

平成 23 年 2 月 16 日

**行政刷新会議「規制・制度改革に関する分科会」の「中間取りまとめ」  
(ライフイノベーション WG 関連部分) に対する意見書**

中央社会保険医療協議会

二 号 側 委 員

安 達 秀 樹

嘉 山 孝 正

鈴 木 邦 彦

西 澤 寛 俊

邊 見 公 雄

渡 辺 三 雄

三 浦 洋 嗣

さる 1 月 26 日に開催された行政刷新会議「規制・制度改革に関する分科会」において「中間取りまとめ」が了承され、同分科会ライフイノベーション WG が提案している 38 項目に及ぶ規制・制度改革事項が取り上げられているが、この中には重大な問題を抱えた事項が数多く含まれている。このような議論が安易な形で行われていることに強く抗議し、ここに下記の通り意見を表明する。

記

1 . 今回提案されている 38 項目に含まれている「医療保険におけるリハビリの日数制限の見直し」、「調剤基本料の一元化」、「医薬品・医療機器におけるイノベーションの適切な評価の実施」といった事項は、社会保険医療協議会法（昭和 25 年法律第 47 条）に基づいて設置されている中央社会保険医療協議会において議論すべき事項である。行政刷新会議に対しては、「診療報酬改定で対応可能な事業の廃止」を結論として出した事業仕分けに関して、中央社会保険医療協議会としてさる 1 月 21 日開催の総会において意見をまとめたところであるが、にもかかわらず規制・制度改革においても同様にこうした形で一方的な議論が行われていることは極めて遺憾である。

2 . 「医療保険におけるリハビリの日数制限の見直し」に関しては、中央社会保険医療協議会において利用者の実態などに関するさまざまなエビデンスに基づいて、診療報酬上の適正な評価のあり方について議論しているところである。もちろんリハビリの提供を必要とする利用者に対して適切な形で行われる体制を確保することは必要であり、そのためにさまざまな見直しを積み重ねてきたところであるが、中央社会保険医療協議会で議

論してきた各種データについての評価・分析もないままに、短絡的に「次期診療報酬改定で日数制限を撤廃することを検討する」という提案を行うことは無責任である。これでは平成 18 年改定でリハビリの日数制限により改善すべき患者が多数見捨てられるというリハビリ団体やリハビリ患者の要求により、期間途中で再改定された歴史を学習していない。しかも、リハビリが医療保険と介護保険の両制度にまたがって提供されている中で、医療保険と介護保険においてどのように役割分担をするのか、さらには日数制限を撤廃した後に質が高く効果的なリハビリを提供するための仕組みをどのように作るのかなどについての具体的な検討もないままに、結論として「日数制限の撤廃」だけを求めるといえるのでは、提案の体さえなしていない。

3. 「調剤基本料の一元化」として「次期診療報酬改定で調剤基本料を 24 点に一元化することを検討する」と提案しているが、そもそも調剤基本料は 40 点を基本とし、受付処方箋数が多く、特定医療機関からの処方箋の集中率が高い一部の薬局だけを例外的に低くして 24 点に設定しているものである。それも 24 点を算定している薬局は 1%程度しか存在しておらず、残りの 99%の薬局を「例外」の方に合わせて 40 点から 24 点に引き下げるといふ提案にはまったく合理的な根拠がない。万が一このような見直しを行った場合には、多くの薬局の経営が悪化し、国民に不利益をもたらすことが憂慮される。

4. 本意見書においては中央社会保険医療協議会の審議事項に特化して問題点を指摘したが、これら以外にも、ライフイノベーション WG の提案には重大な問題が数多く含まれている。今後、厚生労働省との協議や 3 月 6~7 日に予定されている「規制仕分け」を経て閣議決定すると伝えられているが、上記の点を踏まえて、慎重な議論が行われ、一方的な結論を出すことのないよう求めるものである。

以上