



骨太2024を踏まえた取組方針について

「EBPMアクションプラン2024」及び「経済・財政新生計画 改革実行プログラム2024」について

- 「経済財政運営と改革の基本方針2024」（骨太方針2024）において、2025～2030年度の6年間を対象とした、中期的な経済財政政策の枠組みである「経済・財政新生計画」が定められ、「**本年末までにEBPMの強化策及び経済・財政一体改革の工程を具体化**するとともに、毎年改革の進捗管理・点検・評価を実施する」とされたところ。
- 経済財政諮問会議の下の特設調査会（経済・財政一体改革推進委員会）において秋以降検討を重ね、令和6年12月26日の経済財政諮問会議において「**EBPMアクションプラン2024**」及び「**経済・財政新生計画 改革実行プログラム2024**」を決定。
- これらを用いながら、毎年改革の進捗管理、点検、評価を実施し、経済財政諮問会議において必要な政策対応等に結び付ける。

EBPMアクションプラン2024

- 効率的な医療・介護サービス、質の高い公教育、広域のまちづくり、半導体・GX投資等、10の分野の多年度にわたる重要政策及び計画を対象にエビデンスに基づく政策立案を行うため、①政策体系（ロジックモデル）、②検証事項、③分析・検証方法等、④体制、⑤分析・検証やデータ整備におけるロードマップ、⑥政策見直しへの活用方法を明確化。
- ロジックモデルやKPIの設定、データ収集、事後的な検証によるプロセス管理を進め、次年度の骨太方針策定前に進捗状況を経済財政諮問会議に報告。
- EBPMの取組成果や定量的に把握された政策効果については、骨太方針策定などを通じて翌年度以降の予算編成過程において反映。

※EBPM：Evidence-Based Policy Making。政策の企画をその場限りのエビソードに頼るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠（エビデンス）に基づくものとする。

経済・財政新生計画 改革実行プログラム2024

- 骨太方針2024に掲げられた改革項目の着実な推進に向けて、①社会保障、②文教・科学技術、③社会資本整備、④地方行財政について、今後3年間（2025年度～2027年度）を中心に、「何を」「いつまでに」「どのように」進めるか、改革のロードマップを具体化。
- 社会保障分野においては、
 - ・ 社会保障を持続可能なものとするため、現役世代・高齢世代などの給付・負担構造を見直し、効率的で強靱な医療・介護の提供体制を実現するなど、全世代型社会保障制度の構築を進め、
 - ・ 「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」「改革工程表2023」「骨太方針2024」に掲げられた改革項目のスケジュールを明確化し、実現できる項目から着実に実施する。

EBPMアクションプラン2024（社会保障部分抜粋）

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「EBPMアクションプラン2024」が対象とした重要政策・計画

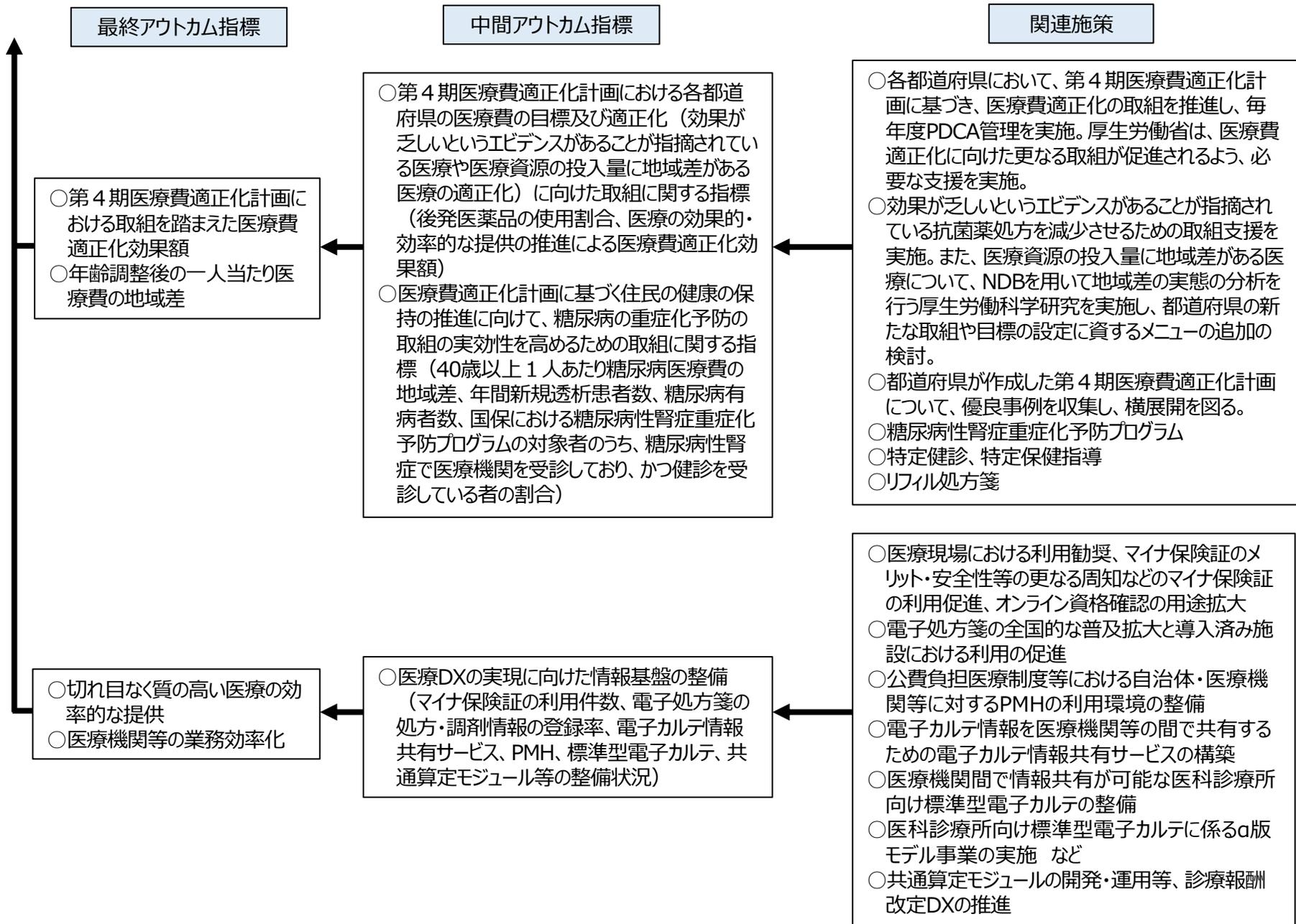
分野	重要政策・計画
社会保障	効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築 (地域医療構想、医師の偏在是正等)
	年齢・性別に関わらず生涯活躍できる環境整備
少子化・子ども	急速な人口減少に歯止めをかける少子化対策 (子ども未来戦略)
文教	質の高い公教育の再生
科学技術	研究・イノベーション力の向上
社会資本整備	広域のまちづくり
地方行財政	地方創生2.0
防衛	防衛生産・技術基盤の維持・強化
多年度投資	2050年カーボンニュートラルに向けたGXへの投資 (GX実現に向けた基本方針、GX推進戦略)
	半導体関連の国内投資促進

1. 効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築（地域医療構想、医師の偏在是正等）

1. 政策体系の概要

政策目標：国民皆保険の持続可能性を堅持しつつ、国民一人ひとりが、年齢や性別にかかわらず、可能な限り長く、健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会を実現する。

- ①2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増加や現役世代の減少等社会構造の変化に対応する医療提供体制の確保を図る。
- ②国民の生活の質の維持及び向上を確保する観点から、今後、医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。
- ③医療DXを推進し、保健・医療・介護の情報について、その利活用を推進することにより、サービスの効率化を図るとともに、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるようにする。
- ④職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上に資する介護現場の生産性向上を図るため、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めるとともに、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充てる時間を増やす。



2. 検証事項

①

(1)2025年に向けた地域医療構想等の課題への対応

地域医療構想の取組として実施してきた、地域医療構想調整会議での協議等が、2025年の必要病床数と病床機能報告による病床数の乖離の縮小などの医療機能の分化・連携にどのようにつながっているか。

(2)2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の推進

2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討やかかりつけ医機能の確保を含むガイドラインの策定など、国による検討・支援が、都道府県における新たな地域医療構想の策定にどのように寄与しているか。

(3)医師偏在の是正

厚生労働省において2024年末に策定した医師偏在是正に向けた総合的な対策のパッケージが、医師偏在の是正の取組にどのように寄与しているか。

②

・医療費適正化計画に基づく医療の効率的な提供の推進に向けた取組の実効性を高めるため、都道府県においてどのような取組が必要か。

・医療費適正化計画に基づく住民の健康の保持の推進に向けて、例えば糖尿病の重症化予防の取組について、実効性を高めるため、都道府県においてどのような取組が必要か。

③

「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日 医療DX推進本部決定。以下「工程表」という。）に基づく医療DXの実現に向けた取組により、必要な診療情報等の共有による医療サービスの質の向上及び効率的な提供に関するエビデンスの収集をいかに行っていくか。

④

(1)職員の業務負担の軽減

職員の業務負担の軽減を図り、残業時間の削減や有給休暇の取得の増加につなげること等により、介護人材の定着、離職率の低下を通じた介護人材の確保につながる。

※有給休暇の取得状況や残業時間、離職率の変化を、全介護事業者と加算取得事業者・機器導入事業者・特例的柔軟化実施事業者と比較することで、アウトカムと施策の関連性を評価する。

(2)介護サービスの質の向上

上記(1)で生み出された時間を直接的なケアの業務に充てることにより、利用者と職員が接する時間が増えるなど、介護サービスの質の向上につながる。

※上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施した事業者の総業務時間に占める利用者と職員が接する時間の割合等をタイムスタディにより把握し、アウトカムと施策の関連性を評価する。

【医療費適正化】

3. 分析・検証方法、用いるデータ等

	確認するエビデンス等	分析・検証方法	用いるデータ等
A	都道府県における医療費適正化に向けた取組の実施状況及び効果	<ul style="list-style-type: none"> 各都道府県において、第4期医療費適正化計画の進捗状況について公表し、国において分析。 2024年度に実施する第3期医療費適正化計画の実績評価により、都道府県において当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を実施。 都道府県が作成した第4期医療費適正化計画について、優良事例を収集。 医療資源の投入量に地域差がある医療と効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療について、地域差の実態等を分析。 	<ul style="list-style-type: none"> 各都道府県における第4期都道府県医療費適正化計画及び同計画の進捗状況 第3期都道府県医療費適正化計画の実績評価 NDBデータ
B	糖尿病医療費の地域差等	<p>昨年の改革工程表において、「糖尿病等の生活習慣病や慢性腎臓病の予防の推進」に係るKPIとして「40歳以上一人あたり糖尿病医療費の地域差減少」等を設定したことを踏まえて、国において地域差等の見える化を実施。</p>	<ul style="list-style-type: none"> NDBデータ等

4. 分析・検証体制

- （A）の分析・検証においては、各都道府県において、第4期医療費適正化計画（2024年度から2029年度まで）に基づき、医療費適正化の取組を推進するとともに、国から示した医療費適正化計画のPDCAに関する様式をもとに、各都道府県において医療費の地域差縮減に資するよう、厚生労働省から提供された他県と比較した分析を行うためのデータセットを活用して毎年度PDCA管理を行い、その結果を都道府県HPに公表し、厚生労働省へ報告するとともに、厚生労働省は、医療費の地域差の縮減を含む医療費適正化に向けた更なる取組が促進されるよう、必要な支援を実施する。また、第4期都道府県医療費適正化計画について、優良事例の収集を行う。
効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療と医療資源の投入量に地域差がある医療について、NDBを用いて地域差の実態等の分析を行う厚生労働科学研究を実施する。
- （B）の分析・検証においては、民間事業者によるNDBデータ等を用いたデータの集計を委託。結果を都道府県に共有することで、都道府県における糖尿病の重症化予防の取組を推進。

5. ロードマップ

分析・検証	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度以降
A. 都道府県における医療費適正化に向けた取組の実施状況及び効果	第4期医療費適正化計画の実施、進捗状況の公表	第4期医療費適正化計画の実施、進捗状況の公表	第4期医療費適正化計画の実施、進捗状況の公表	第4期医療費適正化計画の実施、進捗状況の公表
		国において、計画の進捗状況について分析・横展開	国において、計画の進捗状況について分析・横展開	国において、計画の進捗状況について分析・横展開
	厚生労働科学研究の実施	都道府県において、研究結果やデータ等を踏まえつつ、取組を実施		
B. 糖尿病医療費の地域差	国において、糖尿病医療費の地域差等の見える化を実施	国において、糖尿病医療費の地域差等の見える化を実施	国において、糖尿病医療費の地域差等の見える化を実施	国において、糖尿病医療費の地域差等の見える化を実施
		都道府県において、見える化の結果を踏まえ更なる取組を検討	都道府県において、見える化の結果を踏まえ更なる取組を検討	都道府県において、見える化の結果を踏まえ更なる取組を検討

6. エビデンスの政策見直しへの活用方法

当該エビデンスを都道府県に共有し、各都道府県における医療費適正化計画に基づく医療の効率的な提供の推進に向けた取組や住民の健康の保持の推進に向けた取組の実施に活用するほか、必要に応じ、計画の見直し等に活用。

【医療DX】

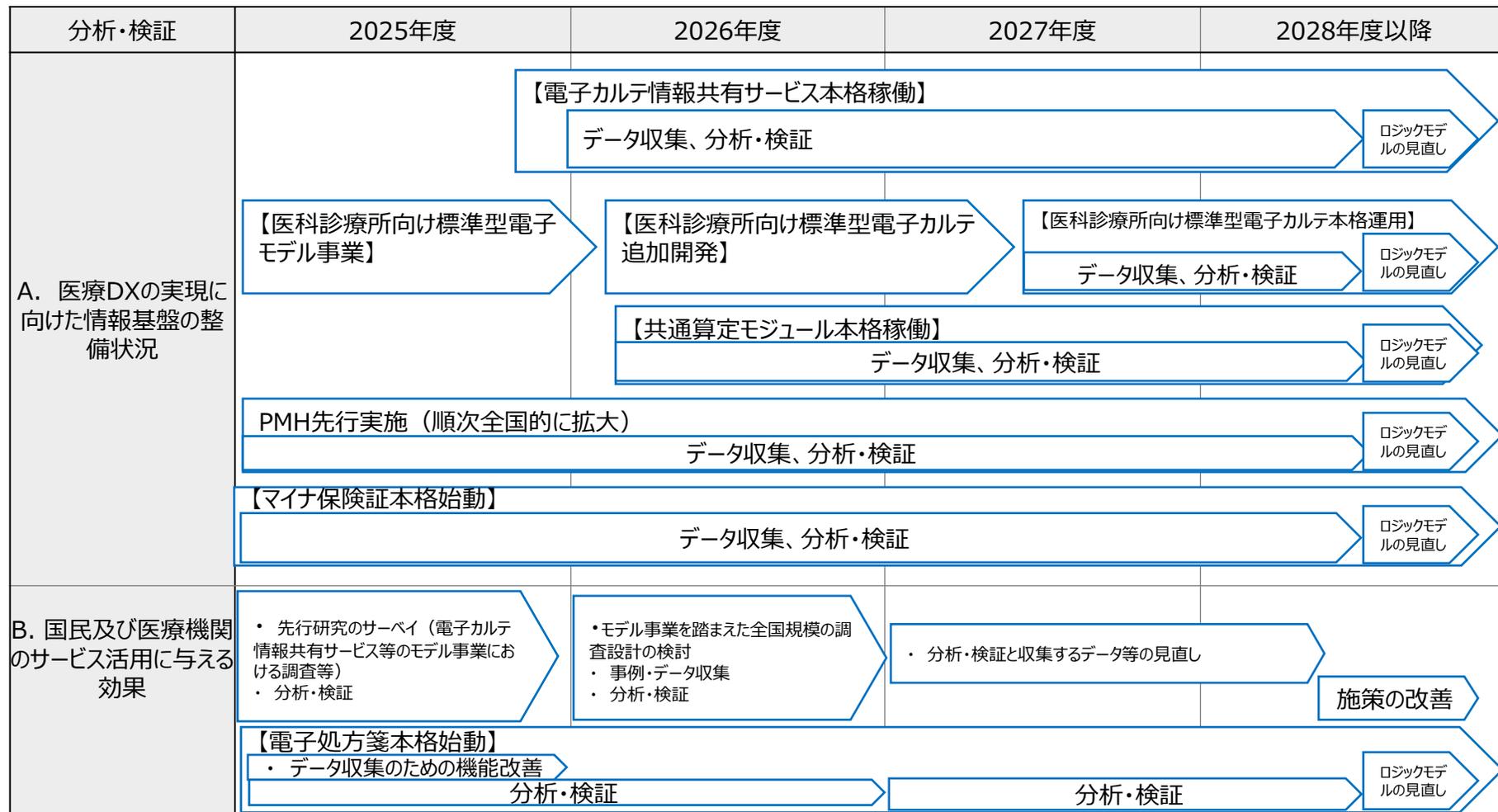
3. 分析・検証方法、用いるデータ等

	確認するエビデンス等	分析・検証方法	用いるデータ等
A	医療DXの実現に向けた情報基盤の整備状況	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナ保険証の利用件数、診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数を算出し、医療現場における利用勧奨、マイナ保険証のメリット・安全性等の更なる周知などのマイナ保険証の利用促進、オンライン資格確認の用途拡大などの施策の効果を分析する。 ・オンライン資格確認等システムを導入済みの医療機関・薬局に占める、電子処方箋導入医療機関・薬局の割合 ・全国の医療機関数及び自治体数から電子カルテ情報共有サービス、共通算定モジュールおよびPMHの普及率を算出し、利用医療機関及び利用自治体の全国の分布の傾向を分析する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナ保険証の利用件数、診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数 ・電子処方箋の運用を開始した医療機関・薬局数 ・電子カルテ情報共有サービスに参加した医療機関数 ・PMHの利用を開始した自治体数 ・電子カルテ未導入の診療所が標準型電子カルテ（α版）のモデル事業に参加した医療機関数 ・医療施設調査 ・共通算定モジュールの利用を開始した医療機関数
B	<p>国民及び医療機関のサービス活用に与える効果</p> <p>①救急の現場での医療情報の閲覧が、効率的・効果的な医療の提供に結び付いているか</p> <p>②電子処方箋の普及が重複投薬等の適正化に与える影響</p> <p>③電子カルテ情報の共有が医療機関の事務効率化に与える影響</p>	<p>マイナ保険証を活用した、レセプト情報等に基づく医療情報閲覧を行うことで、救急現場における診療や検査の効率化に与える影響の検証及び効果の最大化に関する影響因子等を検証する。</p> <p>電子処方箋を導入後の医療機関・薬局における重複投薬等チェックの活用による効果額など施策の効果を分析する。</p> <p>電子カルテ情報共有サービスを活用した、文書情報の電子的な送付、電子カルテ情報等の閲覧等に係る状況を分析し、より質の高い効率的な医療提供及び医療機関における業務効率化に与える影響に関する調査研究をモデル事業実施地域において実施する。それをふまえて医療DXに関する取組の本格実施後における実態を踏まえて、評価指標の適切さも含めて、検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナ保険証の利用件数、救急時医療情報閲覧機能による、診療/薬剤・特定健診等情報閲覧の利用件数 ・電子処方箋を導入した医療機関・薬局における重複投薬等チェック実行件数 ・薬剤の変更内容 ・調剤の平均剤数 ・電子カルテ情報共有サービスに参加した医療機関における情報閲覧の利用件数及び診療情報提供書等の文書の送付数 ・医科診療所向け標準型電子カルテを電子カルテを導入した医療機関数 ・上記に参加及び導入した医療機関にこれらの利用状況に関するアンケート調査等を実施

4. 分析・検証体制

- （A）の分析・検証においては、医療DXの実現に向けた基盤整備の状況を見える化しつつ、複数のデータから基盤整備に関わる傾向を分析するため、民間事業者に委託することを含め検討。なお、電子処方箋の導入医療機関・薬局の割合は、令和6年7月から電子処方箋の導入状況に関するダッシュボードを活用して都道府県別に導入状況をわかりやすく見える化している。
- （B）の分析・検証においては、民間事業者に委託することを検討。その際、医療DXに関する取組の本格実施後における実態を踏まえて、エビデンスが確からしいか検証を行った上で、適切な調査設計を行う。
- 「全国医療情報プラットフォーム開発事業」等の個別の検証に当たっては、既存の行政事業レビューを活用。

5. ロードマップ



6. エビデンスの政策見直しへの活用方法

当該エビデンスを踏まえ、「医療DX工程表」の進捗管理や、より利便性向上に資する施策の検討に活用。

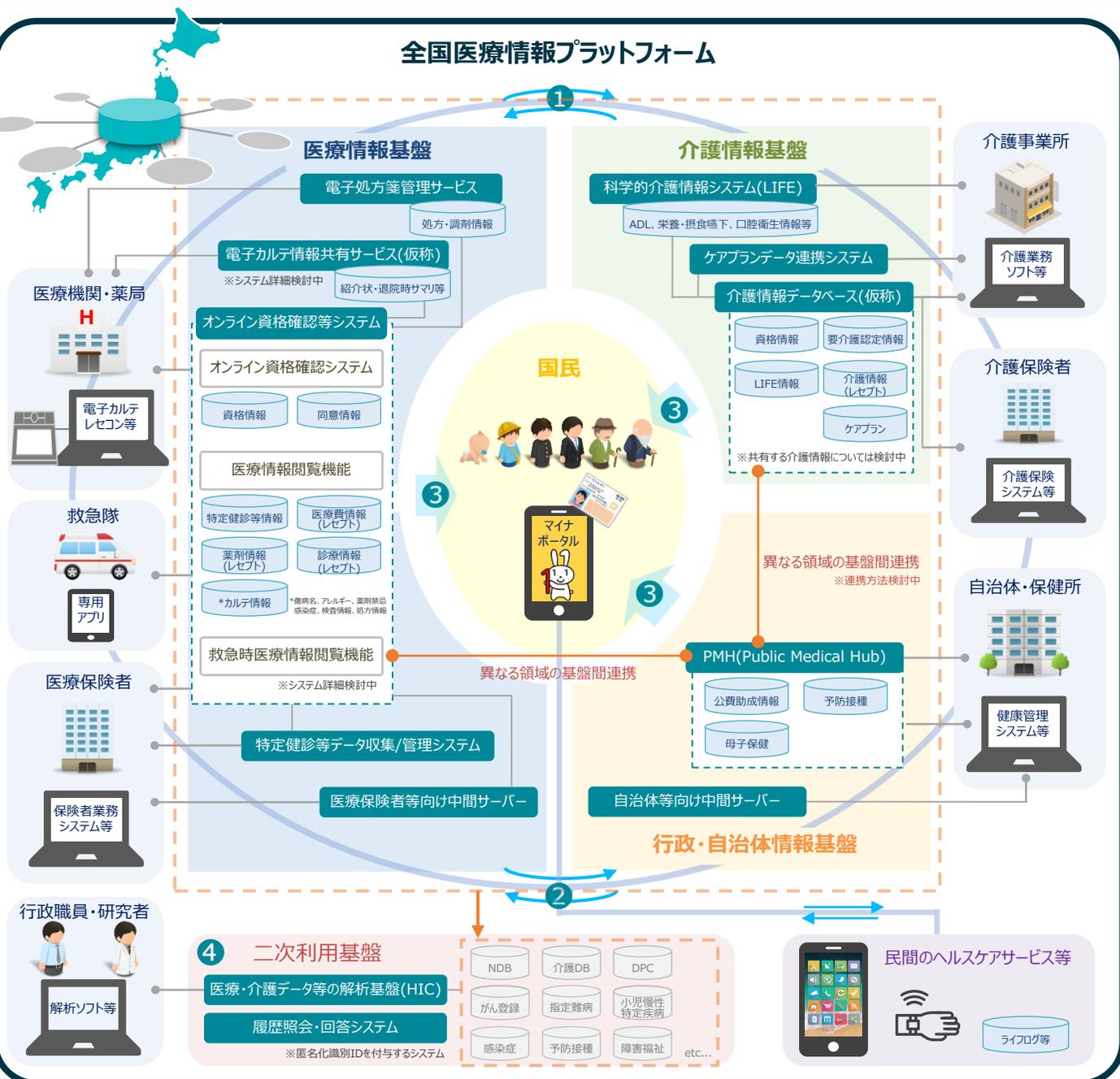
医療費適正化計画（概要）について

国民の適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国・都道府県は、医療費適正化計画を定めている。

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 作成主体 : 国、都道府県
- ▶ 計画期間 : 6年 ※第1期・第2期は5年
(第1期:2008-2012年度、第2期:2013-2017年度、第3期:2018-2023年度、第4期:2024-2029年度)
- ▶ 主な記載事項 : ①医療費の見込み
②住民の健康の保持の推進に関する目標・取組
③医療の効率的な提供の推進に関する目標・取組
④医療計画を踏まえ見込まれる病床の機能の分化及び連携の推進の成果

【第4期医療費適正化計画の目標・取組】

	取組
住民の健康の保持の推進	特定健診・特定保健指導の実施率 メタボの該当者・予備群 たばこ対策、予防接種、重症化予防、高齢者の疾病・介護予防など
医療の効率的な提供の推進	後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進 医薬品の適正使用 医療資源の効果的・効率的な活用 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

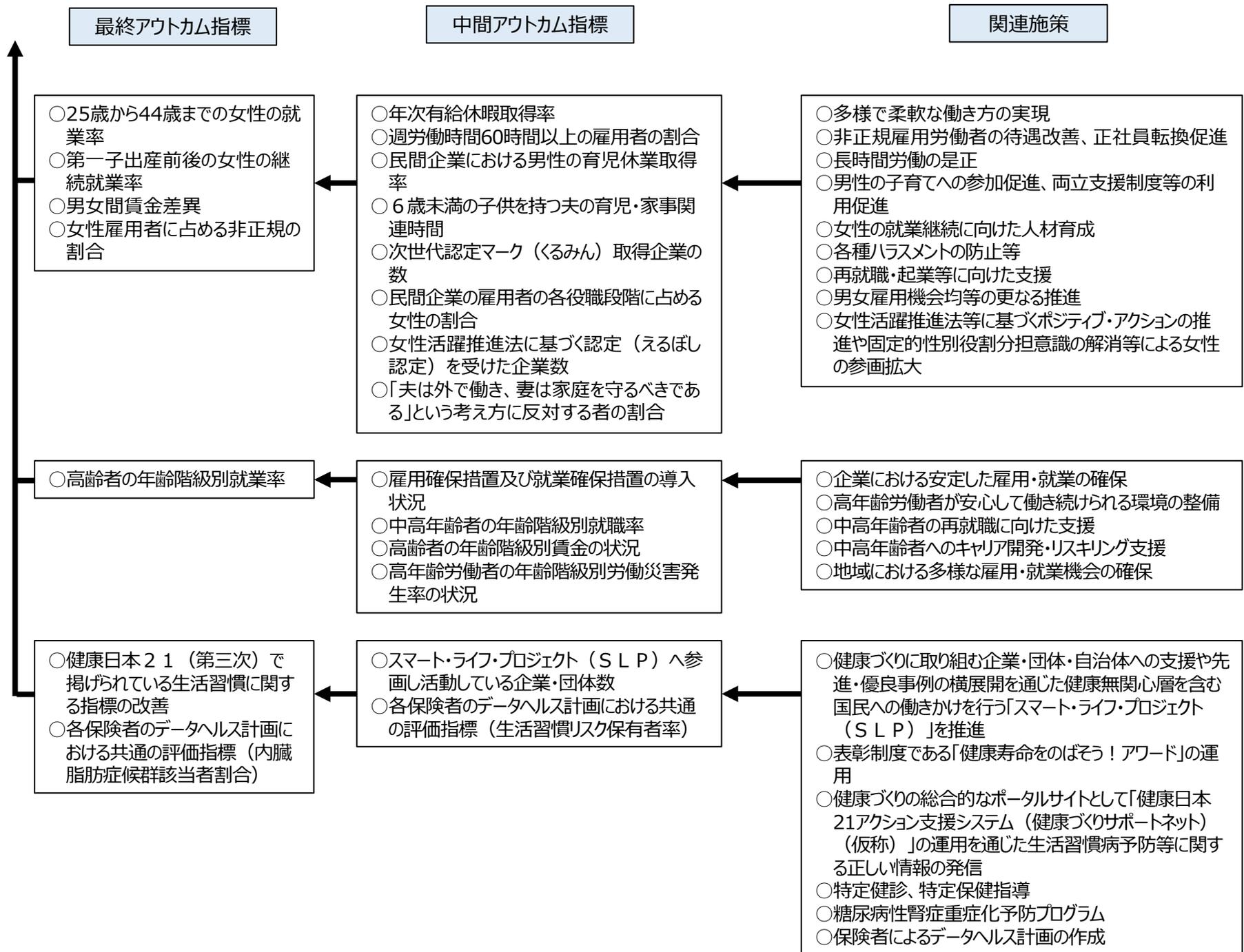


2. 年齢・性別に関わらず生涯活躍できる環境整備

1. 政策体系の概要

政策目標：国民皆保険の持続可能性を堅持しつつ、国民一人ひとりが、年齢や性別にかかわらず、可能な限り長く、健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会を実現する。

- ① 様々なライフイベントが生じる中でも、女性をはじめとする全ての労働者が能力や個性を発揮し、希望どおりに働くことができる社会の実現
- ② 働く意欲のある高齢者が年齢に関わらず働き続けることのできる生涯現役社会の実現
- ③ 生活習慣の改善による健康寿命の延伸



2. 検証事項

- ①
「第5次男女共同参画基本計画」に記載の施策のうち、「第2分野 雇用等における男女共同参画の推進と仕事と生活の調和」をはじめとした女性の就労促進に関する各政策分野における取組が、女性の就労行動にどのような影響をもたらしているか。
- ②
高年齢者雇用確保措置及び就業確保措置並びに関連施策が高齢者の就労促進にどのような影響をもたらしているかを検証する。
- ③
・国民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性は、より高まってきており、平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められる。このため、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を策定し、令和6年度から「健康日本21（第三次）」を開始している。健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに関する目標（計51項目）を設定しており、総体として取り組み、その達成状況の評価を行うこととしているが、これがしっかりと推進されるために、その推進体制が整備されているか把握・評価を行う。
・データヘルス計画に基づく加入者の健康の保持の推進に向けて、例えば生活習慣病予防の取組について、実効性を高めるため、保険者においてどのような取組が必要か。

3. 分析・検証方法、用いるデータ等

	確認するエビデンス等	分析・検証方法	用いるデータ等
A	健康日本21（第三次）で掲げられている生活習慣に関する指標の改善に資する活動の推進体制が整備されているか	健康日本21（第三次）の目標では、スマート・ライフ・プロジェクト（SLP）へ参画し活動している企業・団体数を1,500 団体（令和 14 年度）とする目標を掲げており、毎年の実態把握により着実に目標に向かっていくか確認する。	・ S L P へ参画し活動している企業・団体数 （新たに、年 1 回の登録情報の更新手続きを設け、活動状況を回答する仕組みを導入する予定。）
B	健康日本21（第三次）で掲げられている生活習慣に関する指標（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等）が改善しているか	生活習慣に関する指標について、それぞれ目標値を設定しており、実態把握により着実に目標に向かっていくか確認する。	・健康日本21（第三次）で掲げられている生活習慣に関する指標（各指標ごとに実態把握の方法を健康日本21（第三次）において定めており、これに沿って把握）
C	保険者のデータヘルス計画における共通の評価指標	保険者のデータヘルス計画において共通の評価指標を定めていることを踏まえて、国において各保険者の指標等のデータ提供を実施。	・NDBデータ等

4. 分析・検証体制

- ・ 健康日本21（第三次）については、健康日本21（第三次）推進専門委員会においてその進捗状況等を議論。
- ・ 健康日本21（第三次）全体については、計画開始後 6 年（令和11年度）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年度）を目途に最終評価を行い、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価。
- ・ 分析・検証体制について、NDBデータ等を用いたデータの集計を民間事業者へ委託することも検討。結果を保険者に共有することで、保険者における生活習慣病予防の取組を推進。
- ・ 「生活習慣病対策推進費」、「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス推進事業費」等の個別の検証に当たっては、既存の行政事業レビューを活用。

5. ロードマップ

分析・検証	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度以降
推進体制の整備 状況について	データ収集・ 進捗把握 → 施策の改善	データ収集・ 進捗把握 → 施策の改善	データ収集・ 進捗把握 → 施策の改善	健康日本21（第三次） の中間評価及び最終評価
保険者のデータヘルス 計画における共通の評 価指標	国において、共通の評価指標の データ提供を実施	国において、共通の評価指標の データ提供を実施 保険者において、共通の評価 指標の結果を踏まえ更なる取 組を検討	国において、共通の評価指標の データ提供を実施 保険者において、共通の評価 指標の結果を踏まえ更なる取 組を検討	国において、共通の評価指標 のデータ提供を実施 保険者において、共通の評価 指標の結果を踏まえ更なる取 組を検討

6. エビデンスの政策見直しへの活用方法

スマート・ライフ・プロジェクト(SLP)への参画・活動を促すため、以下のような取組に反映。

- ・ SLP及び健康寿命をのばそう！アワードの追加テーマの設定
- ・ 好事例の横展開
- ・ 関係省庁、関係団体等との連携

また、健康日本21（第三次）の各指標の動きに合わせ、それに関する施策の立案に反映。

当該エビデンスを保険者に共有し、各保険者におけるデータヘルス計画に基づく保健事業の効率的な推進に向けた取組や加入者の健康の保持の推進に向けた取組の実施に活用するほか、必要に応じ、計画の見直し等に活用。

健康増進法 第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

(令和5年厚生労働省告示第207号)

二十一世紀における第三次国民健康づくり運動：健康日本21（第三次）

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

健康の増進に関する基本的な方向

- ① **健康寿命の延伸・健康格差の縮小**
- ② **個人の行動と健康状態の改善**
- ③ **社会環境の質の向上**
- ④ **ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり**

国民や企業への健康づくりに関する新たなアプローチ



<スマート・ライフ・プロジェクト> 参画団体数 11,773団体 (R6.10.31現在)

- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

<事業イメージ>

厚生労働省



<健康寿命をのばそう! アワードトロフィー>

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう! アワード」
- 「健康寿命をのばそう! サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開



企業・団体
自治体

・メディア
・外食産業



・フィットネスクラブ
・食品会社

等



社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発 → 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど） → 企業等の社会貢献と広報効果

社会全体としての国民運動へ

データヘルス計画とは

● 健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針

第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価

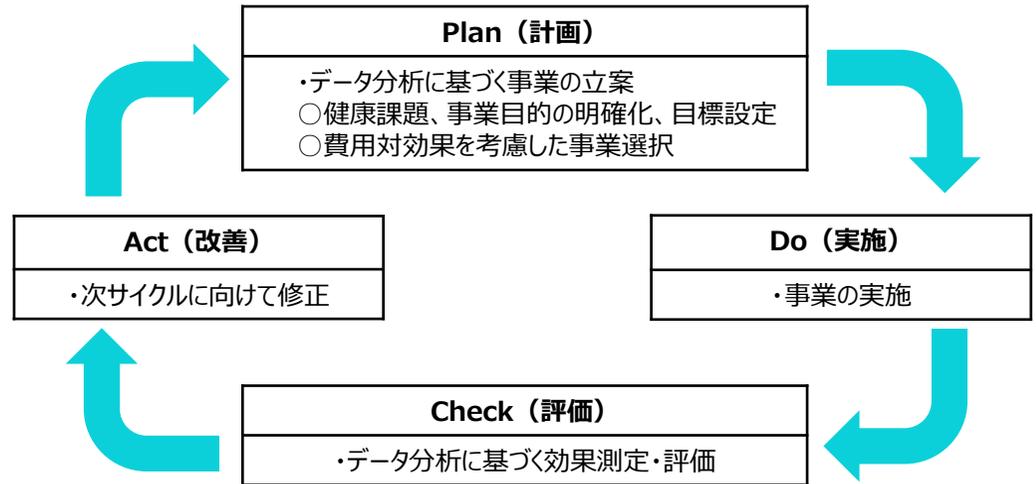
保険者は、健康・医療情報を活用した加入者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきていること等を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下「実施計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。

- ⇒ 平成27年度からの**第1期データヘルス計画では、全健保組合・全協会けんぽ支部が計画を策定。**
平成30年度からの**第2期データヘルス計画は、本格稼働としてさらなる質の向上を目指す。**
令和6年度からの**第3期データヘルス計画はデータヘルス計画の標準化の推進及び効率的・効果的なデータヘルスの更なる普及を進める。**

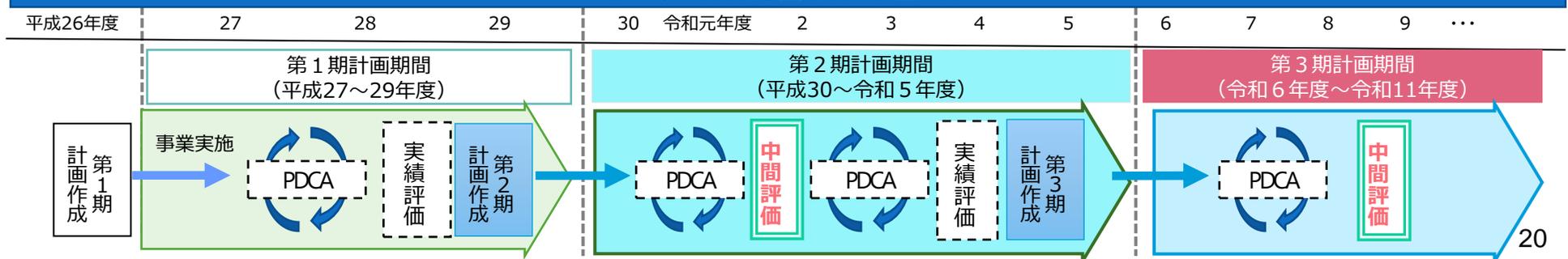
「データヘルス計画」

レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画

ねらい：「健康寿命の延伸」と「医療費適正化」を同時に図る。



データヘルス計画のスケジュール



経済・財政新生計画 改革実行プログラム2024 (社会保障部分抜粋)

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

【ポイント】

- ・ 社会保障を持続可能なものとするため、応能負担の徹底を通じて**現役世代・高齢世代などの給付・負担構造を見直し**、国民の安心につながる**効率的で強靱な医療・介護の提供体制**を実現するなど、**全世代型社会保障制度の構築**を進める。
- ・ そのために、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」 「改革工程表2023」 「骨太方針2024」に掲げられた改革項目のスケジュールを明確化し、**実現できる項目から着実に実施する**。

【工程の主な概要】

○勤労者皆保険の実現に向けた取組等の働き方に中立的な制度の構築

- 短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃、常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消、「年収の壁」への対応、在職老齢年金制度の見直しについて、2024年末までの検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。 等

○生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上

- 全国医療情報プラットフォームの構築（電子カルテ情報共有サービス、社会保険診療報酬支払基金の抜本的改組等）、診療報酬改定DXに順次取り組む。
- 新たな地域医療構想について、2024年末までの検討の結果に基づき、制度改正。2026年度に都道府県における構想策定を行い、2027年度から新たな地域医療構想の取組を実施する。2024年末に策定された医師偏在対策の総合的な対策のパッケージに基づき、制度改正。
- 医療従事者におけるタスク・シフト/シェアについて、医師の働き方改革の施行後の状況等を踏まえ検討。
- 多剤重複投薬等の適正化について、2024年度診療報酬改定の影響の検証等を踏まえ、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討。
- 介護の生産性・質の向上（ロボット・ICT活用、協働化・大規模化の推進等）について、KPIに基づき進捗管理を行いつつ、取組を推進する。
- 医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、国民健康保険の調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討を行い、2025年度までに一定の結論を得る。
- ケアマネジメント及び軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方について、2024年度から議論を開始。2025年度までに結論を得て、その結果に基づき必要な制度改正等を実施する。
- 障害福祉サービスの地域差の是正について、次期障害福祉計画（2027～2029年度）に向けて検討を行い、その結果に基づき必要な措置を講じる。 等

○能力に応じた全世代の支え合い

- 介護保険における「一定以上所得」（2割負担）の判断基準の見直しについては2025年度まで、多床室の室料負担の更なる見直しについては2027年度の前までに結論を得て、その結果に基づき必要な制度改正等を実施する。
- 医療・介護における「現役並み所得」（3割負担）の判断基準の見直しについて、2028年度までに検討を行う。
- 高額療養費制度の自己負担限度額の見直しや所得区分の細分化等について、2025年度以降段階的に実施する。 等

○医薬品等のイノベーションの推進、安定供給確保、薬剤保険給付の在り方の見直し等

- 2024年度診療報酬改定の施行状況の検証を行うとともに、薬剤自己負担の見直し項目について、2028年度までに必要な対応を検討する。
- 医薬品や医療技術の保険収載の判断等に当たり費用対効果や財政影響などの経済性評価を活用することや、保険対象外の医薬品等に係る保険外併用療養を柔軟に活用・拡大することについて、2024年度診療報酬改定での対応も踏まえ、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討する。
- 2025年度薬価改定については、骨太方針2024を踏まえて実施する。 等

		集中取組期間				2028年度 ~2030年度
2024年度 《主担当府省庁等》	2025年度			2026 年度	2027 年度	
年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会		
働き方に中立的な社会保障制度等の構築	<p>(勤労者皆保険の実現に向けた取組等の働き方に中立的な制度の構築)</p> <p>①短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃</p>					
	社会保障審議会年金部会等で検討。	検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。	必要な措置の着実な実施。			
	《厚生労働省》					
	②常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消					
	社会保障審議会年金部会等で検討。	検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。	必要な措置の着実な実施。			
	《厚生労働省》					
	③週所定労働時間20時間未満の労働者、常時5人未満を使用する個人事業所への被用者保険の適用拡大					
	社会保障審議会年金部会等で検討。	社会保障審議会年金部会の議論の結果等を踏まえ、引き続き検討。				
	《厚生労働省》					
	④フリーランス・ギグワーカーの社会保険の適用の在り方の整理					
労働者性が認められる者については、労働行政と社会保険行政との連携により被用者保険の適用を着実に実施。						
上記以外の者の取扱いについて、社会保障審議会年金部会等で検討。	社会保障審議会年金部会の議論の結果等を踏まえ、引き続き検討。					
《厚生労働省》						
⑤年収の壁に対する取組						
「年収の壁・支援強化パッケージ」の着実な実行。						
制度の見直しについて社会保障審議会年金部会等で検討。	検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。	必要な措置の着実な実施。				
《厚生労働省》						
⑥在職老齢年金制度の見直し						
社会保障審議会年金部会等で検討。	検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。	必要な措置の着実な実施。				
《厚生労働省》						

集中取組期間

2024年度

《主担当府省庁等》

2025年度

2026年度

2027年度

2028年度
~2030年度

年末

通常国会

概算要求
税制改正要望等

年末

通常国会

(生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上)

①医療DXによる効率化・質の向上

全国医療情報プラットフォームの構築。

電子カルテ情報共有サービスの構築。
モデル事業開始。

電子カルテ情報共有サービスの本格稼働。(※)

標準型電子カルテα版提供(モデル事業)開始・検証。

標準型電子カルテ本格版提供。(※)

検討の結果に基づき、
法案提出も含めた必要
な措置を講ずる。

必要な措置の着実な実施。

社会保険診療報酬
支払基金の抜
本的改組。(※)

情報連携基盤・電子カルテ情報DB(二次利用用)の構築に向け、必要な対応を行う。(※)

公的DBの仮名化
情報の利用・提供。(※)

社会保障審
議会医療部
会等で検討。

医療・介護制度等の改革

2025年3月末
に、オンライン
資格確認
等システムを
導入した施設
の概ね全ての
医療機関及び
薬局での電子
処方箋の導入。

上記の各種取組状況を踏まえ、マイナ保険証等の医療DXのメリットについて国民へ周知。

《厚生労働省》

(※) 法改正を前提としており、施行日は未定。

	2024年度 《主担当府省庁等》	集中取組期間			2028年度 ~2030年度			
		2025年度	2026年度	2027年度				
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
医療・介護制度等の改革	(生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上) ①医療DXによる効率化・質の向上 ＜診療報酬改定DX＞							
	共通算定モジュール（医科・DPC）の設計・開発、テスト運用の実施など、実装に向けた準備を進める。				共通算定モジュール（医科・DPC）の提供・機能拡充、提供範囲拡大。			
	《厚生労働省》							
	②生成AI等を用いた医療データの利活用の促進							
	戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）第3期統合型ヘルスケアシステムの構築。							
基盤技術の開発、既存技術群を活用し随時事業化。				技術の拡張・付随技術の開発 基盤技術を活用した事業化。				
SIP第3期補正予算事業・医療分野LLM/LMMの研究開発。								
《厚生労働省》								

		集中取組期間				2028年度 ~2030年度	
2024年度 《主担当府省庁等》		2025年度		2026 年度	2027 年度		
年末	通常国会		概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会		
医療・介護制度等の改革	④医療提供体制改革の推進						
	新たな地域医療構想等に関する検討会等で議論・とりまとめ。	検討の結果に基づき、制度改正。		国における新たな地域医療構想に関するガイドラインの検討・発出。		都道府県における新たな地域医療構想の策定。	
	新たな地域医療構想等に関する検討会等で議論・とりまとめ。	国における新たな地域医療構想に関するガイドラインの検討・発出。		都道府県における新たな地域医療構想の策定。		新たな地域医療構想の取組。	
	制度施行に向けた議論・取組（省令改正等）。	国におけるかかりつけ医機能報告の開始に向けた準備（報告システムの構築、自治体向け説明会の実施等）。		かかりつけ医機能報告・地域における協議の場。施行の状況について把握・整理。		附則規定をふまえ、施行の状況等を勘案し、必要な措置について検討。	
	制度施行に向けた議論・取組（省令改正等）。	都道府県におけるかかりつけ医機能報告の開始に向けた準備（医療機関への制度周知、協議の場の準備等）。		かかりつけ医機能報告・地域における協議の場。施行の状況について把握・整理。		附則規定をふまえ、施行の状況等を勘案し、必要な措置について検討。	
	制度施行に向けた議論・取組（省令改正等）。	都道府県におけるかかりつけ医機能報告の開始に向けた準備（医療機関への制度周知、協議の場の準備等）。		かかりつけ医機能報告・地域における協議の場。施行の状況について把握・整理。		附則規定をふまえ、施行の状況等を勘案し、必要な措置について検討。	
《厚生労働省》		⑤効率的で質の高いサービス提供体制の構築					
《厚生労働省》		<医療従事者におけるタスクシェア・薬剤師の役割強化>					
タスク・シフト/シェアの推進について医師の働き方改革の施行後の状況を踏まえ検討。							
認定薬局制度及び調剤業務の一部外部委託に係る法案提出を目指す。		国会での審議を踏まえ、順次施行。					
2024年度診療報酬改定による影響の検討等を踏まえ、薬局・薬剤師業務の専門性をさらに高め、質の高い薬学的管理の提供への転換を推進するための調剤報酬の在り方について、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討。							
《厚生労働省》							

集中取組期間

2024年度

《主担当府省庁等》

2025年度

2026年度

2027年度

2028年度
~2030年度

年末

通常国会

概算要求
税制改正要望等

年末

通常国会

＜リフィル処方箋＞

・リフィル処方箋について、2024年度診療報酬改定による影響の調査・検証を行うとともに、2026年度診療報酬改定において、報酬上の対応を含め適切な運用や活用策について検討する。
・リフィル処方に係る具体的なKPIの設定を検討し、必要な対応を速やかに行う。
・各都道府県において地域の関係者で連携して普及に取り組めるよう、国から都道府県へ関係データの提供等を行うとともに、引き続き国民向けにリフィル処方箋を広く周知する。

設定されたKPIの達成に向けた更なる取組の推進。

保険者インセンティブ制度を活用し、保険者による加入者に対するリフィル処方箋の周知の取組を促進。

《厚生労働省》

⑤効率的で質の高いサービス提供体制の構築

＜多剤重複投薬等の適正化＞

2024年度診療報酬改定における、医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用の評価の見直し等、多剤投与の適正化に係る診療報酬上の対応について、その影響の検証等を踏まえ、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討。

重複投薬等の是正について、電子処方箋の活用推進等により更なる取組の推進を図る。

ポリファーマシー対策に係る業務手順書の普及・啓発と基礎調査の実施。

医療現場・地域における高齢者のポリファーマシー対策のより一層の推進。

《厚生労働省》

⑥医師偏在対策等

経済的インセンティブ、規制的手法等を組み合わせた総合的な対策のパッケージの検討・策定。

策定された総合的な対策のパッケージに基づく取組を順次実施。

検討の結果に基づき、制度改正。

国における第8次（後期）医師確保計画策定ガイドラインの検討・発出。

都道府県における第8次（後期）医師確保計画の策定。

都道府県における第8次（後期）医師確保計画の取組。

地域枠の効果を適切に評価する。

評価を踏まえ、地域枠について必要な対応を実施。

《厚生労働省》

医療・介護制度等の改革

	集中取組期間				2028年度 ~2030年度
	2024年度 «主担当府省庁等»	2025年度		2026年度	
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会
医療・介護制度等の改革	<p>⑦介護サービスを必要とする利用者の長期入院の是正</p> <p>地域医療構想において、病床の機能分化・連携の推進を図る。</p> <p>医療療養病床の介護保険施設等への転換を支援する「病床転換助成事業」を実施。</p> <p>療養病棟入院基本料について、2024年度診療報酬改定による影響の調査・検証を踏まえ、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討。</p> <p>介護医療院について、医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設として更なる機能強化を図るための対応を2027年度介護報酬改定において検討。</p> <p>利用者の生活の質向上及び保険給付の効率化の観点から、本来介護としてのケアが必要で、医療の必要性が低い者が、医療療養病床などで長期入院している実態が引き続き見られるとの指摘について、利用者の心身の状況に合わせた質の高いケアの提供を行えるよう対応を行う。</p>				
	«厚生労働省»				
	<p>⑧介護の生産性・質の向上（ロボット・ICT活用、協働化・大規模化の推進等）</p> <p><生産性の向上></p> <p>KPIに基づき進捗管理を行いつつ、都道府県のワンストップ型の総合相談センターを設置し、地域の実情に応じたICTや介護ロボットの導入支援や伴走支援、DX人材の育成等の取組を推進。</p> <p>CARISOの整備によるヘルスケアスタートアップの振興・支援や介護ロボット等のUI（ユーザーインターフェース）の改善、ニーズを踏まえた機器開発のほか、効果的な事例の横展開、課題の調査研究を実施。</p> <p>介護付き有料老人ホーム以外の介護施設（特別養護老人ホーム等）についても、今後の実証事業によってエビデンスが確認された場合は、次期介護報酬改定を待たずに、人員配置基準の特例的な柔軟化を行う方向で、更なる見直しの検討を行う。</p>				
	«厚生労働省»				

	2024年度 《主担当府省庁等》	集中取組期間			2028年度 ~2030年度
		2025年度	2026年度	2027年度	
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会
医療・介護制度等の改革	<p>⑧介護の生産性・質の向上（ロボット・ICT活用、協働化・大規模化の推進等）</p> <p><経営の協働化・大規模化></p> <p>介護サービス事業者の経営の協働化・大規模化を推進するため、社会福祉連携推進法人の一層の活用の促進、法人・事業所間の連携による事務処理部門の集約や、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムの共通化などにより一層取り組むとともに、好事例の横展開を図る。</p>				
	<p>《厚生労働省》</p> <p><外国人介護人材を含めた人材確保対策></p> <p>海外現地での戦略的な掘り起こしの強化や定着支援の取組など、外国人介護人材を含めた人材確保対策を進める。</p>				
	<p>《厚生労働省》</p> <p><介護情報基盤></p> <p>地域の関係者が連携し、利用者一人一人の状態に応じたサービスを提供できるよう、本人、介護事業所、自治体等の関係者が介護サービス利用者の介護情報等を電子的に共有できる情報基盤を整備する。</p>				
	<p>《厚生労働省》</p> <p><介護報酬におけるアウトカム報酬></p> <p>自立支援・重度化防止に資するサービスの提供を推進していく観点から、介護報酬におけるアウトカム評価の在り方について検討を行う。</p>				
	<p>《厚生労働省》</p> <p>⑨イノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置を推進するための長期収載品の保険給付の在り方の見直し</p> <p>バイオ医薬品の後続医薬品（バイオシミラー）の使用促進に向け、2024年10月から施行された長期収載品の選定療養も参考にしつつ、医療保険上の対応を検討する。</p>				
	<p>《厚生労働省》</p>				

		集中取組期間				2028年度 ~2030年度
2024年度 《主担当府省庁等》		2025年度		2026 年度	2027 年度	
年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会		
医療・介護制度等の改革	<p>⑩イノベーションの推進、安定供給の確保と薬剤保険給付の在り方の見直し</p> <p>全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）を踏まえ、引き続き検討とされた薬剤自己負担の見直し項目である「薬剤定額一部負担」、「薬剤の種類に応じた自己負担の設定」及び「市販品類似の医薬品の保険給付の在り方の見直し」について、2024年10月から開始した長期収載品を希望した場合の特別の料金についての取組状況を踏まえ、必要な対応を検討する。</p>					
	<p>・2024年度診療報酬改定における長期収載品の保険給付の在り方の見直しについて、その実態を把握するとともに、制度の運用方法等に関して必要な検証を行う。 ・2024年度診療報酬改定におけるイノベーションの評価や後発品の安定供給の確保のための対応状況も含め、その施行状況について検証を行う。</p> <p>《厚生労働省》</p>					
	<p>⑪国保の普通調整交付金の医療費勘案・後期高齢者医療制度のガバナンス強化</p> <p>保険者機能の強化等を進めるための取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討を行い、一定の結論を得る。</p>					
	<p>引き続き、更なる検討を行う。</p>					
	<p>都道府県のガバナンスを強化する観点から、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方の検討を深める。</p>					
	<p>《厚生労働省》</p>					
<p>⑫国保の都道府県保険料水準統一の更なる推進</p> <p>国民健康保険の財政運営を安定化させ、被保険者の受益と負担を公平化させる観点から、保険料水準統一加速化プランにおける各都道府県の取組状況の把握・分析・事例展開や、進捗状況に応じた調整交付金・保険者努力支援制度による財政措置も活用し、将来的には都道府県の保険料水準を「完全統一」することを見据えた取組を行う。</p>						
<p>まずは、各都道府県における「納付金ベースの統一」を目指すこととし、各都道府県において国民健康保険運営方針の中間見直し年の前年（2026年）の意思決定を目指し、取組を進める。</p>						
<p>完全統一の達成を目指して、都道府県への支援等の取組を着実に実施。</p>						
<p>《厚生労働省》</p>						

	2024年度 《主担当府省庁等》	集中取組期間			2028年度 ~2030年度		
		2025年度		2026年度		2027年度	
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会		
医療・介護制度等の改革	(能力に応じた全世代の支え合い) ⑱介護保険制度改革(利用者負担(2割負担)の範囲の見直し、多床室の室料負担の見直し)		利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、介護サービスは医療サービスと利用実態が異なること等を考慮しつつ、改めて総合的かつ多角的に検討を行い、結論を得る。		その結果に基づき必要な制度改正等を実施する。		
	2024年度介護報酬改定で決定した、一部の介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直しを着実に実施する。その上で、引き続き、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、更なる見直しを含め必要な検討を行い、その結果に基づき必要な制度改正等を実施する。						
	《厚生労働省》						
	⑲医療・介護保険における金融所得の勘案						
	国民健康保険制度、後期高齢者医療制度及び介護保険制度における負担への金融所得の反映の在り方について、税制における確定申告の有無による保険料負担の不公平な取扱いを是正するため、どのように金融所得の情報を把握するかなどの課題も踏まえつつ、検討を行う。						
	《厚生労働省》						
⑳医療・介護保険における金融資産等の取扱い							
預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、資産運用立国に向けた取組や国民の安定的な金融資産形成の促進などにも配慮しながら、医療・介護保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行う。 介護保険の補足給付の仕組みがあるところ、医療保険では、保険給付と補足給付の仕組みの差異や、加入者数が多く保険者等の事務負担をどう考えるかといった指摘があることも踏まえ、検討を行う。							
《厚生労働省》							

	2024年度 《主担当府省庁等》	集中取組期間			2028年度 ~2030年度			
		2025年度	2026年度	2027年度				
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
医療・介護制度等の改革	<p>②医療・介護の3割負担（「現役並み所得」）の適切な判断基準設定等</p> <p>年齢に関わりなく、能力に応じて支え合うという観点から、医療における「現役並み所得」の判断基準の見直し等について、検討を行う。「現役並み所得」の判断基準や基準額の見直しに当たっては、現役世代の負担が増加することや、2022年10月に施行された後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直し（一定以上所得のある者への2割負担の導入）の施行の状況等に留意する。</p> <p>介護における「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性、介護サービスは長期間利用されること等の利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う。</p>							
	《厚生労働省》							
	<p>②障害福祉サービスの公平で効率的な制度の実現</p> <p>2024年度障害福祉サービス等報酬改定の検証調査を行いつつ、障害者が希望する地域生活の実現、多様化する利用者のニーズに応じた質の確保・向上、制度の持続可能性の確保の観点から、サービス間・制度間の公平性を踏まえ、報酬改定におけるサービスの質等に応じたメリハリある報酬設定等、公平で効率的な制度の実現に向けた検討を行い、その結果に基づき必要な措置を講じる。</p>							
	《厚生労働省、こども家庭庁》							
	<p>（高齢者の活躍促進や健康寿命の延伸等）</p> <p>③高齢者の活躍促進</p> <p>高齢者の活躍に取り組む企業の事例の展開を図るとともに、企業への専門家の派遣や助言、助成金の支給等により、定年の引上げ等に取り組む企業を支援する。ハローワークの生涯現役支援窓口において高齢者の再就職支援に取り組むとともに、シルバー人材センターにおいて多様な就業機会の提供に取り組む。</p>							
	《厚生労働省》							
<p>高齢者の地域における自立した日常生活の支援や社会参加を促進する観点から、介護予防・日常生活支援総合事業の充実について、「総合事業の充実に向けた工程表」に基づいて活性化に向けた具体的な方策を講ずることにより、保険者が集中的に取り組むことのできる環境整備を進める。</p>								
《厚生労働省》								

左記の措置を踏まえ、更なる取組を検討・推進する。

	集中取組期間				2028年度 ~2030年度
	2024年度 《主担当府省庁等》	2025年度		2026年度	
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会
医療・介護制度等の改革	<p>④疾病予防等の取組の推進</p> <p>各都道府県において、第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）に基づき、保険者・医療関係者との方向性の共有・連携や、都道府県の責務や取り得る措置の明確化等の実効性向上のための体制構築を図りつつ、「健康の保持の推進」として、特定健診・特定保健指導や生活習慣病等の重症化予防の推進等に取り組むとともに、「医療の効率的な提供」として、後発医薬品の使用促進や多剤投与等の適正化、効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や医療資源の投入に地域差がある医療の適正化の取組を推進する。</p> <p>《厚生労働省》</p>				
	<p>⑤健康づくりや虚弱化予防・介護予防にもつなげる地域社会と継続的な関係を保つ居場所づくり</p> <p>高齢者一人一人に対し、フレイルなどの心身の多様な課題に対応したきめ細かな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進する。</p>				
	<p>高齢者の地域における自立した日常生活の支援や社会参加を促進する観点から、介護予防・日常生活支援総合事業の充実について、「総合事業の充実に向けた工程表」に基づいて活性化に向けた具体的な方策を講ずることにより、保険者が集中的に取り組むことのできる環境整備を進める。（再掲）</p> <p>《厚生労働省》</p>				
	<p>⑥経済情勢に対応した患者負担等の見直し</p> <p>＜高額療養費自己負担限度額・入院時の食費の基準の見直し＞</p> <p>高額療養費制度の自己負担限度額の在り方について関係審議会等において検討。</p> <p>検討の結果に基づき、政令改正。</p> <p>自己負担限度額の見直しや所得区分の細分化等を段階的に実施。</p>				
	<p>入院時の食事の基準について、全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）を踏まえ、引き続き、食材料費等の動向等を踏まえつつ、必要な見直しについて検討を行う。</p> <p>《厚生労働省》</p>				
	<p>＜保険給付率と患者負担率の見える化＞</p> <p>医療費について保険給付率(保険料・公費負担)と患者負担率のバランス等を定期的に見える化しつつ、診療報酬とともに保険料・公費負担、患者負担について総合的な対応を検討。</p> <p>《厚生労働省》</p>				
	<p>《厚生労働省》</p>				
	<p>《厚生労働省》</p>				
	<p>《厚生労働省》</p>				
	<p>《厚生労働省》</p>				

	集中取組期間				2028年度 ~2030年度
	2024年度 《主担当府省庁等》	2025年度		2026年度	
その他の制度等改革項目	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会
	<p>①診療報酬改定、介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬改定の実施</p> <p><診療報酬改定></p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬・薬価等改定について、次期改定に向けて必要な議論を行う。 ・2024年度報酬改定において講じた医療分野の職員の処遇を改善するための措置を確実に届けるとともに、医療従事者の質上げの状況、食費を含む物価の動向、経営状況等について、実態を把握する。 				
	<p><<厚生労働省>></p>				
	<p><介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬改定></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護・障害福祉サービス等報酬改定について、次期改定に向けて必要な議論を行う。 ・2024年度報酬改定において講じた介護・障害福祉分野の職員の処遇を改善するための措置を確実に届けるとともに、福祉・介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。 ・次期介護・障害福祉サービス等報酬改定に向けて、経営実態等をより適切に把握できるよう、「経営概況調査」や「経営実態調査」における特別費用や特別収益として計上されている経費の具体的な内容が明確になるよう、調査方法を見直し、次回以降の調査に反映させる。 				
	<p><<厚生労働省、こども家庭庁>></p>				
<p>②高齢者の医療の確保に関する法律第14条に基づく地域独自の診療報酬について在り方の検討</p> <p>各都道府県において、第4期医療費適正化計画に基づき、医療費適正化の取組を推進するとともに、毎年度P D C A管理を実施し、国において、規定に基づく地域独自の診療報酬について、都道府県の意向を踏まえつつ、その判断に資する具体的な活用策を検討し、提示。</p>					
<p><<厚生労働省>></p>					

	集中取組期間				2028年度 ~2030年度	
	2024年度 《主担当府省庁等》	2025年度		2026年度		2027年度
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会	
その他の 制度等 改革項目	<p>③新規医薬品や医療技術の保険収載等に際して、費用対効果や財政影響などの経済性評価や保険外併用療養の活用などの検討</p> <p>医薬品や医療技術の保険収載の判断等に当たり費用対効果や財政影響などの経済性評価を活用することや、保険対象外の医薬品等に係る保険外併用療養を柔軟に活用・拡大することについて、2024年度診療報酬改定での対応も踏まえ、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討。</p> <p>《厚生労働省》</p>					
	<p>④薬価制度抜本改革の更なる推進</p> <p>新薬創出等加算対象品目を比較薬とする場合の薬価算定の見直し、効能追加等による革新性・有用性の評価、長期収載品の段階的な価格下げまでの期間の在り方等について、所要の措置を検討。</p>					
	2025年度薬価改定については、骨太方針2024を踏まえ実施。	2026年度薬価改定については、診療報酬改定と合わせ実施。			各年度の薬価改定について検討。	
	《厚生労働省》					

	集中取組期間				2028年度 ～2030年度	
	2024年度 《主担当府省庁等》	2025年度		2026 年度		2027 年度
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会	
その他の制度等改革項目	<p>⑤休薬・減薬を含む効果的・効率的な治療に関する調査・研究の推進、治療ガイドラインへの反映</p> <p>「効果的・効率的な治療につながるシーズを探索するための調査分析事業」において、がん化学療法等の休薬・減薬等、効果的・効率的な治療に関する研究に資するような、医療実態を調査・分析。</p> <p>得られた知見を踏まえAMED研究における対応を検討、エビデンス収集。</p> <p>研究の結果を踏まえ、学会の診療ガイドライン等に反映。</p> <p>がん領域について、AMED等において、効果的・効率的な治療に関するエビデンス収集のための研究を推進。</p>					
	<p>《厚生労働省》</p> <p>⑥外来受診時等の定額負担の導入の検討</p> <p>2022年度診療報酬改定における、紹介状なしの大病院受診時定額負担に関する見直しについて影響の検証を行う。</p>					
	<p>《厚生労働省》</p> <p>⑦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> <p>入院時の光熱水費相当額等に係る患者負担の見直しについて、医療病床と介護施設における負担の公平や物価動向等を踏まえて検討。</p>					
	<p>《厚生労働省》</p> <p>⑧診療報酬や介護報酬において、アウトカムに基づく支払いの導入等の推進</p> <p>更なる包括払いの在り方について、2024年度診療報酬改定の結果検証に基づき、2026年度診療報酬改定において必要な見直しを検討するとともに、医療の質の向上と標準化に向け、データ分析を踏まえたDPC制度の効果的な運用を進めていく。</p>					
	<p>自立支援・重度化防止に資するサービスの提供を推進していく観点から、介護報酬におけるアウトカム評価の在り方について、検討を行う。（再掲）</p>					
	<p>《厚生労働省》</p> <p>⑨介護保険外サービスの利用促進のため、自治体における柔軟な運用等に向けた環境を整備</p> <p>介護保険外サービスの利用促進のため、自治体における柔軟な運用に向けた環境整備を図るとともに、保険外サービスの活用に向けた事例の周知を行う。</p>					
	<p>《厚生労働省》</p>					

	2024年度 《主担当府省庁等》	集中取組期間				2028年度 ～2030年度
		2025年度		2026年度	2027年度	
	年末	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会	
その他の制度等改革項目	⑩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					
	前期財政調整における報酬調整においては、2024年4月から被用者保険者間で報酬水準に応じた調整を部分的に導入した。関係審議会等において、その実施状況のフォローアップを行うとともに、その他の課題について検討を行う。					
	《厚生労働省》					
	⑪2027年度以降の医学部定員の適正化の検討					
	2027年度以降の医学部定員の適正化について検討会等で速やかに議論し、明確な方向性を示す。					その方向性を踏まえ実施。
	《厚生労働省》					
⑫社会保障改革プログラム法等に基づく年金関係の検討						
社会保障審議会年金部会等で検討。	社会保障審議会年金部会の議論の結果等を踏まえ、引き続き検討。					
《厚生労働省》						
⑬精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築						
2022年精神保健福祉法改正を踏まえつつ、第7期障害福祉計画（2024～2026年度）及び第8次医療計画（2024～2029年度）に基づき「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業・構築支援事業」による着実な推進を図る。また、当該システム構築を更に推進を図る観点から、精神科医療機関の機能や保健医療福祉の連携について議論を深める。					第8次医療計画の中間見直し後の取組及び第8期障害福祉計画（2027～2029年度）に基づく取組。	
《厚生労働省》						

参考資料





E B P Mアクションプラン及び改革実行プログラム

「経済・財政新生計画」に基づくE B P Mの強化及び改革工程の具体化

骨太方針2024で定められた中期的な経済財政政策の枠組みである「経済・財政新生計画」（計画期間：2025～2030年度の6年間）の中の**重要政策等のE B P Mの強化及び改革工程を具体化**。財政状況の改善を進め、力強く発展する、危機に強い強靱な経済・財政を作るための具体的な指針となるもの。

経済財政諮問会議の下の専門調査会「**経済・財政一体改革推進委員会**」（柳川範之会長）において、計16回の検討を行って、別冊の「**E B P Mアクションプラン2024**」及び「**改革実行プログラム2024**」を取りまとめ。

E B P Mアクションプラン2024：多年度にわたる重要政策及び計画（効率的な医療・介護サービス、質の高い公教育、広域のまちづくり、半導体・GX投資等、10分野）を対象に、エビデンスに基づく政策立案を行うため、**政策目標、達成・進捗の検証方法、データの整備方針、政策への反映等の手法を明確化**。このプランに基づいて、E B P Mの実践・実装を本格化させる。

改革実行プログラム2024：社会保障、文教・科学技術、地方行財政、社会資本整備等の各分野の200を超える**改革項目について、「何を」「いつまでに」「どのように」進めるかを明確化**。この具体的な改革工程に従って改革を実行していく。

これらを用いながら、**毎年改革の進捗管理、点検、評価を実施**し、経済財政諮問会議において必要な政策対応等に結び付ける。

「予算の全体像」（令和6年7月29日諮問会議決定）に示された10の重要政策・計画を対象に、①政策体系（ロジックモデル）、②検証事項、③分析・検証方法等、④体制、⑤分析・検証やデータ整備におけるロードマップ、⑥政策見直しへの活用方法について、有識者の指導の下に十分な検討を行って取りまとめたもの。

EBPMアクションプランの活用

- ロジックモデルやKPIの設定、データ収集、事後的な検証によるプロセス管理を進め、**次年度の骨太方針策定前に進捗状況を経済財政諮問会議に報告。**
- EBPMの取組成果や定量的に把握された**政策効果**については、骨太方針策定などを通じて**翌年度以降の予算編成過程において反映。**

関係府省庁等との連携など

- 分析に使用するデータについては、**既存データの幅広い利活用**、既存データの収集が困難な場合でも、**業務DXによる新規データの整備・利活用**等を含めて検討し、EBPMの取組を更に効果的なものにしていく。
- 必要なデータの収集や分析・評価体制の構築に当たっては、研究機関・大学における先進的な分析手法等を活用しつつ、**関係府省庁との連携を強化**（例えば、内閣官房デジタル行政改革会議事務局・デジタル庁の「政策ダッシュボード」等との連携を図る）。
- 予算事業ごとの**行政事業レビュー**や各府省庁の**政策評価と相互に連携**。本プラン記載の個別事業の検証に当たっては、**行政事業レビュー等も十分に活用**。また、本プランのアウトカム指標等を、**適時適切に行政事業レビューシート等の目標や指標の見直しに活用**。

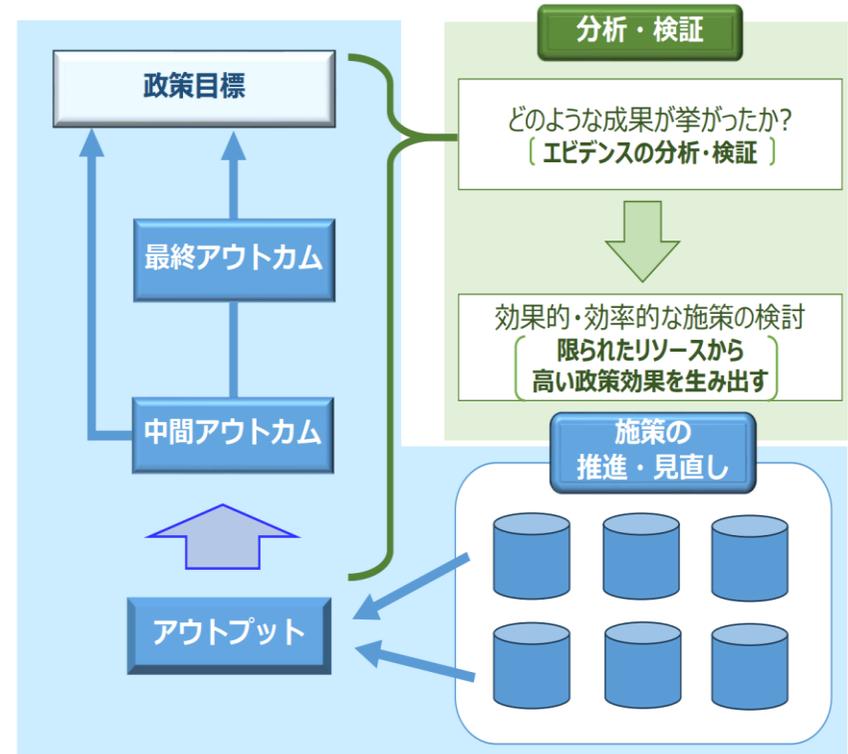


E B P Mアクションプラン2024

E B P Mアクションプラン 重要政策・計画10分野

分野	重要政策・計画
社会保障	効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築 (地域医療構想、医師の偏在是正等)
	年齢・性別に関わらず生涯活躍できる環境整備
少子化・子ども	急速な人口減少に歯止めをかける少子化対策 (子ども未来戦略)
文教	質の高い公教育の再生
科学技術	研究・イノベーション力の向上
社会資本整備	広域のまちづくり
地方行財政	地方創生2.0
防衛	防衛生産・技術基盤の維持・強化
多年度投資	2050年カーボンニュートラルに向けたGXへの投資 (GX実現に向けた基本方針、GX推進戦略)
	半導体関連の国内投資促進

E B P Mの活用：高い政策効果を生み出す





改革実行プログラム2024

経済・財政新生計画に掲げられた主要分野の200超の改革項目について、今後3年間（2025～2027年度）を中心に、「何を」「いつまでに」「どのように」改革を進めるのかを明確化。

分野	テーマ	項目
社会保障 (抜粋)	総論	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保障を持続可能なものとするため、<u>現役世代・高齢世代などの給付・負担構造を見直し、効率的で強靱な医療・介護の提供体制を実現するなど、全世代型社会保障制度の構築を進める。</u> ・「<u>全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）</u>」「<u>改革工程表2023</u>」「<u>骨太方針2024</u>」に掲げられた改革項目のスケジュールを明確化し、<u>実現できる項目から着実に実施する。</u>
	働き方に中立的な社会保障制度等の構築	<ul style="list-style-type: none"> ◆勤労者皆保険の実現に向けた取組等の働き方に中立的な制度の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>被用者保険の適用拡大</u>（短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃や常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消）、<u>在職老齢年金制度の見直し</u>について、<u>2024年末までの検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。</u> ・<u>年収の壁に対する取組</u>について、「<u>年収の壁・支援強化パッケージ</u>」を着実に実行し、<u>制度の見直しについて2024年末までの検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。</u> *有識者議員提出資料（12月3日）：<u>被用者保険の適用拡大、年収の壁・支援強化パッケージ、在職老齢年金 関連</u>
	医療・介護制度等の改革	<ul style="list-style-type: none"> ◆生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>新たな地域医療構想</u>について、<u>2024年末までの検討の結果に基づき、制度改正を実施。2026年度に都道府県における構想策定、2027年度から新たな構想の取組を実施する。</u> ・<u>2024年末に策定された医師偏在対策の総合的な対策のパッケージに基づき、制度改正を実施。</u> ◆能力に応じた全世代の支え合い <ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護保険における「一定以上所得」（2割負担）の判断基準の見直し</u>について、<u>2025年度までに結論を得て、その結果に基づき必要な制度改正等を実施する。</u> ・<u>高額療養費制度の自己負担限度額の見直しや所得区分の細分化等</u>について、<u>2025年度以降段階的に実施する。</u> ◆医薬品等のイノベーションの推進、安定供給確保、薬剤保険給付の在り方を見直し等 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>医薬品等の保険収載の判断等に当たり費用対効果や財政影響などの経済性評価を活用すること等</u>について、<u>2024年度改定での対応も踏まえ、2026年度改定において必要な見直しを検討する。</u> ・<u>2025年度薬価改定（中間年改定）</u>について、<u>骨太方針2024を踏まえて実施する。</u> *有識者議員提出資料（12月3日）：<u>地域医療構想、医師偏在是正、給付と負担の見直し 関連</u>



(参考1) 経済・財政一体改革について

< 骨太方針2024 (令和6年6月21日) (抄) >

足元の人手不足の大きな要因でもある人口減少は、2030年代に加速することが見込まれており、現状のまま生産性上昇率が高まらず、労働参加の拡大や出生率の向上も十分でないという前提に立てば、我が国の潜在成長率は長期にわたりゼロ近傍の低成長に陥りかねない。

(中略)

経済・財政・社会保障の持続可能性の確保を図るには、人口減少が本格化する2030年代以降も、実質1%を安定的に上回る成長を確保する必要がある。その上で、更にそれよりも高い成長の実現を目指す。このため、今動き始めているDX、GXを始めとする投資の拡大、欧米並みの生産性上昇率への引上げ、高齢者の労働参加率の上昇ペース継続や女性の正規化促進など、我が国の成長力を高める取組が必要である。こうした経済においては、2%の物価安定目標の持続的・安定的な実現の下で、2040年頃に名目1,000兆円程度の経済が視野に入る。

人口減少が本格化する2030年度までが、こうした経済構造への変革を起こすラストチャンスである。このため、本基本方針第3章を「経済・財政新生計画」として定め、これに基づき、以下に述べる「新たなステージを目指すための5つのビジョン」からバックキャストしながら、今後3年程度で必要な制度改革を含め集中的な取組を講じていく。

— 経済・財政一体改革に関する記述 — >

(新たな枠組みと基本的考え方)

本計画の対象期間は、人口減少が本格化する2030年度までの6年間とし、引き続き経済・財政一体改革を推進する。

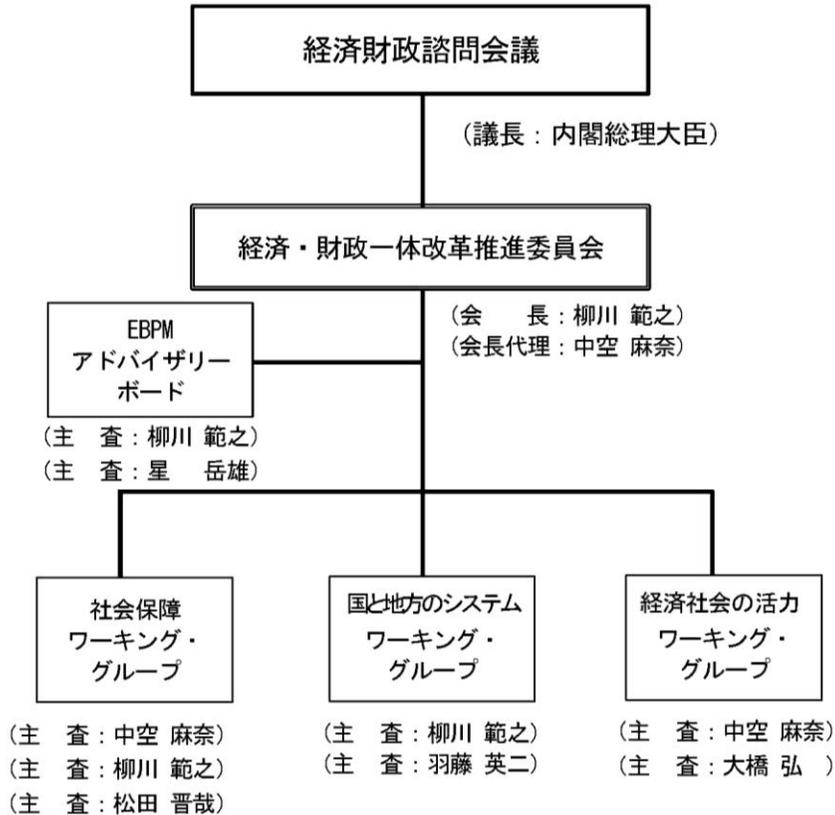
経済あつての財政との考え方の下、生産性向上、労働参加拡大、出生率の向上を通じて潜在成長率を高める。需給両面での成長を支えるため、官民挙げて積極果敢な国内投資を行い、企業部門の投資超過へのシフトを促す。また、意欲のある誰もが自由で柔軟に活躍できる社会を構築する中で、2%の物価安定目標の持続的・安定的な実現の下、家計の可処分所得が継続的に増加し、潜在的な支出ニーズが顕在化する「成長と分配の好循環」と、希望あふれるWell-beingの高い社会の実現を図る。経済・財政・社会保障を一体として相互に連携させながら改革を進め、経済社会の持続可能性を確保していく。

(経済・財政一体改革の点検・評価)

改革の着実な推進に向け、本基本方針、改革工程、その他各分野における取組を踏まえ、本年末までにEBPMの強化策及び経済・財政一体改革の工程を具体化するとともに、毎年改革の進捗管理・点検・評価を行う。また、経済財政諮問会議において、成長と分配の好循環実現に関するKPI等の進捗確認を含め、半年ごとの中長期試算公表時における随時の検証及びおおむね3年を目途とする包括的な検証を行い、必要となる政策対応等に結び付ける。

（参考2）経済・財政一体改革推進委員会の検討体制・委員

○検討体制



(敬称略)

○委員

- 十倉 雅和 住友化学株式会社代表取締役会長
- 中空 麻奈 BNPパリバ証券株式会社グローバルマーケット統括本部副会長
- 新浪 剛史 サントリーホールディングス株式会社代表取締役社長
- 会長 柳川 範之 東京大学大学院経済学研究科教授
- 伊藤由希子 津田塾大学総合政策学部教授
- 大橋 弘 東京大学大学院経済学研究科教授
- 大屋 雄裕 慶應義塾大学法学部教授
- 後藤 玲子 茨城大学人文社会科学部教授
- 中室 牧子 慶應義塾大学総合政策学部教授
- 羽藤 英二 東京大学大学院工学系研究科教授
- 星 岳雄 東京大学大学院経済学研究科教授
- 松田 晋哉 産業医科大学医学部教授

(敬称略)