

## 2. 出来高と包括の最善の組み合わせ

### 出来高払い方式及び包括払い方式の長所及び短所について

支払い方式	長所	短所
出来高払い方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新しい高度医療を容易に取</li> <li>○入れることが容易。医療サービ</li> <li>○患者の病状に応じた医療サービ</li> <li>○スの提供が可能。</li> <li>○他の財貨やサービスと同様の支</li> <li>○払い方式であるため、診療側・</li> <li>○受診側双方の理解が得やすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○過剰投与・診療の誘発、一部の</li> <li>○者による不正請求の恐れ。</li> <li>○医療費の伸びを安定化させる構</li> <li>○造が欠落</li> <li>○件数・種類の増に伴い、請求、</li> <li>○審査、支払い事務の複雑化</li> </ul>
包括払い方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>○過剰な診療行為を防止すること</li> <li>○による医療の効率化</li> <li>○技術の成功報酬的な評価が可能</li> <li>○請求、審査、支払い事務の簡素化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○過少診療の恐れ</li> <li>○診療内容の不透明化（レセプト</li> <li>○等による把握が不可能）。</li> </ul>

## 包括化のパターン

### 1. 1日当たり定額

診療報酬点数	包括範囲
療養病棟入院基本料	看護、医学的管理等に係る費用並びに検査、投薬、注射及び一部の処置に係る費用を包括評価
回復期リハビリテーション病棟入院料	リハビリテーションの費用及び地域加算を除く全ての費用を包括評価
小児外来診療料	初再診料の時間外加算等及び往診料を除く全ての費用を包括評価
基本的検体検査実施料	基本的な検体検査の実施料を包括評価

### 2. 1月当たり定額（月当たりの算定制限）

診療報酬点数	具体的内容
特定疾患療養指導料	生活習慣病等を主病とする患者に対する指導を評価。月に2回を限度に算定
運動療法指導管理料	高血圧症等を主病とする患者に対する指導を評価。月に1回を限度に算定
老人慢性疾患外来総合診療料	主病に係る生活指導の費用並びに検査、投薬及び注射の費用を包括評価。月に2回を限度に算定
寝たきり老人在宅総合診療料	老人慢性疾患生活指導、寝たきり老人訪問指導管理、検査及び投薬の費用を包括評価。月に1回を限度に算定
基本的検体検査判断料	基本的な検体検査の判断料を包括評価。月に1回を限度に算定。

### 3. 1回に算定できる項目数の制限

診療報酬点数	項目数
生化学検査（Ⅰ）	10項目以上： 185点
生化学検査（Ⅱ）	8項目以上： 1, 150点
腫瘍マーカー	4項目以上： 590点

### 4. 歯科

診療報酬点数	具体的内容
補綴物維持管理料	算定した日から2年以内に冠やブリッジを再製作した場合、再制作の費用は補綴物維持管理料に含まれる。

診療行為の包括的評価が行われている主なもの

区分	事 項	評価方法	包括項目	設定年度
入院	特殊疾患入院医療管理料	1日につき定額	人工呼吸器加算、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算及び地域加算を除く全ての費用	平成12年
	特殊疾患療養病棟入院料	1日につき定額	人工呼吸器加算、投薬・注射・手術・麻酔の費用、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算及び地域加算を除く全ての費用	平成6年
	小児入院医療管理料	1日につき定額	リハビリテーションの費用及び地域加算を除く全ての費用	平成12年
	回復期リハビリテーション病棟入院料	1日につき定額	地域加算、在宅悪性腫瘍患者指導管理料及び在宅寝たきり患者処置指導管理料を除く全ての費用	平成2年
	緩和ケア病棟入院料	1日につき定額	地域加算、精神科措置入院診療加算及び精神科専門療法の費用を除く全ての費用	平成8年
	精神科急性期治療病棟入院料	1日につき定額	地域加算、精神科措置入院診療加算及び精神科専門療法の費用を除く全ての費用	平成6年
	精神療養病棟入院料	1日につき定額	地域加算、精神科措置入院診療加算及び精神科専門療法の費用を除く全ての費用	平成8年
	老人性痴呆疾患治療病棟入院料	1日につき定額	入院基本料、入院基本料加算（地域加算を除く）、検査・注射・処置の一部の費用	平成8年
	老人性痴呆疾患療養病棟入院料	1日につき定額	検査の一部・処理の一部の費用	昭和59年～
	その他（救命救急入院料等）	1日につき定額	検査の一部・処理の一部の費用	昭和59年～
外来	外来診療料	再診1回につき定額	初再診料の時間外加算、休日加算、深夜加算、初診料の紹介患者加算及び往診料を除く全ての費用	平成12年
	小児科外来診療料	1日につき定額	指導管理等、検査、投薬及び注射の費用	平成8年
	運動療法指導管理料	1月につき定額	主病に係る生活指導の費用、検査・投薬・注射の費用	平成8年
	老人慢性疾患外来総合診療料	1月につき定額	老人慢性疾患生活指導、寝たきり老人訪問指導管理、検査及び投薬の費用	平成8年
	寝たきり老人在宅総合診療料	1月につき定額	往診料及び在宅看取り加算を除く全ての費用	平成4年
	在宅末期医療総合診療料	1日につき定額		平成6年

歯科診療行為の包括的評価が行われている主なもの

区分	事項	項目	包括項目	設定年度	
歯科	ブリッジの平行測定検査		模型作製に要する費用	平成4年	
	スクレーピング・ルートプレーニング		麻酔、特定薬剤の費用	平成8年	
	補綴物維持管理料 (届け出医療機関)		届け出制(歯科診療所の約9割が届け出) 冠やブリッジの装着時に算定 算定した日から2年以内に冠やブリッジを再製 作した場合、再製作の費用は補綴物維持管理 料に含まれる	平成8年	
	初期齲蝕小窩裂溝填塞処置		小窩溝裂の清掃、歯面の前処置及び填塞の費用	平成12年	
	抜髄		麻酔、特定薬剤の費用	平成12年	
	齲蝕歯即時充填形成		麻酔、歯髄覆罩、特定薬剤、窩洞形成の費用	平成12年	
	齲蝕歯インレー修復形成			(従来の即日充 填処置は昭和 45年)	

## 包括点数の推移

(入院)

項目	平成2年	4年	6年	8年	10年	12年
救命救急入院料	5,400	6,000	6,600	7,900	9,400	10,600
特定集中治療室管理料	4,000	4,700	5,200	6,200	7,700	8,900
緩和ケア病棟入院料	2,500	3,000	3,120	3,600	3,800	3,800
特殊疾患療養病棟入院料1			1,520	1,900	2,000	2,000
精神療養病棟入院料1			1,020	1,065	1,100	1,100
精神科急性期治療病棟入院料1				1,600	1,650	1,650
老人性痴呆疾患治療病棟入院料				1,270	1,312	1,312
老人性痴呆疾患療養病棟入院料1				1,100	1,137	1,137
小児入院医療管理料						2,100
回復期リハビリテーション病棟入院料						1,700

(外来)

項目	平成2年	4年	6年	8年	10年	12年
寝たきり老人在宅総合診療料 (院内処方)		2,200	2,500	2,600	2,600	2,600
在宅末期医療総合診療料 (院内処方)			1,500	1,700	1,700	1,700
小児科外来診療料 (院内処方・初診)				640	650	660
運動療法指導管理料 (院内処方)				1,200	1,200	1,200 (高血圧症)
老人慢性疾患外来総合診療料 (院内処方)				1,770	1,770	1,770

## 短期滞在手術基本料

- 短期滞在手術の質の向上と効率化を図るため、平成12年改定において新設
- 常勤の麻酔科医の複数配置など一定の要件を満たす医療機関においてのみ算定可
- 基本診療料、検査料、画像診断料、麻酔料等の全部又は一部を包括評価

### (1) 短期滞在手術基本料1 (新設) → 3,000点/1手術

※ 入院当日に退院した場合に算定

※ 対象手術

- K 005 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部） 3 長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
- K 006 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外） 3 長径六センチメートル以上（六歳未満に限る。）
- K 008 腋臭症手術
- K 068 半月板切除術（関節鏡下によるものを含む。）
- K 093 手根管開放手術（関節鏡下によるものを含む。）
- K 283 眼内レンズ挿入術
- K 474 乳腺腫瘍摘出術
- K 508 気管支狭窄拡張術（気管支鏡によるもの）
- K 510 気管支腫瘍摘出術（気管支鏡又は気管支ファイバースコープによるもの）
- K 633 ヘルニア手術 5 鼠径ヘルニア（十二歳未満に限る。）
- K 653 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 1 早期悪性腫瘍粘膜切除術
- K 721 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 1 早期悪性腫瘍粘膜切除術
- K 841-2 経尿道的レーザー前立腺切除術

### (2) 短期滞在手術基本料2 (新設) → 5,000点/1手術

※ 入院の翌日までに退院した場合に算定

※ 対象手術

- K 067 関節鼠摘出手術（関節鏡下によるものを含む。）
- K 069 半月板縫合術（関節鏡下によるものを含む。）
- K 074 靭帯断裂縫合術（関節鏡下によるものを含む。）
- K 196-2 胸腔鏡下交感神経節切除術
- K 453 顎下腺腫瘍摘出術（歯科点数表においてはJ 056）
- K 454 顎下腺摘出術（歯科点数表においてはJ 055）
- K 461 甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術
- K 617 下肢静脈瘤手術 1 抜去切除術
- K 672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術
- K 718-2 腹腔鏡下虫垂切除術
- K 743 痔核手術（脱肛を含む。） 3 根治手術
- K 781 経尿道的尿路結石除去術（超音波下に行った場合も含む。）
- K 823 尿失禁手術
- K 867 子宮頸部切除術
- K 873 子宮鏡下子宮筋腫摘出術
- K 888 子宮付属器腫瘍摘出術（両側） 2 腹腔鏡によるもの