

安心・信頼してかけられる医療の確保に関する 事業（後発医薬品の使用促進等）、 医薬品に係る国民負担の軽減について

- 平成 26 年における「秋のレビュー」の指摘事項に対する各府省の対応状況（平成 27 年 1 月 26 日時点）【簡略抜粋版】
 - ・ 医薬品に係る国民負担の軽減
- 平成 25 年における「秋のレビュー」の指摘事項に対する各府省の対応状況（平成 26 年 11 月 6 日時点）【簡略抜粋版】
 - ・ 安心・信頼してかけられる医療の確保に関する事業（後発医薬品の使用促進等）
- 平成 26 年行政事業レビューシート
 - ・ 医療保険給付費国庫負担金等
 - ・ 薬価基準改正経費
 - ・ 保護費負担金
- 平成 25 年行政事業レビューシート
 - ・ 医療保険給付費国庫負担金等
 - ・ 医薬品等産業振興費
 - ・ 診療内容及び薬剤使用状況調査費
- 政策体系図
- 平成 26 年度実施施策に係る政策評価の事前分析表（抜粋）

平成 26 年における「秋のレビュー」の指摘事項に対する各府省の対応状況（平成 27 年 1 月 26 日時点）【簡略抜粋版】

担当府省名	厚生労働省
テーマ等	医薬品に係る国民負担の軽減
指摘事項	・①現在の「ロードマップ」における後発医薬品シェアの目標を早急かつ大胆に引き上げるべきではないか。 ・後発医薬品の利用促進を図るためのインセンティブとして、例えば後期高齢者医療支援金の加算・減算制度の基準に後発医薬品の使用割合も用いるなど、②保険者単位の後発医薬品の使用割合に応じた公費支援の仕組みを導入すべきではないか。 ・③差額通知制度の促進を徹底し、国民の間に後発医薬品の使用が原則との意識を醸成すべきではないか。 ・④生活保護受給者への医療扶助に当たっては、後発医薬品の使用を原則とし、後発医薬品と使用する場合の差額を自己負担とすることを検討するとともに、⑤自衛官、国家公務員共済、地方公務員共済、矯正施設、留置施設に関しては、後発医薬品の使用率の把握・公表及び使用の徹底に早急に取り組むべきではないか。更に、より根本的な対応としては、⑥後発医薬品と先発医薬品との差額を自己負担とするなど保険者制度、組織、主体の如何に関わらず、後発医薬品の使用の原則化を検討すべきではないか。
個別項目	
平成 27 年度政府予算案閣議決定時までに決定・実施した内容	
①現在の「ロードマップ」における後発医薬品シェアの目標を早急かつ大胆に引き上げるべきではないか。	平成 26 年度予算事業「ロードマップ検証検討事業」において、後発医薬品メーカーや都道府県におけるロードマップの達成状況について調査を行うとともに、国内や諸外国の後発医薬品のシェアや後発医薬品メーカーの供給能力を把握する。その結果に基づいて目標の引き上げや達成時期の前倒しについても判断していく。
後発医薬品の利用促進を図るためのインセンティブとして、例えば後期高齢者医療支援金の加算・減算制度の基準に後発医薬品の使用割合も用いるなど、②保険者単位での後発医薬品の使用割合に応じた公費支援の仕組みを導入すべきではないか。	医療保険者が実施するデータヘルス（レセプト・健診等のデータ分析に基づく保健事業）の取組の中で、差額通知の促進等を通じて引き続き後発医薬品の使用促進を図っていく。また、後期高齢者支援金の加算・減算制度の指標に後発医薬品の使用割合を追加することについても、平成 27 年の医療保険制度改革の中で検討を行っていく。
③差額通知制度の促進を徹底し、国民の間に後発医薬品の使用が原則との意識を醸成すべきではないか。	
④生活保護受給者への医療扶助に当たっては、後発医薬品の使用を原則とし、先発医薬品を使用する場合に後発医薬品との差額を自己負担とすることを検討するとともに、	生活保護においては、平成 26 年時点の後発医薬品の数量シェアは、61.0%（医療全体の+6.5%）となり、ロードマップの目標値を達成したが、一方で自治体間でバラツキが大きいことから、平成 27 年度以降、数量シェアが一定割合以下の自治体において、後発医薬品の使用促進の取組を定めた計画を策定し、一層の使用促進に取り組む。 また、差額の自己負担については、医療全体における対応も踏まえ今後検討。

⑤ <u>自衛官、国家公務員共済、地方公務員共済、矯正施設、留置施設に関する</u>は、後発医薬品の使用率の把握・公表及び使用の徹底に<u>早急に取り組むべき</u>ではないか。	【自衛官】（防衛省） 防衛省・自衛隊において、後発医薬品の使用については、使用状況のフォローアップ、「自衛隊病院等後発医薬品採用リスト」の活用及び原則、医薬品の購入時には一般競争入札を採用することなどにより、現在、積極的に取り組んでいるところである。 今後引き続き、診療への影響並びに在庫の状況を踏まえつつ、さらなる後発医薬品の採用の促進に努めていくところである。 平成27年度概算要求の積算に際し、直近（平成25年度）の使用実績が大きかった医薬品等を対象に、平成27年度中に後発医薬品化への移行努力が可能である品目を見込むことにより、削減可能な金額（△167百万円）を控除し、要求額を抑制した。 【国家公務員共済】（財務省） 御指摘を踏まえ、国家公務員共済組合においては、後発医薬品の使用率の把握・公表について、全保険者を対象とした後発医薬品使用率把握のための厚労省のシステム開発の予定等を見極めつつ、平成27年度にシステム開発を行い、平成28年度から把握する方向で検討を行っている。 後発医薬品の使用の徹底については、組合員に対する積極的な広報活動などを共済組合の平成27年度の事業計画・予算に盛り込むよう指導する予定である。 【地方公務員共済】（総務省） 多くの地方公務員共済組合においては、一定額以上の効果が出る者を対象とした後発医薬品差額通知や通知を行った際の効果測定を実施しているところであり、また、一部の組合では、独自に後発医薬品の使用率について把握しているところ。 今後の取組の推進について、引き続き指導していくとともに、御指摘を踏まえ、全保険者を対象とした厚生労働省におけるシステム開発の内容等を見極めつつ、速やかに後発医薬品の使用率把握のために地方公務員共済組合においてシステム改修を行う方向で検討する。 【矯正施設】（法務省） 矯正施設における後発医薬品の使用率の把握・公表については、既に行政事業レビューシートにおいて公表している。 なお、矯正施設に収容されている被収容者は、国が強制的に身柄を拘束していることから、その診療等に係る費用については、国費で賄っているため、被収容者が使用する医薬品の調達に当たっては、既に商品名ではなく一般名で調達し、安価な医薬品の購入に取り組んでいる。 【留置施設】（警察庁） 各都道府県警察に対し、平成27年度予算の執行において、各留置施設における後発医薬品の使用の促進に取り組むことを指示する予定である。また、その使用状況の把握・公表を進める予定である。 既に15都道府県の留置施設において後発医薬品の利用を導入しており、その他の4県でも一部の大型留置施設等において導入している。
更に、より根本的な対応としては、 ⑥ <u>後発医薬品と先発医薬品との差額を自己負担とするなど保険者制度、組織、主体の如何に関わらず、後発医薬品の使用の原則化を検討すべき</u>ではないか。	後発医薬品の使用については、中央社会保険医療協議会において後発医薬品の使用促進策の影響を調査・検証し、平成28年診療報酬改定時に必要な対応を行う。 その中で、後発医薬品と先発医薬品との価格差に関しては、平成26年度診療報酬改定で導入した後発医薬品上市後、一定期間経過した先発医薬品（長期収載品）の薬価を引き下げる特例の効果を検証した上で必要な措置を検討する。 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査を実施し、現在調査結果を集計・分析中。

平成 25 年における「秋のレビュー」の指摘事項に対する各府省の対応状況（平成 26 年 11 月 6 日時点）【簡略抜粋版】

担当府省名	厚生労働省	
テーマ等	安心・信頼してかけられる医療の確保に関する事業（後発医薬品の使用促進等）	
指摘事項	①後発医薬品の使用促進のロードマップにおける目標値の引き上げや達成時期の前倒しを行い、先発品の薬価引下げ等を進めるべきではないか。 ②この場合、先発薬と後発薬の競争を促しつつ、双方の薬価を下げるとともに、価格差を縮小させることを通じ、医療費の国民負担を下げることを最重要課題として取り組む必要がある。 ③こうした観点から、後発品の数量シェアの引上げ目標を設定すべきではないか。 ④市販品と同一の有効成分の医療用医薬品に係る負担については、公的医療保険の対象外とする等により患者負担とする取組を進めていくべきではないか。	
個別項目		事業改善の対応状況 (平成 27 年度予算概算要求への反映内容も含む)
①後発医薬品の使用促進のロードマップにおける目標値の引き上げや達成時期の前倒しを行い、先発品の薬価引下げ等を進めるべき		・「ロードマップ検証検討事業」について、年度内には調査完了の予定。 ・後発品が薬価収載された後、5 年を経過した後の最初の薬価改定以降において、後発品置換え率が 60%に満たない先発品について、置きかえ率に応じて薬価を 2～1.5%引き下げるルールについて診療報酬改定を行い、平成 2 6 年 4 月から実施している。
②先発薬と後発薬の競争を促しつつ、双方の薬価を下げるとともに、価格差を縮小させることを通じ、医療費の国民負担を下げることを最重要課題として取り組む必要がある		・後発品が薬価収載された後、5 年を経過した後の最初の薬価改定以降において、後発品置換え率が 60%に満たない先発品について、置きかえ率に応じて薬価を 2～1.5%引き下げるルールについて診療報酬改定を行い、平成 2 6 年 4 月から実施している。 ・初めて収載される後発品の薬価については、先発品の 7 割（10 品目を超える内用剤は 6 割）とする現行ルールを見直し、先発品の 6 割（10 品目を超える内用剤は 5 割）とすることについて診療報酬改定を行い、平成 2 6 年 4 月から実施している。
③後発品の数量シェアの引上げ目標を設定すべき		・「ロードマップ検証検討事業」について、年度内には調査完了の予定。
④市販品と同一の有効成分の医療用医薬品に係る負担については、公的医療保険の対象外とする等により患者負担とする取組を進めていくべき		・治療目的でなく、うがい薬のみが処方される場合には、当該うがい薬に係る処方料等を算定しないことについて診療報酬改定を行い、平成 2 6 年 4 月から実施している。

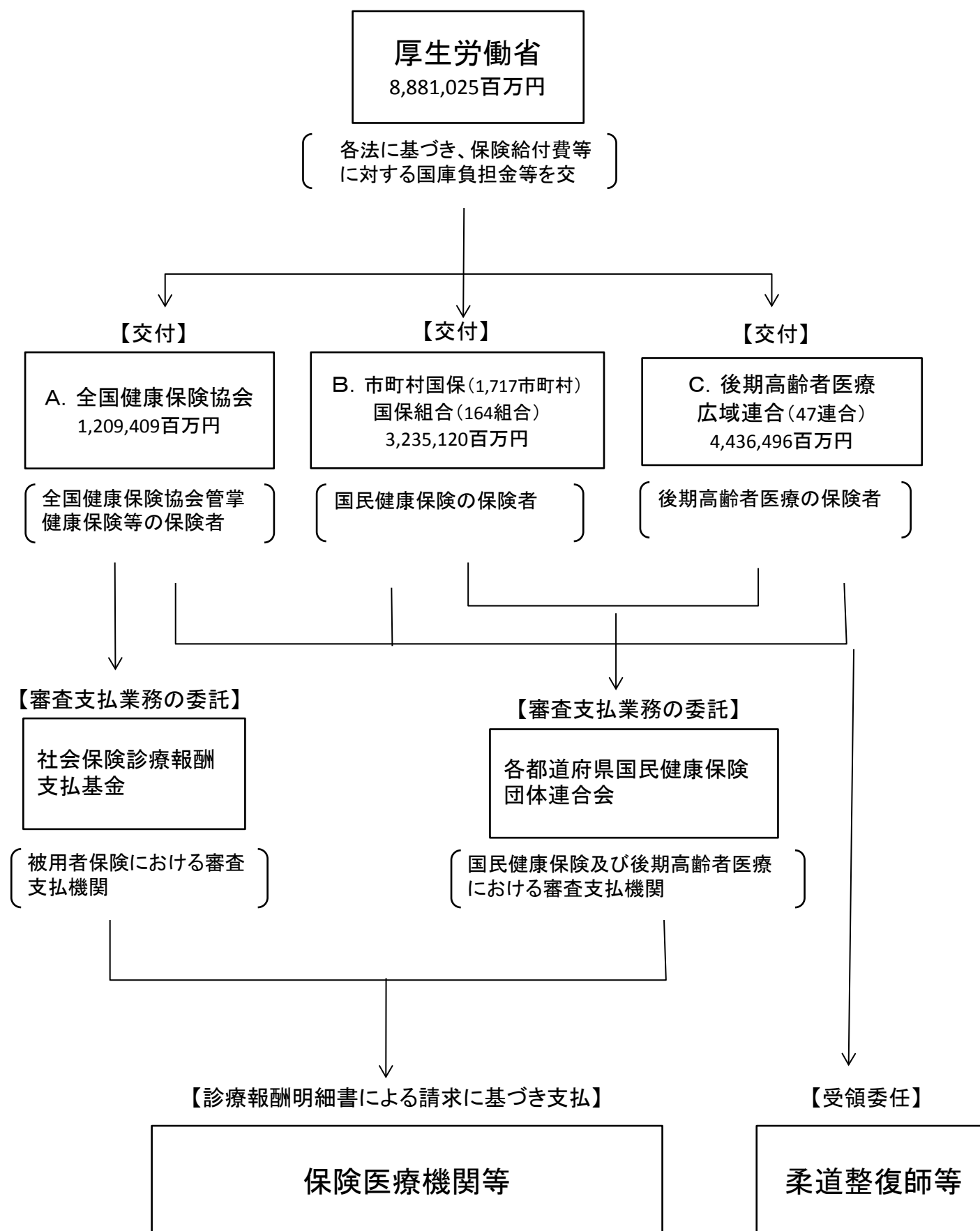
事業番号												230				
平成 2 6 年行政事業レビューシート														(厚生労働省)		
事業名		医療保険給付費国庫負担金等				担当部局庁		保険局			作成責任者					
事業開始・終了(予定) 年度		開始年度 :大正15年度 等 終了(予定)年度:終了予定なし				担当課室		保険課、国民健康保険課、高齢者医療課			鳥井陽一、中村博治、藤原朋子					
会計区分		一般会計				政策・施策名		I－9－1 適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること								
根拠法令 (具体的な条項も記載)		健康保険法(151条、153条、154条) 国民健康保険法(70条、72条、73条) 高齢者の医療の確保に関する法律(93条、95条) 等				関係する計画、通知等		全国健康保険協会保険給付費等の国庫補助(負担)について(平成25年4月1日厚生労働省発保0401第2号) 等								
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)		全国健康保険協会管掌健康保険(以下、「協会けんぽ」という。)、国民健康保険及び後期高齢者医療の医療費等に要する費用に対し、健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき一部を負担することにより、各制度の健全な事業運営に資すること。														
事業概要 (5行程度以内。別添可)		健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、各医療保険者に対し医療費等に要する費用の一部を負担する。(主な国庫負担割合:協会けんぽ:164/1000、市町村国保:32/100及び9/100、後期高齢者医療:3/12及び1/12 等)														
実施方法		☐ 直接実施 ☐ 委託・請負 ☒ 補助 ☒ 負担 ☐ 交付 ☐ 貸付 ☐ その他														
予算額・執行額 (単位:百万円)				23年度		24年度		25年度		26年度		27年度要求				
		予算 の 状 況	当初予算		8,393,427		8,603,613		8,878,863		9,157,590		9,401,938			
			補正予算		5,822		▲8,786		2,162		－					
			前年度から繰越し		－		－		－		－					
			翌年度へ繰越し		－		－		－							
			予備費等		－		－		－		－					
		計		8,399,250		8,594,827		8,881,025		9,157,590		9,401,938				
		執行額		8,399,249		8,594,827		8,881,025								
執行率 (%)		100%		100%		100%										
成果目標及び成果実績 (アウトカム)		成果指標						単位	23年度		24年度		25年度		目標値 (年度)	
		単年度収支(見込)額【全国健康保険協会】				成果実績	億円	1,341		3,200		3,056		－		
						目標値	億円	－		－		－		－		
						達成度	%	－		－		－				
		単年度収支(見込)額【市町村国保】				成果実績	億円	1,020		574		精査中		－		
						目標値	億円	－		－		－		－		
						達成度	%	－		－		－				
		単年度収支(見込)額【後期高齢者医療広域連合】				成果実績	億円	▲ 407		1,988		精査中		－		
						目標値	億円	－		－		－		－		
達成度	%					－		－		－						
活動指標及び活動実績 (アウトプット)		活動指標						単位	23年度		24年度		25年度		26年度活動見込	
		交付先保険者数(全国健康保険協会)				活動実績	箇所	1		1		1		－		
						当初見込み		(1)		(1)		(1)				
		交付先保険者数(市町村国保及び国保組合)				活動実績	箇所	1,887		1,881		1,881		－		
						当初見込み		(1,887)		(1,881)		(1,881)		(1,881)		
		交付先広域連合数(後期高齢者医療)				活動実績	箇所	47		47		47		－		
						当初見込み		(47)		(47)		(47)		(47)		
単位当たりコスト		算出根拠						単位	23年度		24年度		25年度		26年度見込	
		単位当たりコスト(1交付先保険者当たりの交付決定額) ＝X(交付決定額)／Y(全国健康保険協会)				単位当たりコスト	百万円	1,112,849		1,170,223		1,209,409		1,243,493		
						計算式	X / Y	1,112,849/1		1,170,223/1		1,209,409/1		1,243,493/1		
		単位当たりコスト(1交付先保険者当たりの交付決定額) ＝X(交付決定額)／Y(国保保険者数)				単位当たりコスト	百万円	1,786		1,720		1,722		1,747		
						計算式	X / Y	3,370,251/1,887		3,234,603/1,881		3,239,582/1,881		3,285,169/1,881		
		単位当たりコスト(1交付先保険者当たりの交付決定額) ＝X(交付決定額)／Y(後期高齢者医療広域連合数)				単位当たりコスト	百万円	83,360		89,149		94,394		98,488		
計算式	X / Y					3,917,939/47		4,189,994/47		4,436,496/47		4,628,927/47				
(単位:百万円)	費 目		26年度当初予算		27年度要求		主な増減理由									
	全国健康保険協会		1,243,493		1,278,929		医療費の増加等によるもの									
	国民健康保険		3,285,169		3,334,888											
	後期高齢者医療		4,628,928		4,788,121											
計		9,157,590		9,401,938												

事業所管部局による点検・改善				
	項 目		評 価	評価に関する説明
国 必 費 投 入 の 性 質	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。		○	医療保険財政の安定化や、医療保険制度の円滑な実施及び効率的運営に資するものであり、国民のニーズが高く、国費を投入しなければ事業目的が達成できない。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。		○	医療保険制度における費用負担については法定事項であり、国が実施すべき事業である。
	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。		○	医療保険財政の安定化や、医療保険制度の円滑な実施及び効率的運営に資するものであり、適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築するという政策目的達成に向けて、優先度の高い事業である。
事 業 の 効 率 性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。		－	－
	受益者との負担関係は妥当であるか。		○	医療保険制度の被保険者に対し、保険料や医療費の一部負担等、一定の負担を求めており、受益者との負担関係は妥当である。
	単位当たりコストの水準は妥当か。		○	医療保険各制度の法定の補助率に見合った負担額を交付しており、単位当たりコストの水準は妥当である。
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。		○	医療費等を支払う保険者へ交付していることから、合理的なものとなっている。
	費目・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。		○	本事業の使途は法定事項であり、真に必要なものに限定されている。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。（理由を右に記載）		－	－
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。		○	交付先保険者全てにおいて負担対象である費用の支出があり、見込みに見合ったものである。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		－	－
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）		－	－
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名	
点 検 ・ 改 善 結 果	点検結果	各法に基づく国庫負担であり、適切な予算の確保及び執行が行われた。 また、交付先である医療保険各制度の保険者においても、負担対象である医療費等の増大を抑えるべく、特定健康診査・保健指導の実施等医療費適正化に努めているところ。 なお、「医療費適正化計画」及び「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」の点検結果は備考のとおり。 平成25年度においては現在精査中であるが、各制度における平成24年度の単年度収支額は、協会けんぽで+3,200億円、市町村国保で+574億円、後期高齢者医療広域連合で+1,988億円となっており、適切な事業運営が行われている。		
	改善の方向性	引き続き、医療保険制度の安定化に必要な予算規模を確保するとともに、医療保険各制度の保険者における医療費適正化の進展も促すことにより、各制度の健全な事業運営に努めてまいりたい。		
外部有識者の所見				
引き続き適正執行に努めると共に、医療保険者の医療費適正化の推進を促す具体的な取り組みの明示を検討すべき。 また、1シートで高額の予算額を対象としており、実態把握が困難となっている恐れがある。シートの分割等により、見やすい工夫が必要。（栗原）				
行政事業レビュー推進チームの所見				
現 状 通 り	点検結果も妥当であり、各保険者における安定的な医療保険制度の運営に寄与していることから、引き続き、医療費適正化に取り組みつつ適正な予算額を確保するとともに適正な執行に努めること。			
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	(外部有識者の所見) ・レセプトデータ等を活用した糖尿病性腎症患者の重症化予防事業(事業番号232)や、特定健康診査事業(事業番号280)への財政支援等、医療保険者の医療費適正化の推進を促す取組を行っている。 ・医療保険給付費国庫負担金等における医療保険財政の安定化や医療費適正化に向けた取り組みは、医療保険各制度の保険者毎ではなく、全保険者で取り組むべき問題と認識しているため、行政事業レビューシートにおいてもまとめて記載している。			

備考						
【平成26年度「秋のレビュー」の行政改革推進会議における指摘及び対応状況】 ○指摘事項 PDCAには納税者の視点が不可欠だが、医療費の仕組み、現状や公定価格である診療報酬の改定プロセスが国民に十分に伝えられているとは言い難い。 ①医療費効率化に向けた各般の取組をレビューシートに明示しフォローアップ等を実施して国民に対し明らかにする。 ○対応状況 医療費効率化に向けた取組として、以下の取組を実施している。 「保険者が健康増進や維持管理に資する検査項目を特定健康診査の項目に追加し、特定健康診査・特定保健指導の受診を促進する事業」に対する補助(事業番号232)、 「保険者が特定保健指導の対象とならない糖尿病性腎症患者の重症化予防のため、医療機関と連携して保健指導を実施する事業」に対する補助(事業番号232)、 「生活習慣病予防のため、保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導」に対する補助(事業番号280)、 「医療機能の連携推進等による平均在院日数の短縮を推進するため、都道府県が実施する療養病床転換助成事業」に対する補助(事業番号281) 医療費適正化計画(5年を1期)は、平成25年度より第2期(平成25年度～29年度)が開始されており、この第2期計画の策定は、第1期計画の中間評価を踏まえているところであるが、計画期間の終了後に目標の達成状況や施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、全国医療費適正化計画の実績に関する評価を行うとともに、各都道府県の報告を踏まえ、都道府県医療費適正化計画の実績に関する評価を行うこととされている。 今回、第1期の計画期間が平成24年度で終了したことから、平成20年度から平成24年度までの国及び都道府県の第1期計画に関する評価を行い、平成26年10月15日に公表を行ったところである。 ・第1期医療費適正化計画の実績に関する評価(実績評価) http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/pdf/h261015_1.pdf ・第2期医療費適正化計画 http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000044087.pdf なお、医療費適正化計画については、「経済財政運営と改革の基本方針2014」や「規制改革実施計画」も踏まえ、地域医療構想と統合的な医療費の水準や医療の提供に関する目標設定に関する検討、適切なPDCAサイクルを踏まえた計画策定の在り方や実効性を担保する措置などについて、次期医療保険制度改革に向け検討を行うこととされている。 今後、社会保障審議会医療保険部会等における議論を踏まえ、次期医療保険制度改革の中で医療費適正化計画について制度改革を行った上で、既に平成25年度から開始している第2期医療費適正化計画についても、計画の策定主体である都道府県の状況も踏まえつつ、見直しも含め、検討を進めることとする。 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」について 平成19年に作成した「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」において、平成24年度までに全医療用医薬品をベースとした後発医薬品の数量シェアを30%以上にするという目標を掲げ、後発医薬品の使用を推進してきた。 その後、社会保障・税一体改革大綱(平成24年2月閣議決定)において、後発医薬品推進のロードマップを作成し、さらなる使用促進を図ることとされたこともあり、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を作成した。 モニタリングについては、現在進めているところ。						
関連する過去のレビューシートの事業番号						
	平成23年	217	平成24年	184	平成25年	217

※平成25年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

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



支出先上位10者リスト

A.全国健康保険協会

	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	保険給付費等に係る国庫負担	1,209,409		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

B.国民健康保険保険者

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	大阪市	保険給付費等に係る国庫負担	80,934		
2	横浜市	保険給付費等に係る国庫負担	61,109		
3	札幌市	保険給付費等に係る国庫負担	46,931		
4	名古屋市	保険給付費等に係る国庫負担	43,074		
5	福岡市	保険給付費等に係る国庫負担	37,567		
6	中央建設国民健康保険組合	保険給付費等に係る国庫負担	36,282		
7	神戸市	保険給付費等に係る国庫負担	35,338		
8	京都市	保険給付費等に係る国庫負担	33,528		
9	北九州市	保険給付費等に係る国庫負担	27,197		
10	仙台市	保険給付費等に係る国庫負担	26,430		

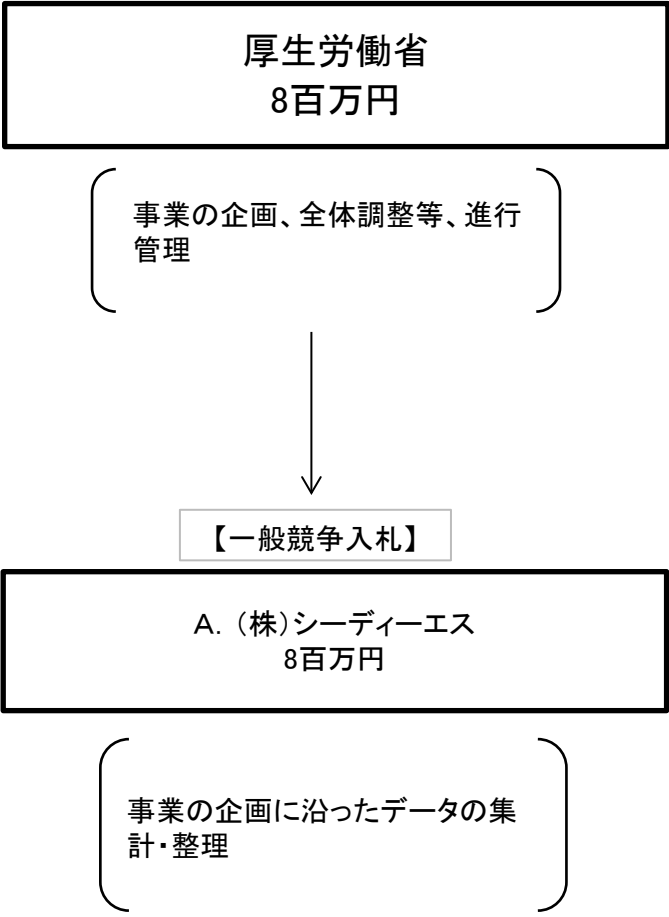
C.後期高齢者医療広域連合

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	東京都広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	314,568		
2	大阪府広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	290,530		
3	北海道広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	265,118		
4	福岡県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	226,743		
5	愛知県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	212,032		
6	神奈川県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	207,020		
7	兵庫県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	199,695		
8	埼玉県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	171,305		
9	千葉県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	148,911		
10	広島県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	122,761		

平成２６年行政事業レビューシート											(厚生労働省)	
事業名		薬価基準改正経費				担当部局庁		保険局		作成責任者		
事業開始・終了(予定) 年度		開始年度 :昭和51年度 終了(予定)年度:終了(予定)なし				担当課室		医療課		宮 嵯 雅 則		
会計区分		一般会計				政策・施策名		I－9－1 適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること				
根拠法令 (具体的な条項も記載)		健康保険法(大正14年法律第70号)第76条第2項				関係する計画、通知等		平成26年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見(平成26年2月中央社会保険医療協議会)				
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)		「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、薬価は「市場実勢価格加重平均値調整幅方式」により算定することを基本としているが、このほか特例として各種の加算や引き下げを行っており、これら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・整理等を行う。										
事業概要 (5行程度以内。別添可)		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、過去の薬価調査結果等を用いて、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。										
実施方法		☐ 直接実施 ☒ 委託・請負 ☐ 補助 ☐ 負担 ☐ 交付 ☐ 貸付 ☐ その他										
予算額・執行額 (単位:百万円)				23年度	24年度	25年度	26年度	27年度要求				
		予算 の 状 況	当初予算	11	11	8	9	9				
			補正予算	—	—	—	—					
			前年度から繰越し	—	—	—	—					
			翌年度へ繰越し	—	—	—	—					
			予備費等	—	—	—	—					
		計	11	11	8	9	9					
		執行額		7	6	8						
		執行率（％）		68%	59%	91%						
成果目標及び成果実績 (アウトカム)		成果指標					単位	23年度	24年度	25年度	目標値 (年度)	
		薬価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、整理を行うことを目的としており、直接的に測ることのできる指標を示すことは困難であるため、間接的な指標として、対象となる医薬品の数を指標とした。 ※医薬品数の目標値は年度当初の告示数、実績は年度末時点の告示数。				成果実績	医薬品数	17,199	16,205	17,783		
						目標値	医薬品数	16,257	14,902	16,218	15,303	
						達成度	％	100	100	100		
活動指標及び活動実績 (アウトプット)		活動指標					単位	23年度	24年度	25年度	26年度活動見込	
		医薬品の薬価等に関する各種データの集計・分析・整理等を実施するものであり、詳細な活動指標を示すことは困難であるため、間接的な指標として、対象となる医薬品の数を指標とした。 ※医薬品数の目標値は年度当初の告示数、実績は年度末時点の告示数。				活動実績	医薬品数	17,199	16,205	17,783	—	
						当初見込み	医薬品数	16,257	14,902	16,218	15,303	
単位当たりコスト		算出根拠					単位	23年度	24年度	25年度	26年度見込	
		単位当たりコスト＝X／Y X: 執行額 Y: 医薬品数 (年度末時点(26年度は年度当初)の告示数)				単位当たりコスト	千円	0.4	0.4	0.5	0.6	
						計算式	X／Y	7/17,199	6/16,205	8/17,783	9/15,303	
平成26・27年度予算内訳 (単位:百万円)	費 目		26年度当初予算	27年度要求	主な増減理由							
	薬価基準改正経費		9	9	—							
計		9	9									

事業所管部局による点検・改善						
	項 目			評 価	評価に関する説明	
国費投入の 必要性	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。			○	薬価基準既収載品の薬価の算定を行うための基礎資料を得ることを目的としており、広く国民のニーズがあり、国費により実施する必要がある。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。			○	薬価の算定に関する基礎資料の収集が目的であるため、国が実施すべき事業である。	
	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。			○	薬価基準既収載品の薬価の算定を行うための基礎資料を得るための手段として位置づけており、優先度が高い事業である。	
事業の 効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。			○	一般競争入札（最低価格落札方式）を実施している。	
	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。			○	一般競争入札を行うことにより、コストの削減に努めており、概ね妥当である。	
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。			－	－	
	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。			○	データの集計、整理等、事業遂行のための必要な費目・使途に限定されている。	
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。（理由を右に記載）			－	－	
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。			○	薬価に関する各種調査結果に基づいて集計、整理を行うことにより、実効性の高い手段となっている。	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。			－	－	
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。			○	薬価基準既収載品の薬価の算定のための基礎資料として活用している。	
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）			－	－	
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名			
	－	－	－			
	－	－	－			
点検・ 改善 結果	点検結果	過去の執行率にばらつきがあるが、平成25年度においても調達には一般競争入札を導入し、業務も円滑に遂行されており、特段の問題はないと判断。				
	改善の 方向性	大きな課題や問題等が発生しておらず、仕様書等の大幅な見直しは行っていないが、随時点検を行い、必要に応じて見直しを行うこととしている。				
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	点検結果も妥当であり、診療報酬改定に向けたデータ収集・管理の実施に必要な事業であることから、引き続き、必要な予算額を確保しつつ、適正な執行を行うこと。					
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23年	240	平成24年	206	平成25年	239

※平成25年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。



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

費目・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.(株)シーディーエス			E.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
人件費	帳票印刷・帳票出力オペレータ	5			
人件費	プログラム作成	2			
人件費	算定支援(SE)	1			
計		8	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	(株)シーディーエス	各種データの集計・整理	8	1	91%
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

B.

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

平成 2 6 年行政事業レビューシート（厚生労働省）											
事業名		保護費負担金			担当部局庁		社会・援護局（社会）		作成責任者		
事業開始・終了（予定）年度		開始年度：昭和6年度 終了（予定）年度：終了予定なし			担当課室		保護課		大西証史		
会計区分		一般会計			政策・施策名		Ⅶ－１－１ 生活困窮者に対し適切に福祉サービスを提供すること				
根拠法令 （具体的な条項も記載）		生活保護法（昭和25年法律第144号） 第75条第1項第1号			関係する計画、通知等		－				
事業の目的 （目指す姿を簡潔に。3行程度以内）		日本国憲法第25条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としている。									
事業概要 （5行程度以内。別添可）		利用し得る資産、稼働能力、他法他施策などを活用しても、なお最低限度の生活を維持できない者に対し、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長する。 保護の種類は生活扶助、住宅扶助、教育扶助、介護扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助がある。									
実施方法		□直接実施 □委託・請負 □補助 ■負担 □交付 □貸付 □その他									
予算額・執行額 （単位：百万円）				23年度	24年度	25年度	26年度	27年度要求			
		予算 の 状 況	当初予算	2,567,603	2,792,408	2,822,391	2,882,322	2,962,904			
			補正予算	125,756	▲ 22,695	▲ 48,165	－				
			前年度から繰越し	－	－	－	－				
			翌年度へ繰越し	－	－	－	－				
			予備費等	－	－	－					
		計		2,693,359	2,769,713	2,774,226	2,882,322	2,962,904			
		執行額		2,693,359	2,734,790	2,756,074					
執行率（％）		100.0%	98.7%	99.3%							
成果目標及び成果実績 （アウトカム）		成果指標				単位	23年度	24年度	25年度	目標値 （年度）	
		生活保護費負担金については、生活に困窮する者に対し最低限度の生活を保障するための費用であり、直接的な指標である被保護人員数等について目標を設定することはできないため、間接的な定量的指標として、「就労支援事業による就労・増収者数」を用いることとする。			成果実績	人	31,006	41,580	精査中		
					目標値	－	－	－	－	前年度以上の人数	
					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	23年度	24年度	25年度	26年度活動見込	
		被保護人員数			活動実績	人	2,067,244	2,135,708	2161606 （速報値）	－	
					当初見込み	－	－	－	－		
単位当たりコスト		算出根拠				単位	23年度	24年度	25年度	26年度見込	
		最低生活費の例 月（基準） ・高齢者（60代）単身世帯（1級地－1、東京都の場合） 生活扶助 81,760円 住宅扶助（上限）53,700円 合計 135,460円			単位当たりコスト	・高齢者（60代）単身世帯（1級地－1、東京都の場合）	最低生活費の例134,520円／月（基準）	最低生活費の例134,520円／月（基準）	最低生活費の例133,840円／月（基準）（25年8月～）	最低生活費の例135,460円／月（基準）	
						計算式		生活扶助 80,820円 住宅扶助（上限）53,700円 合計 134,520円	生活扶助 80,820円 住宅扶助（上限）53,700円 合計 134,520円	生活扶助 80,140円 住宅扶助（上限）53,700円 合計 133,840円	生活扶助 81,760円 住宅扶助（上限）53,700円 合計135,460円
内訳 （単位：百万円）	平成26・27年度予算	費 目		26年度当初予算	27年度要求	主な増減理由					
		保護費負担金		2,882,322	2,962,904	保護動向や生活扶助基準の見直し（3年目）を勘案して推計。					
計											

事業所管部局による点検・改善						
	項 目			評 価	評価に関する説明	
国費投入の必要性	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。			○	生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、最低限度の生活を保障する公的扶助であり、国費を投入しなければ事業目的は達成できない。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。			○	地方自治体が保護の実施機関として施行事務を行っており、自治体が費用の一部も負担しているところである。	
	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。			○	生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、最低限度の生活を保障する公的扶助であり、国費を投入しなければ政策目的は達成できず、国民の健康で文化的な生活水準を維持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。			－		
	単位当たりコストの水準は妥当か。			○	生活扶助の基準については、5年に1度検証を行っている。社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果を踏まえ、物価動向を勘案し、平成25年8月から平成27年度まで3年間で段階的に、生活扶助基準の見直しを行っているところである。	
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。			－		
	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。			○	生活保護法に基づき、真に支援を必要とする人に、最低限度の生活を保障するために必要な扶助を定めており、当該費目の使途は妥当である。	
	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。			○	生活保護受給者数については増加傾向にあるが、対前年同月伸び率は鈍化している。また、生活保護の実施に当たっては、就労による自立の促進、医療扶助の適正化や不正受給対策の強化等、給付の適正化への取組を行っている。	
	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）			○	中国残留邦人生活支援給付制度は法に定められた中国残留邦人等を対象としており、生活保護制度とは対象が異なる。	
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名			
	693	中国残留邦人生活支援給付金	厚生労働省社会・援護局			
点検・改善結果	点検結果	活動実績のとおり、被保護人員の伸びは鈍化しているものの、増加傾向にある。また、生活扶助の基準については、社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果等を踏まえ、平成25年8月から平成27年度まで3年間で段階的に、生活扶助基準の見直しを行っているところである。				
	改善の方向性	生活扶助基準については、5年に1度検証を行っていくこととしている。生活保護制度については、平成25年12月に成立した改正生活保護法に基づき、最後のセーフティネットとして必要な人には確実に保護を実施するという制度の基本的考え方を維持しつつ、今後とも生活保護制度が国民の信頼に応えられるよう、就労による自立の促進、不正受給対策の強化、医療扶助の適正化等について、実施していく。				
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		必要な予算額を確保し、適正な執行に努めること。なお、住宅扶助や冬季加算等の検証・見直しについては、「経済財政運営と改革の基本方針2014」を踏まえ、引き続き検討を行うこと。				
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						
財務省による、平成26年度予算執行調査の調査結果においては母子加算、児童養育加算、教育扶助、高等学校等就学費の見直しを求められたところであり、生活保護基準部会において、母子加算等の論点整理や検証手法についての議論を進めて行く。 総務省による、平成26年8月1日の「生活保護に関する実態調査の結果に基づく勧告」においては、①保護申請の迅速・的確な処理、②不正受給事案の処理の迅速化、③医療扶助費の適正支給④就労支援事業の見直しについて指摘されたところであり、具体的な対応を現在検討中である。						
関連する過去のレビューシートの事業番号						
	平成23年	379	平成24年	327	平成25年	689

※平成25年度実績集計中のため、平成24年度実績を記入。																					
厚生労働省 2,734,790百万円																					
〔 生活保護制度に関する基本的な政策の企画、立案及び推進 〕																					
↓																					
〔 補助 〕																					
A 都道府県・市及び福祉事務所を設置する町村(899) 2,734,790百万円 (内訳)上位10者 <table><tr><td>大阪市</td><td>218,839百万円</td></tr><tr><td>札幌市</td><td>95,949百万円</td></tr><tr><td>横浜市</td><td>91,640百万円</td></tr><tr><td>名古屋市</td><td>61,908百万円</td></tr><tr><td>神戸市</td><td>61,469百万円</td></tr><tr><td>福岡市</td><td>58,708百万円</td></tr><tr><td>京都市</td><td>57,874百万円</td></tr><tr><td>川崎市</td><td>43,474百万円</td></tr><tr><td>足立区</td><td>34,476百万円</td></tr><tr><td>堺市</td><td>34,127百万円</td></tr></table>		大阪市	218,839百万円	札幌市	95,949百万円	横浜市	91,640百万円	名古屋市	61,908百万円	神戸市	61,469百万円	福岡市	58,708百万円	京都市	57,874百万円	川崎市	43,474百万円	足立区	34,476百万円	堺市	34,127百万円
大阪市	218,839百万円																				
札幌市	95,949百万円																				
横浜市	91,640百万円																				
名古屋市	61,908百万円																				
神戸市	61,469百万円																				
福岡市	58,708百万円																				
京都市	57,874百万円																				
川崎市	43,474百万円																				
足立区	34,476百万円																				
堺市	34,127百万円																				
〔 保護の決定及び実施 〕																					

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

費目・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.大阪市			E.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
扶助費	被保護者に対する扶助の給付	218,839			
計		218,839	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	大阪市	被保護者に対する扶助の給付	218,839		
2	札幌市	被保護者に対する扶助の給付	95,949		
3	横浜市	被保護者に対する扶助の給付	91,640		
4	名古屋市	被保護者に対する扶助の給付	61,908		
5	神戸市	被保護者に対する扶助の給付	61,469		
6	福岡市	被保護者に対する扶助の給付	58,708		
7	京都市	被保護者に対する扶助の給付	57,874		
8	川崎市	被保護者に対する扶助の給付	43,474		
9	足立区	被保護者に対する扶助の給付	34,476		
10	堺市	被保護者に対する扶助の給付	34,127		

B.

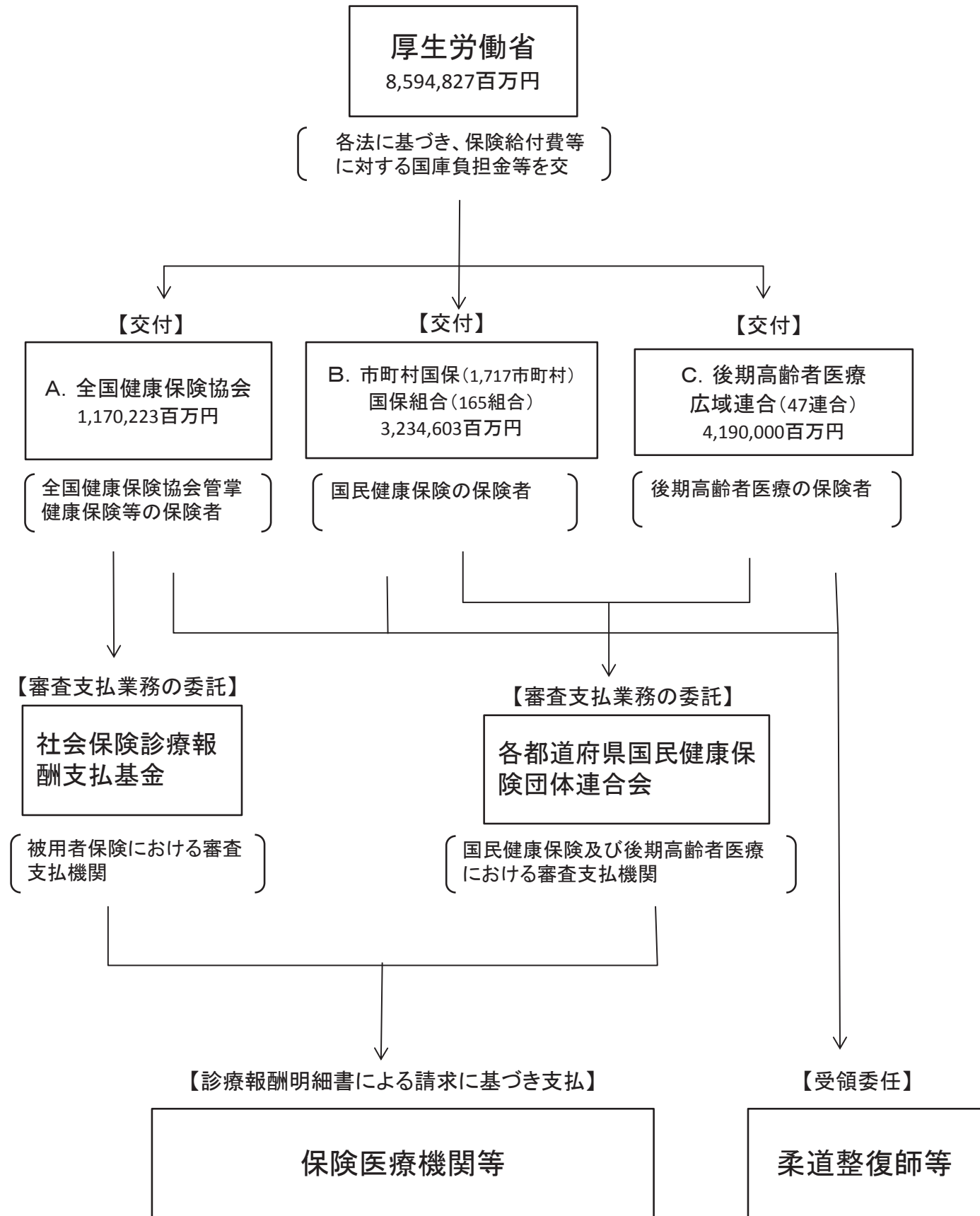
	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

平成 2 5 年行政事業レビューシート（厚生労働省）										
事業名		医療保険給付費国庫負担金等			担当部局庁		保険局		作成責任者	
事業開始・終了(予定) 年度		大正 1 5 年度等			担当課室		保険課、高齢者医療課、国民健康保険課		鳥井陽一、横幕章人、中村博治	
会計区分		一般会計			政策・施策名		I－9－1 適正かつ、安定的・効率的な医療保険制度を構築すること			
根拠法令 （具体的な条項も記載）		健康保険法(73条、78条、151条、153条、154条) 国民健康保険法(41条、45条の2、70条、72条、73条) 高齢者の医療の確保に関する法律(66条、72条、93条、95条)等			関係する計画、通知等		全国健康保険協会保険給付費等の国庫補助(負担)について等			
事業の目的 （目指す姿を簡潔に。3行程度以内）		全国健康保険協会管掌健康保険(以下、「協会けんぽ」という。)、国民健康保険及び後期高齢者医療等の健全な運営を図るため、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、医療費等に要する費用の一部を負担する。								
事業概要 (5行程度以内。別添可)		健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、各医療保険者に対し医療費等に要する費用の一部を負担する。(主な国庫負担割合:協会けんぽ:164/1000、市町村国保:32/100及び9/100、後期高齢者医療:3/12及び1/12 等)								
実施方法		☐ 直接実施 ☐ 委託・請負 ☒ 補助 ☐ 負担 ☐ 交付 ☐ 貸付 ☐ その他								
予算額・執行額 (単位:百万円)				22年度	23年度	24年度	25年度	26年度要求		
		予算の状況	当初予算	8,072,046	8,393,427	8,603,613	8,878,863	9,193,053		
			補正予算	6,992	5,822	△8,786				
			繰越し等							
		計		8,079,038	8,399,249	8,594,827	8,878,863	9,193,053		
		執行額		8,079,030	8,399,249	8,594,827				
		執行率（%）		100%	100%	100%				
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 (年度)
		協会けんぽ、国民健康保険及び後期高齢者医療等の健全な運営を図るため、法律等に基づき、医療費等に要する費用の一部を負担するものであり、成果として数値で定量的に示すことは困難。			成果実績	－	－	－	－	－
					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
		協会けんぽ、国民健康保険及び後期高齢者医療等の健全な運営を図るため、法律等に基づき、医療費等に要する費用の一部を負担するものであり、成果として数値で定量的に示すことは困難。			活動実績 (当初見込み)	－	－ (ー)	－ (ー)	－ (ー)	
単位当たりコスト		(円／)			算出根拠					
平成 2 5 ・ 2 6 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					
	協会けんぽ		1,209,409	1,235,132	自然増等					
	国民健康保険		3,232,958	3,314,692						
	後期高齢者医療		4,436,496	4,643,229						
計		8,878,863	9,193,053							

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。			○	医療保険制度の費用負担は法定事項であり、国が実施すべき事業である。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。			○	医療保険制度の費用負担は法定事項であり、国が実施すべき事業である。	
	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。			○	医療保険制度の費用負担は法定事項であり、優先度が高い。	
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。			－	－	
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。			○	医療費等を支払う保険者へ交付していることから、中間段階での支出は合理的なものとなっている。	
	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。			○	本事業の使途は法定事項であり、真に必要なものに限定されている。	
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。（理由を右に記載）			－	－	
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。			－	－	
	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）			－	－	
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名			
点検 結果	各法に基づく国庫負担であり、適切な予算の確保・執行が行われている。					
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	本事業の必要正や執行の観点からの評価も概ね妥当であることから、引き続き事業内容や予算規模を維持すべきである。					
	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	243	平成23年	217	平成24年	184

※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行っ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)
保険給付費	社会保険診療報酬支払基金等	967,630			
後期高齢者医療費支援金等	社会保険診療報酬支払基金(医療保険者が負担する後期高齢者医療費の支援金等。社会保険診療報酬支払基金を経由して、後期高齢者医療広域連合等へ交付。)	202,593			
計		1,170,223	計		0
B.大阪市			F.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
保険給付費	国民健康保険団体連合会	62,364			
後期高齢者医療費支援金等	社会保険診療報酬支払基金(医療保険者が負担する後期高齢者医療費の支援金等。社会保険診療報酬支払基金を経由して、後期高齢者医療広域連合等へ交付。)	16,051			
計		78,416	計		0
C.後期高齢者医療広域連合(東京)			G.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
保険給付費	東京都広域連合	288,701			
計		288,701	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.全国健康保険協会

	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	保険給付等に係る国庫負担	1,170,223		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

B.国民健康保険保険者

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	大阪市	保険給付費等に係る国庫負担	78,416		
2	横浜市	保険給付費等に係る国庫負担	60,198		
3	札幌市	保険給付費等に係る国庫負担	46,869		
4	名古屋市	保険給付費等に係る国庫負担	42,396		
5	中央建設国民健康保険組合	保険給付費等に係る国庫負担	38,584		
6	福岡市	保険給付費等に係る国庫負担	36,567		
7	神戸市	保険給付費等に係る国庫負担	34,685		
8	仙台市	保険給付費等に係る国庫負担	33,642		
9	京都市	保険給付費等に係る国庫負担	32,598		
10	北九州市	保険給付費等に係る国庫負担	27,822		

C.後期高齢者広域連合

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	東京都広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	288,701		
2	大阪府広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	276,561		
3	北海道広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	250,572		
4	福岡県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	213,910		
5	愛知県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	196,293		
6	神奈川県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	188,396		
7	兵庫県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	186,151		
8	埼玉県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	158,271		
9	千葉県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	138,897		
10	広島県広域連合	保険給付費等に係る国庫負担	115,665		

事業番号

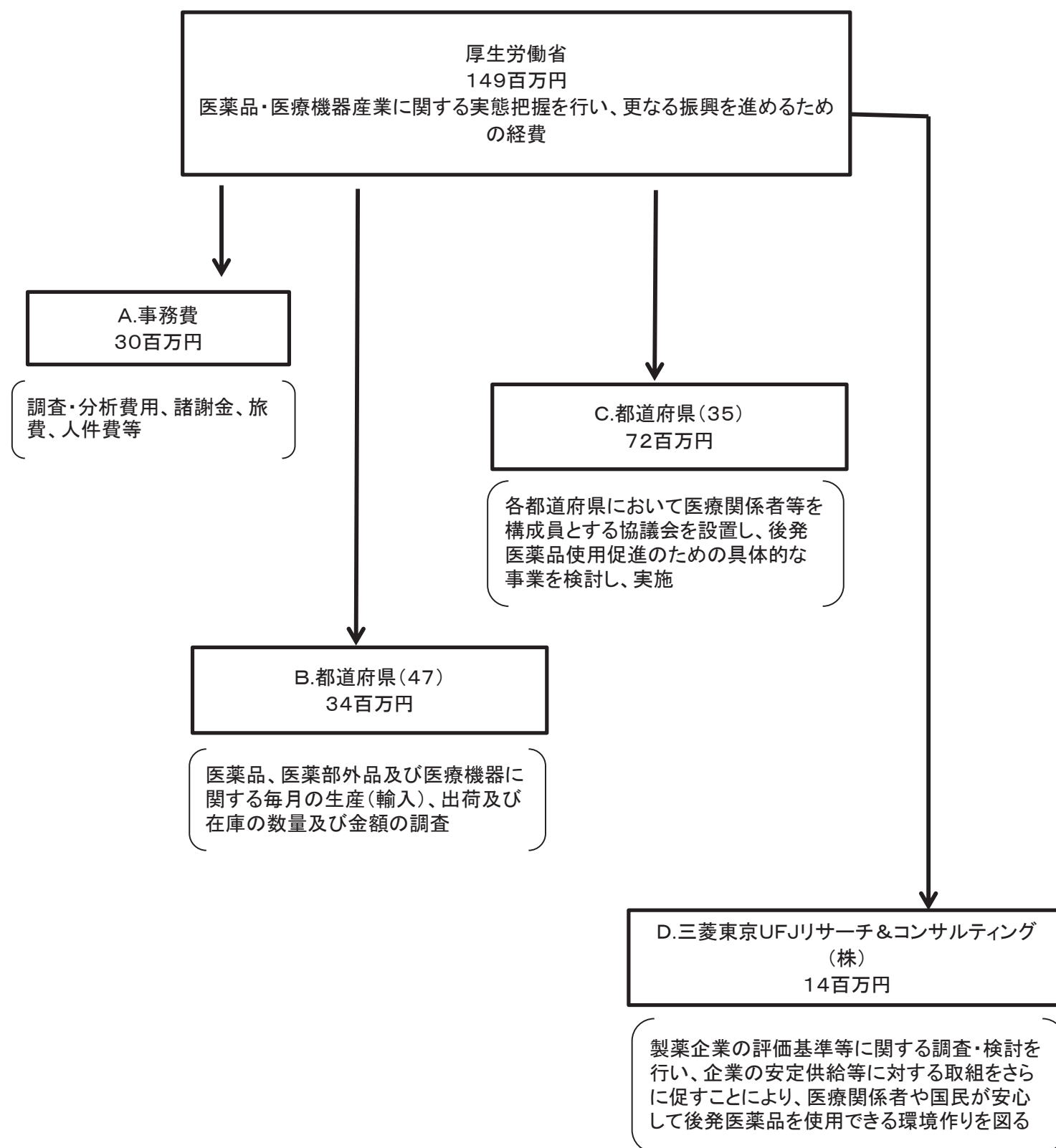
202

平成 2 5 年行政事業レビューシート（厚生労働省）										
事業名		医薬品等産業振興費			担当部局庁		医政局		作成責任者	
事業開始・終了(予定) 年度		昭和27年度～			担当課室		経済課		課長:城 克文	
会計区分		一般会計			政策・施策名		I－8－1 新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること			
根拠法令 （具体的な条項も記載）		①厚生労働省設置法第4条第16項、厚生労働省組織令第38条第1, 2項 ②薬事工業生産動態統計調査規則、統計法、統計法施行令			関係する計画、通知等		・「医療用医薬品の流通改善について(緊急提言)」(平成19年10月10日医政発第1010001号) ・後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成25年4月) ・「「医療用医薬品へのバーコード表示の実施要項」の一部改正について」(平成24年6月29日医政経発0629第1号、薬食安発0629第1号) ・「医療機器等へのバーコード表示の実施について」(平成20年3月28日医政経発第038001号)			
事業の目的 （目指す姿を簡潔に。3行程度以内）		医薬品産業・医療機器産業に関する諸情報の収集・分析及び総合的な調査研究を行い、積極的に産業政策の企画立案に取り入れていく。								
事業概要 （5行程度以内。別添可）		別添参照								
実施方法		☒ 直接実施 ☒ 委託・請負 ☐ 補助 ☐ 負担 ☐ 交付 ☐ 貸付 ☐ その他								
予算額・執行額 （単位:百万円）				22年度	23年度	24年度	25年度	26年度要求		
		予算の状況	当初予算	218	175	191	229	228		
			補正予算							
			繰越し等							
			計	218	175	191	229	228		
			執行額	139	144	149				
	執行率（％）	63.8%	82.3%	78.0%						
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 （年度）
		医薬品・医療機器産業実態調査の実施回数			成果実績	回	1	1	1	1
					達成度	％	100	100	100	
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
		医薬品・医療機器産業実態調査の回答率			活動実績 (当初見込み)	％	75 (80)	75 (80)	69 (80)	— (80)
単位当たりコスト		3. 0(百万円／回)			算出根拠	平成24年度執行額／平成24年度実施回数				
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					
	諸謝金		2	2.6	統一単価の変更に伴う増 後発品使用促進対策費にかかる新規事業による増					
	職員旅費		4	3						
	委員等旅費		1.5	1.4						
	庁費		9.5	5						
	医薬品審査等業務庁費		42	42						
	薬事経済調査委託費		131	135						
	薬事工業生産動態統計調査委託費		39	39						
	計		229	228						

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 必要 投入 の	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。			○	医薬品、医療機器の製造販売業、製造業及び卸売業の経営実態等を把握し、医薬品及び医療機器産業の健全な発展に必要な施策を講ずるための基礎資料を得るために必要な事業である。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。			○	医薬品及び医療機器産業の健全な発展に必要な施策を講ずるための基礎資料を得るという調査の趣旨等から国で実施すべき事業である。	
	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。			○	医薬品、医療機器の製造販売業、製造業及び卸売業の経営実態等を把握し、医薬品及び医療機器産業の健全な発展に必要な施策を講ずるための基礎資料を得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。			○	一般競争入札等を行うことにより競争性を確保している。	
	受益者との負担関係は妥当であるか。			○	本事業の実施にあたっては、事前に契約内容を示し、受益者の負担が過度にならないように取り組んでいる。	
	単位当たりコストの水準は妥当か。			○	事業の実施にあたって、単位あたりのコストの削減に努めている。 ※医薬品・医療機器産業実態調査データ入力・結果集計業務 24年度予算 2,709千円 → 25年度予算 2,192千円	
	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。			○	事業に必要なものに限定された執行を行っている。	
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）			○	不要額については、理由を把握するように努めている。 ※主に後発品委託事業における入札差金	
	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。			○	目的を達成するため客体の見直しをするなど、調査の効率化、精度向上に努めている。	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。			○	活動実績は、概ね見込みどおりとなっている。	
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。			○	調査によって得たデータは「新医薬品産業ビジョン」の策定等、施策の基礎資料として活用されている。	
	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）			－	－	
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名			
	－	－	－			
点 検 結 果	－	－	－			
	点検結果 医薬品・医療機器産業実態調査に係る予算要求については、不用額が増大することがないように近年の調査対象客対数に基づいた要求を行っており、今後も引き続き、研究開発状況等の医薬品産業界及び医療機器産業界の動向を把握し、健全な発展に必要な施策を講ずるための基礎資料を得るため、調査の効率化、精度向上に努める。					
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	医薬品等産業振興費については、医薬品産業・医療機器産業に関する諸情報の収集・分析及び総合的な調査研究を行い、積極的に産業政策の企画立案に取り入れていくための経費であり、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						
現状 通り	－					
備 考						
○提言型政策仕分け 実施年月日：平成23年11月22日 事業番号：B5－3 社会保障：後発医薬品の使用促進など薬の有効な使用策 提言（とりまとめ）：先発品の薬価は後発医薬品（ジェネリック）の薬価を目指して大幅に引き下げ、医療費の支出と国民の負担を最小限にすべき。あわせて、先発品薬価と後発品薬価の差額の一部を自己負担とすることについて検討すべき。加えて、医師・薬剤師から主な先発品・後発品のリストを患者に提示する義務を課すことについても検討すべき。後発医薬品の推進のロードマップを作成し、行政刷新会議に報告すること。ビタミン剤など市販品類似薬については、自己負担割合の引き上げを試行するべき。さらに、一部医療保険の対象から外すことについても検討すること。						
○新仕分け 実施年月日：平成24年11月17日 事業番号：社会保障③市販品類似薬 評価結果：市販品類似薬については、公的医療保険を持続可能なものにするためにも、自己負担率の引き上げや、真に保険給付の対象とすべきか否か等について毎年検証を行い必要な対応を行うべきである。後発医薬品の使用促進については、①先発品薬価の大幅な引き下げ及び後発医薬品の価格見直しなど、価格について抜本的に検討、②先発品薬価と後発品薬価の差額の一部自己負担化の検討、③後発医薬品使用促進のための実効性あるロードマップ作成、といった取り組みを積極的に行うべきである。 とりまとめコメント：市販品類似薬については、公的医療保険を持続可能なものにするためにも、自己負担率の引き上げや、真に保険給付の対象とすべきか否か等について毎年検証を行い必要な対応を行うべき。後発医薬品については、医療機関及び国民・患者の双方の理解を得るための取組を積極的に進めていただくことが前提。そのためにも、先発医薬品の薬価大幅な引き下げの検討を行うと同時に、後発医薬品の価格見直しなど価格について抜本的に検討することが必要である。これに併せて、後発医薬品の使用促進のための実効性のあるロードマップの作成、先発薬価と後発医薬品の差額の一部自己負担化の検討に積極的に取り組んでいただきたい。						
関連する過去のレビューシートの事業番号						
	平成22年	233	平成23年	0208	平成24年	175

※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行っ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.みずほ情報総研株式会社			E.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
人件費	平成24年度ジェネリック医薬品使用促進の 取組事例とその効果に関する調査研究業務	7			
計		7	計		0
B.東京都			F.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
借料及び損料	推進事業に係る借料及び損料	2			
通信運搬費	推進事業に係る通信運搬費	2			
消耗品費	推進事業に係る消耗品費	0.3			
調査員手当	推進事業に係る調査員手当	0.7			
計		5	計		0
C.福岡県			G.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
雑役務費	推進事業に係る役務・雑費等	18			
諸謝金	講師謝金	1			
その他	委員等旅費 等	2			
消費税	消費税	1			
計		22	計		0
D.三菱UFJリサーチ & コンサルティング(株)			H.		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
人件費	研究員等の人件費	10			
物件費	消耗品、郵便料金、旅費 等	3			
計		13	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	みずほ情報総研株式会社	平成24年度ジェネリック医薬品使用促進の取組事例とその効果に関する調査研究業務	7	総合評価	
2	(株)アイネット	ジェネリック医薬品Q&A 印刷	4	6	63%
5	大和綜合印刷(株)	医薬品・医療機器産業実態調査 医薬品製造販売業調査票・報告書等印刷	3	随意契約	
6	個人(複数)	職員旅費	3		
3	株式会社メール	ジェネリック医薬品Q&Aパンフレット発送	1	随意契約	
4	協新流通デベロッパー(株)	ジェネリック医薬品Q&A小冊子梱包発送・感謝状封入業務	1	随意契約	
7	(株)アイ・ティ・シー	医薬品・医療機器産業実態調査データ入力、結果集計業務	1	随意契約	
9	(株)イマージュ	医療用医薬品及び医療機器における情報化進捗状況調査集計・分析業務	1	随意契約	
8	(株)東京ロイヤルホテル都市センターホテル	会場借上経費	0	随意契約	
10	個人(複数)	諸謝金	0		

B.

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	東京都	薬事工業生産動態調査の実施	5	随意契約	
2	大阪府	薬事工業生産動態調査の実施	2	随意契約	
3	千葉県	薬事工業生産動態調査の実施	2	随意契約	
4	神奈川県	薬事工業生産動態調査の実施	2	随意契約	
5	埼玉県	薬事工業生産動態調査の実施	2	随意契約	
6	兵庫県	薬事工業生産動態調査の実施	2	随意契約	
7	静岡県	薬事工業生産動態調査の実施	1	随意契約	
8	富山県	薬事工業生産動態調査の実施	1	随意契約	
9	京都府	薬事工業生産動態調査の実施	1	随意契約	
10	滋賀県	薬事工業生産動態調査の実施	1	随意契約	

C.

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	福岡県	後発医薬品使用促進対策	22	随意契約	
2	長崎県	後発医薬品使用促進対策	5	随意契約	
3	宮崎県	後発医薬品使用促進対策	5	随意契約	
4	兵庫県	後発医薬品使用促進対策	4	随意契約	
5	山口県	後発医薬品使用促進対策	3	随意契約	
6	熊本県	後発医薬品使用促進対策	3	随意契約	
7	北海道	後発医薬品使用促進対策	3	随意契約	
8	徳島県	後発医薬品使用促進対策	2	随意契約	
9	石川県	後発医薬品使用促進対策	2	随意契約	
10	鹿児島県	後発医薬品使用促進対策	2	随意契約	

D.

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株)	ジェネリック医薬品の信頼性向上のための評価基準等に関する調査検討事業	14	4	82.8

【事業概要】

事業概要	①不適切な取引慣行を改善するために、懇談会を開催し検討を行うとともに、医薬品卸売業者が出席する全国地区会議に出席し流通改善に向けた取組状況の把握・指導等を行うことにより、流通の適正化を図る。 ②「薬事工業生産動態統計」を作成するにあたっての都道府県事務委託費、年報・月報冊子の印刷配布用経費、調査用資材の印刷・購入経費。(システムにかかる経費を除く) ③「医薬品産業実態調査報告書」及び「医療機器産業実態調査報告書」を作成するにあたって、調査票・報告書の印刷用経費、調査対象に対する調査票の発送用経費、報告書作成のための集計用経費。 ④後発医薬品使用促進のため、一般国民向けリーフレットの作成配布及び医療関係者向けのセミナーの開催等を行う。 ⑤各都道府県において、医療関係者等を構成員とする協議会を設置し、国民・医療関係者が安心して後発医薬品を使用できるよう、地域の実情に応じた使用促進のための具体的な事業を検討し、実施する。 ⑥医薬品及び医療機器のコード化に向けた取組は、厚生労働省通知に基づき業界の協力を得ながら推進しているところであり、取組の進捗状況を把握することにより、表示状況を踏まえた普及促進を図る。 ⑦必須医療機器の安定供給を確保するため、医療機器業界向けにアンケート調査及び関係企業等のヒアリングを行い、有事対応を円滑に行うための情報を整理する。
------	--

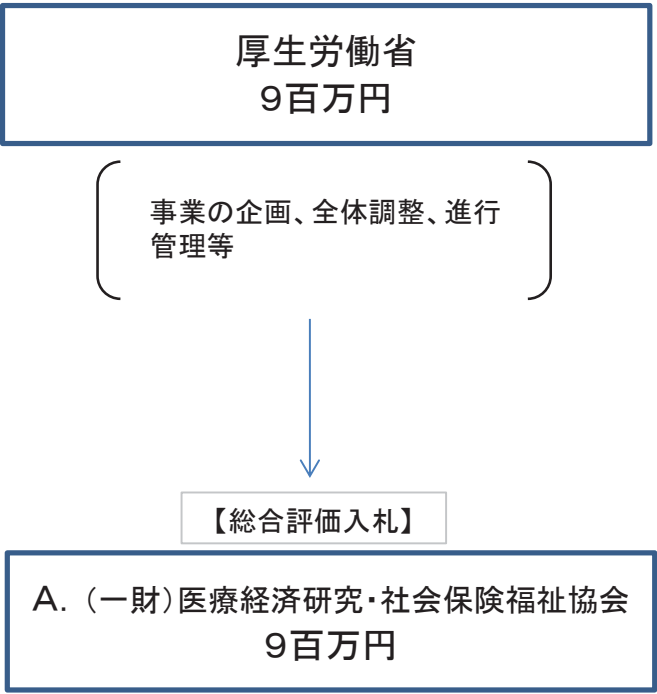
事業番号234

平成25年行政事業レビューシート（厚生労働省）

事業名		診療内容及び薬剤使用状況調査費		担当部局庁		保険局		作成責任者		
事業開始・終了(予定) 年度		—		担当課室		医療課		宇都宮 啓		
会計区分		一般会計		政策・施策名		I－9－1 適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること				
根拠法令 （具体的な条項も記載）		健康保険法(大正14年法律第70号)第76条、第77条		関係する計画、通知等		「平成24年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見」(平成24年2月中央社会保険医療協議会) 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」(平成25年4月厚生労働省)				
事業の目的 （目指す姿を簡潔に。3行程度以内）		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。								
事業概要 （5行程度以内。別添可）		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、欧米4か国に調査団を派遣し、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。								
実施方法		☐ 直接実施 ☒ 委託・請負 ☐ 補助 ☐ 負担 ☐ 交付 ☐ 貸付 ☐ その他								
予算額・執行額 （単位：百万円）				22年度	23年度	24年度	25年度	26年度要求		
		予算の状況	当初予算	9	9	9	9	9		
			補正予算							
			繰越し等							
			計	9	9	9	9	9		
			執行額	9	9	9				
			執行率（％）	98.1	98.2	98.1				
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 （年度）
		本調査は、我が国の薬価制度、薬局・薬剤師における診療報酬上の評価、後発医薬品使用促進に係る施策等の検討を行うために必要な基礎資料の収集を目的としており、定量的な指標を示すことは困難である。			成果実績	—	—	—	—	—
					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
		本調査は、海外における薬価制度等に関する調査・分析・集計等を実施するものであり、その実績を数量等で計れない性質のものであるため、定量的な指標を示すのが困難である。			活動実績 （当初見込み）	—	—	—	—	—
							（ — ）	（ — ）	（ — ）	
単位当たりコスト		— （円／ ）			算出根拠	—				
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					
	薬剤使用状況等に関する調査に係る経費		5	5						
	欧米諸国における後発医薬品使用状況調査に係る経費		4	4						
計		9	9							

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 必要投入 の	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。			○	薬価制度、後発医薬品の使用促進等の検討に必要な基礎資料を得ることを目的としており、広く国民のニーズがあり、国費により実施する必要がある。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。			○	薬価制度、後発医薬品の使用促進等に関する基礎資料の収集が目的であるため、国が実施すべき事業である。	
	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。			○	薬価制度、後発医薬品の使用促進等の検討に必要な基礎資料を得るための手段として位置づけており、優先度が高い事業である。	
事業の 効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。			○	一般競争入札（総合評価落札方式）を実施している。	
	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。			—	—	
	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。			○	調査の実施及びとりまとめ等、事業遂行のための必要な費目・使途に限定されている。	
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。（理由を右に記載）			—	—	
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。			○	我が国で薬価算定を行う際の参考としている欧米4か国の薬価制度について、現地調査を行うことにより詳細な調査結果が得られることから、他の手段と比較して実効性の高い手段となっている。	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。			—	—	
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。			○	薬価制度、後発医薬品の使用促進等の検討のための基礎資料として活用している。	
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）			—	—	
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名			
点検 結果	執行額については、総合評価落札方式による入札の結果であり、特段の問題はないと判断。					
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						
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	264	平成23年	235	平成24年	201

※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行っ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.(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会			E.		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	旅費	海外現地調査旅費(4か国×2人)	5			
	役務費	文献翻訳、通訳料	2			
	謝金	報告書執筆者・主任研究者(計7人)	1			
	その他	会議費、通信費	1			
	計		9	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	(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会	文献調査、海外現地調査、調査結果の分析、報告書の作成	9	1	99.92%
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

B.

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

厚生労働省の政策体系における位置付け

政策目的

【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

【施策大目標8・施策目標Ⅰ－8－1】新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること

達成手段

- ・後発医薬品の使用促進

【目標】後発医薬品の数量シェアを前年度以上にする

※「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」において、平成30年3月末までに60%以上にすることを目標としている。

ーロードマップで定めた取組の推進

（一般国民向けリーフレットの作成配布、医療関係者向けのセミナーの開催、都道府県協議会の開催等）
ーロードマップで定めた取組の実施状況のモニタリング

施策

【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
【施策目標Ⅰ－9－1】適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること

達成手段

- ・保険者の機能強化を通じて、医療保険財政の安定を図ること
- ・保険者の適用・徴収・給付適正化に向けた事務を適切かつ効率的なものとする
- ・審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとする

【行政事業レビュー事業番号 230 医療保険給付費国庫負担金等】

- ・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。

【行政事業レビュー事業番号 251 薬価基準改正経費】

- ・既収載医薬品の薬価算定の基礎資料とするため、過去の薬価調査結果等を用いて、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。

政策目的

【基本目標Ⅶ】ナショナルミニマムを保障し、利用者の視点に立った質の高い福祉サービスの提供等を図ること

施策

【施策大目標1・施策目標Ⅶ－1】生活困窮者に対し適切に福祉サービスを提供すること

達成手段

生活困窮者の自立を適切に助長し、保護を適正に実施

【目標】自立支援プログラムの策定数 等

【行政事業レビュー事業番号 692 保護費負担金】

6	医療機器の開発拠点となる医療機 関で研修を行う者	—	26年度	—	30年度			8人	8人	8人	本施策の参考としたスタンフォードのバイオデザインの受講生は8名であるため、同等の人材育成を目標とした。		
7	臨床研究登録情報の検索ポータル サイト閲覧数	—	26年度	—	毎年度			150000	前年度以上	前年度以上	サイト閲覧数の増加は国民・患者にとっての利用のしやすさの向上を表していると考えられるため、その数値を上伸ばせることを目標とした。		
8	協力関係の樹立や協力案件を進め る国数	—	26年度	—	毎年度			14カ国	前年度以上	前年度以上	相手国の実情に適した医療機器・医薬品、インフラ等の輸出等の促進を図るため、協力関係の樹立や協力案件を進める国数を目標とした。		
測定指標 (定性的)													
		目 標		目標年度		施策の進捗状況(目標)						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	
				目標年度		施策の進捗状況(実績)							
		—		—							—		
(参考) 測定指標													
		—				24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	—		
達成手段(開始年度)													
達成手段 (開始年度)		補正後予算額(執行額)		26年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等						平成26年度行政事業レビュー事業番号	
(1) 臨床研究拠点等整備事業 (早期・探索的臨床試験拠点整備 事業(平成23年度)、臨床研究中 核病院整備事業(平成24年度)、 日本主導型グローバル臨床試験拠 点整備事業(平成24年度))		48.41億円 (46.23億円)		34.03億円 (33.9億 円)	38.41億円	1.2	・早期・探索的臨床試験拠点整備事業(平成23年度～) ・早期・探索的臨床試験等の国際水準の臨床研究及び医師主導治験を実施する体制を整備する。 ・臨床研究中核病院整備事業(平成24年度～) ・国際水準の臨床研究、医師主導治験及び市販後臨床研究の中核となる医療機関を選定し、当該医療機関が、国際水準の臨床研究等を実施・支援する体制を整備する。 ・日本主導型グローバル臨床試験拠点整備事業(平成24年度～) ・国際的な治験・臨床研究の実施により、日本シーズによる革新的新薬・医療機器の創出や、医療の質の向上のためのエビデンスの確立を図るため、日本主導でグ ローバル臨床研究を企画・立案し、その実施を支援する体制を整備する。						214
(2) 医薬品等価格調査費(昭和27年度)		1.32億円 (0.46億円)		1.41億円 (1.26億円)	1.42億円	—	健康保険法第76条第2項の規定に基づき診療報酬中の薬剤料の算定基準である「使用薬剤の薬価」(薬価基準)の改正等の基礎資料を得ること。(医薬品等の市場実 勢価を把握することで、診療報酬改定時に薬価等を適正な水準に見直しすることが可能となる。)						215
(3) 医薬品等産業振興費(昭和27年度)		1.91億円 (1.49億円)		2.29億円 (1.54億円)	2.26億円	5	医薬品産業・医療機器産業に関する諸情報の収集・分析及び総合的な調査研究を行い、積極的に産業政策の企画立案に取り入れていく。 ロードマップで定めた取組を進めていく。さらにその取組状況についてモニタリングを行い、その結果を踏まえ必要な促進策をロードマップに追加し実行していく。						216
(4) 薬事工業生産動態統計システム経 費(平成12年度)		0.4億円 (0.3億円)		0.3億円 (0.3億円)	0.3億円	—	統計法に基づく基幹統計調査として、医薬品、医薬部外品、衛生材料及び医療機器に関する毎月の生産(輸入)等の実態を明らかにする「薬事工業生産動態統計」を 作成している。統計を効率的に作成するため、「薬事工業生産動態統計システム」を整備・運用することにより、迅速に統計表を公表することを目的とする。						217
(5) 国産医療機器創出促進基盤整備 等事業(平成26年度)		—		—	0.6億円	6	医療機器の研究開発を行う医療機関で、医療機器を開発する企業の人材を受け入れ、市場性を見据えた製品設計の方法に関する研修等を実施することにより、開発 人材の育成や国内外の医療ニーズを満たす開発を推進する。						新26-020
(6) 医薬品等研究開発動向等調査費 (昭和63年度)		0.2億円 (0.17億円)		0.19億円 (0.11億 円)	0.18億円	1	先進的な研究開発の動向を文献、学会等との意見交換の場、視察等の機会を利用して把握し、振興策や必要な規制等の検討を行う。日本古来の漢方の原料となる薬 用植物の栽培研究への支援、日本への導入が望まれながらも患者数が少ない希少疾病医薬品等の開発を支援するために必要な情報 の収集等を行う。						218

(7) 治験活性化対策費(平成19年度)	500万円 (190万円)	460万円 (126万円)	480万円	1	治験に係る有識者よりなる委員会を設置し、治験活性化及び治験を円滑に実施するための環境整備について検討を行う。	219
(8) 臨床研究計画届出適合性確認事業費 (平成20年度)	0.23億円 (600万円)	0.13億円 (417万円)	0.13億円	1	倫理審査委員会の設置者より報告された倫理審査委員会の委員名簿、手順書、実施した議論の概要等の活動内容をデータベースとして管理するとともに、国民に対してその内容を公表する。	220
(9) ES細胞・iPS細胞臨床研究指針対策費 (平成21年度)	0.1億円	0.1億円 (0.1億円)	0.1億円	4	ヒト幹細胞臨床研究を実施する全国の大学医学部、研究機関等における研究の実施状況、海外における再生医療等に係る指針の整備状況等について委託調査を行う。	221
(10) 先進医療制度対策費(平成21年度)	0.37億円	0.36億円 (0.33億円)	0.36億円	3	有効性、安全性の確保の観点から、制度の対象となる医療技術毎に実施医療機関の要件を設定し、当該要件に適合する医療機関において、その医療機関に所属する医師の主導により適切に実施される医療技術について、先進医療Bとして、その実施を認める。	222
(11) 治験適正推進費(平成12年度)	600万円 (600万円)	0.14億円 (616万円)	660万円	1	厚生労働科学研究費を受け、臨床研究を実施する研究機関及び当該研究の審査を行う倫理審査委員会に対し、臨床研究に関する倫理指針への遵守状況について書面調査及び実地調査(ヒアリング等)を行う。臨床研究に関する倫理指針からの逸脱が確認された場合、倫理指針の周知及び啓発を行う。	223
(12) 臨床研究コーディネーター、データマネージャー確保のための研修事業 (平成23年度)	900万円 (900万円)	900万円 (871万円)	910万円	1	研究の立案からデータの取り纏めまでを幅広い知識と経験でサポートできる上級者臨床研究コーディネーター・データマネージャーの養成研修及び倫理審査委員会・治験審査委員会委員養成研修を実施する。	224
(13) ヒト幹細胞情報化推進事業 (平成24年度)	2.6億円	0.9億円 (0.9億円)	1.1億円	4	国内外の大学、研究機関等によって作成・保存されているヒト幹細胞(iPS細胞、ES細胞、疾患特異的iPS細胞を含む。)の作成・保存方法、性質等の情報を取りまとめ、国内外の研究者、患者等に対して情報の提供を行うヒト幹細胞データベース(日本語版・英語版)を構築する。	225
(14) 医薬品等開発研究PDCAパイロット事業 (平成24年度)	1.08億円 (0.54億円)	0.6億円 (0.6億円)	0.6億円	1	1) 医薬品・医療機器・再生医療に係る個別研究PDCA事業 医薬品・医療機器・再生医療の研究を裏事承認に結びつけるため、企業等での開発経験を持つプログラム・ディレクター(PD)及びプログラム・オフィサー(PO)を活用し、研究課題の採択時にプロトコル評価を行うとともに、採択した研究課題に対して研究の進捗管理等を行う。 2) 臨床研究中核病院等に係る研究PDCA事業 臨床研究中核病院等が実施する国際水準の臨床研究・医師主導治験について、臨床研究・治験に精通する医師や企業等での開発経験を持つPD及びPOを活用し、臨床研究中核病院等の体制整備を含めた研究の進捗管理等を行う。	226
(15) 再生医療の臨床応用への実用化推進事業(平成24年度)	-	22.1億円 (-)	-	4	・ iPS細胞等の樹立・調製を適切に実施する技術を取得するための医師等の受入体制 ・ 樹立・調製した細胞の人体への移植・投与を適切に実施する技術を取得するための医師等の受入体制 上記の体制を整備し、iPS細胞等を用いる技術の安全性を確保し、臨床応用を行うことができる人材を養成する。	227
(16) 先進医療評価の迅速・効率化推進事業 (平成25年度)	-	0.39億円 (0.39億円)	0.39億円	3	先進医療の評価の迅速・効率化を図るため、医療上必要性の高い抗がん剤については、抗がん剤に精通した外部評価機関が実施する外部評価を実施する。	228
(17) 再生医療実用化研究実施拠点整備事業(平成26年度)	-	3.7億円 (-)	3.7億円	4	再生医療等の実用化を促進するため、再生医療等の提供機関間の連携を図り、研究成果を集約する拠点として、「再生医療実用化研究実施拠点」を整備する。	229
(18) 臨床研究・治験活性化5か年計画2012推進事業費 (平成26年度)	-	-	1.2億円	7	・ 倫理審査委員会認定制度構築事業 一定の基準を満たす質の高い倫理審査委員会を審査・認定するために必要な事務作業等を外部機関に委託する。 ・ 臨床研究登録情報の検索ポータルサイト運営事業 国民・患者が利用しやすい臨床研究情報の検索ポータルサイトのシステムの構築・管理・運営を行う。 ・ 「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」評価会議運営事業 「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」の中間評価会議を運営し、進捗状況等の評価を実施する。	新26-021
(19) 再生医療促進事業費(平成26年度)	-	-	1.4億円	4	・ 病院等以外の細胞培養加工施設について、当該施設の構造設備等が再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成25年法律第85号)の基準に適合するかどうかについて調査する。 ・ 再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成25年法律第85号)に基づき、厚生労働省に提出された再生医療等提供計画等の書類情報のデータを保管し、再生医療等の提供状況を管理するとともに、国民に再生医療等の提供状況を分かりやすく伝えるための公表資料を作成する。	新26-022
(20) 医薬品・医療機器産業海外展開推進事業(平成26年度)	-	-	1.0億円	8	日本で承認された医薬品・医療機器の諸外国での許認可を迅速化・簡素化するため、海外展開している日系企業の把握及び当該国での課題等の把握並びに保健省等との協議・交渉を行う。	新26-006

平成26年度実施施策に係る政策評価の事前分析表
(厚生労働省26(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		通正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること (施策目標Ⅰ－9－1)										担当 部局名	保険局総務課	作成責任者名	保険局総務課長 大島 一博		
施策の概要		本施策は次の事項を柱に実施している。 ・保険者の機能強化を通じて、医療保険財政の安定を図ること ・保険者の適用・徴収・給付適正化に向けた事務を適切かつ効率的なものとする ・審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとする										政策体系上の 位置づけ	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作りを推進すること 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				
施策の予算額・執行額		区分		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度要求額	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)			
		予算の状況 (千円)	当初予算(a)	8,157,864,553	8,467,719,940	8,673,323,167	8,940,187,764	9,479,970,667	9,701,009,104	施							
			補正予算(b)	287,555,267	364,066,037	8,095,410	0										
			繰越し等(c)	4,128,712	0	-3,393,369	4,967,350										
		合計(d=a+b+c)	8,449,548,532	8,831,785,977	8,941,208,846	8,955,134,179	9,484,938,017	9,701,009,104									
		執行額(千円、e)	8,446,885,631	8,820,089,999	8,938,028,556	8,954,158,048											
		執行率(%、e/d)	99.97%	99.87%	99.96%	99.99%											
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)		我が国の医療保険制度においては、全ての国民が職業・地域に応じて健康保険や国民健康保険といった公的医療保険制度に加入することとなっている。病気等の際には、保険証1枚で一定の自己負担により必要な医療サービスを受けることができ、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。 一方で、国民皆保険達成から半世紀を超え、少子高齢化の進展、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化、医療の高度化等、医療を取り巻く環境は大きく変化している。今後とも必要な医療を確保しつつ、これらの社会経済情勢の変化に対応できるよう、効率化・重点化に取り組みつつ、医療保険制度の機能強化を図っていくことが必要である。 【根拠法令等】 ○ 健康保険法(大正11年法律第70号) ○ 国民健康保険法(昭和33年法律第192号) ○ 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号) 等										政策評価実施予定 時期(評価予定表)	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8
測定指標 (定量的)		基準値		基準年度	目標値	目標年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28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					
各医療保険制度における保険料 (税)の収納率		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	医療保険者ごとの財政の状況を参照するため					
健康保険組合		—	—	前年度以上	—	—	99.9%以上	—	—	—	—						—
市町村国保		—	—	前年度以上	—	—	99.9%以上	—	—	—	—						—
国保組合		—	—	前年度以上	—	—	89.3%以上	89.86%以上	—	—	—						—
後期高齢者広域連合		—	—	前年度以上	—	—	99.9%以上	99.94%以上	—	—	—	—	—				
全国健康保険協会		—	—	前年度以上	—	—	99.2%以上	99.19%以上	99.19% (速報値)	—	—	—	—				

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数の割合 2	—	—	—	—	—	—	—	—	保険者による後発医薬品の動向状況を参照するため	
	—	—	—	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	—	
	—	—	—	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	—	
	—	—	—	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	—	
	—	—	—	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	—	
	—	—	—	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	—	
社会保険診療報酬支払基金における審査支払平均手数料分 3	—	—	—	前年度以下 (平成27年度 には80.00円 以下)	86.09円以下	83.77円以下	前年度以下	前年度以下 かつ80.00円以下	検討中	定員削減、騰貴給与費の見直し(ラスパイレース指数をおおむね100以下に引き下げ)、コンピュータ関連経費の縮減等、人件費及び物件費の両面にわたる総コスト削減に取り組み、全レセプトの平均手数料について、平成27年度には、ピーク時の平成9年度決算と比較して25%以上下回る水準に相当する80.00円以下となるよう、段階的に引き下げる。
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	—	—	—	前年度以上	90.6%以上	92.1%以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
	—	—	—	前年度以上	92.1%	—	—	—	—	
	—	—	—	前年度以上	99.9%以上	99.9%以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
レセプトの電子化率 4	—	—	—	前年度以上	92.8%以上	94.2%以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
	—	—	—	前年度以上	94.2%	—	—	—	—	
	—	—	—	前年度以上	45.3%以上	54.7%以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
	—	—	—	前年度以上	54.7%	—	—	—	—	
	—	—	—	前年度以上	99.9%以上	99.9%以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	
	—	—	—	前年度以上	99.9%	—	—	—	—	

測定指標 (定性的)		目 標		目 標 年 度		施策の進捗状況(目標) 施策の進捗状況(実績)					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	
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
(参考)測定指標												
達成手段の概要等												
達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)	26年度 当初 予算額	関連する 指標番号	平成26年度行政事業レビュー事業番号								
	24年度	25年度										
(1) 医療保険給付費国庫負担金等 (大正15年度等)	8兆5,948億円 (8兆5,948億円)	8兆8,810億円 (8兆8,810億円)	—	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。								
(2) 高齢者医療制度円滑運営事業費補助金 (平成20年度)	92億円 (70億円)	48億円 (47億円)	—	高齢者医療の円滑かつ健全な運営に資するため、糖尿病性腎症重症化予防事業等の保険者等が行う事業について補助するものである。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。								
(3) 後期高齢者医療制度事業費補助金 (平成20年度)	63億円 (63億円)	41億円 (41億円)	—	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。								
(4) 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)	10億円 (10億円)	—	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。								
(5) 高齢者医療運営円滑化等補助金 (平成20年度)	309億円 (309億円)	358億円 (358億円)	—	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。								
(6) 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金(平成20年度)	2,675億円 (2,675億円)	0	—	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並びに低所得者及び被用者保険の被扶養者であった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。								
(7) 健康保険組合給付費等臨時補助金 (昭和33年度)	16億円 (16億円)	15億円 (12億円)	—	保険財政の基盤が弱い弱ため健康保険事業の運営に支障をきたすおそれのある健康保険組合に対し、その事業の執行に要する費用のうち、保険給付費等に要する費用につき補助を行い、その事業の円滑な運営を図ることにより、医療給付費の増嵩により財政が窮乏している健康保険組合に対して、給付費等の一部を補助することで、健康保険組合の円滑な事業運営に資する。								
(8) 国民健康保険団体連合会等補助金 (昭和52年度)	54.9億円 (54.9億円)	51.6億円 (51.6億円)	—	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民健康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。								
(9) 全国健康保険協会事務費負担金 (平成20年度)	93億円 (93億円)	87億円 (87億円)	—	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ている。 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								
(10) 健康保険組合事務費負担金 (大正15年度)	35億円 (35億円)	32億円 (32億円)	—	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削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。								
(11) 行政指導費 (昭和40年度)	70百万円 (43百万円)	79百万円 (79百万円)	—	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。								
(12) 医療保険制度企画調査費 (昭和42年度)	63百万円 (50百万円)	62百万円 (59百万円)	—	期間業務職員の雇用(国の事業を遂行するために必要な業務の補助として職員の労働力のカバー)にかかる費用を支出する。業務を円滑に推進するために期間業務職員の雇用を行うことを目的とする。								

健康保険組合指導等に必要な経費 (13) (昭和57年度)	10.0百万円 (3.2百万円)	4.7百万円 (2.5百万円)	4.0百万円	—	①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。 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することが見込まれる。 ②健康保険組合等へ各種通知の印刷、発送する事業を実施。 健康保険法等に関する各種改正についての周知を図ることにより、適正な制度運営を図ることができると見込んでいる。	243
国民健康保険保険者等指導費 (14) (①昭和52年度、②平成12年度)	8百万円 (4百万円)	8百万円 (4百万円)	5百万円	—	① 国民健康保険功績者大臣表彰に係る表彰状の印刷(印刷製本費)、会場設営(雑役務費) 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に使用する資料印刷(印刷製本費) ③ その他(国民健康保険制度資料集印刷(印刷製本費)、職員旅費、諸謝金、委員等旅費等) 国民健康保険事業の発展に資するための国民健康保険功績者大臣表彰、全国国民健康保険主管課(部)長会議の開催、研修や講演の実施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。	244
医療担当者指導費 (15) (昭和25年度)	4百万円 (2百万円)	12百万円 (12百万円)	6百万円	—	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。	245
診療内容及び薬剤使用状況調査費 (16) (昭和25年度)	9百万円 (9百万円)	9百万円 (9百万円)	9百万円	—	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、我が国の薬剤供給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、欧米4か国に調査団を派遣し、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。	246
医療保険統計分析等経費 (17) (昭和45年度)	2.4百万円 (2.0百万円)	2.2百万円 (1.9百万円)	2.2百万円	—	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。	247
医療保険実態調査費 (18) (昭和39年度)	3.6百万円 (2.9百万円)	5.8百万円 (2.3百万円)	5.8百万円	—	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。	248
後期高齢者医療企画指導費 (19) (平成20年度)	2.2百万円 (0.3百万円)	0.4百万円 (0.4百万円)	0.3百万円	—	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都道府県ブロック会議の開催に要する事務費である。もって会議の開催を通じて医療保険の安定的運営に寄与している。	249
国民健康保険の財政対策に必要な経費 (20) (平成20年度)	19百万円 (10百万円)	8百万円 (5百万円)	18百万円	—	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「国保データベースシステム」にかかるシステム改修 ② 国民健康保険事業運営安定化基準超過費用額共同負担金算出(平成24年度まで) ③ 国民健康保険安定化計画の指定市町村地域差指数等算出 ④ 国民健康保険基準給付基礎調査票入力集計 ⑤ 国民健康保険組合の所得状況等報告(5年毎) 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。	250
薬価基準改正経費 (21) (昭和51年度)	11百万円 (6百万円)	8百万円 (8百万円)	9百万円	—	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年厚生労働省令第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。	251
顧問医師等の雇上げに要する経費 (22) (昭和59年度)	4.1百万円 (3.0百万円)	3.2百万円 (3.2百万円)	3.4百万円	—	顧問医師団会議を開催している。 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・監査に関し共通の認識を持っていたことが出来る。	252
保険医療材料等の価格情報収集費 (23) (平成6年度)	16百万円 (15百万円)	39百万円 (34百万円)	37百万円	—	海外調査については、英、米、独、仏、豪以外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とを比較・分析を行うことができ、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、厚生(支)局、関係団体等へ通知する。	253
医療経済実態等調査費 (24) (昭和42年度)	95百万円 (41百万円)	186百万円 (123百万円)	171百万円	—	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療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) ・病院に対する各診療科ごとの収支状況を把握するための調査(事例調査) ・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、治療用装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)	254
医療指導監査官の活動に要する経費 (25) (昭和54年度)	20百万円 (17百万円)	22百万円 (18百万円)	22百万円	—	・全国統一の実施要領を作成することは、指導監査業務の標準化・統一化に資すること等から、国が実施すべき事業であるため、平成24年度において全国統一の実施要領を作成し、地方厚生(支)局へ配布する。 ・保険診療の質向上及び適正化のため、全国統一の実施要領を作成し、指導監査等の標準化・統一化を行い、さらなる指導・監査の充実を図ることができる。	255
歯科技工料調査費 (26) (昭和62年度)	—	18百万円 (27百万円)	9百万円	—	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、1,400カ所(母集団68,000カ所)、歯科技工所については、1,200カ所(母集団4,900カ所)を無作為に抽出し、これらの調査客体に7月中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。	256

(27)	衛生検査所検査料金調査費 (昭和56年度)	—	2百万円 (2百万円)	2百万円	—	「臨床検査技師、衛生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、診療報酬点数の修正化を図るための基礎資料を得ることができる。	257
(28)	保険診療の効率化に関する調査検討費 (平成10年度)	19百万円 (10百万円)	16百万円 (9百万円)	20百万円 (9百万円)	—	・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た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。	258
(29)	審査事務の機械化に要する経費 (平成元年年度)	3百万円 (3百万円)	4百万円 (3百万円)	3百万円 (3百万円)	—	社会保険審査会は、社会保険各法(健康保険法、厚生年金保険法、国民年金保険法等)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、再審査請求等事件の審査資料を印刷機による印刷を行い、事務処理の効率的、効果的な遂行を図っている。	259
(30)	医療保険制度改正経費 (昭和46年度)	43百万円 (41百万円)	37百万円 (29百万円)	48百万円 (29百万円)	—	・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。	260
(31)	医療費供給面統計システム (平成8年度)	46百万円 (16百万円)	63百万円 (43百万円)	19百万円 (43百万円)	—	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。	261
(32)	全国健康保険協会業績評価関係 経費事業 (平成21年度)	0.41百万円 (0.27百万円)	0.39百万円 (0.41百万円)	0.3百万円 (0.41百万円)	—	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における評価を適切に行うことで健康保険事業及び船員保険事業の適正化を図る。業績評価の結果はその後の全国健康保険協会の事業計画に反映される。	262
(33)	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)	68百万円 (68百万円)	85百万円 (84百万円)	87百万円 (84百万円)	—	・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。 ・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。 前回の診療報酬改定において改定を行った事項についての結果検証の実施(関係団体から提出される医療技術や先進医療について、新規医療技術の評価及び既存医療技術の再評価の実施、改定の骨子に対するパブリックコメントの実施により、診療報酬改定を行う上での資料を得て、診療報酬改定の議論に資する。	263
(34)	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)	500百万円 (488百万円)	695百万円 (561百万円)	505百万円 (561百万円)	—	DPC対象病院、DPC準備病院及び出来高算定病院に対して以下を実施しているものである。 ①通常調査：DPC制度導入の影響を検証するため、退院及び転棟患者を対象として、傷病名・治療行為等のデータ収集を実施する調査 ②特別調査：再入院・再転棟の頻度やその理由等に係る調査、適切な診療報酬の請求に関するアンケート調査、調整係数見直しに伴う医療機関別係数の設定に係る調査など、医療機関を対象として実施する調査 ③その他調査関連補助業務：診断群分類や包括範囲の妥当性を検証するためのMDC(診断群分類を疾患分野別に大別した主要診断群分類)毎作業班及び関連委員会の運営、DPC評価分科会、中央社会保険医療協議会の資料作成補助業務等の実施 DPCは、「急性期入院医療の診断群分類」に基づき、1日当たりの包括評価制度であり、平成24年4月現在で、我が国の一般病床の約53.8%を占める診療報酬評価制度である。当該調査は、中央社会保険医療協議会の付託を受けたDPC評価分科会のもとで、DPC制度導入による診療内容等の影響評価とともに、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ことができる。	264
(35)	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(慢性期入院医療等の評価に関する調査研究) (平成16年度)	200万円 (109万円)	41百万円 (40百万円)	216百万円 (40百万円)	—	本調査は、病院機能に合わせた効率的な入院医療を図るため、一般病棟入院医療管理料等の見直しについての影響を調査・検証等すること入院医療の実態を把握するために実施している。本調査により病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進、入院医療や外来診療の機能分化の推進や適正化等の入院医療等の評価検討について、技術的課題に関し専門的な調査・検討を行うために資するデータの収集・分析をすることができる。 平成25年度については、以下の調査を実施。 1. 病院機能に合わせた効率的な入院医療の推進 ・一般病棟入院基本料(13対1、15対1)算定病棟における特定除外制度の見直しによる平均在院日数の変化等の影響調査 ・一般病棟入院基本料(新7対1)に関する経過措置に係る調査 2. 入院医療や外来診療の機能分化の推進や適正化に向けた検討調査	265
(36)	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)	46.8億円 (46.8億円)	45.9億円 (45.9億円)	44.4億円	—	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。	266
(37)	国民健康保険組合事務費負担金 (昭和21年度)	26.5億円 (26.5億円)	25.1億円 (25.1億円)	24.1億円	—	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。	267
(38)	医療費情報総合管理分析システム に要する経費(昭和61年度)	278百万円 (93億円)	180百万円 (150百万円)	149百万円 (150百万円)	—	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。	268
(39)	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)	4.30億円 (3.51億円)	5.71億円 (3.76億円)	9.61億円	4	・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て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・特定検査等情報を収集し、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旨とした研究又は學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。 ・診療報酬情報提供サービスを提供すること及び医療機関等への適切な勧奨により、平成24年度末現在166,599機関である電子請求を行っている機関を、原則電子化の猶予期限を迎える平成26年度末までに10,376機関増加させることができると見込んでいる。	269
(40)	保険医療機関等管理システムに要する経費 (平成20年度)	320百万円 (282百万円)	313百万円 (282百万円)	103百万円	—	・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。	270
(41)	再審査事件等処理システムに要する経費 (平成20年度)	17百万円 (6百万円)	12百万円 (9百万円)	12百万円	—	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、国民年金保険法等)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。	271

平成26年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省26(VII-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	生活困窮者に対し適切に福祉サービスを提供すること (施策目標Ⅶ-1-1)										担当 部局名	社会・援護局	作成責任者名	社会・援護局保護課長 大西証史	
施策の概要	本施策は、生活困窮者の自立を適切に助長し、保護を適正に実施するために実施しています。										政策体系上の 位置づけ	基本目標Ⅶ ナショナル・ミニマムを保障し、利用者の視点に立った質の高い福祉サービスの提供等を図ること 施策大目標1 生活困窮者に対し適切に福祉サービスを提供すること			
施策の予算額・執行額	区分		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度要求額	関係部分(概要・記載箇所)						
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	2,238,819,764	2,606,511,166	2,831,886,823	2,861,437,848	2,922,167,034	3,003,156,862							
		補正予算(b)	221,051,049	125,750,114	-22,695,078	-48,165,381									
		繰越し等(c)	0	0	0	0									
		合計(d=a+b+c)	2,459,870,813	2,732,261,280	2,888,632,216	2,809,191,745									
執行額(千円、e)		2,459,870,813	2,732,261,280	2,774,223,591	2,795,120,765										
執行率(%、e/d)		100.0	100.0	96.0	99.5										
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	生活保護法(昭和25年法律第144号)第1条において、この法律は、日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としています。										政策評価実施予定 時期(評価予定表)				
	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														
	基準値	基準年度	目標値	目標年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度						
	3955	平成23年度	前年度以上	毎年度	3,955以上	4,293以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	生活保護受給者の自立を助長するため、各自治体における生活保護受給者の状況に応じ自立支援プログラムを策定し、計画的かつ効果的に支援を実施している。この取組が確実に行われているかを評価するため、本指標を選定している。					
	286,066人	平成23年度	前年度以上	毎年度	286,066人以上	325,808人以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	生活保護受給者の自立を助長するため、各自治体における生活保護受給者の状況に応じ自立支援プログラムを策定し、計画的かつ効果的に支援を実施している。この取組が確実に行われているかを評価するため、本指標を選定している。					
3 自立支援プログラムにより就職・増収した者の数	36,314人	平成23年度	前年度以上	毎年度	36,314人以上	46,126人以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	生活保護受給者の自立を助長するため、各自治体における生活保護受給者の状況に応じ自立支援プログラムを策定し、計画的かつ効果的に支援を実施している。この取組が確実に行われているかを評価するため、本指標を選定している。					
4 住宅手当(平成25年度より住宅支援給付)受給中に常用就職した者の割合	37%	平成23年度末時点	前年度末時点以上	毎年度	37%以上	41%以上	前年度末時点以上	前年度末時点以上	前年度末時点以上	住まいのない離職者の方等が住まいを確保し、安定して就職活動ができるように家賃相当額を給付している。この取組が、離職者の方等の就職につながっているかを評価するため、本指標を選定している。					
5 指導監査対象福祉事務所に対する監査実施数	96.2%	平成23年度	100%	毎年度	100%	100%	100%	100%	100%	最後のセーフティネットである生活保護が適切に機能するよう、生活保護指導職員を都道府県に配属し、毎年度管内福祉事務所に対して指導監査を実施している。この取組が確実に行われているかを評価するため、本指標を選定している。					

測定指標 (定性的)		目標		目標年度		施策の進捗状況(目標) 施策の進捗状況(実績)				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			
6													
(参考)測定指標													
7													
達成手段 (開始年度)		補正後予算額(執行額)		26年度 当初 予算額		関連する 指標番号		達成手段の概要等				平成26年度行政事業レビュー事業番号	
		24年度	25年度										
(1) 保護費負担金(昭和6年度)		2,769,713 百万円 (2,734,790 百万円)	2,774,226百万円 (2,756,074百万 円)	2,882,322 百万円		1,2,3		利用しうる資産、稼働能力、他法他施策などを活用しても、なお最低限の生活を維持できない者に対し、必要に応じた生活、住宅、教育、介護、医療、出産、生業、葬祭の各扶助を行 う。				692	
(2) 中国残留邦人生活支援給付金(平成20年度)		9,196百万 円 (9,151百万 円)	9,290百万円 (9,290百万円)	9,706百万 円		—		・高齢基礎年金を満額受給してもなお生活の安定が十分に図れない中国残留邦人等に対して、生活支援給付、住宅支援給付、医療支援給付などの各支援給付を実施し、生活の安定を図る。 (国費負担3/4、県又は市負担1/4) ・中国残留邦人等と長年にわたり労苦を共にしてきた配偶者の置かれている事情に鑑み、永住帰国する前からの配偶者に対し、支援給付に加えて配偶者支援金を支給する。 (国費負担10/10)				693	
(3) 保護施設事務費負担金(昭和6年度)		28,246百万 円 (28,246百 万円)	27,804百万円 (27,804百万円)	28,130百万 円		—		被保護者を救護施設等の保護施設に入所又は利用させ、生活困窮者の最低限度の生活の保障をするとともにその自立を図る。				694	
(4) 生活保護指導監査委託費(昭和30年度)		2,036百万 円 (2,036百万 円)	1,952百万円 (1,952百万円)	2,010百万 円		5		都道府県及び指定都市本庁に生活保護指導職員を配置し、適正な保護の実施を推進する。				691	

平成26年度実施施策に係る政策評価の事前分析表
(厚生労働省26(Ⅶ-2-1))

* 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	地域社会のセーフティネット機能を強化し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること (施策目標Ⅶ-2-1)										担当 部署名	社会・援護局地域福祉課	作成責任者名	地域福祉課長 金井 正人				
施策の概要	本施策は、地域社会のセーフティネット機能を強化し、地域の要援護者の福祉の向上を図るために実施している。										政策体系上の 位置づけ	基本目標Ⅶ ナショナル・ミニマムを保障し、利用者の視点に立った質の高い福祉サービスの提供等を図ること 施策大目標2 地域社会のセーフティネット機能を強化し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること						
施策の予算額・執行額	区分		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度要求額	施政方針演説等の名称					年月日	関係部分(概要・記載箇所)			
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	0	0	0	0	-	-	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)									
		補正予算(b)	60,000,000	36,726,890	0	52,000,000	-	-										
		繰越し等(c)		25,700,479	47,573,471	-	14,239,432	-										
		合計(d=a+b+c)	60,000,000	62,427,369	47,573,471	52,000,000	14,239,432	0										
執行額(千円、e)		34,299,521	43,853,898	47,573,471	37,760,568													
執行率(%, e/d)		57.2%	70.2%	100.0%	72.6%													
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	○「ホームレスの自立支援等に関する特別措置法」(平成14年法律第105号。以下「ホームレス自立支援法」という。)により、 ・厚生労働大臣及び国土交通大臣は、ホームレスの自立の支援等に関する基本方針を策定する。 ・都道府県は、必要に応じて当該施策を実施するための計画を策定する。 ・国は、ホームレスの自立支援等に関する施策の策定及び実施に資するため、地方公共団体の協力を得て、ホームレスの実態に関する調査報告を行う。 なお、ホームレス自立支援法は、10年間の時限立法であったが、昨年6月に、引き続き計画的かつ着実にホームレス対策に取り組んでいくため、その期間が5年間延長されたとある。 ・延べされたホームレス自立支援法に基づき、平成25年7月にホームレスの実態に関する全国調査の結果を踏まえ新たな「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」(平成25年7月31日厚生労働省・国土交通省告示第1号)を策定したところである。														政策評価実施予定 時期(評価予定表)			
	2 4														2 5	2 6	2 7	2 8
	○																	

(参考)測定指標									
達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		26年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	平成26年度行政事業レビュー事業番号			
	24年度	25年度				24年度	25年度	26年度	27年度
(1) ホームレス実態調査 (平成14年度)	0.23億円	0.16億円	0.13億円	1, 2, 4	ホームレス自立支援法に基づき「都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく起居の場所として日常生活を営んでいる者」を対象として、国が各都道府県に対しホームレスの人数の調査を委託し、各都道府県の管内市町村が調査を実施する。	700			
(2) 緊急雇用創出事業臨時特例基金 (平成21年度)	320億円	520億円	-	1,2,4	各都道府県に基金を造成し、福祉事務所への就労支援員等の配置や、生活保護世帯の親子への養育相談・学習支援を推進する等、生活保護受給者等の自立・就労支援の促進を図るとともに、住宅手当(平成25年度より住宅支援給付)の給付や住宅確保・就労支援員を配置する。	696			
(3) 日本赤十字社救護業務費等補助金 (昭和53年度)	0.4億円	0.4億円	0.4億円	-	戦時衛生勤務に服した旧日本赤十字社従軍看護婦等に対する慰労給付金支給事務及び非常災害時における医療救護活動等に備えた研修事業であり、非常災害及び武力攻撃事態等における救護活動等の円滑な実施を図る。 (1)旧日本赤十字社救護看護婦等慰労給付金支給事業費 受給者数:957(H24実績) (2)日本赤十字社救護員養成事業費 研修受講人数:1795人(H24実績)	697			
(4) 社会福祉行政事務企画指導等経費 (平成20年度)	2.59億円	2.73億円	2.93億円	1, 2, 4	社会・援護局(社会)において所掌する福祉事務所、社会福祉事業等の社会福祉に関する基本的な政策の企画、立案及び調整を図るとともに、災害救助・救援に係る調整・要保護者の保護調査、生活保護法の施行に関する指導監査、ホームレス対策等の地域福祉に関する体制の整備、社会福祉士及び介護福祉士法の施行、福祉人材の確保を図るために国において行う制度の企画、立案、調整等の事務を実施するために必要な経費。	698			
(5) セーフティネット支援対策等事業費補助金 (平成17年度)	237億円の 内数	250億円の 内数	150億円の 内数	3	地域社会の支えを必要とする要援護世帯に対して、様々な支援サービスを実施できるよう、地域社会のセーフティネット機能の強化を図るため、利用者と社会福祉協議会の契約に基づき、認知症などにより日常生活を営むのに支障がある者に対して、福祉サービスの利用相談、利用手続き又は費用の支払いに関する便宜を供与することなどの援助を行う。	695			
(6) 生活保護に関する調査事業 (昭和26年度)	126百万円	126百万円	102百万円	-	被保護世帯の生活実態を明らかにすることにより、生活保護制度の企画運営等のための資料を得る。	699			
(7) 社会福祉法人制度検証事業 (平成26年度)	-	-	56百万円	-	以下の業務について、民間団体に委託を行い、得られた結果を社会福祉法人の見直し検討のための基礎データとして使用するもの。 ①事業の実施状況や財務情報等を含めた調査票の作成、②全国の社会福祉法人(約2万法人)に対する調査票の配布・収集、③回答の電子データ化及び集計、④当方からの指示に基づく各種分析	新26-057			
(8) 生活困窮者自立支援制度人材研修事業 (平成26年度)	-	-	0.4億円	-	新制度に基づく自立相談支援事業に従事する相談支援員等を養成するための研修を実施する。	新26-058			

平成26年度実施施策に係る政策評価の事前分析表
(厚生労働省26(Ⅶ-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	社会福祉に関する事業に従事する人材の養成確保を推進すること等により、より質の高い福祉サービスを提供すること (施策目標Ⅶ-3-1)										担当 部署名	社会・援護局福祉基盤課	作成責任者名	福祉基盤課長 岩井 勝弘				
施策の概要	本施策は、福祉・介護に従事する人材を養成する等、利用者への福祉サービス基盤を整備するため実施している。										政策体系上の 位置づけ	基本目標Ⅶ ナショナル・ミニマムを保障し、利用者の視点に立った質の高い福祉サービスの提供等を図ること 施策大目標3 福祉サービスを支える人材養成、利用者保護等の基盤整備を図ること						
施策の予算額・執行額	予算の状況 (千円)	区分		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	要求額	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)					
		当初予算(a)		40,229,756	34,422,408	34,932,530	37,687,350	37,038,404		36,597,089								
		補正予算(b)		-346,785	-148,267	3,139,298	-54,195											
		繰越し等(c)		344,216	204,746	0	0											
		合計(d=a+b+c)		40,227,187	34,478,887	38,071,828	37,633,155											
執行額(千円、e)		39,928,351	34,352,218	37,904,772	37,310,994													
執行率(%、e/d)		99.3%	99.6%	99.6%	99.1%													
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	○人口減少社会を迎え、将来的な労働人口の減少が見込まれる一方で、介護が必要となる高齢者の増加が見込まれ、2015年には167～176万人、2025年には237～249万人の介護職員が必要と推計されている。 ○また、現行の介護分野の有効求人倍率は、全産業と比較して高い傾向があり、今後この傾向が維持される可能性が高いため、引き続き安定的な人材確保が喫緊の課題。 ○さらに社会保障制度改革国民会議報告書においても、地域包括ケアを支えるサービスの確保には介護職員等の人材確保が必要とされている。										政策評価実施予定 時期(評価予定表)			24	25	26	27	28
測定指標 (定量的)	基準値	目標年度	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							
1 介護職員数	139.9万人 平成23年度	前年度＋6.8万人	毎年度	24年度 前年度＋6.8万人 集計中	25年度 前年度＋6.8万人	26年度 前年度＋6.8万人	27年度 前年度＋6.8万人	28年度 前年度＋6.8万人	・福祉・介護人材を安定的に確保する必要があるため、当該数値を測定目標にした。なお、介護職員数は景気の動向等によっても変化してくるものであるが、2025年に249万人の介護職員を確保するために必要な前年度＋6.8万人という指標を目標としている。 ※出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」									
測定指標 (定性的)	目標	目標年度	施策の進捗状況(目標) 施策の進捗状況(実績)							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								
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-								
(参考)測定指標			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度											
			-	-	-	-	-											

達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		26年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	平成26年度行政事業レビュ－事業番号
	24年度	25年度				
(1) 中央福祉人材センター運営事業費 (平成5年度)	38百万円	35百万円	35百万円	1	社会福祉法に基づき設置されている中央福祉人材センターにおいて実施する全国的な福祉人材情報システムの運営や、各都道府県福祉人材センターの職員研修会や全国会議、ブロック会議の開催、また福祉・介護分野の人材確保にかかる調査等に補助することにより、福祉・介護人材の確保に関するノウハウの伝達に努め、各都道府県福祉人材センターの業務を支援する。	703
(2) 福利厚生センター運営事業費 (平成6年度)	66百万円	46百万円	36百万円	1	社会福祉法に基づき設置されている福利厚生センターにおいて実施する小規模・零細事業者が単独では実施できない生活習慣病予防検診費用の支援や、病气や心の悩みに関する健康相談、メンタルヘルス対策や接遇等の職員講習などの福利厚生事業の企画を支援することにより、社会福祉に関する事業に従事する人材の確保を推進する。	705
(3) 社会福祉職員研修センター経営委託費 (昭和50年度)	36百万円	36百万円	36百万円	1	社会福祉職員研修センター(社会福祉法人全国社会福祉協議会中央福祉学院)において実施する都道府県又は市町村において社会福祉事業に従事する職員、公立施設の施設長、社会福祉法人の経営者等に対する社会福祉主事として必要な基礎知識及び技術、施設長として必要な知識及び技術、法人・施設運営に関する専門知識及び技術等を教授する研修に対し補助を行い、社会福祉事業従事者の確保とその資質の向上を図っている。	712
(4) 社会事業大学経営等委託費等 (昭和21年度)	378百万円	369百万円	450百万円	1	学校法人日本社会福祉事業大学において実施する将来社会福祉事業に従事する者及び現に社会福祉事業に従事する者及び現に社会福祉事業に従事している者に対する養成・研修、社会福祉施設や都道府県、市町村等の職員となる指導的社会福祉事業者(社会福祉のリーダー)の養成に対し補助を行う。 ※社会福祉のリーダー (1)特養・障害者施設・児童施設等社会福祉施設のリーダー (2)自治体の社会福祉行政のリーダー (3)地域福祉のコーディネーター(社会福祉協議会やNPO法人職員) 施設整備のために中央監視装置の更新を行う	711
(5) 外国人看護師・介護福祉士受入支援事業 (平成19年度)	56百万円	57百万円	70百万円	-	公益社団法人国際厚生事業団において実施する以下の事業に対して補助を行う。 ○外国人介護福祉士候補者に対し、入国後、我が国国内の介護施設で就労・研修を行うにあたり必要となる知識・技術を獲得させることを目的とした介護導入研修 ○候補者受入れ施設対象に、候補者の労務管理及び施設内の研修状況について把握し必要な指導を行う巡回訪問 ○候補者から就労・研修に係る相談・苦情対応等	710
(6) 外国人介護福祉士候補者学習支援事業 (平成22年度)	121百万円	108百万円	100百万円	-	公募によって決定した事業実施団体において以下の事業を実施。(平成23年度～) ○日本語並びに介護福祉士として必要な専門知識や技術、日本の社会保険制度を学ぶ集合研修 ○就労2年目及び3年目の候補者に対する介護分野の専門知識に関する通信添削指導(定期的な小テスト) ○介護福祉士の資格を取得できずに帰国した候補者の母国での再チャレンジ支援(模擬試験の実施等)を実施 ※平成22年度は、日本語取得を支援するための「日本語定期研修事業」を実施 ※平成23年度から事業名を「外国人介護福祉士候補者学習支援事業」に変更	714
(7) 福祉サービスの第三者評価等事業 (平成12年度)	7百万円	7百万円	7百万円	-	全国社会福祉協議会において実施する以下の事業に対して補助するものである。 1. 全国社会福祉協議会に評価事業者普及協議会を設置し、都道府県推進組織参画のもと、各都道府県毎の福祉サービス第三者評価への取組状況等に関する情報交換並びに事例発表等を行う。 2. 全国社会福祉協議会に「福祉サービス質の向上委員会」を設置し、第三者評価基準ガイドラインの策定に関する検討を行う。 3. 都道府県推進組織が実施する評価調査者養成研修における指導講師を養成するため、評価調査者指導者研修会を開催する。	704
(8) 社会福祉施設職員等退職手当共済事業給付費補助金 (昭和36年度)	25031百万円	24967百万円	25030百万円	1	社会福祉施設に従事する職員が退職した場合に、その職員に対し退職手当金を支給する制度。社会福祉施設等の経営者が負担する掛金と国及び都道府県の補助金(それぞれ3分の1負担)を財源として、退職した職員の共済期間等を勘案した退職金を支給するもの。	707
(9) 社会福祉事業施設等貸付事業利子補給金 (昭和40年度)	5534百万円	5946百万円	5622百万円	-	社会福祉施設や医療施設は、介護報酬、診療報酬等の公定価格に依存した低収益構造にあり、社会的に弱い居住者等を擁するため、施設の整備に対して建設資金等を固定金利で提供できるよう、金利変動により資金調達金利を上回る金利差が生じた場合の不足相当額、借入金利と貸付金利の差額補填等を予算措置により補給しているもの。	708
(10) 社会福祉振興助成費補助金 (平成22年度)	1835百万円	1686百万円	1300百万円	-	社会福祉法人、NPO法人などが行う事業に対し助成を行うものである。 ①福祉活動支援事業(個々の団体が実施する社会福祉の振興に資する創意工夫のある事業) ②地域連携活動支援事業(複数の団体が連携を図り、社会福祉諸制度の対象外のニーズ等に対応する事業) ③全国的・広域的ネットワーク活動支援事業(広域的な普及等を図るため、複数の団体が相互にノウハウを共有し、社会福祉の振興に資する創意工夫ある事業)	713

(11) 独立行政法人福祉医療機構運営費交付金 (平成15年度)	3317百万円	3251百万円	3361百万円	-	次の運営に必要な運営に要する経費を交付 ①民間の社会福祉施設及び医療施設等の整備等に係る資金の貸付に係る業務(福祉医療貸付事業) ②社会福祉施設の設置者、病院等の開設者等に対し経営に係る経営診断・指導等を通じ経営者を支援する事業に係る業務(経営支援事業) ③社会福祉施設興事業を行う者に対して助成を行う業務、社会福祉事業に関する調査研究、知識の普及・研修を行う業務(社会福祉振興助成事業) ④福祉・保健・医療に係る各種情報等の提供を行う情報サービス事業に係る業務(福祉保健医療サービス事業) ⑤社会福祉施設職員退職手当共済事業に係る業務	718
(12) 地域福祉活動支援事業費 (昭和31年度)	93百万円	79百万円	166百万円	-	社会福祉法人に基づき設置されている全国社会福祉協議会において実施する生活福祉資金貸付制度の適正な運営のための体制整備、民生委員・児童委員に対する日常生活についての指針となる各種資料の提供等の情報支援や互助事業の実施、各地域における様々な民間相談機関の相談員等に対する実践力強化等のための研修、ボランティア活動に対する国民の理解を深める取組等の事業に対して補助する。(補助率100%)	701
(13) 地方改善事業 (昭和35年度)	4271百万円	4214百万円	4151百万円	-	市町村が設置する隣保館で実施する、地域の拠点として基本事業(社会調査及び研究事業、相談事業、啓発・広報活動事業、地域交流事業、周辺地域巡回事業、地域福祉事業)や、地域の実情に応じて特別事業(隣保館デイサービス事業、地域交流促進事業、相談機能強化事業)に対して補助を行う。	706
(14) 民生委員関連経費 (昭和23年度)	3.1百万円	46.6百万円	3.7百万円	-	本経費は①民生委員法に基づき3年に一度の民生委員・児童委員一斉改選や転居等の理由による随時の委嘱・解嘱の際の委嘱状の作成②無報酬で日常的に住民の社会福祉に関する相談や支援を行うことよって地域福祉の推進に努めている民生委員・児童委員に対する大臣表彰の際の功労賞の作成に必要な経緯費である。	709
(15) 地方改善施設整備費補助金 (昭和28年度)	787百万円	730百万円	726百万円	-	市町村が設置する共同施設及び隣保館の整備に要する費用の一部を補助する。	715
(16) 就労系施設生産活動推進事業 (昭和59年度)	17百万円	17百万円	17百万円	-	● 発注者側(国・民間企業等)に対し、全国の就労系事業所の物品販売・役務提供の内容、連絡先、受注可能数等、発注を行うために必要な情報発信をする事業 ● 就労系施設の製品開発・販売促進・品質管理等についての指導・研修を実施する事業 ● 就労系施設製品の販路の拡大並びに受注の安定を図るため、展示販売を行う事業	702
(17) 社会福祉施設等施設整備費補助金(災害復旧費含む) (昭和21年度)	11294百万円	13469百万円	3019百万円	-	社会福祉法人等が施設(障害者施設、保護施設等)を整備しようとする場合、原則としてその整備費の2分の1を補助し、都道府県・指定都市・中核市においては、施設設置者に対して整備費の4分の1に相当する金額を補助する。(補助率：1/2)	716
(18) 心身障害者扶養共済制度運営費 (昭和44年度)	4615百万円	4610百万円	4610百万円	-	都道府県及び指定都市が独立行政法人福祉医療機構に対し、納付することとなっている過去の積立不足分及び年金給付に必要な費用の不足分の財政支援(特別調整費)について補助するもの。 都道府県及び指定都市に対し、心身障害者扶養共済制度の運営に係る事務費について補助するもの。 対象：心身障害者扶養共済制度を実施する都道府県及び指定都市 補助率：国1／2、都道府県及び指定都市1／2	717
(19) 独立行政法人福祉医療機構出資金 (平成24年度)	4611百万円	461百万円	-	-	社会福祉施設や医療施設の耐震化等整備の推進を図るため、独立行政法人福祉医療機構が低金利かつ長期の貸付を行うことにより設置者の自己負担を軽減できるよう、政府出資により同機構の財政基盤を強化する。	719