

第23回 健康・医療ワーキング・グループ 議事録

1. 日時：平成26年10月6日（月）14:00～14:22

2. 場所：中央合同庁舎第4号館2階共用第3特別会議室

3. 出席者：

（委員）翁百合（座長）、林いづみ（座長代理）、金丸恭文、佐々木かをり

（専門委員）滝口進、竹川節男、土屋了介

（政府）赤澤内閣府副大臣、越智内閣府大臣政務官

（事務局）羽深規制改革推進室長、刀禰規制改革推進室次長、
市川規制改革推進室次長、大熊参事官、湯本企画官

4. 議題：

（開会）

1. 健康・医療ワーキング・グループの進め方について

（閉会）

5. 議事概要：

○大熊参事官 時間になりましたので、規制改革会議健康・医療ワーキング・グループを開催いたします。

皆様方には、御多用中、御出席をいただき、誠にありがとうございます。

開会に当たりまして、赤澤副大臣から御挨拶をいただきます。

○赤澤副大臣 皆さん、こんにちは。9月4日に規制改革担当の副大臣になりました赤澤でございます。

翁座長始め健康・医療ワーキング・グループの先生方、専門委員の先生方には、過去、医療の分野で患者申出療養の創設など、本当に果敢にいろいろな取組をしていただいて、大きな成果をあげていただいていることに心から感謝を申し上げる次第です。

今日は、今後、何を検討項目にするのかということをお話いただく第1回目、今期1回目ということで伺っておりますので、先生方に更に議論を深めていただいて、大きな成果をあげていただきたいと思いますというものです。

安倍政権においては、健康寿命を延ばすということは日本再興戦略等いろいろなところで書いていることですので、健康・医療の分野は、我が国の国際競争力強化の特に中核になる部分だと私は思っておりますので、先生方の議論に心から期待するものでございます。

どうかよろしく願いいたします。ありがとうございました。

○大熊参事官 ありがとうございます。

報道の皆様は御退室をお願いいたします。

(報道関係者退室)

○大熊参事官 それでは、ここからの進行は翁座長にお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○翁座長 翁でございます。どうぞ今クールもよろしくお願ひいたします。

それでは、今日は第3クール初回の会合ということでございますので、ワーキング・グループの進め方について議論いたします。まず、進め方の全体像について議論した上で、その後、当面の審議事項について議論したいと思います。

それでは、事務局から進め方についての説明をお願いいたします。

○大熊参事官 資料を御覧ください。

健康・医療ワーキング・グループの進め方についての案でございます。

まず、ワーキング・グループの開催につきまして、来年6月までの1年間をサイクルとして、健康・医療分野及び保育分野に関する規制改革の審議を行う。開催頻度は月2回を基本とし、計画的かつ弾力的に開催する。

「2. 審議事項と審議方法」、「(1) 新たな改革事項」。過去2期の取組と同じく健康長寿社会の実現に向けて国民の安心・安全への配慮を前提に「国民の利便性向上」、「医療や福祉産業の発展による経済の活性化」、「保険財政の健全化」、この3つを基本的な考え方として規制改革に取り組むこととする。

当面の審議事項は別途説明します。

「(2) これまでに取り組んだ改革の総仕上げ」。過去2期の実施計画に盛り込まれた規制改革事項のうち、健康・医療分野における重点的フォローアップ事項については、健康・医療ワーキング・グループにて法制化に向けた検討状況のヒアリングなどを行い、必要に応じてワーキング・グループとしての意見を取りまとめて本会議に提言する。その他の改革事項についても、改革の趣旨が損なわれることなく貫徹されているか、措置内容などのフォローアップを行う。

具体的なフォローアップ事項については別途説明をします。

「3. 答申等」。来年6月の答申の取りまとめに向けて個別の審議事項ごとに論点整理を行う。なお、状況に応じてワーキング・グループとしての意見を取りまとめて本会議に提言する。

以上でございます。

○翁座長 ありがとうございます。

この進め方につきまして、何か御意見はございますでしょうか。よろしゅうございますか。

(「異議なし」と声あり)

○翁座長 それでは、次に当面の審議事項につきまして説明をお願いいたします。

○大熊参事官 別紙1を御覧ください。

健康・医療ワーキング・グループにおける当面の事項ということで、4つ挙げさせてい

ただいております。

1つ目は、「介護付有料老人ホーム等に関する規制の見直し」ということで、介護付有料老人ホーム等では、一定の基準を満たせば空室をショートステイ施設として使用することができると思いますが、この一定の基準というものは3年以上事業を続けているということと、有料老人ホームとして8割以上部屋が埋まっているということがございます。これらの基準が厳しく、ショートステイ施設としての利用が進んでいないとの指摘がある。施設の有効活用によるショートステイニーズへの対応の観点から、これらの基準の見直しを行ってはどうかということがございます。

2つ目が、「医療情報の有効活用に向けた規制の見直し」。国は、電子化された診療報酬明細、レセプトや特定検診などのデータを匿名化して集積したナショナルデータベース（NDB）を構築し、研究・学術利用のためのデータ提供を行っているが、利用要件の厳しさなどから十分に活用されていないとの指摘がある。医療の質の向上や研究基盤の強化を進めるため、ナショナルデータベースの研究・学術利用の枠組みの見直しなど、医療情報の有効活用に向けた規制の見直しを行う。

3つ目が、「特別用途食品における申請手続・表示制度の見直し」。在宅医療等で利用されている低たんぱく質食品などの病者用食品やえん下困難者用食品など、特別の用途に適した食品については、「特別用途食品」として国の許可を得る必要があるが、その手続において規格内容の解釈に幅があり、審査に時間がかかるとの指摘や、商品に表示できる内容が限定的で利用者にとって分かりにくいとの指摘がある。許可基準の明確化や審査体制の整備等により、審査期間の短縮化を図るとともに、利用者にとって分かりやすい表示が可能となるよう表示制度の見直しを行う。

4つ目が、「遠隔モニタリングの推進」。一部の医療機器においては、情報通信技術を用いて医療機器の利用状況や患者の生体情報など常時モニタリングすることが可能となっているが、診療報酬の算定に当たっては、対面診療を行った上で利用状況などを確認することが求められている。患者の医療機関訪問に係る負担軽減など、医療の効率化の観点からモニタリングによる効果が期待できる医療機器については、対面診療の頻度を下げるなどの見直しを行う。

以上でございます。

次のページ、別紙2-1でございます。健康・医療分野及び保育分野のフォローアップ事項でございます。

重点的フォローアップ事項としまして、○で書かれておりますものが本会議案件でございます。「新たな保険外併用の仕組みの創設」、「介護・保育事業等の経営管理の強化とイコールフットィング確立」、これは社会福祉法人の案件でございます。

健康・医療ワーキング・グループとして、重点的にフォローアップいただくものは5つ、「革新的な医薬品・医療機器の価格に関する制度の改善」、「医療用検査薬から一般用検査薬への転用の仕組みの早期構築」、「一般健康食品の機能性表示を可能とする仕組みの

整備」、これは第1期の案件でございます。「保険者が診療報酬明細書の点検を可能とする仕組みの整備」、「一般用医薬品のインターネット販売」、これは第1期の案件でございます。

フォローアップ案件は、重点的フォローアップ事項以外の項目でございます。「最適な地域医療の実現に向けた医療提供体制の構築」、「生活の場での医療・介護環境の充実」、「保険者機能の充実・強化に向けた環境整備」、「医療機関の経営基盤の強化」、「看護師の『特定行為』の整備」、「再生医療の推進」、「医療機器に係る規制改革の推進」、「保育所への株式会社・NPO法人等の参入拡大」、「利用者のニーズに応えた保育拡充」、「保育の質の評価の拡充」ということで、テーマ名だけ申し上げましたけれども、その中のどの部分を指すのかということが別紙2-2の中に書かれておりますので、御参考にしてください。

以上です。

○翁座長 どうもありがとうございました。

それでは、今、御説明がありました当面の検討課題、フォローアップ案件につきまして、何か御質問、御意見等ございましたらお願いいたします。

竹川先生、お願いします。

○竹川専門委員 1番の介護付有料老人ホームの規制の見直しなのですが、実際の現場、私どももやっておりますが、私どもは逆で、ショートステイが設立の条件で認可されたのです。ショートステイの場合は非常に地域差があつて、ショートステイが非常に求められている地域と、過剰になって空いている地域があります。うちは藤沢なのですが、ショートステイが埋まらなくて困っていて、何とか特定で入れたいと言っているのですが、設立のときの条件がそれだからといって頑なに認められないということなので、片方だけではなくて、このショートステイとのフレキシブルな対応という観点でやっただけだと、個人的にはというか、私のロビイスト的発言になりますけれども、現場としては助かるのではないかと思います。

○大熊参事官 かしこまりました。ちなみに、今は有料老人ホームでショートステイとしての空室利用が認められているのは1割まで、先ほどの要件をクリアした上で施設定員数の1割までということになってございます。竹川先生のところはそもそも特養でやられているのですか。有料老人ホームですか。

○竹川専門委員 有料です。有料のときの設立の条件でショートが入ったのです。

○大熊参事官 過剰な地域とそうでない地域とあると思いますので、それが例えば自治体の介護計画などで判断ができるような、そういうフレキシブルな仕組みが要るのかもしれない。

○翁座長 ますますこれから地域差が出てくると思うので、その点は重要かと思っておりますので、是非、含めて議論できればと思います。

○佐々木委員 単純な質問ですが、ショートステイの方の枠というかベッドが空いていて、

普通に入りたい方を入れたいということですね。そうすると、その方は一旦入られると、もう何年もそちらにいらっしゃるので、フレキシブルと言っても一旦はいいですけども、そこが埋まってしまってショートステイの枠が無くなっていくということになる、というフレキシビリティですね。

○竹川専門委員 おっしゃるとおりなので、フレキシブルという定義が違うのですけれども、本当にショートステイが埋まらないという地域があります。過剰供給なところとショートステイが無いというところの地域差が介護の場合はすごくあるのです。

○翁座長 金丸先生、お願いします。

○金丸委員 今のことに関連しますと、本来、ニーズという言葉は、仮説から生まれるものと実際に発生しているというものと両方あると思うのですが、今の話は仮説でニーズがあるのではないかということで竹川先生などがそうなられたということで、実際にやってみたら実質ニーズのファクトが分かるわけです。ギャップが生まれたら、それに適用するルールが無いということではないかと思えますので、そういう視点の検討をされてはどうかと思います。

2番目の医療情報の有効活用という言葉について質問をしたいのですが、このときに医療情報の有効活用というと、誰が有効活用するという前提で規制の見直しを行うのか。患者なのかお医者さんなのか、あるいは研究機関なのか国なのか。その誰々のためにということとは、どんな視点なのか補足していただければと思います。

○大熊参事官 現在、ナショナルデータベースについては、学者、研究者による研究は認められており、そのデータを取り扱える体制を整えた上で使用が認められるということでございます。ですので、学者の研究の分野がどういう分野であるかということは特に定められておりませんので、それが医療の効率化につながるものであったり、いろいろな研究があろうかと思っています。患者のためであったり、医師のためであったり、社会全体のためであったり、それはいろいろなパターンがあるのだと思います。

○翁座長 土屋先生、お願いします。

○土屋専門委員 社会保障審議会の統計分科会というものがあるのですが、そこでも話題になって、民間で使うことを厳しく規制しているのです。学術団体あるいは大学とか公的研究機関だと使える。民間の研究機関だと足かせがあるということが一番の問題ではないか。この辺は生命保険会社さんとかそういうところは使いたくてしようがないわけで、それは決して国民の不利益になるわけではないので、それはもっと有効に使った方がいいのではないかと。

アメリカの場合には、私も胸部外科学会というものに入っていますが、そこで手術や何かのデータも全部ナショナルデータベースでやると。昔ですと、年が明けるとCD-ROMが会員全員に配られるのです。その代わりに、できたものについての発表の審査は学会が責任を持つ。そういうシステムがあれば、広く開放してほしいのではないかと思います。

○大熊参事官 相当中身の話になってきて、今日は何を取り扱うかというテーマですので、

今、土屋先生からあった御意見に配慮した形で進めていきたいと思っております。

○翁座長 滝口先生、お願いします。

○滝口専門委員 進め方について、一つ御議論いただきたいと思っております。

重点的なフォローアップ事項の中の保険者が診療報酬明細書の審査前点検を可能とする仕組みの整備というものは、第2期に検討するという事になっておりますが、毎年保険者を代表して健保連と基金の間で民対民の契約で審査業務を請け負っているという状態があります。2期に検討すると契約が先行して行われて、極めて高い価格を付けるとかといったことが起こり得る可能性があるのも、もう少し早い時期にヒアリングを行う等々のフォローアップをなさった方がよろしいような気がいたします。

○翁座長 2期というのは、第2クール目という意味で2期と書いてあるので、いつ扱った案件かという意味で書いてあるだけでございます。でも、できるだけ早く、タイミングとしては少し早目に設定しているのですね。

○大熊参事官 年内には一度フォローする形を想定しています。

○翁座長 年内で大丈夫でございますか。

○滝口専門委員 伺うところによると、厚労省のヒアリング等を3月に行うようなスケジュールになっていると認識をしております、それでは若干遅いのではないかと。

○翁座長 そこはよく状況を見ながら日時を検討したいと思っております。ありがとうございます。

林先生、お願いします。

○林座長代理 当面の審議事項の4項目、またフォローアップ事項についても共通すると思っておりますが、これらの項目で議論する内容は、それだけを議論するのではなく、議論の中では、より広い背景となる問題性なども出てくると思っております。3期だけでこの検討が終わるわけではないということも考えますと、広めに議論していければと期待しております。

○翁座長 ありがとうございます。是非、そのようにしていきたいと思っております。

その他、よろしゅうございますか。他に何か御質問、御意見ございますか。

○佐々木委員 食品の機能性表示のところ、スケジュールどおりに少しずつ進んでいるとは聞いているのですけれども、何となく必ずしも私どもが期待しているとおりに進んでいないようにも感じておりますので、この点は、先方は進んでいる中ですので、細かく丁寧に明確にきちんと織り込んでいただけるように進めていきたいと思っております。

○翁座長 ありがとうございます。

よろしゅうございますか。ありがとうございます。

それでは、本日、皆様からいろいろいただきました御意見を踏まえて進めていきたいと思っております。資料は、特に修正までは必要はなさそうですが、よろしゅうございますか。

(「異議なし」と声あり)

○翁座長 それでは、本日のワーキング・グループの議題は以上でございます。何かこの際、是非という御意見がありましたら、よろしいでしょうか。

それでは、皆様、今期もどうぞよろしくお願ひいたします。

事務的な連絡がありましたら、よろしくお願ひいたします。

○大熊参事官 次回の健康・医療ワーキング・グループの日程は未定でございます。議題などの詳細についても、追って事務局から御連絡させていただきます。

○翁座長 それでは、本日の会議はこれにて終了いたします。どうもありがとうございました。