

中医協「第153回診療報酬基本問題小委員会」 後期高齢者関連点数の見直しを開始

2009/12/7

12月4日の中医協・診療報酬基本問題小委員会（委員長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、「後期高齢者に係る診療報酬」、「介護保険との連携」、「専門的入院治療」がテーマとなった。

後期高齢者の診療報酬では、まず外来での慢性疾患管理を包括評価した「後期高齢者診療料」（月1回600点）と、算定が凍結状態にある「後期高齢者終末期相談支援料」（1回限り200点）の一旦廃止が決定した。

高齢者が一般病棟に90日超入院する場合に適用される「後期高齢者特定入院基本料」の見直しについては、支払側の「今の形で名称変更して残すべき」に対し、診療側から賛否の意見が出て結論が得られなかった。有床診療所でのショートステイ機能を包括評価している「診療所後期高齢者医療管理料」については名称変更して継続することで合意した。

退院調整や病診連携を評価した「後期高齢者総合評価加算」、「後期高齢者退院調整加算」、「後期高齢者退院時薬剤情報提供料」、「後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料」、「後期高齢者外来患者緊急入院診療加算」は、名称変更して存続の方向で一致したが、対象年齢拡大など詳細について今後事務局が整理した資料を基に再検討することとなった。

老健施設のがん患者等に対する注射の抗腫瘍剤を出来高算定に

現在、老人保健施設の入所者には内服の抗腫瘍剤が医療保険から算定可能となっているものの、注射の抗腫瘍剤が算定できないことに対して現場の医療ニーズとしてリユプリンなどの抗腫瘍剤注射を求める声が少ないことから、介護保険と連携して新たに算定を認めていく方向で合意を得た。複数の委員から「医療の質や安全性が担保できるのか」を心配する意見が示されたが、現実的には、外来化学療法等を行っている専門的な医療機関への外来受診等が想定されており、保険局医療課の佐藤敏信課長は「十分な経験を有する医師や看護師を配置し、アドバイスを受けられる体制」の整備を念頭におく考えを示した。

なお、厚労省の調べでは老健施設入所者における悪性腫瘍患者の割合は1%、3,163人で増加傾向にあるとしているほか、外来化学療法患者が老健施設への入所を必要とするケースが増加することも想定できるとしている。

このほか、専門的な入院治療として、アルコール依存症、摂食障害治療、強度行動障害を伴う知的障害等での入院について特定入院料等で専門的な評価を行うことが示され、とはほぼ合意が得られたものの、摂食障害治療は「優先度合いが低い」との意見が出された。