

医療構造改革推進本部の設置について

医療構造改革推進本部の設置について

国民の生活の質(QOL)を確保し向上する形で医療の効率化を図ることを基本として、医療費の適正化等を推進するため、以下のとおり、医療構造改革推進本部(以下「本部」という。)を設置する。

【本部の組織】(別紙1及び2参照)

- 厚生労働大臣を本部長、厚生労働副大臣及び厚生労働大臣政務官を本部長代理、事務次官及び厚生労働審議官を副本部長とし、関係部局長等によるメンバーで構成。
- 本部の下に、必要に応じて関係部局の課長等からなるプロジェクトチームを置くものとする。
- 実効性のある医療費適正化の推進と、健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画及び医療費適正化計画(仮称)の円滑な策定に資するため、当面、検討を急ぐテーマについてプロジェクトチームを設置予定。

【今後の予定】

- 平成17年10月19日16時45分目途で、第1回の会議を開催(場所:省議室、所要時間30分程度)
- 医療制度改革の議論の状況を踏まえつつ、今後適宜開催。

※ 本部会議は、大臣の冒頭挨拶までの公開・頭撮りとします。

医療構造改革推進本部の組織

本部長	厚生労働大臣
本部長代理	(総括) 副大臣 (本部長の指名する者) 大臣政務官 (本部長の指名する者)
副本部長	(総括) 事務次官 厚生労働審議官 社会保険庁長官
本部員	官房長 総括審議官 技術総括審議官 統計情報部長 医政局長 健康局長 医薬食品局長 雇用均等・児童家庭局長 老健局長 保険局長 政策統括官 (社会保障担当) 北海道厚生局長 東北厚生局長 関東信越厚生局長 東海北陸厚生局長 近畿厚生局長 中国四国厚生局長 四国厚生支局長 九州厚生局長 社会保険庁次長 社会保険庁運営部長

【事務局】

- ・ 事務局長：社会保障担当参事官
- ・ 事務局次長：本部長の指名する者
(医政局総務課長、健康局総務課長、老健局総務課長及び保険局総務課長を予定)
- ・ 庶務：保険局総務課の協力を得て、社会保障担当参事官室

プロジェクトチームの設置について(案)

1. 在宅介護・療養・早期リハ推進等プロジェクトチーム

在宅の継続、自立支援を図るためには、適切なケアマネジメント、リハビリテーションによる長期的支援が重要であり、また、在宅やケアハウス・グループホーム等多様な居住の場における看取りのための環境を整備するとともに、訪問看護サービスの充実・普及、薬局薬剤師の積極的な関与、医療機関における退院調整機能の促進等多職種が共同して患者を支える体制を整備する必要がある。このため、ケアマネージャー・介護施設・病院・診療所・訪問サービス・薬局等の各々取組の在り方とそれらの間の連携の在り方等について検討を行う。

関係部局：医政局、健康局、医薬食品局、老健局、保険局、
社会保障参事官室

2. 医療費適正化評価プロジェクトチーム

医療費適正化の取組の効果等を迅速・的確に把握して評価し、次の対策につなげるためには、医療、介護やそれらの費用に関するデータ収集の円滑化・迅速化、評価手法の確立、対応体制の整備等（組織整備を含む。）が重要であり、また、その際には、全国的な評価のみならず、平成18年度医療制度改革法案成立後直ちに都道府県において行われる計画策定に資することも併せて重要である。このため、医療費適正化評価に関する検討を行う。

関係部局：医政局、健康局、保険局、統計情報部、
社会保障参事官室、政策評価官、社会保険庁

3. 計画策定等人材養成プロジェクトチーム

今回の医療制度改革においては、生活習慣病対策の推進、地域における医療機能の分化連携の推進といった中長期的な取り組みを通じた医療費適正化が大きな柱となっている。中長期的な医療費適正化の取り組みの具体的手法としては、各都道府県において新たに医療費適正化計画(仮称)制度を導入し、実質的な成果を目指す政策目標を定め、医療費の伸びの分析などにより医療費適正化を図っていくこととなるが、関連する医療計画、健康増進計画及び介護保健事業支援計画の見直しと整合的に策定し実効あるものとする必要がある。このため、都道府県の計画策定担当者の養成・研修を、医療計画に関する人材養成に実績を有する保健医療科学院において行う。

平成18年度医療制度改革法成立後ただちに養成・研修を開始することとし、このための養成・研修カリキュラム、方法等について実務的な検討を行う。

関係部局：医政局、健康局、老健局、保険局、厚生科学課、
社会保障参事官室、保健医療科学院