

処置、手術

処置

処置は、一般処置・救急処置・皮膚科処置・泌尿器科処置・産婦人科処置・眼科処置・耳鼻咽喉科処置・整形外科的処置・栄養処置・ギプスの各処置料と、処置医療機器等加算、薬剤料、特定保険医療材料料で構成されています。

▶ 人工腎臓（1日につき）**改届**

今回の改定により、点数区分が再編されています。「慢性維持透析を行った場合」が1～3に区分され、それぞれ実施時間が「4時間未満」「4時間以上5時間未満」「5時間以上」ごとに点数が設定されています。さらに「慢性維持透析を行った場合」の1と2は**施設基準を満たし、届出が必要**になりました。

「慢性維持透析の場合」は、透析液（灌流液）、血液凝固阻止剤、生理食塩水、エリスロポエチン製剤、ダルベポエチン製剤が包括され、別に算定できない扱いなどは変わりません。

人工腎臓の点数				
		4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上
慢性維持透析の場合	1	1,980点	2,140点	2,275点
	2	1,940点	2,100点	2,230点
	3	1,900点	2,055点	2,185点
その他の場合		1,580点		

【慢性維持透析を行った場合1と2の主な施設基準】

- ・「1」は次のいずれかに該当する。
 - ①透析用監視装置の台数が26台未満。
 - ②透析用監視装置1台当たりの人工腎臓（慢性維持透析の場合）の算定患者数（外来患者に限る）の割合が3.5未満。
- ・「2」は次のいずれにも該当する。
 - ①透析用監視装置の台数が26台以上。
 - ②透析用監視装置1台当たりの人工腎臓（慢性維持透析の場合）の算定患者数（外来患者に限る）の割合が3.5以上4.0未満。
- ・透析液の水質を管理する専任の医師又は専任の臨床工学技士が1名以上配置（2019年3月末までは経過措置）。
注）2018年3月末時点で人工腎臓の算定実績がない医療機関は、人工腎臓の算定開始月の翌月から4カ月（ただし、当該月が2020年3月以降の場合は2020年3月まで）に限り、「1」の施設基準を満たすものとする。

加算としては次のものがありますが、今回の改定では、**導入期加算の再編、各加算の点数の見直し、慢性維持透析濾過加算の新設**等が行われています。

●導入期加算 **改届**（1日につき）

導入期加算1	300点
導入期加算2	400点

導入期の1カ月に限り算定できる加算です。今回の改定で、**腎代替療法についての説明状況や、腹膜透析及び腎移植の実績に応じて2区分**されました。

【主な施設基準】

<導入期加算1>

- ・関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者ごとの適応に応じて、腎代替療法について、患者に対し十分な説明を行っている。

<導入期加算2>

- ・次のすべてを満たす。
 - ア) 導入期加算1の施設基準を満たす。
 - イ) 在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で12回以上算定。
 - ウ) 腎移植の相談に応じており、かつ腎移植に向けた手続きを行った患者が過去2年で1人以上。

【その他の人工腎臓の加算】

時間外・休日加算（入院以外のみ） **380点**

17時以降開始もしくは21時以降終了又は休日の場合

障害者等加算（1日につき） **140点**

著しく人工腎臓が困難な障害者等の場合

透析液水質確保加算 **10点**

月1回以上水質検査を実施し、関連学会から示されている基準を満たした血液透析濾過用の置換液を作製し、使用している施設の場合

下肢末梢動脈疾患指導管理加算（月1回） **100点**

下肢末梢動脈疾患の重症度等を評価し、療養上必要な指導管理を行った場合

長時間加算 **150点**

通常の人工腎臓では管理が困難な兆候を有する患者に6時間以上の人工腎臓を行った場合

慢性維持透析濾過加算 **50点**

「透析液水質確保加算」の施設基準を満たし、届け出た医療機関で慢性維持透析濾過（複雑なもの）を行った場合

手術

手術は、手術料、輸血料、手術医療機器等加算、薬剤料、特定保険医療材料料で構成されています。

今回の改定でも、関係学会の提案や関係審議会等の検討結果を踏まえ、**新規技術の保険導入や既存技術の評価の見直し**などが行われ、**ロボット支援下内視鏡手術や性別適合手術**などが新たに保険適用されています。

手術料 通則の加算

手術料の通則には様々な加算がありますが、主なものは次のとおりです。

- ・手術時体重1,500g未満児の加算^{*1} 400%加算
 - ・新生児加算^{*1} 300%加算
 - ・乳幼児加算（3歳未満）^{*2} 100%加算
 - ・幼児加算（3歳以上6歳未満）^{*2} 50%加算
 - ・頸部郭清術を併せて行った場合^{*1}
片側4,000点、両側6,000点を加算
 - ・HIV抗体陽性患者の観血の手術加算 4,000点
 - ・MRSA感染症患者、B型肝炎感染患者（HBs又はHBe抗原陽性）、C型肝炎感染患者、結核患者へのマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔手術加算 1,000点
 - ・休日・時間外・深夜加算（下記参照）
 - ・周術期口腔機能管理後手術加算 200点
- ^{*1}：該当する手術が別途規定。
^{*2}：中心静脈注射用植込型カテーテル設置を除く。

処置・手術の時間外等加算 改（1は画）

休日・時間外・深夜に緊急の処置又は手術を行った場合は、それぞれ下表のとおり加算できます。今回の改定では点数に変更はありませんが、加算1の施設基準となる「**病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制**」の内容が見直されています。

処置・手術の時間外等加算		
加算1（1,000点以上の緊急処置又は手術）	休日加算、深夜加算	160%加算
	時間外加算（入院以外の患者）	80%加算
加算2*（150点以上の緊急処置又は手術）	休日加算、深夜加算	80%加算
	時間外加算（入院以外の患者）	40%加算

※：処置の場合は入院以外の患者が対象。

注1）時間外特例医療機関が入院以外の患者に対して夜間（深夜、休日を除く）に行った場合は、上記にかかわらず「1」は80%加算、「2」は40%加算。

注2）時間外等加算の時間帯の取り扱いとは初診料と同様。

輸血料

輸血料は手術料の算定がない場合でも単独で算定ができます。今回の改定では、**コンピュータクロスマッチ加算**などが新設されています。

輸血料の点数一覧

項目		点数		
輸血	自家採血輸血（200mLごと）	1回目 750点 2回目以降 650点		
	保存血液輸血（200mLごと）	1回目 450点 2回目以降 350点		
	自己血貯血	6歳以上（200mLごと）	液状保存 250点 凍結保存 500点	
			6歳未満（体重1kgにつき4mLごと）	液状保存 250点 凍結保存 500点
		自己血輸血		6歳以上（200mLごと）
			6歳未満（体重1kgにつき4mLごと）	
	希釈式自己血輸血	6歳以上（200mLごと） 1,000点		
		6歳未満（体重1kgにつき4mLごと） 1,000点		
	交換輸血（1回につき）	5,250点		
	輸血の加算	骨髄内輸血時の加算（検査の骨髄穿刺の所定点数で算定）		
血管露出術時の加算（手術の血管露出術の所定点数で算定）				
血液型検査（ABO式及びRh式）加算		+54点		
不規則抗体検査加算（月1回）（頻回に輸血を行う場合は、1週間に1回を限度にさらに197点加算）		+197点		
HLA型適合血小板輸血時のHLA型クラスI加算		+1,000点		
HLA型適合血小板輸血時のHLA型クラスII加算		+1,400点		
血液交叉試験加算		+30点		
間接クームス検査加算		+47点		
コンピュータクロスマッチ加算		+30点		
乳幼児加算（6歳未満）		+26点		
血小板洗浄術加算	+580点			
輸血管理料Ⅰ（月1回）	220点			
輸血管理料Ⅱ（月1回）	110点			
輸血適正使用加算1（Ⅰに加算）	+120点			
輸血適正使用加算2（Ⅱに加算）	+60点			
貯血式自己血輸血管理体制加算	+50点			
造血幹細胞採取（一連につき）	骨髄採取	同種移植 21,640点 自家移植 17,440点		
		末梢血幹細胞採取	同種移植 21,640点 自家移植 17,440点	
	造血幹細胞移植		骨髄移植	同種移植 66,450点 自家移植 25,850点
		末梢血幹細胞移植		同種移植 66,450点 自家移植 30,850点
臍帯血移植 66,450点				
造血幹細胞移植の加算		乳幼児加算（6歳未満）	+26点	
	抗HLA抗体検査加算	+4,000点		
	非血縁者間移植加算（骨髄移植・末梢血幹細胞移植の同種移植の場合）	+10,000点		
	コーディネート体制充実加算（骨髄移植・末梢血幹細胞移植の場合）	+1,500点		
術中術後自己血回収術（自己血回収器具によるもの）	濃縮及び洗浄	5,500点		
	濾過	3,500点		
自己生体組織接着剤作成術	4,340点			
自己クリオプレシビート作製術（用手法）	1,760点			