

年末の答申に向けた進め方及び基本方針

平成16年11月22日
規制改革・民間開放推進会議
議長 宮内 義彦

(3) 医療分野における価格決定メカニズム（中医協の在り方）の見直し

- ◇ 診療報酬・薬品・医療材料等の価格を決定する「中央社会保険医療協議会（中医協）」については、厚生労働省外への解体的再設置を含め、機能・組織の両面から、抜本的な見直しを開始する。
- ◇ 当面、以下の措置を早急に講ずる。
 - ① 中医協の機能を、診療報酬点数、薬価、医療材料等の価格決定に限定し、保険適用に関する事項及び診療報酬体系のあり方等の政策に関わる事項について、それぞれ別組織で検討する体制に移行する。
 - ② 支払側委員（8名）、診療側委員（8名）および公益委員（4名）という三者構成の人数比を見直し、公益委員の数を全体の過半数に増やす。
 - ③ 支払側・診療側委員について、関係団体への委員推薦依頼を取りやめる。特に診療側委員については、一般診療所に比べ病院に属する委員の数が上回るよう大幅に見直す。
 - ④ 公益委員も含め委員の任期を原則2期4年以内とする。
 - ⑤ 診療報酬等の改定理由を客観的・科学的に示すとともに、改定結果の事後評価を行う。
 - ⑥ 診療報酬等の決定にあたって、医療の現場や一般国民の声を反映する仕組みを設ける。
- ◇ 上記を含めた中医協の抜本的改革に関する検討は、中医協において行うのではなく、真に中立・公正な立場に立つ者によって、厚生労働省外を含めて、検討・審議されるよう、政府として措置する。