⑵　在宅医療・地域包括ケアの推進

地域の実情に応じて、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムを構築するために、医療計画において、在宅医療の提供体制の整備目標、医療と介護の連携等に係る市町村の役割の明確化、多職種協働による包括的、継続的な在宅医療の推進などについて定めることにより、在宅医療・介護の提供体制を一体的に整備することを検討している。

併せて、多様な主体による創意工夫を生かした高齢者の自立した日常生活及び高齢者の社会的活動への参加の推進等による介護予防に関する基盤整備等を推進することを検討している。

⑶　後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用促進を図るため、後発医薬品と先発医薬品の自己負担の差額を加入者に対し通知する取組及び加入者が医療機関等に対し後発医薬品を希望することを示すカードを配布する取組等保険者等による後発医薬品の普及及び啓発に係る取組の徹底を図る。

第四　都道府県医療費適正化計画における地域の課題を踏まえた医療費適正化に資する特徴的な施策

医療費適正化を推進していくためには、特定健康診査等の推進や平均在院日数の短縮のみならず、地域の課題を踏まえ、生涯を通じた予防や健康管理の取組等、総合的な取組の推進が必要である。第三の三に掲げる施策に加え、都道府県医療費適正化計画（法第９条第１項に規定する都道府県医療費適正化計画をいう。以下同じ。）においては、地域の課題も踏まえて、以下のような特徴的な取組を推進することとされている。

一　現役世代の健康づくり等の推進

１　乳幼児期からの健康づくりの推進

乳幼児に対する健康診査や親子で参加する健康教室等の機会を活用し、子どもの適正体重の管理及び朝食の摂取等に関する親世代への働きかけの促進を図るとともに、子どもの頃からの食育を推進する取組

２　健康な食生活の推進

生活習慣病の予防のため、適切な量と質を確保した食事の普及促進を図るとともに、飲食店や食料品店等と連携して健康な食事を実践しやすい環境を整備する取組

３　レセプト等を活用した保健事業及び介護予防事業等の推進

同一の特定健康診査の受診者に関する日常の生活習慣、健診結果、医療費、要介護の発生状況等の経年の調査及び分析を行うことにより、効果的な保健指導の在り方、生活習慣病予防及び介護予防事業の効果について明らかにし、当該結果を市町村に情報提供する取組

二　高齢者の健康づくり等の推進

１　高齢者の社会活動等の推進

高齢者の就業機会の確保、生涯学習の充実、文化・スポーツ活動の促進を支援すること等により、高齢者の社会活動等の推進を図る取組

２　歯と口腔の健康づくり

8020運動を引き続き推進し、高齢者の誤嚥性肺炎、低栄養等の予防を図るため、口腔ケアに係る体制整備及び在宅歯科医療を促進するとともに、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進する取組

３　骨粗鬆症対策等の推進

⑴　骨粗鬆症の予防及び早期発見のため、骨粗鬆症に関する健康診断及び望ましい食生活を推進するとともに、骨粗鬆症を予防するための適度な運動の必要性について普及及び啓発を図る取組

⑵　ロコモティブシンドローム（運動器症候群）に関する周知及び予防を推進する取組

第五　計画の推進

一　関係者の連携及び協力による計画の推進

本計画は、保険者や医療機関等多様な主体が、互いに連携しながら、国民の生活の質の維持・向上、安心・信頼の医療の確保、生活習慣の予防等の推進に向け、それぞれが担当すべき取組を進めていく必要がある。

このため、国は、国民の健康の保持の推進に関しては都道府県や保険者及び特定健康診査等の実施機関等と、医療の効率的な提供の推進に関しては都道府県や医療機関及び介護サービス事業者等と情報交換を行うとともに、必要な連携及び協力に努めることとする。

二　計画の達成状況の評価

進捗状況評価に限らず、毎年、進捗状況の管理を行い、適切な分析及び対応を行ういわゆるＰＤＣＡサイクルに基づく管理を行う。

１　進捗状況評価

本計画の計画期間の中間年（３年度目）に進捗状況に関する評価を行うとともに、その結果を公表する。

各都道府県における都道府県医療費適正化計画の評価及びそれまでの全国レベルでの評価等を踏まえ、国全体としての評価を行う。

評価の結果は、必要に応じ本計画の見直しに活用するほか、次期計画の作成に活かす。

２　実績評価

本計画の計画期間の終了年度の翌年度に、第三の二の１及び２の目標の達成状況及び第三の三の施策の実施状況に関する調査及び分析を行い、本計画の実績に関する評価を行う。

都道府県が行う都道府県医療費適正化計画の実績評価及びこれまでの全国レベルでの評価等を踏まえ、国全体としての評価を行う。

○厚生労働省告示第百九号

厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第二条第七号の規定に基づき、保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等（平成十八年厚生労働省告示第四百九十八号）の一部を次のように改正し、平成二十六年四月一日から適用する。

平成二十六年三月二十六日　厚生労働大臣　田村　憲久

第八号のイ中「七対一特別入院基本料」を「七対一特別入院基本料」に、「月平均夜勤時間超過減算」を「注13」に、「注11」に改める。

○厚生労働省告示第百十号

厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第一条第一号の規定に基づき、厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準（平成二十年厚生労働省告示第百二十九号）の一部を次のように改正し、平成二十六年四月一日から適用する。

平成二十六年三月二十六日　厚生労働大臣　田村　憲久

第二第二号ロ⑴②中「社団法人日本産科婦人科学会（昭和五十二年一月七日に社団法人日本産科婦人科学会という名称で設立された法人をいう。）」を「公益社団法人日本産科婦人科学会」に改め、同第三号を削り、同第三号ロ⑴②中「社団法人日本外科学会（昭和四十一年三月十八日に社団法人日本外科学会という名称で設立された法人をいう。）」を「一般社団法人日本外科学会」に、「社団法人日本泌尿器科学会（平成三年八月一日に社団法人日本泌尿器科学会という名称で設立された法人をいう。）」を「一般社団法人日本泌尿器科学会」に改め、同ロ⑴④中「十例」を「八例」に改め、同ロ⑵①中「有していること」の下に「又は当該バンクを有する保険医療機関から提供された組織を用いて当該療養を実施していること」を加え、同ロ②⑫中「五例」を「三例」に改め、同ロ⑵②⑬中「六月が経過するまでの間は」を「一年が経過するまでの間又は届出後当該療養を十例実施するまでの間は」に改め、同ロ⑵に次のように加える。

④　日本組織移植学会の認定する組織バンクを有していない場合は、当該バンクを有する保険医療機関と連携する体制が整備されていること。