

参 考 資 料 2

大 橋 委 員 提 出 資 料

小 方 ・ 小 島 ・ 松 井 委 員 提 出 資 料

提 案 書

社会保障審議会医療部会委員
裾 野 市 長 大橋 俊二

病院初診料の値上げはせず、夜間、特に深夜帯の診療費を上げることを提案いたします。

病院の初診料を多少値上げしても、患者の流れを止めることは難しく、軽症患者の受診を減らすという目的は達成できないと思います。初診料を上げれば、病院は外来患者を増やして経営改善を図ろうとするため、多少の赤字解消が図られると思いますが、医療資源の無駄遣いで終わる可能性が高いと思われます。

また、初診料自体を私費扱いにすれば高額になるため、初めは軽症患者の受診抑制に有効であると思われますが、紹介状を持ってくるようになれば、余り効果的であるとは思えません。

「患者離れのいい医者が良い医者だ」ということがマスコミで宣伝されておりますが、患者から紹介状を求められれば、診療所の医者は拒否できないのが実情です。現在でも、紹介状がないと初診料が高いことを知っていて、「〇〇病院に掛かりたいから紹介状を書いてください」という患者もしばしばあります。

価格が人工的に決められる計画経済下では、経済学者が言う「神の手」が働かないので、現実を知らないと適正な価格（保険点数）を決められないと思います。現実の正しいコストを知らなければ、小児科医や婦人科医が本当に足りなくなり、国民の不満が高まったとき初めて、以前の価格決定が誤りであったことを知ることになった訳であります。

大都市の私立医科大学等では、多くの一次救急の患者を引き受けても経済的に引き合うようであります。地方の大病院の深夜帯では、相当な赤字になってしまうので、結局、対応しなくなるのが現実ではないでしょうか？

海外の病院が常に夜間救急に対応し、24 時間診療することによってコストへの対応もできているのを見ますと、大病院の深夜帯の診察料コストに見合った、赤字を出さない程度の大幅な引き上げを提唱いたします。赤字さえ出さない保険点数であれば、回転率を上げることによって、国民の不満が多い夜間救急の問題を解決できると思います。

大病院が夜間救急の能率を上げ、いつでも引き受ける体制をとっていただければ、現在、夜間救急を引き受けることに慎重な診療所も、安心して対応するようになり、救急を受ける診療所が増加し、国民の不安も解消できると考えます。

病院における昼間の初診料をわずかに上げても、患者の流れを変えることにはならないばかりか、入院中心であるべき病院機能を外来中心にしかねないと思います。初診料を上げる分を深夜帯の診察料加算に回せば、少ないコストで国民の不安を大幅に減らすことができると考えております。

平成17年11月24日

社会保障審議会医療部会
部会長 鴨 下 重 彦 様

社会保障審議会医療部会委員
小 方 浩
小 島 茂
松 井 博 志

平成18年度診療報酬改定の基本方針について

平成17年7月20日に「中医協の在り方に関する有識者会議」が発表した報告書「中央社会保険医療協議会のあらたな出発のために」において、改定率を除く診療報酬改定に係る基本的な医療政策については、社会保障審議会・医療部会および医療保険部会で審議し、両部会で「診療報酬改定に係る基本方針」を定めることとされ、医療部会においては11月10日、「基本方針」についての考え方が示されたところです。

「基本方針」を策定するに当たり、医療部会におけるこれまでの議論の経緯を踏まえつつ、医療サービス利用者としての患者・国民の立場、また、医療保険制度の運営実施者という立場から、特に強調しておきたい項目について、下記の通り取りまとめたので、提出いたします。

記

I. 「基本方針」策定に当たってのスタンスについて

- 質が高く効率的で、かつ患者にとってわかりやすく、QOLの向上にも繋がる医療提供体制の構築をめざし、これに資することが、18年度診療報酬改定の基本方針として重要と考えます。また、改定に当たっては、財政負担者の納得を得つつ、中長期的な医療制度・医療保険制度の持続可能性を確保した上で、現行の診療報酬体系の歪みを是正し、限られた財源のなかで、実態の的確な把握に基づく合理的で効率的な配分を行うべきと考えます。

Ⅱ.「基本方針」に盛り込むべき具体的項目について

1. 患者にとってわかりやすく、QOLを高める医療の実現について

- 診療報酬体系そのものについては、度重なる改定に伴い年々複雑化し、患者にとって極めてわかりにくいものとなっています。この状況を是正し、患者にとってわかりやすい体系に再構築すべく、包括化も含めて診療報酬体系の簡素・合理化を推進すべきと考えます。あわせて、医療の安全・質の向上(質の評価のための指標づくりや患者への情報提供を含む)を目的として、医療のIT化を、実効性を担保するような施策を早急に検討し、推進すべきと考えます。
- 生活習慣病の重症化予防のために、患者の状態・特性に応じた有効な指導管理が適切かつ具体的な形で行われるようにすべく、生活習慣病指導管理料をはじめとする指導管理料等について、患者の視点に立って再評価し、その実効性を十分に検証し、運用時に保険者がチェックできるようなシステム等の構築を含め、的確な見直しをすべきと考えます。
- 患者自らが受けた医療の内容について知ることは当然の権利であると考えます。この権利を担保すべく、医療機関等に医療の内容の分かる明細付き領収書の無料での発行を義務化すべきと考えます。

2. 質が高く、効率的な医療連携体制の構築について

「医療計画の見直し等に関する検討会」等で検討されている新たな医療計画の大きな柱である、医療連携体制の構築の推進という方針を踏まえて、医療機関の機能分化・連携の推進に資する診療報酬の在り方について、以下の観点から検討すべきと考えます。

(1) 医療連携体制の構築の推進について

- 入院から在宅における療養まで、効率的で効果的な医療連携体制を構築し、総治療期間の短縮等による患者QOLの向上、過剰な病床や医療機器の適性配置等、効率化が図られることが期待されるところです。医療連携体制の診療報酬上の評価については、例えば、個別の患者の疾患とその病態等に基づいた、急性期から回復期、慢性期に至る総治療過程において、どの程度効率的・効果的に連携できるのか等、各医療機関の具体的な機能・役割に基づくべきと考えます。
- まずは各医療機関の具体的な医療機能を明らかにした上で、評価の在り方等について、その前提となるIT化の推進とも関連づけながら検討すべきであり、また、その際には患者の満足度という視点も欠かせないものと考えます。

(2)入院医療について

- 急性期入院医療については、DPCのさらなる適用拡大(試行的適用病院の本格適用、試行的適用病院への新規参加、調査協力病院の拡大等)を図るべきと考えます。また、支払方式・調整係数、データ(アセスメント)の在り方等、適用拡大に当たっての基本的問題についても、あわせて検討すべきと考えます。
- 急性期以外(主に慢性期)の入院医療については、患者の医療の必要度とADLの状態に基づく患者分類を活用した包括評価を早期に導入すべきです。また、その際の患者分類については、データ(アセスメント)の質とともに、提供されるサービスの質も評価できる仕組みが組み込まれたものとすべきと考えます。

(3)病院と診療所の連携、外来医療について

- 現行の病院と診療所の初・再診料の格差は、患者にとって非常にわかりにくく不合理であり、撤廃すべきです。さらに、「200床」という、主に病床数のみで区切られている現行の体系の在り方については、合理的な根拠はなく、提供される医療の内容を評価した区分とすべきです。
- 診療情報提供料等の機能分化・連携を目指した項目については、医療連携体制の評価の在り方の検討を踏まえて、見直すべきと考えます。
- 外来医療における不適切な頻回受診・はしご受診の是正という観点から、指導管理料等も含めた外来報酬の包括化を進めるべきと考えます。これとあわせて、現行の外来包括点数の妥当性の検証も行うべきと考えます。

(4)終末期を含む在宅医療について

- 終末期を含む在宅医療の環境整備と評価の在り方を検討し、その推進を図るにあたっては、連携体制の構築とともに、報酬面でも医療サービスと介護サービスの連携を十分に図ることが不可欠であると考えます。その際、個別の報酬項目ごとに医療・介護の相互乗り入れの現状を確認し、適正化を図るべきと考えます。

(5)小児・周産期医療等の充実について

- 小児・周産期医療、精神医療、救急医療については、その充実を目指しつつ、現行の報酬体系の妥当性についても検討すべきです。特に小児救急体制、小児・産科医不足、小児・産科の採算性等の問題は、診療報酬における評価に加え、新たなシステムの構築を含めて、喫緊の課題として対応すべきと考えます。

Ⅲ. その他

- 新規医療技術の保険導入については、手続きの迅速性・透明性を確保することも重要ですが、あわせて、効率化の観点から、新規技術と代替できる既存技術の洗い出しを進め、保険適用の継続の可否を含めた再評価が必要であると考えます。
- 薬剤・保険医療材料等の「もの代」については、適正化を期し、薬価・材料価格基準の見直しの検討を進めるべきと考えます。
- 患者が後発医薬品の使用を希望する場合には、その意思を最大限尊重できる体制とすべきです。特に、処方せん様式の変更により、医師が代替調剤を可能とする意思表示ができるようにする方策について、18年度からの実現を図るべきと考えます。

以上