

健康長寿分野における成長戦略について

平成21年3月3日

岩田一政
張富士夫
三村明夫
吉川洋

医療・介護分野は、人口構造の高齢化に対応して大きな成長が予想され、雇用吸収のみならず付加価値を高めたサービス創出が期待されている。成長戦略は、そうした動きを加速化させ、社会保障国民会議で示された2025年における市場規模拡大50兆円、雇用創出285万人に及ぶサービス創出を可能な限り前倒しして実現すべきと考える。そのためには、現行の体制や課題の改善を図りつつ、バラマキではなく最適な形で資源投入を行っていく観点から、以下の取組を進めるべきである。

＜論点1＞地域医療・介護の強化の「モデル圏域プロジェクト」を実施し、国民に「見える」形で、救急医療の確実な実施、過疎地等での医師確保、勤務医の過重労働解消、介護サービス等の充実といった成果をあげ、それを効率的・効果的に全国展開していくべきではないか。

- 地域医療・介護は、地方自治体のイニシアティブを基本としつつ、地域の実情を踏まえて、関係する課題を包括的に解決する「政策パッケージ」を集中的に実施することが有効である。

具体的には、都道府県が市町村と連携の下で「モデル圏域」を設定。地元自治体とともに国や関係機関も参加・協力し、以下のような方策推進のため、当面3年間、医師等人材確保・派遣、設備投資などソフト・ハード両面の資源を集中投下し、その成果を踏まえ全国的な展開を図るべきである。

この場合、「社会医療法人」の活用や自治体病院の指定管理者制度等により、地域の病院を広域的・一体的に運営していく体制を目指すことが望まれる。

(注) 社会医療法人(1月現在29法人)とは、救急医療やへき地医療など公益性の高い地域医療を担うことが期待されている法人形態。2008年から新たに導入。

【推進方策】

- ・ 地域特性に応じた医療機関の機能分担、連携(介護との連携を含む)
- ・ 急性期医療スタッフの確保、医師事務作業補助者の配置、チーム医療の

強化

- ・ 大学、地域医療関係者、都道府県などによる循環型医師養成・派遣システムの構築
- ・ ITネットワークの整備と活用、社会保障カードの実験的導入
(注) 医療IT推進に関しては、こうしたモデル圏域での先行的な取組だけでなく、2011年度までのレセプトオンライン化の実現に向け、全国的な取組として、診療所や薬局等への支援を行うべきである。
- ・ 独居高齢者等の生活・見守り支援、移動サービス、ケア付き住宅確保
- ・ 元気高齢者等を対象とした健康増進サービス、健康づくり活動 など

＜論点2＞医療・介護分野の雇用創出と人材確保のため、専門職種間の業務範囲の見直しやキャリアアップ支援体制を整備すべきである。特に介護については、キャリアが給与・処遇に活かされるような共通的な職業能力評価の導入と介護報酬体系の構築を目指すとともに、スーパー特区方式による地域介護拠点の増設、事業進出支援を行うべきではないか。

○ 以下のような取組を進めるべきである。

【推進方策】

- ・ 専門職種間の業務範囲の見直し、多様なステップアップを可能とする資格・職種間の移動性の向上
- ・ 看護師・介護福祉士・ホームヘルパー資格取得等ステップアップを希望する人を総合的に支援するワンストップ・センターの設置
- ・ 生活費支援付きの職業訓練
- ・ ステップアップ研修時の代替要員確保
- ・ 介護現場でのキャリアが給与・処遇に活かされるような共通的な職業能力評価システム（日本版NVQ等）の導入とそれに配慮した介護報酬体系の構築（現状における賃金カーブの差について別紙参照）
(注) NVQ (National Vocational Qualification) とは、イギリスにおける全国統一の職業能力評価制度。基礎技能から高度専門・管理能力までの5段階。
- ・ 地域雇用創出のための介護拠点の増設、地域企業の介護分野への事業進出支援（スーパー特区として、地域介護拠点整備の前倒し等を実施）

＜論点3＞医薬品・医療機器・医療技術開発の加速化のため、日本の弱点とされている、臨床研究体制や審査体制の強化等に集中的に取り組むべきである。具体的には、未承認薬等の集中的治験と新型インフルエンザが発生した際のワクチン供給体制強化のための国家プロジェクトに取り組むべきではないか。

- 医療現場で要望の強い、がん未承認薬等の革新的技術について国の強力な支援により集中的に治験を行い、開発を促進する国家プロジェクトを立ち上げるべきである。それに併せ、臨床研究体制の飛躍的拡充、資金・研究連携の面での研究開発支援、審査体制強化に取り組むべきである。

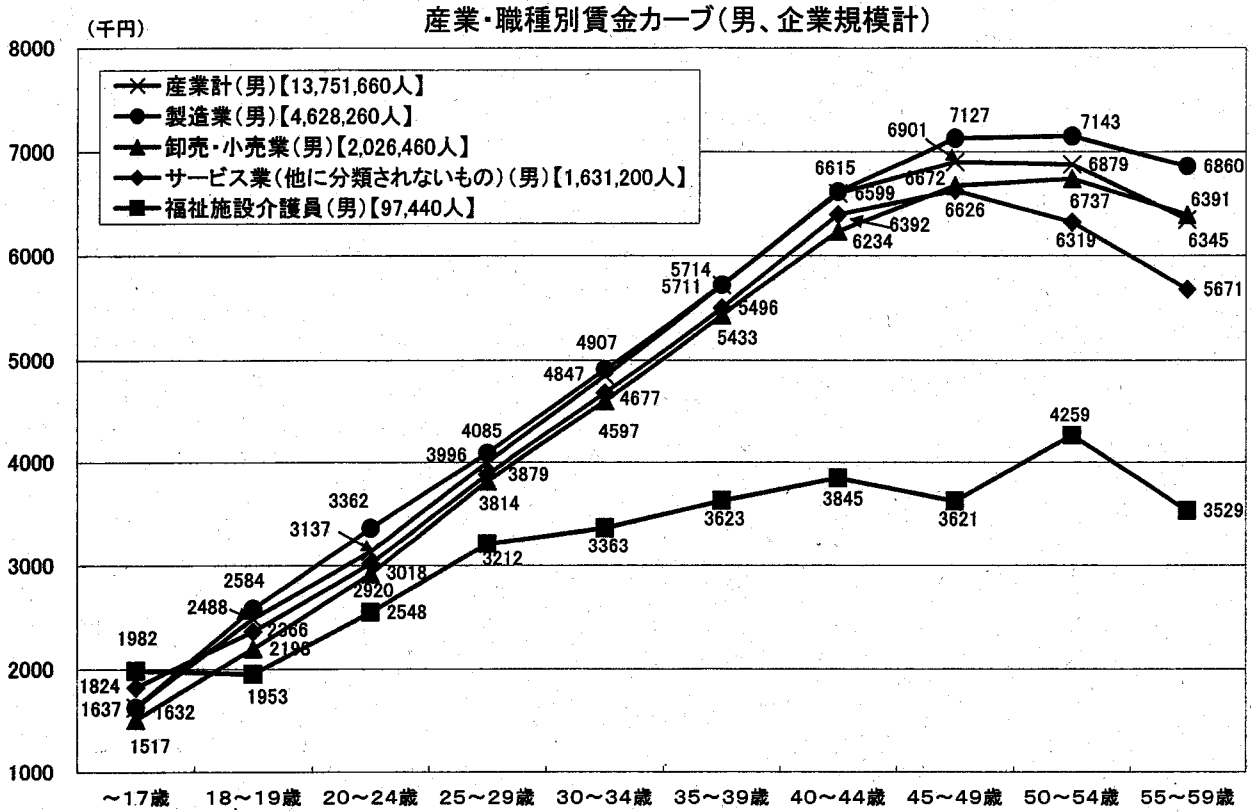
また、国民の生命と経済活動の脅威となる新型インフルエンザ対策を世界トップレベルにまで強化すべきである。

【推進方策】

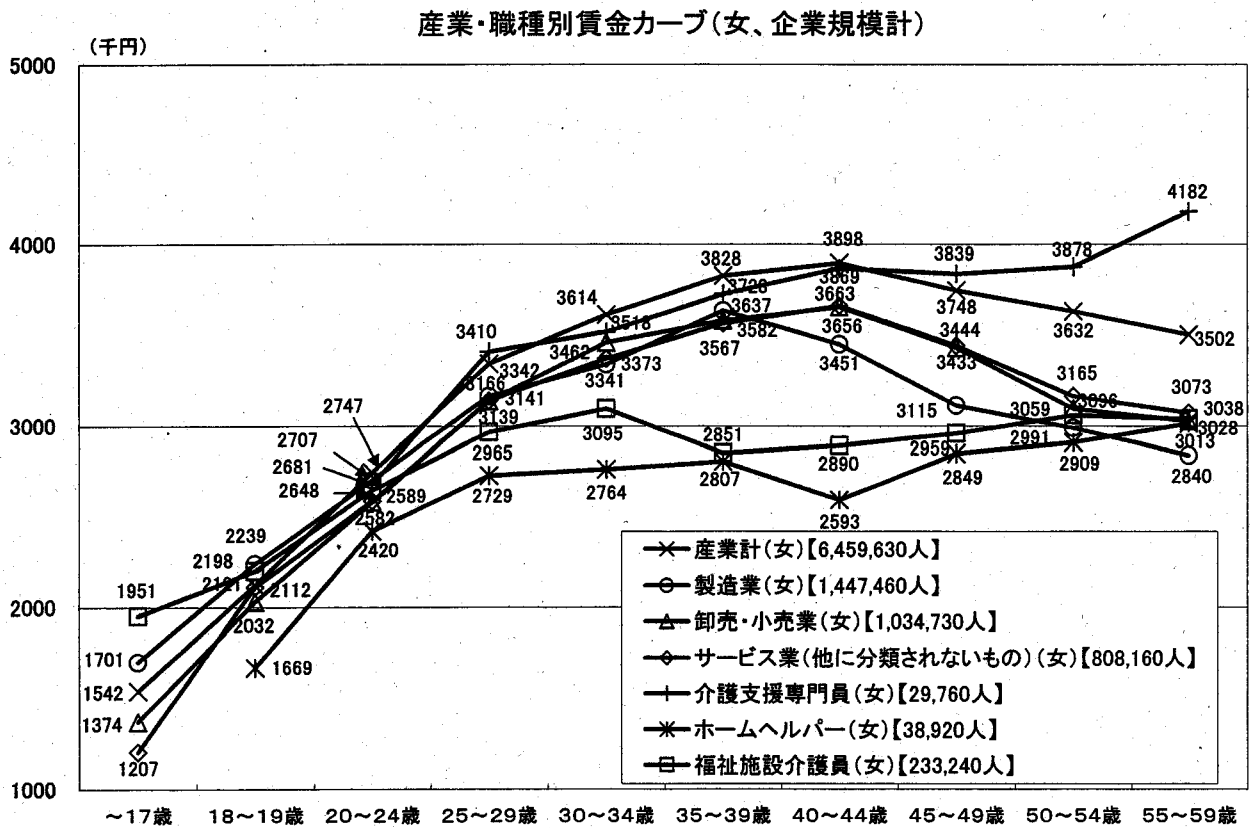
- ・ 国の強力な支援による集中的な治験の実施、審査・相談体制の強化
- ・ 臨床研究・治験体制強化（高度専門医療センター、国立病院・大学病院等）
- ・ 長期リスク資金の供給による研究開発支援
- ・ 「先端医療開発特区（スーパー特区）」に対する財政支援の強化、拡充
- ・ バイオベンチャーに対する研究開発支援
- ・ 新型インフルエンザが発生した際のワクチン（パンデミックワクチン）の全国民への提供期間（現行1年半）を大幅に短縮するための開発・生産体制の抜本的強化

職種別賃金カーブ

(別紙)



資料出所：厚生労働省「賃金構造基本統計調査(平成19年)」
 ※事業所規模10人以上の常用労働者を雇用する事業所に雇用される常用一般労働者について年収を推計したもの。
 ※一般労働者とは短時間労働者以外の者をいう。
 ※年収=きまって支給する現金給与額×12ヶ月+特別給与額
 ※労働者数は調査した労働者ではなく、母集団に対応する数字として推計(復元)した労働者の数である。



資料出所：厚生労働省「賃金構造基本統計調査(平成19年)」
 ※事業所規模10人以上の常用労働者を雇用する事業所に雇用される常用一般労働者について年収を推計したもの。
 ※一般労働者とは短時間労働者以外の者をいう。
 ※年収=きまって支給する現金給与額×12ヶ月+特別給与額
 ※労働者数は調査した労働者ではなく、母集団に対応する数字として推計(復元)した労働者の数である。