

令和2年度施策の事前分析表

令和2年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省2(Ⅰ－1－1))

* 厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名(政策体系上の位置付け)	日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること(施策目標Ⅰ－1－1) 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1 地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること	担当 部局名	医政局	作成責任者名	総務課長 熊木 正人 総務課医療国際展開推進室長 鈴木 貴士 歯科保健課長 田口 円裕 看護課長 島田 陽子 医事課長 伯野 春彦 医療経営支援課長 岩下 正幸
施策の概要	本施策は、以下を柱に実施している。				
	①医療の質向上に向けて、医療の質評価・公表やデータベース整備等を推進する。				
	②歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)等に基づき、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与する。 ・ 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(平成24年厚生労働省告示第438号。以下「基本的事項」という。)を策定している。 ・ 基本的事項では、歯科疾患の予防、口腔機能の維持・向上、定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の保持・増進、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備により、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を図ることとしている。各目標については、平成29年度に中間評価を行い、令和4年度を目途に最終評価を行う予定である。				
	③助産師出向の企画・実施・評価や、助産所と連携する医療機関確保のための調整・支援を行い、医療機関における助産師就業の偏在解消や助産所と連携する医療機関確保の推進等を図る。				
	④新たな専門医の仕組みを円滑に導入すること。 ・ 専門医については、制度を運用する学会が乱立して認定基準が統一されておらず、国民にとって分かりやすい仕組みになっていないとの指摘があった。 ・ そこで、厚生労働省において、医師の質の一層の向上を図ること等を目的として、平成23年10月より「専門医の在り方に関する検討会」を開催し、専門医に関して幅広く検討を重ね、平成25年4月に報告書を取りまとめた。報告書では、新たな専門医の仕組みは専門家による自律性を基盤として設計されるべきであり、また、医療を受ける患者の視点に立って、医師の地域的偏在の解消に向けて寄与するなど地域医療に十分配慮すべきであるとされている。 ・ この報告書を踏まえ、中立的な第三者機関として一般社団法人日本専門医機構が、研修病院に対する専門医の指導医の派遣支援、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行うこととされ、平成30年度から養成が開始されている。 ・ さらに、今後、高齢化に伴い、特定の臓器や疾患を超えた多様な問題を抱える患者が増えることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を評価し、「総合診療専門医」として新たに位置付け、他の領域分野とともに、平成30年度から養成が開始されている。				
	⑤外国人患者が安心して日本の医療サービスを受けられるよう、地域全体で外国人患者の受入れ環境を整備する。 ・ 我が国では、「明日の日本を支える観光ビジョン」(平成28年3月明日の日本を支える観光ビジョン構想会議)において、2020年に4,000万人、2030年には6,000万人の訪日外国人旅行者数を目標として観光先進国の実現を目指している。2018年には、訪日外国人旅行者数は3,119万人と著しく増加しており、今後、更なる訪日外国人の増加が見込まれる。 ・ このような中、健康・医療戦略推進本部のもとに設置された「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」において、「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」が取りまとめられ、現在、関係府省庁が連携して取組を進めている。 ・ また、平成31年4月からの新たな外国人材の受入れ制度の開始に伴い、在留外国人が日本各地において医療を受けることが予想されるため、「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」(平成30年12月外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議)に基づき、全ての居住権において外国人患者が安心して受診できる体制の整備を進めることとしている。 ・ 今後も、日本の医療機関を受診する外国人患者が増加すると思われる中、外国人患者が円滑に医療機関を受診するにあたり、医療機関だけではなく、地方自治体、観光事業者・宿泊事業者等が連携して、地域全体として、外国人患者の受入体制を構築する必要がある。 ・ このほか、新型コロナウイルス感染症対策として、外国人の相談・診療が適切に行われるよう、多言語対応体制の確保に必要な支援を行っている。				
	⑥病院経営管理指標等を医療施設に提供することにより、医療施設の経営改善にかかる自助努力を支援し、もって医療施設の質の向上とともに健全な経営の安定化を図る。 ・ 医療機関は、健全かつ安定した経営を維持した上で、経営上の問題点の改善はもとより、中長期的な展望に立った経営方針や経営戦略を策定することが必要とされている。そのため、病院の機能や規模、地域性に密着した経営状況の実態を係数的に把握し、病院の健全な運営を支援する。				
	⑦女性医師等の離職防止・復職支援を推進する。 ・ 医療現場における女性の進出が進んでおり、出産や育児といった様々なライフステージに対応して、女性医師等が安心して業務に従事できる環境の整備を進めている。				
	⑧医師の働き方改革の推進 ・ 「働き方改革実行計画」(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)において、医師については、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得ることとされた。 ・ これに伴い、平成29年8月より「医師の働き方改革に関する検討会」において検討を重ね、平成31年3月に報告書を取りまとめた。報告書においては、労働時間管理の適正化に加え、労働時間短縮を協力に進めていくための具体的方向性として、 ① 医療機関内のマネジメント改革(管理者・医師の意識改革、医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化(タスク・シフティング、タスク・シェアリング)、ICT等の技術を活用した効率化や勤務環境の改善) ② 地域医療提供体制における機能分化・連携、プライマリ・ケアの充実、集約化・重点化の推進(これを促進するための医療情報の整理・共有化を含む)、医師偏在対策の推進 ③ 上手な医療のかかり方の周知 があげられている。 ・ この方向性に基づき、ICT活用やタスク・シフティング等の勤務環境改善・労働時間短縮に取り組む医療機関の支援や組織マネジメント改革の推進を実施しており、これらの取組みを一層進めていくこととしている。 ・ また、同時に医師からのタスク・シフティング/タスク・シェアリングを受け止める看護職の業務効率化も進める必要がある。				

施策実現のための背景・課題	1	根拠に基づく医療（EBM）の浸透や、患者・国民による医療の質への関心の高まり等から、医療の質の向上及び質に関する情報の公表が求められている。	
	2	口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）を縮小させる必要があり、そのための生活習慣の改善や社会環境の整備等が求められている。	
	3	助産師は病院に偏在しており、多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難になっている。分娩を取り扱う医療機関の減少等により、助産所と連携して妊産婦の異常に対応する医療機関の確保が困難になっている。	
	4	新たな専門医の仕組みの導入にあたっては、良質な医療を提供する体制に責任を有する国の立場から、新たな仕組みにより医師偏在が拡大しないよう、地域医療に配慮することが求められている。	
	5	我が国の在留外国人数は約247万人とここ10年間で約10%程度増加。また、訪日外国人旅行者は、年間2,800万人を超えている。こうした中、外国人患者が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、国内の病院において、外国人患者受入のための環境整備が不可欠。一方で、外国人患者の受入実績のある病院のうち約2割において未収金が発生していることから、医療機関における未収金の発生を抑制することも求められている。	
	6	人口減少に伴う患者数の減少等により、医療施設の経営環境は悪化している。	
	7	出産・育児等による離職のため、卒後概ね10年目から20年目付近にかけて、女性医師の就業率が男性医師と比べて大きく低下しており、女性医師の就業者数が減少していると考えられている。医療提供体制の整備において質の高い看護の提供は必要不可欠であり、保健師助産師看護師法において、看護職員は、免許を受けた後も、資質の向上を図るように努めなければならないとされている。	
	8	医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関における業務・組織マネジメントの課題のみならず、医療の需給や偏在、医師の養成の在り方、地域医療提供体制における機能分化・連携が不十分な地域が存在、医療・介護連携や国民の医療のかかり方等における様々な課題が絡み合っており存在している。また、個々の医師の健康確保、医療の質や安全を確保するに当たっては、医療現場への影響や医師の勤務実態も勘案しながら、医師の健康確保措置の枠組み及び医師の労働時間の短縮のあり方等について議論を行う必要がある。同時に、医師との協働をする看護職の業務についても効率化を図ることが求められている。	
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由
	目標1 (課題1)	医療の質向上に資する医療の質評価・公表やデータベース整備等の推進	各医療機関が診療を行っている患者の診断、治療効果等に関する情報を全国的に収集・分析し、分析結果等を公表するためのデータベースを構築することは、医療の質を向上させるために、非常に有益であると考えられるため、国においてもその取組を推進する必要があるため。
	目標2 (課題2)	地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進	今後の歯科口腔保健施策は、口腔機能の維持・向上や回復、歯科疾患等の予防、重症化予防に対する取組が求められているが、各地域における人口構成や歯科疾患の状況を踏まえつつ、歯科口腔保健に係る歯科医師等歯科医療専門職種や歯科医療機関等の役割の明示・分担を図り、他職種や他分野との連携体制の構築状況等の地域の実情に応じて進めることで、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を図る必要があるため。
	目標3 (課題3)	助産師出向の推進、助産所と連携する医療機関確保の推進	医療機関における助産師就業の偏在解消や実習施設の確保、助産実践能力の向上のため、都道府県単位で協議会を設置しマッチングを行うことで、病院・診療所・助産所間での、助産師出向を推進する必要があるため。助産所における安全性確保のためには、連携医療機関確保を推進する必要があるため。
	目標4 (課題4)	研修医療機関に対して、医師不足地域への指導医派遣を支援していく	医師不足地域の医療機関において、円滑に研修を行うためには、指導医を派遣し研修体制を充実させる必要があるため。
	目標5 (課題5)	外国人患者の受入れ環境の整備の推進	外国人患者が安心して日本の医療サービスを受けられるよう、医療機関を含め地域全体として、外国人患者の受入環境を整備する必要があるため。
	目標6 (課題6)	病院経営管理指標等を医療施設に提供することにより、医療施設の経営改善にかかる自助努力を支援し、もって医療施設の質の向上とともに健全な経営の安定化を図る。	人口減少に伴う患者数の減少等により、医療施設の経営環境は悪化しているため。
	目標7 (課題7)	女性医師の就業の推進、看護職員の資質の向上に係る研修の推進	出産、育児等の理由で女性医師の就業率が男性医師と比べて大きく低下しており、女性医師の就業者数が減少していると考えられているため。質の高い医療の提供のため、看護職員の資質の向上のために研修の推進を図る必要があるため。
	目標8 (課題8)	医師の働き方改革の推進	医師の働き方改革は、全ての人が医療を受ける可能性があることに鑑みても、国民全体・社会全体で考えられるべき課題であり、各医療機関が令和6（2024）年4月からの平成30年改正労働基準法に基づく新たな時間外労働に対する規制内容を遵守できる条件整備を図る観点からも推進していくことが求められる。

達成目標1について												
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値	目標年度	年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	
						年度ごとの実績値						
		平成29年度	平成30年度			令和元年度	令和2年度	令和3年度				
①	事業により整備された臨床効果データベースに該当する主要な診療領域の数(アウトプット)	0	平成25年度	19	令和2年度	10	13	16	19	－	内科系・外科系ともデータベースとして整備すべき疾患領域が全面的にカバーできていないことから、引き続き国主導での支援が必要なため。 (参考)平成27年度実績:累計6領域、平成28年度実績:累計8領域	
					14	17	18					
達成手段1		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等					令和2年行政事業レビュー事業番号	
		平成30年度	令和元年度									
(1)	医療の質の評価・公表等推進事業 (平成22年度～平成30年度)	0.09億円 (0.07億円)	0	0	－	臨床指標を選定し、協力病院の臨床データを収集・分析し、臨床指標を用いた医療の質の評価・公表を行い、評価や公表に当たっての問題点の分析等を行う団体に 対し財政支援を実施。 国民の関心の高い特定の医療分野について、「医療の質の評価・公表等推進事業」を実施し、その結果を踏まえた、分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することが可能となる。					－	
(2)	臨床効果データベース整備事業 (平成26年度)	1.4億円 (0.8億円)	0.5億 (0.3億円)	0.3億円	1	日本では、治療成績等の前提とすべきデータが不足しているため、関係学会等が取り組む医療の質の向上の検討等に資する、患者毎の治療内容や治療効果等を登録するデータベースの構築に対し財政支援を行う。					23	
(3)	医療の質向上のための体制整備事業 (令和元年度)	－	48百万円 (48百万円)	48百万円	1	(1)医療の質向上のための協議会(以下「協議会」という。)の設置・運営 協議会においては、医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及のあり方、医療の質向上活動を担う中核人材の養成のあり方、臨床指標の標準化のあり方等について検討を行う。 (2)医療の質向上のための事務局の設置・運営 事務局においては、医療の質向上のための協議会の運営、医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及等を行う。					104	
達成目標2について												
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値	目標年度	年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	
						年度ごとの実績値						
		平成29年度	平成30年度			令和元年度	令和2年度	令和3年度				
②	在宅医療サービスを実施している 歯科診療所数の増加 (アウトプット)	－	－	前回調査 (14,927) 以上	令和2年度	14,069以上	前年度 (14,927) 以上	前年度以上	前回調査 (14,927) 以上	前年度以上	在宅医療サービスを実施している歯科診療所数の増加を指標として選定し、当該数値を前年度より向上させることを目標としている。 (参考)平成29年度:14,927、平成26年度:14,069	
					14,927	－	－					
3	60歳における咀嚼良好者の割合 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野10】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	72.6%	平成25 (2013)年度	80%	令和4(2022)年度	－	－	－	－	－	・高齢者における口腔機能は、栄養摂取状況や運動機能とも密接な関連性を有することや、咀嚼等の口腔機能の維持・向上は極めて重要な健康課題であることから、60歳代における咀嚼良好者(※)の割合を測定指標とした。 (※) 国民健康・栄養調査の生活習慣調査の項目のひとつである「咀嚼の状況」において、「なんでも噛んで食べることができる」と回答した者 ・目標値については、新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIの目標値と同じ値を設定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】	
					－	－	－	－	－			
達成手段2		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等					令和2年行政事業レビュー事業番号	
		平成30年度	令和元年度									
(4)	在宅歯科医療の推進	医療提供体制推進事業費補助金 229.24億円の内数	医療提供体制推進事業費補助金 230.42億円の内数	医療提供体制推進事業費補助金 231.62億円の内数	2	在宅歯科医療を実施する医療機関に対して在宅歯科医療の実施に必要な、訪問歯科診療車や在宅歯科医療機器、安心・安全な在宅歯科医療実施のための機器等の購入を支援し、在宅歯科医療の実施を推進している。					003－11	
(5)	8020運動・口腔保健推進事業費 (平成25年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野10】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】	4.0億円 (3.1億円)	4.0億 (3.7億円)	7.0億円	3	地域の実情に応じた総合的な歯科口腔保健医療施策を進めるための体制の確保、歯科疾患予防、歯科保健医療サービスの提供が困難な障害者・高齢者等への対応やそれを担う人材の育成、歯科口腔関連調査研究及び医科・歯科連携の取り組みに対する安全性や効果等の普及を図る。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、同KPI(80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合:令和4年度までに60%)の達成に寄与すると見込んでいる】					20	

達成目標3について														
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠			
						年度ごとの実績値								
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度								
④	助産師出向人数の増加数 (アウトプット)	—	—	前年度以上	毎年度	50	前年度 (78件)以上	前年度 (93件)以上	前年度以上	前年度以上	助産師偏在が拡大しないようにするために、各県における助産師出向が促進される必要があることから、当該事業により出向した助産師数を指標として選定し、その数値を前回調査と比較して向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:25人、平成28年度実績:56人			
						78	93	集計中 (集計時期未定)						
5	助産師出向等支援導入事業実施 都道府県数 (アウトプット)	—	—	前年度以上	毎年度	25	前年度 (23件)以上	前年度 (24件)以上	前年度以上	前年度以上	助産師偏在が拡大しないようにするために、助産師就業の偏在の実態把握を始めとした取組が各県で実施される必要があることから、当該事業実施県数を指標とした。 (参考)平成27年度実績:13都道府県、平成28年度実績:21県			
						23	24	集計中 (集計時期未定)						
達成手段3		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等							令和2年行政事業レビュー事業番号	
		平成30年度	令和元年度											
(6)	助産師出向等支援導入事業(旧:助産師活用推進事業) (平成27年度)	医療提供体制推進事業費補助金 229.24億円の内数	医療提供体制推進事業費補助金 230.42億円の内数	医療提供体制推進事業費補助金 231.62億円の内数	4.5	都道府県に関係団体や学識経験者等で構成した協議会を設置し、助産師出向の検討や助産師就業の偏在の実態把握、対象施設の選定・調整、運営等の事業の企画・実施・評価を行い、医療機関における助産師就業の偏在解消や実習施設の確保、助産実践能力の向上等を図る。また、助産所が妊産婦の異常に連携して対応する医療機関の確保に関する実態把握や、助産所と連携する医療機関を確保するための調整・支援等を行う。 補助先:都道府県 補助率:定額							003-16	
達成目標4について														
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠			
						年度ごとの実績値								
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度								
⑥	派遣された指導医数 (アウトプット)	—	—	前年度以上	毎年度	100人	前年度 (54人)以上	前年度 (51人)以上	前年度以上	前年度以上	新たな専門医の仕組みにより医師偏在が拡大しないようにするためには、都市部のみならず医師不足地域においても充実した研修を実施できるようにする必要があることから、医師不足地域に派遣された指導医数を、当該地域における研修体制の充実度を測る指標として選定し、その数値を前回調査と比較して向上させることを目標とした。 (平成29年度事業のため前年度実績なし。)			
						54人	51人	集計中 (令和2年中目途集計予定)						
⑦	新専門医制度における専門医数 (アウトカム)	—	—	8,000人	令和2年度	—	—	—	8,000人	—	新たな専門医制度は、専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的として構築されたものであるが、その養成については、地域医療への配慮の継続が必要となることから、養成数を測定指標して選定した。 目標値は、各養成プログラムにおける研修体制等を踏まえるとともに、地域の実情を総合的に勘案して設定している。			
						—	—	集計中 (令和2年中目途集計予定)						
達成手段4		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等							令和2年行政事業レビュー事業番号	
		平成30年度	令和元年度											
(7)	専門医認定支援事業 (平成26年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野43】	4.0億円 (1.3億円)	3.7億円 (1.6億円)	3.6億円	6.7	・指導医の派遣に伴う代替医師雇上費用等について派遣元病院に財政支援を行う。 ・第三者機関が行う以下の事業について財政支援を行う。 ①各都道府県協議会との連絡調整体制の構築、②地域医療確保の観点を踏まえた研修プログラムのチェック業務、③訪問調査を担当するサーベイヤーを養成するための講習会の開催、④総合診療専門医の研修プログラムにおける研修プログラム統括責任者及び指導医の養成、⑤地域医療に配慮した専門医養成のあり方に関する検討会の開催、⑥専門医に関するデータベース作成、⑦専門医研修に係る相談支援体制の構築							25	

達成目標5について															
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠				
						年度ごとの実績値									
						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度					
⑧	外国人患者受入認証病院数(アウトプット)	—	—	前年度以上	毎年度	25施設	前年度(41施設)以上	前年度(56施設)以上	前年度以(70施設)上	前年度以上	外国人患者を受け入れる医療機関の質の確保について、外国人受入認証病院数を指標とし、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度:10施設、平成28年度:19施設				
						41施設	56施設	70施設							
9	医療通訳配置病院数(アウトプット)	—	—	前年度以上	毎年度	30施設	前年度(37施設)以上	前年度(45施設)以上	前年度(57施設)以上	前年度以上	整備外国人患者を受け入れる医療機関の質の確保について、医療通訳等が配置された拠点病院数を指標とし、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度:19施設、平成28年度:28施設				
						37施設	45施設	57施設							
10	地域における外国人患者受入れ体制整備等を協議する場の設置都道府県数(アウトプット)	—	—	前年度以上	毎年度	—	—	—	前年度以上	前年度以上	地域全体として外国人患者の受入環境を整備するため、都道府県における地域の外国人患者受入れに関する課題の整理及び対応方針を策定するための協議の場等の設置数を指標とし、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。				
						—	—	集計中							
達成手段5		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等						令和2年行政事業レビュー事業番号			
		平成30年度	令和元年度												
(8)	外国人受入医療機関認証制度等推進事業(平成23年度)	1.4億円 (1.0億円)	16.6億円 (2.1億円)	12.4億円	8,9,10	外国人が安心して日本の医療サービスを受けられるよう、以下の取組を行う。 ①外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)の周知・浸透を図る ②地域の実情を踏まえながら、外国人患者の受入れ体制の裾野拡大を進め、外国人患者の受入れ環境の更なる充実を目指すため、以下を実施 ・医療通訳や医療コーディネーターの医療機関への配置支援 ・地方自治体や病院団体等を通じた電話通訳の団体契約を促進させることで、電話通訳の利用を促進 ・地域における外国人患者受入れ体制モデルの構築 ③地域の課題の協議等を行う分野横断的な関係者による協議会の運用支援、医療機関等からの相談に対応できるワンストップ窓口の運用支援(令和元年度～) ④医療コーディネーター等養成研修の実施(令和元年度～) ⑤希少言語も含めて対応可能な遠隔通訳サービスの実施(令和元年度～) ⑥新型コロナウイルス感染症対応に資する電話医療通訳サービス等の実施						018			
達成目標6について															
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠				
						年度ごとの実績値									
						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度					
⑪	病院経営管理指標の利用者割合(%) (アウトカム)	26.9%	平成28年度	前年度以上	毎年度	27%以上	28%以上	前年度(39.5%)以上	前年度(41.6%)以上	前年度以上	経営管理指標をより多くの医療施設が活用することにより、経営上の各種課題に対して客観的な数値に基づいて合理的・効率的な対処を図ることが可能となり、地域医療の安定化に寄与する。 (参考)平成27年度実績:18.5%、平成28年度実績:26.9%				
						30.1%	39.5%	41.6%							
達成手段6		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等						令和2年行政事業レビュー事業番号			
		平成30年度	令和元年度												
(9)	医療施設経営安定化対策費	0.2億円 (0.1億円)	0.2億円 (0.2億円)	0.5億円	15	病院経営管理指標等を医療施設に提供することにより、医療施設の経営改善に係る自助努力を支援し、医療施設の質の向上とともに健全な経営の安定化を図る。						012			

達成目標7について															
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠				
						年度ごとの実績値									
						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度					
⑫	就業女性医師数 (アウトカム)	63,504人	平成26年度	前回調査以上	2年に1度		前回調査 (67,493人)以上		前回調査 (71,758人)以上		・ 出産・育児等による離職のため、卒後概ね10年目から20年目付近にかけて、女性医師の就業率が男性医師と比べて大きく低下しており、女性医師の就業者数が減少していると考えられている。そのため、出産・育児支援等の離職対策の指標として、就業女性医師数をあげている。 ・ 基準年度については、医学部入学定員の増員を行う前の調査年度である平成18年度を設定している。 ・ 目標年度については、医師、歯科医師、薬剤師届出が2年に1度実施されていることから、次回届出時点において、現在の就業女性医師数よりも増加していることを確認する。 (参考)平成27年度実績: データなし、平成28年度実績: 67,493人、平成29年度実績: データなし(2年に1度の調査のため)				
13	看護師の特定行為研修に係る指定研修機関数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野44-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	87機関	平成30年度	220機関	令和2年度			前年度 (87機関)以上	220機関以上	前年度以上	・ 看護師等の質の向上を指標として評価することは非常に困難であるが、特定行為研修を実施する指定研修機関数の増加は、看護師等の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用い、前回の実績を上回ることを目標としている。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】				
(参考)指標						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	女性医師就業率を算出することで、どの年齢層の女性医師がどの程就業できていないのかを確認することができる。 ただし、医師の就業率を定点的に算出することは重要であるが、短期間で算出をすることで得られる変化は僅かであるため、効果的な算出期間とそれに伴う目標値を検討しているため、現時点においては参考資料として記載している。 (参考)最新実績: 平成28年度 78%				
14	女性医師就業率														
達成手段7			予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等							令和2年行政事業レビュー事業番号	
			平成30年度	令和元年度											
(10)	女性医師支援センター事業 (平成18年度)	1.4億円 (1.4億円)	1.4億円 (1.4億円)	1.4億円	12	・女性医師に関するデータベースを構築し、他方、医師の採用を希望する医療機関の情報収集を行い、就業希望条件が適合する女性医師に対して当該医療機関を紹介し、採用に至るまでの間の支援を行う。また、女性医師バンクの啓発普及並びに必要に応じて実情把握調査を行う。 ・就業を希望する女性医師に対して最近における医療についての知識及び技術を修得させ、現場復帰を容易にするための講習、医師の採用を希望する医療機関に対する環境整備等に関する講習会及び若手女性医師・女子医学生を対象として女性医師のキャリア継続に関する講習会等の実施及び支援を行う。 ・臨床医に占める女性医師の割合は約20%、医師国家試験合格者に占める女性の割合は3分の1と近年女性医師数は急増している。一方、女性医師は出産や育児等のため離職したり労働時間が短くなる傾向にある。このため、本事業により、パートタイム勤務など女性医師がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進を図りつつ、もって医師確保対策に寄与する。							044		
(11)	女性医師等キャリア支援事業(旧: 女性医師キャリア支援モデル普及推進事業 ※平成27～29年度) (平成30年度)	0.44億円 (0.43億円)	0.52億円 (0.13億円)	0.52億円	12	・出産・育児・介護等における女性医師のキャリア支援を行う医療機関を普及させるため、男性医師や医師以外の医療従事者も対象とした普及可能な効果的支援策モデルの構築に向けた支援を行うとともに、モデル事業の取組みを更に展開するために全都道府県で「先進的な女性医師等キャリア支援連絡協議会」を開催するための経費を支援することで全国の医療機関の支援策の充実を図り、女性医師の離職防止や再就業を促進し、もって医師確保対策に資することを目的とする。							047		
(12)	看護師の特定行為に係る研修機関支援事業 (平成26年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野44-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】	4.10億円 (3.79億円)	5.54億円 (3.84億円)	6.54億円	13	特定行為に係る看護師の研修制度の円滑な施行・運用を図るため、 ①指定研修機関の設置準備や運営に必要な経費に対する支援 ②医療従事者や国民に対する制度周知 を行う。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標の看護師の特定行為研修に係る指定研修機関数を増加させる効果があると見込んでいる】							048		

達成目標8について															
測定指標（アウトカム、アウトプット） ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値（水準・目標年度）の設定の根拠				
						年度ごとの実績値									
						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度					
15	医療のかかり方普及事業を認知している成人の割合（アウトカム）	集計中	令和元年度	前年度以上	令和2年度	-	-	-	前年度以上	-	・医療のかかり方事業を通じて、国民に適切な医療のかかり方を普及することを目的としていることから、当該事業を認知している成人の割合を指標とした。 ・目標値については、普及の促進を図ることも目的とし、初年度以上としている。				
⑬	タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業において、申請時の事業計画書で示した目標以上に事業報告書において医師の労働時間を削減した医療機関の割合（アウトプット）	集計中	令和元年度	前年度以上	令和2年度	-	-	-	前年度以上	-	・2024年4月から適用される医者の新たな時間外労働に対する規制内容を遵守できる体制を整える必要があることから、労働時間削減をした医療機関の割合を目標とした。 ・2024年4月までに、すべての医療機関が新たな時間外労働規制を遵守できる体制を整える必要があることから、初年度以上を目標値とし、多くの医療機関の体制整備を目指すこととしている。				
17	病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の受講者数（アウトプット） 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野44-iii】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	集計中	令和元年度	1,500人	令和2年度	-	-	-	1,500人	-	病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の実施等を通じて、医療機関における労務管理を担う人材を育成することを目的としていることから、指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】				
達成手段8		予算額（執行額）		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等							令和2年行政事業レビュー事業番号		
		平成30年度	令和元年度												
(13)	医師の働き方改革の推進関連事業（令和元年度） 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野32】	-	8.6億円 （3.4億円）	3.4億円	15,16,17	・ タスク・シフティングやタスク・シェアリングなどの勤務環境改善の先進的取組を行う医療機関に必要な経費を補助するとともに、当該取組の効果・課題について検証・評価し、周知することにより先進的取組の普及を図る。【補助率：1／2・定額】 ・ 医療関係団体が、医療機関向けの会議開催や好事例の普及等を通じて、医師の勤務環境改善に資する取り組みを行う場合の必要な経費に対する支援を実施する。 ・ 適切な医療のかかり方について国民が理解しやすいように、分かりやすく情報を整理したウェブサイトの構築、啓発資料を作成する。 ・ 多様な取組主体が参画し、国民運動を広く展開していくためのイベント開催等を実施する。 ・ 医師の働き方改革に向けた地域リーダー育成のためのトップマネジメント研修や都道府県単位の病院長向け研修を実施する。 ・ 医療機関の医療専門職支援人材確保を支援するため、リーフレットやポスター、PR動画等の作成を行い、関係者等へ周知・啓発を行う。							108		
(14)	看護業務効率化先進事例収集・周知事業（令和元年度） 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野44- i 】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】	-	0.27億円 （0.25億円）	0.27億円	-	・ 看護業務の効率化や生産性の向上、看護サービスの質の向上等に資する医療機関の取組を募集し、選考委員会を設置して汎用性が高く効果のある取組や先進的な取組を選定するとともに、そうした取組を行う医療機関を表彰し、取組を周知する。先進的な取組の選定にあたっては、選考委員会を設置し、評価指標に従い選定するとともに、取組事例の内容についての動画を厚労省HPで公開する。 ・ 令和2年度以降は、前年度に表彰された取組を他の医療機関において試行し、その取組のプロセスと結果を厚労省へ報告する。報告された内容は、厚労省HPで公表する。 【本事業は、新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIとして設定されている、「看護業務の効率化に資する先進的な取組の公表事例」を創出することに資すると見込んでいる】							109		
(15)	集中的技能水準向上に向けた準備支援事業（令和2年度）	-	-	0.2億円	16	令和6（2024）年4月から診療に従事する医師に対する時間外労働時間の上限規制が適用される。医師の時間外労働時間の上限水準のうち、公益上必要とされる分野において一定期間集中的に高度特定技能の習得に関連する診療業務を行う医師を対象とする（C）－2水準の高度特定技能の審査を行うに当たって、技能ごとに審査の内容や審査事項が異なっていると考えられるため、複数の分野から抽出した技能に係る審査（様式の作成、審査方法等）について調査・検討する。							新02-002		
(16)	病院薬剤師を活用したタスクシフティング（令和2年度）	-	-	0.17億円	-	医薬品の適正使用の推進等、病院薬剤師を活用した医療安全やタスク・シフティングに関連する取組を収集し、収集した取組を専門家が評価した上で、研修会等で共有する。病院薬剤師の活用を進めることで、医薬品に関する医療安全、チーム医療の推進による医師等の働き方改革を全国的に推進する。 このため、薬剤師を活用した先進的な取組を評価し、研修を通じて全国に普及する仕組みを構築する。							新02-0020		
施策の予算額（執行額）（千円）		平成30年度					令和元年度					令和2年度		政策評価実施予定 時期（評価予定表）	平成29年度 令和3年度
		1,678,247 （1,269,439）					23,679,000 （1,771,618）					26,261,000			
施策に関係する内閣の重要施策 （施政方針演説等のうち主なもの）		施政方針演説等の名称						年月日			関係部分（概要・記載箇所）				
		第198回国会における衆議院厚生労働委員会における厚生労働大臣所信表明演説						平成31年3月8日			改正出入国管理法に基づく新たな外国人材の受入れについては、本年4月の施行に向けて、介護・ビルクリーニング分野における受入環境の整備、適正な労働条件と雇用管理の確保、労働安全衛生対策の実施、適切な社会保険の適用促進、安心・安全に医療機関を受診できる環境の整備などに取り組み、外国人材がその能力を有効に発揮できる環境を整備してまいります。				

令和2年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省2(Ⅰ－3－1))

* 厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名(政策体系上の位置付け)	医療情報化の体制整備の普及を推進すること(施策目標Ⅰ－3－1) 基本目標Ⅰ 安心・信頼してかか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Ⅰ－3 利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること				担当 部局名	医政局研究開発振興課医療情報技術推進室 政策統括官付情報化担当参事官室	作成責任者名	医政局研究開発振興課 医療情報技術推進室長 前田彰久 大臣官房参事官(情報化担当) 三浦 明
施策の概要	質の高い医療提供体制の構築のためには、医療サービス利用者も含めた関係者間での適時適切な情報共有が不可欠であり、情報通信技術(ICT)の活用は情報共有に有効な手段であることから、保健医療分野における情報連携を推進する。							
施策実現のための背景・課題	1	質の高い医療提供体制の構築等のためには、医療サービス利用者も含めた関係者間での適時適切な情報共有が不可欠であり、情報通信技術(ICT)の活用は情報共有に有効な手段である。一方で、情報通信技術(ICT)の活用方法は多様化するとともに、互換性が必ずしも十分に確保されていないという課題もある。そのため、医療に係る情報の特性を踏まえた個人情報保護に十分に配慮しながら、標準的な規格に基づいた相互運用性の確保や将来の拡張性を考慮しコスト低減に努める等、情報通信技術(ICT)の活用を持続可能なものとして進めていくことが重要である。						
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係					達成目標の設定理由		
	目標1	保健医療分野における情報連携の推進				医療サービス利用者も含めた関係者間での適時適切な情報共有を推進することで、個人情報保護に配慮しつつ、標準的な規格に基づいた相互運用性の確保や将来の拡張性を考慮した、質の高い医療提供体制の構築等につなげるため。		
	(課題1)							

達成目標1について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
						年度ごとの実績値					
						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
1	電子カルテの普及率(一般病院400床以上) (アウトカム)	77.5%	平成26年度	90%	令和2年度	-	-	-	90%	-	・保健医療分野における情報連携を進める上で、その基盤となる医療情報システム(電子カルテ)の普及率を指標とする。 ・日本再興戦略(閣議決定)等において、「2020年度までに400床以上の一般病院における電子カルテの普及率を90%」にするとの目標を掲げている。 ・当該普及率については、厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室が実施している「医療施設(静態)調査」を利用する。(3年に一度の調査)
						85%					

達成手段1		予算額(執行額)		令和2年度予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和2年行政事業レビュー事業番号
		平成30年度	令和元年度				
(1)	医療情報セキュリティ等対策経費 (①平成22年度、②平成29年度)	72百万円 (58百万円)	72百万円 (42百万円)	72百万円	-	①医療情報化人材育成事業 地域の医療機関に対し、情報化に関する助言・指導・計画の策定と実施を行うための人材を育成するため、「病院情報システムの構築方策」、「地域医療連携の確立方策」、「医療安全を考慮したシステム運用」、「システムのセキュリティとプライバシー保護」、「医療分野のIT化のための目標を達成するための計画策定方策」等について研修を行っている。 ②医療分野におけるサイバーセキュリティ対策調査事業 厚生労働省におきては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を策定し、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策を推進している。本事業では、本ガイドラインに則したサイバーセキュリティ対策の実態について調査・検証等を行い、対策の充実を図る。	81
(2)	医療情報システム等標準化推進事業 (平成16年度)	0.28億円 (0.28億円)	0.28億円 (0.28億円)	0.28億円	1	電子カルテ等医療情報システムで使用するため、必要な共通の情報基盤となる用語・コードについて整備・維持管理・普及促進を行い、医療機関が無償でダウンロードできるようにしている。	82
(3)	医療情報システム普及啓発等経費 (平成15年度)	40万円 (38万円)	40万円 (20万円)	41万円	1	医療情報システムの標準化等の普及啓発及び、各重要インフラ分野との連携体制の構築を図る。	83
(4)	EBM普及推進事業 (平成23年度)	1.52億円 (1.52億円)	1.55億円 (1.55億円)	1.57億円	-	EBMの普及・啓発等を進めていくため、インターネットの普及が進んだ現代社会において、診療ガイドラインや国内外の医学文献等について科学的に評価を行った上でデータベースとして整備し、インターネットを中心に広く国民へ提供する。このことにより、EBMの推進を図り、良質な医療提供体制を確保することができる。	84
(5)	社会保障分野での情報化・情報連携の推進に関する経費 (平成23年度)	2.28億円 (0.91億円)	1.54億円 (1.03億円)	2.14億円	-	社会保障分野での情報化・情報連携を一層推進する観点から、情報連携に求められる技術要件の明確化、技術開発などや制度面の検討を行う。	85
(6)	保健医療福祉分野の公開鍵基盤(HPKI)普及・啓発事業 (平成25年度)	0.28億円 (0.28億円)	0.38億円 (0.28億円)	0.38億円	-	医師等の個人が電子署名を活用できるよう、公的資格等の確認機能を有する保健医療福祉分野における公開鍵基盤(HPKI)を普及・啓発するために必要な経費について財政支援を行う。	86

	(7)	医療情報連携ネットワーク構築支援サービス事業 (平成28年度～令和元年度)	8百万円 (8百万円)	8百万円 (7.8百万円)	-	1	医療情報連携ネットワークの構築や運用を行う際に参考となる情報を一元的に発信するWEBサイト「医療情報連携ネットワーク支援Navi」により、医療機関等が、導入する地域にふさわしい医療情報連携ネットワークを主体的に構築、運用することを支援する。			87	
	(8)	保健医療情報利活用推進関連事業 (平成30年度～令和元年度までは保健医療記録共有サービス実証事業であり、令和2年度に事業名変更)	0.84億円 (0.80億円)	7.71億円 (2.86億円)	14.19億円	1	保健医療情報を医療機関等で確認出来る仕組みの検討に当たっては、費用対効果を重視し、最新の技術動向を踏まえた仕組みの検討、医療機関でデータを確認出来るようにするための電子カルテデータの標準化を進めていく必要があり、そのための実証事業や調査事業を実施する。			88	
	(9)	保健医療情報利活用推進関連事業(利用者認証機能) (平成30年度)	4.17億円 (2.06億円)	1.5億円 (0億円)	-	-	「保健医療記録共有サービス」等を提供するための基盤となる全国的な保健医療情報ネットワークについて、セキュリティ対策、利用者認証等の技術や運用要件を検討し、各機能の要件定義、セキュリティのガイドライン策定等を行う。			89	
	(10)	データヘルス改革推進サービス全般プロジェクト管理支援業務 (令和元年度)	-	138百万円 (58百万円)	88百万円		データヘルス改革にて提供する各種サービス(保健医療記録共有サービス等)を効率的かつ効果的に構築するため、進捗管理、品質管理、リスク管理等のプロジェクト管理を一体的に行い、効率的かつ効果的な構築を実現する。			90	
	(11)	医療提供体制設備整備交付金 (令和元年度)	-	300億円 (300億円)	768億円	1	社会保険診療報酬支払基金に医療情報化支援基金を創設し、以下の事業を行う。 ①オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援 オンライン資格確認を円滑に導入するため、保険医療機関・薬局での初期導入経費(システム整備・改修等)を補助 ②電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援 国の指定する標準規格を用いて相互に連携可能な電子カルテシステム等を導入する医療機関での初期導入経費を補助			53	
施策の予算額(執行額)(千円)			平成30年度			令和元年度			令和2年度	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和3年度
			1,017,097 (650,077)			31,515,032 (30,613,537)			78,816,222		
施策に関する内閣の重要施策 (施政方針演説等のうち主なもの)			施政方針演説等の名称			年月日		関係部分(概要・記載箇所)			
			成長戦略フォローアップ			令和元2年7月17日		第2部 vii. 次世代ヘルスケア ①技術革新等を活用した効果的・効率的な医療・福祉サービスの確保 ア 健康・医療・介護サービス提供の基盤となるデータ利活用の推進			

令和2年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省2(Ⅰ－6－3))

* 厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名(政策体系上の位置付け)		医薬品の適正使用を推進すること(施策目標Ⅰ－6－3) 基本目標Ⅰ:安心・信頼してかか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6:品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器・再生医療等製品を国民が適正に利用できるようにすること				担当 部局名	医薬・生活衛生局		作成責任者名	総務課長 込山 愛郎	
施策の概要		・ 薬局は、平成19(2007)年4月に施行された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」(平成18年法律第84号)により、医療提供施設として位置づけられ、地域医療計画の下に、在宅医療や医薬品などの供給を通じて地域医療に貢献することが期待されている。また、医薬品の適正使用の観点から、医薬分業の推進にも努めている。 ・ 平成27年10月に、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能を示した「患者のための薬局ビジョン」を策定・公表した。同ビジョンでは、かかりつけ薬剤師・薬局の機能として、 ① 服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導 ② 24時間対応・在宅対応 ③ 医療機関等との連携 をあげ、また、患者等のニーズに応じて強化・充実すべき機能として、 ④ 積極的に地域住民の健康維持・増進を支援する健康サポート機能 ⑤ 専門的な薬物療法を提供する高度薬学管理機能 を提示している。これらを推進するため、ビジョン実現のためのアクションプランを作成(平成28年度)し、テーマ別モデル事業(平成28～30年度)等を実施してきた。 ・ また、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会においても、薬局・薬剤師の在り方について検討を行い、薬剤師・薬局がその役割を果たすためには、各地域の実情に応じて、医師をはじめとする他の職種や医療機関等と情報共有しながら連携して、患者に対して一元的・継続的な薬物療法を提供することが重要であり、また、患者が自身に適した機能を有する薬局を選択できるようにすることが重要であるとされた。こうしたことから、地域における薬局の機能強化や連携体制構築のための取組や、専門性を有する薬剤師の養成等に取り組んでいるところである。 ・ この他、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」(令和元年法律第63号)(以下、改正薬機法という。)では、薬剤師が調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務を法制化するとともに、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の都道府県知事の認定制度(名称独占)を導入する。また、服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話による服薬指導を規定している。 ・ また、新型コロナウイルス感染症対策として、電話や情報通信機器による服薬指導等を行った患者に対して薬局が薬剤を配送等する費用を支援している。									
施策実現のための背景・課題		1	医薬分業率が70%に達する中で、医薬品の適正使用を推進するために、かかりつけ薬剤師・薬局の推進や、医療事故の発生予防・再発防止、医療技術の高度化・専門分化の進展に対応できる病院・薬局薬剤師の知識及び技能の養成、チーム医療、地域医療に貢献する薬剤師の養成等が必要となっている。 また、団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)になる令和7(2025)年を目途に住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しているところであるが、薬剤師・薬局もその一翼を担うべく、すべての薬剤師・薬局がかかりつけ薬剤師・薬局としての機能を持つことを目指している。								
各課題に対応した達成目標		達成目標/課題との対応関係					達成目標の設定理由				
		目標1	かかりつけ薬剤師・薬局の推進								医薬品の適正使用のためには、薬剤師が行う服薬指導や薬歴管理の重要性及びこれらによる国民医療の質の向上を一人でも多くの国民が実感できることが重要であるため。
		(課題1)									
達成目標1について											
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
						年度ごとの実績値					
			基準年度		目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
①	重複投薬・相互作用防止の取組件数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関係:社会保障分野56】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 ※平成26年度は直近3年間の6月審査分の算定件数を平均	71,502件	平成24～平成26年度	143,003件	令和2年度	-	-	-	143,003件	-	かかりつけ薬剤師・薬局による重複投薬・相互作用の防止は薬物療法の有効性及び安全性を向上させるために必要であるため設定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定、】 (参考)平成27年度:87,673件、平成28年度:289,785件 (出典)社会医療診療行為別統計
2	健康サポート薬局の届出数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野15】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	1,355件	平成30年度	平成30年度比50%増加(2,033件)	令和3年度	前年度(267件)以上	前年度(879件)以上	前年度(1,355件)以上	前年度(2,070)以上	2,033件以上	かかりつけ薬剤師・薬局としての機能に加えて、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援するため、医薬品等の安全かつ適正な使用に関する助言を行う薬局が「健康サポート薬局」と表示・公表できる制度を平成28年10月から開始したため設定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定、】 (参考)平成27年度:一、平成28年度:267件

(参考)指標									
3	「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を配置している薬局の割合 【新経済・財政再生計画関係:社会保障分野56】								・ かかりつけ薬剤師・薬局の実現に向けた薬局等の取組の進捗状況実績として把握するため、設定した。 ・ なお、新経済・財政再生計画 改革工程表では、「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を配置している薬局数(※1)をKPIとして設定しており、当該薬局は令和4年度までに60%とすることとしている。 ※1 以下のいずれかを満たす薬局を、「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を配置している薬局と定義している。 ① 電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等のICTを導入している薬局数 ② 在宅業務を実施した薬局数の割合(過去1年間に平均月1回以上) ③ 健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数(過去1年間に1回以上) ④ 医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数(過去1年間に平均月1回以上) ・ 上記4項目については、平成31年1月から都道府県が整備する薬局機能情報提供制度(※2)で把握することとしているが、各都道府県におけるシステム改修が必要となることから、令和元年12月末まで経過措置を設けていたところ。そのため、令和2年度開始時点においては、現時点における状況を把握しきれていないことから、参考指標として設定することとした。 ※2 薬局開設者が都道府県に報告する事項を「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則」(昭和36年厚生省令第1号)で定めており、報告事項を都道府県が整備するシステムで公表している。
達成手段1		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等			令和2年行政事業レビュー事業番号
平成30年度	令和元年度								
(1)	医薬品適正使用推進事業(普及啓発に係る部分) (昭和50年度)	31百万円 (28百万円)	29百万円 (28百万円)	30百万円	1, 2	・厚生労働省、都道府県、日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会の主催で実施する「薬と健康の週間」(毎年10月17日～23日)において、医薬分業の趣旨を盛り込んだポスター及びリーフレットを作成・配布し、医薬品及び薬剤師の役割に関する正しい知識を広く国民に浸透させることにより、保健衛生の維持向上を図る事業。 ・啓発資材配布数(ポスター57,000部、リーフレット97,000部)。 ・かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会開催回数1回の実施。			248
(2)	薬局医療安全対策推進事業 (平成20年度)	35百万円 (35百万円)	84百万円 (84百万円)	71百万円	1, 2	・薬局におけるヒヤリ・ハット事例を収集し、分析・評価を行うことにより、再発防止に役立て医療安全の確保を目的とする事業。 ・ヒヤリ・ハット事例の収集のため、本事業への参加薬局数の増加を促進する。 ・分析・評価した内容を関係者に周知する。			249
(3)	薬剤師生涯教育推進事業 (平成22年度)	10百万円 (10百万円)	14百万円 (14百万円)	54百万円	1, 2	・病院や薬局等に勤務している薬剤師を対象として、病院や地域におけるチーム医療に貢献するために必要な知識及び技術を習得させるため、医療現場等において医師や看護師等と協働した高度な医療に関する実務研修等を行う事業。 ・チーム医療や地域医療の推進に貢献する薬剤師を養成する研修を行うこと等により、地域包括ケアシステムの一翼を担う薬剤師の増加を推進する。			250
(4)	患者のための薬局ビジョン推進事業 【新経済・財政再生計画関係:社会保障分野36】 (平成28年度～平成30年度)	207百万円 (191百万円)	-	-	1, 2	平成27年10月に策定した患者のための薬局ビジョンの実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の機能調査や、かかりつけ薬局機能強化のためのテーマ別モデル事業を実施。 (事業内容) ①多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業 ②ICTを活用した地域の先進的な健康サポート推進事業 ③薬局・薬剤師による健康サポート推進事業 ④薬局薬剤師と病院薬剤師の連携(薬業連携)等の地域連携を担う人材育成事業			-
(5)	薬局機能強化・連携体制構築事業 (令和元年度)	-	212百万円 (186百万円)	-	1, 2	・薬剤師・薬局が地域において果たすべき役割や薬局間・医療機関等との連携体制を構築するためのモデル事業を実施。 (事業内容) ①薬局の連携体制整備のための検討モデル事業 ②地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業 ・先進・優良事例を収集して事例集を作成し、地方自治体と情報共有。			251
(6)	認定薬局等整備事業 (令和2年度)	-	-	40百万	1	・薬局の機能強化を推進するため、改正薬機法において新たに位置付けられた認定薬局(地域連携薬局・専門医療機関連携薬局)に関して、地域における薬局と医療機関等との連携構築のための取組や、専門性を有する薬剤師を養成する学会等の取組への支援等を行う。 (1)認定薬局等の整備事業 ①地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局において求められる役割である医療機関等との連携体制構築に向けて、地域における先進的で効果的な取組が全国的に広がるよう、当該取組を支援する。 ②専門医療機関連携薬局に必要とされる専門性を有する薬剤師を養成する学会等の取組を支援する。 (2)認定薬局の運用支援事業 ①認定薬局の取組を推進し、全国で統一的な認定制度の運用ができるよう、認定業務を行う各都道府県と厚生労働省との意見交換を実施する。			新02-031
(7)	医療情報化等推進事業 (令和元年度)	-	5百万円 (4百万円)	5百万円	-	特定の地域で電子処方箋を運用し、その医療上のメリットや既存のガイドライン(「電子処方せん」の運用ガイドライン」等)の課題の検証を行うとともに、調査研究を行う事業。 実施した実証事業を通じて把握した課題を踏まえ、オンライン服薬指導や電子処方箋のより効果的・効率的な仕組みを構築するための調査・検討を実施している。			252

	(8)	全国薬局機能情報提供制度事業 (令和元年度) 【新経済・財政再生計画関係:社会保障分野56】	-	6百万円 (5百万円)	6百万円	-	かかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を配置している薬局やそれぞれの在宅業務の実施実績等の情報を地域住民へ見える化するための薬局機能情報提供制度について、各都道府県での全国的な公表システムの設計・作成・運営に係る調査・検討を実施している。これにより、地域住民への薬局機能の見える化が実現し、患者の利便性向上につなげることに資するものである。			253	
	(9)	災害時における薬剤師の対応体制整備事業 (令和2年度)	-	-	6百万円	-	災害時に円滑かつ迅速に医薬品を提供できるよう、薬剤師を活用した医薬品の提供体制の整備を支援し、災害時においても、速やかに平時と同様の医薬品提供体制が確保できることにより、被災地における医療救護活動に寄与する。 (1)連携体制の構築のための検討会等の開催 災害時の地域の連携体制の構築のための検討会等を開催する。 (2)災害時対応資材等整備への支援 災害時に医薬品を適切に提供するために必要な資材等の整備を支援する。			新02-032	
施策の予算額(執行額)(千円)		平成30年度			令和元年度			令和2年度		政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和3年度
		282,913(263,746)			349,958(319,934)			121,914			
施策に関係する内閣の重要施策 (施政方針演説等のうち主なもの)		施政方針演説等の名称				年月日		関係部分(概要・記載箇所)			
		-				-		-			

令和2年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省2(Ⅰ－9－1))

* 厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名(政策体系上の位置付け)	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) 基本目標Ⅰ:安心・信頼してかか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					担当 部局名	保険局総務課	作成責任者名	保険局総務課長 須田 俊孝
施策の概要	○ 高齢化の進行や医療の高度化等により医療費の増大が進んでいる中、全ての国民が今後も安心して必要な医療を受けられるよう、国民皆保険を堅持していくことが課題となっている。 ○ また、国民の健康寿命が延び医療に対する国民のニーズが多様化する中で、保険者に対し、予防・健康づくりに資する保健事業の充実等が求められている。 ○ こうした状況を踏まえ、 ① 保険適用、保険料の徴収や給付の適正化等により医療保険財政の安定化を図るとともに、 ② レセプト・健診情報等のデータの分析に基づき効率的・効果的に保健事業を実施する等、データヘルスの推進により健康寿命の延伸と医療費適正化を同時に図る。 ○ 具体的には、以下の施策を実施する。 ・ NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベースシステム)や介護DBなどの各種データベースで保有する健康・医療・介護情報を連結して分析可能とする環境整備に向けた取組を行う。(データヘルス分析関連サービス) ・ データヘルス計画に基づいて実施される個別の保健事業の実態把握・分析等を行うとともに、その中で、保健事業に係る効果検証を適切に実施し、かつ成果を出している保険者における取組状況の把握・分析を行い、市町村への情報提供等を行う。(データヘルス計画に基づく保健事業の実態把握・分析) ・ データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等を確認するため、エビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。(大規模実証事業) ・ 被用者保険保険者の後期高齢者医療支援金等の負担緩和及び特定保健指導等の実施に対する助成を行う。(高齢者医療運営円滑化等補助金) ・ 被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進その他医療に要する費用の適正化等に係る都道府県及び当該都道府県内の市町村の取組を支援する。(国民健康保険保険者努力支援交付金) 等 ○ この他、新型コロナウイルス感染症対策として、以下を実施している。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により一定程度収入が下がった方々等に対して、国民健康保険等の保険料の減免を行った市町村等に財政支援を行う。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により休業又は事業縮小した医療機関等が独立行政法人医療福祉機構等からの融資を受けるまでの対策として、令和2年6月に審査支払機関から診療報酬等の一部概算払いが行われるよう、審査支払機関が市中銀行から必要な資金を借り入れた際の利子等について、国庫補助を行う。								
施策実現のための背景・課題	1	○ 高齢化の進行や医療の高度化等による医療費の増大が進み、また、国民の健康寿命が延び医療に対する国民のニーズが多様化する中、保険者に対し、予防・健康づくりに資する保健事業の充実等が求められている。 ○ 健康寿命の延伸と医療費適正化を同時に図るためには、レセプト・健診情報等のデータの分析に基づき効率的・効果的に保健事業を実施する等データヘルスの推進を図る必要がある。							
	2	○ 高齢化の進行や医療の高度化等により医療費の増大が進んでいる中、全ての国民が今後も安心して必要な医療を受けられるよう、国民皆保険を堅持していくことが課題となっている。 ○ こうした中で、医療保険財政の安定化を図るため、各保険者により、適正な運用・徴収・給付が実施される必要がある。							
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係						達成目標の設定理由		
	目標1	データヘルスの推進による保険者機能の強化					保険者は、加入者の立場に立って健康の保持増進を図り、もって病気の予防や早期回復を図る役割が期待されている。 医療保険制度を持続可能なものとするためには、保険者がその役割に基づき、レセプトや健診情報等のデータ分析に基づく効率的・効果的な保健事業を行い、国民の予防健康づくりを推進することで、医療費を適正化していくことが必要であるため。		
	(課題1)								
	目標2	保険者による適用・徴収・給付適正化等による医療保険財政の安定化					医療保険制度を持続可能なものとするためには、保険の適用、保険料の徴収や給付の適正化等につとめることで、医療保険財政の安定化を図ることが必要であるため。		
	(課題1)								

達成目標1について											
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	
	基準年度		目標年度	年度ごとの実績値							
				平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
1	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等(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野02,19】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	-	-	-	-	-	-	-	-	本取組は保険者がレセプトや健診情報等のデータを活用して行うことを想定している。また、生活習慣病は放置すると様々な合併症を引き起こし、医療費への影響が大きいため、その重症化予防が重要であるとされている。したがって、データヘルスの推進による保険者機能の強化状況を参照する指標として選定した。目標値・目標年度については新経済・財政再生計画 改革工程表と日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」で設定されているものと同じである。	
	市町村	-	-	1,500	令和2年度	800 1,003	- 1,180	- 1,292	1,500 /	- /	-
	後期高齢者広域連合	-	-	47	令和2年度	24 31	- 32	- 集計中	47 /	- /	-
2	データヘルス計画の作成状況(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野17】	-	-	-	-	-	-	-	-	データヘルス計画は、保険者がレセプト・健診情報等のデータ分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するために作成するものであり、国民の予防健康づくりに資する。したがって、データヘルスの推進による保険者機能の強化状況を参照する指標として選定した。各保険者においては、平成29年度中に第2期データヘルス計画(平成30～令和5年度)を作成することとなっているが、平成29年度中に作成が間に合わない場合は、平成30年度以降も作成することになり、平成29年度以降も数値が変化するため、目標年度は毎年度、目標値は前年度以上とする。	
	健康保険組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(99.6%)以上	前年度(100%)以上	前年度(99.6%)以上	前年度(99.7%)以上	前年度以上	-
						100%	99.6%	99.7%	/	/	
	全国健康保険協会	-	-	前年度以上	毎年度	100%	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度以上	-
						100%	100%	100%	/	/	
	市町村国保	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(65.9%)以上	前年度(85.4%)以上	前年度(94.9%)以上	前年度(98.1%)以上	前年度以上	-
						85.4%	94.9%	98.1%	/	/	
	国保組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(50.3%)以上	前年度(54.9%)以上	前年度(68.1%)以上	前年度(87.0%)以上	前年度以上	-
						54.9%	68.1%	87.0%	/	/	
	後期高齢者広域連合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度以上	-
						100%	100%	100%	/	/	
	3	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(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	-	-	500社以上	令和2年度	500社	-	-	500社	-
539社							818社	1,476社	/	/	
4	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(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	-	-	3万社以上	令和2年度	1万社	-	-	3万社以上	-	保険者が、より効率的、効率的にデータヘルスを実施していくためには、事業主と役割分担や職場環境の整備等、積極的に連携していくことが重要である。本取組は、事業主に「企業全体で健康づくりに取組む」ことを宣言してもらい、その取組みのサポートを協会けんぽが行うものであり、保険者と事業主の連携の第一歩とされている。したがって、データヘルスの推進による保険者機能の強化状況を参照する指標としては選定した。目標値・目標年度については新経済・財政再生計画 改革工程表と日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」で設定されているものと同じである。
						23,074社	35,196社	51,126社	/	/	
5	保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者数(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野17】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	-	-	100社以上	令和2年度	-	-	-	100社以上	-	保険者が予防・健康づくりを実施するにあたり、予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上は重要である。そのため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者の状況を参照する指標として選定した。目標値・目標年度については新経済・財政再生計画 改革工程表と日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」で設定されているものと同じである。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】
						102	123	123社	/	/	

達成手段1			予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和2年行政事業レビュー事業番号
			平成30年度	令和元年度				
	(1)	医療保険給付費国庫負担金等 (大正15年度等) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野2,5,6,7,17,18,51 ii ,㉓ v】	9兆6,432億円 (9兆6,431億円)	9兆8,000億円 (9兆8,000億円)	9兆9,494億円	1	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。	270
	(2)	高齢者医療制度円滑運営事業費補助金 (平成20年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野2,5,6,7】	229億円 (117億円)	30億円 (25億円)	27億円	-	糖尿病性腎症重症化予防等の保険者等が行う事業及び都道府県ごとに組織される保険者協議会において実施する各医療保険者等のデータヘルス事業や、都道府県内の医療費分析等の事業について補助するものである。こうした保険者等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。	271
	(3)	後期高齢者医療制度事業費補助金 (平成20年度)	57億円	56億円 (56億円)	50億円	1,2,8,9	後期高齢者医療に係る事業を円滑に実施するため、後期高齢者医療広域連合に対し健康診査、医療費適正化及び特別高額医療費共同事業に要する経費の一部について補助する。もって保険者等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。	272
	(4)	高齢者医療運営円滑化等補助金 (平成21年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野2,5,6,7,17,18】	746億円 (746億円)	746億円 (741億円)	745億円	2,3,4,6,7	高齢者医療制度の基盤の安定化を図るため、被用者保険保険者の後期高齢者医療支援金等の負担緩和及び特定保健指導等の実施に対する助成を行う。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。	274
	(5)	後期高齢者医療制度関係業務事業費補助金 (平成20年度)	11億円 (10億円)	12億円 (12億円)	12億円	-	後期高齢者医療制度に関する事務を効率的かつ円滑に実施するため、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会が行う事業(第三者求償事業、レセプト電算処理システム推進事業等)に要する経費の一部について補助する。もって保険者等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。	273
	(6)	国民健康保険団体連合会等補助金 (昭和52年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野2,5,6,7,39 iii】	29億円 (29億円)	39億円 (39億円)	27億円	1,2	国民健康保険事業の運営の安定化を図るため、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会が行う国保保険者の共同の目的を達成するための事業に対し、国庫負担を行う事業(国民健康保険団体連合会等補助金)を実施している。もって国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会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。	276
	(7)	健康保険組合事務費負担金 (大正15年度)	27億円 (27億円)	27億円 (27億円)	27億円	-	健康保険組合が行う健康保険事業の事務の執行に要する費用の負担金。事務費負担金は、各健康保険組合の被保険者数に応じて負担することになっているが、社会保障関係費の量的縮減目標に資するため、平成10年度から20年度までは対象経費の1/4を削減し、平成21年度以降は1/2を削減している。	278
	(8)	行政指導費 (昭和40年度)	59百万円 (70百万円)	59百万円 (97百万円)	59百万円	-	主意書及び会議資料の印刷にかかる費用を支出する。職員が使用する保険制度資料等を作成し、効率的かつ円滑に事業を行うことを目的とする。	279
	(9)	国民健康保険保険者等指導費 (①昭和52年度、②平成12年度)	6百万円 (3百万円)	6百万円 (3百万円)	7百万円	1,2,6,7,8	①国民健康保険事業の発展に資する活動で、他の模範とするにふさわしい活動を表彰して、その功績を讃えることにより、当該活動の前進、拡大を図る。 ②都道府県、政令指定都市及び中核市の国民健康保険主管課(部)長を対象とした会議の開催、研修や講演の実施等をおして、国民健康保険の適切な運用の在り方等を周知することにより、医療保険の適正かつ安定的な運営に寄与している	282
	(10)	医療保険統計分析等経費 (昭和29年度)	2百万円 (2百万円)	2百万円 (2百万円)	2百万円	-	各制度の事業状況等を把握し、月報・年報等について取りまとめ公表する。もって医療保険各制度の事業状況等を把握することで、医療保険制度の安定的運営に寄与している。	285
	(11)	医療保険実態調査費 (昭和37年度)	3百万円 (2百万円)	27百万円 (2百万円)	2百万円	-	各制度の年齢構成や保険料賦課状況等を把握し、実態調査報告書として取りまとめ公表する。もって医療保険各制度の実態を把握することで、医療保険制度の安定的運営に寄与している。	286
	(12)	医療保険制度改正経費 (昭和46年度)	403百万円 (356百万円)	416百万円 (298百万円)	374百万円	-	・制度改正に伴う法律改正に係る法律案を作成し、印刷会社へ印刷製本を発注し、国会へ提出する。 ・保険局が主催主体となる検討会、有識者会議を開催する。 上記により、法律・政令等の法案の印刷及び制度改正資料を作成し、国民への制度改正内容等の周知の徹底、その他、保険局職員の円滑な業務に寄与している。	297
	(13)	医療費供給面統計システム (平成8年度)	112百万円 (53百万円)	47百万円 (18百万円)	48百万円	-	医療供給サイドからの医療費データを収集し、体系的に管理することにより、医療機関の種類、規模、性別や制度別、被保険者・被扶養者別等に医療費の動向を分析する。もって制度改正や診療報酬改定等の医療保険行政の政策決定に寄与している。	298
	(14)	医療費情報総合管理分析システムに要する経費(平成8年度)	1,134百万円 (1,001百万円)	840百万円 (720百万円)	392百万円	-	医療保険の医療費データを制度別、地域別、保険者別、月別等に総合的、体系別に管理することにより、医療費分析を迅速かつ的確に行う。医療保険各制度の事業状況並びに実態を把握することで、医療保険制度の安定的運営に寄与している。	305

(15)	レセプト電算処理システムの推進に必要な経費 (平成12年度)	983百万円 (898百万円)	686百万円 (551百万円)	831百万円	-	・診療報酬請求については、平成21年11月の請求省令改正により、完全義務化から原則化とし紙媒体による請求も可能となったが、保険医療機関等、審査支払機関及び保険者を通じた電子レセプト請求の促進を進める。 ・「高齢者の医療の確保に関する法律」により、レセプト情報・特定検診等情報を収集し、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査及び分析を進める。また、正確なエビデンスに基づく施策の推進のために利用する行政機関や、医療サービスの質の向上等を目指した研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に対して、当該情報の提供を行う。	306
(16)	保険医療機関等管理システムに要する経費 (平成20年度)	1,018百万円 (552百万円)	886百万円 (498百万円)	879百万円	-	・保険医療機関等からの施設基準等の届出及び申請情報について、地方厚生(支)局等において効率的に管理する。もって適正な医療保険制度の運営に寄与している。	307
(17)	医療介護総合確保促進会議に要する経費(平成27年度)	4百万円 (2百万円)	4百万円 (1百万円)	4百万円	-	地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針の策定等に当たって、関係者の意見を反映させるための会議を開催する。もって安心で質の高い医療・介護サービス提供体制の構築に寄与する。	315
(18)	地域における医療・介護の連携強化の調査研究事業 (平成27年度)	34百万円 (24百万円)	31百万円 (22百万円)	28百万円	-	地域における医療と介護の連携を強化するための調査研究事業を実施する。もって安心で質の高い医療・介護サービス提供体制の構築に寄与する。	316
(19)	DPCデータベース管理運用システム等に要する経費 (平成26年度)	198百万円 (147百万円)	205百万円 (155百万円)	224百万円	-	DPCデータの一元管理及びDPCデータの利活用を可能とするためのデータベースを運用し、第三者提供を行う。もって医療サービスの質の向上に寄与している。	319
(20)	データヘルス分析関連サービス (平成30年度)	1,250百万円 (0百万円)	1,003百万円 (310百万円)	404百万円	-	NDBは、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、レセプト情報と特定健診等データの匿名化情報を保険者から収集し、医療費適正化計画の作成・実施及び評価のための調査分析を行うとともに、これらの情報を行政機関や医療サービスの質の向上等を目指した研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に対して提供することにより、国民の健康増進と医療費適正化の推進に寄与している。本事業は、NDBの性能を向上させるとともに、介護データベースとの連携の機能を整備することにより、さらに健康・医療・介護分野での保健医療データの研究活用の推進等につながる。	322
(21)	データヘルス計画に基づく保健事業の実態把握・分析 (令和2年度)	-	-	17百万円	-	データヘルス計画及び当該計画に基づく個別の保健事業の実態把握・分析を行うとともに、その中で、保健事業に係る効果検証を適切に実施し、かつ成果を出している保険者における取組状況の把握・分析を行い、市町村への情報提供等を行うことにより、国民健康保険の加入者の予防・健康づくりを推進する。	新02-041
(22)	大規模実証事業に必要な経費 (令和2年度)	-	-	2.9億円	-	「経済財政運営と改革の基本方針」(令和元年6月21日閣議決定)において、「データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等を確認するため、エビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う」とされていること等を踏まえ、制度改革に必要なエビデンスの収集等を行うことを目的としている。 具体的には、令和元年度に統計学の有識者を交えて事業の内容を検討した上で令和2年度から実証を実施する。	新02-042

達成目標2について															
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠					
	基準年度		目標年度		年度ごとの実績値										
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度						
6	各医療保険制度における決算での総収支差が赤字である保険者数の割合(アウトカム)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療保険者ごとの財政状況を参照するための指標として選定し、その数値を前年度以下とすることを目標値とした。				
	健康保険組合	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(38.8%)以下	前年度(41.6%)以下	前年度(30%)以下	前年度以下	前年度以下	-				
						41.6%	30%	集計中							
	市町村国保	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(7.4%)以下	前年度(4.6%)以下	前年度(0%)以下	前年度以下	前年度以下	-				
						4.6%	0%	集計中							
	国保組合	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(59.1%)以下	前年度(38.9%)以下	前年度(35.8%)以下	前年度以下	前年度以下	-				
						38.9%	35.8%	集計中							
	後期高齢者広域連合	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下	前年度以下	前年度以下	-				
						0%	0%	集計中							
	各医療保険制度の経常収支(アウトカム)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療保険者ごとの財政状況を参照するための指標として選定し、収支の均衡を保つことを目標値とした。			
7	健康保険組合	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	-				
						1,351億円	3,048億円(見込)	集計中							
	全国健康保険協会	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	-				
						4,486億円	5,948億円	5,399億円							
	市町村国保	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	-				
						4,862億円	4,164億円	集計中							
	国保組合	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	-				
						245億円	315億円	集計中							
	後期高齢者広域連合	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	収支の均衡を保つ	-				
						4,350億円	4,351億円	集計中							

8	各医療保険制度における保険料(税)の収納率 (アウトカム)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療保険者ごとの保険料徴収の適正化状況を参照するための指標として選定し、その数値を前年度以上とすることを目標値とした。
	健康保険組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (99.97%)以上	前年度 (100%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成28年度実績:99.97%、平成29年度実績(見込):99.97%
						100%	99.81% (見込)	集計中			
	全国健康保険協会	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (98.0%)以上	前年度 (98.2%)以上	前年度 (98.3%)以上	前年度 (98.4%)以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績:97.8%、平成28年度実績:98.0%
						98.2%	98.3%	98.4%			
	市町村国保	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (91.92%)以上	前年度 (92.45%)以上	前年度 (92.85%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成28年度実績:91.92%、平成29年度実績:92.45%
						92.45%	92.85%	集計中			
	国保組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (99.96%)以上	前年度 (99.97%)以上	前年度 (99.97%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成28年度実績:99.96%、平成29年度実績:99.97%
						99.97%	99.97%				
	後期高齢者広域連合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (99.32%)以上	前年度 (99.36%)以上	前年度 (99.40%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績:99.28%、平成28年度実績:99.32%
						99.36%	99.40%				
	各医療保険制度における後発医薬品差額通知実施保険者の割合(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野2.5.6.7.19,54】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	後発医薬品差額通知の実施により、後発医薬品の使用が促進され医療費の適正化につながることが期待される。したがって、保険者による給付適正化状況を参照するための指標として選定し、その数値を前年度以上とすることを目標値とした。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと類似の指標を測定指標として設定】
9	健康保険組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (68.3%)以上	前年度 (72.00%)以上	前年度 (74.40%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績:65.1%・平成28年度実績:68.3%(平成26年度実績:68.53%)
						72.00%	74.40%	集計中			
	全国健康保険協会	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (100%)以上	前年度 (100%)以上	前年度 (100%)以上	前年度 (100%)以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績:100%、平成28年度実績:100%
						100%	100%	100%			
	市町村国保	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (95.57%)以上	前年度 (96.68%)以上	前年度 (98.08%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績:92.4%、平成28年度実績:95.6%
						96.68%	98.08%	集計中			
10	国保組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (63.8%)以上	前年度 (69.33%)以上	前年度 (75.31%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績なし、平成28年度実績:63.8%
						69.33%	75.31%	集計中			
	後期高齢者広域連合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (100%)以上	前年度 (100%)以上	前年度 (100%)以上	前年度以上	前年度以上	(参考)平成27年度実績:97.87%(46/47広域連合)、平成28年度実績:100%(47/47広域連合)
						100%	100%	集計中			
	後発医薬品の使用割合(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野54】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	47%	平成25年度	80%	令和2年度	70%			80%		「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)において、「2020年(令和2年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」とされていることから、指標として設定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】
						66%	73%	77%			

達成手段2		予算額(執行額)		令和2年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和2年行政事業レビュー事業番号
		平成30年度	令和元年度				
(23)	後期高齢者医療制度事業費補助金 (平成20年度)	57億円	56億円 (56億円)	50億円	1.2.8.9	後期高齢者医療に係る事業を円滑に実施するため、後期高齢者医療広域連合に対し健康診査、医療費適正化及び特別高額医療費共同事業に要する経費の一部について補助する。もって保険者等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。	272
(24)	高齢者医療運営円滑化等補助金 (平成21年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野2,5,6,7,17,18】	746億円 (746億円)	746億円 (741億円)	745億円	2.3.4.6.7	高齢者医療制度の基盤の安定化を図るため、被用者保険保険者の後期高齢者医療支援金等の負担緩和及び特定保健指導等の実施に対する助成を行う。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。	274
(25)	高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金 (平成20年度)	1,011億円 (1,011億円)	430億円 (430億円)	131億円	6.7	高齢者医療制度の円滑な実施を図るため、70歳から74歳の高齢者(誕生日が昭和19年4月1日までの者に限る)の医療費の自己負担を1割とするための費用及び低所得者の保険料を軽減するための費用を交付する。もって保険者等への交付を通じて医療保険の安定的運営に寄与している。	275
(26)	全国健康保険協会事務費負担金 (平成20年度)	67億円	65億円 (65億円)	65億円	7	以下により、全国健康保険協会の事務費の一部を国が負担することで、被保険者らの保険料負担を軽減し、安定的な保険財政に寄与する。 なお、全国健康保険協会においては、毎年前年の水準を下回ることを目標に事務費の削減を行っている。 ①全国健康保険協会の健康保険事業の事務の執行に要する費用の負担金 ②全国健康保険協会の船員保険事業の事務の執行に要する費用の負担金 ③退職手当引当金	277
(27)	健康保険組合指導等に必要な経費 (昭和57年度)	14百万円 (8百万円)	1億円 (9百万円)	34百万円	3.7	①加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況を分析、経営者に通知する健康スコアリングレポート事業の実施。 保険者と事業主における健康課題等の共有を促進し、コラボヘルス強化による取組の活性化のきっかけづくりを支援することにより、医療保険制度の安定的・効率的な運営に寄与している。 ②毎年度開催する健康保険組合及び社会保険資料報酬支払基金功績者大臣表彰に係る大臣表彰状の印刷、舞台設営の実施等。 大臣表彰を実施することにより、医療保険制度の事業運営の発展に寄与している。	281
(28)	国民健康保険保険者等指導費 (①昭和52年度、②平成12年度)	6百万円 (3百万円)	6百万円 (3百万円)	7百万円	1.2.6.7.8	①国民健康保険事業の発展に資する活動で、他の模範とするにふさわしい活動を表彰して、その功績を讃えることにより、当該活動の前進、拡大を図る。 ②都道府県、政令指定都市及び中核市の国民健康保険主管課(部)長を対象とした会議の開催、研修や講演の実施等をととして、国民健康保険の適切な運用の在り方等を周知することにより、医療保険の適正かつ安定的な運営に寄与している	282
(29)	医療担当者指導費 (昭和25年度)	78百万円 (86百万円)	61百万円 (60百万円)	47百万円	6.7	以下により、診療報酬改定を円滑に行うとともに、医療指導を行う者に対し、その業務を支障なく行わせることに資する。 ・中央社会医療保険協議会に必要とする診療報酬改定関係等資料の印刷。 ・診療報酬改定に際し、改定内容の周知徹底等の業務を行うことによる職員への旅費等。	283
(30)	診療内容及び薬剤使用状況調査費 (昭和25年度)	9百万円 (8百万円)	9百万円 (8百万円)	9百万円	6.7	医薬品の価格決定システムや後発医薬品の使用促進策等、我が国の薬剤給付のあり方の検討に必要な調査項目について、文献調査を行うとともに、海外に調査団を派遣し、各国の薬局、薬剤師会、保険担当部門、医療機関、製薬団体等を訪問し、実地調査を行う。 政府決定等において、薬価制度上の革新的医薬品の適切な評価や後発医薬品の使用促進が重要課題として挙げられていることから、これらの施策の推進を図る必要があり、諸外国の医薬品に係る制度改革の実態・取り組みを把握し、我が国の今後の薬剤使用の一層の適正化に向けた価格システム、薬局・薬剤師の役割、その評価のあり方等の検討・考察を行うとともに、後発医薬品使用促進にかかる検討を的確に行うための基礎資料を収集することができる。	284
(31)	後期高齢者医療企画指導費 (平成20年度)	39百万円 (34百万円)	39百万円 (25百万円)	39百万円	6.7	都道府県ブロック会議を開催するなど、後期高齢者医療制度に関わる都道府県及び後期高齢者医療広域連合への指導等を行うことを通じて医療保険の安定的運営に寄与している。	287
(32)	国民健康保険の財政対策に必要な経費 (平成20年度)	20百万円 (10百万円)	9百万円 (12百万円)	8百万円	6.7	① 各種補助金等の適正かつ効率的な交付決定を行うための「国民健康保険総合データベースシステム」にかかるシステム改修 ② 国民健康保険組合の所得状況等報告 補助金等執行事務の効率化を図り、国民健康保険保険者への各種補助金等の適正かつ効率的な執行を確保すること等を通じて医療保険の適正かつ安定的な運営に寄与している。	288
(33)	薬価基準改正経費 (昭和51年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野51 ii】	8百万円 (9百万円)	8百万円 (8百万円)	12百万円	6.7	既収載医薬品(約1万6千品目)の薬価算定の基礎資料とするため、医政局経済課が過去3カ年間に実施した薬価調査のデータ及び隔年で実施する薬価本調査のデータを用いる等により、全薬価基準収載医薬品について薬価調査結果の概要を整え、品目ごと、薬効群ごと等の薬価ベース取引金額、使用量の推移等が解析できるデータを作成する。 診療報酬改定に併せて「診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)」の規定に基づき定める「使用薬剤の薬価(薬価基準)(平成20年厚生労働省告示第60号)」の改正を行うに際し、当該基準既収載品の薬価の算定を正確かつ精密に行うために必要なデータの集計・分析・整理を行うことができる。	289
(34)	顧問医師等の雇上げに要する経費 (昭和59年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野㉗(v)】	4百万円 (3百万円)	4百万円 (3.8百万円)	4百万円	6.7	顧問医師団会議を開催。保険医療機関等の指導・監査に際し、医療技術の進歩が著しい中、診療内容の当・不当の判断等について、医学的に高度かつ専門的な判断を求められる事例に対し、専門的見地から助言をお願いしている医療技術参与にご参集いただき、指導・監査に関し共通認識を持っていただくことができる。	290
(35)	保険医療材料等の価格情報収集費 (平成6年度)	19百万円 (0百万円)	20百万円 (0百万円)	0百万円	6.7	海外調査については、英、米、独、仏、豪等の国における医療材料価格、これらの国の流通システム、薬事審査体制及び附帯的サービスの提供状況等について調査を実施し、質問票を各国政府及び調査対象機関に送付し、さらに、実地調査において、調査対象機関を訪問し、質問票に対する回答を得るとともに、ヒアリングを通して問題点を掘り下げるとともに、関係施設への実態調査等を行う。国内調査については、保険材料を購入している保険医療機関に対して、購入費用に関するアンケート調査を実施し、材料購入の状況に関する調査を実施する。保険医療材料の保険適用について、厚生(支)局や関係団体に通知する上で、膨大な量である保険適用希望書のデータ入力業務を実施する。 上記により外国における保険医療材料に関する保険償還価格や市場実勢価格等に関する情報及び医療材料の流通形態等に関する情報を収集し、日本との比較・分析を行うことができる。改定年度については、国内における手技毎の医療材料の費用についての調査も実施し、これらの調査結果をもって、診療報酬改定の議論に資することを目的としている。さらに、保険医療材料の保険適用についてのデータ作成を実施し、地方厚生(支)局、関係団体等へ通知する。	291

(36)	医療経済実態等調査費 (昭和42年度)	12百万円 (11百万円)	152百万円 (112百万円)	60百万円	6.7	医療機関等に関する以下の調査を実施することで、医療機関等における医業経営等の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備することができる。 ・病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局に対する施設全体の収支状況を把握するための調査(医療機関等調査) ・医療保険の保険者の財政状況の実態を把握するための調査(保険者調査) ・訪問看護ステーションの訪問看護療養費の実態を把握するための調査(訪問看護療養費実態調査) ・柔道整復、はり・きゅう、あん摩マッサージ、治療用器具等の療養費の実態を把握するための調査(療養費実態調査) ・病院、一般診療所、保険薬局に対する薬価差益状況を把握するための調査(医療機関等の薬価差益に関する調査)	292
(37)	医療指導監査官の活動に要する経費 (昭和54年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会 保障分野⑦(ⅴ)】	38百万円 (15百万円)	37百万円 (23百万円)	37百万円	6.7	・指導監査業務の標準化・統一化、保険診療や保険調剤の質の向上及び適正化に資するよう、平成31年度に全国統一の指導監査の実施要領を作成し、地方厚生(支)局へ配布する。 ・指導・監査の対象とする保険医療機関等について、より効果的な選定指標を開発するための調査・分析を行う。	293
(38)	歯科技工料調査費 (昭和62年度)	0百万円 (0百万円)	8百万円 (3百万円)	0百万円	6.7	歯科医療機関と歯科技工所を対象とし、歯科医療機関については、歯科技工所から納入された歯科技工物の歯科技工料を調査し、歯科技工所については、当該歯科技工料を納入面から調査する。 歯科医療機関については、1300力所(母集団約68,000力所)、歯科技工所については、1120力所(母集団約4,900力所)を無作為に抽出し、これらの調査客体に出納された歯科技工物についての歯科技工料を調査する。 歯冠修復及び欠損補綴に際して用いられる各種歯科技工物の歯科技工料を調査し、歯科保険医療について検討するための基礎資料を得ることができる。	294
(39)	衛生検査所検査料金調査費 (昭和56年度)	2百万円 (0百万円)	3百万円 (1百万円)	0百万円	6.7	「臨床検査技師等に関する法律」に基づき登録している全国の全ての衛生検査所を対象とし、保険診療に関する検査の有無、取り扱い検対数などについて、調査票によるアンケート調査を実施する。衛生検査所が実施する臨床検査料について、実態を調査し、診療報酬点数の評価を行い、もって診療報酬の適正化を図るための基礎資料を得ることができる。	295
(40)	保険診療の効率化に関する調査検討費 (平成10年度)	15百万円 (8百万円)	15百万円 (8百万円)	15百万円	6.7	・保険医療機関が毎年地方厚生(支)局に対して実施する7月1日時点の施設基準等の届出状況の報告について、各地方厚生(支)局の事務所ごとに報告内容についての提出を受け、記載された入院基本料に関連した事項についての集計を行い、診療報酬改定を実施するに当たっての基礎資料とするために必要な情報についての出力を実施する。また、施設基準の届出医療機関に対する調査を実施する際の情報を得る。 ・また、医療機関から提出される先進医療を実施した実績報告の集計を行い、新規保険導入、既存診療報酬点数の適用の可否及び存続の可否に係る検討等を行う。	296
(41)	全国健康保険協会業績評価関係経費 (平成21年度)	0.5百万円	0.5百万円 (0.7百万円)	0.5百万円	7	健康保険法第7条の30の規定に基づき、全国健康保険協会の行う健康保険事業等の事業年度ごとの業績について評価を行う。全国健康保険協会の事業における評価を適切に行うことで健康保険事業の適正化を図る。	299
(42)	診療報酬体系見直し後の評価等に係る調査に必要な経費(診療報酬の見直しに係る意見募集に必要な経費、見直し後の診療報酬体系についての評価に係る調査及び先進医療に関する調査研究) (平成18年度)	95百万円 (54百万円)	95百万円 (88百万円)	95百万円	6.7	適切な診療報酬を設定することで、医療の質の向上と医療保険制度の持続性を両立させるために、以下の調査等を実施し、診療報酬改定の議論に資する資料を得る。 ・平成30年度診療報酬改定の基本方針及び答申に当たっての中医協附帯意見を踏まえた調査項目について調査を実施し、その分析結果について検証、評価を行う。 ・新規医療技術の保険診療への導入や既に保険収載された医療技術の診療報酬の見直しに関する関係学会からの提案を募集するとともに、これら进行评估するための資料を作成する。 ・厚生労働省ホームページを利用して改定の骨子に対するパブリックコメントを実施し、広く国民の意見を募集する。	300
(43)	診療報酬体系見直し後の評価等に係る調査に必要な経費(「急性期の包括評価に係る調査に要する経費」及び「DPC制度の見直しに係る調査経費」) (平成15年度)	464百万円 (464百万円)	590百万円 (578百万円)	554百万円	6.7	本調査は、中央社会保険医療協議会の付託を受けた診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会の下、DPC制度導入による診療内容等の影響評価とともに、DPC制度の継続的な見直しのために必要なデータを得ることなどを目的とする事業であり、その上で、適切な診療報酬を設定することにより、医療保険財政の安定化に寄与する。	301
(44)	診療報酬体系見直し後の評価等に係る調査に必要な経費(入院医療等の評価に関する調査研究) (平成16年度)	250百万円 (86百万円)	127百万円 (90百万円)	186百万円	6.7	急性期患者や長期入院患者等の入院医療のあり方等について検討を行うため、患者の状態像及び医療費を把握し、中央社会保険医療協議会等における議論や次期診療報酬改定の検討に資するデータを収集・分析することを目的とする事業であり、その上で、適切な診療報酬を設定することにより、医療保険財政の安定化に寄与する。	302
(45)	国民健康保険組合出産育児一時金等補助金 (①昭和37年度・②平成15年度)	48.2億円 (48.2億円)	47.4億円 (47.4億円)	48.3億円	6.7	国保組合が行う国民健康保険事業の運営の安定化を図るため、国庫負担を行う事業(①出産育児一時金補助金、②高額医療費共同事業補助金)を実施している。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。	303
(46)	国民健康保険組合事務費負担金 (昭和21年度)	22.9億円 (22.9億円)	22.6億円 (22.6億円)	22.2億円	6.7	国保組合が行う国民健康保険事業の運営の安定化を図るため、国庫負担を行う事業(事務費負担金)を実施している。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。	304
(47)	保険料等交付金に必要な経費(年金特別会計健康勘定) (平成20年度)	100,957億円 (99,969億円)	106,098億円 (105,236億円)	110,154億円	7	国において徴収した保険料等を毎月定期的に遅滞なく全国健康保険協会へ保険料等交付金として交付しており、安定的な保険財政に寄与している。	309
(48)	過誤納保険料の払い戻し等に必要な経費(年金特別会計健康勘定) (昭和22年度)	29億円 (27億円)	30億円 (29億円)	39億円	7	国において徴収した保険料について、被保険者の資格・標準報酬月額に関する手続きが遡及して行われた場合等に、結果として徴収すべき保険料の過不足が生じることがある。納付義務者ごとに適切な保険料負担を求める観点から、徴収不足が生じた場合にはあらためて納入の告知を行い、また、過徴収が生じた場合には、納付義務者へ保険料の還付を行うもの。	310
(49)	診療報酬体系見直し後の評価等に係る調査に必要な経費(薬剤師等病棟業務実態調査費) (平成23年度)	11百万円 (0百万円)	11百万円 (2百万円)	11百万円	6.7	全病院から抽出した保険医療機関を対象に、勤務医の薬物療法関連についての負担意識や薬剤師の病棟における業務の状況等についてアンケート調査を行う。中央社会保険医療協議会の平成26年度答申書附帯意見において、「チーム医療の推進等を含め、医療従事者の負担軽減措置の影響を調査・検証し、それらの在り方を引き続き検討すること。」とされているところであり、病院全般における薬剤師の病棟配置やチーム医療への貢献に関する評価方法について検討又は検証するために、薬剤師や関係職種の病棟配置や病棟業務に係る実態等の調査を行うことができる。	311

(50)	診療報酬体系見直し後の評価等に係る調査に必要な経費(薬局のかかりつけ機能に係る実態調査費) (平成23年度)	7百万円 (5百万円)	11百万円 (4百万円)	11百万円	6,7	全保険薬局から抽出した施設を対象として、在宅患者に対する訪問薬剤管理指導その他の薬剤師の関わり方等、薬局のかかりつけ機能、医療提供体制に関する書面調査を行う。 地域医療における薬局のかかりつけ機能をさらに強化するため、これまで行ってきた調剤報酬改定を踏まえた薬局における患者への指導等の実態等を調査し、課題等を明らかにするとともに、訪問薬剤管理指導の実態やあるべき姿、現場での新たなニーズなどを調査し、次回診療報酬改定に向けて、評価体系を整理することができる。	312
(51)	医療技術の費用対効果を評価するために必要な経費 (平成25年度)	900百万円 (383百万円)	1,001百万円 (603百万円)	1,267百万円	6,7	・医療機器・医薬品等の費用対効果評価について、試行的な実施及び平成30年度以降の本格実施に向けた検討に用いるため、疾患毎の医療費を計算し、費用データを算出するためのデータベースの整備及び海外における費用対効果評価事例を収集したデータベースの整備を行う。	313
(52)	特定健診・保健指導における医療費適正化効果検証事業 (平成27年度)	56百万円 (29百万円)	57百万円 (33百万円)	55百万円	6,7	・特定健診・特定保健指導の医療費適正化効果の検証 ・保健事業環境調査及び特定保健指導の実施方法の検証 (※)約20万人を対象に5年間の経過分析を行い、特定保健指導の改善効果(腹囲2～3センチメートル減少、血圧等)が継続していることが確認された。 また、特定保健指導の実施者について、実施しなかった者と比較して、外来医療費で1年に6千円、3年で1.8万円の減少効果が確認された。	314
(53)	国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金 (平成28年度)	48.6億円 (36.2億円)	55.9億円 (35.5億円)	31.6億円	6,7	持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成27年法律第31号)の成立により、平成30年度以降、都道府県は当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険事務を行う。都道府県及び市町村が行う国民健康保険事務の効率的な執行等を支援するための標準的な電算処理システムの開発に要する経費を補助することにより、医療保険の安定的運営に寄与している。 ※平成30年度より、「国民健康保険制度関係業務事業費補助金」に名称が変更。	317
(54)	患者申出療養に関する経費 (平成28年度)	30百万円 (11百万円)	30百万円 (9百万円)	17百万円	6,7	患者申出療養評価会議等における審査運営業務等を支援するとともに、患者申出療養として認められた医療技術について、厚生労働省ホームページを通じた広報等に用いるデータベース等の作成等を行う。	318
(55)	診療報酬体系見直し後の評価等にかかる調査に必要な経費(高額薬剤に係る適正使用実態調査費) (平成29年度)	6百万円 (5百万円)	-	-	6,7	革新的だが非常に高額な医薬品について、国民皆保険の維持とイノベーションの推進の観点から、当該医薬品の最適使用に係るガイドラインの制定とその医療保険上の取扱の推進により使用の最適化を図ることとしている。これを確実に行う為に、医療機関等における最適使用推進GLの遵守状況の調査や、企業の最適使用推進GLに関する情報提供の状況調査等を実施する。	-
(56)	療養費制度の見直し等に要する経費 (平成29年度)	60百万円 (6.7百万円)	49百万円 (6百万円)	36百万円	6,7	・あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の審査業務の適正化、効率化及び申請内容のデータ化・分析精度向上を図ることを目的として、電子請求の導入に向けた事前調査等を実施する。 ・治療用器具について、既製品の適正な基準価格の設定のため、実勢価格の調査等を実施する。 ・その他、制度の見直しを行うために必要な調査を行うための費用を要求するものである。	320
(57)	高齢者医療特別負担調整交付金 (平成29年度)	100億円 (100億円)	100億円 (100億円)	100億円	6,7	高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入に伴い、被用者保険者の負担が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施するため、平成29年度から拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策の対象を拡大し、拡大部分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減することとしている。	321
(58)	かかりつけ歯科医機能のあり方に関する調査費 (平成30年度)	10百万円 (3百万円)	-	-	6,7	歯科医療機関を受診する患者の受診状況や患者像の実態を把握し、「かかりつけ歯科医機能」の適切な評価について検討するための基礎資料とするために調査を行う。	-
(59)	再審査事件等処理システムに要する経費 (平成20年度)	89百万円 (82百万円)	15百万円 (94百万円)	10百万円	-	社会保険審査会は、社会保険各法(健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法、国民年金法等)に関する処分の再審査請求等に係る裁決機関であり、その事務局である社会保険審査調整室は、すべての事件のデータ管理のため「再審査請求等事件管理システム」を構築するなど、事務処理の効率的、効果的な遂行を図っている。	308
(60)	国民健康保険保険者努力支援交付金 (平成30年度)	66,662百万円 (66,662百万円)	91,162百万円 (91,162百万円)	141,162百万円	1,10	都道府県が行う国民健康保険法第75条の2第1項の「国民健康保険保険給付費等交付金」の交付等に必要な費用の一部として、都道府県に対して交付金を交付する。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。	323
(61)	審査支払機関における審査の判断基準の統一化を推進するための連絡会議に必要な経費(令和2年度)	-	-	3百万円	-	審査支払機関における審査の判断基準の統一化を推進するための連絡会議を運営するため必要な、諸謝金、委員等旅費、庁費を支払う。	新02-043
(62)	診療報酬等の一部の概算前払いに必要な借入利子等の補助に必要な経費 (令和2年度)	-	-	35億円	-	新型コロナウイルス感染症の影響により休業又は事業縮小した医療機関等が独立行政法人医療福祉機構等からの融資を受けるまでの対策として、令和2年6月に審査支払機関から診療報酬等の一部概算払いが行われるよう、審査支払機関が市中銀行から必要な資金を借り入れた際の利子等について、国庫補助を行う。これにより医療機関等の経営を支援することにより、全ての国民が今後も安心して必要な医療を受けることができる。	新02-046

	(63)	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料等の減免を行った市町村等に対する財政支援（医療保険）（令和２年度）	-	-	24,875百万円	-	新型コロナウイルスの影響により収入が減少した被保険者等に対して国民健康保険及び後期高齢者医療の保険者が行った保険料（税）の減免の特例措置の実施による負担額を補助し、国民健康保険及び後期高齢者医療の事業の円滑・適正な運営を確保する。			新02-044	
	(64)	新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料等の減免を行った市町村等に対する財政支援（介護２号保険料分）（令和２年度）	-	-	2,018百万円	-	新型コロナウイルスの影響により収入が減少した被保険者等に対して国民健康保険の保険者が行った保険料（税）の減免の特例措置の実施による負担額を補助し、国民健康保険事業の円滑・適正な運営を確保する。			新02-045	
施策の予算額（執行額）（千円）			平成30年度			令和元年度			令和2年度	政策評価実施予定時期（評価予定表）	令和3年度
			9,940,131,988（9,874,850,166）			10,062,663,082（10,057,816,625）			10,250,425,725		
施策に関する内閣の重要施策（施政方針演説等のうち主なもの）			施政方針演説等の名称				年月日		関係部分（概要・記載箇所）		
			—				—		—		

令和2年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省2(Ⅰ－9－2))

* 厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名(政策体系上の位置付け)		生活習慣病対策等により中長期的な医療費の適正化を図ること(施策目標Ⅰ－9－2) 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9:全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				担当 部局名		保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室		作成責任者名		保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室長 新畑 覚也		
施策の概要		○ 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)では、制度の持続可能な運営を確保するため、保険者・医療関係者等の協力を得て、住民の健康増進や医療費の適正化を進めるべく、6年を1期として、国において医療費適正化基本方針を定めるとともに、都道府県において医療費適正化計画を定め、目標の達成に向けて取組みを進めることとしている。 ○ 第3期医療費適正化計画(2018～2023年度)では、 ① 入院医療費については、都道府県の医療計画(地域医療構想)に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映させて推計し、 ② 外来医療費は、糖尿病の重症化予防、特定健康診査(以下「特定健診」という。)*特定保健指導(※1)の推進、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用による、医療費適正化の効果を織り込んで推計することとしている。 ○ このうち、特定健診・特定保健指導は、運動・食事・喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、脂質異常、血糖高値、血圧高値から起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、保険者が共通に取り組む保健事業である。 ※1 特定健診・保健指導は、保険者が健診結果により、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげるよう、専門職が個別に介入するものである(法定義務)。												
施策実現のための背景・課題		1	平成29年度時点の特定健診の受診者は約2,860万人であり、平成20年度時点の受診者約2,000万人と比較して増加している。特定健診の実施率は全保険者平均で約53%であり、目標の70%には及ばないものの、保険者、医療機関、健診実施機関、専門職等の取組によって着実に実施され、実施率は向上している。他方、平成29年度時点の特定保健指導の全保険者平均の実施率は約20%であり、目標の45%を上回る優良な保険者も一部あるが、保険者間の差が大きく、特定保健指導の趣旨への理解は十分とは言えない。											
各課題に対応した達成目標		達成目標/課題との対応関係								達成目標の設定理由				
		目標1	特定健診・特定保健指導を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成する。								特定保健指導は、保険者が健診結果により内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげられるよう、専門職等が個別に介入するものである。こうした対象者の個別性を重視した効果的な保健指導の実施により、加入者の健康の保持・向上や医療費適正化等がはかられるため。			
		(課題1)												
達成目標1について														
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値 年度ごとの実績値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠			
			基準年度		目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度				
①	特定健診実施率(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	—	—	・毎年、前年度以上 ・令和5年度において70%以上	毎年／令和5年度	前年度(51.4%)以上	前年度(53.1%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	高齢者医療確保法第8条第1項の規定に基づき定める医療費適正化計画(第2期(2013年度～2017年度)及び第3期(2018年度～2023年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。 第3期医療費適正化計画においては、2023年度に40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健診を受診することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度において前年度以上の実施率とすることを目標値とする。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:50.1%、平成28年度実績:51.4%			
②	特定保健指導実施率(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	—	—	・毎年、前年度以上 ・令和5年度に45%以上	毎年／令和5年度	前年度(18.8%)以上	前年度(19.5%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	高齢者医療確保法第8条第1項の規定に基づき定める医療費適正化計画(第2期(2013年度～2017年度)及び第3期(2018年度～2023年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。 第3期医療費適正化計画においては、2023年度に特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることを目標としており、当該目標を達成するため、各年度において前年度以上の実施率とすることを目標値とする。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:17.5%、平成28年度実績:18.8%			
3	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	—	平成20年度	・毎年、前年度以上減少 ・令和5年度において平成20年度と比べ25%以上の減少	毎年／令和5年度	前年度(15.5%)以上	前年度(14.2%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	高齢者医療確保法第8条第1項の規定に基づき定める医療費適正化計画(第2期(2013年度～2017年度)及び第3期(2018年度～2023年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定している。 第3期医療費適正化計画においては、2023年度にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が2008年度と比べて25%以上減少することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度において前年度以上の減少とすることを目標値とする。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:16.5%、平成28年度実績:15.5%			

達成手段1		予算額(執行額)		令和2年 度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和2年行政事業レビュー事業番号		
		平成30年 度	令和元年 度						
(1)	特定健康診査・保健指導に必要な経費 (平成20年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保 障分野2.5】 【新経済・財政再生計画 改革工程表 のKPI】	226億円 (215億円)	226億円 (211億円)	226億円	1.2.3	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する経費の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進し、もって医療費の適正化を図る。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標の数値を上昇させる効果があると見込んでいる】	0325		
施策の予算額(執行額)(千円)		平成30年度			令和元年度		令和2年度	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和3年度
		22,578,093 (21,456,823)			22,578,093 (21,224,794)		22,588,695		
施策に関する内閣の重要施策 (施政方針演説等のうち主なもの)		施政方針演説等の名称				年月日	関係部分(概要・記載箇所)		
		—				—	—		

令和2年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(Ⅱ－5－1))

* 厚生労働省では、基本目標＞施策大目標＞施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名(政策体系上の位置付け)		生活衛生関係営業の振興等を通じて、公衆衛生の向上・増進及び国民生活の安定に寄与すること(施策目標Ⅱ－5－1) 基本目標Ⅱ:安心・快適な生活環境づくりを衛生的観点から推進すること 施策大目標5:生活衛生関係営業の振興等により、衛生水準の向上を図ること				担当 部局名		医薬・生活衛生局 生活衛生課		作成責任者名		生活衛生課長 成松 英範		
施策の概要		1	① 生活衛生関係営業の衛生水準の確保及び振興 - 国民生活に密着した「生活衛生関係営業」(理容業、美容業、クリーニング業、旅館業、浴場業、興行場営業、飲食店営業(すし、めん類、中華料理、社交、料理、一般飲食)、食肉販売業、食鳥肉販売業、氷雪販売業)については、全国で約108万店(全事業所の約20%)が営業している。他方、生活衛生関係営業の営業者の大半は中小零細事業者であり、市場が成熟する中で、大規模チェーン店等との競争の激化もあり、厳しい経営環境にある。 - そのため、個別法(食品衛生法、理容師法、美容師法、クリーニング業法、旅館業法、公衆浴場法等)による衛生規制を行いつつ、「生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律」(昭和32年法律第164号。以下「法」という。)により、生活衛生同業組合等の組織化を促し、予算、日本政策金融公庫の政策融資、税制上の支援策を講ずることで、営業の振興と公衆衛生の維持向上を図っている。 - 特に、生活衛生関係営業の振興については、公衆衛生の向上及び増進を図り、あわせて利用者及び使用者の利益に資することを目的として、厚生労働大臣は法に基づき、業種別に「振興指針」を定めており、生活衛生同業組合等では、振興指針をもとに、同指針の内容を具体化するものとして、組合員たる営業者の振興を計画的に推進するための「振興計画」を策定している。 - この他、新型コロナウイルス感染症対策として、生活衛生関係営業者への資金繰り支援の拡充等を実施している。											
		2	② 建築物における衛生対策の推進 「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」(昭和45年法律第20号。以下「建築物衛生法」という。)に基づき、興行場、百貨店、店舗、事務所、学校等の用途に供される建築物で相当程度の規模を有するものを「特定建築物」と定義し、特定建築物の維持管理に権原を有する者(特定建築物維持管理権原者)に対して、「建築物環境衛生管理基準」に従って維持管理することを義務付けるなど、建築物内の衛生の確保を図っている。 - 建築物の衛生管理については、空気環境、給排水、清掃、ねずみ等防除と多岐にわたっており、建築物清掃業等の8業種については、都道府県知事の登録制度が設けられている。 - また、近年ビルクリーニング分野においては、生産性向上等の取組を行ってもなお人手不足の状況が深刻化していることから、入管法改正による新たな在留資格「特定技能」としての外国人材の受入れを開始している。											
施策実現のための課題・背景		1	- 生活衛生関係営業における衛生水準の向上、消費者の安全・安心の確保を図るためには、衛生水準の向上に向けた営業者自身の自主的な取組み、生活衛生同業組合等の互助・支援、保健所等を通じた指導の組み合わせが必要である。 - 生活衛生関係営業者には零細な個人・家族営業者も多く、経営者の高齢化や後継者確保難に直面している。また、厳しい経営環境にある中でも、生産性の向上等に取り組み、最低賃金の引上げ等に対応していく必要が生じている。 - 地域に根ざして営業を行っている生活衛生関係営業は、生活需要に応じたサービス提供のみならず、買物弱者対策のほか、地域の健康づくりや地域コミュニティの活性化等に積極的に貢献していくことが期待されている。											
		2	- 建築物衛生法の適用対象となる特定建築物が年々増加する中、ビル・建物清掃員の有効求人倍率は近年高い水準で推移し、平成30年度には3.03に達しており、人材確保が困難な状況にある。 (参考)ビル・建物清掃員の有効求人倍率の推移 平成26年度:1.94、平成27年度:2.24、平成28年度:2.64、平成29年度:2.95、平成30年度:3.03 - 人材不足によりビルクリーニング業務が適切に行われなくなれば、建築物の衛生状態が悪化し、利用者の健康が損なわれるおそれがある。											
各課題に対応した達成目標		達成目標/課題との対応関係							達成目標の設定理由					
		目標1 (課題1)	生活衛生関係営業について衛生水準の確保及び振興等を図る。							生活衛生関係営業の大半は中小零細事業者である中で、営業者自身の自主的な取組みや生活衛生同業組合等の互助・支援等により、衛生施設の改善向上、経営の健全化、振興等を通じてその衛生水準を維持向上させることで、消費者の安全・安心の確保を図る必要があるため。				
		目標2 (課題2)	多数の者が使用し、又は利用する建築物における衛生的な環境の確保を図る。											
		達成目標1について												
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠			
						年度ごとの実績値								
			基準年度		目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度				
①	振興計画の業種別認定率 (医薬・生活衛生局生活衛生課調べ)(アウトプット)	91%	平成29年度	前年度以上	毎年度	前年度 (91%)以上	前年度 (91%)以上	前年度 (91%)以上	前年度 (91%)以上	前年度以上	振興計画とは、生活衛生同業組合(業種ごと・都道府県ごとに営業者が組織する組合)が作成する、組合員たる営業者の営業の振興を図るために必要な事業の計画のことである。 衛生水準の維持向上のためには、生活衛生関係営業の振興が重要であり、計画未作成組合を解消できるよう、振興計画の業種別認定率を前年度以上とすることを目標値とした。 (参考)平成27年度実績:517件、平成28年度実績:523件、平成29年度実績:524件、平成30年度実績:520件			
						91%	91%	91%						
2	日本政策金融公庫貸付件数(生活衛生資金貸付) (日本政策金融公庫調べ)(アウトプット)	14,107件	平成29年度	前年度以上	毎年度	前年度 (13,783件)以上	前年度 (14,107件)以上	前年度 (14,410件)以上	前年度 (14,173件)以上	前年度以上	日本政策金融公庫が生活衛生関係営業者に対して行う衛生水準の維持向上等を目的とした低利融資は、中小零細の生活衛生関係営業者にとって重要な支援措置であり、金融市場における金利動向を踏まえると厳しい状況下ではあるものの、貸付件数を前年度以上とすることを目標値とした。 (参考)平成27年度実績:11,755件、平成28年度実績:13,783件			
						14,107件	14,410件	14,173件						

達成手段1		予算額(執行額)		令和2年 度予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和2年行政事業レビュー事業番号
		平成30年 度	令和元年 度				
(1)	生活衛生関係営業対策事業費補助金 (平成23年度)	1,142百万 円 (1,138百 万円)	1,789百万 円 (1,496百 万円)	2,849百万 円	1	<生活衛生関係営業対策費補助金> ・(公財)全国生活衛生営業指導センターは、生活衛生関係営業全般にかかる情報収集・提供、調査研究、(公財)都道府県生活衛生営業指導センター及び生活衛生関係営業の連合会に対する指導等、法第57条の10に規定する事業を行っており、国は、法の規定に基づき、全国センターの行う事業について補助しているものである。 - また、(公財)都道府県生活衛生営業指導センターは、生活衛生関係営業者やその組合に対する指導、経営・融資の相談等、法第57条の4第1項に規定された事業を行っており、国は、法の規定に基づき、都道府県が都道府県指導センターの行う事業について補助した経費の一部を補助しているものである。さらに、法の規定に基づき、生活衛生関係営業の連合会及び組合に対して必要な助成を行うものである。 ・同事業の一部として、振興計画未作成組合の解消に寄与する事業があり、これらの事業に補助金を交付することにより、業種別認定率の向上を図る。 ・同事業は、複数の異なる事業が実施されている性質上、事業毎に多様な成果目標が設定されており、統一的な目標を定量的に示すことはできないが、生活衛生関係営業の経営の健全化、公衆衛生の向上及び増進、国民生活の安定に寄与することを目的としている。 ・新型コロナウイルス感染症対策として、社会保険労務士や中小企業診断士などの専門家が経営相談等を実施する事業、生活衛生同業組合連合会が作成したガイドラインの講習会を行う等して周知を図る事業、事業者が「新しい生活様式」を踏まえた経営スタイルに移行できるよう衛生対策と経営支援の専門家等を派遣し助言・指導を行う事業をそれぞれ実施している。	393
(2)	生活衛生金融対策費 (平成11年度)	5,111百万 円 (4,811百 万円)	7,098百万 円 (6,655百 万円)	51,058百 万円	2	<補給金、出資金> ・生活衛生関係営業者に対して無担保・無保証人で融資する「生活衛生改善貸付」及び「特定の政策目的に沿って設けられている特別貸付」等の貸付金利を低減することを目的として、利ざやの減少分の補給等を行うものである。 ・厳しい経営環境の中で、生活衛生関係営業者の衛生水準の維持向上及び早期の経営健全化並びに雇用の創出等を図っていく上で必要な低利の政策金融を維持していくために不可欠のものである。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に、売上の減少など業況悪化を来している生活衛生関係営業者の資金繰りを支援するため、既往債務の借換を含め、日本政策金融公庫の「新型コロナウイルス感染症特別貸付」等において、実質無利子・無担保の貸付を実施している。	390
(3)	生活衛生等関係費 (平成4年度)	298百万円 の内数 (277百万 円の内数)	228百万円 の内数 (208百万 円の内数)	259百万円 の内数	1.3	<生活衛生等指導費> 生活衛生関係営業の経営の安定と健全な発展のため、都道府県・経営指導員等が営業者に対し適切な指導を行うための都道府県、都道府県センター等に対する指導監督、生活衛生同業組合に対する指導及び連絡調整、並びに営業者への指導を行う環境衛生監視員の資質向上のための取組みにかかる経費である。 <生活衛生関係営業対策調査委託費> 生活衛生関係営業における生産性向上の取組みに対する支援を推進するため、生活衛生関係営業者向けの生産性向上ガイドライン・マニュアルを活用した個別相談等を行い、そこで集積された課題についてモデル的に調査・検証を行い、その結果を踏まえて継続的にガイドライン・マニュアルの更新を行うための経費である。 <生活衛生関係営業衛生確保等対策費> 生活衛生関係営業の衛生水準の維持向上や生活衛生関係営業に係る感染症等の感染拡大防止策等の総合的な衛生対策を検討するための経費である。 生活衛生同業組合等への指導、環境衛生監視員の資質向上を通じた保健所の機能強化に向けた取組み、営業者の生産性向上を目的とした取組み等を通じ、策定された振興計画の生活衛生関係営業者への浸透、実効性確保を図る。	391

達成目標2について													
測定指標(アウトカム、アウトプット)		基準値		目標値		年度ごとの目標値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠		
						年度ごとの実績値							
		基準年度	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度					
③	建築物環境衛生管理基準への不適合率(アウトカム) (衛生行政報告例による)	別紙参照	平成29年度	前年度以下	毎年度	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	建築技術の進歩等に対応して、国民の生活環境に占める建築物の室内環境の重要性が高まっていることから、興行場、百貨店等多数の者が使用・利用する、3,000平方メートル以上の規模を有する建築物(特定建築物)の維持管理について、管理基準に適合していない特定建築物を減少させることを目標値とした。		
						別紙参照	別紙参照	集計中 (令和2年11月公表)					
(参考)指標						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠		
4	ビルクリーニング分野特定技能1号評価試験の受験者数					-	-	709			受験者の訓練歴・実務経験が異なるため目標合格者数を設定することは困難であるが、受験者数を一定程度確保することがビルクリーニング分野における外国人材の受入れに繋がることから、参考指標とした。		
達成手段2		予算額(執行額)		令和2年度予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等						令和元年行政事業レビュー事業番号	
		平成30年度	令和元年度										
(4)	生活衛生等関係費 (平成4年度)	298百万円 の内 (277百万円の内数)	228百万円 の内数 (208百万円の内数)	259百万円 の内数	1.3	<建築物環境衛生管理対策推進事業費> 建築物の空気環境の調整、給水及び排水の管理、清掃、ねずみ、昆虫等の防除その他環境衛生上良好な状態を維持するのに必要な措置について検討を行うための経費である。 <保健所等担当者研修会等経費> 国民に建築物環境衛生に関する適切な情報の提供を行うとともに、保健所等行政機関において建築物衛生行政に携わる者に対する研修会を実施し、相談体制の整備等を図るための経費である。 ・建築物環境衛生管理対策推進事業において、建築物の空気環境の調整、給水及び排水の管理、清掃、ねずみ、昆虫等の防除その他環境衛生上良好な状態を維持するのに必要な措置について検討を行い、そこで得られた知見を建築物の維持管理に携わる者等に提供することにより、建築物環境衛生管理基準への不適合率の低下を図る。 ・保健所等担当者研修会等経費を活用して保健所等行政機関において建築物衛生行政に携わる者に対する研修会を実施し、建築物の維持管理に携わる者等への効果的な助言指導が行われることにより、建築物環境衛生管理基準への不適合率の低下を図る。						391	
(5)	建築物環境衛生管理技術者国家試験費 (昭和46年度)	0.5百万円 (0.5百万円)	0.4百万円 (0.3百万円)	0.4百万円	3	<建築物環境衛生管理技術者国家試験費> 建築物衛生法に基づく建築物環境衛生管理技術者国家試験の実施及び国家試験合格者・講習会課程修了者に対する免状交付等に必要な経費である。 ・建築物衛生管理技術者国家試験の適性な実施を継続し、技術者の知識水準を保つことで、衛生的な維持管理の向上を図る。						392	
(6)	生活衛生関係営業対策事業費補助金 (ビルクリーニング業における外国人材確保事業) (令和元年度)	-	17.9百万円 (15.5百万円)	14.9百万円	-	<生活衛生関係営業対策事業費補助金(ビルクリーニング業における外国人材確保事業)> ビルクリーニング分野において深刻化する人手不足に対応するため、専門性・技能を生かした業務に即戦力として従事する外国人を受け入れるため、外国において評価試験を適正に実施するための現地調査や資機材の整備等を行うための経費である。 ・国内外において専門性・技能を生かした業務に即戦力として従事する外国人を確保することにより、ビルクリーニング分野の存続・発展を図り、多数の者が利用する建築物における衛生的な環境を維持する。						393	
施策の予算額(執行額)(千円)		平成30年度				令和元年度				令和2年度		政策評価実施予定時期(評価予定表)	令和3年度
		6,552,291(5,948,130)				9,114,929(8,649,165)				54,167,232			
施策に関係する内閣の重要施策 (施政方針演説等のうち主なもの)		施政方針演説等の名称						年月日		関係部分(概要・記載箇所)			
		第198回国会における衆議院厚生労働委員会における厚生労働大臣所信表明演説						平成31年3月8日		改正出入国管理法に基づく新たな外国人材の受入れについては、本年4月の施行に向けて、介護・ビルクリーニング分野における受入れ環境の整備(中略)などに取り組み、外国人材がその能力を有効に発揮できる環境を整備してまいります。			