

平成18年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向

賃金の動向

(人事院勧告)

平成18年度 } 平成19年度	平成18年度	平成19年度	2年間の増減率
	0.0%	0.4%	
	(賞与 0.0%)	(賞与 0.3%)	

[参考]

平成16年度 } 平成17年度	平成16年度	平成17年度	2年間の増減率
	0.0%	▲0.3%	
	(賞与 0.0%)	(賞与 0.3%)	

(注) 各年度の数値は、上段が人事院勧告の全俸給表の平均改定率、下段(カッコ書き)が賞与の支給月数の変更による影響率(別掲)であり、「2年間の増減率」はこれらを合計したものである。

物価の動向

(消費者物価)

平成18年度 } 平成19年度	平成18年度	平成19年度	2年間の増減率
	0.2%	(注2) 0.5%	
		(注3) ▲0.1%	0.1%

[参考]

平成16年度 } 平成17年度	平成16年度	平成17年度	2年間の増減率
	▲0.1%	▲0.1%	

(注1) 各年度の数値は、平成17年度を100とした場合の指数による増減率である。

(注2) 政府経済見通し(平成19年1月25日閣議決定)における見込み数値

(注3) 総務省統計局が発表した平成19年度4月から9月までの全国消費者物価指数(前年同月比)の平均値

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。

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
竹 嶋 康 弘
鈴 木 満
中 川 俊 男
西 澤 寛 俊
邊 見 公 雄
渡 辺 三 雄
山 本 信 夫

平成20年度診療報酬改定に対する診療側の意見

国民が望む安心・安全で良質な医療を安定的に提供していくことは、医療提供者の重大な責務である。

しかし、長年にわたる医療費抑制策によって、地域医療提供体制は崩壊の危機に直面している。医療機関の倒産件数は、過去最悪のペースで増加しており、小児科を標榜する医療機関や、分娩を取扱う医療機関はここ10年間で著しく減少し、さらに救急医療も立ち行かなくなっている。

これらの状況は、結果的に国民の医療へのアクセスポイントを奪うことになり、わが国の医療制度の優れた特徴であるフリーアクセスが阻害されつつあることを表している。

診療報酬は過去3回連続してマイナス改定が実施されており、特に平成14年度と平成18年度には技術料である診療報酬本体が引き下げられた。その結果、病院、診療所、歯科診療所、薬局の経営は極めて厳しく、その存続さえ危ぶまれており、今や地域医療の確保を脅かしていることは明白である。

国民が望む医療提供体制の維持・発展は、安定した医業経営基盤の確立があって、はじめて成り立つものである。そのためには、根拠に基づいた適切な技術評価を反映した診療報酬改定が必要である。

以上の状況から、平成20年度診療報酬改定に当たって、診療報酬の大幅な引き上げの実現を強く要望するものである。

以上

平成20年度診療報酬改定について



平成19年11月28日
中央社会保険医療協議会

本協議会は、平成19年10月26日の調査実施小委員会並びに同月31日、11月14日、21日及び28日の総会の計5回にわたり、医療経済実態調査の結果、平成18年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向、薬価調査及び材料価格調査の結果等を踏まえつつ、平成20年度診療報酬改定について審議を行ってきたところであるが、その結果を下記の通り整理したので、報告する。

記

1 医療経済実態調査の結果について

- 本協議会は、医業経営の実態等を明らかにし、診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的として、第16回医療経済実態調査を実施し、その結果等について検討した。

2 平成18年度診療報酬改定以降の賃金・物価の動向について

- 平成18年度診療報酬改定以降の平成18年度から平成19年度までの2年間における賃金・物価の動向を見ると、人事院勧告による賃金の動向は+0.7%、消費者物価指数による物価の動向は、本年度分について、政府経済見通し（平成19年1月25日閣議決定）を用いた場合+0.7%、本年9月までの消費者物価指数の実績を用いた場合+0.1%であった。

3 薬価調査及び材料価格調査の結果について

- 薬価調査の速報値として、薬価の平均乖離率は約6.5%であったことが、また、材料価格調査の速報値として、特定保険医療材料価格の平均乖離率は約8.9%であったことが、それぞれ報告された。

4 平成20年度診療報酬改定について

- 我が国が厳しい財政状況にある中で、国民が安心できる生活環境を整えるためには、地域医療の確保を含め質の高い医療を効率的に提供する医療提供体制の構築と将来にわたる国民皆保険制度の堅持が不可欠であること、現下の勤務医の過酷な業務実態、とりわけ産科・小児科や救急医療等の実情等に照らして、次期診療報酬改定においては勤務医対策を重点課題として診療報酬の評価を行うべきであり、また、本体部分については更なるマイナス改定を行う状況にはないこと、一方、後発医薬品の使用促進を着実に推進すること、という基本的認識については、意見の一致を見た。

- しかし、このような基本認識の下で、どのように平成20年度診療報酬改定に臨むべきであるか、については、次のような意見の食い違いがあった。すなわち、上述の課題について、支払側は、医療における資源配分の歪みやムダの是正による範囲内で行うべきとの意見であったのに対して、診療側は、地域医療を守るために診療報酬の大幅な引上げの実現を行うべきとの意見であった。

- 本協議会としては、厚生労働省が、平成20年度予算編成に当たって、財源の確保に努めつつ、平成20年度診療報酬改定に係る改定率の設定について、本意見の趣旨を十分に踏まえて対応することを求めるものである。あわせて、本意見の趣旨に照らして、診療報酬のみならず、幅広い医療施策を講ずることを望むものである。

平成19年11月20日

「医療に関する国民意識調査」

—調査結果報告の要旨—

健康保険組合連合会

健保連は本年9月に、国民の皆様にも医療問題について幅広くアンケート形式による意識調査を実施致しました。この度、結果を取りまとめましたので、ご報告致します。

1. **医療機関の受診のあり方**…「最初にきまった医師を受診し、医師の判断で必要に応じて病院等を受診する」に賛成する回答が過半数。ただし、登録医制のような厳格な方法には不安を感じている。

日頃からきまった医師ないしは医療機関を受診している方が回答者全体の73.0%、また、病気になるといつも相談する医師がいる方のうち、82.8%の方が一般診療所を受診しています。

医療機関の受診のあり方については、「最初にきまった医師を受診し、医師の判断で必要に応じて病院等を受診」するという考え方に賛成する回答が53.0%と過半数を占めました。その理由としては「自分だけで適切な医療機関を選ぶことが難しい」（67.2%）、「自分のことを良く知っている医師を受診した方が安心」（60.9%）という回答が上位となっています。

ただし、賛成した方でも、一般診療所の医師を事前に選んで登録しておき、最初にその医師を必ず受診し、救急以外では病院を自由に受診できないといった厳格な方法には、何らかの不安を感じるとの回答が79.3%にのぼっています。

2. **医療への満足度**…「不満」を持つとの回答が5割近くあり、「医療機関への要望がある」との回答は8割に迫る。「待ち時間を短く」「病気の状態や治療法の説明」「夜間・休日の救急時の診察」が要望の上位に。

医療機関への要望としては、「待ち時間を短くして欲しい」（70.2%）、「病気の状態や治療法をよく説明して欲しい」（53.4%）、「休日や夜間でも、救急の時は診察して欲しい」（42.4%）が上位にあがりました。

また、今後の医療のあり方については「医療従事者の確保・育成」（71.5%）とともに、「夜間・休日の救急医療体制の整備」（64.1%）、「長期入院できる医療機関の整備」（48.8%）が上位にあがっています。

3. **医療費について**…国民医療費は「高い」が7割を超え、個人負担は「重い」が8割近くに。医療費をまかなう方法は「税金」、抑制方法は「ジェネリック」と「病気の予防」。

健保連が平成10年に調査した結果に比べて、国民の負担について「窓口負担」（33.9%→48.2%）、「保険料」（54.9%→62.2%）、「医療費そのもの」（52.4%→60.6%）の全ての項目で、重いと感じるという回答が増加しましたが、特に「窓口負担」の回答数が最も増加しました。

「医療費を抑制するには？」という問には「ジェネリック医薬品の普及」との回答が60.9%を占め、次いで「特定健診・保健指導等による病気の予防」が53.5%となっています。

4. **ジェネリック医薬品について**…服用した感想は「効き目」、「安全性」、「窓口負担」ともに高評価。

服用したことがある方はまだ少数派ですが、服用した方のうち「効き目は変わらない」「安全性に不安を感じなかった」という回答がそれぞれ72.7%、73.9%となっており、「窓口負担がかなり安くなった」との回答も46.7%となっています。

5. **医療保険者への満足度**…健保組合は共済組合に次いで2位。今後、充実を希望するサービスは「医療機関情報の提供」、「医療費の補助」、「健診事業」。

各医療保険者への満足度を、回答者が所属する医療保険の管掌別にクロス集計したところ、健保組合加入者の満足度は共済組合に次いで高くなっています。また、充実を希望するサービスについては「医療機関情報の提供」（39.0%）、「医療費の補助」（38.6%）、「健診事業」（30.2%）などが上位を占めています。

以上