

10 医療関係 ア 情報

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
医療機関情報の公開 (厚生労働省)	医療機関の「治療成績」等のアウトカム情報は、特に患者や国民の情報公開のニーズが大きい。したがって、死亡率、平均在院日数、再入院率、院内感染症発生率、術後合併症発生率等のアウトカム情報については、地域による情報格差が生じることのないよう、段階的に公開の対象とすることとし、直ちに具体的な取組を開始する。 その方策としては、今後可及的速やかに、例えば十分な客観的データを有すると考えられる国立病院、特定機能病院、地域がん拠点病院などの大規模医療機関におけるアウトカム情報の公開を義務化し、以降、段階的に対象とする医療機関の範囲を拡大すること等について、早急に検討し結論を得て措置する。併せて、医療機関におけるアウトカム情報の公表が促進されるよう、実施可能なインセンティブ策を検討する。	改定・医療ア	検討開始	結論・一部措置	以降逐次拡大
診療情報の開示の促進 (厚生労働省)	平成17年4月の個人情報保護法（個人情報の保護に関する法律、平成15年法律第57号）の全面施行に伴い定められた「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日）にしたがい、診療情報の開示がすべての医療機関で遵守されるよう徹底する。また、患者の要請に係る診療情報の開示を適切に行っていない医療機関に対して指導するよう明確な運用基準を定める等、実効性を確保するための具体的な措置を講ずる 【平成17年厚生労働省医政局総務課長及び医薬食品局総務課長連名通知】	改定・医療ア	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
E B M (Evidence-based Medicine:根拠に基づく医療)の一層の推進 (厚生労働省)	a 診療ガイドラインの作成支援を一層進め、特に、重要疾患で診療ガイドライン作成の必要のある分野などについて、優先的に作成する等、早急な整備を図る。 また、ガイドラインの普及を促進するとともに、導入効果を評価できる枠組みを作成することが必要であり、傷病ごとの臨床指標(クリニカル・インディケーター)の開発など、評価のためのツールを整備し、併せて医療の質の向上に向け、クリニカル・インディケーターを活用した評価手法に関する研究などを進める。 さらに、患者が自ら診療内容等を理解し選択しやすくするためには、国民用の診療ガイドラインを整備する。これらを公正で中立な第三者機関が行うための環境整備を行う。	改定・医療ア a	逐次実施		
	b 診療ガイドラインの作成支援や、インターネット等によるガイドラインの情報提供サービス等が行われているが、医療の質の向上の観点からE B Mの一層の普及を図りつつ、良質な診療ガイドラインを公正かつ中立的に選定し、診療ガイドラインの作成根拠となった医学文献情報等とともにデータベース化し、インターネット等で広く公開する。	改定・医療ア b	逐次実施		
医療費の内容が分かる明細付き領収書の発行の義務化 (厚生労働省)	領収書については、記載項目や記載方法等の規格を整備しつつ、まずは保険医療機関等に、行われた医療行為等とその所要費用等の詳細な内容が分かる明細付きの領収書の発行を義務づける。 【平成18年厚生労働省令第27号、平成18年厚生労働省保険局長通知】	改定・医療ア	逐次実施		

イ IT化、事務効率化

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
医療分野IT化のグランドデザインの推進 (厚生労働省)	医療の質の向上と効率化の観点から、医療分野のIT化に関するグランドデザインを推進する支援・助成について、医療費体系の整備の在り方を含め検討し、電子カルテ等、各種IT化を統合的に推進する。	改定・医療イ	逐次実施		
電子レセプトによるオンライン請求の確実な推進 (厚生労働省)	a レセプトオンライン請求化に関して、平成18年の厚生労働省令について（ ）オンライン請求化の期限が努力目標ではなく義務であること。（ ）義務化において原則現行以上の例外規定を設けないこと。（ ）義務化の期限以降、オンライン以外の手法による請求に対して診療報酬が支払われないことを、医療機関・薬局に周知徹底する。 その際、地域医療の崩壊を招くことのないよう、自らオンライン請求することが当面困難な医療機関等に対して配慮する。	改定・医療イ a	平成20年度から順次義務化、平成23年度当初から左記を踏まえ原則完全オンライン化		
	b オンライン請求されたレセプトに関して、医療行為発生後最長約3ヶ月間かかっている診療報酬の支払までの期間を、保険者側の協力を前提に短縮すること、診療報酬点数における加算について、オンライン請求の、より効果的インセンティブとなるような見直しを実施することなど、医療機関のオンライン請求化を促す仕組み、すなわち、医療機関へのインセンティブ施策を検討する。 また、医療機関において、オンライン化に適合した請求システムが円滑に導入されるよう、請求システムの標準化、互換性、セキュリティの確保等の環境整備を図る。 審査支払機関に対し、オンラインを導入した保険者と導入しない保険者間の手数料の差を拡大させることについても併せて検討させる。	改定・医療イ b	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
審査支払機関のＩＴ化の推進 (厚生労働省)	社会保険診療報酬支払基金など審査支払機関は、電子レセプトに対応した投資を集中的に行い、一連の審査業務全般にわたって電子的手法を活用した方式を開発するなど、審査の質の向上と効率化を図る。	改定・医療イ	逐次実施		
レセプトのデータベースの構築と情報活用体制の整備 (厚生労働省)	a レセプトオンライン請求化に合わせ、平成20年度末までにレセプトデータの収集・分析体制を構築し、平成23年度以降は全国のレセプトデータを収集・蓄積・活用できる体制を構築、運用する。	改定・医療イ a	結論	平成20年度から措置	
	b レセプトオンライン化が効果を上げることができるよう、オンラインを通じた医療情報・健康情報の収集・蓄積体制を早急に整備するとともに、例えば統計法(平成19年法律第53号)などの取り扱いを参考にしつつ、その恣意的な利用を防ぐとともに、国の独占利用を排除し、民間への開放を前提とした利用ルールを確立し、国民の健康の増進に資する幅広い分野での利用を図る。 また、医療機関において蓄積された医療情報を共有化し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するため、診療記録等の医療分野における電子化された情報については、外部保存を行うことができる環境整備を進める。	重点・医療(2)ア(オ)〔改定・医療イ b〕	結論	平成21年度までに措置	

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
電子カルテシステムの普及促進 (厚生労働省)	a 厚生労働省の保健医療情報システム検討会が「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」(平成13年12月)で提言した平成18年度までに全国の診療所の6割以上、400床以上の病院の6割以上に電子カルテシステムを導入させるとした目標を確実に達成できるよう、具体的な実行策を明定し、公表する。併せて、電子カルテシステムの導入負担を軽減し、導入が促進されるよう、地域中核病院等にWeb型電子カルテを導入して診療所等の電子カルテ利用を支援する等、具体的な措置を講ずる。	改定・医療イ a	措置済		
	b 電子カルテにおける用語・コードとレセプトにおける用語・コードの整合性を図り、カルテからレセプトが真正に作成される仕組みを構築し、我が国のカルテについて電子カルテ化を積極的に推進することとし、そのための実効性ある方策を講ずる。	改定・医療イ b	逐次実施		
	c 電子カルテシステムが導入された後も、医療機関において継続的に運用されるよう、システム導入後の運用維持も視野に入れ、電子カルテシステムを用いた望ましい診療行為や医療機関の体制の評価を踏まえ、具体的な推進策を策定し、措置する。	改定・医療イ c	措置済		
	d オーダーエントリーシステムの導入、バーコードによる患者誤認防止システムなどのITを使った医療安全対策を一層推進する。	改定・医療イ d	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
診療情報等の共有の促進と電子カルテの標準化促進 (厚生労働省)	a 安全で質の高い患者本位の医療サービスを実現するために、個人情報の保護など一定の条件を備えた上で、患者情報を複数の医療機関で共有し有効活用ができるよう措置する。	改定・医療イ a	逐次実施		
	b カルテの電子化を促進するに当たっては、医療におけるIT化の推進という方針の下、カルテの互換性・規格の統一、レセプト・カルテ連動のためのコード整備等の技術的な課題を解決するとともに、具体的な導入促進策や各種の促進手段を政府として明確にし、実行する。	改定・医療イ b	逐次実施		
	c 医療機関が他の医療機関など外部に提供する電子的診療情報については、世界的に普及しているデータ交換規約に様式を統一することを制度化する。また標準化された電子的診療情報は、患者個人の所有物であるとの原則の下、当該情報について患者個人が自由に管理、あるいは外部組織に保存を委託し、疾病管理に利用するなどその環境整備についても早急に検討を進める。	改定・医療イ c	措置済		
電子カルテ等診療情報の医療機関外での保存 (厚生労働省)	電子カルテ等診療情報の医療機関外での保存については、情報の安全確保等、外部保存受託機関として満たすべき技術及び運用管理上の要件を示したガイドラインを速やかに開示、周知徹底し、診療情報の電子化及び患者の診療継続等のための医療機関間での情報共有を推進する。 【平成17年3月「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」】	改定・医療イ	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
遠隔医療等の医療分野のIT化の推進 (厚生労働省)	a 高度な医療サービスを効果的、効率的に提供できるよう、病診連携や病病連携と併せて、遠隔診断等の遠隔医療を推進する。 また、各種データ交換の際のフォーマット、電子的情報交換手順、情報セキュリティ技術等の標準について早急に確立し、積極的な普及策を講ずる。	改定・医療イ a	逐次実施		
	b 病院内のチーム医療と同等な高レベルの処方チェックを可能とすべく、ITを活用した薬局機能の高度化について検討し、今後とも規制改革推進のため、所要の措置を講ずる。	改定・医療イ b	逐次実施		
医薬品・医療材料への標準コード付与 (厚生労働省)	標準コード付与については、医薬品において、既に通知が出され、平成20年9月までに標準コードの整備が図られる予定である。医療材料においても、通知を発出し、標準コード付与の整備を図り、その効果の拡大を図る。	改定・医療イ	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
レセプト様式の見直し (厚生労働省)	レセプトオンライン請求化により収集・蓄積される診療情報に加え、20年度から特定健康診査が実施されていることにより、健康情報についても収集・蓄積が進むことになる。レセプトオンライン請求化は、審査・支払いの迅速化や審査の精緻化・公平性の担保のみでなく、最終的にはE B Mの推進を通じた医療の高度化を目的とするものである。したがって、レセプトオンライン化により、その効果を最大限発揮することができるように、レセプト様式を見直すとともに、データ活用に向けた環境整備を行う。	重点・医療(2) ア〔改定・医療イ〕			
	a 傷病名と行った医療行為に対する診療報酬項目のデータを活用することにより、医療機関間・地域間での格差の少ない、質の高い医療を供給することが可能となることが考えられる。代表的・標準的なものについては、傷病名と医療行為のリンク付けについて検討を行うとともに、これらの情報を分析・活用することにより、「標準的な医療」の確立に努める。また、「標準的な医療」が確立されることにより、レセプトの審査基準が明確になり審査の透明性向上、効率化の促進につながる。	重点・医療(2) ア(ア)		検討開始	

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 現在、レセプトに記載する傷病名は、定められた傷病名コード（レセ電算用マスター）を用いることが「原則」とされているものの、定められた傷病名コードにない名称が使われていることが多いのが現実であり、このことが、蓄積されたデータの有効な活用の妨げとなっている。 したがって、レセプトオンライン化に合わせて、国際標準コード（ICD-10）の採用も含めて検討を行い、請求時の傷病名コードを統一することを推進し、蓄積されるデータの質の向上と有効活用に取り組む。	重点・医療（２） ア（イ）		20 年度以降逐次実施	
	c 現在、調剤レセプトには、医療機関コードの記載がないことから、保険者において医科・歯科レセプトとの突合を行う際に、手間がかかっている状況にある。 今後、レセプトオンライン化の過程の中で、医科・歯科レセプトと調剤レセプトの突合を容易に行えるよう、処方せん・調剤レセプトに医療機関コードを記載することを検討する。	重点・医療（２） ア（ウ）		23 年度のレセプトオンライン化の過程で検討	
	d 現在レセプト上には、初診日と当月の診療日数は記載されるものの、実際の診療日の記載はされていない。 オンライン化に合わせて、診療行為年月日の記載を行い、保険者におけるレセプト審査の正確性の向上や重複検査や多重投薬の危険性の指摘等を行いやすくする環境を整備する。	重点・医療（２） ア（エ）		23 年度のレセプトオンライン化の過程で検討・結論、措置	

ウ 保険者、保険運営、審査支払等

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
保険者の自主的運営のための規制緩和等の措置 (厚生労働省)	保険者の自主的な運営のため、各種許認可手続など、一層の規制緩和等の措置を講ずる。	改定・医療 ウ	逐次実施		
医療機関・薬局と保険者間の直接契約に関する条件の緩和 (厚生労働省)	「規制改革・民間開放推進3か年計画(改定)」(平成17年3月25日閣議決定)における「保険者と医療機関の直接契約が進められるよう、現行の契約条件等について過度な阻害要件がないか等について保険者の意見を踏まえつつ、条件緩和について検討する。【逐次検討】」との決定を踏まえ、例えば以下のような事項について、保険者からの要望があれば積極的に聴取するとともに、「健康保険法第76条第3項の認可基準等について」(平成15年5月20日 健康保険組合理事あて厚生労働省保険局長通知 保発第05200001号)及び「保険薬局に係る健康保険法第76条第3項の認可基準等について」(平成17年3月30日 健康保険組合理事あて厚生労働省保険局長通知 保発第03300002号)の通知における要件の見直しについて結論を出す。 ・直接契約の対象医療機関や対象薬局の名称等の内容を保険者の組合理約に明記すべきとする要件を廃止すること。 ・認可申請の際にフリーアクセスを阻害していないことを客観的に証明するために保険者に提出が求められている書類の記載内容を簡素化すること。 ・契約医療機関における当該保険組合加入者の受診増が、保険者の責による場合を除き、認可後の監督等の対象事項とされている「契約医療機関による患者のフリーアクセスの阻害行為」には当たらないことを明確化するとともに、契約	改定・医療 ウ	逐次検討・結論		

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
	後の各種報告を簡素化すること。 ・認可後に地方厚生（支）局へ提出すべき事項から、保険者が持ち得ない、若しくは入手し難い情報（契約医療機関における当該保険組合加入者以外の患者に係る診療報酬の額及びレセプト件数等）を削除すること。 ・診療報酬点数の範囲内で契約による定められる価格設定が、契約当事者間の合意があれば、より自由に設定できるよう、要件を緩和すること。 ・認可を取消された場合であっても保険者、保険組合加入者の受診機会の継続性の確保のため、当事者間の合意があれば、一定期間、継続的に運用を可能とする猶予措置を講じること。				
審査支払機関間の競争環境の整備（厚生労働省）	a 更なる受託競争の促進による審査・支払業務の効率化を図るため、保険者が他の都道府県の国保連を含むいずれの審査支払機関にも、医療機関側が十分な準備ができる期間を置いた上で、審査・支払を委託することができる旨、周知徹底する。	改定・医療ウ	措置済		
	b 各審査支払機関における手数料、審査取扱い件数、再審査率、審査・支払部門のコストを示す財務情報など、一定の情報については公開させるとともに、支払基金と各都道府県国保連の審査・支払部門のコストが比較できるよう、それらを示す財務情報を公開する際の統一的なルールを設定する。				
	c 保険者・審査支払機関間の契約モデルの提示、保険者が指定した審査支払機関にレセプトが請求されるようなインフラの整備、診療報酬点数表等に基づいたレセプトを照合する等の審査ロジックの公開、紛争処理のあり方の見直しを行う。				

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
社会保険診療報酬支払基金の業務の民間開放 (厚生労働省)	健康保険組合における診療報酬の審査・支払に関する事務については、従来、社会保険診療報酬支払基金に委託するよう通知により指導されていたが、現在当該通知は廃止され、健康保険組合自ら又は社会保険診療報酬支払基金以外の第三者の審査支払機関による診療報酬や調剤報酬の審査・支払が可能となっている。 したがって、健康保険組合から直接審査・支払についての具体的な要望が厚生労働省に寄せられた際には、その内容について速やかに検討・結論を出す。 また、オンライン請求などのIT化の進展や、上述した支払基金以外の者による審査・支払の普及等に応じて、特定業務への特化を図るなど、支払基金の業務の民間開放についても推進する。	改定・医療ウ	逐次検討・結論		
社会保険診療報酬支払基金の業務効率化 (厚生労働省)	支払基金に対し、オンライン化の進展に合わせて、審査のあり方を含む業務フローの抜本的な見直しを前提とした業務効率化計画(400床以上の病院のレセプトオンライン請求化が義務化される平成20年度から、原則完全オンライン化が実現する平成23年度までの年度ごとの数値目標を含む工程表など)の作成を促し、この計画に基づく審査・支払業務に係る手数料の算出根拠を明らかにし、手数料適正化の数値目標を明示させる。 尚、こうした業務効率化計画及び手数料適正化の見通しについては、広く国民の知るところとなるよう、具体的且つ分かり易くホームページなどで公表させる。	改定・医療ウ	措置済		
健康保険組合の規約変更の届出制化等 (厚生労働省)	健康保険組合の規約変更については、厚生労働大臣の認可制から事後届出制に変更する事項について保険者の意見があれば、それらの意見を踏まえ、その適否について速やかに検討し、届出の対象とする事項の拡大等を図る。	改定・医療ウ	逐次検討・結論		

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
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)	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。 ・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	逐次実施		
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)	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月に国とは切り離れ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的に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。	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
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 工	逐次実施		
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 工	逐次実施		
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 工 a	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 工 b	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 工 c	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
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 工	逐次実施		
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回国会に係る法案提出)	改定・医療 工 a	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 工 b			
	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 工 c			
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 工 a	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 工 b	措置済		
	c 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。	重点・医療 (2) イ			検討
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) イ 〔改定・医療 工 〕		検討開始、引き 続き検討	
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 工	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
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 Ⅰ 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 Ⅰ b	逐次実施		
D P C 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、D P C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) ウ		検討・結論済	措置

オ 経営の近代化等

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
株式会社等による医療経営の解禁 (厚生労働省)	構造改革特区における株式会社による医療機関経営の状況等を見ながら、全国における取扱いなどについて更に検討を進める。	改定・医療才	逐次検討		
株式会社による医療機関経営への参入等医療機関経営の多様化 (厚生労働省)	特区において、株式会社が直接経営する医療機関が取り扱うことのできる医療行為の範囲については、各地方自治体等から具体的な要望があれば精力的に追加の検討を行う。	改定・医療才	平成19年度以降検討		
医療法人における非営利性の徹底とガバナンス等に係る経営安定化 (厚生労働省)	医療法人制度改革の趣旨を踏まえ、従来の経過措置型医療法人においては、社員の持ち分に応じた払い戻し請求により、安定的な法人運営に支障が生じるおそれがあり、移行によってこれを一定予防できるという利点についての理解を広めること等移行促進を図るための方策を検討し、措置する。 さらに、医療法人の経営のより一層の近代化・安定化を図るため、株式会社の一部が採用している社外役員制や経営委員会制等を参考にした、外部の意見を取り入れるシステムを社団医療法人においても導入を可能とするための方策について検討し措置する。	改定・医療才	一部措置済	措置済	
病院における民間参入の推進 (厚生労働省)	a 国立病院については、廃止、民営化等をするものを除き、平成16年度からの独立行政法人化が進められているが、当該業務を継続させる必要性、組織の在り方について、個別施設の廃止、民営化等を含め、遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討を行い、結論を得、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。	改定・医療才 a	遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討・結論		

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 社会保険病院、厚生年金病院については、現在、国が施設を設置し、経営は公益法人等に委託して行っている。国自らが施設を設置する必要性は薄れていると考えられる病院については、現状を精査し、私立医療法人への移譲を含む整理合理化等所要の措置を講ずる。	改定・医療才 b	逐次実施		
	c 労災病院については、平成16年度から独立行政法人化し、一部について廃止、民営化等を行うこととされているが、当該業務を継続させる必要性、組織の在り方について、個別施設の廃止、民営化等を含め、遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討を行い、結論を得、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。	改定・医療才 c	措置済		

力 医薬品・医療材料、承認審査等

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
治験実施体制の整備、促進 (厚生労働省)	治験について、治験コーディネーターの養成、治験実施医療機関における治験実施体制の整備を促進するとともに、被験者及び治験実施医師等の治験に関するインセンティブの在り方、治験実施医療機関の治験審査委員会の機能強化に関する方策等について検討し、治験の質の向上を含め、総合的な体制整備・推進策を講ずる。	改定・医療力	逐次実施		
医療機器の内外価格差の是正等 (厚生労働省)	内外価格差の是正等に向けて、新しい医療機器の持つ医療費削減等の効果や、保険償還価格が開発供給事業者に与えるインセンティブも考慮した総合的な視点から、以下の事項について早急に調査、検討を行い、対策を講じる。				
	a 我が国における薬事法の承認審査に要する時間や医療機器の流通実態等のコスト引き上げ要因について、その検証に取り組むとともに、外国における実態価格を正確に把握するよう努めること等によって、外国平均価格調整制度の的確な運用を図り、不合理な内外価格差を解消していく。	改定・医療力 a	逐次実施		
	b 医療機器の承認審査体制の充実と運用の円滑化を図るため、以下の施策を講じる。 ・承認審査体制の充実(医薬品医療機器総合機構の審査業務の効率化、第三者認証制度の対象となる医療機器の拡大、外部専門家の積極的な活用、メディカルエンジニア等の医療機器の専門家による審査の専門性の向上等) ・海外治験データ(海外で実施された同製品等の治験結果等)の利用の円滑化、データ受入方法の明確化と周知徹底 ・GCP(臨床試験実施基準)運用の円滑化 ・開発側と審査側とで共有できる客観的な各種基準の整備と周知徹底 等	改定・医療力 b	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
	c ライフサイクルが短く、機器の改良が逐次行われる等、医薬品と異なる医療機器の特性を考慮し、医療機器の特性を踏まえた審査基準の整備とその運用の円滑化等を図るため、以下のような対応を行う。 ・臨床試験の要否に関する判断基準等における国際的な整合性の確保の検討と推進 ・申請前時点における治験相談等の対話の充実等	改定・医療力 c	逐次実施		
医薬品の薬価等の見直し (厚生労働省)	規制改革・民間開放の推進に関する第2次答申(平成17年12月21日)の「(4)医療機器等の内外価格差の是正等」の における医療機器に関する承認審査に関する指摘と同様、医薬品の薬事審査、承認においても、承認審査体制の整備(承認審査の迅速化、医薬品医療機器総合機構の治験相談の改善等)等の課題もあることから、医薬品の安全性の確保に配慮しつつ、承認審査体制の充実、薬効別の臨床評価ガイドラインの作成・整備、海外治験データ利用の円滑化、開発側と審査側とで共有できる客観的な審査ガイドラインの整備等の承認審査の運用の円滑化を行う。	改定・医療力	逐次実施		
後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進 (厚生労働省)	a 平成20年度診療報酬改定の円滑な実施を進めるとともに、後発医薬品の安心使用促進アクションプログラムを踏まえた後発医薬品の使用促進の環境整備について、引き続き推進する。また、これまでの使用促進策の効果について早急に調査を行うとともに、調査結果を踏まえて医療関係者の使用促進が図られるように、必要な施策を行う。	重点・医療(3)ア		効果検証につき措置	追加施策につき検討・結論

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 薬価制度のあり方については、平成 20 年度薬価制度改革において、革新的新薬の適切な評価に重点を置くこととし、特許の切れた医薬品については、後発品への置き換えが着実に進むような取組が行われたところであるが、引き続き、新薬開発のインセンティブに配慮するとともに、特許期間終了後の薬価の在り方も含め、後発医薬品の使用促進策について、総合的な検討を行う。	重点・医療(3)イ		検討開始	結論
国際共同治験の促進 (厚生労働省)	我が国の医薬品の開発・承認を促進するため、現在推進している国際共同治験をより活用することとし、その治験データの受入基準等を明確する等、治験が早期かつ効率的に行われるシステムを構築する。	改定・医療力	措置済		
欧米諸国で承認された医薬品の本邦における承認の促進 (厚生労働省)	欧米諸国で承認されているが本邦では未承認の医薬品については、それらの医薬品が迅速に国民に提供されるよう、今後とも、専門家の意見を聞き、医療上の必要が高いと評価されたものを対象に、必要な治験を早期に実施するよう指導するとともに、優先的な承認審査等を行うことにより、本邦における迅速な承認を促進する。	改定・医療力	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
医薬品販売に関する規制緩和 (厚生労働省)	医薬品について、平成11年3月31日に行った15製品群の医薬部外品への移行の実施状況を踏まえ、一定の基準(例えば、発売後、長期間経過しその間に副作用などの事故がほとんど認められないもの、など)に合致し、かつ保健衛生上比較的危険が少ないと専門家等の評価を得たものについて、一般小売店で販売できるよう、見直しを引き続き行う。	改定・医療力	逐次実施		
保険薬局の開設許可条件の周知徹底	保険薬局が保有または賃借する土地を医療機関に賃貸し、その医療機関に隣接して保険薬局を開局することが可能であることを周知するための必要な措置を講じる。	改定・提案受付・推進 WG別表1-1	措置済		
治験および先進医療専門病院の病床規制の除外対象の拡大 (厚生労働省)	第相及び第相の臨床試験についても、第相臨床試験に係る病床と同様に、基準病床数制度における特例病床とする。	改定・提案受付・推進WG 別表5-992		措置済	
医療機器の承認手続きの一層の円滑化 (厚生労働省)	「経済財政改革の基本方針2008」に基づき、関係府省及び産官学等が連携して、審査体制の拡充をはじめとする、審査迅速化アクションプログラム(審査基準等の明確化を含む)を2008年秋に策定する。	別表1-2		20年中 措置済	
医療機器の「認証」制度の運用の見直し (厚生労働省)	第三者認証機関による認証を受けた管理医療機器について、事業再編等に伴い製造販売を承継した場合、再度認証を受けることにより認証番号が変更されることになるが、認証番号の変更によって生じる不都合等が円滑な事業再編等の妨げとなる恐れがある。 このような不都合が生じないよう、EU等諸外国における認証制度や類似制度の運用状況等を調査した上で、認証番号管理の在り方や事業再編等に伴う認証手続きの簡素化の可否等につき、検討を行う。	別表3-12			検討・結論

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
医薬品・医薬部外品の製造販売承認事務の地方委任品目の拡大 (厚生労働省)	平成 11 年 3 月に医薬部外品に新たに指定したものと及び「薬事法施行令第八十条第二項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が指定する医薬品の種類等」(昭和 45 年厚生省告示第 336 号)に規定されている漢方製剤の製造販売承認事務の地方委任について平成 21 年度中に関係告示及び通知等の整備を行う。	別表 5 - 998			措置

キ 教育、臨床研修、資格、派遣等

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
派遣規制の見直し (厚生労働省)	a 医療分野における労働者派遣のニーズや紹介予定派遣の運用状況、医療サービスの質等を踏まえつつ、引き続き、できるだけ限定条件をつけることなく、医療従事者の派遣労働を可能とするべく検討し、結論を得る。	改定・医療キ	措置済		
	b 医療分野における労働者派遣のニーズや紹介予定派遣の運用状況、医療サービスの質や同じチームで働く常勤の職員の負担への影響等を踏まえつつ、医療従事者の派遣労働を可能とするべく検討し、平成 19 年度中に結論を得る。	別表 4 - 996	措置済		
専門職医療従事者の充実 (厚生労働省)	患者の多様なニーズに対応するためには、様々な専門性(知識・技術)に基づいた適切な治療やケアが行われることが望まれている。また、そのような状況を踏まえ、医療従事者の専門性についても細分化・機能の分化が進んでいるが、現在、特に、麻酔、病理診断などの分野における医師については不足が指摘されており、その充実が求められている。したがって、このような状況に対応するため、専門職の不足を解消するための方策について検討し、措置する。	改定・医療キ	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
医師・医療従事者の質の確保 (厚生労働省)	医療従事者個々の専門性に応じて必要な最新の知識及び技能を修得できるような環境の整備を行う。その方策の一つとして、平成16年度からの医師の臨床研修化に向けた臨床研修制度の改革や生涯教育の充実、研究の促進とその成果の普及などにより、資格取得後の医療従事者の質の確保を図る。	改定・医療キ	逐次実施		
医療従事者の資格制度の見直し (厚生労働省)	a 医師免許取得者については、平成18年の通常国会で成立した医師法等の改正における「行政処分を受けた医師等に対する再教育の義務付け」等を実効性あるものとするため、当該制度を厳格に運用し、医師等の免許取得者の資質が確保できるように取り組む。 なお、医療事故の発生予防・再発防止のため、ヒヤリ・ハット事例の収集・分析を引き続き行うとともに、事故発生の原因等の重大な情報を提供する等、国民に対し安心・安全で質の高い医療を提供するための施策を総合的な観点から講ずる。	改定・医療キ a	逐次実施		
	b 医師の資質について専門的且つ客観的に定期的なチェックをするための取組を推進するほか、定期講習の受講等により医療保険制度や医療安全等の最新情報にキャッチアップするための取組、また、医療安全等に関するガイドライン等を提供、改定、周知すること等により医師の知識・技能と資質向上をサポートするための取組について、必要な施策を講ずる。	改定・医療キ b	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
	c 専門医資格は学会等の医療従事者の自治・自発性の下で、公的にも一定のサポートを行うことを含め、患者から納得が得られる専門分野に係る国際標準にも合致する知識・臨床上の技能等を有する専門医の在り方について、速やかに検討する。 また、プライマリケアにおける総合的な診断力等の一層の向上のための研修内容の充実、全科に係る基本的な診断力を有する総合診療医の育成等についても、公的にもサポートを行うことを含め、プライマリケアを担う医師の知識・技能・資質の在り方についても、速やかに検討する。	改定・医療キ c	措置済		
医師と他の医療従事者等の間の役割分担の在り方の見直し (厚生労働省)	a 諸外国の事例も参考に、看護職の教育の充実と看護職の活躍の機会の拡大について検討し、必要な措置を講ずる。	改定・医療キ	平成19年中結論、逐次措置		

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 「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」(平成19年12月28日付け医政発第1228001号医政局長通知)の内容については、各医療機関において適切な役割分担と協働が推進されるよう、更に周知徹底を図る。 また、「経済財政改革の基本方針2008」(平成20年6月27日閣議決定)、『『安心と希望の医療確保ビジョン』具体化に関する検討会中間とりまとめ」(平成20年9月22日厚生労働省)の内容を踏まえて、各医療機関等からの要望や実態を踏まえ、更なる役割分担の推進施策について、速やかに検討し実施する。 具体的には、介護施設内における介護福祉士等の「たんの吸引」や、正常分娩における助産師の更なる活用など、医療従事者等の業務を高度化する施策について、教育・研修の在り方や安全性の確保の観点を含め至急検討を行い、役割分担の更なる推進に向けた制度や解釈の見直しなど必要な措置を講じる。	重点・医療(4) ア〔改定・医療キ b〕		20年度検討開始、逐次措置	
	c 海外においては、我が国の看護師には認められていない医療行為(検査や薬剤の処方など)について、専門性を高めた看護師が実施している事例が見受けられる。「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する検討会中間とりまとめの内容を踏まえると、早急にこのような海外の事例について研究を行い、専門性を高めた新しい職種(慢性的な疾患・軽度な疾患については、看護師が処置・処方・投薬ができる、いわゆるナースプラクティショナーなど)の導入について、各医療機関等の要望や実態等を踏まえ、その必要性を含め検討する。	重点・医療(4) イ		20年度検討開始	

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
国家資格取得者の就労制限の緩和 (厚生労働省、法務省、外務省)	E P A 交渉における諸外国からの要望も踏まえ、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、E P A 交渉において合意した場合には、医療分野の我が国の国家資格を取得した外国人に対しては、就労制限の緩和を図る。	改定・医療キ	逐次実施		
介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師の就労制限の緩和 (厚生労働省、法務省、外務省)	介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師については、E P A 交渉における諸外国からの要望も踏まえ、不法就労、不法滞在その他犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、E P A 交渉において合意した場合には、我が国の国家資格を有するなどの一定の条件に基づき、速やかに就労が可能となるように措置する。	改定・医療キ	逐次実施		
医師などの相互受入取決めの推進 (厚生労働省、外務省)	在留外国人の生活基盤の充実という観点から、在留者の多い国々などを中心に検討し、相互受入取決めを行う。	改定・医療キ	逐次実施		
外国人医師等の相互受入時の国家資格の取得要件の緩和 (厚生労働省、外務省)	構造改革特別区域推進本部決定及び対日投資会議決定において、「現行の外国との医師の相互受入れを拡大し、相手国による日本人医師の受入れが無い場合でも、英語による国家試験に合格した外国人医師を、診察対象を当該国民に限定する等の条件の下、受入れる措置を講ずる。(平成15年度中に実施)」こととしたが、実際に諸外国と取決めの締結に向けた交渉を行うに当たっては、交渉の状況に応じて、診察対象を「当該国民」に限らず当該相手国と密接な関係を持つ国の国民なども診察対象に含めることも考慮する。	改定・医療キ	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
高度技能を有する外国人医師の受入促進 (厚生労働省)	臨床修練制度の運用により、入国する外国人医師又は外国人歯科医師が、医療に関する知識及び技能の習得に加え、これに付随して行う教授を目的として臨床実施することは認められているが、当該制度の周知徹底を図るとともに、臨床修練の許可に係る審査の迅速化を行う等、利用の促進と運用の円滑化のための必要な施策を引き続き講ずる。	改定・医療キ		措置済	
へき地・離島などの地域医療支援のための移動型診療車両における診療手続きの簡素化 (厚生労働省)	「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」において規定する診療所開設手続の簡素化を、医療法人等が行う巡回診療についても各都道府県が認めて差し支えない旨を通知する。	改定・提案受付・推進WG別表5-991		措置済	
医師の供給体制の見直し (厚生労働省)	a 長期的に安定した医師の供給、医療の質の向上を図るためにも、当面医学部定員の増員を図るとともに、患者のニーズ・医療従事者の就業環境等、医療を巡る状況の変化を踏まえて医師の需給推計を随時見直す仕組みなど、医師養成のあり方について抜本的な検討を行う。	重点・医療(4)ア		20年度検討開始	

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 医師の需給推計の在り方を見直したとしても、現在の医師不足は直ちには解消しないことから、医師不足解消に向けた即効性のある施策の早急な実施が必要である。また、質の高い医師を供給する観点から、高校卒業後すぐ医学部教育を受け医師になる現在の養成課程だけではなく、医療を強く志す人が一般社会で様々な経験をつんだ後でも医師になれるような、多様な人材を養成課程に受け入れる医師養成について、欧米や韓国など諸外国における新たな教育の仕組みを参考に検討する。併せて、現在医療の現場から離れている医師、例えば結婚出産退職をした女性医師などが、医療の現場に復帰することを支援する施策として、再教育システムの充実等を図る。	重点・医療(4)イ		検討開始	結論
救急救命士によるアナフィラキシーショック患者へのエピネフリン注射器の使用 (厚生労働省)	救急救命士がアナフィラキシーショック患者へエピネフリン注射器を使用できるよう、「救急救命処置の範囲等について」(平成4年3月13日付指発第17号厚生省健康政策局指導課長通知)を改正する。	別表5 - 9-100		措置済	

ク ライフサイエンス分野の規制改革

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
医療機器開発の円滑化 (厚生労働省)	a 臨床研究段階における薬事法の適用範囲について、可能な限り予見可能性を高め、個別のケースについて薬事法違反となるか否かの判断が可能となるよう、関係者の意見を踏まえつつ、薬事法の適用範囲の明確化を図るためのガイドラインを作成する。併せて、この措置について、関係者に十分な周知を行うとともに、ベンチャー企業等からの個別相談に応じる。	重点・医療（１） 別表５－９９７			措置
	b 臨床研究で得られた成果を円滑に薬事承認につなげるため、臨床研究段階から治験、薬事申請を見据えた薬事相談の積極的な利用を促進する。	重点・医療（１）			措置
医工連携（医師とエンジニアの役割分担） (厚生労働省)	自家細胞培養等による加工物の外部委託（医療機関含む）について、現行の法体系の中での取り扱いが不明確であるとともに、薬事法違反となるか否かが十分に明確ではない。 したがって、医療法（昭和23年法律第205号）と薬事法の適用範囲が明確でない状況を解消する施策を早急を実施する。	重点・医療（１）			
	a 自家細胞の培養・加工についての臨床研究に関するガイドラインである「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針（ヒト幹指針）」について、臨床研究段階においては医師の立会いがなくとも細胞の培養・加工が可能となるよう改正する。	重点・医療（１）			措置
	b 医療機関が患者から採取した細胞について、別の医療機関において培養・加工を行った上で患者の診療に用いることが現行の医療法の下で可能であること及びその条件を明示し、周知徹底する。	重点・医療（１）			措置

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
	c 再生・細胞医療にふさわしい制度を実現するため、自家細胞と他家細胞の違いや、皮膚・角膜・軟骨・免疫細胞など用途の違いを踏まえながら、現行の法制度にとらわれることなく、臨床研究から実用化への切れ目ない移行を可能とする最適な制度的枠組みについて、産学官の緊密な連携のもとに検討する場を設け、結論を得る。	重点・医療（１）			22年度結論
	d 「ヒト幹指針」等に基づき厚生労働大臣の確認を受けた臨床研究と同一のものについて、薬事法承認審査のための治験を開始する際には、治験開始前的大臣確認と手続きが重複していることから、当該確認手続きを合理化する。	重点・医療（１）			措置
	e 再生・細胞医療にあたって必要となるCPC（Cell Processing Center、細胞培養センター）設備について、厚生労働省は、平成20年度に大学病院等16施設に対して合計約4億円の補助を実施することとしており、引き続き積極的に所要の支援策を検討する。	重点・医療（１）			21年度以降逐次実施
	f バイオベンチャー等は医療・薬事行政に関するノウハウを十分に蓄積していない場合が想定されることから、20年度からの開始が予定されている、効率的かつ適切な開発を進めるための治験や承認申請に関する一般薬事相談等の取組について、バイオベンチャー等への周知を図り、開発初期の段階からの積極的な利用を促進する。	重点・医療（１）			措置

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
高度医療評価制度の積極的運用 (厚生労働省)	a 高度医療評価制度について、今後制度の浸透に伴い事前相談や申請件数が更に増加した場合でも、運営体制が制約条件となることの無いよう、審査体制の強化を図る。 さらに、薬事法未承認の医薬品等を用いることから、安全性・有効性を一定程度確保するための確認が不可欠なこと、倫理上の疑義がある場合における慎重な検討が必要なこと等審査期間がある程度長期化せざるを得ない案件があることを踏まえつつも、「いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意」(平成16年)において原則最長3か月とされている先進医療制度と同等の迅速な審査の実現に向けた努力を継続する。	重点・医療(1)			21年度以降逐次実施
	b 病院(20床以上の入院施設を有する医療機関)に限定されている、高度医療実施医療機関の要件について、申請された技術の内容に応じて、診療所(同19床以下のもの)においても、一定の基準を満たした病院と連携することにより、参加可能となるよう必要な施策を実施する。	重点・医療(1)			措置
独立行政法人医薬品医療機器総合機構等の機能・体制強化 (厚生労働省)	a 厚生労働省においては、平成19年に「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」を作成し、新薬の上市までの期間を23年度末までに米国並みとすることを目標として、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の審査人員の倍増などの施策に取り組んでいる。しかしながら、審査人員を倍増した場合でも、米国等に比べると圧倒的に少ないこと、また、新薬審査に必要とされる知識を有する人材の育成は長期間に渡る教育・経験が必要であることから、平成23年度末までのドラッグ・ラグの解消という目標の達成を確実にするべく、現在検討中の施策を着実に実施するとともに、追加的な施策も検討し、実施する。	重点・医療(1)			21年度以降逐次実施

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 医療機器の審査体制については、医師や臨床検査技師、更には臨床工学技士等を含む多彩な人材の確保・育成の強化等の整備が不可欠であり、「医療機器の審査迅速化アクションプログラム」(平成20年12月11日)に基づき、審査体制の強化(現行35名の審査員を5年で104名まで増員)を着実に実施する。	重点・医療(1)			逐次実施
	c 平成19年10月、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に細胞・組織加工製品の承認審査を扱う生物系審査第二部を創設したところであるが、当該分野の急速な発展の状況を踏まえ、細胞・組織加工の技術・サービス等を迅速に医療現場へ提供するため、各種技術の開発の進捗等に合わせてその体制の更なる充実・強化を図る。	重点・医療(1)			措置
	d 薬事承認を経て市販・流通されることとなった医薬品・医療機器を必要とする人々が安心して使用できるような環境を整え、市販後の感染や副作用が発生した場合のリスク管理体制を強化するため、専門的知見を有する独立行政法人医薬品医療機器総合機構が積極的な役割を担うよう、その体制強化を実現する。	重点・医療(1)			21年度以降逐次実施

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
スーパー特区(先端医療開発特区)提案における規制改革要望の実現 (内閣府) (各府省庁)	全国の医療機関等から143件の応募があり、24件が採択された(平成20年11月18日)先端医療開発特区について、採択された案件を着実に実行に移すとともに、当該研究を実施する過程で行われる規制当局との相談を通じて、臨床研究や薬事審査等を取り巻く環境の改善に繋がる規制改革を見出し、それらを着実に実施する。 また、応募があった143案件に付随する構造改革要望についても積極的に取り上げ、以下の各案件について取り組む。 ○複数の研究資金による高額な機器の利用を推進するとともに、特定の研究資金で購入した機器を他の研究事業で活用できるよう弾力的な運用を推進すること。 ○大学等における「トランスレーショナルリサーチ」について、従事する研究者及び研究支援人材の確保・育成に向けて、多様な機会を提供すること。 ○医薬品・医療機器を用いた臨床研究における健康被害を補償する補償保険の整備を推進すること。 ○医療機器の研究開発を推進し、部材供給メーカーの参入を促進するため、品質保証以外の責任を免除する仕組みを構築すること。	重点・医療(1)			21年度以降逐次実施

ケ その他（医療計画、救急医療、小児医療、医療事故対策等）

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
参入規制の緩和 （厚生労働省）	平成12年11月成立の改正医療法においては、都道府県知事は医療機関の新規参入を促す方策として、病床数の増加等の許可を受けた後、正当な理由がなく業務を開始しない際の許可取消し、正当な理由がなく休止している際の開設許可等の取消しを可能とするとされており、これらの制度が適切に運用されるよう都道府県に対する情報提供・技術的助言等に努める。	改定・医療ク	適宜実施		
人員配置標準の在り方 （厚生労働省）	医療法の定める人員配置標準について、充足率の低い地域に関しては、充足率の改善のための施策を推進し、人員配置標準が守られるよう努める。	改定・医療ク	逐次実施		
救急医療の再構築 （厚生労働省）	a 24時間体制で上質な救急医療を提供できる体制を早急に整備する。	改定・医療ク a	逐次実施		
	b 期待される役割を果たしていない救急医療機関については、他の医療機関と役割を交代させる等、救急医療体制が実際に機能するよう、適正な制度の運用管理を行う。	改定・医療ク b	逐次実施		
	c ドクターヘリを全国的に導入し、救命救急を要する患者が迅速に高度な救急医療を受けられる体制を早急に確立する。	改定・医療ク c	逐次実施		
	d 救急搬送に関する各組織が効果的に連携して業務を行えるよう、諸外国の状況も参考に、その連携の在り方について検討し、所要の措置を講ずる。	改定・医療ク d	検討・逐次実施		
（厚生労働省、総務省、国土交通省、警察庁）					

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
救急搬送業務の民間委託、民間委譲推進 (総務省)	福祉等で扱う分野の搬送、病院を中心としたいくつかの搬送、長距離の患者搬送、救急警護・警備、催時待機、企業活動に伴う一定の搬送等については、民間を活用することが有効かつ有益である場合が多いと考えられるが、救急搬送業務を行う民間への緊急通行権の付与等、様々な課題が想定されるため、救急搬送業務の民間開放を容易にするための環境整備を図る必要がある。 したがって、救急搬送業務における民間の活用について、課題の洗い出しやその解決のための関係機関による検討・協議の場を設け、その結論を踏まえ、上記に示したような救急搬送業務について民間委託、民間委譲を推進する。	改定・医療ク		措置	
小児医療(小児救急)の充実 (厚生労働省)	a 母子保健分野の国民運動である「健やか親子21」において示されている「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」の施策を含め、小児救急・小児医療の充実や小児科医の確保策を積極的に推進する。	改定・医療ク a	検討・逐次実施		
	b 小児救急の逼迫の一因として指摘される小児の健康管理に関する親の知識不足を解消し適切な小児医療の受診を促すため、「健やか親子21」の施策と併せて、小児の健康管理に関する父母への啓発・情報提供等を実施する。	改定・医療ク b	検討・逐次実施		
医療事故防止システムの確立 (厚生労働省)	医療事故防止対策について、行政改革推進本部規制改革委員会の「規制改革についての見解」を踏まえ、医療機関内の安全管理に関するインフラ整備、医療の安全確保に関する社会的なインフラ整備、医療専門職の養成過程の見直し等を含め、有効な対策の在り方について診療報酬上の対応の必要性を含め検討し、医療事故防止システムの確立に向けて総合的な施策を講ずる。	改定・医療ク	検討・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
ゲノム医療の積極的推進と国内体制の充実 (厚生労働省)	ゲノム医療に関する研究促進とそのための体制の確保について積極的な方策を講ずる。	改定・医療ク	逐次実施		
検疫の民間開放推進 (厚生労働省)	検疫業務については、国民の身体、財産を直接侵害するような実力行使を伴う業務であることを踏まえつつ、公正性、中立性を確保し、業務を円滑かつ適正に実施できるよう事務処理の明確な基準を定め、かつ、民間の資格要件等についての担保措置を整備すること等により、検疫業務の民間開放を推進する。	改定・医療ク	逐次実施		
医療機関と介護サービス事業所の施設の共用化 (厚生労働省)	医療機関と介護サービス事業所(施設)とを併設する場合において、建物の玄関、階段、エレベーター等については、各施設の患者等に対する治療その他のサービスに支障がないように十分に配慮し、かつ、どちらかの施設の構造物として、管理責任を明確にした上であれば、共用しても差し支えないこととする。	改定・医療ク	措置済		
医療関係者による緊急避難的な応急手当に関する実態把握、及び、実態把握を踏まえた対応策の検討 (厚生労働省)	医療機関外における大規模な事故が発生していることを踏まえ、医療関係者による緊急時・非常時における応急手当への関与を阻害する要因の有無に関する調査など、今後速やかに実態把握を行う。また、実態把握の結果を踏まえて、阻害要因が明らかな場合については、例えば法的解釈に関するガイドラインの提示など、必要な対応策を検討する。	重点・医療(6) 〔改定・医療ク〕		実態把握	対応策検討

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
遠隔医療の普及・促進施策の実施 (厚生労働省、総務省)	医師不足への対処や地域における最適な医療サービスの提供の確保は、喫緊の課題であり、限られた医療資源を有効に活用し、国民にあまねく良質な医療を提供するために、遠隔医療の推進と効果的な活用が強く望まれる。したがって、「遠隔医療の推進方策に関する懇談会」の「中間とりまとめ」において示された論点や提言(モデル事業を通じた有効性の検証、遠隔医療の位置付けの明確化、診療報酬の適切な活用、補助金等の財政支援措置の活用など)を踏まえながら、遠隔医療の普及・促進に向けた環境整備を行う。	重点・医療(7)		20年度以降逐次措置	