

中央社会保険医療協議会 総会 （第76回） 議事次第

平成17年11月30日（水）

厚生労働省

専用第18会議室（17階）

議 題

- 平成18年度診療報酬改定について

平成17年11月30日
中央社会保険医療協議会

本協議会は、平成17年11月2日の調査実施小委員会並びに同月9日、16日、25日及び30日の総会の計5回にわたり、医療経済実態調査の結果、平成16年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向、薬価調査及び材料価格調査の結果等を踏まえつつ、平成18年度診療報酬改定について審議を行ってきたところであるが、その経過を以下のとおり整理したので、報告する。

1 医療経済実態調査の結果について

- 本協議会は、医業経営の実態等を明らかにし、診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的として、第15回医療経済実態調査を実施した。

今回は電子的な方法による回答を可能としたことなどにより、低下してきた回答率を引き上げることができたものであるが、信頼度の高い調査との位置付けを高める観点から、今後とも一層の工夫が必要である。

また、例年、調査の結果は11月下旬から12月上旬に公表され、12月中旬から下旬にかけての診療報酬改定の改定率の決定に当たっての議論の基礎資料とされてきたが、本年は、事務局の協力も得て、11月上旬にその速報結果を公表することとした。

公表時期を早められたことにより、その結果の分析及び医業経営の実態に対する評価に係る議論に十分な時間をかけることができたとともに、今後の医療経済実態調査の実施に当たっての課題についても、一定の整理ができたものと考えている。

- 支払側委員は、医療経済実態調査の結果について、医療機関の種別ごとにばらつきはあるが、全体としてみれば比較的堅調である、との意見であった。

また、分析的にみれば、医療機関の種別や診療科の別ごとに収支差額の水準に格差が見られ、全体としての限られた原資の中で、如何にメリハリを付

けた診療報酬改定を行っていくかが課題である、との意見であった。

このほか、支払側委員からは、やはり医師の所得は高いのではないかと、この指摘があり、この点について検証するためにも、診療側の協力も得つつ、所得を調査することも含めて検討すべきである、との意見もあった。

- 診療側委員は、医療経済実態調査の結果について、単に医業収支差額のみに着目するのではなく、収入・費用の増減にも着目すべきである、との意見であった。特に個人立の医療機関においては、収入が大幅に減少したので、費用を大幅に節約している、との主張であった。

また、医療経済実態調査は、医療機関の種別ごとの収支状況の変化を分析するためのものであって、収益構造の異なる個人立の医療機関と法人立の医療機関とを比較することはできない、との意見であった。

このほか、診療側委員からは、今回調査の対象となった診療実日数は前回調査と比べて1日多いため、収入をマイナス補正すべきであるとの意見もあった。

- 医療経済実態調査の結果の分析に当たっては、医業活動本体に係る収支の要素、投資に係る収支の要素及びそれぞれを如何なる財務手段で賄うかという要素の3つの要素があることに留意すべきである。個人立の医療機関の医業収支差額には、開設者の報酬以外に、退職給付引当金や、建物・設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部資金も含まれてくるが、一方で、そのような投資的経費が適正であるかどうかについては、本調査が医療機関等の収支状況を中心に調査するものであり、資産やキャッシュフローまで把握するものでないことにかんがみると、分析に一定の限界があることにも留意が必要である。

- また、今回の医療経済実態調査においては、様々な新たな試みを行っている。例えば、一般病院の医療従事者の平均給与月額については、今回調査で初めて、医師・歯科医師の別を調査したほか、賞与に係る調査も行った。給与の比較に当たっては、年齢による違いの要素も考慮しなければならず、医療従事者の給与の実態を如何に把握していくかは、継続的検討課題である。

さらに、個人立の医療機関等の開設者の報酬は収支差額の中に含まれるものであるが、収支差額そのものが報酬であるとの誤解を解く上からも、調査項目を追加することも検討課題と考える。

このほか、今回調査の新たな試みとして、借入金の状況の年間での把握の試みや定点観測的手法を用いた調査の試行等を行ったが、今後、長期借入金及び短期借入金に区分した当年借入金等についても精査するなど、更なる検証を行い、次回以降の調査設計に役立てていくことが必要である。

2 平成16年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向について

- 平成16年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向は、人事院勧告による賃金の動向・消費者物価指数による物価の動向とも、平成16年度から平成17年度の2年間の増減率は、±0%であった。

3 薬価調査及び材料価格調査の結果について

- 薬価調査の速報値として、薬価の平均乖離率は約8.0%であったことが、材料価格調査の速報値として、特定保険医療材料価格の平均乖離率は約11.4%であったことが、それぞれ報告された。

4 平成18年度診療報酬改定について

- 少子高齢化と経済の低成長が続く中で、国民の健康を守るため、将来にわたって国民皆保険制度を堅持していくことが必要不可欠であるという基本的認識については、意見の一致を見た。しかし、このような基本的認識の下、如何に平成18年度診療報酬改定に臨むべきであるかについては、以下のような意見の違いがあった。
- 支払側委員は、医療保険制度を巡る厳しい状況、社会経済等の動向、医療

経済実態調査に基づく医療機関の収支状況、患者負担の軽減等とともに、将来にわたる制度の持続性も踏まえ、診療報酬引下げを断行し、メリハリの効いた財源配分・是正を行うべきであるとの意見であった。

- 診療側委員は、良質かつ適切な医療を安定的に提供する体制を維持するためには、医業経営基盤の安定が不可欠であり、医療の安全確保、医療の質の確保、小児医療・産科医療等への対応等を保証するための診療報酬財源として、少なくとも3%以上が確保されるべきであるとの意見であった。
- 本協議会としては、厚生労働大臣が本報告の趣旨を十分に踏まえ、平成18年度予算編成に当たって、平成18年度診療報酬改定に係る改定率の設定について、適切に対応することを求めるものである。

平成18年度診療報酬改定の基本方針

平成17年11月25日
社会保障審議会医療保険部会
社会保障審議会医療部会

1 平成18年度診療報酬改定に係る基本的考え方

- 国民の健康・長寿という人間にとって一番大事な価値を実現するためには、国民の安心の基盤として、質の高い医療を効率的に提供する医療提供体制の構築と、将来にわたる国民皆保険制度の堅持とが不可欠である。
- 今後の基本的な医療政策の方向性としては、
 - ・ 医療を受ける主体である患者本人が、医療に積極的かつ主体的に参加し、必要な情報に基づき患者自身が選択して、患者本人が求める医療を提供していく、という患者本位の医療が提供される仕組みを構築していくこと
 - ・ 生活習慣病の予防に積極的に取り組むとともに、仮に入院加療が必要となった場合にあっては、早期に在宅に復帰し、生活の質（QOL）を高めながら、自らの生活の場において必要な医療を受けることができる体制を構築していくこと
 - ・ 人口構成等の構造変化に柔軟に対応するとともに、国民の安心や制度の持続可能性を確保するといった観点から見直しを行い、経済・財政とも均衡がとれたものとするために過大・不必要な伸びを具体的に厳しく抑制することを通じて、将来にわたり国民皆保険制度を堅持していくことが求められていると言える。
- 平成18年度診療報酬改定は、保険財政の状況、物価・賃金等のマクロの経済指標の動向、全国の医療機関の収支状況等を踏まえつつ、今後の基本的な医療政策の方向性に係る上記のような認識に立って行われるべきであり、具体的には、以下の4つの視点から改定が行われるべきである。
 - ① 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質（QOL）を高める医療を実現する視点
 - ② 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点
 - ③ 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評

価の在り方について検討する視点

④ 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点

- 具体的な診療報酬点数の設定に当たっては、基本的な医療政策の方向性を明確にしないまま診療報酬施策によって医療機関の診療行動や患者の受療行動を誘導しようとするのではなく、基本的な医療政策の方向性に沿って個別の診療報酬点数を設定していく中で対応していくことを基本とするべきである。
- 一方、基本的な医療政策の方向性に必ずしも沿ったものではない医療については、単に診療報酬点数上の評価の適正化を行うだけでなく、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を基本に据えつつ、特に患者の選択に係るようなものについては、保険診療と保険外診療との併用を認める制度の活用により、応分の負担をしていただくことも含め、検討していくべきである。

2 4つの視点から見た平成18年度改定の基本方針

① 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質（QOL）を高める医療を実現する視点

- 必要な情報に基づき患者自身が選択して、患者本人が求める医療を提供していく、という患者本位の医療を実現するためには、まず患者から見て分かりやすい医療としていくことが前提であり、患者に対し医療に関する積極的な情報提供を推進していくことが必要であるとともに、患者の生活の質（QOL）を高める医療を提供していくことが必要である。
- このため、診療報酬体系の見直しに当たっては、そもそも診療報酬体系自体を患者にとって分かりやすい体系とする視点に立って、見直しを推進すべきである。
とりわけ、診療報酬上評価されている医療のうちには、実際に提供されているが、患者が明確に分からないままに費用を負担しているものもあるとの指摘もあり、現行の診療報酬の名称等の位置付けも含め、点検を行っていくべきである。

○ 患者への情報提供の推進の観点からは、患者が保険医療機関を受診等した場合に医療費の内容の分かる領収書の発行を受けられることができるよう、診療報酬体系を患者にとって分かりやすいものとする取組と併せ、現状を考慮して所要の経過措置を講じた上で、保険医療機関や保険薬局に医療費の個別単価など詳細な内容の分かる領収書の発行を義務付けることを視野に入れて、情報提供を強力に推進すべきである。

○ また、患者の生活の質（QOL）を高める医療を提供する観点からは、不適切な食生活、運動不足、喫煙等の生活習慣に起因した生活習慣病等の重症化予防を推進するための方策について検討すべきである。

② 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点

○ 質の高い医療を効率的に提供するため、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、急性期から回復期、慢性期を経て在宅療養への切れ目のない医療の流れを作り、患者が早く自宅に戻れるようにすることで、患者の生活の質（QOL）を高め、また、必要かつ十分な医療を受けつつトータルな治療期間（在院日数を含む。）が短くなる仕組みを作ることが必要である。

このため、地域における疾患ごとの医療機能の連携体制に係る評価の在り方について検討すべきである。

○ また、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、支援していく体制を構築することが必要である。

このため、入院から在宅への円滑な移行を図りつつ、介護保険との適切な役割分担の下、24時間診療ができる在宅医療や終末期医療への対応に係る評価の在り方について検討すべきである。

○ さらに、我が国の医療については、諸外国と比べ平均在院日数が長いという指摘があり、医療機能の分化・連携を図りつつ、医療資源を集中的に投入することにより、必要かつ十分な医療を確保しつつ、平均在院日数の短縮を図っていくことが必要である。

このため、平均在院日数の短縮の促進に資するような入院医療の評価の在

り方や、急性期入院医療における診断群分類別包括評価（DPC）の支払い対象病院の拡大等について検討するべきである。

- このほか、病院・診療所の機能分化・連携を推進する観点から、病院と診療所の初再診料の格差の問題など、外来医療に対する評価の在り方について検討するべきである。

③ 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点

- 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域については、国民の安心や制度の持続可能性を確保し、経済・財政とも均衡がとれたものとするといった観点も踏まえつつ、その評価の在り方について検討していくことが必要である。
- 例えば、産科や小児科、救急医療等については、診療科・部門による医師の偏在により地域において必要な医療が確保されていないとの指摘があることも踏まえ、特に休日、夜間等における医療機関の連携体制を確保していく観点からも、これらの領域に対する診療報酬上の適切な評価について検討するべきである。
- また、医療分野においてはIT化が遅れているが、IT化を推進していくことは、被保険者、医療機関、保険者、審査支払機関等のそれぞれにとってメリットのあることであり、解決すべき課題を整理しつつ、これを集中的に推進していくための方策についても検討するべきである。
- さらに、医療の安全性の更なる向上の観点から、医療安全に係るコストの実態を踏まえつつ、診療報酬上の更なる取組の可能性についても検討していくべきである。
- このほか、医療技術については、難易度、時間、技術力等を踏まえた適切な評価を進めるとともに、新しい医療技術については、有効性、安全性等のほか、その導入の効果についても十分に確認した上で、適切に保険導入を図っていくことが必要であるが、その際には、保険導入手続の透明化・明確化の視点に十分配慮していくべきである。

④ 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点

- 国民の安心や制度の持続可能性を確保し、経済・財政と均衡がとれたものとするといった観点を踏まえつつ、今後重点的に対応していくべきと思われる領域の適切な評価を行っていくためには、医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域について、その適正化を図る方向で、評価の在り方について検討していくことが必要である。
- このため、患者の状態像に応じた慢性期入院医療の評価の在り方、入院時の食事に係る評価の在り方、外来医療における不適切な頻回受診の抑制のための評価の在り方、コンタクトレンズ診療等における不適切な検査の適正化のための評価の在り方、かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の本来の趣旨に即した適正な評価の在り方等について検討するべきである。
- また、医薬品については、画期的新薬の開発を促進する薬価制度を構築していく一方で、良質かつ廉価な後発医薬品の使用を促進することは、医療保険制度の持続可能性の維持に資するものであることから、後発医薬品の使用促進のための環境整備の方策についても検討するべきである。
- このほか、医薬品、医療材料、検査等のいわゆる「もの代」については、市場実勢価格等を踏まえた適正な評価を進めるべきである。

3 終わりに

- 中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）におかれては、本基本方針の趣旨を十分に踏まえた上で、具体的な診療報酬の改定案の審議を進められることを希望する。
- また、平成18年度診療報酬改定の結果については、本基本方針に即した改定であったかどうか、実際の改定の効果がどの程度あったのか等について、中医協において検証を行い、その結果を当部会に報告いただくことを希望する。