

平成 20 年度

国の動向③

医療保険制度関係③

(平成 20 年 6 月 26 日)

○中医協 総会

[平成 20 年 6 月 25 日]

○中医協 平成 20 年度診療報酬改定結果検証特別調査項目 (案) について

[平成 20 年 5 月 21 日]



中医協 総-4-1
2.0.6.25

厚生労働省発保第0625001号
平成20年6月25日

中央社会保険医療協議会
会長 遠藤 久夫 殿

厚生労働大臣
外 添 要 一

諮 問 書

(後期高齢者終末期相談支援料等の凍結について)

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項(療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準に係る部分に限る。)及び第78条第5項の規定に基づき、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)及び訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第67号)をそれぞれ別紙1及び別紙2のとおり改正することについて、貴会の意見を求めます。

(注) 同日答申

別紙 1

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）（案）

改 正 案	現 行
<p>別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] 第1章～第3章 (略) 第4章 <u>経過措置等</u> 第1部 <u>経過措置</u> 第2部 <u>算定制限</u></p> <p>第4章 <u>経過措置等</u> 第1部 <u>経過措置</u> (略)</p> <p> 第2部 <u>算定制限</u></p> <p> 第2章の規定にかかわらず、区分番号B018に掲げる後期高齢者終末期相談支援料並びに区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注7及び区分番号C005-1-2に掲げる居住系施設入居者等訪問看護・指導料の注7に規定する加算は、別に厚生労働大臣が定める日から算定できるものとする。</p> <p>別表第二 歯科診療報酬点数表 [目次] 第1章・第2章 (略)</p>	<p>別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] 第1章～第3章 (略) 第4章 <u>経過措置</u></p> <p>第4章 <u>経過措置</u></p> <p>(略)</p> <p>(新規)</p> <p>別表第二 歯科診療報酬点数表 [目次] 第1章・第2章 (略)</p>

2

<p>第3章 <u>算定制限</u></p> <p>第3章 <u>算定制限</u></p> <p>前章の規定にかかわらず、区分番号B016に掲げる後期高齢者終末期相談支援料は、別表第一第4章第2部に規定する日から算定できるものとする。</p> <p>別表第三 調剤報酬点数表 [目次] 第1部 <u>調剤報酬</u> (略) 第2部 <u>算定制限</u></p> <p>第2部 <u>算定制限</u></p> <p>前部の規定にかかわらず、区分番号19に掲げる後期高齢者終末期相談支援料は、別表第一第4章第2部に規定する日から算定できるものとする。</p>	<p>(新規)</p> <p>別表第三 調剤報酬点数表 [目次] (略)</p>
---	--

(適用期日等)

- 平成20年7月1日より適用する。
- 同年6月30日において現にこの告示による改正前の診療報酬の算定方法別表第一区分番号B018に掲げる後期高齢者終末期相談支援料の注並びに区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注7及び区分番号C005-1-2に掲げる居住系施設入居者等訪問看護・指導料の注7、別表第二区分番号B016に掲げる後期高齢者終末期相談支援料の注並びに別表第三区分番号19に掲げる後期高齢者終末期相談支援料

高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について

平成20年6月12日

政府・与党

新たな高齢者医療制度は、これまでの老人保健制度の問題点を解決すべく、長年にわたり、多くの関係者が議論を積み重ねた上で、国民皆保険制度を将来にわたり維持するため、現役世代と高齢者でともに支え合うものとして設けられることとなった。

高齢者の方々の医療費を国民全体で分かち合っていく仕組みは、高齢者の方々の医療を守っていくためにも必要であり、その円滑な運営を図るため、引き続き地方自治体関係者とも十分連携しながら、制度の趣旨・必要性を懇切丁寧に説明し、ご理解をいただく努力を重ねていく必要がある。

こうした中で、本年4月からの制度の施行状況等を踏まえ、制度の円滑な運営を図るため、高齢者の置かれている状況に十分配慮し、次の1から7の通り、きめ細かな措置を早急に講ずるとともに、地方自治体関係者と十分連携して、さらに広く国民に周知する。

1. 保険料の軽減対策

- (1) 所得の低い方への配慮として、7割軽減世帯のうち、長寿医療制度の被保険者全員が年金収入80万円以下の世帯について、9割軽減とする。
- (2) 所得割を負担する方のうち、所得の低い方（具体的には年金収入210万円程度まで）について、所得割額を50%程度軽減する。
- (3) これらの措置を講じてもなお保険料を支払えない事情がある方については、個別の減免も含め、市区町村におけるきめ細かな相談体制を整備する。
- (4) これらの措置は、平成21年度から実施し、今年度においては、経過的な軽減対策を講ずる。
- (5) 以上の財源措置については、システム改修経費等の取扱いや概算要求基準との関係を含め、政府・与党の責任において適切に対処する。

2. 年金からの保険料徴収については、以下の場合、申し出により普通徴収ができることとする。

- ①国保の保険料を確実に納付していた者（本人）が口座振替により納付する場合
- ②連帯納付義務者（世帯主又は配偶者）がいる者（年金収入が180万円未満の者）

でその口座振替により納付する場合

(注) 65歳から74歳の国保に加入する世帯主の年金からの保険料徴収についても同様の扱いとする。

3. 診療報酬における終末期相談支援料については、当面凍結することを含め、取扱いについて中医協で議論を行い、速やかに必要な措置をとるとともに、検証する。後期高齢者診療料についても、中医協で速やかに具体的な検証作業に着手する。
4. 制度についての広域連合及び市区町村の果たすべき役割と責任分担を明確に規定する。さらに、国、都道府県、広域連合、市区町村を通じて一層の広報活動を行うとともに、特に保険料に関する相談対応について、市区町村の役割を明確にする。
5. 長寿医療制度との関連で自治体独自の医療費助成事業や人間ドック費用への助成事業の在り方について様々な指摘がある。これらの事業は、自治体独自の事業であることから、それぞれの自治体において、その実情も勘案しつつ、高齢者の方々に対する十分な情報提供や理解を得るための取組みを含め適切な対応を求める。また、広域連合や市区町村の創意工夫による健康増進への取組みを促進する。
6. 本制度に基づく各種事務事業の実施に当たっては、分かりやすい説明、見やすい印字などに心がけるべきであり、例えば、保険証の切替え時期には、印字を大きく変更するなど高齢者の方々に十分配慮すべきである。
7. 資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用する。それ以外の方々に対しては、従前通りの運用とし、その方針を徹底する。

<今後、与党においてさらに検討すべき課題>

- (1) 保険料軽減判定を個人単位で行うことについては、他制度との関連も含めて引き続き検討し、早急に結論を得る。また、世帯内で個々人が加入する保険が異なること等加入関係の変化に伴う問題についても、併せて検討する。
- (2) 保険料の年金からの徴収の対象要件（年金額18万円以上）の引上げやいわゆる被扶養者の年金からの徴収の是非等そのあり方については、他制度への波及等も含めて引き続き検討する。
- (3) 70歳から74歳の医療費自己負担増（1割→2割）及び被用者保険の被扶養者の保険料負担についての平成21年4月以後の扱いについては、昨年10月の与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームのとりまとめを踏まえ、引き続き検討する。

(4) 都道府県の関与の在り方について検討する。

なお、円滑な運営等について本制度の実施状況を十分検証しつつ、引き続き、与党で検討し、適切に対応していくこととする。

平成20年度診療報酬改定結果検証特別調査項目(案)について

項番	項目	検証の視点	具体的な調査方法
1	病院勤務医の負担軽減の実態調査	病院勤務医の負担が軽減されているか。	<p>「入院時医学管理加算」、「医師事務作業補助体制加算」、「ハイリスク分岐管理加算」等の届出医療機関に対してアンケート調査を実施。</p> <p>〈調査項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体的な軽減策(処遇改善計画の内容)及びその実施状況 ・医師の負担感に関するアンケート ・医師数の変化 ・救急、産科、小児科医師等の病院勤務医の勤務実態の変化(当直回数、平均勤務時間、休日取得状況等)
2	明細書発行の一部義務化の実施状況調査	明細書発行状況はどうなっているのか。	<p>医療機関を抽出し、医療機関及びその医療機関に受診した患者にアンケート調査を実施。</p> <p>〈調査項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明細書の発行数及び記載内容 ・明細書発行出来る旨の掲示の状況 ・実費徴収の有無・徴収額 ・明細書発行による患者の理解度及び満足度 ・明細書発行の周知方法
3	外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査	外来管理加算の見直しによって診療内容、算定状況はどうなったのか。	<p>医療機関を抽出し、医療機関、また保険者を通じて医療機関を受診した経験のある患者にアンケート調査を実施。</p> <p>〈調査項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療時間、診療内容の変化 ・患者の理解度及び満足度
4	医療機関における医療機能の分化・連携に与えた影響調査	医療機能の分化・連携が進んでいるか。又、医療機関の機能に応じて患者が移動しているか。	<p>「亜急性期入院医療管理料」、「回復期リハビリテーション病棟入院料」、「7対1入院基本料」等の届出医療機関に対してアンケート調査を実施。</p> <p>〈調査項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の調査(入院元、入院時の状況) ・退院患者の調査(退院先、在院日数、退院時の状況) ・医療機関の医療機能及び体制の変化
5	回復期リハビリテーション病棟入院料において導入された「質の評価」の効果の実態調査	試行的に導入された「質の評価」により、患者の状態の改善の状況はどうなっているのか。又、患者の選別が行われているか。	<p>「回復期リハビリテーション病棟入院料」の届出医療機関等にアンケート調査を実施。</p> <p>〈調査項目〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の調査(入院時及び退院時の状態)

項番	項目	検証の視点	具体的な調査方法
6	歯科外来診療環境体制加算の実施状況調査	歯科の医療安全体制はどのようになってきているのか。	「歯科外来診療環境体制加算」の届出医療機関及び医療機関を受診した患者に対してアンケート調査を実施。 <調査項目> ・安心・安全な歯科医療を提供する環境の変化 ・歯科外来環境体制の整備の有効性 ・患者の満足度(安心感等) 等
7	後発医薬品の使用状況調査	処方せん様式の変更により後発医薬品の使用促進が進んでいるか。	医療機関、保険薬局等に対しアンケート調査を実施。 <調査項目> ・処方せん受付枚数、処方せんに「変更不可」と記された割合及び後発医薬品への変更枚数 ・後発医薬品に変更することによる薬剤料の変化 等
8	後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査	後期高齢者診療料により、治療の内容や患者の受診行動はどうか。	「後期高齢者診療料」の届出医療機関及びその医療機関を受診した患者にアンケート調査を実施。 <調査項目> ・診療計画書の内容 ・担当医となることによる治療内容の変化(必要な検査・治療等が行われているか等) ・患者の理解度及び満足度 ・患者の受診行動の変化 等
9	ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査	後期高齢者終末期相談支援料に対する患者・家族の理解度はどうか。 禁煙成功率の状況はどのようになっているのか。	医療機関を抽出し、医療機関及びその医療機関を受診した患者・家族にアンケート調査を実施。 <調査項目> ・十分な説明、納得の上で算定されているか ・患者・家族の満足度 等 「ニコチン依存症管理料」の届出医療機関にアンケート調査を実施。 <調査項目> ・指導終了一定期間経過後の禁煙継続の状況 等