

# (1) 医療費の伸びの抑制（中長期的対策）

## 基本的考え方

- ◎ 平成20年度を初年度とする医療費適正化計画(5年計画)において、政策目標を掲げ、医療費の伸びを適正化
  - ・ 生活習慣病予防の徹底 → 政策目標:生活習慣病有病者・予備群を25%減少（平成27(2015)年度）
  - ・ 平均在院日数の短縮 → 政策目標:全国平均(36日)と最短の長野県(27日)の差を半分に縮小（同上）

国

共同作業

都道府県

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療費適正化基本方針・全国医療費適正化計画の作成</li> <li>○ 都道府県における事業実施への支援                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平均在院日数の短縮に資する診療報酬の見直し</li> <li>・ 医療提供体制の整備</li> <li>・ 人材養成</li> <li>・ 病床転換に関する財政支援</li> </ul> </li> <li>○ 計画の進捗状況の評価(中間年・平成22年度)、実績の評価(最終年の翌年・平成25年度)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県医療費適正化計画の作成</li> <li>○ 事業実施                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(生活習慣病対策)</li> <li>・ 保険者事業(健診・保健指導)の指導</li> <li>・ 市町村の啓発事業の指導</li> <li>(在院日数の短縮)</li> <li>・ 医療機能の分化・連携の推進、在宅医療の推進</li> <li>・ 病床転換の支援</li> </ul> </li> <li>○ 計画の進捗状況の評価(中間年・平成22年度)、実績の評価(最終年の翌年・平成25年度)</li> </ul> |
|---|--|

## 実績評価の結果を踏まえた措置

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県に配慮して診療報酬を定めるように努める<sup>(※)</sup></li> <li>○ 都道府県と協議の上、適切な医療を効率的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</li> <li>※設定にあたっては中医協において審議</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療報酬に関する意見を提出することができる<sup>(※)</sup></li> </ul> |
|--|---|
- 保険者・医療機関に対する必要な助言又は援助等<sup>(※)</sup>

保険者

(※)については中間年における進捗状況の評価時と同様

- 保険者に、40歳以上の加入者に対して、糖尿病等に着目した健康診査及び保健指導の実施を義務付け