

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)

通	使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正(保医発0402・1)	p.73
事	疑義解釈資料の送付(その13, その14)(4/3, 4/17 保険局医療課事務連絡)	p.73
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0422・1)	p.74
通	改元に伴う保険医療事務の取扱いについて(保医発0422・2)	p.74

*本欄で示す「p.00/p.00」は、原則「診療点数早見表 2018年4月版/2019年4月増補版」ページ数です。



通

使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正

平成31年4月2日
保医発0402第1号

【解説】4月2日付けで、使用薬剤の薬価(薬価基準)が改正されました。2019年4月3日からの適用です。

(p.510 右段 16 行目 / p.519 左段最下行の次に挿入)

→ビクタルビ配合錠

本製剤の特殊性に鑑み、本製剤を使用し

た患者に係る診療報酬明細書等の取扱いにおいては、当該患者の秘密の保護に十分配慮する。

(平31保医発0402・1)

事

疑義解釈資料の送付(その13, その14)

平成31年4月3日, 17日
保険局医療課事務連絡

【解説】2018年診療報酬改定についての疑義解釈に関する事務連絡(その13, 4/3付), (その14, 4/17付)が発出されました。

月20日付け医療課事務連絡)別添1の問1は廃止する。

答 特定臨床研究への該当の有無によって、保険診療上の取扱いに変更が生じることはない。

その13(平成31年4月3日)

(別添) 医科診療報酬点数表関係

[Nudix hydrolase 15 (NUDT15) 遺伝子多型検査]

問1 平成31年2月1日付けで保険適用された「Nudix hydrolase 15 (NUDT15) 遺伝子多型検査」の対象について、「疑義解釈資料の送付について(その12)」(平成31年2月20日付け医療課事務連絡)問1において、「平成31年2月時点では、難治性の炎症性腸疾患及び急性リンパ性白血病等がこれに該当する」とあるが、現時点では、どのような疾患が該当するのか。

答 チオプリン製剤を使用する疾患のうち、関連学会の定める治療指針等で治療選択基準及び本検査の結果を踏まえた治療方針が明確に示されているものが該当し、平成31年3月時点では、難治性の炎症性腸疾患、急性リンパ性白血病及び治療抵抗性のリウマチ性疾患〔全身性血管炎(顕微鏡的多発血管炎, 多発血管炎性肉芽腫症, 結節性多発動脈炎, 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症, 高安動脈炎等), 全身性エリテマトーデス(SLE), 多発性筋炎, 皮膚筋炎, 強皮症, 混合性結合組織病及び難治性リウマチ性疾患)が該当する。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その12)」(平成31年2

【手術】

問2 K879-2 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の施設基準(子宮頸がんに限る)における「関係学会から示されている指針」には、公益社団法人日本産科婦人科学会等が示した「子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術に関する指針」(平成31年3月4日)は含まれるか。

答 含まれる。また、当該学会等から示された「子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術について」(平成31年1月22日)についても参照すること。

※ 公益社団法人日本産科婦人科学会等が示した指針等

・子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術に関する指針

http://www.jsog.or.jp/modules/important/index.php?content_id=6

・子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術について

http://www.jsog.or.jp/modules/news_m/index.php?content_id=581

【臨床研究法】

問3 臨床研究法の施行後、同法第2条第2項第2号口に規定する「用法等」と異なる用法等で用いる医薬品等の安全性及び有効性を評価する臨床研究については、特定臨床研究に該当することとなったが、こうした臨床研究の保険診療上の取扱いに変更はあるか。

その14(平成31年4月17日)

(別添) 医科診療報酬点数表関係

【重症度, 医療・看護必要度Ⅱ】

問1 歯科の入院患者は一般病棟用の重症度・医療, 看護必要度Ⅱの評価の対象となるか。

答 対象とならない。ただし、同一入院中に医科の診療も行う期間については、評価の対象とする。

【持続血糖測定器加算】

問2 C152-2 持続血糖測定器加算における「関連学会の定める適正使用指針」とは何を指すのか。

答 一般社団法人日本糖尿病学会の定める「リアルタイムCGM 適正使用指針」を指す。

問3 C152-2 持続血糖測定器加算における「適切な研修」とは何を指すのか。

答 一般社団法人日本糖尿病学会や一般社団法人日本糖尿病療養指導士認定機構が行うSensored Augmented Pump(SAP)療法やリアルタイム持続グルコース測定(Continuous Glucose Monitoring: リアルタイムCGM)のe-learningを指す。

【手術】

問4 脊椎の同一高位にK134 椎間板摘出術と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）、又は、K134-2内視鏡下椎間板摘出（切除）術」とK131-2内視鏡下椎弓切除術を一連として実施した場合は、主たる手術の所定点数に従たる手術の所定点数が含まれるか。

答 そのとおり。

【リハビリテーション】

問5 平成31年4月1日以降も、入院中の要介護被保険者等（要支援・要介護認定を受けている者）である患者に対して、H001の注4の後段、H001-2の注4の後段又はH002の注4の後段に規定する診療料は算定することは可能か。

答 従前のとおり、入院中の要介護被保険者等については、標準的算定日数を超過して月13単位に限り算定することは可能。

問6 入院中の患者以外の患者であって、要介護被保険者等ではない患者に対して、標準的算定日数を超過して疾患別リハビリテーション料を算定することは可能か。

答 従前のとおり算定することは可能。

問7 平成31年3月中にH001の注4の後段及び注5、H001-2の注4の後段及び注5並びにH002の注4の後段及び注5に規定する診療料（以下「維持期・生活期リハビリテーション料」という）を算定していた患者が、4月中に別の施設において介護保険における訪

問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーションを開始した場合、4月、5月及び6月に維持期・生活期リハビリテーション料を算定することは可能か。

答 当該事例の場合、4月、5月及び6月の3月に限り、1月7単位まで算定することは可能。

問8 疾患別リハビリテーション料を算定していない患者に対し、選定療養としてリハビリテーションを実施することは可能か。

答 不可。

通

医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱い

平成31年4月22日
保医発0422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1事例が示され、これまでの事例と合わせて325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
325 オキサリプラチン②、レボホリナートカルシウム②、フルオロウラシル②（臨床腫瘍2）	(1) オキサリプラチン その他の腫瘍用薬(429) (2) レボホリナートカルシウム 解毒剤(392) (3) フルオロウラシル 代謝拮抗剤(422)	(1) オキサリプラチン エルプラット点滴静注液 50mg, 同 100mg, 同 200mg, 他後発 品あり (2) レボホリナートカルシウム アイソリン点滴静注用 25mg, 同 100mg, 他後発品あり (3) フルオロウラシル 5-FU注 250mg, 同 1000mg, 他後発品あり
使用例・留意事項		
原則として、「フルオロウラシル、レボホリナートカルシウム、オキサ		

リプラチン【注射薬】をFOLFOX療法として「食道癌」に対して投与した場合、当該使用事例を審査上認める。
《留意事項》当該使用例の用法・用量
(1) オキサリプラチン
他の抗悪性腫瘍剤との併用において、通常、成人にはオキサリプラチンとして85mg/m²（体表面積）を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し、少なくとも13日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。
(2) レボホリナートカルシウム・フルオロウラシル
通常、成人にはレボホリナートとして1回200mg/m²（体表面積）を2時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m²（体表面積）を静脈内注射するとともに、フルオロウラシルとして2400mg/m²（体表面積）を46時間かけて持続静脈内注射する。これを2週間ごとに繰り返す。
なお、年齢、患者の状態などにより適宜減量する。