

平成29年9月25日

厚生労働省

保険局長 鈴木俊彦 殿

一般社団法人 全国医学部長病院長会議
会 長 新 井 一
国立大学附属病院長会議
常置委員長 山 本 修 一
全国公立大学附属病院長・事務長会議
代 表 後 藤 隆 久
一般社団法人 日本私立医科大学協会
会 長 寺 野 彰

平成30年度診療報酬改定に関する要望事項

1. 特定入院料に係る算定上限日数等の要件緩和について

特定入院料については、適正な診療を行う上で算定上限日数を超えて管理を要する症例が多くある。

特定集中治療室の場合においては、患者の病態に応じた算定上限日数の延長を、新生児特定集中治療室（NICU）及び新生児治療回復室（GCU）などの2つ以上の特定入院料算定治療室に入室した場合の算定期間通算ルール要件の削除を要望する。

2. 「重症度、医療・看護必要度」に係る評価指標の見直し

- (1) 大学病院においては、他の医療機関では対応困難な重症患者、指定難病患者、複数の合併症を有する患者などを受け持っている。さらに大学病院は医育機関であるため「重症度、医療・看護必要度」が低い診療科であっても、医学生や研修医の教育のために一定の患者を受入れる必要がある。このため、大学病院については「重症度、医療・看護必要度」に係る評価指標において、特別な配慮をお願いしたい。
- (2) 一般病棟用の「重症度、医療・看護必要度」の具体的な評価として、以下の評価を要望する。
 - 1) 指定難病等に罹患し入院している患者に対する一定の評価
 - 2) 「重篤な急性疾患・病態で高度の熟練を要する技術がなければ適切な治療を行えない疾患・病態」である「特定内科診療」の対象患者に対する一定の評価
 - 3) 全ての移植（腎移植・心・肺移植、小腸移植、骨髄移植や幹細胞移植、角膜移植等）患者に対する一定の評価
 - 4) C項目の「手術等の医学的状況」に、合併症を有する患者に対する術前術後の一定期間の評価
 - 5) C項目の「手術等の医学的状況」に、局所麻酔で行われる眼科領域の手術患者に対する一定の評価
- (3) 特定治療室用の「重症度、医療・看護必要度」の具体的な評価として、以下の評価を要望する。
 - ・ A項目の「9. 特殊な治療等」に、人工心肺の評価。

3. 病棟薬剤業務実施加算について

- (1) 薬剤業務は病床数や診療科の違いで薬剤の使用頻度や量に差異があるため、病棟薬剤業務の時間要件を全病棟で個別に満たさなくてはならない点を、対象病棟全ての合算で満たせばよい基準に改めていただきたい。

- (2) 病棟薬剤師の業務量は持参薬の確認（DPC調査含む）など年々増加しているが、病棟薬剤業務実施加算の評価は実際の業務内容に対して評価が低いため、相応の評価へ見直しを検討していただきたい。
- (3) 留意事項に「算定できない病棟又は治療室においても病棟薬剤業務を実施するよう努める」とあるが、算定可能病棟と同様に人員を配置し業務を実施するため、算定対象病棟を増やしていただきたい。
（小児入院医療管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、新生児治療回復室入院医療管理料 等）