

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。