

平成二十二年度診療報酬改定に関する申し入れ

平成二十二年二月四日

自由民主党

厚生労働部会

診療報酬ワーキンググループ

平成二十一年十二月十六日、私どもは、我が国の医療をめぐる厳しい状況を早急に解消し、国民医療を守るために必要な事項を緊急に取りまとめ、地域医療の再生を図るための診療報酬の大幅な引上げ等について、長妻厚生労働大臣に対し、その実現を強く申し入れたところである。

しかし、診療報酬の改定幅について、政府・与党が小幅な引上げに留めたことは大変遺憾であり、引き続き、国民が安心して質の高い医療を受けることができる社会の実現に向けて、必要な予算を確保すべきである。

現在、中央社会保険医療協議会において、二月中旬までの改定案取りまとめに向け、診療報酬における項目ごとの論点整理が行われている。そこで、地域医療全体が健全化し、病院と診療所、各診療科間の医師がより連携を強めるための必要な事項を取りまとめため、これらに誠心誠意取り組み、直ちに実現するよう強く申し入れるものである。

一 病院と診療所の再診料の統一については、病院の再診料を段階的に引き上げて、診療所の再診料に統一していくこととし、診療所の再診料の引下げによる統一は行わないこと。

二 外来管理加算については直ちに五分要件を撤廃し、加算を存続する前提でその要件の在り方については次期改定に向けて議論すること。

三 一般病棟入院基本料15対1の適正化については、地方の看護職員不足から15対1を算定せざるを得ない病院もあることから、引下げは行わないこと。

四 急性期の入院医療を経た患者や在宅療養中の患者を受け入れる療養病棟及び有床診療所については、急性期医療、地域医療を支える重要な役割を担っていることから、それぞれの入院基本料の全体的な引上げを行うこと。

また、有床診療所については、入院期間十四日以内の患者や長期入院患者への評価を引き上げること。

五 小児・周産期等の入院医療については全体的な引上げを行うこと。

なお、特定機能病院については、その担う役割を踏まえ、補助金等の政策的な財源により評価を行うこととし、特定機能病院が小児科医を集めて、地域医療の現場から小児科医が失われることがないようにすること。

六 トリアージの評価については、その基準や責任の所在が不明確のまま導入することは時期尚早であり、引き続き検討課題とすること。

七 救急病院等を受診した軽症患者の自己負担導入については、国民等の理解を得るための十分な議論が行われておらず、また、公的医療保険の給付範囲の縮小にもつながるおそれがあることから、引き続き検討課題とすること。

八 行政刷新会議の事業仕分けで指摘された特定の診療科の引下げについては、診療行為の実態を正確に把握し、冷静に議論していく必要があることから、今後の検討課題とすること。

なお、医療経済実態調査については、医療の実態を必ずしも反映していないとの議論があり、そのあり方、手法等について改めて検討すること。

九 精神科医療においては、急性期医療に劣らず慢性患者の入院治療もきわめて重要であることから、慢性期の治療に対する適正な評価を行うこと。

また、重症度に応じた評価については拙速ではなく慎重に検討すること。

十 在宅療養支援病院の評価については、在宅療養支援診療所の役割を十分議論すること。その上で病院に拡大する場合には、必要な要件を課すこと。

また、医療・介護職種の連携については、病院医師とケアマネージャーに限定した評価が早期退院を促すことにつながるおそれがあることから、職種の拡大等の必要な見直しを行うこと。

十一 医療の質の向上につながる専門看護師・認定看護師の配置については、小児・周産期や救急部門における評価を引き上げるとともに、がんや感染症等についての専門看護師等について適切に評価すること。

また、医療保険における訪問看護について、基本療養費における回数制限の撤廃や単価の引き上げを行うこと。

十二 かかりつけ歯科医による歯科医療の安定的提供を踏まえ、歯科診療所における初・再診料を病院歯科と同等に引き上げること。

また、在宅歯科医療を推進するため、患者の求めに応じた訪問診療について適切に評価すること。

十三 後発医薬品の使用促進やかかりつけ薬剤師の役割を踏まえた調剤基本料や薬学管理料の見直し、投薬日数の長期化に伴う漢方生薬等の調剤料の引上げを行うこと。

また、より安全で効果的な薬物治療の確保の観点から、病院薬剤師の役割を評価すること。

厚生労働大臣

長妻 昭 殿