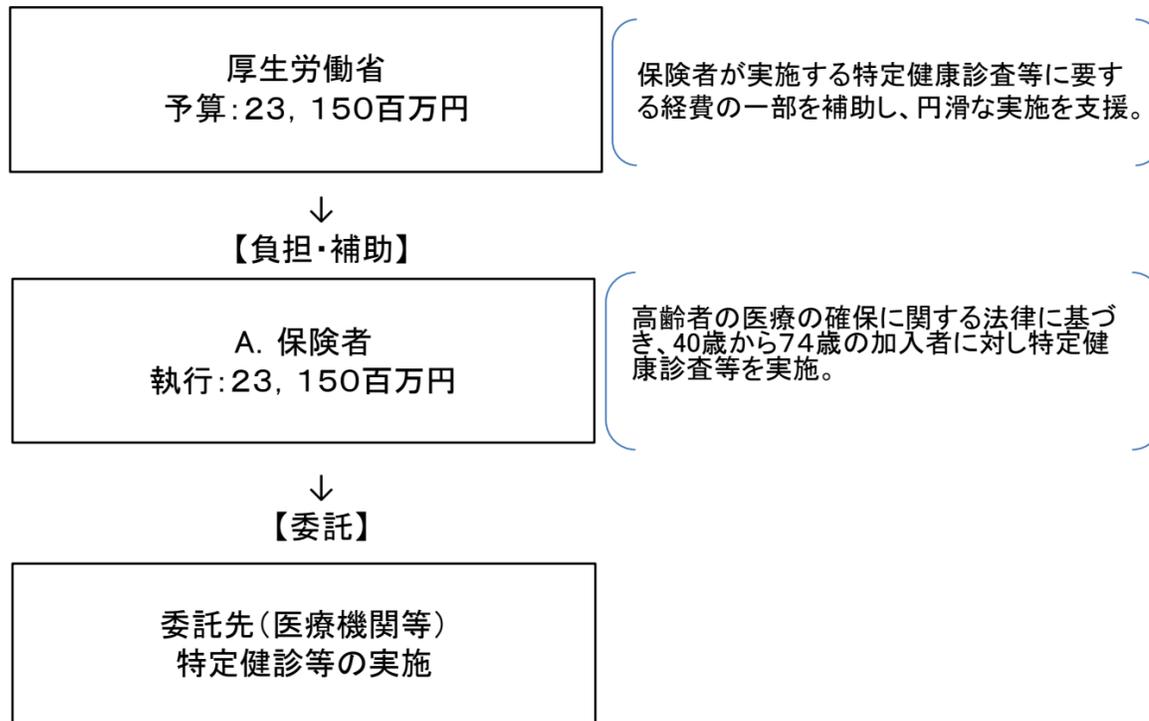


平成25年行政事業レビューシート (厚生労働省)

事業名	特定健康診査・保健指導に必要な経費		担当部局庁	保険局	作成責任者		
事業開始・終了(予定)年度	平成20年度		担当課室	総務課医療費適正化対策推進室	室長 安藤 公一		
会計区分	一般会計		政策・施策名	I-9-2 生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること			
根拠法令(具体的な条項も記載)	国民健康保険法第72条の4及び第74条、健康保険法第154条の2、高齢者の医療の確保に関する法律第20条及び第24条		関係する計画、通知等	医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画(高齢者の医療の確保に関する法律第8条及び第9条)			
事業の目的(目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、中長期的な観点から医療費の適正化を総合的・計画的に推進するため、国及び都道府県は医療費適正化計画を定め、国民の健康増進に関する施策を推進することとされている。このため、特定健康診査・特定保健指導の実施を通じた生活習慣病対策を推進していくこととしている。						
事業概要(5行程度以内。別添可)	<p>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、もって国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図る。</p> <p>○特定健康診査・保健指導負担(補助)金 実施主体:保険者(全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合、市町村) 補助率1/3(市町村)、定額(全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険組合)</p>						
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 委託・請負 <input checked="" type="checkbox"/> 補助 <input checked="" type="checkbox"/> 負担 <input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 貸付 <input type="checkbox"/> その他						
予算額・執行額(単位:百万円)	予算の状況	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度要求	
		当初予算	29,305	24,498	25,541	24,627	20,886
		補正予算	△6,811	△2,482	△1,838		
		繰越し等					
	計	22,494	22,016	23,703	24,627	20,886	
	執行額	21,864	21,481	23,150			
執行率(%)	97.2%	97.6%	97.6%				
成果目標及び成果実績(アウトカム)	成果指標		単位	22年度	23年度	24年度	目標値(29年度)
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の人数を平成20年度と比べて25%以上減少する。	成果実績	人	5,959,723	6,296,687	11月末提出期限	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者予備群の25%減
		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	22年度	23年度	24年度	25年度活動見込
	平成29年度までの実施率の目標値 特定健康診査導実施率 70%	活動実績(当初見込み)	%	43.2%	45.0%	11月末提出期限	-
					()	()	()
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標		単位	22年度	23年度	24年度	25年度活動見込
	平成29年度までの実施率の目標値 特定保健指導実施率 45%	活動実績(当初見込み)	%	13.1%	15.9%	11月末提出期限	-
					()	()	()
単位当たりコスト	(1,781円/人)		算出根拠	執行額 23,150百万円 特定健診 11,473,893人 保健指導 1,519,893人 執行額÷(特定健診+保健指導)=単位あたりコスト			
平成25・26年度予算内訳	費目	25年度当初予算	26年度要求	主な増減理由			
	補助金	7,617	3,871	補助対象を見直したこと等による削減			
	負担金	17,010	17,015				
計	24,627	20,886					

事業所管部局による点検					
	項目		評価	評価に関する説明	
国費投入の必要性	広く国民のニーズがあるか。国費を投入しなければ事業目的が達成できないのか。		○	国民の生活習慣病予防の観点から、国民のニーズがある。実施主体の保険者に対して国が責任をもって負担(補助)する。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。		○	健診事業の実施主体である保険者に対して、国が各法に基づき特定健診等に要する経費の負担(補助)を行う。	
	明確な政策目的(成果目標)の達成手段として位置付けられ、優先度の高い事業となっているか。		○	第二期医療費適正化計画における実施率等の目標値を達成するために必要な事業である。	
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。		-	-	
	受益者との負担関係は妥当であるか。		○	各法に基づき保険者に対する負担(補助)率を1/3負担(定額補助1/3相当)に設定している。	
	単位当たりコストの水準は妥当か。		○	各保険者と各健診機関との契約状況から健診に係る費用を算定している。	
	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。		-	-	
	費目・使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。		○	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳以上75歳未満の被保険者等に対する特定健康診査等に直接的に関わる費用に限定している。	
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)		-	-	
事業の有効性	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。		△	活動実績は目標値を下回っているが、毎年向上している。	
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		-	-	
重複排除	類似の事業がある場合、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)		○	特定健康診査・保健指導負担(補助)金において、40歳から75歳未満を対象とし、後期高齢者医療制度事業において75歳以上を対象として実施している。	
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名		
	187	後期高齢者医療制度事業	厚生労働省保険局高齢者医療課		
点検結果	<p>平成25年度の予算においては、平成23年度における特定健康診査等の実施状況及び平成23、24年度予算の執行状況を踏まえた実施率等の見直しを行い予算の適正化を図っている。</p> <p>なお、当該事業については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施されているものであり、また医療費適正化に関する施策についての基本的な指針において、平成29年度時点でのメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者予備軍を25%以上の減少とすることを数値目標として掲げており、当該経費については引き続き必要と考えている。</p>				
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					
現状通り	本事業の必要性や執行の観点からの評価も概ね妥当であることから、引き続き効率的な執行に努めるべき。				
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況					
執行等改善	健診等の効果について検証を進めつつ、健診等の受診率向上に向け、引き続き効率的な財政支援を行う。				
備考					
関連する過去のレビューシートの事業番号					
平成22年	288	平成23年	262	平成24年	227

※平成24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
しているかについて補足する)
(単位:百万円)

費目・使途
 (「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。費目と使途
 の双方で実情が
 分かるように記
 載)

A.全国健康保険協会			E.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
外部	医療機関等 特定健診等の実施に係る委託料	2,543			
計		2,543	計		0
B.			F.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0
C.			G.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0
D.			H.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	業務概要	支出額 (百万円)	入札者数	落札率
1	全国健康保険協会	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	2,543		
2	横浜市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	283		
3	名古屋市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	247		
4	大阪市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	208		
5	神戸市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	161		
6	エヌ・ティ・ティ健康保険組合	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	152		
7	熊本市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	149		
8	仙台市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	143		
9	日立製作所健康保険組合	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	119		
10	北九州市	高齢者の医療の確保に関する法律に定められる医療保険者として、加入者に対する特定健康診査、特定保健指導を実施する。	115		

平成25年行政事業レビューシート

(厚生労働省)

事業名	療養病床転換助成に必要な経費		担当部局庁	保険局		作成責任者		
事業開始・終了(予定)年度	平成20年度		担当課室	総務課医療費適正化対策推進室		室長 安藤 公一		
会計区分	一般会計		政策・施策名	I-9-2 生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること				
根拠法令(具体的な条項も記載)	高齢者の医療の確保に関する法律附則第5条、8条		関係する計画、通知等	全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画(高齢者の医療の確保に関する法律第8条及び第9条)				
事業の目的(目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	<p>高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、中長期的な観点から医療費の適正化を総合的・計画的に推進するため、国及び都道府県は医療費適正化計画を定め、国民の健康増進に関する施策を推進することとされている。</p> <p>このため、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していくこととしている。</p>							
事業概要(5行程度以内。別添可)	<p>療養病床の再編成は、より介護を必要とする患者が多く入院する長期入院病床を介護保険施設等に転換することが取組の中心であり、この再編成を円滑に進めるため、国、都道府県及び保険者が助成費用を分担することとし、都道府県は医療費適正化計画に基づき療養病床から介護保険施設等への転換が進むよう、管下の医療機関の転換に必要な整備費用の一部を助成するとともに、国は、都道府県に対し、負担割合に応じた交付金を交付する。</p> <p>○病床転換助成事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 都道府県 ・費用の負担割合 国 10/27、都道府県 5/27、保険者 12/27 							
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 委託・請負 <input type="checkbox"/> 補助 <input checked="" type="checkbox"/> 負担 <input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 貸付 <input type="checkbox"/> その他							
予算額・執行額(単位:百万円)	予算の状況	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度要求		
		当初予算	488	252	259	259	259	
		補正予算	△214					
		繰越し等						
	計	274	252	259	259	259		
	執行額	186	238	173				
執行率(%)	67.9%	94.4%	66.8%					
成果目標及び成果実績(アウトカム)	成果指標		成果実績	単位	22年度	23年度	24年度	目標値(年度)
	<p>・平成20年度から平成24年度においては、平成18年度に32.2日あった平均在院日数を平成24年度において29.8日に短縮することを目標とした。</p> <p>・平成25年度以降は、平均在院日数の短縮を引き続き目指すこととするが、具体的な数値を目標とせず、都道府県が地域の実情を考慮して適切な目標を設定する。</p>			日	30.7	30.4	—	—
			達成度	%	63%	75%	—	
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標		活動実績(当初見込み)	単位	22年度	23年度	24年度	25年度活動見込
	病床転換助成事業交付金の転換実績数			床	842	1,067 (1000)	687 (1000)	— (1000)
単位当たりコスト	(0.2百万円/床)		算出根拠	<p>執行額÷病床数=単位当たりコスト</p> <p>597(百万円)÷2596(床)=0.2(百万円)</p>				
平成25・26年度予算内訳	費目	25年度当初予算	26年度要求	主な増減理由				
	病床転換助成事業交付金	259	259					
	計	259	259					

事業所管部局による点検						
	項目		評価	評価に関する説明		
国 必 費 投 入 の 性	広く国民のニーズがあるか。国費を投入しなければ事業目的が達成できないのか。		○	・医療政策の推進・実現のために優先度の高い事業であり、国民のニーズがある。		
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。		○	・高齢者の医療の確保に関する法律に基づき都道府県が実施主体となり、国、都道府県、保険者で費用を負担することとなっている。		
	明確な政策目的(成果目標)の達成手段として位置付けられ、優先度の高い事業となっているか。		○			
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。		-	-		
	受益者との負担関係は妥当であるか。		-	-		
	単位当たりコストの水準は妥当か。		○	市場価格を基に算定した基準単価と実費用を比較し、低廉な方の金額を交付している。		
	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。		-	-		
	費目・使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。		○	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険医療機関である病院又は診療所の開設者が行う病床の転換に要する費用に限定している。		
事 業 の 有 効 性	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)		○	都道府県からの交付申請額が予定を下回ったことから、補助金を要することが少なくなったため。		
	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。		○	過去の実績を精査したうえで予算要求している。		
重 複 排 除	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		○	事業実施主体である都道府県において成果結果の確認等をおこなっている。		
	類似の事業がある場合、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)		○	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき医療療養病床からの転換に対する助成を行うものであり、介護療養病床からの転換助成との役割分担は出来ている。		
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名			
434	地域介護・福祉空間等整備交付金	厚生労働省 老健局				
点 検 結 果	<p>平成25年度予算においては、平成23、24年の執行状況等を踏まえ、都道府県から提出された実施計画の精査を行い所要額を措置している。</p> <p>なお、当該事業については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施されているものであり、また平成25年度以降は、平均在院日数の短縮に関して都道府県が地域の実情を考慮して適切な目標を設定することとしており、当該経費については引き続き必要と考えている。</p>					
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						
現 状 通 り	本事業の必要性の観点からの評価は概ね妥当であるが、引き続き適正な執行に努めるべき。					
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況						
現 状 通 り	-					
備考						
関連する過去のレビューシートの事業番号						
	平成22年	289	平成23年	289	平成24年	228

※平成24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。

厚生労働省
173百万円

療養病床の再編成のため、実施主体を都道府県として、国、都道府県及び保険者が助成費用を分担。



【負担】

A.都道府県【12 都道府県】
173百万円

療養病床再編のため、国は都道府県に対し負担割合(10/27)に応じた交付金を交付。

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

費目・使途
 (「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。費目と使途
 の双方で実情が
 分かるように記
 載)

A.石川県			E.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
補助金	医療機関が療養病床から介護保険施設等への転換に要する費用	39			
計		39	計		0
B.			F.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0
C.			G.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0
D.			H.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	業務概要	支出額 (百万円)	入札者数	落札率
1	石川県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	39		
2	長崎県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	32		
3	茨城県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	29		
4	秋田県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	16		
5	福島県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	16		
6	香川県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	9		
7	島根県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	8		
8	岡山県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	7		
9	広島県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	7		
10	熊本県	医療療養病床から介護保険施設等への転換に必要な費用の一部を助成する。	3		