

## 平成28年度診療報酬改定

### ■ 輸血管理料

#### 1. 輸血管理料 I に関する施設基準

- (1) 当該保険医療機関の輸血部門において、当該保険医療機関の輸血業務全般に関する責任者として専任の常勤医師が配置されていること。
- (2) 当該保険医療機関の輸血部門において、臨床検査技師が常時配置されており、専従の常勤臨床検査技師が1名以上配置されていること。
- (3) 当該保険医療機関の輸血部門において、輸血用血液製剤及びアルブミン製剤（加熱人血漿たん白を含む。）の一元管理がなされていること。
- (4) 次に掲げる輸血用血液検査が常時実施できる体制が構築されていること。  
A B O血液型、R h（D）血液型、血液交叉試験又は間接C o o m b s 検査、不規則抗体検査
- (5) 輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催されるとともに、血液製剤の使用実態の報告がなされる等、輸血実施に当たっての適正化の取組がなされていること。
- (6) 輸血前後の感染症検査の実施又は輸血前の検体の保存が行われ、輸血に係る副作用監視体制が構築されていること。
- (7) (5)、(6)及び血液製剤の使用に当たっては、「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の一部改正について」（平成26年11月12日付薬食発1112第12号厚生労働省医薬食品局長通知）を遵守し適正に実施されていること。特に、血液製剤の使用に当たっては、投与直前の検査値の把握に努めるとともに、これらの検査値及び患者の病態を踏まえ、その適切な実施に配慮されていること。

#### 2. 輸血管理料 II に関する施設基準

- (1) 当該保険医療機関の輸血部門において、当該保険医療機関の輸血業務全般に責任を有する常勤医師を配置していること。
- (2) 当該保険医療機関の輸血部門において、専任の常勤臨床検査技師が1名以上配置されていること。
- (2) 当該保険医療機関の輸血部門において輸血用血液製剤の一元管理がなされていること。
- (3) 輸血管理料 I の施設基準のうち、(4)から(7)までの全てを満たしていること。

#### 3. 輸血適正使用加算の施設基準

(1)「1」の輸血管理料 I を算定する保険医療機関において、新鮮凍結血漿（F F P）の使用量を赤血球濃厚液（M A P）の使用量で除した値が0.54未満であり、かつ、アルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（M A P）の使用量で除した値が2未満であること。なお、新鮮凍結血漿（F F P）及びアルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（M A P）の使用量で除した値は次により算出すること。

- ① 赤血球濃厚液（M A P）の使用量
- ② 新鮮凍結血漿（F F P）の全使用量
- ③ 血漿交換療法における新鮮凍結血漿（F F P）の使用量
- ④ アルブミン製剤の使用量

#### ⑤ 血漿交換療法におけるアルブミン製剤の使用量

(2) - (3) / (2) / ① = 0.54未満

(4) - (5) / ① = 2未満

(2) 「2」の輸血管理料Ⅱを算定する保険医療機関において、新鮮凍結血漿（FFP）の使用量を赤血球濃厚液（MAP）の使用量で除した値が0.27未満であり、かつ、アルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（MAP）の使用量で除した値が2未満であること。なお、新鮮凍結血漿（FFP）及びアルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（MAP）の使用量で除した値は次により算出すること。

- ① 赤血球濃厚液（MAP）の使用量
- ② 新鮮凍結血漿（FFP）の全使用量
- ③ 血漿交換療法における新鮮凍結血漿（FFP）の使用量
- ④ アルブミン製剤の使用量

⑤ 血漿交換療法におけるアルブミン製剤の使用量

$(2 - ③) / 2 / ① = 0.27$  未満

$(4 - ⑤) / ① = 2$  未満

4. 貯血式自己血輸血管理体制加算の施設基準

- (1) 関係学会から示されている指針に基づき、貯血式自己血輸血が十分な体制のもとに適正に管理及び保存されていること。
- (2) 関係学会から示された指針の要件を満たし、その旨が登録されている常勤の医師及び看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。

5. 輸血管理料の届出に関する事項

輸血管理料Ⅰ、Ⅱ、輸血適正使用加算及び貯血式自己血輸血管理体制加算の施設基準に係る届出は、別添2の様式73を用いること。

様式73 輸血管理料。輸血適正使用加算及び貯血式自己血輸血管理体制加算の施設基準に係る届出（報告）書添付書類

11 自己血輸血に関する常勤の責任医師及び看護師の氏名（を記載する）

(参考資料)輸血管理料・輸血適正使用加算・貯血式自己血輸血管理体制加算の修正・変更の内容

	2006年	2010年	2012年	2014年	2016年
<b>輸血管理料Ⅰ</b>	200	200	220	220	220
適正使用基準	$②/① < 0.8$	$(②-③)/① < 0.5$	$(②-③)/① < 0.54$	$(②-③)/① < 0.54$	$(②-③)/① < 0.54$
	$④/① < 2.0$	$④/① < 2.0$	$④/① < 2.0$	$④/① < 2.0$	$(④-⑤)/① < 2.0$
適正使用加算	(-)	(-)	120	120	120
合計	200	200	340	340	340
<b>輸血管理料Ⅱ</b>	70	70	110	110	110
適正使用基準	$②/① < 0.4$	$(②-③)/① < 0.25$	$(②-③)/① < 0.27$	$(②-③)/① < 0.27$	$(②-③)/① < 0.27$
	$④/① < 2.0$	$④/① < 2.0$	$④/① < 2.0$	$④/① < 2.0$	$(④-⑤)/① < 2.0$
適正使用加算	(-)	(-)	60	60	60
合計	70	70	170	170	170
<b>貯血式自己血輸 血管理体制加算</b>	(-)	(-)	(-)	50	50

輸血管理料、輸血適正使用加算及び貯血式自己血輸血管理体制加算の施設基準に係る届出(報告)書添付書類

1 届出する区分 (該当するものそれぞれに○を付すこと)	輸血管理料Ⅰ ・ 輸血管理料Ⅱ ・ 輸血適正使用加算 ・ 貯血式自己血輸血管理体制加算	
2 輸血部門における(専任)常勤医師の氏名		
3 輸血部門における常勤臨床検査技師の氏名等		
氏 名		
		専任 ・ 専従
		専任 ・ 専従
		専任 ・ 専従
4 輸血部門における臨床検査技師の勤務状況		
日勤 名、 当直 名		
5 輸血部門における輸血用血液製剤等の管理状況		
輸血用血液製剤の一元管理	実施している ・ 実施していない	
アルブミン製剤の一元管理	実施している ・ 実施していない	
6 輸血用血液検査を常時実施できる体制	あり ・ なし	
7 輸血療法委員会の開催状況及び取組状況		
年間開催回数	回 / 年	
取組内容		
8 輸血に係る副作用監視体制		
輸血前後の感染症検査	実施している ・ 実施していない	
輸血前の検体の保存	保存している ・ 保存していない	
9 「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の遵守状況		
遵守している		・ 遵守していない
10 新鮮凍結血漿、赤血球濃厚液及びアルブミン製剤の使用状況		
①赤血球濃厚液(MAP)の使用量		単位
②新鮮凍結血漿(FFP)の全使用量		単位
③血漿交換療法における新鮮凍結血漿(FFP)の使用量		単位
④アルブミン製剤の使用量		単位
⑤血漿交換療法におけるアルブミン製剤の使用量		単位
FFP/MAP比		$(② - ③ / 2) / ① =$
アルブミン/MAP比		$(④ - ⑤) / ① =$
11 自己血輸血に関する常勤の責任医師及び看護師の氏名		

【記載上の注意】

- 「4」の臨床検査技師の勤務状況について具体的にわかるものを添付すること。
- 「7」の輸血療法委員会の開催状況及び取組状況については、血液製剤の使用実態の報告等、症例検討を含む適正使用推進方針の検討、輸血療法に伴う事故・副作用・合併症の把握方法と対策等、その取組内容について記載すること。また、輸血療法委員会の目的、構成員、開催回数等を記載した輸血療法委員会の設置要綱等を添付すること。
- 「10」のアルブミン製剤の使用量は、使用重量(g)を3で除して得た値を単位数とする。また、自己血輸血については、輸血量 200mLを赤血球濃厚液 1単位相当とみなし、赤血球濃厚液の使用量として計上すること。さらに、新鮮凍結血漿については、輸血量 120mLを1単位相当とみなす。
- 「11」について自己血輸血に関する常勤責任医師の認定証の写しを添付すること。

■ 希釈式自己血輸血 (K920 5)

イ 6歳以上の患者の場合(200mlごとに) 1,000点

ロ 6歳未満の患者の場合 (体重1kgにつき4mlごとに) 1,000点

\* 希釈式自己血輸血は、当該保険医療機関において手術を行う際、麻酔導入後から執刀までの間に自己血の貯血を行った後、採血量に見合った量の代用血漿の輸液を行い、手術時及び手術後3日以内に予め貯血しておいた自己血を輸血した場合に算定できる。

\* 希釈式自己血輸血を算定する単位としての血液量は、採血を行った量ではなく、手術開始後に実際に輸血を行った1日当たりの量である。なお、採用しなかった自己血については、算定できない。

■ その他

1) 不規則抗体検査の費用 200点→197点 (減点)

不規則抗体検査の費用として検査回数にかかわらず1月につき197点を所定点数に加算する。ただし、頻回に輸血を行う場合にあっては、1週間に1回を限度として、197点を所定点数に加算する。

2) 血小板製剤の薬価改定 (約0.5%増額)