



福岡医発第1720号（地）

平成24年10月6日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松田 峻一良

（公印省略）

平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について及び
厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その9）」の送付について

平成24年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、平成24年3月10日付け福岡医発第2880号（地）「平成24年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省より、平成24年9月21日付け「平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」が発出され、改定関連通知の訂正に伴い、日本医師会作成「改定診療報酬点数表参考資料の正誤表（その8）」が作成されました旨、日本医師会より通知がありましたので貴会会員へ周知方お願い申し上げます。

また、厚生労働省より「疑義解釈資料の送付について（その9）」が発出された旨日本医師会より通知が参りましたので、併せてご連絡申し上げます。

なお、本資料につきましては、本会会員専用ホームページ→医療保険→「平成24年度診療報酬改定について」に掲載いたしますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下 拓郎
会長 蒲池 壽

平成 24 年 9 月 25 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
鈴木 邦彦

平成 24 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について及び
厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その 9）」の送付について

平成 24 年度診療報酬改定関連通知等につきましては、平成 24 年 3 月 6 日付け日医
発第 1114 号（保 253）「平成 24 年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知の送付に
ついて」等により、順次ご連絡申し上げてきたところであります。

今般、厚生労働省保険局医療課より、平成 24 年 9 月 21 日付け「平成 24 年度診療
報酬改定関連通知の一部訂正について」（添付資料 1）が発出されましたのでご連絡申
し上げます。

なお、日本医師会作成「改定診療報酬点数表参考資料（平成 24 年 4 月 1 日実施）」
につきましても、添付資料 3 のとおり正誤表を作成いたしましたので、ご確認・ご活用
いただきますようお願い申し上げます。

また、厚生労働省より、添付資料 2 のとおり「疑義解釈資料の送付について（その 9）」
が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りますようお願い申し上げます。

<添付資料>

1. 平成 24 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について
（平 24.9.21 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
2. 疑義解釈資料の送付について（その 9）
（平 24.9.21 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 24 年 4 月 1 日実施）《正誤表（その 8）》
（日本医師会）

事務連絡
平成24年 9 月 21 日

地方厚生（支）局医療課	}	御中
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）		

厚生労働省保険局医療課

平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

下記の通知について、別添のとおり訂正をするので、その取扱いに遺漏のないよう、周知徹底を図られたい。

- ・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24年 3 月 5 日保医発0305第 2 号）（別添）

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 24 年 3 月 5 日保医発 0305 第 2 号)

別添 2

入院基本料等の施設基準等

第 3 診療所の入院基本料等に関する施設基準

1～12 略

13 医療区分 2 に定める「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、入院又は転院時既に発生していた褥瘡に限り、治癒又は軽快後も 30 日間に限り、引き続き医療区分 2 として取り扱うことができる。ただし、当該取り扱いを行う場合においては、入院している患者に係る褥瘡の発生割合について、患者又は家族の求めに応じて説明を行うこと。なお、褥瘡の発生割合とは、有床診療所療養病床入院基本料を算定する全入院患者数に占める褥瘡患者数（入院又は転院時既に発生していた褥瘡患者を除く。）の割合である。

14~~13~~ 有床診療所療養病床入院基本料の注 4 に規定する褥瘡評価実施加算の施設基準別添 2 の第 2 の 8 と同様に取り扱うものであること。

15~~14~~ 救急・在宅等支援療養病床初期加算の施設基準

在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績があること。

16~~15~~ 「基本診療料の施設基準等」の第六の三の(2)のイの③に規定する褥瘡の発生割合等の継続的な測定及び評価当該施設（療養病床に限る。）に入院する個々の患者について、褥瘡又は尿路感染症の発生状況や身体抑制の実施状況を継続的に把握していること。なお、その結果を「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年3月日保医発第号）の別添 1 の 2 の別紙様式 2 の「医療区分・ADL 区分に係る評価票」の所定の欄に記載することが望ましい。

17~~16~~ 「基本診療料の施設基準等」の第十一の六の規定は、別添 2 の第 2 の 10 から 12 までと同様に取り扱うものであること。この場合において、「介護保険移行準備病棟」とあるのは「介護保険移行準備病床」と、「当該病棟」とあるのは「当該病床」と、「各病棟」とあるのは「各病床」と、「病棟」とあるのは「病床」と読み替えるものとする。

事務連絡
平成24年 9 月 21 日

地方厚生（支）局医療課	}	御中
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）		

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 9）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年 3 月 5 日保医発0305第 1 号）等により、平成24年 4 月 1 日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会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。

医科診療報酬点数表関係

【入院基本料】

（問１）平成24年３月５日付け保医発0305第２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」の別添６の別紙８の31において、医療区分２に定める「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、入院又は転院時既に発生していた褥瘡に限り、治癒又は軽快後も30日間に限り、引き続き医療区分２として取り扱うことができるとされているが、同一医療機関において、他病棟から療養病棟に転棟時既に褥瘡が発生していた場合は、当該医療区分の規定は該当するか。

（答）該当しない。ただし、他病棟に入院又は転院時に既に褥瘡が発生しており、他病棟で褥瘡対策を実施したにも関わらず、療養病棟へ転棟時にも、引き続き当該褥瘡が継続して発生している場合に限り、当該医療区分の規定に該当する。

【入院基本料等加算】

（問２）一般病棟から療養病棟に転棟した後に退院した場合、退院調整加算２を算定するのか。

（答）入院後７日以内のスクリーニングや退院支援計画の作成等の算定要件を満たした上、

①転棟先の療養病棟における入院期間が２週間未満の短期間である場合は、一般病棟で算定できる退院調整加算１を算定できる。

なお、加算する点数区分は、一般病棟と療養病棟を通算した入院期間により判断する。

②転棟先の療養病棟に２週間以上入院した場合については、退院調整加算２を算定できる。

（問３）医師が、日本病院会の「医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」を修了した場合、栄養サポートチーム加算にある、所定の研修を修了したとみなされるのか。

（答）当該研修は、合計10時間以上の研修であり、必要な研修内容を満たしているものであり、所定の研修を修了したとしてみなされる。

【特定入院料】

（問４） A311-4 児童・思春期精神科入院医療管理料について、同管理料を一旦算定したが、病状悪化などで他入院料を算定する病棟、病床に転棟し、その後、同管理料届出病床に再転棟した場合に、同管理料を再算定することは可能か。

（答） 算定できない。

【在宅医療】

（問５） 患者が在宅で死亡した場合であって、患者の死亡日に患家の求めに応じて医師が患家に赴き、死亡診断を行った際は、C000往診料の「注３」死亡診断加算又はC001在宅患者訪問診療料の「注６」在宅ターミナルケア加算若しくは、同区分の「注７」看取り加算等も含めて算定することができるが、医師が死亡を確認した後、当該患者の死亡の原因が生前に診療していた疾病に関連したものかどうかを判断するために行う視診、触診等の行為（いわゆる、「既に死亡が確認された後の身体の「診察」」）に係る費用は、診療報酬の対象となるのか。

（答） 診療報酬の対象とならない。

【手術】

（問６） 検査及び処置については、施用する薬剤の費用は別に算定できるものの、投薬の部に掲げる処方料、調剤料、処方せん料及び調剤技術基本料並びに注射の部に掲げる注射料は別に算定できないとされているが、手術についても同様の取扱いであるという理解でよいのか。

（答） そのとおり。