

平成4年4月の医療費改定について

阪口峻一

今年4月の医療費改定に関しては色々の立場からそれぞれの意見が出されている。

厚生省が意図した事が、うまく具体化されているのか、もう少し時間をみないとわからない。

一方、我々の現場では、4、5、6と3ヶ月の診療報酬を提出した。その内容については、それぞれの立場、例えば病院と診療所、都会と田舎、それぞれの思いがあると思われる。

今度の改正が意図したもののうち、甲乙表の近似化を行い、かつ病院と診療所の機能分化が盛り込まれている。どのような結果になっているかまだわからない。このような方法によって、大病院集中化という現象に歯止めがかかるのかどうか甚だ疑問である。

次に看護婦対策である。これは基準をちゃんと満たしていればそれだけ確実に収入が上がるという主旨らしい。本来は看護婦のベースアップの目的であろうが、このアップによって、看護婦のペアへ結びつくとは思われない。厳しい運営への足しとして利用されるだろう。

ちなみに熊本での一地区で（人口約5万、医療人口15万）150床の特2を有する一般病院でどのくらいの収入増になったかという、7%くらいの増収という答えが返ってきた。これが今後も続けば、明らかな改定の効果が出ていると言えるだろう。そうなると、基準のレベルアップのために数多くのナースの募集が行われ、不足するナースの状況からして、当分、診療所にはかなりの人手不足が加速するものと思われる。

次に人工透析に限っての印象を言うと、最大の変化は、慢性維持透析管理料の導入である。厚生省は、これをレセプトの簡素化を目的としたものと説明するが、これは検査のまるめにはかならない。相当に広い範囲の検査がこの中に入れられ、不自由さが出た事は間違いない。そ

のために、その不都合部分が、追加として、特殊疾患の合併時はもう少し余分にしても別途請求できる旨が示された。

このように、この管理料によって狭められた部分、今後、色々の問題点が出るたびに、少しずつ改定されて行くべきものと思われる。

ちなみにこの熊本地区では、正式なアンケートに基づくものではないがこの管理料の導入によって収入に大差はなく、トントンという見方が多く実際そのようである。

この背景には、検査の種類や頻度に関しては、日本透析医会のガイドラインを中心にして、適正化がすでに早くから行われていたためのものである。今回の改正でも、透析医会のガイドラインが大部分利用された旨、厚生省からも発言があった。

しかし、聞く話によると、大きい都市の一部では、この管理料の導入によって、大幅な収入減となった所もあるとのことであり、地区によって、様ではないように思われる。

地価、人件費の面から考えると、中央と地方ではいろんな面での相違があって当然であり、熊本地区のように改定の影響が少ないということが、どの地域にも通用するとは思えない。これによって、かなり厳しい経営を強いられる所も出てくるであろう。

次にダイアライザーの件では、今回は800円900円のダウンであった。聞く所によると、厚生省には2,000円の値下げの予定があったようだが、透析医会のご努力によってこの辺で止まったとのこと。このことは厚生省の調査で、実勢価格の調査がかなり綿密に行われ、思い切った値下げの計画があった訳で、今後も予断を許さないことが十分予想される。

我々としては、経営全体を安定させ、限りな

く続く新しい設備投資への資金の必要性からこれ以上の値下げには断固反対をせねばならず、透析医会への参加と協力を痛切に感じるものである。

次に手術料に関しては、かなりのアップで、手術の多い病院ではそれなりのメリットのある改正であったと思われる。

その他細かい点を上げればきりが無いが、今回の改定に関する印象をまとめると、

1. 透析医療は、限りなく定額制に近づいている。
2. 看護婦不足が更に深刻になり、人件費が相当上昇する。
3. 診療材料、薬品での差益は、徐々になくなり、それらを前提とした運営の資金繰りは厳しい時代になる。

以上の点を考え、透析に携わる医師が自分たちの立場の正しい主張をする場を有しない限り、上記の問題は加速されるであろう。そのために、これまでその中心的役割を果たしてきた日本透析医会の役割が、学術面のみでなく、厚生省との交渉団体としての役割が更に大きくなることが予想され、それへの結集が重要な時代になったと考える。