

3.2015 年骨太政策の成果

(1) 下肢重症化予防の取り組みの進展成る（診療報酬成果）

平成 28 年度診療報酬改定で、慢性維持透析患者の下肢動脈疾患における、下肢の血流障害を適切に評価し、他の医療機関と連携して早期に治療を行うことを促進するとして、**新規に下肢動脈疾患指導管理加算 100 点**が追加されることとなった。

大浦研究代表者は四肢切断のハイリスク群である慢性維持透析患者においては、四肢切断の回避のためには下肢血流障害の重症化予防が重要であることを提案し、平成 27 年 6 月 30 日 国の平成 27 年度骨太政策の一つに取り上げられた。秋野参議院議員は国会で質疑をし、厚生労働大臣は重症化予防の重要性を強調した。

(2) ここまでの経過

(H27-循環器等-指定 001) 指定を受ける前より大浦研究班代表者は、慢性維持透析を実施している患者全員に対して、下肢末梢動脈疾患の重症度等を評価し、療養上必要な指導管理を行うことの必要性を強く主張していた。

2015 年度研究において四肢切断後の予後が悪く、QOL も悪化することを検出し、四肢切断の回避対策を行うことは急務であることを提案した。

ABI 検査 0.7 以下または SPP 検査 40mmHg 以下の患者については、患者や家族に下肢血流不全の状態を説明し、同意を得た上で血行再建を専門的に行っている医療機関を紹介すべき点につき状況説明を行った。

特に、下肢血流不全については早期発見し、早期治療を行うことが重要であり、これが四肢切断回避に必要であることを強調した。

以上の経緯により、大浦班研究成果から平成 28 年度診療報酬改定において新規に「下肢末梢動脈疾患指導管理加算」が追加された。