

医療経営へのインパクトを考慮した 静脈採血の安全確保

杏林大学大学院医学研究科長
杏林大学医学部臨床検査医学教室

大西宏明

静脈採血は、他の診療手技に比較して圧倒的に施行頻度が高い手技です。入院、外来、健康診断などさまざまな場面で実施されますが、そのうち保険請求ができるのは外来で行った場合のみです。

社会医療診療行為別統計(2024年)の結果によると、医科診療(入院外)における「血液採取(静脈)」の請求件数は1カ月で1400万件以上となっています。現在の「血液採取(静脈)」の診療報酬点数は40点(400円)ですの

で、単純計算で静脈採血に対して支払われる年間の診療報酬総額は国全体で700億円程度となり、医療経営において決して無視できない数値ではありません。

静脈採血によって得られた血液を用いた血液検査の種類は多岐にわたり、各々の検査項目に対する診療報酬やそれに付随する検体検査判断料(月1回当たり34〜150点)、検体検査管理加算(月1回当たり40〜550点)、外来迅速検体検査加算(1日当たり10点

5項目まで)、国際標準検査管理加算(月1回当たり40点)などを加味すると、入院・外来を問わず、採血に付随する診療報酬は莫大なものとなります。

一方、静脈採血では、ごく稀ですが合併症を生じることがあり、これに伴う経営上のリスクについても注意を払う必要があります。採血合併症については確率が低くかつ軽度のものが多いため軽視されがちですが、近年の患者意識の向上に伴い、採血に伴うトラブル



おにし・ひろあき ●杏林大学大学院医学研究科長。1990年、東京大学医学部卒業、同附属病院小児科研修医、99年、ペイラー医科大学遺伝子治療部門研究員。2001年、杏林大学医学部臨床検査医学教室講師、15年、同教授、26年、杏林大学大学院医学研究科長就任