

診療報酬改定の重点課題、「医療の再建」と「勤務医の負担軽減」

11月16日の社会保障審議会・医療保険部会(部会長=糠谷真平・独立行政法人国民生活センター顧問)では、事務局から2010年度の診療報酬改定の基本方針として、



救急、産科、小児、外科等の医療の再建、勤務医の負担軽減策の充実の2点の重点課題と、その他考えられる方向性4点が示された。

藤原淳委員(日本医師会常任理事)は「過去の改定の際にも議論されてきたが医師不足や勤務医の負担軽減が解消されてこなかった」と述べ、医師の定着のために入院料全体の引き上げを求め、また「慎重な議論が必要」とした上でドクターフィー導入を検討するよう求めた。和田仁孝委員(早稲田大学法学学術院教授)は「国民の理解を得るには、診療報酬内部の構造が分かりやすいこと」とし、病診間の再診料の違いは不信感を招く一因になりうると述べた。これに対して樋口恵子委員(高齢社会をよくする女性の会理事長)は「開業医と勤務医の議論ばかりになっているのではないかと警鐘を鳴らし、「地域の受け皿としての診療所が機能していなければうまく回らない」として、医療と介護との継ぎ目をなくす議論が欠けていると述べた。このほか、看護職や薬剤師への評価を求める意見や、歯科医との連携に対する評価、先発医薬品薬価の大幅引き下げへの要求などの声があった。

今回の医療保険部会では、事務局より次期改定の基本方針の原案が提示される予定。

2010年度診療報酬改定に向けて示された重点課題と、その他に考えられる4つの視点

重点課題	
救急、産科、小児、外科等の医療の再建	
<ul style="list-style-type: none">・有床診療所も含めた地域連携による救急患者の受け入れの推進・小児や妊産婦を含めた救急患者を受け入れる医療機関に対する評価・新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価・急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化・手術の適正評価	等
病院勤務医の負担軽減策の充実(医療従事者の増員に努める医療機関への支援)	
<ul style="list-style-type: none">・看護師や薬剤師等医師以外の医療職が担う役割の評価・看護補助者等医療職以外の職員が担う役割の評価・医療クラークの配置の促進等、医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価	等

その他、4つの視点

充実が求められる領域を適切に評価していく視点

- ・ 質の高い精神科入院医療の推進
 - ・ 歯科医療の充実
 - ・ イノベーションの評価 等
- その他以下の項目の位置づけについて
- ・ がん医療の推進
 - ・ 認知症医療の推進
 - ・ 新型インフルエンザ対策等感染症対策の推進
 - ・ 肝炎対策の推進

患者からみて分かりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する視点

- ・ 医療の透明化・分かりやすさの推進
- ・ 医療安全対策の推進
- ・ 心身の特性や生活の質に配慮した医療の実現
- ・ 重症化の予防 等

医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点

- ・ 質が高く効率的な急性期入院医療の推進
- ・ 回復期リハビリテーション等の機能強化
- ・ 在宅医療・在宅歯科医療の推進
- ・ 医療職種間、医療職種・介護職種間の連携の推進 等

効率化の余地があると思われる領域を適正化する視点

- ・ 後発医薬品の使用促進
- ・ 医薬品、医療材料、検査に関する市場実勢価格の反映 等

(社保審の資料をもとに作成)

足立政務官「国民皆保険をいかに守っていくか、我々の課題」

この日は足立信也厚生労働大臣政務官が医療保険部会に出席、冒頭で挨拶をした。足立政務官は、先般行われた行政刷新会議での事業仕分け時に配布された資料に、診療所の診療報酬イコール開業医の総収入と捉えられる記述があったことに疑問を呈し、また「そもそも診療報酬という制度そのものを仕分けの対象にしているのか、根本的な問題が残っている」と述べた。今後は財政的にかなり厳しい条件が提示されるとした上で、「国民皆保険をいかに守っていくか、将来に対する安心感をいかに担保していくかが我々の課題」と述べ、委員を激励した。

次回開催予定日は11月25日。