

# これまでの宿題事項について —人工腎臓について②—

## 第１ 前回の論点

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、診療報酬上で高く評価することとしてはどうか。

## 第２ 前回の議論の内容

透析時間が短縮することの問題点について、整理して確認する必要があるとの指摘が多くあった。

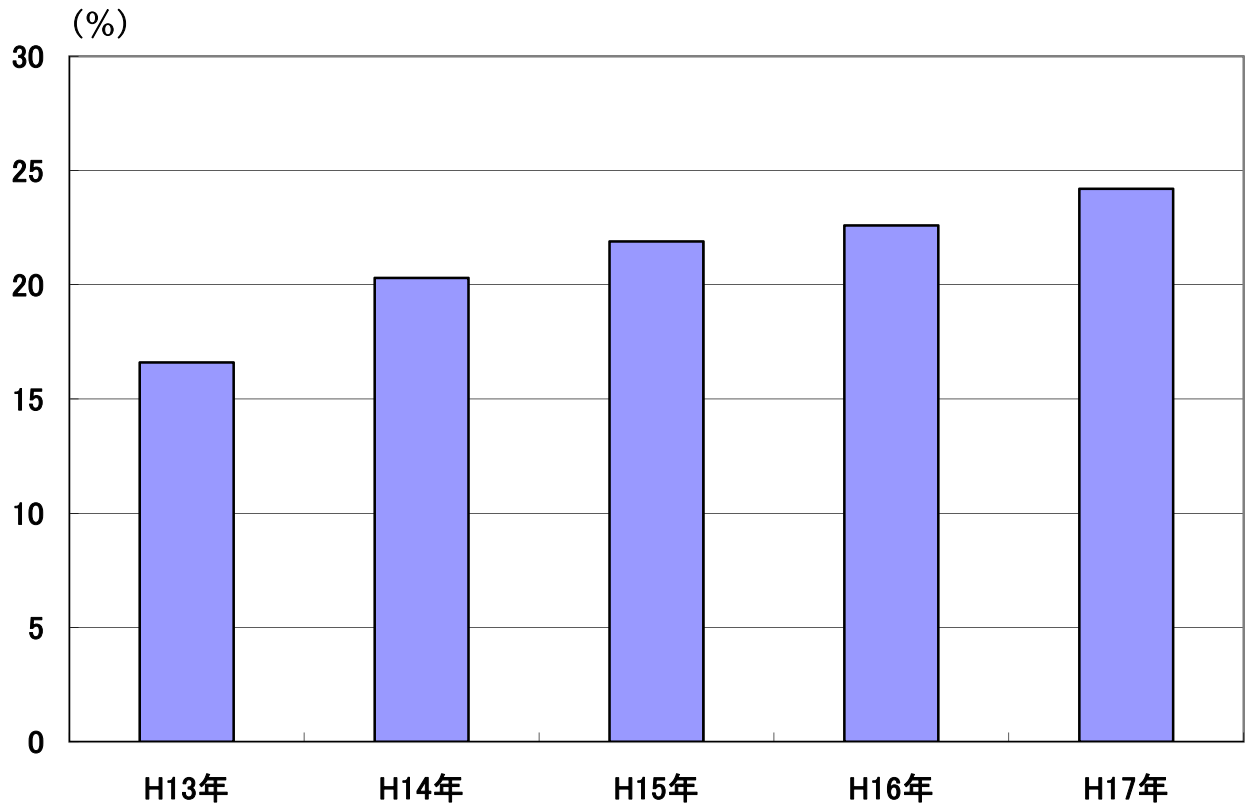
## 第３ 透析時間の現状とその問題点

- 1 4時間未満で行われる透析の割合は増加し続けている（図表１）。
- 2 長時間臥位を保つことは苦痛を伴うものであり、患者自身が透析時間の短縮を希望することも少なからずある。また、医療機関にとっては、透析時間が短くなれば、それだけ透析に係るコストも減少する。  
これらの理由により、4時間未満の透析の割合が少しずつ増加しているとの指摘がある。
- 3 4時間未満で透析が行われている患者では、4時間以上で透析が行われている患者に比べ、死亡率が高率である可能性があるとの指摘がある（図表２）。一方で、透析導入期や、体重30kg未満など、短時間の透析でも治療成績に問題がないとされている患者も少数ではあるが存在する。

## 第４ 論点

透析時間の短縮は、一般的には、副作用や生命予後を考慮すると望ましいことではない。しかし、病態等により、患者ごとに適切な透析時間は異なることも考え、そのコストに合わせ、透析時間に応じた診療報酬上の評価を行うことを検討してはどうか。

(図表 1) 短時間 (4 時間未満) で透析が行われる患者の割合



(出典)日本透析医学会調べ

(図表 2) 透析時間と生命予後について

透析時間と生命予後 (基礎的な因子で補正・全年齢)

透析時間 (時間)	ハザード比	(95%信頼区間)	p 値
< 3.5	1.862	(1.719~2.017)	<.0001
3.5 ≤ < 4.0	1.285	(1.167~1.414)	<.0001
4.0 ≤ < 4.5	1.000	( 対照 )	対照
4.5 ≤ < 5.0	0.708	(0.608~0.825)	<.0001
5.0 ≤	0.653	(0.557~0.767)	<.0001

(出典) (社) 日本透析医学会 統計調査委員会.

「わが国の慢性透析療法の現況(2006年12月31日現在)」CD-ROM版 日本透析医学会, 2007,

東京

※ハザード比は、性別、年齢、透析歴、原疾患の基礎的な因子を補正して計算している。