



ひと、暮らし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health Labour and Welfare

資料7

経済再生・財政健全化に向けた 更なる社会保障改革

平成27年11月24日
塩崎臨時議員提出資料

経済再生・財政健全化に向けた更なる社会保障改革

- 社会保障・税一体改革により、消費税増収分を活用した社会保障の充実・機能強化を図るとともに、重点化・効率化を図り、持続可能な制度の確立を目指す。
- 骨太の方針2015の「経済・財政再生計画」に則り、平成32年度(2020年度)の基礎的財政収支黒字化目標達成に向けて、具体的な改革工程の明示と、定量的なKPIの設定を通じた改革の進捗管理に取り組む。

◎ 主な社会保障改革の見通し

集中改革期間

	26年度 (2014年度)	27年度 (2015年度)	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)	31年度 (2019年度)	32年度 (2020年度)	
子ども・子育て		●子ども・子育て支援新制度の施行(量の拡大と質の向上) 待機児童解消加速化プラン						
医療	●診療報酬改定 第6次医療計画	●診療報酬改定 ●地域医療構想の策定 第6次医療計画	●診療報酬改定 【全都道府県が28年度中に策定できるように国として支援】	●診療報酬改定 【医療費適正化(後発医薬品の使用促進・重症化予防等)に取り組む自治体へのインセンティブ強化の前倒し】 ●医療費適正化計画の見直し 【全都道府県が速やかに策定できるように国として支援】	●診療報酬改定 ●第7次医療計画 ●国保の財政運営都道府県単位化(保険者努力支援制度の施行) ●次期適正化計画		●診療報酬改定	
介護	●地域医療 ●介護総合確保基金の設置 ●新オレンジプラン策定	●介護報酬改定 ●第6期介護保険事業計画 ●利用者負担の見直し ●地域支援事業の充実 ●低所得者の保険料軽減強化(一部)	●がん対策加速化プラン策定 ●患者のための薬局ビジョン策定 ●病床の機能分化・連携への重点的な配分を継続	●第3期がん対策推進基本計画 ●かかりつけ薬剤師・薬局の推進	●介護報酬改定 ●第7期介護保険事業計画			
年金	●基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化		●被用者保険の適用拡大	●年金生活者支援給付金 ●高齢基礎年金の受給資格期間短縮				
生活保護等	●改正生活保護法の施行	●生活困窮者自立支援制度の施行		●生活扶助基準の検証と生活保護制度全般の検討 ●生活困窮者自立支援制度の在り方について検討	●必要な見直しの実施			

質の高い医療・介護提供体制づくり
地域包括ケアシステムの構築
予防・健康づくりの推進

※短時間労働者への被用者保険の適用拡大・年金額の改定ルールの見直しなどについて、必要な制度改革を準備中

26年度診療報酬改定の結果検証

26年度診療報酬改定における基本目標

「地域包括ケアシステムの構築」と「質が高く効率的な医療提供体制の構築」

入院医療

質の高い急性期医療と急性期後の受け皿を整備し、病床の機能分化・連携を推進

外来医療・在宅医療

「かかりつけ医」の普及等を図り、外来医療の機能分化を推進

医薬品・調剤

後発医薬品の使用促進・価格適正化を推進

【平成26年度改定での主な対応】

- 急性期病床である「7対1入院基本料」の要件に、在宅復帰率を追加する等して、厳格化
- 急性期後の受け皿となる「地域包括ケア病棟入院料」の新設

【平成26年度改定での主な対応】

- 「地域包括診療料」、「地域包括診療加算」の創設
- 「複数の慢性疾患を持つ患者」(*)に対して、在宅医療の提供と24時間対応、服薬管理、健康管理等を包括的に行う「かかりつけ医」を評価
- ※ 高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症のうち2つ以上の疾患を併せ持つ患者

【平成26年度改定での主な対応】

- (後発医薬品使用促進に向けた環境整備)
- 薬局の「後発医薬品調剤体制加算」の見直し等
- (後発医薬品の価格)
- 新規掲載時の価格算定ルールの見直し
- 既掲載の後発医薬品の価格算定ルールの見直し

【改定後の状況】

- ・「7対1入院基本料」は減少に転じ、病床の機能分化・連携が進展。
- ・「地域包括ケア病棟入院料」は、1年で約3万床。

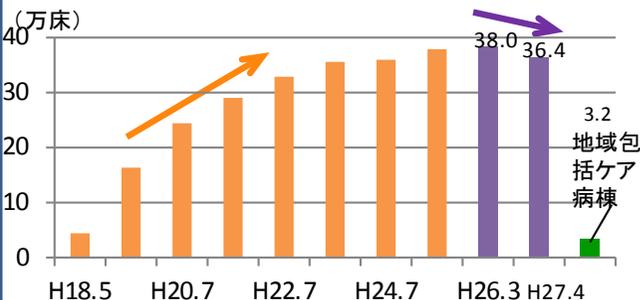
【改定後の状況】

- ・地域包括診療料 93施設
- 地域包括診療加算 4,713施設 (H27.7)
- ・一定の普及はしたものの、地域差も大きく、今後、更なる普及が必要。

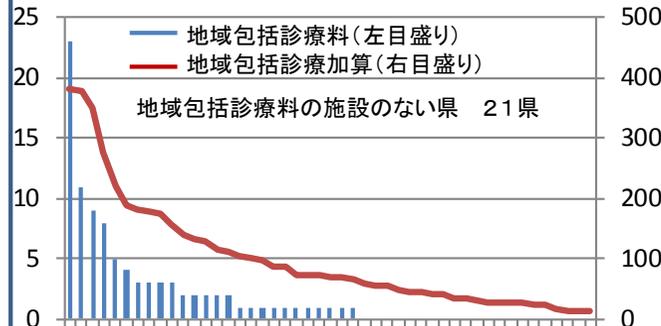
【改定後の状況】

- ・後発医薬品の数量シェアは上昇。
- 薬局の後発医薬品割合は58.8%に到達。

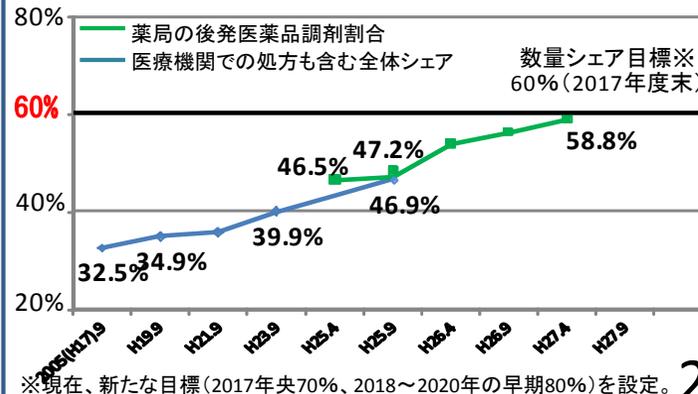
【「7対1入院基本料」の病床数の推移】(▲16万床)



【都道府県別 地域包括診療料・地域包括診療加算の施設数】



後発医薬品の数量シェアの推移



28年度診療報酬改定の基本的考え方

- 26年度診療報酬改定の結果、「病床の機能分化・連携」は進展。今後、さらに推進を図る必要。「外来医療・在宅医療」については、「かかりつけ医機能」の一層の強化を図ることが必要。
- また、後発医薬品については、格段の使用促進や価格適正化に取り組むことが必要。
- こうした26年度改定の結果検証を踏まえ、28年度診療報酬改定について、以下の基本的視点をもって臨む。

改定の基本的視点

**「病床の機能分化・連携」や「かかりつけ医機能」等の充実を図りつつ、「イノベーション」、「アウトカム」等を重視。
⇒ 地域で暮らす国民を中心とした、質が高く効率的な医療を実現。**

視点1

「地域包括ケアシステム」の推進と、「病床の機能分化・連携」を含む医療機能の分化・強化・連携を一層進めること

- 「病床の機能分化・連携」の促進
- 多職種を活用による「チーム医療の評価」、「勤務環境の改善」
- 質の高い「在宅医療・訪問看護」の確保 等

視点2

「かかりつけ医等」のさらなる推進など、患者にとって安心・安全な医療を実現すること

- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 等

視点3

重点的な対応が求められる医療分野を充実すること

- 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- 認知症患者への適切な医療の評価
- イノベーションや医療技術の評価 等

視点4

効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高めること

- 後発医薬品の価格算定ルールの見直し
- 大型門前薬局の評価の適正化
- 費用対効果評価(アウトカム評価)の試行導入 等

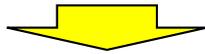
28年度診療報酬改定の具体的な検討内容

入院医療

①病床の機能分化・連携

目指す方向

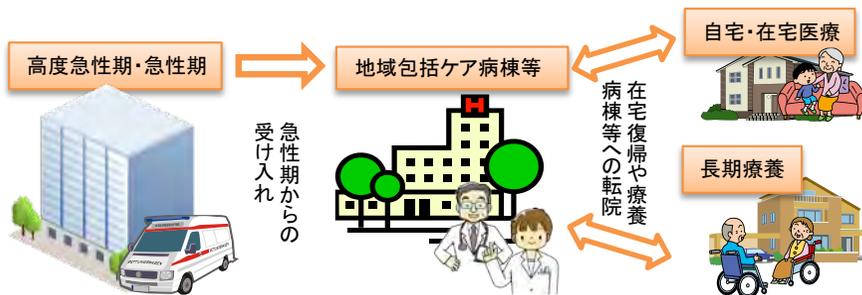
急性期・回復期・慢性期等の病床機能に応じた評価をより適切に行い、病床の機能分化・連携をさらに推進。



【例】

○患者の重症度等をより適切に評価する等の見直しを行い、病床機能にふさわしい状態の患者の受入れをさらに進める

- ・「7対1入院基本料」の届出病院について、入院患者の「重症度、医療・看護必要度」の見直し
※「手術直後の患者」や「救急搬送後の患者」を評価するなど、重症の急性期患者の状態をより適切に評価
- ・療養病棟の入院患者の評価基準（「医療区分」）の見直しを検討
※軽度者も含まれる「酸素療法」や「頻回の血糖検査」等の項目の見直しを検討

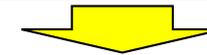


外来医療・在宅医療

②「かかりつけ医」のさらなる普及とより適切な在宅医療の評価

目指す方向

「かかりつけ医」のさらなる普及を図る。地域の「かかりつけ医」が患者の状態や価値観も踏まえ、適切な医療を円滑に受けられるようサポートする「ゲートオープナー」機能を確立。

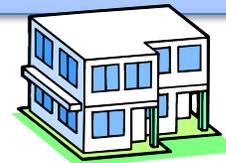


【例】

- 「かかりつけ医機能」の一層の強化のため、認知症への対応を重視する等の見直し
・「地域包括診療料」、「地域包括診療加算」の対象患者の要件の見直し
- 重症患者や小児への在宅医療を強化する方向で検討
- 平成28年度から、紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担を導入

患者がアクセスしやすい中小病院、診療所

個別の疾患だけでなく、療養指導、服薬管理、健康管理など



地域の拠点となるような病院

専門的な診療



紹介

逆紹介



外来受診

③調剤報酬の見直し ④医薬品の適正使用の推進

目指す方向

患者本位の医薬分業の実現のため、かかりつけ薬局の薬剤師が専門性を発揮して、一元的・継続的な服薬管理を実施することを診療報酬においても評価。



【例】

【「かかりつけ薬剤師・薬局」の評価】

○「かかりつけ医」と連携して、「かかりつけ薬剤師」が患者の服薬状況を一元的・継続的に把握することを推進

○薬剤師による在宅訪問等の推進

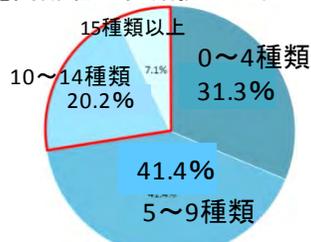
【対物業務から対人業務への評価（モノから技術へ）】

○「かかりつけ薬剤師」による一元的・継続的な服薬管理指導を推進

・「薬剤服用歴管理指導料」の見直しを検討

○薬局と医療機関が連携して、残薬解消や多剤・重複投与の削減に取り組むことを推進

【高齢者の多剤投与の状況の一例】



ある後期高齢者医療広域連合の被保険者(75歳以上)のH26年12月診療データ

○後発医薬品の使用促進

【いわゆる門前薬局の評価の見直し】

○大型門前薬局の評価の適正化のため、調剤報酬における対応を検討

⑤後発医薬品の使用促進・価格適正化

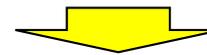
⑥イノベーションの評価

⑦費用対効果評価の導入

⑧基礎的医薬品の安定供給の確保

目指す方向

後発医薬品の数量シェアの目標を60%から80%に引き上げ。(2018~2020年の早期に80%を達成)
新たな目標に向け、「良質な医薬品の安定供給」「医療費の効率化」「産業の競争力強化」を実現。



【例】

○後発医薬品の新規収載時の価格算定ルールの見直しを検討
【現行】: 先発品の薬価 × 0.6

(内用薬については、銘柄数が10を超える場合は0.5を乗じた額)

○イノベーションの評価

・再生医療等製品の導入促進

※平成27年11月18日に保険収載が了承された再生医療等製品

「テムセルHS注」(1治療 約1,390万円) 「ハートシート」(1治療 約1,480万円)

○革新的医薬品の創出、適応外薬の解消の促進

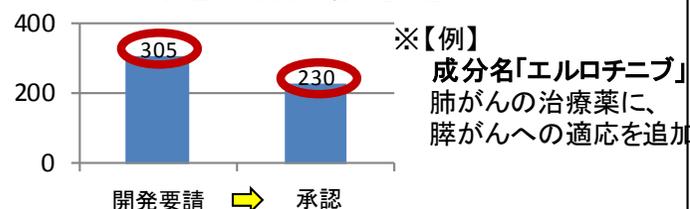
・「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」の在り方の検討

【新薬の薬価収載件数】

年度	件数
H23	35
H24	58
H25	41
H26	78

【適応外薬解消件数】

国から305件の開発要請を行い、230件が開発・承認
(これまで3回の開発要望募集を実施)



※【例】
成分名「エルロチニブ」
肺がんの治療薬に、
膵がんへの適応を追加

○費用対効果評価(アウトカム評価)を、平成28年度に試行的導入。その効果を踏まえ、引き続き本格導入に向けて検討。