
[た よ り]

常務理事会だより

山崎 親雄

1 本年度の診療報酬改定は、結果的にはダイアライザーの大幅な値下げと、療養型病床群および介護老健施設の EPO の包括外算定の取引となった。もちろん透析医療機関側の惨敗である。加えて、包括化されていた検査の点数見直しが実施され、数項目を加えてなお 100 点/月の減少となった。

日本医師会も認めているように、今年度の改定では改定財源に乏しく、潜在技術料といわれてきた「もの」の差額が技術料に反映されなかったといえる。ダイアライザーについては、たとえば初めて EPO に価格差がついたことから理解されるように、きわめて厳しい実勢価格調査が実施され、この結果が大幅な引き下げにつながったといわれている。依然として今回の改定後も 14.5% の R 幅は残っており、次回の改定でも問題になるだろう。

また今回の改定で問題となるところは、シャント手術料の引き下げで、引き上げられた PTA 手術料以下となった。これによって「どうせ手術をするならば、その前に PTA を一回やっておくか」という、患者にとって大変迷惑な考えが生じないことを祈るのみである。

2 加古川の B 型劇症肝炎の調査が終了した。院内感染であることは間違いないものの、感染経路が解明されず、医療法や刑法（業務上過失致死など）による措置は執られないこととなっている。感染経路については、それまでの C 型肝炎の蔓延状況から、汚染された生理食塩水などの再使用による感染も強く疑われたようであるが、はっきりと結論づけられることはなかった。現在は、亡くなった方の遺族などと話し合いの最中ということであるが、まだすべての決着がつくまでにはしばらく時間を要するであろう。ちなみに、当時の病院管理者はリタイアし、施設名も変更され、新しい院長のもとで診療は続けられていると聞いている。

兵庫県の調査結果は本号に、日本透析医会の作成したマニュアル（厚生班研究の成果として上梓された）はすでに別個に会員施設に配布されているが、かなり厳しい感染防止対策が提案されている。また、厚生省は各都道府県の担当部局長に対し、特に医療機関の監視時にはこのマニュアルをもとに監視をするよう指示しており、各医療機関において今後の対策が必要である。

3 本号では、3 年来続けてきた外来透析レセプト分析結果や、施設基準作成のためのアンケート調査結果が報告されている。引き続き調査が予定されているレセプト調査については、本年度の調査では、今回の診療報酬改定がどれほど透析に影響を与えたかを診療行為別に集計されることとなり、後者については、透析施設機能の自己評価の目安として用いられることとなる。特に透析室の面積や、スタッフ一人当たりの受け持ち患者数については、透析施設の運営にとって重要な指標となると考えている。これらの調査の結果を会員に伝えることが望ましいか否かの判断は難しいが、情報公開は時代の趨勢であろう。