

## 治療費の増大により治療継続が困難となった

### 保存期慢性腎不全の事例

長崎腎病院

○白濱美和 白井美千代 丸山祐子 原田孝司 船越哲

#### 【はじめに】

保存期慢性腎不全患者管理の目標は、透析導入を遅らせる/避ける事であるが、患者にとっては通常の医療保険で支払わねばならないため（自立支援医療の適応にならない）、医療費の支払いは切実な問題である。今回治療費の増大により、治療継続が困難となり腎機能障害が進行した事例を経験したので報告する。

#### 【症例 1】

40歳代女性。糖尿病性腎症により、かかりつけ医より eGFR:16.1 で紹介となり外来診療を行っていたが治療費の負担が増し、治療中断した。治療継続が困難となった時期の当院での医療費月額平均 50,510 円であった。医療費が負担になっていることを相談できなかったとの言葉が聞かれた。

#### 【症例 2】

60歳代女性。IgA 腎症により eGFR:35.4 でかかりつけ医より紹介となった。医療費の負担が大きい事と通院のための休暇が取れないことを理由に、外来受診は不定期で、内服薬や検査も拒否することが多かった。医療費月額は平均 45,600 円であった。

#### 【考察】

医療費の負担が患者の治療継続に大きく影響することが推測された。2例とも結果的には血液透析治療が開始となり、医療施設だけの十分な援助は困難な問題であり、保存期からの公費援助が望まれる。