

在宅呼吸管理システムに関する研究

—在宅人工呼吸の経済面の検討—

(分担研究：新生児・乳児の退院後の在宅ケアシステムに関する研究)

研究協力者 宮坂 勝之
共同研究者 阪井 裕一 小林 啓子

要 約： 国立小児病院での在宅人工呼吸患者について、入院中と在宅管理時の医療費を比較検討し、在宅人工呼吸の保険点数について考察した。入院時は、人工呼吸をするためだけに毎月¥450,000以上、総医療費は毎月平均¥889,200が健康保険で賄われていたが、在宅管理に移行すると総医療費が約¥120,000と大きく減少した。しかしながら、現在の保険制度では、この実費の大半が家族の負担となるため、医学的に在宅人工呼吸の適応がある症例でも、その数倍の医療費をかけて不必要な入院を強いているのが現状である。この矛盾を解決するためには、在宅人工呼吸の保険点数として、最低12,000点を設定することが必要である。

見出し語： 在宅人工呼吸、保険点数

研究目的： 昨年の本研究では、小児在宅人工呼吸（以下HVC）の現状について、全国アンケート調査を行った。このアンケート調査の中で、多くの施設より健康保険制度の不備や家族に対する経済的援助不足が指摘された。今年度は、この経済的問題の現状を具体的に示すため、国立小児病院で管理中の在宅人工呼吸患者1症例について、入院中と外来通院時の医療費を計算して比較検討し、それらの医療費を基に、望ましい保険点数について考察した。

対象及び方法： 国立小児病院にて1987年より

HVCを行っている1症例（10才男児、窒息性胸郭異形成症）について、在宅管理に要した初年度の経費とその後の維持費を算出した。また、入院中の医療費を計算し、在宅管理時の医療費と比較した。なお本児は在宅酸素療法患者でもあるため、初年度の在宅酸素療法のための機器についての経費は除外した。

結 果： HVC開始時に必要な諸経費は、計278万円であった。これを仮に5年リースとした場合1ヵ月あたりの経費は60,000円程度となる。維持費としては、この他に吸引カテーテルやガ

ーゼなどの消耗品と、電気代、交通費の合計が30,000円程度加わり、現在無償貸与している機器のメンテナンス料25,000円／月、人工呼吸器の回路8500円／月なども含めると合計60,000～65,000円であった。従って1ヵ月あたりの経費は12万円前後となる。

次に入院時の医療費について検討した。この患児は気道感染と呼吸不全の悪化と尿管結石を理由に昨年2回の入院をしたが、この2回の入院経費の合計は、1ヵ月あたりで計算すると各々732,080円と1046,320円であった。このうち、入院して人工呼吸をするためだけににかかる費用、即ち、人工呼吸料と入院料の合計の平均は健康保険点数表では月454,860円であった。

考 案：今回の検討の結果では、現行の健康保険制度の下で人工呼吸をするだけの目的で入院した場合でも1ヵ月あたり454,860円を要し、在宅の場合の費用(124,000～174,000円)に比べ約3倍であった。実際には、入院すると定期的な検査や院内感染による投薬、家族の面会のための交通費などが必要になりこれ以外にも多くの費用がかかると推定される。ところが在宅人工呼吸療法に対する健康保険点数は、月当たりわずかに2500点であり、その適応も筋萎縮性の疾

患に限られている。

この為、在宅人工呼吸を施行した場合、高額療養費支給制度の恩恵もなく、実費の12万円の大半が家族の負担になる。この為在宅管理への移行は容易でなく、現実には3倍以上の医療費をかけて不必要な入院を強いられている症例が多い。この経済的問題は、医療費の非効率的な使用である事に加え、患児の精神的・社会的発達に大いに貢献する住宅人工呼吸の実施に対して大きな障壁となっている。もちろん、在宅の経費には、家族の肉体的・精神的労力を考慮していないことは忘れてはならない。

表1、2で示した経費から、望ましい在宅人工呼吸の保健点数としては、最低12,000点が適当であると考えた。これは現行より約5倍の点数であるが、これでも入院費の約4分の1程度の経費である。この点数に在宅人工呼吸を円滑に行うための病院や業者の利益を上乗せしたとしても、非常に少ない医療費で押さえられることになる。もちろん家族にとっては単に経済的問題だけではなく、看護体制や家族のサポート体制など今後解決されるべき問題は山積みされているが、経済的支援は、実質的な家族の負担の軽減であり、適切な保険制度への拡大が早急に求められる。

表 1

在宅人工呼吸初年度の経費（円）

人工呼吸器（2台）	2,000,000
モニター	600,000
アンビューバッグ	28,000
吸引器	150,000
合 計	2,778,000
5年リース（毎月）	60,000

表 2

在宅人工呼吸毎月の維持費（円／月）

気管切開カニューレ（3ヵ月の1ヶ）	2,200
人工鼻（1週間に2ヶ）	6,400
呼吸回路（2ヵ月に1ヶ）	8,500
吸引カテーテル	2,400
ガーゼ	500
テープ	480
手袋	1,920
電気代	10,000～15,000
交通費	5,000
機器の保守点検料	25,000
合 計	62,400～67,400

表 3

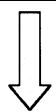
1ヶ月あたりの入院中の医療費（円）例

投薬・検査料等を含めた全医療費

入院（1）	第二回（2）	平 均
732,080	1,046,320	889,200

このうち、人工呼吸のみに関わる医療費

入院料	340,860	303,680	322,270
人工呼吸料	141,430	123,750	132,590
合計	482,290	427,430	454,860



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約: 国立小児病院での在宅人工呼吸患者について、入院中と在宅管理時の医療費を比較検討し、在宅人工呼吸の保険点数について考察した。入院時は、人工呼吸をするためだけに毎月¥450,000 以上、総医療費は毎月平均¥889,200 が健康保険で賄われていたが、在宅管理に移行すると総医療費が約¥120,000 と大きく減少した。しかしながら、現在の保険制度では、この実費の大半が家族の負担となるため、医学的に在宅人工呼吸の適応がある症例でも、その数倍の医療費をかけて不必要な入院を強いているのが現状である。この矛盾を解決するためには、在宅人工呼吸の保険点数として、最低 12,000 点を設定することが必要である。