

# 主要分野のKPI

## (成果指標; Key Performance Indicators)

### 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	計画開始時の直近の数値(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
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	12府県(2016年3月末)	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
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	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)(%) 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	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の評価	—	2020年度時点での十分な進捗率を実現	毎年度	3月頃(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月頃把握)	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
在宅医療サービス(訪問診療、往診、訪問看護)の実施件数	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		—	増加	毎年度	3月頃(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月頃把握)	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
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の評価	—	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

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	計画開始時の直近の数値(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年度末までに医療費適正化計画策定を前倒しで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
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①及び②の要件を満たす保険者の割合(※③～⑤は努力目標) 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保険者の取組の進捗状況を評価	7%(262保険者)(2016年3月)	100%	毎年度	7月頃	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	計画開始時の直近の数値(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割合	外来医療費の適正化に向けた保険者の取組の進捗状況を評価	約25% (2016年3月)	100%	毎年度	7月頃	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
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(NDBIに格納されたレセプトデータを用いて指標毎の数値を把握)	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	夏頃	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	年齢調整後の一人当たり医療費(入院医療費と外来医療費の合計)について全国平均との差を半減 ※全国平均を超えている都道府県の一人当たり医療費(年齢調整後)の平均と全国平均との差の全国平均に対する比率が第三期医療費適正化計画の基準年度である平成26年度時点と比べて平成35年度に半減していることを目指す	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	夏頃	前年度の数値を把握	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	都道府県別の年齢調整後の一人当たり入院医療費・外来医療費の地域差	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	夏頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	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	計画開始時の直近の数値(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
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	第三期(平成30年～35年度)の計画では、外来医療費の地域差を縮減すべき主要疾病等について、糖尿病を新たに位置付けたところであり、糖尿病を対象とする。その他については引き続き検討	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	夏頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	NDB分析により、厚生労働省が算出
かかりつけ機能进行评估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进行评估	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:4,701施設 (いずれも2015年7月)	増加	毎年度	11～12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を評価	67% (2014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、測定のおえ方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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:53.1% 1件:31.9% 2件:11.2% 3件:3.0% 4件:0.7% 5件以上:0.2% 【組合健保】 0件:53.7% 1件:31.3% 2件:11.1% 3件:3.0% 4件:0.7% 5件以上:0.2% 【国民健康保険】 0件:43.4% 1件:34.7% 2件:15.1% 3件:5.0% 4件:1.4% 5件以上:0.5% 【後期高齢者医療】 0件:13.2% 1件:41.4% 2件:27.5% 3件:12.1% 4件:4.2% 5件以上:1.7% (2015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)
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7月)  (延べ算定回数) 1,694,756回/月 (2015年6月)	縮小	毎年度	(病床数) 11月~12月  (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	計画開始時の直近の数値(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
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	392品目(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々を評価	56.2%(2015年9月(医薬品価格調査(薬価本調査)))  <参考値> 63.1%(2016年3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  <参考値> 最近の調剤医療費の動向: 毎月	医薬品価格調査: 12月頃  <参考値> 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  <参考値> 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)  <参考値> 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%~3.5%(薬の種類、表示単位により異なる)(2015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	計画開始時の直近の数値(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
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	52.6% (2015年度)	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	62.8% (2015年度)	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): 99.6% チェーン薬局(20店舗以上): 100.0% その他の薬局: 100.0% 保険薬局計: 100.0% (いずれも2016年3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、測定のおえ方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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發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 ※KPIの具体的な把握方法について、薬剤師としての基本的な義務・機能に関する観点を盛り込むこと、客観的、かつ継続的に把握できること等の観点から、モデル事業を実施する中で検討中	検討中 ※KPIの具体的な把握方法について、薬剤師としての基本的な義務・機能に関する観点を盛り込むこと、客観的、かつ継続的に把握できること等の観点から、モデル事業を実施する中で検討中	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3つ以上の医療機関から同じ成分の処方を受けている件数		—	見える化	毎年度	秋頃	前年度分を把握		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		—	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

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	計画開始時の直近の数値(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	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	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	56.2% (2015年9月(医薬品価格調査(薬価本調査)))  <参考値> 63.1% (2016年3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  <参考値> 最近の調剤医療費の動向: 毎月	医薬品価格調査: 12月頃  <参考値> 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  <参考値> 最近の調剤医療費の動向: 4~5か月前の数値を把握	厚生労働省	医薬品価格調査(薬価本調査)(厚生労働省)  <参考値> 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)
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を評価	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3つ以上の医療機関から同じ成分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	—  ※経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト(内閣府)参照(2016年末頃掲載予定)	見える化	毎年度	秋頃	前年度分を把握	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	計画開始時の直近の数値(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の評価	(小規模多機能型居宅介護) 62% (看護小規模多機能型居宅介護) 21% (定期巡回・随時対応型訪問介護看護) 30% (いずれも2015年3月)	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)	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の評価	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	前年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の評価	6% (2015年11月末時点)	100% (2017年4月)	2回	2016年9月頃、2017年度中	4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、測定の方法	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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の評価	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の評価	—	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)	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	地域包括ケア「見える化」システムの活用等により地域差を分析し、それを踏まえ、給付費の適正化等の方策を策定した保険者の全保険者に占める割合	介護費の適正化に向けた保険者(市町村)の取組の進捗状況の評価	—	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、測定の方法	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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	年齢調整後の要介護度別認定率について平均値との差を縮小 ※平均値を上回る都道府県の「平均値との差」の平均」÷「平均値」が年度ごとに縮小しているか測定 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(見える化)	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	合計:7.1% 要介護5:10.2% 要介護4:6.5% 要介護3:7.2% 要介護2:8.2% 要介護1:6.6% 要支援:17.5% (2015年度暫定値)	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)	年齢調整後の一人当たり介護費(施設/居住系/在宅/合計)について平均値との差を縮小 ※平均値を上回る都道府県の「平均値との差」の平均」÷「平均値」が年度ごとに縮小しているか測定 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(見える化)	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	合計:5.2% 施設:8.5% 居住系:20.3% 在宅:8.0% (2015年度暫定値)	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	(都道府県の数) 47都道府県 (2016年3月)  (研修受講人数等) -	(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  (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

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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
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	以下の全ての要件を満たす自治体(国民健康保険保険者等)の数 ①加入者等の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて何らかの報奨を設けるなど、インセンティブの仕組みにより加入者等の予防・健康づくりを推進する事業を実施していること ②事業実施の際、インセンティブが加入者の行動変容につながったかどうか効果検証を行っていること	予防・健康づくりに係る国民の行動変容に向けた自治体の取組の進捗状況を評価	115市町村(2016年3月) ※予防・健康づくりに向けたインセンティブ事業を行っている自治体は394市町村、今後実施予定の自治体は158市町村	800市町村	毎年度	7月頃	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
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	以下の全ての要件を満たす被用者保険の保険者の数 ①加入者等の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて何らかの報奨を設けるなど、インセンティブの仕組みにより加入者等の予防・健康づくりを推進する事業を実施していること ②事業実施の際、インセンティブが加入者の行動変容につながったかどうか効果検証を行っていること	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進捗状況を評価	68保険者(2016年3月) ※予防・健康づくりに向けたインセンティブ事業を行っている被用者保険の保険者は271保険者、今後実施予定の被用者保険の保険者は122保険者	600保険者	毎年度	7月頃	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
加入者自身の健康・医療情報を、情報通信技術(ICT)等を活用し、本人に分かりやすく提供する保険者	以下の①～③の全ての要件を満たす保険者の割合(④は努力目標) ①特定健診等の受診者に、ICT等を活用して健診結果を提供していること ②疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明していること ③疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施していること ④可能であれば検査値を改善するための生活習慣についてのアドバイスも提供していること	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進捗状況を評価	51%(1774保険者)(2016年3月) ※2,847保険者がICT等を活用して健診結果を提供している	100%	毎年度	7月頃	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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体の数、広域連合の数	<p>以下の全ての要件を満たす自治体の数、広域連合の数</p> <p>生活習慣病の重症化予防の取組のうち、</p> <p>①対象者の抽出基準が明確であること</p> <p>②かかりつけ医と連携した取組であること</p> <p>③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること</p> <p>④事業の評価を実施すること</p> <p>⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること</p> <p>※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。</p> <p>※国保は糖尿病性腎症重症化予防にかかる取組を対象とするが、後期高齢者は、その特性から、それ以外の取組についても対象とする。</p>	重症化予防に係る国民の行動変容に向けた自治体・保険者の取組の進捗状況を評価	118市町村 4広域連合 (2016年3月)	800市町村 24広域連合	毎年度	7月頃	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
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	<p>以下の全ての要件を満たす保険者協議会の数</p> <p>①集合契約の成立に向けた連絡調整を行っている他、がん検診等の各種検診と特定健診との同時実施に向けた調整等の連携を図っていること。</p> <p>②保険者種別の枠を超えて、加入者の健康課題を明確にするためのデータ分析の実施など、保険者等間で問題意識の共有化を図るための取組を実施していること。</p> <p>③管内の保険者によるデータヘルスの取組事例の収集・分析の実施を行い、保険者間での情報を共有するなど、データヘルスの効果的な事例を都道府県内の保険者で広める取組を行っていること。</p> <p>④市町村国保及び被用者保険との間で特定健診情報データ移動を行う場合の一定のルールづくりを行っていること。</p> <p>⑤保険者種別の枠を超え、共同で行う予防・健康づくりの取組があること。</p>	疾病予防に係る国民の行動変容に向けた保険者協議会の取組の進捗状況を評価	0保険者協議会 (2016年3月)	47都道府県の協議会	毎年度	7月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が全保険者協議会を対象に、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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
後発医薬品の利用動向など、使用割合を高める取組を行う保険者	以下の①及び②の要件を満たす保険者の割合(③～⑤は努力目標) 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。	後発医薬品の使用に係る国民の行動変容に向けた保険者の取組の進捗状況の評価	7%(262保険者)(2016年3月)  ※8割を超える保険者において、後発医薬品利用推進のために施策を実施している	100%	毎年度	7月頃	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
健康寿命	健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)	疾病予防等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の評価	男性71.19歳 女性74.21歳 (2013年)	男性 71.42歳 女性 74.62歳 (2020年) ※1歳以上延伸 (2010年比)	3年に1回	7月頃	前々年の数値を把握(次回は2016年の数値を2018年3月頃公表)	厚生労働省	国民生活基礎調査(大規模調査)
生活習慣病の患者及びリスク者		生活習慣病予防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の評価						厚生労働省	
【①2022年度までに糖尿病有病者の増加の抑制1000万人】	①国民健康・栄養調査により把握される各年度の糖尿病有病者の人数		①950万人(2012年) ※過去の性・年齢階級別糖尿病有病率の傾向が続くとした場合、2022年度時点で1410万人	①糖尿病有病者の増加の抑制1000万人(2022年度まで)	①概ね4年毎	①冬頃	①前年度の数値を把握		①国民健康・栄養調査(拡大調査)(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：国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
【②2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】	②「特定健診・特定保健指導の実施状況」により把握される当該年度のメタボリックシンドロームの予備群及び該当者数の2008年度に対する減少率	生活習慣病予防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	②3.18%減(2014年度) ※特定保健指導の対象者数における減少率は、16.1%(2014年度)	②メタボ人口2008年度比25%減(2020年まで)	②毎年度	②夏頃	②前々年度の数値を把握	厚生労働省	②特定健診・特定保健指導の実施状況(厚生労働省)
【③2022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】	③国民健康・栄養調査により把握される各年度の収縮期血圧の男女別平均値		③男性133.8mmHg、女性127.2mmHg(2015年)	③高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)男性134mmHg、女性129mmHg(2022年度まで)	③毎年度	③冬頃	③前年度の数値を把握		③国民健康・栄養調査(厚生労働省)
健診受診率(特定健診等)	①各年度における特定健診対象者に占める当該年度における特定健診受診者の割合	健診受診率向上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	①48.6%(2014年度)	①特定健診受診率70%以上(2023年度)	①毎年度	①夏頃	①前々年度の数値を把握	厚生労働省	①特定健診・特定保健指導の実施状況(厚生労働省)
	②各年度における40～74歳人口に占める当該年度に健診(特定健診を含む)を受診した者の割合		②66.2%(2013年度)	②健診受診率(40～74歳)を80%以上(特定健診を含む)(2020年まで)	②3年に1回	②7月頃	②前年の数値を把握(次回は2016年の数値を2017年7月頃公表)		②国民生活基礎調査(大規模調査)(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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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	56.2% (2015年9月(医薬品価格調査(薬価本調査)))  <参考値> 63.1% (2016年3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  <参考値> > 最近の調剤医療費の動向: 毎月	医薬品価格調査: 12月頃  <参考値> > 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  <参考値> > 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)  <参考値> > 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)
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	以下の全ての基準を満たす低栄養、筋量低下等の高齢者のフレイルに着目した保健事業(栄養、口腔、服薬に関する相談・指導(訪問歯科健診を含む。)、生活習慣病等の重症化予防又はこれらを複合的に実施しているもの等)を実施している広域連合の数  ①対象者の抽出基準が明確であること ②保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること ③事業の評価を実施すること ※①～③は必須要件	フレイル対策に係る保険者の取組の進捗状況を評価	14広域連合 (2016年3月)	47広域連合	毎年度	7月頃	前年度の実施状況を把握	厚生労働省	厚生労働省が各広域連合に照会

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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
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	がん対策推進基本計画に基づくがん検診の受診勧奨等の取組に関する精度管理・事業評価を実施する市区町村の割合	がん検診に係る国民の行動変容に向けた市区町村の取組の進捗状況の評価	胃がん: 72.4% 肺がん: 72.3% 大腸がん: 71.8% 子宮頸がん: 71.0% 乳がん: 72.5% (いずれも2015年度)	100% (2016年度)  ※がん対策推進基本計画で2016年度までにすべての市区町村が精度管理・事業評価を実施することを目標としている。  ※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	毎年度	夏頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	国立がんセンターが各都道府県を通じて各市区町村の実施状況を把握
がん検診受診率	当該年の40歳から69歳までの者(子宮頸がん検診は20歳から69歳までの者)に占めるがん検診受診者の割合を検診種別(※)・男女別に算出  ※胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん	がん検診に係る国民の行動変容に向けた市区町村等の取組の効果を評価	胃がん: 男性45.8% 女性33.8% 肺がん: 男性47.5% 女性37.4% 大腸がん: 男性41.4% 女性34.5% 子宮頸がん: 女性42.1% 乳がん: 女性43.4% (いずれも2013年)	がん検診受診率50% (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (いずれも2016年度まで)  ※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	3年に1回	7月頃	前年の数値を把握(次回は2016年の数値を2017年7月頃公表)	厚生労働省	国民生活基礎調査(大規模調査)(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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の方法	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
がんによる死亡者	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	がん対策に係る国民の行動変容に向けた国、地方公共団体等の取組の効果等を評価	79.0 (2014年)	がんの年齢調整死亡率を2016年度までの10年間で20%減少  注)2005年の92.4(人口10万対)から10年間で73.9まで減少させる  ※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	毎年度	11月下旬頃	前年の数値を把握	厚生労働省	国立がん研究センターが「人口動態調査」(厚生労働省)に基づき集計
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	以下の全ての要件を満たす保険者の数 ①データヘルス計画全体の進捗管理を実施していること ②データヘルス計画全体の評価改善を実施していること ③「経済・財政再生計画」に基づき設定されたKPIの内、次に掲げるKPIの定義、測定の方法に準ずる取組を2個以上実施していること。 (1)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の数 (2)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 (3)かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体の数、広域連合の数 (4)協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業の数 (5)加入者自身の健康・医療情報を、情報通信技術(ICT)等を活用し、本人に分かりやすく提供する保険者 (6)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 (7)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(後発医薬品の利用動向など、使用割合を高める取組を行う保険者 (8)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)	加入者の健康維持等に向けた保険者の取組の進捗状況の評価	—	全保険者(2017年度)	毎年度	3月頃 ※初期値の把握は2017年	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会

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：国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
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	以下のいずれかの健診機関を活用している保険者の数 ①健診情報などを個人にわかりやすく提供する健診機関 ②当日中に健診結果をもとにした保健指導を実施できる体制を整えている健診機関 ③個人の健康・医療情報を管理・活用できる仕組みを提供する健診機関 ④要精検対象者への二次検診の勧奨および管理を実施している健診機関	加入者の健康維持等に向けた保険者の取組の進捗状況を評価	—	データヘルス計画策定の全保険者(2017年度)	毎年度	10～12月頃 ※初期値の把握は2017年	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会
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	以下のいずれかを満たす保険者の数 ①毎年各指標を算出し、経年的に管理している。 ②各指標をもとに課題を抽出し、データヘルス事業に活用している。	加入者の健康維持等に向けた保険者の取組の進捗状況を評価	—	データヘルス計画策定の全保険者(2017年度)	毎年度	10～12月頃 ※初期値の把握は2017年	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会
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	以下の全ての要件を満たす企業の数 ①健康経営度調査の評価結果において、以下の全てを満たしていること ・従業員の健康保持・増進について、経営指針等へ明文化していること ・従業員の健康保持・増進の考え方について、情報開示がなされていること ・従業員の健康保持・増進の推進を統括する組織の責任者が役員以上であること 業員の健康保持・増進施策の立案検討に、産業医等が関与していること。 ・健康経営に係る必要な対策を講じていること ・従業員の健康保持・増進を目的として導入した施策について、効果検証を行っていること ②従業員の健康管理に関連する法令を遵守し違反がないこと	社員の健康維持等に向けた企業の取組の進捗状況を評価	138社(参考値)	500社	毎年度	7月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会

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: 国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
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	以下の全ての要件を満たす企業の数 ①所属する保険者が健康宣言等の取組を有し、その取組において以下の i ~ iii から少なくとも一つの項目とivの項目が含まれていること。v ~ viiの項目は努力目標。 ②その取組に企業等が参加し、健康宣言を行っていること。  i (企業等が)従業員の健康課題の把握と必要な対策(具体策)の検討を行うこと。 ii (企業等が)ヘルスリテラシーの向上、ワークライフバランスの向上、職場の活性化等のために、健康経営の実践に向けた基礎的な土台作りとワークエンゲイジメント(具体策)の取組を行うこと。 iii (企業等が)健康増進・生活習慣病予防、感染症予防、過重労働、メンタルヘルス等への対策のために、従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策を実施すること。 iv (企業等が)健康宣言の社内外への発信を実施すること。 v (企業等が)健康づくり担当者を一名以上設置すること。 vi (企業等が保険者の求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データを提供すること。 vii (企業等が)従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと(自己申告)。	社員の健康維持等に向けた企業の取組の進捗状況の評価	2,970社 (2016年3月)	1万社	毎年度	7月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会
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	以下の全ての要件を満たすヘルスケア事業者の数 ①予防・健康づくりの企画・実施において複数保険者から推薦を受けていること ②実施事業に必要な法令遵守を行っていること	保険者によるデータヘルスの効果的な実施を支えるインフラの整備状況を確認	88社 (2016年3月)	100社	毎年度	7月頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会

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：国民の行動変容

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
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	<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</p> <p>(健康維持率) 厚生労働省公開の「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に基づき、肥満に分類され、かつ血圧や血糖値などが保健指導基準値以上又は受診勧奨基準値以上の者を除いた者の人数の前年比</p> <p>(生活習慣病の重症疾患の発症率) 生活習慣病の重症疾患の発症者(※)の人数を加入者の人数で除した結果 ※世界保健機関(WHO)より公表されている「疾病及び関連保険問題の国際統計分類」に準じて国が定めた社会保険表章用疾病分類表中の重症疾患のいずれかに係るレセプトを有する者を生活習慣病の重症疾患の発症者とする。</p> <p>(服薬管理率) 服薬によって血圧や血糖値などが、厚生労働省公開の「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」に掲げる 受診勧奨基準値未満にコントロールされている者の人数を服薬者の人数で除した結果</p> <p>※KPIの定義及び測定の考え方が実態を示す指標となるか、本KPIに基づき一部の保険者において今後、測定したデータを検証し、必要に応じて見直しを検討する</p>	加入者の健康維持等に向けた保険者の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	10～12月頃 ※初期値の把握は2017年	前年度の数値を把握	厚生労働省	厚生労働省が各保険者に照会



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:生活保護等

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
就労支援事業等の参加率	保護の実施機関が就労可能と判断する被保護者のうち、就労支援事業等(被保護者就労支援事業、被保護者就労準備支援事業、生活保護受給者等就労自立促進事業、その他の就労支援事業をいう。以下同じ。)に参加した者の割合をもって測定	被保護者の就労の実現に向けた自治体の取組の進捗状況を評価	36.8% (2015年度の実績につき集計できた自治体のみの暫定値)	60% (2018年度まで)	毎年度	冬頃	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等を通して照会
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	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をもって測定	被保護者の就労の実現に向けた自治体の取組の効果等を評価	45.8% (2015年度の実績につき、集計できた自治体のみの暫定値)	50% (2018年度まで)	毎年度	冬頃	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等を通して照会
「その他世帯」の就労率(就労者のいる世帯の割合)	「その他の世帯」(高齢者世帯、母子世帯、障害者世帯、傷病者世帯のいずれにも該当しない世帯をいう。以下同じ。)のうち、就労者のいる世帯の割合をもって測定	被保護者の就労の実現に向けた自治体の取組の効果等を評価	35.5% (2015年度)	45% (2018年度まで)	毎年度	秋頃	前年7月末日時点の数値を把握	厚生労働省	被保護者調査(厚生労働省)
就労支援事業等を通じた脱却率	就労支援事業等に参加した者のうち、就労又は収入の増加により、生活保護が廃止となった者の割合をもって測定	被保護者の就労の実現に向けた自治体の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	冬頃	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等を通して照会

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：生活保護等

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
就労支援事業等の自治体ごとの取組状況	以下の事項の都道府県別等の状況 ①保護の実施機関が就労可能と判断する被保護者のうち、就労支援事業等に参加した者の割合 ②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	被保護者の就労の実現に向けた自治体の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	冬頃	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等を通して照会
「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況	以下の事項の都道府県別等の状況 ①「その他の世帯」のうち、就労者のいる世帯の割合 ②「その他の世帯」の廃止理由のうち収入の増加により生活保護が廃止となった世帯の割合	被保護者の就労の実現に向けた自治体の取組の効果等を評価	—	見える化	毎年度	①秋頃 ②12月頃	①前年7月末日時点の数値把握 ②前年度の数値を把握	厚生労働省	被保護者調査(厚生労働省)
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	後発医薬品の使用割合が75%に達していない自治体のうち、計画を策定した自治体数の割合をもって測定	医療扶助の適正化に向けた自治体の取組の進捗状況の評価	—	100%(毎年度)	毎年度	夏頃	当年度の数値について、策定期限である4月末から早期に把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県等を通して照会

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：生活保護等

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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	担当当府省庁	KPIの把握手段
頻回受診対策を実施する自治体	頻回受診にかかる指導対象者(主治医訪問等の結果、適正受診日を超える受診日数であることが判明した者をいう。以下同じ。)がいる自治体のうち、適正受診指導を実施している自治体数の割合をもって測定	医療扶助の適正化に向けた自治体の取組の進捗状況の評価	—	100%(毎年度)	毎年度	夏頃	当年度の数値について、策定期限である4月末から早期に把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県等を通して照会
生活保護受給者の後発医薬品の使用割合	以下の算定式により測定 後発医薬品の使用割合＝後発医薬品の数量／(後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量)	医療扶助の適正化に向けた自治体の取組の効果等の評価	63.8%(2015年6月審査分)	75%(2017年央まで) ※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。	毎年度	1月頃	当年度6月審査分の数値を把握	厚生労働省	医療扶助実態調査(厚生労働省)
頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合	頻回受診にかかる指導対象者のうち、ケースワーカー等の適正受診指導により頻回受診が改善した者の数の割合をもって測定	医療扶助の適正化に向けた自治体の取組の効果等の評価	46.0%(2014年度)	2018年度において2014年度比2割以上の改善	毎年度	秋頃	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等を通して照会
生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差	生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差を見える化していく	医療扶助の適正化(地域差の是正)に向けた自治体の取組の効果等の評価	—	見える化 ※経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト(内閣府)参照	毎年度	冬頃	前年度の数値を把握	厚生労働省	医療扶助実態調査(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:生活保護等

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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	担当当府省庁	KPIの把握手段
後発医薬品の使用割合の地域差	生活保護受給者の後発医薬品の使用割合(都道府県別等)	医療扶助の適正化(地域差の是正)に向けた自治体の取組の効果等を評価	—	見える化 ※経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト(内閣府)参照	毎年度	1月頃	当年度6月審査分の数値を把握	厚生労働省	医療扶助実態調査(厚生労働省)
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	自立相談支援機関に生活困窮者からの相談があったことをもって新規相談件数とし測定	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の進捗状況の評価	226,411件 (2016年3月末)	40万件 (2018年度まで)	毎年度	5~6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等を通して照会
自立生活のためのプラン作成件数	プラン作成を決定した件数をもって測定	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の進捗状況の評価	24.5% (2016年3月末)	年間新規相談件数の50% (2018年度まで)	毎年度	5~6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等を通して照会
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	プラン作成に至った件数のうち、プランに就労支援が盛り込まれた者の数をもって測定	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の進捗状況の評価	50.8% (2016年3月末)	プラン作成件数の60% (2018年度まで)	毎年度	5~6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等を通して照会
自立相談支援機関が他機関・制度へつないだ(連絡・調整や同行等)の件数	新規相談者のうち、プランを策定せずに他機関・制度につないで対応するケースのつながりの状況を把握	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の進捗状況の評価	—	見える化	毎年度	7~8月頃	5月の新規相談者における状況を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県等を通して照会
就労支援プラン対象者のうち、就労した者及び就労による収入が増加した者の割合	就労支援プラン対象者(プランに就労支援が盛り込まれた者)のうち、就労した者及び就労により収入が増加した者の割合をもって測定	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の効果等を評価	71.0% (2016年8月末)	7545% (2018年度まで)	毎年度	5~6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等を通して照会

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:生活保護等

KPI	KPIの定義、測定の考え方	進捗管理、評価・点検の視点	計画開始時の直近の数値(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
継続的支援対象者の1年間でのステップアップ率 (※) (※)「自立意欲等」「経済的困窮」「就労」に関する状況が改善している者の割合	新規相談者のうち、複合的な課題を抱える生活困窮者が、継続的な支援を通じて、「自立意欲等」「経済的困窮」「就労」について、ステップアップを実現していく状況を把握	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の効果等を評価	—	90% (2018年度末まで)	毎年度	6～7月頃	前年度5月の新規相談者における状況を把握	厚生労働省	厚生労働省が各都道府県等を通して照会
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	自立相談支援機関で受け付けた相談のうち、①プラン作成支援により就労した者、増収した者、②プランを作成せず他機関につないだ後に就労した者、増収した者として測定	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の効果等を評価	—	見える化 ※経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト(内閣府)参照(2016年末頃掲載予定)	毎年度	5～6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等を通して照会
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	都道府県における、以下5つの事業の実施割合をもって測定 ・就労準備支援事業 ・家計相談支援事業 ・一時生活支援事業 ・子どもの学習支援事業 ・生活保護受給者等就労自立促進事業	生活困窮者自立支援制度の着実な推進に係る自治体の取組の効果等を評価	—	見える化 ※経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト(内閣府)参照(2016年末頃掲載予定)	毎年度	5～6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等を通して照会

社会資本整備等

重要課題:コンパクト・プラス・ネットワークの形成

施策群:コンパクト・プラス・ネットワークによる集約・活性化や施設の効果的・効率的な維持管理・更新

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
立地適正化計画を作成する市町村数		【立地適正化計画の作成・実施の促進】 ■ 2014年に計画制度が整備され、今後計画の作成・実施が本格化する見込み。立地適正化計画を作成する市町村数及び施策効果の発現状況により、その進捗を管理する。 <講じられた措置> 1)都市機能や居住を誘導・集約するための立地適正化計画制度の創設、及び同制度の周知・普及(2014年度～) 2)市町村による同計画の作成及び同計画に基づく誘導施設や公共交通ネットワークの整備など都市機能の立地誘導等に対する予算措置等による支援(2014年度～) 3)コンパクトシティ形成支援チームを通じた、市町村の課題・ニーズに即した支援施策の充実(2014年度～) 4)コンパクトシティに関連する支援措置等を一覧できる支援施策集を策定し、市町村に情報提供(2015年度～) 5)策定された立地適正化計画の実例を公表するとともに、分野間連携の観点から優れた先行的取組事例集を作成し、市町村に提供(2016年度～) 6)地域の発意による具体事例を踏まえたノウハウの蓄積、横展開を実施するため、都市の規模やまちづくりの重点テーマに応じたモデル都市を形成(2015年度～) 7)支援チームを通じ、市町村における取組の進捗状況や効果、課題などを関係省庁で継続的にモニタリング・検証(2015年度～) 8)市町村に対し、経済財政面・健康面など、コンパクトシティ化による多様な効果に関する指標を提供し、他の都市との比較を通じて、これらの効果を事後的に検証することを推奨(2015年度～) 9)歩行量に関する指標については、都市規模別等に住民の歩行量を整理・分析するとともに、多様な調査手法等についてガイドラインを策定(2016年度中) 10)人の属性ごとの行動データを把握する調査手法に関する手引きの作成及び市町村への情報提供(2016年度中)	0市町村	2020年までに150市町村	随時(パブリックコメントの開始、計画の公表など市町村の計画作成の進捗状況を常時把握し、即時的に国交省HPIにて公表)			国交省等	関係省庁調査
立地適正化計画に位置づけられた誘導施設について、市町村全域に存する当該施設数に対して、都市機能誘導区域内に立地する当該施設数の占める割合が増加している市町村数			0市町村	2020年までに100市町村	1年に1回程度(誘導施設の種類の把握可能な時点のもの)	年度末頃	毎年度初めを目標に、前年実績値を踏まえた進捗を公表	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、厚生労働省、農水省、経産省、環境省)	関係省庁調査
市町村の全人口に対して、居住誘導区域内に居住している人口の占める割合が増加している市町村数			0市町村	2020年までに100市町村	1年に1回程度(10月1日時点のもの)	年度末頃	毎年度初めを目標に、前年実績値を踏まえた進捗を公表		関係省庁調査
公共交通の利便性の高いエリアに居住している人口割合			90.5%(2014年度)	三大都市圏:90.8%(2020年度)	1年に1回程度(10月1日時点のもの)	12～3月頃	10月1日時点の数値を6ヶ月後に把握		
			78.7%(2014年度)	地方中核都市圏:81.7%(2020年度)	1年に1回程度(10月1日時点のもの)	12～3月頃	10月1日時点の数値を6ヶ月後に把握		
			38.6%(2014年度)	地方都市圏:41.6%(2020年度)	1年に1回程度(10月1日時点のもの)	12～3月頃	10月1日時点の数値を6ヶ月後に把握		

社会資本整備等

重要課題:コンパクト・プラス・ネットワークの形成

施策群:コンパクト・プラス・ネットワークによる集約・活性化や施設の効果的・効率的な維持管理・更新

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
既存住宅流通の 市場規模		<p>【不動産情報の充実等による既存住宅・空き家等の流通活性化】</p> <p>■ 中心市街地の土地・資産の流動性を高めて有効利用を進め、投資や円滑な買換を促すため、不動産情報の充実等により既存住宅・空き家等の流通を活性化する。施策効果の発現状況をKPIにより、確認していく。</p> <p>&lt;講じられた措置&gt;</p> <p>1)民間の2次活用に役立つ不動産関連情報等のオープンデータ化等</p> <p>2)宅地建物取引業法の重要事項説明に建物状況調査(インスペクション)の実施の有無等を位置付け(2016年度)</p>	4兆円(2013年)	8兆円(2025年)	5年に1度	2020年3月頃	2018年の数値を2020年3月頃把握	国土交通省	総務省調査
インスペクションを受けた既存住宅 売買瑕疵保険の加入割合			5%(2014年)	20%(2025年)	5年に1度	2020年3月頃	2018年の数値を平成32年3月頃把握	国土交通省	総務省調査