

平成 20 年度診療報酬改定に関する 1 号側（支払側）の意見

- 診療報酬の改定に当たって、支払側はこれまでも、相互扶助を基盤とする国民皆保険のもとで、すべての国民が地域において良質で効率的な医療を受けることができるよう努めてきた。勤務医の負担の大きさや医師不足等の問題が指摘されている今日、国民の医療費に対する負担感や経済・社会の状況を踏まえつつ、健康は国民一人ひとりが自ら守るという前提に立つたうえで、安心と納得の医療を早期に実現するよう一層努力したいと考えている。
- 去る 11 月 21 日の総会において明らかにしたように、支払側としては、20 年度の診療報酬改定は、医療保険の財源を適切に再配分することによって医療における資源配分の歪みやムダを是正することを中心課題とすべきと考えていることを改めて強調しておきたい。
- とくに、経年的に黒字を計上している診療所や薬局から赤字が続いている急性期病院に、また診療所では、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科など高い収益を上げている診療科から外科、内科など収益が相対的に低い診療科に、経営改善努力を前提として財源を再配分すべきである。また、慢性期入院医療についても一層の効率化をはかる必要がある。薬剤と医療材料については、市場の実勢を踏まえた薬価等の更なる引下げと後発医薬品の使用促進により適正化すべきである。
- そのうえで、病院勤務医の負担軽減、とりわけ産科・小児科・救急医療等の厳しい医療現場への対応、医療連携体制の強化、在宅医療の推進といった分野を重点的に評価すべきである。

- また、患者中心の開かれた医療の実現に向けて、情報開示に向けた取組みをさらに強化するとともに、医療に関するデータベースの整備と適切な活用体制の構築を急ぐべきである。お
って、今回の診療報酬改定を機に、点数表の電子化（電子点数表の作成）を進め、医療費関
係事務の効率化と透明化をはかることが望ましい。
- 改定の具体的項目に関する意見は以下のとおりである。

1～3は省略

4. 歯科診療報酬について

歯科診療報酬については、指導料・管理料を患者からみてわかり易いものとなるよう再編し、必要な情報が患者に確実に提供されるよう見直すべきである。

5は省略

6. 後期高齢者医療の診療報酬について

- ①後期高齢者の特性に即した医療を確保するためには、患者を総合的に診る医師（総合診療医）が地域医療の要となって活動することが重要であり、医学部教育等をつうじて積極的に養成、普及・定着をはかる必要がある。しかし、現状ではこうした医師は少数であることから、当面は研修の履修など一定の要件を満たした医師を「高齢者総合担当医」（仮称）として認定する仕組みを設けるべきである。
- ②後期高齢者の外来医療については、慢性疾患を対象に一定の診療行為を包括した新たな点数を創設すべきである。また、薬剤給付の適正化をはかるために、いわゆる「お薬手帳」の活用促進策を講じるべきである。
- ③終末期医療については、緩和ケアの評価、医療機関や訪問看護ステーションによる看取りの評価等を行うべきである。
- ④歯科については、口腔機能の低下による誤嚥性肺炎や低栄養の防止等の観点から、口腔清掃、義歯等の調整などの口腔ケアについて評価すべきである。

7は省略

8. 医療情報の開示と透明化

①医療における選択性を高め、患者・国民が医療に積極的に参加できるよう、早期に明細書付き領収書の無料交付を義務付けるべきである。

②医療機関が届出ている診療報酬上の施設基準に関する情報については、電子データで公開すべきである。

③現行の複雑な診療報酬体系を簡素・合理化し、患者・国民にわかりやすい体系とするとともに、審査・支払いの円滑化と疾病動向や医療費に関する分析を容易にする観点から、レセプト様式および記載要領について、以下のような見直しを早急に行うべきである。

- ・ 記載可能な傷病名の統一
- ・ 診療行為実施日の記載の義務づけ
- ・ 傷病名と診療行為のリンケージ
- ・ いわゆる 175 円ルールの廃止
- ・ 調剤レセプトへの医療機関コード（名称、電話番号等を含む）記載の義務づけ
- ・ 都道府県等単独医療費助成事業の適用の有無と助成額の記載の義務づけ