

中医協「第 290 回 総会」 診療報酬改定の議論は原則総会で

2015/1/28

1月28日に開催された中医協・総会（会長：森田朗・国立社会保障・人口問題研究所所長）では、次回診療報酬改定に向けた検討に当たり、総会と基本問題小委員会の役割分担について審議を行った。

両会の在り方をめぐってはこれまでも議論されており、次回改定のベースは基本問題小委で議論することで合意していた。しかし今回、事務局は①次回改定に向けた検討



は原則として総会で進める、②診療報酬調査専門組織で議論されたものは、基本問題小委での議論を経て、総会に諮る、③答申附帯意見のうち、「処方医やかかりつけ医との連携を含めた分割調剤」「ICT 活用による情報共有」の2項目は当初の予定通り、基本問題小委で議論を行う——という方針を提示。その上で「中長期的な議論は基本問題小委で」という考え方を示し、基本問題小委の“役割拡大”を撤回した。

白川修二委員（健康保険組合連合会副会長・専務理事）は事務局案に賛同し「総会で検討を進める方が効率的。また、議題によっては適宜、基本問題小委での議論を促すなど、柔軟に対応すればよいのでは」と述べた。他の委員からも異論はなかった。

■診療・支払双方の委員が選定療養の拡大をけん制

同日は「選定療養の対象とすべき事例を把握する仕組みの構築・方向性」についても議論された。差額ベッドなどを患者負担で保険診療と併用できる選定療養は、2014年6月24日に閣議決定された「日本再興戦略」改訂2014の中で「学会等を通じ定期的に導入すべき事例を把握するための仕組みを年度内に構築すること」とされている。事務局は事例の収集方法として①外科系学会社会保険委員会連合、内科系学会社会保険連合及び日本歯科医学会の関係学会や医療関係団体からの提案・意見を募集する、②厚生労働省のホームページを通じて国民からの提案・意見を募集する——等の案を示した。

これに対して中川俊男委員（日本医師会副会長）が「選定療養の拡大が保険診療の縮小につながる」との懸念を表明した他、矢内邦夫委員（全国健康保険協会東京支部長）も「経済的な理由により、医療格差が生じることがない仕組みを」と強く訴えた。事務局はこれらの意見に理解を示した上で、最終的な判断は中医協での議論に委ねると回答。同伴については今年3月より募集を開始し、4月以降に提案の結果を踏まえ、中医協で議論する。