

第 21 回日本高齢者腎不全研究会シンポジウム

大会テーマ:「高齢腎不全患者の診療に必要な知識と技術を模索する」

ニプロ株式会社共催

ランチョンセミナー

腎不全療法をめぐる保険診療の展望

埼玉医科大学総合診療内科

中元秀友

2024 年 4 月に新たな診療報酬の改定が行われる。次回の診療報酬の改定は介護保険の見直しとも重なり、さらに COVID19 後の新たな診療体系の構築に向けた重要な改訂となる。前透析医学会理事長であったこともあり、平成 30 年以後の診療報酬改定に向き合い、常に厚生労働省や国会議員の先生達との協議を重ねて来た。そのような経緯から、診療報酬改定は今後の医療に大きな影響を与える重要性を認識してきた。このような流れから、次回の診療報酬へ向けた展望を考えてみたい。

これまでの腎疾患対策のポイントは、2018 年発表の腎疾患対策検討会の報告に示されている。糖尿病を中心とした腎疾患重症化の予防、さらに重症化予防、QOL や ADL の維持が重要である。今後の高齢化社会への対策、さらに安心で安全、そして継続性のある医療の提供もポイントとなる。我々が取り組んで来た医療の方向性として、2018 年度の診療報酬改定における導入期加算の導入がある。この加算の結果 PD と移植患者数の増加が見られた。それに続く 2020 年の診療報酬改定では加算 2 の更なる増額、PD の併用療法の見直しがあった。またチーム医療の重要性も含め、新たな診療加算として保存期の腎代替療法指導管理料が認められた。今後の透析療法において、チーム医療と中心となる医療専門職の重要性が増す。特に末期腎不全患者への SDM、CKM への対応、ACP への参加、患者サポート、さらに腎臓移植への適切な誘導時の医療専門職の関与は重要である。2022 年の改定では医療専門職の資格を生かして行くための新たな仕組みとして腎代替療法専門指導士を認定し、日本腎代替療法医療専門職推進協会を立ち上げた。今後一層専門指導士の重要性は増す。次回の診療報酬に大きな影響するものとして COVID19 がある。これまで感染予防、遠隔診療への診療報酬が認められた。COVID19 が感染症法で 5 類に変更された後でも、同様な状況が新たなウイルスで引き起こされる可能性を常に考える必要がある。その点からも、在宅医療への対応は重要な課題である。在宅血液透析患者を含めた在宅透析への遠隔診療の拡充は必須と思われる。ニプロで開発した Heart Line などの遠隔診療システムへの認可が広がるよう、積極的に交渉を進めて行きたい。