

2020年8月5日

京都府知事 西脇隆俊様

京都府保険医協会  
理事長 鈴木 卓

## 「診療報酬の特例」活用をしないよう国に求めてください

謹啓

貴職におかれましては、府民の生命と暮らしを守るため、日夜重責を果たされていることに心より敬意を表します。

さて、報道によると奈良県の荒井正吾知事は7月19日、全国知事会の新型コロナウイルス対策本部会合で、感染拡大により経営が悪化した医療機関を支援するため、高齢者の医療の確保に関する法律第14条に定められた「診療報酬の特例」の活用検討を表明しました。21日に行った知事記者会見でも、医療機関の影響調査を踏まえて診療報酬単価を11円、12円で濃淡をつけたいとし、保険者協議会の協議を経て8月にも国に意見提出（同法13条）したいと意欲をみせています。

荒井知事は、2018年にもこの地域別診療報酬を打ち出し、第3期医療費適正化計画で医療費目標を達成できない場合は特例を活用して単価引き下げをして「医療費水準を抑制していく」と述べています。この仕組みを重視した財務省は、仕組みはあっても活用不能と考えられてきた状況突破を期待して財政制度審議会・財政制度分科会で「奈良モデル」を紹介し、「新たな財政健全化計画等に関する建議」に「速やかに活用」するよう書き込みました。

こうした動きは、国保の都道府県化を機に都道府県が国の企図する医療費抑制を重視する姿勢に転じる表れとして私たちは警鐘を発してきました。また、1963年に診療報酬の地域差撤廃を実現させ、全国統一の単価にして「いつでも・どこでも・だれでも」国民が等しく安心・安全の医療を受けられる国民皆保険制度を実現させた歴史に逆行し、その根幹を揺るがすものと私たちは考えます。保団連近畿ブロック各協会とも共同し連名で断固反対するとの緊急声明を公表しています（2018年6月19日）。

今回の荒井知事の提案は、新型コロナウイルス感染拡大により経営が悪化した医療機関への支援を理由にしたものですが、目的や方法の如何に関わらずこの仕組みの活用そのものを行うべきではありません。

なお、7月19日の全国知事会による国への緊急提言で、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れていない医療機関においても受診控えもあり経営が厳しくなっている状況に理解を示し、対応するよう求めていることは心強い限りです。京都府保険医協会は、新型コロナウイルスの影響による診療報酬の急激な落ち込みに対する公的支援について政府に下記の要請をしています。

- ・本年5月、6月、7月請求分（4月、5月、6月診療分について、保険医療機関からの申請に基づき、昨年同月実績との報酬差額を公費にて助成いただきたい。  
\*保険医療機関は、申請にあたって本年4月、5月、6月提出の診療報酬請求明細書の写しと、昨年の同月分の支払い確定額（患者負担分は除かれるが確認できる書類の写し、その双方を添付し、各都道府県に対し提出するものとする。その後、各都道府県において受理された申請分については、国保連合会、または社会保険診療報酬支払基金を通じて申請のあった保険医療機関の診療報酬振込指定口座あてに振り込むものとする。
- ・昨年分の実績のない、開業から日の浅い医療機関については、開業後の実績額と比較して一定割合の減収がみられる場合、持続化給付金に準ずる制度を厚労省において創設いただき、特例給付いただくなど、別途対策をご検討いただきたい。

つきましては、下記の内容についてご尽力賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 国に「診療報酬の特例」の活用をしないよう求めること
2. 国に新型コロナの影響で経営悪化している医療機関への助成の働きかけを行っていただくとともに府としても支援を拡充していただくこと

以上