

# 平成24年度診療報酬改定の基本方針のポイント

平成23年12月1日  
社会保障審議会医療保険部会  
社会保障審議会医療部会

## 重点課題

「社会保障・税一体改革成案」等を踏まえ、以下の課題について重点的に取り組むべき。

- **救急、産科、小児、外科等の急性期医療を適切に提供していくという観点も踏まえた、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減**  
チーム医療の促進、救急外来や外来診療の機能分化の推進 等
- **医療と介護の役割分担の明確化と地域における連携体制の強化の推進及び地域生活を支える在宅医療等の充実**  
在宅医療を担う医療機関の役割分担や連携の推進、看取りに至るまでの医療の充実、在宅歯科、在宅薬剤管理の充実、訪問看護の充実 等

## 改定の視点

- **充実が求められる分野を適切に評価していく視点**  
がん医療の充実、認知症対策の促進 等
- **患者等から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で生活の質にも配慮した医療を実現する視点**  
退院支援の充実等の患者に対する相談支援体制の充実に対する適切な評価 等
- **医療機能の分化と連携等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点**  
急性期、亜急性期等の病院機能にあわせた効率的な入院医療の評価、慢性期入院医療の適正な評価 等
- **効率化余地があると思われる領域を適正化する視点**  
後発医薬品の使用促進策 等

## 将来に向けた課題

来年度の改定のみならず、超高齢社会のあるべき医療の姿を見据えつつ、引き続き、「社会保障と税一体改革成案」において、2025年の姿として描かれた病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等の推進等に取り組んでいく必要がある。

急性期、亜急性期、慢性期等の病院・病床機能の分化、強化  
地域に密着した病床における入院医療等の一体的な対応、  
外来診療の役割分担、在宅医療の充実

## 診療報酬・介護報酬改定等について(抄)

平成24年度の診療報酬・介護報酬の同時改定は、「社会保障・税一体改革成案」の確実な実現に向けた最初の第一歩であり、「2025年のあるべき医療・介護の姿」を念頭に置いて、以下の取組を行う。

### 1. 診療報酬改定

我が国の医療はいまだ極めて厳しい状況に置かれている。国民・患者が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくため、厳しい経済環境や保険財政の下、平成24年度改定においては、概ね5,500億円の診療報酬本体の引上げを行うこととし、その増加分を下記の3項目に重点的に配分する。

#### (1) 診療報酬改定(本体)

改定率 +1.38%

各科改定率	医科	+1.55%
	歯科	+1.70%
	調剤	+0.46%

#### (重点項目)

- ・ 救急、産科、小児、外科等の急性期医療を適切に提供し続けることができるよう、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減・処遇改善の一層の推進を図る。
- ・ 地域医療の再生を図る観点から、早期の在宅療養への移行や地域生活の復帰に向けた取組の推進など医療と介護等との機能分化や円滑な連携を強化するとともに、地域生活を支える在宅医療の充実を図る。
- ・ がん治療、認知症治療などの推進のため、これらの領域における医療技術の進歩の促進と導入を図ることができるよう、その評価の充実を図る。

## 財務大臣、厚生労働大臣 予算折衝合意内容(抄)②

### (2) 薬価改定等

改定率 ▲1.38%

薬価改定率 ▲1.26%(薬価ベース ▲6.00%)

材料改定率 ▲0.12%

(注) 診療報酬本体と薬価改定等を併せた全体(ネット)の改定率は、+0.00%。

なお、別途、後発品の置き換え効果の精算を行うとともに、後発医薬品の推進策については、新たなロードマップを作成して強力に進める。併せて、長期収載品の薬価の在り方について検討を進める。

平成23年12月21日

財務大臣

厚生労働大臣

大臣折衝の結果、上記のとおり合意したことを確認する。

民主党政調査会長



# 平成24年度診療報酬改定の概要②

## 医科における重点配分(4,700億円)

### I 負担の大きな医療従事者の負担軽減

- ◎ 今後とも急性期医療等を適切に提供し続けるため、病院勤務医をはじめとした医療従事者の負担軽減を講じる。  
(1, 200億円)

### II 医療と介護等との機能分化や円滑な連携、在宅医療の充実

- ◎ 今回改定は、医療と介護との同時改定であり、超高齢社会に向けて、急性期から在宅、介護まで切れ目のない包括的なサービスを提供する。

(1, 500億円)

### III がん治療、認知症治療などの医療技術の進歩の促進と導入

- ◎ 日々進化する医療技術を遅滞なく国民皆が受けることができるよう、医療技術の進歩の促進と導入に取り組む。  
(2, 000億円)

## 歯科における重点配分(500億円)

### I チーム医療の推進や在宅歯科医療の充実等

- ◎ 医療連携により、誤嚥性肺炎等の術後合併症の軽減を図り、また、超高齢社会に対応するために在宅歯科医療の推進を図る。

### II 生活の質に配慮した歯科医療の適切な評価

- ◎ う蝕や歯周病等の歯科疾患の改善のため、歯の保存に資する技術等の充実を図る。

## 調剤における重点配分(300億円)

### I 在宅薬剤管理指導業務の推進や薬局における薬学的管理及び指導の充実

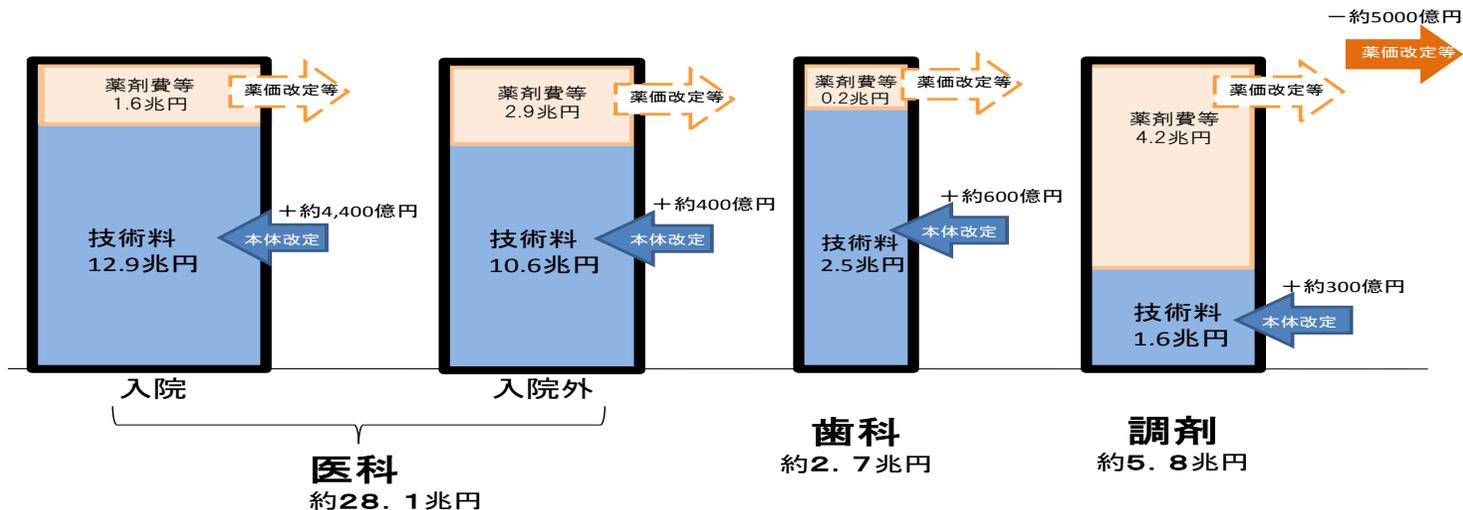
- ◎ 在宅薬剤関連業務を推進するとともに、残薬確認、お薬手帳を含めた薬剤服用歴管理指導の充実を図る。

### II 後発医薬品の使用促進

- ◎ 薬局からの後発医薬品の情報提供等を推進する。

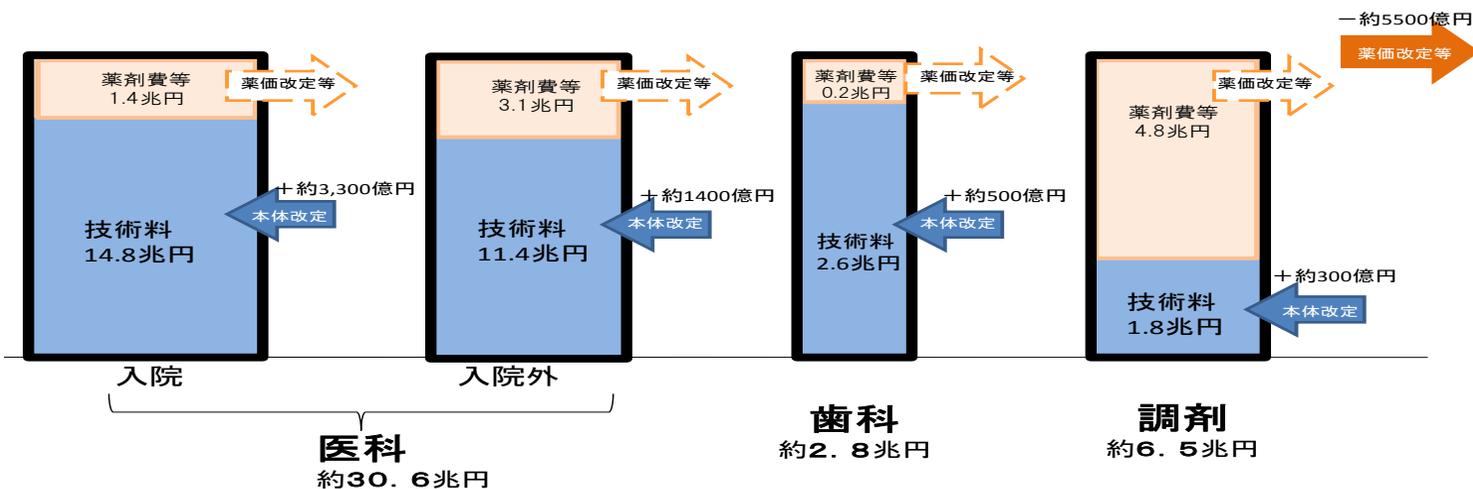
# 平成24年度診療報酬改定の概要②(参考資料1)

## 各科の医療費 (平成22年度改定)



※ 各分野の薬剤費等及び技術料は、社会医療診療行為別調査から推計。

## 各科の医療費 (平成24年度改定)



※ 各分野の薬剤費等及び技術料は、社会医療診療行為別調査から推計。

# 平成24年度診療報酬改定の概要②(参考資料2)

## 改定財源の配分

	平成22年度	平成24年度
全体	+0.19%	+0.004%
診療報酬本体	+1.55% 5,700億円	+1.379% 5,500億円
医科	+1.74% 4,800億円 { 入院 +3.03% 4,400億円 入院外 +0.31% 400億円	+1.55% 4,700億円 { 入院 +2.07% 3,300億円 入院外 +1.01% 1,400億円
歯科	+2.09% 600億円	+1.70% 500億円
調剤	+0.52% 300億円	+0.46% 300億円
薬価・材料	▲1.36% 5,000億円	▲1.375% 5,500億円

# 平成24年度診療報酬改定の概要③

		入院	外来	在宅
重点課題1 医療従事者 負担軽減	①救急等の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ PICU</li> <li>◆ 小児救急医療</li> <li>◆ 救急診療搬送</li> <li>◆ 救命救急入院料の看護配置</li> <li>◆ 精神疾患合併患者の救急</li> <li>◆ 救急医療の連携</li> <li>◆ 後方受け入れ</li> <li>◆ ハイリスク妊産婦</li> <li>◆ NICUの退院調整</li> <li>◆ 重症児等の受入</li> </ul>		
	②勤務体制の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 病院医療従事者の勤務体制の改善</li> <li>◆ 医師事務作業補助者の充実</li> <li>◆ 看護補助者の充実</li> </ul>		
	③外来の機能分化		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 院内トリアージ</li> <li>◆ 救急外来</li> <li>◆ 複数科受診</li> <li>◆ 時間外対応加算</li> <li>◆ 特定機能病院等の初・再診</li> </ul>	
	④チーム医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 精神科リエゾン</li> <li>◆ 栄養サポートチーム</li> <li>◆ 薬剤師の病棟業務</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 臓器移植後の医学管理</li> <li>◆ 外来緩和ケア</li> </ul>

◆ 入院中患者の他医療機関受診

◆ 周術期の口腔機能管理

# 平成24年度診療報酬改定の概要④

		入院	外来	在宅
重点課題2 医療介護連携等の推進	①在宅医療の推進	◆在宅小児患者の専門病院との連携		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆在宅医療の機能強化</li> <li>◆乳幼児加算・幼児加算</li> <li>◆在宅緩和ケア</li> <li>◆在宅がん医療総合診療料</li> <li>◆在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料</li> <li>◆在宅小児患者の経管栄養</li> <li>◆在宅療養に関する医療機器の評価</li> <li>◆在宅療養に関する管理料の評価</li> </ul>
	②看取りの医療			◆看取りの充実
	④訪問看護・医療介護連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆効率的な入院診療計画</li> <li>◆効率的な退院調整</li> <li>◆総合評価加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆維持期リハビリテーション</li> <li>◆リハビリテーションの医療から介護への移行期間</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療ニーズの高い患者の訪問看護</li> <li>◆早朝・夜間・深夜の間看護</li> <li>◆特別管理加算</li> <li>◆新サービス等に関する指示書</li> <li>◆複数名の訪問看護</li> <li>◆専門性の高い訪問看護</li> <li>◆緊急時訪問看護</li> <li>◆精神科訪問看護</li> <li>◆長時間訪問看護</li> </ul>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆退院時共同指導料2</li> <li>◆外泊日、退院日・退院直後の訪問看護</li> </ul> </div>				

# 平成24年度診療報酬改定の概要⑤

	入院	外来	在宅
医療技術の導入等	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 緩和ケアの充実</li> <li>◆ 小児入院医療管理料における放射線治療</li> <li>◆ がん診療連携</li> <li>◆ 精神科医療機関間の連携</li> <li>◆ 身体合併症を有する精神疾患患者の評価</li> <li>◆ 児童・思春期精神科入院医療</li> <li>◆ 精神科慢性期医療の充実</li> <li>◆ 認知症の入院医療</li> <li>◆ 認知症患者に関する医療機関連携</li> <li>◆ 結核病棟の評価</li> <li>◆ 陰圧室・無菌室の評価</li> <li>◆ 感染防止対策</li> <li>◆ 回復期リハビリテーション</li> <li>◆ 早期リハビリテーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 外来緩和ケアの評価</li> <li>◆ 医療用麻薬の処方日数</li> <li>◆ リンパ浮腫指導管理料</li> <li>◆ がん患者カウンセリング料</li> <li>◆ 外来化学療法の評価</li> <li>◆ 糖尿病透析予防</li> <li>◆ 精神科デイ・ケア等の評価</li> <li>◆ 認知症・認知行動療法</li> <li>◆ 抗不安薬、睡眠薬の処方</li> <li>◆ ハイリスク抗精神病薬使用患者の管理</li> <li>◆ 認知症外来の評価</li> <li>◆ 重度認知症デイ・ケア</li> <li>◆ 外来リハビリテーション</li> <li>◆ 訪問リハビリテーション</li> </ul>	
① 充実が求められる分野		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 放射線治療の評価</li> <li>◆ たばこ対策の評価</li> <li>◆ 医療技術の適切な評価</li> </ul> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 通院・在宅精神療法</li> </ul> </div>
② 患者の視点等	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 患者サポート体制</li> <li>◆ 栄養管理加算の簡素化</li> <li>◆ 褥瘡管理加算の簡素化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 明細書無料発行の推進</li> </ul>	

# 平成24年度診療報酬改定の概要⑥

		入院	外来	在宅
医療技術の導入等	③医療機関の機能に応じた評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 7対1入院基本料の算定要件の見直し</li> <li>◆ 看護必要度の評価</li> <li>◆ 土曜日・日曜日の入院基本料</li> <li>◆ 退院日の入院基本料</li> <li>◆ 亜急性期入院医療管理料の見直し</li> <li>◆ DPCフォーマットデータの提出</li> <li>◆ 長期療養の適正化</li> <li>◆ 療養病棟における褥瘡治療</li> <li>◆ 療養病棟環境改善加算</li> <li>◆ 地域に配慮した評価</li> <li>◆ 有床診療所の緩和ケア</li> <li>◆ 有床診療所のターミナルケア</li> <li>◆ 有床診療所の柔軟な病床運用</li> </ul>		
	④効率化余地がある領域の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 後発医薬品使用体制加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 一般名処方</li> <li>◆ コンタクトレンズ</li> </ul>	

- ◆ 検体検査料の適正化
- ◆ 検査・処置料
- ◆ CT,MRI
- ◆ 医療機器の保守管理
- ◆ ビタミン剤
- ◆ 慢性維持透析
- ◆ 検体検査の項目・名称・評価の見直し
- ◆ 生体検査の評価