

医政メモQ&A

規制改革推進3カ年計画について

さる3月29日、「規制改革推進3カ年計画」が閣議決定された。このうち医療分野について説明します。

Q：医療に関する徹底的な情報開示、公開については？

A：(1)患者情報の開示

現在、レセプトの開示についてはルール化しているが（平成9年厚生省通達）、それだけでは患者情報の開示の点で不十分との指摘があることを踏まえ、カルテについて、患者プライバシーの保護を図りつつ、患者の開示請求に基づく医師のカルテ開示を普及、定着させるため、診療情報開示に関するルールの確立やガイドラインの整備を行う。

(2)医療提供者に関する情報公開

医療提供者（医師、医療機関など）の適切な情報が公開されることにより、患者は客観的な情報を活用して医療機関を選択しやすくなる。

(3)広告規制の緩和

患者の選択が尊重される患者本位の医療サービスの実現のために、現在の広告規制を見直し、将来のネガティブリスト化を視野に入れつつ、当面は、現在広告が許されている内容、範囲の大幅な拡大を図る（ポジティブリストの積極的拡大）。

(4)医療機関に対する評価の充実

現在、財団法人日本医療機能評価機構が評価を行っているが、評価の内容が不十分である。患者本位の医療サービスを目指すために、技術水準や治療方法にかかわる「プロセス評価」や、さらには真に患者が知りたいと思う治療成果など「結果評価」にまで踏み込んだ評価が行われ、それが広く公開されることが望ましい。

Q：IT化の推進による医療事務の効率化と医

療の標準化・質の向上については？

A：(1)レセプトのオンライン請求を中心とする電子的請求の原則化

オンライン請求を確実かつ安全なものにするためには、プライバシーの保護、セキュリティの確保などが重要であるが、今日のIT化の進展及び他分野での運用の状況を勘案し、短期間でそれら安全面の対策を講ずる。

(2)電子レセプトの規格の充実、強化及び使用の普及促進

病名・手術名・処置名等やそのコードについてのレセプト、カルテの統一化や、それに適したレセプトフォームの規格化を実施し、その普及を促進する。

(3)レセプトの記載事項の見直し（主傷病名など）

現在のレセプトには複数の傷病名が並列的に記載されており、傷病とそれに対する医療内容の対応関係や、医療サービスが提供された日付、転帰が不明であり、患者が受けた医療内容が明確に分かるものになっていないため、レセプト記載内容の明確化を行う。

(4)カルテの電子化及び用語・コード・様式の標準化

電子カルテの導入・普及を積極的に促進し、用語・コード・様式の標準化を進める。

(5)複数の医療機関による患者情報の共有

(6)EBM（Evidence-based Medicine：根拠に基づく医療）の推進

Q：保険者の本来機能の発揮については？

A：(1)保険者によるレセプトの審査・支払

公的保険にふさわしい公正な審査体制と、患者情報保護のための守秘義務を担保した上で、保険者自らがレセプトの審査・

支払を行うことを可能とする。なお、その際、審査・支払にかかる紛争処理のルールを明確にする。

(2)保険者と医療機関の協力関係の構築

(3)保険者による被保険者・医療機関に対する情報収集

(4)保険者の自主的運営のための規制緩和等の措置

Q：診療報酬体系の見直しについては？

A：(1)包括払い・定額払い制度の拡大

医療の標準化・情報公開を推進しつつ、傷病の分類方式、対象分野、対象施設要件など、具体的内容、時期を定め検討し、包括払い・定額払い方式の対象医療機関などの拡大を段階的に進める。

(2)公的保険診療と保険外診療の併用による医療サービスの提供など公的医療保険の対象範囲の見直し

患者本位の医療サービスのため、「特定療養費制度」の対象範囲の拡大を行う。その際、医療技術の進歩や患者ニーズの多様化等に応じて、患者に対する十分な情報提供を前提とした上で、患者の選択により公的保険診療と保険外診療を併用することができるようにする。

(3)価格決定方法の見直し

診療報酬、薬価、医療材料価格は、中央社会保険医療協議会で決定しているが、価格の根拠、決定プロセスなど、決定方法について問題点が指摘されている。価格決定や保険導入の過程の透明化・中立化・公正化を図る観点から、中央社会保険医療協議会等の在り方を見直す。

Q：医療分野における経営の近代化・効率化については？

A：(1)医療機関経営に関する規制の見直し

医療機関の経営形態に関する規制の根拠は、公益性が強い医療サービスについて、営利主体の参入を抑制することにより医療サービスの質を維持するためとしてきた。しかし、医療機関の資金調達が多様化や企業経営ノウハウの導入などを含め経営の近代化・効率化を図るため、利用者本位の医療サービスの向上を図っていくことが必要である。このため、今後、民間企業経営方式などを含めた医療機関経営の在り方を検討する。

(2)理事長要件の見直し

医療法人の理事長は医師であるか又はそれ以外の者の場合は都道府県知事の認可を受けなければならないという規制を講じている。病院経営と医療管理とを分離して医療機関運営のマネジメントを行い、その運営の効率化を促進する道を開くため、平成14年度のできるだけ早い時期に、合理的な欠格事由のある場合を除き、理事長要件を原則として廃止する。

以上のような内容で「規制改革推進3カ年計画」が閣議決定され、これに沿って、今後、医療制度改革が推し進められようとしております。自民党厚生労働部会では、慎重論が強く、今後の国会論議を注目していきたい。

(医政部長 中田 康信)