

医療・介護いっせい改悪の狙い

佛教大学教授 岡崎祐司さん

2018年度は、医療や介護の改悪制度がいっせいに始まる重要な年です。給付抑制・病床削減計画の本格始動や、公的保険サービスの公定価格である診療報酬・介護報酬の同時改定などが柱で、17年度にその準備・具体化がすすみます。安倍政権の狙いは何か。医療・介護政策に詳しい佛教大学の岡崎祐司教授（福音医療政策論）に聞きました。（聞き手・松田大地）



5/27

五倍

ONE

— 改悪の特徴 —
安倍政権は、診療報酬・介護報酬の引き下げる患者・利用者負担増だけではなく、集権的な医療費抑制策を都道府県に実施させようとすると「フレームをつくる」のが特徴です。
都道府県が司令
経済財政会議での議論では、医療費・介護費の都道府県差を減らすため「保険機能強化」として、医療機関の行動変容を促す司令塔として都道府県を位置づけます。

首相が議事を務める内閣改組で、財政会議を改組して権限を強化する第3期「医療費適正化計画」でも医療費適正化に抑制効果のある推進をさせ、それが「司令塔」という意味です。
医療体制の整備のため都道府県がつくるフレームをつくるのが特徴です。

そのためには、セフタ（診療報酬額組合）データなどの分析

機能を強化し、報酬改定や「保険者機能強化」ととも、「保険バナス強化」を打ち出します。データ

を利用した、加入者の行動変容を促す財政抑制法

と、保険者の責務とさせ

るという意味です。

都道府県の保険者組織

を改組して権限を強化する第3期「医療費適正化計画」でも医

療費適正化に抑制効果がある推進をさせ、それが「司令塔」とい

う意味です。

おかざき ゆうじ 1962年、京都市生まれ。主な著書は『安倍医療改革と医療保険体制の解体』（共著、大月書店）など。今夏に『老後不安社会からの転換—介護保険システムへの提言』（仮称、同）を刊行予定。

【医療計画】とは地域医療構想を組み込ませました。同構想では、13年から25年までの全国集計で15万6千床の病床削減になる推計でした。診療報酬改定で病床機能の再編へと導く、特にコストのかかる急性期病床削減をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村が運営してきた国民健康保険（国民健康保険法）の財政運営も1年度から切り替えます。各県が市町村にとて、国庫事業を使う納付金の支給などを義務付けられることになります。

上記や市町村からの医療料の徴収強化など市町村を離れて立てる可能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医

療料の徴収強化など市

町村を離れて立てる可

能性もあります。

【医療計画】とは地域

医療構想を組み込ませ

ました。同構想では、

13年から25年までの全

国集計で15万6千床の

病床削減になる推計で

しました。診療報酬改定で

病床機能の再編へと導

く、特にコストのか

かる急性期病床削減

をめざせる感覚です。

都道府県は、市町村

が運営してきた国民健

康保険（国民健康保

険法）の財政

運営も1年度から切り

替えます。各県が市町村

とて、国庫事業を使

うことになります。

上記や市町村からの医