

社会保障給付の徹底した効率化・重点化に向けて  
～見える化を通じた地域自らの取組強化、効率化を通じた負担増の抑制～

平成 26 年 10 月 21 日

伊藤 元重

榊原 定征

高橋 進

新浪 剛史

医療や介護等のサービスは、供給体制の効率化と無駄のない需要行動の実現によって、質を落とさずに負担を軽減することが可能。効率化には、民の工夫を活用し、集約化による「規模」や複数サービスの同時提供による「範囲」の経済性を発揮することが重要。また、保険適用範囲の適正化、市場価格の反映、保険事業に係わる各主体に対する効率化に向けた適切なインセンティブの付与、実行・実現に向けた国・地方自治体の関与の強化など、改革への取組が不可欠。

## 1. 医療提供体制・医療保険制度改革

少子高齢化の進む中、過剰病床数、需要を踏まえたサービス提供の抜本的見直し等、医療提供体制の改革と都道府県を中心とした医療保険への制度改革を加速させるべき。

- 国は、医療費適正化に向けたベストプラクティスの標準化、横展開を促すべき。そのためにも、「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」における検討を加速し、2014 年度内に策定される「地域医療構想策定のためのガイドライン」において、2040 年度までの人口動態を勘案した病床機能別標準病床数等、具体的かつ定量的に提示すべき。また、地域医療構想と統合的な医療費水準（支出目標）や医療提供の目標（平均在院日数、後発医薬品使用率等）を設定し、取組みが加速されるよう医療費適正化計画の枠組みを見直すべき。
- 都道府県は、遅くとも 2016 年度までに 2025 年のあるべき病床数を定める地域医療ビジョンとそれと統合的な医療費適正化計画（支出目標等）を定め、提供体制の改革を始動すべき。また、病床改革の進捗管理を行い、進ちょくを踏まえた是正措置を講じるべき。
- 国は、保険者に対するインセンティブを強化し、都道府県や被用者保険の保険者が、データ解析を基に、被保険者の受診・投薬行動の是正、後発医薬品の使用促進、医療機関の診療行為の適正化等、保険者機能を発揮し、保険料率の上昇抑制に努める仕組みを構築すべき。
- 国は都道府県別目標と実績を集計し、2020 年の財政健全化に向けた道筋と統合的なチェックし、必要な対応策（ポスト一体改革の施策群）を検討すべき。

## 2. 薬価の適切な改定と薬価制度の改善

薬価改定の頻度等について中央社会保険医療協議会が建議してから既に 27 年。ICT 技術の進歩等によって商流把握が簡易・廉価となっているにもかかわらず、2 年に 1 回しか行われない薬価改定により、結果として、巨額の国民負担増が発生。市場価

格の適切な反映に向け、国・業界あげて取組む責務がある<sup>1</sup>。

- 2015 年年央までに薬価と取引の実態調査を実施し、適切な市場価格形成を阻む要因の特定化と除外を図るべき。その上で、市場実勢を反映した償還価格が毎年度予算に反映する仕組みを実現すべき。
- なお、実態調査においては調査・改定に伴う事業者負担も明らかにし、頻度の検討において考慮し、国民利益を最大化するために必要な負担は国が負うべき。

### 3. 介護報酬、認定要件と給付範囲の適正化と事業効率の改善

介護サービスの収益性<sup>2</sup>は高く、規模の経済性もある。報酬の適正化に加え、事業規模の拡大を通じ、質を落とさずに価格低下、効率化を達成することを目指すべき。認定要件や給付範囲についても、社会保険対象とすべきか否（私的消費としてすべき）か、利用実態に即して見直すべき。

- 介護報酬（サービス価格）の改定に当たっては、高収支率の背景にある事業コストを厳格にチェックし、介護保険料や利用者負担等の国民負担が抑制されるよう、価格の妥当性を検証すべき。加えて、民の工夫や事業者間競争を通じて、新たなサービス提供や価格低下（保険価格以下でのサービス提供）が生まれ、利用者利便が高まるよう、制度改善に取り組むべき。
- 「規模の経済性」と「範囲の経済性」を充分発揮するよう、国と地方自治体は、金融機関や取引業者等とも協業し、保健指導や医療・介護等に関わる事業の集約化（例えば、医療機関と介護事業者の合併や業務提携）を促すべき。
- 社会福祉法人の内部留保に関連した指摘事項（規制改革実施計画）を完全履行すべき。税や社会保険料が原資の内部留保は、その目的に適った事業に充て、国民に還元すべき。また、国・地方の福祉分野の補助金についても、有効性・妥当性を検証すべき。

### 4. 生活保護制度の改善等

生活保護費は、景気低迷等の循環要因、単身高齢者の増加、長引いたデフレによる実質給付水準の高止まりという構造要因により急速に増加。以下の取組に加え、今後の高齢生活保護世帯の増加に備え、地域社会一体となった取組や財源確保の検討が不可欠。

- 保護率を引き下げるため、保護に至る背景や要因を実証的に分析すべき。その上で、就労インセンティブが一層働くよう生活保護制度の改善・強化を図るべき。その際、新たな施策に取り組む前に、1) 自立活動確認書に基づく集中的な就労支援（25 年度）、2) 就労活動促進費（25 年度）、3) 就労自立給付金（26 年度）について、年度レビュー、進ちょく確認を実施すべき。
- 給付水準は低所得の就労世帯との実質的なバランスを適切に踏まえるべき。住宅扶助や冬季加算等、各種扶助についても給付要件と水準の適正化を図るべき。
- 特に、医療費扶助は、引き続き、受給者の受診行動の適正化、適切な健康指導を拡充することによって、健康の回復と扶助の適正化を図るべき。

<sup>1</sup> 我が国の薬価政策においては、市場価格と償還価格に人為的な差を設ける価格支持政策によって生産者を保護するといった考え方は本来とられていない。研究開発の促進等については、新薬加算制度や研究開発に対する科学技術予算による補助等を通じ、個別に対応している。

<sup>2</sup> 収入から人件費と減価償却を控除した収支差率、一般には利益率。