

平成19年11月21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

石井 博史
対馬 忠明
小島 茂
勝村 久司
丸山 誠
高橋 健二
松浦 稔明

平成20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

- わが国の経済は、長期にわたる停滞からようやく脱却し、徐々に上向きつつあるが、国際的な環境を考えると、依然として不安定要因は大きい。他方、国民の多くは経済の回復を実感するに至っておらず、医療費に対する負担感が高まっている。また、人口構造の高齢化が進むなかで、医療費の増高が続いており、中長期的な視点に立ち、医療保険制度の持続性をいかに高めていくかが極めて重要な国民的課題となっている。
- 医療提供体制については、医療の質と効率性の向上を求める国民の声に応え、医療機関の機能分化と連携強化によって、効率的かつ効果的な医療提供体制の構築を目指す医療法の改正が行われ、都道府県医療計画の策定等の具体的な取組みが進められている。しかし、その一方で、病院勤務医の負担の大きさ、産科・小児科における医師不足、在宅医療体制の未整備等の問題が指摘されている。
- 以上のことから、社会経済の実情や患者・国民の負担感を勘案すると、20年度は診療報酬を引き上げる環境にはなく、改定は医療保険の財源を適切に配分することによって、医療における資源配分の歪みやムダを是正し、前記の問題に対応することを中心課題とすべきである。具体的には、外来医療や長期入院等の効率化をはかりつつ、勤務医の負担軽減と評価、急性期病院医療、

産科・小児科・救急医療等の厳しい医療現場への対応、患者からの要望が強い在宅医療の推進といった分野に財源を重点的に配分すべきである。また、薬剤と医療材料については、革新的な新薬等を適切に評価すると同時に、市場の実勢をベースとした薬価等の引下げと後発医薬品の使用促進により、薬剤費等の適正化をはかるべきである。

- なお、改定に当たっては、診療報酬改定結果検証部会や調査専門組織における調査、医療経済実態調査の結果を考慮に入れるとともに、療養病床の再編、疾病予防対策の強化等の政策目標や医師不足対策等の医療行政との整合性、医療に対する患者の視点にも十分に配慮する必要がある。個別項目については、社会保障審議会の意見も踏まえ、改めて意見を提示したい。

平成19年11月21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
竹 嶋 康 弘
鈴 木 満
中 川 俊 男
西 澤 寛 俊
邊 見 公 雄
渡 辺 公 雄
山 本 信 夫

平成20年度診療報酬改定に対する診療側の意見

国民が望む安心・安全で良質な医療を安定的に提供していくことは、医療提供者の重大な責務である。

しかし、長年にわたる医療費抑制策によって、地域医療提供体制は崩壊の危機に直面している。医療機関の倒産件数は、過去最悪のペースで増加しており、小児科を標榜する医療機関や、分娩を取扱う医療機関はここ10年間で著しく減少し、さらに救急医療も立ち行かなくなっている。

これらの状況は、結果的に国民の医療へのアクセスポイントを奪うことになり、わが国の医療制度の優れた特徴であるフリーアクセスが阻害されつつあることを表している。

診療報酬は過去3回連続してマイナス改定が実施されており、特に平成14年度と平成18年度には技術料である診療報酬本体が引き下げられた。その結果、病院、診療所、歯科診療所、薬局の経営は極めて厳しく、その存続さえ危ぶまれており、今や地域医療の確保を脅かしていることは明白である。

国民が望む医療提供体制の維持・発展は、安定した医業経営基盤の確立があって、はじめて成り立つものである。そのためには、根拠に基づいた適切な技術評価を反映した診療報酬改定が必要である。

以上の状況から、平成20年度診療報酬改定に当たって、診療報酬の大幅な引き上げの実現を強く要望するものである。

以上