

また、保険者における健診結果データを、電子的なデータベース化することについて触れられている。

(2) 市町村等による一般的な健康増進対策への支援

健康増進に関する啓発活動は市町村が主たる担い手になるが、厚生労働省の示すところによると、都道府県が市町村の支援をすること、並びに都道府県としても独自に健康増進に関する啓発活動を行うような計画が作成されることが必要とされている。

(3) 療養病床の再編成、医療機関の機能分化・連携

療養病床に関しては、その目標値自体が都道府県の現状に応じて異なるため、厚生労働省が提示する必要事項も抽象的な表現にとどまっている。告示では、療養病床からの転換に対して相談窓口の設置など具体的な支援措置を講じることが必要であるとしている。

医療機関の機能分化・連携や在宅医療・地域ケアの促進に関しては、地域医療計画の中で記載される事項であるが、都道府県医療費適正化にも再掲されることが求められている。

3. 医療費に関する現状分析と将来医療費の推計

都道府県医療計画の中では都道府県は医療費の伸びや構造に対して分析をすることが義務付けられている。厚生労働省が要求しているのは、医療費の多くを占める老人医療費を中心とする分析であり、全国の平均値及び他の都道府県の値等との比較を行い、全国的な位置付けを把握し、医療費又は医療費の伸びが低い都道府県や近隣の都道府県との違い、その原因等を分析することが必要とされている。

一方、医療費の見通しに関しては、計画を達成した場合に見込まれる5年後の医療費に関する見通しを、厚生労働省の定める推計方法(別稿に記載)によって推計することが推奨されている。大方の都道府県は、この推計式に基づいて医療費に関する見通しを計算することが予想される。しかし、厚生労働省の推計式の根拠がほとんど示されておらず、計画の達成が推計式から得られる予想医療費を保証するとは考えにくい。

4. 都道府県医療計画の評価

都道府県医療計画では、計画の進捗状況に関する中間評価、及び計画終了時の目標達成状況に関する評価を行うことが義務付けられている。中間評価は、計画開始から2年後の2010年に行われ、最終評価は計画期間終了の翌年である2013年に行われる。

2008年度にスタートした都道府県医療費適正化計画では、準備期間が極めて短かったことも

あり、多くの都道府県で住民の健康に関する現状の分析が中心となっており、目標や行動計画に関しては記載が少ない。特に、医療の効率的な提供の推進に関する目標や行動計画に関しては、はじめから中間評価で見直すことが考慮されており、2010年の中間評価までに計画を徐々に整えていくことを前提とした都道府県がほとんどである。また、本計画の終了後、第二期都道府県医療費適正化計画が開始されることが予定されており、計画の作成作業は2012年度には開始される。よって、中間評価は新規計画の作成をも視野に入れたものが期待されている。

2013年の最終報告では、目標値の達成状況と施策の因果関係についての分析・評価が求められている。高齢者医療の確保に関する法律第14条第1項には、「厚生労働大臣は、第十二条第三項の評価の結果、第八条第四項第二号及び各都道府県における第九条第二項第二号に掲げる目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができる」と診療報酬の特例が定められており、都道府県は医療費適正化計画に関して自ら行った実績評価を根拠として示すことが可能になっている。

5. まとめ

医療費適正化計画は、都道府県を実施主体として2008年度から開始された。計画の中で作成しなければならない目標は、住民の健康の保持の推進に関する目標と医療の効率的な提供の推進に関する目標の2つであるが、後者の目標値に関しては具体的な算定方法が示されていないので、事実上国との交渉によって定められていくと予想される。また、前者の目標値は、特定健診・特定保健指導の実施率の上昇とメタボリック・シンドローム該当者・予備群の減少のみであり、医療費の適正化との関連が曖昧である。

今回、都道府県医療費適正化計画の作成は、準備期間が1年未満というタイトなスケジュールの中で行われており、医療費の推計式などの基本的な情報に関して厚生労働省からの指示が後れたこともあり、多くの都道府県が現状分析にほとんどの記載を当てていて、目標と実行計画は計画の開始後に徐々に整えるといったかたちをとっているように見える。よって2010年度の中間評価は、評価という観点のみならず、むしろ計画の形を整えるという意味において重要になると考えられる。

第4章 ヒアリング調査

都道府県の医療費適正化計画の策定状況を明らかにするために、沖縄県、北海道を対象にヒアリング調査を実施した。対象は、医療費適正化計画策定担当者であり、各都道府県を対象に計画しているアンケート調査票に基づく質問、およびフリーコメントを併用する半構造化面接法により実施した。

1. ヒアリング1：北海道

場所：北海道庁保健福祉部保健医療局国民健康保険課

日時：平成20年2月7日午前9時～10時30分

聞取対象者：岡本直樹氏（国民健康保険課事業推進グループ主査）

佐藤輝美氏（国民保険課課長）

※アンケート案に答えてもらうかたちで、アンケート項目の検討も同時に行った。

(1) 医療費適正化計画の策定のための組織・予算

- ・計画の策定開始は2007年7月から行っている。検討協議会を7月、12月に開催。2月にもう一度開催予定。
- ・計画の中でも医療費見直しに関しては、厚生労働省から医療費推計 ver. 3 が来るはずになっており、それが到着次第推計を行う。
- ・使用した予算額は、251万円。
- ・事務局体制は、国民健康保険課が代行した。アンケートでは既存組織を運用した場合回答しづらいので、工夫が必要。
- ・計画策定委員会構成員に関するアンケート項目は答えづらい。まず、委員会の位置づけがわかるような質問項目を考えるべきではないか。
- ・委員会参加組織・人は、アンケートにあるものでは、1) 医師会、2) 看護師会、3) 薬剤師会、4) 保険者、5) 学識経験者（札幌医大教授）、6) 住民が当てはまる。
- ・アンケート項目にないものでは、病院協会、市町村代表、歯科医師会、後期高齢者医療広域連合などがあげられる。
- ・計画は、外部組織から意見をもらって、保健福祉部保健医療局で策定した。
- ・住民の意見はパブリックコメントを実施した。
- ・どの段階で住民から意見をもらったかの質問項目があるといい。

(2) 医療費適正化計画策定のための情報収集

- ・データの収集・分析に関しては保健福祉部保健医療局で行った。
- ・既存データはアンケートにあげられているものでは、保健福祉動向調査、老人保健施設調査、衛生行政業務報告以外は全て使用した。
- ・そのほかのデータとして、2006年5月の国保連データを使用した。ただし、旭川市に関しては国保連とは別に独自分析を専攻して始めていたのでデータから抜けていた。
- ・道として独自の調査をしたわけではないが、療養病床に関しては地域ケア体制整備構想の中でアンケート調査を行っている。
- ・計画の策定過程で欲しかったデータは、国のデータの個票が欲しかったが、手に入らなかった。また、国の医療費推計に関して、なぜそのようになったのかが明らかにされていないので明らかにして欲しかった。

(3) 生活習慣病対策

- ・保険者への指導は、通知、会議、研修会に加えて、保険者協議会で行っている。
- ・現在、特定健康指導に関わる保健師の不足が問題である。
- ・健保の家族の健康診査は市町村の国保に委託しているのが現状で、集合体としての保険者協議会と委託契約を結んでいる。
- ・市町村での啓発活動の指導は国保連合会（保険事業検討委員会）を通じて行っている。
- ・健康日本21との関係では、北海道版の「すこやか北海道21」の中に都道府県医療費適正化計画の生活習慣病対策も含有される形になっている。

(4) 在院日数短縮

- ・病床転換に関しては道としてはインセンティブなどを設ける計画はなく、第4期介護支援計画の中での国の施策によっている。
- ・医療費適正化計画として医療機能分化・連携促進を推進する予定はなく、地域医療計画の中で進めていく予定である。
- ・在院日数短縮に関しては、国の参酌標準どおりに設定することになっているが、都道府県によって条件が異なるので目標値も他県とは異なる。

(5) 評価

- ・評価も事務局（保健福祉部保健医療局国民健康保険課）で行う。

- ・設置した目標値の見通し、医療費の動向について評価を行う予定でいる。
- ・評価の公開はホームページ上で行うことを予定している。

(6) 計画全体に関するコメント

- ・医療費適正化のための有効な手立てはなかなかない。もちろん診療報酬を下げるのが簡単であるが、他には予防事業の充実を計ることくらい。その意味で、健康診査などの受診率の目標値は受け入れやすい。
- ・道独自の施策としては、レセプトの点検、重複・多受診者への指導、ジェネリック薬品の普及、インフルエンザ・ワクチン接種などを行っている。
- ・北海道は、面積が広大で積雪があり、寒冷地である。一世帯あたりの人員が少なく、高齢者単身者が多い。夫婦のみ世帯割合も多い。医療資源の確保というところでは大変苦勞をしている。

2. ヒアリング2：沖縄県

場所：沖縄県庁福祉保健部医務・国保課

日時：平成20年3月26日午後1時～3時30分

聞取対象者：平順寧氏（医務・国保課医療制度改革専門監）

大城行雄氏（医務・国保課国保老人医療班主査）

(1) 沖縄県の現状に関して

1) 人口構成・一般的特徴

- ・若年層の人口割合が高い。高齢者に占める後期高齢者割合が高い。
- ・医療保険は、国保・政管健保の割合が高い。
- ・健診受診率は低い（全国42位）。職域では特に中小企業（政管健保）で受診率が低い。
- ・受診率の低い理由は県民性にあると考えられる。
- ・検診の結果、医療機関での要受診を指導された者の未受診率は全国一高い。
- ・肥満者の割合は特に男子で高い。すでに20歳代で男子の肥満率は40%を超えている。
- ・カロリー摂取量は平均的だが、脂肪摂取量が多い。

2) 疾患別特徴

- ・年齢調整受療率は低い。特に入院外受療率は全国最低。
- ・がんの受療率は、入院・入院外とも低い。
- ・脳血管疾患受療率、特に入院受療率が高い。

- ・40～74歳で男の2/3、女の3/5が高血圧症及び予備軍。
- ・虚血性心疾患の受療率は低いが、急性心筋梗塞の死亡率は高い。
- ・糖尿病受療率は全国最低だが、年齢調整死亡率は全国で最も高い。

3) 医療資源

- ・10万人対医療施設数は全国平均以上。
- ・医師数も比較的多い(全国第21位、2004年)。初期研修医が多い。
- ・平均在院日数は、一般病床、精神病床は低いが、療養病床で長い。
- ・療養病床に入院している患者は、中等度・重度の患者が多い。
- ・診療所の数は極めて少ない。
- ・介護保険施設数は比較的多い。

(2) 都道府県医療費適正化計画の目標と施策

1) 目標

- ・2012年までに特定健診の実施率を70%に。
- ・特定保健指導実施率を45%に。
- ・メタボ該当者、予備軍を10%減。
- ・住民の健康の保持の推進に関する目標に関しては、国のものが沖縄の現状をよく反映している。
- ・肥満者の割合を減少(沖縄独自の目標)。
- ・療養病床数は調整中。
- ・平均在院日数目標も調整中。

2) 施策

- ・沖縄では年1～2回開催される集団検診が中心であったが、受診率は28%と低かったので、普及啓発活動に努める。
- ・受診率向上のため、集団検診と個別健診を組み合わせる体制を構築中。現在、県内診療所200箇所まで個別健診可能。
- ・特定健診単価は、集団検診で5000円、個別健診で6500円。九州地区で最低。
- ・特定保健指導のための技術講習会開催。
- ・離島においては特定保健指導の委託先がない。保健師の確保が課題。
- ・被用者保険(政管健保)加入者をどうするかが大きな問題。
- ・チャーガンジューおきなわ9か条とチャーガンジューおきなわ応援団というスローガンを作って健康普及活動をしている。
- ・肥満対策としては、20代から特定健診に参加するような仕組みを作る。

3) 策定過程

- ・まずあるべき姿を医師会と検討した。医師会との関係は良好。
- ・今回は医療費適正化計画作成の指示があってからスタートまでほとんど時間がなく、よって現状の分析が中心となった。
- ・よって、医療費適正化計画案の作成も、県庁担当部署がほとんど行った。
- ・計画がスタートしてから様子を見ながら具体的対策を整えていく。
- ・2ヵ年ごとに評価を行う。
- ・計画策定、実施過程における保健所の役割が明確でない。保健所の人材の有効活用のためにも、全国医療費適正化計画で保健所の役割を明記して欲しい。

(3) 医師の確保

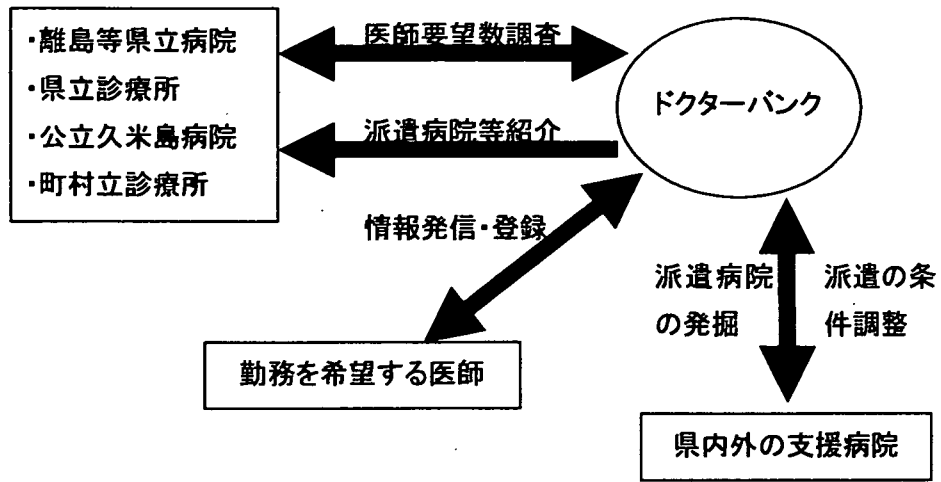
1) 医師数

- ・2006年以降、人口当たり医師数は全国平均を上回る。
- ・臨床研修制度の必修化が沖縄県には追い風になった。地の利と研修システムの充実。
- ・若い医師が多く、救急医療が充実している。しかし、診療所医師は少ない。

2) 離島対策

- ・離島の医師と市町村保健士の確保は困難。
- ・離島の診療所はみな県立。市町村立ではない。
- ・離島・僻地診療所は、県立18箇所、町村立7箇所。
- ・ドクターバンク制度が、僻地支援機構と平行して存在。県庁医務保険課所属の医師が2名いる（一般会計で雇用）。普段は県立病院に勤務。
- ・3つの研修制度
 - ①RyuMICプログラム（7病院）：琉球大
 - ②群星（むりぶし）沖縄プログラム（7病院）：民間
 - ③県立病院プログラム（3病院）：ハワイ大学との委託契約
- ・専門医育成の拡充→後期研修で離島に行く義務を課す。
- ・奨学生25名。
- ・旅費の支給と離島の見聞：対象は学生から退職者まで。
- ・給与の充実：前期研修医30万円、後期研修医42万円。
- ・ワンクッション・コール：女医ストーカー対策で始まった制度。患者はまず役所に電話をかけ（24時間対応）、役所から医師へ電話が行く。
- ・救急搬送：宮古・八重山は海上保安庁の協力、他は陸上自衛隊の協力。
- ・2008年10月より、上記に加えドクター・ヘリを2つ設置予定。

図1. ドクターバンクの仕組み



第5章 アンケート調査票の開発

都道府県医療費適正化計画の策定過程を明らかにし、策定に当たって都道府県がどのような問題を抱えているかを調査するために、47 都道府県を対象にしたアンケート調査票を作成した。アンケート調査票作成に当たって、まず質問項目を1. 計画の準備段階となる医療費適正化計画の策定のための組織作りに関する質問、2. 計画の内容に関する質問、3. 評価に関する質問、4. 医療費適正化計画全体に関する都道府県の意見、に分けて考えた。当初、アンケート調査票作成時点で問題にした項目は以下の通りである。

1. 医療費適正化計画の策定のための組織等に関して

- ・医療費適正化計画策定に関して、どのような委員会、協議会などを設置しているか。
- ・委員の構成はどのように決められているか。各ステークホルダーの声が十分反映されるような構成になっているか。
- ・設置された委員会は、医療計画、健康増進計画の策定委員会・協議会とどのように整合性を計っているか。また、医療計画の数値目標及び救急医療体制、医療従事者の確保などが、医療費適正化計画に十分反映されるように配慮されているか。
- ・医療費適正化計画策定までのスケジュールはどのようになっているか。

2. 医療費適正化計画の内容

(1) 情報の収集

- ・都道府県別の医療費の将来推計はどのような方法で、どのようなデータに基づき行っているか。また、データ分析はどこが主体で行っているか。

(2) 生活習慣病対策

- ・健康診査、保健指導実施に向けて保険者事業への指導はどのように行っているか。
- ・市町村での啓発活動などを指導しているか。
- ・どのような数値目標を考えているか。

(3) 在院日数の短縮

- ・病床転換に関してどのようなインセンティブを設けているか。
- ・医療機能分化・連携促進に関して、都道府県としてどのような事業を行っているか、あるいは行う計画があるか。
- ・どのような目標を立てているか。

3. 医療費適正化計画の評価に関して

- ・計画の評価までのスケジュールはどのようになっているか。
- ・評価を行う主体はどこか。またその構成はどのようになっているか。
- ・評価に関する情報公開はどのように行うか。

4. 医療費適正化計画策定全体に関して

- ・医療費適正化のための最も有力な方法として何を考えているか。
- ・医療費適正化計画として国から示された案に対して、都道府県独自の明確な方策はもっているか。
- ・医療費適正化計画に関する広報はどのように行うか。
- ・医療資源の確保のしやすさなど、他都道府県と比べて明らかに異なる条件はあるか。

これらの質問項目を別添1のアンケート調査票（案）として作成した後で、北海道でのヒアリング調査を通じて、回答のしやすさ、質問のわかりやすさに関して意見を述べてもらい、それを反映させる形で別添2のアンケート調査票（最終版）を作成した。北海道でのヒアリング調査で指摘された項目は以下の通りである。

- ・「計画策定開始と知事答申の日程（予定）、作業部会での検討、委員会審議、本会議審議の（予定）回数をご回答ください。」とあるが、都道府県の議会での審議をイメージしているのであれば、都道府県議会での審議・報告としたほうがいい。
- ・事務局体制に関する質問で、新たに事務局体制を作ったかどうかをたずねているが、既存組織を運用した場合回答しづらいので、工夫が必要。
- ・計画策定委員会構成員に関するアンケート項目は答えづらい。まず、委員会の位置づけがわかるような質問項目を考えるべきではないか。
- ・計画策定委員会構成員でアンケート項目にないものでは、病院協会、市町村代表、歯科医師会、後期高齢者医療広域連合、栄養士会などがあげられる。
- ・住民からの意見の聴取の方法について聞いているが、どの段階で住民から意見をもらったかの質問項目があるといい。

アンケート調査票（最終版）は3月中旬より各都道府県に配布し回収を進めている。アンケートの結果・分析に関しては、2008年度の研究として行うことを予定している。

ご回答の注意

- 都道府県医療費適正化計画策定に携わったご担当者にご回答をお願いします。
- 集計の都合上、〇月△日までにご回答たまわれますようお願いいたします。
- 該当する選択肢に〇を付けてください。（ ）には適当な数字、文章でお答えください。

I. 医療費適正化計画の策定のための組織・予算等に関してお伺いします。

問1. 計画策定開始と知事答申の日程（予定）、作業部会での検討、委員会審議、本会議審議の（予定）回数をご回答ください。

- ・ 策定開始 （平成 年 月）
- ・ 知事答申 （平成 年 月）
- ・ 作業部会での検討 （ 回）
- ・ 委員会審議 （ 回）
- ・ 本会議審議 （ 回）

問2. 計画策定のためにについた予算額をご回答下さい。

（ ）円

問3. 計画策定の際は事務局体制を採用しましたか。

- ①採用した。 → 問3-1、2にお答えください。
- ②採用しなかった。

[以下の問3-1、2は、問1で「採用した」と回答された方がお答え下さい]

問3-1. 事務局設置は何課になされたかご回答ください。

（ ）課

問3-2. 事務局長役職名をご回答ください。

（ ）

問4. 計画策定のための委員会はどのように設置されましたか。

- ①新たに委員会を設置した
- ②公衆衛生委員会や医療審議会等、既存の委員会を利用した
- ③その他

(具体的に：)

問5. 計画策定委員会にはどの組織・人が参加していますか。また、策定の際、どの段階でどの組織・人から意見を聞きましたか。表に○を入れてください。

組織・人	委員会参加	意見聴取			組織・人	委員会参加	意見聴取		
		情報収集	目標設定	解決模索			情報収集	目標設定	解決模索
①医師会					⑦学校				
②看護婦会					⑧保険者				
③薬剤師会					⑨学識者				
④医療機関					⑩NPO				
⑤保健所					⑪住民				
⑥企業					⑫その他				

内部部局

組織・人	委員会参加	意見聴取			組織・人	委員会参加	意見聴取		
		情報収集	目標設定	解決模索			情報収集	目標設定	解決模索
⑬教育部局					⑯福祉部局				
⑭環境部局					⑰労働部局				
⑮交通部局					⑱その他				

問6. 住民の意見はどのように聴取しましたか。(複数回答)

- ①委員としての住民の意見を審議会、部会などで聴取
- ②公聴会を開いた
- ③アンケートをとった
- ④住民側からの苦情を利用
- ⑤インターネットや広報誌
- ⑥モニターに意見を聞いた
- ⑦その他

(具体的に：)

II. 医療費適正化計画の策定のための情報の収集に関してお伺いします。

問7. データの収集はどこが行いましたか。(複数回答)

- ①事務局
- ②委員会の下に設置した作業部会
- ③保健所や福祉事務所等出先機関
- ④大学等の研究機関に委託
- ⑤コンサルタントなどの民間機関に委託

⑥その他

(具体的に：)

問 8. どのような既存のデータを利用しましたか。

①人口動態統計

②国勢調査

③患者調査

④医療施設調査・病院報告

⑤国民医療費

⑥国民生活基礎調査

⑦保健福祉動向調査

⑧老人保健施設調査

⑨老人保健事業報告

⑩衛生行政業務報告

⑪地域保健事業報告

⑫将来人口推計

⑬その他

(具体的に：)

問 9. 都道府県独自の調査をしましたか。

①した

(具体的に：)

②しなかった

問 10. 計画策定の上でどうしても必要だと思われるのに、手に入れられなかったデータがありましたら教えてください

()

問 11. データを分析はどこが行いましたか。(複数回答)

①事務局

②委員会の下に設置した作業部会

③保健所や福祉事務所等出先機関

④大学等の研究機関に委託

⑤コンサルタントなどの民間機関に委託

⑥その他

Ⅲ. 生活習慣病対策についてお伺いします。

問 12. 健康診査、保健指導実施に向けて保険者事業への指導を行っていますか。行っているとすればどのように行っていますか。

①行っている

(具体的に：)

②行う計画がある

③行う計画はない

問 13. 市町村での啓発活動などを指導していますか。行っているとすればどのように行っていますか。

①行っている

(具体的に：)

②行う計画がある

③行う計画はない

問 14. 健康日本21で用いられているもの以外で、生活習慣病対策のために立てている数値目標がありますか。

①ある

(具体的に：)

②ない

Ⅳ. 在院日数短縮のための対策についてお伺いします。

問 15. 病院の病床転換に関して何かインセンティブを設けていますか。

①ある

(具体的に：)

②今後設ける計画がある

③設ける計画はない

問 16. 医療機能分化・連携促進に関して、都道府県として何か事業を行っていますか。

①行っている

(具体的に：)

②行う計画がある

③行う計画はない

問 17. 在院日数短縮のために具体的な目標がありますか。

①ある

(具体的に :

)

②ない

V. 医療費適正化計画の評価に関してお伺いします。

問 18. 評価の主体はどこですか。(複数回答)

①事務局

②委員会

③専門家

④住民による評価組織

⑤大学・シンクタンク等研究機関

⑥その他

(具体的に :

)

問 19. どれくらいの頻度で評価をする予定ですか。

①半年ごと

②1年ごと

③2年以上

④その他

(具体的に :

)

問 20. 何を評価する予定ですか。(複数回答)

①設定した目標値の達成度

②住民参加・認知度

③費用対効果

④実施プロセスの効率性

⑤医療費の動向

⑥その他

(具体的に :

)

問 21. 評価の公開はどのような形で行いますか。

①広報誌等を通じて

②ホームページ上で

③住民懇談会

④その他

(具体的に :

)

V. 医療費適正化計画策定全体についてお伺いします。

問 22. 医療費適正化のためには何が最も有力な方法と考えていますか。

①保険者事業の指導

②市町村の啓発事業の指導

③医療機能の分化・連携、在宅医療の推進

④病床転換の支援

⑤その他

(具体的に :

)

問 23. 医療費適正化計画として国から示された案に対して、都道府県独自の明確な方策はありますか。

①ある

(具体的に :

)

②特にない

問 24. 貴自治体では、医療資源の確保のしやすさなど、他都道府県と比べて明らかに異なる条件はありますか。あれば具体的に記述をお願いします。

①ある

(具体的に :

)

②特にない

VI. 最後に、ご回答下さった方についてお教え下さい。

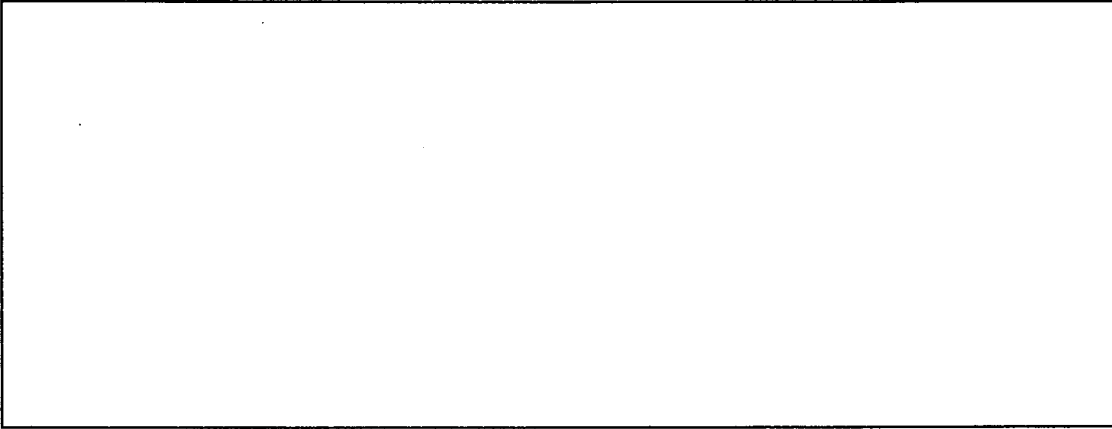
問 25. ご回答下さった方の所属部署、職種名および担当業務の簡単な説明をお教え下さい。

部署名 :

役職 (職種名) :

担当業務の簡単な説明 :

問 26. 本調査について、ご意見がございましたらお書き下さい



ご協力ありがとうございました。

ご回答の注意

- 都道府県医療費適正化計画策定に携わったご担当者にご回答をお願いします。
- 集計の都合上、〇月△日までにご回答たまわりますようお願いいたします。
- 該当する選択肢に〇を付けてください。（ ）には適当な数字、文章でお答えください。

I. 医療費適正化計画の策定のための組織・予算等についてお伺いします。

問1. 計画策定開始と知事答申の日程（予定）、作業部会もしくは事務局での検討、委員会審議、本会議審議の（予定）回数をご回答ください。

- ・策定開始 (平成 年 月)
- ・知事答申 (平成 年 月)
- ・作業部会もしくは事務局での検討 (回)
- ・委員会・検討協議会の開催 (回)
- ・都道府県議会での審議・報告 (回)

問2. 計画策定のためにつけた予算額をご回答下さい。

() 円

問3. 計画策定の際は、庁内に計画策定のための組織を設置しましたか。

- ①新たに専従組織（事務局）を設置した。 → 問3-1、2にお答えください。
- ②既存の組織で対応した。 → 問3-3にお答えください。

[以下の問3-1、2は、問1で「設置した」と回答された方がお答え下さい]

問3-1. 新しい専従組織の設置は何課になされたかご回答ください。

() 課)

問3-2. 専従組織の代表者の役職名をご回答ください。

()

[以下の問3-3は、問1で「既存の組織で対応した」と回答された方がお答え下さい]

問3-3. 既存のどの課で対応されたかご回答ください。

() 課)

問4. 計画策定のための委員会・協議会はどのように設置されましたか。

- ①新たに委員会・協議会を設置した
- ②公衆衛生委員会や医療審議会等、既存の委員会・協議会を利用した
- ③その他

(具体的に：)

問5. 委員会・協議会の位置づけはどのようなものですか。(複数回答)

- ①計画策定のための情報・意見の聴取
- ②計画案の審議・承認
- ③その他

(具体的に：)

問6. 計画策定委員会・協議会にはどの組織・人が参加していますか。参加した組織・人に○を付けてください。(複数回答)

- ①医師会
- ②歯科医師会
- ③看護師会
- ④薬剤師会
- ⑤栄養士会
- ⑥病院団体
- ⑦医療機関
- ⑧保健所
- ⑨市・町・村等自治体
- ⑩企業
- ⑪学校
- ⑫保険者
- ⑬学識者
- ⑭NPO
- ⑮住民
- ⑯その他

問7. 住民の意見はどのように聴取しましたか。(複数回答可)

- ①委員としての住民の意見を審議会、部会などで聴取
- ②公聴会を開いた
- ③(郵送・電話等により) アンケートをとった

- ④住民側からの苦情を利用
- ⑤インターネットで意見・アンケートをとった
- ⑥あらかじめ登録してあるモニターに意見を聞いた
- ⑦パブリック・コメントを実施した
- ⑧その他

(具体的に：)

II. 医療費適正化計画の策定のための情報の収集についてお伺いします。

問 8. データの収集はどこが行いましたか。(複数回答)

- ①新たに設置した事務局
- ②既存の都道府県庁関連部局
- ③委員会の下に設置した作業部会
- ④保健所や福祉事務所等出先機関
- ⑤大学等の研究機関
- ⑥コンサルタントなどの民間機関
- ⑦その他

(具体的に：)

問 9. どのような既存のデータを利用しましたか。

- ①人口動態統計
- ②国勢調査
- ③患者調査
- ④医療施設調査・病院報告
- ⑤国民医療費
- ⑥国民生活基礎調査
- ⑦保健福祉動向調査
- ⑧老人保健施設調査
- ⑨老人保健事業報告
- ⑩衛生行政業務報告
- ⑪地域保健事業報告
- ⑫将来人口推計
- ⑬その他

(具体的に：)