

〇〇委員

点数項目の名称や、ご意見の主題等をご記入下さい。

- ・ **前期委員会の要望項目（添付資料ご参照）に限らず**、ご意見のある改定項目すべてについてご提出下さい。
- ・ ご意見の内容や、各項目等に対する評価（例：評価できる／評価できるが不十分である／問題がある／算定要件が厳しい 等）を具体的にご記入下さい。

諮問事項（令和6年度診療報酬改定の評価）記載例

点数項目等	具体的内容
総論（改定率）	<p>○改定率は+0.88%とされた。その内訳は、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種のベースアップを実施していくための特例的な対応として+0.61%、入院時の食費基準額の引き上げの対応が+0.06%、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化として▲0.25%、これら以外が+0.46%とされた。</p> <p>○令和5年6月に閣議決定された「こども未来戦略方針」において国民・患者の負担を増やすことなく少子化対策を実施するという命題が示されたことや、財務省・財政制度等審議会において診療所の報酬単価を初・再診料を中心に「5.5%」引き下げるべきとの主張がなされたなかで、最終的には初・再診料が引き上げられるなど、プラス改定となった点は評価できる。</p> <p>○しかし、今回も中医協の外で一定の方向性が決められてしまった点は憂慮される。「骨太の方針」策定から年末の予算折衝に向け、財務省等による医療費適正化の流れに対抗するためには、国民全体を巻き込んだ世論形成が必要であり、これまで以上に医療界が一致団結して対応する必要がある。</p>
〇100 外来・在宅ベースアップ 評価料（I）等	<p>○改定財源+0.61%の対応として新設された点数であるが、賃金改善計画書の作成等の算定要件が煩雑であり、診療所にとっては算定のハードルが高い。</p> <p>○賃金改善計画書については、時間・コストを割いて作成したとしても、算定期間中に職員数が変動するなど、計画通りにならないこともあり、あまり意味のある書類とは言えないので、次回改定で廃止し、報告書のみを求めることにしてはどうか。また、報告書の記載内容についても、算定したベースアップ評価料を全額賃上げに充当したことが分かればよいはずであり、必要最低限の記載内容に留めるべきである。</p>

※お取りまとめ頂いたご意見は、**2月14日（金）**までに、hoken@po.med.or.jp 宛てにメールでご提出いただきますようお願い致します。