

(保 211)

平成 21 年 1 月 7 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
藤 原 淳

厚生労働省「疑義解釈資料（その 6）」の送付について

平成 20 年 4 月 1 日より施行されております診療報酬点数表等の改定に関して、今般、厚生労働省保険局医療課より、別添のとおり疑義解釈資料（その 6）が関係機関等に対し発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員へのご周知方ご高配賜われますようお願い申し上げます。

なお、当該資料につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載しておりますので、ご活用くださいますようお願いいたします。

《添付資料》

疑義解釈資料の送付について（その 6）

（平 20. 12. 26 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）



事務連絡
平成20年12月26日

地方厚生(支)局医療指導課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)
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)

} 御中

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6)

「診療報酬の算定方法」(平成20年厚生労働省告示第59号)等については、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成20年3月5日保医発第0305001号)等により、平成20年4月1日より実施しているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

【入院基本料等加算】

(問1) A200入院時医学管理加算、A207-2医師事務作業補助体制加算及びA237ハイリスク分娩管理加算では、「勤務医の勤務時間を把握する」ことが要件となっているが、院内で研究等の直接業務とは関係ないことを行っている時間は、分けて把握しなければならないのか。

(答) 分けて把握することが望ましい。ただし、明確に分けることが困難な場合には、勤務以外の時間を含むことを明確にした上で、合わせた時間を把握すること。

(問2) 「疑義解釈資料の送付について(その5)」(平成20年10月15日事務連絡)問4において、A200入院時医学管理加算の施設基準にある「治癒」の定義として、「退院時に、退院後に外来通院治療の必要が全くない、またはそれに準ずると判断されたもの」とされたが、「準ずると判断されたもの」に以下のものは該当するのか。

- ・胆石等の手術後、一度だけ受診し、抜糸等も合わせて行う場合
- ・腎結石排石後に定期的にエコー検査を受けるため通院する場合等、定期的に通院して検査等のフォローアップを受ける場合
- ・骨折や脳梗塞後、リハビリのため通院する等、当該疾患に当然付随する処置等のため通院する場合
- ・心筋梗塞後、アスピリン処方のため継続的に通院する場合等、入院の原因となった疾患が原因で必要になった治療のため通院する場合

(答) いずれも該当しない。
なお、「準ずると判断されたもの」は基本的にはないと考えている。

(問8) C108在宅悪性腫瘍患者指導管理料の留意事項通知の(4)において、「在宅悪性腫瘍患者指導管理料を算定している患者の外来受診時に、当該在宅悪性腫瘍患者指導管理料に係る区分番号「G000」皮内、皮下及び筋肉内注射、区分番号「G001」静脈内注射、区分番号「G004」点滴注射及び区分番号「G005」中心静脈注射を行った場合の費用は算定できない」とあるが、算定できない費用には薬剤及び特定保険医療材料に係る費用を含むのか。

(答) 含む。薬剤及び特定保険医療材料に係る費用も算定できない。

(問9) 外来での化学療法において、一部を外来化学療法、一部を在宅で持続注射を行う場合、外来化学療法加算での算定が適当か、あるいはC108在宅悪性腫瘍患者指導管理料での算定が適当か。

(答) C108在宅悪性腫瘍患者指導管理料は、在宅において自ら行う化学療法を評価したものであり、当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメンの一環として、外来での点滴注射等と、自宅で持続投与するような治療を併用する場合には外来治療と考えられるため、C108在宅悪性腫瘍患者指導管理料は算定できない。この場合、在宅において患者自ら行う化学療法にかかる薬剤及び特定保険医療材料の費用は、別途算定できる。

【入院時食事療養及び入院時生活療養】

(問10) 入院時生活療養の支給対象患者について、B001の10入院栄養食事指導料は算定できないのか。

(答) 算定できる。

(問11) 入院時食事療養の特別食加算の対象となる脂質異常症の患者について、薬物療法や食事療法により血液検査の数値が改善された場合でも、特別食加算を算定できるか。

(答) 医師が疾病治療の直接手段として脂質異常症食にかかる食事せんの発行の必要性を認めなくなるまで算定できる。

【医学管理等】

(問3) B009診療情報提供料(I)について、紹介先の医療機関を特定せずに、診療状況を示す文書を患者に交付しただけの場合には算定できるのか。

(答) 算定できない。

(問4) B011-4医療機器安全管理料1の算定対象となる生命維持管理装置に「人工呼吸器」とあるが、全身麻酔の際の麻酔器も「人工呼吸器」に含まれるのか。

(答) 含まれない。

【在宅】

(問5) 居住系施設入居者である患者の場合、2人目以降もC000往診料を算定できるか。

(答) 従来通り算定できない。初診料、再診料等での算定となる。

(問6) 介護老人保健施設への入所が決まっている患者の退院時に酸素療法の指導を行った場合、C103在宅酸素療法指導管理料は算定できるか。

(答) 算定できない。介護老人保健施設の入所者に対してはそもそもC103在宅酸素療法指導管理料を算定できないため、退院時にC103在宅酸素療法指導管理料を算定すべき指導を行っても算定できない。

なお、在宅酸素療法指導管理料を含め、第2節第1款に掲げる在宅療養指導管理料が算定できない施設への入所が決まっている患者については、退院時に在宅療養指導管理料は算定できない。

(問7) 外来通院において鎮痛療法又は化学療法等を行っていた患者が、月の途中で在宅医療に切替えた場合、同一月に外来受診時の外来化学療法加算とC108在宅悪性腫瘍患者指導管理料の両方を算定できるか。

(答) 同一月において、両方は算定できない。

【訪問看護療養費】

(問12) 要介護被保険者等に特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を行う場合であって、当該月に介護保険における訪問看護が実施されていない場合に、訪問看護情報提供療養費を算定できるか。

(答) 従来通り、算定できる。

(問13) 要介護被保険者等で厚生労働大臣の定める疾病等の利用者に指定訪問看護を行う場合に、訪問看護情報提供療養費を算定できるか。

(答) 従来通り、算定できる。ただし、利用者の状態の変化に伴い、当該月に介護保険における訪問看護が実施された場合には、算定できない。