

## 第4回会議における議論のまとめ

1 診療報酬改定に関する企画・立案の在り方との関係を含めた中医協の機能・役割の在り方について

- 基本的な医療政策の審議については、厚生労働大臣の下における他の諮問機関（具体的な候補としては、社会保障審議会の医療保険部会及び医療部会）に委ね、そこで診療報酬改定に係る基本方針を定める。
- 改定率については、制度的には予算編成過程を通じて内閣が決める問題であるということを明確に確認する。中医協においても、医療経済実態調査等を踏まえて議論を行い、その結果を厚生労働大臣に意見として進言することがあり得る。
- 診療報酬改定については、予算編成過程を通じて内閣において決定された改定率及び厚生労働大臣の下における他の諮問機関において策定された基本方針に基づき、中医協において審議を行う。

2 公益機能の強化について

- 三者構成は基本的に維持する。
- 公益委員の数は現在よりも増やす。
- 診療報酬改定の結果の検証の機能を公益委員に担わせる。

### 3 病院等多様な医療関係者の意見を反映できる委員構成の在り方について

- 三者構成の下での各側委員については、できる限り明確な考え方にに基づき、構成されるべきである。
  - ・ 支払側委員については、社会保険庁の在り方の見直しや船員保険の位置付けといった観点を総合的に勘案しつつ、委員構成の見直しを行うべきである。その際、医療保険における都道府県の役割についても、十分検討するべきである。
  - ・ 診療側委員については、国民の目に見える形で病院の意見を反映できる医師の参画を推進し、委員構成の見直しを行うべきである。
- 推薦制は、三者構成と密接に関連する制度ではあるが、推薦制に基づく現状には問題があるため、その改善について、その存廃も含めて十分検討するべきである。