

平成17年11月25日

中央社会保険医療協議会  
会長 土田 武史 殿

中央社会保険医療協議会委員  
青柳 親房  
対馬 忠明  
小島 茂  
勝村 久司  
宗岡 広太郎  
大内 教正  
飯塚 孜  
松浦 稔明

平成18年度診療報酬改定に関する1号側（支払側）の基本的考え方・意見

- 診療報酬制度は、国民皆保険・公的医療保険制度の根幹を担い、国民の保険診療の範囲・内容とその価格（点数）を定めるという極めて重要な役割、位置づけにある。
- 少子高齢化と経済の低成長が続く中で、将来にわたって国民皆保険を維持できるかが今まさに問われており、厚生労働省が10月に公表した「医療制度構造改革試案」をもとに、現在、厳しい議論が行われているところである。
- こうした中で、平成18年度診療報酬改定が行われることになるが、医療保険制度をめぐる厳しい状況、社会経済等の動向、医療経済実態調査に基づく医療機関の収支状況、患者負担の軽減等とともに、将来にわたる制度の持続性も踏まえ、診療報酬引き下げを断行し、メリハリの効いた財源配分・是正を行うべきである。
- 財源配分にあたっては、従前の点数体系及び加算等の例にとらわれることなく現行のゆがみを是正し、合理的かつ効率的なものとするという基本姿勢を貫いていくことが必要である。その際には、医療情報の公開など患者の視点に立ち、より効率的に運営を行っている質の高い医療機関に重点を置くべきである。
- 個別項目として具体的には、患者の視点に立ち、不合理な病診格差の是正、慢性期入院医療への包括払い制の導入、急性期入院医療におけるDPCの拡大、点数体系の簡素・合理化、医療のIT化、内容のわかる明細付き領収書の発行の義務づけ—等が必要と考えるが、これらについては、改めて1号側の意見を提示したい。