

目次

< 前回の経済・財政一体改革推進委員会での指摘を踏まえた検討事項等 >

- ①地域医療構想の実現
- ②介護分野における給付と負担の見直し
- ③医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会等
- ④医療費の地域差縮減に向けた取組、かかりつけ医機能を発揮するための制度整備、医療DX対応その他の課題

● 関連する改革項目とその進捗等について

42. 地域の実情を踏まえた取組の推進(医療)

i. 地域別の取組や成果について進捗管理・見える化を行うとともに、進捗の遅れている地域の要因を分析し、保険者機能の一層の強化を含め、更なる対応の検討（項目b及びgについて）

改革工程表2022策定以降の状況

今後の取組方針

42ibについて

- 2024年度から始まる第4期医療費適正化計画に向けた見直しについて、医療保険部会で議論をとりまとめた。
医療費の地域差縮減に向けては、医療資源の投入量に地域差がある医療（例：白内障手術・化学療法の外来実施）について、地域ごとに都道府県や関係者が把握・検討し、適正化に向けた必要な取組を進めていく。

42ib及び42igについて

- 今国会提出の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」において、
 - ・ 医療費適正化計画の実効性確保に向けて、保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入するとともに、医療費適正化に向けた都道府県の役割・責務の明確化を行うこと
 - ・ 支払基金及び国保連合会が行うデータヘルス関連事業等の医療費適正化に資する取組を推進するため、これらの機関の目的や業務に係る規定等に、診療報酬請求情報等の分析等を通じた医療費適正化を明記することとしている。

42ibについて

- 都道府県における計画策定に資するよう、医療保険部会での議論を踏まえ、国において基本方針を策定する。
- 個々の医療サービスの提供状況について、地域ごとに関係者が把握・検討し、適正化に向けて必要な取組を進められるよう、今後、有識者による検討体制を発足してエビデンスを継続的に収集・分析し、都道府県が取り組める目標・施策の具体的なメニューを提示していく。

42igについて

- 診療報酬請求情報等の分析等について、保険者等の関係者との連携強化等を検討する。

●関連する改革項目とその進捗等について

50. 事業所マネジメントの改革等を推進 i. 従事者の役割分担の見直しと効率的な配置

改革工程表2022策定以降の状況

50 i について

- これまでも、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるように医療関係職種の業務範囲の見直しを行うとともに、現行制度の下で実施可能なタスクシフティング等の範囲を整理しているところ。
- また、病院長等に対する労務管理に関するマネジメント研修において、タスクシフティング等を含めた働き方改革の好事例の普及展開を実施している。
- 更に、タスクシフティング等を含めた医療機関における勤務環境の改善に向けた取組を支援するため、地域医療介護総合確保基金による支援を実施。

今後の取組方針

50 i について

- 引き続き、病院長等に対する労務管理に関するマネジメント研修において、病院長等の意識改革に取り組むとともに、タスクシフティング等を含めた働き方改革の好事例の普及展開を実施する。また、医師の働き方改革に係る普及啓発事業等を通じ、国民の理解の増進に努める。
- また、今後も、医療現場の実態を踏まえながら、医療安全の確保や職種毎の専門性を前提に、各医療関係職種が能力を活かし能動的に対応できるよう努める。

● 関連する改革項目とその進捗等について

59. かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及（項目bについて）

改革工程表2022策定以降の状況

今後の取組方針

59 b について

59 b について

○全世代型社会保障構築会議報告書等を踏まえ、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案を第211回通常国会に提出した。

○法案が成立すれば、施行に向けて今後有識者等の意見を聴きながら具体的な内容について検討を進める。

○改正案では、

「かかりつけ医機能」について、医療機関の機能として、「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と規定した上で、

- ・かかりつけ医機能を含め、医療機能情報提供制度の項目やHP上の見せ方を見直し、国民・患者が、そのニーズに応じて適切に医療機関を選択できるよう情報提供を強化する。
- ・かかりつけ医機能の報告制度を創設し、医療機関に対してその機能の有無に関して報告を求め、都道府県がその体制を有することを確認・公表するとともに、これらを踏まえ、地域の関係者との協議の場で必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する制度を設けることとしている。

● 関連する改革項目とその進捗等について

1. 全国医療情報プラットフォームの創設
2. オンライン資格確認の推進とマイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速
6. 電子カルテ情報の標準化等
12. 診療報酬改定DX

改革工程表2022策定以降の状況

- 1、2、6、12について
- 第1回医療DX推進本部（令和4年10月12日開催）において、令和5年春を目途に医療DXの推進に関する工程表を策定することを決定。
（※）当該工程表は、政府が行う医療DXの取組に関して、基本的な考え方及び具体的な施策内容を明らかにするとともに、その到達点を定め、関係者との認識共有を図りつつ、今後の進捗状況を確認していくための基礎となるもの。
 - その後、
 - ・ 第1回医療DX推進本部幹事会（令和4年11月24日開催）において、医療DXに関する施策の現状と課題
 - ・ 第2回医療DX推進本部幹事会（令和5年3月8日開催）において、「医療DXの推進に関する工程表骨子案」について議論を行った。
 - 上記の経緯を踏まえ作成した工程表の骨子案について、パブリックコメントを行った（令和5年3月8日～同年4月6日）。

今後の取組方針

- 第3回医療DX推進本部幹事会の後、第2回医療DX推進本部を開催し、工程表を決定する予定。デジタル庁等関係省庁と連携しながら当該工程表に基づき取組を進める。

●関連する改革項目とその進捗等について

1. 全国医療情報プラットフォームの創設
2. オンライン資格確認の推進とマイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速
6. 電子カルテ情報の標準化等
12. 診療報酬改定DX

改革工程表2022策定以降の状況

1、6について

- 令和4年末までに、計7回の「電子カルテ・医療情報基盤」タスクフォースを開催。全国医療情報プラットフォームの創設及び電子カルテ情報の標準化等について検討を行った。

2について

- 保険医療機関・薬局へのオンライン資格確認の導入の原則義務化を実施（2023年4月）（4月23日時点義務化対象施設の運用開始施設数75.5%）。

訪問診療等・訪問看護等の居宅における資格確認の仕組み、柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所等の資格情報のみを取得できる簡素な仕組みを開発中。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化等を措置するマイナンバー法等の一部改正法案を国会に提出。

今後の取組方針

1、6について

- オンライン資格確認等システムを基盤として、全国の医療機関等において保健医療情報の共有を進める。また、電子カルテ情報の標準化を進めつつ、いまだ電子カルテが導入されていない中小規模の医療機関への標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテ（標準型電子カルテ）の整備を行う。

2について

- 居宅における資格確認の仕組みや資格情報のみを取得できる簡素な仕組みを2024年4月から運用開始予定。国民がマイナンバーカードを受診することで健康・医療情報に基づいたより良い医療を受けることが可能となるよう、令和6年秋に健康保険証の廃止を目指し、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を加速。

●関連する改革項目とその進捗等について

1. 全国医療情報プラットフォームの創設
2. オンライン資格確認の推進とマイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速
6. 電子カルテ情報の標準化等
12. 診療報酬改定DX

改革工程表2022策定以降の状況

今後の取組方針

12について

- デジタル庁や審査支払機関、業界団体等の参画も得て、令和4年度末までに計14回の「診療報酬改定DX」タスクフォースを開催。関係者の意見を聴取しながら、共通算定モジュールの機能等について協議、検討を行った。

12について

- 将来的に目指すべき姿を以下のとおり整理した上で、令和6年度から、医療DXの他の取組とも連携しつつ、4つのテーマについて、取組を段階的に実施。

<将来的に目指すべき姿>

進化するデジタル技術を最大限に活用し、医療機関等における負担を極小化

- ・ 共通のマスタ・コード及び共通算定モジュールを提供しつつ、全国医療情報プラットフォームと連携
- ・ 中小病院・診療所等においても負担が極小化できるよう、標準型レセプトコンピュータの提供も検討

<4つのテーマ>

- ・ 共通算定モジュールの開発・運用
- ・ 共通算定マスタ・コードの整備と電子点数表の改善
- ・ 標準様式のアプリ化とデータ連携
- ・ 診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等

●関連する改革項目とその進捗等について

64. 介護のケアプラン作成に関する給付の在り方について検討

改革工程表2022策定以降の状況

今後の取組方針

64について

介護保険部会において、「ケアマネジメントに関する給付の在り方については、利用者やケアマネジメントに与える影響、他のサービスとの均衡等も踏まえながら、包括的に検討を行い、第10期計画期間の開始までの間に結論を出すことが適当である」と取りまとめ。

64について

左記を踏まえ、第10期計画期間の開始までの間に結論が出るように検討を進める。

●関連する改革項目とその進捗等について

66. 介護の軽度者（要介護1・2の者）への生活援助サービス・福祉用具貸与に関する給付の在り方等について検討

改革工程表2022策定以降の状況

66について

- a. 介護保険部会において、「介護サービスの需要が増加する一方、介護人材の不足が見込まれる中で、現行の総合事業に関する評価・分析等を行いつつ、第10期介護保険事業計画期間開始までの間に、介護保険の運営主体である市町村の意向や利用者への影響等も踏まえながら、包括的に検討を行い、結論を出すことが適当である」と取りまとめ。
- b. 介護予防・日常生活支援総合事業の上限制度が適切に運用されるよう、上限を超過する場合の判断事由を具体化する等、見直しを行ったガイドラインに基づき、地域づくり加速化事業の活用を促しつつ、個別協議の申請を検討している一部の自治体等を対象とした個別の相談に対応。
- c. 福祉用具貸与・販売種目の在り方について、介護保険部会において、令和4年9月にまとめられた、介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会の議論の整理を踏まえ、引き続き検討を行うことが適当であると取りまとめ。

今後の取組方針

66について

- a. 左記を踏まえ、第10期計画期間の開始までの間に結論が出るように検討を進める。
- b. 上限制度の適切な運用に向けて、令和3年及び令和4年にガイドラインを見直したところ。今後とも、当該ガイドラインの周知・徹底を図るとともに、令和4年度の自治体からの個別協議の申請状況等を注視しつつ適切に対応していく。
- c. 左記の内容や、販売に移行した場合における利用者の状態像に与える影響等に関する調査研究事業等によるデータの収集・分析を踏まえ、今後、令和6年度介護報酬改定に向けて議論を進める。

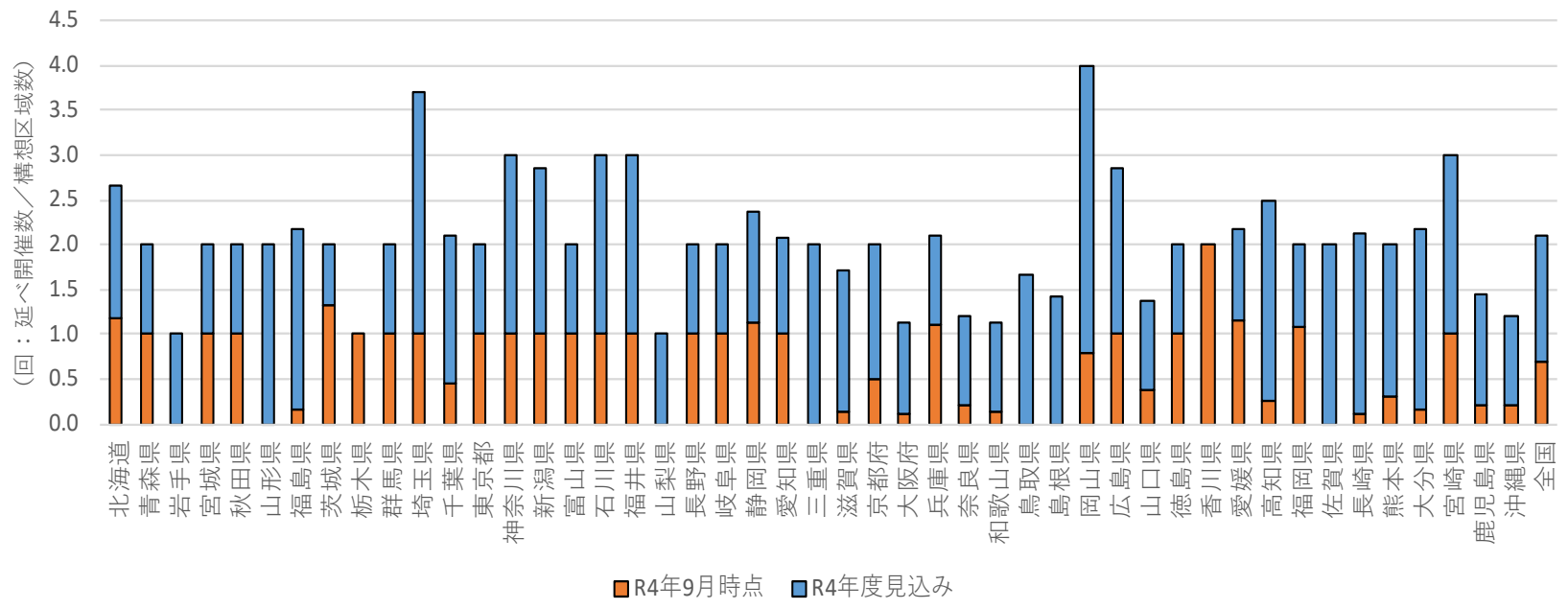
參考資料

地域医療構想調整会議の開催状況

○ 令和4年度の地域医療構想調整会議(※)の開催回数は、構想区域当たり平均2.1回の見込みであり、令和2・3年度より多く、令和元年度と同水準となる見込み。

※地域医療構想調整会議の下に設置された部会等は含まない。

■ 令和4年度 地域医療構想調整会議の開催状況 (開催延べ回数／全構想区域) (令和4年9月末時点)



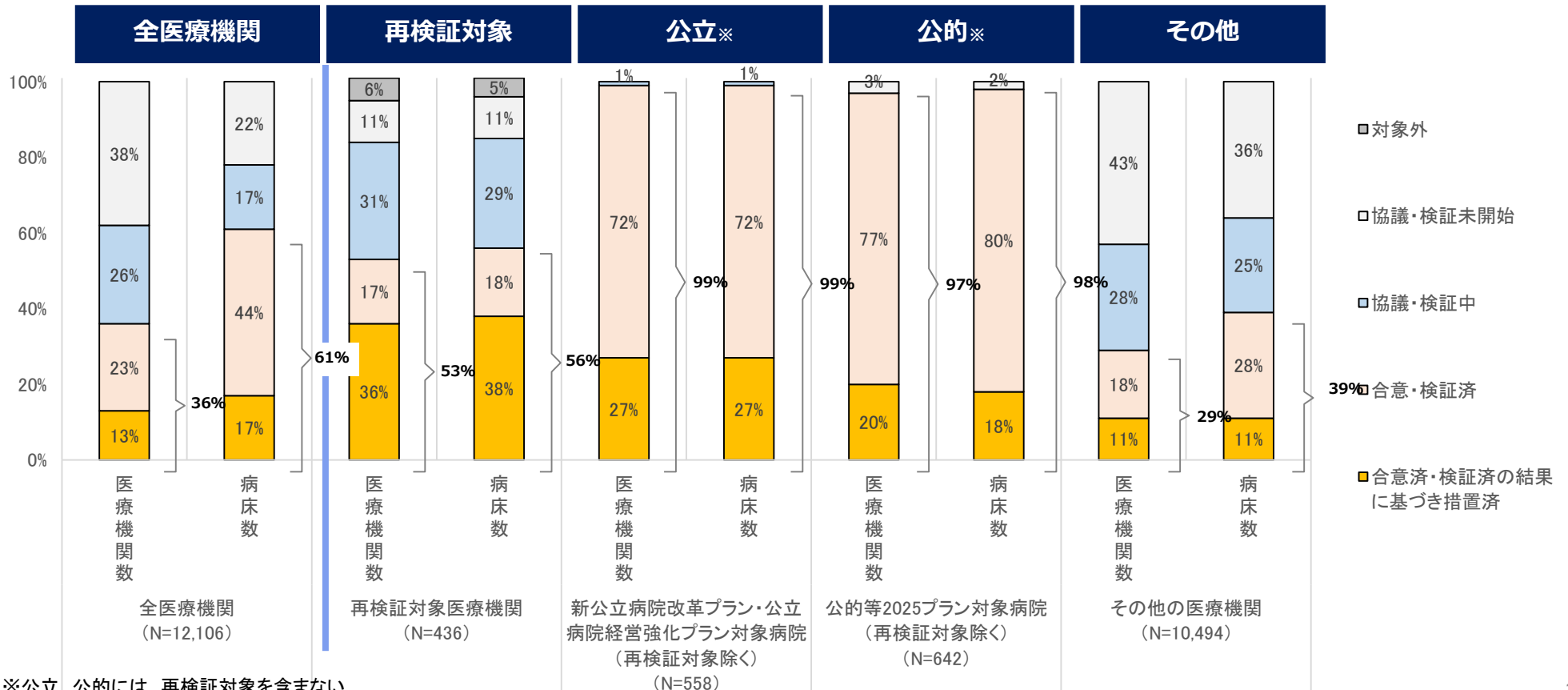
(参考) 地域医療構想調整会議の開催実績のまとめ

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 9月末時点	令和4年度 (見込み)
開催延べ数	737回	506回	530回	237回	683回
構想区域当たりの平均	2.2回	1.5回	1.6回	0.7回	2.1回

地域医療構想調整会議における対応方針の検討状況

- 全ての医療機関の対応方針の措置済を含む「合意済」・「検証済」の割合は医療機関単位で36%、病床単位で61%となっている。
- 再検証対象医療機関の対応方針の措置済を含む「検証済」の割合は医療機関単位で53%、病床単位で56%となっている。
- 再検証対象医療機関を除く新公立病院改革プラン・公立病院経営強化プラン対象病院の対応方針の措置済を含む「合意済」の割合は医療機関単位で99%、病床単位で99%となっている。
- 再検証対象医療機関を除く公的等2025プラン対象病院の対応方針の措置済を含む「合意済」の割合は医療機関単位で97%、病床単位で98%となっている。
- その他の医療機関の対応方針の措置済を含む「合意済」の割合は医療機関単位で29%、病床単位で39%となっている。

医療機関の区別にみた対応方針の協議状況



※公立、公的には、再検証対象を含まない

※再検証対象医療機関の「対象外」には既に病床を有さなくなった医療機関も含まれるため一律に全医療機関の合計に計上していない。

地域医療構想調整会議における対応方針の検討状況

対象医療機関	区分	合意済・検証済の結果に基づき措置済	合意・検証済	協議・検証中	協議・検証未開始	対象外	合計
全医療機関	医療機関数	1,621	2,811	3,089	4,585	-	12,106
	病床数	193,073	517,654	195,066	259,505	-	1,165,298
再検証対象医療機関	医療機関数	155	73	134	50	24	436
	病床数	24,870	11,837	18,837	7,441	3,085	66,070
新公立病院改革プラン・公立病院経営強化プラン対象病院（再検証対象除く）	医療機関数	148	401	7	2	-	558
	病床数	41,033	109,213	2,097	381	-	152,724
公的等2025プラン対象病院（再検証対象除く）	医療機関数	130	494	1	17	-	642
	病床数	47,743	205,973	310	4,597	-	258,623
その他の医療機関	医療機関数	1,188	1,843	2,947	4,516	-	10,494
	病床数	79,427	190,631	173,822	247,086	-	690,966
その他の医療機関（病院）	医療機関数	574	1,389	1,405	1,823	-	5,191
	病床数	71,345	184,591	153,849	214,317	-	624,102
その他の医療機関（診療所）	医療機関数	614	454	1,542	2,693	-	5,303
	病床数	8,082	6,040	19,973	32,769	-	66,864

- ※ 再検証対象医療機関の「対象外」には既に病床を有さなくなった医療機関も含まれるため一律に全医療機関の合計に計上していない。
- ※ 公立病院：新公立病院改革プラン策定対象となる開設者（都道府県、市町村、地方独立行政法人）が設置する病院
公的病院等：公的医療機関等2025プラン策定対象となる開設者（独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、社会福祉法人北海道社会事業協会、厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会及び国民健康保険組合）が設置する病院又は特定機能病院・地域医療支援病院
その他の民間病院等：上記以外の病院
* 医療機関の開設者がいずれに分類されるかは、病床機能報告における各医療機関からの報告に基づいている
- ※ 調査対象医療機関は、令和4年度病床機能報告の対象と同じであり、上記の数には今回の調査に未回答であった医療機関は含まれていない。