



# 会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所

日本臨床衛生検査技師会

発行責任者 高田鉄也  
編集責任者 高田鉄也  
金子健史

〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号  
TEL (03) 3768-4722 FAX (03) 3768-6722  
ホームページ <http://www.jamt.or.jp>

厚生労働省

平成 23 年 12 月 22 日

## 診療報酬・介護報酬改定等について

### ◇ 診療報酬・介護報酬改定等について <報道発表表>

平成 24 年度の診療報酬・介護報酬の同時改定は、「社会保障・税一体改革成案」の確実な実現に向けた最初の第一歩であり、「2025 年のあるべき医療・介護の姿」を念頭に置いて、以下の取組を行う。

#### 1. 診療報酬改定

我が国の医療はいまだ極めて厳しい状況に置かれている。国民・患者が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくため、厳しい経済環境や保険財政の下、平成 24 年度改定においては、概ね 5,500 億円の診療報酬本体の引上げを行うこととし、その増加分を下記の 3 項目に重点的に配分する。

##### (1) 診療報酬改定(本体)

改定率	+1.38%
各科改定率 医科	+1.55%
歯科	+1.70%
調剤	+0.46%

##### (重点項目)

- ・ 救急、産科、小児、外科等の急性期医療を適切に提供し続けることができるよう、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減・処遇改善の一層の推進を図る。
- ・ 地域医療の再生を図る観点から、早期の在宅療養への移行や地域生活の復帰に向けた取組の推進など医療と介護等との機能分化や円滑な連携を強化するとともに、地域生活を支える在宅医療の充実を図る。
- ・ がん治療、認知症治療などの推進のため、これらの領域における医療技術の進歩の促進と導入を図ることができるよう、その評価の充実を図る。

##### (2) 薬価改定等

改定率	▲1.38%
薬価改定率	▲1.26%
	▲6.00%(薬価ベース)
材料改定率	▲0.12%

(注) 診療報酬本体と薬価改定等を併せた全体(ネット)の改定率は、+0.00%。

なお、別途、後発品の置き換え効果の精算を行うとともに、後発医薬品の推進策については、新たなロードマップを作成して強力に進める。併せて、長期収載品の薬価の在り方について検討を進める。

#### 2. 介護報酬改定等

平成 24 年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、以下の改定率とする。

介護報酬改定	
改定率	+1.2%
在宅	+1.0%
施設	+0.2%

##### (改定の方向)

- ・ 介護サービス提供の効率化・重点化と機能強化を図る観点から、各サービス間の効果的な配分を行い、施設から在宅介護への移行を図る。
- ・ 24 時間定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスや、リハビリテーションなど自立支援型サービスの強化を図る。
- ・ 介護予防・重度化予防については、真に利用者の自立を支援するものとなっているかという観点から、効率化・重点化する方向で見直しを行う。
- ・ 介護職員の処遇改善については、これを確実にを行うため、これまで講じてきた処遇改善の措置と同様の措置を講ずることを要件として、事業者が人件費に充当するための加算を行うなど、必要な対応を講ずることとする。

なお、介護報酬改定の考え方と整合を取り、平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定は、福祉・介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向等を踏まえ、改定率+2.0%とする。

改定に当たっては、経営実態等も踏まえた効率化・重点化を進めつつ、障害者の地域移行や地域生活の支援を推進する方向で対応する。

平成 23 年 12 月 21 日

財務大臣

厚生労働大臣

大臣折衝の結果、上記のとおり合意したことを確認する。

民主政策調査会長

【MHLW】

### ◇ 本体財源は医科 4700 億円

厚生労働省によると、2012 年度診療報酬改定の本体改定率プラス 1.379%は約 5,500 億円の財源に相当し、内訳は医科がプラス 1.55%で約 4,700 億円、歯科がプ

ラス 1.70%で約 500 億円、調剤がプラス 0.46%で約 300 億円に当たる。ネットのプラス 0.004%は、保険料ベースに換算した場合、年間 1 人当たり 6 円の負担増となる。

薬価・材料価格を合わせた改定率はマイナス 1.375%で約 5,500 億円に相当し、診療報酬本体に振り向ける。薬価の改定率は医療費ベースでマイナス 1.26%、薬価ベースでマイナス 6.00%。財源は約 5,000 億円。材料価格の改定率はマイナス 0.12%で、約 500 億円の財源となる。

厚労省は 12 年度の保険医療費を約 39.9 兆円、医科・歯科・調剤の技術料を約 30.5 兆円、薬剤費を約 8.4 兆円、医療材料費を約 1.1 兆円で計算している。

保険局医療課は医科・歯科・調剤の改定比率が「1 対 1.1 対 0.3」となったことについて「医療費全体に占める各科学術料の割合が 1 対 1.1 対 0.3 なので、今回はそのまま各科に財源を割り振り、比率を出した」と説明している。2008 年度診療報酬改定までは「1:1:0.4」の改定比率が続いていたが、医療課はその時点では歯科が低く抑えられていたとの認識。医療課は「割合はその時々状況に応じて変わるものだ」と説明している。

#### 追加引き下げ 250 億円

後発品のある先発品(いわゆる長期収載品)の薬価を強制的に引き下げる「追加引き下げ」も行う。政府の後発品使用目標に満たない分を、一定割合で引き下げ、財政調整に充てる特例的な措置で、薬価ベースでマイナス 0.9%、約 250 億円の財源となる見通し。対象品目が長期収載品だけなのか、後発品などそれ以外の品目も含まれるのかについて、医療課は「検討中」としている。追加引き下げで捻出された財源は、診療報酬本体には回らず、国庫に納まることになる。もし約 250 億円の追加引き下げを通常の薬価改定と合わせれば、薬剤費の圧縮額は約 5250 億円となる。この場合の薬価改定率は医療費ベースでマイナス 1.32%、薬価ベースでマイナス 6.25%。材料価格改定と合わせると、医療費ベースでマイナス 1.44%となり、実質的に次期改定はネットでマイナス改定とみることもできる。

医療課によると「財務省が最後までこ

だわったのが追加引き下げ」だという。当初、財務省は長期取載品の追加引き下げを 10% で提示していたが、厚労省は「ルールが明確化されていない中で大幅な引き下げは納得が得られない」と主張し続け、最終的には厚労省が提示する約 250 億円の引き下げだけで押し切った。

【MDF】

#### ◇ 厚生労働相と財務相が合意

小宮山洋子厚生労働相と安住淳財務相は 21 日夜、2012 年度診療報酬の改定率をネットで 0.004% のプラス改定にすることで合意した。本体改定率はプラス 1.379% で、薬価・材料価格を 1.375% 引き下げることで捻出する約 5,500 億円などを財源に充てる。合意文書によると、前回改定のように入院・外来の枠は決めず、病院勤務医の負担軽減など 3 項目に重点配分する。ネットプラスは民主党政権になって 2 回連続。一方、12 年度介護報酬改定はプラス 1.2% で着地した。

12 年度の医療費を約 40 兆円で計算すると、本体部分のプラス財源は約 5,500 億円で、薬価・材料引き下げ財源を丸々充てる。引き上げが決まった介護報酬改定の財源について財務省は「従来、介護報酬のプラス財源のために診療報酬をマイナスにすると申し上げていたつもりはない。介護のプラス改定財源は、厚労省予算全体の中から予算編成の中で調整をしていくことになる」（新川浩嗣主計官）としている。財務省によると、介護報酬 1.2% 引き上げに必要な国庫財源は約 255 億円。厚労相と財務相の合意文書では、事業者が人件費に充当するための加算を行うなど必要な措置を講じた。

診療報酬本体部分の内訳は、医科がプラス 1.55%、歯科が同 1.70%、調剤が同 0.46%。比率は「1 : 1.1 : 0.3」（財務省）となる。前回改定に続き、技術料が占める割合などから歯科が医科を上回る結果になった。

合意文書では本体引き上げ 5,500 億円を▽病院勤務医などの負担軽減・処遇改善▽医療・介護連携と在宅医療の充実▽がん、認知症治療などの医療技術の評価充実一 の 3 項目に重点配分するとした。具体的な内容は年明けからの中医協の議論に委ねられた形だ。

#### ◇ 民主・前原政調会長、「与党の意思」とプラスで押し切る

改定率をめぐる折衝は難航を極め、厚労相と財務相は同日、財務省内で断続的に折衝を行った。しかし主張の溝を埋め切れず、首相官邸内で藤村修官房長官を交えて会談し決着。その後、財務省内で両大臣が合意文書を交わした。文書には、合意を確認した証明として、民主党の前原誠司政調会長のサインが記されている。当初、本体マイナス 1%、ネットで 2.3% 程度の引き下げを求めていた財務省を押

し切ることができたのは、民主党側が「髪の毛一本でもプラスに」と、あくまでネットプラスを強力に推し進めたことが背景にある。財務省は直前まで、本体部分のプラスは容認しても、ネットプラスには否定的だったが、前原会長は「与党の意思は鉄板」とばかりにネットプラスを主張することで劣勢をはね返し、国庫負担で 4 億円程度とはいえ、2 回連続のプラス改定を実現した。

合意文書でネット改定率は「プラス 0.00%」と小数点以下第 2 位までしか記載されていないが、両大臣はプラス 0.004% という認識でサインを交わした。

【MDF】

#### ◇ 大臣折衝の内幕

厚労省内 小宮山洋子厚生労働相は 22 日の閣議後の会見で、2012 年度診療報酬の改定率が 0.004% のネットプラス改定で決着するまでの安住淳財務相との攻防を語った。当初、安住財務相は「医師の給料を上げるのはけしからん」と主張してきたが、小宮山厚労相は「小児科・産婦人科・外科・救急などの診療科を支援するためにネットプラス改定が必要」と回答。数度の大臣折衝を重ねる中で、厚生労働省側から、前回の診療報酬改定で後押しした小児科、産科などの診療科で医師数が増えた一方、それ以外の診療科では医師数が減っているというグラフを財務省に示し、理解を求めたという。

小宮山厚労相によると、最終的には安住財務相が「プラス 0.00% で現状維持」との言い方で折れた模様。それに対して小宮山厚労相は「本当に現状維持ならばプラスマイナス 0% と書くはず。プラス 0.00% ということは、その先に(小数点第 3 位の)数字があるだろう。厚労省では 0.004% という数字まで(記者らに)説明するつもりだ」と応じ、両大臣ともそのように説明することを確認し合ったという。

また、次期診療報酬改定であらかじめ入院と外来の配分を決めなかったことを記者団に問われ、「前は指定をしたことで、かえって弊害が出たとの意見もある。前は(入院と外来の配分を)金額まで張り付けなければならない危機的状況だったが、今は一定の水準まで来ている。前回と今回では状況が違う」と述べた。

【MDF】

#### ◇ 小宮山洋子厚生労働相談話

21 日夜、診療報酬と介護報酬をネットプラス改定で決着させた直後、厚生労働省内で改定率を発表し、記者団に対してプラス改定の感想などを述べた。主なやりとりは以下の通り。

##### 一財務省はマイナスを求めていたが

据え置きではない、0.004% プラスだ。以前から「首の皮一枚でもプラスにする」と言ってきた。そこがプラスになったことに意味があるので、据え置きとは言わ

ないでほしい。約束通りだ。

##### 一0.004% プラスの感想

できることならばプラスでも、もう少し上の幅へ行けば良かったという希望はある。だが、当初から財務省は本体に切り込むと話してきた。そこで、小児科や産科など前回改定でプラスになったところがどれほど増えたかというデータを示し、昨日の折衝で財務大臣に言われた宿題返しを今日きちんとし、党からの意向も踏まえて、今回こうした形で(ネットプラス改定で)決着ができたことは良かったと思っている。

##### 一ネットプラス改定にできた感想

本当に激しい論争を財務省と 2 ラウンド行った。さまざまなバックアップもあった。欲を言えばキリがないが、こういう形でほんのわずかでもプラスにできたことは良かったと思っている。前政権が 2,200 億円ずつ社会保障費を削り、医療崩壊、医療難民と言われ、本当にひどい状態だったのを、前回改定でわずかでもプラスにした。そのことが背中を押し、診療科の偏在がやや改善してきた。財務省は最初に「前回改定で上げているのだから今回はよいだろう」と言ってきたが、一定レベルでキープしなければ、上がったものがまた落ちるということもある。わずかでもプラスにして、医療の仕組みを維持する財源を付けていくという、この政権の意思表示だと思う。

##### 一入院医療と外来の配分は

これからどのような診療科に重点を置くかということは出したいと思うが、割合についてはご批判もあったので、そういう形では出さないと思う。ただ、ここを重点的にやるということを出したい。

##### 一介護報酬改定の結果に対して見解を。

私どもはプラス 2% と主張してきたが、財務省はさらにずっと厳しい数字を言っていた。プラス 1.2% というのは、プラス 2% から物価分の 0.8% を引いたもの。だから実質的には、取りたかった最低限のものは取れたと思っている。

##### 一介護職員の処遇改善はこの数字で

介護報酬 1 万 5,000 円分は可能だと思っている。社会保障の一体改革の中で、2015 年までには約束の 4 万円にしていく目標を立てている。少しでも 15,000 円よりプラスにしたかったのだが、キープはできたというところだ。【MDF】

##### ◇ 薬剤師の病棟業務 次期改定で評価

中央社会保険医療協議会は 12 月 7 日の総会で、次期診療報酬改定に向けて、薬剤師の病棟業務に関する報酬上の評価を新設することに決めた。勤務医の負担軽減や薬物療法の質の向上などに繋げるのが狙い。具体的な算定要件に関しては次回以降の会合で議論する。【m3c】