

2010年2月12日

平成22年診療報酬改定案に対する会長談話

社団法人 全国腎臓病協議会
会長 宮本高宏

平成22年診療報酬改定については、新政権のもと当初大幅な引き上げが言われていたが、いざ具体的な内容の検討に入ると、医療費財源不足はいかんともしがたく、小幅の引上げ、しかも後発薬品を考慮した場合はほとんど引上げなしという中医協の答申が出された。

われわれ腎臓病患者、とりわけ日常的に透析医療を必要とする患者にとって、透析治療に関わる診療報酬は命綱ともいえ、治療の質を担保するものである。

今回の診療報酬改定において、人工腎臓にかかる費用をこれまでは外来とその他に分けて評価されていたのを、全身状態が比較的安定している患者に対して行なわれている慢性維持透析は、入院と外来と同等の医療が提供されているとして、さらにはエリスロポエチンの使用量の減少及びダルベポエチン（同じ効能を有する低価格の薬品）への置換が進んでいる現状を踏まえ、点数を見直すと言われた。われわれは、このことで今後の透析医療の質が担保されるか注視していくとともに、これは、厚生労働省の医療政策が現状追従で、日本の医療はこうあるべきという「ビジョンなき政策」であるといわざるを得ない。

われわれは、日本の腎不全医療はかくあるべきという観点から、今回の診療報酬改定における要望を厚生労働省に提出し、「現時点での骨子」に対する意見募集においても意見を提出してきた。

私たち腎臓病患者は、政府および厚生労働省が「日本の医療をこうするのだというビジョン」を国民に示すと共に、その実現に向けた歩みを平成22年度診療報酬改定から始めることを強く求める。