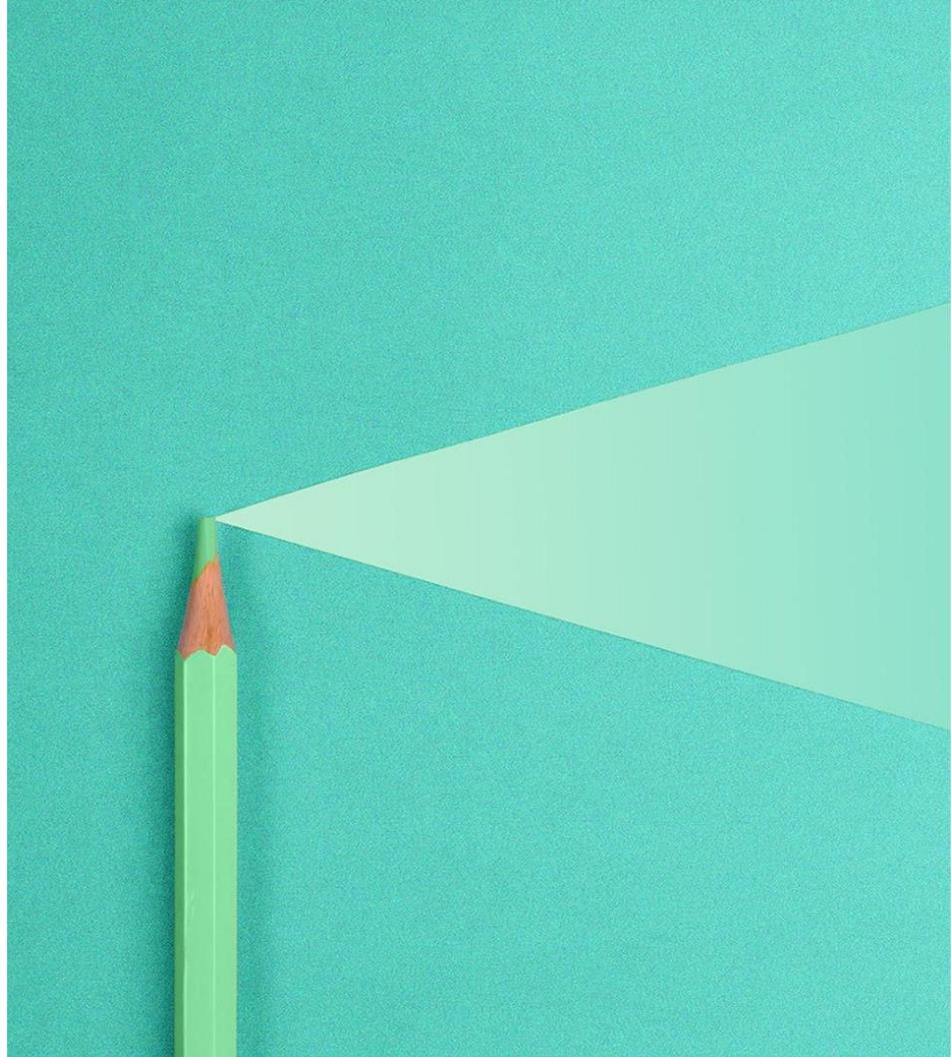


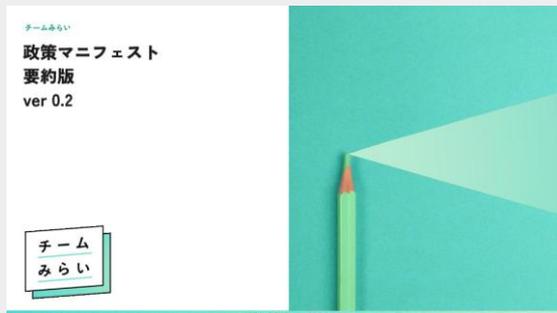
# チームみらい 政策マニフェスト テーマ別解説版 医療編



本資料はチームみらいのマニフェストを政策テーマごとにまとめたものです。  
概要をまとめた「要約版」、マニフェスト全体をご覧いただける「詳細版」も  
ございますので、ぜひ合わせてご覧ください。

## 要約版

【要約版】



<https://speakerdeck.com/teammirai/timimiraimanihuesuto-yao-yue-ban-v0-dot-2>

20ページほどのスライドでマニフェストの概要  
をご覧いただけるものです

## 詳細版

【詳細版】



<https://policy.team-mir.ai/>

AIに質問をしたり、AIとおしゃべりをしながら  
内容提案をしたりすることが可能です

# マニフェスト テーマ別解説版

# チームみらいの政策の柱

1. 新産業育成による**所得倍増**
2. 日本を世界一の「**子育て先進国**」へ
3. **いびつな税・社会保障制度を未来志向で再構築**
4. 立法の「**見える化**」
5. 「**政治とカネ**」問題に**終止符を打つ**
6. **誰も取りこぼさない社会福祉へ**

# チームみらいのマニフェストを構成する政策テーマ

## 政治と行政

デジタル民主主義

くらしと行政

経済財政

## 生活と社会保障

教育

子育て

本資料

医療

福祉

## 技術と産業

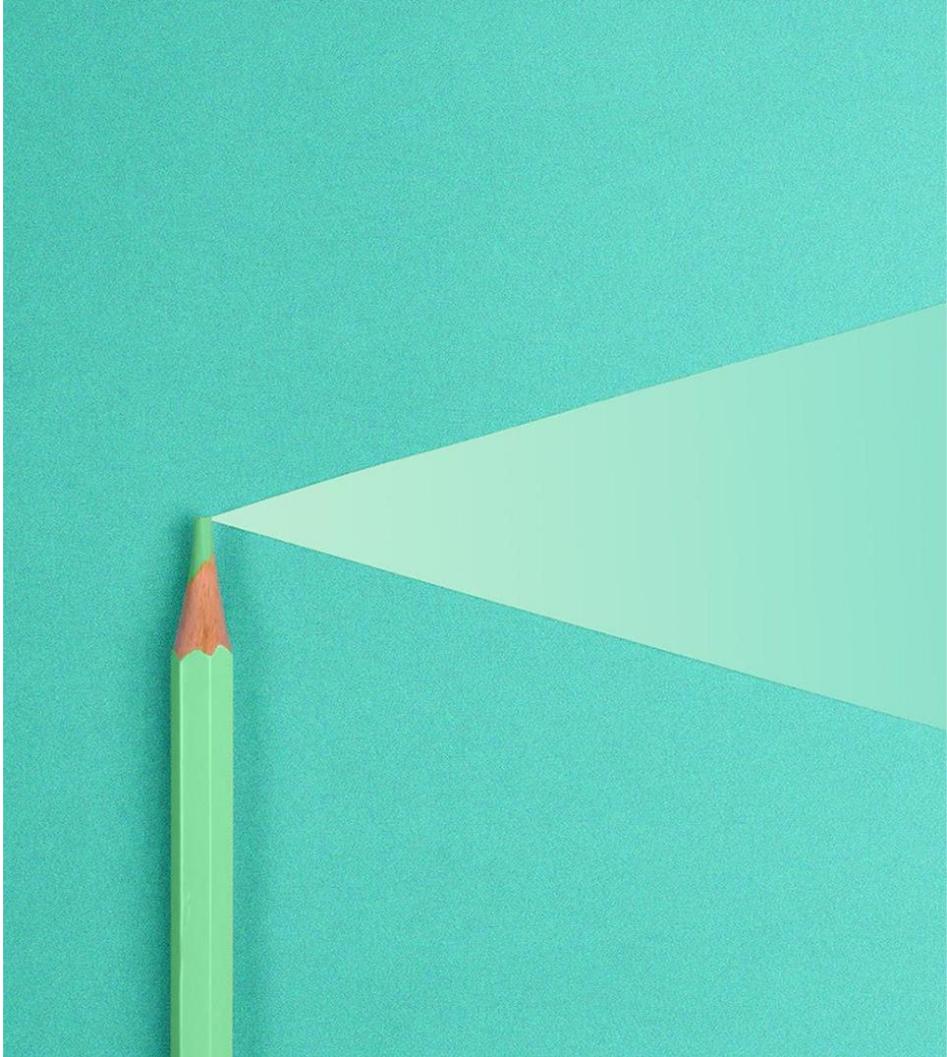
科学技術

産業

エネルギー

政策テーマ

# 医療



## チームみらいは、テクノロジーの活用によって医療の選択肢を増やし、より公平な医療のあり方を目指します

テクノロジーの力で  
日常の受療体験  
を改善

- オンライン診療/処方  
受取り方法の充実化
- スマート受付・キャッ  
シュレスで待ち時間軽減

医療従事者の負担  
軽減・医療リソー  
ス偏在の是正

- 診察前後の処理効率化に  
よる手続き短縮
- 画像診断AIで見逃し  
リスクと医師不足解消

変化に対応できる  
しなやかな  
医療制度づくり

- テクノロジー導入普及の  
ための診療報酬設計
- 医療の有効性・重要度に  
応じた細やかな自己負担

## チームみらいは、テクノロジーの活用によって医療の選択肢を増やし、より公平な医療のあり方を目指します

テクノロジーの力で  
日常の受療体験  
を改善

- オンライン診療/処方  
受取り方法の充実化
- スマート受付・キャッ  
シュレスで待ち時間軽減

医療従事者の負担  
軽減・医療リソー  
ス偏在の是正

- 診察前後の処理効率化に  
よる手続き短縮
- 画像診断AIで見逃し  
リスクと医師不足解消

変化に対応できる  
しなやかな  
医療制度づくり

- テクノロジー導入普及の  
ための診療報酬設計
- 医療の有効性・重要度に  
応じた細やかな自己負担

## テクノロジーの活用によって医療の選択肢を増やし、受診者・医療従事者ともに利便性を向上し、医療アクセス格差を是正

### 現状課題

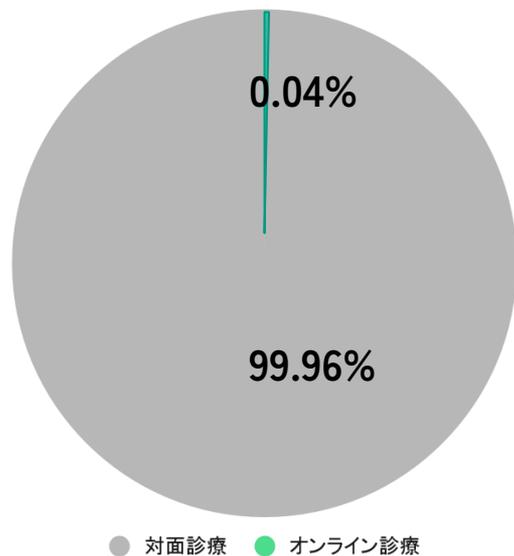
- オンライン診療の普及は十分ではなく、受診者にとって負担に
  - 受診控えや感染管理リスクあり
  - へき地に住む方や外出困難者が医療利用から取り残される
- 対面診療と診療報酬点数に差があり、医療施設側にメリットが薄い
- オンライン診療構築の負担が大きい

### チームみらいは

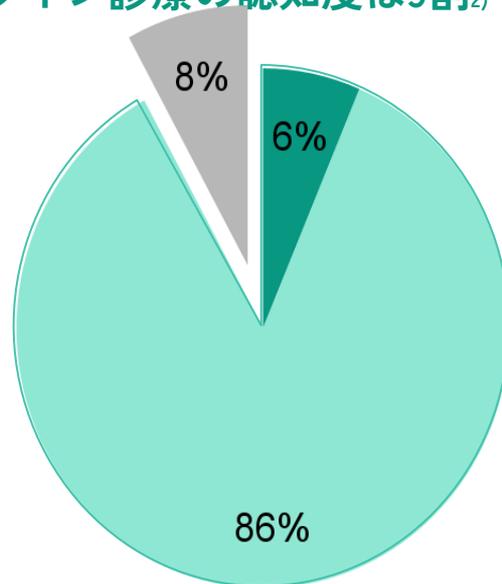
- オンライン診療普及のための診療報酬・インセンティブ設計
- 安全性を担保するためのガイドライン整備
- 薬の受け取りまでオンラインで完結するための枠組み整備
- 医療機関の事務手続きを効率化するために医療機関DXに向けた補助を設計

## 高い認知度に対し、オンライン診療の利用は0.08%に留まる

外来診療全体におけるオンライン診療  
は0.04%<sup>1)</sup>



オンライン診療の認知度は9割<sup>2)</sup>



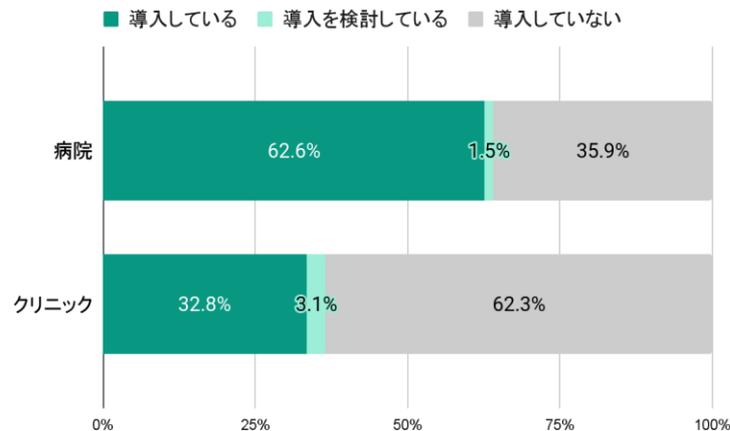
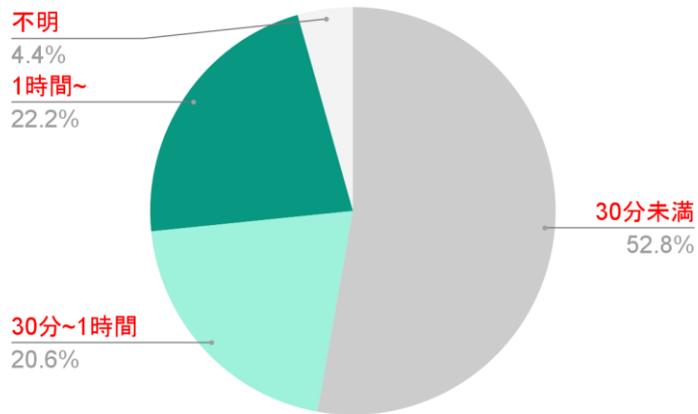
- 知っているかつ自身/家族が利用したことがある
- 知っているが自身/家族が利用したことはない
- 知らない

出典：1)社会医療診療行為別統計・調査(2022年6月審査分)  
の算定回数より 2)M3DigiKal調査(2023)より

## 診察までの待ち時間が長く、受診控えや院内感染リスクに繋がる

診察までの待ち時間30分以上が42.8%、  
うち1時間以上が22.2%

病院でのクレカ決済対応は63%に対して  
クリニックは33%



決済以外にも、診察前の問診情報の入力や受付処理などは対面業務による  
ところが多く、来院から会計までの一連の流れそれぞれに待ち時間が発生

## オンライン診療の導入ハードルに加えて対面とオンラインで診療報酬に差があり、医療機関側に導入メリットが薄い

オンライン診療の導入にはハードルが多く存在

- システム・設備への投資
- オンライン用のオペレーション構築
- 対面よりも厳格な診療報酬算定要件への対応
- 診断のための情報不足
- ...

さらにオンライン診療は対面診療より診療報酬が低く設定されている

	対面診療	オンライン診療
初診料	288点	最大251点
再診料	73点	73点
外来診療料	74点	73点
医学管理料	87~1,681点	75~1,462点

医療機関側でも普及に向けたアクセルを踏みにくい

# 受療体験改善に向けた制度改善・インフラ整備を支援します

## オンライン診療普及の ための制度設計

オンライン診療の診療報酬  
加算を検討

安全性ガイドラインを整備  
し、重症化時のバックアップ  
体制や標準的なサービスを  
担保



## スマート受付とキャッシュ レスで待ち時間短縮

予約・決済のインフラ整備  
支援

安全かつ効率的な電子カル  
テと外部システム連携の  
模索



## 薬の受け取りまで オンラインで完結

オンライン服薬指導やドロ  
ーンによる医薬品配送の  
ガイドライン整備

一定の枠組み内で、物流  
コストの診療報酬での手当  
てを検討



## チームみらいは、テクノロジーの活用によって医療の選択肢を増やし、より公平な医療のあり方を目指します

テクノロジーの力で  
日常の受療体験  
を改善

- オンライン診療/処方  
受取り方法の充実化
- スマート受付・キャッ  
シュレスで待ち時間軽減

医療従事者の負担  
軽減・医療リソー  
ス偏在の是正

- 診察前後の処理効率化に  
よる手続き短縮
- 画像診断AIで見逃し  
リスクと医師不足解消

変化に対応できる  
しなやかな  
医療制度づくり

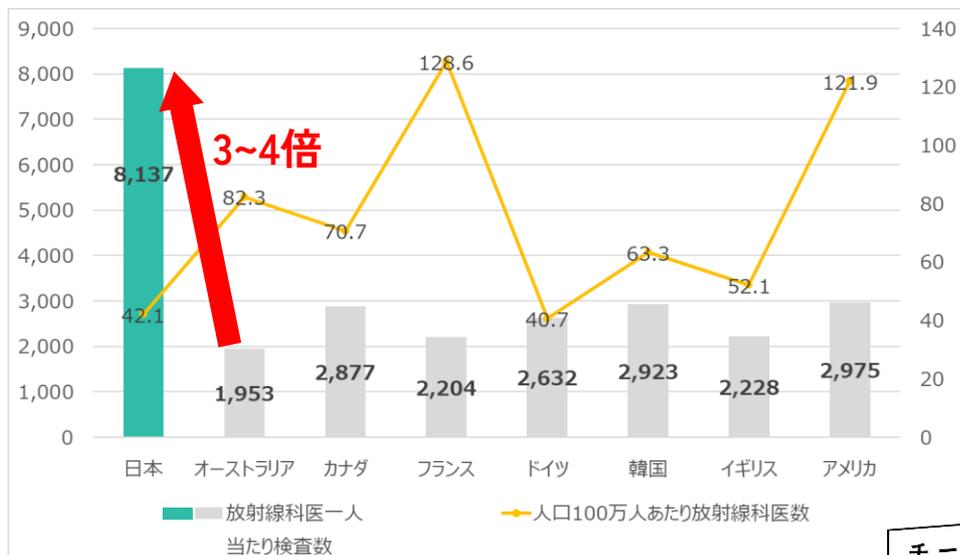
- テクノロジー導入普及の  
ための診療報酬設計
- 医療の有効性・重要度に  
応じた細やかな自己負担

# 日本の人口あたり医療機器保有数はOECD加盟国最多だが、読影レポートを作成する医師の数が不足

人口100万人あたりのCT/MRI保有数はOECD加盟国でダントツNo.1

CT		台数/百万人
1	日本	107
2	オーストラリア	56
3	アメリカ	41
4	デンマーク	38
5	韓国	37
平均	OECD	25
MRI		台数/百万人
1	日本	52
2	アメリカ	38
3	韓国	26
4	イタリア	25
5	ギリシャ	24
平均	OECD	14

放射線科医の数が少なく、一人当たりの年間検査数は欧米の3-4倍



# 画像診断AIで見逃しリスクと医師不足の解消を同時に

## 画像解析システム導入費 の補助・診断AIへの加算

画像検査の補助システムを導入する医療機関に対し、初期導入費用の一定額補助

CT・MRI読影にAI画像解析を併用した場合に一定の診療報酬の加算を暫定的に設定

## AI画像解析の成果評価

AI画像解析が行われた施設での読影効率や解析精度、時間外労働への影響を分析し、エビデンス構築を促進



## 人とAIが協働するルール づくり

AIが提示した異常や逆にAIが提示しなかった異常に対する責任の所在を整理

医療システムの性能評価や学習するデータの品質管理



## チームみらいは、テクノロジーの活用によって医療の選択肢を増やし、より公平な医療のあり方を目指します

テクノロジーの力で  
日常の受療体験を改善

- オンライン診療/処方受取り方法の充実化
- スマート受付・キャッシュレスで待ち時間軽減

医療従事者の負担軽減・医療リソース偏在の是正

- 診察前後の処理効率化による手続き短縮
- 画像診断AIで見逃しリスクと医師不足解消

変化に対応できる  
しなやかな医療制度づくり

- テクノロジー導入普及のための診療報酬設計
- 医療の有効性・重要度に応じた細やかな自己負担

## AI×データで「治療の価値」を可視化し、人口構造や疾病構造などあらゆる変化に対応できるしなやかな医療制度を導入します

### 現状課題

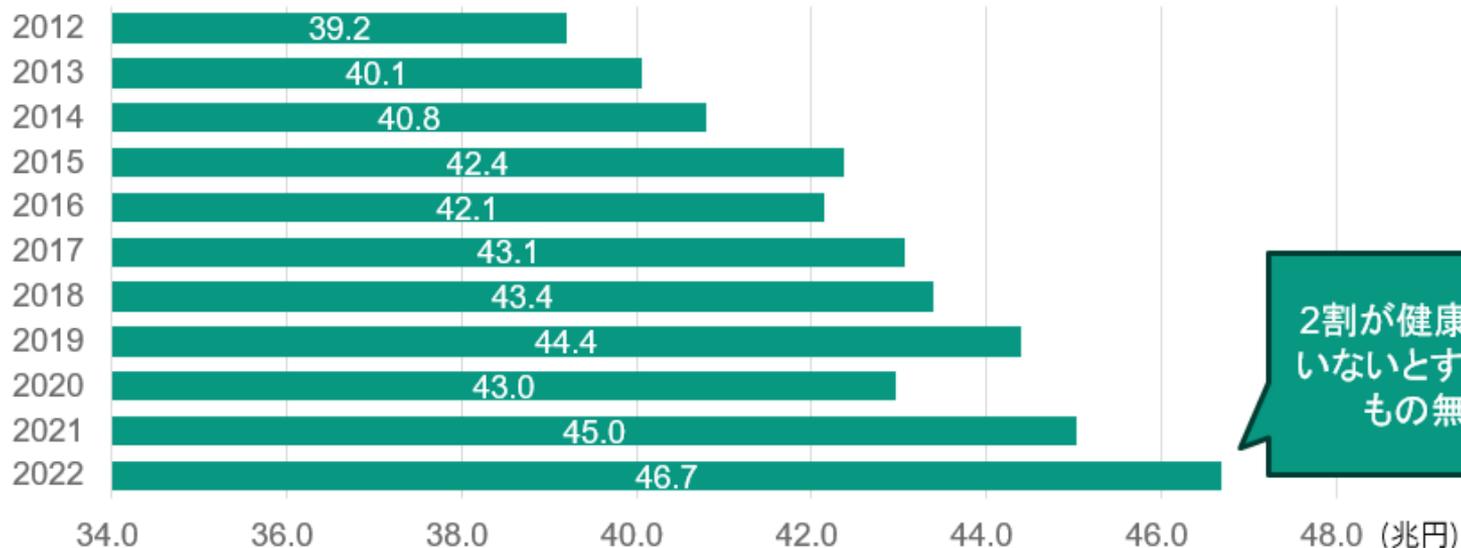
- 現状の国民保険制度では主に年齢と所得により自己負担割合が決定され、医療の内容や重症度による調整はない
  - 風邪もがん治療も同じ3割負担
- 行われた処置・診察の回数に応じて診療報酬が設計されており、疾患コントロールが改善したことに対するインセンティブは設計されていない

### チームみらいは

- ①医療の有効性・重要度に応じたきめ細やかな自己負担へ
- ②治療成果に報いる医療アウトカム評価制度の導入

## OECDの報告では国際的に医療費のおよそ2割が健康成果に直結していない可能性

国民医療費は2022年度に46兆円を超え、少子高齢化により今後も増加が予想



2割が健康成果に直結していないとすると、年間9兆円もの無駄の可能性

## ①医療の有効性・重要度に応じたきめ細やかな自己負担へ

### 自己負担割合の複数段階化を検討

- 診療行為のエビデンス、費用対効果や重症度に応じた負担区分の段階化が可能となるよう、これらの法改正を検討
- 全国医療データベースに蓄えられた診療実績を解析し、診療行為の有効性、費用対効果について議論するための基盤を整備

### 即時に自己負担額が算出できるAI、システムの開発を支援

- 制度の複雑化による医療の現場や審査機関での事務処理の複雑化を解消するための仕組みの開発および導入を支援
- 医療機関への負担、サービスの質の低下を避けるために、電子レセプトに連携し窓口で即時に自己負担額が算出できるAI、システムの開発を支援

これらの仕組みにより、医療の質、家計への負担を維持したまま、医療財政への負担軽減を目指します

## ②治療成果に報いる医療アウトカム評価制度の導入

診療データを匿名化し、AIを活用した  
公平で迅速な評価の仕組みを整備

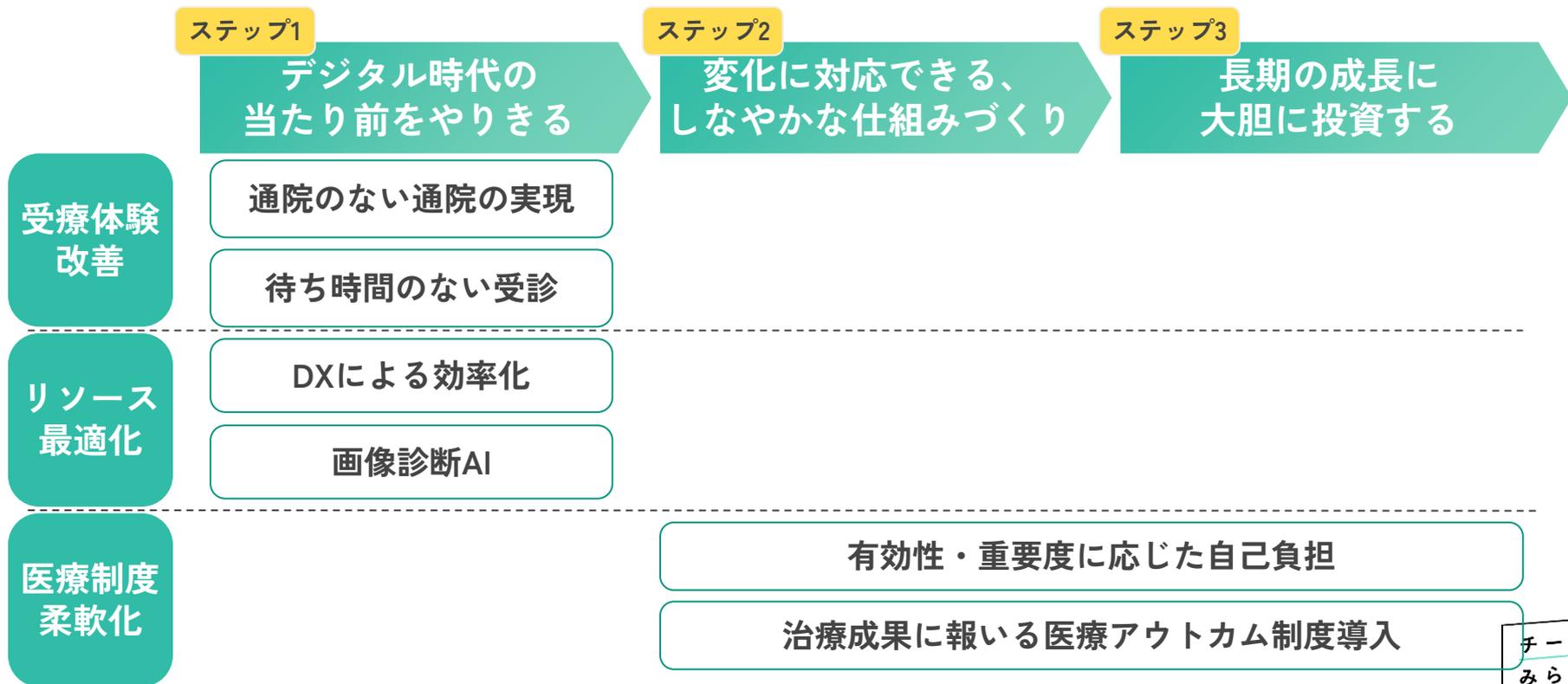
- アウトカム評価の効率化と医療現場の負担軽減のため、電子カルテの標準化、相互運用性の確保を推進
- 診療記録や検査結果をデータ化し、治療成果の評価からエビデンス構築、成果加算の設計のための学術研究向けデータ基盤を整備

「どれだけ良くなったか」にも報いる  
医療制度への転換を目指す

- 予防医療、慢性疾患の支援プログラム、成果連動型の診療報酬制度など、医療アウトカムの向上につながるエビデンス構築を支援
- エビデンスが整備され、効果が期待できる診療行為に対して、診療報酬加算、患者への還元を設計し、医療機関・患者の双方の動機づけを行う

電子カルテの情報連携においてセキュリティ、プライバシー確保のため、  
必要な法令、医療機関・学術機関向け指針の整備

# デジタルの活用で不便をなくし、持続可能な医療の仕組みを整備します



チー ム  
み ら い

について

テクノロジーで  
政治をかえる。  
あなたと一緒に  
未来をつくる。

チーム  
みらい

**テクノロジーは、**難しい技術のことじゃない。

できなかったことを、できるようにする方法のことだ。

私たちはテクノロジーで、政治の透明化・効率化を実現する。  
それは今すぐできる。そしてあなたの生活を着実に改善できる。

**政治は、**限られた人のものじゃない。

本来、私たち一人ひとりの手の中にあるべきものだ。

私たちはテクノロジーで、政治とあなたの距離を近くする。  
もっと気軽に参加できる、もっと参加したいものへ変えていく。

**未来は、**理想を語るだけじゃ変えられない。

今をひとつずつ改善することでしか、良くできない。

私たちは自分たちの手で、今すぐできることを今すぐ実行する。  
あなたと一緒に一歩一歩、未来は明るい信じられる国へ。

新党・チームみらい

# テクノロジーで政治と未来を良くすることを目指す新党です

**私たちは、  
手を動かす。**

現場視点で建設的なプランを考え、  
自らの手で素早く実行します。

**私たちは、  
分断を煽らない。**

感情ではなく、データと事実で語ります。  
批判より提案を。分断より解決を。

**私たちは、  
オープンにする。**

意思決定も、お金の流れも、プロセスも。  
透明に、誠実に、信頼とともに歩みます。

**私たちは、  
何事も決めつけない。**

正解はひとつじゃない。多様な声に耳を傾け、  
より良い答えがあれば、柔軟に改善します。

**私たちは、  
誰かをおとしめない。**

他党も政治家も、日本の未来をつくる仲間。  
協力できる箇所を探し、一緒に進みます。

# チームみらいは、パイの再分配だけでなく、成長を目指します

マニフェストでは、3つのステップで成長を目指す政策を掲げています

ステップ1：  
デジタル時代の当たり前をやり切る

デジタルにおける「当たり前」を実行するだけで成果が出る「のびしろ」を発見し、すばやく実行します。

ステップ2：  
変化に対応できる、しなやかな仕組みづくり

硬直的な現在の税制、教育、医療制度を、変化に迅速に対応できるしなやかな制度に再構築します。

ステップ3：  
長期の成長に、大胆に投資する

前ステップで生み出した余剰資金を子育てや新産業創出、科学技術、文化振興に持続的な投資を実行します。



## 党首・安野たかひろ

1990年生まれの34歳

AIエンジニア・起業家・SF作家

2024年、東京都知事選に出馬。15万4638票を獲得。  
東京都の外郭団体「GovTech東京」アドバイザーとして、自治体などのデジタル化を支援。デジタル庁デジタル法制ワーキンググループ構成員。

東京都生まれ。東京大学工学部システム創成学科卒。在学中、AI研究の第一人者、松尾豊氏の研究室に所属し、機械学習を学ぶ。ボストン・コンサルティング・グループを経て、AIスタートアップ2社を起業。

# チームみらいとつながろう



[@anno\\_teammirai](#)



[@安野貴博](#)



[@team\\_mirai\\_jp](#)

ありがとうございました