

医心 伝心

診療報酬改定から考える 医療／介護の将来像

富山県医師会監事 藤木 龍輔

2024年度は診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定が行われる年となります。診療報酬は0.88%のプラス改定となり、介護報酬はいろいろ加えて2.04%アップとなります。しかしその実態を精査すると愕然となる内容であることがわかります。診療報酬アップ0.88%の内0.61%は「看護職員や病院薬剤師などの処遇改善」、同じく0.06%は「入院の食費増加における低所得者支援」にまわされ、また「生活習慣病の管理を評価する診療報酬や調剤報酬の再編」などにより0.25%の適正化～つまりマイナスとなる。これらを考慮すれば実質的なプラス部分は0.46%となるが、さらにこの0.46%の中には「40歳未満の勤務医や事務職員などの賃上げ分0.28%」が含まれる。今回のプラス部分には「対象に院長等は含まれない」とうたっている。つまり今回の改定は、医療機関自体の収益増につながることはなく、「持続可能な医療」への配慮が全くないことに留意しなければならない。このような報酬改定は今後も限りなく続けられていきます。厚労省・財務省は「診療報酬の引き上げは、患者負担増・保険料負担の増加を招く」と世論形成を図っているが診療報酬の改定は、どこかを上げればどこかを下げる法則～今まで取れていた加算がなくなる、あるいはとれるものなら取ってみろ的な高い加算のとれる施設類型の追加、加算算定基準のハードルを上げる等でアップ分の補填をする仕組み～となっており、薬価の引き下げも併せて、引き上げ分が直接的に患者負担増、保険料負担増加につながるわけではない。

医療介護業界の規模は、2023年：介護費13.8兆円、医療費47兆円合計61兆円、これが2040年：介

護費26兆円、医療費67兆円合計93兆円で医療介護業界が日本最大規模の産業となります。しかしこれは、介護離職による経済損失やがんなどの病気で亡くなる人材損失を考慮すれば日本の成長を妨げる負債ではなく、日本の社会体制維持のための必要経費と考えるべきである。医療介護は、日本の成長を妨げる社会のお荷物ではなく、これからの日本に残された数少ない成長産業の一つである。なぜなら、労働集約型産業である医療介護は、大きな雇用を創出し、関連する裾野がひろく、医療機器はもちろん金融、電力、食料関連企業など多くの産業が関係してくるからである。何より、国家にとっては確実な納税者でもある。

異なった背景を持つ医療患者、介護施設入所者の管理をICT化し、工業製品のように画一化し製品のように扱うなら作業の効率化は可能である。しかし医療介護は、そもそも人間が人間に提供するサービスである。そこに、市場経済の論理を導入しようとすること自体に無理がある。医療介護は市場経済のメカニズムで扱うことのできない産業形態である。このまま市場メカニズムに従って改定ごとの見直しが続けば社会にとって欠かせないインフラである医療介護施設が消失し、貴重な人材が失われる。これからの日本は、「社会保障立国」を国是として、10年～20年後の日本のあるべき姿を想定して医療、教育、研究のために十分な予算配分する必要がある。では短期的にはどうすればよいのか？医療介護施設における施設基準特に人的基準の緩和～これこそが少子化の今、新興感染症や地震など自然災害に対応できる医療介護を今後も維持していくために今すぐできる施策である。