

# 北九州PD連携モデル

無床透析クリニック  
かかりつけ医・往診医



①HD施行中で通院困難や透析困難症となった患者様。②在宅訪問診療・往診を受けており、尿毒症が出てきた患者様。

往診医・訪問看護



自宅や施設で看取りまで  
腹膜透析のフォローを行う。

KITAKYUSHU



有床診療所とPD導入病院が協力して  
PDラストへの橋渡しを！！

有床透析クリニック



入院し患者様の体調を整えながら、  
腎代替療法の再選択・最適化について  
の相談・指導を行う。

PD 導入病院



短期入院でPDカテーテル挿入

有床透析クリニック



体液管理や状態が安定するまで  
入院加療。PD導入後指導。  
在宅医療に向けて調整。

今村クリニックでは、通院が難しくなってきた患者様、血液透析時に頻回に血圧が下がってしまう患者様、心機能が悪い患者様に対して血液透析から腹膜透析への移行を推奨しております。

## 長期収載品の選定療養化、10月から

厚生労働省は1月31日の中医協総会に、選定療養の仕組みを利用した後発医薬品のある長期収載品の保険給付の在り方を提示した。

▽後発医薬品の上市後5年以上経過、▽後発医薬品の置換率が50%以上のいずれかの長期収載品が対象で、後発医薬品の価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とする。2024年10月1日から施行・適用となる。例えば先発品1錠500円、後発品1錠250円で1日1錠内服の場合、現状では大半の透析患者様は薬剤費が無料となっているが、1錠62.5円の負担が発生し、14日分で875円の支払いが必要となる。

日本薬剤師会は、「患者になかなか理解してもらえない」と指摘、国が責任を持って十分な周知を行う必要性を強調した。(自費が嫌な方は後発品を使用してください。)