

診療報酬見直しの基本方針における各項目についての主な意見について

見直しに係る審議項目	1号側意見	2号側意見
1 医療技術の適正な評価		
(1) 難易度、時間、技術力等を踏まえた評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療技術の普及・安定化等によるコスト低減を踏まえた適切な評価を進める。</li> <li>○手術件数や医療従事者数等の施設基準関連の評価については厳正化を期する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師の基本的技術に対する適正評価</li> <li>○長期投薬に伴う管理及び判断の評価</li> <li>○各診療科固有の専門技術に対する適正評価</li> <li>○急性期、回復期、維持期リハビリテーションの評価、運動器疾患特有のリハビリテーションの評価及びリハビリテーション処方料の評価</li> <li>○注射薬に係る調剤技術の評価</li> <li>○手術に係る施設基準廃止とその他の施設基準の是正</li> <li>○届出等が必要な算定要件の見直し</li> <li>○心のケアの評価</li> </ul>
(2) 栄養・生活指導、重症化予防等の評価		<ul style="list-style-type: none"> <li>○生活習慣病指導管理料の評価見直し</li> </ul>

<p>(3) 医療技術の評価、再評価</p> <p>① 新規技術</p> <p>② 既存技術</p>		<p>○現行の技術評価算定方式の不合理的是正</p>
<p>2 医療機関のコスト等の適切な反映</p>		
<p>(1) 疾病の特性等に応じた評価</p> <p>①急性期入院医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診断群分類別包括評価</li> <li>・ その他の一般の急性期入院医療</li> </ul> <p>②慢性期入院医療</p> <p>③回復期リハビリテーション等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療</li> </ul> <p>・ 終末期医療</p>	<p>○急性期入院医療については、DPCの民間病院等への拡大適用等、その包括化を進める。</p> <p>○慢性期の長期療養については、患者特性に応じた包括払いを検討する。</p> <p>○高齢化の進展、急性期医療の質の向上等に伴い、医療機関相互の連携の重要性が増してきており、外来診療、在宅医療、回復期医療などの充実とそれに見合った評価を検討する。</p>	<p>○DPCについては、導入の影響を十分検証してから、今後の方針を検討すべき</p> <p>○入院部門における医業経営基盤の安定確保</p> <p>○療養病床の再検討</p> <p>○在宅患者に対する総合的医学管理の適正評価</p> <p>○訪問診療、訪問看護の適正評価と訪問看護の積極的評価</p> <p>○往診と訪問診療に対する評価の見直しとそれに伴う回数制限の撤廃</p> <p>○在宅患者の終末期医療に対する医学管理の適正評価</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療</li> <li>・ 小児医療</li> <li>・ 精神医療</li> </ul>	<p>○小児医療についてシステム及び環境両面からの検討を進め、それに基づく適正な評価を行う。</p>	<p>○救急医療の評価の充実と時間外小児診療報酬の見直し</p> <p>○小児医療の評価及び乳幼児医療を重視する診療報酬上の配慮と義務教育期間の給付率の検討</p>
<p>(2) 医療機関等の機能に応じた評価</p> <p>①入院医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床研修機能</li> <li>・ 専門的医療</li> <li>・ 地域医療支援機能</li> <li>・ その他の入院医療における機能</li> </ul>	<p>○平成16年度から義務化される医師臨床研修について、研修医が研修に専念できるようにするという考え方は理解できる。</p> <p>診療報酬としての臨床研修指定病院の評価は、保険診療の質の向上、被保険者及び患者の利益に資することが前提条件となるが、さらに具体的な資料の提供等をまっけて検討を続けたい。</p> <p>○一般病床、療養病床について（医療型・介護型のあり方の検討も含め）、その位置付けの明確化と適正な評価を行う。</p>	<p>○ 医師臨床研修の義務化に係る経費等については公費による対応が本旨であり、診療報酬上の対応についてはそうした対応の効果を判断してから検討すべき</p> <p>○特定機能病院・地域医療支援病院及び国公立病院の再検討</p> <p>○病院と診療所の特性に応じた診療報酬体系の確立</p>

<p>②外来医療</p>	<p>○病診間における機能分担の明確化と不合理な病診格差を是正する。</p>	<p>○診療情報提供料の拡大と評価の確立  ○病院の外来専用診療所（門前診療所）の問題  ○かかりつけ医機能の積極的評価  ○外来看護料・外来施設料の評価</p>
<p>(3)その他のコストの適切な評価</p>		<p>○医療機関の設備投資・維持管理費用に対する評価  ○コメディカル人件費の診療報酬への適正な組み入れ  ○薬剤管理コストの設定  ○感染症や危険物等ハイリスクの廃棄物処理に対する診療報酬上の評価  ○酸素価格の適正化  ○週休2日制に対応した診療報酬上の評価  ○人件費相当分の診療報酬の体系化  ○公私医療機関の経営基盤の違いを配慮</p>

3 患者の視点の重視		
(1)情報提供の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療に関するデータベースの構築及び医療の標準的ガイドラインの設定普及を図り、患者自身の適切な選択に資する医療機関情報の充実を図る。</li> <li>○情報の標準化と共有化を促進し、過剰・重複検査等を是正する。</li> <li>○医療機関に対し、内容のわかる領収書の発行を義務づける。</li> </ul>	
(2)患者による選択の重視		○特定療養費制度拡大等の是正

4 その他		
<p>(1) 歯科診療報酬</p> <p>① 歯科診療所と病院歯科における機能や連携に応じた評価</p> <p>② う蝕や歯周疾患等の重症化予防</p> <p>③ 地域医療との連携を重視した在宅歯科医療等の評価</p>		<p>○生涯を通じた口腔機能の維持・増進を図るための「かかりつけ歯科医」機能の推進と充実</p> <p>○患者の視点を重視した情報提供等の充実・評価</p> <p>○かかりつけ歯科医再診料の評価</p> <p>○高齢者、障害者、全身疾患を有する患者に対する医科・歯科連携による歯科医療の確立と評価</p> <p>○齲蝕や歯周疾患等の継続的な維持管理の充実・評価</p> <p>○歯冠修復及び欠損補綴の継続的な維持管理の評価</p> <p>○かかりつけ歯科医機能及び病診連携に基づく在宅歯科医療の評価</p> <p>○高齢者の口腔機能の維持・増進によるQOL向上の観点を踏まえた在宅歯科医療の充実と質の向上</p>

<p>④その他</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科固有の技術に対する適正評価</li> <li>○補綴における診断・設計の充実と評価</li> <li>○医療安全対策と医療の質の担保・向上</li> <li>○全身疾患を有する患者に対する歯科診療行為上のリスクマネジメントに対する評価</li> </ul>
<p>(2)調剤報酬</p> <p>①情報提供や患者の服薬管理の適正な推進等保険薬局の役割を踏まえた評価</p> <p>②医薬分業における調剤報酬の適切な評価</p>	<p>○医薬分業の実態や評価を踏まえ、必要な見直しを進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○かかりつけ薬剤師の役割を踏まえた指導管理・情報提供の推進</li> <li>○長期投薬の処方実態を踏まえた調剤技術及び情報提供等の評価</li> <li>○患者の服薬状況や医薬品の特性に応じた調剤技術等の評価</li> <li>○患者にとって必要な薬剤情報提供の推進</li> <li>○終末期及び療養環境に応じた在宅医療の推進</li> <li>○保険薬局の機能に応じた調剤基本料の評価</li> <li>○処方内容に応じた調剤料の評価</li> </ul>

<p>(3)その他</p> <p>① 後発品の使用促進のための環境整備</p> <p>② IT化の推進</p>	<p>○後発医薬品の使用促進に資するよう調剤報酬のあり方について検討する。</p> <p>○薬剤の「175円ルール」については、薬剤名の記載促進の現状に鑑み完全撤廃をめざす。</p> <p>○レセプト上における主傷病名の記載を義務づける。</p> <p>○以上の項目を着実に実施してIT化の推進を図る。</p>	<p>○処方料と処方せん料及び後発医薬品使用促進のための点数格差是正</p> <p>○医療機関のIT化推進のための環境整備が必要</p> <p>○診療報酬点数表の整理並びに請求事務の簡素化</p> <p>○改定時における点数表の早期告示と周知期間の確保</p>
<p>5 診療報酬体系の在り方</p>		
<p>(1)診療報酬体系の構造</p>	<p>○診療報酬項目の再編合理化（各種加算の合理化、不要項目の廃止を含む）により体系の簡素化を図る。</p>	<p>○減算方式の廃止と加算方式への移行</p> <p>○外来は原則出来高とし、病態に応じた診療報酬体系の自由な選択</p> <p>○診療報酬算定のルール化</p> <p>○診療報酬と調剤報酬の整合性</p>



(2)老人診療報酬体系の在り方	○診療報酬と介護報酬の整合性の確保を図る。	
6 平成14年改定の評価		
	○前回改定及び再診料の見直しに際して、各側で合意した答申に付した意見の具体化を図る。	
7 その他		
	○医療事故、診療報酬の不正請求等に対するペナルティの徹底、強化を図る。 ○薬剤・保険医療材料については、現在、中医協において検討中のたたき台の方向性に沿った検討を急ぐ。	○指導大綱及び療養担当規則等の見直し ○適正な診療報酬についての財源確保