

一般演題1 O1-2

当院での診療報酬改定前後の高気圧酸素療法
の現状と変化

金城和寿¹⁾ 西久保祐次²⁾ 中島凌弥²⁾
江上智哉²⁾ 安部新之介²⁾ 中島正一²⁾
爲廣一仁³⁾ 島 弘志³⁾

- 1) 雪の聖母 聖マリア病院 外科
- 2) 雪の聖母 聖マリア病院 臨床工学室
- 3) 雪の聖母 聖マリア病院 救命救急センター

【はじめに】

2018年度より診療報酬改定が施行され高気圧酸素療法 (HBOT) の点数等の変更があった。今までより疾患別に回数が設定され、かつ緊急的なものと非緊急的なものの区別がなくなった事により適正な疾患に対して適正な回数が施工可能となった。

【方法】

当院のHBOT治療器は1種1台2種1台で、2016-2017年度 (改定前) と、2018-2020年度 (改定後) を比較した。項目は疾患別治療人数割合、治療回数、治療費概算とした。

【結果】

実患者数では改定前：年平均254名、改定後：年平均335名であった。対象疾患は改定前：①突発性難聴 (40%) ②骨髄炎 (14.5%) ③放射線治療又は抗がん剤との併用 (14.4%) 改定後：①突発性難聴 (47%) ②骨髄炎 (14.7%) ③放射線治療又は抗がん剤との併用 (11.3%) であった。総施行回数では、改定前：年平均3431回、改定後：年平均4345回、治療費概算は改定前：年平均1892万円、改定後：10337万円と約5.4倍であった。

【考察】

改定前後での疾患別の治療人数の割合に大きな変化は認めなかった。しかし、改定後は治療回数が増加し、治療費概算も5.4倍と明らかに増加していた。診療報酬改定により従来診療報酬点数が200点であったところが、救急・非救急の区分がなくなり、適応疾患に対して3000点となったことから、増加したのは明らかであろう。しかし、疾患別には変化が見られないことは、適応疾患が変わっていないことによると思

われる。今後は、HBOT治療をより増やしたいところであるが、HBOT治療のエビデンスレベルや治療装置の治療人数、臨床工学技士のマンパワーなどのさまざまな問題点がある。今後も、適切な治療を行いながら更なるエビデンスの充実に寄与していきたい。

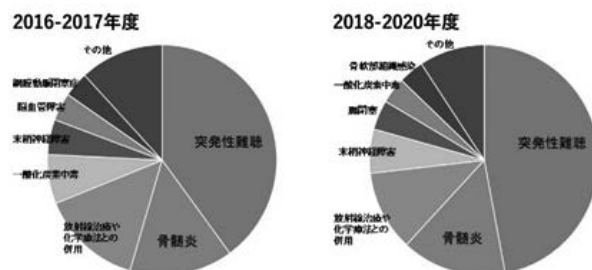


図1 疾患別の治療患者数の割合

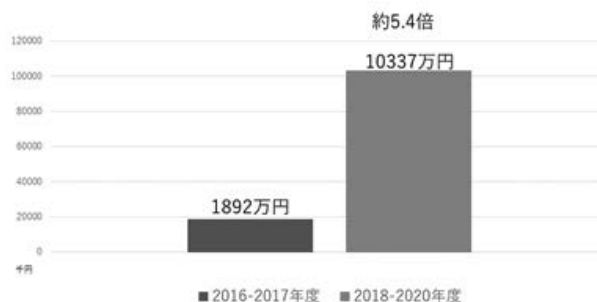


図2 治療費の年平均概算