

奈良県における地域別診療報酬制度の導入に反対する意見書

奈良県の荒井正吾知事は令和2年8月7日の記者会見で、地域別診療報酬制度の導入を前提として、厚生労働省に陳情に行ったことを言及された。奈良県が考える地域別診療報酬制度とは、新型コロナウイルス感染拡大による医療自粛等で、減収や収入補填できない医療機関の支援を目的に診療報酬の単価を1点10円から1点11円に引き上げ、医療崩壊を防ぐというものである。

本制度の導入に関しては、平成30年当時にすでに奈良県医師会として断固反対する内容の決議を全会一致で採択されている。加えて、全国知事会長、全国市長会・会長代理、全国町村会長から「当該制度の創立時から、その妥当性や医療費適正化に向けた実効性には疑問があるものと考えておる、慎重に対応されたい」と反対意見が出ていたものである。

令和2年8月24日には奈良県知事をはじめ奈良県医師会、奈良県歯科医師会、奈良県薬剤師会の三師会等が出席する奈良県保険者協議会が開催された。奈良県医師会の安東副会長は、感染症による医療機関の経営危機は奈良県だけの特異な状況ではないと指摘した上で、全国一律の対策が必要と主張。その上で、地域別診療報酬の設定ではなく受診勧奨対策や医療提供体制の見直しならびに、国の第二次補正予算による交付金の速やかな交付が必要だと制度導入に強く反対された。

本制度の導入は、窓口での一部負担も増加することになるので許容できるものではなく、それによって受診を控える病人を増やすことになり、さらには窓口負担の少ない隣県への受診を助長することになりかねない。本来であれば新型コロナウイルス感染拡大で経営難に陥る医療機関を援助する目的であるにも関わらず、その意に反して医療機関を窮地に追い込む可能性を孕んでいる。

また、令和6年度に国民健康保険税額の県内統一化を進めているが、本制度を導入すれば医療費の必要額は増大し、それに応じて原資も必要となりさらなる値上げが予想される。また、コロナ禍で収入減に陥り減免措置を申請する世帯が増えることから、計画通りの令和6年度の保険税統一はすべきではなく延長すべきである。加えて、増加した医療費等を奈良県国民健康保険で負担することになれば、給付金を払えない自治体が出てくる可能性もある。

本制度の導入はコロナ禍でお金がないこの時期に、住民に窓口負担を強いた上に国保

税を値上げして重複負担させ、国保税未納を増やして国民健康保険を破綻させ、そのために医療にかかる権利を奪うことになり受診控えが増えることで医療機関が困窮することにつながりかねない。

よって、奈良県におかれては、等しく公平な医療を受けられる体制を構築いただくためにも、地域別診療報酬制度導入の見直しを強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和2年9月25日

橿原市議会

《送付先》

奈良県知事