

## 学会等から診療報酬上の評価の不合理的指摘されている手術

- 現在、手術の診療報酬点数については、外科系学会社会保険委員会連合の試案で示されている、執刀医の卒後年数、手術の難易度、手術時間、協力者の数、使用されている材料の費用等をもとに、手術点数の相対的な評価を行っているところ。
- 手術の項目のなかで、平成14年改定により、相対評価から難易度等を勘案すると、点数評価が逆転したと指摘されている項目がある。

### 【具体的な指摘項目】

#### 1. K514 肺悪性腫瘍手術

1 肺葉切除またはこれに満たないもの 31,100 点

(比較対象)

K511 肺切除術

2 区域切除 (1 肺葉に満たないもの) 35,900 点

3 肺葉切除 35,800 点

#### 2. K529 食道悪性腫瘍手術 (消化管再建手術を併施するもの)

2 胸部、腹部の操作によるもの 54,500 点

3 腹部の操作によるもの 39,200 点

(比較対象)

K657 胃全摘術 (腹腔鏡 (補助) 下によるものを含む。)

2 悪性腫瘍手術 59,100 点

#### 3. K564 弁輪拡大を伴う大動脈弁置換術 59,900 点

(比較対象)

K563 弁置換術

1 1 弁のもの 61,400 点

## 専門的な小児入院医療の評価の充実

### 1 現状、課題及び趣旨

- 平成14年改定で新設した小児入院医療管理料1, 2および新生児入院医療管理加算について、より効果的かつ効率的な小児・新生児の入院医療の提供に資する観点から、所要の見直しを行う。

### 2 具体的内容

#### <小児入院医療管理料>

- 複数病棟での算定制限の撤廃

(現行の要件)

入院患者に占める15歳未満の小児比率が50%以上の施設にあっては1病棟を  
限度として算定する。

↓

廃止

- 小児入院医療管理料1の平均在院日数要件の見直し

(現行) (改正案)

小児入院医療管理料1 14日以内 → 21日以内

- 一般病棟全体の平均在院日数計算へ、小児入院医療管理料算定病棟へ入院している患者の在院日数を組み入れる。(現在、計算から除外されていることにより、病院全体の判断として要件を満たすにも関わらず、算定しない病院があるとの指摘がある。)

#### <新生児入院医療管理加算>

- 新生児入院医療管理加算の点数見直し

人員配置基準や設備基準等の水準を勘案して、現行の評価を妥当な水準に見直すもの。

(現行) (改正案)

250点 → 〇〇〇点

(初・再診、指導管理等)

## 小児に対する時間外診療体制の評価

### 1 現状、課題及び趣旨

- 小児に対する夜間・休日における診療体制の一層の確保を目的として、小児科を標榜する医療機関における時間外加算の見直しおよび地域連携小児夜間・休日診療料の要件の見直しを行う。

### 2 具体的内容

#### <小児科を標榜する医療機関における時間外加算の見直し>

- 小児科を標榜する医療機関については、夜間・休日を診療時間とする医療機関において夜間・休日に診察が行われた場合にも、時間外加算を算定できることとする。
- 時間外診療を評価する観点から、6歳未満の乳幼児に対する時間外における加算点数の見直しを行う。

	(現行)		(改正案)
初診の場合	102点	→	〇〇〇点
再診の場合			
3歳未満の乳幼児の場合	65点	→	〇〇点
3歳以上6歳未満の幼児の場合	57点	→	〇〇点
外来診療料の場合			
3歳未満の乳幼児の場合	65点	→	〇〇点
3歳以上6歳未満の幼児の場合	57点	→	〇〇点

#### <地域連携小児夜間・休日診療料>

- 地域連携小児夜間・休日診療料の算定要件の見直し
  - ・ 診療時間、24時間対応に係る要件の緩和
  - ・ 医師要件の見直し