

小児運動器疾患指導管理料 DVD 講習会のご案内

ご清祥にてお越しの事と拝察致します。

本年度の診療報酬改定にて「小児運動器疾患指導管理料」が新設されました。

おもな算定要件は、下記のとおり（詳細は3頁を参照）です。

① 整形外科の診療経験5年以上、②小児整形外科の適切な講習を受講、③単純撮影設備
日本整形外科学会（JOA）が②についてDVDを作成し、各地・各大学で講習会を開催する
事になりました。都内では東京都臨床整形外科医会（TCOA）主催で開催いたします。
JOA 専門医はもちろん、JOA 会員・非会員を問わず①の診療経験があれば受講できます。
必ず申し込みが必要です。申し込み確認後、TCOA 事務局より書類（JOA 発行の受講証明
取得に必要）を送りますので、ご記入の上、当日ご参加ください。

たくさんの先生方のご参加をお待ちしております。

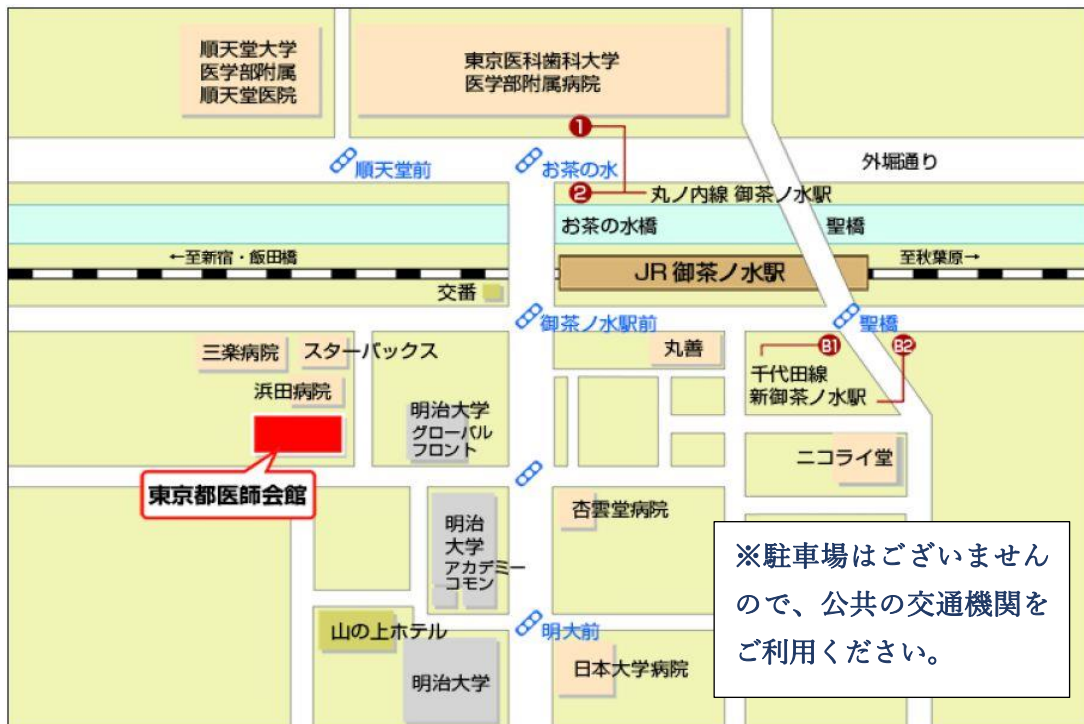
東京都臨床整形外科医会 会長 奥村 栄次郎

記

場 所： 東京都医師会館 千代田区神田駿河台 2-5 （※駐車場はございません。）

日 時： 4月24日、5月13日、5月19日（次頁いずれかに○をつけお申込み下さい）

参加費：TCOA 会員は1000円、TCOA 非会員の日整会会員は3000円、
日整会会員以外（5年以上の整形外科診療経験あり）は5000円



DVD 講習会 受講申込書 / 重要事項の説明

返信先：東京都臨床整形外科医会 事務局 宛

FAX 03-3518-2208 (FAX のみ受け付けます)

お名前： _____ 先生

ご所属：

TEL 番号：

FAX 番号： 日整会会員ですか： はい いいえ

受講希望日

日時	4月24日(火) 20時～21時	5月13日(日) 10時半～11時半	5月19日(土) 16時半～17時半	5月19日(土) 18時～19時
1つ〇をつけて下さい				
申込み期限	4月18日(水)	5月6日(日)	5月12日(土)	5月12日(土)

注意：必ずお読みください

- (1) 1施設から複数名申し込めますが、各自1枚ずつ申込書を提出ください。
- (2) 講習会開催日まで日数が少なく、事務局の混雑が予測されます。事務局へは受講に関するお問い合わせのみ（算定要件などは受講当日）でお願いします。
- (3) 申込み期限は、開催日のおよそ1週間前です。それ以降は無効です。
- (4) TCOA事務局から4日以内に折り返しFAXで返信（無効の場合も）します。万が一、返答なき場合はお手数ですがお電話（03-3518-2207）ください。
- (5) (4)でお送りした用紙に必要事項を記載の上、日整会IDカード、受講料とともに当日持参してください。
- (6) 日整会IDカードは必要ですが、通常のIC登録はできません。書面での受付手続きになりますので、時間に余裕を持ってお越しください。
- (7) 当日、時間の許す限り、算定要件に関する質問をお受けします。質問内容や、時間によっては後日、個別に回答をお送りします。
- (8) 算定に必要な受講証明書は、TCOAでなく、日整会から後日お送りします。
- (9) 本会以外にもDVD講習会が各地で開催されます。日整会HPをご参照ください。
- (10) TCOA会員の先生方は、会員メーリングリストもご参照・ご活用ください。

B001_28 小児運動器疾患指導管理料 250 点

別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、地域において診療を担う他の保険医療機関から紹介された入院中の患者以外の患者であって、運動器疾患を有する6歳未満のものに対し、小児の運動器疾患に関する専門の知識を有する医師が、計画的な医学管理を継続して行い、療養上必要な指導を行った場合に、6月に1回に限り算定する。ただし、同一月に区分番号B001の5に掲げる小児科療養指導料を算定している患者については、算定できない。

通知

(1) 小児運動器疾患指導管理料は、入院中の患者以外の患者であって、運動器疾患に対し継続的な管理を必要とするものに対し、専門的な管理を行った場合に算定するものであり、小児の運動器疾患に関する適切な研修を修了した医師が、治療計画に基づき療養上の指導を行った場合に算定できる。

(2) 他の医師(他の医療機関の整形外科を担当する医師及び当該医療機関の医師であって整形外科以外の診療科を担当する医師を含む)の紹介により受診した患者又は健康診査を担当した医師の助言を受けて受診した患者を対象とする。

(3) 対象患者は、以下のいずれかに該当する6歳未満の患者とする。

ア 先天性股関節脱臼、斜頸、内反足、ペルテス病、脳性麻痺、脚長不等、四肢の先天奇形、良性骨軟部腫瘍による四肢変形、外傷後の四肢変形、二分脊椎、脊髄係留症候群又は側弯症を有する患者

イ 装具を使用する患者

ウ 医師が継続的なリハビリテーションが必要と判断する状態の患者

エ その他、手術適応の評価等、成長に応じた適切な治療法の選択のために、継続的な診療が必要な患者

(4) 初回算定時に治療計画を作成し、患者の家族等に説明して同意を得るとともに、毎回の指導の要点を診療録に記載すること。

(5) 日常的に車椅子を使用する患者であって、車椅子上での姿勢保持が困難なため、食事摂取等の日常生活動作の能力の低下をきたした患者については、医師の指示を受けた理学療法士又は作業療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防のため、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で体圧分散やサポートのためのクッションや付属品の選定や調整を行うことが望ましい。

(6) 厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、平成30年3月31日までに当該保険医療機関を受診していた患者であって、初診として受診した時点において(3)の要件を満たしていたものについては、患者及びその家族の同意を得た場合に、当該患者が15歳になるまでの間、当該管理料を算定することができる。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に、初診時の年月日、年齢、状態について記載すること。