

在宅血液透析（HHD）は施設透析に比べ経営上有益である

長崎腎病院

○船越 哲 城戸優実 佐藤泰崇 田賀農恵 林田征俊 江嶋祐介
津久田健太 久保純子 原 健二 橋口純一郎 原田孝司

【背景】

HHD の医学的な有用性にはコンセンサスが得られているにもかかわらず、普及が遅れている理由のひとつに、多くの関係者が HHD はペイしないと誤解している可能性が推測される。今回は HHD が施設透析に比べていかに利益を生み出すかを述べる。

【当院での状況】

HHD と施設透析に関する収支を概算で比較した。施設で購入し患者に無償で貸与する機器・メンテナンス費用は大きく、スタッフによる指導も 3-6 カ月に及び、いわゆる「初期投資」は大きな出費である。しかし、一旦指導が終わり HHD に移行した場合には施設透析での人件費はほぼゼロとなり、毎月の HHD に関わる管理料・管理加算は大きな医業収益となる。そこで、初期投資を回収するまでの時間を試算した。HHD と施設透析の差の要因としては、固定費を機器（RO 装置・個人用透析監視装置）と HHD 教育に要する人件費（1 回の指導時間を 2 時間、30 回とした）、変動費をメンテナンス費用（機器の部品交換）とし、収入を「在宅血液透析指導管理料」・「透析液供給装置加算」とした。

【結果】

初期投資回収までの期間は 18.8 カ月と試算された。その後に HHD に移行した場合、利益計算の元となる「粗利率」は、施設透析の約 12% から HHD では 29% と、大きな増益となった。

【まとめ】

HHD 導入に係る初期投資は約 1 年半で回収可能であり、その後の利益率は約 2.5 倍となり、施設透析に比べ経営上有益となり得る。