

## 『日本再興戦略』改訂 2015 における 主要施策（医療介護等分野）の論点について

産業競争力会議実行実現点検会合  
サービス産業副主査（医療介護等分野）小林 喜光

『日本再興戦略』改訂 2015 における主要施策については、以下の論点に留意しつつ、実行実現点検会合において、重点的にフォローアップする。

### 1. ヘルスケア産業の創出支援

健康寿命の延伸とともに、地域での成長産業の育成・地域活性化の視点からも、地域における公的保険外のヘルスケア産業の活性化が重要。例えば、介護サービスの利用者に保険外サービスをあわせて提供したり、健康サポート機能を備えたかかりつけ薬局において運動・食事指導サービスの提供すること等を通じて、地域で多様なヘルスケア産業が発展することで、利用者にとって多様な選択肢が提供され、生活の質の向上が期待されるとともに、事業者にとっても、付加価値の高いサービス提供により生産性を向上させ、従業員の処遇改善につながることを期待される。

ヘルスケア産業は一見参入障壁が低い分、早期に不毛な競争に陥り、低収益で産業として自立できないままに終わるケースが多い。産業として持続的に発展していくため、

①各ステークホルダー（政府・自治体・学会・サービス提供事業者・保険者・民間企業）が協働してシステムを設計し、実装し、実行していく場を強化していくことで、ヘルスケア分野でのイノベーションを具現化すること、

②インセンティブ付与や税制優遇等の制度的サポートを充実させることが求められる。

このため、日本再興戦略改訂 2015 に盛り込まれた『地域版次世代ヘルスケア産業協議会の設立促進及びネットワーク化』や『「保険外サービス活用促進ガイドブック（仮称）」の策定』に加えて、例えば、以下について検討を行うべき。

- ・公的保険外サービスを利用者が安心して活用できるよう、サービスの質を認証する仕組みの幅広い分野での展開、ケアマネージャーが保険外サービスについても紹介しやすい仕組みの構築（平成 27 年 10 月 16 日の第 1 回「未来投資に向けた官民対話」株式会社みずほフィナンシャルグループ佐藤社長発表資料参照）
- ・自治体窓口等幅広い主体による公的保険外サービスの紹介・相談の場の提供
- ・被保険者の主体的な予防の取組について、保険者がポイントを付与する等、医療保険と同様のインセンティブ付与の仕組みを介護保険にも拡大することを検討

なお、平成 27 年 11 月 5 日の第 2 回「未来投資に向けた官民対話」で、AI を活用した診断支援システムの開発について有識者より紹介があったことを受け、その場で、「3 年以内に、人工知能を活用した医療診断支援システムを医療の現場で活用できるようにする」「来年春までに、医療診断支援ソフトウェアの審査に用いる新たな指針を公表する」という方針が示された。こうした新しい分野への投資が進むよう、この方針を確実に実行するべき。

また、内閣府での「健康増進・予防サービス・プラットフォーム」における、健康増進・予防サービスの優良事例の創出・全国展開のための議論の成果とも連携し、ヘルスケア

ア産業の活性化と健康寿命の延伸に向けて、引き続き必要な環境整備を続けるべき。

## **2. 医療・介護等分野におけるICT化の徹底**

医療・介護等分野は、ICTの活用により、サービスの質の向上、生産性向上が期待できる。さらに、データ活用の進化は、創薬等医療分野の研究開発環境整備、ヘルスケア産業の活性化にも大きく寄与する。介護分野でも、どのようなケアが介護度改善にどの程度効果があったのかについてのアウトカムデータの蓄積・分析を進めることで、介護の質の向上や、介護度改善のインセンティブとなるような介護報酬上の仕組みに活用できるのではないか。

これらを効果的・効率的に実施するためには、まずは、医療等分野における番号制度の導入が重要。医療等分野における番号制度については、日本再興戦略改訂2015の「本年末までに一定の結論」として研究会報告書が公表されたが、これ以降の制度整備・発展についても、スケジュールを明示しつつ、国民に分かりやすく周知しながら進めるべき。また、番号の利用に当たってはマイナンバーカードを活用するなど、国民にとって利便性を実感できる形とするべき。

医療分野における各種データは、学会等によって測定基準が異なり、データ間の整合性がとれていないのが現状。よって、電子カルテの標準化・規格化などにより、各種データ間の整合性・突合精度を向上させ、ヘルスケア全般に係る有意義な「ナショナル・データベース」を構築していく方向性で進めるべき。その際には、マイナンバーのインフラを活用した医療等番号と紐づけることで、各種の個人データを効率的に集約・統合していく方針とするべき。こうして構築される「ナショナル・データベース」については、民間が産業創出等に活用しやすい制度設計とすることを常に念頭に置くべきである。

## **3. 「地域医療連携推進法人」制度の創設**

本年9月に成立した医療法の一部を改正する法律により、「地域医療連携推進法人」制度が創設される。産業競争力会議では、かねてから、医療サービス等の高度化・効率化を図り、地域において質が高く効率的な医療提供体制を構築できるよう、新型法人制度の創設を提言してきた。制度創設に当たっては、昨年度の点検会合でも以下の点に留意すべき旨指摘したが、成立した改正法による「地域医療連携推進法人」制度はこれらを満たしていると評価する。

- 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

今後、改正法の施行に向けては、地域医療連携推進法人制度が多くの地域で実際に活用されるよう、特に以下の点に留意して制度設計を進めるべき。

- ① 改正法で可能とされた地域医療連携推進法人の参加法人間での資金融通や、地域医療連携推進法人の地理的活動範囲、出資の要件は、自由度が高く使い勝手のよいものとする。

- ② 地域医療連携推進法人の参加法人（一般の医療法人等）について、地域医療連携推進法人等の法人が社員となることが可能である旨を明確化し、参加法人が行う意思決定への確実なコミットを可能にすること。
- ③ 税制上の取扱いや、地域医療介護総合基金の対象とすることを検討すること。
- ④ 地域医療連携推進法人の活用が見込まれる事例の発掘・横展開を積極的に行うこと。

今後、「地域医療連携推進法人」の活用により、①民間営利法人（介護分野等）との事業連携や、②地域医療圏における事業体の大規模化といった具体的な事案形成が進むことが期待される。また、この制度を活用し、生産性の低い事業者が地域でのネットワークの中に組み込まれること等により、地域住民への必要なサービス提供を担保しつつ、最適な医療提供体制への再編へつながることも期待される。

また、地域医療連携推進法人制度の実現の大きな推進力である「岡山大学メディカルセンター構想」については、これを制度面で確実に担保できるよう、大学附属病院の大学からの別法人化について、医学部設置大学の附属病院の必置規制に関する必要な手当等について早急に具体化を進め、改正法の施行を待たずとも必要な措置を講ずるべき。

(以上)