

診療報酬点数(本体)の改定経緯
— 平成元年消費税導入時に点数が上げられた項目の経緯 —

項目		(単位:点)															
		改定年度	平成元年	平成2年	平成4年	平成5年	平成6年(4月)	平成6年(10月)	平成8年	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年
改定事由		・消費税導入 ・消費税導入による点数改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・H6.4月甲乙 点数表一本化	・医療保険制度 老人保健福祉制度 改正がらみ	・通常改定	・消費税税率アップ による改定 (3%→5%)	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定
改定率(全体) (%)		0.76 (本体0.11) (薬価0.65) 1ヶ月分の在庫勘案調整	1.00 (本体3.7) (薬価等▲2.7)	2.90 (本体5.4) (薬価等▲2.5)	1.40 (本体3.5) (薬価等▲2.1)	1.20 (本体3.3) (薬価等▲2.1)	1.50 (本体1.5)	0.80 (本体3.4) (薬価等▲2.6)	消費税:0.77 (本体0.32) (薬価等0.45)	▲1.30 (本体1.5) (薬価等▲2.8)	0.20 (本体1.9) (薬価等▲1.7)	▲2.70 (本体▲1.3) (薬価等▲1.4)	▲1.00 (本体0) (薬価等▲1.0)	▲3.16 (本体▲1.36) (薬価等▲1.8)	▲0.82 (本体0.38) (薬価等▲1.2)	0.19 (本体1.55) (薬価等▲1.36)	0.00 (本体1.379) (薬価等▲1.375)
診療報酬点数																	
■検査料																	
・血液化学検査 5項目以上7項目以下 (前回改定対比)		195 (+5)	195 (0)	180 (-15)	180 (0)	170 (-10) 「注」の変更	170 (0)	170 (0)	170 (0)	155 (-15) 「注」の変更	140 (-15)	130 (-10) 「注」の変更	120 (-10)	102 (-18)	100 (-2)	95 (-5)	93 (-2)
8項目又は9項目 (前回改定対比)		245 (+5)	245 (0)	230 (-15)	230 (0)	210 (-20) 「注」の変更	210 (0)	190 (-20)	190 (0)	175 (-15) 「注」の変更	160 (-15)	150 (-10) 「注」の変更	130 (-20)	111 (-19)	109 (-2)	104 (-5)	102 (-2)
・感染症血清反応 抗streptolysin O価(ASO価) (前回改定対比)		35 (+5)	30 (-5)	30 (0)	30 (0)	29 (-1)	29 (0)	29 (0)	29 (0)	25 (-4)	22 (-3)	19 (-3)	17 (-2)	15 (-2) 感染症血清反応→ 感染症免疫学的検査	15 (0)	15 (0)	15 (0) 項目の分割 抗streptolysin O(ASO) 定性 15点 抗streptolysin O(ASO) 半定量 15点 抗streptolysin O(ASO) 定量 15点
・血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定性) (前回改定対比)		40 (+5)	35 (-5)	35 (0)	35 (0)	32 (-3)	32 (0)	32 (0)	32 (0)	28 (-4)	25 (-3)	22 (-3)	19 (-3)	17 (-2)	16 (-1)	16 (0)	16 (0)
C反応性蛋白(定量) (前回改定対比)		50 (+5)	40 (-10)	40 (0)	40 (0)	36 (-4)	36 (0)	34 (-2)	34 (0)	30 (-4)	27 (-3)	23 (-4)	20 (-3)	17 (-3)	16 (-1)	16 (0) C反応性蛋白に名称変更	16 (0)
・細菌薬剤感受性検査 3系統薬剤以下 (前回改定対比)		145 (+5)	145 (0)	算定方法変更 (消費税上乘せ分確認不能)													
■注射料																	
・点滴回路加算 (前回改定対比)		15 (+1)	15 (0)	15 (0)	15 (0)	1.93 2.93 3.45 点滴注射所定点数(3種類)に包括して評価され、別に算定できない	1.93 2.93 3.45	1.93 2.93 3.45	1.93 2.93 3.45	1.93 2.93 3.45	1.95 2.95 3.47	1.95 2.95 3.47	1.95 2.95 3.47	1.95 2.95 3.47	1.95 2.95 3.47	1.95 2.95 3.47	1.95 2.95 3.47
・中心静脈注射回路加算 (前回改定対比)		15 (+1)	15 (0)	15 (0)	15 (0)	140 中心静脈注射所定点数に包括して評価され、別に算定できない	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140
■処置料																	
・人工腎臓食事給与加算 (前回改定対比)		61 (+1)	62 (+1)	63 (+1)	63 (0)	63 (0)	63 (0)	63 (0)	63 (0)	63 (0)	63 (0)	加算廃止 (療養の一環として行われた食事以外の食事提供の場合実費徴収)					
■精神病特殊療法料																	
・精神科デイ・ケア及び 精神科ナイト・ケア食事給与加算 (前回改定対比)		46 (+1)	46 (0)	47 (+1)	47 (0)	48 (+1)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	48 (0)	精神科デイケア及び 精神科ナイト・ケア の所定点数に包括評価 デイ・ケア小590点 "大700点 ナイト・ケア540点 「注」の変更
■入院料(乙表)																	
・基準寝具加算 (前回改定対比)		15 (+1)	16 (+1)	17 (+1)	17 (0)	151 入院環境料に包含	151 (0)	156 (+5)	160 (+4)	165 (+5)	入院基本料として組み直し(消費税上乘せ分確認不能)						
・給食料 (前回改定対比)		136 (+1)	137 (+1)	142 (+5)	142 (0)	143 (+1)	入院時食事療養費に改変(消費税上乘せ分確認不能)										
老人保健施設入所者基本療養費																	
(前回改定対比)		210,660円 (+660)	226,770円 (+16,110)	252,240円 (+25,470)	252,240円 (0)	264,800円 (+12,560)	264,800円 270,000円 が新設	6月以内 264,810円 6月超1年以内 254,820円 1年超 244,800円 6月以内 279,630円 6月超1年以内 265,650円 1年超 251,670円	6月以内 265,620円 6月超1年以内 255,630円 1年超 245,610円 6月以内 280,440円 6月超1年以内 266,460円 1年超 252,480円	注1	介護保険へ						

注1
(1) 特定痴呆性老人の場合
(一) 入所の日から起算して6月以内の期間 288,840円
(二) 入所の日から起算して6月を超え1年以内の期間 274,440円
(三) 入所の日から起算して1年を超えた期間 266,040円
(2) 特定痴呆性老人以外の場合
(一) 入所の日から起算して6月以内の期間 269,100円
(二) 入所の日から起算して6月を超え1年以内の期間 256,440円
(三) 入所の日から起算して1年を超えた期間 243,960円

診療報酬点数(本体)の改定経緯
— 平成9年消費税率引き上げ時に点数が上げられた項目の経緯 —

(単位:点)

項目	改定年度	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年
改定事由	・消費税率アップによる改定 (3%→5%)		・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定	・通常改定
改定率(全体) (%)	消費税:0.77 (本体0.32) (薬価等0.45)	▲1.30 (本体1.5) (薬価等▲2.8)	0.20 (本体1.9) (薬価等▲1.7)	▲2.70 (本体▲1.3) (薬価等▲1.4)	▲1.00 (本体0) (薬価等▲1.0)	▲3.16 (本体▲1.36) (薬価等▲1.8)	▲0.82 (本体0.38) (薬価等▲1.2)	0.19 (本体1.55) (薬価等▲1.36)	0.004 (本体1.379) (薬価等▲1.375)	
■基本診療料										
・入院環境料 (前回改定対比)	160 (+4)	165 (+5)	入院基本料として組み直し (消費税上乘せ分確認不能)							
・特定機能病院入院診療料										
特定機能病院であって、別に厚生大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た保険医療機関の場合 (前回改定対比)	1,050 (+150)	1,200 (+150)								
以外の特定機能病院である保険医療機関の場合 (前回改定対比)	600 (+150)	690 (+90)								
・精神療養病棟入院料										
精神療養病棟入院料(A) (前回改定対比)	1,069 (+4)	1,100 (+31)	1,100 (0) 精神療養病棟入院料1に項目変更	1,090 (-10)	1,090 (0)	1,090 (精神療養病棟入院料として一本化)	1,090 (0)	1050 (-40)	1061 (+11)	
精神療養病棟入院料(B) (前回改定対比)	759 (+4)	800 (+41)	800 (0) 精神療養病棟入院料2に項目変更	600 (-200)	600 (0)					注の変更
・特殊疾患療養病棟入院料										
特殊疾患療養病棟入院料() (前回改定対比)	1,904 (+4)	2,000 (+96)	2,000 (0) 特殊疾患療養病棟入院料1に項目変更	1,980 (-20)	1,980 (0)	1,943 (-37) 注の変更	1,943 (0) 特殊疾患病棟入院料に名称変更 ・平成20年10月1日以降、脳卒中の後遺症及び認知症の患者を除く	1,943 (0)	1,954 (+11) 注の変更	
特殊疾患療養病棟入院料() (前回改定対比)	1,504 (+4)	1,600 (+96)	1,600 (0) 特殊疾患療養病棟入院料2に項目変更	1,600 (0)	1,600 (0)	1,570 (-30) 注の変更	1,570 (0) 特殊疾患病棟入院料に名称変更 ・平成20年10月1日以降、脳卒中の後遺症及び認知症の患者を除く	1,570 (0)	1,581 (+11) 注の変更	
■指導管理等										
・特定疾患療養指導料						・特定疾患療養管理料に項目変更				
診療所の場合 (前回改定対比)	202 (+2)	202 (0)	225 (+23)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)
100床未満の病院 (前回改定対比)	137 (+2)	137 (0)	147 (+10)	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)
・特定疾患治療管理料										
小児特定疾患カウンセリング料 (前回改定対比)	710 (+160)	710 (0)	710 (0)	710 (0)	710 (0)	710 (0)	月の1回目:500 月の2回目:400 注の変更 1年を限度に月1回 2年を限度に月2回算定	月の1回目:500(0) 月の2回目:400(0)	月の1回目:500(0) 月の2回目:400(0) 注の変更 屋内禁煙	
皮膚科特定疾患指導管理料() (前回改定対比)	540 (+70)	550 (+10)	550 (0)	250 (-300)	250 (0)	250 (0)	250 (0)	250 (0)	250 (0)	250 (0)
■検査										
・生化学的検査()判断料 (前回改定対比)	120 (+10)	135 (+15)	145 (+10)	150 (+5)	155 (+5)	155 (0)	144 (-11)	144 (0)	144 (0) 注の変更	
・基本的検体検査判断料() (前回改定対比)	460 (+10)	500 (+40)	600 (+100) 注の変更	630 (+30)	630 (0)	630 (基本的検体検査判断料として一本化)	604 (-26)	604 (0)	604 (0)	
・基本的検体検査判断料() (前回改定対比)	360 (+10)	400 (+40)	500 (+100) 注の変更	525 (+25)	525 (0)					
・病理診断料 (前回改定対比)	215 (+5)	240 (+25)	240 (0)	255 (+15)	255 (0)	410 (+155) 注の変更	410 (0)	1 組織診断料 500 2 細胞診断料 240	1 組織診断料 400(-100) 2 細胞診断料 200(-40) 注の変更	
・病理学的検査判断料 (前回改定対比)	118 (+8)	130 (+12)	138 (+8)	146 (+8)	146 (0)	146 (0)	146 (0) 病理判断料に名称変更 病理学的検査診断・判断料が独立して、第13部病理診断となった	150 (+4)	150 (0)	
・膀胱尿道ファイバースコープ (前回改定対比)	860 (+160)	900 (+40)	900 (0)	900 (0)	900 (0)	900 (0)	900 (0)	950 (+50)	950 (0)	
■注射										
・静脈内注射 (前回改定対比)	28 (+1)	28 (0)	30 (+2)	30 (0)	30 (0)	30 (0)	30 (0)	30 (0)	30 (0) 注の変更	
■精神科専門療法										
・通院精神療法(診療所) (前回改定対比)	392 (+2)	392 (0)	392 (0)	初診の日:500 それ以外:370 算定方法変更	初診の日:500 それ以外:370 (0) (0)	初診の日:500 それ以外:360 (0) (-10)	初診日(精神保健指定医)500 それ以外 30分以上 360 (診療所) 30分未満 350 通院・在宅精神療法に名称変更	初診日(精神保健指定医)500(0) それ以外 30分以上 400(+40) 30分未満 330(-20) 病診統一の評価とされ、診療所は「-20」となった。	初診日(精神保健指定医)700(+200) それ以外 30分以上 400(0) 30分未満 330(0) 注の変更	

診療報酬点数(本体)の改定経緯
— 平成9年消費税率引き上げ時に点数が上げられた項目の経緯 —

(単位:点)

項目	改定年度	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年
■処置										
・眼処置 (前回改定対比)		25 (+3)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0) 点眼・洗眼は、基本診療料に含まれ、別に算定できなくなった	25 (0)	25 (0)
・耳処置 (前回改定対比)		25 (+3)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0)	25 (0) 点耳・簡単な耳垢除去は、基本診療料に含まれ、別に算定できなくなった	25 (0)	25 (0)
・介達牽引 (前回改定対比)		42 (+2)	42 (0)	42 (0)	項目削除	35 -	35 (0)	35 (0)	35 (0)	35 (0)
■麻酔										
・閉鎖循環式全身麻酔 (前回改定対比)		5,800 (+300)	5,930 (+130)	5,930 (0)	6,100 (+170)	6,100 (0)	(1)8,300 (2)6,100 算定方法変更	1.イ 24,900 □ 18,300 2.イ 16,600 □ 12,200 3.イ 12,450 □ 9,150 4.イ 9,130 □ 6,710 5.イ 8,300 □ 6,100 算定方法変更	1.イ 24,900 □ 18,300 2.イ 16,600 □ 12,200 3.イ 12,450 □ 9,150 4.イ 9,130 □ 6,710 5.イ 8,300 □ 6,100	1.イ 24,900 □ 18,300 2.イ 16,600 □ 12,200 3.イ 12,450 □ 9,150 4.イ 9,130 □ 6,710 5.イ 8,300 □ 6,100 注の変更
■放射線治療										
・高エネルギー放射線治療 (前回改定対比)		1,100 (+100)	1回目:1,100 2回目:303 算定方法変更	1回目:1,100 2回目:303 (0)	1回目:(1)930、(2)1,240、 (3)1,580 2回目:(1)310、(2)410、 (3)520 算定方法変更	1回目:(1)930、(2)1,240、 (3)1,580 2回目:(1)310、(2)410、 (3)520 (0)	1回目:(1)930、(2)1,240、 (3)1,580 2回目:(1)310、(2)410、 (3)520 (0)	1回目:(1)930、(2)1,240、 (3)1,580 2回目:(1)310、(2)410、 (3)520 (0)	1回目:(1)840(-90)、(2)1,320(+80)、 (3)1,800(+220) 2回目:(1)280(-30)、(2)440(+30)、 (3)600(+80)	1回目:(1)840(0)、(2)1,320(0)、 (3)1,800(0) 2回目:(1)420(+140)、(2)660(+220)、 (3)900(+300)
■食事療養										
・入院時食事療養費										
入院時食事療養費() (前回改定対比)		1,920円 (+20円)	1,920円 (0円)	1,920円 (0円)	1,920円 (0円)	1,920円 (0円)	640円 (1食毎に変更)	640円 (0) 入院時生活療養() 食事:554(1食) 高熱水費:398(1日)	640円 (0) 入院時生活療養() 食事:554(1食) 高熱水費:398(1日)	640円 (0) 入院時生活療養() 食事:554(1食) 高熱水費:398(1日)
入院時食事療養費() (前回改定対比)		1,520円 (+20円)	1,520円 (0円)	1,520円 (0円)	1,520円 (0円)	1,520円 (0円)	506円 (1食毎に変更)	506円 (0) 入院時生活療養() 食事:420(1食) 高熱水費:398(1日)	506円 (0) 入院時生活療養() 食事:420(1食) 高熱水費:398(1日)	506円 (0) 入院時生活療養() 食事:420(1食) 高熱水費:398(1日)
■老人・基本診療料(注2)										
・老人性痴呆疾患治療病棟入院料										
入院した日から3月以内 (前回改定対比)		1,274 (+4)	1,312 (+38)	1,312 (0)	1,290 (-22)	1 1,290 2 1,160 -	1 1,300 2 1,060 -	1 1,330 2 1,070 -	1 1,450 2 1,070 60日以内の期間に変更	1 1,461 2 1,081 31日以上60日以内の期間に変更
入院した日から3月超 (前回改定対比)		1,174 (+4)	1,209 (+35)	1,209 (0) 注の変更	1,180 (-29)	1 1,180 2 1,130 - 算定方法変更	1 1,190 2 1,030 - 老人性認知症疾患治療病棟入院料に変更	1 1,180 2 1,020 - 認知症病棟入院料に名称変更	1 1,180 2 970 61日以上の期間に変更	1 1,171 2 961 認知症治療病棟入院基本料に30日以内の期間が新設 注の変更
・老人性痴呆疾患療養病棟入院料										
老人性痴呆疾患療養病棟入院料(A) (前回改定対比)		1,104 (+4)	1,137 (+33)	1,137 (0) 老人性痴呆疾患療養病棟入院料1に項目変更	1120 (老人性痴呆疾患療養病棟入院料に一本化)	1,120	項目削除			
老人性痴呆疾患療養病棟入院料(B) (前回改定対比)		1,074 (+4)	1,106 (+32)	1,106 (0) 老人性痴呆疾患療養病棟入院料2に項目変更						
・診療所老人医療管理料										
診療所老人医療管理料() (前回改定対比)		1,094 (+4)	1,094 (0)	14日以内:1,094 14日超:659 (診療所老人医療管理料に一本化)	14日以内:1,080 14日超:645 (-14) 注の変更	14日以内:1,080 14日超:645 (0)	14日以内:1,080 14日超:645 (0)	14日以内:1,080 (生活療養の場合1,066) 14日超:645 (生活療養の場合631) 診療所後期高齢者医療管理料に名称変更	項目削除	
診療所老人医療管理料() (前回改定対比)		659 (+4)	659 (0)							
■老人・指導管理等(注2)										
・老人慢性疾患生活指導料										
診療所 (前回改定対比)		212 (+2)	212 (0)	225 (+13)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)	225 (0)
100床未満の病院 (前回改定対比)		137 (+2)	137 (0)	147 (+10) 注の変更	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)	147 (0)

注2
H18年4月改定により老人点数表は廃止され、一般点数表によることとなった。

診療報酬点数(本体)の改定経緯
— 平成9年消費税率引き上げ時に点数が上げられた項目の経緯 —

(単位:点)

項目	改定年度	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年
■老人・検査(注2)										
・重点指導対象病棟検体検査判断料 ハ 生化学的検査()判断料 (前回改定対比)		102 (+9)	102 (0)	項目廃止 →						
(老人)訪問看護療養費(注2)										
・(老人)訪問看護管理療養費に代表させる 訪問看護管理療養費 イ 月の初日の訪問の場合 (前回改定対比)		7,050円 (+50円)	注3	介護保険へ →						
老人訪問看護管理療養費										
1日の場合 (前回改定対比)		7,050円 (+50円)								
2日の場合 (前回改定対比)		9,950円 (+50円)								
3日の場合 (前回改定対比)		12,850円 (+50円)								
4日の場合 (前回改定対比)		15,750円 (+50円)								
5日の場合 (前回改定対比)		18,650円 (+50円)								
6日の場合 (前回改定対比)		21,550円 (+50円)								
7日の場合 (前回改定対比)		24,450円 (+50円)								
8日の場合 (前回改定対比)		27,350円 (+50円)								
9日の場合 (前回改定対比)		30,250円 (+50円)								
10日の場合 (前回改定対比)		33,150円 (+50円)								
11日の場合 (前回改定対比)		36,050円 (+50円)								
12日の場合 (前回改定対比)		38,950円 (+50円)								

注3
イ 月の初日の訪問の場合 7,050円
ロ 月の2回目以降の訪問の場合(1日につき) 2,900円