

## 医療保険者を取り巻く最近の動向について

※ 第143回社会保障審議会医療保険部会の資料を一部改変

# 「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の成立について

# 全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

(令和3年法律第66号)

## 改正の趣旨

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、**現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築**するため、所要の改正を行う。

## 改正の概要

### 1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

#### (1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

#### (2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

#### (3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

### 2. 子ども・子育て支援の拡充

#### (1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

#### (2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

### 3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくり・重症化予防の強化)

#### ○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。

② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

### 4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

等

## 施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日(令和3年6月11日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日)2

全世代対応型の社会保障制度を構築するための  
健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議  
令和3年6月3日 参議院厚生労働委員会①

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直しについて、二割負担の対象となる後期高齢者において、必要な受診が抑制されることにより疾病の早期発見が妨げられ、重症化につながることはないよう、健康診査の強化など必要な取組を進めること。また、窓口負担割合の見直しが後期高齢者の受診に与える影響を把握するとともに、いわゆる長瀬式について、現代の受療行動等に対応した信頼性の高い推計が可能となるよう研究を進めること。
- 二、二割負担の対象となる後期高齢者に対して設けられる配慮措置については、高額療養費制度による対応となることから、申請漏れ等が生じることのないよう、後期高齢者医療広域連合や医療機関等に対し、ポスターやパンフレットの提供など必要な支援を行い、その周知・広報を徹底すること。また、事前に高額療養費の振込先口座の登録を行えるようにするなど申請漏れが生じないような取組をプッシュ型で進めることについて、関係機関と協議を進めること。さらに、配慮措置の導入により、高額療養費制度の対象となる被保険者の急増が見込まれることから、事務負担の増加が見込まれる後期高齢者医療広域連合等に対する支援を的確に実施すること。
- 三、後期高齢者医療制度の創設以降、高齢者世代と現役世代の人口バランスが大きく変化し、制度の支え手である現役世代に対する負担が加速度的に増していることや、現役並み所得の後期高齢者に係る医療給付費について公費負担が行われておらず現役世代に対する過重な負担となっていること等を踏まえ、後期高齢者医療制度における財源の在り方について検討を行うこと。
- 四、後期高齢者支援金の増大に加え、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けた保険料収入の急減により、健康保険組合の財政運営が極めて困難な状況にあること等を踏まえ、特に財政状況が厳しい健康保険組合に対する財政支援や保険者機能強化支援事業等の推進を図ること。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための  
健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議  
令和3年6月3日 参議院厚生労働委員会②

五、健康保険等における傷病手当金の支給期間の通算化に当たっては、制度の一層の活用が図られるよう、事業主及び労働者に対し、改正内容のほか制度自体の趣旨・申請手続等に関して丁寧な周知を行うこと。また、事業主から申請手続に係る協力が得られないなど、不適切と見受けられるケースが発生した場合には、保険者と連携しつつ、当該事業主に対して適切に指導を行うこと。

六、育児・介護休業法の改正により、育児休業を最大四回に分割して取得することが可能となることを踏まえ、単に社会保険料免除だけを目的とした恣意的な育児休業の取得が行われることのないよう、各事業主に対して制度の適切な活用を促すこと。また、育児休業取得による社会保険料免除の適用状況を把握し、適切な運用が行われているか不断の検証を行うこと。

七、国民健康保険に導入される未就学児に対する均等割保険料・税の減額措置について、市町村や都道府県等における財政状況等を勘案しながら、対象者や減額幅の更なる拡充を引き続き検討すること。また、国民健康保険については、被用者保険と異なり、出産手当金制度等の所得保障を目的とする現金給付が任意による実施とされ、産前・産後期間等における保険料免除制度も設けられていないことから、少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方等を検討すること。

八、機微性が高く、第三者には知られたくない情報が含まれ得る健診情報等が、各保険者により多く集約されるようになることを踏まえ、当該情報が適切に管理・運用されるよう、国が責任をもって個人情報保護法等に基づく適切かつ十分な助言・指導を行うとともに、関係法令やガイドライン等の周知・広報を徹底し、併せてガイドラインの見直しなど適切かつ十分な個人情報保護に向けた不断の検討と対処を行うこと。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための  
健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議  
令和3年6月3日 参議院厚生労働委員会③

九、医療扶助におけるオンライン資格確認の導入に当たっては、制度施行までに個人番号カードの取得や医療機関等におけるオンライン資格確認システムの導入が進まない場合、医療券等の発行業務が併存し、かえって福祉事務所の事務負担を増大させることにつながりかねないことから、被保護者の個人番号カード取得の支援や、医療機関等におけるオンライン資格確認システムの導入支援を進めること。また、何らかの事情により制度施行後においても個人番号カードを保有するに至っていない被保護者に対しては、引き続き医療券等の発行を行うなど、必要な医療を受けられる体制を確保すること。さらに、情報通信機器を保有していない被保護者が、マイナポータルを通じて自身の健診情報等を閲覧できるよう、適切な支援を行うこと。

十、近年増加の一途にある高額な医薬品・医療機器について、将来の医療保険財政に与える影響を早期に検証し、その適切な評価の在り方に関する検討を進めるとともに、特に各製薬企業等による医薬品等の情報開示状況の評価について、開発過程における特許料等の取扱い等も含め、十分な検討を行うこと。また、極めて高額となり得る遺伝子治療について、その在り方を速やかに検討し、その結果を踏まえた適切な評価の在り方も含め、今後の方向性を示すこと。

十一、窓口負担割合の見直しなど患者の受診行動に影響を与え得る制度変更を検討する場合は、医療費への効果額の詳細な内訳などを関係審議会等に明示した上で議論を進めること。

十二、二〇二二年以降後期高齢者が急増する中、現役世代の負担上昇を抑えながら、国民皆保険制度の維持に向けた持続可能な全世代型の医療保険制度を構築するため、保険料賦課限度額の引上げなど能力に応じた負担の在り方、保険給付の在り方、医療費財源における保険料、公費、自己負担の適切なバランスの在り方等について、税制も含めた総合的な議論に着手し、必要な法整備等を講ずること。

※ 第143回社会保障審議会医療保険部会の資料を一部改変

「経済財政運営と改革の基本方針2021」、  
「成長戦略(2021年)」及び  
「規制改革実施計画」について



# 経済財政運営と改革の基本方針2021(令和3年6月18日 閣議決定) (主な箇所抜粋)①

## 第1章 新型コロナウイルス感染症の克服とポストコロナの経済社会のビジョン 4. 感染症の克服と経済の好循環に向けた取組

### (1) 感染症に対し強靱で安心できる経済社会の構築

感染症への対応に当たっては、社会経済活動を継続しつつ感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制することを基本に対策を徹底する。感染症対応の医療提供体制を強化し、相談・受診・検査～療養先調整・移送～転退院・解除まで一連の対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用される流れを確保する。

緊急時対応をより強力な体制と司令塔の下で推進する。今後、感染が短期間で急増するような事態が生じた場合、昨冬の2倍程度等を想定した患者数に対応可能な体制に緊急的に感染症患者を受け入れる医療機関に対し、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、引き続き実施する。切り替える。また、都道府県の要請に基づき、公立・公的、民間病院の病床を活用できる仕組みや都道府県を超えて患者に対応できる仕組みを構築する。

各地域の病床の効率的な運用を促すため、医療機能※1に応じた役割分担の徹底や補助も活用した医師等派遣、地域の実情に応じた転院支援等を進める。G-MIS※2により、重症度別の空床状況や人工呼吸器等の保有・稼働状況、人材募集状況等を一元的に把握し、迅速な患者の受入調整等に活用するほか、地域別や機能別、開設種別の病床稼働率など医療提供体制の進捗管理・見える化を徹底する。

※1重症、中等症、回復患者、宿泊療養・自宅療養 ※2医療機関等情報支援システム

## 第2章 次なる時代をリードする新たな成長の源泉～4つの原動力と基盤づくり～ 4. 少子化の克服、子供を産み育てやすい社会の実現

### (1) 結婚・出産の希望を叶え子育てしやすい社会の実現

賃上げや正規・非正規の格差是正など少子化の背景として指摘される雇用環境の改善に取り組むとともに、社会全体で男性が育児休業を取得しやすい環境の整備を進める。結婚支援、不妊治療への保険適用、出産費用の実態を踏まえた出産育児一時金の増額に向けた検討、産後ケア事業の推進、「新子育て安心プラン」及び「新・放課後子ども総合プラン」の着実な実施、病児保育サービスの推進、地域での子育て相互援助の推進、子育てサービスの多様化の推進・情報の一元的提供、虐待や貧困など様々な課題に対応する包括的な子育て家庭支援体制、ひとり親世帯など困難を抱えた世帯に対する支援、育児休業の取得の促進を含めた改正育児介護休業法の円滑な施行、児童手当法等改正法附則に基づく児童手当の在り方の検討などに取り組む。



## 第2章 次なる時代をリードする新たな成長の源泉～4つの原動力と基盤づくり～

### 5. 4つの原動力を支える基盤づくり

#### (4) セーフティネット強化、孤独・孤立対策等

孤独・孤立対策については、電話・SNS相談の24時間対応の推進や人材育成等の支援、居場所の確保、アウトリーチ型支援体制の構築、支援情報が網羅されたポータルサイトの構築、タイムリーな情報発信、いわゆる「社会的処方」※の活用、支援を求める声を上げやすい社会の構築、孤独・孤立の実態把握の全国調査とPDCAの取組を推進する。これらを含め、関連する分野・施策との連携に留意しつつ、孤独・孤立対策の重点計画を年内に取りまとめ、安定的・継続的に支援する。

※かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域資源と連携する取組。

## 第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革

### 2. 社会保障改革

#### (1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築

今般の感染症対応での経験を踏まえ、国内で患者数が次に大幅に増えたときに備えるため、また、新たな新興感染症の拡大にも対応するため、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が不可欠である。このため、症状に応じた感染症患者の受入医療機関の選定、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・集約などについて、できるだけ早期に対応する。

あわせて、今般の感染症対応の検証や救急医療・高度医療の確保の観点も踏まえつつ、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・集約化の促進などを通じた将来の医療需要に沿った病床機能の分化・連携などにより地域医療構想を推進するとともに、かかりつけ医機能の強化・普及等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医療提供体制の改革につながる診療報酬の見直し、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・シフティングや看護師登録制の実効性確保並びに潜在看護師の復職に係る課題分析及び解消、医学部などの大学における医療人材養成課程の見直しや医師偏在対策の推進などにより、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進める。

オンライン診療を幅広く適正に活用するため、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する。

# 経済財政運営と改革の基本方針2021(令和3年6月18日 閣議決定) (主な箇所抜粋)③

## (1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築 の続き

また、引き続き、地域の産科医療施設の存続など安心・安全な産科医療の確保及び移植医療を推進するとともに、希少疾病である難病の対策を充実する。

加えて、現在限られたがん種において保険適用とされている粒子線治療の推進については、有効性・安全性などのエビデンスを踏まえた検討を進めるとともに、装置の小型化・低コスト化の潮流を踏まえ、病院の特徴や規模など、地域の状況に十分配慮した上で、診療の質や患者のアクセスの向上を図るため、具体的な対応策を検討する。

コロナ禍で新たな健康課題が生じていることを踏まえ、重症化予防のため「上手な医療のかかり方」の普及啓発を引き続き行うほか、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を推進する。

また、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の結果を踏まえ、新しい生活様式に対応した予防・重症化予防・健康づくりを検討する。

予防・重症化予防・健康づくりサービスの産業化に向けて、包括的な民間委託の活用や新たな血液検査等の新技術の積極的な効果検証等が推進されるよう、保険者が策定するデータヘルス計画の手引の改定等を検討する。また、同計画の標準化の進展にあたり、アウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。

革新的な医薬品におけるイノベーションの評価の観点及びそれ以外の長期収載品等の医薬品について評価の適正化を行う観点から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とともに、OTC類似医薬品等の既収載の医薬品の保険給付範囲について引き続き見直しを図る。

感染症を踏まえた診療報酬上の特例措置の効果を検証するとともに、感染症患者を受け入れる医療機関に対し、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、引き続き実施する。

# 経済財政運営と改革の基本方針2021(令和3年6月18日 閣議決定) (主な箇所抜粋)④

## (1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築 の続き

後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保、新目標についての検証、保険者の適正化の取組にも資する医療機関等の別の使用割合を含む実施状況の見える化を早期に実施し、バイオシミラーの医療費適正化効果を踏まえた目標設定の検討、新目標との関係を踏まえた後発医薬品調剤体制加算等の見直しの検討、フォーミュラリ※の活用等、更なる使用促進を図る。かかりつけ薬剤師・薬局の普及を進めるとともに、多剤・重複投薬への取組を強化する。症状が安定している患者について、医師及び薬剤師の適切な連携により、医療機関に行かずとも、一定期間内に処方箋を反復利用できる方策を検討し、患者の通院負担を軽減する。

サプライチェーンの実態を把握し、平時からの備えと非常時の買い上げの導入など、緊急時の医薬品等の供給体制の確立を図る。緊急時の薬事承認の在り方について検討する。

※一般的に、「医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針（複数の治療薬がある慢性疾患において後発品を第一優先とする等）」を意味する。

医療・特定健診等の情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや民間PHRサービスの利活用も含めた自身で閲覧・活用できる仕組みについて、2022年度までに、集中的な取組を進めることや、医療機関・介護事業所における情報共有とそのための電子カルテ情報や介護情報の標準化の推進、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、画像・検査情報、介護情報を含めた自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備、科学的介護・栄養の取組の推進、今般の感染症の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との間で共有する仕組みの構築（必要な法改正を含め検討）、審査支払機関改革※の着実な推進など、データヘルス改革に関する工程表に則り、改革を着実に推進する。

※「審査支払機能に関する改革工程表」（2021年3月31日厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会）等に基づく審査支払機関の改革。

日米首脳共同声明に基づく取組も視野に入れつつ、全ゲノム解析等実行計画及びロードマップ2021を患者起点・患者還元原則の下、着実に推進し、これまで治療法がなかった患者に新たな個別化医療を提供するとともに、産官学の関係者が幅広く分析・活用できる体制整備を進める。

プログラム医療機器の開発・実用化を促進する。患者の治験情報アクセス向上のためデータベースの充実を推進する。

**(1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築 の続き**

医療法人の事業報告書等をアップロードで届出・公表する全国的な電子開示システムを早急に整え、感染症による医療機関への影響等を早期に分析できる体制を構築する。

同様に、介護サービス事業者についても、事業報告書等のアップロードによる取扱いも含めた届出・公表を義務化し、分析できる体制を構築する。

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の安定的な運営等について、デジタル庁の統括・監理の下、デジタル化による効率化、利便性の向上を図る。あわせて、医療・介護データとの連携や迅速な分析の環境の整備を図る。

全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、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もつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する。

また、感染症による不安やうつ等も含めたメンタルヘルスへの対応を推進する。

### 第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革

#### 2. 社会保障改革

##### (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

骨太方針2020等の内容に沿って、社会保障制度の基盤強化を着実に進め、人生100年時代に対応した社会保障制度を構築し、世界に冠たる国民皆保険・皆年金の維持、そして持続可能なものとして次世代への継承を目指す。

2022年度から団塊の世代が75歳以上に入り始めることを見据え、全ての世代の方々が安心できる持続可能な全世代型社会保障の実現に向けた取組について、その実施状況の検証を行うとともに、その取組を引き続き進める。

その際、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、保険料賦課限度額の引上げなど能力に応じた負担の在り方なども含め、医療、介護、年金、少子化対策を始めとする社会保障全般の総合的な検討を進める。こうした対応について速やかに着手する。

効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCAサイクルの強化や医療費適正化計画の在り方の見直しを行う。

具体的には、前者について、地域医療構想調整会議における協議を促進するため、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を行うとともに、都道府県における提供体制整備の達成状況の公表や未達成の場合の都道府県の責務の明確化を行う。

また、後者について、都道府県が策定する都道府県医療費適正化計画（以下「都道府県計画」という。）における医療に要する費用の見込み（以下「医療費の見込み」という。）については、定期改訂や制度別区分などの精緻化を図りつつ、各制度における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を行い、医療費の見込みを医療費が著しく上回る場合の対応の在り方など都道府県の役割や責務の明確化を行う。



## 第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革 2. 社会保障改革

### (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 の続き

また、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するとともに、適正な医療を地域に広げるために適切な課題把握と取組指標の設定や、取組指標を踏まえた医療費の目標設定を行っている先進的な都道府県の優良事例についての横展開を図る。

都道府県計画において「医療の効率的な提供の推進」に係る目標及び「病床の機能の分化及び連携の推進」を必須事項とするとともに、都道府県国保運営方針においても「医療費適正化の取組に関する事項」を必須事項とすることにより、医療費適正化を推進する。

あわせて保険者協議会を必置とするとともに、都道府県計画への関与を強化し、国による運営支援を行う。

審査支払機関の業務運営の基本理念や目的等へ医療費適正化を明記する。

これらの医療費適正化計画の在り方の見直し等について、2024年度から始まる第4期医療費適正化計画期間に対応する都道府県計画の策定に間に合うよう、必要な法制上の措置を講ずる。国保財政を健全化する観点から、法定外繰入等の早期解消を促すとともに、普通調整交付金の配分の在り方について、引き続き地方団体等と議論を継続する。

中長期的課題として、都道府県のガバナンスを強化する観点から、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深める。



## 成長戦略実行計画

### 第13章 重要分野における取組 2. 医薬品産業の成長戦略

(略)

革新的新薬を創出する製薬企業が成長できるイノベーション環境を整備するため、研究開発支援の強化、創薬ベンチャーの支援、国際共同治験の推進、国内バイオ医薬品産業の強化、全ゲノム解析等実行計画及びこれに基づくロードマップの推進と産官学の関係者が幅広く分析・活用できる体制の構築、医療情報を利活用しやすい環境整備、薬価制度における新薬のイノベーションの評価や長期収載品等の評価の在り方の検討、感染症に対するデータバンクの整備、臨床研究法に基づく研究手続の合理化等に向けた法改正を含めた検討、製薬企業の集約化の支援等を進める。

医療上必要不可欠であり、幅広く使用され、安定確保について特に配慮が必要である医薬品のうち優先度の高いものについては、継続的な安定供給を国民全体で支える観点から、薬価の設定や抗菌薬等の安定確保が必要な医薬品の原料等の国内での製造支援、備蓄制度、非常時の買い上げの導入などを検討する。

(略)

バイオシミラー（国内で承認されたバイオ医薬品と同等の品質等を有する医薬品）の開発・利用を促進するため、今後の政府目標について速やかに結論を得る。バイオシミラーの利用を促進するための具体的な方策について検討する。

(略)

コロナ禍で新たな健康課題が生じていることを踏まえ、保険者努力支援制度や介護保険の保険者機能強化推進交付金等に基づく予防・重症化予防・健康づくりへの支援を推進する。

予防・重症化予防・健康づくりの健康増進効果等に関するエビデンスを確認・蓄積するための実証事業の結果を踏まえて、特定健診・特定保健指導の見直しなど、保険者や地方公共団体等の予防健康事業における活用につなげる。

データヘルス改革を推進し、個人の健康医療情報の利活用に向けた環境整備等を進める。また、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の充実や研究利用の際の利便性の向上を図る。

# 規制改革実施計画（令和3年6月18日 閣議決定）（主な箇所抜粋①）

## II 分野別実施事項 2. デジタル時代に向けた規制の見直し (16)最先端の医療機器の開発・導入の促進

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
30	最先端の医療機器の開発・導入の促進	<p>a～f（略）</p> <p>g 診療報酬上の技術料等の算定におけるプログラム医療機器の評価については、医療従事者の働き方改革等の視点を含めて、当該プログラム医療機器を活用して患者に対して提供される医療の質の確保・向上に係る評価の考え方を明確化する。</p> <p>h プログラム医療機器を使用した医療技術について、先進医療として保険外併用療養費制度の活用が可能であることを周知するとともに、選定療養の枠組みの適用についても検討する。</p> <p>i～k（略）</p>	g,h: 令和3年度検討・結論

# 規制改革実施計画（令和3年6月18日 閣議決定）（主な箇所抜粋②）

## II 分野別実施事項 2. デジタル時代に向けた規制の見直し

(18)オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化

(19)健康保険証の直接交付

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
34	オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化	<p>a オンライン診療・服薬指導については、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、現在の時限的措置を着実に実施する。</p> <p>b 医療提供体制におけるオンライン診療の果たす役割を明確にし、オンライン診療の適正な実施、国民の医療へのアクセスの向上等を図るとともに、国民、医療関係者双方のオンライン診療への理解が進み、地域において、オンライン診療が幅広く適正に実施されるよう、オンライン診療の更なる活用に向けた基本方針を策定し、地域の医療関係者や関係学会の協力を得て、オンライン診療活用の好事例の展開を進める。</p> <p>c 情報通信機器を用いたオンライン診療については、初診からの実施は原則、かかりつけ医による実施（かかりつけ医以外の医師が、あらかじめ診療録、診療情報提供書、地域医療ネットワーク、健康診断結果等の情報により患者の状態が把握できる場合を含む。）とする。 健康な勤労世代等かかりつけ医がいない患者や、かかりつけ医がオンライン診療を行わない患者で上記の情報を有さない患者については、医師が、初回のオンライン診療に先立って、別に設定した患者本人とのオンラインでのやりとりの中でこれまでの患者の医療履歴や基礎疾患、現在の状況等につき、適切な情報が把握でき、医師・患者双方がオンラインでの診療が可能であると判断し、相互に合意した場合にはオンライン診療を認める方向で一定の要件を含む具体案を検討する。その上で、対面診療との関係を考慮し、診療報酬上の取扱いも含めて実施に向けた取組を進める。</p> <p>d オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療又は訪問診療を受診した場合に限定しない。また、薬剤師の判断により初回からオンライン服薬指導することも可能とする。介護施設等に居住する患者への実施に係る制約は撤廃する。これらを踏まえ、オンライン服薬指導の診療報酬について検討する。</p> <p>e オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋システムの運用を開始するとともに、薬剤の配送における品質保持等に係る考え方を明らかにし、一貫通貫のオンライン医療の実現に向けて取り組む。</p>	<p>a: 新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、継続的に措置</p> <p>b～e: 令和3年度から検討開始、令和4年度から順次実施（電子処方箋システムの運用については令和4年夏を目途措置）</p>

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
35	健康保険証の直接交付	<p>保険者が支障がないと認めた場合には、健康保険証を保険者から被保険者（従業員）へ直接交付することが可能となるよう、省令改正を行う。</p>	令和3年度措置

## 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための 医療法等の一部を改正する法律の施行に向けて

令和3年6月3日  
医療部会資料

- 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律(令和3年法律第49号。以下「医療法等改正法」という。)については、令和3年5月21日に成立したところである。
- 今後、医療法等改正法の着実な施行に向けた準備を進めて行く必要があり、各検討会等(医師の働き方改革の推進に関する検討会、第8次医療計画に関する検討の場等)において、各改正項目の施行に向けた具体的な検討を行っていく。

(施行に向けて検討する改正項目)

### ・医師の働き方改革

追加的健康確保措置の詳細や医療機関勤務環境評価センターの運営に関する事項等の厚生労働省令で規定する内容等について検討 → 医師の働き方改革の推進に関する検討会において検討

### ・医療関係職種の業務範囲の見直し

救急外来で業務を行う救急救命士の院内研修の実施方法等について検討  
→ 救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会において検討

### ・新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け

第8次医療計画に向けた基本方針等の改正に関する検討を進める中で、具体的な記載項目等について検討  
→ 第8次医療計画に関する検討の場を設けて検討

### ・外来医療の機能の明確化・連携

医療資源を重点的に活用する外来、外来機能報告、地域における協議の場、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関等について検討 → 第8次医療計画に関する検討の場の下に、ワーキンググループを設けて検討

※「医師養成課程等の見直し」については、医道審議会において、施行に向けた検討を実施

※「地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援」に関しては、公布日施行となっており、同日付けで、都道府県を通じ、取扱い等について周知済み



# 第8次医療計画策定に向けた検討状況②

令和3年6月18日  
第8次医療計画等に関する検討会資料

## 第8次医療計画の策定に向けた検討体制（イメージ）【案】

- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目があることから、本検討会の下に、以下の3つのワーキンググループを立ち上げ、議論することとしてはどうか。（構成員は、座長と相談の上、別途定める）
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設けることとしてはどうか。

### 第8次医療計画等に関する検討会

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

※具体的には以下について検討する

- ・医療計画の総論（医療圏、基準病床数等）について検討
- ・各検討の場、WGの検討を踏まえ、5疾病6事業・在宅医療等について総合的に検討
- ・各WGの検討を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画、外来医療計画について総合的に検討

※医師確保計画及び外来医療計画については、現在「医師需給分科会」で議論。  
次期計画の策定に向けた議論については、本検討会で議論。

### 【新興感染症等】

感染症対策（予防計画）に関する検討の場 等

連携

### 【5疾病】

各疾病に関する検討の場 等

報告

### 地域医療構想及び 医師確保計画に関する ワーキンググループ （仮称）

- 以下に関する詳細な検討
- ・医師の適正配置の観点を含めた医療機能の分化・連携に関する推進方針
- ・地域医療構想ガイドライン
- ・医師確保計画ガイドライン 等

### 外来機能報告等に関するワーキンググループ（仮称）※

- 以下に関する詳細な検討
- ・医療資源を重点的に活用する外来
- ・外来機能報告
- ・地域における協議の場
- ・医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関 等

### 在宅医療及び 医療・介護連携に関する ワーキンググループ （仮称）

- 以下に関する詳細な検討
- ・在宅医療の推進
- ・医療・介護連携の推進 等

\* 第7次医療計画の策定に当たり、5事業については、それぞれ、以下の場で検討した上で、「医療計画の見直し等に関する検討会」に報告し、協議。第8次医療計画の策定に向けた検討も、同様に進める予定。

・**救急医療、災害医療**  
救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会

・**へき地医療**  
厚生労働科学研究の研究班

・**周産期医療、小児医療**  
有識者の意見交換

※検討事項の取りまとめ後、外来医療計画ガイドラインに関する検討の場として改組を予定。

# 第8次医療計画策定に向けた検討状況③

令和3年6月18日  
第8次医療計画等に関する検討会資料

## 第8次医療計画に向けた取組（全体イメージ）【案】

		医療計画				
		新興感染症	地域医療構想	医師確保計画	外来医療計画	
国	R3 [2021]	4～6月	医療部会（6/3） 第8次医療計画等に関する検討会開催			外来機能報告等に関するWG開催
		7～9月		地域医療構想及び医師確保計画に関するWG開催		
		10～12月				外来機能報告等に関する取りまとめ
		1～3月	・総論（医療圏、基準病床数等） ・各論（5疾病、6事業、在宅等） について各検討会等での議論の報告	感染症対策に関する検討の場と連携しつつ議論	地域医療構想の推進	ガイドライン改正に向けた検討
	R4 [2022]	4～6月				
		7～9月				
		10～12月	報告書取りまとめ （基本方針改正、医療計画作成指針等の改正等）		報告書取りまとめ （ガイドライン改正等）	報告書取りまとめ （ガイドライン改正等）
	1～3月	基本方針改正（告示） 医療計画作成指針等の改正（通知）		ガイドライン改正（通知）	ガイドライン改正（通知）	
鄂首府県	R5 [2023]	第8次医療計画策定		次期医師確保計画策定	次期外来医療計画策定	
	R6 [2024]	第8次医療計画開始		次期医師確保計画開始	次期外来医療計画開始	
	R7 [2025]					