


保健医療体制関係補助金の交付金化・統合補助金化の概要

厚生労働省医政局
健康局

I 基本的な方向性

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 患者・国民の視点に立った医療提供体制(患者の選択により安全、安心で質の高い医療が受けられる体制)を整備 ② 質の高い医療を効率的に提供するため、医療機能の分化と連携の推進 ③ 国民皆保険の下で、国民が、どの地域においても、一定水準の医療を安心して受けられることを保障 ④ 国の基本指針(戦略)に即した健診及び事後指導等の実施体制やその他の地域保健・健康増進体制を整備 |  | <ul style="list-style-type: none"> ➢患者・国民のQOLの向上 ➢国民の健康寿命の延伸 ➢地域格差の是正 ➢限りある保健医療資源の有効な活用に向けてのシステム作り |
|--|---|--|

II 医療計画制度等の見直し

医療計画制度の見直し

健康増進計画制度の見直し

地域保健計画(仮称)制度
の位置づけの明確化

具体的数値目標の設定と政策評価により実効性の高い計画の実施を通じた保健医療提供体制整備

医療機能の分化・連携、生活習慣病の予防等を通じた良質かつ効率的な保健医療提供体制の実現・国民の健康寿命の延伸

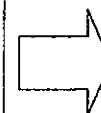
医療計画等に基づく自由度の高い補助金とすることによる都道府県の裁量性の発揮

Ⅲ 地域の保健医療体制整備のための補助金改革

三位一体改革の趣旨に基づき現行の補助金をさらに精査した上で、都道府県が策定する医療計画並びに健康増進計画及び地域保健計画(仮称)の実施を支援する観点から、地方の自主性・裁量性が高まるよう、保健医療体制の整備に係る補助金を一本化した上で、交付金化、統合補助金化といった補助金制度の改革を実施。

(検討の視点)

- ① 新たな医療計画制度等の実効性の確保
- ② 国民皆保険の下で、国民が、どの地域においても、安全、安心で一定水準の医療を受けられることについての国の責任の遂行
- ③ 医療提供体制と地域保健・健康増進体制との連携の充実・強化、一体的運用
- ④ 地方の自主性・裁量性の発揮



施設整備費
→ 交付金化
事業費・設備整備費
→ 統合補助金化

Ⅳ 改革のスケジュール

- 医療保険制度や介護保険事業支援計画等との連携・整合性等についても配慮。
- 平成18年に予定している医療制度改革(実施は主に平成19年度以降)を見据え、補助金改革については、平成18年度から前倒し実施。

【これまで】

- ・個別事業ごとに補助の申請が必要
- ・事業の進捗や事業費の変化に対応した経費の流用が困難

医療提供体制に関する既存の補助金(例)

- 救急医療対策
 - ・救命救急センターの整備
 - ・小児救急医療支援事業
- 医療施設の近代化整備
- 看護職員確保対策
- がん・循環器病対策
 - ・がん、循環器病診療施設
 - ・がん、循環器病診療施設情報ネットワーク事業
- 移植対策
 - ・腎移植施設、HLA検査センターの整備

健康増進・地域保健体制に関する既存の補助金(例)

- 地域保健対策
 - ・保健所、市町村保健センターの整備
 - ・特定人材確保支援事業、地域保健推進特別事業
- 難病対策
 - ・難病相談支援センターの整備
 - ・難病特別対策推進事業



【今後】

- ・保健医療関係の補助金の一本化・申請の簡素化
- ・透明性の高い客観的指標に基づく交付額の算定
- ・計画の範囲内で都道府県が自由に箇所付け可能
- ・事業間の経費の使用を弾力化
- ・計画に基づく政策的事業展開が可能

ハード・ソフトの補助金をそれぞれ一本化

