

中医協における今後の検討課題に関する1号側（支払側）の意見

平成22年6月23日

平成24年度診療報酬改定に向けた今後の検討については、①中医協の枠組みで調査・検証すべきもの、②その他の調査を活用して検討を進めるべきもの—とを区分したうえで、検討項目、検討時期等を早急に整理するよう求めたい。

そのうえで、中医協において検討を進めるにあたっては、22年度改定答申・附帯意見で示された項目を前提に、基本診療料のあり方や医療・介護の同時改定に向けた検討項目など優先順位の高いものから、順次、調査・検証等を実施し、改定論議に間に合うよう報告を得ていく必要がある。また、レセプト電子請求を活用して診療行為別点数の算定状況を把握する等、必要なデータを迅速に収集する方向で準備を進めるべきである。

さらに、厚生労働省事務局には、各側意見を踏まえ、早急に検討スケジュールのたたき台を示すことを求めたい。

附帯意見のうち、支払側として特に優先的な調査・検証が必要と考える項目を以下に示す。

I. 支払側の考え方

附帯意見1「再診料や外来管理加算、入院基本料等の基本診療料について～」

(1) 外来に関わる初・再診料、外来診療料、各種加算（外来管理加算、地域医療貢献加算等）の意義や位置づけを検討すべき。

【主な調査内容】

- ・ 外来管理加算と地域医療貢献加算の算定状況と効果検証

(2) 急性期医療の充実強化や病床の機能分化の推進に資する入院基本料等のあり方ならびに医療機関の特性に応じた加算や特定入院料によるメリハリのつけ方、それらの整理・合理化について検討すべき。

【主な調査内容】

- ・ 一般病棟入院基本料の入院早期加算引上げに伴う影響
- ・ 亜急性期・回復期の病床機能や患者像の実態把握
- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料の算定状況、効果検証
- ・ 救急入院医療に関わる加算、特定入院料充実による影響
- ・ 各種加算の算定状況と創設時の目的と現状比較

附帯意見2「慢性期入院医療の在り方を総合的に検討～」

一般病床における長期入院患者への医療区分・ADL区分に基づく包括評価の導入及び特定患者の定義および特定入院基本料のあり方を検討すべき。

【主な調査内容】

- ・ 一般病床・療養病棟等における長期入院患者の実態把握

- ・有床診療所入院患者の実態把握、有床診療所入院基本料引上げによる影響（病床数、入院期間、医療必要度等）
- ・療養病棟入院基本料の再編に伴う影響（患者像や退院・転棟等の状況）

附帯意見4「～、厳しい勤務実態にある病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に係る措置～」

改定の効果や影響の検証結果、国の政策や予算上の措置等の関連情報の提供を受け、負担軽減に向けたさらなる見直しを検討すべき。

【主な調査内容】

- ・医師事務作業補助者の配置状況や勤務医への負担軽減効果
- ・勤務医の負担軽減及び処遇改善に資する具体的計画の実施状況

附帯意見6「看護職員の厳しい勤務実態等を十分把握～」

看護職員の確保・定着、医療安全の確保等に向けた検討をすべき。

【主な調査内容】

- ・看護職員および看護補助職員の勤務実態調査（夜勤等の実態、看護補助者の配置等）
- ・7：1、10：1特別入院基本料および看護補助加算の算定状況

附帯意見10「～DPCの調整係数の廃止・新たな機能評価係数の導入について～」

調整係数から新たな機能評価係数への円滑な置換えを検討するとともに、今回導入が見送られた項目の継続的検討を進める。

【主な調査内容】

- ・新たな機能評価係数導入後の影響

附帯意見11「診療報酬と介護報酬の同時改定に向け、必要な医療・介護サービスが～」

検証部会での検証（在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況）も含め、医療・介護サービスの連携、患者の療養環境等の実態を把握した上で、▽医療と介護の機能分担と連携、整合性、▽利用者の立場に立ったシームレスなサービス提供、▽サービスの重複・空白部分－等の問題点を整理し、診療報酬・介護報酬体系の整理も含め、早期に診療報酬上の評価の在り方を検討すべき。

【主な調査内容】

- ・医療機関と介護施設等の連携状況（各種加算等の算定状況と効果）
- ・在宅医療・看護のサービス提供に関わる実態調査

附帯意見14「～診療報酬の請求方法や、指導・監査等適切な事後チェック～」

医療費の適正化、事務の効率化、中医協における検討に必要なエビデンスの確保のために、電子請求の全面的な普及を目指し、未コード化傷病名の解消や標準傷病名での請求の徹底など、電子化に対応したレセプト様式の見直しを検討すべき。

附帯意見16「～調査・検証を行うこととする。～(5)後発医薬品の処方・調剤の状況～」

22年度改定で要件を見直した後発医薬品調剤体制加算、新設した後発医薬品使用体制加算について、算定状況、効果や影響等を検証、検討すべき。

○附帯意見以外の項目

22年度薬価制度改革の検証については、薬価専門部会において、新薬創出・適応外薬解消等促進加算の検証（財政影響、未承認薬・適応外薬の開発状況等）を制度の進捗状況等を踏まえながら、確実に実施すべき。

Ⅱ. 診療側の提案に対する意見

診療側の次期診療報酬改定に向けた今後の検討課題に関する提案の中には、中医協以外で議論すべきものや、実態や問題がまだ明らかになっていない項目も含まれている。委員間で現状認識や問題意識を共有しつつ、優先順位を考慮しながらより有効な改善策について議論することに異存はないが、以下の項目については特に慎重な検討が必要であると考ええる。

- ・基本診療料のあり方や内容等について議論することは賛成だが、診療側の提案では、基本診療料の中で「技術」と「モノ」の評価の分離、キャピタル・コストや人件費等の積算根拠の明確化まで含めて具体的に検討すべきとされている。しかしながら、これらの項目については、技術料設定の考え方や基本診療料についての考え方など、様々な検討課題が考えられるため、検討の対象を絞り込むなど、慎重に検討すべき。
- ・ドクターフィーの導入については、診療報酬のあり方に大きな影響を及ぼすため、十分に慎重な検討を図るべき。
- ・地域特性を踏まえた診療報酬の在り方については、現行の地域加算との整合性、見直しを含めて、指標とすべきデータの検討、地域の実態等を精査した上で、地域特性を考慮した診療報酬の在り方について慎重に検討すべき。