

診療報酬議論で積み残される医療の高度化

◆2018年度診療報酬改定、大きな制度変更はない見込み

総選挙が終わり、18年度予算の議論が加速している。歳出の1/3を占める社会保障関連費用では、自然増、年間6,300億円を1,300億円圧縮することは、すでに決定している。その方策として2年に一度行われる、診療報酬改定が注目されている。診療報酬は、検査・手術・入院等の医療行為にあたる診療報酬本体（医師の技術料）と医薬品、調剤報酬などの薬価部分の2つからなる。財務省は、抑制策の柱として診療報酬のマイナス改定が必要としている。これに対し、厚生労働省は、16年度「医療経済実態調査」の結果を公表、一般病院の損益は全体でマイナス4.2%であり、15年度より0.5%赤字幅が拡大したとし、診療報酬本体のマイナスを牽制している。これらのことから、今回の改定は、診療報酬の2本柱である診療報酬本体は若干のプラス、一方の薬価部分の切り下げで全体のバランスをとり、大きな制度変更を行わない見込みとなっている。

◆積み残される医療の高度化、医療従事者の待遇改善

医療費増加の要因は医療の高度化と高齢者人口の増加である。今回の診療報酬改定議論で、財政審議会は、過去10年の医療費の伸び率2.5%を高齢化要因1.2%、その他高度化要因1.3%と推計し、負担抑制の観点から、雇用者所得の伸び1.3%程度に伸び率を抑制すべきだと提唱した。つまり、高齢化要因は自然増として認めるとしても、高度化による医療費の増加は、既存の診療報酬本体や薬価の引き下げで賄うべきとの主張である。また、医療従事者の負担軽減策、働き方改革は取り上げられているが、待遇改善の議論にはつながっていない。

近年、画期的な新薬や高度な診断・治療機器の出現により、医療の高度化が進んでいる。だが、こうした医療のイノベーションに対する対価は、現在は既存の技術料や薬価を引き下げて捻出している。この現行の考え方自体が限界に達しているのではないか。厚生労働省は、AIやITを活用した医療の効率化、重症化予防に取り組み、医療費適正化に努めるとし、問題を先送りした。技術の進歩や社会の変化に対応した診療報酬制度の在り方が問われている。 【松尾隆】