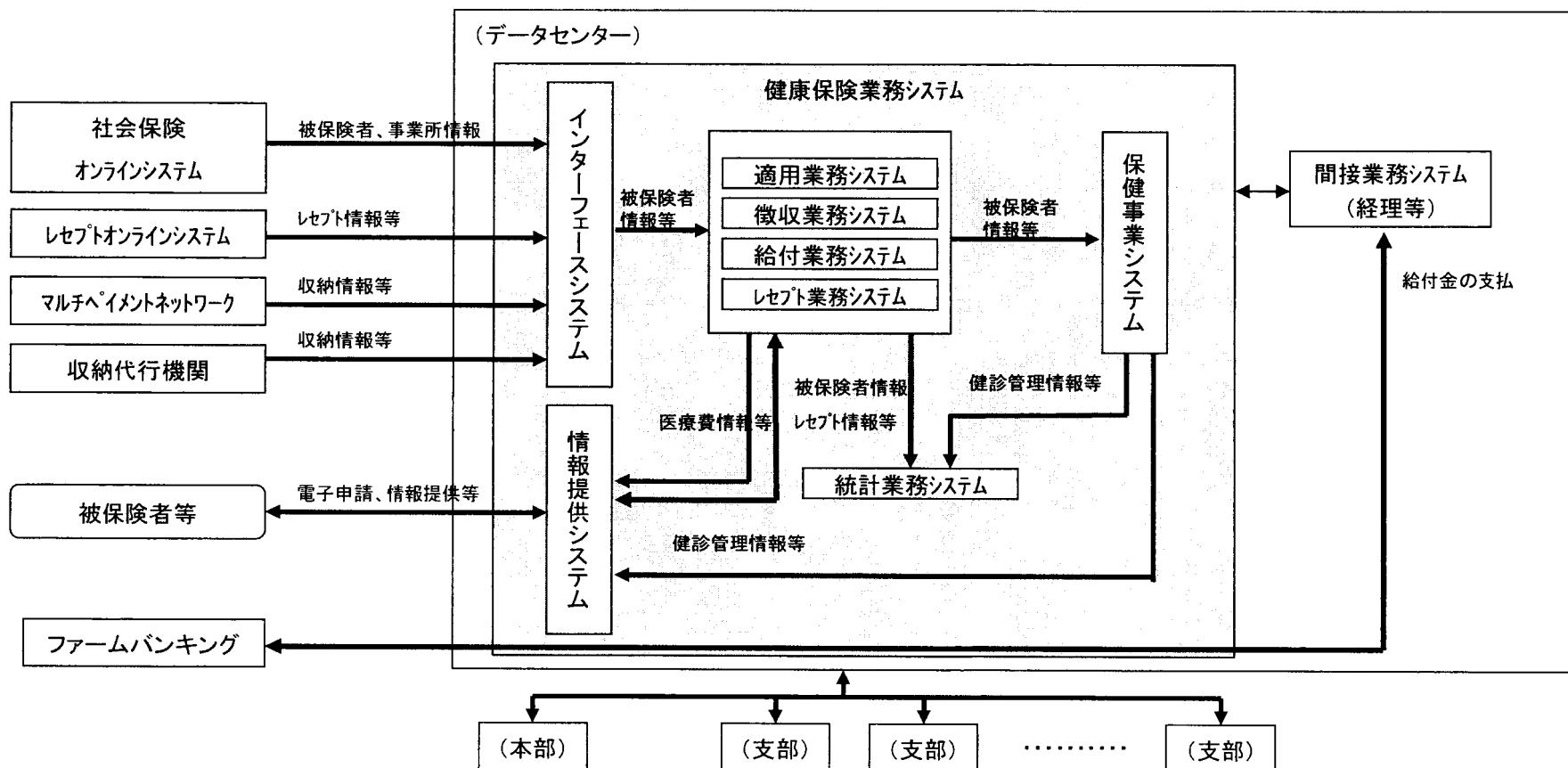
5 社会保険事務局における政府管掌健康保険の公法人化を見据えた取組みの実施状況

		秋田	福島	三重	愛媛	福岡
健康保険事業に関する懇談会	事業主	渡邊靖彦 秋田県商工会議所連合会会長(秋田中央交通株式会社代表取締役社長)	五十畑昌之 福島県商工会議所連合会(東北自興株式会社代表取締役社長)	橋本幸司 三重県津市商工会議所(旭電器工業株式会社代表取締役社長)	藤堂勢治 愛媛県商工会議所連合会副会頭(有限会社塩屋呉服店代表取締役社長)	山田良治 福岡県商工会議所連合会(昭和タクシー株式会社代表取締役社長)
		加藤義光 秋田県商工会連合会理事(株式会社加藤組代表取締役)	佐藤勇 福島県商工会連合会副会長(株式会社丸幸ニッポ代表取締役社長)	中嶋勉 三重県商工会連合会副会長	村上友則 愛媛県商工会連合会理事(協和汽船株式会社代表取締役社長)	仲宗根稔 福岡県商工会連合会理事(ナカソネ住設株式会社代表取締役社長)
		伊藤辰郎 秋田県中小企業団体中央会理事(秋田清酒株式会社代表取締役)	三浦康克 福島県中小企業団体中央会副会長(東開クレック株式会社取締役会長)	中川千恵子 三重県中小企業団体中央会副会長(株式会社中川製作所代表取締役)	山本功 愛媛県中小企業団体中央会会長(株式会社山本製作所代表取締役社長)	正木計太郎 福岡県中小企業団体中央会会長(株式会社マルシヨウ代表取締役社長)
		渡邊泰夫 曾津通運株式会社代表取締役社長	小林英雄 太陽化学株式会社取締役企業統括兼生産担当		吉田耕二 株式会社エルテックス・ヨシダ代表取締役社長	
	被保険者	山崎春樹 千代田興業株式会社総務部総務課長(健康保険委員)	石井淳子 福島県商工会連合会主査(健康保険委員)	高尾佳孝 株式会社トミテック工場長(健康保険委員)	広瀬一夫 渦潮電機株式会社人事総務部部長参与(健康保険委員)	江上誠 柳川商工会議所労務課長(健康保険委員)
		佐々木鉄夫 株式会社普組総務部長(健康保険委員)	太田稔 榮川酒造株式会社総務マネージャー(健康保険委員)	伊藤裕人 昭永工業株式会社業務部長(健康保険委員)	西岡律美 愛媛県国民健康保険団体連合会事務局長(健康保険委員)	宮崎正俊 九建運輸産業株式会社業務課長(健康保険委員)
		澤田石碑 キングタクシー株式会社全自交労連秋田地方連合執行委員長(公募)	井幡修一郎 福島交通株式会社自動車部貸切部長(健康保険委員)	中村学 廣瀬精工株式会社総務部次長(健康保険委員)	山内俊夫 連合愛媛県連合会(公募)	岡山直美 協同組合ナフコ商品センター(健康保険委員)
		林彪 福島地区連合事務局長(公募)	岡本博 連合三重県連合会事務局長(公募)		池本武文 戸畑鉄工株式会社管理部部長(公募)	
	学識経験者	三浦亮 秋田大学学長	美馬武千代 福島大学経済経営学類教授	岩崎恭彦 三重大学人文学部講師	丹下晴喜 愛媛大学法文学部助教	石田重森 福岡大学教授
		山崎澄子 秋田地方務局秋田県人権擁護委員連合会人権擁護委員	武藤正隆 福島県弁護士会理事弁護士	橋本勝利 三重県弁護士会弁護士	木下常雄 愛媛弁護士会弁護士	尾形裕也 九州大学大学院教授
吉田慶嗣 社会福祉法人秋田県社会福祉協議会常務理事		若松幹雄 元常磐健保組合常務理事	古庄憲之 社会福祉法人三重県社会福祉協議会常務理事	田中チカ子 松山東雲短期大学教授	工藤壽文 福岡県厚生事業団常務理事	
懇談会開催	平成18年12月11日 平成19年3月5日予定	平成18年12月7日 平成19年2月22日	平成18年12月14日 平成19年3月下旬予定	平成18年12月18日 平成19年3月1日予定	平成18年12月4日 平成19年2月20日	
健康保険委員	35名	49名	30名	26名	42名	

	秋田	福島	三重	愛媛	福岡
保健事業 (主な取組み)	<p>○健診受診率向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所への訪問や電話、文書による健診の受診勧奨を実施。</li> <li>社会保険事務所休日開庁日における年金相談と併せて検診車による健診を実施。</li> <li>健診機関へ休日健診の実施状況のアンケート調査を実施。</li> <li>「被扶養者調書」を活用し、被扶養配偶者への健診受診勧奨を実施。</li> </ul>	<p>○健診受診率向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所への訪問、電話、文書による健診の受診勧奨を実施。また、任意継続被保険者に対しても専用の受診申込書を同封した文書による受診勧奨を実施。</li> <li>健診機関の少ない6地域(へき地・中山間地)へ検診車による健診の実施。</li> <li>検診車による土曜受診を実施。(2地域)</li> <li>被扶養配偶者の健診受診については、新規の扶養認定の際や被保険者の事後指導時に受診勧奨を実施。</li> </ul>	<p>○健診受診率向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診の受診率の低い社会保険事務所管内(伊勢市、鳥羽市、志摩市、度会郡)を対象として文書により受診勧奨を実施。</li> <li>健診対象者が11人以上の事業所に対して電話による受診勧奨を実施。</li> <li>伊勢社保管内の事業協同組合に対して集団健診を依頼。</li> <li>健診機関への診療時間等のアンケートを実施したあと、健診時間の延長や休日の実施について依頼を検討。</li> <li>被扶養配偶者の健診受診については、市町村窓口で被扶養者の健診申込用紙の設置を依頼するとともに、市町村広報誌に掲載。</li> </ul>	<p>○健診受診率向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>10名以上の健診対象者のいる事業所に対して文書により健診の受診勧奨を実施。</li> <li>健診の未受診事業所の割合が70%以上の2市において、10名以上の健診対象者がいる事業所に対し、アンケート調査を実施。</li> </ul>	<p>○健診受診率向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東福岡社保管内において、健診対象者数10人以上20人未満でかつ平成18年度未受診事業所を対象に文書により受診勧奨を実施するとともに、健診対象者数20人以上の事業所に対して、訪問により受診勧奨を実施。</li> <li>土曜日に健診を実施している健診機関を把握し、未実施機関にアンケートを実施。</li> <li>健診機関から送付する問診票にチラシを同封し被扶養配偶者に対する受診勧奨を実施。また、同チラシを東福岡社保管内の事業主を経由して被保険者へ送付。</li> </ul>
	<p>○情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「社会保険あきた」やホームページに保健師による「健康トピックス」等を掲載。</li> </ul>	<p>○情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>広報誌「情報ステーション」で健診事業に関する特集号を作成し、情報提供。</li> <li>電子メールを使用し、健康保険法改正のパンフレットを健康保険委員へ情報提供。</li> </ul>	<p>○情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診後の健康相談や生活習慣の改善等に関する情報ペーパーを作成し、社会保険事務所、健診機関等へ配布。</li> <li>ホームページに健診の締切状況を掲載するとともに、生活習慣予防健診申込書のダウンロードを可能とする。</li> </ul>	<p>○情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診事業及びモデル事業の取組状況等について、広報誌「保険課通信」を全事業所に送付するとともに事務局ホームページに掲載。</li> </ul>	<p>○情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページに新たな健診(健康)サイトを設け、健康度や肥満度チェック等ができるようにするため企画コンペを実施。</li> </ul>
	<p>○保険者協議会等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者協議会において、被扶養配偶者の健診の実態把握及び平成20年4月以降の健診方法について、協議予定。</li> <li>労働安全衛生法に基づく受診の有無等についてのアンケート調査を実施。</li> </ul>	<p>○保険者協議会等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者協議会において、老人健保の健診における被扶養者の受診状況を把握。</li> <li>労働安全衛生法に基づく受診の有無等についてのアンケート調査を実施。</li> </ul>	<p>○保険者協議会等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者協議会において、各保険者の健診事業及び事後指導の実態を把握するとともに、今後の対応を協議。</li> <li>労働安全衛生法に基づく受診の有無等についてのアンケート調査を実施。</li> </ul>	<p>○保険者協議会等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者協議会において、老人保健事業についての実態を把握するとともに、平成20年4月以降の健診、事後指導の対応について意見交換。</li> <li>労働安全衛生法に基づく受診の有無等についてのアンケート調査を実施。</li> </ul>	<p>○保険者協議会等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者協議会において、老人保健事業についての実態を把握。</li> <li>労働安全衛生法に基づく受診の有無等についてのアンケート調査を実施。</li> </ul>
	<p>○事後指導の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診者で過去3年間、指導区分「2」及び「3」の者に個人対応で事後指導を実施。(秋田組合総合病院でモデル的に実施)</li> </ul>	<p>○事後指導の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度の訪問による個別指導実施率を上回るため、事業所への電話勧奨を実施。</li> </ul>	<p>○事後指導の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会保険事務所において休日開庁日(年金相談日)に事後指導の実施。</li> <li>健診機関から、健診結果を送付する際に事後指導の案内文書を送付。</li> <li>健診受診者で、指導区分「2」、「3」の者で平成17・18年度の後指導を受けていない者に対して事後指導の勧奨を実施。</li> </ul>	<p>○事後指導の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指導区分「2」、「3」に該当する健診受診者で、過去3年間事後指導を受けていない者に対して、健診実施機関が健診結果を基に保健師の所見を添えた文書勧奨を送付。</li> <li>平成16年度から17年度において、生活習慣病予防健診を受診したが、事後指導を受けていない事業所に対し事後指導の勧奨及びアンケートを実施。</li> </ul>	<p>○事後指導の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各健診機関との事後指導についての打合せ会を開催。</li> <li>東福岡社保管内の事業所の中で、健診受診後2～3年事後指導を受けていない事業所に対し、事後指導の必要性を記載した文書を送付。</li> <li>東福岡社保管内において事後指導を受けていない指導区分「2」、「3」の者に対し、事業主を経由して勧奨を実施。</li> </ul>

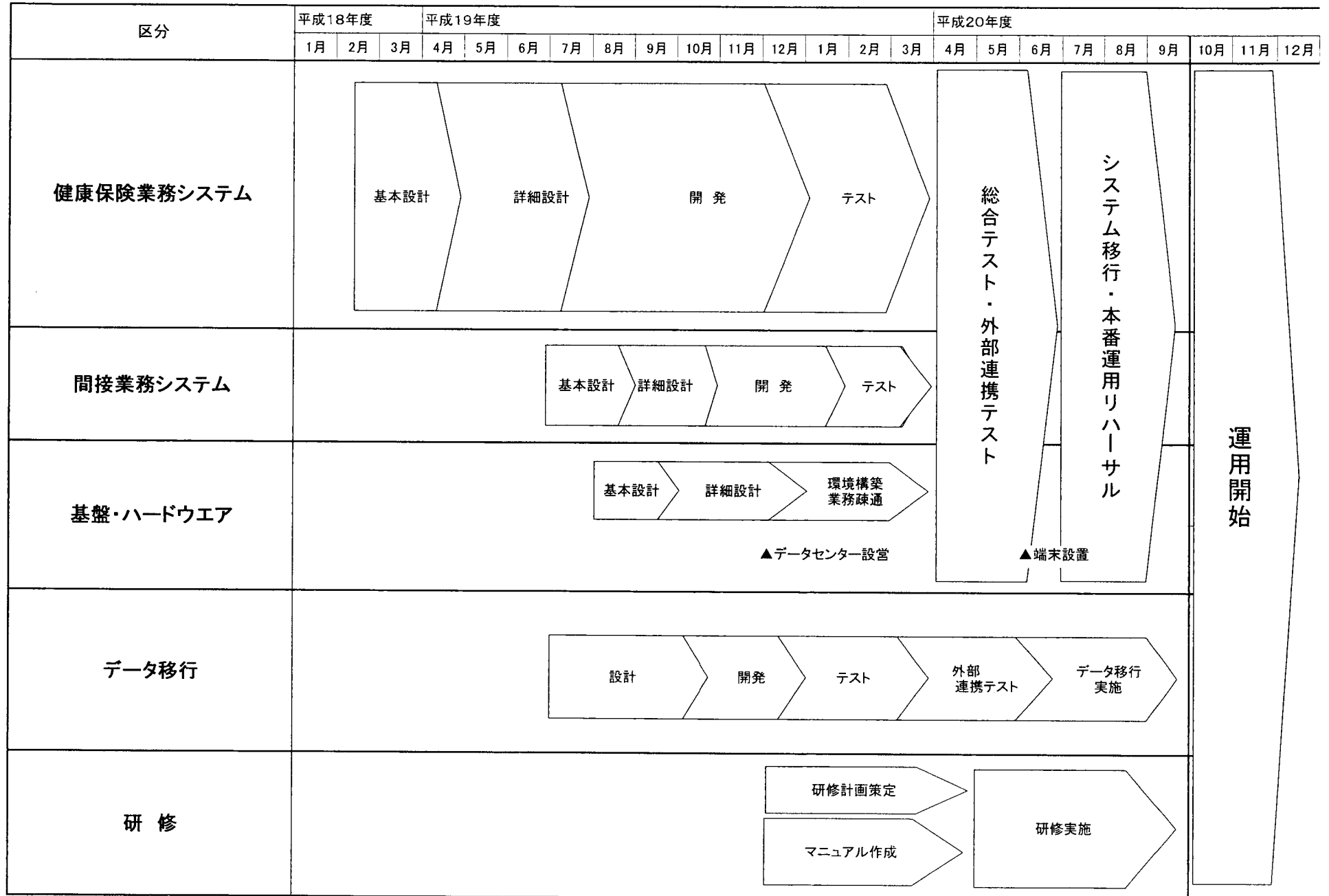
## 全国健康保険協会の健康保険業務システムのイメージ

- 全国健康保険協会の健康保険業務システムについては、「社会保険業務の業務・システム最適化計画」(平成18年10月31日改定)に基づき、①業務の効率化・合理化、②被保険者サービスの向上、保険者機能の強化、④安全性・信頼性の確保、⑤経費削減を基本理念として、最適な業務・システムの構築に取り組むこととしており、基本設計に着手したところ。
- 健康保険組合で用いられている健康保険業務パッケージを最大限活用するとともに、ハードウェア及びソフトウェアについてはオープンシステムとすることにより、費用対効果に優れたシステムの構築を図ることとしている。





# 全国健康保険協会のシステム開発スケジュール(イメージ)



## 「厚生年金保険に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」(抜粋)

〔平成18年9月 総務省行政評価局〕

### 1 適用促進業務の効果的かつ効率的実施の推進

#### (1) 適用漏れ事業所の把握の効率的かつ的確な実施

##### 【所見】

したがって、厚生労働省は、厚生年金保険の適用漏れ事業所の把握に係る業務を効率的かつ的確に実施する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 厚生年金保険と雇用保険の適用事業所情報の突合したデータを、社会保険事務所において常時効率的に活用できる電算システムを構築すること。
- ② 電子データによる登記情報の提供を法務省に要請するとともに、当該電子データを社会保険事務所において常時活用することができるようにするための電算システムの構築を行うこと。

#### (2) 適用漏れ事業所に対する適用の促進及び的確な職権適用の実施

##### 【所見】

したがって、厚生労働省は、厚生年金保険の適用漏れ事業所に対する適用促進業務を効果的・効率的に実施する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 社会保険事務局ごとに、適用に結び付ける事業所数の数値目標を設定するとともに、それを達成するための具体的な対策等を内容とする行動計画を作成し、これに基づき、呼出し、戸別訪問、立入検査及び職権適用の取組を強化するよう、社会保険事務局に指示すること。また、その指示に係る社会保険事務局の業務の実施状況を適切に管理すること。
- ② 文書又は巡回説明による加入指導については、効率的な実施を確保するよう、その実施方法を見直し、適用率を向上させること。
- ③ 呼出し又は戸別訪問から立入検査及び職権適用に至る実施手順や判断基準を明確にすること。

#### (3) 適用業務に係る業務管理の改善等

##### 【所見】

したがって、厚生労働省は、厚生年金保険の適用業務を効果的・効率的に実施する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 適用漏れ事業所の把握から加入指導、立入検査及び職権適用までの適用促進業務の的確な実施を確保するため、業務管理に必要な記録を管理する全国統一的な電算システムを構築すること。
- ② 複数の事業所を有する法人等の一括適用については、事業主の協力を得て、事業所ごとの適用から一括適用への切替えを推進すること。

#### (4) 適用漏れ被保険者の的確な把握の推進等

##### 【所見】

したがって、厚生労働省は、適用事業所に対する被保険者の資格得喪関係又は賞与支払関係の適正な届出の徹底、被用者からの適用漏れに関する相談等の受付・処理体制を整備する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 被保険者の資格取得の届出漏れの是正指導に応じない適用事業所に対する職権適用の手続を明確に定め、社会保険事務局に対して、それに基づき適用事業所に対する是正指導及びその後の職権適用を行うよう指示すること。
- ② 被用者からの適用漏れ被保険者に関する相談等については、
  - i) 受付から処理に至る事務に関する手順を定め、社会保険事務局に対して、それに基づき、相談等の受付及び適切な事案処理を行うよう指示すること。  
また、その指示に係る社会保険事務局の業務の実施状況を適切に管理すること。
  - ii) 相談等を受け付けることについての広報を行うこと。
- ③ 社会保険事務局に対して、賞与支払時期ごとに賞与支払届の提出の励行状況に係る集中的な調査等を実施するよう指示すること。

## 2 徴収業務に係る取組の強化、債権管理の適正化

##### 【所見】

したがって、厚生労働省は、厚生年金保険料の収納率の一層の向上及び債権を適正に管理する観点から、次の措置を講じる必要がある。

- ① 収納率が低い社会保険事務局に対しては、中長期的な収納率の数値目標を設定するとともに、それを達成するための具体的対策等を内容とする行動計画を作成し、これに基づき徴収対策の取組を強化するよう指示すること。また、その指示に係る社会保険事務局の業務の実施状況を適切に管理すること。
- ② 滞納事業所に対する滞納処分を適切に行った上で、不納欠損処理を行うよう、社会保険事務局に対する指示を徹底すること。また、その指示に係る社会保険事務局の業務の実施状況を適切に管理すること。
- ③ 現行の滞納整理に係る債権管理システムを改善し、滞納事業所に対する滞納整理事務の進ちよく状況を適切に管理できるシステムを構築すること。

# 参考資料2

(照会先)  
社会保険庁運営部医療保険課  
課長 松岡  
課長補佐 菅野(内線 3610)  
電話(代表) 03-5253-1111  
(直通) 03-3595-2805

平成18年11月22日  
社 会 保 険 庁

## 高額査定に係る被保険者等への通知件数及び通知漏れについて

### 1 概 要

社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)における診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)の審査により医療費に減額があった場合に、健康保険の被保険者や被扶養者(以下「被保険者等」という。)が保険医療機関の窓口で支払う一部負担金に過払いが発生する。この場合、民法の規定に基づき、保険医療機関が当該被保険者等に過払いとなった金額について返還に応ずる義務を負うものであり、社会保険庁等においては、保険者として、一部負担金の額の減額が大きい場合については、支払基金の審査により減額された額及び減額後の医療費の総額を被保険者等にお知らせ(以下「高額査定通知」という。)している。

今般、外部から通知件数について照会があったことから、政府管掌健康保険における通知件数を取りまとめた。

この過程において、被保険者等への通知漏れのおそれがある事案が発見されたことから、全件を調査し、通知が行われていない対象者に対して、改めて通知を行うこととした。

なお、この通知状況に係る調査により、一部の社会保険事務局において、通知を全く実施していないにもかかわらず、実施していると本庁に対し虚偽の報告をしていた事実が判明したことから、報告の経過、関与者等を調査し必要な措置を検討することとしている。

### 2 通知対象を確定するために調査を要する件数の見込み

支払基金において抽出した高額査定通知の対象となる件数から、既に通知した件数及び資格喪失者の件数等を控除したものが、今回新たに通知する対象となると予定している。通知対象を確定するために調査を要する件数としては、平成15年度から平成17年度分で約1万8千件を見込んでいる。

なお、今後の調査において、実際に通知対象となる件数を確定する予定である。

### 3 今後の対応

#### ① 被保険者等への対応

すべての社会保険事務局について、高額査定通知が実施されているかどうか、本庁職員により確認を行い、未通知のものがいないかどうか検証を行うこととしているが、決裁文書が保存されており、未通知者の特定が可能な過去3年間について再調査することとしており、最終的には事業所等を通じて被保険者等に通知をお送りすることとしている。

なお、窓口において過払いが生じた一部負担金の返還については、被保険者等が保険医療機関に申し出ていただくこととなる。

#### ② 報告上問題のあった事務局職員等への対応

過去数年にわたり未通知であったにもかかわらず、本庁に実施したと報告していた埼玉、神奈川、愛知、鳥取の4社会保険事務局及び平成17年度に実施したとして報告していた山形社会保険事務局については、担当者、管理者等に対し、通知を行わなかった理由や経過等について事情聴取を行うとともに、上記の調査を踏まえ、必要な措置を検討することとしている。

### 4 今後のスケジュール（案）

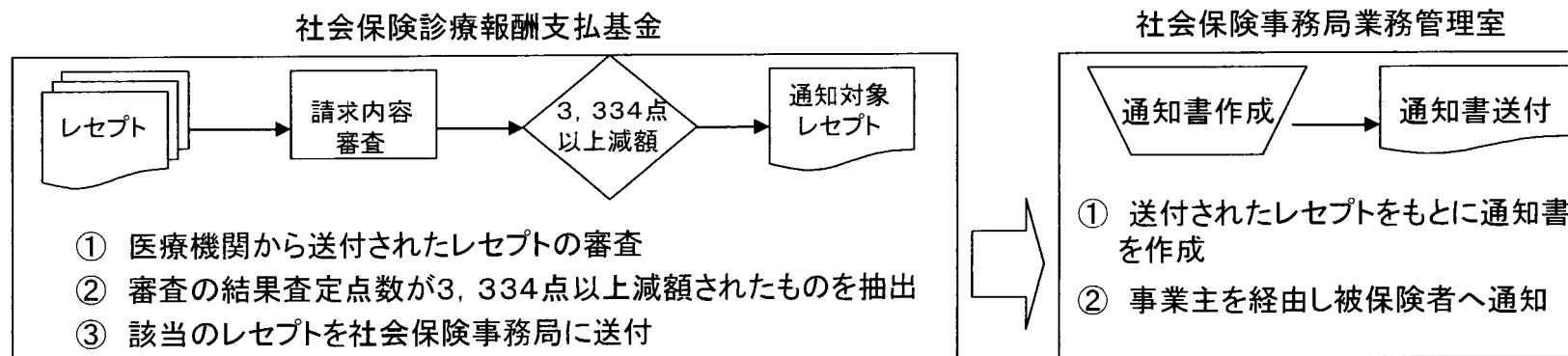
- 1 1月下旬 全件調査の実施通知
- 1 2月上旬 調査結果の報告
- 1 2月上旬 調査結果の検証及び詳細調査
- 1 2月中旬 調査結果の取りまとめ
- 1 2月下旬 被保険者等への通知書の発送

# 高額査定レセプトにかかる被保険者あて通知の概要

## 1 概要

社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)におけるレセプトの審査により医療費の額に減額があった場合には、被保険者等の一部負担金等に過払いが生じることから、一部負担金等の額の減額の大きいケースについては、被保険者等に対して、医療費の額と減額された額を通知しているものである。

## 2 事務処理の流れ



## 3 医療費の返還方法等

医療機関への返還請求については、被保険者が医療機関に申し出ていただくこととなっている。

なお、医療機関が査定内容を了知して適切に対応する必要があることから、高額査定通知の対象となるレセプトの写しを支払基金から医療機関に送付している。

## 4 通知の基準等

- ・ 窓口での自己負担額が1万円以上減額となるものを通知対象としている。

※  $3,334 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.3 \text{(窓口負担割合)} = 10,002 \text{円}$

- ・ 基準については、昭和60年6月21日の保険者連絡協議会における申し合わせに準じた取扱としている。

## 各社会保険事務局別 年度別通知件数

(単位:件)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
北海道	1,526	1,719	1,730
青森	107	102	84
岩手	106	85	108
宮城	557	629	462
秋田	55	67	34
山形	68	31	0
福島	0	188	226
茨城	269	136	104
栃木	33	257	204
群馬	156	168	1
埼玉	0	0	0
千葉	135	96	80
東京都	1,869	1,674	682
神奈川県	0	0	0
新潟	301	331	298
富山	48	23	17
石川	0	0	70
福井	126	128	166
山梨	75	66	58
長野	139	126	81
岐阜	91	100	153
静岡県	383	354	316
愛知県	0	0	0
三重	152	71	123
滋賀	108	149	133
京都	184	302	189
大阪	1,116	804	892
兵庫	705	219	292
奈良	90	151	138
和歌山	63	219	206
鳥取	0	0	0
島根	153	120	39
岡山	252	191	275
広島	449	389	349
山口	203	203	250
徳島	119	140	83
香川	148	171	226
愛媛	378	336	262
高知	109	93	40
福岡	965	1,004	1,006
佐賀	128	136	124
長崎	28	163	232
熊本	170	176	146
大分	255	288	258
宮崎	90	133	136
鹿児島	298	290	310
沖縄	82	30	117
合計	12,289	12,058	10,700

(照会先)

社会保険庁運営部医療保険課

課長 松岡

課長補佐 菅野(内線 3610)

電話(代表) 03-5253-1111

(直通) 03-3595-2805

平成19年1月17日

社会保険庁

### 高額査定通知に係る通知について

「高額査定に係る被保険者等への通知件数及び通知漏れについて」(平成18年11月22日に公表)について、以下のとおり実施することとした。

(1) 通知対象

平成15年度から17年度中に社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)から、高額査定通知対象として地方社会保険事務局に送付された政府管掌健康保険及び船員保険の診療報酬明細書を対象に通知状況を確認した結果、通知漏れと思われるものを対象に行う。

(2) 通知を行う件数

9,914件

(3) 通知方法

事業主を経由し被保険者あてに通知

(4) 通知時期

1月18日から



## 各事務局別通知件数

(単位:件)

	通知を行う件数
北海道	757
青森	25
岩手	29
宮城	17
秋田	28
山形	115
福島	158
茨城	170
栃木	125
群馬	14
埼玉	749
千葉	288
東京	692
神奈川	1,541
新潟	90
富山	103
石川	317
福井	15
山梨	1
長野	18
岐阜	43
静岡	438
愛知	750
三重	81
滋賀	23
京都	91
大阪	1,128
兵庫	190
奈良	40
和歌山	104
鳥取	151
島根	3
岡山	123
広島	106
山口	0
徳島	2
香川	3
愛媛	51
高知	56
福岡	584
佐賀	0
長崎	101
熊本	361
大分	9
宮崎	2
鹿児島	141
沖縄	81
合計	9,914

## 政府管掌健康保険における医療費分析手法等に関する 調査研究(平成 18 年度)

平成 16 年度及び平成 17 年度に実施した「政府管掌健康保険における医療費等に関する調査研究」の調査結果を踏まえ、また、平成 18 年 6 月診療分以降の診療報酬明細書データ（以下「医療費データ」という。）に傷病名情報が収録されたことから、生活習慣病等に注目して医療費、健診記録データを活用した分析を行い、また、生活習慣病対策など医療費の適正化の効果的な推進を図るため、地域の医療費分析手法の確立に向けた調査研究を実施。

### 1 生活習慣病等の医療費分析

医療費、健診記録データを活用して、地域の生活習慣病（糖尿病、高血圧症、高脂血症等）や脳血管障害、心疾患（以下「生活習慣病等」という。）の疾病について受診に関する動向の把握や、医療費との関係を分析する。

具体的には、平成 11 年の健診結果における代表的総合所見（BMI、血圧、脂質、代謝系（血糖、尿糖））のリスクの有無と、平成 18 年 6 月～11 月における生活習慣病等の有病率や一人当たり医療費との関係等を分析する。

#### (1) 使用するデータ

##### ① 医療費データ

平成 12 年度～平成 16 年度

平成 18 年 6 月～11 月（傷病名情報含む）

##### ② 健診記録データ

平成 11 年度～平成 16 年度

#### (2) 使用するデータの地域

北海道、長野、福岡

### 2 地域の医療費の分析のための手法

地域の疾病動向や受診行動、医療費の動向等を分析し、生活習慣病対策などの医療費の適正化対策の効果的な推進を図るため、医療費データを活用した年齢階層別の医療費分析のための視点や具体的な手法を確立する。

#### (1) 使用する医療費データ

平成 12 年度～平成 16 年度

平成 18 年 6 月～11 月（傷病名情報含む）

#### (2) 使用するデータの地域

北海道、長野、福岡

## 政府管掌健康保険における医療費等に関する調査研究

### 【研究要旨】

(平成16年度実施)

#### A. 研究背景と研究目的

わが国では、生活習慣病をターゲットとして、その疾病予防と健康増進に向けた保健事業を拡充することで、健康寿命の延伸を実現することが目指されている。このことは将来的な医療費の適正化にもつながるものとしても重視されている。政府管掌健康保険（以下「政管健保」とする）においても、生活習慣病発症予防を目指して、「生活習慣病予防健診事業」、「健診事後指導」等の各種保健事業が行われており、今後より効果的にこうした事業を提供することが求められる。

本研究では、平成16年度研究の成果を踏まえ、政管健保におけるより効果的な保健事業の実施を支援する観点から、既存の医療費データ、健診結果データを用いた分析及びデータ活用方法の検討を、以下の3つの観点から行なった。

- (1) 生活習慣病リスク別10年後医療費の状況
- (2) 10年間リスク保有年数と医療費の関係
- (3) 類メタボリックシンドローム保有者と医療費の関係

#### B. 研究方法

本調査研究では、政管健保の都道府県別一人当たり医療費を考慮し、調査対象地域間の差異がより明確に観察できるよう調査対象地域を選定した。すなわち、医療費が高位の地域から北海道と福岡県、低位の地域から長野県を選定した。本調査研究で分析に用いたデータの種類とそれぞれの期間は以下のとおりである。①医療費データ(平成12年度～平成16年度)、②生活習慣病予防健診結果データ(平成6年度～平成16年度)。

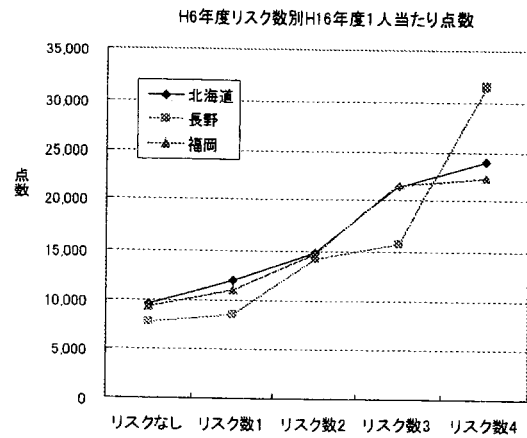
上記分析のうち、(1)については以下の条件に合致するデータを分析対象とした。すなわち、①被保険者本人であること、②平成6、11、16年度の3時点全てにおいて生活習慣病予防健診を受診していること。また、(2)と(3)については以下の条件に合致するデータを分析対象とした。すなわち、①被保険者本人であること、②平成6～16年度の11時点全てにおいて生活習慣病予防健診を受診していること。

なお、(1)(2)については、生活習慣病予防健診結果において、4検査項目(BMI、血圧、脂質、代謝系(血糖・尿糖))いずれかの指導区分が「2～5」であった群を「リスクあり」群とし、さらに指導区分がすべて「1」の群を「リスクなし」群とした。また、(3)についてはメタボリックシンドローム診断基準検討委員会による診断基準を参考に設けた「類メタボリックシンドローム」基準(ウエスト周囲径または内臓脂肪面積の代わりにBMI $\geq$ 25.0とする基準)を用い、その有無別に群間比較を行った。

## C. 研究結果

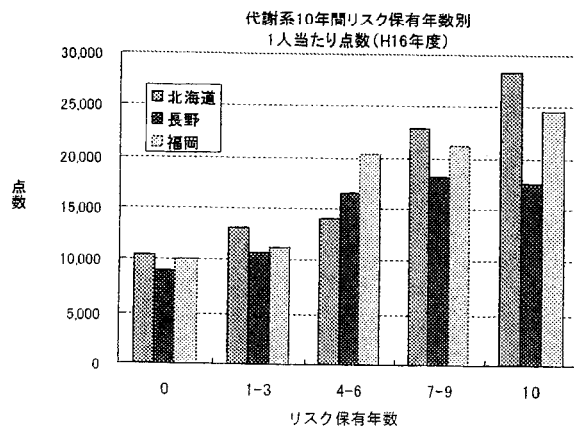
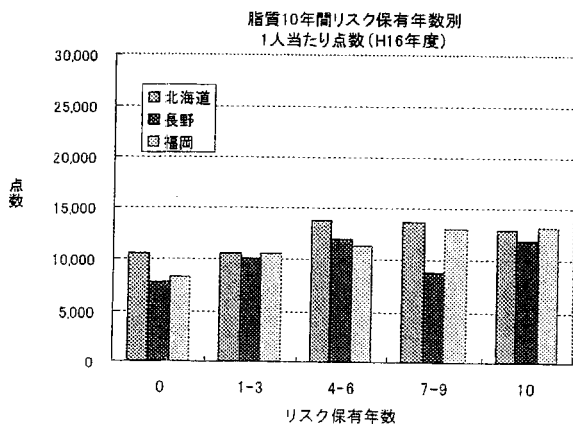
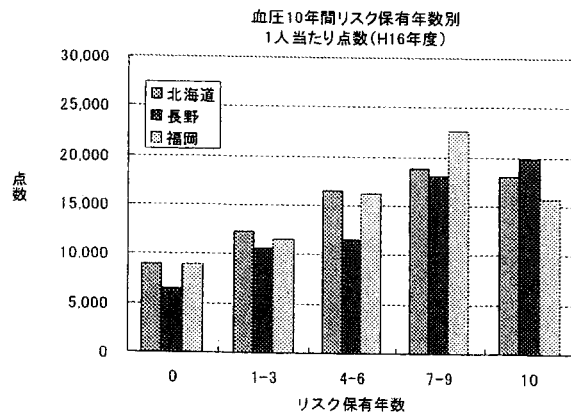
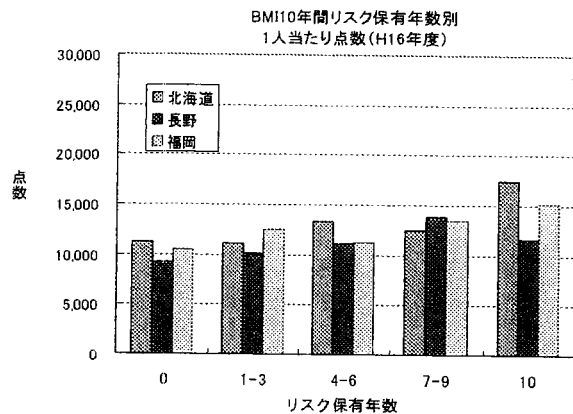
### (1) [生活習慣病リスク別 10年後医療費の状況]

- 平成 16 年度の 1 人当たり医療費は、平成 6 年度の保有リスク数が多いほど高くなり、4 項目ともリスクなしの群に対し、4 項目ともリスクのある群は、北海道と福岡県で約 2.5 倍、長野県では約 4 倍であった。



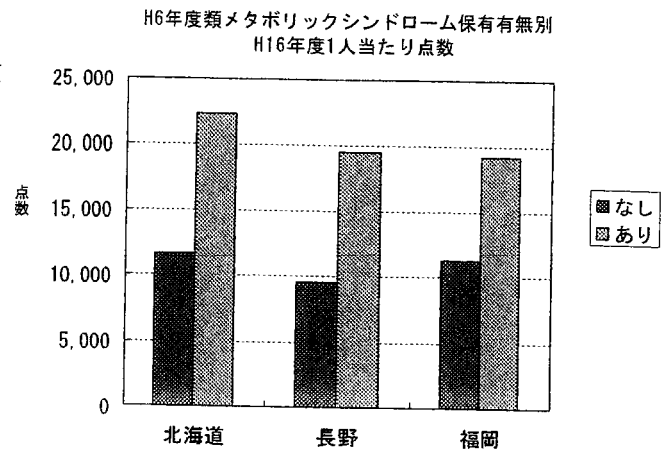
### (2) [10年間リスク保有年数と医療費の関係]

- 4 検査区分ごとに 10 年間リスク保有年数別の平成 16 年度 1 人当たり点数の状況をみた結果、BMI と脂質については、保有年数により明確な点数の違いは見られなかった。血圧と代謝系については、保有年数が長くなるほど点数が高くなる傾向が確認できた。地域別に比較をすると、長野県において血圧リスクの長期保有による医療費増加傾向が大きく、7 年以上で 3 倍程度になっていた（なお、分析データの制約上、10 年以上の保有年数を把握できないことから、10 年以上を便宜的に「10 年」とし独立した階級とした）。

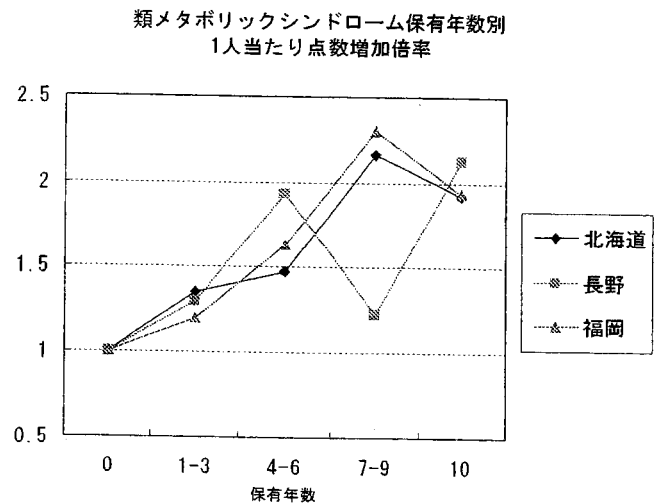


### (3) [類メタボリックシンドローム保有者と医療費の関係]

- 平成6年度における類メタボリックシンドロームの有無別に平成16年度1人当たり点数をみた結果、いずれの地域においても、類メタボリックシンドロームあり群が、なし群に比べ、点数が高い傾向が見られた。類メタボリックシンドローム保有有無別の格差に着目すると、あり群はなし群に比べ、北海道で約1.9倍、長野県で約2.1倍、福岡県で約1.7倍となっていた。



- 平成16年度1人当たり点数について、類メタボリックシンドローム保有年数が「0年」の1人当たり点数を1とした場合の、類メタボリックシンドローム保有年数別の倍率をみた結果、保有年数が長くなるほど、点数が高くなる傾向が見られた。長野県では保有年数7-9年において点数が低くなっていたが、北海道、福岡県においては、保有年数7年以上で2倍近くの点数となっていた。



#### D. 結論

各都道府県において、健診データと医療費データを用いることで、健診結果でのリスクの保有状況とその後の医療費発生状況との関係を分析することが可能である。個人・集団の健康水準に影響する要因は多数あるため、より詳細な分析が必要であるが、こうした分析を通じて各地域の特性を明らかにし、その結果に応じて保健事業内容を企画、検討することが可能になると考えられた。

## 政府管掌健康保険における医療費等に関する調査研究

(平成17年度実施)

標記については、(財)医療経済研究機構に委託し、その中で「政府管掌健康保険における保健事業に関する調査研究会」を組織し実施した。研究結果の主なポイントは以下の通り。

### A. 研究背景と研究目的

わが国では、生活習慣病をターゲットとして、その疾病予防と健康増進に向けた保健事業を拡充することで、健康寿命の延伸を実現することが目指されている。このことは将来的な医療費の適正化にもつながるものとしても重視されている。政府管掌健康保険（以下「政管健保」とする）においても、生活習慣病発症予防を目指して、「生活習慣病予防健診事業」、「健診事後指導」等の各種保健事業が行われており、今後より効果的にこうした事業を提供することが求められる。

本研究では、政管健保におけるより効果的な保健事業の実施を支援する視点から、既存の医療費データ、健診結果データ等を用いた分析及びデータ活用方法の検討を行った。

### B. 研究方法

本調査研究では、政管健保の実施する健診受診率が継続して高い三重県を調査対象地域とした。本調査研究で分析に用いたデータの種類とそれぞれの期間は以下のとおりである。①医療費データ（平成10年度～平成15年度）、②生活習慣病予防健診結果データ（平成3年度～平成15年度）、③医療費詳細データ（平成15年度）。

また、本調査研究では以下の条件に合致するデータを分析対象とした。すなわち、①被保険者本人であること、②平成5、10、15年度の3時点全てにおいて生活習慣病予防健診を受診していること、③平成5年度の生活習慣病予防健診結果において、4検査項目（BMI、血圧、脂質、代謝系（血糖・尿糖））いずれかの指導区分が「2～5」であること（「リスクあり」とする）、である。なお、この群を「リスクあり」群とし、さらに指導区分がすべて「1」の対照群（「リスクなし」群）を設けた。

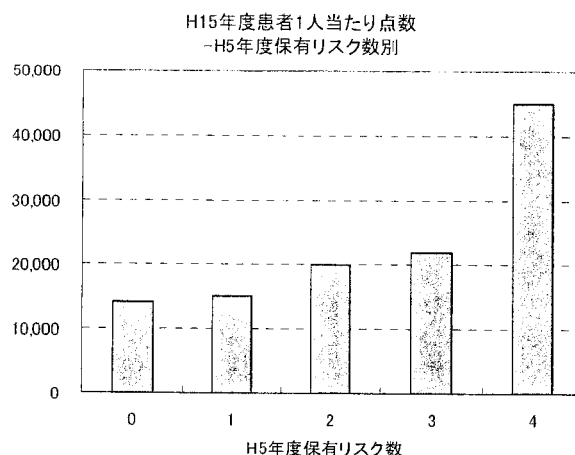
上記条件を満たす集団から、性、年齢による層化無作為抽出を行い、さらに平成15年度の傷病名情報（ICD-10コード）が付与できた2,834名を分析対象とした（なお「疑い傷病」は除外した）。

本研究では生活習慣病として糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満症の4つの疾病とそれぞれにおける代表的な合併症を分析の対象とし、医療費（平成15年度総点数）について分析した。

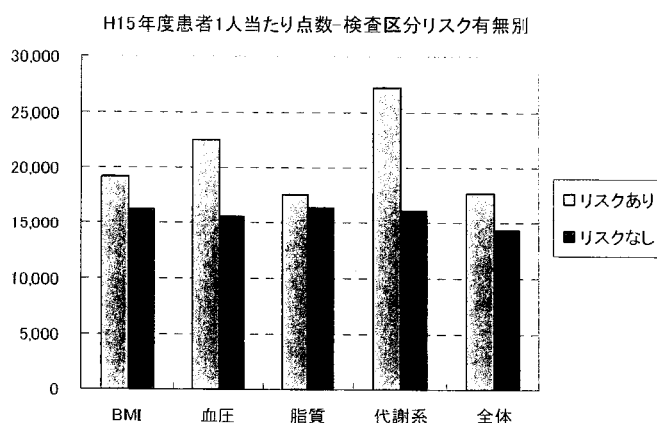
## C. 研究結果

### ① [生活習慣病リスク別 10 年後医療費の状況]

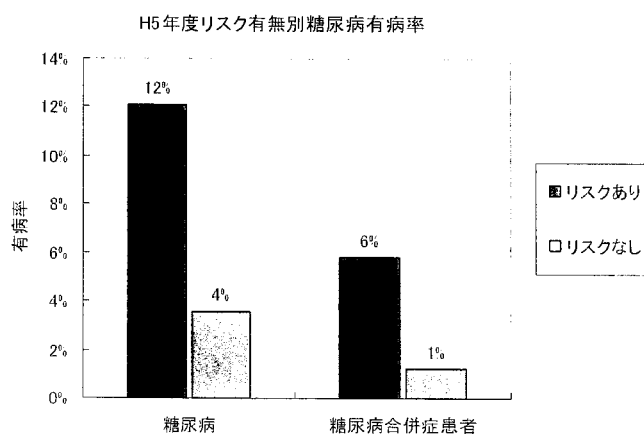
- 平成 15 年度の患者 1 人当たり医療費は、平成 5 年度の保有リスク数が多いほど高くなり、4 検査項目ともリスクなし群の約 14 万円に対し、4 項目ともリスクあり群では約 45 万円と約 3 倍であった。



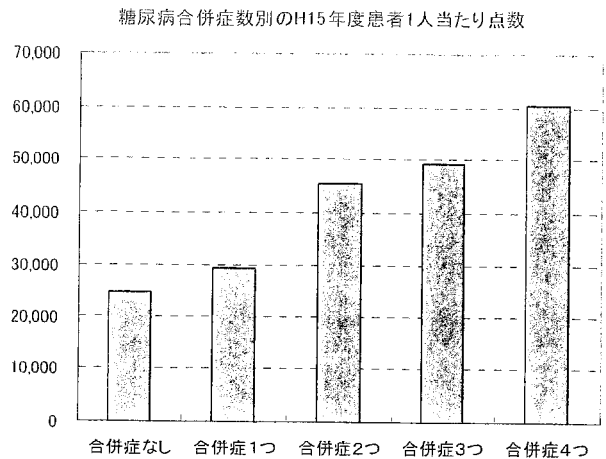
- 4 検査項目ごとに群間比較をした場合、いずれの項目についてもリスクあり群の平成 15 年度の患者 1 人当たり医療費が高くなっており、両者の格差が最も大きかったのは代謝系で約 1.7 倍であった。



- 糖尿病有病率は、代謝系リスクあり群では約 43%、代謝系リスクなし群では約 7%であり、約 6 倍の違いがあった。

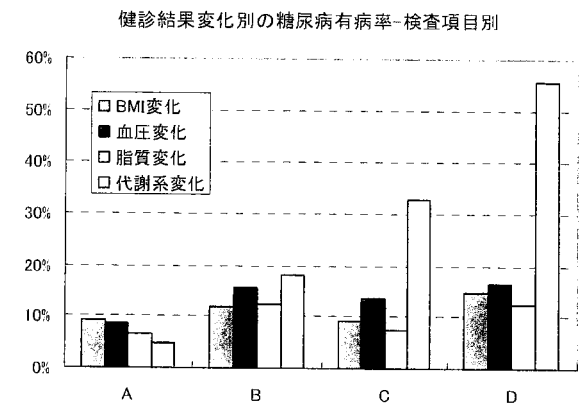
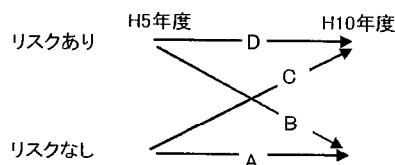


- 糖尿病患者の医療費は、合併症の数が増えるほど高くなる傾向が見られた。



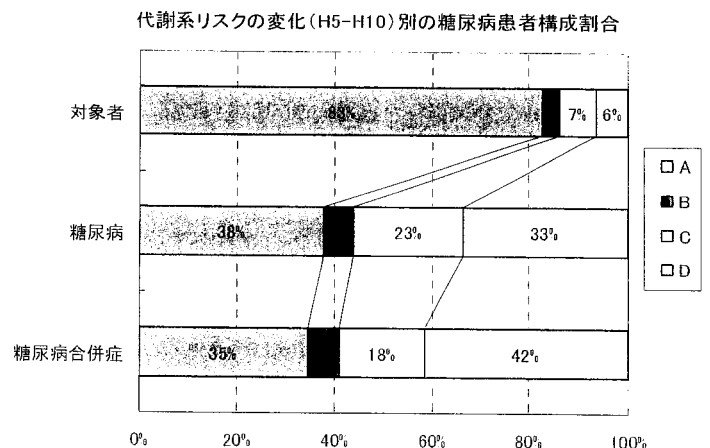
## ② [糖尿病患者の過去の健診結果変化状況]

- 4検査項目ごとの平成5年度と平成10年度の健診結果リスク変化別に、糖尿病有病率を見ると、代謝系検査結果において2時点ともリスクありであった集団が約56%であった。



※横軸のA~Dは左図のリスク変化A~Dと対応  
以下同様

- 2時点とも代謝系検査結果において「リスクあり」であった人は、対象者全体の6%を占めるに過ぎないが、糖尿病患者のうちの約33%、糖尿病合併症患者の約42%を占めていた。そのため、この集団に対してより積極的に保険事業を提供することで、より多くの糖尿病患者の発症を予防できる可能性が示唆された。



## D. 結論

本調査研究の結果から、健診結果より分かるリスクの保有状況や検査結果の変化、その後の疾病有病状況や医療費の発生状況を捉えることにより、将来的に疾病になる可能性が特に高い人々を選定し、保健事業の優先的なターゲットとすることが可能になると考えられる。



## 船員保険制度の見直しについて

船員保険事業運営懇談会(平成18年12月21日)報告書(概要)

### 見直しの背景

1. 船員保険制度の在り方に関する検討会(平成17年12月)の報告書

2. 特別会計の見直し *以下の方向性が決定される*

- > 業務上疾病・年金部門 → 労災保険制度
- > 失業部門 → 雇用保険制度
- > 業務外疾病部門、独自給付部門 → 新船員保険制度

3. 社会保険庁の組織改革

### 見直しの概要

1. 一般制度への統合と独自給付の維持

- > 労災保険、雇用保険に相当する部分は、一般制度に統合。
- > 船員労働の特殊性を踏まえ、引き続き、ILO条約や船員法に基づく給付が行えるよう措置。

2. 積立金差額への対応

- > 労災保険への統合に伴う財政方式の変更(職務上年金部門)により必要となる移管金の額と、現在の積立金の差額については、統合後も船舶所有者が償却。
- > 他部門の積立金のうち事業主負担に係る部分を活用し、積立金差額を圧縮。また、船舶所有者が負担に耐えられるよう償却期間を設定。

3. 運営主体

- > 運営コストを抑え、効率的・安定的に業務を実施するため、全国健康保険協会を運営主体とする。あわせて、協会に船員保険協議会(仮称)を設けるなど、船員保険関係者の意見を反映させるための措置を講ずる。

4. 福祉事業

- > 船員保険の福祉事業のうち、一般制度の枠組みで実施可能な事業は、それぞれで実施。その他の事業は、事業内容を精査し、引き続き船員保険の福祉事業として実施。
- > 船員保険の福祉施設については、今後も整理合理化に取り組む必要がある。具体的な進め方など福祉施設の取扱いについては、新船員保険制度発足までの間、船員保険関係者の意見を十分配慮して検討。

5. その他

- > 失業部門については、雇用保険法改正に伴う改正のほか、統合を前提に、失業部門の保険料率の引下げを平成19年4月より実施予定。

## 船員保険法の改正（概要）

「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成 18 年法律第 47 号）を踏まえ、船員保険事業のうち職務上疾病・年金部門及び失業部門をそれぞれ労働者災害補償保険制度及び雇用保険制度に統合し、見直し後の船員保険の運営主体を全国健康保険協会とする等所要の改正を行う。

### 見直しの背景

- 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」第 22 条  
船員保険特別会計については、同特別会計において経理されている事務及び事業並びにこれらに係る制度の在り方を平成 18 年度末までを目途に検討するものとし、その結果に基づき、当該事務及び事業のうち労働者災害補償保険法…による労働者災害補償保険事業又は雇用保険法…による雇用保険事業に相当する部分以外の部分の健康保険法…第 7 条の 2 第 1 項に規定する全国健康保険協会その他の公法人への移管その他の必要な措置を講じた上で、平成 22 年までを目途に、労働保険特別会計に統合するものとする。
- 被保険者の減少傾向（特に職務上年金部門においては厳しい財政運営）  
被保険者数の推移 昭和 46 年度 26 万 8 千人 → 平成 17 年度 6 万 3 千人

### 改正の概要

#### 1. 雇用保険制度の見直しに伴う改正

- (1) 雇用保険の国庫負担の見直しに併せ、船員保険の失業部門に係る国庫負担の見直しを行う。
- (2) 雇用保険の保険料率の見直しに併せ、船員保険の失業部門に係る保険料率の見直しを行う。
- (3) その他、育児休業給付金の支給額の引上げ等、雇用保険と同様の改正を行う。

#### 2. 船員保険制度の見直しに伴う改正

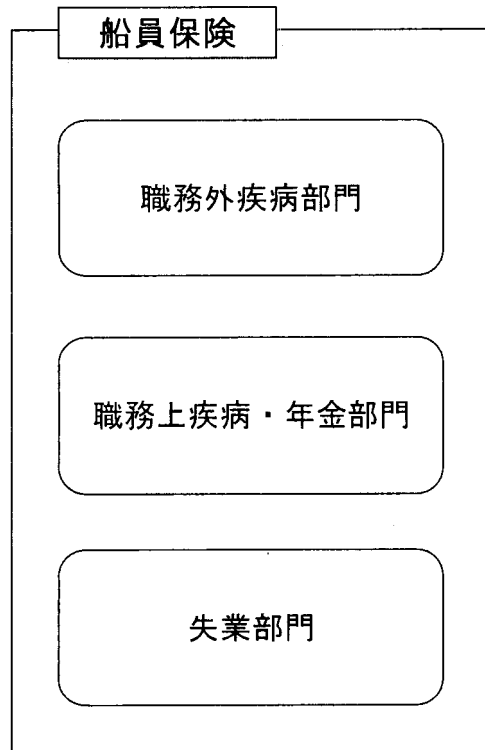
- (1) 雇用保険への統合を踏まえ、被保険者に係る保険料率を引き下げる。
- (2) 船員保険の職務上年金・疾病部門のうち、労働者災害補償保険に相当する部分を、労働者災害補償保険制度に統合する。
- (3) 船員保険の失業部門を、雇用保険制度に統合する。
- (4) その他の部分は引き続き船員保険として実施することとし、その業務を全国健康保険協会に移管する。

#### 3. 施行期日

- |                   |                                      |
|-------------------|--------------------------------------|
| 1 及び 2 の (1) について | 平成 19 年 4 月 1 日（一部 平成 19 年 10 月 1 日） |
| 2 ((1) を除く) について  | 平成 22 年 4 月 1 日                      |

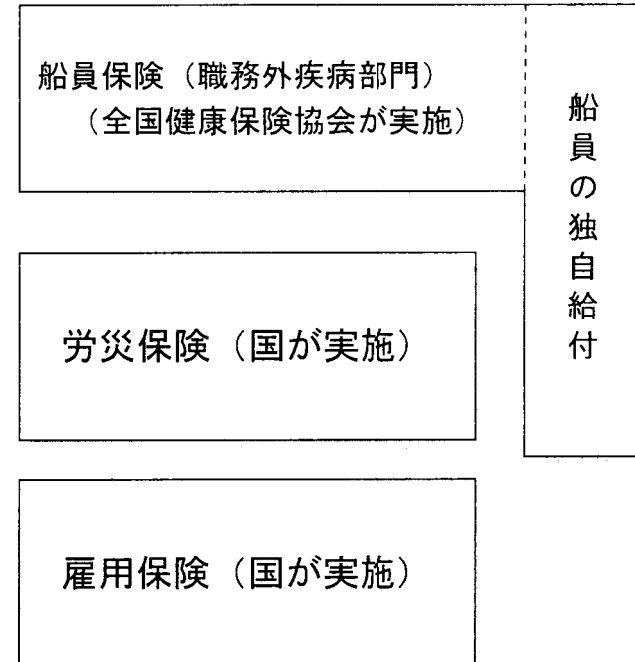
# 船員保険制度の見直しのスキーム

現 行 制 度



見 直 し 後

労災保険・雇用保険と統合し、  
独自給付は職務外疾病部門と一  
体的に実施



※ あわせて、雇用保険法改正に伴う改正（失業保険の給付の見直し、国庫負担の見直し等）のほか、統合を前提に、失業部門の保険料率（被保険者負担分に限る）の引下げを平成19年4月より実施予定。

**年金特別会計**  
(厚生保険特別会計と国民年金特別会計の統合)

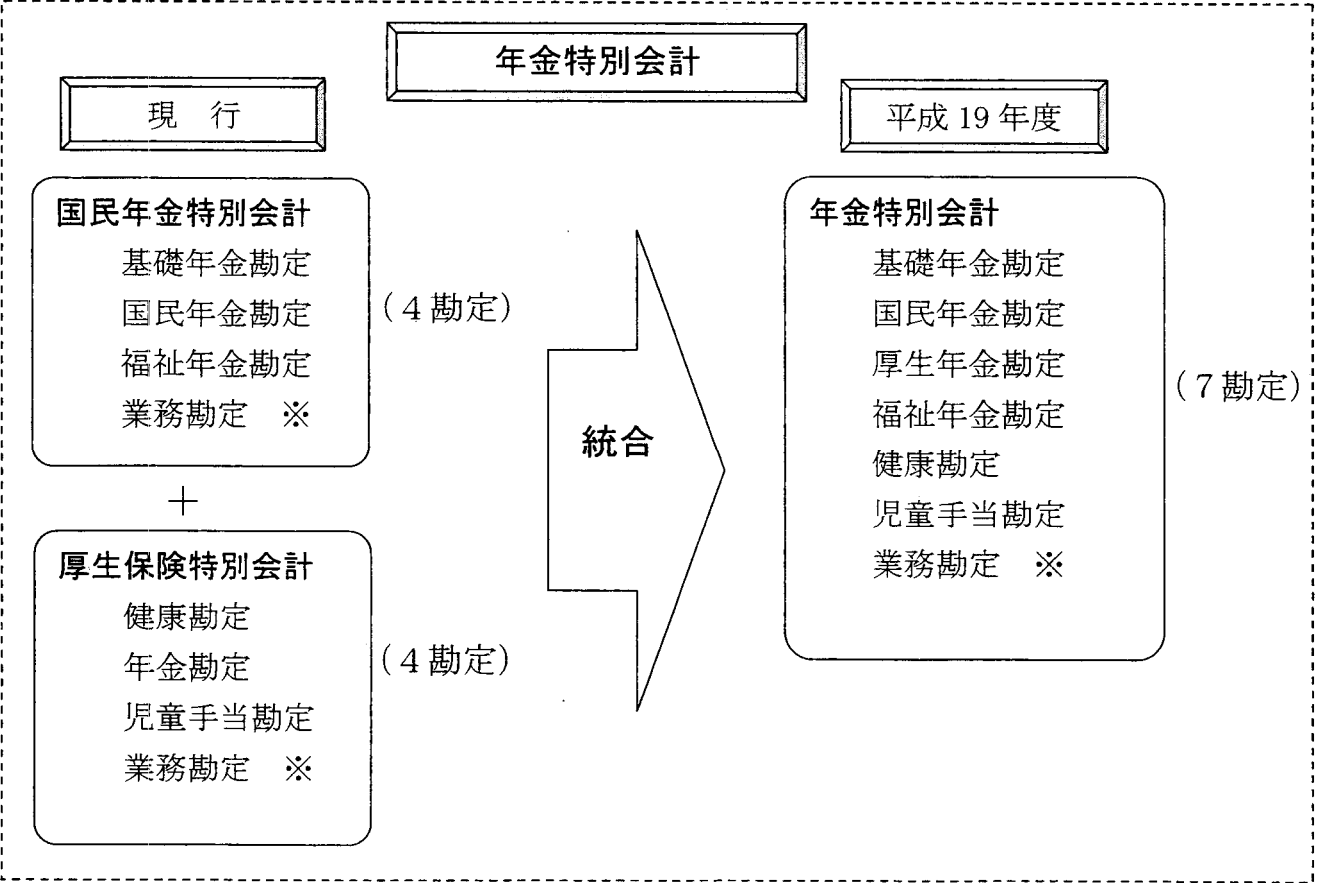
**概 要**

年金特別会計は、現行の厚生保険特別会計（労働者の年金保険事業（厚生年金保険）や健康保険事業（政管健保）等を経理）と国民年金特別会計（基礎年金及び自営業者等の年金事業（国民年金）等を経理）を統合して設置される特別会計であり、①基礎年金勘定、②国民年金勘定、③厚生年金勘定、④福祉年金勘定、⑤健康勘定、⑥児童手当勘定、⑦業務勘定に分かれ、業務に関する経理を行う。

(参考1)

○ 簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律  
(平成十八年六月二日法律第四十七号)  
(厚生保険特別会計及び国民年金特別会計の見直し)  
第二十一条 厚生保険特別会計及び国民年金特別会計は、平成十九年度において統合するものとする。この場合において、これらの特別会計において経理されていた事務及び事業については、その合理化及び効率化を図るものとする。

(参考2) 統合のイメージ



## 特別会計に関する法律案(仮称)【厚生労働省関係分】

### 行政改革推進法(平成18年法律第47号)

- 政府は、特別会計の廃止及び統合、一般会計と異なる取扱いの整理並びに企業会計の慣行を参考とした資産及び負債の開示その他の特別会計に係る情報の開示のため、この法律の施行後一年以内を目途として法制上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。(第19条第1項)

#### 【労働保険特別会計】

- 労働福祉事業、雇用保険三事業について廃止を含めた見直しを行う。
- 雇用保険法第66条の規定による国庫負担の在り方については廃止を含めて検討。

#### 【厚生保険特別会計、国民年金特別会計】

- 平成19年度において統合。

#### 【国立高度専門医療センター特別会計】

- 平成22年度において廃止、各センターは独立行政法人へ移行。

#### 【船員保険特別会計】

- 労災保険・雇用保険相当部分は平成22年度までを目途に労働保険特別会計に統合。その他の部分は公法人化。

### 特別会計に関する法律案(仮称)

各特会法を廃止し、全特会共通の会計手続を定める。

#### 総則(各特別会計の共通事項)

- ・ 一般会計繰入の対象経費を法定化。
- ・ 借入金対象経費を特定し、借入限度は国会の議決を経る。
- ・ 企業会計の慣行を参考とした財務書類の作成・情報開示

#### 各特別会計の目的、管理及び経理に関する取扱い

- ・ 特別会計ごとに、一般会計繰入対象経費や積立金の目的を明確化するとともに、勘定区分や勘定間の繰入れなど所要の規定を整備。

#### 【労働保険特別会計】

#### 【年金特別会計】

厚生保険特別会計、国民年金特別会計を統合し、両特会の業務勘定を統合。

#### 附則

原則として、平成19年4月1日から施行し、19年度予算から適用。

#### 【国立高度専門医療センター特別会計】

#### 【船員保険特別会計】

ともに、平成21年度末まで暫定的に存続し、廃止に伴う経過措置については別に法律で定めることとする。

労働福祉事業・雇用保険三事業の見直し、雇用保険法の国庫負担の在り方及び船員保険制度の見直しについては、別途関連法律の改正により措置予定。

第25回社会保障審議会医療保険部会  
(平成19年3月1日)

資料 4

# パート労働者への健康保険の 適用拡大について

# パート労働者への社会保険適用拡大に関する議論の経緯について

## I. 平成16年 年金制度改正時

「持続可能な安心できる年金制度の構築に向けて」(平成15年11月17日厚生労働省)において、パート労働者への厚生年金の適用拡大について「週所定労働時間が20時間以上の労働者まで適用を拡大する案」が示されたが、法案には盛り込まれず、国民年金法等の一部を改正する法律(平成16年法律第104号)附則第3条第3項において「施行後5年を目途として、総合的に検討を加えられ、その結果に基づき、必要な措置が講ぜられるものとする」検討規定が置かれた。

## II. パート労働者への社会保険適用拡大について

- 「社会保障の在り方懇談会」最終報告(平成18年5月26日)、「再チャレンジ推進会議中間取りまとめ」(平成18年5月30日)及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」(平成18年7月7日閣議決定)において、パートタイム労働者への社会保険適用拡大について検討する旨の報告がされた。
- また、平成18年11月30日の経済財政諮問会議において、内閣総理大臣から厚生労働大臣に対して「パートタイム労働者への社会保険の適用拡大については、精力的に関係者からの意見聴取を行った上で、来年の通常国会への被用者年金一元化法案の提出と併せ、実現できるよう調整していただきたい」との指示がなされた。
- 上記の指示を踏まえ、「再チャレンジ支援総合プラン」(平成18年12月26日「再チャレンジ支援に関する関係閣僚による会合」了承)において、「社会保障審議会年金部会において、精力的に関係者から意見聴取等を行うなど、社会保険の適用拡大が実現できるよう関係者との調整に努める。」こととされ、同部会に設置された「パート労働者の厚生年金適用に関するワーキンググループ」(以下「WG」という。)において、本年1月～2月にかけて、関係団体等からのヒアリングが行われたところ。

## III. パート労働者への健康保険適用拡大について

- 第2回WGにおいて、委員より、健康保険の適用拡大について説明を求められたことから、「パート労働者への健康保険の適用拡大について(4頁)」に基づき、健康保険についても一体的に検討する必要がある旨を説明した。
- また、第8回及び第9回WGにおいて、健康保険の適用拡大についても関係団体から意見の聴取が行われた。

# 再チャレンジ支援総合プラン

(平成18年12月26日「再チャレンジ支援に関する関係閣僚による会合」了承) 一抜粋一

## ○ 再チャレンジ支援総合プラン本文

### 3. 再チャレンジ支援における重点課題

(1) 長期デフレ等による就職難、経済的困窮等からの再チャレンジ

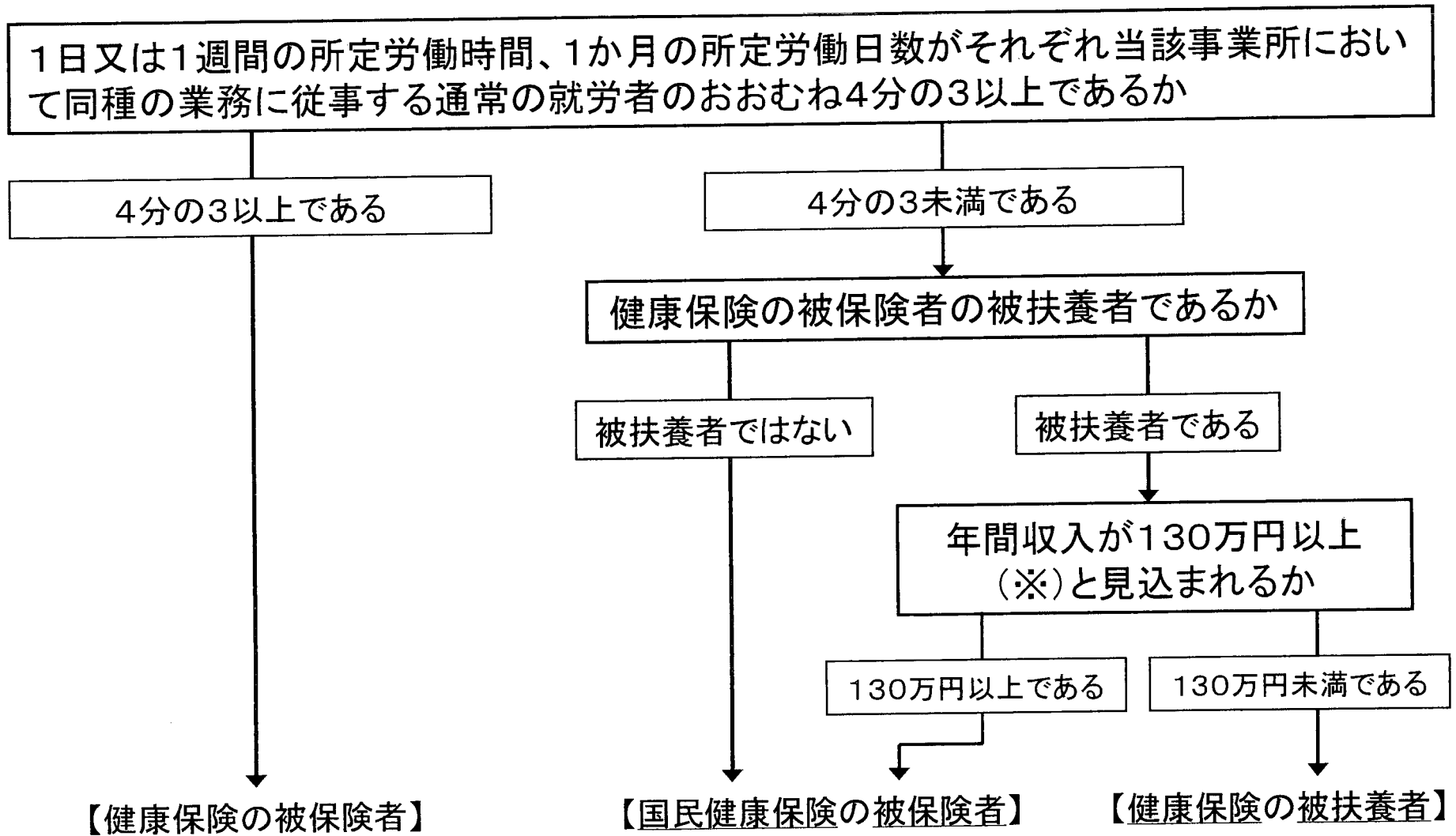
- ② 労働者が安心・納得して働けるように、労働契約法(仮称)を制定し、有期労働契約を含めた労働契約全般に係るルールを明確化し、また、パートタイム労働法の改正やパート労働者への社会保険の適用拡大などを進めて正規・非正規労働者間の均衡処遇を目指す。

## ○ 行動計画表

支援の対象者・対象項目		施策名	行動計画			目標・指標	平成19年度 予算要求
			平成18年度	平成19年度	平成20年度		
長期デフレ等による就職難、経済的困窮等からの脱却	パートなど非正規労働者	社会保険の適用拡大	再チャレンジを支援し格差を固定させないといった観点にも留意しながら、引き続き、総合的に検討する。	同左			
			具体的には、まずは社会保障審議会年金部会において、精力的に関係者から意見聴取等を行うなど、社会保険の適用拡大が実現できるよう関係者との調整に努める。				



# 短時間労働者への健康保険の適用について



※ここでいう「収入」には給与の他、資産所得等、継続して入る収入が含まれる(資産所得、事業所得等経費を要するものについては必要経費控除後)。

# パート労働者への健康保険の適用拡大について

## I. 被用者に係る社会保険制度としての一体性

- 健康保険と厚生年金は、被用者とその家族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とするものであり、適用の範囲について、制度によって便宜的にその取扱いを異にすべきではないのではないか。
- 両制度の取扱いを異にする場合、パート労働者が厚生年金には加入できるが、健康保険には加入できないなどの事態が生じることとなり、パート労働者の理解を得ることが困難ではないか。パート労働者など非正規労働者と正規労働者間の均衡処遇の確保の観点からも、両制度は同様の運用とすべきではないか。

## II. 事業主等の事務の効率性

健康保険の事務（適用、保険料の徴収等）において、厚生年金との取扱いを異にする場合、事業主等の事務が煩瑣にならないか。

## III. 適用拡大に係る留意点

厚生年金とは異なり、保険者が多数存在することから、適用拡大に伴い、加入者が異なる保険者の間を移動することとなり、加入者の保険料負担等や、保険者の財政等に影響が生じることとなる。

## パート労働者が健康保険に加入した場合の給付と負担の変化のイメージ

- サラリーマン世帯（世帯主は健康保険の被保険者、世帯員はその被扶養者）が適用拡大の対象となる場合には、保険料負担は上昇するが、非正規雇用者（パート・アルバイト）が中心的な稼ぎ手である世帯（国民健康保険加入）においては、保険料負担は減少する。なお、育児休業中は保険料が免除される。
- いずれのケースにおいても、健康保険への加入により、新たに以下の給付が受けられる。
  - ・ 傷病手当金：日給の6割（平成19年度から2/3）相当額、支給期間は最長1年6か月間
  - ・ 出産手当金：日給の6割（平成19年度から2/3）相当額、支給期間は約100日間
  - ・ 付加給付：一部負担還元金、家族療養付加金等、健康保険組合が独自に実施

### 【報酬月額10万円の場合の例（加入期間は問わない）】

被保険者資格の変化 (対象となる世帯の例)	保険料負担の変化 (※1・2・3) (対象となる世帯単位)	給付の変化等
健保被扶養者 → 健保被保険者 (例. サラリーマンの妻)	年間約5.5万円増	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 傷病手当金：満額受給の場合、約107万円</li> <li>・ 出産手当金：満額受給の場合、約20万円</li> <li>・ 一部負担還元金等の付加給付</li> <li>・ 育児休業中は保険料が免除</li> </ul>
国保被保険者 → 健保被保険者 (例. 自営業者の妻 ひとり親[母子家庭等]等)	(配偶者がいる世帯：自営業者の妻) 年間約4千円増	
	(配偶者がいない世帯：ひとり親[母子家庭等]) 年間約4千円減 (※4)	
国保被保険者 → 健保被保険者 とその被扶養者 (例. 非正規雇用世帯の夫妻)	年間約3.2万円減	

※1 介護保険料負担の変化を含む。ただし、適用拡大の対象となる者が40歳未満の場合は介護保険料の負担はない。

※2 健康保険における保険料率は、政府管掌健康保険の場合：9.43%（一般保険料率8.2%、介護保険料率1.23%）で計算。なお、組合健康保険における保険料率の平均は約8.5%（一般保険料率約7.5%、介護保険料率約1.0%）

※3 事業主の保険料負担はいずれのケースにおいても年間約5.5万円増。

※4 2人世帯（親1人子1人）の場合。3人世帯（親1人子2人）の場合は、年間約1.7万円減。

# 社会保険庁改革について

- ・ 年金公法人法案(仮称)の概要……………1
- ・ 国民年金事業等の運営の改善のための  
国民年金法等の一部を改正する法律案  
(仮称)の概要……………2
- ・ 社会保険庁改革の推進について……………3

## 年金公法人法案（仮称）の概要

公的年金事業等の適正な運営を確保するため、年金公法人(仮称)を設立することとし、その目的、業務等を定めるとともに、社会保険庁を廃止し、関係法律について所要の改正を行う。

### I 概要

(1) 公的年金事業等に係る厚生労働大臣の事務のうち委任を受けたものを適正に実施することを目的とする年金公法人（仮称）を設立するため、以下の事項を定める。

- ① 目的
- ② 事務所及び資本金に関する事項
- ③ 役員及び職員に関する事項
- ④ 業務に関する事項
- ⑤ 設立手続き 等

(2) 関係法律の一部改正

- ① 厚生年金保険法及び国民年金法

現在、社会保険庁長官が行うこととされている業務は、厚生労働大臣が行うこととするとともに、被保険者資格の取喪の確認、保険料等の滞納処分及び被保険者に対する調査等については、年金公法人（仮称）に行わせることができる旨の規定を設ける。

- ② その他

健康保険法、厚生労働省設置法等について、社会保険庁の廃止及び年金公法人（仮称）の設立に伴う所要の規定の整備を行う。

### II 施行期日

未定

# 国民年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律案（仮称）の概要

国民年金事業等に対する国民の信頼を回復するため、社会保険庁の組織改革に併せて、各般にわたる業務改革を進める。

《改革の理念》①サービスの向上、②効果的・効率的な事業運営、③公正な事務処理と透明性の確保

## 組織改革

社会保険庁を廃止し、年金公法人（仮称）を設置

## 業務改革（本法案）

事業運営の改善に必要な国民年金法等の関係法律の改正

国民の信頼の回復・向上

## I 概要

### 1 サービスの向上

- ①住民基本台帳ネットワークの活用により、被保険者等の住所変更等の届出を原則廃止するための規定の整備
- ②社会保険と労働保険の手続の期限を一致させることにより、事業主による手続の簡素化を図るための規定の整備など、サービスの向上のための規定を整備する。

### 2 保険料の収納対策の強化

クレジットカードによる保険料納付等の保険料を納めやすい環境の整備、社会保険制度内での連携による保険料納付の促進など、保険料収納対策の強化のための規定を整備する。

### 3 国民年金事業等の公正・透明・効率的な運営の確保

- ①年金事務費の一部への保険料財源充当の制度化
  - ②年金福祉施設の根拠である「施設をすることができる」旨の規定の廃止及び年金相談等の年金給付に関連する事業の根拠規定の整備
- など、国民に信頼される公正・透明・効率的な事業運営を可能とするための規定を整備する。

## II 施行期日

公布日、平成20年4月1日、平成21年4月等

平成 18 年 12 月 14 日

## 社会保険庁改革の推進について

与党年金制度改革協議会

社会保険庁改革は、これまでも我々が責任を持って進めてきた。

しかし、今般明らかとなった不祥事などを踏まえ、国民の目線に立った改革をさらに進めていく必要がある。

言うまでもなく、社会保険庁は年金・医療といった社会保障の重要な執行機関であり、国民の声に従ってその改革を進めていくことが社会保障制度への信頼を確立することにつながるものである。今こそ社会保険庁のさらなる改革を進め、解体し、出直して再構築し、国民の信頼を回復していかなければならない。

こうした観点に立って以下の改革に早急に取り組むこととし、関連する社会保険庁改革法案を次期通常国会に提出し、その成立を図るものとする。

### 1. 公的年金の運営を再構築し、国民の信頼を回復するため、社会保険庁を廃止し、解体する

- ・ 公的年金にかかる財政責任・管理責任は国が担うこととするが、その運営に関する業務(年金の適用・保険料の徴収・記録・管理・相談・裁定・給付)は新たな非公務員型の公的新法人を設けてこれに担わせることとする。
- ・ すなわち、特別会計の管理などの公的年金にかかる必要最小限の管理部門は国に置き、ここからの委託を受けて年金の運営業務を新法人が行うこととする。

- ・また、年金の運營業務の振り分けを行い、民間へのアウトソーシングを積極的に進める。この業務の振り分けは第三者機関が行い、できる限りのアウトソーシングを行うこととする。
- ・この第三者機関は、民間の有識者をもって構成し、中立性・独立性を確保する。
- ・強制徴収を含む徴収率を向上するための方策については、当面新法人を念頭に置くが、民間委託も視野に入れて可能な限りアウトソーシングできるよう十分な検討を行う。
- ・特に、悪質な滞納者については、国税庁に委託して強制徴収を行うこととする。
- ・なお、新たな運営体制が発足した後、その状況の推移を見ながら、新法人のあり方・存続の可否も含め、3年を目途として引き続き抜本的な検討を行う。

## 2. 組織人員は必要最小限とし、一層の合理化・効率化を図る

- ・国の管理部門の組織・要員は必要最小限とする。
- ・年金新法人の職員は大幅な削減を目指し、一層のリストラ、民間へのアウトソーシングを進める。
- ・年金新法人の発足に当たっては、その職員は社会保険庁を一旦退職した後、第三者機関の厳正な審査を経て再雇用する。
- ・外部からの採用も積極的に行い、これまでの職場体質を一掃する。
- ・年金新法人の服務規律は民間と同等とし、勤務態度が不良な職員については降任・降格・免職等の措置を厳しく行い、職場規律を確立する。



# 社会保険庁の廃止・解体

