

診療報酬と補助金の関係について

1. 基本的な考え方

(1) 診療報酬について

- 診療報酬は、以下のような特徴を有している。
 - ① 「個々の患者に対する診療行為に着目して支払われる。」
 - ② 全体としては必要な費用が賄えるように設定しているものの、個別の診療報酬点数は、「必ずしも厳密な原価計算を行い設定しているものではなく」、費用を負担する側と診療を担当する側との協議を踏まえつつ、その時々医療課題に適切に対応していく観点から設定している。
 - ③ 「保険料や窓口負担に影響を与える」ものであり、被保険者間の公平を図る観点から、「全国一律の点数設定が原則」である。

- また、診療報酬は、「医療機関に対して支払われる」ものであり、その「用途は各医療機関の裁量」に任されている。

(2) 補助金について

- 一方、補助金とは「特定の事業の促進を期するため、国又は地方公共団体が公共団体・私的団体・個人に交付する金銭給付」であり、個々の患者に対する診療行為に着目して支払われるものではなく、政策目的に照らし、地域において必要な医療提供体制の構築を促す観点から、奨励的な予算補助事業（施設・設備整備費、運営費、人材確保等）を実施している。
ただし、補助金には、基本的に、国の負担分のほか、都道府県の負担分や事業主（病院等）の負担分が存在する。

- 具体的には、以下のような費用等を対象として、予算補助事業を実施している。
 - ① 小児救急に関する電話相談などにおいて、「診療行為と直接関連しない費用」
 - ② 救急医療等の医療提供体制確保に係る費用で、個々の医療機関の特性等により「診療報酬で賄いきれなかった費用」

③ へき地医療等、「地域特性から特に必要となる費用」

※ 平成21年度補正予算において、都道府県に「地域医療再生基金」を設置し、地域の医療課題の解決に向けて都道府県が策定する地域医療再生計画に基づき、地域の医師確保、救急医療の強化等の取組を支援することとしている。

※ ②及び③については、患者負担等が過度に増加しないよう配慮する側面もある。

○ なお、補助金については、診療報酬とは異なり、対象経費を特定して支給するものである。

(3) その他

○ 公立病院については、診療報酬や補助金のほか、救急医療、精神科病院、不採算地区病院等の不採算部門に要する経費のうち、その経営に伴う収入によって充てることができないと認められるものに相当する額について、地方公共団体の一般会計からの繰り入れが認められている。

○ 補助金については、近年の三位一体改革等で、病院群輪番制病院に関する補助金や、公立の救命救急センターに関する補助金など、国から地方への税源移譲とともに一般財源化されたものもある。

2. 具体例

【救急医療関係】

- ・ 診療報酬では、「救命救急入院料」や「救急医療管理加算」など、救急医療の特性を踏まえた点数を設定。
- ・ 予算補助事業では、救命救急センターの診療報酬で賄いきれなかった費用の一部を補助する「救命救急センター運営事業」など、地域において必要な救急医療提供体制を構築するため、一定の救急医療機関の運営費等の助成を実施。

【医療クランクの配置関係】

- ・ 診療報酬では、医療クランクを配置する等の要件を満たした医療機関に

ついて、入院料加算を設定。

※ 医療クラークの配置により、勤務医の負担が軽減され、より良質な医療が提供できることを評価

- ・ 予算補助事業では、医療クラークが研修を受ける際の代替職員の雇い上げに要する費用に対して助成を実施。

【勤務医負担軽減関係】

- ・ 診療報酬では、勤務医負担軽減計画を策定する等の要件を満たした医療機関について、入院料加算を設定。

※ 勤務医負担軽減計画策定により、勤務医の負担が軽減され、より良質な医療が提供できることを評価

- ・ 予算補助事業では、個々の医師に対する分娩手当や救急勤務医手当などに対して助成を実施。

診療報酬と補助金の比較について

	診療報酬	補助金
<p>特性等</p>	<p>○ 以下のような特性を有している。</p> <p>ア <u>個々の患者に対する診療行為に着目</u>して支払われる。</p> <p>イ 全体としては必要な費用が賄えるように設定しているものの、個別の診療報酬点数は、<u>必ずしも厳密な原価計算を行い設定しているものではなく、費用負担者と診療担当者との協議を踏まえつつ、その時々</u>の医療課題に<u>適切に対応していく観点から設定</u>している。</p> <p>ウ 保険料や窓口負担に影響を与えるものであり、被保険者間の公平を図る観点から、<u>全国一律の点数設定が原則</u>である。</p>	<p>○ <u>特定の事業の促進を期するため</u>交付されるものであり、政策目的に照らして、地域において<u>必要な医療提供体制の構築を促す観点</u>から実施</p> <p>※ 個々の診療行為に着目して支払われるものではない。</p> <p>※ 施設・設備整備費、運営費、人材確保等の事業を実施</p> <p>○ 以下のような費用等を対象として、事業を実施</p> <p>ア 小児救急に関する電話相談などにおいて、<u>診療行為と直接関連しない費用</u></p> <p>イ 救急医療等の医療提供体制確保に係る費用で、<u>個々の医療機関の特性等により、診療報酬で賄いきれなかった費用</u></p> <p>ウ <u>へき地医療等、地域特性から特に必要となる費用</u></p> <p>※ 平成21年度補正予算において、都道府県に「地域医療再生基金」を設置し、地域の医療課題の解決に向けて都道府県が策定する地域医療再生計画に基づき、地域の医師確保、救急医療の強化等の取組を支援することとしている。</p>

支給される 報酬等の使途	○ 各医療機関の裁量に任されている。	○ 対象経費を特定して支給される。(使途が限定されている。)
具体例	<p>【救急医療関係】</p> <p>○ 「救命救急入院料」や「救急医療管理加算」など、救急医療の特性を踏まえた点数を設定。</p> <p>【医療クレークの配置関係】</p> <p>○ 医療クレークを配置する等の要件を満たした医療機関について、入院料加算を設定。</p> <p>※ 医療クレークの配置により、勤務医の負担が軽減され、より良質な医療が提供できることを評価</p> <p>【医師確保対策関係】</p> <p>○ 勤務医負担軽減計画を策定する等の要件を満たした医療機関について、入院料加算を設定。</p> <p>※ 勤務医負担軽減計画策定により、勤務医の負担が軽減され、より良質な医療が提供できることを評価</p>	<p>【救急医療関係】</p> <p>○ 救命救急センターの診療報酬で賄いきれなかった費用の一部を補助する「救命救急センター運営事業」など、地域において必要な救急医療提供体制を構築するため、一定の救急医療機関の運営費等の助成を実施。</p> <p>【医療クレークの配置関係】</p> <p>○ 医療クレークが研修を受ける際の代替職員の雇い上げに要する費用に対して助成を実施。</p> <p>【医師確保対策関係】</p> <p>○ 分娩手当や救急勤務医手当などに対して助成を実施。</p>
事業規模	○ 34.1兆円(平成20年度概算医療費) うち、医科医療費は、26.0兆円(病院18兆円、診療所8兆円)	○ 847億円(平成21年度予算における医師等人材確保対策、救急医療対策、周産期医療対策等) ※ 経済危機対策として、平成21年度補正予算で都道府県に「地域医療再生基金」(総額3,100億円)を設置することとしている。