

S-3 第二種装置のコスト問題

外川誠一郎¹⁾ 山見信夫¹⁾ 中山晴美¹⁾

眞野喜洋¹⁾ 芝山正治²⁾

- (1)東京医科歯科大学附属病院 高気圧治療部 b)
(2)駒沢女子大学 人文学部

【目的】第2種装置を有する施設を代表し、そのコストと収益の問題点を明らかにしたい。

【検討事項】原価償却;本体装置のほか消毒用機器・音響機器なども含め、取得原価約4.5億円・耐用年数を10年とすると、月毎の償却費は約335万円となる。整備費;1回あたり2000万円を要し、年1回行くと月毎の支出は167万円となる。人件費;現状は常勤医師1名のみで運営しており(他は非常勤・兼任医師、技師は嘱託扱い)約1000万円で月平均84万円である。しかし、当院の装置は2つに区画されており実際には2つの第二種装置を有している。よって常勤医師2人・常勤技師2人が妥当であろう。動力費;電気料金単価13円/1Kwで、月毎19万円となる。その他は省略した。備品・消耗品;酸素マスク千円/個で月あたり7万円とした。酸素は1L0.06円で月平均10万円支払っている。その他は省略した。患者数;当院の最近6ヶ月におけるのべ治療回数は、救急点116回・非救急点2210回であった。よって月毎の高気圧酸素治療費収入は合計190万円である。これ以外に自費診療が昨年度492万円あり、月平均は41万円となる。初診・再診療;減圧症初診患者は年間約300人で、再診患者はのべ約1000人で、月毎の減圧症患者の収入は約11万円である。当施設のみで診療しているため全額収入とした。また、他院より当施設の利用のみの患者が1月平均のべ50名程おり(初診は3名程)の収入は約4万円で、全額当方の収入とした。

【結果】月毎の支出;支出は総計612万円となり(人件費を現状で計算)、原価償却を除くと277万円である。月毎の収入;収入は総計246万円となる。

【問題点】大幅な赤字であり、減価償却費を除いたランニングコストも稼げていない。このままでは当施設の存続にも関わる大問題と認識している。

S-4 第2種使用のHBOコスト(民間病院の立場から)

三谷昌光 八木博司

(八木厚生会 八木病院)

現行のHBOに対する診療報酬には矛盾・疑問・問題点が多い。ちなみに、平成16年4月版の医科点数表では、HBOの保険点数は1日につき救急的なものは、第1種装置では5000点、第2種装置では6000点、非救急的なものは、第1種・第2種装置とも200点となっている。酸素を使用した場合は、別に加算する。2絶対気圧以上の治療圧力が1時間に満たないものについては、1日につき酸素吸入(65点)により算定する、とある。

とりわけ、救急的と非救急的治療の保険点数の差があまりにも大きい事である。同じ時間・同じ治療をして、30倍の開きがあり(第2種)、様々な問題を引き起こしている。

次に、第1種と第2種装置間での保険点数に違いが殆どないことである。設備投資・人件費・保守管理費の違いは明白であるのに、その違いが点数に反映されていない。

又、本学会の主張する適応疾患と診療報酬上の適応疾患の違いは、混乱をきたす。

そこで、適切なHBOの保険点数は如何にあるべきかを、さまざまな手法があると思われるが、今回民間病院の立場から第2種装置のコスト面から分析・検討してみた。

昨年本学会で行った九州・沖縄地区の第2種高気圧酸素治療装置を用いた最近の治療状況に関する全国共通のフォーマットによるアンケート結果のデータを用いた。これによると、救急適応症例については、1施設あたりの平均で平成13・14年度の年平均が53.6症例、平均治療回数は3.5回、非救急適応症例では131.8症例、平均治療回数は16.9回であった。このデータを基に、色々なシミュレーションを試みた。