

診療報酬改定の基本方針 具体案を提示

社会保障審議会・医療部会（部会長：永井良三・自治医科大学学長）は11月22日、2014年度診療報酬改定の基本方針策定に向け議論を行った。

11月8日の医療部会及び医療保険部会で行った基本方針の骨子案に関する議論を受け、この日事務局は基本方針のとりまとめに向けた具体案を提示。大枠は骨子案と同様となっている（骨子案は13.11.08 社保審「第35回 医療部会」[http://www.medical-lead.co.jp/documents/131108iryobukai\\_001.pdf](http://www.medical-lead.co.jp/documents/131108iryobukai_001.pdf) 及び13.11.08 社保審「第70回 医療保険部会」[http://www.medical-lead.co.jp/documents/131108iryohokenbukai\\_004.pdf](http://www.medical-lead.co.jp/documents/131108iryohokenbukai_004.pdf) 参照）。

重点課題の「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」では、入院医療・外来医療・在宅医療それぞれについて詳細な検討項目を列記。入院医療では、高度急性期・一般急性期における病床機能の明確化・強化や重症度・看護必要度の見直し、入院早期からのリハビリテーションの推進などの他、有床診療所の評価を検討課題とした。

これに対し高智英太郎委員（健康保険組合連合会理事）は、「医療経済実態調査（11月6日公表）の結果から有床診療所が経営的に安定していることは明らかで、これ以上の評価は必要ない」と項目の削除を主張。今村聡委員（公益社団法人日本医師会副会長）から「調査データの詳細な分析はまだ行われていない段階だ」と反論を受けたが、「それならばなおのこと、“評価すべき”とは言えないのではないかと譲らなかった。

一方、外来医療では機能分化に向け、診療所・中小病院の主治医機能や大病院の専門外来の評価などを明記し、在宅医療では在宅療養支援診療所・病院の機能強化、訪問看護ステーションの大規模化や在宅薬剤管理指導の推進、訪問診療の適正化などを挙げた。

引き続き、医療部会及び医療保険部会で議論を行い、12月のとりまとめを目指す。

■地域医療ビジョン実現へ向けた方策 “罰則規定”が焦点

会合では、地域医療ビジョンの実現に向けた方策に挙げられていた、①病床機能報告制度で用いる医療機能区分を医療法上に位置付ける、②病床機能報告制度で用いる医療機能区分の現状を把握・分析した上で、定量的な基準を定める——の2案に批判が寄せられていたことを受け、事務局より今回示された第3案について議論を行った。

第3案は、医療機関相互の協議により各機能を持つ病床の必要量を達成することを本旨とし、その実効性を高めるために協議への参加に対する努力義務及び合意事項への反故に対する是正措置を設けるというもの。具体的には、新規に開設・増床を申請する病床が地域の医療機能上過剰と判断される場合、許可を与える都道府県知事が、当該病床が有すべき医療機能に条件を付けることや、病床転換に正当な理由が認められない場合には転換の

中止を要請できるようにすることなどを挙げた。また、転換中止に従わない場合は、「医療機関名の公表」「地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認取り消し」といった措置や、当該病床に保険指定を行わないことも検討するとした。

委員からは、保険指定を行わないことによる患者への影響や都道府県知事の権限強化に対し懸念が示された他、法律及び省令等の各規定範囲や協議開催に伴う責任主体の明確化を求める意見が相次いだ。大まかな方向性については概ね一致しており、今後実効性を持たせるための措置について議論を重ねる方向となった。

#### ■診療放射線技師単独による健康診断の胸部X線撮影を実施可能に

診療放射線技師が行う医行為の拡大については、健康診断として胸部X線撮影を行う場合に限り、医師又は歯科医師の立会いを不要とする方向でほぼ合意を得た。その際には、事前の医師による明確な指示や安全体制等の整備を求めるとしている。