

平成20年2月5日

西山 健康局長 殿

日本結核病学会理事長
森 亨
日本結核病学会社会保険委員会
飛世 克之

結核医療を確保するための緊急要望

I 結核医療の現状について

- 近年、新規発生数の減少により結核患者数（罹患率）は減少している。
- しかし、塗沫陽性患者は年間1万人前後発生（欧米諸国の数倍）しており、依然として最大の伝染性慢性感染症である。
- 近年、高齢化や合併症、また、ホームレス、生活困窮者、外国人など社会的問題をも併せて抱える患者が多い。
- 不適切な治療による薬剤耐性結核症や永続排菌例の増加する危険性など、国民生活に重大な影響を及ぼす可能性を保持している。
- 近年の結核入院患者数の減少により、結核病棟では空床が目立ち（非効率的運営）、診療点数の低さも加わって、各施設の経営上の重荷となっている。

II 結核対策を確保するための緊急要望

- 地域特性で患者数が少なく単一病棟での運営が困難な施設では、ユニット化を試みつつあるが、これを促進して頂き、ユニット化しても効率的運営が困難な場合は、陰圧設備を有するモデル病床の積極的活用により、一般病床においても結核入院診療が容易となるように、診療報酬上の整備をお願いしたい。
- 現行の結核病棟入院基本料13:1での平均在院日数28日以内という要件の全廃を御願いたい。
- ユニット化要件の「概ね25名程度以下」に上限数を見直して頂きたい。

- ユニット化した病棟での平均在院日数の計算は、一括ではなく本来の取扱である病棟種別ごと（結核とその他）に分けて、それぞれで満たす基準の入院基本料を算定できる取扱として頂きたい。
（なお、この見直しにより、病棟数が減り医療費の削減となる）
- また、一般病棟を有していない病院もあることから、障害者病棟とのユニット化が可能となるよう、専門病院入院基本料を算定する病棟を含め、対象病棟の拡大を図られたい。
- 以上、診療報酬上での改善傾向がみえなければ、公立私立病院、国立病院機構病院等では、結核病床を廃止する施設が続出し、残った結核医療に携わる職員は赤字病棟で形見の狭い思いで働かねばならず、そのため早晚病院を去り、本邦の結核医療崩壊を来す状況が予見できるまでに、追い込まれております。問題は緊急課題と考えてご対処頂きたい。

以上