

# 平成22年度診療報酬改定の概要

厚生労働省保険局医療課

# 平成22年度診療報酬改定の概要

全体改定率 +0.19% (約700億円)

⇒ **10年ぶりのネットプラス改定**

診療報酬(本体) +1.55% (約5,700億円)

医科 +1.74%  
(約4,800億円)

入院 +3.03%  
(約4,400億円)

外来 +0.31%  
(約400億円)

**急性期入院医療に概ね4000億円を配分**

歯科 +2.09% (約600億円)

調剤 +0.52% (約300億円)

薬価等 ▲1.36% (約5,000億円)

## 社会保障審議会の「基本方針」

### 1. 重点課題

- ・救急、産科、小児、外科等の医療の再建
- ・病院勤務医の負担軽減

### 2. 4つの視点

充実が求められる領域の評価 など

### 3. 後期高齢者という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

## 重点課題への対応

- ・ 救命救急センター、二次救急医療機関の評価
- ・ ハイリスク妊産婦管理の充実、ハイリスク新生児に対する集中治療の評価
- ・ 手術料の引き上げ、小児に対する手術評価の引き上げ
- ・ 医師事務作業補助体制加算の評価の充実、多職種からなるチーム医療の評価

4つの視点(充実が求められる領域の評価、患者から見てわかりやすい医療の実現など)

- ・ がん医療・認知症医療・感染症対策・肝炎対策の推進、明細書の無料発行 など

## 後期高齢者医療の診療報酬について

- ・ 75歳という年齢に着目した診療報酬体系の廃止

# 救急医療の評価の充実について

## 救急入院医療の充実

### ➤ 充実した体制の救命救急センターの評価

救命救急入院料 充実度評価A加算 500点 → 1,000点

### ➤ 二次救急医療機関における入院医療の評価

救急医療管理加算 600点 → 800点

乳幼児救急医療管理加算 150点 → 200点

### ➤ 手厚い急性期入院医療の評価

ハイケアユニット入院医療管理料 3,700点 → 4,500点

## 地域の連携による救急外来の評価

### ➤ 病院・診療所の小児科医師の連携による救急外来の評価

地域連携小児夜間・休日診療料1(24時間対応なし) 350点 → 400点

地域連携小児夜間・休日診療料2(24時間対応あり) 500点 → 550点

### ➤ 病院・診療所の医師の連携による救急外来の評価

① 地域連携夜間・休日診療料 100点

# 産科・小児医療の評価の充実について

## ハイリスク妊産婦管理の充実・拡大

### ➤ ハイリスク分娩管理の評価

ハイリスク分娩管理加算 2,000点 → 3,000点(1日につき) + 対象拡大

### ➤ 緊急搬送された妊産婦の受入の評価

妊産婦緊急搬送入院加算 5,000点 → 7,000点(入院初日) + 対象拡大

## 新生児集中治療の評価

### ➤ ハイリスク新生児に係る集中治療の評価

新生児特定集中治療室管理料 8,500点 → 10,000点

### ➤ NICUよりハイリスク児を直接受入れる後方病床の評価

⑨ 新生児治療回復室入院医療管理料 5,400点

## 小児の入院医療の充実

### ➤ 地域の小児救急入院医療を担う医療機関の評価

⑨ 小児入院医療管理料 2(区分新設) 4,000点

(特定機能病院においても小児入院医療管理料の算定を認める)

# 病院勤務医の負担の軽減について

## 病院勤務医の事務負担の軽減

### ➤ 医師事務作業補助体制加算の評価の充実

医師事務作業補助体制加算（入院初日）

25対1	50対1	75対1	100対1	15対1	20対1	25対1	50対1	75対1	100対1
355点	185点	130点	105点	810点	610点	490点	255点	180点	138点

※一般病床数に対する配置人数に応じて加算

## 手厚い人員体制による入院医療の評価

### ➤ 7対1病棟、10対1病棟における看護補助者の配置の評価

⑨ 急性期看護補助体制加算1（50対1配置） 120点（14日まで）

⑨ 急性期看護補助体制加算2（75対1配置） 80点（14日まで）

## 多職種からなるチームによる取組の評価

### ➤ 栄養サポートチームによる栄養改善の取組の評価

⑨ 栄養サポートチーム加算 200点（週1回）

### ➤ 呼吸ケアチームによる人工呼吸器離脱に向けた取組の評価

⑨ 呼吸ケアチーム加算 150点（週1回）

# 手術料の適正な評価について

## 外保連試算を活用した手術料の引き上げ

- 主として病院で実施している難易度が高く人手を要する手術について、現行点数を30%から50%増とすることを目安とし、  
**脳動脈瘤頸部クリッピング、大動脈瘤切除術など  
約1800項目のうちの約半数程度を増点**



## 小児に対する手術評価の引き上げ

- 3歳未満の小児に係る手術に加え、3歳以上6歳未満の小児についても**乳幼児加算**の対象とする

## 新規医療技術の保険導入

- 先進医療専門家会議及び医療技術評価分科会における検討結果を踏まえ、新規手術の保険導入を行う。  
**腹腔鏡下肝部分切除術、肝門部胆管癌切除術及びバイパス術を併用した脳動脈瘤手術など約80項目の新規手術を保険導入**

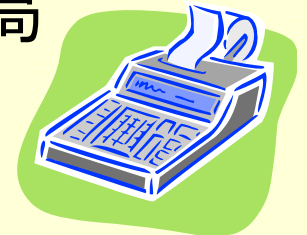
# 明細書発行の推進について

## 明細書発行の推進

- 電子請求が義務付けられている病院・診療所・薬局
  - ⇒ 正当な理由のない限り、原則として明細書を無料で発行  
正当な理由 ① 明細書発行機能が付与されていないレセコンを使用  
② 自動入金機の改修が必要な場合

注) 明細書発行を行う旨を院内掲示するとともに、明細書発行を希望しない方には、その旨の申し出を促す院内掲示を行うなどの配慮を行う。

- 電子請求が義務付けられていない病院・診療所・薬局
  - ⇒ 明細書発行に関する状況を院内掲示する  
院内掲示の内容 → 明細書発行の有無、手続き、費用徴収の有無、その金額など



## 診療報酬上の支援

- 明細書の無料発行等を行っている診療所の評価
  - ① 明細書発行体制等加算 1点(再診料に加算)