

## 22年度「診療報酬」改定へ

医療体制再建・拡充に背

公的医療保険制度の公定価格である

説教を讀んでおき

「原報酬」の2022年度改定に向け、入院や外来など個別項目の議論が大詰めを迎える

の本筋である。門口ナ禪で筆を起つて書いた絶賛の文(せんじやい)な医療体制の再建・拡充したので、患者をこころから医療から離れてはおれないと書いた。この上回りが中央社新聞医療部の社説である。この上回りが中央社新聞医療部の社説である。

診療報酬は通常2年に一度が改定年で、保険医療の額・量・範囲に直結します。有事に耐える医療体制への再建・拡充には大幅な引き上げが必要です。しかし政府は、診療報酬全体で5回連続の引き下げを決め、増税対応のアラス除くコロナ禍を受けた特例のつが、6歳未満を診療機関すべての感染対策への加算は廃止。診療所だけに新たな加算を設けましたが、感染対策の強化はどうでも必要なのに、新興感

5回連続の引き下げを決め  
ても必要な方に  
新興感  
症患者に対する診療  
について述べます。(14年度消費税

医療従事者の絶対的不足

## 医療から患者いっそう遠ざける

## ■2022年度診療報酬改定の主な決定・方針

- 5回連続で診療報酬全体の引き下げを決定
  - 急性期病床削減に誘導する基準項目の削除・変更
  - 窓口3割負担を突破する外来負担増の仕掛け
  - 医師が処方する湿布の枚数制限を強化
  - 安全性が懸念される『再診なし』の処方箋導入
  - オンライン診療推進ありきで各種要件を撤廃

割）と定め追加賃担金（賃  
行の半日以上）を課す制度  
を強化。マクドナルドに同  
じくマクドナルド以上の機  
院の4割が標準を満たす  
「紹介受診率既成機関」  
でも追加賃損金を徴収」と  
いう方針です。

政治小説

肖像おとぎ

が報じられています。  
医療費削減ありきの政策  
は既定路線ではあります  
が、過去の厚生労働省も書か  
日本社会保障は給付水準  
が政界諸君より低い一方、  
経済効果は公共事業より直  
接的効果をもたらすと見ら  
れています。抜本的な改  
善が必要です。

・最新開発の押し付け力を  
強化する本格増強型を販売す  
け、逆走体制縮小へ説導す  
るべく逆立ちぶりです。

多い地域で、施設ケア病床は、在宅復帰要件を強化。リハビリ用の回復期病床は実績要件の厳格化をめぐって府県が統一しています。強引な退院などにつながる危険性があります。

給付（7～9割）分を削減する仕掛けがあることで、7割給付→窓口負担3割（現役世代）を将来も維持するとした健康保険法の付則を裏切り的に破り、それがなる負担増の突破口となるのです。7割給付→窓口負担3割（現役世代）を将来も維持するとした健康保険法の付則を裏切り的に破り、それがなる負担増の突破口となるのです。