



20年度診療報酬改定速報

平成20年1月18日(金)に「平成20年度診療報酬改定に係る検討状況について(現時点の骨子)」厚生労働省発保第0118001号で、厚生労働大臣から中医協会長に文書が出され、1月23日(水)に中医協総会が開かれ、25日(金)の公聴会の終了後に中医協臨時総会が開催され、現在の骨子で不明瞭な「再診料の病診格差の是正」「外来管理加算の見直し」「デジタル映像化処理加算の廃止」の3点が審議されたが、30日(水)に再度臨時総会が開催された。

1月29日の日経新聞記事では、日医は、再診料の引き下げに反対し、そのため点眼などの簡単な「処置」の報酬撤廃で300億円 計画的な医学管理に上乘せする外来加算の適正化で300億円 コンタクトレンズ検査料の引き下げで160億円などの財源提示すると記載されている。また厚労省の試算では開業医の再診料を10円下げると100億円の財源がでてくるとも記載されている。

現時点で診療所の主な内容

1. 初診料 増減なし。
2. 再診料 増減なし。
3. 電子化加算 加算の施設基準を届けている医療機関について、明細書を交付する旨を掲示することを規程。400床以上の病院は算定対象外。
4. 外来管理加算 時間(5分間の時間制限)の導入。5分程度の診療時間は必要とする要件を追加。
注・このたび、要件が追加され、外来加算の適正化で300億円の財源を見込んでいるので、投薬のみではこの加算が算定できないと推測。
5. 時間外加算 廃止となり、診療所の夜間診療の点数設置に代わる。
点数は減点となるが、この時間帯に来院する患者は誰でも全て算定可能。
【加算対象となる時間帯】
平 日：夜間(18~22時)、早朝(6~8時)の診療
土 曜：夜間等(12~22時)、早朝(6~8時)の診療
日曜・祝日：夜間、早朝等(6~22時)の診療
要件：週30時間以上開業している。開業時間を分かりやすい場所に掲示。
6. デジタル映像化処理加算 廃止。ただし、2年間の経過措置は乱暴だとして、配慮あり。
7. 処置内容の変更と、耳鼻咽喉科及び皮膚科領域における専門的な指導管理の追加。
皮膚科軟膏処置 1 100平方センチメートル未満 削除
消炎鎮痛等処置 3 湿布処置 □ その他のもの 削除
熱傷処置 1 100平方センチメートル未満 1については1度熱傷では算定しない
眼処置 洗眼、点眼を削除
耳処置 点耳、簡単な耳垢栓を削除 (注 耳浴、耳洗浄では今までどおり算定可能)
鼻処置 鼻洗浄を削除 (注 鼻吸引、単純鼻出血及び鼻前庭の処置では今までどおり算定可能)
新設 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料
対象疾患 1 5歳未満の滲出性中耳炎(疾患の反復や遷延が認められたものに限る)
算定要件 入院中以外のもので、計画的な医学管理を継続して行い、必要な指導を行った場合に、月1回限り算定。初診料を算定する日に行った指導または当該初診の日から1月以内に行った指導の費用は初診料に含まれる。
8. 院外処方せんの様式変更
備考欄に「後発医薬品変更可」「後発医薬品への変更不可」に変更されたので、処方医の意思表示が求められる。
9. 詳細な明細書
400床以上の病院に詳細な明細書の発行が義務付けられた。詳細な明細書とは現行の領収証と異なり、レセプトと同じように処置、手術や検査などの診療区分別に診療報酬点数の算定が明瞭にされた文書で、平成18年度は努力規定であった。患者の求めがあれば実費を徴収して発行。
10. 後期高齢者医療：詳細不明
基本的には、常勤の医師(高齢者担当医(仮称))がその医療機関で患者の複数の疾患を治療することとなった。
対象疾患は糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、認知症など
その患者が直接耳鼻科を受診できるかどうかは不明。

(文責 江崎俊夫)