

5. その他

- 高齢者医療制度の運営について、被用者保険や国保の保険者等関係者が参画できる仕組みを設けるべきである。
- 高齢者医療制度について、保険者の適正化努力を促す仕組みが必要である。

IV. 医療費適正化

○ 「骨太の方針2005」に定められたとおり、医療費適正化の実質的な成果を目指す政策目標を設定することとされており、具体的な措置の内容とあわせて平成17年中に結論を得るため、引き続き議論が必要である。

1. 中長期の医療費適正化効果を目指す方策

- 国民の生活の質(QOL)の向上を図るためには、生活習慣病対策を推進するとともに、医療と介護との連携も含め、急性期から回復期を経て在宅(多様な居住の場)へという患者の状態に相応しい良質で効率的な医療を提供し、平均在院日数を短縮する必要があり、こうした取組を進めることを通じて、医療費の適正化を図るべきである。
- 終末期医療も含め、高額医療の在り方についての検討が必要である。
- その際、終末期医療については、個人の尊厳や患者の意思の尊重といった観点も含め、幅広く議論する必要がある。
- 医療費適正化に当たっては、医療計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画の策定主体である都道府県が積極的な役割を担うべきとの意見、都道府県は医療費適正化を主導する立場になく、国が方針を示し、市町村が地域の実情に合わせた施策を進めるべきといった意見があり、国、都道府県、市町村、保険者、医療機関等の関係者の役割等については、引き続き、議論が必要である。
- 保健事業については、保険者も積極的な取組を行っていく必要がある。