

主張

国民医療費にしめる人件費の割合を高めよう

診療報酬改定の骨格が決まったが、薬科の引き下げによる財源で技術料をわずかに上げる内容である。日本医師会の会長は評価していたが、これは医師、歯科医師の診療報酬の引き上げではない。最近是一部負担金の引き上げによる「受診抑制」のため、実質的には診療報酬は下がっている。医療・介護費用は厚生労働省予算として財務省主導で大枠が決められている。来年度は5000億円の増加である。この多くは、薬品費、材料費にまわされ、一人当たりの人件費の増加につながっていない。

たとえば我が国では諸外国に比べ、CT、MRIが多用され、多くの病院や診療所にも設置されている。これらの検査は、身体への負担が少なく、診断に有用である。しかし、個々の医療機関が設置すると、減価償却のために稼働率を上げる必要があり、適応を拡大解釈しかねない。(検査件数は非常に多い)これらの検査費用を削減すれば、医療従事者の人件費にまわすことができる。医療機器を減らすことで医療の質を落とすことがあっては本末転倒でもある。しかし、諸外国に比べ圧倒的に多いCT、MRIの台数を考えれば減らすことは可能と考える。

医療従事者の待遇を改善することで、優秀な人材を確保し医療の質的向上に資するものとする。医療サービスは人件費を削減すると職員のモチベーションが下がり、サービスの質が低下する。最新の機器に更新すると、患者にアピールすることができ、収入増につながると勘違いしている向きもあるが、有能な人材に投資する事で、サービスを向上させることこそ、よりよい医療につながると考えるべきだ。

歯科医療費は1997（平成9）年以降2013（平成25）年まで、ほとんど増加していない。この間、歯科医師数は増加し、診療報酬は減少している。医科においても増加しているのは人工透析等高額の設備投資を必要とする部門ばかりである。人工透析費用は毎年3000億円以上増加し、医療費増加分の約4割を占めている。2014年の人工透析費用は年間1兆6000億円だが、近い将来、歯科医療費全体2兆5000億円を上回る見込みである。

医師・歯科医師は医療費の増額やその単価の引き上げを求めるばかりではなく、その中身に注目すべきである。診療報酬の改善には技術料の見直しが必要である。そのためには、検査をすれば収入が増えるしくみを改め、本当に必要な検査のみが行われ、それによって報酬が増えるしくみ、診療報酬体系の抜本的な見直しが必要である。