

制度改革の方向性

社会保障改革の必要性・全分野横断的な方向性

現在の社会保障制度の骨格ができてから社会は大きく変化している。今後、世界に先駆けて超高齢社会を迎えるにあたり、日本モデルとして社会保障制度を財源面も含めて抜本的に見直す時期に来ている。

大前提として、消費者・利用者・患者の視点に立った見直しを行うべきであり、国民の合意形成が必要である。また、人は、医療・介護・福祉サービスを受けるために生きているのではない。これらは自己実現の手段であり、サービスの受け手の社会参画をどう後押しするかの視点を忘れてはならない。

特に高齢者の場合、生活環境において医療と介護が密接に関係していることから、高齢者医療制度と介護保険制度の一元化等も視野に入れ、医療制度と介護制度を一体的に議論する必要がある。

医療、介護、保育分野は、他産業への雇用誘発効果も含めて雇用創出効果も高く、これらを核とした地域の産業活性化やまちづくりといった視点も重視すべきである。

過去にもビジョンやプランは示されているが、実行に移されていない。我々に残された時間は少ない。大きな改革の方向を定めたら、細部に拘泥せずに行うべきである。

医療分野における制度改革の方向性

(基本認識)

これまでの医療制度は、皆保険の下、国民は、低い負担で質の高い医療を享受することができた。これは医療従事者・関係者の使命感と努力のうえに成り立っていた。近年、社会情勢及び疾病構造の変化により医療需要が増大し、供給が足りず必要な医療が受けられない、あるいは個々の地域の課題改善が進まないという事態が表面化している。

医療の産業化という点では他の先進諸国に遅れをとっている。医薬品・医療機器の国際収支は低迷し、先端技術産業も育っていない。すでに我が国の国民が質の高い最先端の医療を受けられない事態も現実のものとなりつ

つある。我が国が世界をリードしうる可能性を秘めた再生医療分野においても臨床応用への取り組みにおいて諸外国が先行している。

(改革の方向性)

医療における地域主権の推進等を通じ、医療者の自律と主体的な経営を目指すとともに、医療資源の一層の適正配置と有効活用を図ることが必要。

- 高度急性期医療等の集約化を進めると同時に、地域の医療資源の機能分化を進めることで、一般病床の在院日数をさらに短期化するとともに、急性期から亜急性期、回復期、退院後の生活に至るまで、地域ごとにシームレスな連携体制を構築していくことが必要。
- 専門医とその一類型としての総合家庭医を制度として確立し、総合家庭医が地域で一次的な診療と高度医療への振り分けを行う役割を担うことで、より効果的な医療提供体制を構築していくことが必要。
- こうした医療提供体制の再構築の際には、政府が改革の大きな方向性を定めた上で、地域が、それぞれの地域の実情に即して主体的にビジョンとプランを策定し、問題解決型の医療改革を実行することが重要。
- 人材の不足と偏在を解消するため、研究分野も含めて今後必要となる医療人材を推計し、養成数の一定の増加を図ると同時に、医師以外の専門職も互いに協働・連携・自律し、それぞれの職域拡大とチーム医療をさらに推進していくことが重要。また、中長期的には外国人人材の活用等も検討することが必要。

開かれた医療を実現し、グローバル化の促進と国民からみて透明性の高い制度改革を進めることが必要。

- 国民皆保険制度はこれを堅持しつつ、医療においては技術の進歩が国民医療費の増加要因になるとの特性を踏まえ、超高齢社会を迎えるにあたり、予防医療も含めて真に国民に必要な医療を整理し、公的保険の適用範囲を再定義することが必要。
- 診療報酬と費用負担は国民視点での納得感、整合性、わかりやすさといった観点で見直し、安心できるセーフティネットを構築するとともに、医療提供者側の努力が報われる体系にするため、決定と検証のプロセスを抜本的に改革することが必要。
- ICTの活用による情報のオープン化、共有化及び技術の臨床応用をさらに進め、医療の質の向上と効率化を推進することが必要。

- 国際医療交流による外国人患者、従事者の受入れや研究レベルでの交流と国際標準化を進めることにより、我が国の医療の閉塞感を打破するとともに、世界に貢献できる日本の医療を実現すべき。
- セルフメディケーションのさらなる推進及び医療に関する国民への情報提供の充実により、国民自らが健康管理としていくことのコンセンサスを形成していくことも重要。

イノベーションにより、周辺産業も含め医療産業が成長することで、国際競争力を強化し、質の高い医療を提供できる体制を構築することが必要。

- 我が国は高いハイテク技術や基礎サイエンスの基盤があり、基礎研究では世界をリードしうる分野もある。これらを活かし、次の10年で世界に誇れる日本の医療技術を開発する持続的な体制を築くことが必要。
- 新たな技術への研究開発投資を奨励し、臨床試験環境の抜本的改善を図るとともに、イノベーションを適切に評価することで、最先端の医療技術を早期に実用化することが必要。新規技術や製品の審査、評価にあたっては、安全性・有効性の確認と同時に、臨床応用や事業化をいかに迅速かつ円滑に進めるか、という姿勢が重要。
- 医療とその周辺のサービスや商工業との連携を促進することで、新たな産業の可能性を開き、地域の活性化を図ることが必要。

介護分野における制度改革の方向性

（基本認識）

介護保険制度導入から10年が経過したが、特別養護老人ホームへの待機者が42万人とも言われており、超高齢社会を迎えるにあたって、国民の安全・安心が確保されているとは言い難い。

全ての人々が個々の能力に応じて自立する、ということを念頭においた支援が実現されておらず、住み慣れた地域において、利用者ニーズに応じた医療や介護等の一体的なサービス提供が行われていない。

（改革の方向性）

介護はライフサポートサービスであり、介護保険はその一翼を担っているにすぎない。今後の成長分野として、生活に密着した産業として発展していくことが必要。

- 介護保険外サービスも含めて、産業全体としての質を高める環境整備が必要。その際、高度な技術やサービスの質の向上が、過度な規制や担当行政で阻害されないようにすることが必要。
- 高齢者の安心・安全を社会全体で支えるための仕組み作りや、国民の意識改革も重要。

施設サービスか居宅サービスかという視点ではなく、生活の場としての住まいと必要なサービスという観点で柔軟に制度を再構築することが必要。

- 必要かつ質の高いサービスを提供するという観点から、例えば複数サービスの組合せ、事業所間連携なども含めて、事業者の創意工夫によるイノベーションが可能となるよう柔軟に制度を見直すことが必要。
- 環境変化や制度改正などにより、介護施設の機能の違いが明確になっていない。高齢者専用賃貸住宅も含め、機能に応じた入居系サービス全体の再整理が必要。
- 認知症等に対する対応が遅れている。必要な施設整備を進めつつ、安心の機能を地域に展開し、施設機能を在宅へも展開していくことが必要。

サービスの受け手も個々の能力に応じて社会に参画するという視点で利用者本位のサービス提供を推進していくことが必要。

- 医療機関や施設からの退院・退所時にその人が今後どう生きるかということも考慮して福祉用具のフィッティングを行うなど、自立への継続的な支援制度を構築することが必要。
- 就業を目指す人の自立に向けて、在宅や施設等における就労やICTの活用など、多様な働き方を支援することが必要。

保育分野における制度改革の方向性

（基本認識）

少子化の進行により労働人口の急減と成長力の低下が懸念されている。今後、少子化に歯止めをかけ、仕事と子育てを両立しやすい環境を実現して女性の労働力率を上げていくためにも待機児童問題の解消や潜在的な保育需要への対応が急がれる。また、核家族化や地域のつながりが希薄化する中で、将来を担うすべての子供たちの成長を支える子育て支援の重要性が

高まっている。

(改革の方向性)

保育分野の制度改革については、「子ども・子育て新システム」構想として中長期的な方向性が打ち出されているところであるが、利用者ニーズに即した子育てサービスを実現するために、多様な事業者の参入を促進するとともに、より柔軟な事業運営及びイコールフットイングを図る観点から、新システム導入を待たずに実現可能な改革を前倒しで実行することが必要。