

厚生関連資料

今月の資料 (因法律, 国政省令, 告示, 通知, 事務連絡, その他)

国	雇用保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令 (7/17 省令 141)	p.57
通	検査料の点数の取扱いについて (保医発 1002-1, 保医発 1030-3)	p.57
通	医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱い (保医発 1026-1)	p.57
通	オキシコンチン TR 錠 5 mg, 同 10mg, 同 20mg 及び同 40mg の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項について (保医発 1029-4)	p.59
通	「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」等の一部改正について (保医発 1030-1)	p.59
告	厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正 (10/30 告示 349)	p.60
事	新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて (その 29) (10/30 保険局医療課事務連絡)	p.60
* * *		
事	インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る診療時間等の変更に係る医療法上の取扱いについて (10/6 医政局総務課事務連絡)	p.60
通	新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令の一部を改正する政令等について (健発 1014-5)	p.61
通	新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第 3 条の規定により感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の規定を準用する場合の読替えに関する省令の一部を改正する省令について (健発 1014-9)	p.62

*本欄で示す“p.00”は、原則“診療点数早見表 2020 年 4 月版”ページ数です。



令 雇用保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令	令和 2 年 7 月 17 日 省令第 141 号
-------------------------------------------------------	------------------------------

【解説】雇用保険法等の一部を改正する法律(令和 2 年法律第 14 号)の施行等に伴い発出された省令にて、保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部が改正されました。9

月 1 日から施行されています。

保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正 (第 5 条)

(p.1400「様式第 1 号(1)の 1」中、下線部訂正)

業務災害、複数業務要因災害又は通院災害の疑いがある場合は、その旨

通 検査料の点数の取扱いについて	令和 2 年 10 月 2 日 保医発 1002 第 1 号 10 月 31 日 保医発 1030 第 3 号
-------------------------	------------------------------------------------------------

【解説】令和 2 年 3 月 5 日付け保医発 0305 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」が一部改正されました。保医発 1002 第 1 号は 10 月 2 日、保医発 1030 第 3 号は 11 月 1 日からの適用です。

断用医薬品のうち、(中略)実施した場合は算定できない。なお、検査に用いる検体については、厚生労働省の定める新型コロナウイルス感染症の検査に係る指針を参照する。(以下略)

ウロポルフィリン(尿)の所定点数を準用して算定する。この場合、急性膀胱炎を疑う医学的根拠について、診療報酬明細書の摘要欄に記載する。(令 2 保医発 1030・3)

保医発 1002 第 1 号 (10 月 2 日)

(p.448 右段 28 行目、(本誌 6 月号 p.88 で最終訂正)、下線部訂正)

→ SARS-CoV-2 核酸検出

国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル 2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診

(令 2 保医発 0305・1, 令 2 保医発 0513・1, 令 2 保医発 0602・2, 令 2 保医発 1002・1)

保医発 1030 第 3 号 (10 月 30 日)

(p.411 右段下から 15 行目の次に挿入)

→免疫クロマトグラフィー法を用いてトリプシノーゲン 2 を測定する場合

D001 尿中特殊物質定性定量検査の「10」

→免疫クロマトグラフィー法を用いてトリプシノーゲン 2 を測定する場合にあって、D007 血液化学検査の「1」アミラーゼ、「6」リパーゼ、「14」アミラーゼアインザイム、「45」トリプシン又は D009 腫瘍マーカーの「7」エラストラーゼ 1 を併せて実施した場合

いずれか主たるもののみ算定する。

(令 2 保医発 1030・3)

通 医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて	令和 2 年 10 月 26 日 保医発 1026 第 1 号
------------------------------------	------------------------------------

【解説】支払基金では、支部ごとの審査内容の格差是正に 2004 年から取り組み、審査情報提供検討委員会で決定した基準をそのつど公表しています。今回は、薬剤 6 事例が示され、これまでの事例と合わせて 345 事例となりました。抜粋して掲載します。

【薬剤】

成分名	標榜薬効 (薬効コード)	主な製品名	使用例・留意事項
340 インスリン デテミル (遺伝子 組換え)(糖尿病1)	その他のホル モン剤 (249)	レベミル注 フレックスペン, レベミ ル注 イノレット, レベミル注ペン フィル	《留意事項》(1) 当該使用例の用法・用量 原則 1日1~2回, 2~30単位を皮下注射する。妊娠中はインスリン 需要量が増加しやすく, 妊娠中期から後期にかけては需要量が増加 する。さらに, 症例によっても内因性インスリン分泌能やインスリン 感受性が異なる。したがって, 定期的な採血による血糖検査, 日常生 活における血糖自己測定などの結果を踏まえて, 経時的にインスリン 用量を調節する必要がある。 (2) 日本糖尿病学会のガイドライン記載の食事・運動療法等, 最新の情 報を参考にした上で投与する。
使用例・留意事項			
原則として, 「インスリン デテミル (遺伝子組換え) 【注射液】」を「妊 娠糖尿病」に対して投与した場合, 当該使用事例を審査上認める。			

成分名	標榜薬効 (薬効コード)	主な製品名	使用例・留意事項
341 インスリン ヒト (遺伝子組換 え)(糖尿病2)	その他のホル モン剤 (249)	ヒューマリンR注 カート, ヒューマリ ンR注 ミリオベン, ノボリンR注 フ レックスペン, ヒューマリンR注 100 単位/mL, ノボリンR注 100単位/mL	《留意事項》(1) 当該使用例の用法・用量 原則 1日3回毎食前に2~30単位を皮下注射する。妊娠中はイン スリン需要量が増加しやすく, 妊娠中期から後期にかけては需要量 が増加する。さらに, 症例によっても内因性インスリン分泌能やイン スリン感受性が異なる。したがって, 定期的な採血による血糖検査, 日 常生活における血糖自己測定などの結果を踏まえて, 経時的にイン スリン用量を調節する必要がある。 (2) 日本糖尿病学会のガイドライン記載の食事・運動療法等, 最新の情 報を参考にした上で投与する。
使用例・留意事項			
原則として, 「インスリン ヒト (遺伝子組換え) 【注射液】」を「妊 娠糖尿病」に対して投与した場合, 当該使用事例を審査上認める。			

成分名	標榜薬効 (薬効コード)	主な製品名	使用例・留意事項
342 インスリン リスプロ (遺伝子 組換え)(糖尿病 3)	その他のホル モン剤 (249)	ヒューマログ注 カート, ヒューマ ログ注 ミリオベン, ヒューマログ注 ミリオベンHD, ヒューマログ注 100 単位/mL	《留意事項》(1) 当該使用例の用法・用量 原則 1日3回毎食直前に2~30単位を皮下注射する。妊娠中は インスリン需要量が増加しやすく, 妊娠中期から後期にかけては需要 量が増加する。さらに, 症例によっても内因性インスリン分泌能やイン スリン感受性が異なる。したがって, 定期的な採血による血糖検査, 日常生活における血糖自己測定などの結果を踏まえて, 経時的にイン スリン用量を調節する必要がある。 (2) 日本糖尿病学会のガイドライン記載の食事・運動療法等, 最新の情 報を参考にした上で投与する。
使用例・留意事項			
原則として, 「インスリン リスプロ (遺伝子組換え) 【注射液】」を「妊 娠糖尿病」に対して投与した場合, 当該使用事例を審査上認める。			

成分名	標榜薬効 (薬効コード)	主な製品名	使用例・留意事項
343 インスリン アスパルト (遺伝 子組換え) ② (糖 尿病4)	その他のホル モン剤 (249)	ノボラピッド注 フレックスタッチ, ノボラピッド注 フレックスペン, ノ ボラピッド注 イノレット, ノボラ ピッド注 ベンフィル, ノボラピッド 注 100単位/mL	《留意事項》(1) 当該使用例の用法・用量 原則 1日3回毎食直前に2~30単位を皮下注射する。妊娠中は インスリン需要量が増加しやすく, 妊娠中期から後期にかけては需要 量が増加する。さらに, 症例によっても内因性インスリン分泌能やイン スリン感受性が異なる。したがって, 定期的な採血による血糖検査, 日常生活における血糖自己測定などの結果を踏まえて, 経時的にイン スリン用量を調節する必要がある。 (2) 日本糖尿病学会のガイドライン記載の食事・運動療法等, 最新の情 報を参考にした上で投与する。
使用例・留意事項			
原則として, 「インスリン アスパルト (遺伝子組換え) 【注射液】」を「妊 娠糖尿病」に対して投与した場合, 当該使用事例を審査上認める。			

成分名	標榜薬効 (薬効コード)	主な製品名	使用例・留意事項
344 リネゾリド (結核病3)	合成抗菌剤 (624)	ザイボックス錠600mg, 他後発品あ り	体重10から23kg: 12mg/kg 体重23kgを超える場合: 10mg/kg ただし, 1日量として600mg (副作用が発現した場合は300mg) を上限とする。 (2) 多剤耐性結核患者と診断された患者のみに用い, 感受性結核患者に は用いるべきではない。多剤耐性結核治療における本剤の重要性に鑑 み, 感受性結核治療中出现した副作用による中止薬剤の代替薬とし ての投与は行わない。 (3) 本薬剤を投与する場合は, 多剤耐性結核患者に十分な治療経験があ る医師による投薬が必要である。 (4) 小児へ投与する場合は, 次の点を原則とし, 投与時には患者(保護 者)に十分な説明を行い, 理解を得ておく必要がある。 ア 多剤耐性結核治療の経験がある医師が治療を行うか, 頻繁に相談 をいづる医療施設での投与
使用例・留意事項			
原則として, 「リネゾリド【内服薬】」を「多剤耐性結核」に対して処方 した場合, 当該使用事例を審査上認める。 《留意事項》(1) 当該使用例の用法・用量 通常, 成人にはリネゾリドとして600mgを1日1回経口投与する。 通常, 12歳以上の小児にはリネゾリドとして1回10mg/kgを1 日1回経口投与する。 通常, 12歳未満の小児にはリネゾリドとして次のとおり1日1回 経口投与する。 体重5から9kg: 15mg/kg			



イ 副作用について熟知し、病状に応じて、適切に採血や神経症状、視神経機能について検査を行うことが可能な医療施設での投与
 (5) 本剤の使用に当たっては、次の点に留意する。
 ア 耐性菌の発現等を防ぐため、単剤投与を行わない。
 イ 本剤によるショック、アナフィラキシーの発生を確実に予知できる方法がないので、次の措置をとる。

(ア) 事前に既往歴等について十分な問診を行う。なお、抗生物質等によるアレルギー歴は必ず確認する。
 (イ) 投与に際しては、必ずショック等に対する救急処置のとれる準備をする。
 (ウ) 投与開始から投与終了後まで、患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行う。特に、投与開始直後は注意深く観察する。

成分名	標榜薬効 (薬効コード)	主な製品名	使用例・留意事項
345 放射性医薬品基準ピロリン酸テクネチウム(99mTc)注射液調製用(循環器11, 神経27, 医学放射線2, 核医学3, アミロイドーシス1)	放射性医薬品(430)	テクネピロリン酸キット	原則として、「放射性医薬品基準ピロリン酸テクネチウム(99mTc)注射液調製用【注射液】」を「心シンチグラムによる心疾患の診断」目的で骨シンチグラムと同様の用法により使用した場合、当該使用事例を審査上認める。 《留意事項》(1) 心アミロイドーシス、急性心筋梗塞等、心シンチグラムによる診断が有用な症例において使用されるべきである。 (2) 当該使用例の用法・用量 本品を冷蔵庫から取り出し室温に戻した後、放棄基「過テクネチウム酸ナトリウム(99mTc)注射液」1～9 mLを加え良く振り混ぜた後、室温に5分間放置する。調製されたピロリン酸テクネチウム(99mTc)注射液 370～740MBqを被検者に静注し、1～6時間後にシンチレーションカメラを用いて胸部を撮影することにより心シンチグラムを得る。

通

オキシコンチン TR 錠 5 mg, 同 10mg, 同 20mg 及び同 40mg の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項について

令和2年10月29日
保医発1029第4号

【解説】10月29日付で効能・効果等の変更承認がなされたことに伴い、当該医薬品の留意事項が発出されました。

(p.544 右段 23 行目の次に挿入)

→オキシコンチン TR 錠 5 mg, 同 10mg, 同 20mg 及び同 40mg の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項

1. 本剤の警告に、「慢性疼痛に対しては、本剤は、慢性疼痛の診断、治療に精通した医師のみが処方・使用するとともに、本剤のリスク等についても十分に管理・説明できる医師・医療機関・管理薬剤師

のいる薬局のもとでのみ用いる。また、それら薬局においては、調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤を行う」と記載されているので、使用に当たっては十分留意する。

2. 本剤の用法・用量に関連する使用上の注意に、「慢性疼痛において、本剤投与開始後4週間を経過してもなお期待する効果が得られない場合は、他の適切な治療への変更を検討する。また、定期的に症状及び効果を確認した上で、投与の継続の必要性について検討し、漫然と投与を継続しない」と記載されているので、

使用に当たっては十分留意する。

3. 本剤の使用に当たっての留意事項については、別添のとおり、「オキシコドン塩酸塩水和物徐放製剤の使用に当たっての留意事項について」(令和2年10月29日付薬生総発1029第1号・薬生薬審発1029第1号・薬生安発第1029第1号・薬生監麻発第1029第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長・医薬品審査管理課長・医薬安全対策課長・監視指導・麻薬対策課長通知)により通知されたところであるので、十分留意する。

(令2保医発1029・4)

通

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」等の一部改正について

令和2年10月30日
保医発1030第1号

【解説】特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項等の一部が改正されました。10月30日からの適用です。

(p.937 左段 7 行目, 下線部訂正)

→骨セメントの算定

ア, イ (略)

ウ 脊椎用

a 脊椎用は、以下のいずれかの場合に算定できる。

i 経皮的椎体形成術に用いた場合

ii 脊椎固定術においてセメント注入

型の脊椎スクリューと併用した場合

iii 骨折観血的手術においてセメント

注入型の横止めスクリュー・大腿骨

頸部型と併用した場合

b (略)

(p.937 左段 21 行目の次, 下線部挿入)

→骨セメントの定義

【定義】次のいずれにも該当すること。

① (略)

② 次のいずれかに該当。

ア, イ (略)

ウ 脊椎固定術における脊椎スクリューの固定を目的に使用する人工材料である。

エ 骨折観血的手術における横止めスクリュー・大腿骨頸部型の固定を目的に使用する人工材料である。

(p.937 左段下から 32 行目の次, 下線部挿入)

【機能区分の定義】

①, ② (略)

③脊椎用：次のいずれにも該当。

- ア 次のいずれかに該当する。
- i 悪性脊椎腫瘍又は原発性骨粗鬆症による椎体骨折に対する経皮椎体形成術に使用するものである。
 - ii 骨強度の低下した患者に対して脊椎固定術における脊椎スクリューの固定を目的に使用するものである。
 - iii 骨粗鬆症など骨強度の低下した患者に対して骨折観血的手術における

横止めスクリュー・大腿骨頸部型の固定を目的に使用するものである。

(p.947 右段 23 行目と 27 行目、下線部訂正)

→経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテルの定義

【機能区分の定義】

①～⑤ (略)

⑥ 冷凍アブレーション用・バルーン型

薬剤抵抗性を有する再発性症候性の発作性又は持続性心房細動の治療を目的として使用する冷凍アブレーション用のバルーンカテーテルである。

⑦ 冷凍アブレーション用・標準型

ア 次のいずれかに該当

- i 薬剤抵抗性を有する再発性症候性の発作性又は持続性心房細動の治療を目的とする (以下略)

告

厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正

令和2年10月30日
告示第349号

【解説】先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の告示が更新されました。11月1日からの適用です。

第3 先進医療を適切に実施できる体制を整えているものとして厚生労働大臣

に個別に認められた病院又は診療所において実施する先進医療

(p.1459 左段下から 8～7 行目、削除)

49 削除 (切除支援のためのマイクロコイル併用気管支鏡下肺マッピング法)

(p.1459 右段 22 行目の次に挿入)

64 遺伝子組換え活性化型血液凝固Ⅶ因子製剤静脈内投与療法〔脳出血(発症から2時間以内のものに限る)〕

事

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて (その 29)

令和2年10月30日
保険局医療課事務連絡

【解説】新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬等の取扱いが発出されました。

問1 保険医療機関が「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」(令和2年9月4日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)に示される「診療・検査医療機関(仮称)(以下、「診療・検査医療機関」という)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

答 A000 初診料の「注7」から「注9」に規定する加算又は A001 再診料「注5」から「注7」に規定する加算若しくは A002 外来診療料の「注8」及び「注9」に規定する加算については、それぞれの要件を満たせば算定できる。

なお、診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、当該保険医療機関を「救

急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし、休日加算又は深夜加算について、それぞれの要件を満たせば算定できることとして差し支えない。

問2 保険医療機関が診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間についてはどのような取扱いとなるか。

答 保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなすこととして差し支えない。

問3 診療・検査医療機関において、発熱

患者等の診療等を実施するために診療時間の変更が生じた場合、A001 再診料の「注10」に規定する時間外対応加算に係る届出の変更を行う必要があるか。

答 不要。

問4 B002 開放型病院共同指導料 (I) 及び B003 開放型病院共同指導料 (II) について、新型コロナウイルス感染症対策等のため、開放型病院に自己の患者を入院させた保険医がリアルタイムでの画像を介したコミュニケーション(以下「ビデオ通話」という)が可能な機器を用いて共同指導を行った場合について、どのような取扱いとなるか。

答 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、開放型病院の保険医及び開放型病院に自己の患者を入院させた保険医が療養上必要な指導を共同で行うに当たり、開放型病院の保険医が患者と対面で共同指導を実施し、かつ、開放型病院に自己の患者を入院させた保険医が、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導を行う場合には、それぞれの算定要件を満たすこととする。

*

*

*