

「見える化」について

平成27年12月4日

内閣府

各分野の「見える化」検討事項

1. 社会保障分野

2-1. 非社会保障分野
(社会資本整備)

2-2. 非社会保障分野
(文教・科学技術)

3. 制度・地方行財政分野

1. 社会保障分野の「見える化」検討事項

(KPIとして目標値を設定したものを除く)

※計画策定後も、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」を推進
 ※NDB利活用インフラの整備については関係省庁と調整中

【入院・外来医療】

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を実行する主体	ねらい
○年齢調整後の一人当たり医療費の地域差 >47都道府県別 >合計／入院医療費／外来医療費	毎年度把握	厚生労働省	○ 医療費の地域差の実態及び推移を明らかにすることで、地域差是正の取組の効果等の評価につなげる
○主要疾病に係る受療率、1件当たり日数、1件当たり点数等の地域差 >47都道府県別／二次医療圏別 >主要疾病別(対象とする疾病については調整中) >年齢階級別 >男女別 >受療率／1人当たり日数／1日当たり診療費	毎年度把握	厚生労働省	○ 医療費の実態を詳細に分析することにより、医療費適正化に向けた課題を明らかにする ○ また、その推移を明らかにすることにより、医療費適正化の取組の効果等の評価につなげる
○患者が1年間に受診した医療機関数	毎年度把握	厚生労働省	○ かかりつけ医の普及に向けた取組の効果等の評価につなげる
○「地域包括診療料」、「地域包括診療加算」の算定状況	毎年度把握	厚生労働省	○ かかりつけ医の普及に向けた取組の進捗状況の評価につなげる
○「7:1入院基本料」を算定する病床数、患者数	毎年度把握	厚生労働省	○ 病床の機能分化に向けた取組の効果等の評価につなげる

【薬剤・調剤】

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を実行する主体	ねらい
○重複投薬の件数 >47都道府県別	毎年度把握	厚生労働省	○ 外来医療の課題の一つである重複投薬の実態及び推移を明らかにすることにより、重複投薬対策等の効果等の評価につなげる
○医薬品の妥結率	毎年度把握	厚生労働省	○ KPIとして設定した「単品単価取引が行われた医薬品のシェア」と合わせて把握することで、医薬品の流通改善に向けた取組の効果等の評価につなげる

1. 社会保障分野の「見える化」検討事項

(KPIとして目標値を設定したものを除く)

【介護】

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を 実行する主体	ねらい
○年齢調整後の一人当たり介護費の地域差 ➢47都道府県別／保険者別 ➢合計／施設／居住系／在宅	毎年度把握	厚生労働省	○ 介護費の地域差の実態及び推移を明らかにすることで、地域差縮小の取組の効果等の評価につなげる
○年齢調整後の要介護度別認定率の地域差 ➢47都道府県別／保険者別 ➢要介護度別	毎年度把握	厚生労働省	○ 要介護認定率の地域差の実態及び推移を明らかにすることにより、地域差縮小の取組の効果等の評価につなげる
○在宅医療を行う医療機関の数 ➢47都道府県別／保険者別	毎年度把握	厚生労働省	○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の進捗状況の評価につなげる
○在宅サービス利用者割合 ➢47都道府県別／保険者別	毎年度把握	厚生労働省	○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の効果等の評価につなげる

【国民の行動変容】

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を 実行する主体	ねらい
○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	毎年度把握	厚生労働省	○ 予防・健康づくりに係る国民の行動変容に向けた保険者の取組の効果等の評価につなげる

1. 社会保障分野の「見える化」検討事項

(KPIとして目標値を設定したものを除く)

【生活保護等】

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を実行する主体	ねらい
○就労支援事業等を通じた脱却率	毎年度把握	厚生労働省	○脱却率の数値を把握することにより、就労支援事業等の効果等の評価につなげる
○就労支援事業等の自治体ごとの取組状況 ➢47都道府県別等 ➢参加率／就労・増収率	毎年度把握	厚生労働省	○就労支援事業等の自治体ごとの取組状況等を把握することにより、就労支援事業等の効果等の評価につなげる
○「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況 ➢47都道府県別等 ➢就労率／その他世帯の廃止理由のうち増収による廃止割合	毎年度把握	厚生労働省	○「その他世帯」の就労率等を自治体ごとに把握することにより、就労支援事業等の効果等の評価につなげる
○生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差 ➢47都道府県別	毎年度把握	厚生労働省	○医療扶助の地域差の実態及び推移を明らかにすることで、地域差是正の取組の効果等の評価につなげる
○生活保護受給者の後発医薬品の使用割合の地域差 ➢47都道府県別等	毎年度把握	厚生労働省	○後発医薬品の使用割合の地域差の実態及び推移を明らかにすることにより、後発医薬品使用促進計画の取組の効果等の評価につなげる
○生活困窮者自立支援制度の利用による就労者及び増収者数増加効果 ➢就労者数／増収者数	毎年度把握	厚生労働省	○就労者及び増収者数の数値を把握することにより、生活困窮者支援制度の効果等の評価につなげる
○生活困窮者自立支援制度の任意の法定事業及び法定外の任意事業の自治体ごとの実施状況 ➢47都道府県別等 ➢法定事業／法定外事業	毎年度把握	厚生労働省	○自治体ごとの事業実施状況を把握することにより、生活困窮者自立支援制度の着実な推進につなげる

2-1. 非社会保障分野(社会資本整備)の「見える化」検討事項

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を 実行する主体	ねらい
<ul style="list-style-type: none"> ○ 立地適正化計画の作成状況 (立地適正化計画を策定する市町村数を見える化し、その進捗をモニターする) ○ 立地適正化計画の実施促進 (立地適正化計画に位置付けられた誘導施設の都市機能誘導区域内での立地割合の増加や、居住誘導区域内の人口割合の増加をモニターする) 	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年までに150市町村において立地適正化計画を作成 ・2020年までに都市機能誘導区域内の誘導施設の立地割合が増加している市町村数100。 ・2020年までに居住誘導区域内の人口割合が増加している市町村数100。 	コンパクトシティ形成支援チーム(国交省、内閣官房、復興庁、総務省、財務省、金融庁、文科省、厚労省、農水省、経産省)	コンパクト・プラス・ネットワークによる都市機能や居住の誘導・集約を図る計画を作成した市町村数、また成果として施設や居住の集約を図れた市町村数を見える化し、その促進を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地方公共団体の保有する公的ストックの状況を「見える化」 (固定資産台帳を含む統一的な基準による地方公会計の整備により把握される個別団体ごとの資産老朽化比率のほか、一人あたりの投資的経費の内訳(既存施設更新・新規施設整備)、維持補修費も含めた決算情報を公表) 	2017年度末までにすべての地方公共団体において固定資産台帳を含む統一的な基準による地方公会計を整備	総務省	住民に公共施設の現状の老朽化の程度や負担の程度を明らかにし、今後の維持管理・更新などに向けた課題への理解を深める。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 公共施設等総合管理計画の策定により、公共施設等の現況及び将来の見通しの「見える化」 (老朽化の状況や利用状況をはじめとした公共施設等の状況、総人口や年代別人口についての今後の見通し、公共施設等の維持管理・修繕・更新等に係る中長期的な経費の見込みやこれらの経費に充当可能な財源の見込み等) 	2016年度末までにすべての地方公共団体において公共施設等総合管理計画の策定	総務省	各自治体の保有する公共施設等の老朽化状況、維持管理・修繕・更新等に係る中長期的な経費の見込み等について、住民へ情報提供することで理解を深め、実現可能で合理的な計画の策定促進を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 公共施設等総合管理計画の進捗状況や推進に当たっての課題をモニターする仕組みを構築 (施設更新等の経費見込みや延床面積に関する目標などの総合管理計画の主たる記載項目を、資産老朽化比率や毎年度の取組内容も含めて横比較できるように各地方公共団体分を統合したものを総務省ホームページで公表等) 	2016年度から仕組みの構築	総務省	各自治体の公共施設の現状(老朽度、一人当たりの延べ床面積など)等を集約して比較することで、住民理解を深め、個々の自治体の公共施設のストック量の適正化を促す。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国公有資産情報の見える化 (国有財産は、原則としてすべての資産情報(売却予定、貸付募集を含む)を公開し、「見える化」) 	2017年度末までにすべての地方公共団体において固定資産台帳を含む統一的な基準による地方公会計を整備	財務省、総務省	国有財産情報を見える化することで、国有財産の有効利用や売却の促進
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地方公共団体が保有する資産の「見える化」の促進 (固定資産台帳において、公有地の用途や売却可能区分等を開示することで、未利用資産や売却可能資産の情報を「見える化」) 			公有資産情報を見える化することで、有効利用や売却の検討に活用
<ul style="list-style-type: none"> ○ アクションプランを踏まえたPPP/PFI事業の事業規模 	2015年度末までにPPP/PFI事業の見直し・拡充	内閣府PFI推進室、総務省、国交省、厚労省、文科省等	PPP/PFIの事業規模を明確化することにより、官民挙げた推進を図る。

2-2. 非社会保障分野(文教・科学技術)の「見える化」検討事項

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を 実行する主体	ねらい
<ul style="list-style-type: none"> ○ 自治体別の児童生徒1人当たりの教職員人件費、学校の運営費、学校の業務改善の取組、学級数別学校数等 ○ 学校規模の適正化に関する自治体別進捗状況(対策の検討に着手している自治体の割合、統廃合等の件数・経費) ○ 校務支援システムの導入率 ○ ICT活用による遠隔授業実施状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2015年度から調査・公表、順次取組推進・拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省、都道府県、市町村 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校規模の適正化、学校運営の効率化の状況について自治体ごとに比較可能な形で明確化し、先進的な自治体の取組の導入を促進し、教育の質を向上
<ul style="list-style-type: none"> ○ 義務教育に係る成果と費用、環境要因(実証研究) <ul style="list-style-type: none"> ➢ 対象とすべき教育政策: 各種の加配措置、少人数教育、習熟度別指導等多様な教育政策 ➢ 測定すべき教育成果・アウトカム: 知識・技能、思考力・判断力・表現力、学習意欲等; コミュニケーション能力、自尊心・社会性等の非認知能力; 児童生徒の行動 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2015年度中に研究の枠組み・体制等について検討、2016年度から着手、計画的に実施・拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省、都道府県、市町村 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 教育政策の成果・アウトカムについて、実証研究を通じて、都道府県ごとに科学的な手法に基づき費用対効果をチェックし、教育の質を向上
<ul style="list-style-type: none"> ○ 全国学力・学習状況調査の研究活用(文科省委託研究以外での大学等の研究者によるデータ活用・研究) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2016年度中に貸与ルール整備、2017年度から研究活用開始 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 教職員定数の見通し 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2018年度までに策定、公表、提示 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 大学間の連携、学部・学科の再編・統合の実施状況 ○ 大学等と民間企業との共同研究件数・受入金額 ○ 国立大学における寄附金受入額 ○ 地域の企業ニーズと大学等の技術シーズとのマッチングによる共同研究件数 ○ クロスアポイントメント適用教員数 ○ 国立大学の若手(40歳未満)の本務教員数 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2015年度から毎年度、調査・公表 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 文部科学省、国立大学法人 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大学ごとの取組の達成状況を比較可能な形で明確化し、各大学の取組を促進
<ul style="list-style-type: none"> ○ 各国立大学における民間資金獲得のための方策の整理状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2016年度から毎年度、調査・公表 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ 応用研究向け研究費制度へのマッチングファンド型適用状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2016年度前期に適用対象制度を設定、毎年度適用状況を調査・公表 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 内閣府科学技術担当 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 研究費制度ごとの適用状況を明確化し、適用拡大と民間資金導入を促進
<ul style="list-style-type: none"> ○ 購入した研究設備の共用が可能な事業制度数、研究費の合算使用が可能な事業制度数、共用システムを構築した研究組織数 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2015年度から毎年度、調査・公表 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 内閣府科学技術担当、文部科学省 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 共用化・合算使用促進による歳出効率化の取組を促進

3. 制度・地方行財政分野の「見える化」検討事項

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を 実行する主体	ねらい
<p>地方財政に係る「見える化」の推進(決算情報)</p> <p>①住民一人当たり行政コストにつき、維持補修費・普通建設事業費等の性質別、民生費・衛生費等の目的別で網羅的に財政分析の内容も含め「見える化」</p> <p>②固定資産台帳の整備とあわせて、各自治体の「資産老朽化比率」を「見える化」し、将来負担比率との「組合せ分析」を行うとともに、施設類型ごとの一人当たり面積等のストック情報や固定資産台帳による土地情報等を「見える化」することにより、ストック情報を全面的に「見える化」</p> <p>③予算・決算の対比に関する情報開示の充実による「見える化」につき、自治体の事務負担にも配慮しながら実施</p> <p>④地方財政決算情報ホームページにつき、データ検索機能や分析のためのグラフ作成機能の追加により、使いやすさを一層向上</p> <p>⑤面積や人口規模、高齢化比率等の条件を指定し、自治体や住民が他団体と比較できるようデータベース整備を検討し、必要に応じて適切な措置を実施</p>	<p>①～④2016年度</p> <p>⑤2017年度～2018年度</p>	<p>総務省</p>	<p>多面的な視点から自治体の財政を「見える化」することにより、自治体自らによるチェック及び住民による財政分析が可能となる。</p>
<p>地方財政に係る「見える化」の推進(公共施設等総合管理計画)</p> <p>①計画の策定を促進</p> <p>②更新・統廃合・長寿命化等の取組の進捗を踏まえた継続的な計画の見直し・充実化や施設の集約化・複合化等を促進</p> <p>③先進団体の取組・ノウハウを横展開</p> <p>④資産老朽化比率等の複数の指標を適切に組み合わせ経年比較や横比較を行うことで、老朽化対策の進捗状況を「見える化」</p> <p>⑤個別団体ごとの資産老朽化比率や一人あたりの投資的経費の内訳(既存施設更新・新規施設整備)、維持補修費も含めた決算情報について、経年変化や類似団体比較等を実施した上で各団体の分析コメントを付して公表</p>	<p>①2016年度</p> <p>②2017年度から改革期間内</p> <p>③改革期間内</p> <p>④2016年度</p> <p>⑤改革期間内</p>	<p>総務省</p>	<p>厳しい財政状況が続く中で、今後、人口減少等により公共施設等の利用需要が変化していくことが予想されることを踏まえ、早急に公共施設等の全体の状況を把握し、長期的な視点をもって、更新・統廃合・長寿命化などを計画的に行うことにより、財政負担を軽減・平準化する。地域社会の実情にあった将来のまちづくりや、国土強靱化にも資する。</p>
<p>地方財政に係る「見える化」の推進(地方公会計)</p> <p>①統一的な基準による地方公会計の整備を促進</p> <p>②各団体の財務書類や固定資産台帳を総務省ホームページにおいても公表・地方公会計等を活用し、予算編成等の財政マネジメントを強化</p>	<p>①2016年度～2017年度</p> <p>②2018年度から改革期間中</p>	<p>総務省</p>	<p>財政のマネジメント強化のため、セグメント情報やストック情報を予算編成等に積極的に活用し、自治体の限られた財源を「賢く使う」取組を促す。</p>
<p>地方財政に係る「見える化」の推進(公営企業会計)</p> <p>①重点事業(下水道事業、簡易水道事業)を中心に、公営企業会計の適用を推進</p> <p>②公営企業会計の適用の進捗状況を調査、各都道府県・市町村別に公表(毎年度)</p> <p>③「経営比較分析表」の公表分野の拡大(毎年度2～3事業分野程度)や廃止・民営化等の検討に資する指標を研究会等で検討の上、追加する等内容の充実を図り、公営企業の全面的な見える化を強力に推進</p>	<p>①・②2016年度～2019年度</p> <p>③2016年度～2018年度</p>	<p>総務省</p>	<p>・貸借対照表や損益計算書等の財務諸表の作成等を通じ、自らの経営・資産等を正確に把握する。(適用拡大)</p> <p>・「経営比較分析表」における分析は、経営、事業等の分野ごとに適切な指標を活用し、複数の指標を組み合わせた分析や、経年比較や他の自治体等との比較を行い、経営の現状、課題等を的確、簡明に把握。 (経営比較分析表)</p>

3. 制度・地方行財政分野の「見える化」検討事項

「見える化」検討事項	時間軸	「見える化」を 実行する主体	ねらい
地方財政に係る「見える化」の推進(地方交付税) ・地方交付税の各自治体への配分の考え方・内容の詳細、経年変化について、市町村分も含め誰もが活用できる形で総務省ホームページに公開	2016年度	総務省	自治体や住民が自ら又は他の自治体における交付税の配分について把握できるようにすることで、自発的な改革を促す。
民間委託・クラウド化等に係る「見える化」の推進 ①現状について、見える化・比較可能な形での公表を実施予定 ②総務省・各自治体において、民間委託やクラウド化等の取組状況(実施率)、住民一人当たりコスト、歳出効率化効果や今後の対応方針について、見える化・比較可能な形での公表を検討・実施	①2015年度 ②集中改革期間内	総務省	自治体や住民が他の自治体における取組状況を把握可能にすることで、質の高い公共サービスを効率的・効果的に提供し、地方行政サービス改革を推進する自発的な取組みを促す。
公共サービス関連情報に係る「見える化」の推進 公共サービス関連情報の見える化について、具体的に検討(内閣府においてとりまとめ、諮問会議においても議論)	2016年度の検討結果に基づき、改革期間に実施	内閣府・関係府省庁	見える化は、行政サービスをめぐる問題の所在、改革の必要性や方向性を共有するための基盤的なインフラであることにかんがみ、公共サービス関連情報の見える化の徹底、誰もが活用できる形での情報開示を進める。
国庫補助金等に係る「見える化」の推進 ①パフォーマンス指標(各府省の行う規模が一定以上である等の主要な事業に対する成果を計測する指標)を検討・特定 ②進捗状況を見える化し、行政事業レビューの取組とも連携しつつ、各府省、各自治体自らが成果を評価したり類似団体間で比較可能とする ③「行政サービス・事業に要した費用」及び「経済社会面、行財政面からの」効果(費用対効果)がわかる指標・データを検討し、明らかにする	①2016年度 ②2017年度 ③2018年度～2020年度	内閣府・制度所管府省庁	パフォーマンス指標の見える化を踏まえ、費用対効果を明確化し、国庫補助金や地方交付税の配分を見直す。

主な「見える化」の事例について

【目次】

- 1 地域・自治体間で比較できて差異が分かる
都道府県の暮らし指標と歳出動向
市区町村別の一般財源等の使途

- 2 行政の運営改善や成果の有無・程度が分かる
自治体アンケートから見る「3つの改革」の認知、取組事例
総務関係事務の民間委託状況
指定管理者制度の導入状況

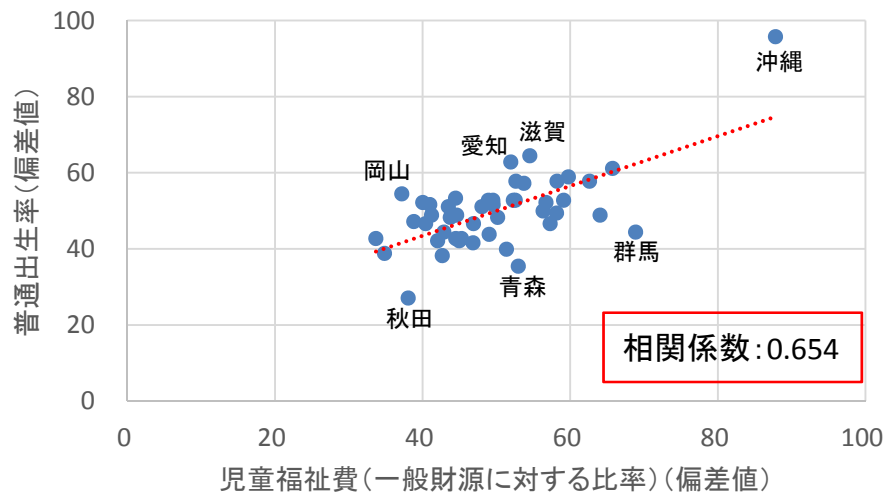
- 3 改革への課題の所在が分かる
医療費の地域差、一人当たり医療費（年齢補正後）の推移
介護給付費と健康寿命、供給体制、生活習慣との関係
市区町村の歳出改革の程度と総務管理費の関係
公営企業の繰入比率と普通会計に占める繰出比率の関係

※今回実施した「見える化」は内閣府による試行的な取組であり、提示した結果は暫定的なものであることに留意

1 地域・自治体間で比較できて差異が分かる

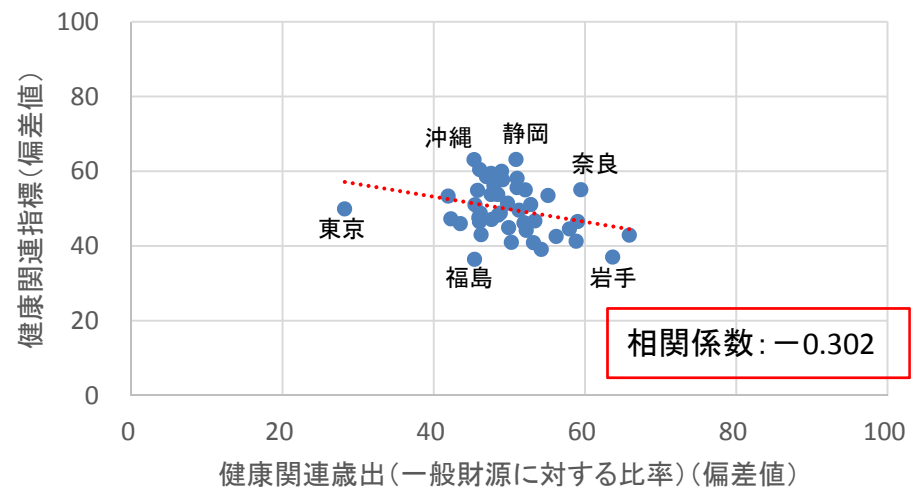
都道府県の暮らし指標と歳出動向の関係①

【a】 普通出生率×児童福祉費(一般財源に対する比率)



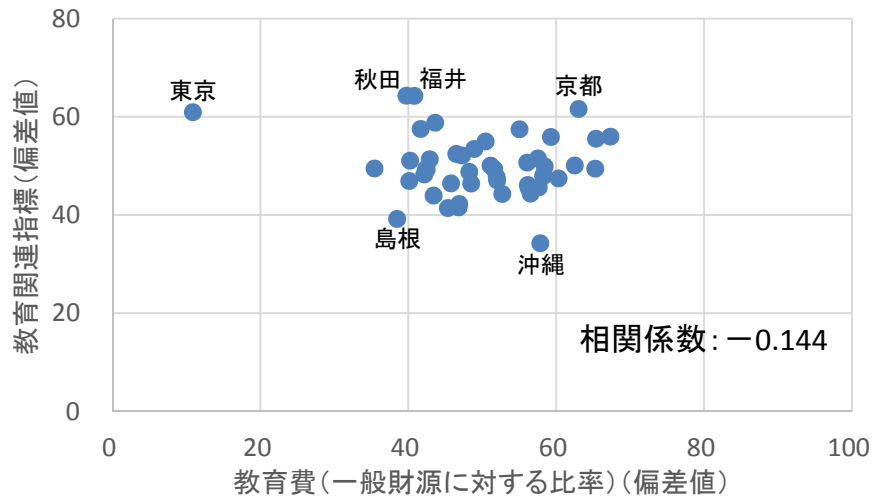
児童福祉費比率と普通出生率の間には正の相関がある。

【b】 健康関連指標×健康関連歳出(一般財源に対する比率)



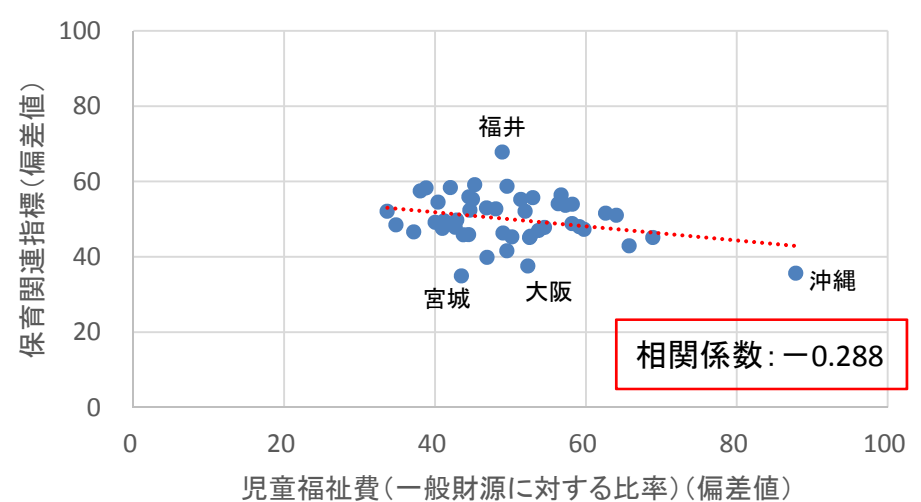
健康関連歳出比率と健康寿命や受診率(逆数)などの健康関連指標は弱い負の相関(後者が大だと前者は小)がある。

【c】 教育関連指標×教育費(一般財源に対する比率)



教育費比率と全国学力・学習状況調査や不登校児童・生徒数(逆数)などの教育関連指標に明確な相関は認められない。

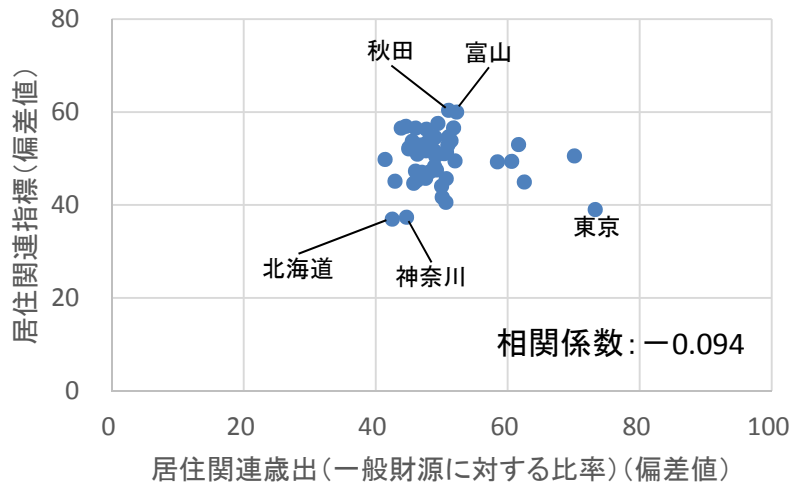
【d】 保育関連指標×児童福祉費(一般財源に対する比率)



児童福祉費比率と待機児童数(逆数)や児童相談所への相談件数(逆数)などの保育関連指標は弱い負の相関(後者が大だと前者は小)がある。

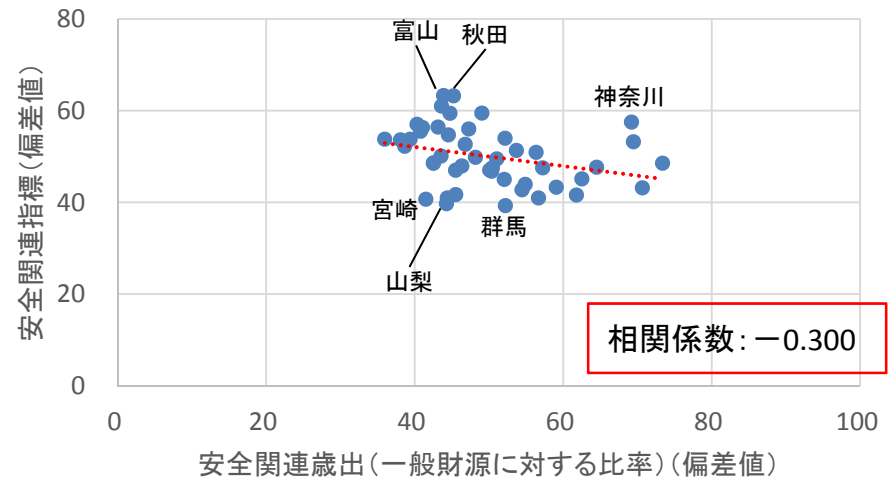
都道府県の暮らし指標と歳出動向の関係②

【e】 居住関連指標 × 居住関連歳出（一般財源に対する比率）



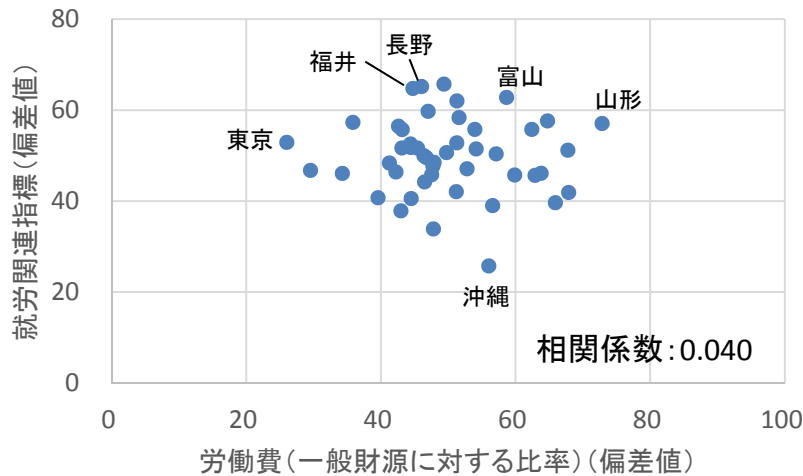
居住関連歳出比率と通勤・通学時間(逆数)や一人当たり居住室の広さなどの居住関連指標に明確な関係は認められない。

【f】 安全関連指標 × 安全関連歳出（一般財源に対する比率）



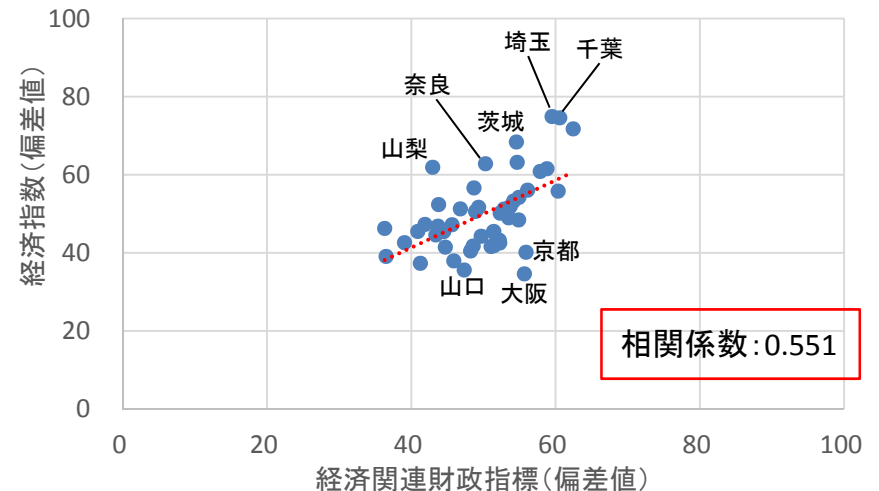
安全関連歳出比率と交通事故発生件数(逆数)や火災発生件数(逆数)などの安全関連指標は弱い負の相関(後者が大だと前者は小)がある。

【g】 就労関連指標 × 労働費（一般財源に対する比率）



労働費比率と若年者、女性、高齢者の就業率といった就労関連指標に明確な関係は認められない。

【h】 経済関連指標 × 経済関連歳出（一般財源に対する比率）

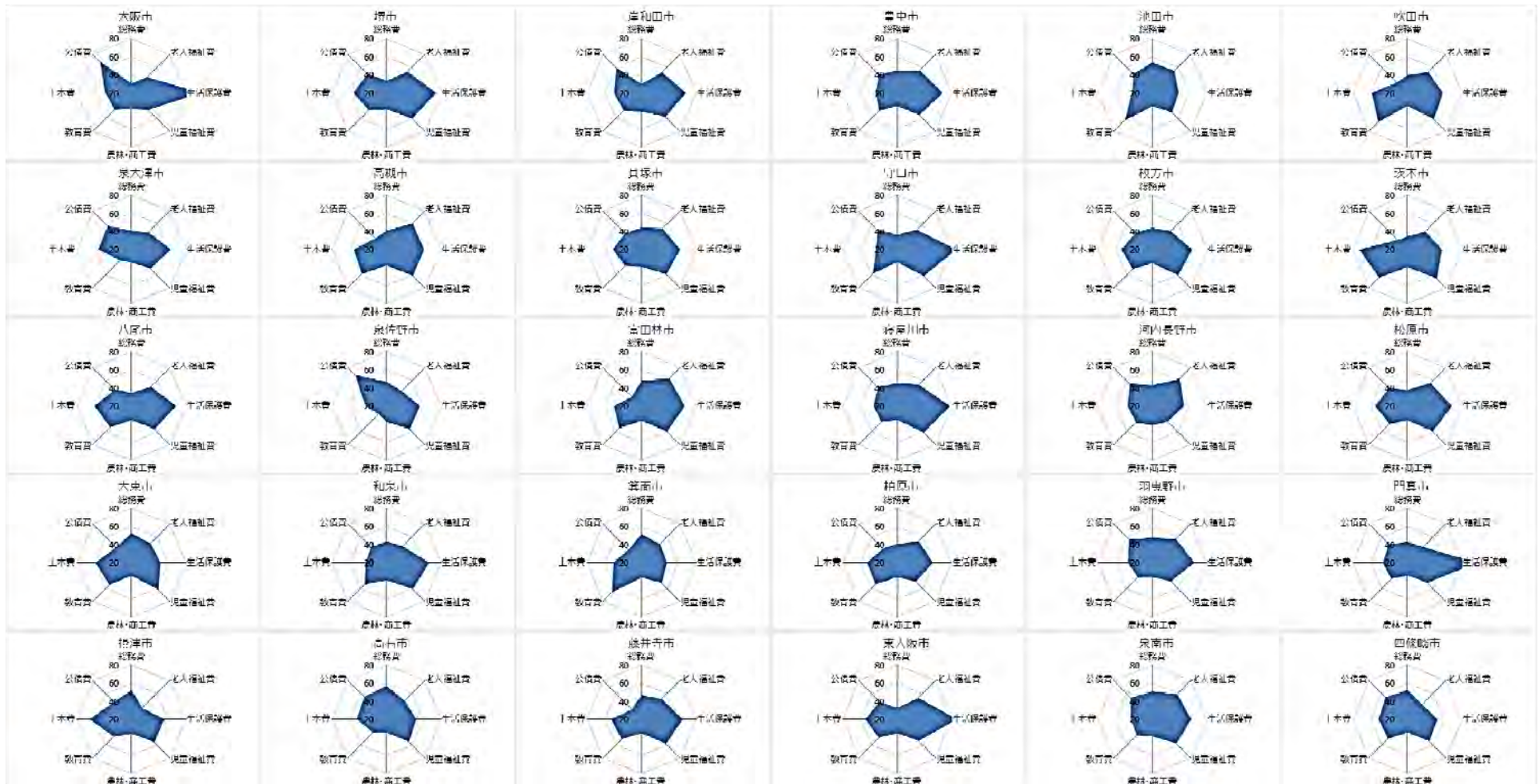


経済関連財政指標と経済指数の間には正の相関がある。

市区町村毎の一般財源等の使途(例)

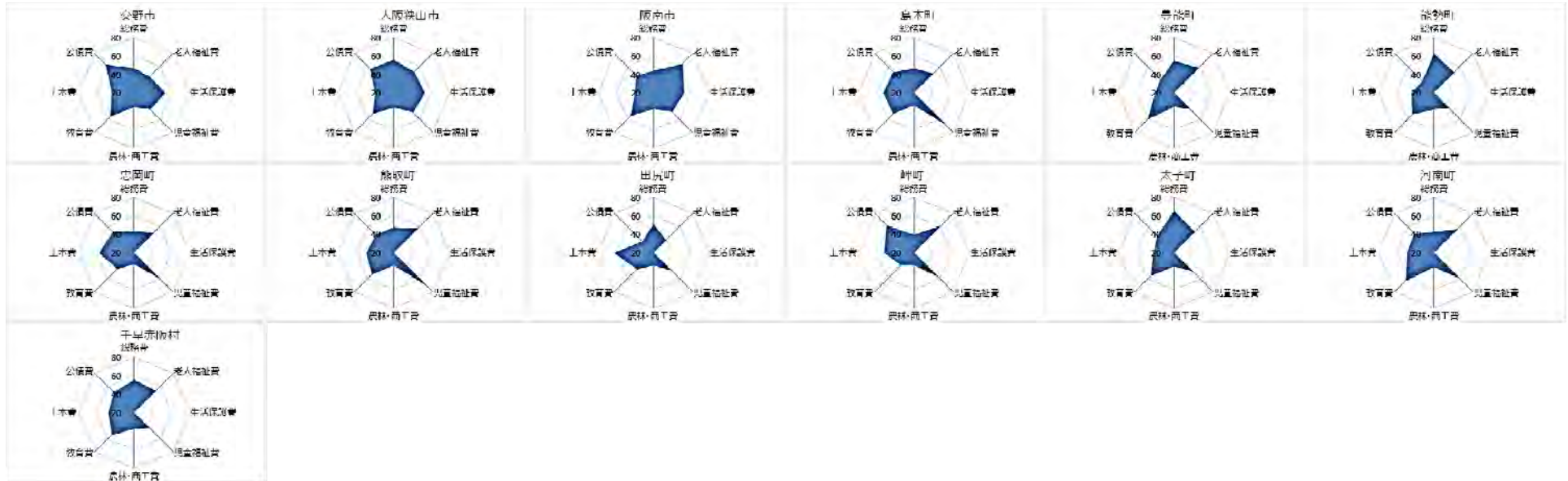
- 一般財源等の使途を比較すると、自治体間で相当程度の差異があることが分かる。
- 例えば、大阪市などは公債費や生活保護費の割合が高く、高槻市、吹田市などは教育費や児童福祉費の割合が高いなど。

■大阪府(1/2)



市区町村毎の一般財源等の使途(例)

■大阪府(2/2)



(備考)

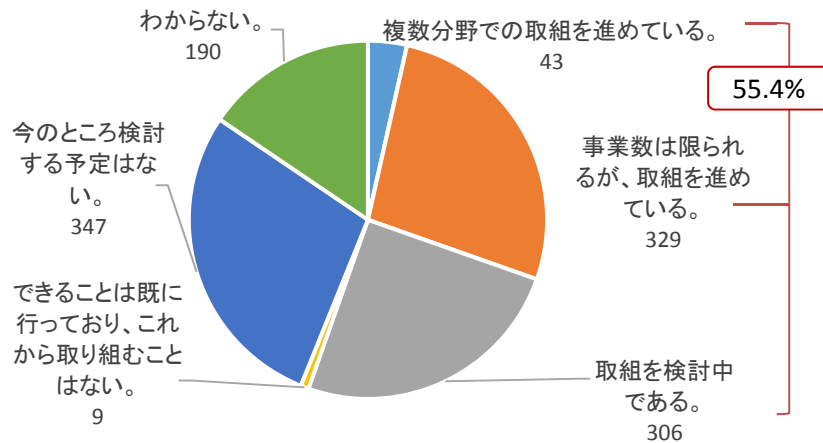
- ・「財政状況資料集」(各市区町村)、総務省自治財政局「市町村別決算状況調」をもとに作成。
- ・ 充当率は、平成23年度から平成25年度の目的別歳出各費目における充当一般財源等の金額が全費目の歳出合計に占める割合を算出し、3か年の割合を平均している。
- ・ ただし、老人福祉費、生活保護費、児童福祉費は、充当一般財源等の代わりとして、各費目の歳出額から国庫支出金及び都道府県支出金を除いた金額を使用している。
- ・ 市区のレーダーチャートは、全都道府県下の市区の平均値を50として、各々の充当率を偏差値化して表示している(町村のレーダーチャートも同様の手順で作成)。青部分が大きいほど、該当費目への一般財源等の充当率が相対的に高い。
- ・ 町村のレーダーチャートでは生活保護費のみ偏差値化していない。

2 行政の運営改善や成果の有無・程度が分かる

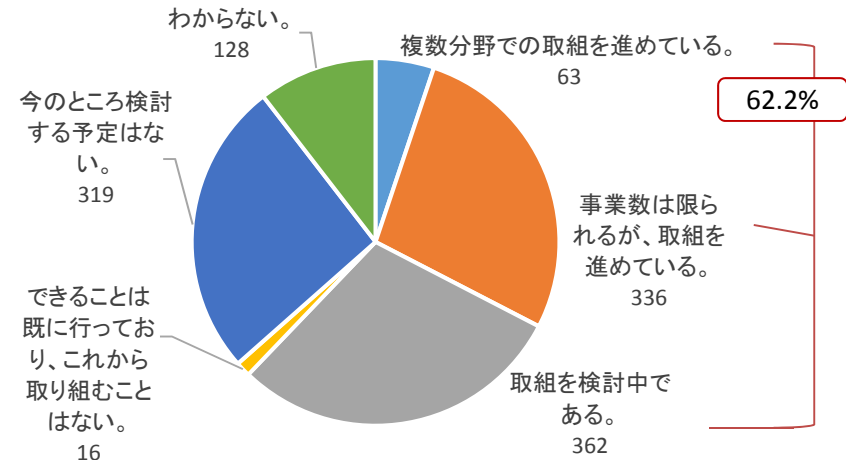
自治体アンケートから見る「3つの改革」の認知、取組事例①

- 自治体向けに行ったアンケートの結果では、「公的サービスの産業化」に取り組んでいる・検討している自治体は約62%、「公共サービスのイノベーション」では約69%に上る一方、「インセンティブ改革」に対する理解は相対的にやや進んでいない。
- インセンティブ改革では、健康づくり関連のインセンティブ付与の取組事例が多く、公的サービスの産業化では公共施設関連において民間資金・人材・ノウハウを活用している事例が多い。他の分野での活用は少ない。

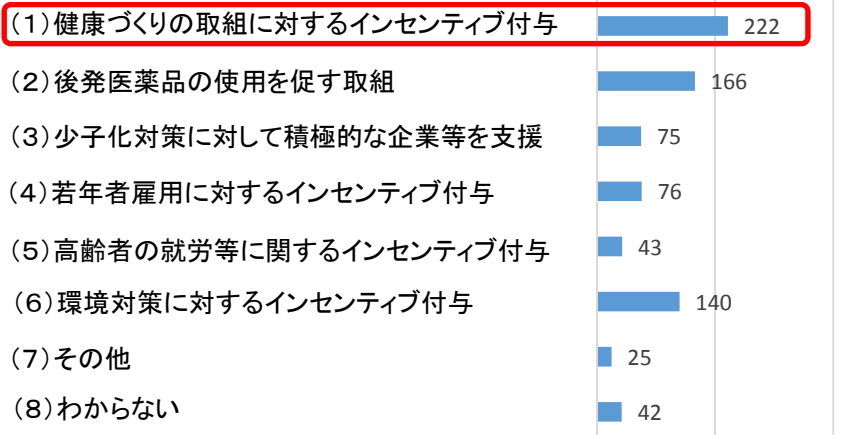
インセンティブ改革の取組状況



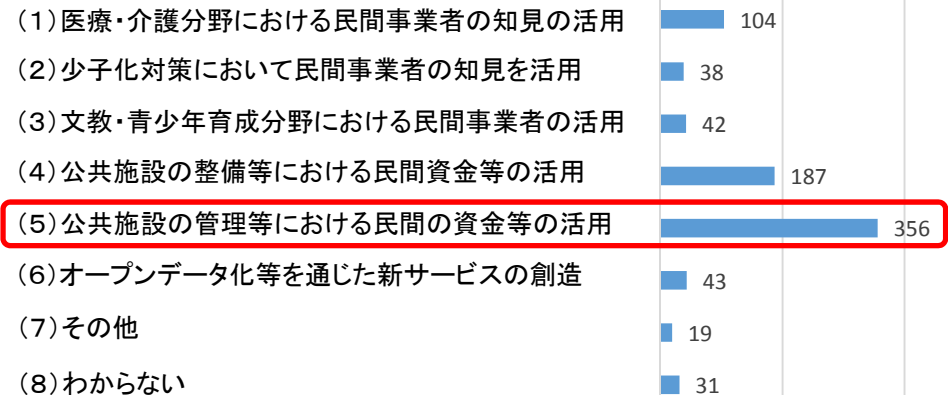
公的サービスの産業化の取組状況



<取組事例>



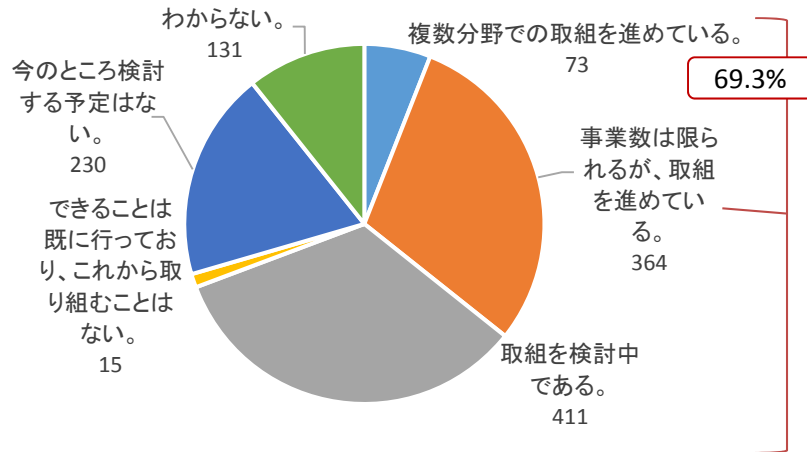
<取組事例>



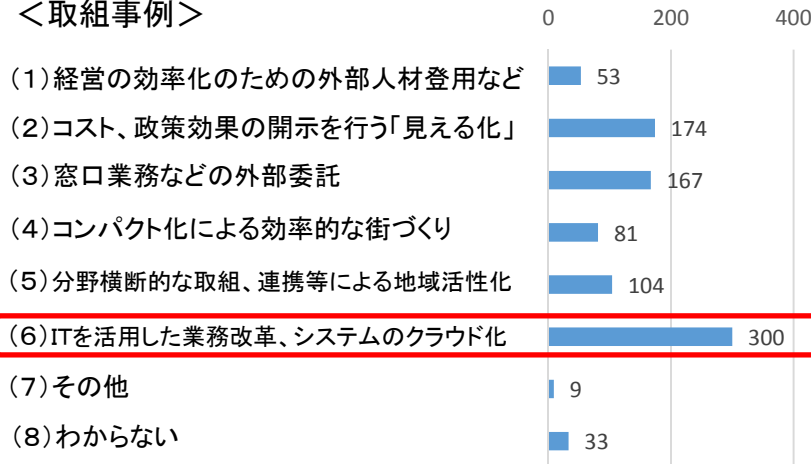
自治体アンケートから見る「3つの改革」の認知、取組事例②

- 公共サービスのイノベーションでは、ITの活用や政策効果の「見える化」の取組事例が多い。
- 窓口業務の外部委託などは1割強に上っている。

公共サービスのイノベーションの取組状況



＜取組事例＞



各分野の重点的に取り組んでいる事例

＜公共サービスのイノベーション＞

- ・企業誘致アドバイザー、ものづくり産業アドバイザーなどの専門的知識を持つ外部人材の活用、企業誘致促進、地場産業の振興(福岡県田川市)
 - ・地域情報データベースの構築により、まちづくりの推進に寄与(兵庫県宝塚市)
 - ・「働き方改革」と災害時業務継続に向けテレワークを強力に推進(徳島県)
 - ・情報システムのクラウド化(複数団体で実施)
 - ・公共施設予約システム、水道使用開始届、電子入札などでの電子申請(新潟県上越市)
 - ・公会計への移行(複数団体で実施)
 - ・分散型小中一貫教育(人的・物的資源の相互活用)、一体型小中一貫教育(学校等を核に地域一体で推進)(徳島県)
 - ・官民連携窓口の設置(東京都日野市)
- など

＜公的サービスの産業化＞

- ・公設民営型の公立病院改革(複数団体で実施)
 - ・公立保育所・認定こども園の民営化(複数団体で実施)
 - ・廃棄物処理施設へのDBO方式の採用(複数団体で実施)
 - ・市の全事務事業への様々な団体から事業の委託や民営化の提案を募集(千葉県我孫子市)
 - ・医療費分析を踏まえた糖尿病重症化予防事業(東京都荒川区など)
 - ・医療費分析を民間事業者へ委託し、データヘルス計画を策定、健康増進・重症化予防(東京都東村山市など)
 - ・公共施設と民間施設の複合化(コンパクト化)(新潟県南魚沼市など)
 - ・大学、建設業界と連携し、技術者を養成し、社会基盤の維持管理業務を推進(岐阜県)
 - ・博物館に協賛した民間企業等の広報活動を可能とする制度導入(三重県)
- など

＜インセンティブ改革＞

- ・高齢者が外出・登録店に出かけた際にポイント付与し、登録店より特典を受け取る仕組み(複数団体で実施)
 - ・介護支援ボランティアへのポイント付与(北海道函館市、栃木県小山市)
 - ・ジェネリック医薬品利用差額を通知する仕組み(複数団体で実施)
 - ・環境負荷の低減・エネルギーの有効利用化を行う経費負担の一部をエコポイントの方法によって助成する仕組み導入(東京都羽村市)
- など

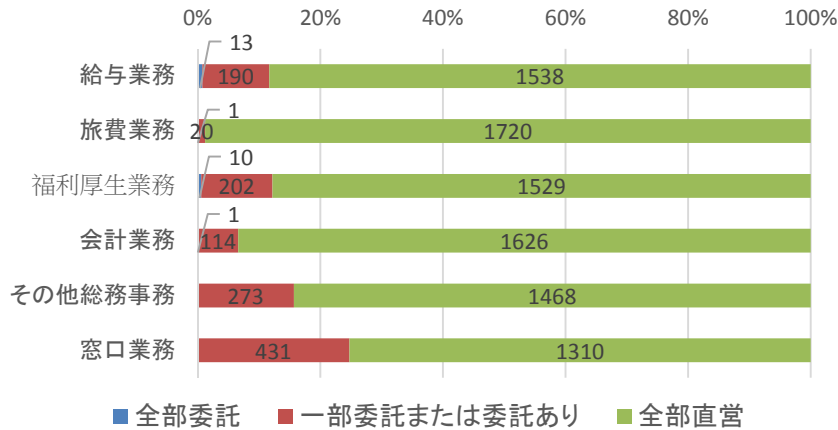
【自治体向けアンケートについて】

- ・地方公共団体における歳出改革等の現況を把握するために、インターネット調査により全国の都道府県・市区町村を対象に実施。
- ・平成27年10月20日～11月20日に実施。有効回収数は1,224団体(回収率68.4%)。

総務関係事務の民間委託状況

- 6項目の総務関係事務について、民間委託の実施状況を集計。市区町村における民間委託の実施は低位にとどまっている。
- 都市部だけでなく、地方の町村にも民間委託に積極的なところが複数存在。

＜総務関係事務の民間委託実施状況の内訳(1741市区町村)＞



＜民間委託を実施している総務関係事務が多い市区町村＞

6項目を委託 2市区町村

東京都 練馬区	大阪府 堺市
---------	--------

5項目を委託 16市区町村

山形県 長井市	東京都 中野区	長野県 佐久市	大阪府 箕面市
埼玉県 越谷市	東京都 江戸川区	愛知県 名古屋市	岡山県 美作市
千葉県 成田市	東京都 立川市	三重県 津市	福岡県 北九州市
東京都 千代田区	東京都 小平市	京都府 京都市	熊本県 熊本市

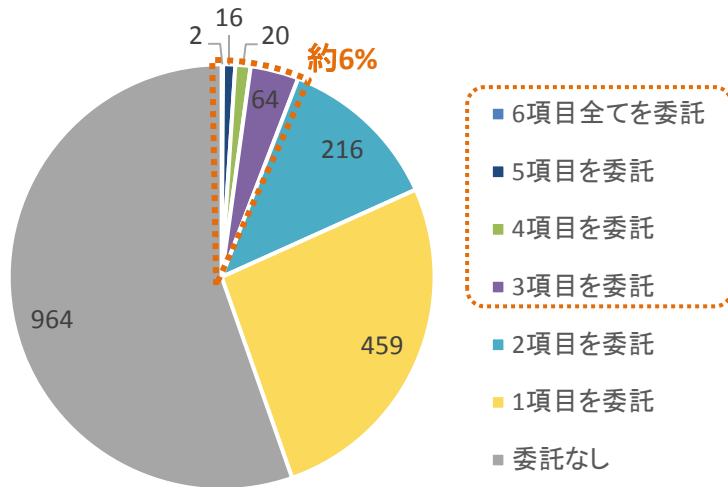
4項目を委託 20市区町村

茨城県 行方市	東京都 葛飾区	長野県 山ノ内町	島根県 松江市
千葉県 千葉市	東京都 八王子市	静岡県 浜松市	岡山県 矢掛町
千葉県 長柄町	東京都 西東京市	愛知県 西尾市	愛媛県 松山市
東京都 墨田区	神奈川県 横浜市	兵庫県 西宮市	愛媛県 今治市
東京都 板橋区	新潟県 柏崎市	兵庫県 三木市	福岡県 福岡市

3項目を委託 64市区町村

北海道 北斗市	千葉県 八千代市	長野県 青木村	兵庫県 神戸市
北海道 中標津町	東京都 中央区	長野県 下諏訪町	兵庫県 姫路市
岩手県 釜石市	東京都 港区	長野県 朝日村	兵庫県 尼崎市
福島県 鏡石町	東京都 文京区	愛知県 春日井市	兵庫県 洲本市
福島県 双葉町	東京都 台東区	三重県 四日市市	兵庫県 宝塚市
茨城県 つくば市	東京都 江東区	三重県 松阪市	兵庫県 加東市
茨城県 つくばみらい市	東京都 北区	三重県 鈴鹿市	島根県 浜田市
茨城県 茨城町	東京都 足立区	三重県 多気町	岡山県 真庭市
栃木県 壬生町	東京都 武蔵野市	滋賀県 草津市	岡山県 吉備中央町
群馬県 長野原町	東京都 日野市	大阪府 大阪市	広島県 広島市
群馬県 大泉町	東京都 あきる野市	大阪府 枚方市	広島県 呉市
埼玉県 さいたま市	神奈川県 平塚市	大阪府 八尾市	香川県 丸亀市
埼玉県 川口市	神奈川県 藤沢市	大阪府 寝屋川市	福岡県 久留米市
埼玉県 春日部市	神奈川県 秦野市	大阪府 河内長野市	福岡県 直方市
埼玉県 和光市	新潟県 加茂市	大阪府 羽曳野市	福岡県 宗像市
千葉県 松戸市	長野県 茅野市	大阪府 大阪狭山市	沖縄県 那覇市

＜総務関係事務の民間委託実施項目数の内訳(1741市区町村)＞

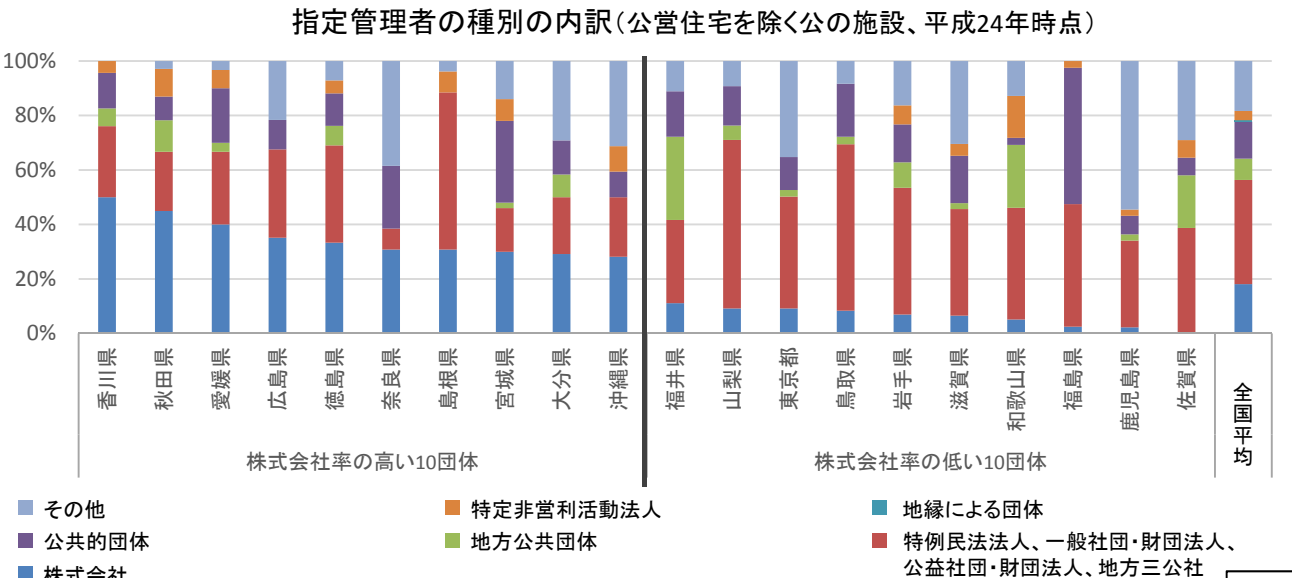
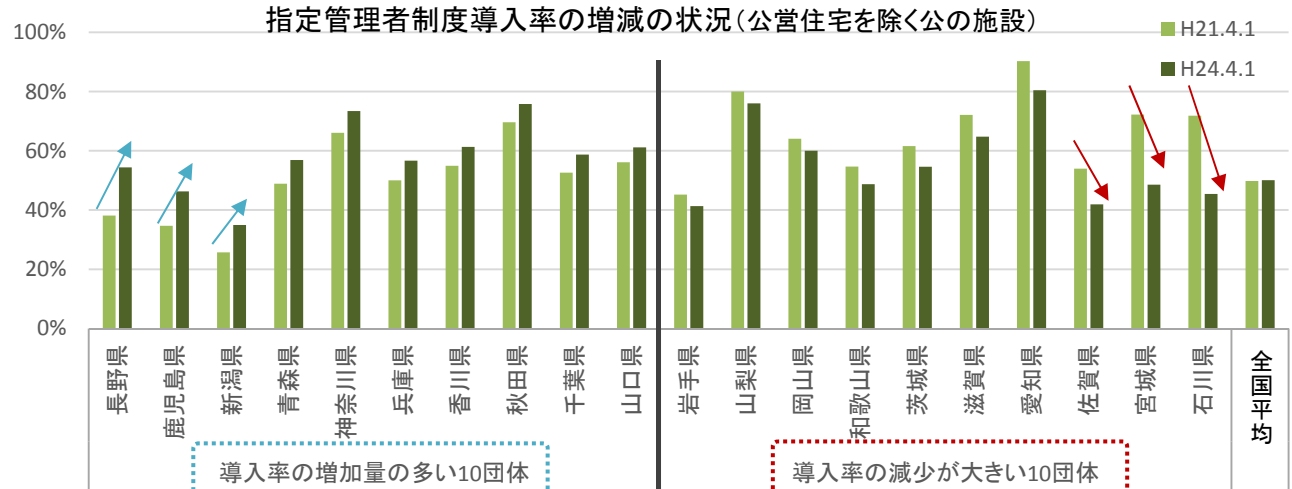


(備考) 総務省: 地方公共団体における行政改革の取組状況に関する調査(平成27年3月31日公表) (http://www.soumu.go.jp/iken/83106.html) の個票を基に作成。

指定管理者制度の導入状況

- 指定管理者制度の導入率は、都道府県間で大きな差がある。導入率の推移は全国的には横ばいだが、導入率が伸びている地域も複数存在。
- 指定先も、株式会社が多いケース、非営利法人が多いケース、地方公社等が多いケースなど、地域差が大きい。

都道府県	公営住宅を除く公の施設			全施設 指定管理者制度の導入率
	公の施設数	うち指定管理者制度導入施設数	指定管理者制度の導入率	
大阪府	72	58	80.6%	97%
愛知県	92	74	80.4%	19%
山梨県	100	76	76.0%	39%
秋田県	91	69	75.8%	73%
熊本県	47	35	74.5%	87%
神奈川県	143	105	73.4%	90%
滋賀県	71	46	64.8%	78%
山形県	99	63	63.6%	80%
東京都	333	207	62.2%	93%
京都府	75	46	61.3%	22%
香川県	75	46	61.3%	73%
山口県	85	52	61.2%	83%
岐阜県	68	41	60.3%	51%
鳥取県	60	36	60.0%	21%
岡山県	60	36	60.0%	74%
千葉県	109	64	58.7%	25%
徳島県	72	42	58.3%	36%
埼玉県	121	69	57.0%	16%
青森県	51	29	56.9%	74%
兵庫県	157	89	56.7%	89%
栃木県	75	41	54.7%	36%
茨城県	108	59	54.6%	82%
長野県	68	37	54.4%	17%
福井県	67	36	53.7%	55%
北海道	88	45	51.1%	81%
富山県	121	60	49.6%	58%
和歌山県	80	39	48.8%	26%
宮城県	103	50	48.5%	30%
群馬県	98	47	48.0%	23%
鹿児島県	95	44	46.3%	69%
三重県	79	36	45.6%	70%
石川県	154	70	45.5%	60%
大分県	55	24	43.6%	81%
佐賀県	74	31	41.9%	70%
岩手県	104	43	41.3%	59%
静岡県	104	43	41.3%	19%
福岡県	92	37	40.2%	82%
愛媛県	80	30	37.5%	39%
新潟県	103	36	35.0%	18%
高知県	103	34	33.0%	20%
広島県	115	37	32.2%	66%
福島県	139	40	28.8%	53%
島根県	102	26	25.5%	13%
宮崎県	125	31	24.8%	55%
沖縄県	131	32	24.4%	62%
長崎県	200	48	24.0%	46%
奈良県	55	13	23.6%	30%

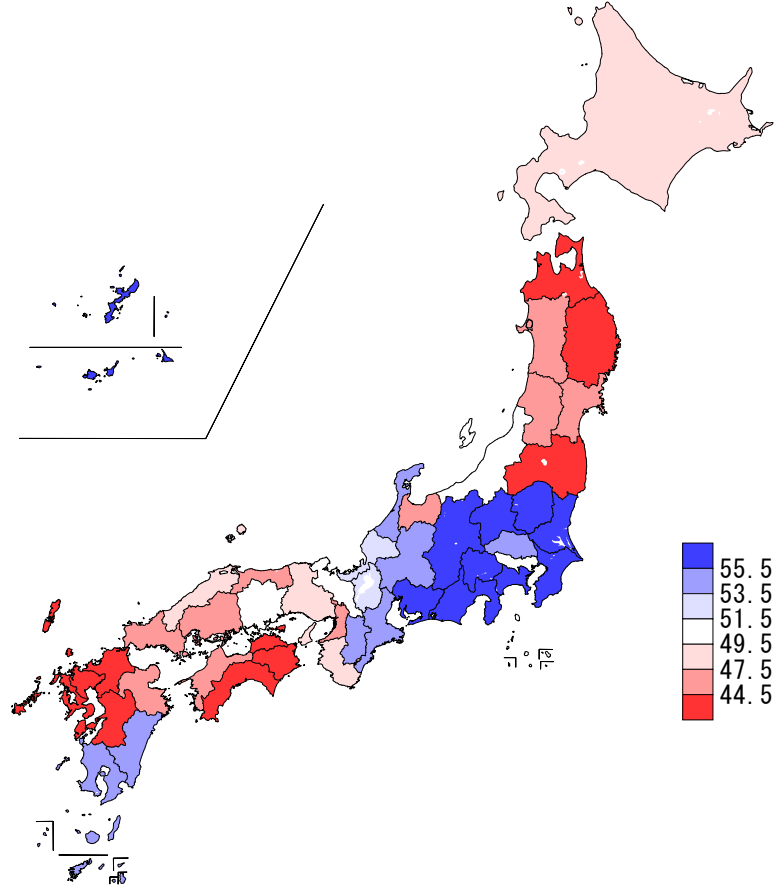


3 改革への課題の所在が分かる

都道府県の一人当たり医療費の地域差

□ 健康関連指標（健康寿命、健康意識、受診率）の高低と、一人当たり医療費の間には負の相関がみられる。

健康関連指標の地域差



(備考)健康関連指標は、①健康寿命、②H25国民生活基礎調査による健康意識(よい、まあよいの割合)、③入院/外来受診率を偏差値化して算術平均することにより算出。健康寿命は2010年の、入院/外来受診率は2011年の数値を使用。各数値の偏差値化にあたっては、健康寿命、健康意識は数値をそのまま偏差値化した。入院/外来受診率については数値が低いほど好ましいと判断できるため、数値が低いほど偏差値が高くなるよう処理した。

一人当たり医療費の地域差(国民健康保険)

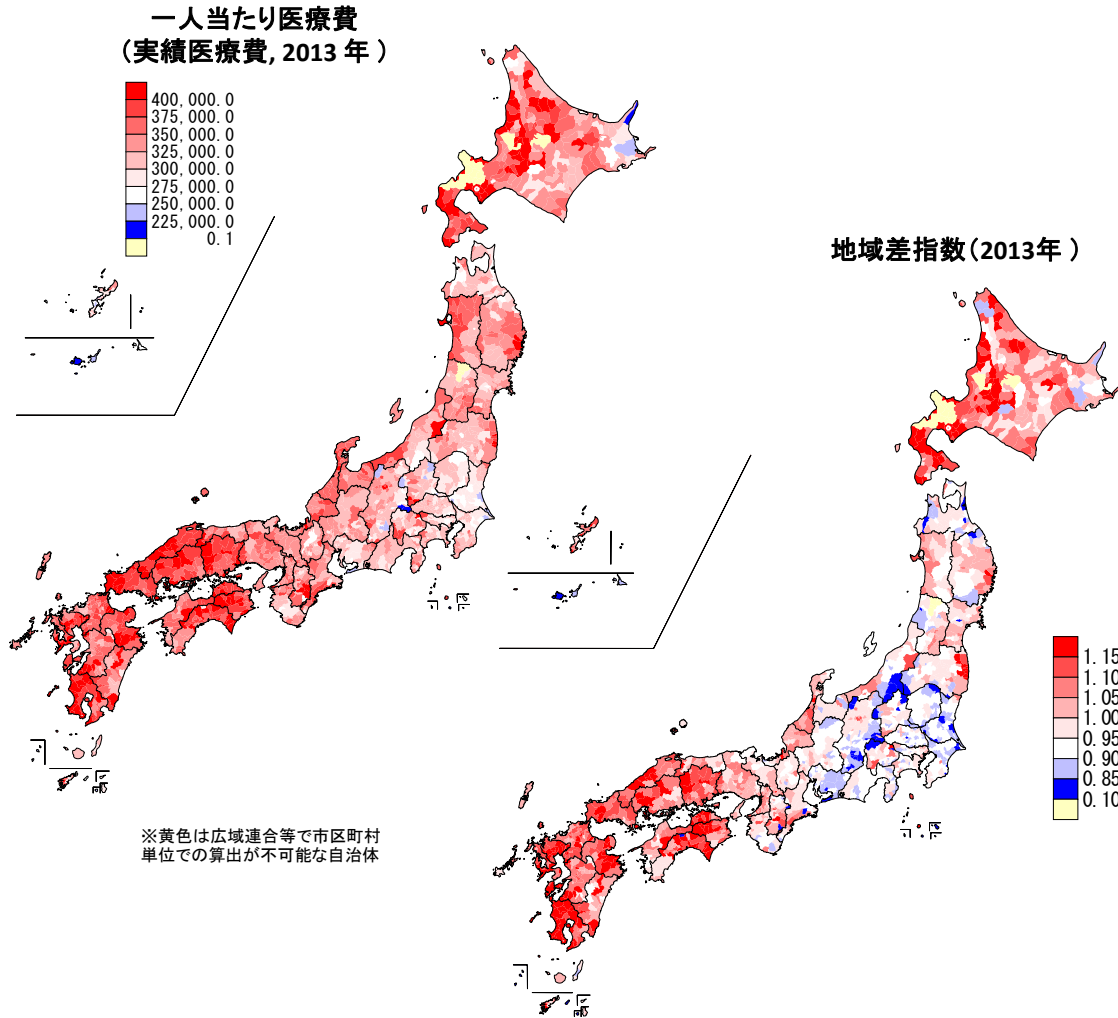
	一人当たり医療費の少ない都道府県	一人当たり医療費(円) (実績医療費)	一人当たり医療費(円) (年齢補正後)	地域差指数
1	茨城県	280,331	311,276	0.90
2	長野県	305,793	336,597	0.91
3	栃木県	287,801	316,804	0.91
4	千葉県	293,209	322,114	0.91
5	愛知県	296,675	325,641	0.91
6	静岡県	306,899	333,126	0.92
7	埼玉県	297,898	323,285	0.92
8	群馬県	303,483	323,506	0.93
9	青森県	297,717	316,983	0.94
10	神奈川県	306,773	325,247	0.94

	一人当たり医療費の多い都道府県	一人当たり医療費 (実績医療費)	一人当たり医療費 (年齢補正後)	地域差指数
1	佐賀県	390,114	324,059	1.20
2	香川県	389,407	343,652	1.13
3	山口県	402,177	358,210	1.12
4	高知県	388,381	348,057	1.12
5	大分県	385,031	344,862	1.12
6	徳島県	380,865	342,403	1.11
7	広島県	390,657	353,314	1.11
8	長崎県	358,861	325,284	1.10
9	熊本県	361,674	327,111	1.10
10	鹿児島県	361,938	326,878	1.10

(備考)厚生労働省「医療費の地域差分析」に基づき作成。
 ※地域差指数とは、当該地域における一人当たり医療費について、当該地域の年齢構成の相違による影響を補正し、指数化(全国平均を1)としたもの。地域差指数=当該地域の一人当たり医療費/仮に当該地域の年齢階級別一人当たり医療費が全国平均と同じだったとした場合の一人当たり医療費
 ※各都道府県の数値は当該都道府県内の保険者別の数値を算術平均することで算出

市区町村の一人当たり医療費の地域差

□ 年齢補正した場合でも、北海道、中四国や九州地方は高い傾向にある。一方、茨城、長野、栃木などは医療費がかなり抑制されている。



地域差指数の低い市区町村

保険者名	1人当たり医療費(円) (実績医療費)	1人当たり医療費(円) (年齢補正後)	地域差指数
1 沖縄県 北大東村	179,302	314,403	0.570
2 東京都 小笠原村	168,415	242,270	0.695
3 沖縄県 竹富町	179,503	254,758	0.705
4 長野県 豊丘村	226,016	318,950	0.709
5 高知県 大川村	282,415	394,453	0.716
6 奈良県 下北山村	259,004	358,548	0.722
7 東京都 御蔵島村	185,976	255,510	0.728
8 長野県 小谷村	234,436	315,820	0.742
9 沖縄県 座間味村	175,379	234,969	0.746
10 長野県 大鹿村	246,674	329,275	0.749
11 長野県 南牧村	179,122	236,219	0.758
12 鹿児島県 与論町	228,571	300,395	0.761
13 長野県 小海町	248,394	321,263	0.773
14 長野県 白馬村	235,774	300,095	0.786
15 群馬県 嬬恋村	232,124	294,441	0.788
16 群馬県 片品村	237,310	295,991	0.802
17 長野県 北相木村	247,774	308,654	0.803
18 長野県 阿南町	291,316	361,792	0.805
19 沖縄県 多良間村	234,768	291,442	0.806
20 山梨県 小菅村	270,854	335,681	0.807
21 宮城県 大衡村	250,394	310,289	0.807
22 長野県 松川町	263,658	326,425	0.808
23 千葉県 旭市	237,495	292,889	0.811
24 愛知県 田原市	230,867	284,623	0.811
25 鹿児島県 十島村	247,662	304,606	0.813
26 福島県 檜枝岐村	269,039	330,892	0.813
27 長野県 原村	263,856	322,739	0.818
28 岩手県 軽米町	264,620	323,055	0.819
29 山梨県 北杜市	274,992	335,402	0.820
30 奈良県 御杖村	303,636	369,418	0.822
31 茨城県 取手市	283,908	344,492	0.824
32 新潟県 湯沢町	268,413	325,478	0.825
33 鹿児島県 喜界町	265,164	321,313	0.825
34 長野県 飯島町	290,795	351,996	0.826
35 長野県 泰阜村	312,456	378,023	0.827
36 青森県 鯉ヶ沢町	259,562	313,474	0.828
37 沖縄県 渡嘉敷村	215,659	260,297	0.829
38 群馬県 大泉町	239,410	288,842	0.829
39 長野県 川上村	186,016	223,876	0.831
40 栃木県 野木町	273,264	328,790	0.831

(備考)厚生労働省「医療費の地域差分析」に基づき作成。

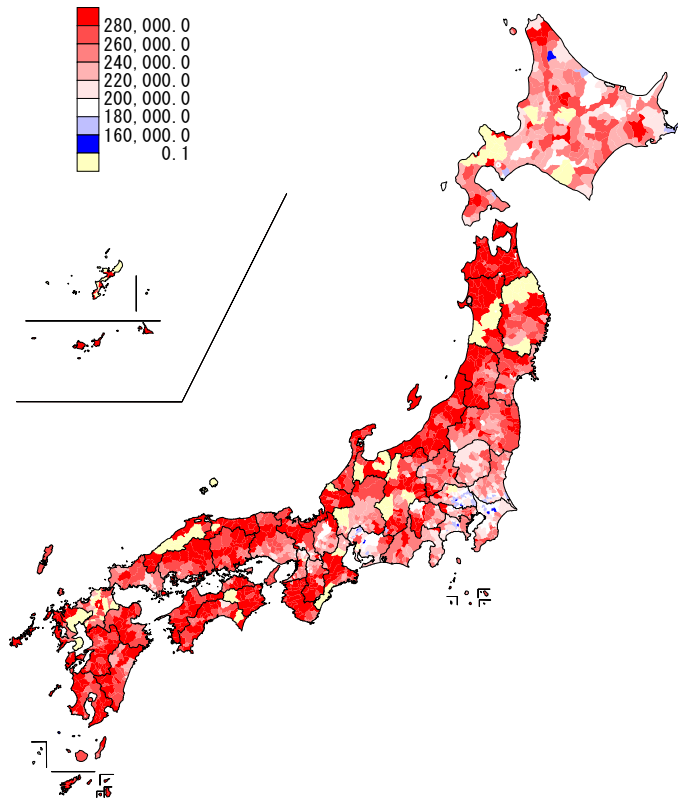
※地域差指数とは、当該地域における一人当たり医療費について、当該地域の年齢構成の相違による影響を補正し、指数化(全国平均を1)としたもの。

地域差指数=当該地域の一人当たり医療費÷仮に当該地域の年齢階級別一人当たり医療費が全国平均と同じだったとした場合の一人当たり医療費

介護給付費と高齢化率、健康寿命の関係

- 市区町村の一人当たり介護給付費も地域差が見られる。一人当たり医療費の傾向とは必ずしも同じではない。
- 介護給付費は高齢化率や健康寿命とは一定の相関が認められる。

2013年一人当たり介護給付費

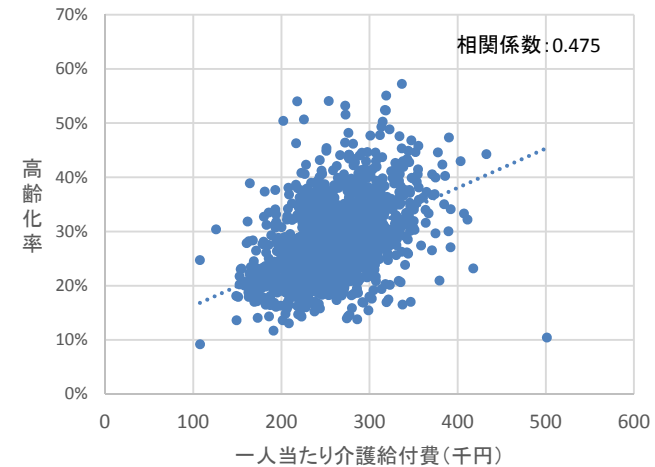


※黄色は広域連合等で市区町村単位での算出が不可能な自治体

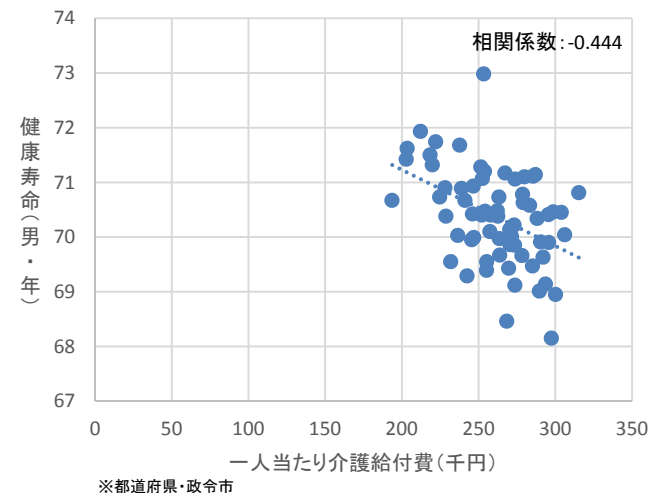
※一人当たり介護給付費＝介護給付費／第一号被保険者数

(備考) 厚生労働省「平成25年度介護保険事業状況報告(年報)」、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」、「健康寿命の指標化に関する研究」、総務省「平成22年国勢調査」に基づき作成。

2010高齢化率 × 2013一人当たり介護給付費



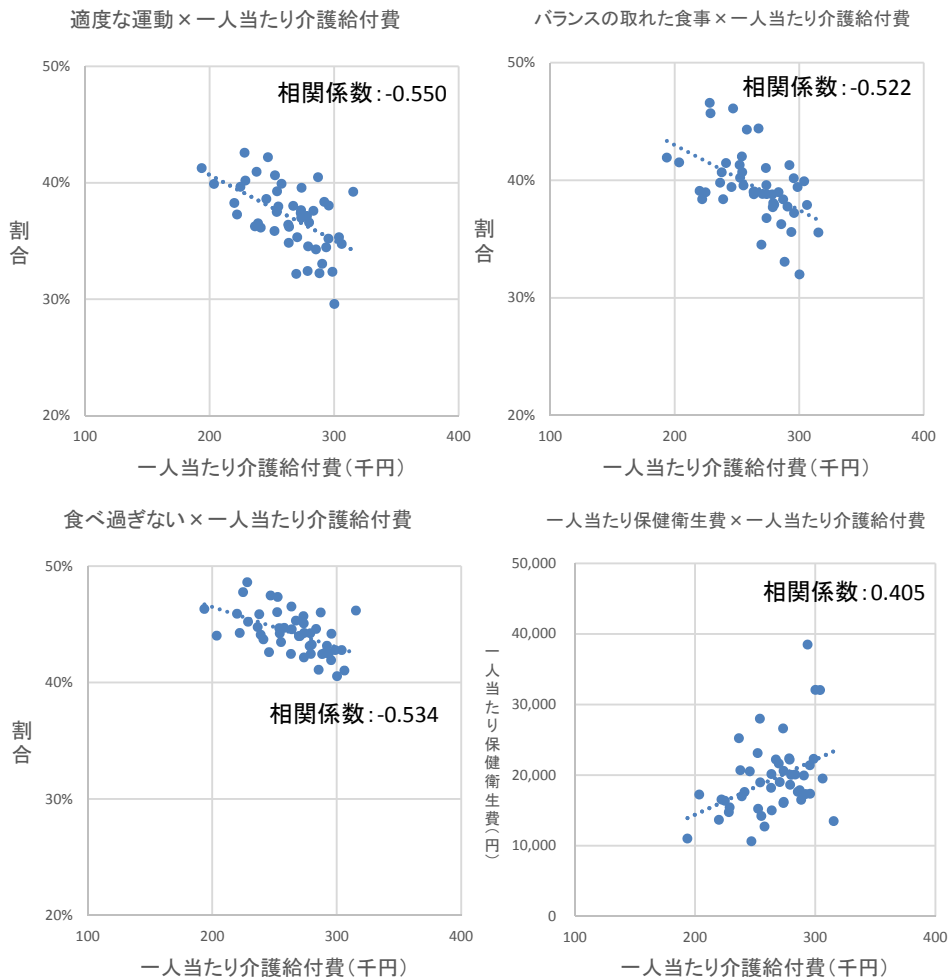
2010健康寿命(男) × 2013一人当たり介護給付費



介護給付費と生活習慣の関係

□ 都道府県における一人当たり介護給付費は、運動や食事など日頃の生活習慣や健康意識との間に負の相関があり、保健衛生費とは正の相関がある。

生活習慣・行政コストと一人当たり介護給付費(都道府県)



介護給付費や生活習慣の地域差

一人当たり介護給付費(円)		適切な運動		バランスのとれた食事	
埼玉県	193,656	神奈川県	42.6%	神奈川県	46.6%
千葉県	203,550	東京都	42.2%	東京都	46.1%
茨城県	219,937	埼玉県	41.3%	奈良県	45.7%
愛知県	222,053	静岡県	41.0%	長野県	44.4%
栃木県	224,750	群馬県	40.6%	京都府	44.3%
神奈川県	228,108	鹿児島県	40.5%	山梨県	42.0%
奈良県	228,803	奈良県	40.2%	埼玉県	41.9%
北海道	236,501	京都府	39.9%	千葉県	41.5%
静岡県	237,761	千葉県	39.9%	滋賀県	41.5%
岐阜県	238,943	栃木県	39.7%	宮城県	41.3%
滋賀県	241,166	宮崎県	39.6%	愛媛県	41.3%
兵庫県	245,579	山口県	39.3%	広島県	41.0%
東京都	246,895	沖縄県	39.2%	山口県	40.7%
宮城県	252,172	兵庫県	38.6%	静岡県	40.7%
群馬県	252,549	愛媛県	38.4%	群馬県	40.2%
山梨県	253,911	茨城県	38.3%	和歌山県	40.2%
山口県	254,214	徳島県	38.1%	島根県	39.9%
大阪府	255,233	長野県	38.0%	北海道	39.8%
京都府	257,855	大阪府	38.0%	大分県	39.6%
三重県	263,276	大分県	37.6%	大阪府	39.6%

※低い順で上位20都道府県

※回答割合の高い順で上位20都道府県

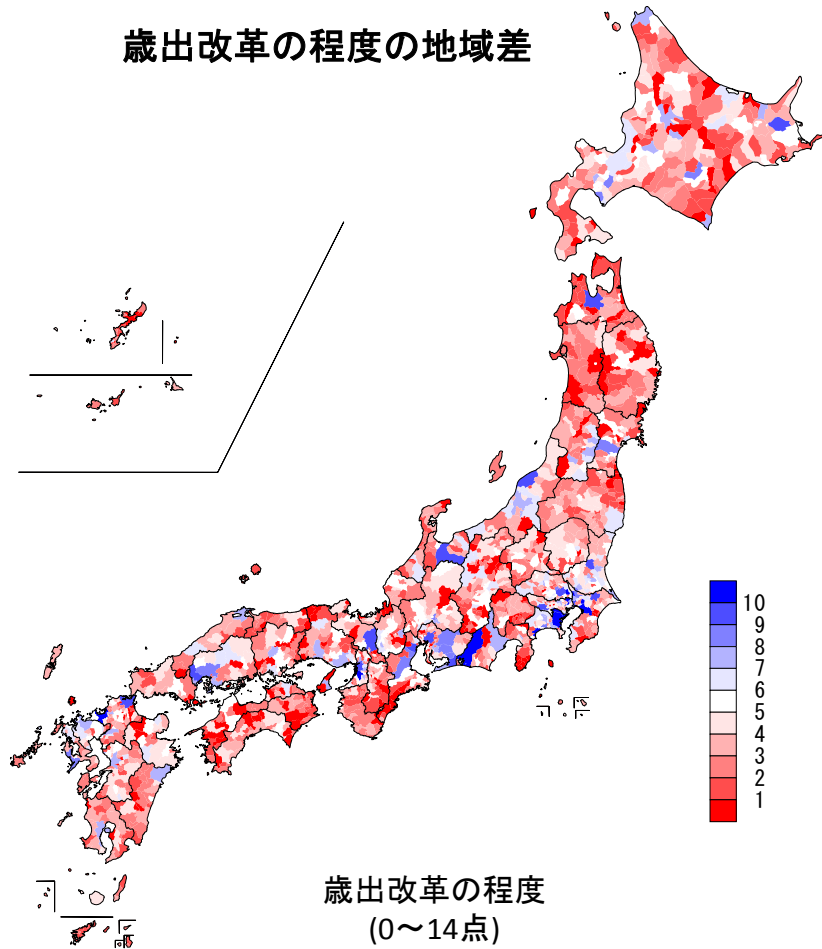
※一人当たり介護給付費=介護給付費/第一号被保険者数

(備考)厚生労働省「平成25年度介護保険事業状況報告」「平成25年国民生活基礎調査」、総務省「平成25年度市町村別決算状況調」、「人口推計(平成25年10月1日現在)」に基づき作成。
 ※平成25年国民生活基礎調査(健康票)「日ごろ健康のために実行している事柄(複数回答)」の質問に対して、「適度に運動をするか身体を動かしている」、「食べ過ぎないようにしている」、「バランスの取れた食事をしている」と回答した40歳以上の者の割合。

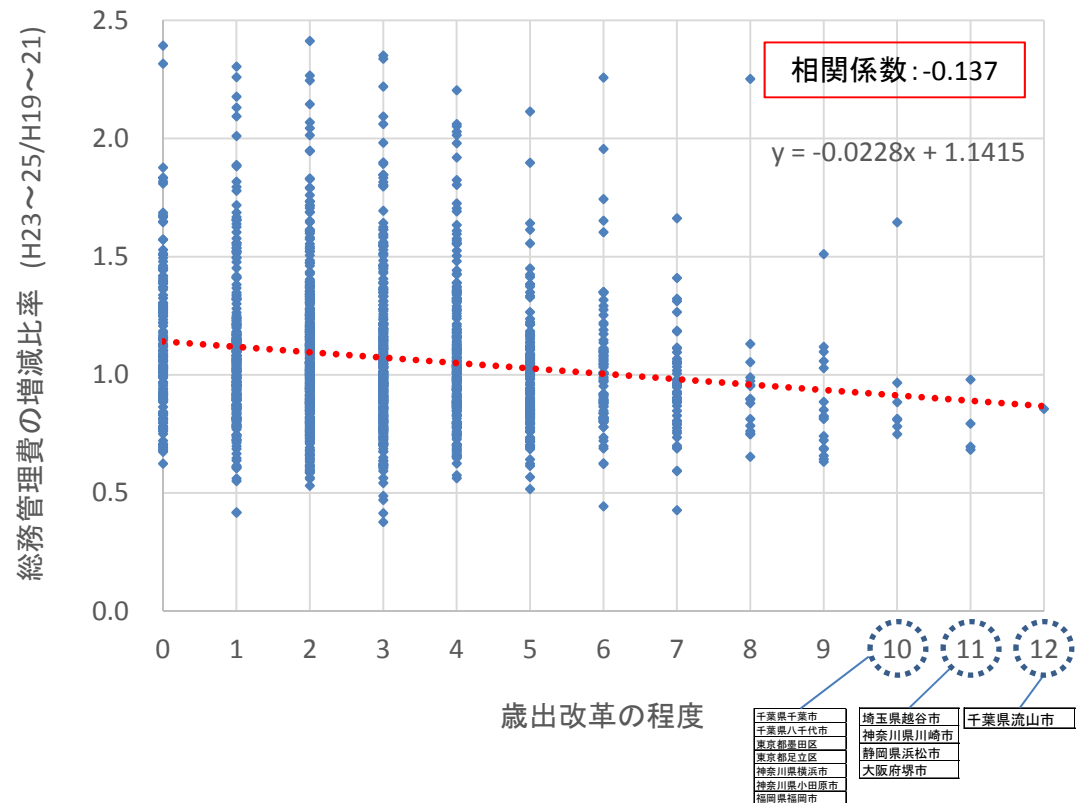
市区町村の歳出改革の程度と総務管理費の関係

- 歳出改革に関する主な項目(民間委託の実施、複式簿記の導入、クラウドの導入、公共施設総合管理計画の策定等)への取組割合を3段階(0~2ポイント)で評価。合計7項目、0~14ポイントで、市区町村の歳出改革の程度を数値化。
- 市区町村における歳出改革の程度と総務管理費の増減との間には負の相関が見られる。

歳出改革の程度の地域差



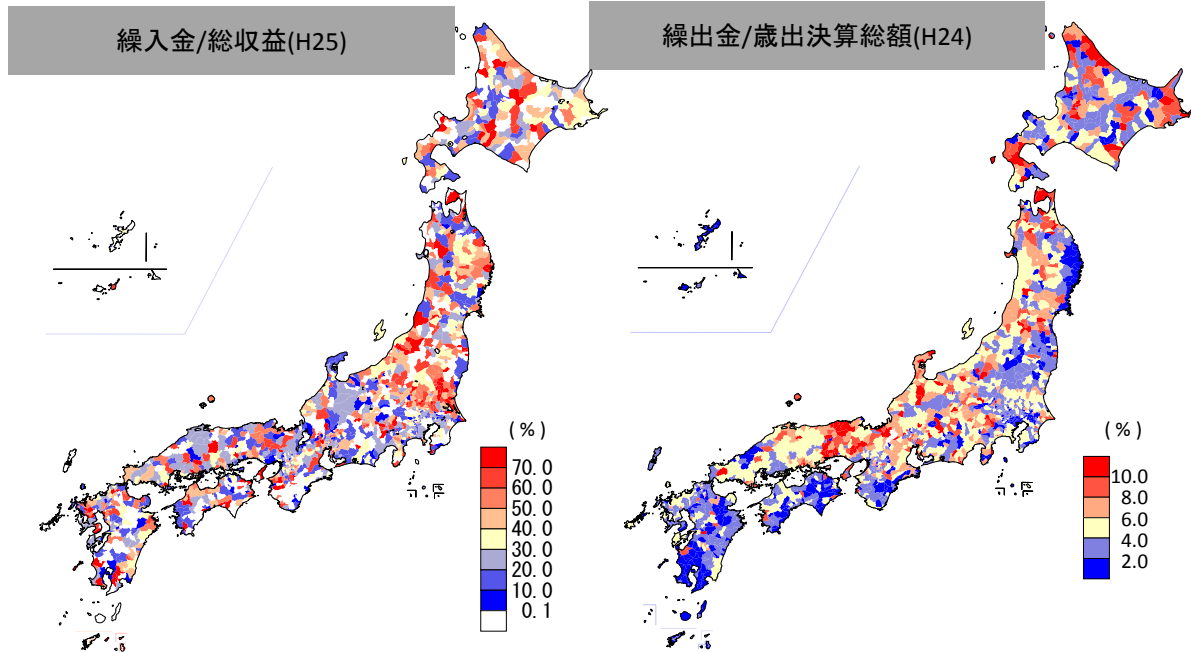
歳出改革の程度 × 総務管理費の増減比率 (H23~25/H19~21)



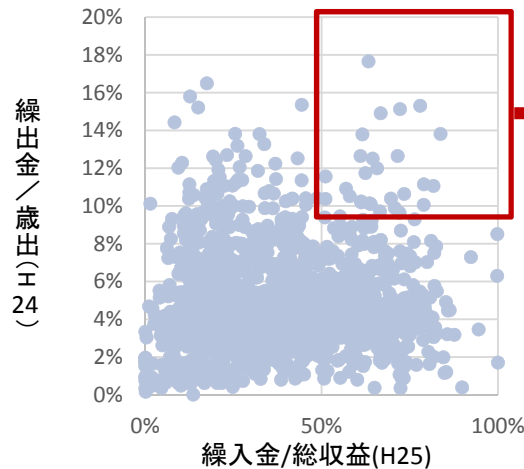
(備考)市区町村の改革姿勢の具体的評価方法については、以下のとおり。①民間委託(学校用務員事務等の実施率が低い5項目):4項目以上実施で2ポイント(467団体)、3項目実施で1ポイント(468団体)、②総務関係事務(6項目)の民間委託:3項目以上実施で2ポイント(102団体)、2項目実施で1ポイント(216団体)、③複式簿記の導入:導入済みで2ポイント(272団体)、④クラウドの導入:クラウド導入済みで2ポイント(432団体)、クラウド導入予定で1ポイント(441団体)、⑤公共施設等総合管理計画の策定:策定済みで2ポイント(64団体)、H27年度までに策定予定で1ポイント(452団体)、⑥PFI実施経験:実施経験ありで2ポイント(163団体)、⑦「地方公共団体における経済・財政一体改革の現況調査」(平成27年10月、内閣府による):公共サービスイノベーションへの取組状況について「複数分野での取組を進めている。」と回答で2ポイント(57団体)、「事業数は限られるが、取組を進めている。」と回答で1ポイント(348団体)。なお、東日本大震災により被災し、特に総務管理費の増加が著しい市町村を除いて集計

公営企業の繰入比率と普通会計に占める歳出比率の関係

- 公営企業への繰入比率と普通会計から公営企業への繰出比率は地域差が大きい。両者の間に明確な相関は見られない。
- ただし、公営企業の繰入金への依存度が高く、財政負担の大きい自治体も相当数存在している。



公営企業の繰入金への依存度が高く(>50%)
繰出金の財政負担が大きい自治体(>10%)



市区町村名	繰入金/総収益	繰出金/歳出
北海道長万部町	62.4%	11.7%
北海道雄武町	51.1%	11.6%
北海道池田町	78.9%	10.1%
青森県むつ市	83.7%	13.8%
青森県田舎館村	65.7%	12.0%
青森県鶴田町	78.0%	15.3%
山形県長井市	63.5%	10.1%
山形県川西町	63.3%	17.7%
新潟県湯沢町	64.5%	12.5%
福井県小浜市	51.1%	10.4%
福井県高浜町	61.0%	12.6%
山梨県上野原市	66.7%	14.9%
静岡県伊東市	61.2%	10.2%
静岡県吉田町	79.0%	11.1%
三重県木曽岬町	81.7%	11.1%
三重県川越町	72.2%	15.1%
大阪府田尻町	73.4%	10.6%
兵庫県豊岡市	58.0%	10.5%
兵庫県篠山市	61.2%	10.2%
兵庫県養父市	56.9%	10.9%
兵庫県上郡町	69.6%	10.4%
岡山県浅口市	61.6%	13.8%
岡山県和気町	71.5%	12.6%
熊本県長洲町	63.9%	10.1%

(備考) 総務省「市町村別決算状況調」「地方公営企業年鑑」に基づき作成
繰出金は公営企業等に対する繰出金の値のうち上水道事業会計・交通事業会計・病院事業会計・下水道事業会計への繰出金の合算値、繰入金は病院・公共下水道・交通(一部事務組合等を除く)の合算値