

《アピール》

2004 年度診療報酬改定にあたって

医療・福祉労働者の処遇改善と安全・安心の医療実現に全力をあげよう

中央社会保険医療協議会（中医協）は、2月13日、坂口厚生労働大臣から諮問された診療報酬改定案を諮問通り答申した。

今改定では薬価部分で1%のマイナス、本体は±0%改定となった。これは、国民的な課題となっている医療の質と安全を確保し国民医療を改善する見地からみるならば極めて不十分である。

しかし、小児・精神医療などの重点評価や、初診料の引き上げ、リハビリ逡減制など前回改定の不合理項目の是正、他医療機関受診時の点数算定方法の改善等は、不十分ではあるものの国民や医療関係団体による安全・安心と人員要求を無視できなかった結果である。また、ハイケアユニットの新設、在宅医療の訪問看護の重点加算、褥創対策の未実施減算の用件見直し・ハイリスク患者等に対する必要な加算評価等についても政府のねらう一層の医療切り捨てに対する国民との矛盾の結果である。

一方、看護職員の「1対1」「1.5対1」や外来・手術室看護料の新設要求も認められず、医療事故防止対策の減算措置も残したままとなった。また、前回改定で特定機能病院に導入されたDPC（診断群分類別包括評価）を試行的調査とはいえ、民間病院に拡大し、急性期、慢性期を問わず包括評価とする方向を示すなど、公的医療保険の給付範囲と医療提供体制の双方の縮小をめざす、2006年診療報酬体系抜本「改革」の第一歩と位置づけているほど重大な問題もはらんでいる。

小泉内閣は、引き続き医療の営利化、公的医療機関の縮小再編、患者・国民負担増など「医療の抜本改悪」を狙っているが、「安全・安心の医療の実現」は、国民や医療関係団体の共通の要求であり、医療経営者が医療労働者の処遇改善や増員などの諸要求に真摯に向き合うことこそが求められている。

04春闘では、「医療の安全の実現」「小泉医療改悪」を許さないたたかいと「医療労働者の処遇改善のたたかい」を一体のものとして、職場での取り組みを強化するとともに、これまで築きあげてきた患者・住民や医療関係団体・諸団体との共同などを一層大きく広げ、安全・安心の医療を実現し国民のための医療確立を求めて奮闘するものである。

2004年2月20日

日本医療労働組合連合会
第7回中央執行委員会