

第 104 回社会保障審議会医療部会（令和 5 年 11 月 29 日）

各委員の発言要旨（「令和 6 年度診療報酬改定の基本方針について」関係）

<全体について>

- ・ 骨子案の基本認識や基本的な視点に記載されている個々の課題は、これまでの議論が過不足なく整理されている。その意味で、おおむね異論はない。
- ・ 基本的認識と具体的な方向性にいろいろなことを盛り込んでいただいて、これで大きな異論はない。
- ・ 骨子案だが、これまでの意見等を踏まえて、かなりすっきりとまとめていただいたということで感謝したい。特に光熱費の文言をまずは入れていただいたということも感謝したい。
- ・ 骨子案について、これまでの本部会での議論を踏まえ、必要な基本認識や基本的視点が盛り込まれていると考える。物価高騰により医療機関の経営に影響が出ている。また、人材確保、新興感染症への対応、医療 DX の取組について、従来の診療報酬だけでは十分な対応が難しい状況であることを踏まえ、今回の診療報酬改定において適切な評価の検討をお願いします。

<改定に当たっての基本認識>

（全体について）

- ・ 物価高騰・賃金上昇等の 1 番の基本認識に関して、光熱費を明記していただきありがたい。また、基本認識のところで医療 DX やイノベーションの推進等による質の高い医療の実現という形で、実現するためには診療報酬でしっかりと考えていただくということだと認識している。

（物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応）

- ・ 賃金・物価対応は非常に重要な課題ではあるが、今回の案の基本認識に政府の総合経

済対策を踏まえつつとあり、診療報酬のみならず、政府全体で取り組んでいるので、ぜひバランスを取りながら進めていただきたい。医療従事者の処遇改善も非常に重要な課題であるが、特に診療所における配分の問題というような指摘もあった。これは公費の扱いなので、ぜひデータに基づいて透明な議論、経営状況の見える化等を進めていただき、そういう中で検討していただきたい。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

(全体について)

- ・ 基本的視点と具体的な方向性の冒頭部分において、様々な要素を総合的に捉えて、効果的・効率的で質の高い医療サービスの実現を目指すといった考え方が示されているということも適切な整理だと受け止めている。
- ・ 4つある基本的な視点のうち、人材確保・働き方改革の推進のみを重点課題とする点については、違和感がある。看護補助者をはじめとした処遇改善や勤務医の労働時間の短縮が今回の重要な課題であるということは理解するが、人材確保や働き方改革は医療機関のマネジメントで対応すべき要素が大きいと考える。医療経済実態調査の結果を見ると、医療機関全体で資本が増加している。また、病院と診療所で経営状況に格差がある。さらに、これまで本体のプラス改定が続いて、保険財政も国民負担も大変に厳しい状況にあることを踏まえると、従来にない大胆な配分の見直しなど、真に有効でメリハリの利いた診療報酬改定が不可欠である。効率化・適正化の視点で、医療保険制度の安定性・持続性についても重点課題と位置づけることを改めて主張したい。
- ・ 医療経済実態調査で病院の方はかなり経営状況も厳しいという結果が出ている。診療所の方は経営状況が悪くないという結果が出ているが、これは基本的にはコロナ対応を各医療機関がしっかりして、その結果として出てきたものである。次年度、4月以降はこのコロナ特例等もなくなるという見通しもあるので、その部分がないと仮定すると、決して状況はそれほどいいという形にはなっていない。他の職種、他の企業等のように賃上げをするために、価格に転嫁できるということが医療の場合は公定価格でできないため、そういう意味においては、1番目の視点の「現下の雇用情勢も踏まえた人材の確保」は極めて重要な課題になると思っている。実際に医療現場においては、人を募集し

でも、特にメディカルスタッフの方々の募集がままならないという状況もよく見聞きしているので、人がいなくなると医療機関としては機能しない、存続できないということになるので、そういう意味においては、重点課題にさせていただいたということは非常に適切と思っている。

(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)

- ・ 人材確保・働き方改革等の推進については、まさしく重点課題であり、今回の改定で着実な前進を図るべき。持続可能な医療提供体制の構築に向けて、看護職員をはじめ、医療従事者全体の賃金労働条件の改善が必要である。労働環境の改善に向けては、業務負担の軽減と効率化に資する ICT など、医療 DX の活用促進も重要と考える。
- ・ 現在、この診療報酬の全体のパイを変えずに、中の配分の見直しとか効率化ということでは全く立ちいかなくなっている。既に人材の流出が医療界、介護界は始まっている。大きな病院だけではなくて、本当に小さな診療所でも、募集しても全く応募がない、そのために診療を制限せざるを得ないことが既に起きている。今回しっかりとした全体のパイの拡張は必須だと思っている。
- ・ 大きくクローズアップしていただきたいのは、医師の働き方改革。2024 年の 4 月からということになるので、特に救急車をたくさん応需している病院では宿日直許可が取れないので、全部勤務になる。医師の数を増やさないと対応できないので、医師を増やして対応していることをきちんと診療報酬で対応しないと、医師が疲弊してしまう。もう少し追加で医師の働き方改革に対することを記載していただきたい。
- ・ 具体的な方向性の最初の○の医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組のところの 1 つ目の黒ポツはもう少し強めの記載をしていただければ、さらにありがたい。
- ・ 特に今、看護師の確保が非常に困難になってきている。医療従事者がきちんと病院で働くための賃上げをしていかないと、病院の機能を維持することは非常に難しい。同様に、病院薬剤師や看護補助者など非常に確保が困難になってきているので、給料が他職種より安いということになると確保が困難だということで、ここもぜひ記載しておいていただきたい。
- ・ 来年から働き方改革が始まるが、大学病院の勤務医師というのは給料が安い。そうい

う現場で、今度は働き方改革で勤務時間を制限したら、もっと収入は減ってしまう。大学病院の勤務医師にきちんとした給料が払えるような診療報酬改定をしてほしい。また、介護士が少なくなったから介護士の給料で給与改善をやるとか職種別にやるのは非常に困る。そうすると、病院で働いていた人が他のホテルとかインバウンドで景気がよくなった職場にどんどん引き抜かれる。職種別につけるのではなくて、全体的にきちんとポトムアップをするような診療報酬改定をしていかなければいけない。

- ・ 小規模な個人歯科診療所の多い歯科診療所は、損益差額率がこれまで以上に低下しており、昨今の物価高騰の中、従事者への給与や物価高騰への対応はこれまで以上にぎりぎりの状況であることも明らかになった。歯科においては新型コロナウイルス感染症補助金も、令和3年、4年はほとんどなかった。また、個人立の歯科診療所に勤める歯科衛生士の給与水準は、他専門職と比較しても低い水準であると言わざるを得ない。安心・安全な地域歯科医療の提供を継続していくために、人材確保の観点から経営基盤の評価が必要と考えている。今回改定の重点課題とされている人材確保について、必要な支援をお願いしたい。
- ・ 看護職については、令和4年度診療報酬改定において看護職員処遇改善評価料を新設いただいた。しかし、これは一部の医療機関に勤務する看護職員のみを対象としているため、看護職の3分の2に当たる約100万人が対象にはなっていない。日本看護協会が毎年把握している病院看護職員の離職率を見ても、新型コロナウイルス感染症対応などの影響により、ここ数年、離職率は上昇傾向に転じている。最新のデータの2022年度の離職率は11.8%である。また、20代、30代を中心に他の産業への転職を希望するという声もあり、人材流出が懸念されている。全ての医療関係職種の賃金引上げにつながるよう、必要な措置を講じていただきたい。
- ・ 来年の4月から働き方改革が始まるという中において、何も医師が急激に増えたわけでもないが、仕事量は変わっていない。日本医師会は特に評価センターというものの指定を受けて、現在、各医療機関の時短計画の取組を評価しているが、やはりタスク・シフト／シェアだけでは非常に難しいということも見えてきている。このため、4ページの下から2つ目の○にあるような現在の地域医療体制確保加算を含めた救急体制の確保を瓦解させないという意味においても、ここはしっかりと手当を継続していただき

たいということを要望するとともに、一番最後の○にあるように、多様な働き方を踏まえた評価の拡充も今後期待したい。

- ・ 多様な働き方を踏まえた評価の拡充という項目は、働き方改革の趣旨に沿った適切な対応と思う。平成 29 年に出された働き方改革実行計画では、柔軟な働き方がしやすい環境整備、子育てや介護等と仕事の両立、障害者の方の就労など、様々な立場の方がその能力を生かした就労支援によって活躍を目指すということが挙げられている。特に医療の世界は女性の割合が特に高く、育児や介護などライフイベントで離職、転職するケースも少なからずあり、これが人材不足の大きな原因ともなっている。この多様な働き方を踏まえた評価の拡充によって、時間に制約のある方が能力を生かして働いていただくような具体的な取組が今後進むことを期待したい。ただ、その際には、働くのが難しい方への就労支援のみならず、当直や夜勤など比較的負担の大きい業務を引き受ける側の負担が増え過ぎないように、サポートする側にもきちんと配慮した取組を評価することも含めた検討を進めていただきたい。

(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)

- ・ DX の連携強化ということがかなり盛り込まれている。これはこれまでの報酬改定でも非常に多くの項目で加算等がなされているが、実態としてなかなか進まないというような感触ではあるので、ぜひ今回の報酬改定においてこれを大きく前に進めていただきたい。
- ・ 外来の化学療法、抗がん剤は非常に専門化し、高度になってきている。高額な薬剤を扱うが、副作用も非常にいろいろ多岐にわたるということで、マネジメントが大変になってきている。薬剤の値段は非常に高いが、これを治療する病院の方では、病院に残るものがほとんどないということで、もう少し評価をきちんと上げていただけないか。ますます複雑で専門的になる外来化学療法についての評価をお願いしたい。
- ・ 今回の改定は医療、介護、福祉サービスの同時改定であり、リハ、栄養、口腔の一体的推進には非常に期待をしている。「ADL の低下の防止等を効果的に行うため、早期からの取組の評価や切れ目のない多職種による取組を推進」と記載をされているが、口腔

の問題はかなり進行してから困った時点で連絡を受けることが多く、歯科職種が少ない回復期病棟や療養病棟へ移行する場合など、できるだけ早い段階で歯科とつなぐ仕組みの構築を期待している。医療、介護とも情報連携が密になることにより、誤嚥性肺炎や低栄養等への重症化予防に貢献できるのではないかと考えている。医療においても、介護においても、切れ目なく情報と医療提供の機会がスムーズにできるよう要望する。

- ・ 外来における療養指導等によって重症化を予防する、これが外来機能強化という意味合いでも重要である。外来における療養指導の強化が必要なことを改めて強く申し上げたい。
- ・ 医療機能や患者の状態像に応じた評価による機能分化の更なる推進が必要である。外来医療についても機能分化と連携強化が重要であり、そのために、具体的方向性の例にあるかかりつけ医の機能は、なるべく実績を見ていく方向に転換を進める必要がある。

(安心・安全で質の高い医療の推進)

- ・ 安心・安全で質の高い医療の推進ということで、物価高騰を踏まえた対応など、様々なものが含まれている。私たち国民が引き続き安全な医療を受ける上でも重要なものだと認識しているが、私たち国民の生活も物価高騰によって多くの負担がある。生活の中の工夫や、削減できるものであればよいが、医療は命に関わる部分であり、削ることができない部分でもある。今後、どのように具体的に反映されていくかわからないが、診療報酬が上がることで医療費が上がり、そして、自己負担額が上がる。そのことが今後受診控えや抑制になり、継続して医療を受けることができないような状況にならないよう、基本認識の中にもしっかり明記されているが、引き続きよろしくお願いしたい。
- ・ 中等症の中にはいわゆる高齢者の重症患者、実質的な重症患者が入っている。これを区別なしで書かれてしまうと、救急が軽症、中等症の軽い人ばかり診るのかという表現になっている。これは誤解を与えるので、本来の高齢者の大事な救急医療をしっかりと、適切な搬送を行うといった形の文に変えていただく必要がある。
- ・ 軽症、中等症の高齢者の救急医療ということが書いてある。そもそも救急医療というのは、例えば突然発症するとか、予期せぬ病気やけがである。または命の危機に至っているとといったことで、この軽症、中等症というのは、そんなの分からないということが

原則であると思う。入口ではなくて出口戦略ということで、救急医療をやった後でいかに診断をして、その上でどういったところでペイシェントフローマネジメントを回していくのかといったことが重要であるということを経験すべきと思う。

- ・ 重点的な対応が求められる分野として周産期医療ということを挙げている。最近、ハイリスク分娩が多くなっているということで、近隣で大出血が起きたので、緊急で搬送されて、帝王切開で20分で赤ちゃんを出さなくてはならない、というような例が結構増えている。こういう緊急事態に十分対応できる対策を取ることも必要なので、集約化も必要で、地域の基幹になるような病院に対して診療報酬できちんと対策を考えていただきたい。これは少子化対策ということで、非常に重要な課題ではないか。
- ・ 小児についても、コロナ以降いろいろな感染症が増えており、地域の安全を守るための最後の砦ということに病院はなるので、ここもぜひ評価をお願いしたい。
- ・ 小児と周産期医療について、少子化がかなり急速に進んでいる。対象人口が急速に減ってきており、経営面では大変厳しいところに追い込まれている。施設や診療科の存在自体が危うくなって、閉鎖に追い込まれているところも出つつある。少子化対策に逆行するので、きちんと地域の状況をモニタリングしつつ、報酬においても適切に配慮していただきたい。
- ・ 周産期医療については、安心・安全の確保に向けて医療機関の連携強化、ハイリスクの周産期医療を担う医療機関の集約化・重点化を図ることが重要である。また、メンタルヘルスの不調など、複合的な課題を抱える妊産婦への支援の充実を図ることも必要と考える。
- ・ 病院薬剤師のことが記載されているが、これは喫緊の課題で、病院の薬剤師が足りないことは非常に医療安全上懸念があり、特に救急と手術前後の薬剤師の役割は非常に大きいと思っているので、診療報酬で対応していただきたい。

(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)

- ・ 今後、人口減少、現役世代の減少は担い手不足ということにも直結するので、サービスの提供体制に大きな影響を与えると思う。ぜひ各分野での業務の効率化・適正化を一層進めていただきたい。

- ・ (後発医薬品について、) 安定供給の確保の状況を踏まえつつ、使用促進の取組を推進、とされている。現下の極めて厳しい供給状況に鑑みると、後発品にせよ、バイオ後続品にせよ、安定供給確保は使用促進の取組推進に当たっての大前提となるので、この部分が決しておざなりにならないよう、再度強く申し述べさせていただく。
- ・ 各医療機関の役割を地域医療調整会議ごとに各地域で決めていただいていると思う。地域で整合性を持って役割分担をしていくことが話し合いで重要で、これと医師の働き方改革が極めて密接にリンクしており、宿日直許可がある病院と、なくて救急を一生懸命とっている病院とではかなり違う役割をやっているの、ここもやはりメリハリのある評価をすることが必要ではないか。

<将来を見据えた課題>

- ・ 2つ目の○で、最後の方に、国民に対して医療制度に関する丁寧な説明を行っていくと書いているが、ぜひこれは説明だけではなくて、理解を得る努力をしていただきたいと思う。医療というのは提供者側だけではなくて、医療を受ける側も一緒になってしっかりと守って発展させることなので、そこを将来的にしっかりとやっていただきたいと思う。
- ・ 骨子案の中で国民への丁寧な説明が必要とあり、まさにそのとおりだと思っている。その説明の際には情報開示が必要なわけだが、情報開示のほかに、そのデータの見方もセットで行われる必要がある。

<その他>

- ・ 消費税であれだけ財源が入っていて、法人税も入っており、所得税も増えている。財源が幾らでもあるのにそのまま財政中立で診療報酬改定をしようとしている方針自体に問題がある。
- ・ 本来は中医協での議論に基づいて改定率を決めるという昔の形に戻さなければおかしい。
- ・ 自然増というのは、何も高齢者がいっぱい受診するという時代ではなくなって、どちらかというと高額医薬品がどんどん出ている、それから、今、円安もあり、輸入する材

料価格が上がっている、あるいは原材料価格が上がっているといったところで医療費の押し上げ効果があるということではないかと思う。診療報酬では、ぜひ人あるいはコト、人件費や技術料といったところを見ていただきたい。

第 103 回社会保障審議会医療部会（令和 5 年 11 月 1 日）

各委員の発言要旨（「令和 6 年度診療報酬改定の基本方針について」関係）

<全体について>

- ・ 基本認識あるいは具体的方向性、これについては、高齢化、それから技術革新等々に対応しつつ、効率化・適正化を進めて、安心・安全で質の高い医療、あるいは国民皆保険制度の堅持、こういったことの両立を目指す内容に整理されていると思う。課題の網羅性とか全体感という意味では、特に異論はない。

<改定に当たっての基本認識>

（全体について）

- ・ 基本認識については、物価高騰や人材確保、新興感染症等への対応、医療 DX の推進など、現下の社会情勢を踏まえた必要な認識が盛り込まれているものと考えている。
- ・ 基本認識の内容、方向性については、おおむね異論はない。特に、現下の物価高騰、賃金上昇などの影響を踏まえた対応、これは薬局、医療機関における人材確保をはじめ、経営基盤の確保のために不可欠であり、国民皆保険の堅持、維持のためにも最重要事項であると考えている。

（物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応）

- ・ 近年まれに見ぬ水道光熱費とか診療材料を含む物価の高騰、それから 30 年ぶりとなる賃金が上がっているということで、非常に病院も経営に苦しんでいる。国民が安心してできる病院の運営ができるような診療報酬体系を、ぜひ構築していただきたい。
- ・ 物価が上がっているということは、消費税収は国にとっては増えている。賃金が上昇しているということは、所得税収あるいは保険料収入というのは増えているということになる。そういった税金、保険料収入が上がっているということを好循環で回すということが必要になってくる。好循環で回すということは診療報酬を上げて、それを賃金に反映させるということ。ここで診療報酬を抑えるということになると、この好循環の輪

が切れてしまうことになる。そういった意味で、物価高騰と雇用ということを守るためにも、ぜひとも診療報酬は、ここで上げるということが必要になってくる。

- ・ 歯科医療機関においても物価高騰、賃金上昇への対応は喫緊の課題である。歯科診療所では、食材料費はかかっていないが、光熱水費や日々の診療で使用する歯科材料費や医療機器の価格、さらに、委託費等の価格も高騰をしている。公定価格で診療を行う中で、これ以上の対応をするには限界があり、診療報酬による対応は必須であることから、食材料費だけでなく光熱水費なども明示的に記載するべきではないか。
- ・ 今回、基本認識に関して、物価高騰、賃金上昇等々をしっかりと明記していただいているのは、非常に評価させていただきたい。やはり物価高騰に関しては、光熱水道費等の明記も必要と思っている。今、非常に大きな負担をしている。
- ・ 物価高騰、賃金上昇の話が出ているが、この対応に当たっては、患者負担、保険料負担への影響を踏まえた対応ということを、ぜひ徹底していただきたい。
- ・ 物価の問題というのは、医療機関のみならず、社会全般の問題であり、まさに、今、経済対策等々で政府が様々な手当をしているところである。医療分野において、特に保険制度の中で対応しなくてはならない部分は何なのかということ、よく区別をしながら対応していただきたい。

(全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応)

- ・ 「今後は、75歳以上人口の増加と生産年齢人口の減少という人口構造の変化に直面することとなるが」という表現があるが、これはおかしい。もう既に75歳以上人口というのは、統計を取り始めて以来、戦時中の一時期を別にすれば、ずっと増加をしてきており、それから生産年齢人口の減少も1990年代の前半にピークアウトしている。したがって、今後は直面することとなるが、というのは、今後、さらにこうした傾向が加速されるとか、深刻化するとか、そういう表現にすべき。

(社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和)

- ・ 経済全般をみると、デフレからの脱却が一番重要な局面に来ている。社会保険料の増大というのは、やはり負担増という受け止めがなされやすいファクターであり、それが、経済や消費に与える影響、マインドに与える影響というのも十分考えながら、この報酬改定に当たっていただきたい。
- ・ 「無駄の排除」という記載があるが、人間を対象とした医療では、無駄な医療というのはなく誤解を招くので、別の表現にお願いしたい。例えば、更なる適正化等々、そうした形でお願いしたい。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

(全体について)

- ・ 基本的視点についても、記載の4点とすること、そして、人材確保、働き方改革等の推進、それを重点課題とすることについて賛同する。その上で、医療機関においては、物価の高騰や人材の確保、新興感染症への対応、医療 DX の取組については、従来の診療報酬だけでは十分な対応が難しい状況と認識しているので、適切な評価につながるよう対応いただきたい。
- ・ 改定の基本方針の視点1について重要課題と書いているが、まさに重要課題と考えている。
- ・ 重点課題の設定については、正直、かなり違和感がある。これまでも物価や賃金が伸び悩む中で、高齢化相当分の伸びが許容されて、本体はおおむねプラス改定が繰り返されてきた。足元の状況ということだけでも、医療費は大幅に増加している。さらに、今後その支え手が減少していく一方で、団塊の世代は、2025年には全て75歳以上になる。このままでは、医療費の高騰というのは確実だと考えており、2025年をまたぐ節目の改定になると思う。まずは2025年に向けて進めてきた医療保険制度の安定性、持続可能性の向上、これにつながる取組をしっかりとやり遂げることが不可欠だと思う。したがって、視点1に加えて、視点4を令和6年度改定の重点課題として位置づけることを強く主張したい。
- ・ これまで何か1つか2つ重点課題とするという慣例があったかもしれないが、必ずしも、それにこだわらなくてもいいのではないか。

(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)

- ・ 医療機関というのは、地域の安全を守る社会的共通資本であり、この領域から人がいなくなっていくというのは、本当に恐ろしいことだと思う。地域の安全を守るという基盤が揺らいでしまうということで、人材確保のためにも、処遇改善というのは非常に重要な点だと思う。先進国において医療費が下がるということではなく、医療技術が上がっていくと同時に医療費も上がっていくものだと思うので、処遇改善、医療従事者がこの分野から離れずに地域を守っていく、この体制をしっかり堅持するためにも、引き続き取り組んでいただきたい。
- ・ 人手不足にある医療業界では、さらに今、人材の流出が起こっている。こういった形で、もし医療従事者のみの対応が十分改善されなければ、この人材流出に拍車がかかると思っている。令和6年度の診療報酬改定に当たっては、医療従事者の賃金をしっかりと、しかも確実に、持続性を持って確保するということを強く要望したい。
- ・ 視点1に、人材確保と働き方改革等の推進というものをに入れていただいたことは、よかったと賛同させていただきたい。医療機関の運営が、持続可能な、そういう賃上げができる環境整備をしていただきたいと思う。高齢化の伸びにとどめられてきた従来の改定に加えて、この賃上げ分というものは、別に分けた形で、財源を確保していただいて診療報酬改定に臨んでいただきたい。
- ・ 視点1を重点課題として踏み込んで取り上げていることには賛成だが、「現下の」という枕詞について、これが現時点だけの問題と誤解されないことも非常に重要。中長期的な視点において、人材確保が医療提供に不可欠であることが示せるタイトルになるよう工夫すると、なおよいと思う。
- ・ 人材確保のためには、働きに見合った処遇改善が欠かせない。患者本位で質の高い医療の確保とともに、人材の面でも持続可能な医療提供体制が構築できるよう、看護職員をはじめ医療従事者全体の賃金、労働環境の改善につながる報酬改定としていくことが必要である。
- ・ 処遇改善については、医療機関の収入である医療費が増加する中で、医療関係者全体の賃金マネジメントによって対応すべき。来年度から医師の時間外労働規制が始まって、

タスクシフトあるいはタスクシェアが本格化していくが、そうなると、職種間の人件費配分というのも当然変化していくのではないかと考えられる。医療 DX の推進や、あるいは医療資源の最適配置、そういったことによる効率性の向上も期待している。

- ・ 特に看護補助者の賃金が介護職員よりも低いということが、看護補助者の確保が非常に困難になっているということが、大きな問題となっているということを御留意いただきたい。
- ・ 看護補助者の問題に関して、今回、明記していただいたことは非常に大きなこと。介護の職員との差が明らかに大きくあるので、対応をぜひともお願いしたい。
- ・ 歯科医療現場から人材の離脱が進まないようにするためには、歯科衛生士、歯科技工士の処遇改善は喫緊の課題と考えている。
- ・ 病院の薬剤師というのが、やはり夜間勤務があるので、調剤薬局よりも非常に勤務形態が厳しく、その確保が極めて困難になっている。夜間救急や夜間の入院において病院の薬剤師の役目が非常に大きく、手術の際にも安全に医療を行うことに支障を来さないよう、病院薬剤師の処遇改善ということを十分に配慮していただきたい。
- ・ なかなか病院の薬剤師を確保することができなくなっている。病院薬剤師の評価のアップというものが緊急で必要だと考えている。
- ・ 医療の質の向上・維持のためにも、病院薬剤師の確保と評価の充実は重要であるので、そうしたことが取り残されないような記載をお願いしたい。
- ・ 各職種における賃上げの必要性について御指摘があったが、本来、診療報酬というのは、補助金とは違って、ひもづけて行うべきではない。それは、ひもづけて行くと、どうしても医療機関の各事情に応じた自主的な裁量や配分を硬直化させることになりかねないので、その点については、よく手法として吟味すべきである。
- ・ 基本的視点1に書いてあるように、健康に働き続けることができる環境を、ぜひ整備していただくこと、そのための働き方改革を、ぜひ着実に進めていただくことを要望したい。
- ・ 救急医療について、高齢者が増えるに従って、救急車が増えてきているが、医師の働き方改革ということをやらなければいけないので、タスクシフト・タスクシェアが極めて重要。

- ・ 働き方改革で、今、非常に問題になっているのは、大学病院の医師の給与が非常に安いこと。診療報酬改定でも、大学病院に勤務する医師に、きちんと大学病院の勤務の給料で生活できる給料を支給することを特に考えていただきたい。
- ・ 働き方改革としては、医療従事者の負担軽減や勤務間インターバル制度の導入などに資する体制整備に加えて、一人一人が専門性を十分に発揮できるよう、業務負担の軽減と効率化に資する ICT など医療 DX の活用促進も重要である。
- ・ 働き方改革の推進が、コストアップ要因になるかどうかということについては、よく考えるべき。生産性の向上、効率化を図るのが本来の姿のわけで、当然に働き方改革がコストアップ要因になるという認識があるのだとすると、それはちょっと違うと思う。その上で、地域医療体制加算をしたにもかかわらず、実際には、その加算を算定している医療機関においては、むしろ時間外労働時間が長くなってしまっていたという結果等もある中で、その方法については、十分よく吟味をしていただきたい。

(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)

- ・ 視点 2 にある医療 DX により、働き方の改革だけではなく、やはり働き手が将来減っても、人間ではなくてもニーズに応えられるように、今から着実に準備していくということも、将来における医療提供体制の確保に向けて大変重要である。
- ・ 中山間地域や離島などの医療資源が少ない地域が多い町村において、オンライン診療をはじめとする遠隔医療が非常に重要視されている。オンライン診療を行うに当たっては、診療環境の整備のみならず、医師と患者の間をサポートする介添者のような方が必要不可欠である。オンライン診療を更に実効性のあるものにするために、オンライン診療を必要としている地域住民に寄り添ったサポート等の支援体制の構築をぜひお願いしたい。
- ・ 医療 DX の実現において、マイナ保険証の活用・維持は、その基盤となる重要なものである。患者のマイナ保険証の利用を起点とした医療情報連携基盤の活用は、多職種連携の強化・充実へとつながる医療の質の向上に不可欠である。そのためにも、薬局や医療機関におけるコスト負担は避けて通ることができない課題でもあるので、負担の在り

方などを含め、そうした視点も忘れてはならないと考える。

- ・ 今、非常に高齢者の急性期医療の中で複雑系と言われるような患者さんが増えていて、急性期から次に受け入れてくれるところがなかなか見つからないといった御相談が届く。特に急性期の次の段階で、複雑系と言われるような患者さんであっても、しっかり受け入れられるような、そういう医療機関の確保ということが、これから高齢者がますます増えていく中で必要になってくるので、そういった質の確保と連携ということに力を入れていただきたい。
- ・ 精神科の場合は、短期入院になって退院していくのだけれども、なかなかうまく社会に適応できなくて、また、急性増悪して入院に来るといった患者がかなりいるわけで、そういう患者さんに対応するための精神科地域包括ケア病棟というのを、今回の診療報酬で提案している。
- ・ リハ、栄養、口腔の連携推進や、かかりつけ歯科医の機能や、視点3の口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進については、資料に記載のとおり、確実に進めていただきたいと考えている。
- ・ 入院医療については、医療機能や患者の状態像に応じた評価による機能分化を更に進めていくことが必要。
- ・ 外来医療についても、機能分化と連携強化が重要であり、そのためにもかかりつけ医機能を現行の体制評価から実績評価へ転換を進めることが必要である。

(安心・安全で質の高い医療の推進)

- ・ 食材だけではなくて、水道・光熱費、診療材料も大幅に高騰しているのので、食材だけ強調することではなくて、全てが高騰しているということを御考慮いただきたい。
- ・ ACP は、医療者が取り組むだけでは内容を伴った ACP にならないため、国民がその必要性や、どういったことを自分たちが考えないといけないのかという理解と納得が不可欠であり、こうしたことも含めて充実をしていく必要がある。ACP のガイドラインは、医療者が何をするかというところに視点が置かれてしまうが、しっかりと患者に対して情報提供するというのを踏まえるような項目にしていきたい。
- ・ 周産期医療について、分娩数に合わせてきちんと安心して分娩を受ける体制をつくっ

ていただきたい。

- ・ 周産期医療を担う医療機関の連携強化とハイリスクの周産期医療を担う医療機関の集約化・重点化を図り、安心・安全の周産期医療を確保することが重要である。その際、メンタルヘルスの不調など複合的な課題を抱える妊産婦への支援の充実を図ることも重要と考える。
- ・ 高齢化に伴って、準夜、深夜の救急対応を地域でどのようにしていくかというのは、これから大きな問題になってくる。何か専門外来に特化したような患者が、救急外来で診てもらえないという問題が起きてくると思う。精神科の救急医療システムというのを、どう構築していくのかというのを考えなければいけない。
- ・ リハ、栄養、口腔の連携推進や、かかりつけ歯科医の機能や、視点3の口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進については、資料に記載のとおり、確実に進めていただきたいと考えている。(再掲)
- ・ 病院と薬局との連携ということがなかなかできていない現状があって、薬局薬剤師が本来の役割を果たし切れていないという面がある。薬薬連携、情報の連携ということができるよう、取組につながるような診療報酬も必要ではないかと思う。
- ・ 夜間、休日に調剤または服用薬に関する相談が必要になった場合に、対応できる薬局の確実な整備と地域住民への周知は、地域に対して過不足なく医薬品を提供する上で大変重要である。また、認知症基本法の成立も踏まえ、多職種と連携した医療提供体制、医薬品提供体制の整備を進めていくことが必要である。

(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)

- ・ ジェネリックのシェアを増やすのであれば、安定した供給ができるような、そういう体制も同時に伴っていないといけないのではないか。
- ・ ジェネリックの薬が数千品目、現在、欠品しているという状態になっている。原薬から国内でつくるようなサプライチェーンをきちんとつくりないと、この問題というのは、いつまでたっても解決しないと思う。早急にジェネリックを、ある程度長期に安定した形で作られるよう考えてほしい。
- ・ 現在も医薬品が安定的に供給されるまでの道筋が、いまだに見えない状況にある。医

療機関、薬局ともに、医薬品の在庫を確保することにかかなりの負担がかかっている。薬価制度、産業構造、流通システム等の諸課題はあるものの、中長期的方策に加えて、短期的な改善策についても併せて示し、実施すべき。

- ・ いわゆる敷地内薬局については、本来の医薬分業が目指す姿や、方向性と全く異なるものであると考えれば、更なる適正化が必要である。

(その他)

- ・ 病院の中の電子カルテについて、地域連携システムの構築、医療機関の連携及び介護サービス連携が、地域ごとにシステムが違って、他の地域に行ったら使えないということであると非常に困るので、やはり国が主導して、インフラ整備をしていただきたい。
- ・ 医療 DX の中心となる、例えば電子カルテについて、我々は非常に大きな経費負担、運営負担をしている。運営負担の適正化を考えて、遂行していただきたい。

第 102 回社会保障審議会医療部会（令和 5 年 9 月 29 日）

各委員の発言要旨（「令和 6 年度診療報酬改定の基本方針について」関係）

<全体について>

- ・ 「基本認識」及び「基本的視点」の例については、近年の社会情勢を踏まえ、必要な認識及び視点が盛り込まれていると考えている。
- ・ 今回お示しいただいた「基本認識」と「基本的視点」は、現在課題となっている部分というものはおおむね網羅されているのではないか。
- ・ 「基本的認識」「基本的視点」の例示に記載されている薬剤師、薬局についての内容、方向性はいずれも適切と考える。
- ・ 「基本認識」の一番上に物価高騰・賃金上昇があつて、「基本的視点」の方はそれが薄くなっているというところはいかがなものかと思う。

<改定に当たっての基本認識>

（全体について）

- ・ 基本認識は、あまり足元のことだけではなく、中期的な立場に立ってこれを検討するのが大切なのではないかと思う。

（物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応）

- ・ 物価高騰、賃金上昇関係のことを一丁目一番地に書いていただいたことは非常にありがたい。
- ・ 物価高騰・賃金上昇、人材確保等々で、大幅な診療報酬の引上げをしていただかないといけない。
- ・ 例を見ない物価高騰と賃金上昇、人材確保については、ぜひ取り組んでいただきたい。
- ・ 患者負担、保険料負担への影響を抑えるということが、改定の前提だと考えている。
- ・ 賃上げをしたところで社会保険料負担が上がってしまうと手取りが少なくなつて将来不安を持って消費に回らないということもあるので、社会保険料負担の増大には十分に

配慮していただきたい。

- ・ 処遇改善については、しっかりした生産性の向上や経営の合理化があるのかどうかということを前回の改定でも議論したところなので、その配分の検証というのを十分透明性のある形で行うことが前提となる。診療報酬で対応すべきことなのか、国が予算を確保して交付金や補助金で対応すべきなのかということについて整理が必要である。
- ・ 人材確保のためには、医療従事者等の働きに見合った処遇改善が欠かせない。持続可能な社会保障制度の構築に向けて、患者本位の良質な医療の確保を大前提とし、看護職員を含めた医療従事者全体の賃金、労働条件の改善につながる報酬改定としていくことが重要。医師や医療従事者の働き方改革を進め、人材確保を行うためにも、診療報酬上でメリハリある対応を求める。
- ・ 医療従事者の賃金も上昇しつつあり、診療報酬による対応が必要である。
- ・ 基本認識の例の1番目に物価高騰・賃金上昇などと書いているが、これはとても重要で、特に人材確保というところは今だけの話ではなくて長期的な10年、20年を考えた視点でしっかりと対応すべき。
- ・ 全産業で今、人材不足というのがこれからますます加速化するということが分かっている中、医療業界で働き手がいなくなってしまう医療を受けたくても受けられないということが起きかねない。現場の現状を踏まえて、医療従事者に対して適切な報酬が払える価格設定にしていきたい。
- ・ 物価高騰については一時的なものにとどまらない状況となっており、収入の大部分を診療報酬で賄う医療機関に大きな影響が出ている。

(全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応)

- ・ 全世代型社会保障の実現ということを中心に据えた議論が必要だと思う。
- ・ ポスト 2025 年のあるべき医療・介護の提供体制を見据え、中長期的観点から医療と介護の連携を強化する方向づけが重要。新興感染症等を考慮しつつ、外来を含め、あらゆる設置主体の医療機関の参画による地域医療構想の再検討とともに、社会インフラとしての日本全体の医療提供体制の改革につながる報酬改定を検討していく必要がある。

- ・ 今回は6年に1回の3報酬同時改定なので、医療・介護、障害福祉サービスの連携強化をしっかりと打ち出していきたい。
- ・ 新興感染症への対応については賛同する。
- ・ 新興感染症への対応について必要な医療体制を確保していくためにも、感染対策やコロナ患者の対応にかかる経費などについてしっかり評価し、診療報酬で対応することが重要である。

(医療DXやイノベーションの推進等による質の高い医療の実現)

- ・ 医療DXのことが書かれているが、これは病院間の情報共有、介護の連携などで非常に重要である。
- ・ 医療DX等については賛同する。
- ・ 医療DXの推進により目指すところである医療情報の有効活用や医療機関等の連携、これによって地域医療連携が円滑化されて個々の医療機関等の負担が軽減することが期待されるということや、医療DXにより何より国民患者の皆さんへの安心・安全で質の高い医療提供が今以上に可能になるということが期待されるというような趣旨の記載の明記を検討していきたい。
- ・ 医療DXの推進について、各システムの導入や更新等にかかるコストは非常に高額であり、診療報酬での対応が必要である。

(社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和)

- ・ 「『経済財政運営と改革の基本方針 2023』等に沿った対応を行う」と記載されているが、診療報酬改定の基本方針は決して経済的な側面のみでは図れないので、「『経済財政運営と改革の基本方針 2023』を踏まえた対応を検討する」と修正を検討していきたい。
- ・ これまで物価賃金がそれほど伸びない中で、診療報酬本体はプラス改定が続いている。令和7年度には団塊の世代が全て75歳以上になって、今後ますます医療費が増加する一方で、支え手の生産年齢人口が急速に減少していくということが確実である。こうした過去の経緯と今後の見通しを踏まえて、社会保障制度の安定性、持続可能性を確保することが非常に重要だと考えている。

(その他)

- ・ 国や都道府県がインフラ整備として医療・介護全体を見るような DX について取り組んでいただきたい。
- ・ 電子カルテ等は全ての病院に国が無償で配らなければ、医療 DX という政策は完結しないと思う。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

(全体について)

- ・ 基本的視点及び具体的方向性について、必要な内容がおおむね網羅されていると考える。
- ・ 物価高騰、賃金上昇関係のことを「基本的視点」と「具体的方向性」の中でも一丁目一番地という位置づけにしていきたい。
- ・ 今回の改定は、従来の改定に加えて物価高騰や賃金上昇というものをどうやって診療報酬で対応していくのかということを加味するという改定になる。「基本的視点」と「具体的方向性」でも、この物価高騰・賃金上昇が診療報酬改定に確実につながるような整理というものをすべきである。
- ・ 制度を支える人材確保のためには医療従事者等の働きに見合った処遇改善が欠かせない。「具体的方向性」では、こうした点にも触れていただきたい。
- ・ かかりつけ医機能の強化、地域医療構想に基づく病床再編の加速、適切な薬剤選択を通じた医療の効率化・適正化、これを一体的に推進すべきということ強く主張したい。

(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)

- ・ なるべく地域に戻す体制をきちんとつくるということで、急性期病院から緊急で入院された方を受け取る病院に対して配慮するとともに、急性期を脱した後の受け皿をきちんと整備するということを考慮いただきたい。
- ・ リハ、口腔、栄養の一体的推進やかかりつけ歯科医機能の評価は、このとおり進めて

いただきたい。

- ・ 医療・介護の連携では、福祉サイドと医療サイドの情報共有が進められてきたが、まだまだ十分ではないと承知をしているので、医療 DX の観点も含めて対応が必要である。
- ・ 障害福祉サービスと医療の連携の部分について、具体的方向性の中で文言としてしっかり明記をしていただきたい。
- ・ 今回の改定に当たっては、第 8 次医療計画や予防計画との整合性が重要だと考える。24 時間対応も含め、多職種と連携した在宅医療の提供に係る評価や新興感染症対応への評価が必要。さらには、情報連携を活用した薬学管理指導など、医療の質の向上を目的とした医療 DX に係る支援が必要である。
- ・ 地域医療構想は、あくまでも不足する病床機能を確保していくものであり、この基本方針も極端な病床転換への誘導となるものではなく、趣旨に沿ったものであるよう記載していただきたい。
- ・ かかりつけ医機能というのは医療機関の機能であって、医師だけではなく看護師等の医療従事者によって担われるものである。
- ・ かかりつけ医機能とかかりつけ医の機能というのは全く別物である。
- ・ (先に議題となった) かかりつけ医機能の議論の進め方との関係をどのように整理すればいいのか。

(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)

- ・ 医療関係職種は全産業平均よりも給与がかなり低く、病院の看護助手が他の職場に引き抜かれてしまっている。今回の診療報酬改定で、看護助手を含めた抜本的な給与の改善をしなければいけない。
- ・ 働き方改革でタスクシェア、タスクシフトということが盛んに言われているが、チーム医療ということで多職種への評価ということが非常に重要になってくる。
- ・ 若手医師の処遇改善と派遣の継続と充実ということを、この診療報酬改定の中できちんと位置づけていただきたい。
- ・ 医療従事者の人材確保及び賃上げに向けた取組について、歯科のコメディカルである歯科衛生士、歯科技工士へのきめ細かな対応ができるようにすべき。特に、歯科衛生士

の確保は喫緊の課題である。

- ・ 専門性の高い看護師の活用、在宅医療・訪問看護の確保が重要。具体的にしっかりと記載していただきたい。
- ・ 人材確保、そしてジェンダーギャップの解消という2点から、医療職の待遇改善を着実に図ること、そのための原資である診療報酬における適切な対応は欠かせない。また、待遇改善を狙って設けたはずの仕組みが現場に還元されているか、その効果についてもきちんとモニタリングすることが大切だと思う。

(安心・安全で質の高い医療の推進)

- ・ 物価の高騰の中で診療材料が非常に高騰しているということもぜひ考慮していただきたい。
- ・ 入院時食事療養費が30年近く上がっていない。財源論に立ち返って対応を考えてほしい。
- ・ 材料費等の物価高騰への対応がないと良質な医療の提供ができない。
- ・ 発達障害をはじめ周囲とのコミュニケーションに課題のある子供さんたちの支援が小児医療の中で課題となっている。
- ・ 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下の対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進は、このとおり進めていただきたい
- ・ 病院薬剤師に対するきちんとした評価をすることが重要。
- ・ 必要な薬がきちんと手に入るような体制をつくっていただきたい。
- ・ かかりつけ薬剤師の機能の強化やそれに応じた適切な評価というのは大変重要である。
- ・ いわゆる敷地内薬局については地域包括ケアシステムで重要となる連携の推進、かかりつけ機能の発揮や医薬分業の本旨に反するものであると言わざるを得ず、さらなる適正化が必要である。
- ・ 全国の薬局や医療機関において医薬品の安定供給に支障をきたし、長期化しているが、中長期的な目標のみではなく、今、医薬品の供給不安から医療が崩壊する危機を解決するためにも、短期的な目標や対策を打ち出すべきではないか。

(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)

- ・ 効率化・適正化というのは薬価に限らず、入院、外来、調剤、歯科、あらゆる分野で行うべきものであり、薬に非常に特化したような表現というのは違和感がある。全体を通じて効率化・適正化を実現していただきたい。

(その他)

- ・ かかりつけ薬剤師について、患者が主体的に選ぶ方向性を話し合っていたいただきたい。
- ・ 重症化予防の重要性や外来における療養指導の重要性を打ち出していたいただきたい。
- ・ 学校の看護師と訪問看護師の連携の強化について診療報酬上の評価があってもいいのではないか。
- ・ 診療報酬に基本指針がどういうふうに関係していくかということが、残念ながらあまり具体的に示されていない。具体的なことを誰もが分かるようにして、誰もが納得できるような対応ができるよう進めていただきたい。