



## 天津市の医療衛生体制総合改革：入院病種による支払に

北方網 news.enorth.com.cn

2017-08-04

08:14:00 来源：天津北方网

内容要旨：天津市衛計委情報によると、3日、市が本年の医療改革重点活動の深化内容を確定した。

年内に、全市の契約家庭医カバー率を30%以上とし、重点グループのカバー率を60%以上とする；規範化された双方向の照会メカニズム構築を通じ、40%の糖尿病や高血圧患者が末端で受診できるようにする；

公立病院は、漢方薬以外の薬の比率を30%に減少させ、(薬品費を含まない)医療費100元中の衛生消耗品費を20元以下に抑え、全市における医療費増加を9%以内に抑えこむ；

110の入院病種を病種により支払うよう推進し、着実に試行病種と医療衛生機構の範囲を拡大してゆく；

全市における二級以上の中医医院での『未病治療』科を設置してゆく；

老人施設内の医療衛生機構或いは医療衛生機構と契約しているサービスの比率を80%以上にする。

天津北方網訊：市衛計委情報によると3日、既に市が本年の医療改革重点活動の深化内容を確定した。

### 規範化された双方向の照会メカニズムの構築

本年、天津市は医療衛生サービス体系の構築計画と医療衛生機構の配備計画を実施し、末端医療衛生機構の標準化を成し遂げる。各級各級の医療衛生機構の機能を定め、着実に急性疾患や亜急性疾患、慢性疾患、医療養老が急性慢性の分離治療の原則で分類治療を行うようにしてゆく。二級医院の再編やソーシャルパワーの挙行などを通じて、リハビリ病院や老人ホームなど慢性疾患看護医療等の衛生機構を増やすように奨励する。

規範化された双方向性の照会メカニズムの構築を通じ、全市の二級以上の公立病院と政府の末端医療衛生機構全てを医療連携体として参画させてゆく。医療連携体内の上級医療衛生機構は、末端医療機構での診察や、順会診、品質管理、教育(健康教育のこと)等を担当、末端及び慢性疾患の医療衛生機構に対し、医学的な検査や画像診断、病理診断、消毒などのリソースを開放するものとする。二級以上の公立病院外来患者の末端医療機構の予約転院占有率を向上し、且つ、診察、検査、入院サービスを優先的に手配し、病状が穏やかで条件に合致している患者の下級医院への転院を奨励する。

### 着実に政府定価範囲を縮小

医療サービス価格の改革推進を通じ、着実に政府定価の範囲を縮小し、公立医院が提供する特需医療サービスと市場競争を十分に比較・個性化し、比較的強い医療サービス項目を追い求めて、市場価格を調整し、病院がその自主的価格を制定してゆくものとする。国家の関連規範に基づき、総合的で、リハビリテーション類の医療サービス価格をドッキングさせ、着実に項目コード名称の統一や、サービス内容基準の明確化、技術労務価値の反映、項目消耗品費用の制限、料金内容の医療サービス価格項目の厳格管理フレームワークを着実に構築してゆく。使い捨て医療用消耗品に対する3%の付加を廃し、病種ごとに請求と支払を結合させた定価方式改革を継続模索してゆく。

### 基本医療保険の更なる拡大

基本医療保険面の拡大を強化し、今年の保険加入率は95%以上で安定させる。労働者医療保険の個人口座への資金注入や年を跨いで転院する場合の外来額、条件が整っているところでの外来費の低減など全面的優遇措置を採る。財政による住民医療保険補助を800元まで高め、住民医療保険による二級三級医院の入院費還付比率を5%向上させる。特別重大疾病保証制度の構築により、重大疾病やレアケースの患者に対する正確、最大の保障を行う。同時に、医療保険基金総額管理制度の全面実施により、予算の総額管理や全残高の留用、支出超過の有限的分担管理などを実行する。糖尿病の人頭(パー・ヘッド)支払試行病院の範囲を拡大し、腎臓透析や血友病などその他の外来特定病種には人頭支払試行病院及び診断された疾病の関連グループ分けによる支払試行病院を展開する。

## 養老新スタイルの模索

医療と養老を結合させたサービス体系を健全化し、医薬衛生体制改革と住居、社区（コミュニティ）、老人施設の緊密な連携を促進する。契約家庭医サービスを推進し、在宅老人のために健康档案（健康ファイル）を作り、2017年末までに老人120万人と契約を締結。条件の整っている医療衛生機構では、老人施設を開設することも可能とし、条件の整っている老人施設では医務室やナースステーションの開設或いは導入を可とする。医療衛生機構と老人施設はサービス契約をしても可とし、医療衛生機構は老人に外来受付、診察等のサービスをより便利に提供するためのグリーンチャネル（優先チャネル）を設置する。

（『津雲』 -- 北方網 編集 曲璐琳）

## Tianjin deepening the comprehensive reform of medical and health system: 110 hospitalized diseases will be paid by disease

Northern Network news.enorth.com.cn

2017-08-04

08:14:00 Source: Tianjin Northern Network

\*\*\*\*\*

Summary: Aug. 3 the Municipal HFPC informed that the city has identified this year to deepen the focus of medical reform tasks.

By the end of this year, the city's family doctor contracted service coverage shall reach more than 30%, focused on population coverage shall be more than 60%;

Through the establishment of standardized two-way referral mechanism, achieve 40% of diabetes and high blood pressure patients can get treatment at primary hospital(s);

Public hospitals, except for traditional Chinese medicine, shall reduce the weight of medicine to 30%, by reducing the consumption of health materials expenditure in each medical income (excluding drug income) of RMB100 to less than RMB20, the increase of the city's medical expenses should be controlled less than 9 %;

To promote the payment of 110 inpatient diseases by disease type, and gradually expand the scope of pilot diseases and medical and health institutions;

Grade II or Grade III hospitals and Chinese medical Hospitals in Tianjin city shall establish "presymptomatic disease treatment section";

Service rate of medical health institutions established in senior care institutions and/or contracted with medical health institutions shall reach 80% or more.

### Establish a standardized two-way referral mechanism

This year, Tianjin city will implement the medical and health service system construction plan and medical and health institutions layout plan, to improve the standardization of primary health care institutions.

Guide all levels of medical and health institutions to implement functional positioning, and form an acute disease, subacute diseases, chronic diseases, medical care step by step in accordance with the principle of treatment for radical and chronic disease-classification. Via the transformation of Grade II hospitals, social power help, encourage to increase the rehabilitation hospitals, nursing homes and other chronic care of medical and health institutions.

### Gradually narrow the scope of government pricing

By promoting the reform of medical service prices, gradually narrow the scope of government pricing, towards special medical services and market competition provided by public hospitals, fully compare and personalize the demand for medical services of the institution's advantage, implement market-price-adjustment, and decide own prices of the hospital(s).

According to the relevant national norms, develop comprehensive and dock rehabilitation medical service price items, and gradually establish a unified project name, and make the standard of service contents clear, reflect the value of technical services, limit the cost of supplies, strictly exclude charges of medical service price project management framework. Cancel the additional 3% of disposable medical supplies, and continue to explore the reform of pricing methods combined with kind of sickness and payment.

### Further expand Basic medical insurance

Increase the basic medical insurance to expand the intensity, raise the insurance coverage of the citizens more than 95% with stability. Fully implement capital injection to the workers' medical insurance personal account, the amount of outpatient cross-year carry-over to the hospital, when conditions meet, reduce the clinic threshold and other measures. Financial aid(s) to the residents' insurance shall be increased to RMB 800 per capita, improve the Grade II and Grade III hospital's reimbursement rate to 5%. By establishing major disease protection system, protect precisely

the major diseases and rare-case patients and fully protect them. At the same time, the fully implement the total health insurance fund management system, the implement the total budget control, retain all the balance, manage limited overrun sharing. Expand the scope of per head payment pilot hospitals of diabetes, carry out kidney dialysis, hemophilia and other outpatients, specific diseases to be paid at pilot hospitals according to diagnosed sickness.

### Explore new models for the aged

Improve the health care combined with the service system, promote the reform of the medical and health system at home, community and medical institutions for the aged closely. Promote contracted family doctor's services for the elderly to establish a health file, aim to get 1.2 million elderlies to contract with the doctors by the end of 2017. Medical and health institutions who clear the conditions can establish senior care home, senior care home who clear the conditions can establish nursing stations inside them or introduce from outside. Medical and health institutions can exchange service contracts, medical and health institutions shall establish green channel for the aged such as providing registration, medical treatment, and other facilities.

<http://news.enorth.com.cn/system/2017/08/04/033477546.shtml>

..... 以下是中国語原文 .....

## 天津深化医药卫生体制改革：110 个住院病种将按病种付费

北方网 news.enorth.com.cn 2017-08-04 08:14:00 来源：天津北方网

内容提要：3 日从市卫生计生委获悉，本市已经确定了今年深化医改重点工作任务。

年内，全市家庭医生签约服务覆盖率将达到 30% 以上，重点人群覆盖率达到 60% 以上；  
通过建立规范的双向转诊机制，实现 40% 的糖尿病、高血压患者到基层就诊；  
公立医院除中药饮片外药占比总体降至 30%，百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料降至 20 元以下，  
全市医疗费用增幅控制在 9% 以内；  
推进 110 个住院病种的按病种付费，逐步扩大试点病种和医疗卫生机构范围；  
在全市二级及以上中医医院均建立“治未病”科；  
养老机构内设医疗卫生机构或与医疗卫生机构签约服务率达到 80% 以上。

天津北方网讯：3 日从市卫生计生委获悉，本市已经确定了今年深化医改重点工作任务。

### 建立规范的双向转诊机制

今年，本市将实施医疗卫生服务体系建设规划和医疗卫生机构布局规划，完善基层医疗卫生机构标准化建设。引导各级各类医疗卫生机构落实功能定位，逐步形成急性疾病、亚急性疾病、慢性疾病、医疗养老按照急慢分治原则分类救治。鼓励通过二级医院转型、社会力量举办等途径，增加康复医院、护理院等慢性病照护医疗卫生机构。

通过建立规范的双向转诊机制，全市二级及以上公立医院和政府办基层医疗卫生机构将全部参与医联体。医联体内的上级医疗卫生机构承担对基层的会诊、巡诊、质控、带教等任务，向基层和慢性病医疗卫生机构开放医学检验、医学影像、病理诊断及消毒供应等资源。提高二级及以上公立医院门诊中基层预约转诊占比，并优先提供接诊、检查、安排住院服务，鼓励对病情平稳且符合条件的患者转诊至下级医院。

### 逐步缩小政府定价范围

通过推进医疗服务价格改革，逐步缩小政府定价范围，对公立医院提供的特需医疗服务和市场竞争比较充分、个性化需求比较强的医疗服务项目，实行市场调节价，由医院自主制定价格。按照国家相关规范进行综合、康复类医疗服务价格项目对接，逐步建立项目编码名称统一、服务内容标准明确、体现技术劳务价值、限制项目耗材费用、严格除外收费内容的医疗服务价格项目管理框架。取消一次性医用耗材 3% 的加成，继续探索按病种收费和付费相结合的定价方式改革。

### 基本医保进一步扩面

加大基本医保扩面力度，今年参保率稳定在 95% 以上。全面实行职工医保个人账户注资、门诊额度跨年度结转住院、有条件降低门诊门槛线等惠民措施。财政对居民医保人均参保补助提高至 800 元，提高居民医保二三级医院住院报销比例 5 个百分点。建立重特大疾病保障制度，对重特大疾病、罕见病患者实施精准保障、托底保障。同时，全面实施医保基金总额管理制度，实行预算总量控制、结余全部留用、超支有限分担管理。扩大糖尿病按人头付费试点医院范围，开展肾透析、血友病等其他门诊特定病种按人头付费试点以及按疾病诊断相关分组付费试点。

### 探索养老新模式

健全医养结合服务体系，促进医药卫生体制改革与居家、社区、机构养老紧密结合。推进家庭医生签约服务，为居家老年人建立健康档案，2017 年底完成签约 120 万老年人。有条件的医疗卫生机构可开办养老机构，有条件的养老机构可内设或引入医务室、护理站，医疗卫生机构与养老机构可开展签约服务，医疗卫生机构为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。（“津云”—北方网编辑曲璐琳）

20170804B 天津市の医薬衛生体制総合改革：入院病種による支払に(北方網)