

2020年2月7日

中医協概要報告（2020年2月7日開催）

（第451回総会）

中医協は2月7日、令和2年度診療報酬改定の諮問に対し、加藤勝信厚生労働大臣に答申した。冒頭、事務局から簡単な資料説明があり、支払側、診療側がそれぞれ意見を述べた。

支払側「医療機能の分化、連携強化が一步前進」

支払側を代表して幸野庄司委員（健康保険組合連合会理事）は、答申に対して「医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価、外来医療の機能分化、連携強化が一步前進した改定」と総括した。

入院医療については、重症度、医療・看護必要度の見直し、急性期一般入院料の急性期患者の受け入れ割合の基準見直しに言及し、「医療機能の分化、連携の推進に資する見直しの第一歩」とした。

外来医療については、紹介状なしの大病院受診時定額負担の範囲拡大を評価した一方、機能強化加算の見直しについては「半歩前進」として、各都道府県の医療機能情報提供制度の整備や、個々の医療機関での患者の視線に立ったわかりやすい文書の作成を求めた。また、医師等の働き方改革への対応として新設された地域医療体制確保加算について、引き続きアウトカム評価も含めて評価の在り方について検討を進めていくよう求めた。

令和4年度改定に向けては、かかりつけ医機能の評価、紹介状なしの大病院受診時の定額負担、オンライン診療の推進、ニコチン依存症管理料の適切な評価、明細書無料発行の完全義務化、後発医薬品の使用促進、高額医薬品への対応等を課題として挙げた。その他、毎年薬価調査・毎年薬価改定にも言及。「薬価調査の対象範囲や対象品目、薬価算定方式、ルールの適用等について検討を行っていく必要がある」と指摘した。

診療側「『大病院は急性期』のメッセージが明確」

診療側を代表して松本吉郎委員（日本医師会常任理事）は、「答申案を了承する」とした上で、今次改定の大きな柱である働き方改革への対応について、「厳しい財政状況の中で、診療報酬プラス0.08%にあたる公費約126億円に加え、地域医療介護総合確保基金として公費約143億円が措置された」と述べ、民間医療機関も含め、地域医療で特別な役割のある医療機関に対して確実に財政的な支援が行われるよう対応を求めた。

病院の機能分化として、「特定機能病院での回復期リハビリテーション病棟の扱いや、400床以上の大病院における地域包括ケア病棟などが鮮明な形で線が引かれ、大病院は急性期医療にしっかり対応すべきとのメッセージが明確に打ち出された」と指摘。「地域包括ケアシステムを進展させていくためには、機能分化・連携が不可欠であり、こう

したメッセージが医療現場に浸透し、着実に機能することを期待している」と述べた。

各側の発言の後、田辺会長より、加藤厚労相の代理として出席した小島敏文厚生労働大臣政務官に答申書が手渡された。小島政務官は答申を受けて、「4月からの実施に向けて万全を期すとともに、附帯意見として出された事項を厚生労働省としても真摯に受け止め対応していきたい」と述べた。

答申後、田辺会長が挨拶。①医師等の働き方改革、②かかりつけ医機能の強化と多職種間の連携強化、③医療技術のイノベーションの適切な診療報酬への位置づけ、④入院医療における重症度、医療・看護必要度の見直しの4点に言及。「医療を取り巻く多くの重要課題に的確に対応するものとなった」と評価した。

なお、公益委員の松原由美委員（早稲田大学人間科学学術員准教授）が今回をもって退任となることが報告され、挨拶が述べられた。

以上

配布された資料は、保団連情報共有スペース「社保・審査対策」の「社保/審議会等」にて公開しておりますので、併せてご覧下さい。また、厚生労働省HPでも公開されています。

第451回総会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000193003_00002.html

<会内使用以外の無断転載禁止>