

新型コロナウイルス感染症における診療体制に対する支援 (地域独自の診療報酬)

【担当省庁】厚生労働省

奈良県における状況

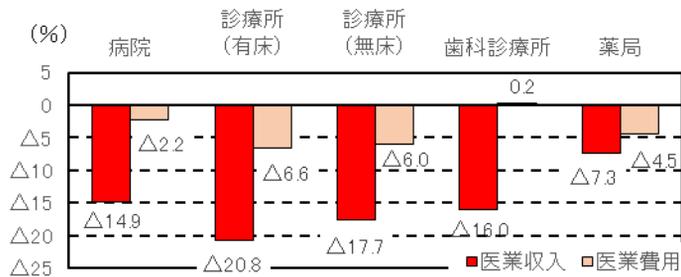
- 1 県下の医療機関では、新型コロナウイルス感染症の影響により、**外来・入院とも患者数が減少し、保険診療点数の減少が継続。**
他方で、感染拡大防止等のため費用は高止まりしている状況。
- 2 国は、これまで、重症・中等症患者の診療への診療報酬上の特例的な評価や医療機関への資金繰り支援、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」の抜本的拡充、医療用物資の無償支給などにより支援を実施。
- 3 県は、臨時異例の4月補正(臨時議会)や6月補正の編成により、国の支援策を迅速に実施。また、PCR検査を行う医療機関に対しては、**奈良県独自の「発熱外来認定制度」を設け、個人防護具の供給や保険診療自己負担分の公費負担を実施。**
- 4 **今後、感染症拡大の状況や医療機関の経営状況、さらには国保財政・保険料率への影響等を見極め、1人当たり医療費水準が県目標による見込みを一定程度下回る場合において、保険者協議会で協議のうえ、地域独自の診療報酬の活用(引上げ)を検討。**これにより、医療機関の経営を下支え。

【参考】県は、第3期医療費適正化計画で、県医療費目標とセットで地域独自の診療報酬の活用を明記。その活用は、県内医療機関の経営状況を適切に勘案するとともに、引下げは医療費に特異な増嵩が生じた場合に限ることとしてきたが、今回は特異な減少場面であり、引上げを検討するもの。

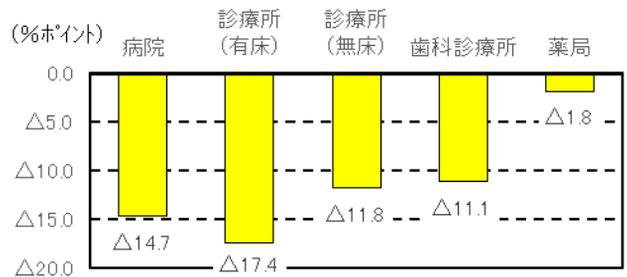
- 5 具体的には、以下の対応(組み合わせを含む。)を検討。
 - ・ **医療機関の類型ごとに診療報酬1点10円からの単価補正**
(補正に当たっては医療機関の類型ごとの経営状況を勘案)
 - ・ **重症・中等症患者の診療、認定発熱外来の診療への診療報酬報上の特例的な評価の更なる引上げ**
 - ・ **初再診料・入院基本料・調剤基本料への加算**

【奈良県の医療機関の現状】

■5月の医業収入・医業費用(対前年同月減少率)



■5月の医業利益率(対前年同月差)

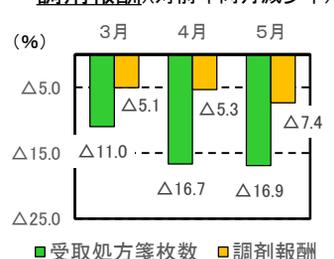
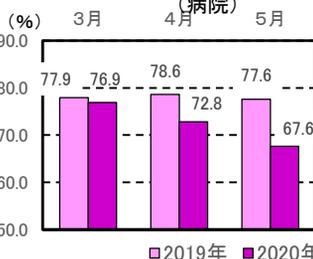
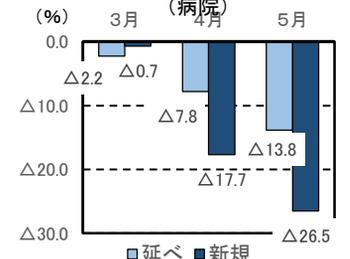
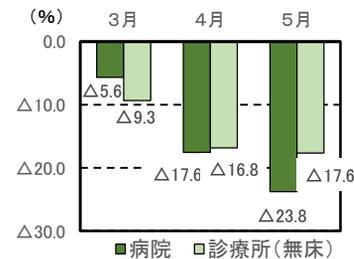


■外来患者数(対前年同月減少率)

■入院患者数(対前年同月減少率)

■病床稼働率(前年同月比較)

■調剤(受取処方箋枚数と調剤報酬)(対前年同月減少率)



以上出典: 県内医療機関等への経営状況等アンケート調査(R2.5実施)結果(回答:病院58、診療所50、歯科診療所43、薬局151等)

■保険診療点数

		2019年4月分	2020年4月分	増減(%)			2019年4月分	2020年4月分	増減(%)	
総計	内科	入院	1,524,308	1,430,261	△6.2	後期	入院	761,822	733,844	△3.7
		入院外	1,570,082	1,420,058	△9.6		入院外	535,229	497,112	△7.1
	歯科	253,997	228,340	△10.1	歯科		63,748	62,824	△1.5	
	調剤	610,710	598,501	△2.0	調剤		240,842	239,934	△0.4	
	計	3,959,097	3,677,160	△7.1	計		1,601,641	1,533,714	△4.2	

(千点)
病院76、診療所1,069、歯科診療所702、薬局552(R2.4現在)における数値

出典: 社会保健診療報酬支払基金、奈良県国民健康保険連合会調べ

国にお願いすること

- 1 国においては、医療提供体制について累次の対策等が取られてきている。骨太方針では、医療機関・薬局の経営状況等も把握し、必要な対応を検討し、実施するとされているが、この際、前例に囚われない対策が必要と思料。
- 2 こうした観点から、高確法第14条に基づく地域独自の診療報酬の活用が有用と考えられるところ、都道府県の判断に資する具体的な活用策及びそのプロセスを検討し、提示して頂きたい。
 その際、当県の考え方・意見も踏まえ、地域ごと・医療機関の類型ごとの経営状況の勘案の妥当性や医療費適正化計画との関係を適切に検討して頂きたい。