

一般病棟入院基本料のコスト情報の把握・活用について（議論のたたき台）

1. これまでの経緯

- (1) 「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項に基づく基本方針について」（平成15年3月28日閣議決定）において、診療報酬体系の具体的な方向について、「(2) 医療機関のコスト等の適切な反映」との見出しのもと、「入院医療について必要な人員配置を確保しつつ、医療機関の運営や施設に関するコスト等に関する調査・分析を進め、疾病の特性や重症度、看護の必要度等を反映した評価を進めるとともに、医療機関等の機能の適切な評価を進める」と記述されている。
- (2) 2号側はかねてより、基本診療料について、キャピタル・コストやオペレーティング・コスト等の積算根拠の明確化、原価計算による根拠に基づく点数設定及びその前提となるコスト調査の実施を主張してきており、平成23年5月にコスト調査分科会から「入院基本料に関する原価調査を行おうとする場合には、入院基本料に含まれるサービス内容の具体的定義付けが必要」との報告があったことを踏まえ、一般病棟入院基本料についての明確な定義付けを行うことを提案している（平成24年7月18日及び本年5月15日の意見書）。
- (3) これに対し、1号側の意見書（平成24年7月18日）においては、入院の評価手法に関する中長期的な課題として、病院・病床の機能役割に応じた評価の在り方などについての言及がなされているが、コスト調査については触れられておらず、当小委員会の議論においても1号側からはこれについて否定的な見解が示されているところ。

2. 考えられる論点（案）

これまでの当小委員会における議論や、社会保障・税一体改革における医療機関の機能分化・強化と連携をめぐる昨今の様々な議論等を踏まえれば、一般病棟入院基本料に関するコスト情報の把握・活用の是非等については、例えば以下の論点について議論を行うことが考えられるのではないかと。

(1) 報酬水準を設定する上で、コスト情報の必要性・重要性をどう考えるか

- ① 医療機関の機能分化・強化と連携、病床の役割の明確化は、社会保障・税一体改革の重要な要素であり、一般病棟入院基本料の報酬水準を適切に設定することが非常に重要となるが、その際、一般病棟入院基本料のコストに関する情報も重要な基礎情報の一つと考えるべきかどうか。

- ② 社会保障制度改革国民会議報告書（以下「国民会議報告書」という。）において、「病床区分を始めとする医療機関の体系を法的に定め直し、それぞれの区分の中で相応の努力をすれば円滑な運営ができるという見通しを明らかにすることが必要であろう」とされている点をどう考えるか（円滑な運営ができるという見通しを持つためには、コストを反映した報酬設定をすべき、と考えるのか。あるいは、DPC対象病院については医療機関群に応じた基礎係数などを通じて、報酬収入の基本的な部分が医療機関の役割・機能に応じて確保される仕組みとなっており、既に円滑な運営ができる見通しが明らかになっている、という考え方もあるか）。
- ③ 診療報酬項目の中で、一般病棟入院基本料のみについてコスト情報を把握する、ということについてどう考えるか（病院が提供する様々なサービスの一部だけを切り出してその費用を調査する場合、正確な調査結果を得られるのかどうか）。

（参考）「医療機関の部門別収支に関する調査」では、基本的に病院における全部門の収支を調査の対象としている。

（２）仮にコスト情報を把握・活用するとした場合に、「医療ニーズと医療提供体制のミスマッチ」の存在が指摘される現状をどう考えるか

- ① 医療機関の機能分化・強化と連携、病床の役割の明確化が、社会保障・税一体改革の重要な要素とされていることの前提として、「医療ニーズと医療提供体制のミスマッチ」の存在が指摘されているところであるが、仮に一般病棟入院基本料に係るコストの実態を精緻に把握することが技術的に可能であったとして、このようなミスマッチの存在が指摘される現状におけるコストの実態を、直接的に報酬水準の設定に活用するということについて、どう考えるか。
- ② 仮にコスト情報を把握し、一般病棟入院基本料の報酬設定に活用するとした場合には、今後、医療ニーズの客観的データに基づいて、医療機能ごとの医療の必要量を示す地域医療ビジョンが策定され、医療ニーズに応じた医療提供体制が構築された段階で、機能分化した病床機能にふさわしい設備人員体制を確保するために必要なコストについての情報を把握し、それも踏まえて「それぞれの区分の中で相応の努力をすれば円滑な運営ができるという見通しが持てる」報酬水準とする、という考え方もありうるのではないか。

(3) 仮にコスト情報を把握・活用するとした場合、あらかじめその活用方法等について、関係者間で基本認識のすり合わせをした上で、コスト情報の具体的な把握方法の議論等に着手すべきではないか

- ① コスト情報が、報酬水準設定の重要な基礎情報の一つであるとしても、コスト情報だけで報酬水準を設定すべきということにはならないのではないかと（例えば、国民会議報告書においては「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療への転換の前提として、患者がその病状に見合った医療施設等に円滑に移動できるような提供者間のネットワーク化が求められており、こうしたことの実現のために診療報酬の政策誘導機能は引き続き重要ではないか）。
- ② 「医療機関の部門別収支に関する調査」のような精緻な「原価の実態調査」で入院基本料のコスト情報を把握することの技術的な困難性をどう考えるか（結局は回収率が上がらず、調査結果を活用できない結果に終わる懸念が大きいのではないかと）。精緻な「原価の実態調査」ではなく、一定の前提をおいた上での「理論値」を把握するという考え方もあるのではないかと。
- ③ (1)③で示した懸念も踏まえれば、コスト情報は、まずは一般病棟入院基本料間の「相対値」を何らかの手法で把握し、一般病棟入院基本料間の「配分」を改善するために活用する、という考え方もあるのではないかと。

以上