

## 第 123 回九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会



理事 久貝 忠男

### 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

日 時：令和 5 年 11 月 25 日(土) 10：00～12：00  
場 所：ホテルニュー長崎 3 階「鳳凰閣」

#### 《次 第》

1. 開 会
2. 挨拶 九州医師会連合会長挨拶  
森崎 正幸 (長崎県医師会長)
3. 座長選出
4. 講 演 「中央情勢報告」 日本医師会長 松本 吉郎 先生
5. 閉 会

森崎正幸 長崎県医師会長の座長で日本医師会 松本吉郎会長の「中央情勢報告」が行われた。講演の内容は 1) 経済対策、2) 賃上げ、3) 医師会の組織強化、4) かかりつけ医機能、5) 医薬品の安定供給、6) 医療 DX、7) 医師の働き方、8) オンライン診療と多岐にわたったが、本題は令和 6 年度の診療報酬改定であり、最も印象に残ったのでその点に触れたい。

診療報酬改定にあたり、医療費を抑えたい財務省とプラス改定が必要とする日医など医療界との隔たりが大きかった。

(財務省) の立場としては、令和 5 年 11 月の財制審報告で 2020 年を基準にすると直近 2 年間の入院医療のない診療所の損益率が高く、3.0%→8.8%と経常利益率が急増していること、内部留保金も 1 億 2,400 万で 1,900 万も伸びている点を指摘している。病院よりも一貫して高く、マイナス改定が相当とした。

一方、(医師会) 側は新型コロナが収束に向かい、物価高騰への対応や、新型コロナの診療に対する報酬上の特例が大幅に縮小され経営が厳しさを増しており、人材確保も困難を増していると主張し、次の点を指摘した。

- ① 2020 年度は落ち込みの酷い時期 (医業利益率 2.3%) であり、それを基準に評価することは恣意的で、不適切。
  - ② 引当金や未収金などがあり、運転資金としてキャッシュがあるわけではない。
  - ③ 儲かったのは一部の診療所、それも努力の結果である。それを全体の診療報酬で下げるのは不適切。指標とするなら平均値でなく、中央値を用いるべき。
  - ④ 平均 3,000 万は自由診療の美容が押し上げている。公定価格を議論するには不適切。
  - ⑤ コロナ流行前と 2020～2022 年度の平均利益率はほぼ同水準で、特例措置を除けば利益率は悪化している。
  - ⑥ 利益剰余金は主に診療所の修繕や新たな感染症対策や医療 DX への投資であり、それをストックとした賃上げは持続可能ではない。賃上げの原資は診療報酬の増で賄うべき。
- よって、引き下げの余地はないと主張した。

これまで診療報酬は開業医や医療機関で働く医師らの給与の原資と受け止められてきた。今回の改訂の趣が異なるのは医療・介護の歳出改革で少子化対策の一部財源を確保するとし、診療報酬の上げ下げが国民負担に直結するからである。もとより保険料や税金、患者の窓口負担で賄う診療報酬は国民負担そのものである。ともすれば診療報酬改定は財務省 VS 医師会、診療所 VS 病院の戦いと矮小化され、本質を見誤る可能性がある。私自身としては勤労者の負担率や将来世代の負担に跳ね返る議論も忘れてはならないと思う。今後も改定率に決着にむけ予断を許さない状況が続くであろう。

※報告書の詳細につきましてはホームページをご参照下さい。

<https://www.okinawa.med.or.jp/medical/kaihou/houkoku/202303-2/>

