

## 社保審「第21回 医療部会」 改定の基本方針策定に向けた議論を開始

2011/9/22

9月22日に開催された社会保障審議会・医療部会（部会長：齋藤英彦・独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター名誉院長）では、2012年度診療報酬改定の基本方針策定に向けた議論を開始した。



事務局は、10年度改定の基本方針に掲げた、「患者から見て分かりやすく、安心・安全である」「医療と介護の機能分化と連携」など

の4つの視点を12年度改定でも踏襲することを提案し、大方の委員はこれに同意した。社団法人日本医師会副会長の中川俊男委員は「東日本大震災の影響や、それによる改定財源の縮小が懸念される中で、基本方針を変えないで対応できるのか」と異を唱えたが、事務局は、「基本方針は検討項目に優先順位を付けるためのもの」とし、財源の多寡によって優先順位が影響を受けることはないことを強調した。

具体的な項目に関しては、機能分化の例として事務局が提示した「高度急性期、急性期、慢性期」医療の評価について、「機能分化を進めて高度急性期などと細かく区分することが、果たして患者に分かりやすいのか」として、様々な様態の患者を受け入れる医療機関にも目を向けるべきとする意見のほか、地域包括ケア推進の視点を盛り込むことの提案、医療計画との相互連携を考えるべきとする声も上がった。医療、保健、福祉など幅広く対応できる「総合医」の制度化を求める意見もあり、事務局は、10月から開催予定の専門医に関する検討会の中で、総合医に関して議論される可能性があることを示した。

また、チーム医療推進の視点を加えることを求める意見も出たが、「被災地では医療従事者が不足し、チーム医療の評価を満足に受けられないのではないか」との慎重な意見も上がった。

### ■15対1で地域の救急を担う病院への評価を

医療提供体制の在り方に関する議論では、救急医療に関して、「地域で多くの救急受け入れ実績があるなど大きな役割を果たしている医療機関の位置付けや支援」が論点として提示された。委員からは、10年度改定時に15対1入院基本料が引き下げになったことに関して、「地方の15対1病院の中には、都市部の10対1病院に相当する救急実績を担っている例がある」として、救急医療を担う15対1の病院を評価するよう求める声が上がった。

また、医療機関による情報提供や広告に関する議題で、事務局は、2006年から2008年にかけて開催した「医療情報の提供の在り方等に関する検討会」を再開し、医療機能情報提供制度や医療広告規制などの課題についてより具体的に検討を行うことを報告した。

#### ■医療法人の課題に関する対応案を提示

医療法人に関して事務局は、現状で指摘されている課題に対する今後の対応案を示した。

医療法人の役員が営利法人の役職員を兼務する場合、現行では「医療機関の開設・経営に影響を与えないこと」が条件となっており、その判断があいまいであるとの指摘がある。そのため、事務局は、「兼務」の今後の取り扱いについて、取引関係がある場合は原則として認めない等の対応案を提示。これに対して委員から反対意見は出なかった。

また、医療法人の合併には、都道府県医療審議会による意見聴取が義務となっているが、医療審議会の開催は年に3～4回と少ないのが現状。しかし、意見聴取義務の廃止については都道府県からの反対が強いため、事務局は、今後も意見聴取を存続させた上で、開催回数増加や、部会等を設置して対応することを都道府県に求めることを提案した。委員からは「医療審議会の意見は重要」などとして了承する声が上がった。

次回の会合は10月開催の予定。