

2019. 11. 14

畑 啓之

病院経営の未来には暗雲が立ち込めている？ 医療費増大で国家予算はパンク？

昨今の病院での手厚い診療・入院・投薬を見ていると、この巨大になったシステムが何を正義として運用されているのかが見えなくなる。私は命は何物にも代えがたいと思っているが、今にも死にそうな老人にベッドを与え、あらん限りの医療を施す。こうすることで、家族は心の安寧を得、病院は利益を得る。しかし、ベッドに張り付けになる病人は果たしてそれを望んだかと考えると、そこにいささかの疑問が生じる。半分植物化した状態で生かされるとなると、現在健康である私には耐えられない。年老いて病気になってしまったときにはこの考えが変わることもありうるか？

さて、下の記事にもあるように病院経営は赤字である。この赤字を将来的にはどこで埋めるか。高度医療にはそれなりの医療機器が必要である。薬も必要である。最終的に手を付けられるとすると、医療関係者の賃金である。これが下に示した記事の主張するところである。

現在、医師の給与は高い。これが将来、大いに目減りする可能性があるとのこと。理屈で考えればその通りである。しかし、医師以外の職業でそうであるように、できるものとできないものが選別される社会となってくることも確かだろう。そのような時代になると、高給を得るものと薄給に甘んずるものの二階層に分かれる可能性もある。

あと10年、20年すれば、医療に対する国民の考え方も大きく変わる可能性がある。「死に時」を選べる医療が、患者にも医療関係者にも浸透し、尊厳ある死を迎えられる時代が来るのかもしれない。

診療報酬、マイナス改定へ 医師ら人件費部分はプラスに

11/14(木) 8:00 配信朝日新聞デジタル

<https://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20191114-00000010-asahi-soci>

診療報酬、マイナス改定へ 医師ら人件費部分はプラスに

診療報酬の仕組み

政府が定める医療サービスや薬の公定価格「診療報酬」は、2020年度の見直しで改定率がマイナスになる見通しとなった。高齢化による社会保障費の伸びを抑えるため、薬価を引き下げ一方で、医師の人件費などに回る部分は引き上げる方向で検討が進む状況となっている。医療側も容認する構えだが、年末にかけて具体的な調整が難航する可能性もある。

診療報酬は医師や看護師らの人件費と設備投資などに回る「本体」と、薬代の「薬価」で構成されている。2年に1度、見直されている。

厚生労働省が13日に公表した医療経済実態調査で、精神科を除く病院の18年度の損益率（収入に対する利益の割合）がマイナス2・7%の赤字だったことなどを踏まえ、厚労省は本体をプラス改定とする方向で調整するとみられる。病院経営を安定させるほか、医師ら医療従事者の働き方改革に向けて、人員配置を手厚くする財源を確保する狙いもある。

一方、薬の市場価格との差を埋めるため、薬価はマイナス改定とする見通し。薬価の引き下げ幅が本体の引き上げ幅を上回り、全体の改定率はマイナスになる見通しで、最近数回と同じ構図の改定が続きそうだ。

医師＝安月給の時代に？「危機感を覚える」勤務医のお金事情 秋葉 侑輝

11/4(月) 9:00 配信幻冬舎ゴールドオンライン

https://headlines.yahoo.co.jp/article?a=20191104-00023931-gonline-bus_all

医師といえば「高年収」というイメージがあります。もちろんサラリーマンの平均年収よりは稼いでいる医師が多いものの、その一方で、同じ職業とは思えないほど年収の低いケースもあります。

平成27年に厚生労働省が発表した「第20回 医療経済実態調査」によると、医師の平均年収は、国立病院で約1425万円、公立病院で約1494万円、公的機関で約1387万円、社会保険関係法人で約1324万円です。

「平成29年分 民間給与実態統計調査」において、日本人男性の平均年収は約530万円、女性は約280万円と報告されています。医師と通常のサラリーマンとの間には、やはり相当差があることは事実です。

健康保険組合連合会の発表（2017年『2025年度に向けた国民医療費等の推計』）によると、2025年には、医療費が2015年の1.4倍、「57.8兆円」に達する見込みです。また、高齢化に伴い、介護給付費が増加することも必至といえるでしょう。

とはいえ、これだけの医療費・介護給付費を日本政府が賄えるのか？ 人口減少も進むなかで、現実的ではありません。現在の借金を抱えながら増え続ける医療・介護費などの社会保障費をすべて消費税で賄おうとすると、税率は20%以上に引き上げなければならないという説もあります。

そうなった場合には、医療業界の経営合理化という建前で、医師の人件費が削減される可能性もあります。医師にとっては「患者数が増えても給料は増えない」という悲惨な未来が待っているともいえるのです。