

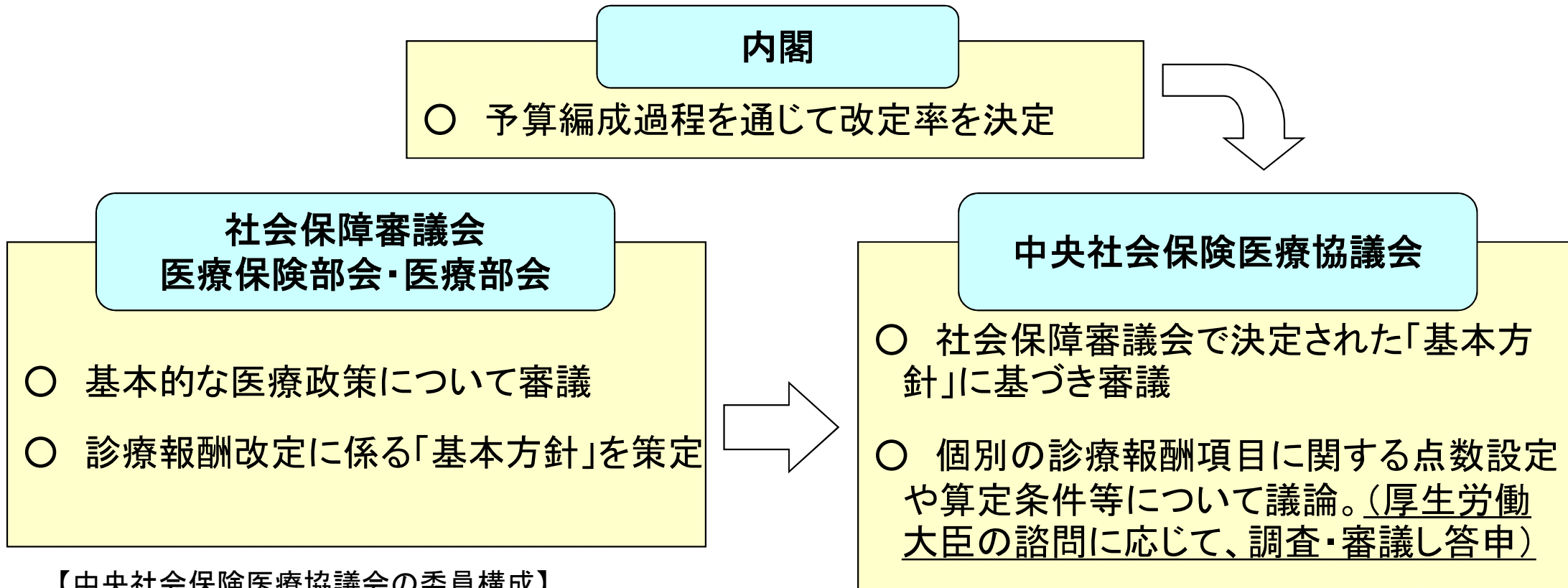
### 3. 平成28年度診療報酬改定について

平成28年1月19日  
厚生労働省保険局  
医療課

# 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。



## 【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)

# 平成28年度診療報酬改定のスケジュール

平成27年7月9日	第87回社会保障審議会医療保険部会	資料 5
平成27年9月16日	第40回社会保障審議会医療部会	資料 1

## 平成27年

### 社会保障審議会(医療保険部会、医療部会)

夏以降 平成28年度診療報酬改定の基本方針の議論  
 11月下旬～12月初旬 平成28年度診療報酬改定の基本方針の策定

### 内閣

12月下旬 予算編成過程で、診療報酬の改定率を決定

## 平成28年

### 厚生労働大臣

1月中旬  
 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月上旬 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  
 (～12月)  
 検証結果も含め、個別項目について集中的に議論

10月～11月 医療経済実態調査の結果報告  
 12月上旬 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月中旬  
 厚生労働大臣に対し、改定案を答申

平成28年4月1日 施行

# 28年度診療報酬改定の基本的考え方

- 26年度診療報酬改定の結果、「病床の機能分化・連携」は進展。今後、さらに推進を図る必要。「外来医療・在宅医療」については、「かかりつけ医機能」の一層の強化を図ることが必要。
- また、後発医薬品については、格段の使用促進や価格適正化に取り組むことが必要。
- こうした26年度改定の結果検証を踏まえ、28年度診療報酬改定について、以下の基本的視点をもって臨む。

## 改定の基本的視点

**「病床の機能分化・連携」や「かかりつけ医機能」等の充実を図りつつ、「イノベーション」、「アウトカム」等を重視。  
⇒ 地域で暮らす国民を中心とした、質が高く効率的な医療を実現。**

### 視点1

**「地域包括ケアシステム」の推進と、「病床の機能分化・連携」を含む医療機能の分化・強化・連携を一層進めること**

- 「病床の機能分化・連携」の促進
- 多職種の活用による「チーム医療の評価」、「勤務環境の改善」
- 質の高い「在宅医療・訪問看護」の確保 等

### 視点2

**「かかりつけ医等」のさらなる推進など、患者にとって安心・安全な医療を実現すること**

- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 等

### 視点3

**重点的な対応が求められる医療分野を充実すること**

- 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- 認知症患者への適切な医療の評価
- イノベーションや医療技術の評価 等

### 視点4

**効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高めること**

- 後発医薬品の価格算定ルールの見直し
- 大型駅前薬局の評価の適正化
- 費用対効果評価(アウトカム評価)の試行導入 等

# 28年度診療報酬改定の主な検討内容について

## 基本目標

「地域包括ケアシステム」と「質が高く効率的な医療提供体制」の構築

### 入院医療

- 病床の機能分化・連携のさらなる推進、退院支援の強化
- チーム医療の推進と勤務環境の改善
- ICTを活用した情報の共有・連携の促進

### 外来医療・ 在宅医療

- 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」のさらなる普及
- 紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担の導入
- 重症患者や小児への在宅医療の強化
- 口腔機能の維持・管理の推進

### 医薬品・ 調剤

- 「かかりつけ薬局・薬剤師」の評価
- いわゆる門前薬局の評価の適正化
- 後発医薬品の使用促進・価格適正化
- イノベーションの評価、費用対効果評価(アウトカム評価)の導入

### 重点的対応 分野

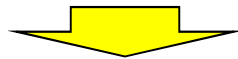
- 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- 救急医療の充実
- 認知症対策の充実

# 入院医療

## ○病床の機能分化・連携のさらなる推進、退院支援の強化

目指す方向

病床の機能分化・連携のさらなる推進、早期からの退院支援により、円滑な在宅復帰を促進

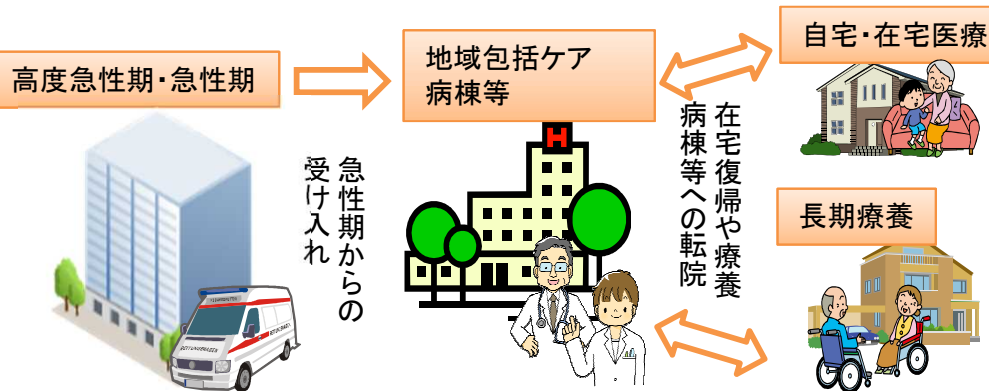


○「患者の重症度」等を適切に評価する等の見直しを行い、病床機能にふさわしい状態の患者の受入れを進める

※7対1入院基本料と療養病棟の入院患者の重症度を適切に評価

○入院後早期からの退院支援の取組の推進

※退院支援の人員配置や、医療機関間で常日頃から顔の見える連携体制を構築すること等を評価



## ○チーム医療の推進と勤務環境の改善 ○ICTを活用した情報の共有・連携の推進

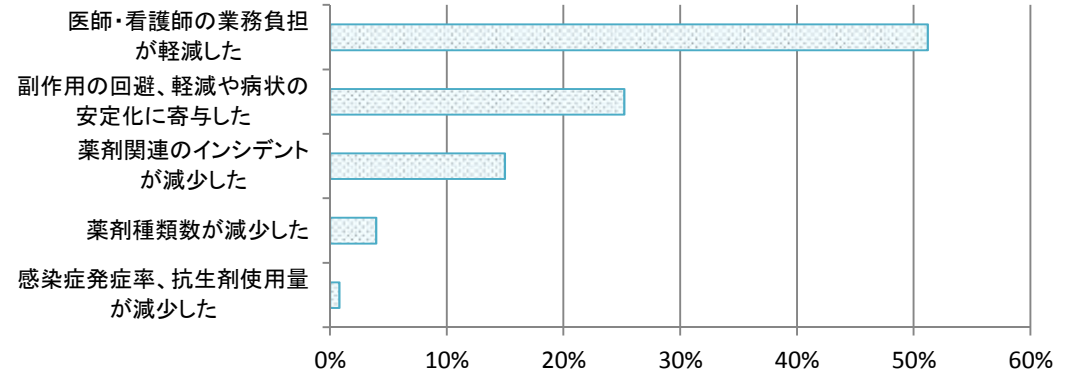
目指す方向

多職種の活用によるチーム医療を推進  
勤務環境の改善や業務の効率化により、医療従事者の負担軽減  
ICTを活用した医療情報の連携を推進



○「集中治療室」等の高度急性期医療を行う病棟に薬剤師を配置し、薬剤相互作用の確認等を行うことを推進

＜薬剤師配置による効果＞



○医師と歯科医師が連携して、入院患者の栄養管理をサポートする取組をさらに推進

○ICTを活用した医療機関間の診療情報等の共有や連携の推進





# 外来医療・在宅医療

- 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」の普及
- 紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担の導入

目指す方向

「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」の普及を図り、「かかりつけ医」が患者の状態や価値観も踏まえ、医療をサポートする「ゲートオープナー」機能を確立



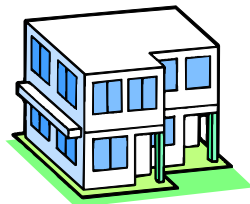
○「かかりつけ医機能」の一層の強化のため、認知症への対応を重視する等の見直し

○「かかりつけ歯科医機能」を持った歯科医師が、口腔疾患の重症化予防の観点から口腔管理を実施する取組を推進

○平成28年度から、紹介状なしで大病院を受診した場合の定額負担を導入

患者がアクセスしやすい  
中小病院、診療所

個別の疾患だけでなく、療養指導、服薬管理、健康管理など



外来受診

地域の拠点となるような  
病院

専門的な診療



- 重症患者や小児への在宅医療の強化
- 口腔機能の維持・管理の推進

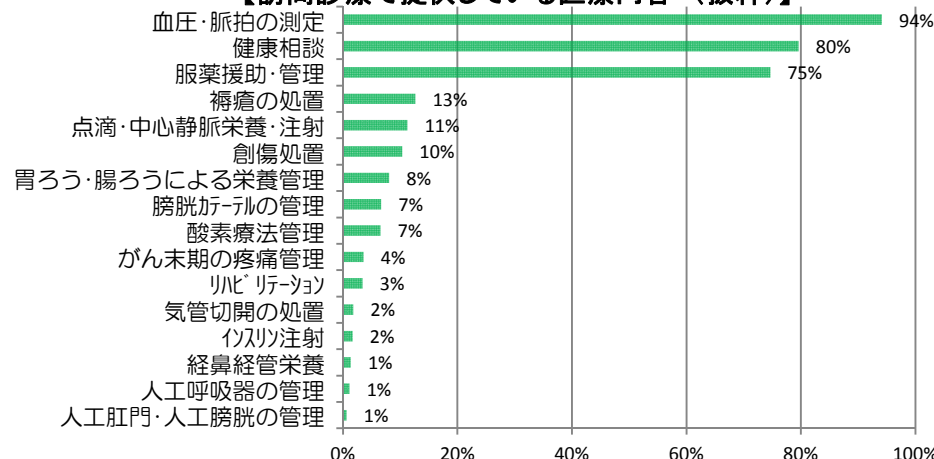
目指す方向

在宅医療の提供体制を拡充・強化するとともに、質の高い在宅医療の提供を推進

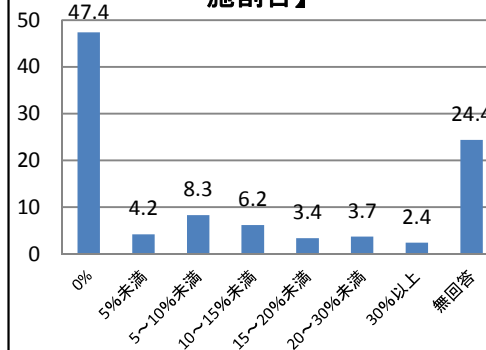


○重症患者や小児への在宅医療を進めるため、診療報酬上の評価の充実や要件の見直しを実施

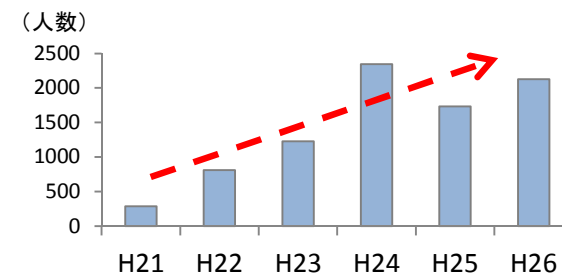
【訪問診療で提供している医療内容（抜粋）】



【18歳以下の利用者への訪問看護の実施割合】



【在宅人工呼吸管理が行われている小児】



○歯科医療機関と病院等とが連携して、歯科訪問診療を実施し、患者の口腔機能管理等を行うことを推進

# 医薬品・調剤

- 「かかりつけ薬局・薬剤師」の評価
- いわゆる門前薬局の評価の適正化

**目指す方向** 患者本位の医療分業の実現のため、かかりつけ薬局の薬剤師が、一元的・継続的な服薬管理を実施。



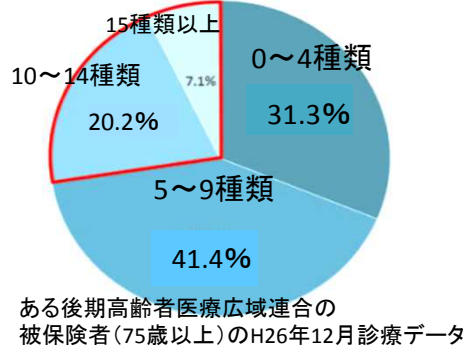
## 【「かかりつけ薬剤師・薬局」の評価】

- 「かかりつけ医」と連携して、「かかりつけ薬剤師」が患者の服薬状況を一元的・継続的に把握することを推進
- 薬剤師による在宅訪問等の推進

## 【対物業務から対人業務への評価（モノから技術へ）】

- 「かかりつけ薬剤師」による一元的・継続的な服薬管理指導を推進

【高齢者の多剤投与の状況の一例】



- 薬局と医療機関が連携して、残薬解消や多剤・重複投与の削減に取り組むことを推進

- 後発医薬品の使用促進

## 【いわゆる門前薬局の評価の見直し】

- 大型門前薬局の評価の適正化のため、調剤報酬における対応を検討

- 後発医薬品の使用促進・価格適正化
- イノベーションの評価
- 費用対効果評価の導入
- 基礎的医薬品の安定供給

**目指す方向**

後発医薬品の数量シェア80%達成に向け、「良質な医薬品の安定供給」「医療費の効率化」「産業の競争力強化」を実現。



- 後発医薬品の新規収載時の価格算定ルールの見直しを検討  
【現行】: 先発品の薬価×0.6  
(内用薬については、銘柄数が10を超える場合は0.5を乗じた額)

- イノベーションの評価  
・再生医療等製品の導入促進

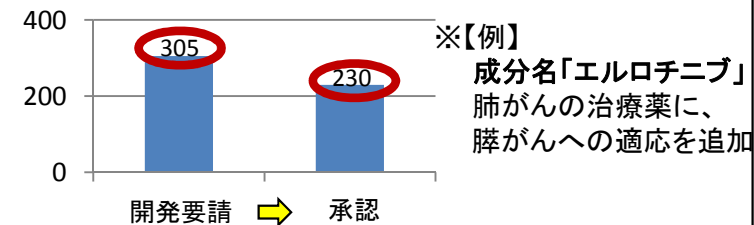
- 革新的医薬品の創出、適応外薬の解消の促進

【新薬の薬価収載件数】

年度	件数
H23	35
H24	58
H25	41
H26	78

【適応外薬解消件数】

国から305件の開発要請を行い、230件が開発・承認(これまで3回の開発要望募集を実施)



- 費用対効果評価(アウトカム評価)を、平成28年度に試行的導入。その効果を踏まえ、引き続き本格導入に向けて検討 **51**



# 重点的対応分野

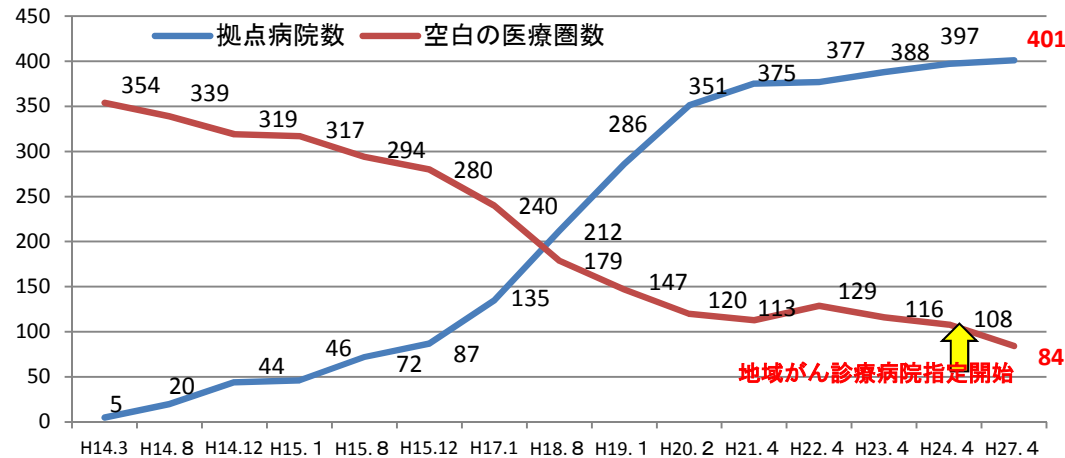
## ○緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価

**目指す方向** がん医療のさらなる均てん化と、小児がん患者への診療機能の強化、適切ながん緩和ケアの提供



○ がん拠点病院がない空白地域の解消のため設置された「地域がん診療病院」について、診療報酬で評価

【がん拠点病院数と空白地域の推移】



○ 小児がん医療の診療機能の集約化が進むよう、必要な機能を備えた「小児がん拠点病院」(全国15カ所)について、診療報酬で評価

○ 全ての医療従事者が緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することをさらに促進するよう、緩和ケアに関する診療報酬を見直し

## ○救急医療の充実

## ○認知症対策の充実

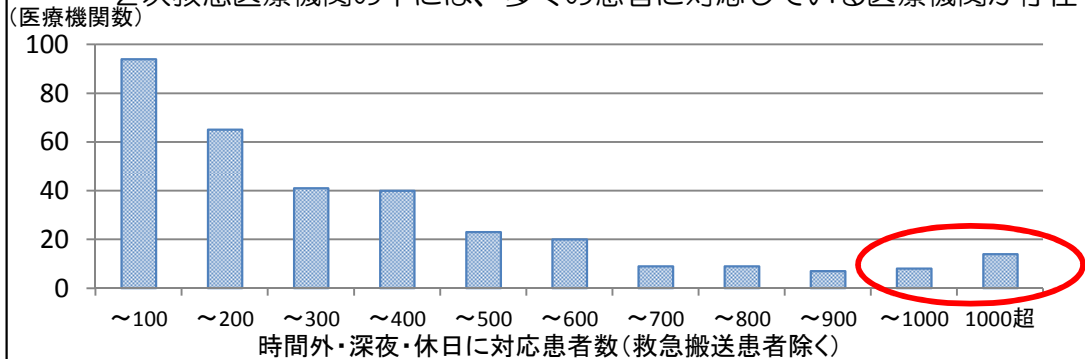
**目指す方向**

高齢化の進展に伴い、救急患者や認知症患者が増加する中で、救急患者の受入体制の確保と、認知症対策を一層、推進



○ 救急患者の受入体制の確保のため、2次救急医療機関における、夜間・休日の救急患者の受入を促進

【2次救急医療機関毎の時間外・深夜・休日に対応した患者数(1か月)の内訳】  
2次救急医療機関の中には、多くの患者に対応している医療機関が存在



○ 脳梗塞や狭心症で緊急の治療等を必要とする救急患者の受入を促進

○ 身体疾患で入院する認知症患者への、多職種による質の高いケアの提供を推進

○ 認知症・せん妄の患者を、密度の高い急性期医療を必要とする状態として評価

# 診療報酬改定について

平成28年度の診療報酬改定は、以下のとおりとする。

1. 診療報酬本体 +0.49%

各科改定率	医科	+0.56%
	歯科	+0.61%
	調剤	+0.17%

2. 薬価等

① 薬価 ▲1.22%

上記のほか、  
・市場拡大再算定による薬価の見直しにより、▲0.19%  
・年間販売額が極めて大きい品目に対応する市場拡大再算定の特例の実施により、  
▲0.28%

② 材料価格 ▲0.11%

なお、上記のほか、新規収載された後発医薬品の価格の引下げ、長期収載品の特例的引下げの置き換え率の基準の見直し、いわゆる大型門前薬局等に対する評価の適正化、入院医療において食事として提供される経腸栄養用製品に係る入院時食事療養費等の適正化、医薬品の適正使用等の観点等からの1処方当たりの湿布薬の枚数制限、費用対効果の低下した歯科材料の適正化の措置を講ずる。