

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。

【論点③】 支払側委員及び診療側委員の委員構成の考え方について、どのように考えるか。

【論点④】 医療保険における都道府県の役割の強化について、どのように考えるか。

【論点⑤】 医師を代表する委員について、大学病院等の意見をより適切に反映させるための委員構成の見直しについて、どのように考えるか。

【論点⑥】 病院の意見を反映できる医師の推薦の在り方について、どのように考えるか。

○ これまでの発言の整理

- ・ ある団体の意見を審議に反映させるのが相当であるということであれば、直接その団体の推薦によって委員を選任すべき。
- ・ 日医が、推薦団体として全体を見渡しながらか、大学病院、大病院、診療所、開業医といった全体のバランスを考慮した上で選んでくる形ができれば、もっともよいのではないか。

【論点⑦】 支払側委員及び診療側委員の推薦制の在り方についてどのように考えるか。

○ これまでの発言の整理

- ・ 推薦制の廃止が難しいとしても、推薦団体に複数の候補者を推薦してもらい、公益委員なりが委員を選任するなど、何らかの運用の改善が必要。
- ・ また、弁護士会のような強制加入の組織ならよいが、そもそも任意加入の組織が推薦権を持つのはおかしいのではないか。
- ・ 推薦制によらなければ、適任者を選任することはできないのではないか。
- ・ 推薦制の下で外から見てなるほどなと思える形にすることは重要であるが、推薦制を廃して官がすべてを支配するというような形はよくない。
- ・ 推薦制は、三者構成により「〇〇を代表する委員」としている法律構成と不可分の関係にあるのではないか。

4 委員の任期の在り方について

- 委員の任期は最長6年まで、再任の回数でいえば2回までとするべきである。

【論点⑧】前任者の残任期間を引き継いだ場合を含めて考えたときに、このような取扱いでよいか。

- 委員に欠員を生じたとき新たに任命された委員の任期は、前任者の残任期間とすることとされているため、上記のような取扱いとした場合にあっても、前任者の残任期間を引き継いだ場合の任期の上限は、引き継いだ残任期間に応じて、4年1日から6年未満までの期間となることとなるが、どう考えるか。

5 診療報酬の決定手続の透明化及び事後評価の在り方について

- 中医協においては、審議過程の一層の透明化や客観的なデータに基づく議論の一層の推進が図られるべきである。
- 診療報酬点数の改正案の諮問を受け、即日に応答を行っていた取扱いを改めるべきである。

厚生労働大臣からの諮問においては、予算編成過程を通じて内閣が決めた改定率を所与の前提として、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、改正案の調査・審議を行うことを求める。中医協は、慎重かつ速やかに審議を行い、改正案を作成して答申するものとする。
- 中医協が診療報酬点数の改正案を作成し、答申するに至る過程において、広く国民の意見を募集する手続をとるべきである。
- 議事規則については、議事手続の中心的な事項について、政令で規定することを検討するべきである。
- 公益委員が診療報酬改定の結果の検証の機能を担うべきである。検証の目的及び検証の結果をその後の改定に繋げていくための方策については、今後、十分検討するべきである。

【論点⑨】 診療報酬改定の結果の検証の目的及び検証の結果をその後の改定に繋げていくための方策について、どのように考えるか。

6 その他、医療の現場や患者等国民の声を反映する仕組みの在り方等について

- 医療の現場や患者等国民の声をより適切に反映させるため、中
医協委員が国民の声を聴く機会を設定していくべきである。

【論点⑩】 多様な医療関係者の意見を反映させるための方策について、
どのように考えるか。