



- 必 読 -

**基本診療料の施設基準等を一部改正
する件の適用等について**

平成19年5月31日付け厚生労働省告示第204号により「基本診療料の施設基準等」(平成18年3月6日厚生労働省告示第93号)が、また、同日付け保医発第0531002号厚生労働省保険局医療課長通知により「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」(平成18年3月6日保医発第0306002号)が一部改正され、介護保険移行準備病棟(または介護保険移行準備病床)に移行できる場合の要件が下記のとおり緩和されましたのでお知らせします。

今回の改正により、医療法の規定に基づき一般病床から療養病床への病床の種別の変更の許可を受けるとともに、介護老人保健施設等への移行準備計画を地方社会保険事務局長に届け出る療養病棟(または有床診療所)についても介護保険移行準備病棟(または介護保険移行準備病床)に移行することが可能となりましたが、当該病床種別の変更に当たり、当該病院または診療所の従業員の員数が、医療法施行規則に規定する従業者の員数の標準以下である場合が継続している場合であっても、当該病床種別の変更の許可を与えることができる旨示されています。

記

1. 「基本診療料の施設基準等」(平成18年3月6日厚生労働省告示第93号)の一部改正
 - (1) 病院における介護保険移行準備病棟への移行の要件として、平成18年6月30日において現に療養病棟入院基本料1または特殊疾患療養病棟入院料を算定していた病棟としていた規定を改め、一定の医療療養病棟について、介護保険移行準備病棟へと移行できることとした。
 - (2) 有床診療所(療養病床に係るものに限る。)における介護保険移行準備病床への移行の要件として、平成18年6月30日において現に有床診療所療養病床入院基本料1を算定していた有床診療所としていた規定を改め、一定の医療療養病床について、介護保険移行準備病床へと移行できることとした。
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18年3月6日保医発第0306002号)の一部改正

同一病棟(または同一有床診療所(療養病床に係るものに限る。))で医療療養病床と介護療養病床が混在する場合であっても、当該医療療養病床を単位とし、介護保険移行準備病棟(または介護保険移行準備病床)として移行できることとした。

7 月度請求書(6月診療分)
提出期限

基金 10日(火)
午後5時まで

国保 10日(火)
午後5時まで

* 4月から窓口点検が廃止
されています。(詳細は2月
15日号および4月15日号保
険医療部通信参照)

労災 12日(木)
午後5時まで

提出期限にかかわらず、
お早目にご提出ください。

(参考)

区 分		医療保険		介護保険	
		医療療養病棟 (または医療療養病床)	介護保険移行 準備病棟 (または介護 保険移行 準備病床)	介護療養型 医療施設	経過型 介護療養型 医療施設
医療 保 険	医療療養病棟 (または医療療養病床)	/	×		
	介護保険移行 準備病棟 (または介護保険 移行準備病床)		×		
介護 保 険	介護療養型 医療施設			/	
	経過型介護療養型 医療施設				

- : 同一療養病棟内 (または同一有床診療所内の療養病床) で混在できる
- × : 同一療養病棟内 (または同一有床診療所内の療養病床) で混在できない
- /: 今回新たに混在可とした部分

検査料の点数の取り扱いについて

標記について、平成19年5月31日付保医発第0531003号で厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知があり、平成19年6月1日から適用となりました。

なお、今回「ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP) 精密測定」が新たに保険適用されたことに伴い、既存の「ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 精密測定」に係る取り扱いも変更されています。

新たに保険適用が認められた検査等

平成19年5月31日 保医発第0531003号 (平成19年6月1日適用)

<p>1. ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 精密測定</p>	<p>D008 内分泌学的検査の13</p>	<p>140点</p>
<p>平成18年3月6日保医発第0306001号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、「D008内分泌学的検査」の(9)を右のように改める。</p>	<p>D008 内分泌学的検査 (9) ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 精密測定</p> <p>ア 「13」のヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 精密測定は、<u>心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。</u></p> <p>イ <u>1週間以内にヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 精密測定、ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP) 精密測定及び本区分「22」のヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド (HANP) 精密測定のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。</u></p> <p>ウ 本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日 (<u>ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP) 精密測定又はヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド (HANP) 精密測定を併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日</u>)を記載する。</p> <p>下線部変更 (「ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP) 精密測定」の保険適用に伴う変更)</p>	

<p>2. ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)精密測定 (電気化学発光免疫測定法)</p>	<p>D008 内分泌学的検査の13に準じて算定する。</p>	<p>140点</p>
<p>平成18年3月6日保医発第0306001号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、「D008内分泌学的検査」の(10)～(23)を(11)～(24)とし、(9)の次に(10)として右のように加える。</p>	<p>D008 内分泌学的検査 (10) ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)精密測定 ア ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)精密測定は、区分「D008」内分泌学的検査の「13」のヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)精密測定に準じて算定できる。 イ ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)精密測定は、心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。 ウ 1週間以内に、ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)精密測定、区分「D008」内分泌学的検査の「13」のヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)精密測定及び同区分「22」のヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)精密測定のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。 エ 本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日(ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)精密測定又はヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)精密測定を併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日)を記載する。</p>	
<p>3. 淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査(SDA法)</p>	<p>D023 微生物核酸同定・定量検査の5として算定する。</p>	<p>300点</p>
<p>平成18年3月6日保医発第0306001号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、</p>	<p>D023 微生物核酸同定・定量検査 (8) 淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査 ア 「5」の淋菌及びクラミジアトラコマチ</p>	

「D023微生物核酸同定・定量検査」
の(8)を右のように改める。

ス同時核酸増幅同定精密検査は、クラミジア・トラコマチス感染症若しくは淋菌感染症が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。

ただし、区分「D012」感染症免疫学的検査の「21」の淋菌同定精密検査、同区分「21」のクラミジアトラコマチス抗原精密測定、本区分「2」の淋菌核酸同定精密検査、クラミジアトラコマチス核酸同定精密検査、「3」の淋菌核酸増幅同定精密検査又はクラミジアトラコマチス核酸増幅同定検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

イ 淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査は、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法、PCR法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法又はSDA法による。淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査は、泌尿器又は生殖器からの検体によるものである。ただし、男子尿は含み女子尿は含まない。なお、SDA法においては咽頭からの検体も算定できる。

下線部変更等

特定薬剤治療管理料の対象疾患の追加について

平成19年5月31日付保医発第0531002号厚生労働省保険局医療課長通知により「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18年3月6日保医発第0306001号)が一部改正され、「B001:2」特定薬剤治療管理料におけるテオフィリン製剤投与患者について、その対象疾患として、従来の気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、慢性気管支炎および肺気腫に加え、**未熟児無呼吸発作**が追加されましたのでお知らせします。

未熟児無呼吸発作治療薬としては、アブニション注15mg(アミノフィリン製剤)およびアブネカット経口10mg(テオフィリン製剤)が薬価基準に収載されており、その用法・用量等において血中濃度測定の必要性が規定されていること等に鑑み、今般、特定薬剤治療管理料の対象とされたものです。

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔裁判所共済組合広島家庭裁判所支部〕

記 号 番 号	074・170025
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	平 19. 4. 1

〔農林水産省共済組合近畿支部〕

記 号 番 号	0808・17100999
氏 名	丸 岡 吉 隆
生 年 月 日	-
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	平 19. 5. 19

〔厚生労働省第二共済組合滋賀病院所属所〕

記 号 番 号	50100352
氏 名	飯 田 明 男
生 年 月 日	-
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	平 19. 6. 15