

## 19. その他

# 医療安全対策の推進

## 医療安全対策加算1の要件化

- 医療安全を更に推進する観点から、医療安全対策が特に必要な特定集中治療室等の治療室及び腹腔鏡手術等について、医療安全対策加算1の届出を要件とする。

### 現行

【特定集中治療室管理料】

[施設基準]

イ 特定集中治療室管理料1の施設基準

①～⑥ (略)

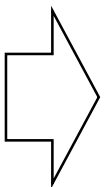
(新設)

ロ (略)

ハ 特定集中治療室管理料3の施設基準

① イの①及び④を満たすものであること。

ニ (略)



### 改定後

【特定集中治療室管理料】

[施設基準]

イ 特定集中治療室管理料1の施設基準

①～⑥ (略)

⑦ 医療安全対策加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。

ロ (略)

ハ 特定集中治療室管理料3の施設基準

① イの①、④及び⑦を満たすものであること。

ニ (略)

※救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料及び総合周産期特定集中治療室管理料についても同様の見直しを行う。

### 現行

【手術通則】

[施設基準]

一 医科点数表第二章第十部手術通則第4号に掲げる手術等の施設基準等

(2) 皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)、(中略)及び胚凍結保存管理料の施設基準

イ・ロ (略)

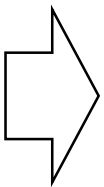
(新設)

二の五 医科点数表第二章第十部手術通則第18号に掲げる手術の施設基準等

(2) 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)、(中略)腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)の施設基準

イ・ロ (略)

(新設)



### 改定後

【手術通則】

[施設基準]

一 医科点数表第二章第十部手術通則第4号に掲げる手術等の施設基準等

(2) 皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)、(中略)及び胚凍結保存管理料の施設基準

イ・ロ (略)

ハ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除に限る。)、(略)及び腹腔鏡下子宮癒痕部修復術については、医療安全対策加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。

二の五 医科点数表第二章第十部手術通則第18号に掲げる手術の施設基準等

(2) 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)、(中略)腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)の施設基準

イ・ロ (略)

ハ 医療安全対策加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。

# 遺伝学的検査の見直し

## 遺伝学的検査の対象疾患・評価の見直し

- 新たに指定難病が追加されたこと等を踏まえ、診断に当たり遺伝学的検査の実施が必須とされる指定難病について、遺伝学的検査の対象疾患に追加する。

	工 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できるもの	オ 臨床症状や他の検査等では診断がつかない場合に、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できるもの
1 処理が容易なもの (3,880点)	(略)	TNF受容体関連周期性症候群、中條-西村症候群（中略）、肥厚性皮膚骨膜炎、 <a href="#">神経線維腫症</a> 、 <a href="#">アレキサンダー病</a> 、 <a href="#">非特異性多発性小腸潰瘍症</a> 、 <a href="#">TRPV4異常症</a>
2 処理が複雑なもの (5,000点)	プリオン病、クリオピリン関連周期熱症候群、 <a href="#">神経フェリチン症</a> 、先天性大脳白質形成不全症（中枢神経白質形成異常症を含む。）（中略）	(略)
3 処理が極めて複雑なもの (8,000点)	神経有棘赤血球症、先天性筋無力症候群（中略）、エプスタイン症候群、 <a href="#">遺伝性ジストニア</a>	ドラベ症候群、コフィン・シリス症候群（中略）、ミトコンドリア病、 <a href="#">線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。）</a>

- 難病患者に対する診断のための検査を充実させる観点から、同一検体を用いて複数の遺伝子疾患に対する遺伝学的検査を行った場合の評価を新設する。

### 【遺伝学的検査】

注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、[患者から1回に採取した検体を用いて複数の遺伝子疾患に対する検査を実施した場合は、主たる検査の所定点数及び当該主たる検査の所定点数の100分の50に相当する点数を合算した点数により算定する。](#)

【算定要件】（概要・抜粋）

- ・ 遺伝学的検査は、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。
- ・ 関係学会のガイドラインに基づき、[患者から1回に採取した検体を用いて複数の遺伝子疾患に対する検査を実施した場合については、疾患数にかかわらず「注2」に規定する点数を算定する。](#)

【施設基準】（概要）

- ・ [臨床遺伝学の診療に係る経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されていること。](#)なお、[当該医師は難病のゲノム医療に係る所定の研修を修了していること。](#)
- ・ 遺伝カウンセリング加算の届出を行っていること。

# 在宅透析に係る遠隔モニタリングの評価の新設と見直し

## 在宅血液透析における遠隔モニタリングの評価の新設

- 透析を実施している患者に対する効果的な治療を推進する観点から、在宅血液透析を行っている患者に対し、継続的な遠隔モニタリングを行い、来院時に当該モニタリングを踏まえた療養方針について必要な指導を行った場合に遠隔モニタリング加算を新設する。

### 【在宅血液透析指導管理料】

**(新) 遠隔モニタリング加算 115点 (月1回に限る)**

[算定要件]

遠隔モニタリング加算は、以下の全てを実施する場合に算定する。

- ア 注液量、排液量、除水量、体重、血圧、体温等の状態について継続的なモニタリングを行うこと。
- イ モニタリングの状況に応じて、適宜患者に来院を促す等の対応を行うこと。
- ウ 当該加算を算定する月にあつては、モニタリングにより得られた所見等及び行った指導管理の内容を診療録に記載すること。
- エ モニタリングの実施に当たっては、厚生労働省の定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応すること。

## 在宅自己腹膜灌流における遠隔モニタリング加算の見直し

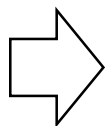
- 在宅腹膜灌流に係る遠隔モニタリング加算について、在宅自己連続携行式腹膜灌流以外の腹膜灌流についても対象となるよう、要件を見直す。

### 現行

#### 【在宅自己腹膜灌流指導管理料】

[算定要件]

- (4) 遠隔モニタリング加算は、以下の全てを実施する場合に算定する。
  - ア 自動腹膜灌流用装置に搭載された情報通信機能により、注液量、排液量、除水量、体重、血圧、体温等の状態について継続的なモニタリングを行うこと。
  - イ～エ (略)



### 改定後

#### 【在宅自己腹膜灌流指導管理料】

[算定要件]

- (4) 遠隔モニタリング加算は、以下の全てを実施する場合に算定する。
  - ア **注液量、排液量、除水量、体重、血圧、体温等の状態について継続的なモニタリングを行うこと。**
  - イ～エ (略)

# 抗HLA抗体検査の算定要件の見直し

## 抗HLA抗体検査の算定要件の見直し

- 「臓器移植抗体陽性診療ガイドライン」において、移植前の抗HLA抗体測定の意味に係る見直しがなされたことを踏まえ、抗HLA抗体の測定に係る対象患者及び要件の見直しを行う。

### 現行

#### 【抗HLA抗体（スクリーニング）】

##### [算定要件]（概要）

「46」の抗HLA抗体（スクリーニング検査）は、肺移植、心移植、肝移植、膵移植、小腸移植又は腎移植後の患者に対して実施した場合に、原則として1年に1回に限り算定する。  
（中略）

#### 【抗HLA抗体検査（抗体特異性同定検査）】

##### [算定要件]（概要）

「47」の抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）は、「46」の抗HLA抗体（スクリーニング検査）によって陽性が確認された症例について、抗体関連拒絶反応の確定診断を目的に行われた場合に算定する。ただし、抗体関連拒絶反応と診断された患者の経過観察時に行った場合には、1年に2回に限り更に算定できる。

### 改定後

#### 【抗HLA抗体（スクリーニング）】

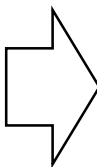
##### [算定要件]（概要）

「48」の抗HLA抗体（スクリーニング検査）は、肺移植、心移植、肝移植、膵移植、小腸移植又は腎移植後の患者若しくは日本臓器移植ネットワークに移植希望者として登録された患者であって、輸血歴や妊娠歴等から医学的に既存抗体陽性が疑われるものに対して実施した場合に、原則として1年に1回に限り算定する。  
（中略）

#### 【抗HLA抗体検査（抗体特異性同定検査）】

##### [算定要件]（概要）

「49」の抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）は、「48」の抗HLA抗体（スクリーニング検査）によって陽性が確認された症例について、抗体関連拒絶反応の確定診断を目的に行われた場合に算定する。ただし、抗体関連拒絶反応と診断された患者の経過観察時に行った場合又は日本臓器移植ネットワークに移植希望者として登録された患者であって、「49」の抗HLA抗体検査（抗体特異性同定検査）の結果が陽性であったものに対して脱感作療法を行った場合には、1年に2回に限り更に算定できる。



# 一般不妊治療管理料及び胚凍結保存管理料の見直し

## 一般不妊治療管理料の施設基準の見直し

- 一般不妊治療管理料の施設基準について、「不妊症の患者に係る診療を年間20例以上実施していること。」という要件を医療機関単位の基準から医師単位の基準に見直すとともに、一般不妊治療管理料を算定する保険医療機関についても、生殖補助医療管理料と同様に、情報提供に協力することを要件とする。

### 現行

【一般不妊治療管理料】

[施設基準]

- (1) (略)
- (2) 当該保険医療機関内に、産科、婦人科若しくは産婦人科について合わせて5年以上又は泌尿器科について5年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されていること。
- (3) 当該保険医療機関において、不妊症の患者に係る診療を年間20例以上実施していること。
- (4) (略)  
(新設)

### 改定後

【一般不妊治療管理料】

[施設基準]

- (1) (略)
- (2) 当該保険医療機関内に、産科、婦人科若しくは産婦人科について合わせて5年以上又は泌尿器科について5年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されていること。また、そのうち1名以上は、不妊症の患者に係る診療を主として実施する医師として20例以上の症例を実施していること。
- (3) (略)
- (4) 国が示す不妊症に係る医療機関の情報提供に関する事業に協力すること。

## 胚凍結保存管理料の算定要件の見直し

- 胚の凍結保存が一定程度行われていることを踏まえ、胚の凍結保存を適切に評価する観点から、胚凍結保存管理料における算定上限年数を廃止する。

### 現行

【胚凍結保存管理料】

[算定要件]

注 1については、凍結保存を開始した場合に、凍結する初期胚又は胚盤胞の数に応じて算定し、2については、凍結保存の開始から1年を経過している場合であって、凍結胚の保存に係る維持管理を行った場合に、当該凍結保存の開始日から起算して3年を限度として、1年に1回に限り算定する。

### 改定後

【胚凍結保存管理料】

[算定要件]

注 1については、凍結保存を開始した場合に、凍結する初期胚又は胚盤胞の数に応じて算定し、2については、凍結保存の開始から1年を経過している場合であって、凍結胚の保存に係る維持管理を行った場合に、1年に1回に限り算定する。

# 医療機関・訪問看護ステーションにおける明細書発行の推進

## 明細書無料発行の推進

- 現行、明細書の無料発行については、電子レセプト請求（オンライン請求・光ディスク等による請求）が義務付けられている病院、診療所及び薬局については、原則として明細書を発行しなければならないこととされているが、診療所であって、明細書交付が困難であることについて正当な理由※がある場合、当分の間、患者から求められたときに交付することで足りるとされる免除規定があり、また、訪問看護ステーションにおいては、明細書の発行は努力義務とされているところ。
- 現行の取扱いについて、患者から見て分かりやすい医療を実現する観点及び医療DXを推進する観点から以下のとおり見直す。
  - ① 診療所（医科・歯科）における明細書無料発行の免除規定について、診療報酬改定DXにおいて検討されている標準型レセコンの提供等により、**全ての医療機関において明細書の発行が可能になった時期を目途として廃止する。**
  - ② 訪問看護ステーションにおける明細書の発行について、令和6年6月（7月請求分）からオンライン請求が開始されることを踏まえ、**現在努力規定となっている明細書の発行について義務化する。**  
 なお、訪問看護療養費については、既に交付が義務づけられている領収証においては個別の項目毎の金額等の記載が求められていることに鑑み、**現在の領収証を領収証兼明細書として位置づける。**  
 また、領収証兼明細書に変更するシステム改修に必要な期間を考慮し、令和7年5月31日までの経過措置期間を置く。

### 【※正当な理由】

- ①一部負担金等の支払いがない患者に対応した明細書発行機能が付与されていないレセコンを使用している場合
- ②自動入金機の改修が必要な場合

# 医療機関・薬局における事務等の簡素化・効率化

## 事務の簡素化・効率化

- 医療機関等における業務の効率化及び医療従事者の事務負担軽減を推進する観点から、施設基準の届出及びレセプト請求に係る事務等を見直す。
  - ◆ 施設基準の届出の際に添付を求めている保守管理の計画書や研修修了証の写し等について、**添付資料の低減等**を行う。
  - ◆ 施設基準の届出について、1つの施設基準につき複数の届出様式の提出を求めているものの様式の統廃合を行う。
  - ◆ レセプトの摘要欄に記載を求めている事項のうち、レセプトに記載されている情報等から確認できるもの、必要以上の記載項目と考えられるものについて、見直しを行う。

### 【現行】

記載事項	選択式コード	レセプト表示文言
(月の途中から乳幼児加算を算定しなくなった場合) 月の途中まで乳幼児であった旨記載すること。	820100005	月の途中まで乳幼児
(在宅患者訪問診療料(Ⅰ)又は(Ⅱ)を当該月に算定している場合) 当該往診を行った年月日を記載すること。	850100093	往診を行った年月日；(元号)yy”年 “mm”月”dd”日”

### 【改定後】



記載不要

- 施設基準の届出について、現在主に紙で届け出ることとされている施設基準について**電子的な届出を可能にする**ことで、医療機関・薬局の届出業務の効率化を行う。