

医療介護分野の成長戦略の進化に向けて

産業競争力会議実行実現点検会合
(医療介護等) 主査 小林 喜光

0. はじめに

『日本再興戦略』改訂 2014』においては、制度の持続可能性を確保しつつ、医療介護分野を成長市場に変えていくために、①効率的で質の高いサービス提供体制の確立、②公的保険外のサービス産業の活性化、③保険給付対象範囲の整理・検討、④医療介護の ICT 化、の 4 つの課題を掲げ、課題毎の具体策を決定した。

改訂戦略に盛り込まれた施策を着実に実行するとともに、上記 4 つの課題の達成のために更に必要な施策について、年央の再改訂に反映すべく「検討方針」に沿って検討を進める必要がある。

1. 成長戦略の進化のために必要な施策

① 医療介護等の ICT 化 (番号制度、デジタル基盤整備)

医療等分野の ICT 化により、医療介護サービスの効率化・質の向上 (医療介護施設間の情報連携、保険者機能強化等)、創薬・医療研究高度化 (臨床研究・コホート研究の基盤強化)、新たな産業創出 (医療・介護・健康情報 (含むビッグデータ) の活用等)、などが期待できる。

医療情報の機微性や民間事業者中心の我が国の医療介護提供体制等、ICT 化を進める上でこれまで制約となってきた要因を踏まえつつ、ICT 化がスピード感を持って目に見えるような形で進むよう、以下の各分野を含め、工程を明確にした上で、ICT 化を強力に推進する必要がある。

イ) 情報利活用に係る制度整備

医療介護情報を種々の分野で効率的に利活用するにあたり、番号制度の導入が不可欠。医療情報の連携に使えるマイナンバーと紐づけられた「番号／符号」を活用することについて速やかに制度化の方針を決定し、必要な法制上の措置を講じるべき。

更に、「番号／符号」に紐づけられた医療情報について、本人同意を前提として医療介護関係者の間でやりとりする際のルール等を整備するとともに、医療情報の管理収集を誰がどのような形で担うかなど、医療介護情報の利活

用促進のための施策を検討すべき。

ロ) 医療介護現場でのデータのデジタル化・標準化の推進

医療情報の連携に使えるマイナンバーと紐づけられた「番号／符号」の導入等による制度的基盤整備と並行して、検査・治療・投薬等診療情報の収集・利活用を促進しつつ、データの標準化・電子化を推進していく必要。検査結果等のアウトカムデータを同一フォーマットで出力できるインターフェースの普及を図るべき。また、ICT化を進めることで医療介護現場での生産性向上につなげるとの視点も重要である。

ハ) ICT化で利用可能となるデータの医療介護政策への活用方策の検討

現在、レセプトデータと特定健診データを活用した保険者による医療効率化のための取組み（データヘルス計画）が進められている。また、DPCデータ等を将来の医療需要の推計等に活用する方策についても検討が進められている。こうした取組みも踏まえつつ、今後、ICT化を進めていくことにより収集分析が可能となる診療・検査等の医療情報を医療費適正化対策等の医療介護政策にどのように活用していくべきか等について検討し、医療介護情報連携に関する制度設計等に反映させるべき。

② 医療の国際展開（アウトバウンド・インバウンド）の促進

アウトバウンドは、総理によるトップセールス等の取組みにより具体的成果が積み上がりつつある一方、インバウンドについては十分な取組みがなされていないとは言えない。我が国の医療技術の水準の高さや、他のアジア諸国が欧米等の患者呼び込みに成功していること等に鑑みれば、対外的なPR拡充や受入体制の強化等のテコ入れにより、インバウンドについても潜在需要を顕在化させることは可能と考えられる。

検討方針では、インバウンドに一気通貫で責任を持つ企業を「医療渡航支援企業（仮称）」として認定するスキームや、世界最高水準の医療を提供する国内医療機関を「日本国際病院（仮称）」として一体的に売り込む方策等について検討するとしている。こうした取組みを進めるにあたっては、インバウンド先進国の取組み等も研究しつつ、外国医療機関・医療保険者との連携なども含め、システムティックに需要を掘り起こす仕掛けを考えていく必要。また、非英語圏を含む様々な外国人が来日することになるが、専門知識も必要とされるだけに、言語面での対応を考える必要がある。更に、患者受入数などについて

てK P Iを設定し、目標管理を徹底するべき。

③ ヘルスケア産業の創出支援

「グレーゾーン解消制度」により、自己採血による簡易な検査で結果を通知する健康管理サービスが医師法等に違反しないことが確認されてから、こうしたサービスを行う事業所が増加している。このような民間企業の動きが地方においても加速するよう、地域毎の取組みを強化すべき。

今後創設する地域ヘルスケア産業協議会等を活用しつつ、民間事業者からの申請を受け身で待つだけではなく、当該制度の積極的活用を働き掛けるとともに、具体的ニーズの掘り起こしにもより一層努めるべき。

④ 介護サービスの質の評価に向けた仕組み作り

医療においては、一部において DPC データ等を活用した質の評価の取組みが行われているが、介護サービスについては、客観的な質の評価はほとんど行われていない。要介護度は心身の機能だけでなく、様々な要因が影響する可能性が高く、介護サービスの評価は医療よりも難しい面があるのは事実であるが、いきなり完全な手法を構築することを目指すのではなく、評価可能な範囲から試行的導入を行うべき。その上で、サービスの質の評価を活用した介護報酬制度の改革を行い、質の改善に対するインセンティブを付与することを目指し、具体的なスケジュールを示すべき。

2. 改訂戦略の主要施策の着実な実行

① 地域医療連携推進法人について

新型法人制度については、昨年10月の点検会合において、以下の留意点を指摘したが、これらについては「地域医療連携推進法人」の創設を含む医療法改正案に反映されている。

- ① 多様な非営利法人が参画可能な制度とすること
- ② 社員総会における議決権配分を定款で定めることを許容すること
- ③ 参加法人への資金貸付や株式会社等への出資を可能とすること
- ④ 新型法人自身が病院等を直接経営することを可能とすること 等

新型法人制度が、地域の医療介護サービスの高度化や、地域包括ケア推進の有力なツールとなるよう、法案成立後の円滑な施行に向け、引き続き検討

を進めるべき。

具体的には、以下の観点から、新型法人と参加法人との間のガバナンス、新型法人の地理的活動範囲、資金融通や出資等の要件、税制上の取扱い等について検討すべき。

- ・ 新型法人グループの活動の自由度を可能な限り尊重し、地域の実情に応じた柔軟な運用を可能とすること
- ・ 新型法人制度が実際に活用されるような使い勝手のよいものとする

② 大学附属病院の大学からの別法人化について

他の病院との一体的経営を志向する大学附属病院について、大学から別法人化することを可能とすることで、地域における医療提供体制を充実させつつ、先進医療分野で大学病院が持つ能力を最大限発揮できるような環境を整備できる。大学附属病院の経営自由度を高め地域医療の核とするやり方は海外でも有力な手法となっており、地域イノベーション推進や地域創生の観点からも有効である。

こうした別法人化の目的を踏まえ、別法人化後の大学附属病院が、病院としての機能を十全に発揮できるよう、経営の自由度を十分確保できるような形で制度設計を行うべき。

③ 個人・保険者に対する健康・予防インセンティブの付与

個人及び保険者が、健康増進・予防に積極的に取り組むような環境作りを推進することは、マクロ的な医療費の抑制に資するのみならず、ヘルスケア産業活性化のためにも重要。

保険者が加入者に対して実施するヘルスケアポイント付与や保険料支援に係るガイドラインの策定に当たっては、健康増進・予防に向けた自助努力を促すメリハリあるインセンティブ付けを可能とするよう検討すべき。

今後見直しが予定されている後期高齢者支援金の加算・減算制度については、データヘルス計画等に基づきジェネリックの使用割合等の向上を図っている等、医療費適正化に向けた保険者の努力を積極的に評価するメリハリの効いたスキームとするべき。

(以上)