

Ⅱ 医療費適正化に向けた総合的な対策の推進

医療費適正化計画に基づき、関係当事者の参加による中長期的な医療費適正化を進めるとともに、公的保険給付の内容・範囲の見直し等の短期的な方策を組み合わせ、国民的合意を得ながら医療費の適正化に強力に取り組む。

(1) 中長期的な医療費の適正化

～個人の生活に根ざし、生活習慣病の予防対策や、介護・医療提供体制の改革との整合性を持った仕組みの導入～

中長期的に医療費の適正化を行うため、国が示す参酌標準の下で、三計画との整合性を図る形で都道府県が医療費適正化計画（仮称）を策定し、一定期間後に計画推進効果を検証しつつ、医療費の適正化に取り組む仕組み（都道府県医療費適正化計画制度）を導入する。

① 計画の策定、実施、検証、実施強化、実績評価の流れ

○ 国は、都道府県医療費適正化計画の策定に資するため、次の事項を示すこととする。

- ・ 医療費適正化の政策目標について、都道府県が参酌すべき標準（全国的な目標）
- ・ 目標実現のための国、都道府県を始め、患者（被保険者）、医療機関、市町村を含む医療保険者といった関係当事者の役割
- ・ これらの政策目標の実現の効果としての将来医療費の見通し

（平成27（2015）年度における医療費適正化の実質的な成果を目指す政策目標（全国目標））

i 糖尿病等の患者・予備群の減少率

・・・平成20（2008）年と比べて25%減少させる。

ii 平均在院日数の短縮日数

・・・全国平均（36日）と最短の長野県（27日：計画策定時に固定）との差を半分に縮小する。

※ i 及び ii の目標と併せて、これらを実現するための具体的な取組レベルでの目標も示す。

例) i については、糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導の実施率

ii については、在宅等での看取り率、地域連携クリティカルパス実施率、病床転換数 等

※ 第1期都道府県医療費適正化計画の終了年度である平成24（2012）年度時点での数値も示す。