

9. 社会保障分野

<p>社会保障(1)</p>	<p>レセプト様式の見直し</p>
<p>規制の現状</p>	<p>療養給付に関する費用の請求に関わる必要な事項は、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」により定められている。</p>
<p>根拠法令等</p>	<p>健康保険法第76条第6項 療養の給付、老人医療費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令</p>
<p>要望内容</p>	<p>以下の点について、レセプト様式を変更すべきである。 ①傷病名と診療行為のリンク付け ②医科・歯科レセプトと調剤レセプトとのリンク付け ③市町村助成制度への対応(レセプトに市町村助成制度の適用の有無と助成額の記載欄を設ける)</p>
<p>要望理由</p>	<p>①真に必要な医療サービスを提供していくためには、関係するあらゆる制度の効率化に向けた取組みが不可欠であり、レセプトのオンライン請求もその例外となり得るものではない。傷病名と診療行為とが、ある程度の関連性で結び付けられれば、透明性の高い請求根拠の担保、業務の効率化に資することはもちろん、より高い精度での医療費分析が可能となり、給付の効率化につながるという副次的な効果も大いに期待できる。 ②レセプトオンライン化が達成されるまでの過程で検討するとしたことは評価できるが、より一歩進めて、リンク付けを図る方向で検討を進めることが求められる。 ③助成制度は、市町村ごとにその範囲、対象者、助成内容などが異なる。そのため、健康保険組合では、独自の付加給付や高額療養費の自動支払にあたり、市町村の助成制度と重複することのないよう、その都度、医療機関等に確認作業を行わざるをえず、きわめて大きな事務負担を強いられている。 診療報酬の請求額を変更する要素がないことについて記載事項を増やすことは、保険医療機関の請求事務を増加させるというが、むしろ効率的な事務処理を図り、医療費助成や付加給付等の適正かつ確実な支払を達成していくうえでも、医療機関、健保組合とで、バランスのとれた事務処理体制を構築することが重要と考える。</p>
<p>制度の所管官庁及び担当課</p>	<p>厚生労働省保険局医療課</p>

<p>社会保障(2)</p>	<p>健康保険被保険者証の券面表示の見直し</p>
<p>規制の現状</p>	<p>健康保険組合は、記号、名称、所在地等を記載した被保険者証を被保険者に交付しなければならず、それらに変更があった場合、被保険者から被保険者証の提出を受けて、訂正の後、被保険者に返付しなければならない。</p>
<p>根拠法令等</p>	<p>健康保険法施行規則第47条、第48条</p>
<p>要望内容</p>	<p>被保険者証の券面表示について、事業所名称、事業所所在地の記載を省略できるようにすべきである。</p>
<p>要望理由</p>	<p>事業再編などによる事業所名称等の変更が多発する中、健康保険組合ではその都度法令の定めにより、被保険者・被扶養者全員分の被保険者証の更新を行わなければならない、回収・返付作業による事務負担が大きい。</p>
<p>制度の所管官庁及び担当課</p>	<p>厚生労働省保険局保険課</p>

<p>社会保障(3)</p>	<p>任意継続被保険者制度の任意選択制への移行</p>
<p>規制の現状</p>	<p>①継続して被保険者期間が2ヵ月以上の者が被保険者資格を喪失した後、保険者に申出ることによって最長2年間、任意継続被保険者として資格が継続される。 ②任意継続被保険者は、将来の一定期間の保険料を前納することができ、その場合の保険料額については、当該期間の各月の保険料の額から、政令で定める額を控除する(割引く)こととされている(割引率4%)。</p>
<p>根拠法令等</p>	<p>健康保険法第3条第4項、第37条、第38条、第47条、第165条 健康保険法施行令第48条、第49条 健康保険法施行規則第49条</p>
<p>要望内容</p>	<p>任意継続被保険者制度は、健康保険組合の任意選択制とし、継続期間、被保険者期間、前納する保険料額控除および割引率についても、自由に設定できるようにすべきである。</p>
<p>要望理由</p>	<p>少子高齢化、低金利情勢等の影響により、健康保険組合の財政が厳しくなる中、雇用関係のない任意継続被保険者にまで、保険者機能を果たす余裕がなくなっている。本制度を強制されると、居住地域の把握などの事務処理コストが、結果的に他の被保険者にも影響を及ぼしかねず、本来果たすべき保険者機能を十分に果たせない恐れもある。むしろ、自由化とすることで、保険者も経済・社会情勢等と各々の財政状態等を見極めながら対応が可能となり、結果的に、被保険者の利益にもつながっていくと考えられる。 なお、わが国では、国民皆保険が成立しており、すでに給付率が統一されていることを鑑みれば、「被保険者保護」を目的とした本制度の強制は不要と考える。</p>
<p>制度の所管官庁及び担当課</p>	<p>厚生労働省保険局保険課</p>

<p>社会保障(4)</p>	<p>健康保険組合の規約変更、重要財産処分における認可制の届出制への変更 【新規】</p>
<p>規制の現状</p>	<p>健康保険組合は、規約変更、一般保険料率変更、重要な財産の処分を行う場合、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。</p>
<p>根拠法令等</p>	<p>健康保険法第16条、第160条 健康保険法施行令第23条</p>
<p>要望内容</p>	<p>規約変更、一般保険料率変更、重要財産処分の認可制を廃止し、届出制とすべきである。</p>
<p>要望理由</p>	<p>たとえば重要財産処分にしても、認可が障壁となって、有利な価格による売却機会を逸するばかりか、不稼動資産を抱えることとなり、かえって組合員の権益を失う結果となるケースがある。健康保険組合は、国に代わって被保険者家族の健康福祉の向上を図ることを目的として設立されており、いわば公的な使命の一端を担っていることに鑑みれば、それにふさわしい管理・運用の責任と権限を与えることが望ましい。</p> <p>規約変更等の認可に際し、必要書類の作成、担当官への説明などに多くの時間が割かれている。本規制に関する認可制が届出制へと変更されれば、事業主・行政双方にとって、事務負担軽減、業務効率化につながるものと思われる。</p>
<p>制度の所管官庁及び担当課</p>	<p>厚生労働省保険局保険課</p>

<p>社会保障(5)</p>	<p>被保険者報酬月額変更届の提出方法の統一【新規】</p>
<p>規制の現状</p>	<p>①事業主は、毎年7月1日現在に使用する全被保険者の報酬月額について、「健康保険被保険者報酬月額算定基礎届」(厚生年金保険の場合は「厚生年金保険被保険者報酬月額算定基礎届」)により、同月10日までに保険者に提出しなければならない(定時決定)。 ②また、被保険者の報酬に著しい変動が生じ保険者が必要と認めるときは、標準月額の改定を行うことができ、改定した場合は、速やかに保険者に「健康保険被保険者報酬月額変更届」(厚生年金保険の場合は、「厚生年金保険被保険者報酬月額変更届」)を提出しなければならない(随時改定)。 ③定時決定と同時期に、随時改定に該当する場合、保険者によって「変更届」の提出方法が異なっている。</p>
<p>根拠法令等</p>	<p>健康保険法第41条、第43条、第48条 健康保険法施行規則第25条、第26条 厚生年金保険法第21条、第23条、第27条 厚生年金保険法施行規則第18条、第19条</p>
<p>要望内容</p>	<p>定時決定に際して提出する随時改定による変更届の提出方法を統一すべきである。</p>
<p>要望理由</p>	<p>各保険者によって、定時決定に際して随時改定による変更届を提出する場合、提出する書類や様式への記載事項等が保険者ごとに少しずつ異なっているため、事業主の事務負担が大きくなっている。統一したルールが設けられれば、事務効率化につながる。</p>
<p>制度の所管官庁及び担当課</p>	<p>厚生労働省保険局</p>

<p>社会保障(6)</p>	<p>健康保険組合による付加給付と市町村医療費助成の支給方法に関する ルールの構築【新規】</p>
<p>規制の現状</p>	<p>健康保険組合は、規約で定めるところにより、法定給付以外の保険給付を行うことができる(付加給付)が、付加給付と市町村医療費助成のどちらを先に医療機関に支払うかが統一されていない。</p>
<p>根拠法令等</p>	<p>健康保険法第53条 療養の給付、老人医療および公費負担医療に関する費用の請求に関する省令</p>
<p>要望内容</p>	<p>市町村条例に関わらず、市町村公費を先に医療機関に支給することとすべきである。</p>
<p>要望理由</p>	<p>市町村によって医療費助成が異なるとともに、支払いにあたっての統一的・横断的ルールが存在しないため、市町村ならびに健康保険組合の業務が煩雑なものとなっている。 健康保険組合が行う付加給付は、各組合の判断による上乘部分であり、市町村による医療費助成は公費であることから、市町村公費を優先して医療機関への支給に充てる方が合理的であり、被保険者の納得性も高い。</p>
<p>制度の所管官庁及び担当課</p>	<p>厚生労働省保険局</p>