

3 ページから続く・・・

9 リハビリテーションや精神医療など平成 22 年度診療報酬改定で大幅な見直しを行った分野については、その影響を検証するとともに、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。

10 平成 22 年度診療報酬改定以降順次実施する 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は、その影響を十分に評価するとともに、これを踏まえながら、今後最終的に設定する調整係数廃止後の評価方法等について引き続き検討を行うこと。また、併せて高額薬剤の取り扱い等についても検討を行うこと。

11 診療報酬と介護報酬の同時改定に向け、必要な医療・介護サービスが切れ目無く円滑に提供されるよう、検討を行うこと。

12 地域特性を踏まえた診療報酬の在り方について、検討を行うこと。

13 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。

14 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引き続き行うこと。

15 明細書発行の実施状況等を検証するとともに、その結果も踏まえながら、患者への情報提供の在り方について検討を行うこと。

16 平成 22 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。

- (1) チーム医療に関する評価創設後の役割分担の状況や医療内容の変化及び病院勤務医の負担軽減の状況
- (2) 在宅医療の実施状況及び医療と介護の連携状況
- (3) 在宅歯科医療及び障害者歯科医療の実施状況
- (4) 義歯修理の実施状況、義歯に関する患者満足度の状況及び歯科技工士の雇用状況
- (5) 後発医薬品の処方・調剤の状況

なお、上記の事項については、できるだけ早急に取組を開始するとともに、国民がより質の高い医療を受けることが出来るよう、幅広い視点に立って、診療報酬のあり方について検討を行うこと。

【IV-2 (効率化余地がある領域の適正化/市場実勢価格等を踏まえた適正評価)】 骨子【IV-2】

第 1 基本的な考え方

検体検査の実施料については、診療報酬改定時に衛生検査所等調査による実勢価格に基づいてその見直しを実施してきたところであり、これまでと同様の見直しを行う。

第 2 具体的な内容

衛生検査所等調査より得られた検体検査実施における実勢価格に基づき、保険償還価格と実勢価格の乖離が大きい検査について検体実施料の適正化を実施する。なお、検査が包括されている各項目についても、これに伴い点数の見直しを行う。

【Ⅲ-1 (質が高く効率的な医療の実現/急性期入院医療等) -③】

骨子【Ⅲ-1-③】

第 1 基本的な考え方

各種検体検査は診断や治療に必須のものであり、良質かつ適切な医療を提供するために、その質の確保及び迅速化は重要な課題である。このため、検体検査の質の確保や迅速化について重点的な評価を行う。

第 2 具体的な内容

1. 特定機能病院等の大規模病院においては、高度な医療の提供が求められている。こうした検査の質を確保する観点から、より充実した体制で検体検査を実施する場合の評価を新設する。

(新) 検体検査管理加算(Ⅳ) 500 点 <算定要件>

入院中の患者に対して、1 人につき月 1 回算定する。

<施設基準>

- ① 院内検査を行っている病院又は診療所であること。
- ② 当該保険医療機関内に臨床検査を専ら担当する常勤の医師が配置されていること。
- ③ 当該保険医療機関内に常勤の臨床検査技師が 10 名以上配置されていること。
- ④ 当該検体検査管理を行うに十分な体制が整備されていること。

2. 外来迅速検体管理加算の評価を引き上げる。

- ・現行 5 点/件(最大 5 件まで)
- ・改正案 10 点/件(最大 5 件まで)

◇ 点数改正項目

- ・尿・糞便等検査
点数引き上げ項目・・・ 2 項目(内新設 2)
点数引き下げ項目・・・ 1 項目
- ・血液学的検査
点数引き上げ項目・・・ 6 項目(内新設 2)
点数引き下げ項目・・・ 2 項目
- ・生化学的検査(I)
点数引き上げ項目・・・ 1 項目(内新設 1)
点数引き下げ項目・・・ 17 項目
- ・生化学的検査(II)
点数引き上げ項目・・・ 2 項目(内新設 2)
点数引き下げ項目・・・ 3 項目
- ・免疫学的検査
点数引き上げ項目・・・ 3 項目
点数引き下げ項目・・・ 10 項目
- ・微生物学的検査
点数引き上げ項目・・・ 19 項目(内新設 2)
点数引き下げ項目・・・ 2 項目(内削除 2)

- ・検体検査判断料
点数引き上げ項目・・・ 1 項目(内新設 1)
- ・呼吸循環機能検査等
点数引き上げ項目・・・ 2 項目(内新設 2)
- ・超音波検査等
点数引き上げ項目・・・ 4 項目(内新設 4)
点数引き下げ項目・・・ 1 項目
- ・監視装置による諸検査
点数引き上げ項目・・・ 1 項目(内新設 1)
- ・脳波検査等
点数引き上げ項目・・・ 2 項目(内新設 2)
- ・神経・筋検査
点数引き上げ項目・・・ 1 項目
- ・耳鼻咽喉科検査
点数引き上げ項目・・・ 1 項目
点数引き下げ項目・・・ 4 項目
- ・眼科学的検査
点数引き上げ項目・・・ 2 項目(内新設 2)
点数引き下げ項目・・・ 5 項目
- ・負荷試験等
点数引き上げ項目・・・ 1 項目(内新設 1)
- ・内視鏡検査
点数引き上げ項目・・・ 8 項目(内新設 5)
点数引き下げ項目・・・ 1 項目
- ・診断穿刺・検体採取料
点数引き上げ項目・・・ 10 項目(内新設 6)

◇ 名称変更項目

279 項目にわたり名称が変更されているので、統計処理などに注意が必要。

◇ 項目分離

- ・複合凝固因子検査
⇒ トロンボテスト
⇒ ヘパプラスチンテスト に分離。
- ・甲状腺自己抗体検査
⇒ サイロイドテスト
⇒ マイクロゾームテスト に分離。

上記概略のとおり改正案が提出されたが、臨床検査が医療上において「重要な技術」であることが評価されたものと考えられる。33 項目の新設、骨髄像<500⇒880>、遺伝学的検査<2000⇒4000>、染色体検査<2000⇒2600>、微生物検査 19 項目の引き上げ、生理学的検査 10 項目の引き上げ、新設されたことからもうなずける。次に、検体検査判断料のうち、検体検査管理加算Ⅳ<500>が新設された。この施設基準に、臨床検査を専門的に担当する医師の配置と、常勤の臨床検査技師 10 名以上が明記された。一方、届出の条件を精査する必要があるが、この案によると、従来の管理加算に比較し、<当該検体検査管理を行うに十分な体制が整備されていること>と、額面的には施設基準の緩和が見られる。日臨技に登録されている会員施設 7926 施設で技師 10 名以上は 1347 施設であるが、実施業務状況で院内実施<外注含>している施設は 526 施設にすぎない。これに常勤医師の条件を加えると、クリア可能な施設はどの程度か?今後の分析を待つことになる。 【高田 鉄也】