

「地域包括ケアシステム」の構築に向けた 診療報酬の要件の見直し等を求める意見書

団塊の世代が後期高齢者となり、医療と介護の需要が急激に増大する2025年問題を見据え、全国よりも早く高齢化が進行する本県においては、地域で支え、治す「地域完結型」の医療提供体制とともに「地域包括ケアシステム」の構築を早急に進めるため、「かかりつけ医」の普及が不可欠である。

こうした中、平成26年度診療報酬改定において、複数の疾患を有する患者への主治医機能を評価した「地域包括診療料」が導入された。

これは、糖尿病や高血圧症など複数の慢性疾患を有する患者に対して、患者の同意を得て、主治医が継続的かつ全人的に診療する場合に適用されるものであり、いつでも相談に乗ってくれる主治医の存在は、患者にとっても誠に心強いものであることから、医療機関には積極的な活用が期待される。

しかしながら、「地域包括診療料」の適用を受けるためには、「在宅医療を24時間対応で提供している」ことをはじめ、診療所では「常勤の医師が3名以上配置されている」ことなどが、また、病院では「2次救急指定病院又は救急告示病院等である」ことに加え、「地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている」ことなどが求められている。

このような過度に厳格な要件が足かせとなり、本県のみならず全国的にもほとんど適用が進んでいない状況にあることは、「かかりつけ医」の普及を阻む要因となっていると言わざるを得ず、「かかりつけ医」機能を適正に評価できるよう、実情に応じた制度の見直しが必要であると考えます。

よって、国においては、「地域包括診療料」の算定要件の見直しなど「地域包括ケアシステム」の早急な構築に資する施策を講じるよう、強く要請する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成27年12月21日

徳島県議会議長 川 端 正 義