

国民の健康寿命を延伸する社会 の実現に向けた取組

平成26年4月16日



田村厚生労働大臣提出資料

国民の健康寿命を延伸する社会のために 厚生労働省として取り組むこと

1. 非営利ホールディングカンパニー型法人制度(仮称)
の創設
2. 健康増進・予防への取組を促すためのインセンティブ
3. 保険外併用療養の見直し
4. 医療介護のICT化

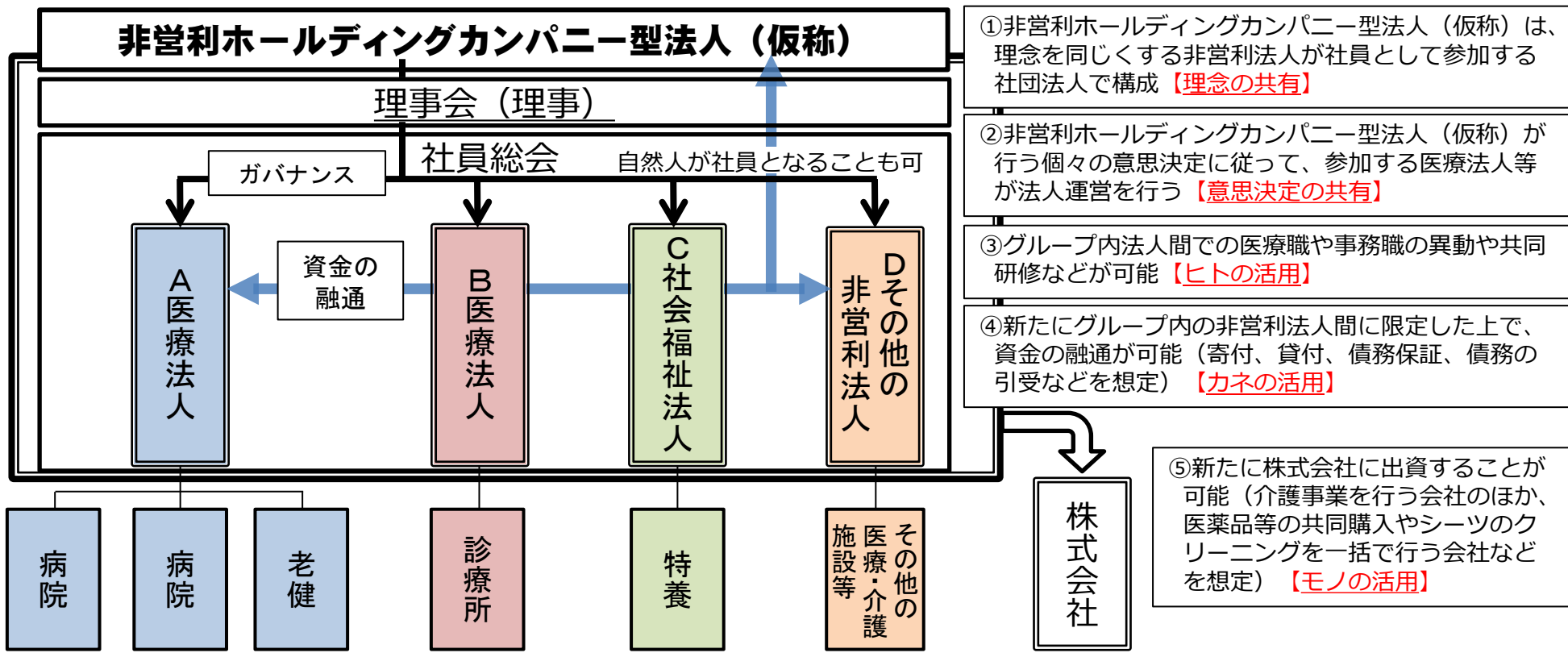
1. 非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）の創設

概要

医療法人制度においてその社員に法人になることができることの明確化を図る。また、「非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）」の具体的内容について、平成 26 年中に結論を得るとともに、医療法人制度及び社会福祉法人制度上の措置を平成27年中に講じることを目指す。

具体的な取組

非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）の現時点のイメージの一例



目標

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）」の創設により、医療・介護等の一体的サービス提供を促進

2. 健康増進・予防への取組を促すためのインセンティブ

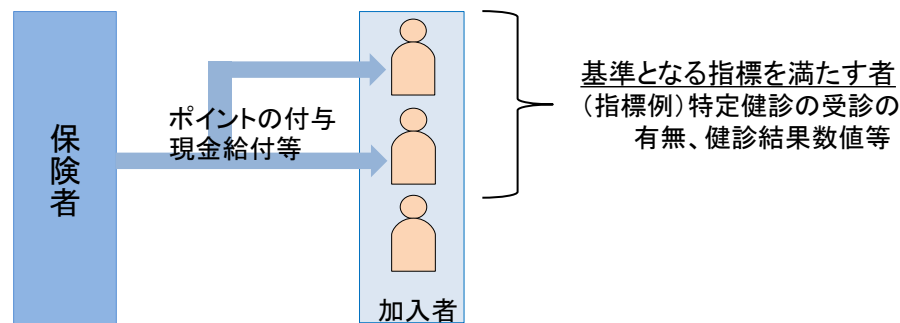
概要

- ① 生活習慣の改善に向けた医療保険加入者個人の自助努力を促すため、保険者が加入者に対して、ヘルスケアポイントの付与、現金給付などを選択して行うことができる取組を保健事業を活用して促進
- ② 後期高齢者医療への支援金の加算・減算制度について、関係者の意見や特定保健指導の効果検証等を踏まえ、具体策を検討
- ③ 特定健診等の結果、糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル・旅館等を活用して行う滞在型の新しい保健指導プログラム（宿泊型新保健指導プログラム（仮称））を開発・普及促進

具体的な取組

①個人の自助努力を促す取組のイメージ

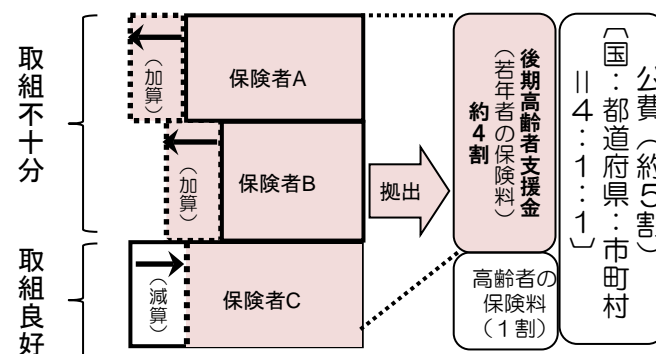
生活習慣の改善にむけた個人の自助努力(特定健診の受診など)を促すため、保険者は選択により、以下のような取組を実施



生活習慣の改善にむけた個人の自助努力(特定健診の受診など)を促すため、保険者が、ヘルスケアポイントの付与、現金給付などを選択して行うことができる取組を保健事業を活用して促進

②後期高齢者医療への支援金の加算・減算制度(現行制度)

各保険者の特定健診・保健指導の実施率により、当該保険者の後期高齢者医療への支援金の額について一定程度加算又は減算を実施



関係者の意見や特定保健指導の効果検証等を踏まえ、具体策を検討

目標

保険者、加入者それぞれのレベルで予防インセンティブを付与し、予防・健康管理の取組を推進

3. 保険外併用療養の見直し

概要

- 安全性・有効性の確保や、一定の負担で必要な医療が受けられるという国民皆保険を堅持
- その上で、重篤な患者が医療上の必要性の高い国内未承認の医薬品等を迅速に使用できるよう、保険外併用療養費制度上の仕組みを検討

具体的な取組

現行の保険外併用療養

〔評価療養〕

- 対象
 - ・ 治験に参加する場合
 - ・ 薬価基準収載前の承認医薬品の投与を受ける場合 等
- 迅速審査のため、抗がん剤の専門評価体制を構築

評価療養：治験や先進医療など、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて評価を行うことが必要なもの

選定療養：患者が選定し、特別の費用負担をする追加的な医療サービス

〔選定療養〕

- 現在の対象
 - ・ 差額ベッド
 - ・ 予約診療 等

改善案

〔評価療養〕

- 再生医療や医療機器についても専門評価体制の構築により迅速化（平成26年度中）



〔新たな検討〕

- 費用対効果の観点から28年度目途に試行的に導入するとともに、費用対効果が低い医薬品等への保険外併用療養費制度上の対応を検討
- 重篤な患者が国内未承認の医薬品等を迅速に使用できるよう、規制改革会議の議論を踏まえつつ、今後検討



〔選定療養〕

- 現在の利用状況を調査。また、定期的に選定療養として導入すべき事例を把握する仕組みを構築

目標

安全性・有効性の確保や国民皆保険の理念を踏まえ、保険収載を目指すことを基本に、保険外併用の評価の迅速化等を図る

4. 医療介護のICT化

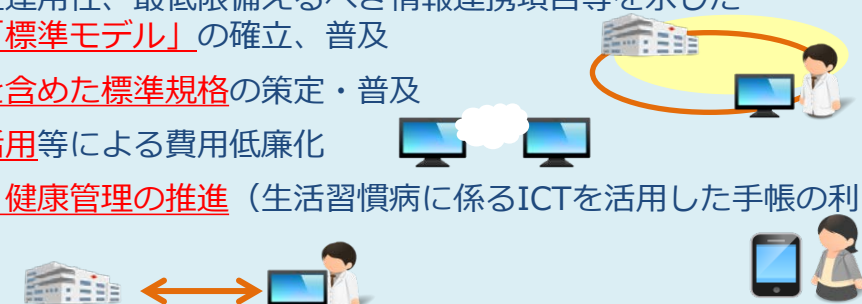
概要

- 医療情報連携ネットワークの普及促進による医療の質の向上と効率化の実現に取り組む。
- 医療等分野の様々な側面における情報分析と利活用の高度化の推進に取り組む。
- 医療情報の番号制度の導入を検討する。

具体的な取組

① 医療情報連携ネットワークシステムの「4つの課題」と「5つの取組」

- ネットワークの持続可能性
- ネットワーク間等での情報の相互利用性
- 多くの医療機関の参加と情報の双方向性の確保
- 本人による健康・医療情報の利活用

- 持続可能性、相互運用性、最低限備えるべき情報連携項目等を示したネットワークの「標準モデル」の確立、普及
 - 在宅医療・介護を含めた標準規格の策定・普及
 - クラウド技術の活用等による費用低廉化
 - 個人による疾病・健康管理の推進（生活習慣病に係るICTを活用した手帳の利活用等）
 - 遠隔医療の推進
- 

② 医療等分野におけるデータ利活用の「3つのフェーズ」と「9つの取組」

- I 医療・介護政策への反映
- II 保険者の取組への活用
- III 医療の質向上や研究開発への活用

- I ① エビデンスに基づく医療政策、② 介護・医療関連情報の見える化
- II ③ 保険者によるデータヘルスの実行
- III ④ 医薬品等の安全対策のためのDB、⑤ 治療結果等を蓄積する学会等への支援、⑥ 難病対策等のための患者DB、⑦ がん登録DB、⑧ 予防接種に係るDB、⑨ 臨床研究・治験の効率化等

③ 医療情報の番号制度の導入検討

医療情報の番号制度について、医療分野における番号の必要性や具体的な利活用場面に関する検討を行う研究会を早急に立ち上げ

目標

国、自治体、医療機関、介護事業者、保険者、国民が一丸となって、情報共有や情報利活用の高度化を進めることにより、医療・介護の質向上と、国民の健康づくりを推進

厚生労働省において独自に検討している事項

1. 生活支援・介護予防サービスへの民間企業の参入促進

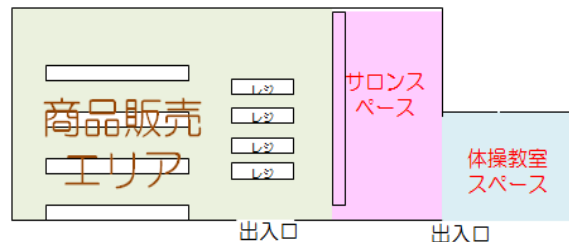
- 地域（コミュニティ）における高齢者の生活を支えるためには、社会福祉法人・NPOのみならず、民間企業を含む多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供が必要

そのため、**民間企業による生活支援・介護予防サービスの多機能拠点**(※)を「街のワクワク (WAC WAC) プレイス」（仮称）と称して、**市町村に一元的に情報集約して住民に提供する仕組み**を構築

※ 例えば、日常生活に関係のあるスーパー・コンビニ、飲食店、フィットネスクラブ等が、自主的に、地域に点在する店舗に①総合相談・健康相談、②訪問型サービス、③通所型サービス、④買い物支援、⑤宅配・配食サービス、⑥見守り等の機能を集約し、高齢者を中心とした住民の集い、通いの場とすることが考えられる。

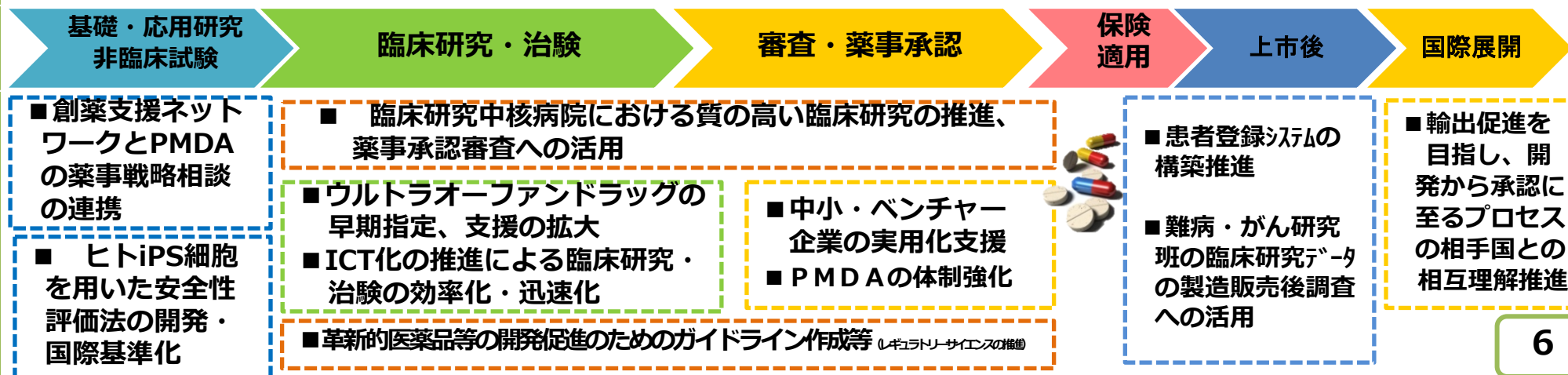
例1 スーパー・コンビニ等の店舗にサロン・体操教室などを組み合わせ

例2 喫茶店にサロンを併設し、認知症の方・家族を支援



2. 世界に先駆けた革新的医薬品・医療機器等の実用化の推進（「先駆けパッケージ」（仮称））

- 世界に先駆けて革新的な医薬品・医療機器等を実用化することを目指し、医療上の必要性が高いと認められた、命に関わる疾患（希少がん、難病等重篤又は致死的な疾患）などに対する医薬品等へのアクセスの迅速化等、**基礎研究から臨床研究・治験、承認審査、保険適用、国際展開までを一環として支援する戦略パッケージ**を推進

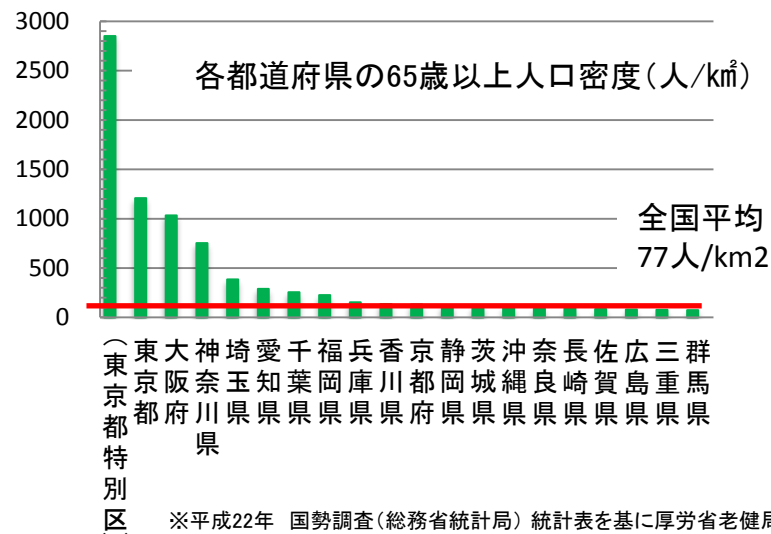


3. 大都市圏の高齢化に伴う医療・介護需要への対応

- 大都市圏の高齢化に伴い医療・介護需要が増大するため、首都圏の自治体と連携し、需要推計及び対応策を検討
- 大都市圏の特徴を踏まえ、医療・介護需要の増大に対して対応可能な都市型モデル（広域単位での連携、在宅医療・介護の推進等）を構築

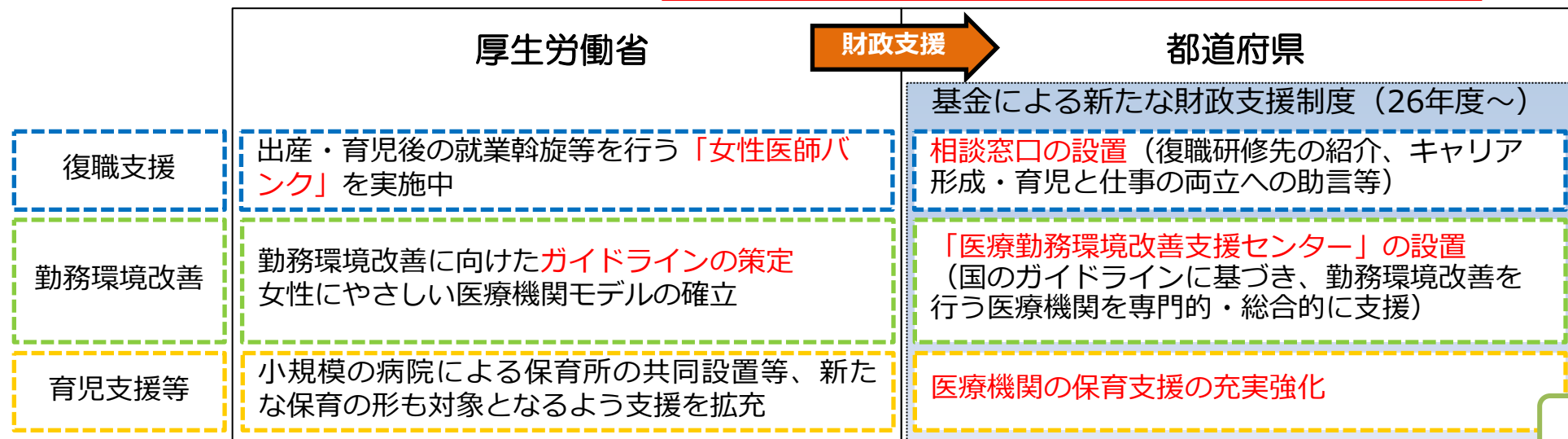
<大都市圏の特徴>

- ・人口密度が高く、狭い範囲に集住
- ・交通網が発達しており、移動可能な圏域が広い 等



4. 女性医師支援

- 現在、約三分の一の医学部生が女性となっており、これからは女性医師がますます活躍することが期待される。このため、女性医師支援に関して提言を行う女性医師による懇談会を設置するとともに、女性医師が働き続けやすい環境を整備するため、関係者の意識の向上、復職支援、勤務環境改善、育児支援等の取組を一体的に推進



その他の競争力会議の意見に対する厚生労働省の対応・考え方

競争力会議の意見

厚生労働省の対応・考え方

1. 効率的で質の高いサービス提供体制の確立

○病院間の横比較が可能となるよう、公立病院等で提供された医療品質情報（DPCデータなど）の開示



○総務省と協力し、医療の質の評価・公表等推進事業を活用して、公立病院等での臨床評価指標の開示等を進める

○介護サービスの質の評価に向けた仕組み作り



○サービス種別や運営形態の特性を踏まえた質の評価に向けた仕組み作りについて、今年度末までに検討し、その結果を公表する

2. 公的保険外のサービス産業活性化

○ヘルスケア産業を担う民間事業者等が創意工夫を發揮できる市場環境の整備



○簡易な検査（測定）や運動・栄養指導サービスのような事例について、規制の適用の有無に関するガイドラインを厚労省と経産省で策定