2024/6/12 早良区薬剤師会研修会

診療報酬改定から見る 無菌調剤とクーデックエイミーPCA導入による 医科・調剤のメリットについて

合同会社ファーストペンギン 代表社員 うさぎ薬局 薬剤師 小原 昂士



- クーデックエイミ-PCAポンプとは?
- ・ 導入に向けて必要な手続き
- ・診療報酬(医科・調剤)から見るメリット・導入理由
- 模擬症例 · 計算例
- ・無菌調剤用クリーンベンチの設置
- ・在宅医へのアプローチ

輸液ポンプ (携帯型ディスポーザブル注入ポンプ 特殊型)

クーデックエイミーPCAって?

<特徴>

- · ディスポ型に比べて気温等の影響を受けず、流量コントロールが細かい
- ・従来型のPCAポンプに比べて本体の導入コストが安い(セット価格 約30万円)
- ・スマホ管理のためPCA回数等の記録が本体に残る
- →疼痛コントロールやベースアップなどの客観的事実に基づく処方提案へ
- 目視による残量管理から使用量に基づく予測が可能に
- ・MPユニット(輸液バッグ)の交換で毎回の患者使用後のメンテナンス不要 (従来型のPCAポンプの場合は中古医療機器扱いとなるため手続きが別途必要)

<デメリット>

- ・導入医療機関・保有している薬局がごく一部に限られている(九州・沖縄で100施設程)
- ・薬局が消耗品を購入する場合、病院・クリニックに比べて割高

どんなことができる?

- ①持続投与+PCA
- 一般的な使用方法
- ②間欠投与+PCA
- 〇分ごとに投与+PCA機能

- ③プログラム投与+PCA
- ○時から開始∕○時から増減

(例)

フェントステープは訪問時剥離 6時間後から半量投与開始 12時間後に予定量へ

『うちはこのやり方だから』

に合わせた対応もできる

CADDとエイミーの違い

患者から機器回収後 すぐに次の患者へ使用することが 可能になった



カセット



た電器 エイミーズホーム ドライブユニット PCAスイッチ

エイミーMPユニット300

バッグサイズ: 50,100,300mL

↑ポンプが本体なので使い捨て

マイクロポンプ

使用後に中古機器としてメンテナンス

必要な手続き

- ・高度管理医療機器 販売・貸与業 許可調剤だけならみなし指定だがPCAポンプレンタルには必須
- · 薬局(変更届(図面))
- ・機器のトラブル対応の体制整備
- ・ 点滴や鍵・保管場所の確認
- ·無菌製剤処理加算
- · 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算
- · 在宅中心静脈栄養法加算

保健所

厚生局

介護

R6年度新設

訪問診療の費用は、主に3つの項目で計算されます

医療保険

在宅時医学 総合管理料等

患者さんの状態、



在宅患者 訪問診療料



介護保険

居宅療養 管理指導費



自 費

ワクチンの 予防接種 診断書 など

<46,500円/月> 訪問頻度等によって変動します

<8,880円/1回> 予定診療の場合 予定外の場合は別になります

<2,980円/1回> 要介護認定を受けられている方

医療保険のみ	高額療養費制度 〔70歳以上の場合〕 自己負担限度額(月)		
負担割合	負担区分	外来(個人単位)	多数該当
3割	現役並み Ⅲ	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
	現役並み Ⅱ	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
	現役並み I	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
2割	一般 I	18,000円	44,400円
1割	一般 I		
	区分 I	8,000円	_
	区分 I		

医療保険分は 訪問診療(医科) 調剤 合算される

https://heartnet-hp.jp/3277/

より引用

在宅患者に対する管理料(医科)

C100 退院前在宅療養指導管理料 C101 在宅自己注射指導管理料 C101-2 在宅小児低血糖症患者指導管理料

C101-3 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 C102 在宅自己腹膜灌流指導管理料 C102-2 在宅血液透析指導管理料

C103 在宅酸素療法指導管理料 C104 在宅中心静脈栄養法指導管理料 C105 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料

C105-2 在宅小児経管栄養法指導管理料 C105-3 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料

C106 在宅自己導尿指導管理料 C107 在宅人工呼吸指導管理料 C107-2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料

C107-3 在宅ハイフロ-セラピ-指導管理料 C108 在宅麻薬等注射指導管理料 C108-2 在宅腫瘍化学療法注射指導管理 料 C108-3 在宅強心剤持続投与指導管理料 C108-4 在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料

C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料 C110 在宅自己疼痛管理指導管理料 C110-2 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料 C110-3 在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料 C110-4 在宅仙骨神経刺激療法指導管理料 C110-5 在宅舌下神経電気刺激療法指導管理料 C111 在宅肺高血圧症患者指導管理料 C112 在宅気管切開患者指導管理料 C112-2 在宅喉頭摘出患者指導管理料 C114 在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料 C116 在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料 C117 在宅経腸投薬指導管理料 C118 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 C119 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料 C120 在宅中耳加圧療法指導管理料

C121 在宅抗菌薬吸入療法指導管理料

35種類の中から1つのみ管理料を算定できる(令和6年) 栄養剤・薬剤を投与している在宅患者で算定できる指導料

診療報酬上のメリットが大きい

 CADD Legacyやシリンジポンプなど(医療機関での採用実績 多) 消耗品には保険適用がなく、医療機関が負担するケースが多い。
管理料+C161注入ポンプ加算(1,250点)で手当てする



・クーデックエイミーPCAの場合 エイミーMPユニットに保険適用

C166携帯型ディスポーザブル注入ポンプ加算(2,500点)

→6個までは包括

7個目以降 3,240円/個にて保険請求

実際の流通価格→5,000円/個程度(▲約1,800円)

シュアーフューサ゛ー®A PCAポンプもこちら



必要な物品は院内から払い出すor薬局が購入して病院へ請求の方法がある

計算例 (医科)

・CADD Legacy PCAポンプの場合

収入:27,500円(在宅麻薬1500点+注入ポンプ加算1250点)

支出:28,000円(ポンプ代10,000円+カセット代18,000円(4,500円×4))

【合計】▲500円

・クーデックエイミ-PCAポンプの場合

収入:40,000円(在宅麻薬1500点+携帯型注入ポンプ加算2500点)

支出:30,000円(ポンプ代10,000円+カセット代20,000円(<mark>5,000円×4</mark>)

【合計】+10,000円

模擬症例

・89歳男性 年末年始を自宅で過ごしたく急遽退院となる。

Rp1)エルネオパNF2号 1500mL 7日分 Rp2)テルフュージョンポンプ用チューブセット 1セット

Rp3)塩酸モルヒネ注10mg/1mL 30A

大塚生食注100mL 2V

RP4)エイミ-MPユニット300mL 1個

クーデックエイミーPCAにて1.0mL/hrにて持続皮下注射。

PCA量は1時間分早送り、ロックアウトタイム20分とする。

生理食塩液は120mL使用する。

中心静脈

麻薬

医科が算定できる管理料+材料加算

#エルネオパ

- ①在宅中心静脈栄養法指導管理料 3,000点
- ②在宅中心静脈栄養法輸液セット加算 2,000点 C161注入ポンプ加算 1,250点





#塩酸モルヒネ

- ①在宅麻薬等注射管理料 1,500点
- ②C161注入ポンプ加算 1,250点 C166携帯型ディスポーザブル注入ポンプ加算 2,500点

①②それぞれ2つの指導料の併算定不可 C161とC166は併算定可能な場合あり

模擬症例

6セット目までは材料加算内 7セット目からは器材として計算 ※1個目から器材とする場合 材料加算算定×

・89歳男性 年末年始を自宅で過ごしたく急遽退院となる。

Rp1)エルネオパNF2号 1500mL 7日分 ▲ Rp2)テルフュージョンポンプ用チューブセット 1セット

Rp3)塩酸モルヒネ注10mg/1mL 30A

大塚生食注100mL 2V

RP4)エイミ-MPユニット300mL 1個

クーデックエイミーPCAにて1.0mL/hrにて持続皮下注射。

PCA量は1時間分早送り、ロックアウトタイム20分とする。

生理食塩液は120mL使用する。

中心静脈

麻薬

処方提案

調剤側の算定例

1.0×24=24ml/day →6.25日分

例)塩酸モルヒネ注10mg/1mL 30A+生食120mL(計150mL) クーデックエイミ-PCAにて1.0mL/hr持続皮下投与 PCA量1.0ml、ロックアウト20分

<技術料·指導料> 無菌製剤処理加算→69×6=414点 居宅+麻薬加算→518+100単位

6日分を算定する <u>(最大14日分)</u>

夜間・休日・深夜訪問→400点~1000点 ※在宅患者緊急時訪問薬剤管理指導料1(<mark>500点</mark>に加算) +休日加算/時間外加算との併算定可

無菌調剤のために

- 診療報酬改定
- #在宅薬学総合体制加算2 50点/回(2024/6 新設)
 - (5) ア がん末期などターミナルケア患者に対する体制
- ①医療用麻薬の備蓄・取扱 (注射剤1品目以上を含む6品目以上)
- ②無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの整備
- 疑義解釈→共同利用× クラス100以上を推奨
- イ) 在宅の乳幼児加算・小児特定加算の実績が6回/年以上

当薬局では簡易型のクリーンスペースを採用



ケニス 簡易クリーンスペース SHR700W 33330760(直送品)

レビューを書く

¥112,367(税込) /¥102,152(税抜き)

販売単位:1個

寸法 700×415×540(+225)mm

500×415×540(+225)mm

この商品のバリエーション

「寸法」違いで全3商品あります。 すべてのバリエーションを見る

お申込番号:P688710 /メーカー:ケニス /型番:33330760 /JANコード:4549826169479

商品詳細

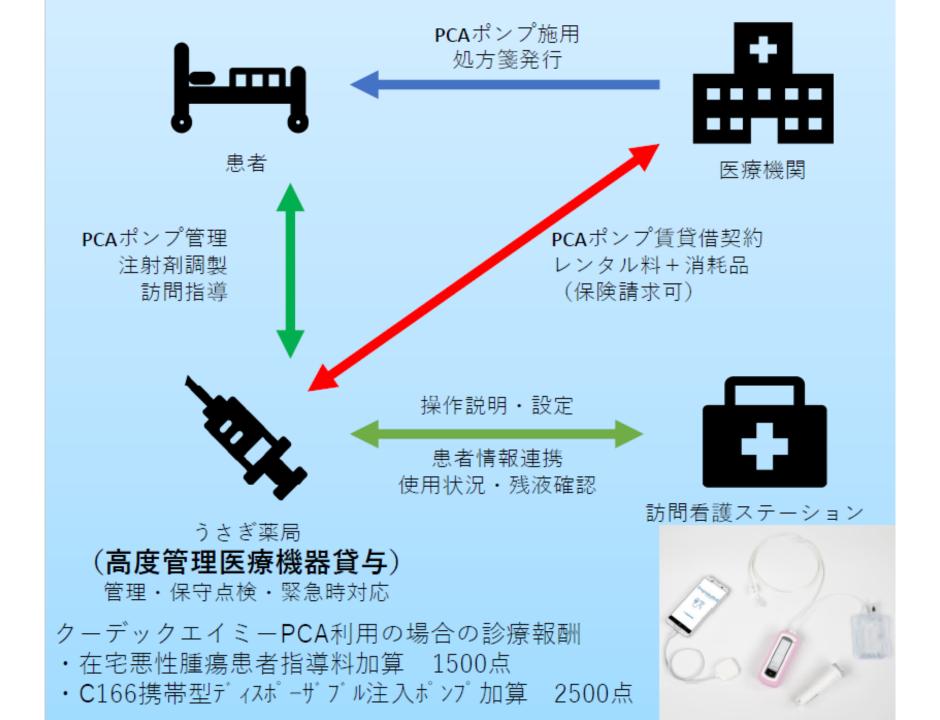
ブランド名: Kenis (ケニス) / **その他商品仕様**: ●フィルタユニット:SS-MAC-15 (250×255.5×130 (mm)) / **外寸**:

700×415×540 (mm) / フィルタ: HEPAフィルタ(プレフィルタ: 不織布フィルタ) / 型式: SHR700W

(♥) もっと見る

Class100対応/塩ビ製/作業スペースは折りたたみコンテナ1個分程度

出典:アスクル(https://www.askul.co.jp/p/P688710/)



まとめ

・患者さんが在宅療養へスム-ズに移行できるように

退院支援・薬薬連携の強化

• 薬局側から治療の選択肢を提案できるように

質の高い医療を提供できるように

・相手方の収益の仕組みを理解しておく

先回りした提案・行動

「良い医療は良い経営から」

・在宅医療ではどうしても非効率な部分がある

・薬局と在宅医の双方が協力することで算定できる点数もある

•薬局も積極的に情報提供を求め、しつかりと情報を返す

・受けの調剤から攻めの調剤へ

在宅医療情報連携加算

患者の診療情報等について、連携する関係機関と ICTを用いて共有し、常に確認できる体制を有しており、 共有できる体制にある連携する関係機関(特別の関 係にあるものを除く。)の数が、5以上であること。

「白い年」は中国に終づから、

一緒に早良区の在宅を 盛り上げましょう!

* 米向も傾燃がに開報が形式で次め、しつがりに開報を必9

・受けの調剤から攻めの調剤へ

在宅医療情報連携加算

患者の診療情報等について、連携する関係機関と ICTを用いて共有し、常に確認できる体制を有しており、 共有できる体制にある連携する関係機関(特別の関 係にあるものを除く。)の数が、5以上であること。