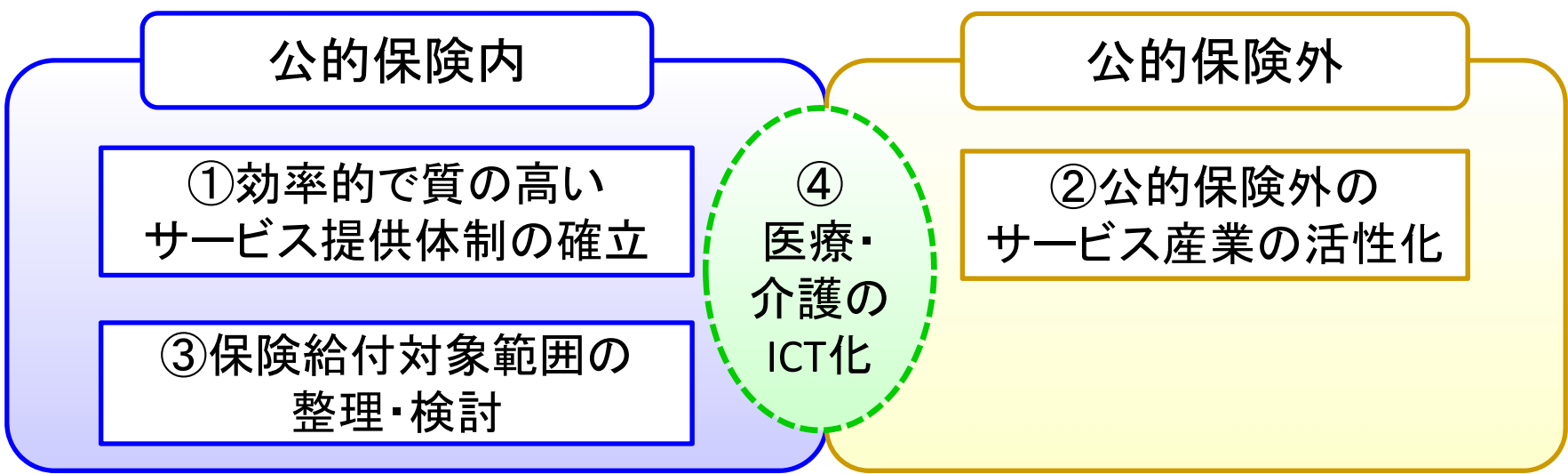


医療・介護等分科会の今後の具体的な検討項目（概要）

日本再興戦略（H25.6.14閣議決定）（抄）

医療・介護分野をどう成長市場に変え、質の高いサービスを提供するか、制度の持続可能性をいかに確保するかなど中長期的な成長を実現するための課題が残されている。

今後の具体的な検討内容



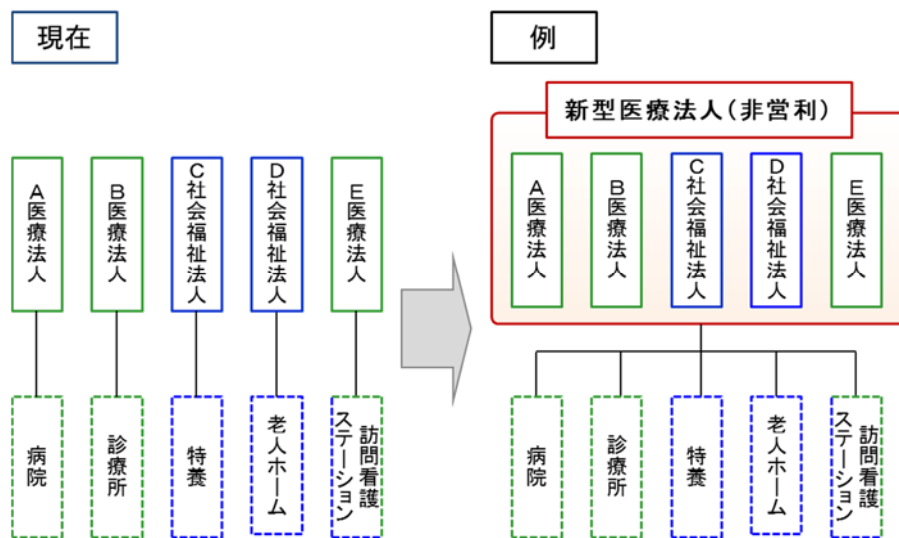
1. 効率的で質の高いサービス提供体制の確立

(検討の視点)

急速な高齢化に伴う疾病構造の変化等を踏まえた今後のあるべき医療介護提供体制の姿として、「病院・施設完結型」から、「地域完結型」への転換が必要であり、そのため、地域内の医療・介護サービス提供者の機能分化や連携の推進等に資する制度が求められている。更に、医療イノベーションや医療の国際展開を進めていくためには、アメリカにおけるIHN (Integrated Healthcare Network) のように国際的に通用する規模・質を持った医療機関の存在が求められる。

① 「非営利ホールディングカンパニー」型医療法人制度の検討

- 医療法人間及び医療介護サービス提供主体間の連携や再編を円滑に進めるため、「非営利ホールディングカンパニー」型の医療法人制度の創設を検討。



(論点)

- ・ 社員等の要件
- ・ 社員総会等の意思決定の在り方
- ・ 出資規制等の見直し
- ・ 剰余金の分配 等

② 医療法人の合併規制等の見直し

- 会社法の会社分割と同様のスキームの検討
- 社団医療法人と財団医療法人との合併方策の検討

③ 医療法人の附帯業務の拡充

- 医療法人所有の遊休スペース等を高齢者向け住宅の用途等に使用することを目的とした賃貸事業を附帯業務に追加。

④ 自治体病院等の公設・公的病院の医療品質情報の更なる開示

⑤ 社会医療法人の認可要件の緩和

⑥ 社会福祉法人の透明化

⑦ 病床機能分化の推進

- 診療報酬体系と医療計画等との整合性の確保
- 急性期病院における資源の重点化とそれに向けたインセンティブ付けの方策
- 施設改修費用、耐震化費用等、医療機関の資金ニーズを充足するためのツールとしてのヘルスケアリートの活用方策

⑧ 介護サービスの品質改善

2. 公的保険外のサービス産業の活性化

(検討の視点)

医療介護の成長産業化により、高齢化社会における健康で快適な生活への国民ニーズを満たす多様なヘルスケアサービスが供給されるとともに、国民の健康寿命が延伸され、公的保険分野の持続可能性確保につながる。とりわけ、医療と連携した運動・食生活の指導、簡易検査等を含めたセルフメディケーションや予防医療の推進などについて、産業化の観点も踏まえ、パッケージで施策を考えていくべきである。更に、我が国のヘルスケア産業の国際展開を図ることで海外の需要を取り込んでいく視点も重要である。

① セルフメディケーションの一層の推進

- 予防・健康増進分野のビジネスモデル実現のため、関連規制のグレーゾーンの積極的明確化
 - ・ 薬局等を拠点とした地域に密着したセルフメディケーション体制を構築(薬剤師等を積極的活用(一般用医薬品等の助言、健康相談、店頭で自己採血を含む簡易検査等))
 - ・ フィットネスクラブなど民間サービス事業者と医療機関との連携による食事指導や運動指導の実施
- 「スイッチOTC化」の促進
 - ・ スイッチOTC後のリスク評価期間(原則3年+1年)、製造販売後調査の症例数(内用薬3,000例、外用薬1,000例)の見直し
 - ・ より透明性の高いスイッチOTC化の承認審査スキームの検討

② 混合介護の普及・促進

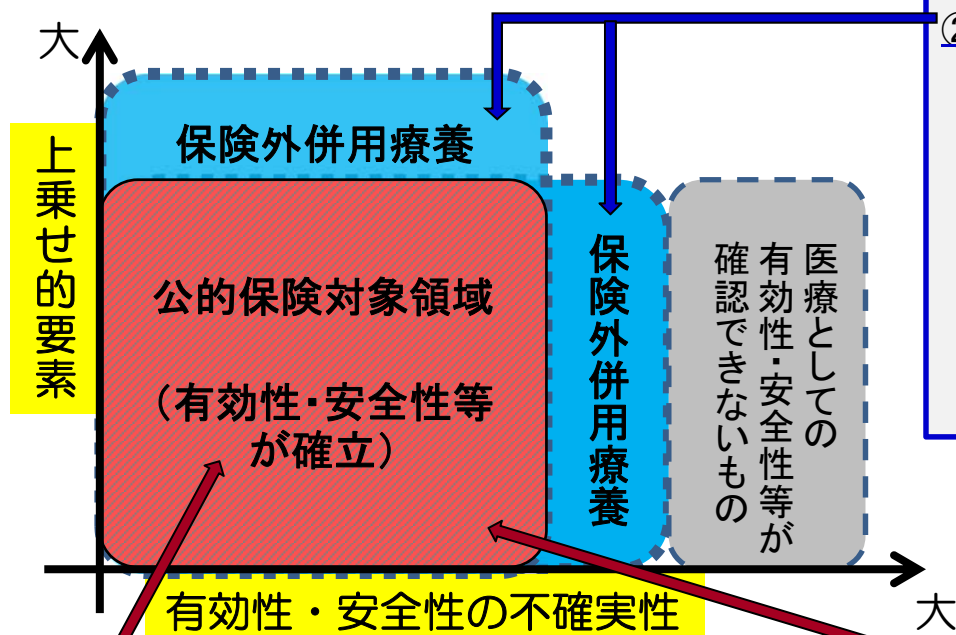
③ 医療・介護のインバウンド、アウトバウンドの促進

- アウトバウンド
 - ・ 日本の公的保険制度の輸出や、国際共同治験の推進等
 - ・ 医療法人等の出資規制等を見直し
- インバウンド
 - ・ インバウンドの外国人滞日検診・療養サービス拡大方策
 - ・ 外国人富裕層に対する介護関連サービスの普及策

3. 保険給付対象範囲の整理・検討

(検討の視点)

平成16年12月の厚生労働大臣と規制改革担当大臣との間の「基本的合意」により、一定のルールの下に、保険診療と保険外診療の併用を認めるとともに、これに係る保険導入手続きを制度化することとされ、今日まで種々の制度的対応が行われてきた。こうしたこれまでの取組を総合的に評価した上で、①保険収載の在り方、②先進医療技術等の利用、③保険給付の適正化といった論点について、産業競争力の強化の視点も踏まえつつ、患者・国民のニーズをよりよく満たすために必要な施策は何かという観点から検討すべきである。



② 保険外併用療養の大幅拡大等

- 「先進医療ハイウェイ構想」の拡充
(再生医療、医療機器等)
- 患者ニーズに沿った先進医療の運用の在り方、必要な医療を早期に享受できる環境整備
(「コンパッショネートユース」の導入等)
- 患者の選択肢を広げる観点から、選定療養の対象範囲の拡大の検討
(【例】遠隔医療の設備費、保険診療を超過する医療サービス)

① 保険収載の在り方

- 医療ニーズの高い国内未承認薬等を保険収載するスキームについて、運用の改善策の検討
- 臨床的に有用性の高い革新的なイノベーションがより適切に反映されるような診療報酬体系の構築
- 予防医療、在宅医療等の充実に資する診療報酬体系の構築

③ 保険給付の適正化

- 費用対効果分析を活用した保険給付の在り方の検討
- 市販品類似薬の保険給付の在り方の見直し
- ジェネリック薬のより一層の普及、長期収載品の薬価の引下げの検討
- 中小企業を含め健康診断受診率引き上げに向けた実効あるインセンティブ付与の仕組みの検討

4. 医療介護のICT化

(検討の視点)

地域医療介護連携ネットワークの普及は、医療介護施設の生産性向上や患者・住民への医療介護サービスの質を高めていくために重要な課題である。レセプトデータや特定検診データ等のデータベースの一層の活用により、保険者等による予防・健康増進活動や民間ヘルスケアサービス産業の活性化を図ることができる。更に、アウトカム及びオミックス情報を加え、体系的に分析することで、治験・創薬の効率化や個別化医療の実現といった医療イノベーションへの応用が期待される。このような医療介護ICT化やデータ活用により生まれる付加価値は、医療情報に係る番号制度の導入により飛躍的に高まることが期待される。国民的理解を得た上で、医療情報の番号制度の早期導入を図るべきであり、そのための環境整備に努める必要がある。

① 地域医療介護連携ネットワークの普及促進

- あじさいネット(長崎)、信州メディカルネット(長野)、道南Medika(函館)等の先行事例を参考に、現在約161ある地域医療連携ネットワークの更なる拡大の検討

② 診療情報システムの標準化、電子カルテに記載されるデータ構造等の標準化

- 地域における医療・介護情報連携の基盤整備及び技術革新に資する質の高いデータ収集の実現(診療情報システムの標準化(SS-Mixの普及等)、電子カルテに記載されるデータ構造等の標準化、レセプトに記載する傷病名の統一、傷病名と診療内容・薬剤とが紐付け可能なレセプト様式の改善等)

③ 電子処方箋の実現

5. フォローアップ

先進医療ハイウェイ構想(抗がん剤)、日本版NIHの創設、PMDAの体制強化、都市部での高齢化対策としての地域包括ケアシステムの構築等、既に日本再興戦略に盛り込まれている主な施策について、フォローアップを行い、着実な進捗・改善を図っていくべきである。