

第2WG 評価コメント

評価者のコメント

事業番号2-4 診療報酬の配分(勤務医対策等)

内閣、中医協、厚生労働大臣での診療報酬の配分の議論に、行政刷新会議の意見を十分反映されるよう期待する。

現在の医療課題は、複合的な要因により起きている。国民が安心して暮らせる社会をつくるために、法制度等と合わせて、診療報酬の見直しにより、国民負担を増やさずに改善できるのであれば、十分に検討すべき。

従来どおりの診療報酬の配分では、医師不足問題の解決にはつながらない。

医療サービスのクオリティに基づいて配分すべき。そのような制度設計をつくる方針を考えるべき。

整形外科、眼科、耳鼻科、皮膚科の点数を下げ、産婦人科、小児科、救急医療の点数を上げるべき。開業医の点数を下げ、勤務医に合わせて欲しい。

産婦人科医の待遇改善が必要。

再診料、特定疾患療養管理料の診療所優遇を廃止すべき。

開業医、勤務医の比較等、設備投資コストや税などを含めた対比が可能な調査・データ・分析を厚生労働省の責任でしっかりと進めないと、判断すること自体が困難である。

基本的哲学、論点の設定をし直すべき。

報酬の平準化、開業医の過剰投資の問題など、保険料でまかなう国民の負担も考えるべき。

公費負担外診療も含め、見直してほしい。

医師の人件費カットは医師充足後にすべき。総合診療科の評価の引上げ。医師優遇税制の廃止。

WGの評価結果

診療報酬の配分(勤務医対策等)

見直し

(廃止0名 自治体/民間0名 見直しは行わない0名

直しを行う16名:うち

ア 公務員人件費・デフレの反映8名

イ 収入が高い診療科の見直し14名

ウ 開業医・勤務医の平準化13名

エ その他5名)

とりまとめコメント

全員の意見が一致したため、「見直しを行う」を結論とする。

見直しの例として、「収入が高い診療科の見直し」「開業医・勤務医の平準化」は、評価者の圧倒的な支持があったため、第2WGの結論とする。

また、「公務員人件費・デフレの反映」についても、約半数の支持があったため、今後、厚生労働省において、考慮してもらいたい。

その他の見直しについては、勤務医・開業医の配分、診療科ごとの配分がフェアなのか、適正なのかを検討する必要があり、そのための調査が必要である。客観的な情報・データをそろえ、患者、納税者、保険料負担者のすべて納得できるような議論を行うことは、厚生労働省の責務である。