

第9部 処置

◆耳鼻咽喉科乳幼児処置加算（60 点）（1 日につき）【新設】

[算定要件]

- ・耳鼻咽喉科を標榜する保険医療機関
- ・耳鼻咽喉科を担当する医師が、6 歳未満の乳幼児に対して、区分番号 J 0 9 5 から J 1 1 5 - 2 までに掲げる処置を行った場合
- ・区分番号 J 1 1 3 の注に規定する乳幼児加算は算定不可

140061990	耳鼻咽喉科乳幼児処置加算	60 点
-----------	--------------	------

[算定方法]

- ・自動算定をしたい場合は、算定する診療科についてシステム管理の「1005 診療科目情報」から「耳鼻咽喉科乳幼児処置加算」にチェックをします。

☐ 処置時間外加算等 1 算定
☐ 手術時間外加算等 1 算定
☒ 耳鼻咽喉科乳幼児処置加算算定

- ・当該加算が算定できる処置を入力すると自動算定します。
- ・区分番号 J 1 1 3 の処置の場合は注の乳幼児加算は自動算定しません。

◆耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算（80 点）（月 1 回）【新設】

[算定要件]

- ・施設基準を満たす保険医療機関【届出不要】
- ・急性気道感染症、急性中耳炎又は急性副鼻腔炎により受診した 6 歳未満の乳幼児
- ・区分番号 J 0 9 5 から J 1 1 5 - 2 までに掲げる処置を行った場合であって、診察の結果、抗菌薬の投与の必要性が認められないため抗菌薬を使用しない場合
- ・療養上必要な指導及び当該処置の結果の説明を行い、文書により説明内容を提供した場合

[施設基準]

- ・抗菌薬の適正な使用を推進するための体制が整備されていること
- ・当該保険医療機関が病院の場合にあっては、データ提出加算 2 に係る届出を行っていること

140062090	耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算	80 点
-----------	--------------------	------

[対応内容]

- ・算定するコードを手入力します。
- ・算定不可である処置に入力された場合はエラーになります。

◆創傷処置

注 1（略）

注 2 区分番号 C 1 0 9 に掲げる在宅寝たきり患者処置指導管理料、区分番号 C 1 1 2 に掲げる在宅気管切開患者指導管理料又は区分番号 C 1 1 2 - 2 に掲げる在宅喉頭摘出患者指導管理料を算定している患者に対して行った創傷処置（熱傷に対するものを除く。）の費用は算定しない。

◆下肢創傷処置【新設】

- 1 足部（踵を除く。）の浅い潰瘍（135 点）
- 2 足趾の深い潰瘍又は踵部の浅い潰瘍（147 点）
- 3 足部（踵を除く。）の深い潰瘍又は踵部の深い潰瘍（270 点）

140062110	下肢創傷処置（足部（踵を除く）の浅い潰瘍）	135 点
140062210	下肢創傷処置（足趾の深い潰瘍・踵部の浅い潰瘍）	147 点
140062310	下肢創傷処置（足部（踵を除く）の深い潰瘍・踵部の深い潰瘍）	270 点

◆局所陰圧閉鎖処置（入院）（１日につき）

注１・２（略）

- ３ 新生児、３歳未満の乳幼児（新生児を除く。）又は３歳以上６歳未満の幼児に対して行った場合は、新生児局所陰圧閉鎖加算、乳幼児局所陰圧閉鎖加算又は幼児局所陰圧閉鎖加算として、それぞれ所定点数の１００分の３００、１００分の１００又は１００分の５０に相当する点数を所定点数に加算する。

140062470	新生児局所陰圧閉鎖加算（入院）（１００分の３００）	300%加算
140062570	乳幼児局所陰圧閉鎖加算（入院）（１００分の１００）	100%加算
140062670	幼児局所陰圧閉鎖加算（入院）（１００分の５０）	50%加算

〔算定方法〕

自動算定します。

◆喀痰吸引（１日につき）

注１・２（略）

- ３ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料、区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料、区分番号Ｃ１０９に掲げる在宅寝たきり患者処置指導管理料、区分番号Ｃ１１２に掲げる在宅気管切開患者指導管理料又は区分番号Ｃ１１２－２に掲げる在宅喉頭摘出患者指導管理料を算定している患者に対して行った喀痰吸引の費用は算定しない。

◆干渉低周波去痰器による喀痰排出（１日につき）

注１・２（略）

- ３ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料、区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料、区分番号Ｃ１０９に掲げる在宅寝たきり患者処置指導管理料、区分番号Ｃ１１２に掲げる在宅気管切開患者指導管理料又は区分番号Ｃ１１２－２に掲げる在宅喉頭摘出患者指導管理料を算定している患者に対して行った干渉低周波去痰器による喀痰排出の費用は算定しない。

◆酸素吸入（１日につき）

注１・２（略）

- ３ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料又は区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料を算定している患者に対して行った酸素吸入の費用は算定しない。

◆酸素テント（１日につき）

注１（略）

- ２ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料又は区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料を算定している患者に対して行った酸素テントの費用は算定しない。

◆間歇的陽圧吸入法（１日につき）

注１（略）

- ２ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料又は区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料を算定している患者に対して

行った間歇的陽圧吸入法の費用は算定しない。

◆鼻マスク式補助換気法（１日につき）

注１（略）

- ２ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料又は区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料を算定している患者に対して行った鼻マスク式補助換気法の費用は算定しない。

◆体外式陰圧人工呼吸器治療（１日につき）

注１（略）

- ２ 区分番号Ｃ１０３に掲げる在宅酸素療法指導管理料、区分番号Ｃ１０７に掲げる在宅人工呼吸指導管理料又は区分番号Ｃ１０７－３に掲げる在宅ハイフローセラピー指導管理料を算定している患者に対して行った体外式陰圧人工呼吸の費用は算定しない。

◆人工腎臓（１日につき）

１ 慢性維持透析を行った場合 １

- イ ４時間未満の場合 1,885 点
ロ ４時間以上５時間未満の場合 2,045 点
ハ ５時間以上の場合 2,180 点

２ 慢性維持透析を行った場合 ２

- イ ４時間未満の場合 1,845 点
ロ ４時間以上５時間未満の場合 2,005 点
ハ ５時間以上の場合 2,135 点

３ 慢性維持透析を行った場合 ３

- イ ４時間未満の場合 1,805 点
ロ ４時間以上５時間未満の場合 1,960 点
ハ ５時間以上の場合 2,090 点

４ その他の場合

1,580 点

注１（略）

- ２ 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行った場合には、導入期加算として、導入期１月に限り１日につき、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ（略）

ロ 導入期加算 2,400 点

ハ 導入期加算 3,800 点

３～１３（略）

- １４ 人工腎臓を実施している患者に対して、医師、看護師、理学療法士又は作業療法士が、療養上必要な訓練等について指導を行った場合には、透析時運動指導等加算として、当該指導を開始した日から起算して 90 日を限度として、75 点を所定点数に加算する。

５ 届出に関する事項

- (4) 令和 4 年 3 月 31 日時点で導入期加算 2 の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関については、令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り、２の(2)のイ、ウ及びエの基準を満たしているものとする。

140062770	導入期加算 3（人工腎臓）	800 点
140062870	透析時運動指導等加算（人工腎臓）	75 点

〔算定方法〕

システム管理「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3783	導入期加算 3（人工腎臓）
------	---------------

◆血漿交換療法（１日につき）

注１（略）

- ２ 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するＬＤＬアフェレシス療法については、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行われる場合に限り算定する。
- ３ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿しょう交換療法については、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行われる場合に限り算定する。

140063610	血漿交換療法（ＬＤＬアフェレシス療法）	4,200 点
140063710	血漿交換療法（移植後抗体関連型拒絶反応治療）	4,200 点

〔算定方法〕

システム管理「1006 施設基準情報」から施設基準を設定します。

3784	血漿交換療法（ＬＤＬアフェレシス療法）
3785	血漿交換療法（移植後抗体関連型拒絶反応治療）

◆人工呼吸

１・２（略）

３ ５時間を超えた場合（１日につき）

イ 14 日目まで 950 点

ロ 15 日目以降 815 点

注１・２（略）

- ３ 気管内挿管が行われている患者に対して、意識状態に係る評価を行った場合は、覚醒試験加算として、当該治療の開始日から起算して 14 日を限度として、１日につき 100 点を所定点数に加算する。
- ４ 注３の場合において、当該患者に対して人工呼吸器からの離脱のために必要な評価を行った場合は、離脱試験加算として、１日につき 60 点を更に所定点数に加算する。

140063810	人工呼吸（５時間超 15 日目以降）	815 点
140063950	無水アルコール吸入療法（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064050	人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064150	酸素吸入（マイクロアダプター）（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064250	閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064350	人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064450	酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器・５時間超 15 日目以降）	815 点
140064550	ＣＰＡＰ（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064650	ＩＭＶ（５時間超 15 日目以降）	815 点
140064750	人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（５時間超 15 日目以降）	815 点
140063310	覚醒試験加算	100 点
140063410	離脱試験加算	60 点

◆陰唇癒合剥離（290 点）【新設】

140063510	陰唇癒合剥離	290 点
-----------	--------	-------

◆ネブライザーからネブライザに名称変更

ネブライザー

⇒ ネブライザ

超音波ネブライザー（１日につき）

⇒ 超音波ネブライザ（１日につき）