

社保審「第 63 回 医療保険部会」

2013/5/27

これまでの議論の整理案了承、国民会議の議論で反映を

5月27日に開催された社会保障審議会・医療保険部会（部会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、これまで2回にわたって実施された社会保障制度改革国民会議（以下、国民会議）に関する議論について、取りまとめが行われた。



2回にわたる会合で出された意見を網羅的に載せる形の取りまとめ案に対し、「意見を集約して取りまとめ案を作成すべき」という意見が出たが、遠藤部会長をはじめ多くの委員は「現段階では意見集約できる段階ではない。ひとまず意見を全て国民会議に伝えることが大事」という認識を示し、取りまとめ案を了承した。今後は遠藤部会長預かりで文言の調整を行った上で国民会議に報告、議論の中で同部会の意見が反映されるよう働き掛けを行う。

■ICTの活用推進を求める意見などが盛り込まれる

取りまとめ案には、医療関連データの収集・分析に向けたICTの活用による共通番号制度の推進やレセプトの早期100%電子化の実現、在宅医療において入院・入所と在宅の両方を使う日本型高齢者ケアシステムの構築、外来の役割分担に向けたかかりつけ医や日本型総合医を中心とした地域ケアシステムの構築——などを行うべきとの意見が盛り込まれている。

■フリーアクセスの緩やかな制限を求める意見も

また、低所得者に配慮しながら70～74歳の医療費自己負担を早急に2割負担にすべきとの意見が多数明記された他、都道府県への医療機関の指定・取消権限付与に対しては否定的な意見、フリーアクセスの緩やかな制限には肯定的な意見が多く記載された（13.5.10「第61回医療保険部会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/130510iryohokenbukai_2.pdf、13.5.16「第62回医療保険部会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/130516iryohokenbukai_002.pdf参照）。

さらに、今後行われる国民会議に対し、皆保険制度や高齢者医療など医療保険制度全体のビジョンについて議論してほしいと強く求めた。

次回の会合は未定。