

小児医療について

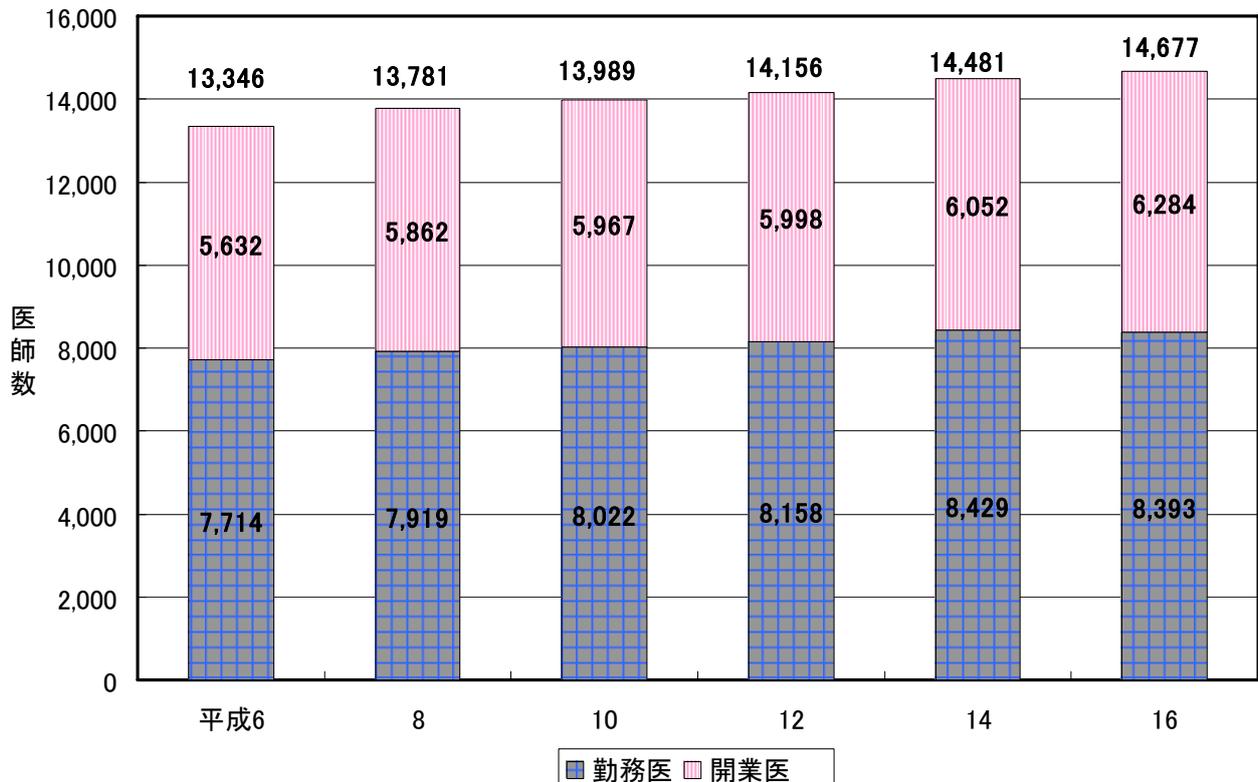
第1 小児科における診療報酬上の評価の変遷

これまで、小児科医不足が深刻となり社会問題化したこと等を踏まえ、入院医療においては、小児入院医療管理料の創設や評価の引き上げ、乳幼児の救急医療の加算の創設等を行ってきた。また、外来医療においては、夜間や休日の乳幼児加算や小児救急医療に関する加算の引き上げ等を行ってきた（これまでの改定については別紙参照）。

このように、小児医療について重点的な評価を行ってきたことにより、一定の成果を挙げている。

また、近年は小児科医師数は増加してきているが、勤務医の増加率に比べ、開業医の増加率が高くなっている。

小児科医数の推移



この10年間で、開業医11.6%増加に対し、勤務医は8.8%の増加。

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師調査

第2 小児入院医療管理料の現状と課題

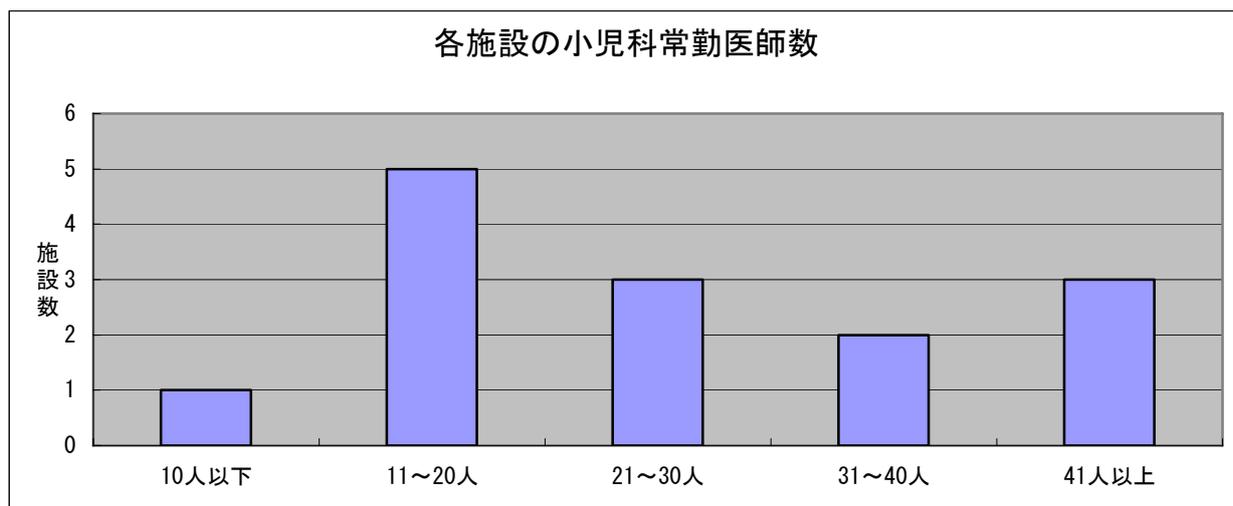
- 1 小児入院医療管理料は小児医療の充実を図るため平成12年度に創設され、その後、さらなる充実のため三段階の区分を設け、評価の引き上げと算定要件の見直しを行ってきた。それにより算定施設数は増加してきている。

		平成16年	平成17年	平成18年
小児入院医療管理料	1	121 5,978	148 7,123	165 8,301
	2	218 6,659	217 6,401	290 8,277
	3	115	110	105

(注)小児入院医療管理料1, 2については、上段/下段：施設数/病床数、小児入院医療管理料3では施設数。

- 2 小児入院医療管理料1では、手厚い医療を必要とする患者の治療を目的としているため、常勤の医師が5名以上、看護師配置が7:1以上という施設基準を設けている。

しかし、専ら小児を総合的に診療する施設等では、医療上の必要性から、施設基準以上の人員が配置されている実態にある。



(注)全国小児総合医療施設協議会による小児入院医療管理料1を算定する14施設についての調査結果。なお小児科常勤医師数には小児外科常勤医師数を含む。

第3 論点

診療報酬の施設基準以上の人員を配置し、特に手厚い体制が取られているような専門的医療を提供する施設について、さらなる診療報酬上の評価を行ってはどうか。

小児医療の診療報酬改定の変遷

	平成12年度	平成14年度	平成16年度	平成18年度
入院医療	<p>【入院医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児入院医療管理料 (新設) ⇒ 2,100点/日 <p>【救急医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児救急医療管理加算 (新設) ⇒ 150点/日 (入院時) 	<p>【入院医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児入院医療管理料の再編 小児入院医療管理料1 (新設) ⇒ 3,000点/日 小児入院医療管理料2 (新設) ⇒ 2,600点/日 小児入院医療管理料3 2,100点/日 <p>【療養環境の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児療養環境特別加算 (新設) ⇒ 300点/日 <p>【精神医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童・思春期精神科入院医療管理加算 (新設) ⇒ 350点 	<p>【入院医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児入院医療管理料の要件緩和 複数病棟での算定制限の撤廃 管理量1の平均在院日数要件の見直し 14日以内 ⇒ 21日以内 <ul style="list-style-type: none"> ・新生児入院医療管理加算の見直し 250点/日 ⇒ 750点/日 	<p>【入院医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児入院医療管理料の再評価 小児入院医療管理料1 3,000点/日 ⇒ 3,600点/日 小児入院医療管理料2 2,600点/日 ⇒ 3,000点/日 <ul style="list-style-type: none"> ・小児入院医療管理料の要件緩和 複数の小児科医が協同して常勤と同等の時間 数を勤務している場合には、常勤として取り扱うこととした。 <ul style="list-style-type: none"> ・プレイルーム、保育士等加算の見直し 80点 ⇒ 100点
外来医療	<p>【外来医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科外来診療料 院外処方の場合 (初診時) 540点 ⇒ 550点 上記以外の場合 (初診時) 650点 ⇒ 660点 <ul style="list-style-type: none"> ・初診料の乳幼児加算 6歳未満 (夜間) 65点 ⇒ 102点 <ul style="list-style-type: none"> ・再診料、外来診療料の乳幼児加算 3歳未満 (夜間) 35点 ⇒ 65点 3～6歳 (夜間) 27点 ⇒ 57点 <p>【救急医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急搬送診療料乳幼児加算 (新設) ⇒ 150点/日 	<p>【外来医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携小児夜間・休日診療料 (新設) 300点 <p>【小児夜間救急体制の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率計算方法の見直し 「初診患者の数」から、時間外・休日又は深夜に受信した6歳未満の小児患者を除くこととする。 	<p>【外来医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携小児夜間・休日診療料の要件緩和 24時間対応体制が必要 ⇒ 「夜間等の定めた一定の時間での対応」 連携医療機関の医師「5人以上」 ⇒ 「3人以上」 <ul style="list-style-type: none"> ・初・再診料の時間外加算の要件緩和 小児科標榜医療機関では、夜間開業の医療機関であっても、時間外加算を算定可 <ul style="list-style-type: none"> ・初診料の乳幼児加算 6歳未満 (夜間) 102点 ⇒ 115点 <ul style="list-style-type: none"> ・再診料・外来診療料の乳幼児加算 3歳未満 (夜間) 65点 ⇒ 70点 3～6歳 (夜間) 57点 ⇒ 70点 	<p>【外来医療の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携小児夜間・休日診療料の要件緩和 連携医療機関の医師「専ら小児科を担当する医師が3名以上いること」 ⇒ 「小児科を担当する医師が3名以上おり、うち2名以上は専ら小児科を担当する医師であること」 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携小児夜間・休日診療料の再編 地域連携小児夜間・休日診療料1 300点 地域連携小児夜間・休日診療料2 450点 <ul style="list-style-type: none"> ・深夜加算の再評価 乳幼児深夜加算の新設 (実質) 595点 ⇒ 695点