

事務連絡
平成30年7月10日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その5）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成30年厚生労働省告示第43号）等については、「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30年3月5日保医発0305第2号）等により、平成30年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1及び別添2のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

医科診療報酬点数表関係

【妊婦加算】

問1 妊婦加算について、異所性妊娠、稽留流産、不全流産、胎状奇胎の患者の場合について、算定可能か。

(答) 妊婦加算は、妊婦の外来診療について、妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療を評価するものであることから、診療時に当該患者であることが分かっている場合については、算定不可。

【機能強化加算】

問2 施設基準要件にある「地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行っている医療機関であることを、当該医療機関の見やすい場所に掲示していること。」について、当該対応の対象は、当該医療機関を継続的に受診している患者であり、当該保険医療機関において地域包括診療加算、地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の算定を行っている患者に限定されない、という理解でよいか。

(答) よい。

【薬剤適正使用連携加算】

問3 地域包括診療料、地域包括診療加算等の薬剤適正使用連携加算における内服薬の種類数の計算に当たっては、1銘柄ごとに1種類として計算するという理解でよいか。

(答) よい。

【地域包括診療加算、地域包括診療料】

問4 区分番号「A001」再診料にかかる地域包括診療加算及び区分番号「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修を修了した医師」について、平成26年7月10日付け事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その8)」の間7～間9において、研修の取扱いが示されているが、この取扱いは今回改定後も引き続き必要となるのか。

(答) 継続的に2年間で通算20時間以上の研修の修了及び2年毎の届出は引き

態等、直近で確認した際の状態で評価すること。また、確認できない旨について、診療録等に記載すること。②複数の褥瘡がある場合は、重症度の高い褥瘡の点数を用いること。

【精神病棟入院基本料に係る精神保健福祉士配置加算、精神科措置入院退院支援加算、精神科急性期医師配置加算、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料に係る精神保健福祉士配置加算及び地域移行機能強化病棟入院料】

問 16 精神病棟入院基本料に係る精神保健福祉士配置加算、精神科措置入院退院支援加算、精神科急性期医師配置加算、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料に係る精神保健福祉士配置加算及び地域移行機能強化病棟入院料において、同一の敷地内にある介護医療院又は介護老人保健施設に退院した場合も自宅等への退院に含まれるという理解でよいか。

(答) よい。

【抗菌薬適正使用支援加算】

問 17 抗菌薬適正使用支援チームにおける「3年以上の病院勤務経験を持つ微生物検査にかかわる専任の臨床検査技師」について、院内に細菌検査室がなく、微生物検査を外注している病院においては、微生物検査の外注管理を行っている院内の臨床検査技師は、微生物検査にかかわる臨床検査技師に該当すると考えてよいか。

(答) よい。

【入退院支援加算】

問 18 入退院支援加算 1 の施設基準について、20 以上の連携する保険医療機関等と年 3 回以上の頻度の面会等が必要であるが、新たな届出にあたり、過去 1 年間の実績が必要か。

(答) 新たに届け出る際、届出時に過去 1 年間の面会実績は届け出る必要があるが、届出時点では 20 以上の連携機関との年 3 回以上の面会を行っていないとしても、届出可能である。ただし、届出後に年 3 回以上の頻度で面会していること。

【遠隔モニタリング加算】

問 19 区分番号「C 1 0 3」在宅酸素療法指導管理料及び区分番号「C 1 0 7 - 2」在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算について、モニタリングを行った結果、その時点で急を要する指導事項がなく、療養