

(寄稿)

2012年診療報酬改定の方向性と論点

< はじめに >

2012年は2年に1回の診療報酬改定と3年に1回の介護報酬改定が6年に一度重なる同時改定の年になる。

民主党を中心とした連立政権が誕生して2年近く経った本年6月30日に「社会保障・税一体改革成案」(以下、成案)が政府・与党社会保障改革検討本部で決定された。

成案は団塊の世代全員が75歳になる14年後の2025年をフィニッシュとした社会保障とその財源のグランドデザインである。次回同時改定は成案の内容を実現するためのプロローグとして行われるが、連立を組む増税に反対する国民新党に配慮して閣議決定は見送られている。

成案では、社会保障改革で優先的に取り組む課題として、①子ども・子育て支援、若者雇用対策、②医療・介護等のサービス改革、③年金改革、④制度横断的課題としての「貧困・格差対策(重層的セーフティネット)」「低所得者対策」が掲げられた。

社会保障財源となる消費税の引き上げ時期は政府原案では「2015年度までに10%まで引き上げ」と年度を明確にしていたが、成案では「2010年代半ばまでに段階的に10%まで引き上げる」という表現に変わった。

本稿では、社会保障・税一体改革成案の内容を解説し、その実現の第一歩として行われる次回診療報酬改定の主な論点を(1)入院、(2)外来、(3)在宅医療の3つに絞り込んで解説をしたい。

2011年12月1日

Healthcare note

(No. 11-14)

寄稿者名
株式会社MMオフィス
代表取締役
工藤 高

編集主幹
野村ヘルスケア・
サポート&アドバイザー
河添 麻美

野村證券株式会社
金融公共公益法人部