

内容紹介

中央社会保険医療協議会診療報酬改定の軌跡
診療報酬アーカイブス 1950—2014年

本書は、昭和25年4月の中央社会保険医療協議会の発足から、平成26年4月の診療報酬改定まで、及び診療報酬改定を巡る中医協の動向や関連審議会、診療報酬と関連する健康保険法等改正などの制度改正の流れを時系列に整理した「診療報酬改定を巡る中医協等の推移（年表）」、診療報酬改定にかかわる厚生労働省保険局長等通知・改定内容を掲載した「診療報酬改定の経緯」、関連資料」の3部構成となっています。

診療報酬はその時々の疾病動向や医療政策と密接に関連する形で改定されてきた経緯もあり、本書は、「中医協等の推移（年表）」後、昭和33年10月の新・診療報酬体系確立から平成6年改定での甲・乙表一本化、平成26年4月までの厚労省保険局通知、具体的な改定内容を整理して掲載しました。局長通知等には改定の趣旨・目的が明記されており、それをもとに具体的な項目の推移等を見て頂ければ、改定内容が把握できる構成になっています。

診療報酬改定を巡る中医協等の推移

昭和25年の中医協設立を皮切りに、診療報酬改定はもちろん関連する制度改正の内容などを含めて、診療報酬関連事項を年次形式で表記しました。中医協の建議や答申に附記した意見など本書内に関連資料がある事項については、掲載ページを表記しています。

診療報酬改定を巡る中医協等の推移

年月日	事項	事項内容等	ページ
1950年 (昭和25年)	3月31日	社会保険審議会、社会保険医療協議会、社会保険審査官及び社会保険審査会の設置に関する法律成立、公布	633
	4月1日	中央社会保険医療協議会設立 委員構成： ①健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者の利益を代表する委員6人 ②健康保険、船員保険及び国民健康保険の被保険者、事業主及び船舶所有者の利益を代表する委員6人 ③医師、歯科医師及び薬剤師の利益を代表する委員6人 ④公益を代表する委員6人	
	6月16日	中医協発足、初会合 会長に藤林敬三氏（慶應義塾大学教授）、会長代理に末高信氏（早稲田大学教授）を選出 委員構成：保険者代表、被保険者・事業主代表、診療担当者、公益代表各6人の4者構成、24人	
	7月1日	診療報酬改定 ペニシリン注射引き下げ。レントゲン診断料（6×6版の点数新設、特殊造影剤の薬価加算の新設など）、精神病特殊療法（薬剤による発熱療法の点数新設）の一部改正	

関連事項の年月日を表記しました。

関連事項の出来事とその内容を表記しました。

『診療報酬改定の経緯』、『参考資料』に該当資料があるものについては、本書内のページ数を記載しました。

診療報酬改定の経緯

昭和33年以降の診療報酬改定にかかわる厚生省、厚生労働省の保険局長（老人保健関係含む）通知と診療報酬点数の主要項目から構成されています。

改定年月日	1958年(昭和33年)10月1日	昭33・10
引上げ率	総医療費で8.5% 新点数表(甲表、乙表、歯科)を設定(1点単価10円)	
基本事項	○社会保険医療担当者の待遇改善 ○国民皆保険制度への基礎的条件的整備 ○診療報酬の組 ○新医療費体系 ○単価〔乙表の甲 ○地域〔甲地(都	
重点項目	○乙-1表(点数× ○乙-2表(点数× ○乙の再診料は ○乙の投薬料は ○使用薬剤の購	
1	(1)初診	○甲表：初診時 ○時間外加算〔甲 10点〕
	(2)再診	○甲表：再診時 ○乙表：再診料 点・(乙表)2.5点 ○甲表：時間外
	(3)往診	○往診料〔(甲表) 表)2.63点〕 ○往 ○往診料〔滞在時 (乙表)1.54点・ ○甲表：時間外 路・暴风雨又は

健康保険法の規定による療養に要する費用の算定方法の制定について

昭和33年7月16日
厚生事務次官通達

標記の件について、6月30日健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（昭和33年6月厚生省告示第177号）が制定され、本年10月1日から適用されることとなったが、今回の改訂は、社会保険の医療担当者が待遇改善を図るとともに、国民皆保険の基礎的条件的整備を図るために医療報酬の点数及び単価に改訂を加えたものであって、これが運用の適否は単に健康保険のみならず、現在、最も重要な国の施策目標の一つとされている国民皆保険の達成にも重大な影響を及ぼすものであることに鑑み、諸般の実施準備に万全を期すほか、ひろく改訂の趣旨の周知徹底を図り、特に左記事項に留意してその運用の円滑適正を図られたく、命により通達する。

記

第1 改訂の趣旨

健康保険の診療報酬の改訂の主眼は、医療担当者の待遇改善を図るとともに国民皆保険の基礎的条件的整備することを目的として、診療報酬の総枠の増加を図り、かつ、診療報酬の組計を診療内容に即した合理的なものとするため点数及び単価に全面的改訂を加えたものであり、これによって我が国の医療報酬における不合理な諸点を是正して診療内容の改善向上を期待し、さらに医療担当者等の事務的負担を大幅に軽減することを考慮したものであること。

なお、歯科診療以外の診療については、今回の改訂が医療担当者の待遇改善を図ることを目的としていることに鑑み、改訂により医療機関全体につき甲地乙地を平均して概ね8.5%の増収となるよう特に点数表に甲及び乙の二種を設け（ただし、乙表については甲地及び乙地の別により（乙の1）及び（乙の2）を設けたこと）、医療担当者の実態に即し、その選択ができるようにしたものであること。

参考資料

診療報酬改定に関する付随情報として、中医協建議や関係審議会の答申書、報告書、意見書等を可能な限り収集、掲載しています。

法律第47号(昭和25年3月31日)	昭42年9月10日
<p style="text-align: center;">社会保険審議会、社会保険医療協議会、社会保険審査官及び社会保険審査会の設置に関する法律</p> <p>厚生大臣 坊 秀男 殿</p> <p style="text-align: right;">中央社会保険医療協議会 会長 東畑 精一</p> <p style="text-align: center;">建議書</p> <p>社会保険審議会及び社会保険医療協議会法第14条第1項の規定に基づき、診療報酬体系の適正化、医療経済に関する調査等について、次のとおり建議する。</p> <p>今回の診療報酬の適正化は、本年11月に実施する医療経済実態調査の終了後に実施するものとし、そのためにすみやかにその具体案につき、本協議会に諮問すべきである。</p> <p>なお、政府は、今回の診療報酬の適正化に当って、従前の診療報酬改定におけると同様、低所得被保険者の負担増の緩和のため、格段の財政措置を講ずることとすべきである。</p> <p>第1 診療報酬体系の適正化</p> <p>診療報酬体系の適正化は、医療経済に関する諸調査を実施し、その結果に基づき、引き続き本協議会において検討を続けることとするが、差し当たり別表1から3のとおり、改善を行なうべきである。その主な点は次のとおりである。</p> <p>1 医科診療 (1) 診察料</p>	<p>昭和42年9月10日</p> <p style="text-align: center;">建議書</p> <p>社会保険審議会及び社会保険医療協議会法第14条第1項の規定に基づき、診療報酬体系の適正化、医療経済に関する調査等について、次のとおり建議する。</p> <p>今回の診療報酬の適正化は、本年11月に実施する医療経済実態調査の終了後に実施するものとし、そのためにすみやかにその具体案につき、本協議会に諮問すべきである。</p> <p>なお、政府は、今回の診療報酬の適正化に当って、従前の診療報酬改定におけると同様、低所得被保険者の負担増の緩和のため、格段の財政措置を講ずることとすべきである。</p> <p>第1 診療報酬体系の適正化</p> <p>診療報酬体系の適正化は、医療経済に関する諸調査を実施し、その結果に基づき、引き続き本協議会において検討を続けることとするが、差し当たり別表1から3のとおり、改善を行なうべきである。その主な点は次のとおりである。</p> <p>1 医科診療 (1) 診察料</p>