

**J 0 4 1 吸着式血液浄化法（１日につき）**

**2, 0 0 0 点**

注 吸着式血液浄化法を夜間に開始し、午前０時以降に終了した場合は、１日として算定する。

（平成 28 年 3 月 4 日 厚生労働省告示第 52 号）

（吸着式血液浄化法）

（１）吸着式血液浄化法は、肝性昏睡又は薬物中毒の患者に限り算定できる。

（２）エンドトキシン選択除去用吸着式血液浄化法は、次のアからウまでのいずれにも該当する患者に対して行った場合に、区分番号「J 0 4 1」吸着式血液浄化法により算定する。

ア エンドトキシン血症であるもの又はグラム陰性菌感染症が疑われるもの

イ 次の（イ）～（ニ）までのうち２項目以上を同時に満たすもの

（イ）体温が 3 8 度以上又は 3 6 度未満

（ロ）心拍数が 9 0 回／分以上

（ハ）呼吸数が 2 0 回／分以上又は  $P a C o_2$  が 3 2 mmHg 未満

（ニ）白血球数が 1 2, 0 0 0 /  $mm^3$  以上若しくは 4, 0 0 0 /  $mm^3$  未満又は桿状核好中球が 1 0 % 以上

ウ 昇圧剤を必要とする敗血症性ショックであるもの（肝障害が重症化したもの（総ビリルビン 1 0 mg / d L 以上かつヘパプラスチンテスト 4 0 % 以下であるもの）を除く。）

（３）吸着式血液浄化法を夜間に開始した場合とは、午後 6 時以降に開始した場合をいい、終了した時間が午前 0 時以降であっても、１日として算定する。ただし、夜間に吸着式血液浄化法を開始し、1 2 時間以上継続して行った場合は、２日として算定する。

（平 28. 3. 4 保医発 0304 第 3 号）

**J 0 4 1 - 2 血球成分除去療法（１日につき）**

**2, 0 0 0 点**

注 血球成分除去療法を夜間に開始し、午前 0 時以降に終了した場合は、１日として算定する。

（平成 28 年 3 月 4 日 厚生労働省告示第 52 号）

（血球成分除去療法）

（１）血球成分除去療法（吸着式及び遠心分離式を含む。）は、潰瘍性大腸炎、関節リウマチ（吸着式のみ。）、クローン病又は膿疱性乾癬患者に対して次のア、イ、ウ又はエのとおり実施した場合に算定できる。

ア 潰瘍性大腸炎の重症・劇症患者及び難治性患者（厚生省特定疾患難治性

炎症性腸管障害調査研究班の診断基準) に対しては、活動期の病態の改善及び緩解導入を目的として行った場合に限り算定できる。なお、当該療法の実施回数は、一連につき10回を限度として算定する。ただし、劇症患者については、11回を限度として算定できる。

- イ 薬物療法に抵抗する関節リウマチ患者に対しては、臨床症状改善を目的として行った場合に限り、一連の治療につき1クールを限度として行い、1クールにつき週1回を限度として、5週間に限って算定できる。なお、当該療法の対象となる関節リウマチ患者は、活動性が高く薬物療法に抵抗する関節リウマチ患者又は発熱などの全身症状と多関節の激しい滑膜炎を呈し薬物療法に抵抗する急速進行型関節リウマチ患者であって、以下の2項目を満たすものである。

(イ) 腫脹関節数 6カ所以上

(ロ) ESR 50mm/h 以上又はCRP 3mg/dL 以上

- ウ 栄養療法及び既存の薬物療法が無効又は適用できない、大腸の病変に起因する明らかな臨床症状が残る中等症から重症の活動期クローン病患者に対しては、緩解導入を目的として行った場合に限り算定できる。なお、当該療法の実施回数は、一連の治療につき10回を限度として算定する。
- エ 薬物療法が無効又は適用できない、中等症以上の膿疱性乾癬患者（厚生労働省難治性疾患克服研究事業稀少難治性皮膚疾患に関する調査研究班の診断基準）に対しては、臨床症状の改善を目的として行った場合に限り、一連の治療につき1クールを限度として行い、1クールにつき週1回を限度として、5週間に限って算定できる。

- (2) 本療法を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に一連の当該療法の初回実施日及び初回からの通算実施回数（当該月に実施されたものも含む。）を記載する。

- (3) 血球成分除去療法を夜間に開始した場合とは、午後6時以降に開始した場合をいい、終了した時間が午前0時以降であっても、1日として算定する。ただし、夜間に血球成分除去療法を開始し、12時間以上継続して行った場合は、2日として算定する。

(平 28.3.4 保医発 0304 第3号)

#### J042 腹膜灌流（1日につき）

##### 1 連続携行式腹膜灌流

330点

注1 導入期14日の間に限り、1日につき500点を加算する。

- 2 6歳未満の乳幼児の場合は、導入期の14日の間又は15日目以降30日目までの間に限り、注1の規定にかかわらず、それぞれ1日につき1,100点又は550点を加算する。

- 3 区分番号C102に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者に対して行った場合には、区分番号J038に掲げる人工腎臓の実施回数と併せて週1回を限度として、算定する。

(平成28年3月4日 厚生労働省告示第52号)

(腹膜灌流)

- (1) 腹膜灌流における導入期とは、継続して連続携行式腹膜灌流を実施する必要があると判断され、当該処置の開始日より14日間をいうものであり、再開の場合には算定できない。
- (2) 区分番号「C102」に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定する患者に対して「1 連続携行式腹膜灌流」を行った場合には、区分番号「J038」人工腎臓の実施回数と併せて週1回を限度として算定できる。それを超えた回数を実施した場合は、薬剤料及び特定保険医療材料料に限り算定できる。
- (3) 人工腎臓、腹膜灌流又は持続緩徐式血液濾過を同一日に実施した場合は、主たるものの所定点数のみにより算定する。

(平 28.3.4 保医発 0304 第3号)

2 その他の腹膜灌流

1, 100点

(平成28年3月4日 厚生労働省告示第52号)