

病理診断 適応疾患の拡大等

免疫染色病理標本作製・遺伝子標本作製の評価

- 確定診断のために4種類以上の抗体を用いた場合、免疫染色(免疫抗体法)病理標本作製その他(400点)が算定可能な疾患に、
皮膚の血管炎及び水疱症(天疱瘡・類天疱瘡等)を追加
- HER2のタンパク免疫染色と遺伝子標本作製を同一目的で実施した場合の評価を創設
**(新)免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(HER2タンパク)と
HER2遺伝子標本作製を併せて行った場合** **3,050点**

液状化検体細胞診加算の創設

- 過去に穿刺し又は採取し、固定保存液に回収した細胞診検体から標本作製し、診断を行った場合の評価を創設
(新) 液状化検体細胞診加算 85点

(算定の例)

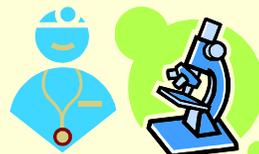
① 初回の細胞診
(1) 検体採取料
(2) 細胞診
(3) 病理判断料、
病理診断料等
が算定可



固定保存液に
検体を回収し、
保存しておく



初回の細胞診
では診断が
つかない等、再
検が必要と判
断



② 2回目の細胞診を固定保存液に保存
した検体から標本作製して行う

(1) 細胞診
(2) **(新) 液状化検体細胞診加算 85点**
(3) 病理判断料、病理診断料等
が算定可

(※) 液状化検体細胞診加算と検体採取料は併算不可

適正な血液製剤の使用に対する評価の充実

輸血管理料の評価体系の見直し

- より適切な血液製剤の使用を推進する観点から、輸血療法を安全かつ適正に実施するための医療機関での体制整備に関する評価体系を見直すとともに、評価を引き上げる。

輸血管理料	
輸血管理料 I	200点
輸血管理料 II	70点



輸血管理料	
輸血管理料 I	220点
輸血管理料 II	110点
輸血適正使用加算(輸血管理料 I の場合)	120点
輸血適正使用加算(輸血管理料 II の場合)	60点

[施設基準] 輸血管理料1

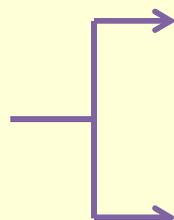
- ・輸血部門に、輸血業務全般に責任を有する常勤医師を配置
- ・輸血部門に専任の常勤臨床検査技師が1名以上配置
- ・輸血部門において、輸血用血液製剤の一元管理を実施
- ・輸血用血液検査が常時できる体制を構築
- ・輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催
- ・血液製剤の使用に際し、関係指針を遵守し、適正に使用

・血液製剤の使用割合が以下を満たしていること

①FFPの使用量をMAPの使用量で除した値が0.5未満

②アルブミン製剤の使用量をMAPの使用量で除した値が2未満

体制に関する評価



適正使用に関する評価

[施設基準] 輸血管理料1

- ・輸血部門に、輸血業務全般に責任を有する常勤医師を配置
- ・輸血部門に専任の常勤臨床検査技師が1名以上配置
- ・輸血部門において、輸血用血液製剤の一元管理を実施
- ・輸血用血液検査が常時できる体制を構築
- ・輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催
- ・血液製剤の使用に際し、関係指針を遵守し、適正に使用

[施設基準] 輸血適正使用加算

・血液製剤の使用割合が以下を満たしていること

①FFPの使用量をMAPの使用量で除した値が0.54未満

②アルブミン製剤の使用量をMAPの使用量で除した値が2未満

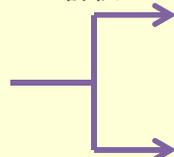
[施設基準] 輸血管理料2

- ・輸血部門に、輸血業務全般に責任を有する常勤医師を配置
- ・輸血部門に専任の常勤臨床検査技師が1名以上配置
- ・輸血部門において、輸血用血液製剤の一元管理を実施
- ・血液製剤の使用割合が以下を満たしていること

①FFPの使用量をMAPの使用量で除した値が0.25未満

②アルブミン製剤の使用量をMAPの使用量で除した値が2未満

体制に関する評価



適正使用に関する評価

[施設基準] 輸血管理料2

- ・輸血部門に、輸血業務全般に責任を有する常勤医師を配置
- ・輸血部門に専任の常勤臨床検査技師が1名以上配置
- ・輸血部門において、輸血用血液製剤の一元管理を実施

[施設基準] 輸血適正使用加算

・血液製剤の使用割合が以下を満たしていること

①FFPの使用量をMAPの使用量で除した値が0.27未満

②アルブミン製剤の使用量をMAPの使用量で除した値が2未満

血液製剤等の調製に係る技術の評価

無菌製剤処理加算

➤ 揮発性の高い薬剤の取扱いに対する評価

抗悪性腫瘍剤の中には、発がん性を有する可能性があるものが存在することが指摘されている。

特に揮発性の高い薬剤を取り扱う際には、一般の注射剤調製とは異なり、調製者の被曝防止、環境汚染防止のため安全管理と高い技術が要求されるため、評価を行う。

(新) 無菌製剤処理料 1

イ 閉鎖式接続器具を使用した場合

(1) 揮発性の高い薬剤の場合 150点

[算定できる成分]

イホスファミド、シクロフォスファミド、ベンダムスチン塩酸塩



血小板洗浄術の評価

➤ 副作用の出現を押さえるため、血小板製剤を洗浄する技術を新たに評価

(新) 血小板洗浄術 580点

[算定要件]

血液・造血器疾患において、副作用の発生防止を目的として洗浄操作した場合関係学会の定めるガイドラインを遵守

血小板輸血の3-5% (頻回輸血患者の30%) で、血小板濃厚液に含まれる血漿に起因した蕁麻疹などのアレルギー反応や発熱が起こり、アナフィラキシー・ショックで死亡することもある。

当該技術により原因となる血漿を除去することで、アレルギー反応等の急性副作用を90%以上予防できること (残りも症状の軽減が達成できる) が複数の検討で明らかにされている。

医療技術の進歩の促進と導入、その他の分野

1 充実が求められる分野を適切に評価していく視点

2 患者からみて分かりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する視点

3 医療機能の分化と連携等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点

4 効率化余地があると思われる領域を適正化する視点

患者サポート体制の評価

- 患者等からの相談に幅広く対応できる体制をとっている医療機関に対する評価を新設し、医療従事者と患者との円滑なコミュニケーションの推進を図る。

(新) 患者サポート体制充実加算 70点 (入院初日)

[施設基準]

- ① 患者からの相談に対する窓口を設置し、専任の看護師、社会福祉士等を配置していること。
- ② 患者のサポート等に関するマニュアルの作成、報告体制の整備、職員への研修等、体制の整備を実施していること。

明細書無料発行の推進

明細書無料発行の推進

- 平成22年度改定により、電子請求が義務付けられている病院・診療所・薬局は、正当な理由のない限り、原則として明細書を無料で発行することとした。

- ⇒ 正当な理由
- ① 明細書発行機能が付与されていないレセコンを使用
 - ② 自動入金機の改修が必要な場合

400床以上の病院については、これを平成26年度以降は認めないこととする。

- 正当な理由を担保するため、病院・診療所・薬局は、毎年行われている他の届出事項と併せて、明細書無料発行の対応の有無、正当な理由に該当する旨等を報告することとする。



その他の取組

- 明細書発行に係る手数料について高額な料金はふさわしくない旨を実例に応じた額を明示しつつ、再度周知する。
- 公費等により一部負担金が発生しない患者に対しても明細書の発行に努めることとする。