

令和5年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

* 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。

(厚生労働省5(I-10-1))

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-10-1)	担当 部署名	保険局総務課	作成責任者名	保険局総務課長 池上 直樹
施策の概要	<p>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 10 : 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</p>				
	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ こうした状況を踏まえ、</p> <p>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、</p> <p>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。</p> <p>○ 具体的には、以下の施策を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 				
	<p>○ 上記に加え、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人生100年時代の到来と現役世代の減少という新たな少子高齢化の進行を見据えながら、医療保険制度を将来世代に引き継いでいく必要があることから、「全世代型社会保障改革の方針」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、団塊の世代が後期高齢者となるタイミングにおいて、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代の安心を広く支えるための改革を着実に実施するため、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(以下「令和5年改正法」という。)を令和5年通常国会に提出し、成立。 ・ 令和5年改正法について、令和5年4月1日より、後期高齢者負担率の設定方法について見直しが行われた。引き続き被保険者や広域連合等の関係者に対して丁寧な周知・広報を行うとともに、医療保険制度における給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、後期高齢者医療制度の保険料賦課限度額の引上げを含む保険料負担の在り方等、負担能力に応じた負担の在り方等の総合的な検討を進める。 <p>○ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 				
施策を取り巻く現状	<p>国民健康保険の保険者努力支援制度では、市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付している。同制度で設定している評価指標について、例えば特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、後発医薬品使用割合の達成状況は向上しており、市町村国保全体として見ると、被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進の取組等について進展が見られる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の受診率が政府目標値である60%を達成した市町村数：(R1'交付金) 83 → (R5'交付金) 127 ・ 特定保健指導の実施率が政府目標値である60%を達成した市町村数：(R1'交付金) 347 → (R5'交付金) 554 ・ 後発医薬品の使用割合が政府目標値である80%を達成した市町村数：(R1'交付金) 163 → (R5'交付金) 1,048 <p>特定保健指導については、財政状況等の理由により特定保健指導等の実施が困難な健康保険組合に対して、健康保険組合連合会が複数の健康保険組合と共同で特定保健指導等を行う事業に対し、その費用の一部の助成を行っているところであり、健康保険組合連合会の各都道府県連合会において当該事業を実施している。</p> <p>・ 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については、被用者保険において、高齢者医療制度を支えるための拠出金負担が増加する中で、被用者保険者の負担の重さに応じた財政支援を実施している。(高齢者医療運営円滑化等補助金)</p> <p>2008年度の制度開始以来、特定健診対象者数・特定保健指導対象者数ともに増加傾向であり、実施率においても、増加傾向である。 大規模実証の結果等を踏まえ、令和6年度から開始する特定保健指導においては、特定保健指導の成果等についての見える化やアウトカム評価を導入する。</p>				
施策実現のための課題	1	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>			
	2	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>			

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)	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。
	目標2 (課題1)	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。

	基準値	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					年度ごとの実績値						
					令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場の提供等に取り組む保険者の数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野16】	293 保険者	令和2年度	2,000 保険者	令和7年度	-	-	-	-	-	本指標は、予防・健康づくりや健康保険の大切さについて学ぶ場の提供および上手な医療の係方を広める活動に取り組む医療保険者を測定するものである。データヘルス等の取り組みを通じ、医療保険者の加入者や企業におけるヘルスリテラシーの向上を目指し、ひいては医療費の適正化に寄与するものであり、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」および「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」(宣言4)で設定されているものと同じである。
健康保険組合	98	令和2年度	-	-	-	-	-	前年度以上	前年度以上	-	-
					-	98	118	集計中(令和5年11月目途公表予定)			
全国健康保険協会	4	令和2年度	-	-	-	-	-	前年度以上	前年度以上	-	-
					-	4	3	集計中(令和5年11月目途公表予定)			
市町村国保	182	令和2年度	-	-	-	-	-	前年度以上	前年度以上	-	-
					-	182	199	10月数値確定予定			
国保組合	3	令和2年度	-	-	-	-	-	前年度以上	前年度以上	-	-
					-	3	12	10月数値確定予定			

後期高齢者広域連合	4	令和2年度	-	-	-	-	-	前年度以上	前年度以上	-	-
								集計中(令和5年10月目処公表予定)			
アウトカムベースでのKPI設定をしたデータヘルス計画を策定する保険者の割合(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野27.28】	-	-	-	令和6年度	-	-	-	-	-	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。またアウトカムベースでの適切なKPIを設定することでデータヘルス計画の標準化の進展に繋がる。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 改革工程表で設定されているものと同じである。
健康保険組合	-	-	100%	令和5年度	-	-	-	前年度以上	100%	-	(参考) 令和3年度実績値89.4%は分母:健康保険組合総数(1,385組合)、分子:アウトカムベースでのKPI設定をしたデータヘルス計画を策定する健康保険組合数(1,193組合)から算出したもの。
								集計中(令和5年11月目途公表予定)			
全国健康保険協会	-	-	100%	令和5年度	-	-	-	前年度以上	100%	-	(参考) 令和3年度実績値100%は分母:全国健康保険協会の47支部、分子:アウトカムベースでのKPI設定をしたデータヘルス計画を策定する全国健康保険協会の支部数(47支部)から算出したもの。
								集計中(令和5年11月目途公表予定)			
市町村国保	-	-	100%	令和5年度	-	-	-	-	100%	-	(参考) 令和3年度実績値91.3%は分母:市町村国保総数(1716保険者)、分子:アウトカムベースでのKPI設定をしたデータヘルス計画を策定する市町村国保数(1567保険者)から算出したもの。
								集計中(令和5年10月目処公表予定)			
国保組合	-	-	100%	令和5年度	-	-	-	-	100%	-	(参考) 令和3年度実績値60.6%は分母:国民健康保険組合総数(160組合)、分子:アウトカムベースでのKPI設定をしたデータヘルス計画を策定する国民健康保険組合数(97組合)から算出したもの。
								集計中(令和5年10月目処公表予定)			

	後期高齢者広域連合	-	-	100%	令和5年度	-	-	-	前年度以上	100%	-	(参考) 令和3年度実績値89.4%は分母:後期高齢者医療広域連合の47、分子:アウトカムベースでのKPI設定をしたデータヘルス計画を策定する後期高齢者医療広域連合42から算出したもの。	
3	保険者とともに健康経営に取り組む企業数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野②ii】	-	-	10万社	令和7年度	-	-	-	前年度以上	前年度以上	129,040	保険者が、より効果的、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。本指標は経済産業省が調査を行い、取り組んでいるものであるが、厚生労働省としても、健保組合等のデータヘルスを推進するために、健保組合等が事業主と連携することを促している。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」および「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」(宣言3)で設定されているものと同じである。
		令和3年度 予算額 執行額	令和4年度 予算額 執行額	令和5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5年度行政事業レビュー事業番号	
(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.②v】	9兆8,528億円 9兆8,528億円	9兆9,149億円 9兆9,149億円	10兆619億円	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。						2023-厚労-22-0332	
(2)	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。						2023-厚労-22-0347	
(3)	医療保険統計分析等経費 (昭和29年度)	3百万円 2百万円	3百万円 1百万円	2百万円	-	医療保険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。						2023-厚労-22-0354	
(4)	医療保険実態調査費 (昭和37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。						2023-厚労-22-0355	
(5)	行政指導費 (昭和40年度)	59百万円 97百万円	59百万円 65百万円	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。						2023-厚労-22-0348	
(6)	医療保険制度改正経費 (昭和45年度)	386百万円 225百万円	378百万円 225百万円	378百万円	-	・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。						2023-厚労-22-0366	
(7)	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)	7百万円 1百万円	7百万円 2.7百万円	7百万円	1.2.5.6.7	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とおして、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						2023-厚労-22-0351	
(8)	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】	41億円 39億円	79億円 79億円	23億円	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。						2023-厚労-22-0345	

(9)	医療費供給面統計システム (平成8年度)	100百万円 32百万円	143百万円 76百万円	17百万円	-	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。もって制度改革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。	—
(10)	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)	411百万円 285百万円	415百万円 391百万円	288百万円	-	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、体系的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。	—
(11)	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)	767百万円 826百万円	393百万円 354百万円	509百万円	-	・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。	2023-厚労-22-0373
(12)	保険医療機関等管理システムに要する経費 (平成20年度)	1,672百万円 1,564百万円	- -	-	-	・R4予算からデジタル一括計上経費として計上し当省予算では計上していない。	—
(13)	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】	141億円 53億円	189億円 77億円	130億円	-	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。	2023-厚労-22-0333
(14)	後期高齢者医療制度事業費補助金 (平成20年度)	50億円 50億円	50億円 50億円	49億円	1.2,7.8	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。	2023-厚労-22-0338
(15)	後期高齢者医療制度関係事務事業費補助金 (平成20年度)	13億円 13億円	9億円 9億円	9億円	-	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。	2023-厚労-22-0339
(16)	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】	798億円 760億円	774億円 747億円	758億円	2.3,4,5,6	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。	2023-厚労-22-0340
(17)	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)	180百万円 627百万円	33百万円 26百万円	33百万円	-	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。	2023-厚労-22-0385
(18)	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 1百万円	4百万円 3百万円	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。	2023-厚労-22-0381
(19)	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)	28百万円 20百万円	28百万円 18百万円	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。	2023-厚労-22-0382
(20)	データヘルス分析関連サービス (平成30年度)	888百万円 802百万円	33百万円 20百万円	-	-	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、介護データベース等の各種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。	2023-厚労-22-0388
(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 16百万円	17百万円 12百万円	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。	2023-厚労-22-0390
(22)	大規模実証事業に必要な経費 (令和2年度)	1.5億円 1.2億円	1.5億円 1.2億円	40百万円	-	「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。	2023-厚労-22-0391

(23)	40歳未満の事業主健診情報の活用に向けたシステム構築の支援 (令和3年度)	40百万円	5.9億円	9.7億円	-	「経済財政運営と改革の基本方針2020」(令和2年7月17日閣議決定)において、「関係府省庁は、PHRの拡充を図るため、2021年に必要な法制上の対応を行い、2022年を目途に、マイナンバーカードを活用して、生まれてから職場等、生涯にわたる健康データを一覧性をもって提供できるよう取り組むとともに、当該データの医療・介護研究等への活用の在り方について検討する。」とされていること等を踏まえ、制度改革に必要な調査研究・システム改修等を行うことを目的としている。	2023-厚労-22-0393
		28百万円	5.1億円				

	基準値	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					年度ごとの実績値						
					令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
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た。	各医療保険者の財政運営は個別に行われるため、各年度において全体の目標値を立てることは困難であることから前年度以下とした。
健康保険組合	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(30%)以下 34.9%	前年度以下 33.0%	前年度以下 53.4%(見込)	前年度以下 集計中(R5年9月目途公表予定)	前年度以下	-	(参考)令和3年度見込値53.4%は分母:健康保険組合総数(1,388組合)、分子:総収支差が赤字の健康保険組合数(740組合)から算出したもの。
市町村国保	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(0%)以下 0%	前年度(0%)以下 0%	前年度(0%)以下 0%	前年度(0%)以下 集計中(R6年7月目途公表予定)	前年度以下	-	(参考)令和3年度実績値0%は分母:市町村国保総数(47都道府県)、分子:総収支差が赤字の市町村国保数(0都道府県)から算出したもの。 ※平成30年度以降、市町村国保の財政責任は都道府県が担うこととなっているため、各都道府県における国保特別会計と、各都道府県管内の市町村における国保特別会計を合計した上で算出している。
国保組合	-	-	前年度以下	毎年度	前年度以下 50.6%	前年度以下 33.5%	前年度以下 56.5%	前年度以下 集計中(R6年7月目途公表予定)	前年度以下	-	(参考)令和3年度実績値56.5%は分母:国保組合総数(161組合)、分子:総収支差が赤字の国保組合数(91組合)から算出したもの。
後期高齢者広域連合	-	-	前年度以下	毎年度	前年度(0%)以下 0%	前年度以下 0%	前年度以下 0%	前年度以下 集計中(R6年7月目途公表予定)	前年度以下	-	(参考)令和2年度実績値0%は分母:後期高齢者広域連合総数(47広域連合)、分子:総収支差が赤字の後期高齢者広域連合数(0広域連合)から算出したもの。
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。	-
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 2,498億円	収支の均衡を保つ 2,958億円	収支の均衡を保つ ▲825億円(見込)	収支の均衡を保つ 集計中(R5年9月目途公表予定)	収支の均衡を保つ	-	(参考)令和3年度見込値▲825億円は健康保険組合連合会が提出する令和3年度決算見込を参照したもの。

6

全国健康保険協会	-	-	前年度以上	毎年度	収支の均衡を保つ 5,399億円	収支の均衡を保つ 6,183億円	収支の均衡を保つ 2,991億円	収支の均衡を保つ 4,319億円	収支の均衡を保つ	-	(参考1)平成27年度実績:97.8%、平成28年度実績:98.0% (参考2)令和3年度実績値97.2%は分母:調定額(11,180,593,123,690円) /分子:収納額(10,869,987,540,883円)から算出したもの。
市町村国保	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ 4,110億円	収支の均衡を保つ 7,750億円	収支の均衡を保つ 6,352億円	収支の均衡を保つ 集計中(R6年7月目途公表予定)	収支の均衡を保つ	-	(参考)令和3年度実績値6,352億円は市町村国保が提出する令和3年度決算を参照したもの。
国保組合	-	-	収支の均衡を保つ	毎年度	収支の均衡を保つ 125億円	収支の均衡を保つ 246億円	収支の均衡を保つ ▲65億円	収支の均衡を保つ 集計中(R6年7月目途公表予定)	収支の均衡を保つ	-	(参考)令和3年度実績値▲65億円は国保組合が提出する令和3年度決算を参照したもの。
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 3,607億円	収支の均衡を保つ 8,219億円	収支の均衡を保つ 5,823億円	収支の均衡を保つ 集計中(R6年7月目途公表予定)	収支の均衡を保つ	-	(参考)令和2年度実績値8,219億円は後期高齢者広域連合が提出する令和2年度決算を参照したもの。
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(税)収納の適正化状況を参照するための指標として選定した。	各医療保険者の保険料(税)収納は個別に行われるため、各年度において全体の目標値を立てることは困難であることから前年度以下とした。
健康保険組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(99.83%)以上 99.97%	前年度以上 99.66%	前年度以上 99.96%(見込)	前年度以上 集計中(R5年9月目途公表予定)	前年度以上	-	(参考)令和3年度見込値99.96%は分母:保険料決定額(8,268,224,671千円)、分子:保険料収入額(8,265,168,529千円)から算出したもの。
全国健康保険協会	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(98.3%)以上 98.4%	前年度(98.4%)以上 96.8%	前年度(96.8%)以上 97.2%	前年度(97.2%)以上 97.3%	前年度以上	-	(参考1)平成28年度実績:98.0%、平成29年度実績:98.2% (参考2)令和4年度実績値97.3%は分母:調定額(11,293,814,232,908円) /分子:収納額(10,987,221,031,561円)から算出したもの。
市町村国保	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(92.85%)以上 92.92%	前年度(92.92%)以上 93.69%	前年度(93.69%)以上 94.24%	前年度(94.24%)以上 集計中(R6年7月目途公表予定)	前年度以上	-	(参考1)平成30年度実績:92.85% (参考2)令和3年度実績値94.24%は分母:調定額(2,525,491,750千円)、分子:収納額(2,380,058,442千円)から算出したもの。 ※収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。

7

国保組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(99.97%)以上	前年度(99.97%)以上	前年度(99.97%)以上	前年度(99.98%)以上	前年度以上	-	(参考1)平成30年度実績:99.97% (参考2)令和3年度実績値99.987%は分母:調定額(562,178,755千円)、分子:収納額(562,052,124千円)から算出したもの。 ※収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。
					99.97%	99.97%	99.98%	集計中(R6年7月目途公表予定)			
後期高齢者広域連合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(99.40%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	-	(参考1)平成29年度実績:99.36%、平成30年度実績:99.40% (参考2)令和3年度実績値99.54%は分母:調定額1,390,535,628千円)、分子:収納額(1,384,173,267千円)から算出したもの。 ※収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。
					99.40%	99.53%	99.54%	集計中(R6年7月目途公表予定)			
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)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 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事が期待される。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た。 後発医薬品差額通知を実施する保険者割合(数)については、保険者が各保険者や各地域における実情を踏まえて取組を行うため、具体的な最終目標の設定が困難である。 また、改革工程表では、「後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う保険者」の割合を目標に設定しているが、本指標の目標は設定されていない。 同様に、各年度において目標値を立てることも困難であることから、その数値を前年度以上とすることを目標値とした。なお、後発医薬品差額通知の取組については、後期高齢者支援金の加減算制度や保険者努力支援制度等において別途評価している。
健康保険組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(74.40%)以上	前年度(78.10%)以上	前年度(77.6%)以上	前年度以上	前年度以上	-	(参考1)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%) (参考2)令和3年度実績値80.7%は分母:全数調査に回答した健康保険組合総数(1,334組合)、分子:後発医薬品差額通知の実施をしている全数調査で回答した健康保険組合数(1,077組合)から算出したもの。
					78.10%	77.60%	80.7%	集計中(令和5年11月目途公表予定)			
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1)平成27年度実績:100%、平成28年度実績:100% (参考2)令和3年度実績値100%は分母:全国健康保険協会の47支部、分子:後発医薬品差額通知の実施をしている全国健康保険協会の支部数(47支部)から算出したもの。
					100%	100%	100%	集計中(令和5年11月目途公表予定)			
市町村国保	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(98.08%)以上	前年度(98.60%)以上	前年度(98.72%)以上	前年度(99.18%)以上	前年度以上	-	(参考1)平成29年度実績:96.68%、平成30年度実績:98.08% (参考2)令和3年度実績値99.18%は分母:市町村国保総数(1,716市町村)、分子:後発医薬品差額通知の実施をしている市町村国保数(1,702市町村)から算出したもの。
					98.60%	98.72%	99.18%	集計中(R6年7月目途公表予定)			

	国保組合	-	-	前年度以上	毎年度	前年度 (75.31%) 以上	前年度 (80.25%) 以上	前年度 (80.12%) 以上	前年度 (83.23%) 以上	前年度以上	-	(参考1)平成29年度実績69.33%、平成30年度実績:75.31% (参考2)令和3年度実績値83.23%は分母:国保組合総数(161組合)、分子:後発医薬品差額通知の実施をしている国保組合数(134組合)から算出したもの。	
	後期高齢者広域連合	-	-	前年度以上	毎年度以上	前年度 (100%)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1)平成29年度実績:100%(47/47広域連合)、平成30年度実績:100%(47/47広域連合) (参考2)令和3年度実績値100%は分母:後期高齢者広域連合総数(47広域連合)、分子:後発医薬品差額通知の実施をしている後期高齢者広域連合数(47広域連合)から算出したもの。	
9	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52】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 ※令和2年度まで	47%	平成25年度	80%	令和2年度	/	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】	測定指標の選定理由を踏まえ、後発医薬品の使用割合を80%(薬価調査)という目標を達成していくことを踏まえ設定した。
	後発医薬品の使用割合(最低の都道府県) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野58】(アウトカム) ※令和3年度以降	69.70%	令和元年度	80%	令和5年度	/	72%	74.7%	77.2%	80.0%		「経済財政運営と改革の基本方針2021」(令和3年6月18日閣議決定)において、「後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保を柱とし、官民一体手、製造管理体制強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査などの取組を進めるとともに、後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上」とされていることから、指標として設定した。	測定指標の選定理由を踏まえ、後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で80%以上(NDB)という目標を段階的に達成していくことを踏まえ設定した。
		令和3年度 予算額 執行額	令和4年度 予算額 執行額	令和5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5年度行政事業レビュー事業番号	
(24)	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)	109,262億円 108,789億円	109,10269億円 109,10269億円	110,23401億円	6	国において徴収した保険料等を毎月定期的に滞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。						2023-厚労-22-0375	
(25)	国民健康保険組合事務費負担金 (昭和21年度)	22.0億円 22.0億円	21.8億円 21.8億円	21.7億円	5.6	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。						2023-厚労-22-0372	
(26)	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)	44億円 25億円	54.16億円 31.60億円	43.48億円	6	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滞り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かじめ納入の告知を行い、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。						2023-厚労-22-0376	
(27)	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)	7百万円 2百万円	7百万円 1百万円	2百万円	5.6	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い、提出された調査票の集計、分析を行い、その分析結果について内容の検証、評価を行う。 中央社会保険医療協議会の令和4年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見においては、「医師の働き方改革の推進や、看護補助者の活用及び夜間における看護業務の負担軽減、チーム医療の推進に係る診療報酬上の見直しについて、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、実効性のある適切な評価の在り方等について引き続き検討すること。」とされているところであり、薬剤師や関係職種(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・検証するために、薬剤師や関係職種の病棟業務に係る実態等の調査を行う。						2023-厚労-22-0377	

(28)	診療報酬体系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)	8百万円	8百万円	4百万円	5.6	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。	2023-厚労-22-0378
		3百万円	3百万円				
(29)	医療技術の費用対効果の評価するために必要な経費(平成25年度)	1,517百万円	967百万円	875百万円	5.6	平成31年度より医薬品・医療機器の償還価格設定について費用対効果評価の実施が制度化された。高額な医薬品や医療機器の増加が想定される中で、それらの医療技術の効率性(費用対効果)について精緻に評価を行い、償還価格について検討を行う。また評価対象品目の拡充等も求められている中で、その実施体制等の充実を行う。	2023-厚労-22-0379
		877百万円	834百万円				
(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	9百万円	9百万円	5.6	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るが、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。	2023-厚労-22-0353
		5百万円	8百万円				
(31)	医療担当者指導費(昭和25年度)	66百万円	28百万円	62百万円	5.6	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、その業務を支援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。 ・診療報酬改定関係業務に必要な書籍等を購入するための経費 ・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。	2023-厚労-22-0352
		62百万円	11百万円				
(32)	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)	48.4億円	48.4億円	54.3億円	5.6	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。	2023-厚労-22-0371
		48.4億円	48.4億円				
(33)	医療経済実態等調査費(昭和42年度)	157百万円	12百万円	159百万円	5.6	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薬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)	2023-厚労-22-0361
		125百万円	11百万円				
(34)	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】	14百万円	14百万円	14百万円	5.6	既収載医薬品(約2万品目)の薬価算定の基礎資料とするため、厚生労働省が過去3か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など、必要なデータの集計・整理等を行う。 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。	2023-厚労-22-0358
		10百万円	11百万円				
(35)	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)	7百万円	7百万円	7百万円	1.2,5.6.7	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おり、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	2023-厚労-22-0351
		1百万円	2.7百万円				
(36)	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)】	20百万円	32百万円	34百万円	5.6	・保険医療機関等を対象に、保険医療機関及び保険医療費担当規則等に定められている保険診療の取扱、診療報酬の請求について周知徹底し、保険診療の質的向上及び適正化を図る。 ・医療指導監査官の指導監査等に係る旅費、医療指導監査部門の職員が使用するマニュアル作成経費等。	2023-厚労-22-0362
		10百万円	23百万円				
(37)	衛生検査所検査料金調査費(昭和56年度)	3百万円	-	2百万円	5.6	「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。	2023-厚労-22-0364
		2百万円	-				

(38)	健康保険組合指導等に必要経費 (昭和57年度)	33百万円	168百万円	126百万円	3.6	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、コロナ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、舞台設置の実施等。 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。	2023-厚労-22-0350
		10.5百万円	130百万円				
(39)	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⑦(v)】	3.1百万円	3百万円	3百万円	5.6	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。	2023-厚労-22-0359
		1百万円	1百万円				
(40)	歯科技工料調査費 (昭和62年度)	8百万円	-	8百万円	5.6	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、1,300カ所(母集団約7068,000カ所)、歯科技工所については、1,120カ所(母集団約4,090カ所)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。 上記調査により、診療報酬改定を含む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を目的とする。	2023-厚労-22-0363
		4百万円	-				
(41)	保険医療材料等の価格情報収集費 (平成6年度)	38百万円	-	38百万円	5.6	海外調査については、英、米、独、仏、豪等について調査を実施し、現地の情報について、政府機関が公表している資料の収集及び必要に応じて現地の専門家へのヒアリングを行い、実態を調査する。 国内調査については、保険医療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。 上記調査結果については、診療報酬改定に向けた保険医療材料制度の見直しに関する検討を行うための判断材料とする。	2023-厚労-22-0360
		32百万円	-				
(42)	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	15百万円	13百万円	5.6	・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。	2023-厚労-22-0365
		13百万円	12百万円				
(43)	診療報酬体系見直し後の評価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)	615百万円	535百万円	517百万円	5.6	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及び今後のDPC制度の継続的な見直しのために必要なデータを得るための調査を行うこと、また、診療報酬改定に向けた検討に際し、中央社会保険医療協議会や入院医療等の調査・評価分科会等の要請による資料作成などの調査関連補助業務を行う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。	2023-厚労-22-0369
		517百万円	527百万円				
(44)	診療報酬体系見直し後の評価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)	126百万円	126百万円	84百万円	5.6	一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、特定集中治療室管理料等の入院料の見直し等による影響の調査・検証及びそのあり方等についての検討を行うため、患者の状態像等を把握し、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。	2023-厚労-22-0370
		72百万円	97百万円				
(45)	診療報酬体系見直し後の評価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)	123百万円	108百万円	109百万円	5.6	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。 ・5～6項目の調査項目について調査票により調査を実施し、提出された調査票の集計、分析を行い、その分析結果について内容の検証、評価を行う。 ・関係学会等から提出された医療技術の評価・再評価希望書について評価を行う(診療報酬改定年度のみ)。 ・厚生労働省ホームページを利用して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(診療報酬改定年度及び令和2年度以降薬価改定は毎年度)。	2023-厚労-22-0368
		98百万円	89百万円				
(46)	後期高齢者医療制度事業費補助金 (平成20年度)	50億円	50億円	49億円	1.2,7.8	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。	2023-厚労-22-0338
		50億円	50億円				
(47)	高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金 (平成20年度)	78百万円	27百万円	13百万円	5.6	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。	2023-厚労-22-0344
		66百万円	15百万円				

(48)	全国健康保険協会事務費負担金 (平成20年度)	65億円	59.57億円	56.03億円	6	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	2023-厚労-22-0346
		65億円	59.57億円				
(49)	後期高齢者医療企画指導費 (平成20年度)	39百万円	39百万円	48百万円	5.6	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。	2023-厚労-22-0356
		15百万円	12百万円				
(50)	再審査事件等処理システムに要する経費 (平成20年度)	10百万円	3百万	3百万	-	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。	2023-厚労-22-0374
		8百万円	1百万				
(51)	国民健康保険の財政対策に必要な経費 (平成20年度)	8百万円	0.6百万円	0.6百万円	5.6	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(R3まで。R4以降デジタル一括計上のため対象外) 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、国民健康保険被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。	2023-厚労-22-0357
		7百万円	0				
(52)	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】	798億円	774億円	758億円	2.3.4.5.6	高齢者医療制度の基盤の安定化を図るため、被用者保険被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。もって被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。	2023-厚労-22-0340
		760億円	747億円				
(53)	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	0.5百万円	6	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。	2023-厚労-22-0367
		0.9百万円	1.1百万円				
(54)	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)	63百万円	1.1億円	51百万円	5.6	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)のデータを用いて、特定健診・特定保健指導による検査値改善への効果等や、医療費適正化効果について分析を行う。	2023-厚労-22-0380
		48百万円	1億円				
(55)	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)	31.6億円	21.4億円	10.3億円	5.6	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。	2023-厚労-22-0383
		27.9億円	20.4億円				
(56)	患者申出療養に関する経費 (平成28年度)	17百万円	10百万円	7百万円	5.6	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。	2023-厚労-22-0384
		7百万円	7百万円				
(57)	療養費制度の見直し等に要する経費 (平成29年度)	52百万円	36百万円	56百万円	5.6	・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。	2023-厚労-22-0386
		9百万円	10百万円				
(58)	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	5.6	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。	2023-厚労-22-0387
		100億円	100億円				
(59)	国民健康保険被保険者努力支援交付金 (平成30年度)	141,162百万円 133,163百万円	141,162百万円 134,732百万円	121,162百万円	1.9	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」の交付等に必要とする費用の一部として、都道府県に対して交付金を交付する。もって、被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。	2023-厚労-22-0389

(60)	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	3百万円	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。	2023-厚労-22-0392		
		0百万円	0百万円						
(61)	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(外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査研究)(令和5年度)	-	-	(繰越し 249百万 円)	-	本調査は、外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価のために必要なデータを得ることを目的とした「外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査」を実施するとともに、当該調査により収集したデータにより、その目的達成又は中央社会保険医療協議会の要請に基づき医療機関の機能や役割を分析・評価するため、適宜集計・分析等を行う業務を実施するものであり、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。	2023-厚労-22-0396		
(62)	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)	-	-	-	-	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。	-		
		15,422百万円	-						
(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(介護2号保険料分) (令和2年度)	-	-	-	-	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。	-		
		1,967百万円	-						
施策の予算額(千円)		令和3年度		令和4年度		令和5年度		政策評価実施予定時期	令和8年度
		10,149,449,917		10,193,680,265		10,330,142,040			
施策の執行額(千円)		10,129,809,056		10,181,309,055					
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)		
		第208回国会 衆議院厚生労働委員会における厚生労働大臣所信表明			令和4年2月25日		社会保障の機能強化については、子供から子育て世代、お年寄りまで、誰もが安心できる全世代型の社会保障の構築に向け、全世代型社会保障構築会議における議論を踏まえ、取組を進めてまいります。		