

(保 65)

平成 29 年 7 月 4 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 29 年度に実施される中医協の検証調査等について

次期平成 30 年度の診療報酬改定に向け、現在、中医協では在宅医療・入院医療・外来医療等について本格的な審議が開始されています。

審議の際には、前回診療報酬改定の結果を調査・検証することが前提となることから、中医協では、平成 28 年度診療報酬改定「答申書」（平成 28 年 2 月 10 日）の附帯意見（18 項目）に基づき、平成 28 年度診療報酬改定の影響を調査・検証することとしております。

このうち、平成 28 年度に実施された調査については平成 28 年 10 月 27 日付（保 174）にてご案内申し上げたところです。

一方、施設基準が新設されたり、経過措置が設けられるなど、改定の効果が明らかになるまで一定程度の期間が必要となる項目については、平成 29 年度に調査を実施することとなっております。

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 29 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) 回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入の影響、維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況等を含むリハビリテーションの実施状況調査
- (2) 医薬品の適正使用のための残薬、重複・多剤投薬の実態調査並びにかかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査
- (3) ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果等に関する調査
- (4) 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の実施状況調査
- (5) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

[(1)～(5)の調査スケジュール及び調査委託業者]

- ・調査票発送時期：7月上旬予定
- ・調査委託業者：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) 平成29年度入院医療等の調査
 - ・一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について（その2）
 - ・短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方について
 - ・救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方について
 - ・療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その2）

[(1)の調査スケジュール及び調査委託業者]

- ・調査票発送時期：6月上旬発送済み
- ・調査委託業者：みずほ情報総研株式会社

(2) 入院時食事療養の収支等に関する実態調査

[(2) の調査スケジュール及び調査委託業者]

- ・ 調査票発送時期：7月上旬予定
- ・ 調査委託業者：みずほ情報総研株式会社

(添付資料)

1. 答申書附帯意見に関する事項等の検討の進め方について (案)
(平成28年4月27日 中医協総会資料 総-3)
2. 診療報酬改定結果検証部会が平成29年度に実施する平成28年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の概要
3. 入院医療等の調査・評価分科会が平成29年度に実施する調査の概要
(平成29年5月17日 中医協・診療報酬基本問題小委員会資料 診-1)

答申附帯意見に関する事項等の検討の進め方について(案)

- 平成 28 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、調査検証や、検討を行う必要がある。別添の通り、それぞれの検討の場(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、平成 28 年度診療報酬改定の影響の検証とともに、次期診療報酬改定に向けて、調査及び必要な検討に入ることとしてはどうか。

- そのほか、調査実施小委員会、保険医療材料等専門部会、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。

別添

<p style="text-align: center;">答申書附帯意見</p>	<p style="text-align: center;">検討の場</p> <p>※は、調査を行わないもの。</p>
<p>1. 急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響（一般病棟入院基本料の施設基準の見直しが平均在院日数に与える影響を含む） ・ 地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響 ・ 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響 ・ 夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響 <p>あわせて、短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方、救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方、退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方、療養病棟を始め各病棟における患者像を踏まえた適切な評価の在り方、医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の推進等について、引き続き検討すること。</p>	<p>入院医療等の調査・評価分科会</p> <p>なお、「夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響」及び「医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の推進」については、検証部会</p>
<p>2. DPCにおける調整係数の機能評価係数Ⅱの置き換えに向けた適切な措置について検討するとともに、医療機関群、機能評価係数Ⅱの見直し等について引き続き調査・検証し、その在り方について引き続き検討すること。</p>	<p>DPC評価分科会</p>
<p>3. かかりつけ医・かかりつけ歯科医に関する評価等の影響を調査・検証し、外来医療・歯科医療の適切な評価の在り方について引き続き検討すること。</p>	<p>検証部会</p>
<p>4. 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入の影響を調査・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。</p>	<p>検証部会</p>
<p>5. 質が高く効率的な在宅医療の推進について、重症度や居住形態に応じた評価の影響を調査・検証するとともに、在宅専門の医療機関を含めた医療機関の特性に応じた評価の在り方、患者の特性に応じた訪問看護の在り方等について引き続き検討すること。</p>	<p>検証部会</p>
<p>6. 回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入、維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況、廃用症候群リハビリテーションの実施状況等について調査・検証し、それらの在り方について引き続き検討すること。</p>	<p>検証部会</p>
<p>7. 精神医療について、デイケア・訪問看護や福祉サービス等の利用による地域移行・地域生活支援の推進、入院患者の状態に応じた評価の在り方、適切な向精神薬の使用の推進の在り方について引き続き検討すること。</p>	<p>検証部会</p>

8. 湿布薬の処方に係る新たなルールの導入の影響も含め、残薬、重複・多剤投薬の実態を調査・検証し、かかりつけ医とかかりつけ薬剤師・薬局が連携して薬剤の適正使用を推進する方策について引き続き検討すること。あわせて、過去の取組の状況も踏まえつつ、医薬品の適正な給付の在り方について引き続き検討すること。	検証部会
9. 医薬品・医療機器の評価の在り方に費用対効果の観点を試行的に導入することを踏まえ、本格的な導入について引き続き検討すること。あわせて、著しく高額な医療機器を用いる医療技術の評価に際して費用対効果の観点を導入する場合の考え方について検討すること。	※費用対効果評価専門部会
10. 患者本位の医薬分業の実現のための取組の観点から、かかりつけ薬剤師・薬局の評価やいわゆる門前薬局の評価の見直し等、薬局に係る対物業務から対人業務への転換を促すための措置の影響を調査・検証し、調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。	検証部会
11. 後発医薬品に係る数量シェア 80%目標を達成するため、医療機関や薬局における使用状況を調査・検証し、薬価の在り方や診療報酬における更なる使用促進について検討すること。	検証部会 (※薬価専門部会)
12. ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果について調査・検証すること。	検証部会
13. 経腸栄養用製品を含めた食事療養に係る給付について調査を行い、そ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
14. 在宅自己注射指導管理料等の評価の在り方について引き続き検討すること。	※総会
15. 未承認薬・適応外薬の開発の進捗、新薬創出のための研究開発の具体的な成果も踏まえた新薬創出・適応外薬解消等促進加算の在り方、薬価を下支えする制度として創設された基礎的医薬品への対応の在り方、年間販売額が極めて大きい医薬品を対象とした市場拡大再算定の特例の在り方について引き続き検討すること。	※薬価専門部会
16. 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の促進について、影響を調査・検証し、その在り方について引き続き検討すること。	検証部会
17. 診療報酬改定の結果検証等の調査について、NDB等の各種データの活用により調査の客観性の確保を図るとともに、回答率の向上にも資する調査の簡素化について検討すること。また、引き続き調査分析手法の向上について検討し、調査の信頼性の確保に努めること。	※検証部会
18. 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。	※総会

(添付資料 2)

診療報酬改定結果検証部会が平成 29 年度に実施する 平成 28 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の概要

1. 件名

平成 28 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 29 年度調査）

2. 調査目的

中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会のもと、平成 28 年度の診療報酬改定による影響等を検証するために特別調査を実施し、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。

3. 調査の概要

(1) 回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入の影響、維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況等を含むリハビリテーションの実施状況調査

①業務の概要

平成 28 年度診療報酬改定では回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価が導入されるとともに、要介護被保険者に対する維持期リハビリテーションについては、介護保険によるリハビリテーションへの円滑な移行を促す観点から、目標設定支援等に係る評価が新設された。また、廃用症候群リハビリテーション料の新設等、多様な病態に応じたリハビリテーションについての評価が行われた。

こうした診療報酬改定の内容を受けて、回復期リハビリテーション病棟の入院患者や廃用症候群リハビリテーション料を算定する患者の状況、維持期リハビリテーションの実施状況等について調査を行う。

②調査対象及び調査客体

【病院調査】

- ・ 全国の病院のうち、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病院の中から無作為抽出した 1,000 施設。
- ・ 上記以外で、脳血管疾患等リハビリテーション料または運動器リハビリテーション料を算定している全国の病院の中から無作為抽出した 600 施設。

【回復期リハビリテーション病棟調査】

- ・ 上記病院調査の対象施設が回復期リハビリテーション病棟を有する場合は、その病棟。（1 施設につき 1 病棟）

【診療所調査】

- ・全国の診療所のうち、脳血管疾患等リハビリテーション料または運動器リハビリテーション料を算定している診療所の中から無作為抽出した 600 施設。

③スケジュール

7月上旬 調査票発送

(2) 医薬品の適正使用のための残薬、重複・多剤投薬の実態調査並びにかかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査

①業務の概要

平成 28 年度診療報酬改定では、残薬解消や多剤・重複投薬の削減の取組として、①医療機関において処方されている医薬品の調整を行い減薬した場合の評価の新設や、②薬局において処方されている医薬品の調整を行い減薬した場合の評価の新設、③薬局において処方内容の疑義照会を行い処方変更した場合の評価などが充実されたほか、④医薬品の適正給付の観点から、湿布薬の処方に関して新たなルールが導入された。また、患者本位の医薬分業を進めるため、⑤患者の服薬状況を一元的かつ継続的に把握することを目的とした、かかりつけ薬剤師・薬局の評価やいわゆる門前薬局の評価の見直し等が行われた。

こうした改定の内容を踏まえ、かかりつけ医とかかりつけ薬剤師・薬局の連携推進方策も含め、医薬品の適正使用や患者本位の医薬分業のさらなる推進を図るため、残薬や多剤・重複投薬の実態調査と薬局における調剤報酬改定の影響及び実施状況について調査を行う。

②調査対象及び調査客体

【保険薬局調査】

- ・ 1) かかりつけ薬剤師指導料の届出を行っている保険薬局の中から無作為抽出した 1,000 施設、2) かかりつけ薬剤師指導料の届出を行っていない保険薬局の中から無作為抽出した保険薬局 1,000 施設、1) 2) 合わせて 2,000 施設。

【診療所調査】

- ・ 1) 地域包括診療料の届出施設（悉皆）、2) 地域包括診療加算の届出施設の中から無作為抽出した診療所、3) 小児かかりつけ診療料の届出施設の中から無作為抽出した診療所、1) ~3) 合わせて 1,000 施設。

【病院調査】

- ・ 1) 地域包括診療料の届出施設（悉皆）、2) 1) を除く病院の中から無作為抽出した施設、1) 2) 合わせて 1,000 施設。

【患者調査】

- ・ 上記保険薬局調査の対象施設に調査期間中に来局した患者 2 名程度。（かかりつけ薬剤師指導料に同意している患者がいる場合、優先的に 2 名。該当患者がいない場合、来局順に患者 2 名とする。）

③スケジュール

7月上旬 調査票発送

(3) ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果等に関する調査

①業務の概要

平成28年度診療報酬改定では、ニコチン依存症管理料について、標準的な回数の治療実施を促す観点から評価の見直しが行われた。また、若年層のニコチン依存症患者にもニコチン依存症治療を実施できるよう、対象患者の喫煙本数に関する要件の見直しが行われた。

このような診療報酬改定の内容を踏まえ、ニコチン依存症管理料を算定している医療機関と当該医療機関で禁煙治療を受けた患者の状況等について調査を行う。

②調査対象及び調査客体

【施設票（様式1）】

- ・ニコチン依存症管理料の届出をしている保険医療機関（診療所・病院）の中から無作為抽出した2,500施設程度。

【患者票（様式2）】

- ・上記施設票の対象施設において平成28年6月1か月間にニコチン依存症管理料の算定を開始した全患者。

③スケジュール

7月上旬 調査票発送

(4) 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の実施状況調査

①業務の概要

平成28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及び保険薬局については、公費負担医療に係る給付により自己負担がない患者（全額公費負担の患者を除く。）から求めがあった場合は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。

②調査対象及び調査客体

【施設調査】

- ・無作為に抽出した全国の病院1,000施設（400床以上500施設、400床未満500施設）、一般診療所1,000施設、歯科診療所1,000施設、保険薬局500施設、訪問看護ステーション500事業所の計4,000施設。

【患者調査】

- ・上記施設調査の対象施設において、調査期間中に入院、受診、院外処方せんを

持って来局した患者又は訪問看護（医療保険）を 1 か月以上利用し、かつ調査期間中も利用のあった利用者のうち、1 施設・事業所につき自己負担額の有無別に 1 名ずつ計 2 名、病院については入院・外来それぞれについて自己負担額の有無別に 1 名ずつ計 4 名、合わせて最大 10,000 名。

③スケジュール

7月上旬 調査票発送予定

(5) 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

①業務の概要

平成 28 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の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調査対象及び調査客体

【保険薬局調査】

・全国の保険薬局のうち、無作為抽出した 1,500 施設。

【診療所調査】

・保険医療機関のうち、無作為抽出した診療所 1,500 施設。

【病院調査】

・保険医療機関のうち、無作為抽出した病院 1,000 施設。

【医師調査】

・病院調査の対象施設で外来診療を担当する医師のうち、1 施設につき診療科の異なる医師 2 名。

【患者調査】

・保険薬局調査の対象施設に調査日に来局した患者のうち、1 施設につき 2 名。

③スケジュール

7月上旬 調査票発送予定

4. 調査委託業者

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

(添付資料 3)

中 医 協 診 - 1
2 9 . 5 . 1 7

診 調 組 入 - 1
2 9 . 4 . 2 7

(平成29年度第1回) 入院医療等の調査・評価分科会

平成29年4月27日

1. 平成29年度入院医療等の調査

2. 入院時の食事療養の給付に係る調査

平成29年度入院医療等の調査及び入院時の食事療養の給付に係る調査 のスケジュールについて(案)

【調査スケジュール】

平成29年		
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(速報)
	<中医協 基本問題小委員会・総会>	⑥調査結果の報告(速報)

調査項目

中 医 協 総 一 4
2 8 . 1 0 . 1 9 (改)

【基本的な考え方】

- 以下に掲げる7項目について、平成28年度及び平成29年度の2か年で調査を実施することとする。
- 1年間の長期の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29年度調査として実施することとする。
- 平成28年度調査で実施するものについても、改定による効果がより明らかになるよう、経過措置のあるものについては原則としてその終了後に調査期間を設定する。

【平成28年度(案)】

- (1) 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について(その1)
- (2) 地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響について
- (3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その1)
- (4) 退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方について

【平成29年度(案)】

- (1) 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について(その2)
- (2) 短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方について
- (3) 救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方について
- (4) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その2)

※経腸栄養用製品を含めた食事療養に係る給付について調査及びその在り方については、別途、検討する。

平成29年度入院医療等の調査全体の概要(案)

- 調査方法: 自記式調査票の郵送配布・回収又はウェブ調査により実施。
- 調査票 : 「施設調査票」、「病棟調査票」を配布。また、別途、調査対象月のレセプトの写しを収集。
- 調査対象: 別表のとおり。

[別表]

調査項目	各項目において調査対象となる施設	調査票	対象施設数
(1) 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について(その2)	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料等の届出を行っている医療機関 (※1)	A票	約2,500施設
(2) 短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方について			
(3) 救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方について			
(4) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その2)	療養病棟入院基本料の届出を行っている医療機関 (※2)	B票	約1,800施設

※1 特定機能病院入院基本料、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、総合入院体制加算届出医療機関及び病棟群単位による届出医療機関は悉皆とし、その他の医療機関は、7対1入院基本料及び10対1入院基本料届出医療機関から都道府県別に層化の上、無作為で抽出したものを対象とする。

※2 療養病棟入院基本料届出医療機関から都道府県別に層化の上、無作為で抽出したものを対象とする。

A票の調査項目の概要(案)

施設調査票

- ・開設者
 - ・病床数
 - ・手術件数
 - ・病棟群単位による届出状況
 - ・短期滞在手術等基本料の算定状況
 - ・総合入院体制加算の算定状況
 - ・救急医療体制
 - ・地域連携診療計画の使用状況
- 等



病棟調査票

(7対1・10対1一般病棟入院基本料等)

- ・診療科
 - ・届出入院料
 - ・配置職員数
 - ・平均在院日数
 - ・重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合
 - ・病床利用率
 - ・認知症高齢者の日常生活自立度別患者数
- 等

治療室調査票

(特定集中治療室管理料等)

- ・届出入院料
 - ・配置職員数
 - ・平均在室日数
 - ・重症度、医療・看護必要度に係る基準を満たす患者割合
 - ・病床利用率
 - ・術後のリハビリテーションの実施状況
- 等

B票の調査項目の概要(案)

施設調査票

- ・開設者
- ・病床数
- ・在宅復帰率
- ・他の入院料の届出状況
- ・療養病棟入院基本料の届出状況・今後の意向
等



病棟調査票

- ・届出入院料
- ・配置職員数
- ・病床利用率
- ・入院期間別患者数
- ・要介護度別患者数
- ・認知症高齢者の日常生活自立度別患者数
- ・リハビリテーションの実施状況
- ・医療区分別の患者数
- ・看取りの状況
等

1. 平成29年度入院医療等の調査

2. 入院時の食事療養の給付に係る調査

調査項目

中 医 協 総 一 4
2 8 . 1 0 . 1 9 (改)

【基本的な考え方】

- 以下に掲げる7項目について、平成28年度及び平成29年度の2か年で調査を実施することとする。
- 1年間の長期の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29年度調査として実施することとする。
- 平成28年度調査で実施するものについても、改定による効果がより明らかになるよう、経過措置のあるものについては原則としてその終了後に調査期間を設定する。

【平成28年度(案)】

- (1) 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について(その1)
- (2) 地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響について
- (3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その1)
- (4) 退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方について

【平成29年度(案)】

- (1) 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について(その2)
- (2) 短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方について
- (3) 救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方について
- (4) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について(その2)

※経腸栄養用製品を含めた食事療養に係る給付について調査及びその在り方については、別途、検討する。

(参考) 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価

入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直し

▶薬価適用の場合との均衡を図る観点から、市販の経腸栄養用製品(以下「流動食」)のみを経管栄養法で提供する場合の入院時食事療養費等の額について、現行より1割程度引き下げる。

(ただし、入院時生活療養(Ⅱ)については、既に給付水準が低い等の理由から、見直しの対象外とする。)

【食事療養】

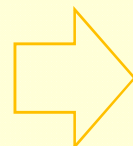
1 入院時食事療養(Ⅰ) (1食につき) 640円

2 入院時食事療養(Ⅱ) (1食につき) 506円

【生活療養】

1 入院時生活療養(Ⅰ)
(1) 食事の提供たる療養 (1食につき) 554円

2 入院時生活療養(Ⅱ)
(1) 食事の提供たる療養 (1食につき) 420円



【食事療養】

1 入院時食事療養(Ⅰ) (1食につき)
(1) (2)以外の場合 640円
(2) 流動食のみを経管栄養法で提供する場合 575円

2 入院時食事療養(Ⅱ) (1食につき)
(1) (2)以外の場合 506円
(2) 流動食のみを経管栄養法で提供する場合 455円

【生活療養】

1 入院時生活療養(Ⅰ)
(1) 食事の提供たる療養 (1食につき)
イ 口以外の場合 554円
ロ 流動食のみを経管栄養法で提供する場合 500円

2 入院時生活療養(Ⅱ)
(1) 食事の提供たる療養 (1食につき) 420円

▶流動食のみを経管栄養法で提供する場合には、特別食加算は算定不可とする※。

※ これまでは、入院時食事療養(Ⅰ)及び入院時生活療養(Ⅰ)の適用患者に対し、厚生労働大臣が定める特別食(腎臓食、肝臓食、糖尿食等)を提供する場合に、1食につき76円を加算

入院時の食事療養に係る給付に関する調査について(案)

【附帯意見】

経腸栄養用製品を含めた食事療養に係る給付について調査を行い、その在り方について調査・検証すること。

【関係する改定内容】

○ 入院時の経腸栄養用製品の使用に係る給付の見直し

ア 薬価適用の場合との均衡を図る観点から、市販の経腸栄養用製品のみを経管栄養法で提供する場合の入院時の食事療養の額を、1割程度引き下げ(※)

※ 入院時生活療養(Ⅱ)については、既に給付水準が低い等の理由から見直しの対象外

イ アの場合、特別食加算(76円/1食)は算定不可

【調査内容(案)】

○ 入院時の食事療養については、「平成16年入院時食事療養費に関するコスト調査」(以下「平成16年調査」という。)以来、大規模な調査は行われていない。

○ 調査対象及び調査内容については、平成16年調査との比較を可能とする観点から、原則として平成16年調査を踏まえ、実施することとしてはどうか。

調査内容：(1)病院の給食部門における収支の状況

(2)平成28年度改定に伴う経腸栄養用製品の使用及び食材費等の状況

(1)「病院の給食部門における収支の状況」に関する調査の概要(案)

調査内容	概要
調査方法	原則として、自記式調査票の郵送配布・回収により実施 (うち8施設程度については、給食部門における光熱水量の実測調査も実施)
対象施設	介護保険事業に係る収入のない全国の保険医療機関(病院):約800施設 (病床規模、地域、級地区分、病院種、開設者等の別に層化し、抽出率1/10で無作為抽出)
調査時期	平成29年6月の1か月間について実施
調査項目	次ページのとおり

(1)「病院の給食部門における収支の状況」に関する調査の調査項目の概要(案)

質問票	調査項目	
施設に関する項目	開設者	
	施設基準(入院時食事療養(I)及び入院時生活療養(I))の届出の有無	
	病床数	
給食部門に関する項目	1. 給食委託の状況(全面委託、一部委託、完全直営、人材のみの派遣等)	
	2. 給食部門の収入	
	(1)入院時食事療養費※1	① 入院時食事療養費、特別食加算等
	② 特別メニューの食事に係る収入	
	(2)その他の給食関係収入	
	3. 給食部門の費用	① 給与費
	② 給食用材料費	
	③ 医療消耗器具備品費(患者給食用具等)	
	④ 委託費	
	⑤ 減価償却費	
⑥ 経費(光熱水費等)※2		
⑦ その他の費用		

上記から、患者1人1日当たりの収支額を、外部委託等の別などにより算出する。

※1 入院時生活療養に係る食事療養費を含む。

※2 光熱水費については、対象施設の負担軽減の観点から面積比率(給食部門の面積/病院全体の面積)による按分算出を基本とするが、より実態に近い光熱水費を得るため、8施設程度を対象に実測調査を行い、得られた補正係数を用いて補正計算をできるようにする。

(2)「平成28年度改定に伴う経腸栄養用製品の使用及び食材費等の状況」に関する調査の概要(案)

調査内容	概要
調査方法	原則として、自記式調査票の郵送配布・回収により実施
対象施設	(1)の「病院の給食部門における収支の状況」に関する調査の対象施設のうち、DPC対象病院約50施設、DPC対象病院以外の病院約50施設の、計約100施設を対象とする。
調査項目・時期	平成28年度改定に関する項目の調査として、経管栄養患者における経腸栄養用製品の使用及び食材費等について、平成27年6月と平成29年6月の各1か月の状況を調査する。

(参考) 平成16年入院時食事療養費に関するコスト調査
(入院患者給食に関するアンケート調査)の概要

調査内容	概要
調査方法	原則として、自記式調査票の郵送配布・回収により実施 (うち9施設については、給食部門における光熱水量の実測調査も実施)
対象施設	全国の保険医療機関(病院): 955施設※ ※ 病床規模(200床以上・未滿別)、地域(全国9ブロック)、級地区分、病院種、開設者等の別に層化し、抽出率1/10で無作為抽出 うち、有効回答施設: 241施設 (介護保険事業未実施164施設、介護保険事業実施77施設)
調査時期	平成16年6月の1か月間について実施
調査項目	次ページのとおり

(参考) 平成16年入院時食事療養費に関するコスト調査 (入院患者給食に関するアンケート調査)の概要

調査項目		
施設に関する項目	開設者	
	施設基準(入院時食事療養(I))の届出の有無	
	病床数	
給食部門に関する項目	1. 給食委託の状況(全面委託、一部委託、完全直営、人材のみの派遣等)	
	2. 給食部門の収入	
	(1)入院時食事療養費	① 入院時食事療養費、特別食加算等
		② 特別メニューの食事に係る収入
	(2)介護保険に係る基本食事サービス費等※1	
	(3)その他の給食関係収入	
	3. 給食部門の費用	① 給与費
		② 給食用材料費
		③ 医療消耗器具備品費(患者給食用具等)
		④ 委託費
	⑤ 減価償却費	
	⑥ 経費(光熱水費等)※2	
	⑦ その他の費用	

上記から、患者1人1日当たりの収支額を、外部委託等の別などにより算出。

※1 調査時点(平成16年6月)では、介護保険施設の入所者等に対する食事については基本食事サービス費等として介護報酬で評価されていたが、平成17年10月より基本食事サービス費等は廃止され、食材料費(注)及び調理コストは利用者負担とされた。 注:食材料費は従前より利用者負担(780円/日)とされていた。

※2 光熱水費については、対象施設の負担軽減の観点から面積比率(給食部門の面積/病院全体の面積)による按分算出を基本としつつ、より実態に近い光熱水費を得るため、8施設の実測調査(調査対象9施設のうち、井戸水使用で水道料金が0円となっている1施設を除外)の結果を基に補正係数を得て、補正計算を実施。

(1)一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における
「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響について(その2)

【附帯意見(抜粋)】

急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。

- ・ 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響(一般病棟入院基本料の施設基準の見直しが平均在院日数に与える影響を含む)
- ・ 地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響
- ・ 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響
- ・ 夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響

【関係する改定内容】

- ①一般病棟入院基本料における病棟群単位による届出
- ②一般病棟用、特定集中治療室用等の「重症度、医療・看護必要度」の見直し

【調査内容案】

調査対象:一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、特定集中治療室管理料、救命救急入院料等の届出を行っている医療機関

調査内容:(1)病棟群単位の届出状況

(2)各医療機関における患者像、平均在院日数及び退院先の状況

(3)各入院料におけるの重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の状況

等

(2)短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の 評価の在り方について

【附帯意見(抜粋)】

急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。

(中略)

あわせて、**短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方**、救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方、退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方、療養病棟を始め各病棟における患者像を踏まえた適切な評価の在り方、医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の推進等について、引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ①短期滞在手術等基本料3の見直し
- ②総合入院体制加算の見直し

【調査内容案】

調査対象:短期滞在手術等基本料3を算定している患者の入院している医療機関及び総合入院体制加算の届出を行っている医療機関を含む医療機関

調査内容:(1)短期滞在手術等基本料3の算定状況、患者像

(2)総合入院体制加算の届出状況及び当該医療機関における医療提供体制、患者像 等

(3) 救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の 評価の在り方について

【附帯意見(抜粋)】

急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。

(中略)

あわせて、短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方、救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方、退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方、療養病棟を始め各病棟における患者像を踏まえた適切な評価の在り方、医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の推進等について、引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ①救急医療管理加算の見直し
- ②夜間休日救急搬送医学管理料の評価の充実
- ③再診後の緊急入院における評価の充実

【調査内容案】

調査対象: 救急医療管理加算の算定を行っている医療機関及び夜間休日救急搬送医学管理料の届出を行っている医療機関を含む医療機関

調査内容: (1) 救急医療管理加算を算定している患者の患者像及び入院後の転帰
(2) 夜間休日救急搬送医学管理料の届け出状況及び受入れ患者の患者像

等

(3)療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における 評価の見直しの影響について

【附帯意見(抜粋)】

急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。

- 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響(一般病棟入院基本料の施設基準の見直しが平均在院日数に与える影響を含む)
- 地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響
- 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響
- 夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響

【関係する改定内容】

- ①療養病棟入院基本料2の施設基準における医療区分2・3の患者割合に関する要件の追加
- ②医療区分の評価方法の見直し
- ③療養病棟における在宅復帰機能の評価に関する施設基準の見直し
- ④障害者施設等入院基本料等における脳卒中患者の評価の見直し

【調査内容案】

調査対象：療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料等の届出を行っている医療機関

調査内容：(1)医療機関における人員配置の状況

(2)入院患者の医療区分別患者割合の状況

(3)入院患者の患者像、医療提供の状況、平均在院日数、退院先の状況等

等