

今月も春の強力特大号! 好評「医師指示」シリーズに診療報酬改定情報も!

臨床実践に  
強くなれる  
プロの看護総合情報誌

月刊 ナーシング  
**Nursing**

**5** 2016  
Vol.36 No.6

2016年4月20日発行・発売(毎月20日発行・発売)  
第36巻第6号(通巻471号) 定価10389-8326  
<http://gakken-mesh.jp/>

好評特集第3弾!

臨床で起こる

知りたい!なぜ?を解決!

# 医師指示の 根拠 2016



4つの  
“必ずおさえる技術”  
をピックアップ!

これだけは  
必ず知っておく

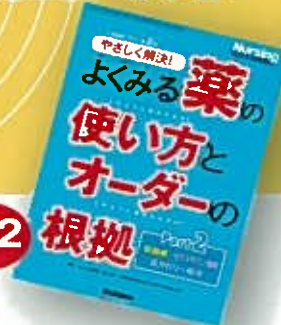
2016年  
診療報酬  
改定 Q&A

“現場は  
こう変わる”が  
スラスラ  
わかる!

2号連続特集

人工呼吸管理  
急変対応  
ドレーン管理  
心電図対応

これが  
できたら  
満点  
ゲット!



Gakken

特別  
付録

2号連続企画  
第2弾

よくみる薬の使い方とオーダーの根拠  
抗菌薬・カテコラミン製剤・高カロリー輸液

Part2

根拠

“現場はこう変わる”が  
スラスラわかる!

2016年

# 診療報酬改定 ナースが知っておきたい ポイントはここ!

Q & A



2016年の診療報酬改定では、認知症ケア加算など認知症患者に関するプラス改定を目玉として、7対1入院基本料など看護に関わる改定にも大きな動きがありました。ここでは、特に看護師が知っておきたいトピックスについて、現場への影響も含め解説します。

長 英一郎

東日本税理士法人  
公認会計士・税理士

月に1回程度、病院・介護施設の見学体験を行っている。一般急性期病院のほか訪問看護・訪問介護も。医療制度、診療介護報酬の情報提供を主な業務として行っている。多摩大学大学院では医療介護経営をテーマにプレゼン・論文の書き方を院生と議論している。

●本記事は、2016年4月3日までの情報を元に作成したものです。最新の情報は厚生労働省の通知等でご確認ください。

## まずは知っておきたい診療報酬のこと



### Q1 診療報酬ってそもそもなんですか?

A 国が、病院や診療所の医療行為に対して支払う報酬のことです。

診療報酬は、簡単にいうと、国が医療行為に対して支払う報酬のことです。病院や診療所の“売上を決めるルール”と“売り上げの単価”が決められたものです。一般に、病院の収入の9割以上は、この診療報酬で

占められています。収入の中の約半分が人件費になり、その半分が看護師の人件費です。ですから、皆さん看護師のお給料は診療報酬から支払われているといえます。

### Q2 診療報酬はなぜ2年に1回、改定されるのですか?

A そのときどきの医療の現状を反映した対策をとるためです。近年では、医療費の抑制が改定の大きな理由となっています。

近年の改定のもっとも大きな理由は、“医療費の抑制”です。少子高齢化が進み、税収が減っているため、国としては支出を抑えなければならないからです。じつは、国の支出の約6割は社会保障費が占めています。この社会保障費には、医療、年金、介護、福祉などがありますが、中でも一番大きい割合を占めているのが医療です。ここを少しでも抑制したいという意図が働いているのです。

それとともに、厚生労働省(以下、厚労省)が目指す医療に沿って点数を配分することにより、医療の質を高めたいという目的もあります。改定のおよそ1年前から、前回の改定を振り返ったうえで、準備が進められています。

#### ● プラス改定、マイナス改定とは

よく改定率がプラス、マイナスという言葉を目にすると、これは、改定前と改定後と比較して、それぞれの項目の点数がどのくらい増えたのか減ったのかという平均値を算出した結果です。

国、詳しくいえば財務省は、医療費抑制のために厚労省にプレッシャーをかけます。しかし、厚労省としては医療の質を高めるために診療報酬を上げたいという意図があります。さまざまな調整がされた結果、改定率が決定されるのです。なお今回は、診療報酬本体は0.49%のプラス改定となりました(表1)。

病院側は、この改定内容から今後の経営を考えていくわけですが、正確には、診療報酬だけではなく、同じ

タイミングで改定される薬と医療材料の価格も病院経

営に大きな影響を及ぼします。

表1 2016年診療報酬の改定率

1. 診療報酬(本体) +0.49%	2. 薬価等
各科改定率	薬価改定 ▲1.22%
医科 +0.56%	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%
歯科 +0.61%	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%
調剤 +0.17%	材料価格改定 ▲0.11%

● 診療報酬(医科、歯科、調剤)本体では0.49%のプラス改定となる一方、薬価で1.22%、医療材料価格で0.11%のマイナス改定となり、全体としてはマイナス改定、すなわち医療費抑制となっていることがわかる。

### Q3 診療報酬の内容はどのように決められていますか?

A 基本方針は厚労省の社会保障審議会が、具体的な点数配分は中医協の意見をもとに厚労省が決定します。

診療報酬改定の基本方針は、厚労省に設置されている社会保障審議会の医療部会と医療保険部会の両部会が決め、具体的な点数配分は、厚労省の諮問機関(行政庁が意見を求め、それに応じて学識経験者などが審議・調査を行い、意見を述べる機関)である中央社会保険医療協議会(以下、中医協)の意見をもとに、厚生労働省が決定します。

つまり、中医協の意見が診療報酬改定を大きく左右することになります。

#### ● どのように議論されているか

では、中医協はどんな人たちで構成されているのでしょうか。

診療報酬を支払う側の委員(支払側委員)と支払われる側、つまり診療側の委員(診療側委員)と公益を代表する委員(公益委員)の三つの委員で成り立っています。

支払側委員は、健康保険などの診療報酬を支払う立場の保険者から、診療側委員は医師、歯科医師および薬剤師など診療を行う立場から、それぞれ代表者が選ばれます。いうなれば、支払側委員は診療報酬を抑えたい側で、診療側委員は上げたいという逆の立場です。この2つの委員の中立的な役割を果たすのが公益委員で、大学教授などの学識者から選ばれ、現在の委員の多くは、法律・経済系の大学教授です。

残念ながら看護師は、診療側委員、公益委員にも含まれていません。中医協には専門の事項を審議するための専門委員を設置していますが、日本看護協会の副会長がその任についています。