



福岡県医発第2222号(地)

平成23年12月22日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

平成24年度診療報酬改定率について

平成24年度診療報酬改定につきまして、下記のとおりとなる方向であることが厚生労働省より発表された旨日本医師会より別添のとおり通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

記

全体改定率：+0.00% (+0.004%)

診療報酬(本体)：+1.38(1.379)% (医科：+1.55%)

薬価・材料価格：-1.38(1.375)%

(薬価：-1.26%(薬価ベース：-6.00%)、材料価格：-0.12%)

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽

日医発第918号（保207）F
平成23年12月21日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
原 中 勝 征

平成24年度診療報酬改定率について

平成24年度診療報酬改定につきまして、

全体改定率：＋0.00%（＋0.004%）

診療報酬（本体）：＋1.38%（医科：＋1.55%）

薬価・材料価格：▲1.38%

（薬価：▲1.26%（薬価ベース：▲6.00%）、材料価格：▲0.12%）

となる方向であることが発表されました。

平成24年度の診療報酬改定につきましては、6年に1度の介護報酬改定との同時改定ということで、日本医師会としましても社会保険診療報酬検討委員会の下に、2つのプロジェクト委員会を設置し、さらには在宅医療連絡協議会を立ち上げるなど精力的に準備を進めてまいりました。

しかし、平成23年3月11日、未曾有の東日本大震災が発生し、地震や津波により医療関係者を含む多くの犠牲者を出すとともに、原発事故という現在もなお収束していない第三の災害により、地域住民や医療従事者が全国各地に避難するという状況となりました。

このような状況から、日本医師会としましては、まずは被災地の復興、医療再生に全身全霊を捧げるべきと判断し、厚生労働大臣に診療報酬・介護報酬同時全面改定の見送りを要請したことはご案内のとおりであります。

ただし、前回、平成22年度診療報酬改定において、10年ぶりにネットプラス改定（＋0.19%）であったとはいえ、その財源の多くは急性期の入院医療や大規模病院へ配分されたものであり、地域医療は依然として崩壊の

危機に瀕しておりますことから、慢性期や在宅医療などの地域医療を担う中小病院や診療所に係る診療報酬上の不合理を重点的に是正することは併せて強く要請してまいりました。

この不合理な診療報酬項目の是正においては、しっかりとした財源確保が必要であることから、前回改定を下回らないよう全体（ネット）で引き上げるとともに、診療報酬改定率を入院と外来に予め配分しないよう求めてまいりました。

また、診療報酬改定の財源をめぐっては、「提言型政策仕分け」において、診療報酬や公的医療保険のあり方などが事業として仕分けられるということに加え、病院勤務医と開業医の給与を比較するなど、財政的観点のみから非常に偏った議論が行われ、一方的に診療報酬本体の据え置きや抑制を求める意見が出されました。日本医師会はこのような中、エビデンスを示し、仕分けの問題点も強く指摘しました。

しかし、このような状況の中、＋０．００４％ではありますが、診療報酬全体（ネット）でのプラス改定が実現できましたのも、各都道府県医師会におかれまして、地元選出国會議員への働きかけ等、多大なご尽力を賜った結果であり、心より感謝申し上げますとともに、日本医師会として改めて被災地への配慮をしつつ全力で取り組んでまいる所存であることを申し添えます。

以上、取り急ぎご連絡申し上げます。

（添付文書）

・診療報酬・介護報酬改定等について

（平 23.12.22 厚生労働省 Press Release）

報道関係者 各位

平成 23 年 12 月 22 日

【照会先】

(診療報酬関係)

保険局 医療課

課長補佐 山田 章平

(代表電話) 03 (5253) 1111 (内線 3274)

(直通電話) 03 (3595) 2577

(介護報酬関係)

老健局老人保健課

課長補佐 古川 弘剛

(代表電話) 03 (5253) 1111 (内線 3964)

(直通電話) 03 (3595) 2490

(障害報酬関係)

社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

課長補佐 水谷 忠由

(代表電話) 03 (5253) 1111 (内線 3090)

(直通電話) 03 (3595) 2528

診療報酬・介護報酬改定等について

標記については別添のとおりとなりましたのでご報告いたします。

診療報酬・介護報酬改定等について

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% (薬価ベース ▲6. 00%)

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、必要な対応を講じることとする。

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。

民主党政策調査会長