

# 経済・財政一体改革(社会保障改革)の取組状況

令和元年12月5日  
加藤臨時議員提出資料

# 令和2年度診療報酬改定について

## 診療報酬改定の基本方針案（4つの柱）

医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進【重点課題】  
 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現  
 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進  
 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

## 医療機関の経営状況等

- 一般病院（全体平均）の損益率は、引き続きマイナス。一般病院（医療法人）でも、1 / 3 以上の病院は赤字。
- 他産業と比べて、医療分野の賃金の伸びは低い状況。物価は上昇している。

## 損益率の状況

一般病院（全体平均）の損益率は、  
 H29年度：▲3.0%、H30年度：▲2.7%  
 であり、引き続きマイナス

### 一般病院の損益率

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
全体	3.7%	4.2%	3.0%	2.7%
国公立を除く全体	0.4%	0.1%	0.3%	0.9%
医療法人	2.1%	1.8%	2.6%	2.8%

1 国公立を除く全体には、医療法人のほか、日赤、済生会、厚生連等の公的医療機関が含まれる

2 医療経済実態調査は2年に1回（奇数年）実施され、その前年度と前々年度の経営状況を調査しているが、調査回ごとに対象の医療機関が異なるため、異なる調査回の間での比較は困難

## 一般病院（医療法人）の収支状況

損益率は、H29年度：2.6%、H30年度：2.8%だが、約半数の病院は損益率が低下

平均値として黒字だが、1 / 3 以上の病院は赤字

収支の状況を見ると、収入は1.3%増、費用1.0%増。費用の増加の主な要因は給与費2%増  
 設備投資額は1.6%減、減価償却費は1.0%減

### 給与費等の推移（一般病院（医療法人））

構成比及び伸び率推移	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
給与費	構成比率	54.5%	54.9%	54.5%	55.3%	56.3%	56.7%
	伸び率	-	+2.8%	-	+1.8%	-	+2.0%
減価償却費	構成比率	4.4%	4.2%	4.5%	4.4%	4.0%	3.9%
	伸び率	-	▲0.5%	-	▲1.8%	-	▲1.0%

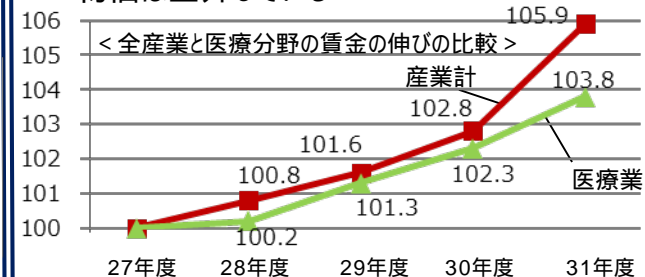
単位：百万円

設備投資額	141	100	91	89	97	96
-------	-----	-----	----	----	----	----

## 従業者の賃金・物価の推移

他産業の賃金の伸びと比べると、医療分野の賃金の伸びは低い

物価は上昇している



	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
物価指数	100	100	100.7	101.4

27年度を100として指数で表示

# 介護の生産性向上

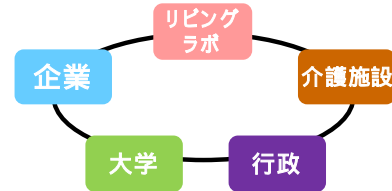
## 介護ロボット・ICT導入補助の拡充（令和2年度）

（現行の支援に加えて、以下の拡充を検討）

ICT導入（ケア記録ソフト等）補助額の引上げ      見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi工事、インカム）の補助

## 全国版プラットフォームの構築（令和2年度） （介護ロボットの開発実証拠点（リビングラボ）等のネットワーク）

介護ロボットの開発実証拠点（リビングラボ）を含む関係機関のネットワーク化を図り、全国版プラットフォームを構築し、大規模な効果検証を行い、取組を加速化。



・エビデンス  
データの蓄積  
・そのデータを  
基に検討

報酬・人員基準の  
逐次見直し

介護ロボット活用  
による介護報酬・  
人員基準上の評価

## 介護ロボット活用のタイムスタディ調査の実施（令和2年度）

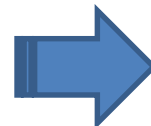
## 「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」の開催

令和元年8月～

国、自治体及び介護サービス事業者の協働により、行政に提出する介護分野の文書の負担軽減について検討

12月4日  
とりまとめ

実施



各取組につき  
今後3年以内の  
実施時期を明記

①簡素化：様式、添付書類や手続の見直し

②標準化：自治体毎のローカルルールの解消

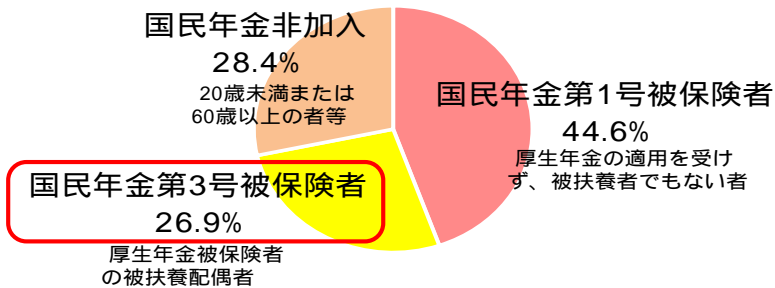
ICT等の活用：ウェブ入力・電子申請  
保険者機能強化推進交付金も活用して推進。2

# 適用拡大の労働者への影響について

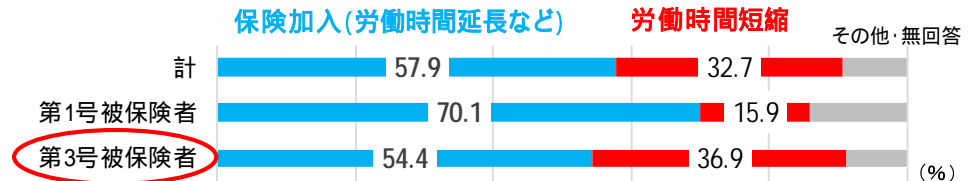
## 被用者保険の適用拡大の影響分析

適用対象となり得る短時間労働者のうち、第3号被保険者(被扶養の配偶者)は4分の1程度。  
第3号被保険者についても、前回の適用拡大の際には、就業調整した人より労働時間を延ばした人の方が多い。

週労働時間20-30時間・月収8.8万円以上のパート労働者の被保険者区分

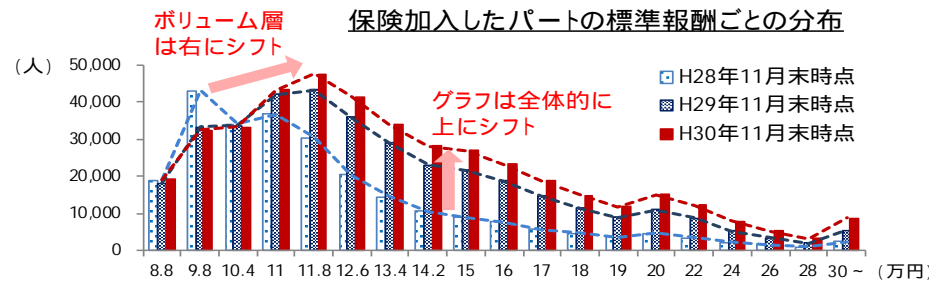


適用拡大に際して働き方を変えた者の具体的な変更内容



(注) 調査に回答した短時間労働者から元々厚生年金加入者だった者を除いた3,323人のうち、適用拡大に際して「働き方が変わった」と回答した15.8%(526人)の内訳の数値。なお、上記3,323人の中には、適用拡大の対象となった者のほか、義務的適用拡大の対象でない企業(従業員500人以下の企業等)に勤務する者、労働時間や賃金などで適用要件をそもそも満たしていない者も含まれる点に留意。

実際に適用を受けた短時間労働者の収入は増加傾向。



## 分析を踏まえた今後の対応

企業の現場における短時間労働者への丁寧な説明

・ 社会保険加入のメリットや働き方の変化について企業が従業員に丁寧に説明することで、就業調整を回避

➡ 適用拡大を更に進めるに当たり、労働者本人への周知・企業から従業員への説明支援のための取組を行う。

適用拡大と処遇改善を行った事業主への支援

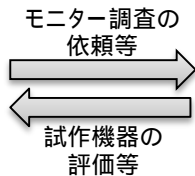
・ 今年度キャリアアップ助成金を拡充。一層の周知を図るとともに、PDCAを行いながら効果的な実施に取り組む。

# 參考資料

# 介護ロボットの開発支援の重点6分野

## 民間企業・研究機関等 <経産省中心>

日本の高度な水準の工学技術を活用し、高齢者や介護現場の具体的なニーズを踏まえた**機器の開発支援**



## 介護現場 <厚労省中心>

開発の早い段階から、現場のニーズの伝達や試作機器について**介護現場での実証**(モニター調査・評価)

### 開発重点分野

経済産業省と厚生労働省において、重点的に開発支援する分野を特定

#### 移乗支援

##### 装着



・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器

##### 非装着



・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

#### 移動支援

##### 屋外



・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

##### 屋内



・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器

##### 装着



・高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器

#### 排泄支援

##### 排泄物処理



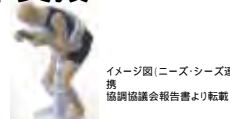
・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ

##### トイレ誘導



・ロボット技術を用いて排泄を予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器

##### 動作支援



・ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器

#### 見守り・コミュニケーション

##### 施設



・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

##### 在宅



・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

##### 生活支援



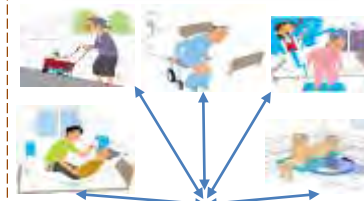
・高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器

#### 入浴支援



・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の連続の動作を支援する機器

#### 介護業務支援



・ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器



## 前回の介護報酬改定（平成30年度）における介護ロボット活用関係の見直し

前回の介護報酬改定において、介護ロボット活用に関する介護報酬の見直しを試行的に行った。

具体的には、特別養護老人ホーム及びショートステイにおける夜勤職員配置加算について、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合に、通常「1名分の人員を多く配置」することが必要なところ、「0.9名分の人員を多く配置」することで足りることとした。

ただし、その際、以下の要件を満たすことが必要。

入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置していること。

施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

### 通常の夜勤職員配置加算の要件

- 夜勤時間帯の夜勤職員数：  
夜勤職員の最低基準 + 1名分の人員を多く配置していること。

### 見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算の要件

- 夜勤時間帯の夜勤職員数：  
夜勤職員の最低基準 + 0.9名分の人員を多く配置していること。
- 入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置していること。
- 施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

# 介護サービス事業者が作成する文書の種類と負担軽減

行政が求める文書

種類	内容	作成頻度	提出先
指定申請関連文書	介護サービス事業者の指定を受けようとする場合に、申請者の基本情報や、申請対象の事業所の人員・設備等が基準に該当することを確認するための情報等を記載。	・新規指定時・更新時(6年毎) ・変更時	指定権者
報酬請求関連文書	介護報酬の加算を受けようとする場合に、加算取得の要件に該当することを確認するための情報等を記載。	・新規請求時 ・変更時 介護職員処遇改善加算等、年1回の提出文書を求める加算あり	〔サービス種別により、都道府県または市町村〕
指導監査関連文書	指導監査にあたり、事前または当日に提出を求められる文書。	数年に1回	指定権者・保険者



介護分野の文書に係る負担軽減に  
関する専門委員会により  
文書負担軽減を推進

サービス提供に伴う文書

種類	内容	作成頻度	提出先
ケア記録等	ケアの提供に関連する記録 (例) ・アセスメント結果の記録 ・ケアプラン ・具体的なサービス提供の記録 ・利用者の状態に関する記録 ・モニタリングに関する記録 ・ケアの提供票・介護給付明細等(報酬請求に繋がる記録)	日々作成 (サービス提供都度)	事業所にて作成・保管 〔指導監査等の際に、提出を求められる場合がある〕



生産性向上ガイドラインや  
ICT導入助成により  
文書負担を軽減



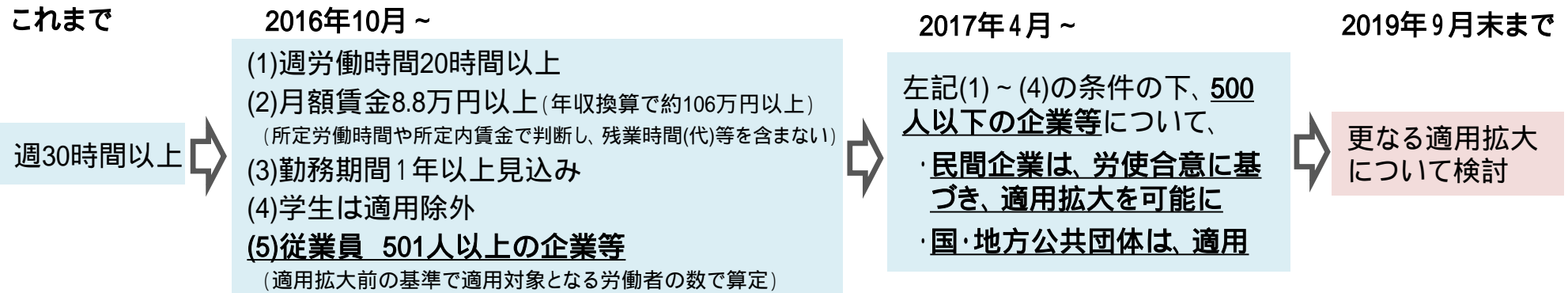
# 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大の概要

働きたい人が働きやすい環境を整えるとともに、短時間労働者について、年金等の保障を厚くする観点から、被用者保険(年金・医療)の適用拡大を進めていくことが重要。

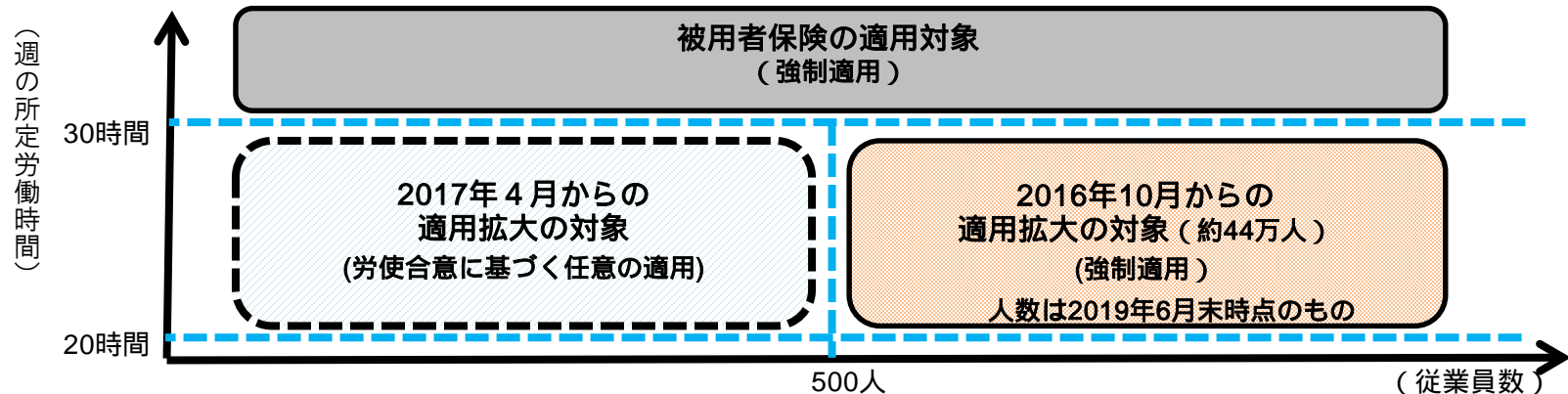
(2016年10月～) 501人以上の企業で、月収8.8万円以上等の要件を満たす短時間労働者に適用拡大。

(2017年4月～) 500人以下の企業で、労使の合意に基づき、企業単位で、短時間労働者への適用拡大を可能とする。(国・地方公共団体は、規模にかかわらず適用とする)

(2019年9月末までに) 更なる適用拡大について検討を加え、その結果に基づき、必要な措置を実施。



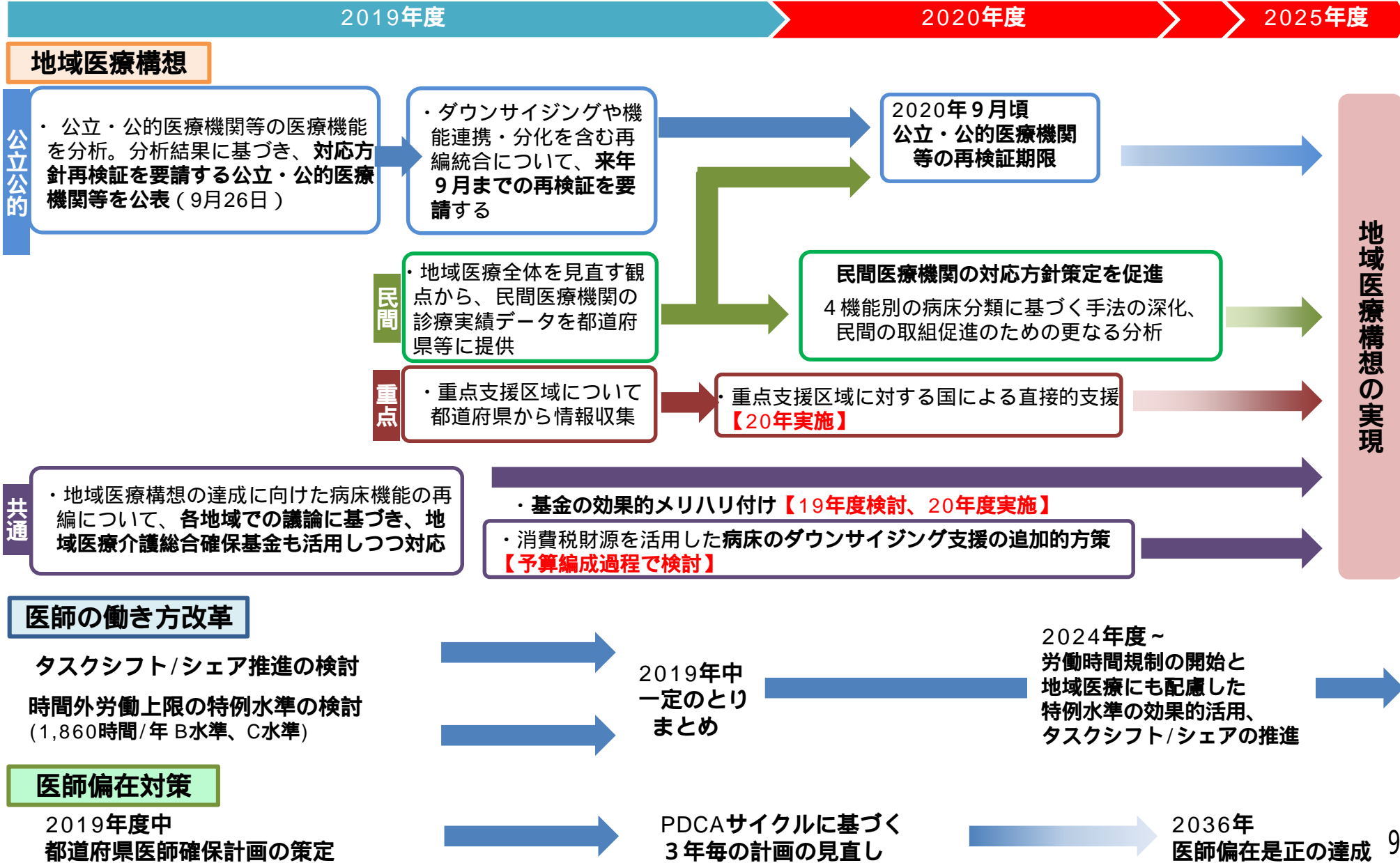
## < 被用者保険の適用拡大のイメージ >



# すべての国民が安心できる質の高い医療提供体制の構築

経済財政諮問会議(令和元年10月28日)加藤臨時議員提出資料

## 三位一体の取組



# 今後のデータヘルス改革の進め方について（計画）

第6回データヘルス改革推進本部資料  
(令和元年9月9日)より作成

～新たなデータヘルス改革が目指す未来～

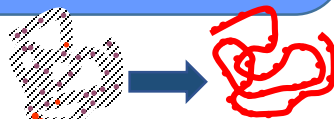
- 閣議決定や与党提言等を踏まえて、2021年度以降に実現を目指す未来と2025年度までの計画・工程表を策定。
- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。
- 個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

## ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

### 【取組の加速化】

- 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- AI利活用の先行事例の着実な開発・実装



パネル検査は、がんとの関連が明らかな数百の遺伝子を解析

## 自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

### 【取組の加速化】

- 自らの健診・検診情報を利活用するための環境整備
- PHR推進のための包括的な検討



## 医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

### 【取組の加速化】

- 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討

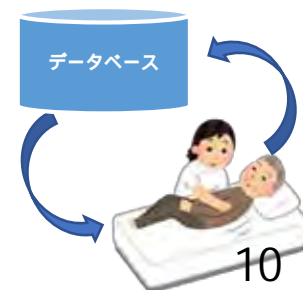


## データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

### 【取組の加速化】

- NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



# データヘルス改革の今後の主な工程表①

第6回データヘルス改革推進本部資料  
(令和元年9月9日)より作成

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023～ 2025年度
<h2>ゲノム医療の推進</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>質の高い全ゲノム情報と臨床情報を国内のがんゲノム情報管理センターに集積し、分析・活用できる体制の整備</li> <li>国民がゲノム情報等により不利益を被ることがない社会を作るための必要な施策</li> </ul>	<p>全ゲノム解析等について数値目標や人材育成等を含む具体的な実行計画の策定 <sup>1</sup></p>	<p>実行計画に沿って着実に実施</p>			
	<p>がんゲノム医療提供体制の整備 がんゲノム情報管理センター（C-CAT）の本格稼働</p>			<p>がんゲノム医療提供体制の整備</p>	
<h2>AI活用の推進</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>重点6領域( )を中心としたAIの開発・利活用が期待される分野の精査</li> <li>AI活用の先行事例（画像診断支援等）について、着実な開発と社会実装</li> <li>医療関係職種へのAI教育、国際展開などの取組推進</li> </ul> <p>( )重点6領域：ゲノム医療、画像診断支援、診断・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援</p>	<p>AI開発加速コンソーシアムにおける議論の整理を踏まえた取組の推進 <sup>2</sup> 重点6領域を中心としたAIの開発・利活用が期待される分野の精査</p>				
	<p>A I戦略に基づく医療関係職種への教育、国際展開等の取組</p>				<p>社会実装に向けた開発促進</p>
<p>直近の状況</p> <p><sup>1</sup> 「がんに関する全ゲノム解析等の推進に関する部会（10/16、11/20、12/3）」、「難病に関するゲノム医療の推進に関する検討会（10/8、11/19、12/3）」を開催し、議論しているところ。</p> <p><sup>2</sup> 「保健医療分野AI開発加速コンソーシアム（11/20）」において、年度内に工程表を作成する方針を確認、画像診断支援以外の5領域におけるロードブロックについて議論を開始。</p>					
<h2>パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の推進</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>自らの健診・検診情報の利活用を推進するため、電子化や相互互換性のあるデータ形式の推進等について整理するとともに、データ提供等に関する契約条項例等を提示</li> <li>PHRの在り方に関する基本的な方向性や課題について包括的な検討</li> </ul>	<p>本人の健診結果を継続的に活用できる環境整備等の方向性等について整理 <sup>1</sup></p>				
	<p>PHRの在り方に関する基本的な方向性・課題の整理と工程表の策定 <sup>2</sup></p>		<p>工程表に沿った対応 生涯にわたる健診・検診情報を標準化された形でデジタル化・蓄積</p>		
		<p>マイナポータルでの提供</p>		<p>乳幼児健診等（20年6月） 特定健診等（21年3月）</p> <p>薬剤情報（21年10月）</p>	
<p>直近の状況</p> <p><sup>1</sup> 厚生科学審議官健康診査等専門委員会において、健診結果等を原則、XML形式で記述することや、できる限り長期間本人が活用できることが望ましいこと等を含む報告書を公表。</p> <p><sup>2</sup> 「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会」を立ち上げ、第2回（11/20）において、PHRの検討における留意事項を議論した。（座長預かり）</p>					



# データヘルス改革の今後の主な工程表②

第6回データヘルス改革推進本部資料  
(令和元年9月9日)より作成

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023～2025年度
<h2>医療・介護現場の情報利活用の推進</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進</li> <li>薬剤情報、特定健診等情報以外のデータ項目について、運営主体や費用負担の在り方等について検討、工程表の策定</li> <li>電子カルテの標準化の推進、電子処方箋の本格運用、介護事業所のICT化の推進と医療・介護情報連携に必要な標準仕様の作成・普及</li> <li>医療的ケア児等医療情報共有サービスの稼働</li> </ul>		全国の医療機関で確認できる仕組みの稼働	特定健診等情報（21年3月） 薬剤情報（21年10月）		
	薬剤情報や特定健診等情報以外のデータ項目について、医療機関等で確認できる仕組みを推進するための検討を進め、実現のための工程表を策定 <b>1</b>		工程表にのっとって具体化		
	技術動向を踏まえた電子カルテの標準化を推進 <b>2</b>				
	電子処方箋の本格運用に向けた検討 <b>3</b>	「電子処方せん」の運用ガイドラインを改定	電子処方箋の普及のために必要な方策を実施		
介護分野のICT化推進、医療・介護連携の標準仕様の作成・普及					
医療的ケア児等医療情報共有サービスの本格運用（20年度中）					
<b>直近の状況</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>「医療等分野情報連携基盤検討会（10/10）」において、医療機関等で確認できる仕組みを推進するための検討を進め、実現のための工程表策定に向けた議論を開始。</li> <li>「標準的医療情報システムに関する検討会」において取りまとめた「技術面からみた今後の標準的医療情報システムの在り方について（11/29）」を踏まえて、医療情報化支援基金の補助要件を検討。</li> <li>「電子処方箋の円滑な運用に関する検討会（9/2、9/26）」において、「電子処方せんの運用ガイドライン」改定に向けた検討を行った。</li> </ol>					
<h2>データベースの効果的な利活用の推進</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>ナショナル・データベース（NDB）、介護保険総合データベース（介護DB）等以外の公的データベースとの連結解析について検討</li> <li>個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討と必要な法的手当</li> <li>科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護を実現するため必要なデータを収集するデータベース（CHASE）の構築</li> <li>クリニカルイノベーション・ネットワーク（CIN）の疾患登録の運用改善と利活用促進</li> </ul>		連結解析の運用開始	NDB・介護DB（20年度中）	DPCデータベース（22年度）	
	NDB等とその他の公的データベースとの連結解析について検討、法的・技術的課題が解決できたデータベースと順次連結解析の運用開始 <b>1</b>				
	個人単位化される被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みを検討し、必要な法的手当を実施 <b>2</b>			運用開始	
	CHASEのデータベース構築		CHASEの本格運用開始、科学的介護の実現		
CINの疾患登録の運用改善と利活用					
<b>直近の状況</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議（11/15）」において、2020年10月の法施行に向け、政省令事項の考え方について議論し、了承を得た。</li> <li>「医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会」において、報告書を公表した（10/2）。</li> </ol>					

# データヘルス改革推進本部の実施体制について

- 1 「今後のデータヘルス改革の進め方について」に沿ってデータヘルス改革の取組を加速し、患者・国民や医療・介護の現場等がメリットを実感できる健康・医療・介護分野のICTインフラ環境を整備するため、プロジェクトチームの再編を行って、各プロジェクトを進めているところ。

## データヘルス改革推進本部の実施体制

