

中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会（第13回）
議事次第

平成14年10月30日（水）10時00分～
厚生労働省省議室（9F）

議題

特定機能病院等における包括評価に関するヒアリングについて

中央社会保険医療協議会
診療報酬基本問題小委員会

全国医学部長病院長会議提出資料

平成14年10月30日

全国医学部長病院長会議では、今回の特定機能病院への包括評価制度導入の成果如何によっては、わが国の医療保険制度の在り方を大きく左右するものと認識して、医療サービスの享受者である国民が十分納得できる包括評価制度となるよう、通常の診療業務に加えて、7月からの退院患者情報の提出など、包括評価制度の導入に向けて全面的に協力・検討を進めてきているところであります。

しかしながら、現時点において、導入に向けての準備が適切に進んでいるとはいえない状況にあるため、今後の円滑な導入に向けて、以下の点について、特段のご配慮をお願いいたします。

導入に必要な準備期間及び導入経費の措置を!!

1. 包括評価制度は、従来の診療報酬改定とは異なり、医療保険制度の根本的な改革であるため、医事会計システムのみでの修正ではなく、病院情報システムあるいは病院の運用そのものからの見直しが必要であり、これらに対応するための病院情報システムの見直し・改修には詳細な内容の提示後、十分な準備期間が必要である。
2. ①包括評価の範囲が明確に示されていない、②レセプト様式が未だ決まっていない、③診療報酬の請求方法が示されていない、④包括化以前に入院された患者様の扱いなど、明らかにされていない点が多い。
3. 15年4月導入を想定した場合残り5ヶ月しかないが、不明な点が多いため病院情報システムの改修に着手できない状態ばかりか、院内外への周知不足により患者様に多大の不利益や混乱が生じる。
4. また、制度改革に伴う病院情報システムの大幅な改造に対する財政的支援をお願いしたい。

特定機能病院の使命が適切に評価される制度に!!

1. 診断群分類の改善が必要

現在示されている診断群分類については、次のような点について改善が必要であり、今後も引き続き大学関係者も含めた幅広い検討が必要である。

- 1) 手術を行っているにもかかわらず、手術なしのDPCに分類されることのないよう評価すること。(資料1)
- 2) 使用材料の経費が適切に評価されること。(資料2)
- 3) 手術料が大きく異なる手技を、同一手術としてしてではなく適切に評価すること。(資料3)
- 4) 高額薬剤経費を評価すること。(資料4)
- 5) 短期入院で高額の手術手技が行われる場合には、入院日数による医療費の格差が大きいため、在院日数短縮への評価を適切に反映すること。(資料5)

2. 新しい医療技術の開発・導入に対応できる制度を

特定機能病院の使命である新しい医療技術の開発・導入に適切に対応できる制度とすることが必要

3. 合併症の適切な評価を

合併症が適切に評価されることが必要

4. 重症度の適切な評価を

Japan coma scale のみしか考慮されていない。

5. 医療機関別の評価の指標について

特定機能病院の使命を果たしていくため、次のことに対する適切な評価をお願いしたい。

1) 看護師配置の適切な評価を

現行保険制度では患者2人に対し看護師1人による看護加算が最高であるが、大学病院においては患者1.3人に看護師1人を配置。

2) 医療安全対策への取組に対する評価を

専任の安全管理者の配置、安全管理部門の設置等医療安全対策への取組に対する評価。

3) 地域事情による在院日数の長短に配慮を

在院日数の短縮には努力しているところであるが、地域事情による在院日数の長短に配慮し、一律に定めることのないよう配慮願いたい。

* 導入後においても、医療現場の実状を踏まえた包括評価制度となるよう特定機能病院の要請に基づき、その見直しを配慮願いたい。