

健康・医療政策コンソーシアムの概要

株式会社日本総合研究所
持続可能で質の高い医療提供体制構築に関する研究チーム
2022.4

1 社会課題解決に向けた世界・米国

ダボス会議 グレートリセット

2021年世界経済フォーラムのテーマとして「株主資本主義」から、「ステークホルダー資本主義」への環境変化について言及がなされた。



World Economic Forum
<https://jp.weforum.org/videos/the-great-reset-726dedeacb>

米経済界 株主第一主義の見直し

米経済団体ビジネス・ラウンドテーブルは、従業員や地域社会などすべての利害関係者に経済的利益をもたらす責任があるとする声明を発表した。



2 社会課題解決に向けた日本の動き

Society 5.0

骨太の方針2021では、経済発展と社会的課題の解決を両立するSociety 5.0について、その実現に向け、民間資金を拡大しつつ実行すると記載した。

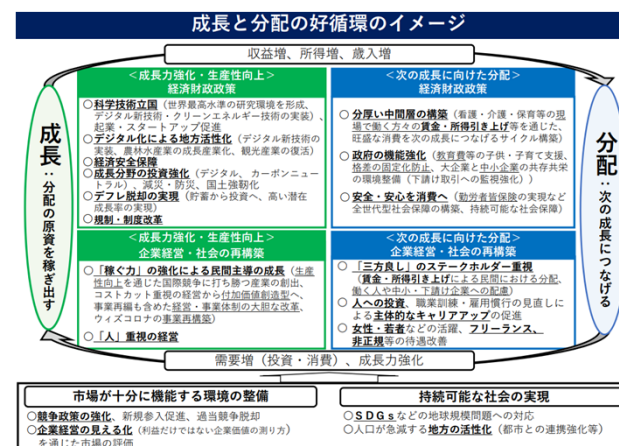


内閣府

https://www8.cao.go.jp/cstp/society5_0/

新しい資本主義実現会議

「成長と分配の好循環」と「コロナ後の新しい社会の開拓」をコンセプトとした新しい資本主義を実現していくため、それに向けたビジョンを示し、その具体化を進める。

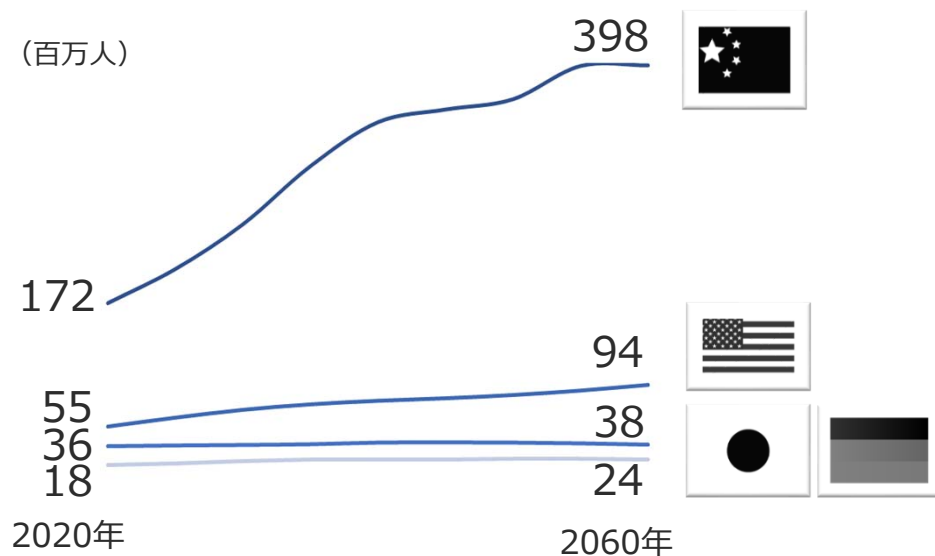


内閣官房 新しい資本主義実現会議 第1回資料

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/atarashii_sihonsyugi/kaigi/dai1/shiryoushi.pdf

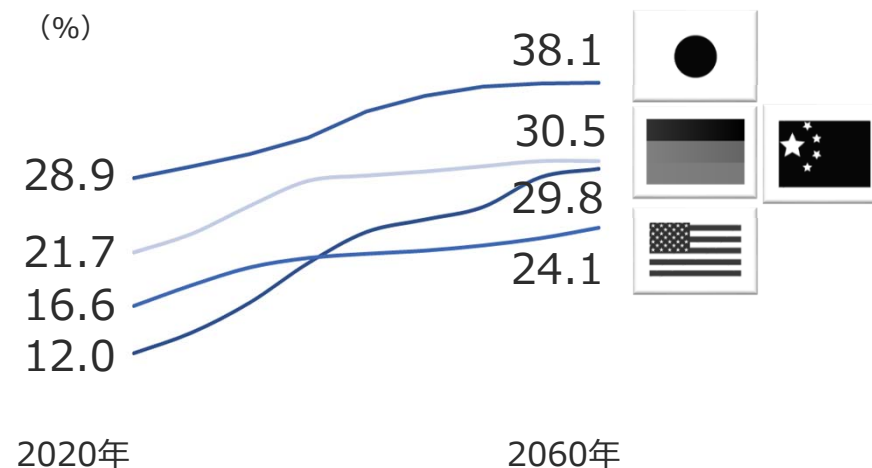
3 高齢化が先んじて進んだ日本の国際的役割に期待

米中で65歳以上人口が今後急増



各国で高齢化率が上昇

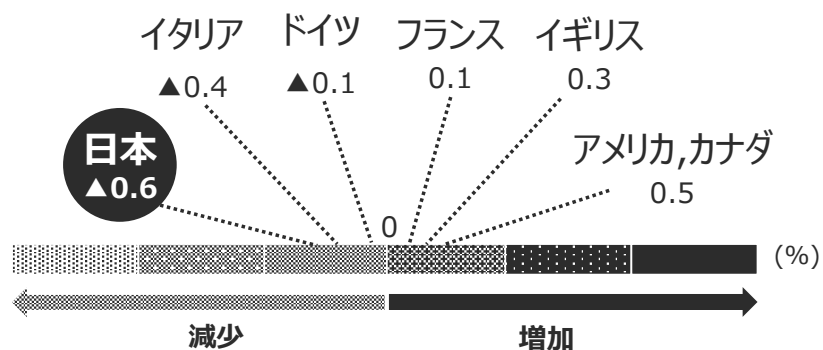
※人口に占める
65歳以上の割合



出典：World Population Prospects 2019（国際連合）
令和2年版高齢社会白書（内閣府）をもとに筆者作成

4 人口減少社会での成長を目指す難しさを持つ日本

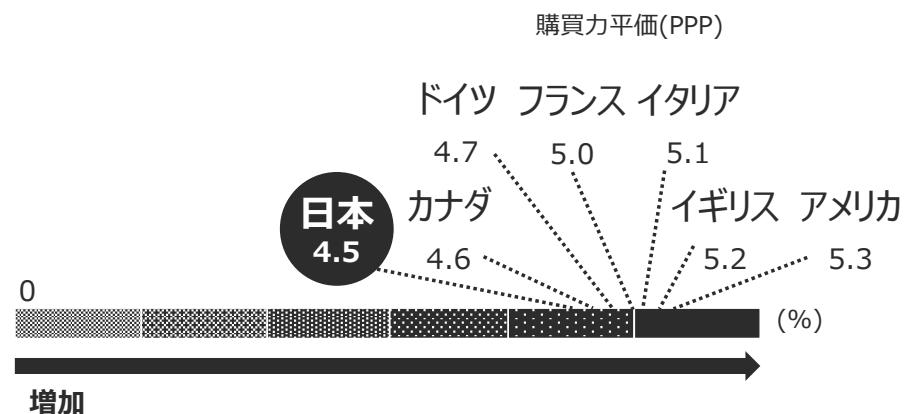
人口減少



2020→2050年の年平均人口増減率(国際連合の推定)

出所：国際連合（2019.6）World Population Prospects: The 2019 Revision
を基に川崎作成

成長率低い



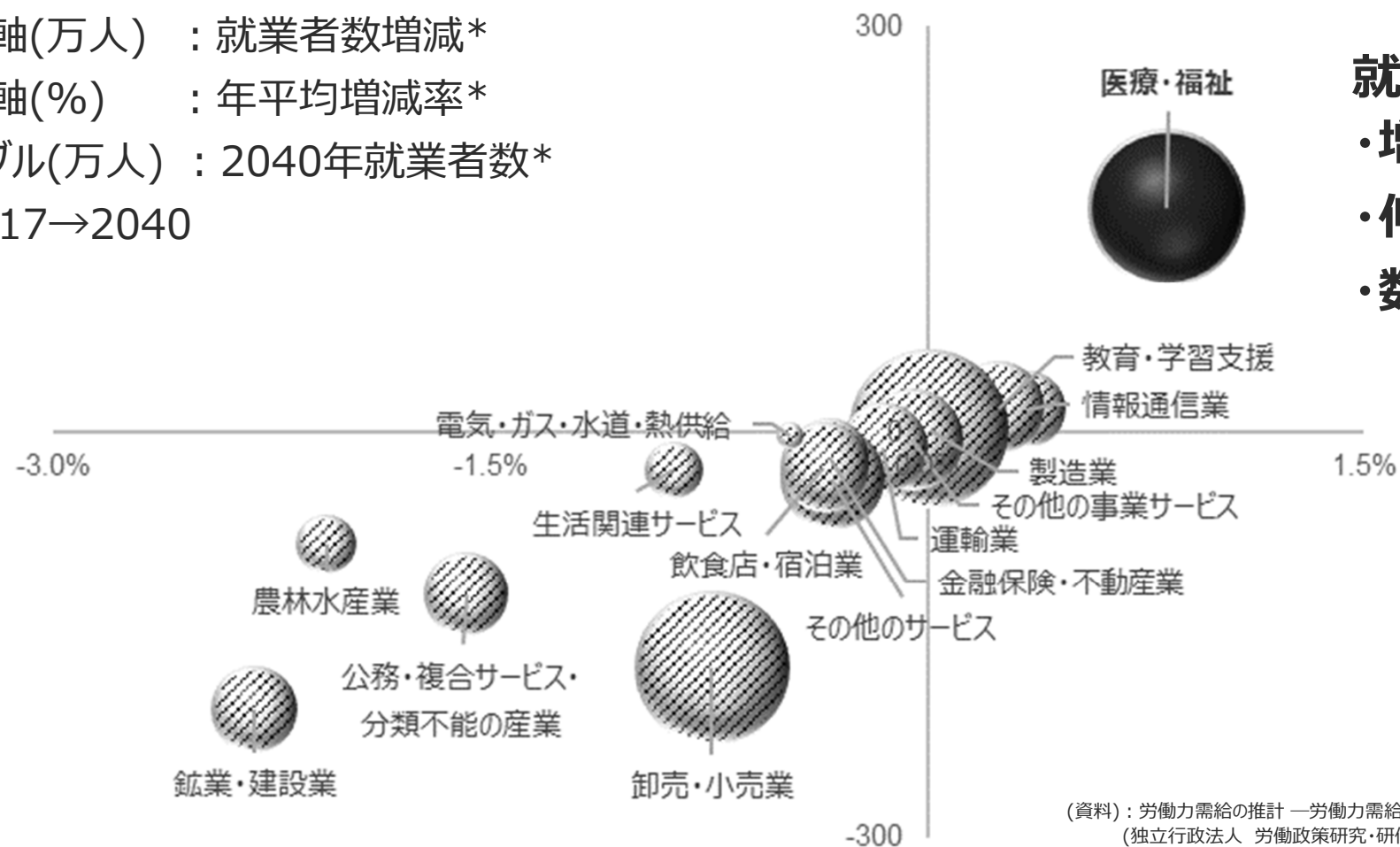
2020→2026年の年平均一人当たり購買力平価GDP増減率(IMFの推定)

出所：International Monetary Fund, World Economic Outlook Database, October 2021
GDP purchasing power parity(PPP)を基に川崎作成

注意：IMFの推定値開始年に違いあり
(アメリカ・カナダ・フランス・ドイツは2020年より。イギリス・イタリアは2019年より。日本は20215年より。)

5 医療・福祉産業はさらに重要な産業となる

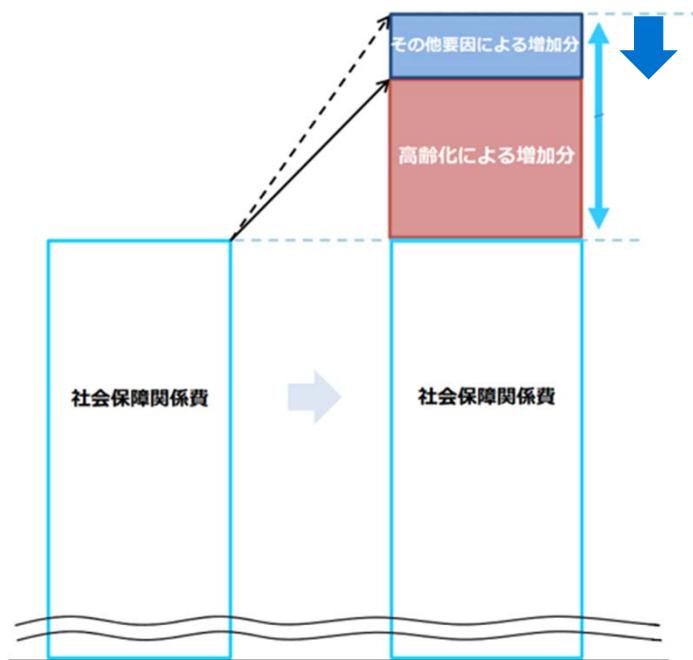
縦軸(万人) : 就業者数増減*
 横軸(%) : 年平均増減率*
 バブル(万人) : 2040年就業者数*
 2017→2040



就業者の
 ・増加数
 ・伸び率
 ・数が、多い

(資料) : 労働力需給の推計 —労働力需給モデル(2018年度版)による将来推計—
 (独立行政法人 労働政策研究・研修機構)を基に川崎作成

6 「高齢化による増加分」に抑える財政政策



(資料)：財務省財政制度分科会 社会保障について（平成31年4月23日開催）より抜粋

高齢化による増加分に抑えるために調整

令和2年度：
▲1300億円

- ▲1100億円
薬価等改定
- ▲600億円程度
介護納付金の総報酬割の拡大
- + 500億円程度
診療報酬

令和3年度：
▲1300億円程度

- ▲1000億円程度
毎年薬価改定
- ▲600億円程度
後期高齢者医療制度の保険料に係る
軽減特例の見直し
- ▲100億円程度
介護保険制度改正
- + 200億円程度
介護報酬改定
- + 100億円程度等
障害福祉サービス等報酬改定

令和4年度：
▲2200億円程度

- ▲1,600億円程度
薬価等改定等
- ▲300億円程度
後期高齢者医療の
患者負担割合見直し
- ▲300億円程度
被用者保険の適用拡大等
- ▲300億円程度
診療報酬
(一般診療等の特例的評価等)
- ▲200億円程度
雇用調整助成金の特例
- ▲100億円程度
診療報酬（リフィル処方箋の導入）
- + 300億円程度
診療報酬（その他本体改定）
- + 300億円程度等
処遇改善（保育等・障害）

7 新型コロナウイルス感染症の流行で、新たに注目された問題

従来の問題

- 少子高齢化による医療ニーズの増加
- 給付と財源(租税・保険料・窓口負担)の不均衡
- 医療従事者の偏在・不足



新たに注目された問題

- 医療従事者等人員連携、病床確保の難しさ
- 非接触/非対面医療の遅れ
(デジタル活用、データ連携の途上)
- 創薬力が国民の健康だけでなく、安全保障の問題にも繋がる事態

8 健康・医療分野での問題

持続可能で質の高い医療提供体制を構築するために
日本総研が解決に貢献したい

主な問題事項

医療財政

赤字国債に依存した医療財源

(租税・保険料・窓口負担の一体的議論不足)

医療提供体制

急な体調変化、家族や地域の悩み等も相談できる体制不足

(全人的・個別的に地域を診る医療提供体制構築に関する議論不足)

基本的な考え方

価値に基づいて医療が選択できるデータ活用環境未整備

(医療の価値を可視化し診療や政策へ活用するための議論不足)

9 実現したいこと

[ファイナンス]

情報提供を進め
国民的理解を得て

必要な医療財源を確保

～マクロでの給付と財政支出
(租税・保険料・窓口負担)の均衡性確保～

[医療提供体制]

国民の一生涯の健康を
地域多職種連携で診る

プライマリ・ケアチーム体制整備

～国民の一生涯を見るわが国流の体制～

[基本となる考え方]

健康増進と医療革新を
促進するために患者が重視する
価値に基づく医療の実装

～医療のデジタル化を進め、患者に応じた価値の高い医療が選択、
価値が高いとはいえない医療提供が自然と少なくなる仕組み～

10 議論に貢献するために

本質的かつ具体的な論点設定

現在の省庁では議論されにくい、
本質的な論点を議論できる場が必要

中長期的な議論の場

多様な方々と
継続して議論できる場が必要

実現可能な具体的な議論の場

実現可能性を考慮した
具体的な議論ができる場が必要

検討基盤の発足を検討

日本総研主催の

健康・医療政策コンソーシアム

多様な方々と、社会課題解決に向けて
中長期的に議論する検討基盤を構築したい。

参考

- ・ 超党派による国会版社会保障国民会議
- ・ 旧総理府の社会保障制度審議会（1948～2001年）

11 政策提言と社会実装を担う取り組み

Vision

- 国民の社会保障への不安が軽減し、**多くの方が安心して豊かな人生を送れている社会**

Mission

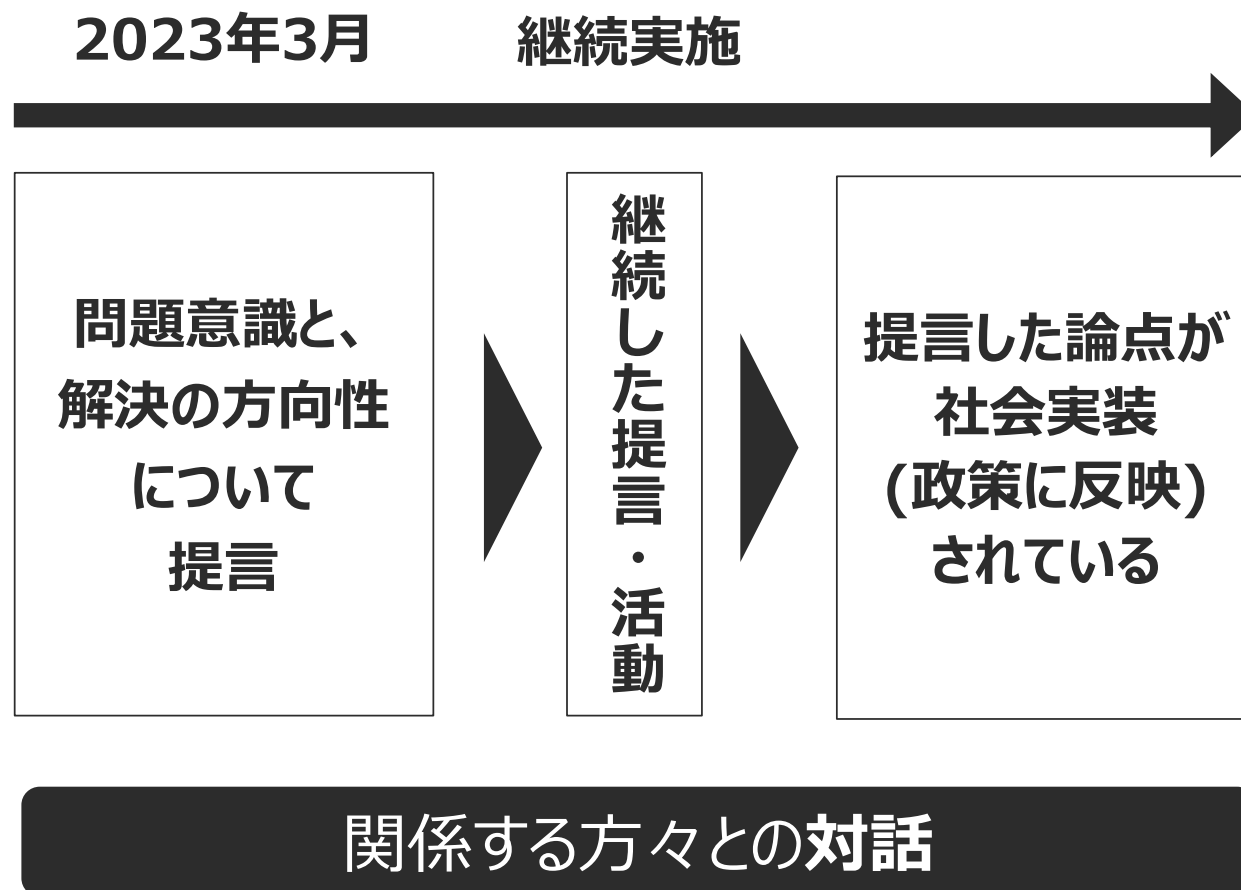
- 医療に関連する事項(教育・生活なども)を総合的に扱い、政策課題の自分ごと化の促進を追求し、政策決定者等へ**具体的な提言を提示**

Value

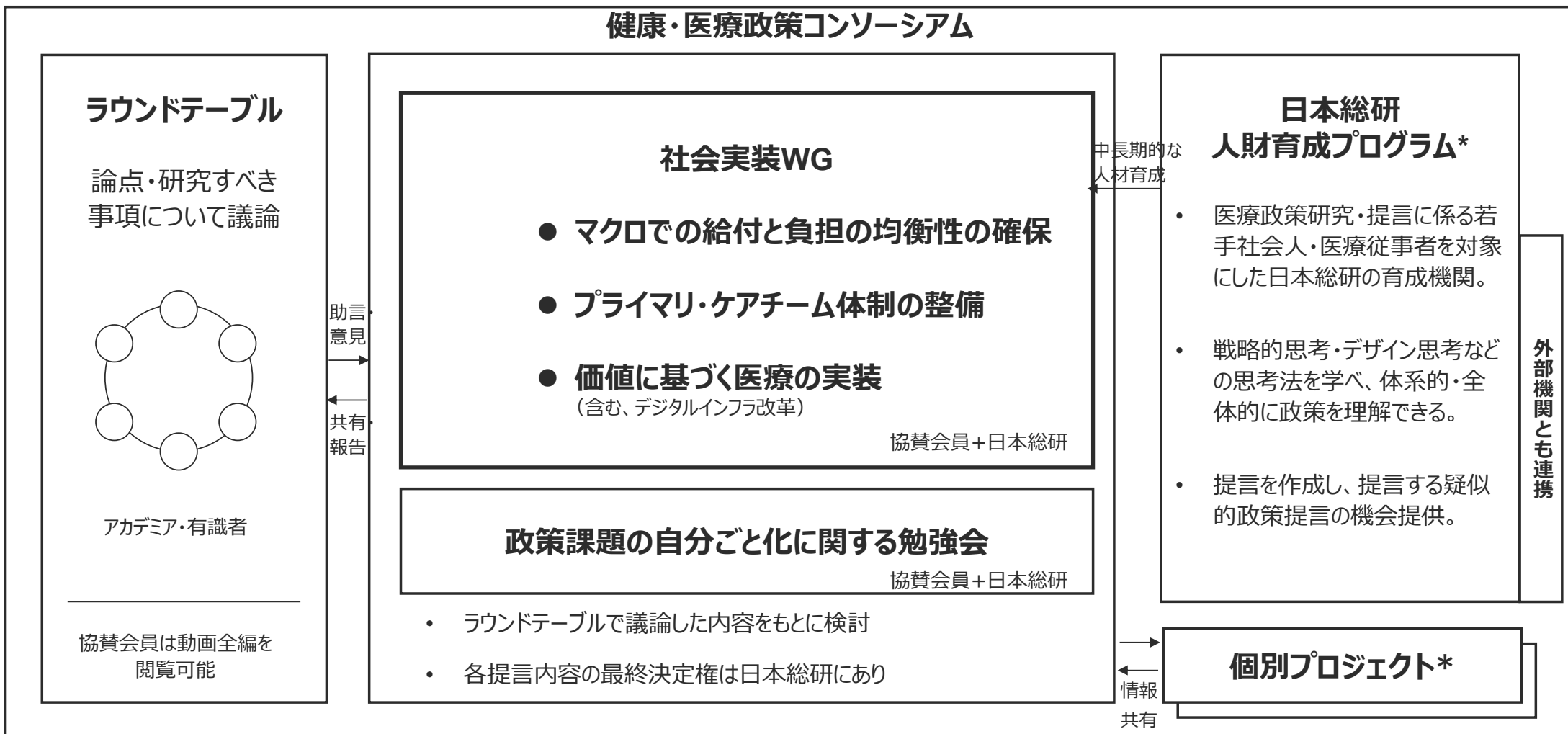
- 国民視点
- 中立・公正・公平
- 傾聴と対話
- あるべき姿から検討
- 学際的アプローチ重視
- さまざまな方々からの協賛

- 中立・公正・公平を重視し、医療に関連する事項(教育・生活など)を総合的に扱い、戦略的思考に基づく問題設定・課題検討を重視するとともに、政策決定者等へ具体的な提言を提示する。
- 私達は、持続可能で質の高い医療提供体制の構築に関する提言の社会実装を進め、国民の社会保障への不安が軽減し、多くの方がより豊かな人生を送れている姿の実現に貢献する。

12 継続した活動を行い社会実装を目指す



13 日本総研 健康・医療政策コンソーシアム全体像



*会費とは別に参加費など必要

14 FY22 提言概要案と狙い

2023年3月

2024年3月



マクロでの 給付と負担の 均衡性の確保

- 保険料・租税の原則と実態の差異などの問題を示し、価値に基づく医療の実現とともに**保険料・租税・窓口負担の一体的な議論を行う必要性**を提言。

- **保険料・租税・窓口負担の一体的な議論**を行うことが、国の政策に記載されるために提言。



プライマリ・ケアチーム 体制の整備

- 外来医療のありたい姿と現状の差異などの問題を示し、**わが国流の医療制度（登録制度、支払制度）**について提言。

- **住民・患者が考える診療所外来でのありたい医療の受け方を起点とした議論**を行うことが、国の政策に記載されるために提言。



価値に基づく 医療の実装

(含む、デジタルインフラ改革)

- 協賛会員が捉えている**医療の価値**および**デジタルインフラ**の問題と解決策を集約し提言。

- 市販後データでの「**医療全体**」を対象とした**価値に基づく医療の評価**、その為の**デジタルインフラ改革の議論**を行うことが、国の政策に記載されるために提言。

15 協賛会員のメリット

**持続可能な医療提供体制の構築に向けて、
政治的に議論されにくい抜本的な論点の議論に参画**

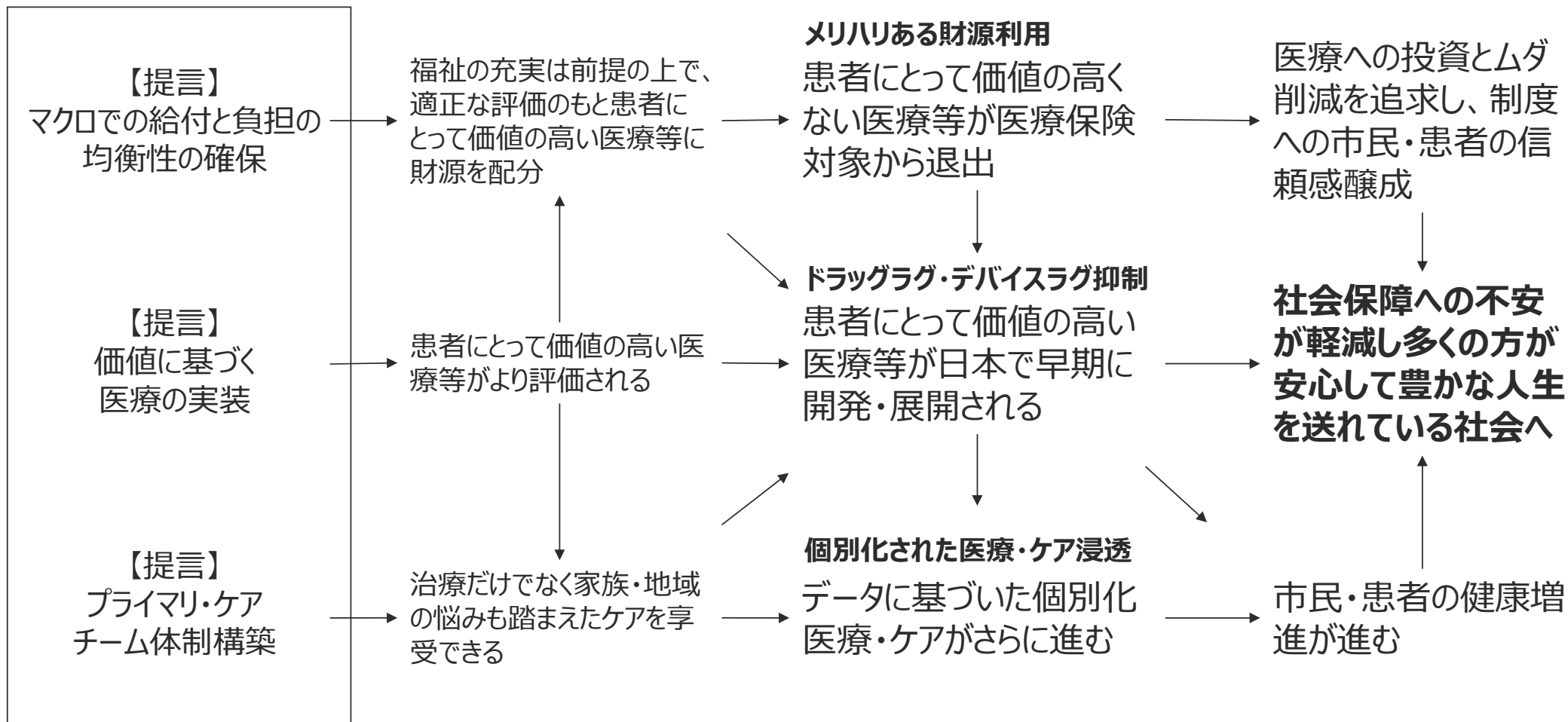
（医療産業をコスト産業として捉えている現状での個別政策の議論ではなく、当該産業を成長産業と捉える必要性、メリハリのある資源配分の追求などを議論）



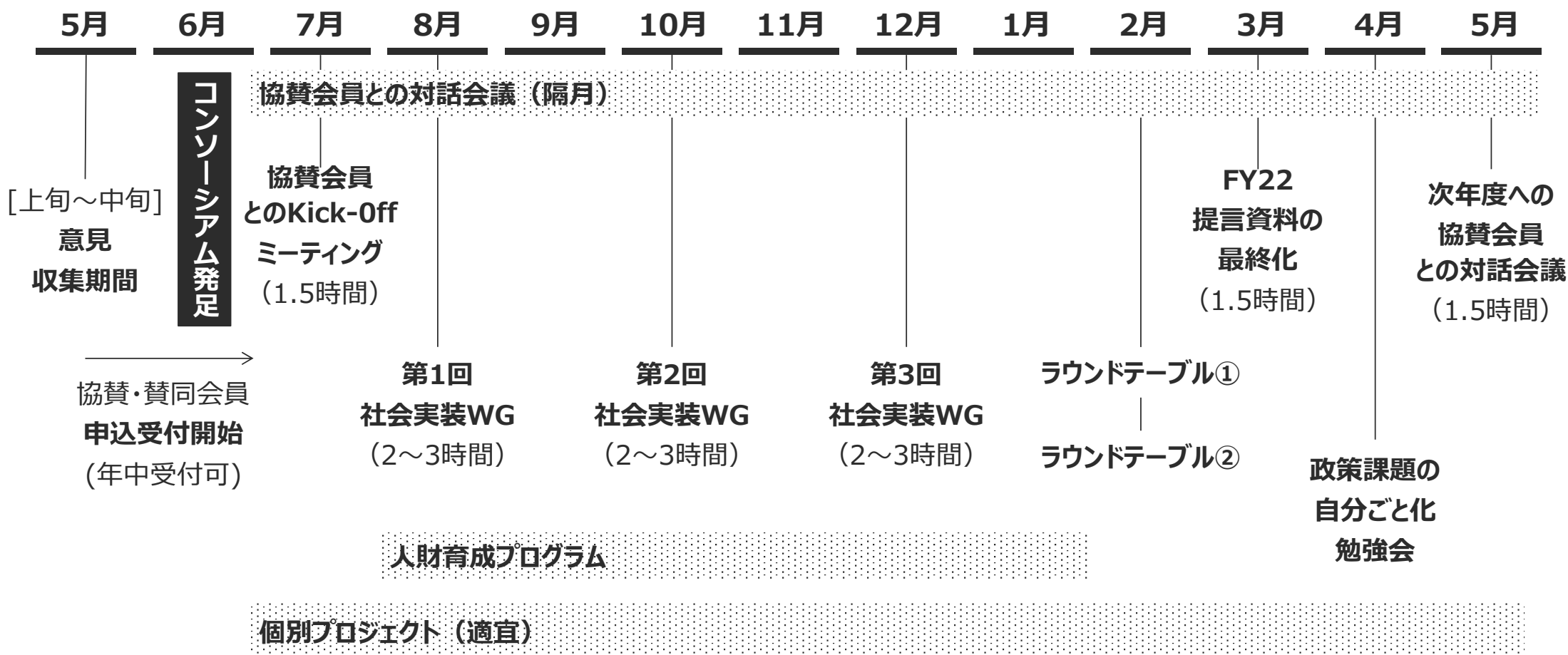
提言による好連鎖の構築により、各協賛会員へメリットを提供したい

16 好連鎖の構築

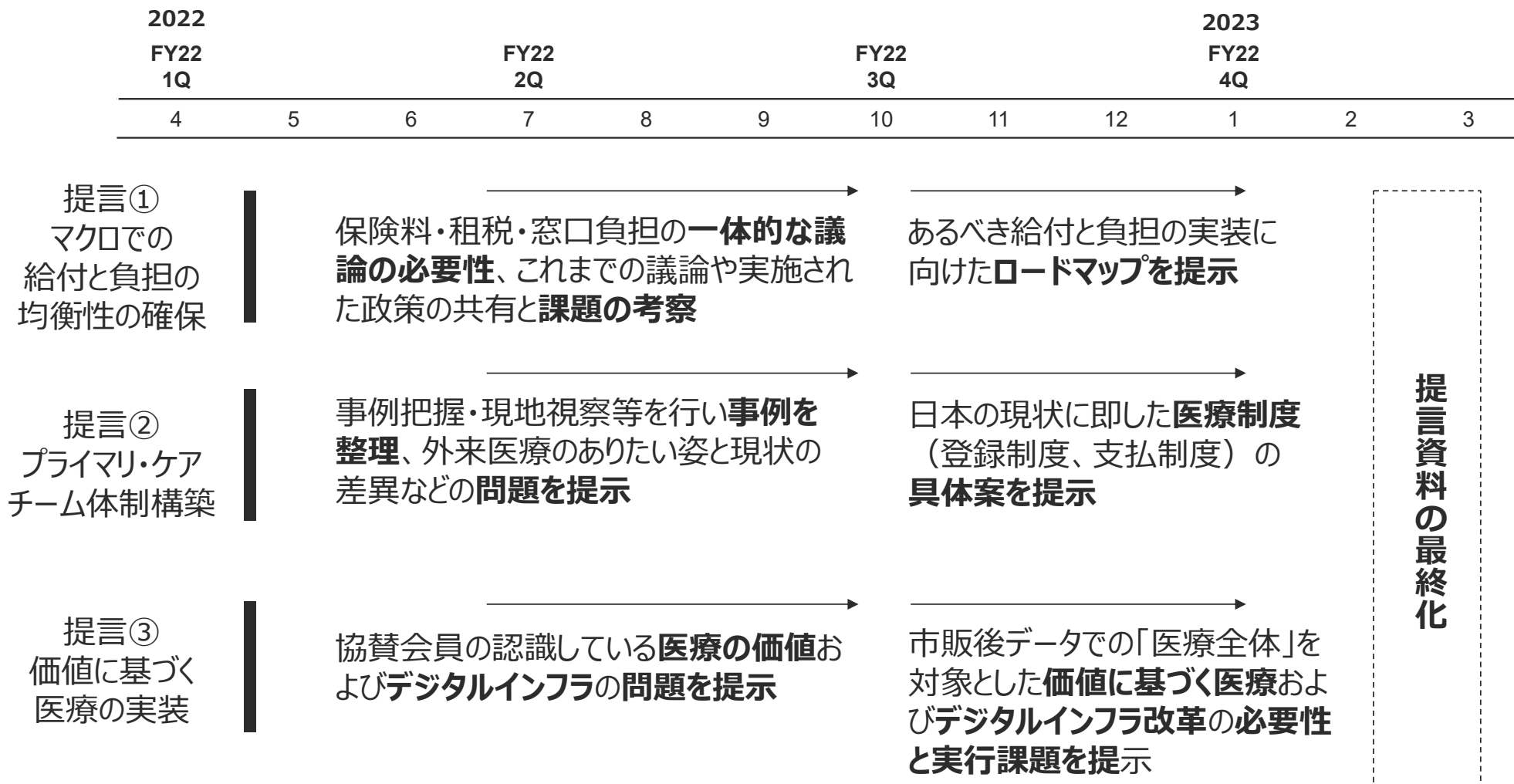
健康・医療政策コンソーシアム



17 年間スケジュール（素案）



18 提言作成に係る主要な取組み（予定）



19 会員カテゴリ

		ラウンド テーブル 視聴	協賛会員 との対話 会議参加	WG参加	政策課題 の自分ご と化に関 する勉強 会申込み	日本総研 政策人財 育成プロ グラム優 先申し込み	個別プロ ジェクト立 ち上げの 提案・参 加
協 賛 会 員	団体 ・ 当該業界団体から指定された 団体所属法人は無料 ・ 業界団体としての対応窓口の 設定が必要	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	法人						
賛 同 会 員	団体・学会・法人 ※団体が賛同会員となっても所属 法人は無料とはならない	✓		オブザーブ		✓	参加可

20 本コンソーシアムに対する期待の声

- 日本総研の提言には、あまたある団体・シンクタンクなどの提言では語られていない内容がある。その内容とは、薬など一部の領域ではなく**全体を捉えている**点である。
- 全体としてのヘルスケアシステムの歳入改革および効率性などを追求している点が他と異なる。各団体は目の前の診療報酬改定に向けた議論に限られた予算の中で実施せざるを得ず、システムの中の目の前のことを議論しているのが現状。この議論の外にある重要な事項、**そもそもの事項について提言**しているものは他にほぼない。
- 日本の中で確固たるブランドと地位を築いてきた日本総研でないとこの議論を担えない。よって、この論点でかつ**日本総研が主催**となるコンソーシアムが必要である。
- 政策提言の内容について**日本総研が最終決定権**を持っている点がとても魅力的。業界や企業から言われたことを提言しているわけではないというスタンスが重要。
- **国民にどう伝えるか**という点の論点はとても面白い、この点も含めて検討していることは重要である。
- **人材育成の取り組み**はとても興味がある。講師や生徒としても是非参加したい。
- IT系の企業と、当該コンソーシアムでより具体的な検討を**個別プロジェクト**として立ち上げたい。

21 ご意見を募集します

現在、日本総研は、2022年6月の本コンソーシアム発足に向けて準備を進めています。発足に先立ち、本コンソーシアムに関するご期待・ご要望や、個別プロジェクトとして立ち上げたいプロジェクトについてのご意見を、本日から2022年5月13日（金）まで募集します。

寄せいただいたご意見は、日本総研内で本コンソーシアムの枠組みや議論内容を検討する際の参考とさせていただきます。なお、頂いたご意見の公表はいたしません。

期間：2022/5/13（金）まで

ご意見は、以下のお問い合わせページからお寄せください。

<https://www.jri.co.jp/report/contact/privacy/>

※本コンソーシアムへのご意見・ご要望だけでなく、協賛・賛同会員としてのお申し込みやお問い合わせも、上記のお問い合わせページからご連絡ください。