

(2/19) 五五

# 診療報酬 1.19% 削減

## 厚労・財務相決定 介護報酬は微増

加藤勝信厚生労働相と麻生太郎財務相は18日、2018年度予算で、社会保障費の自然増について、財務省の要求通り1300億円程度に圧縮するとし、医療保険サービス費の公定価格である診療報酬について全体で1.19%引き下げることを決めた。診療報酬全体の引き下げは、前回に続き2回連続ですが、消費税増税への対応分を上乘せし、14年度の改定を含めれば実質3回連続の引き下げです。

一方、介護保険サービスの公定価格である介護報酬については全体でプラス0.54%としました。

診療報酬は、医師などの人件費にあたる「本体部分」を0.55%引き上げる一方で、医薬品や材料価格などの「薬価部分」は流通価格に合わせた値下げなどで1.74%引き下げました。財務省は本体部分も下げるよう求めていました。「本体部分」の診療料別の上げ幅は、内科0.63%、歯科0.69%、調剤0.19%。医療行為ごとの詳細な額は中央社会保険医療協議会で来年2月にまとまる予定です。

介護報酬の改定率は、全体で0.54%引き上げるとしましたが、相次ぐ介護事業所の倒産など、厳しい経営状況を改善するには程遠い改定率です。

サービスごとの改定率は今後決められますが、通所介護の生活援助で、訪問回数が多い利用者のケアプランの検証・是正を促すことや、介護療養型医療施設からの転換促進、それに沿って、通所介護などの「給付の適正化」を行い、0.5%程度の引き下げを実施するつもりです。

**解説**

安倍政権による診療報酬と介護報酬の改定は、社会保障費の「自然増」分を圧縮する機械的削減路線が前提となっています。高額薬の大幅値下げで圧縮目標が達成されるため、診療報酬の本体部分は0・55%、介護報酬は0・54%引き上げますが、深刻な経営悪化を打開するにはあまりに不十分です。

診療報酬については最低限、医療機関が経営努力で生み出した薬の値下げ分はすべて、本体部分の引き上げにあてるべきです。今回の改定で、個別の改定項目をみると、事業者の経営悪化に拍車をかけ、患者は、国民健康保険料(税)の引き上げにつながる国保財政の都道府県移管など、18年度から始まる社会保障大改悪につながる改定です。

政府は「財政難」を強調しますが、国内労働者の12%を占める医療・福祉従事者を賃上げしてこそ地域経済は活性化し、医療・介護を拡充してこそ患者・利用者の重症化を抑え、給付費を抑制することができま

# 社会保障機械的削減の転換を

両報酬は公的保険サービスの質と量を定めるものです。診療報酬は、小泉一構造改革「路線」による2002年から08年までの連続引き下げが「医療崩壊」を招いた後も抜本的引き上げは

介護関係12団体が180万人分の署名を集めて財源確保を求めたように、医療・介護の充実が国民多数の願いです。抜本的引き上げではなく、社会保障費の圧縮を優先させるのは許されません。

者・利用者を公的サービスから遠ざける内容になっていてこそ患者・利用者の重症化を抑え、給付費を抑制することができま

いま日本に必要なのは、社会保障費の機械的削減路線からの転換であり、両報酬の抜本的引き上げです。

(松田大地)