

医療制度抜本改革の基本的考え方

平成 11 年 10 月 13 日
自民党医療基本問題調査会
社会部会合同会議

・ 抜本改革の必要性について

本格的な少子高齢社会を迎える 21 世紀においても、世界に冠たる皆保険制度を維持し、国民が安心して良質な医療を受けることのできる体制を確保していくことが、国民的な課題として求められている。

一方、少子高齢化という構造的変化が進行する中で、老人から子供まで、所得の多寡を問わず国民の誰もが等しく医療サービスを受けることのできる皆保険制度を維持していくために、保険料への影響も配慮しつつ、保険財政の安定について国民的議論を進めるときにきている。

抜本改革はこうした取組みの一環として、医学や医療技術の進歩に対応した質の良い適切な医療を効率的に提供していく観点をも踏まえ、各般にわたり医療制度の見直しを行うものである。そのため適切な改革措置の実現を図り、制度運営に必要な予算の確保に努める。

そのテーマは、医療提供体制、薬価制度、診療報酬、高齢者医療制度と多岐に亘るため、我々がめざす改革の全体像をできる限り国民にわかりやすい形で明らかにするよう努めるとともに、相互の関連や整合性にも留意しつつ、平成 12 年度よりの改革をめざして検討を進める。

また、関連の深い事項として、公的介護保険制度の施行が国民、医療機関、保険者等に与える影響に十分留意する。

高額医療の適正化、入院時の食事負担及び現金給付の見直しなど、改革措置について早急に結論を得て、その実現を図る。

医療費の当然増分及び適正な診療報酬についての財源確保のためのルールを早急に検討し、結論を得る。

以上にあわせ、社会保障制度としての適正な医療保険財源のあり方及びその負担割合について総合的に検討を進める。

・医療提供体制の改革について

患者の立場を尊重し、患者と医療従事者との信頼関係を維持しながら、良質な医療が提供される体制をめざす。また、国民が安心できる医療提供体制の確立をめざし、これらによって活力ある地域医療の実現を図る。

1 入院医療提供体制の整備

患者の病態にふさわしい医療を、適切な療養環境の下で、効率的に提供するため、病床の機能分化などそのあり方について検討する。

2 公私病院の機能分担の推進

公的病院と民間病院、病院と診療所の機能分担のあり方等について根本的に見直す。

3 医療における情報提供の推進

医療従事者と患者との間の信頼関係を確立し、それによって良質な医療が提供されるよう、診療情報の開示や医療機関に関する情報の適切な提供のあり方を検討する。

4 医療従事者の資質の向上

医療の高度化や専門分化等に適切に対応し、将来にわたって良質な医療の提供が行われるよう、医師、歯科医師、看護従事者等の医療従事者の資質の向上を図る。薬剤師については、6年制養成問題についても検討する。

5 ターミナルケアのあり方

ターミナルケアのあり方については、個人の尊厳と意志を尊重する観点から、国民的な合意の形成に向けた検討を行う。

・薬価制度の改革について

薬剤については、薬価差益の解消をめざすとともに、薬剤価格の適正化を図る必要がある。このため、薬剤比率の趨勢及び質と価格のバランスを考慮しつつ、薬価算定方式の見直し、透明性の向上、薬剤負担のあり方に関する検討等を行う。また、診療報酬面での対応、製薬産業の研究開発力の強化、薬剤に関する情報提供の推進などもあわせて総合的に検討する。

1 薬価算定方式等の見直し

(1) 薬価差益の解消に対応し、現行のR幅方式を抜本的に見直すとともに、薬価改定の頻度についても見直す。

(2) 薬価算定方式については、以下の視点を踏まえて見直す。

国際的にも通用する有用性の高い新薬の開発を誘導する観点から、いわゆる革

新的な新薬については、対象範囲や加算の内容を拡充する。

同一成分・同一効果で複数銘柄がある長期収載品については、その価格を適切に評価するとともに、後発品の品質と安全性に対する信頼性の確保を図り、後発品市場を育成する。このため、公平な競争条件の整備等を進めていく。

新規性に乏しいいわゆるゾロ新と呼ばれる新薬については、薬価算定方式を適正化する。

2 製薬産業の研究開発力の強化

真に有用性の高い新薬が開発されることは、国民医療並びに医療保険財政に貢献するものである。我が国経済の発展を図る上で製薬産業の国際競争力を向上させることが重要な課題であることも考えあわせ、製薬産業の研究開発力を強化するための施策を拡充する。

3 薬剤に関する情報提供の推進

質や効果、副作用、価格など薬剤に関する情報を、患者並びに医療機関等に提供する。

特に、後発品の品質に関する信頼性の確保を図る観点から、品質等評価マニュアル(いわゆる日本版オレンジブック)の発行・充実を進める。

4 薬剤負担のあり方

薬剤別途負担を廃止するとともに、その財源確保にかんがみ、老人医療の自己負担は上限定額を設け、おおむね1割を超えない負担とする。

5 診療報酬面での対応

薬価差益の解消を図ることにあわせ、技術料を適正に評価し診療報酬の改定を行う。

6 薬価算定の透明性の向上

薬価算定方式の決定や個々の新薬の薬価算定について透明性を向上させる観点から、中央社会保険医療協議会の中に薬価算定に関する組織を設置する。

7 審査承認の透明化、迅速化、安全性の担保

安全で有効な医薬品が安定的に供給されるよう、審査・承認の一層の透明化と迅速化、並びに安全性の担保を図るための体制を整備する。

8 医薬品流通の近代化

仮納入・仮払い等の不適切な取引慣行の改善など流通の近代化を一層推進するための対策を講ずる。

・診療報酬の改革について

医学や医療技術の進歩、高齢化の進展等に対応して地域医療の活性化と国民医療の質の向上を図ることをめざす。このため、「もの」よりも「技術」を重視する等の観点か

ら現在の体系を見直し、医療機関の経営の安定化と効率化を図る。

1 技術料の適正な評価

薬価差に依存する医療機関経営からの脱却をめざし、技術料の適正な評価を通じて医療機関経営の安定化を図る。

2 医療機関の機能分担と連携の促進等

(1) 病院と診療所、医療機関と介護施設など、それぞれの機能の分担と相互の連携を促進する。

国公立病院と民間病院、大病院と中小病院及び診療所のあり方については、コスト構造、診療報酬、その他総合的観点から検討する。

(2) 高額医療機器の適正配置の観点から、共同利用を進める。

(3) 医薬分業を適切に推進する。かかりつけ薬局の育成を図る観点から現状の問題点の把握・検討を行う。

(4) いわゆる入院患者の早期退院問題等については、診療報酬のあり方を含め早急に検討する。

(5) 付添看護の実態の是正、疾患の特性に応じた投薬日数のあり方について、検討を行う。

3 出来高払いと包括払いの最善の組合せ

診療報酬の支払方式のあり方を見直して、高齢者や慢性疾患に対する治療については、出来高払いと包括払いの最善の組合せを実現する。

4 検査、医療機器、医療材料の価格の適正化

検査、医療機器、医療材料について実勢価格を把握し、適正化を図る。

5 歯科医療の評価

診療報酬の改革に当たっては、歯科医療に固有の特性に留意し、初再診料等のあり方について検討する。

V. 高齢者医療制度の改革について

老人医療費は年々増大して国民医療費の3分の1を占め、今後の更なる増高を考えると抜本的な改革が緊急の課題となっている。このため、次の観点から、新たな仕組みの確立を図る。

1 生涯を通じた健康管理・健康増進の推進

寝たきり等にならないで健康に生活できる期間を長く持てるようにする観点から、生活習慣病の予防や早期発見への重点的な取組み、リハビリテーションの充実など、疫学的調査等を含む科学的根拠に基づいて生涯を通じた健康管理・健康増進を推進

する。

2 老人医療の効率化

現在、高齢者 1 人当たりの医療費は若年者に比べ高くなっていることから、総合的な取組みを通じて老人医療の効率化を進める。

3 高齢者の患者負担のあり方

高齢者の患者負担については、現役世代との均衡や介護保険制度との整合性等を踏まえて見直し、自己負担の上限定額を設けておおむね 1 割を超えない負担とする。

4 老人医療費を支える仕組みのあり方

高齢者がその心身の特性に応じた医療を今後とも安心して受けることができるようにするため、老人医療費を支える仕組みについて、広く国民の納得のいく、安定したものにすることをめざし検討する。