

中医協「第 219 回 総会」 緩和ケア病棟入院料を 3 段階へ

2012/1/30

1 月 30 日の中医協・総会（会長：森田朗・東京大学大学院法学政治学研究科教授）では、前回に引き続き、診療報酬点数の個別項目ごとの改定案が事務局より提示された。

がん対策では、「緩和ケア病棟入院料」の評価区分及び点数を見直す。現行では 1 区分だが、入院日数に応じて 3 つに分ける（30 日以内、31 日以上 60 日以内、61 日以上）とした。また、同点数の現行の施設基準で求められている、「がん診療連携拠点病院又はそれに準じる病院、又は日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院のいずれかであること」との要件を削除する案も提示。増大する緩和ケアのニーズに対応するためにも、この要件を削除し、同入院料を算定できる病院を増やしたい考えを示した。

ただ、委員からは、日本医療機能評価機構等による第 3 者評価は緩和ケアの質の担保に有効だとして、要件から外すことに反対する声が上がった。事務局は、要件には入れず通知等で第 3 者評価を推進する姿勢を見せた一方、要件を削除するのではなく、一定程度緩和することも含め次回再検討するとした。

なお、これまで診療側委員が求めていた再診料の引き上げや看護師の 72 時間ルール見直しなどに関しては、次回以降、答申書の附帯意見に載せる方向で議論を行うとした。

■回復期リハビリ病棟入院料に新区分

リハビリの充実に関する点数では、「回復期リハビリテーション病棟入院料」を 3 段階の点数設定とすることが示された。これまでの 2 区分に加え、より高い点数を新設する形になる。新しい点数の要件としては、①13 対 1 以上の看護配置、②在宅復帰率が 7 割以上、③新規入院患者の 3 割が重症患者——等が設定される。委員からの反対はなかった。

■調整係数の完全廃止を「2018」年度改定時に変更

また事務局は、1 月 25 日の総会で了承された、DPC 制度における「調整係数」廃止の経過措置及びスケジュール案を訂正するとした。

また、1 月 25 日の総会では調整係数の廃止について、今改定でその一部を機能評価係数Ⅱに、残りの調整部分を「暫定調整係数」に置き換える経過措置を講じて進め、2016 年には置き換えを完遂する予定とし、今回の 2012 年度改定により、前回改定で移行済みの 25% と合計して、置き換え割合が 50% となるとしていた。

しかし、今回は前回改定時の移行とは目的・方法が変わったため、前回の 25% と合わせると計 50% の置き換えとすると、少数ではあるものの大幅な影響を受けてしまう医療機関があることが判明。そこで、初めから移行措置を計画的に実施する形で再整理するとして、今改定は第 1 回目として 25% の置き換えを行い、第 4 回目となる 2018 年度改定で「基礎係数」及び「機能評価係数Ⅱ」へ完全移行するとした。

委員からは、1 度決めたスケジュールを覆したことに對し、今後はより慎重な対応が必要と指摘する声が上がったものの、反対はなかった。

次回の総会は、2 月 1 日に開催予定。