

【1998 年 12 月 18 日】医療・福祉制度の抜本改革に対する緊急要請

全国公私病院連盟

医療・福祉制度の抜本改革に対する緊急要請

平成 10 年 12 月 18 日

全国公私病院連盟

会長 遠山 正道

政府・与党は、医療・福祉制度の平成 12 年度抜本改革を目指して、目下医療保険制度では診療報酬、薬価基準、高齢者医療などの制度改革、同時に関連する医療法改正などの作業を進めている。また介護保険制度はすでに平成 12 年度から導入されることが決定している。

これらの重大な改革に当たって、我々は国民が安心して暮らせる医療・福祉制度を実現するため、以下の事項について要望する。

記

1. 政府は従来医療費を社会保障費の一部として GNP と連動させてきたが、これでは景気に左右されて安定したサービスを国民に提供できず、患者の自己負担は増すばかりである。少なくとも自然増は確保できるような根本的措置を講じられたい。

当面の対策として、来年度実施される景気浮揚策としての 1 兆円の社会保障費への配分、自然増の上限枠の非適用策は、当分継続すべきである。

2. 診療報酬制度改革として日本型 DRG などの定額払い制度の導入を図ろうとしているが、これは粗診粗療を招く恐れがある。

また保険点数の算出に当たっては、あくまで原価主義に基づいた明らかな算出根拠を示すべきである。

3. 日本型参照薬価制度は、市場競争原理が働かず高値安定となるため患者の負担増を招き、医師にとっても処方時にいちいち薬価を説明しなければならないほどの大きな負担を強いられることになり、到底受け入れることができない。

薬価差解消のためには、それに依存しないで十分経営のできる診療報酬体系の確立が前提条件である。

4. 医療提供体制改革の手段として、病棟を急性期と慢性期に区分しようとしているが、一律に平均在院日数によることなく、患者の容態により医療機関が必要な対応がとれるよう配慮されたい。

また病床数規制の強化は既存の医療機関の保護となり、市場競争原理を失い、医療の質の向上の妨げとなるので、むしろ緩和すべきである。

5. 介護保険制度や高齢者医療保険制度の導入は、結局は国民の負担増を招くが、それが確実に高齢者の医療・介護に回ることが保証されるような方法を示すべきである。