

# 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)

## ■ 処遇改善へ、診療側「報酬引き上げを」

— 支払い側は慎重 —

中医協総会(会長=小塩隆士・一橋大経済研究所教授)は10月27日、2024年度診療報酬改定に向け、処遇改善を議論した。厚生労働省が示した給与データでは、コメディカル、看護補助者、介護職員は、全産業平均を下回っている。診療側は賃上げの実現に向け、診療報酬を確実に引き上げるべきだと主張。一方、支払い側は、安易に報酬で対応すべきでないとの姿勢を崩さず、議論は平行線をたどった。

厚労省によると、22年の賞与込み給与は、全産業平均で36.1万円。コメディカル(医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除く医療職)は32.7万円、介護職員は29.3万円、看護補助者は25.5万円だった。

近年の医療関係職種の有効求人倍率は2～3倍程度で、ほぼ横ばい。22年の入職超過率は、産業計では0.3%だが、医療業では0.0%になっている。

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は「賃上げを確実に達成していくという政権の目標に沿うためにも、公定価格である報酬を確実に

引き上げる対応が必須」と強調した。22年度改定で設けた看護職員処遇改善評価料については、補助金から移行したため、評価体系として技術的課題があるとの認識を示した。

### ●高齢化による医療費増、低賃金職に還元

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、処遇改善について「安易に報酬での評価を増やすべきではない」と述べた。来年度以降の医師の働き方改革で、「医師から看護師へのタスクシフトなど、医療機関内の人件費の配分が変化する可能性がある」とも指摘した。

「処遇改善のために報酬を引き上げるのではなく、医療機関のマネジメントにより、高齢化に伴う医療費の増加を、相対的に賃金が低い職種に還元する流れにしていくべき」と提言。「企業は生き残りをかけて、コストダウン、効率化を図ってきている。医療界でも効率化を進めてもらいたい」と求めた。

### ●「他の産業界とは異なる特性」

これに対して長島委員は、医療界も努力はしているが、医療は人がいなければ成り立たないと説明。「コストダウン、効率化には限界がある。公定価格の下でやってきており、他の産業界とは異なる特性があることを踏まえて対応すべき」と話した。

松本委員は「医療は人であることは理解している」としつつも、報酬本体の改定率が継続的に上がってきたことを「認識してほしい」と促した。

しかし、長島委員は「高齢化に伴う医療費の自然増とともに、医療・医学は急激に進歩している。これまできちんと手当てされてきたのか」と疑問を投げかけた。

【メディファクス】

## ■ 「人材確保・働き方改革」、重点課題に

### — 賛否両論の声 —

2024年度診療報酬改定の「基本方針」策定に向け、厚生労働省は10月27日の社会保障審議会・医療保険部会で、改定の基本的視点の案を示した。大きく4つの視点のうち、「現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」だけを、特に重点課題とする方針だ。この対応を巡って、医療関係者からは評価する声が上がった一方、保険者からは懸念の声が出た。

視点では、医療分野の賃上げが他の産業に追いついておらず、人材確保が厳しい状況にあると指摘。必要な処遇改善などを通じて、人材確保の取り組みを進めることが急務だとした。

賃金面で、コメディカル（医師・歯科医師・薬剤師・看護師を除いた医療職）が全産業平均を下回っていることや、看護補助者が介護職員を下回っている点にも、留意すべきだとしている。

働き方改革については、来年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用される中で、引き続き取り組みを進めていく必要性に言及した。

ほかの3つの基本的視点は、以下の通り。  
▽ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進▽安心・安全で質の高い医療の推進▽効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上。

### ●「医療分野だけ賃上げ遅れ、「避けるべき」

猪口雄二委員（日医副会長）は、人材確保・働き方改革を重点課題に据えることは、「非

常にうれしく考えている」と述べた。24年度改定の対応では、物価・賃金上昇を十分に反映させるべきとの姿勢を見せた。

池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は「喫緊の課題として、周囲が賃上げにかじを切っている中で、医療従事者だけが賃金を上げられない状況はどうしても避けなければならない」と主張した。人材確保に向け、改定で賃上げに対応する重要性を強調した。

### ●「保険財政への危機感が乏しい」

一方、佐野雅宏委員（健保連副会長）は、人材確保・働き方改革を重点課題とすることについて、「保険財政への危機感が乏しいと言わざるを得ない」と問題視した。

今後の少子高齢化で医療費の高騰が見込まれる中、新たな医療技術や高額な医薬品を確実に保険給付するには、「医療保険制度の安定性と持続性の向上が大前提」だと強調。これまで以上に診療報酬にめりはりが必要だとし、「効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上」を重点課題にすべきだと提言した。【メディファクス】

## ■ 医療・介護の賃上げ、「真剣に考えたい」

### — 首相、改定に向け —

岸田文雄首相は10月27日の衆院予算委員会で、2024年度トリプル改定に向け、「医療・介護・障害福祉分野の賃上げがどうあるべきなのか、真剣に考えていきたい」と述べた。産業全体の賃上げを進める中で、医療・介護・障害福祉分野で働く人の賃上げは「大変重要な課題」だとした。田村憲久氏（自民）への答弁。

岸田首相は経済対策について、「物価高騰

や賃金上昇へどのような対応を用意できるのか、しっかりと詰めていく」と説明。経済対策の内容も踏まえ、改定で必要な処遇改善の水準を検討する姿勢を示した。

### ●「今までにないぐらいの改定を」

田村氏は、物価高や賃金上昇の状況を踏まえ、次期改定を待たずに医療・介護・障害福祉分野を支援するよう要望。「今までにないぐらいの報酬改定をしなければ、賃金は上がらない」と訴えた。

武見敬三厚生労働相も改定に言及した。賃上げなどを通じた医療・介護分野の人材確保は、「重要な喫緊の課題」とした。「経済対策でも人材確保に向けて、賃上げに必要な対応をしっかりとしていきたい」と述べた。

### ●物価高支援の交付金、届かない分野も

自見英子地方創生担当相は、物価高支援で自治体が活用する「重点支援地方交付金」について、「偏りが生じ、特定の分野に支援が行き届かないことも認識している」と話した。

さらなる支援として、交付金の追加のほか、優良な活用事例の情報提供や、活用状況の丁寧なフォローアップなどが重要だとした

【メディアファクス】

## ■ 協定指定医療機関、発生届は「努力義務」

— 感染症部会、来春に向け —

厚生労働省の厚生科学審議会・感染症部会（部会長＝脇田隆字・国立感染症研究所長）は10月27日、来年4月から感染症指定医療機関の類型に追加する「第一種協定指定医療機関」「第二種協定指定医療機関」について、電磁的方法による発生届・退院届の在り方を

議論した。

厚労省の提案通り、発生届については、現時点では義務付けとはせず、努力義務とする方針になった。今後の医療DXの進捗状況も見ながら、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の見直しの中で改めて検討する。

一方、退院届については、新型インフルエンザ等感染症などの入院医療を想定している第一種協定指定医療機関を対象に含める方針となった。

次の感染症危機に備えてデータ収集を平時から速やかに行うため、今年4月から改正感染症法に基づき、特定感染症指定医療機関、第一種・第二種感染症指定医療機関の医師は、電磁的方法による発生届が義務となった。それ以外の医療機関は努力義務となっている。

来年4月以降は、感染症指定医療機関として、感染症発生・まん延時に感染症患者の入院を担当する「第一種協定指定医療機関」、発熱外来や自宅療養者らへの医療の提供を担う「第二種協定指定医療機関」を追加する。

厚労省は部会で、G-MISのIDがある病院・診療所について、「感染症サーベイランスシステム」の昨年10月以降の利用状況を報告。特定感染症指定医療機関、第一種・第二種感染症指定医療機関では、8割以上の利用があった。しかし、それらを除く医療機関の利用状況は4割程度だった。こうした状況も踏まえ、第一種・第二種協定指定医療機関については、発生届の義務化をいったん見送る方向となった。

また部会では、ポリオウイルス封じ込めの国内対応について、世界保健機関（WHO）の行動計画に沿う形とするため、今後検討していく方針なども了承した。【メディアファクス】