

第 88 回社会保障審議会医療保険部会 資料（抄）

次期診療報酬改定の基本方針の検討について

- 平成28年度改定は、「診療報酬改定の基本方針」の策定が始まった平成18年度改定から10年目という節目に当たる。
- これまでの「診療報酬改定の基本方針」では、基本認識等についての「基本的考え方」に続いて、「重点課題」や「改定の視点」等を定めた上で、「検討の方向」を示している。
- 平成18年度診療報酬改定の基本方針で示された4つの「改定の視点」は、これまでの改定では基本的には継承されつつ、それぞれの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が追加されてきたところ。

これらを踏まえ、平成28年度の診療報酬改定の基本方針の策定にあたって、以下の点を検討すべきではないか。

(1) 改定に当たっての基本認識について

① 超高齢社会における医療政策の基本方向

- (例) ・ 国民一人一人の状態に応じた質が高く効率的な医療の実現
- ・ 国民皆保険の堅持と制度の持続可能性の確保
- ・ 「治す医療」から「治し、支える医療」への転換
- ・ 「保健医療2035」の提言
- ・ 費用対効果の考慮

② 地域包括ケアシステムと効率的で質の高い医療提供体制の構築

- (例) ・ 「医療介護総合確保推進法」や「医療と介護を総合的に確保するための基本的な方針」を踏まえた対応
- ・ 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築を目指した診療報酬と介護報酬の連携

③ 経済・財政との調和

- (例) ・ 「経済財政運営と改革の基本方針2015」、「日本再興戦略2015」、「規制改革実施計画」等の指摘事項への対応
- ・ 医療分野におけるイノベーションの評価等を通じた経済成長への貢献
- ・ 医療資源の効率的な配分と適切な医業経営の確保

(2) 改定の基本的視点と具体的方向性について

- 平成28年度改定においても、これまでの「4つの視点」の考え方（※別添参照）は基本的には継承しつつ、医療を受け、医療保険制度を支える国民に診療報酬改定の意義をわかりやすく伝えることからどのような表現が考えられるか。
- それぞれの視点について、具体的な検討の「方向」については、どのようなものが考えられるか。

「視点」の例	「方向」の例
(例) 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムを推進する視点	(例) ・ 病床機能の分化・強化、連携に合わせた入院医療の評価 ・ 地域包括ケアシステム推進のための多職種連携による取り組みの強化（退院支援、医療介護連携、医・歯・薬連携、栄養指導など） ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保 ・ 医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化 ・ チーム医療の推進、勤務環境の改善、業務効率化の取り組み等を通じた医療従事者の負担軽減
(例) 患者にとって安心・安全で納得できる効率的で質の高い医療を実現する視点	(例) ・ かかりつけ医の評価、かかりつけ歯科医の評価、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 ・ 情報通信技術（ICT）を活用した医療連携や医療に関するデータの収集の推進 ・ 質の高いリハビリテーションの評価等、疾病からの早期回復の推進
(例) 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点	(例) ・ 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 ・ 「認知症施策推進総合戦略」を踏まえた認知症患者への適切な医療の評価 ・ 地域移行・地域生活支援の充実を含めた質の高い精神医療の評価 ・ 難病法の施行を踏まえた難病患者への適切な医療の評価 ・ 救急医療、小児医療、周産期医療の充実 ・ 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 ・ 薬学管理や在宅医療等への貢献度による評価・適正化 ・ 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーションの適切な評価
(例) 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点	(例) ・ 後発医薬品の使用促進・価格適正化、長期収載品の評価の仕組み ・ 退院支援等の取組による早期退院の推進 ・ 残薬や多剤・重複投薬を減らすための取組の推進など、医薬品の適正使用を推進するための方策 ・ いわゆる門前薬局の評価の見直し ・ 重症化予防の取り組みの推進 ・ 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

過去の診療報酬改定の基本方針における視点等

(別添)

		平成18年度改定	平成20年度改定	平成22年度改定	平成24年度改定	平成26年度改定
【重点課題】等			産科や小児科をはじめとする 病院勤務医の負担の軽減	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
			・医師以外の書類作成等 ・ハイリスク妊産婦や母胎搬送 ・専門的な小児医療 ・診療所の夜間開業 ・大病院の入院医療の比率向上	・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 (病床の機能分化等) ・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)
				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 ・医療クレークの配置	・医療・介護の連携 ・在宅医療を担う医療機関の役割分担や連携 ・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、訪問の充実	
【改定の視点】	医療機能の分化・ 連携の推進	・医療機能の連携体制 ・在宅医療や終末期医療 ・平均在院日数の短縮 ・DPC病院の拡大 ・病院と診療所の初再診料	・入院医療の在り方 ・DPC病院の在り方・拡大 ・医療の結果による質の評価 ・医療ニーズに着目した評価 ・医介連携等、在宅医療の推進 ・歯科医療の充実	・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
	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 ・領収書発行の義務付けを視野に 入れた患者への情報提供 ・生活習慣病等の重症化予防	・わかりやすい診療報酬体系等 ・医療機関の明細書の発行 ・外来医療への移行 ・夕刻以降の診療所の開業 ・薬局調剤の夜間休日・24時間対応	・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
	充実が求められる 領域の評価	・産科、小児科、救急医療等 ・IT化 ・医療安全 ・医療技術の評価と保険導入手続 の透明化・明確化	・がん医療 ・インノベーション等 ・脳卒中 ・自殺・子どもの心 ・医療安全、新技術等 ・オンライン化・IT化	・がん医療 ・認知症 ・新医療技術や医薬品等のインノベーション ・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、医薬品等のインノベーション ・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 ・インノベーション ・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
	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) ・慢性期入院医療 ・入院時の食事 ・不適切な頻回受診の抑制 ・コンタクトレンズ診療等検査の適正化 ・かかりつけ歯科医・薬局	・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) ・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 ・長期収載品の薬科特例的引下げ ・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
						【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