

医政メモ



2011年医療経済実態調査について

今年は2年に一度の医療経済実態調査が行われる年ですが、東日本大震災が起こったため、震災の影響を考慮しながら調査を行うことになりました。そこで今回は医療経済実態調査と今回の震災の影響をどのように考慮することになったのか解説していきたいと思えます。これまでの医療経済実態調査の問題点につきましては平成22年6月号の医政メモQ&Aをご参照ください。

Q：医療経済実態調査とは

A：医療経済実態調査は、みなさまご存じのように、病院、一般診療所及び歯科診療所並びに保険薬局における医業経営等の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的とし、2年に1回、厚生労働省の中央社会保険医療協議会が実施している調査です。調査の対象となるのは社会保険による診療・調剤を行っている全国のお病院、一般診療所、歯科診療所及び1ヶ月間の調剤報酬明細書の取扱件数が300件以上の保険薬局が対象となっています

医療経済実態調査の実施方法は今回から見直され、改定前年の6月1カ月分に加え、改定の影響を見るため、改定前後の1年間、つまり今回で言えば、2009年度と2010年度について調査することになっています。

Q：医療経済実態調査ではどのようなことを調査していますか

A：基本データ、損益（医業収益、介護収益、医業・介護費用）、給与（給料、賞与、給与費等の内訳）、資産・負債、租税公課等

Q：医療経済実態調査の回収率が低いようですが

A：医療経済実態調査では、常に回収率が問

題になりますが、有効回答率は2009年で病院56.6%、診療所では44.0%でした。この回収率の悪さは6月1カ月だけの調査であり、これを年間ベースの資料として使われることに対する不安があること、一般診療所では項目が資産・負債等に及ぶため公認会計士などに依頼しなければならない施設が出てきますが、かかった費用は医療機関の負担になってしまうことなどがあげられます。

Q：震災によって医療経済実態調査はどのような影響が考えられますか

A：今回の震災では被災者は全国に広がっており被災地だけの問題ではなくなっており、被災三県（岩手、宮城、福島）を除いても、前回の医療経済実態調査と比較対象可能な形にならないと考えられる。

Q：今回の医療経済実態調査は行われることになりましたか

A：日医の代議員会や5月18日に開催された中央社会保険医療協議会総会において医療経済実態調査の実施の是非をめぐる議論がなされましたが、6月3日の中央社会保険医療協議会総会において、厚労省側からの「医療経済実態調査の実施自体が、診療報酬改定の実施を決定するものではない」という説明をうけ同調査の実施が了承されました。

Q：震災の影響をどのように考慮してゆくことになりましたか

A：東日本大震災への配慮として、厚労省の保険医療企画調査室長から、

(1) 調査票の発送に当たっては、日本損害保険協会が甚大な被害を受けたと認定した全損地域などは除外する。

(2) 大震災の影響把握のため、調査票の

「自由記載欄」への記載を求める。
(3) 集計・分析に当たっては、全体集計に加え、被災区域を除外した集計などを行うほか、メディアス、診療報酬の施設基準の届出状況、医療施設動態調査など、関連する様々なデータを加味して行う。
という説明がありました。

Q：日医の対応は

A：5月19日細川律夫厚労相に対し、改定の見送り、今年度の医療経済実態調査・薬価調査・保険医療材料価格調査の中止など5項目を申し入れ、2012年度の診療報酬・介護報酬同時改定を見送るよう申し入れました。

また、7月20日に開催された、厚生労働省の社会保障審議会医療部会において、2012年

度診療報酬改定について議論され、日本医師会副会長の中川俊男氏は、「診療報酬と介護報酬の同時全面改定は見送ること」と日医の見解を説明しました。

Q：最後に中央社会保険医療協議会（中医協）の役割はについて教えてください

A：2005年に中医協改革が実施され、中医協は、改定率について意見は言えるが決定権はなくなり、改定の基本方針は厚労省社会保障審議会で決めることになりました。これら2つの制約の中で、中医協は、具体的に細かい点数、算定要件を決めることに特化してきています。

（政策部担当理事 加藤 文博）