1563
29. 3. 9
付
小郡三井医師会

福県医発第3311号（地）
平成29年3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９）」の送付について

今般、厚生労働省保険局医療課より疑義解釈が発出されましたので、別紙のとおりお送りいたします。

つきましては、本件について、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本資料につきましては、本会ホームページ「平成28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

医療保険担当理事　山下拓郎
会長　白石恒明

（保 248）
平成２９年２月２８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９）」の送付について

平成２８年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、平成２８年３月９日付日医発第１１１３号（保１８４）「平成２８年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知のご案内について」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２８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９）」が発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

以上、本件について貴会会員に周知下さいますようお願い申し上げます。

【添付資料】
疑義解釈資料の送付について（その９）
（平 29.2.23　事務連絡　厚生労働省保険局医療課）

事　務　連　絡
平成29年２月23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９）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成28年厚生労働省告示第52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28年３月４日保医発0304第３号）等により、平成28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から別添４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 １ 〉

医科診療報酬点数表関係（ＤＰＣ）

（問１）「疑義解釈資料の送付について（その１）」（平成28年３月31日付事務連絡）の別添２の問13-７において、「診療報酬の請求方法は、患者の退院時に決定された請求方法をもって一の入院期間において統一するため、投与時点で高額薬剤として告示されている場合は入院期間すべてを医科点数表に基づき算定をする」と示されているが、今般の緊急改定されるオプジーボの薬価についても同様の取扱いとなるか。

（答）そのとおり。なお、詳細は「「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める患者について」の一部改正等について」（平成29年１月31日保医発0131第１号）を参照されたい。

〈 別 添 ２ 〉

歯科報酬点数表関係

【医学管理：歯科治療総合医療管理料、在宅患者歯科治療総合医療管理料】

（問１） 区分番号「Ｂ００４－６」歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び区分番号「Ｃ００１－４」在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に規定する疾患のうち、骨粗鬆症については「ビスフォスホネート系製剤服用患者に限る。」とされているが、ビスフォスホネート系製剤と同様に使用される骨吸収抑制剤であるデノスマブ投与患者は対象となるか。

（答）デノスマブについては、ビスフォスホネート系製剤と同様に顎骨壊死が生じることが知られており、同様の管理が必要であると考えられることから、歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）の対象として差し支えない。

（問２） 「疑義解釈資料の送付について（その６）」（平成28年９月１日事務連絡）の問４において、区分番号「Ｃ００１－５」在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、区分番号「Ｉ０１１－２」歯周病安定期治療（Ⅰ）又は区分番号「Ｉ０１１－２－２」歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定している患者に対する歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）又は歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）若しくは在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）又は在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）（以下、歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）等）の算定の取扱いが示されたが、区分番号「Ｉ０１１－２」歯周病安定期治療（Ⅰ）又は区分番号「Ｉ０１１－２－２」歯周病安定期治療（Ⅱ）（以下、歯周病安定期治療）を算定した当日に歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）等を算定する場合に、包括範囲に含まれる処置の項目を診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があるか。

（答）歯周病安定期治療については、歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）等の対象となる処置であることから、歯周病安定期治療を算定した当日については包括範囲に含まれる処置の項目を診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要はない。

【在宅医療：歯科訪問診療料】

（問３） 平成29年４月１日以降、区分番号「Ｃ０００」歯科訪問診療料の注13を算定する場合において、区分番号「Ｃ０００」歯科訪問診療料の注４、注５、注６、注７、注８及び注12はそれぞれ算定できるか。また、注６が算定可能な場合、歯科訪問診療１、歯科訪問診療２又は歯科訪問診療３のいずれの区分で算定するのか。

（答）区分番号「Ｃ０００」歯科訪問診療料の注13を算定する場合の各注の算定は以下のとおり。

注４、注５、注７及び注８　算定可

注６及び注12　算定不可

なお、歯科訪問診療料の注４、注５及び注７の加算がある場合は、診療報酬明細書の全体の「その他」欄に注13に当該加算を加算した点数及び回数を記載する。

また、「摘要」欄には、訪問診療を行った日付、実施時刻（開始時刻と終了時刻）、訪問先名（記載例：自宅、○○マンション、介護老人保健施設××苑）及び患者の状態を記載する。

（問４） 区分番号「Ｃ０００」歯科訪問診療料については、「在宅等」において療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、当該患者が居住する建物の屋内において歯科訪問診療を行った場合に算定する取扱いであるが、重症心身障害児（者）等の支援を行う障害者支援施設や福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設の入所型の施設も含まれるか。

（答）入所型の障害者支援施設や福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設についても「在宅等」に含まれ、当該施設の入所者が疾病、傷病のために通院による歯科治療が困難な場合は、歯科訪問診療の対象となる。通院困難であるか否かは、個々の患者の状況に応じて判断するものである。

なお、「疑義解釈資料の送付について」（平成14年５月１日事務連絡）の問８において、「居宅等を訪問して個別に診察・処置した上で、機材等を屋内に搬入できない関係で患者を屋外に移し一部の処置等を行った場合に限り、診療報酬明細書の摘要欄にその旨を記載した上で歯科訪問診療料を算定して差し支えない」旨を示しているところであるが、現在は、歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム及び歯科用ポータブルレントゲンが普及していることから、歯の切削やレントゲン撮影を行う場合等、機材等を屋内に搬入できない関係で患者を屋外等（治療機材等が備えられた車両）へ移動した場合は、歯科訪問診療料の算定は認められない。

【処置：暫間固定】

（問５）当初は歯周外科手術を行わない予定で区分番号「Ｉ０１４」暫間固定の「１　簡単なもの」を算定した患者において、その後歯周外科手術が必要になった場合は歯周外科手術の所定点数を算定できるか。

（答）算定できる。なお、その場合において、術中及び術後の暫間固定は、歯周外科手術を行う予定で術前の暫間固定を実施した場合と同様の取扱いとする。

【手術：薬剤料】

（問６）「歯科用薬剤「リグロス歯科用液キット」の算定について」（平成28年11月24日付け事務連絡）において、区分番号「Ｊ３００」特定薬剤に含まれない当該薬剤について薬剤料が算定できる旨が示されたが、抜歯後止血困難な場合に抜歯当日に使用した薬剤や抜歯後の後出血処置等に際して用いた薬剤等、第９部手術に掲げる手術を行った際に使用した薬剤（特定薬剤を除く。）についても、区分番号「Ｊ２０１」薬剤により算定可能か。

（答）歯科用薬剤「リグロス歯科用液キット」を含め、第９部の手術を行った際に使用した薬剤（特定薬剤を除く。）については、区分番号「Ｊ２０１」薬剤により算定する。

【歯冠修復及び欠損：有床義歯】

（問７）　区分番号「Ｍ０１８」有床義歯の留意事項通知に新たに有床義歯を製作する場合の印象採得の時期に関する取扱いが示され、「有床義歯の取扱いについて」（昭和56年５月29日保険発第44号）は廃止となったが、他の保険医療機関で製作された有床義歯についてはどのような取扱いか。

（答）他の保険医療機関で製作された有床義歯の取扱いについても、自院で製作した場合と同様の取扱いである。

なお、他の保険医療機関で製作された場合については、患者等に対し照会等を行うことにより前回有床義歯を製作した際の印象採得を算定した日から起算して6か月を経過しているかどうか確認されたい。

また、「有床義歯の取扱いについて」（昭和56年５月29日保険発第44号）については、新たに有床義歯を製作する場合の製作開始時期の取扱いを区分番号「Ｍ０１８」有床義歯の留意事項通知に明確化したこと及び現在使用されている被保険者証は療養給付記録欄がなく、所定事項の記載が困難であることから廃止としたが、当該通知の「１　実施の趣旨」の考え方は従前どおりである。

〈 別 添 ３ 〉

調剤報酬点数表関係

【かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料】

（問１）かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の施設基準である、「薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得していること」について、届出時にどのような書類を提出することが必要であるか。

（答）研修認定を取得していることを確認できる文書を添付すること。具体的には、研修認定制度実施機関から発行された認定証のほか、認定が確定された旨が確認できる書類（葉書など）が該当する。

〈 別 添 ４ 〉

その他

【保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント提供】

（問１）「保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与に係る指導について」（平成29年１月25日付事務連絡）（別紙参照）において、平成29年５月１日より指導を行う際の基準が示されたが、当該基準のうち「調剤一部負担金に対するポイント付与について大々的な宣伝、広告を行っているもの」について、当該保険薬局の建物外に設置されたのぼりは大々的な宣伝、広告に該当するか。

（答）調剤一部負担金に対するポイント付与の内容が表示されているのぼりについては、「大々的な宣伝、広告」に該当する。

(別紙)

事　務　連　絡
平成 29 年 1 月 25 日

地方厚生（支）局医療課　　御中

厚生労働省保険局医療課

保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与に係る指導について

保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与については、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 16 号）第２条の３の２及び「保険医療機関及び保険医療担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成 24 年９月 14 日保医発 0914 第１号）において、原則禁止とし、これに係る指導については、「保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント提供についての留意事項」（平成 24 年９月 14 日付事務連絡）及び「疑義解釈資料の送付について（その 11）」（平成 25 年１月 24 日付事務連絡）に基づく取扱いを指示しているところですが、今般、下記の通り、改めて明確化することとしたので、その取扱いに遺漏のないようお願いいたします。

記

保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与を原則禁止している趣旨は、以下の考え方によるものであることから、保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与を行っている保険薬局には、この考え方を伝え、制度に対する理解が深まるよう努めてください。

- 保険調剤等においては、調剤料や薬価が中央社会保険医療協議会における議論を経て公定されており、これについて、ポイントのような付加価値を付与することは、医療保険制度上、ふさわしくないこと
- 患者が保険薬局等を選択するに当たっては、保険薬局が懇切丁寧に保険調剤等を担当し、保険薬剤師が調剤、薬学的管理及び服薬指導の質を高めることが本旨であり、適切な健康保険事業の運営の観点から、ポイントの提供等によるべきではないこと

その上で、当面は、以下の①から③までのいずれかに該当する保険薬局に対し、口頭により指導を行い、その上で改善が認められない事例については、必要に応じ個別指導を行っていただくようお願いいたします。

① ポイントを用いて調剤一部負担金を減額することを可能としているもの

② 調剤一部負担金の１％を超えてポイントを付与しているもの

③ 調剤一部負担金に対するポイントの付与について大々的に宣伝、広告を行っているもの（具体的には、当該保険薬局の建物外に設置した看板、テレビコマーシャル等）

なお、本事務連絡に基づく指導は、平成 29 年５月１日より行うこととします。

また、本事務連絡は指導基準を明確化するものであり、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第２条の３の２の解釈に変更を加えるものではないことにご留意願います。