

平成20年度診療報酬改定の答申にかかる意見 に関する検討状況等について

1 初・再診料、外来管理加算、入院基本料等の基本診療料については、水準を含め、その在り方について検討を行い、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。

- 平成20年度に、「外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査」を実施し、検証を行った。
- 入院基本料等については、平成20年度検証部会調査として「病院勤務医の負担軽減策の実態調査」を行い、平成21年5月20日の中医協総会にて報告を行った。また、平成21年度調査においては、「7対1入院基本料算定病棟に係る調査」等を実施する予定である。
- 平成20年6月4日の基本問題小委員会から基本診療料に関する検討を開始し、現在までに下記の通り8回の議論を行っている。

開催日		議題	概要
平成20年 6月4日	基本小委	初・再診料等の考え方	初・再診料の経年変化等
11月19日	総会	基本診療料の検討の進め方について	議論の進め方の確認
平成21年 1月14日	基本小委	初・再診料等について	医療費の動向、日医アンケート調査について
4月15日	基本小委	入院基本料・特定入院料について	入院料について
4月22日	基本小委	基本診療料について (初・再診料、入院料等)	検証部会調査速報について
6月3日	基本小委	外来管理加算について	宿題事項について
6月10日	基本小委	入院料等について	「病院勤務医の勤務医負担軽減の実態調査」について
7月8日	基本小委	入院料等について	救急関係について

2 後期高齢者診療料等後期高齢者診療報酬体系の創設に伴い創設された診療報酬項目については、高齢者の心身の特徴に応じた医療提供に資するものとなっているかという観点から、実施後の状況について検証を行うこと。

- 平成20年度検証部会調査として、「後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査」を実施し、後期高齢者診療料、後期高齢者終末期相談支援料に関して検証を行った。
- なお、平成20年7月1日以降、後期高齢者終末期相談支援料は凍結されている。

3 平成20年度改定において「緊急課題」として診療報酬上の対策を講じた病院勤務医支援について、実際に病院勤務医の負担軽減につながったかどうか検証を行うこと。

○ 平成20年度検証部会調査として「病院勤務医の負担軽減の実態調査」を入院時医学管理加算、医師事務作業補助体制加算、ハイリスク分娩管理料のいずれかの施設基準の届出をしている病院に対して行った。

○ 検証部会の報告書においては、1年前と比較して医師個人の勤務状況に関して、医師責任者の37.8%、医師の34.8%が「悪化した」又は「どちらかといえば悪化した」と回答し、医師責任者の13.2%、医師の14.3%が「改善した」、「どちらかといえば改善した」と回答していること等から、病院勤務医の状況はよいとは言えないとされた。

その一方で、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、「静脈注射及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とされた。

○ 平成21年4月22日と6月10日の基本問題小委員会において、この検証結果を用いて、入院時医学管理加算、医師事務作業補助体制加算、ハイリスク分娩管理料について議論を行った。

4 診療報酬体系の簡素・合理化について引き続き取り組むとともに、個々の診療報酬項目の名称について国民に分かりやすいものになるよう検討を行うこと。

平成20年度改定では、類似の内容の項目についての整理や名称の変更等を行った。次回改定においても、よりわかりやすい診療報酬とするため、今後、検討を進めていくことが必要と考えられる。

5 診療報酬における包括化やIT化の進展等の状況変化を踏まえて、診療報酬の請求方法や、指導・監査等適切な事後チェックに資するための検討を行うこと。

- DPC対象病院は360病院から1283病院へと拡大し、また、その審査については、平成21年1月審査分より、レセプト提出時に包括評価部分に係る診療行為の内容が分かる情報（コーディングデータ）を添付することとした。今後、この審査状況等も踏まえ、引き続き検討を行っていく。
- 平成21年4月よりレセプト電子請求を行っている400床未満の病院及びレセプトコンピュータを使用している薬局について、レセプトオンライン化が行われている。
- IT化の進展を踏まえて、平成20年度診療報酬改定において保険医療機関及び保険医療養担当規則の改正を行い、患者から求められたときの明細書の交付を義務づけることで、診療報酬の内容の透明性が増すように対応を行った。

6 医療保険と介護保険のサービスが切れ目無く提供されるよう、引き続き検討を行うこと。

- 平成20年度診療報酬改定においては、転換老健や居住系施設入所者・入居者に対し、手厚い医療が提供されるようにした。
- 平成20年9月24日中医協総会において、老健施設入所者に対する処方せんの交付について議論を行った。さらに、その結果を踏まえ、10月22日総会では、老健施設入所者に対して医療保険から算定できる項目等について議論を行った。

(参考)

平成21年度に介護報酬改定が行われている。

7 平成20年度診療報酬改定の実施後においては、特に以下の項目について調査・検証を行うこととする。また、平成18年度診療報酬改定に係る答申における指摘項目のうち、今回の診療報酬改定において未措置のものについても、引き続き調査・検証を行うこと。

- (1) 明細書発行の一部義務化の実施状況
- (2) 亜急性期入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の見直しによる医療機能の分化・連携に与えた影響
- (3) 回復期リハビリテーション病棟入院料において導入された「質の評価」の効果
- (4) 歯科外来診療環境体制加算の創設による効果。

Q 上記(1)～(4)については、平成21年度調査項目として、現在検証部会において調査を行っている。

O 平成18年度診療報酬改定に係る答申における指摘項目のうち、未措置のニコチン依存症管理料について、平成21年度に調査を行い、検証部会で検証する予定である。

8 処方せん様式の変更や、調剤基本料における後発医薬品調剤率要件等今回改定において講じられた後発医薬品の使用促進策について、改訂後における処方・調剤の状況について検証を行うこと。

平成20年度に検証部会で「後発医薬品の使用状況調査」を実施した。その結果を踏まえて、平成21年5月20日中医協で議論を行った。

平成21年度も同様の調査を実施し、検証部会で検証する予定である。