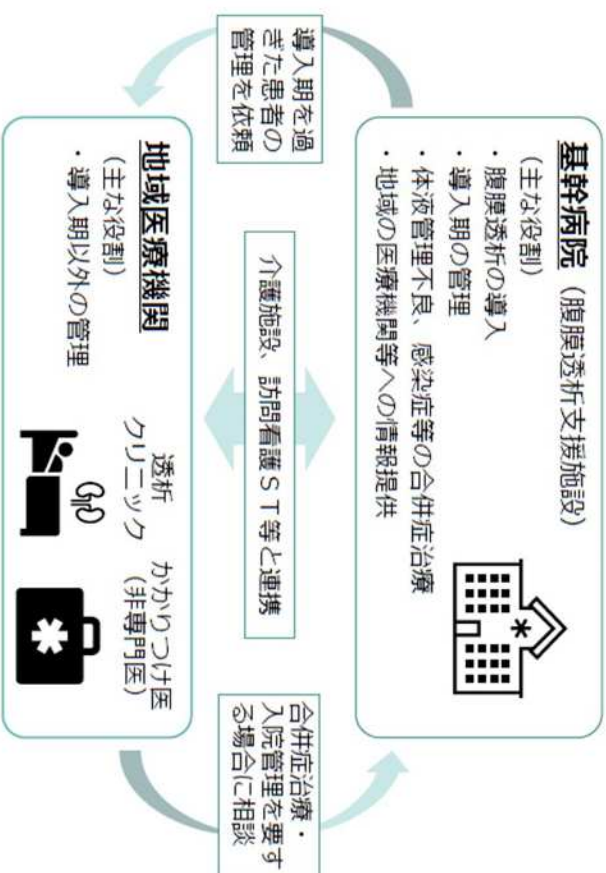


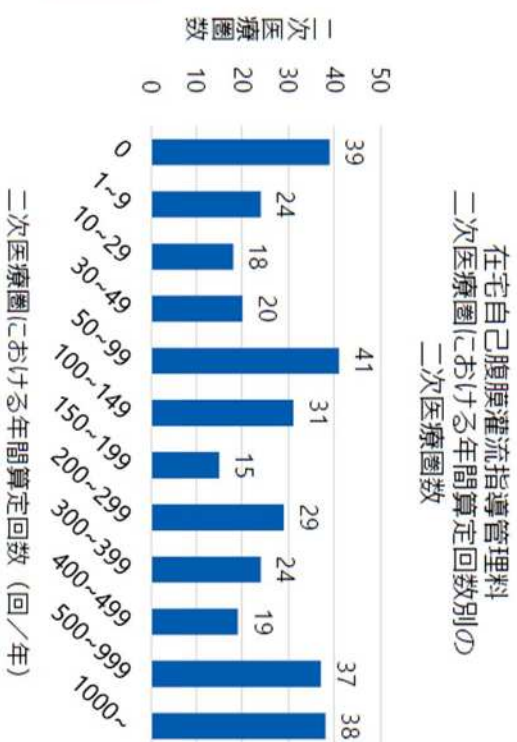
腹膜透析の提供体制に係る課題

- 腹膜透析の導入、導入期の管理及び合併症治療時は、腎臓内科専門医や透析専門医による管理が必要となるが、それ以外の場合には、地域のかかりつけ医による管理も可能となる。
- 腹膜透析の管理を評価した在宅自己腹膜灌流指導管理料について、年間算定回数数が0回の二次医療圏は39、年間算定回数数が50回未満の二次医療圏が101となっている。一方で、血液透析の管理を評価した慢性維持透析患者外来医学管理料については、年間算定回数数が400回未満の二次医療圏は0であり、腹膜透析は地域における提供体制に差がある。
- 一部の地域においては、病診連携により、PD導入後のかかりつけ医による診療を継続しつつ、合併症治療や入院管理を要する場合には、基幹病院で対応している例がある。基幹病院が地域の医療機関等に対し、PD管理に関する研修を実施することで、地域における腹膜透析の管理体制の充実化を図っている。このような地域では、在宅自己腹膜灌流指導管理料の算定回数が多い。(福岡県北九州市3,309回、徳島県東部1,629回)

地域における病診連携の取組例



出典：日本腹膜透析医学会監修のもと、保険局医療課において作成



年間算定回数数が50回未満の二次医療圏が100以上あり、腹膜透析の管理が困難な地域が見られる。

出典：NDBオーブンデータ (令和5年4月~令和6年3月)