

医療・介護等分科会における 20 の論点

東京医科歯科大学大学院医療経済学分野 川淵 孝一

0. そもそも医療・介護分野は成長産業になりうるのか。⇒国民の健康寿命の延伸⇒キーワードは国民全員参加で「質の向上と効率化の同時達成」、貯蓄→健康投資へ
1. いかにして日本再興戦略で掲げた「健康増進・予防、生活支援関連産業の市場規模を 2020 年に 10 兆円（現状 4 兆円）に拡大」「医薬品・医療機器、再生医療の医療関連産業の市場規模を 20 年に 16 兆円（現状 12 兆円）に拡大」するか。⇒ポイントは、①どうすれば医療・介護分野を成長市場に変え、質の高い産業体に転換できるか、②制度の持続可能性をいかに確保するか。
2. 中長期的な成長を実現するための課題～「何故を 5 回繰り返せ！」
 - A 病床機能分化の推進
 - 1) ▽病床を機能別に高度急性期（＝診療密度が特に高い医療を提供して急性期患者の状態を早期に安定化させる）、▽急性期（＝急性期患者の状態を早期に安定化させる医療を提供する）、▽回復期（＝急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折などの患者に対し、ADL 向上や在宅復帰を目的とした医療・集中的リハビリテーションを提供する）、▽慢性期（＝重度の意識障害者や筋ジストロフィー患者、難病患者らの入院治療）の都合 4 つに分けるとされるが、がん患者及び慢性心不全、さらには脳卒中を脱いで死因の第 3 位となった（誤嚥性）肺炎患者はどの病床の対象になるのか。
 - 2) 精神科病床、結核病床、感染症病床はどうなるのか？
 - 3) 「手挙げ方式」とされるが、入院基本料の 7 : 1 の二の舞にならないか。
 - 4) 2012 年 4 月の診療報酬改定でスタートした DPC（疾患別定額払い制度）Ⅰ群（80HP）、Ⅱ群（90HP）、Ⅲ群（1326HP）との整合性はあるのか。
 - 5) それにしても、第三次医療圏を対象としたⅡ群がない都道府県が 17 にも及ぶのは“政府の失敗”では？
 - 6) そもそも原則として“一物一価”のわが国の現物給付の医療保険制度にあって、がんの均てん化始め、“結果の平等”は達成されたのか？
 - B 医療法人・社会福祉法人の合併・再編の推進
 - 7) 持分を放棄した社会医療法人（2013.7.1 現在 203 法人）は何故、普及しないのか？（2013.7.1 現在、5 県において社会医療法人がゼロ）⇒より一層の規制緩和が必要では？
 - 8) 社会福祉法人は何故、「1 法人 1 施設」が多いのか？⇒資金調達に難があれば、介護 REIT 等の活用も考え得るか？
 - C レセプト情報を活用した予防医療や医療費削減
 - 9) 予防・健康管理の取り組みで 2025 年までに医療・介護費 5 兆円抑制すると厚労省は 8 月に発表した、その実現可能性はいかがか？ちなみに、わが国では 08 年度から開始された特定健診・保健指導対策の先駆けとして、国民

健康保険が 02～06 年にかけて全国 33 市町村でヘルスアップ事業（モデル事業）を実施したが、岡本悦司氏（国立保健医療科学院）がシステムティックレビューを行った所、「プログラムの介入後 1 年間の医療費への効果はバラツキが大きい、総じて 4～5%程度の医療費膨張効果がある」ことを実証している（Okamoto E: Do individualized health promotional programs reduce health care expenditure? 日本公衆衛生学会誌, 55 (12), 822-829, 2008.)。

- 10) それにしても、アナログデータからなる請求書たるレセプトと健康情報をリンクさせた“データヘルス”（計画）で本当に「介護・医療情報の見える化」が可能なのか？
- 11) むしろ特定健診を受診して、1 年間保険診療を受けなかった世帯に現金 1 万円を支給する総社市（岡山県）を参考にすべきでは？或いは、NISA を参考に MSA や“介護ボランティア介護保険料軽減制度”を導入しては？

D 医療情報関連ネットワークの全国への普及・展開

- 12) 医療・介護 ICT 化の補助事業の多くはどうして埃をかぶっているのか？その中で今でもうまくいっている例はないのか？

E 保険外併用療養費の大幅拡大

- 13) 保険外併用療養費の中の評価療法、特に先進医療はどうして拡大しない（2013.8.1 現在、A=65、B=45 種類、1 年間（2011.7.1～2012.6.30）で対象患者は 14,479 人で先進医療費用の総額は 100 億円）のか？
- 14) 拡大すべきはむしろ選定療養（ex 睡眠時無呼吸症候群における CPAP の脳波測定やホワイトニング）ではないのか？
- 15) それにしても「横出し」「上乘せ」が認められている、いわゆる「混合介護」はどうして普及しないのか？
- 16) 介護報酬は、国が 3 年に 1 度決めているが、そもそもサービス事業者は介護保険に基づくサービスについて、介護報酬以上に利用者から費用を徴収したり、割り引いてサービスを提供したりできるのか。

F セルフメディケーションのさらなる推進

- 17) セルフメディケーションの普及に（株）保険薬局チェーンの起動力（ex お薬手帳の電子化、後発医薬品の推進、スイッチ OTC・在宅訪問の促進）を活用できないか？

G 医療の国際展開の推進

- 18) そもそも日本の医療・介護界は国際競争力があるのか？あるとすればどこ？
- 19) 何故、医療ツーリズムはうまくいっていない（2011.4～2012.11 で 233 件）のか？
- 20) 2020 年に東京で開催されるオリンピック・パラリンピックを起爆剤にできないか。