

「経済財政運営と改革の基本方針2015」
「『日本再興戦略』改訂2015」
「規制改革実施計画」の概要

平成27年7月9日
厚生労働省

第3章「経済・財政一体改革」の取組—「経済・財政再生計画」

5. 主要分野ごとの改革の基本方針と重要課題 —(1) 社会保障

(基本的な考え方)・・・P30

- ・ 安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び(1.5兆円程度)となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度(平成30年度)まで継続していくことを目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む。この点も含め、2020年度(平成32年度)に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す。

(時間軸)・・・P30

- ・ 社会保障・税一体改革を確実に進めるとともに、団塊の世代が後期高齢者になり始める2020年代初め以降の姿も見据えつつ、主要な改革については2018年度(平成30年度)までの集中改革期間中に集中的に取組を進める。2020年度(平成32年度)までの検討実施に係る改革工程を速やかに具体化していく中で、予断を持たずに検討する。平成27年度からできる限り速やかに取組を進める。

(医療・介護提供体制の適正化)・・・P31、32

- ・ 都道府県ごとの地域医療構想を策定し、データ分析による都道府県別の医療提供体制の差や将来必要となる医療の「見える化」を行い、それを踏まえた病床の機能分化・連携を進める。その際、療養病床については、病床数や平均在院日数の地域差が大きいことから、入院受療率の地域差縮小を行い、地域差の是正を着実に行う。
- ・ このため、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ついて、医療の内容に応じた制度上の見直しを速やかに検討するとともに、医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化について検討を行う。
- ・ 外来医療費についても、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、地域差の是正を行う。
- ・ これらの取組を進めるため、地域医療構想と統合的な形で、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する。平成27年度中に、国において目標設定のための標準的な算定方式を示す。これらの取組を通じて、都道府県別の一人当たり医療費の差を半減させることを目指す。
- ・ 医療・介護に関する計画については、中長期的な視野に立った工程管理を行う観点からPDCAマネジメントの実施を進める。
- ・ 都市・地方それぞれの特性を踏まえ、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する。また、人生の最終段階における医療の在り方の検討を行う。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する。
- ・ 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や、医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用等の在り方の検討、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、都道府県の体制・権限の整備の検討等を通じて、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。これらの施策について可能なものから速やかに実施する。

経済財政運営と改革の基本方針2015（医療保険関係 抜粋②）

（インセンティブ改革）…P31、32

- ・ 保険者については、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補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度（平成30年度）までに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、国民健康保険料に対する医療費の地域差の一層の反映、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化、医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方など、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ついて制度設計を行う。
- ・ 個人については、健康づくりの取組等に応じた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を行うことにより、国民一人ひとりによる疾病予防、健康づくり、後発医薬品の使用、適切な受療行動を更に促進する。
- ・ また、個人の健康管理に係る自発的な取組を促す観点から、セルフメディケーションを推進する。
- ・ 民間事業者の参画も得つつ高齢者のフレイル対策を推進する。

（公的サービスの産業化）…P32

- ・ 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、中小企業も含めた企業による健康経営の取組との更なる連携を図り、健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例を強力に全国に展開する。
- ・ マイナンバー制度のインフラ等を効率的に活用しつつ、医療保険のオンライン資格確認の導入、医療機関や介護事業者等の間の情報連携の促進による患者の負担軽減と利便性向上、医療等分野における研究開発の促進に取り組む。

（負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化）…P33

- ・ 社会保障制度の持続可能性を中長期的に高めるとともに、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、医療保険における高額療養費制度や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する（略）。
- ・ また、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。このため、社会保障改革プログラム法に基づく検討事項である介護納付金の総報酬割やその他の課題について検討を行う。
- ・ 医療保険、介護保険ともに、マイナンバーを活用すること等により、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、実施上の課題を整理しつつ、検討する。
- ・ 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、保険料負担の上昇等を抑制する。
- ・ 医療の高度化への対応として、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することを目指すとともに、生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方方の在り方等について検討する。
- ・ 市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する。
- ・ 不適切な給付の防止の在り方について検討を行う。

経済財政運営と改革の基本方針2015（医療保険関係 抜粋③）

（薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革）…P33、34

- 後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、2017年（平成29年）央に70%以上とするとともに、2018年度（平成30年度）から2020年度（平成32年度）末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする。2017年央において、その時点の進捗評価を踏まえて、80%以上の目標の達成時期を具体的に決定する。新たな目標の実現に向け、安定供給、品質等に関する信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など、必要な追加的な措置を講じる。
- 国民負担を軽減する観点から、後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討するとともに、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について検討する。あわせて、臨床上の必要性が高く将来にわたり継続的に製造販売されることが求められる基礎的な医薬品の安定供給、成長戦略に資する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を検討する。
- 薬価について市場実勢価格を踏まえた適正化を行うとともに、薬価改定の在り方について、個々の医薬品の価値に見合った価格が形成される中で、先進的な創薬力を維持・強化しながら、国民負担の抑制につながるよう、診療報酬本体への影響にも留意しつつ、2018年度（平成30年度）までの改定実績も踏まえ、その頻度を含めて検討する。
- あわせて、適切な市場価格の形成に向け、医薬品の流通改善に取り組む。医療機器の保険償還価格については、機器の流通改善に取り組むとともに、開発力の維持・強化に留意しつつ、適正化を検討する。
- かかりつけ薬局の推進のため、薬局全体の改革について検討するとともに、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や医師との連携による地域包括ケアへの参画を目指す。平成28年度診療報酬改定において、調剤報酬について、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た上で、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化を行い、患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行う。
- 診療報酬については、保険医療費が国民負担によって成り立つものであることを踏まえ、改定に当たっては、前回改定の効果・保険医療費への影響の検証を行いその結果を踏まえるとともに、改定の水準や内容について国民に分かりやすい形で説明する。

第3章「経済・財政一体改革」の取組－「経済・財政再生計画」

3. 目標とその達成シナリオ、改革工程

（改革工程の具体化と各年度の予算編成）…P25、26

- 「経済・財政一体改革」は、制度改革等を通じて国民や企業等の意識、行動を変え、行財政を効率化していくことを目指すものであり、「計画」決定後、速やかに改革工程、KPIを具体化するとともに、評価の仕組みを構築し、毎年度進捗状況について評価する。

（評価体制）…P26

- 計画に沿って「経済・財政一体改革」が着実に進展しているかどうかをチェックするため、経済財政諮問会議に有識者議員を中心として専門調査会を設置し、速やかに改革工程、KPIを具体化するとともに、改革の進捗管理、点検、評価を行う。

国民の「健康寿命」の延伸

○ 個人に対する予防・健康づくりへのインセンティブ付与 …P143、149、工程表P79

- ・ 個人に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを付与するため、保険者が行う保健事業として加入者の自助努力への支援を追加すること等を内容とする法律が本年5月に成立した。今後、個人の予防・健康づくりに向けた取組に応じたヘルスケアポイント付与や保険料への支援等を保険者が行う際の具体的な基準等について、ガイドラインの中で考え方を整理し、本年度中に公表する予定。

（個人・保険者・経営者等に対する健康・予防インセンティブの付与）

ア) 個人に対するインセンティブ

- ・ 保険者が加入者に対して実施するヘルスケアポイント付与や保険料への支援等に係るガイドラインの策定に当たっては、ICT を活用した健康づくりモデルの実証成果も踏まえつつ、予防・健康づくりに向けた加入者の自助努力を促すメリハリあるインセンティブ付けを可能とするよう検討を行う。

イ) 保険者に対するインセンティブ

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度や、国民健康保険制度において新たに創設される「保険者努力支援制度」については、被保険者の健康の保持増進や医療費適正化等に向けた保険者の努力を促すよう、特定健診・特定保健指導の実施状況や後発医薬品の使用状況等を積極的に評価するメリハリの効いたスキームとすべく、検討を行う。また、協会けんぽ、後期高齢者医療制度についても、新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う。

ウ) 経営者等に対するインセンティブ

- ・ 企業による健康経営を促進するため、経営者等に対するインセンティブとして、以下のような企業規模に応じた取組を通じ、健康投資の促進が図られるよう、関係省庁において年度内に所要の措置を講ずる。

（中小企業等）

- 商工会議所等と連携して、中小企業等による健康経営の優良事例を収集・公表するとともに、「健康経営アドバイザー制度(仮称)」の創設を通じ、健康経営人材の育成・活用を促進。
- 安全衛生優良企業公表制度等と連携して、健康経営の優良企業に対する認定制度の創設に向けた評価基準の策定等を行うとともに、民間企業等による活用を促進する観点からも、これらの制度と連動したインセンティブ措置(人材獲得・確保の円滑化等)を検討。

「日本再興戦略」改訂2015（医療保険関係 抜粋②）

（大企業等）

- 健康経営銘柄や健康経営度調査等の健康経営の普及のための取組を引き続き実施。また、健康経営銘柄選定企業等の先進的な取組を分析・整理するとともに、企業業績・生産性・医療費への影響等を経年で追跡し、企業経営者に向けて発信。
- 健康経営の取組が定性及び定量的に把握出来るような環境を整備するため、「企業による健康投資の情報開示に関する手引書(仮称)」を策定し、投資家などのステイク・ホルダーへの情報発信を促進。
- 先進的な健康経営実践企業、健康保健組合などの医療保険者、サービス事業者等を主体として、健康情報の流通・利活用に係るデータフォーマットの整備等を行うとともに、企業や保険者における健康経営・保健事業活動の評価指標の策定を検討。

（その他）

- 民間の資金やサービスを活用して、効果的・効率的に健康予防事業を行う自治体等の保険者へのインセンティブとして、ヘルスケア分野におけるソーシャル・インパクト・ボンドの導入を検討。

○ 医療イノベーションの推進、持続可能な社会保障システムの構築 ……P120

（往診等に係るいわゆる「16km ルール」等に関する保険適用の柔軟化）

- ・ 女性の活躍推進等の観点から、例えば訪問型病児保育と併せて行う往診・訪問診療など、子どもに対する往診・訪問診療であって対応できる医療機関の確保が困難なものについては、医療機関と患者の所在地との距離が16km を超える場合であっても保険給付の対象となることを明確化し、速やかに通知する。
- ・ 在宅医療の提供体制を確保するため、外来応需体制のない保険医療機関の設置に係る要件の明確化を検討し、本年度内に結論を得る。

○ 医療・介護等分野におけるICT 化の徹底 ……P101、145、146、147、工程表P81

（個人番号カードによる公的資格確認）

- ・ 2017年7月以降早期に医療保険のオンライン資格確認システムを整備し、個人番号カードを健康保険証として利用することを可能とするほか、印鑑登録者識別カード等の行政が発行する各種カードとの一体化を図る。

「日本再興戦略」改訂2015（医療保険関係 抜粋③）

（マイナンバー制度のインフラを活用した医療等分野における番号制度の導入）

- ・ 公的個人認証や個人番号カードなどマイナンバー制度のインフラを活用して、医療等分野における番号制度を導入することとし、これを基盤として、医療等分野の情報連携を強力に推進する。
- ・ 具体的にはまず、2017年7月以降早期に医療保険のオンライン資格確認システムを整備し、医療機関の窓口において個人番号カードを健康保険証として利用することを可能とし、医療等分野の情報連携の共通基盤を構築する。また、地域の医療情報連携や研究開発の促進、医療の質の向上に向け、医療等分野における番号の具体的制度設計や、固有の番号が付された個人情報取扱いルールについて検討を行い、本年末までに一定の結論を得て、2018年度から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し、2020年までに本格運用を目指す。

（医療等分野でのデータのデジタル化・標準化の推進／地域医療情報連携（介護を含む。）等の推進）

- ・ 2018年度までを目標に地域医療情報連携ネットワーク（病院と診療所間の双方向の連携を含む。）の全国各地への普及を実現するとともに、2020年度までに地域医療において中核的な役割を担うことが特に期待される400床以上の一般病院における電子カルテの全国普及率を90%まで引き上げ、中小病院や診療所における電子カルテ導入を促進するための環境整備を図る。
- ・ 各都道府県が策定する医療計画等に地域医療情報連携ネットワークの今後の取組を記載することを促すとともに、地域医療介護総合確保基金による病床の機能分化・連携のためのネットワーク構築費用の支援策等を講ずる。
- ・ あわせて、診療行為の実施結果（アウトカム）の標準化されたデジタルデータの構築、ネットワーク構築に係るシステム仕様等の標準化、クラウド化等により、ネットワークの構築コスト及び運営コストの低減を図る。
- ・ 次期診療報酬改定時に、診療報酬におけるICTを活用した医療情報連携の評価の在り方を検討する。
- ・ 特定健診データをマイナポータルを含むマイナンバー制度のインフラ等を活用し、2018年を目途に個人が電子的に把握・利用できるようにすることを目指し、まずは、保険者を異動した場合でも特定健診情報の円滑な引継ぎが可能となるよう、本年度中を目途にデータの引継ぎ方法等について検討を行い、結論を得る。
- ・ 患者自身が服薬情報をいつでも、どこでも入手し、薬局薬剤師等から適切な服薬指導等を受けられるよう、本年度中に電子版お薬手帳の更なる機能性の向上について検討を行い、2018年度までを目標とする地域医療情報連携ネットワークの全国各地への普及と併せて国民への普及を進める。

（医療介護政策（医療介護の質の向上、研究開発促進、医療介護費用の適正化等）へのデータの一層の活用）

- ・ 2020年までを目標に、国等が保有する医療等分野の関連データベースについて、患者データの長期追跡及び各データベース間での患者データの連携を実現するための基盤整備を図ることとし、可能なものから順次進める。さらに、これらのデータを活用した医療の標準化や質の評価の仕組み、費用対効果分析や医療介護費用の適正化、地域における医療機能の分化・連携に資する分析、研究開発（臨床研究、コホート研究等）、医薬品等の安全対策等の活用方策（情報の取扱いに関するルール等の検討も含む。）についても併せて検討する。

規制改革実施計画（医療保険関係 抜粋①）

①医薬分業推進の下での規制の見直し

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
1	薬局における診療報酬とサービスの在り方の見直し	地域包括ケアの推進において、薬局及び薬剤師が薬学的管理・指導を適切に実施する環境を整える観点から、かかりつけ薬局の要件を具体的に明確化するなど、薬局全体の改革の方向性について検討する。	平成27年度検討・結論
2		薬局の機能やサービスに応じた診療報酬となるように、調剤報酬の在り方について抜本的な見直しを行い、サービスの質向上と保険財政の健全化に資する仕組みに改める。門前薬局の評価を見直すとともに、患者にとってメリットが実感できる薬局の機能は評価し、実際に提供したサービスの内容に応じて報酬を支払う仕組みに改めるなど、努力した薬局・薬剤師が評価されるようにする。	平成27年度検討・結論、次期診療報酬改定において措置
3		薬局においてサービス内容とその価格を利用者に分かりやすく表示し、利用者が薬局を選択できるようにする。さらに、利用者がサービスごとに利用の可否を選択できるよう、提供されたサービスを利用者が確認することも含めてサービスの提供の在り方を検討する。	平成27年度検討・結論、平成28年度措置
4		リフィル処方箋の導入や分割調剤の見直しに関する検討を加速し、結論を得る。	平成27年度検討・結論
5	政策効果の検証を踏まえたPDCAサイクルの実施とそれに基づく制度の見直し	医薬分業の政策効果について、医薬品による治療の安全性向上と保険財政の効率化の観点から、定性・定量両面で検証を行い、検証結果等を踏まえて、今後の医薬分業推進における政策目標や評価指標を明確化する。	平成27年度検討・結論
6		政策目標の達成状況を適切に管理し、政策の継続的な改善を図るため、PDCAサイクルでの政策評価を実施し、診療報酬改定等の際に政策評価結果を活用し、制度の見直しに反映させる。	平成27・28年度検討・結論、平成29年度措置
7	保険薬局の独立性と患者の利便性向上の両立	医薬分業の本旨を推進する措置を講じる中で、患者の薬局選択の自由を確保しつつ、患者の利便性に配慮する観点から、保険薬局と保険医療機関の間で、患者が公道を介して行き来することを求め、また、その結果フェンスが設置されるような現行の構造上の規制を改める。保険薬局と保険医療機関の間の経営上の独立性を確保するための実効ある方策を講じる。	平成27年度検討・結論、平成28年度措置
8	ICT技術を活用した服薬情報の一元化	ICTの有効活用により、患者自身及び薬局が服薬情報の管理を行い、他の薬局及び医療機関等と情報連携をより効果的、効率的に行うことができる仕組みの構築について検討し、結論を得る。	平成27年度検討・結論

規制改革実施計画（医療保険関係 抜粋②）

②医薬品に関する規制の見直し

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
9	新医薬品の14日間処方日数制限の見直し	新医薬品の処方日数制限について、副作用の早期発見など、安全性確保に留意の上、中央社会保険医療協議会において検討し、結論を得る。	平成27年度検討・結論
10	市販品と類似した医療用医薬品(市販品類似薬)の保険給付の在り方等の見直し	市販品類似薬を含めた医療用医薬品の給付及び使用について、残薬削減等による保険給付の適正化の観点から次期診療報酬改定に向けて方策を検討し、結論を得る。その際、特に市販品類似薬については負担の不公平等が生じやすいとの指摘を踏まえ、実効性のある適正給付の在り方を検討する。	平成27年度検討・結論
11		これまでの診療報酬改定で対応したビタミン剤とうがい薬の医療費適正化の検証として、例えば医療機関別、地域別等の観点から給付額の増減について調査を行い、結果を公表する。	平成27年度措置
12	スイッチOTCの更なる推進	『日本再興戦略』改訂2014」を踏まえ検討中の新たな仕組みにおいては、多様な主体が意見を提出できるようにし、その検討プロセスの透明性を確保するなど、有用な意見を適切に反映する仕組みを確実に構築する。	平成27年度措置

③医療情報の有効活用に向けた規制の見直し

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
13	レセプト情報・特定健診等情報データベースの研究利用の法的位置付けの検討	「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」の見直しの検討状況を踏まえ、NDBデータの公益目的での研究利用の法律上の位置付けや制度的枠組みについて検討し、結論を得る。	「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」の見直しに合わせて検討・結論
14	レセプト情報・特定健診等情報データベースにおける民間利用の拡大	民間企業でも公益性の高い研究は可能であることから、民間企業に所属する研究者であっても、NDBデータの公益目的での利用が可能となるよう、民間企業からの提案に基づき、厚生労働省においてNDBデータを基にした集計表を作成する枠組みを構築する。	平成27年度検討・結論、平成28年度措置
15	レセプト情報・特定健診等情報データベースにおける探索的研究の充実	これまで「サンプリングデータセット」を提供した関係者等の意見も踏まえつつ、探索的研究が可能な「サンプリングデータセット」の内容の充実を図る。	平成27年度措置
16		平成27年4月に開設されたオンサイトリサーチセンターについて、システムの安定的な稼働に資する検証を行い、利用者の範囲や利用方法などの運用ルールの確立を図る。その上で、精度の高い研究の実施に資するようなオンサイトリサーチセンターの特性をいかした活用方策を検討し、結論を得る。	(オンサイトリサーチセンターの運用ルールの確立)平成27年度措置(オンサイトリサーチセンターの特性をいかした活用方策)平成28年度検討・結論

規制改革実施計画（医療保険関係 抜粋③）

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
17	レセプト情報・特定健診等情報データベースにおける最少集計単位の検討	研究成果の公表に当たり、集計単位が市区町村の場合に患者数等が100未満になる集計単位が含まれていないことを条件とすることの妥当性について、提供依頼申出者の意見を聴いた上で検討し、結論を得る。	平成27年度検討・結論
18	レセプト情報・特定健診等情報データベースにおける地方公共団体の利用手続簡素化	提供依頼申出者が地方公共団体である場合のNDBデータの提供の枠組みの在り方について、その利用目的等に応じた再整理を行うとともに、特に迅速にデータ提供を行う必要がある場合には、「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」の意見聴取を省略することを検討し、結論を得る。	措置済み
19	レセプト情報・特定健診等情報データベースによる分析の効率化	NDBを活用したレセプトデータ分析がより容易になるよう、電子レセプト上で省略されている各診療行為等の点数や回数、診療識別を補完する等、NDBのシステム改修を行う。	措置済み
20		研究者等が自らの研究にNDBデータを活用することが可能か事前に判断できるようにするため、項目ごとの出現率などのデータ精度に関する情報等、NDBデータの分析に役立つ情報について精査し、公表する。	平成27年度検討・結論、平成28年度措置
21	医療データの活用に向けた検討	厚生労働省内において、各種医療データのデータベース化の進捗管理や、省全体でのデータ利用を可能とする方策の検討、医療機関の負担軽減につながる各種調査の見直し、医療機関へのフィードバックを含む第三者提供の在り方に関する検討等を行うため、部局横断的なワーキング・グループを設置する。	措置済み
22		「病院報告」、「医療施設調査」、「患者調査」等の医療分野の統計調査について、調査対象となる医療機関の負担軽減につながるよう、病床機能報告制度、NDB及びDPCデータとの重複を整理し、抽出できる情報の活用について検討を行った上で、調査事項の見直しを行う。	統計調査の定期的な見直し(病院報告は平成28年度、医療施設調査及び患者調査は平成29年度)に合わせて措置
23	地方厚生局が保有するデータの活用	厚生労働省の地方厚生局が実施する、診療報酬の施設基準の届出状況等の報告について、中央社会保険医療協議会の意見に基づく調査への活用等、省全体での利用が可能となるよう、データベースを構築し当該データベースの活用推進を含めた所要の措置を取る。	平成27年度中に検討開始、平成29年度にシステムを稼働させることにより措置
24	DPCデータの活用	DPCデータについて、厚生労働省全体での利用が可能となるよう、データベースを構築する。	平成29年度措置
25	病床機能報告制度の活用	「病床機能報告制度」により報告された医療データの活用促進のため、都道府県ホームページにて結果を公表する。	平成27年度措置
26		調査対象となる医療機関の負担軽減につながるよう、「病院報告」、「医療施設調査」、「患者調査」等の既存の調査との重複を整理し、NDBのレセプトデータ等から抽出できる情報の活用についての検討も行った上で、必要に応じ制度の見直しを行う。	医療施設調査及び患者調査の見直し時期等に合わせ、平成29年度措置

規制改革実施計画（医療保険関係 抜粋④）

④遠隔モニタリングの推進

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
27	有用な遠隔モニタリング技術の評価	在宅酸素療法及びCPAP療法について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、患者の利便性向上や医療従事者の負担軽減の観点から対面診療を行うべき間隔を延長することも含めて、遠隔でのモニタリングに係る評価について、中央社会保険医療協議会において検討する。	平成27年度措置
28		遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理料について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、対面診療を行うべき間隔を延長することを中央社会保険医療協議会において検討する。	平成27年度措置
29	遠隔診療の取扱いの明確化	局長通知「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」における遠隔診療の取扱いを分かりやすくするため、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものであれば、患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われるときは、医師の判断により、遠隔診療を行うことが可能であるという取扱いを明確化する。	平成27年度措置
30	遠隔診療推進のための仕組みの構築	遠隔診療の推進が政府の健康・医療戦略として位置付けられていることから、厚生労働省は、医療資源の適正化や産業振興の観点からも、遠隔診療を主体的に推進し、遠隔医療技術に関する評価及び学会との連携の強化等、安全性・有効性に関するエビデンスを積極的に確立する仕組みを構築する。	平成27年度検討・結論、 平成28年度措置
31		医療資源の適正化や産業振興の観点から重点的な推進が求められる遠隔診療技術について、その具体的な推進策を取りまとめる。	平成27年度検討・結論

「経済・財政一体改革推進委員会」の設置について（案）

平成27年6月30日
経済財政政策担当大臣

1. 趣旨

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」に盛り込まれた「経済・財政再生計画」を着実に実行するため、経済財政諮問会議の下に、専門調査会として「経済・財政一体改革推進委員会」（以下「推進委員会」という）を設置する。

推進委員会においては、以下の取組を進め、経済財政諮問会議に報告する。

- (1) 集中改革期間を中心とする経済・財政一体改革の進め方について、主要歳出分野ごとにKPIを設定するとともに、改革工程表を作成する。
- (2) 歳出改革（「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」）への取組を促進するため、関係府省及び予算当局と連携し、予算編成過程からPDCAを回す仕組みを構築する。
- (3) 改革工程表に基づき、毎年度、進捗管理・点検・評価を行い、結果をその後の改革に反映する。2018年度には経済・財政一体改革の中間評価を行う。

2. 取組に当たっての留意点

- (1) 関係府省や関係団体、地方自治体等と連携し、計画に掲げた事項に関する検討・取組状況についてヒアリング、意見交換を行いつつ取組を進める。
- (2) 予算の所管府省が自治体に対して設定を求めた、パフォーマンス指標（国から地方への財政移転を伴う予算についての指標）の検討・分析を行う。
- (3) 各府省の取組を毎年度評価するに当たっては、各府省が明らかにする改革効果に関する定量的試算やエビデンスを活用するほか、1800市町村の行財政データの「見える化」、各種指標の収集・整理を行い、検討・分析を行う。また、既存の行政評価や評価機関評価等とも連携する。

3. 推進委員会の構成

- (1) 推進委員会は、経済財政諮問会議有識者議員及び有識者により構成する。
- (2) 推進委員会のもとに、①社会保障、②非社会保障、③制度・地方行財政の分野別にワーキング・グループを置き、具体的検討を進める。
- (3) 各ワーキング・グループでは分野毎の議論を深める。推進委員会では、経済・財政再生計画全体を俯瞰・横断する視点から議論を整理・調整する。

(参考) 骨太方針 2015 における関連記述 (抜粋)

第3章 「経済・財政一体改革」の取組 - 「経済・財政再生計画」

(歳出改革)

我が国経済全体がデフレ脱却、賃金・物価の上昇を実現していく中で、公共サービスの価格はそれぞれ透明性を十分高め、合理的なものとしつつ、デフレ脱却と整合的なものとする。同時に、上記の改革により、様々な公共サービスについて、ムダな部分を徹底的に排除し、質の向上を図る。これにより、公共サービスの質や水準を低下させることなく、また、新たなサービスを生み出すこと等を通じて、経済への下押し圧力を抑えつつ公的支出の抑制を実現する。

このため、本計画決定後、速やかに改革工程、成果指標 (KPI) 等を具体化する。

(改革工程の明確化)

(1) 集中改革期間と中間評価

計画の初年度である平成 28 年度予算から手を緩めることなく本格的な改革に取り組む。計画期間の当初 3 年間 (2016~2018 年度) を「集中改革期間」と位置付け、「経済・財政一体改革」を集中的に進める。その取組を毎年度の予算編成及び関係する全ての計画、基本方針、法案等に反映させる。

計画の中間時点 (2018 年度) において、目標に向けた進捗状況を評価する。集中改革期間における改革努力のメルクマールとして、2018 年度 (平成 30 年度) の PB 赤字の対 GDP 比▲1%程度を目安とする。国の一般歳出については、安倍内閣のこれまでの取組を基調として、社会保障の高齢化による増加分を除き、人口減少や賃金・物価動向等を踏まえつつ、増加を前提とせず歳出改革に取り組む。社会保障関係費については、高齢化要因も考慮し、安倍内閣におけるこれまでの増加ペースを踏まえつつ、消費税率引上げに伴う充実を図る。ただし、各年度の歳出については、一律でなく柔軟に対応する。地方においても、国の取組と基調を合わせ取り組む。

これらの目安¹に照らし、歳出改革、歳入改革それぞれの進捗状況、KPI の達成度等を評価し、必要な場合は、デフレ脱却・経済再生を堅持する中で、歳出、歳入の追加措置等を検討し、2020 年度 (平成 32 年度) の財政健全化目標を実現する。

(2) 改革工程の具体化と各年度の予算編成

「経済・財政一体改革」は、制度改革等を通じて国民や企業等の意識、行動を変え、行財政を効率化していくことを目指すものであり、「計画」決定後、速やかに改革工程、KPI を具体化するとともに、評価の仕組みを構築し、毎年度進捗状況について評価する。

予算編成過程において、各府省庁の予算に「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」をはじめとする前節に掲げる計画の基本的考え方にのっとり歳出改革を反映する。また、歳出の中身を大胆に入れ替え、政策効果が乏しい歳出は徹底して削減し、政策効果の高い歳出に転換 (ワイズスペンディング) する。高い効果が見込まれる施策に重点化したメリハリのついた予算とする。

¹国の一般歳出の水準の目安については、安倍内閣のこれまでの 3 年間の取組では一般歳出の総額の実質的な増加が 1.6 兆円程度となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を 2018 年度 (平成 30 年度) まで継続させていくこととする。地方の歳出水準については、国の一般歳出の取組と基調を合わせつつ、交付団体をはじめ地方の安定的な財政運営に必要となる一般財源の総額について、2018 年度 (平成 30 年度) までにおいて、2015 年度地方財政計画の水準を下回らないよう実質的に同水準を確保する。

各府省庁は、新規施策のみならず既存施策を含め、歳出改革の予算への反映に取り組み、また、改革の効果に関する定量的試算・エビデンスを明らかにする。

(4) 評価体制

計画に沿って「経済・財政一体改革」が着実に進展しているかどうかをチェックするため、経済財政諮問会議に有識者議員を中心として専門調査会を設置し、速やかに改革工程、KPIを具体化するとともに、改革の進捗管理、点検、評価を行う。

また、各府省庁は所管の予算について、KPIとの関係において政策効果をフォローアップし、公表する。また、国から地方への財政移転を伴う予算（補助金・交付金）について、予算の所管府省庁は、自治体に対して施策に対応するパフォーマンス指標の設定を求める。専門調査会においては計画の中間時点（2018年度）において、それらの評価を行い、結果をその後の改革に反映する。