

事 務 連 絡
平成19年8月2日

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

} 殿

厚生労働省保険局医療課

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

平成19年7月31日付保医発第0731003号について、別添のとおり一部訂正がありましたのでお知らせいたします。

「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」等の一部改正について」の一部訂正

正	誤
第一 「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」の一部改正について (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医薬品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8月1日以降、ゲムツズマブオゾゾガマイシン、デモゾロミド、ボルテゾミブ、ペメトレキセド、ドキシルビシン、インフリキシマブ（ペーチェット病の患者に投与するものに限る。）又はベバシズマブを投与している患者については、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、デモゾロミドなどの高額な医薬品を使用した場合には、当該医薬品の投与を決定した日から「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8月1日以前に当該医薬品の投与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。	第一 「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」の一部改正について (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医薬品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8月1日以降、ゲムツズマブオゾゾガマイシン、デモゾロミド、ボルテゾミブ、ペメトレキセド、ドキシルビシン、インフリキシマブ（ペーチェット病の患者に投与するものに限る。）又はベバシズマブを投与している患者については、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、デモゾロミドなどの高額な医薬品を使用した場合には、当該医薬品の投与を決定した日から「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8月1日以前に当該医薬品の投与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。