

『平成 22 年度診療報酬改定』について

1月13日の中央社会保険医療協議会 総会において、平成22年度の診療報酬改定案の”改定率”が発表されました。今回の改定では、診療報酬本体が +1.55%、薬価が ▲1.36%(薬価は医療費ベースで ▲1.23%、薬価ベースで ▲5.75%、材料価格は医療費ベースで ▲0.13%)、医科は +1.74%、歯科は +2.09%、調剤は +0.52%、医科入院は +3.03%、外来が +0.31%、全体で +0.19%となり、「入院に手厚い」改定内容で、ほぼ骨子が固まりました(10年ぶりのプラス改定です)。

又、1月27日、29日の両日に開催された同総会において、具体的な改定案の内容が発表されました。政権が交代し、医療業界にとっては追い風?と言われる中での初めての改定となりましたが、今回は一般病棟、療養病棟それぞれの入院基本料に係わる改定ポイントに触れたいと思います。

【一般病棟に係わる改定ポイント】

(1)医療関係職種 of 役割分担と連携の評価について

①急性期入院医療において、手厚い人員体制の確保と多職種が連携して、より質の高い医療を提供する取組みの評価として、7対1及び10対1入院基本料について、看護補助者配置の評価が新設されます。

②急性期入院医療において、栄養管理や呼吸器装着患者の管理について、多職種からなるチームによる取組により、医療の質の向上と勤務医の負担軽減にもつながることから、試行的な評価がされます。

現 行	改定案
	㊟急性期看護補助体制加算 (1日につき) 急性期看護補助体制加算1 (50対1) ○○○点 急性期看護補助体制加算2 (75対1) ○○○点 いずれも14日を限度として算定できる
[要件] ・年間の緊急入院患者数が200名以上の実績を有すること ・重症度・看護必要度の基準を満たす患者割合が7対1では15%以上、10対1では10%以上であること ・看護補助者に対し、適切な院内研修会を行っていること	
	㊟栄養サポートチーム加算(週1回) ○○○点
[要件] ・栄養カンファレンスと回診の開催(週1回以上) ・対象患者に関する栄養治療実施計画の策定とそれに基づくチーム診療の実施 ・1日当たりの算定患者数は、1チームにつき概ね30人以内とする ・院内に栄養管理に係る専任のチームが設置されていること また、以下のうちのいずれか1人は専従であること(栄養管理に係る所定の研修を修了した常勤医師、常勤看護師、常勤薬剤師、常勤管理栄養士のいずれかは専従)	

	㊦呼吸ケアチーム加算(週1回)	〇〇〇点
[要件] ・人工呼吸器離脱のための医師、専門の研修を受けた看護師等による専任のチーム(呼吸ケアチームという)による診療等が行われていること		
・呼吸ケアチームは専任のア)～エ)により構成する		
ア) 人工呼吸器管理等について十分な経験のある医師		
イ) 人工呼吸器管理等について6カ月以上の専門の研修を受けた看護師		
ウ) 人工呼吸器等の保守点検の経験を3年以上有する臨床工学技士		
エ) 呼吸器リハビリテーションを含め5年以上の経験を有する理学療法士		

(2)一般病棟入院基本料の評価について

人的資源を集中的に投入し、充実した急性期の入院医療を提供している医療機関における早期の入院医療を中心とした評価として、入院早期の加算が引き上がります。

現 行	改定案
【一般病棟入院基本料】(1日につき) 14日以内の期間の加算 428点	㊦【一般病棟入院基本料】(1日につき) 14日以内の期間の加算 〇〇〇点

(3)急性期の医療機関における入院患者の重症度等の評価について

急性期の入院医療を担う一般病棟10 対1入院基本料について、「重症度・看護必要度」に係る評価票を用い継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行っている場合の加算が新設されます。

現 行	改定案
	㊦一般病棟看護必要度評価加算(1日につき) 〇〇〇点
[要件] ・一般病棟入院基本料の10 対1を算定していること	
・当該入院基本料を算定している全ての患者の状態を一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票を用い継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行っていること	
・毎年7月に1年間の測定結果を地方厚生(支)局長に報告すること	

(4)一般病棟入院基本料7対1及び10 対1において、月平均夜勤時間72時間以内の要件のみを満たせない場合、特別入院基本料として新たに点数が新設されます。

現 行	改定案
	㊦一般病棟入院基本料 7 対1特別入院基本料 〇〇〇点※
	㊦ 一般病棟入院基本料 10 対1特別入院基本料 〇〇〇点※
[要件] ・一般病棟入院基本料の7対1、10対1の届出を行っているが、施設基準のうち看護職員の月平均夜勤時間数72時間以内であることの要件のみを満たせない場合	
・1カ月間を限度として算定できることとする	
・該当入院基本料点数の〇〇〇%の点数と設定する	

\*注意…この点数の新設により、72時間ルールの規定は、今まで以上に厳しくなることが予想されます。

**[療養病棟入院基本料に係わる改定ポイント]**

(1)急性期医療に引き続き入院医療を提供する療養病棟について、より質の高い医療を評価する観点から以下の内容が見直されます。

①療養病棟入院基本料の再編成について、入院患者の重症化傾向等を考慮し、人員配置の要件が見直しと入院基本料の適正化されます。

(現行)療養病棟入院基本料			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	885点	1,320点	1,709点
ADL区分2	750点		
ADL区分1		1,198点	

↓

(改定案)療養病棟入院基本料1			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	〇〇〇点	〇〇〇点	〇〇〇点
ADL区分2	〇〇〇点		
ADL区分1		〇〇〇点	

[施設基準] ・看護職員及び看護補助者が20 対1配置以上であること  
 ・医療区分2又は3の患者が全体の8割以上であること。

(改定案)療養病棟入院基本料2			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	〇〇〇点	〇〇〇点	〇〇〇点
ADL区分2	〇〇〇点		
ADL区分1		〇〇〇点	

[施設基準] ・看護職員及び看護補助者が25 対1配置以上であること

②急性期医療に対する後方病床機能の評価について、病院の療養病床において、急性期の入院医療を経た患者、状態が軽度悪化した在宅療養中の患者や介護保険施設の入所者を受け入れた場合についての評価が新設されます。

現 行	改定案
	療養病棟初期加算 〇〇〇点( 14 日以内、1日につき)
[要件] ・急性期医療を担う病院の一般病床、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、自宅等からの入院患者を療養病床で受け入れた場合に算定できる。 ・療養病棟入院基本料を算定していること。	

\*今回触れた改定内容は、一部であり詳細につきましては、厚生労働省のホームページでご確認いただければ幸いです。よろしくお願いいたします。