

平成 25 年 11 月 21 日

厚生労働大臣

田 村 憲 久 殿

平成 2 6 年度診療報酬改定について

公明党社会保障制度調査会

2年に一度実施される診療報酬改定にあたっては、特に、一体改革に基づく医療改革へ向けた取り組みや来年4月の消費税率引上げなどを踏まえつつ、下記の基本的考え方に基づいて、重点的な取り組みを行うよう要望する。

1 基本的な考え方

- (1) 社会保障・税一体改革を進める中で、消費税引き上げによる負担の増加分への手当を含め、社会保障制度改革国民会議の報告書に基づく医療改革を進めるため、必要な改定財源を確保する。
- (2) 入院医療、外来医療および在宅医療を含めた医療機関の機能分化・強化などについては、消費税の財源を用いて、患者が必要な医療を受けられないことが生じないよう、急性期から慢性期までの病床を整備するとともに、地域に密着した病棟および有床診療所の在り方の検討を着実に進めることが必要である。
- (3) 同時に、「病院完結型」から「地域完結型」への医療を実現するため、地域における医療、介護サービスの提供者間のネットワークを強化することが必要である。

2 重点的な取り組み事項

- (1) 平成 26 年度の診療報酬改定にあたっては、消費税引き上げに伴う改定率を別途明確にすべきである。
- (2) 急性期を脱した患者の受け皿となる病床の整備を着実に進めるとともに、急性期病床、亜急性期病床、長期療養病棟、さらには地域に密着した病棟から質の高い在宅医療・介護への円滑な移行ができるようなシステムの構築のための適切な評価を行うこと。
- (3) 地域包括ケアシステムの構築を早急に進めるため、在宅医療と介護サービスの連携などについて体制整備を行うこと。
- (4) 有床診療所の入院医療については、例えば地域包括ケアシステムの受け皿として等、機能に応じた適切な評価を行うこと。また、地域の実情に即した評価とすること。
- (5) 亜急性期・回復期等のリハビリを強化するだけでなく、「亜急性期・回復期病棟」―「長期療養病棟」―「老人保健施設」と一貫してリハビリが途切れることなく行われ、ひいては、在宅復帰が目指せるよう評価を見直すこと。
- (6) 早期発見・早期治療が医療費の節減に繋がることをふまえ、早期受診を促す評価を検討すること。