

「医療費適正化計画」

五の給付費削減狙う

医療給付費の抑制・削減を狙う次期「医療費適正化計画」の策定に向けた議論が、社会保障審議会（厚生労働相の諮問機関）の部会で進んでいます。

厚生省は、2003年度中に計画をつくる都道府県に対し、各種目標を取り組みの強化を迫る方針です。『適正化』の名で、国庫の医療がいつそつ切り縮められる危険性があります。（松田大地）

適正化計画は88年度から

を明記しています。

導入された仕組みで、都道府県に策定を義務付けています。

医療費をこじめに抑制するかの「目標」をはじめ、新薬より割安な後発薬の使用促進や、医師から処方される薬の種類が比較的多く、「多剤投与」の「適正化」

などの数値目標・取り組みが定められ、策定される第4期計画に対する評議會が開かれています。厚生労働省は23年度中に

23年度中の策定へ議論進む

し、高齢者の人口増のもとで医療給付費をいかに抑制・削減するため、▽現行目標の強化▽新目標の設定▽計画の「実効性確保」一が必要だと部会に提起しているま。

医療費の抑制・削減をめざす取り組みの対象を現行の「同月内に15種類以上」から「同月内に6種類以上」に拡大すると示しています。

症状悪化の危険

一度の診察で一定期間は再診なしに薬局で同じ薬を出す「リフィル処方箋」が22年度に導入されたのを受け、その推進も掲げられており、受診回数を問いくもので、症状悪化の発見が遅れます。

は「一律」の種類で線を引いて非常に現実的ではない」と日本医師会の懇願し、意見が出てこま

て外来から入院まで実施数に差がある。内障の手術や、がんの化学療法について、入院ではなく外来実施で「節約」させることを位置づけている。日本

市町村や医療関係者に達成するとしても、外因化学療法の診療報酬は不十分で、「なかなか増えない」と指摘しています。

【実効性】に関して、都道府県は「中心的な役割」があると明確にし、給付費抑制・削減に駆り立てるようとしています。医療費目標を達成できない場合は

- 「医療費適正化計画」で強化される主な目標・取り組み案
 - 同月内6種類以上の薬の処方は減薬の取り組み対象に
 - 白内障の手術や、がんの化学療法の実施は外で「節約」
 - 後発薬を「第一優先」とする処方選択順位リストの利用促進
 - 一定期間は再診なしで同じ処方箋を出す処方箋の利用促進
 - 都道府県に給付費抑制・削減の「中心的役割」があると明確化

れるなどの危険性があります。

新目標には、地域によって

れるなどの危険性があります。

【実効性】に関して、都道府県は「中心的な役割」があると明確にし、給付費抑制・削減に駆り立てるようとしています。医療費目標を達成できない場合は