

## シンポジウム SY3-1 診療報酬点数改定における点数増額と適応疾患 拡大に向けて

柳下和慶

保険情報委員会委員長  
東京医科歯科大学病院高気圧治療部

高気圧酸素治療（HBO）診療報酬点数については、2018年度の改定にて非救急点数200点が撤廃され、現在の「その他」疾患の3,000点となり、高気圧酸素治療の運営における危機的状況は何とか脱し得た。国際的にもHBO1回で2万～3万円は標準的であり、漸く国際基準となり、治療装置と体制維持が可能なレベルまで到達したと考えられる。2022年の社会医療診療行為別統計から推計すると、年間の高気圧酸素治療の診療支払分は、全国で約70億円で、改定前の2007年の約10億円と比較しても増額となっている。

しかしながら、晩期放射線障害や慢性骨髄炎、難治性潰瘍や末梢循環不全などでは、現在の診療報酬点数表では一連につき30回を限度とされている。30回のHBOでは不十分で追加HBOを要する患者は多数存在し、現実追加治療が望まれる状況があるなか、実臨床において対応に苦慮している現状がある。

本邦の診療報酬改定は、外保連（外科系保険連合）経由で申請し、改定前年の7月頃に厚労省からのヒアリングがあり根拠となる資料や改定内容を申請し、その後選択された項目については中央社会保険医療協議会（中医協）にも諮られて決定する。

診療報酬点数改定には、外保連基準及び厚労省とも学術的エビデンスが極めて重要な評価項目であり、診療報酬改定を現実化するためには国内外の高いエビデンスレベルの論文報告が望まれる。

昨今海外から、放射線性出血性膀胱炎に対するHBOに関する良質な前向き研究が公表されており、2024年度改定に向けた交渉では、当該論文をエビデンスとして厚労省にも提出した。悪性腫瘍に対する放射線治療では、難治・治療抵抗性、再燃性の高い晩期放射線障害が発症するが（2～10%）、HBOは血管新生や創傷治癒促進等の効果で晩期放射線障害を改善し、根治可能な唯一の治療となることを強調した。そしてHBOの海外論文レビューでは、治療率80%以上の良好群でいずれも治療回数の中央値は30～60回程度であり、重症例は更に追加治療を要すること、現行のJ027「一連で30回」で半数は治癒を得られるが、他は不十分で治癒に至らないことを強調した。また、末梢循環不全である糖尿病性足病変でも、40回の治療で慢性糖尿病性足潰瘍の52%治癒したのに対しプラセボ群では29%

など、30回以上のHBOの有効性報告や、骨髄炎でも国際高気圧酸素・潜水医学会（UHMS）では4～6週間、20～40回必要としていることを記載した。

しかしながら、2024年度申請での外保連から最終的な評価は、「評価すべき医学的な有用性が十分に示されていない」とされ、診療報酬改定に至らなかった。

現在本学では、晩期放射線障害の出血性膀胱炎に対するHBOで30回のHBO後でも出血が残存する症例に対して、追加HBOの有効性を検討する比較試験の準備を進めている。多施設研究が望ましく、今後広く展開する予定である。

また、2023年からはUHMSの適応疾患（indication）に、“Avascular necrosis (Aseptic Osteonecrosis)”が加わった。海外のエビデンスでも本邦の適応疾患拡大の可能性もあり、また本邦での良質な前向き研究を実施することで、今後の診療報酬改定で申請する可能性も考えられる。

HBOを要する患者がHBOを実施できない状況については由々しき問題であり、学会として重大課題として鋭意対応する姿勢である。