

■ 透析患者総数が3年連続して減少 - 2024 年末現在 33 万 7,414 人 -

日本透析医学会は、2024 年末現在の透析患者数に関する調査結果を公表しました。

（2024 年末現在）

2024 年末の透析患者総数は、33 万 7,414 人でした。2021 年末の 34 万 9,700 人をピークに、3 年連続して減少しました。

2024 年は患者数の減少に加え、透析治療で使用する機械（透析コンソール）の台数も前年比 1.4% 減となり、統計上はじめて減少に転じました。

これらの数字から、透析医療はひとつの転換期を迎えていると考えられます。

なお、透析患者全体の平均年齢は 70.27 歳で、2024 年に新たに透析を始めた人は 3 万 6,404 人でした。

わが国の慢性透析療法の現況（要約）

慢性透析患者総数	337,414 人	（6,094 人減 1.8% 減）
新規導入患者数	36,404 人	（2,360 人減 6.9% 減）
新規導入患者の原疾患		
1 糖尿病性腎症	12,752 人	（37.6% 0.7 ポイント減）
2 腎硬化症	6,473 人	（19.1% 0.2 ポイント減）
3 慢性糸球体腎炎	4,559 人	（13.5% 0.1 ポイント減）
新規導入患者の平均年齢	71.69 歳	（0.10 歳増）
慢性透析患者の平均年齢	70.27 歳	（0.18 歳増）
最長透析歴	54 年 1 か月	

日本透析医学会調べ

■ 6 月から変わる透析医療の内容が明らかに

中央社会保険医療協議会（中医協）は 2 月 13 日、2026 年度の診療報酬改定案をまとめ、厚生労働大臣に答申しました。これにより 6 月から医療サービスの公的な価格が見直されます。

今回の改定では、医療機関の経営を支えるため、物価高への対応分を上乗せする仕組みを新たに設ける等、全体では 3.09% の引き上げとなりました。その一方で、透析患者に身近な「人工腎臓（血液透析）」には評価の見直しが行われています。主なポイントをお知らせします。

▽人工腎臓（血液透析）の評価見直し

血液透析の技術料である「人工腎臓」の点数は、一律で 20 点引き下げられました。医療機関にとっては厳しい内容です。

ただし、一定の条件（右図参照）を満たす医療機関には、新たに「腎代替療法診療体制充実加算」が 20 点加算されることになりました。



▽末期腎不全患者も緩和ケア対象に

これまで緩和ケアは、主にがん患者を対象に語られることが多くありました。今回の改定では、末期腎不全の患者も緩和ケアの対象に明確に位置づけられ、疼痛等の身体的・精神的症状がある場合は「緩和ケア診療加算」「外来緩和ケア管理料」等の対象に加わりました。

* 緩和ケアは「透析をやめること」を前提とするものではありません。

▽入院時の食費及び光熱費の基準見直し

食材料費や光熱費の高騰を受け、入院時の基準額も引き上げられます。1 食あたり 40 円、光熱水費 1 日あたり 60 円、それぞれ引き上げられます。

例 慢性維持透析を行った場合 1

イ 4 時間未満の場合	1,856 点（-20 点）
ロ 4 時間以上 5 時間未満の場合	2,016 点（-20 点）
ハ 5 時間以上の場合	2,151 点（-20 点）

腎代替療法診療体制充実加算の新設 20 点（新規）

腎代替療法診療体制充実加算の施設基準

- （1）ア及びイを満たしていること。
ア：ハザードマップにより当該保険医療機関の災害発生時のリスクを把握した上で、災害対応に係るマニュアルを作成していること。
イ：日本透析医会、日本透析医会支部又は都道府県等による災害時の情報伝達訓練に年に 1 回以上参加していること。
- （2）アを満たしているとともに、イ又はウを満たしていること。
ア：腎代替療法に係る情報提供について、関係学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者ごとの適応に応じて、腎代替療法について、患者に対し必要な説明を行っていること。なお、患者に対する説明は、導入期に限らず、患者の病状や患者の求めに応じて繰り返し行うこと。
イ：「C102」在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去 1 年間で 24 回以上算定していること。
ウ：腎移植について、患者の求めに応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続を行った患者（日本臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として新規に登録された患者、先行的腎移植が実施された患者又は腎移植が実施され透析を離脱した患者をいう。）が前年に 2 人以上いること。
- （3）透析シャント閉塞等により経皮的シャント拡張術・血栓除去術等の治療を要する場合には、当該保険医療機関で治療を行う場合を除き、シャント閉塞等の治療を行う他の保険医療機関と事前に連携した上で必要に応じて診療情報の提供を行う体制が整備されていること。
- （4）緩和ケアを必要とする患者に対し、患者の症状に応じた適切な治療及びケアを提供できる体制が整備されていることが望ましい。なお、緩和ケアについては、「腎不全患者のための緩和ケアガイドンス」（日本緩和医療学会、日本腎臓学会、日本透析医学会）を参考にすること。

*（1）イ、（2）イ及びウについてはそれぞれ経過措置あり