



福岡医発第 2680 号 (地)
令和 3 年 12 月 24 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

令和 4 年度診療報酬改定率について

令和 4 年度診療報酬改定に係る改定率が下記のとおり決定された旨、日本医師会より別添のとおり通知がありましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

記

診療報酬 (本体) : + 0. 4 3 %

※ 1 うち、※ 2 ~ 5 を除く改定分 + 0. 2 3 %

(	医科 : + 0. 2 6 %
	歯科 : + 0. 2 9 %
	調剤 : + 0. 0 8 %

※ 2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 + 0. 2 0 %

※ 3 うち、リフィル処方箋 (反復利用できる処方箋) の導入・活用促進による
効率化 ▲ 0. 1 0 %

(症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う)

※ 4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 2 0 %

※ 5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置 (医科分) の期限到来

▲ 0. 1 0 %

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

薬価・材料価格：▲1. 3 7 %

薬価：▲1. 3 5 %

※1 うち、実勢価等改定 ▲1. 4 4 %

※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 + 0. 0 9 %

材料：▲0. 0 2 %

以上

(添付文書)

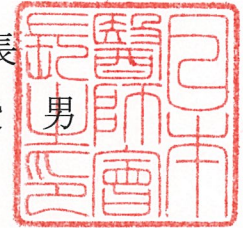
・診療報酬改定について（令3.12.22 厚生労働省）

令和3年12月23日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

中 川 俊



令和4年度診療報酬改定率について

令和4年度診療報酬改定に係る改定率が、下記のとおり決定されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

診療報酬（本体）：＋0.43%

※1 うち、※2～5を除く改定分 ＋0.23%

$$\left(\begin{array}{l} \text{医科：} + 0.26\% \\ \text{歯科：} + 0.29\% \\ \text{調剤：} + 0.08\% \end{array} \right)$$

※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 ＋0.20%

※3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用
促進による効率化 ▲0.10%

（症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う）

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 ＋0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来
▲0.10%

なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

薬価・材料価格 : ▲1.37%

{	薬価	:	▲1.35%
	※1	うち、実勢価等改定	▲1.44%
	※2	うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応	
			+0.09%
	材料	:	▲0.02%

(添付文書)

・診療報酬改定について

(令 3.12.22 厚生労働省)

診療報酬改定について

12月22日の予算大臣折衝を踏まえ、令和4年度の診療報酬改定は、以下のとおりとなった。

1. 診療報酬 +0.43%

※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%

各科改定率	医科	+0.26%
	歯科	+0.29%
	調剤	+0.08%

※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%

※3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%（症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う）

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応

+0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲0.10%

なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

2. 薬価等

① 薬価 ▲1.35%

※1 うち、実勢価等改定 ▲1.44%

※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応

+0.09%

② 材料価格 ▲0.02%

なお、上記のほか、新型コロナ感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。

- ・ 医療機能の分化・強化、連携の推進に向けた、提供されている医療機能や患者像の実態に即した、看護配置 7 対 1 の入院基本料を含む入院医療の評価の適正化
- ・ 在院日数を含めた医療の標準化に向けた、D P C 制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進
- ・ 医師の働き方改革に係る診療報酬上の措置について実効的な仕組みとなるよう見直し
- ・ 外来医療の機能分化・連携に向けた、かかりつけ医機能に係る診療報酬上の措置の実態に即した適切な見直し
- ・ 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制に係る評価の見直し
- ・ 薬局の収益状況、経営の効率性等も踏まえた多店舗を有する薬局等の評価の適正化
- ・ O T C 類似医薬品等の既収載の医薬品の保険給付範囲の見直しなど、薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬の処方適正化

看護における処遇改善について

看護職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和３年11月19日閣議決定）及び「公的価格評価検討委員会中間整理」（令和３年12月21日）を踏まえ、令和４年度診療報酬改定において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関（注１）に勤務する看護職員を対象に、10月以降収入を３％程度（月額平均12,000円相当）引き上げるための処遇改善の仕組み（注２）を創設する。これらの処遇改善に当たっては、介護・障害福祉の処遇改善加算の仕組みを参考に、予算措置が確実に賃金に反映されるよう、適切な担保措置を講じることとする。

（注１）救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台／年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関

（注２）看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。