



福岡医発第106号(地)
平成21年 4月10日

各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

厚生労働省「疑義解釈資料(その8)」の送付について

平成20年4月1日より施行されております診療報酬点数表等の改定につきまして、今般、厚生労働省保険局医療課より、別添のとおり疑義解釈資料(その8)が関係機関等に対し発出された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありました。

つきましては、貴会会員へのご周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

なお、当該資料につきましては、本会ホームページ上に掲載いたします。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 毛利康茂
医療保険副担当理事 島田昇二郎
会長 丸山 泉



(保5)

平成21年4月3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



厚生労働省「疑義解釈資料（その8）」の送付について

平成20年4月1日より施行されております診療報酬点数表等の改定に関して、今般、厚生労働省保険局医療課より、別添のとおり疑義解釈資料（その8）が関係機関等に対し発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員へのご周知方ご高配賜わりますようお願い申し上げます。

なお、当該資料につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載しておりますので、ご活用くださいますようお願いいたします。

《添付資料》

疑義解釈資料の送付について（その8）

（平21.3.30 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）



事務連絡
平成21年3月30日

地方厚生（支）局医療指導課 都道府県民生主管部（局） 国民健康保険主管課（部） 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）	}	御中
---	---	----

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その8）

「診療報酬の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第59号）等については、「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日保医発第0305001号）等により、平成20年4月1日より実施しているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

【入院基本料】

(問 1) 入院基本料の算定要件として、夜勤に従事する看護職員の月平均夜勤時間数は72時間以下であることが求められており、月平均夜勤時間数は、「届出前1ヶ月又は4週間の夜勤時間帯に従事する看護職員の延夜勤時間数」を「夜勤時間帯に従事した実人員数」で除して算出するが、夜勤を行うパート勤務者の場合にはどのように計算するのか。

(答) 夜勤を行うパート勤務者の場合や、病棟勤務と外来勤務等を兼務する看護職員の場合には、当該看護職員の病棟勤務時間を常勤職員の所定労働時間により除した数を、「夜勤時間帯に従事した実人員数」として算入する。

なお、月当たりの夜勤時間数が16時間以下の者や夜勤専従者は、「延夜勤時間数」及び「夜勤時間帯に従事した実人員数」には含まない。

注)療養病棟入院基本料の場合、「看護職員」とあるのは「看護要員」と読み替えるものとする。

【入院基本料等加算】

(問 2) A200入院時医学管理加算、A207-2医師事務作業補助体制加算、A237ハイリスク分娩管理加算の届出要件として、勤務医の負担の軽減に資する具体的計画を策定し職員等に周知していることとあるが、これは、策定する予定であれば届出が可能か。

(答) 上記の点数は、勤務医の負担軽減に対する体制を評価している加算であり、実際に勤務医の負担の軽減に資する具体的計画を策定し、職員等に周知する等の取り組みを行っている場合に届出ができるものであり、具体的計画を策定する予定だけでは、届出は受理されない。なお、届出に際しては、策定した具体的計画の写し(様式自由)を添付することとなっている。

【在宅】

(問3) 概ね在宅で悪性腫瘍に対して鎮痛療法又は化学療法を行っている患者で一部外来での注射を併用している場合であっても、C108在宅悪性腫瘍患者指導管理料は算定せず、注射の項の外来化学療法加算の算定となるのか。

(答) 主として在宅で悪性腫瘍に対する鎮痛療法又は化学療法を行っている場合にはC108在宅悪性腫瘍患者指導管理料を算定し、主として外来での治療を行っている場合にはC108在宅悪性腫瘍患者指導管理料は算定せず、注射の項の外来化学療法加算での算定とする。

なお、C108在宅悪性腫瘍患者指導管理料を算定する場合の注入ポンプの材料料については、在宅療養指導管理材料加算で算定し、注射の項の外来化学療法加算を算定する場合の薬剤料及び材料料については、注射の薬剤料及び特定保険医療材料料で算定する。

(問4) 訪問看護指示書及び在宅患者訪問点滴注射指示書の様式を変更した、「「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」の一部改正について」(平成21年3月19日付け保医発第0319001号)では、「この通知による改正前の別紙様式16による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。」とあるが、具体的な取扱い如何。

(答) 重度の褥瘡の患者について旧様式を使用する場合には、用紙の余白に褥瘡の程度(NPUAP分類Ⅲ度・Ⅳ度又はDESIGN分類D3～D5)を記載する方法で差し支えない。

また、重度の褥瘡でない患者については、旧様式の用紙を特段取り繕うことなく使用して差し支えない。

【DPC】

(問5) DPC対象病院については、適切なコーディングに関する委員会を設置することが求められているが、委員会の構成メンバー等の要件を満たしていれば、「診療録管理委員会」等の他の委員会をこの委員会とみなしてよいのか。

(答) 委員会の目的及び構成員等が要件を満たしているのであれば、適切なコーディングに関する委員会とみなしてよい。

ただし、設置規定等に、適切なコーディングに関する事項を明記し、適切なコーディングに関するテーマについて、少なくとも年2回は委員会を開催しなくてはならない。

【訪問看護療養費】

(問6) 訪問看護療養費(Ⅱ)による訪問看護は生活訓練、就労移行支援又は就労継続支援を行う事業所において行うことができるのか。

(答) 訪問看護療養費(Ⅱ)は精神障害者施設に入所している精神障害者を対象としているため、日中のサービスである生活訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業所において行うことはできない。