



診療報酬制度による生活困窮対策や孤立の現在地を明らかに

～“暮らし”の中で健康を支える医療制度づくりに向け 連携機関や継続評価に課題～

概要 日本の医療制度では、患者さんの「経済的な困難さ」や「孤立」といった生活背景は、これまで十分に評価されてきませんでした。本研究では、日本の診療報酬制度を調べ、こうした生活背景（健康の社会的決定要因：SDH）がどの程度制度に組み込まれているのかを検証しました。収入や学歴、家族とのつながりなど、病気のなりやすさや治りやすさに影響する“生活の条件”、健康の社会的決定要因が注目を集める中、医療機関でも必要な場合は健康の社会的決定要因を評価し、多職種で連携して対応していく姿勢が求められています。日本には診療報酬制度という、医療機関がどんな医療や支援を行ったときに国からお金が支払われるかを定めるルールがあります。しかし、診療報酬制度に健康の社会的決定要因がどの程度組み込まれているのか、組み込まれている場合はどのような課題があるのかは現時点で明らかになっていません。この課題を解決するため、京都大学大学院医学研究科社会疫学分野教授 近藤尚己と近藤克則 同特任教授、西岡大輔 同特定准教授、櫻井広子 同博士課程生らは、社会疫学研究者、地域連携に関わる看護師、そして病院、診療所、在宅での診療経験をもつ医師を含めた研究チームで、患者の健康の社会的決定要因への対応する場として期待されるプライマリ・ケアに関連する診療報酬制度のナラティブレビューを行いました。最終的にレビューした8つの診療報酬の要件のうち、比較的近年に制定された「入退院支援加算」「こころの連携指導料」は、要件内に経済的困窮や孤独といった健康の社会的決定要因を意識した文言を含んでいました。しかし、多くの制度では、患者の生活背景を十分に評価する仕組みがまだ整っていないことがわかりました。課題として、診療報酬制度の要件に含める健康の社会的決定要因の明確化や評価の場の多様化、医療機関外も含めた多職種連携推進の余地があることが見出されました。今後も、一時的に制度や患者を評価して終わりではなく、診療報酬制度に組み込まれた健康の社会的決定要因の影響を継続的に評価していく必要があります。

本成果は、2026 年 1 月 15 日に「Japan Medical Association Journal」に掲載される予定です。

日本の診療報酬制度は、患者の「生活の困りごと」をどこまで見ているか？

診療報酬名 (使われる場面)	生活の困りごとへの配慮	どんな点が評価されている？
入退院支援加算(入院)	◎ 明確に含まれる	お金に困っている、家族の介護をになっているなど患者の生活状況を把握する。医療・福祉の連携が必要。
こころの連携指導料(外来)	◎ 明確に含まれる	孤立や生活上の困難などを意識。
総合的機能評価加算(入院)	△ 間接的に含まれる	日常生活の自立度や意欲などを総合的に評価。
退院前訪問指導料(入院)	△ 間接的に含まれる	病状や、家の構造、介護状況を考慮。多職種での連携が必要。
退院時共同指導料(入院)	△ 多職種連携の記載に止まる	生活背景の明確な記載はない。多職種での連携が必要。
退院後訪問指導料(入院・在宅)	△ 多職種連携の記載に止まる	生活背景の明確な記載はない。多職種での連携が必要。
介護支援等連携指導料(入院)	△ 抽象的	心身の状態を踏まえるとされるが具体性は低い。
特定疾患療養管理料(外来)	× 含まれない	病気の管理が中心で生活背景への言及はない。

1. 背景

お問い合わせ先：京都大学大学院医学研究科 社会疫学分野 近藤 尚己
 kondo.naoki.0s@kyoto-u.ac.jp

健康の社会的決定要因(SDH)の重要性の認識が広がり、医療機関における SDH への対応が各国で検討されています。日本の診療報酬制度の中での SDH の扱いについて、制度のナラティブレビューを行い、その課題と有効性について検討しました。

2. 研究手法・成果

社会疫学研究者、地域連携に関わる看護師、診療所、病院、在宅といったプライマリ・ケアを中心とした多様な診療セッティングでの経験を持つ医師を含む研究チームを作成し、2022 年時点の診療報酬制度についてナラティブレビューを行いました。「加算要件に含まれている SDH の要素」「SDH の評価と方法」等の情報を抽出し、レビュー対象となった各施策について「SDH に関する課題」「改善提案」を作成し議論を行いました。結果として、8 件の施策をレビューしました。SDH 要素の有無については、「①明確に含まれる」が 2 件（「入退院支援加算」「こころの連携指導料」等）、「②解釈すれば含まれる」が 5 件、「③全く含まれない」が 1 件（特定疾患療養管理料）でした。①の 2 施策はいずれもレビューを実施した 2022 年に制定されていた。課題として、1) SDH 評価項目の明確化、2) SDH 評価を行う場の多様化、3) 連携候補となる機関へのインセンティブ等の付与手法の検討が抽出されました。

3. 波及効果、今後の予定

今回のレビューは、プライマリ・ケアセッティングで関連しうる診療報酬制度が主なレビュー対象となっており、今後は大学病院や、他の専門領域で使用している診療報酬制度も含めた網羅的な評価が必要です。また、診療報酬制度にすでに組み込まれ始めている SDH について、過度な医療化などを引き起こしていないか

継続した制度評価が必要です。

4. 研究プロジェクトについて

本研究は厚生労働科学研究費補助金の課題番号21FA1012「循環器病に係る急性期から回復期・慢性期へのシームレスな医療提供体制の構築のための研究」と、課題番号22FA1010「健康寿命の延伸及び健康格差の縮小に影響を与える要因の解明のための研究」の助成を受けたものです。

<用語解説>

健康の社会的決定要因 (SDH)：生まれた家庭や住む場所、国籍、所得や雇用形態や教育歴、人間関係といった、社会的な背景や環境は、個人の健康に影響を与えることがわかっており、このような社会的要因を「健康の社会的決定要因」(Social Determinants of Health: SDH)と呼んでいます。

ナラティブレビュー：ナラティブレビューとは、既存の制度や文献を幅広く読み解き、現状や課題を整理する方法です。本研究では、評価ツールを用いてレビューの質にも配慮しました。

<研究者のコメント>

今回のレビューを通じて、プライマリ・ケアに携わる一医師としても診療報酬制度の仕組みについて考える機会になりました。レビュー期間後に生活習慣管理料などの改訂もあり、療養計画書の作成などを通じて患者の背景について評価する機会が実際に増加していると感じます。現場レベルでもSDHを評価した後、患者や地域の健康に資するにはどうしたらいいか考えていく必要があります。

<論文タイトルと著者>

タイトル: A Review of Japan's Medical Care Reimbursement Programs in Primary Care from the Perspective of Social Determinants of Health(プライマリ・ケアで評価される健康の社会的決定要因への制度的取り組みについてのレビュー)

著者: 櫻井広子、杉山賢明、岩瀬翔、結城由恵、大中湖月、前田元也、鈴木新、近藤克則、野口愛、西岡大輔、近藤尚己

掲載誌: JMA(Japan Medical Association) Journal

DOI: 10.31662/jmaj.2024-0313

情報解禁日 2026年1月15日

<お問い合わせ先>

氏名(ふりがな)：近藤 尚己(こんどう なおき)

所属：京都大学大学院医学研究科 社会疫学分野

TEL：075-753-4355

FAX：

E-mail：kondo.naoki.0s@kyoto-u.ac.jp

X：[@KU_SocialEpi](#)

Facebook：<https://m.facebook.com/KU.SocialEpi>

報道発表 Press Release

2026 年 1 月発行



京都大学
KYOTO UNIVERSITY

