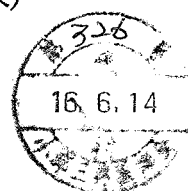




福岡医発第494号(保)

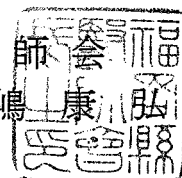
平成16年6月11日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 竹 嶋 康



平成16年度診療報酬改定に係る告示・通知等の一部訂正について

平成16年度診療報酬改定に関する関連通知の一部訂正については、平成16年4月12日付け福岡医発第80号(保)にてご連絡申し上げておりましたが、今般、官報に掲載されました厚生労働省告示等の訂正が官報上に記載され、また、留意事項通知等に関する一部訂正が平成16年5月28日付け保医発第0528005号厚生労働省保険局医療課長通知として発出された旨別紙のとおり日本医師会より通知がありましたので、会員各位へ周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、「改定診療報酬点数表参考資料(平成16年4月1日実施)」に該当する訂正部分について、「平成16年4月診療報酬改定「参考資料」主な正誤等No.2」として日本医師会において正誤を資料7のとおりとりまとめられていますので、この正誤の通り参考資料を修正の上、ご活用いただきますようお願い申し上げます。

本資料については、日本医師会雑誌7月1日号並びに日医ホームページの「平成16年4月診療報酬改定等に関する情報」に掲載を予定されております。

小郡三井医師会より

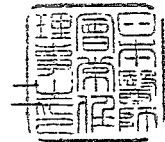
担当理事 友清 明

事務連絡（保 3 4）
平成 1 6 年 6 月 4 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

松 原 謙



平成 1 6 年度診療報酬改定に係る告示・通知等の一部訂正について

平成 1 6 年 4 月 1 日実施の診療報酬点数表等の改正につきましては、平成 1 6 年 3 月 1 6 日付け日医発第 1 0 0 7 号（保 1 7 7）等でご連絡申し上げ、主要な改定内容は、本会作成の『改定診療報酬点数表参考資料（平成 1 6 年 4 月 1 日実施）』等に掲載して会員の先生方に周知を図っているところであります。

また、関連通知の一部訂正につきましては、平成 1 6 年 4 月 7 日付け事務連絡（保 4）にてご連絡申し上げました。

今般、官報に掲載されました厚生労働省告示等の訂正が官報上に記載されました。また、留意事項通知等に関する一部訂正が平成 1 6 年 5 月 2 8 日付け保医発第 0528005 号 厚生労働省保険局医療課長通知として発出されましたので、ご連絡申し上げます。

今回の一部訂正の連絡の概要は下記のとおりでありますので、貴会会員に周知方お願い申し上げます。

なお、『改定診療報酬点数表参考資料（平成 1 6 年 4 月 1 日実施）』に該当する訂正部分につきまして、「平成 1 6 年 4 月診療報酬改定「参考資料」主な正誤等 No. 2」として正誤をとりまとめましたので、お手数ですが別添資料 7 の通り修正の上、ご活用いただきますようお願い申し上げます。本資料につきましては、日本医師会雑誌 7 月 1 日号ならびに日医ホームページの「平成 1 6 年 4 月改定等に関する情報」に掲載予定であります。



記

(1) 官報に掲載された厚生労働省告示等の一部訂正

- ①平成16年2月27日付 号外第38号(点数告示、施設基準告示等)
- ②平成16年3月 5日付 号外第43号(材料価格基準告示)
- ③平成16年3月19日付 号外第56号(DPC関連告示等)
- ④平成16年3月30日付 号外第67号(診療報酬明細書の様式等)

注) ①②:平成16年3月16日付け日医発第1007号(保177)で連絡

③ :平成16年3月26日付け日医発第1077号(保184)で連絡

④ :平成16年4月7日付け日医発第9号(保2)で連絡

(2) 診療報酬点数表及び老人診療報酬点数表の一部改正に伴う実施上の留意事項について等の一部訂正

- ①診療報酬点数表及び老人診療報酬点数表の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)(平成16年2月27日付け保医発第0227001号)
- ②基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成16年2月27日付け保医発第0227002号)
- ③特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成16年2月27日付け保医発第0227003号)
- ④入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて(平成16年2月27日付け保医発第0227004号)
- ⑤重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について(平成16年2月27日付け保医発第0227007号)
- ⑥老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について(平成16年2月27日付け保医発第0227008号)
- ⑦「診療報酬点数表及び老人診療報酬点数表の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)」の一部改正について(平成16年3月5日付け保医発第0305002号)
- ⑧特別養護老人ホーム等における療養の給付(医療)の取扱いについて(平成16年3月19日付け保医発第0319004号)
- ⑨平成16年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について(平成16年3月30日付け保医発第0330006号)

注) ①～⑦:平成16年3月16日付け日医発第1007号(保177)で連絡

⑧ :平成16年3月26日付け日医発第1077号(保184)で連絡

⑨ :平成16年4月7日付け事務連絡(保4)で連絡

(添付資料)

1. 官報抜粋 (平 1 6 . 5 . 1 1 第 3 8 4 6 号)
2. 官報抜粋 (平 1 6 . 5 . 1 2 第 3 8 4 7 号)
3. 官報抜粋 (平 1 6 . 5 . 2 5 第 3 8 5 6 号)
4. 官報抜粋 (平 1 6 . 5 . 2 6 第 3 8 5 7 号)
5. 官報抜粋 (平 1 6 . 5 . 2 8 第 3 8 5 9 号)
6. 平成 1 6 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について
(平 1 6 . 5 . 2 8 保発第 0528003 号 厚生労働省保険局医療課長通知)
7. 平成 1 6 年 4 月診療報酬改定「参考資料」主な正誤等 N o . 2
(日本医師会)

明治十五年三月二十二日
第一種郵便物認可
日刊（行政機関の休日休刊）
付録資料版（毎週水曜）



編集・印刷
独立行政法人国立印刷局

正 誤

ページ 段 行 誤 正

平成十六年二月二十七日（号外第三十八号）厚生労働省告示第四十七号（健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件）

（印刷誤り）

一二ページ下段五行目から六行目中

「^{18点}」は「^{18点}」の誤り。

「^{18点}」は「^{18点}」の誤り。

二〇上 管理科 30分までの場合

五一 下 11130分までの合 30分までの場合

六八下 終りから 111日につき 1月につき

同日（同号外）厚生労働省告示第四十八号（老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算

定に関する基準の一部を改正する件）

（原稿誤り）

一一〇上 713条 第13条



編 集 ・ 印 刷
独立行政法人国立印刷局

明治二十五年三月三十一日
第一種郵便物認可
日刊（行政機関の休日休刊）
付録資料版（毎週水曜）

正 誤	
ページ	段 行
平成十六年二月二十七日（号外第三十八号）厚生労働省告示第五十号（特掲診療料の施設基準等を定める件）（印刷誤り）	誤 正
一四三下	終りから
四	ウィルス
ウィリス	

官報

編集・印刷
独立行政法人国立印刷局

ページ	段	行	誤
正			

平成十六年二月二十七日（号外第三十八号）厚生労働省告示第四十七号（健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件）（原稿誤り）

一五	下	終りから	並びに
一一	一	一四	病室（癩瘡瘡瘍
一一	一	一四	結核瘡瘍及び
一一	一	一四	精神瘡瘍を除く
一一	一	一四	（又は診療所）
一一	一	一四	癩瘡瘡床に係る
一一	一	一四	ものを除く。）
一一	一	一四	尿中βクロス
一一	一	一四	1,560点
一一	一	一四	直達牽引、介達
一一	一	一四	牽引
四七	上	一一	作業療法(1)
四九	上	一一	総合失調症

[illegible]

官報

編集・印刷
独立行政法人国立印刷局

明治十五年三月三十日
第一師郵便物認可
付録資料版(每週水曜)
日刊(行政機關の休日休刊)

	誤	
正	行	誤
正	段	誤
平成一六年三月三十日（号外第六十七号）公布 厚生労働省令第六十五号（療養の給付、老人医療 及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令 及及び老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の 請求に関する省令の一部を改正する省令） <u>(印刷誤り)</u>	四七上	六號水漸減(二) 陸水漸減(一)
平成十六年三月五日（号外第四十三号）厚生労 働省告示第八十一号（特定保険医療材料及びその 材料価格（材料価格基準）を定める件） <u>(原稿誤り)</u>	一二下 一一九 終りから B 2 三三 シラム9m X	B 2 IX シラム9m 測定方法
正	上	正
一三四二一	上	一三四二一
上下一二三	上	上下一二三
" " "	終りから	" " "
X	B 2	X
シラム9m	三三	シラム9m
IX	一二	IX
測定方法	測定方法	測定方法
B 2	B 2	B 2
シラム9m	シラム9m	シラム9m
IX	IX	IX

[illegible]

同日（同号外）厚生労働省告示第百十七号（厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び副傷病名を定める件）

傷病名を定める件)

(原稿誤)

[illegible]



編 集 ・ 印 刷
独立行政法人国立印刷局

明治二十五年三月三十一日
第三種郵便物認可
付録資料版(毎週水曜)
日刊(行政機関の休日休刊)

正 誤	
ページ段	行
平成十六年三月十九日(号外第五十六号) 目次	
欄中	
(原稿誤り)	
一	終りから
二	一三費用の額等
七	費用の額
件	者を定める件



保医発第0528003号
平成16年5月28日

地方社会保険事務局長 殿
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

平成16年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

「診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第54号）及び老人診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第72号）の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）」（平成16年2月27日保医発第0227001号）、
「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年2月27日保医発第0227002号）、
「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年2月27日保医発第0227003号）、
「入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年2月27日保医発第0227004号）、
「重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について」（平成16年2月27日保医発第0227007号）、
「老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について」（平成16年2月27日保医発第0227008号）、
「「診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第54号）及び老人診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第72号）の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）」の一部改正について」（平成16年3月5日保医発第0305002号）、
「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて」（平成16年3月19日保医発第0319004号）及び「平成16年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」（平成16年3月30日保医発第0330006号）について、それぞれ別紙1から別紙9までのとおり訂正するので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し、周知徹底を図られたい。

(別紙1)

診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第54号）及び
老人診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第72号）
の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）

別添1

医科診療報酬点数表及び老人医科診療報酬点数表に関する事項

第1章 基本診療料及び老人基本診療料

第2部 入院料及び老人入院料等

第2節 入院基本料等加算（医科診療報酬点数表関係）

A212 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算

- (1) 超重症児（者）入院診療加算の対象となる超重症の状態は、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成16年2月27日保医発第0227002号）」別紙6の超重症児（者）判定基準による判定スコアが25以上のものをいう。

第3節 特定入院料（医科診療報酬点数表関係）

A308-2 亜急性期入院医療管理料

- ~~(3) 在宅等とは、居宅、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設等をいい、同医療機関の当該管理料にかかる病室以外への転室及び他医療機関への転院は含まない。~~
- (4)(3) 当該管理料を算定した患者が退室した場合、退室した先について診療録に記載すること。
- (5)(4) 医療上特に必要がある場合に限り亜急性期入院医療管理料を算定する病室から他の病室への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。
- (6)(5) 亜急性期入院医療管理料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、亜急性期入院医療管理料に含まれ、別に算定できない。
- (7)(6) 亜急性期入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該病室に入院した場合には、一般病棟Ⅱ群入院基本料5を算定する。

第2章 特掲診療料及び老人特掲診療料

第1部 指導管理等（医科診療報酬点数表関係）

B009～B011-2 診療情報提供料

- (3) （略）なお、診療情報提供料(C)及び診療情報提供料—(D)—における退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等診療上必要な検査結果及び退院後の治療計画等を添付する必要がある。

第1部の2 指導管理等（老人医科診療報酬点数表関係）

4 痴呆患者在宅療養指導管理料

~~(C) 外未総合診療料を算定している患者については、痴呆患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。~~

- (7)(6) 痴呆患者在宅療養指導管理料を算定している患者については、健康保険のウイルス疾患指導料及び心臓ペースメーカー指導管理料は算定できないものであること。

第2部 在宅医療（医科診療報酬点数表関係）

第1節 在宅患者診療・指導料

C106 在宅自己導尿指導管理料

- (3) 在宅自己導尿指導管理料を算定している患者（入院中の患者を除く。）については、導尿（尿道拡張を要するもの）、膀胱洗浄及び留置カテーテル設置の費用は算定できない。

C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料

- (1) 在宅における創傷処置等の処置とは、家庭において療養を行っている患者であって、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものが、在宅において自ら又はその家族等患者の看護に当たる者が実施する創傷処置（気管内ディスポーザブルカテーテル交換を含み、熱傷に対する処置を除く。）、皮膚科軟膏処置、留置カテーテル設置、膀胱洗浄、導尿（尿道拡張を要するもの）、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引、介達牽引又は消炎鎮痛等処置をいう。

- (2)・(3) （略）

- (4) 在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定している患者（入院中の患者を除く。）については、創傷処置（気管内ディスポーザブルカテーテル交換を含み、熱傷に対する処置を除く。）、皮膚科軟膏処置、留置カテーテル設置、膀胱洗浄、導尿（尿道拡張を要するもの）、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引、介達牽引及び消炎鎮痛等処置の費用は算定できない。

第2部の2 在宅医療（老人医科診療報酬点数表関係）

1 寝たきり老人在宅総合診療料

(14) 24時間連携体制加算の取扱い

ウ 24時間連携体制加算を算定する保険医療機関にあつては、患者又はその家族等に、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年2月27日保医発第0227003号）に示された様式又はこれに準じた様式の文書が必ず交付されていること。

エ 24時間連携体制加算を算定する保険医療機関にあつては、患者又はその家族等の同意を得て、寝たきり老人在宅総合診療料の算定対象となる在宅寝たきり老人等の療養に必要な情報を連携医師、連携保険医療機関、連携地域医師会等に対して予め文書（「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」~~（平成16年保医発第号）~~）に示した様式又はこれに準じた様式の文書に限る。）をもって提供し、その写しを診療録に添付しておくこと。

第3部 検査（医科診療報酬点数表関係）

第1節 検体検査料

第1款 検体検査実施料

D009 腫瘍マーカー

- (4) 「7」のPSA精密測定は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行った場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、PSA精密検査の検査結果が4.0ng/ml以上であつて前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回を上限として算定できる。

なお、当該検査を2回以上算定するにあつては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

D015 血漿蛋白免疫学的検査

- (8) 「17」のアレルゲン刺激性遊離ヒスタミン（HRT）測定は細胞反応測定法により実施され、「9」の特異的IgEと同時に行った場合であっても、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定し、~~1,690~~1,560点を限度として算定する。

D403 腰椎穿刺

胸椎穿刺又は頸椎椎穿刺は、区分「D403」腰椎穿刺に準じて算定する。

第5部 投薬（医科診療報酬点数表関係）

第2節 処方料

F100 処方料

(6) 特定疾患処方管理加算

ウ 処方期間が28日以上の場合の加算は、長期投薬の際の病態分析及び処方管理の評価の充実を図るものであり、特定疾患に対する薬剤の投与日数処方期間が28日以上の場合に算定する。ただし、当該患者に処方された薬剤の投与日数処方期間がすべて28日以上である必要はない。

第3節 薬剤料

F200 薬剤

(5) ビタミン剤

イ （略）

＝(イ) 無菌食、フェニールケトン尿症食、楓糖尿症食、ホモシスチン尿症食又はガラクトース血症食を食している場合

第6部 注射（医科診療報酬点数表関係）

第1節 注射料

G004 点滴注射

(4) 注2に規定する加算の対象となる「厚生労働大臣が定める入院患者」とは、白血病、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、重症複合型免疫不全症等の患者及び後天性免疫不全症候群の病原体に感染し抗体の陽性反応がある患者であって、無菌治療室管理加算及びHIV感染者療養環境特別加算を算定する患者並びにこれらの患者と同等の状態にある患者をいう。

第8部 精神科専門療法（医科診療報酬点数表関係）

第1節 精神科専門療法料

I012 精神科訪問看護・指導料

(8) 「注45」に規定する交通費は実費とする。

第9部 処置（医科診療報酬点数表関係）

（ギプス）

1 一般的事項

(5) ギプスシーネは、ギプス包帯の点数（ギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合の各区分の所定点数の100分の20に相当する点数の加算を算定する場合を除く。）に準じて算定する。

第10部 手術（医科診療報酬点数表関係）

<通則>

8 「通則5」に規定する体外循環を要する手術とは、区分「K 5 5 5」から「K 5 8 7」まで及び「K 5 8 9」から「K 5 9 5」まで及び「K 6 0 5」に掲げる人工心肺を用いた手術をいう。

17 同一手術野又は同一病巣における算定方法

(4) 指に係る同一手術野の範囲

ア (略)

(ロ) 第1指から第5指（中手部・中足部若しくは中手骨・中足骨を含まない。）のそれぞれを同一手術野とする手術は、次に掲げる手術である。ただし、合指症手術にあっては各指間のそれぞれを同一手術野とする。

(略)

区分「K 0 9 0」~~＝~~瘻疽手術

区分「K 1 0 1」合指症手術

(略)

K 6 9 7 - ~~4~~ 5 生体部分肝移植

別添 2

歯科診療報酬点数表及び老人歯科診療報酬点数表に関する事項

第 1 章 基本診療料

第 9 部 手 術

[通則]

- 23 「~~通則14~~14」に規定する加算は、「C 0 0 0」歯科訪問診療料を算定した患者、又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合において、切削を伴う処置、手術、歯冠修復又は欠損補綴が必要な場合であつて、切削器具及びその周辺装置を訪問先に携行して必要な処置を行った場合に、処置等の主たるものの所定点数に加算する。(略)

(別紙様式10)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿

紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名

印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の 住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日：平成 年 月 日 退院(予定)日：平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所：当院・他院 () 在胎：()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重：()g 身長：()cm 出産時の特記事項：無・有() 妊娠中の異常の有無：無・有() 妊婦健診の受診有無：無・有(回)	
	家族構成 育児への支援者：無・有()	
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること
2. 本様式は、患者が母親現に子どもの養育に関わっている者である場合について用いること
3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことについて記入すること

(別紙2)

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

別添3 (入院基本料等加算の施設基準等)

第14 地域加算

- (1) 地域加算の対象地域は、「基本診療料の施設基準等」の別表第7に規定する地域及び「基本診療料の施設基準等」の第8の16~~17~~に規定する特例地域とする。

別添4 (特定入院料の施設基準等)

第11 亜急性期入院医療管理料

1 亜急性期入院医療管理料の施設基準

- (4) 居宅等とは、居宅、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設等をいい、同一医療機関の当該管理料に係る病室以外への転室及び他医療機関への転院は含まないこと。

別紙9

重症度・看護必要度に係る評価票 評価の手引き

1 創傷処置

判断に際しての留意点

ここでいう創傷とは、皮膚結合性の障害であり、その深さの程度は問わない。
縫合固定を伴うカテーテルの挿入部や固定用縫合部の処置、ならびにカテーテル抜去後の縫合は創傷処置となる。ただし、眼科手術後の点眼等~~は含むが、及び~~
排泄物の処理に関するストマ処置は、ここでいう創傷処置には含まない。
なお、看護師等が介助、あるいは実施したもののみ評価すること。

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

別添 1

第33 ポジトロン断層撮影

3 届出に関する事項

ポジトロン断層撮影の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式第31を用いること。

第41 作業療法(Ⅰ)及び老人作業療法(Ⅰ)

1 作業療法(Ⅰ)及び老人作業療法(Ⅰ)に関する施設基準

- (1) 第39 (理学療法(Ⅰ)及び老人理学療法(Ⅰ)) の1の(1)と同様である。ただし、理学療法士とあるのは作業療法士と読み替える。

第50 重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅰ)

1 重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅰ)に関する施設基準

第49の重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅰ)に関する施設基準を満たす施設であって、通院者に対する通院途上における機能訓練等の実施を含めた送迎機能を有しているものであること。

第54 脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術

1 脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術に関する施設基準

- (1) 脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術及び脳刺激装置交換術

第24の長期継続頭蓋内脳波検査の施設基準に準ずる。

2 届出に関する事項

脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術、脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式第22を用いること。

第63 経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの）

2 届出に関する事項

- (2) 届出前 1 年間の冠動脈、大動脈バイパス移植術及び経皮的冠動脈形成術件数を別添 2 の様式第45を用いて提出すること。

様式5の3

感染症病床を有する一般病棟の病棟単位届出書添付書類

	病棟数	病床区分	病床数	入院患者数		平均在院 日数		
				届出時	1日平均 入院患者数			
病及 棟 ・ 平 病 均 床 在 ・ 院 入 日 院 数 患 者 数		感染症病床	床	名	名	日		
		一般病床	床	名	名			
		一般病棟	床	名	名			
	合計	一般病棟	合計	合計	合計			
看及 護 師 ・ 護 准 補 看 助 護 者 師 数			看護要員現員数					
			看護師		準看護師		看護補助者	
			病棟勤務	病棟以外 との兼任	病棟勤務	病棟以外 との兼任	病棟勤務	病棟以外 との兼任
	感染症病床を有する 一般病棟		名	名	名	名	名	名
	一般病棟		名	名	名	名	名	名
	一般病棟 合計		名		名		名	

* 1日平均入院患者数の算出期間 年 月 日 ～ 年 月 日

* 平均在院日数の算出期間 年 月 日 ～ 年 月 日

〔記載上の注意〕

- 1 一般病床とは、感染症病床を有する一般病棟における感染症病床以外の病床をいう。
- 2 「平均在院日数」の欄には、一般病棟（感染症病床を含む。）を包括した平均在院日数を記載すること。
- 3 「合計」の欄には、感染症病床、一般病床及び一般病棟の病床数、入院患者数、看護要員現員数の合計を記載すること。

入院時食事療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて

別添

2 入院時食事療養(1)等の届出

(2) 特別管理の届出に当たって留意すべき事項

エ 保温食器等を用いた適温の食事の提供が行われている。

即ち、適温の食事の提供のために、保温・保冷配膳車、保冷温配膳車、保温トレイ、保温食器、食堂のいずれかを用いており、入院患者全員に適温の食事を提供する体制が整っている。

(略)

(別紙5)

重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について

重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟入院医療(以下「重度痴呆疾患入院治療等」という。)の施設基準については、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年2月27日保医発0227003第号。以下「特掲施設基準通知」という。)の第51及び「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年2月27日保医発第0227002号。以下「基本施設基準通知」という。)の別添4「特定入院料の施設基準等」の第18等により通知されているところであるが、当該基準の適切な運営を図るため、下記の点につき御了知のうえ遺漏なきを期するとともに、関係機関等に対する周知・徹底を図られたい。

(別紙6)

老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について

老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年2月27日保医発第0227002号。以下「基本施設基準通知」という。)の別添4「特定入院料の施設基準等」の第19等により通知されているところであるが、当該基準の適切な運営を図るため、下記による取扱いを定め、平成16年4月1日から適用することとしたので、御了知の上遺漏なきを期するとともに、関係機関等に対する周知・徹底を図られたい。

(略)

- 1 施設基準の運用に当たっては、廊下に係る部分を除き、「重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について(通知)」(平成16年2月27日保医発第0227007号)貴職あて本職通知と同様に取り扱う。

(別紙 7)

「診療報酬点数表（平成 6 年厚生省告示第 54 号）及び老人診療報酬
点数表（平成 6 年厚生省告示第 72 号）の一部改正に伴う実施上の留
意事項について（通知）」の一部改正について

(別紙 1)

J 0 2 4 酸素吸入

(3) 離島等とは、以下の地域をいう。

エ 沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第 3 条第 3 項号に規定する離島

特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて

- 1 保険医が、次の(1)から(5)までのいずれかに該当する医師（以下「配置医師」という。）である場合は、それぞれの配置されている施設に入所している患者に対して行った診療（特別の必要があつて行う診療を除く。）については、初診料、再診料（外来診療料を含む。）、小児科外来診療料、往診料、老人初診料及び老人再診料（老人外来診療料を含む。）を算定できない。

- (102) 病院又は診療所と特別養護老人ホームが合築又は併設（「病院又は診療所と老人保健施設又は特別養護老人ホームを併設する場合等における医療法上の取扱いについて」（昭和63年1月20日健政発第23号）にいう合築又は併設をいう。）されてる場合の当該病院又は診療所（以下「併設医療機関」という。）の医師（特別の必要があつて診療を行う場合を除く。）

なお、病院又は診療所と養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、身体障害者更生施設（ただし、旧重度身体障害者更生生援護施設（身体障害者更生生援護施設の設備及び運営に関する基準（平成15年厚生労働省令第21号）の施行の際現に存する同令による改正前の身体障害者更生生援護施設の設備及び運営に関する基準（平成12年厚生省令第54号）第9条第7項に規定する重度身体障害者更生生支援施設をいう。以下同じ。）に限る。以下同じ。）、身体障害者療護施設、~~＝~~救護施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、乳児院又は情緒障害児短期治療施設が合築又は併設されている場合についても同様の取扱いとする。

- (2) 身体障害者更生援護施設の設備及び運営に関する基準（平成15年厚生労働省令第21号）第16条第1項第2号、第17条第1項第2号、第18条第1項第2号、第19条第1項第2号又は第38条第1項第2号の規定に基づき、身体障害者更生施設~~＝~~又は身体障害者療護施設~~又は~~に配置されている医師

別紙様式

特別養護老人ホーム等の施設の状況及び配置医師等について

施設の種別					
施設 の 状 況	施 設 の 名 称				
	所 在 地				
	開設（経営）主体				
	開 設 者 名				
	定 員				
	併設医療機関の有無	有 ・ 無			
	併 設 医 療 機 関 名				
	所 在 地				
	開設（経営）主体				
	開 設 者 名				
医 師 の 状 況	氏 名				
	常 勤 の 有 無				
	配置契約の有無 （契約の内容）	有 ・ 無	専門の診療科		契約期間：
		一月当たり	日、週	曜日、	時～ 時
	所属医療機関名				
	所 在 地				

[記入上の注意]

- 施設の種別欄には、次のいずれか該当するものを記入すること。
養護老人ホーム（定員111名以上）、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者入所授産施設、救護施設（定員111名以上）、知的障害者入所更生施設（定員150名以上）、知的障害者入所授産施設（定員150名以上）、乳児院（定員100名以上）、情緒障害児短期治療施設
- 施設の状況欄は、施設の現状について記入し、「併設医療機関の有無」が有である場合は、「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて」（平成16年3月19日保医発第0319004号）の1の（1の2）に該当する医療機関の名称等について記入すること。
- 医師の状況欄は、現在契約している医師の状況について記入すること。

(別紙 9)

平成 16 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

(別紙 1)

診療報酬点数表（平成 6 年厚生省告示第 54 号）及び
老人診療報酬点数表（平成 6 年厚生省告示第 72 号）
の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）

別添 1

医科診療報酬点数表及び老人医科診療報酬点数表に関する事項

第 2 章 特掲診療料及び老人特掲診療料

第 1 部 指導管理等（医科診療報酬点数表関係）

B 0 0 1 - 2 - 2 地域連携小児夜間・休日診療料

- (2) 地域連携小児夜間・休日診療料は、届出を行った施設基準を満たす保険医療機関において、夜間、休日又は深夜であって、小児の救急医療の確保のために保険医療機関があらかじめ定めた時間として地域に周知された時間に 6 歳未満の小児を診察した場合に算定する。なお、ここでいう夜間とは、当該地域において一般の保険医療機関が概ね診療応需の態勢を解除した後、翌日に診療応需の態勢を再開するまでの時間（深夜及び休日を除く。）とし、その標準は、概ね午前 8 時前と午後 6 時以降（土曜日の場合は、午前 8 時前と正午以降）から、午後 10 時から午前 6 時までの間を除いた時間とする。

(別紙 2)

基本診療料の施設基準及びその届出に関する手続きの取扱いについて

第 4 経過措置等

- 4 平成 16 年 3 月 31 日時点において、老人性痴呆疾患療養病棟を届け出ている保険医療機関にあっては、当該保険医療機関の老人性痴呆疾患療養病棟の届出を廃止し、老人性痴呆疾患治療病棟入院料 2 の届出を行った場合に限り、老人性痴呆疾患療養治療病棟入院料 1 及び 2 を併せて届出することができる。

(別紙 3)

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

第 2 届出に関する手続き

- 6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知するものであること。

(略)

保険薬局の無菌製剤処理加算

(薬菌) 第 号

※ 手術の施設基準の受理番号について、100分の~~10~~5の加算をするものの受理番号については、受理番号に「加」(例：(加 1 ア))を付すこと。

平成 16 年 4 月診療報酬改定 「参考資料」主な正誤等 No. 2 (日本医師会)

(2004 年 5 月 28 日現在)

「改定診療報酬点数表参考資料」の正誤について

No.	ページ	行	誤	正
1	108	「第 2 欄」中、 上から 6	第 12 条及び第 13 条の 規定	第 12 条又は第 13 条の規 定
2	124	「第 2 欄」中、 上から 8	第 12 条及び第 13 条の 規定	第 12 条又は第 13 条の規 定
3	149	下から 2	平成 14 年 3 月保医 発第 0308002 号	平成 16 年 2 月 27 日保医 発第 0227002 号
4	159	下から 6	(3) 在宅等とは、居 宅、介護老人保健施設 及び介護老人福祉施設 等をいい、同一医療機 関の当該管理料にかか る病室以外への転室及 び他医療機関への転院 は含まない。	(3) 在宅等とは、居 宅、介護老人保健施設及 び介護老人福祉施設等 をいい、同一医療機関の 当該管理料にかかる病 室以外への転室及び他 医療機関への転院は含 まれない。 (3) を削除し、以下 (4) ~ (7) を (3) ~ (6) とする。
5	177	上から 4	夜間、休日又は深夜で あって、小児の救急医 療の確保のために保険 医療機関があらかじめ 定めた時間として地域 に周知された時間に 6 歳未満の小児を診察し た場合に算定する。	夜間、休日又は深夜であ って、小児の救急医療の 確保のために保険医療 機関があらかじめ定め た時間として地域に周 知された時間に 6 歳未 満の小児を診察した場 合に算定する。なお、こ こでいう夜間とは、当該

				<u>地域において一般の保険医療機関が概ね診療応需の態勢を解除した後、翌日に診療応需の態勢を再開するまでの時間（深夜及び休日を除く。）とし、その標準は、概ね午前 8 時前と午後 6 時以降（土曜日の場合は、午前 8 時前と正午以降）から、午後 10 時から午前 6 時までの間を除いた時間とする。</u>
6	1 9 1	下から 3	（ 6 ） 外来総合診療料を算定している患者については、痴呆患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。	（ 6 ） 外来総合診療料を算定している患者については、痴呆患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。 （ 6 ）を削除し、（ 7 ）を（ 6 ）とする。
7	2 1 0	下から 1 8	導尿、膀胱洗浄及び……	<u>導尿（尿道拡張を要するもの）、膀胱洗浄及び……</u>
8	2 1 2	上から 1 3	導尿、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引又は消炎鎮痛等処置をいう。	<u>導尿（尿道拡張を要するもの）、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引、</u> 介達牽引又は消炎鎮痛等処置をいう。
9	2 1 2	下から 2 0	導尿、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引及び消炎鎮痛等処置の費用は算定できない。	<u>導尿（尿道拡張を要するもの）、鼻腔栄養、ストーマ処置、喀痰吸引、</u> 介達牽引及び消炎鎮痛等処置の費用は算定できない。

10	2 1 5	下から 5	平成 14 <u>16</u> 年 3 月 8 日 保医発第 0308003 号	平成 <u>16</u> 年 2 月 27 日保医 発第 <u>0227003</u> 号
11	2 1 6	上から 2	(平成 14 <u>16</u> 年 3 月 8 日 保医発第 0308003 号)	(平成 14 <u>16</u> 年 3 月 8 日 保医発第 0308003 号) 該当箇所削除
12	2 3 1	下から 9	なお、当該検査を算 定するにあたっては、 検査値を診療報酬明細 書の摘要欄に記載する こと。	なお、当該検査を <u>2 回</u> <u>以上</u> 算定するにあたっ ては、検査値を診療報酬 明細書の摘要欄に記載 すること。 (初回の場合は記載 する必要はない。)
13	2 4 0	上から 1 9	1,690 点を限度として 算定する。	<u>1,560</u> 点を限度として算 定する。
14	2 6 6	上から 2 1	頸椎医椎穿刺	頸椎医椎穿刺
15	2 8 0	下から 1 2	特定疾患に対する薬剤 の投与日数が 28 日以 上の場合に算定する。 ただし、当該患者に処 方された薬剤の投与日 数がすべて 28 日以上 である必要はない。	特定疾患に対する薬剤 の <u>処方期間</u> が 28 日以上 の場合に算定する。た だし、当該患者に処方 された薬剤の <u>処方期間</u> がすべて 28 日以上で ある必要はない。
16	2 8 2	上から 9	・ 無菌食、	(<u>ホ</u>) 無菌食、
17	2 8 6	下から 1 8	H I V 感染者療養環境 特別加算を算定する患 者と同等の状態に……	H I V 感染者療養環境 特別加算を算定する患 者 <u>並びに</u> これらの患者 と同等の状態に……
18	3 0 3	下から 1 5	(8) 「注 4」に規定 する……	(8) 「注 <u>5</u> 」に規定 する……
19	3 2 6	下から 1	……100 分の 20 に相当 する点数の加算を除 く。)	……100 分の 20 に相当 する点数を <u>算定する場 合</u> を除く。)

20	3 2 8	下から 8	区分「K555」から「K587」まで及び、「K589」から「K595」までに掲げる……	区分「K555」から「K587」まで及び、「K589」から「K595」まで及び「K605」に掲げる……
21	3 5 8	下から 2	K697 - 4 生体部分肝移植	K697 - 5 生体部分肝移植
22	3 8 0	下から 9	第 3 条第 3 項に規定する離島	第 3 条第 3 号に規定する離島
23	3 9 9	下から 2	患者が母親である場合	患者が <u>現に子どもの養育に関わっている者</u> である場合
24	4 4 0	上から 1 4	後三ヶ月以内の状態	後三 <u>ヵ</u> 月以内の状態
25	4 7 9	上から 1 7	第 8 の 16 に規定する特例地域とする。	第 8 の <u>17</u> に規定する特例地域とする。
26	4 9 5	下から 5 の次に (4) として追加		(4) 居宅等とは、居宅、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設等をいい、同一医療機関の当該管理料に係る病室以外への転室及び他医療機関への転院は含まないこと。
27	5 1 1	下から 1 7	点眼等は含むが、排泄物の処理に関する……	点眼等 <u>及び</u> 排泄物の処理に関する……
28	5 4 1	「看護要員現員数」の項	準看護師	<u>准</u> 看護師
29	6 0 0	上から 2 4	かかりつけ歯科医初診料の注 1 の届け出を	かかりつけ歯科医初診料の注 1 の <u>届出</u> を
30	6 0 0	下から 2 4	る初診料の注の 2 の届出を	る初診料の <u>注 2</u> の届出を
31	6 3 4	上から 2 0	別添 2 の様式 28	別添 2 の様式 <u>31</u>
32	6 3 9	上から 5	(1) 第 35……	(1) 第 <u>39</u> ……
33	6 4 5	上から 7	第 38 48 の……	第 38 49 の……

34	6 4 7	上から 1	第 22 の……	第 <u>24</u> の……
35	6 4 7	上から 7	別添 2 の様式 21 を用 いること。	別添 2 の様式 <u>22</u> を用い ること。
36	6 5 2	上から 1 0	別添 2 の様式 41 を用 いて……	別添 2 の様式 <u>45</u> を用い て……
37	7 4 2	上から 1 6	保温・保冷配膳車、保 冷配膳車	保温・保冷配膳車、保温 配膳車
38	7 5 7	上から 7（左欄 及び右欄）	費用の額の算方法別表	費用の額の <u>算定方法</u> 別 表
39	7 5 7	下から 1（左欄 及び右欄）	β 2 - ミクログロブ リン除去用	β <u>2</u> - ミクログロブリ ン除去用
40	7 5 9	上から 7（左欄 及び右欄）	テクネシウム 9 9 m ガ ス吸入装置用患者吸入 セット	テクネシウム <u>9 9 m</u> ガス 吸入装置用患者吸入セ ット
41	7 6 2	上から 5（左欄 及び右欄）	β 2 - ミクログロブ リン除去用	β <u>2</u> - ミクログロブリ ン除去用
42	7 7 8	上から 1 1（左 欄及び右欄）	経過措置	— 経過措置