

中医協「第156回診療報酬基本問題小委員会」 後期高齢者特定入院基本料、年齢要件は廃止

2009/12/20

12月18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、「後期高齢者特定入院基本料」の議論で、「後



期高齢者」の名称が廃止になることを前提に、点数自体は残すものの年齢要件は廃止し、75歳未満にも拡大する方向で概ね委員の意見が一致した。

後期高齢者特定入院基本料の適用から除外される、筋ジストロフィー患者や悪性腫瘍の患者など「特定除外項目」については、これを廃止し、医療療養病棟の医療区分又はADL区分に置き換えることを事務局が提案したが、委員からは、特定除外項目は継続すべきとの意見が多く出された。さらに、報酬体系についても15対1病棟の91日以上入院患者に限り、試行的に療養病棟入院基本料と同様の医療区分及びADL区分を用いた包括評価を導入してはどうかとの提案がされたが、医療区分を一般病棟に当てはめるのは時期尚早との意見が相次いだため、遠藤委員長は「踏み込んだ議論をするにはデータ不足」と述べ、見送りとなった。

「後期高齢者診療料」、「後期高齢者終末期相談支援料」については廃止する方向で合意を得た。ただし、後期高齢者診療料の「かかりつけ医」を評価する役割については、診療側・支払側ともに賛成の意向を示し、「かかりつけ医」の評価については今後さらに議論を深めていきたいとした。

診療報酬の地域特性、診療科の範囲と地域分類が課題

地域特性を考慮した診療報酬点数については、「評価指標などが確立していないため今後の検討課題とし、2010年度改定ではDPCの新機能評価係数の中に反映させてはどうか」との案が事務局より提示された。診療側委員からはDPCだけでは地域格差を解決できないとの声相次ぎ、基準を緩和するなどして地域ごとに加算を底上げするよう要求があった。支払側委員からは「地域で点数に差をつけるのは反対」としたが、地域ごとに要件に差をつける等の対応には賛成の声が上がった。

遠藤委員長は、問題はどの診療科までカバーするのか、「地域」をどのように分類するのかとし、既存のデータをもとに2010年度改定に間に合う範囲で、事務局に至急資料を用意するよう求めた。

調剤レセプト及び処方せんに医療機関コード等を記載

そのほか、調剤レセプトと処方せんに都道府県番号及び医療機関コードを記載することが了承された。現行では調剤レセプト及び処方せんに「処方を行った保険医療機関の所在地・名称」を記載することとされているが、それだけでは保険者が医科レセプト（又は歯科レセプト）と突合するのに手間がかかるため、都道府県番号及び医療機関コードを記載する提案が事務局より出され、反対意見は出なかった。

次回総会にて支払側・診療側ともに意見書を提出

この日支払側委員は、次回の中医協総会の場で「2010年度診療報酬改定に対する支払側委員の意見書」を提出する意向を示した。診療側委員も同様に、意見をまとめ提出する構えを見せた。次回中医協総会開催予定日は12月22日。

基本小委は年内の議論を終了し、1月に入ってから議論を再開する見通し。