

医療情報まとめサイト創設など検討へ 上手な医療のかかり方懇談会

厚生労働省は、11月12日の「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」で、過去2回の審議内容をまとめた「これまでの議論の整理と方向性（案）」を提示しました。

この懇談会は、医療への適切なかかり方を国民に周知するための広報や、関係者の取り組みを検討する目的で今年10月に発足し、これまでに2回、会合を開いています。休日・夜間の救急外来に軽症患者が殺到するといった事態の是正は、医師の働き方改革の観点からも、医師の時間外労働時間の短縮につながる重要な課題です。さらに国民の側にも、待ち時間が短縮される、医師から丁寧な説明が受けられるだけの診療時間が確保される、安全で質の高い医療の提供を受けることができる—といったメリットが期待できます。

厚生労働省が示した案は、▽医療のかかり方に関する基本的な考え方▽伝えるべき情報（コンテンツ）▽情報の伝え方（ツール）—の3項目の構成です。このうち『基本的な考え方』では、国民の受診行動を適正化することを通じて、「医師の自己犠牲に頼らない持続可能な医療を実現し、将来にわたって安心して医療にかかれる社会をみんなで作っていく」との姿勢を明示しました。さらに、受診の必要性の判断が難しい場合などに相談に乗ってくれる機能（図表1）が医療機関内外に必要と指摘し、医療情報まとめサイトの創設を具体策として提案しています。

症状別に受診の必要性や対処法を掲載することを想定しており、まず時間外の受診頻度が高い救急・小児の分野（図表2）から着手し、順次他の分野に広げていく方向性を打ち出しました。医療機関に関する情報も同時に掲載し、どういう症状の時にどの医療機

関にかかれればよいのかを判断できる仕組みを整えることや、行政が運営する医療情報ネット（医療機能情報提供制度）の改善策なども今後の検討課題に含まれています。

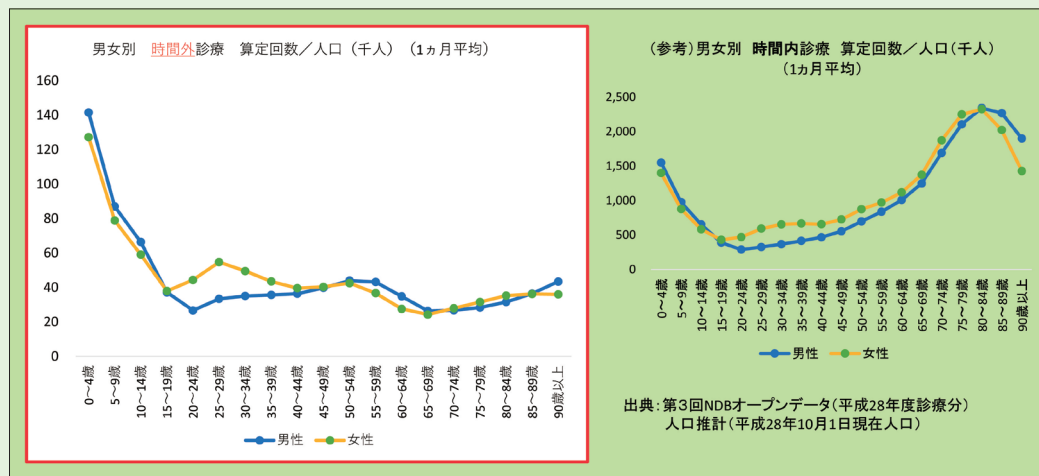
図表1 横浜市救急相談センターへの受診相談結果

	件数	割合
119番へ転送	15,122	13.2%
救急車以外の手段での速やかな受診を勧奨	32,759	28.6%
6時間以内の受診	31,427	27.4%
翌日勤務帯に受診を勧奨	19,078	16.6%
経過観察	7,131	6.2%

H28.1.15～H29.1.14 救急相談データ

（出典）上手な医療のかかり方を広めるための懇談会（第1回 10 / 5）《厚生労働省》より抜粋

図表2 時間外に医療にかかる層の分析



（出典）上手な医療のかかり方を広めるための懇談会（第3回 11 / 12）《厚生労働省》より抜粋

消費税率引き上げ対応で論点整理案を大筋了承 消費税分科会

11月21日、診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担に関する分科会は、2019年10月の消費税率引き上げ時の診療報酬での補てん対応について、厚生労働省が提示した論点整理案を大筋で了承しました。

補てん財源の配分や診療報酬への配点方法のうち、医科については、▽「一般病棟入院基本料」と「療養病棟入院基本料」は療養病床の割合で病院を分類して課税経費率をみる▽入院料に充てる財源は病院種別や入院料別の入院料シェア（総収入に対する入院料収入額の割合）も考慮して消費税負担に見合う補てん点数を決定▽診療所は、まず無床診療所の補てんを考慮して、初・再診料に財源を配分▽病院の財源配分は初・再診料と入院料の比率を変え、入院料の割合を高める一などとしてしました。

なお厚生労働省は、見直し後の方法で税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せをやり直した場合のシミュレーション結果も報告し、2016年度の補てん状況調査時に特に補てん不足が大きかった特定機能病院や、補てん超過だった精神科病院の補てん率が、見直し後の方法では100%に近づくことから、バラツキの是正効果がある程度期待できるとみえています。

出生率1.8、介護離職ゼロ目指す 2019年度予算編成で諮問会議

11月26日、政府の経済財政諮問会議は2019年度の「予算編成の基本方針」の策定方針をまとめ、安倍晋三首相に答申しました。基本的考え方には、「希望出生率1.8、介護離職ゼロの実現を目指すとともに、生涯現役社会の実現に向け、高齢者雇用促進のための改革等を実現し、全世代型社会保障制度への取り組みを進める」との文言を盛り込んでいます。2019年度予算編成の基本方針は、今後与党内での議論を経て、12月上旬に閣議決定される見通しです。

策定方針は、2019年度が新経済・財政再生計画で定められた基盤強化期間の初年度にあたることや、国の厳しい財政状況を勘案し、「引き続き歳出全般にわたり、聖域なき徹底した見直しを推進する」と明記しました。年末にまとめる新経済・財政再生計画の改革工程表では、▽成果をより定量的に把握できるようKPIを見直す▽歳出効率化や経済効果の高いモデル事業を所管府省庁が戦略的に全国展開する▽地域差や取り組み状況が見える化し、改革努力の目標としても活用する一とし、こうした取り組みに予算を重点配分するよう指示をしています。

200床以上の紹介状なし初診、2017年の平均徴収額は2,960円

厚生労働省は、2017年7月1日時点の主な選定療養と施設基準の届出状況などをまとめ、11月14日の中央社会保険医療協議会・総会に報告しました。

選定療養のうち、200床以上の病院への紹介状なしの受診で、初診時に特別の料金を徴収していたのは1,279病院で、前年同月の1,305病院から微減しました。徴収額の最低は200円、最高は1万800円で、平均では2,960円となっています。再診では363病院（前年同月344病院）が特別料金を徴収し、平均額は2,244円でした。

一方、施設基準の届出状況を見ると、2017年の「一般病棟入院基本料」の届出医療機関は4,980施設、61万7,411床となり、2015年から3年間の推移では、施設数、病床数とも減少傾向が続いています。「療養病棟入院基本料」の届出数は、3,456施設、22万2,344床で、施設数は減少しているものの、病床数は増加傾向にあります。「地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料含む）」については、入院料1は1,848施設、5万6,332床、入院料2は126施設、3,093床で、過去3年間を通じ、施設数、病床数の増加が続いています。

（提供 メディキャスト株式会社）

本資料は当社が信頼できると判断した情報源から入手した情報に基づいて作成されていますが、明示、暗示にかかわらず内容の正確性、あるいは完全性については保証するものではありません。また、発行日現在の法令・関係規制等をもとに作成しておりますので、その後の改正等にご注意ください。なお、本資料は有価証券の取引その他の取引の勧誘を目的としたものではありません。