

令和4年度診療報酬改定の基本方針の検討について

令和4年度診療報酬改定の基本方針の検討について

- 「令和2年度診療報酬改定の基本方針」においては、①改定に当たっての基本認識に続いて、②改定の基本的視点と具体的な方向性を示している。
- これまでの基本方針における改定の視点は、社会保障・税一体改革を経て、これまでの改定でも基本的に継承されてきており、それに各改定時における医療を取り巻く状況を踏まえた重点課題等を追加してきたところである。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえ、当該感染症をはじめとする新興感染症等への対応力の強化を図ることは重要なテーマ。
- また、2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指して、健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現、給付や負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保についての取組・議論が進められる予定。
- 加えて、患者・国民に身近で、どこに住んでいても適切な医療を安心して受けられる社会の実現、医師等の働き方改革の推進、医療におけるICTの利活用なども引き続き重要となる。



- 令和4年度改定の基本方針においても、令和2年度改定時と同様に、(1)改定に当たっての基本認識、(2)改定の基本的視点と具体的な方向性を示し、次ページのような観点から検討してはどうか。

基本方針

診療報酬改定の議論の基礎



中医協における審議

① 令和4年度診療報酬改定の基本方針について

- 令和4年度改定においても、これまでの改定の視点（※別添参照）をベースとしつつ、近年の社会情勢・医療を取り巻く状況を踏まえたものとしてはどうか。その際、改定に当たっての基本認識や各視点の具体的な検討の方向について、どのようなものが考えられるか。

（1）改定に当たっての基本認識

（例）

新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築

（例）

健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現

（例）

患者・国民に身近で、どこに住んでいても適切な医療を安心して受けられる社会の実現、医師等の働き方改革の推進

（例）

社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

（参考）令和2年度改定時の「改定に当たっての基本認識」

- ▶ 健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現
- ▶ 患者・国民に身近な医療の実現
- ▶ どこに住んでいても適切な医療を安心して受けられる社会の実現、医師等の働き方改革の推進
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

(2) 改定の基本的視点と具体的方向性

○「視点」の例と「方向」の例における記述は、前回の議論や中央社会保険医療協議会での議論を参考に整理している。

「視点」の例	「方向」の例
<p>(例) 新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症等に対応できる医療提供体制を構築する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当面、継続的な対応が見込まれる新型コロナウイルス感染症への対応 ・ 医療計画の見直しを踏まえた新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組
<p>(例) 医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境を改善する取組の評価 ・ 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の評価 ・ 業務の効率化に資するICTの利活用の推進
<p>(例) 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進に関する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機能や患者の状態に応じた効果的・効率的で質の高い入院医療の評価 ・ 質の高い外来医療を確保するための外来機能の明確化・連携の推進や、かかりつけ機能の強化 ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保 ・ 地域包括ケアシステムの推進のための取組
<p>(例) 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療を実現する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が安心して医療を受けられる体制の評価 ・ アウトカムに着目した評価の推進 ・ 重点的な対応が求められる分野への適切な評価（安心で安全な不妊治療の評価 等） ・ 口腔疾患の重症化予防、口腔機能の管理、生活の質に配慮した歯科医療の推進 ・ 薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進 ・ 医療におけるICTの利活用
<p>(例) 効率化・適正化を通じて、制度の安定性・持続可能性を高める視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進等の医薬品の適切な使用の促進 ・ 費用対効果評価制度の活用 ・ 市場実勢価格を踏まえた適正な評価

(参考) 過去の診療報酬改定の基本方針における視点等

	平成22年度改定	平成24年度改定	平成26年度改定	平成28年度改定	平成30年度改定	令和2年度改定	
「重点課題」等	1. 救急、産科、小児、外科等の医療の再建	1. 病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減	医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等	地域包括ケアシステムの推進、病床の機能分化・連携を含む医療機能の分化・強化・連携	地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進	医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進	
	・地域連携による救急患者の受入れ ・新生児等の救急搬送を担う医師 ・後方病床・在宅療養の機能強化 ・手術の適正評価	・チーム医療の促進 ・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	・医療機関相互の連携や医療・介護の連携によるネットワーク ・入院医療 ・外来医療(外来医療の機能分化、連携) ・在宅医療(量と質の確保)	・医療機能に応じた入院医療 ・医療従事者の負担軽減 ・地域包括ケアシステム推進のための取組 ・質の高い在宅医療、訪問看護 ・外来医療の機能分化	・地域包括ケアシステム構築のための取組の強化 ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局 ・医療機能や患者の状態に応じた入院医療 ・外来医療の機能分化、重症化予防 ・質の高い在宅医療・訪問看護 ・国民の希望に応じた看取りの推進	・医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境の改善 ・地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制 ・業務の効率化に資するICTの利活用の推進	
	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)	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					
	・医師以外の医療職等の役割 ・地域の医療機関や医療・介護関係職種との連携 ・医療クラークの配置	・医療・介護の連携 ・在宅医療を担う医療機関の役割分担・連携 ・看取りに至るまでの医療の充実 ・早期の在宅療養や地域生活への復帰 ・在宅歯科・在宅薬剤管理、訪看の充実					
「改定の視点」	医療機能の分化・連携の推進	・質が高く効率的な急性期入院医療や回復期リハ等 ・在宅医療、訪問、在宅歯科医療 ・介護関係者も含めた多職種連携	・病院機能にあわせた入院医療 ・慢性期入院医療 ・医療提供の困難地域への配慮 ・診療所の機能 ・医療機関間の連携	— ※【重点課題】に記載あり	— ※【重点課題】に記載あり	— ※【重点課題】等に記載あり	
	患者にわかりやすく、QOLを高める医療	・わかりやすい診療報酬体系等 ・医療安全対策 ・心身の特性やQOLの配慮 ・疾病の重症化予防	・診療報酬点数表の平易化・簡素化 ・医療安全対策 ・患者に対する相談支援体制 ・明細書無料発行	・診療報酬点数表の平易化・簡素化 ・医療安全対策 ・患者に対する相談指導 ・明細書無料発行 ・入院中ADL低下予防 ・患者データの提出	・かかりつけ医、歯科医、薬剤師・薬局 ・ICTによる医療連携、医療データの収集・利活用 ・質の高いリハビリテーション	・かかりつけ機能 ・患者にとって必要な情報提供、相談支援 ・重症化予防の取組 ・仕事と治療の両立に資する取組 ・ICTの利活用	
	充実が求められる領域の評価	・がん医療 ・認知症 ・新医療技術や医薬品等のイノベーション ・精神科入院医療 ・歯科医療 ・新型インフル等の感染症 ・肝炎 ・手術以外の医療技術	・がん医療 ・認知症 ・医療技術、医薬品等のイノベーション ・精神疾患 ・歯科医療 ・生活習慣病 ・感染症 ・リハビリテーション ・手術等の医療技術	・がん医療 ・認知症 ・イノベーション ・精神科医療 ・歯科医療 ・救急医療、小児医療、周産期医療 ・リハビリテーション ・投薬管理 ・医療技術	・がん医療 ・認知症 ・精神医療 ・難病 ・小児医療、周産期医療、救急医療 ・歯科医療 ・薬学管理 ・医療技術、イノベーション	・がん医療 ・認知症 ・精神医療 ・難病 ・小児医療、周産期医療、救急医療 ・歯科医療 ・医療技術、イノベーション ・ICT技術の導入、データの収集活用 ・アウトカムに着目した評価	・がん医療 ・認知症 ・精神医療 ・難病 ・小児医療、周産期医療、救急医療 ・医療技術、イノベーション ・歯科医療 ・薬局の対物から対人への業務転換 ・ICTの利活用 ・アウトカムに着目した評価
	効率化できる領域の適正化	・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・新技術への置換え	・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・平均在院日数減少、社会的入院は正 ・治療効果が低くなった技術の評価	・後発医薬品 ・医薬品、医療機器、検査等の評価 ・長期収載品の薬価特例的引下げ ・平均在院日数の減少や社会的入院の是正 ・大規模薬局の調剤報酬の適正化	・後発医薬品、長期収載品 ・退院支援 ・医薬品の適正使用 ・医薬分業のための調剤報酬 ・重症化予防 ・医薬品、医療機器、検査等の評価	・薬価制度 ・後発医薬品 ・費用対効果の評価 ・医薬品の適正使用 ・薬局の評価 ・医薬品、医療機器、検査等の評価	・後発医薬品やバイオ後続品 ・費用対効果評価制度の活用 ・市場実勢価格を踏まえた適正な評価 ・医師・院内薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用
				【医療従事者の負担軽減】 ・チーム医療 ・医療従事者の負担軽減の取組 ・救急外来の機能分化		【医療従事者の負担軽減、働き方改革】 ・チーム医療、勤務環境の改善 ・業務の効率化、合理化 ・医療従事者の負担軽減の取組 ・多職種連携	【医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進】 ※【重点課題】等に記載あり

令和2年度診療報酬改定のスケジュール

令和元年

社会保障審議会(医療保険部会、医療部会)

秋以降 令和2年度診療報酬改定の基本方針の議論
12月10日 令和2年度診療報酬改定の基本方針の策定

内閣

12月17日 予算編成過程で、診療報酬の改定率を決定

令和2年

厚生労働大臣

1月15日
中医協に対し、
・ 予算編成過程を通じて内閣が決定した「改定率」
・ 社会保障審議会で策定された「基本方針」
に基づき改定案の調査・審議を行うよう諮問

厚生労働大臣

3月5日 診療報酬改定に係る告示・通知の発出

中央社会保険医療協議会

1月以降 入院医療、外来医療、在宅医療等のあり方
について議論

平成30改定の検証結果も含め、
個別項目について集中的に議論

11月13日 医療経済実態調査の結果報告

12月4日 薬価調査・材料価格調査の結果報告

1月以降 厚生労働大臣の諮問を受け、具体的な診療
報酬点数の設定に係る調査・審議
(公聴会、パブリックコメントの実施)

2月7日
厚生労働大臣に対し、改定案を答申

令和2年4月1日 施行

診療報酬改定の流れ

(参考2)

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。

