

中医協「第7回 診療報酬調査専門組織 入院医療等の調査・評価分科会」 重症度、医療・看護必要度のA項目に新たな評価項目追加を提案

2015/8/5

8月5日に開かれた診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会（分科会長：武藤正樹・国際医療福祉大学大学院教授）では、前回（15.7.29 中医協「第6回診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/150729nyuiniryu_004.pdf 参照）に引き続き、中医協基本問題小委員会に提出する意見書の取りまとめに向けた議論を行った。議題は急性期入院医療。そのうち、入院患者の評価指標である重症度、医療・看護必要度については、「A項目の見直し」「せん妄患者の評価」「評価方法の見直し」「DPCデータの活用」等が論点に挙げられた。

急性期の入院患者像を適正に評価する観点から見直しが検討されているA項目については、事務局が「医師の指示の見直しの頻度が高い患者に算定されている診療報酬項目」のデータを提示。「人工呼吸器の使用」や「保存血液輸血」など、現在の重症度、医療・看護必要度のA項目の評価と関連するものがあつた一方で、「無菌治療室での治療」など、現在の評価対象範囲に含まれていない項目もあつた。そこで7月16日の会合（15.7.16 中医協「第5回診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会」http://www.medical-lead.co.jp/documents/150716nyuiniryu_001.pdf 参照）で提案された「手術直後の患者や救急搬送後の患者」に加え、「無菌治療室での治療」等もA項目に追加することを検討する案が提示された。

また、現場での負担の大きさから、重症度、医療・看護必要度の評価に反映するよう意見が出ていた「せん妄を伴う入院患者の受け入れ」については、ハイケアユニット用B項目のみの評価項目である「診療・療養上の指示が通じる」「危険行動」と強い相関があることが事務局のデータにより示された。この裏付けにより、B項目は7月16日の会合で示された、これら2項目を含む7項目による評価で取りまとめる方向性が固まつた。

■看護師以外の職種が実施した処置等も評価対象にする案を提示

重症度、医療・看護必要度の評価方法については、原則として看護職員の関与のみを対象としている点を見直す方向だ。チーム医療の推進に伴い、薬剤師等の職種が病棟で診療に関与する機会が増えていることを踏まえ、看護職員以外の職種が実施した処置等も対象に含める案が提示された。また、DPC対象病院・準備病院以外の医療機関によるDPCデータの提出をさらに推進し、これを活用して患者像をより詳細に分析し、重症度、医療・看護必要度に反映させる案も提示された。この日はそのほかにも「7対1入院基本料の算定病床の動向」「特定除外制度の見直しに伴う影響」「退院支援に係る取り組み」「入院中の他医療機関の受診」について、意見の取りまとめが行われた。2巡目の議論ということもあり、委員からいくつかの要望があつたものの、事務局案に対する目立った反対意見はなかつた。8月26日（水）の次回会合では、中間取りまとめ案が示される予定。