

実績評価書

(厚生労働省2(I-9-1))

<p>施策目標名</p>	<p>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(施策目標 I-9-1) 基本目標 I:安心・信頼してかか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</p>					
<p>施策の概要</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、 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。</p> <p>○ 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</p> <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。 ・ 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。</p>					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<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>				
	<p>2</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>○ 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>				
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>			<p>達成目標の設定理由</p>		
<p>目標1 (課題1)</p>	<p>データヘルスの推進による保険者機能の強化</p>			<p>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。</p>		
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>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</p>			<p>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。</p>		
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<p>区分</p>	<p>平成29年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>
<p>予算の状況(千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>9,928,427,331</p>	<p>9,939,387,665</p>	<p>10,052,589,735</p>	<p>10,222,054,185</p>	<p>10,106,217,144</p>
	<p>補正予算(b)</p>	<p>-1,547,122</p>	<p>1,928,793</p>	<p>9,083,771</p>	<p>120,118,052</p>	<p>0</p>
	<p>繰越し等(c)</p>	<p>5,344,941</p>	<p>10,901,717</p>	<p>989,576</p>	<p>-10,935,150</p>	
	<p>合計(a+b+c)</p>	<p>9,932,225,150</p>	<p>9,952,218,175</p>	<p>10,062,663,082</p>	<p>10,331,237,087</p>	
	<p>執行額(千円、d)</p>	<p>9,917,109,150</p>	<p>9,941,945,719</p>	<p>10,057,816,625</p>	<p>10,298,000,589</p>	
	<p>執行率(%、d/(a+b+c))</p>	<p>99.8%</p>	<p>99.9%</p>	<p>100.0%</p>	<p>99.7%</p>	
<p>施策に関する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>		<p>年月日</p>	<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>		
	<p>—</p>		<p>—</p>	<p>—</p>		

指標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】		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成
		基準値	実績値					目標値		
市町村		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		(△)
		-	654	1,003	1,180	1,292	集計中 (R3年10月頃予定)	1,500		
	年度毎の目標値	-	800	-	-	1,500				
後期高齢者広域連合		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		(○)
		-	14	31	32	45	集計中 (R3年10月頃予定)	47		
	年度毎の目標値	-	24	24	-	-	47			
指標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】		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成
		基準値	実績値					目標値		
健康保険組合		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度	○	△
		-	99.6%	100%	99.6%	99.7%	99.4%	前年度以上		
	年度毎の目標値	-	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				
全国健康保険協会		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度	○	○
		-	100%	100%	100%	100%	100%	前年度以上		
	年度毎の目標値	-	100%	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上				
市町村国保		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度	○	○
		-	65.9%	85.4%	94.9%	98.1%	99.0%	前年度以上		
	年度毎の目標値	-	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				
国保組合		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度	○	○
		-	50.3%	54.9%	68.1%	87.0%	91.3%	前年度以上		
	年度毎の目標値	-	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				
後期高齢者広域連合		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度	○	○
		-	100%	100%	100%	100%	100%	前年度以上		
	年度毎の目標値	-	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(100%)以上			

測定指標

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
指標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】		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		
		-	235件	539社	818社	1,476社	集計中 (R3年10月頃予定)	500社以上		(○)
年度ごとの目標値		-	500社	-	-	500社				
		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
指標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】		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 本取組は、事業主に「企業全体で健康づくりに取り組む」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 								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		
		-	12,195社	23,074社	35,196社	51,126社	集計中 (R3年10月頃予定)	3万社以上		(○)
年度ごとの目標値		-	1万社	-	-	3万社以上				
		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
指標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】		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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】 								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		
		-	98社	102社	123社	124社	集計中 (R3年10月頃予定)	100社以上		(○)
年度ごとの目標値		-	-	-	-	100社以上				

達成目標2について		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								
指標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)		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 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	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度		
		-	38.8%	41.6%	30%	35%(見込)	集計中 (R3年9月頃公表予定)	前年度以下	○	(△)
	年度毎の目標値	前年度 (46.3%)以下	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				
市町村国保	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
	-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
	-	7.50%	4.50%	0%	0%	集計中 (R4年7月頃公表予定)	前年度以下	○	(○)	
	年度毎の目標値	前年度 (9.6%)以下	前年度 (7.5%)以下	前年度 (4.5%)以下	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下				

		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度		
国保組合		-	59.1%	38.9%	35.8%	50.6%	集計中 (R4年7月頃公表予定)	前年度以下	○	(×)
	年度毎の目標値	/	前年度(59.1%)以下	前年度(38.9%)以下	前年度(35.8%)以下	前年度(50.6%)以下	/	/	/	/
		-	0%	0%	0%	0%	集計中 (R4年7月頃公表予定)	前年度以下	○	(○)
後期高齢者広域連合		-	0%	0%	0%	0%	集計中 (R4年7月頃公表予定)	前年度以下	○	(○)
	年度毎の目標値	/	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下	前年度(0%)以下	/	/	/
		-	0%	0%	0%	0%	集計中 (R4年7月頃公表予定)	前年度以下	○	(○)
指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠										
指標7 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、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		-	2,376億円	1,351億円	3,048億円 (見込)	2501億円 (見込)	集計中 (R3年9月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
	年度毎の目標値	/	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	/	/	/
		-	4,987億円	4,486億円	5,948億円	5,399億円	6,183億円 (見込)	収支の均衡を保つ	○	(○)
全国健康保険協会		-	4,987億円	4,486億円	5,948億円	5,399億円	6,183億円 (見込)	収支の均衡を保つ	○	(○)
	年度毎の目標値	/	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	/	/	/
		-	3,924億円	4,862億円	4,614億円	4,110億円	集計中 (R4年7月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
市町村国保		-	3,924億円	4,862億円	4,614億円	4,110億円	集計中 (R4年7月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
	年度毎の目標値	/	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	/	/	/
		-	280億円	245億円	315億円	125億円	集計中 (R4年7月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
国保組合		-	280億円	245億円	315億円	125億円	集計中 (R4年7月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
	年度毎の目標値	/	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	/	/	/
		-	4,951億円	4,350億円	4,351億円	3,607億円	集計中 (R4年7月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
後期高齢者広域連合		-	4,951億円	4,350億円	4,351億円	3,607億円	集計中 (R4年7月頃公表予定)	収支の均衡を保つ	○	(○)
	年度毎の目標値	/	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	/	/	/

測定指標

指標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)		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠									
		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上とすることを目標値とした。									
健康保険組合	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	99.97%	100%	100%	99.97%(見込)	集計中(R3年9月頃公表予定)	前年度以上	○	(△)	
		/	前年度(99.96%)以上	前年度(99.97%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度以上	/			
全国健康保険協会	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	98.0%	98.2%	98.3%	98.4%	96.8%	前年度以上	○	(△)	
		/	前年度(97.8%)以上	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	/			
市町村国保	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	91.92%	92.45%	92.85%	92.92%	集計中(R4年7月頃公表予定)	前年度以上	○	(○)	
		/	前年度(91.45%)以上	前年度(91.92%)以上	前年度(92.45%)以上	前年度(92.85%)以上	前年度(92.92%)以上	/			
国保組合	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	99.96%	99.97%	99.97%	99.97%	集計中(R4年7月頃公表予定)	前年度以上	○	(○)	
		/	前年度(99.96%)以上	前年度(99.96%)以上	前年度(99.97%)以上	前年度(99.97%)以上	前年度(99.97%)以上	/			
後期高齢者広域連合	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	99.32%	99.36%	99.40%	99.40%	集計中(R4年7月頃公表予定)	前年度以上	○	(○)	
		/	前年度(99.28%)以上	前年度(99.32%)以上	前年度(99.36%)以上	前年度(99.40%)以上	前年度(99.40%)以上	/			
指標9 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】		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠									
		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、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】									
健康保険組合	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	68.3%	72.00%	74.40%	78.10%	集計中(R3年10月頃予定)	前年度以上		(○)	
		/	-	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	/			
全国健康保険協会	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	100%	100%	100%	100%	100%(見込)	前年度以上		(○)	
		/	-	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	前年度(100%)以上	/			
市町村国保	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度			
		-	95.57%	96.68%	98.08%	98.60%	集計中(R4年7月頃公表予定)	前年度以上		(○)	
		/	前年度(92.48%)以上	前年度(95.57%)以上	前年度(96.68%)以上	前年度(98.08%)以上	前年度(98.60%)以上	/			

国保組合	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度		
		-	63.8%	69.33%	75.31%	80.25%	集計中 (R4年7月頃公表予定)	前年度以上		
		前年度 (57.32%)以上	前年度 (63.8%)以上	前年度 (69.33%)以上	前年度 (75.31%)以上	前年度 (80.25%)以上			(○)	
後期高齢者広域連合	年度毎の目標値	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	毎年度		
		-	100%	100%	100%	100%	集計中 (R4年6月中旬頃公表予定)	前年度以上		
		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			(○)	
指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠										
指標10 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】	「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】									
	基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成	
	平成25年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度			
	47%	-	66%	73%	77%	78%	80%		△	
年度ごとの目標値	-	70%			80%					

※ 平成24年度から平成28年度は第3期基本計画期間である。

<p style="text-align: center;">総合判定</p>	<p>目標達成度合いの測定結果</p>	<p>(各行政機関共通区分) ③【相当程度進展あり】</p>
		<p>(判定結果) B【目標達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <p>【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】 《指標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》</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1のうち市町村については、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度以降取組が順調に増加しており、令和元年度末時点で達成度合いが86%となっている。平成28年度から令和元年度の間増加ペース(年平均212市町村)を踏まえると、令和2年度に目標値である1,500市町村を達成する見込み。達成区分としては、平成28年度から令和元年度の間増加ペースを単純平均すると年212増ではあり、増加ペースが落ちてきているので、その点を勘案して、「(△)」とすることが妥当と判断した。 後期高齢者医療広域連合については、保険者全数調査により把握している。令和2年度実績値は集計中であるが、調査開始後順調に増加し、令和元年度には45広域連合が実施している。平成28年度から令和元年度の間増加ペースを踏まえると、令和2年度に目標値である47広域連合を達成する見込みがあることから、達成区分としては、「(○)」(目標達成と見なせる)と判断した。 <hr/> <p>【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】 《指標2: データヘルス計画の作成状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標2のうち市町村国保及び国保組合については、毎年度、前年度以上の目標値を達成しており、令和2年度も目標値を達成している。 後期高齢者医療広域連合については、保険者全数調査により把握しており、第1期データヘルス計画期間(平成27年度～平成29年度)の時点で全広域連合において作成され、第2期データヘルス計画期間(平成30年度～令和5年度)も全広域連合において作成されている。 全国健康保険協会については、平成29年度に第2期データヘルス計画を協会けんぽ全支部において作成されており、健康保険組合については、健康保険組合の新設・合併・解散等により母数および実績値が増減したため、割合は増減しているものの、100%に近い値を得られており、概ね目標を達成していると判断した。 <hr/> <p>【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】 《指標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》 《指標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》 《指標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》</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標3から指標5については、令和2年度の実績値は集計中であるが、令和元年度の実績値でも既に目標を達成している。 <hr/> <p>【達成目標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】</p> <p>《指標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》</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合については、令和2年度の実績値を集計中であるが、平成28年度から令和元年度までの推移では、平成29年度及び令和元年度に目標に届いていないものの、目標達成率は80%以上であることを踏まえ、「(△)」(概ね目標を達成しているとみなす)と判断した。 市町村国保については、令和2年度の実績値を集計中であるが、平成28年度から令和元年度までのいずれの年度においても目標値を達成している。 国保組合については、令和2年度に前年度以下(35.8%)とする目標を設定していたが、令和2年度実績が想定を下回り、目標を達成することができなかった。 後期高齢者広域連合については、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度までのいずれの年度においても目標値を達成している。 <hr/> <p>《指標7: 各医療保険制度の経常収支》</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合、全国健康保険協会、市町村国保、国保組合、後期高齢者広域連合のいずれも、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度までは経常収支は黒字が維持されている。 <hr/> <p>《指標8: 各医療保険制度における保険料(税)の収納率》</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合については、令和2年度の実績値を集計中であるが、平成28年度から令和元年度までの推移では、概ね目標を達成していると判断できる。 全国健康保険協会については、令和2年度に前年度以上(98.4%)とする目標を設定していたが、令和2年度の保険料収入減の影響により実績が想定を下回り、目標を達成することができなかった。 市町村国保、国保組合及び後期高齢者広域連合については、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度までのいずれの年度においても目標値を達成している。 <hr/> <p>《指標9: 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》</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合については、平成28年度から令和元年度の間に68%から78%に改善しており、全国健康保険協会及び後期高齢者広域連合においては、いずれの年度も100%となっている。 市町村国保については、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度まで増加しており、実績値としても100%に限りなく近づいていることから、目標を達成していると判断できる。 国保組合については、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度から令和元年度の間に64%から80%に改善しており、毎年度、前年度実績値を上回っていることから、目標を達成していると判断できる。 <hr/> <p>《指標10: 後発医薬品の使用割合》</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標10については、令和2年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標を設定していたが、一部の自治体における後発医薬品の使用割合が目標を下回り、目標を達成することができなかった。 <p>・ 以上より、全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」となったが、主要な測定指標(指標2、指標6、指標7、指標8)の半数以上が「○」であるため、判定結果は③に区分されるものとしてBとした。</p>

(有効性の評価)

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《重症化予防(指標1)》

- ・ かかりつけ医等と連携して生活習慣病(特に糖尿病や糖尿病性腎症)の重症化予防に取り組む市町村及び広域連合は増加している。
- ・ 重症化予防の際に、①対象者の抽出基準の明確化、②かかりつけ医との連携、③保健指導を実施する場合には専門職が取組に携わること、④事業の評価を実施すること、⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること、といった5つの要件を示しており、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせてながら取組を進めている。

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《データヘルス計画(指標2)》

- ・ 後期高齢者医療広域連合及び全国健康保険協会においては、全広域連合及び全支部において第2期データヘルス計画が作成されている。市町村国保、国保組合及び健康保険組合においても、90%以上でデータヘルス計画が作成されており、健康保険組合では、平成28年時点で未作成の組合が35組合、そのうち令和2年度に存在する16組合すべてが計画を作成することとなった。
- ・ 各保険者においてデータヘルス計画が作成されることで、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PDCAで実施するためのスキームが構築されるため、保険者における健康づくりの取組が有効に実施されることになる。
- ・ なお、第2期データヘルス計画は平成30年度から令和5年度を対象としているが、中間年である令和2年度に進捗確認・中間評価を行うこととされており、あらためて必要なレセプト・健診情報等の分析・評価を行い、健康課題・目標やそれらに応じた事業の優先順位付けの見直しなどが行われている。

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《保険者と企業とが連携した予防・健康づくりの取組(指標3～指標5)》

- ・ 主として大企業を念頭に置いている「健康保険組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業数」(指標3)、主として中小企業を念頭に置いている「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数」(指標4)のいずれも、令和元年度の時点で令和2年度目標値を大きく上回っており、データヘルス推進に向け、事業主との連携は順調に進んでいる。
- ・ また、「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」(指標5)も令和元年度の時点で令和2年度目標値を上回っており、予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上が図られている。

【達成目標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】
《各医療保険者の財政状況(指標6～指標8)》

(健康保険組合)

- ・ 実績値が判明している直近年度である令和元年度の経常収支は2,501億円の黒字(指標7)となったものの、黒字額は前年度に比べ547億円減少した。この主な要因は、保険料収入の減少(対前年度比▲0.4%)と保険給付費の増加(同+0.9%)に加え、健康維持・増進のための保健事業費が増加した(同+3.5%)こと等が挙げられる。
- ・ 黒字額が減少した結果、赤字組合は、前年度に比べ62組合増加して484組合(構成比34.9%)となった(指標6)。

(全国健康保険協会)

- ・ 実績値が判明している直近年度である令和元年度の経常収支は5,399億円の黒字(指標7)となったものの、黒字額が前年度に比べ550億円減少した。この主な要因は、保険料収入等の収入の増加に対し、保険給付費や高齢者医療に係る拠出金等の支出の増加が上回ったことによるものである。一方で、収納率は90%台後半の高い水準を維持している(指標8)。

(市町村国保)

- ・ 実績値が判明している直近年度である令和元年度の収支差引合計額は4,110億円の黒字となっており(指標7)、赤字保険者割合は0%である(指標6)。また、自治体による口座振替の推進等により収納率は90%台前半の水準を維持している(指標8)。

(国保組合)

- ・ 実績値が判明している直近年度である令和元年度の収支差引合計額は125億円の黒字となっている(指標7)。収納率は99%台と高水準を維持している(指標8)。

(後期高齢者広域連合)

- ・ 実績値が判明している直近年度である令和元年度の収支差引合計額は3,607億円の黒字となっている(指標7)。収納率は99%台と高水準を維持している(指標8)。

【達成目標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】
《後発医薬品の使用促進(指標9・指標10)》

- ・ 各医療保険者において、後発医薬品差額通知の取組は進んでおり、特に、全国健康保険協会及び後期高齢者広域連合では100%の実施となっている(指標9)。こうした取組等の結果として、後発医薬品の使用割合は上昇しており、令和2年度に80%という目標には若干届かなかったものの、概ね目標を達成しており、後発医薬品の使用促進の取組は有効に機能している。

評価結果と
今後の方向性

施策の分析

(効率性の評価)

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《重症化予防(指標1)》

- ・ 市町村については、保険者努力支援制度交付金を活用し、重症化予防に取り組む保険者が増えていることから効率的な取組が行われていると評価できる。
- ・ 後期高齢者医療広域連合については、毎年度、事業内容を精査し、必要に応じて事業メニューの見直しを行っており、効率的に事業が実施されていると評価できる。

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《データヘルス計画(指標2)》

- ・ 市町村国保及び国保組合については、平成29年度以降執行額がほぼ一定であるに関わらず、実績が順調に上昇していることから効率的な取組が行われていると評価できる。
- ・ 後期高齢者医療広域連合については、毎年度、事業内容を精査し、必要に応じて事業メニューの見直しを行っており、効率的に事業が実施されていると評価できる。
- ・ 全国健康保険協会については、平成29年度の第2期データヘルス計画を協会けんぽ全支部において作成されており、健康保険組合においてもほぼ100%に近い値を得られており、データヘルス計画の作成と見直しをデータヘルスポータルサイトを利用して一元的に行うことで、データヘルス計画に基づいて予防・健康づくりの量・質の向上が図られることは、健康保険組合の効率的な運営に資するものと評価できる。

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《保険者と企業とが連携した予防・健康づくりの取組(指標3～指標5)》

- ・ 健康経営に取り組む企業や健康宣言等に取り組む企業が増加し、その質・量の向上も図られることは、メンタルヘルス不調の他、生活習慣病等による業務効率の低下を予防することに資するものであり、企業にとって健康関連コストの縮小につながるという意味で効率的な取組が実施できている。

【達成目標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】
《各医療保険者の財政状況(指標6～指標8)》

- ・ 各医療保険者の財政状況のうち、市町村国保については、年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低い、財政運営が不安定になるリスクのある小規模保険者の存在、市町村間の格差、法定外繰入等の構造的な課題が指摘されてきた。
- ・ こうした課題に対し、平成30年度以降、財政運営の都道府県単位化等を行う国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行っている。
- ・ なお、収納率については、全国健康保険協会を除き令和2年度実績値は集計中であるが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、収入が減少し保険料の納入が困難な被保険者に対して一時的に保険料収納の猶予等の施策を実施しており、収納率に影響を与える可能性がある。

【達成目標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】
《後発医薬品の使用促進(指標9・指標10)》

- ・ 平成30年度以降執行額がほぼ一定であるに関わらず、後発医薬品の使用割合の実績が順調に上昇していることから、効率的な取組が行われていると評価できる。

(現状分析)

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《重症化予防(指標1)》

- ・ 重症化予防に取り組む市町村及び広域連合は増加しているが、なお小規模自治体を中心に都道府県ごとに差が見られることから、引き続き、保険者努力支援制度において、重症化予防の取組の実施状況を指標とすること等により、取組自治体を増やすとともに、今後は地域における重症化予防の取組の充実・底上げを図る。

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《データヘルス計画(指標2)》

- ・ 市町村国保及び国保組合については、毎年度、前年度以上の目標値を達成しており、データヘルスの推進による保険者機能の強化は着実に進展しているが、実績値が100%に達していないため、最終的に実績値が100%になるよう今後も引き続き取り組んでいく。
- ・ 後期高齢者医療広域連合については、目標は達成しているが、効率的・効果的な保健事業実施を維持するため、引き続き全広域連合におけるデータヘルス計画の作成・見直しを目標とする。
- ・ 全国健康保険協会においては全支部にて作成しており目標は達成している。
- ・ 健康保険組合においては、平成28年度に未作成であった組合数が35組合であったところ、令和2年度には10組合に減少しているため、目標はほぼ達成している。
- ・ なお、第2期データヘルス計画では、令和2年度内に中間評価・見直しを実施することとなっているが、諸般の事情により令和2年度内に中間評価・見直しを実施できていない医療保険者については、令和3年度内に中間評価・見直しを行うことを働きかけていく。

【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】
《保険者と企業とが連携した予防・健康づくり「コラボヘルス」の取組(指標3～指標5)》

- ・ 健康保険組合等の保険者と企業(事業主)が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行するコラボヘルスの取組は目標を上回る進展をしてきた。
- ・ しかし、コロナ禍において、①メンタルヘルスケアにおいて、対面を前提としたラインケアの効果の減少、メンタルヘルス対象者の早期発見が困難になることや非対面のニーズの高まり、②在宅勤務が進み、かつ健診施設等が従来のように機能していない状況で、どのように従業員の健康管理をするのか等の新たな課題も生じている。コロナ禍におけるコラボヘルスの取組の実効性を高めることが求められている。

		<p>【達成目標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】 《各医療保険者の財政状況(指標6～指標8)》</p> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き各医療保険者において、安定的な財政運営のための取組や収納対策の強化を進めていく。 特に市町村国保については、法定外繰入等の解消に向け、都道府県と管内市町村が十分に協議を行い、市町村ごとに赤字解消の目標年次及び赤字解消に向けた取組を定めるよう求めている。
<p style="text-align: center;">次期目標等への 反映の方向性</p>		<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p>
		<p>【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】 《重症化予防(指標1)》</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村については、平成28年度以降取組が順調に増加しており、早期に目標値に到達できるよう、引き続き取組を継続していく。後期高齢者医療広域連合については、令和2年度以降全ての広域連合において実施することを目標とする。 また、新型コロナウイルス感染症の影響による取組推進や、「新たな日常」の下での感染症対策を踏まえた保健事業の実施を進めていく。
		<p>【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】 《データヘルス計画(指標2)》</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合、全国健康保険協会及び後期高齢者医療広域連合については、令和3年度以降も全ての健康保険組合、全国健康保険協会支部及び広域連合において、実施することを目標とする。 市町村国保及び国保組合については、毎年度、前年度以上の目標値を達成しており、データヘルスの推進による保険者機能の強化は着実に進展していることから、令和5年度までに実績値を100%にすることを目標とする。 また、健康保険組合においては、2021～2023年度は共通指標の実績把握を開始したところであるため、共通指標を政策評価における目標値に設定することは困難である。そのため、共通指標に対する目標設定については、第3期データヘルス計画(2024～2029年度)以降の検討項目として今後検討する。 市町村国保においては、現在、共通指標の設定は進んでおらず、都道府県単位での共通指標の設定を進める上での課題について、2021年度中に調査を実施する予定であり、調査結果を踏まえ、2023年度までに共通指標の在り方について検討することとしている。国保組合においては、指標の設定は進んでいないが、業種毎の指標設定など有り方について今後検討する。 後期高齢者医療広域連合においては、データヘルス計画の策定において、保険者の実状に応じて指標を設定しているところであり、政策評価における指標として共通の効果を測定する指標を設定することは困難である。そのため、効果を測定する指標の設定については、第3期データヘルス計画(2024～2029年度)以降の検討項目として今後検討する。
		<p>【達成目標1: データヘルスの推進による保険者機能の強化】 《保険者と企業とが連携した予防・健康づくり「コラボヘルス」の取組(指標3～指標5)》</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標3及び指標4については、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。これまでの目標値を早期に達成したものの、更なる取組の余地があることから、日本健康会議新宣言(調整中)で目標設定を行い引き続き取り組んでいく。 指標5については、これまでの目標値を早期に達成しており、一定の成果を得られたため、本指標の目標設定を終了する。
		<p>【達成目標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】 《各医療保険者の財政状況(指標6～指標8)》</p> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き、各医療保険者における財政状況を把握するため指標6～指標8を用いることとする。なお、各医療保険者内における赤字保険者の割合や収納率については、医療保険者ごとに課題を分析し、改善方を講じているが、取組の進捗状況には差が生じるため、各保険者の集合体として、個別に目標を設定することが困難であることから、引き続き、前年度実績との対比を目標値とする。 市町村国保については、引き続き、都道府県と市町村の役割分担の下での法定外繰入等の解消、収納率の向上を進めていく。 被用者保険のうち健康保険組合については、過去の解散組合の分析から、現在のままでは解散を選択する蓋然性の高い健保組合を対象として、3か年の「事業実施計画」を策定させ、財政検証事業、医療費適正化対策事業及び保健事業の実施に係る経費を助成しており、保険者機能強化の支援を継続する。 また、拠出金負担の軽減措置や前期高齢者納付金負担の軽減措置といった被用者保険者への支援を継続する。 <p>【達成目標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】 《後発医薬品の使用促進(指標9・指標10)》</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 今後は、全ての都道府県及び医療保険者(※1)で後発医薬品の使用割合が80%以上を達成できるよう実施状況の見える化等により、後発医薬品の使用を促進する。 ※1 使用割合が80%未達の都道府県は、14都府県(令和2年3月時点)、医療保険者では、健康保険組合及び全国健康保険協会。

学識経験を有する者の知見の活用	<p>第10回政策評価に関する有識者会議医療・衛生ワーキング(令和3年8月18日開催)で議論いただいたところ、以下の4点について意見があり、これを踏まえ、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p>
	<p>【達成目標1について】</p> <p>① 指標2(データヘルス計画の作成状況)について、各医療保険者において目標を十分に達成しつつあり、策定したデータヘルス計画がどの程度効果的であったかを測定する指標を設定する段階に来ていると考える。また、健保組合では、中間見直しの際に、共通のアウトカム指標を設定するなど、指標の標準化を進めているとのことだが、政策評価にも反映できる情報があれば、目標として取り入れてはどうか。</p> <p>⇒</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合においては、2021～2023年度は共通指標の実績把握を開始したところであるため、共通指標を政策評価における目標値に設定することは困難である。そのため、共通指標に対する目標設定については、第3期データヘルス計画(2024～2029年度)以降の検討項目として今後検討する。 市町村国保においては、現在、共通指標の設定は進んでおらず、都道府県単位での共通指標の設定を進める上での課題について、2021年度中に調査を実施する予定であり、調査結果を踏まえ、2023年度までに共通指標の在り方について検討することとしている。 国保組合においては、指標の設定は進んでいないが、業種毎の指標設定など再り方について今後検討する。 後期高齢者医療広域連合においては、データヘルス計画の策定において、保険者の実状に応じて指標を設定しているところであり、政策評価における指標として共通の効果を測定する指標を設定することは困難である。そのため、効果を測定する指標の設定については、第3期データヘルス計画(2024～2029年度)以降の検討項目として今後検討する。
	<p>② 指標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)について、データヘルス計画に基づく各種事業の実施主体が委託事業者である場合が多いため、事業者の質が事業の実施結果に大きく影響すると考えられる。指標5の実績値の経年的な変化を見る限りでは、増加しているとはいえないが、医療保険者が事業者の質の保証に責任を持つことが重要である。</p> <p>⇒ 医療保険者が事業者を評価する際の客観的な指標の在り方については、今後検討する必要がある。また、事業の成果を担保するため、今年度から成果運動型の保健事業を行う保険者に対する補助事業をモデル事業の形で開始しており、成果・効果を意識した保健事業を財政的に支援していく。</p>
	<p>【達成目標2について】</p> <p>③ 指標10(後発医薬品の使用割合)について、現在の目標は数量ベースの値だが、後発医薬品の使用割合は、数量ベースで評価する場合と金額ベースで評価する場合には、使用割合に大きなギャップがあると認識している。今後、金額ベースの使用割合について、何らかの目標を設定することは検討しているか。</p> <p>⇒ 医療保険財政を安定的かつ効率的に運営していく意味では、後発医薬品の価格の効果も適切に把握することは課題である。一方で、使用割合を数量ベースとするか、金額ベースとするかについては、政府全体の後発医薬品推進施策の中で考えていく必要がある。</p> <p>④ 指標10(後発医薬品の使用割合)について、近年は使用割合の伸びが鈍化している傾向が見て取れるが、これは、近年相次いで明らかになっている後発医薬品メーカーの品質管理上の問題事例と何らかの関係があるのか、原因分析はしているか。</p> <p>⇒ 両者の相関関係について分析したものはない。後発医薬品の使用割合の伸び率は確かに鈍化してはいるものの、引き続き増加傾向にあるが、品質の安全・安心の確保については、部局横断的に対策を講じていることを、医療保険者や被保険者に引き続き情報発信していく。</p>

参考・関連資料等	<p>【関連法令】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険法(昭和33年法律第192号) (https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=333AC0000000192_20201001_501AC0000000009&keyword=%E5%9B%BD%E6%B0%91%E5%81%A5%E5%BA%B7%E4%BF%9D%E9%99%BA%E6%B3%95) 高齢者の医療の確保に関する法律(https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=357AC0000000080) <p>【関連事業の行政事業レビューシート】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険団体連合会等補助金(https://www.mhlw.go.jp/jigyoshiwake/gyouseireviewsheet/2020/2019_1-9-1_saisyu.html) (https://www.mhlw.go.jp/jigyoshiwake/gyouseireviewsheet/2020/2019_1-9-1_saisyu.html) 医薬品等産業振興費(https://www.mhlw.go.jp/jigyoshiwake/gyouseireviewsheet/2020/2019_1-8-1_saisyu.html)
----------	---

担当部局名	保険局総務課	作成責任者名	保険局総務課長 榊原 毅	政策評価実施時期	令和3年8月
-------	--------	--------	--------------	----------	--------