

参考意見) 診療報酬見直しの方向性や新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) 複雑で高度な技術を要する症例や、複数臓器に跨がる合併症例などにおいて、「1 入院当たり包括払」で対応できるのかということには強い懸念があります。現在の医療提供体制は地域ごとに異なる事情に合わせて成り立っており、包括払い制度の在り方の見直しは、診療報酬による過度な政策誘導にも繋がりがねず、地域医療の崩壊をもたらしかねません。

財源を有効活用するには1 入院当たり包括払いなど幅広い効果を目的とするのではなく、複数臓器、移植、合併症など高度な医療の提供やコロナ患者対応を担った医療機関へ地域医療の事情に即した資源配分を提案する改革を期待します。
- (2) 現状、コロナ陽性患者が ICU 等の高度治療病床に収容された際に基本料が3 倍に増点されていますが、一方で ICU の空床確保料は上記基本料よりも高額が措置されています。この結果、患者を受け入れるより空床の方が病院への収入が大きく、積極的に陽性患者を受け入れている病院に対しインセンティブが働きません。ついては、患者受入れ時には空床時よりも高い点数設定を希望します。
- (3) 報道されているとおり、徐々に増えつつあるインド株の影響による第5 波が懸念されています。本年 9 月末までの病院経営支援は継続される見通しですが、重症患者増加に対応する長期的かつ安定的な病院経営を実施するため、10 月以降にあっても単価を引き下げることなく、持続可能で安定的な病院経営を構築するための診療報酬、補助金、交付金の対応が必要です。加えて、本措置の継続の有無は、病院運営及び経営に大きな影響を及ぼすため、可能な限り早い時期の方針決定と周知を希望します。
- (4) 国立大学病院の多くはワクチン接種の基本型接種施設となっていますが、連携型接種施設との調整やシステムの管理など業務負荷が大きく、接種1 回あたり措置される金額は、実際に病院が割いているリソースに全く見合っておりません。また、自治体から措置される委託料についても実際の費用に対し十分な額とは言えないことから、接種費用及び委託料の増額を希望し

ます。

- (5) 昨年は医療従事者等に対して、慰労金及び職員の処遇改善を趣旨とした緊急支援事業による一時金を措置することができましたが、今年度は従前のコロナ患者に対する医療提供に加え、ワクチン接種にも対応する必要があり、医療従事者への負担がさらに増加しています。昨年同様、医療従事者に対するインセンティブとして慰労金等の措置を希望します。