

福県医発第1437号(地)

平成20年10月4日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 横 倉 義 武

(公 印 省 略)

民主党からの送付文書に対する日本医師会の見解について

標題の件、民主党の医療に関する取り組みに対し、日本医師会の見解が示されましたので、取り急ぎお送りいたします。

現在、民主党のマニフェストが公開される前にも関わらず、医療制度に関する民主党の考え方が情報として飛び交っております。日本医師会からの別添文書にありますとおり、各会員におかれましては、こうした状況の慎重な見極めが非常に重要であります。

つきましては、本件について貴会におかれましてもご理解いただきますと共に、貴会会員へのご周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より
別紙日本医師会の見解をご熟読下さい。

会長 丸山 泉

(総医 5) F

平成 20 年 10 月 3 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会副会長

竹嶋 康弘

民主党からの送付文書に対する日本医師会の見解について

9 月 30 日付けで、民主党『次の内閣』厚生労働大臣、国民運動委員長、茨城県総支部連合会会長の連名で、各都道府県医師会および郡市区医師会の一部に対し、別紙の文書が送付され、医療に関する取組みが示されました。

日本医師会では、当該文書を直接受け取っておりませんが、日本医師会のこれまでの対応および見解をとりまとめましたので、取り急ぎお送りします。

なお現段階では、民主党のマニフェストが公開されておらず、今般の民主党文書の党内における位置づけは不明です。報道によれば、2005 年 12 月、民主党は「医療・保険制度改革の基本方針」で診療報酬を包括払いに切り替えること、また 2006 年 4 月の「医療改革大綱」では療養病床を 11 万床削減し 27 万床にすることを主張してきました。党として、これらを正式に撤回したのかも明らかではありません。

日本医師会は、近々公開される予定の自由民主党のマニフェストに対し、日本医師会としての要望を添付のとおり申し入れたところであり、その趣旨はすでに厚生労働部会長に了承されております。

貴会におかれましては、こうした状況を慎重に見極められますようお願い申し上げますとともに、郡市区医師会ならびに会員の皆様への周知方ご高配いただきたく合わせてお願い申し上げます。

高齢者医療制度の創設について

■「民主党メッセージ」の内容

後期高齢者医療制度を廃止します

今年度から実施されている後期高齢者医療制度は、高齢者に大きな負担をもたらし、年齢により差別する制度です。民主党はこれを廃止します。

■日本医師会の見解

制度自体は維持。高齢者に安心して、手厚い医療を受けて頂くため、「保障」の理念の下、医療費の9割に公費を投入することを求める（民主党の「廃止」とはまったくスタンスが異なる）。

なお、政府・与党はすでに公費負担を引き上げることで合意しており、日本医師会案に近づきつつある。

高齢者医療制度は、老人医療費拠出金の増大が保険者財政を圧迫していることから、検討に着手された経緯がある。当時「突き抜け型」を主張していた健保連も、2005年度には「独立型」支持に転じている。

単に現行制度を「廃止」するだけでは、何も解決しない。

※日本医師会注

野党4党が国会に提出（2008年2月28日衆議院、5月23日参議院）した廃止法案では、現在の法律から、後期高齢者医療制度等にかかわる内容を削除し、老人保健制度に戻すこと、現在の後期高齢者医療制度の被保険者を健康保険、国民健康保険に戻すことを求めている。

外来管理加算に関する時間（5分）要件について

■「民主党メッセージ」の内容

5分間診療ルールを見直します

4月から外来管理加算で、「5分ルール」が導入され、診療所の請求減少、医療機関の減収に直結しています。地域医療の維持のためにも、民主党は診療内容を時間でなく中身で評価します。

■日本医師会の見解

医療の質は時間で計れるものではない。これまでも日本医師会は、外来管理加算の時間要件（いわゆる5分要件）に対して反対してきた。今後もその撤廃を求めていく。

診療報酬改定では、外来管理加算にかかわる診療所の支援額は100数十億円と見込まれていた。しかし、日本医師会の試算によると、意義および単価の見直しによる影響額は、800億円を超えている¹。

さらに日本医師会は、現場への打撃を把握するため、「外来管理加算の算定に関するアンケート調査」を実施中である。

なお、日本医師会は、時間（5分）要件について廃止を求めるとともに、基本診療料全体の枠組みのあり方についても検討中である。

¹ （社）日本医師会『「2008年度緊急レセプト調査（4～6月分）」結果報告』

2008年8月6日

脳卒中後遺症・認知症患者の入院基本料の逓減制について

■「民主党メッセージ」の内容

90 日ルールを廃止します

民主党の批判を受けて、一般病棟に入院する後期高齢者の入院基本料が 91 日目から減額される仕組みについて、10 月から脳卒中の後遺症患者と認知症患者についても減額しないことになりました。民主党は患者の追い出しにつながるルールを廃止します。

■日本医師会の見解

2008 年 8 月 27 日の中医協総会で、10 月から算定対象となる予定であった一般病棟に長期入院している高齢の脳卒中患者・認知症患者について、「機械的に減額の対象にしない」ことが経過措置として決定された。

さらに日本医師会は、必要な医療を受けられるようにすべきであるにもかかわらず、現状では退院してもその受け皿がないことから、廃止を求める。

終末期医療相談支援料について

■「民主党メッセージ」の内容

終末期医療相談支援料は復活させません

75 歳以上の患者に限って終末期医療の医療方針について患者や家族と話し合
って文書化することで 2 千円の診療報酬がつく制度、民主党の批判を受け、政府
与党が凍結しました。民主党は高齢者を見捨てられたような気持ちにさせる制度
は廃止し、高齢者が大切にされる社会をつくります。

■日本医師会の見解

2008 年 5 月 21 日、中医協総会でエビデンスに基づいて議論し、修
正することで合意した。さらにその後、6 月 25 日の中医協で凍結を決
定し、7 月 1 日から凍結されている。

終末期を迎えた患者や家族の尊厳および意思を尊重し、真摯に全人
的な医療を行なうことは、医療提供者として当然である。また医療は、
急性期、慢性期、終末期と切れ目なく提供されなければならない。こ
れは、診療報酬によって左右されるものではない。

今後については、中医協の検証結果を踏まえ、若人も高齢者も、年
齢にかかわらず終末期に安心して医療を受けられるよう、そのあり方
について検討する。

療養病床の見直しについて

■「民主党メッセージ」の内容

療養病床削減計画を廃止します

民主党は、実態を無視した療養病床削減計画の即時中止・抜本的見直しを求めます。2025年に医療を必要とする療養病床は約37万床と推計し、医療と介護の役割分担と連携に取り組めます。

■日本医師会の見解

日本医師会は、患者の実態調査を行い、2012年には医療療養病床35万床、新たな介護施設等（従来の介護療養病床）16万床、計41万床が必要であると試算した。2025年では、医療療養病床34万床、新たな介護施設等18万床、計51万床²が必要である。

このため、第一に、「全国医療費適正化計画」において、「増加」も含めて療養病床数を見直すことを求めている。

第二に、介護施設等の整備のため、介護報酬の引き上げを最優先課題として取り組んでいる。

² 四捨五入差あり

医療事故等に関連した制度について

■「民主党メッセージ」の内容

医療事故調査制度を創設します

医療事故が生じた場合、警察に直接届け出るのではなく、院内事故調査委員会、院内メディエーター、都道府県が設置する医療安全支援センターなどにより、事故原因の究明を行い、再発防止を図ります。

■日本医師会の見解

医療関係者が安心して地域医療に従事できるようにするためには、刑事訴追の不安のないことが重要である。

日本医師会はそのための制度創設を求める。

社会保障費の年 2,200 億円抑制について

■「民主党メッセージ」の内容

2200 億円の凍結ではなく、医療介護費の拡大を図ります

政府与党は社会保障費の圧縮を図るため、平成 19 年度から 5 年間で 1 兆 1 千億円、毎年 2200 億円を圧縮しております。民主党は社会保障費のキャップをかけるような方式はとりません。医療費全体について他の先進諸国並に増やしていく考えです。

■日本医師会の見解

社会保障費の自然増に対する年 2,200 億円の抑制は、撤回すべきである。

来年度予算の概算要求基準でも、年 2,200 億円の削減が閣議了解されたが、麻生総理は 10 月 1 日の衆議院本会議で、最終的には予算編成過程で決めると述べた。閣議了解に対し、あえてこのような発言をされたことに、強く期待する。

また、来年度予算の概算要求では、重要課題推進枠³として 3,300 億円程度が新設されている。これを社会保障費に優先的に配分することを求める。

そしてさらに日本医師会は、社会保障費全体の財源の引き上げを、引き続き要求する。

³ 「基本方針 2008」に示された重要課題（成長力の強化、低炭素社会の構築、安心できる社会保障、質の高い国民生活の構築等）のうち、緊急性や政策効果が特に高い事業に対して重点配分。

病院および診療所の評価について

■「民主党メッセージ」の内容

地域医療に積極的に貢献する医師や医療従事者を評価します

都会も地方も医師不足は深刻です。開業医の皆さんの協力なくして地域医療はなりたちません。民主党は厳しい状況下で地域医療に積極的に貢献する医師を評価します。

■日本医師会の見解

2008年度の診療報酬改定では、診療所から病院へ財政支援が行なわれたが、これは日本医師会にとって苦渋の決断であった。診療所も損益分岐点比率が95%近くに達するという厳しい経営状況にさらされている。

日本医師会は、より強力に医療費抑制政策の根本的な方向転換を求め、病院・診療所ともにその経営の底上げを目指す。

なお、すでに緊急レセプト調査を実施して、改定の影響を把握したほか、「外来管理加算の算定に関するアンケート調査」、「医師確保のための実態調査」を実施中である。今後もエビデンスにもとづいた主張をつづけていく。

自民党マニフェストに盛り込むべき要望事項

2008 年 10 月 2 日

社団法人 日本医師会

1. 社会保障費年 2,200 億円の機械的削減を行わないこと。
2. 必要な財源を確保し、医師不足を解消すること。
3. 介護報酬を引き上げ、介護従事者の離職を防ぐこと。
4. 地域医療の混乱を避けるため、レセプトオンライン請求の義務化を見直すこと。
5. 後期高齢者医療制度を見直すこと。保障の理念のもと公費を重点的に投入し、高齢者の負担を軽減し、安心して切れ目の無い医療を受けられるような制度設計を行うこと。
6. 診療報酬における外来管理加算の時間要件を見直すこと。
7. 高齢者が行き場を失わないよう、療養病床の削減を見直し、十分な療養病床と新たな介護保険施設等を確保すること。

8. 株式会社による医療参入および混合診療の全面解禁を認めないこと。
9. 国民皆保険体制を堅持し、すべての年齢にわたって受診制限を行わないこと。
10. 救急医療、産科医療、小児科医療をはじめ、地域医療を再生し、十分な医療提供体制を確保すること。
11. 診療報酬の包括払いを拡大せず、出来高払いを堅持すること。
12. 産科の無過失補償制度を他の診療科に拡大し、無過失事故による救済制度を強固なものにすること。
13. 医療関係者が安心して地域医療に従事できるよう、刑事訴追の心配のない制度を創設すること。
14. 子どもを大切に育てることができるよう小児保健基本法を制定すること。

2008年9月30日

民主党『次の内閣』厚生労働大臣 山田 正彦
国民運動委員長 小沢 鋭仁
茨城県総支部連合会 会長 大畠 章宏

関係者 各位

拝啓 時下ご清勝のこととお慶び申し上げます。日頃よりの私ども民主党に対するご理解とご支援に心より御礼を申し上げます。また、医療に携わる皆様の、昼夜をたがわぬ地域医療への取り組みと、患者本位の医療制度の確立に向けてご尽力いただいていることに、重ねて感謝申し上げます。

さて、この度、茨城県医師連盟より、茨城県7選挙区すべてにおいて、民主党の予定候補者全員に対してご推薦をご決定いただきました。

今回のご決定は、民主党の後期高齢者医療制度の廃止をはじめ、社会保障費の確保、官僚の天下り制度の廃止、公共事業に対する考え方などを総合的にご評価いただき、大英断を下していただいたものと、重く受けとめております。私どもとしては、次期総選挙で政権交代を成し遂げて、皆さまとともに国民本位の医療制度を実現するために全力を挙げることをお誓い申し上げます。

現在、次期総選挙に向けて、「国民皆保険制度」を堅持しつつ、患者、医師、医療関係者の皆様のご意見をお伺いしながら、「政権公約（マニフェスト）」を取りまとめているところです。決定次第、皆さまにご報告申し上げますが、ぜひとも皆さまの目指す国民本位の医療制度を確立するために、各都道府県の医師連盟の皆さまにおかれましても、民主党の政権公約（マニフェスト）へのご理解と、民主党への一層のご支援をいただければ幸いです。

なお、民主党の医療政策に関して、「包括医療」や「混合医療」などについて、誤解を生じる文章等が流布されているとのご指摘がございました。私どもといたしましては、現在、急性期病院等で行われている包括払い制度はやむを得ませんが、これ以上広く認める気持ちはございません。また、国民皆保険を堅持していく中で、自由診療につながる混合医療も認めていく気持ちはございませんので、付言いたします。

以上

**国民が一生、安心して生活できるように
地域医療を支える医療従事者の皆さまへ**
民主党からのメッセージです

- **後期高齢者医療制度を廃止します**
今年度から実施されている後期高齢者医療制度は、高齢者に大きな負担をもたらし、年齢により差別する制度です。民主党はこれを廃止します。
- **5分間診療ルールを見直します**
4月から外来管理加算で、「5分ルール」が導入され、診療所の請求減少、医療機関の減収に直結しています。地域医療の維持のためにも、民主党は診察内容を時間でなく中身で評価します。
- **90日ルールを廃止します**
民主党の批判を受けて、一般病棟に入院する後期高齢者の入院基本料が91日目から減額される仕組みについて、10月から脳卒中の後遺症患者と認知症患者についても減額しないことになりました。民主党は患者の追い出しにつながるルールを廃止します。
- **終末期医療相談支援料は復活させません**
75歳以上の患者に限って終末期医療の医療方針について患者や家族と話し合っ文書化することで2千円の診療報酬がつく制度、民主党の批判を受け、政府与党が凍結しました。民主党は高齢者を見捨てられたような気持ちにさせる制度は廃止し、高齢者が大切にされる社会をつくります。
- **療養病床削減計画を廃止します**
民主党は、実態を無視した療養病床削減計画の即時中止・抜本的見直しを求めます。2025年に医療を必要とする療養病床は約37万床と推計し、医療と介護の役割分担と連携に取り組めます。
- **医療事故調査制度を創設します**
医療事故が生じた場合、警察に直接届け出るのではなく、院内事故調査委員会、院内メディエーター、都道府県が設置する医療安全支援センターなどにより、事故原因の究明を行い、再発防止を図ります。
- **2200億円の凍結ではなく、医療介護費の拡大を図ります。**
政府与党は社会保障費の圧縮を図るため、平成19年度から5年間で1兆1千億円、毎年2200億円を圧縮しております。民主党は社会保障費のキャップをかけるような方式はとりません。医療費全体について他の先進諸国並に増やしていく考えです。
- **地域医療に積極的に貢献する医師や医療従事者を評価します**
都会も地方も医師不足は深刻です。開業医の皆さんの協力なくして地域医療はなりたちません。民主党は厳しい状況下で地域医療に積極的に貢献する医師を評価します。

以上