

中医協「第151回診療報酬基本問題小委員会」 明細書発行、義務化で意見分かれる

2009/12/1

11月27日の中医協・診療報酬基本問題小委員会(委員長:遠藤久夫・学習院大学経済学部教授)では、患者への明細書の発行に関する議題で、情報開示の観点では委員の意見一致が見られたが、義務化については意見が分かれた。



現行では、領収証の無料発行は義務化されているものの、明細書はレセプト電子請求を行っている病院に限り患者から求めがあった場合に発行することが義務付けられている。安達秀樹委員(京都府医師会副会長)は「患者全員が明細書を必要としているとは感じられない」と述べ、患者側の要求度と医療機関側の手間とのバランスが問題とした。「義務化して、不要だという患者には発行しないようにすべき」とする支払側に対して、安達委員は「レセコンの設定上、領収証と明細書を同時に発行することができない。通常の業務をしていて、今すぐに明細書が欲しいと言われると、画面の切り替えやデータ入力など非効率的」としてシステム上の課題も示した。

また診療側からは「データは保険者に送られるのだから、必要なら保険者が発行すればいい」との意見もあり、勝村久司委員(日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」委員)は「保険者を介するとタイムラグがある。患者はすぐに治療内容を知りたい」と反論。安達委員は「検査・投薬の都度、患者に治療内容は説明している。明細書から分かるのは経費の内訳だ」と応じた。診療側はデータ開示に関しては概ね肯定的だったが、義務化には否定的な立場を表し、嘉山孝正委員(山形大学医学部長)は義務化によって患者が自らの病名を知るきっかけとなることの弊害や書類業務が増えることによるさらなる疲弊の可能性を訴えた。

遠藤委員長は「レセコンの現在のシステムや今後の発展性など情報を得たい」として、ベンダーから意見聴取するように事務局に依頼した。

同議題では、保険薬局での明細書発行についても論点として示された。「明細書発行一部義務化の実施状況調査」によると、明細書を発行している保険薬局の3割近くで患者の理解や患者との信頼関係が深まったと回答しており、また半数近くの患者が薬剤師等に質問、相談しやすくなったと答えている。

入院時医学管理加算要件に地域差反映を検討

勤務医の負担軽減に関する議論では、入院時医学管理加算の要件緩和を求める声が多く挙げられた。遠見公雄委員（全国公私病院連盟副会長）は「2次医療圏で入院時医学管理加算を取得している医療機関が1施設もないところもある」と述べ、安達委員は地域の人口と病院数・病院規模との比率などを考慮して要件の特例を盛り込むべきとした。遠藤委員長は、「2010年度改定に地域差を考慮すべきとする意見が多いように感じる」とした上で、要件・点数を含めて地域差を反映させるか否かの議論をする考えを示した。また「中医協で地域差を議論するという案もあるし、地域に裁量権を与えるという考えもある。現行法上どこまで可能なのか知ることが先決」と述べて継続議題とし、2次医療圏ごとの入院時医学管理加算算定状況を資料として提出するよう事務局に要請した。

基本小委の次回開催予定日は12月2日。

総会、改定の基本方針案が報告される

この日行われた第153回中医協総会（会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、11月25日に開催された社会保障審議会・医療保険部会において2010年度診療報酬改定の基本方針案が大筋で了承されたことを事務局が報告した。

重点課題として示されたのは、救急、産科、小児、外科等の医療の再建、病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）の2項目。さらに、改定に向けた4つの視点として、充実が求められる領域を適切に評価していく視点、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、効率化の余地があると思われる領域を適正化する視点の4項目が挙げられた。

また、75歳以上を対象とした後期高齢者医療制度は、高齢者はじめ国民の理解を得られなかったとして廃止する旨の了承を得たとの報告もあった。しかし事務局は「完全廃止という意味ではない」と述べ、「75歳以上を対象とした後期高齢者医療制度」というものは廃止になるが、年齢の拡大や名称・要件を変更するなどして国民の理解を得られる制度に変えていきたいとした。

中医協総会の次回開催は12月上旬予定。