

検査の評価について

第１ 検査料等の評価体系について

１ これまでの評価

検査に係る診療報酬は、基本的に実施料と判断料に分けて評価しているところである。このうち、実施料については診療報酬改定時の衛生検査所調査による実勢価に合わせた評価により、年々点数が切り下げられてきたが、判断料については技術的要素の評価により、年々点数は高くなってきた。

２ 検査の現状と課題

- (1) 院内検査室で行う検査については、実施料が実際にかかる費用に見合わない評価となっており、患者の病態の変動に合わせた速やかな検査が実施出来ない等、問題が生じているとの指摘がある。
- (2) さらに、院内検査室で行う検査については、救急患者に対する迅速検査や、異常値検出時の速やかな医師等への報告などの利点に対し、十分な評価が行われていないとの指摘がある。
- (3) 微生物学的検査など、実施料に対し実際にかかる費用が見合っていない項目が存在している。また、外部精度管理※参加施設数が減少傾向の項目が存在しており、微生物検査等の受託を取りやめた検査所が出始めていることを意味していると考えられる。

※ 検査の質を担保するために必要な取組

現行の診療報酬上の評価

検体検査実施料

時間外緊急院内検査加算 110 点

外来迅速検体検査加算

5 項目を限度として各項目にそれぞれ 1 点

D206 検体検査判断料

1 尿・糞便等検査判断料 34 点

2 血液学的検査判断料 135 点

3 生化学的検査（Ⅰ）判断料 155 点

4 生化学的検査（Ⅱ）判断料 135 点

5 免疫学的検査判断料 144 点

6 微生物学的検査判断料 150 点

イ 検体検査管理加算（Ⅰ） 40 点

ロ 検体検査管理加算（Ⅱ） 300 点

3 論点

(1) 検査は、診断や治療を実施するために必須のものであり、医療の根幹を成すものである。従って、必要な検査を必要なときに速やかに実施できない状況は、患者の不利益に繋がることとなるため、迅速に検査を行う体制や、検査を 24 時間実施できる体制等について重点的な評価を行うことを検討してはどうか。

(2) 一部のコストに見合わず受託検査所が減少している検査項目等については、実勢価を踏まえつつも再評価することを検討してはどうか。

第2 病理学的検査診断・判断料について

1 病理学的検査の現状と課題

病理は、単なる検査としての役割ばかりでなく、がん等の病名や病期の最終診断の判断となる場合や、治療方針の決定、治療効果や予後の判定など、医療を遂行するために不可欠な情報を提供する重要な役割を担っている。しかしながら、現行の診療報酬点数表上の位置付けは「第3部 検査」の一部となっている。

2 論点

- (1) 病理の重要性に鑑み、診療報酬点数表上の位置付けについて配慮することを検討してはどうか。
- (2) 病理における新規技術の評価や既存技術の評価の見直しについては、医療技術評価分科会及び先進医療専門家会議における検討を踏まえつつ対応することを検討してはどうか。