



平成10年度診療報酬改定の概要

副会長 竹内 實

平成10年4月からの社会保険診療報酬改定の中
医協での答申が2月23日行われた。これに従って
3月13日の都道府県医師会社会保険担当理事連絡
協議会をはじめとする各地での説明会を経て新し
い診療報酬が実施される。今回改定は昨年12月20
日政治決着した引上げ幅1.5%プラスアルファで
おおよそ2.2%の範囲での改定である。一方で薬
価基準と特定保険医療材料価格の改正で医療費ベ
ースで2.8%の引下げを折込んだものである。薬
効群別の改定率では消化性潰瘍剤(12.4%)、鎮
けい剤(11.0%)、合成抗菌剤(10.6%)などの
引下げ率が大きく平均では9.7%、医療費ベース
で2.7%、医療用材料ではダイアライザー
(17.5%)、フィルム(10%)の他ベースメーカ
ー、PTCAカテーテル、人工関節等が7.5%引下
げとなり医療費ベースでは0.1%に当たる。

診療報酬の合理化に関する項目の主なるものは
まず平均在院日数の短縮と長期入院の是正を図る
ために新たに一般病棟における6カ月以上入院の
場合の包括評価を新設し、また従来の看護料にお
ける平均在院日数による縛りを強化した。次いで
医療法標準人員を満たさない病院、いわゆる標欠
病院に対するペナルティーが強化され、医師、看
護婦が50%未満では医学管理料、看護料の算定が
30%カットから40%へ、新たに平成11年4月か
らは人員60%未満の場合に30%カットが導入され
る。

過剰検査是正の視点から検体検査委託料や
CT、MRIの検査料の引下げが行われた。病院に
おける病衣加算や高血圧に対する特食加算の廃止
も行われる。老人デイケアの適正化の視点から算

定回数制限の導入、算定条件の厳格化、食事加
算の廃止が行われる。

一方医療の質に関する項目では人件費上昇への
対応分として初診料、再診料、処方料、調剤料、
処方箋料、検査判断料、医学管理料、看護料等に
各々配慮された点数となっている。各々の点数や
算定要件等については説明会等の場に譲ることと
し、この部分に人件費相当分1.2%が当てられて
いる。手術料の評価も着実にアップすると共に日
帰り手術の対象範囲の拡大が行われた。昨年12月
の医療法改正で新設された地域医療支援病院及び
療養型病床群を有する診療所に対する新しい評価
も導入された。老人診療報酬では一部の処置を包
括した上で、入院医療管理料の引上げ、診療計画
に対する評価、痴呆疾患に対する配慮、退院前訪
問指導の評価の充実等が図られた。また在総診、
外総診の算定の一部変更や共同指導料等の新しい
評価が導入された。

改定の流れは昨年9月の消費税率アップ、9月
の医療保険法改正による一部負担のアップで国民
が痛みを分担し、今回改定では合理化分で医療提
供側、特に病院に厳しい内容となっている。更に
従来どちらかといえば追い風であった薬業界も痛
み分けとなりそうである。答申に付記された今後
の検討課題にも見られるように公的介護保険導入
と期を一つにした医療提供体制の再編と絡み、次
回改定への流れを示唆するものであり、医療提供
側としては医療の質を担保しながら、連携等によ
る効率的経営によって国民医療を死守する覚悟が
求められる改定とあって過言でない。

諮問書、答申書は別掲のとおりである。

<p style="text-align: right;">厚生省発保第21号 平成10年2月23日</p> <p>中央社会保険医療協議会 会長 工藤 敦夫 殿</p> <p style="text-align: right;">厚生大臣 小泉 純一郎</p> <p style="text-align: center;">諮 問 書</p> <p>健康保険法（大正11年法律第70号）第43条ノ14第1項及び第44条ノ4第5項並びに船員保険法（昭和14年法律第73号）第28条ノ2第2項の規定に基づき、保険医療機関及び保険医療費担当規則（昭和32年4月厚生省令第15号）健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成6年3月厚生省告示第54号）及び訪問看護療養費に係る指定訪</p>	<p>問看護の費用の額の算定方法（平成6年9月厚生省告示第296号）をそれぞれ別紙1から3までにより改正すること並びに船員保険の給付の担当又は船員保険の診療の準則を定める省令を別紙4により制定することについて、貴会の意見を求めます。</p> <p>また、老人保健法（昭和57年法律第80号）第30条第1項、第46条の2第5項及び第46条の5の2第3項の規定に基づき、老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準（昭和58年1月厚生省告示第14号）、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成6年3月厚生省告示第72号）、老人保健施設療養費の額（昭和63年3月厚生省告示第82号）及び老人訪問看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準（平成4年2月厚生省告示第29号）をそれぞれ別紙5から8までにより改正することについて、併せて貴会の意見を求めます。（別紙1～8は省略）</p>
--	---

<p style="text-align: right;">平成10年2月23日</p> <p>厚生大臣 小泉 純一郎 殿</p> <p style="text-align: center;">中央社会保険医療協議会 会長 工藤 敦夫</p> <p style="text-align: center;">答 申 書</p> <p>平成10年2月23日厚生省発保第21号をもって諮問のあった件については、諮問のとおり改正することを了承する。</p> <p>今後の当協議会の運営については、今回の診療報酬改正に至る経緯と反省を踏まえ委員に対する十分な情報の提供に合わせて、基本的な事項については、あらかじめ審議を行うなど適切な配慮に努めるべきである。</p> <p>なお、今回の大幅な薬価改正に当たっては、医薬品の卸売業へ与える影響が特に大きいと考えられるが、薬価改正の趣旨を踏まえ、必要な医薬品が適正な価格で安定して供給されるよう、流通面においても正常な取引が確保されるべく厚生省及び関係者の努力を期待したい。</p> <p>このほか、今回の診療報酬改正に当たっての本協議会の意見は、別紙のとおりである。</p> <p>別紙</p> <p>1. 国立病院等における入院医療定額払い方式の早</p>	<p>急な試行及びレセプト上の主傷病名の取扱いについて引き続き検討を進めること。</p> <p>2. 医療品及び特定保険医療材料について、引き続き価格の適正化、価格設定の透明化及び価格の正確な把握に努めるとともに、使用の適正化を進めること。</p> <p>3. かかりつけ医・歯科医機能の明確化、患者サービスを考慮した病診連携に努めるとともに、地域医療支援病院の機能について、その実施状況を踏まえて適切な評価を行うこと。</p> <p>4. 次の事項につき、今後鋭意検討を行うこと。</p> <p>(1) 高度先進医療の保険導入ルールのあり方。</p> <p>(2) 予防的治療を含む診療行為の保険上の取扱い</p> <p>(3) 検査・処置等の診療報酬の包括化、医療機関の機能に応じた評価、老人医療における長期入院の是正等</p> <p>5. 厚生省は、次の事項の推進につき努力すること。</p> <p>(1) 審査結果に関する情報の関係者への提供</p> <p>(2) 届出事項などのほか医療機関に関する情報の提供</p> <p>(3) 調査対象に健康保険組合分を加える等社会医療診療行為別調査の充実</p> <p>6. 診療報酬点数表について簡素合理化を推進すること。</p> <p>7. 医療の進歩・発展と高齢化の進行に対応した医療提供体制にふさわしい診療報酬の体系的な見直しを、医療保険財政及び医療機関の経営基盤の安定に配慮しつつ検討すること。</p>
--	---