

特別寄稿

医療保険制度を取り巻く動向と 保険者への期待

政策研究大学院大学・東京大学名誉教授
日本医療政策機構 代表理事

黒川 清

1 日本の医療保険制度の現状

日本における2015年度の国民医療費は約42兆円であり、このうち約6割は高齢者医療費が占めている⁽¹⁾。高齢化等により増加し続ける医療費や労働人口の減少により、医療保険システムを将来にわたりどのように維持していくかは大変重要な課題である。また、諸外国においても、医療技術の進歩や高額薬剤への対応など、それに伴う医療システムの持続可能性は喫緊の課題となっている。こうした課題についてさまざまなか場で議論が行われているが、議論の先には、当然ではあるが、国民の存在があることを常に意識することが重要である。日本における医療政策に関する議論の目的は、国民のための医療保険システムを将来にわたり持続可能なものにする」とだと考える。

(1) 厚生労働省「平成27年度国民医療費の概況」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/seisaku/seisakusho/saikin/hw/kiryohi/15/dl/kekka.pdf>

2 日本医療政策機構について

「」した日本の現状に対し、「」する上で、世論を喚起し健全な議論、Healthy Debateを促進しようと活動しており、私が「」的な活動をする拠点としている日本医療政策機構（以下、H G P I : Health and Global Policy Institute）は、

2004年に非営利、独立、超党派の民間の医療政策に特化したシンクタンクとしてスタートした。国民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広い利害関係者を結集し、フラットでオープンな議論の場を提供している。独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供し、グローバルな視点で社会にインパクトを与える、変革を促す原動力となることを目指している。こうした活動が評価されたのか、2016年世界シンクタンクランクィングではグローバルヘルス部門で6

位、国の医療政策部門では11位とジアトップ、日本で唯一ランクインしている。

3 最近の活動からみえること

当機構の最近の活動としては、産業界との共著で作成した認知症に関する提言白書の出版や、医療システムの持続可能性といノベーションの両立、薬剤耐性（AMR..Antimicrobial Resistance）対策に関する専門家会合を開いた⁽²⁾⁽³⁾。この中でも特に、後者2つの会合についてみていく。

(2) 日本医療政策機構「医療システムの持続可能性といノベーションの両立シンポジウム」の開催⁽⁴⁾日本における医療技術評価（HTA）のあり方、課題、そして今後の期待…徹底討論～」http://www.hgpi.org/report_events.html?article=741

(3) 日本医療政策機構「「AMRアクションプラン策定から一年～国内外におけるAMR政策の進展と、新たな課題」～AMR政策の進展に向けた

「への提言～」http://www.hgpi.org/report_events.html?article=755

医療システムの持続可能性とイノベーションの両立について、当機構では2017年10月に「日本における医療技術評価（HTA：Health Technology Assessment）」のあり方、課題、そして今後の期待・徹底討論」と題し、国内外のマルチステークホルダーによる会合を開いた。開催に至った背景には、2025

年にはいわゆる「団塊の世代」が後

期高齢者となり介護・医療費などの社会保障費の急増が予想されるなど、世界に類を見ないスピードで日

本の高齢化が進展する中、限られた医療保険財源で医療保険システムを将来にわたりどのように維持していくかが日本的重要課題となっていることがある。そして、その1つの解決策としてのHTAの本格導入における国では、限りある財源を効率良く使う際の判断基準にHTAを活用することが多い。この会合では、現行の再分析から総合的評価（アブレイザル）の実施方法やHTA本格導入

もある。

HTAとは、「医療機器・医薬品の価値を有効性・安全性だけではなく、経済的、社会的、倫理的面も考慮し分析することを目的とした学術的プロセス」のことである。税金や社会保険により医療保険制度を賄つている国では、限りある財源を効率良く使う際の判断基準にHTAを活用することが多い。この会合では、現行の再分析から総合的評価（アブレイザル）の実施方法やHTA本格導入

に向けての今後の課題等について議論し、HTAに関する総合的な3つの視点、HTA制度案に関する5つの論点と今後の課題・提言、HTA本格導入に関する3つの論点と今後の課題・提言について整理した。これらは、HTAは医療費抑制のツールではなく国民や患者のために医療技術を正当に評価する手法であることをステークホルダーが再認識する必要があるこ



くろかわ きよし
黒川 清 氏

政策研究大学院大学・東京大学名誉教授
日本医療政策機構 代表理事

【略歴】

東大医学部卒。69-84年在米。79年UCLA内科学教授。カリフォルニア州医師免許、米国内科専門医、同内科腎臓専門医。89年東大内科学教授、96年東海大医学部長。日本学術会議会長、内閣府総合科学技術会議議員(2003-06年)、内閣特別顧問(05-08年)、WHOコミッショナー(06-08年)、野口英世アフリカ賞委員長等。2011年12月国会の福島原発事故調査委員会委員長(-12年7月)。日本内科学会理事長、日本腎臓学会理事長、国際腎臓学会理事長、国際内科学会議会長他、また国際科学者連合体の役員・委員、Master of American College of Physicians, Founding Governor of ACP Japan Chapter (03-11年) 他多数。現在、内閣官房健康・医療戦略会合参与、GHIT Fund代表理事・会長等。World Dementia Councilのメンバー。

ブログ(www.KiyoshiKurokawa.com)

と、患者にとっての価値に基づく医療 (value-based healthcare) を実現するためには医療技術や医療サービス全般の質の向上についても議論を重ねていく必要があること、②H T A 本格導入に関する論点として、国民の理解度・納得度を上げるためにも根本的な意識改革が必要であること、患者や医療従事者にも医療へのアクセスについて意思決定を行う権利があり、また行わなければいけないという意識が芽生えるよう、教育の機会を増やす必要があること、教などがあげられた。

内外におけるAMR政策の進展と、
新たな課題」）と題しAMRグローバル専門家会合を開いた。この会合では、今後のAMR対策の課題や対策における産官学の連携、今後日本がとるべき方針などについて議論し得られた意見等をもとに以下の7つの提言をまとめた。

データの標準化と透明化、および共
有を行い、保険者機能の強化を図る
ことが必要であるという点が指摘さ
れた。また、⑦については、患者自
身が問題を理解し抗菌薬の過剰投与
を求めないよう、メディア・国民へ
の啓発活動をさらに推進するべきだ
という視点が示された。

当機構で開催しているこうした専門家会合においても、多くの国内外のステークホルダーから保険者機能の強化についての期待を見ることができる。現在、全保険者において具体的な仕組みをもつて保険者機能強化の推進に関する取組みが進行中と聞く。今後は、さらに国民へ適切

抗菌薬の過剰な投与により細菌が
抗菌薬に対して抵抗性を獲得する
薬剤耐性（AMR：Antimicrobial Resistance）問題への対策について
は、今までに、国内外で活発に議論
されている。こうした背景には、薬剤
耐性（AMR）対策について、多
様なステークホルダーが立場を超え

④ 産官学連携の具体的な進展を図るべき

⑤ 過剰抑制に留意しつつ、アクションプランをさらに実施すべき

⑥ 國際的なリーダーシップを引き続き日本が担うべき

⑦ 啓発活動を一層推進すべき

提言をさらに詳細にみると、③について、多様なレセプト情報や特定健診等情報、データベース情報等を適切な情報共有のために活用すべき、とされた。さらに、そのためには、

意識する」とが必要であるという共通した論点を見出すことができる。ここで「保険者」には、重要な役割を果たすことが期待されている。例えば、国民や医療提供者への被保険者データの適切な開示や分析等により、国民の健康を守るための適正な医療サービスが将来にわたり持続的に提供されることなどである。

4 今後の課題・多様なステークホルダーがオープンに議論していくことの重要性

とが重要ではないだろうか。昨今注目されているデータ分析だけが保険者の役割ではない。これらの医療保険制度を支えていくためには、諸外国においても共通課題である医療システムの持続可能性について、医療保険財政を支える保険者とともにさまざまなステークホルダーの間で活発な議論が展開されることに期待したい。

4 今後の課題・多様なス
テークホルダーがオープン
に議論していくことの重要性