

経済・財政再生アクション・プログラム 改革工程、KPIの進捗状況について 【社会保障分野】

平成29年10月18日

※ 本資料は、平成29年10月時点で把握できるデータ等をもとに、各項目の進捗状況を内閣府においてとりまとめたものである。

KPIの進捗度合については、以下の考え方をもとに判定している。

<KPIの「進捗度合」について>

KPIの進捗の度合いは、以下の基準により判定している（目標数値が「見える化」の項目を除く）。

① 定量的な目標数値が定まっているKPIに係る基準

A: 目標達成期間に対する経過期間の割合以上にKPIが目標達成に向けて進捗している

B: AほどKPIが進捗していない

N: 今後データが得られるため、現時点で評価が困難

（Nは、2016年4月以降の数値が把握できない項目が該当）

※「A」分類の考え方

計画開始時の直近の数値を初期値とし、初期値から目標値までKPIが一定の割合で進捗して目標を達成することとし、目標達成期間（初期値の時点から目標達成時期まで）に対する経過期間の割合以上に進捗している場合に「A」とする。

② 目標数値を「増加」又は「縮小」としているKPIに係る基準

A: 目標値に向かって進捗している

B: 数値に変更がない又は目標値に相反して進捗している

N: 今後データが得られるため、現時点で評価が困難

（Nは、2016年4月以降の数値が把握できない項目が該当）

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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で策定 ・各都道府県において地域医療構想調整会議での協議や医療法の規定の活用を通じて、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) ・各都道府県において、病床機能報告の結果等により毎年度進捗を把握し、公表 病床機能分化の進捗評価等に必要な病床機能報告制度について、報告マニュアルを見直し、特定入院料の分類等に基づく考え方を示すとともに、レセプトに病棟コードを付記し、病棟ごとの医療内容を報告 病棟ごとの医療内容の分析を行い、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速やかに検討・策定 <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> 地域差は正に向けて、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 地域差は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 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 検討結果に基づき、2017年通常国会への法案提出 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							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】
								—	在宅医療サービス(訪問診療、往診、訪問看護)の実施件数【増加】

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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								
	<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> 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 入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しを2017年10月から段階的に実施 <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> 「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 検討結果に基づき、地域間偏在の是正など医師・看護職員等の需給に関する対策を実施							—	—

改革項目: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) 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 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 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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
地域医療構想の策定とその推進	・都道府県に対し、地域医療構想調整会議の進め方のサイクルを提示。今後、3か月ごとに議論の進捗確認を実施。 ・公的医療機関等の開設主体に対し、2025年に向けた病床整備等の方針をまとめたプランを本年中に策定し、地域医療構想調整会議で議論するよう要請。 ・慢性期病床の機能分化を進めるに当たっては、地域における現状と将来推計との比較からパターン分類した対応について議論。	・個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、都道府県ごとに2年間で集中的な検討が行われるよう、地域医療構想の進捗状況を管理するとともに、医療機関ごとのデータの提供や担当職員に対する研修等を通じて都道府県への支援を行う。 ・特に、まず最初の1年間で、公立・公的医療機関の病床整備等の方針について集中的に検討する。 ・慢性期病床については、地域医療構想調整会議において機能分化に向けた議論が進むよう、病床機能報告の分析を踏まえ、引き続き情報提供等の支援を行う。
病床機能評価報告制度	・病床機能を選択する際の判断に係る基準について、病棟ごとの医療内容の分析を行いながら、医療計画の見直し等に関する検討会において議論を実施。	・医療計画の見直し等に関する検討会での議論等を踏まえ、定量的基準も含めた基準の見直しについて引き続き検討・策定し、2018年度の病床機能報告から新たな基準を活用する予定。
地域差是正に向けた診療報酬上の対応	慢性期入院医療における患者の状態に応じた診療報酬上の適切な評価について、入院医療等の調査を実施。その結果も踏まえ、平成30年度診療報酬改定に向けて中央社会保険医療協議会(中医協)において検討。	中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施。
介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換	2017年6月に成立した介護保険法改正法により、新たな介護保険施設として、介護医療院を新設(2018年4月施行)。	・2018年度介護報酬改定に向けて、介護療養病床から介護医療院等への転換が早期に進むよう、介護医療院の基準・報酬・転換支援策等について社会保障審議会介護給付費分科会で検討している。 ・診療報酬上の療養病棟入院基本料2の取扱いについては、医療療養病床の人員配置基準に係る特例の取扱いを踏まえ、中医協において検討している。
入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直し	平成29年10月から、65歳以上の医療療養病床に入院する方の光熱水費相当額に係る患者負担について、 ・医療区分Ⅰの患者については1日320円から370円に引き上げ、 ・医療区分Ⅱ・Ⅲの患者については1日0円から200円に引き上げを実施(ただし、指定難病患者は負担を据え置き)。	平成30年4月から、65歳以上の医療療養病床に入院する方の光熱水費相当額に係る患者負担について、医療区分Ⅱ・Ⅲの患者については1日200円から1日370円に引上げを実施。(ただし、指定難病患者は負担を据え置き)
医療従事者の需給	・「地域医療構想」及び「医師の働き方改革」の議論の推移も踏まえつつ、医療従事者の需給に関する検討会において検討中。	・引き続き検討会において検討し、検討結果に基づき、地域間偏在の是正など医師・看護職員等の需給に関する対策を実施。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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で策定 ・各都道府県において地域医療構想調整会議での協議や医療法の規定の活用を通じて、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) ・各都道府県において、病床機能報告の結果等により毎年度進捗を把握し、公表 病床機能分化の進捗評価等に必要な病床機能報告制度について、報告マニュアルを見直し、特定入院料の分類等に基づく考え方を示すとともに、レセプトに病棟コードを付記し、病棟ごとの医療内容を報告 病棟ごとの医療内容の分析を行い、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速やかに検討・策定 <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> 地域差は正に向けて、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 地域差は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 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 検討結果に基づき、2017年通常国会への法案提出 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							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】
								—	在宅医療サービス(訪問診療、往診、訪問看護)の実施件数【増加】

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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								
	<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> 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 入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しを2017年10月から段階的に実施 <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> 「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 検討結果に基づき、地域間偏在の是正など医師・看護職員等の需給に関する対策を実施							—	—

- 改革項目: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)
 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
 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
 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

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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 (2016年度)	12府県 (2016年3月末)	47都道府県 (2017年3月末)	A	2017年3月末に目標値を達成。
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 ※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	2020年度時点での十分な進捗率を実現	—	2015年度に地域医療構想を策定した12府県において、高度急性期は、12府県中5府県が進捗 急性期は、12府県中8府県が進捗 回復期は、12府県中9府県が進捗 (いずれも2016年7月) ※詳細精査中であり、数値が変更になる可能性がある	N	慢性期については、病床機能報告に基づくものではなく、1年間のレセプト総数から計算が必要であるため、2018年3月までに実績値(2017年3月時点)を集計する予定
在宅医療サービス(訪問診療、往診、訪問看護)の実施件数	増加	2015年度に地域医療構想を策定した12府県の数値 訪問診療(公費負担分は除く): 156,988人/日 往診(公費負担分は除く): 37,621人/日 訪問看護(医療保険分)(公費負担分、訪問看護ステーション分は除く): 13,415人/日 訪問看護(介護保険分)144,237人/日 (いずれも2016年3月末)	—	N	1年間のレセプト総数から計算が必要であるため、2018年3月までに実績値(2017年3月時点)を集計する予定

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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				
	＜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＞							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【47都道府県】 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【おおむね半数】 外来医療費の地域差は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【100％】、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【100％】）	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【2020年度時点での十分な進捗を実現】 年齢調整後の一人当たり医療費の地域差【半減を目指して年々縮小】 年齢調整後の一人当たり入院・外来医療費の地域差【見える化】 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【見える化】
	＜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）＞								
	・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 ・その上で、医療費適正化指標及び目標を検討し、設定 ・2016年3月に医療費適正化基本方針を告示 ・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（2016年11月告示）	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、できる限り前倒して策定（本来の策定期限は2017年度末）			各都道府県において、第3期医療費適正化計画（策定時から2023年度まで）に基づき、医療費適正化の取組を推進				
	外来医療費の地域差半減に向け、第3期医療費適正化計画の計画期間に向けてレセプトデータ等の分析を継続的に行うとともに、関係者における知見やエビデンスの集積を図り、現在、取組が進められている生活習慣病等については2018年度、NDBを活用したその他の取組については2019年度までを目途にしつつ、順次可能な限り速やかに取組の追加等を検討								
	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								
	・オンサイトリサーチセンター利用開始 ・NDBオープンデータを厚生労働省のホームページに公開								

改革項目: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
 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)

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
医療費適正化計画の策定	・2018年度からの第3期医療費適正化計画の策定に向けて、都道府県担当者への説明を行う(2017年1月～2月)とともに、医療費適正化計画の策定を支援する「推計ツール」を都道府県に配布した。 ・2017年8月時点で47都道府県全てが策定に着手している。	・第3期医療費適正化計画に基づき取組を着実に実施していく。
取組の追加等の検討	平成29年10月4日の社会保障審議会医療保険部会において、第3期の医療費適正化計画における地域差半減の取組の追加について、議論した。	高齢者医薬品適正使用検討会における、多剤服用に関する適正使用のガイドライン(最終とりまとめは平成30年度末目途)の策定状況等を踏まえ、第3期医療費適正化計画の計画期間中に、医薬品の適正使用の算定式の変更・追加について検討する。
地域差の分析、「見える化」	・2017年4月に都道府県別年齢調整後1人当たり医療費の地域差を社会保障ワーキング・グループで示した。 ・地域差の背景を分析するため、地域差の大きい年齢階層、疾病の診療行為の内訳に関する分析(ボリュームゾーン分析)や入院医療費の三要素を分析中。 ・都道府県・市町村別の医療費の構造等のデータを、毎年度、国から都道府県に提供できるよう、NDBの追加機能を整備中。	・地域差半減に向け、既存のデータ(NDBデータ等)を用いて、より詳細な分析と都道府県へのデータ提供、「見える化」を随時行っていく。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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				
	＜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＞							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【47都道府県】 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【おおむね半数】 外来医療費の地域差は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【100％】、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【100％】）	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【2020年度時点での十分な進捗を実現】 年齢調整後の一人当たり医療費の地域差【半減を目指して年々縮小】 年齢調整後の一人当たり入院・外来医療費の地域差【見える化】 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【見える化】
	＜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）＞								
	・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 ・その上で、医療費適正化指標及び目標を検討し、設定 ・2016年3月に医療費適正化基本方針を告示 ・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（2016年11月告示）	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、できる限り前倒して策定（本来の策定期限は2017年度末）			各都道府県において、第3期医療費適正化計画（策定時から2023年度まで）に基づき、医療費適正化の取組を推進				
	外来医療費の地域差半減に向け、第3期医療費適正化計画の計画期間に向けてレセプトデータ等の分析を継続的に行うとともに、関係者における知見やエビデンスの集積を図り、現在、取組が進められている生活習慣病等については2018年度、NDBを活用したその他の取組については2019年度までを目途にしつつ、順次可能な限り速やかに取組の追加等を検討								
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									
・オンサイトリサーチセンター利用開始 ・NDBオープンデータを厚生労働省のホームページに公開									

改革項目：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
 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）

KPIの状況

KPI		目標値 （達成時期）	計画開始時の 直近の数値 （時点）	KPIの進捗		
				実績値（時点）	進捗 度合	進捗状況、今後の対応
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		47都道府県 （2017年度）	—	—	N	2018年3月末時点の都道府県の数 を2018年4月に把握
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		おおむね半数 （2016年度末）	—	0都道府県 （2017年3月）	B	8月調査時点で、47都道府県全てが 計画作成に着手済み。
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	100%	7% （262保険者） （2016年3月）	12% （429保険者） （2017年3月）	B	・次回は2018年7月頃に調査予定 ・第3期医療費適正化計画に基づき 取組を着実に実施していく。
	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	100%	約25% （2016年3月）	35.4% （2017年3月）	B	・次回は2018年7月頃に調査予定 ・第3期医療費適正化計画に基づき 取組を着実に実施していく。
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		2020年度時点 での十分な進 捗を実現	—	—	N	2019年度6月時点でレセプトデータ から得られる数値を把握（順次最新 の数値を更新）
年齢調整後の一人当たり医療費の地域差		半減を目指して 年々縮小	0.073 （2014年度） ※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	—	N	・毎年度の数値を夏頃に把握予定 ・第3期医療費適正化計画に基づき 取組を着実に実施していく。
年齢調整後の一人当たり入院・外来医療費の地域差		見える化	（合計） 9.5万円 [0.296] （入院医療費） 6.7万円 [0.524] （外来医療費） 3.8万円 [0.215] （2014年度） （合計） 9.8万円 [0.295] （入院医療費） 7.3万円 [0.567] （外来医療費） 4.3万円 [0.233] （2015年度） ※最大の都道府県 と最小の都道府県 の差額。[]内は全 国平均を1とした場 合の指数	—		毎年度の数値を夏頃に把握し、見える化DBに登録予定。（2014年度の年齢調整後の一人当たり入院・外来医療費はDB登録済）
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		見える化	—	—		2018年度の数値を2019年夏頃に把握予定

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）
～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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			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%】	在宅サービス利用者割合【見える化】
	＜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＞								
	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			
	医療介護総合確保方針の改正		在宅医療等の受け皿の在り方を検討し、これに基づき整合性をもって、第7期介護保険事業計画及び第7次医療計画の同時策定						
	医療計画基本方針の改正								
	介護保険事業計画基本指針の改正								
	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			
	看取りも含め在宅医療、訪問看護に関する知識・経験を有し、地域の実情に応じた人材育成を主導することのできる医師、看護師の育成を図る								
	＜⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討＞								
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					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、患者本人による意思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。これに向けて、検討会を設置し、国民の意識や自治体の取組の調査を行うとともに、医療従事者による患者・家族への相談対応の充実、住民への普及啓発等、参考となる事例の全国展開を進める				

改革項目: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
 ⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
介護保険事業計画に基づく取組	第6期介護保険事業計画（2015～2017年度）に基づき、各保険者において地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進。	第7期介護保険事業計画（2018～2020年度）に基づき、各保険者において地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進する予定である。
医療計画に基づく取組	第7次医療計画に向けて、在宅医療の提供体制に関する現状把握のための指標を充実させ、都道府県にデータを提示。	策定された第7次医療計画の進捗状況を管理するとともに、医療機関ごとのデータの提供や担当職員に対する研修等を通じて都道府県への支援を行う。
在宅医療等の受け皿の在り方の検討	都道府県に対し、第7次医療計画における在宅医療の整備目標、第7期介護保険事業（支援）計画におけるサービスの量の見込みを整合的に定めるに当たっての基本的な考え方を提示。	-
地域支援事業の充実、日常生活支援総合事業の実施	介護予防・日常生活支援総合事業については、2017年4月時点で全保険者において実施している。 また、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等の地域支援事業については2018年4月までに全保険者において実施する予定である。	各保険者の取組状況を踏まえ、引き続き必要な支援を実施する予定である。
看取りも含め在宅医療、訪問看護に関する知識・経験を有し、地域の実情に応じた人材育成を主導できる医師、看護師の育成	平成27年度から高齢者に対する在宅医療及び小児等在宅医療の推進について専門知識や経験を豊富に備え、地域の研修を支えることができる講師人材を養成するため「高齢者向け在宅医療」「小児向け在宅医療」の分野で研修を行っている。平成28年度からは「訪問看護」の分野も加えて研修を行っている。平成29年度も引き続き「高齢者向け在宅医療」「小児向け在宅医療」「訪問看護」の3分野で研修を行う予定。	平成29年度に行う予定である「高齢者向け在宅医療」「小児向け在宅医療」「訪問看護」の3分野の研修についての修了者アンケート等を踏まえ、研修プログラムを改善する。これにより在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で人材育成事業を支えることのできる講師人材を育成する。
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、支援スキルを備えた医療従事者の育成等	- 患者・家族の意思決定支援を図るため、平成29年度より、人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会を開催。また、併せて国民、医療機関、医療従事者への意識調査等を実施。 - 平成26、27年度から15医療機関にてモデル事業を行い、その結果を踏まえ、平成28年度からは全国の主要都市で医療従事者向けの人材育成研修及び、講師人材の養成のための研修を行っている。平成29年度も引き続き、医療従事者向けの人材育成研修及び、講師人材の養成のための研修を行う予定。	- 検討会のとりまとめを踏まえ、人生の最終段階における医療の普及・啓発を促進する。 - 平成29年度に行う予定である人材育成研修、講師人材の養成のための研修を引き続き行う予定。これにより、患者の相談に適切に対応できる医療従事者の育成及び全国で人材育成のできる医療従事者の養成を含め、人生の最終段階を穏やかに過ごすことのできる環境を整備する。

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）
～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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			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%】	在宅サービス利用者割合 【見える化】
	<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>								
	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			
	医療介護総合確保方針の改正		在宅医療等の受け皿の在り方を検討し、これに基づき整合性をもって、第7期介護保険事業計画及び第7次医療計画の同時策定						
	医療計画基本方針の改正								
	介護保険事業計画基本指針の改正								
	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			
						看取りも含め在宅医療、訪問看護に関する知識・経験を有し、地域の実情に応じた人材育成を主導することのできる医師、看護師の育成を図る			
<⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討>									
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					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、患者本人による意思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。これに向けて、検討会を設置し、国民の意識や自治体の取組の調査を行うとともに、医療従事者による患者・家族への相談対応の充実、住民への普及啓発等、参考となる事例の全国展開を進める				

改革項目: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
 ⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況、今後の対応
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% (2017年度末)	(小規模多機能型居 宅介護) 72% (看護小規模多機能 型居宅介護) 36% (定期巡回・随時対 応型訪問介護看護) 41% (いずれも2016年3 月)	—	N	全国介護保険・高齢者保健福祉担当課 長会議等において周知を行うとともに、 第7期介護保険事業計画の策定にかか る基本指針においても、当該サービスに ついて、ニーズを反映したサービス量の 見込み及びその確保のための方策を示 すことが重要であることを提示。今後も引 き続き、サービスの周知を図るとともに、 サービス提供量を増やす観点等から、平 成30年度介護報酬改定に向けて検討を 行う予定である。
在宅医療を行う医療機関の数	増加	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 (2015年7月)	—	N	2017年11～12月頃までに実績値(2016 年7月時点)を集計する予定。
介護予防・日常生活支援総合 事業の実施保険者	100% (2017年4月)	18.2% (2016年3月)	100.0% (2017年4月)	A	事業の取組内容の把握を行い、それらを 踏まえ保険者への必要な支援のあり方 を検討する。
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% (2018年4月)	在宅医療・介護連携 推進事業 55.0% 認知症総合支援事 業 (認知症初期集中支 援事業17.9% 認知症地域支援・ケ ア向上事業47.6%) 生活支援体制整備 事業 42.0% (2016年3月)	—	N	2018年4月までに全保険者において実 施する予定であり、確実な実施に向けて 支援を行う。
在宅サービス利用者割合	見える化	—	—		各保険者のサービス受給者数合計に対 する在宅サービス受給者数の割合につ いて地域包括ケア「見える化」システムへ の掲載を検討している。

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）
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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			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】	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】 患者が1年間に受診した医療機関数【見える化】
	<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>								
	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、平成28年度診療報酬改定で対応								
	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								
	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	かかりつけ医の普及に向けて、まずは病院・診療所間の機能分化の観点から、医療保険財政の持続可能性の観点等を踏まえつつ、病院への外来受診時の定額負担に関し、現行の選定療養による定額負担の対象の見直しを含め、関係審議会等において具体的な検討を進め、2017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（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）				
	かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入を含め、かかりつけ医の普及を進める方策や外来時の定額負担の在り方について、関係審議会等においてさらに検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる。								
<⑩看護を含む医療関係職種の質評価・質向上や役割分担の見直しを検討>									
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									
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									

改革項目: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
⑩看護を含む医療関係職種の質評価・質向上や役割分担の見直しを検討

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
紹介状なしの大病院受診に対する定額負担	・平成28年度から導入している紹介状なしの大病院受診時定額負担について、平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査を実施。その結果も踏まえ、平成30年度診療報酬改定に向けて、中医協において検討。	—
現行の選定療養による定額負担の対象の見直し	・平成29年10月4日の社会保障審議会医療保険部会において、外来時の負担等について、平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の結果も踏まえ、議論。 ・引き続き社会保障審議会医療保険部会及び中央社会保険医療協議会において検討を行い、平成29年末までに結論を得る。	
かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の検討	・平成29年10月4日の社会保障審議会医療保険部会において、外来時の負担等について、議論。	・引き続き社会保障審議会医療保険部会及び中央社会保険医療協議会において検討を行い、平成30年度末までに結論を得る。
特定行為研修制度の実施、研修の推進や看護系データベースの参加・利活用の推進	・特定行為研修制度について、指定研修機関の追加の指定を行うとともに、指導者講習会を開催し、リーフレットやシンポジウム等による普及啓発を実施。 ・研修の推進について、都道府県における新人看護職員研修等の実施状況を把握し、都道府県に情報提供。 ・看護系データベースに関するワークショップへの支援を実施。	・特定行為研修制度を着実に実施するとともに、医療介護総合確保推進法の公布後5年を目途に必要な応じて見直しを行う規定に基づき、制度の現状の評価を踏まえ、適宜検討予定。 ・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。

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）
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 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				
	＜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＞								
	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、平成28年度診療報酬改定で対応							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】	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】 患者が1年間に受診した医療機関数【見える化】
	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								
	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								
	かかりつけ医の普及に向けて、まずは病院・診療所間の機能分化の観点から、医療保険財政の持続可能性の観点等を踏まえつつ、病院への外来受診時の定額負担に関し、現行の選定療養による定額負担の対象の見直しを含め、関係審議会等において具体的な検討を進め、2017年末までに結論								
医療・介護提供体制の適正化	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（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）								
	かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入を含め、かかりつけ医の普及を進める方策や外来時の定額負担の在り方について、関係審議会等においてさらに検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる。								
	＜⑩看護を含む医療関係職種の実評価・質向上や役割分担の見直しを検討＞								
	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								
	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							—	—

改革項目: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
⑩看護を含む医療関係職種の質評価・質向上や役割分担の見直しを検討

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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	・地域包括診療 料届出施設数: 93施設 ・地域包括診療 科加算届出施 設数:4,701施設 (2015年7月)	—	N	2016年度の数値を2017年11～12 月頃に把握予定。 地域包括診療料、地域包括診 療加算について、平成28年度診 療報酬改定の結果検証に係る特 別調査の結果も踏まえ、平成30 年度診療報酬改定に向けて、中 医協において検討。
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	61% (2014年(患者 調査)) <参考値> 42.6% (平成27年10月(平成 28年度診療報酬改定 の結果検証に係る特別 調査)) ※特定機能病院及び 一般病床500床以上の 地域医療支援病院の 初診	<参考値> 39.7% (平成28年10月(平成 28年度診療報酬改定 の結果検証に係る特別 調査)) ※特定機能病院及び 一般病床500床以上の 地域医療支援病院の 初診	N	2017年の数値を2018年12月に把 握予定。 紹介状なしの大病院受診時定 額負担について、平成28年度診 療報酬改定の結果検証に係る特 別調査の結果も踏まえ、平成30 年度診療報酬改定に向けて、中 医協において検討。
患者が1年間に受診した 医療機関数	見える化	協会(一般) 0件:51.1% 1件:32.7% 2件:11.9% 3件:3.3% 4件:0.8% 5件以上 :0.2% 組合健保 0件:51.1% 1件:32.6% 2件:12.0% 3件:3.3% 4件:0.8% 5件以上 :0.2% 国民健康保険 0件:42.0% 1件:35.1% 2件:15.7% 3件:5.2% 4件:1.5% 5件以上 :0.5% 後期高齢者医療 0件:12.9% 1件:41.0% 2件:27.8% 3件:12.3% 4件:4.3% 5件以上 :1.7% (2016年3月)	—		2017年3月の数値を2018年6月 頃に把握予定

經濟・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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度	2018 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都道府県が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＞ 病床の機能分化・連携に係る事業への重点的な配分 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							
	＜(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方針の検討＞ 高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用方針について、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							
	＜(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＞ 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、平成28年度診療報酬で対応 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							
	＜(iv)都道府県の体制・権限の整備の検討等＞ 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							
							－	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】）

改革項目：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
 (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
 (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
 (iv)都道府県の体制・権限の整備の検討 等

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
病床の機能分化・連携に係る事業へ重点的な配分	「経済財政運営と改革の基本方針2017」を踏まえ、「病床の機能分化・連携」について、予算額904億円のうち、500億円以上の重点化した配分を実施。	引き続き、基金全体の配分について、具体的な事業計画を策定した都道府県に重点的に配分するなど、整備計画の策定状況等を踏まえ、メリハリをつけた配分を行うことを検討。
高齢者医療確保法の診療報酬の特例の活用方法の検討	- 平成29年10月4日の社会保障審議会医療保険部会において、高確法第14条の法律上の枠組みや運用の考え方について、議論した。 - 引き続き社会保障審議会医療保険部会において検討を行い、平成29年末までに結論を得る。	—
機能に応じた病床の点数・算定要件上の適切な評価	入院医療における医療機能や患者の状態に応じた診療報酬上の評価について、入院医療等の調査を実施。その結果も踏まえ、平成30年度診療報酬改定に向けて中医協において検討。	中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施。
都道府県の体制・権限の在り方についての検討	都道府県知事の権限の行使にあたり、過剰な医療機能への転換中止の命令等や、非稼働病床の削減の命令等について、具体的な事例や検討手順の整理に向けて、医療計画の見直し等に関する検討会において議論を実施。	地域医療構想調整会議の議論の進捗状況等を把握しつつ、知事権限の在り方について、引き続き検討予定。

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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)	縮小	・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)	・病床数：362,000床(2016年7月) ・延べ算定回数1,095,704回/月(2016年6月)	A	2017年の数値は2018年度に把握予定。 7対1入院基本料について、入院医療等の調査の結果も踏まえ、平成30年度診療報酬改定に向けて、中医協において検討。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <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> 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 糖尿病性腎症の重症化予防について、厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の三者が協定を締結し、2016年4月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定 ・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 ・取組状況について調査を実施し、ポータルサイトで達成状況を公表 先進的な予防・健康づくりの取組状況の見える化、全国展開を推進 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 <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> <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> <(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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 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 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 <(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> 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 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 ※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 新たな仕組みを2018年度より施行						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【100%】 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【800市町村】 広域連合の数【24団体】 <続く>	健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】 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】 【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】 【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】 <続く>

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 見直し後の加減算制度の実施に向けた準備 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 <(ⅳ)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方等> 社会保険診療報酬支払基金において、2017年度に新たな業務効率化等に関する計画を策定し、これに基づき、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 「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」において、審査支払機関の在り方等を検討し、2016年末に取りまとめ 検討会の取りまとめに基づき、取組を実施						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【47都道府県の協議会】 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%】	健診受診率(特定健診等) 【2023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】

- 改革項目： 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むつつ、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
- 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
- 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
- (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
- (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
- (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
- (ⅳ)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
保険者による疾病の予防、重症化予防、介護予防の取組の推進	・2017年4月24日の保険者による健診・保健指導等に関する検討会において、後期高齢者支援金の加算（ペナルティ）の具体的な指標が了承された。また、同日の検討会において、減算（インセンティブ）の具体的な指標案を公表したところであり、関係者と調整の上、年内に公表予定。 ・国保の保険者努力支援制度では、2017年7月に、都道府県及び市町村の予防・健康づくり等の取組状況を評価するための指標について決定し、支援額の算定方法とともに都道府県に通知を行った。 ・介護保険関係については項目17参照。	・2018年度から、後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しを実施予定。 ・全保険者の特定健診・保健指導の実施率については、2017年度実績から公表予定（実績は、翌年度末頃の公表を予定）。 ・国保の保険者努力支援制度では、2018年度以降、左記の指標により、都道府県及び市町村の予防・健康づくり等に係る取組状況についてメリハリのある評価を行い、取組の向上につなげる。 ・介護保険関係については項目17参照。
「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく取組の推進	・昨年度から引き続き、重症化予防WG（国保・後期広域）を開催し、2017年7月にとりまとめとして「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」をホームページで公表、説明会を開催した。	・2018年度も必要に応じ重症化予防WG（国保・後期広域）を開催し、好事例の収集・検証や、取組にあたっての課題を整理する等の検討を行う予定。
先進的な予防・健康づくりの取組状況の見える化、全国展開の推進	・2017年6月に「健康なまち・職場づくり宣言2020」の達成状況について保険者全数調査を行い、8月に開催された「日本健康会議」で達成状況を発表し、ホームページで公表した。また、同会議では自治体や企業等の先進事例の紹介も行われた。	・2018年度も各宣言の達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。併せて、日本健康会議の場で自治体や企業等の先進事例が紹介される予定。
個人による疾病の予防、重症化予防、介護予防等の取組の推進	・2017年8月に開催された「日本健康会議」で個人インセンティブに係る宣言の達成状況を発表し、ホームページで公表した。	・2018年度からの保険者インセンティブの各制度の指標に共通して個人へのインセンティブに係る指標を取り入れる。 ・2018年度も「日本健康会議」の宣言の達成状況について調査を実施する予定。引き続き取組状況を把握し、日本健康会議で発表する予定。
保険者努力支援制度	・2017年7月に、都道府県及び市町村の予防・健康づくり等の取組状況を評価するための指標について決定し、支援額の算定方法とともに都道府県に通知を行った。 ・なお、インセンティブの強化の観点から、保険者努力支援制度に加え、調整交付金からの財源を追加することで、総額1,000億円規模の財源を確保することについて、平成29年7月5日に国保基盤強化協議会事務レベルWGにおいて取りまとめを行った。	・2018年度以降、左記の指標により、都道府県及び市町村の予防・健康づくり等に係る取組状況についてメリハリのある評価を行い、取組の向上につなげる。
国民健康保険財政の仕組みの見直し	・2018年4月より施行される国保改革により新たに導入される納付金や標準保険料率の具体的な算定方法を定める政省令等の整備等を進めている。 ・また、都道府県及び市町村においても、新たな財政運営の仕組みの導入に向けた準備を進めている。	・2018年4月より、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となる国保改革を着実に施行する。 ※調整交付金の在り方については、骨太方針2017を踏まえた検討を行う。

< 続 >

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 ＜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＞ 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 糖尿病性腎症の重症化予防について、厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の三者が協定を締結し、2016年4月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定 ・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 ・取組状況について調査を実施し、ポータルサイトで達成状況を公表 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき取組を推進 先進的な予防・健康づくりの取組状況の見える化、全国展開を推進 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 ＜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て反映＞ ＜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＞ ＜(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＞ ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 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 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 ＜(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＞ 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 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 ※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 新たな仕組みを2018年度より施行						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【100%】 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【800市町村】 広域連合の数【24団体】 ＜続く＞	健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】 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】 【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】 【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】 ＜続く＞

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 ＜⑮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＞ ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 見直し後の加減算制度の実施に向けた準備 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 ＜(ⅳ)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方等＞ 社会保険診療報酬支払基金において、2017年度に新たな業務効率化等に関する計画を策定し、これに基づき、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 「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」において、審査支払機関の在り方等を検討し、2016年末に取りまとめ 検討会の取りまとめに基づき、取組を実施						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【47都道府県の協議会】 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%】	健診受診率(特定健診等) 【2023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】

- 改革項目： 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
- 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
- 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
- （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
- （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
- （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
- （ⅳ）医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
後期高齢者支援金の加算減算制度	2017年4月24日の保険者による健診・保健指導等に関する検討会において、後期高齢者支援金の加算（ペナルティ）の具体的な指標が了承された。また、同日の検討会において、減算（インセンティブ）の具体的な指標案を公表したところであり、関係者と調整の上、年内に公表予定。	2018年度から、後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直しを実施予定。
診療報酬支払基金の業務効率化等	「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」を平成29年7月4日に公表し、その具体化に向けて検討中。	「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」に基づき、具体的な取組を実施。
国民健康保険団体連合会の業務効率化等	「支払基金業務効率化・高度化計画工程表」を踏まえ、平成29年10月4日に「国保審査業務充実・高度化基本計画」の策定し、その具体化に向けて検討中。	「国保審査業務充実・高度化基本計画」に基づき、具体的な取組を実施。
「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」の取りまとめに基づく取組	有識者検討会報告書を踏まえ、平成29年7月4日に「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」及び「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画・工程表」を公表し、その具体化に向けて検討中。	「支払基金業務効率化・高度化計画・工程表」及び「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画・工程表」に基づき、具体的な取組を実施。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <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> 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 糖尿病性腎症の重症化予防について、厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の三者が協定を締結し、2016年4月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定 ・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 ・取組状況について調査を実施し、ポータルサイトで達成状況を公表 先進的な予防・健康づくりの取組状況の見える化、全国展開を推進 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 <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て反映> <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> <(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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 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 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 <(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> 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 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 ※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 新たな仕組みを2018年度より施行						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【100%】 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【800市町村】 広域連合の数【24団体】 <続く>	健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】 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】 【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】 【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】 <続く>

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <⑮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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 見直し後の加減算制度の実施に向けた準備 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 <(ⅳ)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方等> 社会保険診療報酬支払基金において、2017年度に新たな業務効率化等に関する計画を策定し、これに基づき、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 「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」において、審査支払機関の在り方等を検討し、2016年末に取りまとめ 検討会の取りまとめに基づき、取組を実施						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【47都道府県の協議会】 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%】	健診受診率(特定健診等) 【2023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】

- 改革項目： 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むつつ、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
- 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
- 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
- (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
- (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
- (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
- (iv)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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	100%	51% (1,774保険者) (2016年3月)	57% (1,989保険者) (2017年3月)	B	・次回は2018年7月頃に調査予定 ・2018年度も達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。
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	800市町村 24広域連合	118市町村 (14%) 4広域連合 (16%) (2016年3月)	654市町村 (82%) 14広域連合 (58%) (2017年3月)	A	・次回は2018年7月頃に調査予定 ・昨年度から引き続き、重症化予防WG(国保・後期広域)を開催し、2017年7月にとりまとめとして「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」をホームページで公表、説明会を開催。 ・2018年度以降も必要に応じ重症化予防WG(国保・後期広域)を開催し、好事例の収集・検証や、取組にあたっての課題を整理する等の検討を行う予定。
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	0保険者協議会 (0%) (2016年3月)	47保険者協議会 (100%) (2017年3月)	A	・次回は2018年7月頃に調査予定。 ・2018年度も達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。
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%	7% (262保険者) (2016年3月)	12% (429保険者) (2017年3月)	B	・次回は2018年7月頃に調査予定。 ・2018年度も達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。

<続く>

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <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> 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 糖尿病性腎症の重症化予防について、厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の三者が協定を締結し、2016年4月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定 ・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 ・取組状況について調査を実施し、ポータルサイトで達成状況を公表 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき取組を推進 先進的な予防・健康づくりの取組状況の見える化、全国展開を推進 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 <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て反映> <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> <(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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 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 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 <(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> 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 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 ※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 新たな仕組みを2018年度より施行						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【100%】 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【800市町村】 広域連合の数【24団体】 <続>	健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】 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】 【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】 【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】 <続>

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <⑮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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 見直し後の加減算制度の実施に向けた準備 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 <(ⅳ)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方等> 社会保険診療報酬支払基金において、2017年度に新たな業務効率化等に関する計画を策定し、これに基づき、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 「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」において、審査支払機関の在り方等を検討し、2016年末に取りまとめ 検討会の取りまとめに基づき、取組を実施						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【47都道府県の協議会】 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%】	健診受診率(特定健診等) 【2023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】

- 改革項目： 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むつつ、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
- 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
- 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
- (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
- (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
- (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
- (iv) 医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等

KPIの状況

KPI		目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
				実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
健康寿命		男性 71.42歳 女性 74.62歳 (2020年) ※1歳以上延伸 (2010年比)	男性71.19歳 女性74.21歳 (2013年)	—	N	2018年春～夏頃公表予定。健康日本21(第2次)の中間評価(同時期に公表予定)の結果を踏まえ引き続き取組を行う。
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	1000万人 (2022年度まで)	950万人 (2012年)	1000万人 (2016年)	B	現在健康日本21(第2次)の中間評価を行っているところであり、その結果を踏まえて引き続き対策を行う。次回は2020年度の数値を2021年秋～冬頃把握予定。
	2020年までにメタボ人口2008年度比25%減	メタボ人口2008年度比25%減 (2020年まで)	2.74%減 (2015年度) ※特定保健指導の対象者数における減少率は、16.5%(2015年度)	—	N	・2016年度の数値を2018年夏頃に把握予定。 ・全保険者の特定健診・保健指導の実施率について、2017年度実績から公表予定(実績は、翌年度末頃の公表を予定)。 ・2018年度からの保険者インセンティブ各制度でも引き続き特定健診・保健指導の実施状況を評価予定。
	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	男性134mmHg 女性129mmHg (2022年度まで)	男性136mmHg 女性130mmHg (2015年)	—	N	2016年度の数値を2017年冬頃把握予定としており、健康日本21(第2次)の中間評価(2018年夏頃公表予定)の結果も踏まえて引き続き対策を行う。
健診受診(特定健診等)	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	特定健診受診率70%以上 (2023年度)	50.1% (2015年度)	—	N	・2016年度の数値を2018年夏頃に把握予定。 ・全保険者の特定健診・保健指導の実施率について、2017年度実績から公表予定(実績は、翌年度末頃の公表を予定)。 ・2018年度からの保険者インセンティブ各制度でも引き続き特定健診・保健指導の実施状況を評価予定。
	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	健診受診率(40～74歳)を80%以上(特定健診を含む) (2020年まで)	66.2% (2013年)	71.0% (2016年)	B	策定時より上昇が見られる。引き続き2020年までの目標達成に向けて、スマートライフプロジェクト等を通じた普及啓発等の取組を進める。また2017年度実績からの全保険者の特定健診・保健指導の実施率の公表(実績は翌年度末頃の公表を予定)及び、2018年度からの保険者インセンティブ各制度においても引き続き特定健診・保健指導の実施状況の評価を予定している。これらを通じ、健診受診率の向上に努めていく。次回は2019年に調査予定。

< 続 >

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <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> 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 糖尿病性腎症の重症化予防について、厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の三者が協定を締結し、2016年4月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定 ・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 ・取組状況について調査を実施し、ポータルサイトで達成状況を公表 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき取組を推進 先進的な予防・健康づくりの取組状況の見える化、全国展開を推進 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 <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て反映> <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> <(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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 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 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 <(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> 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 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 ※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 新たな仕組みを2018年度より施行						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【100%】 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【800市町村】 広域連合の数【24団体】 <続>	健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】 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100万人】 【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】 【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】 <続>

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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 <⑮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> ・予防・健康づくり等の取組の推進に当たって共通的に評価する指標を設定 ・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 見直し後の加減算制度の実施に向けた準備 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 <(ⅳ)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方等> 社会保険診療報酬支払基金において、2017年度に新たな業務効率化等に関する計画を策定し、これに基づき、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 「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」において、審査支払機関の在り方等を検討し、2016年末に取りまとめ 検討会の取りまとめに基づき、取組を実施						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【47都道府県の協議会】 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%】	健診受診率(特定健診等) 【2023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】

- 改革項目： 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むつつ、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
- 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
- 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
- (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
- (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
- (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
- (iv)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
後発医薬品の使用割合	・70%以上 (2017年央) ・80%以上 (2020年9月)	・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(最近の調剤医療費の動向)) ※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)	— ＜参考値＞ 68.6% (2017年3月(最近の調剤医療費の動向)) ※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)	N	・ 次回の医薬品価格調査の公表は2017年12月を予定 ・ 最近の調剤医療費の動向における後発医薬品の使用割合の最新値は68.6%(2017年3月)であり、後発医薬品の使用割合は進んできているが、80%目標達成に向けこれまで以上の対応が必要。薬剤数量の大きな地域で後発医薬品の使用が進んでいないなど、都道府県間で後発医薬品の使用割合に大きなばらつきが見られる。 ・ このため、品質等に関する信頼性の確保などに引き続き取り組むとともに、特に後発医薬品の使用促進が進んでいない地域等の要因をきめ細かく分析し、その要因に即した対応を検討し、実施していく。 ・ 診療報酬上の使用促進策については、中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施する。 ・ 都道府県ごとに策定する第3期の医療費適正化計画(2018～2023年度)の目標に後発医薬品の使用割合を盛り込むとともに、例えば保険者協議会や後発医薬品使用促進の協議会を活用するなどの現場の取組を促していく。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			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】 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】 —	< 前々頁・前頁参照 >
	<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>	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							
	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2016年5月に公表								
	<⑯セルフメディケーションの推進>								
	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	・2016年10月から健康サポート薬局の公表開始 ・公表制度の運用							
	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								

改革項目：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
⑯セルフメディケーションの推進

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
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	2017年8月に開催された「日本健康会議」で個人インセンティブに係る宣言の達成状況を発表し、ホームページで公表した。	・2018年度からの保険者インセンティブの各制度の指標に、共通して個人へのインセンティブに係る指標を取り入れる。 ・2018年度も「日本健康会議」の宣言の達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。
健康サポート薬局の公表制度	平成28年10月1日から各都道府県への届出が開始され、各都道府県において薬局機能情報提供制度による公表が進められている。(平成29年9月末時点で524件届出がある。)	制度が円滑に運営されるよう、引き続き自治体と連携して取り組む。
スイッチOTCが適当と考えられる候補品目について、検討会の設置	平成28年4月に「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」を設置した。平成28年8月より、スイッチOTC医薬品の候補となる成分について、要望の受付を開始し、平成29年5月までに22件の要望を受け付けた。平成29年7月に開催した第2回検討会議において、このうち5件について、スイッチOTC化の妥当性の評価を行い、現在、パブリックコメントを実施している。第3回検討会議は、平成29年11月15日に開催を予定している。	・スイッチOTC医薬品の候補となる成分について、引き続き要望の受付を行う。 ・「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」を継続的に開催し、要望成分についてスイッチOTC化の妥当性の評価を行う。

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗割合	進捗状況・今後の対応
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	115市町村 (14%) (2016年3月)	328市町村 (41%) (2017年3月)	A	・次回は2018年7月頃に調査予定 ・2018年度も達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。 ・2018年度からの保険者インセンティブの各制度の指標に、共通して個人へのインセンティブに係る指標を取り入れる。
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	68保険者 (2016年3月)	120保険者 (2017年3月)	B	・次回は2018年7月頃に調査予定 ・「事例に学ぶ効果的なデータヘルスの実践」(2017年7月)を公表。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜①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＞							
	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				第4期介護保険給付適正化計画(2018～2020年度)に基づき推進			
	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	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			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%】	年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【縮小】 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】
	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、モデル事業等を実施	モデル事業等の取組を踏まえ、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		ガイドラインに基づき、普及に向けた取組を推進				

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜①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＞							
	・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	検討結果に基づき、新しい制度的枠組みを2018年4月から実施するための法案を2017年通常国会へ提出					<前頁参照>	<前頁参照>
	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(7月): 年齢調整済み指標 3次リリース(4月予定): 既存指標の充実及び拡充							
	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」等において引き続き議論							
	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							

改革項目：⑩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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
介護保険給付適正化計画に基づく取組	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の適正化のための取組を推進。	第7期介護保険事業計画（2018～2020年度）に基づき、各保険者において給付適正化の取組を推進。
費用分析や適正化手法の検討、ガイドラインの取りまとめ	保険者の地域分析に資する、地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引きを公表。	引き続き、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・推進する予定である。
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	・ 2016年度は、要介護認定を受ける原因が上位である疾患（脳血管疾患と大腿骨頸部骨折）について、「想定される支援内容」と関連する「アセスメント項目」や「備えておくべき知識」を整理したガイドライン案を作成した。 ・ 2017年度は、当該ガイドライン案について、現場における活用効果の検証を行うとともに、他の原因疾患について、同様の検討を実施している。	・ 2018年度以降は、作成したガイドラインの周知等、標準的な手法の普及に向けた取組を実施するとともに、引き続き、他の原因疾患について、同様の検討を実施する予定である。
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に係る制度的枠組み等	2017年6月に成立した介護保険法改正法により、以下の仕組みを創設（2018年4月施行）。 ① 介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施 ② 介護保険事業（支援）計画に自立支援・重度化防止等の取組内容及び目標を記載 ③ 都道府県による市町村支援の規定の整備 ④ 介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての評価、公表及び報告 ⑤ 財政的インセンティブの付与の規定の整備	改革工程表に記載された改革は達成済み
地域包括「見える化」システム	年齢調整済みの要介護認定率や一人当たり介護給付費など、地域包括ケア「見える化」システムにおいて、順次「見える化」を推進。 好事例についても、現在約200の事例を地域包括ケア「見える化」システムに掲載。 また、2017年6月に成立した介護保険法改正法において、全自治体に対し、介護保険事業計画の策定に当たり、データ分析の実施を努力義務化（2018年4月施行）。	地域包括ケア「見える化」システムにおいて、引き続きデータの更新や取組事例の掲載を拡充するとともに、介護給付費の地域差等の分析が、国民によりわかりやすい形で提示できるよう、その手法について検討する。
要介護認定率や一人当たり介護費等の地域差分析		
介護給付費の地域差等の分析、「見える化」の推進について、国民にわかりやすい形での公表		

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜①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＞							
	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				第4期介護保険給付適正化計画(2018～2020年度)に基づき推進			
	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	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			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%】	年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【縮小】 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】
	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、モデル事業等を実施	モデル事業等の取組を踏まえ、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		ガイドラインに基づき、普及に向けた取組を推進				

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜①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＞							
	・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	検討結果に基づき、新しい制度的枠組みを2018年4月から実施するための法案を2017年通常国会へ提出					<前頁参照>	<前頁参照>
	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(7月): 年齢調整済み指標 3次リリース(4月予定): 既存指標の充実及び拡充							
	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」等において引き続き議論							
	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							

改革項目：⑩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

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の直 近の数値 (実績)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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% (2018年4月)	—	—	N	2017年度末の状況を2018年4月 頃に把握する予定である。 また、2017年6月に成立した介護 保険法の改正法において、全自 治体に対し、介護保険事業計画 の策定に当たり、データ分析の実 施を努力義務化。
年齢調整後の要介護 度別認定率の地域差	縮小	合計 7.4% 要介護5:13.4% 要介護4:10.5% 要介護3:9.5% 要介護2:9.5% 要介護1:7.9% 要支援2:15.3% 要支援1:27.6% (2015年度確定 値)	—	N	2016年度確定値は、介護保険事 業状況報告年報の公表予定時期 である2018年9月頃把握する予定。 地域差縮減については、年齢調 整済みの要介護認定率や一人当 たり介護給付費など、地域包括 ケア「見える化」システムにおいて、 順次「見える化」を推進。 好事例についても、現在約200の 事例を地域包括ケア「見える化」 システムに掲載。 また、2017年6月に成立した介護 保険法改正法において、全自治 体に対し、介護保険事業計画の 策定に当たり、データ分析の実施 を努力義務化(2018年4月施行)。
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	合計:5.9% 施設:8.8% 居住系:21.7% 在宅:8.0% (2015年度確定 値)	—	N	2016年度確定値は、介護保険事 業状況報告年報の公表予定時期 である2018年9月頃把握する予定。 地域差縮減については、年齢調 整済みの要介護認定率や一人当 たり介護給付費など、地域包括 ケア「見える化」システムにおいて、 順次「見える化」を推進。 好事例についても、現在約200の 事例を地域包括ケア「見える化」 システムに掲載。 また、2017年6月に成立した介護 保険法改正法において、全自治 体に対し、介護保険事業計画の 策定に当たり、データ分析の実施 を努力義務化(2018年4月施行)。

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）
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	<⑩高齢者のフレイル対策の推進>					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】	<前々頁参照>
	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							
	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							
	効果検証等を踏まえ、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作成し周知							
	<⑪「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>					次期「がん対策推進基本計画」に基づく取組を推進	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%】	がん検診受診率 【2016年度までにがん検診受診率50%（胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%）】 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】 ※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」の検討、策定							

改革項目: ⑩高齢者のフレイル対策の推進 ⑪「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
--

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
専門職の相談や訪問指導のモデル事業	管理栄養士等の専門職による後期高齢者に対する相談や訪問指導等のモデル事業を、32広域連合において実施。(2017年8月時点)	高齢者の保健事業のあり方検討WGにおける検証結果等を踏まえ、2018年度から、後期高齢者の特性に応じた保健事業を全広域連合に横展開。
効果的な栄養指導等の研究、事業内容の効果検証、ガイドラインの作成	高齢者の保健事業のあり方検討WGにおいて、専門職による後期高齢者に対する相談や訪問指導等のモデル事業の効果検証や好事例の収集を実施し、2016年度末には「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」の暫定版を策定。	高齢者の保健事業のあり方検討WGにおける検証結果等を踏まえ、2017年度末を目途に、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を策定し、2018年度以降もより効率的・効果的な保健事業の実施のため、ガイドラインの改定に向けた検討を行う。
がん対策加速化プランの取組	「がん対策推進基本計画」や「がん対策加速化プラン」等に基づき、がん対策を推進してきた。具体的な取組の成果として、がん検診の受診率が向上したことや、がん治療の進歩により生存率が向上したこと等が挙げられる。	次期「がん対策推進基本計画」に基づき、取組を推進。
次期「がん対策推進基本計画」	次期「がん対策推進基本計画」については、がん対策推進協議会での議論を踏まえ、なるべく早く閣議決定できるよう、必要な手続きを進めている。	次期「がん対策推進基本計画」に基づき、取組を推進。

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）
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	<⑩高齢者のフレイル対策の推進>					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】	<前々頁参照>
	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							
	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							
	効果検証等を踏まえ、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作成し周知							
	<⑪「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>					次期「がん対策推進基本計画」に基づく取組を推進	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%】	がん検診受診率 【2016年度までにがん検診受診率50%（胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%）】 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】 ※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」の検討、策定							

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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	14広域連合 (29.8%) (2016年3月)	26広域連合 (55.3%) (2017年3月)	A	・次回は2018年3月の数値を2018年7月頃の調査により把握予定。 ・2018年度も達成状況を引き続き把握し、フレイル対策に資する事業のうち、生活習慣病等重症化予防の取組を行う広域連合数を日本健康会議で発表予定。 ・2016年から前倒し実施している保険者インセンティブにおいて、フレイル対策に資する事業の実施状況を評価指標に設定。2018年度以降も引き続き評価指標に盛り込み、各広域連合における取組を促進していく。
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% (2016年度)	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% (2015年度)	-	N	2016年の実績値については、本年11月中を目途に把握予定であるが、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、市区町村において適切ながん検診が実施されるよう、周知を図っているところである。今後も引き続き、こうした取組を進めていく。
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)	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% (2013年)	胃がん 男性:46.4% 女性:35.6% 肺がん 男性:51.0% 女性:41.7% 大腸がん 男性:44.5% 女性:38.5% 子宮頸がん 女性:42.4% 乳がん 女性:44.9% (2016年)	B	肺がんについては、男性で51.0%と目標値を達成している。胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、女性の肺がんでは目標値に到達していないものの、前回の2013年調査に比べ、検診受診率は上昇しており、男女ともに目標達成に向けた取組の効果が現れてきている。 受診率を含めたより総合的な観点からがん検診を推進していくため、引き続き、効果的な取組を検討していく。
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 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	78.0 (2015年)	-	N	2015年の年齢調整死亡率は78.0であり、目標としていた73.9に届かなかった。その要因としては、がん検診の受診率が目標値に届かなかったこと等の影響が考えられる。 次期「がん対策推進基本計画」に基づき、引き続き、取組を推進する。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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				
	＜④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＞ ・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 ・「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 ・第2期（2018～2023年度）に向けて、全健保組合にアドバイスシートを作成・送付（2016年6月） ・中・小規模の健康保険組合に対し、事業導入に係る初期費用を補助 ・「データヘルス・予防サービス見本市」を開催し、民間企業等とのマッチングを推進	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）			第1期における優良事例の要素を反映し、更に効果的・効率的な取組を推進（データヘルス計画第2期）			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%】 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の数【500社】 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】 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】	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】

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			＜前頁参照＞	＜前頁参照＞
	＜④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＞ ＜(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＞ ＜(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＞ 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 ・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 ・薬剤師・薬局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 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「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）を2016年3月に策定 ・「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）を活用し、取組を推進 ・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								

改革項目：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
 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
 (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
 (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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
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	「データヘルス・健康経営を推進するためのコラボヘルスガイドライン」(2017年7月)、「事例に学ぶ効果的なデータヘルスの実践」(2017年7月)、「データヘルス計画作成の手引き(改訂版)」(2017年9月)を公表した。	先進的な取り組みへの補助や事例のとりまとめを行い、先進事例の横展開をはかる。
医療法人の医療・健康増進関連サービスの実施	付帯業務に関する通知の改正を検討中	医療法人が、本来業務・付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、引き続き、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
・看護師等の医療関係職種の民間の健康サービス事業での活躍促進 ・薬局・薬剤師を活用した健康づくりモデル事業の好事例の収集・周知	・グレーゾーン解消制度により、随時対応。 ・平成28年度予算から患者のための薬局ビジョン推進事業において、患者のための薬局ビジョン実現に資するかかりつけ薬剤師・薬局機能の強化のためのテーマ別モデル事業を開始しており、テーマの1つとして、薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康づくり支援事業を実施している。事業終了後に都道府県から報告を受けており、優良事例の展開を促進するために、自治体担当者や地域の薬剤師会を集めた会議等で事例を報告している。 また、平成29年度には、各都道府県のテーマ別モデル事業の担当を集め、各都道府県の取組について情報共有及び議論を行うワークショップを開催し、先進・優良事例の横展開を促した。	・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。 ・平成30年度においても、患者のための薬局ビジョン推進事業の実施を検討している。さらに各都道府県等の先進・優良事例の取組を集めた事例集を作成し、関係自治体・関係団体への配布を予定している。
保険外サービス活用ガイドブックの取組	「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」(保険外サービス活用ガイドブック)について、自治体や事業者向けの説明会で紹介している。また、公的保険外サービスの更なる普及促進に向け、調査研究事業を進めている。	・ 保険外サービス活用ガイドブックを策定し、公表済み。 ・ 当該調査研究事業の結果を公的保険外サービスの更なる普及促進に活用するとともに、介護支援専門員や地域包括支援センター等への周知や普及促進のための具体的手法について検討していく予定である。

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）
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			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%】 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の数【500社】 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】 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】	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】
	＜④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＞ ・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 ・「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 ・第2期（2018～2023年度）に向けて、全健保組合にアドバイスシートを作成・送付（2016年6月） ・中・小規模の健康保険組合に対し、事業導入に係る初期費用を補助 ・「データヘルス・予防サービス見本市」を開催し、民間企業等とのマッチングを推進	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）			第1期における優良事例の要素を反映し、更に効果的・効率的な取組を推進（データヘルス計画第2期）				

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			＜前頁参照＞	＜前頁参照＞
	＜④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＞ ＜(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＞ ＜(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＞ 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 ・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 ・薬剤師・薬局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 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「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）を2016年3月に策定 ・「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集」（保険外サービス活用ガイドブック）を活用し、取組を推進 ・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								

改革項目: ㊟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

㊟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

(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

(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

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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	全保険者 (2017年)	351市町村国保 9広域連合 156健保組合 1共済組合 3国保組合 47協会けんぽ支部 (2016年3月)	652市町村国保 22広域連合 222健保組合 4共済組合 6国保組合 48協会けんぽ支部 (2017年3月)	B	・今回は2018年7月ごろに調査予定 ・平成30年度から開始される第2期データヘルス計画に向けて、「データヘルス計画作成の手引き(改訂版)」(2017年9月)を公表。 引き続きデータヘルス計画の進捗管理・評価改善を促す。
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全保険者 (2017年)	-	727市町村国保 7広域連合 659健保組合 9共済組合 43国保組合 37協会けんぽ支部 (2017年3月)	B	・今回は2018年7月ごろに調査予定 ・「事例に学ぶ効果的なデータヘルスの実践」(2017年7月)を公表。
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全保険者 (2017年)	-	-	N	37の健康保険組合を対象に、健康維持率、服薬コントロール率、重症疾患発症率について、試験的に算出(2017年9月公表)。 算出結果等を踏まえ、今後各指標の要件の再定義も含め検討する。
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	138社(参考値) ※今年度の達成状況については、設定した達成要件をもとに平成27年度健康経営度調査の結果にあてはめ、参考値として算出。	235社 (2017年3月)	A	・今回は2018年7月ごろに調査予定。 ・2018年度も各宣言の達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。 ・事業主の健康経営と、健康保険組合のデータヘルスの連携を促すために、「データヘルス・健康経営を推進するためのコラボヘルスガイドライン」(2017年7月)を公表。
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	2,970社 (2016年3月)	12,195社 (2017年3月)	A	・今回は2018年7月ごろに調査予定 ・2018年度も各宣言の達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。 ・事業主の健康経営と、健康保険組合のデータヘルスの連携を促すために、「データヘルス・健康経営を推進するためのコラボヘルスガイドライン」(2017年7月)を公表。
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	88社 (2016年3月)	98社 (2017年3月)	A	・今回は2018年7月ごろに調査予定 ・2018年度も各宣言の達成状況を引き続き把握し、日本健康会議で発表予定。 ・2017年12月頃に、民間事業者の活用を促すために「データヘルス・予防サービス見本市」を開催予定。
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	-	-		37の健康保険組合を対象に、健康維持率、服薬コントロール率、重症疾患発症率について、試験的に算出(2017年9月公表)。 算出結果等を踏まえ、今後各指標の要件の再定義も含め検討する。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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				
	＜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＞								
	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								
	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、成立	・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	・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							
	・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								
・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									
								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％】	—

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%】

—

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
地域医療介護総合確保基金による取組の支援	介護事業所における学生のインターンシップや職場体験の導入を促進するため、2017年度予算において、地域医療介護総合確保基金に、その実施に要する費用の助成メニューを創設し、都道府県が行う取組に対する支援を実施。	地域医療介護総合確保基金の活用により、各都道府県が地域の実情に応じて実施する「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」に資する取組について、引き続き支援する。
・介護職を目指す学生への修学資金の貸付け等 ・離職した介護福祉士の円滑な再就業支援	・返還免除付きの修学資金貸付制度により、介護職を目指す学生への支援を引き続き実施。 ・2016年度第2次補正予算において、大都市、被災地等の介護人材の確保が特に困難な地域における貸付額を倍増した再就職準備金により、離職した介護職員の再就職支援を引き続き実施。	返還免除付きの修学資金貸付制度や再就職準備金貸付制度の周知等により、当該制度の更なる活用を進める。
・書類の削減 ・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	・介護事業所におけるICTの活用については、これまで、介護現場における業務効率化の効果検証及び普及に向けた課題の整理等を進めてきた。 ・介護ロボットについては、2016年度より、介護現場のニーズを開発内容に反映させる事業を実施している。 ・介護事業所における書類削減については、介護事業所における削減可能な文書等の実態把握を行っている。	・介護事業所におけるICT普及促進のため、介護情報の事業所間連携を見据えたICTの標準仕様の作成に向けて必要な取組を進めていくために必要な経費を2018年度概算要求において盛り込んでいる。 また、生産性向上については、介護サービスにおける生産性向上のガイドラインの作成等を行うために必要な経費を、2018年度概算要求において盛り込んでいる。 ・2018年度介護報酬改定での介護ロボットを用いた介護に係る介護報酬や人員・設備基準の見直し等の制度上の対応について社会保障審議会介護給付費分科会において検討している。 ・介護事業所における文書の実態把握を進め、その結果を踏まえつつ、現場の意見を聴きながら、国が求める帳票等の見直しを行うとともに、自治体が独自に求める帳票等を見直すよう自治体に対して要請するなど、2020年代初頭までの文書量の半減に取り組むこととしている。
介護ロボットの開発等	・介護ロボットの開発を促進する上では、介護現場のニーズを踏まえることが重要。このため、2016年度より、介護現場のニーズを開発内容に反映させる事業を実施している。	・介護ロボットの開発・普及の加速化を図るため、開発プロジェクトを牽引するプロジェクトコーディネーターを配置する等の必要な経費を2018年度概算要求において盛り込んでいる。 ・また、2018年度介護報酬改定に向けて、介護ロボットを用いた介護に係る介護報酬や人員・設備基準の見直し等の制度上の対応について社会保障審議会介護給付費分科会において検討している。

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗度合	進捗状況・今後の対応
地域医療介護総合基金等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	(都道府県の数) 47都道府県 (研修受講人数等) 100% (2020年度)	都道府県の数: 47都道府県 (2016年3月) 研修受講人数等: —	都道府県の数: 47都道府県 (2017年3月) 研修受講人数等: 約110% (2017年3月)	A	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取組については、全都道府県が実施している。今後も引き続き、都道府県の取組を支援する。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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				
	＜②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ID の具体的制度設 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	医療等分野におけるID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IDの段階的運用を開始、2020年からの本格運用を目指す			—	—
	＜(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							

改革項目：②③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
 (ii)医療・介護機関等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
 (iii)医療等分野における研究開発の促進

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
医療保険のオンライン資格確認	2018年度からの段階的運用開始を目指して、着実に準備を進めている。	2018年度～ オンライン資格確認の段階的運用開始 2020年～ オンライン資格確認の本格運用開始
医療・介護機関等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	・2015年12月 医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会報告書 とりまとめ ・2016年度中 医療等IDに関する調査研究事業を実施	2018年度～医療等IDの段階的運用開始 2020年～ 医療等IDの本格運用開始
医療等分野における研究開発の促進	2016年度より開発研究に着手した医療情報を解析に資する状態で効率的に収集するシステムや人工知能を用いて利活用するシステムなど、実現可能性の高い例について順次試験的運用を開始している。	2017年度の研究結果をふまえ実現可能性の高いシステムについて、本格運用を開始する予定。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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な内容を検討	高額療養費制度の見直しを2017年8月から段階的に実施						
	<(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な内容を検討	高額介護サービス費制度の見直しを2017年8月から実施							
<(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	検討結果に基づき、利用者負担割合の見直しを2018年8月から実施するための法案を2017年通常国会へ提出							

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)
～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜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＞							
	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	検討結果に基づき、介護納付金の総報酬割を2017年8月分から段階的に実施するための法案を2017年通常国会へ提出						
	＜(Ⅱ)その他の課題＞	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						
	＜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＞							
	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	マイナンバーの導入等の正確な金融資産の把握に向けた取組を踏まえつつ、引き続き、医療保険制度における負担への反映方法について関係審議会等において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる						
					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			

改革項目：⑳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 (ii)医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方 (iii)高額介護サービス費制度の在り方 (iv)介護保険における利用者負担の在り方 等 ㉑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 (ii)その他の課題 ㉒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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
高額療養費制度の在り方	社会保障審議会医療保険部会における議論の結果等を踏まえ、平成29年7月に関係法令を改正し、公布（平成29年8月1日施行）。	現役並み所得者の所得区分を細分化する等の見直しを実施する予定（平成30年8月1日施行予定）。
後期高齢者の窓口負担の検討	今後、社会保障審議会医療保険部会において、後期高齢者の窓口負担の在り方について議論を行う予定。	引き続き社会保障審議会医療保険部会において検討を進め、平成30年度末までに結論を得る。
高額介護サービス費制度の在り方	2017年8月より、住民税課税世帯に係る高額介護サービス費の月額負担上限額を引き上げるとともに、介護保険の利用者負担割合が1割負担の者のみの世帯については、年間の負担上限額を設定。	改革工程表に記載された改革は達成済み
介護保険の利用者負担の在り方	2017年6月に成立した介護保険法改正法により、介護保険の利用者負担について、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とすることとなった（2018年施行）。	改革工程表に記載された改革は達成済み
介護納付金の総報酬割	2017年6月に成立した介護保険法改正法により、8月分の介護納付金から総報酬割を導入（2018年施行）。	改革工程表に記載された改革は達成済み
現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を計るためのその他の課題の検討	被用者保険者の後期高齢者支援金について、平成29年度から全面総報酬割を導入するとともに、拠出金負担の特に重い保険者の負担軽減を実施。	負担の特に重い保険者の負担軽減を引き続き実施する予定。
医療保険における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検討	今後、社会保障審議会医療保険部会において、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方について議論を行う予定。	引き続き社会保障審議会医療保険部会において検討を進め、平成30年度末までに結論を得る。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜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＞							
	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	軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行について、介護予防訪問介護等の移行状況等を踏まえつつ、引き続き関係審議会等において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる						
	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	生活援助を中心に訪問介護を行う場合の人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定について、関係審議会等において具体的内容を検討し、平成30年度介護報酬改定で対応					—	—
	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	通所介護などその他の給付の適正化について、介護報酬改定の議論の過程で関係審議会等において具体的内容を検討し、平成30年度介護報酬改定で対応						
					福祉用具貸与の価格を適正化するための仕組みの実施			

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	＜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＞ ＜(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＞							
	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を実施					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		
	＜(ⅲ)生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方の在り方等の検討＞							
	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							
	＜(ⅳ)市販品類似薬に係る保険給付について見直しを検討＞							
	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検討し、湿布薬の取扱いを見直し	診療報酬改定において適切に対応						
	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	薬剤自己負担の引上げについて、市販品と医療用医薬品との間の価格のバランス、医薬品の適正使用の促進等の観点を踏まえつつ、対象範囲を含め幅広い観点から、引き続き関係審議会等において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる						
	＜(ⅴ)不適切な給付の防止の在り方について検討 等＞							
	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							

改革項目：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
 (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
 (iii)生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方の方針等について検討
 (iv)市販品類似薬に係る保険給付について見直しを検討
 (v)不適切な給付の防止の方針について検討 等

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
軽度者に対する生活援助サービス等の給付の方針の検討	「経済・財政再生計画改革工程表」において、「軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行について、介護予防訪問介護等の移行状況等を踏まえつつ、引き続き関係審議会等において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる」とこととされている。これを受けて、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について、実態把握を行っている。	引き続き、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等の把握を進め、当該調査結果等を踏まえ、今後、関係審議会等において議論する予定である。
生活援助を中心に訪問介護を行う場合の人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定	訪問介護における生活援助中心型のサービスについて、2017年7月5日の社会保障審議会介護給付費分科会において、議論した。	2018年度介護報酬改定に向けて、引き続き社会保障審議会介護給付費分科会において議論する。
通所介護などその他給付の適正化	通所介護について、2017年6月21日の社会保障審議会介護給付費分科会において、議論した。	2018年度介護報酬改定に向けて、引き続き社会保障審議会介護給付費分科会において議論する。
福祉用具貸与の価格の適正化	社会保障審議会介護保険部会において、福祉用具の給付のあり方について議論し、結論を得た。	社会保障審議会介護保険部会での検討内容を踏まえ、以下の見直しを実施する予定である。 ・厚生労働省が商品ごとに全国平均貸与価格を公表する ・福祉用具貸与業者に対し、貸与商品の全国平均貸与価格と当該福祉用具貸与業者における貸与価格の両方の利用者への説明及び機能や価格帯の異なる複数の商品の提示を義務付ける ・商品ごとに「全国平均貸与価格＋1標準偏差」を貸与価格の上限として設定する 【2018年10月施行（複数の商品の提示の義務付けは2018年4月施行）】
費用対効果評価の検討	・平成28年度からの費用対効果評価の試行的導入について、中医協において具体的内容を検討。 ・費用対効果評価について、平成30年度からの本格実施に向けて中医協において検討。	・平成30年度診療報酬改定において、費用対効果評価の試行的導入の結果を反映。 ・引き続き、平成30年度からの本格実施に向けて中医協において検討。
生活習慣病治療薬等の処方の方針等の検討	生活習慣病治療薬の処方の方針も含めた外来での生活習慣病管理の方針について、平成30年度診療報酬改定に向けて中医協において検討。	中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施。
市販品類似薬に係る保険給付について診療報酬改定における適切な対応	平成28年度診療報酬改定で行った湿布薬の適正給付に関する対応について平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査を実施。その結果も踏まえ、市販品類似薬に係る保険給付について、平成30年度診療報酬改定に向けて中医協において検討。	中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施。
薬剤自己負担の引上げの検討	今後、社会保障審議会医療保険部会において、薬剤の自己負担の方針について議論を行う予定。	引き続き社会保障審議会医療保険部会において検討を進め、平成30年度末までに結論を得る。
保険医療機関に対する監査指導及び適時検査の検討	集団指導等に加え、保険医療機関等への制度の更なる周知のため、指導・監査の普及啓発資料について厚生労働省のHPで公開。	引き続き、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。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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			
	＜②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＞							
	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、診療報酬における更なる使用 促進など取組を推進				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】
	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						
	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）等を公表							
	＜③後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討＞							
	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	後発医薬品の薬価の在り方について検討						
	＜④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							
	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 捗評価の時期を目標に結論							

改革項目：⑳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
 ㉑後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討
 ㉒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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
普及啓発等による環境整備に関する事業の実施	- 後発医薬品の品質等に関する正しい知識や理解の普及啓発のため、ポスター、リーフレット、Q&Aの作成や医療関係者や国民向けのセミナーを開催するなど、後発医薬品のさらなる理解の促進を図った。 - 後発医薬品の使用促進策について、平成28年度診療報酬改定の影響及び実施状況調査を実施。その結果と、新たな後発医薬品の数量シェア目標を踏まえ、平成30年度診療報酬改定に向けて中医協において検討。	- 品質等に関する信頼性の確保などに引き続き取り組むとともに、特に後発医薬品の使用促進が進んでいない地域等の要因をきめ細かく分析し、その要因に即した対応を検討し、実施していく。 - 中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施する。 - 都道府県ごとに策定する第3期の医療費適正化計画(2018～2023年度)の目標に後発医薬品の使用割合を盛り込むとともに、例えば保険者協議会や後発医薬品使用促進の協議会を活用するなどの現場の取組を促していく。
後発医薬品の品質確認検査の実施体制を強化	2015年度までは品質確認検査を年間400品目実施していたが、品質確認検査の実施体制強化に伴い、年間900品目とした。 2016年度は検査対象としていた製品で流通していないものがあり、889品目を実施した。検査結果については現在集計中である。 2017年度は924品目の品質確認検査を予定している。	2019年度まで、年間900品目の品質確認検査を実施する。
有効成分ごとに品質情報を体系的にまとめた情報等を公表	医療用医薬品最新品質情報集(ブルーブック)を平成29年3月から公表を開始。	2020(平成32)年度までに引き続きブルーブックの作成・公表を行う。
後発医薬品の価格算定ルールの見直し	後発医薬品の薬価の在り方について、平成30年度薬価制度改革に向けて中医協において検討。	中医協の議論を踏まえ、平成30年度薬価制度改革を実施。
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の検討	- 平成29年5月17日・10月4日の社会保障審議会医療保険部会、同年5月31日の中医協において、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議論。 - 引き続き社会保障審議会医療保険部会及び中医協において検討を進め、平成29年末までに結論を得る。	—

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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			
	＜②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＞							
	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、診療報酬における更なる使用 促進など取組を推進				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】
	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						
	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）等を公表							
	＜③後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討＞							
	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	後発医薬品の薬価の在り方について検討						
	＜④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							
	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 捗評価の時期を目的に結論							

改革項目：⑳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
 ㉑後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討
 ㉒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

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
後発医薬品の品質確認検査の実施	年間約900品目 (毎年度)	392品目 (2015年度)	889品目 (2016年度)	A	2016年度に計画していた品目の内、入手できる品目は、全て検査実施した。 2016年度の検査結果を本年度末までの間に公表する予定。 2017年度は対応中。 2019年度まで、年間900品目の品質確認検査を実施する。
後発医薬品の使用割合	・70%以上 (2017年央) ・80%以上 (2020年9月)	・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 (最近の調剤医療費の動向)) ※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)	－ ＜参考値＞ 68.6% (2017年3月 (最近の調剤医療費の動向)) ※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)	N	・ 次回の医薬品価格調査の公表は2017年12月を予定 ・ 最近の調剤医療費の動向における後発医薬品の使用割合の最新値は68.6%(2017年3月)であり、後発医薬品の使用割合は進んできているが、80%目標達成に向けこれまで以上の対応が必要。薬剤数量の大きな地域で後発医薬品の使用が進んでいないなど、都道府県間で後発医薬品の使用割合に大きなばらつきが見られる。 ・ このため、品質等に関する信頼性の確保などに引き続き取り組むとともに、特に後発医薬品の使用促進が進んでいない地域等の要因をきめ細かく分析し、その要因に即した対応を検討し、実施していく。 ・ 診療報酬上の使用促進策については、中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施する。 ・ 都道府県ごとに策定する第3期の医療費適正化計画(2018～2023年度)の目標に後発医薬品の使用割合を盛り込むとともに、例えば保険者協議会や後発医薬品使用促進の協議会を活用するなどの現場の取組を促していく。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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				
	＜⑪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＞								
	基礎的な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								
	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、基礎的な医薬品等の安定供給の確保等の取組を推進							—	—
	＜⑫市場実勢価格を踏まえた薬価の適正化＞								
	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								
	＜⑬薬価改定の在り方について、その頻度を含め検討＞								
	「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」(2016年12月)に基づき、薬価制度の抜本改革に向け、取り組む								

改革項目：⑪基礎的な医薬品の安定供給、創薬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
 ⑫市場実勢価格を踏まえた薬価の適正化
 ⑬薬価改定の在り方について、その頻度を含め検討

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
2015年9月にとりまとめた「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	日本発の革新的医薬品・医療機器等の開発を推進するため、国際水準の臨床研究等の中心的役割を担う病院を「臨床研究中核病院」として医療法上に位置づけ、平成27年4月より施行。現在、11病院が臨床研究中核病院として厚生労働大臣の承認を取得している（平成29年9月時点）。	引き続き、臨床研究・治験活性化等のイノベーションの推進等に取り組むとともに、我が国の医薬品産業をより競争力の強い産業とするため、「医薬品産業強化総合戦略」を見直し、革新的医薬品創出のための環境整備を進める。
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	平成30年度薬価改定に向けて薬価調査を実施。	市場実勢価格に基づき、平成30年度薬価改定を実施。
薬価改定の在り方についての検討	薬価制度の抜本改革に向けた基本方針に基づき、中医協において、年末に向けて具体的な内容を検討。	中医協等の議論を踏まえ、平成30年度薬価制度改革を実施。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善＞								
	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								
	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								
	＜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＞								
	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								
	医療機器の流通改善に関する懇談会において、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、対応策を検討。医療機器のコード化の進捗状況を定期的に把握する等、改善に向けた取組を推進								
	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								
								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%】	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】 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】 妥結率【見える化】

改革項目:⑭適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善
⑮医療機器の流通改善及び保険償還価格の適正化を検討

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
医薬品の流通改善の取組	平成29年5月に医療用医薬品の流通改善に関する懇談会を開催し、バーコード表示率、単品単価取引、妥結状況について、関係者で状況を把握し、今後の流通改善に向けた検討を行った。	医療用医薬品の流通改善に関する懇談会を開催し、定期的に取組の進捗状況を把握し、改善に向けた検討を行う。
医療機器の流通改善に係る対応策	平成28年9月に医療機器の流通改善に関する懇談会を開催し、コード化に関する取組状況、医療機器特有の流通及びそれに伴う取引の状況を把握し、今後の流通改善に向けた検討を行った。	医療機器の流通改善に関する懇談会を開催し、定期的に取組の進捗状況を把握し、改善に向けた検討を行う。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善＞								
	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								
	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								
	＜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＞								
	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								
	医療機器の流通改善に関する懇談会において、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、対応策を検討。医療機器のコード化の進捗状況を定期的に把握する等、改善に向けた取組を推進								
	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								

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%】

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】

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】

妥結率【見える化】

改革項目:⑭適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善
⑮医療機器の流通改善及び保険償還価格の適正化を検討

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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% (2020年度)	下記表参照 (2015年9月)	下記表参照 (2016年9月)	B	・ 表示率は、いずれの項目も増加して おり、原則として平成33年4月までに 必須表示とされた取組の進展がみら れる。 ・ 今後も、定期的な調査を通じてバー コード表示状況の確認を行う。
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% (2020年度)	52.6% (2015年度)	57.7% (2016年度)	A	・ 2016年度の実績値は、5.1%の増加で あり、取組の進展がみられる。 ・ 今後も、定期的な調査を通じて単品 単価取引の状況の確認を行うととも に、推進に向けた検討を行う。
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% (2020年度)	62.8% (2015年度)	60.6% (2016年度)	B	・ 2016年度の実績値は、2.2%の減少で あり、取組は停滞している。 ・ 今後も、定期的な調査を通じて単品 単価取引の状況の確認を行うととも に、推進に向けた検討を行う。
妥結率	見える化	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% (2016年3月)	病院(総計): 99.1% チェーン薬局 (20店舗以上): 93.5% その他の薬局: 98.7% 保険薬局計: 96.9% (2017年3月)		・ 2016年度の診療報酬等改定による 未妥結減算制度の導入後、いずれも 高い妥結率である。 ・ 今後も、定期的な調査を通じて妥結 状況の確認を行うとともに、更なる流 通改善に向けた検討を行う。

(表) 医薬品バーコードの表示率

販売包装単位	商品コード		有効期限		製造番号・製造記号	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
特定生物由来製品	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
生物由来製品	99.8%	100.0%	98.8%	100.0%	98.8%	100.0%
内用薬	99.8%	100.0%	14.2%	21.8%	14.2%	21.8%
注射薬	99.9%	100.0%	30.7%	35.5%	30.7%	35.5%
外用薬	99.4%	100.0%	3.5%	4.9%	3.5%	4.9%

元梱包装単位	商品コード		有効期限		製造番号・製造記号		数量	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
特定生物由来製品	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
生物由来製品	99.3%	100.0%	99.3%	100.0%	99.3%	100.0%	99.3%	100.0%
内用薬	72.4%	80.8%	70.5%	75.0%	70.5%	75.0%	69.6%	75.0%
注射薬	66.3%	82.6%	63.3%	75.0%	63.3%	75.0%	62.8%	75.0%
外用薬	64.9%	71.7%	58.3%	59.1%	58.3%	59.3%	58.4%	59.2%

經濟・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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《厚生労働省》 通常国会 概要要求 税制改正要望等 年末 通常国会 ＜⑨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＞ 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 患者本位の医療分業の観点から、「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 「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、服薬情報の一元的・継続的な把握等を行うかかりつけ薬剤師・薬局を推進 ＜⑩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、医療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、患者本意の医療分業の実現に向けた見直し＞ 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 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					「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医療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】 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】 重複投薬の件数等【見える化】	

經濟・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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	<<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							
	<③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>							
	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	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						

改革項目: ㊸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
 ㊹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
 ㊺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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
「患者のための薬局ビジョン」の取組	平成28年度予算から患者のための薬局ビジョン推進事業において、患者のための薬局ビジョン実現に資するかかりつけ薬剤師・薬局機能の強化のためのテーマ別モデル事業を開始している。事業終了後に都道府県から報告を受けており、優良事例の展開を促進するために、自治体担当者や地域の薬剤師会を集めた会議等で事例を報告している。 また、平成29年度には、各都道府県の患者のための薬局ビジョン推進事業におけるテーマ別モデル事業の担当者を集め、各都道府県の取組について情報共有及び議論を行うワークショップを開催し、先進・優良事例の横展開を促した。	平成30年度においても、患者のための薬局ビジョン推進事業の実施を検討している。さらに各都道府県等の先進・優良事例の取組を集めた事例集を作成し、関係自治体・関係団体への配布を予定している。
調剤報酬についての見直し	調剤報酬について、平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査を実施。その結果も踏まえ、平成30年度調剤報酬改定に向けて、中医協において検討。	中医協の議論を踏まえ、平成30年度調剤報酬改定を実施。
診療報酬改定の内容の周知	平成30年度診療報酬改定に向けた議論について、中医協の資料及び議事録を公開。	平成30年度診療報酬改定において、答申時の個別改定事項の公開や説明会の実施により、広く国民に周知する。

經濟・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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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						
	＜⑨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＞ 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 患者本位の医療分業の観点から、「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 「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、服薬情報の一元的・継続的な把握等を行うかかりつけ薬剤師・薬局を推進 ＜⑩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、医療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、患者本意の医療分業の実現に向けた見直し＞ 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 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						

經濟・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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	≪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							
	<③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> 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 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							

改革項目:⑨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

⑩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

⑪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

KPIの状況

KPI		目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
				実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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	増加	-	-	N	2016年度に予算事業を実施し、当該KPIの対象となる薬局の定義について検討、本年度にその定義を決定し、その進捗状況の把握のために、薬局が都道府県知事に報告する事項の省令改正を公布したところであり、平成31年内に都道府県の受付システムが整い次第、把握予定。
	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	-	386,422件 (平成28年6月審査分)	N	かかりつけ薬剤師・薬局の推進のため、平成28年度予算から「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施している。平成30年度においても、患者のための薬局ビジョン推進事業の実施を検討している。
	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	143,003件以上 (2020年度) ※2014年までの直近3年(6月時点)の平均件数の2倍以上	78,677件 (2015年までの直近3年(6月時点)の平均件数)	289,785件 (平成28年6月審査分)	A	かかりつけ薬剤師・薬局の推進のため、平成28年度予算から「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施している。平成30年度においても、患者のための薬局ビジョン推進事業の実施を検討している。なお、当該調剤報酬については、2016年度の診療報酬改定により算定要件の見直しを行ったため、実績値は単年で表示している。
	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	-	-		2016年度の件数は2017年度内に把握予定。
	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	6,645,590件 (2015年度)	-	N	2016年度の件数は以下の事項が把握でき次第、公表予定。 ・在宅患者訪問薬剤管理指導料:8月下旬以降 ・居宅療養管理指導費等:介護保険事業状況報告年報公表時(公表時期は未定)

<続く>

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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			
	＜⑨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＞							
	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	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				「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】		
	＜⑩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＞							重複投薬の件 数等【見える 化】
	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	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				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】		

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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	《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			
	＜⑨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＞							
	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				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			
							—	—

改革項目：⑤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
⑦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
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

KPIの状況

KPI		目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
				実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
「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	・70%以上 (2017年央) ・80%以上 (2020年9月)	56.2% (2015年9月(医 薬品価格調査 (価格本調査))) ＜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) ※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)	— ＜参考値＞ 68.6% (2017年3月(最 近の調剤医療費 (電算処理分)の 動向)	N	・ 次回の医薬品価格調査の公表は2017年12月を予定 ・ 最近の調剤医療費の動向における後発医薬品の使用割合の最新値は68.6%(2017年3月)であり、後発医薬品の使用割合は進んできているが、80%目標達成に向けこれまで以上の対応が必要。薬剤数量の大きな地域で後発医薬品の使用が進んでいないなど、都道府県間で後発医薬品の使用割合に大きなばらつきが見られる。 ・ このため、品質等に関する信頼性の確保などに引き続き取り組むとともに、特に後発医薬品の使用促進が進んでいない地域等の要因をきめ細かく分析し、その要因に即した対応を検討し、実施していく。 ・ 診療報酬上の使用促進策については、中医協の議論を踏まえ、平成30年度診療報酬改定を実施する。 ・ 都道府県ごとに策定する第3期の医療費適正化計画(2018～2023年度)の目標に後発医薬品の使用割合を盛り込むとともに、例えば保険者協議会や後発医薬品使用促進の協議会を活用するなどの現場の取組を促していく。
重複投薬・相互作用防 止の取組件数		143,003件以上 (2020年度) ※2014年までの直 近3年(6月時点) の平均件数の2倍 以上	78,677件 (2015年までの 直近3年(6月時 点)の平均件数)	上記「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」参照		
重複投薬の件数等		見える化	—	上記「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」参照		

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	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			
	<㊤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> マクロ経済スライドがその機能を発揮できるようにその未調整分を翌年度以降の好況時に、合わせて調整する仕組みの導入や、賃金に合わせた年金額の改定により現役世代の負担能力に応じた給付への見直しを行う法案を提出し、第192回臨時国会において成立した							
	<(ii)短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大> 中小企業の短時間労働者について、労使の合意に基づき、企業単位で被用者保険の適用拡大の途を開くことを可能とする法案を提出し、第192回臨時国会において成立した				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、高齢者雇用の動向や年金財政に与える影響等を踏まえつつ、年金受給開始年齢、就労による保険料拠出期間や在職老齢年金の在り方、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障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 <㊤(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>							

改革項目：㊫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
 (ii)短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大
 (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
 (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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
年金額の改定ルールの見直し	マクロ経済スライドがその機能を発揮できるよう、その未調整分を翌年度以降の好況時に、合わせて調整する仕組みの導入や、賃金に合わせた年金額の改定により、現役世代の負担能力に応じた給付への見直しを行う法案(年金改革法案)を提出し、第192回臨時国会において成立した。	マクロ経済スライドの未調整分を翌年度以降の好況時に、合わせて調整する仕組みの導入(2018年4月施行)や、賃金に合わせた年金額の改定(2021年4月施行)に向け引き続き準備を行っていく。
短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大	中小企業の短時間労働者について、労使の合意に基づき、企業単位で被用者保険の適用拡大の途を開くことを可能とする法案(年金改革法案)を提出し、第192回臨時国会において成立した。	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、必要な措置を講ずる。
年金受給の在り方について検討	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は、法律の施行後速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる旨の規定を盛り込んだ法案(年金改革法案)を提出し、第192回臨時国会において成立した。	高齢者雇用の動向や年金財政に与える影響等を踏まえつつ、年金受給開始年齢、就労による保険料拠出期間や在職老齢年金の在り方、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、関係審議会等において検討し、その結果に基づき、必要な措置を講ずる。
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の検討	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は、法律の施行後速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる旨の規定を盛り込んだ法案(年金改革法案)を提出し、第192回臨時国会において成立した。	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の推進、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、次期の財政検証(2019年)に向けて、関係審議会等において検討し、その結果に基づき、必要な措置を講ずる。
個人所得課税についての議論	2016年11月に「経済社会の構造変化を踏まえた税制のあり方に関する中間報告」をとりまとめ、政府税制調査会において議論を行った。	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を行う。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度		2018 年度				
生活保護等	《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＞ ＜④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＞ ＜④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＞						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%】	「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%】
	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						就労支援事業等の参加率【2018年度までに60%】	就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】
	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						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%】	就労支援事業等の自治体ごとの取組状況【見える化】
	生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討						頻回受診対策を実施する自治体【100%】	「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】
	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							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】
	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）							頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【2018年度において2014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】

改革項目: ④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
 ④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
 ④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

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
生活保護受給者の後発品の使用割合	先発医薬品を使用する者に対する指導に引き続き取り組んでいる。2017年度からは、外部評価を取り入れたPDCAサイクルの実施に取り組んでおり、後発医薬品の使用割合は着実に向上している。	社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会における議論の結果等を踏まえ、更に後発医薬品の使用促進に取り組む予定
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	頻回受診と認められる者に対する指導に引き続き取り組んでいる。2017年度からは、受診指導の対象者の範囲を順次拡大しつつ、外部評価を取り入れたPDCAサイクルの実施を進めている。	社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会における議論の結果等を踏まえ、更に頻回受診対策に取り組む予定。
生活保護受給者の健康管理支援の在り方	2017年5月の「生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会における議論のとりまとめ」（「生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会」）を踏まえ、同月より、社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会を開催している。	社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会における議論の結果等を踏まえ、生活保護受給者に対するデータヘルスの実施を推進する。
就労意欲の向上の観点等を踏まえた見直しによる生活保護制度の適正化の推進	被保護者に対する就労支援を着実に推進するとともに、2017年度から、障害者等への就労支援のノウハウを持つ福祉専門職による効果的な就労等の支援を図る事業を被保護者就労準備支援事業のメニューに追加した。	社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会における議論の結果等を踏まえ、就労支援を着実に実施する。
生活保護制度全般についての検討	2017年5月から、社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会を開催している。	社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会において検討し、検討の結果等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）

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度		2018 年度				
生活保護等	《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＞ ＜④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＞ ＜④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＞						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%】	「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%】
	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						就労支援事業等の参加率【2018年度までに60%】	就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】
	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						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%】	就労支援事業等の自治体ごとの取組状況【見える化】
	生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討						頻回受診対策を実施する自治体【100%】	「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】
	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							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】
	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）							頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【2018年度において2014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】

改革項目：④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
 ④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
 ④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

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
就労支援事業等の参加率	60% (2018年度)	35.8% (2015年度)	—	N	2016年度の数値について集計中。(2017年末を目途にとりまとめ予定) 今後も、社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会における議論の結果等を踏まえ、就労支援を着実に実施する。
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% (毎年度)	—	99.88% (2016年度)	B	2016年度において1自治体を除く全自治体が策定しており、2017年度の数値について集計中。(2017年度末を目途にとりまとめ予定) 今後も、社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部会における議論の結果等を踏まえ、更に後発医薬品の使用促進に取り組む予定。
頻回受診対策を実施する自治体	100% (毎年度)	—	100% (2016年度)	A	2016年度において、全自治体が頻回受診対策を実施しており、2017年度の数値について集計中(2017年度末を目途にとりまとめ予定) 今後も、上記部会における議論の結果等を踏まえ、更に頻回受診対策に取り組む予定。
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	50% (2018年度)	45.0% (2015年度)	—	N	2016年度の数値について集計中(2017年末を目途にとりまとめ予定) 今後も、上記部会における議論の結果等を踏まえ、就労支援を着実に実施する。
「その他世帯」の就労率(就労者のいる世帯の割合)	45% (2018年度)	35.5% (2015年度)	—	N	2016年度の数値について集計中(2017年11月を目途にとりまとめ予定) 今後も、上記部会における議論の結果等を踏まえ、就労支援を着実に実施する。
就労支援事業等を通じた脱却率	見える化	8.3% (2015年度)	—		2016年度の数値について集計中(2017年末を目途にとりまとめ予定)
就労支援事業等の自治体ごとの取組状況	見える化	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 35.8% (2015年度) 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 45.0% (2015年度)	—		2016年度の数値について集計中(2017年末を目途にとりまとめ予定)
「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況	見える化	①「その他世帯」のうち、就労者のいる世帯の割合 35.5% (2015年度) ②「その他世帯」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 36.3% (2015年度)	—		2016年度の数値について集計中(2017年11月を目途にとりまとめ予定)

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度		2018 年度				
生活保護等	《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＞ ＜④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＞ ＜④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＞						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%】	「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%】
	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						就労支援事業等の参加率【2018年度までに60%】	就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】
	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						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%】	就労支援事業等の自治体ごとの取組状況【見える化】
	生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討						頻回受診対策を実施する自治体【100%】	「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】
	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							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】
	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）							頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【2018年度において2014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】

改革項目: ㊸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
 ㊸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
 ㊸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、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

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 割合	進捗状況・今後の対応
生活保護受給者の後発 医薬品の使用割合	75%(2017年 央) 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	63.8% (2015年6月審 査分)	69.3% (2016年6月審 査分)	B	着実に使用割合は伸びており、2017 年6月の数値について集計中(2018 年1月を目途にとりまとめ予定) 今後も、社会保障審議会生活困窮 者自立支援制度及び生活保護制度 部会における議論の結果等を踏まえ、 更に後発医薬品の使用促進に取り 組む予定。
頻回受診者に対する適 正受診指導による改善 者数割合	2014年度比2 割以上の割合 (2018年度)	45.2% (2015年度)	—	N	2016年度の数値について集計中 (2017年11月を目途にとりまとめ予 定) 今後も、上記部会における議論の結 果等を踏まえ、更に頻回受診対策に 取り組む予定。
生活保護受給者一人当 たり医療扶助の地域差	見える化	5.9万円/人 (一ヶ月) (2015年度)	—		2016年度の数値について集計中 (2017年11月を目途にとりまとめ予 定)
後発医薬品の使用割合 の地域差	見える化	(全国使用割 合) 63.8% (2015年6月審 査分)	(全国使用割 合) 69.3% (2016年6月審 査分)		全国の使用割合は上昇しており、 2017年6月の数値について集計中 (2018年1月を目途にとりまとめ予 定)

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 年度				
生活保護等	《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			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】	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【2018 年度までに75%】
	<④生活困窮者自立支援制度の着実な推進>							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%】	継続的支援対象 者の1年間でのス テップアップ率 (※)【2018年度ま でに90%】 (※)「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
	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							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%】	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 【見える化】
	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)							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 との実施状況【見 える化】
	<④雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討>							—	—
	「アベノミクスの成果等により、 雇用情勢が安定的に推移し ていること等を踏まえ、雇用 保険料や国庫負担の時限的 な引下げ等について、必要な 検討を経て、成案を得、平成 29年度(2017年度)から実現 する」とした	2017年度から2019 年度までの3年間 に限り、雇用保険 の保険料率を 2/1,000引き下げ、 国庫負担を本来負 担すべき額の10% に相当する額とす る法案を、2017年 通常国会に提出す る							

改革工程の進捗状況

改革工程	改革工程の進捗	
	進捗状況	2018年以降の取組
生活困窮者自立支援制度や求職者支援制度の効率的・効果的運用等	生活困窮者自立支援制度の運用の場面において、支援対象者の状態像に応じたコーディネートを行う一環として、求職者支援制度の活用を行っている。 その活用の徹底を図るため、「生活困窮者自立支援法の施行に当たっての自治体と公共職業安定所との連携について」(平成27年9月30日厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室長事務連絡)を発出し、自立相談支援機関において求職者支援訓練の利用が見込まれる者に対し公共職業安定所への紹介・案内を通知している。	引き続き、生活困窮者自立支援制度の効率的・効果的運用の推進を図るとともに、支援対象者の状態像に応じて求職者支援制度の活用が図られるよう、両制度の連携強化に努める。
生活困窮者自立支援制度の在り方についての検討	昨年度取りまとめた「生活困窮者自立支援のあり方に関する論点整理」(平成29年3月17日生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会)の内容等を踏まえ、本年5月より、社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会を開催している。	社会保障審議会生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度部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)
雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討	2017年度から2019年度までの3年間に限り、雇用保険の保険料率を2/1,000引き下げ、国庫負担を本来負担すべき額の10%に相当する額とする雇用保険法等の一部を改正する法律案を、2017年通常国会に提出し、同年3月に成立後、同年4月から施行された。	2019年度まで雇用保険の保険料率を2/1,000引き下げ、国庫負担を本来負担すべき額の10%に相当する額とする。

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 年度				
生活保護等	《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生活困窮者自立支援制度の着実な推進＞							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】	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【2018 年度までに75%】
	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							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%】	継続的支援対象 者の1年間でのス テップアップ率 (※)【2018年度ま でに90%】 (※)「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
	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)							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%】	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 【見える化】
生活保護等	＜④雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討＞							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 との実施状況【見 える化】
	「アベノミクスの成果等により、 雇用情勢が安定的に推移し ていること等を踏まえ、雇用 保険料や国庫負担の時限的 な引下げ等について、必要な 検討を経て、成案を得、平成 29年度(2017年度)から実現 する」とした							—	—
	2017年度から2019 年度までの3年間 に限り、雇用保険 の保険料率を 2/1,000引き下げ、 国庫負担を本来負 担すべき額の10% に相当する額とす る法案を、2017年 通常国会に提出す る								

改革項目: ㊤生活困窮者自立支援制度の着実な推進
 ㊤雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討

KPIの状況

KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 度合	進捗状況・今後の対応
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	40万件 (2018年度)	226,411件 (2016年3月末)	222,426件 (2017年3月末)	B	2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。自立相談支援事業の周知徹底を図るとともに、関係機関から自立相談支援事業につないでもらえるよう関係機関の制度等に対する理解促進を図る。
自立生活のためのプラン作成件数	年間新規相談件数の50% (2018年度)	24.5% (2016年3月末)	30.0% (2017年3月末)	B	2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。上記関係機関の制度等に対する理解促進を図ることにより、自立相談支援事業の新規相談件数を増やしていくとともに、定期的に実施状況の確認を行いつつ、課題等がある場合には、運用上、必要な対応を検討する。
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	プラン作成件数の60% (2018年度)	50.8% (2016年3月末)	47.8% (2017年3月末)	B	2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。上記関係機関の制度等に対する理解促進を図ることにより、自立相談支援事業の新規相談件数を増やしていくとともに、定期的に実施状況の確認を行いつつ、課題等がある場合には、運用上、必要な対応を検討する。
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	-	5,278件 (2016年5月)		2017年度の数値は2018年7～8月頃に把握。
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	75% (2018年度)	-	71.0% (2017年3月末)	A	2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。引き続き、自立相談支援事業におけるアセスメントにより対象像に応じた就労支援メニューにつなげていくとともに、就労準備支援事業等の着実な実施により、一般就労への移行を促進する。
継続的支援者対象者の1年間でのステップアップ率 ※「立意思欲等」、「経済的困窮」、「就労」に関する状況が改善している者の割合	90% (2018年度)	-	67.2% (2017年6月末)	A	2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、自立相談支援事業を中心に、就労準備支援事業や家計相談支援事業等を効果的に用いた伴走型支援を行うことにより、左記ステップアップ率の向上を図っていく。

< 続 >

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)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度			2018 年度				
生活保護等	《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生活困窮者自立支援制度の着実な推進＞								
	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								
	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）								
	＜④雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討＞								
	「アベノミクスの成果等により、 雇用情勢が安定的に推移していること等を踏まえ、雇用 保険料や国庫負担の時限的な引下げ等について、必要な 検討を経て、成案を得、平成29年度（2017年度）から実現 する」とした								
	2017年度から2019 年度までの3年間に 限り、雇用保険の 保険料率を 2/1,000引き下げ、 国庫負担を本来負 担すべき額の10% に相当する額とす る法案を、2017年 通常国会に提出す る								

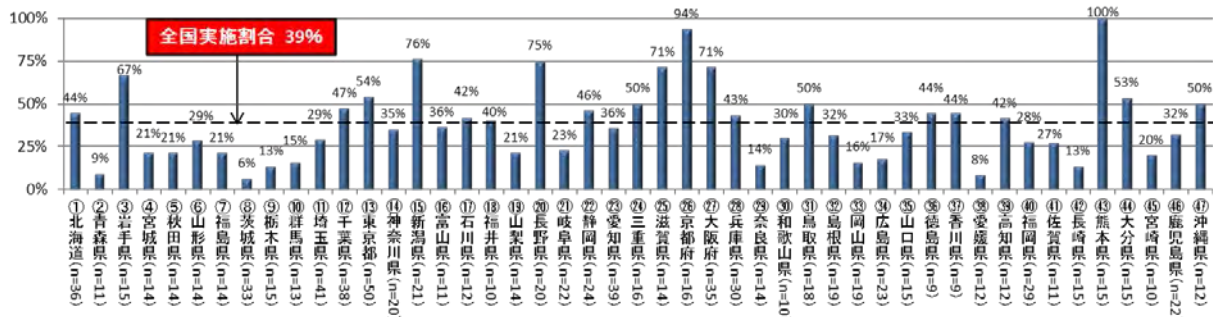
改革項目: ④③生活困窮者自立支援制度の着実な推進
④④雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討

KPIの状況

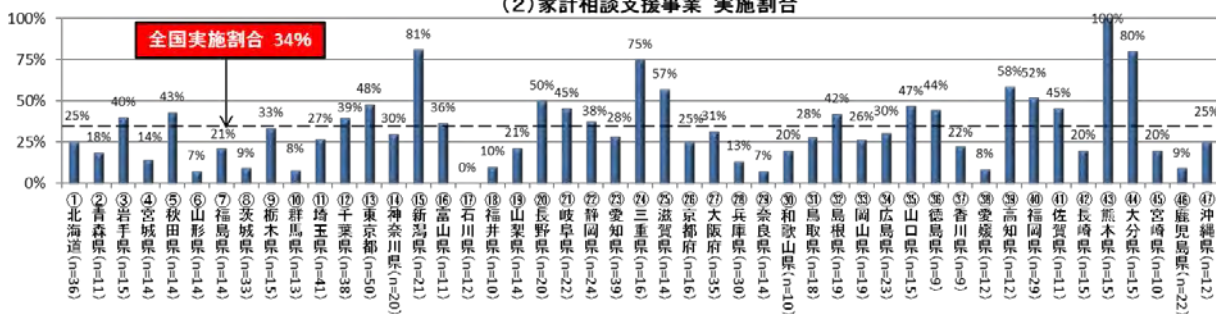
KPI	目標値 (達成時期)	計画開始時の 直近の数値 (時点)	KPIの進捗		
			実績値(時点)	進捗 割合	進捗状況・今後の対応
生活困窮者自立支援制度の利用による就労者及び増収者数増加効果	見える化	①プラン作成支援により就労した者、増収した者 (全国計) － ②プランを作成せず他機関につないだ後に就労した者、増収した者 (全国計) －	①22,714人 (2017年3月末) ②10,073人 (2017年3月末)		2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。
任意の法定事業及び法定外の任意事業の自治体ごとの実施状況	見える化	(全国実績値割合) ①就労準備支援事業:27% ②家計相談支援事業:22% ③一時生活支援事業:20% ④子どもの学習支援事業:33% ⑤生活保護受給者等就労自立促進事業:82% (2015年度)	別添参照		2017年度の数値は2018年5～6月頃に把握。

改革項目④③：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（2016年）

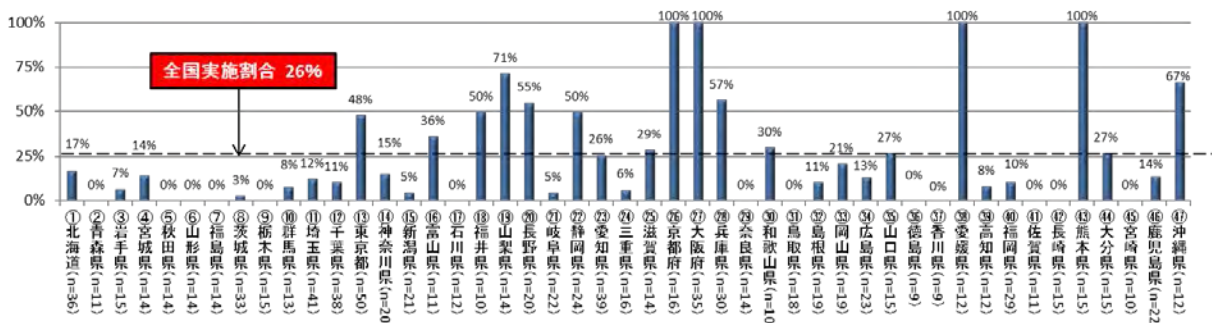
(1) 就労準備支援事業 実施割合



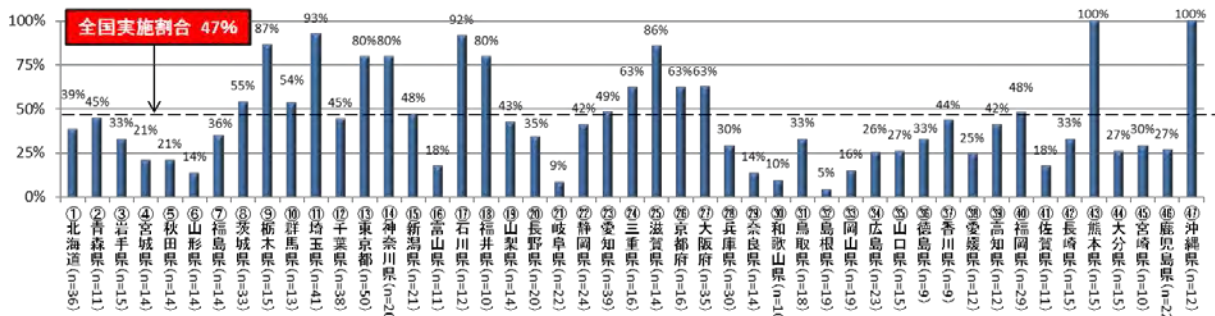
(2) 家計相談支援事業 実施割合



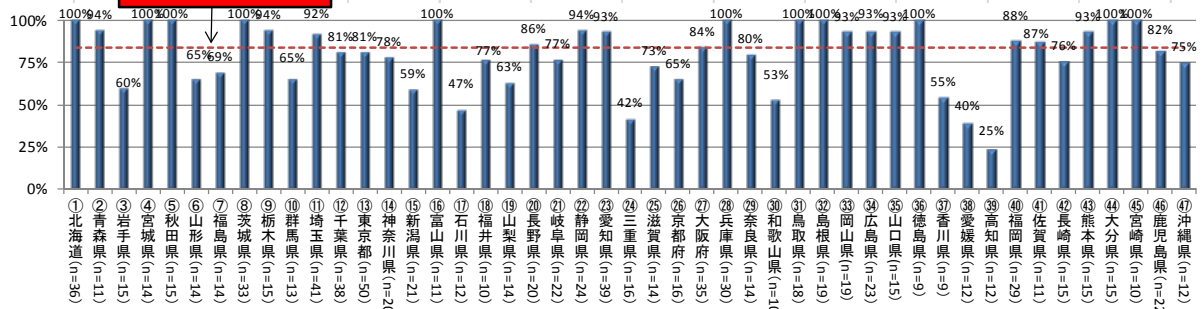
(3) 一時生活支援事業 実施割合



(4) 子どもの学習支援事業 実施割合



(5) 生活保護受給者等就労自立促進事業 実施割合



※(5)の実施割合とは、ハローワーク常設窓口の設置箇所及び巡回相談の実施箇所の合計を、福祉事務所の数で割ったもの。