

流れもあえぬ

(社)日本透析医会

会長 山崎親雄

2008年の診療報酬改定では、時間区分が復活し、ESA製剤が包括されている人工腎臓点数の引き下げがなかったため、多くの透析施設で技術料はアップしたと考えられる。しかし、ダイアライザー価格の大幅な引き下げと、プライミング用生理食塩液の薬価引き上げがあり、外来部分に限ってみれば、1%程度のマイナス診療報酬改定であったと推測している。ちなみに、日本透析医会の外来透析レセプト調査でも、過去10年間の透析医療費の減少率は、年間1.2~1.3%となっており¹⁾、この傾向は続いているといえる。

透析医療費の引き下げは、経済が優先された「先ず引き下げありき」の改定の犠牲とも言えるし、特に引き続く患者数の増加が、単価の引き下げもやむなしとする考えがあることに原因があるともいえる。裏返せば、単価の引き下げは、患者数の増加で補うことができるはずということになる。

実際、今後とも透析患者数は増加し続ける。なぜなら、導入年齢から考え、人口が減少し始めた今でも、高齢者人口（比率のみではなく絶対数）が増加する限り、患者数の増加は続くと考えるゆえに。一方、高齢者人口が減少し始めた時点で、透析導入患者数は減少傾向に入る。また、透析患者の高齢化と長期化は、確実に死亡患者数を増加させており、いつの日か年間導入患者数と死亡患者数が同数になる時期も来る。

したがって、安全で、長生きで、良質の透析医療を提供するためには、十分な職員の確保や、新しい装置や設備などへの投資が必須で、こうした一定の余裕を持った経営を確保するためには、コスト引き下げなどの工夫も大事ではあるが、患者数の増加を図る以外に、根本的な解決策はない。

しかし、これからの患者数の増加は、団塊の世代が居住する都市部に限られており、また施設の患者数の増加は、上流に位置する医療施設からの紹介か、自施設内の導入以外に期待できない。上流に位置する医療施設から下流である民間医療施設へ患者を紹介するかどうかは、原則的には良質な透析が行われているかにある。送ってもすぐ亡くなったり、合併症コントロールが不良であったりする施設へは、患者のためを思えば、いくら個人的なつながりがあっても送ることにためらいがあるはずである。ただ現在では、必ずしも医療内容だけではなく、高齢化や合併症、社会的要因などから、自力での通院や家族の協力が不可能という患者も増加しており、送迎という医療以外のサービスの有無が、上流からの患者送り先の条件になっていることも間違いない。

こうして考えてみると、民間透析施設の生き残りは、後継者の問題も含めて、それぞれの医療機関の考え方にあるといえる。

パりに本部をおくエノキアン協会という商業グループがある。会員は、①創業以来200年以上の社史を持っていること、②創業者の子孫が現在でも経営者、もしくは役員であること、③家族が会社のオーナーもしくは筆頭株主であること、④現在でも健全経営を維持していること、が入会の

条件である。現在、石川県粟津温泉の旅館「法師」(創業 718 年)、京都伏見の造り酒屋「月桂冠」(1637 年)、尾張名古屋城下の鍛冶屋から始まった「岡谷鋼機」(1669 年)、お客さんの強い支えがあって大変な危機を乗り越えようとしている伊勢の「赤福」(1707 年)が、日本の会員である。そして、世代を越えて存続する協会加盟の企業には、以下のような共通点があるといわれている。それは、①危機に対して柔軟で創造的な適応をなすいうこと、②オリジナル商品の品質に対するこだわりが強いこと、③後継者育成の努力とともに、④過度な成長やパワーを望まないという点があるとされている (Wikipedia, エノキアン協会参照)。ちなみに、世襲を考えなければ、200 年を経過した企業は、わが国には 3,000 社以上が存在するといわれている。このクラブに所属する企業のあり方は、医療施設の生き残りや継続にも通じるものであろう。

日本透析医会は、民間施設の経営やサバイバルを直接支援するものではない。後継者育成のための努力や、経営努力は、当然のことながら施設が負担するものである。しかし、安全で良質な透析を提供するための仕組みの中で、民間透析施設の果たす役割は重大であり、ここを維持するためのサポートは、間違いなく日本透析医会の役割の一つである。最大の支援は、余裕を持った経営が可能な診療報酬の確保にある。

2002 年、日本透析医会は日医総研に委託し、透析医療の将来予測に関する研究を実施した²⁾。例えば患者数は、2020 年では 32.3 万人としている (ただ、途中の 2010 年の予測患者数は 26.6 万人としており、すでに日本透析医学会による実態調査を下回っている)。問題は、2002 年の透析医療費が 11,213 億円、経常利益率が 3.4%、経常利益が 381 億円であったものが、患者数の推移と併せて、冒頭に述べた透析医療費が年間 1% ずつ引き下げられた場合、2020 年の透析医療費は 14,380 億円、経常利益率は▲1.7%、経常利益は▲240 億円となって、透析医療提供ができなくなる。こうした事実を示しながら、今後の診療報酬改定に当たりたい。

最終的には、「透析医療はどこへ行く」と他人事みたいに「しがらん (む)」でいる時期はもう過ぎ、具体的な透析医療の落ち着き先を提案する時期に来てると自覚している。このために少し急ぐ必要がある。

1) 杉崎弘章, 他: 第 11 回透析医療費実態調査. 日透医誌, 23; 49, 2008.

2) 杉崎弘章, 他: 透析医療におけるグランドデザイン. 日透医誌, 19; 468, 2004.