

次期診療報酬改定の基本方針に対する意見

急速に少子高齢化が進行する中、将来の医療需要の増大や変化を踏まえ、地域医療構想に基づき病床機能の分化・連携を図り、医療提供体制を整備するとともに、高齢者等の住み慣れた地域での生活を支える地域包括ケアシステムの構築は極めて重要な課題である。

については、次期診療報酬改定の基本方針の策定に当たり、下記のとおり配慮されるよう要望する。

記

- 1 医療需要の変化に対応し、病床機能の分化・連携を円滑に進める必要があるが、現在の医療提供体制が地域ごとに異なる実状を十分に踏まえ、高齢者の療養環境に混乱が生じないように配慮しながら、療養病床を含めた入院医療の在り方について検討を進めること。
- 2 地域包括ケアシステムの構築のためには、訪問診療や訪問看護をはじめとする在宅医療の充実が欠かせないが、中山間地域など医療資源の乏しい地域においてはサービス提供体制のスムーズな整備が進みにくい状況にある。
住んでいる地域によって受けられるサービスに不当な格差が生じることのないよう、患者負担に配慮しつつ、都市部以外の地域においても必要なサービス提供体制が確保されるような視点を持つとともに、医療と介護がミックスされる在宅での包括ケアにおける報酬制度の体系を明確にすること。
- 3 国民からわかりやすく信頼される医療提供体制の整備を推進するため、診療報酬制度の果たす役割と限界について明確な認識を確立し、国や地方が駆使できる他の政策手段で補うべき政策分野と目標を明確にして、診療報酬制度と医療政策の整合性がより一層図られるよう留意すること。
- 4 地域の医療の実状は多様で、かつ急激に変化しているが、今後、地域の医療提供体制がその健全性を維持し、適正な医療提供を持続できるよう、診療報酬制度の基礎となる理論と体系を明確にし、エビデンスを活用して地域医療の多様性に対する制度のアカウンタビリティを高めること。

平成27年10月22日

全国知事会 社会保障常任委員会委員長
栃木県知事 福田 富一

次期診療報酬改定に向けての意見

平成27年10月22日
奈良県知事
荒井 正 吾

1. 現在の診療報酬制度のもと、地域の医療提供を適正に持続させるためには、地域の医療機関の経営の健全性が維持される必要があります。
奈良県の公私の医療機関の経営状況を病床1床当たりと医師1人当たりで簡単な比較をしてみますと、参考資料のような結果となりました。
2. 同じ診療行為に対し、同じ診療報酬が保障されている中、このような経営結果の違いが出るのはどうしてでしょうか。都道府県が策定する地域医療構想では、このような医療機関の種別に応じて経営実態に差がある実情を踏まえて、適正で持続力のある医療提供体制を構築する必要があります。
3. 診療報酬は、すべての医療機関の採算性を保障しないわけですが、地域で必要とされる医療需要があるにもかかわらず、診療報酬でカバーしきれないものについては、他の手段で確保する必要があります。診療報酬制度では医療のどの分野をカバーし、どの分野はカバーできないと認識しているのかを明確にして、体系を構築される必要があります。
4. 何故なら、地域で行う医療提供体制への財政的支出は、地域の公立病院の赤字を埋めるためのものだけではなく、地域の住民が望まれる医療サービスを提供される公私の医療機関に対してなされるべきと考えますが、このことが明示的に実現されるためには、診療報酬で償われるべきものと他の方法で償われるものとの限界を明確にして、診療報酬制度と地域の医療政策の整合性が確保される必要があるものと思料するからであります。
5. さらに、我が国では一人当たりの医療費支出の格差が顕著であります。また、一人当たり医療費支出の程度は地域の健康の水準とあまり相関していません。診療報酬の内容は、医療供給側に与える影響が相当大きいのに比べて、地域の医療需要や健康の水準に直接的な影響を与えていないように見えます。
6. 次期診療報酬改定においては、エビデンスを最大限活用して、医療機関の経営に与える意味、診療報酬制度が果たそうとしている役割と限界、他の政策手段との整合性、地域医療の多様性との関係等を明確に提示され、制度のアカウンタビリティーを向上し、その決定は政治的にではなく、理論と体系に基づいて行われることを切望いたします。

奈良県における医療機関の経営指標(1床当たり)

今回の調査対象

医療法第52条による業務報告書を提出した
医療法人及び公立病院

(老健施設等を併設しているものを除く)

大病院: 400床以上 2病院

中病院: 100床以上400床未満 19病院

小病院: 100床未満 13病院

診療所: 医療法人に限る 47診療所

(内 有床診療所 6)

公立: 公立(独立行政法人を含む)

根拠資料

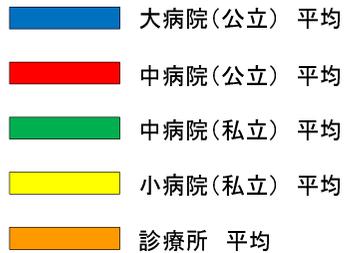
決算関係数値

私立病院及び診療所: 医療法人の届出資料
(医療法第52条に基づく事業報告書等)

公立病院: H26決算及び決算統計資料

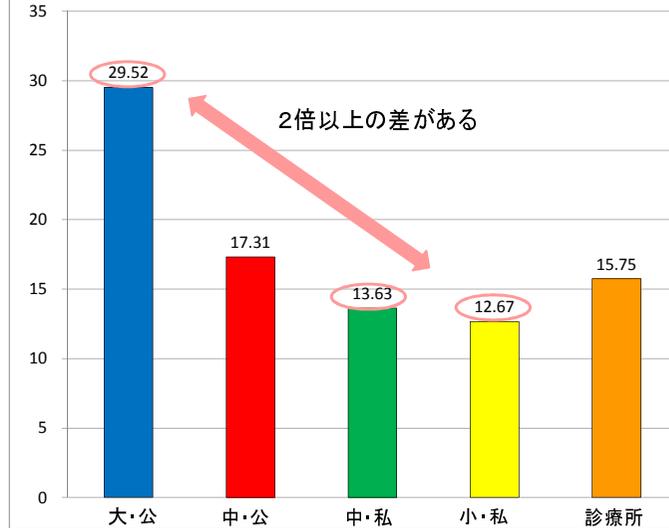
病床数: 許可病床数

医師数: 医療情報公表制度(医療法第6条の3)等

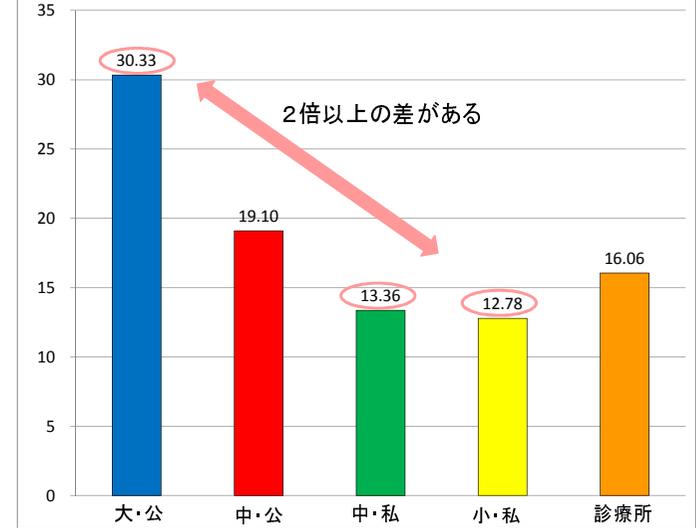


注) 診療所の1床あたりの数値については、
有床診療所に限る

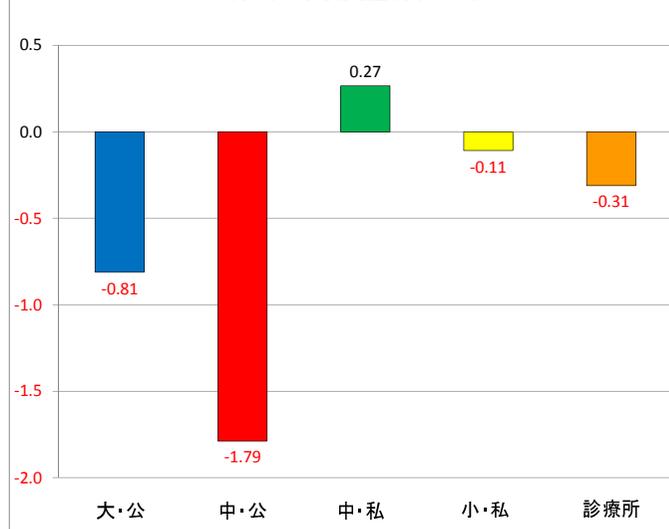
1床当たり収入(百万円)



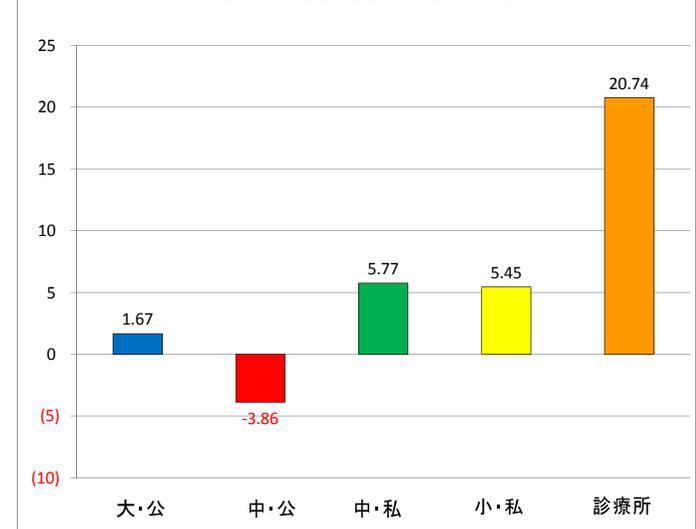
1床当たり費用(百万円)



1床当たり収支差(百万円)



1床当たり利益剰余金(百万円)



奈良県における医療機関の経営指標(医師一人当たり)

今回の調査対象

医療法第52条による業務報告書を提出した
医療法人及び公立病院

(老健施設等を併設しているものを除く)

大病院: 400床以上 2病院

中病院: 100床以上400床未満 19病院

小病院: 100床未満 13病院

診療所: 医療法人に限る 47診療所

(内 有床診療所 6)

公立: 公立(独立行政法人を含む)

根拠資料

決算関係数値

私立病院及び診療所: 医療法人の届出資料
(医療法第52条に基づく事業報告書等)

公立病院: H26決算及び決算統計資料

病床数: 許可病床数

医師数: 医療情報公表制度(医療法第6条の3)等

