

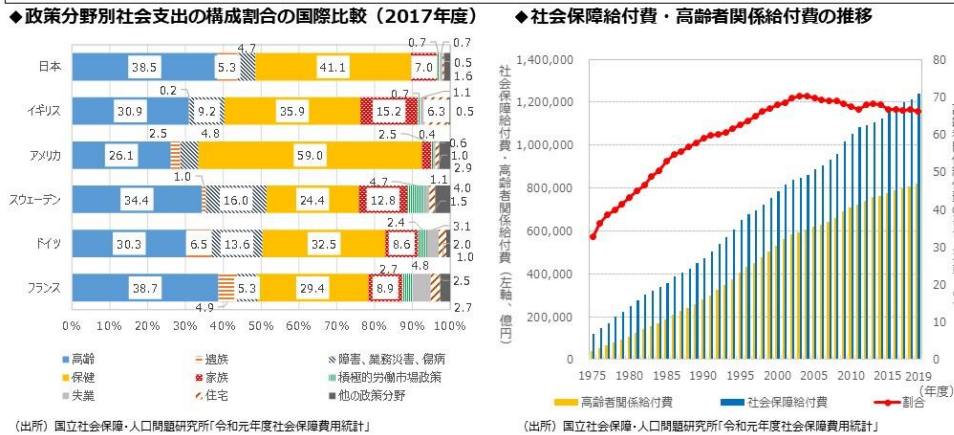
財政制度等審議会 財政制度分科会（令和4年4月13日）資料の一部訂正について

財政制度等審議会 財政制度分科会（令和4年4月13日）資料について、以下のとおり、訂正します。

（誤）資料1「社会保障」28ページ（全世代型社会保障の構築）

全世代型社会保障の構築

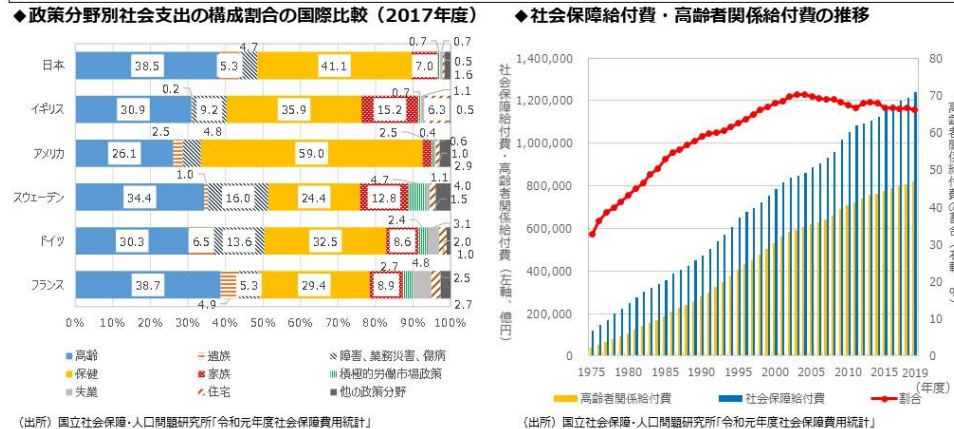
- 若い世代の方々が日々の暮らしに安心感を持ち、将来に対し、夢と希望が持てることが極めて重要であり、その前提があって初めて若い世代の方々が納得して社会保障制度に積極的に参加することができる。
- ところが、現在の社会保障の構造は、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心となっている。
- 受益と負担の不均衡の解消を図りつつ、こうした構造を是正していくことが重要となるが、このことは、取りも直さず、将来世代も対象となる世代として組み入れたうえで全世代型の社会保障への転換を図ることである。
- このようにして財政健全化と持続可能な社会保障制度の構築の双方を達成していくことが社会保障の持続可能性にとって重要である。



（正）資料1「社会保障」28ページ（全世代型社会保障の構築）

全世代型社会保障の構築

- 若い世代の方々が日々の暮らしに安心感を持ち、将来に対し、夢と希望が持てることが極めて重要であり、その前提があって初めて若い世代の方々が納得して社会保障制度に積極的に参加することができる。
- ところが、現在の社会保障の構造は、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心となっている。
- 受益と負担の不均衡の解消を図りつつ、こうした構造を是正していくことが重要となるが、このことは、取りも直さず、将来世代も対象となる世代として組み入れたうえで全世代型の社会保障への転換を図ることである。
- このようにして財政健全化と全世代型の社会保障の構築の双方を達成していくことが、社会保障の持続可能性にとって重要である。



(誤) 資料 1 「社会保障」 44 ページ (令和 4 年度診療報酬改定)

令和 4 年度診療報酬改定

○ 診療報酬は、医療機関等から見れば取入であるが、国民から見れば、**将来世代への先送り分を含む税負担（公費負担）、保険料負担、窓口負担から構成**されており、受診等にかかる総料金の水準を示すものにはかならない。このため、**診療報酬改定に当たっては、国民の負担に与える影響が十分に考慮されなければならない。**

○ **令和 4 年度診療報酬改定**においては、看護の処遇改善と不妊治療の保険適用を実現するとともに、通院負担の軽減につながるリフィル処方箋の導入等によりメリハリある改定を行い、診療報酬（本体）の改定率を 0.43%とし、**国民負担を抑制**することとなった。

(注) その際、診療報酬（本体）のプラス改定分の財源としては主として消費税増収分が活用される一方、前年度予算と比較すれば診療報酬（本体）部分も薬価部分もともに減額となっている。

**診療報酬**

**+0.43%** (国費+292億円)

① **看護職員の処遇改善**(消費税増収分を活用) **+0.20%**  
新型コロナウイルス医療対応等を行う医療機関の看護職の給与の3%引上げを実現。(9月までは1%引上げを補助金で対応)

② **リフィル処方箋の導入** **▲0.10%**  
医療機関に行かずとも、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構築し、患者負担を軽減。

③ **不妊治療の保険適用**(消費税増収分を活用) **+0.20%**  
保険適用により、適切な医療の評価を通じて、子供を持ちたいという方々への、不妊治療に対する安心と安全を確保。

④ **小児の感染防止対策加算措置(医科分)の期限到来** **▲0.10%**  
歯科・調剤分については、引き続き感染防止等の対応に充当。

⑤ **その他本体改定率** **+0.23%**  
各科改定率 医科 +0.26%  
                  歯科 +0.29%  
                  調剤 +0.08%

消費税増収分の活用を除いた改定影響額 **▲100億円程度 (国費)**  
リフィル処方箋の導入 **▲100億円程度**  
一般診療等の特例的評価等 **▲300億円程度**  
その他本体改定 **+300億円程度 等**

**薬価等**

① **薬価** **▲1.35%** (国費▲1,553億円)  
※ うち、不妊治療の保険適用(消費税増収分を活用) +0.09%(国費+45億円)

② **材料価格** **▲0.02%** (国費▲17億円)

**制度改革事項**  
(効率的な医療提供体制の整備等)

新型コロナウイルス感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、診療報酬等に関し、良質な医療を効率的に提供する観点から、以下の改革を着実に進める(大臣合意事項)。

① 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  
② 在院日数を含めた標準化に資するDPC制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進  
③ 医師の働き方改革に関する加算の実効性を向上させる見直し  
④ 外来の機能分化につながるよう、かかりつけ医機能に係る措置の実態に即した適切な見直し  
⑤ 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制加算の見直し  
⑥ 多店舗を有する薬局等の評価の適正化  
⑦ 薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬に対する処方適正化

◆**過去改定率の推移**

	2014 (H26)	2016 (H28)	2018 (H30)	2020 (R2)	2022 (R4)
薬価等改定率	▲1.36%	▲1.33% (▲1.82%)	▲1.45% (▲1.74%)	▲1.00% (▲1.01%)	▲1.46% (▲1.37%)
診療報酬本体改定率	+0.1% (①▲0.15% ②+0.25%)	+0.49%	+0.55%	+0.55% (①+0.47% ②+0.08%)	+0.43% (①+0.03% ②+0.40%)

※消費税引き上げに伴う改定分は除く。薬価のみの改定(2019年度、2021年度)は除く。  
(注1) 2016年度、2018年度及び2020年度の「」書きには、市場拡大再算定及び新たに行われた制度改革の影響を含む。  
2022年度は不妊治療の保険適用分を含む。  
(注2) 2014年度、2020年度、2022年度の①は②を除く改定分であり、②は消費税財源を活用した特例的な対応である。

(正) 資料 1 「社会保障」 44 ページ (令和 4 年度診療報酬改定)

令和 4 年度診療報酬改定

○ 診療報酬は、医療機関等から見れば取入であるが、国民から見れば、**将来世代への先送り分を含む税負担（公費負担）、保険料負担、窓口負担から構成**されており、受診等にかかる総料金の水準を示すものにはかならない。このため、**診療報酬改定に当たっては、国民の負担に与える影響が十分に考慮されなければならない。**

○ **令和 4 年度診療報酬改定**においては、看護の処遇改善と不妊治療の保険適用を実現するとともに、通院負担の軽減につながるリフィル処方箋の導入等によりメリハリある改定を行い、診療報酬（本体）の改定率を 0.43%とし、**国民負担を抑制**することとなった。

(注) その際、診療報酬（本体）のプラス改定分の財源としては主として消費税増収分が活用される一方、それ以外を前年度予算と比較すれば診療報酬（本体）部分も薬価部分もともに減額となっている。

**診療報酬**

**+0.43%** (国費+292億円)

① **看護職員の処遇改善**(消費税増収分を活用) **+0.20%**  
新型コロナウイルス医療対応等を行う医療機関の看護職の給与の3%引上げを実現。(9月までは1%引上げを補助金で対応)

② **リフィル処方箋の導入** **▲0.10%**  
医療機関に行かずとも、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構築し、患者負担を軽減。

③ **不妊治療の保険適用**(消費税増収分を活用) **+0.20%**  
保険適用により、適切な医療の評価を通じて、子供を持ちたいという方々への、不妊治療に対する安心と安全を確保。

④ **小児の感染防止対策加算措置(医科分)の期限到来** **▲0.10%**  
歯科・調剤分については、引き続き感染防止等の対応に充当。

⑤ **その他本体改定率** **+0.23%**  
各科改定率 医科 +0.26%  
                  歯科 +0.29%  
                  調剤 +0.08%

消費税増収分の活用を除いた改定影響額 **▲100億円程度 (国費)**  
リフィル処方箋の導入 **▲100億円程度**  
一般診療等の特例的評価等 **▲300億円程度**  
その他本体改定 **+300億円程度 等**

**薬価等**

① **薬価** **▲1.35%** (国費▲1,553億円)  
※ うち、不妊治療の保険適用(消費税増収分を活用) +0.09%(国費+45億円)

② **材料価格** **▲0.02%** (国費▲17億円)

**制度改革事項**  
(効率的な医療提供体制の整備等)

新型コロナウイルス感染拡大により明らかになった課題等に対応するため、診療報酬等に関し、良質な医療を効率的に提供する観点から、以下の改革を着実に進める(大臣合意事項)。

① 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  
② 在院日数を含めた標準化に資するDPC制度の算定方法の見直し等の更なる包括払いの推進  
③ 医師の働き方改革に関する加算の実効性を向上させる見直し  
④ 外来の機能分化につながるよう、かかりつけ医機能に係る措置の実態に即した適切な見直し  
⑤ 費用対効果を踏まえた後発医薬品の調剤体制加算の見直し  
⑥ 多店舗を有する薬局等の評価の適正化  
⑦ 薬剤給付の適正化の観点からの湿布薬に対する処方適正化

◆**過去改定率の推移**

	2014 (H26)	2016 (H28)	2018 (H30)	2020 (R2)	2022 (R4)
薬価等改定率	▲1.36%	▲1.33% (▲1.82%)	▲1.45% (▲1.74%)	▲1.00% (▲1.01%)	▲1.46% (▲1.37%)
診療報酬本体改定率	+0.1% (①▲0.15% ②+0.25%)	+0.49%	+0.55%	+0.55% (①+0.47% ②+0.08%)	+0.43% (①+0.03% ②+0.40%)

※消費税引き上げに伴う改定分は除く。薬価のみの改定(2019年度、2021年度)は除く。  
(注1) 2016年度、2018年度及び2020年度の「」書きには、市場拡大再算定及び新たに行われた制度改革の影響を含む。  
2022年度は不妊治療の保険適用分を含む。  
(注2) 2014年度、2020年度、2022年度の①は②を除く改定分であり、②は消費税財源を活用した特例的な対応である。

以上

問合せ先  
財務省主計局厚生労働係  
03-3581-4111 (内線 2369)