

# 厚生関連資料

今月の資料 (国法律, 閣政省令, 告示, 通知, 事務連絡, その他)

告示	療担規則等に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正等/使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正 (7/2 告示 57, 保医発 0702-1)	p.65
事	「検査料の点数の取扱いについて」の一部訂正 (7/9 保険局医療課事務連絡)	p.65
通	「特定保険医療材料の定義について」の一部改正 (保医発 0731-1)	p.65
通	検査料の点数の取扱い (保医発 0731-3)	p.66
告示	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 (7/31 告示 72)	p.66
通	医師, 看護師等の宿日直許可基準 (基発 0701-8)	p.67
通	医師等の宿日直許可基準及び医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方についての運用に当たっての留意事項 (基監発 0701-1)	p.67
通	令和元年度の医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査の実施 (医政発 0718-5)	p.68
事	「2019 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.2) (令和元年 7 月 23 日)」の送付 (7/23 老健局老人保健課事務連絡)	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。



## 告 通

### 療担規則等に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正等/使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正

令和1年7月2日  
告示第57号,  
保医発0702第1号

【解説】7月3日から適用される使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正に伴い, 告示第57号と保医発0702第1号が発出され, 関係通知が改正されました。

療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正 (告示第57号第2条)

(p.1521 右段最下行/p.1536 左段最下行, (本誌 2019 年 6 月号 p.67 で最終訂正), 下線部を訂正)

第 10 厚生労働大臣が定める注射薬等  
2 投薬期間に上限が設けられている医薬品

(1)ハ 新医薬品  
コムクロシャンプー 0.05%, カナリア配合錠, アトーゼット配合錠 HD, アトーゼット配合錠 LD, アイセントレス錠 600mg, スージャス配合錠, オデフシ配合錠, ジェミーナ配合錠 (1 回の投薬量が 30 日以内である場合に限る), トラディアンス配合錠 AP, トラディアンス配合錠 BP, メトアナ配合錠 HD, メトアナ配合錠 LD, ジャルカ配合錠, ピクトルビ配合錠, ロソーゼット配合錠 HD, ロソーゼット配合錠 LD, テリルジー 100 エリプタ 14 吸入用,

テリルジー 100 エリプタ 30 吸入用及びシムツーザ配合錠

使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等 (保医発 0702 第 1 号)

(p.510 右段 16 行目/p.519 左段最下行の次に挿入)

→シムツーザ配合錠

本剤剤の特殊性に鑑み, 本剤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。  
(令 1 保医発 0702-1)

## 事

### 「検査料の点数の取扱いについて」の一部訂正

令和1年7月9日  
保険局医療課事務連絡

【解説】平成 30 年 11 月 30 日付け保医発 1130 第 5 号「検査料の点数の取扱いについて」の一部訂正がありました。

(p.394 右段下から 27 行目の次に挿入/p.401 左段 5~19 行目, (本誌 2018 年 12 月号 p.75 にて最終訂正), 下線部を訂正)

→ FLT3 遺伝子検査

ア (略)

イ 本検査は, 再発又は難治性の急性骨髄性白血病 (急性前骨髄性白血病を除く) の骨髄液又は末梢血を検体とし, PCR 法及びキャピラリー電気泳動法により,

抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として, FLT3 遺伝子の縦列重複 (ITD) 変異及びチロシンキナーゼ (TKD) 変異の評価を行った場合に限り, 患者 1 人につき 1 回に限り算定する。

ウ (略) (平 30 保医発 1130-5, 令 1.7.9 事務連絡)

## 通

### 「特定保険医療材料の定義について」の一部改正について

令和1年7月31日  
保医発0731第1号

【解説】特定保険医療材料の定義の一部が改正されました。8月1日からの適用です。

(p.894 左段下から 36~28 行目/p.908 左段 20~28 行目, 下線部を訂正)

→ペースメーカーの定義

【機能区分の定義】

①~⑩ (略)

⑩ トリプルチャンバ (Ⅲ型)・自動調整機能付き: 次のいずれにも該当。

ア トリプルチャンバ型 (心房及び両心室でセンシング又はペースングを行うものをいう) である。

イ レート応答機能及び上室性頻拍抑止機能を有するものである。

ウ 抗上室性頻拍ペースング治療機能を有するものである。

エ 胸郭抵抗モニタリング機能を有するものである。

オ 右室同期左室単独ペースング機能及びペースング間隔自動調整機能を有するものである。

