

在宅透析医療の現在そして行く末

深澤 瑞也*

日本透析医学会（JSDT）のまとめによると、2017 年末の透析患者数は 334,505 名、血液透析（HD）は 325,415 名、そのうち在宅血液透析（HHD）は 684 名、一方、腹膜透析（PD）は併用を含めて 9,090 名、週 2 回以上の HD 併用 260 名を除くと 8,830 名であることが報告された。つまり在宅医療で腎代替療法を行っている患者（HD 併用 1 回まで）は 9,514 名にすぎず、全透析患者の 2.8 % にすぎない。

以前より厚生労働省は在宅医療への転換をうたい、そして前回（2018 年）の診療報酬改定では PD、移植推進に関する施策を加算という形で導入した。導入期加算 1（300 点）と加算 2（400 点）を新設した。また慢性維持透析患者外来医学管理料にも上記加算 2 を算定している施設に対しては腎代替療法実績加算 100 点/月を付けた。また PD に関しても、PD に関する費用の入院料への包括を見直し、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病床、特定一般病棟においては包括化から外すことにより別途算定可能な状態とした。一方 HD に対しては、透析監視装置 1 台当りの患者数が多い施設においては慢性維持透析患者医学管理料の減点をはかるなどの施策を行っている。

個人的にはこのような施策がなくとも今後在宅透析医療が推進されることを願っており、今回の施策がその後押しになればよりいっそう心強い。しかし、ほかの面からみるとなかなか達成には障壁がありそうである。

一つめは合併症を多く有するであろう糖尿病腎症の増加

* 山梨大学医学部付属病院泌尿器科/血液浄化療法部

が挙げられる。網膜症や下肢壊疽などによる移動性の低下などは在宅医療施行にはハードルが上がる。二つめは高齢化である。前述の JSDT 2017 年末統計では導入患者で平均年齢 69.7 歳、女性に至っては 75 % が 65 歳以上、年末患者全体では平均年齢 68.4 歳、女性では 65 歳以上が 71 % を超えている。65 歳を高齢者の定義とするつもりはないが、間違いなく高齢化が進んでいるものと考えられる。厚生労働省の統計によれば一般人で 75 歳以上における要支援率は 9.0 %、要介護率 23.5 % とされ、自己完結での在宅医療は厳しさを増すことになりそうである。三つめには現状の介護保険ではヘルパーの医療行為が制限され、装置による PD 交換施行も認可されていないなどの社会的なサポート体制が脆弱であることが挙げられる。これからの透析医療のメインの対象者は高齢者、超高齢者であり、このような方々に対するサポート体制の確立を医療保険、介護保険の型にはまらず展開できるような制度になってほしいものである。そのことが在宅医療推進の一番大きな推進力となろう。