

区 分	点数(点)	注 釈
K914 脳死臓器提供管理料	40,000	注1 臓器提供者の脳死後に、臓器提供者の身体に対して行われる処置の費用は、所定点数に含まれる。 2 臓器提供に関する専門の知識を有する者が臓器提供に係る説明等を行った場合は、脳死臓器提供体制向上加算として、5,000点を所定点数に加算する。 3 臓器の移植に関する法律第6条第2項に規定する判定(以下「法的脳死判定」という。)に当たって、次に掲げる画像診断を実施した場合は、各区分に掲げる点数を合算した点数を、所定点数に加算する。 イ 動脈造影カテーテル法 1,920点 ロ シングルホトンエミッションコンピュータ断層撮影 800点 ハ コンピューター断層撮影(造影剤を使用した場合) 720点 4 省略 留意点 (令和8年3月5日 保医発0305第6号) (1) 脳死臓器提供管理料の所定点数は、臓器の移植に関する法律第6条第2項に規定する脳死した者の身体から臓器の移植が行われた場合に、移植を行った保険医療機関において算定する。 (2) 脳死臓器提供管理料の所定点数には、臓器の移植に関する法律第6条に規定する脳死判定並びに判定後の脳死した者の身体への処置、検査、医学的管理、看護、院内のコーディネート、薬剤及び材料の使用、採取対象臓器の評価及び脳死した者の身体から臓器を採取する際の術中全身管理に係る費用等が含まれる。 (3) 脳死臓器提供管理料は、「K514-4」同種死体肺移植術、「K605-2」同種心移植術、「K605-4」同種心肺移植術、「K697-7」同種死体肝移植術、「K709-3」同種死体脾移植術、「K709-5」同種死体脾腎移植術、「K709-6」同種死体脾島移植術、「K716-6」同種死体小腸移植術又は「K780」同種死体腎移植術が算定できる場合に限り、算定する。 (4) 診療報酬の請求は臓器の移植を行った保険医療機関で行い、脳死臓器提供管理を行った医療機関との診療報酬の分配は、相互の合議に委ねる。 (5) 脳死臓器提供管理料について、「通則10」から「通則12」までの加算は適用できない。 (6) 「注2」に規定する脳死臓器提供体制向上加算については、当該保険医療機関に勤務する者であって、認定ドナーコーディネーター協議会から認定ドナーコーディネーターとして認定されている者又は都道府県臓器移植連絡調整者が、家族に対して臓器提供に係る説明及び同意の取得等を行った場合に算定する。 (7) 「注3」に掲げる画像診断は、「イ」については「E003」の「3」動脈造影カテーテル法、「ロ」については「E101」シングルホトンエミッションコンピュータ断層撮影、「ハ」については「E200」コンピュータ断層撮影(CT撮影)及び「注3」造影剤使用加算に掲げる要件を満たす場合に算定する。 (8) 「注4」に掲げる手術は、「イ」については「K600」大動脈内バルーンパンピング法(IABP法)の「2」、「ロ」については「K601」人工心肺の「2」、「ハ」については「K601-2」体外式膜型人工肺の「2」、「ニ」については「K602」経皮的心肺補助法の「2」、「ホ」については「K602-2」経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)の「2」、「ヘ」については「K603」補助人工心臓の「2」、「ト」については「K603-2」小児補助人工心臓の「2」、「チ」については「K604-2」植込型補助人工心臓(非拍動流型)の「2」に掲げる要件を満たす場合に算定する。 (9) 「注2」から「注4」までに掲げる加算は、脳死臓器提供管理を行った医療機関において加算の要件を満たすものを実施した場合であって、日本臓器移植ネットワークから当該実施した旨の連絡を受けた場合に限り、臓器の移植を行った保険医療機関において算定できる。また、当該連絡を受けた旨及びその内容を診療録に記載すること。