

平成20年度診療報酬改定の概要

平成21年7月15日 参考資料 7
第32回社会保障審議会医療保険部会

改定率：
▲0.82%
（診療報酬(本体)：+0.38%
薬価等：▲1.2%）

社会保障審議会の「基本方針」「骨子」
病院勤務医の負担軽減策など
後期高齢者を総合的に診る取組など

中央社会保険医療協議会(中医協)で、個別項目について議論(2月13日答申)

緊急課題への対応・重点的に評価する主な項目

(緊急課題への対応) 産科・小児科医療、病院勤務医の負担軽減、救急医療
(重点的評価) 明細書の交付、がん対策、脳卒中对策、自殺対策

適正化・見直し等を行う主な項目

外来管理加算、7対1入院基本料、外来精神療法、後発医薬品の使用促進、処置の見直し、コンタクトレンズ検査料

後期高齢者にふさわしい医療

在宅療養生活の支援(退院時の支援、訪問看護の充実、介護サービスとの連携)
外来における慢性疾患の継続的な医学的管理、「お薬手帳」の活用、終末期における情報提供

病院勤務医支援について(平成20年度診療報酬改定)



病院
約9千ヶ所
うち一般病床約90万床

医科プラス財源
1千億円強
(0.42%相当)



診療所
約9万ヶ所

約1千5百億円

追加的な財政支援

4百億円強

産科・小児科・病院勤務医対策

- ・ハイリスク妊産婦、救急搬送の評価
- ・小児専門病院の評価
- ・外来縮小する中核病院の評価
- ・事務補助職員の配置の評価
- ・手術等技術料の適正な評価
- ・その他(安全対策、院内検査、夜間休日分担等)

具体的な支援策

- ・外来管理加算
- ・デジタル映像化処理加算
- ・検査判断料
- ・軽微な処置の初再診料への包括化

(金額は1年当たりの粗い試算)

緊急課題への対応・重点的に評価する主な項目

産科・小児科医療	ハイリスク妊産婦管理の充実・拡大、妊産婦救急搬送入院加算の創設、小児の高度な入院医療、障害を持つ乳幼児への手厚い医療、小児の外来医療の充実など
病院勤務医の負担軽減	夜間等の軽症救急患者の診療所での受入れの促進、地域の中核病院の勤務医の負担軽減、事務作業を補助する職員(いわゆる「医療クラーク」)の配置など
救急医療	極早期救急医療に対する評価を充実
明細書の交付	レセプトのオンライン請求義務化の対象となる保険医療機関に、患者の求めがあった場合の明細書の交付を義務付け(400床以上の病院)
がん対策 脳卒中対策 自殺対策	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療・化学療法等の充実、緩和ケアの普及と充実、がん診療連携拠点病院の評価 超急性期から回復期にわたる脳卒中医療の総合的評価 早期の精神科受診の促進、救命救急センターにおける精神医療の評価、子どもの心の外来医療及び入院医療の充実

3

適正化・見直し等を行う主な項目

外来管理加算	<p>患者への説明(※)及び患者の疑問や不安を解消するための取組を行うこととするとともに、そのための時間の目安を設ける</p> <p>※ 患者に対する症状の再確認を行いつつ、療養上の注意点等の説明</p>
7:1入院基本料	「看護必要度」による基準を設けるとともに、医師数が一定数に満たない場合の減算を行う
外来精神療法	通院精神療法について、診療に要した時間が5分を超えたときに限り算定するものとする
後発医薬品の使用促進	<p>後発医薬品の使用を促進するため、所要の措置(※)を講ずる</p> <p>※ ①処方せん様式の変更、②後発医薬品の調剤率30%以上の薬局の評価、③「お試し」のための分割調剤を可とすることなど</p>
処置の見直し	<p>軽微な処置(※)について、基本診療料に包括する</p> <p>※ 医師による診断と適切な指導があれば患者本人又は家人により行うことが可能であり、必ずしも医師等の医療従事者による高度な技術を必要としない処置</p>
コンタクトレンズ	コンタクトレンズ検査料について、不適切な診療報酬請求事例が多く見られたことから、更に適正化を図る

後期高齢者にふさわしい医療

在宅療養生活の支援

訪問看護の充実、薬の一包化等による服薬支援、医療と介護サービスとの連携の強化、病状急変時の緊急入院の評価、退院後の生活を見越した入院医療の提供、退院時の支援

外来医療

慢性疾患等に対する継続的な管理の評価

- ※ 複数の疾病にかかり、療養生活が長期化することの多い後期高齢者に対し、医師が全人的かつ継続的に病状を把握する取組を評価するもの
- ※ この新しい仕組みは、後期高齢者が、自由に、自分の選んだ医療機関にかかる「フリーアクセス」を制限する仕組みではなく、後期高齢者は、これ以外の医療機関にかかることができ、また、これを変更することができる

終末期医療

終末期における診療方針等について、医療関係職種が共同し、患者・家族等と話し合い、書面でまとめて提供した場合に評価

- ※ 書面の作成は、患者の自由な意志に基づいて行われる
(作成の強要はあってはならない)
- ※ 作成後の変更も、何度でも自由に行うことができる
(変更を妨げられることは、あってはならない)

(注)このように、後期高齢者が受けられる医療は、後期高齢者の療養生活を支えていくため、上記のような工夫が加えられるもので、75歳になったからと言って、必要な医療が受けられなくなるものではない

5

産科医療

周産期医療を担う地域のネットワークの支援

➤ 救急搬送とされた妊産婦の受入れを評価

(新) 妊産婦緊急搬送入院加算 5,000点(入院初日)

➤ ハイリスク妊産婦の診療に当たる医療機関の連携を評価

ハイリスク妊産婦共同管理料 対象拡大(I 500点/II 350点)

ハイリスク妊産婦管理の充実・拡大

➤ ハイリスク妊婦の入院管理を評価

(新) ハイリスク妊娠管理加算 1,000点(1日につき)

➤ ハイリスク妊産婦の分娩管理の評価の充実

ハイリスク分娩管理加算 1,000点 → 2,000点(1日につき)、対象拡大

➤ ハイリスク妊婦の検査の充実

ノンストレステスト 対象拡大、入院中 1週間につき1回 → 3回
外来 1月につき1回 → 1週間につき1回

6

小児医療

小児の入院医療の充実

- 高度な小児医療を提供する医療機関・子ども専門病院の評価

⑨ 小児入院医療管理料 1(区分新設) 4,500点

- 障害を持つ乳幼児の入院医療の評価

超重症児(者)入院診療加算 300点 → 6歳未満 600点

準超重症児(者)入院診療加算 100点 → 6歳未満 200点

小児の外来医療の評価の充実

- 病院・診療所の小児科医師の連携による救急医療体制の評価

地域連携小児夜間・休日診療料1 300点 → 350点

地域連携小児夜間・休日診療料2 450点 → 500点

- 乳幼児の外来医療の評価

小児科外来診療料 処方せんを交付する場合 初診時 550点 → 560点 等

7

病院勤務医の負担軽減策①

地域の中核病院の勤務医負担の軽減

- 地域の急性期医療を担っている病院で、勤務医負担軽減策が具体的に計画されている場合を評価

①外来縮小計画 ②外部の医療機関との診療分担の推進

③院内の職種間の業務分担の推進 ④当直明けの勤務の軽減 等

入院時医学管理加算 120点 (14日まで)

病院勤務医の事務負担の軽減

- 地域の急性期医療を担っている病院で、医師の事務作業を補助する職員を配置している等、病院勤務医の事務作業負担を軽減する体制を評価

⑨ 医師事務作業補助体制加算 (入院初日)

一般病床数に対する医師事務作業補助員の配置割合によって評価

25対1※	50対1	75対1	100対1
355点	185点	130点	105点

※高度な救急医療を担う医療機関のみ

8

病院勤務医の負担軽減策②

病院の時間外救急負担の軽減

- 病院の軽症の時間外救急患者を、診療所で受けとめる体制を推進するため、診療所での夜間・早朝等の診療を新たに評価
 - 平日 : 6~8時、18~22時
 - 土曜 : 6~8時、12~22時
 - 日祝日 : 6~22時
- (新) 初・再診料 夜間・早朝等加算 50点

医師負担が大きい技術の再評価

- 既存の手術の技術料を、医師の負担を踏まえて適正に評価 (手術72項目について平均約3割引上げ)
- 感染症患者の手術における加算の引上げ
- 帝王切開術における麻酔管理の加算を創設
- 先天性心疾患等の患者の高度な全身麻酔を評価
- 穿刺技術の評価の引上げ(上顎洞穿刺等の再評価) 等

明細書の交付

○ レセプトのオンライン請求義務化の対象となる保険医療機関に、患者の求めがあった場合の明細書の交付を義務付ける

- * 実費徴収を行う場合にあっても、実質的に明細書の入手の妨げとならないように設定すること
- * DPCに関しては、入院中に使用された医薬品及び行われた検査に係る情報について提供することが望ましい

明細書では、個別の診療報酬点数の算定項目が分かることとなる

60	検査	1	回	900	60	膀胱尿道ファイバースコー	900×1
						キノロカンゼリ-2% 10ml	
						ジアミール水(0.025W/V%) 10ml	9×1

○診療報酬明細書 (医科入院時)

都道府県医療機関コード: 東京都 東京都立中央病院

診療日: 2019年 10月 10日

診療時間: 11時~22時

診療科: 泌尿器科

診療内容: 膀胱尿道ファイバースコー

検査項目: 膀胱尿道ファイバースコー 900×1

薬剤: キノロカンゼリ-2% 10ml 9×1

処方薬: ジアミール水(0.025W/V%) 10ml 9×1

歯科医療の充実①

歯科診療における初・再診料の引き上げ

- 比較的簡単で必要時間の短い、一部の処置等に係る既存の技術を基本診療料において評価し、**基本診療料を引き上げる**

初診料 180点 → 182点
再診料 38点 → 40点

歯科診療における患者への文書による情報提供の見直し

- 医療機関の負担と患者の療養の質及び患者の歯科疾患に関する理解向上を勘案し、歯科診療における**患者への文書による情報提供の時期、頻度及びその内容等を見直し**
 - **3項目**について、口腔内の状況に変化があった時期や、指導管理の内容に変更があった時期など、**歯科治療等の進行状況に合わせて行うこととし、3ヶ月に1回以上**の交付頻度とする
 - **6項目**については、文書提供要件を廃止する

※ この他、**7項目**については、評価項目自体が廃止された

11

歯科医療の充実②

患者との協働による歯科疾患の継続的管理の推進

- 従来のう蝕(むし歯)や歯周病といった疾患別の指導管理体系を見直し、**患者の生活習慣を踏まえたよりきめ細かな、お口全体の継続的な歯科疾患の管理**を評価



⑨ 歯科疾患管理料(月1回)
1回目 130点
2回目以降 110点

むし歯(う蝕)に対するレーザーによる無痛的治療の保険導入

- **レーザー応用によるう蝕(むし歯)除去等に係る加算**を創設



⑨ う蝕歯無痛的窩洞形成加算(1歯につき) 20点

【算定要件】

う蝕歯に対して、レーザー照射により、無痛的に窩洞形成又はう蝕歯即時充填形成を行った場合に加算

12