

## 社会保障審議会医療保険部会 委員名簿

※は新任。△は再任。

	いづつき 岩月	すすむ 進	日本薬剤師会常務理事
△	いわむら 岩村	まさひこ 正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
△	いわもと 岩本	やすし 康志	東京大学大学院経済学研究科教授
	おうみ 逢見	なおと 直人	日本労働組合総連合会副事務局長
※	おおたに 大谷	たかこ 貴子	全国骨髓バンク推進連絡協議会会長
	おかざき 岡崎	せいや 誠也	全国市長会国民健康保険対策特別委員長、高知市長
※	かみや 紙屋	かつこ 克子	静岡県立大学看護学研究科教授
	かんだ 神田	まさあき 真秋	全国知事会社会文教常任委員会委員長、愛知県知事
	けんぼう 見坊	かずお 和雄	全国老人クラブ連合会相談役・理事
	こばやし 小林	たけし 剛	全国健康保険協会理事長
	さいとう 齊藤	まさのり 正憲	日本経済団体連合会社会保障委員会医療改革部会長
	しばた 柴田	まさと 雅人	国民健康保険中央会理事長
※	たかはら 高原	あきら 晶	諫早医師会会長
	つしま 対馬	ただあき 忠明	健康保険組合連合会専務理事
	ぬかや 糠谷	しんぺい 真平	独立行政法人国民生活センター顧問
	ひぐち 樋口	けいこ 恵子	高齢社会をよくする女性の会理事長
	ふじわら 藤原	すなお 淳	日本医師会常任理事
	やまもと 山本	ふみお 文男	全国町村会会長、福岡県添田町長
	よこお 横尾	としひこ 俊彦	全国後期高齢者医療広域連合協議会会長、佐賀県多久市長
	わたなべ 渡辺	みつお 三雄	日本歯科医師会常務理事
※	わだ 和田	よしたか 仁孝	早稲田大学大学院法務研究科教授

(五十音順、敬称略)

## 平成 22 年度 診療報酬改定の視点等について

前回までの議論等を踏まえ、平成 22 年度診療報酬改定について、どのような認識・視点で行うことが適当と考えるのか。例えば、以下のような認識、視点で改定を行うことについてどう考えるのか。

## 【基本認識・重点課題等】

- ① 前回の診療報酬改定においても、医師不足などの課題が指摘される中で所要の改定が行われたところであるが、これらの課題は必ずしも解消しておらず、我が国の医療は、危機的な状況に置かれている。
- ② このような基本認識に立ち、平成 22 年度診療報酬改定においては、「救急、産科、小児、外科等の医療の再建」及び「病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）」を改定の重点課題として位置付けることとしてはどうか。
- ③ また、診療報酬改定に当たっては、地域特性への配慮や用途の特定といった補助金の役割との分担を十分に踏まえるべきである。
- ④ このような基本認識や重点課題を踏まえた上で、次期診療報酬改定の基本的な方向については、
  - イ 地域医療が危機的な状況にある中、医療費の配分の見直しではなく、医療費の底上げを行うことにより対応すべきとの意見がある一方、
  - ロ 保険財政が極めて厳しい状況の中で、医療費全体を引き上げる状況にはなく、限られた財源の中で、医療費の配分の大幅な見直しを行うことにより対応すべきとの意見があったところ。
- ⑤ このような状況を踏まえ、次期診療報酬改定の基本的な方向について、どのようにあるべきか、ご議論をいただきたい。

## 【改定の視点】

- ① 「救急、産科、小児、外科等の医療の再建」、「病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）」といった重点課題以外にも、国民の安心・安全を確保していく観点から充実が求められている領域も存在している。

このため、「充実が求められる領域を適切に評価していく視点」を次回改定の視点の一つとしてはどうか。

- ② 一方、医療は、これを提供する側と受ける側との協働作業であり、患者が必要な情報に基づき納得した上で医療に参加していける環境を整えることや、安全であることはもちろん、生活の質という観点も含め、患者一人一人の心身の状態にあった医療を受けられるようにすることが求められる。

このため、「患者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」を次期改定の視点の一つとしてはどうか。

- ③ また、患者の視点に立った場合、質の高い医療をより効率的に受けられるようにすることも求められるところであるが、これを実現するためには、医療だけでなく、介護も含めた機能分化と連携を推進していくことが必要である。

このため、「医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点」を次回改定の視点の一つとしてはどうか。

- ④ 次に、医療を支える財源を考えた場合、医療費は公費や保険料を主な財源としており、国民の負担の軽減の観点から、効率化の余地があると思われる領域については、その適正化を図ることが求められる。

このため、「効率化の余地があると思われる領域を適正化する視点」を次回改定の視点の一つとしてはどうか。

## 平成 22 年度 診療報酬改定の「視点等」と「方向」について

前回までの議論等を踏まえ、平成 22 年度 診療報酬改定について、具体的にどのような「方向」で改定を行うことが考えられるのか。例えば、以下のような「方向」が考えられるのではないか。

### 1. 重点課題関係

#### (1) 救急、産科、小児、外科等の医療の再建

- ① 有床診療所も含めた地域連携による救急患者の受入の推進
- ② 小児や妊産婦を含めた救急患者を受け入れる医療機関に対する評価
- ③ 新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価
- ④ 急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化
- ⑤ 手術の適正評価 等

#### (2) 病院勤務医の負担軽減策の充実（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）

- ① 看護師や薬剤師等医師以外の医療職が担う役割の評価
- ② 看護補助者等医療職以外の職員が担う役割の評価
- ③ 医療クレークの配置の促進など、医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価 等

### 2. 4つの視点関係

#### (1) 充実が求められる領域を適切に評価していく視点

- ① 質の高い精神科入院医療の推進
- ② 歯科医療の充実
- ③ イノベーションの評価 等

※ その他以下の項目を位置づけることについてどのように考えるのか、ご議論いただきたい。

- がん医療の推進
- 認知症医療の推進

- 新型インフルエンザ対策等感染症対策の推進
- 肝炎対策の推進

(2) 患者からみ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

- ① 医療の透明化・分かりやすさの推進
- ② 医療安全対策の推進
- ③ 心身の特性や生活の質に配慮した医療の実現
- ④ 重症化の予防 等

(3) 医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点

- ① 質が高く効率的な急性期入院医療の推進
- ② 回復期リハビリテーション等の機能強化
- ③ 在宅医療・在宅歯科医療の推進
- ④ 医療職種間、医療職種・介護職種間の連携の推進 等

(4) 効率化の余地があると思われる領域を適正化する視点

- ① 後発医薬品の使用促進
- ② 医薬品、医療材料、検査に関する市場実勢価格の反映 等

## 後期高齢者医療制度に係る診療報酬について

- ① 昭和 58 年 2 月から施行された老人保健法に基づき、一定以上の年齢の方のみに適用される診療報酬として「老人診療報酬点数表」が創設され、包括払いの採用や介護の重視、在宅医療の推進など、高齢者の心身の特性に着目した評価が設けられてきたところ。
- ② しかしながら、平成 18 年 4 月の診療報酬改定において、簡素化の観点から、老人診療報酬点数表にのみ存在する診療報酬項目や、同一の診療行為に対する評価が老人診療報酬点数表と医科診療報酬点数表等とで異なる診療報酬項目については、高齢者の心身の特性を踏まえたものを除き、一本化されたところ。  
これに伴い、「老人診療報酬点数表」については、「医科診療報酬点数表等」と別建てとされている取扱を改め、これら 2 つの点数表が一本化されたところ。
- ③ その後、平成 20 年 4 月の後期高齢者医療制度の創設に伴い、改めて高齢者の診療報酬の在り方について検討を行い、ご本人が選んだ高齢者担当医が心と体の全体を診て、外来、入退院、在宅医療まで継続して関わる仕組み（後期高齢者診療料）を創設するなどの取組を進めたところ。
- ④ しかしながら、このような診療報酬点数については、年齢による差別ではないか、必要な医療が受けられなくなるのではないかな等の指摘を受けたところ。
- ⑤ 一方、中央社会保険医療協議会が行った調査によれば、後期高齢者診療料の活用が進んでいない実態等も明らかになったところ。
- ⑥ このような状況を踏まえ、75 歳以上という年齢に着目した診療報酬体系については、後期高齢者医療制度本体の見直しに先行して、廃止することとした上で、具体的な報酬設定については、それぞれの診療報酬項目の趣旨・目的等を考慮しつつ、検討することとすべきと考えるが、この点についてご議論いただきたい。