

# 経済財政運営と改革の基本方針2016（平成28年6月2日閣議決定）（医療保険関係 抜粋①）

## 第3章 経済・財政一体改革の推進 5. 主要分野ごとの改革の取組 —(1) 社会保障

### 基本的な考え方

社会保障分野においては、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指し、「経済・財政再生計画」に掲げられた医療・介護提供体制の適正化、インセンティブ改革、公的サービスの産業化、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革、年金、生活保護等に係る44の改革項目について、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。

### i) 医療

#### (医療費適正化計画の策定、地域医療構想の策定等による取組推進)

- 「経済・財政再生計画」が目指す医療費の地域差の半減に向け、医療費適正化基本方針に係る追加検討を進め、地域医療構想に基づく病床機能の分化及び連携の推進の成果等を反映させる入院医療費の具体的な推計方法や、医療費適正化の取組とその効果に関する分析を踏まえた入院外医療費の具体的な推計方法及び医療費適正化に係る具体的な取組内容を、本年夏頃までに示す。医療費適正化計画においては、後発医薬品の使用割合を80%以上とすることに向けた後発医薬品の使用促進策について記載するとともに、重複投薬の是正に関する目標やたばこ対策に関する目標、予防接種の普及啓発施策に関する目標等の設定を行い、取組を推進する。
- 医薬品の適正使用の観点から、複数種類の医薬品処方<sup>1</sup>の適正化の取組等を実施する。また、費用対効果評価の導入と併せ、革新的医薬品等の使用の最適化推進を図るとともに、生活習慣病治療薬等の処方の在り方等について今年度より検討を開始し、平成29年度中に結論を得る。

#### (医療費の増加要因や地域差の更なる分析、医療・介護データを連結した分析等)

- 高齢化などの人口要因や診療報酬改定などによる影響を取り除いた医療の伸び（「その他」を要因とする伸び）など医療費の増加要因や、診療行為の地域差を含む地域差について、更なる分析を進める。
- 医療保険者によるレセプト等の分析による医療の実態把握や、レセプト情報の活用による医療の質の評価の検討を行うとともに、分析結果等について医療専門職との情報共有を進めることで質の改善につながる仕組みについて検討を行う。
- 医療・介護の総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析を進める。また、今後更に増大する施策や研究利用のニーズに対応するため、拡充したNDBのサーバーの活用等を進める。

## （データヘルスの強化等）

- ・データ分析に基づき、被保険者の個々の状態像に応じた適切な対策を実施することで、効果的なデータヘルスを実現するとともに、健康維持率等の継続的把握により、各保険者の取組状況や効果を測定する。診療報酬と保健事業の役割分担等について検討しつつ、合併症予防を含む重症化予防等の取組を進める。
- ・保険者によるデータの集約・分析や保健事業の共同実施等を支援する。ICTとビッグデータを最大限活用し、保険者によるデータヘルスや医療の質の評価・向上を通じて「医療の質を創る」ための新たな保険者支援サービスについて、ICT時代にふさわしい審査支払機関の在り方の議論を踏まえて検討する。
- ・データヘルスの好事例の全国展開に向け、国レベルでの医療関係団体とのプログラムの共同作成や、先進的なデータヘルス事業の体系的な整理・パッケージ化を行うとともに、平成30年度からのインセンティブ改革を今年度から一部前倒しで実施し、取組を行う自治体のインセンティブを導入する。
- ・データヘルス事業に十分な資源を投入できない保険者に対し、事業導入に係る初期費用の補助を含めた支援を行うとともに、保険者と民間企業等のマッチングを促進する。

## （健康づくり・疾病予防・重症化予防等の取組推進）

- ・がん検診と特定健診の同時実施等による健診のアクセス向上等により特定健診受診率の大幅な向上を図る。かかりつけ医等とも連携しつつ、健康づくりや疾病予防、重症化予防等への効果的な誘導を実現する。
- ・高齢者のフレイル対策については、保険者が参照するガイドラインの作成・周知や先駆的な好事例を踏まえた効果的な事業の全国展開等により、更に推進する。
- ・予防・健康づくり等の取組に係る共通のインセンティブ指標を踏まえつつ、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する。

## iii) その他

- ・平成28年度診療報酬改定の影響について、調査・検証を行う。特に、かかりつけ薬剤師による服薬状況の一元的・継続的把握、服薬指導等への評価の新設を含む調剤報酬については、患者本位の医薬分業の実現の観点から、改定内容の「見える化」や効果の検証等を実施する。

③診療報酬の審査の効率化と統一性の確保

No	事項名	規制改革の内容	実施時期
5	診療報酬の審査の在り方に関する検討組織の設置と具体的検討	<p>現在の社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）を前提とした組織・体制の見直しではなく、<u>診療報酬の審査の在り方をゼロベースで見直す</u>。このため、以下の要件を満たす検討組織を設置し、論点と検討の方向性を示した上で、<u>平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得る</u>。</p> <p>a 診療報酬の審査の効率化と統一性の確保の実現を担う検討組織を設置し、検討組織の事務局には、支払基金及び支払基金の利害関係者を含めない。</p> <p>b 検討組織の構成員は、ICTによる業務効率化の専門家やコスト意識の高い企業経営者など、専門性の高い外部の有識者とする。また、支払基金関係者は構成員としない。</p>	<p>検討組織の設置は措置済み、平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置</p>
6	診療報酬の審査の在り方の見直し	<p>社会保険及び国民健康保険の診療報酬の審査において、<u>ICTの最大限の活用により人手を要する事務手続を極小化し、業務の最大限の効率化、高精度化、透明性の向上、並びに医療機関及び保険者の理解促進を図るため</u>、以下のa～iについて具体的に検討し、結論を得る。</p> <p>a 医師の関与の下で、全国統一かつ明確な判断基準を策定すること</p> <p>b 上記判断基準に基づく精度の高いコンピューターチェックの実施を可能とすること（医学的判断を要する審査対象を明確化すること）</p> <p>c コンピューターチェックに適したレセプト形式の見直しを行うこと</p> <p>d レセプトの請求段階における記載漏れ・誤記などの防止措置を構築すること</p> <p>e 審査結果の通知及び審査基準の情報開示をICTの活用により効率的に行うこと</p> <p>f 医師による審査における医学的判断を集約し、継続的にコンピューターチェックに反映する仕組みを構築すること</p> <p>g 医師による審査及び合議のオンライン化や、審査結果等のデータ蓄積を自動化し、統計的な分析結果の参照や過去事例の検索や人工知能の活用などにより、医学的判断を要する審査手続の効率化、高度化を行うこと</p> <p>h 医学的な判断が分かれるなどの理由から審査結果に疑義がある場合について、医療機関及び保険者からの請求に基づく医師による再審査の仕組みを効率化、高度化すること</p> <p>i 社会保険及び国民健康保険のレセプト情報の共有化及び点検条件の統一化を図ること</p>	<p>a～iにつき平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置</p>

③診療報酬の審査の効率化と統一性の確保

No	事項名	規制改革の内容	実施時期
7	組織・体制の在り方の見直し	<p>医療費の円滑で適切な審査・支払を維持しつつ、社会全体として効率的な組織・体制の在り方を追求する観点から、現行の支払基金を前提とした組織・体制の見直しではなく、<u>診療報酬の審査の在り方をゼロベースで見直すため</u>、以下のa～cについて具体的に検討し、結論を得る。</p> <p>a「診療報酬の審査の在り方の見直し」の検討を踏まえた上で、現行の支払基金が担っているとされる各業務（特に、職員による点検事務及び説明・指導）について要否を検討し、不要・非効率な業務を削減すること</p> <p>b aで必要とされる業務のうち、効率的な運営を図るため、支払基金以外の者（民間企業を含む）を保険者が活用することが適切な業務の有無を検討し、当該業務がある場合の具体的な活用の仕組みを構築すること</p> <p>c aで必要とされる業務のうち、bの検討を経て支払基金が担うことが適切な業務がある場合には、その具体的な組織・体制等の在り方（業務拠点も含めた職員及びシステムなどの体制、業務範囲、法人形態、ガバナンス体制、事務費負担の在り方、法規制の在り方等）を検討すること</p>	<p>平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置</p>

### 3. 「希望出生率1.8」に向けた取組の方向

#### (5) 若者・子育て世帯への支援

- ・地域において分娩を扱う施設の確保など、小児・周産期医療体制の充実を図る。子どもの医療制度の在り方等に関する検討会での取りまとめを踏まえ、国民健康保険の減額調整措置について見直しを含め検討し、年末までに結論を得る。

### 6. 10年先の未来を見据えたロードマップ

#### 《希望出生率1.8の実現》希望どおりの人数の出産・子育て(保育・育児不安の改善)

#### ④ 妊娠・出産・育児に関する不安の解消

##### 【具体的な施策】

- ・国民健康保険における公費負担の減額調整措置の在り方について、子どもの医療制度の在り方等に関する検討会での取りまとめにおいて、少子化対策を推進する中で自治体の取組を支援する観点から早急に見直すべきとの意見が大勢を占めた。その際、医療保険制度の規律や負担の公平性、過度な給付拡大競争の抑制等の観点を踏まえ検討を行うべきとされたことも踏まえ、年末までに結論を得る。