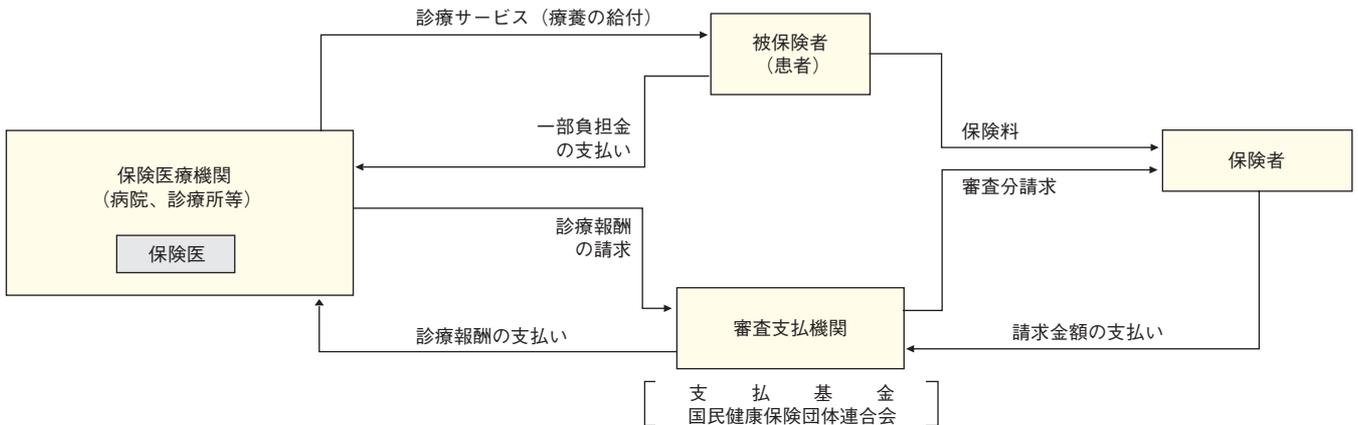


# 保険診療の仕組み

## 概要

### 保険診療の概念図



診療報酬は、まず医科、歯科、調剤報酬に分類される。

具体的な診療報酬は、原則施した医療行為ごとにそれぞれの項目に対応した点数が加算されて計算され（いわゆる「出来高払い制」）、1点の単価は10円である。例えば、盲腸で入院した場合、初診料、入院料×入院日数、盲腸の手術代、検査料、薬剤料と加算され、医療機関は、その合計額から患者負担分を差し引いた額を支払基金等から受けとることになる。

## 詳細資料

### 診療報酬点数の例

基本診療料	初診料		270点	
	再診料	再診料（200床未満の病院）	57点	
		外来診療料（200床以上の病院）	70点	
		診療所	71点	
	入院料	基本料	○病棟等の類型別に9種類の入院基本料を規定 （一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、精神病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、有床診療所入院基本料等） ○同一類型の入院基本料は看護配置基準、平均在院日数等により区分 （例）一般病棟入院基本料7対1入院基本料（1日につき）	1,555点
		入院期間に応じて初期加算、長期減算 （例）一般病棟入院基本料7対1入院基本料の場合 ・入院後～14日以内 ・15日以上～30日以内		428点加算／日 192点加算／日
		入院基本料加算	○医療機関の機能に応じて37種類の加算項目を規定 （例）入院時医学管理加算（1日につき） （常勤医師が病床数の100分の12以上等）	60点
		特定入院料	○包括払いを原則とする20の入院料を規定 （例）救急救命入院料1（1日につき）（7日以内）	9,000点
	特掲診療料	医学管理等	（例）特定疾患療養管理料（診療所の場合）	225点
		在宅医療	（例）往診料	650点
検査		（例）尿中一般物質定性半定量検査 （注）検査の際の薬剤料等は別途加算	28点	
画像診断		（例）写真撮影・診断（単純、胸部） （注）フィルム、造影剤料等は別途加算	150点	
投薬		（例）薬剤料 調剤料（外来）（内服薬・頓服薬）	別途薬価基準による 9点	
		処方料（6種類以下の内服薬の投薬の場合） 処方せん料（6種類以下の内服薬の投薬の場合） 調剤技術基本料（入院中の患者以外の場合（月1回））	42点 70点 8点	
注射		（例）注射料（皮下、筋肉内注射） 薬剤料	18点 別途薬価基準による	
リハビリテーション		（例）心大血管疾患リハビリテーション料（20分）	250点	
精神科専門療法		（例）標準型精神分析療法	390点	
処置		（例）創傷処理（100平方センチメートル未満） （注）薬剤料、材料費等は別途加算あり	45点	
手術	（例）虫垂切除術 （注）薬剤料、材料費等は別途加算あり	6,210点		
麻酔	（例）閉鎖循環式全身麻酔（2時間まで）	6,100点		
放射線治療	（例）体外照射（エックス線表在治療（1回目））	110点		
入院時食事療養	入院時食事療養（Ⅰ）（1日につき）	640円		
	標準負担額（患者負担金）（1食につき）	260円		

（注） 1点の単価は10円