

入院医療の 2014・15 年度調査項目案を了承

中医協・総会（会長：森田朗・国立社会保障・人口問題研究所所長）は 6 月 25 日、入院医療等の調査・評価分科会が提案した 2014 年度・2015 年度調査のスケジュール及び項目案を了承した。2014 年度診療報酬改定における入院医療の見直しについて、一般病棟 7 対 1・10 対 1 入院基本料における特定除外制度の廃止や、地域包括ケア病棟入院料の新設などによる影響を検証する（14.6.18 中医協「第 1 回 診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/140618nyuiniryo_000.pdf 参照）。

■病床機能報告制度のデータ活用は“慎重に”

調査について、総会に先立って開催された診療報酬基本問題小委員会（小委員長：森田朗）では、白川修二委員（健康保険組合連合会副会長・専務理事）が「病床機能報告制度における病床区分などとの整合性を考慮しながら進めてほしい」と発言。同制度については、18日の入院医療等の調査・評価分科会でも医療機関の負担軽減の観点から、報告されたデータの活用を求める意見が出ていた。これについて中川俊男委員（日本医師会副会長）は「報告データの用途は地域医療構想（ビジョン）の策定に限定されているはずだ」と指摘。森田小委員長は「確認が必要」と応じた。

■勤務医負担軽減 一定効果もさらなる対策必要——結果検証(2013 年度調査)本報告

会合では、診療報酬改定結果検証部会（部会長：松原由美・明治安田生活福祉研究所主席研究員）による 2012 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（2013 年度調査）の本報告案も了承された。昨年 11 月に報告された速報版に分析を加えたものとなっている。

病院勤務医の負担軽減に関する調査では、診療報酬による誘導効果が一定程度認められるものの、「総合的には業務負担が解消されていない」と回答する医師も一定数いたため、引き続き対策が求められるとした。傾向としては、大規模病院で負担軽減の取り組みが進んでいる一方、小規模病院では遅れている可能性があるという。

後発医薬品に関する調査では、一般名処方のうち約 6 割が後発医薬品の処方に結びついているものの、一般名処方自体が全体の約 1 割であるため、さらなる推進が必要だとした。また、医師に望むこと（複数回答）として約 7 割の薬剤師が「後発医薬品の銘柄指定をしないこと」を挙げ、「後発医薬品に対する理解」（約 4 割）などを上回る結果になったことについて、今後検討すべきとしている。委員からは、診療側・支払側それぞれの立場から「医療従事者及び患者のさらなる理解が必要」との意見が見られた他、「改定が終わった後の報告では遅い」と報告時期の早期化も検討課題に挙げられた。

その他、精神医療やリハビリテーション等に関する調査結果についても報告された。