

令和元年12月6日

令和2年度診療報酬改定に対する二号(診療側)委員の意見

中央社会保険医療協議会

二号委員

松本吉郎

今村聡

城守国斗

猪口雄二

島弘志

林正純

有澤賢二

診療報酬は、医療機関等にとって経営の原資であることはもとより、国民に安心・安全で納得できる医療を提供するためには医療機関等の経営が健全であることが重要である。その上で、最適な医療を提供するために医療の進歩に伴う設備投資の他、患者ニーズの多様化に対応した多職種に従事者増等のコストを賄っている。

診療報酬改定は2年毎に改定されることから、その間の物価・賃金の動向や医療の高度化を反映するものであり、いわば地域医療を確保していくための経費であるといえる。

医療機関等は国民生活のセーフティネット機能を果たしていることから、医療現場ではその社会的使命感によって、国民が求める質の高い医療に込めている。

診療報酬を増やすと、国庫負担増、国民負担増に直結するという考え方ではなく、国が国民にどのようなレベルの医療を提供するのかという国民との約束や責任・使命を果たすための費用であると、本来、考えるべきである。

以下に述べる背景から、

令和2年度の診療報酬改定にあたり、改革を継続し、世界に誇るべき国民皆保険を持続可能なものとするためにも、今回、薬価改定財源は診療報酬本体に充て、診療報酬改定はプラス改定とするべきである。

◇ 人生100年時代に必要な医療のあり方

人生100年時代において、全世代型の社会保障制度の持続可能性を高めていくためには、医療をわかりやすく国民に示す中で、納得の得られる給付と負担の国民的合意を導き出すことが重要である。

この国民的合意に向けて、人生100年時代の医療をわかりやすく国民に示していく役割を担うことも、今後かかりつけ医には期待されるものである。

生涯を通じて健やかに過ごしていくため、かかりつけ医が学校医や産業医としての機能を担う中で、予防や健康づくりに努めていく。不幸にも病にかかれた場合には、治療に当たる一方で、適宜、専門医療機関等を紹介する。さらに住み慣れた地域で生涯を終えたいという想いに寄り添い、地域包括ケアシステムの要として、生活を支える体制

づくりを推進していく。

このような、「防ぎ・治し・支える医療」をかかりつけ医が中心となって国民に提供していく姿こそが、人生 100 年時代の医療を象徴する姿であると考ええる。

また、今後の少子化、人口減少が確実な現状の下、医療の質を確実に担保すると同時に、効率的な医療施設運営を可能とする報酬体系が必要である。

そのためには、国民皆保険である医療保険制度を基盤とする安定した医療提供体制づくりを進めながら、全世代型の社会保障制度の実現を図り、国民が将来にわたり、必要な医療・介護を安心して受けられるために、政府に対して適切な財源の確保を求める。

◇ 医療機関等は総じて横ばいの経営状況

今回の医療経済実態調査の結果等から、医療機関等は総じて横ばいの経営状況となったことが示された。

医業収益（収入）全体の伸びは、一般病院、精神科病院、歯科診療所で微増、一般診療所では横ばい、保険薬局でマイナスであった。

損益差額率は、一般病院でマイナスのまま横ばい、精神科病院では水面上で横ばい、一般診療所では入院収益ありで低下、入院収益なしで横ばいであった。保険薬局も低下している。

また、医療の質の確保、患者ニーズの多様化に応えるため、一般病院、一般診療所ともに様々な職種の従事者が増え、給与費率は上昇している。

◇ 社会保障と経済は相互作用の関係にある

近年、わが国では「骨太の方針」などの政策に基づき、経済の発展と財政の健全化の両立を図ろうとする中で、国民医療費の伸びを抑えようとする圧力が続いている。しかしながら、本来、政府の目的とは、国民に安全と安心を保障しながら、国民生活を豊かにすることであり、経済発展と財政健全化はいずれもその手段に過ぎない。すなわち、社会保障を充実するための政策を大胆に展開することで、将来に対する国民の負担を和らげ、国民のさらなる経済活動を助長し、ひいては経済発展による豊かさを国民に還元していく中で、税収増による財政健全化への道筋を立てる。これこそが、本来の政府の目的に適った考え方ではないか。

社会保障は自助・公助・共助により成り立っていることから、患者負担を増やすことばかりでなく、それぞれのバランスをとりながら、時代に対応できる給付と負担の在り方という視点に立った議論が必要である。

共助に関しては、被用者保険の保険料率を協会けんぽの水準に合わせることで、公助については消費税以外の新たな税財源の確保が必要であり、それらによって持続可能な社会保障を目指すべきである。

人生 100 年時代に向けては、社会保障を充実させ、経済の好循環を生み出すことにより、国民不安を解消することが重要である。

◇ 医療は経済成長を促し地方創生への貢献につながる

アベノミクスによる賃金上昇の方向性と整合性を取るべき

政府は、賃上げの継続を産業界に改めて要請された。現在、医療機関には常勤換算で300万人以上、医療・福祉分野には延べ800万人以上が従事しており、全就業者の11.9%を医療・福祉従事者が占めている。他の産業に比べて医療分野の賃金の伸びが低いことも踏まえ、地域の医療現場を支えるために医療従事者にも十分な手当を行うことにより、社会保障が充実し、経済の好循環が達成できると考える。医療従事者だけが取り残されることがないようにしなければならない。

さらに、医療に財源を投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済の活性化により、経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につながる。

◇ 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進

2040年の医療提供体制の展望を見据え、地域医療構想の実現に向けた取り組み、実効性のある医師偏在対策、医師・従事者の働き方改革を推進し、総合的な医療提供体制改革を実施していくことが求められている。

この取り組みにより、国民の健康寿命を延伸させ、持続可能な社会保障制度の実現につなげるとともに、社会保障の充実により国民不安を解消することができる。

医師等の働き方改革については、働きやすく働きがいのある職場づくりに向けた環境の整備、2024年度から始まる新たな制度設計等への支援、組織マネジメント改革の推進等、医師の働き方改革の推進に向けた調査研究等の環境面に関する予算措置を求めている。

これに加えて、診療報酬の対応として、業務分担・共同の促進、常勤配置・専従要件の見直し、24時間対応体制の要件緩和など、医療提供の質の確保に配慮しつつ、現場において、弾力的な運用が可能となる対応が求められる。

◇ ICT活用等、医療の高度化は政府の成長戦略として別財源を

AIやICT等の医療への活用により、医療現場における人的ミスの回避と負担軽減を図ることで、医師による十分な診療時間を確保し、患者の満足度を高めていくことが可能となる。これにより、病ではなく人を診るという、本来の医師・患者関係を取り戻し、ひいては、かかりつけ医の普及拡大にもつながるものである。

また、ICT活用等、医療の高度化は政府の成長戦略として別財源を充て、イノベーションを促進すべきである。これにより、医療分野に留まらず、日本が得意とするものづくりや情報技術産業などを波及的に発展させて内需拡大するとともに、アジア諸国等への輸出も見込まれ、さらなる経済成長へとつながる。

◇ 薬価改定財源は診療報酬本体に充当すべき

医薬品費は制度発足時に十分な技術評価ができなかった不足分に相当する潜在的技術料も含まれている。平成24年度は薬価改定財源が診療報酬本体に活用されネットプラス改定となった。しかし、平成26年度は薬価改定財源が消費税対応に活用され、診療報酬本体に活用されなかった。さらに、平成28年度・平成30年度は、薬価改定財源が診療報酬本体に活用されることはなかったが、今回の改定では不可分一体で扱われてきた薬価と診療報酬本体の財源が切り離されるようなことがあってはならない。