

2023年11月30日

# すべての医療機関を守るため 診療報酬の大幅引き上げを



副会長 竹田智雄

## 改定をめぐる情勢

### 医療機関経営はかつてない危機 短期間でさらに声をあげよう

- 診療報酬改定率は、通常であれば12月中旬にも決定される
- 大幅な引き上げを実現するためには、本日の国会行動・集会も含め、短期間でさらに大きな声をあげる必要がある。
- 保団連は「すべての医療機関を守るため診療報酬の大幅引き上げを求める医師・歯科医師要請署名」に取り組んできた。
- 全国で多くの署名(1万筆以上)が寄せられているが、その背景には、未曾有の物価高騰やコロナ禍で地域医療、医療提供体制の疲弊を反映して、医療機関経営がかつてない危機に置かれていることがある。
- 署名には会員からの悲鳴、怒りの声が

# 医師・歯科医師からの声

- ・ 昨今の物価高、人手不足による人件費の高騰分を価格転嫁出来ない為、経営環境が厳しい。今後医療機器価格も値上がりする。最低賃金を上げるのなら、診療報酬の診察料を大幅に上げるべきである。
- ・ 現在の医療の質を守るためには引上げは不可欠です。医療費を抑制しようとする日本政府の姿勢は世界の流れに逆行しています。国民の生命が優先です。
- ・ 最低賃金が上がる、物価も上がる等、経営的にもますます苦しい状況になりました。このままいけば、人員を減らす必要があり、医療の質の低下を招く現状です。まずは医療業界の雇用を守って頂き、医療崩壊を防ぎ、国民全員が健康で仕事をして、経済を活性化して欲しいと願います。経済が潤えば、少子化や高齢化も解決していくのではないのでしょうか？誰もが喜ぶ診療報酬の改定をお願い致します。

## 改定をめぐる情勢 マイナス改定の圧力 財務省 診療所の報酬単価5.5%引き下げを主張

- 財務省は、財政審「建議」において、医科診療所（医療法人）の事業報告書を基に、コロナ補助金等を含んだ「経常利益率」が2020年度の3.0%から8.8%に伸びているとした上で、全産業やサービス産業（経常利益率3.1～3.4%）と同水準になるよう**診療所の報酬単価を5.5%程度引き下げるべき**としている。
- コロナ禍で一番収入が落ち込んだ2020年を起点に比べること自体に悪意を感じるが、診療所の経常利益率が伸びたのは、**休日夜間返上でコロナ予防接種や発熱外来などに対応してきた結果**である。
- 感染拡大の中、コロナ対応に奮闘した結果、収支が伸びたから削るというのは不条理極まる。

## コロナ特例の影響を除けばむしろ経営環境は悪化

- しかも、コロナ危機の下、診療本体に関わる医業利益率(2020~22年度の平均)では**コロナ特例の影響を除くと3.3%**で中小企業と同水準である(日本医師会、11月22日会見)。
- むしろ、**コロナ特例が大幅に縮減された一方、物価高騰によるコスト増で経営環境の悪化も見込まれる。**
- 診療所の診療報酬引き下げる余地はない。

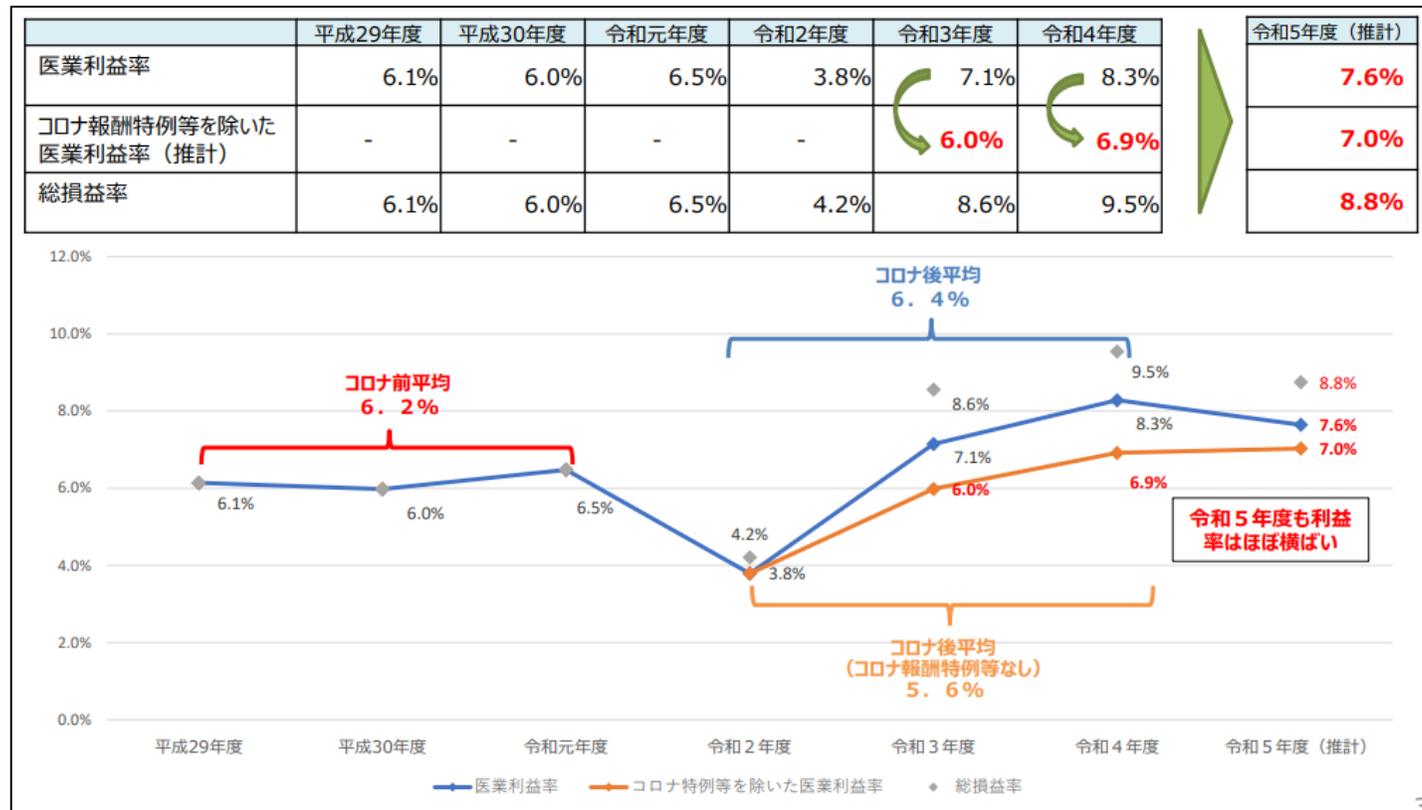
# 狙いは国庫負担削減 財政審「建議」

- 財政審「建議」は、診療所の報酬を5.5%程度引き下げれば、国民の負担軽減や医療従事者の処遇改善も実現できると主張
- しかし、国民の保険料負担減は年間2,400億円程度（現役世代・労使合計）で現役世代の保険料率で0.1%相当にすぎない。
- 年収500万円の人の場合、年2,500円相当（月200円程度）の軽減にすぎない。
- 現役世代の負担軽減を口実とした体のいい国庫負担の削減（約1,200億円）である。

## 改定をめぐる情勢

### コロナ下で医科診療所の経営停滞・悪化～医療経済実態調査

- 医療経済実態調査では、医科診療所（医療法人）の医業収支差（コロナ補助金含まず）は、2022年度は8.3%の黒字だが、コロナ後（20～22年度）の収支差は、平均6.4%の黒字で、コロナ前（17～19年度・6.2%）とくらべ、ほぼ横ばいになると見込んでいる。

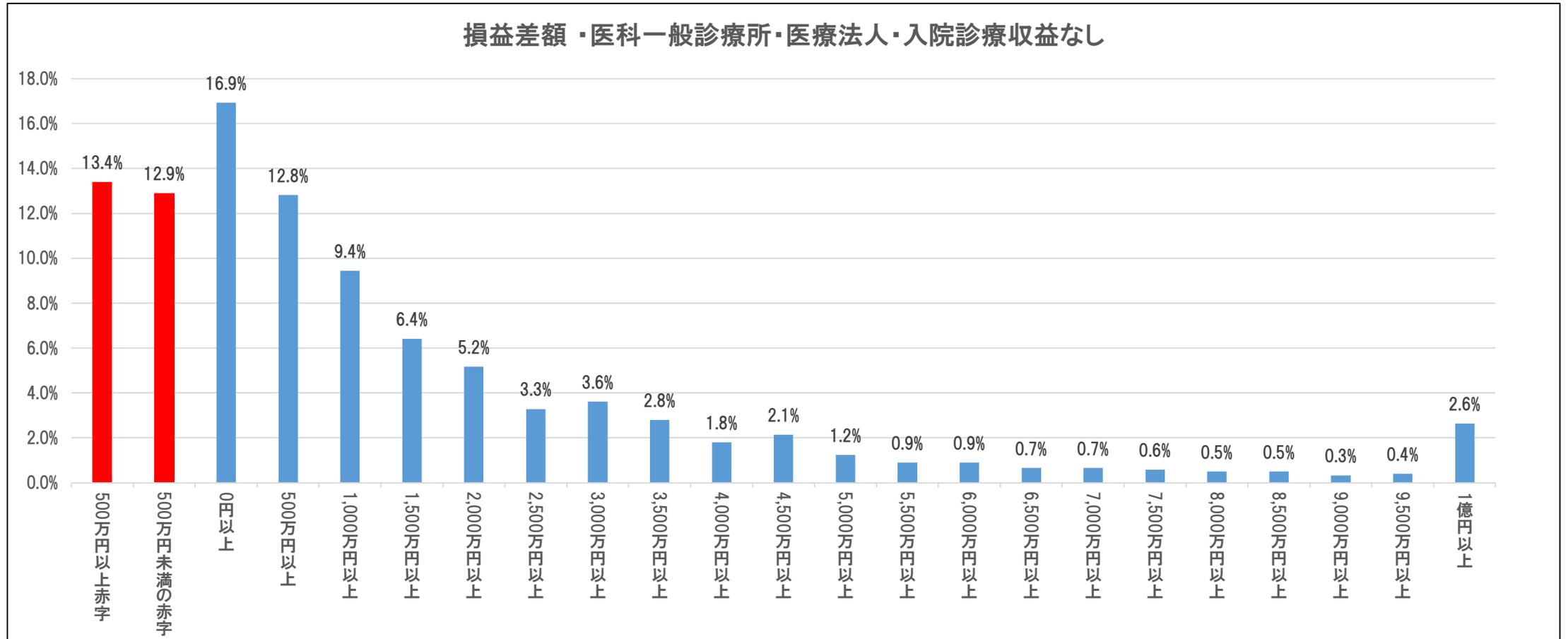


## コロナ下で医科診療所の経営停滞・悪化～医療経済実態調査

- 23年度の同収支差も、コロナ報酬特例、ワクチン接種の縮小や補助金の大幅な縮小などにより、黒字幅は8.3%から7.0%に悪化すると推計。
- コロナ禍で地域医療に奮闘してもコロナ直前の経営水準(2019年度:6.5%)とほとんど変わらないのが実態である。
- 地域により密着した医科診療所(無床診・個人立)は、コロナの補助金を含めても、コロナ後(20～22年度)の収支差は平均32.2%の黒字で、コロナ前(17～19年度・31.2%)とほとんど変わらない。
- 補助金を除けば経営はコロナ前より悪化している。今後、補助金の大幅縮小や物価高騰、賃上げの影響により、このままでは経営の更なる悪化が避けられない。

# 25%の医科診療所(法人)が赤字

第24回医療経済実態調査より



(注) 損益差額は、「新型コロナウイルス感染症関連の補助金(従業員向け慰労金を除く)」を除いた損益差額である。

## 歯科診療縮小が進む危機～医療経済実態調査

- 歯科はより一層厳しい状況。歯科診療所の8割を占める個人立をみると、コロナ後（20～22年度）の収支差・平均28.0%の黒字は、コロナ補助金を含めても、コロナ前（17～19年度・28.7%）を下回る。
- **歯科診療提供が縮小している危機的状況。**
- 一般病院では、コロナ後（20～22年度）はコロナ補助金を含めても黒字1.8%の低空飛行である。22年度は黒字1.4%にまで落ち込んだ上、23年度は補助金縮小や物価高騰などから-10.2%の大幅な赤字が見込まれている。

## 小規模な医療機関ほど経営は厳しい

- コロナ禍で医療機関は平時の対応を超えて地域医療維持に奮闘しているが、経営は停滞・悪化している。
- 実態調査は比較的経営状況が良い施設が回答する傾向が見られ、小規模な医療機関ほど経営は更に厳しく、**数値以上に地域医療の疲弊は深刻**である。

## 地域医療は診療所と病院が一体で支えている 基本診療料を中心に診療報酬の大幅引き上げを！

- 財務省は、病院の処遇改善を“口実”に外来医療、診療所の評価を切り下げるよう強調するが、地域医療は診療所と病院が一体で支えており、両者は車の両輪である。
- 地域医療全体の底上げ・充実こそが必要であり、基本診療料を中心に診療報酬を大幅に引き上げることこそが求められる。

# 診療報酬は 国民に対する良質な医療を提供する原資

- 診療報酬は国民皆保険の下で、国民が受け得る医療の質と量、方法を保障するもの。医療機関の経営と診療機能の維持を保障するものであることはもちろん、そのことを通じて国民に対する良質な医療を提供する原資になる。
- 国民皆保険制度は、社会保障の一環として、憲法25条に基づくものである。
- 国民皆保険制度の運営主体である国は、時々的情勢に応じて、保険医療機関の経営を安定させ、国民への医療提供体制を保障する責任がある。
- 国は、長年の低医療費政策の下、コロナ禍や物価高騰で疲弊した医療提供を立て直すために、診療報酬を大幅に引き上げるべきである。

# 医療介護従事者の賃上げは経済活性化に

- さらに、全従事者の13.5%にも上る医療・介護就業者約900万人に対して、公定価格を引き上げて賃上げ対応することは、日本全体の賃金上昇と地方の成長の実現につながり、経済の活性化にもつながる。
- 平時の経営コストは平時の収入（診療報酬）で手当てする以外にない。地域医療の疲弊の打開に向けて、政府は診療報酬を大幅に引き上げるべきである。

# 国民の健康を守るため患者負担の軽減を！

- 1～3割にも及ぶ高すぎる患者窓口負担によって、すでに経済的理由による受診抑制が起きている。昨年導入された75歳以上の窓口負担2割化によっても、受診抑制が生じていることが、厚労省の調査で明らかに
- 薬剤の自己負担増が狙われているが、言語道断
- むしろ医療保険財政への国庫負担の増額による患者負担の軽減こそが必要
- 保団連は、診療報酬の引き上げと合わせて、常に「患者窓口負担軽減」を求めている

# すべての医療機関を守るため 診療報酬の大幅引き上げを！

- 基本診療料を中心に、診療報酬を大幅に引き上げること
- 国民の健康を守るため、患者窓口負担を軽減すること

