

内閣総理大臣 野田 佳彦 様
財務大臣 安住 淳 様
厚生労働大臣 小宮山洋子 様
国会議員 各位

2011年12月16日
全国保険医団体連合会
会長 住江 憲勇
歯科代表 宇佐美 宏

医療崩壊を加速させる診療報酬引き下げの動きに抗議し、 ネットで3%以上の診療報酬引き上げを求めます

前略 国民医療の確保に向けたご尽力に敬意を表します。

さて、2012年度の診療報酬改定をめぐる厚生労働省と財務省の政務折衝が12月9日からはじまりました。

報道によると、財務省が2.32%程度の引き下げ（診療報酬本体約▲1%、薬価▲1.23%、医療材料▲0.09%）を厚生労働省に求めたとされていますが、実際には薬価改定とは別に長期収載医薬品の10%引き下げ（▲0.59%）の実施も計画されており、これを加えれば実質改定率はネットで、マイナス2.91%にもなってしまいます。

小泉「構造改革」以来、2002年、2004年、2006年、2008年の4回連続のマイナス改定によって、地域医療は瀕死の重傷に陥っています。

2010年改定では、0.19%の診療報酬引き上げによって一部の大病院にはカンフル剤としての効果があったものの、医科診療所の再診料引き下げ等によって、多くの医科・歯科診療所や有床診療所、中小病院にとっては実質的に5回連続のマイナス改定となりました。

こうした中で厚生労働省は、11月2日に発表した医療経済実態調査について、医科診療所の36.4%しかない医療法人立診療所のデータを取り上げて「開業医月収 勤務医の1.7倍」等の報道を誘発しました。

しかし、医療経済実態調査を良く見れば、個人立を含む医科診療所全体の損益差額は、前回調査に比べて10.3万円減少。率にして8%も減っており、損益率も12.5%から10.8%になっています。

また、個人立の歯科診療所の損益差額も、前回調査の120.2万円に比べて20.7万円も減少しており、率にして17.2%も減っています。年間ベースで約248万円の減額は、前回調査の損益差額の2カ月分に相当し、1989年の調査以降、初めて損益差額が100万円を割り込みました。損益率も33.2%から28.2%に5ポイント悪化し、医科診療所と同じく初めて30%を下回りました。

医療経済実態調査は、極めて不十分な調査ですが、その結果からも、すべての医科診療所と歯科診療所の医業経営の指標である損益差額(可処分所得ではない)が減額し、損益率が悪化している窮状が浮き彫りとなっています。

東日本大震災によって、東北地方ではさらに地域医療の崩壊が進んでいますが、東北以

外の地域でも地域医療の崩壊がまだまだ進んでいます。

地域医療崩壊からの復旧・復興を図るためには、2012年診療報酬改定において地域医療の担い手である医科・歯科診療所、有床診療所、中小病院に対する診療報酬を引き上げることが重要です。

民主党は、「民主政策集 INDEX2009 医療政策（詳細版）」において『累次の診療報酬マイナス改定が地域医療の崩壊に拍車をかけました。総医療費対GDP比をOECD加盟国平均まで今後引き上げていきます』と明記し、これを公約に掲げて政権についてのものであって、政府と民主党には、この公約を実現する責務があります。

民主党の「歯科医療議員連盟」では、12月8日に『国民生活を支える歯科医療を安定的に提供するためには、歯科医療機関の経営健全化が不可欠』として、薬価引き下げ分も含めたネットでのプラス改定の実施を求める要望書を決定いただきました。

また、民主党「適切な医療費を考える議員連盟」も12月14日の総会で、民主党が2009年衆院選と10年参院選のマニフェストで、総医療費の対GDP比をOECD平均まで引き上げる姿勢を示したことや診療報酬引き上げの方針を明記したことを踏まえ、12年度改定を『医療再生』か『医療崩壊加速』かの大事なターニングポイント」と指摘し、ネットで3%以上の引き上げを求める決議を採択されています。

そもそも、診療報酬引き上げは、医療機関の必要経費を補填するとともに、公的医療の範囲や質・量を規定するものですが、その役割は、それだけにとどまりません。

平成22年版厚生労働白書では、『とりわけ、医療・介護分野については、経済波及効果及び雇用創出効果がある。このため、…成長と雇用の創出が期待される』ことを明らかにするとともに、『社会保障を持続可能なものにするとともに、その充実を図り、不安を取り除くことで、消費を促し、経済を活性化させることも期待できる』と明記しています。

12月14日に開催された民主党厚生労働部門会議でも、「党として医療は、雇用・経済活性の面で非常に期待している分野。どういう戦略があってマイナス改定という方向性を出しているのか」との発言が出されたことが報道されています。

ネットでのマイナス改定や据え置きが実施されれば、医療崩壊をさらに加速させるだけでなく、雇用と経済にも悪影響を及ぼすことは必至です。

こうしたことから、全国保険医団体連合会は、次回診療報酬改定において、医科・歯科診療所、有床診療所、中小病院を中心に3%以上の診療報酬引き上げを行い、地域医療の復旧・復興を図るよう、強く要望するものです。