

診療報酬の改定に関する意見

公益社団法人 経済同友会

昨年末の政権交代後、アベノミクスによってわが国経済が持ち直しつつあるなかで、現政権として初の診療報酬改定の時期を迎えた。診療報酬の改定は、患者による自己負担を含めた総額約 42 兆円に達する巨額の医療費の趨勢を決めることに他ならず、家計や企業へマクロ・ミクロの両面で大きな影響を及ぼす極めて重要な課題である。

安倍総理は先月の経済財政諮問会議で「平成 26 年度予算において講じる措置が、新たな国民負担につながることは、厳に抑制していかなければならない。この観点から、(中略) 診療報酬の在り方をはじめとして、自然増を含む社会保障の歳出の合理化・効率化に最大限取り組んでいく必要がある」と指摘している。

これらを踏まえ、我々は、持続的な社会保障と経済成長の実現という観点から、診療報酬の改定に関する意見を以下に表明する。

1. 診療報酬改定（平成 26 年度）はマイナスに抑える

- ・ 高齢化率（65 歳以上人口が総人口に占める割合）が 24%を超え、医療費は近年 1 兆円を超えるペースで膨張を続けている。その結果、高齢者医療制度への納付金・支援金の拠出等により現役世代の医療保険は財政的に圧迫され、度重なる保険料率の引き上げにもかかわらず健保組合は 5 年連続の赤字に陥るなど、既に限界に達している。
- ・ 一方、長期デフレの下でも診療報酬本体部分は直近 3 回、診療報酬全体は直近 2 回、プラス改定が行われた結果、医療機関の経営状況や医師等の給与は改善している。
- ・ 賃金環境に関しては、政府が企業に積極的に賃上げを要請していることもあり、足元の実態調査で今年中に賃金を引き上げる企業が 79.8%に達するなど経済の好循環の兆しが見えつつある。既に確定した来年 4 月の消費税率引き上げについては、税率を 8%化した後の景気腰折れを回避するために様々な措置が検討されている。こうした観点から同時期に家計と企業の負担を増やすことは極力回避する必要があり、平成 26 年度に実施になる診療報酬の改定はマイナスに抑えるべきである。

2. 規制等を活用し医療費の重点化・効率化を図る

- ・ 医療費の重点化・効率化のためには医療提供体制を改革する必要がある。診療報酬によるインセンティブ付与のみでは、その効果は限定的であるため、メリハリをつけることや、実効的な規制手法を講じることも含めて、重点化・効率化を加速し、総額の抑制に努める。具体的には、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用、病床の機能分化と集約などを促進するべきである。
- ・ こうした具体的な取り組みを数値目標と合わせて管理運営していくべき医療費適正化計画は、現状ではPDCAが十分に機能しているとは言い難い。前期の実績評価を次期の取り組みへと適切に反映させる仕組みを構築するべきである。

3. 診療報酬改定の在り方をゼロベースで見直す

- ・ 診療報酬の改定をめぐっては、医療関係者以外の者では容易に理解できないことが散見される。例えば、“医療費自然増”である。確かに高齢化の進展等に伴い医療サービスへの需要は自然増になると考えられるが、これは必ずしも医療費自体が自然に増加することには繋がらない。“医療費自然増”を当然視する背景には、既存の制度・システムを改革し提供体制を効率化することへのインセンティブや危機感に乏しいことがある。一般の企業活動では、需要側のニーズに合わせて品質や価格の面で改善を図るのが基本であり、診療報酬改定の関連事項もゼロベースで見直すべきではないだろうか。
- ・ 診療報酬本体と薬価については、長期にわたり両者が一体的に運用されてきた。その結果、医薬品価格の下落等による薬価のマイナス改定分が自動的に診療報酬本体へと流用されるという関係が固定化されている感がある。本来、両者は互いに独立して扱われるべきであり、聖域なき改革によって医療費肥大化の構造を改革していくべきである。
- ・ 診療報酬は、内閣が改定率を決定し、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）は個別の診療報酬項目に関する点数設定や算定条件等について議論することになっているが、現実的に中医協の診療報酬改定に与える影響は大きい。医療費の趨勢を決する診療報酬改定のプロセスについても、改めて検討する必要がある。

以上