
[た よ り]

常任理事会だより

山川智之*

前号でご報告した以降の常任理事会は、7月25日、9月26日、10月24日の3回開催されています。その内容のうち主なものをお伝えいたします。なお、本号より、鈴木常務理事にかわりまして山川が報告させていただきます。よろしくお願い申し上げます。

1. 平成16年度診療報酬改定に関する要望書について

ご承知の通り平成14年の診療報酬改定では約10%の医療費削減を余儀なくされました。このため透析医療機関の経営に深刻な打撃を与えるとともに、今後の透析医療の質の低下が危惧されています。しかしながら、政府は平成16年度の社会保障費の自然増を2,200億円抑制する方針を打ち出しています。このうち医療費からの削減は2,200億円の約半分になることが予想され、透析医療費の削減は避けられない状況です。常任理事会ではこの問題を最重要課題として議論してまいりましたが、平成16年の改定に関しては、日本医師会と厚生労働省保険局医療課に、①透析時間区分の復活、②透析液エンドトキシン処理加算、③感染症対策加算、などを重点項目とした要望書を提出しました。今後も、関係各所に足繁く通い透析医療の現況を訴えていく所存です。

2. レセプト調査

今年で7回目となるレセプト調査の集計結果が報告されました。今回はこれまでの最多である182施設（レセプト枚数8,633枚）の協力を頂きました。失礼ながら書面で御礼申し上げます。前回（火・木・土）と違い今回は、月・水・金の透析を対象としたため、平均年齢は59.4歳（前回62.6歳）と低下しました。また、診療報酬改定前の2001年と1回当たり透析医療費の点数を比較すると、3,305.5点から3,046.5点と改定によって約10%減額となった実態が改めて明らかとなりました。なお、詳細は医会雑誌19巻1号（平成16年4月）に掲載されます。

3. 透析医療のグランドデザイン作成

以前ご報告の通り、透析医療の今後を考え、厚生労働省をはじめとする関係者に将来の透析医療、医療機関の状況を理解してもらおうべく、15年後の透析医療に関するグランドデザインに関する研究を、杉崎専務理事（府中腎クリニック）を中心とする研究班を通じ日医総研に委託してお

* 日本透析医会常任理事

ります。この研究で透析患者数の推測や透析医療費の推計については順調に進行していますが、将来の医療機関の経営予測に関しては、現在の経営実態について十分な資料がなくこれからという段階です。そこで医会 A 会員に透析医療機関の経営実態調査のアンケートを行うこととなりました。貴重な資料を提供いただいた各施設には御礼申し上げます。今後、厚生労働省、日医をはじめとする関係者に対応する上での重要な資料として使わせていただきます。

4. 会員施設の現況調査と会費の見直しについて

今年度の総会でご指摘を受けた会員施設の実情と会費の整合性の問題をふまえ、会員施設の現況調査を行いました。この結果透析装置 30 台以上を有する 1A に相当する会員が 399 名（現行区分では 188 名）、透析装置 10～29 台の 2A に相当する会員が 298 名（同 409 名）、透析装置 1～9 台の 3A に相当する会員が 53 名（同 134 名）と現行区分と施設の実態に大きな乖離があることが判明しました。この現状を踏まえた区分で会費を単純計算すると総額は 1639 万円増えることとなります。そこで、会費区分とともに年会費の見直しを検討中です。

常任理事会では、A 会員を「私的医療機関の院長、管理者および透析責任者のいずれかに該当する医師（サテライトは 1 機関とみなす）」とし、さらにこれまで 3 段階であった A 会員の区分を 4 段階とし、A 区分についてはそれぞれ若干会費を下げる方向で検討中です。また B 会員（調査で 234 名）、C 会員（調査で 214 名）については一本化し、医会雑誌の一人あたり単価が 10,165 円であることを踏まえ、相応の会費とさせて頂きたいと考えております。これらの点につきましては、来年の総会においてご意見をいただきたいと存じます。

5. 特定公益増進法人の承認

今年 10 月 25 日に承認期限を迎える特定公益増進法人格の申請について 9 月 29 日に承認申請を提出、10 月 27 日付で承認を得ました。近年、特定公益増進法人の公益性等のあり方について厳しい目が向けられるようになっており、その認定基準も厳しくなっております。本会におきましてこの特定公益増進法人の法人格を維持するためには、研究助成事業比率を 70% 以上確保することが必要であり、かつ、助成費の運用は適正性と公平性を保持することが求められております。次回の申請は 2 年後の平成 17 年度となりますが、今後本会の運営にあたり、研究助成事業をどのように進めていくかについても十分な検討が必要と考えております。

6. 災害時緊急車両について

東京の長井徹先生より、東京都において災害時の患者輸送に利用するための「緊急通行車両」の事前許可が認められないことについて、医会としての対応を求める申し入れがあり、まず実態を調査しました。東京都条例では、「緊急通行車両」については患者などの人員搬送車両は適用されず、「交通規制除外車両」としての扱いを受ける、とのことでした。この「交通規制除外車両」の認定は、東京都においては災害発生時には緊急措置として警察署において認定を受け事前の認可は不可、という対応になっているようですが、自治体によっては事前申請可としている所もあり現在情報収集中です。詳細は医会ホームページの会員ページに掲載していますので、各地域の情報についてお知らせ頂ければ幸いです。

7. 災害情報ネットワークについて

災害時の円滑な情報交換を目的として運営しているインターネットを使った災害情報ネットワークは、9月26日に釧路沖地震が発生した折にも現地の情報確認に活用されましたが、今回サーバーの更新を機に、メーリングリストの登録メンバーを拡大しました。新サーバーの容量は十分あるので、今後医会運営の各方面に活用していく予定です。

8. 顧問弁護士と経営相談に関する顧問の設置について

医会ではメールとホームページを使った医療訴訟に関する簡単な法律相談と経営相談コーナーの開設を検討中です。現在これに関わっていただく顧問の人選を進めています。