

視点

平成26年度診療報酬改定について ーハードランディングは地域医療圏を崩壊へ導くー



福島県医師会常任理事

矢 吹 孝 志

今回の改定は平成24年8月成立の「社会保障制度改革推進法」路線に基づき、平成25年8月に社会保障制度改革国民会議で報告書を取り纏め、同年12月に社会保障審議会医療部会・医療保険部会で基本方針が決定された。その直後に内閣にて+0.10%の全体改定率が決定されたが、消費税増税対応分として1.36%が補填されており、実際のところは1.26%のマイナス改定と理解すべきである。

消費税については保険診療が非課税のため損税として処理されており、今回は前年度以前の実態調査からの補填として、課税品を今まで以上に購入すれば、その分が損益となる。それ故、大病院などは、新たな設備投資や高額な医療機器を購入する可能性が高く、今回の消費税補填を越えた出費となり、多大な経済的痛手を被る。

それらと併せて、地域医療支援病院と500床以上の大病院は前年度のままの診療形態では赤字化への道へ進まざるを得ない改定内容であり、中小病院も同様である。事例として、主に大病院が算定している7対1入院基本料の基準となる平均在院日数が特定除外制度の

見直しと短期滞在手術基本料3の算定除外により短縮化を阻まれたこと、紹介・逆紹介率の基準が高位設定されたことと在宅復帰の促進等を算定要件に厳しく盛り込まれたことがある。病院の赤字化脱却のためには紹介患者を増加させ、入院患者を早期退院させる循環作りに極めて積極的に精を出さざるを得ない。

また、入院患者を受ける側となる地域包括ケア病床・回復期等と長期療養などをもつ病院も在宅復帰率に係る加算を算定するために受け入れ体制を強化しつつ老健あるいは診療所などへ早期に退院を進める。その結果、診療所では、一般患者以外に多くの在宅患者を引き受けることになる。在宅療養支援診療所・病院の届出件数の伸び具合が鈍化している中で、この量的に過剰な在宅患者の中には質的に重度の患者も増加しており、現状の在宅患者受け入れ医療機関では量と質共に不十分であり、“対応不可”となる。

この紹介・早期退院循環は種々の問題を含むものであり、地域医療の維持継続に警鐘を乱打する。まず、地域内の全ての病院群がこ

の循環システムに「積極的に参加するかどうか」あるいは「参加できるかどうか」である。いずれにしても、参加の可否が生じると、病院の質に大きな差が生じ、忙しい病院とそうでない所の二極化が起こる。その結果、前者では、勤務医が過重労働のため疲弊化し、病院機能は落ち込むことになると共に、後者は淘汰されてしまう。診療所も病院からの一般患者と在宅患者の受け入れ体制の診療レベルの差により同様の二極化が起こる。その結果、当該地域においては、当初は優良医療機関が残ることになるが、淘汰された医療機関の減少から診療体制の総量が減少し、その後は優良医療機関も疲弊化していく構図になる。逆に、対象医療機関全てが算定要件を満たさず、これらの循環に積極的に参加しなければ病院の赤字化に合わせて当該地域の医療は総じて地盤沈下し、医療崩壊をもたらすことは自明の理である。

行政はこれらの懸念を払拭するために、今回の改定に併せて「医療介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度」を創設した。904億円を計上し、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護サービス推進と医療従事者等の確保・養成へ積極的な補助をおこなうこととした。具体的には今年度は関連する既存の事業等を継続することと地域包括ケアシステムの充実に配分する予定である。

この積極的患者循環システムは超高齢化に

よる医療費の増大と団塊の世代が後期高齢者となる2025年モデルに対応した合理的かつ効率的なものと思えるが、今年度の改定において一部に半年あるいは1年程度の猶予期間を設けたとは言え、算定要件として極めてハードルが高い。そのハードルを超えた病院あるいは診療所は一気にルール上を走ることになる。その結果、前述したとおりの医療機関間アンバランス、二極化、優良医療機関の疲弊化を引き起こし、地域医療の崩壊につながるのである。これは行政のインセンティブを用いた点数改定による近未来地域医療像構築へのハードランディングのためである。

医療は社会資源であり、限りあるものとして、将来図を示しながら時間をかけ、段階的に活用しなければならない。行き当たりばったりの加点、梯子はずし、性急なシステム化などは、結果として行政、医療人と患者間の信頼を損ねるものであり、非合理的かつ非効率的な手法と酷評的になる。

日本は少子高齢化の道をひたすら歩み続けているが経済の低迷化を伴う中で、医療側も医療費が無尽蔵に増加することは良しとしない。また、団塊の世代が後期高齢者となる2025年の医療像を提示し、最短距離を超速で実現したいことも理解できる。しかし、医療には「理屈」と言う杓子定規では測れない“思いやり”を心底にもつ“おもてなしの心”が必要である。