これでいいのか!?

全世代型社会保障改革

第5回 本年度の骨太の方針が閣議決定
―コロナ禍においても社会保障給付の抑制施策は堅持

事務局長　工藤　浩司

６月18日、本年度の「骨太の方針」が閣議決定された。これは、政府の経済財政運営と改革の基本方針を示したもので、来年度予算編成に向けた議論における基本方針となるとともに、社会保障制度改革、医療保障制度改革の指針として位置づけられるものである。

従来から「骨太の方針」では、「財政健全化」のために社会保障給付を削減する際の数値目標を提示してきた。例えば、「方針2015」では16～18年度の社会保障関係費の伸びを合計で1.5兆円程度にとどめるとしていた。本年度は上記のような数値目標は具体的には示されなかったものの、22～24年度までの３年間について、「実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す方針」を継続するとしている。コロナ禍において社会保障施策の脆弱性が浮き彫りになる中、社会保障の抜本的な充実・強化を目指すどころか、社会保障給付の伸びをいわゆる「自然増分」にとどめるという従来の方針を確認したことは非常に問題である。後述するとおり、医療保障施策については、地域医療構想の推進を通じた医療機関の機能分化による「適正化」、そして、全世代型社会保障改革の名の下での、国保や後期高齢者医療制度の「在り方」の検討、医療費適正化計画の実効性確保等、この間提起されている医療保障給付削減策の羅列に終始しているところである。

では、医療・社会保障の充実に背を向ける一方、何に財政出動するとしているのか。今回の方針では、「ポストコロナの経済社会ビジョン」を描くとして、経済成長を生み出す原動力の推進対象に次の４つを挙げている―①脱酸素化などグリーン社会の実現、②官民挙げたデジタル化の加速、③活力ある地方創り、④子どもを産み育てやすい社会の実現―。医療保障施策との関係では、②に関連して、データヘルス改革（マイナンバーカードによる資格確認、医療情報の閲覧・管理、オンライン診療の拡大など）の動きへの注視を続けなければならない。

以下、主に医療制度に言及している部分について、分野ごとに分類して端的に内容がわかるよう論点整理した。方針本文を箇条書きにするため最低限の加筆をしているが、文章そのものは基本的には原文通りである。今後の医療施策の行方を考える資料として活用いただきたい。

(1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築

① 医療提供体制関係

○　平時と緊急時で医療提供体制を迅速かつ柔軟に切り替える仕組みの構築
- 　症状に応じた感染症患者の受け入れ医療機関の選定
- 　感染症対応とそれ以外の医療の、地域における役割分担の明確化
- 　医療専門職人材の確保・集約

○　地域医療構想の推進（地域医療連携推進法人制度の活用等による病院の連携強化や機能強化・集約化、将来の医療需要に沿った病床機能の分化・連携）

○　かかりつけ医機能の強化・普及による医療機関の機能分化・連携の推進

○　更なる包括払いの在り方の検討も含めた診療報酬の見直し

○　診療所も含む外来機能の明確化・分化の推進

○　実効的なタスク・シフティング、看護師登録制の実効性確保、潜在看護師の復職に係る課題分析及び解消、医師偏在対策の推進

○　オンライン診療について、初診からの実施は原則かかりつけ医によるとしつつ、事前に患者の状態が把握できる場合にも認める方向で具体案を検討

○　地域における産科医療施設の存続など安心･安全な産科医療の確保、移植医療の推進、難病対策の充実

○　コロナ禍で新たな健康課題が生じていることを踏まえた予防・健康づくり支援
- 　「上手な医療のかかり方」の普及啓発、保険者努力支援制度等に基づく予防・重症化予防・健康づくりへの支援推進
- 　がん、循環器病及び腎臓病について、感染拡大による診療や受療行動の変化の実態を把握するとともに、健診・検診の受診控え等に関する調査結果を踏まえ、新しい生活様式に対応した予防・重症化予防・健康づくりを検討

○　感染症患者の受入医療機関に対し、減収への対応を含めた経営上の支援や、病床確保・設備整備等のための支援について、診療報酬や補助金・交付金による今後の対応の在り方を検討し、引き続き実施

○　口腔の健康の重要性に係るエビデンスの情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科医師・歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科専門職や他職種との連携、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、飛沫感染等防止を含む歯科保健医療提供体制の構築と強化、ICTの活用の推進

○　感染症による不安やうつ等も含めたメンタルヘルス対応を推進

② 医薬品関係

○　革新的医薬品のイノベーションの評価、それ以外の長期収載品等の評価の適正化の観点からの薬価算定基準の見直しを透明性・予見性の確保にも留意しつつ図る

○　既収載の医薬品（OTC類似薬等）の保険給付範囲を引き続き見直し

○　後発医薬品の品質・安定供給の信頼性確保、新目標（信頼性確保を柱とし、23年度末までに数量シェアを全都道府県で80％以上）についての検証、医療機関等の別の使用割合等の見える化

○　後発医薬品の使用促進（バイオシミラーの目標設定の検討、フォーミュラリ活用、後発医薬品調剤体制加算等の見直しの検討等）

○　かかりつけ薬剤師・薬局の普及、多剤・重複投薬への取組強化

○　医師と薬剤師の連携により一定期間内に処方箋を反復利用できる方策の検討

○　緊急時の医薬品等の供給体制の確立（サプライチェーンの実態把握、平時からの備えと非常時の買い上げの導入等）

○　緊急時の薬事承認の在り方を検討

③ データ利活用関係

○　データヘルス計画の手引きの改訂等の検討

○　データヘルス改革に関する工程表に則った改革の着実な推進
- 　医療・特定健診等情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや民間PHRサービスの利活用
- 　医療機関・介護事業所における情報共有、電子カルテ情報や介護情報の標準化推進、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方の検討、自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備
- 　自宅療養者に確実に医療が全員に提供されるよう、医療情報を保健所と医療機関等で共有する仕組みの構築（法改正含め検討）
- 　審査支払機関改革の着実な推進

○　全ゲノム解析等実行計画及びロードマップ2021の推進、新たな個別化医療の提供、産官学の関係者が幅広く分析・活用できる体制整備

○　プログラム医療機器の開発・実用化の促進

○　医療法人の事業報告書等の全国的な電子開示システムの早期整備

○　デジタル庁の統括・監理の下、デジタル化による効率化、利便性向上
- 　レセプトシステム（NDB）の充実
- 　G-MISの今般の感染症対策以外の長期的な活用
- 　COCOAの安定的な運営等

(2) 団塊の世代の後期高齢者入りを見据えた基盤強化・全世代型社会保障改革

① 医療提供体制関係

○　地域医療構想調整会議における協議の促進
- 　関係行政機関に資料・データ提供等の協力を求めるなど環境整備
- 　都道府県における提供体制整備の達成状況の公表
- 　未達成の場合の都道府県の責務明確化

○　国保財政の健全化に向け、法定外繰入等の早期解消を促進

○　普通調整交付金の配分の在り方を、地方団体等と引き続き議論

○　後期高齢者医療制度の在り方を検討

○　医療扶助の在り方を、生保受給者の国保等への加入を含め検討

② 医療費適正化関係

○　都道府県計画における医療費の見込みについて、定期改訂等の精緻化、保険料率設定の医療費見通しや財政運営の見通しとの整合性の法制的担保

○　医療費の見込みを医療費が著しく上回る場合の都道府県の役割や責務の明確化

○　医療費の見込みについて、取組指標を踏まえた医療費を目標として代替可能であることを明確化

○　先進的な都道府県の優良事例を横展開（適切な課題把握と取組指標の設定、取組指標を踏まえた医療費の目標設定）

○　都道府県計画の必須事項追加（「医療の効率的な提供の推進」に係る目標、「病床の機能の分化及び連携の推進」）

○　医療費適正化の取組を都道府県国保運営方針の必須事項に追加

○　保険者協議会を必置化し、都道府県計画への関与を強化

○　審査支払機関の業務運営の目的等に、医療費適正化を明記