

どうなる？ 機能強化加算の行方

2018年度診療報酬改定において、かかりつけ医機能を有する医療機関における初診時の診療機能を評価する観点より「機能強化加算」（初診時80点）が新設されました。

■機能強化加算に関する施設基準

次のいずれにも該当すること。

- (1) 診療所又は許可病床数が200床未満の病院であること。
- (2) 次のいずれかに係る届出を行っていること。
 - ア 地域包括診療加算
 - イ 地域包括診療料
 - ウ 小児かかりつけ診療料
 - エ 在宅時医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る）
 - オ 施設入居時等医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る）
- (3) 地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行なっている医療機関であることを、当該医療機関の見やすい場所に掲示していること。

「機能強化加算」の算定要件の見直し提言として健康保険組合連合会より以下が公表されています。

■「政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究Ⅳ」より

【分析課題】機能強化加算のあり方についての検討

機能強化加算の現状

- 機能強化加算を算定された患者の6割は受診回数が1回のみで再診がなかった。
- 機能強化加算の算定有無別の傷病名に大きな差はなく、急性気管支炎が全体の20%と最多を占め、継続的な管理が必要な高血圧症、糖尿病、脂質異常症は全体の5%に満たなかった。
- 機能強化加算届出の医療機関（内科標榜）を複数受診した患者のうち、約6割の患者が2つ以上の医療機関から機能強化加算を算定されていた。
- 健康保険組合全体の機能強化加算の算定金額は、年間50億円程度と見込まれた。

当提言では機能強化加算の算定要件について、外来医療の適切な役割分担を推進する観点より、下記事項の追記を求めています。

（算定要件）生活習慣病等の慢性疾患を有する継続的な管理が必要な患者

（施設基準）当該医療機関に、慢性疾患の指導に係る適切な研修修了医師を配置していること。

一方で日本医師会の定例記者会見においては、かかりつけ医機能を強化した医療機関の体制を評価した加算であることが述べられています。自院の方針や地域での役割、外来収入への影響等を踏まえ、自院での当該加算算定患者における疾患内容の確認をお勧め致します。

株式会社ユアーズブレイン 医業経営コンサルティング部は、医療機関の皆様がより充実した医療を提供できるよう、中国・四国地方を中心に、大学病院クラスから地域密着型の病院やクリニックに至るまで、それぞれの規模や特性に合ったかたちで各種の支援コンサルティングを提供しています。

お問い合わせは…TEL：082-243-7331e-mail：info@yb-satellite.co.jp 担当 大迫、真鍋、山根