

山形保険医新聞

Yamagata medical practitioners newspaper

発行
山形県保険医協会
〒990-0043 山形市本町二丁目1の2フコク生命ビル
電話 023 (642) 2838
FAX 023 (642) 2839
購読料 円共1ヵ月 500円
印刷 コロニー印刷
第543号

2月号 TOPICS

- 2面…診療報酬改定アンケート(医科・歯科)
- 3面…生活習慣病管理料アンケート
- 4面…歯科技工所アンケート
- 5面…つるさんのお店探訪
- 6面…気になるワインの話

24年診療報酬改定 医科・歯科会員アンケート

「評価しない」医科8割 歯科6割

(医科1～3面、歯科2面)

協会は昨年12月、2024年診療報酬改定の影響等を調査するため、医科・歯科会員アンケートを実施した。FAX登録のある会員(医科485件・歯科225件)へ送信し、医科は157件、歯科は57件の回答が寄せられた(回収率Ⅱ医科32・4%、歯科25・3%)。アンケート内容や寄せられた意見・要望は、国会議員への要請等、医療改善を求める取り組みに活用される。

以下に県内アンケート結果を掲載する。

【医科】

○前年との比較
前年と比較した受診患者数の変化については「増えた」31件、「変わらない」60件、「減った」63件だった。保険収入は「減った」が最も多く101件、「変わらない」30件、「増えた」は19件だった。

受診患者が増えた原因には「近隣の病院が閉院し患者が増えた」「新規開業のため」との理由をあげる医療機関もあった。保険収入は「減った」が6割以上を占め、医療機関経営はかなり厳しい状況にあるといえる。

○今次改定の評価

今次診療報酬改定について「評価する」との回答は1件もなかった。「一定評価する」5・7%に対し、「あまり評価しない」「全く評価しない」は合わせて80・3%と圧倒的多くの医療機関が改定を評価していない。生活習慣病管理料の

療養計画書作成にかかる手間の増大、処方箋料引き下げによる影響などが大きく、「患者数は増えたが手取りは少ない」、「著しい減収となった」、「残業時間が大幅に増えた」、「現場を知らない改定で廃業や承継も考えている」などの苦しい状況が寄せられている。

○ベースアップ評価料

今次改定で新設されたベースアップ評価料については、「届出た」「届出予定」33・1%に対し、「届出しない」との回答が49・7%、「しばらく様子を見る」16・6%、評価するは3割だったが「評価する」「一定評価する」との回答は合わせて14・0%にとどまっており、「評価しない」「全く評価しない」との回答は全体の63・7%だった。

評価しない理由としては、「ベースアップ評価料は届出や実績報告の手続きが煩雑すぎる」が88件と最も多く、「療養の給付とは関係のないベースアップ評価料を患者に請求すべきでない」60件、「賃上げの対象職員に事務職員が入っていない」59件、「算定する医療機関と算定しない医療機関で差が生まれる」28件、「ベースアップ評価料によらず独自で賃上げをしているので必要ない」26件と続いた。

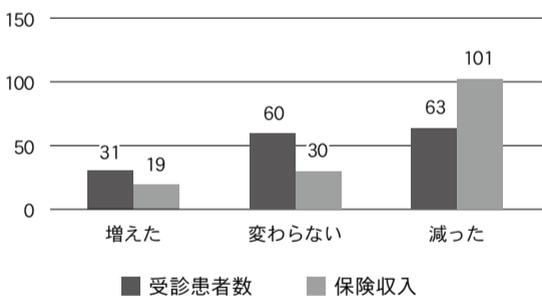
人件費の引き上げは喫緊の課題だが、ベースアップ評価料は手続きの煩雑さ、手間の割に評価料による収入が少ないことなどが影響

し医療機関での届出は広がっていない。患者への説明や対象ではない職員とのトラブルを懸念する声もあった。患者・職員とのトラブル事例は寄せられなかったが、「看護師も事務も双方アップしなければ職員に不和が生じる」、「事務職員が対象外のため算定できなかった。少ないスタッフの中で差はつけられず、事務職員にプラスする余力もない」との意見があり、トラブルを懸念し届出に踏み切れない医療機関もあるようだ。

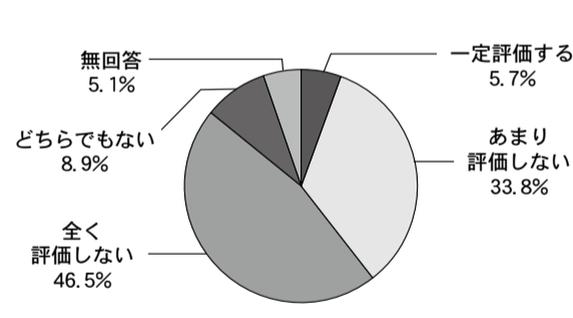
また、「事務職員からベースアップの要望があったが、応えられず結局辞職し、医療職から他職種へ転職した」、「対象職員が辞職したが、募集しても見つからず、総給与が減ってベースアップ評価料を返金しなくてはならないか心配」など、職員の賃上げや人手不足に苦慮している様子が見えられた。

「本来、診療報酬をアップするべき」との意見も寄せられた。(2面へつづく)

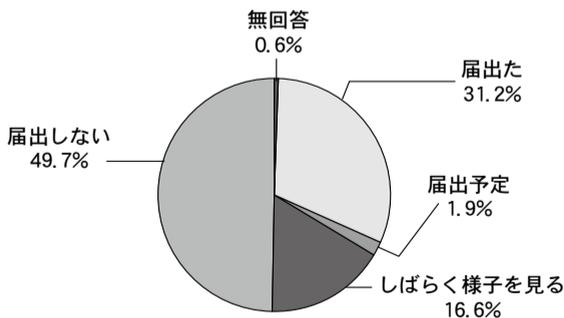
前年からの変化



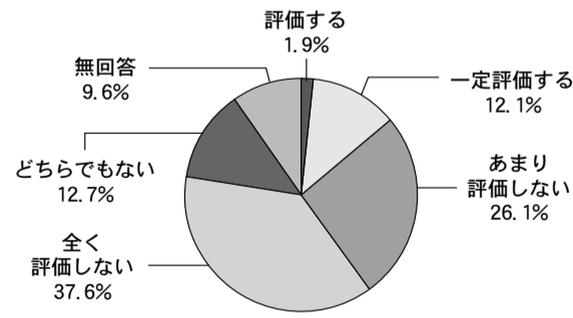
今次改定の評価



ベースアップ評価料の届出



ベースアップ評価料の評価



今次改定についてのご意見(医科・技粋)

- 物価高に対し職員の給与確保に見合う増額が全くない。むしろ低下している。
- 表面上だけプラス改定と言っているが実質マイナス。当てにならないマスコミに頼らず、もっと発信してほしい。
- 名目の数字はともかく実質はひどいマイナス改定となっている。物価上昇、職員給与値上げ、オンライン資格確認の手間を全く吸収できない。
- 著しい減収となった。残業時間が大幅に増えた。
- 田舎では今回の改定を機に廃業する医院もある。ペーパーレスをすすめる中で紙媒体の書類が逆に増えている印象。現場といっても都心部だけでなく、田舎・過疎地での医療のメリット・デメリットをもっと考えていただきたい。
- コロナはまだ終わっていないのに加算はほぼ終わり。
- 手間だけかけて点数が上がらない。待ち時間が長くなり受診をやめる患者もいる。
- マイナンバー、医療DXなど、コストがかかる政策で困惑している。
- 通院精神療法の約5%の切り下げや、抗うつ薬の2種類以上の処方でのカルテやレセプトの記載、ベースアップ評価料の導入や算定、届出の手間など、現行保険証の廃止と併せて診療以外の手間がかかりすぎ。現場を知らない改定で廃業や承継も考えている。



2月も中旬になると夕暮れの明るさが少し伸びてきた気がします。ところ

で、冬の青空はどうしてこんなにきれいなのでしょうか。大気が澄み渡り、そこにまだ穏やかながらもしっかりと日射しを送る太陽エネルギーで、大地の植物は春を着実に準備しています。話は変わりますが、少し前まで、地球規模での資本、情報、人的交流や移動など、グローバル化の潮流が高まり、国々の特性を生かした役割分担によって、経済的には国境のない世界が実現するかと思われました。ところが、最近では紛争や自然災害などで、資源や市場を他国に依存することへのリスクを見直す流れにあります。人種・宗教・文化の違いによる民族意識は根深く、民主主義の建前が自国第一の本音主義へ変わりつつあるようです。

BRICSをはじめとする新興国は経済活動を高め国力を上げることにより、米国も自国第一で、もはや民主社会の盟主ではありません。地球温暖化のみならず、核戦争のリスクもかつてないほど高まっています。

世界がこの澄み切った空のままである保証がない今、豊かさや平和を両立し安心して暮らせるよう英知を結集しなければ、人類の未来はありません。(K)