

# 新経済・財政再生計画の着実な推進に向けて ～社会保障制度改革～ (参考資料)

令和元年5月31日

竹森 俊平

中西 宏明

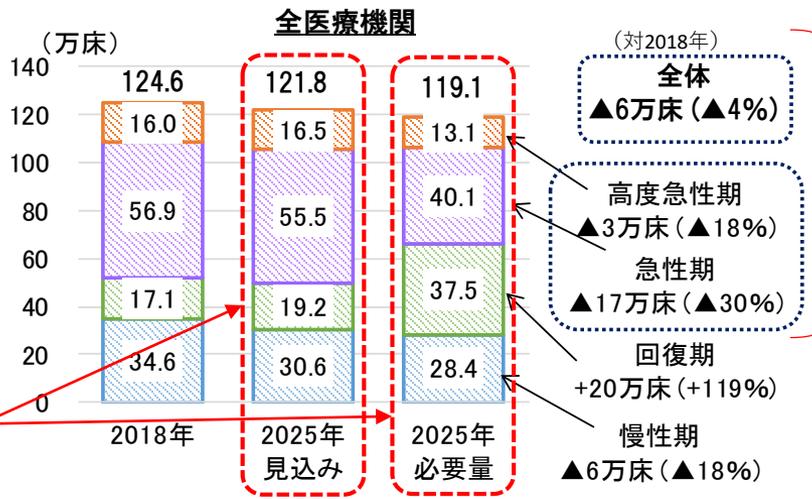
新浪 剛史

柳川 範之

# 地域医療構想の実現

- 機能別病床数の見込みは地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べて大きな開き。
- 公立病院等の具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編等の適正化に沿ったものとなるよう、適切な基準を新たに設定した上で、期限を区切って見直しを求めるべき。
- 民間病院も病床数の削減・再編に向けた具体的な道筋を明らかにすべき。

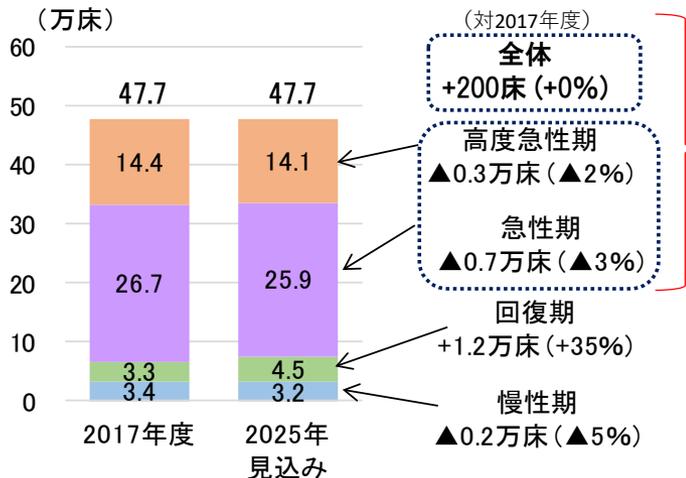
図表1 地域医療構想と病床数の推移  
～2025年の必要量と比べて、相当の開き～



**【全医療機関における課題】**  
2025年の病床の必要量と比べると、  
・全体の病床数は2.7万床過剰  
・急性期から回復期への転換が進んでいない。

**【公立病院等における課題】**  
・2025年の病床数の見込みはほぼ横ばいとなっており、全医療機関の2025年の必要量▲4%減と開き。  
・急性期は▲2～3%程度の減にとどまっており、全医療機関の2025年の必要量▲18～▲30%程度と大きな開き。

公立病院、公的医療機関等の具体的対応方針の集計

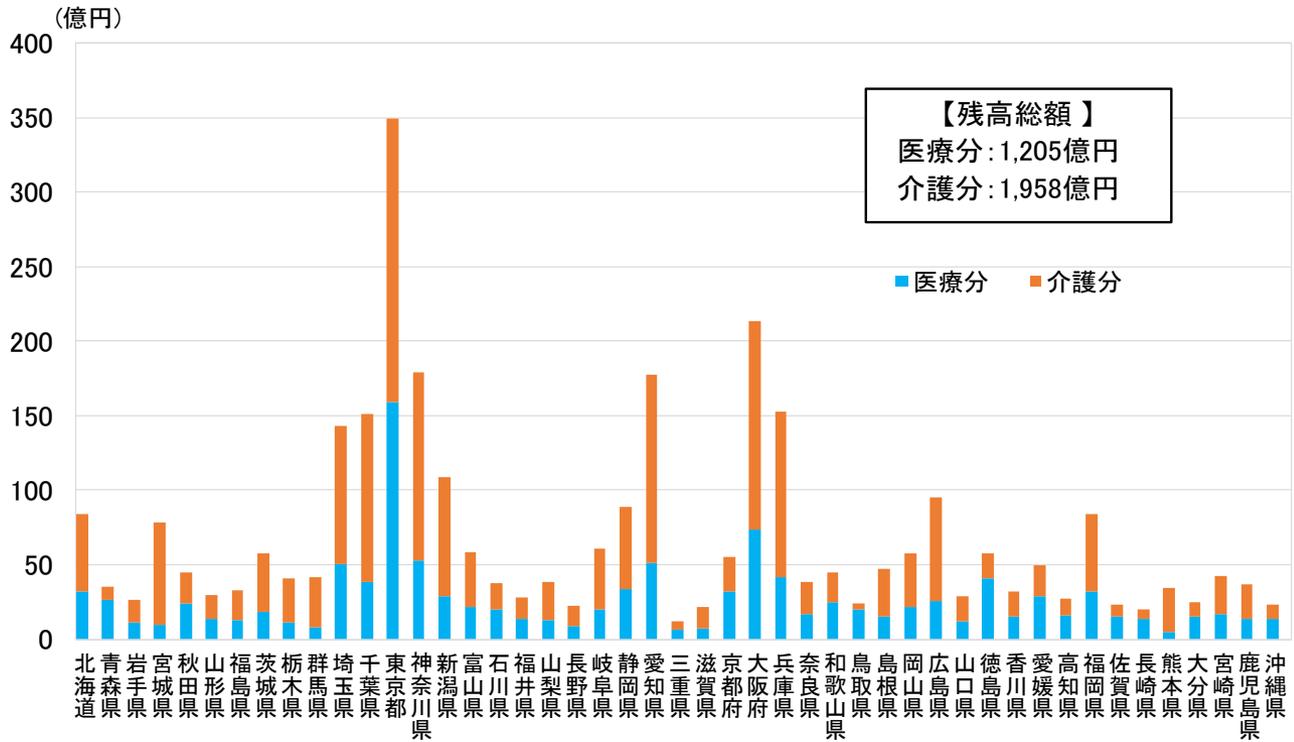


(備考)厚生労働省・地域医療構想に関するワーキンググループ(2019年5月16日)資料等により作成。

# 地域医療介護総合確保基金のPDCAサイクル構築

- 地域医療介護総合確保基金の執行が十分に進んでおらず、成果も明らかでない。国が主導する実効的なPDCAサイクルを構築するとともに、成果等の検証を踏まえ、必要な場合には追加的な病床のダウンサイジング支援を講ずるべき。

図表2 各都道府県の地域医療介護総合確保基金の残高(2017年度末)  
～国が主導する実効的なPDCAサイクルを構築すべき～



(参考1) 地域医療介護総合確保基金の予算 (単位: 億円)

(年度)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2017年度までの累計
医療分	904	904	904	904	934	1,034	3,616
介護分		2,285	724	724	724	824	3,733

(参考2) 地域医療介護総合確保基金の対象事業

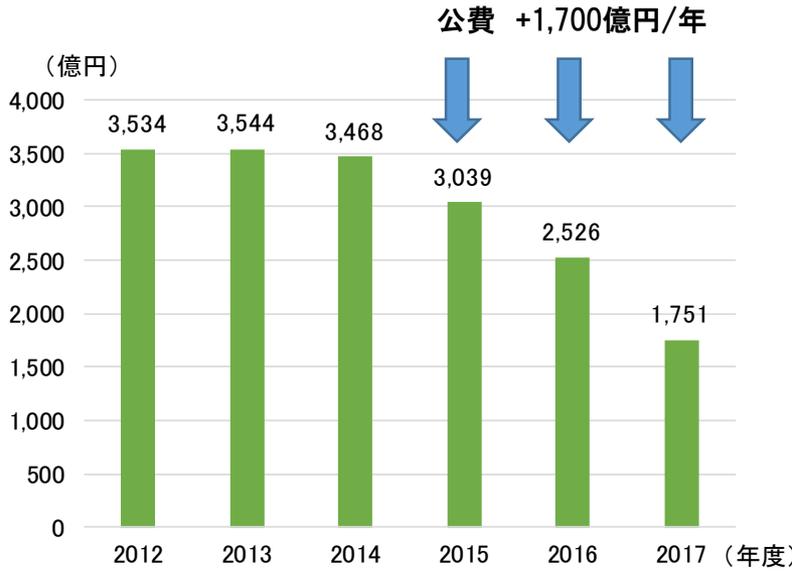
- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

(備考) 厚生労働省「平成30年度地方公共団体等保有基金執行状況表」により作成。  
医療分は「地域医療介護総合確保基金(医療分)」。介護分は「地域医療介護総合確保基金(医療介護提供体制改革推進交付金)」、「地域医療介護総合確保基金(地域介護対策支援臨時特例交付金)」の合計。

# 国保の法定外繰入等の解消、先進・優良事例の全国展開

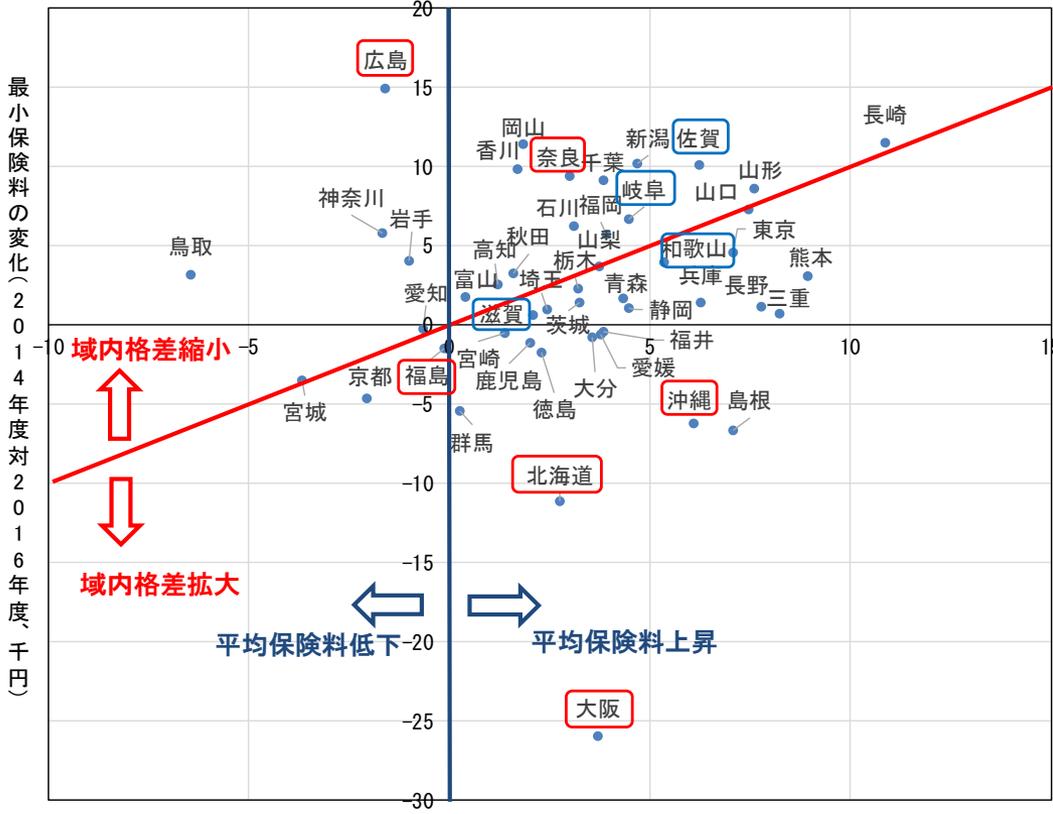
- 国保の都道府県化を契機として、改革工程表に沿って国保の法定外繰入等の早期解消を促すとともに、国保の都道府県内の保険料水準の統一、収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む先進・優良事例を全国展開すべき。

図表3 市町村における一般会計から国保特会への法定外繰入の推移  
～2015年度以降の減少の要因を分析する必要～



(備考) 厚生労働省資料により作成。  
国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、以下の通り、財政支援の拡充を実施。  
・2015年度から毎年1,700億円(低所得者数に応じた自治体への財政支援)  
・2018年度からはさらに毎年1,700億円を追加(自治体の責めによらない要因への対応、保険者努力支援制度等)し、毎年3,400億円

図表4 都道府県別・市町村国保の保険料水準の変化  
～一部の県は保険料水準の域内格差を是正～



(備考) 厚生労働省「市町村国民健康保険における保険料の地域差分析」により作成。  
赤で囲った道府県は2024年度での保険料水準の統一、青で囲った県は2024年度以降での保険料水準の統一を目指す旨の方針を公表。

# 次世代型行政サービス、インセンティブ改革の推進

- 2020年度の本格稼働を目指す全国保健医療情報ネットワークについて、期限を定め、レセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みを構築すべき。
- インセンティブが十分に機能しているか、第三期医療費適正化計画で見込まれた一人当たり医療費の地域差縮減効果が発揮されているかについて、効果検証に基づき、経済財政諮問会議で必要な対応を検討すべき。

図表5 全国保健医療情報ネットワークに関する課題

費用	初期コスト・運営コスト等の低コスト化の必要性
必要性	ネットワーク参加者・患者双方へのメリットのあるサービスの提供 ※無駄な投薬の減少につながる薬剤情報等の有用性が指摘
技術	電子カルテを含む医療情報システムの標準化
財源等	財源や運営主体については今後、具体化

(備考) 経済・財政一体改革推進委員会・社会保障ワーキンググループ (2019年5月23日) 厚生労働省資料等により作成。

図表6 一人当たり医療費(国保)の地域差の変化

～1,000億円規模の保険者努力支援制度(2018年度～)の効果検証が必要～

