

## 令和4年度保険診療改定に関して

## 詳細情報

## A. 新規

1. 特掲診療料等 医学管理料等 区分 B001 特定疾患治療管理料 35 アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料

イ 1月目 280点

ロ 2月目以降 25点

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者以外のアレルギー性鼻炎の患者に対して、アレルゲン免疫療法による治療の必要を認め、治療内容等に係る説明を文書を用いて行い、当該患者の同意を得た上で、アレルゲン免疫療法による計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

(1) アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料は、入院中の患者以外のアレルギー性鼻炎と診断された患者に対して、アレルゲン免疫療法による計画的な治療管理を行った場合に月1回に限り算定する。なお、アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料イにおいて「1月目」とは初回の治療管理を行った月のことをいう。

(2) アレルゲン免疫療法を開始する前に、治療内容、期待される効果、副作用等について文書を用いた上で患者に説明し、同意を得ること。また、説明内容の要点を診療録に記載する。

(3) 学会によるガイドライン等を参考にすること。

## B. 既取載 追加変更

1. 特掲診療料等 医学管理料等 区分 B009 診療情報提供料 I 注7 250点

保険医療機関が、児童福祉法第6条の2第3項に規定する小児慢性特定疾病医療支援の対象である患者、同法第56条の6第2項に規定する障害児である患者又はアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通園又は通学する同法第39条第1項に規定する保育所又は学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校（大学を除く。）等の学校医等に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者が学校生活等を送るに当たり必要な情報を提供した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。

「注7」に掲げるアナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者については、保険医療機関が交付する生活管理指導表のアナフィラキシーありに該当する患者若しくは食物アレルギーあり（除去根拠のうち、食物経口負荷試験陽性又は明らかな症状の既往及びIgE抗体等検査結果陽性に該当する者に限る。）に該当する患者であって、当該

患者が通園又は通学する学校等の学校医等に対して、当該学校等において当該患者（18歳に達する日以後最初の3月31日以前の患者をいう）が生活するに当たり必要な診療情報や学校生活上の留意点等を記載した生活管理指導表を交付した場合に算定する。

なお、アナフィラキシーの既往歴のある患者若しくは食物アレルギー患者に生活管理指導表を交付する場合にあっては、患者又は家族等を介して当該学校等に交付できるものであること。ただし、食物アレルギー患者については、当該学校等からの求めに応じて交付するものであること。

「注7」に掲げる「学校等」とは、児童福祉法第39条第1項に規定する保育所、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第2条第6項に規定する認定こども園、児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業を行う者、同条第10項に規定する小規模保育事業を行う者及び同条第12項に規定する事業所内保育事業を行う者並びに学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校及び同法第124条に規定する専修学校をいう。

「注7」に掲げる「学校医等」とは、当該学校等の学校医、嘱託医又は当該学校等が医療的ケアについて助言や指導を得るために委嘱する医師をいう。

「注7」については、当該保険医療機関の主治医と学校医等が同一の場合は算定できない。

## 2. 検査 生体検査料 区分 D291-2 小児食物アレルギー負荷検査 1,000点

注1 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、16歳未満の患者に対して食物アレルギー負荷検査を行った場合に、年3回に限り算定する。

2 小児食物アレルギー負荷検査に係る投薬、注射及び処置の費用は、所定点数に含まれるものとする。

(1) 問診及び血液検査等から、食物アレルギーが強く疑われる16歳未満の小児に対し、原因抗原の特定、耐性獲得の確認のために、食物負荷検査を実施した場合に、12月に3回を限度として算定する。

(2) 検査を行うに当たっては、食物アレルギー負荷検査の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付すること。

(3) 負荷試験食の費用は所定点数に含まれる。

(4) 小児食物アレルギーの診療に当たっては、「AMED 研究班による食物アレルギーの診療の手引き 2017」を参考とすること。

(5) 「注2」の注射とは、第6部第1節第1款の注射実施料をいい、施用した薬剤の費用は、別途算定する。

## A400 短期滞在手術等基本料

1. 基本診療料 入院料等 A400 短期滞在手術等基本料 2 短期滞在手術等基本料 3(4泊5日までの場合) ホ D291-2 小児食物アレルギー負荷検査 5040点(生活療養を受ける場合にあっては、4966点)

## 参考

1. 特掲診療料等 医学管理料等 B001 特定疾患治療管理料 16 喘息治療管理料

イ 喘息治療管理料 1

(1) 1月目 75点

(2) 2月日以降 25点

ロ 喘息治療管理料 2 280点

注1 イについては、入院中の患者以外の喘息の患者に対して、ピークフローメーターを用いて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

2 イについては、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、重度喘息である20歳以上の患者(中等度以上の発作により当該保険医療機関に緊急受診(区分番号A000に掲げる初診料の注7、区分番号A001に掲げる再診料の注5又は区分番号A002に掲げる外来診療料の注8に規定する加算を算定したものに限る。)した回数が過去1年間に3回以上あるものに限る。)に対して、治療計画を策定する際に、日常の服薬方法、急性増悪時における対応方法について、その指導内容を文書により交付し、週1回以上ピークフローメーターに加え一秒量等計測器を用い、検査値等を報告させた上で管理した場合に、重度喘息患者治療管理加算として、次に掲げる点数を月1回に限り加算する。

イ 1月目 2,525点

ロ 2月日以降6月目まで 1,975点

3 ロについては、入院中の患者以外の喘息の患者(6歳未満又は65歳以上のものに限る。)であって、吸入ステロイド薬を服用する際に吸入補助器具を必要とするものに対して、吸入補助器具を用いた服薬指導等を行った場合に、初回に限り算定する。

16 喘息治療管理料 (1) 喘息治療管理料 1 は、保険医療機関が、ピークフローメーター、ピークフロー測定日記等を患者に提供し、計画的な治療管理を行った場合に月1回に限り算定する。なお、当該ピークフローメーター、ピークフロー測定日記等に係る費用は所定点数に含まれる。なお、喘息治療管理料 1 において、「1月目」とは初回の治療管理を行った月のことをいう。(2) 喘息治療管理料 2 は、6歳未満又は65歳以上の喘息の患者であって、吸入ステロイド薬を服用する際に吸入補助器具を必要とするものに対して、吸入補助器具を患者に提供し、服薬指導等を行った場合に、初回に限り算定する。指導に当た

っては、吸入補助器具の使用方法等について文書を用いた上で患者等に説明し、指導内容の要点を診療録に記載する。なお、この場合において、吸入補助器具に係る費用は所定点数に含まれる。(3) 喘息治療管理料を算定する場合、保険医療機関は、次の機械及び器具を備えていなければならない。ただし、これらの機械及び器具を備えた別の保険医療機関と常時連携体制をとっている場合には、その旨を患者に対して文書により説明する場合は、備えるべき機械及び器具はカ及びキで足りるものとする。ア 酸素吸入設備 イ 気管内挿管又は気管切開の器具 ウ レスピレーター エ 気道内分泌物吸引装置 オ 動脈血ガス分析装置(常時実施できる状態にあるもの) カ スパイロメトリー用装置(常時実施できる状態にあるもの) キ 胸部エックス線撮影装置(常時実施できる状態にあるもの) (4) ピークフローメーターによる治療管理の実施に当たっては、関係学会よりガイドラインが示されているので、治療管理が適切になされるよう十分留意されたい。(5) 「注2」に規定する加算については、当該加算を算定する前1年間において、中等度以上の発作による当該保険医療機関への緊急外来受診回数が3回以上あり、在宅での療養中である20歳以上の重度喘息患者を対象とし、初回の所定点数を算定する月(暦月)から連続した6か月について、必要な治療管理を行った場合に月1回に限り算定すること。(6) 当該加算を算定する場合、ピークフローメーター、一秒量等計測器及びスパイロメーターを患者に提供するとともに、ピークフローメーター、一秒量等計測器及びスパイロメーターの適切な使用方法、日常の服薬方法及び増悪時の対応方法を含む治療計画を作成し、その指導内容を文書で交付すること。(7) 当該加算を算定する患者に対しては、ピークフロー値、一秒量等を毎日計測させ、その検査値について週に1度以上報告させるとともに、その検査値等に基づき、随時治療 - 144 - 計画の見直しを行い、服薬方法及び増悪時の対応について指導すること。(8) 当該加算を算定する患者が重篤な喘息発作を起こすなど、緊急入院による治療が必要となった場合は、適切に対応すること。

令和4年4月  
日本小児アレルギー学会  
社会保険委員会