

医療者コメント 医療法人偕行会 山田哲也先生

高リン血症の治療薬として、従来あるカルシウム含有製剤(沈降炭酸カルシウム)に加えて、非カルシウム含有製剤としてポリマータイプ(塩酸セベラマー、ビキサロマー)、金属タイプがある。金属タイプは鉄含有タイプのクエン酸第二鉄水和物(商品名:リオナ)、スクロオキシ水酸化鉄(商品名:ピートル)、そしてランタン含有タイプの炭酸ランタン水和物(商品名:ホスレノール)がある。同じ系統の薬を同時に使った場合片方が査定されるのは理解できる(例:塩酸セベラマーとビキサロマーを同時に使った場合、どちらか片方が査定)。同様に同じ鉄タイプのリオナとピートルを同時に使った場合、どちらか片方が査定されるのも理解できる。しかし、愛知県においては国保にて、鉄含有タイプとランタン含有タイプ(例:リオナとホスレノール)の薬を同時に使った場合、どちらか片方が査定されているという事例が報告されている。これは愛知県のみで報告されている。確かに同じ金属タイプと言えはひとくりかも知れないが、鉄含有製剤とランタン含有製剤とは違う薬剤であり、同時に使ったら査定されるというのは理解できない。

透析患者は心血管疾患、脳血管疾患や末梢動脈疾患などの合併症を起こす率が高いことが知られており、これらの合併を防ぐためにはリンのコントロールがとても重要である。食事だけで高リン血症を改善しようとする、タンパク質不足となり低栄養状態になってしまう。近年の考え方は、リンを下げる薬を上手く使いながらしっかりと食事を取りしっかり透析をすることで、生活の質を維持することができ寿命も延ばせることが分かってきている。鉄含有製剤とランタン含有製剤を組み合わせることで、これまでなかなかリンを下げるができなかった患者においても、リンのコントロールができるようになってきた。患者にとっては福音である。

これは患者の生活を維持するという観点のみならず、合併症の進展を遅らせることができるので、中長期的にみて医療費削減という観点からしても良いことである。