

第70回社会保障審議会医療部会（令和元年11月18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>

（患者・国民に身近な医療の実現）

- ・ 「診療報酬制度が果たす役割について、住民に丁寧に理解を広めていく必要がある」について、具体的に何を指しているのか。もう少し具体的に書き込んでほしい。
- ・ 「全ての関係者（住民、医療提供者、行政、民間企業等）」について前の診療報酬に民間企業が入ってくることはほとんどなかったと思うが、なぜ民間企業を入れたのかがよく理解できない。

（その他）

- ・ 団塊の世代が後期高齢者に到達する2022年を見据えれば、次期改定に向けては効率化・適正化、それを通じた制度の安定性・持続可能性の向上が喫緊かつ重要な課題である。効率的・効果的な医療提供の促進こそ基本方針の軸に据えるべきだと考える。過酷な勤務実態にある医師の働き方改革が大事な課題だということは、重々認識しているが、なぜこれだけが改定の重点課題なのかということについては理解できない。
- ・ 働き方改革には、地域医療確保総合確保基金などの補助金の有効活用も前提としつつ、診療報酬との役割の分担を図っていくことについても明記すべきではないか。
- ・ 働き方改革が今後の重要なキーとなる課題であることについては誰も否定しているわけではなく、なぜ診療報酬という形で重点課題として取り上げることが必要なのか事務局に説明をしてほしい。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

（医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進する視点）

- ・ 働き方改革の前提である医療提供体制における三位一体改革の進捗状況を踏まえて、段階的に診療報酬上の対応が必要か検討する必要性が書き込まれるべきと考える。
- ・ こうした観点から、次期改定では、医師の働き方改革に関する検討会で示された病院の勤務医の実態を踏まえて、主に急性期を担う勤務医の負担軽減と医療安全の向上、かつそれが最終的に費用を負担する患者のメリットにも明らかにつながるといったことの措置に限るべきだと考える。診療報酬における対応の範囲を明確に書き込むべきではないかと考える。
- ・ 全ての視点が重点ではあるが、特に医師等の働き方改革については今まで全くなかった話であり、労働時間の上限規制がかかって、なおかつその時間を超えたら罰則がかか

るという全く違った質の改革が進むこととなる。これは、医療機関で働く全ての職種に影響するとともに、医療を受ける患者さんの医療の質や量に密接にかかわることなので、やはり重点だと考える。何もここが重点だから、そこにだけ財源が行くとかいう話ではない。

- ・ 人員配置の合理化については、人員配置の合理化という言葉の中に、人員配置の強化、手厚い配置も含まれると理解している。
- ・ タスク・シェアリング／タスク・シフティングという中には、特定行為研修修了看護師の活用も含まれていると理解して良いか。
- ・ 地域医療の確保を図る観点から、早急に対応が必要な救急医療体制等の評価については、救急外来には看護師の配置に関する規定あるいは診療報酬の評価もあるが、ほとんどないに等しい状況。看護師が必要数配置されていないことは大きな課題であると思っている。必要な救急医療体制等の評価の中には、このことも含まれるという認識でよいか。
- ・ 医師に限らず医療従事者全体の働き方改革に確実に資する評価のあり方も検討してほしい。
- ・ 働き手が減っていることによって、一人一人の人件費が確実に上がっている。コストが上がったために病院の経営ができなくなることは国民にとって大変不幸なことで、ここはしっかり考えてほしい。
- ・ 医師等の働き方改革は、なぜ重点項目なのかということは、ひとえに診療報酬でどこまで対応できるのかといった意味合いも含んだ上での設定と考える。
- ・ 国民全体への負担を求めなければいけない中で、求められるのは、医療に関わる機関の経営の透明化であると思っている。
- ・ 地域医療の確保について必要な部分をしっかり評価していかなければ、急性期医療、救急も含めて壊れ提供できなくなると考える。どの点を重点的に評価するのかというところについて、明らかにしてほしい。
- ・ 地域医療が大変厳しい状況で、働き方改革が全面に出ていくと、結局地方では医者が足りない状況の中で、逆の方向の動きになるのではないかと心配。

(患者・国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現する視点)

- ・ 普及促進が行われてきた診療明細書が果たしてきた役割は非常に大きいと考える。患者が全ての保険医療機関において、例外なく診療明細書を無料で受け取れることが重要であり、そのためにも資料1-2の4ページに記載されているとおり、今回の改定でも明細書無料発行の普及促進をさらに推し進めてほしいと考える。
- ・ 2020年3月に現行過疎法の期限が切れ、国会でも過疎法の延長等についての議論が出てくると思うが、法制度、財政だけではなく、医療機関は診療報酬が基盤になるので、僻地やなかなか効率化が進まない地域については、一定の配慮をお願いしたい。

- ・ 医療におけるICTの利活用について、この中にオンライン診療なども含まれるのか。

(効率化・適正化を通じて、制度の安定性・持続可能性を高める視点)

- ・ 調剤関連で、対物業務から薬学的管理などの対人業務へのシフトのことを書かれているが、これは効率化・適正化ともかかわるため、視点4に再掲すべきではないかと考える。
- ・ 対物業務から対人業務への移行というところを(4)に再々掲すべきという意見があるが、既に、具体的な方向性の事例として3～4ページにかけて記載をされ、さらに5ページにおいて、薬局の地域におけるというところで再掲されているため、対物業務から対人業務への移行というのは、決して効率化・適正化というジャンルに入れるものでもなく再々掲まで必要があるとはとても思えない。
- ・ 医薬品の効率的かつ安全で有効な使用を推進について、平成28年度の改定でも講じられた疾病薬の処方70枚制限とか、それをさらに見直すといった措置も、こういった考え方の中に含まれると考える。残薬が生じないように、次期改定に向けてこうした具体的な検討も行ってほしい。

(その他)

- ・ 一般急性期の経営状況が運営していくに当たり非常に厳しい状況が続いている。働き方に関しては、既に4月から一般職員に関して始まっており、人不足が深刻化している。中でも、給食については本当に人が足りない状況で、人件費の高騰、運営難が続いている。入院時の食事療養費に関しては、1995年から、1日当たりの単価で計算すると1,920円がずっと続いている。25年間もこの値段がずっと一律なのはどうか
- ・ 外科医が足りなくなっている、技術を使うところの科が少なくなっているという状況に鑑みて、きちんとした技術、経験を積んできたという者に対して評価していくことも考えてほしい。

<将来を見据えた課題>

- ・ 診療報酬制度が費用を負担する患者・国民にとってわかりやすいものにしていく観点から、診療報酬の簡素化や包括化の推進に向けて取り組みを進める必要性もあるということを書き込んでほしい。
- ・ 診療報酬制度や医療制度というものを、国民として私たちも一緒に学んでいく必要があると思う。

第69回社会保障審議会医療部会（令和元年10月21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>

（その他）

- ・ 中医協では、この基本方針を前提として議論することとなるから、まとまった形ではなくて良いので、両部会の議論の状況を何らかの形で中医協の議論の中で示してほしい。
- ・ 投薬したから、こういう処置が入ったから、こういう点数というような診療報酬の仕組みについて医療側だけでなく市民側の理解が進めてほしい。
- ・ 2020年以降の将来展望を見据えて国民皆保険を維持するためには、改定においても効率化あるいは適正化を図ることが喫緊の課題であるといった認識は明記してほしい。
- ・ 医療提供体制側の取組が本格化する段階で、医師の働き方改革を診療報酬改定の重要課題とするのは違和感。2022年を見据えた診療報酬改定の支援ということであれば、視点4も、あるいは視点2も3も、どれも重点課題なのではないか。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

（医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進する視点）

- ・ 医療従事者の負担軽減と働き方改革の推進が重点課題に位置づけられていることは、勤務医の立場からは賛意を表したい。
- ・ 「人員配置の合理化の推進」について「適正化」のほうが文言としては適しているのではないかと思うので、修正してほしい
- ・ 医師等の働き方改革は、医師だけではなくて、医療機関内全ての働き方につながってくる。タスク・シフト、タスク・シェアが起これば、医師の業務を受けとめる看護師、あるいは薬剤師、その他さまざまな医療関係職種の仕事方に密接に関わり、そういった方たちの負担をどうするのかという医療機関全体のマネジメントに関わる日本の医療に大変大きな影響を及ぼすものであり、「重点課題」とつけるかどうかは別として、今回の改定の中でも最も重要なものだという認識。
- ・ 視点1の医師等の働き方改革を推進するという意味は、どういう意味合いで使っているのか。重点課題と位置付けるのであれば、その点についてきちんと説明すべき。
- ・ 医師等の働き方改革について、評価していくには具体的にどのような理屈があるのかというところの議論がほとんどないまま「負担軽減等につながる取組の評価」という表現になっていることには、違和感を覚える。
- ・ 非常に重要な課題である医師の働き方等々が、2024年を目指してやっている段階で、具体的にそれぞれの医療機関がこういう方法でやろうというのがまだ絞れていないというのが現状だと思う。できれば、次期診療報酬改定だけではなくて、もう少し中期的

もしくは長期的な方向性を何らかに盛り込んだものをまず示してほしい。

- 全ての医療機関の中の働き方をマネジメントしていくということ自体が、医療機関の機能をしっかりと発揮できる体制にとって大事だし、そのことが国民の受ける医療の安心・安全につながると思っているので、このマネジメントを重要視していきましよう、それに取り組んできちんとやっているところを評価しましようということは、十分に論点としてあり得ると思っている。
- ほとんどの病院では医師の働き方の管理というのはほとんどされていない。医師がどういう働き方をしているかという、その時間の把握、データの把握と、どこで何をやっているのかをきちんと見なければいけない。ほとんどの病院は人事課というきちんとしたところがなくて、正直、総務課のどこか1人か2人がちょこちょこやっているのが現実であり、ここをきちんとしたものにしていかなければいけない。
- 診療報酬の基本方針が医療部会と医療保険部会とで全く同じものにならなければいけないのかという疑問がある。医療保険部会はファイナンスのサイドから、医療部会は医療提供体制のサイドから方針を定めていくという考えもあるのではないか。
- 一般企業の働き方改革は、新たに売り上げが上がるとか全く関係なく実施していること、医師の働き方を管理するのに点数をつけなければならないという議論は、一般産業から見ると、違うのではないと言われるのではないか。どういった点がコストとしてあるべきなのかという議論が必要だと思う。また、医療の提供体制の持続可能性と医師等の働き方改革を何とか実現しなければいけないという中で、どうしても必要病床数に収れんさせるということは必要になる。

(患者・国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現する視点)

- 全身疾患との絡みのある歯周病の管理や口腔機能低下の管理、これらのより効果的な管理のあり方を検討した上で、さらに充実させてほしい。
- 医科との連携の中で実施され、普及が進み始めている周術期の口腔機能管理については、入院患者や外来での化学療法等を行っている患者の感染予防やQOLの確保ということで役立っていると思うが、これは主に病院歯科の中で実施されている。
- 病院の中では歯科のある病院は約2割程度で歯科医師1人のみの勤務ということで、マンパワーが不足しているケースも多々ある。そういった中では、周術期管理実施の妨げとなっている部分である、マンパワーの足りない病院歯科医や歯科のない病院との地域における連携、特に地域の歯科の診療所との連携等も重要だと思うので、実効性のある連携のあり方を検討するとともに、充実させてほしい。

(効率化・適正化を通じて、制度の安定性・持続可能性を高める視点)

- 全て医薬品のことだけになっているため、他の視点1、2、3にもちりばめられてあるが、持続可能性の確保のための効率化・適正化というのは、必ずしも薬だけではなく

て、外来、入院、調剤、報酬全般において求められるところだと思うので、今後の検討に反映させてほしい。

第68回社会保障審議会医療部会（令和元年9月19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>

（健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現）

- ・ 今般の基本方針でも、制度の持続可能性の確保という観点を改めて強調すべきであり、その際、今後団塊の世代が後期高齢者となり、生産年齢人口が減少していく状況も再認識した上で進めるべき。
- ・ 次期診療報酬改定はいわゆる団塊の世代が後期高齢者に入る2022年に向けて、あと2年という最後のタイミングと認識をしておき、制度の持続可能性確保のための診療報酬改定においても、適正化・効率化ができる領域を洗い出した上で具体的な見直しに着手する必要がある。このため、小項目に記載の「社会保障制度の持続可能性の確保」を大項目に書いてほしい。
- ・ 平成28年度の基本方針では、経済成長や財政健全化との調和という視点が基本認識に入っていたはずであり、今回も入れるべきではないか。
- ・ 社会保障制度の持続可能性の確保は、病院の医療提供体制の確保がどんどん難しい方向に進んでいるとう認識も踏まえて議論を進めるべき。
- ・ 人口減、特に支え手・若者が減少していくという点を基本認識に入れた上で、その上で、医師の働き方改革やICTの活用等の議論を進めるべき。
- ・ 健康寿命の延伸や健康格差を生じさせないための疾病予防、あるいは重症化予防等において歯科医療が果たすべき役割は大きい。

（患者・国民に身近な医療の実現）

- ・ 患者、国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現する視点として挙げられている項目として、認知症の方に特化した記載も必要ではないか。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

（医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進する視点）

- ・ 人員配置の合理化については、患者の安全が確保されることが前提であり、合理化・効率化ばかりの議論とならないようにすべき。
- ・ 医師の働き方改革について、非常に現場が疲弊している。患者側も医師側も非常に両方不満を持っている。これの解決策の一つとして、やはりかかりつけ医の推進があるではないか。

(患者・国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現する視点)

- ・ 重症化予防の対象疾患が口腔疾患に限られているため生活習慣病の追加をお願いしたい。

(医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進に関する視点)

- ・ これからの高齢者の医療の在り方をしっかりと考えた診療報酬にしてほしい。地域包括ケアの中で、入院し地域に戻っていく高齢者の生活に対応していくためには、大病院だけではなく、中小病院でも担える部分は評価する必要がある。
- ・ 2040年に向けた医療提供のあり方として、入院医療、外来医療、そして在宅医療が3本柱となっていく。在宅医療・訪問看護の確保と書くと、医師数・看護師数の確保と読めてしまうが、これはそういうことだけではなく、入退院時の連携や急変時の対応など、在宅医療、訪問看護と一緒に行われるリハビリテーションや介護などを含めサービス提供全体の仕組みの問題であることを意識して議論を進めるべき。
- ・ 訪問看護師数の確保が重要。ステーションだけではなく機能強化型の訪問看護事業所を増やすことや病院からの訪問看護を増やすことも重要である。

(効率化・適正化を通じて、制度の安定性・持続可能性を高める視点)

- ・ 昨年12月に厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会における薬機法等制度改正に関するとりまとめの中で、医療保険制度での対応においては、「患者のための薬局ビジョンに掲げた医薬分業のあるべき姿に向けて、診療報酬・調剤報酬において医療機関の薬剤師や薬局薬剤師を適切に評価することが期待される」としている。この点を踏まえた議論が必要ではないか。
- ・ 医療機関内の薬剤師の役割の評価は重要である。院外調剤から院内調剤に切り替えたことで利用者からは早くなった、便利になった、安くなったとの声があった。敷地内調剤などについても、適正な評価を行うべき。
- ・ 日本はOECDの中でも薬剤師の養成数が多い。医師の需給は医政局の検討会でやっているが、薬剤師の養成数や需給についての検討はどこでなされているのか。
- ・ 自治体病院が薬剤師を募集しても来ない。なぜかという、自治体病院で行った調査によれば、調剤薬局は仕事が容易で給与も高く、そちらにいつてしまうという報告がある。確保に苦労している。
- ・ 効率化・適正化は重要な視点だが、例示として薬のことしか入っていないのは気になる。