

○「改革工程」において、医師の地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在是正に向けた、経済的インセンティブについても検討課題となっている。診療報酬の仕組みは、報酬点数×1点あたり単価（10円）となっているが、地域別診療報酬を活用したインセンティブ措置の実施が考えられる。

◆診療報酬の仕組み

全国一律 (注)		×	全国一律		= 医療費
診療報酬点数 (厚生労働大臣告示)			1点あたり単価		
(例) 初診料	288点		10円		
再診料	73点				
調剤基本料 1	42点				

(注) 入院基本料への地域加算（都市部に加算）など、例外的に地域ごとに異なる取扱いもある。

- ※ 1 介護報酬では地域によって1点単価で最大14%の差異が設けられている。
- ※ 2 かつて診療報酬も地域別に単価が設定されていた。

◆1点単価の調整等により政策対応の幅が広がると考えられるケース

<医療費適正化>

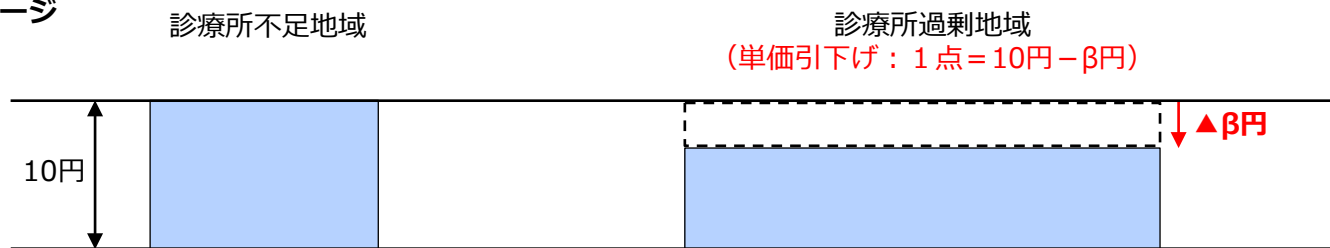
○保健医療2035提言書（抄）（2015年6月「保健医療2035」策定懇談会）
 「診療報酬については、例えば、地域ごとのサービス目標量を設定し、不足している場合の加算、過剰な場合の減算を行うなど、サービス提供の量に応じて点数を変動させる仕組みの導入を検討する。都道府県において医療費をより適正化できる手段を強化するため、例えば、将来的には、医療費適正化計画において推計した伸びを上回る形で医療費が伸びる都道府県においては、診療報酬の一部（例えば、加算の算定要件の強化など）を都道府県が主体的に決定することとする。」

<医療機関の医業収入の安定>

○財政制度等審議会建議（抄）（2021年5月）
 「新型コロナ患者受け入れ病院に対する収入面への対応として、これまで法律の改正を伴うことのない取扱いとして度々行われてきた災害時の「概算払い」を参考とし、前年同月ないし新型コロナ感染拡大前の前々年同月水準の診療報酬を支払う簡便な手法を検討すべきである。」

※前年同月ないし前々年同月水準からの減収相当額の支払い部分について実際に行われた診療行為への対価性を欠く点については、たとえば前年同月ないし前々年同月比で保険点数が2割減り、8/10となった場合に、1点単価を12.5円に補正することとすれば、診療行為への対価性を保持したまま、前年同月ないし前々年同月水準の診療報酬を支払うことは可能である。

◆診療所の偏在是正のための当面の措置のイメージ



【改革の方向性】(案)

○報酬点数×1点あたり単価（10円）となっている診療報酬の仕組みについて、診療所不足地域と診療所過剰地域で異なる1点あたり単価を設定し、報酬面からも診療所過剰地域から診療所不足地域への医療資源のシフトを促すことを検討する必要がある。当面の措置として、診療所過剰地域における1点あたり単価（10円）の引下げを先行させ、それによる公費の節減効果を活用して医師不足地域における対策を別途強化することも考えられる。