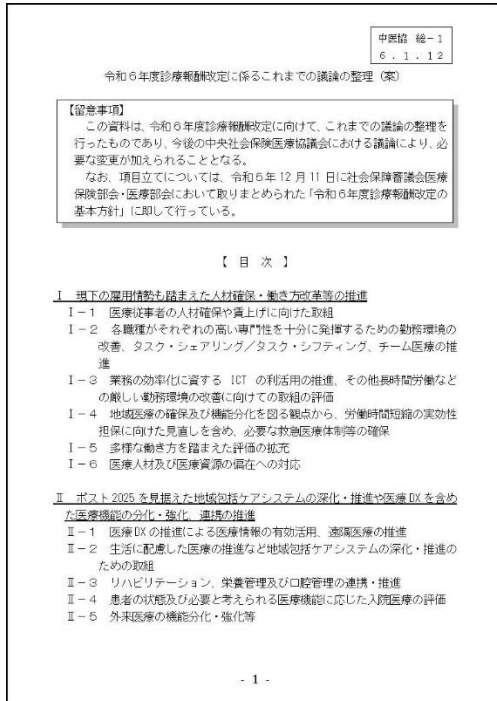


1. これまでの議論の整理（案）について

説明

議論の整理（案）の加筆、修正点について



○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

それでは、議事に入らせていただきます。はじめに、「これまでの議論の整理（案）について」を議題といたします。前回1月10日の中医協総会でいただいたご意見を踏まえて、事務局に整理してもらいましたので、修正点等を確認していきたく思います。それでは、事務局より資料の説明をお願いいたします。

○厚労省保険局医療課・眞鍋馨課長

はい。おはようございます。医療課長でございます。それでは、「令和6年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理（案）」につきまして、中医協資料「総-1」を用いまして、ご説明させていただきます。主な修正点について、ご説明をさせていただきます。

I 現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進

I-1 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組

- (1) 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、賃上げを実施していくため、新たな評価を行う。
- (2) 入院基本料等について、以下の見直しを行う。
 - ① 退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、栄養管理体制の基準を明確化する。
 - ② 人生の最終段階における適切な意思決定支援を推進する観点から、当該支援に係る指針の作成を要件とする。
 - ③ 医療機関における身体的拘束を最小化する取組を強化するため、医療機関において組織的に身体的拘束を最小化する体制の整備を求める。
 - ④ ①～③のほか、40歳未満の勤務医師、事務職員等の賃上げを実施すること等の観点から、入院基本料等の評価を見直す。
- (3) 外来診療において標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となっていること、職員の賃上げを実施すること等の観点から、初再診料等の評価を見直す。
- (4) 歯科診療にかかる評価について、標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となっていること、医療機関の職員や歯科技工所で従事する者の賃上げを実施すること等の観点から、初再診料や歯冠修復及び欠損補綴物の製作に係る項目について評価を見直す。
- (5) 地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献する薬局の整備を進めていくこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から、夜間・休日対応を含めた、薬局における体制に係る調剤基本料等の評価を見直す。

4ページをお開きください。

ローマ数字 I、「現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」。

その中におきまして、ローマ数字の I、「医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組」の中におきまして、

(1) は前回の資料に記載があったところでございますけれども、前회のご議論を踏まえまして、(2) から (5) を追加してございます。

この部分につきましては、読み上げをさせていただきます。

(2) 入院基本料等について、以下の見直しを行う。

- ① 退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、栄養管理体制の基準を明確化する。
- ② 人生の最終段階における適切な意思決定支援を推進する観点から、当該支援に係る指針の作成を要件とする。
- ③ 医療機関における身体的拘束を最小化する取組を強化するため、医療機関において組織的に身体的拘束を最小化する体制の整備を求める。
- ④ ①～③のほか、40歳未満の勤務医師、事務職員等の賃上げを実施すること等の観点から、入院基本料等の評価を見直す。

(3) 外来診療において標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となっていること、職員の賃上げを実施すること等の観点から、初再診料等の評価を見直す。

(4) 歯科診療にかかる評価について、標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要となっていること、医療機関の職員や歯科技工所で従事する者の賃上げを実施すること等の観点から、初再診料や歯冠修復及び欠損補綴物の製作に係る項目について評価を見直す。

(5) 地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献する薬局の整備を進めていくこと、職員の賃上げを実施すること等の観点から、夜間・休日対応を含めた、薬局における体制に係る調剤基本料等の評価を見直す。

ここが追記部分でございます。

それでは、あとは主な内容の修正点について、ご説明を申し上げます。

10 ページにお進みください。

(5) 医療機関と介護保険の訪問・通所リハビリテーション事業所のリハビリテーションに係る連携を更に推進する観点から、疾患別リハビリテーション料について要件を見直す。

10 ページ。冒頭、(5) となっている所がございます。

「医療機関と介護保険の」というふうが始まる所がございますけれども、

前回のこの整理案では、

「医療機関と介護保険の訪問・通所リハビリテーション事業所のリハビリテーションに係る連携を更に推進する観点から、疾患別リハビリテーション料について要件を見直すとともに、リハビリテーション計画提供料を廃止する。」

(5) 医療機関と介護保険の訪問・通所リハビリテーション事業所のリハビリテーションに係る連携を更に推進する観点から、疾患別リハビリテーション料について要件を見直すとともに、リハビリテーション計画提供料を廃止する。

というふうにございましたけれども、

こちらは、中医協紹介でご紹介させていただきました論点に表現を合わせる形で、「とともに、リハビリテーション計画提供料を廃止する」の部分を削除しているところがございます。

(25) 在宅患者等の訪問歯科衛生指導を推進する観点から、訪問歯科衛生指導料について、以下の見直しを行う。

- ① 終末期の悪性腫瘍の患者等に対して、患者の状態に応じた口腔管理を行う観点から、要件を見直す。
- ② 患者の状態等により歯科衛生士が複数名で患家を訪問する必要がある場合について、新たに評価を行う。
- ③ 訪問歯科衛生指導の実態を踏まえ、訪問歯科衛生指導料の評価を見直す。

それでは、次の内容の修正でございますけれども、18 ページにお進みください。

18 ページでありますけれども、こちらにあります (25) でございます。

「在宅患者等の」というふうに始まる所でございますけれども、「(25) 在宅患者等の訪問歯科衛生指導を推進する観点から、訪問歯科衛生指導料について、以下の見直しを行う。」の中で、③でございます。

③であります、「訪問歯科衛生指導の実態を踏まえ」

(25) 在宅患者等の訪問歯科衛生指導を推進する観点から、訪問歯科衛生指導料について、以下の見直しを行う。

- ① 終末期のがん患者等に対して、患者の状態に応じた口腔管理を行う観点から、要件を見直す。
- ② 患者の状態等により歯科衛生士が複数名で患家を訪問する必要がある場合について、新たに評価を行う。
- ③ 訪問歯科衛生指導の実態を踏まえ、歯科訪問診療料の評価を見直す。

前回の整理では、ここに「歯科訪問診療料」とあったところでございますが、こちらを「訪問歯科衛生指導料」に、こちらは修正をさせていただきます。

このような主な内容の修正をさせていただいたところでございます。

ほかにも表記揺れなどを訂正させていただいたところはございますけれども、そこにつきましては、説明は割愛させていただきます。

それから、私のほうから、もう1点、ご説明をさせていただきたいと思います。

前のご議論の中で、電子カルテの保存期間の義務期間の延長につきまして、「議論の整理に盛り込むべきではないか」というご意見をいただいたところでございます。

診療録、カルテの保存義務につきましては、医師法第24条におきまして「五年間これを保存しなければならない」と規定されていることなどを踏まえまして、

療養担当規則におきましても「患者の診療録にあつては、その完結の日から五年間」というふうに定めているところでございます。

この保存期間につきましては、医師や医療機関の負担にも配慮する必要があるということから、診療録を保存する重要性と、これらの負担に鑑み、設定されているものというふうに承知をしておりますが、

私ども保険局といたしましては、今後、医師法や医療DXに関する議論の、こういった状況を踏まえつつ、引き続き、ご議論いただく課題として受け止めさせていただきたいというふうに考えております。

事務局からの説明は以上でございます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。

質 疑

これまでの議論の整理（案）について

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

それでは、ただいまのご説明につきまして、ご質問等がございましたら、お願いいたします。はい、松本委員、お願いいたします。

○松本真人委員（健康保険組合連合会理事）

はい。どうもご説明ありがとうございました。先月も申し上げましたけども、この議論の整理はこれまで検討した内容を取りまとめたものであり、加筆された1.1項（I-1）をはじめ、前回からの変更点を含めまして、方向性が決まったわけではないということを前提に支払側として事務局案を了承いたします。

今後は短冊に基づいてしっかり議論させていただきたいというふうに考えます。私からは以上でございます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。それでは、長島委員、お願いいたします。

○長島公之委員（日本医師会常任理事）

ありがとうございます。ただいま、1号側から「方向性が決まったわけではない」とのご発言がありましたので、2号側といたしましても、本日のところは、「今後、短冊のところで議論したい」というコメントにとどめたいと思います。私からは以上です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

ありがとうございました。ほかはいかがでしょうか。

○高町晃司委員（連合「患者本位の医療を確立する連絡会」委員）

すいません、高町です。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、高町委員、お願いいたします。

○高町晃司委員（連合「患者本位の医療を確立する連絡会」委員）

ありがとうございます。ただいま、電子カルテのことに关しまして事務局から言及をいただきましたが、今後もその路線、方向に従いまして、電子カルテの保存義務期間の延長に向けて議論を進めていただくことを要望いたします。ありがとうございます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございます。ほかに、ご発言ございますでしょうか。

はい。それでは、特にほかには、ご質問等ないようですので、「これまでの議論の整理」については、この内容でまとめたいと思いますが、それでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。