

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保健主管課（部）長
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長

「厚生労働大臣が定める病院の診療報酬請求書等の記載要領について」の一部改正について

本日、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第六号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する件（平成19年厚生労働省告示第312号。以下「改正告示」という。）」が公布され、平成19年10月1日より適用されることに伴い、「厚生労働大臣が定める病院の診療報酬請求書等の記載要領について（平成18年3月30日保医発第0330007号）」の一部を別紙のとおり改正し、平成19年10月1日より適用することとした。

適用に当たっての留意事項は、下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し周知徹底を図られたい。

記

(1) 改正の背景

DPCにおいては、制度の対象医療機関における医療提供の実態調査の結果に基づいて「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法（平成18年厚生労働省告示第138号。以下「診断群分類点数表」という。）」の設定を行っているが、改正告示により当該実態調査実施後に新たに保険導入された特定保険医療材料を使用する患者について、診断群分類点数表の対象としないこととしたものであり、具体的には平成19年10月1日以降、カプセル型内視鏡を用いた療養を受ける患者については、診断群分類点数表の対象外患者としたこと。

なお、診断群分類点数表の対象患者が、その後、カプセル型内視鏡を使用することとなり診断群分類点数表の対象外患者となった場合には、当該特定保険医療材料の使用を決定した日から「診療報酬の算定方法（平成18年厚生労働省告示第92号）別表第一（以下「医科診療報酬点数表」という。）により診療報酬を算定することとなるが、平成19年10月1日以前に当該特定保険医療材料の使用を決定していた場合には、同日から医科診療報酬点数表により診療報酬を算定すること。

(2) 改正の内容

改正告示の適用に伴い、同一月において診断群分類点数表等により診療報酬を算定する日と医科診療報酬点数表により診療報酬を算定する日がある場合の診療報酬請求をするに当たっての診療報酬明細書総括表の記載例を改めたこと。

「厚生労働大臣が定める病院の診療報酬請求書等の記載要領について」
(平成18年3月30日保医発第0330007号)の一部改正について

別紙の「Ⅱ 診療報酬明細書(様式第9)の記載要領」の「2 明細書の記載要領に関する事項」の(12)の④の(例)を次のように改める。

(例)

算定告示第1項第1号に該当する患者	入院後24時間以内に死亡した患者又は生後1週間以内に死亡した新生児
同 第1項第2号に該当する患者	治験の対象患者
同 第1項第3号に該当する患者	臓器の移植術を受ける患者
同 第1項第4号に該当する患者	高度先進医療である療養を受ける患者又は先進医療である療養を受ける患者
同 第1項第5号に該当する患者	包括対象とならない入院料を算定する患者
同 第1項第6号に該当する患者	K x x x、〇〇〇を受ける患者、〇〇〇の薬剤を投与される患者又は〇〇〇の特定保険医療材料を用いた療養を受ける患者

※「K x x x、〇〇〇」、「〇〇〇の薬剤」又は「〇〇〇の特定保険医療材料」には、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第1項第6号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める患者」(平成18年厚生労働省告示第139号)に掲げる医科診療報酬点数表区分及びその名称、薬剤名又は特定保険医療材料名を記載する。

「厚生労働大臣が定める病院の診療報酬請求書の記載要領について」(平成18年3月30日保医発第0330007号)の一部改正について

	改正後	改正前
別紙 II 診療報酬明細書(様式第9)の記載要領 2 明細書の記載要領に関する事項 (1)~(11) (略) (12) その他について ①~③ (略) ④ 当該病院における入院医療について、同一月において診点数等に基づき費用を算定する日と医師点数表に基づき費用を算定する日がある場合は、明細書を総括表とし、「医科入院(様式第2(一))」の明細書若しくは「出来高明細書」という。この場合、総括表(以下「出来高明細書」という。)を続紙として添付し、1件の明細書を作成すること。この場合、総括表の記載方法は、一般記載要領別紙1のII第3の2の(1)から(11)まで、(13)から(15)まで及び(20)並びに本通知IIの2の(1)と同様に記載し、「療養の給付」欄及び「食事療養」欄に当該明細書1件の請求額等の合計額がわかるよう記載すること。 なお、当該記載においては、総括表の出来高欄に医師点数表に基づき費用を算定することとなつた理由を具体的に記載すること。 (例) 算定告示第1項第1号に該当する患者 入院後24時間以内に死亡した患者又は生後1週間以内に死亡した新生児 同 第1項第2号に該当する患者 治療の対象患者	別紙 II 診療報酬明細書(様式第9)の記載要領 2 明細書の記載要領に関する事項 (1)~(11) (略) (12) その他について ①~③ (略) ④ 当該病院における入院医療について、同一月において診点数等に基づき費用を算定する日と医師点数表に基づき費用を算定する日がある場合は、明細書を総括表とし、「医科入院(様式第2(一))」の明細書若しくは「出来高明細書」という。この場合、総括表(以下「出来高明細書」という。)を続紙として添付し、1件の明細書を作成すること。この場合、総括表の記載方法は、一般記載要領別紙1のII第3の2の(1)から(11)まで、(13)から(15)まで及び(20)並びに本通知IIの2の(1)と同様に記載し、「療養の給付」欄及び「食事療養」欄に当該明細書1件の請求額等の合計額がわかるよう記載すること。 なお、当該記載においては、総括表の出来高欄に医師点数表に基づき費用を算定することとなつた理由を具体的に記載すること。 (例) 算定告示第1項第1号に該当する患者 入院後24時間以内に死亡した患者又は生後1週間以内に死亡した新生児 同 第1項第2号に該当する患者 治療の対象患者	

同 第1項第3号に該当する患者
 臓器の移植を受ける患者
 同 第1項第4号に該当する患者
 高度先進医療を受ける患者又は先進医療
 療である療養を受ける患者
 同 第1項第5号に該当する患者
 包括対象とならない入院料を算定する患者
 同 第1項第6号に該当する患者
 K x x x、〇〇〇〇を受ける患者、〇〇〇〇の薬剤を投
 与される患者又は〇〇〇〇の特定保険医療材料を用
 いた療養を受ける患者
 ※「K x x x、〇〇〇〇」、「〇〇〇〇の薬剤」又は「〇
 〇〇〇の特定保険医療材料」には、「厚生労働大
 臣が指定する病院の病棟における療養に要する
 費用の額第1項第6号の規定に基づき厚生労働
 省告示第139号）に掲げる医師診療報酬
 点数表区分及びその名称、薬剤名又は特定保
 険医療材料名を記載する。

同 第1項第3号に該当する患者
 臓器の移植を受ける患者
 同 第1項第4号に該当する患者
 高度先進医療を受ける患者又は先進医療
 療である療養を受ける患者
 同 第1項第5号に該当する患者
 包括対象とならない入院料を算定する患者
 同 第1項第6号に該当する患者
 K x x x、〇〇〇〇を受ける患者又は〇〇〇〇の薬剤を
 投与される患者
 ※「K x x x、〇〇〇〇」又は「〇〇〇〇の薬剤」に
 は、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟にお
 ける療養に要する費用の額第1項第
 6号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める
 患者」（平成18年厚生労働省告示第139号）に掲
 げる医師診療報酬点数表区分及びその名称又は
 薬剤名を記載する。