

【提言】エビデンスがつなぐ、医療・介護制度改革のラストマイル

—医療・介護 DX を追い風に EBPM(エビデンスに基づく政策立案)の実現と合意形成を—

株式会社三菱総合研究所(代表取締役社長:藪田健二、以下 MRI)は、医療・介護制度改革の実現に不可欠な国民理解と合意形成を促すためのポイントとして、エビデンスに基づく施策の優先順位づけの重要性と、施策の具体案を提言します。

1. 背景

社会保障給付費の負担が現役世代に大きくのしかかっています。特に医療・介護給付費の膨張は大きく、当社の推計では、2040 年には 2020 年の 1.5 倍にまで増大することが見込まれています¹。増え続ける医療・介護給付費の財源を現役世代が過度に負担する構造は、現役世代の可処分所得を減らし、賃上げを起点とした経済の好循環の定着を妨げかねません。医療・介護制度の持続性を確保するためには、早急に対策を講じる必要があります。

2. 本提言の概要

医療・介護制度改革を実現するには、国民の理解と合意形成が欠かせません。その鍵は、エビデンスに基づく「施策の優先順位づけ」にあると考えます。MRI は、「負担構造の見直し」と「給付の適正化」に着目し、国民が求める負担と給付のあり方について調査・分析を行うとともに、公的データベースの1つである NDB※データを用いて、効果と費用抑制の観点から優先すべき施策のエビデンス導出を試みました。

※匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)

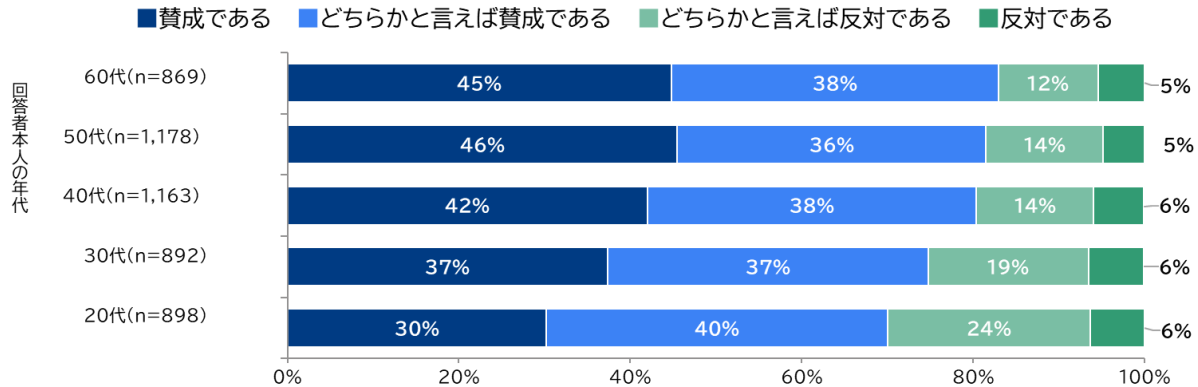
負担構造の見直し——国民が求めるのは「大きなリスクを支え合う仕組み」

- 自己負担のあり方について、「高額療養費の自己負担引き上げ」よりも「保険料や窓口負担の引き上げ」を選択する国民が多い。
- 重篤な疾病など大きなリスクが顕在化した人の負担増はできるだけ抑えながら、保険料や窓口負担を広く分かち合う形が望ましい。
- 「金融資産を考慮した自己負担の引き上げ」には、高齢者や高額資産保有者も理解を示している(図 1)。全ての世代が、負担能力に応じて支え合う応能負担の強化を目指すべき。

¹ 三菱総合研究所「社会保障制度改革の中長期提言 — 「自律的な医療介護システム」 への変革」
(<https://www.mri.co.jp/knowledge/insight/policy/20240614.html>)

図1 自己負担のあり方に対するアンケート調査

【質問】 公的保険における医療サービスの自己負担について、現在、70歳以上は原則2割負担、75歳以上は原則1割負担だが、資産・所得が一定以上の高齢者については、自己負担割合を現役世代並み(3割)に上げるべきである



出所:三菱総合研究所「生活者市場予測システム(mif)」アンケート調査(2024年5月実施、回答者 5,000人)

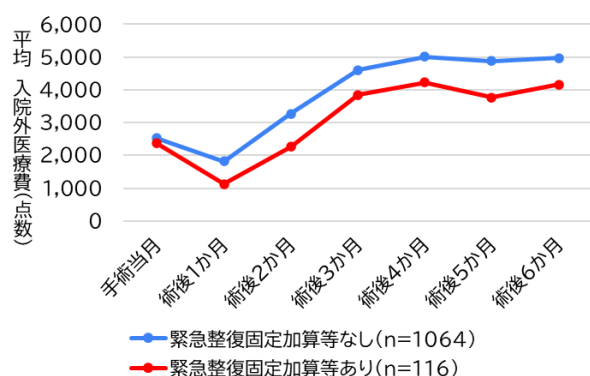
給付の適正化——質の向上と費用適正化を両立する施策

- 医療・介護制度の持続性を確保するためには、負担構造の見直しと同時に、医療・介護給付費の伸びを抑制する施策も求められる。
- 給付の適正化に向け、国民の理解と受容を促すには、「効果が高く、かつ費用も抑制できる施策の推進」を優先すべき。これらの施策を拡大するための財源は、低価値医療(low value care)など、費用はかかるが効果は低いサービスを低減させることで創出する。
- こうした考えに基づき給付の適正化を進めることは、医療・介護提供体制の持続性確保にもつながる。例えば、医療分野では、効果的な診療を提供する医療機関に診療報酬のインセンティブを付与し、メリハリのある評価を行うことは、地域医療体制の持続性確保と、給付適正化を同時に進める有効な手段の1つと考えられる。

DX がもたらす政策評価の進展——公的 DB データを活用したエビデンス構築

- 医療・介護制度改革実現に向けたラストマイルを埋めるためには、エビデンスに基づく国民の合意形成が欠かせない。当社は、現在国が整備を進めている NDB データを活用した分析を行い、優先すべき施策を判断するためのエビデンス導出を試みた。
- 高齢者救急の一例として大腿骨骨折を取り上げ、術後の適切な治療が医療費適正化に寄与する可能性を見出した(図2)。また、適正受診の鍵として「かかりつけ医機能」に着目した分析を行った。かかりつけ医機能を有する医療機関では、有しない医療機関に比べ通院回数や医療費が抑えられていた(図3)。一方、現行の制度ではかかりつけ医機能を適切に評価できていない可能性も示唆された。
- 公的 DB の整備が進み、施策を分析・評価するためのデータ基盤は整いつつある。今後、エビデンスに基づく効果的な施策の実践と効果検証に向けて、公的 DB データのさらなる活用が期待される。

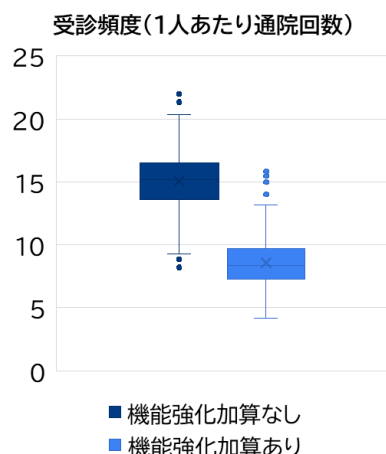
図2 大腿骨骨折患者の加算有無別
入院外医療費



※対象期間の死亡や術後 4 カ月～6 カ月後の入院等が無い患者に絞り込み

出所: NDB データを用いた分析に基づき、三菱総合研究所作成

図3 医療機関単位での機能強化加算の有無別
二次医療圏別 1 人あたり通院回数



※再診料を算定した医療機関(一般病床 200 床未満)で、通院した患者の入院外レセプト医療費。機能強化加算の算定があった二次医療圏を対象としている。

出所: NDB データを用いた分析に基づき、三菱総合研究所作成

政策決定過程と根拠の透明性向上が改革を後押しする

- 制度改革の必要性を国民に正しく伝え、合意形成を促すためには、国民が感じている「受益と負担が結びつかない」「政策決定過程が不透明」といった問題を解消し、信頼を得ることが重要である。
- 2040 年に向けて残された時間は多くはない。医療・介護制度改革の必要性や妥当性を国民に正しく伝えていくために、エビデンスに基づく政策立案(EBPM)の実践が求められる。
- 政策決定過程と根拠の透明性を高めるには、エビデンスの「検証可能性の担保」が鍵となる。データ基盤の整備に加え、複数の主体がエビデンスを検証できる仕組みを整備していくことが望ましい。具体的には、データへのアクセス性を高めることや、エビデンスを国民にわかりやすく伝達する機能の強化等が重要である。

詳細はレポート本文をご参照ください。

3. 今後の予定

今回は2つのテーマを取り上げて公的 DB データを活用した分析を行いました。中長期的には、これら以外にも広く医療・介護制度、政策に関するエビデンスを充実させていくことが重要です。MRI は、科学的エビデンスに基づく政策立案を通じて、持続可能な社会保障制度の構築に貢献します。

レポート全文 : エビデンスがつなぐ、医療・介護制度改革のラストマイル [4.1MB]
<https://www.mri.co.jp/knowledge/insight/policy/i5inlu000002iqbu-att/nr20250912pec.pdf>

本件に関するお問い合わせ先

株式会社三菱総合研究所
 〒100-8141 東京都千代田区永田町二丁目 10 番 3 号
 【内容に関するお問い合わせ】
 政策・経済センター 柿沼、藤井
 電話: 03-6858-2717 メール: pecgroup@mri.co.jp

【報道機関からのお問い合わせ】
 グループ広報部
 メール: media@mri.co.jp