

第2章 今回の医療制度改革の全体の流れを理解する

1. 今回の医療制度改革の目的

改革の目的

国民皆保険制度を持続可能なものとするために、将来の医療費の伸びを抑えることが重要である。
今回の生活習慣病対策のポイントは以下の3つ

- (1) メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導の実施
- (2) 糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%削減する目標の設定
- (3) 医療保険者に健診・保健指導の実施、データの管理と実施計画の作成を義務化

まず、関係者（医師、保健師、管理栄養士、事務職等）が今回の医療制度改革を理解することが重要である。生活習慣病は予防可能であり、予防可能な生活習慣病を予防することによって将来の医療費の伸びを抑え、国民（被保険者等）の負担を減らし、国民皆保険制度を持続可能なものとするのが今回の改革の目的である。（図1）

（参考）

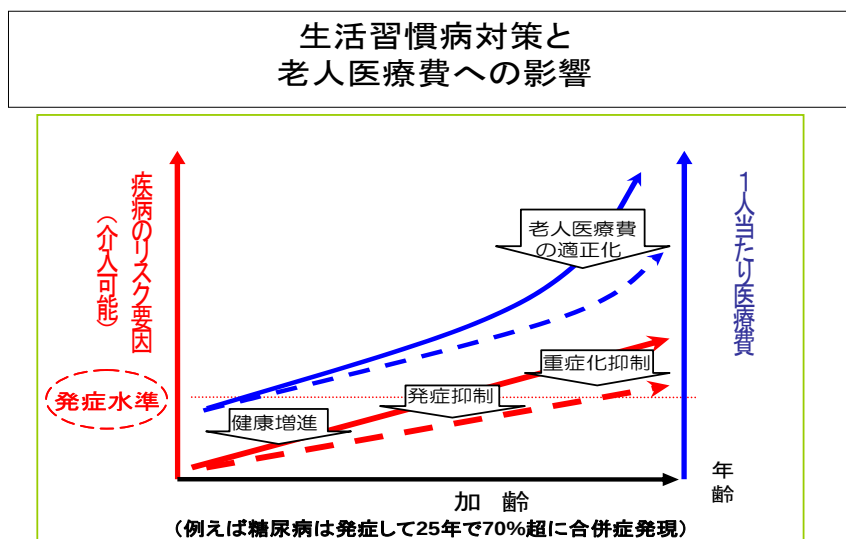
○政府・与党医療改革協議会 医療制度改革大綱 平成17年12月1日 抜粋

急速な少子高齢化の進展の中で、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持し、将来にわたり持続可能なものとするため、医療費について過度の増大を招かないよう、経済財政と均衡がとれたものとしていく必要がある。

このため、医療給付費の伸びについて、その実績を検証する際の目安となる指標を設定するなど、国民が負担可能な範囲とする仕組みを導入する。

医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の患者・予備群の減少、平均在院日数の短縮を図るなど、計画的な医療費の適正化対策を推進する。

図1 生活習慣病対策と老人医療費への影響



(参考)

○厚生労働省 医療制度構造改革試案 平成17年10月19日

糖尿病等の患者・予備群の減少率

平成20(2008)年と比べて平成27(2015)年度に25%減少させる。

注)金額ではなく、患者・予備群の人数を25%削減する。結果的に医療費の伸びが抑制される。

これまでの生活習慣病対策には以下のような課題が指摘されていた。

1)生活習慣病予備群の確実な抽出と保健指導の徹底が不十分

2)科学的根拠に基づく健診・保健指導の徹底が必要

3)健診・保健指導の質の更なる向上が必要

4)国としての具体的な戦略やプログラムの提示が不十分

5)現状把握・施策評価のためのデータの整備が不十分

(厚生労働省厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会の「今後の生活習慣病対策の推進について」(中間とりまとめ)平成17年9月15日)

このような課題を解決するために、これまで保健師・管理栄養士等が中心になって実践してきた予防活動・保健事業の成果を踏まえ、新たな視点で生活習慣病対策を充実・強化することになった。(図2)

図2 これからの健診・保健指導

