

第93回社会保障審議会医療保険部会資料

平成28年度予算案(保険局関係)の主な事項

平成28年1月20日
厚生労働省保険局

平成28年度予算(保険局関係)の主な事項

※()内は平成27年度予算額

安心で質の高い医療・介護サービスの提供

医療・介護連携の推進

○ 地域における医療・介護の連携強化の調査研究 0.3億円(0.4億円)

医療機関等への調査を通じて、退院支援に関わる部門・人材や退院支援のプロセスの実態と課題分析を行うことを通じ、好事例を横展開するための手引きの策定等を行う。

また、在宅医療介護サービスの効率的かつ適正な提供に関する調査研究を行う。

安定的で持続可能な医療保険制度の運営の確保

○ 平成28年度診療報酬改定(一部社会保障の充実) 11兆2,231億円(11兆1,631億円)

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の機能の評価や質の高い在宅医療の推進など地域包括ケアの構築と医療機能の分化・強化、連携等の観点から、診療報酬本体の引上げを行う。

1. 診療報酬本体 +0.49%
各科改定率 医科 +0.56%
 歯科 +0.61%
 調剤 +0.17%

2. 薬価等

- ① 薬価 ▲1.22%

上記のほか、

・市場拡大再算定による薬価の見直しにより、国費▲200億円程度

・年間販売額が極めて大きい品目に対応する市場拡大再算定の特例の実施により、国費▲280億円程度

- ② 材料価格 ▲0.11%

○ 国民健康保険への財政支援等

① 国民健康保険の財政安定化基金の造成(社会保障の充実) 400億円(200億円)

平成30年度から国民健康保険の財政運営を担う都道府県において、予期しない給付増により財源不足となった場合等に備えて創設される財政安定化基金の造成に必要な経費を段階的に確保する。

② 国民健康保険の制度改革の準備に要するシステム開発 180億円(1.8億円)

平成30年度から都道府県が当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険の運営を行う制度改革が実施されることから、改正後の制度の円滑な実施を図るため、都道府県及び市町村の事務の効率的な執行を支援するシステム開発等に要する経費を確保する。

○ 被用者保険の拠出金等の負担に対する財政支援 (一部社会保障の充実) 381億円(308億円)

拠出金負担の重い被用者保険者の負担を軽減することを目的に、平成27年度から高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充しており、平成28年度においては短時間労働者の適用拡大に伴う財政支援を含めた更なる拡充を図る。

革新的医薬品・医療機器の創出、世界最先端の医療の実現など

○ 最先端医療技術の迅速・適切な評価の推進【一部新規】 1.6億円(1.5億円)

医療保険制度への医療技術の費用対効果評価の試行的導入として、医薬品・医療機器の評価及び指標開発等に関する調査等を行う。

また、平成28年度から患者申出療養を開始するに当たり、患者からの申出を迅速な実施計画の作成につなげるために、未承認薬に係る臨床研究計画や海外での開発状況に関する調査等を行う。

予防・健康管理の推進等

○ 予防・健康管理の推進

① データヘルス(医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業)の効果的な実施の推進

ア レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業等の推進 6.5億円(6.5億円)

医療保険者によるPDCAサイクルに沿った効率的・効果的な保健事業の取組を推進するため、医療保険者において策定した「データヘルス計画」及び計画に基づく事業の実施結果について、評価・分析等を行う。

また、データヘルス計画を策定した医療保険者が実施している先進的な保健事業については、中小の保険者を含めて、将来的に多くの医療保険者で取り入れることができるよう、その取組結果だけではなく事業構成や実施体制・過程の検証等を保険者自らが実施するための支援を行う。

イ 保険者協議会における保健事業の効果的な実施への支援 1.0億円(0.9億円)

都道府県単位で医療保険者が共通認識を持ち、健康づくりの推進等を図るため、各都道府県の保険者協議会に対して、データヘルス事業の底上げや、都道府県内医療費分析等の役割を推進するための支援等を行う。

② 先進事業等の好事例の横展開等

ア 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組への支援 0.4億円(2.7億円)

糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、医療保険者が医療機関と連携した保健指導を実施する好事例の横展開を進める。

イ 後期高齢者医療広域連合における後発医薬品の使用促進への支援 2.5億円(2.4億円)

後期高齢者医療広域連合が実施する後発医薬品差額通知の送付等、後発医薬品の使用促進を図るための取組への支援を行う。

ウ 重複頻回受診者等への訪問指導等及び高齢者の低栄養防止等の推進の支援【一部新規】

4. 5億円(1. 9億円)

レセプト等情報により選定した重複・頻回受診者等に対して、保健師等による訪問指導を実施することにより、適正受診の促進を図る。また、重複・多量投薬者等に対して、地域薬剤師会の協力を得て、薬剤師等による訪問指導及びその結果を処方医、薬局にフィードバックすること並びに周知広報(飲み残し、飲み忘れ防止等)を行うことにより、医薬品の適正使用の推進を図る。

また、高齢者の特性を踏まえた保健指導等を実施することにより、低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防等の推進を図る。

エ 歯科口腔保健の推進 5. 4億円(6. 1億円)

後期高齢者医療広域連合が実施する高齢者の特性を踏まえた歯科健診の実施について支援を行う。

③ 予防・健康インセンティブの取組への支援【新規】 1. 2億円

2020年に向けて、健康長寿社会の実現や医療費適正化を図るため、経済団体、保険者、自治体、医療関係団体等民間組織で構成される「日本健康会議」における、予防・健康づくりのインセンティブを推進する自治体を増やすなどの目標を達成するための取組等の支援を行う。

オ 医療情報の電子化・利活用の促進等

① NDBデータの利活用及び医療保険分野における番号制度の利活用推進 4. 3億円(3. 5億円)

レセプト情報等から得られる医療に関する情報について、地域別等に集計した「NDB(※)オープンデータ」にとりまとめて公表することで、レセプト情報等から得られる情報に対する国民の理解を深めるとともに、レセプト情報等の利活用を促進する。

また、医療保険分野における番号制度の利活用を推進するため、これまでの調査研究結果による技術的課題や費用対効果等を踏まえつつ、医療保険のオンライン資格確認等の各種業務の実施に向けて必要な経費を確保する。

※NDB: 国が保有するレセプト情報、特定健診情報及び特定保健指導情報のデータベース

② DPCデータの活用の促進等 4. 7億円(1. 3億円)

DPCデータ(※)の一元管理及び利活用に向けたデータベースの構築を行う。

※DPCデータ: 急性期入院医療を担う医療機関から提出され、診療報酬改定に活用される臨床情報と診療行為のデータ

施策横断的な課題への対応

社会保障に係る国民の理解の推進、国民の利便性向上等の取組等

○ 社会保障・税番号制度導入のための取組 81億円(168億円)

社会保障・税番号制度を導入するため、医療保険者等で必要となる社会保障分野のシステム改修等に要する費用に対して補助等を行う。

また、社会保障・税番号制度を安全に導入するため、実施主体である医療保険者等において各種セキュリティ対策に要する費用に対して補助を行う。

東日本大震災からの復興への支援

※(復興)と記載のあるものは、「東日本大震災復興特別会計」計上項目

被災者・被災施設の支援

○ 避難指示区域等での医療保険制度の特別措置(復興) 87億円(91億円)

東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域等及び上位所得層を除く旧緊急時避難準備区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、医療保険の一部負担金や保険料の免除等の措置を延長する場合には、引き続き保険者等の負担を軽減するための財政支援を行う。

平成28年度の社会保障の充実・安定化について

- 消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向ける。
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、平成28年度の増収額8.2兆円については、
 - ①まず基礎年金国庫負担割合2分の1に3.1兆円を向け、
 - ②残額を満年度時の
 - ・「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」と
 - ・「後代への負担のつけ回しの軽減」
 の比率（概ね1：2）で按分した額をそれぞれに向ける。

〈28年度消費税増収分の内訳〉

《増収額計：8.2兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1

（平成24年度・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む）

3.1兆円

○社会保障の充実

- ・子ども・子育て支援の充実
- ・医療・介護の充実
- ・年金制度の改善

1.35兆円

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

- ・診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増

0.37兆円

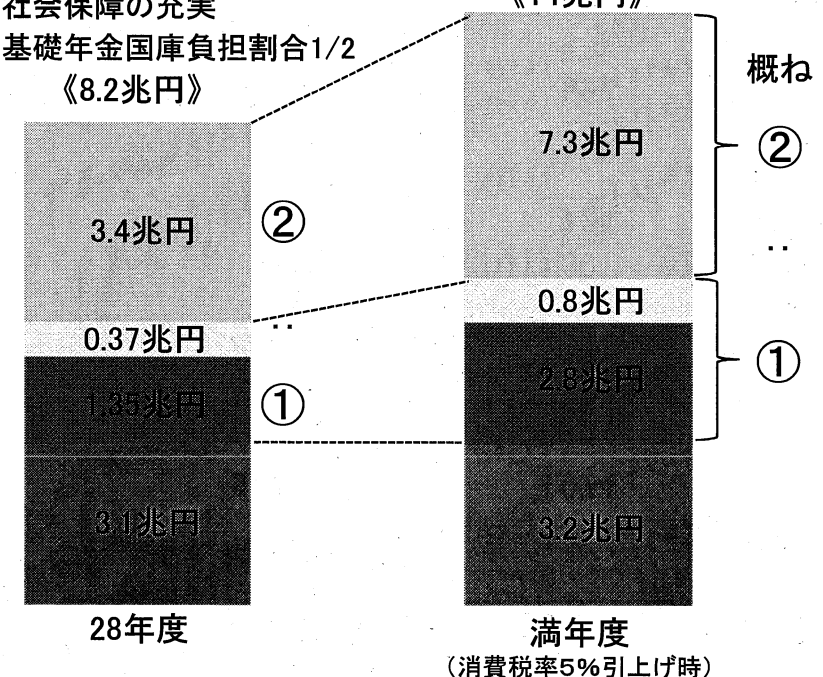
○後代への負担のつけ回しの軽減

- ・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

3.4兆円

（参考）算定方法のイメージ

- 後代への負担のつけ回しの軽減
 - 消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増
 - 社会保障の充実
 - 基礎年金国庫負担割合1/2
- 《14兆円》
- 《8.2兆円》



（注1）金額は公費（国及び地方の合計額）である。

（注2）上記の社会保障の充実に係る消費税増収分（1.35兆円）と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果（▲0.29兆円）を活用し、社会保障の充実（1.53兆円）と税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策である「簡素な給付措置（臨時福祉給付金）」等（0.11兆円）の財源をあわせて一体的に確保。

平成28年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事 項		事 業 内 容	平成28年度 予算案 (注1)	平成27年度 予算額		平成27年度 予算額
				国分	地方分	
子ども・子育て支援		子ども・子育て支援新制度の実施	5,593	2,519 (注3)	3,074	4,844
		社会的養護の充実	345	173	173	283
		育児休業中の経済的支援の強化	67	56 (注4)	11	62
医 療 ・ 介 護	医療・介護サービスの 提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等				
		・ 地域医療介護総合確保基金（医療分）	904	602	301	904
		・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	422	298	124	392
		地域包括ケアシステムの構築				
		・ 地域医療介護総合確保基金（介護分）	724	483	241	724
		・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 （介護職員の処遇改善等）	1,196	604	592	1,051
	・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援 事業の充実	390	195	195	236	
	医療・介護保険制度 の改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
		国民健康保険への財政支援の拡充等	2,244	1,412	832	1,864
		被用者保険の拠出金に対する支援	210	210	0	109
		高額療養費制度の見直し	248	217	31	248
		介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	218	109	109	221
難病・小児慢性特定 疾病への対応	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の 確立 等	2,089	1,044	1,044	2,048	
年 金		遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	32	32	0	20
合 計			15,295	7,955	7,340	13,620

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.29兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(1.53兆円)と税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策である「簡素な給付措置(臨時福祉給付金)」等(0.11兆円)の財源をあわせて一体的に確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。

(注4) 「育児休業中の経済的支援の強化」の国分のうち、雇用保険の適用分(55億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(1億円)は各省庁に計上。

医療保険部会の主要な事項に関する議論の進め方(案)

【当面の主要事項】

○改正法の施行関係

国保改革

国保基盤強化協議会などで議論

→ 今年度内に、医療保険部会に報告・議論

医療費適正化計画

「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」
などで議論

→ 今年度内に、医療保険部会に報告・議論

紹介状なし大病院受診の定額負担

患者申出療養

} 中医協で議論

○「経済・財政再生計画改革工程表」
(平成27年12月24日経済財政諮問会議)

→ 改革工程表(別添)に沿って、必要なものについては年内の医療
保険部会取りまとめを目指して議論

○その他

・被用者保険の適用拡大

→ 年金部会での議論等を踏まえ、医療保険部会に報告・議論

【少子高齢社会における持続可能な医療保
険制度のあり方についての検討】

・高齢者医療制度の在り方

・被用者保険をめぐる諸課題への対応(任意継続被保険者制度等)

・各種検討会の報告を踏まえた医療保険制度としての対応(療養病
床、子ども医療等) 等

→ 改革工程表の議論と並行して、医療保険部会で議論

経済・財政再生計画 改革工程表
(平成27年12月24日 経済財政諮問会議)
(保険局関係抜粋)

平成28年1月20日
厚生労働省保険局

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						
	＜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 て在宅医療等に対応する 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	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)	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】	
	＜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)						

1

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					
	＜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)＞									
	・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 ・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 ・2015年度内に医療費適正化基本方針を告示		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、できる限り前倒しで策定(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】
	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									
	《厚生労働省》									

2

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				
	＜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、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								
	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）				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】

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				
		<⑪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> <(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> 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 <(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、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 <(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】）
	《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				
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＞								健康寿命 【2020年までに1歳以上延伸】
	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							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%】	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】
	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								【2020年までにメタボ人口2008年度比25%減】
	＜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＞								【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】
	＜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＞								<続く>
	＜(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＞								<続く>
	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	・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			

5

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				
	＜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＞								
	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 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】
	＜(iv)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等＞								
	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》									

6

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			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】 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・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>								
	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							
	<⑯高齢者のフレイル対策の推進>								
	効果的な栄養指導等の研究	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			
	《厚生労働省》	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							

7

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			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】
	＜⑳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					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)			

8

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					
	＜㉔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内容を検討し、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 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＞									
	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									
	＜㉕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)		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				

9

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				
	＜㉞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に向けて検討、結論	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、その具体的内容を検討し、結論	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）							
	＜(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								

10

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				
	＜㉔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、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							
	＜㉕後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討＞					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			
	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								
	＜㉖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 捗評価の時期を目途に結論								
	《厚生労働省》								
								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】

11

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】

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				
	＜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＞								
	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、2018年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討＞					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			
	《厚生労働省》								

12

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						
	＜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							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】		
	＜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	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》											

13

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					
	＜①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＞									
	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】	重複投薬の件数等【見える化】	
	＜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								
	《厚生労働省》									

14