

# 日医FAX ニュース



日医FAXニュース  
編集・発行：日本医師会(03-3946-2121)

## ■ 少子化対策、医療・介護報酬抑制に反対

— 12団体が合同声明 —

政府の少子化対策に向けた財源確保が課題となる中、日本医師会など医療・介護関係12団体は5月25日、「医療・介護における物価高騰・賃金上昇への対応を求める合同声明」を発表した。

少子化対策の財源を捻出するため、診療報酬・介護報酬の抑制、医療機関収支の適正化などを求める意見が出ていることを踏まえ、「少子化対策は大変重要な政策ですが、病や障害に苦しむ方々のための財源を切り崩してはなりません」と訴えている。

声明では、公定価格で運営する医科・歯科医療機関、薬局、介護施設などは、「価格に転嫁することができず、物価高騰と賃上げへの対応には十分な原資が必要」だと説明。全就業者の約12%に当たる医療・介護分野の就業者が十分に役割を果たせるよう、「医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取り組みを進める必要がある」と主張した。

政府が6月にまとめる「骨太の方針」で、

2024年度トリプル改定の対応を明記し、必要財源を確保するよう「医療・介護界全体で強く求める」としている。

合同声明を発表したのは、次の12団体。

▽日本医師会▽日本歯科医師会▽日本薬剤師会▽日本看護協会▽日本病院会▽全日本病院協会▽日本医療法人協会▽日本精神科病院協会▽全国医学部長病院長会議▽全国老人保健施設協会▽全国老人福祉施設協議会▽日本認知症グループホーム協会—。

【メディファクス】

## ■ トリプル改定、厚労相「大幅引き上げを」

— 財務相「改革を」 —

政府が5月26日に開いた経済財政諮問会議では、2024年度のトリプル改定に向け、加藤勝信厚生労働相と鈴木俊一財務相の意見の応酬があった。加藤厚労相は、直近の物価高騰や各分野での賃上げも踏まえて報酬の大幅引き上げを主張。鈴木財務相は、医療機関の経営はコロナ禍より改善しているとして、改革の必要性に言及した。

加藤厚労相はトリプル改定について、「人材確保の観点からも、報酬の大幅な引き上げが必要だ」と主張した。物価の上昇で、公定価格の医療・介護では経営状況が悪化しており、賃上げも他分野に比べて進んでいないと指摘した。

### ● 地域医療構想、「2040年」見据え検討を

地域医療構想は、25年に向けて「強力に取り組みを推進する」とした上で、40年を見据えた検討も進める考えを示した。

全世代型社会保障の構築では、必要なサー

ビスを必要な人に提供することが必要だとした。併せて、全ての世代で能力に応じて負担し、支え合う仕組みを構築する取り組みを進めると説明。社会保障分野を支える人材や提供体制を維持し、質の高い医療・介護を効率的・効果的に提供できる体制を構築すると表明した。

### ●医療費・介護費は「毎年2～3%増加」

一方、鈴木財務相は医療費・介護費について、報酬改定の影響を除いても、毎年2～3%程度増加していると指摘。医療機関・介護事業者の経営状況も、コロナ禍より改善しているとした。「こうした状況を踏まえて、診療報酬・介護報酬改定をはじめとした改革を前に進めていくべき」だと主張した。

民間議員が提案した地域医療構想に関する法制化や、介護・薬剤の自己負担見直しについても、「早急に取り組む必要がある」とした。

【メディファクス】

## ■ 24年度介護報酬改定へ

### — スケジュールを提示 —

厚生労働省は5月24日に開いた社会保障審議会・介護給付費分科会（分科会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）で、2024年度介護報酬改定に向け、大まかなスケジュールを示した。

夏までは主な論点に沿って議論を進め、9月ごろに事業者団体にヒアリングする。10月以降は、改定の具体的な方向性を議論し、年内に介護報酬と運営基準の基本的な考え方をまとめる。来年1月ごろ、改定案を答申する見通しだ。

厚労省は、サービスごとの論点だけでなく、「分野横断的」なテーマを議論する方針も提示。具体的には、▽地域包括ケアシステムの深化・推進▽自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの推進▽介護人材の確保と介護現場の生産性の向上▽制度の安定性・持続可能性の確保—の4つを挙げた。これらは、21年度改定時の横断テーマを踏襲した内容だ。

### ●「医療・介護の連携」も追加を

厚労省が示したスケジュールに、委員から異論は出なかった。一方、横断的なテーマを巡っては、複数の委員が「医療と介護の連携」を追加するよう求めた。

吉森俊和委員（全国健康保険協会理事）は、コロナ禍の経験から、医療と介護の連携の重要性が再認識されたと説明。「医療と介護の連携は、今後の介護政策に欠かすことができない視点」だと述べた。同時改定は「（関連の施策を）具体化、推進する最大のチャンス」だとした。

田母神裕美委員（日本看護協会常任理事）は、医療的なニーズも持つ介護保険の利用者が増えていると指摘。「同時改定のため、医療と介護の連携強化も（テーマとして）明示したらどうか」と提案した。

東憲太郎委員（全国老人保健施設協会会長）は、同時改定を意識した論点を議論すべきとの姿勢を示した。「介護で担う医療はどうあるべきかを議論すべき」だと語った。

### ●「報酬抑制」の状況にはない

江澤和彦委員（日本医師会常任理事）は、22年度の「介護事業経営概況調査」の結果に言及。介護サービス全体の税引き前収支差率

が3.0%の黒字だったが、その後の物価高騰により、介護事業者は「経営的に大変危機的な状況にある」とした。

介護報酬は公定価格のため、他業界のように賃金を引き上げられないと説明。「すでに介護人材が他業界に多数流出しており、その傾向は加速する可能性がある」とし、処遇改善の必要性を訴えた。事業者の収入の大半は人件費で消費されるため、「報酬を抑制する状況には全くない」とも主張した。

【メディファクス】

## ■ 地域医療構想の対応、昨秋よりも進捗

— 厚労省、WGに報告 —

厚生労働省は5月25日の「地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ」で、3月時点の地域医療構想調整会議などの検討状況の調査結果を報告した。全医療機関での対応方針の策定状況（「措置済み」を含む「合意・検証済み」）は、医療機関単位で約7600（60%）、病床単位で約93万6000（76%）。昨年9月は、医療機関単位36%、病床単位61%だったため、半年で進捗が認められるとした。調整会議の開催回数は、構想区域当たり平均2.6回。コロナ禍の2020年度、21年度よりは多かったが、11県は県単位で調整会議を設置していなかった。

今回の調査は、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直し、調整会議の開催状況など、構想区域の医療提供体制や再編の検討状況を確認した。

再検証医療機関については、対応方針の「措置済み」を含む「検証済み」の割合が、3月

は医療機関単位58%、病床単位62%。昨年9月の53%、56%を上回っており、進捗が確認された。

都道府県別の状況を見ると、16府県は対応方針の策定状況の割合が80%を超えている一方、9県は「合意・検証済み」「協議・検証中」の割合が50%に満たなかった。取り組みにばらつきがある状況だ。

調整会議の回数は、コロナ対応に追われた20～21年度よりも、改善の傾向にある。ただ26道府県は、昨年9月に見込んでいた22年度の開催回数に達しなかった。

県単位で調整会議を設置していない11県からは、「県全体で共有した方が良い案件があった時は、保健医療計画会議に報告している」といった声もあった。

厚労省は、各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しの状況などについて、今後も定期的に調査し、状況を把握する構えだ。

### ●介護と一緒に考えるべき

今村知明構成員（奈良県立医科大教授）は、調整会議で外来医療、在宅医療を議論する場合に、「そのテーマを議論すべき人材が入っているとは限らない。フレームに合うよう、メンバーを考えていただくことが必要ではないか」と指摘した。

猪口雄二構成員（日本医師会副会長）は、地域医療構想の在り方について、「今後の人口変動の中で、介護施設と病院の病床を一緒に考えていかないと、適正な数は出てこない。そこを真剣にやらないと、地域での病床の適正化は図れない」と話した。調整会議の議論については、今村構成員と同様の問題意識を示した。

【メディファクス】