

平成21年12月9日
厚生労働省保険局医療課
照会先：尾崎
(電話) 03-5253-1111(内線3274)
(直通) 03-3595-2577

平成22年度診療報酬改定について

- 医療は国民の生活を支える最も重要な社会基盤の一つである。我が国の医療費(対GDP比)は国際的に見ても低水準であるが、医療現場の努力により、効率的かつ質の高い医療を提供してきた。
- しかしながら、高齢化の進展による患者増などにより、医療現場は疲弊しており、特に救急・急性期の入院医療は危機的な状況にある。前回の診療報酬改定においても、厳しい勤務環境におかれている病院勤務医の負担軽減や、救急医療や周産期・小児医療の充実などを重点課題として取り組んだが、必ずしも十分な効果が出ていない現状にある。
- 例えば、有識者の研究によれば、急性期の入院医療を担うDPC対象病院の年間の赤字は総額3,500億円にのぼると推計されている。また、平成21年度医療経済実態調査によれば、年間の緊急入院患者受け入れが200名以上の病院の経営実態は、補助金等による補填を行った後の総損益差額ベースで見ても、1施設当たりで年間約1億円の赤字となっている。
- こうした状況の下、三党連立政権合意では「医療費(GDP比)」の先進国(OECD)並みの確保を目指すことが、また、民主党のマニフェストでは「医療従事者の増員に努める医療機関の診療報酬(入院)を増額する」ことが示されている。平成22年度診療報酬改定においては、これらを踏まえ、「国民の安全・安心を支える医療の再構築」に取り組んでいく必要がある。
- 具体的には、救急医療の充実など喫緊の課題に対応するため、急性期を中心とする入院医療に優先的かつ重点的に配分するとともに、急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能を強化する。さらに、手術等の医療技術の適正評価、医療の高度化への対応、医師補助業務の充実等を通じた勤務環境の改善、医療安全への取り組みなど、我が国の医療をめぐる課題に対応していくことが求められている。
- これらを総合的に勘案すれば、薬価改定と医療材料価格改定により捻出される約5,000億円を全て診療報酬本体の財源として充当するとしても、これを超える規模の財源が必要であり、全体としては10年ぶりのネットプラス改定を行うことが必要である。