

第2回 医療構造改革に係る都道府県会議

資料

平成19年4月17日（火）

厚生労働省保険局

<目 次>

- 1 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（案）について
（資料5-1、2）…1
- 2 全国医療費適正化計画（案）（資料5-3）…23
- 3 特定健康診査等基本指針（案）について（資料5-4）…39
- 4 後期高齢者の保健事業について（資料5-5）…70

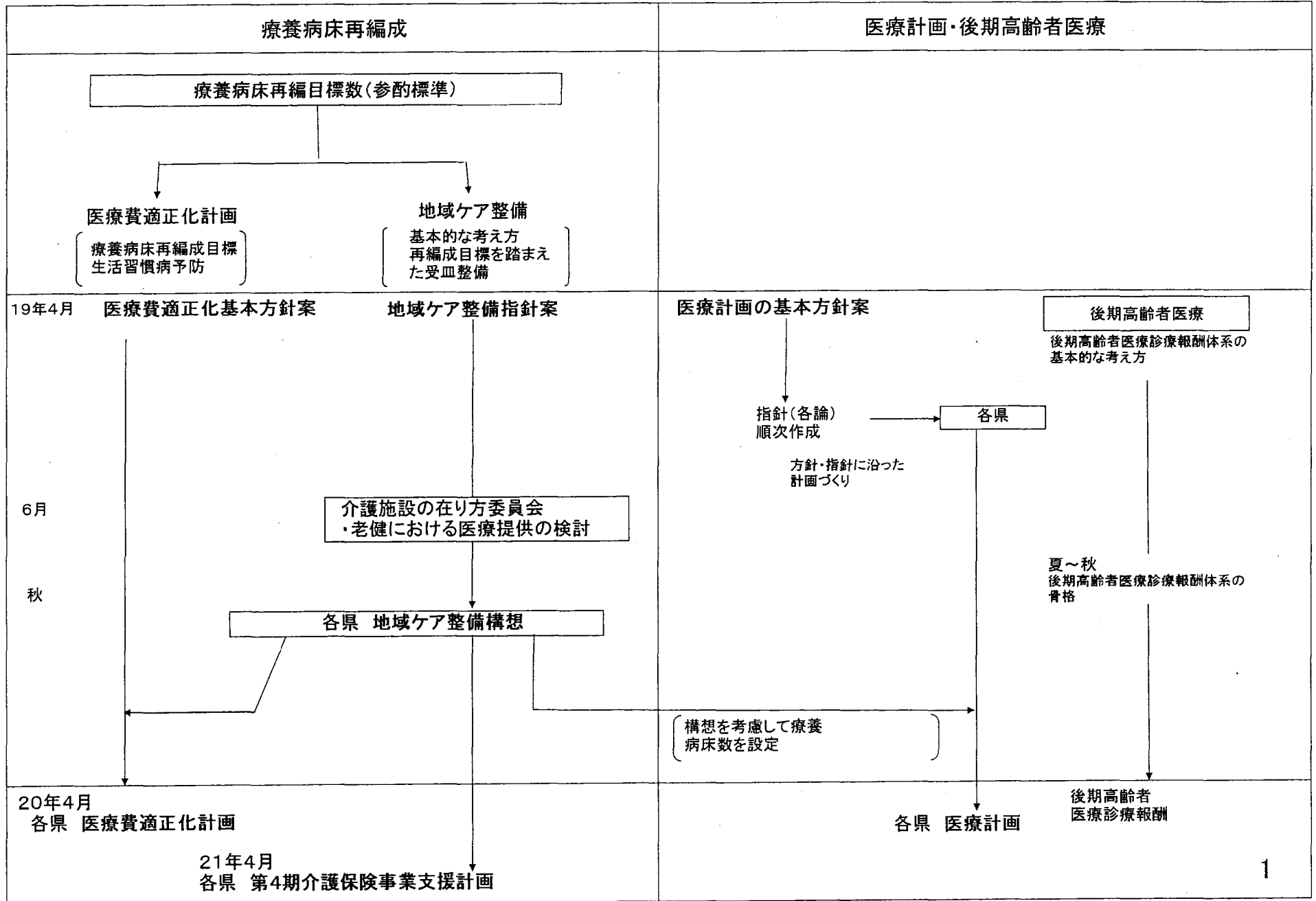
<参考資料>

- ・ 医療制度改革に関する主なスケジュール（参考資料1）…85
- ・ 医療制度改革に関する都道府県の実施（参考資料2）…87
- ・ 都道府県における医療構造改革推進組織の状況（参考資料3）…88

医療費適正化に関する施策に
ついての基本的な方針(案)
について

今後の主なスケジュール

2



医療費適正化計画の仕組み (平成20年4月施行)

医療費適正化に関する施策についての基本的な方針

- ・都道府県医療費適正化計画の目標の参酌標準
- ・都道府県医療費適正化計画の作成、評価に関する基本的事項 等

全国医療費適正化計画(期間5年)

- ・国が達成すべき目標
 - －国民の健康の保持の推進に関する目標
 - －医療の効率的な提供の推進に関する目標
- ・目標達成のために国が取り組むべき施策
- ・保険者、医療機関その他の関係者の連携・協力
- ・計画期間の医療費の見通し 等

都道府県医療費適正化計画(期間5年)

※市町村と協議

- ・都道府県における目標
 - －住民の健康の保持の推進に関する目標
 - －医療の効率的な提供に関する目標
- ・目標達成のために都道府県が取り組むべき施策
- ・保険者、医療機関その他の関係者の連携・協力
- ・計画期間の医療費の見通し 等

※健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画との調和規定

進捗状況の評価(計画策定年度の翌々年度)

- ・全国医療費適正化計画、都道府県医療費適正化計画の進捗状況の評価、結果を公表

保険者又は医療機関に対する必要な助言又は援助

実績の評価(計画終了年度の翌年度)

- ・全国医療費適正化計画、都道府県医療費適正化計画の目標の達成状況等を評価、結果を公表
- ・厚生労働大臣は、都道府県知事と協議の上、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲で、都道府県の診療報酬の特例を設定することができる

医療費適正化に関する施策についての基本的な方針(案) (参酌標準関連)

○住民の健康の保持の推進に関し、都道府県において達成すべき目標

(1)特定健康診査の実施率

平成24年度において40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診することとする。

(2)特定保健指導の実施率

平成24年度において、当該年度における特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることとする。

(3)メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率に関する数値目標

平成20年度と比べた、平成24年度時点でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を、10%以上の減少とする。

※この目標は、長期的には平成27年度末時点で平成20年度当初と比べて25%以上減少という目標を踏まえたものである。

医療保険者に対する目標値の設定の考え方（参考）

項目	H24参酌 標準(案)	H27 目標値	設定に当たっての考え方
①特定健康診査 の実施率	70%	80%	H16国民生活基礎調査によれば、過去1年間に何らかの健診を受けた者は60.4% 5年間で100%を目指すべきという考え方もありうるが、どうしても健診を受けられない環境にある者、受診を希望しない者等も考えられることから、80%程度で頭打ちになると仮定
②特定保健指導 の実施率	45%	60%	モデル事業等から保健指導による改善率を設定し、H27に政策目標の25%の減少率を達成するために、H24時点及びH27時点で必要な実施率
③メタボリックシン ドロームの該当者 及び予備群の減 少率	10% (H20比)	25% (H20比)	H27時点でH20に比べ25%減少という政策目標から、H24時点の目標値を算出

※各医療保険者は、H20～24各年度の①～③の目標値を設定。このうち、H24年度は上記参酌標準(案)に即して設定。

○医療の効率的な提供の推進に関し、都道府県において達成すべき目標(案)の考え方

(1)療養病床の病床数

平成24年度末時点での療養病床の病床数 = ①と②により設定する

① 各都道府県における $a - b + c$

a 医療保険適用の療養病床(回復期リハビリテーション病棟である療養病床を除く。以下「医療療養病床」という。)の現状の数(平成18年10月)

b 医療療養病床から介護保険施設等に転換又は削減する見込み数(平成18年10月)
(医療区分1)+(医療区分2)×3割

c 介護保険適用の療養病床から医療療養病床へ転換する見込み数(平成18年10月)
(医療区分3)+(医療区分2)×7割

② 都道府県は上記の数を基に、計画期間中の後期高齢者人口の伸び率、並びに救命救急医療の充実、早期リハビリテーションの強化による重症化予防、在宅医療及び地域ケアの推進に関する方針等を総合的に勘案し、それぞれにおける実情を加味して設定する。

(注) 全国レベルでの療養病床の目標数は、今秋を目途に各都道府県における設定状況を踏まえて設定する。

(2)平均在院日数に関する数値目標

平成18年の病院報告における各都道府県の平均在院日数から、平成18年の病院報告における各都道府県の平均在院日数と同年の最短の都道府県の平均在院日数との差の1/3(これを上回る数字としても差し支えない。)の日数を減じたものとする。

(注) 平成18年の病院報告による全国平均の平均在院日数と、最も短い都道府県の平均在院日数との差を平成27年度までに半分に短縮するという長期目標を前提としたものであり、(平成18年～24年までの6年間)/(平成18年～27年までの9年間)×1/2(差の半分)により1/3と設定。

各都道府県の療養病床の目標数(平成24年度)(案)

平成20年度
第1期医療費適正化
計画開始

平成24年度
第1期終了

