



- 必 読 -

後期高齢者終末期相談支援料の凍結について

7月1日から

6月25日に開催された中医協総会において、「後期高齢者終末期相談支援料」を7月1日より凍結する旨の諮問がなされ、同日に下記のとおり3項目の附帯意見を記載した上で答申されましたのでお知らせします。

これにより、6月30日以前に文書を提供し、7月1日以降に退院した場合は従来どおり算定できますが、文書提供が同日以降の場合は算定できません。また、在宅患者訪問看護・指導料、居住系施設入居者等訪問看護・指導料の後期高齢者終末期相談支援加算も同様に凍結されていますので、ご注意ください。

8 月度請求書 (7 月診療分)  
 提 出 期 限  
 基金 10日(日)  
 午後 5 時まで  
 国保 10日(日)  
 午後 5 時まで  
 労災 12日(火)  
 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。

中央社会保険医療協議会

会 長 遠藤 久夫 殿

厚生労働省発保第0625001号

平成20年 6月25日

厚生労働大臣

舛 添 要 一

諮 問 書

(後期高齢者終末期相談支援料等の凍結について)

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項(療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準に係る部分に限る。)及び第78条第5項の規定に基づき、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)及び訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第67号)をそれぞれ別紙1及び別紙2のとおり改正することについて、貴会の意見を求めます。

別紙 1

診療報酬の算定方法(平成二十年厚生労働省告示第五十九号)(案)

改 正 案	現 行
別表第一 医科診療報酬点数表 第4章 経過措置等 第1部 経過措置 (略) 第2部 算定制限 第2章の規定にかかわらず、区分番号B018に掲げる後期高齢者終末期相談支援料並びに区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注7及び区分番号C005-1-2に掲げる居住系施設入居者等訪問看護・指導料の注7に規定する加算は、別に厚生労働大臣が定める日から算定できるものとする。 別表第二 歯科診療報酬点数表 別表第三 調剤報酬点数表 (略)	別表第一 医科診療報酬点数表 第4章 経過措置 (略) (新規)

(適用期日等)

- 1 平成20年7月1日より適用する。
- 2 同年6月30日において現にこの告示による改正前の診療報酬の算定方法別表第一区分番号B018に掲げる後期高齢者終末期相談支援料の注並びに区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注7及び区分番号C005-1-2に掲げる居住系施設入居者等訪問看護・指導料の注7、別表第二区分番号B016に掲げる後期高齢者終末期相談支援料の注並びに別表第三区分番号19に掲げる後期高齢者終末期相談支援料の注の規定により患者及びその家族等に文書等を提供した保険医療機関及び保険薬局における当該患者に対する当該療養に要する費用の額の算定については、なお従前の例による。

別紙2 略

平成20年6月25日

厚生労働大臣

舩添要一 殿

中央社会保険医療協議会

会長 遠藤久夫

### 答申書

(後期高齢者終末期相談支援料等の凍結について)

平成20年6月25日付け厚生労働省発保第0625001号をもって諮問のあった件について、下記の通り答申する。

#### 記

1. 後期高齢者終末期相談支援料は、社会保障審議会後期高齢者医療の在り方に関する特別部会において取りまとめられた「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」(平成19年10月10日)や、同審議会医療保険部会・医療部会において取りまとめられた「平成20年度診療報酬改定の基本方針」(平成19年12月3日)に基づく診療報酬の改定を行うべきとの厚生労働大臣からの諮問を受け、本協議会において真摯な議論を重ね創設したものであり、終末期における診療方針等について、患者本人、家族、医療従事者とが十分話し合いを行い、その内容を文書等にまとめた上で患者に提供することを評価したものである。

この相談支援料は、患者が、本人の納得のいく診療方針で、尊厳と安心をもって充実した環境の中で残された日々を過ごすことができるようにすることを目的としたものである。医療費の抑制を目的とするものでないことはもちろんのこと、患者に対して意思の決定を迫るようなものではなく、患者の自発的な意思を尊重するものであるにも関わらず、その趣旨・内容が国民に十分周知されず、国民に誤解と不安を与え、その結果として、算定凍結の措置を講ずるに至ったことはやむを得ないこととはいえ、誠に遺憾である。

2. 本協議会では、診療報酬改定後のしかるべき時期にその実施状況等について調査・検証を行い、必要があれば見直しを行うということを基本としている。そのような中で、必要な調査・検証が行われないままに、凍結との諮問が行われたことは、極めて異例なことであると言わざるを得ない。

しかし、本協議会としては、相談支援料に対する誤解とそれに基づく不安がある現状

において、相談支援料の算定をこのまま継続することは、当初の相談支援料の意図の実現が十分に期待できない可能性があるとの判断をした。

今回の措置は、このような特別な事情に基づき実施するものであり、確固としたエビデンスと検証を踏まえて十分に議論した上で対応するという、これまでの診療報酬改定の基本的な考え方を変更するものではないことを確認する。

なお、本協議会としては、国民の誤解と不安を解消するとともに、終末期における情報提供と相談支援に関する実態について情報収集や検証等を早急に行い、その結果を踏まえ、算定の再開を含めた総合的な議論をしたいと考えている。

3. 今回の措置は、国民の理解を得るための努力不足がその大きな原因となっている。厚生労働省は、再びこのようなことが起こることのないよう、診療報酬改定を行うに当たっては、その趣旨や内容を国民に対して十分に説明するものとするほか、誤解を生じさせるような指摘等に対してはしっかりとした対応をとることを強く望むものである。

また、これを契機として、終末期医療について開かれた国民的議論が行われるよう望むものである。

## 改定診療報酬点数表参考資料(白本) 正誤表の追加と訂正

今般、官報掲載事項が一部訂正されたことを受け、「改定診療報酬点数表参考資料(白本)」の正誤表(その2)(7月1日号京都医報付録保険だより参照)について、下記のとおり追加と訂正がありましたので、お知らせします。

### 記

#### 【追加(新たな訂正箇所)】

ページ	項目	正 誤
基本診療料の施設基準等		
619	第九 特定入院料の施設基準等	九 小児入院医療管理料の施設基準 (1) 通則 略 (2) 小児入院医療管理料1の施設基準 イ 略 ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員師の数が前段に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員師の数は、前段の規定にかかわらず、二以上であることとするが、この場合であっても、当該病棟における看護職員師の数は、夜勤の時間帯も含め、常時当該病棟の入院患者の数が九又はその端数を増すごとに一以上であること。 以下略

#### 【訂正】

ページ	項目	正 誤
特掲診療料の施設基準等		
724	別表第九の三	別表第九の三 第2章第7部の通則第4号に規定する患者回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者脳血管疾患等の患者のうちで発症後六十日以内のもの入院中の患者であって、その入院する病棟等において早期歩行、ADLの自立等を目的として心大血管疾患リハビリテーション料( )、脳血管疾患等リハビリテーション料( )、運動器リハビリテーション料( )又は呼吸器リハビリテーション料( )を算定するもの

## 薬価基準の一部改正

4月30日から

平成20年4月30日付厚生労働省告示第294号をもって薬価基準の一部が改正され、告示の日から適用されました。

今回の改正は、製薬企業の医薬品製造販売承認の承継に伴う薬事法上の販売名称等の変更により、新名称の医薬品等2品目が薬価基準の別表に第7部として記載されたものです。

また、同日付厚生労働省告示第295号で、旧名称の医薬品等2品目が薬価基準の別表第2に第4部として記載され、経過措置品目（使用期限：平成21年3月31日限り）となりました。

記

新たに記載されたもの（平成20年4月30日から適用）

### ＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価 (円)
塩酸バンコマイシン散0.5g (シオノギ)	500mg 1 瓶	3,257.70

### ＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価 (円)
局 塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g (シオノギ)	0.5g 1 瓶	3,411

経過措置品目となったもの（平成21年3月31日限り）

### ＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位
塩酸バンコマイシン散0.5g (イーライリリー)	500mg 1 瓶

### ＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格・単位
局 塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g (イーライリリー)	0.5g 1 瓶

## 薬価基準の一部改正

6月13日から

平成20年6月13日付厚生労働省告示第330号をもって薬価基準の一部が改正され、告示の日から適用されました。

今回の改正は、薬事法の規定に基づき承認を得た新医薬品で、薬価基準に収載希望のあった12成分22品目を、薬価基準の別表に第8部追補(4)として収載したものです。

また、同日付保医発第0613001号厚生労働省保険局医療課長通知により、今回の新医薬品の薬価基準収載に伴う留意事項が、下記のとおり示されました。

さらに、今回、アダリムマブ製剤(ヒュミラ皮下注40mgシリンジ0.8mL)が薬価基準に収載されたことにあわせ、同日付厚生労働省告示第331号により特掲診療料の施設基準等が、また、同日付厚生労働省告示第332号により揭示事項等告示が一部改正されるとともに、留意事項通知中「第2部」在宅医療「第3節」薬剤料「区分C200」薬剤の項が一部改正され、当該製剤が在宅自己注射指導管理料の対象薬剤となりました。

### 記

新たに収載されたもの(平成20年6月13日から適用)

### < 内 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価(円)
アバプロ錠50mg	50mg 1錠	80.10
アバプロ錠100mg	100mg 1錠	154.20
アログリセムカプセル25mg	25mg 1カプセル	251.80
イルベタン錠50mg	50mg 1錠	80.10
イルベタン錠100mg	100mg 1錠	154.20
エクジェイド懸濁用錠125mg	125mg 1錠	1,161.60
エクジェイド懸濁用錠500mg	500mg 1錠	4,624.30
ジュリナ錠0.5mg	0.5mg 1錠	63.70
スーテントカプセル12.5mg	12.5mg 1カプセル	8,546.30
ファムビル錠250mg	250mg 1錠	562.90
ルナベル配合錠	1錠	332.90

### < 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価(円)
アクテムラ点滴静注用80mg	80mg 4mL 1瓶	24,101
アクテムラ点滴静注用400mg	400mg 20mL 1瓶	117,459
ゼヴァリン イットリウム ( <sup>90</sup> Y) 静注用セット	1セット	2,533,477
ゼヴァリン インジウム ( <sup>111</sup> In) 静注用セット	1セット	1,787,490
ヒュミラ皮下注40mgシリンジ0.8mL	40mg 0.8mL 1筒	71,097

品名	規格・単位	薬価(円)
ポプスカイン0.25%注シリンジ25mg / 10mL	25mg10mL 1筒	447
ポプスカイン0.25%注バッグ250mg / 100mL	250mg100mL 1袋	1,718
ポプスカイン0.25%注25mg / 10mL	25mg10mL 1管	347
ポプスカイン0.75%注シリンジ75mg / 10mL	75mg10mL 1筒	739
ポプスカイン0.75%注75mg / 10mL	75mg10mL 1管	639
ポプスカイン0.75%注150mg / 20mL	150mg20mL 1管	1,161

### 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

#### (1) ルナベル配合錠

本製剤の効能・効果は、「子宮内膜症に伴う月経困難症」であること。

本製剤が避妊の目的で処方された場合には、保険給付の対象としないこと。

本製剤は、新医薬品(薬事法第14条の4第1項第1号に規定する新医薬品をいう。)として承認されたものであるが、本製剤に係る「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」(平成18年厚生労働省告示第107号)第10第2号(一)に規定する投薬期間制限(14日間を限度とする)の適用に当たっては、本製剤の効能・効果に係る疾患の特性や治験の成績を勘案し、特例的に当該の投薬期間制限を14日間ではなく30日間として取り扱うこと。

#### (2) ヒュミラ皮下注40mg シリンジ0.8mL

本製剤の使用上の注意に、「過去の治療において、少なくとも1剤の抗リウマチ薬(生物学的製剤を除く)等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。」と記載されているので、使用にあたっては十分留意すること。

#### (3) アクテムラ点滴静注用80mg, アクテムラ点滴静注用400mg

関節リウマチおよび多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎の治療の場合

本製剤の使用上の注意に、「過去の治療において、少なくとも1剤の抗リウマチ薬による適切な治療を行っても、効果不十分な場合に投与すること。」と記載されているので、使用にあたっては十分留意すること。

全身型若年性特発性関節炎の治療の場合

本製剤の使用上の注意に、「過去の治療において、副腎皮質ステロイド薬による適切な治療を行っても、効果不十分な場合に投与すること。」と記載されているので、使用にあたっては十分留意すること。

既記載のアクテムラ点滴静注用200mgについても および と同様の取り扱いであること。

## ■ アダリムマブ製剤の保険適用上の取り扱いについて

(1) 平成20年6月13日 厚生労働省告示第331号

告示 (特掲診療料の施設基準等)
別表第九 在宅自己注射指導管理料, 注入器加算, 間歇注入シリンジポンプ加算及び注入器用注射針加算に規定する注射薬 インスリン製剤 性腺刺激ホルモン剤 ⋮ (中略) ⋮ スマトリブタン製剤 グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤 <u>アダリムマブ製剤</u> 下線部追加

(2) 平成20年6月13日 厚生労働省告示第332号

告示 (揭示事項等告示)
第十 厚生労働大臣が定める注射薬等 一 療担規則第20条第二号へ及び療担基準第20条第三号への厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬 インスリン製剤, ヒト成長ホルモン剤... (中略) ...プロクロルペラジン製剤, 臭化ブチルスコポラミン製剤, <u>グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤及びアダリムマブ製剤</u> 変更等下線部

(3) 平成20年6月13日 保医発第0613002号厚生労働省保険局医療課長通知

平成20年3月5日保医発第0305001号の別添1第2章「特掲診療料」第2部「在宅医療」第3節「薬剤料」のC200の(1)を右のように改める。  変更等下線部	C200 薬剤 (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。 【厚生労働大臣の定める注射薬】 インスリン製剤, ヒト成長ホルモン剤... (中略) ...プロクロルペラジン製剤, 臭化ブチルスコポラミン製剤, <u>グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤及びアダリムマブ製剤</u> (2) 以下略
---	--

なお、平成20年6月13日付厚生労働省告示第330号により薬価基準に収載されたアダリムマブ製剤(ヒュミラ皮下注40mg シリンジ0.8mL)については、針付注入器一体型のキットであるので、在宅自己注射指導管理料を算定する場合、注入器加算および注入器用注射針加算は算定できない。



## 福祉医療費(老)受給者証について

平成20年 8月 1日以降に交付される福祉医療費(老・法別番号41)受給者証については下記のとおりとなりますのでお知らせします。

なお、通常、証の有効期間は1年間ですが、今回に限り、平成21年 3月31日までとなりますのでご注意ください。

### 記

使用期間	平成20年 8月 1日～21年 3月31日
新証の色	黄 色

(表)

(福)	福祉医療費受給者証										老
負担者番号											
公費負担医療の受給者番号											
受給者	居住地										
	氏名										
	生年月日	昭和	年	月	日	男・女					
一部負担金の割合											
有効期間	平成 年 月 日から										
	平成 年 月 日まで										
発行機関名及び印											
交付年月日	平成	年	月	日							

この証は、京都府以外では使用できません。

(裏)

注 意 事 項
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 この証は、保険医療機関等に保険の自己負担分のうち一部負担金を支払い、受診することができる証ですから大切に保持してください。</li> <li>2 保険医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証(又は組合員証)に添えてこの証を必ず窓口へ提出してください。</li> <li>3 この証で医療を受けたときは、次の一部負担金を支払ってください。 高齢者の医療の確保に関する法律第67条に規定する一部負担金に相当する額</li> <li>4 氏名、居住地に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて市町村長にその旨を届け出てください。</li> <li>5 加入している医療保険又はその内容に変更があったときは、14日以内に市町村長にその旨を届け出てください。</li> <li>6 この証を破ったり、汚したり又は失ったりしたときは再交付を受けてください。</li> <li>7 有効期間を経過したとき又は資格がなくなったときは、この証を使用することができませんから、速やかに市町村長に返してください。</li> <li>8 不正にこの証を使用した者は、刑法により罰せられることがあります。</li> <li>9 往診の際の車代、薬の容器代、個室専用料、貴金属(金[14金を除く]、白金など)や特殊な補綴(義歯など)は保険の給付外であるため福祉医療費の支給対象とはならないのでご承知ください。</li> </ol>

### 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。

〔農林水産省共済組合近畿支部〕

記 号 番 号	0808-17100957
氏 名	仁 科 真 治
生 年 月 日	-
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	平 20. 6 .17

### 被爆者健康手帳の無効通知について

次のとおり京都府健康福祉部長より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

受 給 者 番 号	0008300	0024588
氏 名	河 野 マサ子	下 村 芙美子
生 年 月 日		
無 効 事 由	紛 失	部分紛失
無 効 年 月 日	平 20. 6 . 9	平 20. 6 . 5