

〔平成 27 年 9 月 16 日（水）〕
〔14 時 00 分～16 時 00 分〕
〔三田共用会議所（3 階）〕

第 40 回

社会保障審議会医療部会

議 事 次 第

- 次期診療報酬改定の基本方針の検討について
- その他

（配布資料）

- 資料 1 診療報酬改定スケジュール（平成 27 年 7 月 9 日 第 87 回社会保障審議会医療保険部会資料 5）
- 資料 2 医療提供体制改革の観点からの主な論点について（たたき台）
- 資料 3 次期診療報酬改定の基本方針の検討について（平成 27 年 9 月 11 日 第 88 回社会保障審議会医療保険部会 資料 1）
- 参考資料 1 「経済財政運営と改革の基本方針 2015」・「日本再興戦略」改訂 2015・「規制改革実施計画」に掲げられた事項について（平成 27 年 9 月 11 日 社会保障審議会医療保険部会 資料 2）
- 参考資料 2 具体的な検討の「視点」において示した各検討項目の現状（平成 27 年 9 月 11 日 第 88 回社会保障審議会医療保険部会 参考資料 1）
- 参考資料 3-1 医療介護総合確保推進法の施行状況
- 参考資料 3-2 療養病床の在り方等に関する検討会について
- 参考資料 3-3 特定機能病院に係る対応状況について
- 参考資料 3-4 医薬品産業強化総合戦略

(平成27年9月16日時点)

社会保障審議会医療部会委員名簿

氏名	所属
相澤 孝夫	(社) 日本病院会副会長
阿部 泰久	(社) 日本経済団体連合会常務理事
安部 好弘	(社) 日本薬剤師会常務理事
阿真 京子	(社) 知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表
荒井 正吾	全国知事会 (奈良県知事)
遠藤 直幸	全国町村会 (山形県山辺町長)
大西 秀人	全国市長会 (香川県高松市長)
尾形 裕也	東京大学政策ビジョン研究センター特任教授
加納 繁照	(社) 日本医療法人協会会長
釜菴 敏	(社) 日本医師会常任理事
菊池 令子	(社) 日本看護協会副会長
木戸 道子	日本赤十字社医療センター 第二産婦人科部長
※ 楠岡 英雄	(独) 国立病院機構大阪医療センター院長
○ ※ 田中 滋	慶應義塾大学名誉教授
◎ ※ 永井 良三	自治医科大学学長
※ 中川 俊男	(社) 日本医師会副会長
西澤 寛俊	(社) 全日本病院協会会長
花井 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
樋口 範雄	東京大学法学部教授
邊見 公雄	(社) 全国自治体病院協議会会長
本多 伸行	健康保険組合連合会理事
山口 育子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
山崎 學	(社) 日本精神科病院協会会長
渡邊 正臣	(社) 日本歯科医師会副会長

◎ : 部会長

○ : 部会長代理

※ : 社会保障審議会委員

平成28年度診療報酬改定のスケジュール（案）

平成27年

社会保障審議会(医療保険部会、医療部会)

夏以降 平成28年度診療報酬改定の基本方針の議論

11月下旬～12月初旬 平成28年度診療報酬改定の
基本方針の策定

内閣

12月下旬 予算編成過程で、診療報酬の改定率を決定

平成28年

厚生労働大臣

1月中旬
中医協に対し、
・ 予算編成過程を通じて内閣が決定した「改定率」
・ 社会保障審議会で策定された「基本方針」
に基づき改定案の調査・審議を行うよう諮問

厚生労働大臣

3月上旬 診療報酬改定に係る告示・通知の発出

中央社会保険医療協議会

1月以降 入院医療、外来医療、在宅医療等のあり方
について議論

(～12月)
検証結果も含め、個別項目について集中的に議論

10月～11月 医療経済実態調査の結果報告

12月上旬 薬価調査・材料価格調査の結果報告

1月以降 厚生労働大臣の諮問を受け、具体的な診療
報酬点数の設定に係る調査・審議

(公聴会、パブリックコメントの実施)

2月中旬
厚生労働大臣に対し、改定案を答申

平成28年4月1日 施行

平成26年度診療報酬改定のスケジュール

(参考1)

平成25年

社会保障制度改革国民会議

8月6日 報告書の取りまとめ

社会保障審議会(医療保険部会、医療部会)

5月 国民会議の論点について議論

9月6日 「次期改定における社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方」の取りまとめ

12月 「次期改定の基本方針」の策定

内閣

10月1日 消費税率引上げに関する判断

12月下旬 予算編成過程で、診療報酬の改定率を決定

平成26年

厚生労働大臣

1月15日
中医協に対し、
・ 予算編成過程を通じて内閣が決定した「改定率」
・ 社会保障審議会で策定された「基本方針」
に基づき改定案の調査・審議を行うよう諮問

厚生労働大臣

3月5日 診療報酬改定に係る告示・通知の発出

中央社会保険医療協議会

1月以降 入院医療、外来医療、在宅医療等のあり方について議論

(~12月)
検証結果も含め、個別項目について集中的に議論

11月6日 医療経済実態調査の結果報告

11月27日 診療報酬改定に関する各号意見

12月6日 薬価調査・材料価格調査の結果報告

1月以降
厚生労働大臣の諮問を受け、具体的な診療報酬点数の設定に係る調査・審議
(公聴会、パブリックコメントの実施)

2月12日
厚生労働大臣に対し、改定案を答申

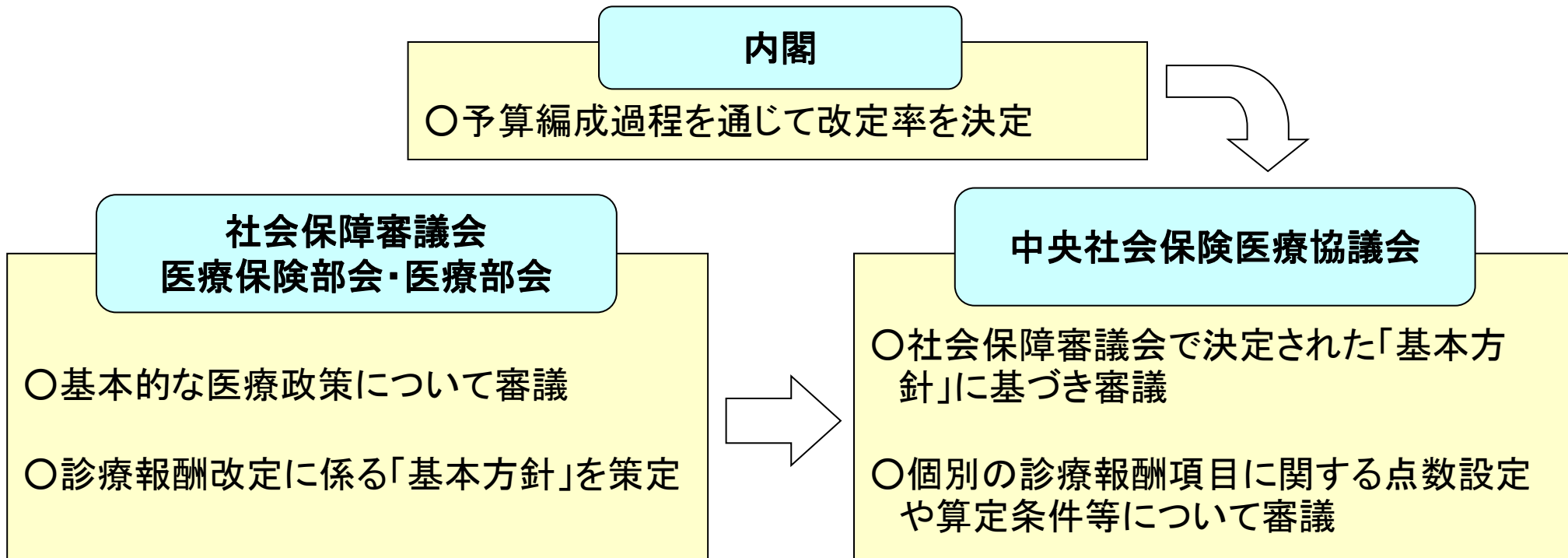
平成26年4月1日 施行

診療報酬改定の流れ

(参考2)

診療報酬改定は、

- ① 予算編成過程を通じて内閣が決定した改定率を所与の前提として、
- ② 社会保障審議会医療保険部会及び医療部会において策定された「基本方針」に基づき、
- ③ 中央社会保険医療協議会において、具体的な診療報酬点数の設定等に係る審議を行い実施されるものである。



【中央社会保険医療協議会の委員構成】

支払側委員と診療側委員とが保険契約の両当事者として協議し、公益委員がこの両者を調整する「三者構成」

- ① 支払側委員(保険者、被保険者の代表) 7名
- ② 診療側委員(医師、歯科医師、薬剤師の代表) 7名
- ③ 公益代表 6名(国会同意人事)

医療提供体制改革の観点からの主な論点について（たたき台）

○ 医療需要の変化への対応

病床機能の分化・連携

・平成27年4月より、各都道府県が地域医療構想を策定することとしている中、地域医療構想策定ガイドライン（平成27年3月）に基づき、内閣官房において2025年に必要な病床数が試算された（平成27年6月）。

・地域ごとに、病床を医療ニーズの内容に応じて機能分化しながら、切れ目のない医療・介護を提供するため、地域医療構想に沿って4つの医療機能をバランスの取れた形で確保する必要。

在宅医療・地域包括ケアシステムの推進

・地域包括ケアシステムの構築に必要な、かかりつけ医を中心とした多職種協働による在宅医療の推進に資するよう、適切な評価を含めた整備が必要。

・生活状況に対応したサービス提供の適切な評価が必要。

医療分野におけるICT化の推進

・現在、「規制改革実施計画」（平成27年6月30日閣議決定）等に基づき、医療機関等の効率的な情報共有や医療の質の向上のため、情報通信技術（ICT）を活用し、電子カルテの普及、地域医療情報連携ネットワークの構築、遠隔医療等のICTを通じた診療への活用等について支援しているところ。

○ 医療従事者の確保

チーム医療の推進

・医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、チーム医療を推進していくことが必要。

勤務環境の改善

・医療従事者の離職防止や定着を促進し、医療の質の向上や患者満足度の向上等を図るためにも、医療機関における厳しい勤務環境の改善が必要。

○ 質の高い医療の効率的な提供

救急医療、小児医療及び周産期医療の充実	・救命救急センター、小児救命救急センター、周産期母子医療センター等の整備を進めているが、救急医療等については、今後も更なる充実が必要。
医療安全管理体制の向上	・医療安全管理体制の充実が求められている中で、医療事故の原因を究明し、再発防止を図る医療安全対策は、医療の安全や質の向上の観点から積極的に推進される必要。
医科歯科連携の推進	・口腔機能と全身疾患の関連に着目した医科歯科連携の促進が必要。
後発医薬品の使用促進	・「経済財政運営と改革の基本方針2015」（平成27年6月30日閣議決定）において、「2017年央に70%以上とするとともに、2018年度から2020年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上」という新たな目標が設定されており、更なる使用促進に向けた取組が必要。

○ 医薬品・医療機器の産業振興

質の高い臨床研究・治験の成果の活用	・「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）等に基づき、次世代のより良質な医療の提供のため、質の高い臨床研究及び治験の実施やその成果の活用による革新的医薬品等の開発の推進、治療法の改善等を促進するための拠点や体制構築を支援しているところ。
医薬品、医療機器、検査等のイノベーションの推進等	・「医薬品産業強化総合戦略」（平成27年9月4日厚生労働省）が策定されたところであるが、我が国で革新的新薬・医療機器等が創出されることは、国民の生命・健康の向上に貢献するとともに、産業政策の面からも重要。そのためには、イノベーションが適正に評価されることが重要。

次期診療報酬改定の基本方針の検討について

- 平成28年度改定は、「診療報酬改定の基本方針」の策定が始まった平成18年度改定から10年目という節目に当たる。
- これまでの「診療報酬改定の基本方針」では、基本認識等についての「基本的考え方」に続いて、「重点課題」や「改定の視点」等を定めた上で、「検討の方向」を示している。
- 平成18年度診療報酬改定の基本方針で示された4つの「改定の視点」は、これまでの改定では基本的には継承されつつ、それぞれの改定時における医療を取り巻く状況を踏まえた重点課題等が追加されてきたところ。

これらを踏まえ、平成28年度の診療報酬改定の基本方針の策定にあたって、以下の点を検討すべきではないか。

(1) 改定にあたっての基本認識について

① 超高齢社会における医療政策の基本方向

- (例) ・ 国民一人一人の状態に応じた質が高く効率的な医療の実現
- ・ 国民皆保険の堅持と制度の持続可能性の確保
 - ・ 「治す医療」から「治し、支える医療」への転換
 - ・ 「保健医療2035」の提言
 - ・ 費用対効果の考慮

② 地域包括ケアシステムと効率的で質の高い医療提供体制の構築

- (例) ・ 「医療介護総合確保推進法」や「医療と介護を総合的に確保するための基本的な方針」を踏まえた対応
- ・ 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築を目指した診療報酬と介護報酬の連携

③ 経済・財政との調和

- (例) ・ 「経済財政運営と改革の基本方針2015」、「日本再興戦略2015」、「規制改革実施計画」等の指摘事項への対応
- ・ 医療分野におけるイノベーションの評価等を通じた経済成長への貢献
 - ・ 医療資源の効率的な配分と適切な医業経営の確保

(2) 改定の基本的視点と具体的方向性について

- 平成28年度改定においても、これまでの「4つの視点」の考え方（※別添参照）は基本的には継承しつつ、医療を受け、医療保険制度を支える国民に診療報酬改定の意義をわかりやすく伝えることからどのような表現が考えられるか。
- それぞれの視点について、具体的な検討の「方向」については、どのようなものが考えられるか。

「視点」の例	「方向」の例
<p>(例) 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムを推進する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能の分化・強化、連携に合わせた入院医療の評価 ・ 地域包括ケアシステム推進のための多職種連携による取り組みの強化（退院支援、医療介護連携、医・歯・薬連携、栄養指導など） ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保 ・ 医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化 ・ チーム医療の推進、勤務環境の改善、業務効率化の取り組み等を通じた医療従事者の負担軽減
<p>(例) 患者にとって安心・安全で納得できる効率的で質が高い医療を実現する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医の評価、かかりつけ歯科医の評価、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 ・ 情報通信技術（ICT）を活用した医療連携や医療に関するデータの収集の推進 ・ 質の高いリハビリテーションの評価等、疾病からの早期回復の推進
<p>(例) 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 ・ 「認知症施策推進総合戦略」を踏まえた認知症患者への適切な医療の評価 ・ 地域移行・地域生活支援の充実を含めた質の高い精神医療の評価 ・ 難病法の施行を踏まえた難病患者への適切な医療の評価 ・ 救急医療、小児医療、周産期医療の充実 ・ 口腔疾患の重症化予防・口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進 ・ 薬学管理や在宅医療等への貢献度による評価・適正化 ・ 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーションの適切な評価
<p>(例) 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品の使用促進・価格適正化、長期収載品の評価の仕組み ・ 退院支援等の取組による早期退院の推進 ・ 残薬や多剤・重複投薬を減らすための取組の推進など、医薬品の適正使用を推進するための方策 ・ いわゆる門前薬局の評価の見直し ・ 重症化予防の取り組みの推進 ・ 医薬品、医療機器、検査等について、市場実勢価格を踏まえた適正な評価

過去の診療報酬改定の基本方針における視点等

(別添)

		平成18年度改定	平成20年度改定	平成22年度改定	平成24年度改定	平成26年度改定
「重点課題」等	—		産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減	1. 救急、産科、小児、外科等の医療の再建	1. 病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減	医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等
			<ul style="list-style-type: none"> ・医師以外の書類作成等 ・ハイリスク妊産婦や母胎搬送 ・専門的な小児医療 ・診療所の夜間開業 ・大病院の入院医療の比率向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携による救急患者の受入れ ・新生児等の救急搬送を担う医師 ・後方病床・在宅療養の機能強化 ・手術の適正評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療の促進 ・勤務体制の改善等の取組 ・救急外来や外来診療の機能分化 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関相互の連携や医療・介護の連携によるネットワーク ・入院医療（病床の機能分化等） ・外来医療（外来医療の機能分化、連携） ・在宅医療（量と質の確保）
「改定の視点」	医療機能の分化・連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機能の連携体制 ・在宅医療や終末期医療 ・平均在院日数の短縮 ・DPC病院の拡大 ・病院と診療所の初再診料 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院医療の在り方 ・DPC病院の在り方・拡大 ・医療の結果による質の評価 ・医療ニーズに着目した評価 ・医介連携等、在宅医療の推進 ・歯科医療の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・質が高く効率的な急性期入院医療や回復期リハ等 ・在宅医療、訪問、在宅歯科医療 ・介護関係者も含めた多職種連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能にあわせた入院医療 ・慢性期入院医療 ・医療提供の困難地域への配慮 ・診療所の機能 ・医療機関間の連携 	— ※【重点課題】に記載あり
	患者にわかりやすく、QOLを高める医療	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい診療報酬体系 ・領収書発行の義務付けを視野に入れた患者への情報提供 ・生活習慣病等の重症化予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい診療報酬体系等 ・医療機関の明細書の発行 ・外来医療への移行 ・夕刻以降の診療所の開業 ・薬局調剤の夜間休日・24時間対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい診療報酬体系等 ・医療安全対策 ・心身の特性やQOLの配慮 ・疾病の重症化予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬点数表の平易化・簡素化 ・医療安全対策 ・患者に対する相談支援体制 ・明細書無料発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬点数表の平易化・簡素化 ・医療安全対策 ・患者に対する相談指導 ・明細書無料発行 ・入院中ADL低下予防 ・患者データの提出
	充実が求められる領域の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・産科、小児科、救急医療等 ・IT化 ・医療安全 ・医療技術の評価と保険導入手続の透明化・明確化 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・インベーション等 ・脳卒中 ・自殺・子どもの心 ・医療安全、新技術等 ・オンライン化・IT化 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・認知症 ・新医療技術や医薬品等のインベーション ・精神科入院医療 ・歯科医療 ・新型インフル等の感染症 ・肝炎 ・手術以外の医療技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・認知症 ・医療技術、医薬品等のインベーション ・精神疾患 ・歯科医療 ・生活習慣病 ・感染症 ・リハビリテーション ・手術等の医療技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・認知症 ・精神科医療 ・歯科医療 ・救急医療、小児医療、周産期医療 ・リハビリテーション ・投薬管理 ・医療技術
	効率化できる領域の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・慢性期入院医療 ・入院時の食事 ・不適切な頻回受診の抑制 ・コンタクトレンズ診療等検査の適正化 ・かかりつけ歯科医・薬局 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・新技術への置換え 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・新技術への置換え 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・平均在院日数減少、社会的入院是正 ・治療効果が低くなった技術の評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・医薬品、医療機器、検査等の評価 ・長期収載品の薬価特例的引下げ ・平均在院日数の減少や社会的入院の是正 ・大規模薬局の調剤報酬の適正化
						【医療従事者の負担軽減】 <ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療 ・医療従事者の負担軽減の取組 ・救急外来の機能分化

「経済財政運営と改革の基本方針2015」・「日本再興戦略」改訂2015・ 「規制改革実施計画」に掲げられた事項について

○ 経済財政運営と改革の基本方針2015(関係部分抜粋)

診療報酬・介護報酬を活用したインセンティブの改革を通じて病床再編、投薬の適正化、残薬管理、医療費の地域差是正等を促す。

かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討する。

改革に取り組む都道府県を重点的に支援する観点からの地域医療介護総合確保基金の平成27年度からのメリハリある配分や、医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用の在り方の検討、機能に応じた病床の点数・算定要件上の適切な評価、収益状況を踏まえた適切な評価など平成28年度診療報酬改定及び平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定における対応、都道府県の体制・権限の整備の検討等を通じて、都道府県が行う病床再編や地域差是正の努力を支援する。

医療の高度化への対応として、医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成28年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入をすることを旨とするとともに、生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方の方針等について検討する。

市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する。

不適切な給付の防止の在り方について検討を行う。

後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、2017年(平成29年)中に70%以上とするとともに、2018年度(平成30年度)から2020年度(平成32年度)末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする。2017年中央において、その時点の進捗評価を踏まえて、80%以上の目標の達成時期を具体的に決定する。新たな目標の実現に向け、安定供給、品質等に関する信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など、必要な追加的な措置を講じる。

国民負担を軽減する観点から、後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討するとともに、後発医薬品の価格等を踏まえた特許の切れた先発医薬品の保険制度による評価の仕組みや在り方等について検討する。あわせて、臨床上の必要性が高く将来にわたり継続的に製造販売されることが求められる基礎的な医薬品の安定供給、成長戦略に資する創薬に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置を検討する。

薬価について市場実勢価格を踏まえた適正化を行うとともに、薬価改定の在り方について、個々の医薬品の価値に見合った価格が形成される中で、先進的な創薬力を維持・強化しながら、国民負担の抑制につながるよう、診療報酬本体への影響にも留意しつつ、2018年度(平成30年度)までの改定実績も踏まえ、その頻度を含めて検討する。あわせて、適切な市場価格の形成に向け、医薬品の流通改善に取り組む。医療機器の保険償還価格については、機器の流通改善に取り組むとともに、開発力の維持・強化に留意しつつ、適正化を検討する。

かかりつけ薬局の推進のため、薬局全体の改革について検討するとともに、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や医師との連携による地域包括ケアへの参画を目指す。平成28年度診療報酬改定において、調剤報酬について、保険薬局の収益状況を踏まえつつ、医薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性、保険薬局の果たしている役割について検証した上で、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化を行い、患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行う。

診療報酬については、保険医療費が国民負担によって成り立つものであることを踏まえ、改定に当たっては、前回改定の効果・保険医療費への影響の検証を行いその結果を踏まえるとともに、改定の水準や内容について国民に分かりやすい形で説明する。

○ 「日本再興戦略」改訂2015(関係部分抜粋)

新たに講ずべき具体的施策

次期診療報酬改定時に、診療報酬におけるICT を活用した医療情報連携の評価の在り方を検討する。

女性の活躍推進等の観点から、例えば訪問型病児保育と併せて行う往診・訪問診療など、子どもに対する往診・訪問診療であって対応できる医療機関の確保が困難なものについては、医療機関と患者の所在地との距離が16km を超える場合であっても保険給付の対象となることを明確化し、速やかに通知する。

在宅医療の提供体制を確保するため、外来応需体制のない保険医療機関の設置に係る要件の明確化を検討し、本年度内に結論を得る。

○ 規制改革実施計画(関係部分抜粋)

① 医薬分業推進の下での規制の見直し

規制改革の内容	実施時期
<p>地域包括ケアの推進において、薬局及び薬剤師が薬学的管理・指導を適切に実施する環境を整える観点から、かかりつけ薬局の要件を具体的に明確化するなど、薬局全体の改革の方向性について検討する。</p>	平成27年度検討・結論
<p>薬局の機能やサービスに応じた診療報酬となるように、調剤報酬の在り方について抜本的な見直しを行い、サービスの質向上と保険財政の健全化に資する仕組みに改める。門前薬局の評価を見直すとともに、患者にとってメリットが実感できる薬局の機能は評価し、実際に提供したサービスの内容に応じて報酬を支払う仕組みに改めるなど、努力した薬局・薬剤師が評価されるようにする。</p>	平成27年度検討・結論、次期診療報酬改定において措置
<p>薬局においてサービス内容とその価格を利用者に分かりやすく表示し、利用者が薬局を選択できるようにする。さらに、利用者がサービスごとに利用の可否を選択できるよう、提供されたサービスを利用者が確認することも含めてサービスの提供の在り方を検討する。</p>	平成27年度検討・結論、平成28年度措置

規制改革の内容	実施時期
<p>リフィル処方箋の導入や分割調剤の見直しに関する検討を加速し、結論を得る。</p>	<p>平成27年度検討・結論</p>
<p>医薬分業の政策効果について、医薬品による治療の安全性向上と保険財政の効率化の観点から、定性・定量両面で検証を行い、検証結果等を踏まえて、今後の医薬分業推進における政策目標や評価指標を明確化する。</p>	<p>平成27年度検討・結論</p>
<p>政策目標の達成状況を適切に管理し、政策の継続的な改善を図るため、PDCAサイクルでの政策評価を実施し、診療報酬改定等の際に政策評価結果を活用し、制度の見直しに反映させる。</p>	<p>平成27・28年度検討・結論、平成29年度措置</p>
<p>医薬分業の本旨を推進する措置を講じる中で、患者の薬局選択の自由を確保しつつ、患者の利便性に配慮する観点から、保険薬局と保険医療機関の間で、患者が公道を介して行き来することを求め、また、その結果フェンスが設置されるような現行の構造上の規制を改める。保険薬局と保険医療機関の間の経営上の独立性を確保するための実効ある方策を講じる。</p>	<p>平成27年度検討・結論、平成28年度措置</p>

② 医薬品に関する規制の見直し

規制改革の内容	実施時期
<p>新医薬品の処方日数制限について、副作用の早期発見など、安全性確保に留意の上、中央社会保険医療協議会において検討し、結論を得る。</p>	平成27年度検討・結論
<p>市販品類似薬を含めた医療用医薬品の給付及び使用について、残薬削減等による保険給付の適正化の観点から次期診療報酬改定に向けて方策を検討し、結論を得る。その際、特に市販品類似薬については負担の不公平が生じやすいとの指摘を踏まえ、実効性のある適正給付の在り方を検討する。</p>	平成27年度検討・結論
<p>これまでの診療報酬改定で対応したビタミン剤とうがい薬の医療費適正化の検証として、例えば医療機関別、地域別等の観点から給付額の増減について調査を行い、結果を公表する。</p>	平成27年度措置

③ 医療情報の有効活用に向けた規制の見直し

規制改革の内容	実施時期
<p>厚生労働省内において、各種医療データのデータベース化の進捗管理や、省全体でのデータ利用を可能とする方策の検討、医療機関の負担軽減につながる各種調査の見直し、医療機関へのフィードバックを含む第三者提供の在り方に関する検討等を行うため、部局横断的なワーキング・グループを設置する。</p>	措置済み
<p>「病院報告」、「医療施設調査」、「患者調査」等の医療分野の統計調査について、調査対象となる医療機関の負担軽減となるよう、病床機能報告制度、NDB及びDPCデータとの重複を整理し、抽出できる情報の活用について検討を行った上で、調査事項の見直しを行う。</p>	統計調査の定期的な見直し(病院報告は平成28年度、医療施設調査及び患者調査は平成29年度)に合わせて措置
<p>厚生労働省の地方厚生局が実施する、診療報酬の施設基準の届出状況等の報告について、中央社会保険医療協議会の意見に基づく調査への活用等、省全体での利用が可能となるよう、データベースを構築し当該データベースの活用推進を含めた所用の措置を取る。</p>	平成27年度中に検討開始、平成29年度にシステムを稼働させることにより措置
<p>DPCデータについて、厚生労働省全体での利用が可能となるよう、データベースを構築する。</p>	平成29年度措置

④ 遠隔モニタリングの推進

規制改革の内容	実施時期
<p>在宅酸素療法及びCPAP療法について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、患者の利便性向上や医療従事者の負担軽減の観点から対面診療を行うべき間隔を延長することも含めて、遠隔でのモニタリングに係る評価について、中央社会保険医療協議会において検討する。</p>	平成27年度措置
<p>遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理料について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、対面診療を行うべき間隔を延長することを中央社会保険医療協議会において検討する。</p>	平成27年度措置