

【次期診療報酬改定への要望書】

コロナ禍の教訓を生かした診療報酬改定を要望する

2021年9月21日

医療団体連絡会議（医団連）

- ・全国保険医団体連合会（保団連）
- ・全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）
- ・日本医療福祉生活協同組合連合会
（医療福祉生協連）
- ・新医協（新日本医師協会）
- ・日本医療労働組合連合会（医労連）

新型コロナウイルス感染拡大によって、医療逼迫・崩壊という事態が繰り返されている。この原因は、長年の医療費抑制策によってぎりぎりの状態に追い込まれてきた医療供給体制が、コロナ感染拡大に対応できず、病床、設備、医師・看護師など人員の不足に陥ったためである。

しかし、政府は、「骨太方針2021」に象徴されるように医療費抑制策を改めることに背を向け、公立公的病院の統廃合など病床削減、医師数の抑制策、社会保障費の自然増削減、患者負担増を継続しようとしている。我々医療関係者は、政府が医療逼迫・崩壊の原因を率直に反省し、医療費抑制策の抜本転換を行うことを強く求める。

政策転換の試金石となるのは、来年4月実施の診療報酬改定である。2001年4月の小泉政権以降繰り返されてきた診療報酬のマイナス改定は、累計で10%を超えている。仮にこのマイナス改定がなければ、今回の医療逼迫・崩壊という事態は大きく様相を変えていることが想定される。

コロナ禍の教訓を生かして新興感染症にも強い医療体制を作るために、以下の診療報酬改定を行うことを要求する。

一、 コロナとのたたかいは長期にわたり、またコロナ以外の新興感染症の発生も予想される。コロナに係る臨時的取扱いとして、入院基本料の引き上げ、感染症対策実施加算、乳幼児感染予防策加算、院内トリアージ実施料などが診療報酬上の対応として実施されている。

これらを次期改定に盛り込むこと。また、9月末に廃止・縮小が予定されているものは、継続すること。

一、 コロナ禍によって余裕ある病床、設備、人員の確保が重要であることが明確になった。この間、看護必要度、医療必要度などの算定要件の強化により急性期病床の削減策が進められてきた。
これらを抜本的に見直すとともに、入院基本料を全体に引き上げること。

一、 地域医療体制は、コロナ患者を受け入れている医療機関だけでなくすべての医療機関によって支えられている。診療所もコロナ対応では発熱外来、往診、在宅医療、ワクチン接種などで大きな役割を發揮した。
地域医療体制の充実のため、初再診料などを引き上げること。

一、 診療報酬以外の事項では、次のことを要望する。

- ・地域医療構想による急性期病床の削減、公立公的病院の統廃合計画を抜本的に見直すこと。

- ・「災害級」のコロナ感染拡大に対して、医療従事者は身を削って全力で対応している。メンタル面の障害も深刻であり、国が責任をもってケアにあたること。また、すべての医療従事者を対象にして2回目の慰労金を支給すること。

- ・医療機関も対象とする持続化給付金、家賃補助を、申請要件を緩和して再度実施すること。

- ・2023年度以降に計画されている医学部入学定員削減を撤回し、都道府県からの増員要望に対応すること。

- ・保健所の増設・保健師等の増員など公衆衛生行政の拡充を図ること。

- ・75歳以上の2割負担導入を中止するとともに、患者負担を軽減すること。

以上