

## 【2000年3月1日】平成12年度社会保険診療報酬改定等の概要

中央社会保険医療協議会

### 平成12年度社会保険診療報酬改定等の概要

#### I 基本的考え方

医療保険制度抜本改革の一環として、医療の質の向上と効率化を図るため、診療報酬体系の見直しを着実に進める。

平成12年度診療報酬改定においては、「診療報酬体系（医科、歯科、調剤）のあり方に関する中間報告（平成11年12月1日）」に示された主要課題に従い、医療機関の機能分担と連携を促進する観点、医療技術を適正に評価する観点及び出来高払いと包括払いの最善の組み合わせを実現する観点から、基本診療料、手術料を中心に体系的な見直しに着手し、包括払いの範囲を拡大する。

また、平成12年度薬価制度改革にあわせて、薬剤使用の適正化策の拡大及び薬剤関連技術料の適正な評価を行う。さらに医療の質の向上と患者サービスの向上のため、小児医療の充実、回復期リハビリテーションの充実、逓減制の見直しを含む長期療養患者への必要な医療の確保、有効性・効率性の高い新規技術の保険導入、歯科医療技術の評価、患者への必要な情報提供の確保、在宅医療の充実等を行う。

このため、医科、歯科、調剤別に、質的、量的双方の面における現行報酬の合理化・簡素化を図ることにより生じる0.9%の財源に、1.9%を加えた財源を、現時点で必要度の高いこれらの分野に重点的に配分する。

#### 主たる改定内容

##### 1 診療報酬体系の見直しに関する事項

###### 初・再診料等

外来の機能分化を進め、医療の質の向上と医療提供の効率化を図るため、初・再診料等について必要な見直しを行う。

医科においては、再診時の評価として、外来診療料、再診料継続管理加算を新設、歯科においては、かかりつけ歯科医初診料、かかりつけ歯科医再診料、病院歯科初診料及び病院歯科再診料を新設、調剤においては、薬剤服用歴管理・指導料、長期投薬特別指導料を新設する。

## 入院基本料

入院の機能分化を進め、医療の質の向上と医療提供の効率化を図るため、入院環境料、看護料、入院時医学管理料等を統合、簡素化し、基本的な入院医療の体制を総合的に評価する入院基本料を、病棟種類別に 10 種類新設する。

また、医療機関の機能等を適切に評価するため、7 つの新設の加算を加えて計 31 種類の加算を整備する。

## 特定入院料

入院基本料の新設と併せて、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患入院医療管理料、一類感染症患者入院医療管理料の 4 種類の新設に加え、既存の特定入院料についても包括範囲を拡大する等、特定入院料の体系を整備（計 16 種類）する。

## 短期滞在手術基本料

医療の質の向上と効率化を図るため、短期滞在手術の環境整備を図りつつ、基本診療料、検査料、画像診断料、麻酔料等の全部又は一部を包括した短期滞在手術基本料を新設する。（従来の加算は廃止）

## 手術料

手術料体系について、人件費構成、技術難易度等からみて現行点数体系の相対関係を調整するとともに、医療技術の高度化、安全確保の水準等の向上により材料等の比重が高まっている特定の技術の評価を重点的に見直す。

## 2 薬剤使用の適正化策の拡大と薬剤関連技術料の評価の見直し

平成 12 年度薬価制度改革にあわせて、多剤投与の際の遞減措置の拡大、長期投薬の見直し等行うとともに処方料、薬剤情報提供料等の薬剤関連技術料の評価の見直しを実施する。

## 3 その他の重点事項

## 小児医療

小児入院医療の充実を図るため小児入院医療管理料を新設するとともに、小児外来医療・救急医療の充実を図るため各種乳幼児加算、幼児加算の引上げ等を行う。

## 急性期入院医療

病院における外来の適正化を行う一方で、急性期入院医療の質の向上と効率化を図るため、紹介率の高い病院や高度な急性期入院医療を行う病院の入院評価を充実する。

## 回復期リハビリテーション

寝たきり状態の患者の発生を防止する回復期リハビリテーションの充実を図るため、回復期リハビリテーション病棟入院料を新設する。

## 特殊疾患等

長期療養が必要な特殊疾患等に関する医療を確保するため、平均在院日数を算定基準としない特殊疾患療養病棟の拡充、障害者施設等入院基本料や特殊疾患入院医療管理料等の新設を行う。

## 早期退院に伴う問題発生の防止

一般病棟等に入院する患者のうち、患者の病状からみて長期入院が必要な者等については、平均在院日数要件の計算の対象外とするとともに、入院基本料の初期加算等により入院当初の評価を充実する一方で、長期入院に係る逓減制を緩和すること等により、早期退院に伴う問題発生の防止を図る。

## 新規技術

有効性・効率性が高い新規技術として、同種末梢血幹細胞移植術、顕微鏡使用によるてんかん手術、胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術、在宅肺高血圧重患者指導管理料等を新たに保険導入する。

## 患者への情報提供

診療録管理責任者等を配置するなど一定水準以上の診療録の管理体制を確保し、かつ現に患者に対し診療情報の提供が行われている医療機関に対して、診療録管理体制加算を新設する。

#### 在宅医療

在宅医療の質の向上と効率化を図るため、在宅患者訪問診療料等の引上げ、在宅患者訪問看護・指導料等について同一日に複数回の訪問があった場合の加算の新設の他、在宅医療機器の価格の適正化を図る。

#### 生活習慣病への対応

生活習慣病へ対応するため、運動療法指導管理料を高脂血症、糖尿病に拡大する。

#### 感染症・精神医療

感染症対策として、一類感染症患者入院医療管理料、二類感染症患者入院診療加算を新設するとともに、一定の要件に該当するC型慢性肝炎患者へのインターフェロン再投与について保険適用を行う。また、精神医療について、精神病棟入院時医学管理加算を新設する。

#### 歯科固有の技術評価

歯科固有の技術の適正評価として、齲蝕治療の評価、歯周治療の評価、補綴物に関する技術の評価等の見直しを行う。

#### 歯科訪問診療等

歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導の一層の質の向上と効率化を図るため、同一施設内の複数患者に対し、同日に歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導を行う場合における評価の方法を見直す。

#### 検査・画像診断

市場実勢価格を踏まえた検体検査料の適正化を図る一方で、質の高い検体検査管理体制を有する医療機関の評価を充実し、検査の質の向上と効率化を図る。また、既存

の CT、MRI や歯科パノラマ断層撮影等の評価の見直しを行う一方で、新規機能についての点数の新設等を行う。

#### 剤の見直し

屯服薬、注射薬の調剤料は、全ての場合に 1 剤又は 1 調剤として算定するよう、算定単位を見直す。