受 562
27.7.10
付
小郡三井医師会

福県医発第1062号（地）
平成27年7月8日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
（公印省略）

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その14）」の送付について

今般、厚生労働省保険局医療課より、平成26年度診療報酬改定に関するＱ＆Ａ「疑義解釈資料の送付について（その14）」が発出された旨、日本医師会を通じて通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い致します。

なお、

1）本疑義解釈中では、保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が１６キロメートルを超える往診又は訪問診療に関する項目も掲載（問４）されておりますので、ご留意のうえ、会員へご周知願います。

2）本資料につきましては、本会ホームページ中、「平成26年度診療報酬改定について」に掲載いたしますので、ダウンロードの上、ご活用いただきますようお願い申し上げます。

小郡三井医師会より　　医療保険・後期高齢者医療担当理事　山下拓郎
会長　廣瀬真恵

（保 58）
平成２７年７月３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
松　本　純　一

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その 14）」の送付について

平成２６年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、平成２６年３月１４日付日医発第１２２１号（保 279）「平成２６年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知の送付について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省保険局医療課より、平成２６年度診療報酬改定に関するＱ＆Ａ「疑義解釈資料の送付について（その１４）」が発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

【添付資料】
・疑義解釈資料の送付について（その１４）
（平 27.6.30　事務連絡　厚生労働省保険局医療課）

事　務　連　絡
平成27年6月30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）
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１４）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成26年厚生労働省告示第57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26年3月5日保医発0305第3号）等により、平成26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のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

〈 別 添 〉

医科診療報酬点数表関係

【初診料】

（問１）当該保険医療機関において出生した新生児に疾病を認め、初診料を算定する場合、当該保険医療機関が表示する診療時間外であれば、時間外加算、休日加算、深夜加算の算定は可能か。

（答）可能である。

【特定薬剤治療管理料】

（問２）てんかん患者に対し、「フェノバール錠」（一般名：フェノバルビタール、薬効分類：催眠鎮静剤、抗不安剤）を投与している場合、抗てんかん剤を投与しているものとしてＢ001特定疾患治療管理料の２ 特定薬剤治療管理料の算定対象となるか。

（答）対象となる。薬効分類が催眠鎮静剤、抗不安剤であっても適応にてんかん症状の記載がある薬剤については抗てんかん剤として判断して差し支えない。

（問３）Ｂ001特定疾患治療管理料の２ 特定薬剤治療管理料の対象として「躁うつ病の患者であってリチウム製剤を投与しているもの」とあるが、躁病の患者であってリチウム製剤を投与しているものは対象とならないのか。

（答）躁病はリチウム製剤の適応であり、特定薬剤治療管理料の対象となる。

【在宅医療】

（問４）保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超える往診又は訪問診療（以下、「往診等」という。）については、当該保険医療機関からの往診等を必要とする絶対的な理由がある場合には認められることとされており（「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））、具体的には、①患家の所在地から半径16キロメートル以内に患家の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、②患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない場合などが考えられる（「疑義解釈資料の送付について（その７）」（平成19年

４月20日付医療課事務連絡)）とされている。

例えば、重症児の在宅医学管理時や、訪問型病児保育中に必要となった場合の小児科の診療など、往診等に対応できる保険医療機関の確保が特に難しい専門的な診療を要する場合で、近隣に対応できる保険医療機関を患者が自ら見つけられず、往診等を依頼された保険医療機関側も、患者の近隣に対応できる保険医療機関を実態上知らない場合は、「16キロメートルを超える往診等を必要とする絶対的な理由」に含まれるか。

（答）ご指摘の事例は「絶対的な理由」に含まれる。

なお、患者が特定施設や高齢者向け住宅等（以下、「施設等」という。）に居住する場合は、施設等が、予め、往診等を行う協力医療機関を得るよう努めるべきであり、単に患者や保険医療機関が往診等を行う他の保険医療機関を知らないことをもって絶対的な理由に該当するということはできないことに留意が必要である。このような場合には、施設等又は往診等を行う保険医療機関が、施設等から16キロメートル以内の保険医療機関に個別に、又は、当該地域の医師会に、往診等を行う保険医療機関があるかを予め確認する必要がある。

（問５）Ｃ002在宅時医学総合管理料又はＣ002-2特定施設入居時等医学総合管理料が算定されている月において、Ｃ109在宅寝たきり患者処置指導管理料は別に算定できないこととされているが、在宅寝たきり患者処置指導管理料に含まれる処置（薬剤及び特定保険医療材料に係る費用を含む。）についても、別に算定できないのか。

（答）算定できない。

【検査】

（問６）健康診断で実施した内視鏡検査において、病変を認めた場合に、引き続き粘膜点墨法、狭帯域光による観察を実施した場合、Ｄ308胃・十二指腸ファイバースコピーのそれぞれ「注２」及び「注４」に定める加算の所定点数を算定できるか。

（答）「Ｄ308」を算定しない場合において、「注」に規定する加算のみの算定はできない。なお、健康診断の費用として支払われる額と保険請求する額が重複することのないよう、「健康診断時及び予防接種の費用について」（平成15年７月30日付事務連絡）に基づき行うこと。

（問７）Ｄ239-3神経学的検査において、「一連のものとして実施された検査（眼振を検査した場合のＤ250平衡機能検査、眼底を検査した場合のＤ255精密眼底検査等を指す。）については、所定点数に含まれ、別に算定できない。」とあるが、例えば、「Ｄ239-3」と「Ｄ250」の「１」から「５」までとは併算定ができないということか。

（答）神経学的検査としてＤ250平衡機能検査に該当する眼振検査をした場合には算定できないが、神経学的検査の結果特に必要と認め、神経学的検査に含まれない専門的な検査を行うなど、医学的見地から一連ではないと判断可能な場合においてはその限りではない。

【注射】

（問８）Ｇ001静脈内注射又はＧ004点滴注射は、Ｅ200コンピューター断層撮影（CT撮影）又はＥ202磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影）の「注３」造影剤使用加算に規定する加算とそれぞれ同時に算定できるか。

（答）同一日に静脈内注射又は点滴注射により造影剤使用撮影を実施した場合においては、注射実施料（Ｇ001静脈内注射又はＧ004点滴注射）又は造影剤使用加算のうち、主たるもののみを算定する。

【リハビリテーション】

（問９）H004摂食機能療法の治療開始日から起算して３月以内の患者については、１日につき算定できることとされているが、月の途中で３月を超えた場合は、その日までの月内算定回数にかかわらず、３月を超えた日以降、当該月の月末日までに４回を限度として算定することができるのか。

（答）そのとおり。

（問10）H007-2がん患者リハビリテーション料の施設基準にある「適切な研修」の要件について、「リハビリテーションに関するチーム医療の観点から、同一の医療機関から、医師、病棟においてがん患者のケアに当たる看護師、リハビリテーションを担当する理学療法士等がそれぞれ１名以上参加して行われるものである」とされているが、ある回の研修に参加した職員のうち一部が退職した場合、当該職員と同じ日の研修に参加していた他の職員は、再度、研修を修了する必要があるか。

（答）再度研修を修了する必要はない。施設基準の「適切な研修」の要件を満たす研修のうち、同一日に行われたもの（Ａとする。）に参加した職員のうち一部が後日欠けても、Ａの研修に参加した残りの職員は引き続き「適切な研修を修了した」ものとしてよい。このような取扱いにより、

①残りの職員で引き続き施設基準を満たす場合

②残りの職員と、Ａの研修とは日程や主催者等が異なる他の「適切な研修」を修了した職員とを併せて施設基準を満たす場合

は、Ａの研修に参加した残りの職員は引き続き当該診療に従事できる。

【精神科専門療法】

（問11）Ｉ002通院・在宅精神療法等の対象となる精神疾患に「統合失調症、躁うつ病、神経症、中毒性精神障害（アルコール依存症等をいう）、心因反応、児童・思春期精神疾患、パーソナリティ障害、精神症状を伴う脳器質性障害等」が掲げられているが、ＩＣＤ－10のＦ63.0「病的賭博」はこれに含まれるか。

（答）含まれる。