

保存期腎不全の段階からの説明・情報提供等の評価で腎代替療法指導管理料を新設

— 人工腎臓の導入期加算の要件にも反映 —

2020年度診療報酬改定における重症化予防の取り組み推進の一環で、移植を含めた腎代替療法に関する情報提供等を通じて行う指導管理の評価が新設されました。新たな指導管理料には、施設基準が一部見直された人工腎臓の「導入期加算2」と同様の実績要件があります。

腎代替療法に関する情報提供の推進で指導管理料の新設と加算の要件を見直し

2020年度診療報酬改定で、腎不全患者に対する診療に関連し、移植を含めた腎代替療法に関する患者への情報提供などを推進するための見直しが行われました。

透析開始前の保存期腎不全の段階から腎代替療法に関する説明・情報提供を行った場合の評価として、「腎代替療法指導管理料」(500点)が新設されたほか、人工腎臓の導入期加算の要件も見直され、「導入期加算2」の施設基準で求められる、腎移植に向けた手続きなどを行った患者数の実績値が引き上げられました。導入期加算の点数は、加算1が300点から200点に下がった一方、加算2は400点から500点に引き上げられています。

腎代替療法指導管理料は、施設基準で、在宅自己腹膜灌流指導管理料の算定実績や、腎移植についての患者の希望に応じた相談と腎移植に向けた手続きに関する実績が求められます。これらは、人工腎臓の導入期加算2の見直し後の施設基準と同じです。

腎代替療法指導管理料の場合は、この他、腎臓

内科の診療経験を有する医師と、腎臓病患者の看護の経験を有する看護師が連携して対応する体制などが求められます。算定対象となる患者は、入院患者以外であり、eGFRの検査値などに一定の要件があります。

患者の利便性等を踏まえ、腹膜透析と血液透析の併用に係る要件の見直しも

また、透析に関しては、腹膜透析を実施している患者の治療の選択肢を拡充するためとし、腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の要件が見直されました。通院への制約などの理由で、医療機関の変更や血液透析への変更が必要になる患者もいる状況を踏まえたものとされています。

在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者については、週1回を限度として、人工腎臓が腹膜灌流の連続携行式腹膜灌流のいずれか一方を算定できますが、当該管理料を算定している患者に対して他の医療機関が人工腎臓か連続携行式腹膜灌流を行っても、他の医療機関ではその点数を算定できませんでした。それが改定で、人工腎臓は他の医療機関でも週1回を限度に算定できる

■腎代替療法指導管理料……500点

- 施設基準に適合しているものとして届け出た医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中の患者以外のものに対し、患者の同意を得て、看護師と共同し、患者と診療方針等について十分に話し合い、その内容を文書等により提供した場合に、患者1人につき2回に限り算定。
- 1回の指導時間は30分以上でなければならない。

■人工腎臓(1日につき)

- 施設基準に適合しているものとして届け出た医療機関において行った場合には、導入期加算として、導入期1カ月に限り1日につき、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算。
- 導入期加算1……200点
- 導入期加算2……500点

■腎代替療法指導管理料と人工腎臓の導入期加算の施設基準等の概要

	腎代替療法指導管理料		人工腎臓の導入期加算	
			加算2	加算1
施設基準	<ul style="list-style-type: none"> ■①在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で12回以上算定している、②腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者(臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として新規に登録された患者、先行的腎移植が実施された患者または腎移植が実施され透析を離脱した患者)が前年度に3人以上いる——のいずれも満たす。 			
	<ul style="list-style-type: none"> ■説明に当たっては、関連学会の作成した腎代替療法選択に係る資料またはそれらを参考に作成した資料に基づいて行う。 ■院内に、①腎臓内科の診療に従事した経験を3年以上有する専任の常勤医師、②5年以上看護師として医療に従事し、腎臓病患者の看護について3年以上の経験を有する専任の常勤看護師——が連携して診療を行う体制がある。 ■腎臓病について患者や家族等に対する説明を目的とした腎臓病教室を定期的に実施する。 		<ul style="list-style-type: none"> ■関連学会の作成した資料また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。 	

	腎代替療法指導管理料
対象患者	<ul style="list-style-type: none"> ■次のいずれかの要件を満たす患者(入院患者を除く) (1)慢性腎臓病の患者であって、3カ月前までの直近2回のeGFR(mL/分/1.73m²)がいずれも30未満の場合。 (2)急速進行性糸球体腎炎等による腎障害により、急速な腎機能低下を呈し、不可逆的に慢性腎臓病に至ると判断される場合。
算定要件	<ul style="list-style-type: none"> ■腎臓内科の経験を有する医師および腎臓病患者の看護に従事した経験を有する専任の看護師が、患者への腎代替療法の情報提供が必要と判断した場合に、腎代替療法について指導を行い、患者が十分に理解し、納得した上で治療方針を選択できるように説明・相談を行った場合に2回に限り算定(2回目の算定に当たっては、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載)。 ■対象となる患者の腎代替療法選択にとって、適切と判断される時期に行い、血液透析、腹膜透析、腎移植等の腎代替療法のうち、いずれについても情報提供する。情報提供は腎臓病教室とは別に行う。 ■指導内容等の要点を診療録に記載(または説明に用いた文書の写しを診療録に添付)する。対象患者の(1)または(2)のうち該当するものに応じて、以下の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。 <ul style="list-style-type: none"> (1)に該当する場合は、直近の血液検査のeGFRの検査値について、次のいずれかに該当するもの。 <ul style="list-style-type: none"> ①25mL/min/1.73m²以上30mL/min/1.73m²未満 ②15mL/min/1.73m²以上25mL/min/1.73m²未満 ③15mL/min/1.73m²未満 (2)に該当する場合は、指導管理の実施について適切な時期と判断した理由を記載。

(診療報酬点数表の規定、特掲診療料の施設基準及び届出に関する手続きの取扱い等に基づいて作成)

ようになりました。

ただし、在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者が希望する他の医療機関において人工腎臓を行った場合は、診療報酬明細書の摘要欄に人工腎臓を算定している他の医療機関名とそ

の実施の必要性を記載する必要があります。また、他の医療機関は、診療報酬明細書の摘要欄に、在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している医療機関名を記載した場合に限り、人工腎臓を算定できるとされており、情報共有が必要な仕組みです。