

平成29年12月13日

平成30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

松本純一

今村聡

松本吉郎

猪口雄二

島弘志

遠藤秀樹

安部好弘

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言える。

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応えている。

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、

平成30年度の医療と介護の同時改定にあたり、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

かつて人類が経験したことのない長寿社会において、多くの方々の共通の願いは、住み慣れたまちで、安心して、自分らしく年齢を重ねながら、人生を謳歌していくことである。そのため、地域医療構想で明日の医療を描き、持続可能な医療提供体制を構築していくとともに、地域包括ケアシステムにより、いつまでも質の高い生活を人生の最期までおくれるようにする。そのいずれにおいても、かかりつけ医を中心に多職種が連携して、国民1人1人の人生の生と死に寄り添い続けていくことが、人生100年時代に必要な医療のあり方である。

国民が住み慣れた地域において、質の高い医療・介護を受けられるよう、かかりつけ医を中心とした地域における必要な医療を確保すべきである。

◇ 医療機関等は総じて経営悪化となった

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経営悪化となったことが示された。過去2回の診療報酬改定で薬価改定財源を診療報酬本体の改定財源に充当せずネットでマイナス改定になったこと、自然増が過度に抑制されていることなどが、経営悪化に繋がったと見られる。

また、医療の質の確保、患者ニーズの多様化に応えるため、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。

現在の消費低迷は将来の社会保障不安も主因であるが、安心して社会保障が受けられる環境となれば、消費も増え、経済が活性化し、税収も増え、結果的に財政再建につながる。

◇ 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

医療機関の費用に占める人件費の割合は2000年度から2012年度にかけて約1割減少している。しかし、医療機関には全国で300万人以上が従事しており、その数も2002年から2014年にかけて約2割増加している。診療報酬の技術料には医師、看護師など医療従事者300万人以上の人件費だけでなく、医業経営の原資を司る設備関係費・ランニングコストや、医療機器・機材費等も含まれている。

医療分野は他の産業よりも雇用誘発効果が大きく、医療に財源投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済活性化により、経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につながる。

安倍総理大臣は10月に開催された経済財政諮問会議で、来春の労使交渉における3%の賃上げを要請された。日本では医療・介護に就業者全体の11.9%が就業しており、政府が経済界に賃金アップを要求している中で、医療に携わる人間だけが景気回復の恩恵から取り残される状況になっている。医療従事者のみがアベノミクスから取り残されることのないよう所得向上につながるよう適切な手当が必要である。

◇ 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

4月に開催された未来投資会議で、安倍総理大臣から「病気になった時、重症化を防ぎ回復を早めるため、かかりつけ医による継続的な経過観察が大切であり、対面診療とオンラインでの遠隔診療を組み合わせれば、これを無理なく効果的に受けられるようになる。こうした新しい医療を次の診療報酬改定でしっかり評価いたします」との発言があった。

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繋がる。

アベノミクスをさらに加速させるためには、医療従事者への手当が必要であり、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。

◇ 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。平成28年度は平成26年度を前例としたために、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、今回の改定ではそのようなことがあってはならない。

なお、現在、処方せんベースでの医薬分業率は70%を超えているが、入院時の投薬等、金額ベースでは病院が高く、薬価引き下げに伴う経営への影響は病院が大きくなる。地域医療を支える医療機関は経営努力によって得られた薬価差を含めて運営しており、薬価改定財源は診療報酬本体に充当すべきである。

◇ 国民医療費の実績値は推計値を3兆円下回っている

平成28年度医療費の伸びがマイナスに転じた。C型肝炎治療薬の薬価引き下げや治療薬を必要とする患者さんに行き渡った結果等と考えられる。今後、C型肝炎の減少による肝硬変・肝不全の減少が見込まれ、これは正にイノベーションの成果であるとともに、国民の幸福の原点は健康であり、病に苦しむ人を何としても助けたいという医療人の願いが実現された結果と言える。

このような技術革新、健康寿命の延伸や日本健康会議での取組などにより、国民医療費は過去の推計値を約3兆円下回っている。今後も医療側から過不足のない医療提供ができるよう努力していく。

◇ 社会保障の充実によって国民不安を解消する提案

被用者保険の保険料率を協会けんぽの水準に合わせると、約1兆円の財源が出る。特に、国家公務員共済組合の保険料率は現在8.3%であるが、これを地方公務員の9.94%に合わせることも考えるべきである。

企業の内部留保を給与に還元することなどを通じて、社会保障が充実し、需要の創出・雇用拡大や地方創生、経済成長に繋がり、さらに賃金を上昇させるといった経済の好循環を生み出し、国民不安も解消していくと考える。

合わせて、たばこ税を増税して社会保障財源とすることや、さらには高所得者や現役所得並みの高齢者からもう少し負担をいただく応能負担を徹底するなどの改革も進めていく必要がある。