

# クリニック医師が知っておくべき 診療報酬改定2022のポイント

2022年3月

株式会社メディヴァ  
取締役 小松 大介

# 本日の講義内容

## 1. 2022年度診療報酬改定の概略

## 2. 2022年度診療報酬改定

- ① 感染症
- ② 外来
- ③ 在宅
- ④ オンライン診療
- ⑤ 精神科：外来
- ⑥ その他：透析、不妊など

## 3. 外来機能報告

## 4. 改定を受けた診療所が取るべき対応

# 診療報酬の改定率推移



※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。

# 令和4年度診療報酬改定の基本方針（骨子案の概要）

## 改定に当たっての基本認識

- ▶ **新興感染症等にも対応**できる医療提供体制の構築など医療を取り巻く課題への対応
- ▶ 健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「**全世代型社会保障**」の実現
- ▶ 患者・国民に身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

## 改定の基本的視点と具体的方向性

### （1）新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築【重点課題】

#### 【具体的方向性の例】

- 当面、継続的な対応が見込まれる新型コロナウイルス感染症への対応
- 医療計画の見直しも念頭に新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組
- 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
- 外来医療の機能分化等
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
- 地域包括ケアシステムの推進のための取組

### （2）安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進【重点課題】

#### 【具体的方向性の例】

- 医療従事者が高い専門性を発揮できる勤務環境の改善に向けての取組の評価
- 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の確保
- 令和3年11月に閣議決定された経済対策を踏まえ、看護の現場で働く方々の収入の引上げ等に係る必要な対応について検討するとともに、負担軽減に資する取組を推進
- 業務の効率化に資するICTの利活用の推進

### （3）患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現【具体的方向性の例】

- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価や医薬品の安定供給の確保等
- 医療におけるICTの利活用・デジタル化への対応**
- アウトカムにも着目した評価の推進
- 重点的な対応が求められる分野について、国民の安心・安全を確保する観点からの適切な評価
- 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病棟薬剤師業務の評価

### （4）効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

#### 【具体的方向性の例】

- 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進
- 費用対効果評価制度の活用
- 市場実勢価格を踏まえた適正な評価等
- 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）
- 外来医療の機能分化等（再掲）
- 重症化予防の取組の推進
- 医師・病棟薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
- 効率性等に応じた薬局の評価の推進

# 診療報酬改定のポイント

- 感染症対策では、診療所にも加算がつく一方で、定期的な勉強会、発熱外来等の対応、また中核病院との連携による感染対策強化が求められる
- 働き方改革が加速。チーム医療やタスクシェアリング関係の点数が充実する一方で、当直回数や勤務時間インターバルなどが要件に
- 急性期大病院は、重症度の定義がより厳格化され、救急と手術確保で大きく差がつくことに
- 紹介受診重点医療機関は、急性期なら目指すべき
- 地域包括ケア病棟は、施設基準が厳格化し対応必須。また院内転棟は修正を
- 回復期リハは、基準厳格化と機能評価が必要に
- 療養型は、中心静脈栄養を漫然と続けられない
- 精神科は、指定医体制の評価とニッチ領域（依存症、児童思春期等）の強化
- **外来は、初診料機能強化加算の厳格化。外来データ提出加算が新設**
- **リフィル処方せん導入。ただし日数上限が医師次第なので、今後の詳細情報待ち**
- **在宅は質の向上と裾野の拡大**
- **オンライン診療は、一定の範囲で初診も認められ、一通り点数が引き上げ。在宅医学管理も一部オンラインで対応可能だが点数は限定的**