特に、保健指導の実施者の質及び量的な確保が重要であり、保健指導の実施に携わる医師、保健師及び管理栄養士等に対する実践的な特定保健指導のプログラムの習得のための研修の実施を支援する。

② 特定健康診査等の内容の見直し

平成25年度以降の特定健康診査等に関するデータや現場での優れた実践例の分析等を踏まえ、より効果的かつ効率的な特定健康診査等が実施できるよう、特定健康診査の項目、特定保健指導の基準等を必要に応じて見直す。

③ 集合的な契約の活用の支援

生活習慣病対策の実効性を高めるためには、多くの被保険者及び被扶養者が特定健康診査等を受けられるようにすることが必要である。

そのためには、自宅や職場に近い場所で受診でき、被保険者及び被扶養者の立替払い等の負担を避けられる体制づくりが必要となるが、このような体制を全国の保険者が効率的に実現できるよう、複数の保険者による複数の健診・保健指導機関との集合的な契約の枠組みの活用を支援する。

④ 好事例の収集及び公表

保険者又はその委託を受けた健診・保健指導機関における好事例（特定健康診査等の実施率を高めるための取組例、生活習慣の改善率の高い特定保健指導の提供例等）を収集し、公表する。

また、特に優れた取組を行っている保険者に対しては、表彰等を行う。

⑤ 被用者保険の被扶養者の特定健康診査の実施率向上に向けた対策

被用者保険の被扶養者の特定健康診査の実施率向上には、被扶養者が特定健康診査を受診しやすい環境の整備等が必要であり、市町村又は特別区が実施するがん検診と特定健康診査を同時に実施する取組を推進する。また、保険者が、被扶養者の特定健康診査の受診意欲を高めるための取組を推進する。

⑥ 特定健康診査等の効果の検証及び医療費適正化効果の検証

診療報酬明細書及び特定健康診査等の実施状況に関する結果（以下「レセプト等」という。）の分析を行い、特定保健指導を実施することによる特定健康診査における検査値の改善効果及び医療費適正化の効果の検証を進める。

⑦ 特定健康診査の情報等に係る保険者と関係者の連携の推進

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づき事業者が実施する健康診断の結果の保険者への提供の促進を図る等、特定健康診査の情報等について、保険者と関係者の間の連携を推進する。

⑧ 国庫補助

保険者に対し、特定健康診査等の実施に要する費用の一部を助成する。

⑵ 都道府県や市町村の啓発事業の促進

保険者による特定健康診査等の取組は、都道府県や市町村を中心とした一般的な住民向けの健康増進対策（ポピュレーションアプローチによる健康増進対策）と相まって、生活習慣病予防の成果を効果的に発揮するものである。

都道府県や市町村によるポピュレーションアプローチの例としては、運動習慣の定着、食生活の改善に向けた普及啓発、たばこの健康影響についての知識及び禁煙支援プログラムの普及、生活習慣等に関する特徴の分析及び提供並びに生活習慣を改善していくための特定保健指導の対象を含む住民による自主活動やサークル活動の立ち上げの支援等が考えられる。

国は、特定健康診査等をはじめとする健康診査及び保健指導等の実施率向上等のため、国民一人一人の健康への意識付けに向けた広報活動を強化するとともに、都道府県や市町村における取組に対して適宜助言その他の支援を行うほか、先進的な事例等については広く他の地方自治体に紹介する等の取組を行う。

⑶ 効果的な保健事業の推進

① 保険者によるレセプト等の利活用の促進

ＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を推進するため、データヘルス計画の策定等、保険者がレセプト等に基づき分析を行い、当該結果に基づき実施する保健指導を推進する。

② 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組の展開

レセプト等により抽出した糖尿病性腎症患者であって、生活習慣を改善することにより重症化を予防することが期待される者に対し、保険者が医療機関や地域の医療関係者と連携して保健指導を実施することを推進する。

③ 重複及び頻回受診者に対する訪問指導等

レセプト等により抽出した重複受診者及び頻回受診者等に対して訪問指導等を実施することにより、適正受診の促進を図る取組を推進する。

④ 特定保健指導の対象にならない者への対応

特定健康診査を受診した者のうち特定保健指導の対象とならないが高血圧であるもの等、特定保健指導の対象とならない者であっても、特定健康診査の結果に基づき健康の保持増進のために保健指導が必要と認められるものに対する保健指導を推進する。

⑤ 保険者等の連携の促進

各都道府県の保険者協議会における特定健康診査の実施等に関する保険者と関係者間の連絡調整及び医療に要する費用に関する情報についての調査・分析等に関する業務の実施の徹底を図るとともに、都道府県が医療計画（医療法第30条の４第１項の規定に基づく医療計画をいう。以下同じ。）を策定する際には保険者協議会の意見を聴くことが検討されていることも踏まえ、保険者協議会が十分に機能を発揮できるよう取組を行う。

⑷ たばこ対策の推進

禁煙希望者に対する禁煙支援、未成年者の喫煙防止対策、受動喫煙防止対策及びたばこによる健康への影響や禁煙についての教育、普及啓発等に取り組む。

２ 医療の効率的な提供の推進に関する施策

⑴ 医療機関の機能分化・連携

都道府県が策定する医療計画においては、がん、脳卒中等の５疾病及び救急医療、周産期医療等５事業並びに在宅医療について、発症から入院、居宅等に復帰するまでの医療提供の流れや医療機能に着目した医療連携体制（医療提供施設相互間の機能の分担、及び業務の連携を確保するための体制をいう。）を、各医療圏域ごとに明示する。また、指標により、医療資源・医療連携等に関する現状を把握した上で課題の抽出、数値目標の設定、施策の実施等を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行うこと（疾病・事業ごとのＰＤＣＡサイクルの推進）により医療機関の機能分化と連携を図ることとしている。

今後、医療機関が都道府県に病床機能を報告する制度を設けることを検討しており、都道府県が、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度により医療機関から報告された情報等を活用し、各医療機能の将来の必要量等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す地域医療構想を医療計画の一部として策定し、これに基づき、地域の医療ニーズを踏まえたバランスのとれた医療機能の分化及び連携を進める。

こうした取組が円滑に行われるよう、診療報酬その他の財政支援等を適切に組み合わせて、医療機関の取組や必要な人材の養成を含めた様々な施策を推進する。

これらの取組の実現によって、医療機能の分化・連携を進め、各医療機能に応じて必要な医療資源を適切に投入し、入院医療全体の強化を図るとともに、同時に退院患者の受け皿となる在宅医療を充実させることで、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築する。