

2. 答申書の附帯意見案について (その1)

説明

答申書附帯意見（素案）について

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

続きまして、「答申書の附帯意見案について（その1）」を議題といたします。事務局より資料が提出されておりますので、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、医療課長でございます。それでは、答申書附帯意見（素案）につきまして、中医協資料「総-2」を用いまして、ご説明をさせていただきます。時間として、お昼を回っておりますので、簡潔な説明に努めさせていただきます。

まず全体の構造でございます。今回、1ページから4ページまでございますけれども、全体で27個の附帯意見とさせていただきます。

構造といたしましては、まず全般的事項。これは例年、この場所にあるものでございまして、今回は、今回の改定に関わる大臣折衝などの趣旨を踏まえまして、次の項目として「賃上げ全般」を次に位置づけてございます。

その次に、「医療DX」。

そして、「働き方改革・人材確保」とさせていただいているところでございまして、

そのあとに「入院医療」といたしまして、1ページから2ページにわたりまして、5・6から10までの項目を記載させていただいております。

中医協 総一2
6 . 1 . 3 1

答申書附帯意見（素案）

（全般的事項）

- 1 近年、診療報酬体系が複雑化していること及び医療 DX の推進において簡素化が求められていることを踏まえ、患者をはじめとする関係者にとって分かりやすい診療報酬体系となるよう検討すること。

（賃上げ全般）

- 2 看護職員、他の医療関係職種を対象とした賃上げに係る評価について、各医療機関における賃上げが適切に実施されているか、実態を適切に把握した上で、検証を行うこと。また、40 歳未満の医師及び歯科医師並びに薬局の勤務薬剤師、事務職員や歯科技工所で従事する者等についても賃上げの実態を適切に把握した上で、検証を行うこと。

（医療 DX）

- 3 令和 6 年 12 月 2 日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の評価の在り方について令和 6 年度早期より見直しの検討を行うとともに、医療 DX 推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの保険証利用の利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けて検討を行うこと。
加えて、医療 DX 推進体制整備加算について、電子処方箋の導入状況および電子カルテ共有サービスの整備状況を確認しつつ、評価の在り方について引き続き検討すること。

（働き方改革・人材確保）

- 4 医師の働き方改革の推進における医療機関の取組に対する評価の在り方、タスクシフト・タスクシェアの進捗、人材確保が困難である状況の中での看護補助者の定着等について、今回改定の影響を調査・検証を行うとともに、実効性のある取り組みに繋がる評価の在り方等について引き続き検討すること。

（入院医療）

- 5 新設された地域包括医療病棟において、高齢者の急性疾患の受け入れ状況、リハビリテーション・栄養管理・口腔管理などのアウトカムなどについて、幅広くデータに基づいた分析を行い、評価の在り方について検討すること。また、地域包括医療病棟の新設に伴い、10 対 1 の急性期一般病棟については、その入院機能を明確にした上で、再編を検討すること。
- 6 急性期一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価、地域で急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制について、今回改定による影響の調査・検証を行

うとともに、重症度、医療・看護必要度、SOFA スコア等、入院患者のより適切な評価指標や測定方法等、入院料の評価の在り方等について、引き続き検討すること。

- 7 地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料、障害者施設等入院基本料、療養病棟入院基本料等について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、求められている役割の更なる推進や提供されている医療の実態の反映の観点から、入院料の評価の在り方等について引き続き検討すること。
- 8 救急医療管理加算の見直しについて、今回改定による影響の調査・検証を行い、より適切な患者の重症度に応じた評価の在り方について引き続き検討すること。
- 9 DPC/PDPS 及び短期滞在手術等基本料について、今回改定による在院日数等への影響の調査・検証を行うとともに、医療の質の向上と標準化に向け、診療実態を踏まえた更なる包括払いの在り方について引き続き検討すること。
- 10 入院時の食費の基準の見直しについて、今回改定による影響、食費等の動向等を把握し、検証を行うこと。

(外来医療)

- 11 地域包括診療料・加算における介護保険サービスとの連携に係る評価について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、介護保険サービスとの連携の推進について引き続き検討すること。
- 12 生活習慣病の管理について、今回の改定による影響の調査・検証を行うとともに、より適切な管理がなされるよう、患者の視点を十分に踏まえつつ、引き続き検討すること。加えて、他の疾病管理についても実態を踏まえた適切な評価の在り方について引き続き検討を行うこと。
- 13 かかりつけ医機能を有する医療機関について、改正医療法に基づく制度整備の状況を踏まえ、かかりつけ医機能がより発揮される評価の在り方を検討すること。
- 14 情報通信機器を用いた精神療法について、患者の受療行動を含め、その実態について調査・検証を行うとともに、より適切な評価の在り方について引き続き検討すること。
- 15 情報通信機器を用いた診療については、初診から向精神薬等を処方している医療機関や大半の診療を医療機関の所在地とは異なる都道府県の患者に対して行っている医療機関があることを踏まえ、今後、より丁寧に実態を把握するとともに、引き続き評価の在

また、「外来医療」に関しましては、そのあとに続きまして、11 から 15 まで。2 ページから 3 ページにわたる内容について記載をさせていただきました。

り方について検討すること。

(在宅医療等)

- 16 在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理及び訪問看護の質の向上に向け、同一建物居住者への効率的な訪問診療や訪問看護における対応等、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、往診、訪問診療、歯科訪問診療、訪問薬剤管理指導、訪問看護等における適切な評価の在り方を引き続き検討すること。

(精神医療)

- 17 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価について引き続き検討すること。特に新設された精神科地域包括ケア病棟入院料については、地域定着等の状況も含め、データを用いて適切に調査・検証し、評価の在り方について検討すること。

(リハビリテーションへの対応等)

- 18 回復期リハビリテーション入院医療管理料の新設に伴い、医療資源の少ない地域におけるリハビリテーションへの対応等について、今回改定による影響の調査・検証を行うこと。

(医療技術の評価)

- 19 保険適用された医療技術に対する評価について、レジストリ等のリアルワールドデータの解析結果や関係学会等による臨床的位置付けを踏まえ、適切な再評価が継続的に行われるよう、医療技術の評価のプロセスも含め引き続き検討すること。
- また、革新的な医療機器や検査等のイノベーションを含む先進的な医療技術について、迅速かつ安定的に患者へ供給・提供させる観点も踏まえ、有効性・安全性に係るエビデンスに基づく適切な評価の在り方を引き続き検討すること。

(歯科診療報酬)

- 20 かかりつけ歯科医の機能の評価に係る施設基準の見直し等の影響や回復期リハビリテーション病棟等の入院患者に対する口腔管理・多職種連携の状況等を調査・検証し、口腔疾患の継続的な管理の在り方や口腔管理に係る関係者との連携の評価の在り方について引き続き検討すること。

(調剤報酬)

- 21 調剤報酬に関しては、地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、かかりつけ機能を発揮して地域医療に貢献する薬局の整備を進めるため、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、薬局・薬剤師業務の専門性をさらに高め、質の高い薬学的管理の提供への転換を推進するための調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。

それ以降、「在宅医療等」そして、「精神医療」「リハビリテーションへの対応等」「医療技術の評価」「歯科診療報酬」「調剤報酬」

(敷地内薬局)

22 いわゆる同一敷地内薬局については、同一敷地内の医療機関と薬局の関係性や当該薬局の収益構造等も踏まえ、当該薬局及び当該薬局を有するグループとしての評価の在り方に関して、引き続き検討すること。

(後発医薬品の使用促進)

23 バイオ後続品を含む後発医薬品の使用促進について、今回改定による影響の調査・検証を行うとともに、後発医薬品の供給状況や医療機関や薬局における使用状況等も踏まえ、診療報酬における後発医薬品の使用に係る評価について引き続き検討すること。

(長期収載品)

24 選定療養の仕組みを用いた、長期収載品における保険給付の在り方の見直しについては、患者の動向、後発医薬品への置換え状況、医療現場への影響も含め、その実態を把握するとともに、制度の運用方法等に関して必要な検証を行うこと。

(薬価制度)

25 今回の薬価制度改革の骨子に基づき、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスの解消等の医薬品開発への影響や、後発医薬品の企業指標の導入や今後の情報公表も踏まえた医薬品の安定供給に対する影響等について、製薬業界の協力を得つつ分析・検証等を行うとともに、こうした課題に対する製薬業界としての対応を踏まえながら、薬価における評価の在り方について引き続き検討すること。

(保険医療材料制度)

26 今回の保険医療材料制度改革に基づくプログラム医療機器への対応や革新的な医療機器等に対する評価の導入の影響等について検証すること。また、医療上必要な医療機器等の安定供給の確保等の観点から、いわゆる物流2024年問題による影響を注視するとともに、我が国における医療機器等の製造や流通、研究開発に係る費用構造等について関係業界の協力を得つつ分析し、こうした課題に対する関係業界としての対応を踏まえながら、適切な評価の在り方について引き続き検討すること。

(施策の検証)

27 施策の効果や患者への影響等について、データやエビデンスに基づいて迅速・正確に把握・検証できるようにするための方策について引き続き検討すること。医療機関・薬局の経営状況については、医療経済実態調査等の結果に基づき、議論することを原則とすること。

最後のページ、4ページでございますが、「敷地内薬局」「後発医薬品の使用促進」「長期収載品」「薬価制度」「保険医療材料制度」そして、最後に「施策の検証」。

この「施策の検証」の項目は毎回改定で、この位置にございますけれども、このような構成とさせていただきます。非常に簡潔ではございますが、ご説明とさせていただきます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい。どうもありがとうございました。

質 疑

答申書附帯意見（素案）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、ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見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。本日は附帯意見のまだ素案ということでもございますので、次回に間に合いますように、改めて事務局に具体的な追加や修正をお願いする可能性もございますが、この場では取り急ぎ2点、コメントいたします。

1点目は「入院医療」についてでございます。

これまで想定しておりました地域医療構想が2025年までということですので、次回改定の際にはポスト地域医療構想を意識した議論も想定されます。

新設されます地域包括医療病棟を含めて、入院医療のあり方について、急性期から回復期、慢性期まで病床機能をどのように分化・強化するのかという議論も必要だと考えております。

2点目は「外来医療」についてです。

12 生活習慣病の管理について、今回の改定による影響の調査・検証を行うとともに、より適切な管理がなされるよう、患者の視点を十分に踏まえつつ、引き続き検討すること。加えて、他の疾病管理についても実態を踏まえた適切な評価の在り方について引き続き検討を行うこと。

今回、生活習慣病関連の医学管理料の中でリフィル処方や長期処方の活用が位置づけられていることは歓迎しておりますが、リフィル処方につきましては、前回、令和4年度改定における見込みとは大きくかけ離れた実態がございますので、

ナンバーの12に含まれるかもしれませんが、長期処方とあわせまして、令和4年度改定でリフィル処方に改定率の枠が設定されたことも念頭に置いた検証をぜひお願いしたいと思います。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）

ありがとうございました。ほかはいかが、はい。太田委員、お願いいたします。

○太田圭洋委員（日本医療法人協会副会長）

ありがとうございます。私からは1点だけ、「入院医療」の5でございます。

（入院医療）

- 5 新設された地域包括医療病棟において、高齢者の急性疾患の受け入れ状況、リハビリテーション・栄養管理・口腔管理などのアウトカムなどについて、幅広くデータに基づいた分析を行い、評価の在り方について検討すること。また、地域包括医療病棟の新設に伴い、10対1の急性期一般病棟については、その入院機能を明確にした上で、再編を検討すること。

ここの最後の文章。「また、地域包括医療病棟の新設に伴い、10対1の急性期一般病棟については、その入院機能を明確にした上で、再編を検討すること」ということで、もう非常に再編ありきというような形の書かれ方になっているかと思いません。

当然、今後のこの病棟が持つ役割ですとか機能を検討していく、またその評価等のあり方を検討していくということに関しては、当然、行っていかなければいけないわけではありますけれども、

附帯意見の内容が非常に具体的になりすぎているというふうに思いますので、そこに関しましては、一度、文章のほうをご検討いただければと思います。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。はい。それでは、森委員、お願いいたします。

○森昌平委員（日本薬剤師会副会長）

はい、ありがとうございます。2点コメントをしたいと思います。1点目は敷地内薬局に関してです。

（敷地内薬局）

22 いわゆる同一敷地内薬局については、同一敷地内の医療機関と薬局の関係性や当該薬局の収益構造等も踏まえ、当該薬局及び当該薬局を有するグループとしての評価の在り方に関して、引き続き検討すること。

これまでも敷地内薬局についての問題点について議論をしてきましたが、そのことが記載されているというふうに思っております。

その中で、保険医療機関と薬局の関係性を踏まえた議論、特に契約における関係性と、それが健康保険事業の健全な運営の確保に及ぼす観点も含めて議論することが必要なので、議論に当たっては、その点も含めて、しっかりと検討していくべきと考えます。

2点目は薬価制度に関してになります。

（薬価制度）

25 今回の薬価制度改革の骨子に基づき、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスの解消等の医薬品開発への影響や、後発医薬品の企業指標の導入や今後の情報公表も踏まえた医薬品の安定供給に対する影響等について、製薬業界の協力を得つつ分析・検証等を行うとともに、こうした課題に対する製薬業界としての対応を踏まえながら、薬価における評価の在り方について引き続き検討すること。

薬価における評価のあり方について検討を行う上で流通改善は課題となっており、過度な薬価差、それから薬価差の偏在、総価取引など流通改善が前提となると考えます。

担当部署が医療課とは別になりますが、関係する検討会で根本の改善に向けて対応いただくことをお願いいたします。以上です。

○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。はい。それでは、すいません、眞田委員、まず、お願いします。

○眞田享委員（経団連社会保障委員会医療・介護改革部会長代理）

ありがとうございます。1点。27番目の「施策の検証」について少しコメントをさせていただきたいと思います。

（施策の検証）

27 施策の効果や患者への影響等について、データやエビデンスに基づいて迅速・正確に把握・検証できるようにするための方策について引き続き検討すること。医療機関・薬局の経営状況については、医療経済実態調査等の結果に基づき、議論することを原則とすること。

今回は「医療機関・薬局の経営状況については、医療経済実態調査等の結果に基づき、議論することを原則とする」というふうな記載となっておりますが、

一方では、その医療経済実態調査については、医療機関等の回答率が5割前後と非常に低く、議論の前提、エビデンスとして活用するにあたっては大きな課題があるのではないかと。こういったご指摘は公益委員からもあったところでございます。

こうした記述を附帯意見に載せるということでありまして、より信頼性の高いデータの収集に向けて厚労省におかれましては対策をご検討いただくこと。また、回答率の向上に向けて関係団体に、より一層ご努力をいただくということが大前提ではないかというふうに思います。

さらに、付け加えて申し上げれば、医療経済実態調査「等」とあるように、5割程度の回答率にとどまる実調以上に、医療機関・薬局の経済実態を的確に把握できる、そういったデータ、資料等があれば、その活用を妨げるものではないというふうに考えます。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）

はい、ありがとうございました。それでは、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）

はい、ありがとうございます。私からは「医療DX」のところにコメントさせていただきたいと思います。

（医療DX）

3 令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の評価の在り方について令和6年度早期より見直しの検討を行うとともに、医療DX推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの保険証利用の利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けて検討を行うこと。

加えて、医療DX推進体制整備加算について、電子処方箋の導入状況および電子カルテ共有サービスの整備状況を確認しつつ、評価の在り方について引き続き検討すること。

医療DXの中で電子カルテについての記載がありますが、私がこれまで発言してまいりました電子カルテの保存義務期間のことについての記載はありません。

今回の改定におきましては、以前、眞鍋医療課長がご説明いただきました形で、ということになるんだと思いますが、今後、検討していくということでもありますので、一歩ずつでも進めていただくことにつながりますように、附帯意見の中に「電子カルテの保存義務期間の延長について、今後、検討していくこと」という文言を追加していただきたいと思います。以上です。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）

ありがとうございました。続きまして、はい。じゃあ、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）

はい。ただいま、電子カルテの保存義務期間の延長について記載すべきというご意見がございました。

そのようなニーズがあるということは十分理解できるところではありますが、まず1点として、医療DXを推進することで患者さんご自身がマイナポータル等を通じて電子カルテに関わる情報を閲覧できる仕組みを拡大していくことが現在、検討されております。

また、カルテの保存期間は医師法に規定されるものでありますことから、ここ、中医協ではなく、まずは社会保障審議会等の審議会で方向性を検討していただく必要があると思います。したがって、まずはそちらでの議論を進めていただくことが先決であると考えます。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。それでは、佐保委員、お願いいたします。

○佐保昌一委員（日本労働組合総連合会総合政策推進局長）

「働き方改革・人材確保」について1点、申し上げます。ご指名ありがとうございます。医師の働き方改革をさらに推進するには、医療機関全体の取組、各医療従事者の負荷の軽減が重要ですので、

時間が超過してるので申し訳ないですけど、具体的に言えばですね、4の部分を、

（働き方改革・人材確保）

- 4 医師の働き方改革の推進における医療機関の取組に対する評価の在り方、タスクシフト・タスクシェアの進捗、人材確保が困難である状況の中での看護補助者の定着等について、今回改定の影響を調査・検証を行うとともに、実効性のある取り組みに繋がる評価の在り方等について引き続き検討すること。

「医師の働き方改革の更なる推進を図る観点から、医療機関全体の取組に対する評価の在り方、タスクシフト・タスクシェアの進捗及び各医療従事者の負担の増減、人材確保が困難である状況の中での看護補助者の定着等について、今回改定の影響を調査・検証を行うとともに、実効性のある取り組みに繋がる適切な評価の在り方等について引き続き検討すること」といったような記載に修正をお願いをしたいと思います。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）

はい、ありがとうございました。ほかに、ご意見はいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。はい、ほかにご意見等はございませんようですので、本件に係る質疑はこのあたりとしたいと思います。

本日、何名かの委員から修正ご意見もいただきましたが、本日いただいたご意見を踏まえて、本日提示していただきました附帯意見の案を修正していただき、次回の総会で取りまとめたいと思いますので、よろしく願いいたします。

本日の議題は以上です。次回の日程につきましては、追って事務局よりご連絡いたします。

それでは、本日の総会はこれにて閉会といたします。長時間、どうもありがとうございました。

（配信終了）
