

社会保障審議会 医療保険部会(10/23、11/8) 各委員の発言要旨【未定稿】

1. 構成等

- 骨子案で、大きな方向性はよい。(11/8)
- 骨子案で、基本的によいと思う。(11/8)
- 前回改定の重点項目や方向性は、今回の改定でも引き続き推進すべき。(10/23)
- 「重点課題」は、医療機能分化とネットワークの構築に一本化していただきたい。(10/23)
- 重点課題を「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」の一本に絞ったのはよい。医療従事者の負担軽減にも、医療機関の機能分化が必要。(11/8)
- 医療従事者の負担軽減と、医療と介護の連携体制の強化、在宅医療の充実は、引き続き、将来の医療・介護提供体制を確保するために、重点課題として取り組む必要。(10/23)
- 地域に密着した医療を充実するということを「重点課題」の一つに入れていただきたい。かかりつけ機能の充実を通じた地域包括ケアの推進が必要。(10/23)
- 医療と介護の連携は実態としては進んでおらず、「重点課題」に入れるべき。(10/23)
- 介護と医療の連携は重要であり、地域包括ケアを診療報酬体系の中で位置づけるべき。(10/23)
- 改定の視点の内容が分かるように書いてほしい。(11/8)
- 大括りの項目と、細かい項目があるので、精査してほしい。(11/8)

2. 重点課題(医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等)

- 在宅医療の充実には、後方病院が大事。急性期後の受け皿病床の評価が必要。リハビリも急性期だけでなく、慢性期のリハビリも重要。慢性期医療の評価が必要。(11/8)
- 入院医療では、慢性期医療の充実が必要。(11/8)
- 入院医療では、急性期の7対1入院基本料の見直しが重要。(11/8)
- 外来医療では、紹介状のない大病院の外来受診への一定額の自己負担の導入による緩やかなフリーアクセスの制限に取り組む必要。(11/8)
- 外来医療では、大病院の専門外来の推進の際に、看護の専門性を活かした評価をお願いしたい。(11/8)
- 在宅医療では、麻薬や医療材料が在宅患者に届けられる仕組みを検討する必要。(11/8)
- 連携ネットワークでは、医療のICTの推進に取り組むべき。(11/8)
- 連携ネットワークについて、「歯科」「薬局」等の言葉の並びを精査してほしい。(11/8)

3. 改定の視点

① 充実が求められる分野を適切に評価していく視点

- がん医療、周産期医療、小児医療、精神科入院医療の機能分化と地域移行を推進すべき。(10/23)
- 認知症に対する医療の充実を急ぐとともに、介護との連携強化につながる改定を行うべき。また、難病対策も患者の立場から充実していくべき。(10/23)
- 自殺予防対策について、医療面でも引き続き対応すべき。(10/23)
- がん、認知症、リハビリテーション、栄養が重要であり、重点的に取り組むべき。(10/23)

- 充実が求められる分野として、在宅の栄養管理が重要。(11/8)
 - 患者の重症化予防に取り組むべき。(11/8)
 - がん、認知症では、患者への情報提供や患者支援が重要。(11/8)
 - 国として、ホスピスケアの充実に取り組むべき。(11/8)
 - リハビリテーションでは、慢性期のリハビリテーションも含めた充実が必要。(10/23)
 - 自殺対策の推進を盛り込んでほしい。自殺リスクの高い患者に診療所や一般病院で対応する場合の評価や、精神保健福祉士や社会福祉士が対応する場合の評価、院内の自殺対策に取り組む場合の入院料への加算、臨床心理士による認知行動療法の評価等を検討してほしい。(11/8)
 - 口腔機能に着目した歯科医療技術の評価、生活の質に配慮した歯科医療を進めるべき。(10/23)
 - 「口腔機能の維持向上」と「生活の質に配慮した歯科医療」はそれぞれ別のものを考えているので、かき分けてほしい。(11/8)
 - 口腔機能の維持は重要。(11/8)
 - かかりつけ薬局機能を強化していきたい。(10/23)
 - かかりつけ薬局を活用し、患者個々の薬歴を踏まえた的確な投薬管理・指導を推進する必要。(11/8)
 - イノベーションの適切な評価に引き続き取り組むべき。(10/23)
- ② 患者等から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で生活の質にも配慮した医療を実現する視点
- 患者の視点から、明細書の発行をさらに進展させるべき。(10/23)
 - 「質の高い医療」という文言を入れてほしい。入院中のADLの維持・向上、褥瘡発生防止の取組は重要。(11/8)
 - 患者データの提出は、個人情報保護に配慮する必要。(11/8)
- ③ 医療従事者の負担を軽減する視点
- 医療従事者の負担軽減については、医療従事者の離職を防止し、人材を確保する観点から、看護職の夜勤交代制勤務の負担軽減策等、現在の基準を後退させないようお願いする。(10/23)
 - 医療従事者の負担軽減は重点課題にしてほしい。今の基準を後退させずに、夜勤交代制勤務の条件整備に取り組む必要。(11/8)
 - 医療従事者の確保策を充実すべき。救急、周産期、外科等の急性期医療を担う勤務医や看護職員、コメディカルの負担軽減を進めるべき。(10/23)
 - 在宅における多職種協働の推進が必要。(10/23)
 - 病院薬剤師の病棟業務の推進により、チーム医療の推進、医師の負担軽減を図るべき。(10/23)
 - 医療従事者の負担軽減は、診療所や歯科、薬局は違うと思う。(11/8)
 - 病院勤務も大変だが、診療所も大変である。(11/8)
 - 女性の学生が増加しており、病院で女性の勤務環境の対応をとっている場合の評価を検討すべき。(11/8)

④ 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点

- 医療の効率化を推進すべきであり、後発医療薬品の使用促進、レセプト電算化の推進、高額医療機器の共同利用、平均在院日数の縮減などに取り組むべき。(10/23)
- 救急のトリアージ、高齢者の慢性期の急変と本当の救急との住み分けを効率化することが大事。高齢者の慢性期の医療を充実させて効率化していくことが大事。(10/23)
- 新たなロードマップに示された目標に向かって後発医薬品の促進をしていきたい。(10/23)
- 後発医薬品について、ロードマップの目標の実現に向けて、更なる使用促進を検討する必要。(11/8)
- 医療のICT化の促進による医療提供体制の効率化を入れるべき。データに基づき重複検査、重複投薬の排除など、給付の重点化・効率化を図ることができる。遠隔診療も加えるべき。(10/23)
- 医療のICTを促進して、医療機関の連携、チーム医療の推進、重複検査・投薬の是正など、医療提供の効率化に取り組む必要。遠隔診療は、規制改革実施計画で検討することとされており、基本方針にも明記すべき。(11/8)
- ジェネリック医薬品の使用促進、長期収載品の薬価の大幅な引下げを行うべき。平均在院日数の減少や7対1病院の見直しを通じた病床機能の分化・連携の推進、主治医機能の強化、大病院の紹介外来の推進等に取り組むべき。(10/23)
- 後発医薬品の使用促進、OTC医薬品の活用が重要。(11/8)
- 社会的入院の是正は古い。効率化では、不適切な在宅医療の是正が必要。(11/8)
- 医療費適正化に取り組む理由を書くべき。医療費は公費、保険料、患者負担で賄っており、最小限にとどめる必要。(11/8)

4. 消費税率8%への引上げに伴う対応

- 消費税対応分と通常改定分は、区分することが重要。(11/8)
- 消費税対応は、基本診療料と個別項目との組合せが必要。(11/8)
- 消費税対応は、基本診療料と個別項目の組合せも今の表現で読める。(11/8)