
 **日本臨床検査技師連盟だより** 

総合規制改革会議中間報告

医療の抜本的な改革で株式会社の病院経営への参入はあるか

これまで行政改革推進本部に設置されていた規制改革委員会が今年から内閣府に設置され、宮内義彦改革会議議長（オリックス会長）のもとで構造改革に取り組んできたが7月24日の審議で公共性が高いといわれる医療、福祉・保育、労働、教育、環境、都市再生の重点項目6分野に関する中間とりまとめを決定した。

医療では、「定額払い制」の導入や過剰請求防止のために医療費請求書（レセプト）を電子情報化にすること、中医協による薬価の決定方式の見直し等について提言されている。株式会社による病院経営への参入については、具体的な実施時期が明示されなかったが、年末の最終報告取りまとめに向けて大きな焦点になることが予想される。今回の中間報告は、先に閣議決定された経済財政諮問会議の方針と重複する項目も多く、医療制度の抜本的な改革には追い風となると思われる。医療分野の具体的な規制改革案は下記の通りである。

1 医療に関する徹底的な情報公開とIT化の推進

良質で低コストかつ国民に分りやすい医療サービスの提供を確保するために、徹底的な情報公開、医療情報（カルテ、レセプト）の電子化の推進、医療の標準化の推進、第三者による評価の充実が必要である。

- ① 原則電子的手法によるレセプトの提出【平成13年度中に実施】
- ② カルテの電子化・E BM・医療の標準化などの推進【段階的に実施】
- ③ 複数の医療機関による患者情報（カルテなど）の共有、有効活用の促進【平成14年度以降逐次実施】
- ④ 日本医療評価機構を含む第三者機関による医療評価の充実【平成13年度から段階的に実施】
- ⑤ 医療機関の広告及び情報提供に係る規制の抜本的見直し【平成13年度中に実施】

2 診療報酬体系の見直し

- ① 定額払い制度の拡大【段階的に実施】
 - ② 公民ミックス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【平成14年度から逐次実施】
 - ③ 診療報酬、薬価、医療材料価格の決定方法などの見直し【平成14年度中に実施】
薬価205円以下の薬剤に関しては、薬剤名等の内訳を省略して薬剤費の請求ができる「205円ルール」を廃止し、内訳を明示した請求とすべきである。
 - ④ 医療機関の経営情報の開示【平成14年度中に実施】
-
-

3 保険者機能の強化【平成 13 年度検討、結論】

レセプトの審査・支払を保険者が直接行えるようにすべきである。このことによって保険者にとっては医療機関ごとのパフォーマンスの比較や問題となる医療機関のチェックが行いやすくなる。また、被保険者への健康指導などを通じた医療費の抑制が可能となる。この場合、審査・支払事務の効率化・高度化を図る見地から、保険者が当該事務を支払基金以外の民間へ委託することを可能とすべきである。また、保険者と医療機関で契約による診療報酬の引下げや同一報酬で追加サービスを行えるようにすべきである。

4 医療分野における競争の導入と効率化

- ① 医療機関の経営形態の多様化、理事長要件の見直し
利用者本位の医療サービスの観点からは、更に経営の近代化、効率化を進めることが必要であり、このことが医療の質、結果を担保しつつ効率的な医療サービスの提供を可能とする。したがって、**株式会社による経営などを含めた経営に関する規制の見直しを検討すべきである。**
また、医療機関の理事長は医師でなければならないという人的側面からの規制があるが、その合理性には疑問がある。病院経営と医療管理との分離により、医療機関の運営の効率化を促進するため、病院経営についても、法人運営のマネージメントを導入するため、平成 13 年度中に理事長要件を廃止すべきである。
- ② 医療資機材の内外価格差の是正【平成 14 年度中に検討し措置】

5 その他

- ① 医療分野の労働者派遣について【平成 14 年度中に実施】
現在政令で特に禁じられている医師、看護婦などの医療関連の業務の派遣に関する規制を撤廃すべきである。
- ② 医療従事者の質の確保【平成 14 年までに実施】
- ③ 医師の教育改革【平成 14 年までに検討】
- ④ 医薬品販売における範囲の見直し【平成 14 年度中に実施】

◇当連盟が推薦した武見敬三先生が皆様のご協力により当選いたしました。ご協力いただきありがとうございました。
