

次期診療報酬改定に向けた 基本認識、視点、方向性等について

平成29年10月4日
厚生労働省保険局

改定に当たっての基本認識について

○ 改定に当たっての基本認識については、以下のように簡潔に示すこととしてはどうか。

▶ 人生100年時代を見据えた社会の実現

- 我が国は、国民皆保険や優れた保健・医療システムの成果により、世界最高水準の平均寿命を達成し、超高齢社会が到来。100歳以上人口も6万人を越えており、こうした状況を踏まえて、人生100年時代を見据えた社会の実現が求められているのではないかと。
- 今後、2025年にはいわゆる団塊の世代が全て後期高齢者となり、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる等、人口の高齢化が急速に進展する中で、活力ある社会を実現することが必要ではないかと。
そのためにも、国民一人一人の予防・健康づくりに関する意識を涵養し、健康寿命の延伸により長寿を実現するとともに、世界に冠たる国民皆保険の持続可能性を確保しながら、あらゆる世代の国民一人一人が状態に応じた安全・安心で効率的・効果的な質の高い医療を受けられるようにすることが必要ではないかと。
- あわせて、我が国の医療制度は、人口減少の中での地域医療の確保、少子化への対応といった様々な課題に直面しており、さらには、災害時の対応など、個々の政策課題への対応も求められている。こうした多面的な課題にも総合的に対応する必要があるのではないかと。

▶ どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現（地域包括ケアシステムの構築）

- 地域の実情に応じて、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムを構築し、今後の医療ニーズや技術革新を踏まえた、国民一人一人の状態に応じた安心・安全で質が高く効率的な医療を受けられるようにすることが重要ではないかと。
- 特に、平成30年度は、6年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改定であり、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けた道筋を示す実質最後の同時改定となる医療・介護両制度にとって重要な節目の年である。今回の改定では、医療機能の分化・強化・連携や、医療と介護の役割分担と切れ目のない連携を着実に進めることが重要ではないかと。

▶ 制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進

- 制度の安定性・持続可能性を確保しつつ国民皆保険を堅持するためには、国民皆保険を支える国民各層の制度に対する納得感を高めることが不可欠ではないかと。そのためにも、「経済財政運営と改革の基本方針2017」や「未来投資戦略2017」等を踏まえつつ、保険料などの国民負担、物価・賃金の動向、医療機関の収入や経営状況、保険財政や国の財政に係る状況等に留意するとともに、無駄の排除、医療資源の効率的な配分を図ることが必要ではないかと。
- また、今後の医療ニーズの変化や生産年齢人口の減少、医療技術の進歩等も踏まえ、制度を支える医療現場の人材確保や働き方改革の推進が重要ではないかと。
- 我が国の医療制度が直面する様々な課題に対応するためには、診療報酬のみならず、医療法、医療保険各法等の制度的枠組みや、補助金等の予算措置など、総合的な政策の構築が不可欠ではないかと。

改定の基本的視点について

- 改定の基本的視点については、以下の4点としてはどうか。
- その際、特に、今回の改定が6年に一度の介護報酬との同時改定であり、2025年以降も見据えて医療・介護の提供体制を構築するための重要な節目となることを踏まえ、地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進に重点を置くこととしてはどうか。

視点1 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 【重点課題】

視点2 新しいニーズにも対応できる安心・安全で質の高い医療の実現・充実

視点3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

具体的方向性について

視点1 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 【重点課題】

- 患者の状態等に応じて質の高い医療が適切に受けられるとともに、必要に応じて介護サービスと連携・協働する等、切れ目ない提供体制が確保されることが重要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化
 - ▷ 入退院支援、医療機関間連携、医科歯科連携、病診薬連携、栄養指導、医療介護連携等の多職種連携による取組等の推進
 - ▷ 介護施設入所者等に対する適切な医療提供や口腔管理、医療・介護間の切れ目ない継続的なリハビリテーションの提供など、医療・介護の適切な役割分担に基づくサービス提供の推進
- ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の機能の評価
 - ▷ 患者の療養環境や希望に応じた診療の推進
 - ▷ 服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導の推進、薬剤調製等の対物業務やいわゆる門前薬局・同一敷地内薬局の評価の適正化

【考えられる具体的方向性の例（続き）】

- ・ 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
 - ▷ 医療機能や患者の状態に応じた評価
 - ▷ 医療機能の分化・強化、連携の推進
- ・ 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進
 - ▷ 大病院と中小病院・診療所の機能分化の推進
 - ▷ 生活習慣病の増加等に対応する医学管理や重症化予防の取組の評価
- ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
 - ▷ 地域の状況、患者の状態、医療の内容、住まい・住まい方等に応じた評価
- ・ 国民の希望に応じた看取りの推進
 - ▷ 患者本人の意思を尊重したサービス提供の推進

視点2 新しいニーズにも対応できる安心・安全で質の高い医療の実現・充実

- 国民の安心・安全を確保する観点から、今後の医療技術の進展や疾病構造の変化等を踏まえ、新たなニーズにも対応できる医療を実現するとともに、我が国の医療の中で重点的な対応が求められる分野を時々の診療報酬改定において適切に評価していくことが重要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- ・ 認知症の者に対する適切な医療の評価
- ・ 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価
- ・ 難病患者に対する適切な医療の評価
- ・ 小児医療、周産期医療、救急医療の充実
- ・ 口腔疾患の重症化予防・口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- ・ 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーションや医療技術の適切な評価
- ・ 情報通信技術（ICT）等の新たな技術の活用、データの収集・利活用の推進
 - ▷ 遠隔診療の適切な活用、医療連携を含めたICT等の有効活用の適切な推進による医療の質の向上
 - ▷ データの収集・利活用による実態やエビデンスに基づく評価の推進
- ・ アウトカムに着目した評価の推進
 - ▷ 質の高いリハビリテーションの評価等、アウトカム評価の推進

視点3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

- 医療従事者の厳しい勤務環境が指摘されている中、医療従事者の負担の軽減を図り、あわせて、各々の専門性を発揮でき、柔軟な働き方ができるよう、環境の整備、働き方改革を推進することが必要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ チーム医療等の推進（業務の共同化、移管等）、勤務環境の改善
 - ▷ 多職種によるチーム医療や専門職の柔軟な配置等の推進
- ・ 業務の効率化・合理化
 - ▷ 診療報酬に関する届出・報告等の簡略化
- ・ ICT等の有効活用
 - ▷ 遠隔診療の適切な活用、医療連携を含めたICT等の有効活用の適切な推進（再掲）
- ・ 地域包括ケアシステム構築のための多職種連携による取組の強化
 - ▷ 入退院支援、医療機関間連携、医科歯科連携、病診薬連携、栄養指導、医療介護連携等の多職種連携による取組の推進（再掲）
- ・ 外来医療の機能分化
 - ▷ 大病院と中小病院・診療所の機能分化の推進（再掲）

視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

- 国民皆保険を維持するためには、制度の安定性・持続可能性を高める不断の取組が必要であり、医療関係者が共同して、医療サービスの維持・向上と同時に、医療の効率化・適正化を図ることが必要ではないか。

【考えられる具体的方向性の例】

- ・ 薬価制度の抜本改革の推進
 - ▷ 「薬価制度改革の抜本改革に向けた基本方針」を踏まえた薬価制度改革の推進
- ・ 後発医薬品の使用促進
 - ▷ 後発医薬品の使用に係る目標を達成するための取組の推進
- ・ 費用対効果の評価
 - ▷ 試行的導入対象の医薬品・医療機器に係る費用対効果評価の結果を踏まえた価格の設定、制度化に向けた検討
- ・ 医薬品の適正使用の推進
 - ▷ 医師・薬剤師の協力による、長期投薬等による残薬、不適切な重複投薬や多剤投薬等を減らすための取組の推進
- ・ 薬局の機能に応じた評価の推進
 - ▷ いわゆる門前薬局・同一敷地内薬局の評価の適正化（再掲）
- ・ 医薬品、医療機器、検査等について、市場実勢価格を踏まえた適正な評価