

平成 20 年度 診 療 報 酬 改 定 の 結 果 の 検 証 に つ い て

(平成 21 年 5 月 中 医 協 検 証 部 会)

[目次]

- 診 療 報 酬 改 定 の 結 果 の 検 証 に つ い て 1 頁

- 平 成 20 年 度 調 査 項 目
 - 1 病 院 勤 務 医 の 負 担 軽 減 の 実 態 調 査 2 頁

 - 2 外 来 管 理 加 算 の 意 義 付 け の 見 直 し の 影 響 調 査 8 頁

 - 3 後 発 医 薬 品 の 使 用 状 況 調 査 13 頁

 - 4 後 期 高 齢 者 に ふ さ わ し い 医 療 の 実 施 状 況 調 査 1 20 頁
(後 期 高 齢 者 診 療 料 の 算 定 状 況 に 係 る 調 査)

 - 5 後 期 高 齢 者 に ふ さ わ し い 医 療 の 実 施 状 況 調 査 2 23 頁
(後 期 高 齢 者 終 末 期 相 談 支 援 料 に 係 る 調 査)

診療報酬改定の結果の検証について

- 診療報酬改定については、その結果の検証を行い、これをその後の診療報酬改定に係る議論に繋げていくことが求められており、中央社会保険医療協議会に「診療報酬改定結果検証部会」を設置し、検証作業を行っているところ。

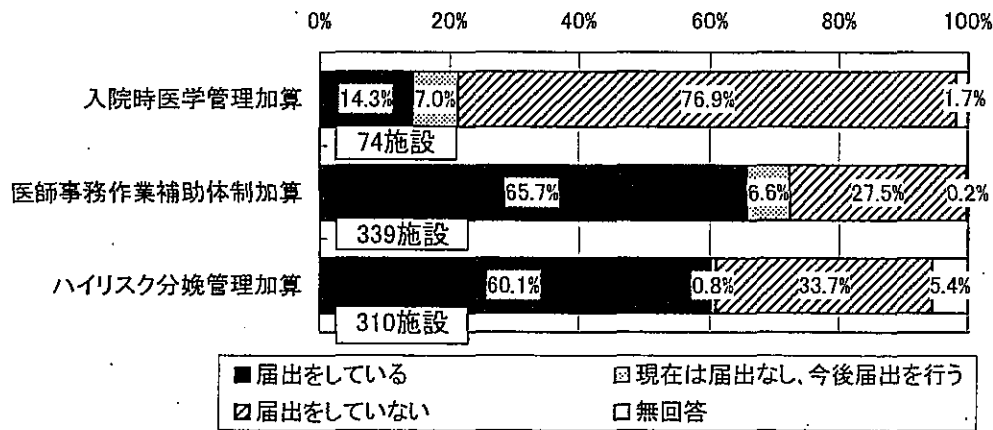
- 平成20年度診療報酬改定については、医療を巡る様々な課題等に対応すべく、
 - ① 緊急課題として産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担軽減策を推進したほか、
 - ② 後発医薬品の使用促進等の適正化策を講ずるなど、メリハリをつけた改定を行ったところ。
 - ③ また、後期高齢者については、長寿を迎えられた方が、出来るだけ自立した生活を送ることができるよう、「生活を支える医療」が提供できる診療報酬体系を創設したところ。

- このうち、平成20年度に検証を行う項目については、平成20年7月の中医協の検証部会において決定されたところであり、具体的には、以下の5項目について検証することとされたところ。
 - ① 病院勤務医の負担軽減の実態調査
 - ② 外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査
 - ③ 後発医薬品の使用状況調査
 - ④ 後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査1
(後期高齢者診療料の算定状況に係る調査)
 - ⑤ 後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査2
(後期高齢者終末期相談支援料に係る調査)

1 病院勤務医の負担軽減の実態調査

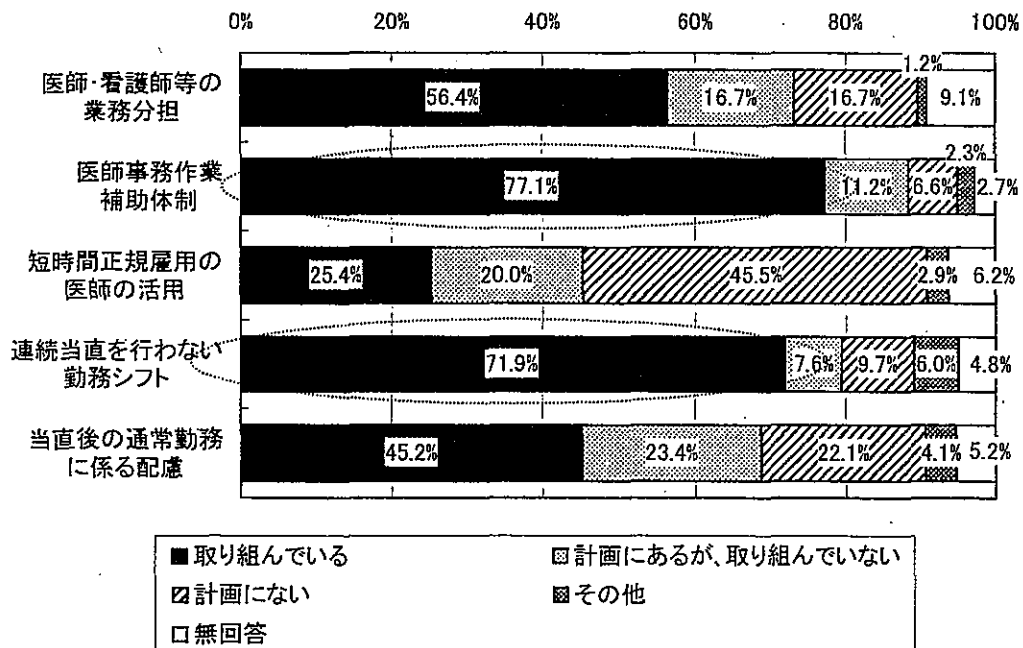
○ 施設基準の届け出状況

図表 2 施設基準の届出状況 (n=516)



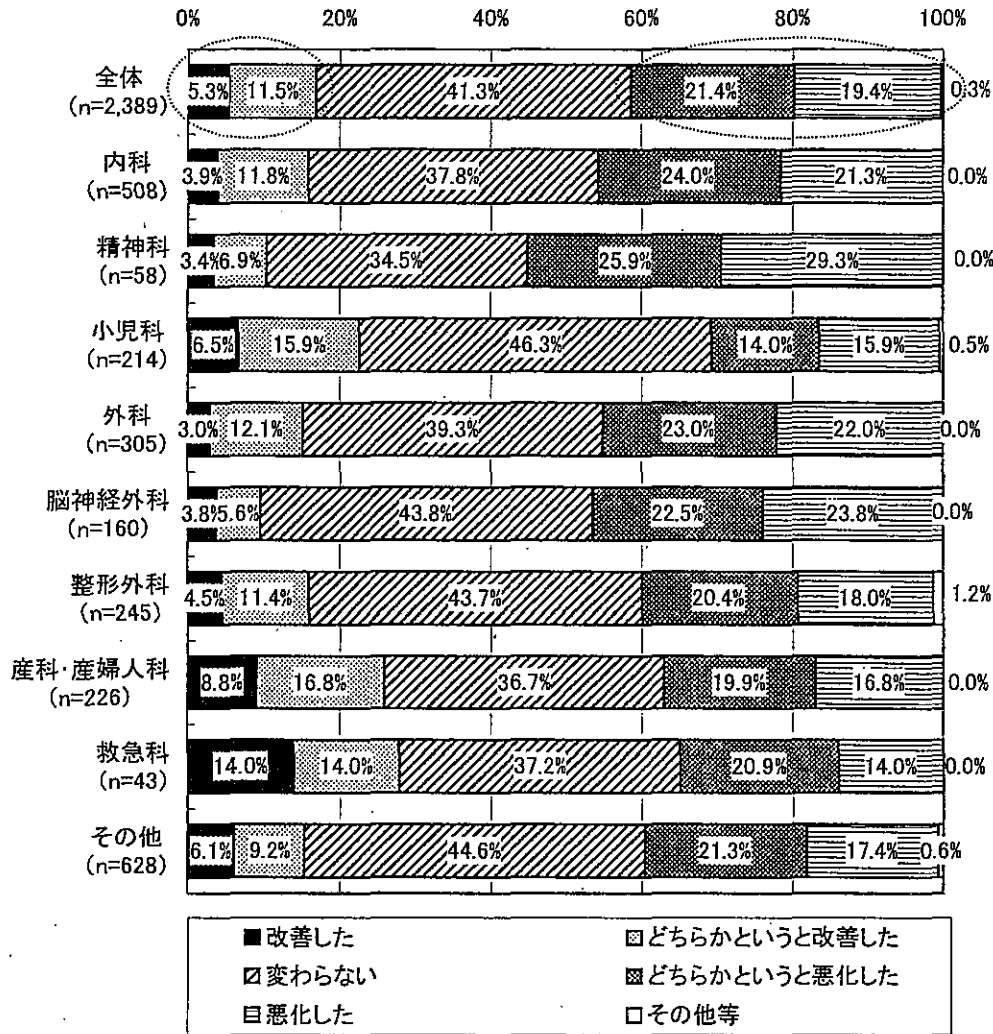
○ 病院勤務医の負担軽減策の実施状況

図表 37 負担軽減策の取組み状況 (施設, n=516)



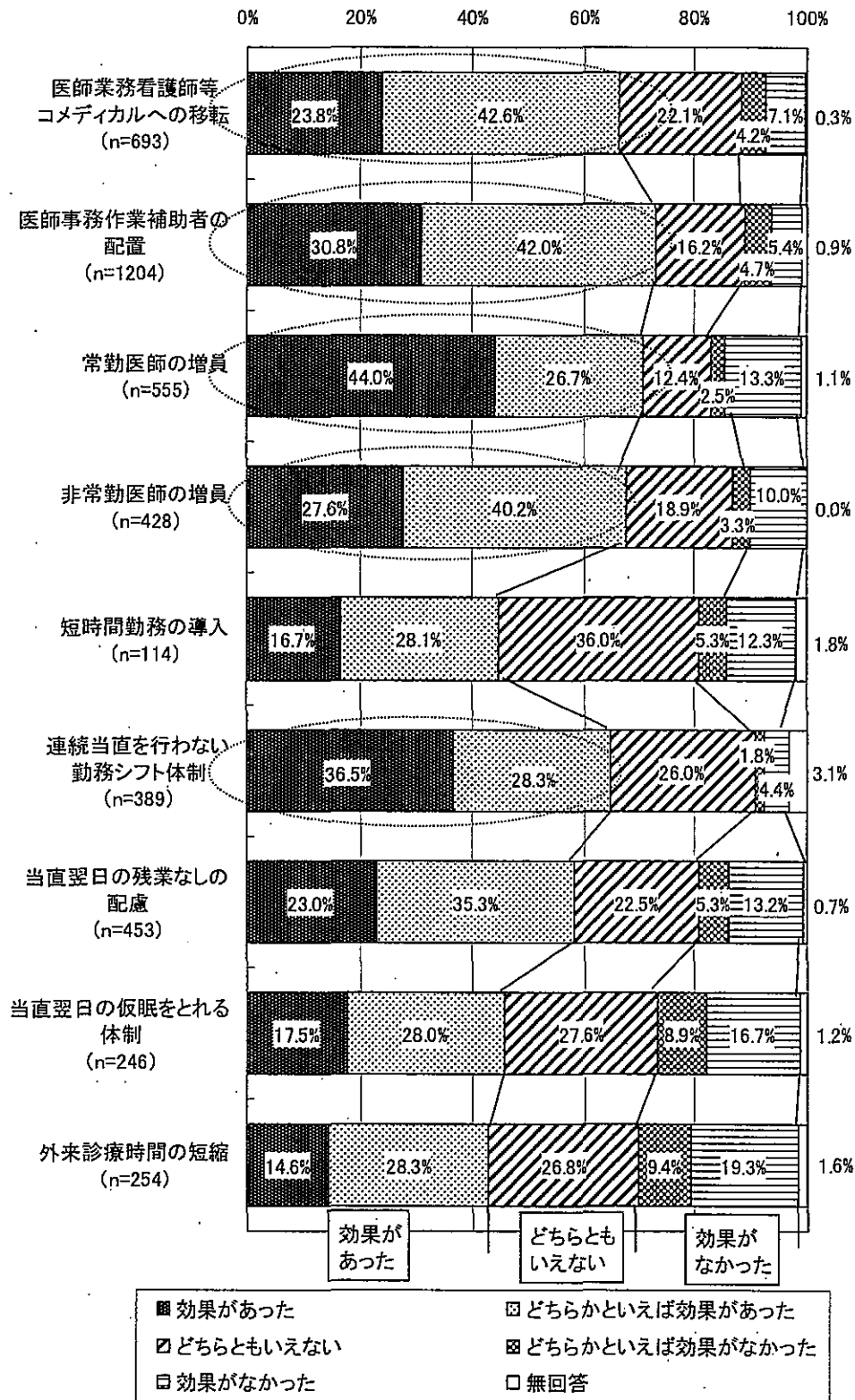
○ 各診療科における医師の勤務状況の変化

図表 128 各診療科における医師の勤務状況の変化(医師責任者)
1年前と比較して



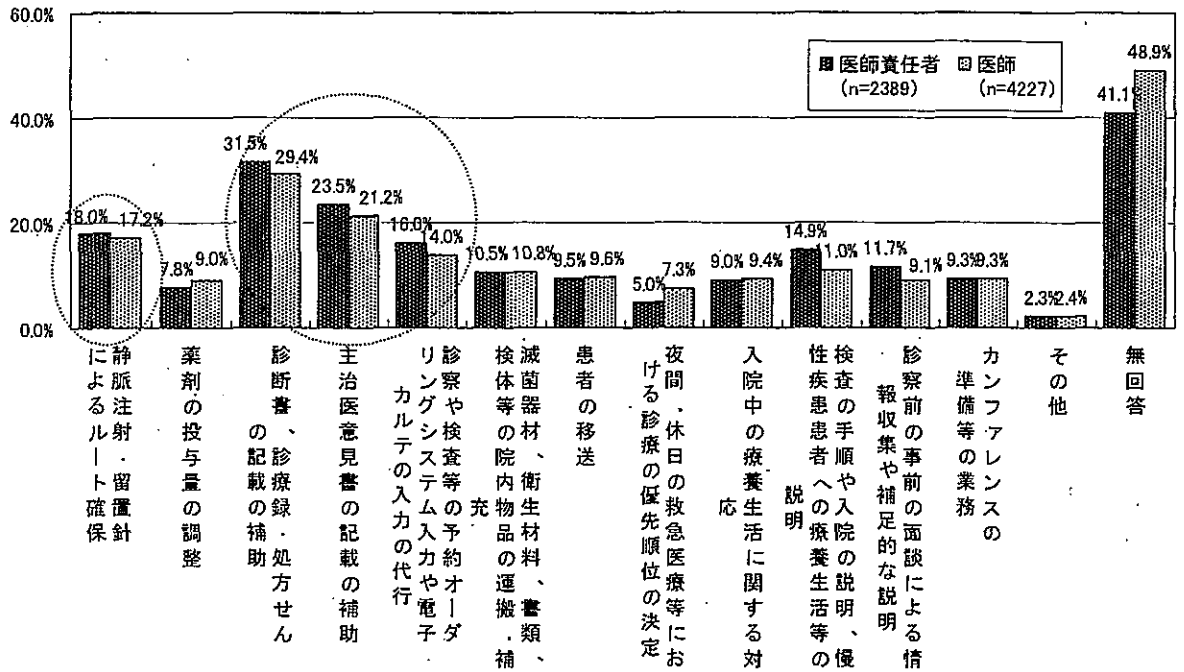
○ 取り組んでいる勤務医負担軽減策の効果

図表 140 取り組んでいる勤務負担軽減策の効果(医師責任者)



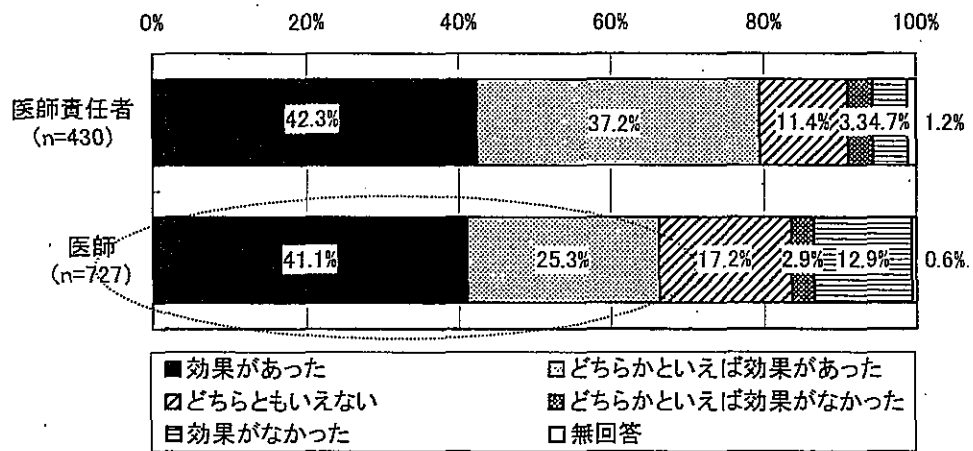
○ 業務分担の効果

図表 163 業務分担の進捗状況(医師責任者・医師)

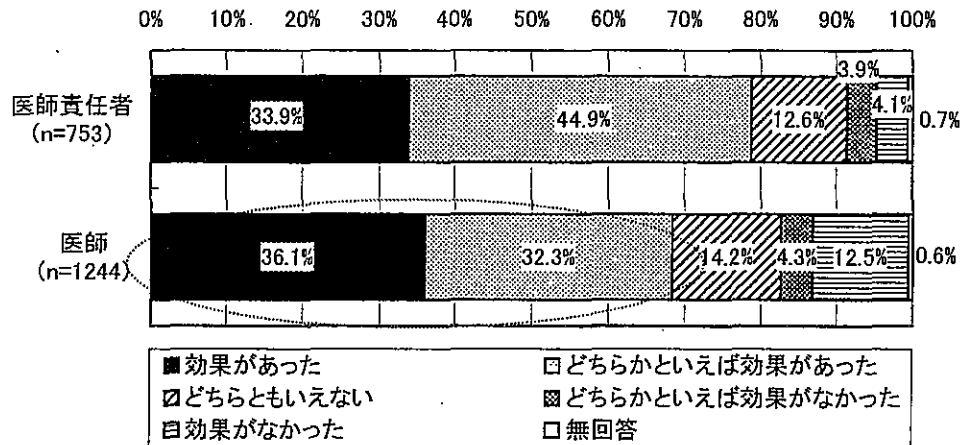


図表 164 実施している業務分担の効果(医師責任者・医師)

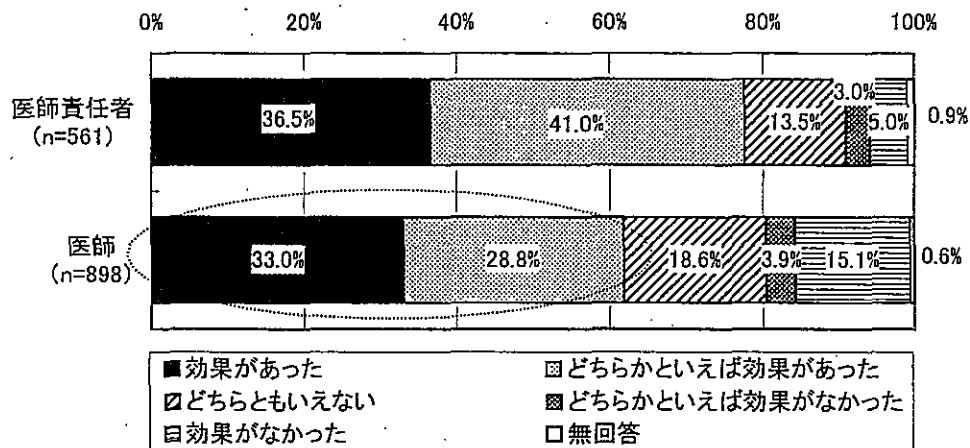
～①静脈注射及び留置針によるルート確保～



図表 166 実施している業務分担の効果(医師責任者・医師)
 ～③診断書、診療録・処方せんの記載の補助～



図表 168 実施している業務分担の効果(医師責任者・医師)
 ～④主治医意見書の記載の補助～



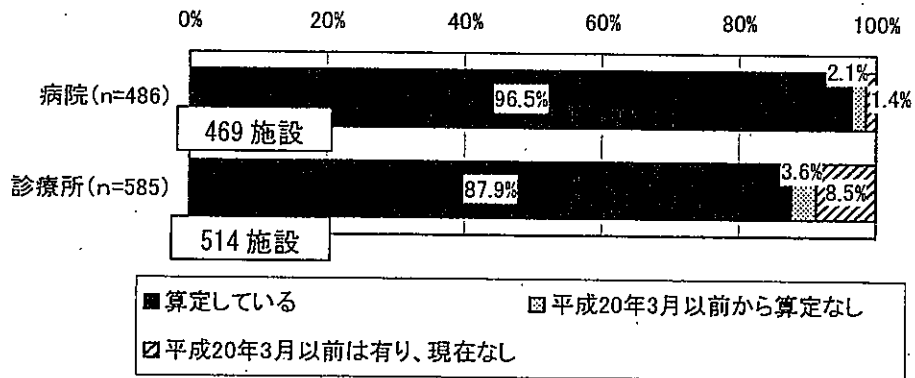
○ 検証部会としての評価(概要)

- ・ 調査結果が示すように、病院勤務医の状況はよいとは言えない。
 - ・ 病院勤務医の負担軽減は診療報酬の設定のみで解決できるものではないが、効果が認められる項目等が見受けられることに鑑みると、引き続き、診療報酬においても、病院勤務医の負担軽減策を実施することが必要だと考えられる。
 - ・ 特に施設における病院勤務医の負担軽減策の取り組みの有無で、入院・外来診療に係る医師の業務負担には大きな差違は認められないが、実際に負担軽減策の一環として業務分担を進めている項目について「静脈注射および留置針によるルート確保」、「診断書、診療録・処方せんの記載の補助」、「主治医意見書の記載の補助」等ある程度の効果が認められるものもある。特に、後者の二つは多くの医師が負担だと感じている業務であり、それだけに業務分担の効果が大きく表れたと思われる。今後も引き続き更なる改善策の検討が必要だと考えられるが、その際には、現場の医師の方が医師責任者より業務分担の効果が小さいと受け止める傾向があることを踏まえ、より効果的な方策を検討する必要がある。
- ： 「入院時医学管理加算」については、平成 20 年7月1日現在の施設基準の届出数が 88 施設と少ないことが指摘される。病院勤務医の負担軽減に繋がるように、施設基準の要件の見直し等について検討する必要があると考えられる。
- ・ 勤務医負担軽減に関する計画については、医師責任者及び医師の認知度が低く、施設を挙げての体系的な取り組みが求められる。

2 外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査

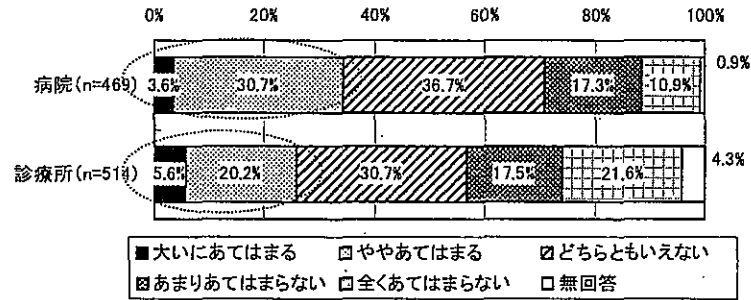
○ 外来管理加算の算定状況

図表 21 外来管理加算の算定状況等(平成 20 年 10 月末現在)

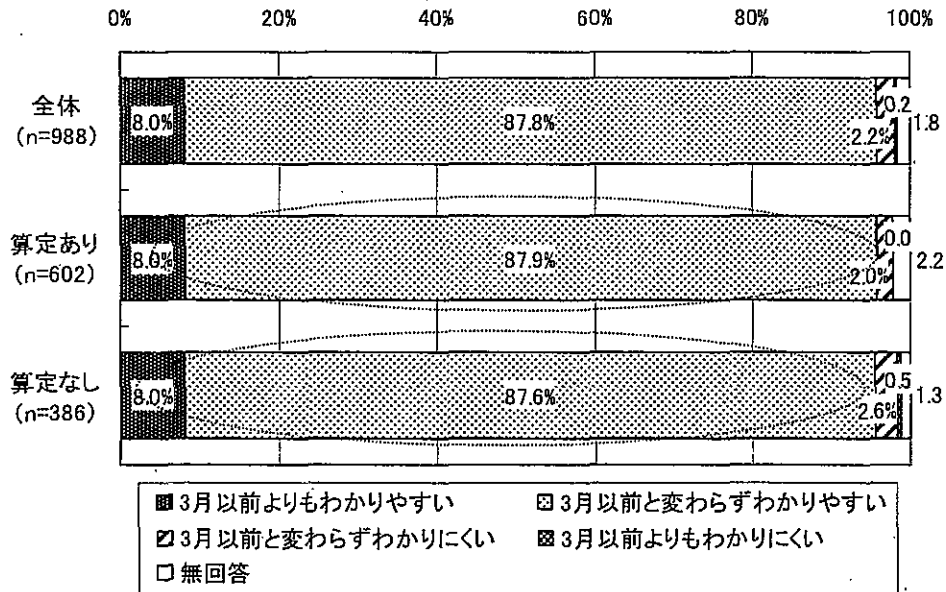


○ 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響

図表 31 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
 「(2)患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」
 (病院、診療所)

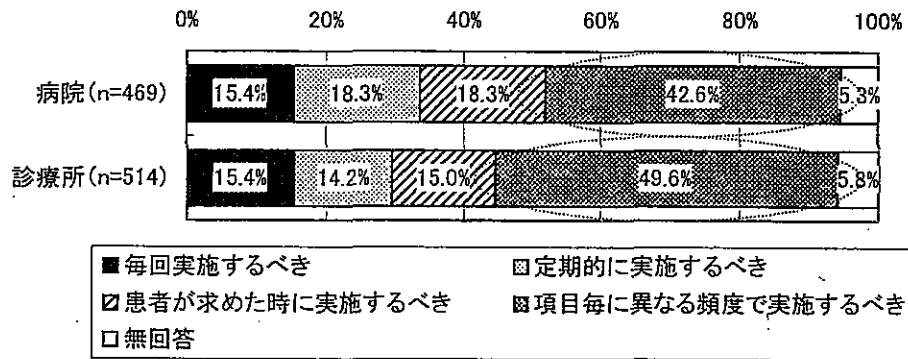


図表 68 平成 20 年 4 月以降の診察内容の変化
 「症状・状態についての医師からの説明」(患者)

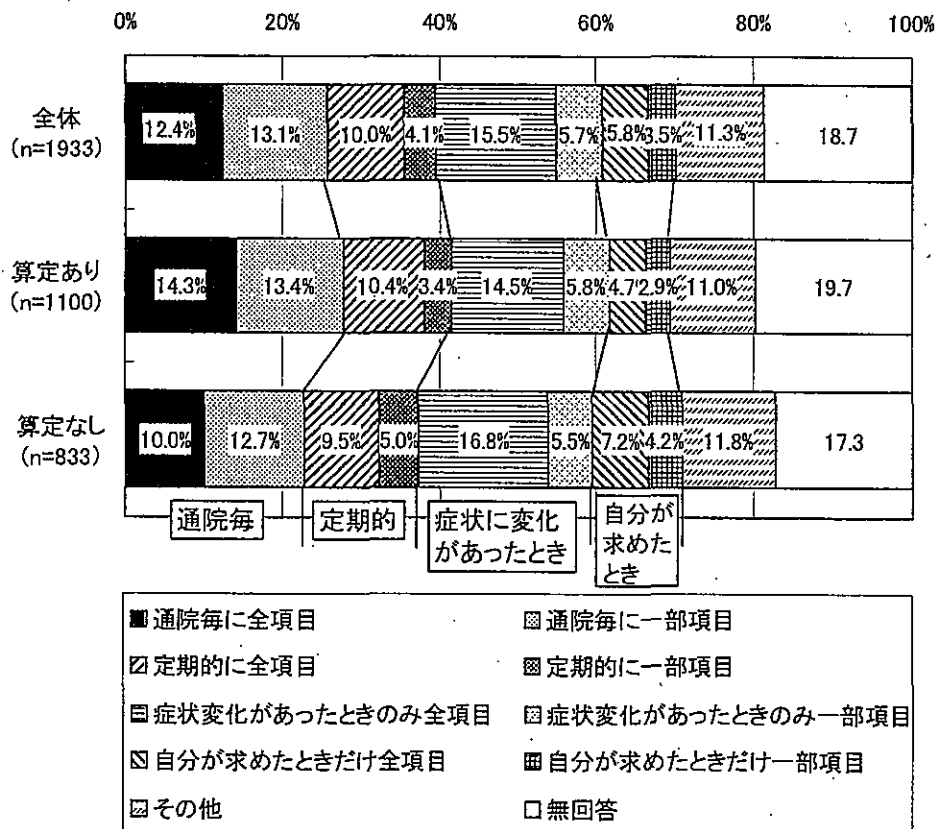


○ 望ましい「懇切丁寧な説明」の実施頻度

図表 52 望ましい「懇切丁寧な説明」の内容(病院・診療所)



図表 107 「懇切丁寧な説明」についての要望(患者)

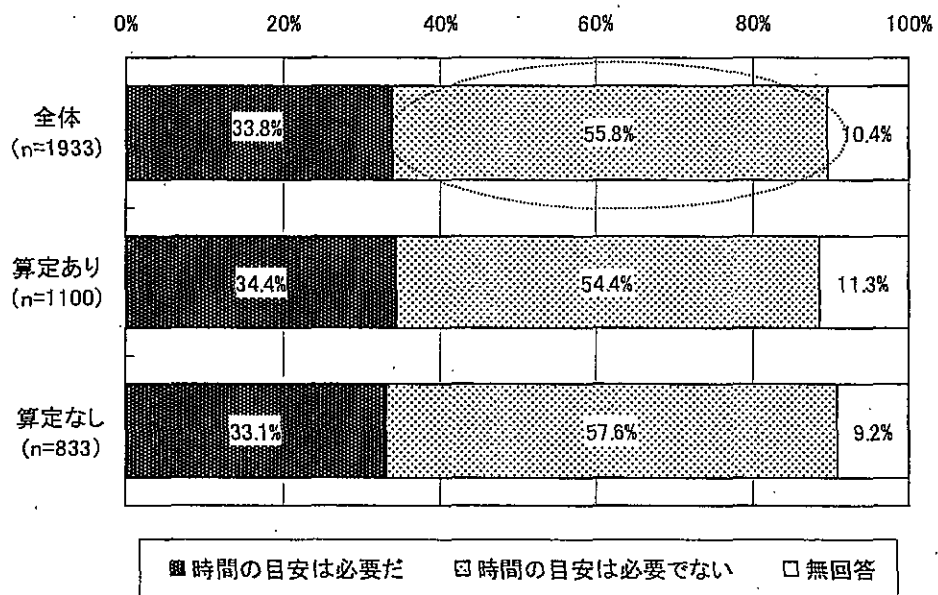


※ 「懇切丁寧な説明」の項目

問診、身体診察、症状・状態についての説明、治療方針についての説明、生活上の注意や指導、処方薬についての説明、悩みや不安・疑問への対応、その他

○ 時間の目安について

図表 93 外来管理加算の時間の目安についての考え(患者)



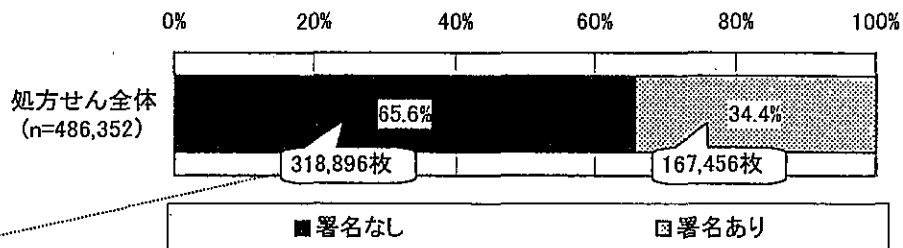
○ 検証部会としての評価(概要)

- ・ 病院、診療所における診療内容等について変化が見られたのは2～3割であり、一方で患者への調査では、総じて診療内容に変化があったと感じていないことが伺える。
- ・ 病院・診療所への調査で変化が見られた選択肢のうち「患者に説明をより分かりやすく、丁寧に行うようになった」について「あてはまる」という回答が他の診療内容等に関する選択肢と比較してやや多い点については、医師の意識面で患者にとって望ましい変化が見られたことが伺える。
- ・ 算定要件において、望ましい「懇切丁寧な説明」の内容が具体的に例示されているが、今後の議論の際には、医療側、患者側ともに、「全項目について、診療の都度、懇切丁寧な説明を毎回実施する」ことを 10%台しか希望していないことを踏まえるべきである。
- ・ 時間の目安について、患者の3割強が「時間の目安は必要だ」と回答したのに対し、6割弱が「時間の目安は必要でない」と回答した点については、患者は全体的には時間よりも内容や質を重視していることの現れであると見受けられる。

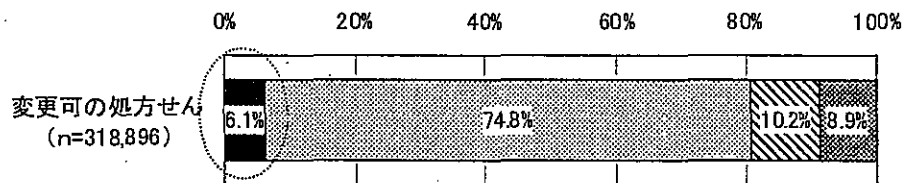
3 後発医薬品の使用状況調査

○ 保険薬局調査の結果概要

図表 19 すべての処方せんにおける、「後発医薬品への変更不可」欄の
処方医の署名等の有無（平成 20 年 12 月 1 か月分の処方せんベース）



図表 20 「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名等がない処方せん
(n=318,896) における、後発医薬品への変更状況
(平成 20 年 12 月 1 か月分の処方せんベース)



- 1品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した
- 後発医薬品に変更しなかった
- ▨ 処方せんに記載されたすべての銘柄について、後発医薬品が薬価収載されていないために、後発医薬品に変更しなかった
- ▩ 患者が希望しなかったために、すべて後発医薬品に変更しなかった