

成長戦略進化のための今後の検討方針（抄）

平成26年1月20日
産業競争力会議II. これまで成長産業と見做されてこなかった分野の成長エンジンとしての育成1. 社会保障の持続可能性確保と質の高いヘルスケアサービスの成長産業化

医療・介護分野を、成長市場に変え、国民ニーズにかなう質の高い医療介護サービスを持続可能な形で提供できる体制に改革するため、医療・介護等分科会の中間整理（平成25年12月26日）に従い、①効率的で質の高いサービス提供体制の確立、②保険給付対象範囲の整理・検討、③公的保険外のサービス産業の活性化、及び④医療介護のICT化の各課題に取り組む。

① 医療・介護等の一体的サービス提供促進のための法人制度改革等

病院や社会福祉施設等の経営を効率化・高度化するとともに、受け皿不足となっている回復期病床等を増やし、在宅医療・介護分野を充実する機能分化を進める。

このため、複数の医療法人や社会福祉法人等を社員総会等を通じて統括し、一体的な経営を可能とする「非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）」を創設する。その制度設計に当たっては、当該非営利ホールディングカンパニー型法人における意思決定方式に係る高い自由度の確保、グループ全体での円滑な資金調達や余裕資金の効率的活用、当該グループと医療介護事業等を行う営利法人との緊密な連携等を可能とするため、医療法人等の現行規制を緩和するべく検討する。具体的内容について平成26年中に結論を得て速やかに制度的措置を講じる。加えて、大学附属病院や国公立病院等の間での連携の在り方についても検討する。

また、会社分割類似のスキームを医療法人に認める等の医療法人制度に関する規制の見直しを平成26年中に検討し、速やかに制度的措置を講じる。自治体病院を含む病院を対象とするヘルスケアリート活用のため、ガイドライン策定等の環境整備を平成26年度中に行う。

加えて、医療・介護サービスの質の向上に向け、自治体病院等の公設・公的病院について病院間の横比較を可能とするようなデータの開示を促すとともに、介護サービスの質の評価に向けた仕組み作りについては、平成26年度末までに検討し、その結果を公表する。

さらに、都道府県が策定する医療計画の実効性を高めるため、医療計画と介護保険事業支援計画の見直し時期を一致させるとともに、医療計画の策定過程

で保険者の意見を取り入れる仕組みを構築する。また、非稼働病床の削減により病床の効率的な活用を進める。これらについて平成 26 年中に制度的措置を講じる。

② 患者ニーズの充足、競争力強化等のための保険制度改革

「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を踏まえつつ、多様な患者ニーズの充足、医療産業の競争力強化、医療保険の持続可能性保持等の要請に対してより適切に対応できるよう、公的保険給付対象範囲等の見直しを行う。

このため、「先進医療ハイウェイ構想」について、抗がん剤に加え、再生医療や医療機器の審査に特化した専門評価組織を平成 26 年度中に立ち上げ、運用を開始する。また、選定療養の対象の拡充を含めた不断の見直しを行う仕組みを構築する。費用対効果が低いとされた医療技術について継続的に保険外併用療養制度が利用可能となる仕組み等を検討する。あわせて、評価療養において有効性等は認められたものの開発コストの回収が難しく治験が進まない等により保険適用が見込めない医療技術の取扱いについても、保険外併用療養制度上の在り方を検討する。さらに、治験の参加基準に満たない患者に対する治験薬へのアクセスを充実させる「日本版コンパッションネートユース」の導入に向けた検討を進め、平成 27 年度から運用を開始する。

革新的な医療技術等の保険適用の評価に際し、費用対効果の観点平成 28 年度を目途に試行的に導入し、その結果に基づき所要の措置を講じる。

健診受診率向上や健康の保持増進のためデータヘルス計画の作成・公表の推進、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用改善等を着実に進めるとともに、医療保険者におけるヘルスケアポイントの運用の在り方等、実効性を伴うインセンティブ付与の仕組みについて検討を行い、広く医療保険者で実施されるよう平成 27 年度までに支援等を行う。

③ 予防・健康増進等の公的保険外のサービス産業の活性化

医療と連携した運動・食生活の指導、簡易な検査等を含めたセルフメディケーションや予防・健康増進活動の推進等について、産業化の観点も踏まえて施策を推進する。

このため、「次世代ヘルスケア産業協議会」において、新たなビジネスにおいてグレーゾーンの解消を必要とする事業者のニーズの積極的な把握に努めるとともに、健康製品・サービスの品質確保・認証のための仕組みの構築、産業界の健康投資促進に向けた方策等について、関係省庁の連携の下、官民が協力して具体策の検討を加速する。また、審査期間の目標設定や審査体制の整備等を通じて、医療用医薬品から一般用医薬品への移行（スイッチ OTC）に際し審査

を加速するほか、簡易な検査や健康相談、服薬・食事指導等の保健指導等の分野において、看護師・薬剤師等の医師以外の者が携われる業務の範囲を産業競争力強化法に基づくグレーゾーン解消制度を活用しつつ明確化する。

また、医療の国際展開を推進するため、他国における医師・看護師等の人材育成や公的医療保険制度整備の支援、医療サービス拠点等の医療関連事業の展開をするとともに、日本で承認された医薬品・医療機器について相手国での許認可手続の簡素化等の取組を行い、国内においては、外国人患者の受入環境の整備を行う。

④ 医療介護の ICT 化

遠隔医療を含む医療介護サービスの質の向上や産業の活性化、医療イノベーションの促進、医療・介護・健康分野にまたがる情報の連携等を図るため、国民的理解を前提とした医療情報の番号制度の早期導入のための環境整備を急ぎつつ、医療介護の ICT 化をその全体構想を踏まえて進める。

このため、今年度中に、健康・医療戦略推進本部の下にタスクフォースを設置し、次世代医療機器・病院システムの開発や臨床研究基盤強化に資するデータ利活用高度化等を推進する。また、効率的な創薬の促進に資する最先端のスーパーコンピュータの開発に着手するとともに、スーパーコンピュータ「京」の産業利用枠を平成 26 年度中に拡大するほか、現在実施中の実証事業の結果も踏まえ、平成 27 年度までに電子処方箋の導入を図るべく検討する。さらに、地域医療連携ネットワークの普及促進を図る観点から、個人情報取り扱いに関する患者同意の取り方を含めた事例収集や成功事例の分析等を平成 26 年度中に行い、所要の措置を講ずる。また、地域でのカルテ・介護情報の共有により、ICT を活用した在宅を含めた地域医療介護連携の全国普及を図る。

また、データヘルス計画の作成・公表や特定健診・保健指導の推進等により、2025 年度に医療費を約 2.4 兆円削減するという KPI を確実に達成するよう、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用の改善等を着実に進める等、健診の普及や医療費適正化に向けた効果的なインセンティブを付与する方策を講じるとともに、PDCA による不断の見直しを行う。