

以下の告示、通知、事務連絡等により、本書の内容に一部改正、追加情報がありましたので追補いたします。

- 平成29年8月31日 厚生労働省告示第284号 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掲示事項等及び特掲診療料の施設基準等の一部を改正する告示
- 平成29年11月21日 厚生労働省告示第337号 使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部を改正する告示
- 平成29年11月30日 厚生労働省告示第346号 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掲示事項等及び特掲診療料の施設基準等の一部を改正する告示
- 平成29年8月31日 保医発0831第6号 「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」等の一部改正について
- 平成29年11月30日 保医発1130第1号 「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」等の一部改正について
- 平成29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13）
- 平成29年9月1日 厚生労働省保険局医療課事務連絡 新たに設定された仙骨神経刺激装置植込術及び交換術の施設基準に係る届出の取扱いについて

頁	該当箇所	改正前	改正後
1187	<p>診療報酬 留意事項通知 〔K190-6 仙骨神経刺激装置植込術〕</p>	<p>右段 下から 26行目 の次に 追加</p>	<p>留意事項通知 (6) <u>過活動膀胱に対するコントロールを行う意思のある者であって、保存的療法が無効又は適用できない患者に対して植込術を行った場合は、本区分の所定点数を算定する。ただし、次の要件のいずれにも該当する保険医療機関において実施された場合に算定する。なお、届出は本通知別添様式【→本追補4頁】により提出すること。</u> <u>ア 下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤の医師が2名以上配置されており、そのうちの1名以上は所定の研修を修了していること。</u> <u>イ 下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤の医師で、所定の研修を修了している者が実施すること。</u> <u>ウ 緊急事態に対応するための体制が整備されていること。</u></p>
	<p>診療報酬 留意事項通知 〔K190-7 仙骨神経刺激装置交換術〕</p>	<p>右段 下から 25行目 の次に 追加</p>	<p>留意事項通知 (2) <u>過活動膀胱に対するコントロールを行う意思のある者であって、保存的療法が無効又は適用できない患者に対して交換術を行った場合は、本区分の所定点数を算定する。ただし、次の要件のいずれにも該当する保険医療機関において実施された場合に算定する。なお、届出は本通知別添様式【→本追補4頁】により提出すること。</u> <u>ア 下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤の医師が2名以上配置されており、そのうち</u></p>

頁	該当箇所	改正前	改正後	
			<p>の1名以上は所定の研修を修了していること。</p> <p>イ 下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤の医師で、所定の研修を修了している者が実施すること。</p> <p>ウ 緊急事態に対応するための体制が整備されていること。</p>	
1188	<p>診療報酬 留意事項通知 〔K600 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）〕</p>	左段 上から 2行目の次に 追加	<p>留意事項通知 ◇ <u>植込み型リードレス心臓ペースメーカーを経カテーテルにより植え込んだ場合は、区分番号「K597」ペースメーカー移植術の「2」の所定点数に準じて算定する。</u></p>	
1217	<p>（概要） 〔K190-6/K190-7 仙骨神経刺激装置 植込術・交換術〕</p>	上から 3行目	<p>便失禁のコントロール</p> <p>便失禁または過活動膀胱のコントロール</p>	
1454	<p>診療報酬 留意事項通知 〔歯科M015-2 CAD/CAM冠〕</p>	右段 下から 1行目の次に 追加	<p>留意事項通知 (2) <u>CAD/CAM冠は以下のいずれかに該当する場合に算定する。</u> イ 小臼歯に使用する場合 ロ <u>上下顎両側の第二大臼歯が全て残存し、左右の咬合支持がある患者に対し、過度な咬合圧が加わらない場合等において下顎第一大臼歯に使用する場合</u> (3) (2)ロ以外の大臼歯については、歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者に限り算定できる。ただし、医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携のうえで、診療情報提供（診療情報提供料の様式に準じるもの）に基づく場合に限る。</p>	
1537	<p>施設基準告示 〔C101 在宅自己 注射指導管理 料、C151 注入器 加算、C152 間歇 注入シリンジポン プ加算、C152-2 持続血糖測定器 加算、C153 注入 器用注射針加 算〕</p>	右段 下から 3行目	<p><u>セクキヌマブ製剤</u> <u>エボロクマブ製剤</u> (平成29年5月 正誤・追補(4)で補正)</p> <p><u>セクキヌマブ製剤</u> <u>エボロクマブ製剤</u> <u>プロダルマブ製剤</u> <u>アリロクマブ製剤</u> <u>ベリムマブ製剤</u> <u>イクセキズマブ製剤</u></p>	
(1583) 頁番号 なし	各地方厚生 (支)局・都府県 事務所等一覧	指導 監査課 (大阪)	06-4791-7316	06-7663-7663 (施設基準グループ)
		和歌山 事務所 所在地	〒640-8153 和歌山市三木町 台所町7 三井住友海上和歌山ビル4階	〒640-8143 和歌山市二番丁3 和歌山地方合同庁舎5階

1217頁 特掲診療料 【100-9】 K190-6/K190-7 仙骨神経刺激装置植込術・交換術

関係事務連絡**新たに設定された仙骨神経刺激装置植込術及び交換術の施設基準に係る届出の取扱いについて**

（平成29年9月1日 厚生労働省保険局医療課）

仙骨神経刺激装置植込術及び交換術については、「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」等の一部改正について」（平成29年8月31日保医発0831第6号）別添1において新たに施設基準を設けたところです。

今般、新たに施設基準の届出を行った場合等の取扱いについては、下記のとおりとするので、保険医療機関及び審査支払機関等に周知徹底を図るとともに、その取扱いに遺漏のないようご協力をお願いいたします。

記

- 1 今回新たに施設基準を設けた仙骨神経刺激装置植込術及び交換術の施設基準の届出については、「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28年3月4日保医発0304第3号）のK190-6仙骨神経刺激装置植込術の(6)及びK190-7仙骨神経刺激装置交換術の(2)によること。
- 2 1の届出については、「特掲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28年3月4日保医発0304第2号）第2の8の規定にかかわらず、届出書の提出があった場合には、速やかに要件審査をし、届出の受理が行われたものについては、受理日より算定することができるものとする。
- 3 今回新たに施設基準を設けた仙骨神経刺激装置植込術及び交換術の届出の受理番号については、「(仙神植交) 第 号」とするので、届出書の提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知すること。
なお、当該受理番号については、各地方厚生（支）局における取扱いの実情を踏まえ、当分の間、各地方厚生（支）局ごと又は各事務所ごとに書面等にて管理することも差し支えない。

別添様式

仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
の施設基準に係る届出書添付書類

1 下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤医師の氏名等		
常勤医師の氏名	診療科名	所定の研修修了年月日
2 緊急事態に対応するための体制		
有 ・ 無		

[記載上の注意]

- 1 「1」の常勤医師の氏名、勤務の態様及び勤務時間について、別添2の様式4を添付すること。なお、次のいずれに該当する常勤医師であるかについて備考欄に記載すること。
 - ・ 下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤医師
 - ・ 所定の研修を修了している下部尿路機能障害の診療の経験を5年以上有する常勤医師
 また、当該常勤医師の経歴（当該病院での勤務期間、下部尿路機能障害の診療の経験年数及び所定の研修修了の有無がわかるもの）を添付すること。
- 2 当該届出は、病院である保険医療機関のみ可能であること。

疑義解釈資料

その13（平成29年7月28日・事務連絡〈別添1・医科〉）

664頁 基本診療料 【93】 A400 短期滞在手術等基本料

問1 区分番号「A400」短期滞在手術等基本料3を算定する患者について、6日目以降においても入院が必要な場合には、6日目以降の療養に係る費用は、第1章基本診療料（第2部第4節短期滞在手術等基本料を除く。）及び第2章特掲診療料に基づき算定することとされているが、当該6日目以降（短期滞在手術等基本料3算定と同一月又は同一入院期間の場合）における以下費用の算定は可能か。

- ① 月1回に限り算定可能な検体検査判断料及びコンピュータ断層診断などの判断料
- ② 月1回に限り算定可能な検査実施料（BNP等）
- ③ 入院期間中1回又は退院時1回に限り算定可能な入院基本料等加算

答 ①及び②については、同一月においては算定できない。

③については、同一入院期間中においては算定できない。

1006頁 特掲診療料 【73】 疾患別リハビリテーション料

問4 いわゆる「シーティング」として、理学療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防のため、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で体圧分散やサポートのためのクッションや付属品の選定や調整を行った場合に、疾患別リハビリテーション料の算定が可能か。

答 算定可能。この場合の「シーティング」とは、車椅子上での姿勢保持が困難なため、食事摂取等の日常生活動作の能力の低下をきたした患者に対し、理学療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防のため、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で体圧分散やサポートのためのクッションや付属品の選定や調整を行うことをいい、単なる離床目的で車椅子上での座位をとらせる場合は該当しない。