

人工透析患者の下肢末梢動脈疾患重症化予防の評価

骨子【IV-5(3)】

第1 基本的な考え方

慢性維持透析患者の下肢末梢動脈疾患について、下肢の血流障害を適切に評価し、他の保険医療機関と連携して早期に治療を行うことを評価する。

第2 具体的な内容

1. 下肢の血流障害を適切に評価し、他の保険医療機関と連携して早期に治療を行うことを評価するため、以下の加算を新設する。

現 行	改定案
<p>【人工腎臓】 <u>(新設)</u></p>	<p>【人工腎臓】 <u>注 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届け出た保険医療機関において、下肢末梢動脈疾患のリスクを評価し、診療録に記録した場合限り、1月に1回に限り所定点数に100点を加算する。</u> [施設基準] ① 慢性維持透析を実施している患者全員に対し、「血液透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン」等に基づき、<u>下肢動脈の触診や下垂試験・挙上試験等を実施した上で、虚血性病変が</u></p>

	<p><u>疑われる場合には足関節上腕血圧比（ABI）検査又は皮膚組織灌流圧（SPP）検査によるリスク評価を行っていること。</u></p> <p>② <u>ABI検査 0.7以下又はSPP検査 40mmHg以下の患者については、患者や家族に説明を行い、同意を得たうえで、専門的な治療体制を有している保険医療機関へ紹介を行っていること。</u></p> <p>③ <u>①及び②の内容を、診療録に記載していること。</u></p> <p>④ <u>連携を行う専門的な治療体制を有している保険医療機関を定め、地方厚生局に届け出ていること。</u></p>
--	--