

医療制度構造改革試案（抄） （厚生労働省 平成 17 年 10 月 19 日）

I 予防重視と医療の質の向上・効率化のための新たな取組

(1) 生活習慣病予防のための本格的な取組

① 糖尿病・高血圧症・高脂血症の予防に着目した健診及び保健指導の充実

- 近年、我が国では、中高年の男性を中心に、肥満者の割合が増加傾向にある。肥満者の多くが、糖尿病、高血圧症、高脂血症（以下「糖尿病等」という。）の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大する。
- これらの疾病を予防するためには、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善が効果的であり、こうした効果をねらって健診及び保健指導の充実を図る必要がある。
- 具体的な方策としては、国が示す基本方針の下で、都道府県健康増進計画において、糖尿病等の患者・予備群の減少率の目標やその実現につながる内容の健診及び保健指導の実施率の目標を設定し、これらの達成に向け、医療保険者、都道府県、市町村等の具体的な役割分担を明確にし、連携の促進を図る。
特に、国保及び被用者保険の医療保険者においては、糖尿病等の予防に着目した保健事業の本格的な実施を図る。
- 健診及び保健指導の実施に際しては、適切な主体への外部委託を含め、民間活力を活かし、効果的で効率的なものとする必要がある。
また、保健指導については、個々の対象者の生活習慣等を理解した上でそれぞれの状況を踏まえた効果的な支援を行うものでなければならないことから、国において早急に保健指導プログラムの標準化を行うとともに、都道府県においては、保健指導の質の向上等を図るための研修事業等の取組を行う。

② 都道府県、市町村による国民の生活習慣改善に向けた普及啓発等の充実

- 運動習慣の定着、バランスのとれた食生活、禁煙といった健全な生活習慣の定着に向け、「健康日本 21」の中間評価結果を踏まえた取組を充実強化する。
- 都道府県健康増進計画において、運動、食生活、喫煙等に関する目標を設定し、市町村を中心とした普及啓発を積極的に展開する。
- たばこに起因して医療費が増大することを勘案し、たばこ対策についての取組を強化する。

③ 健やか生活習慣国民運動推進会議（仮称）の設置

- 運動、食生活、禁煙を柱とする生活習慣病予防や、生活習慣の積み重ねが影響する高齢期における介護予防を国民運動として展開していくことを目指し、健やか生活習慣国民運動推進会議（仮称）を設置する。そのため、まず、所要の準備会議を置く。

Ⅱ 医療費適正化に向けた総合的な対策の推進

(1) 中長期的な医療費の適正化

中長期的に医療費の適正化を行うため、国が示す参酌標準の下で、三計画との整合性を図る形で都道府県が医療費適正化計画（仮称）を策定し、一定期間後に計画推進効果を検証しつつ、医療費の適正化に取り組む仕組み（都道府県医療費適正化計画制度）を導入する。

① 計画の策定、実施、検証、実施強化、実績評価の流れ

・
・
・

（平成27（2015）年度における医療費適正化の実質的な成果を目指す政策目標（全国目標））

i 糖尿病等の患者・予備群の減少率

・・・平成20（2008）年と比べて25%減少させる。

ii 平均在院日数の短縮日数

・・・全国平均（36日）と最短の長野県（27日：計画策定時に固定）との差を半分に縮小する。

※ i 及び ii の目標と併せて、これらを実現するための具体的な取組レベルでの目標も示す。

例) i については、糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導の実施率

ii については、在宅等での看取り率、地域連携クリティカルパス実施率、病床転換数 等

・
・
・

② 医療保険者による保健事業の本格実施

- 国保及び被用者保険の医療保険者に対し、40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象とする、糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導の事業を計画的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。