

# 平成30年度診療報酬改定の総括

外保連 瀬戸 泰之

# 平成30年度診療報酬改定

- 技術料 0.63%↑ 平均 105.54%
- プラス項目 378 (平均 119.98%)

# 平成28年度緊急要望項目 (平成28年7月12日提出)

学会	H28年度 緊急要望項目	H28年度 要望内容	H30年度 答申結果
脊椎脊髄病	A246 退院支援加算	不合理	考慮された
耳鼻	J113 耳垢栓塞除去(複雑なもの) 1片側 2両側	小児加算の不合理	考慮された
臨床整形外科	K047-3 超音波骨折治療法	文言の訂正	-
ペインクリニック 脳神経外科	K190 1、K190 2 脊髄刺激装置植込術 K190-2 1、K190-2 2 脊髄刺激装置交換術	点数の不合理	考慮された
肥満症治療	K656-2 腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ切除によるもの)	施設基準の緩和	考慮された
小児外科	K674-2 腹腔鏡下総胆管拡張症手術	自動縫合器	考慮された
胆道	K677 1胆管悪性腫瘍手術 1. 膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うもの K675 5胆嚢悪性腫瘍手術 5. 膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うもの	点数の不合理	考慮された
泌尿器内視鏡	K803-2 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	点数の矛盾点 自動縫合器加算 自動吻合器加算	考慮された

# 外保連からの要望の採用率

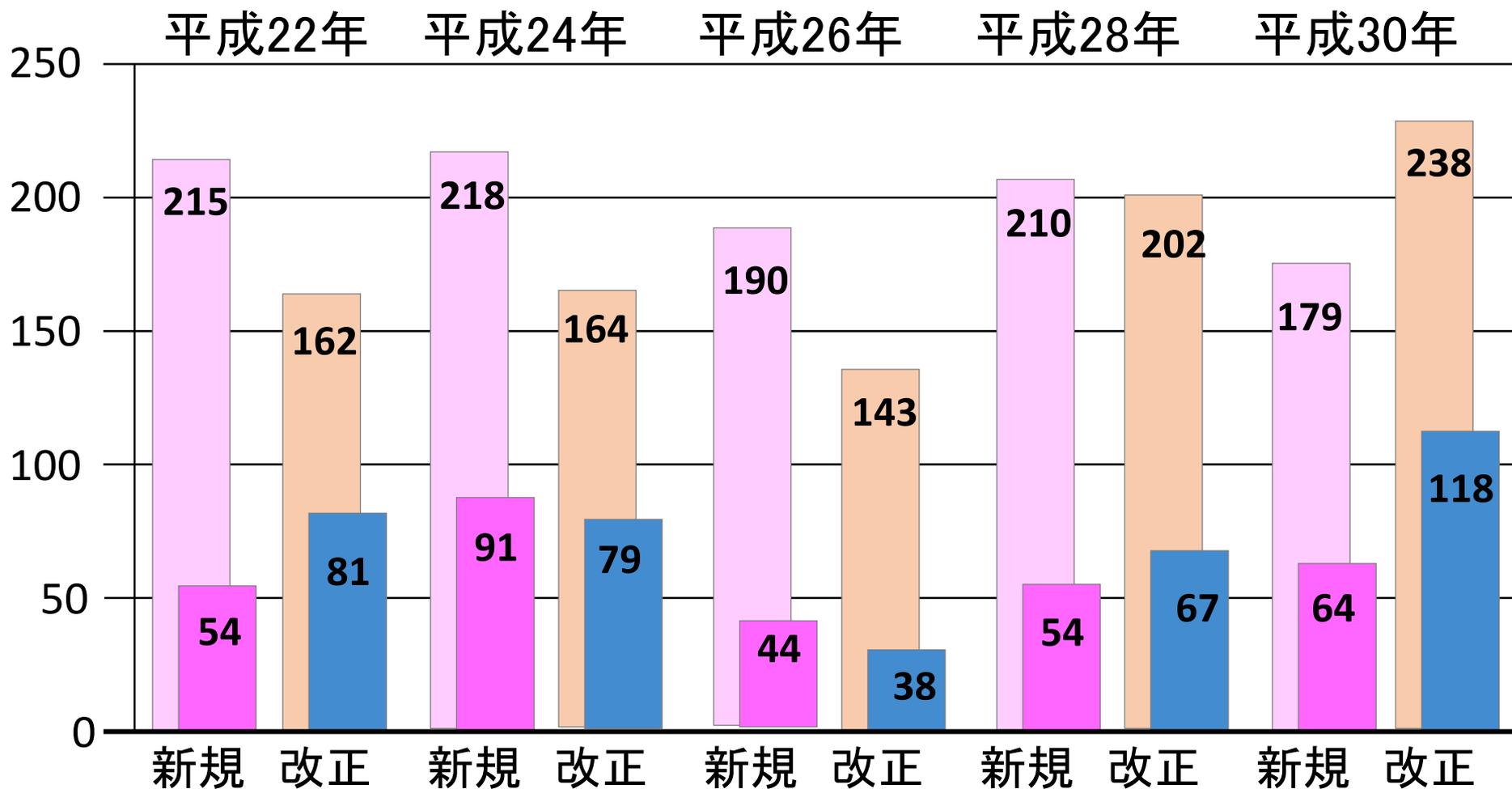
新設要望

179件中64件採用

改正要望

238件中118件採用

# 外保連からの提案要望採用率



採用率%	25.1	50.0	41.7	48.2	23.2	26.6	25.7	33.2	35.8	49.6

# 各領域別改定率

改定年	(30年度)	(28年度)	(26年度)	(24年度)	(22年度)
全体	105.54%	101.75%	99.42%	115.30%	110.67%
第1款 皮膚・皮下組織	110.26%	101.10%	100.16%	113.12%	107.97%
第2款 筋骨格系・四肢・体幹	103.73%	102.01%	99.87%	119.68%	115.07%
第3款 神経系・頭蓋	101.99%	103.13%	99.70%	120.29%	122.80%
第4款 眼	102.24%	100.70%	97.95%	110.45%	117.72%
第5款 耳鼻咽喉	105.48%	103.37%	94.73%	121.04%	112.66%
第6款 顔面・口腔・頸部	104.42%	105.02%	99.70%	121.23%	114.24%
第7款 胸部	102.56%	102.17%	99.93%	120.11%	119.30%
第8款 心・脈管	103.49%	101.82%	100.06%	113.53%	114.04%
第9款 腹部	102.88%	101.58%	100.23%	112.04%	113.56%
第10款 尿路系・副腎	100.94%	102.56%	99.68%	117.37%	114.51%
第11款 性器	102.53%	101.60%	99.51%	113.16%	103.07%
第12款 女子性器	102.28%	101.12%	99.87%	116.16%	108.90%
第13款 臓器提供管理料	100.00%	100.00%	100.00%	120.42%	100.00%
第2節 輸血料	107.67%	100.00%	100.00%	110.92%	96.15%
第3節 手術医療機器等加算	132.70%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

# 平成30年度 診療報酬改定結果

## 外保連手術委員会

- 新たに保険収載された術式：45件
- 増点となった手術：378件、減点となった術式：4件
- 新規45件以外に、ロボット支援下内視鏡手術12件も保険適応となった

区分	新規	項目の見直し (追加)	注の追加等	増点	減点
第1款 皮膚・皮下組織	0件	2件	0件	24件	0件
第2款 筋骨格系・四肢・体幹	9件	1件	0件	64件	0件
第3款 神経系・頭蓋	2件	3件	1件	23件	1件
第4款 眼	0件	1件	0件	16件	0件
第5款 耳鼻咽喉	1件	2件	0件	61件	0件
第6款 顔面・口腔・頸部	2件	0件	0件	39件	0件
第7款 胸部	3件	2件	1件	26件	0件
第8款 心・脈管	8件	3件	0件	24件	0件
第9款 腹部	12件	4件	3件	54件	2件
第10款 尿路系・副腎	2件	5件	1件	13件	0件
第11款 性器	2件	0件	0件	7件	0件
第12款 女子性器	0件	2件	0件	22件	0件
第13款 臓器提供管理料	0件	0件	0件	0件	0件
第2節 輸血料	1件	1件	2件	4件	1件
第3節 手術医療機器等加算	3件	0件	0件	1件	0件
計	45件	26件	8件	378件	4件

## 新たに保険収載された術式（主なもの）

Kコード	新規採用術式	診療報酬点数
K046-3	一時的創外固定骨折治療術	34,000点
K076-2 1,2,3	関節鏡下関節授動術	10,150～46,660点
K142-5	内視鏡下椎弓形成術	30,390点
K149-2	後頭蓋窩減圧術	31,000点
K320-2	人工中耳植込術	32,140点
K463-2 1,2	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	27,550～37,160点
K529-3	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術	109,240点
K554-2 1,2	胸腔鏡下弁形成術	109,860～123,170点
K555-3 1,2	胸腔鏡下弁置換術	115,500～130,200点
K684-2	腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	119,200点
K700-3	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	39,950点
K716-4	生体部分小腸移植術	164,240点
K716-6	同種死体小腸移植術	177,980点
K741-2	直腸瘤手術	5,760点
K805-2	膀胱皮膚瘻造設術	25,200点
K805-3	導尿路造設術	49,400点
K841-5	経尿道的前立腺核出術	21,500点

手術・処置の休日・時間外・深夜加算

所定点数の160/100相当を加算

## 医療従事者の負担軽減・人材確保について⑨

### 手術・処置の休日・時間外・深夜加算の施設基準の見直し

- 予定手術前の当直の免除の要件について、勤務医負担軽減の取組を広げるため、病院全体で届出する場合に限って、予定手術の前日における当直等の日数の上限を、規模に応じて緩和を行う。
- 現行では、算定している診療科の合計で年間12日以内であるところ、毎日の当直人数が6人以上であって、病院全体で届出を実施している保険医療機関においては年間24日以内とする。

#### 現行

(2) 当該加算を算定している全ての診療科において予定手術に係る術者及び第一助手について、その手術の前日の夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までをいう。以下、同様とする。）に当直、夜勤及び緊急呼び出し当番（以下、「当直等」という。）を行っている者があるか確認し、当直等を行った者がある場合は、該当する手術と当直等を行った日の一覧を作成していること。

(3) (2)の当直等を行った日が年間12日以内であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。

#### 改定後

(2) 従前通り

(3) (2)の当直等を行った日が届出を行っている診療科全体で年間12日以内（ただし、当直医師を毎日6人以上（集中治療室等に勤務する医師を除く。）配置する保険医療機関が、全ての診療科について届出を行う場合にあっては年間24日以内）であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。

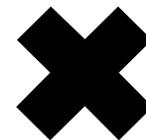
# 施設アンケート調査

- ・平成26年度加算がとれていない684施設
- ・回答数:424 回答率:61.9% (内、未回答 86)
- ・平成28年度改定で加算がとれるようになった  
14施設
- ・平成28年度改定でも加算がとれていない  
324施設

- 加算がとれるようになった  
人員増加した
- 加算がとれていない  
地方公立病院では厳しい  
大学病院のような大病院しかとれない

# 施設基準 緩和希望

毎日の当直人数が6人以上



# 縫合器加算の一括要望

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| ①肺切除          | 縫合; 4⇒6         |
| ②腹腔鏡下噴門側胃切除   | 縫合; 0⇒4、吻合; 0⇒2 |
| ③(腹腔鏡下)胃腸吻合   | 縫合; 0⇒3         |
| ④腹腔鏡下総胆管拡張症   | 縫合; 0⇒2         |
| ⑤肝切除          | 縫合; 2⇒3         |
| ⑥腹腔鏡下肝切除      | 縫合; 2⇒3         |
| ⑦膵中央切除        | 縫合; 0⇒4         |
| ⑧膵腫瘍摘出        | 縫合; 0⇒3         |
| ⑨腹腔鏡下膵頭十二指腸切除 | 縫合; 0⇒4         |
| ⑩腹腔鏡下小腸切除     | 縫合; 0⇒3         |

- 開腹で加算されているが、腹腔鏡では加算されていない

②④⑨⑩

- 自動縫合器を使う手術だが、加算されていない

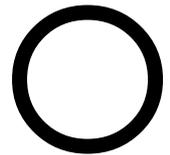
③⑦⑧

- 実態に即した使用数増加

①⑤⑥

# 縫合器加算の一括要望

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| ①肺切除          | 縫合; 4⇒6         |
| ②腹腔鏡下噴門側胃切除   | 縫合; 0⇒4、吻合; 0⇒2 |
| ③(腹腔鏡下)胃腸吻合   | 縫合; 0⇒3         |
| ④腹腔鏡下総胆管拡張症   | 縫合; 0⇒2         |
| ⑤肝切除          | 縫合; 2⇒3         |
| ⑥腹腔鏡下肝切除      | 縫合; 2⇒3         |
| ⑦膵中央切除        | 縫合; 0⇒4         |
| ⑧膵腫瘍摘出        | 縫合; 0⇒3         |
| ⑨腹腔鏡下膵頭十二指腸切除 | 縫合; 0⇒4         |
| ⑩腹腔鏡下小腸切除     | 縫合; 0⇒3         |



# 鏡視下手術の一括要望

- 腹腔鏡下腓腫瘍摘出術(S81-0258300)

K700-3 39,950点

# 保険適応ロボット支援下内視鏡手術

- 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術
- 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術
- 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術
- 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術
- 胸腔鏡下弁形成術
- 腹腔鏡下胃切除術
- 腹腔鏡下噴門側胃切除術
- 腹腔鏡下胃全摘術
- 腹腔鏡下直腸切除・切断術
- 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
- 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術
- 腹腔鏡下腔式子宮全摘術

# 保険適応ロボット支援下内視鏡手術

- 診療報酬点数に加算なし
- 厳しい施設要件

# 保険適応ロボット支援下内視鏡手術

## 胃切除

- 術者10例以上経験者が常勤
- 腹腔鏡胃悪性腫瘍手術を年間50例以上

## 手術等医療技術の適切な評価⑩

- 外科系学会社会保険委員連合会「外保連試案2018」等における、手術等に係る人件費及び材料に係る費用の調査結果等を参考とし、技術料の見直しを行う。

### (1) 見直しを行う検査の例

検査名	現行	改定後
超音波検査 3 心臓超音波検査 ホ 負荷心エコー法	1,680点	<u>2,010点</u>
脳波検査(過呼吸、光及び音刺激による負荷検査を含む。)	600点	<u>720点</u>
小腸内視鏡検査 1 ダブルバルーン内視鏡によるもの	7,000点	<u>7,800点</u>

### (2) 見直しを行う処置の例

処置名	現行	改定後
熱傷処置 6,000平方センチメートル以上	1,250点	<u>1,500点</u>
羊水穿刺(羊水過多症の場合)	120点	<u>144点</u>
耳垢栓塞除去(複雑なもの) 2 両側	150点	<u>180点</u>

### (3) 見直しを行う手術の例

手術名	現行	改定後
骨折観血的手術 2 前腕、下腿、手舟状骨	14,810点	<u>15,980点</u>
腹腔鏡下ヘルニア手術 2 大腿ヘルニア	15,460点	<u>18,550点</u>
肝切除術 1 部分切除	36,340点	<u>39,040点</u>

# 手術の診療報酬増点要望

- 外保連手術試案に掲載されている外保連点数を要望

外保連点数: 人件費 + 償還不可材料費計 ( ① ③ ④ ⑤ )

## 医療材料費

- ◆ ① 基本セット
- ◆ ② 特定保険医療材料
- ◆ ③ 一部償還できる医療材料
- ◆ ④ 償還できない材料
- ◆ ⑤ 特殊縫合糸
- ◆ ⑥ 薬剤

手術試案第9.1版では、手術時間、医師数の実態調査を4年ぶりに行い、これに基づいて人件費を修正

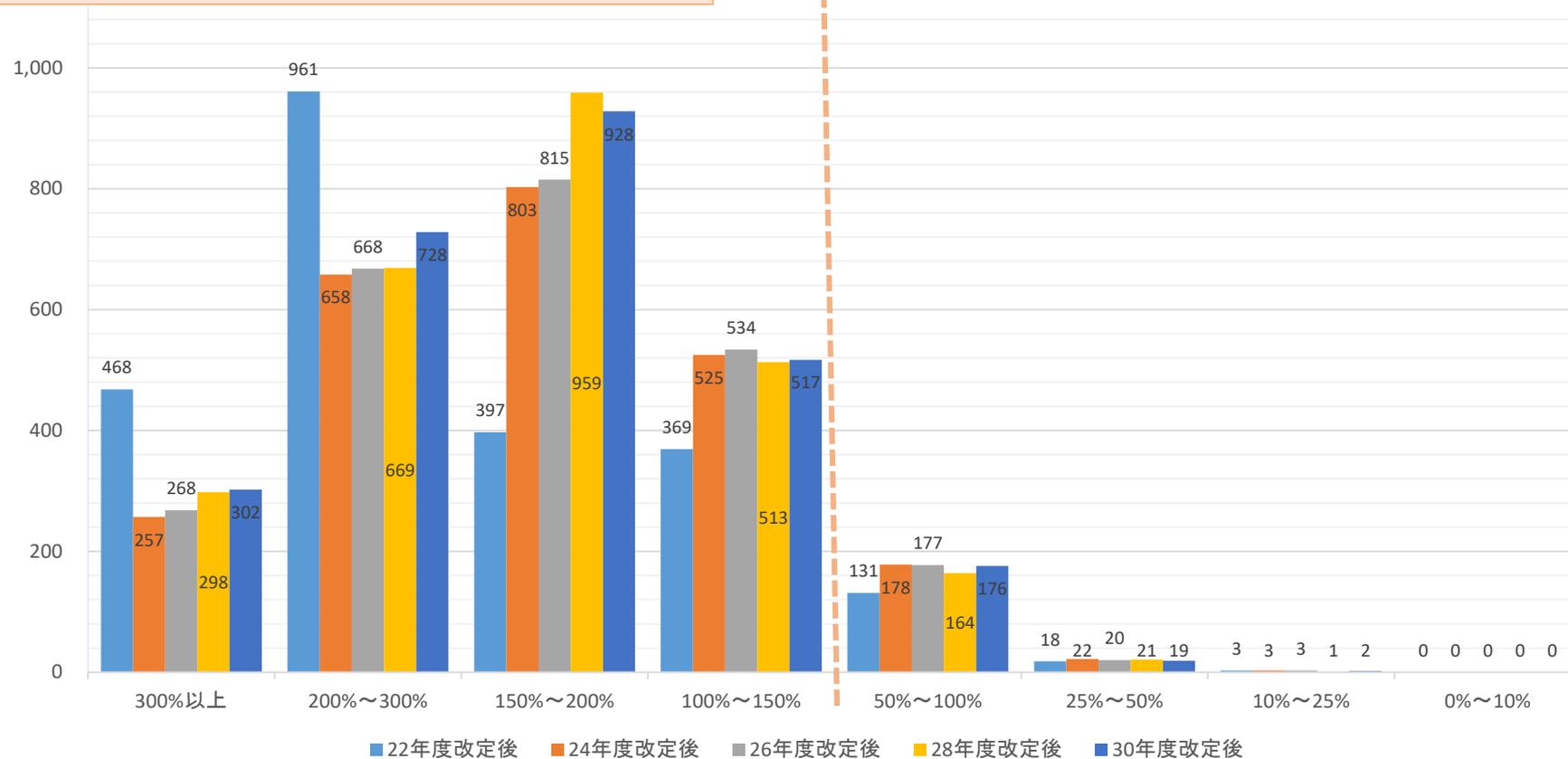
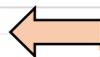
医療材料調査も各学会が行っている50例の調査結果を掲載



4年前の診療報酬改定で「人件費が50%以上増加した手術料を増点、50%以上減少した手術料を減点」という見直しがされたが、今回は外保連点数を相対評価として用いてくれている。

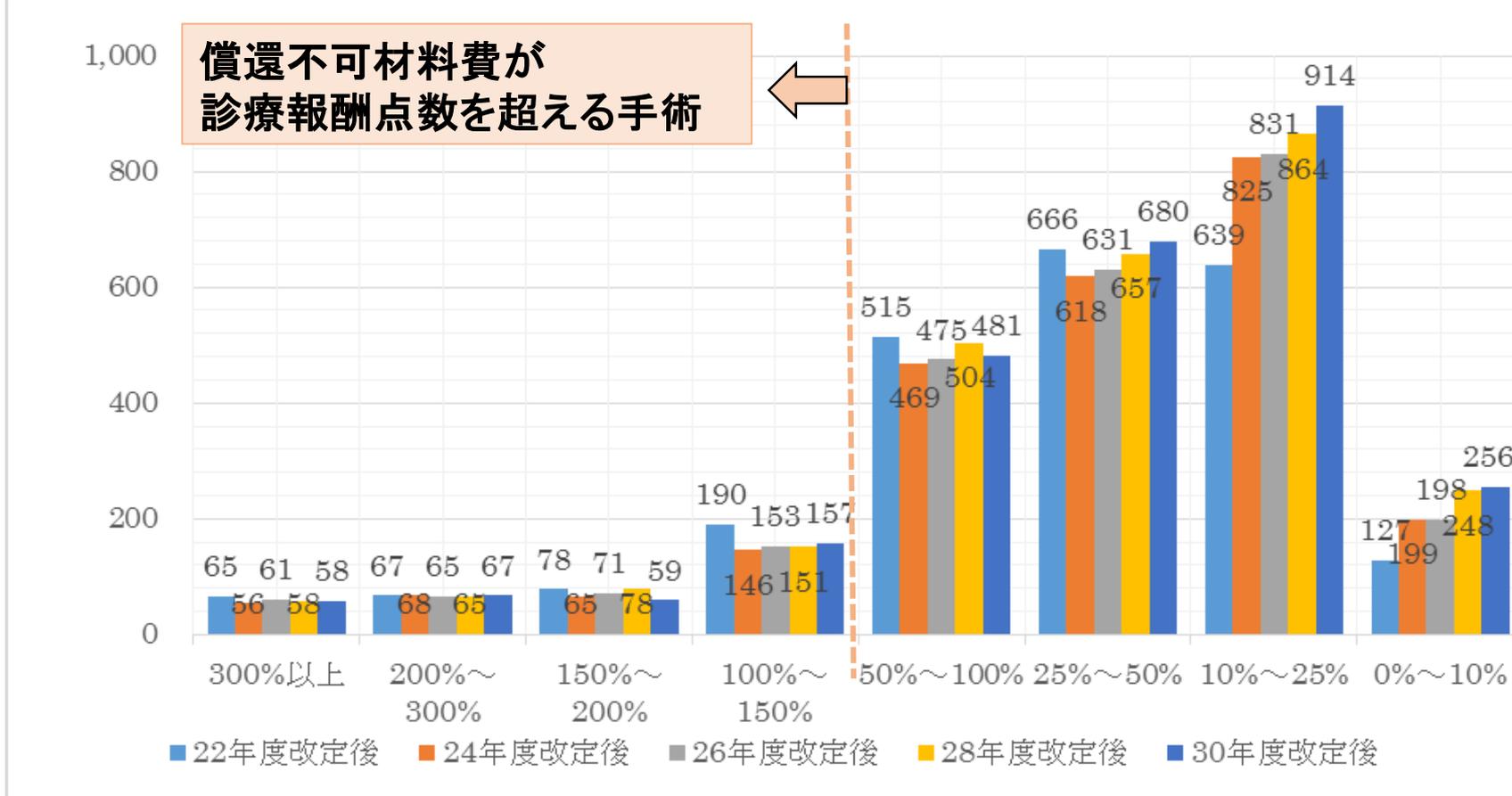
# 人件費／診療報酬の比率(%)別 手術項目数

人件費が診療報酬点数を超える手術



平成24年改定で、人件費の占める割合の高い術式が減少したが、平成26年改定以降は、横バイ。150~200%手術は959件→928件と減少したが、200~300%手術は669件→728件と増加。

# 償還不可材料費／診療報酬の比率(%)別 手術項目数



- ・100%を超える術式が341件と若干減少(前回改定では352件)
- ・50%以下の術式が、若干増加

## 事務の効率化・合理化や情報利活用の推進③

### 診療情報の利活用の推進のための見直し

- 診療報酬に関するデータの利活用推進の観点から、診療報酬明細書等の請求時の対応の変更等を行う。



#### ① 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項の選択式化

診療報酬明細書(レセプト)に算定理由等を記載するもののうち、留意事項通知等で選択肢が示されているものについては、フリーテキストで記載するのではなく、選択式とする。

#### ② 診療報酬明細書の患者氏名表記のカタカナ併記

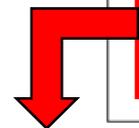
電子レセプト等について、カタカナ併記の協力を求めることとし、医療と介護のデータの連携を可能とする。

#### ③ 診療報酬明細書の精神疾患の傷病名の記載の方法見直し

精神疾患の傷病名について、原則として、ICD-10に規定する精神疾患の傷病名を用いることとする。

#### ④ DPCデータの術式の記載の追加

DPCデータに、手術分類(Kコード)に加えて、外科学会社会保険委員会連合が提供する基幹コード(STEM7)も記載することとする。



- ・平成30年度診療報酬改定で、データ提出加算で提出を求めているデータとして、KコードにSTEM7を併記することが定められた
- ・厚労省ホームページ「平成30年度診療報酬改定について 第4 電子点数表等」に、KコードSTEM7対応表が掲載

# Kコードと外保連手術コード(STEM7)

- Kコードは、ハイフンで枝番号が作られているもの、空白で枝番号が作られているもの、その順序が逆なもの、など一定のルールでないハイフンと空白の意味づけも曖昧
- STEM7は、臨床的な観点から体系的に整理されたコード
- 外保連手術試案第8版(外保連試案2012)より掲載
- 外保連外科手術すべてにSTEM7がふられている。

<参考：KコードとSTEM7の例>

(平成29年9月27日 中央社会保険医療協議会 総会 総-3 (抄・改))

Kコードの体系	STEM7の体系
K〇〇〇 (K+3桁数字、一部枝番有り)	〇〇〇 〇〇 〇〇 (7桁英数字)
1 ※	操作対象部位
2 ※	新基本操作
..	アプローチ方法
(※ Kコードの内訳として、部位や手術の詳細等で細分類があるが一定のルールはない)	アプローチ補助器械

今後は、さらにわかりやすい術式名、コードとなるよう、改良を加えていきたい。

# 平成30年度緊急要望項目

- 小児運動器疾患指導管理料
- HPV核酸検出
- 後縦靭帯骨化症手術
- 経肛門の内視鏡手術
- 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術
- 麻酔管理料( I )
- 休日・時間外・深夜加算

# 平成30年度診療報酬改定の総括

- 概ね満足できる内容
- 緊急要望項目重要性
- 外保連試案の位置づけより重要
- 人件費・償還不可材料費/診療報酬  
不均衡術式まだ多い
- KコードとSTEM7 突合化