

社会保障 1. 予防・健康づくりの推進

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 予防・健康づくりの推進</p> <p>【指標①】 平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸を目標に、2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、75歳以上とすることを旨とする。 ※要介護度を活用した「日常生活動作が自立した期間の平均」を補完的に活用する。 ※補完的指標の活用によっても解決が難しい課題として、健康寿命の要因分析のさらなる進展や、施策の効果・進捗を評価するための適切な指標（KPI）の設定が挙げられており、これらについての研究を推進する。</p> <p>【指標②】 高齢者の就業・社会参加率</p>	<p>○1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合 【2020年度までに男性13%、女性6.4%以下】</p> <p>○2025年までに、認知症の診断・治療効果に資するバイオマーカーの確立（臨床試験取得3件以上）、日本発の認知症の疾患修飾薬候補の治験開始</p> <p>○がんの年齢調整死亡率（75歳未満）【2022年度までに2017年度と比べて低下】</p> <p>【2019年内目途に策定予定の実行計画に基づき対応】</p>	<p>○都道府県・指定都市における相談拠点・専門医療機関・治療拠点機関の設置又は選定数 【2020年度までに67自治体】</p> <p>○精神保健福祉センター及び保健所の相談件数【2016年度と比較して増加】</p> <p>○全国的な情報登録システム（オレンジレジストリ）への発症前も含めた認知症進行段階ごとにおける症例等の登録合計件数【2020年度までに合計1万件】</p> <p>○がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院のいずれかを設置した都道府県数 【2020年度までに30都道府県】</p> <p>【2019年内目途に策定予定の実行計画に基づき対応】</p>	<p>16. アルコール・薬物・ギャンブル等・ゲームの依存症対策の推進</p> <p>20. 認知症、がんゲノム医療等の社会的課題解決に資する研究開発や実装</p> <p>21. ゲノム情報が国内に蓄積する仕組みの整備及び、がんの克服を目指した全ゲノム解析等を活用するがんの創薬・個別化医療、全ゲノム解析等による難病の早期診断に向けた研究等を推進する。</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	K P I 第 2 階層	K P I 第 1 階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人当たり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○「人生の最終段階における医療・ケアに関する患者本人等の相談に適切に対応できる医療・介護人材を育成する研修」参加者が所属する医療機関等の実数 【2020年度に300機関以上】</p> <p>○精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数【2019年度に公表する数値から増加】</p>	<p>○「人生会議（ACP: アドバンス・ケア・プランニング）国民向け普及啓発事業」の集客数 【2020年度に15,000人以上】</p> <p>○「人生の最終段階における医療・ケアに関する患者本人等の相談に適切に対応できる医療・介護人材を育成する研修」の実施回数 【2020年度に12回以上】</p> <p>○「人生の最終段階における医療・ケアに関する患者本人等の相談に適切に対応できる医療・介護人材を育成する研修」の参加人数 【2020年度に960人以上】</p> <p>○「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」の実施自治体数 【2021年度までに150自治体】</p> <p>○「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」において実施している事業総数 【2021年度までに1,500事業】</p>	<p>26. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方等について（人生会議などの取組の推進）</p> <p>27. 在宅看取りの好事例の横展開</p> <p>28. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人あたり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○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）の必要病床数を達成するために増減すべき病床数に対する実際に増減された病床数の割合【2025年度に100%】</p> <p>○介護療養病床の第7期介護保険事業計画に沿ったサービス量進捗状況と、第8期計画期初に見込まれる期末時点でのサービス減量【2020年度末に100%】</p>	<p>○地域医療構想調整会議において具体的対応方針について合意に至った医療施設の病床の割合 【「経済財政運営と改革の基本方針2020（仮）」に向け、工程表の具体化を図ることとしており、その結果を踏まえて指標を改めて設定】</p> <p>○公立病院改革プランまたは公的医療機関等2025プラン対象病院で、再検証要請対象医療機関とされた医療施設のうち、地域医療構想調整会議において具体的方針について再度合意に至った医療施設の病床の割合 【「経済財政運営と改革の基本方針2020（仮）」に向け、工程表の具体化を図ることとしており、その結果を踏まえて指標を改めて設定】</p> <p>○公立病院改革プランまたは公的医療機関等2025プラン対象病院で、再検証要請対象医療機関とされた医療施設のうち、地域医療構想調整会議において具体的方針について再度合意に至った医療施設の病床の割合 【「経済財政運営と改革の基本方針2020（仮）」に向け、工程表の具体化を図ることとしており、その結果を踏まえて指標を改めて設定】</p> <p>○在宅患者訪問診療件数【2017年医療施設調査からの増加】</p>	<p>29 i. 地域医療構想の実現（地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携の取組を促進する）</p> <p>37. 大都市や地方での医療・介護提供に係る広域化等の地域間連携の推進</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	K P I 第2階層	K P I 第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人当たり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>各都道府県が作成した医療計画に沿って、医療設備・機器等の共同利用計画を策定した医療機関【1000件以上】</p> <p>○第3期医療費適正化計画における各都道府県の医療費目標及び適正化指標【2023年度における各都道府県での目標達成】 ○年齢調整後の一人あたり医療費の地域差【2023年度時点での半減を目指して年々縮小】 ○年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【2020年度末までに縮減】</p> <p>○法定外繰入等の額【2017年度決算(1,751億)より減少】 ○法定外繰入等を行っている市町村数【2023年度までに200市町村】</p>	<p>○医療機器等の効率的な活用の促進に関する事項を盛り込んだ医療計画を作成した都道府県数【2020年度までに47都道府県】</p> <p>○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【2020年度までに100%】</p> <p>○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【2023年度までに100%】</p> <p>○地域差を分析し、介護給付費の適正化の方策を策定した保険者【2020年度までに100%】</p> <p>○法定外繰入等の解消に向けた計画において、解消年度と公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段を明記した市町村の割合【2020年度までに100%】</p>	<p>30. 高額医療機器の効率的な配置等を促進</p> <p>33 i. 地域の実情を踏まえた取組の推進（地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、更なる対応の検討）</p> <p>33 ii. 地域の実情を踏まえた取組の推進（国保財政の健全化委に向け、受益と負担の見える化の推進（法定外繰入の解消等））</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	K P I 第2階層	K P I 第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人あたり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性 (※1)の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質 (※2)の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【2020年度末までに縮減】</p> <p>○年齢調整後の一人あたり介護費の地域差（施設/居住系/在宅/合計）【2020年度末までに縮減】</p> <p>○全国の医療機関等において保健医療情報を確認した件数【2020年夏までに工程表を策定することとしており、その結果を踏まえて指標を改めて設定】</p> <p>○ONDB、介護DBの第三者提供の件数【運用開始後（2020年度以降）提供件数増加】</p> <p>○オープンデータの充実化【集計項目数増加】</p> <p>○コンピュータで審査完結するレセプトの割合【システム刷新後2年以内に9割程度】</p> <p>○既存の支部設定コンピュータチェックルールの移行・廃止【新システム稼働時までに集約完了】</p>	<p>○地域差を分析し、介護給付費の適正化の方策を策定した保険者【2020年度までに100%】</p> <p>○認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）している保険者【2020年度までに100%】</p> <p>○全国の医療機関等において確認できる保健医療情報のデータ項目数【2020年夏までに工程表を策定することとしており、その結果を踏まえて指標を改めて設定】</p> <p>○ONDB、介護DBの連結解析、提供に関する基盤の運用開始【2020年度に運用開始】</p> <p>○「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」等に掲げられた改革項目16項目の進捗状況【各年度時点での十分な進捗を実現】</p>	<p>35. 介護保険制度における財政的インセンティブの評価指標による評価結果の公表及び取組状況の「見える化」や改善の推進</p> <p>39 ii. データヘルス改革の推進（「保健医療データプラットフォーム」の2020年度本格運用開始）</p> <p>39 iii. データヘルス改革の推進（医療保険の支払審査機関について、「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」等に掲げられた改革項目を着実に進める）</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人当たり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○6領域における、AI技術の製品化等、現場での実用化に至った領域数【2020年度末までに1領域】</p> <p>○介護労働者の平均労働時間・残業時間数【2020年度末までに縮減】</p> <p>○介護老人福祉施設等における介護・看護職員等の配置に係る人員ベースでの効率化【2020年度までに改善】</p> <p>○2019年度末までに研修を受けた全医療機関が、医療情報の品質管理・標準化を実施し、当該情報を利用した研究に着手【2020年度末までに4機関】</p> <p>○見直し後の臨床研修の実施を踏まえた基本的診療能力について、自信を持ってできる又はできると答えた研修医の割合【2022年度までに研修修了者の70%】（臨床研修後のアンケート調査により把握）</p>	<p>○6つの重点領域（ゲノム医療、画像診断支援、診断・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援）のうち、AIの構築に必要なデータベースを構築した領域数【2020年度末までに6領域】</p> <p>○地域医療介護総合確保基金等によるロボット・センサーの導入支援件数【2020年度までに3,000件（延べ件数）】</p> <p>○介護ロボット等の活用、ICT利活用等を含めた業務効率化・生産性向上に係るガイドラインを活用する事業所数【2019年度実績から増加】</p> <p>○地域医療介護総合確保基金によるICT導入支援事業を実施する都道府県数【2020年度までに全都道府県】</p> <p>○介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを活用した実証件数【2020年度以降増加】</p> <p>○医療情報の品質管理・標準化について、MID-NETの経験を含む研修を受けた医療機関数【2020年度末までに8機関】</p> <p>○見直し後の一貫した到達目標に基づいた臨床研修プログラム数【2020年度までに1,000件】</p> <p>○一貫した評価システムで評価を行った臨床研修医数【2022年度までに800人】</p>	<p>39 iv. データヘルス改革の推進（AIの実装に向けた取組の推進）</p> <p>39 vi. データヘルス改革の推進（ロボット・IoT・AI・センサーの活用）</p> <p>40. クリニカル・イノベーション・ネットワークとPMDAの医療情報データベース（MID-NET）の連携</p> <p>42. 卒前・卒後の一貫した医師養成課程の整備</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人当たり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○総合診療専門研修を受けた専攻医数【厚生労働科学研究において2019年度中を目途に将来の各診療科の必要医師数を算出することとしており、その後研究結果を踏まえて指標を設定】</p> <p>○看護業務の効率化に資する先進的事例を元に試行された取組事例数【2020年度までに2019年度に加えて10例】 ○特定行為研修を修了し、医療機関で就業している看護師の数【2020年度までに3,000人】</p> <p>○介護分野における書類の削減【2020年代初頭までに半減】</p> <p>○介護労働者の平均労働時間・残業時間数【2020年度末までに縮減】</p> <p>○介護老人福祉施設等における介護・看護職員等の配置に係る人員ベースでの効率化【2020年度までに改善】</p> <p>○「介護に関する入門的研修」の実施からマッチングまでの一体的支援事業により介護施設等とマッチングした者の数【2021年度までに2018年度と比べて15%増加】</p> <p>○保育補助者雇上強化事業により雇い上げられた人数【2021年度までに3,000人】</p>	<p>○総合診療専門研修プログラム数【研究結果に基づいて指標を設定する予定】 ○総合診療専門研修を希望する若手医師数 ⇒研究結果に基づいて指標を設定する予定</p> <p>○看護業務の効率化に資する先進的取組の公表事例数【2020年度までに15例】</p> <p>○特定行為研修の指定研修機関数【2020年度までに150機関】 ○介護ロボット等の活用、ICT利活用等を含めた業務効率化・生産性向上に係るガイドラインを活用する事業所数【2019年度実績から増加】</p> <p>○地域医療介護総合確保基金による介護人材の資質向上のための都道府県の実施都道府県数【毎年度47都道府県】</p> <p>○「介護に関する入門的研修」の延べ実施回数【2021年度までに2018年度と比べて15%増加】</p> <p>○保育補助者雇上強化事業を利用した市町村数【2021年度までに300市町村】</p>	<p>4 3. 総合診療医の養成の促進</p> <p>4 4 i. 事業所マネジメントの改革等を推進（従事者の業務分担の見直しと効率的な配置）</p> <p>4 4 ii. 事業所マネジメントの改革等を推進（介護助手・保育補助者など多様な人材の活用）</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人あたり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○アンケート調査において医療従事者の勤務環境改善に「職種を問わず」または「一部職種で」取り組んでいると回答した病院の割合【2020年度までに85%】</p> <p>○介護分野における書類の削減【2020年代初頭までに半減】</p> <p>○介護労働者の平均労働時間・残業時間数【2020年度末までに縮減】</p> <p>○介護老人福祉施設等における介護・看護職員等の配置に係る人員ベースでの効率化【2020年度までに改善】</p> <p>○1社会福祉法人当たりの介護サービスの事業数【2020年度末までに増加】</p> <p>○社会福祉法人数及び1社会福祉法人当たりの職員数（常勤換算数）【見える化】</p> <p>○バイオシミラーの品目数（成分数ベース）【2020年度末までに品目数を2017年7月時点からの倍増（10成分）】</p> <p>○後発医薬品の使用割合【2020年9月80%以上】</p>	<p>○病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の受講者数【2020年度までに1,500人】</p> <p>○職員のキャリアアップや職場環境等の改善に取り組む介護事業所の割合【2020年度末までに75%】</p> <p>○介護分野における生産性向上ガイドライン活用事業所数【2019年実績から増加】</p> <p>○効率的な体制構築に関する先進的取組の事例数【2020年度までに10例以上】</p> <p>○バイオシミラーに関する講習会の開催数【年10回以上】</p> <p>○後発医薬品の品質確認検査の実施【年間約900品目】</p>	<p>4 4 iii. 事業所マネジメントの改革等を推進（事業所マネジメントの改革等を推進）</p> <p>4 4 iv. 事業所マネジメントの改革等を推進（介護の経営の大規模化・協働化）</p> <p>4 9. 5 0. バイオ医薬品及びバイオシミラーの研究開発・普及の推進等</p> <p>5 4. 後発医薬品の使用促進</p>

社会保障 3. 医療・福祉サービス改革

政策目標	K P I 第2階層	K P I 第1階層	取組
<p>【アンブレラ】 医療・福祉サービス改革</p> <p>【指標①】 医療費・介護費の適正化</p> <p>【指標②】 年齢調整後の一人あたり医療費の地域差半減</p> <p>【指標③】 年齢調整後の一人あたり介護費の地域差縮減</p> <p>【指標④】 医療・福祉サービスの生産性（※1）の向上 ※1 サービス産出に要するマンパワー投入量</p> <p>【指標⑤】 医療・福祉サービスの質（※2）の向上 ※2 医師による診療・治療内容を含めた医療職による対応への満足度</p>	<p>○大病院受診者のうち紹介状なしで受診したものの割合【2020年度までに400床以上の病院で40%以下】</p> <p>○重複投薬・相互作用等防止に係る調剤報酬の算定件数【2021年度までに2017年度と比べて20%増加】</p> <p>○地域包括ケアシステムにおいて過去1年間に平均月1回以上医師等と連携して在宅業務を実施している薬局数【2022年度までに60%】</p>	<p>○「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【2022年度までに60%】</p> <p>○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】</p> <p>○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【2021年度までに2017年度と比べて40%増加】</p>	<p>56. かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及</p>

(参考) 再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進</p>	<p>○在宅サービスのサービス量進捗状況 【2020年度までに100%】</p>	<p>○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7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） 【2020年度までに100%】</p> <p>○在宅患者訪問診療件数【2017年医療施設調査からの増加】 ○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 【2019年度末までに100%】</p>	<p>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</p>
	<p>○終了した研究に基づき発表された成果数（論文、学会発表、特許の件数など） 【前年度と同水準】</p>	<p>○「事前評価委員会」による学術的・行政的観点に基づく評価・採択と、「中間・事後評価委員会」による研究成果の検証及び採点に基づく、採択課題の継続率 【2022年度までに100%】</p>	<p>②③ マイナンバー制度のインフラ等を活用した取組 iii 医療等分野における研究開発の促進</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 【2020年度までに100%以上】 ○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 【2020年度までに100%以上】 ○医療用医薬品の取引価格の妥結率【見える化】</p>	<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 【2020年度までに100%】</p>	<p>③④ 適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善</p>

(参考) 再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進

政策目標	K P I 第 2 階層	K P I 第 1 階層	取組
<p>再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○年間新規透析患者数【2028年度までに35,000人以下に減少】 ○糖尿病有病者の増加の抑制【2022年度までに1,000万人以下】 ○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数【2022年度までに2008年度と比べて25%減少】 	<ul style="list-style-type: none"> ○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【100%】 ○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%】 ○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%】 ○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数【2020年度までに500社以上】 日本健康会議から引用 ○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数【2020年度までに3万社以上】 日本健康会議から引用 ○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数【2020年度までに100社以上】 日本健康会議から引用 	<ul style="list-style-type: none"> ②1 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 ②1 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 <ul style="list-style-type: none"> 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

(参考) 再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進

政策目標	K P I 第 2 階層	K P I 第 1 階層	取組
<p>再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○重複投薬・相互作用等防止に係る調剤報酬の算定件数【2021年度までに2017年度と比べて20%増加】 ○地域包括ケアシステムにおいて過去1年間に平均月1回以上医師等と連携して在宅業務を実施している薬局数【2022年度までに60%】 	<ul style="list-style-type: none"> ○「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【2022年度までに60%】 ○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】 ○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【2021年度までに2017年度と比べて40%増加】 	<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>

(参考) 再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進

政策目標	KPI第2階層	KPI第1階層	取組
<p>再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○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【2021年度までに50%】 ○「その他の世帯」の就労率（就労者のいる世帯の割合）【2021年度までに45%】 ○就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】 ○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の自治体ごとの状況【見える化】 ○「その他の世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】 	<ul style="list-style-type: none"> ○就労支援事業等に参加可能な者の事業参加率【2021年度までに65%】 ○就労支援事業等に参加可能な者の事業参加率の自治体ごとの状況【見える化】 	<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>
	<ul style="list-style-type: none"> ○生活保護受給者の後発医薬品の使用割合【毎年度80%】 	<ul style="list-style-type: none"> ○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【毎年度100%】 	<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>
	<ul style="list-style-type: none"> ○頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【2021年度において2017年度比2割以上の改善】 ○生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差【見える化】 ○後発医薬品の使用割合の地域差【見える化】 	<ul style="list-style-type: none"> ○頻回受診対策を実施する自治体【毎年度100%】 	<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>

(参考) 再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進

政策目標	K P I 第 2 階層	K P I 第 1 階層	取組
<p>再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○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【見える化】 ○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【毎年度75%】 ○自立生活のためのプラン作成者のうち、自立に向けての改善が見られた者の割合【2021年度までに90%】 	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉事務所設置自治体による就労準備支援事業及び家計改善支援事業の実施率【見える化】 ○自立生活のためのプラン作成件数【毎年度年間新規相談件数の50%】 ○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【毎年度プラン作成件数の60%】 ○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【2021年度までに25万件】 ○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）件数【見える化】 ○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率【見える化】 	<p>④③ 生活困窮者自立支援制度の着実な推進</p>