

医心 伝心

3.09%増の報酬改定の裏に潜むもの

富山県医師会常任理事 長谷川 徹

令和8年度診療報酬改定について、様々な情報が飛び交っています。膨大な役所構文の官報を紐解くことは元来苦手です。かつては、医師会その他の発刊する早見表や青本、白本等に頼っていました。平成に入り、その道に詳しいコンサルタントと言われる業種が現れ、各地で説明会が開催されるようになりました。

しかし行政が、推し進めたい（裏の）意図を診療報酬改定に忍ばせるようになり、診療行為と点数が一对一で付いているのではなく、算定要件、施設要件などが複雑に盛り込まれるようになってからは、旧来の方法では理解不能な状態に陥っています。

最近ではSNSなどに、いち早く短冊を読み解いた方々が分かりやすく解説される動画がアップされ、私もそこから情報を得るようになりました。

今回の改定では、30年ぶりのプラス改定に安堵する向きもありましょうが、診療所の外来では次の要因で淘汰が進むと指摘されています。

- ① 高齢者の自己負担額増に伴う受診控え
現在一割の自己負担が所得に応じて二割、三割に増額されることが純粹に、受診抑制につながるだろうと考えられます。
- ② リフィル処方箋、長期処方の普及による再診頻度の低下
病状の安定した患者さんは、診療所に行かなくても薬局で薬が入手できればいいなと考えるでしょう。
- ③ 病院による再診患者の抱え込み
経営の苦しい病院が、これまで通りの逆紹介を行わず、たとえ推奨されていなくても背に腹

は代えられない、と、自院の外来で診療を続ける可能性が指摘されています。

- ④ AIとOTC薬の組み合わせによる患者の自己診療

健康上の悩みや症状を打ち込むと、考えられる原因や疾患をAIが返答してくれる時代になりました。真偽はともかく、スピーディーで親身な姿勢で回答してくれます。更に質問を重ねれば、治療法や推奨薬まで教えてくれます。また、ネット上で入手できる（我々から見れば効果に疑問符のつくサプリメント系を含む）薬剤の購入サイトへ導く仕組みにもなっています。患者の手元のスマホの中に、我々のライバルが居るのです。

これらの指摘の厄介なところは、いずれも患者心理に基づいた予測であり、こぶしを振り上げる相手が見えないということです。

くだんの動画サイトでは、以下のような対策が考えられると言っていました。

- ① 得意分野をアピールして専門性を打ち出す
- ② 予防接種、健診や産業医活動など、保険外診療に注力する
- ③ 周囲の医療機関、介護施設との連携をもっと強化する

人口が減少して患者が10分の9になったら、報酬単価を9分の10に上げてほしい、とか、収益を上げるヒントを改定が教えてくれる、などという淡い期待は消え去りました。

住みよさを誇る富山の重要インフラとして、地域医療がもっと脚光を浴びることを願ってやみません。