

糖尿病対策について③

—人工腎臓について—

第1 過去の診療報酬改定について

1 平成14年度診療報酬改定において、透析治療の標準化が進んだとの観点から、「J038 人工腎臓 1」における、透析時間に応じた診療報酬上の評価は廃止された。

2 平成18年度診療報酬改定では、夜間又は休日に実施しても透析は計画的に実施されており、実施医療機関は診療応需の体制にあるとの観点等から、夜間又は休日に実施した場合の評価が引き下げられた。

また、多くの慢性透析患者が合併症である貧血の治療のため投与されているエリスロポエチン製剤について、適切な評価及び請求事務の簡素化を図る観点から、その費用を「J038 人工腎臓 1」に含め包括的に評価することとなった。

この改定については、診療報酬改定結果検証部会において結果検証が行われており、先日行われた総会において調査結果概要（速報）が示された（診－２－７参照）。

第2 現状と課題

1 慢性透析を行う患者数の上昇幅はやや縮小しているが、患者の総数は依然として増加し続けている（参考資料 図表1、図表2）。

2 新たに慢性透析を導入する患者では、近年は糖尿病を主たる疾患とするものの割合が増加している（参考資料 図表3）。

3 慢性透析を行っている患者では、1回当たりの透析時間は、4時間以上4.5時間未満が65%と大半を占めている（参考資料 図表4）。

しかし、4時間未満の短時間で透析を行っている患者の割合は、年々増加してきている（参考資料 図表5）。

- 4 短時間での透析は、治療に係る時間が短縮されるため、患者から希望されることも多い。しかし、個人差はあるが、短時間で透析を行えば急激に循環状態が変化するため、血圧低下及び下肢筋肉の痙攣、頭痛、嘔気、嘔吐等の副作用が出現しやすくなる。こうした副作用のため、時間をかけて透析をせざる得ない患者も少なからずいる。

第3 論点

副作用等により透析時間を長く設定せざる得ない患者もいることから、長時間かけて透析を行った場合について、それに応じた診療報酬上の評価を検討することとしてはどうか。