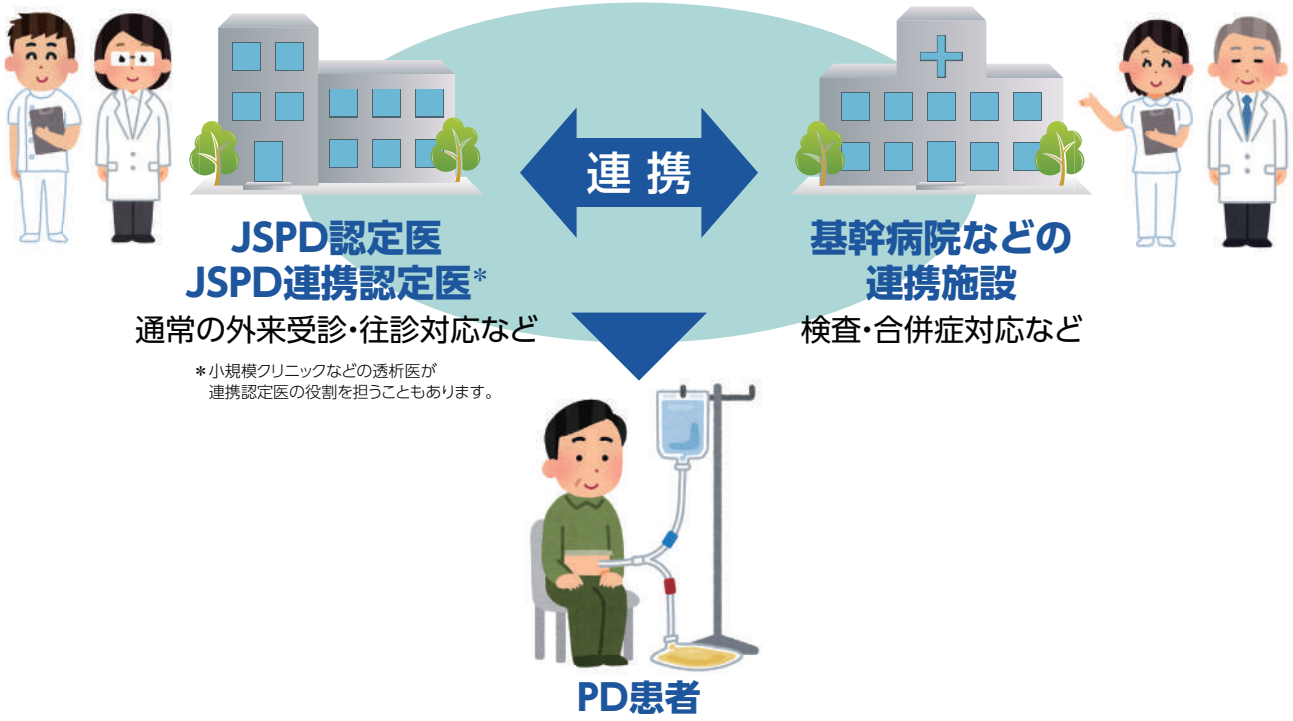
2024年版

日本腹膜透析医学会 連携認定医向け 認定医・連携認定医制度

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。
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）制度が令和2年9月から始動しました。

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



PD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6年度改訂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は関わりません。

B004　退院時共同指導料1

1. 在宅療養支援診療所の場合	1,500点
2. 1以外の場合	900点

[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、看護師若しくは准看護師(以下この区分において「看護師等」という。)、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ものである。

(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、要点を診療録に記載するとともに、患者又はその家族等に提供した文書の写しを診療録に添付する。

特別管理指導加算	200点

[通知]

(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(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。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の患者については当該入院中に2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. 注1に規定する患者であって継続的に遠隔モニタリングを実施したものに対して当該指導管理を行った場合は、遠隔モニタリング加算として、月1回に限り115点を所定点数に加算する。

遠隔モニタリング加算	115点

改定前

[算定要件]

(4) 遠隔モニタリング加算は、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び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。

改定後

[算定要件]

(4) 遠隔モニタリング加算は、以下の全てを実施する場合に算定する。

ア 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び行った指導管理の内容を診療録に記載すること。

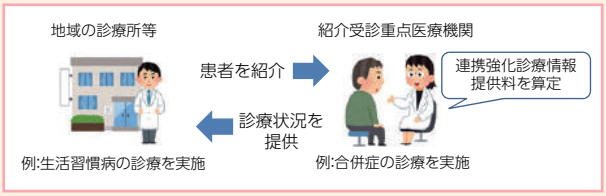
エ モニタリングの実施に当たっては、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応すること。

出典:厚生労働省ホームページ『令和6年度診療報酬改定の概要』(https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001252076.pdf)

C154　紫外線殺菌器加算　360点

C155　自動腹膜灌流装置加算　2,500点

B011　連携強化診療情報提供料　150点



[算定条件]

注1. 他の保険医療機関から紹介された患者について、当該患者を紹介した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。

[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

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

出典:厚生労働省ホームページ『令和4年度診療報酬改定の概要』(https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001079187.pdf)

A001　再診料　75点

再診料(情報通信機器を用いた場合)	75点

C000	往診料	720点

注. 入院中の患者以外の患者に対して診療に従事している場合に緊急に行う往診、夜間（深夜を除く。）又は休日の往診、深夜の往診を行った場合には、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院（地域において在宅療養を提供する診療所がないことにより、当該地域における退院後の患者に対する在宅療養の提供に主たる責任を有する病院であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たものをいう。以下この表において同じ。）等の区分に従い、それぞれ所定点数に加算する。

C001	在宅患者訪問診療料（I）（1日につき）	
	在宅患者訪問診療料1	
	イ：同一建物居住者以外の場合	888点
	ロ：同一建物居住者の場合	213点

●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（在総管）	225～5,385点
C002-2	施設入居時等医学総合管理料（施設総管）	225～3,885点

●在宅自己腹膜灌流指導管理している状態の患者

C005	在宅患者訪問看護・指導料（1日につき）	580～680点
	在宅移行管理加算	250点

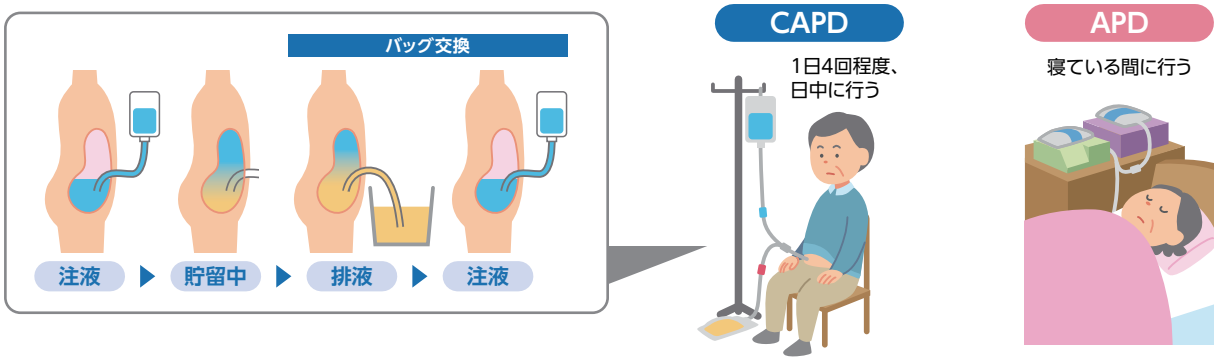
注11. 訪問看護・指導に関して特別な管理を必要とする患者に対して、当該患者に係る訪問看護・指導に関する計画的な管理を行った場合は、患者1人につき1回に限り、在宅移行管理加算として、250点を所定点数に加算する。

その他各種加算あり

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。



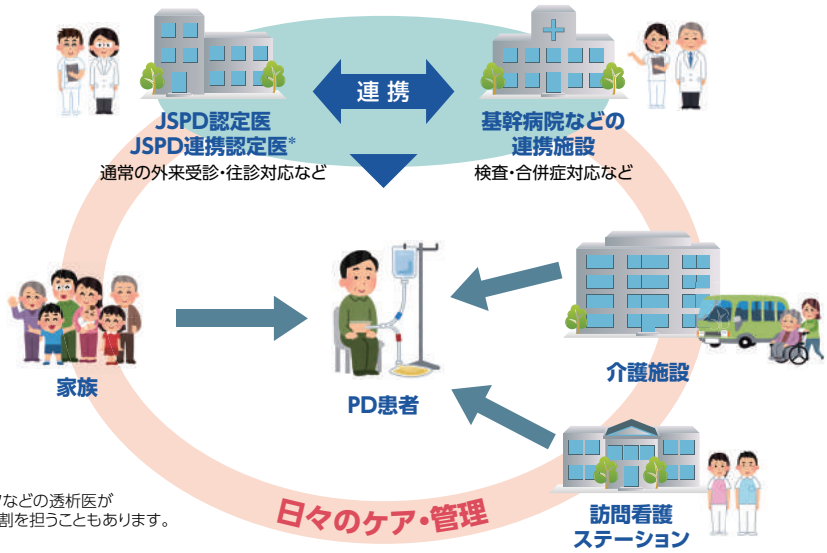
PD日常管理の役割

- 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も実施されています。
今後、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。



＊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。

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。

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訂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年以上であること。（基本領域専門医資格は問わず）
- ☐ JSPD正会員であること。
- ☐ JSPD学術集会・総会における腹膜透析基礎セミナーまたは3月開催の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証明書

特定非営利活動法人　日本腹膜透析医学会
詳しい情報はこちら >>> https://www.jspd.jp/certified/