

## 第54回社会保障審議会医療部会（平成29年10月5日）

各委員の発言要旨（次回の診療報酬改定に向けた検討関係）

**<改定に当たっての基本認識>****（人生100年時代を見据えた社会の実現）**

- ・ 診療報酬自体、その財源は患者負担、保険料負担、税負担であるが、いずれにしる全部国民が負担しているわけであり、今後の人口減少により支え手の負担が増えるという危機感をもう少し合わせた形で、強調して欲しい。

**（どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現（地域包括ケアシステムの構築））**

- ・ 医療と介護の役割分担と切れ目のない連携について、現場では医療と介護の混じったフジィな部分があるため、医療と介護を線引きするというだけでなく、同時改定で連携できるところを作って欲しい。
- ・ 医療と介護の役割分担と切れ目のない連携を進めることは重要であるが、6年に1度の同時改定の際に見直すのか、それとは他に医療と介護が連携して、役割分担・連携を進めるのか、そういった方法論を今後議論すべき。

**（制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進）**

- ・ 診療報酬改定の基本方針を決める社会保障審議会の議論としては、財源についての言及が極めて少ない。医療部会としては、既存の政府決定の複写ではなく、独自の文章を新たにつくり直す、書き直すべき。
- ・ 制度の安定性・持続可能性を確保しつつ国民皆保険を堅持するためには、国民皆保険を支える国民各層の制度に対する「納得感を高める」ことが不可欠とあるが、「理解を深める」という表現の方が適切である。
- ・ 消費税率を引き上げた年でないと、改定財源に消費税増税財源のうちの充実分は充てられておらず、ここを見直さなければならない。
- ・ 厚生労働省としても、社会保障を守るためにしっかりと声を上げて消費税増収財源を確保して欲しい。
- ・ 良い医療提供体制の構築に向けて、診療報酬とその他の補助金などの施策を、全体としてバランスのとれた哲学に基づいて打ち出して欲しい。

**<改定の基本的視点>**

- ・ ますます経済に対する影響が大きくなっていく中で、経済成長や財政健全化との調和という前回の柱が立てられないか検討して欲しい。

## <具体的方向性>

### (視点1 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進)

- ・ 安心して在宅療養を継続できるようにするため、今後は入院前からの支援を含めた入退院支援の充実が不可欠である。また、最近が高齢で複数の疾患を持ち、退院後も継続して医療・介護が必要な患者が増えていることから、退院支援を促進する方向で医療と介護の連携が構築できていくと良い。
- ・ 地域包括ケアシステムにおける医療の関わりとして、救急医療体制の充実、高齢者救急だけではなく、小児、周産期を含めた体制の充実を具体例として加えて欲しい。
- ・ かかりつけ薬剤師について、フリーアクセスの中でも、しっかりと患者に理解を得て、適切に制度を使ってもらえるよう、これから積極的にアプローチすることが必要である。

### (視点3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進)

- ・ 医療従事者の激しい勤務環境が指摘されている中で、現状の地域医療も守らなければいけない現実があるため、「地域医療を考慮しつつ」という文言を入れていただきたい。
- ・ チーム医療の推進より勤務環境の改善が先にあるべき。現場に良い人材を定着させる取組が先決である。専門職が本来の業務を行えるように、タスクシフトではなくて、同じ職種同士のタスクシェアを考えるべきで、勤務環境を改善することが医療の安全・質の確保に大切である。
- ・ 診療報酬改定で物から人に評価を変えていかないと、医療界に若い人材を確保することが難しい。そういう視点を入れて欲しい。

### (視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上)

- ・ 入院医療における医療機能の分化・強化、連携の推進、外来医療の機能分化なども、効率化・適正化の観点から検討すべき項目であり、これらも視点4に記載して欲しい。
- ・ 「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」ではイノベーションの推進という観点も明示されており、この考え方も踏まえ議論を進めていくべき。

## <その他>

- ・ レセプト電子請求の更なる推進と、全ての医療機関における診療明細書の無料発行の推進を、基本方針に盛り込むことに関しては、高齢で小規模な方々が歯科の医院を開業していること、僻地で診療している方々がいることから、100%のオンライン化や明細書の発行は無理なところがある点は配慮して欲しい。
- ・ 今、医療保険や介護保険の財源は、国の赤字国債に頼っているが、このような仕組みではずっと保つわけがない。財政中立の総論的な話ばかりをしているが、給付をどのように変えるかなど、根本に戻った制度改革の議論をどこかでしなければいけない。
- ・ 診療報酬改定をすると、供給の価格弾力性はどれだけ敏感に反応するのか、供給の過

去のトレースが必要である。供給の影響を、分野別・地域別にトレースすると、次の基準の効果を判定するときに分かりやすい。過去のトレースを議論の参考資料として提出して欲しい。

- 直近の医療費の動向では、調剤が2兆円近く増えている。こういう伸び方は非常に不自然だが、どうしてこれほど調剤費が増えているのか。
- 診療報酬の公定価格だけでは、良い医療提供体制の構築には限界がある。地域医療構想や国保の県営化など診療報酬と直接関係ない部分もあわせて適正化に向かうよう国からメッセージが来ている中で、国での一律の公定価格の形成が都道府県の責任にどのように影響を与え、どのように心得れば良いのかガイドラインの議論が必要である。