

# 平成20年度診療報酬改定の 基本方針の検討について

# I 全体の構成について

論点1 平成20年度診療報酬改定の基本方針については、平成18年度改定時の「基本的な医療政策の方向性」を踏まえつつ、継続性を重視する観点から、前回の視点を基礎として整理することとしてはどうか。

論点2 地域医療の確保・充実のため、産科・小児科を始めとする病院勤務医の現状を踏まえ、平成20年度診療報酬改定においては、病院勤務医の負担軽減を図ることに、特に、重点を置くべきではないか。

【考えられる視点(平成18年度診療報酬改定の基本方針と同様)】

- (1) 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質(QOL)を高める医療を実現する視点
- (2) 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点
- (3) 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点
- (4) 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点

## Ⅱ 各論に盛り込むべき事項について

【重点事項】地域医療の確保・充実を図り、勤務医の負担を軽減するための項目

### 【考えられる論点】

#### ＜産科・小児科への重点評価＞

- (1) 産科・小児科などの診療科において、必要な医師が確保できず、医療の提供や患者の受療に支障が生じている状況があることから、産科については、ハイリスク分娩管理加算の評価の拡大等について検討するとともに、母胎搬送が円滑に行われるための方策を検討する必要があるのではないか。また、小児医療についても、必要に応じて、手厚い評価を検討する必要があるのではないか。

#### ＜診療所からの支援＞

- (2) 診療所と病院の機能の分担と相互の連携に着目し、勤務医の負担軽減を図るため、初再診料や入院料等の基本料での対応を検討する必要があるのではないか。

#### ＜外来縮小に向けた取組の評価＞

- (3) 病院は主として入院機能を担っていくべきであることから、大病院が入院医療の比重を高めていくことを促進する取組を評価することを検討する必要があるのではないか。

#### ＜院内における事務負担の軽減＞

- (4) 病院内の業務分担を見直し、医師が必ずしも自ら行う必要のない書類作成等の業務を医師以外の者に担わせることができる体制を推進することについて検討する必要があるのではないか。

## 視点1 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質(QOL)を高める医療を実現する視点

### 【考えられる論点】

#### ＜明細書の発行＞

- (1) 患者本位の医療を実現するためには、まず患者から見てわかりやすい医療としていくことが前提であり、患者に対し医療に関する積極的な情報提供を推進していくことが必要ではないか。具体的には、平成18年度改定において、保険医療機関に対し医療費の内容の分かる領収書の発行を義務付けたが、さらに、患者の要請に応じて医療機関が明細書を発行することについてどのように考えるか。

#### ＜通院治療の質の確保＞

- (2) 患者の生活を重視する視点から、がんなどの治療についても、通院しながら治療を受けることができるよう、質を確保しつつ外来医療への移行を図ることを検討する必要があるのではないか。

#### ＜保険薬局の機能強化＞

- (3) 患者の生活実態や休日夜間、救急外来診療の状況を踏まえ、患者がいつでも安心して医薬品の提供を受けられるようにするため、地域単位での薬局における調剤の休日夜間や24時間対応の体制などの評価を検討する必要があるのではないか。

## 視点2 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点

### 【考えられる論点】

#### ＜外来縮小に向けた取組の評価＞

- (1) 病院は主として入院機能を担っていくべきであることから、大病院が入院医療の比重を高めていくことを促進する取組を検討する必要があるのではないか。（重点事項(3)の再掲）

#### ＜診療所からの支援＞

- (2) 診療所と病院の機能の分担と相互の連携に着目し、勤務医の負担軽減を図るため、初再診料や入院料等の基本料での対応を検討する必要があるのではないか。（重点事項(2)の再掲）

#### ＜質の評価手法の検討＞

- (3) 医療の質については、医師の経験年数や有すべき施設といった提供側が具備すべき要件を設けること等により確保してきたが、提供された医療の結果により質を評価する手法を検討する必要があるのではないか。

#### ＜医療ニーズに着目した評価＞

- (4) 診療報酬上評価されている医療従事者の配置や医療行為について、真の医療ニーズに応じたものであるかどうかについて検討する必要があるのではないか。

### ＜在宅医療の推進＞

- (5) 在宅医療については、緩和ケアに関するニーズの高まりなど在宅医療が変化している状況を踏まえ、在宅療養支援診療所を中心に医療関係者が連携を図り推進するよう検討する必要があるのではないか。

### ＜産科・小児科への重点評価＞

- (6) 産科・小児科などの診療科において、必要な医師が確保できず、医療の提供や患者の受療に支障が生じている状況があることから、産科については、ハイリスク分娩管理加算の評価の拡大等について検討するとともに、母胎搬送が円滑に行われるための方策を検討する必要があるのではないか。また、小児医療についても、必要に応じて、手厚い評価を検討する必要があるのではないか。

(重点事項(1)の再掲)

### ＜歯科医療の充実＞

- (7) 歯科診療に関する指針等の見直しを踏まえ、口腔機能を含めた総合的な管理と併せ、歯や口腔機能を長期的に維持する技術等を評価することについて検討する必要があるのではないか。

### ＜院内における事務負担の軽減＞

- (8) 病院内の業務分担を見直し、医師が必ずしも自ら行う必要のない書類作成等の業務を医師以外の者に担わせることができる体制を推進することについて検討する必要があるのではないか。(重点事項(4)の再掲)

### 視点3 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の 評価の在り方について検討する視点

#### 【考えられる論点】

##### <がん対策>

- (1) がんについては、「がん対策推進基本計画」に基づき、がん医療の推進のための評価を検討する必要があるのではないか。

具体的には、我が国で普及が必要な放射線療法や化学療法について、その評価を検討するとともに、がん診療の均てん化や緩和ケアの推進のための評価を検討する必要があるのではないか。

##### <脳卒中対策>

- (2) 脳卒中については、高齢化の進展とともに、患者数の急増が見込まれ、発症後早期の治療からリハビリまでの医療提供体制の充実が求められている。

医療計画においても、予防から発症、在宅医療まで、地域で円滑に提供できる体制の整備を進めており、診療報酬においても、発症後早期の治療体制や地域連携クリティカルパスを用いた円滑な医療提供体制の構築等について、評価を検討する必要があるのではないか。

## <自殺対策>

- (3) 我が国の自殺者の増加に対応するため、必要な人が適切な精神科医療を受けられるよう評価を検討する必要があるのではないか。

具体的には、身体症状を訴える患者でうつ病等の可能性がある場合に、精神科医療と連携する取組を評価するとともに、再度の自殺企図の防止のため、救急外来において自殺企図者に精神科医が診療を行う取組について評価を検討する必要があるのではないか。

## <子どもの心の対策>

- (4) 子ども心の問題についても、必要な医療が十分に提供されるよう、心の問題を専門に取り扱う医療機関について、手厚い評価を検討する必要があるのではないか。

## <医療安全の推進>

- (5) 医療安全は、医療の基礎となるものであるが、その更なる向上の観点から、医療安全を確保するための新しい技術や取組等について、評価を検討する必要があるのではないか。

## <イノベーション等の評価>

- (6) 革新的な新薬等を適切に評価できるよう薬価等の評価体系を見直すことが必要ではないか。また、併せて後発医薬品の使用促進のための環境整備を検討していくことが必要ではないか。



## 視点4 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点

### 【考えられる論点】

#### ＜新しい技術等の評価＞

- (1) 医療技術の進展と普及に伴い、新しい技術等について療養の給付とすることを検討するとともに、相対的に治療効果が低くなった技術等については、新しい技術への置き換えが着実に進むよう、適正に評価を行うことを検討する必要があるのではないか。

#### ＜後発医薬品の使用促進＞

- (2) 革新的な新薬の適切な評価の検討とともに、特許の切れた医薬品については後発医薬品への置き換えが着実に進む方策を検討する必要があるのではないか。

#### ＜市場実勢価格の反映＞

- (3) 医薬品、医療材料、検査等のいわゆる「もの代」については、市場実勢価格等を踏まえた適正な評価を進めることとしてはどうか。

#### ＜医療ニーズに着目した評価＞

- (4) 診療報酬上評価されている医療従事者の配置や医療行為について、真の医療ニーズに応じたものであるかどうかについて検討する必要があるのではないか。  
(視点2の(4)の再掲)

## 後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子の具体的検討

後期高齢者医療の診療報酬については、「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」(平成19年10月10日社会保障審議会後期高齢者医療の在り方に関する特別部会)を踏まえて、現在、中医協において、具体的検討を行っているところ。

### 【具体的な検討項目の例】

- 複数の慢性疾患を有する後期高齢者については、外来医療や在宅医療で受けている診療内容や患者の意向を踏まえた診療が、入院先の医療機関においても引き続き提供されるようにするための評価の在り方
- 外来医療について、複数の疾患を抱える患者を総合的に診る取組を推進するための評価の在り方
- 在宅医療において、医療、介護・福祉の関係者が情報共有と連携を行い、後期高齢者と家族が安心・納得できる医療を提供する取組や24時間連絡体制の整った訪問看護を推進するための評価の在り方

等