

(本学会保険委員会より)

## 平成 28 年度診療報酬改定で透析例の“足の重症化予防”加算が実現

保険委員会 渥美義仁

糖尿病から腎不全・透析となった例は足潰瘍を発症する率が高い。近年、本学会が活性化する中で、透析施設での看護師を中心としたフットケアも充実してきた。さらに広く充実するために、平成 28 年 4 月の診療報酬改定において、「慢性維持透析患者の下肢末梢動脈疾患指導管理加算（1 ヶ月に 100 点）」が新設された。まず、この加算を請求できるのは透析を行っている施設である。請求に必要な医療行為は、慢性維持透析患者全員の末梢動脈を評価し、療養上必要な指導管理を行うことである。さらに、ABI 0.7 以下または SPP 40mmHg 以下の重症下肢虚血が診断された場合は、本人同意を得て連携先の専門医療機関へ紹介しなければならない。連携先の専門医療機関とは、EVT を行える循環器科、心臓外科あるいは血管外科、形成外科ないし皮膚科の診療科を標榜していることである。疑義がある場合には地方厚生局へ問い合わせをする。

今回の加算新設により、透析の現場で下肢動脈と足に関心が集まり、血流障害や足潰瘍がより早期に診断され、切断となる患者が減ることが期待される。特に透析施設に勤務する本学会員は、周辺の透析施設に連携を広げ、フットケアを教示して効果が上がるように努めていただきたい。早期に適切な評価と診療連携をとることは重症化を防ぐ意味で重要でありこの点に配慮された診療加算である。

また、本学会保険委員会より提案いたしました医療技術の評価提案より、このたびの診療報酬改定で糖尿病足病変での装具採寸の算定が追加されました。