

## 保険委員会報告

令和6年診療報酬改定に伴う保険委員会からの指針  
および参考資料提示のお知らせ深澤 瑞也<sup>1,2</sup> 山岸 敬<sup>1</sup> 川合 徹<sup>1</sup> 水口 齊<sup>1</sup>  
武本 佳昭<sup>3</sup><sup>1</sup>日本透析医学会保険委員会委員 <sup>2</sup>日本透析医学会保険委員会委員長<sup>3</sup>日本透析医学会理事長

## はじめに

令和6年診療報酬改定が行われ官報に告示された。今後文言などの微調整はあるものの本改定により令和6年6月より新報酬での請求となる。今回の改定に伴い2つの点を会員への周知ならびに運用に際して会員の説明時の資料として本学会誌に掲載することとした。本報告は変更点すべての掲載ではないことをあらかじめご理解いただいたうえで、新制度に向けて各御施設での準備をお願いしたい。

## I. 人工腎臓に係る導入期加算の見直しに関して

表1<sup>1)</sup>に示すごとく導入期加算2, 3の算定要件に「腎代替療法を導入するに当たって、(1)のAに加え、心血管障害を含む全身合併症の状態及び当該合併症について選択することができる治療法について、患者に対し十分な説明を行っていること」が加えられた。このため導入時に患者説明に際して参考となる資料として、資料1. 透析患者における末梢循環障害について、資料2. 透析患者における心血管障害について、資料3. 透析患者における脳血管障害についての3つの合併症に対して作成した。運用にあたり本資料に準拠する必要はなく、各施設で準備する資料で構わないものの必要十分な内容の説明が求められるのでご注意ください。この資料は適宜修正改定されることがあり、適宜当会ホームページへの掲載が行われるためご注意ください。また今後ホームページには患者さんへ直接配布(ダウンロード)可能な資料の掲載も行うので、必要時には印刷して配布をいただきたい。配布に際しての当会への連絡の必要性はない。

なお施設基準届け出は令和6年5月2日から受付開始、また6月1日から算定するためには6月3日必着での届け出となるのでご留意いただきたい。

## II. 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に関して

表2<sup>1)</sup>に示すごとく新設と見直しが行われた。在宅血液透析における遠隔モニタリングの評価が新設された。算定要件が指定されているため、請求に際して注意が必要である。本モニタリング加算に関して厚生労働省から、運用に際して当会の運用指針を策定することが指示されたため、作成し資料4として掲載した。本指針に準じて運用することが必要要件となる。なお算定要件として“注液量”“排液量”の記述があるが、HHDにこの概念がないため、現在疑義として確認中である。

また見直しとして腹膜透析に関して行われた。現行は自動腹膜灌流用装置使用時のみであったが、今回連続携帯式腹膜灌流の患者においても算定が可能となった。本モニタリングにおいても運用に際して当会の運用指針を策定することが指示されたため、作成し資料5として掲載した。同様に、本指針に準じて運用することが必要要件となる。

## 最後に

令和6年診療報酬改定において学会として準備すべき指針および説明書類に関して掲載した。本資料が会員各位の参考になれば幸いである。本保険委員会では随時、診療報酬に係る要望を受け付けており、次回改定要望の際の参考としている。会員各位の積極的なご発言をお願いする。

表1 人工腎臓に係る導入期加算の見直し

## 人工腎臓 導入期加算の見直し

▶ 慢性腎臓病患者に対する移植を含む腎代替療法に関する情報提供及び共同意思決定を更に推進する観点から、人工腎臓の導入期加算について要件及び評価を見直す。


現行			改定後	
【人工腎臓】			【人工腎臓】	
導入期加算1	200点	導入期加算1	200点	
導入期加算2	400点	導入期加算2	<u>410点</u>	
導入期加算3	800点	導入期加算3	<u>810点</u>	
[施設基準]		[施設基準]		
(1) 導入期加算1の施設基準 (中略)		(1) 導入期加算1の施設基準 (中略)		
(2) 導入期加算2の施設基準 次のすべてを満たしていること。 ア～オ (略)		(2) 導入期加算2の施設基準 次のすべてを満たしていること。 ア～オ (略) <u>カ 腎代替療法を導入するに当たって、(1)の アに加え、心血管障害を含む全身合併症の 状態及び当該合併症について選択するこ とができる治療法について、患者に対し十 分な説明を行っていること。</u>		
(3) 導入期加算3の施設基準 次のすべてを満たしていること。 ア～カ (略)		(3) 導入期加算3の施設基準 次のすべてを満たしていること。 ア～カ (略) キ (2)の力を満たしていること。		

表2 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っては、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			改定後	
【在宅自己腹膜灌流指導管理料】			【在宅自己腹膜灌流指導管理料】	
[算定要件]		[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)		(4) 遠隔モニタリング加算は、以下の全てを実施場合に算定する。 ア <u>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。</u> イ～エ (略)		

## 文献

- 1) 厚生労働省. 令和6年度診療報酬改定の概要 (医科全体版) 2024年3月5日版. 厚生労働省ホームページ.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001238899.pdf> (2024年3月30日現在)