

【2024年度診療報酬改定について】**全ての医療従事者の処遇改善には程遠い。大幅ネットプラス改定を求める**

12月20日、2024年度の診療報酬改定率について、厚労省と財務省の大臣折衝結果が公表された。

医療技術水準を規定する本体に相当する「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」の給与ベア引上げ対応に+0.61%、「入院時の食費基準額引き上げ」に+0.06%、上記以外の引き上げ分を+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。合わせると、「診療報酬」は+0.88%（国費800億円程度）とされる。

薬価で-0.97%、材料価格で-0.02%における改定分を含めると、ネット（全体）での改定率は-0.12%となる。

また、本体部分の+0.46%のうち、+0.28%は「40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分」としており、医療機関の裁量で使える本体財源は+0.18%程度（国費・約160億円程度）を見込んでいる。

<2024年度診療報酬改定について>**1. 医療提供の維持も危ういネットマイナス改定**

安倍政権下で強められた医療費抑制が岸田政権でも継続され、薬価引下げ財源の本体報酬への充当を一方向的に反故にした6回連続のネットマイナス改定となる（2014年度は消費税対応を除き実質ネットマイナス）。

本体相当の+0.88%は、2012年の自民党政権以降で最も高い数値と指摘されるが、異常な物価高騰が続く下、コロナ禍からの再建に加えて、新興感染症対策の追加、在宅医療の大幅な拡充や「かかりつけ医」機能の充実など政策課題を多く抱える中、医療機関の裁量と見込まれる財源がわずか+0.18%では医療提供の拡充どころか、その維持すら危ういものと言わざるを得ない。

2. 不十分な賃上げ対応

医療従事者の賃上げ対応に計+0.89%（0.61%+0.28%）を充て、看護職員、病院薬剤師など医療関係職種について3~4%の賃上げ（定期昇給含め）を想定しているが、コメディカル（医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く医療関係職種）の月給与平均32.7万円と全産業平均36.1万円を10%近く下回っている。看護補助者に至っては同25.5万円と全産業平均を30%と大きく下回っている（中医協資料、12月8日）。医療現場の主力を担う40歳以上の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師への手当ても念頭に置かれていないことも疑問である。極めて不十分な賃上げ対応と言わざるを得ない。

新型コロナウイルス感染拡大の中、全ての医療従事者が平時とは比較にならないストレス・負荷を受けつつ懸命に医療提供に従事してきた。国は、全ての医療従事者の抜本的な賃金引上げにつながる財源を確保すべきである。

3. 医科診療所は本体マイナス恐れ、地域医療が揺らぐ

医療機関の裁量と見込む財源は+0.18%だが、「効率化・適正化」の-0.25%は事実上、

診療所や中小病院が多く含まれることが想定され、医科診療所などは前回（2022年度）改定と同様に、実質上、本体マイナス改定になりかねない。

医科診療所（無床診・個人立）や歯科診療所（個人立）は、コロナ補助金を含めても、コロナ後（2020～22年度）の平均利益率はコロナ前（2017～19年度）の水準に比べて横ばい又は縮小している。コロナ関連補助金や診療報酬特例が縮減・廃止されていく中、地域医療の維持・拡充に向けて経営原資となる診療報酬の手当ては不可欠である。

ましてや医科診療所（医療法人・無床）の4分の1（全国で1.1万施設と見込まれる）は赤字であり、診療報酬の引き下げは、地域医療の縮小・地盤沈下に直結する形となる。

本会は、医療の再建・充実に背を向ける2024年度の診療報酬改定率に対して強く抗議するとともに、大幅なネットプラス改定を求めるものである。

<関連>政府の予算のありかたに関わって

1. 少子化対策は別途財源を確保すべき

政府は、「少子化対策」の推進に関わって2028年までに徹底した歳出改革等を行うとしており、診療報酬改定率も低く抑え込まれた形である。そもそも、「少子化対策」は診療報酬・介護報酬とは別次元の問題であり、別枠で財源を確保して進めるべきものである。報酬水準を抑え込み、医療・介護サービスの質を悪化させることは、ごく僅かばかりの保険料負担軽減と引き換えに、地域の医療・介護提供体制が揺らがせる本末転倒な結果を招くものである。

2. 創薬開発のため給付削減は筋違い

創薬開発のためと称して、長期収載品（後発品のある先発品）の保険給付削減が実施される。2024年度の費用対効果評価制度改革では、薬価を引き上げる際の条件については緩められるとともに、2024年度の薬価制度改革では、新薬創出等加算における対象品目の大幅拡大や10～15年に及ぶ薬価の完全維持、補正加算評価の上乗せはじめ新薬薬価を引き上げる大盤振る舞いの内容である。

新薬の高薬価算定に偏重した制度改革となる一方、実質上、その財源の一部に給付削減（長期収載品の保険外し）が利用されることになるが、新薬は国民・社会全体に恩恵が及ぶ以上、かりに財源が必要というのであれば、公費（税金）で検討するのが筋である。患者への給付削減による財源捻出は筋違いも甚だしい。

3. 高齢者・障害者を排除する「医療DX」推進

政府は財源がないと強調するが、患者・国民も望んでいない、エラー・トラブルが常態化するマイナンバーカード普及に2兆円以上の税金を注ぎ込んだ上、マイナンバーカード利用推進に補助金（2023年度補正予算：217億円）を投入して医療現場を駆り立てている。

新たに発行される「顔認証マイナンバーカード」（暗証番号機能無し）に至っては、患者の資格情報が券面に記載されていない“健康保険証”にほかならない。今の健康保険証を存続すれば不要なものであり、税金を使う政策的合理性のかけらもない。

さらに、ペーパーレス化にもならない電子処方箋にも補助金を投入して推進している。

高齢者や障害者などを排除するマイナンバーカード利用を強いる「医療DX」に莫大なお金を注ぎ込むことは本末転倒である。それこそ、高齢者や障害者の医療保障に向けて、診療報酬の改善や窓口負担軽減などにこそ使うべきである。

4. 防衛費倍増には腰砕けの財務省

同様に、政府は、防衛費について2024年度は1.3倍に増強（1.4兆円の財源追加）しよ

うとしている。防衛費増強は周辺国との政治的緊張を徒に高めるなど疑問が多いが、とりわけ、財務省の姿勢は問題である。

財務省は、事細かく診療報酬の詳細・内容については威勢よく口をはさみ、診療報酬を大幅に切り下げよう強弁する一方、防衛増税も予定する防衛費の倍増計画（年5兆円から10兆円）については、「国民の理解を得ていかなければならない」と事実上追認する腰砕けの姿勢であり、ダブルスタンダードも甚だしい。財務省には、医療政策に微に入り際にうがち口をはさむ“威勢の良さ”を、防衛費に対しても適用し精査し切り込む“真摯”な姿勢を強く求めたい。

合わせて、法人税の相次ぐ減税も背景に、大企業の内部留保は527.7兆円と過去最大を更新している。大企業への利益誘導を進める減税政策への猛省も強く求めたい。