

に行うことを義務づける。あわせて、実施結果に関するデータ管理を義務づける。

- ・ 国は、都道府県健康増進計画に関する基本方針と整合性のとれた、糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導に関する基本指針を提示する。
 - ・ 医療保険者は、この基本指針に基づき、実施の目標、取組方策等を定めた「健診・保健指導事業計画（仮称）」を作成し、これに基づいて健診及び保健指導を実施する。
 - ・ 医療保険者は、計画の作成、事業の実施に当たっては、各都道府県に設置される保険者協議会の活用を図る。
 - ・ 医療保険者は、健診結果のデータを有効に活用し、保健指導を受けるべき者を効率的に選定するとともに、事業成果の評価を行う。
- 国は、医療保険者による後期高齢者医療支援金（仮称）の負担額等について、政策目標の実施状況を踏まえた加算・減算の措置を講ずる。
- 自営業者等の健診については、これまで市町村が老人保健事業として実施してきた実態を踏まえ、公費による市町村国保等への財政支援を行う。
- 医療保険者は、糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導について、40歳未満の者に対しても事業実施に努めるものとする。

（2）公的保険給付の内容・範囲の見直し等

1）公的保険給付の内容・範囲の見直し

① 高齢者の患者負担の見直し

i 後期高齢者（75歳以上）

患者負担については、現行どおり1割の定率負担とする。

ただし、現役並みの所得を有する者については、3割負担とする。（※平成18年10月目途より先行して実施）

ii 前期高齢者（65歳～74歳）

患者負担については、新たな高齢者医療制度の創設と併せて、平成20（2008）年度より2割の定率負担とする。

ただし、現役並みの所得を有する者は3割負担とする。（※70歳以上の現役並みの所得を有する者の負担の引上げについては、平成18年10月目途より先行して実施）

iii 医療保険及び介護保険の自己負担合算額が著しく高額になる場合の負担軽減をする仕組み（高額医療・高額介護合算制度）を設ける。

（前期・後期高齢者の患者負担の別案）

前期高齢者・後期高齢者双方とも、一般は2割負担、現役並みの所得を有する者は3割負担、後期高齢者のうち、低所得者は1割負担とする。