

平成 22 年度 診療報酬改定に向けて

- その 2 -

■はじめに

平成 22 年度診療報酬改訂に向けて各関連団体等が活発な動きを見せている。日本医師会は、厚労省へ 7 月初旬に大幅なプラス改訂や患者負担の軽減措置のための財源確保を要望した。

また厚生労働省は、7 月 15 日の社会保険審議会医療部会で、救急や産科などの病院勤務医の負担軽減のため、病院への重点配分を焦点とした診療報酬引き上げの公算改訂へ議論をスタートさせている。

こうした中で、当診療報酬対策委員会も平成 22 年度の改訂に向けた厚生労働省への要望書をアンケート集約資料等から作成し、8 月中に提出する予定とした。

■臨床検査の診療報酬点数改訂に関する要望書（要点）

要望書の詳細記述は紙面の都合もあり全文披露は出来ないが各要望項目について、概略・現状と解釈・対象疾患・代替区分・改訂の必要性と根拠・改正案などを記載した要望書とした。

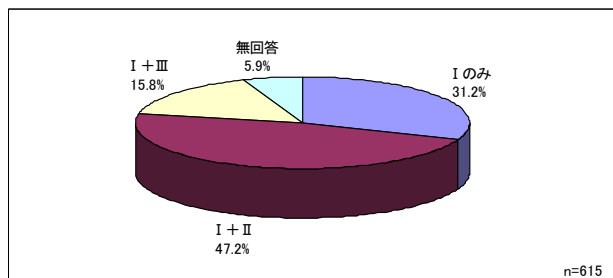
1. 検体検査管理加算(D026 注 3)

＜現行＞→＜改正案＞

- I 40 点 → 100 点
- II 100 点 → 200 点
- III 300 点 → 300 点

検体検査の管理や精度管理等の重要な業務に携わる臨床検査技師についても、診療報酬に反映されることが重要であることを強調した。また、加算 II の施設基準に「臨床検査技師」存在の重要性を付加し算定要件を厳しいものとした。

資料 1：検体検査管理加算 I II III の算定状況(アンケート集計の一部)



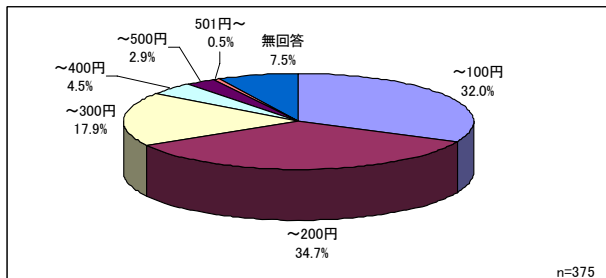
2. 血液採取料(D400-1)

＜現行＞→＜改正案＞

- 静脈 11 点 → 20 点

血液採取料は手技的要素が高いが、血液採取に対する医療安全、感染防止対策を加味した経費と採取材料費等を付加した。

資料 2：血液採取のトータルコスト（アンケート集計の一部）



3. 生理検査病棟加算（新設）

＜現行＞→＜改正案＞

- 新設 0 点 → 40 点

各種生理検査の検査室検査と病棟出張検査との平均所要時間差から、厚労省「賃金構造基本統計調査」による平均人件費を算出し、要望根拠とした。

資料 3：下図はアンケート集計を更に集約した表

	病棟出張 平均時間 (回答率合計)	検査室での 平均時間 (回答率合計)	差 (平均)	人件費 (円)
心電図	15~20 分 (82.4%)	3~5 分 (83.9%)	12~15 分 (13.5 分)	421
脳波	60~90 分 (43.5%)	45~60 分 (61.1%)	15~30 分 (22.5 分)	702
心エコー	30~45 分 (54.2%)	20~30 分 (67.0%)	10~15 分 (12.5%)	390
心以外の エコー	30~45 分 (53.0%)	20~30 分 (58.8%)	10~15 分 (12.5%)	390

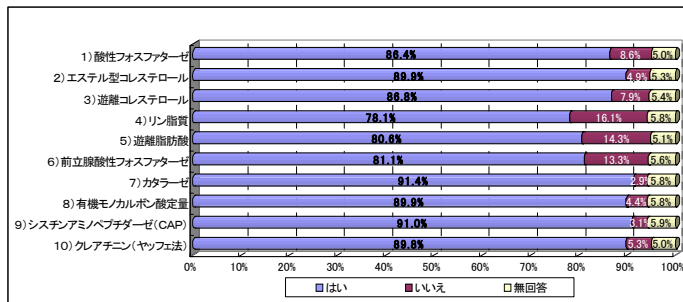
4. 診療報酬収載から除外可能な検体検査項目（削除）

削除

- 酸性フォスファターゼ D007-1 11 点
- エステル型コレステロール D007-1 11 点
- 遊離コレステロール D007-1 11 点
- リン脂質 D007-2 15 点
- 遊離脂肪酸 D007-3 16 点
- 前立腺酸性フォスファターゼ D007-4 17 点
- カタラーゼ D007-15 60 点
- 有機モノカルボン酸定量 D007-12 48 点
- シスチンアミノペプチターゼ D007-20 100 点
- クレアチニン(ヤッフ法) D007-1 11 点

アンケート調査でこれら 10 項目は、臨床的同意義で精度の高い検査法に代替可能・日常的な測定が無い・疾患特異性に乏しいなどの理由から除外すべきとの意見も寄せられている。

資料 4：除外可能な検体検査項目(アンケート集計の一部から)



■おわりに

今回は上記 4 項目を焦点としましたが、臨床検査全般にわたるプラス改訂が必要なことは論ずるまでもありません。昭和 50 年代後半に始まった検査点数包括や総医療費抑制等々が進み、今日では医療の崩壊寸前を危惧する感がある。

政府は来年度の予算編成で、社会保障費抑制方針を撤回し高齢化に伴う自然増を容認するなど、少しながら明るい兆しも見えています。全体での改訂率は 10 年ぶりのプラス改定となる公算が大きいとされている (2009.07.16：共同通信)。

こうした中での期待感はありますが、臨床検査に関する事は我々自信の手で、基礎検討資料や改訂根拠を明示していく姿勢が重要です。今回の要望書作成には、アンケートに御協力頂いた会員の皆様の御意見等が力となりました。診療報酬点数は、社会経済変動や医療政策などにより 2 年毎に変化がありますが、これ等の対応に「臨床検査」の診療報酬対策委員会の継続は必須です。今後とも協力方宜しくお願い致します。

【椎津 稔】