

経済・財政再生アクション・プログラム  
— “見える化” と “ワイズ・スペンディング” による「工夫の改革」 —

平成 27 年 12 月 24 日  
経済財政諮問会議

本プログラムは、「経済・財政再生計画」<sup>1</sup>に基づいて、主要分野の改革の方向性を具体化するとともに、改革の時間軸を明確化し、その進捗管理や測定に必要となる主な指標<sup>2</sup>を設定した上で、すなわち改革工程と K P I を策定した上で、計画が定める目標及び目安<sup>3</sup>に向けて、改革を着実に進めることを企図して、経済・財政一体改革推進委員会<sup>4</sup>での検討を経て、経済財政諮問会議において取りまとめたものである。こうした取組は、経済再生と財政健全化の好循環をもたらすとともに、一億総活躍社会の実現に資するものである。

## 1. 「工夫の改革」<sup>5</sup>の要点

### 〔1〕躍動感ある改革を進める (改革の推進力としての「見える化」)

現在の日本経済がデフレからの完全脱却を果たすために必要なのは、改革の「躍動感」である。躍動感は大膽な改革に連続して取り組むことによって生み出される。この大膽な改革を可能にする仕掛けが「見える化」である。

本プログラムは、お金の使われ方であるインプットの「見える化」と、お金を使った結果どのような成果が生み出されたかを示すアウトプットの「見える化」の双方を目指している。財政と政策効果という見えにくいものについて、都道府県単位、基礎自治体単位、保険者単位の一人当たり金額といった身近な単位で括り出して他と比較することによって、自分の属する自治体、組織の運営が全国的に見てどのような位置にあるのか国民各位が把握できるようになる。

一人当たりのお金の使われ方とその政策の効果を自治体や組織ごとに分析すると、類似した条件下にあっても、上手くお金を使っているところとそうではないところが誰の目にも明らかになる。このような分析は緒に就いたばかりではあるが、既にいく

<sup>1</sup> 「経済財政運営と改革の基本方針 2015」(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)(以下、「骨太方針 2015」という。) 第 3 章。以下、「計画」という。

<sup>2</sup> Key Performance Indicators、以下「K P I」という。

<sup>3</sup> 目標は、経済再生を進めるとともに、国・地方を合わせた基礎的財政収支 (Primary Balance、以下「P B」という。) について、2020 年度までに黒字化、その後の債務残高対 G D P 比の安定的な引下げを目指すことをいう。また、目安は、集中改革期間 (2016～2018 年度) における改革努力のメルクマールとして、2018 年度の P B 赤字の対 G D P 比▲ 1 % 程度を目安とすること、計画における国の一般歳出の水準及び地方の歳出水準の目安等をいう。

<sup>4</sup> 平成 27 年 6 月 30 日経済財政諮問会議決定に基づいて、計画推進のために経済財政諮問会議の下に設置された専門調査会である。

<sup>5</sup> 「工夫の改革」の基本的な考え方については末尾「用語の解説」参照。

つかの分野では、県民一人当たりの公費投入額とその効果について、非常にばらつきが大きいことが判明してきている。

なぜそのような差が生じるのかについて、これまではあまり着目されてこなかった。経済・財政一体改革推進委員会では集中改革期間中にこうしたばらつき、差異の発生する要因を分析することにより、上手にお金を使えているかどうか、つまりワイズ・スペンディングしているか否かを評価する。そして、上手に使えていない主体は、トップランナーを見習うことにより、ワイズ・スペンディングに近づいているか各主体の努力を検証しつつ改革を促すことを目指す。

同時に、自治体、関係主体ごとのインプットとアウトプットの差異について、国民に分かりやすい形で提示する「分かりやす化」を目指す。インプットの差異は国民一人ひとりの負担に、そしてアウトプットの差異はQOL（クオリティー・オブ・ライフ：生活の質）に直結することから、そこに差異が存在することを分かりやすく提示すれば、必ずやワイズ・スペンディングへの要請が現場に広まり、改革への後押しとなるであろう。こうした新しいボトムアップの改革推進を目指す。

#### **（ワイズ・スペンディングにより実現する経済と財政双方の一体的な再生）**

人口減少、少子高齢化、東京一極集中、地域の疲弊、インフラの老朽化などの構造的な諸課題に対応する各分野での取組は、将来に向けた成長・発展にとって重要である。こうした課題にはしっかりと対応していくというメッセージは明確に打ち出すべきである。

すなわち、政策効果が高く必要な歳出に重点化すべきである。全体として国民の負担能力を上回る歳出は持続可能ではない。したがって重要なことは、重点化すべき歳出と抑制すべき歳出のメリハリをつけた思慮深い配分を行うこと、そして大きな構造変化の中で経済と財政を大きく立て直すという積極的な発想をすることである。

人口減少に伴って、様々な経済活動において自前主義を見直すようになれば、対事業所サービスが新しい産業として伸長することになる。公務の場合には、大胆に適正なアウトソーシングを拡大することによって公費軽減につながる。高齢化の加速は、医療・介護関連分野や健康増進の市場拡大につながる。健康寿命の延伸や疾病予防、重症化予防は、医療費の抑制、生産性の向上にもつながり、さらには民間投資の呼び水になるものであり、取組を強化すべきである。人口減少・少子高齢化の下、女性・高齢者の就業拡大、雇用の多様化、そのための環境整備は、良好な経済・財政を保っている先進諸国に共通する政策であり、もっと力を入れるべきである。また、ハード面での老朽化の進行は、メンテナンスがビジネスチャンスとなると捉えることができる。メンテナンスの手法の多様化、高度化は維持や補修のトータルコストを抑制する。

上記のように新しい手法や主体に置き換える、アウトカムにおいて新しいプレーヤーの登場を促す、リターンの大きい政策に重点化するといったワイズ・スペンディングに徹し、経済再生と財政再生を目指す明快な展望を描いていくことが重要である。ワイズ・スペンディングの総合戦略として計画を着実に実行していくことにより、所期の目標達成への道筋が開けてくる。

計画で掲げられた3つの改革（公的サービスの産業化、インセンティブ改革、公共サービスのイノベーション）に基づきながら、「見える化」及び経済と財政双方の一体的な再生の視点を特に重要視して策定したのが、本プログラムである。

### （単年度主義を超えるコミットメント）

予算措置や制度改正を伴う事項について、翌年度を超える将来の予定や改革の達成目安を詳細に作り込む作業は、これまでにない取組であったが、担当府省庁、財政当局との間や委員間で熱心な議論を重ね、主要な改革項目 80 項目の全てについて十分に行うことができたと考える。

そうした議論を通じて分かったことは、単年度主義を超えて、中期的に一定の方向性で政策を動かしていくことにコミットすることは担当府省庁の責任と判断のみでは困難な場合があり、担当府省庁、財政当局と基本方針を策定する経済財政諮問会議の下の専門調査会との間で議論を尽くすことが必要となるということである。また、個々の論点を巡る議論にとどまらず、分野横断的に俯瞰することによって、建設的な視点が得られることもしばしばあった。こうした作業体制・過程を今後とも維持・継続させていくことが極めて重要である。そして、適時適切に改革の進捗状況について評価を行いながら、中期的な目標に向けて確実に改革を推進していく。

KPIについては、主要な改革項目に対して約 180 の指標を選択し、指標間の関係性を考察した上で、KPI を体系的に設定することに努めた。改革により人々の行動変化が生じ、それによって、新しい成長力が生じるとともに、公費投入が緩和される、というのが基本的なロジックモデル（論理）である。単なる関連施策の毎年度の進捗点検にとどまらない、中期的で実効的なPDCAサイクルの構築に取り組んでいく。

## 〔2〕改革初年度（2016年度）のスタートダッシュ

2016年度は、計画の初年度に当たることから、「デフレ脱却・経済再生」の取組を加速させるとともに、本プログラムを予算等に的確に反映し、歳出改革等を着実に推進する。

社会保障分野では、薬価・調剤等の診療報酬に係る改革を平成 28 年度診療報酬改定において実施するほか、後発医薬品の品質確保対策の推進等を通じた使用促進や、民間事業者も活用したデータヘルス<sup>6</sup>に係る好事例の全国展開を進める。社会資本整備分野においては、公共施設等の整備・運営へのPPP<sup>7</sup>/PFI<sup>8</sup>の積極的な導入を

<sup>6</sup> 医療保険者が、レセプト・特定健診等のデータを活用し、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に行う、加入者の健康の保持増進のため必要な事業。

<sup>7</sup> Public Private Partnership 公共施設等の建設、維持管理、運営等を行政と民間が連携して行うことにより、民間の創意工夫等を活用し、財政資金の効率的使用や行政の効率化等を図るもの。PFIはその一類型。

<sup>8</sup> Private Finance Initiative 「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」（平成 11 年法律第 117 号）に基づき、公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う手法。

図るため、2016 年度内に、国及び人口 20 万人以上の地方公共団体において、地域の実情を踏まえた多様な PPP/PFI の手法の導入を優先的に検討する仕組みを構築する。文教・科学技術分野では、教育効果のエビデンスを重視し、2016 年度から関連予算を拡充し、教育政策に関する実証研究に着手する。地方行財政分野では、歳出効率化に向けた業務改革で他団体のモデルとなるようなものを地方交付税の基準財政需要額の算定に反映する取組（トップランナー方式）に 2016 年度から着手する。

こうした主な分野における取組のほか、歳出全般にわたり、安倍内閣のこれまでの取組を強化し、聖域なく徹底した見直しを進めることとしており、全府省庁が改めて改革の精神を共有し、改革の加速化に取り組む。

また、「見える化」については、多くの国民、民間企業等、行政の関係者が、問題の所在、改革の必要性や方向性を共有するための基盤となるインフラであることから、内閣府を始め各府省庁は費用対効果や行政コストを含めた地域間格差の「見える化」等に重点的に取り組む。

## 2. 改革の目指す姿

### [1] 「見える化」の徹底・拡大

#### （「見える化」が人々の気付きと行動変化の鍵）

「見える化」は、課題解決に向けた改革の必要性を、国民に広く伝えるために取り組むものである。

公共サービスに対する住民の需要を所与のものとするのではなく、人々の気付き、行動変化を引き出し、需要・供給構造の変化を促すことが重要である。そうした目的を指向した、①関係主体・地域間で比較できて差異が分かる、②行政の運営改善や成果の有無・程度が分かる、③改革への課題の所在が分かる、という3つの「分かる」に結びつく「見える化」を進める必要がある。そうした「見える化」が進展すれば、改革に対する国民の理解、納得感も広がっていく。

当面の具体的な「見える化」のイメージは以下のようなものである。

自治体間で比較できて差異が分かるようにするため、例えば、保健福祉、教育、安全など暮らし（ＱＯＬやアメニティ（快適さ））に係る主な指標は地域によってどのように違っているか、歳出の傾向との関係性はどうか、一般財源の使途は自治体ごとでどのように違っているか、こうした点を含めて経済・財政状況は自治体ごとでどのように違っているかなどが分かる「見える化」に取り組む。試行的な分析ではかなりの地域差、地域的な特徴が観察されることから、こうした「見える化」が進むだけでも多くの気付きや行動変化につながると考えられる。

行政の運営改善の有無・程度が分かるようにするため、例えば、公共サービスのイノベーションや、公的サービスの産業化、インセンティブ改革の広がり、取組事例などを明らかにするとともに、経済・財政動向との関係性を分析するなどの「見える化」に取り組む。先進的な取組事例を「見える化」することは、「同じようなことならば自分達もできるはず、やってみよう」という動機付けになるであろう。

課題の所在が分かるようにするため、例えば、医療費・介護費の地域差にはどのような特徴、傾向があるか、総務管理費や公営企業経営の地域差にはどのような特徴、傾向があるか、全国的な傾向に比して健全度が高い地域の特徴はどのようなものか、他の地域へ適用できることはあるかなどの「見える化」に取り組む。医療費の地域差については既に精度の高い分析が進められているが、その他の分野においても同種の分析が積み重ねられて、地域差解消の方策の検討につながっていくことが望まれる。

#### （「見える」から「分かる」、「変えていく」へ）

各府省庁において順次「見える化」に着手する検討が進められているが、様々な生の情報、データの単なる情報公開にとどまらないように注意しなければならない。標準化、簡素化を旨とし、専門家でなくても「見える」ようにしていく。集中改革期間では、内閣府が、このような「見える化」に関する分析やファクト・ファインディングの中心となって、ワイズ・スペンディングのベースとなるデータ作りを行い、改革に向けた気付きや動機付けを広げていく。

上述のような目的を指向した、すなわち「見える」ことによって人々の気付きが生じ、そこから更に現状を変えていく必要性が「分かる」ようになり、その納得感に基づいて「変えていく」ことにつながっていくような「見える化」を徹底・拡大していく必要がある。そうした観点から、経済・財政一体改革推進委員会において「見える化」の進捗状況を点検、評価していく。

## 〔2〕改革の効果

計画においては、実質2%、名目3%程度を上回る経済成長、及び2020年度までの国・地方を合わせた基礎的財政収支の黒字化が目指されている。2018年度の基礎的財政収支赤字については対GDP比▲1%程度が目安とされている。内閣府の「中長期の経済財政に関する試算」<sup>9</sup>（経済再生ケース）によれば、2018年度までに4.0兆円程度、2020年度までに6.2兆円程度の収支改善が必要ということになるが、経済・財政一体改革によってそうした収支改善につながる効果が発現することが期待される。

今回の検討を通じて、医療・介護の給付費の適正化等の社会保障分野の改革や、多様なPPP/PFIの積極的な導入、IT化・業務改革等による歳出の合理化・効率化、公的サービスの産業化等による潜在需要の顕在化と生産性上昇を伴った新しい供給の誘発の可能性など、経済・財政再生につながっていく構造改革の道筋を見通すことができた。改革の浸透によって、人々の行動変化が生じ、その効果の発現として、歳出の合理化・効率化と新サービスの創出が図られ、それが経済・財政再生のエンジンとしてしっかりと位置付けられることが重要である。

今回の改革は、経済再生と財政再生の両立をボトムアップで実現しようとするものである。従って、主要な分野ごと、改革項目ごとに、アприオリにどの程度の効果発現が望ましいといった目安を示すような方法は馴染まない。

一方で、実効的なPDCAサイクルを構築し、改革効果を着実に発現させていくことが極めて重要である。そのためには、改革が目指す成果に結びついているか、いなか、それは数量的にはどの程度であるか等について、点検、評価していく必要がある。計画初年度のスタート時点から、経済・財政一体改革推進委員会においては、改革の浸透による効果の発現に伴う影響などについて一定の幅のある目途を示し、定期的な見直しを行いながら、PDCAサイクルを回していく。

<sup>9</sup> 「中長期の経済財政に関する試算」（平成27年7月22日経済財政諮問会議提出）

### 3. 主要分野毎の改革の取組

福祉、教育、インフラ等の公共サービスについて、各分野での課題は様々であるが、この各論は、一つ一つの公共サービスに対する需要の在り方、供給の在り方について、「国民の真のニーズに合っているか」、「現状は過剰なのではないか」、「もっと合理的でシンプルな方法があるのではないか」という観点から、計画に掲げられた3つの改革（公的サービスの産業化、インセンティブ改革、公共サービスのイノベーション）を主なアプローチの手法としながら、細部までの徹底した見直しを行うという一貫したコンセプトの下で、改革推進策を具体化した上、いつまでに何を行うかを明確に示す。

#### [1] 社会保障分野

##### 【ポイント】

- ・医療・介護等の給付の実態の徹底的な「見える化」を進めた上で、インプット及び地域差を分析し、その是正等に向けた取組を推進
  - －インセンティブ・ディスインセンティブの仕組みを機能させる
  - －都道府県別・基礎自治体別一人当たりの「医療＋介護」費を算出し、様々な切り口で「見える化」する
- ・病床の機能分化・連携の推進に向け、地域医療構想を 2016 年度末までに前倒しで策定し、医療提供体制の適正化の取組を推進。医療費の適正化については、医療費適正化計画を策定し、取組を推進
- ・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等を推進していく観点から、個人と保険者の双方の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築（国民健康保険の保険者努力支援制度、後期高齢者支援金の加算・減算制度、ヘルスケアポイント等）
- ・負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化について、実施検討時期や改革の方向性等を明確化
- ・薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品に係る改革については、平成 28 年度診療報酬改定等における対応を明確化

社会保障分野に係る改革工程においては、改革の実効性を高めていくため、計画に掲げられた全ての項目について、同計画に記載されている基本的な考え方を踏まえつつ、改革の方向性を明らかにするとともに、時間軸を明確に設定した上で、検討事項については予断を持たずに検討する。

主な項目に係る取組方針・時間軸等は以下のとおりである。

#### (1) 医療・介護提供体制の適正化、インセンティブ改革、公的サービスの産業化 (取組方針・時間軸)

医療・介護サービスの効率的な提供や国民の行動変容により、サービスの質や水準

を落とすことなく医療・介護費を適正化していくことを目指す。医療・介護等の給付の実態を徹底的に「見える化」し、インプット及び地域差のデータ分析を行うことで、不合理な地域差やサービス提供における非効率等の所在を広く国民や都道府県・市町村、保険者等に明らかにして問題意識を共有し、国民全体の参加の下でそれらの是正等に向けた取組を推進していく。

(i) 医療提供体制については、病床の機能分化・連携の推進に向け、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、全ての都道府県において2016年度末までに前倒しで策定し、2020年度時点での十分な進捗を目指して2017年度、2018年度の進捗を検証し、医療提供体制の適正化の取組を推進する。診療報酬の特例の活用方策や、都道府県の体制・権限の整備について関係審議会等において検討を行うとともに、診療報酬上の対応について平成28年度改定において取り組み、平成30年度改定においても更なる対応を行う。これにより、療養病床に係る地域差の是正を含む適切な医療提供体制の実現を図る。また、療養病床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し、2016年末までに結論を得て、そ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2017年通常国会への法案提出を含む）。

(ii) 医療費の適正化については、国においてNDB<sup>10</sup>等を活用した入院・外来医療費の地域差の「見える化」を実施した上で、2015年度内に、医療費適正化指標及び目標を設定し、医療費目標については、①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、②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する。これに基づいて、各都道府県において、2023年度までの次期医療費適正化計画を策定し、2020年度時点での十分な進捗を目指して2017年度、2018年度の進捗を検証し、医療費適正化の取組を推進する。

(iii) 介護保険事業（支援）計画及び医療計画に基づく取組を推進し、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<sup>11</sup>の構築に向け、必要な介護インフラの整備等を進める。

(iv) 介護給付費の適正化については、要介護認定率や一人当たり介護費等の地域差の「見える化」とデータ分析を進めた上で、各保険者において給付費適正化の取組を進める。取組を更に進めるため、データ分析の結果を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化や、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し、2016年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を

<sup>10</sup> レセプト情報・特定健診等情報データベースの呼称（ナショナル・データベース（National Data Base）の略）。厚生労働大臣が医療保険者等から収集する診療報酬明細書及び調剤報酬明細書に関する情報（レセプト情報）並びに特定健康診査・特定保健指導に関する情報（特定健診等情報）をNDBに格納し管理している。

<sup>11</sup> 重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制。



講ずる（法改正を要するものに係る 2017 年通常国会への法案提出を含む）。

NDB等を活用した入院・外来医療費や介護費等の地域差等の「見える化」とデータ分析については、本計画策定以降も引き続き推進し、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していくことで、国民全体の参加の下での改革を深化させていく。

医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化やかかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担の導入について関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、そ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 2017 年通常国会への法案提出を含む）。

インセンティブ改革については、全ての国民が自ら生活習慣病を中心とした疾病の予防や重症化予防、介護予防に取り組むとともに、後発医薬品の使用や適切な受療行動を行うこと等を目指し、個人と保険者の双方の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築する。そのため、保険者の医療費適正化への取組を促すための指標（後発医薬品の使用割合、重症化予防の取組、重複投薬等）を 2015 年度中に決定し、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し、その後、2018 年度より指標の達成状況に基づく国民健康保険の保険者努力支援制度や健康保険組合等の後期高齢者支援金の加算・減算制度などの仕組みのメリハリある運用を本格実施することや、国民健康保険料に対する医療費の地域差が一層反映されるよう、財政調整交付金の配分方法を含む国民健康保険財政の仕組みの見直しを行うことで、取組状況等に応じた保険者や自治体に対するインセンティブやディスインセンティブの付与を強化する。個人の疾病予防や健康づくり、健診受診等を促すための保険者によるインセンティブ付与制度（ヘルスケアポイント<sup>12</sup>、個人の保険料への支援となる仕組み等）の導入について、2015 年度中にガイドラインを策定して、取組を推進する。

公的サービスの産業化は、今後の日本経済の成長にとって不可欠のものである。この公的サービスの産業化に向け、日本健康会議において採択した 2020 年に達成すべき 8 つの宣言や、「健康増進・予防サービス・プラットフォーム」の取りまとめ等を踏まえ、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全国展開に向けた取組を推進する。また、医療法人による医療・健康増進関連サービスの実施、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にする取組を推進する。さらに、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「保険外サービス活用ガイドブック（仮称）」を 2015 年度中に策定し、取組を推進する。

その他、マイナンバー制度のインフラ等を活用した取組等について、実施検討時期等を明確化する。

<sup>12</sup> 医療保険者が、ウォーキングやジョギング等の健康づくりの活動状況等に応じて加入者に対して付与するポイント。ポイントは例えば、健康グッズ等と交換できる。

**(KPI)**

医療については、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を「見える化」し、それぞれの適正化につなげる。地域医療構想の 2025 年における医療機能別の必要病床数や、医療費適正化計画の 2023 年度における医療費目標及び医療費適正化指標に対し、2020 年度時点での十分な進捗の実現を目指し、年齢調整後の一人当たり医療費の地域差の縮小について、進捗状況を確認していく。

介護については、介護費等の地域差を「見える化」し、年齢調整後の一人当たり介護費の地域差の縮小について、進捗状況を確認していく。

また、一人当たり「医療＋介護」費を「見える化」し、医療と介護を通じた地域差等を明らかにしていく。

インセンティブ改革については、保険者（自治体を含む）等による国民の行動変容を促すための取組の実施状況と、それらを通じて実現される国民行動等の状況（健診受診率、後発医薬品の使用割合、健康寿命の延伸、重症化の抑制制度合い等）について指標を設け、進捗状況を確認していく。

公的サービスの産業化については、一定の基準を満たすヘルスケア事業者の数や各保険者のデータヘルスの取組の状況、データヘルスに対応する健診機関を活用する保険者の数について指標を設定して進捗状況を確認するとともに、各保険者における健康維持率や生活習慣病の重症疾患の発生率等の「見える化」により、その効果について把握していく。

**(2) 負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化****(取組方針・時間軸)**

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、(i) 医療保険における高額療養費制度及び介護保険における高額介護サービス費制度の見直しについて、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。

(ii) 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、関係審議会等において検討し、集中改革期間中に結論を得る。

(iii) 介護保険における利用者負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、そ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 2017 年通常国会への法案提出を含む）。

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社会保障改革プログラム法<sup>13</sup>における検討事項である介護納付金の総報酬割導入や医療保険において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、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、そ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 2017 年通常国会への法案提出を含む）。

また、公的保険給付の範囲や内容について検討した上で適正化し、保険料負担の上

<sup>13</sup> 「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（平成 25 年法律第 112 号）

昇等を抑制するため、

- (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、負担の在り方を含め、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、そ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 2017 年通常国会への法案提出を含む）。なお、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は、検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。
- (ii) 医薬品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 年度診療報酬改定での試行的導入に向けて評価対象の選定方法等を検討し、結論を得るとともに、生活習慣病治療薬等の処方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、2017 年度末までに結論を得る。
- (iii) 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、その具体的内容を検討し、結論を得る。また、スイッチ OTC 化<sup>14</sup>する医療用医薬品を増やすとともに、それら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し 2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて、必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る 2017 年通常国会への法案提出を含む）。

### (3) 薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革

(取組方針・時間軸)

後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、本年 6 月に閣議決定した骨太方針 2015 において、2017 年央に 70%以上とするとともに、2018 年度から 2020 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とすることとしている。この目標を達成するため、平成 28 年度改定における診療報酬上のインセンティブ措置等の総合的な実施や、信頼性向上のための品質確認検査の実施体制の強化、普及啓発等による環境整備に関する事業の実施などを進め、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、更なる取組を推進する。

創薬に係るイノベーションの推進等の重要性に鑑み、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、基礎的医薬品等の安定供給の確保等の取組を確実に推進する。

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するとともに、薬価改定の在り方について、2018 年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討し、遅くとも 2018 年央を目途に結論を得る。あわせて、適切な市場価格の形成に向け、医薬品等の流通改善の取組を推進する。

平成 28 年度診療報酬改定において、国民の負担軽減の観点からの後発医薬品の価格の見直しや、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価格の見直

<sup>14</sup> 医療用医薬品（医師の診断・処方箋に基づき処方される医薬品）から一般用医薬品等（OTC 医薬品）へ移行すること。

しを実施する。

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 年央を目途に結論を得る。

薬局については、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」<sup>15</sup>を踏まえ、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。同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により、その進捗管理を行う。調剤報酬については、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する。患者本位の医薬分業の実現のため、集中改革期間中に取組を進める。

診療報酬改定の結果検証や改定内容等の国民への分かりやすい形での説明を行う。

#### (K P I)

後発医薬品の使用促進については、骨太方針 2015 で定めた目標値(2017 年央に 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)を前提とした取組を進める。医薬品の流通改善の取組を評価するため、妥結率の「見える化」に加え、単品単価取引が行われた医薬品のシェアを指標として設定する。「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する指標による薬局の取組状況の把握や、重複投薬の件数の「見える化」等を通じて、薬局に係る改革の進捗状況について把握していく。

#### (4) 年金

##### (取組方針・時間軸)

年金については、社会保障改革プログラム法に基づく検討事項について検討し、必要な措置を講ずる。

年金額の改定ルールの見直しや短時間労働者に対する適用拡大について、2015 年 1 月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、可及的速やかに法案提出も含めた必要な措置を講ずる。年金機能強化法<sup>16</sup>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。その際、短時間労働者の就労促進の観点にも留意する。

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、高齢者雇用の動向等を踏まえつつ、年金受給開始年齢や就労による保険料拠出期間の在り方、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。

<sup>15</sup> 「患者のための薬局ビジョン」(平成 27 年 10 月 23 日厚生労働省)

<sup>16</sup> 「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律」(平成 24 年法律第 62 号)

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険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。また、公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直しに関しては、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、議論する。

## (5) 生活保護等

### (取組方針・時間軸)

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する。

生活保護受給者の後発医薬品の使用割合を 2017 年央までに 75%とするなど後発医薬品の使用促進や頻回受診対策などの医療扶助の適正化を推進する。

2017 年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、生活保護制度全般について検討するとともに、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検討し、これらの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）。

雇用保険の当面の国庫負担の在り方について、積立金や雇用保険料の水準、経済雇用情勢の動向、雇用保険法<sup>17</sup>附則第 15 条の規定、国庫が果たすべき役割等を勘案し、2018 年度末までに関係審議会等において検討し、結論を得て、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる。

## (KPI)

就労支援や医療扶助の適正化の実施状況に係る指標を設定し、その進捗を把握するとともに、自治体ごとの就労支援の実施状況などの「見える化」により、事業の検証等を進める。

## [2] 社会資本整備等

### 【ポイント】

- ・持続可能な都市構造への転換とストック適正化—コンパクトな都市構造の実現、維持管理コストや資産に関する情報の「見える化」による公的ストックの適正化、PPP/PFI の積極的な活用のためのプラットフォームの全国整備等
- ・社会資本整備の基本戦略—ストック効果の最大化を目指した選択と集中、インフラ長寿命化とメンテナンス産業の育成・拡大、現場の担い手確保のための構造改革、建設生産システムの生産性の向上

<sup>17</sup> 「雇用保険法」（昭和 49 年法律第 116 号）

社会資本や公共施設の整備や管理・運営については、「経済・財政再生計画」に基づき、経済再生と財政健全化の双方に資するよう、中長期的な見通しの下、マネジメントも含めた効率化を図りながら、計画的に推進する必要がある。このため、計画に挙げられた改革を具体化するために講ずべき施策とその進捗をモニターするKPI及びその目標を次のとおり設定する。

### (1) 持続可能な都市構造への転換と公共施設のストックの適正化

人口減少・高齢化が進行する中、持続可能な都市構造を実現し、必要な機能を維持しつつ、公共施設のストックの適正化や国公有財産の最適利用を図ることが求められている。その際に、将来の維持管理コストや未利用資産等に関する情報を「見える化」し、住民自らが地域の将来像を選択でき、それを実現できる枠組みを整える必要がある。また、その手法として、コンセッション<sup>18</sup>など多様なPPP/PFI手法を可能な限り活用し、コスト抑制を図りつつ、民間の資金やノウハウが活かされる新たなビジネス機会を拡大していく。

このため、まずは、立地適正化計画<sup>19</sup>の作成を通してコンパクトで持続可能な都市像を地域で共有する。2020年までに全国150市町村での作成を目標とし、その進捗を管理する。また、計画の具体化を促し、居住誘導区域内での人口の占める割合が増加している市町村数等により、施策効果の発現状況を確認していく。さらに、コンパクト化による経済財政面や健康面などの効果を市町村がモニターできるよう指標を開発・提供し、市町村による成果の「見える化」を促す。

次に、必要な機能を維持しつつ、公共施設等の集約化・複合化等を図るため、2016年度までに公共施設等総合管理計画<sup>20</sup>を、2020年度までに個別施設計画を全国の地方公共団体で策定することとし、策定した地方公共団体数によりその進捗を管理する。それに併せて、2017年度までの固定資産台帳を含む統一的な基準による地方公会計の整備により把握される資産老朽化比率等の指標のほか、住民一人当たりの維持管理に要する経費など、公共施設に関する情報を「見える化」し、立地適正化計画との調和も図りつつ、ストックの適正化に対する住民の理解を深めていくこととする。

また、国公有地の未利用資産等の有効活用を推進する。未利用資産等や売却可能な資産に関する情報の「見える化」を進め、これらについて、国と地方公共団体が連携し、民間からの提案も活用しつつ、最適利用の促進を図る。

さらに、公共施設や社会資本の整備・運営へのPPP/PFIの積極的な導入を図るため、現行のPPP/PFIアクションプランを見直し、同プラン全体の現行目標

<sup>18</sup> 利用料金の徴収を行う公共施設等について、所有権を公共が有したまま、民間事業者に当該施設の運営等を委ねる手法。

<sup>19</sup> 都市再生特別措置法に基づく制度。一定の人口密度に支えられた生活サービス機能の維持や、インフラ費用の抑制等による持続可能な都市経営の実現に向けた、都市全体の観点から作成する居住機能や医療・福祉等の都市機能の立地、公共交通の充実等に関する包括的なマスタープラン。

<sup>20</sup> 地方公共団体におけるインフラ長寿命化計画（行動計画）。公共施設等の総合的かつ計画的な管理を推進するための計画であり、「公共施設等の総合的かつ計画的な管理の推進について」（平成26年4月22日総財務第74号）により整備を要請している。

の更なる拡充を 2015 年度内に行う。2016 年度内に、国及び人口 20 万人以上の地方公共団体において、地域の実情を踏まえた多様な PPP/PFI の手法の導入を優先的に検討する仕組みを構築するほか、PPP/PFI 手法の開発・普及を図る地域プラットフォームの全国的な体制整備を計画的に展開する。PPP/PFI 事業の導入件数、コスト抑制効果等をモニターする仕組みを 2015 年度内に構築する。

## (2) 社会資本整備の基本戦略

### (i) ストック効果の最大化を図る社会資本整備

人口減少下においても、ストック効果の高い社会資本整備を進めることにより、経済活動の生産性を向上させ、力強い経済成長を実現しなければならない。厳しい財政制約の下、これを実現するためには、限られた予算を効果的に活用する「賢く投資・賢く使う」インフラマネジメント戦略へ転換を図っていく必要がある。

このため、「社会資本整備重点計画」<sup>21</sup>に基づき、新規投資については、経済成長、生活の質の向上、国土強靱化等による安全・安心の確保等の分野への「選択と集中」により、ストック効果の高い事業を厳選していく。また、ストック効果の評価手法を整備し、PDCAサイクルの徹底によりその実現を確実なものとする。個別公共事業の効率性や実施過程の透明性の一層の向上を図るため、事前評価、事後評価を引き続き実施するほか、維持管理費用の更なる「見える化」や交付金事業への評価制度の適用も検討するなど、人口減少下における適切な事業評価を追求する。

一方、既存施設については、限られた予算の中、その機能を最大限に活用しつつ、社会資本ストックの維持管理・更新費用の増加を効果的に抑制し、良好な状態を維持する戦略的なメンテナンスを進める。このため、インフラ長寿命化計画を国、地方公共団体で策定し、中長期的な取組の方向性を明らかにした上で、計画的な維持管理更新を着実に進める。また、メンテナンス産業の育成・拡大を図るため、民間資格の登録制度を整備することにより維持管理・更新を担う技術者の育成・確保を図るほか、インフラメンテナンス国民会議（仮称）を 2016 年度中に発足させ、産官学が連携し、新技術の掘り起こし等を図っていく。

### (ii) 現場における担い手・技能人材に係る構造改革等

建設産業の担い手の高齢化や若手入職者の減少が進む中、技能労働者の中長期的な人材確保と育成に向けた構造的な改革や、新技術・新工法の活用等による建設生産システムの生産性の向上を図ることが求められる。

このため、社会保険等未加入対策の徹底（2017 年を目途に建設業許可業者の加入率 100%）や適正な賃金水準の確保、技能労働者の経験を蓄積するシステムの構築（2017 年度本格運用を目指す）などを通じ、技能労働者の処遇改善を図る。また、若者や女性の更なる活躍を推進し、その進捗管理に当たっては、若年技術者を新規に雇用する企業数をモニターするとともに、女性の技術者・技能労働者の倍増（2019 年/2014 年比）を目指す。さらに、債務負担行為の活用や、工事着手時期の柔軟な運用により施

<sup>21</sup> 「社会資本整備重点計画」（平成 27 年 9 月 18 日閣議決定）

工時期の平準化を図るほか、新技術・新工法を公共工事で積極的に活用・評価することによる省力化・効率化等を通じて、建設生産システムの生産性の飛躍的な向上を目指す。

### 〔3〕 地方行財政改革・分野横断的な取組

#### 【ポイント】

- ・地方創生、行財政改革等の地方の頑張りを引き出すため、まち・ひと・しごと創生事業費の配分の成果へのシフトやトップランナー方式（歳出効率化に向けた業務改革で他団体のモデルとなるものを地方交付税の基準財政需要額の算定に反映）の導入により、インセンティブ改革を推進
- ・自治体の頑張りによる経済効果の評価項目として、賃金上昇率、設備投資増加率等をモニタリング
- ・自治体の住民一人当たり行政コストの性質別・目的別の「見える化」や固定資産台帳の整備等を通じたストック情報の「見える化」
- ・都道府県別の一人当たり行政コストとその財源内訳（地方税・地方交付税・国庫支出金等）の「見える化」を行い、比較可能な状態にすることで、その経年変化をモニタリング
- ・インプットの成果としてのアウトカム（費用対効果）をチェックする仕組みの構築
- ・業務改革モデルプロジェクトや標準委託仕様書の作成により、公共サービスのイノベーションや公的サービスの産業化につながる適正な民間委託等を加速
- ・自治体のクラウド化や業務改革による公共サービスのイノベーションの一層の促進、自治体におけるIT戦略等を推進する人材の育成やCIOの役割を果たす人材の確保の支援

計画が定める目標及び目安に向けて、国と概ね同水準の歳入・歳出規模を有する地方についても、地域の活性化と頑張る地方を支援する仕組みの充実、国の取組と基調を合わせた歳出改革・効率化、地方自治体の経営資源の有効活用を地方の意見も聞きながら進める。また、公共サービスの効率化と質の向上を同時に実現するためには、ITの活用による業務改革やアウトソーシング等を通じた民間の知恵の活用、公共サービスに係る「見える化」の推進や行政改革等に、国・地方を通じ歳出分野横断的に取り組む。

#### （1）地方交付税をはじめとした地方の財政に係る制度の改革

##### （取組方針・時間軸）

地方創生、行財政改革等の地方の頑張りを引き出すため、まち・ひと・しごと創生事業費へ自治体の取組の成果を一層反映するとともに、歳出効率化に向けた業務改革で他団体のモデルとなるものを地方交付税の基準財政需要額の算定に反映する取組



(トップランナー方式)を進めることなどインセンティブ改革を進め、地方交付税をはじめとした地方財政制度の改革に取り組む。

「見える化」を促進する公営企業会計<sup>22</sup>の適用拡大や、事業廃止・民営化等を含む抜本的な改革の検討、経営戦略の策定を通じた経営基盤強化、第三セクター等の経営健全化に向けた取組等を通じ、公営企業・第三セクター等の経営の改革を進める。また、地方創生の取組支援のための新型交付金<sup>23</sup>の創設・活用に取り組む。改革を進めるに当たっては、地域住民を巻き込みその理解と協力を得るとともに、自治体の置かれた地理的条件は多様であることや、義務的経費の削減は自治体だけでは行えないこと等にも留意する。

まち・ひと・しごと創生事業費について、地方版総合戦略に基づく取組の成果の実現具合等に応じ、成果を反映した配分を集中改革期間の後は5割以上とすることを目指す。トップランナー方式の導入は、地方行政サービス改革に係る調査によって把握することとしている自治体の業務改革のうち、単位費用に計上されている全ての業務(23業務)を検討対象とし、このうち庶務業務、情報システムの運用などの16業務については2016年度に着手し、複数年(概ね3～5年程度)かけて段階的に反映を進める。地方財政制度に係る改革の経済効果を検証する中で、自治体の頑張りによる経済効果の評価項目として、賃金上昇率や設備投資増加率等をモニタリングしていく。公営企業・第三セクターの改革については、既に総務省から自治体に対して各種指針の発出・要請等が行われており、これを踏まえ、計画期間内のできるだけ早期に取組を進める。新型交付金は2016年度予算で創設し、自治体が設定したKPIの達成状況を毎年度モニタリングしながら翌年度以降の事業の採択に反映させる。

## (KPI)

まち・ひと・しごと創生事業費に占める成果反映配分の割合や地方交付税の算定に使用している指標の推移、トップランナー方式の対象業務の拡大状況、また、公営企業の経営戦略の策定率等を把握することにより、地方創生、地方行財政改革の進捗状況や効果を確認する。重点事業(下水道・簡易水道)における公営企業会計の適用団体数(人口3万人以上)、経営戦略の策定率や収支赤字事業数の減少を確認するとともに、収支、繰出金等の指標を用い、地方公営企業分野全体における改革の成果を事後的に検証する。また、新型交付金の経済・財政効果等を検証する。

## (2) 地方行財政の「見える化」

### (取組方針・時間軸)

「見える化」は、行政サービスをめぐる問題の所在、改革の必要性や方向性を共有

<sup>22</sup> 地方公営企業法第17条に基づき設置される特別会計。地方公営企業の特別会計については企業会計方式を採用することとしており、発生主義に基づく複式簿記方式により経理される。

<sup>23</sup> 地方公共団体の地方創生の深化に向けた自主的・主体的な取組を支援するためのもの。

するための基盤的なインフラであることに鑑み、自治体の行政コストやインフラの保有・維持管理情報など地方財政の全面的な「見える化」を進める。

自治体の住民一人当たり行政コストを性質別・目的別に網羅的に「見える化」し、当該自治体における経年比較や類似団体との比較を可能にすること、公共施設等総合管理計画の策定と集約化・複合化等を推進すること、地方公会計（固定資産台帳）の整備に合わせて「資産老朽化比率」を明らかにし、将来負担比率との「組合せ分析」を行うことなどによりストック情報を全面的に「見える化」すること等に取り組む。地方交付税（都道府県分）の基準財政需要額の内訳等を公開するとともに、地方交付税の配分の考え方・内容の詳細、経年変化について市町村分も含め公表すること等を集中改革期間中を通じて着実に実施する。あわせて、公営企業会計の適用を推進するとともに、公共施設等の集約化・複合化等の成果の検証を行う。

法令・国庫支出金等で基本的枠組みを定めている分野（例えば、医療、介護、教育等）におけるパフォーマンス指標や公共サービス関連情報の「見える化」と関係法令の見直し、それを踏まえた国庫支出金・地方交付税の配分等の見直しを行うとともに、都道府県別の一人当たり行政コストとその財源内訳（地方税・地方交付税・国庫支出金等）の「見える化」を行い、比較可能な状態にすることで、その経年変化のモニタリング等を行う。その際、都道府県とも、域内の基礎自治体の情報を共有し、連携して取り組む。あわせて、パフォーマンス指標の「見える化」を通じ、インプットの成果としてのアウトカム（費用対効果）を明らかにし、チェックする仕組みを構築する。

### （K P I）

公共施設等総合管理計画を策定した自治体数を 100%にすることを目指して推進するとともに、これらのうち施設の集約化・複合化等を実施した団体の割合や、資産老朽化比率についても検証する。固定資産台帳・統一的な基準による地方公会計<sup>24</sup>を整備した自治体数を 100%にすることを目指して推進する。重点事業（下水道・簡易水道）における公営企業会計の適用団体数を確認することにより、公営企業会計を全面的に「見える化」する。加えて、都道府県別の一人当たり行政コストとその財源内訳（地方税・地方交付税・国庫支出金等）の「見える化」を行い、その経年変化のモニタリング等を行う。

## （3）地方行政分野における改革

### （取組方針・時間軸）

公共サービスのイノベーションや公的サービスの産業化にもつながる民間の大胆

<sup>24</sup> 固定資産台帳の整備と複式簿記の導入を前提とした地方公会計であり、「統一的な基準による地方公会計の整備促進について」（平成 27 年 1 月 23 日総財務第 14 号）により整備を要請している。

な活用による適正な民間委託等を加速するとともに、公共サービスの広域化の取組を進める。

住民サービスに直結する窓口業務や業務効率化に直結する庶務業務などの内部管理業務に焦点を当て、民間企業の協力の下、BPR<sup>25</sup>の手法を活用しながらICT化やアウトソーシングなどの業務改革を一体的に行うため、2016年度から3年間「業務改革モデルプロジェクト」を実施する。希望する自治体の協力を得ながら、窓口業務に関する標準的な業務フローと標準委託仕様書の作成に2016年度から取り組む。また、計画期間中を通じ連携中枢都市圏や定住自立圏の形成促進を行う。

#### (KPI)

窓口業務のアウトソーシングなど汎用性のある先進的な改革に取り組む市町村数を2020年度までに倍増させる。標準委託仕様書の活用等に参画するモデル自治体数の目標を設定することで、同仕様書が多くの自治体の意見を反映した質の高いものになることを確保する。連携中枢都市圏・定住自立圏の圏域数の目標を設定し、拡大を図るとともに、社会人口増減などの指標を用い、圏域の形成の効果を検証する。

#### (4) IT化と業務改革、行政改革等

##### (取組方針・時間軸)

IT化と業務改革を通じて国・地方の行政サービスの効率性と質の向上を図る。マイナンバー制度の活用や国による自治体のIT化・BPR推進に向けた取組の促進策の提示、国のオンラインサービス改革・業務改革、政府情報システムのクラウド化<sup>26</sup>・統廃合、地方の業務の簡素化・標準化、自治体クラウドの積極的展開を進める。あわせて、公共サービスのイノベーションに係る先進事例の全国展開、地方税における徴収対策の推進や国・地方の公務員人件費の総額の増加の抑制に取り組む。

マイナンバー・個人番号カード活用によるオンラインサービス改革や、自治体におけるIT戦略等を推進する人材の育成やCIO<sup>27</sup>の役割を果たす人材の確保の支援等を実施するとともに、各府省庁の業務改革と政府情報システムのクラウド化を行う。「国・地方IT化・BPR推進チーム」<sup>28</sup>による自治体クラウドの取組事例の分析を2016年度中に行い、それを踏まえてクラウド化や業務改革を一層促進する。自治体等の先進事例の全国展開に取り組み、公共サービスのイノベーションを推進する。地方税における徴収対策については、2016年度中に徴収事務の共同処理、インターネット

<sup>25</sup> Business Process Reengineering (業務プロセスの再構築)

<sup>26</sup> クラウドコンピューティング技術を活用した基盤システムである「政府共通プラットフォーム」を整備し、各府省庁別々に構築・運用している政府情報システムの統合・集約化を図ること。

<sup>27</sup> Chief Information Officer (最高情報責任者)

<sup>28</sup> 「国・地方IT化・BPR推進チーム」(平成27年4月13日eガバメント閣僚会議決定)

公売、電子申告の推進などの取組の効果を整理・分類し、その結果を自治体に対して提供する。公務員人件費については、計画期間中の増加抑制に取り組む。

#### (KPI)

国においては、政府情報システム数を 2018 年度までに半減するとともに、各府省庁における運用コストを 2021 年度を目途に 3 割圧縮する。地方においては、クラウド導入団体を 2017 年度までに倍増するとともに、地方公共団体における運用コストを 3 割圧縮する。

#### [4] 文教・科学技術、外交、安全保障・防衛等

##### 【ポイント】

- ・教育効果のエビデンスを重視。教育政策に関する実証研究を推進。その進捗を踏まえ、少子化の進展、学校の課題等を踏まえた教職員定数の中期見通しを提示
- ・国立大学・応用研究への民間資金導入、教育・研究の質の向上を指標化

文教・科学技術分野については、計画において、①少子化の進展を踏まえた予算の効率化、②民間資金の導入促進、③予算の質の向上・重点化、④エビデンスに基づくPDCAサイクルの徹底を基本方針として、改革を進めることが決定されている。計画に挙げられた改革を具体化するために講ずべき施策とその進捗をモニターするKPI及びその目標は、以下のとおり。

#### (1) 少子化の進展を踏まえた教職員定数の見通しなど予算の効率化及びエビデンスに基づくPDCAサイクルの徹底

##### (取組方針・時間軸)

少子化の進展及び小規模化した学校の規模適正化の動向、学校の課題に関する客観的データ等の学校・教育環境に関するデータ収集及び教育政策に関する実証研究の進展、地方自治体の政策ニーズ等を踏まえた予算の裏付けのある教職員定数の中期見通しを策定、公表、提示するとともに、データや教育政策の成果及び費用、背景にある環境要因を総合的に考慮して予算要求を行い、教育におけるPDCAサイクルを確立する。

2015 年度中に教育政策に関する実証研究の推進体制を構築し、2016 年度から関連予算を拡充し、着手する。データ収集や実証研究の進展等を踏まえ、2018 年度までに教職員定数の中期見通しを策定する。これらの取組を踏まえ、2020 年度までに教育におけるPDCAサイクルを確立する。

#### (KPI)

教員の総勤務時間及びそのうちの事務業務の時間について、2017 年調査においていずれも 2013 年比減とする。

OECD・PISA調査<sup>29</sup>等の各種国際調査を通じて世界トップレベルを維持・向上するなど、初等中等教育の質の向上を測るKPIを設定する。

## (2) 国立大学・応用研究への民間資金の導入促進及び予算の質の向上・重点化 (取組方針・時間軸)

国立大学・公的研究機関と民間企業との共同研究の促進等による民間資金導入の促進、国立大学の寄附金収入の拡大など財源の多様化、有能な人材の流動化、研究設備の共用化等を図る。

上記の取組内容について、2015年度中に策定する第3期国立大学法人中期目標・計画(2016～2021年度)及び第5期科学技術基本計画(2016～2020年度)に関連内容を位置付け、各内容の進捗・達成状況について進行管理を行う。

### (KPI)

民間資金の導入を測るKPIとして、2020年度に企業から大学等・公的研究機関への研究費総額を2009～2013年度平均比1.2倍、国立大学における寄附金受入額を2014年度比1.3倍、企業と大学等の共同研究金額を2013年度比1.5倍とする。

世界大学ランキングについて計画期間を通じてトップ100に我が国大学を10校以上とする第3期国立大学法人中期目標・計画の達成状況について、2019年度暫定評価において達成見込みを確認し、2021年度に中期目標を全法人において達成するなど、高等教育の質の向上を測るKPIを設定する。

大学改革と競争的研究費改革の一体的推進などを通じて、我が国の研究の質の向上を図ることが重要であり、研究の質の向上を測るKPIとして、2018～2020年の我が国の総論文数に占める被引用回数トップ10%論文の割合を10%以上とする。

## (3) その他の分野

### (外交)

#### (i) ODA

ODAについては、諸外国に比して厳しい財政状況等を勘案し、重要な外交手段の一つとして適正・効率的かつ戦略的活用に取り組むこととしており、本年2月に閣議決定された「開発協力大綱」<sup>30</sup>を踏まえ、PDCAサイクルの強化及び評価等に関する情報公開を促進するとともに、官民連携による開発協力を推進していく。「質の高いインフラ」の展開や中小企業等の海外展開支援等によって、民間部門主導の成長を促進し、開発途上国の経済発展を一層力強くかつ効果的に推進するとともに、日本経済の力強い成長にもつなげていく。

<sup>29</sup> 経済協力開発機構(OECD)が進めている国際的な生徒の学習到達度に関する調査(Programme for International Student Assessment)

<sup>30</sup> 「開発協力大綱」(平成27年2月10日閣議決定)

## (ii) 国際機関等への拠出

国際機関への拠出については、評価の基準・指標を明らかにした上で、拠出を行っている国際機関全般に対して、毎年の予算概算要求に向け、多面的・定量的な評価を行い、拠出の妥当性を検証し、その結果を翌年度概算要求に反映する。個別プロジェクトにイヤマークする任意拠出金については、プロジェクトごとの成果目標の公表及び達成状況のフォローアップを行う。こうした取組を通じ、メリハリのついた予算配分を行い、事業の一層の効率化を図る。今後、評価方法や評価対象等につき外部有識者の意見を聴取する等して、更なるPDCA強化・透明性確保を図る。

## (安全保障・防衛)

### (iii) 効率化への取組、調達改革に係る取組等

「中期防衛力整備計画（平成 26 年度～平成 30 年度）」<sup>31</sup>に基づき、防衛力整備の着実な推進とともに、①長期契約を活用した装備品等及び役務の調達、②維持・整備方法の見直し、③装備品のまとめ買い、④民生品の使用・仕様の見直し等の調達改革等を通じ、一層の効率化・合理化を徹底した防衛力整備に努め、平成 26 年度～平成 30 年度において 7,000 億円程度の縮減を目標とする（集中改革期間においては約 4,810 億円の縮減を目標とする）。

また、同計画に基づく取組の一環として、新設された防衛装備庁を中心に、①プロジェクト管理手法の導入、②PBL<sup>32</sup>の適用拡大、③随意契約の適用可能範囲の類型化、④特別研究官の活用による新しい契約制度の構築、⑤安全保障技術研究推進制度の推進などを行い、調達改革の一層の推進を図る。

## [5] 歳入改革、資産・債務の圧縮

### (1) 歳入改革

#### (歳入増加に向けた取組)

企業の新陳代謝、労働の移動を促進する「経済構造の高度化、高付加価値化」を通じて新たな税収増を実現するとともに、「公的サービスの産業化」や「公共サービスのイノベーション」による経済全体に占める企業等民間のシェア向上による課税ベースの拡大等を通じた税収拡大の実現に向け取り組む。

マイナンバー制度を活用し、徴税コストの削減を図るとともに、担税力を適切に捕捉するため、金融及び固定資産情報（登記及び税情報を含む。）と所得情報をマッチングするなど、マイナンバーをキーとした仕組みを早急に整備するとともに、税・社会保険料徴収の適正化を進める。また、地方税における徴収対策については、2016 年度中に徴収事務の共同処理、インターネット公売、電子申告の推進などの取組の効果

<sup>31</sup> 「中期防衛力整備計画」（平成 25 年 12 月 17 日閣議決定）

<sup>32</sup> PBL（Performance Based Logistics）：装備品等の補給、維持・整備に係る業務について、部品等の売買契約または製造請負契約、若しくは修理等の役務請負契約の都度、必要な部品の個数や役務の工数に応じた契約を結ぶのではなく、役務の提供等により得られる成果（可動率の維持・向上、修理時間の短縮、安定在庫の確保等のパフォーマンスの達成）に主眼を置いて包括的な業務範囲に対し長期的な契約を結ぶもの。

を整理・分類し、その結果を自治体に対して提供する。

国・地方が保有する各種資産の有効活用、不要な資産の売却等により、税外収入についても安定的確保に取り組む。

#### **(税制の構造改革)**

成長志向の法人税改革を大胆に推進し、制度改正を通じた課税ベースの拡大等により財源をしっかりと確保しつつ、法人実効税率「20%台」を2016年度に実現する。引き続き、租税特別措置の見直しや中小法人課税等の在り方の検討など、法人税制をめぐる諸課題に取り組む。

また、政府税制調査会において、経済社会の構造変化を踏まえた税制の構造的な見直しに向けた検討に着手し、本年11月に中間的な整理として「経済社会の構造変化を踏まえた税制のあり方に関する論点整理」を取りまとめた。今後、同調査会において、更に検討を深め、来年にその結果を答申として取りまとめた上で、税制の見直しを計画期間中のできるだけ早期に行う。

地方法人課税については、消費税率10%段階において、地域間の税源の偏在性を是正し、財政力格差の縮小を図るための措置を講ずる。

#### **(2) 資産・債務の圧縮**

国・地方が保有する資産（特別会計等を含む。）については、一億総活躍社会の実現に資する観点等に照らして、地域と連携した国公有地の有効活用を推進するとともに、不要な資産については売却等を進めていく。売却収入は、債務の償還又は震災復興など追加的に発生する歳出増加要因に有効に活用する。これにより、資産、債務それぞれを圧縮し、その対GDP比をできるだけ抑制する。

#### 4. 実効的なPDCAサイクルの構築

改革工程・KPIは、これらに基づいてPDCAサイクルを実効的に回していくことが極めて重要である。担当府省庁において着実に取組を進めるとともに、経済・財政一体改革推進委員会は、適時適切に進捗管理、点検、評価を行う。主要課題については逐次経済財政諮問会議において審議していくこととする。

実効的なPDCAサイクルを構築するには、的確なチェック（タイミングが適切である、十分なデータや情報に基づいている、内容が客観的かつ実地的であるなど）がなされ、その結果が次のアクションとプランニングに確実に反映される（施策の進捗状況、効果の発現状況などを踏まえながら、改革工程やKPIの内容、目標値等を適切に見直すなど）ことが必要である。改革の予算への反映及び改革の現場への浸透は特に重要であり、以下のような諸点から、PDCAの強化や改善、高度化に向けた取組を継続していく。

各府省庁の各種施策、事務・事業に係るPDCAについては、既に毎年度実施されている政策評価や行政事業レビューの仕組みが動いており、計画のPDCAサイクルを回していくに際しては、これらの取組と有機的に連携を図っていく。

一方で、計画のPDCA独自の視点も重要である。人々の気付きや行動変化に働き掛けようとする改革について、短期的な効果を期待することは難しいが、中期的には大きな改革効果が発現する可能性もある。そこで、毎年度の取組状況や指標のチェックとともに、複数年度にわたる視点からも点検、評価していく必要がある。データや各種の行政情報、必要に応じてアンケートやヒアリング等も組み合わせながら、タイムリーに改革の進捗を巡る状況を必要十分に把握することが重要である。

点検、評価は現場の変化を高い感度で探知するものでなければならない。人々の行動変化を促すことによって公共サービスの需要・供給構造に変化を生じさせるという所期の成果につながっているのかどうか、それは持続的な動きとなっているのか、そうした変化は必ずしも統計だけでは把握できない面もあると考えられる。現場の視察、意見交換などの方法も積極的に取り入れていくべきであろう。

PDCAの実効性を高めるには、点検、評価自体の質を高めていく取組が重要となる。そうした意味で、指標や分析のオープンデータ化を積極的に進めていく必要がある。オープンデータ化を通じて、外部の識者による検証や分析の裾野が広がり、そうした検証や分析を取り入れていくことによって、評価の手法の高度化や多様化が進むことが期待される。また、政策効果の測定につながるような統計等の公表を早めていく努力も重要である。

単年度と複数年度のPDCA、ミクロの点検とマクロの評価、行政自らによる評価と外部の検証・分析などを適切に組み合わせながら、計画の目標達成に向けて、中期的に実効性が上がるPDCAサイクルを構築していかなければならない。



本プログラムは、「経済・財政再生計画」に掲げられた改革の具体化、改革工程とKPIの設定に関するものである。今後、更に、この改革工程に係るPDCAサイクルを構築した上で、改革の進捗状況を評価、点検し、その結果をその後の改革に反映する。計画の目標達成が視野に入ってくるよう、引き続き鋭意取組を進めていく。

### 【用語の解説】

本プログラムは、経済再生と財政健全化を相対立するのではなく両立させるべき関係と位置付ける(①)とともに、その進め方についても、トップダウンではなく、個々の改革の取組と関係者・現場の創意工夫を重んじるボトムアップによる(②)ものである。こうした①の両立する目標を②のボトムアップで実現しようという際のアプローチが、(i) 公的サービスの産業化、(ii) インセンティブ改革、(iii) 公共サービスのイノベーションである。また、これらのアプローチに実効性を与える鍵となるのが「見える化」である。

#### ・ 公的サービスの産業化

公共サービス（行政が提供するサービスのほか、医療・介護、子育てなどの公的保険制度や公費負担によって提供される社会保障サービスを含む）やそれと密接に関わる周辺サービスについて、民間企業等が公的主体と協力して担うことによって、サービスの選択肢の多様化、サービスの効率化を図るとともに、新たな成長のタネを発掘・伸長させること。

#### ・ インセンティブ改革

公共サービスの質の向上に取り組む必要性に対する気付きを広げ、現状を変えていく動機付けをすることによって、住民や保険者、企業等の行動変化につなげ、公共サービスの量的な増大を抑制するとともに、経済・財政の再生に向けた前向きな改革を促すこと。

#### ・ 公共サービスのイノベーション

公共サービスに対する需要・供給構造に関する情報や地域間、保険者間の差異に関する情報等の「見える化」を進めることや、公共サービスに係る業務の簡素化・標準化、先進的な取組の普及・展開を進めること。

經濟・財政再生計画  
改革工程表  
(厚生労働省関連部分抜粋)

# (目次)

## 1. 社会保障分野

- 医療・介護提供体制の適正化
- インセンティブ改革
- 公的サービスの産業化
- 負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化
- 薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革
- 年金
- 生活保護等

## 2. 社会資本整備等

- コンパクト・プラス・ネットワークの形成
- 公共施設のストック適正化
- 国公有資産の適正化
- PPP／PFIの推進
- スtock効果の最大化を図る社会資本整備の推進
- 社会資本整備を支える現場の担い手・技能人材に係る構造改革等

## 3. 地方行財政改革・分野横断的な取組

- 地方交付税をはじめとした地方の財政に係る制度の改革
- 地方行財政の「見える化」
- 地方行政分野における改革
- IT化と業務改革、行政改革等
- 経済・財政再生計画 その他の検討項目

## 4. 文教・科学技術、外交、安全保障・防衛等

(文教・科学技術)

- 少子化の進展を踏まえた予算の効率化、エビデンスに基づいたPDCAサイクル
- 民間資金の導入促進
- 予算の質の向上・重点化

(外交、安全保障・防衛)

- ODAの適正・効率的かつ戦略的活用
- 国際機関への拠出
- 効率化への取組・調達改革に係る取組等

# 1. 社会保障分野

# 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)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度			2017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				
	<b>&lt;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)&gt;</b>								
	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て策定					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)			
	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、2016年10月の次期報告時まで用いることができるよう、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、関係の検討会において検討し、策定					見直し後の基準による病床機能報告を実施			
<b>&lt;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&gt;</b>									
地域差是正に向けて、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					地域差是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				
厚生労働省の「療養病床の在り方等に関する検討会」において、地域医療構想ガイドラインにおいて在宅医療等で対応するとされた者についての医療・介護サービス提供体制上の対応、2017年度末で廃止が予定されている介護療養病床の取扱い等について検討し、具体的な改革の選択肢を整理					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				
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し、2016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必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)				
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】	

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		2017年度	2018年度				
医療・介護提供体制の適正化		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p>＜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＞</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>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し、2016年末までに結論</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>関係審議会等における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2017年通常国会への法案提出を含む）</p> </div>							
		<p>＜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踏まえた医師・看護職員等の需給について検討＞</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>「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、検討し、結論</p> </div>						<前頁参照>	<前頁参照>
	《厚生労働省》								

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		2017年度					2018年度
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
医療・介護提供体制の適正化	<p>&lt;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&gt;</p> <p>&lt;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)&gt;</p>								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・その上で、医療費適正化指標及び目標を検討し、設定</li> <li>・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</li> <li>・2015年度内に医療費適正化基本方針を告示</li> </ul>	<p>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、できる限り前倒しで策定(本来の策定期限は2017年度末)</p>			<p>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</p>			<p>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】</p> <p>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】</p> <p>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%】、重複・頻回受診、重複投与の防止等の医療費適正化の取組を実施する保険者【100%】)</p>	<p>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】</p> <p>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】</p> <p>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】</p> <p>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】</p>
	《厚生労働省》	<p>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</p>							5

# 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)	
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度					
医療・介護提供体制の適正化	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
	<b>&lt;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&gt;</b>						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】	
	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				
					次期介護保険事業計画及び次期医療計画の同時策定				
	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								
	<b>&lt;⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討&gt;</b>								
	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	相談対応を行う医療従事者の育成研修を全国的に実施		国民に対する意識調査を実施した上で、検討会を設置し、さらに必要な施策等について検討し、順次実施					
	《厚生労働省》								



# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		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				
	<p>＜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＞</p>								
	<p>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、中央社会保険医療協議会において検討し、平成28年度診療報酬改定で対応</p>								
	<p>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</p>								
	<p>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し、2016年末までに結論</p>		<p>関係審議会等における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2017年通常国会への法案提出を含む）</p>						
<p>＜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＞</p>									
<p>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</p>									
<p>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</p>									
								<p>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】</p>	<p>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】</p> <p>患者が1年間に受診した医療機関数【見える化】</p>

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		2017年度	2018年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
医療・介護提供体制の適正化	<p>＜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＞</p> <p>＜(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＞</p>								
	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						
	<p>＜(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＞</p>								
	高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用方策について、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								
	<p>＜(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＞</p>								
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、中央社会保険医療協議会において検討し、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							
<p>＜(iv)都道府県の体制・権限の整備の検討 等＞</p>									
		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							
《厚生労働省》									

病床の機能分化を踏まえた入院基本料等の算定状況等（7対1入院基本料を算定する病床数【縮小】、患者数【縮小】）

# 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)	
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度		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				
	<p>＜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＞</p>								
	<p>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</p>							<p>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%】</p> <p>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】</p> <p>＜続＞</p>	<p>健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】</p> <p>生活習慣病患者及びリスク者 【2022年度までに糖尿病有病者の増加の抑制100万人】</p> <p>【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】</p> <p>【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】</p> <p>＜続＞</p>
	<p>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</p>								
	<p>＜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＞</p>								
	<p>＜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＞</p>								
	<p>＜(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＞</p>								
	<p>保険者の医療費適正化への取組を促すための指標（後発医薬品の使用割合、重症化予防の取組、重複投薬等）を検討し、2015年度中に決定</p>	<p>・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</p> <p>・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</p>				<p>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</p>			
	<p>＜(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＞</p>								
	<p>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</p>	<p>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</p> <p>※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</p>				<p>新たな仕組みを2018年度より施行</p>			

# 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)		
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》		2016年度	2017年度					2018年度	
インセンティブ改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会						
	<p>＜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＞</p>									
	保険者の医療費適正化への取組を促すための指標（後発医薬品の使用割合、重症化予防の取組、重複投薬等）を検討し、2015年度中に決定	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（※） ※(1)保険者の特性を考慮すること、(2)複数の指標による総合的な評価をすること、(3)より多くの保険者に広く薄く加算するとともに、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直すこと等を検討			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				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） 【2017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】
	<p>＜(iv)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等＞</p>									
診療報酬支払基金において、2015年度末までに、新たな業務効率化等に関する計画を策定	業務効率化等に関する計画に基づき、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										
《厚生労働省》										

# 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)	
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度		2017年度					2018年度
インセンティブ改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
	<p>＜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＞</p>								
	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2015度中に策定	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						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】	<p>＜前々頁・前頁参照＞</p>
	＜⑯セルフメディケーションの推進＞							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】	
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年度から地域住民の主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する「健康サポート薬局」の公表制度を施行								
<p>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</p>									
<p>《厚生労働省》</p>									

# 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)	
2014・2015年度 《主担当府省庁等》		2016年度		2017年度	2018年度					
インセンティブ改革	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会						
	<p>＜⑰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＞</p>									
	<p>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</p>					<p>第4期介護保険給付適正化計画(2018～2020年度)に基づき推進</p>				
	<p>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」等において議論</p>		<p>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</p>		<p>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</p>					
			<p>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、モデル事業を実施</p>		<p>モデル事業の取組を踏まえ、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、普及に向けた取組を推進</p>					
		<p>・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し、2016年末までに結論</p>		<p>関係審議会等における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2017年通常国会への法案提出を含む)</p>						
		<p>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(6月予定):年齢調整済み指標 3次リリース(2月予定):既存指標の充実及び拡充</p>								
《厚生労働省》		<p>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</p>					<p>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%】</p> <p>年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【縮小】</p> <p>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】</p>			

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		2017年度	2018年度				
インセンティブ改革		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>		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			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】	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%)】	
	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							
	<⑨「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>		「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」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】	
「がん対策加速化プラン」を2015年中を目途に策定	次期「がん対策推進基本計画」の検討、策定								
	《厚生労働省》						※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		

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		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				
	<p>＜②①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＞</p> <p>・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</p> <p>・「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</p>	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、さらに効果的・効率的な取組を推進(データヘルス計画第2期)		<p>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%】</p> <p>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%】</p> <p>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%】</p>	各保険者における健康維持率、生活習慣病の重症疾患の発症率、服薬管理率等の改善状況【見える化】
	<p>＜②①医療関係職種の活躍促進、民間事業者による地域包括ケアを支える生活関連サービスの供給促進等＞</p> <p>＜(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＞</p> <p>＜(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＞</p>	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				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】			
	<p>・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</p> <p>・薬局・薬剤師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</p>	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】			
	<p>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「保険外サービス活用ガイドブック(仮称)」を2015年度中に策定</p>	「保険外サービス活用ガイドブック(仮称)」を活用し、取組を推進							



# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	2017年度	2018年度					
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
公的サービスの産業化		<p>＜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＞</p> <p>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</p>							
	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>						地域医療介護総合確保基金による介護人材の資質向上のための都道府県の取組の実施 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%】	
	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・書類削減に向けて対応可能なものから実施</li> <li>・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</li> </ul>				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>							
	《厚生労働省》								

# 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)
2014・2015年度 《主担当府省庁等》		2016年度		2017年度	2018年度				
公的サービスの産業化	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
	<b>&lt;㊸マイナンバー制度のインフラ等を活用した取組&gt;</b> <b>&lt;(i)医療保険のオンライン資格確認の導入&gt;</b>		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		
	<b>&lt;(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&gt;</b>		医療等分野の番号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を得る		医療等分野における番号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番号の段階的運用を開始、2020年までに本格運用を目指す		-
	<b>&lt;(iii)医療等分野における研究開発の促進&gt;</b>		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				
《厚生労働省》									

# 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)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度		2017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			
	<p>＜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＞</p> <p>＜(i)高額療養費制度の在り方＞</p>							
	<p>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内容を検討し、2016年末までに結論</p>				<p>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</p>			
	<p>＜(ii)医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方＞</p>							
	<p>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</p>							
<p>＜(iii)高額介護サービス費制度の在り方＞</p>								
<p>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内容を検討し、2016年末までに結論</p>				<p>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</p>				
<p>＜(iv)介護保険における利用者負担の在り方 等＞</p>								
<p>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し、2016年末までに結論</p>				<p>関係審議会等における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2017年通常国会への法案提出を含む）</p>				

# 経済・財政再生計画 改革工程表

2014・2015年度 《主担当府省庁等》		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		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	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
	<b>&lt;㉕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&gt;</b> <b>&lt;(i)介護納付金の総報酬割&gt;</b>								
	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し、2016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必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）						
	<b>&lt;(ii)その他の課題&gt;</b> 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								
<b>&lt;㉖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&gt;</b>									
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し、2016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必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）							
《厚生労働省》						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			

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	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		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p>＜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＞</p>							
		<p>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し、2016年末までに結論</p>		<p>関係審議会等における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2017年通常国会への法案提出を含む)</p>					
		<p>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し、2016年末までに結論</p>		<p>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</p>					
	<p>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し、2016年末までに結論</p>								
	《厚生労働省》								

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		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					
	<p>＜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＞</p> <p>＜(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＞</p>									
	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に向けて検討、結論		<p>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</p>							
	<p>＜(iii)生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方等の在り方等の検討＞</p>									
	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									
	<p>＜(iv)市販品類似薬に係る保険給付について見直しを検討＞</p>									
	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、その具体的内容を検討し、結論		<p>診療報酬改定において適切に対応</p>							
	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し、2016年末までに結論		<p>関係審議会等における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2017年通常国会への法案提出を含む）</p>							
	<p>＜(v)不適切な給付の防止の在り方について検討 等＞</p>									
	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

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		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		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会					
		<b>&lt;㊸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&gt;</b>								
		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、更なる取組を推進				
		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						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】
			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(仮称))等を公表							
		<b>&lt;㊹後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討&gt;</b>								
		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								
		<b>&lt;㊺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&gt;</b>								
		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途に結論								
	《厚生労働省》									

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	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		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p>&lt;①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&gt;</p>							
		<p>基礎的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</p>							
		<p>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、基礎的医薬品等の安定供給の確保等の取組を推進</p>							
		<p>&lt;②市場実勢価格を踏まえた薬価の適正化&gt;</p>							
		<p>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</p>							
		<p>&lt;③薬価改定の在り方について、2018年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討&gt;</p>			<p>薬価改定の在り方について、2018年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討、遅くとも2018年央を目途に結論</p>				
	《厚生労働省》								



# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		2017年度	2018年度				
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革		<b>&lt;④適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善&gt;</b>							
		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							
		<b>&lt;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&gt;</b>							
		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		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2016年度内に検討		医療機器の流通改善に係る対応策の実施			
		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							
	《厚生労働省》								
		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】							

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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		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		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p>＜③かかりつけ薬局推進のための薬局全体の改革の検討、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や地域包括ケアへの参画を目指す＞</p>							
		<p>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</p>		<p>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し、その結果を踏まえて、服薬情報の一元的・継続的な把握等を行うかかりつけ薬局を推進</p>				<p>「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】</p>	<p>重複投薬の件数等【見える化】</p>
		<p>＜④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＞</p>						<p>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】</p>	
	<p>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</p>		<p>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</p>						
	《厚生労働省》								

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	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	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<p>＜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＞</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>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</p> <p style="text-align: center;">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</p> </div>							
							-	-
	《厚生労働省》							

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	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				
	<b>&lt;㊸社会保障改革プログラム法等に基づく年金関係の検討&gt;</b> <b>&lt;(i)マクロ経済スライドの在り方&gt;</b>							
	年金額の改定のルールの見直しについて、2015年1月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、可及的速やかに法案提出も含めた必要な措置を講ずる							
	<b>&lt;(ii)短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大&gt;</b>							
	短時間労働者に対する適用拡大について、2015年1月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、可及的速やかに法案提出も含めた必要な措置を講ずる				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			
	<b>&lt;(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&gt;</b>							
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、高齢者雇用の動向等を踏まえつつ、年金受給開始年齢や就労による保険料拠出期間の在り方、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								
<b>&lt;(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&gt;</b>								
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険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								
<<㊸(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>>								

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	2017年度	2018年度					
生活保護等		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
		<p>＜④⑩就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組む＞</p> <p>＜④⑪生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化＞</p> <p>＜④⑫平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせた年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、制度全般について予断なく検討し、必要な見直し＞</p>							
		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							
		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							
		生活保護受給者に対する健康管理支援の在り方を検討							
		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							
							<p>就労支援事業等の参加率【2018年度までに60%】</p> <p>※就労可能な者に関する就労状況や支援状況等についてデータを収集し、順次「見える化」を進めた上で、KPIについては、2016年度に再検討</p> <p>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%】</p> <p>頻回受診対策を実施する自治体【100%】</p>	<p>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%】</p> <p>「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%】</p> <p>就労支援事業等を通じた脱却率【見える化】</p> <p>就労支援事業等の自治体ごとの取組状況【見える化】</p> <p>「その他世帯」の就労率等の自治体ごとの状況【見える化】</p> <p>※就労可能な者に関する就労状況や支援状況等についてデータを収集し、順次「見える化」を進めた上で、KPIについては、2016年度に再検討</p> <p>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】</p> <p>頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合【目標値については、指導の対象者の範囲等を再検討し、2016年度に決定】</p> <p>生活保護受給者一人当たり医療扶助の地域差【見える化】</p> <p>後発医薬品の使用割合の地域差【見える化】</p>	
	《厚生労働省》							<p>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)</p>	

# 経済・財政再生計画 改革工程表

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	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	2017年度	2018年度				
生活保護等	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45%】
	<b>&lt;⑬生活困窮者自立支援制度の着実な推進&gt;</b> 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)				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%】	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】
	<b>&lt;⑭雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討&gt;</b> 積立金や雇用保険料の水準、経済雇用情勢の動向、雇用保険法附則第15条の規定、国庫が果たすべき役割等を勘案し、当面の国庫負担の在り方について、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						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%】	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】
	《厚生労働省》						※本制度は2015年4月に施行されたものであるため、施行状況を踏まえてKPIについて2016年度に再検討	※本制度は2015年4月に施行されたものであるため、施行状況を踏まえてKPIについて2016年度に再検討

## 2. 社会資本整備等 (厚生労働省関連部分抜粋)

# 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)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度				
	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
公共施設のストック適正化	<p>＜②地方公共団体による公共施設等総合管理計画の策定促進と、ストック適正化に向けた国の積極的な役割＞</p> <p>＜③地方公共団体における固定資産台帳、統一的な基準による地方公会計の整備＞</p> <p>【公共施設等総合管理計画等の策定促進】</p> <p>■地方公共団体が策定する公共施設等総合管理計画等について、特別交付税措置等によりその策定を支援 (施設の集約・複合化を促すガイドライン等の策定・周知)</p>							
	<p>上水道については、厚生労働省において、人口減少社会の到来等の事業環境の変化に対応した計画的な水道施設の更新に向け、施設の統廃合・再構築の事例(2010年3月策定)やアセットマネジメントの手引き(2009年7月策定)等を周知。引き続き、新水道ビジョン推進に関する地域懇談会等の機会を通じて先進事例等の情報共有を図り、水道事業者の取組を促進。</p>							
	《厚生労働省》							
	<p>汚水処理施設については、国土交通省、農林水産省、環境省が共同して「持続的な汚水処理システム構築に向けた都道府県構想策定マニュアル」を2014年1月に策定するとともに、地方公共団体への説明会を開催し、都道府県構想の見直しを要請</p>							
	《国土交通省、農林水産省、環境省》							
	<p>学校施設については、文部科学省が「適正規模・適正配置等に関する手引」を2015年1月に策定するとともに、統合を決断した学校への教員定数の加配等の支援策の提供を通じて、適正規模や適正配置に関する地方公共団体の取組を促進</p>							
	《文部科学省》							
	<p>都市公園については、都市機能の向上等に資する都市公園のストック再編を推進するため、国土交通省において、統廃合を行う場合の考え方、事例等を取りまとめる</p>				ガイドラインとして周知を行う予定			
	《国土交通省》							
	<p>公営住宅については、国土交通省において、建替えの機会を捉えた再生・再編や民間住宅ストックの活用等に関する地方公共団体の具体的な取組事例を取りまとめる</p>				ガイドラインとして周知を行う予定			
《国土交通省》								
個別施設計画の策定(～2020年度)								
《関係省庁》								
個別施設(道路、公園など各施設)ごとの長寿命化計画(個別施設計画)の策定率【目標：2020年度末までに100%】								