

# 皮膚灌流圧(SPP)測定の診療報酬について

2022年4月

## D207 体液量等測定

### 2 血流量測定、皮膚灌流圧測定、皮弁血流検査、循環血流量測定(色素希釈法によるもの)、電子授受式発消色性インジケータ使用皮膚表面温度測定

100点

診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年3月4日厚生労働省告示第54号 別表第一 医科診療報酬点数表)より抜粋

対称器官に係る検査の各区分の所定点数は、特に規定する場合を除き、両側の器官の検査料に係る点数とする。

診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年3月4日厚生労働省告示第54号 別表第一 医科診療報酬点数表)より抜粋

区分番号D206からD214-2までに掲げる呼吸循環機能検査等については、特に規定する場合を除き、同一の患者につき同一月において同一検査を2回以上実施した場合における2回目以降の当該検査の費用は、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する。

診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年3月4日厚生労働省告示第54号 別表第一 医科診療報酬点数表)より抜粋

「2」の皮膚灌流圧測定は、2箇所以上の測定を行う場合は、一連につき2回を限度として算定する。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(令和4年3月4日保医発0304第1号 厚生労働省保険局医療課長通知)より抜粋

同一月内に2回以上実施した場合、所定点数の100分の90に相当する点数により算定することとされている生体検査は、外来及び入院にまたがって行われた場合においても、これらを通算して2回目以降は100分の90で算定する。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(令和4年3月4日保医発0304第1号 厚生労働省保険局医療課長通知)より抜粋

# 人工腎臓 下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

2022年4月

## J038 人工腎臓（1日につき）

- 10 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、人工腎臓を実施している患者に係る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には、下肢末梢動脈疾患指導管理加算として、月1回に限り所定点数に100点を加算する。

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和4年3月4日厚生労働省告示第54号 別表第一 医科診療報酬点数表）より抜粋

## 下肢末梢動脈疾患指導管理加算の施設基準

人工腎臓を実施している患者に係る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うための十分な体制が整備されていること。

特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和4年3月4日厚生労働省告示第56号）より抜粋

下肢末梢動脈疾患指導管理加算は、当該保険医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に対しリスク評価等を行った場合に算定できる。その際「血液透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン」等に基づき、下肢動脈の触診や下垂試験・拳上試験等を実施した上で、下肢末梢動脈の虚血性病変が疑われる場合には足関節上腕血圧比（ABI）検査又は皮膚組織灌流圧（SPP）検査によるリスク評価を行っていること。また、ABI検査0.7以下又はSPP検査40mmHg以下の患者については、専門的な治療体制を有している保険医療機関へ紹介を行うこと。当該保険医療機関が専門的な治療体制を有している保険医療機関の要件を満たしている場合は、当該保険医療機関内の専門科と連携を行っていること。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（令和4年3月4日保医発0304第1号 厚生労働省保険局医療課長通知）より抜粋

## 第57の2の2 下肢末梢動脈疾患指導管理加算

### 1 下肢末梢動脈疾患指導管理加算に関する施設基準

- (1) 当該医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に対し、下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価を行っていること。また、当該内容を元に当該医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に指導管理等を行い、臨床所見、検査実施日、検査結果及び指導内容等を診療録に記載していること。
- (2) 検査の結果、ABI検査0.7以下又はSPP検査40mmHg以下の患者については、患者や家族に説明を行い、同意を得た上で、専門的な治療体制を有している医療機関へ紹介を行っていること。また、当該医療機関が専門的な治療体制を有している医療機関の要件を満たしている場合は、当該医療機関内の専門科と連携を行っていること。
- (3) 専門的な治療体制を有している医療機関をあらかじめ定めた上で、当該医療機関について事前に届出を行っていること。また、当該医療機関について、院内掲示をすること。なお、専門的な治療体制を有している医療機関とは、次に掲げるアからウまでの全ての診療科を標榜している病院のことをいう。
- ア 循環器科  
イ 胸部外科又は血管外科  
ウ 整形外科、皮膚科又は形成外科

### 2 届出に関する事項

下肢末梢動脈疾患指導管理加算の施設基準に係る届出は別添2の様式49の3の2を用いること。

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和4年3月4日保医発0304第3号 厚生労働省保険局医療課長通知）より抜粋