

事務連絡
平成26年11月5日

地方厚生(支)局医療課
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)

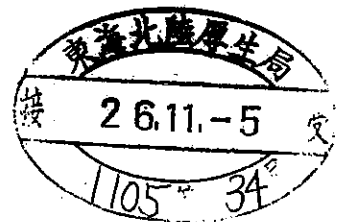
御中

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11)

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」(平成26年厚生労働省告示第57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26年3月5日保医発0305第3号)等により、平成26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1から2のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、「疑義解釈資料の送付について(その8)」(平成26年7月10日付事務連絡)を別添3のとおり訂正いたしますので、併せて送付いたします。



医科診療報酬点数表関係

【透視診断・経管栄養カテーテル交換法】

(問1) 「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26年3月5日保医発0305第3号)」のJ043-4には、経管栄養カテーテル交換法の際に行われる画像診断及び内視鏡等の費用は、当該点数の算定日に限り1回に限り算定するとされているが、E000 透視診断には、他の処置の補助手段として行う透視については算定できないとされている。

胃瘻カテーテル交換の際に併せて行った「透視診断」の費用は別に算定できるか。

(答) 当該点数の算定日に限り、1回に限り算定できる。

【処置・手術】

(問2) 処置の通則5及び手術の通則12に掲げる休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準通知に、「当直等を行った日が年間12日以内であること。」とあるが、12日とは、診療科単位と考えて良いか。

(答) 診療科単位ではなく、届出を行った診療科全体の合計で12日以内である必要がある。

ただし、本事務連絡の発出時点で既に届出している医療機関にあっては、平成26年12月までの期間については、診療科単位で年間12日以内であればやむを得ないものとする。

【輸血管管理料】

(問3) 注3における貯血式自己血輸血管管理体加算の施設基準に、「関係学会から示された指針の要件を満たし、その旨が登録されている常勤の医師が1名以上配置されていること。」とあるが、「関係学会から示された指針」、「その旨が登録されている」とはそれぞれどのようなものを指すのか。

(答) 「関係学会から示された指針」とは日本自己血輸血学会の貯血式自己血輸血実施指針を指す。

「その旨が登録されている」とは、現時点では、学会認定・自己血輸血医師看護師制度協議会が発行している学会認定・自己血輸血責任医師認定証が交付され、当該認定証が確認できる場合を指すものとする。

医科診療報酬点数表関係（DPC）

（問 6 - 31）血液凝固第Ⅷ因子又は第Ⅸ因子に対するインヒビターを保有する患者の出血抑制に使用する、「乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加活性化第Ⅶ因子」は出来高で算定することができるのか。

（答）算定できる。

医科診療報酬点数表関係

【入院基本料】

(問1) 特定集中治療室管理料の届出病床に入院する患者で、当該管理料を算定せず、7対1入院基本料を算定している場合は、特定集中治療室管理料の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度で評価してもよいのか。
また、該当患者割合の計算に含めなくても良いのか。

(答) 当該管理料を算定する治療室に入院する患者については、「特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度」で評価を行い、また、該当患者割合の計算式に含めなければならない。

(7対1入院基本料の届出病床以外に入院している患者で7対1入院基本料を算定している場合、7対1入院基本料の該当患者割合の計算式に含めることはできない。)

そのとおり。

なお、このような場合に、7対1入院基本料の該当患者割合の計算式に含めることはできない。