

経済・財政再生計画 改革工程表

平成28年4月28日

〔 本版は、平成28年度初時点において、諸改革の確実な実行のために必要となる詳述や補足を
経済・財政再生計画工程表(平成27年12月24日経済財政諮問会議)に追記したものである。 〕

(目次)

1. 社会保障分野

- 医療・介護提供体制の適正化
- インセンティブ改革
- 公的サービスの産業化
- 負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化
- 薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革
- 年金
- 生活保護等

2. 社会資本整備等

- コンパクト・プラス・ネットワークの形成
- 公共施設のストック適正化
- 国公有資産の適正化
- PPP／PFIの推進
- ストック効果の最大化を図る社会資本整備の推進
- 社会資本整備を支える現場の担い手・技能人材に係る構造改革等

3. 地方行財政改革・分野横断的な取組

- 地方交付税をはじめとした地方の財政に係る制度の改革
- 地方行財政の「見える化」
- 地方行政分野における改革
- IT化と業務改革、行政改革等
- 経済・財政再生計画 その他の検討項目

4. 文教・科学技術、外交、安全保障・防衛等

(文教・科学技術)

- 少子化の進展を踏まえた予算の効率化、エビデンスに基づいたPDCAサイクル
- 民間資金の導入促進
- 予算の質の向上・重点化

(外交、安全保障・防衛)

- ODAの適正・効率的かつ戦略的活用
- 国際機関への拠出
- 効率化への取組・調達改革に係る取組等

1. 社会保障分野

経済・財政再生計画 改革工程表

社会保障分野においては、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化に係る改革項目を含め、「経済・財政再生計画」に掲げられた44の改革項目について、改革工程表に沿って着実に実行していく。本年2月以降、社会保障WGにおいては、改革工程表に基づく改革の推進に向け、「見える化」の深化を進めるとともに、そこから見えてくる今後の取組の在り方等について議論を行い、とりまとめを行った。（具体的内容は別紙のとおり。また、改革工程表の各項目との対応関係は以下のとおり（青枠の位置は対応する時期を表すものではない）。）

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度		2017年度				
医療・介護提供体制の適正化	《厚生労働省》	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
	<①都道府県ごとの地域医療構想の策定による、医療の「見える化」を踏まえた病床の機能分化・連携の推進(療養病床に係る地域差の是正)>							
	必要なデータ分析及び推計を行った上で、2025年の高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとの医療需要と病床の必要量等を定める地域医療構想を、原則として全ての都道府県において、2016年度末までに前倒して策定					地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携を推進 (療養病床に係る地域差の是正等)		【①関連事項】 ○地域医療構想策定の着実な進捗と構想実現のための取組 (別紙p1)
	病床機能分化の進捗評価等に必要なが病床機能報告制度について、2016年10月の次期報告時までに用いることができるよう、病床機能を選択する際の判断に係る定量的基準も含めた基準の見直しについて、関係の検討会において検討し、策定		見直し後の基準による病床機能報告を実施					
<②慢性期の医療・介護ニーズに対応するサービス提供体制に係る制度上の見直しの検討>								
地域差是正に向けて、療養病床の入院患者の重症度を適切に評価するための診療報酬上の対応について、平成28年度改定において実施					地域差是正に向けた診療報酬上の対応について、平成30年度改定において更なる対応		2016年度末までに地域医療構想を策定した都道府県の数 【47都道府県】 地域医療構想の2025年における医療機能別(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)の必要病床数に対する都道府県ごとの進捗率【2020年度時点での十分な進捗率を実現】	
厚生労働省の「療養病床の在り方等に関する検討会」において、地域医療構想ガイドラインにおいて在宅医療等に対応するとされた者についての医療・介護サービス提供体制上の対応、2017年度末で廃止が予定されている介護療養病床の取扱い等について検討し、具体的な改革の選択肢を整理		介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論			療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換の推進			
							【②関連事項】 ○診療報酬改定の検証(別紙p1) ○慢性期の医療・介護(療養病床の転換及び受け皿等)に関する検討(別紙p1)	

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017年度	2018年度				
医療・介護提供体制の適正化		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p><③医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化の検討></p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p> </div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）</p> </div> <p><④地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在の是正などの観点を踏まえた医師・看護職員等の需給について検討></p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;"> <p>「地域医療構想」も踏まえつつ、医療従事者の需給について、検討会を設置して、検討し、結論</p> </div>							
	《厚生労働省》						<p><前頁参照></p> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> <p>【④関連事項】 ○医師・看護職員等の需給についての検討（別紙p1）</p> </div>	<p><前頁参照></p>	

経済・財政再生計画 改革工程表

		集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
2014・2015年度 《主担当府省庁等》		2016年度		2017年度	2018年度				
医療・介護提供体制の適正化	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会	<p>【⑤⑥関連事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療費適正化計画の策定による地域差「半減」に向けた取組推進（医療費適正化基本方針に係る追加検討）（別紙p2） ○データ分析を踏まえた医療費適正化施策の実施（別紙p2） ○医療専門職の「気づき」に基づく取組（別紙p2） ○重複投薬の是正、複数種類の医薬品処方への適正化等（別紙p2） ○たばこ対策等の目標設定（別紙p2） ○「見える化」の深化に基づく効果的な施策の検討・実施（別紙p3） ○「医療+介護」の見える化（別紙p3） 				
	<p><⑤外来医療費について、データに基づき地域差を分析し、重複受診・重複投与・重複検査等の適正化を行いつつ地域差を是正></p> <p><⑥地域医療構想と整合的な形で、都道府県ごとに医療費の水準や医療の提供に関する目標を設定する医療費適正化計画を策定。国が平成27年度中に標準的な算定方式を示す（都道府県別の医療費の差の半減を目指す）></p>		<p>各都道府県においてデータ分析に基づく医療費の地域差の分析、「見える化」を行った上で、その是正のための取組を含む次期医療費適正化計画を、できる限り前倒しで策定（本来の策定期限は2017年度末）</p>						
<p>・国において、NDB等を活用した入院・外来医療費の地域差の「見える化」を実施</p> <p>・その上で、医療費適正化指標及び目標を検討し、設定</p> <p>・医療費目標について、入院医療費については、地域医療構想が実現した場合の医療費の算定式、外来医療費については、医療費適正化目標が達成された場合の効果を織り込んだ医療費の算定式を設定</p> <p>・2015年度内に医療費適正化基本方針を告示</p>		<p>国において、NDB等を活用した入院・外来医療費の地域差等の分析、「見える化」を引き続き推進し、指標を追加するとともに、国民に分かりやすい形で定期的に公表する</p>		<p>《厚生労働省》</p>					5

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度		2017年度				
	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
医療・介護提供体制の適正化	<⑦在宅や介護施設等における看取りも含めて対応できる地域包括ケアシステムを構築>						地域包括ケアシステム構築のために必要な介護インフラに係る第6期介護保険事業計画のサービスの見込み量に対する進捗状況(小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)【100%】 在宅医療を行う医療機関の数【増加】 介護予防・日常生活支援総合事業の実施保険者【100%】 在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の実施保険者【100%】	【⑦関連事項】 ○医療と介護の連携の推進(別紙p3)
	第6期介護保険事業(支援)計画(2015～2017年度)に基づき、推進				第7期介護保険事業(支援)計画(2018～2020年度)に基づき、推進			
	第6次医療計画(2013～2017年度)に基づき、推進				第7次医療計画(2018～2023年度)に基づき、推進			
					次期介護保険事業計画及び次期医療計画の同時策定			
	平成27年度介護報酬改定において、介護サービスにおける看取りへの対応を含め、中重度の要介護者や認知症高齢者を支援するための重点的な対応などを実施				在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等の地域支援事業の充実や新たな介護予防・日常生活支援総合事業の実施などにより、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進			
<⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討>						【⑧関連事項】 ○人生の最終段階における医療の在り方(別紙p3)		
人生の最終段階における医療に関する意思決定の支援の在り方、支援のスキルを備えた医療従事者の育成方法等について、モデル事業により検討				国民に対する意識調査を実施した上で、検討会を設置し、さらに必要な施策等について検討し、順次実施				
相談対応を行う医療従事者の育成研修を全国的に実施								
	《厚生労働省》							6

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間			2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
		2016年度		2017年度					2018年度
医療・介護提供体制の適正化	<p>《厚生労働省》</p> <p>通常国会</p> <p>概算要求 税制改正要望等</p> <p>年末</p> <p>通常国会</p>								
	<p><⑨かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討></p> <p>かかりつけ医機能の更なる強化に向け、地域包括診療料等の普及に向けた必要な要件見直し等について、中央社会保険医療協議会において検討し、平成28年度診療報酬改定で対応</p>						<p>【⑨関連事項】</p> <p>○診療報酬改定の検証（別紙 p 1）</p>		
	<p>外来の機能分化を進める観点から、紹介状なしの大病院受診に対する定額負担を2016年4月から導入</p>							<p>かかりつけ機能を評価する診療報酬である「地域包括診療料」、「地域包括診療加算」の算定状況【増加】</p>	<p>大病院受診者のうち紹介状なしで受診した者の割合【500床以上の病院で60%以下】</p> <p>患者が1年間に受診した医療機関数【見える化】</p>
	<p>かかりつけ医の普及の観点から、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担を導入することについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p>								
<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）</p>									
<p><⑩看護を含む医療関係職種の評評価・質向上や役割分担の見直しを検討></p> <p>特定行為研修制度を着実に実施するとともに、地域医療介護総合確保基金に基づく新人看護職員研修をはじめとする研修の推進や看護系データベースの参加・利活用の推進を支援</p>									
<p>臨床検査技師及び診療放射線技師の追加された業務範囲の内容の現場における実施状況に関する検証等の方法を研究</p>									

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》		2016年度	2017年度					2018年度
	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
医療・介護提供体制の適正化	<p><①都道府県の行う病床再編や地域差是正の努力を支援するための取組> <(i)改革に取り組む都道府県を重点的に支援する観点からの地域医療介護総合確保基金の平成27年度からのメリハリある配分></p> <p>病床の機能分化・連携に係る事業への重点的な配分</p> <p>2015年度における病床の機能分化・連携に係る事業への重点的な配分の取組を、2016年度以降も継続</p>						<p>【① i 関連事項】 ○地域医療構想策定の着実な進捗と構想実現のための取組 (別紙 p 1)</p>		
	<p><(ii)医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた高確法第14条の診療報酬の特例の活用の在り方の検討></p> <p>高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用方策について、関係審議会等において検討し、結論。検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる</p>								<p>病床の機能分化を踏まえた入院基本料等の算定状況等(7対1入院基本料を算定する病床数【縮小】、患者数【縮小】)</p>
	<p><(iii)機能に応じた病床の点数・算定要件上の適切な評価、収益状況を踏まえた適切な評価など平成28年度診療報酬改定及び平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定における対応></p> <p>7対1入院基本料算定要件の見直しを含む機能に応じた病床の点数・算定要件上の適切な評価について、中央社会保険医療協議会において検討し、平成28年度診療報酬で対応</p> <p>平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定において適切に対応</p>						<p>【① iii 関連事項】 ○診療報酬改定の検証 (別紙 p 1)</p>		
	<p><(iv)都道府県の体制・権限の整備の検討 等></p> <p>都道府県の体制・権限の在り方について、2014年の法律改正で新たに設けた権限の行使状況等を勘案した上で、関係審議会等において検討し、結論。検討の結果に基づいて2020年央までに必要な措置を講ずる</p>								
		《厚生労働省》							

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度				
インセンティブ改革	《厚生労働省》	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
	<p>＜⑫全ての国民が自ら生活習慣病を中心とした疾病の予防、重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診等の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築＞</p> <p>保険者による疾病の予防、重症化予防、介護予防等の取組を推進</p> <p>個人による疾病の予防、重症化予防、介護予防等の取組を推進</p>					<p>【⑫関連事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の動線上での健康づくりの推進 (別紙P4) ○疾病予防・健康づくり等に係るインセンティブの強化 (別紙p4) 		<p>健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】</p> <p>生活習慣病の患者及びリスク者 【2022年度までに糖尿病有病者の増加の抑制1000万人】</p> <p>【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】</p> <p>【2022年度までに高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)男性134mmHg、女性129mmHg】</p> <p>＜続く＞</p>
	<p>＜⑬国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行制度に前倒しで反映＞</p> <p>＜⑭保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化に係る制度設計＞</p> <p>＜(i)2018年度までに国民健康保険の保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立＞</p>					<p>【⑬⑭関連事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○疾病予防・健康づくり等に係るインセンティブの強化 (別紙p4) 		
	<p>保険者の医療費適正化への取組を促すための指標(後発医薬品の使用割合、重症化予防の取組、重複投薬等)を検討し、2015年度中に決定</p>		<p>・新たな指標の達成状況に応じ保険者のインセンティブを強化する観点から、2016年度から国民健康保険の特別調整交付金の一部において傾斜配分の仕組みを開始</p> <p>・保険者努力支援制度の具体的な仕組み(評価指標、支援額の算定方法等)を検討し、2018年度までに運用方法を確立</p>			<p>国民健康保険の保険者努力支援制度を2018年度より本格実施</p>		
<p>＜(ii)国民健康保険料に対する医療費の地域差の一層の反映＞</p>					<p>新たな仕組みを2018年度より施行</p>			
<p>国民健康保険財政の仕組みの見直しの基礎的枠組みを2015年度中に決定</p>		<p>新たな仕組み(※)の実施に向け、各自治体において条例改正等の施行に向けた準備を2017年度中に実施</p> <p>※2018年度から、都道府県が国民健康保険の中心的な役割を担い、各市町村は都道府県から賦課された納付金を支払うための保険料を決定することとなるが、その中で各市町村の保険料水準に影響を与える納付金に医療費の地域差が反映されるよう、財政調整交付金の配分方法を含め、国民健康保険財政の仕組みを見直す</p>			<p>新たな仕組みを2018年度より施行</p>			

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度					
インセンティブ改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			【⑭関連事項】 ○疾病予防・健康づくり等に係るインセンティブの強化（別紙p4）	健診受診率（特定健診等） 【2017年度の特定健診受診率70%以上、2020年までに健診受診率（40～74歳）を80%以上（特定健診を含む）】 後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う保険者【100%】 後発医薬品の使用割合 【2017年 70%以上、2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期に80%以上に引上げ】	
	<⑭保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化に係る制度設計> <(iii)健康保険組合等の後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化>								
	保険者の医療費適正化への取組を促すための指標（後発医薬品の使用割合、重症化予防の取組、重複投薬等）を検討し、2015年度中に決定	制度の運用面での強化に向けた加算・減算幅等の制度設計（※） ※(1)保険者の特性を考慮すること、(2)複数の指標による総合的な評価をすること、(3)より多くの保険者に広く薄く加算するとともに、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直すこと等を検討			健康保険組合等の後期高齢者支援金における新たな指標の達成状況に応じた傾斜配分を、2018年度より実施				地域と職域が連携した予防に関する活動を行う保険者協議会の数【47都道府県の協議会】
	<(iv)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等> 診療報酬支払基金において、2015年度末までに、新たな業務効率化等に関する計画を策定	業務効率化等に関する計画に基づき、取組を推進							
	国民健康保険団体連合会において、業務の効率化等について中期経営計画等による取組を推進								
《厚生労働省》									

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度					
インセンティブ改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
	<p>＜⑮ヘルスケアポイント付与や保険料への支援になる仕組み等の個人に対するインセンティブ付与による健康づくりや適切な受診行動等の更なる促進＞</p> <p>ヘルスケアポイントの付与や保険料への支援になる仕組み等の実施に係るガイドラインを2015度中に策定</p> <p>ガイドラインに基づき、各保険者においてヘルスケアポイント付与や保険料への支援になる仕組み等の個人に対するインセンティブ付与の取組を順次実施</p>							<p>予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体（国民健康保険保険者等）の数【800市町村】</p>	<p>＜前々頁・前頁参照＞</p>
	<p>＜⑯セルフメディケーションの推進＞</p> <p>健康サポート薬局について、関係検討会において、健康サポートの基準や公表の仕組みについて2015年9月に取りまとめ</p> <p>2016年度から地域住民の主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する「健康サポート薬局」の公表制度を施行</p>							<p>予防・健康づくりについて、加入者を対象としたインセンティブを推進する被用者保険の保険者の数【600保険者】</p>	
	<p>医療用医薬品の有効成分のうちスイッチOTC化が適当と考えられる候補品目について、医学・薬学の専門家、消費者等の多様な主体で構成する評価検討会議を設置し、新しい評価スキームの運用を行う</p>							<p>【⑯関連事項】</p> <p>○セルフメディケーションの推進（別紙p4）</p>	
<p>《厚生労働省》</p>									

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間			2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度	2017年度	2018年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
		<p>＜⑰要介護認定率や一人当たり介護費の地域差を分析し、保険者である市町村による給付費の適正化に向けた取組を一層促す観点からの、制度的な対応も含めて検討＞</p>						
		<p>第3期介護保険給付適正化計画(2015～2017年度)に基づき、各保険者において給付費適正化の取組を推進</p>			<p>第4期介護保険給付適正化計画(2018～2020年度)に基づき推進</p>			
インセンティブ改革	要介護認定率や一人当たり介護費等の地域差分析について、「医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループ」等において議論	<p>市町村へ専門家を派遣するモデル事業を実施し、効果的な介護費用分析や給付費適正化のための手法を検討</p>		<p>・モデル事業の取組も踏まえて、費用分析や適正化手法の検討を進め、2017年度前半までにガイドラインを取りまとめ ・費用分析や適正化手法を普及するとともに、更なる効果的な保険者支援の取組を検討・推進</p>		<p>地域差を分析し、給付費の適正化の方策を策定した保険者【100%】</p> <p>年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【縮小】</p> <p>年齢調整後の一人当たり介護費の地域差(施設/居住系/在宅/合計)【縮小】</p>	<p>【⑰関連事項】</p> <p>○給付実態の「見える化」から導かれる課題への対応(別紙p4)</p> <p>○保険者機能の強化、高齢者の自立支援・介護予防の全国展開(別紙p4)</p>	
		<p>自立支援に資する適切なケアマネジメントに向けた手法の検討を目的に、モデル事業を実施</p>		<p>モデル事業の取組を踏まえ、2017年度中に効果的・効率的なケアマネジメントに向けた標準的な手法に関するガイドラインを作成・公表、普及に向けた取組を推進</p>				
		<p>・地域差の分析結果を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化 ・保険者機能の強化や市町村による給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付けなどに係る制度的枠組み等について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p>		<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)</p>				
		<p>地域包括ケア「見える化」システムを通じて公表 2次リリース(6月予定):年齢調整済み指標 3次リリース(2月予定):既存指標の充実及び拡充</p>						
	《厚生労働省》	<p>国において、介護給付費の地域差等の分析、「見える化」を引き続き推進し、国民に分かりやすい形で定期的に公表</p>						

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
インセンティブ 改革	<⑱高齢者のフレイル対策の推進>							【⑱関連事項】 ○高齢者のフレイル対策（別紙 p 5）	
			後期高齢者の特性に応じて、専門職（管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等）が、対応の必要性の高い後期高齢者に対して相談や訪問指導等のモデル事業を実施			本格実施		低栄養の防止の推進など高齢者のフレイル対策に資する事業を行う後期高齢者医療広域連合数【47広域連合】	がん検診受診率 【2016年度までがん検診受診率50%（胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%）】
	効果的な栄養指導等の研究		専門家や関係者による検討ワーキングチームにおいて、事業内容の効果検証等を実施					がん検診の受診勧奨等の取組について評価・改善等を行う市区町村【100%】	がんによる死亡者 【がんの年齢調整死亡率を2016年度までの10年間で20%減少】
	<⑲「がん対策加速化プラン」を年内めどに策定し、がん対策の取組を一層推進>								※2017年度以降は次期がん対策推進基本計画で策定する目標値
	「がん対策加速化プラン」を2015年中を目途に策定		「がん対策推進基本計画」（2012～2016年度）に基づく取組を「がん対策加速化プラン」によって加速化			次期「がん対策推進基本計画」に基づく取組を推進			
			次期「がん対策推進基本計画」の検討、策定						
	《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
公的サービスの産業化	《厚生労働省》	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<p>＜②民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について、健康経営の取組との連携も図りつつ、好事例を強力に全国展開＞</p> <p>・日本健康会議において、2020年に達成すべき8つの宣言を採択</p> <p>・「健康増進・予防サービス・プラットフォーム」において、優良事例の全国展開に向けた進め方について、2015年中に一定の方向性を取りまとめ</p>	民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組の優良事例の収集、手順書作成等による全国展開を実施(データヘルス計画第1期)				<p>【②関連事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○データヘルスを通じた保険者機能の連携・共同化の推進、ICTとビッグデータを活用した保険者機能支援(別紙p5) ○データに基づく効果的な疾病予防、疾病管理、重症化予防、介護との連携(別紙p5) ○保険者へのインセンティブ付与(別紙p5) 	<p>好事例(の要素)を反映したデータヘルスの取組を行う保険者数【100%】</p> <p>データヘルスに対応する健診機関(民間事業者も含む)を活用する保険者【データヘルス計画策定の保険者において100%】</p>		
	<p>＜②医療関係職種の活躍促進、民間事業者による地域包括ケアを支える生活関連サービスの供給促進等＞</p> <p>＜(i)障壁となっている規制がないか検証し必要な対応を検討・実施＞</p> <p>＜(ii)事業運営の効率化等に関する民間事業者の知見や資金の活用を促進＞</p>	医療法人が、本来業務・附帯業務としての医療・健康増進関連サービスを実施することについて、関係者のニーズ等に基づきグレーゾーン解消制度の活用を含め柔軟に対応				<p>【②関連事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○好事例の全国展開(別紙p6) ○データ分析等を行う民間企業等の活用促進(民間企業とのマッチング強化)(別紙p6) ○保険者への支援(別紙p6) 	<p>健康維持率、生活習慣病の重症疾患の発症率、服薬管理率等の加入者の特性に応じた指標によりデータヘルスの進捗管理を行う保険者【データヘルス計画策定の保険者において100%】</p>	各保険者における健康維持率、生活習慣病の重症疾患の発症率、服薬管理率等の改善状況【見える化】	
	<p>・看護師等の医療関係職種が民間の健康サービス事業でより活躍できるよう、グレーゾーン解消制度等を利用し、関係者のニーズを把握しつつ迅速に対応</p> <p>・薬局・薬剤師を活用した健康づくりのモデル事業における好事例の収集・周知</p>	「保険外サービス活用ガイドブック(仮称)」を活用し、取組を推進				<p>【②関連事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康関連産業の育成(別紙p6) ○個々のニーズに応じた生活関連サービスの活用(別紙p7) ○薬局を地域における健康づくりに活用する取組(別紙p7) 	<p>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【500社】</p>		
	<p>介護保険外サービスを創出するに当たって参考となる事例やノウハウを記載した「保険外サービス活用ガイドブック(仮称)」を2015年度中に策定</p>						<p>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【1万社】</p>		
						<p>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数【100社】</p>			

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p>＜②介護人材の資質の向上と事業経営の規模の拡大やICT・介護ロボットの活用等による介護の生産性向上＞</p>							
		<p>地域医療介護総合確保基金により都道府県が行うキャリアアップのための研修などの取組を支援</p>							
公的サービスの産業化	介護福祉士養成施設卒業生に対する国家試験の義務付け等を内容とする社会福祉法等一部改正法案提出	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職を目指す学生への修学資金の貸付け等による支援の実施 ・離職した介護福祉士の届出システム整備等による円滑な再就業支援の実施 							
	2015年度介護報酬改定に併せて人員や設備基準の見直しを実施	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所におけるICTを活用した事務負担の軽減のための課題の把握・分析、業務改善の効果測定のためのモデル事業を実施。あわせて、介護事業所における書類削減に向け方策を検討。 ・ICTを活用した事務負担軽減について、整理した論点を踏まえ、2016年度末までに必要なガイドラインをまとめ、公表・周知 				<ul style="list-style-type: none"> ・書類削減に向けて対応可能なものから実施 ・ICTを活用した効果的・効率的なサービス提供モデルの普及等、介護ロボット・ICTを活用した介護分野の生産性向上に向けた取組を実施 			
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護ロボットの開発の方向性について開発者と介護職員が協議する場を設置することにより、開発段階から介護施設の実際のニーズを反映 ・福祉用具や介護ロボットの実用化を支援するため、介護現場における機器の有効性の評価手法の確立、介護現場と開発現場のマッチング支援によるモニター調査の円滑な実施等を推進 							
	《厚生労働省》	<p>地域医療介護総合基金による介護人材の資質向上のための都道府県の取組の実施 都道府県数【47都道府県】、計画の目標（研修受講人数等）に対する達成率【100%】</p>							

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
公的サービスの産業化	<㊸マイナンバー制度のインフラ等を活用した取組> <(i)医療保険のオンライン資格確認の導入>								
	具体的なモデル案やその実現方策、費用対効果等を検討するための調査研究実施	医療保険のオンライン資格確認の段階的な導入の実施に向けた準備				医療保険のオンライン資格確認の段階的な導入			
	<(ii)医療・介護機関等との間の情報連携の促進による患者負担軽減と利便性の向上>								
	医療等分野の番号の具体的な制度設計等について、「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」において、2015年末までに一定の結論を得る	医療等分野における番号の段階的運用の実施に向けた準備				オンライン資格確認の基盤も活用して医療等分野における番号の段階的運用を開始、2020年までに本格運用を目指す			
<(iii)医療等分野における研究開発の促進>									
既存の医療情報の各種データベースの連結・相互利用を可能にすること等について、臨床研究等ICT基盤構築研究事業により検討					プログラム・仕様の検討を行った上で、試験的運用を実施				
	《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	《厚生労働省》 通常国会 概算要求 税制改正要望等 年末 通常国会							
	<④世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点からの検討> <(i)高額療養費制度の在り方>							
	外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、高額療養費制度の見直しについて、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論				関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる			
	<(ii)医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方>							
	医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引上げの実施状況等も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、結論							
<(iii)高額介護サービス費制度の在り方>								
高額介護サービス費制度の見直しについて、制度改正の施行状況や高額療養費との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論				関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる				
<(iv)介護保険における利用者負担の在り方 等>								
介護保険における利用者負担の在り方について、制度改正の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論				関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる (法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)				

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
	<p>＜⑤現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための検討＞ ＜(i)介護納付金の総報酬割＞</p> <p>社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p> <p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）</p> <p>＜(ii)その他の課題＞</p> <p>現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るためのその他の課題について、関係審議会等において検討し、結論</p> <p>＜⑥医療保険、介護保険ともに、マイナンバーの活用等により、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて検討＞</p> <p>医療保険において、介護保険における補足給付と同様の金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みの適用拡大を行うことについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p> <p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）</p> <p>マイナンバーの活用については、改正マイナンバー法（公布日（平成27年9月9日）から3年以内に施行予定）による預金口座への付番開始後3年を目途とする見直しの検討に併せて、実施上の課題を検討</p>								
	《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間			2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
		2016年度	2017年度	2018年度					
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p><⑦公的保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するための検討> <(i)次期介護保険制度改革に向け、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討></p>							
		<p>軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p>		<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる (法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)</p>					
		<p>軽度者に係る生活援助、福祉用具貸与及び住宅改修に係る負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p>		<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる</p>					
		<p>軽度者に係る福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化について、地域差の是正の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論</p>							
	《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)		
		2016年度		2017年度	2018年度						
	《厚生労働省》	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会						
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	<p>＜⑦公的保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するための検討＞</p> <p>＜(ii)医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて平成28年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入を目指す＞</p>										
	費用対効果評価について、評価対象の選定方法や評価結果の活用方法等について、平成28年度診療報酬改定での試行的導入に向けて検討、結論		<p>試行的な導入の結果を踏まえ、速やかな本格導入に向けて、費用対効果評価に用いる費用と効果に関するデータの整備方法や、評価結果に基づく償還の可否判断の在り方等について、施行の状況も踏まえた更なる検討、診療報酬改定における適切な対応</p>							<p>【⑦ iii 関連事項】</p> <p>○生活習慣病治療薬等に係る費用面も含めた在り方等の検討（別紙 p 7）</p>	
	<p>＜(iii)生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方等の在り方等の検討＞</p>										
	生活習慣病治療薬等の処方の在り方等について、費用対効果評価の導入と並行して、専門家の知見を集約した上で検討し、結論										
	<p>＜(iv)市販品類似薬に係る保険給付について見直しを検討＞</p>										
	公的保険給付の範囲の見直しや医薬品の適正使用の観点等から、平成28年度診療報酬改定において、長らく市販品として定着したOTC類似薬を保険給付外とすること等について、その具体的内容を検討し、結論		<p>診療報酬改定において適切に対応</p>							<p>【⑦ iv 関連事項】</p> <p>○診療報酬改定の検証（別紙 p 1）</p>	
スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論		<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）</p>									
<p>＜(v)不適切な給付の防止の在り方について検討 等＞</p>											
<p>保険医療機関に対する指導監査及び適時調査について、見直しを検討</p>											

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
		2016年度		2017年度	2018年度					
薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
		<㉔後発医薬品に係る数量シェアの目標達成に向けて安定供給、信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など必要な追加的措置を講じる>						【㉔関連事項】 ○後発医薬品の使用促進（別紙p7） ○診療報酬改定の検証（別紙p1）		
		普及啓発等による環境整備に関する事業を実施				2017年央において、その時点の進捗評価を踏まえて、後発医薬品数量シェア80%以上の目標達成時期を決定し、更なる取組を推進				
		診療報酬上のインセンティブ措置等の総合的な実施	信頼性向上のため、国立試験研究機関及び都道府県における後発医薬品の品質確認検査の実施体制を強化						後発医薬品の品質確認検査の実施 【年間約900品目】 後発医薬品の使用割合 【2017年央70%以上、2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期に80%以上に引上げ】	
		<㉕後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討>				信頼性向上のため、有効成分ごとに品質情報を体系的にまとめた情報（ブルーブック（仮称））等を公表				
		国民負担軽減の観点から、後発医薬品の価格の見直しを実施								
		<㉖後発医薬品の価格等を踏まえた特許の切れた先発医薬品の保険制度による評価の仕組みや在り方等の検討>								
		特許の切れた先発医薬品の価格の引下げ措置（Z2）の見直しを実施							【㉕㉖関連事項】 ○診療報酬改定の検証（別紙p1）	
		先発医薬品価格のうち後発医薬品に係る保険給付額を超える部分の負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2017年央における後発医薬品の数量シェア目標の進捗評価の時期を結論								
		《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》							
薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<p><①基礎的な医薬品の安定供給、創業に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置の検討></p>						<p>【①関連事項】 ○診療報酬改定の検証（別紙 p 1）</p>	
	<p>基礎的医薬品の安定供給に必要な薬価上の措置、新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度の在り方や、先駆け審査指定制度の対象となる医薬品など医療上の必要性の高い医薬品に係る評価の在り方について、平成28年度診療報酬改定で対応</p>							
	<p>2015年9月に取りまとめた「医薬品産業強化総合戦略」等に基づき、臨床研究・治験活性化等のイノベーションの推進や、基礎的医薬品等の安定供給の確保等の取組を推進</p>						-	-
	<p><②市場実勢価格を踏まえた薬価の適正化></p>							
	<p style="text-align: center;">薬価について、市場実勢価格を踏まえ、診療報酬改定において適切に評価</p>							
	<p><③薬価改定の在り方について、2018年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討></p>							
					<p>薬価改定の在り方について、2018年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討、遅くとも2018年央を目途に結論</p>			
	<p><厚生労働省></p>							

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度		2017年度				
薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品に係る改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<p><④適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善></p> <p>医療用医薬品の流通改善に関する懇談会の提言(2015年9月)に基づき、流通改善に取り組むとともに、当該懇談会において定期的に進捗状況を把握し、改善に向けた取組を推進</p>							
	未妥結減算制度について、今後の在り方を検討し、平成28年度診療報酬改定で対応							
	<p><⑤医療機器の流通改善及び保険償還価格の適正化を検討></p> <p>関係団体との意見交換、個別企業への流通実態調査を実施</p> <p>関係団体及び個別企業への調査結果を踏まえ、改善が必要とされる問題点を整理し、対応策を2016年度内に検討</p> <p>医療機器の流通改善に係る対応策の実施</p>							
	平成27年度価格調査を踏まえ、特定保険医療材料の償還価格への市場実勢価格の適切な反映について、平成28年度診療報酬改定で対応							
《厚生労働省》							<p>医薬品のバーコード(販売包装単位及び元梱包装単位の有効期限、製造番号等)の表示率【100%】</p> <p>200床以上の病院における単品単価取引が行われた医薬品のシェア【60%以上】</p> <p>調剤薬局チェーン(20店舗以上)における単品単価取引が行われた医薬品のシェア【65%以上】</p> <p>妥結率【見える化】</p>	
							<p>【⑤関連事項】</p> <p>○診療報酬改定の検証(別紙p1)</p>	

経済・財政再生計画 改革工程表

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度				
薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<p>＜③⑥かかりつけ薬局推進のための薬局全体の改革の検討、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や地域包括ケアへの参画を目指す＞</p> <p>かかりつけ薬局の機能を明確化し、将来に向けた薬局再編の姿を示す「患者のための薬局ビジョン」を2015年10月に策定</p> <p>患者本位の医薬分業の観点から、「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けて、薬局のかかりつけ機能強化のためのモデル事業を実施し、その結果を踏まえて、服薬情報の一元的・継続的な把握等を行うかかりつけ薬局を推進</p> <p>＜③⑦平成28年度診療報酬改定において、保険薬局の収益状況を踏まえつつ、医薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性、保険薬局の果たしている役割について検証し、調剤報酬について、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化、患者本意の医薬分業の実現に向けた見直し＞</p> <p>調剤報酬について、大型門前薬局の評価の適正化、処方箋の受付や薬剤の調製など対物業務に係る評価の適正化、服薬情報の一元的・継続的管理とそれに基づく薬学的管理・指導に対する適正な評価等の観点から、平成28年度診療報酬改定において、抜本的・構造的な見直しを実施</p> <p>平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定において適切に対応</p>						<p>【③⑥関連事項】</p> <p>○患者本位の医薬分業の具体的な姿、かかりつけ薬局の方向性（別紙p7）</p> <p>「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況【各年度時点での十分な進捗を実現】</p> <p>重複投薬・相互作用防止の取組件数【2014年までの直近3年の平均件数の2倍以上】</p> <p>重複投薬の件数等【見える化】</p>	
	《厚生労働省》						<p>【③⑦関連事項】</p> <p>○診療報酬改定の検証（特に調剤報酬）（別紙p1）</p>	

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革	<p>＜⑩診療報酬改定における前回改定の結果・保険医療費への影響の検証の実施とその結果の反映及び改定水準や内容に係る国民への分かりやすい形での説明＞</p>								<p>【⑩関連事項】 ○診療報酬改定の検証（別紙 p 1）</p>
	<p>保険料などの国民負担、保険財政や国の財政に係る状況、物価・賃金の動向、医療機関の経営状況、対応が必要な医療課題、前回改定の検証結果等を踏まえ、平成28年度診療報酬改定を実施</p>	<p>診療報酬改定の内容について、中央社会保険医療協議会の答申時の個別改定事項の公開や説明会の開催により、広く国民に周知</p>							
								-	-
	《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間			2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度	2017年度	2018年度				
年金		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
		<③社会保障改革プログラム法等に基づく年金関係の検討> <(i)マクロ経済スライドの在り方>						
		年金額の改定のルールの見直しについて、2015年1月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、可及的速やかに法案提出も含めた必要な措置を講ずる						
		<(ii)短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大>						
		短時間労働者に対する適用拡大について、2015年1月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、可及的速やかに法案提出も含めた必要な措置を講ずる						
		年金機能強化法附則第2条の規定に基づき、短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲について、2019年9月末までに関係審議会等において検討し、その結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる						
		<(iii)高齢期における職業生活の多様性に応じた一人ひとりの状況を踏まえた年金受給の在り方>						
		高齢期における職業生活の多様性に応じた一人ひとりの状況を踏まえた年金受給の在り方について、高齢者雇用の動向等を踏まえて、年金受給開始年齢や就労による保険料拠出期間の在り方、その弾力的な運用の在り方を含め、次期の財政検証(2019年)に向けて、速やかに関係審議会等において検討を行い、その結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる						
		<(iv)高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し>						
		高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方について、高所得者の老齢基礎年金の支給停止、被用者保険の適用拡大を進めていくことや、標準報酬の上下限の在り方の見直しなど年金制度内における再分配機能の強化に関し、年金税制や他の社会保険制度の議論を総合的に勘案し、速やかに関係審議会等において検討を行い、その結果が得られたものから法案提出も含めた必要な措置を講ずる						
	個人所得課税について、総合的かつ一体的に税負担構造を見直す観点から、今後、政府税制調査会において、論点を整理しつつ、議論							
	《③(iv)の個人所得課税については財務省、その他は厚生労働省》							

経済・財政再生計画 改革工程表

2014・2015年度 《主担当府省庁等》		集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017年度	2018年度				
生活保護等		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			<p>就労支援事業等の参加率【2018年度までに60%】</p> <p>※就労可能な者に関する就労状況や支援状況等についてデータを収集し、順次「見える化」を進めた上でKPIについては、2016年度に再検討</p> <p>医療扶助の適正化に向けた自治体における後発医薬品使用促進計画の策定率【100%】</p> <p>頻回受診対策を実施する自治体【100%】</p>	<p>就労支援事業等に参加した者のうち、就労した者及び就労による収入が増加した者の割合【2018年度までに50%】</p> <p>「その他世帯」の就労率(就労者のいる世帯の割合)【2018年度までに45%】</p> <p>就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】</p> <p>就労支援事業等の自治体ごとの取組状況【見える化】</p> <p>「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】</p> <p>※就労可能な者に関する就労状況や支援状況等についてデータを収集し、順次「見える化」を進めた上で、KPIについては、2016年度に再検討</p> <p>生活保護受給者の後発医薬品の使用割合【2017年央までに75%。2017年央において、医療全体の目標の達成時期の決定状況等を踏まえ、80%以上とする時期について、2018年度とすることを基本として、具体的に決定する】</p> <p>頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【目標値については、指導の対象者の範囲等を再検討し、2016年度に決定】</p> <p>生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差【見える化】</p> <p>後発医薬品の使用割合の地域差【見える化】</p>
		<p>＜④⑩就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組む＞</p> <p>＜④⑪生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化＞</p> <p>＜④⑫平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせた年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、制度全般について予断なく検討し、必要な見直し＞</p>							
		<p>生活保護受給者の後発医薬品の使用割合について、2017年央までに75%とするとともに、2017年央において、医療全体の目標の達成時期の決定状況等を踏まえ、80%以上とする時期について、2018年度とすることを基本として、具体的に決定する</p>							
		<p>頻回受診等に係る適正受診指導の徹底等による医療扶助の適正化を推進</p>							
		<p>生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討</p>							
		<p>生活保護からの就労・増収等を通じた脱却を促進するため、就労支援を着実に実施しつつ、各種制度について、効率的かつ効果的なものとなるよう、就労意欲の向上の観点等を踏まえて不断に見直し、生活保護制度の適正化を推進</p>							
		<p>【④関連事項】 ○生活保護制度における医療扶助費の「見える化」と適正化の取組推進(別紙p 8)</p>							
		<p>2017年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、自立支援の推進等の観点から、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2018年通常国会への法案提出を含む)</p>							
	《厚生労働省》								

経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間			2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度				
生活保護等		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
	<p>＜④生活困窮者自立支援制度の着実な推進＞</p> <p>生活困窮者自立支援制度や求職者支援制度を効率的・効果的に運営する中で、就労・増収等を通じた自立を促進するため、地方自治体等において対象者の状態に合わせて適切に求職者支援制度の利用を促す</p>							
					2017年度の次期生活保護制度の在り方の検討に合わせ、第2のセーフティネットとしての生活困窮者自立支援制度の在り方について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2018年通常国会への法案提出を含む)			<p>自立相談支援事業における生活困窮者の年間新規相談件数【2018年度までに40万件】</p> <p>自立生活のためのプラン作成件数【2018年度までに年間新規相談件数の50%】</p> <p>自立生活のためのプランに就労支援が盛り込まれた対象者数【2018年度までにプラン作成件数の60%】</p> <p>※本制度は2015年4月に施行されたものであるため、施行状況を踏まえてKPIについて2016年度に再検討</p>
	<p>＜④雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討＞</p> <p>積立金や雇用保険料の水準、経済雇用情勢の動向、雇用保険法附則第15条の規定、国庫が果たすべき役割等を勘案し、当面の国庫負担の在り方について、関係審議会等において検討し、結論。検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる</p>							
	《厚生労働省》							

【①⑪ i 関連事項】**○地域医療構想策定の着実な進捗と構想実現のための取組**

地域医療構想については、今年度末までに全ての都道府県で策定が完了するよう、都道府県の担当者に対して地域医療構想策定のための研修会を開催するなどの支援を実施する。地域医療介護総合確保基金のメリハリある配分等を実施することで、地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携を推進する

【②⑨⑪ iii ⑳ iv ㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟関連事項】**○診療報酬改定の検証(特に調剤報酬)**

中央社会保険医療協議会の答申書附帯意見等を踏まえ、今後、平成28年度診療報酬改定の影響を調査・検証する。特に、調剤報酬については、今後、改定内容の「見える化」や効果の検証等を実施する

【②関連事項】**○慢性期の医療・介護(療養病床の転換及び受け皿等)に関する検討**

療養病床の在り方等に関する検討会が本年1月に取りまとめたサービス提供体制の新たな選択肢の整理案を踏まえ、関係審議会等において、医療計画や介護保険事業(支援)計画との整合性に十分留意しつつ、介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換について検討し、本年末までに結論を得る

【④関連事項】**○医師・看護職員等の需給についての検討**

医療従事者の需給の見通し、地域偏在対策等について検討を進め、本年内に取りまとめを行う。特に医師については、まずはマクロのレベルで将来推計を行い、さらに都道府県において策定される地域医療構想等を踏まえ、医師の地域偏在・診療科偏在の具体的な対策を検討する

【⑤⑥関連事項】

○医療費適正化計画の策定による地域差「半減」に向けた取組推進（医療費適正化基本方針に係る追加検討）

「経済・財政再生計画」が目指す医療費の地域差「半減」に向け、医療費適正化基本方針に係る追加検討を進める。今後、疾患別・診療行為別（初再診、検査等）の地域差等についてデータ分析を実施するとともに、「医療費適正化に関する取組」の実施状況と「適正化効果」との相関関係を分析し、可能な限り取組効果の算定式を設定する。また、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果等を反映させる入院医療費及び入院外医療費の具体的な推計方法や医療費適正化に係る具体的な取組内容についての検討を進め、夏頃に告示の一部改正を行う。なお、地域差縮減の具体的な水準については、地域差の「半減」に向け、夏までに検討を行う

○データ分析を踏まえた医療費適正化施策の実施

「医療費適正化に関する取組」の実施状況と「適正化効果」との相関関係の分析を行った上で、その結果も踏まえ、各都道府県において医療費適正化施策を推進する

○医療専門職の「気づき」に基づく取組

データ分析により、診療行為（初再診、検査等）の地域差等について「見える化」を進める。医療専門職の「気づき」を通じた質の改善につながるような関係者による議論が進むよう、国から医療費の地域差等についてのデータセットを都道府県に対して幅広く提供する。保険者によるデータ分析を通じた医療機関の質の評価など、医療専門職の「気づき」を促す仕組みについて、今後検討を行う

○重複投薬の是正、複数種類の医薬品処方 of 適正化等

各都道府県が医療費適正化計画において、重複投薬の是正に関する目標を設定し、是正の取組を推進する。患者への普及啓発や保険者による医療機関と連携した飲み合わせに問題がある医薬品の併用を防止する取組の実施等により複数の医薬品の処方に関する適正化の取組を推進する

○たばこ対策等の目標設定

各都道府県が医療費適正化計画において、たばこ対策に関する目標設定及び予防接種の普及啓発施策に関する目標設定を行い、取組を推進する

【⑤⑥関連事項】

○「見える化」の深化に基づく効果的な施策の検討・実施

医療費の増加要因や地域差の更なる分析を進めるとともに、各保険者による個々のレセプトの分析による医療の実態把握（人工透析や心不全、精神疾患、認知症、救急医療等に係る高額レセプトの実態の分析等を含む）など、「見える化」の深化に向けた検討を進め、可能なものから実施していく。レセプト情報の活用による医療の質の評価の検討など、レセプト等のデータの活用方策について今後検討を行う

○「医療＋介護」の見える化

これまで専ら別々に分析されてきた医療費と介護費について、両者をクロスさせた分析を行ったところ、両方多い地域や医療は多く介護は少ない地域等、都道府県ごとの特徴が明らかになった。今後の医療や介護に係る計画策定や施策の検討に当たっては、都道府県ごとに、それぞれの医療・介護のバランス等の特徴を認識した上で、その特徴を踏まえた検討を行うことが重要である。医療・介護は密接に関連するものであり、総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析を推進する

【⑦関連事項】

○医療と介護の連携の推進

ケアマネジャー等が退院前から医療従事者等と連携しつつ高齢者の様々な生活上の課題を把握し、退院後に必要なサービスを利用できるようにすること等、病院からの退院時等における多職種連携による要介護者等の支援の体制を構築する

【⑧関連事項】

○人生の最終段階における医療の在り方

医療従事者の育成研修の全国的な実施や国民への情報提供等により、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として人生の最終段階における医療を進めるプロセスの普及を図る

【⑫関連事項】

○日常生活の動線上での健康づくりの推進

各地域の民間主体の参画の下、日常動線の中で健康づくり・疾病予防ができる環境を地域ぐるみ・企業ぐるみの取組により整備する。産業政策部局との連携により施策を推進している静岡県の取組や職場における取組の好事例について全国展開を行う。健診のアクセス向上や健診と指導のシームレスな連携により、健康づくり等への効果的な誘導を実現する

【⑫⑬⑭関連事項】

○疾病予防・健康づくり等に係るインセンティブの強化

本年1月に設定した「予防・健康づくり等の取組に係る保険者種別にかかわらず共通のインセンティブ指標」を踏まえつつ、今後、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する

【⑯関連事項】

○セルフメディケーションの推進

セルフメディケーションを推進するため、2017年1月以降に購入するスイッチOTC医薬品の対価に係る税制上の支援を実施する。また、セルフメディケーション推進に資する薬局に対する税制上の支援を実施する

【⑰関連事項】

○給付実態の「見える化」から導かれる課題への対応

要介護度別認定率や一人当たり介護費等の地域差を各保険者（市区町村）が自ら分析できるよう、地域包括ケア「見える化」システムの開発・活用を推進する。各保険者（市町村）は、「見える化」システム等により把握された給付等の実態を踏まえ、それぞれの課題に応じた対応を行う

○保険者機能の強化、高齢者の自立支援・介護予防の全国展開

市町村による取組の好事例（例えば和光市）や、都道府県による普及展開の好事例（例えば大分県）等も参考にしつつ、保険者等の取組の全国展開を推進する。このため、分析結果を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクル強化や、保険者機能の強化、市町村による高齢者の自立支援・介護予防等を通じた給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付けなどに係る制度的枠組み等について関係審議会等において検討し、本年末までに結論を得る

【⑱関連事項】

○高齢者のフレイル対策

健康寿命の延伸、社会参加の促進等の観点から、高齢者のフレイル対策を更に推進する。このため、各広域連合が実施するフレイル対策等の保健事業のためのガイドラインを2016・2017年度中に作成し周知する。また、先駆的・効果的な好事例を、全広域連合に周知するとともに、高齢者の保健事業の在り方を検討するなかで事業の効果検証を実施し、フレイル対策等の保健事業の全国展開を図る。

【⑳関連事項】

○データヘルスを通じた保険者機能の連携・共同化の推進、ICTとビッグデータを活用した保険者機能支援

効果的なデータヘルスの実現には、①一定規模のビッグデータ、②ノウハウ、③財政力・人的資源が必要となる。しかし、日本の保険者は中・小規模が多く、ビッグデータの確保、人材確保等に課題があるため、以下のような取組を検討・実施する

- ・保険者によるデータ分析の集約化や保健事業の共同実施等を支援する
- ・ICTとビッグデータを最大限活用し、データヘルスや医療の質の評価・向上を通じて保険者が「医療の質を創る」ための、新たな保険者支援サービスについて、ICT時代にふさわしい審査支払機関の在り方の議論等を踏まえて検討する

○データに基づく効果的な疾病予防、疾病管理、重症化予防、介護との連携

データ分析に基づき、疾病管理、重症化予防、受診勧奨、疾病予防、健康教育等、個々の状態像（リスクの高低、年齢や性差による特徴等）に対応した効果的な対策を実施する。疾病管理や重症化予防については、診療報酬と保健事業の役割分担等についても検討する。健康維持率等の継続的把握により、各保険者の取組状況や効果を測定する

○保険者へのインセンティブ付与

2018年度からのインセンティブ改革を今年度から一部前倒しで実施し、データヘルスに係る保険者の取組を促進する。具体的には、保険者へのインセンティブ付けとして、今年度より、国民健康保険（以下、「国保」という。）の保険者努力支援制度の趣旨の前倒しの仕組み（特別調整交付金の一部の傾斜配分）において、重症化予防等の取組実施を指標として設定する。指標の設定に当たっては、医療費適正化に資するよう、その内容を明確に提示するものとする

【⑳関連事項】

○好事例の全国展開

呉市の糖尿病性腎症重症化予防等の取組を全国的に広げていくためには、都道府県が都道府県医師会等と協力して重症化予防のためのプログラムを作成し、都道府県内の市区町村に取組を広げる取組が効果的であることから、本年3月に医療関係団体と厚生労働省において連携協定を締結し、本年4月に国レベルで医療関係団体と共同でプログラムを作成したところであり、今後、取組を行う自治体のインセンティブを導入すること等により、全国展開に向けた方法論の確立と協力体制の基盤整備を推進する

○データ分析等を行う民間企業等の活用促進(民間企業とのマッチング強化)

昨年厚生労働省が開催した「データヘルス・予防サービス見本市」の取組を今年度は全国的に実施し、保険者と民間企業等のマッチングを促進し、質の高い事業者との連携を推進する。保険者からの推薦等による一定の質を確保したヘルスケア事業者などの民間企業数の2020年度目標(100社)の達成に向け、事業者数の推移の進捗管理を行う

○保険者への支援

データヘルスのポータルサイトを活用し、地域や職場ごとの健康課題を「見える化」した上で、課題に応じた「次の一手」(効果的な事業メニュー)の導入を支援する。先進的なデータヘルス事業を体系的に整理、パッケージ化することで、全国展開を推進する。データヘルス事業に十分な資源を投入できない中・小規模の保険者(健康保険組合)に対するデータ分析の集約化や保健事業の共同実施、事業導入に係る初期費用等の補助等を推進する。市町村国保等においては、有識者からなる支援体制を各都道府県の国民健康保険団体連合会に設置し、市町村国保等に対する必要な支援を実施する

【㉑関連事項】

○健康関連産業の育成

「データヘルス・予防サービス見本市」の全国展開による保険者と民間企業等のマッチングを促進する。健康機器等を活用したデータヘルスにより健康寿命の延伸、QOLの向上の実現を目指す。また、それらの効果検証や社会実装等を可能とする環境整備等に関する検討を行う

【⑳関連事項】

○個々のニーズに応じた生活関連サービスの活用

介護分野において個々の状態やニーズに応じた多様なサービス提供を実現する観点から、本年3月にとりまとめた「保険外サービス活用ガイドブック」を活用した生活支援サービスの利用を推進する。自治体が商工会等とも連携しつつ地域の保険外サービスについての説明会・体験会を実施することや、介護サービス情報公表システムの活用等により、ケアマネジャーや高齢者等に対し情報提供を推進する取組を支援する

○薬局を地域における健康づくりに活用する取組

電子版お薬手帳の活用による様々な健康情報（食事・運動情報）等とリンクした総合的な健康サポート機能の充実を図る。地域の多様な機関と連携し、薬局以外の場所でお薬・健康相談などを実施するアウトリーチ型健康サポートを推進する

【㉑ iii 関連事項】

○生活習慣病治療薬等に係る費用面も含めた在り方等の検討

生活習慣病治療薬等の処方の方等について、費用対効果評価の導入と並行して今年度より検討を開始し、2017年度中に結論を得る

【㉒関連事項】

○後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用割合を80%以上とすることに向け、各都道府県が医療費適正化計画において、域内における後発医薬品の使用促進策について記載する

【㉓関連事項】

○患者本位の医薬分業の具体的な姿、かかりつけ薬局の方向性

平成28年度診療報酬改定において、かかりつけ薬剤師による服薬状況の一元的・継続的把握、服薬指導等への評価が新設された。今後、改定の影響を検証し、調剤報酬の在り方を引き続き検討する。今後、「患者のための薬局ビジョン」実現に向けて、薬局のかかりつけ機能の強化のためのモデル事業などの取組により患者本位の医薬分業を推進する

【④①関連事項】

○生活保護制度における医療扶助費の「見える化」と適正化の取組推進

医療扶助における後発医薬品の使用促進や頻回受診の適正化のため、各地方自治体において計画を策定し、取組を推進する。医療扶助の地域差や要因分析等の「見える化」を進め、医療扶助の特性も踏まえつつ、適正化に向けた取組を推進する