

# 医科会員に聞く!2016年度診療報酬改定の問題点・不合理な点

## 2016年診療報酬改定アンケート

実施期間：2016年7月4日～7月31日

対象：医科会員 781名

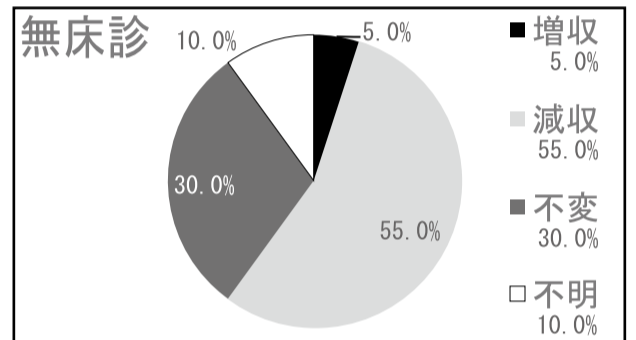
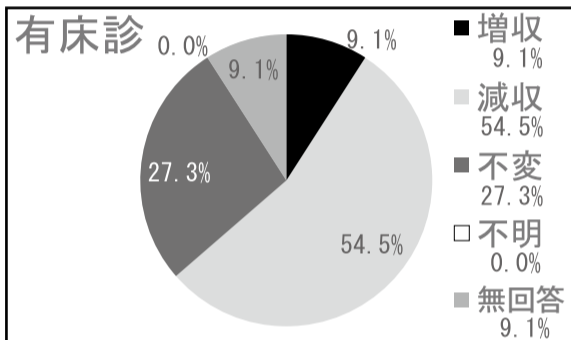
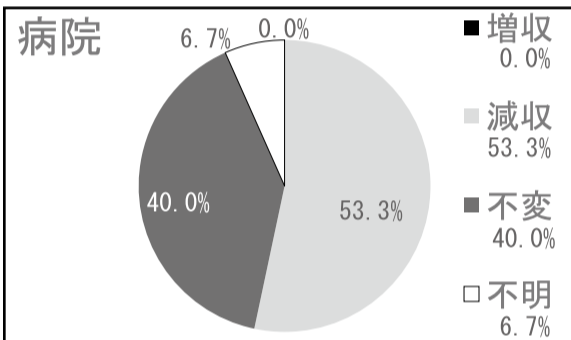
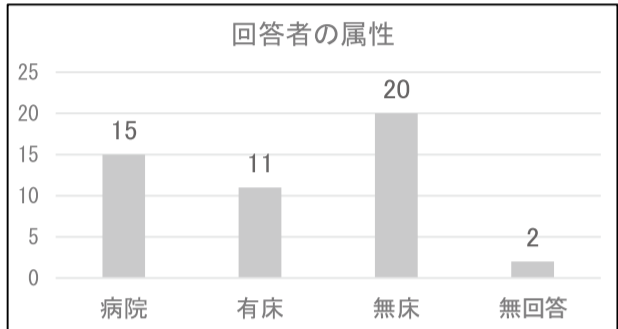
病院 242名、有床診 221名、無床診 307名、  
非就業その他 11名

回答：48名

2016年診療報酬改定の影響を把握し、不合理項目の改善を求めることを目的に、協会では医科会員を対象に7月にアンケートを実施し、今次改定の問題点や不合理と思われる点、改善が必要な点を集約した。結果は以下の通りであった。ご協力に感謝申し上げます。お寄せいただいた貴重なご意見を、次回改定に向けた改善運動に活用させていただきたい。(生川)

## 減収が5割超、 病院で増収はゼロ～今次改定の影響

●今次改定の影響について（2015年4月・2016年4月診療分での比較）



## ～「在医総管、『単一建物患者数』により減算されるのは全く不合理」

●今回診療報酬改定について、不合理と思われるものやご意見等がございましたら、ご自由にご記入ください。

### (初・再診料)

・今回認知症地域包括診療加算が新設されたが、薬剤の投薬制限があるためまったく算定できず無意味（地域包括診療加算は7種類の薬剤を投与した場合の減算規定が適応除外になっているのに矛盾している）。地域包括診療加算・認知症地域包括診療加算は再診料に対する加算なのに医学管理料以上の規定があるのでは納得できない。一例として加算の度に他院で処方されたお薬手帳の内容をコピーしてカルテに貼る。(無床診)

### (医学管理等)

・他医にて入院中で、当院にHD通院している場合の「慢透」が算定できなくなりました。(有床診)

### (在宅医療)

- ・在宅診療の大幅な引き下げ。(有床診)
- ・在宅の専門診療所について：在宅医療のみを実施する医療機関に係る保険医療機関の指定の取扱いについて（保医発0304第16号平成28年3月4日）で、在宅専門診療所の保険医療機関の指定が認められたが、指定を受けるための手続等について具体的な方法の情報がなく手続法が不明です。(無床診)
- ・在医総管・施医総管に単一建物患者数の考え方が導入され月に訪問している患者数で管理料が減算されるのはまったく不合理。また減算した上に明細書の摘要欄にその人数を記載する必要があるのか理解できない。(無床診)
- ・在宅の血糖自己測定について、きちんとまじめに測定している人が点数が高くなる。わざとノートを忘れたり測っていても記載していない人は算定できない。もっと考えるべきなのは。(無床診)

### (検査・画像診断)

・鼻腔・咽頭拭い液採取料について：複数検体を採取する際、個々の行為として採取した検体ごとに評価するべきではないだろうか。(無床診)

### (投薬・注射)

・一般名処方加算 1 3点 後発医薬品全部の名称を一般名に変更なわりには点数が低

いかな…と。(無床診)

・向精神薬を自由に使えず、患者さんの症状が増悪する可能性があることが最も心配なことである。また、多剤の場合通院精神療法が50%減額というのは大きすぎると思います。(無床診)

・最近高価な薬価の薬、試薬が多いように思います。これを下げないと、今の制度は内からこわれるでしょう。その辺をとりあげて問題にして下さい。(無床診)

### (リハビリテーション)

・目標設定等支援・管理料について：実施すれば算定できるのは当然であるが、実施（算定）しなかった際に疾患別リハビリテーション料が減算されるのは、今一つ納得できない。減算されるにしても算定日数上限の期限内であるにも関わらず減算されるのは不合理ではないか。(病院)

・要介護保険者の維持期リハの減算。(病院)

・軽度保険対象者のリハビリ減算。(有床診)

・維持期における疾患別リハの減算。無床診療所には大変大きな影響があったと思われます。(無床診)

### (入院・食事)

・入院時食事療養費の「流動食のみを提供」が新設され、費用が引き下げられています。また、特別食加算の対象外とされています。流動食にも多くの種類があり、糖尿病、心臓病等それぞれの疾患に合わせて選択したりひと手間加えたりしています。また、食事療養費とは異なりますが胃瘻造設している患者（流動食を使用する患者）には内用薬は簡易懸濁法を用いる等の費用や手間もかかっています。その他、流動食に関わる消耗品（栄養カテーテル、イリゲーター等）費用もあります。この度の引き下げには到底納得しかねます。(病院)

・流動食経管栄養の減算。(病院)

### (その他)

・改定ごとに減収となっていきます。しかし財源がないのだから仕方ないと思っています。(無床診)

・現在のところ、大きな影響はありません。(無床診)

・少子高齢化対策として乳児・幼児加算の充実並びに、保険負担割合の見直し（例として小学校卒業までは2割負担等）。(不明)