

# 日本腹膜透析医学会 認定医·連携認定医制度

# 連携認定医向け

地域包括ケアシステムのなかでの腹膜透析(以下、PD)の推進が指向されています。

超高齢社会におけるPDの普及に向け、PDをケアするための専門知識を備えたかかりつけ医・在宅医のニーズがますます高まっています。

地域医療連携によるPD推進の担い手育成に向け、

日本腹膜透析医学会認定医・連携認定医(JSPD認定医・連携認定医)制度が2020年9月から始動しています。

# ●JSPD連携認定医の役割とは?

基幹病院などの連携施設と、PDを希望する患者さんにPDを提供

かかりつけ医・在宅医としてPD患者さんを日常的にフォローアップ

合併症やトラブルを早期発見し、基幹病院などの連携施設と対応



\*小規模クリニックなどの透析医が 連携認定医の役割を担うこともあります。

# 連携 基幹病院などの 連携施設 検査・合併症対応など



PD患者



# DPDに関連して算定可能な診療報酬の例

※以下は例であり、令和4年度改定の診療報酬点数表より一部抜粋したものです。算定要件や施設基準、対象患者、注意事項などを全て満たした場合にのみ算定可能になります。 認定医、連携認定医の資格は診療報酬に関わりません。

#### 退院時共同指導料1 B004

1. 在宅療養支援診療所の場合

1,500点

2.1以外の場合

#### [通知]

- (1) 退院時共同指導料1又は退院時共同指導料2は、保険医療機関に入院中の患者について、地域において当該患者の退院後の在宅 療養を担う保険医療機関(以下この区分において「在宅療養担当医療機関」という。)の保険医又は当該保険医の指示を受けた当 該保険医療機関の保健師、助産師、看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、 患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管 理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当 該入院中1回に限り、それぞれの保険医療機関において算定する。
- (2) 退院時共同指導料は、患者の家族等退院後に患者の 看護を担当する者に対して指導を行った場合にも算定 できる。
- (3) 行った指導の内容等について、要点を診療録等に記載 し、又は患者若しくはその家族等に提供した文書の写 しを診療録等に添付する。

# 特別管理指導加算

200点

(6) 当該患者が厚生労働大臣の定める特別な管理を必要とする者(別表第八に掲げる者:在宅自己腹膜灌流指導管理)であった場合、1人の患者に対して入院中1回に限り算定できる。

## C102 在宅自己腹膜灌流指導管理料

4,000点

注1:在宅自己連続携行式腹膜灌流を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅自己連続携行式腹膜灌流に関する指導管理を行った場合に算定するものとし、頻回に指導管理を行う必要が ある場合は、同一月内の2回目以降1回につき2,000点を月2回に限り算定する。

注3:継続的に遠隔モニタリングを実施したものに対して指導管理を行った場合に、遠隔モニタリング加算として、月1回に限り115点を加算する。

# (新)遠隔モニタリング加算

115点

#### [通知]

(4)以下の全てを実施する場合に算定する。

- ア 自動腹膜灌流用装置に搭載された情報通信機能により、注液量、排液量、除水量、体重、血圧、体温等の状態について継続的なモニタリングを行うこと。
- イモニタリングの状況に応じて、適宜患者に来院を促す等の対応を行うこと。
- ウ 当該加算を算定する月にあっては、モニタリングにより得られた所見等及で行った指導管理の内容を診療録に記載すること。
- エ モニタリングの実施に当たっては、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応すること。

#### 紫外線殺菌器加算 C154

360点

自動腹膜灌流装置加算 C155

2.500点

#### 連携強化診療情報提供料 B011

150点

改定前

【診療情報提供料(III)】 150点



改定後

(改)【連携強化診療情報提供料】 150点

# 例:生活習慣病の診療を実施

地域の診療所等

EIS EIS EIS

例:合併症の診療を実施



他の保険医療機関から紹介された患者について、他の保険医療機関からの求めに応じ、 患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合に、提供する保険医療機関ごと に患者1人につき**月1回**に限り算定する。

出典:厚生労働省ホームページ(https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000920429.pdf)

#### [対象患者]

1 かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関から紹介された患者

患者を紹介

診療状況を

提供

2 紹介受診重点医療機関において、200床未満の病院又は診療所から紹介された患者

3かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関において、他の保険医療機関から紹介 された患者

A001 再診料

(新)再診料(情報通信機器を用いた場合)

# (新) C014 外来在宅共同指導料

外来在宅共同指導料1 (在宅療養を担う保険医療機関において算定) 400点 外来在宅共同指導料2 (外来において診療を行う保険医療機関において算定) 600点

#### [対象患者]

外来において継続的に診療(継続して4回以上外来を受診)を受けている患者であって、在宅での療養を行う患者(他の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅その他施設等に入院若しくは入所する患者については、対象とはならない。)

#### [算定要件]

• 外来在宅共同指導料1

保険医療機関の外来において継続的に診療を受けている患者について、<u>当該患者の在宅療養を担う保険医療機関</u>の保険医が、当該患者の同意を得て、患家等を訪問して、在宅での療養上必要な説明及び指導を、外来において当該患者に対して継続的に診療を行っている保険医療機関の保険医と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、患者1人につき1回に限り、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関において算定する。

• 外来在宅共同指導料2

外来において当該患者に対して継続的に診療を行っている保険医療機関において、患者1人につき1回に限り算定する。なお、当該保険医療機関の保険医が、在宅での療養上必要な説明及び指導を情報通信機器を用いて行った場合においても算定できる。



- 参考: 厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000920430.pdf

# ・在宅自己腹膜灌流を実施している患者

C002 在宅時医学総合管理料	560~5,400点
(新)情報通信機器を用いた診療の場合	330~3,029点
C002-2 施設入居時等医学総合管理料(施設管理)	560~3,900点
(新)情報通信機器を用いた診療の場合	330~2,249点

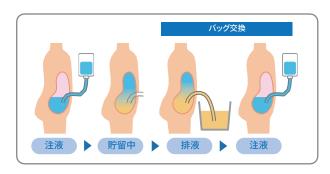
#### 「涌知〕

(1)在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料は、在宅での療養を行っている患者に対するかかりつけ医機能の確立及び在宅での療養の推進を図るものである。

# ●PDについて

### 患者さんのライフスタイル・希望に応じて選択されるPDの方法

PDでは、手動で日中に複数回のバッグ交換を行う従来の方法に加え、サイクラー(自動腹膜灌流装置)を用いて日中・夜間を通じ自動で腹膜灌流を行う方法もあります。患者さんのライフスタイルや希望に応じて最適な方法が選択されます。



# CAPD 1日4回程度 日中に行う



## PD日常管理の役割

- ・適正に透析が行われているかを評価
- ・PD特有の合併症であるカテーテル出口部感染や 腹膜炎などの早期発見・予防。
- ・適切な透析液の処方。

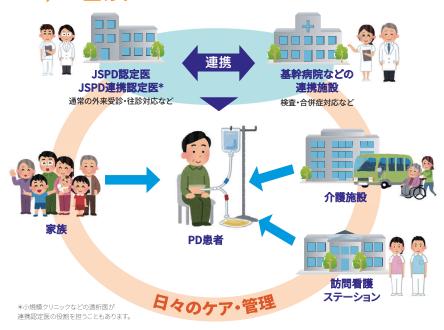
異常が認められた場合は基幹病院などの連携施設と 速やかに対応していきます。

# ●アシストPD(Assisted PD)の普及

アシストPDとは、高齢や併存疾患のため PDの自己管理ができない患者さんに対 し、家族や看護師などの介助により行う PDのことです。

これまでは家族が主な介助者でしたが、 訪問看護や介護施設を活用したアシスト PDも実施され、増えてきています。

今後も、腎代替療法の推進やアシストPD の普及などによりPD患者数は増加すると見込まれており、連携認定医のニーズも上昇することが予想されます。



# ●PDの安全性

日本透析医学会の報告によると、2012~2015年のわが国の腹膜炎発症率は **0.21~0.24**/患者・年と、**低頻度を維持しています**<sup>1</sup>。

2000年頃より導入された中性化透析液の普及によって 被嚢性腹膜硬化症(EPS\*)発症頻度は低下し、過去の合併症となってきています。

\* EPSはPDの最も重篤な合併症の1つで、腹膜は長期にPD液曝露されると線維化が進行し、腹膜厚肥(劣化)が起こります。進行した場合、腸管全域を圧迫し腸閉塞となる可能性があります。 腹膜透析ガイドライン改定ワーキンググループ編集腹膜透析ガイドライン2019より

# ●JSPD連携認定医を取得できる要件は?

□ 臨床経験5年以上(基本領域専門医資格は問わない)

□ JSPD正会員であること。

□ JSPD学術集会・総会における腹膜透析連携認定医・指導看護師認定講習会(以下、腹膜透析基礎セミナー)を受講していること。

# ●JSPD連携認定医申請時に必要なものは?

次の2点を認定医・連携認定医認定委員会に提出し、申請手数料を納付すること。

- ①連携認定医申請書
- ②腹膜透析基礎セミナー受講を証明するもの