

# 論

# 説

3年ごとの介護報酬と障害福祉報酬の改定が4月施行された。次いで2年ごとの診療報酬改定が準備期間をおいて6月施行される。

それぞれ独立の報酬体系だが、サービス内容は近接・密接を深める。現に医療と関係が深い介護保険の訪問看護、訪問と通所のリハビリテーションなどの新報酬は6月施行にされた。

## 宮武 剛

## トリプル報酬改定

なぜ各報酬とも3年間隔る。

の改定にそろえないのか。

今回のトリプル改定でも

基本方針に「医療と介護」

「医療と障害福祉サービス」

の連携推進が掲げられた。

と。とりわけ介護保険では、

介護施設に対し入所者の病

状態変時に診療にあたり、

入院も可能な医療機関の確

さらに厚生労働省は、今

回の介護報酬改定の効果を

検証する調査・研究の筆頭

テーマに「介護施設と医療

機関の連携体制」を挙げ、

来年3月に公表する。

こんな医療・介護・障害

福祉の連携強化は、地域ぐ

るみの支え合いを目指す

種の慣例だ。しかも、地域

の实情に応じ医療提供体制

を整える「医療計画」は5

年ごとから前回2018年

度に6年ごとに変更され

た。

診療報酬の改定を3年ご

とにすれば、医療計画の折

り返し点になり、介護と障

害福祉とも常に同時改定に

に走る中で、個別の收支状

況だけにとらわれていては

追いつけない。

有効な方策例はある。

「介護職員処遇改善基金」

のように公費の投入で待遇

の底上げを図るべきだ。対

象も介護、リハビリ、保育、

障害福祉などの職種へ広

げ、超大型の基金でありた

い。そのためにも生産年齢

人口が急減する40年へ向

け、財源確保策の議論を早

# 二つの宿題が残った

保を義務付けた（経過措置

3年）。訪問看護や老人保

健施設での看取り充実、グ

ループホームや介護施設で

の認知症チームケアの推進

などが報酬面で後押しされ

「地域包括ケア体制」を仕

上げるためにも不可欠だ。

介護保険は「介護保険事

業計画」、障害福祉は「障

害福祉計画・障害児福祉計

画」を自治体が3年に1度

策定し、それに合わせ報酬

も改定される。一方、診療

報酬の2年ごと改定には法

的・制度的な定めはなく一

なあって連携・一体化を加速

できるではないか。そろそ

ろ踏み切る時期にある。

もう一つの、より重大な

課題は、介護・障害福祉・

医療の各分野における人材

不足の深刻さと待遇改善が

急務であることだ。

厚生労働省は、訪問介護の収

支差率が全体より高いと基

く始めてほしい。

（本紙論説委員）

みやたけ・ごう NPO法人福祉  
フォーラム・ジャパン副会長、学校  
法人・社会医学技術学院顧問

