

# 医療・介護 効率化半ば

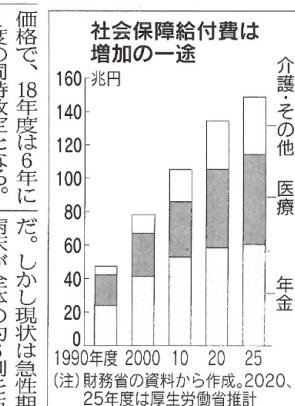
医療・介護の  
2018年度の主な制度改正

実施	
医療	重症患者が入る急性期病床の報酬要件を厳しく 薬価は21年度から毎年改定を導入
介護	紹介状のない初診で5000円負担の対象病院を拡大 遠隔診療普及へ報酬手厚く 自立支援に成果を上げた事業者に報酬加算
医療	大規模な通所介護事業所の報酬下げ 集合住宅での訪問介護の使いすぎ是正
介護	検討したが見送り かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担 75歳以上高齢者の窓口負担引き上げ
介護	掃除や調理を手掛けるサービスの利用上限設定

19年度からには提供する  
医療の実績に応じて支払  
う額を決める。手術には  
至らないような軽症者が  
多い病院は報酬が減る見  
通しだ。

# 税・予算 2018

厚生労働省は6日、2018年度の診療・介護報酬改定に伴う制度改正の基本的な方針をまとめた。重症者向けの病床で軽症者を多く受け入れる病院の報酬を減らし、介護を受ける人を自立させる取り組みは報酬を手厚くする。団塊の世代が75歳以上になり社会保障給付が急増する25年に向けて制度の無駄を見直すが、利用者の負担増になる施策は見送りも目立つ。



遠隔診療など報酬手厚く

## 負担増施策見送り

厚労省方針

して約400病院に広げ、事業所は収益率が比較的高いことから、報酬を逓減する。軽症の患者は地域の診療所に誘導し、大病院は深刻な患者の治療に集中する。ただ、見守りの仕事は変わらぬ方針だ。

的実施は見送ることになつたが、見送られた。  
減った。75歳以上の窓口負担税や保険料で賄う社会を今の一原則1割から引き上げる案ら議論は進まぬ。保障給付費は、25年度に正元から30兆円以上積み上げる。

者団に「診療報酬の本体  
に関するはもっと厳しく  
対応すべきだと安倍首相  
に話した」と明らかに

中であるようにする。  
情報通信機器を使った遠隔診療には手厚く報酬制度を配る。生活習慣病の予防や容体が安定した患者の体調管理に活用する。

項目も多い。財務省は  
かりつけ医を国民一人  
ひとりにひも付けて、そ  
以外の医療機関を受診  
たときの定額負担の導  
が必要だと主張したが

かかった。  
利用者の家を訪問し掃除や調理を手掛ける生活支援は過剰な利用が目立つとして利用回数の上限設定を設ける声があつ

約150兆円になると推計もある。効率化が義務だが、今回も抜本的負担見直しは先送りとなっており、改革の遅れ懸念される。

診療報酬本体0.4%～0.5%上げ

厚労省調整

厚生労働省は2018年度の診療報酬改定で、医師の技術料などの診療報酬本体の改定率をプラス0・4%～0・5%とすることによって財務省と調整する。介護報酬は診療報酬本体よりも小さい幅でのプラス改定を目指す。薬局、国の歳出は400億円の引き下げにより社会保険の保障費を1300億円抑制する政府目標が達成できなかった。いまもプラス改定の公算が大きいといった。

～500億円程度増え、医療機関の収入は増えている。  
一方、財務省はマイナス改定を求めて続いている。麻生太郎財務相は、安倍晋三首相と官邸で意見交換した。会談後、記

改定率は厚労省や与党の厚労族が主張する0・4%～0・5%のプラス幅で決着する可能性がある。