

平成16年度診療報酬改定の要点（透析関係）

吉田豊彦

今回は透析の処置料（技術料）についての改定はなく、一般と同率に薬と保険医療材料と検査とが下げられるに留まった。

1 改定までの経緯

1) 中医協を中心とした経緯

平成14年度の2.7%引き下げが実際には、透析：約8%、外科（主として診療所）：約9.6%、整形外科（主として診療所）：約9.5%など、きわめてドラステックな引き下げであったため、日医を始め各医会が今までにない確度の高い影響度調査結果を発表した。この状況下で、平成15年5月中旬に財務省主計局が、財政制度等審議会に「社会保障制度について」を提出し、国民所得と医療費の関係から見て、今回もマイナス改定にせざるをえないとアドバルーンをあげた。入院の食事費の引き下げについて言及し始めたのも、この頃からであった。

平成15年8月1日、平成16年度予算概算要求基準を閣議了承したが、社会保障費全体の自然増分9,100億円のうち、2,200億円を圧縮するよう指示が出た。2,200億円中の医療費分は1,000億円で、薬価を含め▲1.5%の引き下げに相当した。

一方中医協での改定論議は、平成15年4月より行われていたが、平成15年10月1日診療側委員が「16年度診療報酬改定に関する要望書」を提出した。すなわち、①医療安全推進体制の整備リスト、②ゆとりある医療提供のためのスタッフ増員コスト、③安全な医療材料や機器、ディスポーザブル製品の購入コスト、

④感染性廃棄物の処理コスト、の4項目について要望した。

これに対し財務省がさらなる介入を行った。すなわち、平成15年11月13日主計局が財政制度等審議会に「平成16年度診療報酬改定の基本的考え方」を提出し、物価・人件費の動向等から診療報酬全体で最低▲4%の引き下げが必要であると主張した。これに対し日医が、実質的人件費の動向等のデータを用いて財務省に反論した。平成15年12月12日診療側が前出の4項目達成のために、全体で1兆2,500億円の引き上げを要望したことに對して、保険者側は翌日、平成16年度改定は前回並みの引き下げ（▲2.7%）を要求した。両者一步も譲らず攻防が続いたが、平成15年12月18日20時40分個別折衝に上り、本体±0%で合意した。

薬価	▲0.9%
材料	▲0.1%
本体	±0.0%
合計	▲1.0%

図1は、平成8年から平成16年までの改定の推移である。

2) 透析医会の経緯

平成15年5月に全国の支部から、平成16年度保険改定に対する要望をアンケートで回答していただいた。それを整備し、第48回日本透析医学会総会開催時の平成15年6月21日に、支部長会議と透析保険審査委員懇談会とで検討した。その結果をまとめ、同年6月

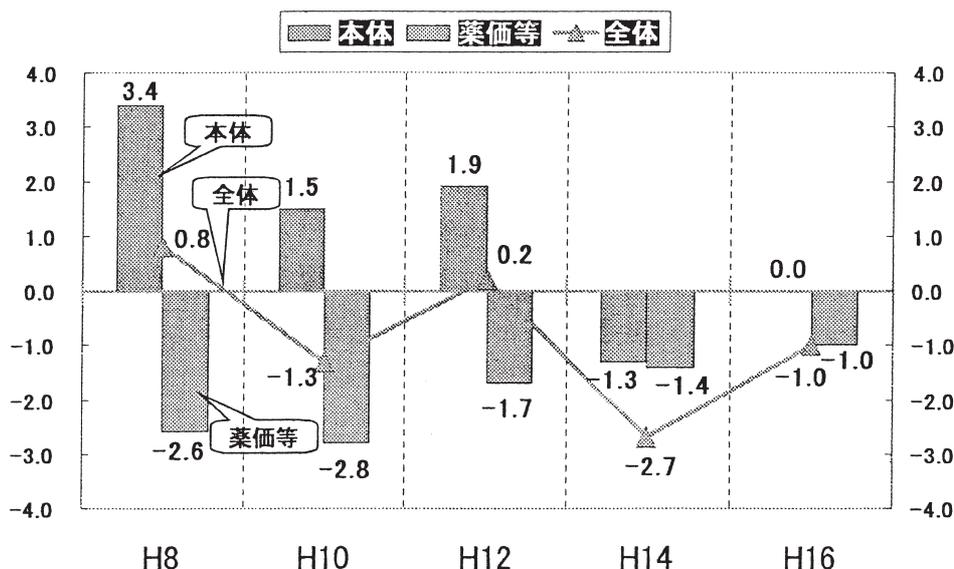


図1 診療報酬改定率の推移
出典：日本医師会 平成 16 年度診療報酬改定説明会資料

表 1 平成 16 年度診断報酬改定

項目	現 行	改 正
第 1 節 初診料		
初診料 (点数の見直し)	1 病院の場合 2 診療所の場合	255 点 274 点
有床診療所入院基本料 (1 日につき) (注の新設) ※有床診療所における入院医療の 評価	(新設)	注 3 医師の配置その他の事項につき別 に厚生労働大臣が定める施設基準に適合 しているものとして地方社会保険事務局 長に届け出た診療所である保険医療機関 に入院している患者 (入院基本料 1 を現 に算定している患者に限る。) については、 1 日につき所定点数に 40 点を加算する。
慢性維持透析患者外来医学管理料 (点数の見直し)	2,670 点	2,460 点
人工腎臓 (保発の追加)		(5) 人工腎臓の時間等については、患 者の病態に応じて、最も妥当なものとし、 治療内容の変更が必要となった場合には、 患者に十分な説明をすること。
在宅血液透析指導管理料 (注の変更) ※在宅自己透析の評価の見直し	注 1 在宅血液透析を行っている入院中 の患者以外の患者に対して、在宅血液透 析に関する指導管理を行った場合に算定 するものとし、頻回に指導管理を行う必 要がある場合は、同一月内の 2 回目以降 につき 1,900 点を月 2 回に限り算定する。	注 1 在宅血液透析を行っている入院中 の患者以外の患者に対して、在宅血液透 析に関する指導管理を行った場合に算定 するものとし、頻回に指導管理を行う必 要がある場合は、同一月内の 2 回目以降 につき 1,900 点を月 2 回に限り算定する。 ただし、当該指導管理料を最初に算定し た日から起算して 2 月までの間は、 1,900 点を月 4 回に限り算定する。
(保発の追加)		(1) 導入時に頻回の指導を行う必要が有 る場合とは、当該患者が初めて在宅血液 透析を行う場合であり、保険医療機関の 変更によるものは含まれない。

27日の常任理事会で承認を受け、重点要望3項目が決定した。すなわち、①4時間以上と未満との区別点数の復活、②エンドトキシン処理加算の新設、③感染性廃棄物処理費用の保険採用、の3点であった。

この重点要望項目とそのほかの要望や保発の改定等を含めて、同年7月3日厚労省医療課に説明に伺ったところ、宿題をもらったので、同年7月25日医会周辺のホテルで合宿を行った。透析関係の点数と保発を全部見直し整理したものを、同年9月9日厚労省医療課で説明し勉強会を行い、さらに同年11月7日最終的な要望と説明を行わせていただいた。日医へは、同年10月29日に伺い、厚労省医療課に提出したものと同一要望と改定案の説明をさせていただいた。

2 具体的改定内容（透析関係）（表1）

人工腎臓の保発の追加に「人工腎臓の時間等については、患者の病態に応じて、最も妥当なものとし、治

療内容の変更が必要となった場合には、患者に十分な説明をすること。」というしぼりが付いた。これは時間を短縮するときに、患者の了承を得なければならないということである。標準透析は4時間と考えられているので、これより短くするときは、特に患者に十分説明をして了解を得ることが必要であるということである。個別指導のときは、時間短縮の了解を得た記録があるかどうか見るとのことであった。

表2のヘモダイアフィルター（新設）は、HDF専用で、通常のHDへの適応はない。

3 透析部門における改定の評価

今まで保険の改定率がプラスのときでも、透析はいつもマイナス改定であった。これは、透析患者が毎年1万人ずつ増加し続け、総医療費に占める透析の割合が増え続けたためである。現在は、総医療費の約3.4%、介護、調剤、歯科を除いた医療費では、約4.2%

表2 平成16年4月特定保険医療材料（材料価格改定）

医 療 材 料	新価格(円)	旧価格(円)	差(円)
042 人工腎臓用特定保険医療材料（回路含む）			
(1) ダイアライザー			
①ホローファイバー型および積層型（膜面積1.5m ² 未満） I型	2,630	2,920	-290
②ホローファイバー型および積層型（膜面積1.5m ² 未満） II型	2,750	3,090	-340
③ホローファイバー型および積層型（膜面積1.5m ² 以上） I型	2,420	2,970	-550
④ホローファイバー型および積層型（膜面積1.5m ² 以上） II型	2,800	3,190	-390
⑤特定積層型	8,250	9,720	-1,470
(2) ヘモダイアフィルター（新設）	3,190		(3,190)
(3) ヘモフィルター	6,480	8,530	-2,050
(4) 吸着型血液浄化器			
①腎補助用	43,300	48,300	-5,000
②β ₂ -ミクログロブリン除去用	25,400	25,400	0
(5) 持続援助式血液濾過器	27,200	28,100	-900
044 緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテル			
(1) シングルルーメン			
①一般型	11,300	15,300	-4,000
②交換用	3,240	3,940	-700
(2) ダブルルーメン以上			
①一般型	22,000	24,400	-2,400
②特殊型	24,000	26,900	-2,900
③カフ型	48,900	51,300	-2,400
137 血管内手術用カテーテル			
(6) PTA バルーンカテーテル			
①一般型			
イ 特殊型	170,000	180,000	-10,000
(12) 血栓除去用カテーテル			
③経皮的血栓除去用	86,700	91,300	-4,600
ただし、H17年1月～	77,600		
H17年4月～	68,500		

表 3 平成 16 年度保険改定薬価価格（エリスロポエチン）

製 品 名	旧価格 (円)	新価格 (円)	差額 (円)	率 (%)
エボジン S 750 u	1,832	1,732	-100	-5.45
エボジン S 1500 u	3,246	3,068	-178	-5.48
エボジン S 3000 u	5,856	5,532	-324	-5.53
エボジン S 6000 u	11,372	10,889	-483	-4.24
エスポー S 750 u	1,888	1,779	-109	-5.77
エスポー S 1500 u	3,322	3,132	-190	-5.71
エスポー S 3000 u	5,982	5,639	-343	-5.73
エスポー S 6000 u	11,625	11,019	-606	-5.21

に達している。このため、官邸からも透析名指しで引き下げがいられている状況である。

今回の改定では、1 透析当りで見ると、ダイアライザーが 390 円、慢性維持透析患者外来医学管理料（検査料）2,670 点→2,460 点となり、210 点（1 透析換算 160 円）のマイナス、エリスロポエチンを始め薬

剤が 1 回透析あたり計 200 円の下げで（表 3）、合計すると 390 円+160 円+200 円=750 円の引き下げであった。エリスロポエチンと検査のマイナス分は、大半が業者に転嫁できるので、実質 350 円くらいの引き下げで済んだと思われる。