

- ① 主として、糖尿病等の生活習慣病の患者が増大しつづけている。
 - ② 生活習慣病が加齢とともに増悪して、脳梗塞、心筋梗塞等を発症し、入院に至るケースが増加しつづけている。
 - ③ 平均在院日数は、高齢者の転院問題等が指摘される中で、他の先進諸外国と比べて長期にわたっており、かつ、地域ごとに大きな格差がある。
 - ④ これら生活習慣病を中心とする外来の受療率の高さや入院期間の長さなどが、医療費の増嵩につながり、また、都道府県ごとの医療費の大きな格差につながっている。
- 超高齢化が進行する中で、これらの要因などにより、老人医療費を中心として、近年、医療費は、経済の伸びを相当に上回った伸び率で推移してきており、今後も経済の伸びを上回った伸びを示すことが見込まれている。

(2) 医療費適正化の進め方

- 医療費適正化の方策には、
- ① 今後の国民の健康と医療の在り方を展望し、国民の生活の質（QOL）を確保・向上する形で医療そのものを効率化し、医療費の伸び率を徐々に下げていく中長期的な方策と、
 - ② 公的保険給付の内容・範囲の見直し、診療報酬改定等により、公的医療保険給付費の伸びを直接的に抑制する短期的な方策がある。
- 公的保険給付の内容・範囲の見直し等の短期的な方策により、毎年の給付費を経済動向に連動させるためには、給付の範囲を経済と連動して継続的に縮めていく必要がある。また、医療費の適正化を短期的方策のみにより行うこととすれば、将来、過度の患者負担増による公的医療保険の意義の低下や、医療機関の経営悪化による医療確保への不安を招くおそれもある。
- 一方において、急速な高齢化が進行する中で、健康に対する安心の確保は国民の強い要請であり、医療費適正化方策は、我が国の医療や医療費の動向についての分析を踏まえた「効果の高い」もので、かつ、「国民の安心に応える」ものであることが必要である。
- このため、生活習慣病や平均在院日数、長期入院高齢者といった医療費の伸びの構造的な要因等に着目した具体的な目標の下に、医療を効率化し、医療費を適正化するための政策を進め、その達成度に関し、定期的な検証を行い、それを踏まえて更に政策を進めることが必要である。これに際しては、国、都道府県、市町村を含めた医療保険者、事業者、被保険者、医療機関、医療従事者、患者といった関係当事者が全員参加し、連携・協力の下でそれぞれの役割を果たしつつ、具体的な取組を推進していくことが必要である。