

2021年12月8日

内閣総理大臣 岸田 文雄 殿
財務大臣 鈴木 俊一 殿
厚生労働大臣 後藤 茂之 殿

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

2022年度診療報酬改定で技術料等（本体）を引き上げること、 受診時定額負担の導入を止めること、 感染症対策に係る費用の評価を行うことを求める要望書

貴職におかれましては、日本の社会保障制度の拡充のために、また新型コロナウイルス感染症の1日も早い収束に向けて、日夜ご奮闘いただいていることに敬意を表します。

本会は京都府内で保険診療に従事する医師（保険医）2,300人で組織する団体です。社会保障の向上と国民医療の充実・発展を目指すことを目的に設立し、微力ながらさまざまな事業を展開しています。

(1) 財務省は21年11月8日の財政制度等審議会・財政制度分科会に「社会保障」と題した資料を提出。診療報酬の技術料等（本体）の「マクロの改定率」について、02年、06年度改定を除き「プラス改定」が続いてきており、00年を起点に診療報酬改定以外の高齢化等の要因により1.6%で増加してきた医療費に敢えて年平均伸び率を0.2%上積みしてきた計算となるとして、「医療費の適正化とは程遠い対応を繰り返してきた」と記述。仮にマイナス改定を繰り返してきたとしても2年に一度の診療報酬改定が▲3.2%を下回らない限り、理論上は「高齢化等による市場の拡大」から医療機関は収入増加を享受することが可能だとして、「高止まりしているのであれば、躊躇なく『マイナス改定』をすべきだ」と主張しました。

しかし、この主張にはコロナ禍において医療機関が被った困難に対する考察が皆無です。20年度の概算医療費は総額42.2兆円、前年度比▲1.4兆円（3.2%）であり、過去最大の減少幅・額を記録しました。医科の入院では▲3.4%の17.0兆円、入院外は▲4.4%の14.2兆円。病院・診療科別で見れば病院▲3.0%、診療所▲5.3%、診療所の診療科別では小児科が▲22.2%、耳鼻咽喉科が▲19.5%、外科が▲11.5%減となっています。

また、11月24日に公表された第23回医療経済実態調査では医療機関の深刻な実態が明らかになっています。

この間、国は新型コロナに対する医療提供体制強化の支援として、診療報酬や補助金によって様々な財政支援を行ってきました。ようやく病院は平均すれば増益とされる一方、診療所は引き続き厳しい状況です。こうした実態があってもなお財務省がマイナス改定を主張するのは、財務省にとって個々の医療機関が経営難に陥り、淘汰されることがあったとしても、それが患者の医療へのアクセスを脅かすものであるという認識が欠如しているからに他なりません。

必要なのは継続した医療提供体制の強化であり、2022年度改定において、診療報酬の技術料等（本体）を躊躇なく大幅に引き上げることです。

(2) 中央社会保険医療協議会（中医協）は21年11月21日、紹介状なしで大病院に受診する場合等の定額負担、いわゆる受診時定額負担について議論し、保険給付の範囲から一定額（初診時2,000円、再診時500円）を控除する一方で、同額以上の定額負担を強制的に保険外併用療養費として追加徴収する仕組みを検討しました。全世代型社会保障改革の方針（2020年12月15日閣議決定）や2020年12月23日の社会保障審議会医療保険部会の議論を踏まえた検討と考えますが、どのような理屈を捏ねようがこれは明らかに患者負担増であって、導入するとしても本来は健康保険法等の改定が必要なものであり、この制度変更だけをもってして国民に周知した上で国会に法案を提出して十分に審議すべき重大な制度変更です。このような制度改悪を国民の理解も得ずに実施を自明の理であるかのような検討することは、民主主義国家として絶対に行ってはなりません。国民が社会保障を受ける権利の、国家による一方的な剥奪の企みと言うべき暴挙です。

(3) 京都府保険医協会は21年11月、当会の代議員85人に対して「医療機関の感染対策」に係る費用とその評価についてアンケート調査を実施しました（回収率42%）。対象は一般診療所の院長が殆どです。

それによれば「感染拡大防止継続支援補助金（21年10月1日～12月31日までに要した経費。補助上限額8万円）の金額で、自院の新型コロナウイルス感染拡大防止対策に要した費用は十分に補填できるか」という質問に対して、「補填できる」44%、「補填できない」50%となっており、半数の回答者は足りないと回答しています。

また、「あるべき感染症対策の評価について、どのような方法が望ましいか」という質問に対して、「診療報酬で評価すべき」が50%、「診療報酬の評価と補助金の組み合わせで補填すべき」が33%となっています。なお、「診療報酬で評価すべき」と回答した方の56%が「初・再診料等を引き上げるべき」と回答しています。

これらを踏まえ、下記の改善を貴職に要望します。

記

1. 2021年4月の薬価改定、2022年4月の薬価・材料価格改定で生じた財源は全て2022年度診療報酬改定で技術料等（本体）の引き上げに投入し、大幅なプラス改定とすること。
2. 「療養の給付」を受ける権利を奪う、初・再診料からの一定額の控除及び受診時定額負担の追加徴収の導入を止めること。
3. 2021年10月に廃止された感染症対策実施加算をすぐさま復活し、乳幼児感染予防策加算を100点に戻した上で、2022年4月度診療報酬改定で恒常的な点数として新設すること。または、初・再診料を大幅に引き上げて感染症対策を評価すること。診療報酬の評価で不足する場合は、補助金の継続・新設を検討して医療機関に給付すること。

以上