

■診療報酬算定のための

施設基準等の事務手引（平成22年4月版） 追補(2)

平成22年8月6日 社会保険研究所

以下の官報正誤・事務連絡により、本書の内容に一部訂正、追加情報がありましたので追補いたします。

○平成22年8月5日 官報第5369号 正誤

○平成22年7月1日 厚生労働省保険局医療課事務連絡 平成22年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

○平成22年7月28日 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料の送付について（その6）

頁	告示・通知名	該当箇所	訂正前	訂正後
453	基本診療料の施設基準等(第九・九)	下から5行目	当該病床を有する病棟	当該病棟
454		上から5行目	当該病棟	当該病床を有する病棟
1120	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	右段 下から2行目	「注2」、「注4」及び「注5」による加算	「注2」、「注4」、「注5」及び「注7」による加算
1199	厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準	左段 下から23行目	(従来の)	(いずれも従来の)

■疑義解釈資料（平成22年7月28日・事務連絡〈別添1・医科〉）

273頁 【26】A212 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算に規定する状態

問1 超重症児（者）・準超重症児（者）の判定基準について、「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22年3月5日保医発0305第2号）の別添6の別紙14に「以下の各項目に規定する状態が6か月以上継続する場合」とあるが、一時的（短期間）な中止や再開の頻度が多い状態（例えば酸素吸入、IVH、ネブライザー等）についても、6か月以上継続している必要があるのか。

答 一時的（短期的）な中止や再開により、それぞれの状態に若干の変動があっても、判定スコアの合計が基準点を6か月以上継続して超えている状態であればよい。

問2 超重症児（者）・準超重症児（者）の判定基準の判定スコア(4)の「O₂吸入又はSpO₂90%以下の状態が10%以上」とは、どのような状態と解釈したらよいのか。

答 「O₂吸入をしている状態」又は「SpO₂90%以下の状態が10%以上の時間続く状態」のことをいう。

問3 超重症児（者）・準超重症児（者）の判定基準の判定スコア(6)に「ネブライザー 6回/日以上または継続使用」とあるが、継続使用とはどの程度の使用頻度をいっているのか。

答 継続使用とは1日に継続して2時間以上行った場合のことをいう。

問4 超重症児（者）・準超重症児（者）の判定基準の判定スコア(6)のネブライザーとは、どのようなものをいうのか。

答 薬液の有無は問わないが、吸気を湿潤させることで、排痰を促進する目的で使用するネブライザーのことをいう。ただし、レスピレーター回路内の加湿器は、これに該当しない。

問5 A212の「注3」在宅重症児(者)受入加算について、有料老人ホーム等の施設から入院した場合に当該加算は算定できるのか。

答 在宅重症児(者)受入加算については、乳児期から青年期に至るまでの発育過程で障害を受けた児(者)で、超重症児(者)又は準超重症児(者)の判定基準を満たしている児(者)が、自宅(有料老人ホーム等の施設は含まない。)から入院した場合に限り算定できる。

338頁【46】A233-2 栄養サポートチーム加算

問6 看護師、薬剤師又は管理栄養士が日本病態栄養学会の「NSTセミナー(新規研修コース)」を修了した場合又は看護師が日本看護協会の認定看護師(摂食・嚥下障害看護)となるために必要な研修を修了した場合は、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 これらの研修は、いずれも合計40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。

問7 日本病態栄養学会のNSTコーディネーターとなるために必要な研修を看護師、薬剤師又は管理栄養士が修了した場合、栄養サポートチーム加算にある所定の研修を修了したものとみなされるのか。

また、NSTコーディネーターとなるために必要な研修と併せて、看護師、薬剤師又は管理栄養士が日本病態栄養学会の行うNSTセミナー(追加研修コース)を修了した場合は、所定の研修を修了したとみなされるのか。

答 NSTコーディネーターとなるために必要な研修は、栄養サポートチーム加算にある所定の研修の内容としては不十分であり、所定の研修とは認められないが、NSTコーディネーターとなるために必要な研修と併せて、NSTセミナー(追加研修コース)を修了した場合には、合計40時間の研修となり、必要な研修内容を満たすものとなるため、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すことができる。

問8 医師が、日本静脈経腸栄養学会の認定教育施設における指導医の資格要件となっている研修を修了した場合または日本病態栄養学会のNSTコーディネーターとなるために必要な研修を修了した場合は、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 これらの研修は、いずれも合計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。

666頁【19】B008、歯B008 薬剤管理指導料

問9 B008 薬剤管理指導料の「注3」医薬品安全性情報等管理体制加算は、「入院中1回に限り、初回の薬剤管理指導料に加算」となっているが、入退院を繰り返す場合、入院の都度、初回の薬剤管理指導料に係る算定の際に加算は可能か。

答 起算日が異なる入院である場合は、その都度算定できるが、起算日を同一とする入院である場合は、当該入院中1回に限り算定する。

755頁【44】D409-2 センチネルリンパ節生検

929頁【64-11】K476・注1、注2 乳がんセンチネルリンパ節加算

問11 D409-2 センチネルリンパ節生検とK476 乳腺悪性腫瘍手術の「注1」の乳がんセンチネルリンパ節加算の施設基準については、「特掲診療科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22年3月5日保医発0305第3号)に「当該保険医療機関が乳腺外科又は外科及び放射線科を標榜しており、当該診療科において常勤の医師が2名以上配置されていること」とあるが、放射線科の常勤医師は必ず2名の配置が必要なのか。

答 乳腺外科又は外科の常勤の医師、放射線科の常勤の医師それぞれ1名以上の配置が必要である。

疑義解釈資料 (平成22年7月28日・事務連絡(別添2・歯科))

1003頁【67】歯J063・注5 手術時歯根面レーザー応用加算

問1 J063に掲げる歯周外科手術の「注3」において、歯周病安定期治療を開始した日以降に歯周外科手術を実施する場合は、所定点数(「注1」の加算を含む)の100分の30に相当する点数により算定する取扱いとなっているが、この場合における「注5」に規定する手術時歯根面レーザー応用加算の算定方法如何。

答 この場合においては、歯周外科手術の「注3」の規定により算定する点数に、手術時歯根面レーザー応用加算の40点を加えた点数を算定する。

1031頁【75】歯M029・注3 歯科技工加算

問2 M029に掲げる有床義歯修理に係る歯科技工加算については、破損した有床義歯の修理を行った場合の加算であるが、新たに生じた欠損部位に対して有床義歯の増歯を行った場合においても算定できるか。

答 新たに生じた欠損部に対して、有床義歯の増歯を行った場合であって、患者から有床義歯を預かった日から起算して2日以内に装着した場合においては、算定して差し支えない。

問3 有床義歯修理の「注1」において、新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して6月以内に当該有床義歯の修理を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定することとなっているが、この場合における「注3」に規定する歯科技工加算の算定方法如何。

答 この場合においては、有床義歯修理の「注1」の規定により算定する点数に、歯科技工加算の20点を加えた点数を算定する。