

「中医協の在り方に関する有識者会議」報告書による中医協改革のポイント

1 中医協の機能・役割

- 診療報酬改定の改定率は、予算編成過程を通じて内閣が決定
- 診療報酬改定に係る基本的な医療政策の審議は、社会保障審議会の医療保険部会及び医療部会にゆだね、中医協においては、これに沿って、具体的な診療報酬点数の設定に係る審議を行う。
- 診療報酬点数の改定案の諮問・即日答申の取扱いを改める。

2 公益機能の強化・委員構成の見直し

- 公益委員については、新たに診療報酬改定の結果の検証の機能を担わせるとともに、人数を増やす。
 - * 現在の委員構成： 支払側委員 8 名・診療側委員 8 名・公益委員 4 名
 - * 中医協の委員数全体の適正を維持するという観点も踏まえつつ、支払側委員及び診療側委員のそれぞれと同数程度とすることを基本とする。
- 医師を代表する 5 名の委員のうち 2 名を病院の意見を反映できる医師とする。推薦に当たっては、国民の目に見え、納得できるような形で選出（*）

3 その他

- 中医協が診療報酬点数の改定案を答申するに至る過程において、広く国民の意見を募集する手続をとる。

4 改革の進め方

- 法律改正を待たずに可能な対応については、できる限り早期に実現して、平成18年度診療報酬改定に対応

* 第7回有識者会議後記者会見において、厚生労働大臣の提示した方針

- ① 医師を代表する5名の委員については、厚生労働大臣から、医師の職能を代表する団体である日本医師会に対して、被推薦者の取りまとめを依頼する。
- ② 上記5名の委員のうち2名については、病院の意見を反映できる医師とし、その選出が、国民の目に見え、納得できるような形で行われるよう、厚生労働大臣から病院団体に対して、日本医師会に推薦名簿を提出するよう依頼する。
- ③ 日本医師会は、医師の職能を代表する団体として、病院及び診療所のバランス、医師の診療科のバランス等を考慮し、病院団体から提出された推薦名簿を添付した上で、医師を代表する5名の委員全体の推薦名簿を提出する。
- ④ なお、病院の意見を反映できる2名の委員については、日本医師会は、病院団体の名を併記した上で、推薦名簿の提出を行うこととする。

「中医協の在り方に関する有識者会議」開催要綱

1 目的

厚生労働大臣と内閣府特命担当大臣（規制改革、産業再生機構）、行政改革担当、構造改革特区・地域再生担当との間の「中医協の在り方の見直しに係る基本的合意」（平成16年12月17日）に基づき、中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）の在り方について検討を行うことを目的として、厚生労働大臣が有識者の参集を求め、開催するものである。

2 検討項目

- (1) 診療報酬改定に関する企画・立案の在り方との関係を含めた中医協の機能・役割の在り方
- (2) 公益機能の強化
- (3) 病院等多様な医療関係者の意見を反映できる委員構成の在り方
- (4) 委員の任期の在り方
- (5) 診療報酬の決定手続の透明化及び事後評価の在り方
- (6) その他、医療の現場や患者等国民の声を反映する仕組みの在り方

3 有識者会議参集者

- ◎大森 政輔（国家公安委員会委員、弁護士）
 - 奥島 孝康（早稲田大学大学院法務研究科教授）
 - 奥野 正寛（東京大学大学院経済学研究科教授）
 - 金平 輝子（(財)東京都歴史文化財団顧問）
 - 岸本 忠三（総合科学技術会議議員、大阪大学客員教授）
- ◎：座長（五十音順、敬称略）

4 運営

- (1) 有識者会議は、公開とする。
- (2) 有識者会議には、常時、厚生労働大臣が出席する。
- (3) 有識者会議は、中医協の在り方について、平成17年夏～秋までに結論を得るものとする。
- (4) 有識者会議の庶務は、厚生労働省保険局医療課において処理する。

「中医協の在り方に関する有識者会議」開催経緯

平成17年

2月22日 第1回会議

- ・ 中医協の概要について事務局より説明の後、フリートーキング

3月22日 第2回会議

- ・ 中医協会長より意見聴取
- ・ 事務局より「中医協の在り方に係る論点（たたき台）」提示

4月12日 第3回会議

- ・ 規制改革・民間開放推進会議議長より意見聴取
- ・ 検討項目に沿った議論を開始

5月10日 第4回会議

- ・ 6つの検討項目のうち、1～3について議論

6月1日 第5回会議

- ・ 6つの検討項目のうち、4～6について議論

7月5日 第6回会議

- ・ 6つの検討項目の議論のまとめに沿って、細かな論点について議論

7月20日 第7回会議

- ・ 報告書取りまとめ

平成17年7月20日

1 診療報酬改定に関する企画・立案の在り方との関係を含めた中医協の機能・役割の在り方について

(1) 診療報酬改定の改定率の決定について

- 改定率は、予算編成過程を通じて内閣が決定するものであるということ、ここに明確に確認。
- 中医協においても、改定率について議論を行い、その結果を厚生労働大臣に意見として進言することがあり得るものとすべき。

(2) 診療報酬改定に係る基本方針について

- 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、厚生労働大臣の下における他の諮問機関（社会保障審議会の医療保険部会及び医療部会）にゆだね、そこで「診療報酬改定に係る基本方針」を定めるべき。
- 中医協においては、「基本方針」に沿って、診療報酬改定に係る考え方を整理しつつ、具体的な診療報酬点数の設定に係る審議を行うこととすべき。

(3) 診療報酬改定に係る中医協への諮問及び中医協からの答申の在り方について

- 諮問においては、改定率を所与の前提として、「基本方針」に基づき、診療報酬点数の改定案の調査及び審議を行うことを求めるとともに、中医協においては、これを受けて改定案を作成して答申する取扱いとするべき。

2 公益機能の強化について

- 診療報酬改定の結果を検証して国民に分かりやすく説明し、国民の評価に資する機能を、新たな公益機能として、公益委員に担わせるべき。
- 公益委員の人数については、現行の4名からこれを増やしていくべき。具体的にどの程度まで増やすかについては、今後、中医協の委員数全体の適正を維持するという観点も踏まえつつ、支払側委員及び診療側委員のそれぞれと同数程度とすることを基本としながら、検討していくべき。

3 病院等多様な医療関係者の意見を反映できる委員構成の在り方について

(1) 支払側委員及び診療側委員の委員構成に係る基本的考え方について

- 現在の構成を踏まえつつ、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していくべき。

(2) 支払側委員の委員構成について

- 船員保険の被保険者及び船舶所有者の代表が2名含まれているが、船員保険の現状を踏まえつつ、見直しを行っていくべき。
- 医療保険においては、近時、都道府県の役割の強化が図られてきているが、支払側委員の委員構成の中で反映させていく方法だけでなく、都道府県が医療制度において持つ多面的な役割にかんがみ、増員される公益委員の中で反映させていく方法も含め、検討していくべき。

(3) 診療側委員の委員構成について

- 医師を代表する5名の委員について、病院の意見がより適切に反映されるよう、委員構成を見直すべきであり、2名を病院の意見を反映できる医師とすべき。
- 病院の意見を反映できる医師は、国民の目に見え、納得できるような形で選ばれるべきであり、病院団体自身が作成した推薦名簿が透明なプロセスで厚生労働大臣に届けられる仕組みとすべき。

(4) 推薦制の在り方について

- 厚生労働大臣より関係団体に対して期限を附して推薦依頼をしたにもかかわらず、関係団体が正当な理由なく期限内に推薦を行わないような場合には、厚生労働大臣が職権で委員の任命ができるものと解するべき。

4 委員の任期の在り方について

- 中医協委員の任期については、最長6年までとし、再任の回数で言えば2回までとすべき。

5 診療報酬の決定手続の透明化及び事後評価の在り方について

(1) 診療報酬の決定手続の透明化について

- 引き続き、中医協における審議過程の一層の透明化や客観的なデータに基づく議論の一層の推進を図っていくべき。
- 中医協が診療報酬点数の改定案を作成し、答申するに至る過程において、広く国民の意見を募集する手続をとるべき。
- 議事の公正を確保する観点から、近時の立法例に倣い、議事手続の中心的な事項について、政令で規定することを検討するべき。

(2) 事後評価の在り方について

- 検証に当たっては、公益委員がその機能を担うべきであるが、必要に応じて専門的な立場から調査を実施する者の活用についても検討していくべき。
- 検証の結果については、これを公表して国民の目にさらすとともに、その批判に耐え得るような内容のものとしていくべき。

6 その他、医療の現場や患者等国民の声を反映する仕組みの在り方等について

- 地方公聴会のような場を新たに設けることとすべき。
- 医療関係者の団体を参考人として呼んで意見を聴取する機会を、積極的に設けていくべき。

7 終わりに

- 社会保険医療協議会法の一部改正を待たずに可能な対応については、できる限り早期に実現して、平成18年度に予定されている次期診療報酬改定に対応していくことが、国民の要請に応えることとなる。

「中医協の在り方に関する有識者会議」開催要綱

1 目的

厚生労働大臣と内閣府特命担当大臣（規制改革、産業再生機構）、行政改革担当、構造改革特区・地域再生担当との間の「中医協の在り方の見直しに係る基本的合意」（平成16年12月17日）に基づき、中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）の在り方について検討を行うことを目的として、厚生労働大臣が有識者の参集を求め、開催するものである。

2 検討項目

- (1) 診療報酬改定に関する企画・立案の在り方との関係を含めた中医協の機能・役割の在り方
- (2) 公益機能の強化
- (3) 病院等多様な医療関係者の意見を反映できる委員構成の在り方
- (4) 委員の任期の在り方
- (5) 診療報酬の決定手続の透明化及び事後評価の在り方
- (6) その他、医療の現場や患者等国民の声を反映する仕組みの在り方

3 有識者会議参集者

- ◎大森 政輔（国家公安委員会委員、弁護士）
- 奥島 孝康（早稲田大学大学院法務研究科教授）
- 奥野 正寛（東京大学大学院経済学研究科教授）
- 金平 輝子（(財)東京都歴史文化財団顧問）
- 岸本 忠三（総合科学技術会議議員、大阪大学客員教授）

◎：座長（五十音順、敬称略）

4 運営

- (1) 有識者会議は、公開とする。
- (2) 有識者会議には、常時、厚生労働大臣が出席する。
- (3) 有識者会議は、中医協の在り方について、平成17年夏～秋までに結論を得るものとする。
- (4) 有識者会議の庶務は、厚生労働省保険局医療課において処理する。

「中医協の在り方に関する有識者会議」開催経緯

平成17年

2月22日 第1回会議

- ・ 中医協の概要について事務局より説明の後、フリートーキング

3月22日 第2回会議

- ・ 中医協会長より意見聴取
- ・ 事務局より「中医協の在り方に係る論点（たたき台）」提示

4月12日 第3回会議

- ・ 規制改革・民間開放推進会議議長より意見聴取
- ・ 検討項目に沿った議論を開始

5月10日 第4回会議

- ・ 6つの検討項目のうち、1～3について議論

6月 1日 第5回会議

- ・ 6つの検討項目のうち、4～6について議論

7月 5日 第6回会議

- ・ 6つの検討項目の議論のまとめに沿って、細かな論点について議論

7月20日 第7回会議

- ・ 報告書取りまとめ