

## 平成 28 年度診療報酬改定情報②

# 平成 28 年度診療報酬改定の基本方針

12月7日の社会保障審議会医療部会において、平成28年度診療報酬改定の基本方針が決定しました。基本的な考え方と4つの視点について、どこに着目していくのか少し考えてみましょう。なお、全文は中医協の資料をご覧ください。(巻末にアドレスを記載しています)

### 1. 改定にあたっての基本認識

#### ① 超高齢社会における医療政策の基本方向

2025年(平成37年)は、『団塊の世代』がすべて75歳以上となる時期として、注目されていますが、高齢化の進展に伴い疾病構造が変化をしていく中で、医療の考え方も『治す医療』から、『治し、支える医療』へと転換が求められています。つまり、予防・健康づくりの取組が重要になってきます。

さらに、2035年に向けて『保健医療の価値を高める為』、『患者にとっての価値を高める為』に報酬体系を考えていくことが必要になります。(『保健医療 2035』参照)

#### ② 地域包括ケアシステムと効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築

今回の改定は2018年(平成30年度)に予定されている診療報酬・介護報酬の同時改定など、2025年を見据えた中長期の政策の流れの一環として、『地域包括ケアシステム』の体制整備のための改定と位置付けられています。このために準備されたのが『地域医療介護総合確保基金』です。医療従事者の負担軽減など診療報酬上の措置、人材確保や定着に向けて作られました。

#### ③ 経済成長や財政健全化との調和

医療政策においても、経済・財政との調和を図っていくことが重要です。

『経済財政運営と改革の基本方針 2015』や『日本再興戦略 2015』等も踏まえつつ、医療資源の効率的な配分やイノベーションなど経済成長への貢献も意識しましょう。

### 2. 改定の基本的視点と具体的方向性

前回の改定同様に、『4つの視点』をもとに改定が進められています。

#### (1) 地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点【重要課題】

患者の病態・状態に応じて質の高い医療が切れ目なく提供されること、また、在宅医療・訪問看護の整備を含め、『地域包括ケアシステム』を構築していくことが必要

<具体的な事例>

##### ア 医療機能に応じた入院医療の評価

⇒急性期・回復期・慢性期などの機能分化、連携

##### イ チーム医療の推進、勤務環境の改善、業務効率化の取組等を通じた医療従事者の負担軽減・人材確保

○地域医療介護総合確保基金を活用した医療従事者の確保・養成等

○医療従事者の負担軽減

- ⇒多職種の活用によるチーム医療の評価
- ⇒勤務環境の改善
- ⇒業務効率化の取組

ウ **地域包括ケアシステム推進**のための取組の強化

- かかりつけ医やかかりつけ歯科医の機能評価
  - ⇒複数の慢性疾患を有する患者への療養上の指導
  - ⇒服薬管理
  - ⇒健康管理等の対応

- かかりつけ薬剤師・薬局の機能評価
  - ⇒薬物療法の有効性・安全確保
  - ⇒服薬情報の一元的な把握
  - ⇒薬学的管理指導

○**地域包括ケアシステム構築のための多職種連携**

- ⇒医療機関間の連携
- ⇒医療介護連携・・・医療介護の一体化
- ⇒栄養指導
- ⇒**医師・看護師・薬剤師等の多職種連携**・・・地域医療

- 入院後早期に退院し、**住み慣れた地域で療養や生活が継続するための取組**の推進

エ **質の高い在宅医療・訪問看護の確保**

- 効果的・効率的で質の高い在宅医療・訪問看護の提供体制を確保
  - ⇒患者の状態
  - ⇒医療の内容
  - ⇒住まいの状況を考慮

オ **医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化**

- 医療保険制度改革法（2015年5月成立）
  - ⇒大病院と中小病院、診療所の機能分化検討
- 外来医療の機能分化・連携の推進
  - ⇒診療所における複数の慢性疾患を有する患者への療養指導・服薬管理・健康管理等の対応を継続する機能評価

(2) **患者にとって安心・安全で納得できる効果的・効率的で質が高い医療を実現する視点**

病気を治すだけでなく、『**生活の質**』を高める『**治し、支える医療**』を実現すること。第三者によるアウトカム評価など客観的な評価を進めながら、適切な情報に基づき、患者自身が納得して主体的に医療を選択できるようにする。

<具体的な例>

- ア 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
  - かかりつけ医やかかりつけ歯科医の機能評価（再掲）
    - ⇒複数の慢性疾患を有する患者に対し、療養上の指導、服薬管理、健康管理の対応（継続的に実施）
  - かかりつけ薬剤師・薬局の機能を評価（再掲）

- ⇒患者の薬物療法の有効性・安全性確保
- ⇒服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- イ 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・利活用の推進
  - ICT を活用した医療連携による医療サービスの向上の評価
  - ⇒医療に関するデータの収集・利活用を推進
  - ⇒エビデンスに基づく評価を推進
- ウ 質の高いリハビリテーションの評価等、患者の早期の機能回復の推進
  - 患者の早期の機能回復を推進
  - ⇒質の高いリハビリテーションの評価
  - ⇒アウトカムにも着目した評価

### (3) 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点

死亡の最大原因である『がん』『心疾患』『肺炎』『脳卒中』に加え、『認知症』や『急性期医療』などは適切に評価する

<具体的な事例>

- ア がん医療・・・緩和ケアを含む
- イ 認知症患者・・・『認知症施策推進総合戦略』を踏まえた適切な医療の評価
- ウ 精神医療・・・地域移行・地域生活支援の充実
- エ 難病医療・・・難病法の施行
- オ 救急医療の充実・・・小児医療、周産期医療の充実、高齢者の増加を踏まえた評価
- カ 歯科医療の推進・・・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
- キ 在宅医療等・・・かかりつけ薬剤師・薬局による薬学管理、在宅医療等への貢献度による評価・適正化
- ク イノベーションや医療技術の適切な評価・・・医薬品・医療機器・検査等

### (4) 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点

『国民皆保険制度』を維持するため、医療費の効率化・適正化を図ることが求められている。

- ア 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の検討
  - 後発品の使用促進について診療報酬上の取組について見直し
  - ⇒『経済財政運営と改革の基本方針 2015』で掲げられた新たな目標の実現
  - 後発医薬品の価格適正化・・・価格算定ルールを見直し
  - 長期収載品の価格引き下げルールの要件見直し
- イ 退院支援等の取組による在宅復帰の推進
  - 早期退院⇒住み慣れた地域で療養者生活継続の取組を推進（再掲）
- ウ 残薬や重複投薬、不適切な多剤投薬・長期投薬を減らすための取組など医薬品の適正使用の推進
  - 医師・薬剤師の協力による取組
  - ⇒残薬の削減
  - ⇒重複投薬の削減

- ⇒不適切な多剤投薬・長期投薬の削減を推進
- エ 患者本位の医薬分業を実現するための調剤報酬の見直し
  - かかりつけ機能を発揮できない門前薬局の評価の適正化
  - ⇒服薬情報の一元的把握・・・薬剤的管理・指導が行われる
- オ 重症化予防の取組の推進
  - 合併症の予防、早期治療の取組推進
- カ 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価
  - 市場実績価格を踏まえた適正評価
  - 相対的に治療効果が低くなった技術は置き換え
  - 費用対効果評価の試行的導入

### 3. 将来を見据えた課題

- 地域医療構想を踏まえた改定・・・第7次医療計画が開始される平成30年度に向けて
  - ⇒診療報酬と『地域医療介護総合確保基金』の役割を踏まえて検討
- 地域包括ケアシステムの構築に向けての課題
  - ⇒平成30年度同時改定を見据えた改定
  - ⇒ICTの活用による医療連携や医薬品連携等
- 国民への丁寧な説明
  - ⇒安心・納得できる医療を提供
  - ⇒医療や診療報酬制度や国民全体の医療制度に対する理解のための普及啓発
- 国民が主体的にサービスを選択・活動する環境
  - ⇒予防・健康づくり
  - ⇒セルフメデュケーションの推進
  - ⇒保険外併用療養の活用、等

#### 【参考資料】

平成28年度診療報酬改定の基本方針（中医協 総—3 27.12.9）

[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaiho\\_shoutantou/0000106247.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaiho_shoutantou/0000106247.pdf)