

## 医療現場の窮状を顧みない診療報酬改定に抗議する ～2024年度診療報酬改定率について～

厚生労働省は12月20日、2024年度の診療報酬改定率を発表した。本体に相当する「診療報酬」について、「看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種」のペア引上げ対応に+0.61%、「入院時の食費基準額引き上げ」に+0.06%、個別項目以外の改定分を+0.46%とする一方、「生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化」を-0.25%とする。合わせて、+0.88%となる。薬価で-0.97%、材料価格で-0.02%の改定（計-1.00%）も含めて、ネット（全体）での改定率は-0.12%となる。なお、上記改定分+0.46%のうち、+0.28%は勤務する40歳未満の医師・歯科医師・薬局薬剤師、事務職員、委託先の歯科技工士等の賃上げに充てるため、用途が限定されない本体財源は+0.18%に留まる。

これまでの低医療費政策に加え、引き続き求められる感染症対策経費、異常な物価高騰による経費、人件費増が続く、用途が未限定の財源が僅か+0.18%とは、事実上、医療の質の維持・向上に背を向けたものと言わざるを得ない。

我々が強く求めていた医療従事者の賃上げ原資について、計+0.89%（0.61%、0.28%）を充て医療関係職種について3～4%の賃上げを見込んでいるが、そのスキームは中医協で議論が始まったばかりだ。2022年診療報酬改定においては、一部の病院を対象に「看護職員処遇改善評価料」が新設されたものの、多くの医療機関が自己資金を持ち出して「看護職員『以外』の職員」の処遇改善を実施しているし、診療報酬調査専門組織「入院医療等の調査・評価分科会」に出された報告では、「施設基準は満たすが、評価料を届け出していない」病院が一定数あることも報告されている。背景には、職種を区別して一部のみ賃上げを行うことができないという医療機関の経営判断がある。今回も「40歳未満…」と「看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種」で財源が区別されており、医療機関が自己資金を持ち出して賃上げを補填せざるを得ない状況となる可能性が高い。本来、全ての医療機関のすべての職種の処遇改善を可能とする基本診療料の大幅引き上げが必要であったはずである。協会として、+0.89%分が全ての医療関係職種の賃上げにつながるよう引き続き制度設計について要求実現に努めたい。

一方、「効率化・適正化」の-0.25%は事実上、診療所が標的になることが想定される。実際、中医協では、外来管理加算や特定疾患療養管理料の廃止や算定要件の厳格化が議論されており、実現すれば、事実上の基本診療料引き下げとなる。医療経済実態調査でさえ、医科診療所（医療法人・無床）の4分の1が赤字、歯科診療所（個人立）は、医業収益も損益差額も前を下回っている上、4分の1は収支差500万円未満と危機的状況にある中、診療所等の報酬引き下げは、地域医療の地盤を揺るがせるものであり、到底容認しえない。

また、先発医薬品（長期収載品）の患者負担引き上げが今年10月から実施されることとなった。患者負担のこれ以上の引き上げは患者の受療権を奪うものであり大きな問題である。そればかりか、医師が最適な薬を選択することができず患者の健康へ悪影響を及ぼすことすら懸念される。

さらに、採算割れしている入院時の食事基準額の引き上げは当然だが、患者負担増により対応することも盛り込まれた。かねてより指摘しているように入院時の食事提供は医療の一環であり、患者負担を増やさず、保険給付分を引き上げて手当てすべきである。

既に、コロナ禍による経営悪化や医師の働き方改革の余波を受けた医師確保の困難からいくつかの病院が閉院・経営破綻を余儀なくされている。こうした中、国は国民の受療権を確保するという責任を十分に果たすため、大幅な本体プラス期中改定と診療報酬体系の不合理是正を行うべきである。

以上