

厚生労働大臣

加藤 勝信 様

診療報酬の「単価補正支払い」を求める要望書

神奈川県保険医協会
理事長 田辺由紀夫
政策部長 桑島 政臣

新型コロナウイルス感染症へのこの間のご尽力に敬意を表します。

さて、ご承知のとおり、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れの有無にかかわらず、医療機関経営の悪化は深刻になっております。過日発表の、診療報酬支払基金の5月診療分の確定金額は前年対比▲12.4%と4月診療分と同様に深刻な数字となっております。

このままでは、新型コロナウイルス感染症の拡大による「医療機能の麻痺」での「医療崩壊」どころか、それ以前に「医療経営破綻」による、「医療崩壊」に直面する危機にあります。

当協会では、当初より感染症リスク回避での受診抑制が顕著となり、保険収入の深刻な落ち込みとなったことを踏まえ、診療報酬の「単価補正支払い」を提唱し、その実現を求めてきております。

これは、医療機関の保険収入の減収分を、逆数値で1点単価を補正し、審査支払機関から医療機関へ支払うものです。例えば、対前年比で保険収入が2割減収し、8/10となった場合に、その逆数値で1点単価を補正するので、1点単価は10円×10/8=12.5円となります。

医療機関の保険請求分のみ適用するので、患者負担は1点単価10円のまま増加影響はありません。しかも、新規財源は不要で、予算確保された医療保険財政の範囲内で「財政中立」で、医療機関の減収補填、減収緩和が図れます。既存の審査支払システムを利用するので、実務的経費や時間も要しません。これをコロナ禍の有事の間、「時限的特例的」に適用することで相当の救済となります。

この診療報酬の「単価補正支払い」は、医療経済学の第一人者、二木立・日本福祉大学名誉教授から評価を得ております。

いま求められているのは、減収となった全ての医療機関の経営を、「迅速」、「確実」に救済することです。医療は「社会的共通資本」(故・宇沢弘文・東京大学名誉教授)であり、国民皆保険制度は地域の医療体制があつてこそ、です。

については、以下の実現への尽力を強く要望いたします。

記

- 1、医療機関経営の深刻な状況を踏まえ、「時限的特例措置」とし診療報酬の「単価補正支払い」を実施し減収補填・減収緩和を行うこと。これは各医療機関での保険収入の減収分(対前年同月比)を逆数値で1点単価を補正し、審査支払機関から各医療機関に支払うもの。

以上