

平成29年度行政事業レビューシート ( 厚生労働省 )

事業名	医療保険給付費国庫負担金等			担当部局庁	保険局			作成責任者		
事業開始年度	昭和元年度以前	事業終了 (予定)年度	終了予定なし	担当課室	総務課、保険課、 国民健康保険課、高齢者医療課			城克文、宮本直樹 榎本健太郎、泉潤一		
会計区分	一般会計									
根拠法令 (具体的な 条項も記載)	健康保険法(151条、153条、154条) 国民健康保険法(70条、72条、73条) 高齢者の医療の確保に関する法律(93条、95条)等			関係する計画、 通知等	全国健康保険協会保険給付費等の国庫補助(負担)について(平成25年4月1日厚生労働省発保0401第2号)等					
主要政策・施策	高齢社会対策、男女共同参画			主要経費	社会保障					
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	全国健康保険協会管掌健康保険(以下、「協会けんぽ」という。)、国民健康保険及び後期高齢者医療の医療費等に要する費用に対し、健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき一部を負担することにより、各制度の健全な事業運営に資すること。									
事業概要 (5行程度以内。別添可)	健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、各医療保険者に対し医療費等に要する費用の一部を負担する。(主な国庫負担割合 協会けんぽ:164/1000、市町村国保:32/100及び9/100、後期高齢者医療:3/12及び1/12等)									
実施方法	補助、負担									
予算額・ 執行額 (単位:百万円)			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度要求			
	予算 の 状 況	当初予算	9,157,590	9,368,000	9,402,572	9,601,083				
		補正予算	3,687	▲ 4,017	281	-				
		前年度から繰越し	-	-	-	-				
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-				
		予備費等	-	-	▲ 2,103	-				
	計		9,161,277	9,363,983	9,400,750	9,601,083	0			
	執行額		9,161,278	9,363,981	9,400,750					
	執行率(%)		100%	100%	100%					
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)		100%	100%	100%					
平成29・30年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	29年度当初予算	30年度要求	主な増減理由						
	全国健康保険協会保険給 付費等補助金 外2目	1,125,463								
	後期高齢者医療給付費等 負担金 外2目	4,961,425								
	国民健康保険療養給付費 等負担金 外8目	3,514,195								
	計	9,601,083	0							
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	26年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度	
			成果実績	-	-	-	-	-	-	
			目標値	-	-	-	-	-	-	
			達成度	%	-	-	-	-	-	
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)										

横断的な施策に係る成果目標及び成果実績(アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	分類	単位	26年度	27年度	28年度	中間目標	目標最終年度	
					-	-	-	-	-	
目標・指標	-	-	成果実績	円/t-CO2	-	-	-	-	-	
				円/t-CO2	-	-	-	-	-	
				%	-	-	-	-	-	
定量的な目標が設定できない理由及び定性的な成果目標	定量的な目標が設定できない理由			定性的な成果目標と26～28年度の達成状況・実績						
	各医療保険者の医療費等に要する費用に対し、健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき一部を負担する経費であり、定量的な目標設定は困難。			各医療保険者に対し医療費等に要する費用の一部を負担することにより、各医療保険者の健全な事業運営に資する。 なお、26年～28年度においては、適正な経費執行ができています。						
定量的な成果目標の設定が困難な場合	事業の妥当性を検証するための代替的な達成目標及び実績	代替目標	代替指標	単位	26年度	27年度	28年度	中間目標	目標最終年度	
		保険財政の健全化【全国健康保険協会】	単年度収支(見込)額【全国健康保険協会】	実績	億円	1,608	3,780	精査中	-	-
				目標値	億円	-	-	-	-	-
	達成度			%	-	-	-	-	-	
	事業の妥当性を検証するための代替的な達成目標及び実績	代替目標	代替指標	単位	26年度	27年度	28年度	中間目標	目標最終年度	
		保険財政の健全化【市町村国保】	単年度収支(見込)額【市町村国保】	実績	億円	▲ 210	▲ 567	精査中	-	-
				目標値	億円	-	-	-	-	-
	達成度			%	-	-	-	-	-	
	事業の妥当性を検証するための代替的な達成目標及び実績	代替目標	代替指標	単位	26年度	27年度	28年度	中間目標	目標最終年度	
		保険財政の健全化【後期高齢者医療広域連合】	単年度収支(見込)額【後期高齢者医療広域連合】	実績	億円	1,626	▲ 725	精査中	-	-
				目標値	億円	-	-	-	-	-
	達成度			%	-	-	-	-	-	
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標			単位	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
	交付先保険者数(全国健康保険協会)	活動実績	箇所	1	1	1	-	-		
		当初見込み	箇所	1	1	1	1	-		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標			単位	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
	交付先保険者数(市町村国保及び国保組合)	活動実績	箇所	1,881	1,880	1,879	-	-		
		当初見込み	箇所	1,881	1,880	1,879	1,879	-		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標			単位	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	
	交付先保険者(後期高齢者医療広域連合)	活動実績	箇所	47	47	47	-	-		
		当初見込み	箇所	47	47	47	47	-		
単位当たりコスト	算出根拠			単位	26年度	27年度	28年度	29年度活動見込		
	単位当たりコスト(1交付先保険者当たりの交付決定額) = X(交付決定額)/Y(全国健康保険協会)	単位当たりコスト	百万円	1,243,831	1,172,248	1,180,878	1,125,463			
計算式		/	1,243,831/1	1,172,248/1	1,180,878/1	1,125,463/1				
単位当たりコスト	算出根拠			単位	26年度	27年度	28年度	29年度活動見込		
	単位当たりコスト(1交付先保険者当たりの交付決定額) = X(交付決定額)/Y(国保保険者数)	単位当たりコスト	百万円	1,748	1,824	1,811	1,870			
計算式		/	3,288,518/1,881	3,428,881/1,880	3,402,108/1,879	3,514,195/1,879				
単位当たりコスト	算出根拠			単位	26年度	27年度	28年度	29年度活動見込		
	単位当たりコスト(1交付先保険者当たりの交付決定額) = X(交付決定額)/Y(後期高齢者医療広域連合数)	単位当たりコスト	百万円	98,488	101,337	102,506	105,562			
計算式		/	46,289,928/47	4,762,853/47	4,817,764/47	4,961,425/47				

政策評価	政策	基本目標Ⅰ：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標：国民に必要な医療を保障できる安定的・効率的な医療保険制度を構築すること								
	施策	データヘルスの推進による保険者機能の強化等により適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること（Ⅰ-9-1）								
	測定指標	定量的指標		単位	26年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標年度 - 年度	
			実績値	-	-	-	-	-	-	
			目標値	-	-	-	-	-	-	
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係									
	健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、各医療保険者に対し医療費等に要する費用の一部を負担する。 （主な国庫負担割合：協会けんぽ：164/1000、市町村国保：32/100及び9/100、後期高齢者医療：3/12及び1/12等） もって保険者への国庫補助を通じて医療保険の安定的運営に寄与している。									
	改革項目	分野：	社会保障	⑫全ての国民が自ら生活習慣病を中心とした疾病の予防、重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診等の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築						
		（第一階層） KPI	KPI（第一階層）		単位	計画開始時 28 年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 32 年度
			かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体の数【800市町村】	成果実績	市町村	118	118	-	-	-
目標値				市町村	800	800	-	-	800	
達成度		%	14.8	14.8	-	-	-			
（第一階層） KPI		KPI（第一階層）		単位	計画開始時 28 年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 32 年度	
		かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む広域連合の数【24団体】	成果実績	団体	4	4	-	-	-	
			目標値	団体	24	24	-	-	24	
達成度		%	16.7	16.7	-	-	-			
本事業の成果と改革項目・KPIとの関係										
かかりつけ医等と連携して生活習慣病等の疾病の予防に取り組む自治体の数の増加により、医療費の適正化につながることが見込まれる。										
改革項目	分野：	社会保障	⑳民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について、健康経営の取組との連携も図りつつ、好事例を強力に展開							
	（第一階層） KPI	KPI（第一階層）		単位	計画開始時 28 年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 32 年度	
		健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業の数【500社】	成果実績	社	138	138	-	-	-	
			目標値	社	500	500	-	-	500	
	達成度	%	27.6	27.6	-	-	-			
	（第一階層） KPI	KPI（第一階層）		単位	計画開始時 28 年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 32 年度	
		協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業の数【1万社】	成果実績	社	2,970	2,970	-	-	-	
			目標値	社	10,000	10,000	-	-	10,000	
	達成度	%	29.7	29.7	-	-	-			
	本事業の成果と改革項目・KPIとの関係									
健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業数の増加により保険者のデータヘルスの取組を促進する効果が見込まれる。										

政策評価、経済・財政再生アクション・プログラムとの関係

経済・財政再生アクション・プログラムとの関係

事業所管部局による点検・改善

事業所管部局による点検・改善			
	項目	評価	評価に関する説明
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	医療保険財政の安定化や、医療保険制度の円滑な実施及び効率的運営に資するものであり、国民や社会のニーズが高い。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	医療保険制度における費用負担については法定事項であり、国が実施すべき事業である。
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	医療保険財政の安定化や、医療保険制度の円滑な実施及び効率的運営に資するものであり、適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築するという政策目的の達成に向けて、優先度の高い事業である。
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	-	
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。	無	-
	競争性のない随意契約となったものはないか。	無	
	受益者との負担関係は妥当であるか。	○	医療保険制度の被保険者に対し、保険料や医療費の一部負担等、一定の負担を求めており、受益者との負担関係は妥当である。
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	医療保険各制度の法定の補助率に見合った負担額を交付しており、単位当たりコストの水準は妥当である。
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	○	医療費等を支払う保険者へ交付していることから、合理的なものとなっている。
	費目・用途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	本事業の用途は法定事項であり、真に必要なものに限定されている。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-
繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-	
その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	-	-	
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	-	-
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	-	-
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	交付先保険者全てにおいて負担対象である費用の支出があり、見込みに見合ったものである。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	-	-
関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)		-
	所管府省名	事業番号	事業名
点検・改善結果	点検結果	各法に基づく国庫負担であり、適切な予算の確保及び執行が行われた。 また、交付先である医療保険各制度の保険者においても、負担対象である医療費等の増大を抑えるべく、特定健康診査・保健指導の実施等医療費適正化に努めた。 平成28年度においては現在精査中であるが、各制度における平成27年度の単年度収支差は、全国健康保険協会で3,780億円、市町村国保で▲210億円、後期高齢者医療広域連合で▲725億円となっており、市町村国保においては制度を安定化させるため、平成27年度以降財政支援を拡充しているところであり、適切な事業運営が行われていると考えられる。	
	改善の方向性	引き続き、医療保険制度の安定化に必要な予算規模を確保するとともに、医療保険各制度の保険者における医療費適正化の進展も促すことにより、各制度の健全な事業運営に努めてまいりたい。	
外部有識者の所見			
点検対象外			
行政事業レビュー推進チームの所見			

所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況

備考

【平成26年度「秋のレビュー」の行政改革推進会議における指摘及び対応状況】

●指摘事項

PDCAには納税者の視点が不可欠だが、医療費の仕組み、現状や公定価格である診療報酬の改定プロセスが国民に十分に伝えられているとは言い難い。

①医療費効率化に向けた各般の取組をレビューシートに明示しフォローアップ等を実施して国民に対し明らかにする。

●対応状況

○医療費効率化に向けた取組として、以下の取組を実施している。

「保険者が特定保健指導の対象とならない糖尿病性腎症患者の重症化予防のため、医療機関と連携して保健指導を実施する事業」に対する補助(事業番号242)

「生活習慣病予防のため、保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導」に対する補助(事業番号289)

「医療機能の連携推進等による平均在院日数の短縮を推進するため、都道府県が実施する療養病床転換助成事業」に対する補助(事業番号290)

「特定健診・保健指導における医療費適正化効果検証事業」の実施(事業番号新27-0013)

「保険者における歯科口腔保健の取組推進事業」の実施(事業番号新27-0016)

○医療費適正化計画(5年を1期)は、平成25年度より第2期(平成25年度～29年度)が開始されており、この第2期計画の策定は、第1期計画の中間評価を踏まえているところであるが、計画期間の終了後に目標の達成状況や施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、全国医療費適正化計画の実績に関する評価を行うとともに、各都道府県の報告を踏まえ、都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うこととされている。

今回、第1期の計画期間が平成24年度で終了したことから、平成20年度から平成24年度までの国及び都道府県の第1期計画に関する評価を行い、平成26年10月15日に公表を行ったところである。

・第1期医療費適正化計画の実績に関する評価(実績評価) [http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/pdf/h261015\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/pdf/h261015_1.pdf)

・第2期医療費適正化計画 [http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000044087.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000044087.pdf)

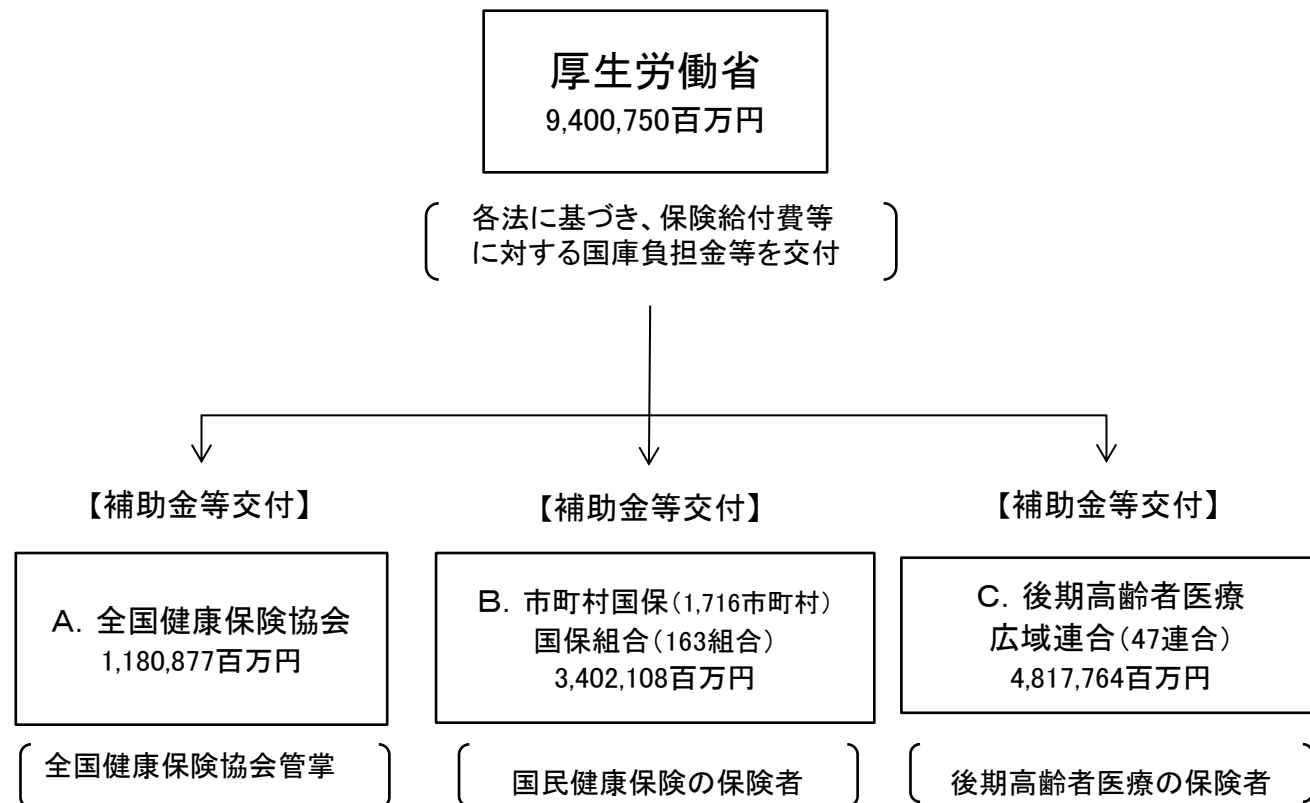
なお、医療費適正化計画については、「経済財政運営と改革の基本方針2014」や「規制改革実施計画」も踏まえ、地域医療構想と統合的な医療費の水準や医療の提供に関する目標設定に関する検討、適切なPDCAサイクルを踏まえた計画策定の在り方や実効性を担保する措置などについて、次期医療保険制度改革に向け検討を行うこととされている。今後、社会保障審議会医療保険部会等における議論を踏まえ、次期医療保険制度改革の中で医療費適正化計画について制度改革を行った上で、既に平成25年度から開始している第2期医療費適正化計画についても、計画の策定主体である都道府県の状況も踏まえつつ、見直しも含め、検討を進めることとする。

関連する過去のレビューシートの事業番号

平成22年度	243	平成23年度	217	平成24年度	184
平成25年度	217	平成26年度	230	平成27年度	241
平成28年度	237				

※平成28年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

資金の流れ  
(資金の受け取り先が何を行っているかについて補足する)  
(単位: 百万円)



費目・用途 (「資金の流れ」に おいてブロックご とに最大の金額 が支出されている 者について記載 する。費目と用途 の双方で実情が 分かるように記 載)	A.全国健康保険協会			B.大阪市		
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	保険給付費	社会保険診療報酬支払基金等	1,058,109	保険給付費	国民健康保険団体連合会	67,440
	後期高齢者医療費支援金等	社会保険診療報酬支払基金(医療保険者が負担する後期高齢者医療費の支援金等。社会保険診療報酬支払基金を経由して、後期高齢者広域連合等へ交付。)	122,769	後期高齢者医療費支援金等	社会保険診療報酬支払基金(医療保険者が負担する後期高齢者医療費の支援金等。社会保険診療報酬支払基金を経由して、後期高齢者広域連合等へ交付。)	16,415
	計		1,180,878	計		83,855
	C.東京都後期高齢者広域連合			D.		
費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)	
保険給付費	東京都後期高齢者医療広域連合	345,767				
計		345,767	計		0	

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	全国健康保険協会	7010005013337	保険給付費等にかかる国庫負担	1,180,878	補助金等交付	-	-	-

B

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	大阪市	6000020271004	保険給付等にかかる国庫負担	83,855	補助金等交付	-	-	-
2	横浜市	3000020141003	保険給付等にかかる国庫負担	64,560	補助金等交付	-	-	-
3	札幌市	9000020011002	保険給付等にかかる国庫負担	48,403	補助金等交付	-	-	-
4	名古屋市	3000020231002	保険給付等にかかる国庫負担	45,398	補助金等交付	-	-	-
5	神戸市	9000020281000	保険給付等にかかる国庫負担	38,296	補助金等交付	-	-	-
6	福岡市	3000020401307	保険給付等にかかる国庫負担	37,811	補助金等交付	-	-	-
7	中央建設国民健康保険組合	2700150009108	保険給付等にかかる国庫負担	35,833	補助金等交付	-	-	-
8	京都市	2000020261009	保険給付等にかかる国庫負担	35,734	補助金等交付	-	-	-
9	北九州市	8000020401005	保険給付等にかかる国庫負担	28,463	補助金等交付	-	-	-
10	広島市	9000020341002	保険給付等にかかる国庫負担	26,093	補助金等交付	-	-	-

