

全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて

平成 30 年 11 月 20 日

伊藤 元重

高橋 進

中西 宏明

新浪 剛史

1. 2019 年度予算編成に向けて

- 1 10 月 5 日の経済財政諮問会議で民間議員から提案した事項に関し、以下を着実に推進すべき。
 - 市町村国保等の特定健診実施率の向上に向けて、「特定健診・特定保健指導事業の医師会モデル」を全国展開すべき
 - 官民を挙げて取り組む認知症予防の重点プロジェクトを具体化するとともに、保険者へのインセンティブ等を活用し、全国展開すべき
 - 医療システム全体のデジタル化や社会保障サービスにおける産業化に向け、産学官で連携し工程表を策定すべき
- 1 2019 年度の薬価改定¹、介護総報酬割、生活扶助基準の見直し等を着実に実施すべき。

2. 社会保障改革に当たっての当面の重点事項

- 1 高度急性期・急性期病床のうち具体的対応方針を合意済みの病床の割合は 1%程度と地域医療構想の進捗は緩慢。進捗の遅れている公立・公的病院の対応を促進するとともに、病床過剰地域における医療機関の大胆な病床のダウンサイジング支援を講ずべき。
- 1 各都道府県に対する地域医療介護総合確保基金(2018 年度 1,658 億円)の配分の大胆なメリハリづけを行うとともに、取組や成果の見える化を求め、PDCA を機能させるべき。
- 1 薬の量に応じた調剤料体系から、サービスに応じた体系にシフトすべく、薬剤師に対する生活習慣病予防、栄養学等の研修を強化すべき。
- 1 国保財政の運営の都道府県化を機に、2,500 億円超にのぼる法定外繰入等の市町村別の理由とその解消方策の見える化を求めるとともに、先進事例の横展開を図るべき。都道府県の保険者責任の下、特定の事業範囲において、民間事業者等に予防・健康づくり等に係る包括委託や運営権を与える仕組みを導入すべき。

¹ 2019 年 10 月の消費税率引上げに伴う臨時的な薬価改定。

- Ⅰ 人生の最終段階の医療・ケアの在り方について、ITを活用し、本人の意思を関係者間で随時、共有・確認できる仕組みの構築に取り組むべき。

3. 新たな改革工程表の策定に向けて

(1) これまでの改革工程表の 44 項目について

- Ⅰ 44 項目については、取組状況や成果等の見える化を進めるとともに、毎年度末を目途に、年度内の措置事項を明らかにすべき。
- Ⅰ 国保の普通調整交付金の調整・配分の在り方の見直しについて、社会保障改革の総合的な政策をとりまとめる骨太方針 2020 に向けて、検討すべき。介護の調整交付金の活用方策について、第7期介護保険事業計画期間²中に結論を得るべく、検討を開始すべき。

(2) 新改革工程表に向けて

- Ⅰ 特定健診の実施は法律で義務付けられているにもかかわらず、市町村国保等の 40～50 歳台を中心に低い水準にとどまっているのは問題³。厚労省は特定健診実施率の現行目標⁴の大胆な引上げとその実現に向け、改革工程を具体化すべき。
- Ⅰ 予防・健康づくり推進の効果として、新規透析患者数などの KPI を定め、これらに要する費用を含めた医療費全体の抑制効果の検証、進捗管理を行うべき。
- Ⅰ 健康寿命の捕捉のため、3年に1度の調査に加え、毎年の動向を市町村単位で把握できる補完的な手法を検討すべき。また、保険者には、客観的かつ横比較可能な政策目標の設定と指標の捕捉及び費用対効果の明確化を求めるべき。
- Ⅰ 効率的・効果的なデータヘルス⁵の普及に向け、事業の評価指標や課題に応じた保健事業の内容などについて、健保組合、協会けんぽ、国保での共通化を3年間で進め、データヘルスのプラットフォームを構築すべき。
- Ⅰ 厚労省は、医療・福祉サービスの改革に当たって、サービスの質の向上、効率化、生産性向上といった政策目標毎に、具体的かつ定量的な KPI を設定すべき。

² 2018 年度～2020 年度。

³ 2016 年度の特定健診実施率は 51.4%。

⁴ 2023 年度までに 70% 以上。

⁵ レセプト等のデータ分析に基づく保健事業。