

(保 161)

平成23年10月20日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木邦彦

厚生労働省「疑義解釈資料（その9）～（その11）」の送付について

平成22年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、順次ご連絡申し上げているところですが、今般、厚生労働省保険局医療課より、平成22年度診療報酬改定に関する「疑義解釈資料（その9）～（その11）」が発出されましたので、ご連絡申し上げます。

【添付資料】

- ・疑義解釈資料の送付について（その9）
（平 23. 9. 16 事務連絡 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10）
（平 23. 9. 22 事務連絡 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）
（平 23. 10. 19 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事務連絡
平成 23 年 9 月 16 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 9）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成 22 年厚生労働省告示第 69 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 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号）等により、平成 22 年 4 月 1 日より実施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 のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

〈 別 添 1 〉

医科診療報酬点数表関係

(問) 厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班劇症肝炎分科会および「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」班合同報告など、免疫抑制剤の投与や化学療法により発症するB型肝炎について、新たな知見が示されているところである。この中で示されているような、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う患者又は行っている患者（肝炎症状がないものを含む）に対して、B型肝炎の再活性化を考慮して、HBs抗原を測定し、これを算定することは可能か。

(答)

当該報告のガイドライン等を踏まえ、医学的に妥当かつ適切であれば、HBs抗原を測定し算定しても差し支えない。

事務連絡
平成23年9月22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10）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成22年厚生労働省告示第69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22年3月5日保医発0305第1号）等により、平成22年4月1日より実施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のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

〈 別 添 1 〉

医科診療報酬点数表関係

問1 厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班劇症肝炎分科会および「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」班合同報告など、免疫抑制剤の投与や化学療法により発症するB型肝炎について、新たな知見が示されているところである。この中で示されているようなB型肝炎ウイルスの感染が確認された患者及びB型肝炎ウイルス既往感染者（それぞれ、肝炎症状がない者を含む）について、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う際、もしくはそれらを行った後に、B型肝炎の再活性化を考慮して、HBV核酸定量検査を行った場合に、これを算定することは可能か。

(答)

医学的に妥当かつ適切であれば、差し支えない。

問2 上記問に関連し、HBV核酸定量検査により、現在、B型肝炎ウイルスに感染していることが確認された患者に対して、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う際に、肝機能異常が認められない場合でも、核酸アナログ製剤を投与し、これを算定することは認められるか。

(答)

免疫抑制剤の投与や化学療法を行っている患者については、HBV再活性化に起因した肝炎は劇症化する頻度が高率であると報告されていることから、肝機能の異常が確認されていない場合であっても投与対象と解されるため、医学的に妥当かつ適切であれば算定して差し支えない。

事務連絡
平成23年10月19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22年厚生労働省告示第69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22年3月5日保医発0305第1号）等により、平成22年4月1日より実施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及び別添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。

〈 別 添 1 〉

【 掲 示 事 項 等 告 示 関 係 】

問 1 ガバペンシロップ 5%は、既に薬価収載後 1 年以上を経過しているガバペン錠 200mg、同 300mg 及び同 400mg (以下「ガバペン既収載品」という。)と有効成分が同一であり、今般、錠剤であるガバペン既収載品において小児における用法・用量が追加されたことに伴い、小児等が服用しやすいシロップ剤として承認された剤型追加医薬品であることから、「使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正について」(平成 21 年 3 月 13 日保医発第 0313002 号) の 2 の (5) アドエア 50 エアー120 吸入用における取扱いと同様に、「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」(平成 18 年厚生労働省告示第 107 号) (以下「掲示事項等告示」という。) 第 10 第 2 号 (一) に規定する新医薬品に係る投薬期間制限 (14 日間を限度とする。) は適用されない、と解してよいか。

(答)

貴見のとおり。

なお、ガバペンシロップ 5%と同日に薬価基準に収載されたアレロック顆粒 0.5% (以下「顆粒」という。) については、アレロック錠 2.5 及び同錠 5 の用法・用量の変更なしに、顆粒においてのみ、2 歳以上 7 歳未満の小児に対する用法・用量が承認されたものであるため、掲示事項等告示第 10 第 2 号 (一) に規定する新医薬品に係る投薬期間制限 (14 日間を限度とする。) の対象である。

問 2 ヒュミラ皮下注 20mg シリンジ 0.4mL は、既に薬価収載後 1 年以上を経過しているヒュミラ皮下注 40mg シリンジ 0.8mL (以下「ヒュミラ既収載品」という。) と有効成分が同一であり、今般、同一剤形であるヒュミラ既収載品において小児における効能・効果及び用法・用量が追加されたことに伴い、小児に適した規格として承認された規格追加医薬品であることから、「使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正について」(平成 21 年 3 月 13 日保医発第 0313002 号) の 2 の (5) アドエア 50 エアー120 吸入用における取扱いと同様に、掲示事項等告示第 10 第 2 号 (一) に規定する新医薬品に係る投薬期間制限 (14 日間を限度とする。) は適用されない、と解してよいか。

(答)

貴見のとおり。

〈 別 添 2 〉

訪問看護療養費関係

問1 従来、医薬品や衛生材料を訪問看護ステーションに置くことはできるとされていたが、一定の医薬品や衛生材料は常備できると考えて良いか。

(答)

「指定訪問看護事業者が卸売販売業者から購入できる医薬品等の取扱いについて」(平成23年5月13日付厚生労働省医薬食品局総務課・老健局老人保健課・保険局医療課事務連絡)(以下「事務連絡」という。)においては、卸売業者からグリセリン液、グリセリン浣腸液、白色ワセリン、オリーブ油、生理食塩液、注射用水及び精製水が購入できるとされており(薬局でも購入可能)、購入したものについては訪問看護ステーションに保管することができる。

また、使い捨て手袋、ガーゼ、カット綿、綿棒等の衛生材料についても保管することができる。

問2 事務連絡の中の衛生材料には、ドレッシング剤やテープ類も含まれるのか。

(答)

含まれる。