

特集

検証 “同時改定” 診療・介護報酬

平成 24 年は 6 年に 1 回の診療報酬・介護報酬同時改定の年であった。当然改定のテーマは、医療機関連携、医療・介護の連携となるところであるが、それ以前に今回の改定には大きな流れが存在している。それは、「社会保障と税の一体改革」に盛り込まれた、「医療・介護に係る長期推計(主にサービス提供体制改革に係る改革について)」が柱になっていることである。この長期推計・シミュレーションは、超高齢社会のピークとも言える 2025 (平成 37 年) 年に向けて医療・介護提供体制を整備してゆく、というものであり、その工程表も発表されている。このことは今回の改定だけではなく、次回以降もこの改革方針に沿って報酬改定が行われることを意味している。

そこで、本特集では、今後の改革の羅針盤ともなる「医療・介護に係る長期推計」(医療・介護のシミュレーション)の概要・今後の方向性について、また、平成 24 年度診療報酬改定・介護報酬改定が何を目指しているのか、その概要と今後について、それぞれ厚生労働省担当官に執筆依頼した。また、「DPC の制度改正と今後の方向性」「中小病院に対する影響」「診療報酬改定影響度調査」「精神科病院に対する影響」「老人保健施設に対する影響」などを、関連委員会、関連団体の担当者に執筆依頼した。

この特集から見えてくるものは、診療・介護報酬改定をも利用した、国が押し進めようとしている医療・介護提供体制の近未来の姿かもしれない。しかし日本は、国土は小さいものの、大都市・地方都市・郡部などの地域格差が大きく、さらに高齢化率の格差、医療・介護の施設整備状況格差、医師の地域偏在、等、多面的な要素が存在する。したがって、全国一律の整備目標を作成し、それに各地域が合わせることは不可能である。各地域(主として都道府県)における現状把握と、それを基礎にした整備目標を作成し、具現化していくことが肝要である。

このように考えれば、診療・介護報酬制度は、微々細々までも一律の規則で縛るのではなく、各地域の実情や将来目標に合わせられ、かつ各医療機関・介護提供事業体の自主性を引き出せるような制度であることが強く望まれるが、現実はいかがであろうか。

本特集が、医療・介護提供体制の整備において、また各々の医療や介護の事業提供において、少しでも役に立てば幸いである。

猪口 雄二

医療法人財団 寿康会 理事長