

在宅血液透析(HHD)は通院透析に比べ経営上有益である

医療法人衆和会 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、
原田孝司

【目的】

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。

【方法】

HHDと施設透析に関わる収支を概算し比較した。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、「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療収益となる。HHDと施設透析の差の要因としては、固定費を機器とHHD教育に要する人件費、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、増益となった。

【考案】

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。