

診療報酬引き上げで地域医療の再生を

—「マイナス改定」ではさらなる医療崩壊を引き起こす—

2013年12月1日

全国保険医団体連合会 理事会

来年4月の診療報酬の改定率をめぐる議論が大詰めを迎えている。

次期改定率をめぐって、財務省のみならず、総理大臣が議長をつとめる経済財政諮問会議までもが、医療・社会保障費の自然増すら抑制すべく診療報酬のマイナス改定に言及している。われわれ医師・歯科医師は医療現場の実態を無視したこのような動きにこの上ない憤りを覚えるものである。

11月15日の政府の経済財政諮問会議で安倍総理大臣は、診療報酬引き上げは困難との認識を示した。また、麻生財務大臣は、「薬価改定からは診療報酬本体の財源は生み出せない」と薬価のマイナス改定分の診療報酬本体への振り替えを否定している。これは本体と薬価をあわせたネットのマイナス改定を求めるもので見過ごすことのできない発言である。

さらに同大臣は「診療報酬の引き上げは医療機関等の収入を増やし、企業・家計の所得を減らすもの」とまで主張している。相次ぐ患者負担増を進めてきた政府自らの責任を棚上げした「診療報酬引き上げ＝国民負担増」論は、いたずらに患者・国民と医師・歯科医師を分断させるもので到底許すことができない。

従来、診療報酬とは、患者・国民が受ける医療の質や量を保障するものである。この間2002年から4回の診療報酬のマイナス改定によって地域医療は大きな打撃を受け、「医療崩壊」が社会的な大問題となった。その反省に立って2010年+0.19%、2012年+0.004%とわずかのプラス改定があったものの、2002年時点を回復するまでには至っていない。そのため、地域から医療機関がなくなる、お産のできる医療機関が近くにないなどの事態は一向に改善されていない。

歯科の現状をみると、医療費全体に占める歯科の割合は、6.9%（2012年度）と過去最低である。次期診療報酬改定では、日常的に行われる必要な技術料への評価をはじめ、医科と歯科の連携を保證する評価、歯科医師と歯科衛生士、歯科技工士が安心して歯科医療に取り組める診療報酬が必要である。

医療崩壊を食い止め、国民医療を改善することは患者・国民の願いである。そのためには、診療報酬10%以上引き上げと患者窓口負担の大幅軽減が必要である。医療への財源投入は、雇用創出効果、経済波及効果が高いことは明らかであり、政府、財務省が何よりも優先して実施すべきことである。われわれ医師・歯科医師は患者・国民と手をつなぎ、地域医療の再生をめざし、下記事項の実現を強く求める。

記

一、薬価引き下げ分をすべて技術料に振り替えるとともに医療費の総枠を拡大し、診療報酬を引き上げること

一、患者窓口負担を大幅に軽減すること

以上