

	平成18年度改定	平成20年度改定	平成22年度改定	平成24年度改定
「重点課題」等		<p>【緊急課題】 産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減</p> <p>(検討の方向) ・ハイリスク妊産婦や母胎搬送への対応の充実 ・小児医療について専門的な医療を提供する医療機関の評価 ・診療所における夜間開業の評価 ・大病院が入院医療の比率を高めることの促進 ・医師以外の者による書類作成等の体制の促進</p>	<p>【重点課題】 1. 救急、産科、小児、外科等の医療の再建</p> <p>(検討の方向) ・地域連携による救急患者の受け入れの推進 ・救急患者を受け入れる医療機関に対する評価 ・新生児等の救急搬送を担う医師の活動の評価 ・後方病床・在宅療養の機能強化 ・手術の適正評価</p>	<p>【重点課題】 1. 病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減</p> <p>(検討の方向) ・勤務体制の改善等の取組 ・救急外来や外来診療の機能分化の推進 ・病棟薬剤師や歯科等を含むチーム医療の促進</p>
			<p>【重点課題】 2. 病院勤務医の負担軽減(医療従事者の増員に努める医療機関への支援)</p> <p>(検討の方向) ・医師以外の医療職が担う役割の評価 ・医療職以外の職員が担う役割の評価 ・医療クラークの配置の促進 ・地域の医療機関や医療・介護関係職種との連携の評価</p>	<p>【重点課題】 2. 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</p> <p>(検討の方向) ・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 ・早期の在宅療養への移行や地域生活への復帰に向けた取組の促進 ・在宅歯科、在宅薬剤管理の充実 ・訪問看護の充実 ・医療・介護の円滑な連携</p>
「改定の視点」	<p>① 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質(QOL)を高める医療を実現する視点</p> <p>(検討の方向) ・名称等も含めた患者にとって分かりやすい診療報酬体系への見直し ・領収書の発行の義務付けを視野に入れた患者への情報提供の推進 ・生活習慣病等の重症化予防の推進</p>	<p>① 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質(QOL)を高める医療を実現する視点</p> <p>(検討の方向) ・患者の要請に応じて医療機関が明細書を発行する仕組み ・分かりやすさの観点から診療報酬体系や個々の評価項目の要件の見直し ・がん医療等の質を確保しつつ外来医療への移行を図るための評価 ・夕刻以降の診療所の開業の評価 ・地域単位での薬局調剤の休日夜間や24時間対応の体制等の評価</p>	<p>① 患者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</p> <p>(検討の方向) ・医療の透明化や診療報酬を患者等に分かりやすくする検討 ・医療安全対策の推進 ・患者一人一人の心身の特性や生活の質に配慮した医療の実現 ・疾病の重症化予防</p>	<p>① 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</p> <p>(検討の方向) ・医療安全対策等の推進 ・患者に対する相談支援体制の充実 ・明細書無料発行の促進 ・診療報酬点数表における用語・技術の平易化・簡素化</p>
	<p>② 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点</p> <p>(検討の方向) ・地域における疾患ごとの医療機能の連携体制の評価 ・24時間診療ができる在宅医療や終末期医療への対応に係る評価 ・平均在院日数の短縮の促進に資する入院医療の評価 ・DPCの支払対象病院の拡大 ・病院と診療所の初再診料の格差等の外来医療の評価の在り方</p>	<p>② 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点</p> <p>(検討の方向) ・入院医療の評価の在り方 ・DPCの支払対象病院の在り方や拡大 ・提供された医療の結果により質を評価する手法 ・7対1基本料等について医療ニーズに着目した評価 ・医療関係者間の連携、介護・福祉関係者との連携、在宅歯科医療、訪問薬剤指導、訪問看護等の充実を含め、在宅医療が更に推進されるような評価 ・歯や口腔機能を長期的に維持する技術等についての評価</p>	<p>② 医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点</p> <p>(検討の方向) ・質が高く効率的な急性期入院医療や回復期リハビリ等の推進 ・在宅医療や訪問看護、在宅歯科医療の推進 ・介護関係者も含めた多職種間の連携</p>	<p>② 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</p> <p>(検討の方向) ・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 ・医療の提供が困難な地域に配慮した医療提供体制の評価 ・診療所の機能に着目した評価 ・医療機関間の連携に対する評価</p>
	<p>③ 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点</p> <p>(検討の方向) ・産科や小児科、救急医療等の適切な評価 ・IT化の集中的な推進 ・医療安全の取組の検討 ・医療技術の難易度、時間、技術力等を踏まえた適切な評価と保険導入手続の透明化・明確化</p>	<p>③ 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点</p> <p>(検討の方向) ・がん医療の均てん化や緩和ケアの推進等のための評価 ・脳卒中の発症後早期の治療体制や地域連携クリティカルパスを用いた円滑な医療提供体制の構築等に向けた評価 ・救急搬送の自殺企図者への精神科医を含めた総合的な診療等の評価 ・子どもの心の問題に係る外来診療や専門的な医療機関の評価 ・医療安全の更なる向上のための新しい取組に対する評価 ・革新的な医薬品・医療機器の適切な評価 ・IT化の積極的な推進</p>	<p>③ 充実が求められる領域を適切に評価していく視点</p> <p>(検討の方向) ・がん医療の推進 ・認知症医療の推進 ・新型コロナウイルスや結核等の感染症対策の推進 ・肝炎対策の推進 ・質の高い精神科入院医療の推進 ・歯科医療の充実 ・手術以外の医療技術の適正評価 ・新しい医療技術や医薬品等のイノベーションの適切な評価</p>	<p>③ 充実が求められる分野を適切に評価していく視点</p> <p>(検討の方向) ・がん医療の充実 ・生活習慣病対策の推進 ・精神疾患に対する医療の充実 ・認知症対策の促進 ・感染症対策の推進 ・リハビリテーションの充実 ・生活の質に配慮した歯科医療の推進 ・手術等の医療技術の適切な評価 ・医薬品、医療材料等におけるイノベーションの適切な評価</p>
	<p>④ 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点</p> <p>(検討の方向) ・慢性期入院医療の評価 ・入院時の食事に係る評価 ・外来医療における不適切な頻回受診の抑制 ・コンタクトレンズ診療等における不適切な検査の適正化 ・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の本来の趣旨に即した適正評価 ・後発医薬品の使用促進 ・医薬品、医療材料、検査等の市場実勢価格等を踏まえた適正評価</p>	<p>④ 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点</p> <p>(検討の方向) ・新しい技術等の療養の給付の対象化とともに、相対的に治療効果の低くなった技術等の新しい技術等への置換えが進むような適正な評価 ・後発医薬品の更なる使用促進のための仕組みや環境整備の方策 ・医薬品、医療材料、検査等の市場実勢価格等を踏まえた適正な評価</p>	<p>④ 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点</p> <p>(検討の方向) ・後発医薬品の使用促進 ・市場実勢価格等を踏まえた、医薬品・医療材料・検査の適正評価 ・相対的に治療効果が低くなった技術について、新しい技術への置換えが着実に進むような適正な評価</p>	<p>④ 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点</p> <p>(検討の方向) ・後発医薬品の使用促進策 ・平均在院日数の減少や社会的入院の是正に向けた取組の推進 ・医薬品、医療機器、検査の市場実勢価格等を踏まえた適正な評価 ・相対的に治療効果が低くなった技術の適正な評価</p>

# 診療報酬改定の流れ

診療報酬改定は、

- ① 予算編成過程を通じて内閣が決定した改定率を所与の前提として、
- ② 社会保障審議会医療保険部会及び医療部会において策定された「基本方針」に基づき、
- ③ 中央社会保険医療協議会において、具体的な診療報酬点数の設定等に係る審議を行い実施されるものである。

## 内閣

- 予算編成過程を通じて改定率を決定

## 社会保障審議会 医療保険部会・医療部会

- 基本的な医療政策について審議
- 診療報酬改定に係る「基本方針」を策定

## 中央社会保険医療協議会

- 社会保障審議会で決定された「基本方針」に基づき審議
- 個別の診療報酬項目に関する点数設定や算定条件等について議論

### 【中央社会保険医療協議会の委員構成】

支払側委員と診療側委員とが保険契約の両当事者として協議し、公益委員がこの両者を調整する「三者構成」

- ① 支払側委員（保険者、被保険者の代表） 7名
- ② 診療側委員（医師、歯科医師、薬剤師の代表） 7名
- ③ 公益代表 6名（国会同意人事）