

第 158 回診療報酬基本問題小委員会（平成 24 年 6 月 6 日）での議論

1. 今後の議論の進め方

○安達委員

基本診療料という一くくりではあるのだけれども、入院基本料に関わる部分と、外来の診療の基本料というのは、かなり性格が違っていて、議論の性格も変わると思うので、審議の過程では、それぞれに特化してやった方が、時間的効率はいいかもしれない。

○堀委員

議論の結果として現状どおりとなるのは、これは、ある程度やむを得ないが、それが、全く議論しないで結果、現状どおりとなるのとは意味が全く違うので、一応、きちんと整理をして議論を踏まえた上で、納得の上で将来は、こうあるべきだということを残しながら、共通理解としていくということを求めたい。

2. 次期改定に向けての検討

○鈴木委員

次期改定に向けて、基本診療料の本体であるが、もともと看護料、医学管理料、室料・環境料に分かれていたものが、一律に全部減額というようなことは非常に問題があると思うので、そういったものに応じた減額の在り方を見直して、できるだけ影響を少なくしていく必要があるのではないかな。

3. 中長期的な検討

○鈴木委員

基本的なルールとしては、患者にわかりやすいと書いてあるが、診療報酬の内容、限られた財源をどのように配分するかということになるので、基本診療料の比重を増やしていくことも考えられるのではないかな。

病院と診療所の初診料、再診料が同一となったわけであるが、それぞれ病院と診療所にとっては、その初再診料の持つ重みというものが違うので、こういったものの在り方も再検討してもいいのではないかな。

4. コスト調査

○鈴木委員

コスト調査については、診療所は、非常に多様性があり、コスト調査が難しいということも、我々のパイロットスタディーからも明らかとなっているので、やるのであれば、まず、いろんな分析の環境が整っている大病院の入院からしたらよいのではないかと考える。

○西澤委員

ともすれば、点数を付けたときに、我々はもっと高く付けるべきであり、1号側から見ると、それは高過ぎるのでないかと、その高過ぎるのでないかといったときの根拠としては、そんなにお金がかかっていないだろうということもあるということで、やはりきちんとしたコスト感覚をもたないと、恐らくお互いに議論できないのかなという気もする。

そういうことを抜きにして、医療機関のコストや機能を適切に反映した総合的な評価をする方法があれば、それはそれでいいと思うが、私たちの考えの中では、やはりこういう主張から結び付いていくのではないかと思う。

入院基本料の定義を明らかにすることが必要で、ある程度専門家で、ワーキンググループになるのか、そういうところで、少しデータを整理していただくことも必要かなと、これは、医療経営の方よりも、病院管理学とか、そういうことの専門家とか、あるいは実際に病院を運営している医療機関の代表とか、そういう辺りで1回やって、問題点整理等をしていただいた方が、議論がスムーズではないかなと思う。

○白川委員

病院の関係者を集めて少しデータ整理したらどうかというお話があったけれども、必要であれば2号側でやっていただければいいのであって、中医協の場でやる必要は全くないと、これは何度も申し上げているとおり、目的がわからない。それから、何をしようとしているのかわからない。現在、何か問題があるから、それを変えたいのですかと、それだったら、そういう主張をしていただきたい、それを目的にコスト分析をするというんなら一定の理解はできるけれども、何をやりたいのかわからないで、コスト分析をやれやれと叫ばれても、私どもは、全く受けるつもりはないということを厳しく申し上げたい。

○嘉山委員

少なくとも、基本診療料の中身は知りたいと、基本的にいっているわけで、

そこから先の基本的な考え方は、中医協で基本的な原理をディスカッションしましょうということをしている。その次に、コストが基本診療料の中の、ただ入院にかかる、本当に最低限必要なお金は幾らかというのは、その次のステップになりますから、まず、キックオフのディスカッションとしては、やはりこの中身を教えてもらいたいということで、コストの計算をしましょうと言っている。

○万代委員

入院、外来さまざまな議論を切り分けて、どれについてはコストを考えるのかというようなことをしていけば、部分的には合意できる、議論が続くことは議論が続くというように考える。