

第4回社会保障審議会医療部会 意見書

平成19年11月22日

東京SP研究会 代表 佐伯晴子

平成20年度診療報酬改定の基本方針(案)について

上記の議事にあたって、国民の立場から疑問と要望を述べる。

要点

- ① 都道府県の医療計画をベースにした医療連携に取り組む医療機関を評価すべき
 - ② 妊娠全般を保険の対象とし、妊娠時の安心を提供することで少子化対策に努めるべき
妊婦と胎児の健康管理を評価すべき
 - ③ 中医協に出産年代の女性をメンバーに入れ、②の具体化を図るべき
- ① 都道府県の医療計画には住民のニーズが反映されると期待される。その中でも、医療連携の具体的な姿が描かれることは、住民が安心して暮らすために必要である。しかしながら現状は個々の医療機関の恣意的とも言える開設と閉鎖が、利用者である住民との話し合いもなく一方的に進められている。住民の声より医療コンサルタント等の経営アドバイスを優先するのは、そもそも診療報酬体系のあり方に問題があるからではないか。医療資源が適性に活用されるよう、公共財として医療を見直し整備する必要がある。その医療機関が地域住民に求められる役割を果たしているかどうか、住民あるいは住民の代表が査定し、実際に連携に積極的な医療機関や医療従事者に対しては診療報酬で評価すべきである。
- ② 高齢者に対する医療が細かく設定されるなら、もう一方の命の自然な営みに対しても同等の目配りを設定すべきである。これは主張し続けていることであるが、妊娠・出産・育児は次世代育成の大事業として全力をあげて取り組むべきである。ハイリスク出産を未然に防ぐことについては異論はないであろう。どの妊娠もつねにハイリスクになる可能性があることを考えると、すべての妊娠ケースについて十分なケアがなされるよう配慮すべきである。いずれ避けることのできない死に至るまでの医療を細かく評価すると同時に、新しい生命、国民の仲間を迎えるための診療報酬上の評価を具体的に考え、誰もが安心して生める国にすべきである。
- ③ 診療報酬を議論するのは、医療の当事者(ステークホルダー)全員でなければおかしい。とくに若い世代の一般人女性がメンバーに入っていないのが、妊娠や出産について見直すための議論が進まない原因ではないか。繰り返すが、医療は医療提供側のためのものではない。国民・住民の安心のために整えられる社会の基盤である。どのような医療を行うのかについて、国民・住民と行政および医療提供側が協議し合意を形成するのが本筋である。医療の具体的な形を決める議論の場である中医協に、出産世代の女性メンバーを複数加え、②の具体化を図るべきである。これ以上無為無策を続けることは次世代に対して申し訳ない。