

内閣総理大臣 岸田 文雄 様  
財務大臣 鈴木 俊一 様  
厚生労働大臣 加藤 勝信 様

中央社会保険医療協議会 会長 小塩 隆士 様  
中央社会保険医療協議会 委員 各位  
国会議員 各位

## 2024年(令和6年)度診療報酬改定に対する要請書

下記の事項を実現していただきますよう、強く要請します。

- 診療報酬改定をネットでプラスとすること。診療報酬本体を大幅に引き上げること。
- 薬価・特定保険医療材料の引き下げ財源は、2023年度改定分も合わせ、全て診療報酬本体に補填すること。後発医薬品流通安定化のため、不採算が報告される後発医薬品の薬価を引き下げないこと。
- 全ての医療機関の院内感染防止対策の評価及び諸物価高騰への対応として、初診料、再診料、外来診療料の本体点数を大幅に引き上げること。
- 診療報酬体系は全国一律の出来高払い制度を堅持すること。フリーアクセス制限につながる「かかりつけ医」の制度化は行わないこと。
- 外来の看護職員の配置、医師事務作業補助者・医療事務担当者の配置を評価した点数を新設すること。
- コロナ禍の教訓から学び、満床にせずとも十分経営が成り立つよう、また急激な物価高騰への対応、職員賃金上げ環境の整備、十分な人材確保ができるよう入院料本体を大幅に引き上げること。1994年以降約30年間、実質引き上げが行われていない入院時食事療養・生活療養費を引き上げること。「重症度、医療・看護必要度」の評価項目の変更等、入院料の施設基準を病床再編・急性期病床の削減に政策的に用いないこと。
- B000特定疾患療養管理料の対象疾患に、各学会から要望が寄せられている疾患を追加すること。
- B001「14」高度難聴指導管理料は年2～3回算定できるように緩和すること。「35」アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料を引き上げること。
- B001-2小児科外来診療料の包括範囲から診療情報提供料(I)を除外し、出来高算定できるようにすること。
- B001-9療養・就労両立支援指導料に産業医へのメンタルヘルスに関する情報提供の評価を追加すること。
- 幼年期の弱視・斜視に対する管理料を新設すること。
- C002在宅時医学総合管理料、C002-2施設入居時等医学総合管理料について、同一月に単一建物居住者を複数診療した場合に引き下げる取扱いを廃止すること。
- 同一日に同一建物居住者を2～4人訪問診療した場合のC001在宅患者訪問診療料(I)の点数を引き上げ、1人を訪問診療した場合より低い点数となる矛盾を解消すること。訪問診療料(I)の「2」の算定制限を緩和すること。
- C153注入器用注射針加算は3月に3回に限り算定できるようにすること。
- D282-3コンタクトレンズ検査料の「過去にコンタクトレンズ検査料を算定した患者に対してコンタクトレンズ検査料を算定する場合は、A000初診料は算定しない」取扱いを廃止すること。
- 内視鏡検査時の洗浄・消毒、暴露などによる院内感染防止に係る評価を新設すること。
- D017排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査の通知「症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なる複数の部位又は同一部位の複数の箇所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1箇所のみを所定点数を算定する」を廃止すること。
- 処方料、処方箋料を大幅に引き上げること。7種類以上の内服薬投薬を行った場合に処方料、薬剤料、処方箋料を低減する取扱いを廃止すること。
- 分包機により医師、薬剤師が内服薬を一包化した場合の技術料を新設すること。一包化した場合は、7種類以上の内服薬投薬を行った場合に点数を低減する取扱いから除外すること。
- 注射薬剤の処方料及び処方箋料を新設すること。皮内、皮下及び筋肉内注射、静脈内注射、点滴注射等の低すぎる注射の技術料を引き上げること。呼吸循環機能検査、診断穿刺・検体採取料、創傷処置、消炎鎮痛等処置、創傷処理、皮膚切開術等の汎用点数を引き上げること。
- J038人工腎臓(慢性維持透析の場合)の点数を引き下げるのは止めること。
- K002デブリードマンは、重度熱傷等ではその都度算定できるようにすること。
- 有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を踏まえた意思決定に関する指針の策定は、産科の有床診療所には求めないこと。
- 病院の外来における受診時定額負担の義務化と点数の控除を廃止すること。

その他、私の意見

会員氏名 \_\_\_\_\_ 医療機関名 \_\_\_\_\_

住 所 〒 \_\_\_\_\_

京都府保険医協会宛 (075-212-0707) FAX してください。