

中央社会保険医療協議会
会長 星野進保殿

中央社会保険医療協議会委員

青	柳	俊	
櫻	井	秀	也
西	島	英	利
青	井	禮	子
佐	々	英	達
平	井	泰	行
譽	田	雄	一
漆	畑		稔

国民により良い医療を提供するための 診療報酬適正評価に関する要望事項

〔医 科〕

I 基本的考え方

1. 全ての国民が安心して医療が受けられる体制を確保すること
2. 医療の質が確保できること
3. 患者の安全に立脚した診療報酬であること
4. 医学・医療の進歩に見合った制度であること
5. 「もの」と「技術」の分離及び技術評価をより重視すること
6. 医療機関の安定的経営を保障するものであること

II 具体的検討事項

1. 適正な技術料評価の診療報酬体系の確立

(1) 医師の基本技術に対する適正評価

(薬剤管理コストの設定(処方料等)、初診料・再診料の評価、診療科の特性に応じた外来管理加算の見直し、手術・検査等における人件費部分に着目した評価、検体検査判断料の評価等)

(2) 各診療科固有の専門技術に対する適正評価

(処置及びリハビリテーション等の月内逦減制・算定制限、検査点数、画像診断等の不合理見直し)

- (3) 現行の技術評価算定方式の不合理的是正
 - (包括化における「もの」の部分を見直し、技術部分の引き上げ及び評価されていない「もの」の評価等)
- (4) 手術に係る施設基準廃止とその他の施設基準の是正
- (5) 減算方式の廃止と加算方式への移行
- (6) その他必要事項

2. 医療機関機能の明確化及び有機的連携の強化に対する診療報酬上の対応

- (1) 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
 - (入院の機能を主に評価、公的医療機関における政策医療の推進)
- (2) 療養病床の再検討
- (3) 診療情報提供料の拡大と評価の確立
 - (大病院の紹介外来制の推進、紹介患者加算の見直しと逆紹介の評価、診療情報の開示に対する評価、インフォームド・コンセントの評価)
- (4) 病院と診療所の特性に応じた診療報酬体系の確立
 - (有床診療所・無床診療所の位置づけの明確化及び適切な評価、大病院への診療報酬の重点的配分の是正)
- (5) 病院の外来専用診療所（門前診療所）の問題
- (6) その他必要事項

3. 地域医療の推進と積極的評価

- (1) 在宅患者に対する総合的医学管理の適正評価
- (2) 訪問診療、訪問看護の適正評価と訪問看護の積極的評価
- (3) 在宅患者の終末期医療に対する医学管理の適正評価
- (4) かかりつけ医機能の積極的評価と紹介外来の評価
 - (特に診療所外来機能の積極的評価)
- (5) 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
- (6) その他必要事項

4. 医業経営基盤の安定確保等

- (1) 医療機関の設備投資・維持管理費用に対する評価
- (2) 外来看護料・外来施設料の評価
- (3) 入院部門における医業経営基盤の安定確保
 - ・入院基本料の評価是正
 - ・老人長期入院患者の適正評価

・入院患者の他医療機関への受診

- (4) 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
- (5) 不採算診療項目の適正評価
- (6) コメディカル人件費の診療報酬への適正な組み入れ
- (7) その他必要事項

5. その他

- (1) 心のケアの評価
- (2) 救急医療の評価の充実と時間外小児診療報酬の見直し
- (3) 生活習慣病指導管理料の評価見直し（適応疾患の拡大等）
- (4) 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
- (5) 長期投薬に伴う管理の評価
- (6) 急性期、回復期、維持期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
- (7) 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（感染性廃棄物、X線フィルム処理廃液、ディスポ用品等）
- (8) 医療材料価格の適正化
- (9) 特定療養費制度拡大等の是正
- (10) 週休2日制に対応した診療報酬上の評価
- (11) 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
- (12) 人件費相当分の診療報酬の体系化（確保）
- (13) 適正な診療報酬についての財源確保
- (14) 公私医療機関の経営基盤の違いを配慮
- (15) 診療報酬と調剤報酬との整合性
- (16) 診療報酬算定のルール化
- (17) 診療報酬点数表の整理並びに請求事務の簡素化
- (18) 指導大綱及び療養担当規則等の見直し
- (19) 届出等が必要な算定要件の見直し
- (20) 改定時における点数表の早期告示と周知期間の確保
- (21) その他必要事項

I 基本的考え方

1. 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
2. 重症化予防技術の充実
3. 地域医療との連携を重視した在宅歯科医療等の充実
4. 「もの」と「技術」の分離と適正な技術評価
5. 医療安全対策と医療の質の確保・向上

II 具体的検討事項

1. 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
 - (1) 患者の視点を重視した情報提供等の充実・評価
 - (2) かかりつけ歯科医再診料の評価
 - (3) 歯科診療所（かかりつけ歯科医）と病院歯科における機能や連携に応じた評価
 - (4) 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
 - (5) 検査項目の充実
 - (6) 少子社会に対応した歯科医療の評価
2. 重症化予防技術の充実
 - (1) 齲蝕や歯周疾患等の継続的な維持管理の充実・評価
 - (2) 歯冠修復及び欠損補綴の継続的な維持管理の評価
 - (3) 口腔機能の維持・増進の観点を踏まえた補綴物維持管理の見直し
3. 地域医療との連携を重視した在宅歯科医療等の充実
 - (1) 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
 - (2) 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

4. 「もの」と「技術」の分離と適正な技術評価

- (1) 現行の技術評価算定方式の見直し
- (2) 歯科固有の技術に対する適正評価
- (3) 補綴における診断・設計の充実と評価
- (4) 有床義歯の製作に係る技術料包括化の見直し

5. 医療安全対策と医療の質の確保・向上

- (1) 小外科の積み重ねである歯科医療における感染防止対策や感染性廃棄物等の処理に対する適正評価
- (2) 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

6. その他

- (1) 請求事務の簡素化
- (2) 医療従事者業務の適正評価
- (3) その他必要事項

〔調 剤〕

<保険薬局における調剤報酬関係>

I 基本的考え方

1. 患者ニーズに対応した技術の評価
2. 患者にわかりやすい調剤報酬体系の確立
3. かかりつけ薬剤師の役割の評価
4. 医薬品適正使用の推進

II 具体的検討事項

1. 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
2. 保険薬局の機能に応じた調剤基本料の評価
3. 処方内容に応じた調剤料の評価
4. 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
5. 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
6. 患者にとって必要な薬剤情報提供の推進
7. 終末期および療養環境に応じた在宅医療の推進

<病院・診療所における薬剤師業務関係>

I 基本的考え方

1. 病院・診療所薬剤師の役割の適正評価
2. 薬物使用における患者の安全確保の評価
3. 医薬品適正使用の推進

II 具体的検討事項

1. 注射薬に係る調剤技術の評価
2. 入院患者への薬剤管理指導の推進
3. 外来患者への調剤、指導管理及び情報提供の評価
4. その他必要事項

平成15年11月19日

中央社会保険医療協議会
会長 星野 進保 殿中央社会保険医療協議会委員
薄 井 康 紀
対 馬 忠 明
加 藤 勝 敏
吉 高 弘
宗 岡 広太郎
大 内 教 正
飯 塚 孜
松 浦 稔 明

診療報酬の見直しに関する1号側（支払側）の意見

- 医療保険財政は極めて厳しい状況にあって、国民皆保険体制の長期的な持続可能性に強い懸念があることから医療改革の実施は喫緊の重要課題である。今回の診療報酬改定にあたっては、急激な少子高齢化の進行、賃金・物価の下落という厳しい現状にある経済社会情勢を十分に反映する必要がある。
- 診療報酬体系・内容の改定については、平成12年の改定に際して具体的な内容について1号側意見を明らかにしている。この中には外総診の廃止などすでに実現された項目もあるが、多くの問題は依然として残されたままであり、1号側の考え方は当時と変わっていない。これらの事項については、閣議決定（15.3.28）に沿って、今回の改定において実現すべきであり、これによって患者中心の効率的で質がよく安心できる医療の実現を図る必要がある。
- 以上の考え方からすれば、医療とその環境の変化も考慮しながら現行の診療報酬の評価を十分に行い、所期の目的を達成したものや効果の認められないものなどの合理化・整理を行うこと等により一層の簡素化を行い、IT化の推進にも資するべきである。

現時点で、支払側の意見として特に指摘しておきたい事項は次のとおりである。

1. 包括化・定額化等の拡大

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

2. 医療機関等の機能分担の明確化と適正評価

- ① 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。
- ② 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）、その位置づけの明確化と適正な評価を行う。
- ③ 医薬分業の実態や評価を踏まえ、必要な見直しを進める。

3. 医療の質向上、事故防止等の視点に立った不合理の是正

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。

診療報酬としての臨床研修指定病院の評価は、保険医療の質の向上、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わって検討を続けたい。

4. 診療報酬体系の簡素化とIT化の推進

- ① 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。
- ② 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。
- ③ レセプト上における主傷病名の記載を義務づける。
- ④ 以上の項目等を着実に実施してIT化の推進を図る。

5. 患者中心の医療の実現と情報提供

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

6. その他

- ① 診療報酬と介護報酬の整合性の確保を図る。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。