

中医協「第6回 診療報酬調査専門組織 入院医療等の調査・評価分科会」 地域包括ケア病棟入院料「手術・一部を除く麻酔料は包括外」も検討 2015/7/29

診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会（分科会長：武藤正樹・国際医療福祉大学大学院教授）は7月29日、これまでの意見を踏まえ、中医協基本問題小委員会に提出する意見書の取りまとめに向けた議論を行った。同日は「地域包括ケア病棟入院料」「短期滞在手術等基本料」等が議題として取り上げられた。

地域包括ケア病棟入院料については6月19日の会合（15.6.19 中医協「第3回診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/150619nyuiniryo_001.pdf 参照）で多くの委員から地域包括ケア病棟における手術件数が少ないことが指摘されたほか、手術内容の実態がより詳しく分かるデータの提示が求められていた。これを受け、事務局は今回、地域包括ケア病棟と他の病棟・病床における手術の実施状況を比較したデータを示した。データによると、地域包括ケア病棟での手術の実施頻度は、療養病棟入院基本料算定病棟や、かつての亜急性期入院医療管理料1算定病床よりも少なかった。また、実施された手術の多くは創傷処理、皮膚切開、超音波骨折治療法などで、療養病棟と類似しており、手術全体の7割は5,000点未満であった。さらに全身麻酔の実施頻度は、入院10万日・人当たり8.5回と、極めて少ないことが分かった。

事務局はこうした現状を踏まえ、地域包括ケア病棟が期待される役割を果たせるように促す観点から、手術料及びブロック注射を除く麻酔料を包括外とする案を提示した。池端幸彦委員（医療法人池慶会理事長）は「地域包括ケア病棟が手術もできる体制を整えれば、使い勝手が良くなり、本来の役割を果たすことができる」と事務局案を支持。その他、多くの委員が賛同したが、一部の委員は、創設されて間もない点数であることから「現状のままでもよい」と慎重な姿勢を見せた。

■短期滞在手術等基本料は「麻酔の実施方法」「乳幼児の年齢」で別項目設定も検討

7月1日の会合で、包括範囲出来高実績点数にばらつきが見られる一部の手術に対して実態に合った点数の設定を求める声が上がった短期滞在手術等基本料（15.7.1 中医協「第4回診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/150701nyuiniryo_004.pdf 参照）については、ばらつきの要因として手術における①麻酔の実施方法の違い、②乳幼児の年齢による違い——が挙げられており、今回、事務局よりそれらを検証するためのデータが示された。

①では、全身麻酔、全身麻酔以外の方法のいずれか一方を中心に実施している医療機関がある一方で、患者ごとにいずれかの麻酔を実施している医療機関もあった。②では、乳幼児が多く見られた症例として「ヘルニア手術（15歳未満）」「腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（15歳未満）」が挙げられ、年齢（3歳未満、3歳以上6歳未満）によって出来高実績点数の平均に違いが見られることが分かった。これらを踏まえ、包括範囲出来高実績点数にばらつきが見られる手術については今後、短期滞在手術等基本料において新たに別の項目を設定することも視野に検討していく見込み。次回会合は8月5日（水）。