



社会保障における持続可能な 医療制度に関する提言 (概要)

2022年3月17日

日本商工会議所・東京商工会議所

基本的考え方

- 「いのちを守ること」と「医療を守ること」の両立に向け、**公的医療保険など医療制度の改革**が必要である。
- 政府が、年金・医療・介護をはじめ全世代型社会保障制度のあり方全般に関する総合的検討を行うなか、給付費ベースで約3割を占める医療制度について、今後議論が本格化するタイミングをとらえて提言を行う。
- 日本の医療を支える国民皆保険の根幹をなす**公的医療保険制度**は、**負担と給付のバランスが悪く、自助・共助・公助のあり方が大きく問われている**。
- コロナ禍で遅れが顕在化した**医療分野のデジタル化・データ活用、セルフメディケーションの推進**とともに、**医療関連産業のイノベーション促進**により、**レジリエントな国づくり・経済成長**を目指すべき。

政府に対する提言項目

1. **公的医療保険財政構造の見直し**
2. **「医療DX」の強力な推進**
3. **セルフメディケーションの浸透促進**
4. **健康・医療関連産業におけるイノベーションの推進**

1. 公的医療保険財政構造の見直し

②

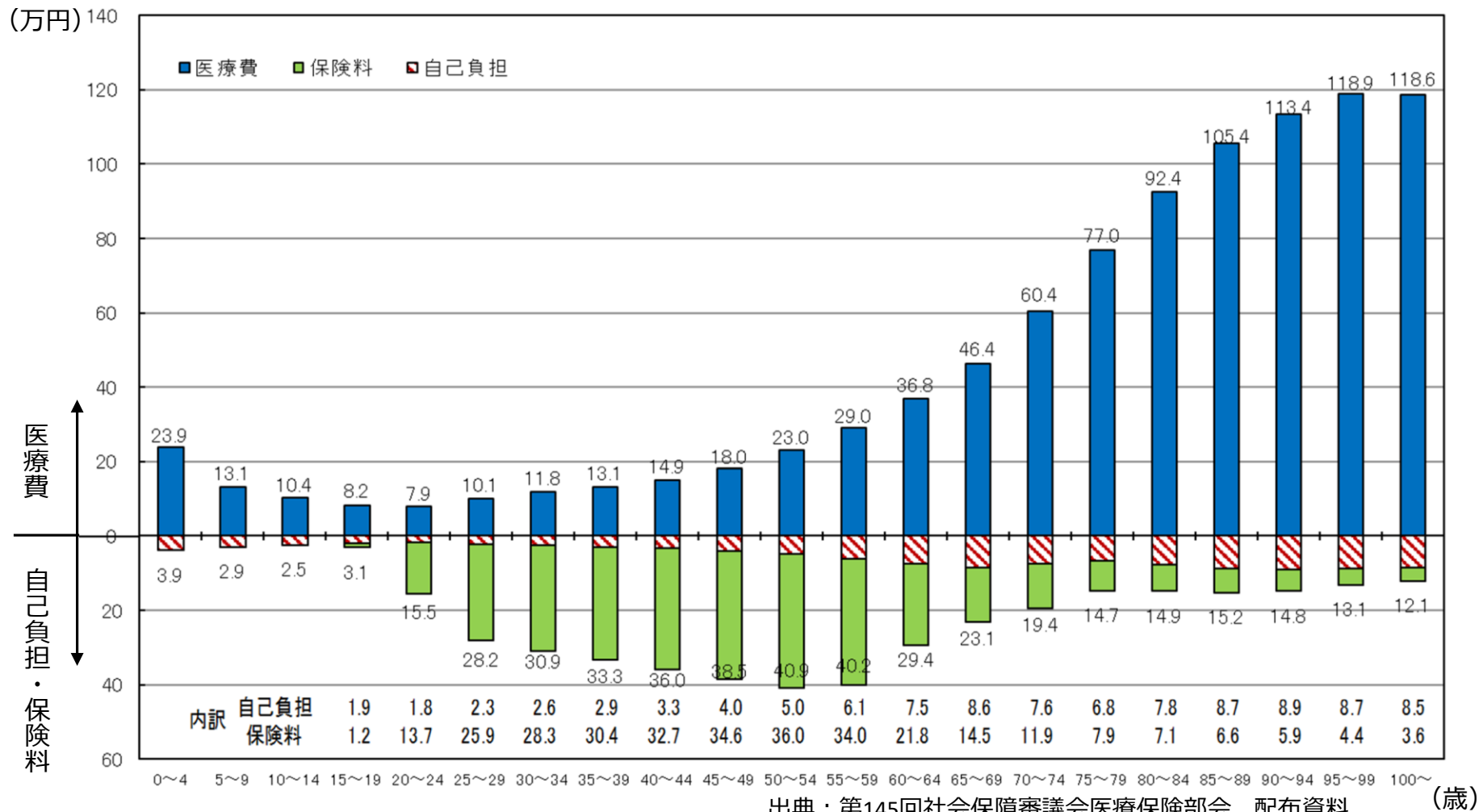
- 高齢者が多く加入する市町村国保や後期高齢者医療制度（75歳以上）は、現役世代や事業主が加入する被用者保険からの支援金等で収支均衡を図っているが、今後、団塊世代が順次、後期高齢者に到達することなどにより、現役世代や事業主の負担がさらに膨らむ恐れがある。
- 公的医療保険財政の持続可能性を高めるため、現役世代・事業主の負担増や医療費の抑制、きわめて歪な財政構造の見直しが課題。

(1) 応能負担の原則化と医療費窓口負担の公平性確保

- 現役世代は自己負担・保険料（負担）が医療費（受益）を超えている一方、高齢者は受益が負担を大きく上回る（図1）。世代間の受益と負担のアンバランスが顕著であり、抜本的見直しが必要。
- 2022年10月から一部高齢者の窓口負担割合が2割へ引き上げられるが、同等の所得があっても年齢で負担割合が異なる状態は変わらず、公平性の改善は一部に留まる（図2）。
- **医療費負担は年齢でなく支払能力に応じた形にする**ことを基本とすべき。
- **一定以上の所得がある高齢者の負担割合を、年齢にかかわらず一律3割とし、**現在1割もしくは2割負担の高齢者は、**段階的に引き上げる**べき。

1. 公的医療保険財政構造の見直し

(図1) 医療に関する自己負担・保険料(負担)と医療費(受益)の関係(年齢層別)



1. 公的医療保険財政構造の見直し

(図2) 医療費の窓口負担割合 (単身世帯の場合)

75歳以上	年収383万円以上	3割
	年収200万円～383万円	(2022年10月から 1割 → 2割)
	年収200万円未満	1割
70～74歳	年収383万円以上	3割
	年収383万円未満	2割
70歳未満	年収要件なし	3割



2022年10月1日から	
区分	医療費負担割合
年収383万円以上	3割
年収200万～383万円 ※1	2割 ※2 ※3
年収200万円未満	1割

- ※1 複数世帯の場合、新たに2割負担となる世帯年収基準は320万円以上。
- ※2 対象者は約370万人。被保険者全体に占める割合は、20%。
- ※3 激変緩和措置として、施行後3年間は、1割負担の場合と比べた負担増がひと月当たり3,000円に収まるようにする。

(2) 処方・投薬の適正化による医療費削減

- 保険財政の健全化に向けて、**医療費全体の2割**を占めると言われる**薬剤の処方・適正化**が必要。
- **「自助」を普及させる**中で、**OTC類似医薬品**（市販薬と成分が同等の、医師が処方する医療用医薬品）の**範囲を拡大**し、**保険給付対象外の医薬品を増やす**べき。
- 地域医療機関が連携して策定する「地域フォーミュラリー」の普及等により、医薬品使用説明資料である**「フォーミュラリー」の積極活用**を促進すべき。
 - ➔ 活用が進めば、3,000億円の削減につながるとの試算がある。
- 薬局が患者に対して、飲み残しの薬の返却を促す取組みである**「節薬バッグ」の活用**を各自治体に働きかけるべき。
 - ➔ 全国へ広がると、最大で約3,300億円の削減につながるとの試算がある。

OTC：「Over The Counter」の略。いわゆる市販薬のこと

フォーミュラリー：医療機関または地域単位で作成される、患者にとって最も有効、安全かつ経済的な医薬品のリスト

(3) 医薬品の安定供給に向けた取組みの促進

- ジェネリック医薬品を中心に、コロナ禍による**海外産原材料の調達難**や**海外工場の未稼働**、**需要量急増による供給量不足**が顕在化。一方向的なコストカット要請による**メーカーの疲弊・品質低下**も懸念。
- 国民が安心して必要な医薬品を選択できるようにすることが重要。
- **医薬品の製造・取引価格の適正化**を図りつつ、**国内一貫生産体制の構築**に向けた環境を整備すべき。

(4) 公的医療保険制度における不合理性を見直し

- 複数の公的医療保険制度が並立するなかで、**高齢者向け保険を被用者保険が支える歪な構造**。
- 増加する一方の**現役世代と事業者の保険料負担が将来不安要因**ともなっていることから、**保険制度間のバランス改善等**が必要。
- 被用者保険の二重負担など不合理性を抱える**後期高齢者支援金の計算方法**、市町村国保における**前期高齢者向け給付原資を見直す**べき。

2. 「医療DX」の強力な推進

⑦

- いのちを守るとともに公的医療保険財政への負荷軽減を図るためには、限りある医療資源を有効かつ適切に活用する「医療マネジメント」が必要であり、諸外国と比較して大きく劣後してきた「医療DX」を強力に推進することが不可欠。
- 医療現場等において進んでいない各種システムの導入・活用の促進が課題。



出典：OECD, HCQI survey of electronic health record system Development and Use (2017)

(1) 感染症発生報告用システム等の確実な利用促進

- 今回のコロナ禍で、政府が新たに導入した「HER-SYS」（ハーシス。医療機関も感染者発生情報を直接オンライン入力できるシステム）は、**医療機関における活用が進まなかった結果、迅速な情報集約ができず、保健所の作業負担の軽減効果が不十分。**
- 今後も起こり得る**新興感染症蔓延など緊急事態に備え、**医療機関における**「HER-SYS」の利用促進**を図るべき。

(2) 医療資源確保等に係る情報システムの普及拡大

- 「G-MIS」（ジーミス。空き病床や医療従事者の配置など医療資源の現況を、公的機関や医療機関が一元的に把握できるシステム）について、**医療機関における導入（登録）は、病院はほぼ完了しているのに対し、診療所は3割にとどまる。**
- **情報共有を通じた医療資源の有効活用が促進されるよう、**情報入力の簡便化、システム導入・運用に対するインセンティブ等により、**「G-MIS」の普及拡大**を図るべき。

(3) 電子カルテの統合化、データ連結の推進

- 電子カルテにより、**全ての医療機関で診療歴等が閲覧できれば**、医療機関の変更や突発的な傷病等の際、**迅速・適切な処置が可能**。
- 現状、**電子カルテシステムの仕様は未統一で、情報共有はできない**。
- **政府が統一仕様の電子カルテシステムを構築**すべき。
- 併せて、仕様が異なるシステムを導入している**医療機関間のデータ共有が可能となるようコンバージョン機能を整備**すべき。

(4) マイナンバーカードの普及・活用促進

- マイナンバーカードの健康保険証利用が開始され、医療機関による医療データ閲覧（本人同意必要）が実現。災害時に効率的な治療が可能に。
- 現状、**カード取得（42.4%）や保険証利用登録（14.2%）は途半ばであり、健康保険証として利用可能な医療機関も少ない（13.2%）**。
- **セキュリティ不安払拭等を通じたマイナンバーカード普及**、医療機関等が患者の健康保険加入状況を確認することができる**オンライン資格確認等システムの導入・活用**を促進すべき。

(5) オンライン診療・服薬指導の取組み促進

- 遠隔地や自力移動が困難な患者等の利便性向上に向け、オンライン診療・服薬指導の拡大が求められる。
- 医療機関からの「電話やオンラインでは十分な診療・判断ができない」との声を踏まえ、ICT環境の施設等整備の促進と併せ、オンライン対応が可能な医療従事者の育成を強化すべき。

(6) 電子処方箋、リフィル処方箋の活用促進

- マイナンバーカードや電子処方箋の普及等によるデータヘルス改革が重要。
- オンライン診療と電子処方箋を組み合わせ対応する医療機関へインセンティブを付与すべき。また、リフィル処方箋への切替促進を進め、患者の受診効率化と医療機関等の作業負担軽減を図るべき。

(7) 地域医療におけるデジタル実装の普及・促進がカギ

- 医療DXの社会実装促進に向け、先行事例を参考モデルとして、全国の自治体等でICTを活用した地域医療の取組みが進むよう、後押しすべき。

リフィル処方箋：一定期間内、通院せずに反復利用可能な処方箋

- 公的医療保険制度維持のため、**保険給付増加の適切な抑制**が不可欠。
- コロナ禍により**通院回数を減らした人のうち、66%が「健康状態は変わらなかった」という調査結果**もある。他の先進諸国と比較し、**外来受診回数が多いわが国**において、国民の**医療受診行動に大きな課題**が突き付けられたと言える。
- 自分で手当てし、医療機関にかからなくて済むよう、**セルフメディケーションの促進**と、実践のための**知識と判断力（ヘルスリテラシー）の向上が必要であり、その推進が課題**。

(1) ヘルスリテラシーの向上による自助の促進

- **事業主、保険者（健保組合）等が連携してヘルスリテラシー向上につながる取り組みを行う****コラボヘルスの促進**、ヘルスケア産業が創出する健康増進ツール・サービスの情報が関係者へ提供される仕組みの構築を行うべき。
- 医療費支出の削減効果など**自らの行動の成果を把握できるよう**、予防・健康づくりに関する**費用や効果を「見える化」**すべき。
- **ヘルスリテラシー向上には若年時代からの教育が欠かせない**。現在検討が行われている**高校生よりも更に低年齢から健康教育**に取り組むべき。

(2) 「かかりつけ医等」の活用促進

- 医療資源の有効活用を図るため、軽度な傷病等の場合は、ヘルスリテラシー向上と「かかりつけ医等」の利用を組み合わせたセルフメディケーションを進めることが重要。
- 「かかりつけ医等」には、治療および健康に関する**アドバイスや予防医療を提供する機能**と、それらを**オンラインでも行い得る態勢・環境整備**を求めたく、そのための強力な支援を展開すべき。

(3) OTC医薬品や零売医薬品の積極的活用

- **セルフメディケーションの普及に向け、OTC医薬品や零売医薬品の活用促進**が重要。
- 体調不良の際は**軽症のうちに**OTC医薬品や零売医薬品を服用して、**早期に回復することが重要との意識を浸透させる**ための周知を強化すべき。

零売医薬品：医師の処方箋がなくとも、薬剤師の指導の下に購入可能な医療用医薬品

(4) セルフメディケーション税制の拡充と医療費控除との統合

- 同税制は、保険給付対象医薬品ではなく、**O T C 医薬品の使用促進に有効。**
- 現状、**対象医薬品の範囲が限定的、かつ購入者に分かりづらく、課税所得から控除できる金額も少ない。**また、**現行の医療費控除との併用が認められておらず、利用件数が低迷。**
- **対象医薬品の更なる拡大**、減税効果を高めるため購入費用から差し引く**下限額の引き下げ**や、**現行の医療費控除との統合**などを通じて、セルフメディケーションの実践につながる使い勝手の良い制度へ見直すべき。

(5) 健康経営の普及促進に向けた取組みの強化

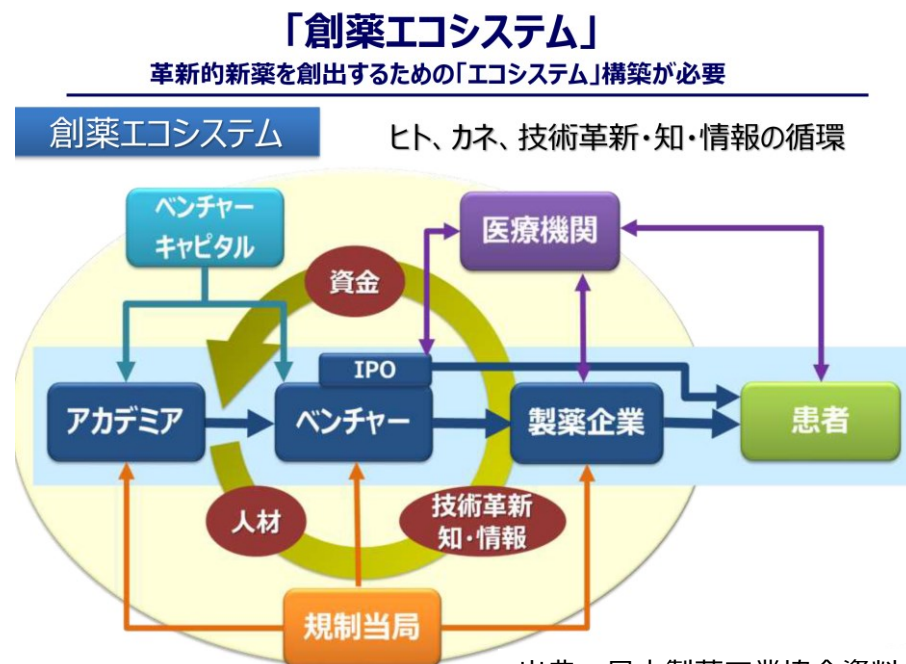
- 健康経営は、**企業単位のヘルスリテラシー向上、自助促進のために重要であり、全体で300万社以上を数える中小企業での取組拡大が重要。**
- **金融機関の融資時、自治体の入札時のインセンティブ措置拡大**など、健康経営実践による企業へのメリット拡大に向けた取組みを強化すべき。
- **「健康スコアリングレポート」「事業所カルテ」を活用して健康経営に取組む意義をPRする民間団体等を後押しすべき。**

- コロナ禍で、**革新的な医薬品・医療機器の重要性**を改めて認識。
- 国民の健康増進と経済成長にも貢献する**健康・医療関連産業のイノベーション**を**国全体で推進**することが必要。

(1) 関係省庁が一体となった健康・医療産業政策の展開

- 医療機器、医薬品産業において、イノベーションを興すため、**アカデミアとベンチャー・企業の協働**が重要。
- これらの各主体が有するヒト、資金、技術が融合して循環する**「ヘルスケアイノベーション創出エコシステム（仮称）」**を構築すべき。
- 官民が一体となってエコシステムを構築するため、**関係省庁の連携を一層深めるべき**。

(参考) 「創薬エコシステム」



(2) 産学官にわたる人材交流・流動性の促進

- 健康・医療分野でイノベーションを推進するためには、プレーヤーが流動する中で、**技術・知・情報などの革新資源と投資資金の結びつき**を多く創出し、**アカデミアやベンチャー・企業の間を循環**することが不可欠。
- **このようなエコシステム全体への理解が深い人材を産学官の間で循環**させ、将来的には**その環（わ）を海外にも拡大**させるべき。

(3) 2025年大阪・関西万博を契機としたイノベーションの加速化

- 「2025年大阪・関西万博」は、**日本の健康・医療産業が持つポテンシャルを世界へ示す絶好の機会**。
- 万博への出展を見据えて実施される、**次世代技術を活用した実証事業に対し、開催前から国を挙げた強力な支援**を展開すべき。

(4) 革新的創薬の推進

- 「医薬品産業ビジョン2021」に、**絶え間ないイノベーションにより創薬力を強化**する方針が掲げられており、これを強力に進めることが不可欠。
- 具体策の推進にあたっては、セルフメディケーションを支える**OTC医薬品も念頭に置いた取組み**を検討すべき。