

# オンライン医学管理料、 特定疾患療養管理料、特定疾患治療管理料

医学管理等は主に診療上の指導や医学的管理を評価したのですが、その他にも情報提供や患者への文書作成費用など、幅広い項目で構成されています。

今回の改定では、**オンライン医学管理料（通則に追加）**、**小児運動器疾患指導管理料**、**乳腺炎重症化予防ケア・指導料**、**療養・就労両立支援指導料**、**認知症サポート指導料**、**ハイリスク妊産婦連携指導料**、**診療情報連携共有料**が新設されています。

## オンライン医学管理料 **新** 届

100点（月1回）

オンライン診療料（4頁参照）と同様に今回の改定で新設された点数で、ビデオ通話など情報通信機器を活用した医学管理を評価しています。

対象患者は、特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料を算定すべき医学管理を継続的に行っている患者で、オンライン診察の後の対面診療時に、これらの管理料等と併せて算定します。

対象となる管理料等を初めて算定した月から6カ月以上経過した患者であること、対面診察とオンライン診察は同じ医師が行うこと、患者の同意を得た上で対面診療とオンライン診察を組み合わせた診療計画を作成することなど、主だった算定要件はオンライン診療料と同様であり、施設基準についても「オンライン診療料を届け出ていること」となっています。

## 特定疾患療養管理料（月2回）

診療所	225点
許可病床100床未満病院	147点
許可病床200床未満病院	87点

生活習慣病等の慢性疾患について、プライマリケア機能を担うかかりつけ医師による計画的な療養上の管理を評価したものです。対象は診療所と許可病床200床未満の病院となっており、医療機関の規模が小さくなるほど高い点数が設定されています。

算定対象は厚生労働大臣が定める疾患を主病とする次の患者です。

### 【特定疾患療養管理料の対象疾患】

結核／悪性新生物／甲状腺障害／処置後甲状腺機能低下症／糖尿病／スフィンゴリピド代謝障害及びその他の脂質蓄積障害／ムコ脂質症／リポ蛋白代謝障害及びその他の脂（質）血症／リポジストロフィー／ローノア・ベンソード腺脂肪腫症／高血圧性疾患／虚血性心疾患／不整脈／心不全／脳血管疾患／一過性脳虚血発作及び関連症候群／単純性慢性気管支炎及び粘液膿性慢性気管支炎／詳細不明の慢性気管支炎／その他の慢性閉塞性肺疾患／肺気腫／喘息／喘息発作重積状態／気管支拡張症／胃潰瘍／十二指腸潰瘍／胃炎及び十二指腸炎／肝疾患（経過が慢性なものに限る）／慢性ウイルス肝炎／アルコール性慢性膵炎／その他の慢性膵炎／思春期早発症／性染色体異常

## 特定疾患治療管理料

- ▶ **特定薬剤治療管理料1 470点（月1回）**
- ▶ **特定薬剤治療管理料2 100点（月1回）**

今回の改定で2区分されましたが、「1」は従来の評価、「2」が**新設**となります。

「1」は特定の薬剤を投与している特定の疾患の患者に対し、薬物血中濃度を測定して投与量を精密に管理した場合に算定します。月1回470点の算定が原則ですが、次のように算定方法が異なる場合もあります。

### 【算定方法が異なる場合】

- ・ジギタリス製剤の急速飽和を行った場合又はてんかん重積状態の患者に対して、抗てんかん剤の注射等を行った場合は1回限り740点を算定。
- ・抗てんかん剤又は免疫抑制剤を投与している患者以外の患者の場合は、4カ月目以降は所定点数の50%で算定。
- ・てんかん患者で、抗てんかん剤を2種類以上投与している場合、同一暦月に血中の複数の抗てんかん剤の濃度測定を行い、個々の投与量を精密に管理した場合は、当該月に2回に限り所定点数を算定できる。
- ・臓器移植後の患者に免疫抑制剤の投与を行った場合、移植後3カ月以内に限り臓器移植加算2,740点を加算。その他の患者には初回月加算280点が算定可。

「1」の対象となる疾患・薬剤は次のとおりです。

特定薬剤治療管理料1一覧	
対象疾患・患者	対象薬剤
心疾患	ジギタリス製剤
てんかん	抗てんかん剤
気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫、未熟児無呼吸発作	テオフィリン製剤
不整脈	以下の不整脈用剤を継続的に投与している場合 プロカインアミド、N-アセチルプロカインアミド、ジソピラミド、キニジン、アブリンジン、リドカイン、ビルジカインド塩酸塩、プロパフェノン、メキシレチン、フレカイニド、シベンゾリンコハク酸塩、ピルメノール、アミオダロン、ソタロール塩酸塩、ベプリジル塩酸塩
統合失調症	ハロペリドール製剤、プロムペリドール製剤
躁うつ病	リチウム製剤
躁うつ病又は躁病	バルプロ酸ナトリウム、カルバマゼピン
臓器移植術を受けた患者	拒否反応の抑制を目的として投与される免疫抑制剤(シクロスポリン、タクロリムス水和物、エベロリムス、ミコフェノール酸モフェチル)
ベーチェット病の患者であって活動性・難治性眼症状を有するもの又はその他の非感染性ぶどう膜炎(既存治療で効果不十分で、視力低下のおそれのある活動性の中間部又は後部の非感染性ぶどう膜炎)、再生不良性貧血、赤芽球癆、尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬、全身型重症筋無力症、アトピー性皮膚炎(既存治療で十分な効果が得られない患者)、ネフローゼ症候群	シクロスポリン
若年性関節リウマチ、リウマチ熱、慢性関節リウマチ	サリチル酸系製剤(継続的に投与)
悪性腫瘍	メトトレキサート
全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎、潰瘍性大腸炎、間質性肺炎(多発性筋炎又は皮膚筋炎に合併するもの)	タクロリムス水和物
重症又は難治性真菌感染症又は造血幹細胞移植	トリアゾール系抗真菌剤(造血幹細胞移植の場合は深在性真菌症の予防目的に限る)
片頭痛	バルプロ酸ナトリウム
イマチニブを投与している患者	
結節性硬化症に伴う上衣下巨細胞性星細胞腫	エベロリムス(抗悪性腫瘍剤として)
リンパ脈管筋腫症	シロリムス製剤
腎細胞癌	スニチニブ(抗悪性腫瘍剤として)
右記薬剤を数日間以上投与している入院中の患者	アミノ配糖体抗生物質、グリコペプチド系抗生物質(バンコマイシン、テイクプラニン)、トリアゾール系抗真菌剤(ボリコナゾール)等

一方、「2」はサリドマイド及びその誘導体を投与している患者について算定します。

#### 【特定薬剤治療管理料2の主な算定要件】

- ・胎児曝露を未然に防止するための安全管理手順を遵守した上でサリドマイド製剤及びその誘導体の処方及び調剤を実施した患者に対して、医師及び薬剤師が、当該薬剤の管理の状況について確認及び適正使用に係る必要な説明を行い、当該医薬品の製造販売を行う企業に対して確認票等を用いて定期的に患者の服薬に係る安全管理の遵守状況を報告した場合に算定する。
- ・サリドマイド製剤及びその誘導体とは、サリドマイド、レナリドミド及びボマリドミドをいう。
- ・安全管理手順については「サリドマイド製剤安全管理手順(TERMS)」及び「レブラミド・ボマリド適正管理手順(RevMate)」を遵守する。

#### ▶ 難病外来指導管理料 **改** 270点(月1回)

入院以外の難病患者(下記参照)に対して、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った場合に算定できます。初診日や当該医療機関の退院日から1カ月以内は算定できません。今回の改定では人工呼吸器導入時相談支援加算が新設されています。

#### 【主な対象患者】

- ・難病法に規定する指定難病の患者で、受給者証を交付されているもの(特定医療費の支給認定の基準を満たすものとして診断を受けたものを含む)、又はこれに準じる疾患の患者

#### ●人工呼吸器導入時相談支援加算 **新** 500点(1回限り)

長期的に人工呼吸器による呼吸管理が必要と見込まれる患者に対する加算です。なお、同じ加算が小児科療養指導料にも新設されています。

#### 【主な算定要件】

- ・患者や家族等の心理状態に十分配慮された環境で、医師及び看護師が必要に応じてその他の職種と共同して、人工呼吸器による管理が適応となる病状及び治療方法等について、患者やその家族等が十分に理解し、同意した上で治療方針を選択できるよう、説明及び相談を行う。
- ・説明及び相談にあたっては、患者・家族が理解できるよう、必要時に複数回に分けて説明や相談を行う。

## ▶ 慢性維持透析患者外来医学管理料 **改**

**2,250点 (月1回)**

外来の慢性維持透析患者に対して、検査結果に基づく計画的な医学管理を行った場合を評価しています。基本的な検査や画像診断は包括されているため、別に算定できません。

今回の改定では、加算として**腎代替療法実績加算 (100点)**が新設されています。施設基準を満たし届け出た医療機関で加算できます。施設基準は、人工腎臓における導入期加算2 (39頁参照)と同様です。

## ▶ 糖尿病透析予防指導管理料 **改**

**350点 (月1回)**

糖尿病性腎症を予防するため、医師や看護師、管理栄養士等で構成された「透析予防診療チーム」による診療を評価した点数です。

対象となるのは、糖尿病の外来患者のうち、「HbA1cがJDS値6.1%以上 (NGSP値6.5%以上) 又は内服薬やインスリン製剤を使用している患者で、糖尿病性腎症第2期以上の患者 (透析療法を行っている者を除く)」です。透析予防診療チームは、日本糖尿病学会の「糖尿病治療ガイド」等に基づき、適切な指導等を実施する必要があります。

なお、厚生労働大臣が定めた医療資源の乏しい地域 (特定地域) では、施設基準等を緩和した上で175点が算定できます。

今回の改定では、算定要件などに大きな変更はありませんでしたが、新設された**オンライン医学管理料を算定する場合の取り扱い**が示されました。

### 【糖尿病透析予防指導管理でオンライン医学管理料を

#### 算定する場合の主な要件】

- ・透析予防診療チームが、オンライン診察による計画的な療養上の医学管理を行う月において、患者に対し、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な情報通信機器を活用して、指導等を必要に応じて個別に実施する。なお、オンライン診察による計画的な療養上の医学管理を行う月は、医師又は医師の指示を受けた看護師もしくは管理栄養士による指導等について、各職種が当該月の別日に指導等を実施した場合でも算定できる。
- ・当該指導等の実施に当たっては、透析予防診療チー

ムは、事前に対面指導とオンライン指導を組み合わせた指導計画を作成し、計画に基づいて指導を実施する。

- ・透析予防診療チームは、オンラインにより実施した指導内容、指導実施時間等を診療録、療養指導記録及び栄養指導記録に記載する。

また、糖尿病性腎症の患者に医師が必要な指導等を行った場合の加算である「腎不全期患者指導加算」(100点)は、「**高度腎機能障害患者指導加算**」に名称変更した上で、対象患者も「腎不全期 (eGFRが30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満)」から「**eGFRが45mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満**」に見直されています。

## ▶ 小児運動器疾患指導管理料 **新**

**250点 (6カ月に1回)**

運動器疾患に対して継続的な管理を必要とする入院以外の小児患者 (6歳未満) に対し、専門的な管理を行った場合を評価しています。小児の運動器疾患に関する適切な研修を修了した医師が、治療計画に基づき療養上の指導を行った場合に算定できますが、対象となるのは、他の医師 (他医療機関の整形外科医及び当該医療機関の整形外科以外の医師) からの紹介患者又は健診を担当した医師の助言を受けて受診した患者です。小児科療養指導料の算定患者には算定できません。

### 【主な算定要件】

- ・対象は以下のいずれかに該当する6歳未満の患者。
  - ア) 先天性股関節脱臼、斜頸、内反足、バルテス病、脳性麻痺、脚長不等、四肢の先天奇形、良性骨軟部腫瘍による四肢変形、外傷後の四肢変形、二分脊椎、脊髄係留症候群又は側弯症を有する患者
  - イ) 装具を使用する患者
  - ウ) 医師が継続的なりハビリテーションが必要と判断する状態の患者
  - エ) その他、手術適応の評価等、成長に応じた適切な治療法の選択のために、継続的な診療が必要な患者
- ・初回算定時に治療計画を作成し、家族等に説明・同意を得るとともに、毎回の指導の要点を診療録に記載。
- ・日常的に車椅子を使用する患者であって、車椅子上での姿勢保持が困難なため、食事摂取等の日常生活動作の能力の低下をきたした患者については、医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防のため、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で体圧分散やサポートのためのクッションや付属品の選定や調整を行うことが望ましい。

- 厚生労働大臣が定める施設基準を満たす医療機関において、2018年3月末までに当該医療機関を受診していた患者であって、初診受診した時点でア～エに該当する患者については、患者・その家族の同意を得た場合に、当該患者が15歳になるまでの間、当該管理料を算定できる。

### 【主な施設基準】

- 以下を全て満たす常勤医師が1名以上勤務。  
ア) 整形外科の診療に従事した経験5年以上。  
イ) 小児の運動器疾患に係る適切な研修を修了。
- 当該医療機関において、小児の運動器疾患の診断・治療に必要な単純撮影を行う体制。
- 必要に応じて、当該医療機関の病床又は連携医療機関の病床において入院可能な体制。

### ▶ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 **新** 届

初回 500点  
2回目～4回目 各150点

乳腺炎が原因で母乳育児に困難を来している入院以外の患者に対して、医師又は助産師による指導やケアを評価した新設点数です。

乳腺炎のケアや指導に十分な経験を有する医師や助産師が、乳房マッサージや搾乳等の乳腺炎に係るケア、授乳や生活に関する指導、心理的支援等の乳腺炎の早期回復、重症化や再発予防に向けた包括的なケア・指導を行った場合、分娩1回につき4回まで算定できます。

### 【主な施設基準】

- 乳腺炎の重症化及び再発予防の指導並びに乳房に係る疾患の診療の経験を有する医師が配置。
- 乳腺炎の重症化及び再発予防並びに母乳育児に係るケア及び指導に従事した経験5年以上で、助産に関する専門知識や技術を有することについて医療関係団体等から認証された専任助産師が1名以上配置。
- 医療機関の屋内が禁煙である。

### その他の特定疾患治療管理料(特に記載がない限り、月1回の算定)

項目	点数		
ウイルス疾患指導料	肝炎ウイルス、ATL <sup>*1</sup>	240点	
	AIDS、HIV感染者	330点	
	療養指導加算	+220点	
悪性腫瘍特異物質治療管理料	尿中BTAに係るもの	220点	
	その他のもの	1項目	360点
		2項目以上	400点
	初回月加算	+150点	

項目	点数		
小児特定疾患 カウンセリング料 <sup>*2</sup>	月1回目	500点	
	月2回目	400点	
小児科療養指導料	270点		
	人工呼吸器導入時相談支援加算 <sup>*1</sup>	+500点	
てんかん指導料	250点		
皮膚科特定疾患指導 管理料	(I)	250点	
	(II)	100点	
外来栄養食事指導料 <sup>*3</sup>	初回	260点	
	2回目以降	200点	
入院栄養食事指導料 <sup>*4</sup>	1	初回	260点
		2回目	200点
	2	初回	250点
		2回目	190点
集団栄養食事指導料	80点		
心臓ペースメーカー 指導管理料	着用型自動除細動器	360点	
	植込型除細動器移行期加算 (3カ月以内)	+31,510点	
	上記以外	360点	
	遠隔モニタリング加算 (1期間11カ月を限度)	+320点	
	導入期加算(移植術後3カ月以内)	+140点	
在宅療養指導料 <sup>*3</sup>	170点		
高度難聴指導管理料	人工内耳植込術後 (3カ月以内)	500点	
	上記以外 <sup>*5</sup>	420点	
喘息治療管理料	1	1カ月目	75点
		重度喘息患者治療管理加算	+2,525点
	2	2カ月目以降	25点
		重度喘息患者治療管理加算 <sup>*6</sup>	+1,975点
2	吸入補助器具を用いた指導 (6歳未満又は65歳以上) <sup>*7</sup>	280点	
慢性疼痛疾患管理料	130点		
小児悪性腫瘍患者指導管理料	550点		
糖尿病合併症管理料	170点		
耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料	150点		
がん性疼痛緩和指導管理料	200点		
	小児加算(15歳未満)	+50点	
がん患者指導管理料	医師・看護師が共同で診療方針等を説明 <sup>*1</sup>	500点	
	医師又は看護師が不安軽減のために面接 <sup>*2</sup>	200点	
	医師又は薬剤師が抗がん剤について説明 <sup>*3</sup>	200点	
外来緩和ケア 管理料	下記以外	290点	
	特定地域	150点	
	小児加算(15歳未満)	+150点	
移植後患者指導 管理料	臓器移植後	300点	
	造血幹細胞移植後	300点	
植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料	810点		
	導入期加算(植込術後3カ月以内)	+140点	

- ※1: 1回限り
- ※2: 月2回、2年を限度
- ※3: 初回は月2回、他は月1回
- ※4: 週1回、入院中2回限り
- ※5: 人工内耳植込術患者は月1回、その他は1回限り
- ※6: 月1回、6カ月目まで
- ※7: 初回限り
- ※8: 6回限り