

### 診療報酬制度とは?? どのように決まっているの??

日本では全国民に加入が義務付けられている公的医療保険制度があるため、病気やけがなどの際に保険証を提示すれば、誰でも必要な医療行為（診察、治療、処方など）を受けることができます。

医療機関に、その対価として支払われる費用は「診療報酬」と呼ばれ、厚生労働大臣が定めた医療行為1つひとつの点数を足し合わせて算出した金額となります。

そのうち、自己負担分は患者さんが、残りは加入している医療保険者が、医療機関に支払うこととなります。

皆さんが受けた医療行為に対する価格は、医療行為ごとに決められた点数を基に「1点=10円」として計算されます。

この医療行為ごとの点数「1点=10円」

という金額は、全国どこでも変わりありません。



診療報酬の点数は、医療の進歩や日本の経済状況などを踏まえて、通常2年に一度見直しが行われています。これを「診療報酬改定」と呼んでいます。まず、年末に政府が国の予算編成をする際に診療報酬全体の「改定率」を決定し、それを基に、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下、中医協）に意見を求めます。

中医協は、公益委員（学者など）、診療側委員（医師の代表など）、支払側委員（健康保険組合の代表など）の三者構成となっており、日本医師会も診療側委員として議論に参加しています。

中医協では、前回改定の影響を検証するなど議論を重ね、その上で厚生労働大臣からの諮問に対して、厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会並びに医療部会で決められた改定方針に従って、個々の医療行為に対する点数の見直し内容を決めています。