

令和5年12月8日

## 令和6年度診療報酬改定に対する二号(診療側)委員の意見

中央社会保険医療協議会

二号委員

長島公之

茂松茂人

江澤和彦

池端幸彦

太田圭洋

林正純

森昌平

診療報酬は、全国一律の公定価格として厚生労働大臣により定められ、国民にとって安全で、安心できる医療を提供するための原資であることはもとより、医学の進歩・高度化に対応するための設備投資、患者ニーズの多様化に応える医療従事者の雇用の確保および拡充に不可欠なコストを賄っている。

したがって、診療報酬は、原則2年毎に改定されることから、その間の賃金や物価の動向を適切に反映するものでなければならない。

また、これまでの改定に期待される役割に加え、令和6年度の診療報酬改定においては、政府の重要政策とされる医療従事者の『賃上げ』および現下の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰という極めて異例の状況に対応できる改定でなければならない。

**医療の質を高めつつ、賃上げの好循環を全国の医療従事者に行き渡らせるためには、適切な財源が必要であり、令和6年度の診療報酬改定では従来以上の大幅なプラス改定が求められている。**

### ◇ 医療機関・薬局は新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比較しても厳しい経営を強いられている

新型コロナウイルス感染症（以下、コロナという。）に関する診療報酬上の特例や補助金、かかりまし費用等の影響を排除した病院・診療所の損益率を見ると、コロナ後3年間の平均は、コロナ前の平均を下回っている。コロナ禍における診療報酬上の特例やコロナ補助金は一過性の収益であり、感染対策経費の増加、追加的人員の確保などの診療体制の整備に活用されており、また、すべての医療機関の収益となっていないものであるため、令和6年度診療報酬改定の議論は、これらの影響を除いた上で行うべきである。

令和4年度の損益率（コロナ関係補助金を除く）の分布を見ると、一般病院の7割弱、一般診療所の約3割が赤字であった。物価高騰、賃金上昇が続く中、現状、コロナ特例は大幅に縮小されてきており、さらに、今後特例が廃止となって収益が下がることがあれば、赤字施設の割合がさらに増え、地域の医療提供体制が維持できなくなる。そもそも経営基盤が脆弱な診療所では、倒産が相次ぐ恐れがある。

費用については、病院、診療所ともに上昇し、特に、物価高騰を反映して水道光熱費の伸びが顕著であった。また紹介手数料も大きく上昇し、これは、医療業界における人材確保の厳しさの現れである。

令和4年度診療報酬改定を踏まえた個人立歯科診療所の直近2事業年の医業収益はマイナス0.9%と落ち込んだ。地域医療を担う歯科医療機関の約8割が個人立歯科診療所であり、その経営は依然として回復傾向になく、厳しい状況が続いている。

保険薬局の直近の損益状況については、コロナの感染拡大の影響から回復しつつある一方、物価高騰や賃金上昇への対応のため、損益差額ともに対前年比は減少傾向にあり、引き続き厳しい経営状況が続いている。

#### **◇ 医療における賃上げが人材確保を支え、経済の好循環、地方創生をも生み出す**

この3年間、多くの医療機関等では、不眠不休で未知のウイルスに立ち向かい、時間外に発熱外来やワクチン接種、自宅・宿泊療養者の健康観察などを担ってきた。その際の補助金や診療報酬上の特例による一時的な収入増は、コロナ流行時にしっかり対応してきた証でもある。

したがって、コロナ禍という特殊な状況で生まれたストックは、賃上げの原資となるものではなく、賃上げは、フローで行うべきである。

令和3年10月の岸田内閣発足時の政府の方針に基づいて行われた令和4年度診療報酬改定では、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、収入を3%程度引き上げるための処遇改善の仕組が導入された。

しかし、「民間主要企業春季賃上げ要求・妥結状況」によると、令和4年には令和3年の1.86%から2.20%に上がり、さらに令和5年には3.60%に上昇している中で、医療・介護分野の賃金上昇は、一部に限定されたため、1%台にとどまり、他産業に大きく遅れをとっている。

他産業の賃上げが進む中、医療従事者の賃金を引き上げ、サービスを提供するための人材を確保していくための原資を確実に担保することは、医療従事者が他産業へ流出し、人材確保が厳しくなっている現状も踏まえれば急務と言える。

同時に、改定により医療従事者の賃金が引き上げられることで、雇用の拡大、地方創生、ひいては、経済の好循環を生み出すことにもつながることから、医療機関等がそれぞれの状況に応じて幅広く、かつ、恒久的に賃金を引き上げることができるだけの原資を確保するため、十分な手当てがなされる必要があることは論を俟たない。

#### **◇ 食材料費・光熱費等の物価高騰への対応**

今般の食材料費、光熱費等の物価高騰は、国民のみならず医療機関にも大きな影響を及ぼしている。

特に、入院中の食事療養費は、約30年間も据え置かれ、もはや、経営努力のみでは良質な食事の提供が極めて困難な状況である。

実際、病院給食委託単価は、令和3年時点ですでに公定価格の単価（3食分で1,920円）を上回る状況で、令和4年にはさらにその差が広がっている。

入院患者への質の高い食事提供ができないことは、患者にとって不幸なことであり、良質な食事の提供を継続していくためにも、対応は待ったなしの状況となっている。

#### ◇ 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進

令和6年4月からはじまる医師等の働き方改革に関しては、「医師の健康確保」、「地域医療の継続性」、「医療・医学の質の維持・向上」といった重要課題にしっかり取り組むことが重要である。

そのためには、これまでに働き方改革を目的として設定された「地域医療体制確保加算」や、医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアに活用された「医師事務作業補助体制加算」など、多くの診療報酬項目により、医師等の働き方改革の推進、医療従事者の負担軽減が図られてきた。

これらの診療報酬項目は、まさにこれからはじまる医師等の働き方改革の確実な実行において、その効果を発揮するものであり、令和6年度診療報酬改定においても、この歩みを着実に継続し、さらに加速させていくため、現場に有効に活用されるような見直しと評価の継続が求められるものである。

#### ◇ ICT活用や医療の高度化は、政府の成長戦略として必須

医療の高度化や、AIやICT等といった技術の医療への活用は、医療の質の向上だけでなく、医療現場で働く医療従事者の負担軽減を図り、さらなる効率化につながることを期待されている。これはすなわち、患者さん自身にとって直接感じられるサービスの向上となるものであり、診療報酬改定ごとに不断に医療技術として取り入れることが必要で、歩みを止めてはならない。

さらに、ICTを活用して広くインフラを整備することに係る経費については、政府の成長戦略として重要な一角を担っているところであり、その発展を促進すべきである。

#### ◇ 薬価改定財源等もあわせ、異例の診療報酬改定を乗り切る

ここまで述べてきたように、今回の診療報酬改定は、異例の状況を乗り切るため、非常に重要な改定である。その中で、薬剤料には、薬価制度発足時に十分な技術評価ができなかった不足分に相当する潜在的技術料も含まれている。しかし、平成26年度で薬価改定財源が消費税対応に活用され、その後、薬価改定財源は診療報酬本体に活用されていないものの、診療報酬と薬価は不可分一体の関係にある。

令和6年度の診療報酬改定では、国民の安心・安全を守るために医療の質を向上させる取組を進める中で、ここ何年かの改定とは明らかに異なる状況である物価高騰、賃金上昇への対応に加え、医療DX対応に向けた環境整備の必要性もあることから、薬価改定により生じる財源を診療報酬に充当するなど十分な財源を確保し、この局面を乗り切るべきである。