

28年診療報酬改定について

日本フットケア学会理事長

透析患者の下肢切断を早期に適切に評価し適切な診療連携を行うことで100点の加算を取ることができるようになりました。

厚労省医療課担当官と疑義照会した内容をお知らせします。

「末梢動脈疾患(PAD)の発症進展から下肢切断を回避するため、透析患者を診療している施設として継続的に一定の間隔で常に全員の透析患者を、これら全員について基本的な診療を行っていること(足に関する問診・理学所見でリスクの評価と指導管理)が大切です。このうえでABI(感度30%出低い)あるいはSPP(感度80%と高い)を行い(透析学会ガイドライン8章ステートメント)(全員にABIあるいはSPPをやっている必要はないが全員に足の一般診療を行っている前提が必要)、ABIなら0.7, SPPなら40mmHgを下回る(以下)患者が出た場合に、院内であり院外であれ患者の同意を得た上でPADの診療(治療)体制(循環器・血管外科・皮膚科・形成外科・整形外科など血行再建や創傷治療ができると考えられる診療科)をとれる一定の施設に紹介している施設で患者ひとりについて(100人透析患者がいればそういう施設であればこの100人全員に1ヶ月1回限度として100点を算定できる)ということです。また、施設は施設基準についての問いに(様式49の3の2)答えるべく地方厚生局長にあらかじめ届け出が必要になります」

疑義についての解釈

「他院クリニック等の維持透析患者が足の治療のために該当の病院へ紹介した場合には紹介した側のクリニックで算定でき、その治療を行う病院では算定できない」

「しかし、その病院で腎臓・透析内科でその患者を透析医療として維持しながら足の治療のため同病院内の形成外科あるいは循環器内科で治療を継続され長期に及び月が変わればその病院の腎・透析科で算定できる。この場合にはもともとの紹介元のクリニックでは算定しない事になる。場合によって厚生局に問い合わせる」

「大病院でも維持透析を行っている施設で同じ院内で形成外科や血管外科・循環器などへ紹介した場合には 100 点をその病院の維持透析を行っている科で 100 点算定できる」

「クリニック側はしたがってあらかじめ連携を取っている、あるいは今後虚血肢の治療を行ってもらえる施設をあらかじめ地方厚生局へ届け出をしておく必要がある」

様式 49 の 3 の 2

下肢末梢動脈疾患指導管理加算に関する施設基準

※該当する届出事項を○で囲むこと。

| | |
|---|-------------------|
| 1 当該医療機関において慢性維持透析を実施している患者に対し、全例に下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価及び指導管理等を行っている (該当する ・ 該当しない) | |
| 2 下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価及び指導管理等を行った1月間の患者数 (実績期間 年 月) | 人 |
| 3 ABI検査0.7以下又はSPP検査40mmHg以下の患者については、全例に患者や家族に説明を行い、同意を得た上で専門的な治療体制を有している医療機関へ紹介を行っている (該当する ・ 該当しない) | |
| 4 専門的な治療体制を有している医療機関の名称及び当該医療機関が標榜する診療科名称： | |
| ア 循環器科 | 循環器科の標榜 (有 ・ 無) |
| イ 胸部外科又は血管外科 | 標榜する診療科 () |
| ウ 整形外科、皮膚科又は形成外科 | 標榜する診療科 () |
| 5 「4」に定める医療機関に係る院内掲示の有無 (有 ・ 無) | |

[記載上の注意]

- 「4」について、当該届出医療機関が専門的な治療体制を有している医療機関の要件を満たしている場合、自院の所在地及び名称を記入すること。