

中医協「第 294 回 総会」 次回診療報酬改定に向け外来医療について議論

2015/4/8

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 4 月 8 日、2016 年度診療報酬改定に向けて外来医療についての議論を開始した。

この日、事務局が取り上げた検討課題は、①重複投薬や残薬を減らす方策、②外来の機能分化・連携を推進する方策、③主治医機能の強化を含めた外来



医療の質の向上と効率化を図る方策——の 3 項目。これらについて、2014 年度診療報酬改定の答申書附帯意見を踏まえて検討をしていくことで診療側及び支払い側共に一致した。

■薬局の残薬確認による医療費削減効果は約 29 億円

①では、同一の医薬品を複数の医療機関から処方される「重複投薬」が論点となった。2013 年度全国薬局疑義照会調査によると、薬学的疑義照会の約 6.5%が同種同効薬の重複に関係する事項であり、重複投薬件数は全国で年間約 117 万件に達すると推計されている。全国健康保険協会の調べでは、重複投与される薬剤は 40～44 歳では「解熱鎮痛消炎剤」が、65 歳以上では「鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤」が最も多く、次いで多かったのは、40～44 歳、65 歳以上いずれにおいても「催眠鎮静剤、抗不安薬」だった。

残薬については、約 9 割の薬局が残薬のある患者がいると確認しており、また、患者の約 5 割は医薬品が余った経験を持っていることが示された。2013 年度全国薬局疑義照会調査では、薬局が残薬確認を行うことによる医療費削減の効果は、全国で少なくとも年間約 29 億円と推計している。

重複投薬や残薬の課題に対して、複数の委員から薬剤師の果たす役割の重要性が指摘された。また、中川俊男委員（日本医師会副会長）は「長期処方が多量の残薬を招いているのではないかと。その在り方について見直す必要がある」と問題提起。事務局は「今後の議論していきたい」とした。

■外来の機能分化には経済的誘導以外の方策も必要

②では、紹介なしで大病院を受診する患者は減少し、大病院が患者を他院に紹介する頻度は上昇傾向にあるが、紹介なし患者の大病院受診は依然として多いという現状が報告された。併せて、病院勤務医の外来診療の負担感は改善傾向にあることも示された。白川修二委員（健康保険組合連合会副会長・専務理事）は「経済的な誘導だけではなく、その他の方策も議論していく必要がある」と述べた他、万代恭嗣委員（日本病院会常任理事）も病院側の自助努力が求められるとした上で、「安心を求めて大病院を受診する患者の意識変

革も必要」とした。

③では、2014 年度診療報酬改定において主治医機能の評価として創設された地域包括診療料と地域包括診療加算の2014年7月時点での届け出数（速報値）が報告された。

地域包括診療料は29都道府県122施設（うち、病院は13施設）にとどまっており、地域包括診療加算は6,536施設で全都道府県の医療機関で届け出が行われているが、500施設を超える県がある一方で100施設に満たない県もあるなど、都道府県ごとに多様性が見られる現状が示された。委員からは、特に病院の届け出の少なさを懸念する声が上がったが、引き続き主治医機能の評価していく方向性については異論は出なかった。