

(保 243)

平成 25 年 3 月 26 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「疑義解釈資料の送付について（その 1 2）」の送付について

平成 24 年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、平成 24 年 3 月 6 日付日医発第 1114 号（保 253）「平成 24 年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知の送付について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省保険局医療課より、平成 24 年度診療報酬改定に関する Q & A「疑義解釈資料の送付について（その 1 2）」が発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

なお、本疑義解釈資料の別添 2 において、平成 25 年 1 月 24 日付け「疑義解釈資料の送付について（その 1 1）」が一部訂正されておりますので、ご確認ください。

【添付資料】

疑義解釈資料の送付について（その 1 2）

（平 25.3.21 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事務連絡
平成25年3月21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12）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76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24年3月5日保医発0305第1号）等により、平成24年4月1日より実施することと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。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その11）」（平成25年1月24日付事務連絡）を別添2のとおり訂正いたしますので、併せて送付いたします。

医科診療報酬点数表関係

【入院基本料等加算】

(問1) A234-2「感染防止対策加算」について、「感染制御チームにより、職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること。」とあるが、当該研修は、必ず感染制御チームが講師として行う必要があるのか。

(答) 感染制御チームが当該研修を主催している場合は、必ずしも感染制御チームが講師として行う必要はない。ただし、当該研修は、

- ・院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について、当該病院等の従業者に周知徹底を行うことで、個々の従業者の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能の向上等を図るものであること
- ・当該病院等の実情に即した内容で、職種横断的な参加の下に行われるものであること
- ・当該研修は、病院等全体に共通する院内感染に関する内容について、年2回程度定期的に開催するほか、必要に応じて開催すること
- ・また、研修の実施内容(開催又は受講日時、出席者、研修項目)について記録すること

が必要になり、最新の知見を共有することも求められるが、単なる勉強会は認められないことに留意すること。

(問2) A234-3「患者サポート体制充実加算」に関して、平成24年3月5日付保医発0305第2号「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」の別添3の第21の2における「医療関係団体等が実施する医療対話仲介者の養成を目的とした研修」及び平成24年4月20日付事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その2)」における医療有資格者以外の者に必要な研修については、どのようなものが該当するのか。

(答) 平成25年4月1日以降については、以下の要件を満たすものをいう。

ア 医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針(平成25年1月10日付医政総発0110第2号厚生労働省医政局総務課長通知)の内容を満たすものである。

イ 研修期間は通算して20時間以上又は3日程度のものである。

また、当該加算の届出を行う時点で、1年以上の医療機関の勤務経験があり、勤務する医療機関において、各診療部門の現場を見学し、診療状況等についてスタッフと情報の共有を行っていること。

なお、医療有資格者については、従前どおり、当該研修を修了していることが望ましい。

(問3) A234-3 「患者サポート体制充実加算」において、どのような医療関係団体等が実施した研修を修了した場合、所定の研修を満たしているのか。

(答) 公益財団法人日本医療機能評価機構等が主催するものである。公益財団法人日本医療機能評価機構以外の関係団体が研修を実施する場合には、研修の内容を満たしているかどうか個別に厚生労働省まで問い合わせ願いたい。

(問4) A234-3 「患者サポート体制充実加算」において、医療有資格者以外の者については、患者サポートに関する研修を実施するまでの当面の間、患者サポートに関する院内外での活動（研修会への参加や研修会での講師の経験など）等の経験が必要としているが、平成25年4月1日以降については、どのような取扱になるのか。

(答) 平成25年3月31日に現に患者サポート体制充実加算に係る届出を行っている場合、平成25年4月1日以降も算定可能であるが、平成26年3月31日までに、問2で示した要件を満たす研修もしくは不足する内容を補足する研修を追加で受講し、修了した旨届け出るよう努めること。

平成25年4月1日以降に当該加算の届出を行う場合、医療有資格者以外の者については、「疑義解釈資料の送付について（その2）」（平成24年4月20日付事務連絡）で示したとおり、平成24年3月31日まで医療機関において患者等からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上および入院上の不安等に関する相談について対応してきた医療有資格者以外の者であって、

- ・患者サポートに関する業務を1年以上経験
- ・患者の相談を受けた件数が20件以上
- ・患者サポートに関する院内外での活動（研修会への参加や研修会での講師の経験など）

のすべての経験のある者であるとともに、(問2)で示した要件を満たす研修を終了すること。

【手術】

(問5) K142脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)の「2」後方又は後側方固定から「4」前方後方同時固定の各区分に掲げる手術の費用には、当該椎間を形成する上下の椎体に対する「5」椎弓切除及び「6」椎弓形成の費用が含まれ、別に算定できないのか。

(答) そのとおり。

(問6) K142脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)を、併せて2以上の椎間又は椎弓に施行した場合、所定点数を算定できるのは主たる手術として1つのみであるのか。

(答) そのとおり。

また、加算点数(「1」から「6」の所定点数の10分の50に相当する点数)は、術式にかかわらず4を超えて算定はできない。

医科診療報酬点数表関係

【手術】

(問4) K142脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)の注に「椎間又は椎弓が併せて2以上の場合は、1椎間又は1椎弓を増すごとに、その術式ごとにそれぞれ所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。」とあるが、第10胸椎～第12胸椎の後方固定と第11胸椎の椎弓切除を施行した場合、K142脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)のうち、下記の①、②及び③を合算した点数を算定してよろしいか。

- ①「2」後方又は後側方固定の所定点数
- ②「2」後方又は後側方固定の所定点数
- ③「5」椎弓切除の所定点数の100分の50に相当する点数

(答) K142脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)のうち、下記①、及び②及び③を合算した点数を算定する。
所定点数を算定することができるのは、主たる手術として1つのみである。

- ①「2」後方又は後側方固定の所定点数
- ②「2」後方又は後側方固定の所定点数の100分の50に相当する点数
- ~~③「5」椎弓切除の所定点数の100分の50に相当する点数~~

なお、第10胸椎～第12胸椎の後方固定と第9胸椎の椎弓切除を施行した場合は、下記の①、②及び③を合算した点数を算定する。

- ①「2」後方又は後側方固定の所定点数
- ②「2」後方又は後側方固定の所定点数の100分の50に相当する点数
- ③「5」椎弓切除の所定点数の100分の50に相当する点数