

II. 医療技術評価 : 血液採取料 (静脈) の見直し及び改正

※「改正の必要性と根拠」による、そのポイントは「1. 診療報酬点数の血液採取料 (静脈) の引き上げ—外来患者の血液採取に対する医療安全、感染防止に対する対策を加味した経費と採取材料費を付加した点数を診療報酬へ反映させる。現行での血液採取料では人件費としても不足し、材料費等は施設持ち出し経費となり不採算的である。」

<改正 (案)>

1. 医科診療報酬点数 第 2 章 特掲診療料 第 3 部 検査

第 4 節 診断穿刺・検体採取料

区分 D400 血液採取 (1 日につき)

1 静脈 12 点 → 20 点

2 その他 6 点 → 15 点

注 1 入院中の患者以外の患者についてのみ算定する。

注 2 6 歳未満の乳幼児に対して行った場合は、14 点を加算する。

注 3 血液回路から採血した場合は算定しない。

注 4 血液採取にかかる材料費等を含むものとする。

III. 医療技術評価 : 院内感染防止対策技術加算に関する要望及び改正

現行の院内感染防止対策として診療報酬上に係る院内感染防止対策の費用の代償として院内感染防止対策技術加算の収載を要望する。院内感染防止対策に当たり、診療報酬上「院内感染対策の実施」は病院において当然なされるべき事項として定められており、その事項として感染対策委員会を設け、「院内感染防止対策に関する基準」を遂行するよう明確に定められている。それらの主な業務は、1) 年間計画の作成と病院長への報告とその実行とアウトカムの評価、2) 年間予算計画の作成と交渉、3) 最低週一回の病棟ラウンド、4) 必要な対象限定サーベイランス、5) サーベイランス結果の病院長、委員会、現場への報告、6) アウトブレイクの防止と発生時の早期特定および制圧、7) 現場への介入 (教育的介入、設備備品の介入)、8) 感染対策マニュアルの作成と整備、9) 職業感染防止と針刺し事故等への対応、10) 耐性菌・結核・疥癬などの交差感染防止などである。取り分け感染防止の対策から「原因菌を持ち込ませない。広げない」はアウトブレイク防止のために最も効果的なことであることから、職員サーベイランス並びに患者サーベイランスを目的とした予防措置的に必要となる細菌検査費用が人材面、材料面ともに大きな負担となっている。ここに実例としてサーベイランス費用を掲げ、標記点数の収載を望むものである。

◆職員サーベイランス…病棟を限定し関係する職員数 30 名 (病床数 300 床、職員数 300 名の一般病院を想定)。

検査材料: 鼻汁、採取容器: トランスワヴ (88 円)、分離培地: 血液寒天培地 (180 円)、チョコレート寒天培地 (220 円)、卵黄加マンニット培地 (170 円)、同定キット: 同定感受性パネル (2,108 円)、
……………2,766 円×30 名×12 ヶ月=995,760 円/年間

◆患者サーベイランス…入院時のみの検査、病床数 300、病床回転率 2.0、病棟を限定し 100 名×2.0 とする。

検査材料: 鼻汁、採取容器: トランスワヴ (88 円)、分離培地: 血液寒天培地 (180 円)、チョコレート寒天培地 (220 円)、卵黄加マンニット培地 (170 円)、同定キット: 同定感受性パネル (2,108 円)、
……………2,108 円×100 名×2.0×12 ヶ月=5,059,200 円/年間

◆職員サーベイランスと患者サーベイランスの合計で年間約 600 万の経費を必要とする。

6,000,000 円÷300 床=20,000 円、20,000 円÷100 名 (検査対象)=200 円 …………… 20 点

IV. 医療技術評価 : 次に掲げる検体検査項目を診療報酬収載から除外する見直し及び改正

1) ナイアシンテスト

◆廃止理由: 結核の診断におけるナイアシンテスト検査は、ナイアシン産生の有無から判定を行うため同定までに時間を要すること。結核菌以外の抗酸菌属でも陽性となる菌種があること。高感度迅速報告可能な検査項目が一般化されたこと。

◆代替検査: イムノクロマトグラフィー法、核酸同定法

2) 胃酸度測定

◆廃止理由: 当該検査の臨床的意義として潰瘍、癌など特定疾患名では悪性貧血など原因欠乏物質を定量する技術が開発されている。また内視鏡の進歩で直接病変を観察し組織検査も可能となっている。十二指腸液も同様に胆嚢管閉塞などの臨床的意義を有するとされているが、超音波検査や CT で客観性のある優れた画像が得られている。また何れも非侵襲的でより多くの情報を得ることができる。

◆代替検査: ビタミン B₁₂、内視鏡検査、超音波検査、CT 検査

3) クンケル (ZTT) 試験

◆廃止理由: 日常検査の中での有用性の低下。免疫グロブリン定量ができない時代の検査項目。現在これらが簡便に直接定量できる方法がある。

◆代替検査: I g G・I g M、蛋白分画

4) 凝固時間測定

◆廃止理由: 測定方法に客観性がなく得られるデータにばらつきがあること。各々の因子を手軽に測定できる技術が確立していること

◆代替検査: 凝固因子測定

5) 自己溶血試験

◆廃止理由: 遺伝性球状赤血球症 (hereditary spherocytosis ; HS) など一部で特殊検査として机上では語られているが、全血を 37℃で 48 時間放置後、自然溶血を観察する検査であり、現在求められる迅速な診断には不向きである。

◆代替検査: 浸透圧脆弱試験