

来年度診療報酬改定による医療機関への影響

医療制度改革大綱

先月11月30日において政府・与党幹部による医療改革協議会により、来年度の医療制度改革大綱がまとめられました。改革の最大の狙いである医療費抑制を目的とし、高齢者負担の増加など患者窓口負担を増加させることによる公的保険給付の抑制を主な内容として公表されております。一方で、政府・与党側で12月中旬にも改定率決定が予定されている診療報酬については「引き下げの方向で検討し、措置する」とこととされています。予測ベースでは、過去最大規模のマイナス幅（医師技術料 3%前後、薬価 1%以上の合計 4%前後）とも言われております。国民医療費抑制策として、患者負担増だけではなくサービス提供側である医療機関にも相応の負担を求め全体の歳出抑制を図ろうとするものです。本稿ではこれまでの動きを踏まえたところから来年度の診療報酬改定の動きについてまとめてみたいと思います。

診療報酬改定とは

診療報酬は、国民の税金や健康保険料によって集められた財源を、それぞれ治療・検査・投薬等の約6000種類以上にも及ぶ各医療行為に対し、公的保険から支払われる公定価格です。この報酬改定はほぼ2年おきにその時点の賃金・物価などの経済動向や医療経済実態調査（後述）の結果、及び保険財政の状況などを踏まえ、負担と給付のバランスに配慮しつつ見直しが行われています。手順としては年末の予算編成に合わせ政府側でまず報酬の改定増減率を決定し、これを受けて厚生労働省の諮問機関である中央社会保険医療協議会（「中医協」）が各診療行為別の単価を決定します。

開業医の経営実態

医療費抑制も急務の課題ですが、極端な報酬引下げが行われた場合には医療機関の経営が厳しくなり非常に不安定となってしまいます。コスト削減の一方で医療の安定的な供給もまた重要であるため、これら取捨選択するための根拠が必要となります。改定が行われる場合のデータとして厚生労働省では「医療経済実態調査」（病院・開業医の経営実態調査）を参考ベ-

スに改定内容について調整されています。

本年6月調査分の公表データ（速報値）のなかで注目されているのが個人開業医の高収益性です。公表値によると診療報酬等の医業収入からコストを差し引いた収支差額は月額で約228万円（収支率34.8%）となっております。診療科目別では平均ベースで眼科の黒字額が最も高く、産婦人科・小児科などは平均を下回る結果となりました。また前回調査に比較すると報酬ベースでは減少したものの、合わせて薬価などのコスト減で吸収されており黒字は引き続き確保されています。医薬分業が進んだ結果、コスト遞減が進み開業医の黒字体質は大きく変わっていないということになります。ただし本調査の施設サンプル数は決して多くはなく、実際にはここから設備投資費用・借入返済等に充当されるため一概に全てが高収益とは言えませんが、民間病院（収支率1.1%）国公立病院は赤字となっているところからも、これら病院との格差是正が検討される見込みです。

見直し案として診療所向けの報酬引き下げがまず焦点となりそうです。例として外来診察を受ける際の初診料・再診料の格差見直しや黒字幅の大きい眼科の報酬引き下げなどですが、一方で医師が不足している小児科の報酬引き上げも検討されております。

その他の検討事項

その他診療報酬の主な見直し項目として下記のもの挙げられております。

- ・ 医療技術の適正評価（ドクターフィー的要素）
- ・ 医療機関のコストや機能等を適切に反映した総合評価（ホスピタルフィー的要素）
- ・ 情報提供の推進
- ・ かかりつけ機能（医院・薬局）の適正化
- ・ 後発医薬品の使用促進など

これらの改定項目を見てもそうですが、今後のマイナス改定の動きも見据えた医療機関の経営方針や一般的な収入・コスト管理のより一層の細かなケアが必要とされてくるものと思われます。

（担当：医療福祉チーム 小林 良治）