

注1 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、在宅血液透析を行っている入院中の患者以外の患者に対して在宅血液透析に関する指導管理を行った場合に算定するものとし、頻回に指導管理を行う必要がある場合には、当該指導管理料を最初に算定した日から起算して2月までの間は、同一月内の2回目以降1回につき2,000点を月2回に限り算定する。

注2 当該指導管理を算定する同一月内に区分番号J038に掲げる人工腎臓を算定する場合は、注1に規定する2回目以降の費用は、算定しない。

(平成28年3月4日 厚生労働省告示第52号)

(在宅血液透析指導管理料)

(1) 在宅血液透析とは、維持血液透析を必要とし、かつ、安定した病状にあるものについて、在宅において実施する血液透析療法をいう。

(2) 導入時に頻回の指導を行う必要がある場合とは、当該患者が初めて在宅血液透析を行う場合であり、保険医療機関の変更によるものは含まれない。

(3) 「注1」の「頻回に指導管理を行う必要がある場合」とは、次のような患者について指導管理を行う場合をいう。

ア 在宅血液透析の導入期にあるもの

イ 合併症の管理が必要なもの

ウ その他医師が特に必要と認めるもの

(4) 在宅血液透析指導管理料を算定している患者は、週1回を限度として、区分番号「J038」人工腎臓を算定できる。

(5) 関係学会のガイドラインに基づいて患者及び介助者が医療機関において十分な教育を受け、文書において在宅血液透析に係る説明及び同意を受けた上で、在宅血液透析が実施されていること。また、当該ガイドラインを参考に在宅血液透析に関する指導管理を行うこと。

(平28.3.4 保医発 0304第3号)

在宅療養指導管理材料加算

C 1 5 6 透析液供給装置加算

1 0 , 0 0 0 点

注 在宅血液透析を行っている入院中の患者以外の患者に対して、透析液供給装置を使用した場合に、第 1 款の所定点数に加算する。

(平成 28 年 3 月 4 日 厚生労働省告示第 52 号)

(透析液供給装置加算)

透析液供給装置は患者 1 人に対して 1 台を貸与し、透析液供給装置加算には、逆浸透を用いた水処理装置・前処理のためのフィルターの費用を含む。

(平 28.3.4 保医発 0304 第 3 号)

0 0 6 在宅血液透析用特定保険医療材料 (回路を含む。)

(1) ダイアライザー

① I a 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 未満)	1, 5 9 0 円
② I a 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 以上)	1, 5 3 0 円
③ I b 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 未満)	1, 6 1 0 円
④ I b 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 以上)	1, 6 5 0 円
⑤ II a 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 未満)	1, 6 0 0 円
⑥ II a 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 以上)	1, 6 7 0 円
⑦ II b 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 未満)	1, 6 0 0 円
⑧ II b 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 以上)	1, 7 4 0 円
⑨ S 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 未満)	1, 6 6 0 円
⑩ S 型 (膜面積 1. 5 m <sup>2</sup> 以上)	1, 6 6 0 円
⑪ 特定積層型	5, 7 8 0 円

(2) 吸着型血液浄化器 (β<sub>2</sub>-ミクログロブリン除去用) 2 2, 6 0 0 円

(平成 28 年 3 月 4 日 厚生労働省告示 第 56 号)

## 厚生労働大臣が定める注射薬

(1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。

〔厚生労働大臣の定める注射薬〕

インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤、乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加活性化第Ⅶ因子製剤、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤、乾燥人血液凝固第Ⅷ因子製剤、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅸ因子製剤、乾燥人血液凝固第Ⅸ因子製剤、活性化プロトロンビン複合体、乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体、性腺刺激ホルモン放出ホルモン剤、性腺刺激ホルモン製剤、ゴナドトロピン放出ホルモン誘導體、ソマトスタチンアナログ、顆粒球コロニー形成刺激因子製剤、自己連続携行式腹膜灌流用灌流液、在宅中心静脈栄養法用輸液、インターフェロンアルファ製剤、インターフェロンベータ製剤、ブプレノルフィン製剤、モルヒネ塩酸塩製剤、抗悪性腫瘍剤、グルカゴン製剤、グルカゴン様ペプチド-1受容体アゴニスト、ヒトソマトメジンC製剤、人工腎臓用透析液、血液凝固阻止剤、生理食塩液、プロスタグランジンI<sub>2</sub>製剤、エタネルセプト製剤、注射用水、ペグビソマント製剤、スマトリプタン製剤、フェンタニルクエン酸塩製剤、複方オキシコドン製剤、オキシコドン塩酸塩製剤、ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム製剤、デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム製剤、デキサメタゾンメタスルホ安息香酸エステルナトリウム製剤、プロトンポンプ阻害剤、H<sub>2</sub>遮断剤、カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム製剤、トラネキサム酸製剤、フルルビプロフェンアキセチル製剤、メトクロプラミド製剤、プロクロルペラジン製剤、ブチルスコポラミン臭化物製剤、グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤、アダリムマブ製剤、エリスロポエチン、ダルベポエチン、テリパラチド製剤、アドレナリン製剤、ヘパリンカルシウム製剤、アポモルヒネ塩酸塩製剤、セルトリズマブペゴル製剤、トシリズマブ製剤、メトレプチン製剤、アバタセプト製剤、pH4処理酸性人免疫グロブリン（皮下注射）製剤、電解質製剤、注射用抗菌薬、エダラボン製剤、アスホターゼ、アルファ製剤、グラチラマー酢酸塩製剤及び脂肪乳剤、セクキヌマブ（遺伝子組換え）製剤\*

\*平 28.3.9 中医協 総-3

(2) 上記の注射薬の投与日数は、以下のとおりである。

ア 投与日数に制限のないもの

イ及びウに該当しない注射薬

イ 14日分を限度に投与することができるもの

(イ) 新医薬品（医薬品医療機器法第14条の4第1項第一号に規定する新医薬品をいう。）であつて、使用薬剤の薬価（薬価基準）への収載の日の属する月の翌月の初日から起算して1年を経過していない注射薬

(ロ) 複方オキシコドン製剤

ウ 30日分を限度に投与することができるもの

ブプレノルフィン製剤、モルヒネ塩酸塩製剤、フェンタニルクエン酸塩製剤

- (3) 厚生労働大臣の定める注射薬のうち、「在宅中心静脈栄養法用輸液」とは、高カロリー輸液をいう。なお、高カロリー輸液を投与する場合には、これ以外にビタミン剤、高カロリー輸液用微量元素製剤及び血液凝固阻止剤を投与することができる。
- (4) 厚生労働大臣の定める注射薬のうち、「電解質製剤」とは、経口摂取不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持を目的とした注射薬（高カロリー輸液を除く。）をいい、電解質製剤以外に電解質補正製剤（電解質製剤に添加して投与する注射薬に限る。）、ビタミン剤、高カロリー輸液用微量元素製剤及び血液凝固阻止剤を投与することができる。
- (5) 厚生労働大臣の定める注射薬のうち、「注射用抗菌薬」とは、病原体に殺菌的又は静菌的に作用する注射薬をいう。
- (6) 初診、再診又は在宅医療において、患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が、当該患者に対し点滴又は処置等を実施した場合は、当該保険医療機関において、本区分により点滴又は処置等に用いた薬剤（当該患者に対し使用した分に限る。）の費用を算定する。なお、この場合にあつては、当該薬剤が使用された日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ただし、区分番号「A000」初診料の算定のみの場合にあつては、当該薬剤料の費用は算定できない。

(平 28.3.4 保医発 0304 第3号)