

(保 50)

平成 27 年 6 月 16 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 純 一

平成 27 年度に実施される中医協の検証調査等について

次期診療報酬改定に向け、中医協では在宅医療・入院医療・外来医療について本格的な審議が開始されています。

平成 26 年度診療報酬改定施行後、「答申書」（平成 26 年 2 月 12 日）附帯意見（15 項目）に基づき、次回改定に向けた検討、検証を進めており、各調査について平成 26 年度、27 年度に分けて実施することが決まっています。

今般、診療報酬改定結果検証部会、入院医療等の調査・評価分科会が平成 27 年度に実施する調査につきまして、調査票発送スケジュールと厚生労働省からの委託業者が判明いたしましたので、下記のようにお知らせいたします。

委託業者より、調査対象施設に対して、直接調査票が送付されることとなりますが、本調査は強制するものではありませんので、各医療機関のご判断でご協力いただければ結構でございます。

なお、調査対象となった各会員から都道府県医師会等に照会がありましたら、これらの調査結果は、中医協における次回診療報酬改定の検討の際、医療現場の実態を把握するための重要なデータとなります点にご理解いただき、ご対応いただけましたら幸いです。

記

《診療報酬改定結果検証部会が実施する調査》

(1) 主治医機能の評価の新設や紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化による影響を含む外来医療の機能分化・連携の実施状況調査

[調査票発送：7月上～中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(2) 在宅療養後方支援病院の新設や機能強化型在宅療養支援診療所等の評価の見直しによる影響、在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制の推進等を含む在宅医療の実施状況調査

[調査票発送：7月上～中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(3) 訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査

[調査票発送：7月上～中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(4) 廃用症候群に対するリハビリテーションの適正化、リハビリテーションの推進等による影響や維持期リハビリテーションの介護保険への移行の状況を含むリハビリテーションの実施状況調査

[調査票発送：7月上～中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(5) 胃瘻の造設等の実施状況調査

[調査票発送：7月中～下旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(6) 明細書の無料発行の実施状況調査

[調査票発送：7月上～中旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

(7) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

[調査票発送：7月中～下旬予定、委託業者：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社]

《入院医療等の調査・評価分科会が実施する調査》

(1) 入院医療の機能分化・連携の推進について

⑤一般病棟入院基本料等の見直し（その2）

⑥特定集中治療室管理料の見直し

[調査票発送：6月上旬～中旬予定発送済み、委託業者：みずほ情報総研株式会社]

(添付資料)

1. 次期診療報酬改定に向けた検討について（案）

(平成26年4月23日 中医協・総会資料 総-2)

2. 平成26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成27年度調査）の実施について（案）

(平成27年1月14日 中医協・診療報酬改定結果検証部会資料 検-1)

3. 入院医療等の調査・評価分科会が平成27年度に実施する調査の概要

(平成27年5月13日 中医協・診療報酬基本問題小委員会

資料 診-1-1)

次期診療報酬改定に向けた検討について(案)

1. 検討事項及び検討の場

(1) 答申附帯意見に関する事項

ア 次期診療報酬改定(平成28年度改定、消費税率引上げ時の対応)に向けて、答申附帯意見を踏まえ、平成26年度診療報酬改定の影響等について調査・検証・検討を行う必要がある。

イ 答申附帯意見に関する事項について、まずは、別添1の検討の場で調査・検証・検討を行うこととしてはどうか。

(2) 上記以外の事項

ア 上記以外の事項について、まずは、次の検討の場で調査・検証・検討を行うこととしてはどうか。

- ① 医療経済実態調査・・・調査実施小委
- ② 保険医療材料制度・・・材料専門部会
- ③ 医療技術評価・・・医療技術評価分科会
- ④ 消費税率引上げ時の対応・・・消費税分科会
- ⑤ その他の事項・・・具体的な事項が出てきたときに、内容に応じて検討の場を判断

2. 検討スケジュール

ア 平成 26 年度診療報酬改定の影響等については、答申附帯意見を踏まえ、検証のための調査を行い、その結果を踏まえて検討する必要がある。このため、別添1の検討の場(検証部会、入院医療等の調査・評価分科会、薬価専門部会、DPC評価分科会、費用対効果評価専門部会)において、まずは、次期診療報酬改定に向けて、調査の進め方、調査項目等の検討に入ることとしてはどうか。

イ また、検証のための調査を行っている間に、基本問題小委において、初再診料、入院基本料等について、具体的な検討項目をどうするかも含め、検討することとしてはどうか。

ウ 消費税率引き上げ時の対応については、課税の在り方の検討状況等をみながら、消費税分科会において検討を進めていくこととしてはどうか。

エ そのほか、調査実施小委、材料専門部会、医療技術評価分科会において、次期診療報酬改定に向けて、検討を進めることとしてはどうか。

答申附帯意見に関する事項の検討

答申附帯意見		検討の場
1	初再診料、時間外対応加算等について、歯科を含めて、引き続き検討すること。また、主治医機能の評価(地域包括診療料・地域包括診療加算)の影響、大病院の紹介率・逆紹介率や長期処方状況等を調査・検証し、外来医療の機能分化・連携の推進について引き続き検討すること。	検証部会
2	入院医療の機能分化・連携の推進について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、病床機能報告制度等も踏まえ、引き続き検討すること。 (1) 一般病棟入院基本料(7対1、10対1の特定除外制度、「重症度、医療・看護必要度」、短期滞在手術等基本料等)の見直し (2) 特定集中治療室管理料の見直し (3) 総合入院体制加算の見直し (4) 有床診療所入院基本料の見直し (5) 地域包括ケア病棟入院料の創設	入院医療等の調査・評価分科会
3	医療を提供しているが医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響を調査・検証し、その在り方を引き続き検討すること。	入院医療等の調査・評価分科会
4	療養病棟、障害者病棟、特殊疾患病棟等における長期入院も含めた慢性期入院医療の在り方について検討すること。	入院医療等の調査・評価分科会
5	在宅医療の適切な推進と介護保険との連携について、次に掲げる事項等を調査・検証し、在宅自己注射指導管理料の在り方、在宅医療を主に行う保険医療機関の外来医療の在り方等を引き続き検討すること。 (1) 機能強化型在宅療養支援診療所等の評価見直しの影響 (2) 在宅不適切事例の適正化の影響 (3) 歯科訪問診療の診療時間等 (4) 機能強化型訪問看護ステーションの実態 (5) 在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制	検証部会
6	適切な向精神薬使用の推進を含め、精神医療の実態を調査・検証し、精神医療の推進について引き続き検討すること。	検証部会
7	救急医療管理加算の見直し、廃用症候群に対するリハビリテーションの適正化、リハビリテーションの推進等の影響、維持期リハビリテーションの介護サービスへの移行の状況、胃瘻の造設の状況等について調査・検証し、それらの在り方を引き続き検討すること。	検証部会
8	新薬創出・適応外薬解消等促進加算について、真に医療の質の向上に貢献する医薬品の国内研究・開発状況や財政影響を確認・検証するとともに、当該加算の対象品目の在り方等現行方式の見直しについても検討すること。また、長期収載品や後発医薬品の薬価の在り方について引き続き検討すること。	薬価専門部会

9	DPC制度について、医療機関群、機能評価係数Ⅱの見直し等を含め、引き続き調査・検証し、その在り方を引き続き検討すること。	DPC評価分科会
10	明細書の無料発行の促進の効果を含めた影響を調査・検証するとともに、診療報酬点数表の平易化・簡素化について引き続き検討すること。	検証部会
11	夜間の看護要員配置の評価、月平均夜勤時間 72 時間要件を満たさない場合の緩和措置、チーム医療の推進等を含め、医療従事者の負担軽減措置の影響を調査・検証し、それらの在り方を引き続き検討すること。	検証部会
12	後発医薬品の使用促進策、いわゆる門前薬局の評価の見直し、妥結率が低い保険薬局等の適正化等の影響を調査・検証し、調剤報酬等の在り方について引き続き検討すること。	検証部会
13	残薬確認の徹底と外来医療の機能分化・連携の推進等のため、処方医やかかりつけ医との連携を含めた分割調剤について引き続き検討すること。	基本問題小委
14	医薬品や医療機器等の保険適用の評価に際して費用対効果の観点を導入することについて、イノベーションの評価との整合性も踏まえつつ、データ・分析結果の収集、評価対象の範囲、評価の実施体制等を含め、平成 28 年度診療報酬改定における試行的導入も視野に入れながら、引き続き検討すること。	費用対効果評価専門部会 (薬価専門部会、材料専門部会)
15	ICTを活用した医療情報の共有の評価の在り方を検討すること。	基本問題小委

中央社会保険医療協議会の関連組織

中央社会保険医療協議会

総会（S25設置）

報告

報告

聴取

意見

専門部会

特に専門的事項を調査審議させるため必要があるとき、
中医協の議決により設置

診療報酬改定結果 検証部会

所掌: 診療報酬が医療現場等に与えた影響等について審議
設置: H17
会長:
委員: 公益委員のみ
開催: 改定の議論に応じて開催
平成22年度2回
平成23年度2回
平成24年度4回

薬価専門部会

所掌: 薬価の価格算定ルールを審議
設置: H2
会長: 西村万里子(明治学院大学法学部教授)
委員: 支払: 診療: 公益 = 4:4:4
開催: 改定の議論に応じて開催
平成22年度2回
平成23年度14回
平成24年度7回

費用対効果評価 専門部会

所掌: 医療保険制度における費用対効果評価導入の在り方について審議
設置: H24
会長:
委員: 支払: 診療: 公益: 参考人 = 6:6:4:3
開催: 改定の議論に応じて開催

保険医療材料 専門部会

所掌: 保険医療材料の価格算定ルールを審議
設置: H11
会長: 印南一路(慶應義塾大学総合政策学部教授)
委員: 支払: 診療: 公益 = 4:4:4
開催: 改定の議論に応じて開催
平成22年度2回
平成23年度9回
平成24年度1回

小委員会

特定の事項についてあらかじめ意見調整を行う必要があるとき
中医協の議決により設置

診療報酬基本問題 小委員会

所掌: 基本的な問題についてあらかじめ意見調整を行う
設置: H3
会長: 森田朗(学習院大学法学部教授)
委員: 支払: 診療: 公益 = 5:5:6
開催: 改定の議論に応じて開催
平成22年度開催なし
平成23年度開催なし
平成24年度5回

調査実施小委員会

所掌: 医療経済実態調査についてあらかじめ意見調整を行う
設置: S42
会長: 野口晴子(早稲田大学政治経済学術院教授)
委員: 支払: 診療: 公益 = 5:5:4
開催: 調査設計で開催
平成22年度3回
平成23年度1回
平成24年度3回

専門組織

薬価算定、材料の適用及び技術的課題等について調査審議する必要があるとき、有識者に意見を聴くことができる

薬価算定組織

所掌: 新薬の薬価算定等についての調査審議
設置: H12
委員長: 長瀬隆英(東京大学大学院教授)
委員: 保険医療専門審査員
時期: 4半期に一度の薬価収載、緊急収載等に応じて、月一回程度

聴取

意見

診療報酬調査専門組織

所掌: 診療報酬体系の見直しに係る技術的課題の調査・検討
設置: H15 委員: 保険医療専門審査員

- DPC評価分科会 時期: 月1回程度
会長: 小山信彌(東邦大学医学部特任教授)
- 医療技術評価分科会 時期: 年1回程度
会長: 福井次矢(聖路加国際病院長)
- 医療機関のコスト調査分科会 時期: 年1回程度
会長: 田中滋(慶應義塾大学大学院教授)
- 医療機関等における消費税負担に関する分科会
会長: 田中滋(慶應義塾大学大学院教授)
- 入院医療等の調査・評価分科会
会長: 武藤正樹(国際医療福祉大学大学院教授)

保険医療材料 専門組織

所掌: 特定保険医療材料の保険適用についての調査審議
設置: H12
委員長: 松本純夫(東京医療センター院長)
委員: 保険医療専門審査員
時期: 4半期に一度の保険収載等に応じて、3月に3回程度

平成26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査 (平成27年度調査)の実施について(案)

1. 目的

平成26年度診療報酬改定の基本方針及び答申に当たっての中医協附帯意見を踏まえた調査項目について特別調査を実施し、検証部会における平成26年度診療報酬改定の結果検証のための資料を得ることを目的とする。

2. 調査の実施方法

特別調査は、外部委託により実施することとし、実施に当たっては、検証部会委員、関係団体、関係機関等により構成された「調査検討委員会」を設置し、具体的な調査設計、調査票の作成及び集計・分析方法等の検討を行う。なお受託業者は、受託決定後に調査検討委員会の事務局を担当する。

3. 調査項目

以下に掲げる7項目について、平成27年度に調査を実施する。

- (1) 主治医機能の評価の新設や紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化による影響を含む外来医療の機能分化・連携の実施状況調査(別紙1)
- (2) 在宅療養後方支援病院の新設や機能強化型在宅療養支援診療所等の評価の見直しによる影響、在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制の推進等を含む在宅医療の実施状況調査(別紙2)
- (3) 訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査(別紙3)
- (4) 廃用症候群に対するリハビリテーションの適正化、リハビリテーションの推進等による影響や維持期リハビリテーションの介護保険への移行の状況を含むリハビリテーションの実施状況調査(別紙4)
- (5) 胃瘻の造設等の実施状況調査(別紙5)
- (6) 明細書の無料発行の実施状況調査(別紙6)
- (7) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査(別紙7)

4. 調査スケジュール(予定)

平成27年

- | | |
|-------|---|
| 1月14日 | 検証部会、総会で調査項目等の決定 |
| 4月 | 調査機関の選定、事業開始 |
| 4～6月 | 調査設計、調査票(案)等の検討、調査客体の選定
調査検討委員会において調査票(案)の検討
検証部会、総会で調査票(案)の検討、承認 |

- 6月～ 調査期間（調査票が確定した項目から順次、開始する）
- ・ 調査票の配付、回収
 - ・ 調査結果の集計、分析
- 秋以降～ 調査検討委員会において調査結果（速報案）の検討
検証部会において調査結果（速報案）の検討、承認
調査結果（本報告案）の取りまとめ
検証部会において調査結果（本報告案）の検討、承認
総会において調査結果（本報告案）の報告

主治医機能の評価の新設や紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化による影響を含む外来医療の機能分化・連携の実施状況調査(案)

1. 調査の目的

平成26年度診療報酬改定における、地域包括診療料・地域包括診療加算の創設や、紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化等の取組が、外来医療の機能分化や連携の推進にどのような影響を与えたかを把握するために、これらを算定している保険医療機関等における診療内容や患者の状況、診療体制、連携の推進状況等について調査を行う。

2. 検証のポイント

地域包括診療料・地域包括診療加算を算定する医療機関における診療状況、特定機能病院や500床以上の病院における紹介率・逆紹介率及び長期処方に関する状況等について検証を行う。

3. 調査客体

地域包括診療料、地域包括診療加算、特定機能病院入院基本料等を算定している保険医療機関及び500床以上の保険医療機関等

(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討)

4. 主な調査項目

- ・地域包括診療料、地域包括診療加算の算定状況及び算定医療機関における診療状況
- ・特定機能病院等における紹介率・逆紹介率、選定療養の利用や長期処方等の状況

等

**在宅療養後方支援病院の新設や機能強化型在宅療養支援診療所等の評価の
見直しによる影響、在宅における薬剤や衛生材料等の供給体制の推進等を含む
在宅医療の実施状況調査（案）**

1. 調査の目的

平成26年度診療報酬改定においては、在宅医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療を推進するため、緊急時に在宅医療を行う患者の後方受入を担当する医療機関に関する評価を新設するとともに、在宅医療を実績に応じて適切に評価する観点から、単独又は複数の医療機関の連携による機能強化型在支診及び在支病の実績要件の見直し、常勤医師は3名以上確保されていないが、十分な実績を有する在支診又は在支病に対する評価の新設を行った。

また、保険薬局による患者宅への注射薬や衛生材料の提供、在宅における褥瘡対策の評価、在宅自己注射指導管理料の見直し等を行った。

これらを踏まえ、在宅医療の実施状況や各種医療機関間の連携状況、患者の意識等について調査を行う。

2. 検証のポイント

在宅療養支援診療所・病院等における在宅医療の実施状況及び在宅療養後方支援病院との連携状況、各種連携による衛生材料等の提供や褥瘡管理等の状況等について検証を行う。

3. 調査客体

在宅患者訪問診療料、往診料、在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料、在宅療養実績加算、在宅患者緊急入院診療加算、在宅患者共同診療料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定している保険医療機関、訪問看護ステーション、保険薬局及び患者

(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討)

4. 主な調査項目

- ・在宅医療（主として同一建物居住者以外の患者に係るもの）の実施状況
- ・在宅医療を実施する上での各医療機関間の連携状況
- ・在宅医療を主に行う医療機関における外来医療の実施状況
- ・衛生材料等の提供状況
- ・在宅患者の褥瘡の管理状況
- ・在宅自己注射の実施状況
- ・薬局の在宅患者訪問薬剤管理指導の実施状況
- ・保険医療機関や患者の在宅医療に関する意識

等

訪問歯科診療の評価及び実態等に関する調査（案）

1. 調査の目的

平成26年度診療報酬改定において、訪問歯科診療のうち、在宅を中心に実施している歯科診療所の評価や、訪問診療における医科医療機関と歯科医療機関の連携に着目した評価等について見直しを行った。これらの見直しが訪問歯科診療の実施状況にどのような影響を与えたかを調査するとともに、訪問歯科診療の評価については、訪問歯科診療の診療時間や患者数等の実態を把握し、評価体系の見直しに関する影響についても調査を行う。

2. 検証のポイント

平成26年度診療報酬改定で新設した項目による訪問歯科診療の実施状況への影響、歯科診療所における訪問歯科診療の実態（診療時間、患者数）等について検証を行う。

3. 調査客体

- ・在宅療養支援歯科診療所、在宅かかりつけ歯科診療所加算等を算定している保険医療機関及び患者
- ・在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院（医科）の届出を行っている保険医療機関（具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討）

4. 主な調査項目

- ・訪問歯科診療（主として同一建物居住者以外の患者に係るもの）の実態（診療時間等）
- ・歯科診療所と医科医療機関との連携状況
- ・訪問歯科診療に関する患者の意識

等

**廃用症候群に対するリハビリテーションの適正化、リハビリテーションの推進等による
影響や維持期リハビリテーションの介護保険への移行の状況を含む
リハビリテーションの実施状況調査（案）**

1. 調査の目的

平成26年度診療報酬改定において、急性期病棟におけるリハビリテーション専門職の配置等についての評価の新設及び回復期リハビリテーション病棟における評価の見直しを行うとともに、リハビリテーションの外来への早期移行を推進する観点から、外来における早期リハビリテーションの評価の見直しを行った。また、要介護被保険者等に対する維持期の脳血管疾患等リハビリテーション及び運動器リハビリテーションの評価を見直し、さらに、廃用症候群に対するリハビリテーションを含む疾患別リハビリテーション等の適切な評価を行ったところである。

これらのリハビリテーションの評価の見直しによる保険医療機関の提供体制、維持期リハビリテーションの提供状況及び患者の状態の改善状況の変化について調査を行う。

2. 検証のポイント

急性期病棟における入院早期からのリハビリテーション及び回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリテーションの提供状況、維持期のリハビリテーションの介護への移行状況及び廃用症候群のリハビリテーションについての提供状況について検証を行う。

3. 調査客体

各種リハビリテーション料や加算等を算定している保険医療機関
(具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討)

4. 主な調査項目

- ・各種リハビリテーション料の算定状況（入院・入院外）
- ・各種リハビリテーション料を算定している保険医療機関（病院・診療所）におけるリハビリテーションの提供体制
- ・外来のリハビリテーションの提供状況
- ・リハビリテーションを提供している施設ごとの入退院時の患者の状況

等

胃瘻の造設等の実施状況調査（案）

1. 調査の目的

平成26年度診療報酬改定において、胃瘻造設術実施数の減少、胃瘻造設前の嚥下機能評価の実施や造設後の連携施設への情報提供の推進を図ることについて評価を行った。また、十分な嚥下機能訓練等を行い、高い割合で経口摂取が可能な状態に回復させることができた医療機関の評価についての見直しも行った。

これらを踏まえ、胃瘻の造設等について調査を行う。

2. 検証のポイント

胃瘻の造設時に適切な嚥下機能検査を実施しているか、また胃瘻造設術の実施数、胃瘻造設の理由、胃瘻患者に対する摂取機能療法の実施状況、経口摂取への回復率等について検証を行う。

3. 調査客体

胃瘻造設術、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、経口摂取回復促進加算、胃瘻抜去術等を算定している保険医療機関

（具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討）

4. 主な調査項目

- ・胃瘻の実施状況
- ・嚥下機能評価検査の実施状況
- ・摂食機能療法の実施状況
- ・胃瘻抜去の実施状況

等

明細書の無料発行の実施状況調査（案）

1. 調査の目的

平成26年4月よりレセプトの電子請求を行っている保険医療機関（400床以上のものに限る。）及び保険薬局については、例外なく詳細な個別の点数項目が分かる明細書の発行が義務づけられたことを踏まえ、保険医療機関、保険薬局及び訪問看護ステーションにおける明細書の発行状況、発行事務の現状、患者への影響等を調査するとともに、明細書発行に対する患者の意識について調査を行う。

なお、レセプトの電子請求を行っている400床未満の病院については、平成28年4月以降、例外なく明細書の発行が義務づけられることとされている。

2. 検証のポイント

明細書の無料発行義務化による影響や保険医療機関、保険薬局及び訪問看護ステーションにおける発行状況、患者への影響等について検証を行う。

3. 調査客体

保険医療機関、保険薬局、訪問看護ステーション及び患者
（具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討）

4. 主な調査項目

- ・ 明細書の発行実態（発行枚数（公費負担医療の対象患者への発行を含む。）、費用徴収の有無及びその金額等）
- ・ 明細書発行の事務・費用負担の実態（患者からの照会件数、照会への対応体制確保の状況、設備整備に要する費用等）
- ・ 患者の明細書の受領状況及び明細書発行に関する意識（患者における必要性等）
- ・ 患者の明細書の活用状況及び明細書の内容に関する理解度

等

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査（案）

1. 調査の目的

平成26年度診療報酬改定で実施された後発医薬品の使用促進策により、保険薬局における一般名処方に記載された処方せんの受付状況、後発医薬品の調剤状況や備蓄状況、保険医療機関における一般名処方の実施状況、後発医薬品の使用状況や医師の処方などがどのように変化したかを調査するとともに、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識について調査を行う。

2. 検証のポイント

一般名処方による医療機関の処方状況や、それに伴う保険薬局における後発医薬品の調剤状況、また、後発医薬品調剤の評価による後発医薬品の調剤状況の変化等について検証を行う。

3. 調査客体

保険薬局、保険医療機関及び患者

（具体的な抽出方法及び客体数は調査検討委員会で検討）

4. 主な調査項目

- ・ 保険薬局で受け付けた処方せんについて、「一般名処方」に記載された処方せんの受付状況、「後発医薬品への変更不可」欄への処方医の署名の状況
- ・ 保険薬局における後発医薬品への変更調剤の状況
- ・ 医薬品の備蓄及び廃棄の状況
- ・ 後発医薬品についての患者への説明状況
- ・ 後発医薬品に変更することによる薬剤料の変化
- ・ 保険医療機関（入院・外来）における後発医薬品の使用状況
- ・ 後発医薬品の使用に関する医師、薬剤師及び患者の意識

等

中医協	診	-	1	-	1
2	7	.	5	.	1 3

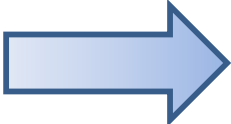
診調組	入	-	1
2	7	.	4 . 3 0

(平成27年度第1回) 入院医療等の調査・評価分科会

平成27年4月30日

平成26年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見(抜粋)

2. 入院医療の機能分化・連携の推進について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、病床機能報告制度等も踏まえ、引き続き検討すること。
 - (1) 一般病棟入院基本料(7対1、10対1の特定除外制度、「重症度、医療・看護必要度」、短期滞在手術等基本料等)の見直し
 - (2) 特定集中治療室管理料の見直し
 - (3) 総合入院体制加算の見直し
 - (4) 有床診療所入院基本料の見直し
 - (5) 地域包括ケア病棟入院料の創設
3. 医療を提供しているが、医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響を調査・検証し、そのあり方について検討すること。
4. 療養病棟、障害者病棟、特殊疾患病棟等における長期入院も含めた慢性期入院医療のあり方について検討すること。



答申書附帯意見に関する上記の事項について、入院医療等の調査・評価分科会で調査・検証・検討を行うこととして、平成26年4月23日の中医協総会です承された。

調査項目

【基本的な考え方】

経過措置が設けられている項目など効果を検証するまでに一定程度の期間が必要であるものについては、平成27年度調査として実施することとし、それ以外については平成26年度調査として実施する。ただし、平成26年度調査についても、改定による効果がより明らかになるよう、できる限り年度後半で調査を実施する。

【平成26年度】

- (1) 入院医療の機能分化・連携の推進について(①一般病棟入院基本料等の見直し(その1))
- (2) 入院医療の機能分化・連携の推進について(②総合入院体制加算の見直し)
- (3) 入院医療の機能分化・連携の推進について(③有床診療所入院基本料の見直し)
- (4) 入院医療の機能分化・連携の推進について(④地域包括ケア病棟入院料の創設)
- (5) 医療資源の少ない地域に配慮した評価の影響とそのあり方について
- (6) 療養病棟、障害者病棟、特殊疾患病棟等における長期入院も含めた慢性期入院医療のあり方について

【平成27年度】

- (1) 入院医療の機能分化・連携の推進について(⑤一般病棟入院基本料等の見直し(その2))
- (2) 入院医療の機能分化・連携の推進について(⑥特定集中治療室管理料の見直し)

平成27年度調査項目

- (1) 入院医療の機能分化・連携の推進について(⑤一般病棟入院基本料等の見直し(その2))
- (2) 入院医療の機能分化・連携の推進について(⑥特定集中治療室管理料の見直し)

(1) 入院医療の機能分化・連携の推進について

(⑤) 一般病棟入院基本料等の見直しについて(その2))

【附帯意見2】

入院医療の機能分化・連携の推進について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、病床機能報告制度等も踏まえ、引き続き検討すること。

- (1) 一般病棟入院基本料(7対1、10対1の特定除外制度、「重症度、医療・看護必要度」、短期滞在手術等基本料等)の見直し
- (2) 特定集中治療室管理料の見直し
- (3) 総合入院体制加算の見直し
- (4) 有床診療所入院基本料の見直し
- (5) 地域包括ケア病棟入院料の創設

【関係する改定内容】

一般病棟入院基本料(7対1、10対1)における特定除外制度を廃止し、90日を超えた場合

- ① 平均在院日数の計算対象とした上で、出来高の算定とするか、
- ② 療養病棟入院基本料1と同じ評価とし、平均在院日数の対象外とした。

一般病棟入院基本料(7対1)におけるデータ提出加算の要件化

【調査内容案】

調査対象: 一般病棟入院基本料を届出している医療機関等

調査内容: 入院期間が90日を超える患者の患者像、患者の割合や退院支援の実施状況等の動向 等

(2) 入院医療の機能分化・連携の推進について (⑥特定集中治療室管理料の見直し)

【附帯意見2】

入院医療の機能分化・連携の推進について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、病床機能報告制度等も踏まえ、引き続き検討すること。

- (1) 一般病棟入院基本料(7対1、10対1の特定除外制度、「重症度、医療・看護必要度」、短期滞在手術等基本料等)の見直し
- (2) 特定集中治療室管理料の見直し
- (3) 総合入院体制加算の見直し
- (4) 有床診療所入院基本料の見直し
- (5) 地域包括ケア病棟入院料の創設

【関係する改定内容】

- ①特定集中治療室管理料1、2の新設
- ②特定集中治療室管理料3、4の重症度、医療・看護必要度要件の見直し
- ③ハイケアユニット入院医療管理料の見直し

【調査内容案】

調査対象: 特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料等を届出している医療機関等

調査内容: 特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料等を届出している医療機関における患者像

調査の概要について

平成27年度調査全体の概要

- 調査方法：調査は原則として自記式調査票の郵送配布・回収により実施する。
 - 調査票：対象施設に対して「施設調査票」、「病棟調査票」、「入院患者票」等を配布する。
 - 調査の対象施設：調査の対象施設は、下記のとおり調査項目ごとに対象施設群から無作為に抽出する。
- ※施設基準の届出状況等、既に把握している項目については、当該情報の記載された確認表を送付し、記載を簡略化することとする。

【調査の対象施設】

調査項目	対象施設群
(1) 一般病棟入院基本料等の見直しについて(その2)	7対1、10対1一般病棟入院基本料等の届出医療機関
(2) 特定集中治療室管理料の見直し	救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料の届出医療機関

【今後のスケジュール】

平成27年		
4～5月	<入院医療等の調査・評価分科会>	①調査票の原案を作成
	<中医協 基本問題小委員会・総会>	②調査票原案を報告
6月～7月		③調査票に基づき調査を実施
8月		④集計
9月～	<入院医療等の調査・評価分科会>	⑤調査結果の報告・了承
	<中医協 基本問題小委員会・総会>	⑥調査結果の報告(速報)

施設調査における調査項目の概要①

一般病棟入院基本料等の見直しについて(その2)		
確認票	① 開設者	③ 病床数
	② 施設基準の届出状況	
記入票	① 救急患者の受入状況	⑫ 10対1入院基本料の届出状況について
	② 手術等の実施件数	⑫-1 10対1入院基本料からの転換先
	③ 職員数	⑫-2 10対1入院基本料から転換していない場合、その理由
	④ 入院患者数等	⑫-3 10対1入院基本料から転換した場合、その理由
	⑤ 90日を超える入院患者の取扱い等	⑬ 地域包括ケア病棟(病床)の届出状況について
	⑥ 特定除外の該当患者数	⑬-1 平均在院日数・在宅復帰率等
	⑦ 特定除外制度の見直しに関する対応	⑬-2 入棟前の居場所別の患者数
	⑧ 平均在院日数等	⑬-3 届出を行った理由
	⑨ データ提出加算の届出状況について	⑬-4 届出を行わなかった理由
	⑨-1 届出の時期	⑬-5 病棟の利用に係る趣旨
	⑨-2 届出に当たっての難易度等	⑬-6 病棟の管理における課題
	⑩ 入院料の届出に関する今後の意向	⑭ 地域連携室の設置について
	⑪ 7対1入院基本料の届出状況について	⑭-1 職員数
	⑪-1 7対1入院基本料からの転換先	⑭-2 連携先の施設
	⑪-2 7対1入院基本料から転換していない場合、その理由	⑭-3 地域連携に係る取組
⑪-3 7対1入院基本料から転換した場合、その理由		

施設調査における調査項目の概要②

特定集中治療室管理料の見直し	
記入票	① 病床数・面積等
	② 職員数等
	③ 薬剤師配置の効果等
	④ 治療室の管理について
	④-1 入室患者の管理用データベースの有無
	④-2 感染症に関するサーベイランス実施の有無
	④-3 予測死亡率測定の有無
	⑤ 在室日数等
⑥ 入室患者の状況	
⑥-1 入室経路別の患者数	
⑥-2 転帰別の入室患者数	
⑥-3 処置別の入室患者数	
⑥-4 算定状況別の入室患者数	
⑦ 小児特定集中治療室管理料における算定日数を 超える入院患者数	

病棟調査・患者調査における調査項目の概要

病棟調査

一般病棟入院基本料等の見直しについて(その2)		
記入票	① 入院基本料等の届出	⑤ 特定除外項目の該当患者数(項目別)
	② 病床数・患者数	⑥ 特定除外項目該当患者の退院先
	③ 職員数等	⑦ 入棟経路別の患者数
	④ 90日を超える入院患者の取扱い	⑧ 入院前・退棟先の居場所別の患者数

患者調査

一般病棟入院基本料等の見直しについて(その2)		
記入票	① 生年月日・入院年月日	④ 入棟前の居場所
	② 診療科	⑤ 特定除外項目の該当状況(項目別)
	③ 入院の理由	⑥ 重症度、医療・看護必要度等

特定集中治療室管理料の見直し		
記入票	① 生年月日、入院・入室年月日	④ 予測死亡率
	② 診療科	⑤ 疾患・状態等
	③ 入室前の居場所	⑥ 重症度、医療・看護必要度

*レセプト情報等; 調査対象の患者については、レセプト情報(7対1及びDPC病院についてはDPCファイル)を併せて提出。