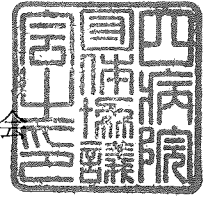


平成29年9月7日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿



四病院団体協議会

一般社団法人 日本病院会
会長 相澤 孝夫
公益社団法人 全日本病院協会
会長 猪口 雄二
一般社団法人 日本医療法人協会
会長 加納 繁照
公益社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

今後の医療提供における要望書

現在、日本は少子超高齢社会となっており、医療を必要とする高齢者の増加とともに、働き手の減少が予想される。今後、国民皆保険が堅持され、質の高い地域医療を構築するため、下記の実現を要望する。

記

1. 診療報酬体系の見直し

現行の診療報酬体系は極めて複雑であり、理解することが困難なほどの通知、告示、等が存在する。今後は、各々の医療機関の創意工夫により、質を向上させるとともに効率的な運営が可能となるよう、診療報酬体系を抜本的に見直し簡素化することを要望する。

2. 電子カルテシステムの標準化

現行の電子カルテシステムは、ベンダー間の互換性が乏しく、価格・維持費ともに極めて高価なため、医療経営を圧迫している。早急に、国による標準マスタ、標準データフォーマット使用を義務化することを要望する。

これにより、他医療機関とのデータ連携、システム交換時のデータ継続性確保、等が可能となり、費用を圧縮することも可能となる。また、国の主導する「データヘルス改革」にも大きく寄与するものである。

3. 政策医療、不採算医療の範囲や収支の明確化

政策医療や不採算医療は、これを担うために財源補助が必要と言われている。また、不採算医療は僻地医療、小児科、産科、精神科、救急、重症心身障害児（者）医療、神経難病、結核などとされている。今後は、政策医療、不採算医療の範囲を規定するとともに、収支についてもより一層明確化したうえで、診療報酬の中で対応できる制度とすることを要望する。

以上