

令和元年 10 月 4 日

厚生労働省保険局長
濱谷 浩樹 殿

日本病院団体協議会	議長	長瀬 輝
一般社団法人国立大学病院長会議	会長	山本 修一
独立行政法人国立病院機構	理事長	楠岡 英雄
一般社団法人全国公私病院連盟	会長	邊見 公雄
公益社団法人全国自治体病院協議会	会長	小熊 豊
公益社団法人全日本病院協会	会長	猪口 雄二
独立行政法人地域医療機能推進機構	理事長	尾身 茂
一般社団法人地域包括ケア病棟協会	会長	仲井 培雄
一般社団法人日本医療法人協会	会長	加納 繁照
一般社団法人日本社会医療法人協議会	会長	西澤 寛俊
一般社団法人日本私立医科大学協会	業務執行理事	小山 信彌
公益社団法人日本精神科病院協会	会長	山崎 學
一般社団法人日本病院会	会長	相澤 孝夫
一般社団法人日本慢性期医療協会	会長	武久 洋三
一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会	会長	斉藤 正身
独立行政法人労働者健康安全機構	理事長	有賀 徹



令和 2 年度診療報酬改定に係る要望書（第 2 報）

平成 30 年度に実施された診療報酬・介護報酬同時改定では、2025 年とそれ以降の社会経済の変化への対応に向けて、質が高く効率的な医療提供体制の整備とともに、新しいニーズにも対応できる質の高い医療の実現を目指すために、地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進や医療従事者の負担軽減・働き方改革の推進を中心に比較的大胆な改定が実施された。

しかし近年の中医協「医療経済実態調査」や多くの病院経営調査で報告されているとおり、待ったなしの地域医療構想や地域包括ケアシステムの推進と共に、医師の働き方改革や医師偏在の解消など課題は山積している中、病院経営は益々難しい局面を迎えていると言わざるを得ない。

日本病院団体協議会は、このような厳しい環境下での改定であることを踏まえた上で、令和 2 年度診療報酬改定について、先に各病院団体共有の項目を中心にした 5 項目の要望書を提出したところである。

今回は、本年 10 月には消費税 10% 増税に伴う臨時改定が実施されることを踏まえた上で、日本の医療の更なる向上と持続可能性を追求するために、前回の 5 項目を中心に、より具体的な項目を挙げて下記の通り再度要望するものである。

記

1. 医師をはじめとする医療従事者の働き方改革推進支援
 - ① 施設基準上の常勤配置基準の更なる緩和
 - ・医師・看護師等の「専従」「常時配置」の更なる基準緩和 他
 - ② 医師事務作業補助加算、看護補助体制加算等に対する更なる評価
 - ・加配する人件費に見合う各種加算の更なる評価
2. 医療機関の機能分化・連携強化
 - ① 同一日複数科受診（3科目以降）の評価
 - ② 入院中の他医療機関受診に係る減算の緩和
 - ・多様な疾病を併せ持つ高齢者が激増する中、効率的かつ効果的な専門科受診による機能分化・連携を促進するため
3. 多職種協働・チームアプローチとタスクシフティング・タスクシェアリングの推進
 - ① 病院内における医師・看護師以外の多職種配置（薬剤師、管理栄養士、リハビリ療法士、介護福祉士、臨床工学技士、公認心理士等）の評価とチーム医療の要件緩和
 - ・これまでのような医師・看護師だけによる病棟や手術室等の施設基準から脱却し、上記の多職種協働の評価で、より質が高く効率的な医療を提供するため
 - ② ポリファーマシー対策の対する新たな評価
 - ・病棟内多職種チームや病院薬剤師と調剤薬局（かかりつけ薬剤師）の連携によるポリファーマシー対策は、患者の利益を守る点からも大変重要であるため
4. 救急医療体制評価の充実
 - ① 夜間休日救急搬送医学管理料の算定要件の緩和と更なる評価
 - ・受け入れ件数毎の段階的評価など、救急体制が維持可能な柔軟な要件を設定することで、現行の救急医療体制を堅持するため
 - ② 救急医療管理加算の更なる評価
 - ・医師の働き方改革で、経営的に大きな影響を受ける二次救急を提供する医療機関を支えるため
5. 医療版 ICT 推進と診療報酬体系や基準届出・保険請求業務の簡素化
 - ① 医療事務の ICT 化等を活用した施設基準届出手続きの簡素化
 - ・事務負担の更なる軽減のため
 - ② 入院時に必要な同意書等の署名の簡素化・電子化
 - ・患者、医療従事者、事務職等の負担軽減のため

以上