

2014 年診療報酬改定と透析医療

山崎親雄

平成 26 年 4 月 12 日/広島県「第 15 回広島県透析連絡協議会」

はじめに

2014 年の診療報酬改定で、透析そのものの点数以外に、透析医療に大きな影響を与えたものは、特定除外の廃止と消費税増税への対応である。

1 透析関連診療報酬改定

① 人工腎臓点数：10 点の引き下げ

(公社)日本透析医会は、これまでの改定経過から、もう ESA に内在する利益はなく、薬価として下がる分のみのマイナスが、最大かつ適切な点数とした。併せて、包括されている薬剤や材料に関する増税分として、19 点の上乗せが要望された。結果としての 10 点マイナスは、従来の引き下げ幅に比較して少なめであったが、消費税増税などによる透析のコスト増が配慮されたかもしれない。

② 慢性透析患者外来医学管理料：55 点の引き下げと HbA1c の包括

前回 2012 年の改定時に引き下げるといふ伝聞が伝わってきたことがあるが、種々の事情で本年の改定に持ち越されたものと推測している。HbA1c の再包括は、参考程度に用いられるべき指標とガイドラインに示されており、これが理由であったと明示されている。

③ 異なる施設での CAPD と透析の併用療法禁止

この治療法に関する保険診療上の問題（不正請求）があったということが改定理由とされているが、具体的にはどんなことがあったものか不明である。

2 特定除外の廃止

中医協調査で、10：1 病院で特定除外制度の適用を受ける患者の 32.1% が透析患者とされ、この制度の廃止は、透析患者の終の棲家に大きな影響を与える。そこで、日本透析医会は、日本医師会および厚生労働省保険局医療課に対して制度の存続または緩やかな移行を要望したが、結果的に廃止に至った。ただ、一般病床に入院する特定除外対象の透析患者は療養病床への移行が最も考えられ、ここに慢性維持透析管理加算(100 点)が新設されたのは、当会の次善の要望が取り上げられたものである。

いずれにしても本年 9 月には、特定除外を利用していただ病院ではどのような病床運営とするか、対象となっていた透析患者をどうするかという決断に迫られ、この後の展開について、改めて調査を実施する予定である。

3 消費税関連

平成 9 年に実施された消費税(3% から 5% へ上昇)対応のための診療報酬改定では、透析関係者のだれもが大きな問題とはしなかった。今回 3% 分の消費税引き上げを前に、日本透析医会常任理事の施設での試算で、課税経費率の高い透析では、透析 1 回あたり 250 円前後の消費税負担が増すと推測した。この点を保険局医療課担当者にも情報提供し、応分の配慮を期待したが、はっきりとした対応はなされなかったと考えている。この問題については、すでに診療報酬改定

による影響調査が実施されており、この結果を用いて、次年度の消費税10%への増税対応を検討中である。

おわりに

今後、経営の問題もさることながら、患者の高齢化や、その次には患者数の減少という大きな問題が控え

るなかで、透析施設はいかにして安全で良質な透析治療を提供し続けるかが問われている。いま、(公社)日本透析医会は、この問題に取り組む最初のステップとして、施設機能や治療結果の自主的な公開を呼びかけている。問題が多い時だからこそ、ぜひご協力をお願いするものである。

* * *