

## 社会保障審議会 医療部会(10/11) 各委員の発言要旨【未定稿】

- 基本方針は、前回の基本方針を踏襲することでお願いしたい。
- 事務局が提案する次期改定に向けた論点の大項目の立て方でよい。
- 9月6日付の「基本的な考え方」は、このまま最終的な基本方針に残る、変えないということではなく、柔軟に議論して、最終的な考え方を作ることが必要。
  
- 安心・安全な医療提供体制を整備する観点から充実が求められる分野として、がん医療の充実、精神科入院医療の機能分化と地域移行、周産期医療、小児医療の充実を図る必要。
- 精神科医療については、5疾病・5事業に入り、また、精神保健福祉法が改正され、来年4月から施行される。指針の取りまとめをしているが、精神科医療は大変になっており、次期診療報酬改定で対応が必要。
- 認知症対策の促進について、さらに強調する形で盛り込むべき。
- 歯科医療では、金属アレルギーの問題が大きい。メタルフリーを目指していく方向は大事。
  
- 患者から見て分かりやすく納得できる視点が引き続き重要。
- 明細書の無料発行は、次回改定でも必要。国民から見て納得できる診療報酬体系についても重点を置く必要。費用対効果も重要。
- 患者から見て分かりやすく納得できるためには、診療報酬の患者データの徹底した収集と分析・評価、国民への開示が大変重要。DPCにより急性期の医療をしっかりと分析して評価する必要。
- 患者から見て分かりやすく納得でき、安心できるという項目は、本当に患者に届くような形のあり方をお願いしたい。
- 領収書明細発行の義務化をさらに促進する必要。
  
- 効率化する余地があると思われる領域を適正化する視点も大事。
- 雇用や賃金は厳しい状況である中で、物価は上昇傾向であり、国民の生活は依然として厳しい。国民医療費は12年間で外来・入院とも3割の伸びで、GDPの伸びを上回る。高齢化の進展により、医療保険財政は危機的な状況。平成26年度改定では、一層の重点化と効率化を進める必要。
- 平均在院日数の削減により、引き続き社会的入院等の是正にも取り組む必要。
- 主治医機能の評価をした上で、必要度の低い長期・頻回受診の是正、重複受診・重複検査の是正等にも保険者を含めて取り組む必要。
- 医療の効率化の推進について、後発医薬品の使用促進、レセプト電算化の促進等を強調する必要。
  
- 医療従事者の負担軽減と在宅医療の充実は、引き続き重点課題とすべき。特に医療従事者の負担軽減については、離職防止、人材確保の観点から、今設けられている基準を後退させてはならない。
- 医療従事者、勤務医の負担軽減について努力したい。

- 勤務環境の改善について、病院の中に踏み込んで、何が問題なのか調べる仕組みを導入する必要。
- 医療、歯科医療、あらゆる職種の連携は大変重要。
- 現場で困っているのは介護職員の不足。介護職員が来ない大きな要因の一つが給料水準。それ以上の給料を払うと経営が苦しくなる構造を変えてほしい。
  
- 病床の機能分化について、各病床の役割を明確にした上で機能に応じた充実を行うとともに、急性期後の受け皿の強化・確保が必要。
- 在宅医療と入院医療の連携が不十分。連携を充実させるため、在宅医療の多職種チームと入院の多職種チームがお互いに連携し合う仕組みをつくることが重要。
- 不適正な訪問診療などの事例が伝えられている。真に必要な患者に在宅医療が提供されるよう、在宅医療が適正に提供される仕組みを構築する必要。
- 在宅医療、在宅訪問をきちんと評価すべき。チーム医療に関する評価も考慮すべき。
- 訪問看護について、給料は十分出ているが、なり手がいない。働きがい不十分であり、制度を変える、利用者の意識を変えることが必要。