



福岡医発第196号(地)
令和4年4月18日

各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 蓮澤 浩明
(公印省略)

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について(その3)及び(その4)」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、別添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、

- 1) 「疑義解釈資料の送付について(その3)」の歯科関係(別添2)は省略しております。
- 2) 本資料につきましては、本会ホームページ会員専用「令和4年度診療報酬改定について」(https://www.fukuoka.med.or.jp/members/iryo_hoken/shinryo/h30_copy_copy_2.html)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 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

日医発 204 号（保険）
令和 4 年 4 月 12 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 吉 郎
(公印省略)

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その 3）」の送付について

令和 4 年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、令和 4 年 3 月 4 日付け（保 305）
「令和 4 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、厚生労働省より、令和 4 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 3）」が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、貴会会員への周知方ご高配賜り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 3）

（令 4.4.11 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
令和4年4月11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3）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第54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」（令和4年3月4日保医発 0304 第1号）等により、令和4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解釈資料を別添1から別添3までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

医科診療報酬点数表関係

【地域包括診療加算、地域包括診療料】

問1 区分番号「A001」再診料の注12に規定する地域包括診療加算及び区分番号「B001-2-9」地域包括診療料の対象疾患について、「慢性腎臓病（慢性維持透析を行っていないものに限る。）」とあるが、

- ① 慢性維持透析には、血液透析又は腹膜透析のいずれも含まれるのか。
- ② 患者が他の保険医療機関において慢性維持透析を行っている場合も、算定要件の「慢性維持透析を行って」いる場合に該当するのか。
- ③ 月の途中から慢性維持透析を開始した場合、透析の開始日前に実施した診療については、地域包括診療加算又は地域包括診療料は算定可能か。

(答) それぞれ以下のとおり。

- ① いずれも含まれる。
- ② 該当する。慢性維持透析をどの保険医療機関で実施しているかは問わない。
- ③ 地域包括診療加算は算定可。地域包括診療料は月1回に限り算定するものであるため算定不可。

【感染対策向上加算】

問2 区分番号「A234-2」の「1」感染対策向上加算1の施設基準において、「抗菌薬適正使用支援チームを組織し、抗菌薬の適正使用の支援に係る業務を行うこと」とされているが、抗菌薬適正使用支援チームの構成員は、感染制御チームの構成員と兼任することは可能か。

(答) 可能。ただし、専従である者については、抗菌薬適正使用支援チームの業務及び感染制御チームの業務（第1章第2部入院料等の通則第7号に規定する院内感染防止対策に係る業務を含む。）のみ実施可能であること。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和4年3月31日事務連絡）別添1の問24の②は廃止する。

【術後疼痛管理チーム加算】

問3 区分番号「A242-2」術後疼痛管理チーム加算について、一連の入院期間中に、全身麻酔を伴う複数の手術を実施した場合、当該加算の算定はどのように考えればよいか。

(答) 当該加算は、一連の入院期間中に実施された手術のうち主たるものについてのみ算定すること。

【高度難聴指導管理料】

問4 区分番号「B001」の「14」高度難聴指導管理料において、「その他の患者については年1回に限り算定する」とあるが、「年1回」とは、暦年（1月1日から12月31日まで）に1回のことを指すのか。

（答）そのとおり。

【外来腫瘍化学療法診療料】

問5 区分番号「B001-2-12」外来腫瘍化学療法診療料について、「区分番号B001の23に掲げるがん患者指導管理料のハは、別に算定できない」とこととされているが、外来腫瘍化学療法診療料を算定しない日であれば算定可能か。

（答）外来腫瘍化学療法診療料を算定する患者については、算定不可。

問6 区分番号「B001-2-12」外来腫瘍化学療法診療料を算定している患者が、外来化学療法を実施している悪性腫瘍以外の傷病について、当該診療料を算定する日と同一日に、同一保険医療機関の別の診療科を受診した場合、初診料、再診料又は外来診療料は算定可能か。

（答）当該外来化学療法又は治療に伴う副作用等と関連のない傷病に対する診療を行う場合であって、区分番号「A000」初診料の注5のただし書、区分番号「A001」再診料の注3又は区分番号「A002」外来診療料の注5に該当する場合に限り、これらに規定する点数を算定できる。

問7 区分番号「B001-2-12」外来腫瘍化学療法診療料について、「区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料は、別に算定できない」とこととされているが、以下の場合において、在宅自己注射指導管理料は算定可能か。

- ① 外来腫瘍化学療法診療料に係る外来化学療法又は治療に伴う副作用等と関連のない傷病に対する診療において、自己注射に関する指導管理を行う場合
- ② ①に該当しない場合であって、外来腫瘍化学療法診療料を算定しない日に自己注射に関する指導管理を行う場合

（答）それぞれ以下のとおり。

- ① 算定可。
- ② 算定不可。

【バイオ後続品導入初期加算】

問 8 区分番号「B 0 0 1－2－12」外来腫瘍化学療法診療料の注 7、区分番号「C 1 0 1」在宅自己注射指導管理料の注 4 及び第 2 章第 6 部注射の通則第 7 号に規定するバイオ後続品導入初期加算について、従前からバイオ後続品を使用している患者について、先行バイオ医薬品が異なるバイオ後続品を新たに使用した場合、当該加算は算定可能か。

(答) 算定可。

調剤報酬点数表関係

【在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算】

問 1 「在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算については、麻薬管理指導加算を算定している患者については算定できない」とあるが、これらの加算は併算定不可ということか。

(答) そのとおり。なお、麻薬管理指導加算を算定する日以外の日在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定し、要件を満たせば、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算を算定できる。

【服薬情報等提供料】

問 2 服薬情報等提供料について、「保険医療機関への情報提供については、患者 1 人につき同一月に 2 回以上服薬情報等の提供を行った場合においても、月 1 回のみ算定とする」とこととされているが、服薬情報等提供料 1、2 又は 3 をそれぞれ同一月に 1 回算定することは可能か。

(答) 可能。ただし、同一の情報を同一保険医療機関に対して提供した場合は算定できない。なお、保険医療機関への情報提供については、服薬情報等提供料 1 及び 2 については月 1 回に限り、服薬情報等提供料 3 については 3 月に 1 回に限り算定可。

問 3 服薬情報等提供料 3 について、「必要に応じて当該患者が保険薬局に持参した服用薬の整理を行う」とあるが、服用薬の整理の可否については、薬剤師の判断によるという理解でよいか。

(答) そのとおり。ただし、当該患者が保険薬局に持参した服用薬の現品を確認した上で判断すること。

問 4 服薬情報等提供料 3 について、保険医療機関への情報提供時又は患者の次回来局時に算定できるという理解でよいか。

(答) そのとおり。

【連携強化加算】

問 5 地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局において、必要な体制等が整備された場合に、地域支援体制加算の届出とは別に連携強化加算の届出を行ってよいか。

(答) よい。

日医発 227 号（保険）
令和 4 年 4 月 15 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 吉 郎
(公印省略)

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その 4）」の送付について

令和 4 年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、令和 4 年 3 月 4 日付け（保 305）
「令和 4 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、厚生労働省より、令和 4 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 4）」が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、貴会会員への周知方ご高配賜り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 4）

（令 4. 4. 13 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
令和4年4月13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4）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第54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」（令和4年3月4日保医発 0304 第1号）等により、令和4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解釈資料を別添のとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

医科診療報酬点数表関係

【外来感染対策向上加算、感染対策向上加算】

問1 区分番号「A000」初診料の注11及び区分番号「A001」再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算並びに区分番号「A234-2」感染対策向上加算の施設基準の届出について、「当該加算の届出については実績を要しない」とこととされているが、この「実績」とは、具体的には何の実績を指すのか。

(答) 各加算について、以下の①から③までにそれぞれ掲げる施設基準通知の内容に係る実績を指す。

なお、施設基準通知に記載のとおり、外来感染対策向上加算及び感染対策向上加算については、届出に際して、当該実績を要しないとしていることに留意すること。

① 外来感染対策向上加算

- ・ 「職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」における研修の実施
- ・ 「院内感染管理者は、少なくとも年2回程度、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること」におけるカンファレンスへの参加
- ・ 「感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が主催する、新興感染症の発生等を想定した訓練については、少なくとも年1回以上参加していること」における訓練への参加

② 感染対策向上加算1

- ・ 「職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」における研修の実施
- ・ 「保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算2又は3に係る届出を行った保険医療機関と合同で、少なくとも年4回程度、定期的に院内感染対策に関するカンファレンスを行い、その内容を記録していること。また、このうち少なくとも1回は、新興感染症の発生等を想定した訓練を実施すること」におけるカンファレンス及び訓練の実施
- ・ 「他の保険医療機関（感染対策向上加算1に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）と連携し、少なくとも年1回程度、当該加算に関して連携するいずれかの保険医療機関に相互に赴いて別添6の別紙24

(別添)

又はこれに準じた様式に基づく感染防止対策に関する評価を行い、当該保険医療機関にその内容を報告すること。また、少なくとも年1回程度、他の保険医療機関（感染対策向上加算1に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）から当該評価を受けていること」における評価の実施及び他の保険医療機関から評価を受けること

- ・ 「抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修を少なくとも年2回実施」における研修の実施

③ 感染対策向上加算2及び感染対策向上加算3

- ・ 「職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」における研修の実施
- ・ 「少なくとも年4回程度、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること」におけるカンファレンスへの参加
- ・ 「感染対策向上加算1に係る届出を行った保険医療機関が主催する新興感染症の発生等を想定した訓練については、少なくとも年1回以上参加していること」における訓練への参加