

# 主要分野のKPI

## (成果指標; Key Performance Indicators)

### (社会保障分野抜粋)

#### 1. 社会保障分野

- 入院・外来医療
- 薬剤・調剤
- 介護
- 国民の行動変容
- 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の適正化
- 国公有資産の適正化
- 民間能力の活用等
- 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

#### 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

#### 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教職員定数の見直しなど予算の効率化、エビデンスに基づくPDCA
- 国立大学・応用研究への民間資金導入の促進、予算の質の向上・重点化

(外交、安全保障・防衛)

- ODAの適正・効率化かつ戦略的活用
- 効率化への取組・調達改革に係る取組等



社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
2016年度末までに地域医療構想を策定した都道府県の数	都道府県の公表をもって地域医療構想策定として、測定	医療提供体制の適正化に向けた都道府県の取組の進捗状況の評価	—	47都道府県(2016年度)	2回	2016年・2017年5月頃	2015年・2016年度末時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県に照会

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
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	<p>高度急性期、急性期、回復期機能については、病床機能報告による病床数に基づき進捗率を算出            (①地域医療構想策定年度の病床機能報告制度の病床数－②当該年度の病床機能報告制度の病床数)／(①地域医療構想策定年度の病床機能報告制度の病床数－③地域医療構想の2025年における必要病床数)(%)</p> <p>慢性期機能については、療養病床の入院受療率と在宅医療の充実の両方で進捗評価を実施。            ・療養病床の入院受療率            (①地域医療構想策定年度の入院受療率－②当該年度の入院受療率)／(①地域医療構想策定年度の入院受療率－③2025年度の入院受療率)(%)            ・在宅医療サービスの充実            地域医療構想策定年度から当該年度までの、訪問診療、往診、訪問看護それぞれの実施件数の増加</p>	医療適正化に向けた都道府県の提供体制の取組の効果等を評価	—	2020年度時点での十分な進捗率を實現	毎年度	3月頃 ※初期値の把握は、2015年度に地域医療構想を策定した都道府県について、2018年3月頃	前年7月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が病床機能報告等により算出

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
外来医療費の地域差の要因を分析し、是正のための取組を医療費適正化計画に盛り込んだ都道府県の数	医療費適正化基本方針に掲げられた「外来医療費の適正化に対する取組」を、医療費適正化計画に盛り込んだ都道府県の数	外来医療費の適正化に向けた都道府県の取組の進捗状況を評価	—	47都道府県(2017年度)	毎年度	4月頃	前年度末時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県から提出された医療費適正化計画より集計
2016年度末までに医療費適正化計画策定を前倒して行った都道府県の数	2016年度末時点で医療費適正化計画を策定している都道府県の数	入院・外来医療費の適正化に向けた都道府県の取組の進捗状況を評価	—	おおむね半数(2016年度末)	1回	2017年度初	2016年度末時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県から提出された医療費適正化計画より集計

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	担当府省庁	KPIの把握手段
外来医療費の地域差是正のための取組の進捗状況を測る指標(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)	以下の要件を満たす保険者の割合 ①自保険者の後発医薬品の数量シェア及び金額シェアを把握していること。 ②レセプトデータを活用し、例えば性年齢階級別や疾患別など加入者の類型化を行い、その属性ごとの後発医薬品の使用状況及び使用促進に係るボトルネックを把握し、事業の優先順位づけをしながら、事業目標を立て、事業を実施し、効果検証を行っていること。その際、差額通知の取組を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているかの確認により通知の効果を把握し、その結果を踏まえ、通知の対象者や発出頻度について検証を行うこと。 ③差額通知の発出に当たっては、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額に加えて、加入者の後発医薬品の使用促進に向けた付加的な情報を付けていること。 ④必ずしも差額通知に示されている額が実際に窓口で軽減されるとは限らないことを様式に記載する等、加入者の誤解を招かないよう配慮すること。 ⑤上記と併せて、後発医薬品の使用促進の取組の実施に当たって、保険者協議会等の活用も含め、医療関係者(医師会や薬剤師会等)との連携を行っていること。	外来医療費の適正化に向けた都道府県の取組の進捗状況を評価	—	100%	毎年度	7月頃 ※初期値の把握は2016年	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が全保険者を対象に、取組の実施の有無を確認する調査を実施
外来医療費の地域差是正のための取組の進捗状況を測る指標(重複・頻回受診、重複投薬の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者)	「重複・頻回受診、重複投薬の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者」の具体的な定義については、本年夏頃の医療費適正化計画の一部改正に向けて検討	外来医療費の適正化に向けた都道府県の取組の進捗状況を評価	—	100%	毎年度	夏頃 ※初期値の把握は2016年	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が全保険者を対象に、取組の実施の有無を確認する調査を実施

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
医療費適正化計画の2023年度における医療費目標及び適正化指標に対する都道府県の進捗状況	各都道府県の毎年度の医療費及び医療費適正化計画に定める適正化指標の進捗状況	入院・外来医療費の適正化に向けた都道府県、保険者等の取組の効果等を評価	—	2020年度時点での十分な進捗を実現	毎年度	1月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県に照会
年齢調整後の一人当たり医療費の地域差	医療費の地域差等の定義については、本年夏頃の医療費適正化基本方針の一部改正の内容も踏まえて明確化	入院・外来医療費の適正化(地域差の是正)に向けた都道府県、保険者等の取組の効果等を評価	—	半減を目指して年々縮小	毎年度	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	厚生労働省	厚生労働省が算出
年齢調整後の一人当たり入院・外来医療費の地域差	医療費の地域差等の定義については、本年夏頃の医療費適正化基本方針の一部改正の内容も踏まえて明確化	入院・外来医療費の適正化(地域差の是正)に向けた都道府県、保険者等の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	厚生労働省	厚生労働省が算出
主要疾病に係る受療率、一人当たり日数、一日当たり点数等の地域差	主要疾病等の定義については、本年夏頃の医療費適正化基本方針の一部改正の内容も踏まえて明確化	入院・外来医療費の適正化(地域差の是正)に向けた都道府県、保険者等の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	厚生労働省	NDB分析により、厚生労働省が算出

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
かかりつけ機能の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	「地域包括診療料」「地域包括診療加算」の施設基準の地方厚生局への届出数	外来医療の適正化に向けた医療機関の取組の進捗状況の評価	地域包括診療料届出施設数: 93施設 地域包括診療加算届出施設数: 4,713施設 (いずれも2015年7月)	増加	毎年度	11~12月頃	7月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が地方厚生局への届出数を集計
大病院受診者のうち紹介状なしで受診した者の割合	500床以上の病院の受診者数に占める紹介状なしで受診した者の割合	外来医療の適正化に係る国民行動の変容に向けた国等の取組の効果等評価	約7割 (2011年)	500床以上の病院で60%以下	3年に1度	12月頃 (次回は2018年12月)	前年10月の数値を把握	厚生労働省	患者調査 (厚生労働省)

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
患者が1年間に受診した医療機関数	医療保険制度別に、受診(歯科を含む)した医療機関数ごとの受診者を、加入者数(3月末時点)で除すことにより、その分布を「見える化」	外来医療の適正化に係る国民行動の変容に向けた国等の取組の効果等を評価	【協会(一般)】 0件: 52.5% 1件: 32.3% 2件: 11.3% 3件: 3.0% 4件: 0.7% 5件以上: 0.2% 【組合健保】 0件: 52.6% 1件: 32.0% 2件: 11.4% 3件: 3.1% 4件: 0.7% 5件以上: 0.2% 【国民健康保険】 0件: 43.4% 1件: 35.1% 2件: 14.9% 3件: 4.8% 4件: 1.3% 5件以上: 0.4% 【後期高齢者医療】 0件: 13.2% 1件: 42.1% 2件: 27.3% 3件: 11.8% 4件: 4.0% 5件以上: 1.6% (2014年3月)	見える化	毎年度	6~8月頃	前年3月の数値を把握	厚生労働省	医療給付実態調査(厚生労働省)

社会保障

重要課題: 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

施策群: 入院・外来医療

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
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、患者数)	7対1入院基本料の施設基準の届出数(7月1日時点)、延べ算定回数(月間)	入院医療の適正化に向けた国等の取組の効果等を評価	(病床数) 369,700床 (2015年10月)  (延べ算定回数) 1,837,162回 (2014年)	縮小	毎年度	(病床数) 7月1日  (延べ算定回数) 6月	(病床数) 前年7月1日時点の数値を把握  (延べ算定回数) 前年6月分の数値を把握	厚生労働省	(病床数) 厚生労働省が地方厚生局への届出数を集計  (延べ算定回数) 社会医療診療行為別調査(厚生労働省)

社会保障

重要課題: 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

施策群: 薬剤・調剤

KPI	KPIの定義、測定のお考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	担当府省庁	KPIの把握手段
後発医薬品の品質確認検査の実施	後発医薬品の品質確認に必要な溶出試験等の検査の年間実施件数  ※「溶出試験等」: 後発医薬品が先発医薬品と同等に作用することを確認するための試験	後発医薬品の信頼性向上に向けた国の取組の進捗状況の評価	年間400品目程度(2015年度)	年間約900品目(2016年度)  ※2016年度予算における想定品目数	毎年度	7月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働者が各都道府県からの報告に基づき集計
後発医薬品の使用割合	後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア	後発医薬品の使用促進に係る国民の行動変容に向けた保険者等の取組の効果等を評価	・約56.2% (2015年9月(医薬品価格調査(薬価本調査)速報値))  ・59.2% (2015年9月最近の調剤医療費(電算処理分)の動向))	・70%以上 (2017年央)  ・80%以上 (2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期)	・医薬品価格調査: 2年に1回程度  ・最近の調剤医療費の動向: 毎月	・医薬品価格調査: 12月頃  ・最近の調剤医療費の動向: 毎月	・医薬品価格調査: 調査を実施する年の1ヶ月分の数値を把握  ・最近の調剤医療費の動向: 4~5ヶ月前の数値を把握	厚生労働省	・医薬品価格調査(薬価本調査)(厚生労働省)  ・最近の調剤医療費(電算処理分)の動向(厚生労働省) ※保険薬局の調剤レセプトデータのみ(院内処方、紙レセプトを含まない)
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	内用薬、注射薬、外用薬、特定生物由来製品、生物由来製品のそれぞれについて、販売包装単位・元梱包装単位別に商品コード、有効期限、製造番号又は製造記号、元梱包装単位における数量のバーコード表示率を算出	医薬品の流通改善に向けた医薬品関係者等の取組の進捗状況の評価	100%~1%(薬の種類、表示単位により異なる) (2014年9月末時点)	100%  ※左記の全分類において100%を目標数値とする	毎年度	3~4月頃	前年9月末時点の数値を把握	厚生労働省	医療用医薬品における情報化進捗状況調査(厚生労働省)

社会保障

重要課題：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

施策群：薬剤・調剤

KPI	KPIの定義、測定の方法	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	担当府省庁	KPIの把握手段
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	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販売額) / (医薬品の販売総額) (%)  ※「単品単価取引」: 卸売業者と医療機関・薬局の間で複数の品目が組み合わされている取引において、個々の単価で交渉し、単価を設定する取引	医薬品の流通改善に向けた医薬品関係者等の取組の効果等を評価	57.7% (2015年度上期)	60%以上	年2回	5月、11月頃	それぞれ3月、9月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が大手5卸売業者に照会して把握
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	20店舗以上の調剤薬局チェーンにおける(単品単価取引が行われた医薬品の販売額) / (医薬品の販売総額) (%)  ※「単品単価取引」: 卸売業者と医療機関・薬局の間で複数の品目が組み合わされている取引において、個々の単価で交渉し、単価を設定する取引	医薬品の流通改善に向けた医薬品関係者等の取組の効果等を評価	62.1% (2015年度上期)	65%以上	年2回	5月、11月頃	それぞれ3月、9月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が大手5卸売業者に照会して把握
妥結率	病院(総計)、チェーン薬局(20店舗以上)、その他の薬局、保険薬局計別の(価格が妥結した医薬品の販売額) / (医薬品の販売総額) (%)	医薬品の流通改善に向けた医薬品関係者等の取組の効果等を評価	病院(総計): 94.3% チェーン薬局(20店舗以上): 97.0% その他の薬局: 99.0% 保険薬局計: 98.4% (いずれも2015年9月)	見える化	年4回	5月、8月、11月、2月頃	それぞれ3月、6月、9月、前年12月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が日本医薬品卸売業連合会加盟会社50社に照会して把握

社会保障

重要課題: 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

施策群: 薬剤・調剤

KPI	KPIの定義、測定の方法	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	担当府省庁	KPIの把握手段
「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	「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を配置している薬局数	かかりつけ薬局等の実現に向けた薬局等の取組の進捗状況を評価	—	増加	毎年度	検討中	検討中	厚生労働省	厚生労働省が算出
	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定件数		—	増加	毎年度	6月頃	前年分を把握		社会医療診療行為別調査(厚生労働省)
	重複投薬・相互作用防止に係る調剤報酬(重複投薬・相互作用防止加算・処方箋変更あり)の算定件数		重複投薬・相互作用防止加算・処方箋変更あり 71,502件 (2012-2014年の平均)	2014年までの直近3年の平均件数の2倍(※)以上 143,003件	毎年度	6月頃	前年分を把握		社会医療診療行為別調査(厚生労働省)
	各都道府県の、一人の患者が同一期間に2つ以上の医療機関から同じ薬効の処方を受けている件数		—	見える化	毎年度	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化		NDB分析により、厚生労働省が算出
	調剤報酬における在宅患者訪問薬剤管理指導料、介護報酬における居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費の算定件数		14,618件 (2015年2月時点) ※介護予防居宅療養管理指導費算定件数を除く	増加	毎年度	調剤報酬: 8月下旬以降 介護報酬: 介護保険事業状況報告年報公表時(公表時期は未定)	前年分を把握		調剤医療費の動向調査(厚生労働省) 介護保険総合DBの分析により厚生労働省が算出
後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア	・約56.2% (2015年9月(医薬品価格調査(薬価本調査)速報値)) ・59.2% (2015年9月最近の調剤医療費(電算処理分)の動向))	・70%以上 (2017年央) ・80%以上 (2018年度から2020年度末までのなるべく早い時期)	・医薬品価格調査: 2年に1回程度 ・最近の調剤医療費の動向: 毎月	・医薬品価格調査: 12月頃 ・最近の調剤医療費の動向: 毎月	・医薬品価格調査: 調査を実施する歳の1ヶ月分の数値を把握 ・最近の調剤医療費の動向: 4~5か月前の数値を把握	・医薬品価格調査(薬価本調査)(厚生労働省) ・最近の調剤医療費(電算処理分)の動向(厚生労働省) ※保険薬局の調剤レセプトデータのみ(院内処方、紙レセプトを含まない)			

社会保障

重要課題：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

施策群：薬剤・調剤

KPI	KPIの定義、測定のお考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	担当府省庁	KPIの把握手段
重複投薬・相互作用防止の取組件数	重複投薬・相互作用防止に係る調剤報酬(重複投薬・相互作用防止加算・処方箋変更あり)の算定件数	かかりつけ薬局等の実現に向けた薬局等の取組の進捗状況の評価	重複投薬・相互作用防止加算・処方箋変更あり: 71,502件 (2012-2014年の平均)	2014年までの直近3年の平均件数の2倍(※)以上 ※143,003件	毎年度	6月頃	前年分を把握	厚生労働省	社会医療診療行為別調査(厚生労働省)
重複投薬の件数等	各都道府県の、一人の患者が同一期間に2つ以上の医療機関から同じ薬効の処方を受けている件数	かかりつけ薬局等の実現に向けた薬局等の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	本年夏頃の医療費適正化基本方針に向けた分析の内容も踏まえて明確化	厚生労働省	NDB分析により、厚生労働省が算出

社会保障

重要課題: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

施策群:介護

KPI	KPIの定義、測定の方法	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
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)	全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における各サービスの見込み量の合計に対する各年度のサービス受給者数の割合	地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村等の取組の進捗状況を評価	—	100% (2017年度末)	毎年度	介護保険事業状況報告月報公表時(公表時期は未定) ※初期値の把握は2016年度	前年度3月時点の数値を把握	厚生労働省	介護保険事業状況報告(厚生労働省)
在宅医療を行う医療機関の数	「在宅療養支援病院」「在宅療養支援診療所」の施設基準の地方厚生局への届出数	地域包括ケアシステムの構築に向けた医療機関等の取組の進捗状況を評価	在宅療養支援病院:1,074機関 在宅療養支援診療所:14,562機関  (いずれも2015年7月)	増加	毎年度	11~12月頃	7月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が地方厚生局への届出数を集計
介護予防・日常生活支援総合事業の実施保険者	各年度における介護予防・日常生活支援総合事業の実施保険者の全保険者に占める割合	地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村等の取組の進捗状況を評価	6% (2015年11月末時点)	100% (2017年4月)	1回	2016年9月頃	7月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県を通じて各保険者(市町村)の条例等に基づく実施状況を照会

社会保障

重要課題: 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

施策群: 介護

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
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	各年度における ・在宅医療・介護連携推進事業 ・認知症総合支援事業(認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業) ・生活支援体制整備事業の実施保険者の全保険者に占める割合	地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村等の取組の進捗状況を評価	在宅医療・介護連携推進事業: 49.6% 認知症総合支援事業:(認知症初期集中支援事業) 14.9%、(認知症地域支援・ケア向上事業) 41.3% 生活支援体制整備事業: 39.2% (いずれも2015年11月末時点)	100% (2018年4月)	毎年度	9月頃	7月時点の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県を通じて各保険者(市町村)の条例等に基づく実施状況を照会
在宅サービス利用者割合	各年度のサービス受給者数の合計に対する各年度の在宅サービス(※)の受給者数の割合 ※「在宅サービス」: 施設介護サービス(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)または地域密着型介護老人福祉施設入所者介護以外のサービス	地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村等の取組の進捗状況を評価	—	見える化	毎年度	介護保険事業状況報告月報公表時(公表時期は未定) ※初期値の把握は2016年度	前年度3月時点の数値を把握	厚生労働省	介護保険事業状況報告(厚生労働省)
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	地域差の分析及び給付費の適正化等の方策を策定(※)する保険者の全保険者に占める割合  ※具体的な判断基準については、次期計画期間(2018年度～)に向けた介護保険事業計画等に係る検討状況を踏まえ検討	介護費の適正化に向けた保険者(市町村)の取組の進捗状況を評価	—	100% (2018年4月)	3年に1回	2018年4月頃	2017年度末の状況を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県を通じて各保険者(市町村)の状況を照会

社会保障

重要課題: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

施策群:介護

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の数値(時点)	目標数値(達成時期)	数値の把握頻度	数値の把握時期	速報性	主担当府省庁	KPIの把握手段
年齢調整後の要介護度別認定率の地域差	要介護度別認定率について年齢調整を行った上で都道府県・市町村間比較 地域差の具体的な定義については、医療の地域差の検討状況を踏まえた検討が必要であることから、更なる地域差分析を行い、本年夏頃を目途に明確化	要介護認定率の地域差の縮小に向けた保険者等の取組の効果等を評価	—	縮小	毎年度	介護保険事業状況報告年報公表時(公表時期は未定)	前年度の数値を把握	厚生労働省	介護保険総合DBの分析により厚生労働省が算出
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)	一人当たり介護費(施設、居住系、在宅、合計)について年齢調整を行った上で都道府県・市町村間比較 地域差の具体的な定義については、医療の地域差の検討状況を踏まえた検討が必要であることから、更なる地域差分析を行い、本年夏頃を目途に明確化	介護費の地域差の縮小に向けた都道府県、保険者等の取組の効果等を評価	—	縮小	毎年度	介護保険事業状況報告年報公表時(公表時期は未定)	前年度の数値を把握	厚生労働省	介護保険総合DBの分析により厚生労働省が算出
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、計画の目標(研修受講人数等)に対する達成率	(都道府県数) 基金による介護人材の資質の向上に関する事業を実施する都道府県の数  (研修受講人数等) 都道府県の定める研修受講人数等に関する目標に対する実績値の割合(全国値)	介護人材の資質向上に向けた都道府県等の取組の進捗状況の評価	—	(都道府県数) 47都道府県  (研修受講人数等) 100%	毎年度	(都道府県数) 7月頃 ※初期値の把握は2016年  (研修受講人数等) 7月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県に照会