

規制シート(様式)

(別紙1)

160192200700001
160195801920001
160198200800001

平成27年3月13日

規制の名称	診療報酬の算定方法 C107—2 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 250点 C165 経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算 1,210点	所管府省	厚生労働省
根拠法令等	健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第2項、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59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(平成26年3月5日保医発0305第3号保険局医療課長通知)	担当局課等 及び作成責任者の役職・氏名	保険局医療課長 宮崎 雅則
規制目的	健康保険法第63条第3項第1号に規定する保険医療機関に係る療養(高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養を含む。)に要する費用の額を定めるもの。		
規制内容の概要	CPAP(持続陽圧呼吸療法用治療器)を使用した場合の診療報酬算定に関する規制は存在しない。 なお、診療報酬においては、睡眠時無呼吸症候群である患者について、在宅において実施する呼吸療法(在宅持続陽圧呼吸療法)を行った場合、算定の基準(※)に合致すれば、C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(その算定については月1回を限度とする。)及びC165経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算(その算定については2月に2回を限度とする。)を併せて算定できる。(ただし、患者の受診頻度に関する要件は存在しない。) (※)対象となる患者は、以下の全ての基準に該当する患者とする。ただし、無呼吸低呼吸指数が40以上である患者については、イの要件を満たせば対象患者となる。 ア 無呼吸低呼吸指数(1時間当たりの無呼吸数及び低呼吸数をいう)が20以上 イ 日中の傾眠、起床時の頭痛などの自覚症状が強く、日常生活に支障を来している症例 ウ 睡眠ポリグラフィー上、頻回の睡眠時無呼吸が原因で、睡眠の分断化、深睡眠が著しく減少又は欠如し、持続陽圧呼吸療法により睡眠ポリグラフィー上、睡眠の分断が消失、深睡眠が出現し、睡眠段階が正常化する症例	関連する予算	—
規制の最近の改廃経緯	CPAP(持続陽圧呼吸療法用治療器)を使用した場合の診療報酬算定に関する規制は存在しないが、診療報酬においては、経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算について、それまで1月に1回に限り算定できると定めていたものを、2月に2回に限り算定できるものと改めた。(平成24年改正)	関連する政策評価結果	—
規制を維持、改革又は新設する理由	CPAP(持続陽圧呼吸療法用治療器)を使用した場合の診療報酬算定に関する規制は存在しない。なお、本件診療報酬項目は、治療の安全性、有効性が確認され、保険適用となったものであり、その算定要件についても、現時点での医学妥当性に基づき設定されているものである。なお、診療報酬の算定要件の見直し等については、2年に1度の診療報酬改定の際に、関係学会等からのエビデンスに基づく要望があれば、医療技術評価分科会において検討し、その意見を踏まえて中央社会保険医療協議会において議論を行うものである。	規制の維持、改革又は新設の別	維持
(規制を改革する場合の改革の方向性)	—		
見直し条項	—		
次の見直し時期	平成28年		

規制シート(通知・通達等の委任根拠等)(様式)

(別添)

160192200700001

160195801920001

160198200800001

0001

<p>通知・通達等の名称(発信者等を含む。)</p>	<p>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(平成26年3月5日保医発0305第3号保険局医療課長通知)</p>
<p>通知・通達等への委任の根拠となる法令の条項</p>	<p>健康保険法第76条第2項(療養の給付に要する費用の額は、厚生労働大臣が定めるところにより、算定するものとする。)</p>
<p>通知・通達等が法令の委任の範囲に入る理由</p>	<p>本通知は、健康保険法第1条等に規定する医療保険制度の目的に鑑み、適切な療養の給付が行われるよう、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)の実施に伴う留意事項を定め、関係機関及び関係団体等に周知するものである。</p>