

第4回中四九地区医師会共同利用施設（検査・健診センター）実務者連絡会

診療報酬改定に向けた取組み（検査）



岡山市医師会事務局
川邊 一徳

総合メディカルセンター

・臨床検査

会員数	1,059名
開業会員	416名
勤務会員	558名
診療せず会員	85名

- ・健康診断の事務代行
健康診断の準備、結果通知書作成
疾病管理、統計出力

- ・特定健診・保健指導電磁化一括請求代行



休日健診及び水曜日・木曜日健診

2018年度診療報酬改定

- ◆ 診療報酬全体（ネット）で、**1.19%**の引き下げ
（本体部分は**0.55%**の**引上げ**）

臨床検査については、**実勢価格**に基づき見直し



0.43%程度の引き下げ

- ◆ 消費税10%引き上げ（2019年予定）

2018年度診療報酬改定

最近の診療報酬改定の推移

年度	診療報酬本体	薬価等	改定率（全体）
平成10（1998）	1.5%	▲ 2.8%	▲ 1.3%
平成12（2000）	1.9%	▲ 1.7%	0.2%
平成14（2002）	▲ 1.3%	▲ 1.4%	▲ 2.7%
平成16（2004）	0	▲ 1.0%	▲ 1.0%
平成18（2006）	▲ 1.36%	▲ 1.8%	▲ 3.16%
平成20（2008）	0.38%	▲ 1.2%	▲ 0.28%
平成22（2010）	1.55%	▲ 1.36%	0.19%
平成24（2012）	1.379%	▲ 1.375%	0.004%
平成26（2014）	0.73%	▲ 0.63%	0.1%
平成28（2016）	0.49%	▲ 1.33%	▲ 0.84%
平成30（2018）	0.55%	▲ 1.74%	▲ 1.19%

（厚生労働省の資料より）

2018年度診療報酬改定の概要

1. 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化及び強化、連携（重点課題）

「地域包括ケアシステム」を2025年までに構築するために、現行の医療提供体制を整備するとともに、システム構築に向けた取り組み等について診療報酬上の評価を行う

(1) 入院医療と外来医療の機能分化に向けた診療報酬体系の見直し

① 入院医療

看護配置に応じた入院基本料の診療報酬体系を見直し、看護配置と医療ニーズ・資源投入量を組み合わせた評価体系に再編・統合（名称も変更）

- ・急性期一般入院料1～7 （7対1、10対1入院基本料を7つに再編・統合）
- ・地域一般入院基本料1～3 （13対1、15対1入院基本料を3つに再編・統合）
- ・療養病棟入院料1、2 （20対1、25対1入院基本料は統合し一本化）

② 外来医療

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の機能の評価
（外来医療は、かかりつけ医を中心とした「診療所」と「専門外来」が担うよう誘導）

(2) 地域包括システムの推進に向けた取り組みに対する診療報酬上の評価体系の見直し

① 地域包括ケア病棟入院料の評価体系の見直し

- ・地域包括ケア病棟入院料1～8
（基本的評価部分と在宅療養の提供等の診療実績評価部分を組み合わせた体系に）

② 入退院支援、在宅復帰を推進していくために診療報酬点数を新設

(3) 在宅医療に対する評価

訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理に対する評価の充実

2018年度診療報酬改定の概要

2. 質の高い医療の実現・充実

- (1) がん医療、認知症、精神医療、難病、小児医療、周産期医療、救急医療の評価の充実
- (2) 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーション等、新たな技術を含む先進的な医療技術の適切な評価
 - (例) 抗HLA抗体（スクリーニング検査、抗体特異性同定検査）の保険導入等

3. 医療従事者の負担軽減

- (1) 業務の共同化、移管等の勤務環境の改善
 - ① 医師等の従事者の常勤配置に関する要件の緩和
 - ② 専従要件の緩和
 - (緩和ケア診療加算、栄養サポートチーム加算等)
- (2) ICT等の将来を担う新たな医療技術の導入
 - オンライン診療料、オンライン医学管理料の新設等

2018年度診療報酬改定の概要

4.効率化・適正化

- (1) 門前薬局の評価の見直し
- (2) 医薬品、医療機器、検査等の適正な評価

臨床検査（検体検査）について（点数表掲載：694項目）

引き下げ 194項目
 引き上げ 5項目
 新設項目 30項目
 削除項目 29項目

	現行	改正後
血液採血（1日につき）		
静脈	25点	<u>30点</u>
乳幼児加算	20点	<u>25点</u>
生化学的検査（Ⅰ）		
包括項目：10項目以上	115点	<u>112点</u>

2018総合メディカルセンター

・アレルギー検査出検の動向

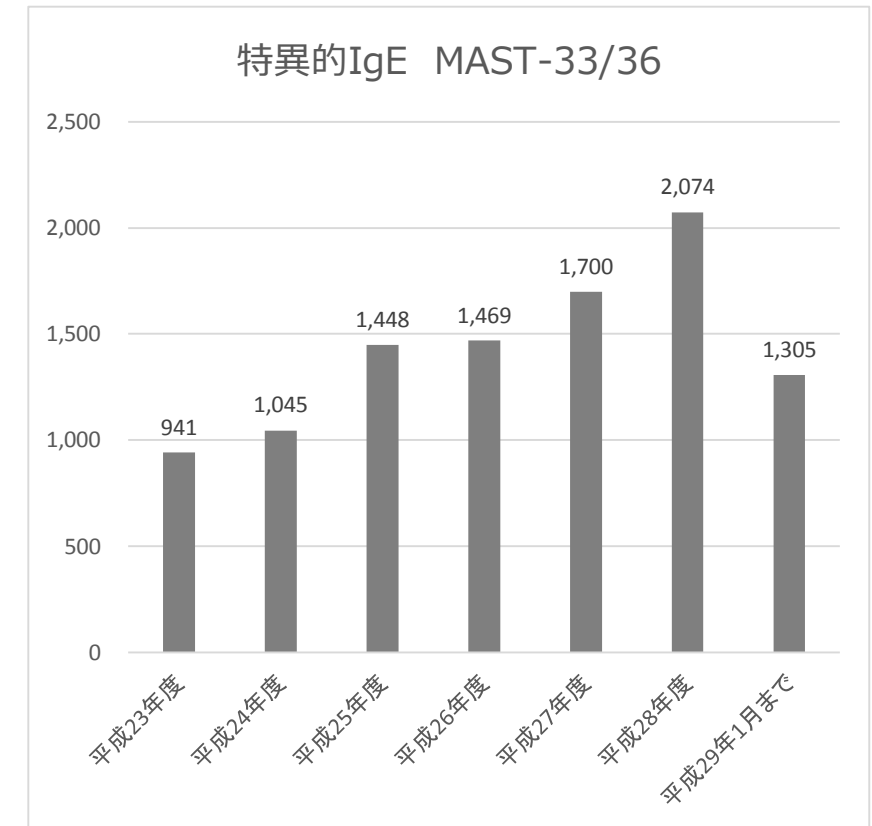
保険査定

アレルギー性鼻炎の疑い

食物アレルギーの疑い

アレルギー性気管支炎の疑い

- ・前立腺がん検診の廃止
- ・院内検査への移行による依頼数減少
- ・経営視点から院内検査室運営の見直し



2018総合メディカルセンター

- ・前立腺がん検診の廃止
行政の健診項目の見直し
健診事業の縮小傾向

岡山市前立腺がん検診受診状況 (2017.12.12 岡山市 保健管理課)

	2014年	2015年	2016年
50歳以上男性人口	133,542	135,067	135,534
受診者数	13,545	13,801	13,363
受診率	10.1%	10.2%	9.9%

2018総合メディカルセンター

- ・院内検査への移行による依頼数減少
移行項目の調査
価格調整
- ・経営視点から院内検査室運営の見直し
診療報酬優遇から自主運営ができる
ランチ・FMS提案への営業が強化

複数の検査センターを利用する施設（業者毎の付加価値サービス）

- ・血液検査項目

検査機関の優劣よりコストが優先する傾向

集荷時間など至急検査は医師会へ出検

- ・微生物・病理・細胞診

精度や信頼度が要求される検査は医師会を選択する傾向？

- ・検査センターの電子化

セキュリティを重視し、会員の利便性を増すことが重要

外部委託における業者選定について（精度の確保、経済性、サービス）

価格	過当競争 取引当初は赤字で負うケース
利便性	緊急検査対応、イレギュラーな対応
ブランド力	大手かどうか、過去の実績
シェア	開業場所でのシェアが高い方が安心感がある
電カル対応	結果連携、依頼連携ができるか、 地域医療ネットワーク
営業マン	集荷者の対応、電話対応、営業マンの熱心さ・対応力 どれだけ情報提供できるか、コンサルテーション能力、相性も大事

検査室、会計、臨床の先生方のご要望にお応えできるか！

2018総合メディカルセンター

- ・新規開業の獲得、継承開業でセンター利用の一本化
- ・岡山市特定健診 自己負担軽減 2,050円 → 一律500円
- ・定期健康診断（＋独自項目）
- ・協会けんぽ
事業者健診データ提供勧奨

衛生検査所の適合施設基準に「検体検査の精度の確保の方法」が加わった（臨検法）

衛生検査所の構造設備、管理組織、検体検査の精度の確保の方法その他の事項が検体検査の業務を適正に行うために必要な厚生労働省令で定める基準に適合しないと認めるとき、登録をしてはならない

ISO15189

医療関連サービスマーク認定

日臨技精度保証施設認定

診療報酬改定の課題

引き下げ額が大幅になればなるほど、業務量拡大（新規獲得・他社奪取）のハードルが高くなる

FMS・外注料金の見直しだけでは、先細り（限界）が早々に訪れる



集約化・省力化
共同利用施設連携