

[調査研究]

愛知県透析療法審査会議から見る 現在の透析医療の実態

渡邊有三

春日井市民病院

key words：血液透析，残存腎機能，血清クレアチニン濃度，更正医療

要旨

高齢化と糖尿病腎不全患者が新規導入患者の主体を占める現在では、透析患者と言えども血清クレアチニン濃度が低く、身体障害者の基準にもあてはまらないような症例が増加している。かつまた、医療費負担の問題から更正医療の取り扱われ方も最近では大幅に変化している。このような現況を愛知県で開催されている透析療法審査会の結果をもとに解析した。その結果、透析患者の高齢化に伴う合併症の多さから運動量が減り血清クレアチニン濃度が極端に低い患者の増加が明らかにされた。

はじめに

わが国の透析患者数は平成15年末の実数では少し増加傾向に翳りが見えてきたようであった。しかし、平成16年末の統計では25万人にも達することが明らかにされ、そろそろ透析患者数はプラトーに達したのではないかという楽観的な意見を打破する結果が示された。さらに顕著な傾向は患者の高齢化と糖尿病性腎症患者の増加である。今や導入患者の平均年齢は65歳程度となり、以前では社会復帰を目指しての医療行為であったはずの透析治療が、様々な合併症を抱える高齢者の救命治療の場ではないかとも考えたくなるような現状である。

確かに、25万人（国民の0.2%）の患者が国民総医療費31兆円の4%程度を使用している現況は問題で

あるかもしれない。元厚生労働大臣のホームページに、たとえ透析患者であっても応分の自己負担が必要であるという主張が掲載されたことは、内部身体障害者として辛い毎日を送っている透析患者にとって、非常に危険な兆候であるといっても過言ではないだろう。実際、衆議院選挙も終わった今、障害者自立支援法案が再度国会に上程され、患者の自己負担金の見直しも行われることは必至の状況である。かつ又平成18年度の診療報酬改定では透析医療へのさらなるマルメも検討されていると聞き及ぶ。

このように、透析医療を取り巻く環境は今後さらに劣悪となる可能性が否定できない。しかし、社会資源には限りもあるわけで、医療や福祉に供される資源が有効に利用されなければいけないことも自明の理である。そこで、愛知県で行われている透析療法審査会では更正医療が適切に実施されるよう専門医による審査を行っているので、その現状を報告しながら、現在の透析事情について考えていきたい。

1 透析療法審査会の概要

愛知県では透析治療にかかわる更正医療申請が行われた際に、その適否を審査する機構として透析療法審査会が組織されてきた。このことについては、すでに本医会誌に報告してきたが¹⁾、審査会の構成委員は透析医学会専門医5名と愛知県医師会副会長1名のあわせて6名である。毎月1回一つの会場に集まり、前月に申請された患者の更正医療の適否について合議し、

更正医療給付の妥当性について審議している。疑義がある場合には補足説明ならびに追加データを各医療機関に求め、再審査している。慢性維持透析治療が不適切であると判断された場合には申請を却下することもある。

さらに、本審査会では全県下における新規透析導入患者の実態調査も同時に行ってきた。この事業は単に導入患者の臨床的背景を調査するだけではなく、腎移植希望患者の登録調査に利用してきた。ただし平成17年4月から始まった個人情報保護法案は、このような登録方式の実施に対し隘路となるものであった。そこで、愛知腎臓財団は新規導入患者たちから事前に了解を頂戴した上で登録を行っている。登録された患者には、腎移植希望の登録をするかどうか問い合わせる手紙を発送し、腎移植普及の一助となるべく活動している。ここで審査される導入患者票は後に更正医療が申請される時の判断資料にも供されている。

しかしながら、6名の専門委員で県下の透析患者全例を審査することは時間的に不可能である。そこで、本審査会ではある基準を設け、その基準に該当する患者のみを審査することになっている。その患者をわれわれは第1項該当者と定義している。第1項に該当する患者は、①新規透析導入患者、②導入2年未満の継続申請患者、③透析療法の長短に拘らず、新規申請された患者、④2年以上の透析歴を有しているが、今回申

請時の血清クレアチニン濃度が7mg/dl以下の患者である。以前は8mg/dlを基準としていたが、高齢者の増加に伴い、該当する患者が急増したため平成12年から変更した。その詳細については日本透析医会雑誌の17巻を参照されたい¹⁾。2年以上透析治療が継続されていて、血清クレアチニン濃度が7mg/dl以上の患者については、第2項該当患者として事務的に承認処理がなされている。

2 審査件数とその評価

平成15年度、平成16年度の総審査数を表1に示す。総数は8,524件である。ちなみに平成11年度は4,655件、平成13年度は6,425件であるので、総審査件数は右肩上がりに増加している。この理由としては、入院中の食費が更正医療でカバーされることから、このシステムを利用するようにケースワーカーが積極的に指導していることが第一にあげられる。

審査内容については表2に示す。第1項該当者として専門委員の協議に付された患者は平成16年度で2,831件であり、全体の33.2%を占める。ただ、この頻度は平成11年度が33.0%、平成13年度が33.2%であることから、最近目立って増えてきているわけではない。平成12年に血清クレアチニン濃度の基準を8から7mg/dlに変更したことも影響している可能性がある。

表1 総審査数

	全体	県中央	県西三河	県東三河	市身体更相
平成16年度	8,524	3,201	1,440	548	3,335
平成15年度	7,891	2,800	1,360	498	3,233
対前年度比	108.0%	114.3%	105.9%	110.0%	103.2%

表2 審査内容

		年度	第1項該当審査件数	第2項該当審査件数	計
適用	承認	16	2,808 (32.9%)	5,693 (66.8%)	8,501 (99.7%)
		15	2,496 (31.6%)	5,321 (67.4%)	7,817 (99.1%)
	疑義・指導	16	0 (0%)		0 (0.0%)
		15	2 (0.02%)		2 (0.02%)
不承認(保留)		16	23 (0.3%)		23 (0.3%)
		15	72 (0.9%)		72 (0.9%)
計		16	2,831 (33.2%)	5,693 (66.8%)	8,524 (100%)
		15	2,570 (32.6%)	5,321 (67.4%)	7,891 (100%)

() 内の数は総数に対する割合

表3 第1項該当審査対象者の内訳

		年度	対象者数
更正医療 新規申請	透析導入	16	642 (22.7%)
		15	610 (23.7%)
	透析継続	16	929 (32.8%)
		15	879 (34.2%)
更正医療継続申請		16	1,260 (44.5%)
		15	1,081 (42.1%)
計		16	2,831 (100%)
		15	2,570 (100%)

疑義があり指導が行われた件数は2年間で2件である。なお、疑義問い合わせ、指導の対象となった者は最終的にすべて承認されているので総計には含めていないが、この件数は年々減少傾向を示している。一方、不承認（保留）に関しては平成15年度で72件、平成16年度で23件ある。不承認となった理由には、①保存期からの申請であって透析導入までにまだ十分な時間があると判断された例、②急性腎不全と考えられ一時的な離脱も可能と推測された例、③一時は透析も必要であったかもしれないが、現時点では透析治療が不要と判断された例、④ECUM治療が行われているのみであり、透析は必要でないと判断された例、⑤透析治療施行に疑義がある例などがある。この数は以前から大体20名前後であり、平成15年度のみ突出している。その理由は不詳である。

表3は第1項該当審査対象者の背景を示したものである。新規申請が約1,500名程度である。この中で透析継続とされているのは、他院での導入後に転院してきて、転院施設から新規申請がされたものである。継続申請については、平成16年度では1,260名である。継続申請者数は平成11年度は310名、平成13年度は938名、平成15年度は1,081名であることから毎年着実に増加している傾向が明らかである。前述したように、2年以上透析治療が実施されていて、血清クレアチニン濃度が7mg/dl以下の者を第1項該当者としているので、この定義に該当する患者が年々増加していることを反映する結果である。

血清クレアチニン濃度が低い患者の臨床的特徴には、①脳血管障害による寝たきり透析患者、②下肢切断などを合併する糖尿病透析患者、③長期透析患者でアミロイドの合併などにより運動障害がひどい透析患者、

表4 審査数（性別）

		平成16年度	平成15年度
男	5,217 (61.2%)	4,790 (60.7%)	
女	3,307 (38.8%)	3,101 (39.3%)	
計	8,524 (100%)	7,891 (100%)	

表5 審査数（年齢別）

	平成16年度	平成15年度
20歳未満	6 (0.1%)	54 (0.7%)
20～40歳	410 (4.8%)	409 (5.2%)
40～60歳	2,822 (33.1%)	2,845 (36.1%)
60歳以上	5,286 (62.0%)	4,583 (58.0%)
計	8,524 (100%)	7,891 (100%)

④悪性腫瘍合併透析患者、⑤冠動脈疾患合併により日常生活に支障がある透析患者などがあげられ、そのほとんどが顕著な体重減少を呈している。

表4、表5には患者の性別と年齢を示すが、男性と高齢者の割合が高いことが読み取れる。

まとめ

審査会議を常置し更正医療の適否を判定している県は非常に少ないのが現状である。愛知県では事務官による判定基準に基づき振り分けられた第1項該当患者について集中審議することで、個々の症例に適切に判断を下している。また、この機構により基準値から逸脱する症例に対して事務的に却下されてしまう弊害を防いでいる。また、行われている医療行為について疑義がある場合には、審査会からの意見として医療機関への助言も行うことにより、県全体の医療技術のレベルアップをも図っている。あわせて実施されている透析導入調査票は腎移植患者の登録に役立っていることは前述した。

透析医療に係わる費用については、長期高額療養費制度により月1万円の自己負担で医療が受けられるように配慮されてきた。さらにこの自己負担分を減免する仕組みとしての更正医療や、各地で事業名が若干異なるが、障害者医療給付事業が行われている。東京都ではマル福、愛知県では心身障害者医療と呼称されている。

ここで一つの問題がある。更正医療は世帯の所得税額に応じて負担金があるものの、医療費の自己負担分と入院中の食事代が助成される。食事代は医療費か生

活費かという大問題があるが、更正医療では食費まで減免してしまうのである。また、たとえ自己負担が発生しても、その負担は障害者医療で減免されるので、自己負担はないに等しい。ただしすべての透析施設が更正医療の認定施設ではないので、非認定施設で治療を受けている患者はこの恩恵を受けることができない。同じ治療を受けている者が施設によって治療費が異なるというシステムは矛盾に満ちたものである。

第二の問題は自己負担金部分を支払うお役所の財布のことである。更正医療を使用すると、負担金の半分は国、半分は県が負担する。県がそれぞれ独自に施行している障害者医療を利用すると県が半分、各市町の自治体が半分負担するようになっているとのことである。税収益の悪化している地方自治体にとっては、更正医療を先行させることは財政面からも得であるし、そのような施策も公布されていると聞く。ただし、更正医療を受けられる施設は限定されているのである。これは大きな社会的問題である。更正医療認可施設の基準について再考する必要があるのではなかろうか。

現在検討されている障害者自立支援法案では、自立という名の下で、受益者に対して応分の負担が必要であるということが基調となっているようである。自己負担能力がある者にとっては問題のなさそうな内容であるが、年金収入だけで生活していて永遠に続く治療費を負担することになる貧しい患者にとっては大打撃であろう。このような状況であるからこそ、限られた社会資源を有効に利用するために、審査会議による適切な更正医療の実施が重要である。今後、このような地道な活動が全国に普及することを祈念して、愛知県透析療法審査会議の報告とする。

なお、この報告は日本透析医会適正透析導入部会研究補助事業報告書を兼ねる。

文 献

- 1) 渡邊有三：愛知県透析療法審査会議報告。日透医誌，17；413-417，2002。

学会ご案内

●第 39 回 日本臨床腎移植学会

日 時：平成 18 年 1 月 25 日（水）～27 日（金）
 代表者：村井 勝（慶大教授）
 会 場：ホテルニュー岡部（栃木県塩谷郡）
 問合せ：〒160-8582
 東京都新宿区信濃町 35
 慶應義塾大学医学部泌尿器科学教室
 TEL 03-5919-2325 FAX 03-3225-1985

●第 23 回 鹿児島県人工透析研究会

日 時：平成 18 年 2 月 19 日（日）
 会 長：上田博章
 会 場：鹿児島県歴史資料センター 黎明館
 問合せ：〒890-8520
 鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘八丁目 35-1
 鹿児島大学病院 腎臓内科
 TEL 099-275-5326 FAX 099-264-3504

●第 34 回 東京透析懇談会

日 時：平成 18 年 2 月 26 日（日）
 会 長：太田和夫
 会 場：（財）日本教育会館一ツ橋ホール
 問合せ：〒103-0027
 東京都中央区日本橋 3-4-16 7F
 太田医学研究所内 東京透析懇談会
 TEL 03-3278-3022 FAX 03-3278-3037

●第 94 回 日本泌尿器科学会

日 時：平成 18 年 4 月 12 日（水）～15 日（土）
 代表者：内藤誠二（九大教授）
 会 場：福岡国際会議場（福岡市）
 問合せ：〒812-8582
 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1
 九州大学大学院医学研究院泌尿器科学分野
 TEL 092-642-5603 FAX 092-642-5618

●第 22 回 日本医工学治療学会学術大会

日 時：平成 18 年 4 月 21 日（金）～23 日（日）
 代表者：古賀伸彦（新古賀病院）
 会 場：福岡国際会議場（福岡市）
 問合せ：〒830-8577
 福岡県久留米市天神町 120
 医療法人天神会 新古賀病院 内
 日本医工学治療学会 第 22 回学術大会事務局
 TEL 0942-38-2222 FAX 0942-38-2255