

第17回一般外来勉強会

難病外来指導管理料

概要

- 前回の勉強会の質問についておさらい
(リハビリテーション料について)
- 難病外来指導管理料
算定要件
対象疾患
算定時の留意事項
- 質疑応答

前回の勉強会の質問のおさらい①

Q.呼吸器リハビリテーション料を算定するリハビリテーションの前後に、経皮的動脈血酸素飽和度測定を行った場合、経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定は行えないということ間違いはないか。

A.呼吸器リハビリテーション科を算定する場合経皮的動脈酸素飽和度測定の費用は含まれる。またリハビリテーション前後どちらで測っても包括対象となる。酸素吸入の費用は含まれるが、呼吸機能訓練と別に行った酸素吸入の費用は同日に別途算定可能。

Q.現在リハビリテーションを行っている患者で、新たに別の疾患が発症しリハビリテーションを必要とする場合は現在行っているリハビリテーションを中止し新たな疾患でのリハビリテーションに切り替えたほうがよいか。

A.現在行っているリハビリテーションの疾患と病態が異なる複数の病態である場合は、必要に応じて新たに疾患別リハビリテーションを新たな疾患の発症日を起算日としてそれぞれ算定することが可能。

前回の勉強会の質問のおさらい②

Q.標準的算定日数を超えた場合の疾患別リハビリテーション料を算定する場合は継続の理由の記載が必要とあるが、記載しなければならない項目はあるか。

A.リハビリテーションの実施状態、前の月との状態の比較、今後の状態の目標を示す計画、期間、FIMまたはBIの指標を用いた具体的な改善状態等を示した継続理由を選択式コメントで記載すること。

Q.リハビリテーションを実施した際に、レセプトに疾患名の記載が必要であるが、もし2以上の疾患に対してリハビリテーションを行う場合は2つ以上の疾患名を記載するということでよいか。

A.実施するリハビリテーションの対象疾患であれば記載する必要がある。

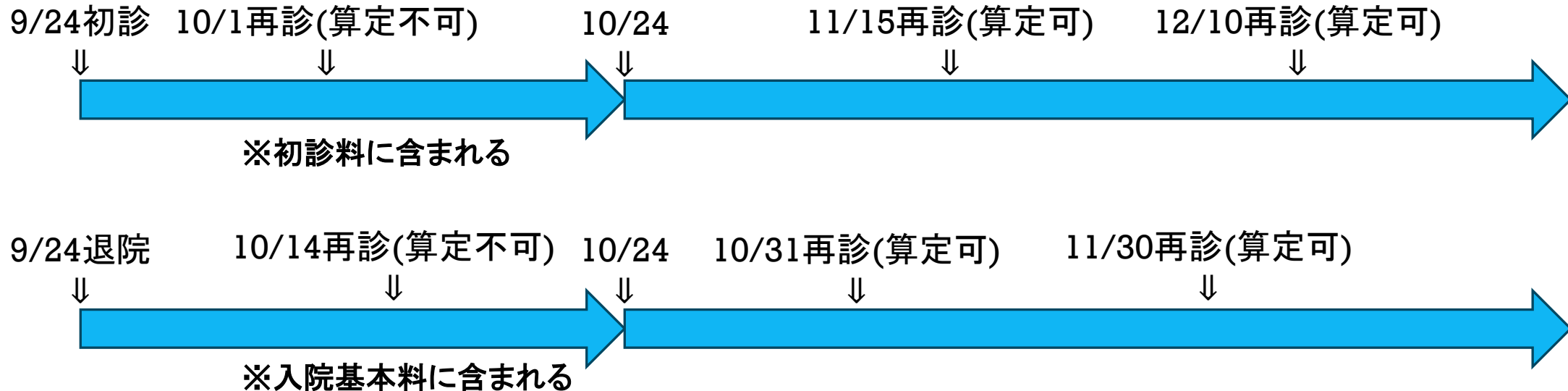
Q.疾患別リハビリテーションについて、標準的算定日数を超えてもリハビリテーション総合計画評価料は継続して算定できるか。

A. 施設基準を満たしている場合は算定可能。

B001_7 難病外来指導管理料

270点

入院中の患者以外の患者であって別に厚生労働大臣が定める疾患を
主病とするものに対して、計画的な医学管理を継続して行い、かつ、
治療計画に基づき療養上必要な指導を行った場合に算定する。



難病外来指導管理料の対象疾患

告知番号 22 もやもや病
34 神経線維腫症
35 天疱瘡
87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
96 クローン病
111 先天性ミオパチー
113 筋ジストロフィー
235 副甲状腺機能低下症
306 好酸球性副鼻腔炎 …等



告示番号1～341まで(厚生労働省のホームページに記載)

※管理料を算定する際は、**対象疾患を主病**にする

※特定医療費(指定難病)受給者証がなくても**算定可能**

その他算定要件

注4 特定疾患療養管理料
または、皮膚科特定疾患指導管理料



併算定不可

注5 人工呼吸器管理※の適応となる患者と病状、
治療方針等について話し合い、当該患者に
対し、その内容を文書により提供した場合



※肺炎、喘息、COPD(慢性閉塞性肺疾患)などの呼吸不全、
うっ血性心不全、心筋梗塞などの循環障害、意識障害等

人工呼吸器導入時相談支援加算
…500点

※当該文書提供日の属する月から起算して
1月を限度として1回に限り

注6 情報通信機器を用いて行った場合



270点ではなく、
235点を算定

留意事項

◎別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者にあっても、実際に主病を中心とした療養上必要な指導が行われていない場合又は実態的に主病に対する治療が行われていない場合には算定できない。

◎診療計画及び診療内容の要点を診療録に記載する。

◎人工呼吸器導入時相談支援加算は、長期的に人工呼吸器による呼吸管理が必要と見込まれる患者に対して、患者やその家族等の心理状態に十分配慮された環境で、医師及び看護師が必要に応じてその他の職種と共同して、人工呼吸器による管理が適応となる病状及び治療方法等について、患者やその家族等が十分に理解し、同意した上で治療方針を選択できるよう、説明及び相談を行った場合に算定する。説明及び相談に当たっては、患者及びその家族が理解できるよう、必要時に複数回に分けて説明や相談を行う。なお、説明等の内容の要点を診療録等に記載する。

カルテ記載例 ▽

【主病】パーキンソン病

経過：副作用なく経過しているが、転倒や振戦が多く見られるようになった。
処方を増量し経過観察とする。

診療計画：受診は4週間おき、血液検査は3ヶ月おきに行う

薬の効果、副作用、病態、検査結果にて適宜投薬を検討

診療の要点：服薬をやめると症状増悪あるため、自己判断でやめないようお伝えした
ストレッチなど適度な運動を継続すること

食事は規則正しくバランスよく摂取してください



診療計画及び診療内容の要点を記載すること

カルテへの記載がない、または不十分→指導対象
コピペや同じ内容のD.o入力に頼りすぎないように注意



まとめ

【難病外来指導管理料】

別に厚生労働大臣が定める疾患を**主病とするもの**に対して、計画的な医学管理を継続して行い、かつ、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った場合に算定

【注意事項】

算定は月に1回まで
初診日または退院日から1か月は算定不可

【返戻・個別指導の対策として】

対象疾患を主病とする
カルテへの診療計画及び診療内容の要点の記載が必要

【その他理解しておくべき点】

併算定できない医学管理料があること

ご清聴ありがとうございました

ご質問・ご相談等ございましたら
お申込みメールアドレスへご連絡ください



info@medical-takt.com

次回の勉強会
9/30(火) 13:00~