

平成21年12月2日

厚生労働大臣 長妻 昭 殿

#### 四病院団体協議会

社団法人 日本病院会  
会 長 山本 修三

社団法人 全日本病院協会  
会 長 西澤 寛俊

社団法人 日本医療法人協会  
会 長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会  
会 長 鮫島 健

### 平成22年度 診療報酬改定について（要望）

医療崩壊という言葉が日本全国各地で叫ばれるようになってきている。崩壊しつつあるのは特に急性期医療、とりわけ救急医療、周産期医療、小児医療などであるが、急性期だけでなく、亜急性期、慢性期、精神科等の病院医療全般に波及している。これは医師数の絶対的な不足と過去に行われた診療報酬改定の引き下げ等により引き起こされたものである。

先般公表された中医協「第17回医療経済実態調査結果」で示されたとおり、病院経営は赤字基調が続いており、診療報酬を多少増加させても、医療崩壊を食い止めることは出来ない。この問題を抜本的に是正するためには、OECD加盟諸国の中でも低位である国民医療費を相当引き上げる必要があり、民主党のマニフェストにあるとおり、総医療費の対GDP比をOECD加盟国平均まで引き上げなければならない。

そのためにまずは、平成22年度の診療報酬改定は大幅なプラス改定を行うことを要望する。崩壊の危機にある病院経営を正常化させるためには「入院基本料」を中心として診療報酬本体の10%以上の増額が必要である。

一方、平成18年度診療報酬改定で導入された看護基準の変更や規制は、その対策として多くの病院が配置人数の増加を行わざるを得ない状況となり、その影響で各病院における看護師の無理な引き合い、これに伴う病棟閉鎖、病院閉院などの社会問題が喚起された。診療報酬上における不必要な算定規制は極力行わず、地域の実情に応じた病院運営が可能となるようにすべきである。