

事項名	措置内容	改定計画等との 関係	実施予定時期		
			平成19年度	平成20年度	平成21年度
⑦患者への情報提供等のエージェント機能の充実 (厚生労働省)	<p>被保険者への情報提供等、保険者のエージェント機能の充実を図るため、以下に示すような内容について、必要に応じ周知を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者が医療機関に係る情報収集を行い易いような方策を講じるとともに、保険者がそれらの情報を公表することや、被保険者による評価を反映すること、また、そうした情報を用いて被保険者に対して優良医療機関を推奨することを可能とする等、被保険者の自己選択を支援する取組。 ・査定減額の際の患者の一部負担金の過払いの問題等の解消に向け、被保険者の一部負担金に係る査定減額相当分について、被保険者の代理者として保険者が医療機関に返金請求を行うことができることを周知徹底するとともに、保険者が被保険者への返金分を代理受領し、被保険者への返戻を可能とする等、保険者が被加入者の権限行使をサポートするような取組。 	改定・医療ウ⑦	逐次実施		
⑧所在地変更による健康保険証の再作成の廃止 (厚生労働省)	<p>政府管掌健康保険は、平成18年6月に、「健康保険法等の一部を改正する法律」が国会で成立、公布され、平成20年10月に国とは切り離した新たな保険者として全国健康保険協会を設立し、自主自律の運営のもとに都道府県単位の財政運営を基本として健康保険事業を実施していくこととなっている。平成20年10月に稼働する全国健康保険協会の新たなシステムにおいては、市町村合併等による社会保険事務所の管轄の変更に伴う被保険者証の再作成は必要としないようにシステムの対応する方向で準備を進めている。なお、上記以外の事業所の所在地を変更した場合の政府管掌健康保険の被保険者証の取扱いについては、一定の条件の下に再作成は不要とする方向で平成19年度内に検討する。</p>	別表4-993		措置済	

エ 診療報酬

事項名	措置内容	改定計画等との 関係	実施予定時期		
			平成19年度	平成20年度	平成21年度
①競争政策の観点からの医療費体系の見直し (厚生労働省)	競争政策上のインセンティブという観点から患者に対してより良い医療を提供した者がより評価されるという医療費体系の在り方について検討し、所要の措置を講ずる。	改定・医療 エ①	逐次実施		
②医療費体系の在り方 (厚生労働省)	医療機関の形態に応じた投資的経費の評価に関する検討を急ぐとともに維持管理経費等の評価についても検討を進め、それらを含めた医療費体系の整備を図る。	改定・医療 エ②	逐次実施		
③診療報酬点数算定ルールの簡素化、明確化 (厚生労働省)	a レセプトのオンライン請求の基礎となる電子点数表について、平成20年度診療報酬改定に合わせ早期に完成させるとともに、将来的にはオンラインを利用した、迅速かつ適正な審査が実施できるよう、電子化をにらみつつ、引き続き点数計算ロジックをより明確にする。なお、電子点数表の作成に当たっては、出来得る限り簡素化し、いつでも、また誰でも、そしてそのままの状態を利用可能なものとする。また電子点数表作成に際しては、病院、保険者、支払基金、国保連それぞれのシステム開発を担う民間と協力して進める。	改定・医療 エ③a	平成20年度点数表の完成、平成23年度までにロジックの整備		
	b 診療報酬体系の見直しについては、医療にかかるコストを適切に把握するための調査を検討するとともに、新技術の導入について学会の調査等の結果に基づく評価を行うなど、医療機関のコストや機能の適切な反映、医療技術の適正な評価等の基本的考え方に立って見直しを進める。	改定・医療 エ③b	逐次実施		
	c 算定ロジックの変更等を伴う改定の場合には、実施までの医療機関におけるレセプト電算システムの修正に要する期間についても配慮する。	改定・医療 エ③c	逐次実施		

事項名	措置内容	改定計画等との 関係	実施予定時期		
			平成19年度	平成20年度	平成21年度
④価格決定方法の見直し (厚生労働省)	既存薬の効能について、一定の基準に基づいた再評価を実施し、効能が認められなくなったものの承認を取り消すなどの措置を講ずる。	改定・医療 エ④	逐次実施		
⑤中央社会保険医療協議会(中医協)改革の実施 (厚生労働省)	中医協については、次のような機能、組織の改革を実施する。また、その運用状況を注視し、必要に応じて見直しを行う。 (第164回国会に関係法案提出)	改定・医療 エ⑤a	必要に応じ見直し		
	a 改定率を除く診療報酬改定に係る基本的な医療政策の審議については、社会保障審議会にゆだね、そこで「診療報酬改定に係る基本方針」を定め、中医協においては「基本方針」に沿って、具体的な診療報酬点数の設定に係る審議を行うこと。				
	b 支払側委員及び診療側委員の委員構成については、医療費のシェア、医療施設等の数、医療施設等従事者数、患者数等の指標を総合的に勘案しながら、明確な考え方に基づいて決定すること。	改定・医療 エ⑤b			
c 中医協外で審議・決定された基本的な医療政策に沿って中医協において改定がなされたかどうかを検証すべく、診療報酬改定結果を客観的データによって公益委員が事後評価すること。	改定・医療 エ⑤c				
⑥包括払い・定額払い制度への移行の促進 (厚生労働省)	a 現在行われているDPCについて、その影響・効果を早期に検証し、より精緻化された、実効性のあるDPCの実施に向けて検証を進める。	改定・医療 エ⑥a	逐次実施		

事項名	措置内容	改定計画等との 関係	実施予定時期		
			平成19年度	平成20年度	平成21年度
	b 「規制改革推進のための3か年計画」(平成19年6月22日閣議決定)に則り、DPC導入の検証と並行し、DRG-PPSの導入効果を参考にして、一入院当たりの包括的・定額払い制度の試行を次期診療報酬改定において導入する。	改定・医療 エ⑥b	措置済		
	c <u>平成20年度診療報酬改定において、標準的な治療方法が確立されており、手術に伴う入院期間及び費用に大きな変動のない15歳未満の鼠径ヘルニアの入院医療について包括支払方式が導入されたものの、導入事例はこの1例にとどまっている。今後、一手術あたりの支払い方式の状況を踏まえつつ、DRG-PPSの対象の拡大や要件の見直しについて検討する。</u>	重点・医療 (2)①イ			検討
⑦質に基づく支払いの更なる推進 (厚生労働省)	欧米諸国の取組内容、国内における医療情報収集体制の整備状況等を踏まえつつ、質に基づく支払い(Pay For Performance)の導入にむけて、導入時期、方法などについて検討を開始する。	重点・医療 (2)①イ [改定・医療エ⑦]			検討開始、引き続き検討
⑧地域医療に貢献する医療機関に対する診療報酬評価 (厚生労働省)	夜間対応、休日開業、在宅医療、また地域連携によるそれらの24時間対応等、地域医療に貢献する医療機関に対する診療報酬上の評価については、平成18年度診療報酬改定においても一定程度行われたところであるが、改定後の状況を踏まえた診療報酬上の評価の在り方について、今後さらに検討し、結論を得る。	改定・医療 エ⑧	措置済		

事項名	措置内容	改定計画等との 関係	実施予定時期		
			平成19年度	平成20年度	平成21年度
⑨いわゆる「混合診療」の見直し (厚生労働省)	a 先進医療に係る平成17年の厚生労働省保険局医療課長通知が導入した薬事法承認の要件を解除することと併せ、患者の選択肢を可能な限り拡大する観点から、個別の医療技術ごとに実施医療機関について審査を行った上で、国内未承認の薬物・機械器具を用いた先進的な医療技術に関する保険診療との併用を認める枠組みを創設することにより、新たな条件整備を行う。	改定・医療 エ⑨ a	措置済		
	b 平成16年の基本的合意が実効性ある形で実施されているかを検証する為、先進医療の実施件数と金額を含む調査を行い、その結果を一般に公表する。	改定・医療 エ⑨ b	逐次実施		
⑩DPCデータの活用方策の実施 (厚生労働省)	医療の質の向上に向けてデータが活用されるよう、DPCデータの公開ルールの整備を行う。 また、併せて現行の公開手続方法について周知する。	重点・医療 (2)①ウ		検討・結論済	措置

