

福岡県医発第965号(地)
平成20年7月22日



各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」等の
一部改正について

平成20年度診療報酬改定に関する通知「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」および「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」の一部が改正されることとなり、厚生労働省保険局医療課長より通知が発出された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

なお、本改正通知の内容について、日本医師会作成の「改定診療報酬点数表参考資料(平成20年4月1日実施)」の正誤表(その3)が作成されましたので、併せてご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜われますようお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療保険・後期高齢者医療担当理事	毛利康茂
医療保険副担当理事	島田昇二郎
後期高齢者医療副担当理事	名取一幸
会長	丸山 泉

(保 106)

平成 20 年 7 月 16 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
藤 原 淳

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」等の
一部改正および疑義解釈資料（その 3）の送付について

平成 20 年度診療報酬改定に関する通知「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」および「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」の一部が改正されることとなり、別添のとおり厚生労働省保険局医療課長より通知されましたので、ご連絡申し上げます。

なお、本改正通知の内容について、本会作成の「改定診療報酬点数表参考資料（平成 20 年 4 月 1 日実施）」の正誤表（その 3）を作成いたしましたので、ご活用ください。

また、平成 20 年度の診療報酬改定に関する疑義解釈資料（その 3）が、厚生労働省保険局医療課より、別添のとおり発出されましたので、併せてご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

<添付資料>

- ①「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について
（平 20. 7. 15 保医発第 0710001 号 厚生労働省保険局医療課長）
- ②疑義解釈資料の送付について（その 3）
（平 20. 7. 10 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
- ③改定診療報酬点数表参考資料（平成 20 年 4 月 1 日実施）正誤表（その 3）
（日本医師会）

保医発第0710001号
平成20年7月10日

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長 } 殿

厚生労働省保険局医療課長

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」等の
一部改正について

下記通知の一部を改正することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の
保険医療機関、支払審査機関等に対し、周知徹底を図られたい。

記

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5
日付け保医発第0305001号）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20年3月5日付け保医発第0305002号）を別紙1及び別紙2
のとおり改正する。

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」
(平成20年3月5日付け保医発第0305001号)

1 別添1の第1章基本診療料、第2部入院料等、第3節特定入院料、A311精神科救急入院料(6)中「アリピプラゾール」の次に「及びブロナンセリン」を加える。

2 別添1の第2章特掲診療料、第6部注射、通則の4(2)を次のように改める。

(2) 外来化学療法加算は、関節リウマチの患者、クローン病の患者及びベーチェット病の患者に対してインフリキシマブ製剤の注射を行った場合、又は関節リウマチの患者、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎の患者及び全身型若年性特発性関節炎の患者に対してトシリズマブ製剤の注射を行った場合も算定できる。

3 別添1の第2章特掲診療料、第10部手術、第1節手術料、第8款心・脈管、K616を次のように改める。

K616 四肢の血管拡張術・血栓除去術

膝窩動脈又はそれより末梢の動脈に対するステントの留置では、当該点数は算定できない。

4 別添1の第2章特掲診療料、第10部手術、第2節輸血料、K920輸血の(19)中「自己血輸血」を「自己血貯血」に改める。

「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20年3月5日付け保医発第0305002号)

- 1 別添4の第16の2の1（8）ウ中「当該治療室内」を「当該病棟内」に改める。

診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(抜粋)
(平成20年3月5日付け保医発第0305001号)

第3節 特定入院料

A311 精神科救急入院料

- (1) 精神科救急入院料の算定対象となる患者は、次のア又はイに該当する患者（以下この項において「新規患者」という。）であること。
 - ア 措置入院患者、緊急措置入院患者又は応急入院患者
 - イ 入院基本料の入院期間の起算日の取扱いにおいて、当該病院への入院日が入院基本料の起算日に当たる患者（当該病棟が満床である等の理由により一旦他の病棟に入院した後、入院日を含め2日以内に当該病棟に転棟した患者を含む。）
- (2) 当該入院料は、入院日から起算して3月を限度として算定する。なお、届出を行い、新たに算定を開始することとなった日から3月以内においては、届出の効力発生前に当該病棟に新規入院した入院期間が3月以内の患者を、新規患者とみなして算定できる。
- (3) 精神科救急入院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、精神科救急入院料に含まれ、別に算定できない。
- (4) 精神科救急入院料に係る算定要件に該当しない患者が、当該病棟に入院した場合には、精神病棟入院基本料の15対1入院基本料を算定する。
- (5) 当該入院料の算定対象となる患者は以下の障害を有する者に限る。
 - ア 症状性を含む器質性精神障害（精神疾患を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。）
 - イ 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。）
 - ウ 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
 - エ 気分（感情）障害
 - オ 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。）
 - カ 成人の人格及び行動の障害（精神疾患を有する状態に限る。）
 - キ 知的障害（精神疾患を有する状態に限る。）
- (6) 「注3」に規定する非定型抗精神病薬とは、オランザピン、フマル酸クエチアピン、塩酸ペロスピロン、リスペリドン、アリピプラゾール及び**ブロナンセリン**をいう。
- (7) 「注3」に規定する加算は、非定型抗精神病薬を投与している統合失調症患者に対して、計画的な治療管理を継続して行い、かつ、当該薬剤の効果及び副作用に関する説明を含め、療養上必要な指導を行った場合に算定する。
- (8) 「注3」に規定する加算を算定する場合には、1月に1度、治療計画及び指導内容の要点を診療録に記載し、投与している薬剤名を診療報酬明細書に記載する。

第6部 注射

<通則>

4 外来化学療法加算

- (1) 「通則6」に規定する外来化学療法加算については、入院中の患者以外の悪性腫瘍の患者に対して、当該抗悪性腫瘍剤による注射の必要性、副作用、用法・用量、その他の留意点等について文書で説明し、外来化学療法に係る専用室において、悪性腫瘍の治療を目的として抗悪性腫瘍剤等が投与された場合に算定する。
- (2) 外来化学療法加算は、関節リウマチの患者、クローン病の患者及びベーチェット病の患者に対してインフリキシマブ製剤の注射を行った場合、又は関節リウマチの患者、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎の患者及び全身型若年性特発性関節炎の患者に対してトシリズマブ製剤の注射を行った場合も算定できる。
- (3) 外来化学療法加算1については、当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会において、承認され、登録されたレジメンを用いて治療を行ったときのみ算定できる。

第10部 手術

第1節 手術料

第8款 心・脈管

K 6 1 6 四肢の血管拡張術・血栓除去術

~~閉塞性動脈硬化症に対して当該手術を行う場合は、大腿部について行う場合に限り算定する。~~
膝窩動脈又はそれより末梢の動脈に対するステントの留置では、当該点数は算定できない。

第2節 輸血料

K 9 2 0 輸血

- (19) 自己血を採血する際の採血バッグ並びに輸血する際の輸血用回路及び輸血用針の費用並びに自己血の保存に係る費用は、所定点数に含まれ別に算定できない。なお、自己血の採血に伴うエリスロポエチンに係る第2章第6部第1款注射実施料については、自己血輸貯血の所定点数とは別に算定する。

「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20年3月5日付け保医発第0305002号)

第16の2 精神科救急・合併症入院料

1 精神科救急・合併症入院料に関する施設基準等

(8) 当該病棟に以下に定める合併症ユニットを有しており、当該病棟の病床のうち、隔離室を含む個室が半数以上を占める。なお、合併症ユニットの病床は個室として算入することができる。

ア 当該病棟の治療室単位であり、当該病棟の病床数の2割以上であること。

イ 当該治療室に入院する患者は、常時8割以上が下記の身体疾患を持つ精神障害者であること。

(イ) 呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫）

(ロ) 心疾患（New York Heart Associationの心機能分類のⅢ度、Ⅳ度相当の心不全、虚血性心疾患、モニター監視を必要とする不整脈）

(ハ) 手術又は直達・介達牽引を要する骨折

(ニ) 重篤な内分泌・代謝性疾患（インスリン投与を要する糖尿病、専門医の診療を要する内分泌疾患、肝硬変に伴う高アンモニア血症）

(ホ) 重篤な栄養障害（Body Mass Index 13未満の摂食障害）

(ヘ) 意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害、電解質異常、代謝性疾患によるせん妄等）

(ト) 全身感染症（結核、後天性免疫不全症候群、梅毒1期、2期、敗血症）

(チ) 急性腹症（消化管出血、イレウス等）

(リ) 悪性症候群、横紋筋融解症

(ヌ) 広範囲（半肢以上）熱傷

(ル) 手術、化学療法又は放射線療法を要する悪性腫瘍

(ヲ) 人工透析中又は腎不全で透析導入を要する状態

(ワ) 手術室での手術を必要とする状態

(カ) 合併症妊娠・出産

(ヨ) 膠原病（専門医による管理を必要とする状態）

ウ 身体合併症管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を当該~~治療室~~病棟内に常時備えていること。

(イ) 救急蘇生装置

(ロ) 除細動器

(ハ) 心電計

(ニ) 呼吸循環監視装置