

第34回社会保障審議会医療部会

参考資料4

平成25年10月11日

## 平成24年度診療報酬改定の基本方針

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

## I 平成24年度診療報酬改定に係る基本的考え方

## 1. 基本認識

- 国民にとって健康やそれを支える医療は生活の基盤である。超高齢社会においても、国民皆が質の高い医療を受け続けるためには、持続可能な医療保険制度を堅持し、効率的かつ効果的な医療資源の配分を目指すことが重要である。
- こうした背景を踏まえとりまとめられた「社会保障・税一体改革成案」(平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定)に沿って、病院・病床機能の分化・強化と連携(急性期医療への医療資源の集中投入等)、在宅医療の充実、重点化・効率化等を着実に実現していく必要があり、2025年のイメージを見据えつつ、計画的な対応を段階的に実施していくこととし、今回の改定をあるべき医療の実現に向けた第一歩とするべきである。
- また、次期改定は介護報酬との同時改定であり、今後増大する医療・介護ニーズを見据えながら、地域の既存の資源を活かした地域包括ケアシステムの構築を推進し、医療サービスと介護サービスを切れ目なく提供するとともに、双方の役割分担と連携をこれまで以上に進めることが必要である。
- さらに、貴重な医療資源の効率的かつ効果的な利用のためには、医療関係者や行政、保険者の努力はもちろんのこと、患者や国民も適切な受診をはじめとした意識を持ち、それぞれの立場での取組を進めるべきである。
- 中長期的な視点も含め、診療報酬については、医療計画をはじめとした地域医療の実情にも対応することが求められており、また、医療提供体制の強化については、診療報酬のみならず医療法等の法令や、補助金等の予算措置など、あらゆる手段を総合的に用いることにより実現していくべきである。

## **2. 重点課題**

- 次期診療報酬改定においては、「社会保障・税一体改革成案」等を踏まえ、上記のような基本的な認識の下、以下の課題について重点的に取り組むべきである。
- 現在の医療・医療保険をとりまく状況に鑑み、平成24年度改定においては、引き続き、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から、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減について、重点課題とするべきである。
- また、今回の改定が診療報酬と介護報酬の同時改定であることも踏まえ、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に向けた取組について重点課題とするべきである。

## **3. 改定の視点**

- がん医療、認知症医療など、国民が安心して生活することができるために必要な分野については充実していくことが必要であり、「充実が求められる分野を適切に評価していく視点」を改定の視点として位置付けることとする。
- 患者が医療サービスの利用者として必要な情報に基づき納得し、自覚を持った上で医療に参加していけること、生活の質という観点も含め患者一人一人が心身の状態にあった医療を受けることが求められており、「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」を、改定の視点として位置付けることとする。
- 持続可能な医療保険制度を堅持していくためには、質が高く効率的な医療を提供していく必要があり、急性期、亜急性期、慢性期等の機能分化や、在宅医療等、地域における切れ目のない医療の提供、安心して看取り・看取られる場の確保等を目指していくことが必要であり、「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」を、改定の視点として位置付けることとする。
- 医療費は国民の保険料、公費、患者の負担を財源としており、適正化余地のある分野については適正化していくとともに、患者自身の医療費の適正化

に関する自覚も重要であり、「効率化余地があると思われる領域を適正化する視点」を改定の視点として位置付けることとする。

## Ⅱ 平成24年度診療報酬改定の基本方針(二つの重点課題と四つの視点から)

### 1. 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

- 今後とも引き続き、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ことが重要であり、こうした観点からも、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減に取り組んでいくべきである。
- このため、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などに対する適切な評価について検討するべきである。

#### (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

- 今後増大する医療ニーズを見据えながら、医療と介護の役割分担の明確化と連携を通じて、効率的で質の高い医療を提供するとともに、地域で安心して暮らせるための医療の充実を図る必要がある。
- このため、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、地域における療養の質の向上に向けた在宅歯科、在宅薬剤管理の充実、退院直後等の医療ニーズの高い者への重点化等の訪問看護の充実、維持期（生活期）のリハビリテーション等における医療・介護の円滑な連携などに対する適切な評価について検討するべきである。

### 2. 四つの視点

#### (1) 充実が求められる分野を適切に評価していく視点

- 我が国の医療において、充実が求められる領域については、それを適切に評価していくことにより、国民の安心・安全を確保する必要がある。

○ このため、緩和ケアを含むがん医療の充実、生活習慣病対策の推進、身体疾患を合併する精神疾患救急患者への対応等の精神疾患に対する医療の充実、早期診断及び重度の周辺症状への適切な対応等の認知症対策の促進、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などに関する適切な評価について検討するべきである。

○ さらに、手術等の医療技術の適切な評価について検討するとともに、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についても検討するべきである。

## **(2) 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**

○ 患者の視点に立った医療の実現のため、受けた医療や、診療報酬制度が患者等から診てわかりやすいものとするなどの取組を継続させていくことが必要である。

○ このため、医療安全対策等の推進、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、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・簡素化などについて検討するべきである。

## **(3) 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**

○ 限られた医療資源の中で、国民に質の高い医療を提供し、かつ、効率的な医療を実現していくためには、医療機能の分化と連携等について診療報酬上のさらなる効果的な評価を検討することが重要である。

○ このため、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、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などについて検討するべきである。

## **(4) 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点**

○ 今後医療費が増大していくことが見込まれるなかで、効率化余地がある

領域については適正化を推進していくことが、患者負担や保険料への影響等の観点からも重要である。

- このため、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などについて検討するべきである。
- また、医薬品、医療機器、検査については、市場実勢価格を踏まえた適正な評価を行うとともに、技術についても、相対的に治療効果が低くなった技術の置き換えが進むよう、適正な評価について検討を行うべきである。

### Ⅲ 将来を見据えた課題

- 診療報酬が果たす役割も踏まえ、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・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。
- すなわち、急性期、亜急性期、慢性期等の病院・病床機能の分化、強化、これと併せた地域に密着した病床における急性期医療、亜急性期医療や慢性期医療等の一体的な対応、外来診療の役割分担、在宅医療の充実などについては、今後とも、その推進に向けた評価の検討に取り組んでいくべきである。
- その際には、地域医療の実情も踏まえた上で、医療計画の策定をはじめ、補助金等の予算措置、保険者の取組といった様々な手段との役割分担を明確にするとともに、これらの施策や医療法等の法令と効果的に相互作用し、補い合う診療報酬の在り方について、引き続き検討を行うべきである。
- また、持続可能で質の高い医療保険制度の堅持に向けて、効率的かつ効果的な医療資源の配分を行うため、これまでの評価方法や基準の軸にとらわれず、より良い手法の確立に向けて検討を行うべきである。
- さらに、将来的には、医療技術等について、さらなるイノベーションの評価や、開発インセンティブを確保しつつ、費用と効果を勘案した評価方法を導入することについて、検討を行っていく必要がある。

## 平成22年度診療報酬改定の基本方針

平成21年12月8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

### I 平成22年度診療報酬改定に係る基本的考え方

#### 1. 基本認識・重点課題等

- 医療は、国民の安心の基盤であり、国民一人一人が必要とする医療を適切に受けられる環境を整備するため、医療提供者や行政、保険者の努力はもちろんのこと、患者や国民も適切な受診をはじめとする協力を行うなど、各人がそれぞれの立場で不断の取組を進めていくことが求められるところである。
- 我が国の医療費が国際的にみてもGDPに対して極めて低水準にあるなかで、これまで医療現場の努力により、効率的で質の高い医療を提供してきたところであるが、高齢化の進展による患者増などにより、医療現場は疲弊してきている。
- 前回の診療報酬改定においても、こうした医療現場の疲弊や医師不足などの課題が指摘される中で所要の改定が行われたところであるが、これらの課題は必ずしも解消しておらず、我が国の医療は、依然として危機的な状況に置かれている。
- このような状況については、前回改定の改定率が必ずしも十分でなかったために、医療現場が抱える各種の課題が解消できなかったと考えられることから、今回の改定においては、医療費全体の底上げを行うことにより対応すべきであるとの意見があった。一方で、賃金の低下や失業率の上昇など、国民生活も厳しい状況に置かれており、また、保険財政も極めて厳しい状況にある中で、医療費全体を引き上げる状況にはなく、限られた財源の中で、医療費の配分の大幅な見直しを行うことにより対応すべきとの意見があった。また、配分の見直しのみでは医療危機を食い止めることは困難なところまできているので、今回は医療費全体の底上げと配分の見直しの両者により対応すべきとの意見があった。

- このような議論を踏まえた上で、平成22年度診療報酬改定においては、**「救急、産科、小児、外科等の医療の再建」**及び**「病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）」**を改定の**重点課題として取り組む**べきである。
- また、その際には、診療報酬だけで現在の医療が抱える課題の全てを解決できるものではないことから、診療報酬が果たすべき役割を明確にしつつ、地域特性への配慮や使途の特定といった特性を持つ補助金をはじめとする他の施策との役割分担を進めていくべきである。

## **2. 改定の視点**

- 「救急、産科、小児、外科等の医療の再建」、「病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）」といった重点課題以外にも、がん対策や認知症対策など、国民の安心・安全を確保していく観点から充実が求められている領域も存在している。

このため、「**充実が求められる領域を適切に評価していく視点**」を今回の診療報酬改定の視点の一つとして位置付けるべきである。

- 一方、医療は、これを提供する側と受ける側との協働作業であり、患者が必要な情報に基づき納得した上で医療に参加していける環境を整えることや、安全であることはもちろん、生活の質という観点も含め、患者一人一人の心身の状態にあった医療を受けられるようにすることが求められる。

このため、「**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**」を今回の診療報酬改定の視点の一つとして位置付けるべきである。

- また、患者の視点に立った場合、質の高い医療をより効率的に受けられるようにすることも求められるが、これを実現するためには、国民一人一人が日頃から自らの健康管理に気を付けることはもちろんのこと、生活習慣病等の発症を予防する保健施策との連携を図るとともに、医療だけでなく、介護も含めた機能分化と連携を推進していくことが必要である。

このため、「**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**」を今回の診療報酬改定の視点の一つとして位置

付けるべきである。

- 次に、医療を支える財源を考えた場合、医療費は保険料や公費、患者負担を財源としており、国民の負担の軽減の観点から、効率化の余地があると思われる領域については、その適正化を図ることが求められる。

このため、「効率化の余地があると思われる領域を適正化する視点」を今回の診療報酬改定の視点の一つとして位置付けるべきである。

## Ⅱ 平成22年度診療報酬改定の基本方針（2つの重点課題と4つの視点から）

### 1. 重点課題

#### (1) 救急、産科、小児、外科等の医療の再建

- 我が国の医療が置かれている危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現していくためには、それぞれの地域で関係者が十分に連携を図りつつ、救急、産科、小児、外科等の医療を適切に提供できる体制をさらに充実させていくことが必要である。
- このため、地域連携による救急患者の受入れの推進や、小児や妊産婦を含めた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や、急性期後の受け皿としての有床診療所も含めた後方病床・在宅療養の機能強化、手術の適正評価などについて検討するべきである。

#### (2) 病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）

- また、救急、産科、小児、外科等の医療を適切に提供できる体制を充実させていくためにも、これらの医療の中心的役割を担う病院勤務医の過酷な業務に関する負担の軽減を図ることが必要であり、そのためには、これらの医療を担う医療機関の従事者の確保や増員、さらには定着を図ることが出来るような環境を整備することが必要である。
- このため、看護師や薬剤師等医師以外の医療職が担う役割の評価や、看護補助者等医療職以外の職員が担う役割の評価など、入院医療の充実を図る観点からの評価について検討するとともに、医療クランクの配置の促進など、医師の業務そのものを減少させる取組に対する評価などについて検討するべきである。

- また、診療所を含めた地域の医療機関や医療・介護関係職種が、連携しつつ、それぞれの役割を果たしていけるような仕組みが適切に機能することが、病院勤務医の負担の軽減につながると考えられることから、この点を踏まえた診療報酬上の評価について検討するべきである。

## **2. 4つの視点**

### **(1) 充実が求められる領域を適切に評価していく視点**

- 国民の安心・安全を確保していくためには、我が国の医療の中で充実が求められている領域については、診療報酬においても適切に評価していくことが求められる。
- このため、がん医療の推進や認知症医療の推進、新型インフルエンザや結核等の感染症対策の推進や肝炎対策の推進、質の高い精神科入院医療の推進や歯科医療の充実などに対する適切な評価について検討するべきである。
- 一方、手術以外の医療技術の適正評価についても検討するとともに、新しい医療技術や医薬品等については、イノベーションの適切な評価について検討するべきである。

### **(2) 患者からみ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**

- 医療は、これを提供する側と受ける側との協働作業であり、患者の視点に立った場合、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ことが求められる。
- このため、医療の透明化や、診療報酬を患者等に分かりやすいものとするなどを検討するほか、医療安全対策の推進や、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、疾病の重症化予防などに対する適切な評価について検討するべきである。

### **(3) 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**

- 患者一人一人の心身の状態にあった質の高いサービスをより効率的に受け

られるようにするためには、医療と介護の機能分化と連携を推進していくことなどが必要であり、医療機関・介護事業所間の連携や医療職種・介護職種間の連携などを推進していくことが必要である。

- このため、質が高く効率的な急性期入院医療や回復期リハビリテーション等の推進や、在宅医療や訪問看護、在宅歯科医療の推進など、医療と介護の機能分化と連携などに対する適切な評価について検討するべきである。
- その際には、医療職種はもちろんのこと、介護関係者をも含めた多職種間の連携などに対する適切な評価についても検討するべきである。

#### **(4) 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点**

- 医療費は保険料や公費、患者負担を財源としており、国民の負担を軽減する観点から、効率化の余地があると思われる領域については、その適正化を図ることが求められる。
- このため、後発医薬品の使用促進や、市場実勢価格等を踏まえた、医薬品・医療材料・検査の適正評価などについて検討するべきである。
- また、相対的に治療効果が低くなった技術については、新しい技術への置き換えが着実に進むよう、適正な評価の在り方について検討するべきである。

### **Ⅲ 後期高齢者医療の診療報酬について**

- 75歳以上の方のみに適用される診療報酬については、若人と比較した場合、複数の疾病に罹患しやすく、また、治療が長期化しやすいという高齢者の心身の特性等にふさわしい医療を提供するという趣旨・目的から設けられたものであるが、行政の周知不足もあり、高齢者をはじめ国民の方々の理解を得られなかったところであり、また、中央社会保険医療協議会が行った調査によれば、必ずしも活用が進んでいない実態等も明らかになったところである。
- このため、75歳以上という年齢に着目した診療報酬体系については、後期高齢者医療制度本体の見直しに先行して廃止することとするが、このような診療報酬が設けられた趣旨・目的にも配慮しつつ、具体的な報酬設定を検討することとするべきである。

#### IV 終わりに

- 中央社会保険医療協議会におかれては、本基本方針の趣旨を十分に踏まえた上で、国民、患者の医療ニーズに即した具体的な診療報酬の改定案の審議を進められることを希望する。

## 平成20年度診療報酬改定の基本方針

平成19年12月3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

### 1 平成20年度診療報酬改定に係る基本的考え方

- (1) 国民の健康・長寿という人間にとって一番大事な価値を実現するためには、国民の安心の基盤として、質の高い医療を効率的に提供する医療提供体制の構築と、将来にわたる国民皆保険制度の堅持とが不可欠であり、各地域で必要な医療の確保を図るためにも、不断の取組が求められる。
- (2) したがって、今回改定においても、前回改定に際して当部会が策定した「平成18年度診療報酬改定の基本方針」（平成17年11月）に示した「基本的な医療政策の方向性」、「4つの視点」等（別紙参照）を基本的に継承しつつ、以下の現状を十分に認識して対応すべきである。
- (3) すなわち、現在、産科や小児科をはじめとする医師不足により、地域で必要な医療が受けられないとの不安が国民にある。医療は地域生活に欠くべからざるものであり、誰もが安心・納得して地域で必要な医療を受けられるよう、また、地域の医療従事者が誇りと達成感を持って働ける医療現場を作っていけるよう、万全を期す必要がある。
- (4) 平成20年度診療報酬改定は、保険財政の状況、物価・賃金等のマクロの経済指標の動向、全国の医療機関の収支状況等を踏まえつつ、基本的な医療政策の方向性や地域医療を巡る厳しい現状を十分に認識した上で行う必要がある。具体的には、医師確保対策として、産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担軽減を重点的に図ることについて、今回診療報酬改定における全体を通じた緊急課題として位置付けるべきである。

## 2 今回改定の基本方針（緊急課題と4つの視点から）

### 【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

産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担軽減を図るためには、産科や小児科への重点評価を行いつつ、病院内での取組及び病院が所在する地域での取組を推進することが必要となる。

#### （産科・小児科への重点評価）

ア 産科や小児科の診療科における病院勤務医の負担軽減を図る観点から、産科医療については、ハイリスク妊産婦や母胎搬送への対応が充実するよう、また、小児医療については、これまでの評価の充実等も踏まえつつ、特に手厚い体制の専門的な医療を提供する医療機関に対しての評価の在り方について検討するべきである。

#### （診療所・病院の役割分担等）

イ 病院勤務医の負担軽減や診療所と病院との機能分担と相互連携を進める観点から、診療所における夜間開業の評価の在り方や、大病院が入院医療の比重を高めていくことを促進する評価の在り方について検討するべきである。

#### （病院勤務医の事務負担の軽減）

ウ 病院勤務医の負担軽減を重点的に図るためには、医師が必ずしも自ら行う必要のない書類作成等の業務について、医師以外の者に担わせることができる体制の充実を促進するための評価の在り方について検討するべきである。

### (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

患者にとって安全・安心・納得の医療を実現するためには、まず患者から見てわかりやすい医療としていくことが前提であり、患者に対し医療に関する積極的な情報提供を推進していくことが必要であるとともに、患者の生活の質（QOL）を高める医療を提供していくことが必要である。

(医療費の内容の情報提供)

ア 平成18年度診療報酬改定では、保険医療機関に対し医療費の内容の分かる領収書の発行を義務付けたが、さらに、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の在り方について検討するべきである。

(分かりやすい診療報酬体系等)

イ 平成18年度診療報酬改定では、診療報酬体系を患者にとって分かりやすいものとする取組を行ったが、医療費の内容の分かる領収書や明細書の発行の広がりも踏まえ、分かりやすさの観点からの診療報酬体系や個々の評価項目の算定要件について、さらに必要な見直しを行うべきである。

(生活を重視した医療)

ウ 患者の生活を重視する視点から、がん医療などについて、質を確保しつつ外来医療への移行を図るための評価の在り方について検討するべきである。また、例えば、生活習慣病に罹患した勤労者、自営業者等が無理なく継続して受診できるよう、夕刻以降の診療所の開業の評価の在り方について、検討するべきである(緊急課題のイの一部再掲)。

(保険薬局の機能強化)

エ 診療所の夜間開業等に伴い、患者が必要な医薬品の提供を受けられるようにするため、地域単位での薬局における調剤の休日夜間や24時間対応の体制などに対する評価の在り方について検討するべきである。

※ 「病院勤務医の事務負担の軽減」(緊急課題のウ)は、この(1)の視点にも位置付けられる。

## (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

質の高い医療を効率的に提供するため、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、急性期から回復期、慢性期を経て在宅療養への切れ目のない医療の流れを作り、患者が安心・納得して早く自宅に戻れるようにすることで、患者の生活の質(QOL)を高め、また、必要かつ十分な医療を受けつつトータルな治療期間(在院日数を含む。)が短くなる仕組みを充実していくことが必要である。

(質が高い効率的な入院医療の推進)

ア 医療計画見直し等の医療法改正を踏まえ、病院等の医療機能の分化・連携を図るとともに、医療資源を効果的・効率的に投入することにより、必要かつ十分な医療を確保しつつ、引き続き、平均在院日数の短縮に取り組んでいくことが必要である。このため、入院医療の評価の在り方や、急性期入院医療における診断群分類別包括評価（DPC）の支払い対象病院の在り方や拡大等について、引き続き、検討するべきである。

(質の評価手法の検討)

イ 医療の質については、医師の経験年数や有すべき施設といった提供側が具備すべき要件を設けること等により確保してきたが、提供された医療の結果により質を評価する手法についても検討していくべきである。

(医療ニーズに着目した評価)

ウ 医療行為や7対1入院基本料等における医療従事者の配置について、真の医療ニーズや果たすべき役割に応じたものであるかどうかについて検討し、適切な評価の在り方について検討するべきである。

(在宅医療の推進)

エ 在宅医療については、緩和ケアに関するニーズの高まりなど在宅医療が変化している状況を踏まえ、在宅療養支援診療所等を中心とした医療関係者間の連携や、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の在り方について検討するべきである。

(歯科医療の充実)

オ 歯科診療に関する指針の見直し等を踏まえ、口腔機能を含めた総合的な管理と併せ、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の在り方について検討するべきである。

※ 「産科・小児科への重点評価」（緊急課題のア）、「診療所・病院の役割分担等」（同イ）、「病院勤務医の事務負担の軽減」（同ウ）は、この(2)の視点にも位置付けられる。

### (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

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については、国民の安心・納得や制度の持続可能性を確保し、経済・財政とも均衡がとれたものとするといった観点も踏まえつつ、その評価の在り方について検討していくことが必要である。

#### (がん医療の推進)

ア 「がん対策推進基本計画」に基づき、がん医療の推進が求められているが、放射線療法や化学療法の普及、がん医療の均てん化や緩和ケアの推進等のための評価の在り方について検討するべきである。

#### (脳卒中对策)

イ 脳卒中については、高齢化の進展とともに、患者数が急増しており、発症後生命が助かったとしても後遺症が発生する頻度が高いことから、医療計画に沿って、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が進むよう、評価の在り方について検討するべきである。

#### (自殺対策・子どもの心の対策)

ウ 我が国の自殺者の増加に対応するため、内科等で身体症状を訴える患者でうつ病等の可能性がある場合に精神科医療と連携する取組や、救急外来に搬送された自殺企図者に対して再度の自殺企図の防止のための精神科医を含めた総合的な診療が進むよう、評価の在り方について検討するべきである。

また、子どもの心の問題については、必要な医療が十分に提供されるよう、長時間や長期間にわたることが多い外来診療や、心の問題を専門に取り扱う医療機関についての評価の在り方について検討するべきである。

#### (医療安全の推進と新しい技術等の評価)

エ 医療の基礎である医療安全の更なる向上の観点から、このための新しい取組等に対する評価の在り方を検討するべきである。また、医療技術等の進展と普及に伴い、新しい技術等について療養の給付の対象とすることを検討するとともに、相対的に治療効果が低くなった技術等は、新しい技術への置換えが着実に進むよう、適正な評価の在り方について検討するべきである。

(イノベーション等の評価)

オ 医薬品及び医療機器については、革新的な新薬等を適切に評価できるよう薬価制度等を見直す一方で、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について検討するべきである。

(オンライン化・IT化の促進)

カ 保険医療機関においては、レセプトのオンライン化が段階的に義務付けられることとなっており、これを含めたIT化は、患者、医療機関、保険者、審査支払機関等それぞれにメリットがある。オンライン化が義務付けられる時期が到来していない保険医療機関において、引き続き、オンライン化への対応を含めたIT化が積極的に推進されるような評価の在り方について検討するべきである。

※ 「産科・小児科への重点評価」(緊急課題のア)、「病院勤務医の事務負担の軽減」(同ウ)は、この(3)の視点にも位置付けられる。

#### (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

国民の安心・納得や制度の持続可能性を確保し、経済・財政と均衡がとれたものとするといった観点を踏まえつつ、今後重点的に対応していくべきと思われる領域の適切な評価を行っていくためには、医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域について、その適正化を図る方向で、評価の在り方について検討していくことが必要である。

(新しい技術への置換え)

ア 医療技術等の進展と普及に伴い、新しい技術等について療養の給付の対象とすることを検討するとともに、相対的に治療効果が低くなった技術等は、新しい技術への置換えが着実に進むよう、適正な評価の在り方について検討するべきである((3)のエの一部再掲)。

(後発品の使用促進等)

イ 医薬品及び医療機器については、革新的な新薬等を適切に評価できるよう薬価制度等を見直す一方で、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について検討するべきである((3)のオの再掲)。

(市場実勢価格の反映)

ウ 医薬品、医療材料、検査等のいわゆる「もの代」については、市場実勢価格等を踏まえた適正な評価を進めるべきである。

(医療ニーズに着目した評価)

エ 医療行為や7対1入院基本料等における医療従事者の配置について、真の医療ニーズや果たすべき役割に応じたものであるかどうかについて検討し、適切な評価の在り方について検討するべきである((2)のウの再掲)。

(その他効率化や適正化すべき項目)

オ 平成18年度診療報酬改定においては、コンタクトレンズに係る診療等に関して適正化を行ったところであるが、実態を十分に踏まえて、さらに効率化・適正化すべきと認められる項目については、適正な評価を行うよう検討するべきである。

### 3 後期高齢者医療の診療報酬体系

後期高齢者医療の新たな診療報酬体系については、「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」(平成19年10月10日。後期高齢者医療の在り方に関する特別部会)が定められたところであるが、中央社会保険医療協議会(以下「中医協」という。)においては、この趣旨を十分に踏まえた上で審議が進められることを希望する。

### 4 終わりに

中医協におかれては、本基本方針の趣旨を十分に踏まえた上で、国民・患者の医療ニーズに即した具体的な診療報酬の改定案の審議を進められることを希望する。

平成18年度診療報酬改定の基本方針(抄)

平成17年11月25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

1 平成18年度診療報酬改定に係る基本的考え方(抄)

- 今後の基本的な医療政策の方向性としては、
  - ・ 医療を受ける主体である患者本人が、医療に積極的かつ主体的に参加し、必要な情報に基づき適切な選択を行うなど患者自身が選択して、患者本人が求める医療を提供していく、という患者本位の医療が提供される仕組みを構築していくこと
  - ・ 生活習慣病の予防に積極的に取り組むとともに、仮に入院加療が必要となった場合にあっては、早期に在宅に復帰し、生活の質(QOL)を高めながら、自らの生活の場において必要な医療を受けることができる体制を構築していくこと
  - ・ 人口構成等の構造変化に柔軟に対応するとともに、経済・財政とも均衡がとれ、国民の安心や制度の持続可能性を確保するといった観点から見直しを行い、経済・財政とも均衡がとれたものとするために過大・不必要な伸びを具体的に厳しく抑制することを通じて、将来にわたり国民皆保険制度を堅持していくことが求められていると言える。
  
- 平成18年度診療報酬改定は、保険財政の状況、物価・賃金等のマクロの経済指標の動向、全国の医療機関の収支状況等を踏まえつつ、今後の基本的な医療政策の方向性に係る上記のような認識に立って行われるべきであり、具体的には、以下の4つの視点から改定が行われるべきである。
  - 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
  - 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
  - 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
  - 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
  
- 具体的な診療報酬点数の設定に当たっては、基本的な医療政策の方向性を明確にしないまま診療報酬施策によって医療機関の診療行動や患者の受療行動を誘導しようとするのではなく、基本的な医療政策の方向性に沿って個別の診療報酬点数を設定していく中で対応していくことを基本とするべきである。

- 一方、基本的な医療政策の方向性に必ずしも沿ったものではない医療については、単に診療報酬点数上の評価の適正化を行うだけでなく、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を基本に据えつつ、特に患者の選択に係るようなものについては、保険診療と保険外診療との併用を認める制度の活用により、応分の負担をしていただくことも含め、検討していくべきである。

参考資料 4

平成18年度診療報酬改定の基本方針

## 平成18年度診療報酬改定の基本方針

平成17年11月25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

### 1 平成18年度診療報酬改定に係る基本的考え方

- 国民の健康・長寿という人間にとって一番大事な価値を実現するためには、国民の安心の基盤として、質の高い医療を効率的に提供する医療提供体制の構築と、将来にわたる国民皆保険制度の堅持とが不可欠である。
- 今後の基本的な医療政策の方向性としては、
  - ・ 医療を受ける主体である患者本人が、医療に積極的かつ主体的に参加し、必要な情報に基づき患者自身が選択して、患者本人が求める医療を提供していく、という患者本位の医療が提供される仕組みを構築していくこと
  - ・ 生活習慣病の予防に積極的に取り組むとともに、仮に入院加療が必要となった場合にあっては、早期に在宅に復帰し、生活の質（QOL）を高めながら、自らの生活の場において必要な医療を受けることができる体制を構築していくこと
  - ・ 人口構成等の構造変化に柔軟に対応するとともに、国民の安心や制度の持続可能性を確保するといった観点から見直しを行い、経済・財政とも均衡がとれたものとするために過大・不必要な伸びを具体的に厳しく抑制することを通じて、将来にわたり国民皆保険制度を堅持していくことが求められていると言える。
- 平成18年度診療報酬改定は、保険財政の状況、物価・賃金等のマクロの経済指標の動向、全国の医療機関の収支状況等を踏まえつつ、今後の基本的な医療政策の方向性に係る上記のような認識に立って行われるべきであり、具体的には、以下の4つの視点から改定が行われるべきである。
  - 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
  - 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
  - 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

## 価値の在り方について検討する視点

### 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

- 具体的な診療報酬点数の設定に当たっては、基本的な医療政策の方向性を明確にしないまま診療報酬施策によって医療機関の診療行動や患者の受療行動を誘導しようとするのではなく、基本的な医療政策の方向性に沿って個別の診療報酬点数を設定していく中で対応していくことを基本とするべきである。
- 一方、基本的な医療政策の方向性に必ずしも沿ったものではない医療については、単に診療報酬点数上の評価の適正化を行うだけでなく、「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を基本に据えつつ、特に患者の選択に係るようなものについては、保険診療と保険外診療との併用を認める制度の活用により、応分の負担をしていただくことも含め、検討していくべきである。

## 2 4つの視点から見た平成18年度改定の基本方針

### 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

- 必要な情報に基づき患者自身が選択して、患者本人が求める医療を提供していく、という患者本位の医療を実現するためには、まず患者から見て分かりやすい医療としていくことが前提であり、患者に対し医療に関する積極的な情報提供を推進していくことが必要であるとともに、患者の生活の質（QOL）を高める医療を提供していくことが必要である。
- このため、診療報酬体系の見直しに当たっては、そもそも診療報酬体系自体を患者にとって分かりやすい体系とする視点に立って、見直しを推進すべきである。  
とりわけ、診療報酬上評価されている医療のうちには、実際に提供されているが、患者が明確に分からないままに費用を負担しているものもあるとの指摘もあり、現行の診療報酬の名称等の位置付けも含め、点検を行っていくべきである。

○ 患者への情報提供の推進の観点からは、患者が保険医療機関を受診等した場合に医療費の内容の分かる領収書の発行を受けることができるよう、診療報酬体系を患者にとって分かりやすいものとする取組と併せ、現状を考慮して所要の経過措置を講じた上で、保険医療機関や保険薬局に医療費の個別単価など詳細な内容の分かる領収書の発行を義務付けることを視野に入れて、情報提供を強力に推進するべきである。

○ また、患者の生活の質（QOL）を高める医療を提供する観点からは、不適切な食生活、運動不足、喫煙等の生活習慣に起因した生活習慣病等の重症化予防を推進するための方策について検討するべきである。

## 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

○ 質の高い医療を効率的に提供するため、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、急性期から回復期、慢性期を経て在宅療養への切れ目のない医療の流れを作り、患者が早く自宅に戻れるようにすることで、患者の生活の質（QOL）を高め、また、必要かつ十分な医療を受けつつトータルな治療期間（在院日数を含む。）が短くなる仕組みを作ることが必要である。

このため、地域における疾患ごとの医療機能の連携体制に係る評価の在り方について検討するべきである。

○ また、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、支援していく体制を構築することが必要である。

このため、入院から在宅への円滑な移行を図りつつ、介護保険との適切な役割分担の下、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の在り方について検討するべきである。

○ さらに、我が国の医療については、諸外国と比べ平均在院日数が長いという指摘があり、医療機能の分化・連携を図りつつ、医療資源を集中的に投入することにより、必要かつ十分な医療を確保しつつ、平均在院日数の短縮を図っていくことが必要である。

このため、平均在院日数の短縮の促進に資するような入院医療の評価の在

り方や、急性期入院医療における診断群分類別包括評価（DPC）の支払い対象病院の拡大等について検討するべきである。

- このほか、病院・診療所の機能分化・連携を推進する観点から、病院と診療所の初再診料の格差の問題など、外来医療に対する評価の在り方について検討するべきである。

### 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

- 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については、国民の安心や制度の持続可能性を確保し、経済・財政とも均衡がとれたものとするといった観点も踏まえつつ、その評価の在り方について検討していくことが必要である。
- 例えば、産科や小児科、救急医療等については、診療科・部門による医師の偏在により地域において必要な医療が確保されていないとの指摘があることも踏まえ、特に休日、夜間等における医療機関の連携体制を確保していく観点からも、これらの領域に対する診療報酬上の適切な評価について検討するべきである。
- また、医療分野においてはIT化が遅れているが、IT化を推進していくことは、被保険者、医療機関、保険者、審査支払機関等のそれぞれにとってメリットのあることであり、解決すべき課題を整理しつつ、これを集中的に推進していくための方策についても検討するべきである。
- さらに、医療の安全性の更なる向上の観点から、医療安全に係るコストの実態を踏まえつつ、診療報酬上の更なる取組の可能性についても検討していくべきである。
- このほか、医療技術については、難易度、時間、技術力等を踏まえた適切な評価を進めるとともに、新しい医療技術については、有効性、安全性等のほか、その導入の効果についても十分に確認した上で、適切に保険導入を図っていくことが必要であるが、その際には、保険導入手続の透明化・明確化の視点に十分配慮していくべきである。

#### 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

- 国民の安心や制度の持続可能性を確保し、経済・財政と均衡がとれたものとするといった観点を踏まえつつ、今後重点的に対応していくべきと思われる領域の適切な評価を行っていくためには、医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域について、その適正化を図る方向で、評価の在り方について検討していくことが必要である。
- このため、患者の状態像に応じた慢性期入院医療の評価の在り方、入院時の食事に係る評価の在り方、外来医療における不適切な頻回受診の抑制のための評価の在り方、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のための評価の在り方、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な評価の在り方等について検討するべきである。
- また、医薬品については、画期的新薬の開発を促進する薬価制度を構築していく一方で、良質かつ廉価な後発医薬品の使用を促進することは、医療保険制度の持続可能性の維持に資するものであることから、後発医薬品の使用促進のための環境整備の方策についても検討するべきである。
- このほか、医薬品、医療材料、検査等のいわゆる「もの代」については、市場実勢価格等を踏まえた適正な評価を進めるべきである。

#### 3 終わりに

- 中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）におかれては、本基本方針の趣旨を十分に踏まえた上で、具体的な診療報酬の改定案の審議を進められることを希望する。
- また、平成18年度診療報酬改定の結果については、本基本方針に即した改定であったかどうか、実際の改定の効果がどの程度であったのか等について、中医協において検証を行い、その結果を当部会に報告いただくことを希望する。