

2024 年度診療報酬改定に関する談話

1. 2月14日、厚生労働省の中央社会保険医療協議会は、2024年度診療報酬改定に関する厚生労働大臣からの諮問に対し、答申を行った。本体部分は0.88%のプラス改定となり、そのうち0.61%が病院職員の賃上げに充当されたことは評価できる。しかし、薬価についてはマイナス1.0%となり、全体としては0.12%のマイナス改定となったことは、物価高騰の中で病院経営がさらに厳しくなることが懸念される。とくに、今回入院時の食費については約30年ぶりに見直しがされたものの、1食あたり30円の引き上げは不十分であると言わざるを得ない。
2. 医療従事者の賃上げについて、自治労は、すべての医療従事者の処遇改善に資する改定となるよう求めてきた。2022年10月に導入された看護職員処遇改善評価料では、対象施設の限定や薬剤師等一部の職種が対象外とされた問題があった。今回新設されたベースアップ評価料や入院基本料と初再診料の引き上げによる賃上げは、保険医療機関が対象で、医療従事者のみならず事務職員なども対象となったことは評価できる。医療従事者の離職防止や人員確保にむけて、病院職員の賃上げが不採算医療を担う公立病院においても確実に実施されることを強く求める。
3. 4月から実施される医師の働き方改革により、看護師や薬剤師等の医療従事者に医師の業務の一部を移管する「タスク・シェア/シフト」の強化が求められている。今回、医師事務補助者の配置に係る点数などが増されたことは評価できる。医師や医療従事者の負担軽減にむけたタスク・シェア/シフトが確実に行われるよう、関連する項目の点数増や医療従事者の人員増につながるよう配置に対する基準の見直しが必要である。
4. 入院診療に関しては、「急性期一般入院料1」の要件について、入院患者の平均在日数の短縮や「重症度、医療・看護必要度」の基準などが見直され厳格化されたことから、一部の医療機関が「急性期一般入院料1」を維持できなくなることが懸念される。また、高齢者の救急患者をはじめとした急性疾患等の患者に対する適切な入院医療を推進する観点から「地域包括医療病棟」が新設された。これらの見直しが地域医療提供体制に及ぼす影響を注視・検証し、課題が生じた場合は必要に応じた見直しが必要である。
5. 少子・高齢化が加速する中、地域医療に対するニーズは多様化しており、それぞれの地域の実態に応じた医療提供体制の確立が必要である。その実現のためには、医療機関、自治体、関連団体などの密接な連携が求められる。自治労は、地域住民が安心して利用できる質の高い医療サービスを提供していくため、医療従事者の人員確保と処遇改善、働きやすい職場づくりに向けて、引き続き全力で取り組んでいく。

2024年2月22日

全日本自治団体労働組合

書記長 伊藤 功