

平成30年度診療報酬改定内容と対応方針について

改定率について

全体 ▲ 1.19%	
診療報酬本体 +0.55%	
各科改定率	医科 +0.63%
	歯科 +0.69%
	調剤 +0.19%
薬価等 ▲1.74%	
薬価 ▲1.65%	
材料価格 ▲0.09%	

平成30年度診療報酬改定の基本方針(概要)

■改定に当たっての基本認識

- ・人生100年時代を見据えた社会の実現
- ・どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現 (地域包括ケアシステムの構築)
- ・制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進

■改定の基本的視点と具体的方向性

1 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

【具体的方向性の例】

- ・地域包括ケアシステム構築のための取組の強化
- ・かかりつけ医の機能の強化 ・医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
- ・外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進 など

2 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実

【具体的方向性の例】

- ・緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
- ・認知症の者に対する適切な医療の評価
- ・小児医療、周産期医療、救急医療の充実 など

3 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進

【具体的方向性の例】

- ・チーム医療等の推進等(業務の共同化、移管等)の勤務環境の改善
- ・業務の効率化・合理化
- ・ICT等の将来の医療を担う新たな技術の導入 など

4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性の例】

- ・薬価制度の抜本改革の推進 ・後発医薬品の使用促進
- ・費用対効果の評価
- ・医薬品、医療機器、検査等の適正な評価 など

項目	主な改定内容	当院の対応方針
地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化連携の推進		
入院時支援加算	●入退院支援の推進 入院を予定している患者に対し、外来において入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、持参薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を実施し支援した場合の評価として新設。	加算要件として求められる人員体制や実施内容、対象になると見込まれる患者数に加え、既に総合サポートセンターにて取り組んでいるPFMの実施状況などを総合的に勘案の上、方針を決定してまいりたい。
急性期一般入院料1	●一般病棟入院基本料の評価体系の見直し 一般病棟入院基本料(7対1、10対1)について、入院患者の医療の必要性に応じた適切な評価を選択できるよう、実績に応じた評価体系を導入し、医療ニーズの変化にも弾力的に対応可能とするため7段階に再編。 【現行】 1,591点 25% 一般病棟 7対1 入院基本料 【30年度改定】 1,491点 (28%) II 23% 急性期一般入院料3 1,561点 (29%) II 24% 急性期一般入院料2 1,591点 I 30% II 25% 急性期一般入院料1	・今後も高度急性期医療機関としての役割を果たしていくためには、急性期一般入院料1の取得が不可欠であると考えられることから、病院全体の重点的な取り組みとして、重症度、医療・看護必要度向上のためのチームを設置し、HCUの運用見直し、一般病床での救急患者受入れ強化、より効率的・効果的なベッドコントロールの推進等に取り組んでいく。
	●重症度、医療・看護必要度の判定基準の見直し ・判定基準の見直しを実施(認知症・せん妄患者への評価を追加、開腹手術への評価の見直し)。 ・診療実績データを用いて該当患者割合を判定する手法を設け、医療機関が現行の評価方法と当該方法とを選択できるようにする。 ・入院料等の施設基準に定められている該当患者割合要件を見直す。(上図参照)	・追加となった項目も含め、評価の質向上に取り組む。 ・DPCデータ(EFファイル)による該当患者割合の判定に適切に対応するため、データの精度向上に取り組む。
早期離床・リハビリテーション加算	●特定集中治療室管理料等の見直し 特定集中治療室での早期離床・リハビリテーションに関する多職種からなるチームを設置し、患者の診療を担う医師、看護師、理学療法士等がチームと連携して、患者の早期離床・リハの実施に係る計画を作成、実施する取組への評価として新設。	チームを設置した上で、早期離床・リハビリテーションに関するプロトコルを整備し、定期的に見直すことが要件とされており、まずは運用の仕方を検討した上で、加算が取得できるか見極めていきたい。
新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実		
抗菌薬適正使用支援加算	●感染防止対策加算の要件の見直し 薬剤耐性対策の推進として、院内に抗菌薬適正使用支援チームを設置し、感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、微生物・臨床検査の利用適正化、抗菌薬適正使用に係る評価、適正使用の教育・啓発等を行うことへの評価として新設。	現在取り組んでいる支援チームの支援内容や体制を整理し、加算を取得する。
医療安全対策地域連携加算	●医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算の新設 院内で組織的に医療安全対策を実施している医療機関が連携し、連携医療機関に赴いて医療安全対策に関する評価を行い、評価内容を報告し合う取組への評価として新設。	複数の医療機関との連携体制を構築の上、相互評価に取り組む、加算を取得する。
効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上		
後発医薬品使用体制加算	●後発医薬品使用体制加算の見直し 後発医薬品使用推進への取り組みとして新設。(DPC制度における後発医薬品係数の見直しに伴い、後発医薬品使用体制加算の対象にDPC対象病棟入院患者を追加)	使用数量の割合に応じて加算点数が異なるため、引き続き後発医薬品への切替えを推進して使用割合を向上させ、加算を取得する。