

社会保障審議会 医療部会(10/11、11/8、11/22) 各委員の発言要旨【未定稿】

1. 構成等

- 重点課題を「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」に一本化したのは、国民会議やプログラム法に沿っており、この方向とすべき。(11/8)
- 基本方針は、前回の基本方針を踏襲することをお願いしたい。(10/11)
- 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。(10/11)
- 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。(10/11)

2. 基本認識

- 医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築は、賛成。(11/8)
- 補助金は、公立病院が中心であり、民間病院や有床診療所には配分されないのは不適切。(11/8)

3. 重点課題(医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等)

- 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。(10/11)
- 入院医療について、「慢性期医療の評価」を行うべき。(11/8)
- 平成 26 年度診療報酬改定が先行して医療機関の機能分化に取り組むが、病床機能報告制度と整合性を図る必要。(11/8)
- 医療機関の機能分化に当たり、診療報酬が行き過ぎたインセンティブにならないよう注意する必要がある。(11/8)
- 有床診療所の経営は安定しており、単に評価の底上げを想定しているのであれば、有床診療所の評価について記載する必要はない。(11/22)
- 有床診療所は年々減っており、その機能も地域医療を支えている病床や急性期の手術後に短期間入院する病床といろいろなものがある。そのため、医療経済実態調査の結果が詳細に分析されていない状況で、単に有床診療所の医師の給与が上がっているという一点のみをもって議論するのは問題。(11/22)
- 大病院の専門外来の推進では、専門性の高い看護師の活用を推進すべき。(11/8)
- 「主治医機能」は疾病ごとの担当医の機能を指すが、高齢化が進む社会において、できるだけ一人の医師が1人の患者に対応するという意味で「かかりつけ医」という語が使われてきたと認識。基本方針においても、「かかりつけ医」という語を使うべき。(11/22)
- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 在宅医療について、集合住宅での不適切事例に対応すべき。(11/8)
- 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。(10/11)

- 訪問看護について、給料は十分出ているが、なり手がない。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。(10/11)
- 在宅医療については、地域包括ケアシステムが、患者を中心としたものであることがわかる記載とすべき。(11/22)
- 連携ネットワークでは、医療のICTの推進に取り組むべき。(11/8)
- 医療同士や医療・介護の連携ネットワークを推進し、地域包括ケアシステムを構築すべき。(11/8)

4. 改定の視点

① 充実が求められる分野を適切に評価していく視点

- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 認知症対策では、若年性認知症にも取り組むべき。(11/8)
- 重症化予防を推進すべき。(11/8)
- 外来における療養相談のような、重症化予防に資する外来機能の評価を行うべき。(11/22)
- 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。(10/11)
- 地域の薬局・薬剤師によるかかりつけ薬局機能を推進すべき。充実する分野に「患者個々の薬歴を踏まえた的確な投薬管理・指導の推進」を追加してほしい。(11/8)
- 医薬品等のイノベーションの評価では、費用対効果評価の検討も進めるべき。(11/8)

② 患者等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

- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 領収書明細発行の義務化をさらに促進する必要。(10/11)
- 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。(10/11)
- 患者データの提供は、今後の医療提供体制の検討のために重要。(11/8)
- 「質の高い医療」という文言を入れてほしい。入院中のADL維持・向上や褥瘡予防の取組は重要。(11/8)
- 在宅での栄養管理、褥瘡対策の推進をすべき。(11/22)
- 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。(10/11)

③ 医療従事者の負担を軽減する視点

- 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。(10/11)
- 医療従事者の負担軽減を重点課題にしてほしい。(11/8)
- 医療従事者、勤務医の負担軽減について努力したい。(10/11)
- 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。(10/11)
- 医療、歯科医療、あらゆる職種の連携は大変重要。(10/11)
- 病院の歯科の役割、病院歯科と地域の連携、医科歯科連携を評価すべき。(11/8)
- 医療従事者の負担軽減は、診療所まで拡大すべきでない。(11/8)
- チーム医療では、病棟・在宅の薬剤師のチーム医療への参加が進んでおり、評価してほしい。(11/8)
- 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。(10/11)
- 「勤務医、看護職、リハビリテーション専門職等の医療従事者」とすると対象範囲が広いため、「病院の勤務医、看護職、リハビリテーション専門職等の医療従事者」と記載を変更すべき。(11/22)

④ 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点

- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 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。(10/11)
- 効率化では、主治医機能の評価により、重複検査・投薬を是正すべき。(11/8)
- 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。(10/11)
- 後発医薬品について、ロードマップの目標に向けて、不断の取組が必要であり、更なる使用促進に向けた検討を行うべき。(11/8)
- 医療のICT化の促進により、医療提供の効率化を図るべき。データにより、重複検査・投薬を是正すべき。遠隔医療は、規制改革計画において、中医協で議論することとなっており、基本方針にも明記すべき。(11/8)
- 医療のICT化は重要で、病院・診療所の連携を進めるべき。ただし、効率化の観点で進めるべきではない。遠隔医療では、テレビ電話での医療は例外であり、遠隔地に限るべき。(11/8)
- 遠隔診療をはじめとした医療のICT化の推進を、「患者からみてわかりやすく納得でき、安

心・安全で質の高い医療を実現する視点」若しくは「効率化余地があると思われる領域を適正化する視点」の中に入れるべき。(11/22)

- 医療は対面診療で行うのが大原則。遠隔診療はやむを得ない場合に限るべきであり、遠隔診療をはじめとした医療の ICT 化の推進という記載の追加には反対。(11/22)
- 基本認識及び効率化の視点の箇所に、厳しい国家財政や国民生活崩壊の危機の中にある保険者財政を踏まえて医療資源を配分するという記載を入れるべき。(11/22)
- 大規模なチェーン薬局や医療機関は、利益率が高い。こうした薬局、医療機関は、医薬品が未妥結のままであるなどの問題があり、調剤報酬を引き下げるべき。(11/22)
- 入院医療については、包括化をさらに進めるべき。(11/22)
- 外来医療については、複数の慢性疾患を抱える患者に対し、全人的な医療を提供する包括的な評価や治療方法が標準化されているにもかかわらず、長期頻回受診が行われている実態を是正するため、包括化を進めるべき。(11/22)

5. 消費税率8%への引上げに伴う対応

- 消費税対応分と通常改定分は、明確に分けるべき。(11/8)
- 消費税対応分は、通常改定分と区分して示すことが必要。(11/8)
- 消費税率が 10%に上がるときに備えて、引き続き議論する必要。(11/8)