

医療計画の作成に係る国と都道府県の役割の見直しに伴う新しい保健医療行政の姿（イメージ）

～ 都道府県の裁量性の向上と望ましい保健医療提供体制の構築に向けた国による支援との両立（共働） ～

現行の国と都道府県の関係

医療法第30条の4：厚生労働大臣は、医療計画の作成の手
法その他医療計画の作成上重要な技術的事項について、
都道府県に対し、必要な助言をすることができる。

◇現行の国の医療政策に関する役割についての課題
→医療法が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する
体制の確保に関する国の責務に対する具体的な役割が不
明確。
→今後、量だけでなく質を重視した効率的な医療提供体制
に重点化する中で、質の高い効率的な医療提供体制に関
する国の基本的な政策を法律上明確にする必要性が高ま
っていること。
→透明性の高い客観的な政策誘導を行うことが求められて
いること。

◇医療計画制度をめぐる課題

- ①主な疾病ごとに医療機能が明示されていないこと
- ②都道府県が住民に対し中長期的な医療提供体制の目標
と手順を示したものではないこと
- ③都道府県が具体的な数値目標を設定しそれを住民が評
価ができるものとなっていないこと

新しい国と都道府県の関係

- 厚生労働大臣は、国民に対し安全安心で良質かつ適切な
医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的
な方針（基本方針）を定める。
- 都道府県は、基本方針に基づき、当該都道府県における
医療計画を定める。
- ◇今後特に求められる都道府県の役割
①具体的な数値目標の設定と政策評価による実効性・透明
性の高い医療提供体制の構築
②医療機能の分化・連携を通じた効率的で良質な保健医療
提供体制の構築
③自由度の高い交付金・補助金による都道府県の裁量性の発揮
→国は都道府県の保健医療提供体制を情報面と財政面で強
かに支援。

医療計画の策定及びその実施状況の政策評価に関する基本 的な事項（案）

- 都道府県に対し以下の内容を要請。
 - (1) 主要な疾病ごとの医療機能についての状況把握
 - (2) 保健医療提供体制の量的・質的な数値目標の設定
 - (3) 数値目標に関する達成状況に係る政策評価の実施

国が行う全国規模の医療機能調査 (スキーム)

全国規模の主要な疾病ごとに関する医療機能調査の進め方（イメージ）

	平成17年度 ＜調査内容・方法の検討＞	平成18年度 ＜予算事業の先行実施＞	平成19年度（以降） ＜本格的な実施＞
進め方	○ 既存の統計調査結果を基に調査内容と合致した指標の検討	○ 予算事業と関連した医療機能調査の実施	○ 国として将来のあるべき保健医療提供体制のビジョンの提示と関連した医療機能調査の実施
調査内容	・全国規模で調査すべき事項の研究	・救急医療や医療施設整備など予算事業に関連した調査 ・モデル又は抽出調査の実施	・予算事業にとどまらず、主要な疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病など）に関連した調査。

保健医療提供体制交付金（仮称）と
保健医療提供体制推進事業補助金（仮称）

（スキーム）

保健医療提供体制交付金（仮称）と保健医療提供体制推進事業補助金（仮称）の流れ（スキーム）

I. 都道府県による保健医療提供体制事業計画（※）の作成

◎都道府県は、国が示す医療機能、患者の疾病動向等の全国共通の指標に沿って、地域のニーズを把握し、あるべき保健医療提供体制の目標（数値目標）を「保健医療提供体制事業計画」に明示。同時に、当該計画を達成するために必要な施設整備や事業に係る金額を算出。
※「医療計画」、「健康増進計画」及び「地域保健計画」に基づくものをいう。

II. 国による交付額・補助額の算定

○国は都道府県の作成した「保健医療提供体制事業計画」について、客観的な基準（病床利用の効率化、療養環境の状況など）によって優先順位を確認。交付額・補助額は都道府県が算出した金額を基に、一定の算出方法により算出した金額を交付。

III. 都道府県による保健医療提供体制事業計画の実施

◎保健医療提供体制事業計画に基づいて交付された交付金・補助金により、都道府県において地域の保健医療提供体制を構築（交付金については、国による細かな指導や関与はなく、「保健医療提供体制事業計画」の範囲内であれば使途に裁量がある。統合補助金についても補助事業の執行・事務手続きなどについて簡素化を図り、都道府県の自由度を高める。）。

IV. 都道府県による政策評価の実施（計画の見直し）

◎都道府県は、国が示す政策評価項目に沿って、地域の保健医療提供体制を個別に政策評価し、次年度以降の施設整備や事業に係る見直しを実施。

主要な疾病ごとの国と都道府県の役割分担

(イメージ)

「がん」に係る保健医療提供体制の実現に関する国と都道府県の役割 <イメージ>

【 都道府県が医療計画において定める数値目標（例） 】

- ・ 県民のがんの死亡率を〇〇%改善

☆全国共通の指標でもって把握した都道府県の「がん」保健医療提供体制の実態をベースに当該都道府県において設定した今後推進すべき数値目標

☆患者の治療経過に応じた全国共通の指標を国が提示。

【 国 の 役 割 】

“ 検 診 ”

- ・ 検診受診者数（胃・子宮・肺・乳房・大腸（がん））
- ・ 若年者子宮がん検診の実施の有無
- ・ がん検診異常所見者の医療機関受診率
- ・ マンモグラフィ台数（検診用）（女性1万人あたり）

※「健康増進計画」「地域保健計画」とも関連した指標

“ 治 療 ”

- ・ 年齢調整死亡率
- ・ 平均在院日数

“リハビリ～在宅療養”

- ・ 呼吸器リハ提供可能人数（患者あたり）
- ・ 緩和ケア病棟病床数（患者あたり）
- ・ 往診実施件数（患者当たり）
- ・ 在宅での看取り率

“医療提供体制”

- ・ 地域がん診療拠点病院の整備の有無
- ・ 地域がん登録の登録率
- ・ 病診・病病連携計画の策定の有無

「健康フロンティア戦略（10年計画）」に基づく「がん」に係る国のビジョンの明示

【 「がん」に係る保健医療提供体制のビジョン 】

- がんのり患率と死亡率の激減
- がん医療水準の「均てん化」の推進
- 5年生存率の20%改善
- がん患者等のQOLの改善