

厚生省案に対する日医の見解

平9.8.19

日本医師会

A. 総論的事項

全ての国民に良質な医療サービスを提供
国民皆保険制度の堅持

} 国としての責任を国民に
明確に打ち出すべきである。

B. 診療報酬体系

混合診療の是認は公的保険制度の崩壊に連動するので反対
大病院は特定機能病院、国立センター病院、地域医療支援病院に特定すること。
中小病院、診療所の外来は出来高を基本とする。定額は選択制とすること。

C. 薬価基準制度

医薬品の安全性、品質の保証の情報開示がなければ、いかなる改革も出来ない。
現行制度内での改革目標を明瞭にして実践すれば十分改革は可能である。

- 1) 長期収載品目の見直し
- 2) 一般名によるグルーピングと価格調整
- 3) 薬価差廃止の具体的手順(1物多価への対応)

薬価基準廃止しても償還基準価格を設定すれば、第2の新しい薬価基準を作ることになり、かえって二重の薬剤負担を患者は強いられることになる。

政府案では大巾な薬剤費の高騰を来す。

D. 医療保険制度改革

第1案は実現不可能であり、論外

第2案は評価するも、

- ・国庫繰延べ金 8200 億円の返済はどうするのか全く不明
- ・政管健保の国庫補助 1 兆円の全廃は社会保障の後退であり、絶対許せない。
- ・高齢者保険への 3 割国庫支出は介護保険との整合性を考えても 5 割とすべきである。

E. 医療提供体制

公私病院の役割分担と財政格差の拡大を早急に是正すること。

自由開業制と患者のフリーアクセスの確保は原則堅持するが、大病院集中は是正。

患者へのわかり易い情報提供を推進する。