

さらに、正常分娩が保険適用されることを想定した不妊治療や周産期医療への対応、後発医薬品の更なる使用促進、薬局の対物業務に関する評価における適正化等について議論が必要だと認識しております。

国民皆保険制度を維持しつつ、患者にとって必要な医療を確保するためには、医療が過不足なく効果的・効率的に提供されることが重要であります。

今回の改定が、患者の適切な医療アクセスや地域で必要とされる医療機能の最適化につながることを期待いたします。

患者負担等に大きく影響する見直しについては、保険者や医療機関・薬局を通じた情報提供に対する国の支援を要望いたします。

今後も、公的医療保険制度が国民・事業主の保険料、税、患者の自己負担によって支えられていることを踏まえ、限られた保険財源と医療資源の有効活用や、患者中心の医療を実現する観点から、更なる適正化と重点化に向けて、われわれ支払側は引き続き議論を尽くしていく所存でございます。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。続きまして、2号側委員、お願いいたします。

○長島公之委員（日本医師会常任理事）

診療側委員を代表いたしまして、発言させていただきます。ただいま提示されました答申案につきましては、これまでの議論を踏まえたものでありますので、了承させていただきます。

令和6年度の診療報酬改定は、医療・介護・障害福祉サービス等報酬の6年に一度の同時改定、物価高騰、賃金上昇などの経済社会情勢、コロナ禍の影響、医療DXおよび働き方改革など、いくつもの大きな課題に直面しての難しい改定となりましたが、真摯な議論を積み重ねてきた結果、本日の答申案にたどり着くことができましたものと受け止めております。

本日は、今回の議論を通じて強く感じましたことをいくつか述べさせていただきます。

すなわち、安心・安全で質の高い地域医療が安定的に継続して提供されることが、国民にとって幸福であり、利益であるということ。

医療において、利便性や効率性は重要な視点ではあるが、医学的な有効性、必要性、特に安全性が最優先されるべきであるということ。

議論において、データは基本とはなるが、限界があり、地域医療の実態など多角的な視点による補完や補正が必要であるということ。

医療DXを診療側のみならず、支払側、国、そして国民など、関係者全員が協力し、推進していく必要があるということ。

そして、診療報酬改定の結果が地域医療に与える影響については、決定をおこなった者が責任を負うことを自覚すべきであるということでもあります。

以上は、今後も診療報酬の議論を行う上で大変重要なことと思っております。

最後になりますが、中医協の議論を充実させるためにご尽力いただきました各分科会の関係者の皆さま、また、立場の違いから厳しい議論になったこともございましたが、国民皆保険を守るという観点から、さまざまなご意見をいただきました支払側委員の皆さまに感謝申し上げます。

さらに、両側の意見の取りまとめにご尽力いただきました小塩会長をはじめ、公益委員の皆さま、そして、膨大な資料の作成や丁寧な合意形成に向けて日夜、ご苦勞をいただきました厚生労働省事務局の皆さまに感謝を申し上げたいと思います。

ありがとうございました。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。それでは、この答申書および附帯意見をもって、中医協から答申をおこなうこととしたいと思いますが、いかがでしょうか。

ありがとうございました。それでは、事務局におかれましては、答申書の正本をご準備願います。