

在宅血液透析（HHD）はペイするのか？

長崎腎病院

○ 船越哲 佐藤泰崇 田賀農恵 林田征俊 永野かおり 山下万紀子
久保純子 原健二 原田孝司

【背景】

HHD の有用性はコンセンサスが得られているのに、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点がある。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 と施設透析に関わる収支を概算し比較した。高価な機器、またメンテナンスは全額施設持ちで、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。固定費を機器と 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。