⑶　介護保険事業支援計画との調和

介護保険事業支援計画における介護給付等対象サービス（介護保険法第24条第２項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）の量の見込みに関する事項及び介護保険施設等の整備等に関する取組の内容と、第二期都道府県医療費適正化計画における医療と介護の連携等に関する取組の内容とが整合し、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業（同法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。）の実施が図られるようにする必要がある。このため、介護保険事業支援計画の内容を第二期都道府県医療費適正化計画に適切に反映させることが必要である。

５　東日本大震災の被災地への配慮

東日本大震災（平成23年３月11日に発生した東北地方太平洋沖地震及びこれに伴う原子力発電所の事故による災害をいう。）により被害を受けた地域においては、目標の設定や計画期間における医療に要する費用の見通しの算出等について、被災地の実態を踏まえた柔軟な対応を行うこととしても差し支えない。

二　計画の内容に関する基本的事項

１　住民の健康の保持の推進に関し、都道府県において達成すべき目標に関する事項

第二期都道府県医療費適正化計画における「住民の健康の保持の推進」に関する目標値としては、以下のものが考えられる。

これらの目標値については、平成27年度の中間評価を踏まえ、必要に応じ見直しを行う（第２の二の１参照）。

⑴　特定健康診査の実施率に関する数値目標

特定健康診査の実施率に関する全国目標は、平成29年度において40歳から74歳までの対象者の70％以上が特定健康診査を受診することとする。

各都道府県の目標値は、第一期都道府県医療費適正化計画の計画期間における各保険者の特定健康診査の実施率の実績を踏まえ、全国目標の実施率を保険者全体で達成するために、各制度ごとの保険者が実績に対して等しく実施率を引き上げた場合の各制度ごとの実施率を保険者種別ごとの目標とするという考え方に基づき、これと各都道府県における保険者の構成割合を勘案して別紙一の推計方法により算出した数値を参考に、各都道府県において設定することが考えられる。

⑵　特定保健指導の実施率に関する数値目標

特定保健指導の実施率に関する全国目標は、平成29年度において、当該年度における特定保健指導が必要と判定された対象者の45％以上が特定保健指導を受けることとする。

各都道府県の目標値は、第一期都道府県医療費適正化計画の計画期間における各保険者の特定保健指導の実施率の実績を踏まえ、全国目標の実施率を保険者全体で達成するために、各制度ごとの保険者が実績に対して等しく実施率を引き上げた場合の各制度ごとの実施率を保険者種別ごとの目標とするという考え方に基づき、これと各都道府県における保険者の構成割合を勘案して別紙一の推計方法により算出した数値を参考に、各都道府県において設定することが考えられる。

⑶　メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率に関する数値目標

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率に関する各都道府県の目標値は、平成20年度と比べた平成29年度時点でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を、25％以上の減少とすることを目安に、各都道府県において設定することが考えられる。

減少率は、各都道府県における、平成20年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数（平成20年度の年齢階層別（５歳階級）及び性別でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が含まれる割合を、平成29年４月１日現在での住民基本台帳人口（年齢階層別（５歳階級）及び性別）で乗じた数をいう。以下同じ。）から平成29年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数（平成29年度の年齢階層別（５歳階級）及び性別でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が含まれる割合を、平成29年４月１日現在での住民基本台帳人口（年齢階層別（５歳階級）及び性別）で乗じた数をいう。）を減じた数を、平成20年度メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数で除して算出することが考えられる。

⑷　たばこ対策に関する目標

がん、循環器疾患等の生活習慣病の発症予防のためには、予防可能な最大の危険因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要である。また、受動喫煙は、様々な疾病の原因となっている。こうした喫煙による健康被害を予防するためには、国だけではなく、都道府県においても普及啓発等の取組を行うことが重要である。

このため、都道府県においては、例えば、禁煙の普及啓発施策に関する目標を設定することが考えられる。

２　医療の効率的な提供の推進に関し、都道府県において達成すべき目標に関する事項

第二期都道府県医療費適正化計画における「医療の効率的な提供の推進」に関する目標値としては、以下のものが考えられる。

この目標値については、平成27年度の中間評価を踏まえ、必要に応じ見直しを行う（第２の二の１参照）。

⑴　医療機能の強化・連携等を通じた平均在院日数の短縮に関する目標

急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療提供体制の整備及びできる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステムの構築に取り組む必要がある。こうした取組が実施された場合には、患者の病態に相応しい入院医療が確保されるとともに、在宅医療や介護サービス等との連携が強化されることにより、患者の早期の地域復帰・家庭復帰が図られることが期待される。これらを通じて、医療費の対象となる病床に係る平均在院日数（以下「平均在院日数」という。）の短縮が見込まれるところである。以上に基づき、各都道府県の医療費適正化計画においては、都道府県が定める医療計画における基準病床数等を踏まえ、平成29年度における平均在院日数の目標値を設定することが考えられる。なお、目標値を設定する際の参考資料については、別途、情報提供するものとする。

⑵　後発医薬品の使用促進に関する目標

国において作成する後発医薬品推進のためのロードマップにおいて、限られた医療費資源を有効に活用する観点から、国や関係者が取り組むべき施策等を定めることとしており、国としては、これを踏まえ、都道府県医療費適正化計画の作成の手法等に関する技術的事項の助言を行う予定である。都道府県においても、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、後発医薬品の使用促進策の策定や普及啓発の取組を行うことが重要である。

このため、各都道府県においては、後発医薬品の使用促進に係る環境の整備を図る観点から、例えば、都道府県域内における後発医薬品の数量シェアや普及啓発等施策に関する目標を設定することが考えられる。

３　目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項

第二期都道府県医療費適正化計画において、１及び２で設定した目標値の達成のために、都道府県が講ずることが必要な施策としては、以下のものが考えられる。