

なぜ財務省は、それを費用といわず、報酬というのか？

健康保険の診療報酬は2年に一回改定されます。その「改定率」をどうするのか、財務大臣や厚労大臣、経済財政諮問会議、医師会 etc. が、激しい議論を始めています。

(改定率の詳しい解説は「診療報酬改定と歯科医療費」↓

<http://www.minnanoshika.net/wiki/index.php?%BF%C7%CE%C5%CA%F3%BD%B7%B2%FE%C4%EA%A4%C8%BB%F5%B2%CA%B0%E5%CE%C5%C8%F1>

をご覧ください。)

ところで、診療“報酬”と言いますが、その根拠となる健康保険法には、こうあります。

第 76 条 保険者は、療養の給付に関する費用を保険医療機関又は保険薬局に支払うものとし、(中略)

2 前項の療養の給付に要する費用の額は、厚生労働大臣が定めるところにより、算定するものとする。

報酬という言葉ではなくて、“費用”とあります。

費用??

費用と報酬って、似ているようで、違うようにも感じられます。

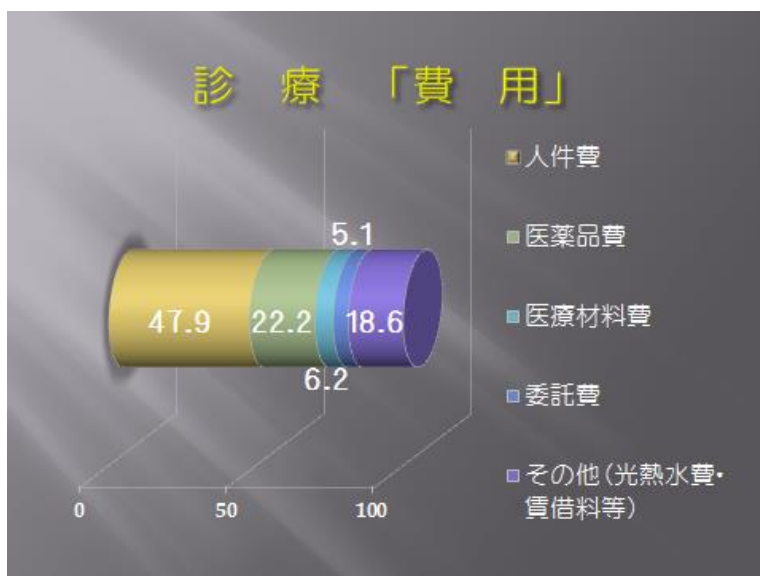


図1は、平成21年の国民医療費を“使い道”別にしたものです。医師だけでなく、医療機関で働く看護師等全てのスタッフの人的費は、総医療費の半分未満です。

さて、
これでも診療“報酬”？

図1

ネットの類語辞典によれば、

<http://dictionary.goo.ne.jp/leaf/thsrs/8299/m0u/%E8%B2%BB%E7%94%A8/>

「費用」は、何かをするとき必要な金銭全部の意

<http://dictionary.goo.ne.jp/leaf/thsrs/8317/m0u/%E5%A0%B1%E9%85%AC/>

「報酬」は、ある仕事に対し、礼として支払われる金をいう。

とありました。

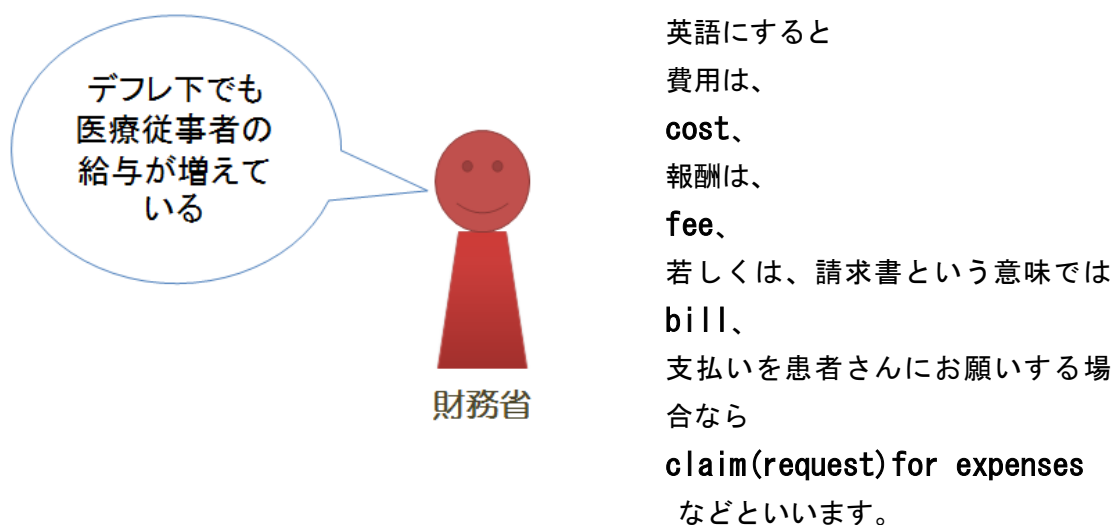


図 2

図 2 での「財務省」の言葉は、ネットの某新聞にあった見出しです。ことさら、医療従事者の給与だけに焦点をあてる財務省は、診療“報酬”をその言葉どおり「fee」としかみていないようですね。

医療従事者の給与は、**cost** または **expenses** つまり「費用」の一部です。



図 3

図 3 は、中医協の資料です。

人件費の割合が、減少しているのがわかります。コストとしての医療費は、人件費以外の費用が増大していることがわかります。

診療“報酬”を削減するというのは、

—増大する医療費抑制のため「医者」の診療“報酬”を削減する—

ということではなくて、

—増大する医療費抑制のため患者の治療“費用”を削減する—

ということであるのです。

なぜ、費用を報酬というのでしょうか？

「社会保険診療報酬支払い基金法」には、

療養の給付及びこれに相当する給付の費用について、療養の給付及びこれに相当する給付に係る医療を担当する者（以下診療担当者という。）に対して支払うべき費用（以下診療報酬という。）の迅速適正な支払をなし、あわせて診療担当者より提出された診療報酬請求書の審査を行うことをもつて目的とする。

とあって、「支払うべき費用（以下診療報酬という。）」と何気なく書いてありました。

項目	金額
初診料	五拾円以上
注射料	五拾円以上
治療料	五拾円以上
手術料	五拾円以上
充填料	五拾円以上
補綴料	五拾円以上
その他	五拾円以上

図 4

図 4 は、某地区の昭和 24 年の「歯科診療報酬規程」です。これは、健康保険とは関係ない“料金”表です。

あれ、診療“報酬”とありますね。

日本歯科医師会のホームページには、

<http://www.jda.or.jp/about/enkaku.html>

「5. 第 1 次日本歯科医師会時代 歯科医師法の改正により、歯科医師会は強制設立の公法人となりました。この改正により、1926 年（大正 15 年）11 月 10 日に日本聯合歯科医師会は「日本歯科医師会」として改めて認可され、再発足しました。これは健康保

健康保険法が出来たころに、“費用”とか“報酬”という言葉が医療費に使われるようになったのでしょうか。もしかすると、「費用なんて失礼な。報酬といえ」と実は、医療関係者がいったのかも？



ユウコ先生

これは、みんなの歯科ネットワークのホームページのコンテンツ「歯界探検 第七回 医療は商売か」にあるセリフです。参照↓

<http://www.minnanoshika.net/wiki/index.php?plugin=attach&refer=%BB%F5%B3%A6%C3%B5%B8%A1&openfile=%BB%F5%B3%A6%C3%B5%B8%A1%A4%BD%A4%CE%A3%B7.pdf>

以前、
『パラメディカルスタッフのために
診療報酬を上げたって院長夫人
の毛皮のコートになるだけ』
と厚生官僚が言ったことがあるそうよ。

告示価格（診療報酬の7割）よりも市場価格（技工料）が低く、その「差益」が歯科
医院
のものになっているのが実態です。「告示価格－市場価格＝歯科医院の差益」です。

これは、「歯科技工士問題の改善を目指して 第3章 歯科技工の現実（法令からみる技工料）」からの引用です。参照↓

<http://www.minnanoshika.net/wiki/index.php?plugin=attach&refer=%BB%F5%B2%CA%B5%B%B9%A9%BB%CE%CC%E4%C2%EA%A4%CE%B2%FE%C1%B1%A4%F2%CC%DC%BB%D8%A4%B7%A4%C6&openfile=chapter3%A1%CA%C4%FB%C0%B5%A1%CB.pdf>

院長給与
削って職員に
回っている



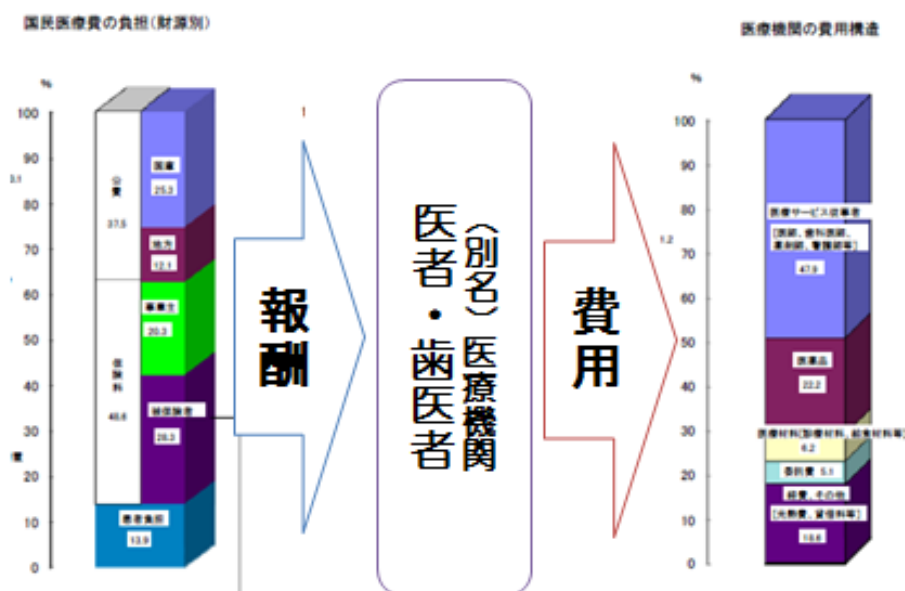
医師会

「医療機関」に支払われる費用であるところの診療“報酬”は、「事業主であるところの（歯科）医師」に支払われるのとほぼ同義であり、その“報酬”と“費用”との差額が、（歯科）医師の所得になっているのも、また事実なのです。

結局のところ、診療報酬が「報酬」でも「費用」でも言い方はなんでもいいのですが、医療機関＝医者に一度入るといふ仕組みである以上は、どうしても、実際、診療報酬が増えると医師の取り分は増えます。これがおもしろくないひとたちがいて、それをどうにかしたいのでしょう。だから、理由をいろいろつけているのだと思います。結論が先にあって、理論は後付けで、

「医療費増大を防ぐのに、医者は儲かってるから、診療報酬マイナス改定」といふような発言が出てくるのでしょう。

一方で、医師側も、自分たちの取り分を減らされたくないから、理由をいろいろつけているのもまた事実なのです。

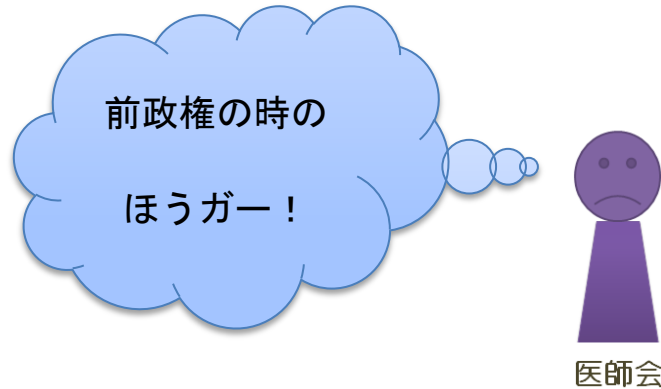


そもそも、資本主義経済の中で、公定価格の「市場」が38兆円もあるわけで、論理的につきつめれば、どうしても矛盾があるのです。この盾は絶対に穴が開かないという「財務省」派とこの矛は絶対に穴をあけるといふ「医師会」派で、議論しているようなものなのですから、端から、論理的な議論になるわけもないのです。

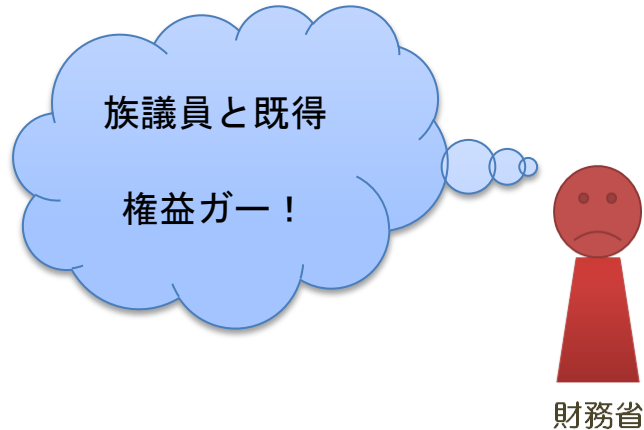
現状は、負担を含めた医療制度をどうするか、ではなくて、“改定率”をどうするかだけを騒いでいるようにみえます。前政権では2度ともプラスだったのに、「今回マイナスでは政権交代の意義がない」といふ与党の話は、その顕著な例でしょう。

前回改定時、0.004%プラスで、「よかったですね～～」と当時の与党議員に言われた歯科関係者がいたそうです。

0.003%プラスなら、



0.005%プラスなら、



って、そんな問題じゃないですよ。

国の制度なのだから、決めるのは、国民のはずなのですが、今の改定率についての喧々囂々（侃々諤々ではなくて）は、国民不在ですよ。財務省にしても医師会にしても、自分たちの論理をかざしているだけなので、結論がでるわけもないのです。

医療費増大の最大の要因は、高齢化ではなく、新医薬品も含めた「新技術」の導入です。一方、人口構成の高齢化が困るのは、それで、医療費が増えるからではなくて、医療費を負担するひとが減るからなのです。

診療報酬の改定自体は、そんなに大きな問題ではなくて、医療の範囲の増大をこれからの人口構成では、支えられないということが問題の根本なのです。

では、それを踏まえて、増大する医療費を現行制度では、賄えないのであれば、採る策は、

- 1、単価を下げる
- 2、メニューを減らす
- 3、国民個々人の負担を増やす
 - 1) 保険料アップ
 - 2) 消費税等アップ
- 4、患者の負担を増やす

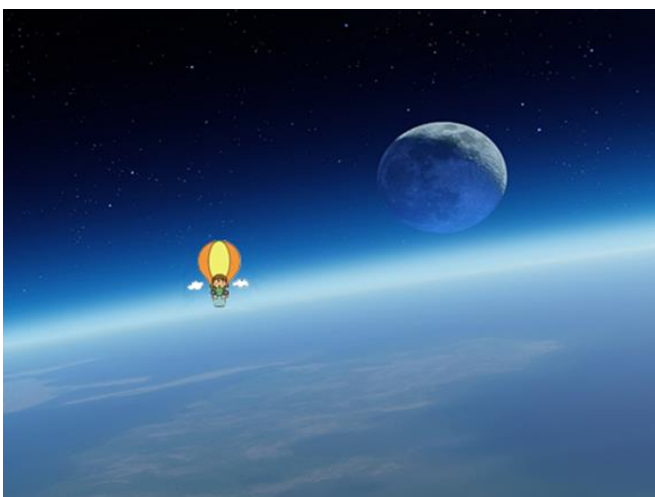
などが考えられます。

要するに、

・消費税や保険料のアップをしてでも、範囲を大きくしていくのか

・負担は増やせない（減らすことは最初から論外）のなら、範囲を
広げないのか

ということを「選択」する必要があります。



月に行くのに、燃料が足りない。どうしよう？

ロケットより飛行機の方が、燃料がいらないよ。

いや、飛行船なら、燃料がいらないでしょ。

といくら議論しても仕方ないのです。

月に行くのを止めるか、燃料を調達するか、どちらかしかないのですから。